

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
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	-	-
R3	5,357	107.8	5,239	20	-	98	313	310	-	1	2	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
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	-
R3	5,357	107.8	5,296	56	-	5	313	296	16	1	-	1	1	-	-

* 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
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
R3	5,357	107.8	5,278	73	1	5	313	303	3	7	-	7	2	-	5

* 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
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
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	-
R3	5,357	107.8	5,259	2	2	88	-	313	309	1	2	-	-	2	-	2

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	委員数
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 ・新生児聴覚検査について ・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11日 (書面開催)	10

(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 ・コロナ禍における市町の母子保健事業の実施状況について ・周産期メンタルヘルス対策について ・子育て世代包括支援センター及び子ども家庭総合支援拠点について ・発達障害医療支援体制整備事業について(心の発達総合支援センターより情報提供)	12月9日	19
峡 東	母子保健推進会議	実施なし	-	-
	市担当者会議	・各市、保健所の母子保健事業の実施状況の共有 ・管内の母子保健統計の分析結果について ・管内の母子を中心としてコロナの感染状況について ・その他	R4年1月13日(木) 午前9時～12時	8名(各市:母子保健担当2名、担当+保健所:健康支援課長、担当)

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	・母子保健統計からみた管内の母子保健の現状と課題の共有 ・情報交換	5月24日	10
		・管内の母子保健の課題解決に関する検討 （肥満傾向児の分析） ・情報交換	7月26日	10
		・管内の母子保健の課題解決に関する検討 （肥満傾向児の分析） ・情報交換	9月27日	9
		・管内の母子保健の課題解決に関する検討 （肥満傾向児の分析・リーフレット作成） ・情報交換	11月29日	10
		新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止	-	-
	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため延期 （R4.4月開催）	-	-	
富 士・東 部	母子保健推進会議	実施なし(R3年度)	-	-
	市町村担当者会議	※新型ウイルス感染症流行の社会的状況を鑑み実施を中止。(R3年度)	-	-
			合 計	58

(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関覧、貸し出しをおこなう事業。
 峡東保健福祉事務所庁舎に移管設置。

(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	-
R3	4	4	0	0	4	-

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4年 1月7日 (金)	開催時間:13時30分～15時30分 会場:県庁別館2階子育て支援局会議室からZOOM形式での研修会 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、内容に興味関心がある市町村及び保健所の保健師等 内容:①育成者による実践事例の紹介(20分×2事例) ②質疑応答・意見交換 ③講義:「住民同士の繋がりの必要性を語る ～あらためてわかった活動の大切さと繋がり～」 講師:社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 愛育推進部長 山田 邦子 氏 出席者:41名(県保健師4名・市町村保健師37名)	33名

②保健所実施

(R3)

	内容	回数	出席者数
甲 府	管内1地区の愛育活動を紹介(書面開催)	1	29
中 北	管内4市1町の愛育活動を紹介(書面開催)	1	50
峡 東	管内1市・保健所管内愛育連合会の活動を紹介(書面開催)	1	26
峡 南	管内5町の愛育活動を粗面で紹介・配付(書面開催)	1	500
富士・東部	管内6市町村の愛育活動を書面で紹介・配付(書面開催)	1	23

(2)組織の状況

(令和3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	381	4,443	53,437
中 北	6	48	336	1,577	57,988
峡 東	2	8	36	292	5,780
峡 南	5	12	127	443	12,235
富士・東部	7	9	28	325	16,548
計	21	101	908	7,080	145,988

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
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
R3	400	1776	407	1781

- ・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
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
R3	47	7	164	27

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
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
R3	890	1653	481	380,496,452

- ・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	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
～ 1,000g	17	20	16	12	9	17	11
1,001g ～ 1,500g	17	25	24	23	25	31	24
1,501g ～ 1,800g	26	23	32	34	26	21	31
1,801g ～ 2,000g	35	35	41	37	40	35	29
2,001g ～ 2,300g	8	6	4	4	2	10	12
2,301g ～ 2,500g	0	1	1	0	1	4	1
2,501g ～	7	2	3	1	6	5	6
合 計	110	112	121	111	109	123	114

* 令和元年度より甲府市実績含む

(2) 育成医療給付状況

年度		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
区分								
肢体不自由	入院	13	16	10	16	9	5	6
	通院	28	10	7	10	6	2	5
視覚障害	入院	3	2	0	2	1	1	0
	通院	4	0	0	1	1	1	1
聴覚・平衡機能障害	入院	8	1	0	1	1	2	0
	通院	6	1	0	1	2	1	0
音声・言語機能障害	入院	45	41	21	22	21	10	15
	通院	204	105	100	109	98	88	70
心臓障害	入院	39	34	50	63	41	39	18
	通院	5	1	4	2	0	1	0
腎臓障害	入院	0	0	0	0	0	0	0
	通院	3	1	0	1	1	0	0
小腸障害	入院	1	0	0	1	2	0	0
	通院	2	0	0	0	0	0	0
肝臓障害	入院	4	0	0	0	0	0	2
	通院	11	0	1	0	0	0	1
その他の内臓障害	入院	9	5	6	9	4	5	6
	通院	10	2	6	8	4	4	3
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		395	219	205	246	191	159	127

* 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)						
			H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
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)	0	0	0	0	0	0	2
		県立中央病院(※1) (甲府市医師会)	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)	7	4	2	0	0	0	6
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)	2	7	1	4	4	2	2
		富士吉田市立病院(※3) (富士吉田医師会)	-	-	-	1	0	1	1
		都留市立病院 (都留市医師会)	0	0	0	0	0	1	0
計	7施設	8施設	108	106	59	5	4	4	11

※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。
- ・都道府県CDRモデル事業の手引き(R3.3)の改正により、R3年9月の死亡事例から遺族の同意を取得した事例について、情報の取得、死亡検証を実施している。

○ 内容

1. CDR推進会議(旧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
R3.6.18	県庁防災新館 406-408会議室	○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:令和2年度の取り組みについて 子育て政策課 ○報告と意見交換:予防策について各関係機関の今後の取り組み 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105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
R3.12.20	県庁防災新館 406-408会議室	・検証結果報告 ・各事例の再検証と予防策の検討 5件
R4.2.18	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 9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(R4.3.11 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、R4年度以降の実践につなげた。

◎令和3年度の多機関検証から導き出された予防策

- ・交通事故による子どもの死亡をなくす取り組み
(車内に子どもを一人にしない。チャイルドシート、チャイルドロックの使用。保護者、祖父母に指導 等)
- ・安全な水遊びについての取り組み
(学校教育で河川での水遊びの注意喚起、防災教育 等)
- ・危険な環境から子どもを守る取り組み
(保護者に事例を踏まえた事故防止の指導を強化 パンフレット、映像活用 等)
- ・周産期の医療体制の整備
(子どものより良い看取りをするための病院の施設整備と保護者へのグリーフケア 等)
- ・マリトリートメント(不適切な育児)の防止に向けた対策
(虐待ネットワークの強化 病院と児童相談所の連携シミュレーションの実施 等)
- ・子どもが心理的に安定した環境の中で生活し、自殺予防につなげる対策
(幼少期から子どもの発達の課題の相談体制強化 子どものSOSのあげ方教育の推進 等)