

# 堺市産婦健康診査実施説明書 (大阪府外医療機関・助産所用)

大阪府外の産科・産婦人科医療機関及び助産所様

堺市長

堺市では、国の母子保健医療対策総合支援事業実施要綱で示す産婦健康診査を実施しています。通常大阪府内の委託医療機関・助産所で実施していますが、里帰り等により大阪府外の医療機関等の受診を希望する場合は、国の要綱通知の内容に沿った下記の健康診査の実施内容について、実施が可能な医療機関等で受診した産婦健康診査の費用については、一旦産婦ご本人によりお支払いいただき、後日、申請に基づき費用助成を行うことができるようになっております。

つきましては、**下記の産婦健康診査の内容について、貴院において実施が可能か否かご判断いただき、実施が可能であれば、希望者への産婦健康診査の実施をお願い致します。**

## 産婦健康診査の実施内容

- ・産婦健康診査の実施時期は、産後2週間・産後1か月前後です。(9週以上は対象外。)
- ・国の要綱により、健康診査内容は①健康状態・育児環境の把握(生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴、服薬歴、子宮復古状況、悪露、乳房の状態等)②体重・血圧測定③尿検査(蛋白・糖)④産婦の精神状態に応じて、エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)等のツールを用いた客観的なアセスメントを行うこと。(こころの健康チェック)
- ・健診の際は、堺市受診票をご使用ください。健診結果を受診票に記入し、本人へ返してください。**受診票の返還が困難な場合は、「健診結果票」を記入し、本人へ返してください。**
- ・**※支援が必要な場合など本市に連絡を要する場合は、下記情報提供先へご連絡ください。**
- ・国の通知下記(2)の結果、必要と判断した場合は、速やかに適切な関係機関への取りつぎや保健センターへ情報提供をお願い致します。
- ・健康診査にかかる費用は本人にご請求ください。本人が市に費用助成の申請をするにあたり、領収書(診療明細のわかるもの)が必要となります。乳児の健康診査と同時実施であった場合は、産婦健康診査の金額がわかるようにしてください。なお、助成金額は、国が示す上限5千円です。
- ・健康診査の内容について、本市よりお問い合わせさせていただくことがあります。

## 産婦健康診査の実施に当たっての留意事項について (厚生労働省母子保健課長通知一部抜粋・修正)

- (1)産婦健康診査を受診する産婦に対し、健康診査結果が市町村に報告されることを説明すること。
- (2)産婦健康診査のうち、精神状態の把握についてEPDSの点数だけでなく、問診(精神疾患の既往歴、服薬歴等)、診察(表情、言動等)なども併せて総合的に評価すること。
- (3)健康診査結果は受診者本人に直接伝えること。
- (4)支援が必要と判断される受診者に対しては、適宜、①から⑤に掲げる対応を行うこと。①受診者のセルフケアに関する助言・指導、②市の窓口等に関する情報提供、③実施機関における経過観察、④精神科に関する情報提供・紹介、⑤受診者を支援するために必要な助言・情報提供等
- (5)健康診査結果を母子健康手帳に記入する場合には、個人情報観点から受診者本人の了解が必要であることに留意する必要があること。

(結果を記入した受診票の返還が困難な場合、健診結果票を記入し本人へ返してください。)

## 情報提供先※大阪府外で健康診査実施した場合のみ

| 保健センター名  | 所在地                              | TEL            |
|----------|----------------------------------|----------------|
| 堺保健センター  | 〒590-0078 堺市堺区南瓦町3-1(市役所敷地内)     | 072 (238) 0123 |
| 中保健センター  | 〒599-8236 堺市中区深井沢町2470-7(中区役所内)  | 072 (270) 8100 |
| 東保健センター  | 〒599-8112 堺市東区日置荘原寺町195-1(東区役所内) | 072 (287) 8120 |
| 西保健センター  | 〒593-8324 堺市西区鳳東町6-600(西区役所内)    | 072 (271) 2012 |
| 南保健センター  | 〒590-0141 堺市南区桃山台1丁1-1(南区役所内)    | 072 (293) 1222 |
| 北保健センター  | 〒591-8021 堺市北区新金岡町5丁1-4(北区役所内)   | 072 (258) 6600 |
| 美原保健センター | 〒587-0002 堺市美原区黒山782-11          | 072 (362) 8681 |

制度に関する問い合わせ先 堺市子ども青少年育成部子ども育成課 TEL 072 (228) 7612

※費用助成の申請には、結果を記入した受診票又はこの健診結果票の提出が必要になります。

| 健診結果票         |                          | (産科・産婦人科医療機関及び助産所記入用)         |   |
|---------------|--------------------------|-------------------------------|---|
| 受診者氏名         |                          |                               |   |
| 受診者住所         |                          |                               |   |
| 実施機関名         |                          |                               |   |
| 住 所<br>電話番号   |                          | ( )                           |   |
| 産後<br>2<br>週間 | 受診年月日                    | 年 月 日 (産後 日)                  |   |
|               | 母体の状態 (体重、血圧、子宮復古状況、悪露等) | <input type="checkbox"/> 順調   | <input type="checkbox"/> 要経過観察                              |
|               | 授乳状況 (乳房の状況等)            | <input type="checkbox"/> 順調   | <input type="checkbox"/> 要経過観察                              |
|               | 尿検査結果 (蛋白・糖)             | <input type="checkbox"/> 異常なし | <input type="checkbox"/> 要経過観察 <input type="checkbox"/> 要医療 |
| こころの健康チェック    |                          | EPDS 点数：( ) 点・EPDS 未実施        |   |
| 産後<br>1<br>か月 | 受診年月日                    | 年 月 日 (産後 日)                  |   |
|               | 母体の状態 (体重、血圧、子宮復古状況、悪露等) | <input type="checkbox"/> 順調   | <input type="checkbox"/> 要経過観察                              |
|               | 授乳状況 (乳房の状態等)            | <input type="checkbox"/> 順調   | <input type="checkbox"/> 要経過観察                              |
|               | 尿検査結果 (蛋白・糖)             | <input type="checkbox"/> 異常なし | <input type="checkbox"/> 要経過観察 <input type="checkbox"/> 要医療 |
| こころの健康チェック    |                          | EPDS 点数：( ) 点・EPDS 未実施        |   |
|               |                          | 備<br>考                        |   |