

### Ⅲ 事業実施状況

1. 先天性代謝異常等検査実施状況

(1) - 1 ガラクトース血症検査

区分 年度	初 回 検 査						再 検 査					精 密 検 査			
	検査数	受検率	結 果				検査数	結 果				検査数	結 果		
			正常	疑陽性	陽性	検体不良		正常	疑陽性	陽性	検体不良		正常	経過観察	陽性
H28	6,093	104.7	5,939	25	-	119	455	413	1	4	4	4	2	2	-
H29	6,051	106.1	5,921	25	-	105	332	327	-	4	1	4	3	1	-
H30	5,772	103.9	5,636	21	-	115	330	327	1	1	1	1	1	-	-
R1	5,499	105.9	5,357	18	-	124	324	319	1	1	3	1	1	-	-
R2	5,509	106.3	5,367	28	-	114	324	320	2	1	1	1	1	-	-

(1) - 2 先天性副腎過形成症検査

区分 年度	初 回 検 査						再 検 査					精 密 検 査			
	検査数	受検率	結 果				検査数	結 果				検査数	結 果		
			正常	疑陽性	陽性	検体不良		正常	疑陽性	陽性	検体不良		正常	経過観察	陽性
H28	6,093	104.7	5,985	102	1	5	455	420	29	6	-	7	4	3	-
H29	6,051	106.1	5,964	77	1	9	332	311	19	2	-	3	-	2	1
H30	5,772	103.9	5,687	75	-	10	330	314	12	4	-	4	1	3	-
R1	5,499	105.9	5,401	73	-	25	324	300	20	4	-	4	4	-	-
R2	5,509	106.3	5,445	55	1	8	324	295	26	3	-	4	2	2	-

\* 受検率は、初回検査数の出生数に対する率である。

\* H27から「先天性代謝異常検査」の内容を「ガラクトース血症検査」及び「先天性副腎過形成症検査」に分割している。

(2) クレチン症検査

区分 年度	初 回 検 査						再 検 査					精 密 検 査			
	検査数	受検率	結 果				検査数	結 果				検査数	結 果		
			正常	疑陽性	陽性	検体不良		正常	疑陽性	陽性	検体不良		正常	経過観察	陽性
H28	6,093	104.7	6,028	60	1	5	455	352	2	4	-	4	-	3	1
H29	6,051	106.1	5,987	54	2	8	332	325	7	-	-	2	-	-	2
H30	5,772	103.9	5,701	59	-	12	330	322	4	4	-	4	2	-	2
R1	5,499	105.9	5,425	48	1	25	324	320	-	4	-	5	1	-	4
R2	5,509	106.3	5,428	67	5	9	324	316	2	6	-	11	5	-	6

\* 受検率は、初回検査数の出生数に対する率である。

(3) タンデムマス法検査

区分 年度	初 回 検 査							再 検 査						精 密 検 査			
	検査数	受検率	結 果				検査数	結 果				検査数	結 果				
			カットオフ値内	再採血	要精密検査	判定保留		検体不良	カットオフ値内	再採血	要精密検査		不備検体	検体不良	正常	経過観察	陽性
H28	6,091	104.7	5,905	76	-	107	3	453	403	42	5	3	-	5	2	3	-
H29	6,052	106.1	5,944	5	1	102	-	331	330	-	-	1	-	-	-	-	-
H30	5,772	103.9	5,657	7	3	105	-	330	326	2	1	1	-	4	2	1	1
R1	5,499	105.9	5,371	8	2	118	-	324	320	2	1	1	-	3	3	-	-
R2	5,509	106.3	5,397	5	1	106	-	324	320	3	-	1	-	1	1	-	-

## 2. 母子保健推進事業

### (1) 母子保健評価運営委員会

種別	内容	月日	出席者数
評価運営委員会	(1)母子保健統計について ・山梨県健やか親子21(第2次)中間評価 (2)本県の母子保健の現状と課題について ・子育て世代包括支援センターについて ・不妊治療、相談について ・先天性代謝異常等検査について ・産前産後ケアセンター事業について ・予防のための子ども死亡検証体制整備事業(モデル事業)について ・結婚・妊活応援事業について (3)コロナ禍における妊産婦支援事業について	3月5日	17

### (2) 保健所母子保健推進会議

保健所名	種別	内容	月日	出席者数
中 北	母子保健推進会議	※新型コロナウイルス感染症流行の社会的状況を鑑み実施を中止。	-	-
	市町担当者会議	情報交換 ・国・県、中北保健所管内の母子保健事業について ・周産期メンタルヘルス対策について ・管内の母子保健事業の展開について	12月4日	14
峡 東	母子保健推進会議	実施なし	-	-
	市担当者会議	・産前産後ケアセンターの事業費見直しに関する管内の説明会、コロナに関する新規事業の情報提供等。	6月18日	11
		・新型コロナウイルス感染症に関する新規事業の説明。及び管内各市の妊産婦支援の状況について確認、意見交換。各市を訪問し個別に実施。 (※市からの要望があったため、助産師への事業説明のため、甲州市助産師定例会への参加、山梨市市立産婦人科医院への説明を行った。)	10月26,27,28日	8
	・新型コロナウイルス感染症流行下における管内各市の母子保健事業の実施状況について情報交換・意見交換の実施及び国や関係団体の最新情報の提供。	11月27日	10	

保健所名	種別	内容	月日	出席者数
峡 南	母子保健推進会議	実施なし	-	-
	市町村担当者会議	母子保健事業等の実施に係る新型コロナウイルス感染症への対応	6月1日	6
		虐待対応について	7月20日	9
		発達の気になる子どもへの支援について	9月28日	12
		事例検討	11月30日	7
		コロナ禍における母子保健事業の課題について	1月25日	9
		今年度のまとめ、来年度の計画	3月22日	9
富 士・東 部	母子保健推進会議	実施なし	-	-
	市町村担当者会議	<p>【方法】リモート会議</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染予防下での母子保健事業運営上の課題について</li> <li>・子育て包括支援センター設置・運営について</li> <li>・「新型コロナウイルス陽性妊産婦の退院後寄り添い支援」の情報提供</li> <li>・子どものう歯保有率低下に向けた取組について</li> </ul>	9月24日	24
			合 計	119

(3) 研修、事例検討会

保健所名	内容	出席者数
中 北	※新型コロナウイルス感染症流行の社会的状況を鑑み実施を中止。	-
峡 東	実施なし	-
峡 南	実施なし	-
富 士・東 部	実施なし	-
合 計		-

(4) 母子保健ライブラリー

母子保健に関する健康教育や保険指導等に活用できる専門図書、視聴覚教材、特殊模型、おもちゃ等を整備し母子保健関係者等に閲覧、貸し出しをおこなう事業。  
中北保健福祉事務所合同庁舎に設置。

(R2)

区分 年度	閲覧者数	貸し出し 件 数	貸 し 出 し の 内 容(件数)			
			図 書	視聴覚教材	教材・おもちゃ	機 材
H27	25	25	-	1	24	-
H28	14	14	-	2	12	-
H29	16	16	40	2	14	-
H30	19	19	0	0	19	-
R1	2	27	0	3	27	-
R2	3	14	0	1	13	-

### 3. 母子保健地域組織(愛育会)育成

#### (1) 地域組織育成者等研修会

##### ① 県実施

月日	内容	出席者数
令和3年 1月6日(水)	<p>開催時間: 13時30分～15時30分</p> <p>会場: 県庁防災新館403・404会議室からZOOM形式での研修会</p> <p>対象: 母子保健地域組織を育成する市町村及び保健所の保健師</p> <p>内容: ①講義「母子保健地域組織を育成する意味を再認識しよう」</p> <p>講師: 山梨県子育て支援局子育て政策課 課長補佐 松井 理香</p> <p>②実践事例紹介: 「育成者と愛育班員等が話し合いを基に取り組んだ事例の発表」(峡東・峡南・富士東部保健所管内から各1例)</p> <p>③研修会後のアンケート調査により、全出席者からの意見・気づき等をまとめ、今後の育成に活かす。</p> <p>出席者: 33名(県保健師5名・市町村保健師28名)</p>	33名

##### ② 保健所実施

(R2)

	内容	回数	出席者数
甲 府	地区別活動発表会と育成者も含めた意見交換会	1	25
中 北	地区別活動発表会と育成者も含めた感想発表・意見交換会	1	17
峡 東	地区別活動発表会と育成者も含めた意見交換会	1	14
峡 南	地区別の活動を冊子に作成し配付(500部作成・配付)	1	—
富士・東部	地区別の活動を冊子に作成し配付(450部作成・配付)	1	—

#### (2) 組織の状況

(令和2年6月30日)

保健所名	組織結成 市町村数	班 数	分班数	班員数	会員数
甲 府	1	24	382	4,220	54,488
中 北	6	49	342	1,684	59,372
峡 東	2	8	36	295	5,766
峡 南	5	12	131	445	12,261
富士・東部	8	10	30	334	15,490
計	22	103	921	6,978	147,377

#### 4. 女性健康相談事業

##### 女性健康相談センター

年度	実相談人数		相談延件数	
	電話相談	面接相談	電話相談	面接相談
H26	44	548	44	548
H27	65	499	65	499
H28	117	432	117	432
H29	162	429	162	429
H30	354	635	354	635
R1	251	783	273	797
R2	391	922	391	922

- ・平成19年8月開設、平成23年度から各保健所に窓口移行
- ・令和元年度から甲府市実績含む

#### 5. 不妊治療相談事業

##### 不妊専門相談センター(ルピナス)

年度	実相談人数		相談延件数	
	電話相談	面接相談	電話相談	面接相談
H26	93	27	293	95
H27	88	24	289	69
H28	87	26	276	81
H29	66	6	251	33
H30	67	4	228	15
R1	57	5	243	20
R2	60	19	214	62

平成16年4月開設

#### 6. 特定不妊治療費助成事業

年度	実給付組数	延べ給付件数	新規給付組数(再掲)	給付金額
H26	586	1010	314	134,725,129
H27	588	989	280	139,716,573
H28	542	874	304	155,583,351
H29	479	759	251	132,540,652
H30	515	767	273	139,137,966
R1	545	835	277	143,405,569
R2	548	817	305	157,371,897

- ・平成19年度:1年度あたり1回10万円を限度に2回まで、通算5年間助成
- ・平成21年度:1年度あたり1回15万円を限度に2回まで、通算5年間助成
- ・平成23年度:1年度目は年3回まで、2年度目以降年2回を限度に通算5年間助成
- ・平成25年度:C(以前凍結した胚を用いた移植及びF(受精に用いられる卵が得られなかった)場合の助成額が7万5千円に変更
- ・平成26年度:平成25年度までの申請者及び平成26年度も新規に申請した40歳以上の方に関しては従前の通り。平成26年度に新規申請した、治療開始時点で39歳以下の方は年間回数制限なしの計6回を限度に助成。
- ・平成27年度1月:男性不妊治療に対して上乗せ助成。初回申請時の助成上限額の拡充
- ・平成28年度:妻の治療開始時点の年齢が、39歳以下の場合6回、40歳から42歳の場合3回を上限に助成。43歳以上は助成対象外。
- ・令和元年度:男性不妊治療の初回申請時の助成上限額の拡充
- ・令和元年度から甲府市実績含む
- ・令和3年1月:所得制限の撤廃、事実婚も助成対象に加える、助成上限額の拡充

## 7. 小児医療給付

### (1) 養育医療給付状況

年度／生下時体重	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
～ 1,000g	25	17	20	16	12	9	17
1,001g ～ 1,500g	29	17	25	24	23	25	31
1,501g ～ 1,800g	30	26	23	32	34	26	21
1,801g ～ 2,000g	40	35	35	41	37	40	35
2,001g ～ 2,300g	5	8	6	4	4	2	10
2,301g ～ 2,500g	3	0	1	1	0	1	4
2,501g ～	5	7	2	3	1	6	5
合 計	137	110	112	121	111	109	123

\* 令和元年度より甲府市実績含む

### (2) 育成医療給付状況

区分		年度						
		26	27	28	29	30	R1	R2
肢体不自由	入院	8	13	16	10	16	9	5
	通院	9	28	10	7	10	6	2
視覚障害	入院	5	3	2	0	2	1	1
	通院	2	4	0	0	1	1	1
聴覚・平衡機能障害	入院	3	8	1	0	1	1	2
	通院	3	6	1	0	1	2	1
音声・言語機能障害	入院	24	45	41	21	22	21	10
	通院	277	204	105	100	109	98	88
心臓障害	入院	44	39	34	50	63	41	39
	通院	2	5	1	4	2	0	1
腎臓障害	入院	0	0	0	0	0	0	0
	通院	10	3	1	0	1	1	0
小腸障害	入院	1	1	0	0	1	2	0
	通院	1	2	0	0	0	0	0
肝臓障害	入院	1	4	0	0	0	0	0
	通院	2	11	0	1	0	0	0
その他の内臓障害	入院	10	9	5	6	9	4	5
	通院	3	10	2	6	8	4	4
免疫機能障害	入院	0	0	0	0	0	0	0
	通院	0	0	0	0	0	0	0
合 計		405	395	219	205	246	191	159

\* 平成22年度から肝臓障害が追加

\* 令和元年度より甲府市実績含む



8. 未熟児養育医療指定医療機関・搬送用保育器等設置状況

保健所	未熟児養育医療 指定医療機関	搬送用保育器設置機関	年度 搬送実績(件)						
			26	27	28	29	30	R1	R2
中北	国立甲府病院、県立中央病院、甲府共立病院、市立甲府病院、山梨大学医学部付属病院	国立甲府病院 (甲府市医師会)	2	0	0	0	0	0	0
		県立中央病院(※1) (甲府市医師会)	69	99	95	56	-	-	-
		田辺産婦人科医院 (中巨摩医師会)	0	0	0	0	0	0	0
峡北		韮崎おはな産婦人科(※2) (北巨摩医師会)	0	0	0	0	0	0	0
峡東		山梨市立産婦人科 (東山梨医師会)	0	0	0	0	0	0	0
		長坂クリニック (笛吹市医師会)	5	7	4	2	0	0	0
峡南	H12年度より 設置中止		-	-	-	-	-	-	-
富士・東部	富士吉田市立病院、 山梨赤十字病院	山梨赤十字病院 (富士吉田医師会)	7	2	7	1	4	4	2
		富士吉田市立病院(※3) (富士吉田医師会)	-	-	-	-	1	0	1
		都留市立病院 (都留市医師会)	1	0	0	0	0	0	1
計	7施設	8施設	84	108	106	59	5	4	4

※1 H30.3より保育器の設置中止

※2 R1.5より韮崎助産院から変更

※3 H30.3より保育器を設置

## 9. 予防のための子どもの死亡検証体制整備事業(モデル事業)

### ○ 目的

予防可能な子どもの死亡を減らすため、子どもが死亡した時に、複数の機関や専門家(医療機関、警察、消防、行政関係者等)が、既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する様々な情報を基に死因や背景因子の調査を行い、効果的な予防対策を導き出すために、令和2年度から「山梨県予防のための子どもの死亡検証(チャイルド・デス・レビュー=CDR)の体制整備事業(厚労省モデル事業)」を推進している。

### ○ 個人情報の保護の取扱い

山梨県個人情報保護審議会(R2.6.12)において承認され事業を進めている。

### ○ 内容

#### 1. CDR関係機関連絡調整会議の開催

行政関係職員、医療関係職員、司法関係職員、教育関係職員、CDRに係る学識経験者等で構成する会議を組織し、CDRについての理解を深め、子どもの死亡に関するデータの収集等を円滑に行う環境を整える。

日時	場所	内容
R2.7.17	県庁防災新館オープンキャンパス	○講義:「山梨県でCDR(予防のための子どもの死亡検証体制整備事業)を実践する」 山梨CDR研究班 山梨大学医学部附属病院 小鹿 学医師 ○説明:山梨県のCDRの取り組みについて 子育て政策課

#### 2. CDRデータ収集・整理等(随時)

子どもの死亡について医療機関等より病歴などの情報を得て、さらに 人口動態統計死亡小票を保健所より毎月提供を受ける。死亡小票との突合を図り、不足な情報を他の関係機関(市町村、学校、警察、消防署、児童相談所 他)から情報提供を受けて、CDR多機関検証委員会へ提案できるように資料作成等を行う。

#### 3. 多機関検証委員会(個別検証、概観検証)の開催

(個別検証)関係者が子どもの死亡した状況、既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する情報を共有して、死因を探り、効果的な予防策を多機関検証委員会(概観検証)へ提出する。

実施回数:12回、12件 参加者 :延べ103人の関係者

(概観検証)死因を多角的に検証するため、医療機関、行政機関、警察等の様々な専門職や有識者を集めて検証委員会を開催し、検証結果を標準化したフォーマット(死亡検証結果表)に記録する。検証結果をもとに今後の対応策などの意見をまとめる。

日時	場所	内容
R2.12.18	談露館	・検証結果報告 ・各事例の再検証と予防策の検討 5件
R3.2.26	ベルクラシック甲府	・検証結果報告 ・各事例の再検証と予防策の検討 5件

#### 4. 検証結果をもとに今後の対応策などの報告書のまとめを施策に反映

多機関検証委員会で検討した予防策について、予防策検討会(R3.3.19 県庁防災新館)において優先度(有効性、実行可能性)を検討し、報告書を作成し、R3年度以降の実践につなげた。

#### ◎令和2年度の多機関検証から導き出された予防策

- ・周産期、乳幼児の医療体制整備  
(妊婦や乳幼児が安全に医療を受けられるよう、病院の人材、設備、連携体制などの強化。)
- ・子どもの事故防止  
(子どもの突発的な事故の予防や心肺蘇生法の啓発の強化、救急搬送など救急対応の強化を進める。)
- ・自殺対策  
(自殺の可能性のある子どもの相談や診療体制の整備を行うと共に、地域の連携体制を強化する。)
- ・複雑な疾患・障害への対応の強化  
(保険外治療や特殊検査などの体制確保や障がい者のフォローアップ体制を強化する。)
- ・解剖の推進  
(死亡原因をつきとめる為の、解剖の必要性の啓発や法医学者の人材確保。)
- ・グリーフケアの推進  
(遺族のグリーフケアやサポート体制の整備。)