

第2次裾野市母子保健計画 中間評価

令和8年3月

裾野市

はじめに

裾野市の次代を担う子どもたちが健やかに育ち、保護者の皆様が幸せな気持ちで子育てに励むことができる社会の実現は、最重要課題の一つです。裾野市では「親も子ども地域も共に育つまちすその」を基本理念に掲げ、令和3年3月に「第2次裾野市母子保健計画」を策定し、母子保健施策を推進してまいりました。



計画策定から5年が経過した今回の中間評価では、幼児健診の極めて高い受診率を維持している成果を確認する一方、全国的な傾向と同様に本市においても進行する出生率の低迷、また学童期における肥満や視力低下といった新たな健康課題が浮き彫りにいたしました。

こうした環境変化に対し、行政の役割として多様な支援の推進が必要になってきます。令和6年度には、母子保健と児童福祉の機能を一本化した「こども家庭センター（すこっぴ）」を設置いたしました。これにより、すべての妊産婦や子育て家庭に、切れ目ない支援を提供できる体制となりました。

本中間評価では、この新体制を核とした「伴走型相談支援」をさらに深化させるとともに、小学校就学前の発育の節目を捉える「5歳児健診」を新たに位置づけました。加えて、次世代を担う子どもたちが自らの健康を守る力を養う視点を取り入れるなど、本市の実情に即した具体的な対策を講じてまいります。

これらの施策を確実に実行することで、第5次総合計画の将来像「みんなが誇る豊かな田園未来都市すその」を担う子どもたちの心身の健康と未来を支えてまいります。

結びに、本中間評価の策定にあたり、貴重なご提言をいただきました関係各位に深く感謝申し上げます。今後とも、計画の着実な推進に向け、引き続き温かいご支援とご協力をお願い申し上げます。

令和8年3月

裾野市長 村田 悠

目次

第1章

第2次裾野市母子保健計画の概要

1	計画策定の背景と目的.....	1
2	計画の位置づけ.....	1
3	計画の期間.....	1
4	第2次裾野市母子保健計画の体系.....	2

第2章

裾野市の母子保健を取り巻く現状と課題

1	裾野市の現状.....	3
2	健康診査からみた健康状況.....	9
3	予防接種状況.....	22
4	教室・相談等からみた健康状況.....	23
5	アンケート結果からみた現状.....	36

第3章

中間評価

1	中間評価の目的と内容.....	41
2	総括.....	42

第4章

母子保健の推進

1	妊娠期からの子育て・親育ち.....	43
2	子ども・親・家族の健やかな成長.....	48
3	子ども・親の個別に合わせた支援.....	53
4	次世代に向けた健康づくり.....	56

第 1 章

第2次裾野市母子保健計画の概要

1 計画策定の背景と目的

本市では、国の「健やか親子21（第2次）」で示された課題や指標を基本とし、市、関係機関・団体、地域などが共通認識に基づき、めざす姿に向かって裾野市の母子保健（健康支援・子育て支援）を推進するため、令和2年度（2020年度）に「第2次裾野市母子保健計画」を策定し、施策を展開しています。

2 計画の位置づけ

本計画は、国の「健やか親子21」を踏まえるとともに、「裾野市総合計画」における、健康づくりの推進等の内容を踏まえ健康意識の啓発や市民参加の体制づくりを実施しています。

また、本市が策定している「裾野市地域福祉計画」、「裾野市教育振興基本計画」、「裾野市子ども・子育て支援事業計画、裾野市子ども・若者計画」、「裾野市障がい者計画・裾野市障がい福祉計画・裾野市障がい児福祉計画」、「すその健康増進プラン、裾野市食育推進計画、裾野市歯科保健計画」など各分野の個別計画との整合性を図り計画を推進しています。

3 計画の期間

計画の期間は、令和3年度（2021年度）から令和13年度（2031年度）までの11か年です。中間年度の令和7年度（2025年度）には中間評価を行い、計画の進捗状況等を踏まえた見直しを行います。令和13年度の最終年度には最終評価を行います。

また、社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜見直しを行います。

4 第2次裾野市母子保健計画の体系

第2次裾野市母子保健計画は、4つの基本方針に基づき、基本理念「親も子ども地域も共に育つまちすその」の実現を目指し、それぞれ健康づくりの取り組みを展開しています。

[基本理念]

[基本方針]

[方向性]

親も子ども地域も共に育つまちすその

1 妊娠期からの
子育て・親育ち

(1) 妊娠期から子育て期の親に向けた相談・
支援体制の構築

(2) 切れ目のない妊産婦・乳幼児の支援

2 子ども・親・家族の
健やかな成長

(1) 健全な体と心を育むための支援

(2) 健やかな成長を見守り、支え合う
サポート体制の推進

3 子ども・親の個別に
合わせた支援

(1) 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

(2) 支援の必要な乳幼児への個別に合わせた
支援

4 次世代に向けた健康
づくり

(1) 次世代に親となる児童・生徒への健康
教育の推進

重点的に取り組む施策

① 切れ目のない支援
③ 地域連携

② 虐待予防

第 2 章

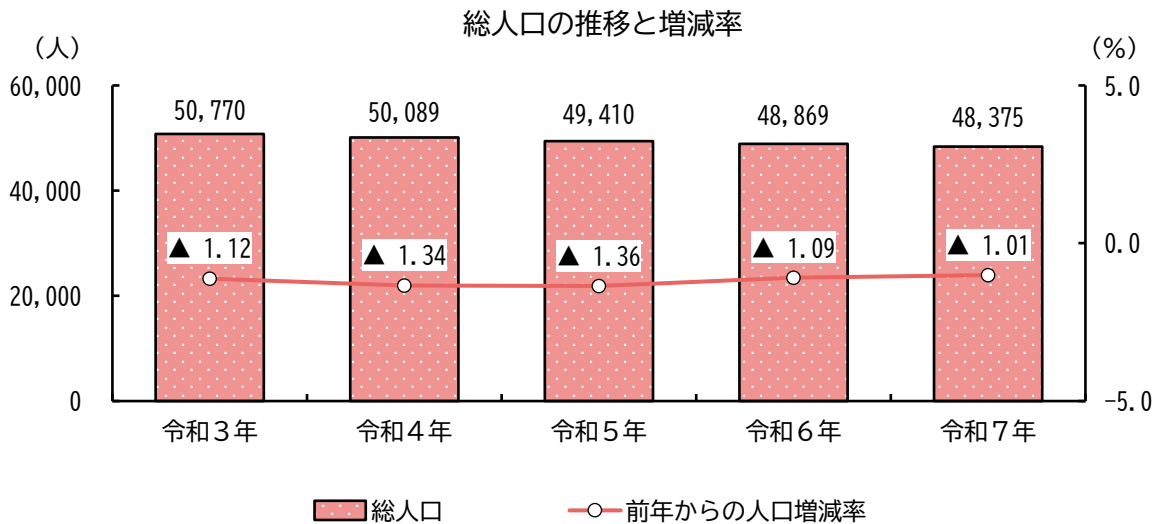
裾野市の母子保健を取り巻く現状と課題

1 裾野市の現状

(1) 人口

① 総人口の推移と増減率

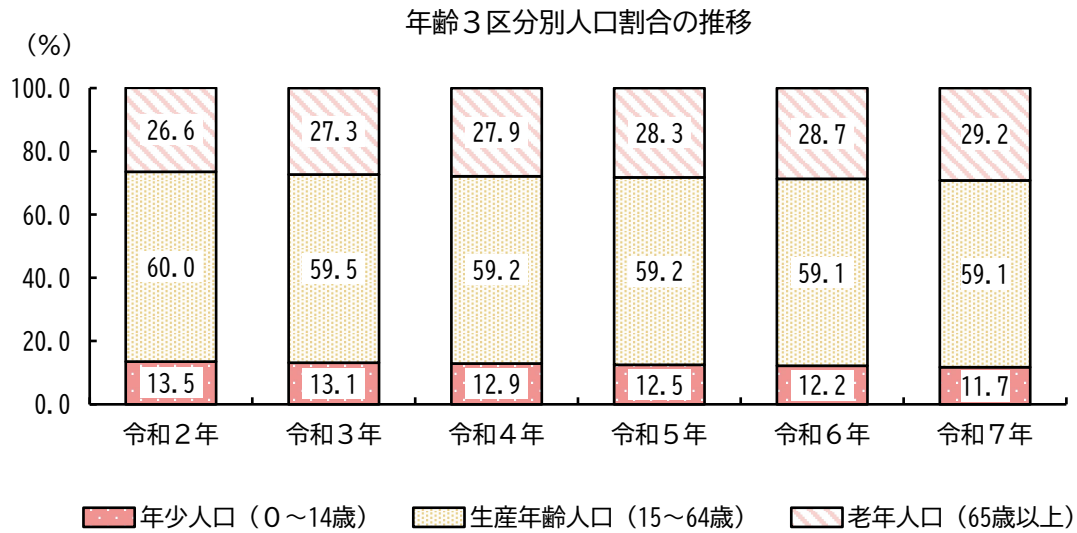
総人口の推移をみると、令和3年以降減少傾向にあり、令和7年には48,375人と、令和3年より2,395人減少しています。



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

② 年齢3区分別人口割合の推移

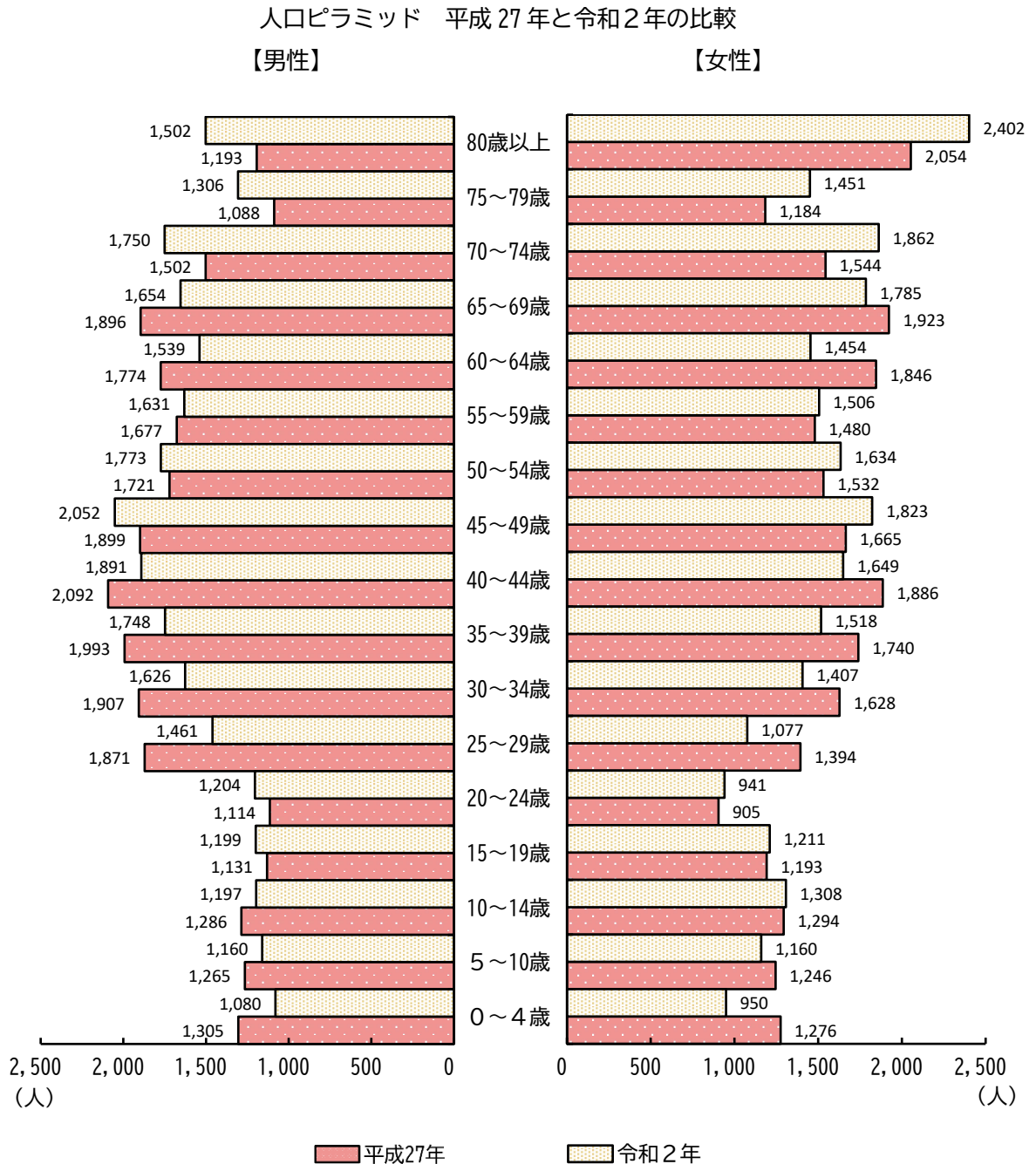
年齢3区分別人口割合の推移をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少しているのに対し、老年人口（65歳以上）は増加を続けており、令和7年には29.2%となっています。



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

③ 人口ピラミッド

平成27年と令和2年を比較すると男女とも0～10歳、25～44歳で減少し、なかでも、25～29歳で急激に減少しています。また、45～54歳、70歳以上で増加しており、本市でも少子高齢化が進んでいます。



資料：国勢調査

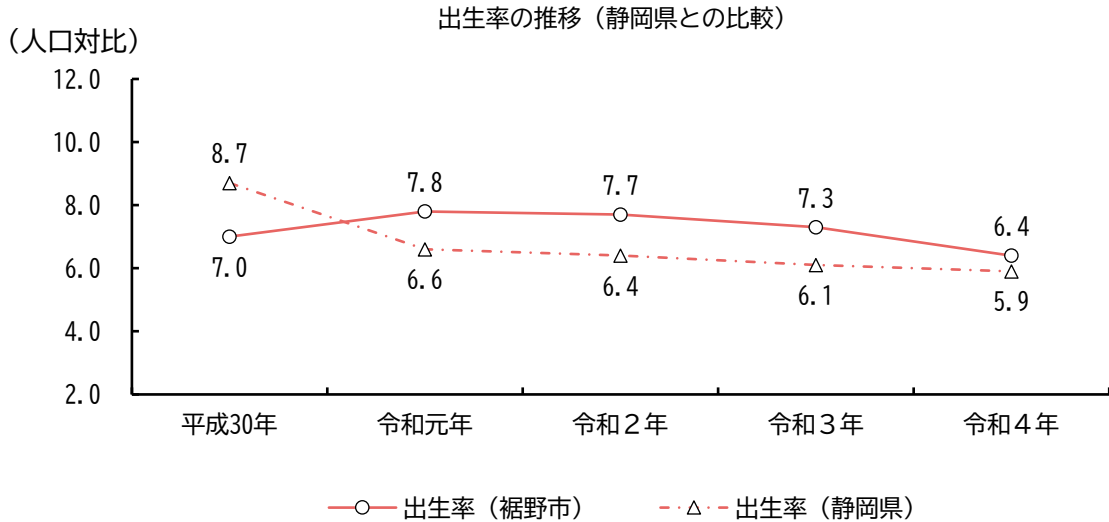
④ 出生率(体重別出生数)

出生率の推移をみると、令和元年以降減少していますが、静岡県の全体平均を上回っており、令和4年には6.4%となっています。

出生体重別出生数でみると、出生総数および2.5kg未満の割合も減少傾向にあります。

母の年齢（5歳階級）別出生数でみると、15～39歳で減少傾向となっています。

出生順位別出生数でみると、第4子、第5子を除いていずれも減少傾向となっています。



資料：静岡県人口動態統計

出生体重別出生数

単位：人、%

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
出生総数	450	394	385	361	312
1.5 kg未満	6	2	2	3	3
1.5 kg以上～2 kg未満	8	3	2	2	1
2 kg以上～2.5 kg未満	35	27	43	29	23
2.5 kg以上	401	362	338	327	285
2.5 kg未満の割合	10.9	8.1	12.2	9.4	8.7

資料：静岡県人口動態統計

母の年齢（5歳階級）別出生数

単位：人

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
出生総数	450	394	385	361	312
15～19歳	7	3	2	5	1
20～24歳	36	30	33	28	29
25～29歳	136	111	108	99	79
30～34歳	155	146	152	139	115
35～39歳	97	86	77	69	66
40～44歳	19	18	13	21	22
45～49歳	0	0	0	0	0
50歳～	0	0	0	0	0

資料：静岡県人口動態統計

出生順位別出生数

単位：人

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
出生総数	450	394	385	361	312
第1子	200	165	175	190	143
第2子	173	166	146	124	112
第3子	65	52	51	33	43
第4子	9	9	11	11	10
第5子～	3	2	2	3	4

資料：静岡県人口動態統計

⑤ 合計特殊出生率※

平成30～令和4年の合計特殊出生率は、県内上位5位以内に入っていません。また、上昇率は40位です。

合計特殊出生率（県内上位5市町と裾野市の比較）

順位	市町名	出生率	前回調査 平成 25～29 年	
			出生率	順位
1位	長泉町	1.67	1.80	1位
2位	菊川市	1.58	1.67	8位
3位	浜松市東区	1.56	1.72	7位
3位	袋井市	1.56	1.76	2位
5位	掛川市	1.54	1.64	10位
5位	御殿場市	1.54	1.75	3位
7位	裾野市	1.52	1.73	4位

資料：人口動態統計特殊報告（平成30～令和4年）

合計特殊出生率上昇率（県内上位5市町）

順位	市町名	上昇率
1位	焼津市	-0.04
1位	西伊豆町	-0.04
1位	浜松市南区	-0.04
4位	伊豆市	-0.05
4位	菊川市	-0.05
40位	裾野市	-0.12

※ 市町数は、静岡市、浜松市では区ごとで集計しているため、全43市区町

※ 合計特殊出生率：1人の女性が生涯に何人の子どもを産むかを表す数値。15～49歳の女性の年齢別出生率を合計したもの。合計特殊出生率がおよそ2.07のとき、人口は増加も減少もしない。

資料：人口動態統計特殊報告（平成30～令和4年）

2 健康診査からみた健康状況

(1) 妊娠期

① 妊婦健康診査

妊婦健康診査について費用助成を行っています。妊娠中期～後期は里帰り先の県外での医療機関を受診する方が増えるため、償還払い（後払い）で対応しています。

償還払い申請者も含めた平均受診率は平成29年度82.6%、平成30年度90.7%、令和元年度78.7%と変動がありますが、未受診者が増えている傾向や早産児が増えているという傾向は確認されていません。

子育て世帯の転出入が多く、交付対象者と受診者が一致しないため、実際の受診率の把握が難しい状況があります。

令和6年度 妊婦健康診査結果

単位：人、%

回数	初	2	3	4	5	6	7	8
受診券交付数	263	259	267	273	273	273	274	275
健診受診人数	251	256	254	270	229	253	256	248
受診率	95.4	98.8	95.1	98.9	83.8	92.6	93.4	90.1

回数	9	10	11	12	13	14	15	16
受診券交付数	281	282	282	282	284	284	282	282
健診受診人数	242	232	231	208	166	101	28	2
受診率	86.1	82.2	81.9	73.7	58.4	35.5	9.9	0.7

※15回40週、16回41週は出産予定日以降の妊婦健康診査で使用するため、利用率が低い

※里帰りによる償還払いの件数は数に入っていません

資料：健康推進課資料

② 妊婦歯科疾患検診

受診率は令和2年度以降増加傾向です。また、受診結果では7～9割の方が異常あり(要指導・要精密検査)となっています。

妊婦歯科疾患検診結果

単位：人、%

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
受診券発行数		389	376	336	315	279
受診数		160	163	141	158	127
受診率		41.1	43.4	42	50.1	45.5
結果	異常なし	22	25	19	36	22
	異常なしの割合	13.8	15.3	13.4	22.8	17.3
	異常あり	138	138	122	122	105
	異常ありの割合	86.2	84.7	86.6	77.2	82.7

資料：健康推進課資料

(2) 乳幼児期

① 4か月児健康診査（個別健診）

4か月児健康診査について、受診率は85～107%で推移しています。

結果の推移をみると、要経過観察者率は、増減を繰り返しており、令和6年度には7.0%となっています。

要精密検査者率は、横ばいで推移し、令和6年度には1.1%となっており、要医療者率は、令和6年度には令和2年度より0.2%増加し、1.5%となっています。

未受診者や要経過観察者等には電話連絡し状況を確認しています。要経過観察者の内容の内訳として、定額不安定、体重増加不良、湿疹等が多くみられます。

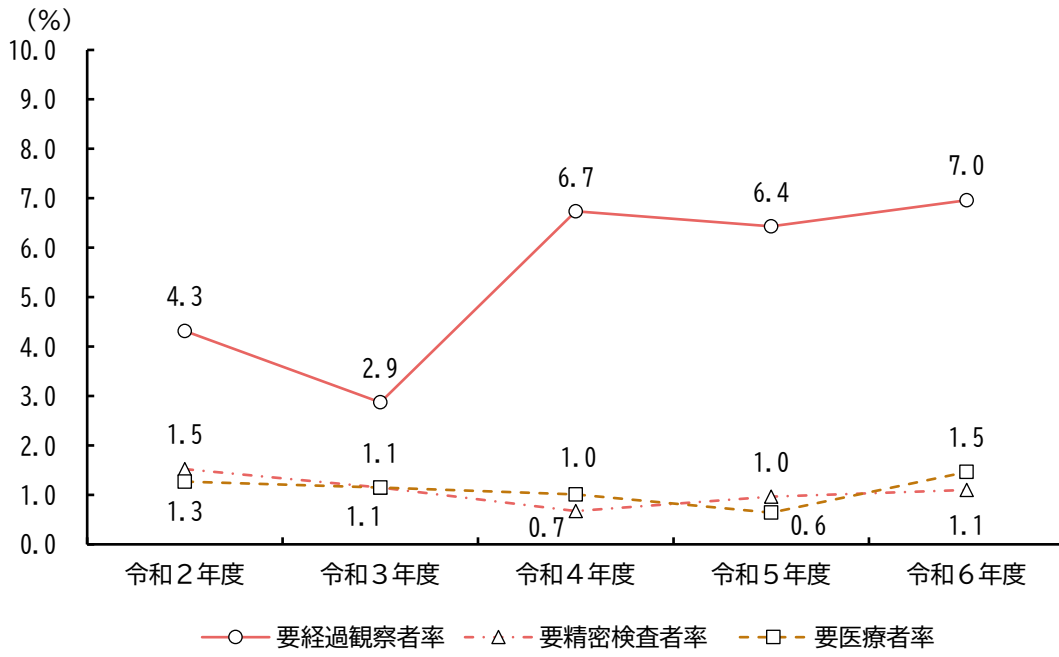
4か月児健康診査（個別健診）

単位：人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
対象者	397	324	349	310	279
受診数	394	348	297	311	273
受診率	99.2	107.4	85.1	100.3	97.9

資料：健康推進課資料

4か月児健康診査受診結果の推移



資料：健康推進課資料

② 10 か月児健康診査（個別健診）

10か月児健康診査受診について、受診率は95%前後で推移しています。

結果の推移をみると、要経過観察者率は、令和2年度以降増加傾向にあり、令和6年度には7.8%となっています。

要精密検査者率は、増減を繰り返しており、令和6年度には2.0%となっています。また、要医療者率は、令和6年度には7.2%と前年度より4.0%増加しています。

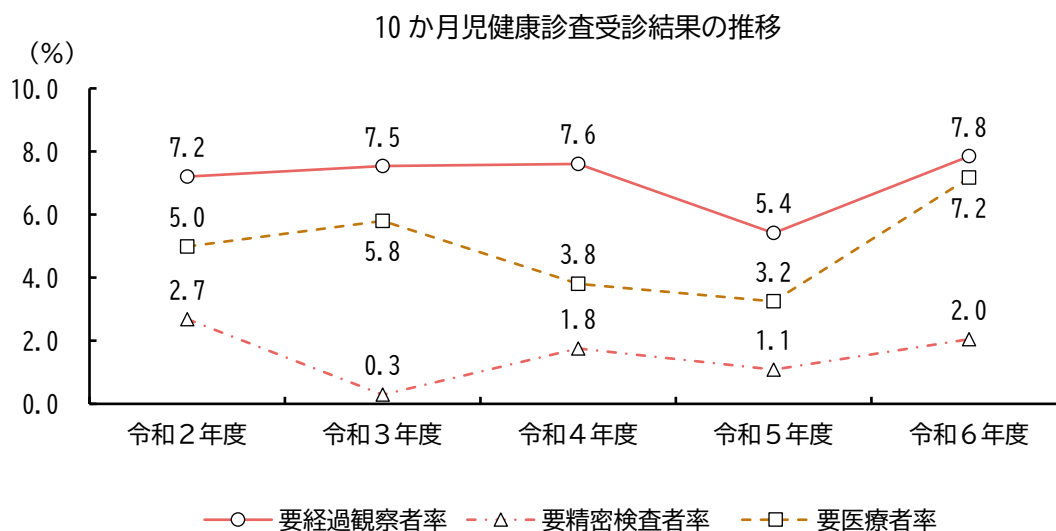
4か月児健康診査と同様に、未受診者や要経過観察者には電話連絡し状況を確認しています。要経過観察者の内容の内訳として、体重増加不良、湿疹、座位不安定、つかまり立ち不安定等がみられます。

10 か月児健康診査（個別健診）

単位：人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
対象者	372	360	377	285	299
受診数	361	345	342	277	293
受診率	97.0	95.8	90.7	97.2	98.0

資料：健康推進課資料



資料：健康推進課資料

③ 1歳6か月児健康診査(集団健診)

1歳6か月児は集団健診で実施し、受診率は97～99%台で推移しています。

医師の診察および育児相談における要経過観察者の内容の内訳として、言葉の遅れ、運動発達の遅れが多くなっています。

未受診者については、電話連絡を行い家庭訪問や就園先の園にて直接目視による観察を実施しています。

1歳6か月児健康診査(集団健診)

単位：人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
対象者	417	391	352	342	306
受診数	405	389	349	341	304
受診率	97.1	99.5	99.1	99.7	99.3

資料：健康推進課資料

④ 3歳児健康診査(集団健診)

3歳児は集団健診で実施し、受診率は92～106%台で推移しています。

要経過観察者の内容の内訳として、言葉の遅れ、多動、対人関係、養育環境や育児不安が多くなっています。

未受診者については、電話連絡を行い家庭訪問や就園先の園にて直接目視による観察を実施しています。

事後指導では要経過観察となった方に、家庭訪問・電話、健診事後教室等で確認をしています。要精密検査となった方には、医療機関への紹介及び受診を勧めています。

3歳児健康診査(集団健診)

単位：人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
対象者	460	408	331	366	350
受診数	426	435	329	363	345
受診率	92.6	106.6	99.4	99.2	98.6

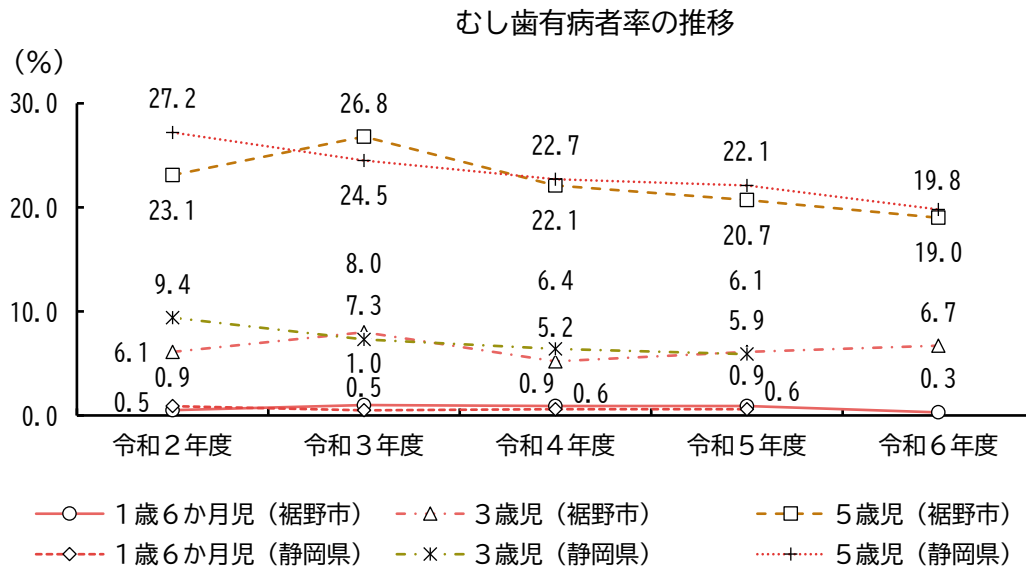
資料：健康推進課資料

⑤ むし歯有病者率の推移

むし歯有病者率※の推移をみると、1歳6か月児はおおむね横ばいで推移しており、令和6年度には0.3%となっています。

また、3歳児はやや増加傾向にあり、令和6年度には6.7%となっています。5歳児は減少傾向にあり、令和6年度には19.0%となっています。

年齢が上がるにつれ、むし歯の有病者率は増加しています。



※ むし歯有病者率…受診者中、むし歯の経験がある者の割合

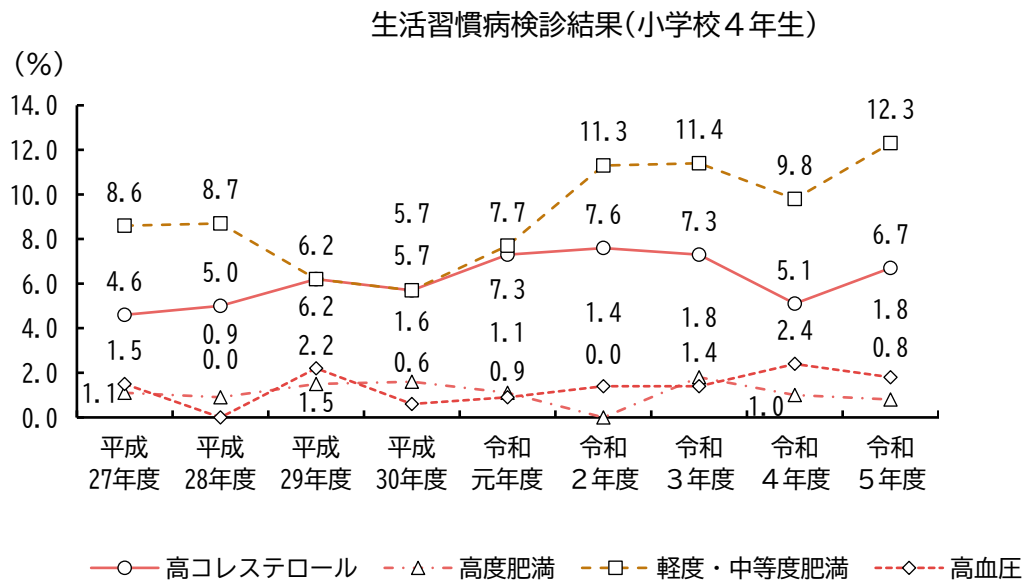
※ 1歳6か月児（静岡県）、3歳児（静岡県）の令和6年度数値は現時点で未公表

資料：健康推進課資料、静岡県5歳児歯科調査

(3) 学童期

① 生活習慣病検診結果(小学校4年生)

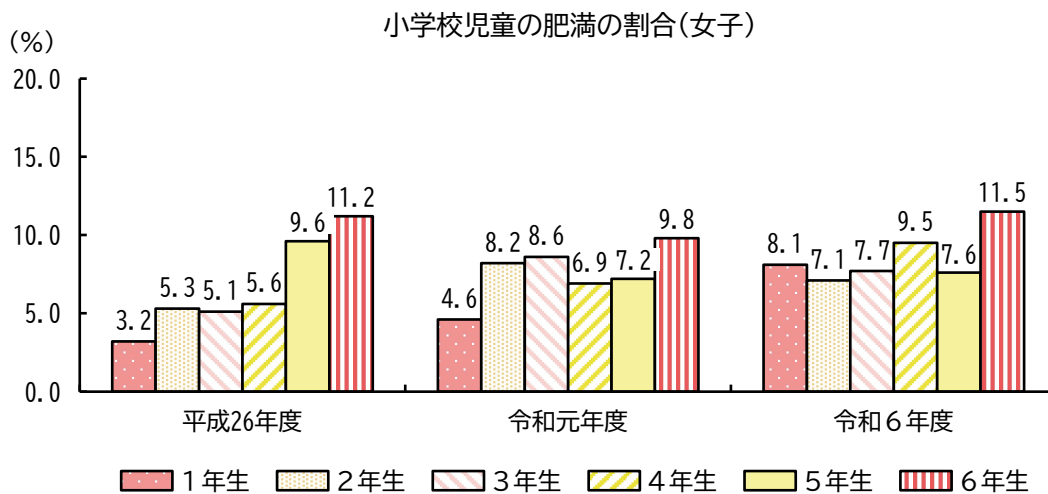
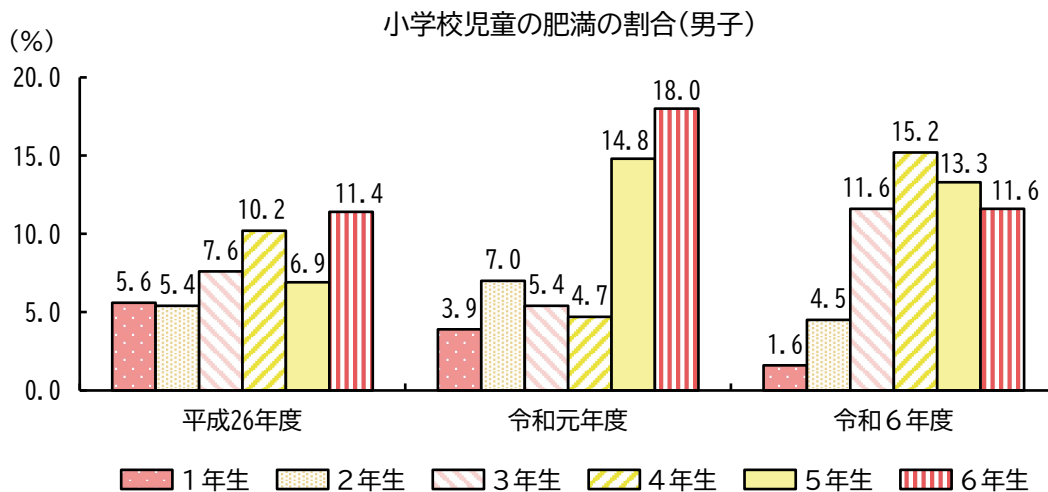
生活習慣病検診結果(小学校4年生)の推移をみると、令和5年度は、軽度・中等度肥満が12.3%、高コレステロールが6.7%と多く、高度肥満、高血圧は低い値で推移しています。



資料：すそのに育つ子

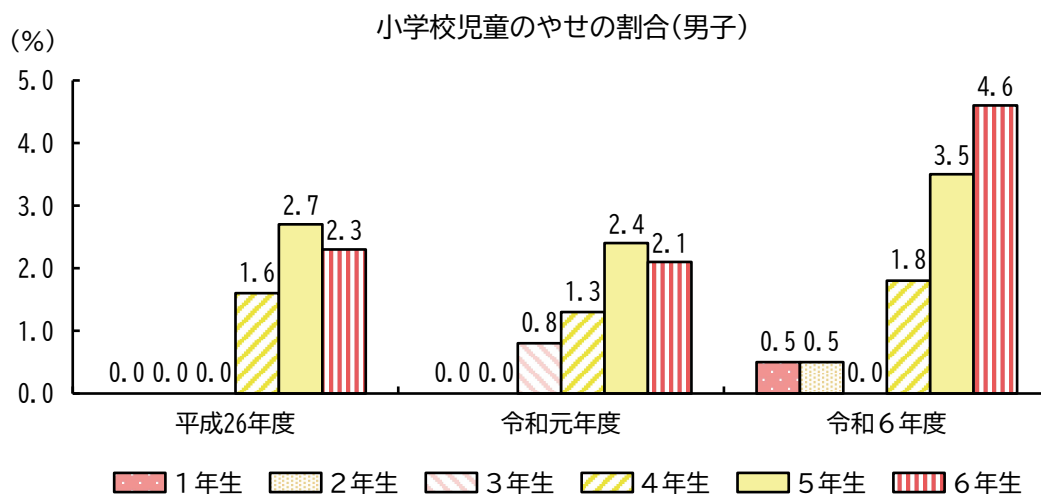
② 小学校児童の肥満の割合

小学校児童の肥満の割合をみると、男女ともに、学年ごとに違いがあります。



③ 小学校児童のやせ※の割合

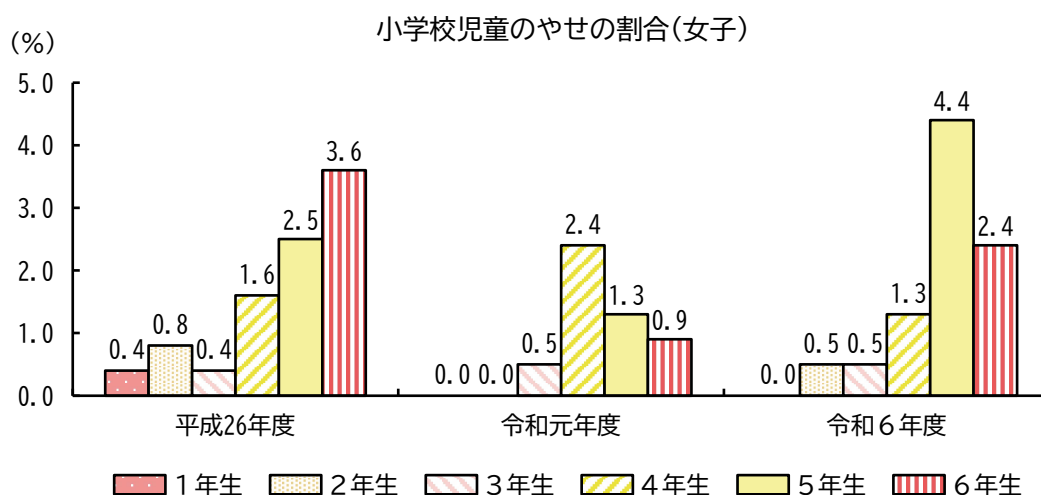
小学校児童のやせの割合をみると、男女ともにやせの割合は、学年が上がるにつれ上昇傾向にあります。平成26年度と比べると、令和6年度には男子で6年生のやせの割合が2倍になっています。女子では令和6年度に5年生のやせの割合が全学年の中で最も多くなっています。



※ BMIが22の場合を標準体重としており、25以上を肥満、18.5未満をやせとしている。

(BMIとは体重÷身長÷身長で算出した体格指数)

資料：すそのに育つ子

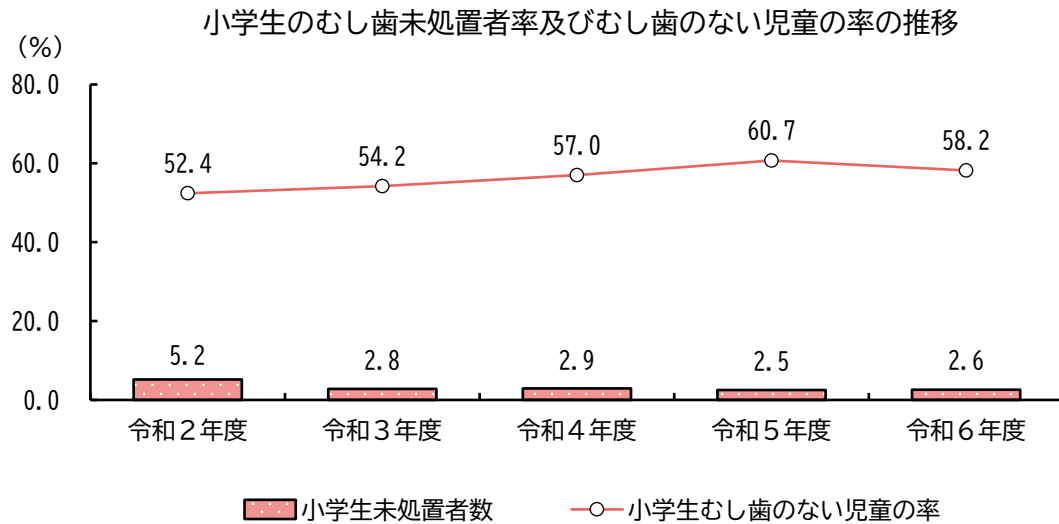


資料：すそのに育つ子

④ むし歯未処置者率及びむし歯のない児童の率の推移

小学生のむし歯未処置者率^{※1}及びむし歯のない児童の率^{※2}の推移をみると、未処置者率は減少傾向にあり、令和6年度には2.6%となっています。

むし歯のない児童の率は、令和2年度以降増加傾向にあり、令和6年度には58.2%となっています。



※1 むし歯未処置者率…現在、むし歯がある者の割合

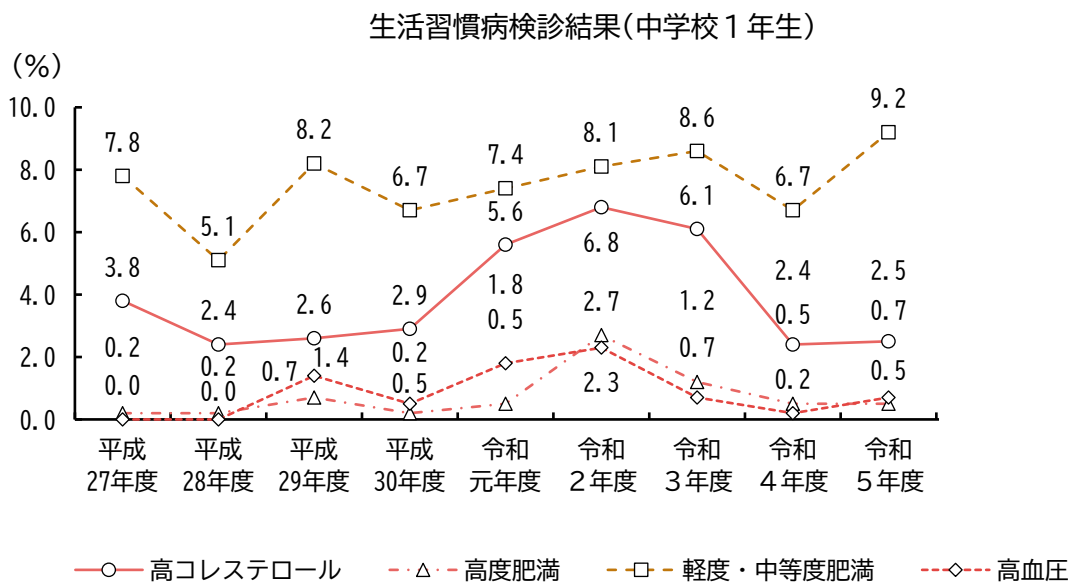
※2 むし歯のない児童の率…永久歯、乳歯共に処置歯及び未処置歯がない者の割合

資料：すそのに育つ子

(4) 思春期

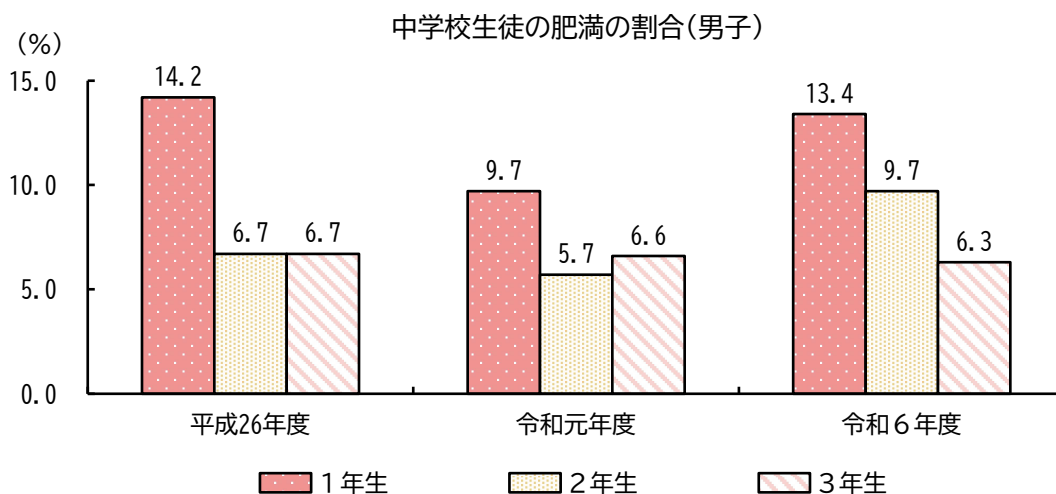
① 生活習慣病検診結果(中学校1年生)

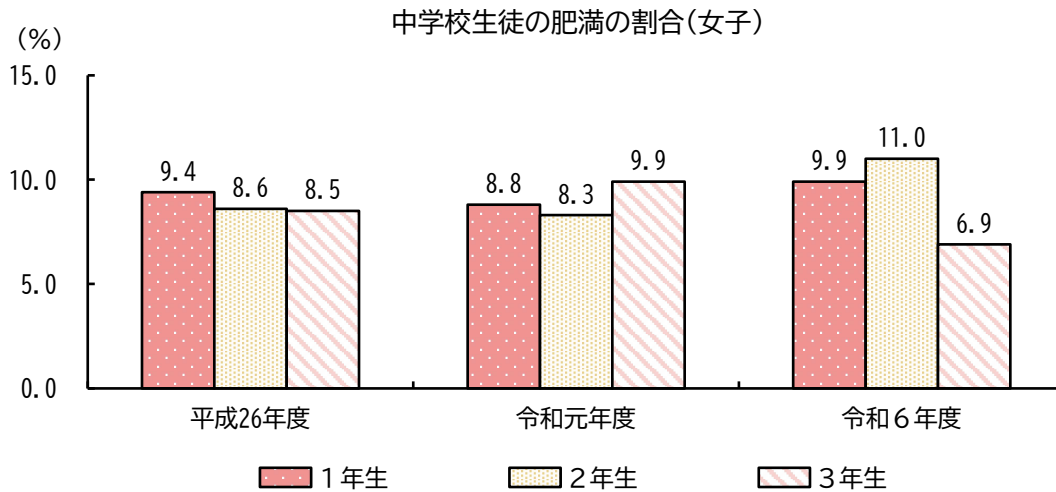
生活習慣病検診結果(中学校1年生)の推移をみると、令和5年度には、軽度・中等度肥満が9.2%で上昇傾向にあり、高度肥満と高血圧の生徒は低い値で推移しています。



② 中学校生徒の肥満の割合

中学校生徒の肥満の割合では、男子は学年が上がるにつれ減少傾向、女子は令和6年度には2年生から3年生にかけて減少しています。

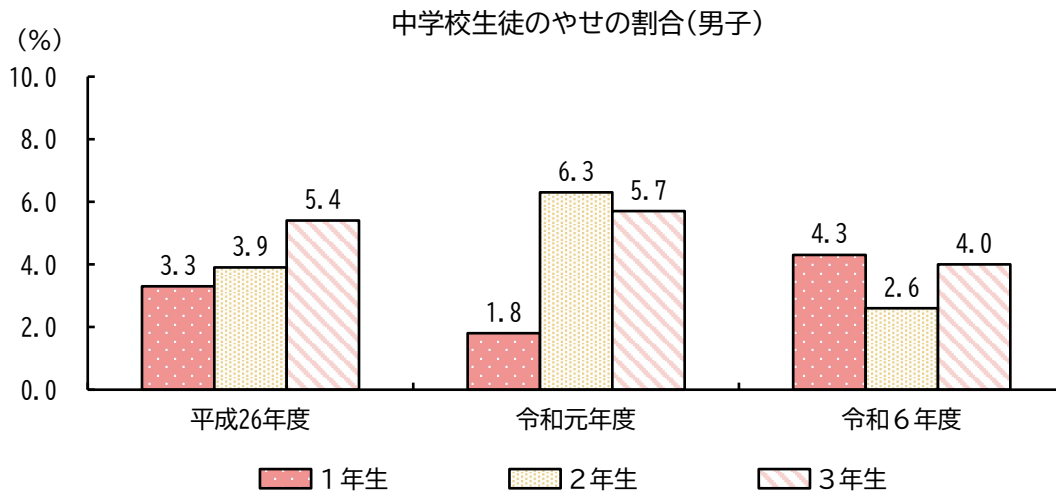




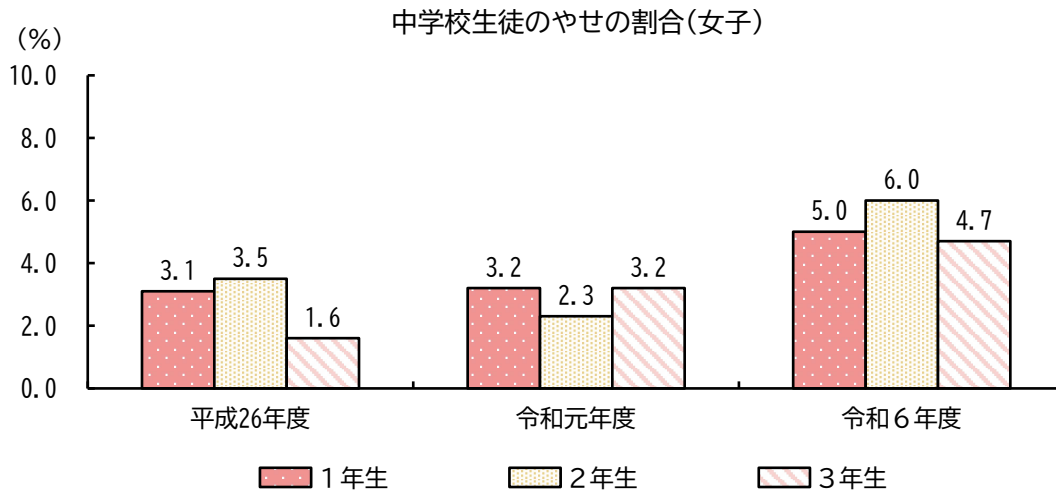
資料：すそのに育つ子

③ 中学校生徒のやせの割合

中学校生徒のやせの全体割合をみると、女子の割合では令和元年に比べ増加傾向にあります。



資料：すそのに育つ子

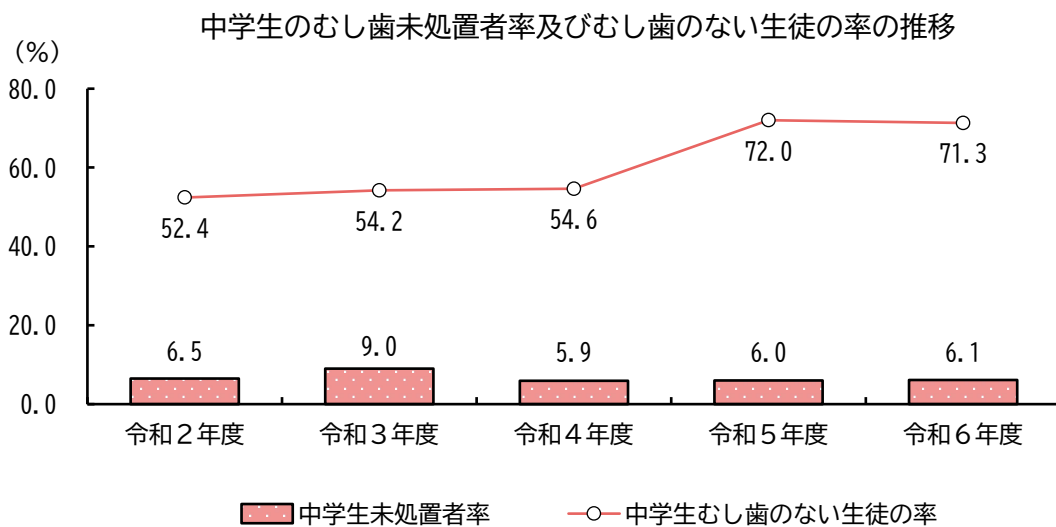


資料：すそのに育つ子

④ むし歯未処置者率及びむし歯のない生徒の率の推移

中学生のむし歯未処置者率及びむし歯のない生徒の率の推移をみると、中学生未処置者率は令和2年度より0.4%減少し、令和6年度には6.1%となっています。

中学生のむし歯のない生徒の率は、令和6年度には71.3%となっており、令和2年度より18.9%と大幅に増加しています。



資料：すそのに育つ子

3 予防接種状況

予防接種法に基づき、対象となる方に対し、事前に接種券の送付を行っています。広報での周知や未接種者への再通知を行うことで接種率の向上に努めています。また、令和6年度から4種混合ワクチンが5種混合ワクチンへ変更され、日本脳炎ワクチンの早期接種が可能となりました。

令和6年度予防接種率実績

単位：人、%

	四種混合	五種混合	小児肺炎球菌	ビブ	MR (麻しん・風しん) 1期	MR (麻しん・風しん) 2期	水痘		BCG
	1期						1回目	2回目	
対象者数	1,140	1,140	1,142	0	311	375	311	311	277
接種者数	400	753	1,127	357	307	356	310	284	274
接種率	35.1	66.1	98.7	-	98.7	94.9	99.7	91.3	98.9

	日本脳炎			二種混合	子宮頸がん	
	1期初回	1期追加	2期			キャッチアップ
対象者数	714	357	440	441	206	174
接種者数	676	346	423	329	403	899
接種率	94.7	96.9	96.1	74.6	195.6	-

※ 日本脳炎は特例対象者を除く

※ 対象者数：個別通知数(日本脳炎のみ個別通知数+申請者数)

接種率：令和6年度4月～3月の接種者数/令和6年度4月～3月の個別通知者数(対象者数)

※ HPVワクチン(子宮頸がん予防ワクチン)の積極的勧奨が令和4年4月から再開された。

※ HPVワクチンの積極的勧奨差し控え期間にあたる、平成9年度生まれ～平成17年度生まれの女性に対して、接種機会を逃した方のための接種(キャッチアップ接種)が令和4年度より開始された。

資料：健康推進課資料

4 教室・相談等からみた健康状況

(1) 妊娠期

① 母子健康手帳交付

母子保健法に基づき、妊娠・出産・育児を通じて母子の健康保持を目的に、母子健康手帳を交付しています。令和2年度以降の母子健康手帳交付は400人以下となっており、年々減少しています。

令和6年度に母子健康手帳を交付した方264人のうち、将来、育児に不安がでてくる可能性のある方をハイリスク者として把握し、パパママスクールや訪問等に対応しています。ハイリスク者の内訳は、高齢出産(35歳以上)、不妊治療、既往歴・治療疾患あり、未入籍、上の子が要支援ケース、精神疾患の既往・通院歴、ステップファミリー※などとなっています。また、妊婦健康診査の受診状況の確認や結果の把握をしたり、妊娠期からの支援を早期から開始しています。

母子健康手帳交付数の推移

単位：人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
交付数	369	351	320	301	264

資料：健康推進課資料

令和6年度 妊娠届出数に対するハイリスク者内訳

単位：人、%

ハイリスク項目	人数	割合
高齢出産	76	28.8
不妊治療	24	9.1
既往歴・治療疾患あり	19	7.2
未入籍	16	6.1
上の子が要支援ケース	12	4.5
精神疾患の既往・通院歴	10	3.8
ステップファミリー	4	1.5
妊娠16週以降の遅い母子健康手帳交付	4	1.5
多胎	2	0.8
愛情を受けずに育った	9	3.4
無計画な妊娠・出産の繰り返し	0	0.0
経済的貧困	3	1.1
10代の妊娠	2	0.8
望まない妊娠	1	0.4
妊娠・出産・育児の不安が強い	0	0.0
その他（家族の問題、支援不足、両親の喫煙等）	14	5.3

※ ステップファミリー：夫婦のどちらか、または両方が以前のパートナーとの間にもうけた子どもを連れて再婚した家族。

※ 令和6年妊娠届出書提出数（妊婦数）261名

資料：健康推進課資料

② 不妊治療費助成

一般不妊治療（排卵誘発法・人工授精等）や特定不妊治療（体外受精・顕微授精等）に対して助成を行っており、令和4年度からは一部が保険適用となっています。

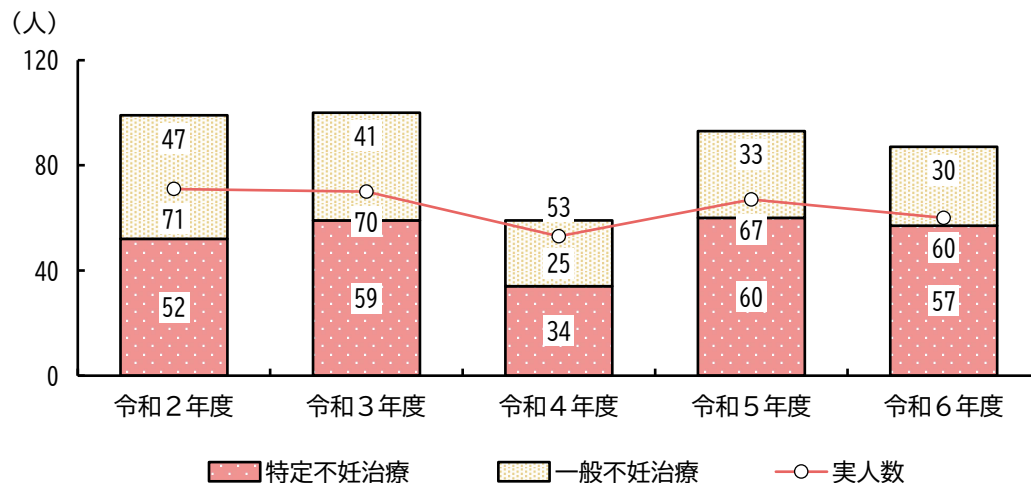
不妊治療費助成申請者数

単位：人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
特定不妊治療	52	59	34	60	57
一般不妊治療	47	41	25	33	30
実人数	71	70	53	67	60
延べ人数	102	103	68	95	95

資料：健康推進課資料

不妊治療申請件数



資料：健康推進課資料

③ パパママスクール

妊娠・出産・育児を安心して迎えることができるように、パパママスクールを実施しています。正しい知識の普及を図ることにより、母性及び胎児の健康を保持・増進します。内容は、妊娠期から産後までの健康管理に関する講話、授乳・沐浴・オムツ交換等の育児手技について実習等を行っています。

パパママスクール参加者数

単位：人

	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	妊婦	夫・その他	妊婦	夫・その他	妊婦	夫・その他	妊婦	夫・その他	妊婦	夫・その他
1回目	12	3	19	17	29	21	33	25	13	11
2回目 (昼)	49	47	19	17	17	14	12	13	8	7
3回目 (夜)	35	30	39	38	39	36	38	35	25	24

資料：健康推進課資料

(2) 乳幼児期

① 赤ちゃん訪問事業(新生児訪問)

生後4か月以内に全戸訪問をしています。年度をまたぐ訪問や転出入の影響により訪問率は100になっていません。また、新生児訪問率(生後28日以内に実施した訪問の割合)は減少傾向にあり、令和6年度には6.2%となっています。

平成30年度から産婦健康診査の助成が開始され、医療機関等で状況確認する機会が増えたため、新生児期での訪問の需要も減ってきている現状があります。

赤ちゃん訪問実績

単位：人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
出生数	375	370	287	312	268
訪問実数	386	366	285	308	276
訪問率	102.9	98.9	99.3	98.7	103.0
新生児訪問実施数	68	21	24	16	17
新生児訪問率	17.6	5.8	8.4	5.2	6.2

資料：健康推進課資料

赤ちゃん訪問時に母へのエジンバラ産後うつ病質問票※を用いてスクリーニング調査を行っています。令和6年度の有所見者割合は4.4%です。

必要に応じて再訪問、健診、教室などで児の発育・発達の経過観察とともに母の心配事やストレスなどに対応しています。産後うつ病が疑われる方は、継続支援とし、経過観察、受診勧奨、市で行う「こころの健康相談」等へつなげています。

母へのエジンバラ産後うつ病質問票結果

単位：人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
訪問対象者数	388	369	288	314	274
有所見者数	22	12	15	7	12
有所見者割合	5.7	3.3	5.2	2.2	4.4

※ エジンバラ産後うつ病質問票…産後うつ病のスクリーニング票。10個の質問があり、母親自身が自分で回答する。問題が生じたときに時期に関係なく、調査時1週間の状態を知るスクリーニング。母親が記入した項目について、支援者が母親からの話を聴いたり質問するきっかけとなり、母親の抱える様々な問題を明らかにすることができる。全30点のうち9点以上の場合は有所見者となり、産後うつ病に注意が必要である。

資料：健康推進課資料

② 未熟児訪問

未熟児養育医療該当者や医療機関からの情報提供書を基に訪問し、医療機関と連絡調整を行っています。令和6年度には2件となっています。

未熟児訪問数

単位：人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
訪問者実数	7	6	4	3	2

資料：健康推進課資料

③ 4か月児の栄養法

4か月児の栄養法の推移をみると、母乳の割合が減少し、ミルクの割合が増加しています。

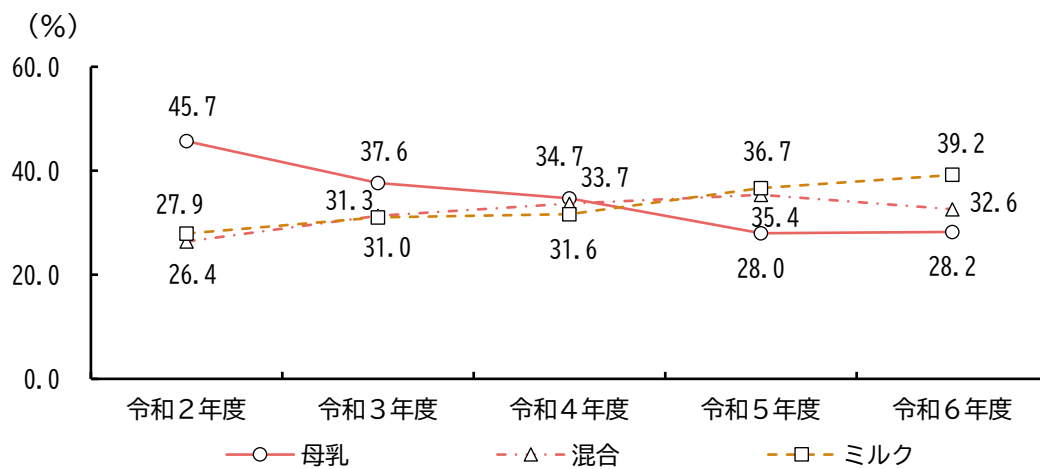
栄養法について

単位：人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
対象人数	397	324	306	310	279
受診者	394	348	297	311	273
母乳の割合	45.7	37.6	34.7	28.0	28.2
混合の割合	26.4	31.3	33.7	35.4	32.6
ミルクの割合	27.9	31.0	31.6	36.7	39.2
未記入の割合	0	0	0	0	0

資料：健康推進課資料

栄養法の推移



資料：健康推進課資料

④ 6か月児育児教室

6か月児育児教室は、心身の健全な発育・発達を促すための関わり方や、栄養及び事故予防に重点を置いた内容としています。令和6年度の参加率は43.7%、参加者のうち第1子の参加率は53.0%となっています。

6か月児育児教室参加者数

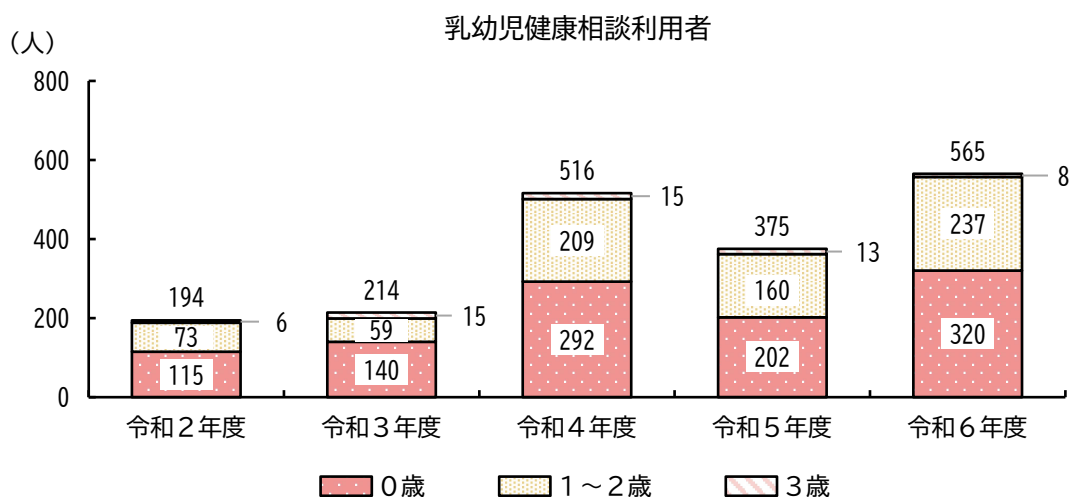
単位：人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
対象数	330	326	349	298	279
参加者数	162	137	152	130	122
参加率	49.1	42	43.6	43.6	43.7
参加者のうち第1子参加数	95	85	88	77	69
参加者のうち第1子参加率	59.7	51.9	50.3	54.6	53.0

資料：健康推進課資料

⑤ 乳幼児健康相談

月曜日に相談日を設け、身体計測や保健師・歯科衛生士・栄養士が個別相談に対応しています。令和2・3年度はコロナ禍により実施回数を減少させたため、利用者数は少なくなっています。年齢別では0歳の来所が多く、年齢が上がるにつれて利用者は減少しています。



※ 令和元年度より毎月第2・第4月曜日の月2回に開催回数を減らし実施
資料：健康推進課資料

⑥ 子育てママのリフレッシュ会

先天性疾患のある児や低出生体重児等をもつ保護者を対象に、工作や体操、おやつ作りなどを行いながら他の保護者との交流・心身のリフレッシュの機会となるように実施しています。

子育てママのリフレッシュ会参加状況の推移をみると、実施回数・参加実人数ともに増加しています。

子育てママのリフレッシュ会参加状況

単位：人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
実施回数	-	-	3	6	6
参加実人数	-	-	4	5	8
参加延人数	-	-	7	12	18

※ 令和2、3年度はコロナのため実施見合わせ

資料：健康推進課資料

⑦ 2歳6か月児歯科教室

2歳6か月児歯科教室では、歯科医師による講話と希望者へのフッ素塗布を行っており、参加率は令和6年度で54.7%となっています。

なお、本事業は令和6年度で終了し、市内歯科医療機関でフッ素塗布を受けられる受診券の配布へと移行しました。

2歳6か月児歯科教室参加者数

単位：人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
子どもの実人数	-	-	-	141	183
参加率	-	-	-	46.4	54.7

※ 令和2、3、4年度はコロナのため実施見合わせ

※ フッ素塗布しなかった子も含む

資料：健康推進課資料

⑧ 健診事後教室（親子にこにこ教室）

1歳6か月児・3歳児健康診査等で発達の遅れや子育てに不安がある保護者と児に対し発達を促し、より良い親子関係を築くことを目的として、「親子にこにこ教室」を実施しています。

参加者の主訴としては、「言葉の遅れ」が最も多くなっています。また、近年では保護者の養育に関する不安や問題で参加される方が多くなっています。家庭児童相談員や特別支援教育相談員、総合福祉課、児童発達支援施設等との連携も行っています。

健診事後教室(親子にこにこ教室)参加者数

単位：人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
実人数	32	34	32	33	26
延べ人数	162	139	182	188	153

資料：健康推進課資料

健診事後教室(親子にこにこ教室)参加者主訴の内容（複数計上）

単位：人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
言葉の遅れ	25	31	23	11	17
対人関係の不安	7	15	11	9	4
発達全体の遅れ	14	7	8	5	4
多動	3	3	8	5	11
マイペース	5	0	0	0	0
身体障害	0	2	0	0	0
保護者の養育	3	3	4	3	2
身体運動発達の遅れ	0	0	0	0	0

資料：健康推進課資料

⑨ 心理相談

児の発達や関わり方に不安・心配がある方などの相談に対して、臨床心理士が児の発達段階をとらえた関わり方のアドバイスを行っています。相談には保護者の希望により、通園している園の先生の同席も依頼しています。児の発達段階に適した関わり方が家庭だけではなく、園でも継続できるような体制づくりをめざしています。

心理相談等利用者数

単位：人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
心理相談	22	48	38	37	38

資料：健康推進課資料

令和6年度 心理相談等相談内容（複数計上）

単位：人

	人数
言葉の遅れ	26
全体的な発達の遅れ	4
落ち着きがない	6
発音不明瞭	-
指示が入りにくい	2
こだわりが強い・切り替えができない	4
会話が一方的	-
強い人見知り	4
吃音	-
母の育児ストレス	3
その他	4

資料：健康推進課資料

令和6年度 心理相談等事後の対応（複数計上）

単位：人

	人数
再相談の勧め	3
健診事後教室勧奨	13
園との連絡調整	17
医療機関受診勧奨	5
相談終了	1
聴覚検査の紹介	0
療育施設紹介	4

資料：健康推進課資料

令和6年度 心理相談等利用年齢実績

単位：人

	人数
1歳6か月以上～2歳未満	0
2歳以上～2歳6か月未満	6
2歳6か月以上～3歳未満	13
3歳以上～3歳6か月未満	13
3歳6か月以上～4歳未満	3
4歳以上	3

資料：健康推進課資料

⑩ 園訪問

児の発達に心配なことがある場合、児の発達段階に適した関わり方が家庭だけではなく、園でも継続できるように保護者の希望により園訪問を実施しています。また、落ち着いて園生活が過ごせるよう各機関との調整を行っています。

園訪問したケースの人数は、令和6年度には127人となっています。

園訪問したケースの人数

単位：人

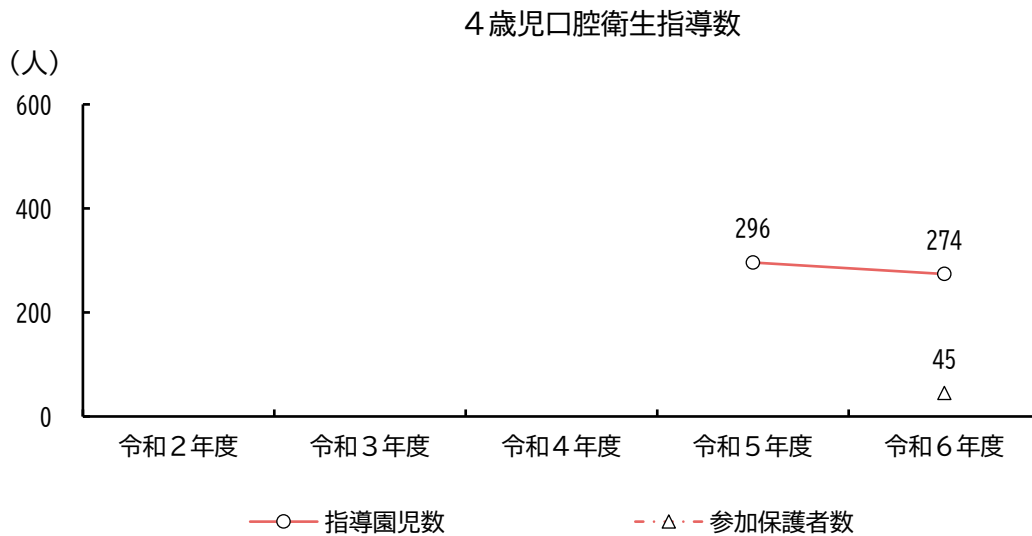
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
実人数	180	187	200	157	127
延べ人数	298	256	305	250	196

資料：健康推進課資料

⑪ 4歳児口腔衛生指導

4歳児を対象に市内の幼稚園・保育園に出向き、口腔衛生指導を行っています。平成25年度からは可能な場合には保護者の同席を依頼し、参加された保護者に対して歯科医師の講話やフッ素洗口体験を行ってきました。平成30年度からは保護者のフッ素洗口体験を廃止し、家庭における保護者の仕上げみがきの重要性を歯科医師から伝え、実際に保護者による仕上げみがきを行っています。

4歳児口腔衛生指導数をみると、令和6年度には、指導園児数が274人、参加保護者が45人となっています。



※ 令和2～4年度は実施なし。令和5年度は園児の参加のみでの実施。
資料：健康推進課資料

⑫ 出産・子育て環境の変化と支援施策

出産や子育てを取り巻く環境は時代とともに変化しており、国や自治体はさまざまな支援策を講じてきました。平成29年には不妊治療費助成に不育治療費助成を追加し、平成30年からは「産後ケア事業」を開始しました。令和4年には妊婦と乳児に各5万円を支給する「出産・子育て応援交付金」が導入されました。

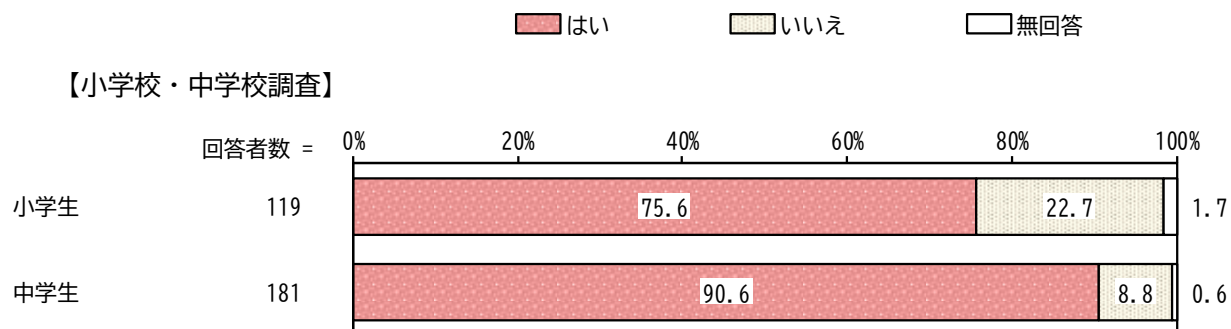
さらに、出生数の減少や子育ての孤立化、児童虐待の増加に対応するため、令和6年4月に母子保健と児童福祉を一体化した「こども家庭センター」が設立され、切れ目のない包括的支援が始まりました。また、令和3年にはSNSを活用した「子育てモバイルシステム業務」、令和5年には「産婦人科・小児科オンライン医療相談事業」が開始され、令和6年からは医療的ケア児支援のため看護師を学校や保育施設に配置する取り組みも進められています。

このように、急速に変化する子育て環境に対応するため、支援策は継続的に拡充されています。

5 アンケート結果からみた現状

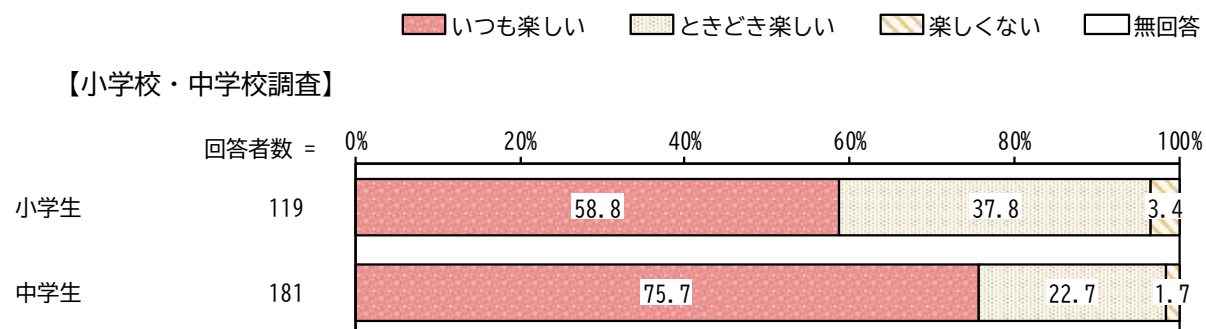
① 健康であると感じているか

「はい」の割合は小学生で75.6%、中学生で90.6%となっています。



② 家での食事の楽しさについて

「いつも楽しい」の割合は小学生で58.8%、中学生で75.7%となっています。

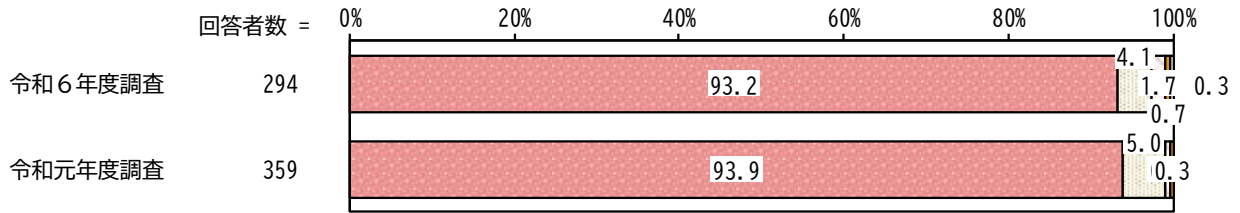


③ 朝食の摂取状況

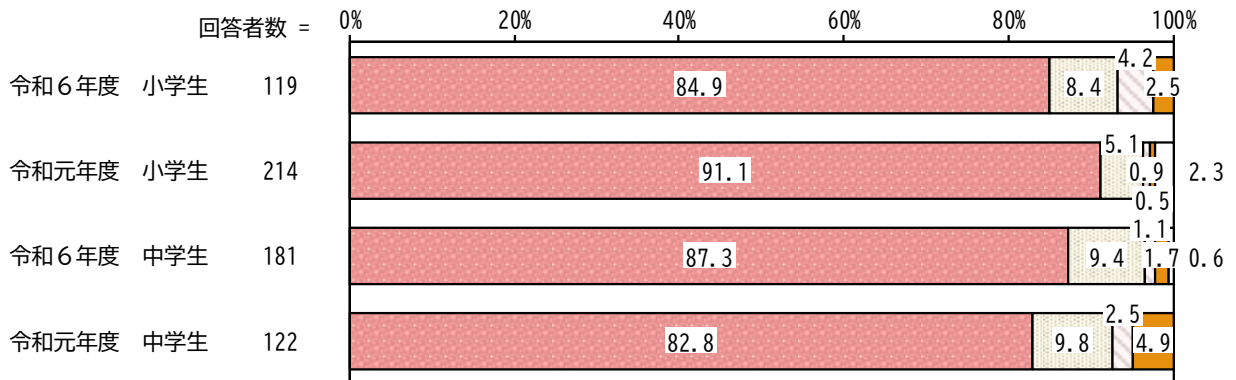
「毎日食べる」の割合は、幼稚園・保育園年長児で93.2%、小学生で84.9%、中学生で87.3%となっています。令和元年度と比較すると、小学生では、「毎日食べる」の割合が減少しています。

■ 毎日食べる ■ 週4～6日 ■ 週1～3日 ■ 食べない ■ 無回答

【幼稚園・保育園年長児保護者調査】



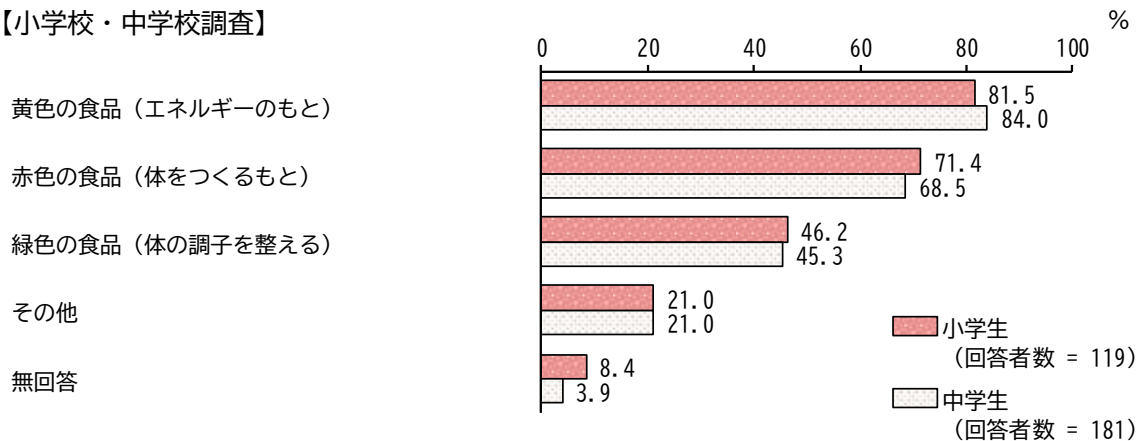
【小学校・中学校調査】



④ 朝食で食べた食品（基礎食品群別）

「黄色の食品（エネルギーのもと）」の割合は小学生で81.5%、中学生で84.0%、「赤色の食品（体をつくるもと）」の割合は小学生で71.4%、中学生で68.5%、「緑色の食品（体の調子を整える）」の割合は小学生で46.2%、中学生で45.3%となっています。

【小学校・中学校調査】

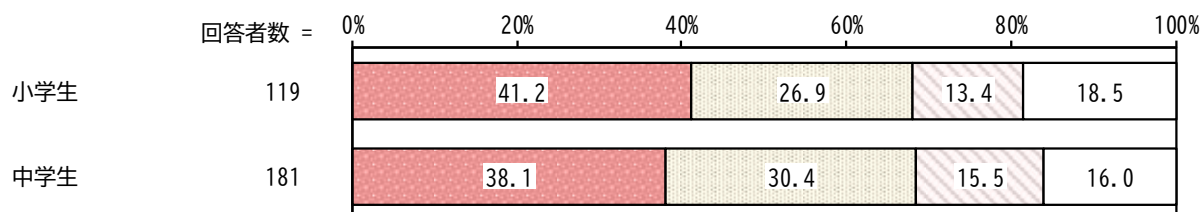


⑤ 朝食の3色食品群のバランス

「3色そろっている」の割合が小学生で41.2%、中学生で38.1%となっています。

■ 3色そろっている ■ 2色 ■ 1色 ■ 無回答

【小学校・中学校調査】

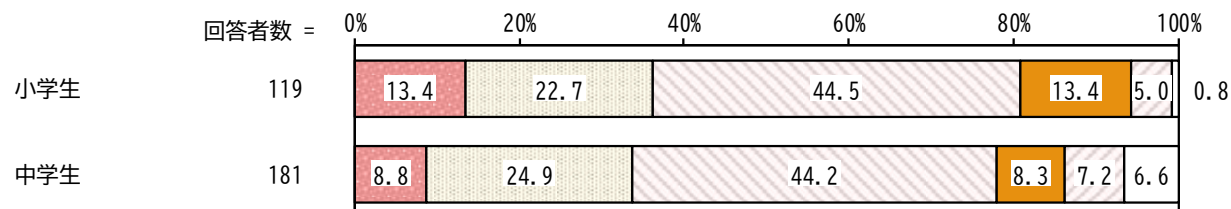


⑥ 自分の体型の認識

「太っている」「やや太っている」を合わせた割合は小学生で36.1%、中学生で33.7%、「ふつう」の割合は小学生で44.5%、中学生で44.2%、「やややせている」「やせている」を合わせた割合は小学生で18.4%、中学生で15.5%となっています。

■ 太っている ■ やや太っている ■ ふつう ■ やややせている ■ やせている ■ 無回答

【小学校・中学校調査】

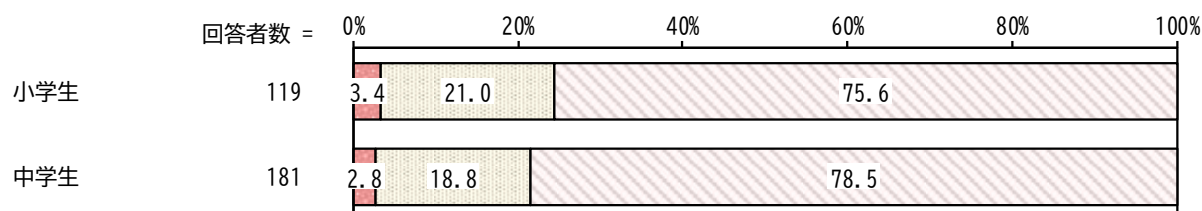


⑦ ダイエットのために食事の量を半分以下に減らした経験

「今している」の割合は小学生で3.4%、中学生で2.8%、「前にしたことがある」の割合は小学生で21.0%、中学生で18.8%となっています。

■ 今している ■ 前にしたことがある ■ したことはない ■ 無回答

【小学校・中学校調査】

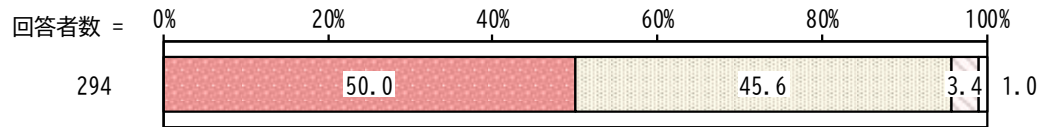


⑧ 育児の楽しさの感じ方

「楽しい」「どちらかという楽しい」を合わせた「楽しい」の割合が95.6%となっています。

■ 楽しい ■ どちらかという楽しい ■ あまり楽しくない ■ 楽しくない ■ 無回答

【幼稚園・保育園年長児保護者調査】

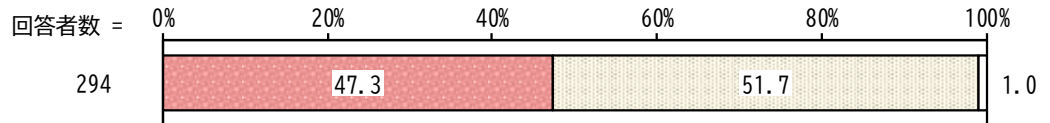


⑨ こどもの心配事や困りごとの有無

「ある」の割合が47.3%、「ない」の割合が51.7%となっています。

■ ある ■ ない ■ 無回答

【幼稚園・保育園年長児保護者調査】

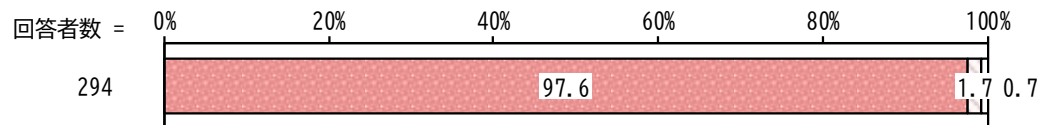


⑩ 子育てに関する相談相手の有無

「いる」の割合が97.6%となっています。

■ いる ■ 以前はいたが今はいない ■ いない ■ 無回答

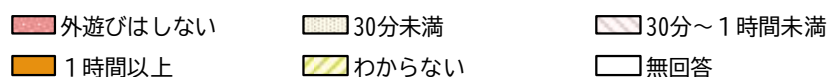
【幼稚園・保育園年長児保護者調査】



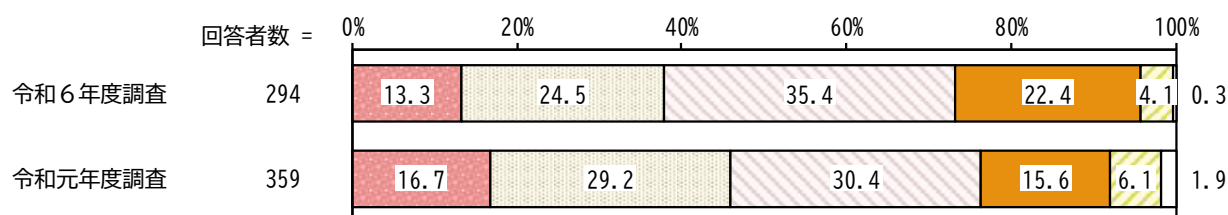
⑪ こどもの屋外遊びの状況（幼稚園・保育園年長児調査）

「30分～1時間未満」の割合が35.4%と最も高く、次いで「30分未満」の割合が24.5%、「1時間以上」の割合が22.4%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「1時間以上」の割合が増加しています。



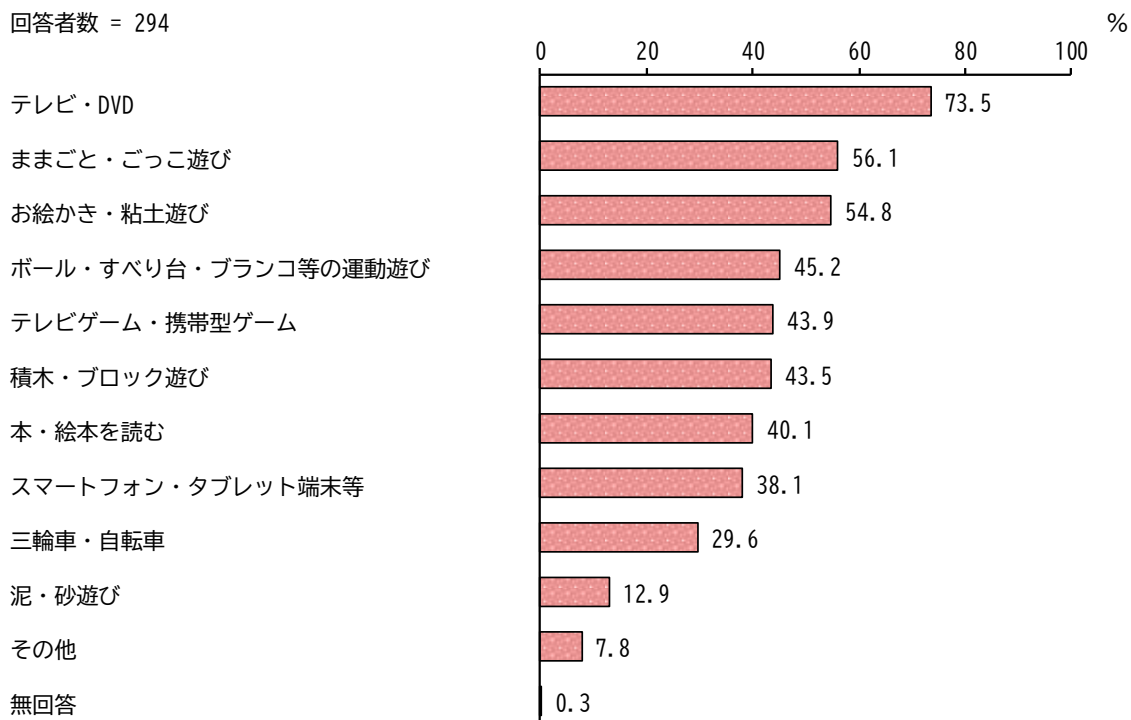
【幼稚園・保育園年長児保護者調査】



⑫ こどもの遊びの内容

「テレビ・DVD」の割合が73.5%と最も高く、次いで「ままごと・ごっこ遊び」の割合が56.1%、「お絵かき・粘土遊び」の割合が54.8%となっています。

【幼稚園・保育園年長児保護者調査】



第 3 章

中間評価

1 中間評価の目的と内容

(1) 目的

「第2次裾野市母子保健計画」が、計画策定から5年目の中間年度を迎えることから、母子保健を取り巻く環境の変化等を踏まえるとともに、新たな課題や今後の取り組みの方向性の見直しをすることを目的に、中間評価を行います。

なお、本計画は令和13年度（2031年度）までの11か年の計画であることから、計画の基本理念など計画の基本的な考え方は、現行の内容を継承します。

(2) 中間評価の内容

計画策定時に設定した数値目標等の評価を行うとともに、日常生活での健康観や生活習慣等を把握し、基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

①調査対象及び調査方法

調査の種類	調査対象	調査方法
一般調査	市内在住の20歳以上の男女個人1,000人（無作為抽出）	郵送による配布・回収及びWEBによる回答
小学校・中学校調査	小学校5年生186人、 中学校2年生124人	各施設に直接調査票を手渡し配布、 手渡し回収
幼稚園・保育園 年長児調査	年長児童の保護者327人	

②調査期間

令和6年（2024年）10月3日～令和6年10月25日

③回収状況

調査の種類	配布数	有効回答数	有効回答率
一般調査	1,000通	410通	41.0%
小学校・中学校調査	310通	300通	96.8%
幼稚園・保育園 年長児調査	327通	294通	89.9%

2 総括

(1) 母子保健の現状と課題

本市の出生率は減少傾向にあるものの、県平均を上回る水準を維持しています。母子保健サービスについても、概ね良好な受診率・実施率を維持しています。課題としては、子どものむし歯有病率が年齢とともに増加傾向にあるほか、小中学生（特に高学年）において「やせ」の割合が増加しています。成長期における適切な食習慣や生活リズムの確保、および口腔ケア習慣の定着が必要です。

(2) 相談・支援体制の充実（こども家庭センターの核とした展開）

令和6年度より、すべての妊産婦や子育て世帯を切れ目なく支援する「こども家庭センター」を設置しました。母子保健と児童福祉の機能を一体化することで、より相談しやすく、迅速な支援につなげる体制を強化しています。具体的な取り組みとして、乳児期（生後2～5か月）の親子を対象とした育児教室をすこっぷで開催するほか、市内子育て支援施設で育児相談を実施し、孤立感の解消と健やかな育児をサポートします。

(3) 今後の方向性と連携の深化

今後は「こども家庭センター」を中心に、妊娠期から子育て期まで一人ひとりに寄り添った「伴走型支援」をさらに深化させます。また、子どもの「やせ」や「むし歯」といった健康課題に対しては、家庭・学校・行政が密接に連携し、成長段階に応じたきめ細やかな健康づくりを推進します。幼稚園・保育園、子育て支援センター、地域ボランティア等の各主体がセンターを核としてつながり、地域全体で子どもと保護者を支える体制を構築していきます。

第4章

母子保健の推進

1 妊娠期からの子育て・親育ち

【方向性】

- 妊娠期から子育て期の親に向けた相談・支援体制の構築
- 切れ目のない妊産婦・乳幼児の支援

項目	基準
◎	目標値を達成している
○	目標は達成していないが改善した
△	変化がない
×	悪化している

【 評価指標 】

項目	策定当初値	現状値 (令和6年度)	目標値	評価	
妊婦歯科疾患検診受診率	40.4%	45.5%	50%	○	
妊婦健康診査受診率	78.7%	76.2%	83%	×	
赤ちゃん訪問実施率	96.8%	103%	100%	◎	
妊娠中の妊婦の喫煙率	3～4か月 児健康診査※	2.1%	1.8%	0%	○
妊娠中の妊婦の飲酒率	3～4か月 児健康診査※	1.9%	0%	0%	◎
育児期間中の母親の 喫煙率	3～4か月 児健康診査	4.0%	3.6%	3%	○
	1歳6か月 児健康診査	5.5%	5.6%	4%	×
	3歳児健康 診査	6.6%	8.1%	5%	×
育児期間中の父親の 喫煙率	3～4か月 児健康診査	35.6%	32.3%	30%	○
	1歳6か月 児健康診査	33.5%	31.7%	28%	○
	3歳児健康 診査	38.3%	32.7%	33%	◎
妊娠中、仕事を続ける ことに対して職場から 配慮されたと思う就労 妊婦の割合	3～4か月 児健康診査※	92.0%	97.0%	95%	◎
マタニティマークを 妊娠中に使用したこと のある母親の割合	3～4か月 児健康診査※	74.2%	77.6%	80%	○

※妊娠中の状況について3～4か月児健康診査で調査

【 現状と課題 】

妊娠期から子育て期にかけては、心身の変化が大きく、親が孤立しやすい時期でもあるため、早期から安心して相談できる支援体制の強化が求められます。近年は出産年齢の高齢化が進み、妊娠・出産に伴う健康リスクや育児負担が増加する傾向にあり、妊娠前からの健康づくりを支えるプレコンセプションケアの重要性も高まっています。

妊婦歯科疾患検診や赤ちゃん訪問の実施が着実に進んでいます。妊娠期の健康管理が不十分となることで、産後の体調不良や育児不安、産後の育児ストレスの増大につながるおそれもあり、妊娠期から継続的に支援を行う仕組みが必要です。

また、母親の産後の喫煙が一部で増加しており、乳児の健康や発育への影響が懸念されることから、妊娠期から産後に向けた健康相談や日常生活・育児に関する助言・指導の充実が重要です。

妊産婦への支援を切れ目なく行うため、関係機関で連携を進めるとともに、相談しやすい環境の充実を図り、支援が必要な家庭を早期に把握できる体制の整備が求められます。

【 これまでの主な取り組み 】

- ・ 母子健康手帳交付時にはセルフプランを作成し、妊娠中の生活リズム、食生活、運動などについて個別に相談・保健指導を行いました。妊婦健康診査や妊婦歯科疾患検診の受診を勧奨し、妊娠中の健康管理に必要な知識の普及を図りました。また、ハイリスク妊婦の把握と早期支援、出産応援給付金の交付、妊婦訪問の実施、外国人妊婦への支援などにも取り組みました。しかし、外国人妊婦への対応では、日本語が通じないことや出産受け入れ病院が少ないこと、妊婦健診サービスに関する理解が十分でないことなど、安全な出産につなげる支援が難しい状況となっています。
- ・ 初妊婦とその夫を対象にした「パパママスクール」において、沐浴指導、父親の妊婦体験、栄養指導、妊娠中の口腔衛生指導、新生児期の特徴や育児方法の指導、夫婦関係に関する講話、グループワークなど、多岐にわたる支援を行いました。父親の育児参加を促進するとともに、妊婦や産婦の不安軽減や妊娠期から子育て期における知識の普及に取り組みました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、妊婦同士や夫婦の交流事業は中止となりました。
- ・ 妊娠初期から分娩までの妊婦健康診査を定期的実施しました。妊娠初期から23週までは4週間に1回、24～35週は2週間に1回、36週以降は1週間に1回の頻度で行いました。妊婦健康診査では、受診率向上と事後指導の充実、異常の早期発見・早期治療、医療機関連携に努めました。また、健診費用の助成や里帰り出産時の償還払い、40週を超えた妊婦健診への助成に加え、多胎妊婦に対しては多胎妊婦健康診査費用助成を実施し、リスクの高い多胎妊娠における継続的な健康管理を支援しました。
- ・ 妊婦歯科疾患検診として、妊婦の口腔内の清潔状態、歯肉の状態、歯周病の進行程度を評価する健診を実施しました。歯科医院との連携を図り、異常の早期発見・治療や受診率の向上、健診後の指導の充実に取り組みました。しかし、受診率は令和6年度で

45.5%程度にとどまり、多くの妊婦が精密検査の対象となるなど、受診を促進する必要があります。

- ・産後2週間および1か月に、産婦健康診査を実施し、産後うつ病の予防や新生児への虐待防止等に取り組みました。健診費用助成や里帰り出産時の償還払いを行い、医療機関から情報提供を受けることで、産後育児不安がある産婦に対して早期介入を実施しました。
- ・分娩施設退院後、通所型や宿泊型の産後ケア事業において、医療機関や助産院等で、看護職を中心に母親と乳児に対する心身のケアや育児サポートを提供しました。しかし、市内で利用可能な施設が少なく、出産病院でしか利用できないなど、利用制限があります。
- ・生後4か月までの出生児全戸に対して、保健師や助産師による赤ちゃん訪問事業を実施しました。また、妊婦訪問も行い、授乳や生活リズムなど育児に関する正しい知識の普及、疾病の早期発見、要支援の母親への訪問や個別指導、父親の育児参加促進、事故予防の啓発に取り組みました。訪問ではアンケートを活用してハイリスク産婦の早期把握を行い、適切な支援につなげました。さらに、経済的負担の軽減と安心して子育てを始められる環境を整えるため、出生児を対象に子育て応援給付金を交付しました。
- ・令和6年に、子育て世代包括支援センターとこども家庭総合支援拠点を一体化し、「こども家庭センター」として、母子保健機能と児童福祉機能の連携を深めました。妊娠期から子育て期にかけて、妊婦や子どもの発達・育児に関する相談支援を行う体制を整備しました。関係機関との連絡調整、子育てに関する情報発信、庁内組織間の連携を進め、切れ目のない支援を実現しました。

【 今後の方向性 】

- ・母子健康手帳交付時に実施する個別面談を継続し、妊娠8か月時のアンケートを活用して妊婦の不安軽減やハイリスク妊婦の把握に努め、継続的な支援を行います。
- ・妊婦とその家族に対して、育児手技や知識向上の支援を継続し、ハイリスク妊婦の把握に努め、安心・安全な妊娠期および出産を迎えられる体制を整えます。また、乳児の教室に合わせて、生後2～3か月の乳児と妊婦が交流できる場の設置も検討します。
- ・すべての妊婦が妊婦健康診査の費用助成を受けられるよう、受診券を交付して受診促進を図り、安心して健診を受けられる体制を維持します。
- ・妊婦歯科疾患検診の実施内容を継続するとともに、多くの妊婦が受診できるよう勧奨を行い、受診率の向上を図ります。
- ・すべての産婦が産婦健康診査の費用助成を受けられる体制を維持し、早期介入が必要な家庭に対して医療機関との連携を強化して支援します。
- ・産後ケア事業については、利用可能な施設を増やし、母親が利用しやすい環境を整備することで、母親自身のセルフケア能力の向上と健やかな育児支援を継続していきます。

- ・ 生後4か月までの赤ちゃん訪問事業を継続し、個別支援や父親の育児参加促進の取り組みを強化していきます。
- ・ こども家庭センターを核としながら、子育て支援の関係機関との連携をさらに強化し、子育て支援に関する課題解決に取り組みます。

【 事業計画 】

事業名及び内容	重点項目
①母子健康手帳交付 ・ 母子健康手帳の説明 ・ 裾野市の母子保健事業の説明 ・ 妊婦の個別相談・保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠中の生活についての(生活リズム、食生活、運動など) 正しい知識の普及 ・ 妊婦健康診査・妊婦歯科疾患検診の受診勧奨 ・ 個人のニーズに合った指導・相談の充実 ・ 不安・悩みの解消 ・ 喫煙、飲酒などに対する保健指導 ・ ハイリスク者の把握と早期支援の開始 ・ 利用者支援事業による妊娠期からの関わりの充実 ・ 相談窓口の周知
②出産子育て応援交付金事業 ・ 母子健康手帳交付時面談の実施 ・ 出産応援交付金の給付 ・ 裾野市子育てセルフプランの作成 ・ 妊娠8か月時のアンケート ・ 赤ちゃん訪問時の面談実施 ・ 子育て応援交付金の給付	<ul style="list-style-type: none"> 伴走型相談支援の実施 ・ 妊娠期からのハイリスク妊婦の把握及び継続支援 ・ 出産後、養育支援が必要な家庭の把握及び支援 出産子育て応援交付金の給付実施 ・ 母子健康手帳交付後に5万円給付 ・ 赤ちゃん訪問事業実施後に5万円給付
③パパママスクール ・ 主に初妊婦とその夫が対象 ・ 沐浴指導と夫の妊婦体験・グループワーク ・ 乳児期の子育て世帯との交流 ・ 栄養の話(妊娠中の栄養、離乳食について)と交流会 ・ 妊娠中の口腔の話とお手入れ方法 ・ 新生児期の特徴についての話 ・ 育児についての話と実技 ・ 夫婦についての話	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠中の生活について(生活リズム・食生活・運動など)、正しい知識の普及 ・ 安全な妊娠期間を送るための指導 ・ 歯科指導の充実 ・ 父親の育児参加のすすめ ・ 育児の知識の普及 ・ 妊婦(夫を含む)・産婦交流事業の実施 ・ 不安・悩みの解消
④妊婦健康診査 ・ 初期から妊娠23週：4週間に1回 ・ 妊娠24週～35週：2週間に1回 ・ 妊娠36週～分娩：1週間に1回 ・ 国が定める基本的な妊婦健康診査項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診率の向上と事後指導の充実 ・ 異常の早期発見、早期治療 ・ 医療機関との連携
⑤妊婦歯科疾患検診 ・ 口腔内保清状態 ・ 歯肉状態、歯ぐきの腫れの有無 ・ 歯周病の進行程度の診査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診率の向上と事後指導の充実 ・ 異常の早期発見、早期治療 ・ 医療機関との連携
⑥産婦健康診査 ・ おおむね産後2週間及び1か月の産婦健康診査(産後うつ病の予防や新生児への虐待防止等を図る観点から)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診率の向上と事後指導の充実 ・ 異常の早期発見、早期治療 ・ 医療機関との連携

事業名及び内容	重点項目
⑦産後ケア事業 ・分娩施設退院後から一定の期間に、医療機関や助産院等において（通所型、宿泊型）、看護職が中心となり母子に対する心身のケアや育児サポート	・母親自身のセルフケア能力を育む ・健やかな育児の支援
⑧新生児聴覚スクリーニング検査 ・出生後早期に赤ちゃんが眠っている間に行う聴覚検査	・異常の早期発見・早期治療・早期療育 ・医療機関との連携
⑨赤ちゃん訪問事業 ・保健師・助産師・看護師による生後4か月までの出生児全戸訪問 ・保健師・助産師による妊婦訪問	・授乳・生活リズムなど育児に関する正しい知識の普及 ・疾病の早期発見 ・要支援の母への訪問の充実 ・個人のニーズにあった指導・相談の充実 ・早期訪問の実施 ・父親の育児参加のすすめ ・事故予防の啓発 ・乳児健康診査の受診勧奨
⑩こども家庭センター ・子育て家庭へのポピュレーションアプローチ ・支援が必要な家庭へのハイリスクアプローチ	・妊娠期から子育て期における妊婦の心身の健康や子どもの発達・発育に合わせた育児の相談ができる体制の充実 ・保護者の地域での孤立を防ぎ、虐待予防につなげる ・統括支援員を配置し、児童福祉機能と母子保健機能の合同ケース会議の実施及びサポートプランの作成 ・要保護児童地域対策協議会に出席し、関係機関との連携を行う ・子育てに関する情報やサービスについての情報発信 ・子育てに関わる庁内組織の連携強化

2 子ども・親・家族の健やかな成長

【方向性】

- 健全な体と心を育むための支援
- 健やかな成長を見守り、支え合うサポート体制の推進

【 評価指標 】

項目		策定当初値	現状値 (令和6年度)	目標値	評価
4か月児健康診査受診率		96.9%	97.9%	100%	○
10か月児健康診査受診率		96.2%	98.0%	100%	○
1歳6か月児健康診査受診率		97%	99.4%	100%	○
3歳児健康診査受診率		99.3%	98.6%	100%	×
むし歯のない3歳児の割合		92.4%	93.3%	95%	○
5歳児むし歯有病率		30.9%	19%	25%	◎
予防接種率	BCG	96.7%	98.9%	98%	◎
	MRⅠ期	99.6%	98.7%	100%	×
	MRⅡ期	94.4%	94.9%	97%	○
	四種混合追加	96.5%	99.7%	100%	○
	二種混合	78.8%	74.6%	83%	×
子育てで困った時に相談できる人の割合		95.5%	97.6%	98%	○
育児が楽しいと思う人の割合		89.4%	95.6%	95%	◎
小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合		91.9%	93.7%	95%	○
低出生体重児の割合		1.0%	8.7%	減少	×
子どものかかりつけ医をもつ親の割合	3～4か月児健康診査	71.3%	82.3%	85%	○
	3歳児健康診査	79.5%	87.7%	95%	○
仕上げみがきをする親の割合	1歳6か月児健康診査	71.3%	70.1%	80%	×
この地域で子育てをしたいと思う親の割合	3～4か月児健康診査	64.8%	91.5%	増加	◎
	1歳6か月児健康診査	49.6%	85.8%	増加	◎
	3歳児健康診査	46.1%	89.2%	増加	◎
子どもを虐待していると思う親の割合	3～4か月児健康診査	2.7%	0.9%	減少	◎
	1歳6か月児健康診査	19.8%	14.6%	減少	◎
	3歳児健康診査	33.7%	29.4%	減少	◎

項目		策定当初値	現状値 (令和6年度)	目標値	評価
乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合	3～4か月児健康診査	95.5%	98.2%	100%	○

【現状と課題】

子ども・親・家族の健やかな成長を支えるためには、乳幼児期における心身の発達や生活習慣の定着を促す支援が重要です。健診や予防接種、歯科健診の受診率はおおむね改善しており、むし歯のない3歳児の割合も増加しています。一方で、3歳児健康診査や一部の予防接種（二種混合）の受診率は低下しており、受診を促進する必要があります。

アンケート結果では、子どものことで心配なことや困っていることが「ある」と答えた保護者は47.3%となっており、子育てに関して悩みや心配を抱える保護者が多くいることが分かります。一方で、子育てで困ったり悩んだりした時に相談する人が「いる」と答えた割合は97.6%となっていますが、家庭や地域で相談できる環境が整いつつあることが分かります。また、育児の楽しさは「楽しい」「どちらかという楽しい」を合わせた割合が95.6%となっており、多くの保護者が子育てに喜びを感じています。

子どもの朝食摂取状況は「毎日食べる」が93.2%と最も高く、基本的な生活習慣の定着がうかがえます。子どもの普段の遊びについては「テレビ・DVD」が73.5%で最も多く、次いで「ままごと・ごっこ遊び」が56.1%、「お絵かき・粘土遊び」が54.8%となっています。令和元年度調査と比較すると、「テレビゲーム・携帯型ゲーム」や「ボール・すべり台・ブランコ等の運動遊び」、「スマートフォン・タブレット端末等」の利用が増加しています。屋外で遊ぶ時間は「30分～1時間未満」が35.4%で最も多く、「30分未満」が24.5%となっています。乳幼児期における身体活動や多様な遊びの機会の確保が、心身の健全な発達において重要であることが示されています。

ただし、わずかではあるものの、相談相手がいない保護者や、虐待の可能性のある家庭も存在することから、こうした家庭への早期の支援や見守りの継続が重要です。

【これまでの主な取り組み】

- ・ 乳幼児の保護者を対象に、身体計測や個別育児相談、歯科・栄養相談を行う乳幼児健康相談を定期的実施しました。また、遊びと交流の場も提供しましたが、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染拡大の影響で終了しました。
- ・ 妊婦、産婦、乳幼児を対象に、食事に関する個別相談を実施しました。年間12回の開催で延べ22人が相談を受け、栄養士や保健師による指導を行いました。個々のケースに合わせた栄養指導や食生活改善のアドバイスを提供しました。
- ・ 保護者の個別ニーズに応じた指導や相談を電話相談やオンライン相談、訪問指導で随時実施しました。
- ・ 生後6か月の乳児とその保護者を対象に、身体計測、育児講義、赤ちゃん体操、離乳食講義、歯の手入れ講義、グループワークを実施しました。年間12回の開催で、育児、離乳食、口腔衛生などの指導を行いました。参加対象者の半数程度の参加率で、講話中心

の内容であったため、よりきめ細かい育児支援が必要です。

- ・ 1か月児および4か月児、10か月児を対象に、医療機関委託による個別健診を実施しました。健診では発育・発達の確認、必要時の早期治療、食事や生活リズムに関する正しい知識の普及を行い、未受診者への受診勧奨も実施しました。健診後に支援が必要な乳児については、継続的な支援を行いました。
- ・ 1歳6か月児および3歳児を対象に、身体計測、内科診察、歯科検診、育児・栄養・集団参加に関する相談（3歳児のみ）、尿検査、眼の検査を実施しました。健診では発育・発達の確認、必要時早期治療、受診率向上、事後指導、保護者への保健指導や情報提供、育児相談、むし歯予防指導、虐待予防などを行いました。未受診者には勧奨を行い、必要に応じて保育施設での安否確認も実施しました。医師、保健師、栄養士、歯科衛生士、家庭児童相談員が連携して指導助言を行いました。
- ・ 令和7年度から5歳児健康診査を実施し、就学前の子どもの成長・発達の状況を把握し、健康面や生活面での課題を早期に発見し支援につなげました。医師および保健師が、身体発育、生活習慣、行動・発達の様子を総合的に確認し、保護者の不安や困りごとの相談に応じることで、就学に向けた安心できる準備を支援しました。
- ・ 2歳6か月児とその保護者を対象に、歯科医師による講話とフッ素塗布を実施し、むし歯予防の知識普及や個別相談、継続的な歯科受診へのきっかけづくりに取り組みました。令和7年度からは、教室形式から対象者へのフッ素塗布券の発送に変更し、親の都合の良い時間に歯科医院で塗布できる体制となりました。
- ・ 市内の幼稚園・保育園等を巡回し、4歳児を対象に歯の健康に関する講話や歯の手入れの実習指導を行い、むし歯予防の知識普及や正しいブラッシング技術の習得、保護者への仕上げ磨き指導に取り組みました。
- ・ 予防接種事業として、対象児に接種券を送付し、各医療機関での予防接種を勧奨しました。1歳6か月児健康診査や3歳児健康診査時に受診状況を確認し、必要時に勧奨を行いました。個々の疾病や体調に応じた適切な時期での接種勧奨、接種率向上、間違い接種防止のための知識普及に努めました。
- ・ 地域での子育て支援体制の整備に向け、民生委員・児童委員や子育て相談支援員との連携を検討しました。子育て相談支援員の事業については、終了しました。

【 今後の方向性 】

- ・ 乳幼児健康相談については、育児相談の場として定期開催を継続するとともに、関係機関と連携し、利用しやすい開催場所や形式を検討します。
- ・ 母子食事健康相談については、定期的な開催を継続し、個々のケースに応じた食事・栄養相談を実施します。
- ・ 訪問、電話、来所相談など、ケースに応じた柔軟な方法で支援を継続していきます。

- ・ 1歳までの育児教室を開催し、1歳までの育児に対してきめ細かく寄り添う指導を行います。離乳食は試食を取り入れ、母親同士の交流機会も増やすなど、参加しやすく実践的な教室運営を目指します。
- ・ すべての乳児が健康診査を受診できるよう受診券を交付し、赤ちゃん訪問事業などで受診勧奨を行います。健診結果に基づき支援が必要な家庭は、地区担当者と連携して継続支援を行います。
- ・ すべての幼児が健康診査を受診できるよう案内通知や受診勧奨を行い、要精密検査の児には精密検査の受診勧奨を行います。継続支援が必要な家庭については地区担当者と連携して継続支援を行います。
- ・ 4歳児口腔衛生指導については、講義中心の内容から徐々に実技指導を増やし、保護者の参加も促進していきます。
- ・ 予防接種事業については、未接種の児には随時健診や通知で勧奨を行い、接種率向上を目指します。
- ・ 地域での子育て環境を整備するため、関係機関との連携や見守り体制の強化に取り組みます。

【 事業計画 】

事業名及び内容	重点項目
①乳幼児健康相談 ・身体計測、個別育児・歯科・栄養相談	・個人のニーズにあった指導・相談の充実
②母子食事健康相談 ・妊婦・産婦・乳幼児への食事に関する相談	・個人のニーズにあった指導・相談の充実
③電話相談・訪問指導：随時	・個人のニーズにあった指導・相談の充実
④育児教室 ・乳児とその保護者が対象 ・身体計測 ・育児の講義 ・離乳食に関する講義 ・歯の手入れと講義 ・グループワーク等	・食事や生活リズムなど正しい知識の普及 ・発達を促す関わり方の指導の充実 ・親子の関わり方に関する指導の充実 ・離乳食に関する知識の普及 ・歯科保健指導の充実 ・事故予防の啓発 ・母親の不安をとらえた精神面への支援 ・母親同士のつながりのきっかけづくり ・地域での子育て情報の提供 ・妊婦（夫を含む）と産婦の交流 ・地域事業の情報収集と事業の見直し
⑤1・4・10か月児健康診査(個別健診) ・受診票を交付	・受診率の向上 ・医師による発育・発達確認と必要時早期治療の開始 ・健診結果を踏まえ、食事・生活リズムなど育児に関する正しい知識の普及 ・未受診者への受診勧奨 ・精密検査の受診勧奨
⑥1歳6か月児・3歳児健康診査・5歳児健康診査 ・身体計測、内科診察、育児・栄養相談 ・歯科検診（1歳6か月児・3歳児健康診査のみ） ・尿検査、眼の検査(3歳児健診のみ)	・発育・発達の確認と必要時早期治療の開始 ・受診率の向上 ・事後指導の充実 ・保護者に対する支援・保健指導・情報提供 ・育児相談・指導の充実 ・食事・生活リズムなど育児に関する正しい知識の普及 ・むし歯予防についての知識の普及 ・虐待予防 ・未受診者への受診勧奨 ・精密検査の受診勧奨
⑦2歳児フッ化物塗布事業 ・2歳児が対象 ・フッ素塗布券2回分を郵送にて配布 ・市内歯科医療機関を受診、フッ素塗布	・保護者がフッ素についての知識を得る ・保護者がむし歯予防を理解する ・定期的な歯科受診及びむし歯予防の意識を高める
⑧4歳児口腔衛生指導 ・市内の幼稚園・保育園・こども園等を巡回 ・歯の健康に関する講話、歯科医師等による歯の手入れの実習等指導	・むし歯予防の知識の普及 ・実技を通して正しいブラッシング技術の習得 ・保護者への仕上げみがきの指導
⑨予防接種事業 ・対象児に接種券を送付	・個々の疾病や体調に合わせた、適切な時期の接種の勧奨 ・接種率の向上 ・間違い接種を防ぐための知識の普及
⑩地域での子育て見守り体制整備	・民生委員・児童委員や子育て子育て支援センター等との連携

3 子ども・親の個別に合わせた支援

【方向性】

- 育てにくさを感じる親に寄り添う支援
- 支援の必要な乳幼児への個別に合わせた支援

【評価指標】

項目		策定当初値	現状値 (令和6年度)	目標値	評価
育てにくさを感じた時 に対処できる親の割合	3～4か月 児健康診査	77.8%	88.5%	80%	◎
	1歳6か月 児健康診査	78.7%	84.2%	83%	◎
	3歳児健康 診査	82.5%	89.1%	85%	◎
ゆったりとした気分で 子どもと過ごせる時間 がある母親の割合	3～4か月 児健康診査	89.4%	90.1%	94%	○
	1歳6か月 児健康診査	80.6%	82.6%	85%	○
	3歳児健康 診査	76.5%	84.1%	80%	◎
子どもの社会性の発達 過程を知っている親の 割合	3～4か月 児健康診査	92.3%	95.9%	97%	○
	1歳6か月 児健康診査	94.7%	94.7%	98%	△
	3歳児健康 診査	78.8%	80.8%	85%	○

【現状と課題】

育児に育てにくさを感じる背景には、子どもの特性だけでなく、養育者の心身の状況、家族関係、経済状況、孤立など多様な要因があります。アンケートでは、育てにくさを感じた時に対処できる親の割合、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合は増加しており、地域全体で親に寄り添った支援や、子ども・家庭の状況に応じた個別支援が進んでいることがうかがえます。しかし、子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合は、1歳6か月児健康診査で減少しており、親が適切な情報に触れられる機会の充実が求められます。

親が「一人で抱え込まない」よう、子どもの発達や家庭の状況に応じた支援を引き続き推進する必要があります。

【これまでの主な取り組み】

- ・ 養育医療対象の未熟児(低出生体重児など)とその保護者を対象に、医療機関と連携し、授乳や生活リズムなど育児に関する正しい知識の普及、要支援の母への訪問指導、個々のニーズに合わせた指導・相談を実施するとともに、必要に応じて再訪問など継続支援を行いました。

- ・ 赤ちゃん訪問事業やその他の方法により、訪問による養育支援が必要と認められた家庭を対象に、母子健康手帳交付時からの対象者把握、妊婦健康診査受診状況の確認、要保護児童対策地域協議会での情報共有、個別ニーズに応じた指導・相談を実施し、妊娠期からハイリスク妊婦を把握し、出産後も継続的に支援を行いました。
- ・ 幼児健診で事後指導が必要と判断された親子を対象に、家庭訪問と併せて遊びや集団活動を通して子どもの発達を促進し、保護者の育児支援を目的とした健診事後教室を実施しました。児の発達に応じた関わり方の指導、保護者同士の交流、遊び環境の整備、児童発達支援施設や関係機関、総合福祉課、特別支援教育相談員との連携を行いました。就園に向けて総合福祉課や幼稚園・保育園課と連携し、就園後も継続支援できるよう保護者指導を実施しました。
- ・ 臨床心理士による発達確認や親子の関わり方に関する相談を実施しました。児の発達段階の確認、支援方針の検討、個別指導・相談を行い、必要時には園の保育士も同席し、継続支援できる体制を整えました。
- ・ 幼児健診で事後支援が必要なケースを対象に、園訪問を実施し、園での集団生活の状況を保護者に報告するとともに、関係機関と連携した支援につなげました。必要な児童については心理相談を紹介しました。
- ・ 保護者が児の発達に応じた関わり方を学び、より良い親子関係を構築できるよう支援する子育てママのリフレッシュ会を実施し、保護者同士の交流や情報共有の場となりました。

【 今後の方向性 】

- ・ 医療機関と連携し、出生直後から母親と連絡を取り関係を構築し、必要な支援を継続的にを行います。
- ・ 対象児の成長・発達時期に応じた支援を継続して行いきます。
- ・ 健診事後教室については、関係機関との連携を充実させ、継続的に実施します。
- ・ 心理相談については、就学支援を見据え、連携先の拡充を図りつつ、継続的に実施します。
- ・ 関係機関との連携を充実させ、継続的に園訪問を実施します。
- ・ 子育てママのリフレッシュ会については、対象者の拡充も検討しながら、継続的に実施します。
- ・ 関係機関と連携し、児の個別性を重視した支援を継続的に実施します。

【 事業計画 】

事業名及び内容	重点項目
①未熟児訪問 ・養育医療対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との連携 ・低出生体重児など要観察児訪問の充実 ・授乳・生活リズムなど育児に関する正しい知識の普及 ・要支援の母への訪問の充実 ・個人のニーズにあった指導・相談の充実
②養育支援訪問 ・赤ちゃん訪問事業やその他により、訪問による養育支援が必要である認められた家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時からの対象者の把握・選定 ・妊婦健康診査受診状況確認 ・要保護児童対策地域協議会にて情報共有 ・個人のニーズにあった指導・相談の充実
③健診事後教室（親子にこここ教室） ・幼児健診で事後指導が必要と思われる親子が対象 ・遊びや集団活動を通して子どもの発達を促進、保護者の育児支援を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の発達に応じた児の関わりを保護者が学び、より良い親子関係構築の支援 ・保護者同士の交流 ・遊びの内容や環境の整備 ・児童発達支援施設や関係機関との連携 ・総合福祉課との連携強化 ・幼稚園保育園課との連携
④心理相談 ・臨床心理士による発達確認や親子の関わり方についての相談	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者と、児の成長や発達段階を確認し、支援方針を確認する ・児の発達についての知識や関わり方の指導
⑤園訪問 ・幼児健診事後ケースの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・園や幼稚園保育園課との連携 ・児の発達支援について、園と連携し保護者支援も含め一体的に行う
⑥子育てママのリフレッシュ会 ・身体に障害を持つ児童の保護者、低出生体重児の保護者を対象とする ・保護者の交流を目的に教室を開催する	<ul style="list-style-type: none"> ・発達に応じた児の関わりを保護者が学び、より良い親子関係構築の支援 ・保護者同士の交流
⑦児の個別性を重視した支援 ・連携ケース会議への出席 ・家庭訪問、個別面談を通じた保護者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・健診事後ケースの家庭訪問 ・総合福祉課との連携強化 ・幼稚園保育園課・学校教育課との連携 ・利用できるサービスについての情報提供 ・発達支援会議の実施 ・児童発達支援施設との連携 ・就園、就学を見据えた支援
⑧医療的ケア児等支援事業 ・医療的ケア児の状況把握 ・受け入れ施設との連絡調整 ・看護師の配置	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児等支援部会開催 ・個別検討ケース会議の開催 ・幼稚園保育園課、学校教育課との連携

4 次世代に向けた健康づくり

【方向性】

○次世代に親となる児童・生徒への健康教育の推進

【 評価指標 】

項目		策定当初値	現状値 (令和6年度)	目標値	評価
肥満の割合	小学生男子	9.1%	9.8%	減少	×
	小学生女子	7.6%	8.6%	減少	×
	中学生男子	7.3%	9.9%	減少	×
	中学生女子	9%	9.1%	減少	×
やせの割合	小学生男子	1.1%	1.9%	減少	×
	小学生女子	0.9%	1.6%	減少	×
	中学生男子	4.3%	3.7%	減少	◎
	中学生女子	2.9%	5.2%	減少	×
健康であると感じる人の割合	小学生	81.3%	75.6%	増加	×
	中学生	81.1%	90.6%	増加	○
楽しく食事をとれる割合	小学生	67.3%	58.8%	増加	×
	中学生	51.6%	75.7%	増加	○
10代の自殺死亡率(人口10万対)		0	20.9 (令和3年)	0	×
朝食を毎日食べている人の割合	小学生	91.1%	84.9%	増加	×
	中学生	82.8%	87.3%	増加	○

【 現状と課題 】

学童期・思春期は心身の成長が著しい時期であり、生活習慣が形成される大切な段階です。また、子どもが将来親となることを見据え、健やかな成長や生活習慣の確立は次世代の健康にもつながります。児童・生徒とその保護者が、心身の健康に関心を持ち、健康的な生活習慣を身につけられるよう支援していくことが重要です。

朝食の摂取状況は、幼稚園・保育園年長児では「毎日食べる」が93.2%と高いものの、小学生では84.9%、中学生では87.3%と、学年が上がるにつれて減少傾向がみられます。朝食の3色食品群のバランスは「3色そろっている」が小学生で41.2%、中学生で38.1%となっており、朝食の内容に偏りがみられます。また、体型の自己認識については、“太っ

ている”と回答した割合が小学生36.1%、中学生33.7%である一方、“やせている”は小学生18.4%、中学生15.5%となっています。さらに、ダイエットのために食事を半分以下に減らした経験について、「今している」は小学生3.4%、中学生2.8%、「前にしたことがある」は小学生21.0%、中学生18.8%となっており、一部の児童・生徒に無理な食事制限の経験がみられます。

朝食内容の充実、適切な体型認識、健康的な食生活の実践が十分でない児童・生徒もあり、望ましい生活習慣の定着や健康意識の向上に向け、家庭や学校等が連携し、児童・生徒が主体的に健康行動に取り組める環境づくりを進めることが重要です。また、正しい食習慣や生活習慣の形成を通じて、将来親となる世代の健康意識や行動につなげる取り組みを推進していく必要があります。

【 これまでの主な取り組み 】

- ・ 不妊や不育症で治療を受ける方を対象に、国や県と連携しながら経済的負担の軽減や相談事業の充実を図りました。
- ・ 将来の妊娠を見据えた健康管理の重要性について、生活習慣改善や受診勧奨を通じてプレコンセプションケアの普及に取り組みました。
- ・ 子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）について、個別通知や相談対応を通じて接種機会の確保と接種率向上に努めました。
- ・ 学校や地域の関係機関と連携し、生活習慣病健診結果の活用や依頼に基づく健康教育の実施、子どもへのSOSの出し方教育を行いました。生活習慣病健診については令和6年度に終了しました。

【 今後の方向性 】

- ・ 不妊・不育症治療については、国や県の動向を踏まえつつ、対象者の経済的負担軽減と相談支援の充実を図ります。
- ・ 若年期からの健康管理としてプレコンセプションケアの普及を進め、妊娠前からの生活習慣改善や女性の健康維持に向けた啓発を推進します。
- ・ 子宮頸がん予防ワクチンについては、接種率向上に向けた情報提供・相談支援を継続し、学校や医療機関との連携を強化します。
- ・ SOSの出し方教育については学校教育課との連携を継続し、子育て支援センターなどの子育て支援機関とも協力し、子どもや保護者に対する教育・相談事業を実施します。

【 事業計画 】

事業名及び内容	重点項目
①不妊・不育症治療に関する支援	・国・県と連携しながら経済的負担の軽減・相談事業の充実
②関係機関との連携	・依頼による健康教育の実施 ・SOSの出し方教育の実施

第2次裾野市母子保健計画

中間評価

令和8年3月

発行：裾野市健康福祉部健康推進課

〒410-1117 静岡県裾野市石脇 524 番地 1

T E L 055-992-5711

F A X 055-992-5733