

第3 健康診査事業等

1 妊婦健康診査

妊婦の経済的負担の軽減を図り、必要な回数（14回程度）の妊婦健診が受けられるよう、国は、平成20年度第2次補正予算で都道府県に妊婦健康診査支援基金を創設。

これにより、妊婦健康診査事業の実施主体である市町村への補助を行ってきたが、平成25年度からは、地方交付税措置を講じ、恒常的な仕組みへと移行した。

また、母子保健法に基づく妊婦健康診査（以下「妊婦健診」という。）を、平成24年8月公布の子ども・子育て支援法第59条第13号で、地域子ども・子育て支援事業の一つとして位置付けた。

加えて同法第61条では、各市町村において妊婦健診を含む地域子ども・子育て支援事業が確実に実施されるよう、その見込み量、提供体制の確保内容等を「市町村子ども・子育て支援事業計画」に定めることとしている。

また、平成27年4月の子ども・子育て支援法の施行に伴う関係法令の整備の中で、妊婦健診の「望ましい実施基準」が母子保健法に定められた。

子育て環境が変化する中で、安心して子供を産み、子供がより健やかに育まれるためには、地域における医療・保健・福祉等諸施策の連携のもと、切れ目なく母子保健サービスが提供されることが重要となる。

市町村では、早期の妊娠届出及び定期的な妊婦健診の重要性について広く周知するとともに、妊娠届出の機会を生かし、各種母子保健サービスや子育て支援制度の案内を行っている。

県では、県内同一の助成券使用による妊婦の利便性の向上と妊婦健康診査事業の充実のため、県内市町村の委任を受け、県内医療機関及び助産所と契約を締結している。

県外（関東1都5県）の医療機関においても、契約締結の希望があった約390（令和6年度）の医療機関と契約を締結し、県内と同一の助成券使用による受診ができる体制を整えている。

妊婦健診は、妊婦と胎児の健康管理、母子感染の予防のため非常に重要である。

このため、安全で安心な出産を迎えるための望ましい妊婦健診の実施基準について、厚生労働省告示で示されている。

妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（平成 27 年 3 月 31 日厚生労働省告示第 226 号）

第 1 妊婦健康診査の実施時期及び回数等

1 市町村は、次のイからハまでに掲げる妊娠週数の区分に応じ、それぞれイからハまでに掲げる頻度で妊婦に対する健康診査（以下「妊婦健康診査」という。）を行い、妊婦 1 人につき、出産までに 1 4 回程度行うものとする。

イ 妊娠初期から妊娠 2 3 週まで おおむね 4 週間に 1 回

ロ 妊娠 2 4 週から 3 5 週まで おおむね 2 週間に 1 回

ハ 妊娠 3 6 週から出産まで おおむね 1 週間に 1 回

2 市町村は、妊婦 1 人につき 1 4 回程度の妊婦健康診査の実施に要する費用を負担するものとする。

第 2 妊婦健康診査の内容等

1 市町村は、各回の妊婦健康診査においては、次に掲げる事項について実施するものとする。

イ 問診、診察等

妊娠週数に応じた問診、診察等により、健康状態を把握するものとする。

ロ 検査

子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、尿（糖及び蛋白）、体重等の検査を行うものとする。なお、初回の妊婦健康診査においては、身長を検査を行うものとする。

ハ 保健指導

妊娠中の食事や生活上の注意事項等について具体的な指導を行うとともに、妊婦の精神的な健康の保持に留意し、妊娠、出産及び育児に対する不安や悩みの解消が図られるようにするものとする。

2 市町村は、1 に掲げるもののほか、必要に応じた医学的検査を妊娠期間中の適切な時期に実施するものとする。医学的検査については、次の表の上欄に掲げる検査の項目の区分に応じ、それぞれ下欄に掲げる妊娠週数及び回数を目安として行うものとする。

検査の項目	妊娠週数及び回数を目安
血液型等の検査 (ABO 血液型、Rh 血液型及び不規則抗体に係るもの)	妊娠初期に 1 回
B 型肝炎抗原検査	
C 型肝炎抗体検査	
HIV 抗体検査	
梅毒血清反応検査	
風疹ウイルス抗体検査	
血糖検査	妊娠初期に 1 回及び妊娠 24 週から妊娠 35 週までの間に 1 回
血算検査	妊娠初期に 1 回、妊娠 24 週から妊娠 35 週までの間に 1 回及び妊娠 36 週から出産までの間に 1 回
HTLV—1 抗体検査	妊娠初期から妊娠 30 週までの間に 1 回
子宮頸がん検診 (細胞診)	妊娠初期に 1 回
超音波検査	妊娠初期から妊娠 23 週までの間に 2 回、妊娠 24 週から妊娠 35 週までの間に 1 回及び妊娠 36 週から出産までの間に 1 回
性器クラミジア検査	妊娠初期から妊娠 30 週までの間に 1 回
B 群溶血性レンサ球菌 (GBS) 検査	妊娠 33 週から妊娠 37 週までの間に 1 回

第 3 市町村の責務

1 市町村は、妊婦健康診査の受診の重要性について、妊婦等に対する周知・広報に努めるものとする。

2 市町村は、里帰り先等において妊婦健康診査を受診する妊婦の経済的負担の軽減を図るため、妊婦の居住地以外の病院、診療所又は助産所と事前に契約を行う等の配慮をするよう努めるものとする。

3 市町村は、妊婦健康診査を実施する医療機関等と連携体制を構築し、養育支援を必要とする妊婦に対し、適切な支援を提供するよう努めるものとする。

表 3-1 妊婦健康診査実施状況

(人)

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
妊娠届出数		48,926	47,306	46,240	44,414	43,547
一般健康 診査	受診人数*	47,614	45,943	44,923	43,252	41,557
	妊娠届出数に対する 受診率(%)	97.3	97.1	97.2	97.4	95.4
HIV 抗体検査 受診人数		47,527	45,583	44,871	43,257	41,667
超音波検査 受診延べ人数		175,103	169,084	163,208	158,311	150,401
HBs 抗原検査	受診人数	47,566	45,656	44,946	43,310	41,198
	(陽性者数)	117	94	95	129	106
HCV 抗体検査	受診人数	47,571	45,638	44,946	43,312	41,198
	(陽性者数)	48	37	44	54	42
子宮頸がん検査 受診人数		45,932	44,069	43,359	41,656	40,131
GBS 検査 受診人数		45,177	42,607	41,118	38,391	36,702
HTLV-1 抗体検査 受診人数		47,521	45,284	45,060	43,112	41,455
クラミジア検査 受診人数		47,473	45,171	44,382	43,151	41,438

* 一般健康診査（第 1 回）受診人数

(健康長寿課調)

2 妊婦歯科健診

妊娠中は、ホルモンバランスの変化により唾液量が減り、口の中の環境が悪化しやすく、むし歯や歯肉の炎症などが進行しやすい時期となる。

胎児の歯は妊娠初期からではじめることから、母子の健康を守るため、妊婦を対象とした歯科健診を実施している。

実施状況（令和 7 年 3 月 31 日現在） 39 市町

3 産婦健康診査

産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図る観点から、産後 2 週間、産後 1 か月などの出産後間もない時期の産婦に対する健康診査（母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等）の重要性が指摘されている。このため、平成 29 年度から出産後間もない時期における産婦健康診査 2 回分にかかる費用を助成する「産婦健康診査事

業」について国の補助対象となった。

県では令和4年度から、妊婦健康診査や新生児聴覚スクリーニング検査と同様に、県内市町村の委任を受け、県内医療機関及び助産所と契約を締結している。（県外（関東1都5県）の医療機関においても同様。）なお、令和5年度からは全ての市町村が最低1回の健康診査について、助成の対象としている。

国からは、産婦健康診査事業の実施要件として、

- ① 母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等を実施すること。
- ② 産婦健康診査の結果が健診実施機関から市町村へ速やかに報告されるよう体制を整備すること。
- ③ 産婦健康診査の結果、支援が必要と判断される産婦に対して、産後ケア事業を実施すること。

以上3点を求められている。

4 産後ケア事業

令和3年の母子保健法の改正により、少子化の状況を踏まえ、誰もがより安心・安全な子育て環境を整えることを目的とし、退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を行う産後ケア事業の実施が市町村の努力義務となった。

令和7年の子ども・子育て支援法の改正により、「地域子ども・子育て支援法」に位置付けられた。

対象者は、産後ケアを必要とする者である。

実施方法には、病院、助産所等の空きベッドの活用等により、宿泊による休養の機会の提供等を実施「宿泊型」、個別・集団で支援を行える施設において、日中、来所した利用者に対し実施する「デイサービス型」、実施担当者が利用者の自宅に赴き実施する「アウトリーチ型」の三類型があり、事業内容に応じて助産師、保健師又は看護師等の担当者を配置する。

実施状況（令和7年4月1日現在） 63市町村

5 乳幼児健康診査

身体発育及び精神発達の面から重要な時期である乳児、1歳6か月児及び3歳児を対象として健康診査を行い、発育栄養状態、精神・運動機能の発達状態等から疾病や心身の障害を早期発見し、保健指導を実施することで児童の健全育成を図る。

(1) 乳児健康診査：昭和23年度事業開始

疾病又は異常の早期発見と適切な指導により、乳児期の健康保持と障害の発生を防止するため、乳児期に健康診査を実施している。

表3-2 乳児（4か月前後）健康診査実施状況

(乳児単位：人)

区 分	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	
実施市町村数	63	63	63	63	63	63	
(うち集団健診)	56	54	54	54	54	53	
該当児数	49,282	48,544	47,815	45,964	44,558	42,554	
受診児数	47,430	46,330	45,767	44,522	43,026	41,365	
受診率(%)	96.2	95.4	95.7	96.9	96.6	97.2	
健康 診査 結果	異常なし児数	36,324	35,486	34,998	33,628	32,005	30,268
	要経過観察児数	6,256	5,806	5,693	5,902	5,845	5,906
	要精密健診児数	1,150	1,205	1,167	1,288	1,354	1,472
	要治療児数	3,700	3,833	3,909	3,704	3,829	3,719
	(うち健診前からの 治療継続児数)	2,729	2,980	3,105	2,981	3,027	2,924
精密健康診査受診児数	961	912	895	928	1,027	1,206	
事後指導児数	8,170	8,053	6,141	6,422	7,217	7,240	

(健康長寿課調)

※さいたま市、川越市、越谷市、川口市を含む。

※乳児健康診査は、対象月齢4か月前後の健診の実施状況を計上

※R2、R3年度の集団健診は、新型コロナウイルス感染症の影響により個別健診併用も含む。

(2) 1歳6か月児健康診査：昭和53年度事業開始

乳児と3歳児をつなぐ重要な健康診査であり、運動機能・視聴覚機能の障害や精神発達遅滞等の障害を持つ児を早期に発見し、心身障害の進行を防止するとともに、育児に関する指導を実施している。

表3-3 1歳6か月児健康診査実施状況 (児数単位：人)

区 分		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	
一般健康診査	実施市町村数	63	63	63	63	63	63	
	(うち集団健診)	60	58	60	60	60	60	
	該当児数	52,943	54,081	51,528	49,266	47,676	46,027	
	受診児数	50,411	51,853	48,662	47,259	46,057	44,626	
	受診率(%)	95.2	95.9	94.4	95.9	96.6	97.0	
	健康診査結果	異常なし児数	35,518	36,939	34,607	33,115	31,786	30,768
		要経過観察児数	10,707	10,746	10,091	10,237	10,315	9,874
		要精密健診児数	726	893	947	989	1,065	1,027
		要治療児数	3,229	3,013	3,017	2,918	2,902	2,957
		うち健診前からの治療継続児数	2,624	2,677	2,691	2,625	2,619	2,664
		精密健康診査受診児数	532	599	685	683	756	791
	事後指導児数	10,903	10,639	9,816	10,579	10,732	10,067	
歯科健康診査	実施市町村数	63	63	63	63	63	63	
	(うち集団健診)	60	58	60	60	60	60	
	該当児数	52,899	54,008	51,528	49,268	47,676	46,027	
	受診児数(a)	47,936	48,441	46,687	45,058	43,757	42,294	
	受診率(%)	90.6	89.7	90.6	91.5	91.8	91.9	
	健康診査	むし歯のある児数(b)	469	477	317	285	272	253
		むし歯のある児数の割合 b/a(%)	1.0	1.0	0.7	0.6	0.6	0.6
		むし歯の本数/a(本)	0.028	0.028	0.019	0.016	0.017	0.017
むし歯の本数/b(本)		2.898	2.826	2.760	2.519	2.813	2,893	

(健康長寿課調)

※さいたま市、川越市、越谷市、川口市を含む。

※R2、R3年度の集団健診は、新型コロナウイルス感染症の影響により個別健診併用も含む。

(3) 3歳児健康診査：昭和36年度事業開始

身体発育及び精神発達上重要な時期にある3歳児を対象とした総合的な健康審査を実施し、その結果に基づく適切な保健指導を行い、健康の保持増進を図っている。

なお、昭和63年度からは尿検査が、平成4年度からは視聴覚検査が、それぞれ健康診査の内容に加えられている。

表3-4 3歳児健康診査実施状況

(児数単位：人)

区 分		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	
一般健康診査	実施市町村数	63	63	63	63	63	63	
	(うち集団健診)	62	60	62	61	61	61	
	該当児数	56,147	57,850	55,170	52,797	51,700	48,968	
	受診児数	52,278	53,526	51,676	50,059	48,960	46,675	
	受診率(%)	93.1	92.5	93.7	94.8	94.7	95.3	
	健康診査結果	異常なし児数	31,926	32,860	33,490	31,278	28,617	27,428
		要経過観察児数	11,663	11,846	10,108	9,307	9,555	8,600
		要精密健診児数	3,560	3,755	4,117	5,582	6,641	6,954
		要治療児数	4,310	4,539	3,961	3,892	4,328	3,693
		うち健診前からの治療継続児数	3,363	3,451	3,104	3,059	3,195	2,974
	精密健康診査受診児数	2,467	2,562	2,818	3,796	4,881	5,018	
	事後指導児数	12,911	12,167	12,410	12,275	12,894	12,705	
	歯科健康診査	実施市町村数	63	63	63	63	63	63
		(うち集団健診)	62	60	62	61	61	61
該当児数		56,183	57,829	55,542	53,164	51,721	49,411	
受診児数(a)		50,858	50,690	50,298	48,682	47,603	45,559	
受診率(%)		90.5	87.7	90.6	91.6	92.0	92.2	
健康診査		むし歯のある児数(b)	5,527	5,315	4,430	3,520	3,172	3,040
		むし歯のある児数の割合 b/a(%)	10.9	10.5	8.8	7.2	6.7	6.7
		むし歯の本数/a(本)	0.4	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2
	むし歯の本数/b(本)	3.3	3.3	3.1	3.1	3.0	3.2	

(健康長寿課調)

※さいたま市、川越市、越谷市、川口市を含む。

※R2、R3年度の集団健診は、新型コロナウイルス感染症の影響により個別健診併用も含む。

(4) 乳幼児健康診査の事後指導

1歳6か月児及び3歳児健康診査を含む乳幼児健康診査等の結果に基づき、児童及びその保護者に対する指導（例 発達相談、発達訓練）が行われている。指導については、保健師のほか、医師、理学療法士（PT）、言語聴覚士（ST）、作業療法士（OT）、家庭児童相談員等が当たっている。

表 3-5 乳幼児健診事後指導実施状況 (児数単位：人)

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
健康診査 事後指導	実施市町村数	61	62	61	63	63
	個別指導	58	55	55	54	54
	参加延人員	18,876	16,794	20,263	19,394	18,942
	集団指導	43	49	49	50	47
	参加延人員	7,851	13,099	13,711	14,894	13,889

(健康長寿課調)

※さいたま市、川越市、越谷市、川口市を含む。

表 3-6 乳幼児健康診査市町村別実施状況(R6 年度)

保健所	市町村	乳児健康診査		1歳6か月児健康診査		3歳児健康診査		その他の健康診査				
		実施方法	対象月齢	実施方法	対象月齢	実施方法	対象月齢	乳児期		幼児期		
								対象月齢	対象月齢	対象月齢	対象月齢	対象月齢
鴻巣	鴻巣市	集団	3~6	集団	—	集団	36~48			48~72		
	上尾市	集団	4~5	集団	—	集団	39~48					
	桶川市	集団	3~5	集団	—	集団	39~47					
	北本市	集団	3~5	集団	—	集団	41~47					
	伊奈町	集団	3~4	集団	—	集団	40~47					
南部	蕨市	集団	4~5	集団	—	集団	42~48	10~11		60~66		
	戸田市	集団	4~6	集団	—	集団	41~48			12~14	60~71	
朝霞	朝霞市	集団	3~4	集団	—	集団	39~47	9~10				
	志木市	集団	3~4	集団	—	集団	39~47	9~11				
	和光市	集個	4~6	集個	—	集個	39~48	9~10		60~66		
	新座市	個別	3~5	集団	—	集団	40~48	9~11				
	富士見市	集団	3~5	集団	—	集団	42~48	11~13				
	ふじみ野市	集団	3~4	集団	—	集団	41~42					
	三芳町	集団	3~4	集団	—	集団	42~43	9~10		30~31		
狭山	所沢市	個別	4~5	集団	—	集団	39~47	10~11				
	飯能市	集団	4~5	集団	—	集団	39~40			30~31		
	狭山市	集団	3~4	集団	—	集団	39~48					
	入間市	集団	3~4	集団	—	集団	39~40					
	日高市	集団	4~5	集団	—	集団	39~47					
坂戸	坂戸市	集団	3~5	集団	—	集団	42~47					
	鶴ヶ島市	集団	3~4	集団	—	集団	42~48			30~36		
	毛呂山町	集団	4~5	集団	—	集団	41~48	10~11				
	越生町	集団	3~5	集団	—	集団	39~43	9~11				
	鳩山町	集団	3~5	集団	—	集団	36~48	9~11		24~30		
東松山	東松山市	集団	4~5	集団	—	集団	42~43			30~36		
	滑川町	集団	3~4	集団	—	集団	42~44	10~12				
	嵐山町	集団	4~5	集団	—	集団	41~43	9~10				
	小川町	集団	4~	集団	—	集団	40~	10~		28~31		
	ときがわ町	集団	3~5	集団	—	集団	41~43	9~11		29~31		
	川島町	集団	3~5	集団	—	集団	37~39			25~27		
	吉見町	集団	3~5	集団	—	集団	42~43	9~11				
	東秩父村	集団	3~5	集団	—	集団	36~41	6~7	9~10	12~17	24~29	60~65

保健所	市町村	乳児健康診査		1歳6か月児健康診査		3歳児健康診査		その他の健康診査					
		実施方法	対象月齢	実施方法	対象月齢	実施方法	対象月齢	乳児期			幼児期		
								対象月齢	対象月齢	対象月齢	対象月齢	対象月齢	
秩父	秩父市	集団	4~5	集団	—	集団	39~40	9~10					
	横瀬町	集団	3~4	集団	—	集団	39~41	9~10			14~15	60~64	
	皆野町	集団	3~5	集団	—	集団	38~40	9~12					
	長瀬町	集団	3~5	集団	—	集団	36	9~11					
	小鹿野町	集団	3~4	集団	—	集団	41~43	6~7	9~10		12~13	60~66	
本庄	本庄市	集団	3~4	集団	—	集団	42~43						
	美里町	集団	3~4	集団	—	集団	40~47	6~7	9~10	11~12			
	神川町	集団	2~4	集団	—	集団	38~41	5~7			11~13		
	上里町	集団	3~4	集団	—	集団	42~43	7~8					
熊谷	熊谷市	個別	4~5	個別	—	個別	42~47						
	深谷市	集団	4~	集団	—	集団	41~47						
	寄居町	集団	4~5	集団	—	集団	41~42						
加須	行田市	個別	4~6	集団	—	集団	42~47						
	加須市	集団	3~7	集団	—	集団	36~47	9~13			24~35		
	羽生市	集団	4~5	集団	—	集団	36~48	10~11					
春日部	春日部市	個別	4~5	集団	—	集団	36~48	9~12			60~66		
	松伏町	集団	3~4	集団	—	集団	39~40	9~10					
草加	草加市	個別	3~4	集団	—	集団	39~47	9~10					
	八潮市	個別	3~5	集団	—	集団	36~47	10~11					
	三郷市	集団	4~5	集団	—	集団	42~47	0~1	10~11		60~63		
	吉川市	集団	3~4	集団	—	集団	36~47						
幸手	久喜市	集団	3~4	集団	—	集団	38~41	10~11					
	蓮田市	集団	3~4	集団	—	集団	40~41	9~10					
	幸手市	集団	4~6	集団	—	集団	41~47	9~10			54~66		
	宮代町	集団	3~4	集団	—	集団	36~37	9~10					
	白岡市	集団	3~5	集団	—	集団	42~47	10~11					
	杉戸町	集団	3~4	集団	—	集団	40~41	9~10					
さいたま市	個別	4~5	個別	—	個別	42~47	10~11						
川越市	集団	4~6	集団	—	集団	39~48	1~2			54~66			
越谷市	個別	4~5	集団	—	集団	36~47	10~11						
川口市	個別	3~4	個別	—	集団	42~48	10~11						

表 3-7 乳幼児健康相談実施状況 (R6 年度)

市	対	実	個別通知の有無	該	利用
鴻巣	8-	1	無	25	25
	24	1	無	96	96
上	10	1	無	14	73
桶	7-	2	無	81	76
北	9-	2	無	30	22
志	9-	1	有	48	46
和	2-	1	無	／	10
ふ	10	2	有	65	64
所	0-	6	無	／	21
飯	2-	1	有	36	29
日	10	1	有	24	21
坂	9-	1	有	41	34
鶴	10	1	有	38	37
毛	29	4	有	10	89
鳩	0-	1	無	／	38
滑	24	1	有	15	14
小	0-	1	無	／	16
川	0-	1	無	／	89
吉	30	6	有	67	66
横	28	1	有	42	40
皆野	26	4	有	34	31
	62	4	有	40	37
長瀬	0-	1	無	8	18
	13	1	無	8	26
小鹿	0-	1	無	14	60
	12	1	無	8	38
本庄市	9-	1	有	39	37
	30	1	有	46	46
	60	2	有	47	42
美里町	24	4	有	65	62
	30	4	有	67	66
	60	4	有	62	61
神上	26	6	有	53	52
	60	1	有	19	18
深谷	0-	2	無	76	14
	0-	2	無	76	70
寄	9-	6	有	18	13
行	0-	1	無	／	91
羽	48	1	有	29	22
吉	6-	2	有	42	39
川	12	1	無	28	28

この表は、対象月齢を定めて発育・発達の確認及び保護者に対して保健指導を行った健康相談のみ掲載したものである

6 新生児マススクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）：昭和52年度開始

先天性代謝異常及び先天性甲状腺機能低下症による知的障害などの発生を防止するため、新生児に対して行う、血液によるマススクリーニング検査である。

県及びさいたま市が実施しており、検査対象疾患は次の20疾患である。

また、令和6年1月から、こども家庭庁が重症複合免疫不全症（SCID）及び脊髄性筋萎縮症（SMA）の2疾患検査の全国展開に向けた実証事業を開始した。本県は同事業に参加し、県内の一部施設で出生した新生児に2疾患の検査を行った。

検査の結果発見された患児は、県立小児医療センターをはじめ各医療機関で治療を受けている。

また、事業の実施について必要な協議を行う運営協議会を設置している。

検査開始	疾患名 (異常の種類)	原因 (主要症状等)
S52年 10月	フェニルケトン尿症 (アミノ酸代謝異常)	フェニルアラニン水酸化酵素の欠損 (知能低下、けいれん、白子、赤毛)
	メープルシロップ尿症（楓糖尿症） (アミノ酸代謝異常)	ロイシン、イソロイシンバリン脱炭素酵素の欠損 (哺乳困難、嘔吐、けいれん、知能低下)
	ホモシチン尿症 (アミノ酸代謝異常)	ジスタチオニン合成酵素の欠損 (知能低下、けいれん、水晶体偏位、骨変形、血栓症)
	ガラクトース血症 (糖質代謝異常)	ガラクトース1リン酸ウリジルトランスフェラーゼの欠損 (嘔吐、黄疸、肝腫大、白内障、知能低下)
S56年 5月	先天性甲状腺機能低下症 (内分泌異常)	甲状腺ホルモン合成障害 (知能低下、成長遅滞黄疸、筋低下)
H元年 10月	先天性副腎過形成症 (内分泌異常)	21-ヒドロキシラーゼの欠損 (嘔吐、哺乳困難、色素沈着、性器の男性化(女)、性早熟(男))
H24年 10月	シトルリン血症1型 (アミノ酸代謝異常)	アルギニノコハク酸合成酵素の異常 (興奮性亢進、嗜眠、哺乳不良、多呼吸、嘔吐、痙攣、昏睡)
	アルギニノコハク酸血症 (アミノ酸代謝異常)	アルギニノコハク酸分解酵素の欠損 進行性の嗜眠、低体温、多呼吸、無呼吸発作
	メチルマロン酸血症 (有機酸代謝異常)	メチルマロニル-CoA ムターゼの異常等 (嘔吐、哺乳不良、嗜眠、筋緊張低下、呼吸障害)
	プロピオン酸血症 (有機酸代謝異常)	プロピオニル-CoA カルボキシラーゼの活性低下 (哺乳不良、嘔吐、嗜眠、筋緊張低下、呼吸障害、低体温)
	イソ吉草酸血症 (有機酸代謝異常)	イソバレリル-CoA 脱水素酵素の異常 (哺乳不良、痙攣、嘔吐、嗜眠発作)
	メチルクロトニルグリシン尿症 (有機酸代謝異常)	3-メチルクロトニル-CoA カルボキシラーゼの欠損 (嘔吐、無呼吸、筋緊張低下、痙攣)
	ヒドロキシメチルグルタル酸血症 (有機酸代謝異常)	3-ヒドロキシ-3-メチルグルタルル-CoA リアーゼの欠損 (嘔吐、意識障害、多呼吸、肝障害)
	複合カルボキシラーゼ欠損症 (有機酸代謝異常)	4種類のカルボキシラーゼの酵素活性低下、欠損 (嘔吐、哺乳不良、嗜眠、筋緊張低下、呼吸障害)
	グルタル酸血症1型 (有機酸代謝異常)	グルタリル-CoA 脱水素酵素の異常 (頭囲拡大、ジストニア、筋緊張低下、アテトーゼ、意識障害)

検査開始	疾患名 (異常の種類)	原因 (主要症状等)
H24年 10月	中鎖アシルC ₀ A脱水素酵素欠損症 (MCAD欠損症) (脂肪酸代謝異常)	中鎖アシルC ₀ A脱水素酵素の異常 (嘔吐、意識障害、痙攣、脳障害)
	極長鎖アシルC ₀ A脱水素酵素欠損症 (VLCAD欠損症) (脂肪酸代謝異常)	極長鎖アシルC ₀ A脱水素酵素の異常 (嘔吐、意識障害、痙攣、脳障害)
	三頭酵素/長鎖3-ヒドロキシアシル C ₀ A脱水素酵素欠損症 (TFP/LCHAD欠損症) (脂肪酸代謝異常)	長鎖ヒドロキシアシルC ₀ A脱水素酵素等の異常 (嘔吐、意識障害、痙攣、脳障害)
	カルニチンパルミトイルトランスフェ ラーゼ-1欠損症(CPT1欠損症) (脂肪酸代謝異常)	カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ-1の異常 (低ケトン性低血糖症、嘔吐、意識障害、痙攣)
H29年 12月	カルニチンパルミトイルトランスフェ ラーゼ-2欠損症(CPT2欠損症) (脂肪酸代謝異常)	カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ-2の異常 (低血糖症、呼吸障害、意識障害、痙攣、嘔吐)
R6年 3月 (※)	重症複合免疫不全症(SCID) (免疫系疾患)	Tリンパ球の欠損 (重度の感染症、体重増加不良、皮膚感染)
	脊髄性筋萎縮症(SMA) (神経系疾患)	SMN1遺伝子の欠失・変異 (筋力低下、筋萎縮、深部腱反射の減弱・消失)

※当初、県内の一部分娩取扱施設等にて実施していたが、R7.9月以降は全県で実施。

表 3-8 新生児マススクリーニング検査実施状況 (人)

		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
	検査実人員 (20 疾患/2 疾患)	46,244	46,019	43,248	41,874	40,439/ 23,076
	再検査件数 (20 疾患/2 疾患)	2,115	1,973	1,855	1,776	2,395/ 12
	検査延べ件数 (20 疾患/2 疾患)	48,359	47,992	45,102	43,650	42,834/ 23,088
先天性代謝異常等検査 疾患別発見患者	計	33	32	25	30	26
	フェニルケトン尿症	1	1	1	1	1
	メープルシロップ尿症 (楓糖尿症)	0	0	0	0	0
	ホモシスチン尿症	0	0	0	0	0
	シトルリン血症 1 型	1	0	0	0	0
	アルギニノコハク酸尿症	0	0	0	0	0
	ガラクトース血症	2	0	1	0	0
	先天性副腎過形成症	2	4	5	0	1
	先天性甲状腺機能低下症	21	24	15	23	19
	極長鎖アシル CoA 脱水素酵素欠損症	1	0	1	2	0
	中鎖アシル CoA 脱水素欠損症	1	1	0	0	1
	三頭酵素欠損症	0	0	0	0	0
	カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ - 1 欠損症	0	0	0	0	0
	カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ - 2 欠損症	0	1	0	0	0
	メチルマロン酸血症	0	0	0	1	0
	プロピオン酸血症	2	0	1	1	1
	イソ吉草酸血症	0	0	0	0	0
	メチルクロトニルグリシン尿症	2	1	1	0	0
	ヒドロキシメチルグルタル酸血症	0	0	0	0	0
	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	0	0	0	1
	グルタル酸血症 1 型	0	0	0	1	0
	脊髄性筋萎縮症 (SMA)	未実施	未実施	未実施	未実施	0
	先天性免疫不全症 (PID)	未実施	未実施	未実施	未実施	2

(健康長寿課調)

※さいたま市含む。(さいたま市は、平成 15 年度から実施主体、ただし追加 2 疾患については R6 年度さいたま市検査実績なし)

7 新生児聴覚スクリーニング検査

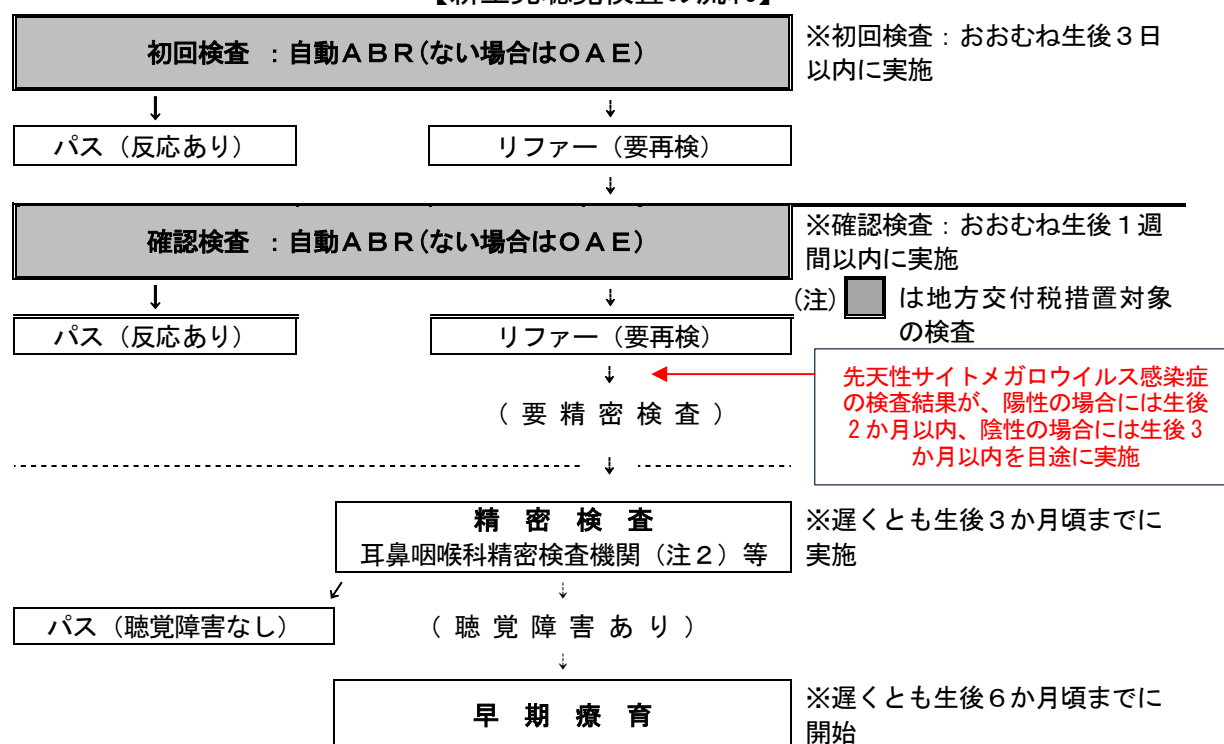
聴覚障害は、早期に発見され、早期に適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施することが重要である。

新生児聴覚スクリーニング検査費への助成は、国庫補助事業として行われていたが、平成19年度から市町村に対し、地方交付税措置されたところである。現在、市町村において、管内の全ての新生児に対し新生児聴覚検査が実施されるよう、検査の受診確認や受診勧奨、検査費への公費負担などに努めることとされている。あわせて、当該検査の重要性について保護者へ周知徹底することや検査により把握された要支援児に対する療育が遅延なく実施されるよう、支援することが求められている。

県では、市町村や医療機関における実施状況等を把握するとともに、協議会において必要事項を協議し体制整備を推進している。

令和3年度から県内全市町村で新生児聴覚検査費用を助成している。

【新生児聴覚検査の流れ】



注1：未熟児など特別な配慮が必要な児への検査時期については、上記にかかわらず、医師により適切に判断されることが望ましい。

注2：日本耳鼻咽喉科学会が定める「新生児聴覚スクリーニング後の精密検査機関リスト」を参照すること。<http://www.jibika.or.jp/citizens/nanchou.html>

- ・自動ABR（自動聴性脳幹反応（Automated Auditory Brainstem Response））
新生児聴覚スクリーニング用の聴性脳幹反応検査。自動判定機能をもたせるもので、判定基準は35dBに設定される。
- ・OAE（耳音響放射（Otoacoustic Emissions））
内耳から外耳道へ放射される微弱な音信号を集音して得られる反応で、内耳有毛細胞機能を評価する検査

出典：「新生児聴覚検査の実施について」の一部改正について（令和6年12月27日日付けこ成母発791号）の別添2

第4 母子保健の関連施策

1 母子保健体制強化事業

平成9年4月に施行された改正母子保健法第8条の規定により、県は、市町村が行う母子保健事業の実施に関し、市町村相互の連絡調整や市町村の求めに応じた保健所による技術的援助を行うことが定められた。県では、法施行に先駆け、平成7年度から市町村職員の資質向上と関係機関の連携強化を図るため下記の事業を実施している。

(1) 母子保健体制整備事業

ア 市町村母子保健主管課長会議：平成7年度事業開始

これからの母子保健のあり方について、基本の方針を伝達するとともに、市町村が効率的に乳幼児健康診査などの基本的な母子保健事業を実施するために、県単位での検討及び調整を行う。

イ 保健所別連携調整会議：平成7年度事業開始

①保健所が広域的母子保健システムを確立するため、収集された母子保健情報等を基に市町村等関係機関との協議を行い、これを踏まえて専門的母子保健事業を実施する。

②市町村に移譲された母子保健事業の実施状況や問題点の把握などを行い、市町村における母子保健事業の促進を図る。

ウ 母子保健運営協議会：昭和63年度設置

県内母子保健関係機関(保健・医療・福祉・教育)相互の連絡調整を図り、母子保健推進のための一貫した協力体制を確立することを目的として、必要な協議を行い県内母子保健施策の向上に資するため設置した。また、より専門的な内容について協議するため下記専門部会を設けた。

年度	専門部会名称	目的
H18～H20	不妊治療対策検討専門部会	不妊治療について必要な協議を行い、県が行う諸施策の充実を図る。
H19～H21	新生児聴覚スクリーニング検査普及事業検討専門部会	新生児聴覚スクリーニング検査の普及について必要な協議を行い、県が行う諸施策の円滑な実施を図る。
H19～H21 H24 H26～27	乳児マススクリーニング検査事業検討専門部会	乳児マススクリーニング検査の実施について必要な協議を行い、県が行う諸施策の円滑な実施を図る。

エ 埼玉県HTLV-1母子保健感染対策協議会：平成23年度設置

妊婦HTLV-1抗体検査実施体制の確立と適切な保健指導のできる体制を確立し、もって母子保健の向上に資することを目的に設置した。

オ 先天性代謝異常等検査事業運営協議会：平成28年度設置

新生児に対して行う先天性代謝異常等検査の円滑な実施体制を確立するため設置した。

カ 母子保健関係職員研修

市町村及び保健所の母子保健関係職員を対象として、地域における新たな健康課題や、「健やか親子21」の重点課題に対応した母子保健事業を実施するために、必要な知識及び技術の習得を目的として研修を実施。

実施年月日	内容	講師	参加者数
7月7日	乳幼児健診担当者研修会 (5歳児健診について)	埼玉医科大学総合医療センター 小児科 教授 是松聖悟氏	111
8月28日	思いがけない妊娠への支援 に関する研修会	認定NPO法人ピッコラーレ 松下 清美氏 大庭 美代子氏	85
10月23日	NIPT等出生前検査に関する 支援体制整備研修会	埼玉医科大学病院 産婦人科 准教授 難波 聡氏 株式会社PDnavi 認定遺伝カウンセラー 西山深雪氏 埼玉県立小児医療センター 遺伝科 科長兼部長 大橋博文氏	67
11月21日	産後の母親のメンタルヘルス 支援研修	カウンセリングルームベア 臨床心理士 田熊喜代巳氏 きむらメンタルクリニック 院長 木村武登氏	79
12月21日	埼玉県多胎プレママパパ教 室	日本赤十字看護大学 さいたま看護学部 喜多里己氏 NPO法人さいたま多胎ネット ピアサポーター	28
1月9日	思春期の健康や性に関する 相談対応研修会	埼玉医科大学 高橋幸子氏	69
2月5日	新生児聴覚体制整備研修	埼玉県立小児医療センター 保健発達部 言語聴覚士 石田隼一郎氏 埼玉県立特別支援学校 大宮ろう学園 伊藤美和氏 埼玉県社会福祉事業団 そうか光生園 埼玉県聴覚障害児支援センター 吉浦詠子氏	51
2月12日	予期しない妊娠への相談対 応研修	認定 NPO 法人ピッコラーレ 社会福祉士 佐藤紀子氏 助産師 平野素尚氏	67
12月～2月 (動画配信)	乳幼児健診医師向け研修会	埼玉医科大学総合医療センター 小児科 教授 是松聖悟氏	964

(2) 親と子の心の健康づくり事業

ア 子どもの心の健康相談：平成12年度事業開始

何らかの精神的な問題があると思われる児童及びその関係者を対象に、全保健所で精神科医又は小児科医、臨床心理士等と保健所職員による相談を実施し、適切な機関の紹介や今後の方針の検討・決定等を行っている。なお、日常業務においても、全保健所で子供の心の健康に関する相談を受けている。

イ 子どもの心のネットワーク事業：平成12年度事業開始

子供の心の健康問題に携わる関係機関は、保健、医療、福祉、教育、司法、警察等、多岐に及んでいる。このため、各保健所において、関係機関との連絡会議等の場を整備し、関係者間による小児精神保健医療に関する共通の認識、情報の共有、ネットワーク化の推進に努めている。

表 4-1 子どもの心の健康相談（専門相談）学齢別相談者数

	実数(人)	割合(%)
就学前	20	12.6
小学生	80	59.7
中学生	29	18.2
16歳以上	5	3.1
計	134	100

(健康長寿課調)

表 4-2 子どもの心の健康相談事業実施状況

		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
子どもの心の健康相談（専門相談）	実施保健所数	13	13	13	13	13
	相談実件数	105	135	136	134	134
	相談延件数	182	220	240	241	221
小児精神保健医療推進連絡会議・研修会	保健所実施延べ回数	11	6	16	18	17
子どもの心の健康に関する相談（保健所職員による相談）	相談実人員	333	300	292	290	394
	相談延人員	624	862	1,091	822	913

(健康長寿課調)

ウ 子どもの心の地域子育て支援事業：平成23年事業開始

小児精神医療を行う県内の病院に委託し、保健所職員、市町村保健師及び児童福祉担当等の専門職を対象とした研修や、行政・医療及び教育関係者を対象としたネットワーク会議を実施した。

獨協医科大学埼玉医療センターに委託して実施

研修会受講者数：110人（2日間）（R6年度）

【参考】児童相談所の児童虐待に関する相談対応状況（さいたま市含む。こども安全課調）

○児童虐待相談対応件数について

・令和6年1月に発出された厚生労働省及びこども家庭庁からの通知に基づき、相談受理後の調査等の結果、虐待行為が無いことが確認されたケースを対応件数から除外しています。

・このため、令和2年度～令和3年度については虐待行為が無いことが確認されたケースを含めて計上しているため参考数値となります。

・表中の割合については、端数処理のため、構成比は必ずしも100%になりません。

表4-3 児童相談所における虐待相談対応件数の推移 (件)

年度	R2	R3	R4	R5	R6
件数	16,902	17,606	17,213	17,472	15,781

表4-4 主な虐待者 (件)

	実父	実父以外の 父親	実母	実母以外の 母親	その他	計
R5 年度	7,386	659	8,666	47	714	17,472
R6 年度	6,887	679	7,515	68	632	15,781
R6 割合 (%)	43.6	4.3	47.6	0.4	4.0	100.0

表 4-5 虐待の種別 (件)

(件)	身体的虐待	保護の 怠慢・拒否	性的虐待	心理的虐待	計
R5 年度	3,765	2,568	162	10,977	17,472
R6 年度	3,631	2,114	184	9,852	15,781
R6 割合 (%)	23.0	13.4	1.2	62.4	100.0

表 4-6 被虐待児の年齢 (件)

	0～3 未満	3～就学前	小学生	中学生	高校生他	計
R5 年度	3,041	4,459	5,996	2,636	1,340	17,472
R6 年度	2,603	3,833	5,676	2,456	1,213	15,781
R6 割合 (%)	16.5	24.3	36.0	15.6	7.7	100.0

2 環境保健サーベイランス調査事業：平成2年度事業開始

県内の一地域において、3歳児及び6歳児に対し、毎年継続的に健康調査を行い、地域の大气汚染と健康状態との関連を観察する。国と県で役割を分担し、①環境モニタリング、②健康モニタリング、③①及び②からの情報を中心とするデータ・知見の集積・解析・評価、④これらに基づく適切な対策の立案・実施の一連の事業を実施している。

県は、環境省からの委託事業として、草加市の協力を得て、こどもの健康に関する保護者へのアンケート調査を行っている。

3 生涯を通じた女性の健康支援

(1) 思春期保健事業：平成2年度～令和4年度

思春期の子どもたちが、性に関する正しい知識を得て、自らの意思により行動し、自らの課題を解決するために、思春期保健事業を実施する。

思春期の身体的、精神的な健康を目指し、予期せぬ妊娠を防ぐとともに、将来、親となったときに、健康的に子供を産み育てるための一助とする。

また、思春期の子どもたちを地域で支えるため、家族や関係者を対象に、思春期の健康や心身の発達、課題についての知識の普及を行う。(一般社団法人埼玉県助産師会に委託して実施)

(2) 女性健康支援センター事業：平成9年1月事業開始

保健所において、女性とその家族を対象に、妊娠、避妊、不妊、更年期障害など女性特有の健康問題に関する電話相談等を行う。(平成23年6月まで(社)日本助産師会埼玉県支部(現：一般社団法人埼玉県助産師会)に委託して実施。その後、各保健所において実施)

表 4-7 保健所における主な相談内容 (R6年度)

相談種別	思春期	妊娠・避妊	不妊	不育	メンタル	更年期	婦人科疾患	流産・死産	その他	計
件数	579	30	24	1	8,983	16	174	13	470	10,290

(3) にんしんSOS相談事業：平成30年7月事業開始

予期せぬ妊娠で悩んでいる方の相談窓口「にんしんSOS埼玉」を設置し、電話相談・メール相談を行い、必要に応じてこども家庭センター等の関係機関につないでいる。(特定非営利活動法人ピッコラーレに委託して実施)

表 4-8 にんしんSOS相談事業相談数（R6年度）

相談種別	妊娠・避妊	思いがけない妊娠	中絶予定	出産予定	その他	再掲（相談方法）	
						電話	メール
件数	389	141	31	33	49	延 641	延 1,517

（4）不妊専門相談センター事業：平成9年1月事業開始

不妊に悩む夫婦を対象に、不妊治療専門医による不妊に関する面接相談を行う。また、不妊相談担当者に対する研修会を行う。（学校法人埼玉医科大学（埼玉医科大学総合医療センター）に委託して実施）

表 4-9 不妊専門相談センター事業相談数（人）

年度	R2	R3	R4	R5	R6
人数	41	47	34	59	42

（5）不妊・不育症、プレコンセプションケアに関する電話相談：平成24年4月事業開始

不妊・不育症、妊娠・出産や思春期の健康、将来の妊娠を踏まえた健康に悩む方を対象に、助産師による電話相談を行う。令和5年度より相談の範囲を広げ、「不妊・不育症・妊娠サポートダイヤル」から「プレコンセプションケア相談センター 埼玉 ふれたま」に変更。（一般社団法人埼玉県助産師会に委託して実施）

表 4-10 不妊・不育症に関する電話相談事業相談数（人）

年度	R2	R3	R4	R5※	R6
人数	245	279	228	320	212

※令和5年度からはプレコンセプションケアに関する相談を含む。

（6）不妊症・不育症等ピアサポートセンター：令和4年7月事業開始

「不妊症・不育症等ピアサポートセンターふわり」を設置し、不妊症や不育症、流産や死産等でお悩みの方に、経験者による相談支援を行う。（特定非営利活動法人Fineに委託して実施）

令和4年度相談数：48件（R4年7月以降）

令和5年度相談数：80件

令和6年度相談数：112件

(7) 不妊治療費助成事業：平成16年度事業開始

不妊治療のうち、体外受精及び顕微授精については、1回の治療費が高額であることから、これに要する費用の一部を助成することにより、経済的負担の軽減を図る。

年度	助成内容	所得要件	対象治療
H16 H17	◆ 年間10万円を上限に、通算2年。	夫婦合計 650万円 未満	体外受精・顕微授精 (指定医療機関で行った治療に限る)
H18	◆ 年間10万円を上限に、通算5年。		
H19 H20	◆ 1回の治療につき10万円を上限に年2回まで、通算5年。		
H21 H22	◆ 1回の治療につき15万円を上限に年2回まで、通算5年。		
H23 H24	◆ 1回の治療につき15万円を上限に、1年度目は1年度当たり3回まで、2年度以降は1年度当たり2回まで。 通算5年(ただし、通算10回を超えない。)		
H25	◆ 1回の治療につき7万5千円又は15万円(治療内容による)を上限に1年度目は1年度当たり3回まで、2年度以降は1年度当たり2回まで。通算5年(ただし、通算10回を超えない。)		
H26	◆ 1回の治療につき7万5千円又は15万円(治療内容による)を上限に通算5年・通算10回まで。ただし、1年度目は1年度当たり3回まで、2年度目以降は1年度当たり2回まで。 ◆ 平成26年度以降に新規で助成を受ける場合、当該助成にかかる治療期間の初日における妻の年齢が40歳未満の場合は、通算6回まで。(年間助成回数及び通算助成期間制限なし)	夫婦合計 730万円 未満	男性不妊治療
H27	◆ 平成28年1月20日以後に終了した治療を対象に初回の申請に限り30万円を上限に助成。 ◆ 特定不妊治療の一環として行った男性不妊治療(精子採取術)に対し別途15万円を助成(H28.1から助成開始、1月20日以降に治療を終了したもの。) ◆ その他助成回数等は平成26年度と同じ。		
H28 H29 H30	◆ 初めて助成を受けた治療の開始日における妻の年齢が40歳未満の場合は43歳になるまで通算6回まで。40歳以上の場合は43歳になるまで通算3回まで。(平成27年度までに助成を受けた回数も含む。) ◆ その他、助成金額・助成対象治療は平成27年度と同じ。		
R元	◆ 男性不妊治療の初回申請に限り、30万円を助成。 ◆ その他、助成金額・助成対象治療は平成30年度と同じ。		
R2 R3	◆ 令和3年1月1日以降に終了した治療を対象に助成拡充。 ・助成額 30万円/回(または、10万円/回) ・助成回数 子ども1人あたり、6回または3回まで ・所得要件 廃止 ・夫婦要件 法律上の婚姻をしている夫婦・事実婚夫婦	なし (R3.1.1~)	
R4 R5	◆ 令和4年4月に不妊治療が保険適用となったことに伴い、経過措置として「保険適用前後にまたがって行われる1回の治療」を対象に助成。 ◆ 令和5年をもって事業終了。		

※男性不妊治療費への助成は、県単独事業でH27.4.1から開始。国事業の創設(H28.1)により県単独事業は廃止。
 ※国の制度による助成回数を超えて行う第2子以降を授かるための不妊治療費への助成は、県単独事業でH29.4.1から事業開始。国事業の制度改正(R3.1)により県単独事業は令和2年度で廃止。

表 4-11 不妊治療費助成件数（さいたま市・川越市・越谷市・川口市を除く）

年度	R元	R2	R3	R4	R5
実組数	2,398	2,607	3,980	2,557	51
延件数	4,090※1	4,421※2	7,082※3	3,919※4	51※5

※1 国庫男性不妊治療助成 29 件を含む

※2 国庫男性不妊治療助成 29 件を含む

※3 国庫男性不妊治療助成 39 件を含む

※4 国庫男性不妊治療助成 16 件を含む

※5 年度をまたいだ経過措置に係る件数

(8) 早期不妊検査費助成・早期不妊治療費助成・2人目以降特定不妊治療費助成・不育症検査費助成

ア 早期不妊検査費助成：平成29年度事業開始

妻年齢43歳未満の夫婦を対象に不妊検査費を助成

（令和5年度から助成対象となる検査開始時の

女性の年齢が35歳未満の申請 3万円 左記以外の申請 2万円）

実施主体：市町村（県10/10） 全市町村実施（R7.3.31現在）

イ 早期不妊治療費助成：平成29年度～令和4年度

妻年齢35歳未満の夫婦を対象に、初回の特定不妊治療費に対して上乗せ助成

（上限10万円）

実施主体：市町村（県1/2）

ウ 2人目以降特定不妊治療費助成：平成29年度～令和2年度

2人目以降は特定不妊治療費助成における国の回数制限（6回）を超えて助成

実施主体：県、さいたま市、川越市、越谷市、川口市（県10/10）

エ 不育症検査費助成：平成30年度事業開始

妻年齢43歳未満の夫婦を対象に不育症検査費を助成

（令和5年度から助成対象となる検査開始時の

女性の年齢が35歳未満の申請 3万円 左記以外の申請 2万円）

実施主体：市町村（県10/10） 62市町村実施（R7.3.31現在）

オ 先進医療不育症検査費助成：令和3年度事業開始

先進医療として告示されている不育症検査の費用を助成

実施主体：県、さいたま市、川越市、越谷市、川口市（国1/2・県市1/2）

対象検査	助成実施期間
流死産検体を用いた遺伝子検査	R4.12.1～

表 4-12 早期不妊検査費・早期不妊治療費・2人目以降特定不妊治療費・不育症検査費
・先進医療不育症検査費助成件数

年度	R2	R3	R4	R5	R6
早期不妊検査費助成	2,485	2,661	2,159	2,363	3,363
早期不妊治療費助成	1,029	1,616	706	-	-
2人目以降特定不妊治療費助成	229	-	-	-	-
不育症検査費助成	391	453	344	388	359
先進医療不育症検査費助成	-	13	0	0	2

4 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

慢性的な疾病を抱える児童及びその家族の負担軽減及び長期療養をしている児童の自立や成長支援について、地域の社会資源を活用するとともに、利用者の環境等に応じた支援を行う。

平成26年5月30日の児童福祉法の一部改正により、小児慢性特定疾病児童等の自立を支援する事業の実施が定められた。平成27年1月1日から、母子保健体制強化事業等による既存事業の一部が、小児慢性特定疾病児童等の自立を支援する事業として位置付けられた。令和5年10月1日施行の改正児童福祉法により、小慢児童等自立支援事業の強化が図られ、これまでの任意事業が努力義務化された。

(1) 相談支援事業

ア 長期療養児教室

疾病により長期にわたり療養を必要とする児童等やその保護者を対象とし、疾病についての知識・療養生活の方法などを伝えるとともに、保護者同士の交流や役立つ情報の紹介を行い、地域における長期療養児の健やかな成長を支援する。

また、必要に応じて学校や企業等に対し疾病の理解促進のための情報提供・周知啓発を目的とした研修会を開催する。

令和2～4年度は、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、事業を縮小し実施した。

表 4-13 長期療養児教室(集団指導)の実施状況

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
実施保健所数	5	2	4	6	6
延開催回数	6	3	4	6	6
参加親子等の数(延)	119	52	65	153	254

(健康長寿課調)

イ 小児慢性特定疾病児童等ピアカウンセリング事業

小児慢性特定疾病児童等を養育している親等が、日常生活を送る上で抱えている不安や悩みについて、同様の経験のある養育者等から助言を受ける講座等を一般社団法人埼玉県障害難病団体協議会に委託して実施する。実施に当たっては保健所が協力している。令和6年度からは、担当保健所を設けず全県での開催とした。

表 4-14 ピアカウンセリング事業の実施状況

年度	地域		回数	参加者数 (延人数)	対象疾患群と内容
R4	春日部	本庄	各2 (ハイブリッド開催)	52	全疾患（慢性疾患児の学校生活・きょうだい支援・災害対策・移行期支援）
R5	草加	熊谷	各2 (ハイブリッド開催)	34	全疾患（慢性疾患児の就学・きょうだい児支援・災害対策・社会資源）
R6	-		3	51	全疾患（慢性疾患児の就学・きょうだい児支援・移行期支援）

※参加者には、関係者を含む。

(2) 相互交流支援事業：平成29年度事業開始

小児慢性特定疾病児童等が相互に、又はボランティア等と交流することで、コミュニケーション能力の向上、情報の交換及び社会性を育み、もって小児慢性特定疾病児童等の自立促進を図る。県内の医療機関や患者団体に委託して実施。

表 4-15 相互交流支援事業実施状況

年度	受託者	宿泊	事業	参加 合計人数
R3	ニモカカクラブ	無	世界希少・難治性疾患の日 in 埼玉西部	133
		無	地域交流イベント	
	埼玉県心臓病の子どもを守る会	無	アドベンチャーワールドオンラインツアー	
		無	オンラインクリスマス会	
R4	ニモカカクラブ	無	世界希少・難治性疾患の日 in 埼玉西部	60
		無	地域交流イベント	
	埼玉県心臓病の子どもを守る会	無	防災ワークショップ	
		無	オンラインクリスマス会	
R5	ニモカカクラブ	有	会員交流合宿	66
		無	地域交流イベント	
	埼玉県心臓病の子どもを守る会	無	デイキャンプ2023	
		無	クリスマス親子交流会	
	埼玉県医科大学病院小児科	有	アレルギーサマースクール	
MECP2 重複症候群患者家族会 埼玉支部	無	Rare スマイル		

年度	受託者	宿泊	事業	参加 合計人数
R6	ニモカカクラブ	無	地域交流イベント	66
		無	みんなで防災	
	埼玉県心臓病の 子どもを守る会	無	ハートふれあいキャンプ	
		無	クリスマス親子交流会	
	埼玉医科大学病院 小児科	有	アレルギーサマースクール	
MECP2 重複症候群 患者家族会 埼玉支部	無	Rare スマイル		