

## 母と子の健康施策の推進について

### —母子の健康支援—

#### 1 事業の目的

母子保健法、児童福祉法などに基づき、妊産婦および乳幼児の健康の維持増進、乳幼児の疾病の予防・早期発見を目的として、妊婦、産婦、乳幼児を対象に各種の健康診査、精密健診、専門相談、保健相談などの保健事業や感染症予防のための予防接種を実施することにより、母子の健康を支援するものである。

妊娠期の母子健康手帳の交付から始まり、妊娠・出産・子供の成長の過程に応じた時間軸に沿った体系的なサービスを母子に提供することで、安心して子育てができるよう切れ目のない支援を図るとともに、心身の状態を継続的に把握し、必要に応じたフォローを行う。

#### 2 事業体系

※参考 別紙1

##### 妊娠期における支援

##### (1) 妊娠届と母子健康手帳交付

- ・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っていくうえでの基本となる。
- ・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。
- ・母子健康手帳には、各種の健康診査や母子保健サービスを受けた際の記録や予防接種の接種状況の記録がなされることで、継続性・一貫性のあるケアの提供につながる。
- ・妊娠届出時アンケートにより健康状況等を把握する。
- ・保健バッグとして、妊婦健康診査、超音波検査などの各種受診票、児童手当や子どもの医療費助成申請書、母親学級の案内、子育てガイドなどを配布し、出産に向けて必要な支援情報を提供する。

##### (2) 妊娠期面接

- ・助産師や保健師による妊婦への個別面接により、妊娠期における保健指導、相談、支援プランの作成を行うことで、出産に向けた支援を行う。
- ・お祝い品として育児カタログを贈呈する。

##### (3) 妊婦健康診査

- ・妊婦への健康診査により、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、流産の防止等の母と子の障害予防を図る。

- ・妊婦健康診査(14回)、妊婦超音波検査(1回)、妊婦子宮頸がん検査(1回)について受診票により契約医療機関で受診する。
  - ・妊娠中変化しやすい口腔内に対して健康保持を図るため、妊婦歯科健康診査(1回)を契約医療機関で受診する。
- (4) 妊婦訪問
- ・妊娠届出時のアンケート、妊婦健康診査の結果票、医療機関からの連絡や本人の申告などから支援が必要な妊婦への家庭訪問等を行う。
  - ・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する。
  - ・若年および高齢初産、妊娠高血圧症候群の所見、多胎妊娠、心身の疾患を抱えている方などを対象に保健師が保健指導する。
- (5) 母親学級(マタニティクラス)
- ・妊婦を対象に、妊娠、出産、育児に関する知識の習得と、地域での仲間づくりを目的に教室を開催する(1クール3回制)。
  - ・産後の母体変化や妊娠期および乳幼児の口腔保健の講義、ブラッシング指導、リラクゼーションなどを行う。
  - ・妊娠期の食事を理解するとともに、日常の食生活に生かせるように講義などを行う。
- (6) 二人で子育て(両親学級)
- ・妊娠中のカップルを対象に、二人で育児を行えるように沐浴等の体験学習や講義を実施する。
  - ・初めての出産を控えた妊娠22週以降のカップルが対象。
  - ・講義「赤ちゃんとの生活」、マタニティリラクゼーション、グループ討議(男女別)を行う。

#### 出産後における支援

- (7) 先天性代謝異常検査
- ・心身の発達を妨げる原因となる先天性代謝異常等の早期発見のため、新生児に対して血液検査を実施する。
  - ・実施主体は東京都。
- (8) 新生児聴覚検査
- ・聴覚障害による音声言語発達等への影響を最小限に抑えるためには、早期発見と療育が必要となることから、新生児に対し機器による聴覚検査の実施する。一部公費助成。
- (9) 産婦歯科健診(産後1年以内1回)
- ・産後の口腔内の健康保持を図るため、妊婦歯科健康診査と同様に歯科健診を契約医療機関で受診する。
- (10) 産後全戸電話相談
- ・出生時に「出生通知票」を提出してもらい、すくすく赤ちゃん訪問につな

げているが、未提出の産婦に対しは、出産後の状況把握のため、架電による育児相談を実施する。すくすく赤ちゃん訪問の勧奨も行う。

(11) すくすく赤ちゃん訪問

- ・ 生後4か月までの全ての乳児を対象に家庭を訪問し、相談や助言による母親の育児不安の解消、地域の子育て支援情報の提供などを行う。
- ・ エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）や赤ちゃんへの気持ち質問票（ボンディング）を活用し、うつ病のスクリーニングや愛着形成の確認を行う。
- ・ 乳児の身体測定による発育状況や健康状態、母親の健康状況の把握により、継続訪問や精神保健相談を勧めるなどの支援につなげる。
- ・ 訪問は助産師が行うが、ケースに応じ保健師が訪問する。保健センターで連絡がつかない家庭は児童センター職員が訪問する。

(12) 産後ケア

- ・ 授乳や育児に不安がある方、産後不調がある方に対し、母体管理や授乳相談などのケアを実施する。助産師が対応する。
- ・ タイプ別のケアを提供する。
  - a 日帰り型 施設通所（ホテル）によるケア。出産につき一人1回。
  - b 訪問型 家庭訪問によるケア。出産につき一人1回。
  - c 宿泊型 契約医療機関に宿泊してのケア。初産の方で退院後の育児支援が得にくい方。利用可能日数は最長3泊まで。
  - d 授乳相談 電話による乳房や授乳に特化した相談に対応。状況に応じ訪問型ケアやすくすく赤ちゃん訪問につなげる。

(13) 母乳相談

- ・ 出産後1～2か月期の母親に対し、グループでの母乳栄養の確立と母乳管理を適切に行えるようにする。授乳方法（抱き方・くわえさせ方）、母乳不足感、体重の増え、はき戻し、母の栄養摂取などの相談に対応する。

(14) 離乳食教室

- ・ 4か月児の保護者を対象に、離乳食開始と進め方について試食を含めた教室を実施する。
- ・ 父親も参加しやすいよう土曜日に保健センター外でも開催。

(15) 乳児期前期育児学級

- ・ 2か月児をもつ母親の交流・情報交換および相談の場を設けることで、育児不安の軽減を図るとともに、児童センター職員や民生児童委員の紹介等を行い、地域の中での孤立せずに育児ができるよう教室を開催する。
- ・ 股関節脱臼の予防の為の抱き方、向き癖のある子に対しての就寝時の工夫など乳児期早期におけるアドバイスを行う。

(16) 多胎児育児学級

- ・ 多胎児を持つ親を対し、多胎児特有の育児の困難さについて先輩との交流、助言の場を設け、育児不安や孤立感の軽減を図る教室を開催する。
- ・ 保育付母子分離型グループワークにより、夜泣き、外遊び、風呂などの対応について体験談から参考情報を得てもらう。

- (17) 子育て安心事業
- ・虐待予防の視点を踏まえ、子育てが大変だと感じている母親が、ファシリテータを囲み大変さを理解しあう場として、エンカウンターグループワークを開催する。
- (18) 出張健康学習
- ・児童センター等の要望に応じ、乳幼児とその親を対象に、離乳食・幼児食、むし歯予防、歯磨きの方法、小児がかかりやすい病気やケガなどを講義し啓発する。
  - ・トイレトレーニング、夏季・冬季の健康（熱中症、汗も、水の事故）、生活リズムなど、年齢や時期に応じた講義要望に専門職が対応する。

#### 乳幼児の健康診査

- (19) 4か月児健診
- ・身体の発育がめざましく、また定額等の比較的わ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実施する。受診票の事前送付により保健センターにて受診する。
  - ・疾病や障害を早期に発見し、早期治療、療育に結びつけるとともに、保健、栄養、歯科の個別相談及び指導等を行う。
  - ・6か月児、9か月児健診受診票の交付。絵本パック引換え券の配布。
- (20) 6か月児健診、9か月児健診
- ・乳児期は心身の発育が大きい時期であるため、6～7か月児、9～10か月児を対象に健康診査を実施する。
  - ・契約医療機関にて受診票により個別受診する。
- (21) 1歳6か月児健診
- ・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、満1歳6か月を超え満2歳に達しない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。受診票の事前送付により保健センターにて受診する。
  - ・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健全な口腔育成が図れるよう歯科健診及び歯磨き指導を実施する。
  - ・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。
- (22) 3歳児健診
- ・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、総合的な健診を実施する。受診票の事前送付により保健センターにて受診する。  
（満4歳に達しない時期まで対象）
  - ・乳歯列完成の頃であり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時期ととらえ歯科健診・保健指導を実施する。
  - ・絵カードによる視力検査、ささやき声や指こすりへの反応を診る聴力検査、

尿検査を合わせて実施する。

- ・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。

(23) 精密健康診査

- ・各健康診査において異常が見られた場合、より高度な診査を行うため、専門医療機関へ精密健康診査を依頼する。契約医療機関にて受診票により個別に受診する。
- ・股関節開排制限の疑いや心雑音、頭の形、斜視、弱視、移動精巣、尿潜血や蛋白の陽性反応などが検査される。
- ・その他状況に応じ医療機関への紹介状を発行する。

(24) 小児健康相談

- ・各健康診査等の結果、発育・発達の遅れや精神面の経過観察が必要と認められる乳幼児に対し、健康診査および健康相談を実施する。身体機能に障害のある児童や発達障害のおそれがある児童を早期発見し、適切な治療、療育につなげる。

○経過観察（予約制）

4か月児健診からのフォローとして体重経過、定頸や聴力などの再健診を行う。1歳6か月児健診からのフォローでは、身長・体重経過、歩行遅れ、未達成課題（指さし、呼名応答）、早発乳房や大泉門の状況などの再健診を行う。3歳児健診からのフォローでは、身長・体重経過などを診ていく。

○発達健診・心理経過観察（予約制）

言葉の遅れ、多動や癩癩、落ち着きのなさ、手が出るなどに対し経過観察と助言・指導を行う中、早期に療育機関（品川児童学園発達相談室）につなげる。

○心理相談

心理発達面の課題を抱える親子について、個別や発達段階に応じたプログラム活動（集団）を通して療育の助言を行う中、早期に療育機関（品川児童学園発達相談室）につなげる。集団行動の前後で個別相談を行う。

(25) 歯科衛生相談（2歳児歯科健診）

- ・2歳児を対象に通知を送り集団での歯科健診を行う。健診後のフォローとして個別の歯科相談を実施する。
- ・満3歳に達しない幼児を対象にフッ化物塗布等の予防処置や歯磨き指導を希望者に行う。

(26) 保護者唾液検査（希望制）

- ・2歳児歯科健診や予防処置来所時の保護者に母子伝播の感染予防としてう蝕リスク判定のため唾液検査を行い、母子の口腔保健を啓発する。

(27) むし歯撃退教室

- ・児童センター事業において、歯磨きレッスン主体のむし歯予防教室を実施する。

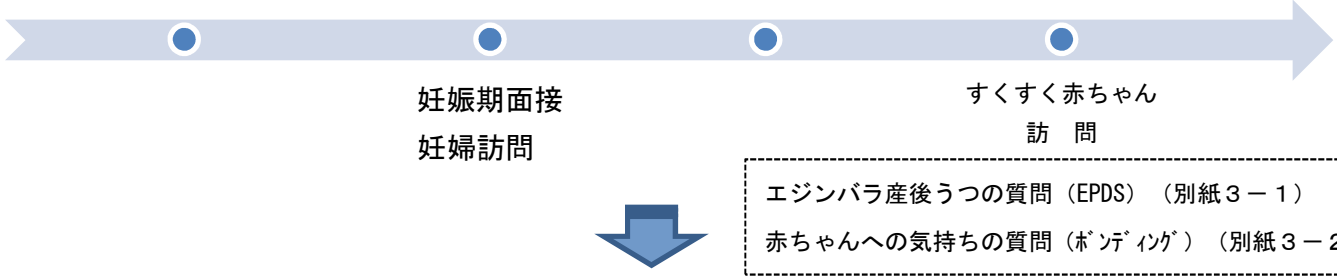
### 3 妊産婦のメンタル面の支援

妊娠期から出産後における母親のメンタル面をサポートするため、面談等により本人の健康や家族の状況、育児状況などを把握する中、必要な支援につなげている。

メンタル面の情報把握の機会と支援

妊娠届出時アンケート（別紙2）

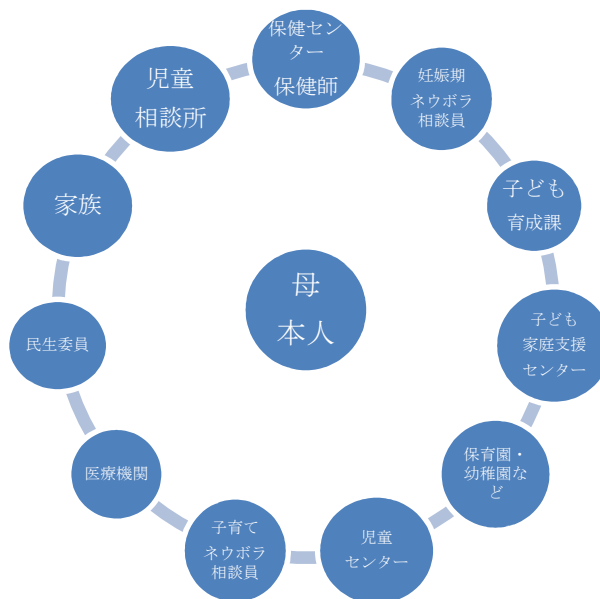
病院からの情報提供



| 時 期   | 機 会                                      | 支 援 担 当                                    |
|-------|--|--|
| 妊 娠 期 | 妊娠期面接<br>妊婦訪問                            | 面接相談員（ネウボラ相談員）<br>地区担当保健師                  |
| 出 産 後 | 産後全戸電話相談<br>すくすく赤ちゃん訪問<br>産後ケア 乳児期前期育児学級 | 面接相談員（ネウボラ相談員）<br>すくすく赤ちゃん訪問指導員<br>地区担当保健師 |

**【支援が必要な場合】**

- ・ 地区担当保健師が、電話、面接、訪問等により継続支援を行う。
- ・ 必要に応じ、医療機関への受診勧奨や連携を行う。
- ・ 子ども育成課や児童相談所など母子を支える関係機関と連携して対応する。



#### 4 予防接種

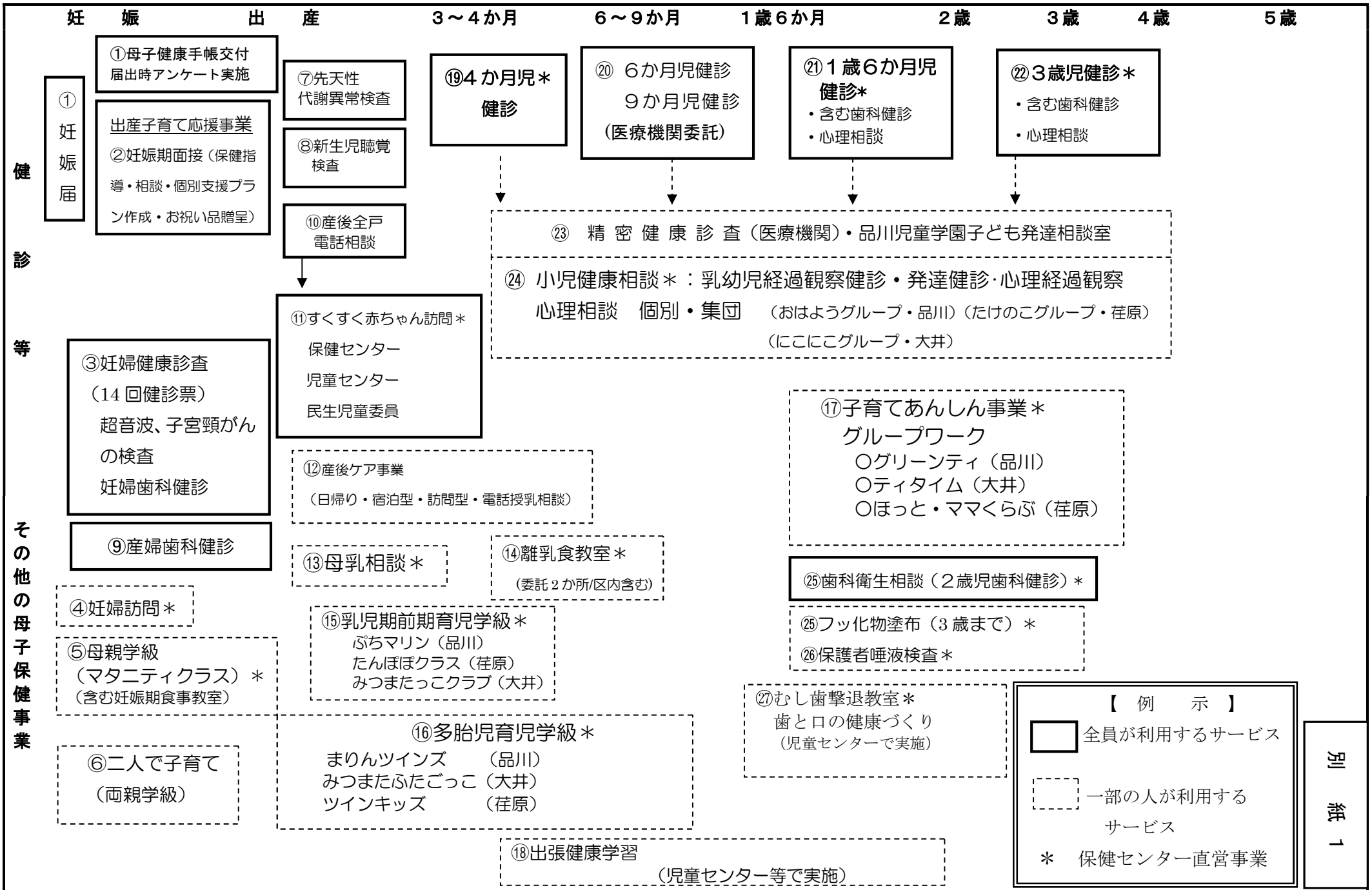
※参考 別紙4

予防接種は個人を感染症から守ると同時に、社会全体を感染症から守るという集団防衛の正確も併せ持っており、感染症対策上重要な役割を果たしている。

乳幼児や児童の感染症を予防するために、予防接種法に基づき接種年齢や期間等が定められ、保護者に接種努力義務のある定期予防接種、及び、法による定めはないが、疾病予防に資すると考えられる任意予防接種に対し、費用を助成することで接種を奨励し、積極的な感染症予防を図っている。

# 品川区の母子保健体系図

R1. 8月現在





## ご妊娠おめでとうございます

品川区では区内在住の妊婦さんが、安心して出産を迎えられるよう、面接相談を行っています。

今後の支援に活かすため、妊娠中のご様子などをうかがいますので、下記のアンケートを可能な範囲でご回答をお願いいたします。



\*ご記入いただいた内容は個人情報として保護し、子育て支援の目的以外で利用することはありません。

ご記入される方のお名前（ ）

\*妊婦さん以外の方が記入される場合、Q2 以外は妊婦さんの状況をお答えください

Q1 今回の妊娠を知った時の気持ちはいかがでしたか？

- ①嬉しかった ②予定外で驚いたが嬉しかった ③予定外で驚きとまどった  
④困った ⑤その他（ ）

Q2 今回の妊娠が分かった時の夫（パートナー）の反応はいかがでしたか？

- ①喜んだ ②喜ばなかった ③どちらともいえない ④伝えていない

Q3 最近の心と体の調子であてはまるものすべてに○をつけてください。

- ①特になし ②つわりがひどい ③いらいらする ④疲れやすい  
⑤よく眠れない ⑥その他（ ）

Q4 現在、心療内科や精神科、カウンセラー等に相談していますか？

- ①相談している ②過去に相談したことがある ③ない  
（病名は？ ）

Q5 現在治療中や、経過観察中の病気がありますか？

- ①ある（病名 ） ②ない

Q6 現在の生活や産後6か月くらいまでの間の事について、相談したいことはありますか？

当てはまるものすべてに○を付けてください。

- ①特になし ②妊娠中の自分の身体の変化 ③おなかの子どものこと  
④出産のこと ⑤育児のこと ⑥上の子どものこと ⑦夫（パートナー）のこと  
⑧父母（義父母）とのこと ⑨家事 ⑩仕事  
⑪出産や育児にかかる費用のこと ⑫その他（ ）

裏面もご回答ください



産後の気分についておたずねします。お母さんも赤ちゃんもお元気ですか。  
 私達は、お母さんの心のご様子をできるだけ理解し、子育てを支援していきたいと考えています。プライバシーは厳守いたします。以下のアンケートにお答えください。

母の氏名： \_\_\_\_\_ 実施日 令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日（産後 \_\_\_\_ 日目）

\* 今日だけでなく、**過去7日間**にあなたが感じたことに最も近い答えに○をつけてください。

エジンバラ産後うつ病質問票  
(EPDS)

1. 笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった。  
 ( ) いつもと同様にできた。  
 ( ) あまりできなかった。  
 ( ) 明らかにできなかった。  
 ( ) 全くできなかった。
2. 物事を楽しみにして待った。  
 ( ) いつもと同様にできた。  
 ( ) あまりできなかった。  
 ( ) 明らかにできなかった。  
 ( ) ほとんどできなかった。
3. 物事がうまくいかない時、自分を不必要に責めた。  
 ( ) はい、たいていそうだった。  
 ( ) はい、時々そうだった。  
 ( ) いいえ、あまり度々ではなかった。  
 ( ) いいえ、全くなかった。
4. はっきりした理由もないのに不安になったり、心配したりした。  
 ( ) いいえ、そうではなかった。  
 ( ) ほとんどそうではなかった。  
 ( ) はい、時々あった。  
 ( ) はい、しょっちゅうあった。
5. はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた。  
 ( ) はい、しょっちゅうあった。  
 ( ) はい、時々あった。  
 ( ) いいえ、めったになかった。  
 ( ) いいえ、全くなかった。
6. することがあって大変だった。  
 ( ) はい、たいてい対処できなかった。  
 ( ) はい、いつものようにはうまく対処できなかった。  
 ( ) いいえ、たいていうまく対処できた。  
 ( ) いいえ、普段通りに対処した。
7. 不幸せな気分なので、眠りにくかった。  
 ( ) はい、ほとんどいつもそうだった。  
 ( ) はい、時々そうだった。  
 ( ) いいえ、あまり度々ではなかった。  
 ( ) いいえ、全くなかった。
8. 悲しくなったり、惨めになったりした。  
 ( ) はい、たいていそうだった。  
 ( ) はい、かなりしばしばそうだった。  
 ( ) いいえ、あまり度々ではなかった。  
 ( ) いいえ、全くそうではなかった。
9. 不幸せな気分だったので、泣いていた。  
 ( ) はい、たいていそうだった。  
 ( ) はい、かなりしばしばそうだった。  
 ( ) ほんの時々あった。  
 ( ) いいえ、全くそうではなかった。
10. 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。  
 ( ) はい、かなりしばしばそうだった。  
 ( ) 時々そうだった。  
 ( ) めったになかった。  
 ( ) 全くなかった。

訪問指導者名 \_\_\_\_\_

保健所への連絡事項

## EPDS の具体的な取り扱いについて

- ・ 9 点以上は要フォロー
- ・ 項目10が1 点以上のときは要フォロー
- ・ 外国人の母には行わない(感情表出の度合いが違うため)が、慣れない場所で生活しているので支援は必要

### 質問票 II . エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)

名前 \_\_\_\_\_ ご記入日 平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

産後の気分についておたずねします。

あなたも赤ちゃんもお元気ですか。

最近のあなたの気分をチェックしてみましょう。今日だけでなく、過去 7 日間にあなたが感じた最も近い答えに○をつけて下さい。必ず 10 項目全部に答えて下さい。

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| う<br>っ<br>項<br>目                               | → | 1. 笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった。<br>( 0 ) いつもと同様にできた。<br>( 1 ) あまりできなかった。<br>( 2 ) 明らかにできなかった。<br>( 3 ) 全くできなかった。                      | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">                     どういうことができないのか聞いていきます                 </div>   |
| →  |   | 2. 物事を楽しみにして待った。<br>( 0 ) いつもと同様にできた。<br>( 1 ) あまりできなかった。<br>( 2 ) 明らかにできなかった。<br>( 3 ) ほとんどできなかった。                                |   |
| 育<br>児<br>不<br>安<br>項<br>目                     | → | 3. 物事がうまくいかない時、自分を不必要に責めた。<br>( 3 ) はい、たいていそうだった。<br>( 2 ) はい、時々そうだった。<br>( 1 ) いいえ、あまり度々ではなかった。<br>( 0 ) いいえ、全くなかった。              | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 20px; width: fit-content; margin: auto;">                     ○1 点以上がチェックされた時は、「どんな時なのか」「どんな気持ちなのか」「どのくらいの頻度か」「サポートを求めたか」などを必ず聞きます。<br/>                     ○母親が話した言葉をそのまま余白に記入します。                 </div> |
| →  |   | 4. はっきりした理由もないのに不安になったり、心配したりした。<br>( 0 ) いいえ、そうではなかった。<br>( 1 ) ほとんどそうではなかった。<br>( 2 ) はい、時々あった。<br>( 3 ) はい、しょっちゅうあった。           |   |
| →  |   | 5. はっきりした理由もないのに、恐怖に襲われた。<br>( 3 ) はい、しょっちゅうあった。<br>( 2 ) はい、時々あった。<br>( 1 ) いいえ、めったになかった。<br>( 0 ) いいえ、全くなかった。                    |   |
| →  |   | 6. することがたくさんあって大変だった。<br>( 3 ) はい、たいてい対処できなかった。<br>( 2 ) はい、いつものようにはうまく対処できなかった。<br>( 1 ) いいえ、たいていうまく対処した。<br>( 0 ) いいえ、普段通りに対処した。 |   |
| う<br>っ<br>病<br>に<br>よ<br>る<br>睡<br>眠<br>障<br>害 | → | 7. 不幸せな気分なので、眠りにくかった。<br>( 3 ) はい、ほとんどいつもそうだった。<br>( 2 ) はい、時々そうだった。<br>( 1 ) いいえ、あまり度々ではなかった。<br>( 0 ) いいえ、全くなかった。                |   |
| →  |   | 8. 悲しくなったり、惨めになったりした。<br>( 3 ) はい、たいていそうだった。<br>( 2 ) はい、かなりしばしばそうだった。<br>( 1 ) いいえ、あまり度々ではなかった。<br>( 0 ) いいえ、全くそうではなかった。          |   |
| う<br>っ<br>項<br>目                               | → | 9. 不幸せな気分だったので、泣いていた。<br>( 3 ) はい、たいていそうだった。<br>( 2 ) はい、かなりしばしばそうだった。<br>( 1 ) ほんの時々あった。<br>( 0 ) いいえ、全くそうではなかった。                 |   |
| →  |   | 10. 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。<br>( 3 ) はい、かなりしばしばそうだった。<br>( 2 ) 時々そうだった。<br>( 1 ) めったになかった。<br>( 0 ) 全くなかった。                         | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">                     1 点以上は内容を詳しく聞き、カンファレンスを行い、継続フォローが必要です。                 </div>   |

あなたの赤ちゃんについて、どのように感じていますか？  
 今のあなたの気持ちにいちばん近いと感じられる表現に○をつけてください。  
 プライバシーは厳守いたします。以下のアンケートにお答えください。

赤ちゃんの氏名： \_\_\_\_\_ 実施日 令和 年 月 日（出生 日目）

|  | ほとんどいつも<br>強くそう感じる | たまに強く<br>そう感じる | たまに少し<br>そう感じる | 全然<br>そう感じない |
|--|--------------------|----------------|----------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 赤ちゃんをいとしいと感じる                                  | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| <input type="checkbox"/> 2. 赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| <input type="checkbox"/> 3. 赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる                             | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| <input type="checkbox"/> 4. 赤ちゃんに対して何も特別な気持ちがわからない                         | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| <input type="checkbox"/> 5. 赤ちゃんに対して怒りがこみあげる                               | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| <input type="checkbox"/> 6. 赤ちゃんの世話を楽しみながらしている                             | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| <input type="checkbox"/> 7. こんな子でなかったらなあと思う                                | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| <input type="checkbox"/> 8. 赤ちゃんを守ってあげたいと思う                                | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| <input type="checkbox"/> 9. この子がいなかったらなあと思う                                | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| <input type="checkbox"/> 10. 赤ちゃんをととても身近に感じる                               | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |

訪問指導者名 \_\_\_\_\_

保健所への連絡事項

- ・あくまでもEPDSの点数を合わせて考えます。二次質問を丁寧におこないます
- ・うつ状態の母親であればボンディングは悪くなります。本人に良否は言いません
- ・EPDSの点数がよくなってもボンディングが悪ければ継続訪問が必要です
- ・点数が高いほど赤ちゃんへの否定的な感情が強いことを示しています

### 質問票 Ⅲ. 赤ちゃんへの気持ち質問表(ボンディング)

名前

あなたの赤ちゃんについてどのように感じていますか？  
下記の項目について、今のあなたの気持ちに一番近いと感じられる表現に○をつけて下さい

詳細に質問して家事、育児の優先順位を自分で決めて実際にできているかどうか判断します。

ほとんどいつも強くそう感じる ( 0 )      たまに強くそう感じる ( 1 )      たまに少しそう感じる ( 2 )      全然そう感じない ( 3 )

虐待のリスク

- 1) 赤ちゃんをいとしと感じる。 ( 0 ) ( 1 ) ( 2 ) ( 3 )
- 2) 赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある。 ( 3 ) ( 2 ) ( 1 ) ( 0 )
- 3) 赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる。 ( 3 ) ( 2 ) ( 1 ) ( 0 )

どんな時？つらくないか？強い場合のストレスはどうやって考えているのか聞きます

産後うつ病と関連のある項目

- 4) 赤ちゃんに対して何も特別な気持ちがわかない。 ( 3 ) ( 2 ) ( 1 ) ( 0 )
- 5) 赤ちゃんに対して怒りがこみあげる。 ( 3 ) ( 2 ) ( 1 ) ( 0 )
- 6) 赤ちゃんの世話を楽しみにしながらしている。 ( 0 ) ( 1 ) ( 2 ) ( 3 )
- 7) こんな子でなかったらなあと思う。 ( 3 ) ( 2 ) ( 1 ) ( 0 )
- 8) 赤ちゃんを守ってあげたいと感じる。 ( 0 ) ( 1 ) ( 2 ) ( 3 )
- 9) この子がいなくなったらなあと思う。 ( 3 ) ( 2 ) ( 1 ) ( 0 )
- 10) 赤ちゃんをととても身近に感じる。 ( 0 ) ( 1 ) ( 2 ) ( 3 )

最近の出来事その時の状況、どう対処したかを聞きます。

理想の子どもとのギャップがある場合どんな点が違ったか質問します

- 11) 赤ちゃんがなぜ泣いたりぐずったりしているのかわかる ( ) ( ) ( ) ( )
- 12) 赤ちゃんが泣いたり、ぐずったりしている時自分の感情を押さえきれなくなる ( ) ( ) ( ) ( )
- 13) イライラして赤ちゃんをつねったり叩いたりしたいと思う ( ) ( ) ( ) ( )
- 14) とても泣きやすい赤ちゃんと感じる ( ) ( ) ( ) ( )
- 15) 赤ちゃんを抱っこしづらいつと感じる ( ) ( ) ( ) ( )

## 品川区 こどもの予防接種

2019年7月1日 現在

| 23 区内契約医療機関で接種  |   |              |      |  |
|-----------------|---|--------------|------|--|
| 通知時期            | 種 類                                       | 接種回数         | 方 法  |  |
| 生後2ヶ月           | 四 種 混 合<br>ジフテリア<br>百日せき<br>破傷風<br>不活化ポリオ | 1 期<br>初回    | 3回   | 生後3ヶ月から20日以上の間隔を以て3回<br>(7歳6ヶ月にあたる日の前日まで)  |
|                 | B 型 肝 炎                                   |              | 3回   | 27日以上の間隔を以て2回接種。1回目の接種から139日以上の間隔をあけて3回目接種。(1歳誕生日の前日まで)  |
|                 | Hib (ヒブ)                                  | 初回           | 最大3回 | ① 開始日が生後2ヶ月～6ヶ月の方は3回接種 (生後12ヶ月まで)<br>② 開始日が生後7ヶ月～1歳未満の方は2回接種 (生後12ヶ月まで)<br>③ 開始日が生後1歳以上5歳未満の方は1回接種   |
|                 | 小児用肺炎球菌                                   | 初回           | 最大3回 | ① 開始日が生後2ヶ月～6ヶ月の方は3回接種 (生後24ヶ月まで・2回目の接種が12ヶ月を超えた場合は3回目は接種しない)<br>② 開始日が生後7ヶ月～1歳未満の方は2回接種 (生後24ヶ月まで)<br>③ 開始日が1歳以上2歳未満の方は60日以上の間隔で2回接種<br>④ 開始日が2歳以上5歳未満の方は1回接種 |
| 生後5ヶ月           | B C G                                     |              | 1回   | 満1歳誕生日の前日まで 1回   |
| 1 歳             | 四 種 混 合                                   | 1 期追加        | 1回   | 1期初回完了後、6ヶ月以上の間隔をあけて7歳6ヶ月にあたる日の前日までに1回   |
|                 | Hib (ヒブ)                                  | 追加           | 1回   | 初回接種①および②の方 (③の方は必要なし)   |
|                 | 小児用肺炎球菌                                   | 追加           | 1回   | 初回接種①および②の方 (③および④の方は必要なし)   |
|                 | MR<br>(麻しん・風しん)                           | 1 期          | 1回   | 1歳～2歳誕生日の前日までに 1回  |
|                 | 水痘 (水ぼうそう)                                | 1 回目<br>2 回目 | 2回   | 1歳～3歳誕生日の前日まで3ヶ月以上あけて 2回   |
| 3 歳             | 日本脳炎                                      | 1 期<br>初回    | 2回   | 7歳6ヶ月にあたる日の前日までに 2回  |
| 4 歳             |   | 1 期<br>追加    | 1回   | 1期初回完了後6ヶ月以上の間隔をあけて、7歳6ヶ月にあたる日の前日までに1回   |
| 小学校就学<br>1年前の4月 | MR (麻しん・風しん)                              | 2 期          | 1回   | 小学校に入る前年度の3月31日までに 1回  |
| 9 歳             | 日本脳炎                                      | 2 期          | 1回   | 9歳～13歳誕生日の前日までに 1回   |
| 11 歳            | DT (ジフテリア・破傷風)                            | 2 期          | 1回   | 11歳～13歳誕生日の前日までに 1回  |
| 7年生<br>(中学1年生)  | ヒトパピローマウイルス感染症                            |              | 3回   | ※現在、厚労省通知に基づき、対象者への予診票の送付を差し控えます。  |

| 【品川区任意予防接種費用の一部助成制度 (有料)】品川区契約医療機関のみ<br>区内の医療機関で、助成金額を差し引いた予防接種費用 (MR は無料) を支払う。 |  |
|--|--|
| 任意<br>予<br>防<br>接<br>種   | ① ロタワクチン<br>・1価ワクチンは生後6週から生後24週0日までに接種する場合、1回あたり7,000円 (一人2回まで) 助成<br>・5価ワクチンは生後6週から生後32週0日までに接種する場合、1回あたり7,000円 (一人2回まで) 助成 |
|  | ② 流行性耳下腺炎 (おたふく)<br>1歳から小学校就学前年度末までに、流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) の予防接種を受ける場合に3,000円助成<br>一人2回まで   |
|  | ③ MR (麻しん・風しん)<br>2歳から19歳未満で、定期接種を受けられなかった方へ、接種する場合に、接種費用を全額助成 (1回のみ)  |
|  | ④ インフルエンザ<br>10月1日～1月31日までに、インフルエンザの予防接種を受ける小学生・中学生に対し1,000円助成<br>・12歳以下のお子さんは2回接種<br>・13歳以上のお子さんは1回のみ接種                     |