

## 第2章

---

# 妊娠期からの切れ目のない 支援体制をつくる

---



## 第2章 妊娠期からの切れ目のない支援体制をつくる

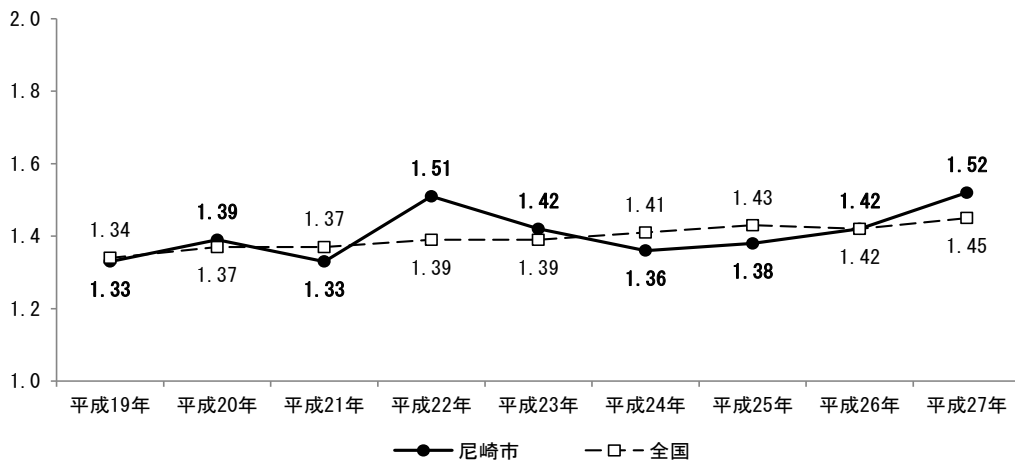
### 第1節 本市の母子を取り巻く状況

#### 1 出生の状況

##### (1) 合計特殊出生率

本市の合計特殊出生率は、全国とほぼ同様に推移しており、平成27年は1.52と、全国よりやや高くなっています。

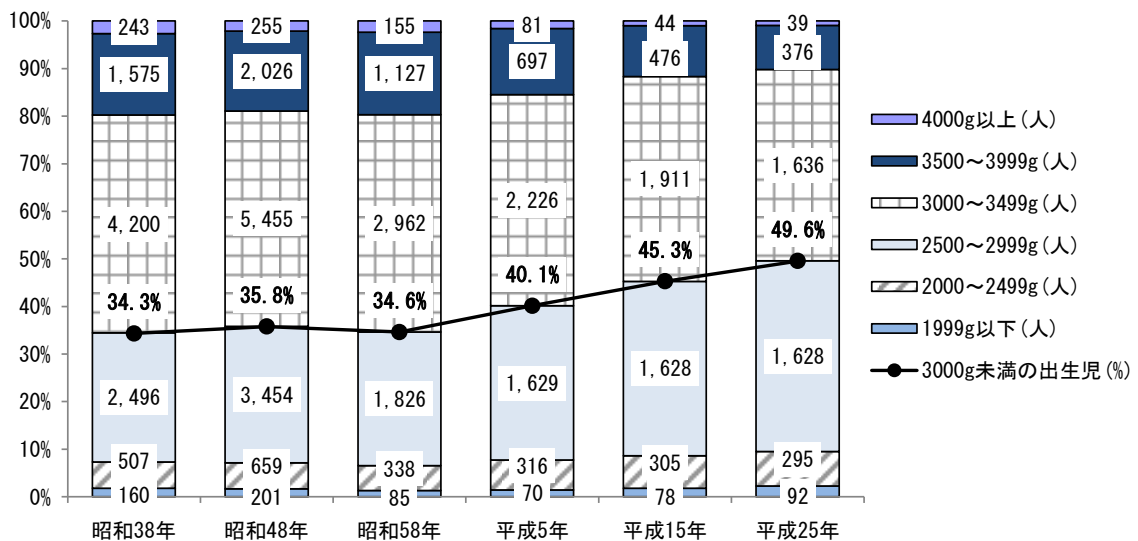
※合計特殊出生率とは、女子の年齢別出生率の合計で、1人の女子がその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数を表します。



資料：保健行政の概要

##### (2) 出生体重別経年変化

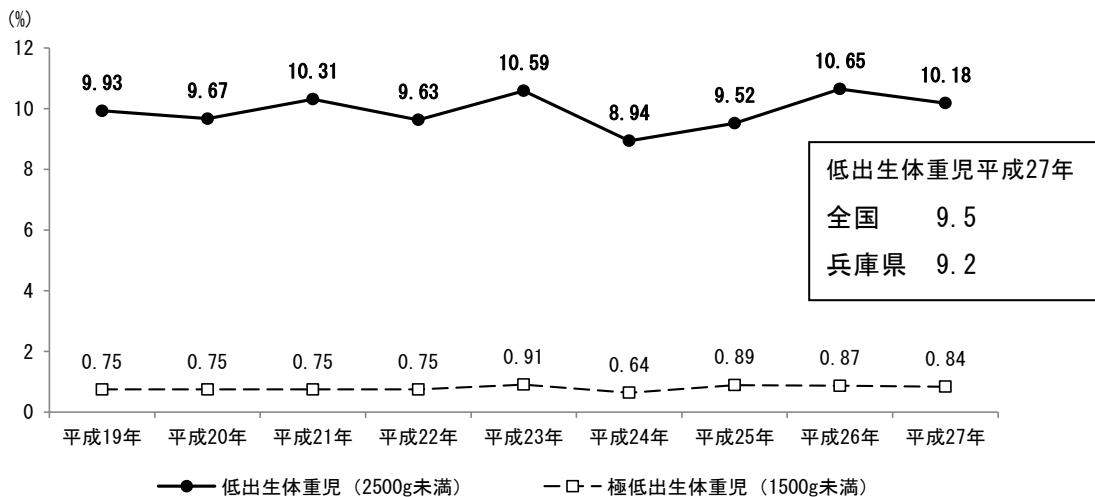
過去50年間の出生体重の経年変化をみると、出生体重3,000g未満の割合が増加しており、平成25年は半数が出生体重3,000g未満となっています。



資料：保健行政の概要

### (3) 低出生体重児の出生状況

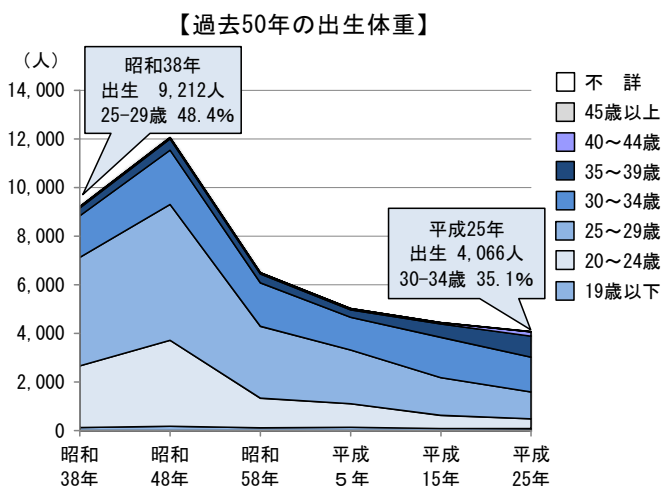
低出生体重児（2,500g未満）は10%前後で推移し、平成27年は10.18%と、全国・兵庫県よりやや高くなっています。そのうち、1,500g未満の極低出生体重児は0.84%と、横ばいで推移しています。



資料：保健行政の概要

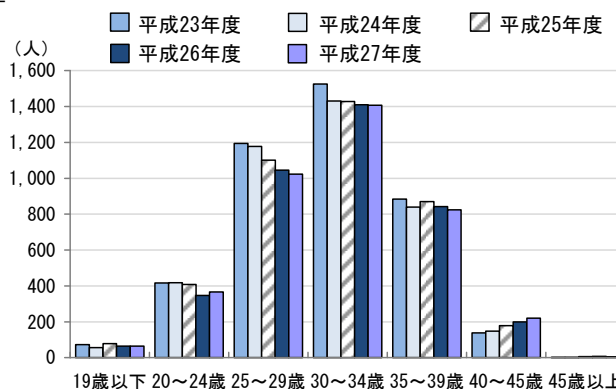
### (4) 母の年齢別出生数の推移

過去50年間の出生数をみると、出生数は4割に減少しています。また、出産時の母の年齢区分で最も多い母の年齢区分をみると、昭和38年は25～29歳が48.4%、平成25年は30～34歳が35.1%と、出産年齢が高くなっています。また、ここ10年間で、40～44歳の出産割合が増加傾向にあります。



平成23～27年度の母の年齢別の出生数の推移をみると、25～29歳でやや減少（28%→26%）し、40～45歳でやや増加（3%→6%）しています。

資料：保健行政の概要



## 2 妊産婦・乳幼児死亡の状況

### (1) 妊産婦死亡数

全国の妊産婦死亡率は、ほぼ横ばいの状況です。また、本市の妊産婦死亡者は、平成24年、26年、27年に1人となっています。

(単位：人)

		平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年
尼崎市	妊産婦死亡数	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	全出産数	4,434	4,494	4,236	4,384	4,329	4,168	4,150	3,995	3,987
	妊産婦死亡率 (出産10万対)	0	0	0	0	0	24.0	0	25.0	25.1
全国	妊産婦死亡率 (出産10万対)	3.1	3.5	4.8	4.1	3.8	4.0	3.4	2.7	3.8

資料：全国 人口動態調査

### (2) 周産期死亡数

妊娠22週以後の死産と生後1週間未満の早期新生児死亡を合わせたものを周産期死亡といい、ともに母体の健康状態に強く影響される共通性がみられます。

本市の周産期死亡率は、平成27年では2.6となり、全国の周産期死亡率3.7を下回っています。

(単位：人)

		平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年
周産期死亡数		23	21	21	13	14	15	13	10	10
(再) 早期新生児死亡		7	2	5	2	2	1	3	1	2
市	周産期死亡率 (出産千対)	5.2	4.7	5.0	3.0	3.2	3.6	3.1	2.5	2.6
全国	周産期死亡率 (出産千対)	4.5	4.3	4.2	4.2	4.1	4.0	3.7	3.7	3.7
市	死産率(出産千対)	27.5	24.3	24.8	21.7	22.4	23.0	20.2	19.8	19.6
全国	死産率(出産千対)	26.2	25.2	24.6	24.2	23.9	23.4	22.9	22.9	22.0

資料：保健行政の概要

### (3) 乳児死亡

生後1歳未満の死亡を乳児死亡といい、乳児の生存が母体の健康状態や養育条件などの影響を強く受けるため、乳児死亡率はその地域の衛生状態の良否や経済や教育を含めた社会状態を反映する指標の一つとされています。本市の乳児死亡は、新生児死亡率(生後4週未満)、乳児死亡率ともに、やや減少傾向となっています。

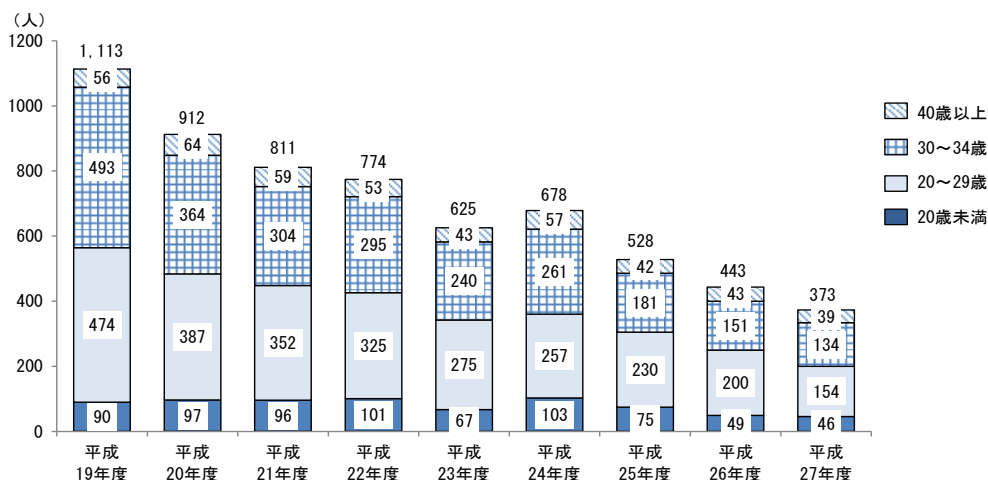
(単位：人)

		平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年
乳児死亡数(生後1歳未満)		15	9	11	4	8	5	8	4	8
(再) 新生児死亡数		8	3	6	3	2	2	4	1	3
市	新生児死亡率(出生千対)	1.9	0.7	1.5	0.7	0.5	0.5	1.0	0.3	0.8
市	乳児死亡率(出生千対)	3.5	2.1	2.7	0.9	1.9	1.2	2.0	1.0	2.0
全国	乳児死亡率(出生千対)	2.6	2.6	2.4	2.3	2.3	2.2	2.1	2.1	1.9

資料：保健行政の概要

### (4) 人工妊娠中絶数

本市の人工妊娠中絶数は、平成27年度で373人で減少傾向となっています。平成19年度と比べると3分の1となり、740人減少しています。



## 3 10代の性感染症罹患状況

各地域の人口割合に応じて指定された定点（指定届出医療機関）からの届出による報告数を見ると、ほとんどの疾患で全国より少なくなっています。

【定点1か所あたり報告数 年次推移】

定点あたり報告数の年次推移		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
性器クラミジア	尼崎市	2.3	2.0	2.3	2.5	0.8
	全国	2.9	3.2	2.9	2.5	2.2
性器ヘルペス	尼崎市	0.5	0.3	0.3	0.3	0.0
	全国	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3
尖圭コンジローマ	尼崎市	0.3	0.5	0.5	0.3	0.3
	全国	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2
淋菌感染症	尼崎市	1.3	1.0	1.0	0.8	0.3
	全国	0.8	1.0	0.9	0.7	0.5

## 4 虐待相談に関する状況

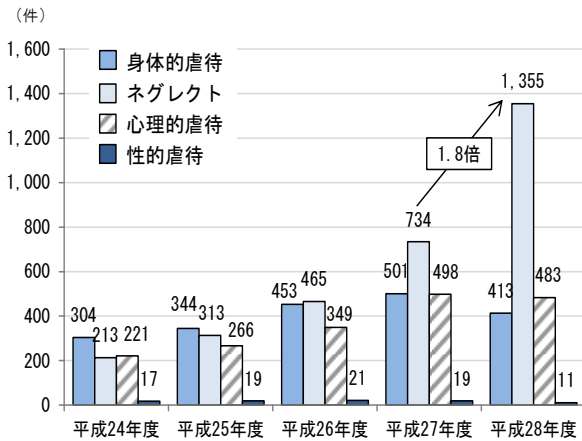
### (1) 虐待相談件数の推移

本市の虐待相談件数は、年々増加しており、虐待相談種別で見ると、ネグレクトの割合が高く、平成28年度は1,355件（59.9%）と前年度の約1.8倍となっています。

平成27年度の全国構成比を見ると、身体的虐待（27.7%）、ネグレクト（23.7%）、心理的虐待（47.2%）、性的虐待（1.4%）となっており、本市はネグレクトの割合が高いことが特徴といえます。

平成28年度の保健センター地域保健担当が関わった被虐待児の年齢別相談件数を見ると、0～3歳が383件（61%）となっています。0歳児が140件と全体の22%を占めており、その82%がネグレクトとなっています。

【虐待相談件数の推移】



【被虐待児の相談種別・年齢区分

平成28年度保健センターでの支援状況】

	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	ネグレクト	合計
0歳	14	0	11	115	140
1歳	8	1	17	71	97
2歳	7	0	14	52	73
3歳	15	0	12	46	73
4～6歳	18	0	15	86	119
7～12歳	11	0	14	61	86
13～18歳	1	0	5	33	39
計	74	1	88	464	627
割合(%)	11.8%	0.2%	14.0%	74.0%	100.0%

【虐待相談件数の相談種別割合(全国比較)】

	平成27年度	尼崎市	全国
身体的虐待		28.6%	27.7%
性的虐待		1.1%	1.4%
心理的虐待		28.4%	47.2%
ネグレクト		41.9%	23.7%

資料：健康増進課

## (2) 医療機関との連携による養育支援ネット

兵庫県の養育支援ネットによる医療機関からの情報提供は、ここ数年、出生数の約1割となっており、県下でも高い割合となっています。早期からの支援につながっています。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
子どものリスク要因	269	283	202
母親のリスク要因	105	137	104
家庭的リスク要因	253	235	268
実件数	426	406	410
出生数	3,916	3,909	3,759

資料：健康増進課

子どものリスク要因：低出生体重児、発育・発達障害、先天性疾患等

母親のリスク要因：身体的疾患、精神的疾患、若年・高年妊産婦、育児不安等

家庭的リスク要因：経済状態、家庭状況、親の育児性等

## 第2節 健康づくりアンケート調査結果等でみる健康実態

### 1 妊産婦

#### (1) 妊娠届出の状況

妊婦健診事業の定着により、妊娠11週までの届出が年々増加しています。

	総数	妊娠 11週以内	妊娠 12～19週	妊娠 20～27週	妊娠 28週以上	不詳	妊娠11週 以内の割合
平成25年度	4,180	3,897	244	20	14	5	93.2%
平成26年度	4,480	4,247	203	29	9	0	94.6%
平成27年度	4,066	3,860	167	24	13	2	94.9%
平成28年度	4,020	3,841	149	16	14	0	95.5%

資料：保健行政の概要

#### (2) 妊娠の経緯

妊娠の経緯は、「自然妊娠した」と回答した人のうち、「計画的に妊娠した」が67.8%、「予定外の妊娠をした」が27.9%となっています。

##### 【妊娠の経緯】

自然妊娠した	87.9%	→	計画的に妊娠した	67.8%
不妊治療を受けて妊娠した	11.4%		予定外の妊娠をした	27.9%
無回答	0.6%		無回答	4.3%

#### (3) 産後の心身の症状

出産後1年くらいの心身の症状の有無について、「いつも疲れている」が43.4%、「イライラする」が42.9%で、どちらも平成23年度より割合が増加しています。

また、「そのような症状はなかった」と回答した人が26.8%と、平成23年度（33.7%）より6.9ポイント減少しています。

##### 【産後の心身の症状】

産後の心身症状	平成23年度	平成28年度
いつも疲れているような気がする	36.0%	43.4%
イライラする	34.4%	42.9%
あまり眠れない	23.5%	27.9%
集中力や記憶力が弱くなった	19.7%	22.6%
何かに対して不安な気持ちになることがよくある	19.3%	24.9%
上記などのそのような症状はなかった	33.7%	26.8%



#### (4) 妊婦のやせ（妊娠中の体重管理）

妊娠前のBMIをみると、BMI 18.4以下の「やせ」の割合が16%と、ほぼ横ばいで推移しています。

【妊娠前のBMI区別割合】

非妊娠時BMI	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
18.4以下（やせ）	16.3%	16.3%	16.2%	16.3%	16.5%
18.5～24.9	74.7%	74.7%	73.6%	73.8%	73.1%
25.0以上（肥満）	9.0%	9.0%	10.2%	9.9%	10.4%

資料：妊婦健診事業

#### (5) 妊婦の喫煙率

平成23年度	7.1%
平成28年度	4.9%

妊娠中の喫煙率を平成23年度と比較すると、2.2ポイント減少しています。

資料：健やか親子21アンケート

#### (6) 妊婦の飲酒率

平成23年度	8.6%
平成28年度	2.2%

妊娠中の飲酒率を平成23年度と比較すると、6.4ポイント減少しています。

資料：健やか親子21アンケート

#### (7) 妊婦歯科健診の受診状況

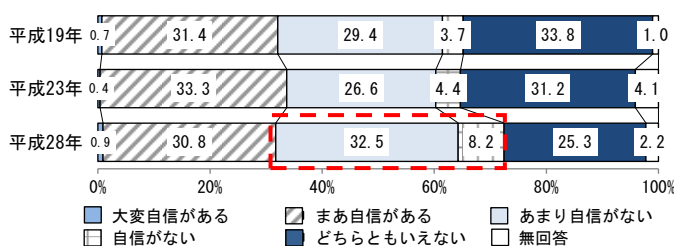
【歯周病の罹患状況】

平成28年度 妊婦歯科健診	人数	割合
受診者数	403人	—
歯肉に炎症がある者	268人	66.5%
（再掲）歯肉に炎症がある者のうち、深い歯周ポケットのある歯周炎の者	84人	20.8%

平成28年度の妊婦歯科健診結果では、66.5%が歯肉に炎症があり、そのうち、20.8%が深い歯周ポケットのある歯周炎があります。

## 2 乳幼児

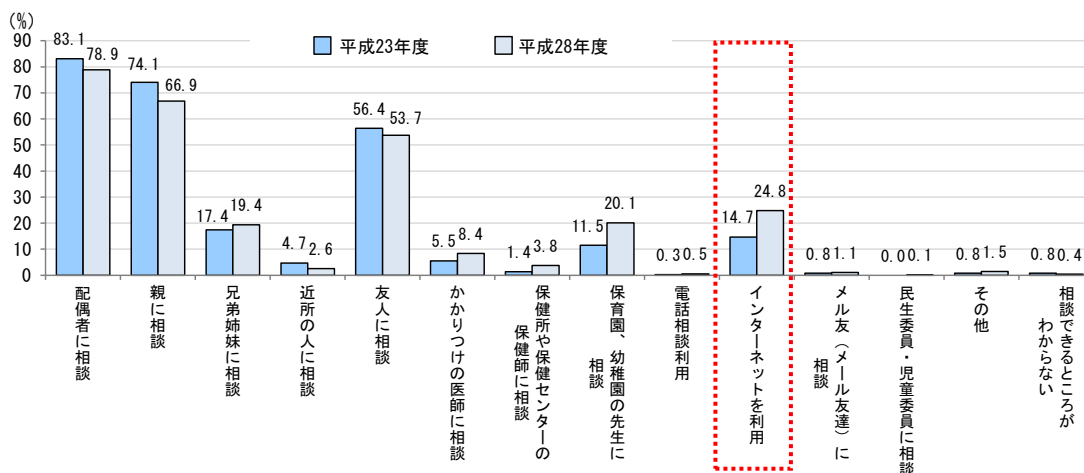
### (1) 子育ての自信



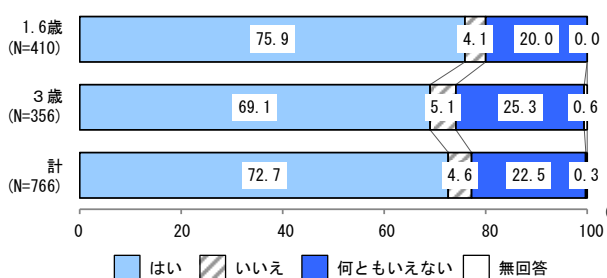
主に母親が子育てをしていると回答した人に、子育ての自信をたずねると、「あまり自信がない」が最も多く、「自信がない」と合わせると40.7%で、平成23年度（31%）より9.7ポイント増加しています。

## (2) 子育てについて困ったときの相談相手

子育てについて困った時の相談相手については、「配偶者に相談」が8割弱で最も多く、次いで「親に相談」が6割台、「友人に相談」が5割台となっています。これに続いて、「インターネットを利用」が24.8%と多く、平成23年度の14.7%に比べ10.1ポイント高くなっています。また、「保育園、幼稚園の先生に相談」が平成23年度の11.5%に比べ20.1%と8.6ポイント高くなっています。



## (3) ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間があるか



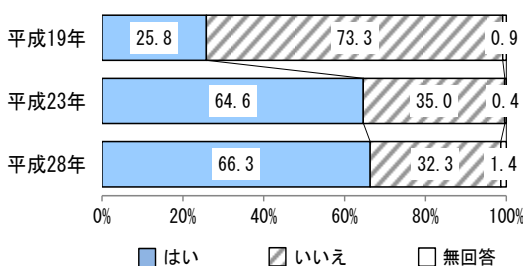
主に母親が子育てをしていると回答した人に、母親がゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間があるかをたずねると、健診別にかかわらず「はい(時間がある)」が過半数を占めますが、1.6歳児の保護者は75.9%に対し、3歳児の保護者は69.1%と低くなっています。

## (4) 親子で交流できるところへの参加状況

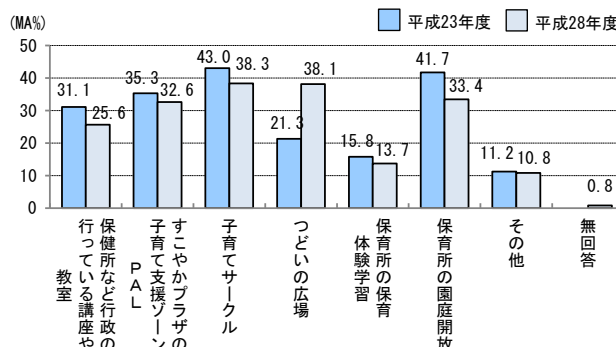
親子で交流できるところへの参加状況をみると、「はい(参加したことがある)」が66.3%と、平成23年度で急増した後もなだらかに増加しています。

参加したことがあると回答した人に、その場所をたずねると、最も高いのが「子育てサークル」で38.3%、次いで「つどいの広場」38.1%となっています。「つどいの広場」の割合は、平成23年度(21.3%)より16.8ポイント増加しています。

【親子で交流できるところへの参加】



【参加したことがある場所】



### (5) 子どもに対して育てにくさを感じたこと

平成28年度健やか親子21アンケート（乳幼児健診時に実施）にて、子どもに対して育てにくさを「いつも感じる」1.3%、「時々感じる」28.4%と、約3割が育てにくさを感じていました。育てにくさを感じた人が、何らかの解決方法を知っているかをたずねると、「はい」が83.0%、「いいえ」が16.5%となっています。また、全国・兵庫県と比較すると、「はい」の割合がやや低くなっています。

【育てにくさを感じた割合及び相談先等を知っている親の割合】

		3か月児	1.6歳児	3歳児	計
育てにくさを感じる割合	いつも感じる	0.5%	1.2%	2.2%	1.3%
	時々感じる	16.6%	30.6%	38.9%	28.4%
	感じない	82.6%	67.4%	58.2%	69.7%
	無回答	0.3%	0.8%	0.7%	0.6%
相談先を知っている等	はい	80.5%	77.3%	81.7%	83.0%
	いいえ	14.5%	18.3%	14.7%	16.5%
	無回答	5.0%	4.4%	3.7%	4.4%

資料：平成28年度健やか親子21アンケート

【相談先を知っている等、何らかの解決方法を知っている】

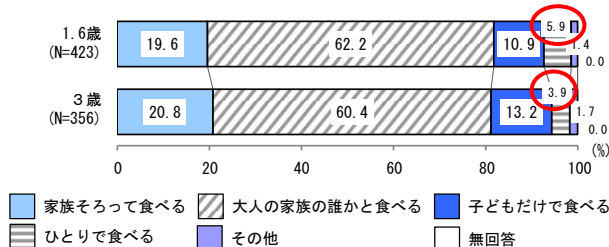
	尼崎市	兵庫県	全国
3か月児	80.5%	84.2%	83.4%
1.6歳児	77.3%	82.4%	
3歳児	81.7%	85.3%	

兵庫県：平成27年度県内30市町の集計結果  
全 国：平成26年度厚生労働科学研究（山縣班）

### (6) 朝食の状況

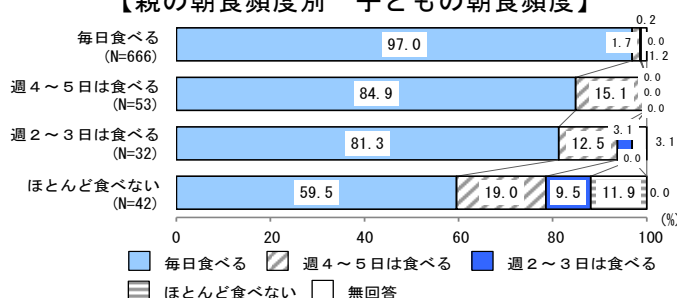
子どもが朝食を食べる頻度は、「毎日食べる」が1.6歳児94.2%、3歳児92.4%で、9割台を占めています。

【年齢別 朝食時の共食状況】



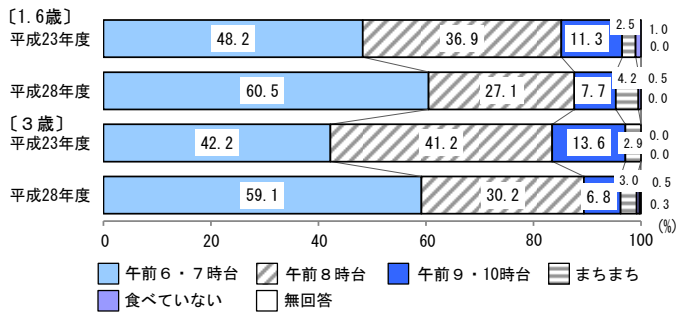
また、共食状況は、1.6歳児、3歳児ともに「大人の家族の誰かと食べる」が6割台で最も多くなっています。一方、「ひとりで食べる」は、1.6歳児が5.9%、3歳児が3.9%となっています。

【親の朝食頻度別 子どもの朝食頻度】



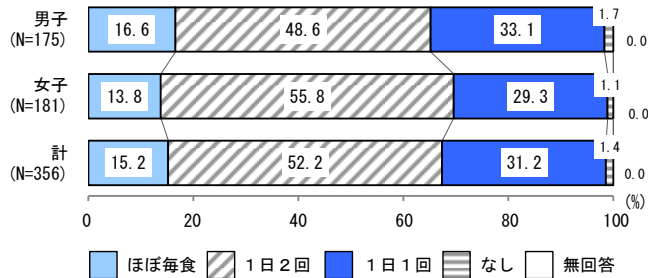
さらに、親と子の朝食頻度の関係を見ると、親の朝食頻度が高くなるほど、子どもの朝食頻度も高くなっています。

### (7) 午前8時までに朝食を食べる子どもの割合



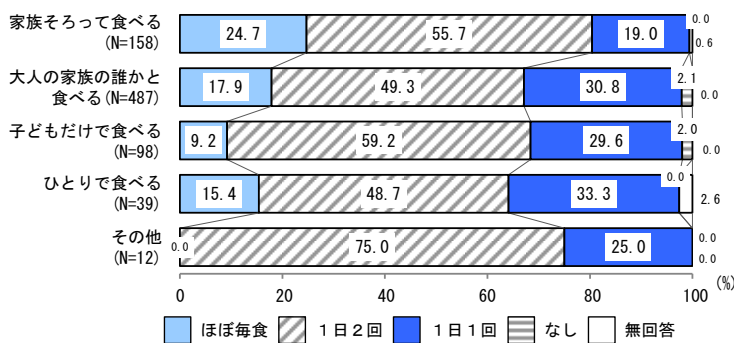
朝食の時間については、朝8時までに朝食を食べる子どもの割合は、1.6歳児60.5%、3歳児59.1%と、いずれも平成23年度より高くなっています。

### (8) 子どもの食事で主食・主菜・副菜がそろう1日の回数(3歳児)



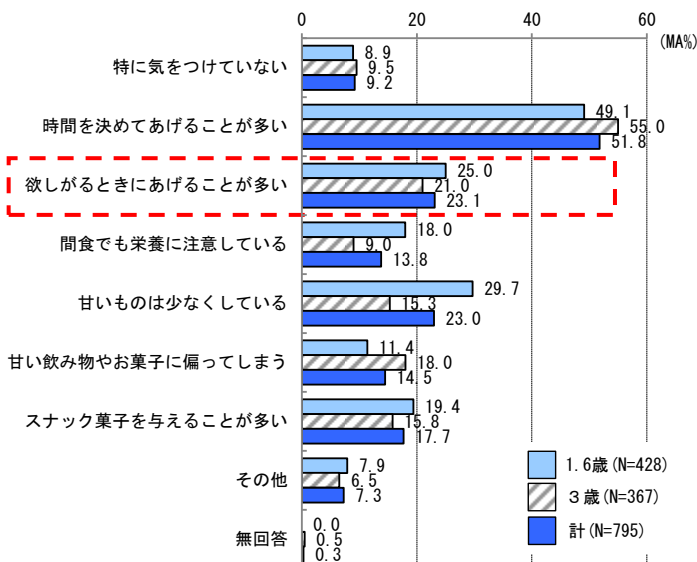
子どもの食事で主食・主菜・副菜がそろう1日の回数については、3歳児では「1日2回」が52.2%と、最も多くなっています。

#### 【朝食時の共食状況別 主食・主菜・副菜がそろう1日の回数】



子どもの食事で、主食・主菜・副菜がそろう(バランス食)回数を朝食時の共食状況別でみると、「1日1回以下」となっているのは、「ひとりで食べる」が33.3%と高く、「家族そろって食べる」が19.0%と低くなっています。

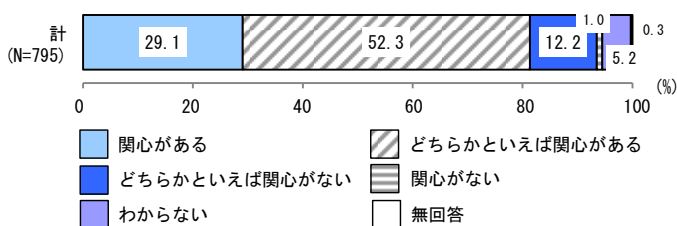
### (9) 間食の食べさせ方



間食の食べさせ方について、いずれの年齢も「時間を決めてあげることが多い」が最も多く、1.6歳児は49.1%、3歳児は55.0%となっています。

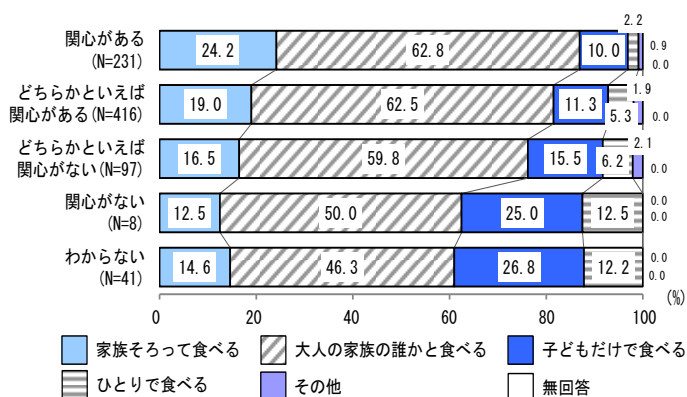
一方、「欲しがるときにあげることが多い」は、1.6歳児は25.0%、3歳児は21.0%となっています。

### (10) 保護者の食育への関心



食育への関心については、「どちらかといえば関心がある」が52.3%で最も多く、次いで「関心がある」29.1%で、関心がある保護者は、合わせて81.4%となっています。

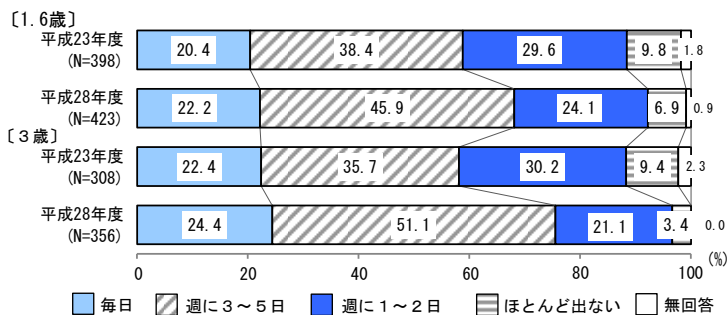
#### 【保護者の食育の関心と子どもの朝食の共食状況】



保護者の食育の関心別に、子どもの朝食時の共食状況をみると、食育への関心がある保護者ほど、「家族そろって食べる」「大人の家族の誰かと食べる」が高くなっており、「子どもだけで食べる」「ひとりで食べる」は低くなっています。

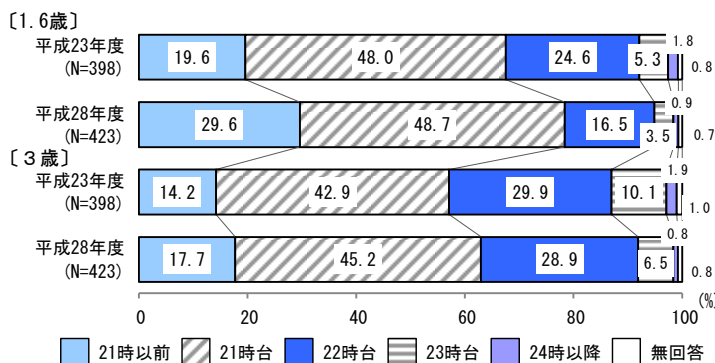
### (11) 外で遊ぶ頻度と時間

#### 【外遊びの頻度】



外で遊ぶ頻度については、年齢にかかわらず「週に3~5日」が最も多く、「週3日以上外で遊ぶ」は、1.6歳児68.1%、3歳児75.5%で、平成23年度から高くなっています。一方、「ほとんど出ない」は1.6歳児6.9%、3歳児3.4%となっており、平成23年度から低くなっています。

### (12) 子どもの就寝時間

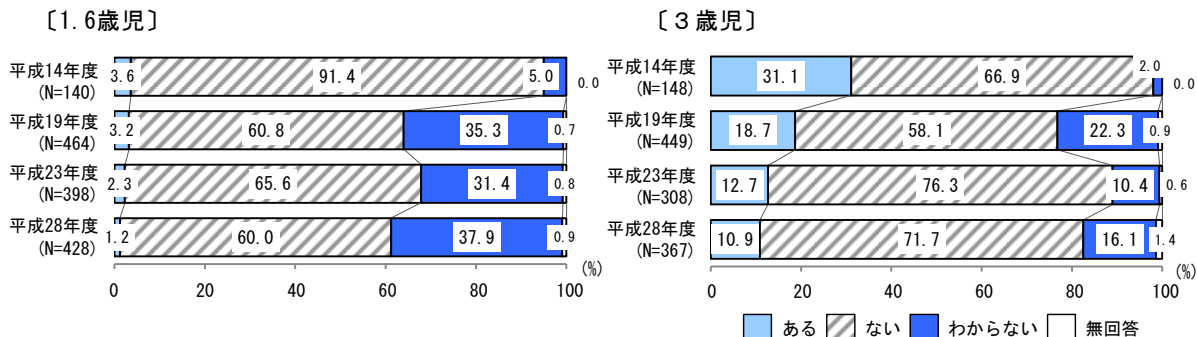


子どもの就寝時間は、21時台が最も高く、1.6歳児が48.7%、3歳児が45.2%となっています。21時までに就寝している子どもの割合は、1.6歳児29.6%、3歳児17.7%で、平成23年度より高くなっています。また、22時以降に就寝する子どもは1.6歳児20.9%、3歳児36.2%となっています。

### (13) むし歯の状況

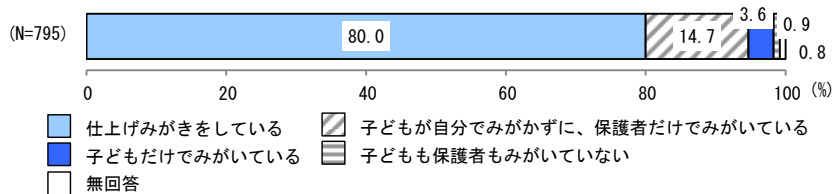
むし歯の状況は、年齢にかかわらず減少傾向にあり、1.6歳児では1.2%、3歳児では10.9%となっています。

#### 【健診別（経年比較）】



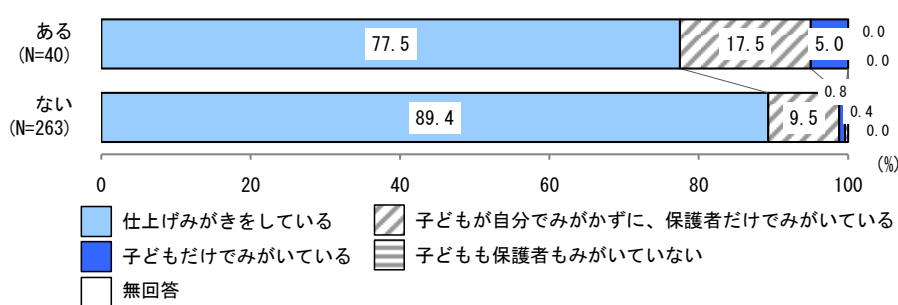
### (14) 仕上げみがき状況

「仕上げみがきをしている」が80.0%を占めており、「子どもが自分でみががずに、保護者だけでみがいている」は14.7%、「子どもだけでみがいている」は3.6%となっています。



3歳児のむし歯と仕上げみがき状況をみると、「むし歯がない」は89.4%が仕上げみがきをしているのに対し、「むし歯がある」は77.5%にとどまっています。

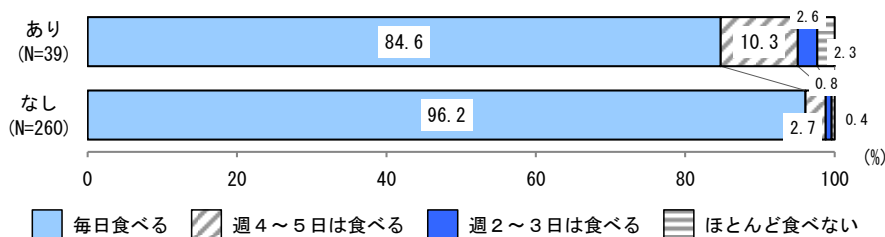
#### 【むし歯の有無別 仕上げみがきの状況（3歳児）】



### (15) 生活習慣とむし歯

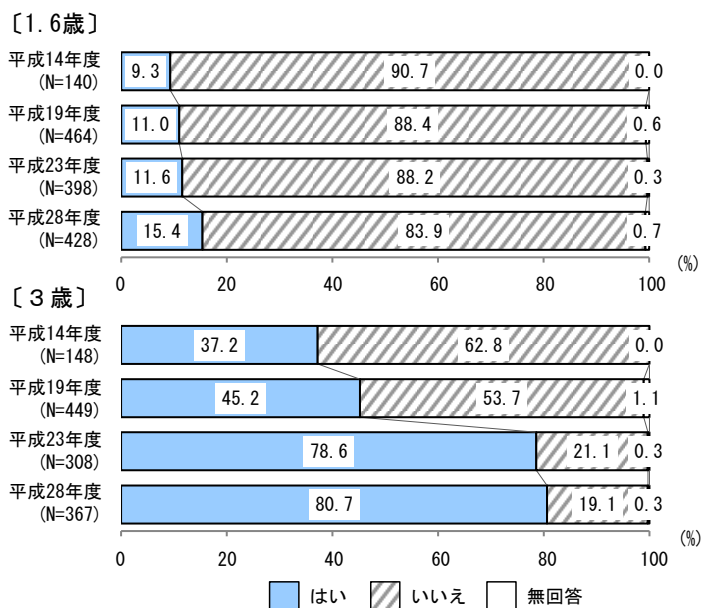
3歳児のむし歯を朝食を食べる頻度別で見ると、むし歯のない子どもは96.2%が毎日朝食を食べているのに対し、むし歯のある子どもは84.6%となっています。

#### 【むし歯の有無別 朝食を食べる頻度（3歳児）】





## (16) フッ素塗布経験の推移



フッ素は初期むし歯の修復や歯の質の強化、さらにむし歯の原因菌の働きを弱めるなど、特に子どものむし歯予防効果が認められています。フッ素利用方法の一つである子どもの「フッ素塗布」経験の推移をみると、経験がある子どもの割合は、年々増加傾向にあります。

## (17) かかりつけ歯科医

かかりつけ歯科医師がいる割合は、1.6歳児26.4%、3歳児57.2%となっています。

## (18) 家庭での喫煙状況

家庭での喫煙状況を平成23年度と比較すると、「家庭内で喫煙する人がいない」割合は16.8ポイント増加し、「家庭で受動喫煙の機会を有する割合」は9ポイント減少しています。また、乳幼児健診別に父母の喫煙率をみると、父母ともに兵庫県より喫煙率が高くなっています。

【家庭内で喫煙する人がいない割合】

平成23年度	46.6%
平成28年度	63.4%

【家庭で受動喫煙の機会を有する割合】

平成23年度	37.2%
平成28年度	28.2%

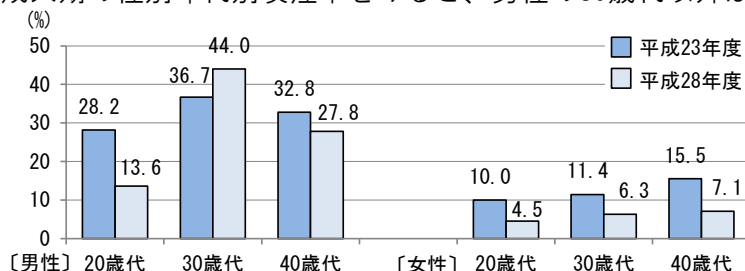
【健診毎の喫煙率（平成28年度）】

	父親			母親		
	尼崎市	兵庫県	全国	尼崎市	兵庫県	全国
3か月児健診	37.6%	35.2%	41.5%	6.1%	4.0%	8.1%
1.6歳児健診	38.2%	34.6%		9.3%	6.0%	
3歳児健診	36.7%	34.2%		9.7%	7.3%	

尼崎市 平成28年度健やか親子21アンケート 兵庫県 平成27年度健やか親子21アンケート、  
全国 平成25年度厚生労働科学研究（山縣班）

(参考)

成人期の性別年代別喫煙率をみると、男性の30歳代以外は、喫煙率が減少しています。



資料：尼崎市健康づくりアンケート

### 3 思春期

#### (1) 食生活の状況

中高生の朝食を食べる頻度をみると、「ほぼ毎日食べる」と「週4～5日食べる」は、中学1年生87.0%、中学3年生87.9%、高校3年生77.3%となっています。

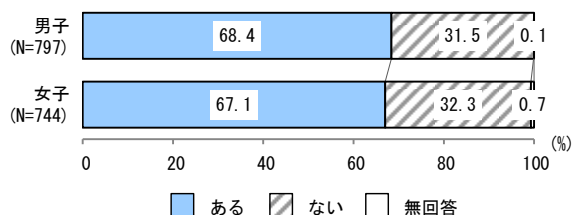
一方、「1日2回以上主食・主菜・副菜を3つそろえてバランスよく食べること」がある中高生は、男子68.4%、女子67.1%となっています。

また、1日350g以上の野菜をほぼ毎日摂取している割合は、男子15.3%、女子13.6%と低くなっています。

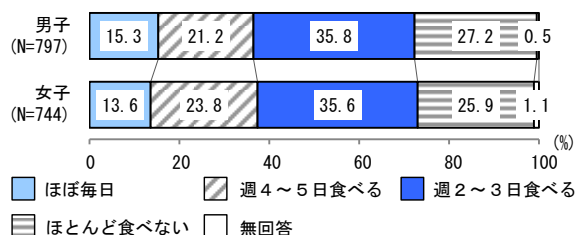
【食を食べる頻度】

	ほぼ毎日	週4～5日	週2～3日	ほとんど食べない	無回答
中学1年生	80.3%	6.7%	4.7%	7.9%	0.3%
中学3年生	80.5%	7.4%	4.4%	7.0%	0.7%
高校3年生	68.9%	8.4%	8.7%	13.4%	0.5%

【主食・主菜・副菜を3つそろえて  
食べることが1日2回以上の割合】



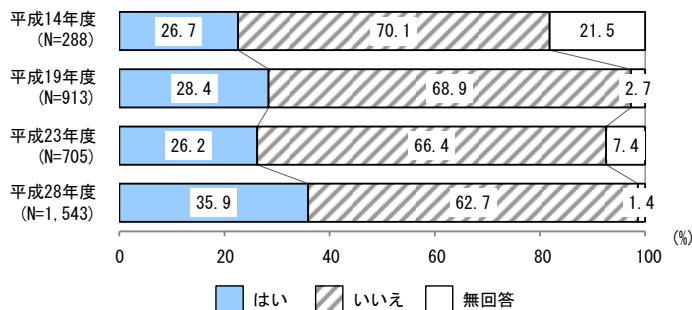
【1日350g以上の野菜の摂取頻度】



#### (2) むし歯と歯みがき指導の状況

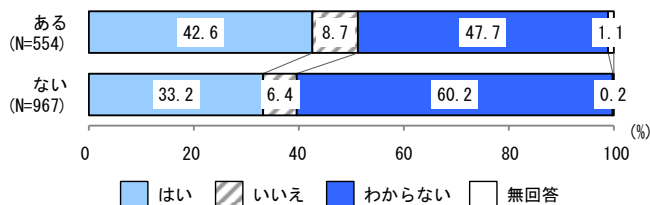
むし歯の重症度を示す指標である「12歳児の1人平均むし歯本数」は、平成28年度1.42本と、平成23年度1.7本から改善していますが、全国(0.83本)、兵庫県(0.79本)に比べて、多くなっています。

【歯みがき指導を受けた人の割合(推移)】



歯みがき指導を受けたことがある生徒の割合は、平成23年度と比べ10ポイント増加し、35.9%となっています。

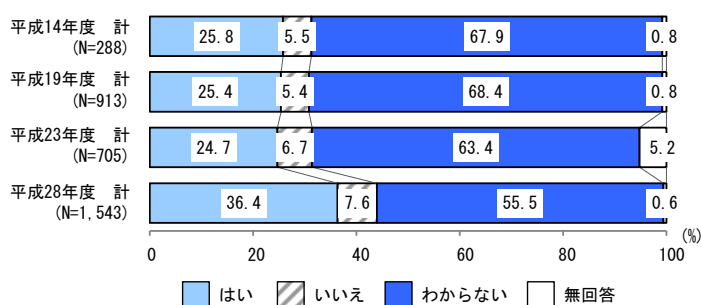
【歯みがき指導の有無別 フッ素入り歯磨き剤の使用】



歯みがき指導を受けたことがある生徒のほうが、フッ素入り歯磨き剤を使用している割合が高くなっています。



【フッ素入り歯磨き剤の使用（推移）】



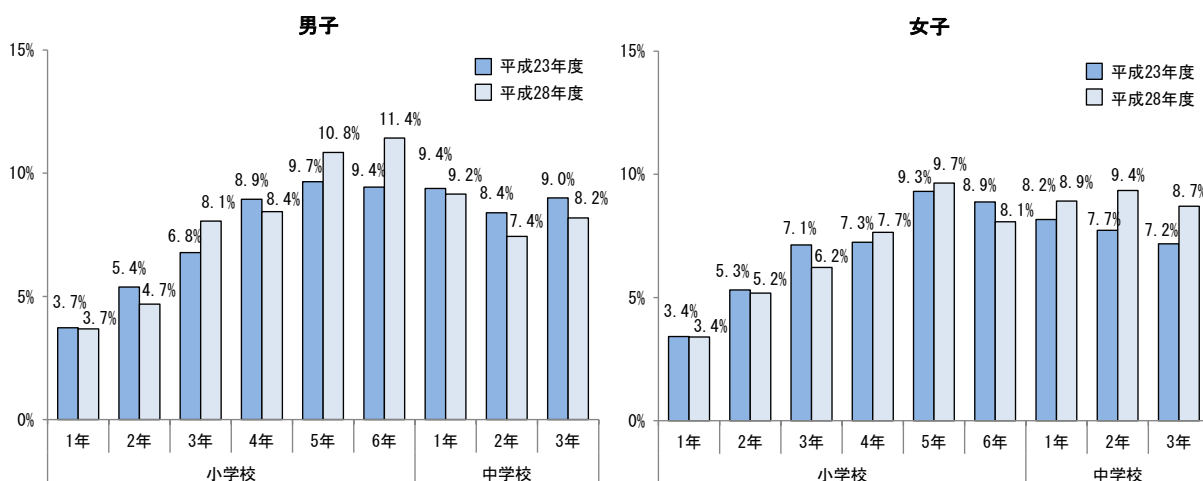
フッ素入り歯磨き剤を使用している割合は、平成23年度まで低下傾向にありましたが、平成28年度は36.4%と、10ポイント増加しています。

(3) 肥満の割合

小中学生の肥満傾向は、男子では小学6年生、女子では小学5年生をピークにその後は大きく増減がない状態で7~9%台で推移しています。また、男子中学生は平成23年度と比較し、肥満度の割合が低くなっていますが、女子中学生は高くなっています。

平成27年度学校保健統計調査で全国と比較すると、小学生・中学生ともに大きな差は認められませんでした。

【児童の学年別肥満児の割合（肥満度20%以上）】



(平成28年度学校保健統計調査)

	尼崎市		全国	
肥満傾向	小学生(11歳)	9.2%	小学生(11歳)	8.9%
20%以上	中学生(14歳)	7.5%	中学生(14歳)	7.6%

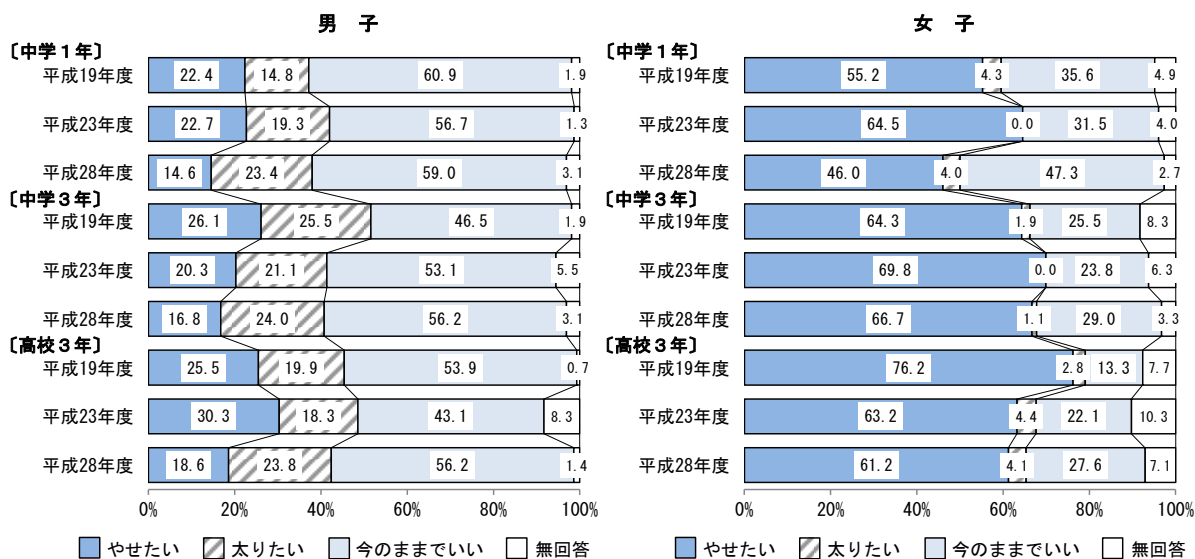
(平成27年度学校保健統計調査)

(4) 現在の体重への意識

現在の体重について学年別で比較すると、男子はいずれの学年も「今のままでいい」が5割台を占めており、次いで「太りたい」が2割台、「やせたい」は1割台となっています。一方、女子は中学1年生で「今のままでいい」が47.3%と最も多くなっていますが、「やせたい」も46.0%と多く、中学3年・高校3年生では「やせたい」が6割台を占めています。

平成23年と比較すると、性別・学年別を問わず、「やせたい」は減少してきています。

【現在の体重への意識（推移）】



(5) 飲酒・喫煙

			尼崎市		兵庫県
			平成23年度	平成28年度	平成28年度
飲酒	中学3年生	男子	11.0%	4.5%	0.4%
		女子	8.7%	4.7%	0.4%
	高校3年生	男子	21.1%	11.0%	6.0%
		女子	22.1%	9.4%	7.5%
喫煙	中学3年生	男子	0.0%	0.3%	0.0%
		女子	0.0%	0.0%	0.1%
	高校3年生	男子	10.1%	2.9%	2.0%
		女子	7.4%	1.2%	2.4%

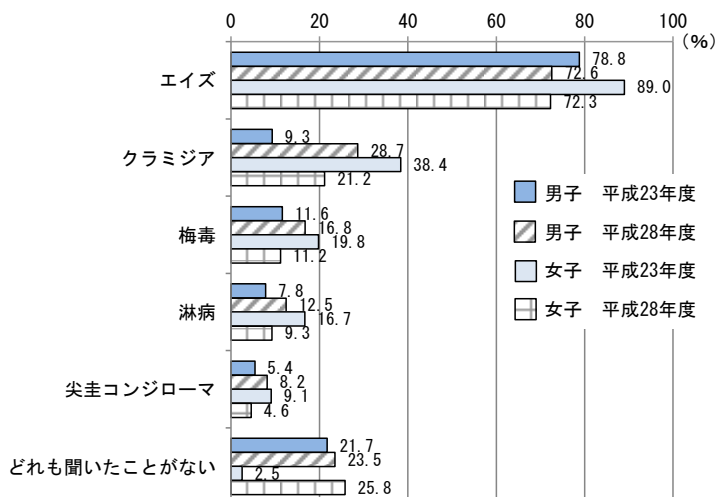
飲酒、喫煙ともに平成23年度と比較すると、ほぼ改善していますが、飲酒については兵庫県と比較すると、高くなっています。

飲酒：月1回以上の飲酒がある者  
喫煙：習慣的喫煙のある者

(6) 性感染症の認知度

性感染症の認知度（病名を知っている）を平成23年度と比べると、女子はいずれも低くなり、男子では「エイズ」以外は高くなっています。

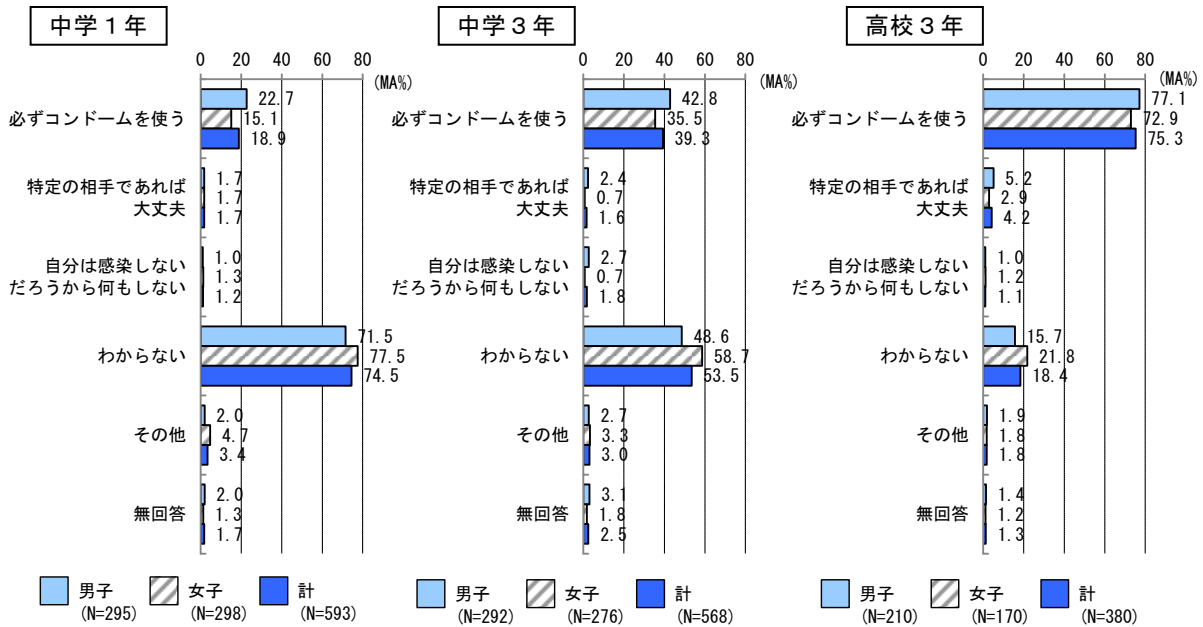
【性感染症の認知度（推移）】



※中学1年・中学3年・高校3年の合計

### (7) 性感染症を予防するための意識

性感染症を予防するための意識について、各学年の合計で比較すると、学年が高くなるほど「わからない」は減少し、「必ずコンドームを使う」が上昇しています。男女別で見ると、学年にかかわらず「必ずコンドームを使う」は男子のほうが高く、「わからない」は女子のほうが高くなっています。



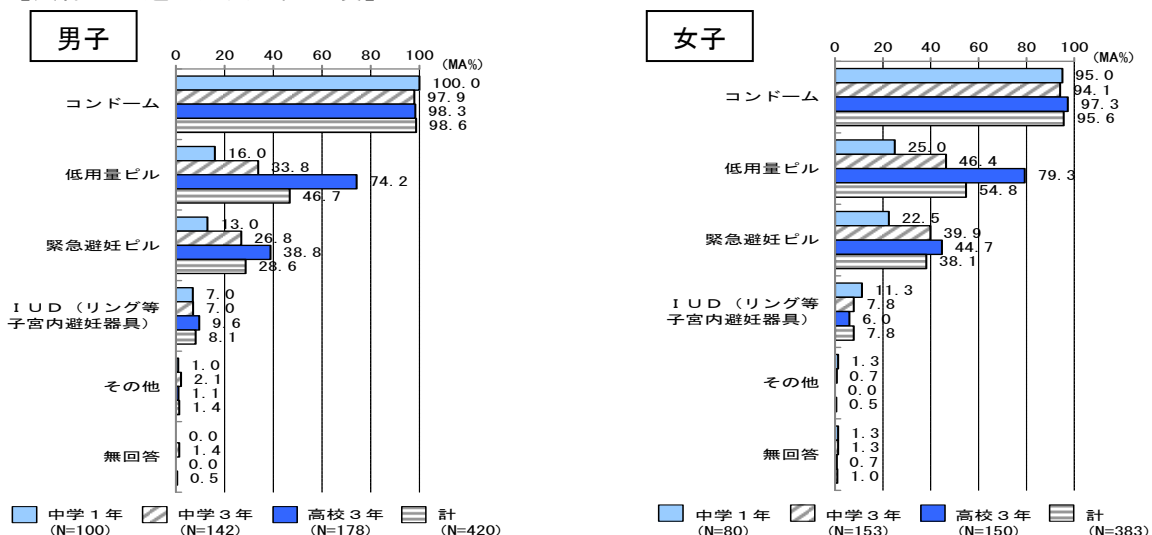
### (8) 避妊方法の認知度

避妊方法の認知度は、男女とも「知っている」が5割強となっています。学年別で見ると、中学1年生は約3割、中学3年生は約5割、高校3年生は約8割となっています。

### (9) 具体的な避妊方法の認知度

避妊方法を知っていると回答した生徒に、どの方法を知っているかをたずねると、学年にかかわらず男女とも「コンドーム」が9割台を占めています。「低用量ピル」と「緊急避妊ピル」は、男女ともに学年が高くなるほど上昇しており、特に「低用量ピル」は高校3年生で男女とも7割台になっています。

#### 【具体的な避妊方法の認知度】



## (10) 避妊方法として選択するもの

避妊方法を知っていると回答した生徒に、どの方法を選ぶかをたずねると、男女ともに「コンドーム」が最も多くなっています。

## (11) 避妊方法の情報源

避妊方法を知っていると回答した生徒に、どのようにして知ったかをたずねると、男女の各合計では、「学校でならった」が最も多く、次いで「友だちから教えてもらった」、「インターネットなどで知った」と続いています。

学年別でみると、中学1年生は、男女ともに「友だちから教えてもらった」が最も多く、男子では82.0%と高くなっています。中学3年生・高校3年生は、男女ともに「学校でならった」が最も多くなっています。

## 第3節 本市の母子保健対策における課題

第1節本市の母子を取り巻く状況、第2節健康づくりアンケート調査結果等でみる健康実態から、次のように課題を整理しました。

### (1) 虐待相談件数が年々増加。

保健センターでの相談件数627件中、0歳児が23%、3歳までが61%の割合。  
ネグレクト（74%）が多い。

本市の虐待相談件数は年々増加しており、種別においてはネグレクトの割合が高く、望まない妊娠・経済的問題・家族関係・病気・被虐待歴等、様々な要因が重なりあっているケースが多い状況です。ネグレクトのケースについては、出生届出時の面接や養育支援ネットによる病院からの情報、こんにちは赤ちゃん事業、乳幼児健診等での把握から支援につながっており、個別の丁寧な関わりや見守り等において発見されることが多くなっています。個別支援体制や地域住民の見守り等が一定できているともいえます。

一方、小児期に虐待などの被逆境環境におかれると、その子どもの人生における健康や寿命に影響を及ぼすとされており（脳科学者 友田教授）、虐待予防への取組は優先すべき課題です。

このことから、被虐待児が自尊感情を持ち、自立した人生を生きていくためには、愛着形成が育つ乳幼児期に周囲が継続的にサポートする必要があります。そのためには、専門家による個別支援のみならず、地域や団体等が連携し、切れ目のない支援につながる体制を構築していく必要があります。

### (2) 出産年齢が高くなっている一方、10代の出産率が高い傾向。

困った時の相談相手に「インターネット利用」が約3割へと増加。

本市の10代の出産率は、全国・兵庫県と比較し、高くなっています。（市1.64%、国1.19%、県1.28%）10代で出産すること自体が問題ではありませんが、出産や子育て環境の背景をみると、経済的問題やパートナーとの関係性、その後の子育てに見通しが持てないなどの課題がみられます。

また、35歳以上の高齢初産の割合が、ここ数年9%前後で推移しており、健康づくりア

ンケートの結果からも不妊治療を受けて妊娠した人が11.4%おり、40～44歳の出産割合が増加しています。高齢出産は妊娠高血圧症候群や染色体異常などの発症リスクが高まる傾向があります。

また、子育てについて困った時の相談相手として、「インターネット利用」が24.8%と前回より10ポイント高くなっており、配偶者・親・友人ともに割合は低下しています。

子育ては1人でできるものではなく、どんな環境で子育てをしようとも、周囲の支援があるという体制づくりが必要です。

### (3) 子どもの出生体重が減少傾向。

#### 非妊時の妊婦のやせとの関係や、将来の健康確保への影響。

本市の出生時体重の推移をみると、2,500g未満の低出生体重児の割合は、ここ数年10%前後で推移しています。また、満期産の平均体重である3,000gに満たない児の割合を過去20年間の推移でみると、平成5年40%、平成15年45%、平成25年50%となっており、出生体重が少しずつ減少していることがわかります。

国においても同じ傾向にあり、男女ともに平均出生体重が減少しています。その要因としては、妊娠前の母親が低栄養状態にある場合（やせた状態での妊娠）、妊娠中の母親の栄養摂取量の不足や少ない体重増加量、喫煙、過剰なストレス、妊娠高血圧症候群や自己免疫疾患等による胎盤機能の低下等が挙げられています。

また、最近では、大規模の疫学研究から、「生活習慣病胎児期起源説（バーカー仮説）」が話題になっており、「受精時、胎芽期、胎児期または乳幼児期に、低栄養または過栄養の環境にあると、生活習慣の負荷により生活習慣病が発症する」と言われています。

これらのことから、妊娠前・妊娠中・授乳期の栄養摂取は、現在の子どもの健康だけでなく、次世代の健康確保につながる重要な課題なので、妊娠前からの女性の健康管理が大切です。

### (4) 妊娠11週以内の届出率は年々増加し、早期からの妊婦健診につながっている。 一方、妊婦歯科健診受診率は低迷。

妊婦の健康状況にとって最も大切な妊婦健診は、妊娠届出時の全数面接の機会に妊婦健診の必要性や費用の助成について説明していることもあり、早い時期から定期的に妊婦健診を受けている妊婦が増えています（妊娠11週以内の届出率が年々少しずつ増えてきており、平成28年度は95.5%となっている）。しかしながら、飛び込み出産の数は3年間で2～3件発生しています。

一方、妊娠中の歯周病は早産や低出生体重児のリスクが高まります。妊娠中は、つわりなどにより口腔ケアが不十分だったり、ホルモンバランスや食習慣の変化等により、歯周病疾患が発症しやすく、重症化しやすい口腔内環境をつくってしまうこと等から、妊婦の歯科健診・早期治療は必要となってきますが、受診率は10%と低迷しています。また、妊婦歯科健診を受診した妊婦の66.5%が歯肉に炎症があり、妊婦以外の同年代の健診状況と比較すると高い割合になっています。

これらのことから、妊婦への歯科健診の啓発を強化していくとともに、就労している妊婦も増えてきていることから、健診日の設定も工夫していく必要があります。

**(5) 「産後の心身の症状」で、「いつも疲れている」「イライラする」約4割。  
「子育てについて自信がない」約4割（いずれも前回より増加）**

産後の心身の状況についてのアンケート結果では、「いつも疲れている」（43.4%）「イライラする」（42.9%）といずれも前回調査時より高くなっています。

また、子育てについて「あまり自信がない」「自信がない」を合わせると40.7%となっており、同様に高くなっています。

出産直後は、慣れない育児で要領がつかめず、また夜間の授乳等での寝不足もあり、疲労感を感じる割合が高いですが、徐々に育児にも慣れてくると、子どものリズムもつかめ、睡眠もとれるようになってきます。

「いつも疲れている」「イライラする」の背景には、『思うように子育てできない』『不安が解消されない』『サポートしてくれる人がいない』などの状況が考えられます。「子育てに自信がない」の4割とも共通する問題と考えられます。

一方、出産前後はホルモンの影響で、うつ病発症のリスクが高くなります。産後の身体が回復せず、子育てリズムも整わない時期の産婦支援は、虐待予防の観点からも重要な課題です。

“子育てのイメージができる”ことによって、予測や学習ができ、子どもと向き合うことや支援を求めることにもつながります。また、いつもそばにその手助けをしてくれる人がいると安心します。「それでいいよ」と認め、見守ってくれる人の存在は大きく、母親自身が守られていると感じると、子どもへの愛着形成も強まることから、妊娠期から子育て期にかけての切れ目のない支援体制の構築が必要です。

**(6) 「育てにくさを感じた割合」約3割  
その時、相談先を知っていた 83.0%、知らない 16.5%**

育てにくさを感じた親の16.5%が相談先を知らなかったということは、結果として子どもの健やかな成長の妨げになる要因となります。一方、最近では、子育てのことや不安について、親自身が電話で相談してくる、ということも少なくなっています。困っている親に、どのように相談先を知らせ、つなげていくのか、ということを検討していく必要があります。

**(7) 食と生活リズム（3歳児）  
夜10時以降に就寝する 36.2%、朝8時以降に朝食を食べる 37.0%  
主食・主菜・副菜（バランス食）がそろう回数「1日1回以下」32.6%  
間食は時間を決めてあげている 51.8%**

乳幼児期の睡眠は、成長や生活リズムに大きく影響しますが、人の体内時計は25時間で動いています。1日24時間なので、その調整が必要です。体内時計のリセットには、朝6～7時頃に起きて、朝日を浴びることが必要だといわれています。また、睡眠を促すホルモンは、朝、太陽の光を浴びてから14～15時間後に分泌されることから、早寝早起きが推奨されています。しかし、3歳児において夜10時以降の就寝が36.2%と、3人に1人が遅い就寝時間となっています。

また、乳幼児期の食は、栄養面だけではなく、五感を育て、食生活のリズムをつくる基礎となります。そして、家族と共に食事を取りながらコミュニケーションを図る「共食」は食の楽しさを実感できます。

加えて、「子どもの朝食習慣と親の朝食習慣」や「子どもの朝食の共食状況と保護者の食育への関心」に関係が見られたことなど、乳幼児期は親の食生活に大きく影響されます。子どもの誕生を機に、親の食生活を見直していく機会ともなることから、マタニティセミナーや離乳食講習会、各種健診等を通して繰り返しの学習が大切です。

**(8) むし歯のない子どもは、前回より増加。  
生活習慣が整っている方が、むし歯は少ない。**

むし歯のない子どもは、1.6歳、3歳、12歳とも前回調査に比べて増えています。これは、間食の摂り方やフッ化物の活用などの望ましい口腔衛生習慣についての周知が広がってきていることが要因の一つと考えられます。

一方、むし歯の重症度を示す指標である「12歳児の1人平均むし歯本数」は1.42本で、前回調査時よりやや減少していますが、目標指数の1本には達しておらず、国（0.83本）や兵庫県（0.79本）に比べても多い状態となっています。

朝食の摂取頻度やおやつ（ジュースを含む）の回数などの生活習慣とむし歯との関係性はデータ結果に出ているように、生活習慣が整っている方が、むし歯が少なくなっています。私達は、一生自分の口を使って食事をしていきますが、その口腔衛生状態を保っていくために、胎児期・乳幼児期からの口腔ケアが今後80年間の土台を作っていく上で重要です。

**(9) 性感染症を予防するための知識を持っている生徒は1割弱。  
避妊方法の認知度は5割。**

性感染症に関する知識（性器クラミジア・淋菌感染症の症状を知っているか）が約1割未満とかなり低いこと、避妊方法の認知度も約5割と前回調査より低くなっています。

思春期は、自分の身体を守り、将来の生活設計を考えながら、性行動の選択ができる準備期となります。正しい知識の普及を高めていくため、学校と連携し、全ての子どもたちが性感染症予防や避妊方法の認知が持てるように、その取組方法等について検討していく必要があります。

**(10) 家庭内で喫煙する人がいる割合は、45%から36%へ低下。  
10代の喫煙率は約1%と改善。**

乳幼児のいる世帯での喫煙者の割合は、45%から36%へ低下したものの、子ども3人に1人以上が、たばこの煙にさらされている環境にいます。たばこは、乳幼児突然死症候群やぜん息、中耳炎などの子どもの病気にかかりやすくすることから、子どもにクリーンな環境を提供することが必要です。

10代の喫煙率は、学校と連携した防煙教育の取組も一つの成果とし、改善しています。

## 第4節 取組方針

### 1 尼崎市の母子保健対策の基本的な考え方

母子保健は、すべての子どもたちが健やかに成長していく上での出発点であり、次世代を担う子どもたちを育てるための基盤となるものです。

国が推進する「健やか親子21（第2次）」（平成27～36年度）では、10年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」とし、「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策（基盤A）」「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策（基盤B）」「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり（基盤C）」の3つの基盤課題と、「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」「妊娠期からの児童虐待防止対策」の2つを重点的に取り組む課題としています。

これら国の方針、本市の母子を取り巻く状況及び健康づくりアンケート調査結果等を踏まえ、妊娠期からの切れ目のない支援体制を構築し、推進していきます。

### 2 重点課題

本市では、妊娠・出産に満足している人の割合の低下や子育てに自信のない人の割合が増加しています。加えて、虐待相談件数の増加及びその種別では、育児放棄や放任、不適切な養育などのネグレクトの割合が高くなっていること等から、「子育てに困った時に、いつでも相談できる」「小さな不安でもその都度解決できる」等、妊産婦に寄り添い、見守る等、切れ目ない支援体制づくりが必要です。

また、すべての子どもたちが健やかに育ち、自尊感情を持ち、健康的な生活習慣や性に関する自己決定権を持ち、自立した大人へと育っていくために、ライフステージごとの重点課題を次のとおりとしました。


#### 【母子保健対策における重点課題】

妊娠期（胎児期）	乳幼児期	思春期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠、出産に満足している人の割合の改善</li> <li>・低出生体重児の割合の減少（胎内の低栄養環境のリスク要因の軽減）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子育てに自信が持てない人の割合の改善</li> <li>・朝食の欠食、孤食の改善</li> <li>・う蝕（むし歯）の改善</li> <li>・子どもの受動喫煙の改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避妊に関する知識、性感染症の意識の改善</li> <li>・朝食の欠食の改善</li> <li>・食習慣の意識と実践のギャップの改善</li> <li>・う蝕（むし歯）の改善</li> </ul>



3 目標達成のための施策の方向性と評価指標【目標値】

前述した重点課題の解決に向け、国の「健やか親子21（第2次）」における基盤課題や重点課題を踏まえ、ライフステージごとの施策の方向性を次のとおりとし、かつ各ステージのつながりを意識し取り組むことで、切れ目のない支援体制の構築及び総合的な母子保健対策を推進していきます。

妊娠期（胎児期）	乳幼児期	思春期
安全・安心な妊娠・出産のための基盤づくり	子どもの健やかな成長・発達を見守り育む支援	学校と取り組む学童期・思春期からの保健対策
健やか親子21の基盤A・C		健やか親子21の基盤B
<p>○母体の健康・精神的安定と胎児の健やかな成長</p> <p>〔評価指標〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・出生体重2500g未満の児の割合【減少】</li> <li>・妊娠中の喫煙率【減少】</li> <li>・妊娠中の飲酒率【減少】</li> <li>・健康な歯ぐきを持つ妊婦の割合【40.0%】</li> </ul>	<p>○育てにくさを感じる親に寄り添う支援</p> <p>〔評価指標〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・育てにくさを感じた人のうち、対処できる親の割合【増加】</li> </ul>	<p>○性に関する自己決定ができる力をつける</p> <p>〔評価指標〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避妊方法の認知度【増加】</li> <li>・性感染症の認知度（どれも聞いたことがない）【減少】</li> <li>・10代の人工妊娠中絶実施率【減少】</li> </ul> <p>○喫煙防止教育</p> <p>〔評価指標〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・10代の喫煙率【0%】</li> </ul>
	<p>○健康的な生活習慣の習得への支援</p> <p>生活リズム、う蝕（むし歯）予防、食育、受動喫煙防止</p> <p>〔評価指標〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯のない幼児の割合【90%】</li> <li>・継続してフッ化物塗布を受けている幼児の割合【60%】</li> <li>・毎朝朝食を食べている幼児の割合【100%】</li> <li>・肥満傾向児の割合【減少】</li> <li>・たばこを吸う人がいる世帯の割合【18.0%】</li> </ul>	<p>〔評価指標〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1人平均むし歯本数【1.0本】</li> <li>・毎朝朝食を食べる児童、生徒の割合【100%】</li> <li>・やせと肥満の割合【減少】</li> <li>・フッ化物配合歯みがき剤を使用する中高生の割合【90%】</li> </ul>
<p>○親子の愛着形成を促進する切れ目のない支援</p> <p>〔評価指標〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠、出産に満足している人の割合【75%以上】</li> <li>・子育てに自信が持てない人の割合【減少】</li> </ul>		 <p>健やか親子21</p>

第Ⅰ部  
総論

第1章

第2章

第3章

第Ⅱ部  
各論

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

妊娠期からの切れ目のない支援体制をつくる

資料編

## 4 具体的な取組

### (1) 安全・安心な妊娠・出産のための基盤づくり

妊娠期は、女性にとって大きな身体の変化があり、精神的にも変化をきたしやすい時期となります。また、妊婦の身体的・精神的状態が胎児の成長やその後の子育てにも影響します。

一方、近年の少子化、核家族化、地域社会のつながりの希薄さなどの社会背景から、妊婦の心身面の変化に寄り添い、将来の子育てについて、一緒に語りあってくれる身近な人の存在が少なくなってきました。

子どもへの愛着を形成していくためには、妊娠期から妊婦自身が「守られている」「ケアされている」という安心感が持てることが大切です。

これらのことから、医療機関や団体、地域等と連携し、ネットワークを図ることで、相談体制を充実させ、健やかな妊娠期を過ごし、出産を迎えられるよう支援していきます。

#### ① 母体の健康・精神的安定と胎児の健やかな成長（妊娠期）

妊娠届出を機に、全妊婦との面接を行っています。妊娠11週までに届け出る妊婦が95.5%となっており、早い時期から定期的な妊婦健診につながっています。

また、妊娠初期は、妊娠中の身体の変化として実感がわきにくい時期であることから、漠然とした不安を持っている妊婦が多くみられます。望まない妊娠や経済的な問題、パートナー・家族間との関係性などの課題を抱えている場合もあり、関係部局間で連携をとりながら、担当保健師が早期からの支援につなげています。

一方、『妊娠・出産に満足していない（産後、退院してからの1カ月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができたかの設問に、「いいえ・どちらとも言えない」と回答した者）』という割合が約4割となっていることから、妊娠後期の妊婦の不安に寄り添い、出産後の子育てのイメージを前向きに後押しできるような取組を進めていきます。加えて、市のマタニティセミナー受講者が少ないことから、産婦人科でのマタニティセミナーなどの内容や受講状況、妊産婦の持つ課題等について医療機関や助産師会等と情報共有し、妊産婦の不安を軽減し、楽しく子育てできるような支援体制について検討していきます。

さらに、非妊娠時のやせの割合が16%台となっており、妊娠前からの健康的な体重維持が課題となっており、学校等と連携し、女性の体と出産などの関係について周知できる機会を増やすよう検討していきます。同時に、妊娠と口腔衛生の関係についても周知を図り、妊婦歯科健診については、健診曜日や時間を工夫する等し、健診の受診率を向上させていきます。

具体的施策（事業）	取組内容
母子健康手帳交付時の面接相談	妊娠中の喫煙や飲酒が胎児の発育に与える影響を伝え、禁煙・禁酒支援をします。
妊婦健診費用助成事業	医療機関と連携し、母体及び胎児の健康管理に必要な支援を早期に行います。妊娠中の体重管理については、産婦人科医会と連携を図り、適正な体重増加につながるよう支援します。

具体的施策（事業）	取組内容
マタニティセミナー 休日版マタニティセミナー	妊娠に伴う体の変化や状態を理解するとともに、子育てのイメージができ、準備ができるための学習（体験型含む）を行います。加えて、参加者同士の交流や、「休日版パパのためのマタニティセミナー」を行い、育児の孤立を防ぎ、周囲の支援を受けながら、楽しく子育てできることを目的としています。 また、妊娠期における口腔衛生及びバランスのよい食生活の体験講座等を通して、健やかな胎児の成長とともに、安全な出産が迎えられ、また、新たな家族を迎えての食生活の基盤づくりを支援します。
妊婦歯科健診	妊娠期に進行しやすい口腔疾患（う蝕や歯周病）への理解を深めるとともに、歯科健診結果を基に補助道具等を用いるなどし、口腔衛生の実施を促します。

## ② 親子の愛着形成を促進する切れ目のない支援（妊娠期～乳幼児期）

出産前後や1歳までの間が、特に親の不安が高い時期といわれています。また、国の調査では、その時期の虐待死や虐待件数が多く、本市の虐待相談の傾向も同様であることから、母親への寄り添い型支援が重要です。

子育てには「こうすれば必ずそうなる」という方程式はなく、同じ場面でも子どもの反応は様々で、一律的な対応で同じように解決ができるものではありません。親が個々の子どもに向き合って、子ども自身が思いどおりにいかない場面があっても、優しく包み込んでくれる無条件の愛情が必要です。そのためには、親自身がサポートされているという安心感を持つことが必要です。

そこで、この時期の切れ目のない支援を実践していくために、母子健康手帳交付時の全数面接をはじめとし、妊娠中や出産前後の妊産婦の心身共の健康状態や、子育て期の不安に寄り添い、切れ目のない支援に取り組みます。また、個別支援の必要な家庭には、関係機関と連携をとりながら支援計画に基づき地区担当保健師による継続支援を行います。加えて、妊産婦や保護者等に対する包括的な支援につながるよう地域・医療機関・助産師会・子育て関係機関等のネットワークづくりを行い、地域全体で子育て家庭を支え、ソーシャルキャピタルの醸成を図ります。

具体的施策（事業）	取組内容
母子健康手帳交付時の面接相談	妊娠の経過や子育て支援者の有無・心身状態等を総合的に把握し、妊婦の不安に寄り添った相談支援を行います。必要に応じて、担当保健師が継続的に支援します。
こんにちは赤ちゃん事業	子育ての孤立化予防の観点から、乳児のいる全ての家庭を生後2か月頃に訪問し、子育て情報を提供し、母子の状況や養育環境を把握することにより、適切なサービス提供等へつなげます。
訪問・面接相談	必要に応じて、それぞれの家庭環境や親や子の状況を把握し、親の育児不安などの軽減及び健やかな子どもの成長を促進するための支援につなげます。

具体的施策（事業）	取組内容
赤ちゃんテレフォン相談	妊娠・出産に関すること、子育てに関すること等、専用電話にて疑問や不安に思ったことを気軽に相談できることで、育児不安の軽減を図ります。
乳幼児健康診査事業 3か月児健診 9～10か月児健診 1歳6か月児健診 2歳児親子歯科健診 3歳児健診	子どもの成長・発達を保護者と共に見守り、成長段階に応じた子育て支援や親の困りごとに寄り添います。 ・健康診査の結果、精密検査や治療を要する乳幼児については医療機関への受診勧奨を行います。 ・健診から把握した子どもの発達課題については、保健所の専門相談や医療機関等につなぎ、支援を継続します。
母子健康包括支援センター（子育て世代包括支援センター母子保健型）ネットワークの構築	妊産婦や保護者等に対して子育ての包括的な支援につながるよう、地域・医療機関・助産師会・子育て関係機関などのネットワークづくりを行い、ソーシャルキャピタルを構成することで、その結果、「親が地域全体から子育てを支えられている」と見え、「自分の地域で子育てをしたい」と思う親が増えていくことをねらいます。

## （2）子どもの健やかな成長・発達を見守り育む支援

子どもは生まれてきてから周囲の世界に適応しながら生きていくことを日々学び、この時期に獲得した基本的な生活習慣や愛着形成は、将来の生活習慣や人間形成の基盤となります。

一方、育児の孤立や不安の蓄積は母親の不安を高め、情緒的な安定を保てないため、子育てにも影響を与えます。また、子どもの特性を理解し、個々に応じた子育てを行うことが大切です。

母親を孤立させず、地域全体で子育てを支援していくために、切れ目のない支援体制や地域・関係団体とのネットワークなどの体制づくりを行い、健やかな子どもの成長・発達を促進します。

### ① 育てにくさを感じる親に寄り添う支援（乳幼児期）

引き続き、乳幼児健診の受診率の向上を図り、子どもの健やかな成長を促進するため、子どもの成長・発達段階に応じた支援を行っていきます。

親の育てにくさや困りごと、子どもの問題行動と捉えられる背景には、子どもの発達特性や被虐待歴等があるといわれています。本市は、1歳6か月児健診で13%、3歳児健診で8%の子どもをフォローし、専門相談や専門機関への紹介、また、保育園や幼稚園、学校等との連携をとっています。

専門相談につながった親は、1人で抱えていた困りごとをやっと吐き出せ、子どもと向き合うことができたこととホッとされる方も多くみられます。早い時期に子どもの特性に応じた関わり方を獲得することは、子どもの学習を保障し、就労に向けての自立を支えていくために、重要なことです。

本市では、平成31年度を目途にあまがさき・ひと咲きプラザの「育ち館」に子どもの育ちに係る支援センター（以下「新センター」という。）を開設する予定で、児童虐待や不登校など様々な困難や課題を有する子どもや、発達障害及びその疑いのある子どもに対し、新センターを拠点として、関連分野が有機的に連携し、早期にかつ年齢に応じて、総合的かつ継続的に切れ目なく支援を行います。

就学前の発達障害（疑い）などの支援が、切れ目なく就学後につながることで、子ども自身の困りごとを少なくし、学習が継続でき、就労へとつながり、自立した生活が送れるように努めていきます。

一方、専門相談等につながらない子どもの支援が課題となっています。その一つの対策として、関係団体等と意見交換しながら平成27年度に「あまっこ応援レター」を作成し、市内の4歳児全員に配付しており、それがきっかけで専門相談につながった子どももいます。新センター設置後も、関係部局が連携をとりながら、保護者がより早い段階で子どもの特性に気づき、支援を受けることができるよう検討を進めていきます。

被虐待児の支援については、親支援を行いながら、子どもの安全な場所の確保や見守りができる体制づくり等を行っています。国の動きの中では、子どもの安全や安心、愛着形成を早い時期に獲得させることを目的に、里親制度がすすめられています。児童施設への措置や入退所の繰り返し事例等をみると、子どもの人権を尊重し、自立を支えていくためには、今後そのニーズが増加し、里親になってくれる人を増やしていくことも考えられます。

具体的施策（事業）	取組内容
育児支援専門員派遣事業	妊娠期から出産後間もない時期に養育支援が必要な家庭に、育児支援専門員を対象児が概ね1歳になるまで継続的に派遣しています。子育ての不安を軽減することで、親の自信につながります。
親と子のグループワーク	親の育児不安等から生じる子どもの経験不足や発達の遅れの疑いなどのある児が、小集団での遊びや個別の相談等を通して、子育て力の向上及び育児不安の軽減を図ります。また、発達課題について引き続きの支援を要する場合は、専門相談や医療機関等を紹介します。
専門相談	専門スタッフにより、子どもの発達課題を総合的に判断し、子どもの発達上の特性について親の受容を支援します。また、子どもへの具体的な関わり方の助言及び適切な専門医療機関や療育施設等を紹介します。
療育教室 （遊ゆうくらぶ）	子どもの行動や運動・認知・言語発達と親子関係を観察し、集団の中で運動・感覚刺激を通じた発達の促進や対人関係の改善、親子の関わり方を、固定メンバーにて体験学習し、必要に応じて適切な専門医療機関や療育施設等を紹介します。
家庭療育支援事業	サポートブックづくりを通して、関わり方の工夫に気づき、療育スキル獲得を促します。また、グループワークを通して、親同士のつながりを深めることにより養育不安の軽減を促します。

具体的施策（事業）	取組内容
ふたごのための育児教室	多胎妊娠は、身体的な負担が大きく、出産後も心身共に負担の大きい育児になる上、出現率1%と周囲に同じ体験をしている妊産婦が少なく孤立しがちなので、妊娠中の体調管理や育児について学習し、同時に交流を図ります。
アレルギー予防教室	アレルギー疾患に関する知識を習得することで、発症予防や症状軽減を図り、親の心身の負担を軽減します。

### 子どもの発達・親子関係・特性に応じた支援

健診別発達障害児(疑いも含む)の把握件数（平成27年度）

	対象者数	受診者数	発達障害を疑う児		医療機関
			人数	割合	
1歳6か月児健診	3,776	3,540	500	14%	→
3歳児健診	3,791	3,509	297	8%	

事業名称	経過観察			
	子育て支援講座 (親と子をつなぐ グループワーク)	専門相談 1999年度開始	療育教室 (遊ゆうくらぶ) 2000年度開始	家庭療育支援講座 (あまっ子いきいき講座) 2006年度開始
親の 子どもの 発達特性 に対する 受容度	漠然とした困り感。 <b>低</b>	子の発達へ漠然とした不安。	子の発達の特性を受容しつつある。	子の発達の特性を受容している。 <b>高</b>
事業目標	言葉が遅いかな…。 イライラすることが多い。 親が、子の発達状況を理解する。	言葉が遅い。 落ち着きがない。 どう関わればいいのか？ 親が、子の発達状況を受容し、必要な手立てを理解する。	どんなふうに関わればいいのか？ 子どもに何が必要？ 親が、かかわり方の工夫・療育の必要性を受容する。	困っている行動を改善するための工夫を具体的に知りたい。 親が、気づきを通して、養育スキルを向上する。
H27年度の 支援数	実人数 233人 延べ人数 1,246人	実人数 308人 延べ人数 391人	実人数 49人 延べ人数 728人	実人数 25人 延べ人数 129人

専門相談・療育教室からの紹介先及び連携先（重複あり）

	紹介先		連携先			
	医療機関	児童発達支援事業所	保育所	幼稚園	小学校	他市
件数	29	57	31	9	4	9

## ② 健康的な生活習慣の習得への支援（乳幼児期）

子どもの成長を促し、生活習慣の基礎となる睡眠や遊び（運動）などの生活リズムを整え、子どもの発育や成長段階に応じた食事、むし歯の予防など健康的な生活習慣を身につけられるよう健康教育を行います。

加えて、孤食をなくし、食を通じたところとからだの健康づくりにつながるよう、繰り返しの啓発を行っていきます。

また、感染症の予防のために、予防接種についての啓発を引き続き行います。

具体的施策（事業）	取組内容
乳幼児健康診査事業	3か月児～3歳児健診で、五感を使い楽しく食べる食経験や、健康的な食生活習慣の定着に向けたところとからだを育む食支援を実施します。また、歯科健診及び保健指導により、子どもの健康な口腔の発育を図り、食べる・話すなどの口腔の機能発達を支援します。 3歳児健診では肥満傾向にある幼児の食生活指導を行います。副流煙による子どもへの健康影響を啓発し、受動喫煙の防止を図るとともに、喫煙する保護者へは、自分のため家族のための禁煙支援を行います。
親子はみがきレッスン	乳歯う蝕が増加しやすく、歯みがきを嫌がりやすい幼児期前半を中心に、的確な仕上げみがき方法を体験するとともに、他の効果的な予防方法をアドバイスする等、歯みがきに悩む保護者に寄り添うことで、子どもの口腔の健全な発育を子育て支援の観点から支援します。
2歳児親子歯科健診	2歳児への歯科健診及びフッ化物塗布体験により、フッ化物のむし歯予防効果への理解を深めるとともに、子どもの定期健診及びフッ化物の継続塗布を促し、う蝕（むし歯）抑制を図ります。保護者の歯科健診を行い、家族みんなで歯を守る環境の大切さへの理解を促します。
親子で楽しむ離乳食講習会・心と体を育む幼児食講座	乳幼児期の子どもの発育発達に合わせた食べ方を学ぶことで、健康的な食生活習慣を身につけた子どもを育てます。
あまっこ食育レッスン	幼稚園保護者が、幼児期に必要な食事や食生活習慣を学ぶことで、健康的な食習慣を身につけた「楽しく食べる子ども」を育てます。
予防接種事業	予防接種で防げる病気は、予防できるよう各種予防接種の啓発を行い、安全・安心な予防接種が受けられるよう接種体制の推進に引き続き取り組みます。

### （3）学校と取り組む学童期・思春期からの保健対策

思春期は、身体の急激な変化とともに、こころも急激に変化する時期であり、自分自身もその変化に戸惑い、自分を上手くコントロールできず、友だちや家族のことも非常に気になる時期でもあります。

また、行動範囲も広がり、自立した大人へと向かう準備段階となり、健康管理や健康維持への取組について、自ら選択し行動する力をつける事が大切です。このため、性に関する自己決定のための学習や性感染症に関する意識、喫煙や飲酒防止などの教育等、学校と連携しながら、児童・生徒の心身にわたる支援を行います。

### ① 性に関する自己決定ができる力をつける

性感染症に関する意識の低下や避妊方法の認知度が約5割と前回より低くなっていることから、これらを一体的にプログラム化して全学校での健康教育の実施に向けて、学校や産婦人科医会や助産師会等と検討していきます。

具体的施策（事業）	取組内容
性の教育（小中高生）	性感染症や望まない妊娠を防ぎ、性に関する自己決定力をつけるための学習を学校と連携して行います。学校が指導要領に基づき実施すべきこと、保健部局が伝えるべきものを整理し、各学年に応じた性の教育を行います。また、自分のライフプランを具体的に考えることができるように支援します。

### ② 喫煙防止

具体的施策（事業）	取組内容
防煙教育	全小学校5年生にたばこに関するリーフレットを配布し、家族も含めてたばこの害や防煙、禁煙等について考える機会となることを目的としています。その他、依頼に応じた健康教育を実施します。

### ③ 健康的な生活習慣の習得への支援

小学生の時期は、「経験や学習を積み、食の力を高める」ことを育むことが大切です。しかし、近年、家庭内だけでその経験を積んでいくことは難しくなっていることから、地域で経験できる機会を増やし、子どもの食の力をのばしていく必要があります。その経験や学習が、中学生・高校生で育むべき「自分で正しく情報を選び、正しい知識を身につける。望ましい食習慣と生活リズムを獲得する。」へとつながっていきます。

また、口腔衛生の維持は、乳幼児期からの習慣として身につけさせるべき大切なことですが、12歳児の1人当たりのむし歯の本数が国、県と比較し、多くなっていることから、学校と連携し、現状や課題を分析する中で、小学校等での歯みがき指導のあり方について検討していきます。

具体的施策（事業）	取組内容
子どものための食育推進講座	食育サポーターと協力する等して、体験型教室を実施し、児童生徒の健康的な食習慣の確立を支援します。
あまっこえいよう教室	児童ホーム等を対象に、食育ボランティアと協力して望ましい食習慣を身につける支援を行います。
小学校等への歯みがき指導	学年に応じた適切な口腔衛生指導を行い、う蝕（むし歯）予防につなげるとともに、健康的な生活習慣の獲得を促します。