

## 妊娠・出産したかたへ（임신・출산한 분에게）

### ▶妊娠届出と母子健康手帳の交付

임신신고서 제출과 모자건강수첩의 교부

医療機関で記入された妊娠届出書をお持ちください。母子健康手帳をお渡しします。

【手続場所】健康増進課子育て世代親子支援センター ☎51-6797

의료기관에서 기재한 임신신고서를 가지고 오십시오. 모자건강수첩을 내드리겠습니다.

【수속장소】건강증진과 육아세대 부모자식 지원센터 ☎51-6797

### ▶妊婦一般委託健康診査受診票の交付

임산부 일반위탁 건강검진 진찰권 교부

妊婦健診費用の一部を助成するものです。受診票は母子健康手帳交付のときにお渡しします。また、多胎妊娠の場合、受診票の追加交付をします。

임산부의 건강진단 비용의 일부를 도와주는 것입니다. 진찰권은 모자건강수첩을 교부할 때 드리며, 다태임신일 경우 추가로 진찰권을 교부해 드리겠습니다.

### ▶母親教室（ほっとマミーサロン）・両親学級（パパママ教室）

어머니교실(핫한 어머니살롱)・부모학급(엄마아빠교실)

同じ時期に出産や子育てを迎える仲間と一緒に妊娠・出産・育児について楽しく学べる教室です。

開催日程などは母子健康手帳交付のときや広報とわだでご案内します。

같은 시기에 출산, 육아를 하게 될 예비부모들과 함께 임신・출산・육아에 관하여 즐겁게 배우는 교실입니다.

개최일정 등은 모자건강수첩을 교부받을 때 또는, 홍보도와다에서 안내하고 있습니다.

### ▶訪問指導・健康相談

방문지도・건강상담

助産師や保健師が訪問や、電話で相談をお受けします。

조산부 또는 보건간호사의 방문, 전화로 상담을 받고 있습니다.

### ▶妊産婦十割給付証明書の交付

임산부 100% 지급증명서의 교부

国保加入の妊産婦に対して、妊産婦十割給付証明書発行の日から出産した月の翌月末までの通院分の医療費を助成します。国民健康保険証・母子健康手帳をお持ちの上、手続きをしてください。

【手続場所】国民健康保険課 51-6750・十和田湖支所

국민건강보험 가입한 임산부에게 임산부 100% 지급증명서를 발행한 날로부터 출산한 달의 익월 말까지 통원치료비를 지급합니다. 국민건강보험증·모자건강수첩을 가지고 오셔서 절차를 밟아 주십시오.

【수속장소】국민건강보험과 51-6750・도와다코지소

▶ **出産育児一時金**

출산육아 일시금

国保加入者が出産したとき（妊娠 12 週以上の死産・流産を含む）、世帯主に出産育児一時金が支給されます。

국민건강보험 가입자가 출산한 경우 ( 임신 12 주 이상의 사산·유산 을 포함 ), 세대주에게 출산육아일시금이 지급됩니다.

▶ **未熟児養育医療給付制度**

미숙아 양육 의료비 지급제도

未熟児を養育している保護者のかたに対し、未熟児の医療費を退院（最長 1 歳の誕生日前々日）まで助成します。

미숙아를 양육하고 있는 보호자에게 미숙아의 의료비를 퇴원 (최장 한살 생일 전전날)까지 지급해 드립니다.

子どもの保健 ( 어린이 보건 )

▶ **乳幼児の健康診査・健康相談一覧**

영유아의 건강검진·건강상담 일람

No.1

健診・相談名 (건강검진·상담명)	対象年齢 (대상 연령)	場 所 (장 소)	備 考 (비 고)
赤ちゃん訪問 아기방문	退院後～おおむね 生後 4 か月までの 間 퇴원후 ~ 대체로 생후 4 개월사이	事前に訪問日時を確認 し、保健師または助産 師、看護師が家庭訪問 します。 사전에 방문시일을 확인하여 보건간호사 또는 조산부, 간호사가 가정방문을 합니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十和田市に住所のあるすべての赤ちゃんに家庭訪問を行っています。</li> <li>・市外に里帰りされた場合は、里帰り後の訪問になります。</li> <li>・도와다시에 주소가 있는 아기는 전부 가정방문을 하고 있습니다。</li> <li>・시외의 본가로 가서 출산한 경우는, 본가에서 돌아온 후에 방문하게 됩니다.</li> </ul>
1 か月健診 1개월 건강검진	生後 1 か月 생후 1 개월	出産した病院または小 児科 출산한 병원 또는 소아과	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児一般委託健康診査受診票はほとんどの場合、1 か月児健診で使用しますので、忘れずに持参しましょう。</li> <li>・유아 일반위탁 건강심사진찰권은 대부분의 경우, 1개월 유아검진 때 사용하니 잊지 말고 지참해 주십시오.</li> </ul>

健診・相談名 (건강검진・ 상담명)	対象年齢 (대상 연령)	場 所 (장 소)	備 考 (비 고)
4 か月健診 4 개월 건강검진	生後 4 か月 생후 4 개월	保健センター (月 1 回) 보건센터 (월 1 회)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・満 4 か月を過ぎてからお越しください。</li> <li>・37 週未満で生まれた赤ちゃんは、出産予定日から 4 か月後にお越しください。</li> <li>・健診の前に授乳は済ませておきましょう。</li> <li>・만 4 개월이 지나고 나면 오십시오.</li> <li>・37 주 미만으로 태어난 아기는, 출생예정일로부터 4 개월 후에 오십시오.</li> <li>・건강검진 전에 수유를 해둡시다.</li> </ul>
1 歳 6 か月健診 1 살 6 개월 건강검진	1 歳 6 か月 1 살 6 개월	保健センター (月 1 回) 보건센터 (월 1 회)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・希望される方は子どもの歯の仕上げみがき指導を行います。歯ブラシを持参してください。</li> <li>・아이의 마무리 양치질 지도를 희망하시는 분은 칫솔을 지참하여 주십시오.</li> <li>・2 歳児発達健診では、希望される方にフッ化物塗布を行っています。</li> <li>・2 세아 발달건강검진에서 희망자에게 불소도포를 하고 있습니다.</li> </ul>
2 歳児発達健診 2 세아 발달건강검진	2 歳 6 か月 2 살 6 개월	保健センター (月 1 回) 보건센터 (월 1 회)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前に郵送する問診票にはご家庭で実施していただく視力検査、ささやきテストが含まれています。忘れずに実施し持参ください。</li> <li>・사전에 우송한 문진표에는 가정에서 해야 할 시력검사, 청력검사가 포함되어 있습니다. 잊지 말고 실시하여 가지고 오십시오.</li> </ul>
3 歳 6 か月健診 3 살 6 개월 건강검진	3 歳 6 か月 3 살 6 개월	保健センター (月 1 回) 보건센터 (월 1 회)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・希望されるかたは事前に保健センターにお問い合わせください。</li> <li>・희망자는 사전에 보건센터로 문의하여 주십시오.</li> </ul>
乳幼児相談 영유아상담	乳幼児 영유아	保健センター (隔月) 보건센터 (격월)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・希望されるかたは事前に保健センターにお問い合わせください。</li> <li>・희망자는 사전에 보건센터로 문의하여 주십시오.</li> </ul>

※ 各健診の実施日は個別通知しています。市ホームページの保健衛生カレンダーや広報とわだをご

覽になり、ご確認ください。また、当日は、母子健康手帳と子どもすこやか手帳内の問診票を記載の上、持参してください。

※ 각 건강검진의 실시일은 개별통지합니다. 도와다시 홈페이지의 보건위생 달력이나 홍보 도와다에서 확인하여 주십시오. 또한, 당일에는 모자건강수첩과 어린이 스코야카수첩안의 문진표를 기재한 후에 가지고 오십시오.

※ 発熱や感染症等で治療中のかたは、他児への感染の危険性がありますので、症状が治ってから、乳幼児健診にお越しください。

※ 발열이나 감염증 등의 치료 중인 분은, 다른 아이에게 감염될 위험성이 있으므로 증상이 호전되면 영유아 건강검진을 받으러 오십시오.

▶法律で定められている乳幼児・小学生の予防接種の可能年齢

법률로 정해진 영유아·초등학생의 예방접종 가능한 나이

No.1

	予防接種名 (예방 접종명)	接種回数 (접종 횟수)	接種時期 (접종 시기)
定期 接種 정기 접종	Hib ( Hib ) (不活化ワクチン) B형 헤모필루스 인플루엔자 (불활성화 백신)	4회 4회	初回: 3회 초회: 3회  追加: 1회 추가: 1회  生後2月~5歳未滿に接種する。 생후 2개월~5세미만에 접종한다. ※追加接種は初回3회終了後、7月~13月の間隔をおいて1회行う。 ※추가접종은 초회:3회접종 후, 7개월~13개월의 간격을 두고 1회 접종한다.
	肺炎球菌 (不活化ワクチン) 폐렴구균 (불활성화 백신)	4회 4회	初回: 3회 초회: 3회  追加: 1회 추가: 1회  생후 生後2月~5歳未滿に接種する。 생후 2개월~5세미만에 접종한다. ※追加接種は初回接種終了後、60日以上空けて生後12月~15月までに1회行う。 ※추가접종은 초회접종이 완료된 후 60일 이상 간격을 두고 1회 접종한다.
	<四種混合> ジフテリア 百日せき 破傷風 ポリオ (不活化ワクチン) <4종 혼합> 디프테리아 백일해 파상풍 소아마비 (불활성화 백신)	4회 4회	1期初回: 3회 1기 초회: 3회  1期追加: 1회 1기 추가: 1회  生後3月~7歳6月未滿に接種する。 생후 3개월~7세 6개월미만에 접종한다. ※1期追加は、1期初回: 3회終了後 12月~18月の間隔をおいて1회行う。 ※1기추가는, 1기초회:3회접종완료 후 12개월~18개월 간격을 두고 1회 접종한다.
	BCG (生ワクチン) 결핵 (생백신)	1회 1회	生後1歳未滿に接種する。 생후 1세 미만에 접종한다.

	予防接種名 (예방 접종명)	接種回数 (접종 횟수)		接種時期 (접종 시기)	
定期 接種 정기 접종	麻しん 風しん (混合生ワクチン) 홍역 풍진 (혼합 생백신)	1期 1기	1回 1회	1歳~2歳未滿に接種する。 1세~2세 미만에 접종한다.	
		2期 2기	1回 1회	5歳以上7歳未滿の方で、小学校就学前 1年間(就学前年度4/1~3/31まで)に 接種する 5세 이상 7세 미만으로, 초등학교 취학 전의 1년간 (취학 전년도 4/1 ~ 3/31 까지) 에 접종한다.	
	水痘 (生ワクチン) 수두 (생백신)	2回 2회		生後1歳~3歳未滿に接種する。 생후 1세~3세 미만에 접종한다.	
	日本脳炎 (不活化ワクチン) 일본뇌염 (불활성화 백신)	4回 4회	1期初回: 2回 1기초회: 2회	1기추가: 1회 1기추가: 1회	生後6月~7歳6か月未滿に接種する。 생후 6개월~7세 6개월 미만에 접종한다. ※1期追加は1期初回:2회終了後、約12 月の間隔をおいて1회行う。 ※1기추가는 1기초회:2회 완료 후, 약 12개월의 간격을 두고 1회 접종한다.
			2期:1回 2기:1회		9歳~13歳未滿に接種する。 9세~13세 미만에 접종한다.
<二種混合> ジフテリア 破傷風 (不活化ワクチン) <2종 혼합> 디프테리아 파상풍 (불활성화 백신)	1回 1회	2期 2기	11歳~13歳未滿に接種する。 11세~13세 미만에 접종한다。 四種混合1期終了後11歳に接種するのが 望ましい 4종 혼합 1기가 끝난 후 11세에 접종하는 것이 바람직하다.		

	予防接種名 (예방 접종명)	接種回数 (접종 횟수)		接種時期 (접종 시기)
定期 接種 정기 접 종	ロタウイルス (生ワクチン) 로타바이러스 (생백신)	1価 1가백신	2回 2회	生後6~24週に接種する。 생후 6~24 주에 접종한다.
		5価 5가백신	3回 3회	生後6~32週に接種する。 생후 6~32 주에 접종한다.
	B型肝炎 (不活化ワクチン) B형간염 (불활성화백신)		3回 3회	1歳未満に接種する。 1세 미만에 접종한다.