



第2次裾野市母子保健計画



令和3年3月

裾野市

はじめに

少子化や核家族化をはじめとする親と子を取り巻く環境の変化は育児不安や母子の孤立化・児童虐待、また生涯を通じた生活習慣への影響等、様々な課題を浮き彫りにしており、その対応が求められております。

母子保健は、人の一生における心身の健康の基礎を形成する時期の取組として、非常に重要なものです。子どもたちがすこやかに生まれ成長するためには、親自身が健康であり、成長し自信をもって子育てをできることが大切です。また、社会全体で子育てを支援する意識の醸成と環境整備が大変重要であると考えております。



裾野市では、国・県の健康づくりの取り組みを受け、「第2次母子保健計画」を策定いたしました。親子にとって、より魅力あるまちを目指すため、頼れる人と場所づくりを応援し、母子福祉との連携を保ちつつ母子保健の一層の推進を図ります。今後「親も子も地域も共に育つまちすその」をめざしてこの計画を推進して参ります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言を賜りました多くの皆様に、心より感謝申し上げますとともに、計画の推進に対し、なお一層のご支援とご協力をお願い申し上げます。

令和3年3月

裾野市長 高村 謙二

目 次

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 第 1 章 計画の概要 | 1 |
| 1 裾野市の母子保健計画について..... | 1 |
| 2 国における「健やか親子 21」について..... | 4 |
| 第 2 章 裾野市の母子保健を取り巻く現状と課題 | 6 |
| 1 裾野市の現状..... | 6 |
| 2 健康診査からみた健康状況..... | 12 |
| 3 予防接種状況..... | 25 |
| 4 教室・相談等からみた健康状況..... | 26 |
| 5 アンケート結果からみた健康状況..... | 38 |
| 6 現状と課題..... | 45 |
| 第 3 章 計画の基本的な考え方 | 47 |
| 1 基本理念..... | 47 |
| 2 基本方針..... | 47 |
| 3 計画の体系..... | 49 |
| 4 重点的に取り組む施策..... | 49 |
| 第 4 章 事業計画 | 50 |
| 1 妊娠期からの子育て・親育ち..... | 50 |
| 2 子ども・親・家族の健やかな成長..... | 53 |
| 3 子ども・親の個別に合わせた支援..... | 56 |
| 4 次世代に向けた健康づくり..... | 58 |
| 第 5 章 重点的に取り組む施策 | 59 |
| 1 切れ目のない支援..... | 59 |
| 2 虐待予防..... | 59 |
| 3 地域連携..... | 59 |
| 第 6 章 計画の推進 | 60 |
| 1 計画の進行管理..... | 60 |
| 2 計画の推進..... | 61 |



計画の概要

1 裾野市の母子保健計画について

(1) 計画策定の背景と目的

本市では、平成 8 年 5 月 1 日児母第 20 号厚生省児童家庭局母子保健課長通知「母子保健計画策定について」に基づき、平成 9 年 3 月に「裾野市母子保健計画」を策定しました。平成 14 年 3 月に更に適切な母子保健施策を展開していくため、計画の見直しを行い、新たな「裾野市母子保健計画」を策定しました。

そして平成 15 年 7 月に国での「次世代育成支援対策推進法」の制定に伴い、本市でも、「裾野市次世代育成支援対策行動計画（前期計画）（後期計画）」を策定し、「子ども・子育て関連 3 法」が成立して、子ども・子育て支援新制度が施行されたことを受け、平成 27 年 3 月に「裾野市子ども・子育て支援事業計画」を新たに策定しています。また、平成 23 年には「すその健康増進プラン」も策定しました。これに母子保健計画も組み込み、事業を展開してきました。

一方、少子化や核家族化が進み、市民の生活様式や価値観が多様化するなど、子どもたちが生まれ育つ環境は変化し、育児不安や児童虐待、子どもたちの健康問題など様々な課題があがっています。こうした環境の変化の中で、安心して子どもを産み育てられるよう、市、関係機関・団体、地域などが連携し、切れ目ない子育て支援をしていく必要性が高まっています。

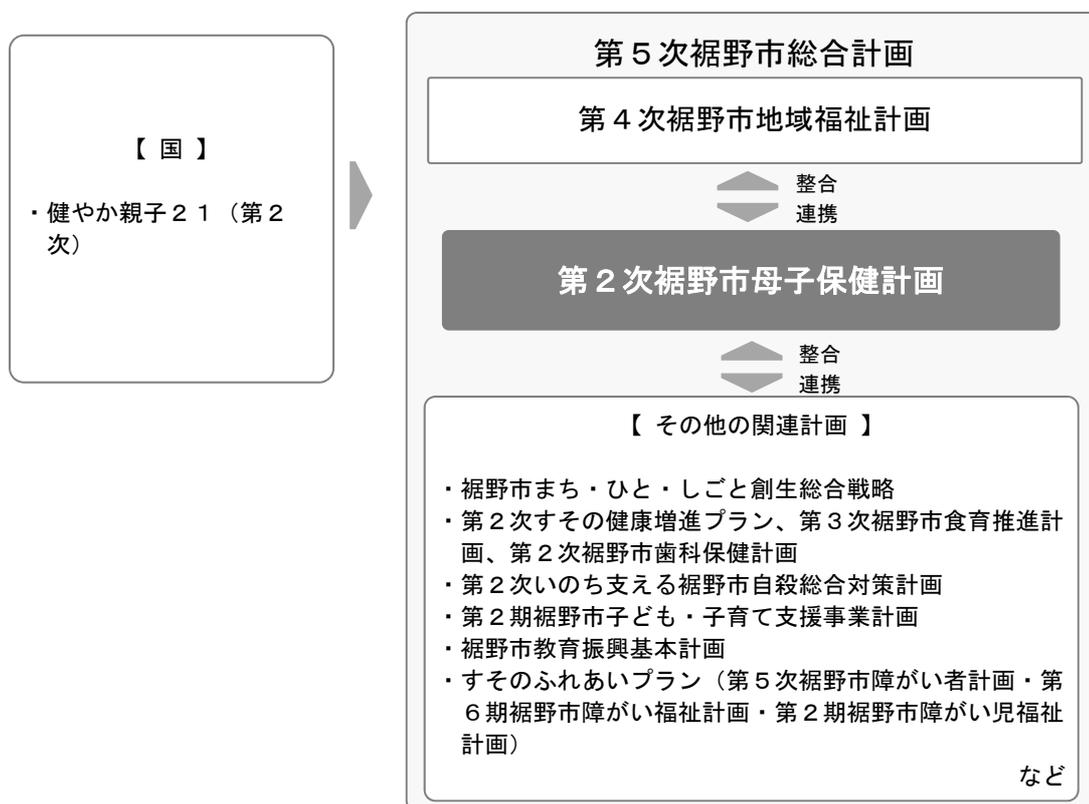
本市においては、平成 28 年 3 月に「裾野市母子保健計画」を策定し、子どもが心身共に健全に発達することを目的とし、事業を推進してきましたが、今回、計画期間の満了に伴い、国が推進する「健やか親子 21（第 2 次）」で示された課題や指標を基本とし、市、関係機関・団体、地域などが共通認識に基づき、めざす姿に向かって裾野市の母子保健（健康支援・子育て支援）を推進するため、「第 2 次裾野市母子保健計画」を策定しました。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、本市のまちづくりの基本的な方向性を示す総合的な指針である「第5次裾野市総合計画」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する内容としています。

また、本市が策定した「第4次裾野市地域福祉計画」、「裾野市教育振興基本計画」、「第2期裾野市子ども・子育て支援事業計画」、「第5次裾野市障がい者計画・第6期裾野市障がい福祉計画」、「第2次すその健康増進プラン、第3次裾野市食育推進計画、第2次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っています。さらに、国の計画である「健やか親子21（第2次）」の趣旨を踏まえ、策定しました。

計画の位置づけ図



(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か年とします。

5年後の令和7年度には目標の達成状況の評価と社会情勢の変化などに応じて見直しを行います。

| 令和3 年度 (2021) | 令和4 年度 (2022) | 令和5 年度 (2023) | 令和6 年度 (2024) | 令和7 年度 (2025) | 令和8 年度 (2026) | 令和9 年度 (2027) | 令和10 年度 (2028) | 令和11 年度 (2029) | 令和12 年度 (2030) | 令和13 年度 (2031) |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 第5次裾野市総合計画 | | | | | | | | | | ▶ |
| 第2次裾野市母子保健計画 | | | | | | | | | | ▶ |
| | | | | 中間見 直し | | | | | | |
| 第2次すその健康増進プラン 第3次裾野市食育推進計画 第2次裾野市歯科保健計画 | | | | | | | | | | ▶ |
| 第2次いのち支える裾野市自殺総合対策計画 | | | | | | | | | | ▶ |

2 国における「健やか親子 21」について

(1) 健やか親子21とは

「健やか親子 21」は、平成 13 年から開始した、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、みんなで推進する国民運動計画であり、安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策としての意義に加え、少子化社会において、国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図るための国民の健康づくり運動（健康日本 21）の一翼を担うものです。

(2) 基盤課題・重点課題と目標

基盤課題 A 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組むとともに、各事業間や関連機関間の連携体制を強化します。

また、情報を有効に活用し、母子保健事業の評価・分析体制をつくり、切れ目ない支援ができる体制を目指します。

【目標】

安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策の充実

基盤課題 B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

児童・生徒が、自ら心身の健康に関心を持ち、健康の維持・向上に取り組めるよう、様々な分野が協力し、健康教育の推進と次世代の健康を支える社会の実現を目指します。

【目標】

子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実

基盤課題 C 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりを目指します。

国や地方公共団体による子育て支援施策に限らず、地域にある様々な NPO や民間団体、母子愛育会や母子保健推進員等との連携を進めていきます。

【目標】

妊産婦や子どもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり

重点課題① 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

親子それぞれが発信する様々な育てにくさのサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援を充実させることを重点課題の一つとします。

【目標】

親や子どもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築

重点課題② 妊娠期からの児童虐待防止対策

児童虐待の発生を防止するためには、妊娠期の母親に向けた情報提供等、早期からの予防が重要です。

また、できるだけ早期に発見・対応するために新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携を強くしていきます。

【目標】

児童虐待のない社会の構築



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

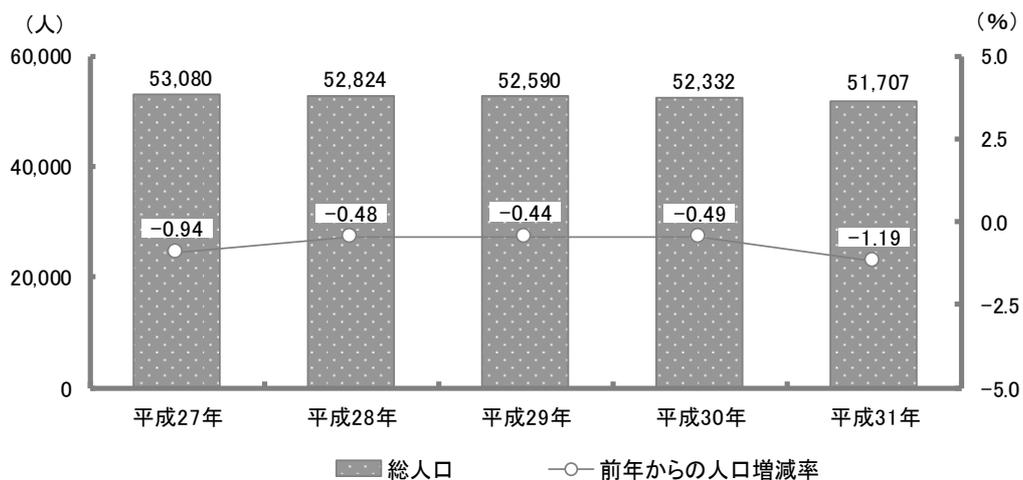
(1) 人口

① 総人口の推移と増減率

総人口の推移をみると、平成 27 年以降減少傾向にあり、平成 31 年には 51,707 人と、平成 27 年より 1,373 人減少しています。

前年からの人口増減率は、増減を繰り返しており、平成 31 年には-1.19%と、平成 27 年より 0.25 ポイント減少しています。

【 総人口の推移と増減率 】

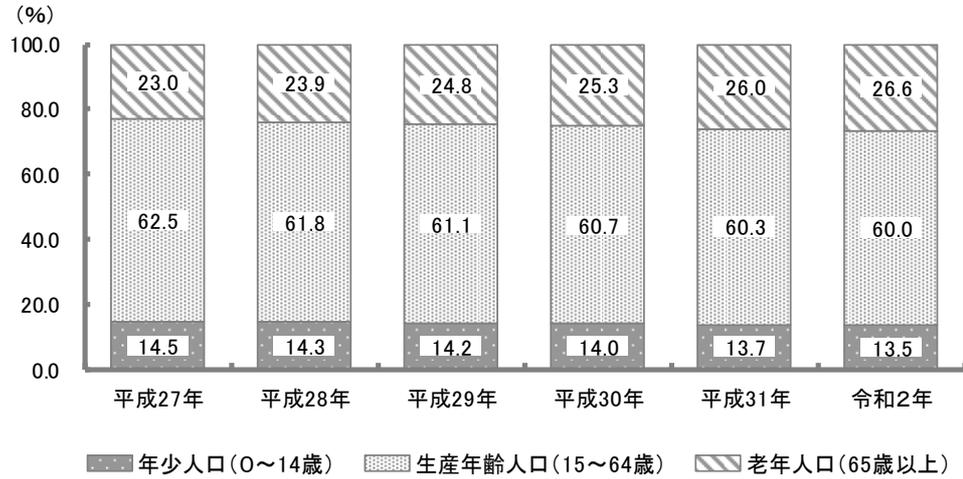


資料：住民基本台帳（各年 4 月 1 日現在）

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2年には26.6%となっています。

【 年齢3区分別人口割合の推移 】

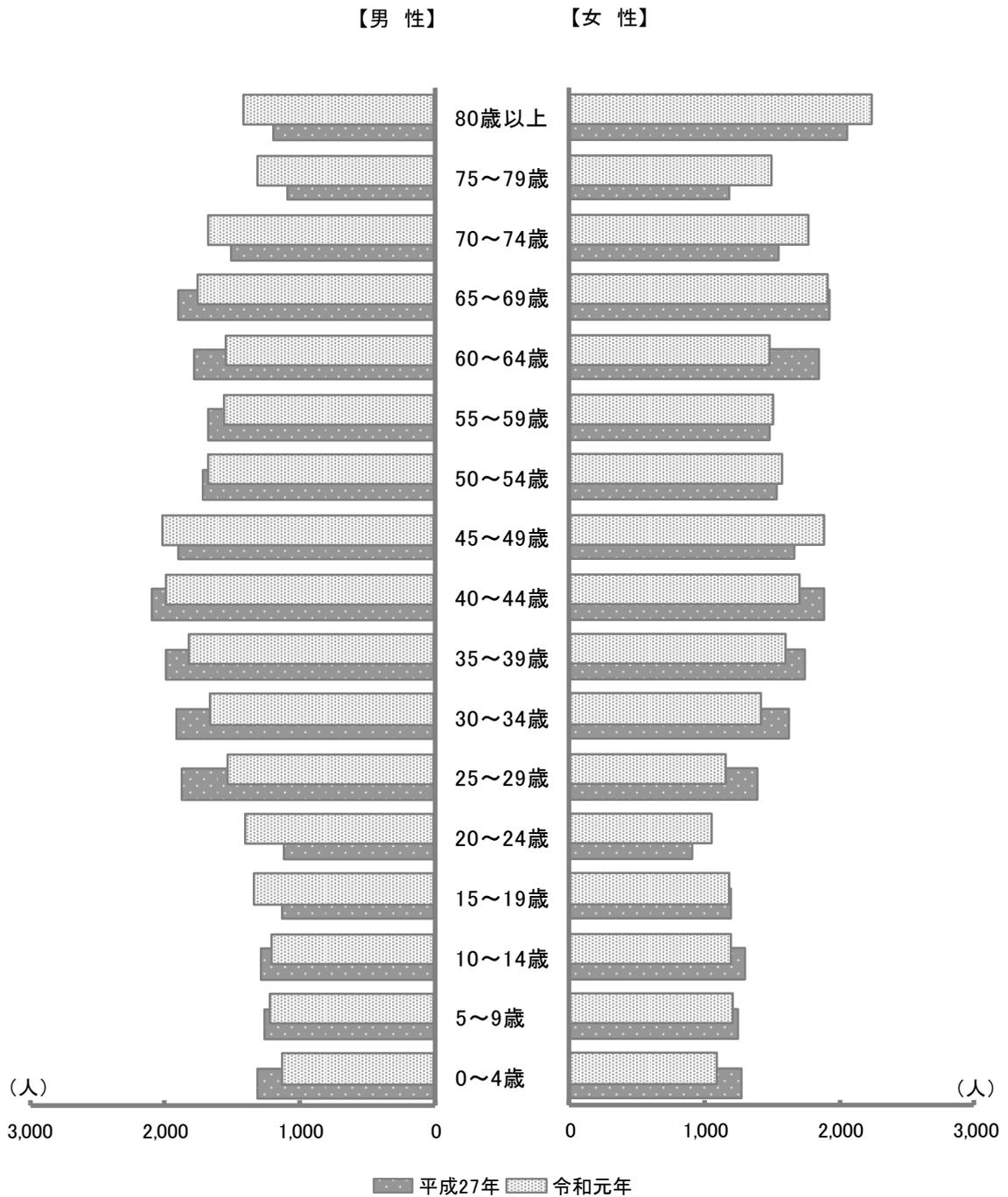


資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

③ 人口ピラミッド

平成 27 年と令和元年を比較すると男女とも 0～14 歳、25～44 歳で減少し、45 歳以上で増加しています。なかでも、25～29 歳で急激に減少しており、本市でも少子高齢化が進んでいます。

【 人口ピラミッド 平成 27 年と令和元年の比較 】



資料：国勢調査

④ 出生率(体重別出生数)

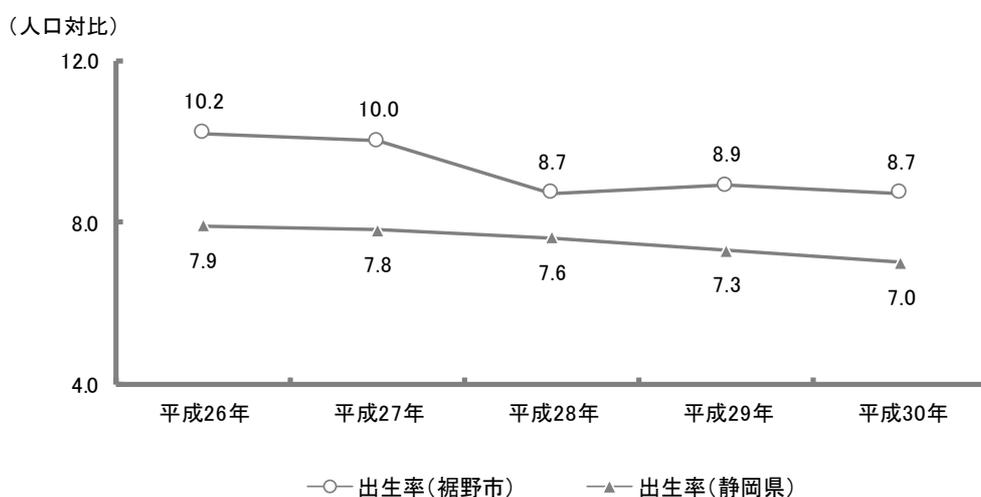
出生率の推移をみると、平成 26 年以降減少傾向にあります。静岡県の全体平均を上回っており、平成 30 年には 8.7%となっています。

出生体重別出生数でみると、出生総数および 2.5 kg 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、15～19 歳を除いていずれの年齢も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 子を除いていずれも減少傾向となっています。

【 出生率の推移（静岡県との比較） 】



資料：静岡県人口動態統計

【 出生体重別出生数 】

単位：人、%

| | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 | 平成 30 年 |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 出生総数 | 537 | 527 | 458 | 465 | 450 |
| 1.5 kg 未満 | 6 | 6 | 5 | 1 | 6 |
| 1.5 kg 以上～2 kg 未満 | 12 | 7 | 6 | 2 | 8 |
| 2 kg 以上～2.5 kg 未満 | 54 | 46 | 46 | 41 | 35 |
| 2.5 kg 以上 | 465 | 468 | 401 | 421 | 401 |
| 2.5 kg 未満の割合 | 13.4 | 11.2 | 12.4 | 9.5 | 10.9 |

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 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 |
|---------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 出生総数 | 537 | 527 | 458 | 465 | 450 |
| 15～19 歳 | 5 | 0 | 4 | 6 | 7 |
| 20～24 歳 | 41 | 38 | 38 | 37 | 36 |
| 25～29 歳 | 174 | 160 | 133 | 132 | 136 |
| 30～34 歳 | 190 | 196 | 172 | 174 | 155 |
| 35～39 歳 | 104 | 107 | 94 | 88 | 97 |
| 40～44 歳 | 23 | 26 | 16 | 28 | 19 |
| 45～49 歳 | 0 | 0 | 1 | 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 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 |
|--------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 出生総数 | 537 | 527 | 458 | 465 | 450 |
| 第 1 子 | 260 | 238 | 207 | 222 | 200 |
| 第 2 子 | 199 | 214 | 184 | 166 | 173 |
| 第 3 子 | 70 | 62 | 56 | 63 | 65 |
| 第 4 子 | 4 | 12 | 6 | 11 | 9 |
| 第 5 子～ | 4 | 1 | 5 | 3 | 3 |

資料：静岡県人口動態統計

⑤ 合計特殊出生率※

県内での平成 25～29 年の合計特殊出生率は、御前崎市と並んで4位です。また、上昇率は 38 位です。

【 合計特殊出生率（県内上位 5 市町） 】

| 順位 | 市町名 | 出生率 | 前回調査 平成 20～24 年 | |
|-----|------|------|--------------------|------|
| | | | 順位 | 出生率 |
| 1 位 | 長泉町 | 1.80 | 1 位 | 1.82 |
| 2 位 | 袋井市 | 1.76 | 3 位 | 1.76 |
| 3 位 | 御殿場市 | 1.75 | 8 位 | 1.68 |
| 4 位 | 裾野市 | 1.73 | 1 位 | 1.82 |
| 4 位 | 御前崎市 | 1.73 | 6 位 | 1.72 |

資料：人口動態統計特殊報告（平成 25～29 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 | 伊豆市 | 0.08 |
| 1 位 | 静岡市清水区 | 0.08 |
| 3 位 | 御殿場市 | 0.07 |
| 3 位 | 浜松市中区 | 0.07 |
| 3 位 | 伊豆の国市 | 0.07 |
| 38 位 | 裾野市 | -0.09 |

資料：人口動態統計特殊報告（平成 25～29 年）

※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。

2 健康診査からみた健康状況

(1) 妊娠期

① 妊婦健康診査

14 回の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全 14 回平均受診率は平成 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。

【 令和元年度 妊婦健康診査結果 】

単位：人、%

| 回数 | 初 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
|--------|-------|------|------|------|------|------|------|-----|
| 受診券交付数 | 422 | 423 | 433 | 439 | 448 | 450 | 454 | |
| 健診受診人数 | 405 | 402 | 411 | 401 | 358 | 343 | 381 | |
| 受診率 | 96.0 | 95.0 | 94.9 | 91.3 | 79.9 | 76.2 | 83.9 | |
| 結果 | 異常なし | 404 | 400 | 406 | 394 | 352 | 328 | 368 |
| | 治療・指導 | 1 | 2 | 5 | 7 | 6 | 15 | 13 |
| | 要精密 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| 回数 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | |
|--------|-------|------|------|------|------|------|------|-----|
| 受診券交付数 | 459 | 462 | 463 | 463 | 465 | 466 | 466 | |
| 健診受診人数 | 360 | 341 | 313 | 299 | 286 | 236 | 148 | |
| 受診率 | 78.4 | 73.8 | 67.6 | 64.6 | 61.5 | 50.6 | 31.8 | |
| 結果 | 異常なし | 351 | 332 | 301 | 281 | 272 | 227 | 147 |
| | 治療・指導 | 8 | 9 | 12 | 16 | 13 | 9 | 1 |
| | 要精密 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | その他 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 |

資料：健康推進課資料

※償還払いの件数は数に入っていません

② 妊婦歯科疾患検診

平成20年度から費用助成をしています。受診率は平成29年度以降減少傾向です。また、受診結果では8～9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、%

| | | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 |
|--------|---------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 受診券発行数 | | 516 | 469 | 476 | 417 | 458 |
| 受診数 | | 244 | 227 | 251 | 184 | 185 |
| 受診率 | | 47.3 | 48.4 | 52.7 | 44.1 | 40.4 |
| 結果 | 異常なし | 15 | 24 | 31 | 29 | 37 |
| | 異常なしの割合 | 6.1 | 10.5 | 12.3 | 15.7 | 20.0 |
| | 異常あり | 229 | 203 | 220 | 155 | 148 |
| | 異常ありの割合 | 93.8 | 89.4 | 87.6 | 84.2 | 80.0 |

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90～100%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、令和元年度には6.9%となっています。

要精密検査者率は、横ばいで推移し、令和元年度には2.4%となっており、要医療者率は、令和元年度には平成30年度より6.0%減少し、3.5%となっています。

未受診者や結果で経過観察になった方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。

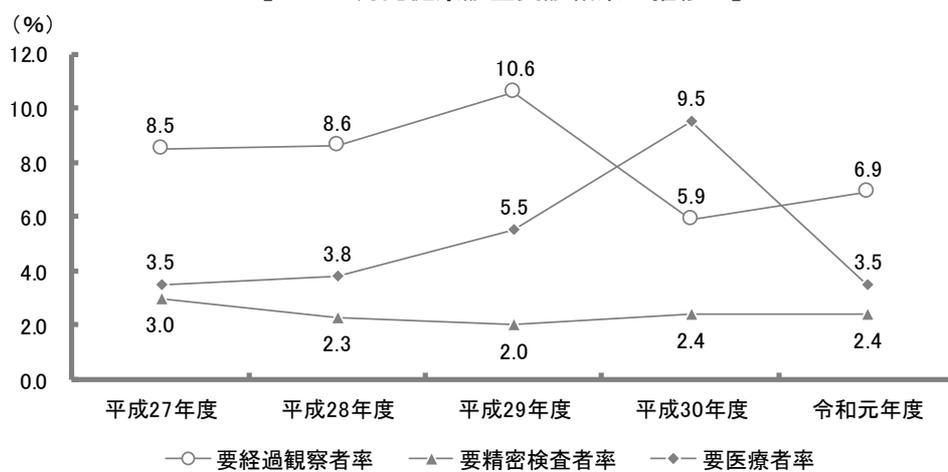
【 4か月児健康診査（個別健診） 】

単位：人、%

| | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 |
|-----|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 対象者 | 507 | 485 | 463 | 454 | 388 |
| 受診数 | 508 | 443 | 454 | 460 | 377 |
| 受診率 | 100.2 | 91.3 | 98.1 | 101.3 | 97.2 |

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、平成29年度以降減少し、令和元年度には8.9%となっています。

要精密検査者率は、横ばいで推移していましたが、令和元年度には2.4%と前年度より1.3%増加しています。また、要医療者率は、令和元年度には4.8%となっています。

4 か月児健康診査と同様に、未受診者や結果で経過観察になった方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。

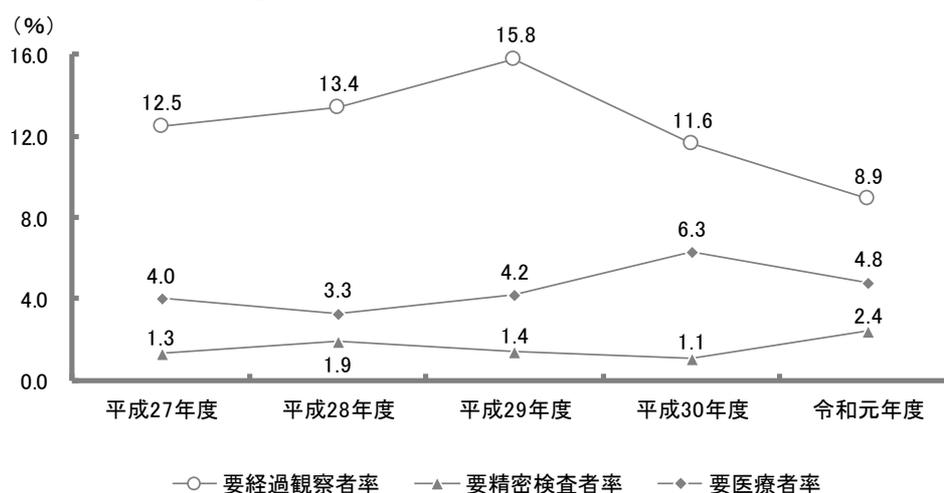
【 10 か月児健康診査（個別健診） 】

単位：人、%

| | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 |
|-----|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 対象者 | 493 | 492 | 460 | 452 | 432 |
| 受診数 | 473 | 485 | 431 | 449 | 415 |
| 受診率 | 95.9 | 98.6 | 93.7 | 99.3 | 96.1 |

資料：健康推進課資料

【 10 か月児健康診査受診結果の推移 】



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96～100%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、養育環境の問題が多くなっています。

未受診者の理由としては両親ともに就労していて仕事が休めないという家庭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、%

| | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 |
|------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 対象者数 | 524 | 509 | 429 | 423 | 430 |
| 受診者数 | 522 | 500 | 421 | 425 | 415 |
| 受診率 | 99.6 | 98.2 | 98.1 | 100.5 | 96.5 |

資料：健康推進課資料

※令和元年度は新型コロナウイルス感染防止対策の関係で3月の実施を見合わせたため11回の開催。

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98～100%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、多動、対人関係、養育環境の問題が多くなっています。

未受診者の理由としては1歳6か月児健康診査と同様に両親ともに就労していて仕事が休めないという家庭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は、家庭訪問・電話、健診事後教室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、%

| | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 |
|------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 対象者数 | 536 | 497 | 472 | 496 | 402 |
| 受診者数 | 535 | 499 | 466 | 486 | 399 |
| 受診率 | 99.8 | 100.4 | 98.7 | 98.0 | 99.3 |

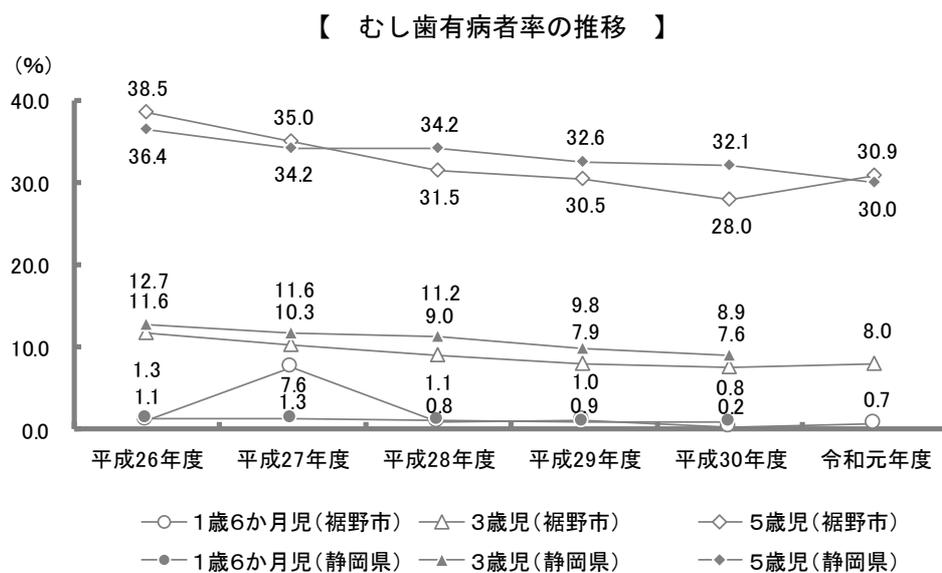
資料：健康推進課資料

※令和元年度は新型コロナウイルス感染防止対策の関係で3月の実施を見合わせたため11回の開催。

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か月児は横ばいで推移しており、令和元年度には0.7%となっています。

また、3歳児はやや減少傾向にあり、令和元年度には8.0%となっています。5歳児は令和元年度には30.9%と前年度より2.9%増加しており、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。



資料：健康推進課資料、静岡県5歳児歯科調査

※むし歯有病者率…受診者中、むし歯の経験がある者の割合

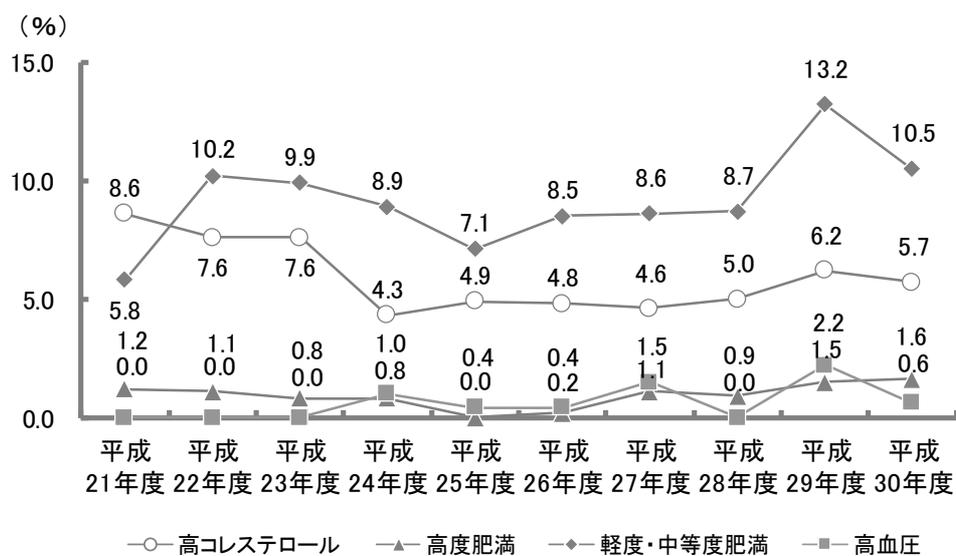
※県の資料でも1歳6か月児（静岡県）、3歳児（静岡県）は平成30年度までしか数値が出ていません。

(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、平成30年度は、軽度・中等度肥満が10.5%、高コレステロールが5.7%と多く、高度肥満、高血圧は低い値で推移しています。

【 生活習慣病検診結果(小学校4年生) 】

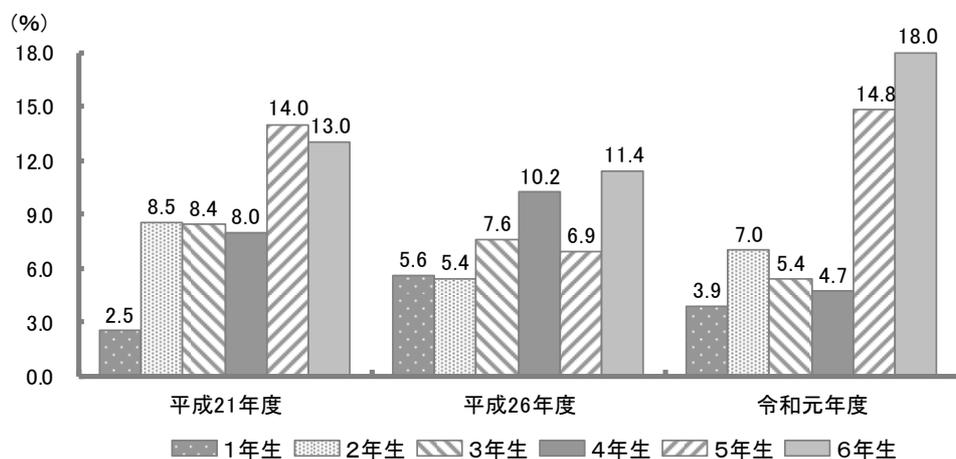


資料：すそのに育つ子

② 小学校児童の肥満の割合

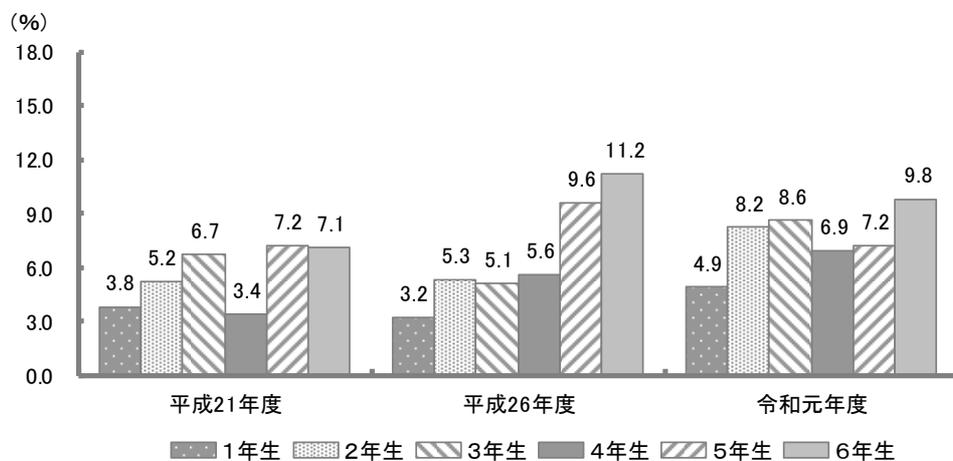
小学校児童の肥満の割合をみると、男女ともに、学年があがるにつれて上昇する傾向にあります。

【 小学校児童の肥満の割合(男子) 】



資料：すそのに育つ子

【 小学校児童の肥満の割合(女子) 】

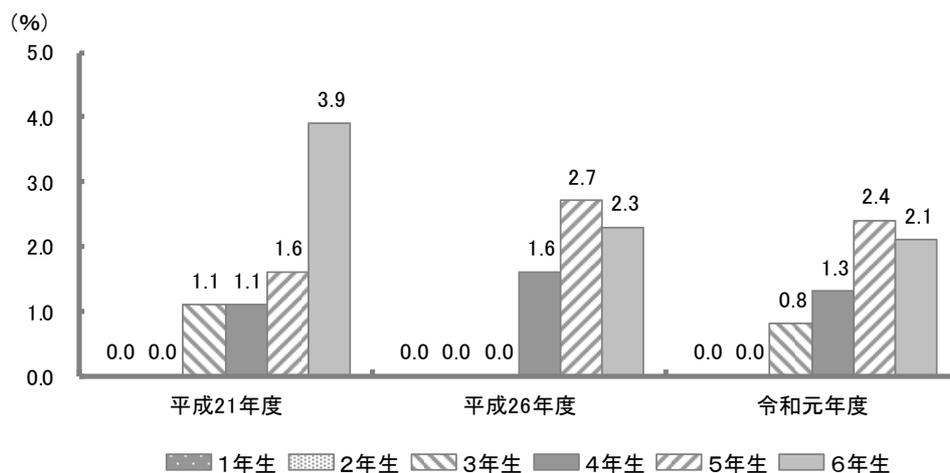


資料：すそのに育つ子

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していますが、平成26年度と令和元年度には男子で5年生のやせの割合が全学年の中で上昇しています。女子では令和元年度に4年生のやせの割合が全学年の中で多くなっています。

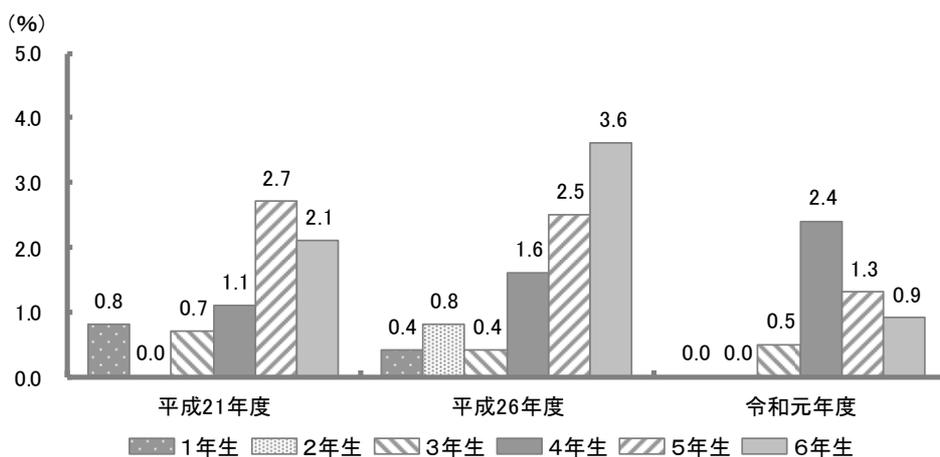
【 小学校児童のやせの割合(男子) 】



資料：すそのに育つ子

※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)

【 小学校児童のやせの割合(女子) 】

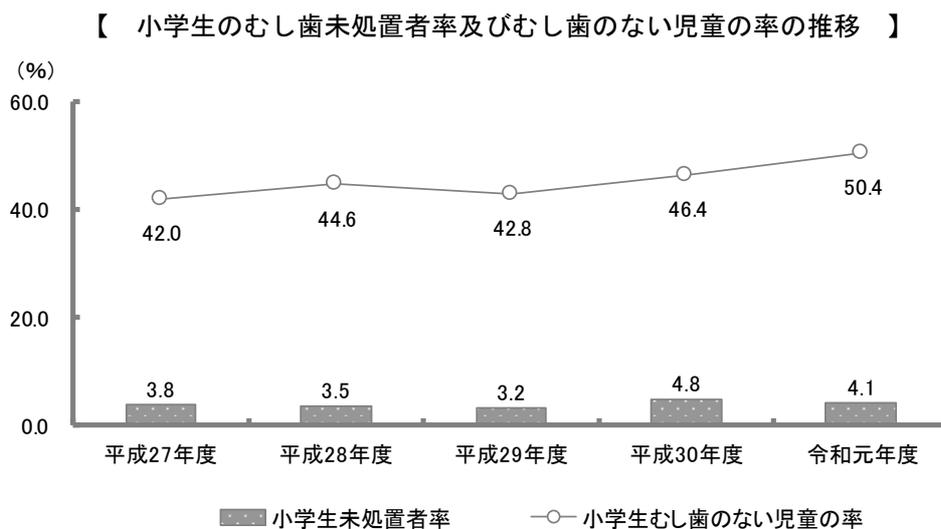


資料：すそのに育つ子

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、未処置者率は増減を繰り返しており、令和元年度には4.1%となっています。

むし歯のない児童の率は、平成29年度以降増加傾向にあり、令和元年度には50.4%となっています。



資料：すそのに育つ子

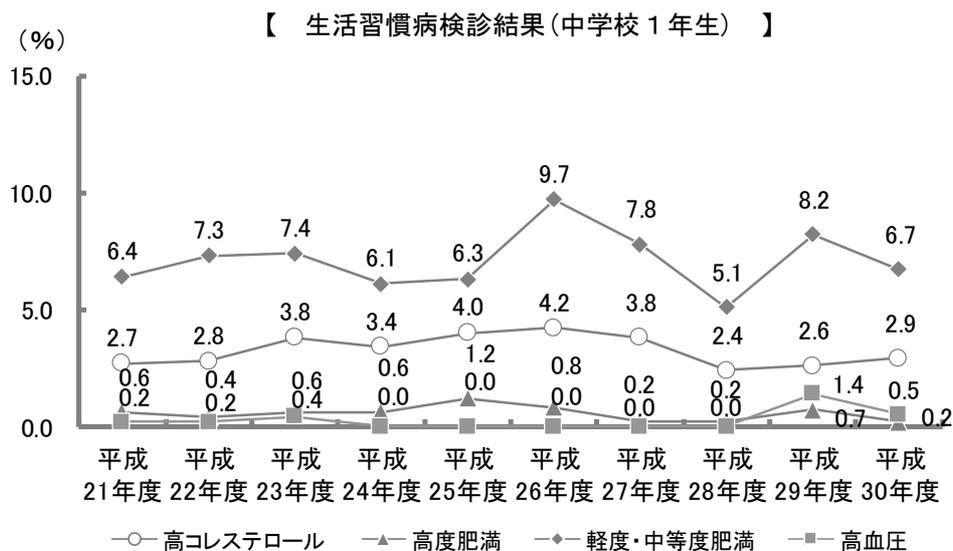
※1 むし歯未処置者率…現在、むし歯がある者の割合

※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

(4) 思春期

① 生活習慣病検診結果(中学校1年生)

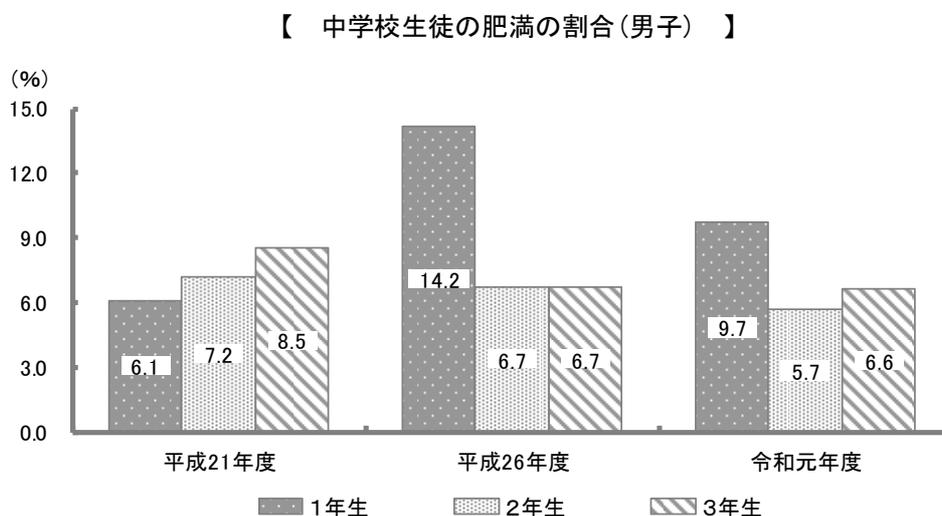
生活習慣病検診結果(中学校1年生)の推移をみると、平成30年度には、軽度・中等度肥満が6.7%、高コレステロールが2.9%と多く、高度肥満と高血圧の生徒は低い値で推移しています。



資料：すそのに育つ子

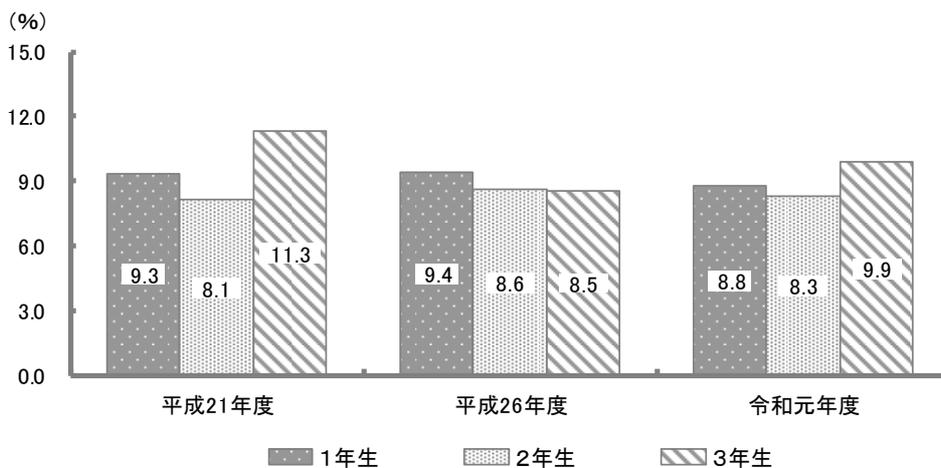
② 中学校生徒の肥満の割合

中学校生徒の肥満の割合では、男子は1年生から2年生にかけて減少していますが、女子は2年生から3年生にかけてわずかに増加しています。



資料：すそのに育つ子

【 中学校生徒の肥満の割合(女子) 】

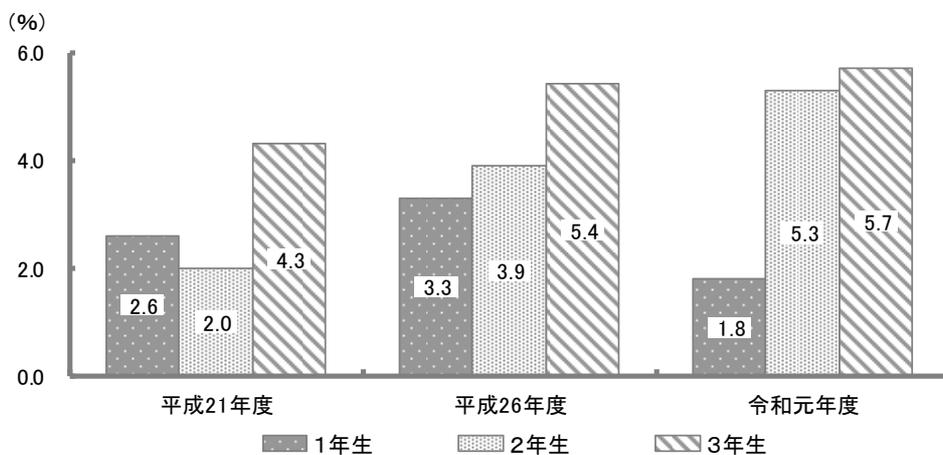


資料：すそのに育つ子

③ 中学校生徒のやせの割合

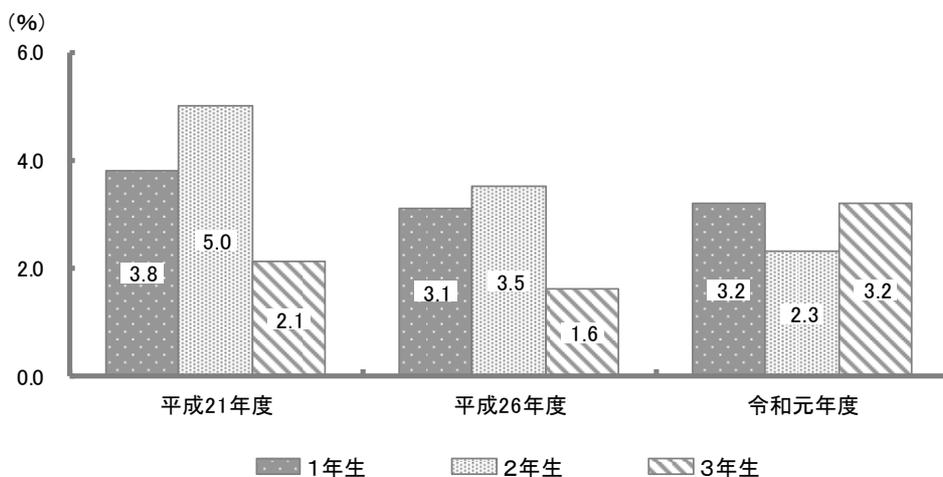
中学校生徒のやせの割合をみると、男子は学年が上がるにつれ増加傾向、女子は3年生で減少傾向となっています。

【 中学校生徒のやせの割合(男子) 】



資料：すそのに育つ子

【 中学校生徒のやせの割合(女子) 】



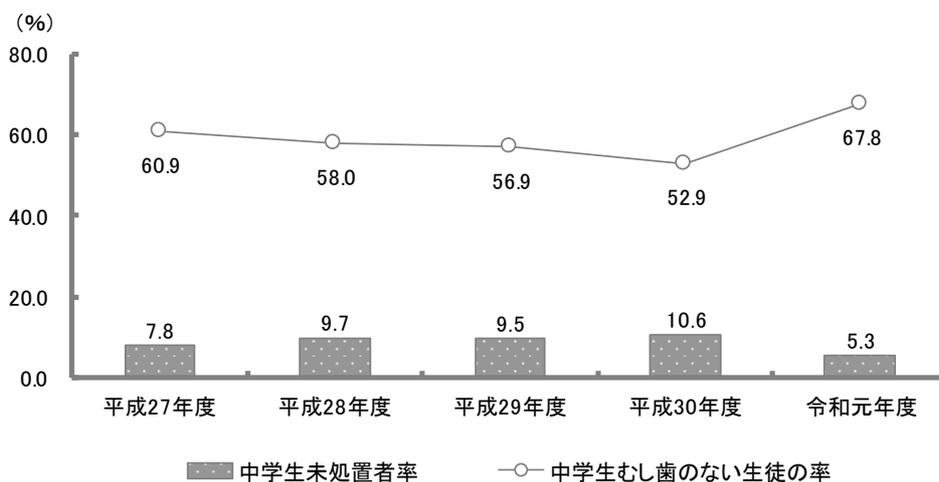
資料：すそのに育つ子

③ 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平成30年度より5.3%減少し、令和元年度には5.3%となっています。

中学生のむし歯のない生徒の率は、令和元年度には67.8%となっており、前年度より14.9%と大幅に増加しています。

【 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 】



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。

【 令和元年度予防接種率実績 】

単位：人、%

| | 四種混合 (ジフテリア・百日せき・破傷 風・ポリオ) | | | | MR (麻し ん・風 しん) 1期 | MR (麻し ん・風 しん) 2期 | 水痘 | | BCG |
|------|----------------------------------|------|------|------|-------------------------------|-------------------------------|-------|------|------|
| | 1回目 | 2回目 | 3回目 | 追加 | 1回目 | 2回目 | | | |
| 接種者数 | 392 | 398 | 397 | 442 | 447 | 439 | 449 | 422 | 386 |
| 対象者数 | 399 | 399 | 399 | 458 | 449 | 465 | 449 | 449 | 399 |
| 接種率 | 98.2 | 99.7 | 99.5 | 96.5 | 99.6 | 94.4 | 100.0 | 94.0 | 96.7 |

| | 小児肺炎球菌 | | | | ヒブ | | | |
|------|--------|-------|-------|------|------|-------|-------|------|
| | 1回目 | 2回目 | 3回目 | 追加 | 1回目 | 2回目 | 3回目 | 追加 |
| 接種者数 | 389 | 396 | 396 | 437 | 385 | 392 | 389 | 412 |
| 対象者数 | 387 | 387 | 387 | 449 | 387 | 387 | 387 | 439 |
| 接種率 | 100.5 | 102.3 | 102.3 | 97.3 | 99.5 | 101.3 | 100.5 | 93.8 |

| | 日本脳炎 | | | | 二種 混合 | 子宮頸がん | | |
|------|------|------|------|------|----------|-------|-----|-----|
| | 1回目 | 2回目 | 追加 | 2期 | | 1回目 | 2回目 | 3回目 |
| 接種者数 | 418 | 416 | 468 | 368 | 390 | 6 | 4 | 2 |
| 対象者数 | 430 | 430 | 477 | 478 | 495 | | | |
| 接種率 | 97.2 | 96.7 | 98.1 | 77.0 | 78.8 | | | |

資料：健康推進課資料

※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)

・接種者率：令和元年度4月～3月の接種者数/令和元年度4月～3月の個別通知者数(対象者数)

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

母と子の健康のために適切な保健指導、医療、公的サービスを提供することを目的に、母子健康手帳を交付しています。平成30年度以降の母子健康手帳交付は400人前後となっています。

令和元年度に母子健康手帳を交付した方424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で対応しています。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 】

| | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 |
|-----|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 交付数 | 490 | 479 | 487 | 394 | 424 |

資料：健康推進課資料

【 令和元年度 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 | 96 | 22.6 |
| 不妊治療 | 32 | 7.5 |
| 既往歴・治療疾患あり | 13 | 3.1 |
| 未入籍 | 26 | 6.1 |
| 上の子が要支援ケース | 18 | 4.2 |
| 精神疾患の既往・通院歴 | 11 | 2.6 |
| ステップファミリー | 16 | 3.8 |
| 妊娠16週以降の遅い母子健康手帳交付 | 4 | 0.9 |
| 多胎 | 2 | 0.5 |
| 愛情を受けずに育った | 23 | 5.4 |
| 無計画な妊娠・出産の繰り返し | 4 | 0.9 |
| 経済的貧困 | 3 | 0.7 |
| 10代の妊娠 | 3 | 0.7 |
| 望まない妊娠 | 4 | 0.9 |
| 妊娠・出産・育児の不安が強い | 4 | 0.9 |
| その他（家族の問題、支援不足、両親の喫煙等） | 12 | 2.8 |

資料：健康推進課資料

※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。

② 不妊治療費助成

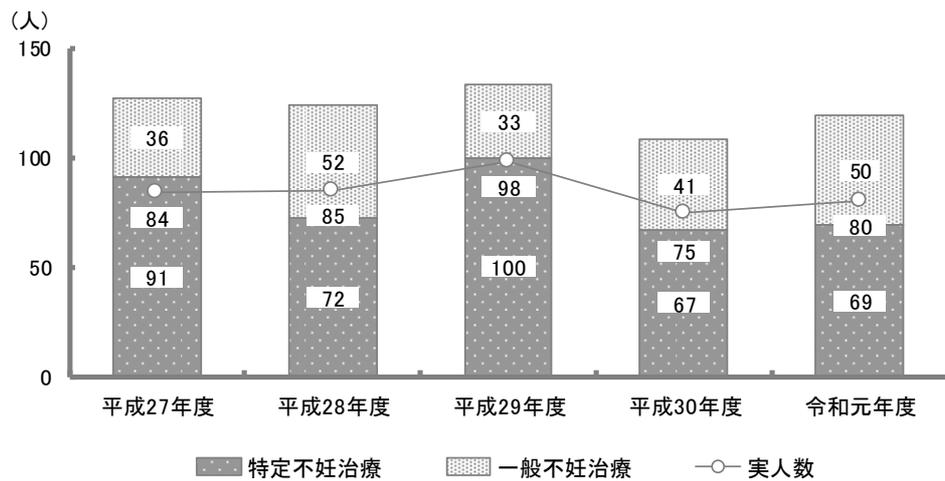
一般不妊治療(排卵誘発法・人工授精等)や特定不妊治療(体外受精・顕微授精等)に対して助成を行っています。

【 不妊治療費助成申請者数 】

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 |
|--------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 特定不妊治療 | 91 | 72 | 100 | 67 | 69 |
| 一般不妊治療 | 36 | 52 | 33 | 41 | 50 |
| 実人数 | 84 | 85 | 98 | 75 | 80 |
| 延べ人数 | 127 | 124 | 138 | 117 | 123 |

【 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、第1回目は歯科・栄養の講話、第2回目は沐浴等の指導・夫の妊婦体験、第3回目は抱っこやオムツ交換等の指導・新生児の特徴と育児について講話を行っています。とくに、第2回目の参加が多くなっています。

【 パパママスクール参加者数 】

単位：人

| | 平成27年度 | | 平成28年度 | | 平成29年度 | | 平成30年度 | | 令和元年度 | |
|-----|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | 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 | 46 | 3 | 49 | 8 | 48 | 6 | 23 | 5 | 22 | 3 |
| 2回目 | 72 | 67 | 77 | 75 | 82 | 75 | 62 | 62 | 67 | 64 |
| 3回目 | 29 | 2 | 19 | 2 | 35 | 2 | 14 | 1 | 29 | 10 |
| 4回目 | | | | | 26 | 2 | | | | |
| 合計 | 149 | 72 | 145 | 91 | 191 | 85 | 99 | 68 | 118 | 77 |

資料：健康推進課資料

※平成30年度は母子健康手帳交付数が前年度よりも100人前後減少している。

(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。訪問率は増減を繰り返しており、令和元年度には96.8%となっています。また、新生児訪問率は年々減少し、令和元年度には7.9%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、%

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 出生数 | 507 | 465 | 468 | 442 | 379 |
| 訪問実数 | 511 | 453 | 466 | 449 | 367 |
| 訪問率 | 100.8 | 97.4 | 99.6 | 101.6 | 96.8 |
| 新生児訪問実施数 | 155 | 169 | 145 | 129 | 29 |
| 新生児訪問率 | 30.3 | 37.3 | 31.1 | 28.7 | 7.9 |

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[※]を行い、令和元年度の有所見者割合は4.6%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 】

資料：人、%

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 |
|--------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 訪問対象者数 | 511 | 453 | 468 | 442 | 367 |
| 有所見者数 | 32 | 36 | 33 | 21 | 17 |
| 有所見者割合 | 6.3 | 7.9 | 7.1 | 4.8 | 4.6 |

資料：健康推進課資料

※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。

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。令和元年度には7件となっています。

【 未熟児訪問数 】

資料：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 |
|-------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 訪問者実数 | 35 | 25 | 11 | 11 | 7 |

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、混合・ミルクの割合が増加しています。

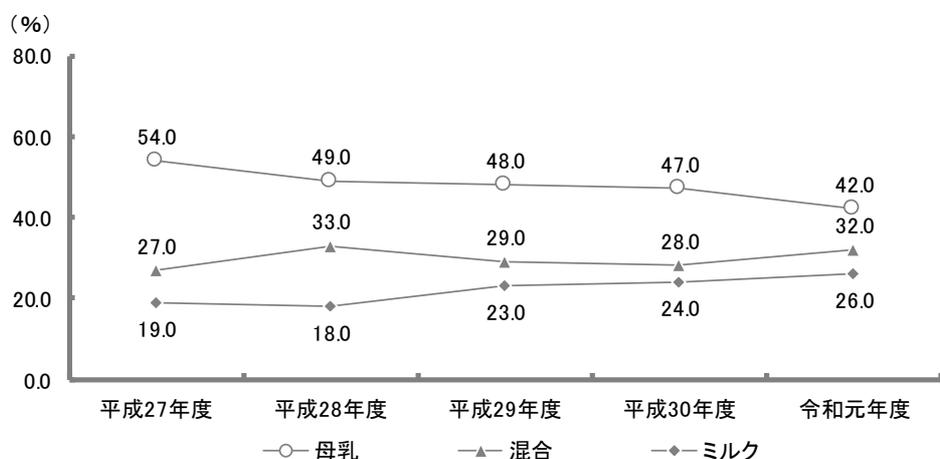
【 栄養法について 】

資料：人、%

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 |
|--------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 対象人数 | 507 | 485 | 463 | 454 | 388 |
| 受診者 | 508 | 443 | 454 | 460 | 377 |
| 母乳の割合 | 54.0 | 49.0 | 48.0 | 47.0 | 42.0 |
| 混合の割合 | 27.0 | 33.0 | 29.0 | 28.0 | 32.0 |
| ミルクの割合 | 19.0 | 18.0 | 23.0 | 24.0 | 26.0 |
| 未記入の割合 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 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。令和元年度の参加率は48.4%、参加者のうち第1子の参加率は53.3%となっています。

【 6か月児育児教室参加者数 】

単位：人、%

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 対象数 | 524 | 458 | 467 | 490 | 349 |
| 参加者数 | 287 | 265 | 229 | 227 | 169 |
| 参加率 | 54.8 | 57.9 | 49.0 | 46.3 | 48.4 |
| 参加者のうち第1子参加数 | 170 | 139 | 115 | 130 | 90 |
| 参加者のうち第1子参加率 | 59.2 | 52.5 | 50.2 | 57.3 | 53.3 |

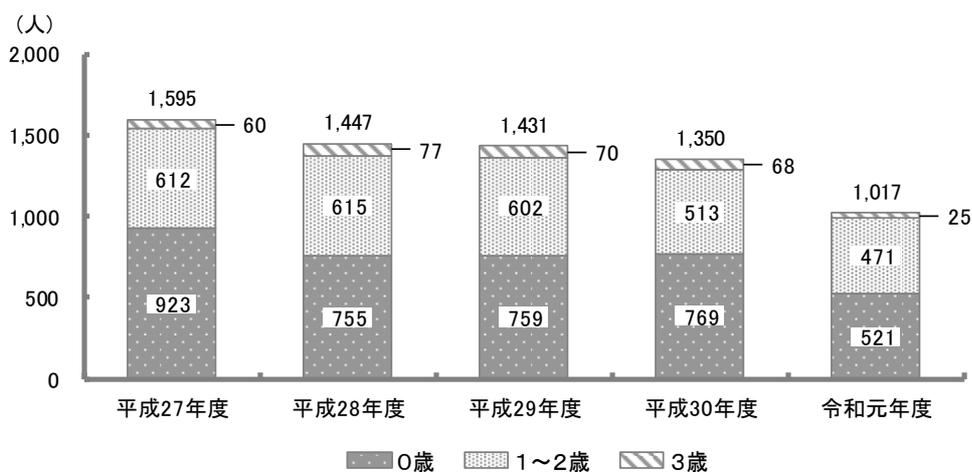
資料：健康推進課資料

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。また、平成26年2月より子どもの遊び場と母親同士の交流の場として「遊びと交流の場」を併設しています。

乳幼児健康相談利用者の推移をみると、減少傾向です。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。

【 乳幼児健康相談利用者 】



資料：健康推進課資料

※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

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、対象者が減少しているため実施回数・参加実人数ともに減少しています。

【 子育てママのリフレッシュ会参加状況 】

単位：回、人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 |
|-------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 実施回数 | 12 | 12 | 12 | 8 | 7 |
| 参加実人数 | 9 | 9 | 6 | 6 | 5 |
| 参加延人数 | 50 | 48 | 17 | 9 | 13 |

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います。参加率は年々上昇し、令和元年度には43.2%となっています。

【 2歳6か月児歯科教室参加者数 】

単位：人、%

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 |
|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 子どもの実人数※ | 202 | 213 | 202 | 187 | 163 |
| 参加率 | 39.1 | 41.1 | 39.5 | 40.2 | 43.2 |

資料：健康推進課資料

※フッ素塗布しなかった子も含む

⑧ 健診事後教室（母と子のグループ教室）

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、「母と子のグループ教室」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、障がい福祉課、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(母と子のグループ教室)参加者数 】

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 |
|------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 実人数 | 39 | 43 | 32 | 35 | 41 |
| 延べ人数 | 213 | 194 | 193 | 181 | 176 |

資料：健康推進課資料

【 健診事後教室(母と子のグループ教室)参加者主訴の内容（複数計上） 】

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 |
|-----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 言葉の遅れ | 33 | 25 | 32 | 24 | 34 |
| 対人関係の不安 | 5 | 7 | 11 | 19 | 24 |
| 発達全体の遅れ | 3 | 14 | 9 | 13 | 22 |
| 多動 | 6 | 3 | 10 | 5 | 9 |
| マイペース | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 身体障害 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 保護者の養育 | 8 | 3 | 6 | 2 | 4 |
| 身体運動発達の遅れ | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 |

資料：健康推進課資料

⑨ 心理相談・児童相談、総合発達相談

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

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 |
|--------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 心理相談 | 37 | 30 | 23 | 28 | 25 |
| 児童相談 | 4 | 2 | 2 | | |
| 総合発達相談 | 12 | 2 | 2 | | |
| 合計 | 53 | 34 | 27 | 28 | 25 |

資料：健康推進課資料

※平成 30 年度以降は県主催（裾野市を会場）の児童発達相談、医師による相談を含む総合発達相談を廃止

【 令和元年度 心理相談等相談内容（複数計上） 】

単位：人

| | 人数 |
|-------------------|----|
| 言葉の遅れ | 3 |
| 全体的な発達の遅れ | 24 |
| 落ち着きがない | 6 |
| 発音不明瞭 | 2 |
| 指示が入りにくい | 5 |
| こだわりが強い・切り替えができない | 7 |
| 会話が一方的 | 0 |
| 強い人見知り | 0 |
| 吃音 | 0 |
| 母の育児ストレス | 1 |
| その他 | 2 |

資料：健康推進課資料

【 令和元年度 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 | 7 |
| 健診事後教室勧奨 | 16 |
| 園との連絡調整 | 12 |
| 医療機関受診勧奨 | 9 |
| 相談終了 | 2 |
| 聴覚検査の紹介 | 0 |
| 療育施設紹介 | 2 |

資料：健康推進課資料

【 令和元年度 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 | 2 |
| 2歳以上～2歳6か月未満 | 11 |
| 2歳6か月以上～3歳未満 | 13 |
| 3歳以上～3歳6か月未満 | 5 |
| 3歳6か月以上～4歳未満 | 6 |
| 4歳以上 | 13 |

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、令和元年度には272人となっています。

【 園訪問したケースの人数 】

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 実人数 | 60 | 116 | 285 | 267 | 272 |
| 延べ人数 | 62 | 127 | 337 | 375 | 463 |

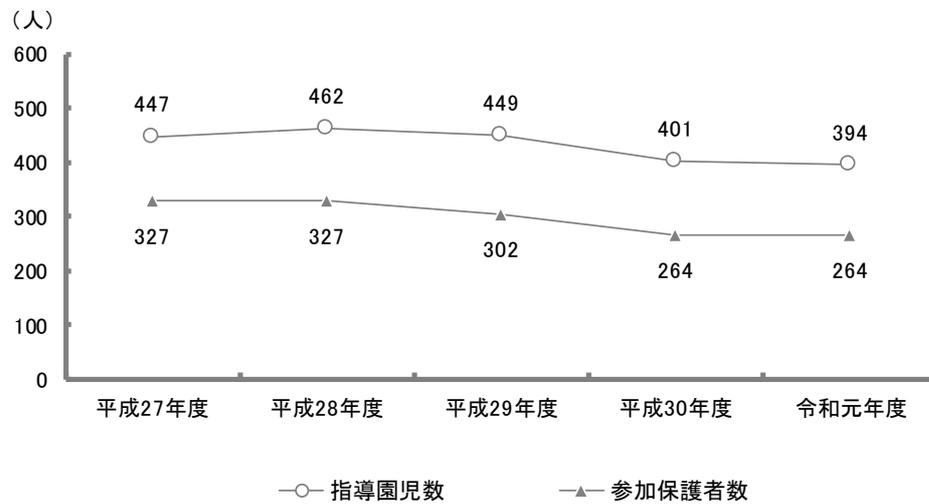
資料：健康推進課資料

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、令和元年度には、指導園児数が394人、参加保護者が264人となっています。

【 4歳児口腔衛生指導数 】



資料：健康推進課資料

5 アンケート結果からみた健康状況

(1) アンケート調査の概要

① 調査の目的

本調査は、「第2次裾野市母子保健計画」を策定するにあたり、アンケート調査を実施しました。市内の幼稚園・保育園に通う年長児の生活習慣を知り、今後の裾野市の健康づくり対策を考えていくための基礎資料とすることを目的としています。

② 調査対象

年長児童の保護者

③ 調査期間

令和元年8月29日から令和元年9月30日

④ 調査方法

各施設に直接調査票を手渡し配布、手渡し回収

⑤ 調査の内容

属性（年齢等）、起床・就寝時間、普段の遊びについて、保護者の生活習慣について、健康状態について、家庭での食事について、歯磨きについて

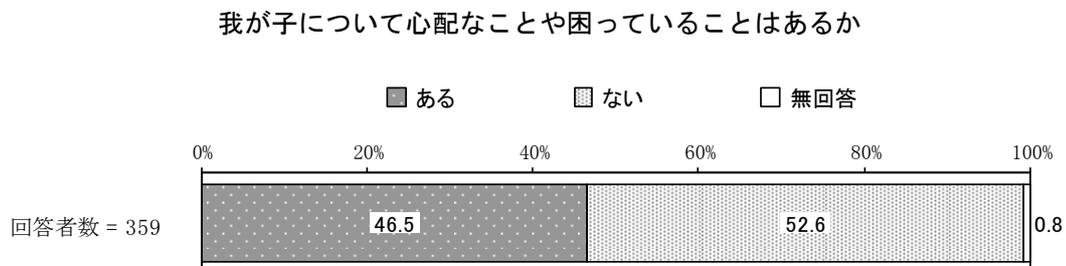
⑥ 回収状況

| | 調査数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|--------------|------|-------|-------|
| 幼稚園・保育園年長児調査 | 381通 | 359通 | 94.2% |

(2) 我が子の心配事や困り事について

① 我が子について心配なことや困っていることはあるか

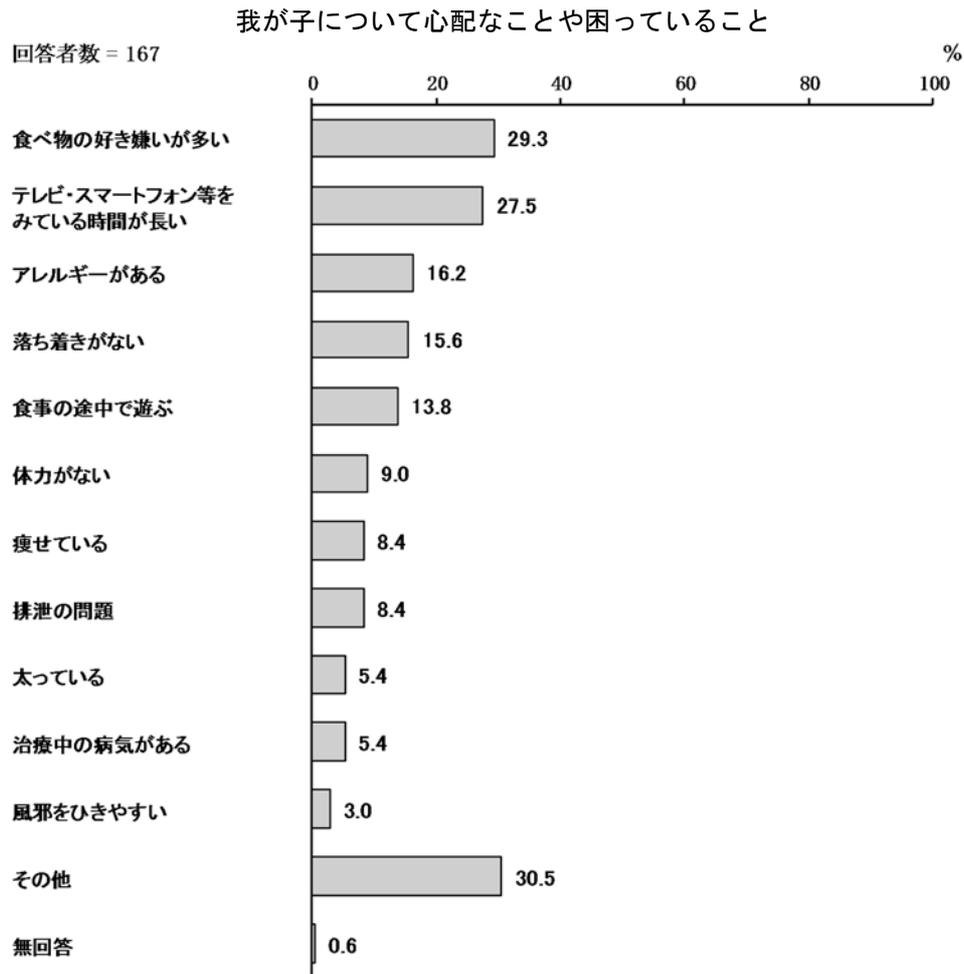
「ある」の割合が46.5%、「ない」の割合が52.6%となっています。



② 我が子について心配なことや困っていること

「食べ物の好き嫌いが多い」の割合が29.3%と最も高く、次いで「テレビ・スマートフォン等をみている時間が長い」の割合が27.5%、「アレルギーがある」の割合が16.2%となっています。

「その他」の主な意見については「言葉の遅れ」「指しゃぶり」等となっています。

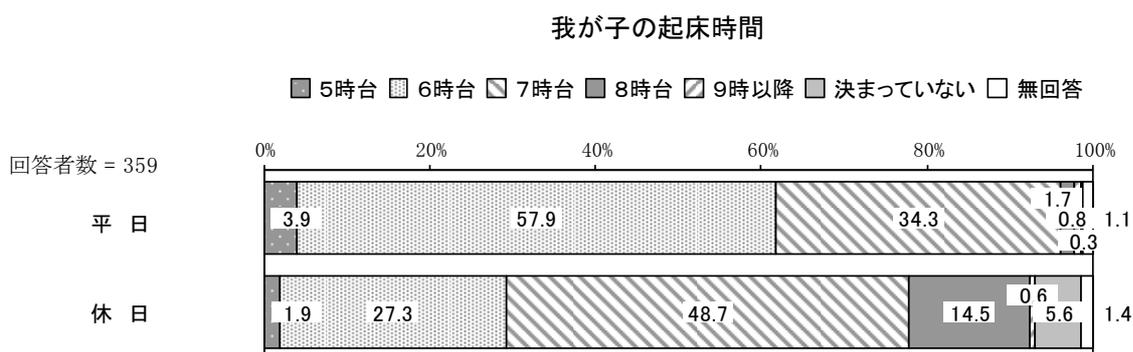


(3) 我が子の起床時間・就寝時間について

① 我が子の起床時間

平日では、「6時台」の割合が57.9%と最も高く、次いで「7時台」の割合が34.3%となっています。

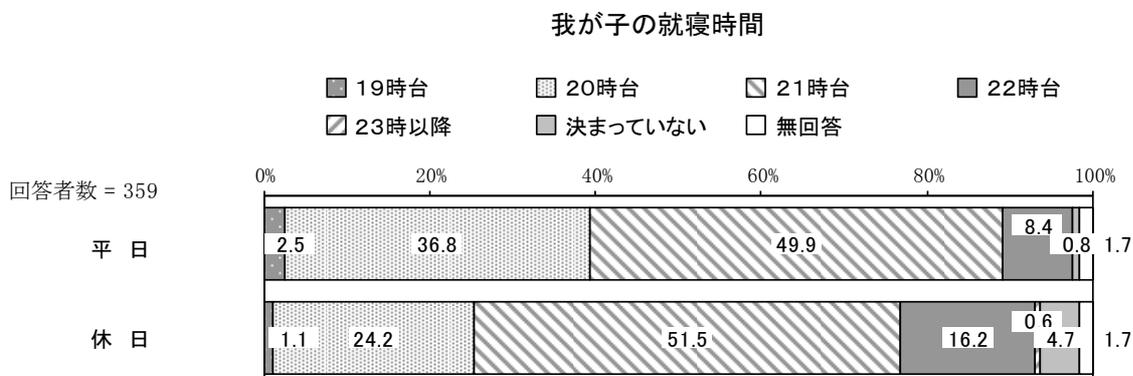
休日では、「7時台」の割合が48.7%と最も高く、次いで「6時台」の割合が27.3%、「8時台」の割合が14.5%となっています。



② 我が子の就寝時間

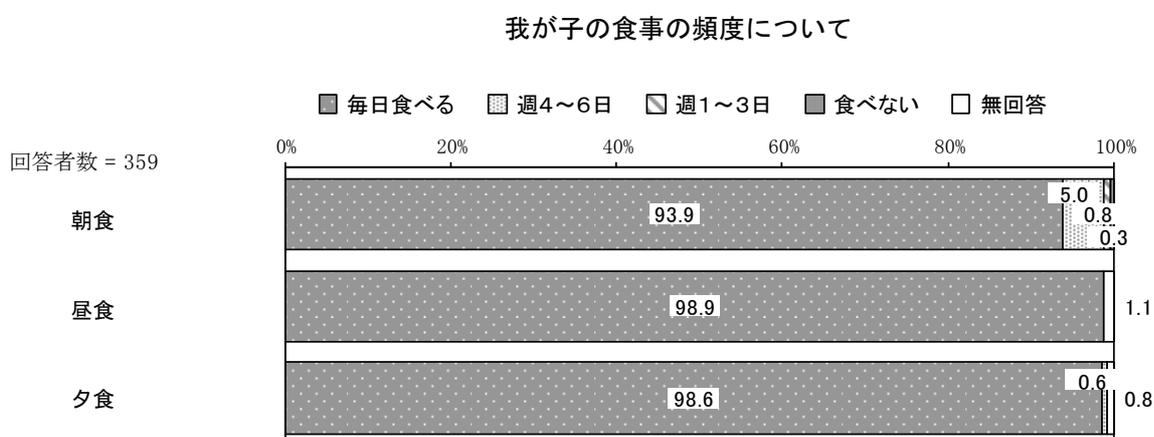
平日では、「21時台」の割合が49.9%と最も高く、次いで「20時台」の割合が36.8%となっています。

休日では、「21時台」の割合が51.5%と最も高く、次いで「20時台」の割合が24.2%、「22時台」の割合が16.2%となっています。



(4) 我が子の食事の頻度について

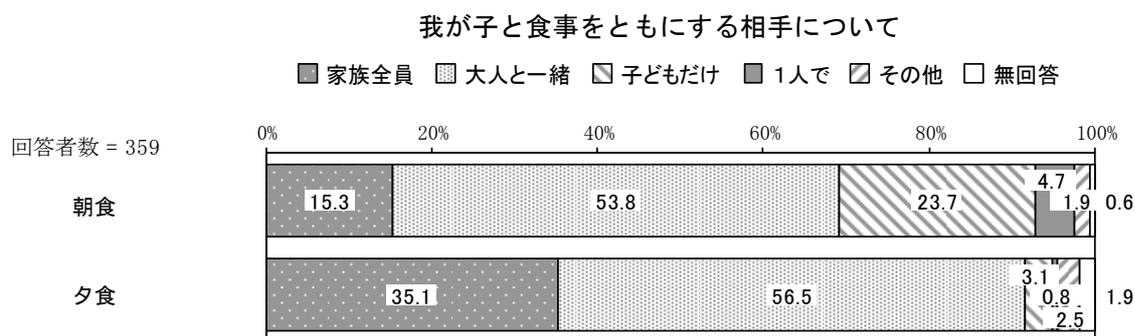
全ての食事で「毎日食べる」の割合が最も高くなっています。



(5) 我が子と食事をともにする相手について

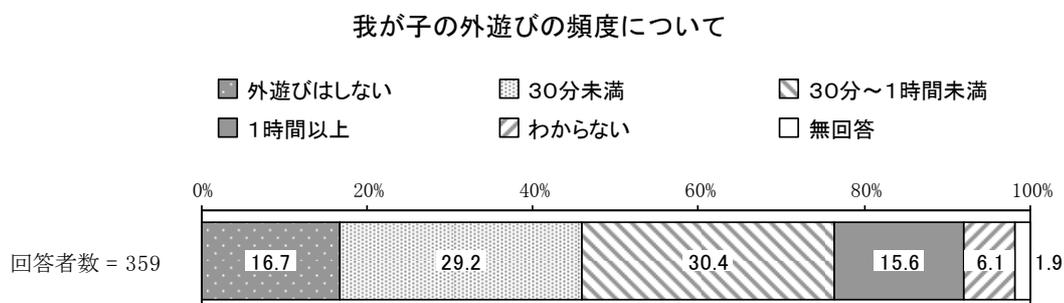
朝食では、「大人と一緒に」の割合が53.8%と最も高く、次いで「子どもだけ」の割合が23.7%、「家族全員」の割合が15.3%となっています。

夕食では、「大人と一緒に」の割合が56.5%と最も高く、次いで「家族全員」の割合が35.1%となっています。



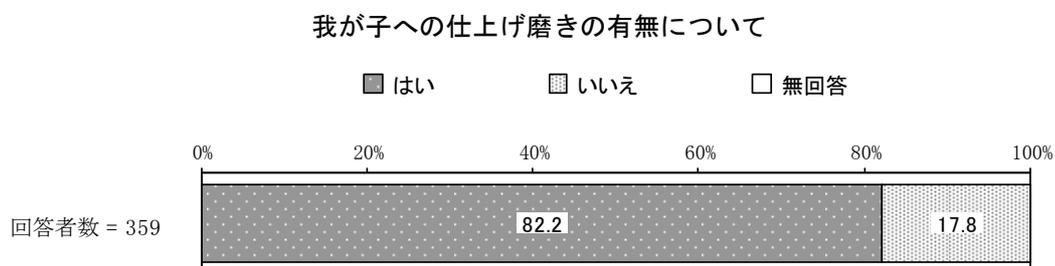
(6) 我が子の外遊びの頻度について

「30分～1時間未満」の割合が30.4%と最も高く、次いで「30分未満」の割合が29.2%、「外遊びはしない」の割合が16.7%となっています。



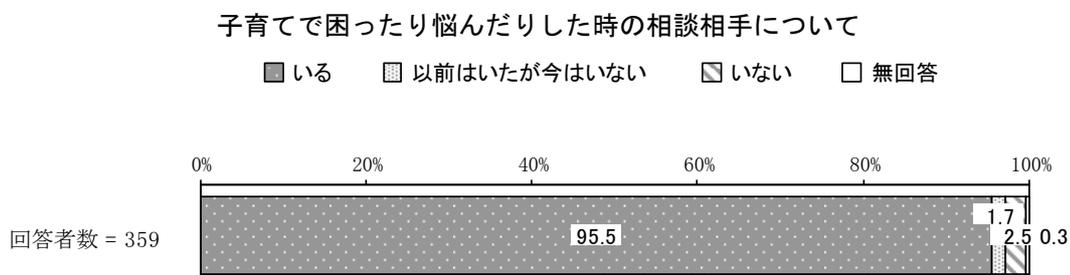
(7) 我が子への仕上げ磨きの有無について

「はい」の割合が82.2%、「いいえ」の割合が17.8%となっています。



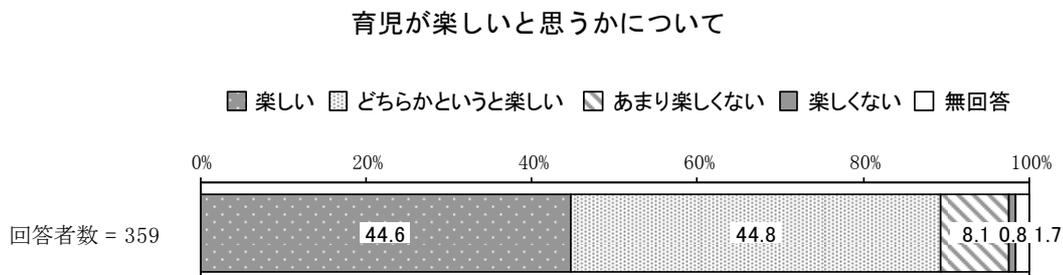
(8) 子育てで困ったり悩んだりした時の相談相手について

「いる」の割合が95.5%と最も高くなっています。



(9) 育児が楽しいと思うかについて

「楽しい」と「どちらかという楽しい」を合わせた“楽しい”の割合が89.4%、「あまり楽しくない」と「楽しくない」を合わせた“楽しくない”の割合が8.9%となっています。



6 現状と課題

(1) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

- 安心して妊娠・出産ができるよう、市が実施している健（検）診についての重要性を周知していく必要があります。
- う歯や歯周病に罹患しやすい妊婦へ歯科検診を継続して行い、自身や生まれてくる子どもの口腔の健康状態に関心を持つことができるよう医療機関と連携し、予防歯科を啓発する必要があります。
- 子どもの朝食の欠食や、就寝時間が遅い子どもがいる事がアンケート調査結果からも見受けられます。就労している保護者も多く、保護者の生活習慣が子どもに影響を与えているため、個々の家庭にあった生活習慣の改善について個別指導を継続して実施する必要があります。
- 子どもの頃からの生活習慣病予防のために、保育園、幼稚園、教育機関等と連携し、啓発する必要があります。

(2) 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

- 核家族化や地域のつながりの希薄化により、育児中の家庭の孤立化が指摘されており、アンケート調査結果からも、子どもについて心配なことや困っている保護者の割合が半数近くあります。親が育児に不安や困難さを感じた時に相談できる場所や人がわかるように情報発信することが必要です。
- アンケート調査結果において、育児が楽しいと思う保護者の割合が9割近くなっていますが、中には楽しくないと思う保護者もいることがうかがえます。親が感じる子どもの「育てにくさ」に気づき、不安な気持ちに寄り添い、適切な支援につなげる必要があります。地域、関係機関と連携し、子育て中の親が、安心して子育てできる環境づくりが必要です。
- 学校において、児童生徒を対象に命の大切さについて学び、将来親となる準備教育を行うことが必要です。

(3) 妊娠期からの児童虐待防止対策

- 少子化や核家族化が進み、地域とのつながりの希薄化により、子育てを体験しないまま親になり、不安やストレスを抱えながら孤立する傾向があります。また、アンケート調査結果から、子育てで困ったり悩んだりした時の相談相手について、「いない」と回答された方も 2.5%おり、不安や悩みを一人で抱え込んでしまっている保護者がいることがうかがえます。
- 全国的に、深刻な児童虐待事件が後を絶たず、児童相談所における児童虐待に関する相談対応件数も増加を続けています。妊娠期から支援が必要な家庭への早期支援を、子育て世代包括支援センターを中心に、継続して取り組む必要があります。

(4) 学童期・思春期から成人に向けた保健対策

- 12 歳児の一人当たりのむし歯数は減少傾向にありますが、むし歯のある子どもとない子どもの二極化の傾向があり、家庭や学校、地域でむし歯予防に取り組むことが必要です。
- 小学生の肥満傾向児の割合は、学年が上がるにつれ増加していく傾向にあります。運動習慣、食生活改善等を含めた予防の取り組みが必要です。一方で、中学生になると痩身傾向の割合がやや増えており、学校と連携した取り組みが必要です。
- 思春期の児童・生徒が健康や性行動、性感染症等について正しい知識を身につけることが大切です。
- 自尊感情を高めながら自分や周囲の人を大切にすることを育てることが必要です。



計画の基本的な考え方

1 基本理念

子どもが心身共に健全に発達することを目的とするもので、個人の自立性を重視していきます。育児に関する情報が多方面から得られる現在、各々が豊かな人生を築くために自らが考え、決定し、行動する能力を高めることができるように支援すること、また併せて地域全体で支援する環境整備なども必要となります。

親も子ども地域も共に育つまちすその

2 基本方針

(1) 妊娠期からの子育て・親育ち

妊娠・出産は女性のライフサイクルにおける大きな健康の節目であり、産前・産後は特に安心できる環境が必要です。また、産後は母乳育児やスキンシップ等を通じて母子の愛着を促し、親子関係の基礎を築く大切な時期でもあります。

女性や家族にとって大きな負担を伴う妊娠中に、健やかな妊娠・出産に向かうためのサポートは不可欠です。

すべての親が安心して妊娠・出産・子育てができるよう、関係機関と連携を図りながら切れ目ない支援を行っていきます。

(2) 子ども・親・家族の健やかな成長

相談や健診を充実させ、疾病や障害などの早期発見と早期支援に努めるとともに、栄養・運動・生活リズムや個別性を重視した発達を促す助言・指導を行います。

また、幼少期から正しい生活習慣を身につけられるように、親への助言・指導を行います。学童期・思春期からは、子ども自ら心身の健康に関心を持ち、健康の維持・向上に取り組めるようにしていきます。

(3) 子ども・親の個別に合わせた支援

子育てをする中で、親が「育てにくさ」を感じる場合があります。その要因には、子どもの発育・発達によるものだけでなく、親子を取り巻く様々な環境要因が影響しています。子育てに困難感が生じた際に適切な支援につなげることが重要です。

親子の個性をそれぞれ尊重し、子育て中の親が、育児に対して少しでも自信とゆとりを持てるよう、地域全体で子どもの多様性や育てにくさを理解し、親子が安心して過ごせる支援体制の充実を図っていきます。

また、虐待は、身体的、精神的、社会的、経済的な状況等の要因が複雑に絡み合っ起こります。虐待する親の背景は、経済的な不安、社会生活における未経験や未熟さ、育児知識や技術の不足、地域社会からの孤立や人的なサポートの希薄さなど多岐にわたるため、虐待予防のための支援体制の充実を図っていきます。

(4) 次世代に向けた健康づくり

学童期・思春期は身体的、精神的に著しく発達し、生活習慣が確立する大事な時期です。

また、子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代をはぐくむという環境においても子どもの健やかな発育や生活習慣の形成はその基礎となるものです。

乳幼児期から小・中学校で確立したより良い生活習慣を成人期に向けて継続できるよう、児童・生徒とその親が心身の健康に関心を持ち、健康的な生活習慣を継続する力や正しい知識・行動を選択する力を育むこと、また主体的に自分と他人を思いやりながら心豊かに成長できるよう支援していきます。

思春期の児童・生徒が健康や性行動、性感染症等について正しい知識を身につけることが大切です。

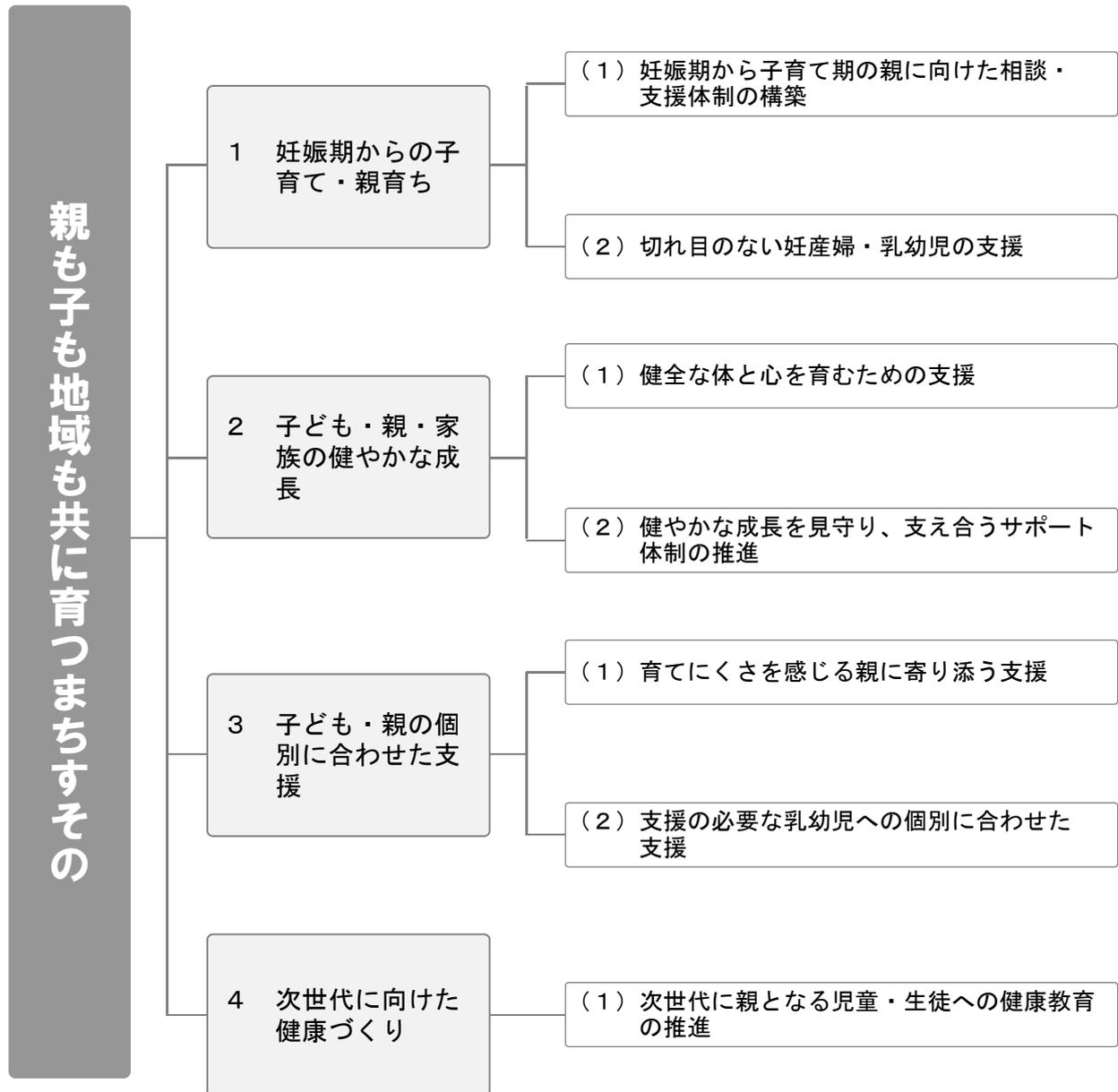
自尊感情を高めながら自分や周囲の人を大切にすることを育てるとともに、家庭・学校・地域が連携し、一体となって、健康教育、相談体制の強化に努めます。

3 計画の体系

[基本理念]

[基本方針]

[方向性]



4 重点的に取り組む施策

1 切れ目のない支援

2 虐待予防

3 地域連携



事業計画

1 妊娠期からの子育て・親育ち

(1) 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

(2) 事業計画

| 事業名及び内容 | 重点項目 |
|--|---|
| ①母子健康手帳交付 <ul style="list-style-type: none"> 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パパママスクール <ul style="list-style-type: none"> 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 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 |
| ③妊婦健康診査 <ul style="list-style-type: none"> 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 |

| 事業名及び内容 | 重点項目 |
|---|--|
| ④妊婦歯科疾患検診 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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"> ・ 歯科医院との連携 ・ 異常の早期発見・早期治療 ・ 受診率の向上と事後指導の充実 |
| ⑤産婦健康診査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 概ね産後 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"> ・ 異常の早期発見・早期治療 ・ 医療機関との連携 |
| ⑥産後ケア事業 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 母親自身のセルフケア能力を育む ・ 健やかな育児の支援 |
| ⑦新生児聴覚スクリーニング検査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 出生後早期に赤ちゃんが眠っている間に行う聴覚検査 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 異常の早期発見・早期治療・早期療育 ・ 医療機関との連携 |
| ⑧訪問指導 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 |
| ⑨子育て世代包括支援センター | <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 関係機関との連絡調整 ・ 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 |

(3) 指標

| 項目 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------------------|--|--|
| 妊婦歯科疾患検診受診率 | 40.4% | 50% |
| 妊婦健康診査受診率 | 78.7% | 83% |
| 赤ちゃん訪問実施率 | 96.8% | 100% |
| 妊娠中の妊婦の喫煙率 | ※ 3～4 か月児健康診査 2.1% | 0% |
| 妊娠中の妊婦の飲酒率 | ※ 3～4 か月児健康診査 1.9% | 0% |
| 育児期間中の母親の喫煙率 | 3～4 か月児健康診査 4.0% 1歳6か月児健康診査 5.5% 3歳児健康診査 6.6% | 3～4 か月児健康診査 3% 1歳6か月児健康診査 4% 3歳児健康診査 5% |
| 育児期間中の父親の喫煙率 | 3～4 か月児健康診査 35.6% 1歳6か月児健康診査 33.5% 3歳児健康診査 38.3% | 3～4 か月児健康診査 30% 1歳6か月児健康診査 28% 3歳児健康診査 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% | 3～4 か月児健康診査 95% |
| マタニティマークを妊娠中に使用したことがある母親の割合 | ※ 3～4 か月児健康診査 74.2% | 3～4 か月児健康診査 80% |

※妊娠中の状況について3～4 か月児健康診査で調査

2 子ども・親・家族の健やかな成長

(1) 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

(2) 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 ・遊びと交流の場の実施 | ・個人のニーズにあった指導・相談の充実 ・遊びと交流の場の充実 ・子育て相談支援員との連携 |
| 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 |
| ④6か月児育児教室 ・6か月児とその親が対象 ・身体計測 ・育児の講義 ・赤ちゃん体操 ・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 |
| ⑤4・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 |
| ⑥1歳6か月児・3歳児健康診査 ・身体計測、内科診察、歯科検診、育児・栄養・集団参加などの相談 (3歳児健康診査のみ) ・尿検査 ・眼の検査 | ・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 |

| 事業名及び内容 | 重点項目 |
|--|---|
| ⑦ 2歳6か月児歯科教室 ・ 2歳6か月児とその親が対象 ・ 歯の健康に関する歯科医師の講話とフッ素塗布 | ・ むし歯予防についての知識の普及とフッ素塗布の推進 ・ 歯科医師による個別相談の充実 ・ 継続的な歯科受診へのきっかけづくり |
| ⑧ 4歳児口腔衛生指導 ・ 市内の幼稚園・保育園を巡回 ・ 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・児童委員や子育て相談支援員等との連携 |

(3) 指標

| 項目 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------|--|---|
| 4 か月児健康診査受診率 | 96.9% | 100% |
| 10 か月児健康診査受診率 | 96.2% | 100% |
| 1 歳 6 か月児健康診査受診率 | 97% | 100% |
| 3 歳児健康診査受診率 | 99.3% | 100% |
| むし歯のない 3 歳児の割合 | 92.4% | 95% |
| 5 歳児むし歯有病率 | 30.9% | 25% |
| 予防接種率 | BCG 96.7% MR1 期 99.6% MR II 期 94.4% 四種混合追加 96.5 二種混合 78.8% | BCG 98% MR1 期 100% MR II 期 97% 四種混合追加 100% 二種混合 83% |
| 子育てで困った時に相談できる人の割合 | 95.5% | 98% |
| 育児が楽しいと思う人の割合 | 89.4% | 95% |
| 小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合 | 3~4 か月児健康診査 91.9% | 95% |
| 低出生体重児の割合 | 1.0% | 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% 3 歳児健康診査 79.5% | 3~4 か月児健康診査 85% 3 歳児健康診査 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% | 1 歳 6 か月児健康診査 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% 1 歳 6 か月児健康診査 49.6% 3 歳児健康診査 46.1% | 増加 |
| 主体的に育児に関わっていると 感じている父親の割合 | 3~4 か月児健康診査 66.0% 1 歳 6 か月児健康診査 61.8% 3 歳児健康診査 59.5% | 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% 1 歳 6 か月児健康診査 19.8% 3 歳児健康診査 33.7% | 減少 |
| 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% | 3~4 か月児健康診査 100% |

3 子ども・親の個別に合わせた支援

(1) 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

(2) 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 ・乳児家庭全戸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（母と子のグループ教室） ・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目的としている。 | <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・障がい福祉課との連携強化・特別支援教育相談員との連携 |
| 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。・個人のニーズにあった指導・相談の充実・発達についての知識や関わり方の指導・園訪問での臨床心理士による心理相談 |
| ⑤園訪問 ・幼児健診事後ケースの支援 | <ul style="list-style-type: none">・園や特別支援教育相談員との連携 |
| ⑥子育てママのリフレッシュ会 | <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 |

| 事業名及び内容 | 重点項目 |
|---------------|---|
| ⑦児の個別性を重視した支援 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診事後ケースの家庭訪問 ・ 障がい福祉課との連携強化 ・ 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 |

(3) 指標

| 項目 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------|---|---|
| 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% 1歳6 か月児健康診査 78.7% 3歳児健康診査 82.5% | 3～4 か月児健康診査 80% 1歳6 か月児健康診査 83% 3歳児健康診査 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% 1歳6 か月児健康診査 80.6% 3歳児健康診査 76.5% | 3～4 か月児健康診査 94% 1歳6 か月児健康診査 85% 3歳児健康診査 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% 1歳6 か月児健康診査 94.7% 3歳児健康診査 78.8% | 3～4 か月児健康診査 97% 1歳6 か月児健康診査 98% 3歳児健康診査 85% |

4 次世代に向けた健康づくり

(1) 方向性

○次世代に親となる児童・生徒への健康教育の推進

(2) 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 | ・生活習慣病検診の結果活用 ・依頼による健康教育の実施 ・SOSの出し方教育の実施 |

(3) 指標

| 項目 | 現状値 | 目標値 |
|----------------|--|-----|
| 肥満の割合 | 小学生男子 9.1% 女子 7.6% 中学生男子 7.3% 女子 9% | 減少 |
| やせの割合 | 小学生男子 1.1% 女子 0.9% 中学生男子 4.3% 女子 2.9% | 減少 |
| 健康であると感じる人の割合 | 小学生 81.3% 中学生 81.1% | 増加 |
| 楽しく食事をとれる割合 | 小学生「いつも楽しい」67.3% 中学生「いつも楽しい」51.6% | 増加 |
| 10代の自殺死亡率 | 0% | 0% |
| 朝食を毎日食べている人の割合 | 小学生 91.1% 中学生 82.8% | 増加 |



重点的に取り組む施策

1 切れ目のない支援

妊産婦やその家族が安心して子どもを産み育てることができ、子どもが健やかに育まれるためには、地域において妊産婦・乳幼児やその家族が必要な時に必要なサービスが受けられる環境づくりが重要です。

子育て世代包括支援センターの設置により、関係機関との連携や支援体制の整備、インターネットを通じた情報発信等を通じて、妊産婦やその家族が安心して子どもを産み育てることができるよう、切れ目ない、母子保健サービスを受けることができるよう支援していきます。

2 虐待予防

虐待は、身体的、精神的、社会的、経済的な状況等の要因が複雑に絡み合って起こります。虐待する親の背景は、経済的な不安、社会生活における未経験や未熟さ、育児知識や技術の不足、地域社会からの孤立や人的なサポートの希薄さなど多岐にわたります。これらのリスク要因を早期から把握して支援につなぐことが虐待予防となり、子どもの命と人権を守り、健全な成長発達を保障することにつながります。

親の育児不安や負担感を受容・傾聴して軽減を図るとともに、必要に応じて支援関連サービスの提供や家族関係調整をします。

また、親の心身の健康管理にも取り組み、子ども家庭総合支援拠点を通して関係機関と連携しながら虐待予防を行います。

3 地域連携

核家族化の進行や家族・地域のあり方が多様化する中で、不安や悩みがあり支援を必要とする保護者が増えています。

民生委員や児童委員、子育て相談支援員との連携を強化しつつ、地域の方々で子育てに関心を持ち見守る意識のある方を増やし、地域での見守り体制の整備を行います。



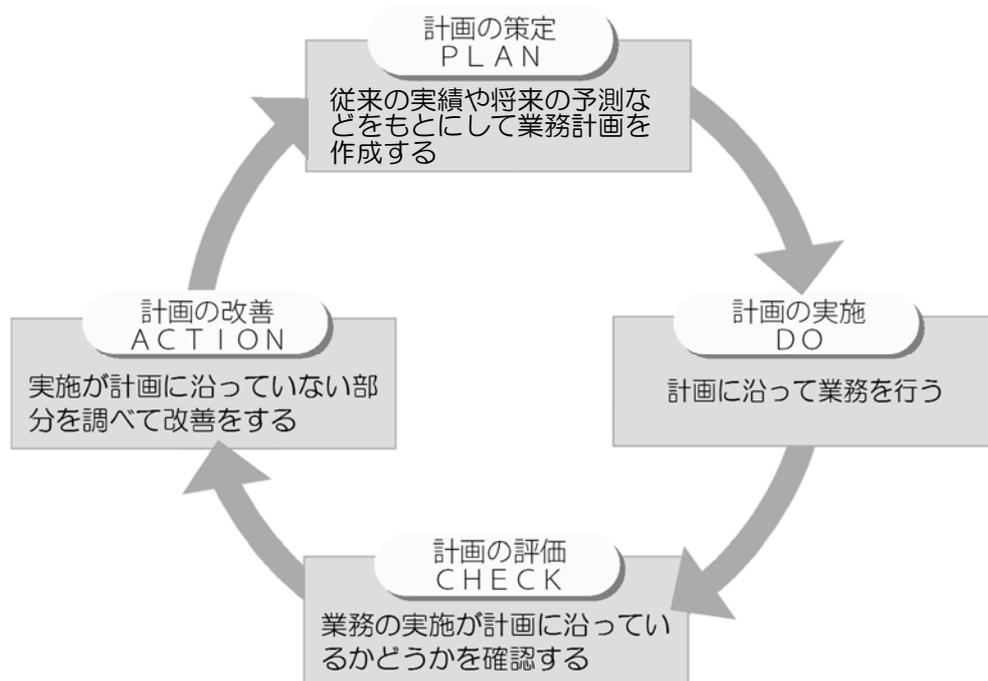
計画の推進

1 計画の進行管理

本計画の実現に向けて、各世代に応じた健康づくりを進めるとともに、市民や事業所、行政など社会全体が一体となって推進していく必要があります。

健康に関する各種指標を用いて、取り組みの状況やその効果を測り、次のステップへとつなげていきます。

また、この計画を実効あるものとして推進していくために、引き続き「計画の策定・PLAN」「計画の実施・DO」「計画の評価・CHECK」「計画の改善・ACTION」に基づくPDCAサイクルを基本に、進行管理を行います。



2 計画の推進

(1) 連携体制の強化

母子保健事業について、広報紙やホームページ、母子健康手帳交付時や個別通知などにより広く市民に周知し、事業の参加等を促していきます。

母子保健事業を推進していくために、保育課、子育て支援課、障がい福祉課、社会福祉課、学校教育課等の関係各課や幼稚園、保育園、認定こども園、児童発達支援施設、児童相談所、医師会、歯科医師会等との連携を行います。また、地域で活動する民生委員・児童委員、子育て相談支援員、裾野市食生活健康推進会、8020 推進員等の保健・医療等に関わる関係機関・団体等との連携を強化しながら保健サービスを提供します。

