

## 横浜市産婦健康診査事業実施要綱

制 定 平成 29 年 4 月 26 日ここ第 678 号(局長決裁)

最近改正 令和 6 年 2 月 9 日こ地字第 3335 号(局長決裁)

### (趣 旨)

第 1 条 産後のうつ予防や新生児への虐待予防を図るために、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備することを目的とし、母子保健法(昭和 40 年法律第 141 号。以下「法」という。)第 13 条に規定する産婦の健康診査(以下「健診」という。)の実施するにあたり、本要綱において必要な事項を定めるものとする。

### (対象者)

第 2 条 この事業の対象者(以下「対象者」という。)は、健診受診時に本市内に住民登録がある産婦で、本市と委託契約を締結している医療機関等で対象期間内に健診を受ける者のうち、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 市長に法第 15 条に基づく妊娠の届出(以下「妊娠の届出」という。)を行った者。
- (2) 本市以外の市町村(特別区を含む。)において妊娠の届出を行った後、受診時までに本市内に転入し、住民基本台帳法(昭和 4 2 年法律第 8 1 号)第 2 2 条に基づく転入の届出を区長に行った者。

### (健診実施医療機関等)

第 3 条 市長は、健診を一般社団法人横浜市医師会(以下「医師会」という。)、及び一般社団法人横浜市助産師会(以下「助産師会」という。)に委託し、各会に所属する病院、診療所、又は助産所(以下「医療機関等」という。)において健診を実施するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、市長が必要と認めた場合は、健診を他の医療機関等に委託することができるものとする。

3 前 2 項に基づき健診を実施する助産所は、医療法第 2 条に定める助産所で、次の各号に掲げる条件を満たすものとする。

- (1) 分娩を取り扱っている施設であること。
- (2) 医療法施行規則(昭和 23 年厚生省令第 50 号)第 15 条の 2 第 1 項及び第 3 項の規定に基づき定める嘱託医師及び嘱託する医療機関を市長に届出していること。
- (3) 健診を受ける産婦に対し、嘱託医師及び嘱託医療機関の情報を公開していること。

### (対象となる健診項目)

第 4 条 本市による委託の対象となる健診項目は、次の項目で公的医療保険が適用されないものとする。

- (1) 問診(生活環境、授乳状況、育児不安等)
- (2) 診察(悪露、乳房の状態、子宮復古状況等)
- (3) 体重・血圧測定
- (4) 尿検査(蛋白・糖)
- (5) エジンバラ産後うつ病質問票(E P D S)
- (6) 赤ちゃんへの気持ち質問票

## (7) 育児支援チェックリスト

### (委託金額及び回数)

第5条 対象者の健診1回当たりの本市の医療機関への委託金額は5,000円とし、委託回数は、対象者1人につき2回を限度とする。

### (補助券の交付)

第6条 福祉保健センター長は、対象者に対して、前条に規定する委託金額及び回数に応じた産婦健康診査費用補助券(第1号及び第2号様式。以下「補助券」という。)を交付する。

### (補助券の交付の特例)

第7条 福祉保健センター長は、前条の規定により補助券の交付を受けた対象者が当該補助券を棄損、汚損した場合、差し替えにより再交付するものとする。又、盗難・焼失については、警察への届けや罹災証明等で事実が確認できる場合において、補助券を再交付するものとする。

### (補助券の有効期間)

第8条 補助券の有効期間は、健診ごとに以下のように定める。ただし、産科入院中の期間は含まない。

補助券の種類	有効期間
産婦健康診査費用補助券①(第1号様式)	産後 5日～21日(産後2週間)
産婦健康診査費用補助券②(第2号様式)	産後 22日～60日(産後1か月)

### (健診の受診方法)

第9条 対象者は、健診を受ける際、所定事項を記入した補助券を、医療機関等に提出し、受診するものとする。

2 前項の規定により健診を受診した対象者は、受診に要した費用から第5条に規定する委託金額を控除した額を、医療機関等に支払うものとする。

3 補助券を利用する際に、対象者はエジンバラ産後うつ病質問票(E P D S)を受診する医療機関等に提出し、結果に基づき、必要に応じて医療機関等から指導・支援を受けるものとする。

### (健康診査の実施)

第10条 前条の規定に基づき補助券の提出を受けた医療機関等は、第4条に基づき健診を行うものとする。ただし、第4条第6号及び第7号に規定する健診項目を実施しないことができる。

2 助産所における健診は嘱託医師の指示のもとに実施し、その結果を当該医師に報告するものとする。

### (秘密の保持)

第11条 医療機関等その他の本事業の関係者は、別に定める「個人情報取扱特記事項」を遵守しなければならない。

(健康診査の勧奨)

第12条 医療機関等は、対象者に対して、健診を適切に受けるよう指導及び勧奨するものとする。

(費用の請求)

第13条 医療機関等は、第10条の規定に基づき健診を行った場合、健診の実施に要した費用を市長に請求するものとする。

2 健診実施医療機関等のうち、第3条第1項に該当するものについては、産婦健康診査等委託料請求明細書(第3号様式)に補助券(請求用)を添えたものを医師会又は助産師会に提出し、医師会又は助産師会を通じて費用を請求するものとする。

3 健診実施医療機関等のうち、第3条第2項に該当するものについては、横浜市妊婦健康診査事業実施要綱(平成21年4月1日ここ第628号)に定める妊産婦健康診査等委託料請求書(第21号様式)に補助券(請求用)を添えたものを市長に提出し、費用を請求するものとする。

(費用の支払い)

第14条 市長は、前条の規定に基づき費用の請求を受けたときは、その請求内容を審査し、支払要件を満たしているものについて、健診実施医療機関等との契約に基づき、遅滞なく支払いを行うものとする。

(費用の返還)

第15条 健診実施医療機関等は、第14条に基づき費用の支払いを受けた後、補助券の利用者が第2条に定める対象者に該当しないと判明したときは、当該補助券の費用を返還しなければならない。

(事後指導)

第16条 健診実施医療機関等は、第10条による健康診査の結果、医療処置を要する対象者については、必要な医療処置が円滑に行われるよう指導するものとする。

2 健診実施医療機関等は受診した産婦が次の号のいずれかに該当する場合は、継続支援者として速やかに対応しなければならない。

(1) エジンバラ産後うつ病質問票(E P D S)の結果が9点以上の場合

(2) エジンバラ産後うつ病質問票(E P D S)の質問項目10が1点以上の場合

(3) その他、医師により、継続支援が必要と判断された場合

3 前項の規定の他、支援が必要と判断される対象者に対しては、適宜必要に応じた対応をしなければならない。対応内容については別途定める。

(委託医療機関との連携体制)

第17条 医療機関等は、産婦健康診査の結果、産後母子ケア事業等の支援が必要と認められる場合、横浜市における要養育支援者情報提供書の取扱要綱(平成26年5月27日ここ第1069号)に基づく要養育支援者情報提供書を対象者の住民登録地を所管する福祉保健センター長へ送付し、速やかに報告するものとする。

2 前項により報告を受けた福祉保健センター長は、産婦健康診査の結果を踏まえ、産後母子ケア事業等の必要な継続支援を実施しなければならない。

(その他)

第18条 この要綱に定めるもののほか、この事業の実施に関し必要な事項は、こども青少年局長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

(経過措置)

1 補助券の交付は、当分の間、区福祉保健センターの他、市内の分娩を取り扱う産科医療機関等本市が指定した場所での交付を可能とする。

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

2 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(施行期日)

1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に使用している旧要綱の規定により作成されている様式書類は、なお当分の間、適宜修正の上使用することができる。

※ 利用にあたっての注意：この券は産後2週間健診を受診する方が利用します。

医師が必要と判断した方のみ対象となります。

- 産婦健康診査費用が5,000円を上回った場合は、差額を医療機関にお支払いください。
- 太枠内をご記入のうえ、別紙のアンケートと一緒に医療機関にご提出ください。
- 横浜市民のみ利用できます。券の紛失による再発行は致しません。
- 委託医療機関でのみご利用いただけます。
- 補助券の払い戻し制度はありません。必ず受診する医療機関にご提出ください。
- 健診等の結果は、横浜市に送付されますので予めご了承ください。

補助券の有効期間  
(出産後5日~21日)

## 産婦健康診査費用補助券 ①

住所	横浜市 <div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> 区 ( )	電話	( )
氏名		生年月日	年 月 日生
母子健康 手帳番号		出産日	年 月 日 今日は出産後( )日目です。
◇ 出産後の心身の不調はありませんか？ 1 なしまたはあったが解決した    2 あるがなんとかかなりそう    3 困っていることがある			
◇ 赤ちゃんのことで気になること、心配なことはありませんか？ 1 なしまたはあったが解決した    2 あるがなんとかかなりそう    3 困っていることがある			

<医療機関記入欄>

【実施項目】  基本的健診     こころの健康アンケート➡結果( )点  
 こころの健康アンケート未実施<理由>通院中・その他( )  
 赤ちゃんへの気持ち質問票     育児支援チェックリスト

【その他の実施項目】  
 精神的相談                       身体的相談                       育児に関する相談

【健診の結果】  
 異常なし  
 要観察 ① 継続フォロー    ② 他院紹介 (診療科： )  
 区へ報告依頼した事項( ※ )  
 ( )

※要養育支援者情報提供書をご利用ください。

実施年月日	2 0    年    月    日
医療機関の名称 所在地 医師又は助産師の氏名	

※ 利用にあたっての注意：この券は産後2週間健診を受診する方が利用します。

医師が必要と判断した方のみ対象となります。

- 産婦健康診査費用が5,000円を上回った場合は、差額を医療機関にお支払いください。
- 太枠内をご記入のうえ、別紙のアンケートと一緒に医療機関にご提出ください。
- 横浜市民のみ利用できます。券の紛失による再発行は致しません。
- 委託医療機関でのみご利用いただけます。
- 補助券の払い戻し制度はありません。必ず受診する医療機関にご提出ください。
- 健診等の結果は、横浜市に送付されますので予めご了承ください。

補助券の有効期間  
(出産後5日~21日)

## 産婦健康診査費用補助券 ①

住所	横浜市 <div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> 区 ( )	電話	( )
氏名		生年月日	年 月 日生
母子健康 手帳番号		出産日	年 月 日 今日は出産後( )日目です。
◇ 出産後の心身の不調はありませんか？ 1 なしまたはあったが解決した    2 あるがなんとかかなりそう    3 困っていることがある			
◇ 赤ちゃんのことで気になること、心配なことはありませんか？ 1 なしまたはあったが解決した    2 あるがなんとかかなりそう    3 困っていることがある			

<医療機関記入欄>

【実施項目】  基本的健診     こころの健康アンケート ➡ 結果( )点  
 こころの健康アンケート未実施 <理由> 通院中・その他( )  
 赤ちゃんへの気持ち質問票     育児支援チェックリスト

【その他の実施項目】  
 精神的相談                       身体的相談                       育児に関する相談

【健診の結果】  
 異常なし  
 要観察 ① 継続フォロー    ② 他院紹介 (診療科： )  
 区へ報告依頼した事項( ※ )  
 ( )

※ 要養育支援者情報提供書をご利用ください。

実施年月日	20 年 月 日
医療機関の名称 所在地 医師又は助産師の氏名	

**※ 利用にあたっての注意：この券は産後1か月健診を受診する方が利用します。**

- 産婦健康診査費用が5,000円を上回った場合は、差額を医療機関にお支払いください。
- 太枠内をご記入のうえ、別紙のアンケートと一緒に医療機関にご提出ください。
- 横浜市民のみ利用できます。券の紛失による再発行は致しません。
- 委託医療機関でのみご利用いただけます。
- 補助券の払い戻し制度はありません。必ず受診する医療機関にご提出ください。
- 健診等の結果は、横浜市に送付されますので予めご了承ください。

補助券の有効期間  
(出産後22日~60日)

## 産婦健康診査費用補助券 2

住所	横浜市 <div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> 区 電話 (                      )				
氏名		生年月日	年	月	日生
母子健康 手帳番号		出産日	年	月	日
		今日は出産後(                      )日目です。			
◇ 出産後の心身の不調はありませんか？					
1 なしまたはあったが解決した    2 あるがなんとかかなりそう    3 困っていることがある					
◇ 赤ちゃんのことで気になること、心配なことはありませんか？					
1 なしまたはあったが解決した    2 あるがなんとかかなりそう    3 困っていることがある					

<医療機関記入欄>

【実施項目】  基本的健診     こころの健康アンケート➡結果(                      )点  
 こころの健康アンケート未実施<理由>通院中・その他(                      )  
 赤ちゃんへの気持ち質問票     育児支援チェックリスト

【その他の実施項目】

精神的相談                       身体的相談                       育児に関する相談  
 こどもの予防接種について

【健診の結果】

異常なし  
 要観察 ① 継続フォロー    ② 他院紹介 (診療科:                      )  
 区へ報告依頼した事項( ※ )  
(                      )

※要養育支援者情報提供書をご利用ください。

実施年月日	2 0                      年                      月                      日
医療機関の名称 所在地 医師又は助産師の氏名	

※ 利用にあたっての注意：この券は産後1か月健診を受診する方が利用します。

- 産婦健康診査費用が5,000円を上回った場合は、差額を医療機関にお支払いください。
- 太枠内をご記入のうえ、別紙のアンケートと一緒に医療機関にご提出ください。
- 横浜市民のみ利用できます。券の紛失による再発行は致しません。
- 委託医療機関でのみご利用いただけます。
- 補助券の払い戻し制度はありません。必ず受診する医療機関にご提出ください。
- 健診等の結果は、横浜市に送付されますので予めご了承ください。

補助券の有効期間  
(出産後22日～60日)

## 産婦健康診査費用補助券 ②

住所	横浜市			区	
	電話			(	)
氏名			生年月日	年	月 日生
母子健康 手帳番号			出産日	年	月 日
			今日は出産後( )日目です。		
◇ 出産後の心身の不調はありませんか？ 1 なしまたはあったが解決した 2 あるがなんとかかなりそう 3 困っていることがある					
◇ 赤ちゃんのことで気になること、心配なことはありませんか？ 1 なしまたはあったが解決した 2 あるがなんとかかなりそう 3 困っていることがある					

<医療機関記入欄>

【実施項目】	<input checked="" type="checkbox"/> 基本的健診	<input type="checkbox"/> こころの健康アンケート➡結果( )点
	<input type="checkbox"/> こころの健康アンケート未実施<理由>通院中・その他( )	
	<input type="checkbox"/> 赤ちゃんへの気持ち質問票	<input type="checkbox"/> 育児支援チェックリスト
【その他の実施項目】		
<input type="checkbox"/> 精神的相談	<input type="checkbox"/> 身体的相談	<input type="checkbox"/> 育児に関する相談
<input type="checkbox"/> こどもの予防接種について		
【健診の結果】		
<input type="checkbox"/> 異常なし		
<input type="checkbox"/> 要観察 ① 継続フォロー ② 他院紹介 (診療科: )		
<input type="checkbox"/> 区へ報告依頼した事項( ※ ) ( )		

※要養育支援者情報提供書をご利用ください。

実施年月日	2 0 年 月 日
医療機関の名称	
所在地	
医師又は助産師の氏名	



第3号様式

### 産婦健康診査等委託料請求明細書

(医療機関控) ( 年 月分)

医療機関の所在地 及び名称		
代表者名		
請求額	円	
項目	内 訳 単価 件数	金額
産婦健康診査 費用補助券	①産後2週間健康診査 5,000円 × 件	
	②産後1か月健康診査 5,000円 × 件	

第3号様式

### 産婦健康診査等委託料請求明細書

(請求用)

( 年 月分)

医療機関の所在地 及び名称		
代表者名		
請求額	円	
項目	内 訳 単価 件数	金額
産婦健康診査 費用補助券	①産後2週間健康診査 5,000円 × 件	
	②産後1か月健康診査 5,000円 × 件	