

## 第2章 母子保健

### 1. 妊娠期の現状と課題

#### ① 妊娠週数別届出状況

資料：市母子保健統計

年度	総数	満11週以下		満12-19週		満20-27週		満28週以上	
		数	率	数	率	数	率	数	率
H29	218	202	92.7	15	6.9	0	0.0	1	0.5
H30	211	193	91.5	18	8.5	0	0.0	0	0.0
R1	215	198	92.1	17	7.9	0	0.0	0	0.0
R2	208	194	93.3	10	4.8	2	1.0	2	1.0
R3	195	192	98.5	2	1.0	1	0.5	0	0.0

平成29年度～令和3年度に母子健康手帳を交付した者のうち、満11週以内の妊娠届出は93.5%を占めています。しかし満28週以上の届出も0.3%あり、出産後に母子健康手帳を交付したケースもあります。以前から個別介入が必要な未婚者や若年妊婦に加え、近年では日本語が話せない外国人や精神疾患、生活困窮など多問題を抱えた妊婦も増え、早期より個別サポートプランを作成して介入すべきハイリスク妊婦が多くなっています。

#### ②-i 妊婦の喫煙率(%)

年度	妊娠中	4か月	1.6歳	3歳
H29	2.7	2.3	7.5	5.6
H30	5.3	5.9	5.4	8.6
R1	2.4	8.4	7.1	5.0
R2	2.1	3.4	9.8	5.0
R3	3.8	5.2	9.2	11.6

#### ②-ii 夫の喫煙率(%) 資料：山梨県子育てアンケート

年度	妊娠中	4か月	1.6歳	3歳
H29	25.9	39.9	41.8	36.0
H30	33.6	37.2	37.3	38.5
R1	34.4	39.6	38.7	40.9
R2	34.7	34.7	35.8	38.1
R3	29.5	30.2	36.8	36.1

#### ③ パパママ学級活動実施状況

資料：市母子保健統計

年度	H29	H30	R1	R2	R3
回数	16	14	15	10	13
参加延数	149	90	99	66	93

妊娠中の喫煙率は年により増減はあるものの、ほぼ横ばいで推移しています。妊婦や妊婦の夫が喫煙している場合は、母子健康手帳交付時のみならず、パパママ学級でも指導を行います。新型コロナウイルス感染症流行によりパパママ学級の参加者数も伸び悩んでいる状況です。

また妊娠中と4か月健診時点の喫煙率をみると、4か月健診時点での喫煙率が上昇しています。妊娠中の禁煙指導により禁煙や減煙に至った妊婦も、出産後や母乳終了後に再喫煙するケースもあり、妊娠期からの継続した禁煙指導が必要となっています。

#### ④妊婦一般健康診査実施状況

年度	受診票発行数	受診延人数	受診率
H29	3360	2685	79.9
H30	3158	2468	78.2
R1	3080	2662	86.4
R2	3162	2564	81.1
R3	3971	2556	64.4

資料:市母子保健統計  
(里帰り出産等除く)  
平成21年から:5回→14回へ補助拡大  
令和3年度から:基本の14回+  
追加検査6回へ拡大

市では母子健康手帳と共に妊婦一般健康診査受診票を交付し、妊娠中の健康管理を行っています。令和3年からは基本の14回に加え、追加検査6回分を上乗せ補助しています。

妊婦一般健康診査の受診状況を見ると、基本的には多くの妊婦が医師から提示されたスケジュール通りに妊婦健診を受けることができます。ただし予定日前に出産となったり、切迫早産や妊娠高血圧症候群等で管理入院となることもあり、交付した全ての受診票を使い切らない妊婦が多いのが実情です。また妊娠期間は約40週にわたるため、令和3年度に拡大補助を受けた全妊婦が令和3年度中に出産に至らないことが影響し、令和3年度は一時的に受診率が低下していると思われる。今後も妊娠・出産をしやすい環境づくり推進していきます。

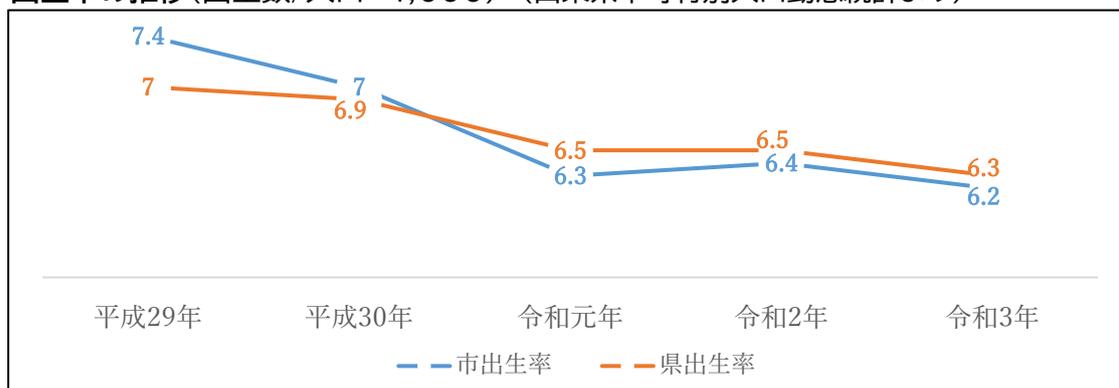
#### ⑤産婦健康診査実施状況

資料:市母子保健統計

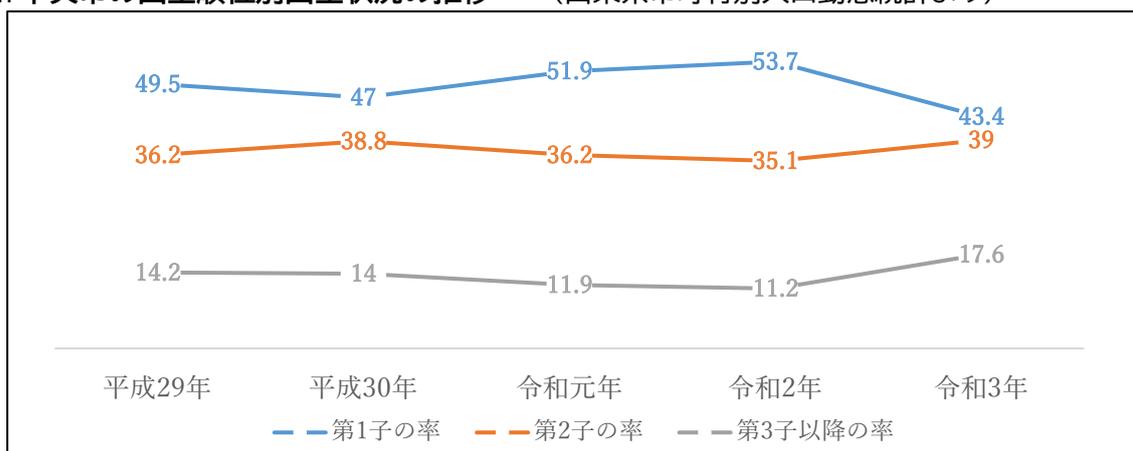
年度	受診票発行数	受診延人数	受診率	①EPDS9点以上	②10項目あり	①+②該当
H29	264	307	116.3	36	13	—
H30	460	374	81.3	18	7	—
R1	482	376	78.0	42	24	—
R2	468	333	71.2	24	4	13
R3	432	328	75.9	25	2	12

平成29年7月から開始した産婦健診は多くの医療機関で実施されていますが、新型コロナウイルス感染症の流行により、一部医療機関で実施が困難になるなど、受診率が停滞しています。基本的には出産した病院での産婦健診が望ましいのですが、医療機関での実施が困難な場合には、助産院での産婦健診の受診を勧めるなど、産婦の心身の健康管理のため受診率向上に努めていきます。また産婦健診において、産後うつ病質問票(=EPDS 又は エジンバラ)高得点者は医療機関(助産院含む)と市が連携して対応していますが、里帰り出産などで実施状況の把握や情報伝達が遅くなることもあり、スムーズな連携にも努めていきたいところです。

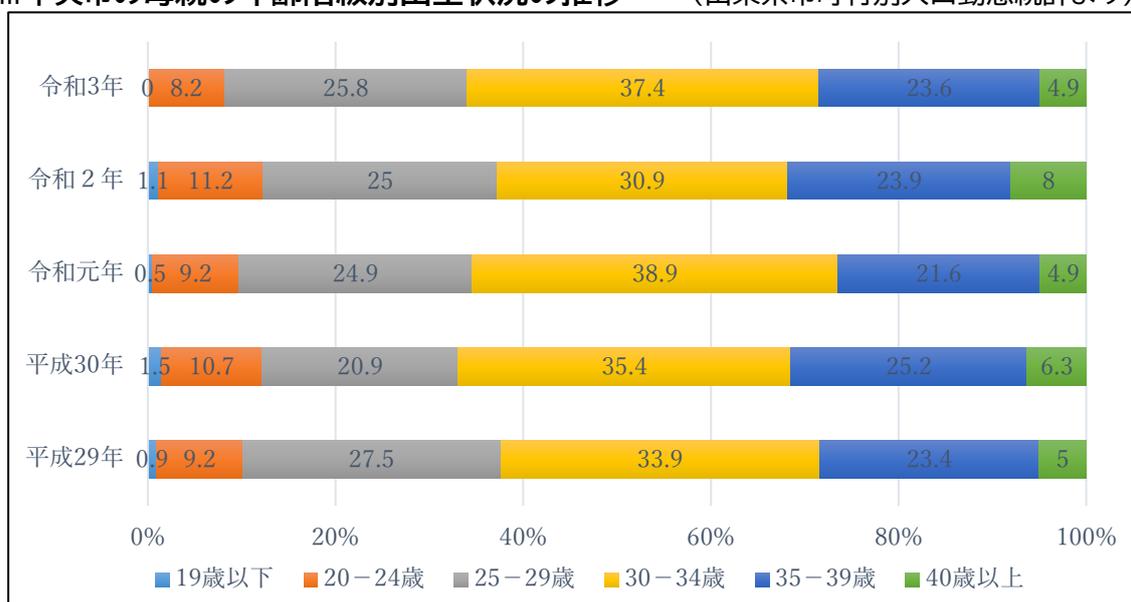
#### ⑥- i 出生率の推移(出生数/人口×1,000) (山梨県市町村別人口動態統計より)



⑥- ii 中央市の出生順位別出生状況の推移 (山梨県市町村別人口動態統計より)



⑤- iii 中央市の母親の年齢階級別出生状況の推移 (山梨県市町村別人口動態統計より)



市の出生率は徐々に減少し、令和元年以降は県の出生数を下回っています。出生順位を見ると第1子・第2子がほとんどを占め、一人の女性が生む子どもの数は減少していることがわかります。母親の年齢階級別出生状況をみると、30-34歳の出産が最も多く、40歳以上の高齢出産も年により増減はあるものの増加傾向です。これは晩婚化や不妊治療による出産が増加しているためと推測され、全国的にも同様の結果となっています。また近年では高齢出産により、育児と介護の両立を求められる母親もあり、妊産婦の身体的・精神的なサポートが必要です。

⑦妊産婦、新生児訪問指導(延人数) (外国人・転入者含む)

年度	H29	H30	R1	R2	R3
妊産婦	234	205	191	199	225
新生児	230	225	190	197	211
新生児全戸訪問(率)	99.6	99.0	96.9	96.1	99.0

資料:市母子保健統計 ・ 新生児全戸訪問率は次世代育成事業の報告値

新生児全戸訪問(赤ちゃん訪問)は、例年、子の長期入院や長期里帰りなどで未実施がある他、令和元年・令和2年は新型コロナウイルス感染症の流行を理由に訪問拒否も見受けられました。未訪問となったケースも、自宅外(市役所内や健康管理センター等)での面談や病院受診などにより生活状況や子の様子を確認し、全数把握を行っています。継続的なサポートや虐待予防の観点からも、今後も4か月児健診までの全数把握を継続していきます。

#### ⑧不妊治療費助成の状況

資料:市母子保健統計

年度	H29	H30	R1	R2	R3
申請件数	61	46	55	51	48
妻の平均年齢	38.0	36.3	37.1	36.5	36.9
年齢:低—高	27—46 歳	27—47 歳	27—48 歳	28—49 歳	24—44 歳
妊娠数	15	14	17	23	15
妊娠率	24.6	30.4	30.9	45.1	31.3
出産数	10	7	11	15	—

市では平成19年度から特定不妊治療の助成を開始しました。平成27年度からは男性不妊治療を、平成29年度からは一般不妊治療も助成対象として助成を拡大しています。これまでの市の助成の状況を見ると、近年は幅広い年齢層の女性が助成を受けることができます。また令和4年度からは全国的に不妊治療が保険適応となっているため、今後は自己負担分の補助をし、妊娠を望む夫婦の経済的負担軽減に努めると共に、引き続き「不妊症」「不育症」の相談体制を継続していきます。