

# 区市町村事業

## II 母子保健事業各論

1	<p>妊娠の届出及び 母子健康手帳の交付</p>	<p>事業 開始</p> <p>昭和23年度 母子手帳の交付（東京都） 《昭和50年度から東京都・特別区 平成4年から市町村が実施主体》 昭和25年 妊娠の届出</p>
<p>1 意義・目的</p> <p>(1) 妊娠の届出は、妊産婦を的確に把握し、母子健康手帳の交付、保健指導、健康診査等一連の施策を行う基本となるものである。</p> <p>(2) 全ての妊婦に初めて出会う機会である。</p> <p>(3) 母子健康手帳は、妊娠期から乳幼児期までの健康に関する重要な情報が一つの手帳で管理されるものである。</p> <p>(4) 母子健康手帳に、各種の健康診査や母子保健サービスを受けた際の記録、予防接種の接種状況の記録がなされることで、継続性・一貫性のあるケアを提供できる。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象 妊娠した者で区市町村に届け出た者</p> <p>4 実施方法 母子健康手帳の交付は、妊娠の届出をした者に居住地の区市町村が行う。</p> <p>5 留意点</p> <p>(1) 母子健康手帳交付は行政サービスの起点であり、保健師等専門職が関与することが望ましい。面接時にアンケートを用いて要支援家庭の把握を行う例もある。</p> <p>(2) 母子保健事業については、「当該対象者について住所要件がないことから、戸籍及び住民票における記載の有無にかかわらず、市町村に居住している実態を確認できれば、母子保健に関する事業の対象となる。」（「戸籍及び住民票に記載のない児童に関する児童福祉行政上の取扱いについて」（平成19年3月22日付厚生労働省事務連絡）とされている。</p> <p>(3) 妊娠届により妊婦健診受診票の配布を行うため、住所要件を確認する自治体も多い。</p>	<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第15条（妊娠の届出）</li> <li>・母子保健法第16条（母子健康手帳）</li> <li>・母子健康手帳の作成及び取扱い要領について（厚生省児童家庭局長通知。平成3年10月31日付 児発第922号）</li> <li>・母子保健法施行規則第3条（妊娠の届出）</li> <li>・母子保健法施行規則第7条（母子健康手帳の様式）</li> </ul> <p>※ 昭和40年 母子保健法の制定により「母子手帳」から「母子健康手帳」に改正</p> <p>※ 母子健康手帳の52ページまでは、母子保健法施行規則（昭和40年厚生省令第55号）様式第3号に規定されている。53ページ以降は任意記載事項様式である。</p> <p>※ 外国人向け母子健康手帳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○（株）母子保健事業団（有償） （電話番号 03-4334-1188） 英語、ハングル、中国語、タイ語、タガログ語、ポルトガル語、インドネシア語、スペイン語、ベトナム語</li> <li>○（社）日本家族計画協会（有償） （電話 03-3269-4727） 日本語、英語、ポルトガル語、タガログ語、中国語、韓国語の6か国語併記仕様</li> </ul> <p>※ 点字版母子健康手帳 （社）日本家族計画協会（有償） （電話 03-3269-4727）</p> <p>※ 父親ハンドブック 福祉保健局少子社会対策部家庭支援課が作成し、区市町村に著作権承認している。都庁第一本庁舎3階都民情報ルームでも有償頒布している。</p> <p>※ 子供手帳モデルに関する検討会の実施 平成29年度に母子健康手帳をもとに、妊娠期から学齢期まで使用できるよう、子供の成長や健康に関する記録欄や子育て情報等を盛り込んだ手帳（「子供手帳」という。）のモデルに関する検討を行った。</p>	

■1-1 母子健康手帳の主な改正内容■

※ 日付は適用日又は施行日

昭和41年 1月1日	母子保健法の制定により、従来の「母子手帳」を「母子健康手帳」に改正
昭和51年 4月1日	母親の記録する部分の充実、身体発育値について平均値からパーセントイル値へ変更等
昭和55年 4月1日	1歳6か月児健康診査、先天性代謝異常検査の項目の追加等
昭和62年 4月1日	告示様式から省令様式へ変更、B型肝炎抗原検査、神経芽細胞腫検査の事項を設ける等
平成4年 4月1日	母子保健法施行規則第7条に基づき、各市町村が自らの裁量で具体的な記載内容（様式）を定める部分（任意記載事項部分）の新設、乳幼児身体発育調査（平成2年）の結果に伴う乳幼児身体発育曲線の改正等
平成10年 7月1日	「便の色」の表現の改正（胆道閉鎖症の臨床知見に基づき黄色・淡黄色の記載の追加）、「日光浴」に関する記載の削除（紫外線の皮膚への影響の考慮）、妊娠中の薬剤への注意喚起、「幼児」身長体重曲線の追加、働く母性への事業主の管理義務等労働法の改正に伴う記述の追加等
平成11年 4月1日	「SIDS」、「母乳栄養」、「子育てに関する相談機関」に関する記載の追加等
平成14年 4月1日	市町村が地域の実情やニーズに応じて作成・配布できるよう母子健康手帳の大きさの指定（A6判）を削除、乳幼児身体発育調査（平成12年）の結果に伴う乳幼児身体発育曲線、身長体重曲線の改正、保護者に必要以上の不安を与えることを防ぐため10及び90パーセントイル曲線の削除、任意記載事項の作成例の「妊娠中と産後の食事」の欄に妊婦等の葉酸摂取に関する記載の追加、児童虐待事例の増加に鑑み育児相談窓口情報を盛り込むことの追加、揺さぶられ症候群の予防に関する記載の追加等
平成15年 12月8日	「神経芽細胞腫マスキング検査のあり方に関する検討会」報告書をふまえ「保護者の記録【6～7か月頃】」の神経芽細胞腫に関する記載の削除、「幼児の身長体重曲線」の改正、予防接種に関して接種を受ける時期の記載（期間・回数等）の変更等
平成18年 4月1日	妊娠中毒症から「妊娠高血圧症候群」に改正、「働く女性・男性のための出産、育児に関する制度」に関する記載の追加等
平成19年 4月1日	任意記載事項様式について、歯の健康診査の記載欄の改正、かかりつけ医を決めておくことの勧め、「妊産婦のための食生活指針」を受けて妊娠中の栄養のページを改正、日本脳炎の予防接種については平成17年5月に予防接種による健康被害が否定できない重症例が発生したため「積極的接種を勧められない」旨の記載に変更、育児不安に起因する虐待の未然防止のため産後うつ、赤ちゃんが泣きやまない場合についての記載の追加、マタニティマークについて新たに記載等
平成20年 4月1日	「授乳、離乳の支援ガイド」に基づき保護者の記録、離乳の進め方の目安、離乳完了等改正、「妊娠と薬情報センター」の記載の追加、「乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドライン」に基づき調乳に用いる水の記述の改正（沸騰させた70℃以上のお湯で作り、飲み残しを捨てる等）等
平成21年 4月1日	任意記載事項様式について、歯科の状態の記載変更（歯肉・粘膜、不正咬合・歯の異常等の記載）、妊娠21週までの流産への注意喚起、妊娠中のシートベルト着用、神経管閉鎖障害児出産のリスク低減のための妊娠前からの葉酸摂取の必要性、窒息の例示の追加（菓子等食品）と窒息の応急手当の記載の追加、小児救急電話相談事業（#8000）・産科医療補償制度の記載追加等

平成22年 4月1日	任意記載事項様式について、歯科の記載の修正、薬の影響について記載の追加、「月齢・年齢別で見ると起こりやすい事故」について、火遊びによる死傷に関する記載の追加、スプーン等の使用について記載の修正、市町村の栄養士などに相談すること、産科医療補償制度、児童委員について記載の追加、育児・介護休業法等の改正に伴う修正等
平成23年 4月1日	任意記載事項様式について、妊娠中の食中毒予防を新たに記載、正しいチャイルド・シートの使用方法を追加、薬の影響について、予防接種について記載の改正（日本脳炎の削除、任意の予防接種の追加）、産科医療補償制度について記載の追加、お母さん・お父さんの悩みや子育てに関する相談、相談機関について記載の改正、働く女性・男性のための出産・育児に関する制度の記載の改正等
平成23年 11月4日	厚生労働省「母子健康手帳に関する検討会」報告書を発行 検討会では、母子健康手帳に関わる関係者が一堂に会し、母子保健の現状と母子健康手帳に関する最新の研究成果を確認した上で、主要な論点について議論し、今後の母子健康手帳のあり方等について報告書としてまとめている。
平成24年 4月1日	省令様式について、妊娠・分娩の際のリスクに関する情報の追記、妊婦健康診査の記載欄の拡充、妊産婦等の自由記載欄の拡充、成長発達の確認項目の一部について形式変更、新生児の便色に関する情報提供、平成22年乳幼児身体発育調査結果に基づく乳幼児身体発育曲線及び幼児の身長体重曲線の改正等 任意記載事項様式について、予防接種記載欄の改正、胎児曲線の追加等
平成24年 11月1日	任意記載事項様式について、予防接種スケジュールの例の変更、三種混合（DPT）を四種混合（DPT-IPV）に変更、インフルエンザ菌b型（Hib）の4回目接種時期の変更等
平成25年 4月1日	任意記載事項様式について、妊娠・出産・授乳中の薬の使用について記載の変更、妊娠中と産後の食事の目安について1日の食事例の変更、心肺蘇生の追加、応急手当の変更、成長曲線の間隔の変更等 任意記載事項様式について、予防接種について変更（Hib感染症、小児肺炎球菌、ヒトパピローマウイルス感染症を定期接種に追加）
平成26年 4月1日	任意記載事項様式について、予防接種について変更（任意接種にロタウィルスを追加）、乳幼児揺さぶられ症候群について厚生労働省広報啓発DVD案内の追加、自転車の危険についてシートベルトの記載を追加、育児休業給付の変更等
平成26年 10月1日	省令様式について、水痘に係る予防接種の記録欄を追加、1歳6か月児健診、3歳児健診及び6歳児健診の結果を記載するページにおける予防接種の記録欄に、水痘に係る予防接種を追加 任意記載事項様式について、予防接種の記録欄から水痘を削除、予防接種スケジュールの例において、水痘を任意接種から定期接種へ変更、歯の健康診査における歯の異常の標記の変更、すこやかな妊娠と出産のための欄に常位胎盤早期剥離を追加、妊娠中の感染症予防についての欄に、赤ちゃんとお母さんの感染予防対策5か条を追加、妊娠中の食中毒予防についての欄に、リステリア菌とトキソプラズマ原虫を追加、働く女性・男性のための出産・育児に関する制度の欄の変更
平成28年 4月1日	任意記載事項様式について、児童相談所全国共通ダイヤルを189へ変更、主な医療給付の制度の小児慢性特定疾病の欄に小児慢性特定疾病情報センターの情報を追加
平成28年 10月1日	省令様式について、B型肝炎に係る予防接種の記録欄を追加、1歳6か月児健診、3歳児健診及び6歳児健診の結果を記載するページにおける予防接種の記録欄に、B型肝炎に係る予防接種を追加、新生児聴覚検査の記録欄について、より詳細な検査結果を記載できるよう改正、1歳6か月頃の保護者の記録欄の文言の適正化 任意記載事項様式について、B型肝炎に係る予防接種の記録欄を削除、予防接種スケジュールの例、予防接種の欄のB型肝炎を定期接種へ変更、予防接種健康被害救済制度の追加、地域の育児サポートの欄に子育て世代包括支援センターの追加、働く女性・男性のための出産・育児に関する制度に児童手当の項目を追加

<p>平成29年 12月22日</p>	<p>任意記載事項様式について、予防接種について記載の変更（保障制度、予防接種健康被害救済制度の記載の変更、医薬品副作用救済制度について追加）、歯の健康診査の記載欄の追加（色調）、すこやかな妊娠と出産のための欄に、妊娠中の歯の健康管理について追加、無痛分娩について追加、妊娠中のシートベルト着用について追加（後部座席を含む全座席についてシートベルト着用の義務付けについて）、聴覚検査の時期に関して「おおむね3日以内」を追加、子供の病気やけがの欄に抗生物質に関する記載を追加、お母さん・お父さんの悩みや子育てに関する相談の欄に「市区町村子ども家庭総合支援拠点」を追加、事故の予防の欄の内容、関連情報、法令でのチャイルド・シート着用義務について追加、乳幼児期の栄養欄に、はちみつ摂取の注意を追加、働く女性・男性のための出産・育児に関する制度の欄に、育児休業の延長について変更、危険有害業務の就業制限について削除、妊娠・出産・育児に関する不利益取り扱いやハラスメントについて追加、子の看護休暇の半日単位の取得について追加、主な医療給付等の制度の欄に障害者扶養共済制度を追加、連絡先メモ欄に助産所の連絡先や、異常の際の対応について追加</p>
<p>令和2年 12月21日</p>	<p>任意記載事項様式について、予防接種様式についてロタウイルスが定期予防接種に追加、生ワクチンを注射生ワクチンと表現を変更、妊娠中の感染症予防について、肝炎ウイルス検査の結果陽性妊婦への検査奨励と情報提供の追加、妊娠中の過ごし方について表現を一部変更（妊娠中の夫の役割→妊娠中の夫・パートナーの役割）、母乳の与え方については、状況状態に応じて粉ミルクや液体ミルクの活用することを追記、視覚の発達について、育児のしおりについては「子どもを健やかに育てるために」から「体罰等によらない子育てのための具体的なポイント」に表現を変更し、ポイントの内容を変更、お父さんの役割では両親二人で育児を行う内容に変更、児童相談所全国共通ダイヤルから児童相談所相談専用ダイヤルへ変更し、番号を変更、事故の予防の月齢・年齢別で見る起こりやすい事故の内容を一部追加、変更、たばこ専用回線からたばこ誤飲事故専用電話に名称を変更、「母性健康管理指導事項連絡カード」の書式について情報提供、育児休暇については配偶者が取得できることを追加、子の看護休暇については内容を変更・追加 等</p>
<p>令和4年 4月（予定）</p>	<p>任意記載事項様式について、すこやかな妊娠と出産のためについて、内容を一部削除、健診費用の一部助成について追加、妊婦健診等に関する厚生労働省のリーフレットのQRコードを追加、妊娠中の感染予防について、一部内容を変更、追加、健やか親子21についての項目を追加、赤ちゃんを激しく揺さぶらないで（乳幼児揺さぶられ症候群）については表現を一部変更、児童相談所相談専用ダイヤルの電話番号の変更、窒息の原因にパンを追加、乳幼児の栄養について、断乳についての項目を追加、離乳食のポイントについては、食物アレルギーがあっても原因食物以外の離乳食開始時期を遅らせる必要のないことを追加、お口と歯の健康については表現を変更、アレルギーに関する「正しい情報」をお届けするWebサイト「アレルギーポータル」のQRコードを追加、産後パパ育休の項目を新規で追加、母性健康管理指導事項連絡カードについて、連絡先に助産所で分娩予定の場合を追加、母子健康手帳について、双生児から双胎と表現を変更、内容を一部追加 等</p>

■1-2 妊娠の届出の様式について■

○昭和25年5月厚生省令第24号及び昭和25年6月厚生省令第34号により様式が定められた。

○『母子保健施策の実施について』の通知による記載

①厚生省児童家庭局長通達 昭和41年5月18日 児発第315号

9 妊娠の届出

……なお、妊娠届出書の様式については、規則第3条に掲げる事項を具備したものを各都道府県及び政令市において適宜定められたいこと。その他……。

②厚生省児童家庭局長通知 昭和62年7月31日 児発第670号

この通知に伴い、①は廃止

3 妊娠の届出

……なお、妊娠届出書の様式については、規則第3条に掲げる事項を具備したものを都道府県または保健所を設置する市において適宜定められたい。

③厚生省児童家庭局長通知 平成8年11月20日 児発第933号

この通知に伴い、②は廃止

妊娠の届出書に関する記載なし。

○『母子保健分野における番号制度の導入について』

平成27年9月29日 事務連絡 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課通知

《参考》

母子保健法施行規則第3条（妊娠の届出）

第3条 法第15条の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

1 届出年月日

2 氏名、年齢、個人番号（行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第5項に規定する個人番号をいう。）及び職業

3 居住地

4 妊娠月数

5 医師又は助産師の診断又は保健指導を受けたときは、その氏名

6 性病及び結核に関する健康診断の有無

2	<p>母親学級・育児学級 両親学級（父親学級）</p>	<p>事業 開始</p>	<p>昭和26年度 母親学級（東京都） （母性科・育児科） 《昭和50年度から東京都・特別区 平成9年度から市町村が実施主体》</p>
<p>1 意義・目的 母性及び乳幼児の健康の保持増進を図るためには、母子保健に関する各種の保健教育を総合的に行い、また妊娠中や出産後、乳幼児期における個々の問題に対応したきめ細やかな保健指導が必要である。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象 思春期の男女、未婚期及び結婚前後の男女、妊産婦、乳幼児の他、対象者の属する家族の構成員</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第9条（知識の普及）</li> <li>・母子保健相談指導事業の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年5月10日 児発第482号）</li> </ul> <p>※ 平成8年度から一般財源化された。</p>	

■ **2-1** 関係機関との連携 ■

区市町村内の産科、産婦人科の医療機関で母親・両親学級等が行われている場合には、互いの内容を情報共有しあう等して、双方の内容に矛盾が生じないように努め、母親・父親に対して適切な情報が提供されるよう留意する。

また、子供家庭支援センター等で、妊婦及び家族等に対する子育て支援講座を行っている場合には、保健所・保健センターで実施する母親学級・両親学級等との役割分担と連携を図ることが重要である。

《参考》

○乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）の予防教育

児童虐待のうち、生命の危機に直結しやすいもののひとつとして、乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）がある。SBSは、乳幼児を激しく揺さぶると頭蓋骨の中で脳が揺さぶられて出血を起こすもので、特に首がすわっていない時期の乳児を強く揺さぶることは非常に危険である。

揺さぶりの引き金の多くは子供の「泣き」であり、欧米では乳児の泣きに対する正しい教育により予防できるとする報告がある。SBSの危険性や乳児の「泣き」について理解を促す教材を用いた予防戦略が注目されている。

教材例 「ストップ・ザ・揺さぶられ症候群—日本語版—」DVD

ストップ・ザ・揺さぶられ症候群プロジェクト JAPAN（SSPJ）

「赤ちゃんが泣きやまない 泣きへの理解と対処のために」DVD 厚生労働省



3	妊産婦・乳幼児保健指導 (保健指導票)	事業 開始	昭和23年度 (東京都) 《昭和50年度より東京都・特別区 平成9年度より市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的 経済的理由により保健指導を受け難い妊産婦・乳幼児に対して、必要な保健指導の機会を与える。 この保健指導とは、診察や検査をはじめ、療養の指導、疾病の予防及び健康増進に必要な保健上の指導を行うことをいう。したがって、治療及び単なる身体検査とは異なるものである。 本制度の周知については、福祉事務所長・保健所長・民生委員等の協力を得るほか、広報等を利用して徹底させる。</p> <p>2 実施主体 区市町村 (区部財調)</p> <p>3 対象 次のアからウまでに規定する世帯に属する妊産婦・乳幼児 ア 生活保護法による被保護世帯 (単給世帯を含む。) イ 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯 ウ 区市町村民税非課税世帯</p> <p>4 方法 保健指導票の交付を申請した結果、交付を受けた者は、その票を委託医療機関に提出し、保健指導を受けるものとする。</p>		<p>5 内容 対象者は、保健指導票を持参して契約医療機関で受診する。無料で受けられる保健指導は、おおむね次のとおりである。 ア 一般保健指導 ①診察 (初診・再診) ②血圧測定 ③梅毒血清反応検査 ④尿検査 ⑤事後指導 イ 歯科保健指導 ①診察 (初診・再診) ②普通健診 ③精密健診 (歯科用レントゲン) ④予防処置 ウ 新生児聴覚検査</p> <p>6 取扱上の注意 妊産婦保健指導票は、妊婦健診受診票と重複して使用することはできないので、交付時に留意する。 妊婦の生活状況や受診医療機関等を把握しつつ、妊婦健診受診票の使用が可能である場合には、妊婦健診受診票を優先して使用する。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第10条 (保健指導)</li> <li>母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について (厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号)</li> <li>保健指導実施要綱 (標準要綱) &lt;最終改正 平成31年4月17日付31福保子家第18号&gt;</li> </ul> <p>※ 平成9年度から一般財源化された。</p>	

<p>4</p>	<p>妊婦健康診査</p>	<p>事業開始 昭和44年度（東京都） 《昭和50年度から東京都・特別区 平成9年度から区市町村が実施主体》</p>
<p>1 意義・目的 妊婦の健康診査を実施して、その健康管理に努め、もって妊産婦及び乳児の死亡率の低下、流早産の防止等の母・児の障害予防を期する。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象 (1) 都内の区市町村に妊娠届出をし、かつ健診時に当該区市町村に居住する妊婦 (2) 他の道府県に妊娠届出をし、健診時に当該区市町村に居住する妊婦で、申出のあった者</p> <p>4 事業内容 区市町村は在住の妊婦に対して健康診査受診票を発行するとともに、健康診査を実施する医療機関と委託契約する。 妊婦が、受診票を持参し、委託医療機関で受診した診査分について、公費での負担を行う。</p> <p>5 実施方法 (1) 医療機関との委託契約 (2) 妊娠届出時に妊婦健康診査受診票を対象者に交付 (3) 委託料の支払 (4) 集計・報告 (5) 事後フォロー</p>		<p>＜妊婦健康診査の実施体制＞</p> <p>※ 委託単価は、上記実施体制のため、五者協（東京都、特別区、市、町村、東京都医師会の協議会）の協議を経て決定している。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 母子保健法第13条（健康診査）</li> <li>• 母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）</li> <li>• 妊婦に対する健康診査についての望ましい基準の公布について（厚生労働省雇用均等児童家庭局母子保健課長通知。平成27年4月1日付雇児母発0401第1号）</li> <li>• 妊婦健康診査実施要綱（標準要綱） ＜最終改正 平成31年4月17日付31福保家第15号＞</li> </ul>

■4-1 妊婦健康診査の公費負担制度の変遷■

年度	国の施策・通知	東京都の施策
昭和44年	<p>「医療機関に委託して行う妊婦健康診査及び乳児健康診査の実施について」                      (厚生省児童家庭局長通知。昭和44年6月9日付厚生省発第385号)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦一般健康診査の内容                             <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 問診及び診察</li> <li>イ 梅毒血清反応検査</li> <li>ウ 血液検査</li> <li>エ 血圧検査</li> <li>オ 尿化学検査(試験紙等による半定量検査)</li> </ul> </li> <li>・妊婦健康診査を医療機関に委託して実施し都道府県・政令指定都市が費用を支払うことが可能になる。</li> </ul>	⇒妊婦健康診査 1 回の公費負担を開始
昭和48年	<p>「医療機関に委託して行う妊婦健康診査及び乳児健康診査の取扱いについて」                      (厚生省児童家庭局母子衛生課長通知。昭和48年7月5日付児母衛第20号)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦一般健康診査は妊娠前期と後期に受診することが望ましい。</li> <li>・血液検査とは血色素検査、抗 Rh 因子検査及び血小板数計算をいう(ただし、血色素検査以外の検査は必要に応じて行う。)</li> <li>・妊娠届の受理時に母子健康手帳と共に妊婦一般健康診査受診票(2回分)を交付する。</li> </ul>	⇒妊婦健康診査2回(前期・後期1回ずつ)の公費負担を開始
昭和60年	<p>「B型肝炎母子感染防止事業の実施について」                      (厚生省児童家庭局長通知。昭和60年5月17日付児発第431号)</p> <p>妊婦にHBs抗原検査を行い、陽性の場合はHBe抗原検査を行う。HBe抗原陽性の場合は出生後に乳児に母子感染予防処置を実施する。</p>	⇒妊婦健康診査にHBs抗原検査を追加
平成8年	<p>「母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について」                      (厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠時に受けるべき健康診査の回数については以下のとおりとすることが望ましい。                             <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで：4週間に1回</li> <li>イ 妊娠24週(第7月)より妊娠35週(第9月末)まで：2週間に1回</li> <li>ウ 妊娠36週(第10月)以降分娩まで：1週間に1回</li> </ul> </li> </ul>	⇒35歳以上の妊婦の超音波検査1回の公費負担を開始

年度	国の施策・通知	東京都の施策
平成 9 年	<p>「妊産婦及び乳幼児に対する健康診査の実施について」                      (厚生省児童家庭局長通知。平成9年4月1日付児発第251号)</p> <p>●妊婦一般健康診査は、原則として妊娠前期と後期に受診するよう指導するものとし、その内容は、次のとおりとする。</p> <p>①問診及び診察                      ②梅毒血清反応検査                      ③血液検査(血色素検査、抗Rh因子検査及び血小板数計算。ただし、血色素検査以外の検査は必要に応じて行う。)                      ④血圧測定                      ⑤尿化学検査(試験紙等による半定量検査)                      ⑥超音波検査(出産予定日において35歳以上である妊婦を対象とし、胎盤の付着部位、胎児の発育及び羊水量の診断を目的として、妊娠後期に行うことが望ましい。)                      ⑦HBs抗原検査</p>	<p>地方自治法改正により、市町村が実施主体に</p>
平成 10 年	<p>妊婦健康診査の一般財源化</p>	
平成 18 年	<p>「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」                      (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成19年1月16日付雇児母発第0116001号)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診の公費負担回数は、平成8年通知のとおり14回程度行われることが望ましい。</li> <li>・14回程度の公費負担が困難な場合、経済的な理由等により受診をあきらめる者を生じさせないため、5回程度の公費負担が原則</li> </ul>	
平成 19 年	<p>「妊婦健康診査の公費負担の取り扱いについて」                      (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課、平成19年6月26日付事務連絡)                      助産院における取扱の考え方の確認</p>	<p>妊婦健康診査の公費負担のあり方に関する検討実施</p>

年度	国の施策・通知	東京都の施策																														
平成 20 年	<p>都内区市町村の妊婦健康診査の公費負担の実施方法の改正</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦健康診査の回数は、自治体によって異なる。</li> <li>検査内容は下記のとおり</li> </ul> <p>(1) 妊婦健康診査の検査項目</p> <table border="1" data-bbox="375 425 1359 806"> <thead> <tr> <th data-bbox="375 425 689 481">初回の検査項目</th> <th data-bbox="721 425 1125 481">2回目以降の検査項目</th> <th data-bbox="1125 425 1359 481">受診勧奨時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="375 481 689 537">問診、体重測定、血圧測定、尿検査（糖、蛋白定性）</td> <td data-bbox="721 481 1125 537">問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導</td> <td data-bbox="1125 481 1359 537">毎回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 537 689 571">血液検査</td> <td colspan="2" data-bbox="721 537 1359 571">その他選択項目（下記項目から1項目選択）</td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 571 689 604">血液型（A B O、R h）、</td> <td data-bbox="721 571 1125 604">クラミジア抗原</td> <td data-bbox="1125 571 1359 604">妊娠初期～20週</td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 604 689 638">貧血、血糖、不規則抗体</td> <td data-bbox="721 604 1125 638">C型肝炎</td> <td data-bbox="1125 604 1359 638">妊娠初期～20週</td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 638 689 672">梅毒（梅毒血清反応検査）</td> <td data-bbox="721 638 1125 672">経膈超音波</td> <td data-bbox="1125 638 1359 672">20～26週</td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 672 689 705">B型肝炎（HBs抗原検査）</td> <td data-bbox="721 672 1125 705">血糖</td> <td data-bbox="1125 672 1359 705">28～32週</td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 705 689 739">風疹（風疹抗体価検査）</td> <td data-bbox="721 705 1125 739">貧血</td> <td data-bbox="1125 705 1359 739">妊娠30週、37週</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="721 739 1125 772">B群溶連菌</td> <td data-bbox="1125 739 1359 772">妊娠後期</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="721 772 1125 806">NST（ノン・ストレス・テスト）</td> <td data-bbox="1125 772 1359 806">36週～</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 超音波検査</p> <p>各区市町村によって、超音波検査の公費負担対象者・回数が異なる。</p>	初回の検査項目	2回目以降の検査項目	受診勧奨時期	問診、体重測定、血圧測定、尿検査（糖、蛋白定性）	問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導	毎回	血液検査	その他選択項目（下記項目から1項目選択）		血液型（A B O、R h）、	クラミジア抗原	妊娠初期～20週	貧血、血糖、不規則抗体	C型肝炎	妊娠初期～20週	梅毒（梅毒血清反応検査）	経膈超音波	20～26週	B型肝炎（HBs抗原検査）	血糖	28～32週	風疹（風疹抗体価検査）	貧血	妊娠30週、37週		B群溶連菌	妊娠後期		NST（ノン・ストレス・テスト）	36週～	<ul style="list-style-type: none"> <li>東京都妊婦健康診査支援基金の創設</li> <li>東京都妊婦健康診査補助事業の創設</li> </ul> <p>（平成21年4月1日から都内全区市町村での公費負担14回の実現）</p>
初回の検査項目	2回目以降の検査項目	受診勧奨時期																														
問診、体重測定、血圧測定、尿検査（糖、蛋白定性）	問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導	毎回																														
血液検査	その他選択項目（下記項目から1項目選択）																															
血液型（A B O、R h）、	クラミジア抗原	妊娠初期～20週																														
貧血、血糖、不規則抗体	C型肝炎	妊娠初期～20週																														
梅毒（梅毒血清反応検査）	経膈超音波	20～26週																														
B型肝炎（HBs抗原検査）	血糖	28～32週																														
風疹（風疹抗体価検査）	貧血	妊娠30週、37週																														
	B群溶連菌	妊娠後期																														
	NST（ノン・ストレス・テスト）	36週～																														
平成 22 年	<ul style="list-style-type: none"> <li>「妊婦健康診査の実施について」の一部改正について</li> </ul> <p>（厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成22年10月6日付雇児母発1006第1号）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦健康診査の標準的な検査項目に『HTLV-1抗体検査』を追加</li> <li>妊婦健康診査支援基金の延長・積み増し（平成23年度末まで）</li> <li>「HTLV-1総合対策について」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦健康診査の検査項目見直し検討実施</li> </ul> <p>【検討結果】</p> <p>平成23年4月1日から『HTLV-1抗体検査』の公費負担開始及び補助単価改定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦健康診査支援基金の延長・積み増しに伴い、東京都妊婦健康診査支援基金の延長・積み増し（平成23年度末まで）</li> </ul>																														

年度	国の施策・通知	東京都の施策
平成 22 年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「妊婦健康診査の実施について」の一部改正について (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成 23 年 3 月 9 日付雇児母発 0309 第 1 号)</li> <li>・妊婦健康診査の標準的な検査項目に『性器クラミジア』を追加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・『性器クラミジア』については、都においては既に公費負担対象項目</li> </ul>
平成 23 年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●妊婦健康診査支援基金の延長・積み増し(平成 24 年度末まで)</li> </ul>	<p>妊婦健康診査支援基金の延長・積み増しに伴い、東京都妊婦健康診査支援基金の延長・積み増し(平成 24 年度末まで)</p>
平成 24 年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●離島に居住する妊婦が健康診査を受診するための交通費等の支援について (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課、平成 25 年 1 月 29 日付事務連絡)</li> <li>・平成 25 年度から妊婦の健康診査又は出産に係る保健医療サービスを提供する病院、診療所等が設置されていない離島に居住する妊婦の健康診査受診時・分娩時にかかる交通費及び宿泊費の支援に要する経費につき、特別交付税措置を講じることについて総務省と合意</li> <li>●「平成 25 年度政府予算案における子宮頸がん等ワクチンの接種及び妊婦健康診査について」 (厚生労働省健康局結核感染症課、同省雇用均等・児童家庭局母子保健課、総務省自治財政局調整課、平成 25 年 1 月 29 日付事務連絡)</li> <li>「平成 25 年度における年少扶養控除等の見直しによる地方財政の追加増収分等の取扱い等について」 (平成 25 年 1 月 27 日三大臣合意(総務大臣、財務大臣、厚生労働大臣))</li> <li>・これまでの補正予算に替わり、平成 25 年度以降は、地方財源を確保し、地方財政措置を講ずることにより、恒常的な仕組みへ移行することとした。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都妊婦健康診査支援基金条例廃止(平成 25 年 3 月 31 日)</li> <li>・東京都妊婦健康診査事業補助金交付要綱の廃止(平成 25 年 3 月 31 日)</li> </ul>
平成 25 年	妊婦健康診査の一般財源化	

年度	国の施策・通知	東京都の施策																													
平成27年	<p>●「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準の公布について」                      (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成27年4月1日付雇児母発0401第1号)</p> <p>都内区市町村の妊婦健康診査の公費負担の項目改正</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>検査内容は下記のとおり</li> </ul> <p>(1) 妊婦健康診査の検査項目</p> <table border="1" data-bbox="352 685 1353 1256"> <thead> <tr> <th>妊婦健康診査</th> <th>検査項目</th> <th>受診勧奨時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回目</td> <td>問診、体重測定、血圧測定、尿検査(糖、蛋白定性)、血液検査、血液型(ABO型、Rh(D)型)、貧血、血糖、不規則抗体、<u>HIV抗体</u>、梅毒(梅毒血清反応検査)、B型肝炎(HBs抗原検査)、風疹(風疹抗体価検査)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2～14回目</td> <td>問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導</td> <td>毎回</td> </tr> <tr> <td rowspan="7">週数等に応じ、各回1項目に限り検査できます。</td> <td>クラミジア抗原</td> <td>妊娠初期～30週</td> </tr> <tr> <td>C型肝炎</td> <td>妊娠初期</td> </tr> <tr> <td>経膈超音波</td> <td>妊娠20～26週</td> </tr> <tr> <td>HTLV-1抗体</td> <td>妊娠30週までに</td> </tr> <tr> <td>貧血</td> <td>妊娠28～32週、36週～</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>妊娠24～28週</td> </tr> <tr> <td>B群溶連菌</td> <td>妊娠33～37週</td> </tr> <tr> <td>NST(ノン・ストレス・テスト)</td> <td>妊娠36週～</td> </tr> <tr> <td>妊婦健康診査受診票と一緒にご利用ください。</td> <td>超音波検査 ※自治体により助成回数が異なります。 子宮頸がん検診</td> <td>主治医と相談してください。 妊娠初期</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 超音波検査</p> <p>各区市町村によって、超音波検査の公費負担対象者・回数が異なる。</p>	妊婦健康診査	検査項目	受診勧奨時期	1回目	問診、体重測定、血圧測定、尿検査(糖、蛋白定性)、血液検査、血液型(ABO型、Rh(D)型)、貧血、血糖、不規則抗体、 <u>HIV抗体</u> 、梅毒(梅毒血清反応検査)、B型肝炎(HBs抗原検査)、風疹(風疹抗体価検査)		2～14回目	問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導	毎回	週数等に応じ、各回1項目に限り検査できます。	クラミジア抗原	妊娠初期～30週	C型肝炎	妊娠初期	経膈超音波	妊娠20～26週	HTLV-1抗体	妊娠30週までに	貧血	妊娠28～32週、36週～	血糖	妊娠24～28週	B群溶連菌	妊娠33～37週	NST(ノン・ストレス・テスト)	妊娠36週～	妊婦健康診査受診票と一緒にご利用ください。	超音波検査 ※自治体により助成回数が異なります。 子宮頸がん検診	主治医と相談してください。 妊娠初期	<p>・妊婦健康診査の検査項目の見直し検討実施</p> <p>【検討結果】</p> <p>平成28年4月1日から『HIV抗体検査』及び『子宮頸がん検診(細胞診)』の公費負担開始及び補助単価改定</p>
妊婦健康診査	検査項目	受診勧奨時期																													
1回目	問診、体重測定、血圧測定、尿検査(糖、蛋白定性)、血液検査、血液型(ABO型、Rh(D)型)、貧血、血糖、不規則抗体、 <u>HIV抗体</u> 、梅毒(梅毒血清反応検査)、B型肝炎(HBs抗原検査)、風疹(風疹抗体価検査)																														
2～14回目	問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導	毎回																													
週数等に応じ、各回1項目に限り検査できます。	クラミジア抗原	妊娠初期～30週																													
	C型肝炎	妊娠初期																													
	経膈超音波	妊娠20～26週																													
	HTLV-1抗体	妊娠30週までに																													
	貧血	妊娠28～32週、36週～																													
	血糖	妊娠24～28週																													
	B群溶連菌	妊娠33～37週																													
NST(ノン・ストレス・テスト)	妊娠36週～																														
妊婦健康診査受診票と一緒にご利用ください。	超音波検査 ※自治体により助成回数が異なります。 子宮頸がん検診	主治医と相談してください。 妊娠初期																													
平成28年		<p>都内区市町村の超音波検査の対象者が全ての妊婦となる。                      (各区市町村によって、超音波検査の公費負担回数は異なる。)</p>																													
平成29年		<p>・公費負担の内容等、妊婦健康診査の検査項目の見直し検討実施</p> <p>【検討結果】</p> <p>公費負担対象の検査項目のうち「C型肝炎」について、実施時期を「2回目以降」から「1回目」に変更(平成30年度～)</p>																													

## ■4-2 妊婦健康診査受診票交付時のポイント■

以下のことについて説明を行う。

- (1) 妊婦健康診査の必要性
- (2) 妊娠に伴い利用できる行政サービス
- (3) 受診票の使用方法及び対象検査項目等についての十分な説明
  - ・ 都外医療機関や助産所等受診票が使えず償還払いで対応する場合の説明
  - ・ 受診票記載項目以外の検査についての自己負担の発生
- (4) 受診結果が区市町村に通知されるまでには1～2か月かかるので、医師から区市町村で指導を受けるように言われた場合や、心配や不安に感じる場合には、区市町村からの連絡を待たずに、自分から区市町村の担当窓口連絡してほしいこと。
- (5) 継続的にサービスを受けられるように、転居する場合は区市町村に連絡してほしいこと。

## ■4-3 事後フォローのポイント■

フォローが必要な妊婦について、診察医の指示に従い、指導を行う。

- 必要に応じ、診察医と連絡をとり、家庭訪問等指導方法を決定し、実施する。
- 妊婦精密健診票の交付や、早急に指導が必要な場合は、妊婦本人又は診察医から連絡が入るので、区市町村への返送を待たずに、本人の意向・状態を踏まえ、診察医と連絡をとり、対応する。

《参考》

妊婦健康診査で受ける感染症について

- ・ HTLV-1 厚生労働省ホームページ「ヒトT細胞白血病ウイルス-1型（HTLV-1）の母子感染予防について」
- ・ HIV APINet（エイズ予防情報ネット）ホームページ「HIV母子感染予防対策マニュアル」
- ・ B型肝炎 公益財団法人ウイルス肝炎研究財団ホームページ「B型肝炎について（一般的なQ&A）」

国立感染症研究所ホームページ 「母子感染」

東京都福祉保健局ホームページ 「母子感染について～妊娠中・これから妊娠を考えている方へ～」



《参 考》

B型肝炎母子感染防止対策

1 経緯

昭和 60 年度 B型肝炎母子感染防止対策が開始

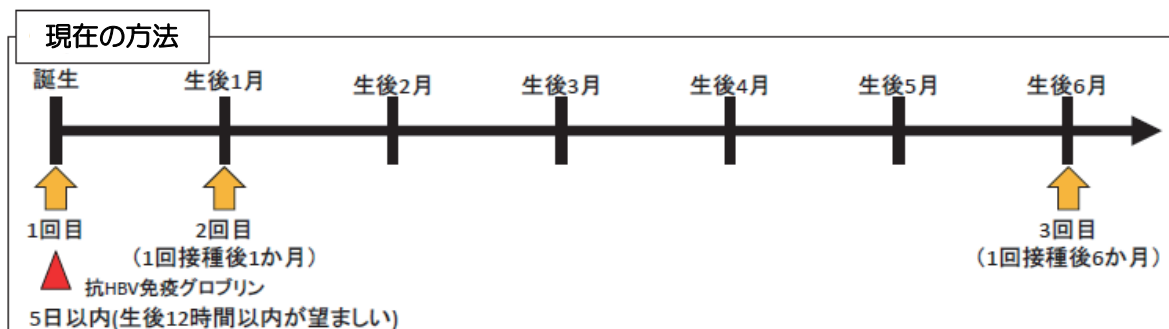
平成 7 年度 平成 7 年 4 月 1 日より、健康保険法上の給付の対象として取り扱われることに伴い、妊婦に対するHBs抗原検査に限定した事業となる。

平成 10 年度 検査に要する経費が一般財源化される。

2 目的

妊婦が B 型肝炎ウイルスを有する場合、母子感染によって、子供がキャリア（HBs 抗原持続陽性者）化し、また急性肝炎を発症することがあるため、母子感染を起こすおそれがある妊婦を発見し、適切な指導を行う。

【B型肝炎ウイルスの母子感染予防スケジュール】



出典：医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議 公知申請への該当性に係る報告書  
公益社団法人日本産婦人科医会 母子保健部会B型肝炎母子感染予防方法の変更について

「B型肝炎母子感染予防方法の変更について」(平成 26 年 3 月 17 日 健感発 0317 第 3 号・雇児母発 03 第 3 号厚生労働省健康局結核感染症課長・雇用均等・児童家庭局母子保健課長連盟通知) より抜粋

- 医療機関内感染を疑われる B 型劇症肝炎の死亡例があったことから、国は昭和 62 年 8 月に、医療機関向けに、感染防止策についての通知を出している。
- 国は医療機関向けにパンフレット「B 型肝炎母子感染防止対策の手引き」（平成 7 年）を作成している。
- 母子感染予防に関する B 型肝炎ワクチンの用法変更が、平成 25 年 10 月 18 日の薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会です承され、同日から保険適用となった。
- 国は平成 26 年 3 月に「B 型肝炎母子感染予防方法の変更」について通知を出している。
- 肝炎総合対策に関する Q & A （厚生労働省ホームページ）

5	一般歯科健康診査（妊婦）	事業開始	昭和 36 年度
<p>1 意義・目的</p> <p>妊娠による身体的変化や生活環境の変化等により、妊娠中は歯科疾患が増加することが多い。また、産後も受診が困難なために疾患が放置されやすいことから、妊娠中に歯科疾患の予防や治療の動機づけを行うことは大切である。</p> <p>さらに、歯科保健に関する健康教育を実施することにより、家庭への波及効果も期待できる。</p> <p>したがって、この事業では、妊婦の歯科疾患の早期発見・早期治療を図るとともに、妊婦自身の歯科保健意識や健康観の向上を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村</p> <p>3 対象</p> <p>妊婦</p>			<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第 13 条（健康診査）</li> <li>妊産婦、乳児及び幼児に対する歯科健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長・健康政策局長連名通知。平成 9 年 3 月 31 日付児発第 231 号・健政発第 301 号）</li> </ul> <p>※ 一般母子歯科健診（妊婦歯科健診）は平成 9 年度から市町村に事業移管された。</p>

■ 5-1 診断と指導のポイント ■

(1) 健診の流れ (例)



(2) 歯科健診

妊娠中は、う蝕や、妊娠性歯周炎など歯周病が発症・進行しやすい時期であることから、う蝕の診査とともに歯周組織の状態に注目し、う蝕原因菌の母子伝播や歯周病と低体重児出産や早産の関係について周知を図るなど、う蝕、歯周病予防のための動機づけを行うことが重要である。

また、診査の結果、治療等の必要がある者には、妊娠中の治療に関する不安に対して適切な助言を行う必要がある。

① 診査項目

項目		診査方法及び診査基準
□ 口腔内の状況 受診状況 □ 口腔清掃 等		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 歯や歯肉に関する訴え</li> <li>• 最近の歯科受診状況</li> <li>• □ 口腔清掃習慣</li> <li>• その他の歯科保健習慣等</li> </ul>
□ 腔 内 診 査	現在歯・喪失歯の状態	健全歯 ( / ), 処置歯 ( O ), 未処置歯 ( C ) 喪失歯 ( Δ ), 喪失部位の補綴状況等
	歯肉の状態	歯肉炎、歯周炎の有無
	歯石の有無	視診で確認できる歯石の有無
	その他の異常	歯肉炎、歯周炎、外傷性咬合等の原因となっている歯列・咬合の異常や顎関節症等、特に経過観察や治療が必要な所見の有無

《留意点》

- 診察結果は母子健康手帳に転記する。
- 診査項目、方法、基準、事後の対応等については、地区歯科医師会と十分に検討、協議を行うこと。特に、治療が必要な者への対応方法については、地域の医療機関が共通の認識を持ち、不安や混乱を招くことがないように心がける必要がある。
- 歯肉の状態については、CPI (地域歯周疾患指数) 等の客観性がある指標により診査することが望ましい。

②指示及び指導の目安

所 見	考 え 方
未処置う蝕	早期に歯科治療を受ける必要がないものであれば、5～7か月の安定期に歯科治療を受けるように指導する。口腔が不潔な状態を放置すると軽症なう蝕でも進行すること、う蝕原因菌の母子伝播を防ぐ意味からも、家族一緒に口腔清掃と甘味飲食物の摂取に十分注意する必要があることを伝える、また歯科受診に際しては、必ず妊娠していることを伝えるように指導する。
歯肉炎、歯周炎	歯科治療の時期や注意事項は上記と同様である。 妊婦の歯周病と低体重児出産や早産との関係があることを伝え、歯科治療、予防処置、口腔ケアの必要性を説明する。併せて、かかりつけ歯科医を持つことを勧奨する。

(3) 歯科保健指導

歯科医師からの指示事項を確認し、本人の訴え等を聞きながら以下の項目等について保健指導を行う。

①自己観察法

日常、歯と口の健康状態を自分で観察できるよう、観察の仕方を指導する。

- ・歯肉の色、形、弾力性等の健康状態を観察する。手鏡、写真等を利用するとわかりやすい。
- ・口腔清掃の後、歯垢が除去できたかを舌で触れて確認する。

②口腔清掃指導

ア ブラッシング指導

- ・かかりつけ歯科医でブラッシング指導を受けている場合は、指導内容が矛盾しないように留意する。
- ・つわりの時期は嘔吐しやすくブラッシングが不十分になりがちなので、小さな歯ブラシの使用を勧め、歯ブラシの当て方、動かし方等を工夫する。

イ その他の清掃用具等

- ・必要に応じてデンタルフロス、歯間ブラシ等の使用法を指導する。
- ・歯みがき剤の使用、選択について助言する。

③その他

- 治療が必要であるが受診に対して消極的な場合には、受診の妨げとなっている要因を聞き取り適切な助言を行う。
- 緊急に治療が必要とされた場合については、一定期間後に受診の有無等を確認することが望ましい。
- 必要に応じて、歯科保健以外の助言が必要な場合は、保健師・管理栄養士等、他の専門職種と連絡をとる。

6	産婦健康診査 (注)	事業開始 昭和42年度 (東京都) 《昭和50年度より東京都・特別区 平成9年度より市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的 妊娠高血圧症候群対策の一環として、妊娠、分娩に起因し、又は分娩後に併発した異常の早期発見と、適切な保健指導を行うことを目的に行う。</p> <p>2 実施主体 区市町村 (区部財調)</p> <p>3 対象 産婦</p> <p>4 実施方法 3~4か月児健康診査に来た母親に対し、産婦健康診査を実施している自治体が多い。医師の診察の有無は自治体により異なる。</p> <p>(注) 「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」(厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知。平成17年8月23日付雇児発第0823001号)に基づく産婦健康診査事業とは異なる。</p> <p>《参考》 「母子保健医療対策総合事業の実施について」に基づく産婦健康診査事業は、産後うつや新生児への虐待予防を図る観点から、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する健康診査(母体の身体機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等)を行うものである。EPDS等を活用し支援が必要な産婦を把握する目的がある。</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第13条(健康診査)</li> <li>母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について(厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号)</li> </ul> <p>※ 産婦健康診査は平成10年度に一般財源化された。</p> <p>《参考》 既に廃止となっているが、以下の通知には下記のとおり記載されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>産産婦及び乳幼児に対する健康診査の実施について(厚生省児童家庭局長通知。平成9年4月1日付児発第251号)</li> </ul> <p>(略)</p> <p>(二) (一)以外に行う妊産婦及び乳幼児健康診査</p> <p>ア 目的 妊娠、出産により適応力の弱くなっている妊産婦及び身体の発育途上にある乳幼児に対し、市町村保健センター等において集団健康診査を行い、異常の有無を早期に確認し、適切な指導を行う。</p> <p>イ 種類 健康診査の種類は、一般健康診査及び歯科健康診査とする。</p> <p>ウ 対象者 実施対象者は、妊産婦及び乳幼児とする。</p> <p>エ 健康診査項目等の決定 (一)以外に行う妊産婦及び乳幼児健康診査は、市町村における妊産婦、乳幼児の健康状態、妊娠中毒症その他各種疾病の発生状況を勘案し、実施の有無、及び実施する際においてはその実施時期、健康診査項目を決定する。 (以下、省略)</p>

7	妊婦訪問指導	事業開始	昭和48年度（東京都） 《昭和50年度より東京都・特別区 平成9年度より市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的 妊婦の健康状態・生活環境・疾病予防等、妊娠中に必要な事項について、家庭訪問の上、適切な指導を行うとともに、疾病や異常の早期発見・早期治療について助言し、不安を除き、安心して出産・育児に臨むことができるよう支援することを目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象 妊娠中の者及びその家族 次のような者に重点を置く。 ア 若年及び高齢初産の者 イ 妊娠高血圧症候群、多胎妊娠等の者 ウ 不安が強い、生活環境上特に指導が必要と思われる者等</p> <p>4 対象の把握 妊娠届出、妊婦健康診査結果通知、その他医療機関や本人からの連絡により把握する。</p> <p>5 訪問者 保健師、助産師</p>			<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第17条（妊産婦の訪問指導）</li> <li>妊産婦及び新生児に対する訪問指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成10年4月8日付児発第286号）</li> <li>「母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について」（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）</li> </ul> <p>別添「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」</p> <p>※ 妊産婦訪問指導は平成10年度から一般財源化された。</p>

8	<p>新生児訪問指導・産婦訪問指導</p>	<p>事業開始                  昭和36年度 新生児                  昭和37年度 産婦（東京都）                  《昭和50年度より東京都・特別区                  平成9年度より市町村が実施主体》</p>
<p>1 意義・目的                  新生児の発育・栄養・生活環境・疾病予防等、育児上重要な事項について及び産婦の健康状況・生活環境・疾病予防等、産後に必要な事項について、家庭訪問の上、適切な指導を行うとともに、新生児及び産婦の疾患や異常の早期発見・早期治療について助言し、不安を除き、安心して育児に臨むことができるよう支援することを目的とする。</p> <p>2 実施主体                  区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>(1) 新生児訪問指導                  新生児（生後28日を経過しない乳児）を対象とするが、里帰り出産等により期間内に訪問が困難な場合もあり、区市町村によって訪問を実施している期間等異なる。</p> <p>(2) 産婦訪問指導                  産後1年を経過しない者及びその家族次のような者に重点を置く。                  ア 若年及び高齢初産の者                  イ 妊娠高血圧症候群、多胎妊娠等の者                  ウ 不安が強い、生活環境上特に指導が必要と思われる者等</p>		<p>4 留意点</p> <p>(1) 里帰り出産等によりA自治体の住民がB自治体の実家への訪問を希望した場合、訪問指導を行うかどうかはB自治体の判断になる。この場合、保護者にB自治体へ相談するよう説明する。</p> <p>(2) 新生児訪問は区市町村の出産後の母子保健サービスの入口である。また、家族にとっては、新しい家族を迎えて、期待と共に生活スタイルの変化などへの不安を抱いていることもある。訪問によって、不安を和らげ、自信と喜びにつなげていくことができるよう援助を行う。</p> <p>(3) 新生児、産婦の心身の観察のみでなく、育児についての捉え方、家庭内の支援体制等家族全体を支援する視点が重要である。</p> <p>(4) 「乳児家庭全戸訪問事業」と合わせて実施している区市町村も多い。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第11条（新生児の訪問指導）</li> <li>母子保健法第17条（妊産婦の訪問指導）</li> <li>妊産婦及び新生児に対する訪問指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成10年4月8日付児発第286号）</li> <li>母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）                  別添「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」</li> </ul> <p>※ 新生児訪問指導・妊産婦訪問指導は、平成10年度から一般財源化された。</p>

9	産後ケア事業	事業開始	平成26年度（妊娠・出産包括支援モデル事業の一部として開始） 平成27年度に本格実施
<p>1 目的 出産後一年以内の母子等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 対象者 次のア又はイに該当する者。対象者の選定に当たっては、同居家族の有無等にかかわらず、判断することとし、退院直後の褥婦については、心身の回復期にあり、孤立しやすく育児不安を抱えやすいことを考慮することとする。 ア 産後に心身の不調又は育児不安等がある者 イ アのほか、特に支援が必要と認められる者</p> <p>4 実施方法 (1) 短期入所型（ショートステイ）型 (2) 通所（デイサービス）型 (3) 居宅訪問（アウトリーチ）型</p> <p>5 内容 出産後一年を経過しない女子及び乳児等の心身の状態に応じた保健指導、療養に伴う世話又は育児に関する指導、相談その他の援助を実施すること</p> <p>※ 令和元年12月6日に「母子保健法の一部を改正する法律（令和元年法律第19号）」が公布（令和3年4月1日施行）され、産後ケア事業の実施を区市町村の努力義務化した。</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第17条の2（産後ケア事業）</li> <li>・「母子保健法の一部を改正する法律」の施行について（厚生労働省子ども家庭局長通知。令和2年8月5日子発0805第3号）</li> <li>・産前産後サポート事業及び産後ケア事業ガイドラインの改定について（厚生労働省子ども家庭局長母子保健課長通知。令和2年8月5日子発0805第1号）</li> <li>・母子保健医療対策総合支援事業実施要綱</li> <li>・とうきょうママパパ応援事業実施要綱（平成27年5月27日付26福保子家第1628号）</li> </ul>	



10	乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業)	事業 開始	平成 19 年度
<p>1 意義・目的 全ての乳児がいる家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけることにより、地域の中で子供が健やかに育成できる環境整備を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 対象 生後4か月までの乳児のいる全ての家庭</p> <p>4 訪問者 特に資格要件は問わない。保健師、助産師、看護師の他、保育士、母子保健推進員、愛育班員、民生・児童委員（主任児童委員）、母親クラブ、子育て経験者等*</p> <p>* ただし、訪問に先立って、訪問の目的や内容、留意事項等について必要な研修（講習）を行う。</p> <p>5 訪問の時期 対象乳児が生後4か月を迎えるまでの間に1回訪問することを原則とする。ただし、生後4か月を迎えるまでの間に、健康診査や保健指導等により親子の状況が確認できており、対象家庭の都合等により、生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合も対象とする。この場合にあっても、少なくとも経過後1か月以内に訪問することが望ましい。</p> <p>6 実施内容 ア 育児に関する不安や悩みの傾聴、相談 イ 子育て支援に関する情報提供 ウ 乳児及びその保護者の心身の様子及び養育環境の把握 エ 支援が必要な家庭に対する提供サービスの検討、関係機関との連絡調整</p>	<p>7 留意点 生後4か月までの時期は、育児に対する不安や戸惑いが大きい時期である。また、ホルモンバランス等の変化から、産後うつリスクが高い時期である。 母親を必要な支援につなげられるよう、本事業の実施に当たり、日常から連携体制を築いておく。</p> <p>8 その他 制度開始時は「生後4か月までの全戸家庭訪問事業」の名称であった。児童福祉法に位置づけられるとともに、第二種社会福祉事業として、都道府県知事への届出義務が課せられた。</p> <p>※ 新生児訪問指導等との関係 既に、母子保健法に基づく新生児訪問指導や独自の訪問活動を実施している区市町村において、これらの訪問指導等を活用して本事業の実施を検討する場合、一定の条件を満たせば本事業として取り扱えるとされているため、自治体によって、名称や実施体制は異なっている。</p> <p>※ 国としては、養育支援訪問事業等の子育て援助サービスと連携させながら、児童虐待の防止に資する意図がある。 ひとり親家庭ホームヘルプサービスと養育支援訪問事業については、趣旨が異なるため、同一家庭に対して計画的に実施することは可能であるが、国庫補助金や交付金事業であることから、実施経費や実施日などを区分・整理するよう留意する。</p> <p>【根拠法令等】 ・児童福祉法第6条の3第4項 ・子ども・子育て支援法第59条第7項</p>		

11	未熟児訪問指導	事業開始	昭和33年度
<p>1 意義・目的 未熟児は、正常な新生児に比べて機能が未熟であり、生後速やかに適切な処置を講ずることが必要である。そのため、入院治療が終了し退院した未熟児に対し養育上必要があると認めた場合は、未熟児の母親やその他の看護者に対して、未熟児の症状や家庭環境に応じた、適切な養育指導を行い、不測の事態の発生を防ぐとともに、発育を促すことを目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 対象 (1) 出生体重 2,000g 未満の児 (2) 出生体重 2,000g 以上で、経管栄養・点滴等の医療を受けた児</p> <p>※ 対象期間は、原則、未熟である間（正常児としての発育を遂げ、若しくは正常児としての諸機能を取得するまでの間または生後1年を経過しない乳児の状態にある間）だが、児の健康状態、家庭環境その他事情により訪問を打ち切ることが適切でないと判断されるときは、必要な間継続できる。</p> <p>4 実施方法 (1) 低出生体重児の届出 (2) 養育医療助成の申請書の提出及び面接 (3) 病院からの未熟児出生連絡票の送付等</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第18条（低体重児の届出）</li> <li>母子保健法第19条（未熟児の訪問指導）</li> <li>未熟児養育事業の実施について（厚生省児童家庭局長通知。昭和62年7月31日付児発第668号）</li> </ul> <p>昭和50年4月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地方自治法の改正により保健所設置市の事務等が移管され、低体重児の届出の受理及び未熟児訪問指導等の実施主体が特別区に移管された。</li> </ul> <p>平成16年10月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「市町村における東京都の事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例」に基づき、低体重児の届出の受理及び未熟児の訪問指導を市町村に事務移譲した。</li> <li>「市町村における東京都低出生体重児の届出受理及び未熟児訪問事業に係る事務費交付金交付要綱」制定</li> </ul> <p>平成25年3月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「市町村における東京都低出生体重児の届出受理及び未熟児訪問事業に係る事務費交付金交付要綱」廃止（平成25年3月31日）</li> </ul> <p>平成25年4月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関連法律の整備に関する法律」により、母子保健法及び同法施行令が改正され、低体重児の届出の受理及び未熟児訪問指導等の実施主体が市町村へ権限移譲された。</li> </ul>	

12	3～4か月児健康診査	事業 開始	昭和 24 年度（東京都） 《平成 9 年度から市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的                      身体の発育がめざましく、また定額等の比較的分かりやすい発達上の指標のある3～4か月児を対象に健康診査を行い、疾病や障害を早期発見し、早期治療、療育に結びつけるとともに、保健・栄養相談及び指導等を行うことにより、保護者の育児不安の解消を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体                      区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象                      生後3～4か月の児</p> <p>4 実施方法                      集団又は個別（医療機関委託）で実施している。</p> <p>5 留意点                      3～4か月児健康診査は、多くの保護者にとって初めて子供を保健機関に連れていく機会となることも多いため、安心できる育児の相談支援機関となるよう、信頼関係を築くことが重要である。全関係スタッフは、下記の事項に留意する必要がある。</p> <p>（1）常に利用者の立場に立った対応を心がける。</p> <p>（2）母親への支援の必要性の把握、離乳食指導、母親グループ紹介、本の読み聞かせ等、実施内容が多いが、流れ作業とならず、保護者の満足度が高まるよう留意する。</p> <p>（3）保護者が心配事、不安、訴え等をよく話せるように心がける。</p> <p>（4）母親の精神的な健康状態の把握として、産後うつ病の可能性についても継続して確認しておく。</p>			<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 母子保健法第 13 条（健康診査）</li> <li>• 母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成 8 年 11 月 20 日付児発第 934 号）                      別添「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」</li> <li>• 乳幼児に対する健康診査について（厚生省児童家庭局母子保健課長通知。平成 10 年 4 月 8 日付児母第 29 号）</li> </ul>

13	6～7か月・9～10か月 乳児健康診査	事業 開始	昭和49年度（東京都） 《平成9年度から市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的 乳児期は、心身の発育が大きい時期であり、その健康の保持を図ることは、生涯を通じた健康づくりの基礎であることから、母子保健法第13条の規定により実施する乳幼児健康診査の一層の徹底を図るため、乳児健康診査（6～7か月児・9～10か月児）について医療機関に委託して行い、乳児の保健管理の向上を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象 都内に居住する乳児</p> <p>4 実施方法 医療機関に委託し、個別健診として、実施している。</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 母子保健法第13条（健康診査）</li> <li>• 母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号） 別添「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」</li> <li>• 乳幼児に対する健康診査について（厚生省児童家庭局母子保健課長通知。平成10年4月8日付児母第29号）</li> <li>• 乳児健康診査（6か月児・9か月児）実施要綱（標準要綱） ＜最終改訂 平成31年4月16日付31福保子家第17号＞</li> </ul> <p>※ 乳児健康診査の実施時期についての母子保健法及び関連通知における規定はないが、東京都においては、国要綱により妊婦健診・産婦健診・乳児健康診査の医療機関における委託が認められた昭和49年度に、6～7か月児、9～10か月児が新たに対象となった。</p>	

■13-1 6～7か月・9～10か月乳児健康診査の流れ■

都内医療機関で受診できる体制をとっているため、現状では下記のようになっている。

(1) 実施医療機関

乳児健診は、次の医療機関において実施する。

- 東京都医師会に加入し、本事業に協力する医療機関
- 東京都医師会に加入しておらず、原則として標榜する診療科目に小児科を掲げる医療機関

(2) 実施方法

- 区市町村は、東京都医師会長及び東京都医師会非加入医療機関及び都立病院と委託契約を締結し、6～7か月月に1回、9～10か月月に1回、乳児健診を実施する。
- 実施医療機関は、保護者から提出される「乳児健康診査受診票」（6か月用はピンク色、9か月用は白色）により健康診査を実施する。

(3) 健康診査内容

診査項目：体重・身長・頭囲測定、栄養状態（カウプ指数を含む。）及び離乳食の進み方、皮膚の異常、心音の異常、呼吸音の異常、腹部の異常、四肢の異常、難聴の疑い、斜視の疑い・白色瞳孔、神経学的所見・運動機能

保健指導：栄養指導（離乳食指導を含む。）、生活指導、予防接種、事故防止 等

(4) 事後フォロー

- ① 保健師は、フォローが必要な児について、診察医の指示に従い指導を行う。その際、必要に応じて診察医と連絡をとり、家庭訪問等指導方法を決定し指導する。
- ② 3～4か月児健診で「6～7か月児・9～10か月児健診でフォロー」の指示があったものについて、問題が解決されているか確認する。
- ③ 乳児精密健診票の交付や早急に指導が必要な場合は、母親又は診察医から連絡が入るので、区市町村への結果の返送を待たずに、診察医と連絡をとり対応する。

《留意点》

- 発育発達遅滞や強い育児不安等フォローが必要な児については、速やかに対応し、フォローのタイミングを逃さないようにする。
- 丙票の返送は受診日から1か月～2か月後になるので、フォローが必要な児については診察医から直接連絡をもらえるように、常に医師との情報交換に努める。
- 家庭訪問や乳児精密健診等によりフォローした結果については、診察医に報告することが望ましい。

14	1歳6か月児健康診査	事業開始	昭和52年度 一般健康診査 (区市町村) 昭和62年度 精密健康診査
<p>1 意義・目的</p> <p>幼児に対する健康診査と保護者に対する適切な保健指導を実施することにより、幼児の健康の保持・増進及び健全な育成を期する。</p> <p>(1) 一般健康診査</p> <p>幼児初期の身体発育、精神発達の面で、歩行や言語等発達の標識が容易に得られ発育・発達の節目の時期である。疾病及び異常を早期に発見し、心身障害の進行の未然防止、健康の保持増進、保護者への育児支援を図る。</p> <p>(2) 歯科健康診査</p> <p>歯の萌出から咀嚼機能の発達へとつながる重要な時期であり、養育者が育児の一環として歯科保健の保持・増進を図れるよう配慮する。</p> <p>(3) 心理相談</p> <p>心理面や、日常生活習慣等の問題点について相談を受け、親と子の心の健康の保持・増進を図る。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村(区部財調)</p> <p>3 対象</p> <p>一般健康診査及び歯科健康診査の対象者 満1歳6か月を超え、満2歳に達しない幼児</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第12条(健康診査)</li> <li>・母子保健法施行規則第2条(健康診査)</li> <li>・乳幼児に対する健康診査の実施について(厚生省児童家庭局長通知。平成10年4月8日付児発第285号)</li> <li>・乳幼児に対する健康診査について(厚生省児童家庭局母子保健課長通知。平成10年4月8日付児母第29号)</li> <li>・妊産婦、乳児及び幼児に対する歯科健康診査及び保健指導の実施について(厚生省児童家庭局長・健康政策局長連名通知。平成9年3月31日付児発第231号・健政発第301号)</li> <li>・幼児期における歯科保健指導の手引きについて(厚生省健康政策局長通知。平成2年3月5日付健政発第117号)</li> </ul> <p>※ 平成17年度から国庫負担金が廃止され、一般財源化された(三位一体改革による税源委譲)。</p>	

<p>15</p>	<p>3歳児健康診査</p>	<p>事業開始</p>	<p>昭和36年度 一般健康健診                  昭和36年度 精密健康健診                  平成元年度 視力検診                  平成4年度 聴覚検診                  《平成9年度から市町村実施事業》</p>
<p>1 意義・目的</p> <p>(1) 一般健診                  身体発育及び精神発達の面から最も重要な時期である3歳児に、総合的な健診を行い、疾病の早期発見のみならず、児の健全育成、保護者への育児支援を図る。</p> <p>(2) 歯科健診                  乳歯う蝕り患の感受性の個体差がはっきり現れ、習慣形成上も極めて重要な3歳の時期に歯科健診・保健指導を行うことにより、口腔の健康を保持・増進する。</p> <p>(3) 心理相談                  心理面や日常生活習慣等の問題点について相談を受け、親と子の心の健康の保持・増進を図る。</p> <p>(4) 視力検診                  両眼の高度の弱視は3歳以前に発見されることが多いが、片眼の弱視や軽度の弱視は、日常生活では発見されにくい。3歳頃までに発見しないと、就学時健診まで発見されないことが多く、その場合、治療効果は著しく低下する。これらを早期に発見し、適切な治療を行うことを目的とする。                  家庭において視力検査が適切に実施することができなかつた児に対しては、必ず健診会場において視力検査を実施する。</p> <p>(5) 聴覚検診                  両側の高度の難聴は3歳以前に発見されることが多いが、片側の難聴や軽度の難聴、一部の音域のみの難聴等は、日常生活では発見されにくい。年齢が進むと特に言語発達面での遅れが顕著になり、療育も難しくなる。                  これらを早期に発見し、聴力や言語発達面の向上を図ることを目的とする。</p>		<p>2 実施主体                  区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象                  満3歳を超え満4歳に達しない幼児</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第12条（健康診査）</li> <li>母子保健法施行規則第2条（健康診査）</li> <li>乳幼児に対する健康診査の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成10年4月8日付児発第285号）</li> <li>乳幼児に対する健康診査について（厚生省児童家庭局母子保健課長通知。平成10年4月8日付児母第29号）</li> <li>妊産婦、乳児及び幼児に対する歯科健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長・健康政策局長連名通知。平成9年3月31日付児発第231号・健政発第301号）</li> <li>幼児期における歯科保健指導の手引きについて（厚生省健康政策局長通知。平成2年3月5日付健政発第117号）</li> </ul> <p>※ 平成17年度から国庫負担金が廃止され、一般財源化された（三位一体改革による税源委譲）。</p>	

16	乳幼児経過観察健康診査	事業 開始	昭和44年度（東京都） 《平成9年度より市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的</p> <p>一般健診の結果、要経過観察と判断された者について、定期的に健診を行い、その健全な育成を期するとともに、異常の早期発見に努める。</p> <p>精密健診を要するほどではないが、健康上の課題があり、経過観察が必要と考えられる場合に受診を勧める。直ちに医療機関を受診させるのではなく、身近な区市町村で経過観察を行うことにより、保護者に心理的・物理的負担をかけずに適切なフォローを行うことが目的である。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村</p> <p>3 対象</p> <p>3～4か月児健診、6・9か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診等の結果、「要経過観察」と判断された者。また、上記各健診に来所できない者や、家庭訪問等の保健師活動から健診が必要と判断された者等も対象とする。</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第13条（健康診査）</li> <li>母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）</li> </ul>	



17	乳幼児発達健康診査	事業 開始	昭和58年度（東京都） 平成9年度（市町村補助事業）
<p>1 意義・目的</p> <p>乳幼児健康診査等の結果、運動発達遅滞・精神発達遅滞、発達障害等が疑われる乳幼児に対して、小児神経学及び児童精神医学の立場から、発達に重点をおいた健診を行い、障害の早期発見・早期療育を図る。</p> <p>精密健診を要するほどではない発達上の問題について、直ちに専門医療機関を受診させるのではなく、身近な区市町村で発達健診を行うことにより、保護者に心理的・物理的負担をかけずに適切なフォローをすることができる。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>(1) 3～4か月児健診、6・9か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診、乳幼児経過観察健診等の結果、運動発達遅滞・精神発達遅滞、発達障害等が疑われ、発達面での経過観察が必要と判断された者</p> <p>(2) 医療機関、保健所、児童相談所等、関係機関から紹介のあった者</p> <p>(3) 家庭訪問等の保健師活動から、必要と判断された者</p> <p>4 健診内容</p> <p>身体計測、小児神経学的診察、保健指導等、運動機能訓練等の指導</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第13条（健康診査）</li> <li>・母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）</li> <li>・東京都市町村乳幼児発達健康診査実施要綱（平成14年7月12日付14健地健第8号）</li> </ul> <p>※ 乳幼児発達健診は、都単独事業であるため、平成14年度以降は1/2を補助（平成13年度までは全額（10/10）補助）</p> <p>※ 平成21年度から、子供家庭支援区市町村包括補助事業により実施（市町村対象事業）</p>	

■17-1 診察と診断のポイント■

(1) 小児科診察

小児神経科医又は児童精神科医により、神経学・児童精神学的な診察と発達の評価を行い、早期発見・早期療育を図る。

(2) 個別相談

個別相談を要する児や、保護者が希望する場合には、保健師・栄養士が相談を行う。医師等の説明を保護者がよく理解したか、子供の問題点を受け入れてそれに対処していく行動がとれているか等に注意を払う。

(3) その他

場合に依じて、理学療法士又は作業療法士による訓練指導等を行う。

(4) カンファレンス

従事スタッフにより、カンファレンスを行い、その後の対応を検討する。

- ① 継続して発達健康診査でフォローすべき児には、次回の予約を入れる。
- ② 精密健康診査を要する児には、精密健康診査票を発行する。年齢等の理由で精密健康診査票が発行できない場合は、医療機関あての紹介状を作成する。
- ③ 問題が解決した児については終了とするが、その後のフォローの必要性の有無と、その方法について（保健師が電話で様子を聞く、訪問する等）、カンファレンスで確認する。

(5) 事後フォロー

- ① 未受診者について  
受診の必要が認められる未受診者については、電話等で連絡や再度通知を行う。
- ② 精密健康診査票を発行した乳幼児について  
⇒ 精密健康診査（P108）を参照
- ③ 引き続き発達健康診査が必要な乳幼児について  
乳幼児発達健康診査予約簿に記入する等して漏れがないようにする。健診日が近くなったら連絡する。
- ④ 保健師による地区活動が必要な乳幼児について  
適宜、訪問・相談・関係機関紹介等を行う。  
疾患や障害を持つ児については、保健所・医療機関・療育機関等との連携を図り、適切な援助が受けられるように支援していく。

18	乳幼児歯科相談	事業 開始	昭和38年度（東京都） 《平成9年度から市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的                  幼児期には、1歳6か月児歯科健診や3歳児歯科健診が実施されるが、乳幼児歯科相談ではこれらのことを踏まえて、継続的な診査・指導・処置等を行うことにより、乳幼児の口腔の健全な発育発達を促し、心身の健康増進に寄与することを目的とする。また、子供の歯科保健に関する父母等の不安、悩みにこたえ、健全な子育てを支援するための相談窓口としての役割も持つ。</p> <p>2 実施主体                  区市町村</p> <p>3 対象                  主に1歳前後から4歳前後の幼児</p>			

19	精密健康診査	事業開始 昭和44年度 妊婦精密健康診査 昭和44年度 乳児精密健康診査 昭和62年度 1歳6か月児精密健康診査 昭和38年度 3歳児精密健康診査															
<p>1 意義・目的 医療機関や区市町村で実施する健康診査の結果、診断の確定のために精密な検査の必要があると判断されたものに対し、専門医療機関の協力を得て精密検査を行い、健診の強化を図る。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>(1) 妊婦精密健康診査 当該区市町村に住所を有し、妊婦健康診査で診断の確定のために精密な検査の必要があると判断された者で、申請のあった者</p> <p>(2) 乳児精密健康診査 次に列挙する健診で、診断確定のために精密な検査の必要があると判断された乳児（満1歳未満の者）</p> <p>ア 区市町村において実施する集団健診 イ 区市町村における一般外来健診 ウ 医療機関での健診 エ 区市町村において実施する新生児聴覚検査 オ 東京都における先天性代謝異常等の検査</p> <p>(3) 1歳6か月児精密健康診査 3歳児精密健康診査 一般健診の結果診断の確定について、より一層精密に診断を行う必要がある者であって、次のいずれかに該当する者</p> <p>ア 身体面については、それぞれの診療科を標榜している医師に委託することが妥当な者 イ 精神発達面については、医療機関又は児童相談所に依頼することが妥当な者</p>		<p>4 受診票の有効期間 診断が確定するまでの期間とする。ただし、初診は交付日を含めて1か月以内に受診するものとする。</p> <p>5 受診票の交付対象年齢及び交付回数 東京都標準要綱では、以下のとおり</p> <table border="1" data-bbox="842 698 1401 922"> <thead> <tr> <th>健診種別</th> <th>交付対象年齢</th> <th>交付回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>妊婦</td> <td>—</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>乳児</td> <td>満1歳未満</td> <td>2回以内</td> </tr> <tr> <td>1歳6か月</td> <td>満2歳未満</td> <td>制限なし</td> </tr> <tr> <td>3歳</td> <td>満4歳未満</td> <td>制限なし</td> </tr> </tbody> </table> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第13条（健康診査）</li> <li>乳幼児に対する健康診査の実施について（平成10年4月8日付児発第285号）</li> <li>乳幼児に対する健康診査について（厚生省児童家庭局母子保健課長通知。平成10年4月8日付児母第29号）</li> <li>精密健康診査実施要綱（標準要綱） ＜最終改正 平成31年4月17日付31福保子家第17号＞</li> </ul> <p>※ 1歳6か月児は制度創設時から市町村事業であり、その他の精密健康診査は、平成9年度から市町村が実施主体である。</p>	健診種別	交付対象年齢	交付回数	妊婦	—	1回	乳児	満1歳未満	2回以内	1歳6か月	満2歳未満	制限なし	3歳	満4歳未満	制限なし
健診種別	交付対象年齢	交付回数															
妊婦	—	1回															
乳児	満1歳未満	2回以内															
1歳6か月	満2歳未満	制限なし															
3歳	満4歳未満	制限なし															

■19-1 精密健康診査受診票発行時の留意点■

- 受診票交付の際、保健師に相談できることを伝え、心配ごとや相談したいことはないか確認する。
- 乳幼児の保護者には精密健康診査対象となった意味を十分理解してもらい、不安を取り除き、受診を勧奨する必要がある。特に納得していない場合は、再度診査医に説明してもらう。
- 精密健康診査を実施できる専門医療機関は複数あり、その中から希望するところを選択できることを説明する。また、診査医の意見、専門性、保護者の希望等を十分に考慮する。さらに、ほとんどの専門医療機関は予約制なので事前に予約をとることを勧める。
- 疑問や不安なことがあったらいつでも相談できることを伝える。特に不安が強い等継続的なフォローが必要なら地区担当保健師を紹介する。

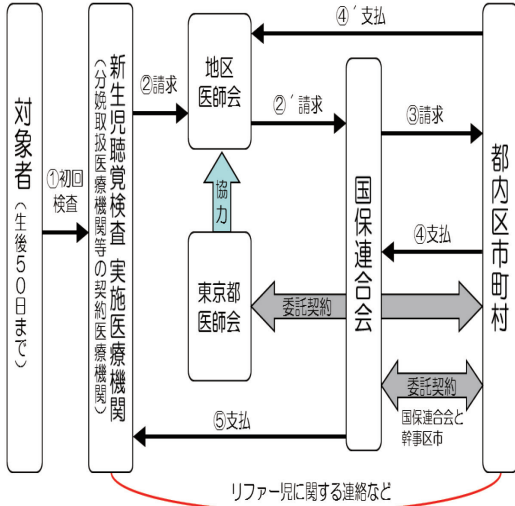
■19-2 事後フォロー■

- 精密健康診査の結果によっては、主治医と相談しながらサポートしていく。
- 定期的に精密健康診査票交付台帳をチェックし、結果の把握を行い、受診もれがないようにする。
- 未受診者については、再度必要性を伝え、受診を勧める。
- 受診後保護者から連絡があったときには、内容を聞き、困っていること、不安なことはないかを確認する。
- 保健師は精密健康診査又は心理判定の結果に基づき、必要に応じて家庭訪問等を行うことにより、保護者の相談に応じ事後フォローを行う。
- 診断結果によって医療費助成制度の対象となるものについては、その手続等について紹介する。

20	<p>新生児聴覚検査</p>	<p>事業開始</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成13年度（東京都）</li> <li>・平成14年から平成16年 東京都モデル実施</li> <li>・平成19年度より市町村が実施主体</li> </ul>
<p>1 目的</p> <p>聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられることから、その早期発見・早期療育を図るために、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施する。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>東京都内に居住する者の子であって、生後50日に達する日まで（生まれた日を0日と起算し50日まで）</p> <p>4 事業内容</p> <p>区市町村は対象者に対して新生児聴覚検査受診票を発行するとともに、医師会及び検査を実施する医師会非加入医療機関と委託契約する。</p> <p>新生児聴覚検査費用の一部について、公費での負担を行うとともに、検査結果を把握し事後フォローを行う。</p> <p>5 実施方法</p> <p>(1) 新生児聴覚検査に係る費用について公費負担を行い、受診者の経済的負担の軽減を図る。</p> <p>(2) 新生児聴覚検査の実施状況の把握及び要支援児や保護者に対するフォローアップ等</p> <p>医療機関からの連絡、受診票や新生児の訪問指導等の際の母子健康手帳での確認等を通し、以下を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 受診状況を確認し、未受診の場合には保護者等に対し検査の受診勧奨を行う。</li> <li>○ 要支援児とその保護者に対する適切な指導援助を行う。</li> </ul>		<p>※ 検査の結果、支援が必要と判断される児に対する療育については、遅くとも生後6か月頃までに開始されることがのぞましいとされていることから、その時期までに管内の全ての乳児に対し受診状況の確認を行うように努める。</p> <p>※ 確認した受診状況等については取りまとめ、継続的な検査実施状況の把握に活用する。</p> <p>(3) 周知啓発</p> <p>検査の目的や検査方法等について保護者や関係者等に対してあらゆる機会を通じて周知・徹底を図る。</p> <p>【都の成果物等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○都民普及啓発用リーフレット 「赤ちゃんのおみみ」 保護者に、妊娠期から子どもの耳の聞こえについて関心をもってもらい、日頃の観察を行ってもらうためのリーフレット</li> <li>○新生児聴覚検査を受けられる医療機関リストを東京都福祉保健局ホームページに掲載 <a href="https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/kenkou/baby_ear.html">https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/kenkou/baby_ear.html</a></li> <li>○関係機関向け冊子 「新生児聴覚検査実務の手引き」 （「新生児聴覚検査の推進に向けた検討会」における検討のまとめ） 検査の流れや実施方法、関係機関の役割等について記載 ※東京都福祉保健局ホームページに掲載</li> </ul>

<新生児聴覚検査の実施体制>


【東京都医師会に加入する医療機関の場合】



※ 公費負担単価は上記実施体制のため、五者協(東京都、特別区、市、町村、東京都医師会の協議会)の協議を経て決定している。

【根拠法令等】

- 母子保健法第12条・13条
- 母子保健医療対策等総合支援事業の実施について (厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知。平成17年8月23日付雇児発第0823001号)
- 新生児聴覚検査の実施について (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成19年1月29日付雇児母発第0129002号)

21	マタニティマークの推進	事業開始	平成 17 年度
<p>1 意義・目的</p> <p>「健やか親子 21」の課題である「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保」の達成に向けて、社会全体での妊産婦への思いやりと支援を促進することが重要である。</p> <p>そのため、顕彰マークである「マタニティマーク」の普及啓発を図る。</p> <p>マタニティマーク</p>  <p>個人、自治体、民間企業等が自由に厚生労働省ホームページよりダウンロード可能であり、使用する場合は、下記の①～⑤を記載し、「健やか親子 21 (第2次)」事務局あてに、メール又はファクシミリで連絡する。(著作権は厚生労働省)</p> <p>①自治体名・団体名 ②住所 ③担当者及び連絡先 ④使用目的 ⑤使用物 (ポスター、キーホルダーなど。ホームページの場合は URL)</p> <p>その他留意点や取組状況などは、厚生労働省ホームページを参照 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshihoken/maternity_mark.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshihoken/maternity_mark.html</a></p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>マタニティマークをとおした「妊産婦にやさしい環境づくり」の推進について(平成 18 年 3 月 16 日付雇児発第 0316001 号)</li> <li>平成 19 年度より、区市町村に対する国の地方交付税の用途の一部として、マタニティマークの推進が位置づけられた。</li> </ul>	