

## 6 子どもの健康

### (1) 施策体系図にある目標

○家族や友人，地域との交流を行い，お互いが助け合える環境づくりを推進する

### (2) これまでの主な取組

#### 共 助

- ・愛育委員が，赤ちゃんへの訪問を通して，親子が地域と交流できるきっかけづくりをしました。
- ・子どもに関わる団体が親子で集える場を提供し，親子の孤立化の防止に努めました。

#### 公 助

- ・子育てコンシェルジュを配置し，子育て支援事業等，個々に合ったサービスを紹介しました。
- ・「子育て応援読本」を作成し，子育てに必要な情報について周知を行いました。
- ・妊娠届出の際に妊婦面接を行い，胎児の健やかな発育や安全安心な妊娠，出産を迎えるための正しい知識について伝えました。
- ・妊婦健診結果をもとに，医療機関と連携し，妊娠期から産後の健康について情報提供を行いました。
- ・ハイリスク妊婦に対し，リスク軽減のための適切な方法や環境づくりができるよう，家庭訪問や電話等により状況把握や情報提供を行い支援をしました。
- ・産後は早目に連絡し，赤ちゃん訪問では，必要な情報提供や，産婦や新生児又は乳児の健康状態の確認，健康管理や予防接種の説明，＃８０００番の周知を行いました。
- ・産後うつ予防のために，産後ケア事業を開始しました。
- ・子どもに向き合うための技術を高める講座を保護者や子どもに関わる関係機関に実施しました。
- ・子育て支援課に臨床心理士を配置し，発達支援コーディネーターや関係機関と連携し，子どもの発達特性や家庭背景を踏まえ，子どもの発達支援を行いました。
- ・専任の要保護児童相談員を中心に，子育て支援課，警察，児童相談所，学校，地域等の関係機関と連携をしながら，児童虐待の予防，早期発見，早期対応を行いました。
- ・予防接種については，関係機関と連携し，適切な時期に接種勧奨を行いました。
- ・児童生徒とその家族への支援については，児童生徒の発達特性や家庭背景を踏まえ，関係機関が連携して家族全体を支援しました。
- ・県のスクールカウンセラー配置事業により市内全小中学校にスクールカウンセラーを配置しました。
- ・県のスクールソーシャルワーカーを活用した行動連携推進事業により，学校，家庭，地域の連携協力を進めました。



### **(3) 中間評価の結果**

- 妊娠 11 週以下で妊娠届を出す妊婦の割合、出生後 3 か月児の母乳育児の割合、子育てに自信が持てない母親の割合、子育てが楽しいと思える母親の割合、家事・育児に協力的な父親の割合については、変化がない状況でした。
- #8000 番を知っている親の割合については、目標は達していませんが、増加傾向にありました。
- 児童虐待件数（新規登録件数）については減少しており、改善傾向にありました。
- 2 歳までに麻しんの予防接種を終了している児の割合については、目標に達していました。
- 虐待していると思う母親の割合は、増加しており悪化していました。地域のお母さんと交流がある母親の割合は、減少しており悪化していました。
- 6 か月までに BCG が終了している児の割合については、平成 25 年度からの予防接種法による接種時期の改正により、BCG の接種対象期間が 1 歳までに拡大したことから、1 歳までの接種率となっています。適切な時期に接種を終了しているという考え方であれば、1 歳までの接種率と比較しても問題ないと考えますので、変化がない状況でした。
- 不登校児童生徒の割合は、小学生より中学生の方が高い傾向にあります。中学生では不登校割合が減少し、改善傾向にありました。平成 29 年度からは、文部科学省調査の不登校児童生徒の定義が変更になっており、最終評価時には策定時からの比較が出来ないため、平成 29 年度の数値をベースとする必要があります。

### **(4) 今後の課題**

- 児童虐待件数は減少していましたが、虐待していると思う親の割合は増加しており、育児困難感を持つ保護者が増えていると考えられます。育児困難感への対応として、メンタル面の不調を抱えている保護者も多いため、妊娠期からの切れ目ない対応や、児の発達状況に合わせた関わり方の提案を具体的にしていく必要があると考えます。
- 子育て支援センターや児童館等の子どもを持つ親同士の交流の場はたくさんありますが、利用している保護者に偏りがあり、対人コミュニケーションが苦手な為に交流の場の利用を求めない保護者もいる状況です。保護者のニーズに合わせた、様々な方法での支援を検討していく必要があります。
- 予防接種の種類が増えたことから、接種対象期間内での接種スケジュールが分かりにくくなっています。必要な予防接種が適切な時期に接種できるよう、周知していく必要があります。
- 指標にある“麻しんの予防接種”については、風しんについても接種率をみていく必要があります。さらに、1 歳から 2 歳までの第 1 期と、就学前 1 年間の第 2 期の 2 回接種によって免疫獲得率が上がることから、第 1 期、第 2 期ともに接種率向上への取組の強化が必要です。
- 乳児期は、母乳育児がうまくいかないことからの育児の悩みが多いのが現状です。母乳外来を利用しやすい環境づくりに努める必要があります。
- 中学生の不登校割合が減少したとはいえ、家庭背景が複雑化している状況があります。今後も関係機関と連携しながら、児童生徒とその家族への支援が必要です。



## (5) 今後の方向性

- 子育て技法の普及を幅広く行うとともに、思春期や妊娠期からの「育み」の大切さを伝えていく取組をしていきます。
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を行う「子育て世代包括支援センター」を開設し、更にきめ細かい支援を進めていきます。
- 産婦健康診査事業を導入し、産後うつ予防や新生児からの虐待予防を進めていきます。
- 電子母子手帳の普及を行い、妊娠から子育て期の月齢に応じた健康情報の配信により多様なニーズへの対応や、予防接種スケジュールの管理機能の充実により、必要な予防接種が、適切な時期に接種できるよう接種勧奨を進めていきます。
- 麻しん・風しんの予防接種については、確実な免疫獲得を目指すため、第2期の接種率を新たな指標に加え、学校保健等関係機関との連携や電子母子手帳の活用により接種率の向上に努めます。
- 母乳外来を利用しやすい環境づくりとして、産後ケア事業の拡大を検討していきます。
- スクールカウンセラーの配置や、スクールソーシャルワーカーの活用、関係機関との連携を強化し、児童生徒とその家族への支援を引き続き行っていきます。

### ■指標の追加について

指標「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」

現状値(平成28年度)：82.0%      目標：95%

※乳幼児健診の問診票にて把握

※参考：H28 県実績 86.2%，国実績 82.0%，国の目標 95%

### ■指標と目標の変更について

〈変更前〉指標「6か月までにBCGが終了している児の割合」      目標：向上

〈変更後〉指標「1歳までにBCGが終了している児の割合」      目標：95%

〈変更前〉指標「2歳までに麻しんの予防接種を終了している児の割合」

目標：95%

〈変更後〉指標「麻しん・風しんの予防接種（第1期）を終了している児の割合」

目標：95%以上維持

指標「麻しん・風しんの予防接種（第2期）を終了している児の割合」

目標：95%以上維持

変更理由：国の制度改正に合わせて変更。また、確実な免疫獲得を目指すため、第2期の接種率も指標として追加する。

