

第3次

母子保健計画

(令和2年度～6年度)

みんなのやさしさに包まれて

すべての親子がいきいき笑顔で過ごせるまち

令和2年3月

本別町

はじめに

本別町では平成8年度より母子保健計画を策定し、その後平成12年度、22年度、27年度と見直しを行い、母子保健活動を推進してまいりました。

近年の少子化や核家族化の進行、地域のつながりの希薄化など母と子を取り巻く環境の変化は、本町も例外ではありません。子どもの数は減っておりますが、育児不安解消などの支援を必要とする家庭の数は変わらない状況です。

国は平成27年（2015年）に、母子保健の主要な取り組みビジョンとして、「健やか親子21（第2次）」を示しました。国の示す、妊娠期からの切れ目ない支援を更に充実させるため、母子保健に関わる関係者、育児中のかたとともに、平成28年4月に策定した第2次母子保健計画の評価を行い、討論を重ね本計画を策定しました。

今後「みんなのやさしさに包まれて すべての親子がいいきき笑顔で過ごせるまち」を目指して、この計画を推進してまいりたいと考えています。

結びといたしまして、本計画の策定にあたり、多大なご尽力をいただきました策定委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました多くの皆様に、この場をお借りして厚くお礼申し上げますとともに、今後とも本町の保健行政の推進にご理解とご協力をいただきますよう、お願い申し上げます。

令和2年3月 本別町長 高橋 正夫

も く じ

第 1 章 計画策定にあたって

1. 計画の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画の基本理念	2
4. 計画の基本方向	2
5. 計画の期間	2

第 2 章 第 2 次計画の評価・第 3 次計画の課題と対策

1. 主要課題	3
2. 目標設定の考え方	4
3. 第 2 次計画の評価方法	4
4. 第 3 次計画の策定方法	4
5. 母子保健計画体系図	5
6. 施策の展開	6
基本課題 A	6
基本課題 B	14
重点課題①	21
重点課題②	27
7. 母子保健事業体系図	32
8. 母子保健計画策定委員、開催会議	33

参考資料

1. 主な人口動態統計	36
①総人口の推移	
②年齢別人口割合	
③出生数と死亡数	
④合計特殊出生率	
⑤乳児・新生児・周産期死亡	
⑥人工・自然死産	
2. 療育手帳交付状況	38
3. 相談支援を利用している障害児の人数	38
4. 児童発達支援センター（よつば）通室状況	38
5. 用語解説	39

第 1 章 第 3 次計画策定にあたって

I. 総論

1. 計画の趣旨

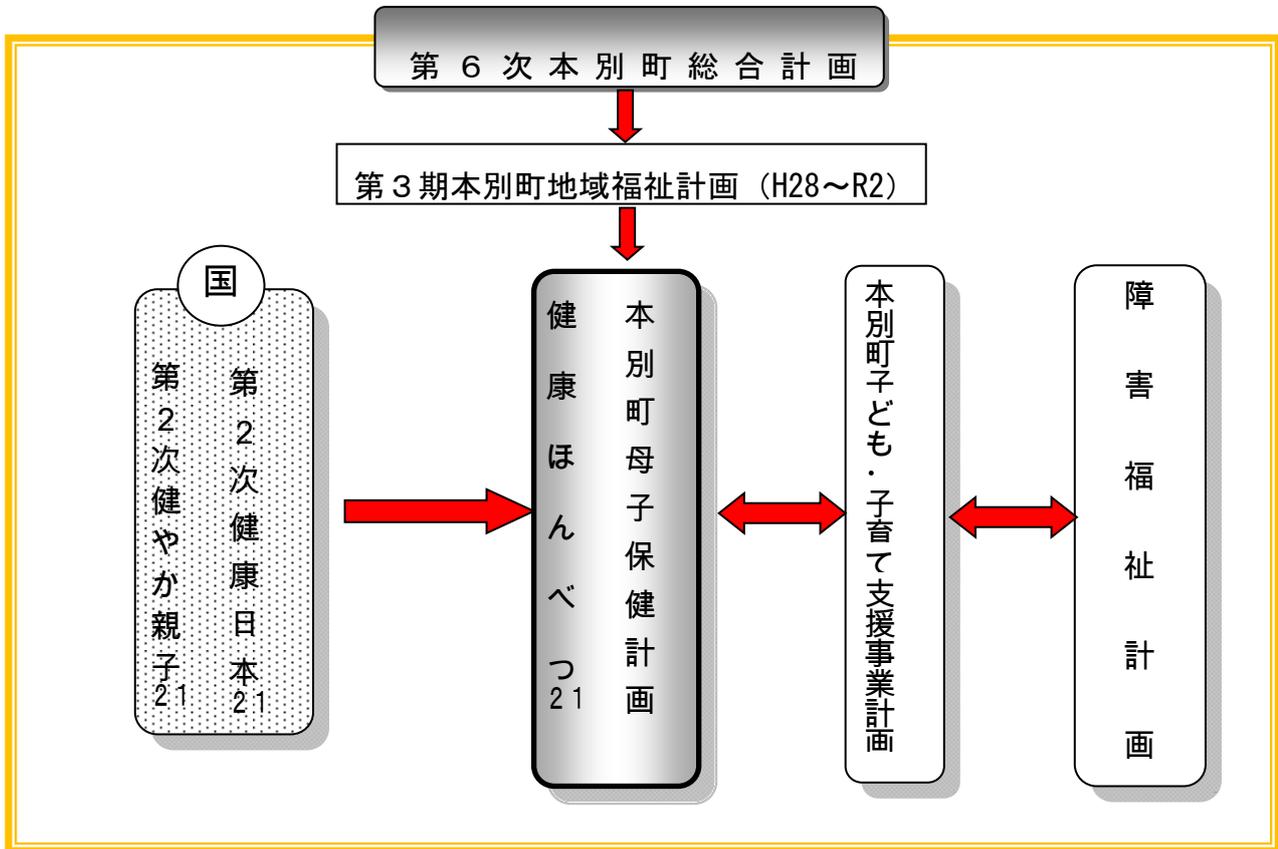
本別町における母子保健計画は平成 8 年度に策定され、その後、平成 12 年度、平成 22 年度、平成 27 年度に見直しを行い母子保健施策の推進を図ってきました。

母子保健は生涯を通じた健康の出発点です。安心して子供を産み育てられるよう、保健、医療、福祉、教育、地域等の連携のもと、切れ目ない母子保健サービスの提供が必要とされています。

令和元年度（平成 31 年度）は第 2 次母子保健計画策定後 5 年目の評価年度であり、これまでの取り組みの評価と課題の見直しを行い「母子保健計画（第 3 次）」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

国の「健やか親子 21（第 2 次）」で示された課題や指標に基づき、「健康ほんべつ 21」「本別町子ども・子育て支援事業計画」と整合性を図りながら、策定し母子母権事業を推進していきます。



3. 計画の基本理念

みんなのやさしさに包まれて すべての親子がいきいき笑顔で過ごせるまち

子どもや親を取り巻く環境が多様化する中、それぞれの状況や環境に応じた母子保健サービスの提供が必要です。すべての親子が健やかな生活を送れるよう行政及び関係機関や団体だけでなく地域ぐるみで基本理念の実現に向けた取り組みを推進します。

4. 計画の基本方向

- 1 妊娠・出産・育児期を通し心身ともに健康に過ごし、育児ができる
- 2 心身の変化を理解し、すこやかで自分らしい思春期を迎えられる
- 3 育てにくさを感じながらも関わり方を知り、周囲の協力を得ながら子育てできる
- 4 不安や悩みを抱え込まず孤立することなく子育てができる

5. 計画の期間

本計画期間は、平成 28 年度（2016 年度）から母子保健施策を包括している「本別町子ども・子育て支援事業計画」の評価時期に合わせ令和 6 年度（2024 年度）までの 5 年間の計画とします。

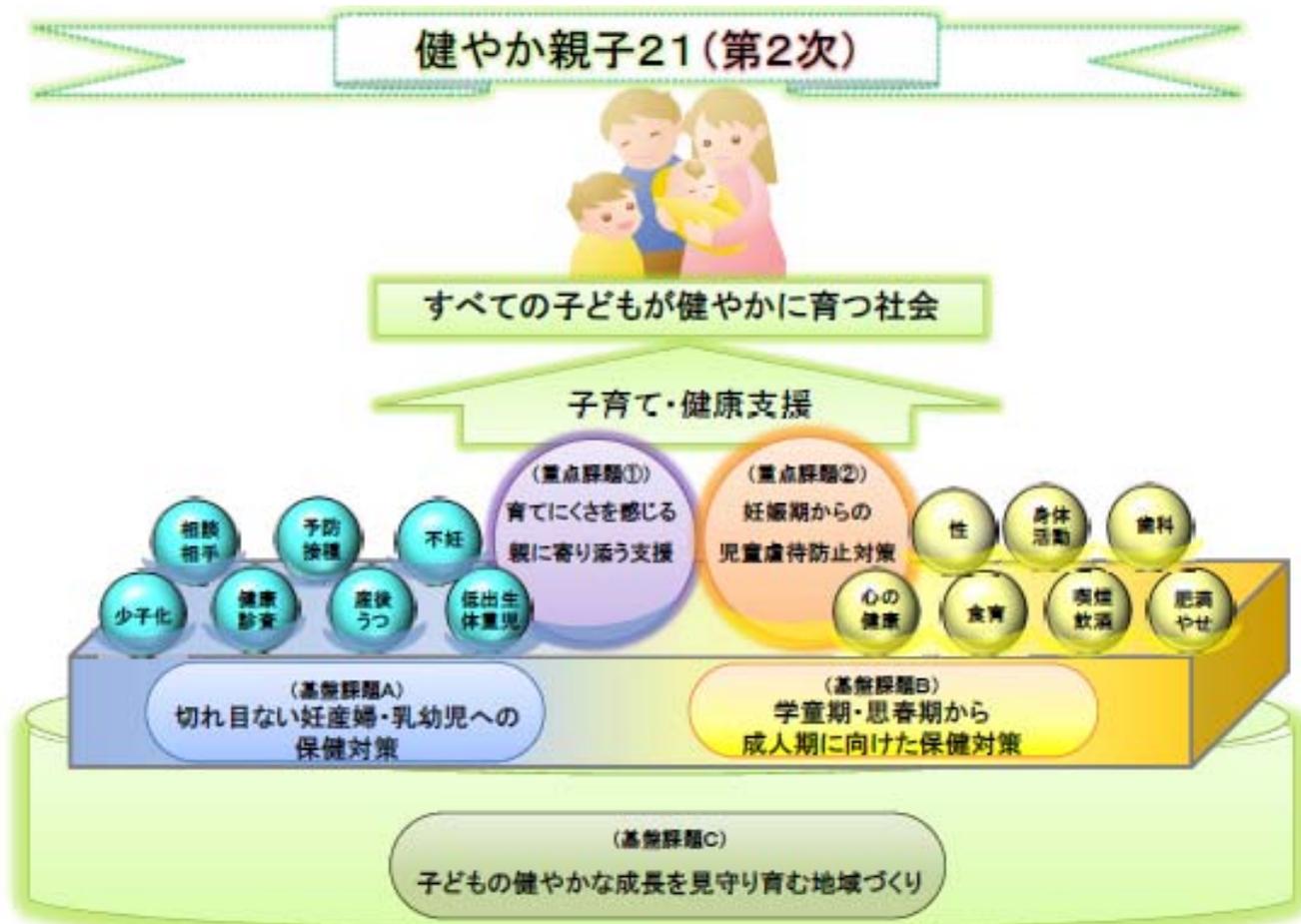
計画の推進に当たっては、社会情勢の動向や施策等の進展状況、関連保健計画策定の状況により、必要に応じて中間評価と内容の見直しを行うこととします。

第2章 第2次計画の評価・第3次計画の課題と対策

1. 主要課題

「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に向けて「健やか親子21（第2次）」で設定した3つの基盤課題と2つの重点課題について検討することとしました。

- 基盤課題 A 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策
- 基盤課題 B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策
- 基盤課題 C 子どものすこやかな成長を見守り育む地域づくり
- 重点課題 1 育てにくさを感じる親に寄り添う支援
- 重点課題 2 妊娠期からの児童虐待防止対策



2. 目標設定の考え方

主要課題の解決に向けた「めざすもの（めざすべき姿）」を描き、町の主要課題に対する具体的な目標を設定しました。取り組みの方向を「ひとりひとりががんばること」と、町が行う「本別町の取り組み」に整理し、取り組みの達成度を評価するため、それぞれ評価指標を設定しています。

3. 第2次計画の評価方法

目標値に対する最終値の増減を算出しました。

また、事務局から提出した事業の現状・課題を基に、評価結果及び今後の事業の方向性についてワーキング部会で意見をいただき、最終的な評価を行いました。

4. 第3次計画の策定方法

計画策定に当たっては、母子保健、福祉、医療、教育等の関係者や団体、子育て中の住民を構成委員とし、「策定会議」において趣旨説明と母子保健の現状や課題を報告しました。

その後、3部会のワーキングを中心として母子を取り巻く現状や課題の共有及び対策についての検討を重ね、計画の素案として取りまとめた内容について全体会議での了承を受けて「第3次本別町母子保健計画」を策定するに至りました。

なお、基盤課題Cについては『本別町子ども・子育て支援事業計画』の中で連携を図りながら具体的に実践していくこととします。

5. 母子保健計画体系図

健やか親子21

基盤課題A：「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」

基盤課題B：「学童期・思春期から成人期にむけた保健対策」

重点課題①：育てにくさを感じる親に寄り添う支援

重点課題②：妊娠期からの児童虐待防止対策

〈基本理念〉

〈基本方向〉

〈条件〉

〈主要事業〉

みんなのやさしさに包まれて
すべての親子がいきいき笑顔で過ごせるまち

思春期

心身の変化を理解し、すこやかに自分らしい思春期を迎えられる。

よりよい生活習慣で健康なからだをつくることができる。

心身の変化を理解し、自己決定する力を身につけ、将来を考えて自分らしく生きられる。

親は思春期の変化やその過程を理解し、子どもに向き合うことができる。

自分を大切に思い、思いやりの気持ちを持って周囲の人と関わりを持つことができる。

- ・ 体格アンケート調査
- ・ SNS^{注①}等の啓蒙
- ・ 生教育^{注②}
- ・ こころのほっと相談^{注③}等相談事業
- ・ 思春期保健情報交換会議
- ・ 乳幼児健診
(幼児期からの生活習慣指導)

妊娠期・小児期

妊娠・出産・育児期を通し、心身ともに健康に過ごし、育児ができる。

子どもを迎えるために、健康な身体と心の準備をすることができる。

コミュニケーションを取って、家族関係を深められる。

ストレスを抱えこまないように、周りに相談し、解消法を身につけられる。

子どもの月齢に応じた知識を持つことができる。

健診・予防接種を受け、子どもの健康を守ることができる。

- ・ 生教育
- ・ 産後ケアクラス^{注④}
- ・ 母子手帳交付
- ・ 後期受診票交付
- ・ 妊婦一般健康診査
- ・ 新生児訪問
- ・ 不妊治療費助成^{注⑤}
- ・ 不育症治療費助成^{注⑥}
- ・ 子育て支援センター育児相談^{注⑦}
- ・ すこやかルーム計測^{注⑧}
- ・ 育児相談（電話・来所）

育てにくさを感じながらも、関わり方を知り、周囲の協力を得ながら子育てできる。

子どもの発達特性を理解する。

育てにくさや育児不安を感じたときには、家族や関係機関に相談できる。

- ・ 乳幼児健診
- ・ 1.6、2、3歳児健診
- ・ 母子健康相談
- ・ 子育て支援センター育児相談
- ・ すこやかルーム計測
- ・ 育児相談（電話・来所）

不安や悩みを抱え込まず、孤立することなく子育てできる。

・ 困ったときには周囲に相談できる。

・ 地域ぐるみで虐待を予防できる。

・ 望まない妊娠を予防する。

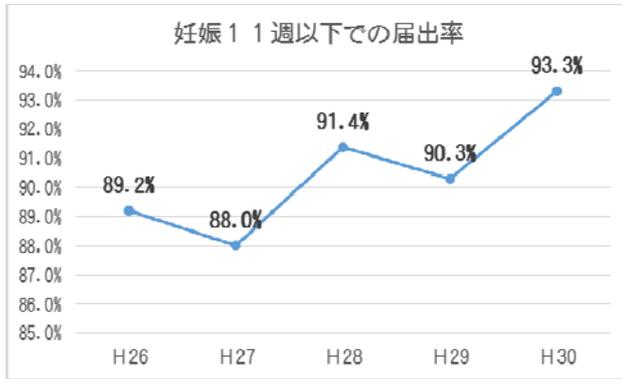
- ・ 生（性）教育
- ・ 母子手帳交付
- ・ 妊婦、新生児訪問
- ・ 産後ケアクラス
- ・ 乳幼児健診
- ・ 1.6、2、3歳児健診
- ・ 十勝管内親子支援システム事業^{注⑨}
- ・ 要保護児童対策協議会^{注⑩}

6. 施策の展開

基本課題 A 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

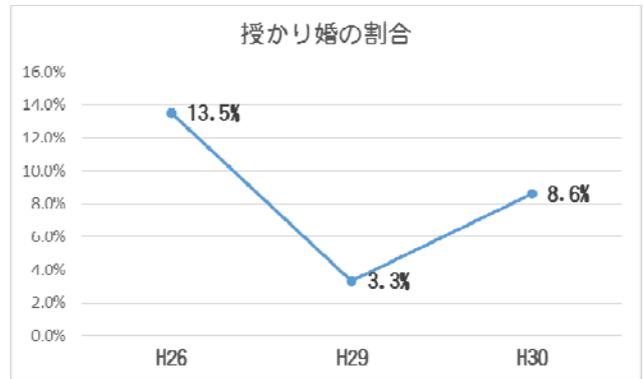
(1) 現状

①妊娠 11 週以下での妊娠の届出率

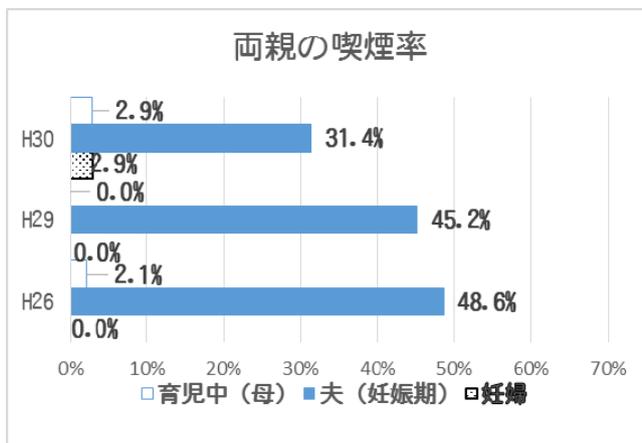


国（H29：93.0%）と比較し、ほぼ同じ割合。11 週以降の届出の時期は、ほぼ 12~13 週で妊娠中期以降の届出や、飛び込み出産はなし。

②親になる準備ができていない夫婦（授かり婚）^{注①}



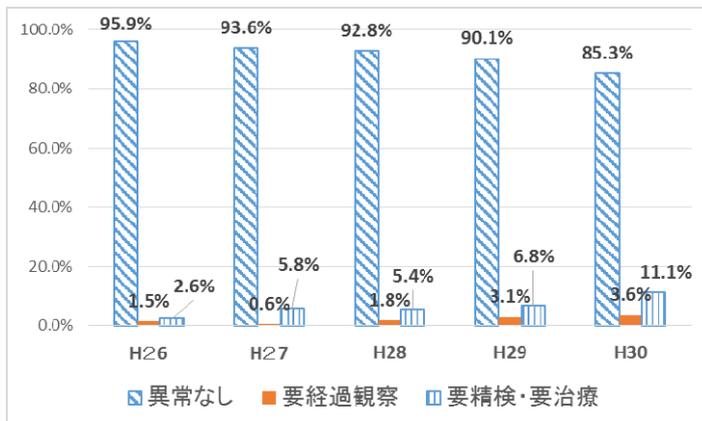
③両親の喫煙率



【参考】国の直近値（H29 年度）
 妊娠中の妊婦→2.7%
 育児中の父親→37.7%、母親→6.4%

- 育児中と妊婦の喫煙の 2%台は、実数 1 名。全妊婦が禁煙できるよう努めていく。
- 育児中の父親の喫煙率は低下、国と比較しても良い。

④妊婦一般健康診査の結果 妊婦一般健康診査は全ての健診費用（14 回）で助成。

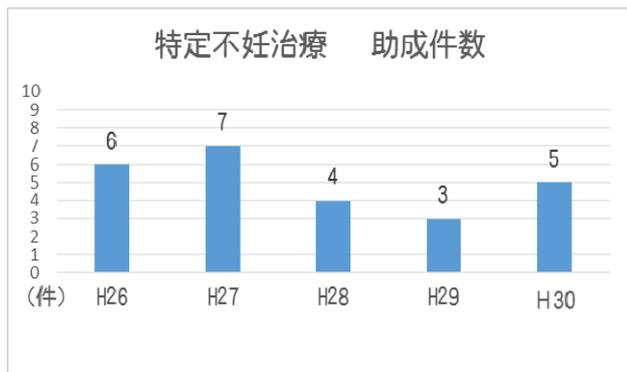


※31 年度（R1 年度）から、「要経過観察」がなくなり「異常なし」「要精密検査」「要治療」の 3 分類になる。

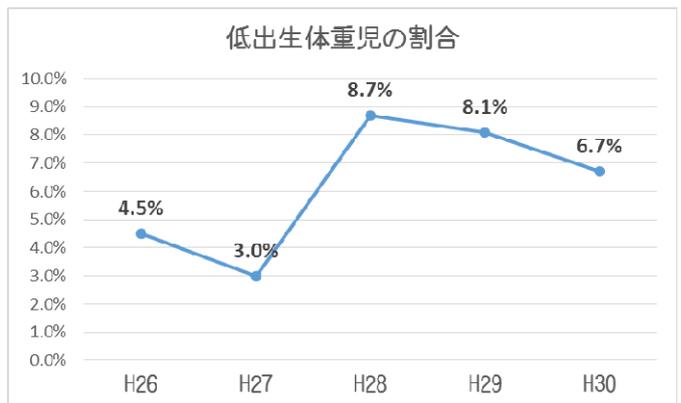
※要精検・要治療の内訳

H26	H27	H28	H29	H30
切迫流早産 10件 貧血 3件 妊娠糖尿病・高血圧 各 2件、浮腫 1件	貧血 15件 切迫流早産 12件 浮腫 2件	切迫早産 18件 浮腫 6件 貧血 2件 その他：糖尿病等	切迫早産 20件 貧血 5件 糖尿病、かつぐ、便秘、バセドウ、不明各 1件	切迫流早産 13件 貧血 9件 甲状腺 6件 その他：糖尿病、便秘等

⑤特定不妊治療助成



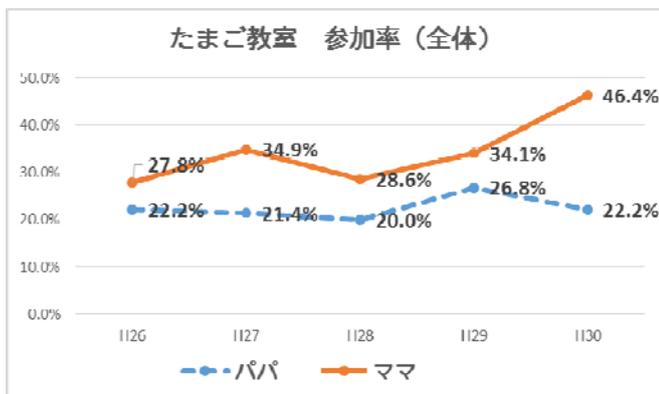
⑥低出生体重児の割合^{注⑫}



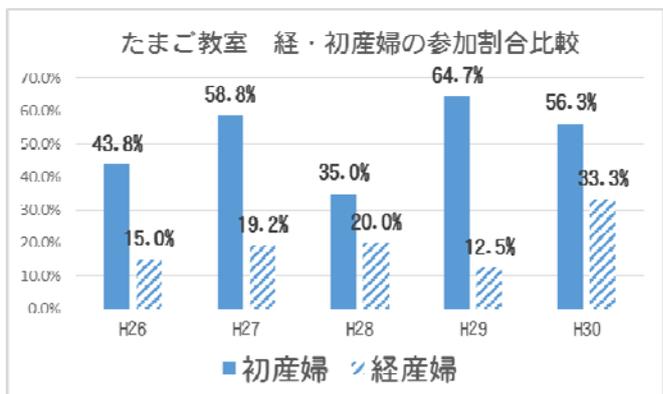
【参考：国】H24：9.6% H29：9.4%
国と比較すると良いが、当初値より悪化しており目標（当初値より減少）に達しなかった。

⑦たまご教室

a) 受講率



b) 経・初産婦 参加割合



H27年度：初産婦は原則参加。助産師担当に、新たな講師を迎える。

H28年度：3日間日程から2日間日程に変更。平日夜のコースをなくした。

※毎回、電話勧奨を実施。参加者1名の時もあり。

⑧乳幼児健診受診率

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
4ヵ月	98%	100%	100%	100%	100%
7ヵ月	100%	100%	100%	100%	100%
12ヵ月	96%	100%	100%	100%	100%
1歳6ヵ月	100%	97.7%	100%	100%	100%
2歳	100%	100%	100%	100%	100%
3歳	100%	100%	100%	100%	100%

※100%以外のものは、児の体調不良等により年度内の受診が困難であったことが理由。翌年度の受診されており、実質的には100%となっている。

【参考】国の直近値（H29年度）未受診率

・3～5ヵ月児：4.5% ・1歳6ヵ月児：3.8% ・3歳児：4.5%

⑨妊娠期・出産時の気持ち（H30年度）

	割合
妊娠について前向きな返答 （指標：子育て応援アンケート「妊娠を知った時の気持ち」で“嬉しかった”、“予想外だが嬉しかった”に該当した人）	88.6%
満足できるお産に向けどう過ごすか具体的に考えている人	90.3%
満足するお産ができた人	91.0%

※妊婦健診受診券の発行時に面接実施。前期・後期2回にわけ面接を行い、原則、全妊婦に面接できている。

切迫等の入院で面接できない妊婦もいたが、本人とは電話での聞き取りを行い、面接は家族と実施している。

⑩母乳育児について（H30年度）

	割合
母乳育児をしようと考えている人	83%
産後1ヵ月の母乳育児の割合	60%

⑪育児中の気持ち（H30年度）

	4ヵ月	1.6ヵ月	3歳
自分の気持ちを夫に伝えることができる人の割合	—	94.3%	91.2%
楽しく育児できている人の割合	—	82.9%	81.8%
気持ちやからだの調子が良い母の割合	71.5%	68.6%	85.3%
周囲の協力が得られている人の割合	97.1%	94.3%	100%
相談者がいる人の割合	100%	94.3%	97.1%

(2) 第2次計画評価

《当初値：平成26年度 中間値：平成29年度 最終値：平成30年度》

目 標	目標値	当初値	中間値	最終値	達成状況
①妊娠 11 週以下での妊娠の届出率	95%以上	89.2%	90.3%	93.3%	-1.7%
②妊娠について前向きな返答	90%以上	81.1%	100%	88.6%	-1.4%
③親になる準備ができていない夫婦の減少	10%以下	13.5%	3.3%	8.6%	到達
④両親の喫煙率	妊娠中 0%	0%	0%	2.9%	-2.9%
	育児中 0%	2.1%	0%	2.9%	-2.9%
	パパ 現状以下	48.6%	45.2%	31.4%	到達
⑤満足できるお産をするためにどう過ごすか具体的に考えている人	90%以上	75.7%	100%	90.3%	+0.3%
⑥満足するお産ができた人	90%以上	85.7%	100%	91.0%	+1%
⑦母乳育児をしようと考えている人	95%以上	91.9%	96.7%	83.0%	-12%
⑧産後 1 ヶ月の母乳育児の割合	80%以上	66.7%	67.7%	60.0%	-20%
⑨妊婦一般健康診査異常なしの割合	95%以上	95.9%	90.1%	85.3%	-9.7%
⑩特定不妊治療助成事業	※参考指標のため 目標値設定なし	6 件	3 件	5 件	-
⑪全出生数中の低出生体重児の割合	現状以下	4.5%	8.1%	6.7%	-2.2%
⑫たまご教室受講率	初ママ 50%以上	43.8%	64.7%	56.3%	+6.3%
	初パパ 50%以上	43.8%	52.9%	40.0%	-10%
	経ママ 30%以上	15.0%	12.5%	33.3%	+18.3%
	経パパ 15%以上	5.0%	8.3%	0%	-5%
⑬乳幼児健診受診率	100%	4 ヵ月 98% 7 ヵ月 100% 12 ヵ月 96% 1.6 ヵ月 100% 2 歳 100% 3 歳 100%	100%	100%	到達
⑭自分の気持ちを夫に伝えることができる人の割合	95%以上	1.6 ヵ月 100%	89.1%	94.3%	-0.7%
		3 歳 100%	90.0%	91.2%	-3.8%
⑮楽しく育児できている人の割合	90%以上	1.6 ヵ月 87.9% 3 歳 85.0%	82.6% 82.9%	82.9% 81.8%	-7.1% -8.2%
⑯気持ちやからだの調子が良い母の割合	4 ヵ月 90%以上	4 ヵ月 72.9%	100%	71.5%	-18.5%
	1.6 現状以上	1.6 ヵ月 79.3%	95.7%	68.6%	-10.7%
	3 歳 現状以上	3 歳 80.0%	97.6%	85.3%	+5.3%
⑰周囲の協力者が得られている人の割合	4 ヵ月 90%以上	4 ヵ月 100%	100%	97.1%	+7.1%
	1.6 現状以上	1.6 ヵ月 94.8%	95.7%	94.3%	-0.5%
	3 歳 現状以上	3 歳 94.3%	100%	100%	+5.7%
⑱相談者がいる人の割合	4 ヵ月 90%以上	4 ヵ月 100%	100%	100%	+10%
	1.6 現状以上	1.6 ヵ月 98.3%	97.8%	94.3%	-4%
	3 歳 現状以上	3 歳 96.2%	95.1%	97.1%	+0.9%

【評価・分析】

- ① 9割以上の人が満足するお産について考える事ができており（目標⑤）、産後の満足度も高い（目標⑥）。たまご教室の参加率は横ばい（図⑦ - a）。
最近の妊婦世代は教室参加よりも個別支援のニーズが高いため、母子手帳交付時に親準備性を高められるよう面接を行う。男性は親になる実感が湧きにくく、たまご教室は有効だったとの意見が出たため、妊夫体験・パンフレット配布などの個別対応を行う。
- ② 妊婦健診の結果は、有所見の割合が増加（図④）。
切迫や貧血の所見が多く、体調や食事管理の助言が必要である。
- ③ 低出生体重児^{注⑩}は、増加傾向にあり目標も未達成（図⑥）。
低出生体重児のリスクに、喫煙や母の体重増加不良がある。両親の喫煙率は改善傾向にあるため（図③）今後も啓発を継続する。やせ志向の妊婦の増加がしているため、正しい知識の獲得と、妊娠から出産まで心身ともに健康的に過ごせるよう支援が必要。
- ④ 周囲の協力者が得られている（目標⑰）、相談者がいる（目標⑱）割合は概ね目標を達成。
近年、30代での出産が増加し両親の協力を得にくい、転勤により身近な支援者が不在、持病を持つ妊産婦が増えている。社会資源の活用促進や関係機関と連携した支援体制を整えていく。
- ⑤ 楽しく育児できている人の割合（目標⑮）、気持ちや身体の調子の良い母の割合（目標⑯）は当初値より悪化し目標も未達成である。
要因は、仕事と育児の両立で忙しい、PMS（月経前症候群）^{注⑪}や持病による体調不良、イヤイヤ期への対応が多い。今後も要因把握に努めると共に、健診や子育て相談等の身近な場所でゆっくりと母の話を聴き、必要時はこころのほっと相談などに繋げていく。
- ⑥ 核家族化が進み、子どもへの関わり方がわからない人が増えている印象。
子どもとの遊び方が分からない、正常に成長発達をしているか心配という声を聞く事が増えた。産後ケアクラスを新たに開催し児への関わり方を含めた助言を行っていく。
- ⑦ 発達や子育てについて2分化している、多くの情報が溢れ情報に流されているとの意見が出た。
正しい情報を選択する力をつけ、その子にあった子育てができるよう健診や子育て相談を通じて支援を行う。
- ⑧ 支援センターに行くことで、悩みの共有や育児の情報交換、発達のイメージを付ける場になっているとの意見が出された。
関係機関と連携し、ママ同士の交流の場、気分転換やリフレッシュができる場の提供に努める。
- ⑨ 乳幼児健診受診率は100%を維持。
予防接種を含め、こどもの健康を守れるよう支援する。

(3) 今後の方向性

1. 妊娠・出産の肯定的な受け止めは、その後の育児に影響するため、親になる準備を整える支援を行う（親準備性を高める）。
2. 妊婦健診有所見率・低出生体重児が増加。
妊娠から出産までの期間を心身ともに健康的に過ごせるよう支援を行う必要がある。
3. 安心して子育てができるよう、社会資源の活用と関係機関と連携した支援を継続する。
4. 核家族化の進展により、児への関わり方や発達特性を知る機会が減っている。産後ケアクラスや健診・支援センターを通じ、児への関わり方や発達を促す支援を具体的に伝える必要がある。

(4) 第3次計画

めざすもの

★妊娠・出産・育児期を通し心身ともに健康に過ごし、育児ができる。

具体的目標	今後の取り組み
<p>●子どもを迎えるために、健康な身体と心の準備をしよう。</p> <p>●ストレスを抱え込まないように、周りに相談したり、解消法を身につけよう。</p> <p>●子どもの月齢に応じた知識を持ち、子どもの健康を守ろう。</p>	<p>【ひとりひとりががんばること】</p> <p>① 妊娠中に、夫婦で出産と子育てのイメージを膨らませ、新しい命を迎え入れよう。</p> <p>② ストレスは抱え込まずに、相談できる人や場所を見つけ活用しよう。</p> <p>③ 子どもの成長過程について知識を身につけよう。</p> <p>④ 健診や予防接種を受けよう。</p> <p>⑤ 社会資源を有効活用し、周囲の協力を得ながら育児をしよう。</p> <p>⑥ 自分の身体にも関心を持ち、健康な心身を維持しよう。</p> <p>【本別町の取り組み】</p> <p>① 妊娠を肯定的に捉え、親になることを自覚し、満足のいくお産が出来るように働きかけます。 ⇒母子手帳・後期受診券発行時、妊夫体験を実施（夫来所時は全員を目標にする）、パパ向けのパンフレット配布</p> <p>指標：1、2、3、4 参考：妊夫体験</p> <p>② 妊娠、出産、育児期を健康的に過ごせるように支援、指導します。 ⇒母子手帳・後期受診券発行時、産後ケアクラス、育児相談、乳幼児健診</p> <p>指標：2、5、6、7</p> <p>③ 安心して育児に取り組めるよう、育児相談や各事業を紹介し、ストレスや不安が軽減・解消するよう支援します。 ⇒育児相談、ほっと相談</p> <p>指標：9、10、11、12</p> <p>④ 母親同士の交流により気分転換が図れるよう支援します。 ⇒すこやかルーム</p> <p>参考：すこやかルーム、支援センターリフレッシュ講座</p> <p>⑤ 関係機関と連携し、社会資源を有効に活用できるよう努めます。 ⇒一時保育、支援センター、認定こども園、こども未来課</p> <p>⑥ こどもの健康を守るよう、月齢に応じた発達を伝え、周りに左右されず個人差を受けとめ子育てができるよう働きかけます。 ⇒乳幼児健診、育児相談、予防接種</p> <p>指標：8</p>

評価指標

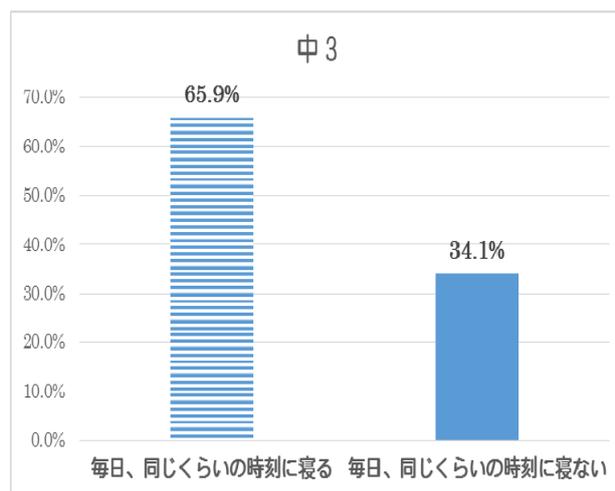
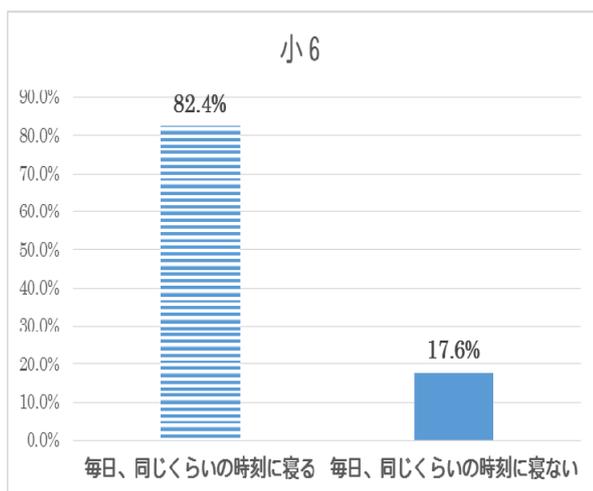
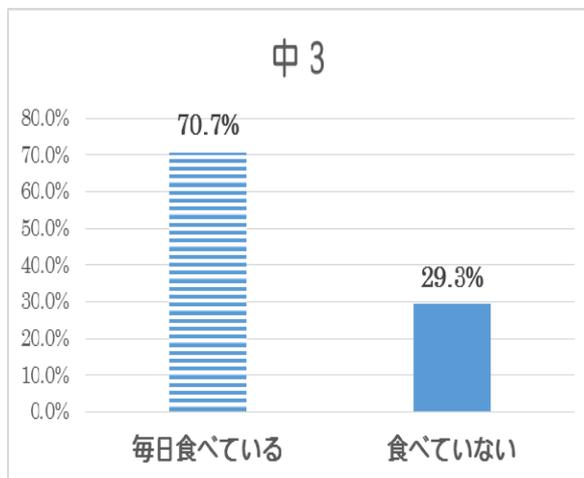
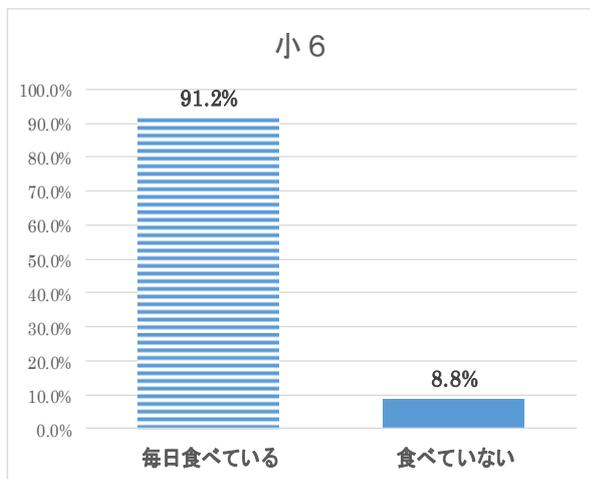
	指標名	現状（H30年度）	最終（5年後）目標	把握方法
1	両親学級の参加率（病院）	ママ 調査中	調査後、設定	後期受診券発行時間き取り
		パパ 調査中	調査後、設定	同上
2	両親の喫煙率	妊娠中 2.9%	0%	母子手帳交付時間き取り 後期受診券発行時間き取り
		育児中 2.9%	0%	4か月児健診アンケート 子育て応援アンケート
		パパ 31.4%	現状以下（国 20%以下）	4か月児健診アンケート
3	満足できるお産をするためにどう過ごすか具体的に考えている人	90.3%	現状以上	後期受診券発行時間き取り
4	満足するお産ができた人	91.0%	現状以上	新生児訪問時等聞き取り
5	妊婦一般健康診査異常なしの割合	85.3%	90%以上	妊婦一般健康診査受診票結果
6	全出生数中の低出生体重児の割合	6.7%	現状以下（国：減少）	新生児訪問時等聞き取り
7	産後ケアクラス受講率	ママ：今年度新規事業	調査後、設定	受講者数
		パパ：今年度新規事業	調査後、設定	同上
8	乳幼児健診受診率	4ヵ月 100%	100%	受診者数
		7ヵ月 100%		
		12ヵ月 100%		
		1.6ヵ月 100%		
		2歳 100%		
		3歳 100%		
9	楽しく育児できている人の割合	1.6ヵ月 82.9%	85%以上	健診アンケート
		3歳 81.8%		健診アンケート
10	気持ちやからだの調子が良い母の割合	4ヵ月 71.5%	現状以上	子育て応援アンケート
		1.6ヵ月 68.6%	現状以上	健診アンケート
		3歳 85.3%		健診アンケート
11	周囲の協力者が得られている人の割合	4ヵ月 97.1%	95%以上	子育て応援アンケート
		1.6ヵ月 94.3%	95%以上	健診アンケート
		3歳 100%		健診アンケート
12	相談者がいる人の割合	4ヵ月 100%	95%以上	子育て応援アンケート
		1.6ヵ月 94.3%	95%以上	健診アンケート
		3歳 97.1%		健診アンケート

基盤課題 B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

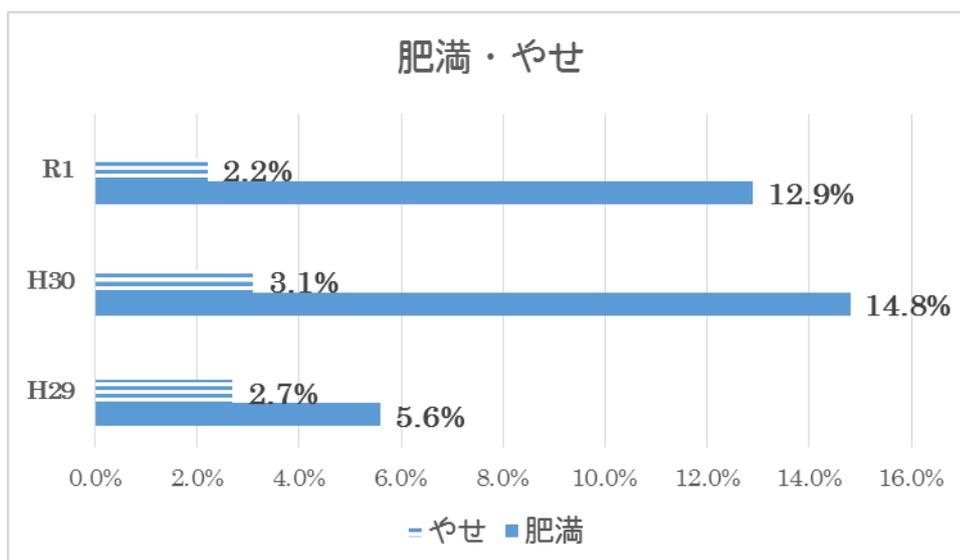
(1) 現 状

①本別町児童の生活習慣の実態(令和元年度)

a) 朝食を毎日食べている人の割合



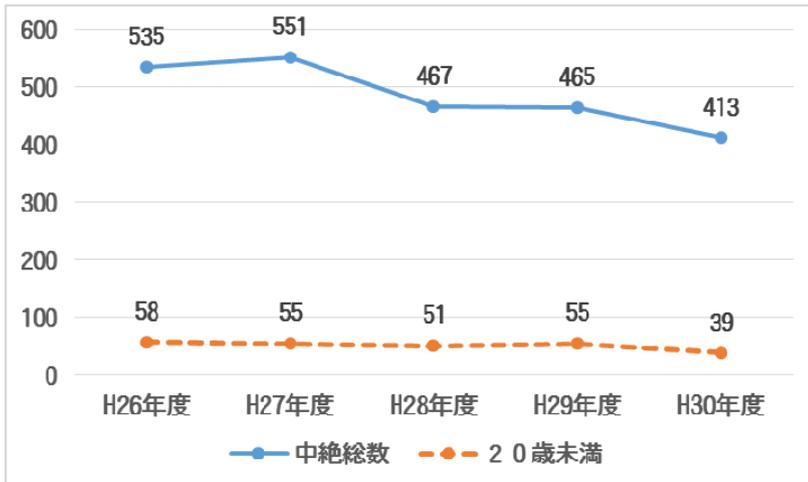
b) 小中学生の体格



②人工妊娠中絶、性感染症の現状

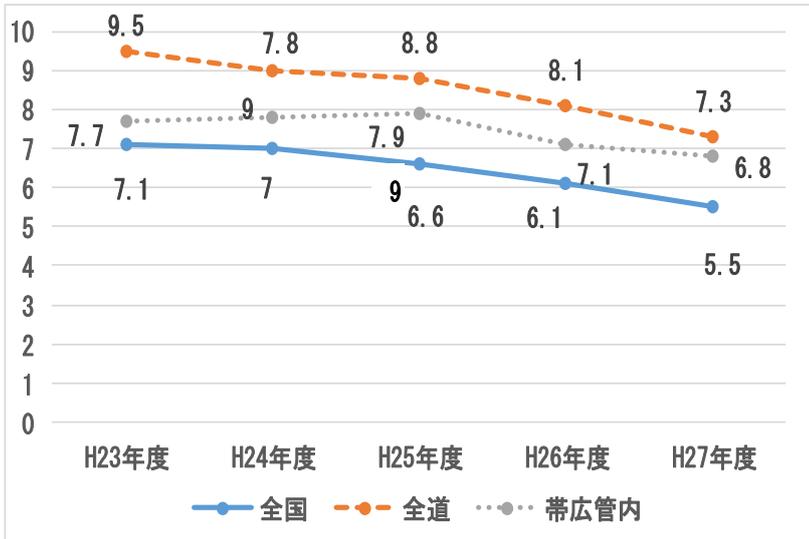
a) 人工妊娠中絶の現状

帯広保健所管内の人工妊娠中絶の推移



b) 15～20歳未満人工妊娠中絶実施率の推移

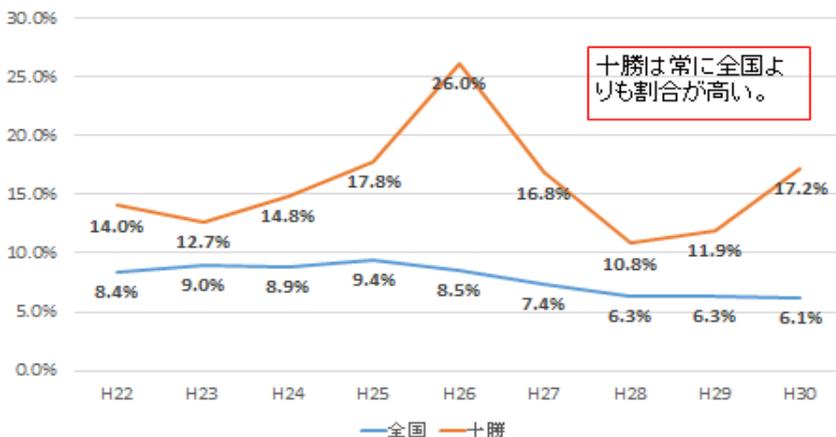
(女子人口千対)



(女子人口千対)

	国	道	帯広管内
H28	5.0	-	6.4
H29	4.8	-	7.0
H30	-	-	5.1

性感染症全数に占める10代の割合(%)



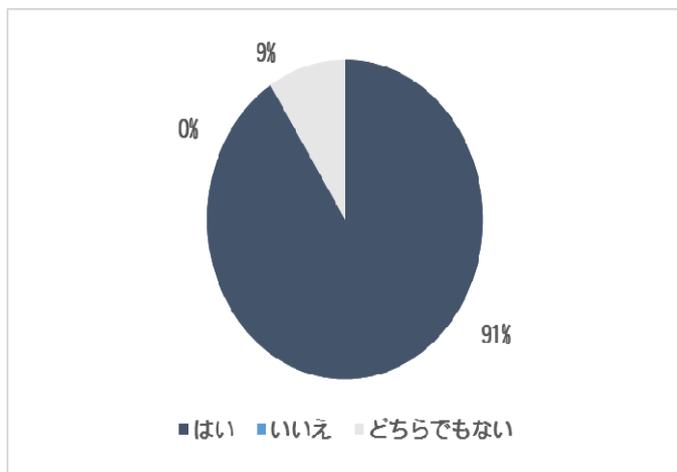
③生教育の実施状況

本別高校、勇足中学校で生教育を実施しています。

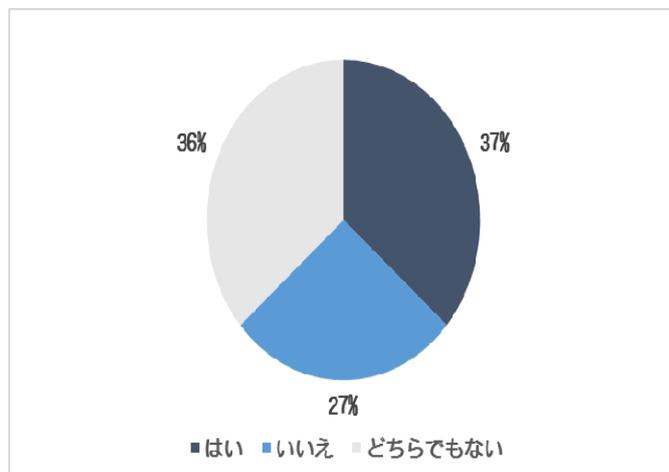
a) アンケート結果（平成30年度）

【中学2年生：回収11枚】

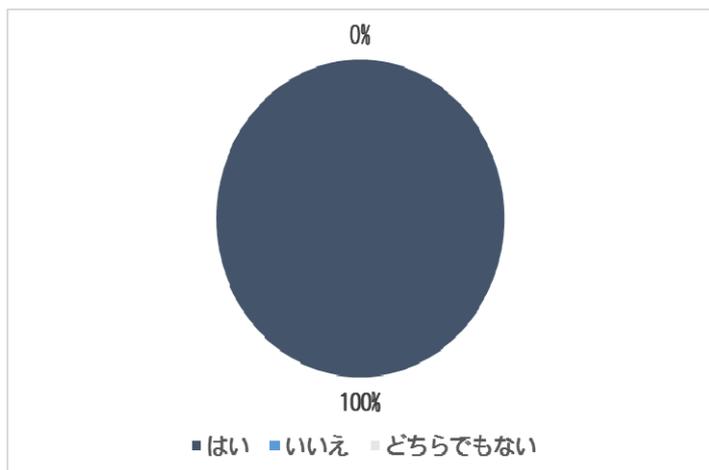
●あなたは愛されて育てられてきたという
思いはありますか？



●自分のことは好きですか？

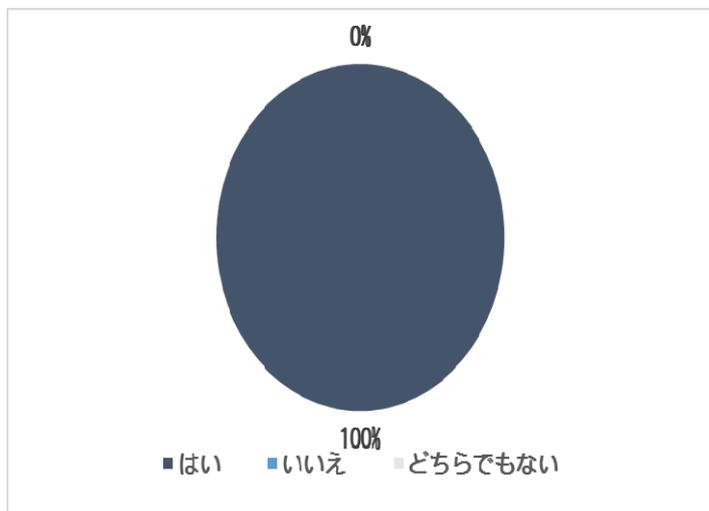


●自分が生まれたときのことを今まで聞いたことがありましたか？

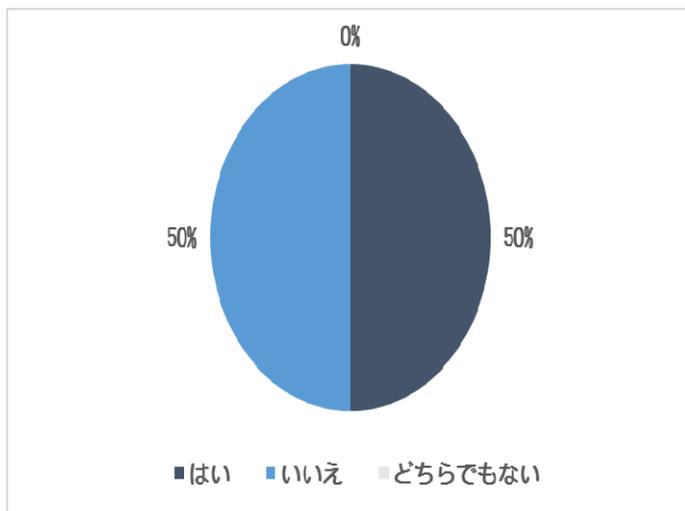


【中学3年生：回収7枚】

●あなたは愛されて育てられてきたという
思いはありますか？



●自分のことは好きですか？



(2) 第2次計画評価

〈当初値：平成26年度 中間値：平成29年度 最終値：平成30年度〉

目 標	目標値	当初値	中間値	最終値	達成状況
①朝食を毎日食べている人の増加	90%以上	74%	小6 80.7% 中3 88.1%	小6 91.2% 中3 70.7%	到達 -19.3%
②適切な睡眠時間を取っている子どもの割合 ↓ 毎日、同じくらいの時刻に寝ている子どもの割合	90%以上	小6 74.5% 中3 79.2%	小6 77.2% 中3 74.8%	小6 82.4% 中3 65.9%	-7.6% -24.1%
③児童生徒における肥満児の減少(小5)	減少	5.6% (H29)	14.8% (H30)	12.9%(R1)	-7.3%
④思春期やせ症の減少	減少	2.7% (H29)	3.1%(H30)	2.2%(R1)	到達
⑤10代の人工妊娠中絶率の減少(十勝)	減少	7.1	6.4(H28)	5.1	到達
⑥性感染症の減少(十勝)	減少	25%	13%(H28)	不明	到達
⑦自分のことを好きな生徒の割合	95%以上	91.9%	21.4%	33.3%	-61.7%
⑧教育相談、スクールカウンセラーを利用するものの割合	80%以上	54.6%	0%	5.0%	-70%

【評価・分析】

- ①朝食摂取は、小6は達成しているが、中3は7割程度。国の直近値(H30)は、小6 84.8%、中3 79.8%で、小6は国を上回っているが、中3は下回っている。朝食の必要性を啓蒙し、引き続き調査する。
- ②毎日同じ時刻に寝ている子どもの割合は、小6、中3ともに目標達成していない。スマホやタブレット使用により、就寝時間が遅くなり睡眠時間が確保されない傾向がある。また、スマホ使用により、視力低下、肩こり、頭痛を訴える生徒が多く、明らかにスマホが原因であるため、スマホの弊害、休養の必要性について引き続き啓蒙する。
- ③肥満児は増加(12.9%)し、痩身児は減少した。国の直近値(H29)は8.9%で、大幅に上回っている。今の子どもたちは車の送迎中心の子が多く、運動量の低下が肥満の原因の1つとして考えられる。肥満児が増加しているため、将来的な生活習慣病発症予防のため、乳幼児期からの食生活指導についてより一層の取り組みが必要。運動の啓蒙も必要。保護者、子ども向けに講演会、運動教室の実施を検討する。
- ④十代の人工妊娠中絶率(人口千対)は減少しているが、国の直近値(H29)4.8より高い。
- ⑤保健師による生教育の実施は勇中のみ。本中の性教育は現在保健体育で対応している。生教育のニーズがあるかも含め、学生の実態把握のため思春期保健情報交換会議を継続する。
- ⑥生教育後の自己肯定感アンケートは、自分のことを「好き・どちらでもない・きらい」で回答するが、中学生が「好き」に回答する方が珍しいので質問内容に工夫が必要。
- ⑦スクールカウンセラーの利用を学校でも生徒に声かけしているが増えない状況。利用希望者がどの程度いるかは不明であるが、必要者が利用できることが大切。町のこころのほっと相談を利用することも可能であるため、中高生にほっと相談の周知をしていく。
- ⑧不登校においては、相談者が相談しやすい機関につながり、それぞれ連携できると良い。相談先がわからないという意見もあることから、健康管理センターも窓口の1つであることを子育て世代包括支援センター^{注⑧}の周知と共に行う。

(3) 今後の方向性

1. 肥満児が増加しており、乳幼児期からの規則正しい生活習慣指導が必要。
2. スマホ利用による身体的弊害が出現している学生が増加しているため、弊害について周知する。
3. 学生の傾向、課題共有のため、学校と保健師の連携を継続する。
4. 子育て世代包括支援センター（妊産婦、乳幼児とその保護者、18歳までの子どもとその保護者を対象とする相談窓口）の周知を徹底する。

(4) 第3次計画

めざすもの

★心身の変化を理解し、すこやかに自分らしい思春期を迎えられる。

具体的目標	今後の取り組み
<p>●よりよい生活習慣で健康なからだをつくろう。</p> <p>●心身の変化を理解し、自己決定能力を身につけ、将来を考えて自分らしく生きよう。</p> <p>●自分を大切に思い、思いやりの気持ちを持って周囲の人と関わりを持とう。</p> <p>●親は思春期に伴う変化やその過程を理解し、子どもに向き合おう。</p>	<p>【ひとりひとりががんばること】</p> <p>★子ども</p> <ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日、食べよう。 ・適切な睡眠時間をとろう。 ・適度な運動をしよう。 ・スマホ、ネットの長時間使用に注意しよう。 ・心身の成長の変化を理解しよう。 ・性に関する知識を得て、望ましい性、生を考えよう。(性行動、性感染症、妊娠・出産) ・身体や心の悩みも自分から相談しよう。 ・自分の育てられた過程を知り、自分のことを大切に思い、好きになろう。 <p>★親</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族が協力して、子どものよりよい生活習慣を考えサポートしよう。 ・思春期の成長や心の変化を知り、自己決定の手助けをしよう。 ・こどもの様子で気になることがあれば周囲に相談しよう。 <p>【本別町の取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こどもの健康状態を把握するため、関係機関に協力を得て体格調査を実施します。 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">指標：1、2、3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期の生活習慣の確立が将来的な生活習慣病予防につながることを啓蒙していきます。 ・スマホ等の長時間使用による健康問題について周知していきます。 ⇒センターだより、文書など ・生教育の内容充実を図ります。 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">指標：4、5、6</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校関係者と定期的な会議を持ち、現状の課題等について共有し連携します。 →思春期保健連絡協議会 ・子育て世代包括支援センターの周知を図ります。 ・親子を対象にした運動講話・教室を開催します。 ・学校を通して、こころのほっと相談の周知を行います。 <p>「学校の取り組み」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・思春期保健連絡協議会において、学生の傾向、困りごと等について町と情報交換を行います。 ・町と課題を共有し、連携して評価します。

評価指標

	指標名	現状（H30年度）	最終（H5年後）目標	把握方法
1	朝食を毎日食べている人の増加（小中学生）	小6 91.2% 中3 70.7%	90%以上	教育委員会 調べ
2	児童生徒における肥満児の減少	R1 12.9%	減少	町内小中学校
3	思春期やせ症の減少	R1 2.2%	減少	町内小中学校
4	人工妊娠中絶率の減少（十勝）	5.1（人口千対）	減少	帯広保健所
5	性感染症全数に占める10代の割合（%）（十勝）	17.2%	減少	〃
6	自己肯定感が高い人の増加（中学生）	不明	増加	独自アンケート

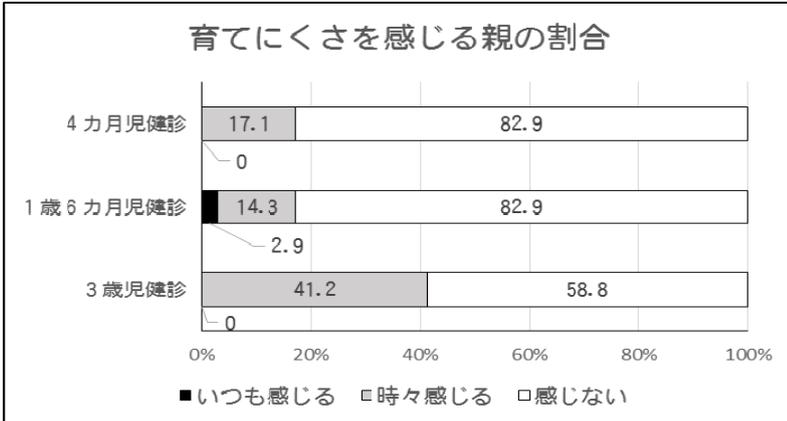
重点課題① 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

(1) 現状

①乳幼児健診受診率

基盤課題A参照

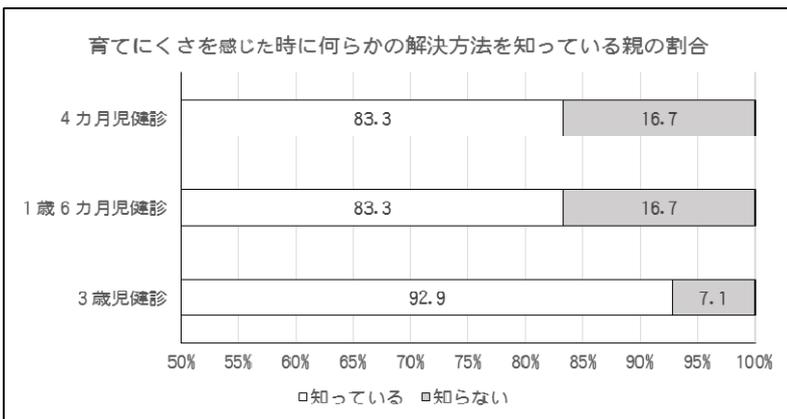
②育てにくさを感じる母親の割合



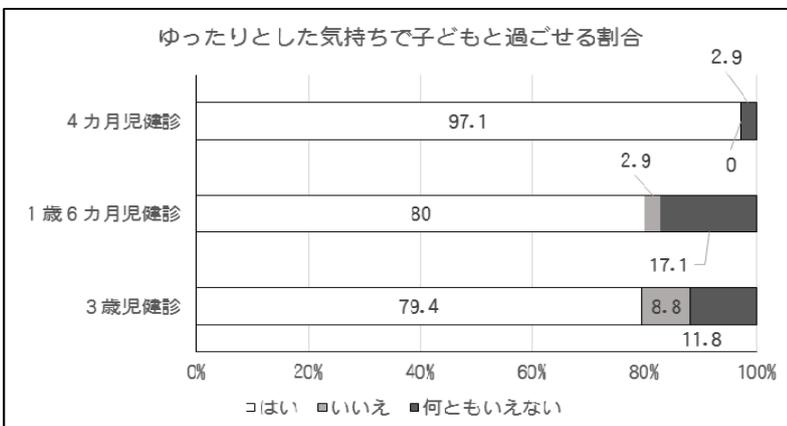
【該当理由】

- 4カ月児：母のメンタル不調
児の細かな部分が気になる
- 3歳児：言うことを聞かない
頑固、兄弟げんかが絶えない

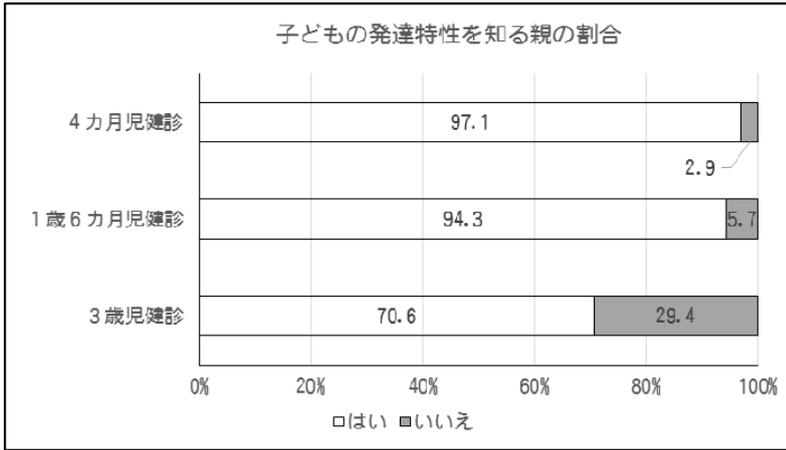
③育てにくさを感じた時に何らかの解決方法を知っている親の割合



④ゆったりとした気持ちで子どもと過ごせる割合



⑤子どもの発達特性を知る親の割合



【質問項目】

【4カ月児健診】

生後半年から1歳ごろまでの多くの子どもは「親の後追いをする」ことを知っていますか。

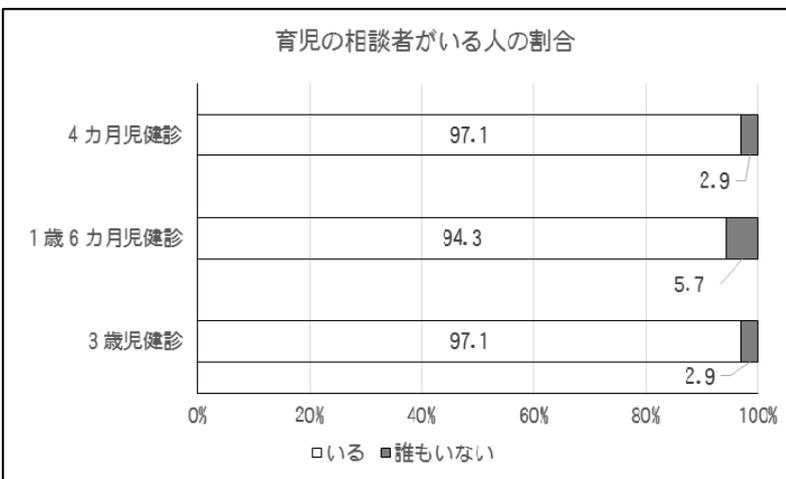
【1歳6カ月児健診】

1歳半から2歳ごろまでの多くの子どもは、「何かに指さして伝えようとする」ことを知っていますか。

【3歳児健診】

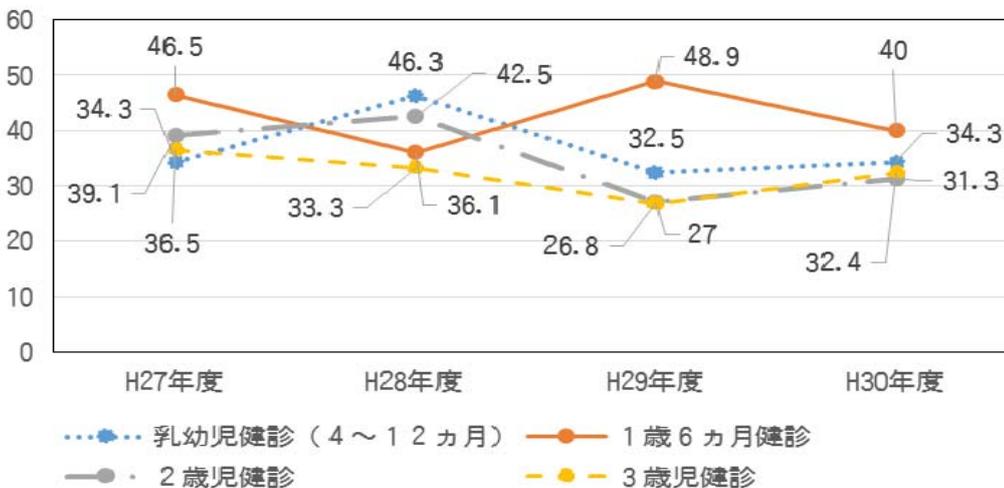
3歳から4歳ごろまでの多くの子どもは、「他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする」ことを知っていますか。

⑥育児の相談者がいる人の割合



⑦乳幼児健診の要支援率

乳幼児健診要支援率



乳幼児健診の要支援児は、児の身体発育・精神発達の経過観察が多い。

(2) 第2次計画評価

《当初値：平成26年度 中間値：平成29年度 最終値：平成30年度》

目 標		目標値	当初値	中間値	最終値	達成状況
①乳幼児健診の受診率		100%	98%	100%	100%	到達
②育てにくさを感じる母親の割合	4ヵ月	減少	7.4%	6.5%	17.1%	-9.7%
	1・6歳		18.6%	32.5%	17.2%	到達
	3歳		25.4%	22.4%	41.2%	-15.8%
③育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	4ヵ月	維持	100%	50%	83.3%	-16.7%
	1・6歳		100%	71.4%	83.3%	-16.7%
	3歳	増加	50%	88.9%	92.9%	到達
④ゆったりとした気持ちで子どもと過ごせる割合	4ヵ月	増加	92.6%	96.8%	97.1%	到達
	1・6歳		74.4%	60.9%	80%	到達
	3歳		70.6%	88.9%	92.9%	到達
⑤子どもの発達特性を知る親の割合	4ヵ月	増加	85.2%	93.5%	97.1%	到達
	1・6歳		93%	97.7%	94.3%	到達
	3歳		80.4%	89.7%	70.6%	-9.8%
⑥育児の相談者がいる人の割合	4ヵ月	90%以上	100%	100%	97.1%	到達
	1・6歳	現状以上	98.3%	97.8%	94.3%	-4%
	3歳		96.2%	95.1%	97.1%	到達

【評価・分析】

- ①乳幼児健診の未受診者には次の健診を勧めるなどしてフォローしている。今後も健診受診率100%を目指し、子どもの発達・発育確認と育てにくさを感じる保護者の不安軽減に努めていく。
- ②育てにくさを感じる母親の割合が4ヵ月児、3歳児で増加。
4ヵ月児では該当者の8割が第1子であり該当理由は親の要因、3歳児では子どもの要因によるものだった。また、1歳6ヵ月児健診受診時から該当していた者もあり、困難感の程度をより細やかに見極め継続的にフォローする必要性がある。
- ③育てにくさを感じた時に対処できる親の割合は中間値や全国(81.3%)と比較すると改善はみられたが、目標には達していない。育てにくさは原因ごとに支援も変わってくるため、何が原因なのか汲み取り細やかに対応していくことが必要である。
- ④子どもの年齢が高くなるほど「ゆったりとした気分」で子どもと過ごせる親の割合が減少している。背景には父親の育児参加が少ない、仕事との両立や多子世帯などがあげられる。子育て支援サービスの利用促進、相談場所の周知徹底に努め支援していく必要がある。
- ⑤子どもの発達特性は3歳児で改善が見られなかった。第1子が約7割を占めていた。社会性の発達過程に関心がないのではなく単なる知識不足が考えられる。また、乳児期から保育所やこども園に入所する家庭が増えており、集団生活での子どもの様子を見る機会の減少も影響していると思われる。社会性の発達は対人関係を形成していく上で必要な能力であり、社会性の発達の遅れが一部の発達障害の特性と関連していることから、親の気づきを促し、適切な支援につなげていく必要がある。

⑥児童発達支援センター^{注⑥}、障がい担当、健康管理センターの3者で月に1回、会議を開催し情報共有、処遇困難ケース等の対応方法を検討している。近年、子ども園や学校における生活面や学習面での相談ケースが増えている。本町では3歳児健診から就学までフォローの場が少ない。発達特性をみるための5歳児健診や保護者自身が気づける方法、キッズサポート^{注⑥}の有効的な活用について検討が必要である。

⑦学校において先生が変わると引継ぎが十分でない場合がある。個別支援計画が活かされていないとの意見が出された。

(3) 今後の方向性

1. 育てにくさを感じる親のサインを母子保健事業等を通して早期に発見し、原因となっている事柄に応じて適切な支援・継続的な支援を行う。
2. 親自身がゆったりとした時間を持てるよう子育て支援サービスの充実、利用促進、父親の育児参加に対する啓蒙を行う。また、発達の見通しを持って子育てに臨めるよう子どもの運動・精神発達のみならず社会性の発達について理解が深まるよう知識の普及啓発を行う。
3. 発育や発達に課題を抱える児や育児に悩んでいる親への支援のため、今後も関係機関で連携を図り支援していく。
4. 発達特性を見るための5歳児健診や知識の普及啓発のみならず保護者自身が気づける方法についての検討を行う。

(4) 第3次計画

★育てにくさを感じながらも関わり方を知り、周囲の協力を得ながらで子育てできる。

具体的目標	今後の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ●子どもの発達特性を理解しよう。 ●育てにくさや育児不安を感じたときには、家族や関係機関に相談しよう。 	<p>【ひとりひとりががんばること】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳児・幼児健診を受けよう。 ・ 子どもの心配事は、ひとりで溜め込まず保健師や保育士、周囲に相談しよう。 ・ 子どもの発達特性を理解しよう。 <p>【本別町の取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳児・幼児健診では、子どもの発達・発育確認とともに、育てにくさを感じる親の不安軽減に努めます。 ⇒乳児・幼児健診（健診の場でじっくりと話しを聞く／悩みに応じた個別性のあるパンフレット配布）、ほっと相談の紹介 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">指標：1、2、4、6</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの成長・発達に心配のある親が気軽に相談できるよう相談場所をわかりやすく周知します。 ⇒子育て世代包括支援センター、キッズサポート、巡回児童相談の活用 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">指標：3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 親が子どもの発達特性を理解できるよう言葉の発達、行動面などの発達特性について情報提供を行います。 ⇒パンフレットや啓蒙チラシを作成 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">指標：5</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関（子育て支援センター、こども園、保育所、発達支援センター、こども未来課、障がい担当）との連携を図り、支援していく。 ⇒乳児・幼児健診、関係機関との連携会議の開催 ・ 母子保健事業、子育て支援事業において育てにくさを感じる親の早期発見・適切かつ継続的な支援を行います。 ⇒5歳児健診の検討 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">指標：2</p>

評価指標

	指標名	現状（H30年度）	最終（5年後）目標	把握方法
1	乳幼児健診の受診率		基盤課題 A 再掲	
2	育てにくさを感じる母親の割合	4カ月 17.1%	減少	健診アンケート
		1.6歳 17.2%		
		3歳 41.2%		
3	育てにくさを感じた時に 対処できる親の割合	4カ月 83.3%	90%以上	
		1.6歳 83.3%		
		3歳 92.9%		
4	ゆったりとした気持ちで 子どもと過ごせる割合	4カ月 97.1%	現状以上	
		1.6歳 80.0%		
		3歳 79.4%		
5	子どもの発達特性を知る 親の割合	4カ月 97.1%	95%以上	
		1.6歳 94.3%		
		3歳 70.6%		
6	育児の相談者がいる人の 割合		基盤課題 A 再掲	

重点課題② 妊娠期からの児童虐待防止対策

(1) 現状

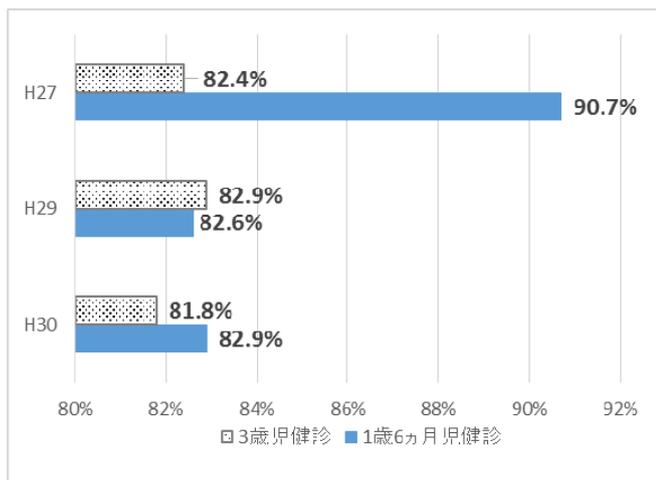
①新生児訪問全戸訪問

新生児訪問については全戸訪問できている。

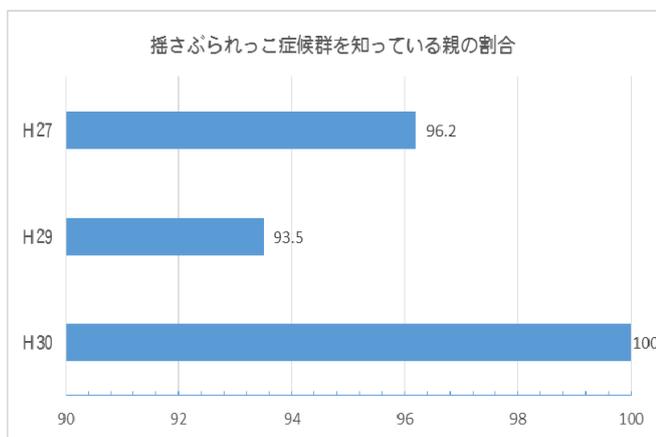
②乳幼児健診の受診率

基盤課題A参照

③子育てを楽しんでいるものの割合



④揺さぶられ症候群を知っている親の割合



⑤育児の相談者がいる人の割合

基盤課題A参照

⑥周囲の協力が得られている人の割合

基盤課題A参照

⑦児童虐待相談対応件数

	H27	H29	H30
件数	5	2	2

親子支援が必要な新規ケースとネグレクト通告による経過観察のケース。

⑧子供を虐待していると思われる親の割合（問診票より）

	4カ月児	1歳6カ月児	3歳児
H30	8.6%	25.7%	44.1%

各月齢「感情的に叩いた」「感情的な言葉で怒鳴った」と回答する者が多い。

（２）第２次計画評価

《当初値：平成26年度 中間値：平成29年度 最終値：平成30年度》

目 標		目標値	当初値	中間値	最終値	達成状況
①新生児訪問全戸訪問の実施率		100%	100%	100%	100%	到達
②乳幼児健診の受診率	4カ月	100%	98%	100%	100%	到達
	7カ月		100%	100%	100%	到達
	12カ月		96%	100%	100%	到達
	1・6歳		100%	100%	100%	到達
	2歳		100%	100%	100%	到達
	3歳		100%	100%	100%	到達
③子育てを楽しいと思えるものの割合	1・6歳	増加	90.7%	82.6%	82.9%	-7.8%
	3歳		82.4%	82.9%	81.8%	-0.6%
④揺さぶられ症候群を知っている親の割合		100%	96.2%	93.5%	100%	到達
⑤育児の相談者がいる人の割合	4カ月	90%以上	100%	100%	97.1%	到達
	1・6歳	98.3%以上	98.3%	97.8%	94.3%	-4%
	3歳	96.2%以上	96.2%	95.1%	97.1%	到達
⑥周囲の協力が得られている人の割合	4カ月	90%以上	100%	100%	97.1%	到達
	1・6歳	94.8%以上	94.8%	95.7%	94.3%	-0.5%
	3歳	94.3%以上	94.3%	97.6%	100%	到達
⑦児童虐待相談対応件数		5件以下	5件	2件	2件	到達
⑧子供を虐待していると思われる親の割合	4カ月	—	—	—	8.6%	評価困難
	1・6歳	—	—	—	25.7%	評価困難
	3歳	—	—	—	44.1%	評価困難

【評価・分析】

- ①新生児全戸訪問の実施率、乳幼児健診の受診率はともに100%で目標に到達。健診未受診者への電話等による確認や、必要時には家庭訪問を実施する。実施率と受診率100%を維持することで、孤立を防ぎ、早期発見・早期支援を開始する。
- ②子育てを楽しんでいる親の割合は1.6歳児、3歳児ともに当初値よりも若干減少。子供の発育・発達に伴って育児の大変さが増してくることを含め、育児の大変さに寄り添う支援が必要になってくる。親子支援システムは妊娠期2件、産後4件の活用があった。親子支援システムの支援が必要なケースでは、妊娠期から母親が問題を抱えている場合が多くみられる。今後も医療機関と連携し、情報共有と早期支援を行っていく。
- ③揺さぶられ症候群を知っている親の割合は100%。新生児訪問時のパンフレット配布を継続し、予防啓発を行う。
- ④育児の相談者がいる人の割合と周囲の協力が得られている人の割合は4ヵ月と3歳では目標に到達したが、1.6歳では減少。母親自身が問題を抱えている等の理由が考えられる。相談者や協力者がいない状況では虐待のリスクが高くなるため、ひとりで抱え込むことがないように、親のSOSサインを見逃さないように対応していく。
- ⑤児童虐待相談対応は、早い段階で情報共有を行ったため、各関係機関が適切に支援することができた。今後も要保護児童対策地域協議会を開催して関連機関と情報共有し、必要な支援を行っていく。本別町では件数の増加は見られなかったが、全体では増加しているため、継続して早期発見に努め支援していく。また、DV（ドメスティックバイオレンス）が起きている家庭では、子どもに対する身体的・精神的暴力が同時に行われている場合があるため、DV相談窓口の周知も行っていく必要がある。
- ⑥子供を虐待していると思われる親の割合は当初値がないため、目標の達成度は評価できず評価困難とした。年齢が上がるにつれて高い値になっている。親は自らの行動に罪悪感を感じながら子育てをしており、この値が直接虐待の発生率を示すものではない。保健師の面談で具体的な内容について確認しており、今後も関わりを継続していく。また、国では虐待の評価指標を「子供を虐待していると思われる親の割合」から「乳幼児期に体罰や暴言等によらない子育てをしている親の割合」へ修正している。当初と調査方法も変更になっており評価が難しいことから、国の動きに合わせて検討が必要。
- ⑦望まない妊娠・予期しない妊娠は、深刻で複雑な事情を抱えたまま妊娠を継続することとなる。虐待発生を予防するためにも特定妊婦を早期にサポートしていく必要がある。次期計画より評価指標に「出産した後の気持ち」を追加する。

(3) 今後の方向性

1. 子育てを楽しいと思えるものの割合増加にむけ、育児の大変さに寄り添う支援を実施する。
2. 望まない妊娠・予期しない妊娠をした場合でもひとりで抱え込まず相談できるよう、子育て世代包括支援センターを周知する。

(4) 第3次計画

めざすもの

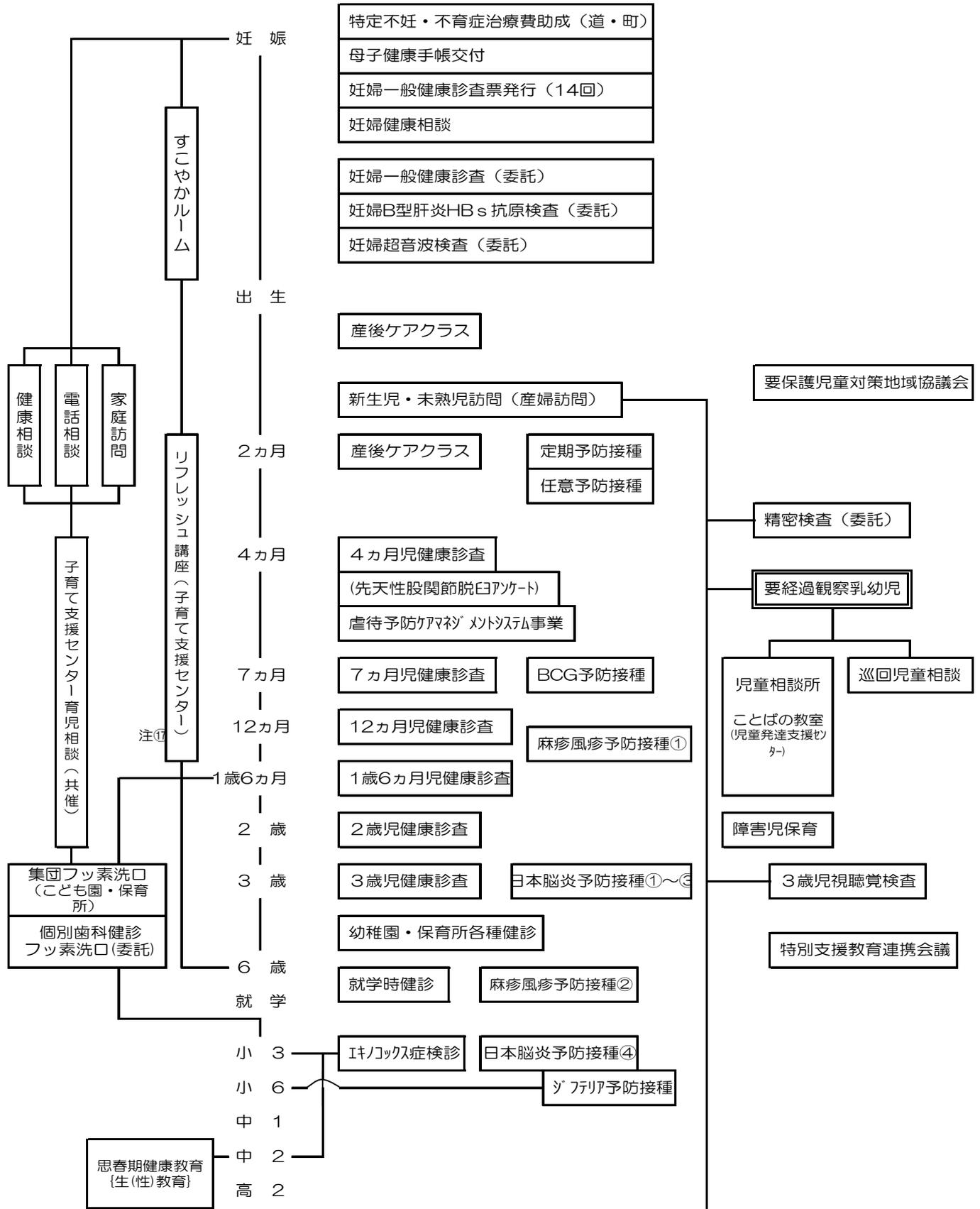
★不安や悩みを抱え込まずに孤立することなく子育てができる。

具体的目標	今後の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ● 困った時には周囲に相談しよう。 ● 地域ぐるみで虐待を予防しよう。 ● 望まない妊娠を予防しよう。 	<p>【ひとりひとりががんばること】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 子育てに悩んだら一人で抱え込まず、家族や友人、相談機関に相談しよう。 ・ 乳幼児健診を受診して子どもの成長・発達に関するアドバイスを受けよう。 ・ 虐待が疑われる事例を発見した時は、関係機関に通告しよう。 ・ 地域で困った親子がいた時には声をかけよう。 <p>【本別町の取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 母子手帳、後期受診券発行時には保健師による面接を行い、妊娠中から子育てのイメージがつくよう支援します。要支援家庭の早期発見に努めます。 <p style="text-align: center;">指標：8</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新生児訪問、子育て応援アンケート、乳幼児健診や子育て支援事業による早期発見・支援に取り組みます。 <p style="text-align: center;">指標：1、3、5、6</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦健診、乳幼児健診未受診に対して家庭訪問や電話等による確認を行います。 <p style="text-align: center;">指標：2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関と連携を図り、早期に支援します。 →親子支援システムの活用 ・ 児童虐待やDVに関する広報・啓発活動を行います。 ・ 乳幼児揺さぶられ症候群の予防啓発を行います。 <p style="text-align: center;">指標：4</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠した場合の相談機関の周知を行い、望まない妊娠をした場合でも一人で抱え込まず相談できるような体制づくりを図ります。 →子育て世代包括支援センターの周知 ・ 特定妊婦や要支援児童については要保護児童対策地域協議会において情報共有を図り支援していきます。 <p style="text-align: center;">指標：7</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 思春期の性教育 ⇒基盤課題Bにおいて取り組みます。

評価指標

	指標名	現状（H30年度）	最終（H5年後）目標	把握方法
1	新生児訪問全戸訪問の実施率	100%	100%	実施件数
2	乳幼児健診の受診率	基盤課題 A 再掲		
3	子育てを楽しんでいるものの割合	1.6歳 82.9% 3歳 81.8%	85%以上	健診アンケート
4	揺さぶられ症候群を知っている親の割合	100%	100%	
5	育児の相談者がいる人の割合	基盤課題 A 再掲		
6	周囲の協力が得られている人の割合			
7	児童虐待相談対応件数	2件	現状以下	要保護児童対策協議会事務局より
8	出産したあとの気持ちがうれしかったものの割合	91.4%	95%以上	子育て支援アンケート

7. 母子保健事業体系図（兼 子育て世代包括支援センター業務）



8. 母子保健計画策定委員・開催会議

本別町母子保健計画策定委員名簿

委員委嘱期間平成30年8月9日～令和2年3月31日

所 属	職 名	氏 名	備 考
本別町子育て支援センター	所長	伊藤 尚子	
本別町児童発達支援センター	主査	岩谷 美紀子	
本別町役場 子ども未来課	課長補佐	岡崎 修子	
本別町総合ケアセンター 障がい担当	主査	菊池 康祥	
本別町教育委員会	主査	堤 智貴	
勇足中学校	養護教諭	大澤 裕子	
本別高校	養護教諭	兒玉 沙綾	
民生委員		新津 美代子	
教育委員		遠山 倫子	
すきやきたい		川本 千枝	
すきやきたい		佐々木 曙美	
リピュア		今野 知恵子	
子育て支援センター通所者代表		若林 友香	
ゆうゆうサークル代表		山田 香菜	
帯広保健所本別支所	主査	白戸 真奈美	保健師 (オブザーバー)

事務局

所 属	職 名	氏 名	備 考
本別町健康管理センター	事務長	飯山 明美	
	次長	前佛 友子	
	保健師	小島 素子	
	保健師	山崎 奈央	
	保健師	定村 香織	
	保健師	田口 小百合	臨時
	主任	新津 佐知子	管理栄養士

各ワーキング構成員

基盤課題 A ●切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策 担当：定村 香織、田口 小百合

所 属	職 名	氏 名	備 考
本別町子育て支援センター	所長	伊藤 尚子	
本別町役場 子ども未来課	課長補佐	岡崎 修子	
すきやきたい		川本 千枝	
子育て支援センター通所者		若林 友香	
ゆうゆうサークル代表		山田 香菜	

基盤課題 B ●学童期・思春期から成人期に向けた保健対策 担当：前佛友子、山崎奈央

所 属	職 名	氏 名	備 考
本別町教育委員会	主査	堤 智貴	
勇足中学校	養護教諭	大澤 裕子	
本別高校	養護教諭	兒玉 沙綾	
教育委員		遠山 倫子	
帯広保健所本別支所	主査	白戸 真奈美	保健師(オブザーバー)

重点課題① ●育てにくさを感じる親に寄り添う支援 } 担当：小島素子、新津 佐知子
 重点課題② ●妊娠期からの児童虐待防止対策 }

所 属	職 名	氏 名	備 考
本別町児童発達支援センター	主査	岩谷 美紀子	
本別町国保病院	主査	菊池 康祥	
すきやきたい		佐々木 曙美	
民生委員		新津 美代子	
住民代表		今野 知恵子	

本別町母子保健計画策定会議、各ワーキング部会開催状況

平成30年8月9日（木）

- 第2次本別町母子保健計画中間評価会議 本別町健康管理センター 10時～11時05分
- ・ 母子保健計画策定の趣旨説明
 - ・ 本別町の現状と課題について
 - ・ 母子保健計画最終評価に向けて

〔基盤課題 A グループ〕

令和元年6月26日（水） 伊藤、岡崎、川本、若林、山田

- 第1回ワーキング部会 本別町健康管理センター 10時～11時45分
- ・ これまでの評価について、現状について意見交換

令和元年8月8日（木） 伊藤、岡崎、川本、若林、山田

- 第2回ワーキング部会 本別町健康管理センター 10時～11時
- ・ 課題と現状、第3次目標、計画について

〔基盤課題 B グループ〕

令和元年6月28日（金） 白戸、兒玉、大澤、遠山、堤

- 第1回ワーキング部会 本別町健康管理センター 15時～16時10分
- ・ これまでの評価について、現状について意見交換

令和元年7月31日（水） 大澤、遠山、堤

- 第2回ワーキング部会 本別町健康管理センター 15時～16時
- ・ 課題と今後の取り組みについて

〔重点課題①・②グループ〕

令和元年7月1日（月） 菊池、石川（代理）、佐々木、今野

- 第1回ワーキング部会 本別町健康管理センター 13時30分～14時45分
- ・ これまでの評価について、現状について意見交換

令和元年8月8日（木） 岩谷、菊池、佐々木、今野

- 第2回ワーキング部会 本別町健康管理センター 13時30分～14時45分
- ・ 課題と今後の取り組みについて

令和元年11月18日（月）

- 第1回 第3次本別町母子保健計画策定全体会議 本別町健康管理センター 14時～
- ・ 各ワーキングの報告
 - ・ 計画素案についての検討

令和元年1月中

- 広報・ホームページ、子育て支援センターを通じて、パブリックコメント募集
→ 3件の意見提供あり。（乳幼児医療費、妊婦健診助成、屋内砂場について）

令和2年2月27日（木）

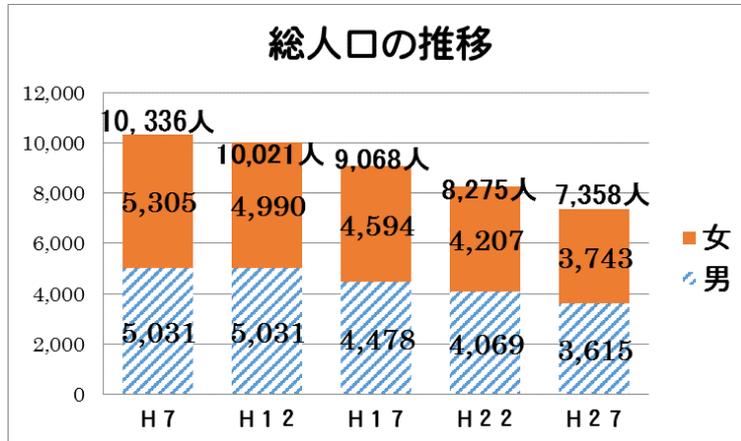
- 第2回 第3次本別町母子保健計画策定全体会議 本別町健康管理センター 10時～
- ・ 最終確認と今後の計画推進について
 - ・ パブリックコメントについて

《参考資料》

1 主な人口動態統計

① 総人口の推移 【図1】

総人口は、平成12年に10,021人であったものが、平成17年には1万人を切り、平成27年には7,358人と減少傾向が続いています。



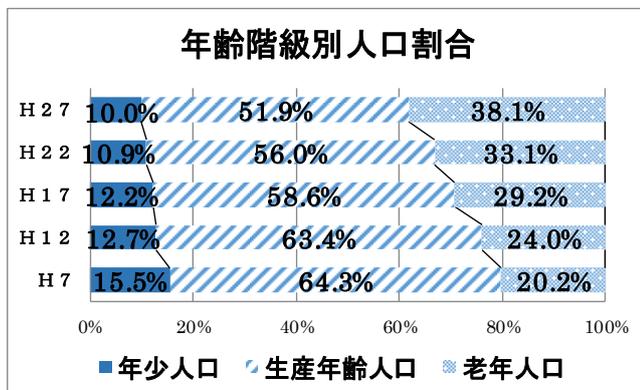
資料：平成27年国勢調査

② 年齢別人口割合

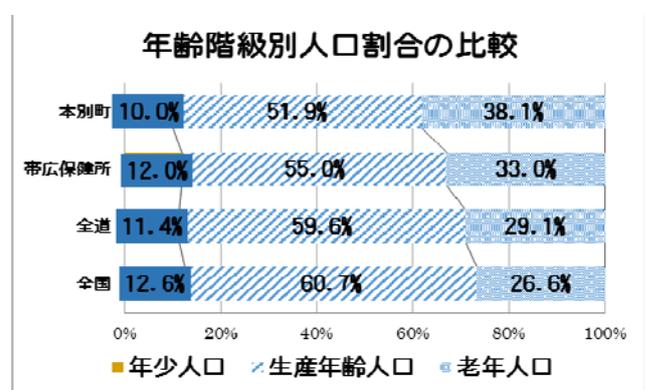
生産年齢人口（15～64歳）・年少人口（0～14歳）は減少傾向にある一方、老年人口（65歳以上）は増加しています。

また、国・道・管内と比較し、生産年齢人口と年少人口割合は低く、老年人口は高く、年々少子高齢化が進んでいます。

【図2】



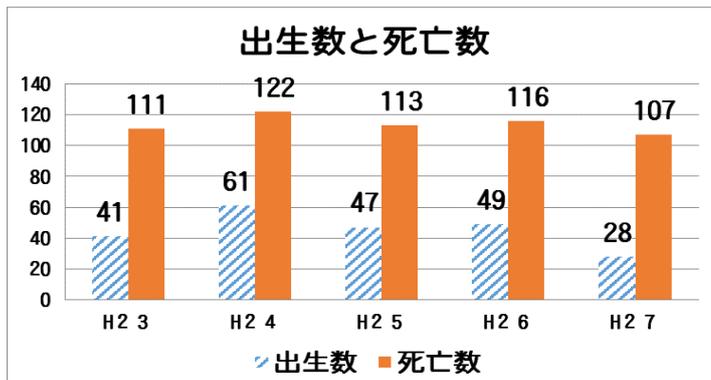
【図3】



資料：平成27年国勢調査

③ 出生数と死亡数 【図4】

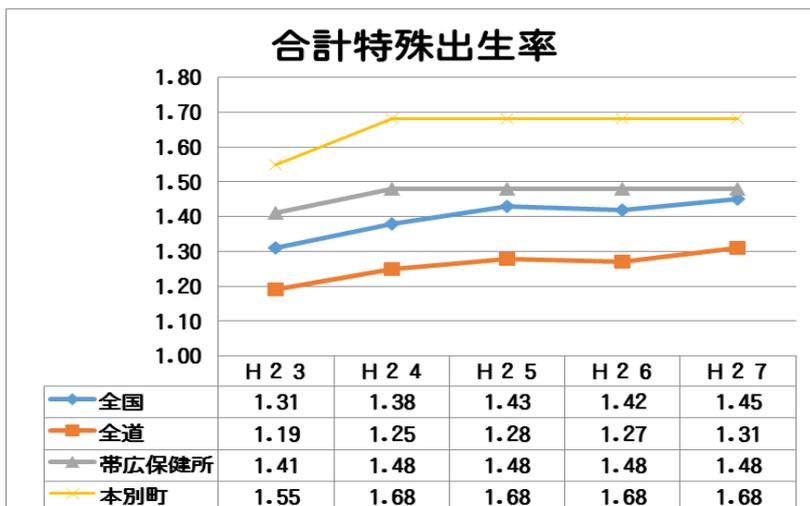
死亡が出生を上回っており、自然減は年々増加傾向にあります。



資料：十勝地域保健情報年報

④合計特殊出生率注⑩ 【図5】

合計特殊出生率は、国・道・管内と比較し高いです。しかし、2.1 以下であるため今後も人口減少が予測されます。



資料：十勝地域保健情報年報

⑤乳児・新生児・周産期死亡 【表1】

乳児・新生児死亡はありませんが、周産期死亡が1人いました。

年次	乳児死亡		新生児死亡		周産期死亡	
	実数	人口千対	実数	人口千対	実数	人口千対
23	-	-	-	-	1	23.8
24	-	-	-	-	-	-
25	-	-	-	-	-	-
26	-	-	-	-	-	-
27	-	-	-	-	-	-

資料：十勝地域保健情報年報

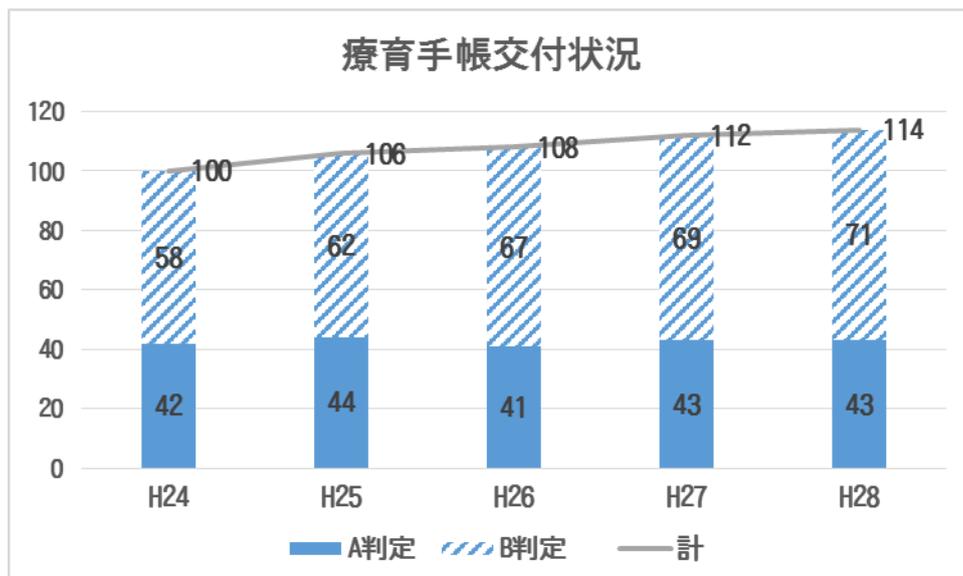
⑥人工・自然死産 【表2】

自然死産についてはそれぞれ1人います。

年次	人工死産		自然死産	
	実数	人口千対	実数	人口千対
23				
24				
25	-	-	-	-
26	-	-	-	-
27	1	33.3	1	33.3

資料：十勝地域保健情報年報

2 療育手帳交付状況 【図6】



資料：第6期障がい者保健福祉計画
療育手帳交付数は増加傾向にあります。

3 相談支援を利用している障がい児の人数 (※H26年度の集計はH27年1月末日) 【表3】

		身体	重度心身	知的	精神	発達	高次機能	計
障がい児	H28年度	2	0	36	0	46	0	73
	H29年度	1	1	20	0	52	0	74
	H30年度	0	0	1	0	65	0	66
合計		3	1	57	0	152	0	213

資料：障がい担当資料
利用児の内訳として、発達障害の割合7割を占めています。

4 児童発達支援センター（よつば）通級状況 【表4】

年度	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	
利用件数	599	674	758	1182	1164	
通所	幼児	308	316	363	412	418
	小学生	200	167	284	406	618
	中学生	88	91	32	48	61
訪問	幼稚園	5	5	5	-	-
	こども園	-	-	-	17	32
	保育所	25	25	25	14	13
	中学校	-	-	-	7	6
	学童	-	-	-	2	4

資料：児童発達支援センター（よつば）資料
児童発達支援センター（よつば）利用（通所・訪問）件数は増加しています。

5 用語解説

表示	用語	説明
注①	SNS	ソーシャルネットワーキングサービス。人と人とのつながりを促進・サポートするコミュニケーション型の Web サイト。
注②	生教育	いのちの大切さを考えるいのちの授業。
注③	こころのほっと相談	誰にも言えないつらい気持ちや苦しみ、悲しみで悩んでいるときに、心理カウンセラーが話を聞き、一緒に振り返り、整理を行う相談事業。
注④	産後ケアクラス	おおむね産後1～4ヵ月の産婦を対象とし、安心して子育てができることを目的とした教室。産後の身体の回復と育児疲れの解消に役立つヨガや体操、赤ちゃんの発達を促す遊びなど、実技を交えた内容とし、授乳や育児等に関する個別相談も設けている。
注⑤	不妊治療費助成	高額な医療費がかかる、配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成する事業。
注⑥	不育症治療費助成	流産や死産、早期新生児死亡を2回以上繰り返す不育症の原因特定のための検査や治療を受けた際の治療費の一部を助成する事業。
注⑦	子育て支援センター育児相談	子育て支援センター開放日（1歳未満）に保健師が出向き、体重計測、育児相談を行っている事業。
注⑧	すこやかルーム計測	乳幼児とその保護者が自由に遊べるように、健康管理センターの検診室を毎週月曜日開放しており、毎月第3月曜日は、保健師、栄養士が身体計測、育児相談についている。
注⑨	親子支援システム	養育支援が必要な家庭に関する情報を早期に把握し、市町村、産科・小児科医療機関、十勝保健福祉事務所、その他関係医療機関で情報を共有。連絡票等を活用して連携した支援を行う事業。
注⑩	要保護児童対策協議会	虐待を受けている子どもを始めとする要保護児童の早期発見や適切な保護を図るために、関係機関がその子ども等に関する情報や考え方を共有し、対応策を検討する会議。
注⑪	授かり婚	妊娠を機に結婚を決断する夫婦。
注⑫	低出生体重児	体重 2,500g 未満で出生した児。
注⑬	PMS（月経前症候群）	月経の周期に伴って、月経の2週間ないし1週間位前からおこり、月経開始とともに消失する、一連の身体的、および精神的症状を示す症候群。
注⑭	子育て世代包括支援センター	本別町では、母子保健を担当する「健康管理センター」と、子育て支援を担当する「子育て支援センターほんべつ」の両者が連携し、個別ニーズを把握した上で連携を図り、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を提供している。相談窓口は両者に設けている。
注⑮	児童発達支援センター	ことばの発達の緩やかな子ども、周りの友達とうまく遊べない、言語理解が弱い、運動発達に遅れがあるなどの子どもに個別指導を行っている機関。
注⑯	キッズサポート	発達支援センター職員が保育所・幼稚園を訪問し、支援が必要な児童に対し発達過程に合わせながら集団生活適応のための支援を行い、支援を行うスタッフには知識や技術の指導等を行うこと。
注⑰	リフレッシュ講座 （子育て支援センター）	子育て支援センターの主催する乳幼児期の子育てお母さんを応援し、親子のふれあい、交流の場となるよう定期的な講座。エアロビ、ベーマッサージ、ヨガ、救命救急講座など。
注⑱	合計特殊出生率	女性が出産可能な年齢を15歳から49歳までと規定し、1人の女性が一生に産む子どもの数の平均を求めたもの。現代先進国において自然増と自然減の境目はおよそ2.07とされている。