

第2次大崎市母子保健計画



親と子が心身ともに健やかに育つ
～生きる力 生命の大切さ～

平成31年2月

大崎市

計画策定にあたって

近年、人口減少や少子高齢化、核家族化、保護者の就労形態の多様化や地域との関係の希薄化などにより、親と子を取り巻く環境は大きく変化しております。

社会全体の絆が薄れつつある中、子育てに不安や負担、孤立感を感じる家庭も増えており、それらが子どもに及ぼす影響も大きくなっています。

本市では、安心して妊娠・出産・子育てができ、子どもたちが健やかに育つ社会づくりを目指し、大崎市母子保健計画の評価及び検証をするとともに母子保健の課題を整理し、市の取り組みの見直しを行いました。さらに国が母子保健の取り組みの方向性を示した国民運動計画である「健やか親子21（第2次）」の内容を踏まえ、平成31年度から6年間を期間とする「第2次大崎市母子保健計画」を策定いたしました。

子どもは、未来を担うかけがえのない宝であり、子どもの健やかな成長は家族だけでなく、社会全体の願いであることから全ての家庭が安心して子育てができるよう、本計画をもとに家庭や学校、保育園、幼稚園、地域の関係機関・団体等と連携を図り、社会全体で子育てを支えるまちづくりに向け、諸施策の推進に取り組んでまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査等にご協力をいただきました多くの市民の皆様、貴重なご意見等をいただきました大崎市母子保健連絡協議会の皆様方をはじめ、関係機関並びに関係団体の皆様方に心から御礼を申し上げます。

平成31年2月



大崎市長 **伊藤 康志**

目次

第1章	計画策定にあたって	
第1節	計画策定の背景・趣旨	1
第2節	計画の位置づけ	2
第3節	計画の期間	3
第4節	計画の策定体制	4
第2章	大崎市の母子保健を取り巻く状況	
第1節	統計データからみる本市の状況	5
第2節	前回計画の達成状況と課題	11
第3章	計画の基本的な考え方	
第1節	計画の基本理念	23
第2節	基本目標	24
第3節	計画の体系	25
第4章	本市の具体的な取り組み	
基本目標1	安心して妊娠・出産ができる	27
基本目標2	子育てを安心して楽しむことができる	30
基本目標3	健康な心と体をつくることができる	34
基本目標4	地域で支えあい子育てができる	39
第5章	計画の推進に向けて	
第1節	計画の推進体制	41
第2節	計画の進行管理	42
資料		
1	目標指標一覧	43
2	統計データ	47
3	アンケート調査結果	65
4	策定経過等	76
5	用語説明	86

第 1 章 計画策定にあたって



第1節 計画策定の背景・趣旨

少子高齢化や核家族化の進行などにより、母子を取り巻く環境が大きく変化する中、育児不安や虐待、こころの問題など、多くの社会問題が顕在化しています。また、共働き世帯の増加に伴う仕事と子育ての両立に対する負担感の増加、携帯電話やインターネットを介したコミュニケーションのあり方の変化等、様々な社会変化に応じて、家庭や学校、地域における子育て環境にも変化が見られます。

国では、21世紀の母子保健の取り組みの方向性と目標や指標を示した国民運動計画として、平成13年に「健やか親子21」を策定し、母子保健の向上を図ってきました。また、平成26年3月に「健やか親子21（第2次）」についての検討報告書を取りまとめ、続く10年間における母子保健の推進に向けた新たな方向性を提示しています。

本市でも、妊娠・出産・子育てに関する現状分析と今後の望ましい方向性等について検討し、安心して妊娠・出産・子育てができるとともに、子どもの健やかな成長に資するため、平成21年度を初年度として平成30年度までの10年間の大崎市母子保健計画を策定しました。

また、平成27年度には中間評価を行い、課題や今後の母子保健の取り組みの方向性を見直した大崎市母子保健計画（改訂版）を策定しています。

上記計画の策定と合わせ、庁内関係各課、関係機関、地域の方々と連携し、大崎市母子保健連絡協議会委員の皆様の意見を伺いながら課題の改善に向けて、効果的な母子保健事業の推進に努めてきました。

子育て環境の変化に対応していくためには、課題を整理し地域の実情を踏まえた母子保健対策の充実と、母子保健の枠を超えた連携により、妊娠・出産・子育てとライフサイクルを通じた切れ目ない支援体制が必要不可欠です。母子を取り巻く環境が複雑化・多様化する中、地域ぐるみで子育てを支える環境づくりが一層重要となっています。

上記を踏まえ、これまでの取り組みの成果を検証し、改めて、より効果的な母子保健事業の推進を図るため、今後の6年間を見据えた「第2次大崎市母子保健計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

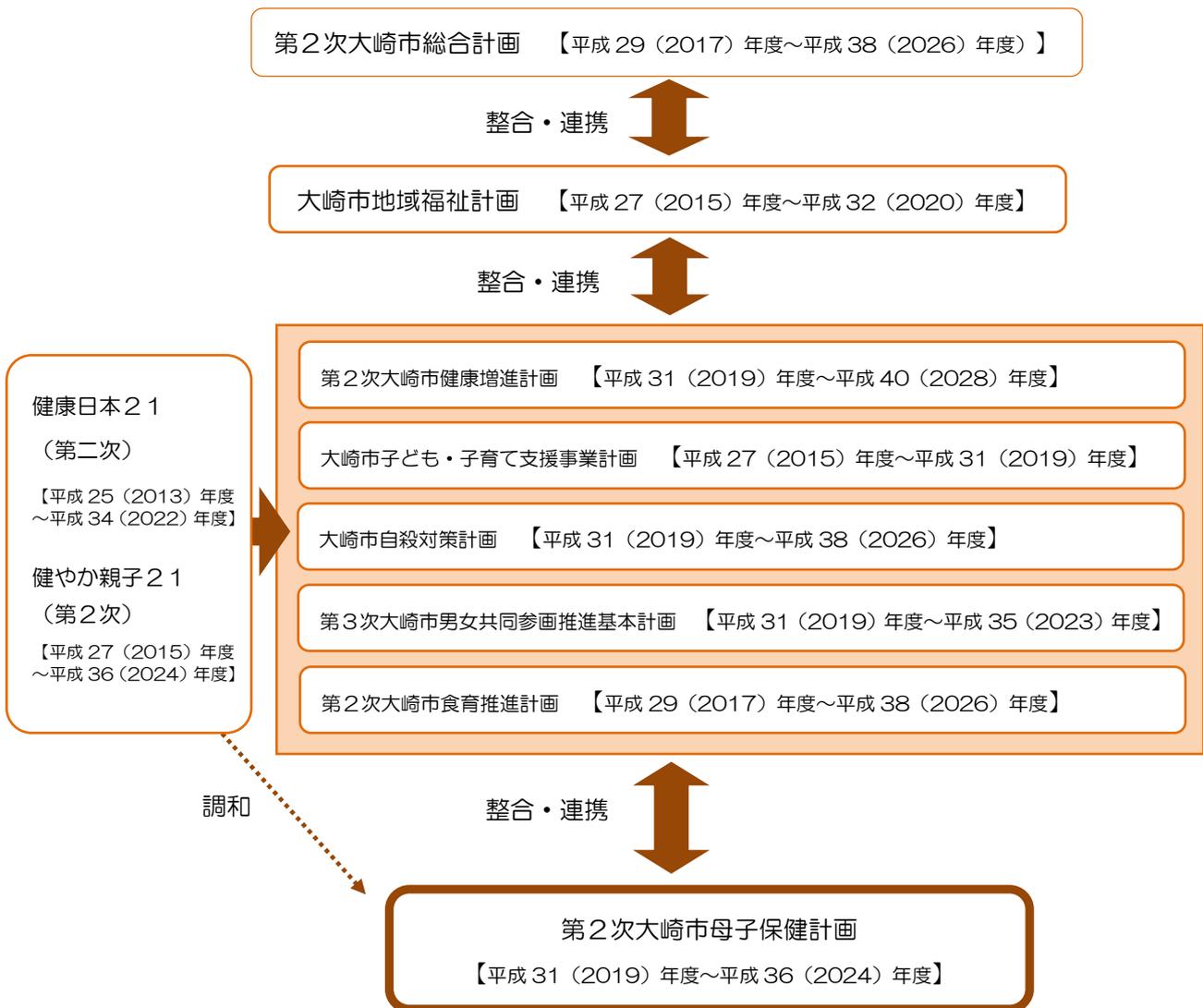


第2節 計画の位置づけ

本計画は、次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画策定指針における「母性並びに乳児及び幼児等の健康の確保及び増進」の具現化を図り、母子保健の主要な取り組みを提示する「健やか親子21（第2次）」で示された課題等を基本として、子ども・子育て支援法に基づく施策の円滑な推進を図るために策定された「大崎市子ども・子育て支援事業計画」との整合性と連携を図りながら、具体的な行動計画として策定するものです。

また、第2次大崎市健康増進計画などとも整合を図り、策定しました。

■本市の他計画等との位置づけ



第3節 計画の期間

平成31（2019）年度から平成36（2024）年度までの6年間を計画期間とします。

母子保健計画は、計画の取り組みや指標等が子ども・子育て支援事業計画と重なるところがあることから、次期の母子保健計画を策定する際には一体的に策定することも念頭に置き、計画の終期を子ども・子育て支援事業計画と同様とします。

■計画の期間

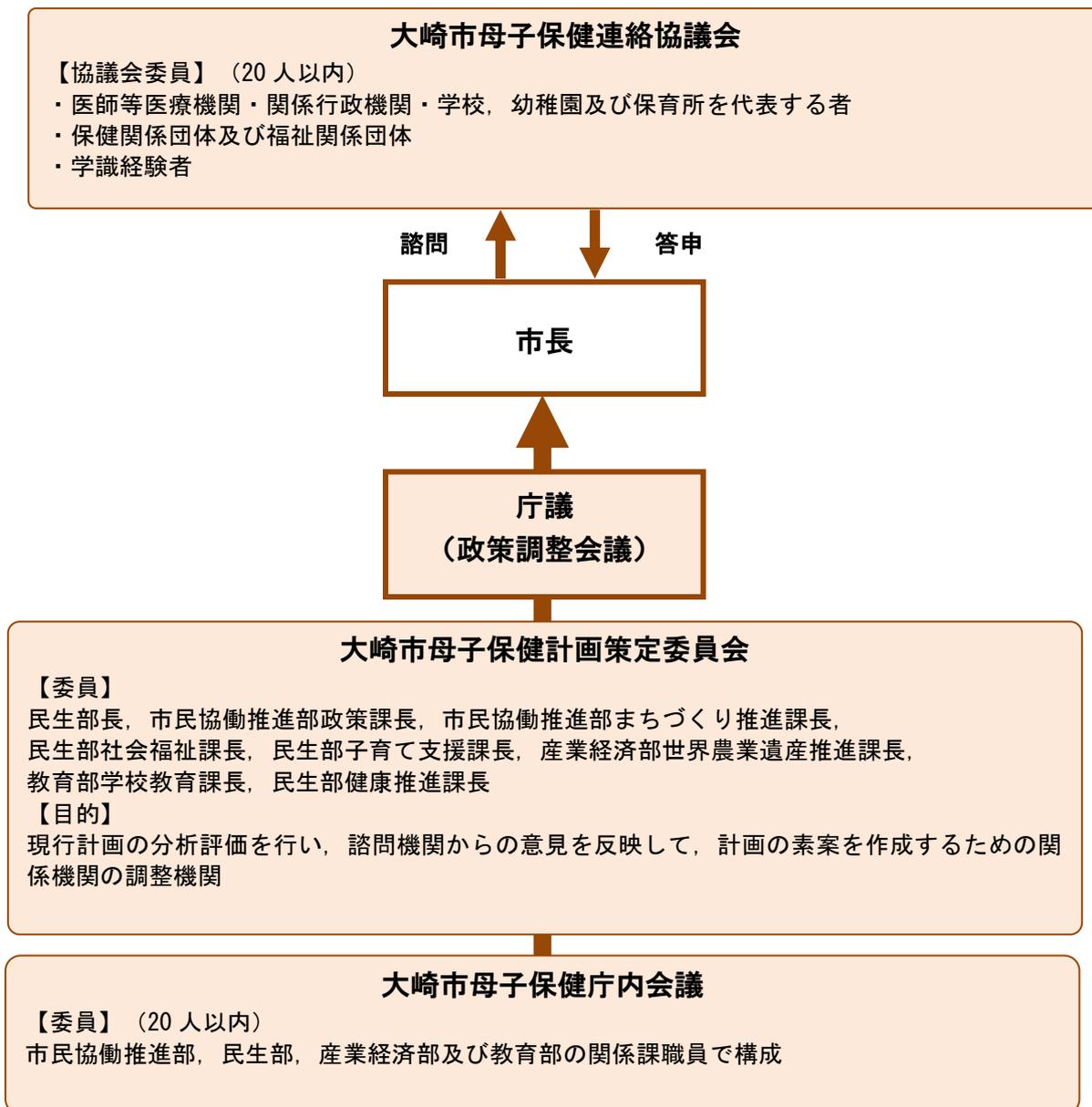
	平成31 (2019) 年度	平成32 (2020) 年度	平成33 (2021) 年度	平成34 (2022) 年度	平成35 (2023) 年度	平成36 (2024) 年度	平成37 (2025) 年度	平成38 (2026) 年度	平成39 (2027) 年度	平成40 (2028) 年度	
国	健康日本21（第二次） 平成25（2013）～平成34（2022）年度										
	健やか親子21（第2次） 平成27（2015）～平成36（2024）年度										
大崎市	第2次大崎市総合計画 【前期基本計画】 平成29（2017）～平成33（2021） 年度			第2次大崎市総合計画 【後期基本計画】 平成34（2022）～平成38（2026）年度							
	大崎市地域福祉計画 平成27（2015）～ 平成32（2020）年度										
	第2次大崎市健康増進計画 平成31（2019）～平成40（2028）年度										
	大崎市子ども 子育て支援事 業計画 平成27（2015） ～ 平成31（2019） 年度		大崎市子ども・子育て支援事業計画 （次期計画） 平成32（2020）～平成36（2024）年度								
	第2次大崎市母子保健計画 平成31（2019）～平成36（2024）年度										

第4節 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、関係機関・団体等で構成される「大崎市母子保健連絡協議会」及び庁内組織の「大崎市母子保健計画策定委員会」「大崎市母子保健庁内会議」において内容の検討を行いました。

また、市民を対象に実施したアンケート調査や、パブリックコメントの実施等を通じ、広く市民の意見が反映されるよう計画を策定しました。

■計画の策定体制



第2章 大崎市の母子保健を取り巻く状況

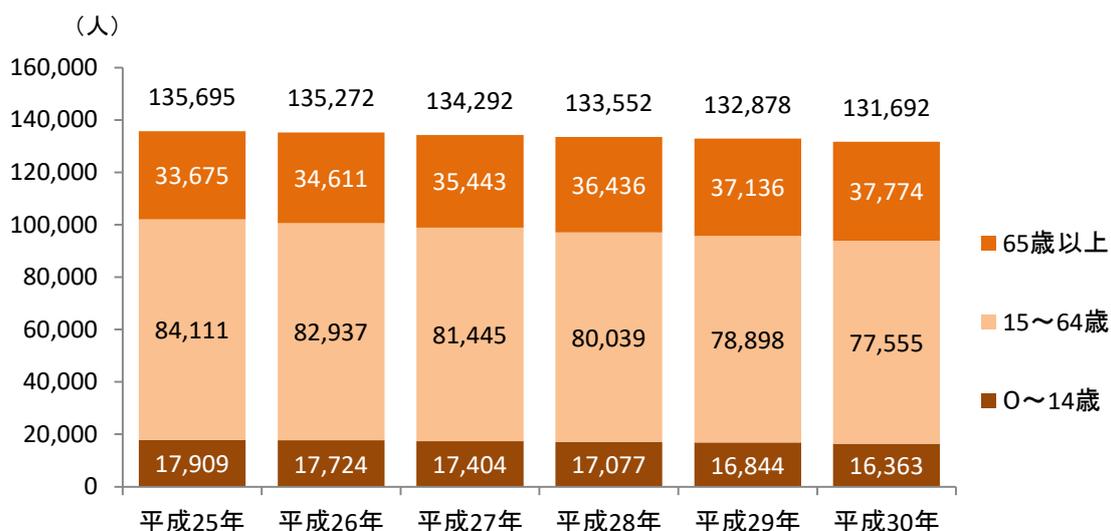


第1節 統計データからみる本市の状況

(1) 人口の状況

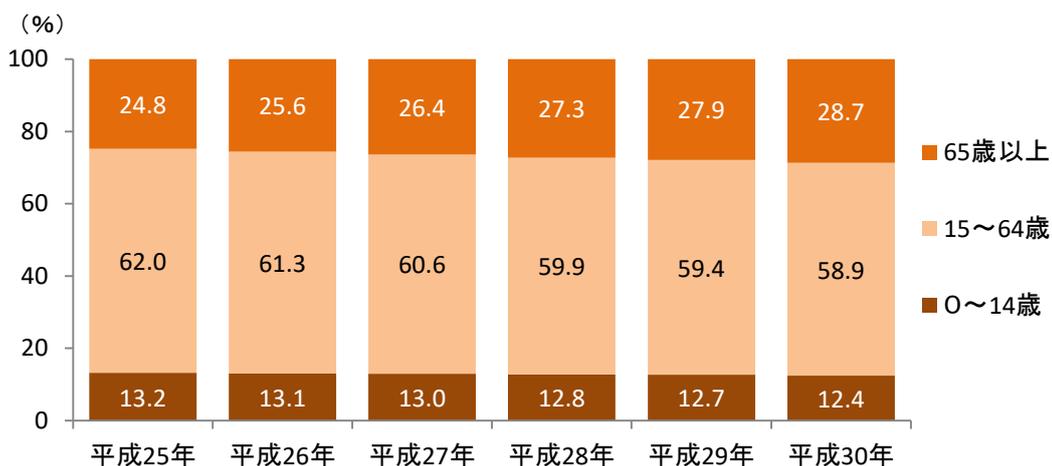
平成25年から平成30年にかけて、本市の総人口は緩やかな減少傾向にあります。0～14歳人口（年少人口）と15～64歳（生産年齢人口）は減少傾向にある一方で、65歳以上（高齢人口）は増加傾向にあり、少子高齢化が進んでいます。

■人口の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

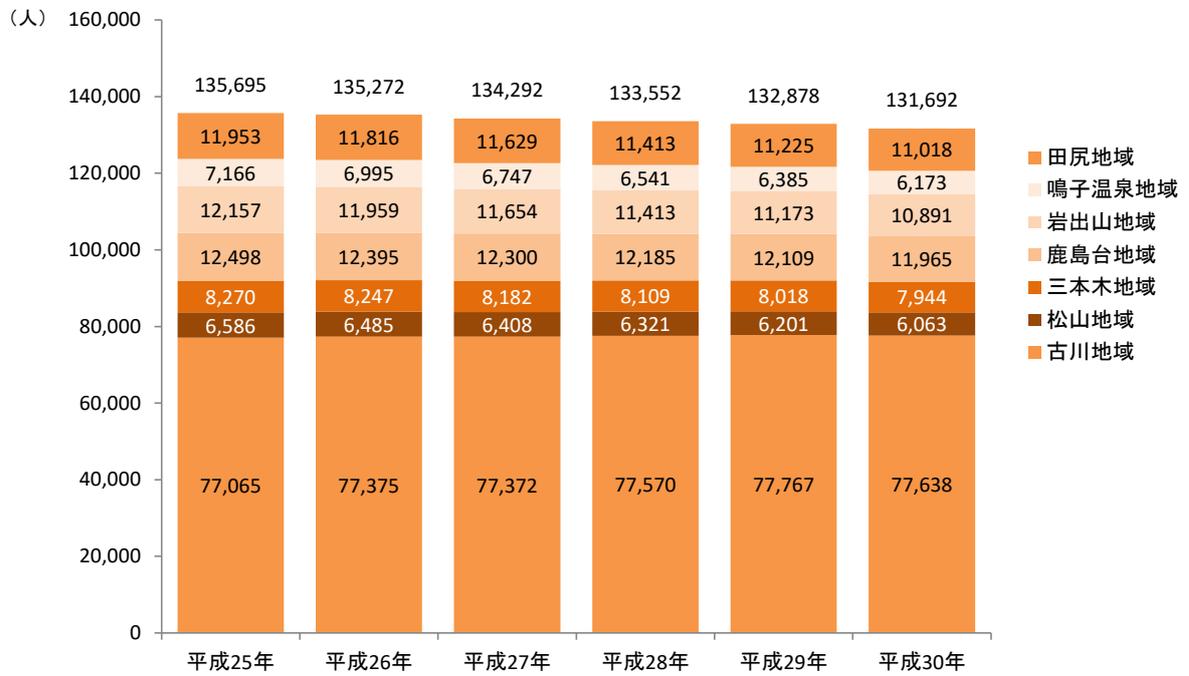
■人口割合の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

地区別の人口推移をみると、平成 25 年から平成 30 年にかけて「古川地域」で微増しているのを除き、すべての地区で減少しています。

■地区別人口の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

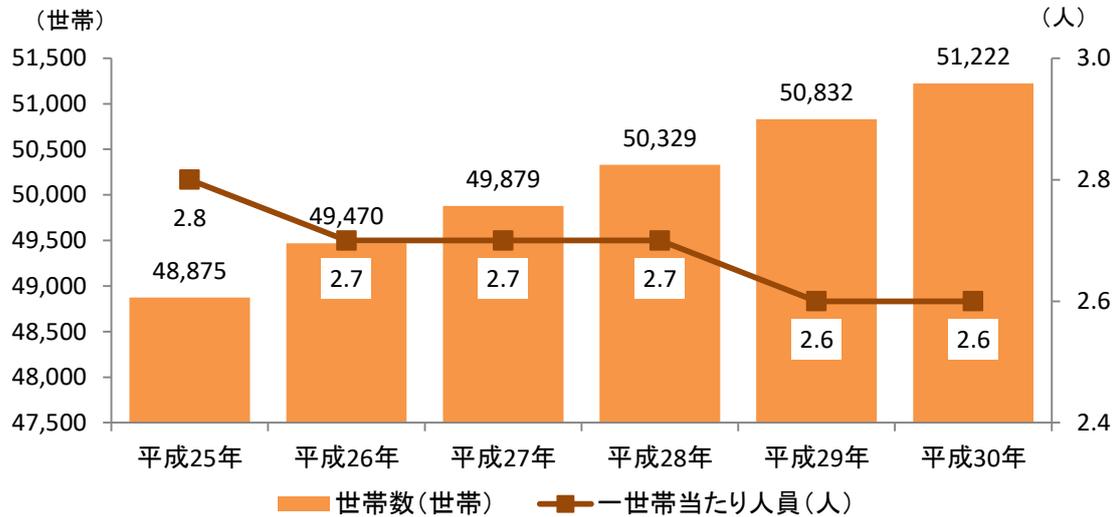


(2) 世帯の状況

本市の世帯数は、平成25年から平成30年にかけて、48,875世帯から51,222世帯へと2,347世帯増加しています。

一方、一世帯当たり人員は、同期間に2.8人から2.6人へと減少傾向となっています。

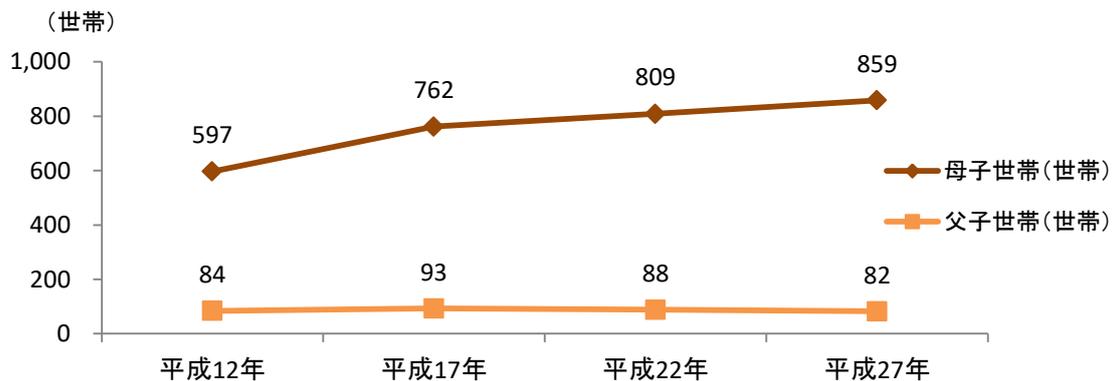
■世帯数・一世帯当たり人員の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

本市の母子世帯は、平成12年から平成27年にかけて、597世帯から859世帯へと約1.4倍に増加しています。父子家庭は、90世帯前後で推移しています。

■母子世帯・父子世帯の推移

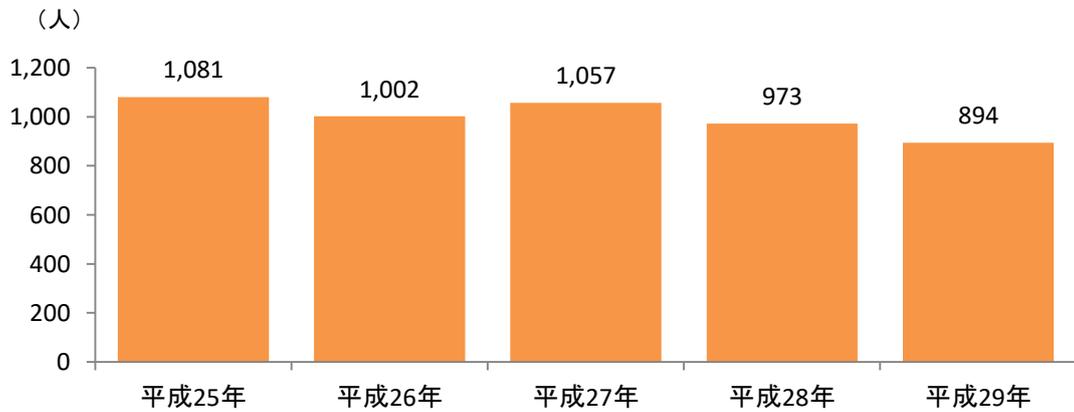


資料：国勢調査

(3) 出生・死亡の状況

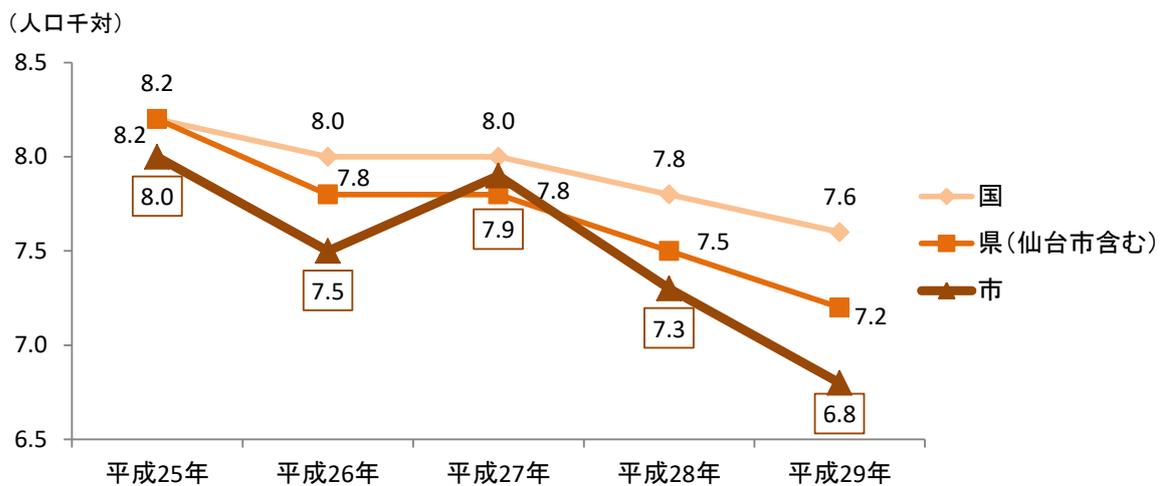
本市の出生数は、平成25年から平成29年にかけて、1,081人から894人へと187人減少しています。また、出生率は同期間に8.0から6.8へと1.2ポイント減少しています。

■出生数の推移

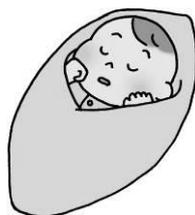


資料：宮城県衛生統計年報・人口動態統計

■出生率の推移

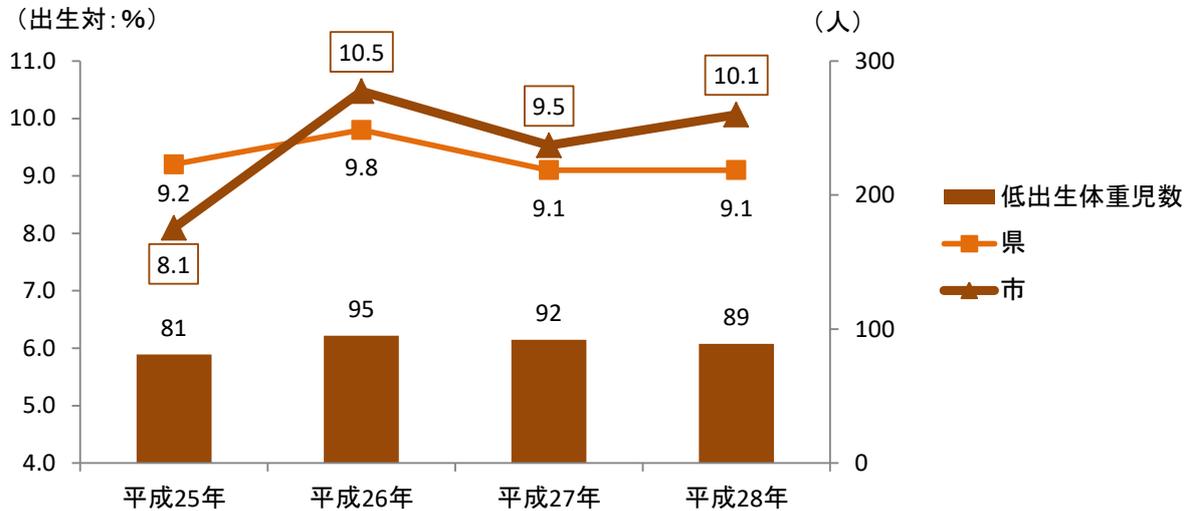


資料：宮城県衛生統計年報・人口動態統計，母子保健事業報告



本市の低出生体重児（2,500g 未満）は、平成 25 年から平成 28 年にかけて、80 人台から 90 人台で推移しており、平成 26 年以降、県平均を上回っています。

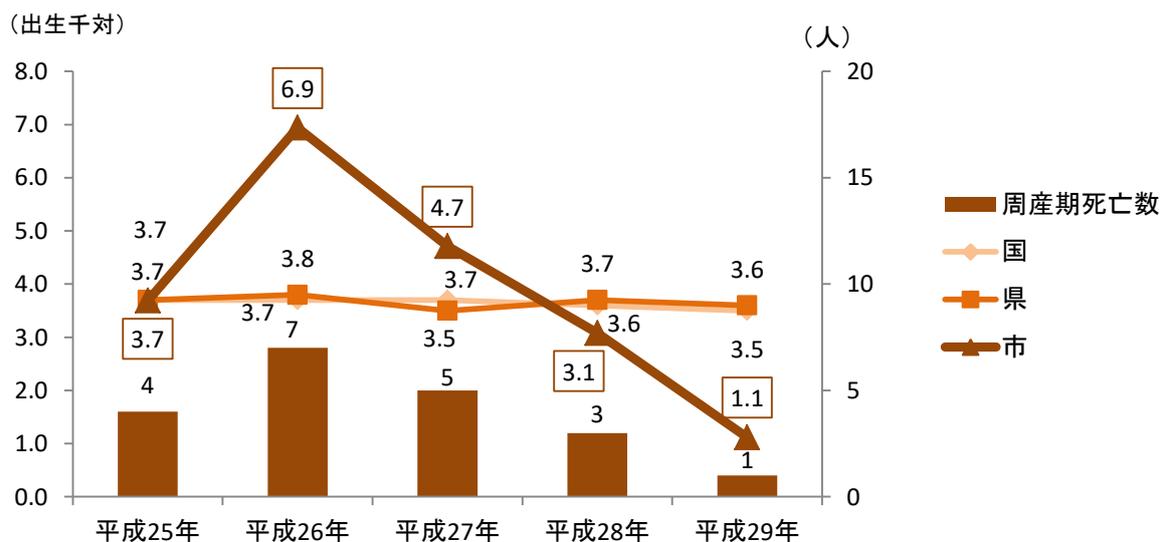
■低出生体重児の推移



資料：宮城県周産期医療機能調査・衛生統計年報

本市の周産期死亡率は、平成 25 年から平成 29 年にかけて、平成 26 年の 6.9 をピークに減少傾向となっています。

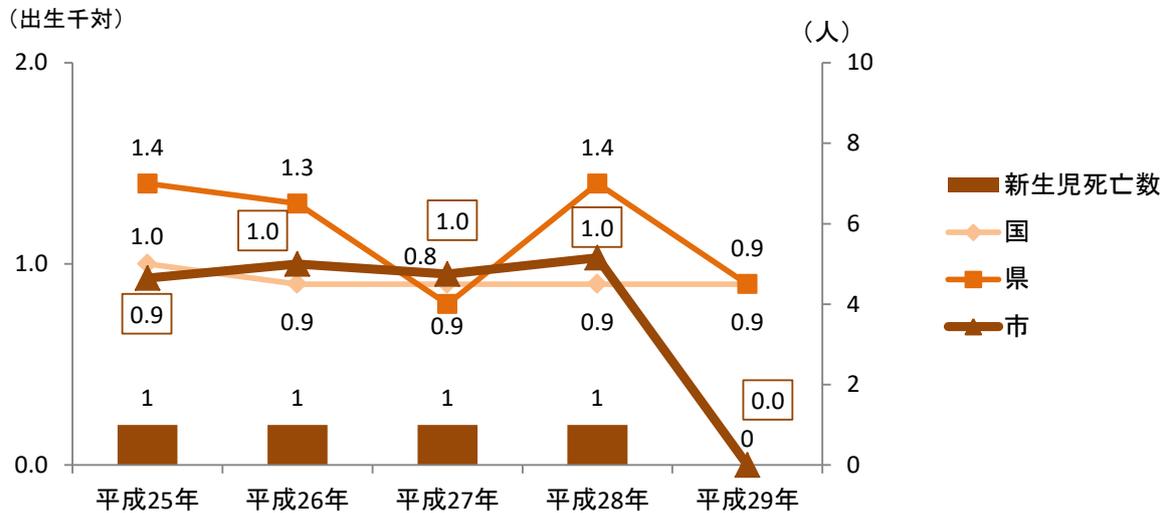
■周産期死亡の推移



資料：宮城県人口動態統計

本市の新生児死亡率は、平成 25 年から平成 29 年にかけて、おおむね人口千対 1 程度で推移しています。

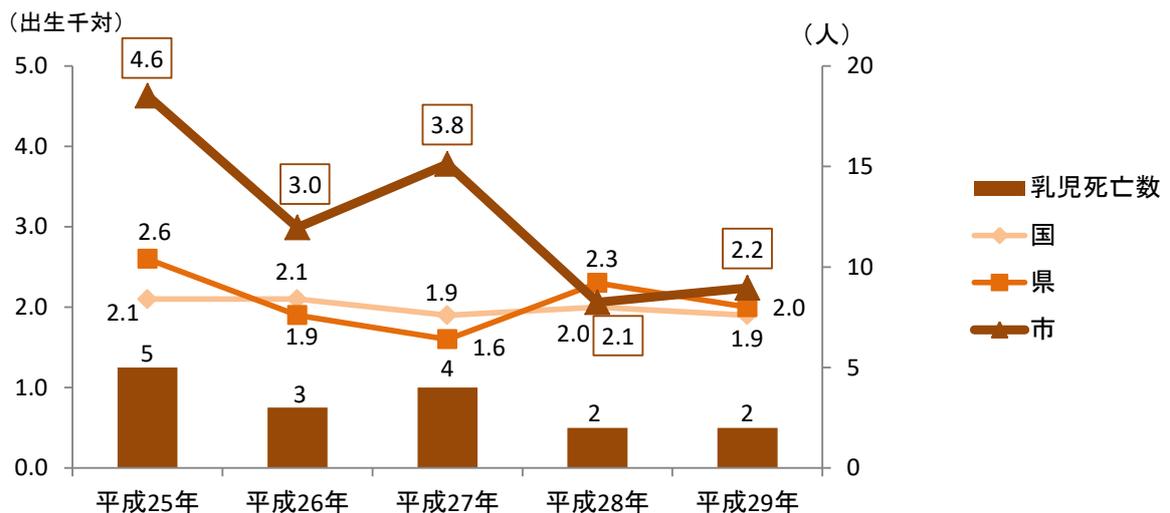
■新生児死亡の推移



資料：宮城県人口動態統計

本市の乳児死亡率は、平成 25 年から平成 29 年にかけて減少傾向にあり、平成 28 年以降、国・県とほぼ同率となっています。

■乳児死亡の推移



資料：宮城県人口動態統計

第2節 前回計画の達成状況と課題

前回計画策定時に設定した平成30年度目標と、平成25年度時点の現状値に対する、平成29年度時点の達成状況について、達成「◎」、改善「○」、変化なし「△」、悪化「×」、評価不能「－」の5段階で、41項目の評価を行いました。

結果は、達成が3割、改善が1割、変化なしが2割弱、悪化が4割弱となっています。

■前回計画の達成状況

		基本目標 1	基本目標 2	基本目標 3	基本目標 4	合計
達成度		4項目	11項目	23項目	3項目	41項目 (100.0%)
平成30年度目標値を達成した項目	【◎】	1	3	8	2	14 (34.1%)
平成30年度目標値を達成しておらず、改訂時の現状値（H25年度）と比較し改善されている項目	【○】	2	0	2	0	4 (9.8%)
平成30年度目標値を達成しておらず、改訂時の現状値（H25年度）と比較し変化がない項目 （※0.5未満の差は変化なしと判定した）	【△】	1	2	2	1	6 (14.6%)
平成30年度目標値を達成しておらず、改訂時の現状値（H25年度）と比較し悪化している項目	【×】	0	6	9	0	15 (36.6%)
評価できない	【－】	0	0	2	0	2 (4.9%)

基本目標1 安心して妊娠・出産ができる

①安心・安全な妊娠，出産への意識を高めることができる

【目標達成状況】

項目	H25 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標値	達成度
妊娠届出率（妊娠 11 週以下）	87.8%	92.6%	94.4%	90.0%	◎
妊娠中の喫煙率※1	6.3%	4.1%	3.5%	0%	○
妊娠中の飲酒率※2	1.5%	0.6%	0.8%	0%	○

※1，※2：母子健康手帳交付時アンケートより

【現状・課題について】

- 「妊娠 11 週以下での妊娠届出率」は平成 29 年度実績で 94.4%と，平成 30 年度目標値を達成しています。
- 「妊娠中の喫煙率」は平成 29 年度実績で 3.5%と，平成 30 年度目標値には届きませんが，改善が見られます。
- 「妊娠中の飲酒率」は平成 29 年度実績で 0.8%と，平成 30 年度目標値には届きませんが，改善が見られます。
- 妊婦及び育児中の両親の喫煙率は国・県と比較し高い状況にあり，また妊婦の飲酒率は平成 30 年度目標値の 0%を達成できていません。【重点課題】（資料：P47，48）
- 母子健康手帳交付時の個別相談や各種相談等から支援が必要な方は，複雑な課題を一人で抱えている場合が多く，保健的支援だけでの解決が難しい現状です。【重点課題】



②妊娠中の不安や悩みを軽減することができる

【目標達成状況】

項目	H25 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標値	達成度
妊娠中に家庭の協力が得られると答えた割合※3	99.1%	99.0%	99.1%	100%	△

※3：母子健康手帳交付時アンケートより

【現状・課題について】

- 「妊娠中に家庭の協力が得られると答えた割合」は、平成30年度目標値の100%達成には至っていませんが、計画改定後から99%台を維持し、高い傾向にあります。
- アンケート調査結果では、不安感や負担感の内容について、「子育てへの協力者がいない」が7.0%となっており、出産以降、家庭の協力が得にくくなる傾向が示唆されます。
家庭や身近な人、職場等に向けて、継続的な協力や支援の重要性についての啓発を行うことが課題です。（資料：P65, 66, 67）
- アンケート調査結果では、赤ちゃんや子どもと触れ合う機会がなかった保護者は、約3割となっています。妊娠中に、子育てに関する知識を提供する場や、実際の子育てを見たり触れたりする機会等を提供することが重要です。（資料：P72）
- 母子健康手帳交付時の個別相談や各種相談等から、家庭の協力が得られないと答えた方の中には、親との共有体験が乏しく、相談しても解決しないと考える人もおり、きめ細かい相談・支援の充実が今後の課題です。【重点課題】



基本目標2 子育てを楽しむことができる

①子どもの成長に応じた関わりができる

【目標達成状況】

項目	H25 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標値	達成度
乳児家庭全戸訪問事業実施率	96.2%	98.7%	100.9%	100%	◎
親子で楽しくふれあえる事業の 回数・参加者数※4	2,233回	2,260回	2,538回	2,300回	◎
	45,869人	32,545人	37,379人	46,000人	×

※4：親子食育教室，出前講座，サークル，遊びの広場，子育て講座の実施回数と参加者数より

【現状・課題について】

- 乳児家庭全戸訪問事業（新生児訪問）の実施率は上昇傾向にあり，平成29年には100%を達成しています。
- 親子で楽しくふれあえる事業の回数は，平成30年度目標値を達成していますが，参加者数は減少しており，少子化の影響も考えられます。
- 子育て支援センターの活動状況は，少子化や保育所への通所者の増加，交流が苦手な保護者が増えている傾向から，減少傾向となっています。



②気持ちにゆとりを持ち子育てができる

【目標達成状況】

項目	H25 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標値	達成度
エジンバラ産後うつ病質問紙票実施率（※5）	99.6%	99.8%	99.2%	100%	△
楽しく子育てしている割合（1歳6か月児）（※6）	97.8%	96.6%	98.2%	98.0%	◎
楽しく子育てしている割合（3歳児）（※7）	96.4%	95.4%	93.8%	98.0%	×
心と体が順調と答えた保護者の割合（1歳6か月児）（※8）	93.2%	90.6%	91.4%	95.0%	×
心と体が順調と答えた保護者の割合（3歳児）（※9）	92.5%	89.4%	86.9%	95.0%	×

※5：生後4か月までの全戸訪問事業より

※6、※7、※8、※9：1歳6か月児、3歳児健診問診票より

【現状・課題について】

- 「エジンバラ産後うつ病質問紙票実施率」については平成30年度目標値の100%に到達していませんが、99%台を維持しています。
- 「楽しく子育てしていると答えた保護者の割合」は、1歳6か月児健診で横ばいで、3歳児健診で減少傾向にあります。
- 「心と体が順調と答えた保護者の割合」は、1歳6か月児健診で横ばいで、3歳児健診で減少傾向にあり、平成30年度目標値はともに達成できていません。
- アンケート調査結果では、〔入院中〕の前後で「母親の体調や悩みに関する相談」を必要とする割合が高いことから、産前、産後の心身の状態の変化に対応した適切なケアが必要です。（資料：P68）
- アンケート調査結果では、産後ケアとして、産婦の年齢によって希望するサービスが異なることから、それぞれのニーズに応じた産後支援の検討が必要です。
また、子育て支援サービスについて、利用者が少なくサービス自体が知られていないものもみられることから、サービスの認知度を上げる取り組みが課題です。（資料：P69）
- 支援している家庭の状況をみると母自身の問題だけではなく、家庭内の経済的な問題や家庭不和等の問題を抱えている場合が多く、また、抱えている問題も複雑化の傾向が見られます。【重点課題】

③子育て中の不安や悩みが軽減される

【目標達成状況】

項目	H25 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標値	達成度
子育てについて相談ができる人がいると答えた人の割合 (1歳6か月児) (※10)	99.2%	99.1%	98.9%	100%	△
子育てについて相談ができる人がいると答えた人の割合 (3歳児) (※11)	99.3%	99.1%	98.8%	100%	×
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 (※12)	—	79.4%	77.8%	90.0%	×

※10, ※11: 1歳6か月児, 3歳児健診問診票より

※12: 健やか親子21指標3~4か月児, 1歳6か月児, 3歳児健診問診必須項目より

【現状・課題について】

- 「子育てについて相談できる人がいる」と答えた保護者の割合は、1歳6か月児健診、3歳児健診ともに平成30年度目標値を達成できていません。
- 「育てにくさを感じたときに対処できる」割合は平成29年度で77.8%と、平成30年度目標値を達成できていません。(資料:P52)
- 「子どもを虐待していると思われる親の割合」は、国や県より数値は下回っていますが、年齢が上がるごとに増加傾向にあります。(資料:P53)
- アンケート調査結果では、困ったときに誰にも相談しなかった理由として「相談しても解決しないと思ったから」「相談先が分からない」という方もいることから、内容に関わりなく誰もが気軽に相談できる窓口の周知や支援体制づくりが必要です。(資料:P66, 67)
- 乳幼児健診や育児相談等にて、保護者が成長に合わせた子育てや複数の子どもの育児、発達が気になる子への対応等子育てに困難を感じており、それらが重なると、保護者に余裕がなくなり、イライラや疲労につながる状況が見られます。【重点課題】



基本目標3 健康な心と体をつくることができる

①乳幼児期から基本的な生活習慣を身につけることができる

【目標達成状況】

項目	H25 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標値	達成度
22時までに就寝する割合 (1歳6か月児) (※13)	96.1%	97.6%	97.9%	97.0%	◎
22時までに就寝する割合 (3歳児) (※14)	93.3%	87.2%	91.4%	94.0%	×
22時までに就寝する割合 (小6) (※15)	57.6%	71.0% (H27)	—	60.0%	◎
3歳児のむし歯有病者率 (※16)	31.4%	29.0%	21.9%	30.0%	◎
保護者による仕上げ磨き率 (1歳6か月児) (※17)	82.8%	87.9%	88.9%	85.0%	◎
保護者による仕上げ磨き率 (3歳児) (※18)	91.9%	93.7%	93.8%	95.0%	○
12歳児1人平均むし歯数 (永久歯) (※19)	1.74本	1.47本	1.33本	1.40本	◎
テレビやビデオの1日の視聴時間 が2時間以内の割合 (1歳6か月児) (※20)	51.5%	62.9%	61.7%	63.0%	○

※13, ※14, ※16, ※17, ※18, ※20: 1歳6か月児, 3歳児健診問診票より

※15: 全国学力, 学習状況調査より

※19: 定期健康診断疾病異常調査より



【現状・課題について】

- 「22 時までに就寝する割合」は、3 歳児以外は平成 30 年度目標値を達成しています。
- 「3 歳児のむし歯有病者率」については、平成 30 年度目標値を達成していますが、国・県と比べると高くなっています。（資料：P56）
- 「12 歳児 1 人平均むし歯数」は平成 30 年度目標値を達成しましたが、国・県と比べると高くなっています。（資料：P57）
- 「保護者による仕上げ磨き率」は平成 30 年度目標値をおおむね達成し、2 歳 6 か月児以外は増加しています。（資料：P59）
- 「テレビやビデオの 1 日の視聴時間が 2 時間以内の割合」は、平成 30 年度目標値を達成できませんでしたが、平成 25 年度比で改善しています。
- アンケート調査結果では、就学前児童の 0 歳で 46.1%、1 歳で 39.7%がテレビ等の視聴を開始し、携帯電話・スマートフォン等を 48.6%、ゲームを 30.6%が使用しており、メディア利用の低年齢化がうかがえます。
テレビ等の長時間の利用は、核家族化や保護者の就労、子どもへのかかわり方が上手くできないこと等の状況も示唆されます。（資料：P73, 74, 75）
- 乳幼児健診や育児相談等から、保護者の生活リズムに合わせて就寝が遅くなる傾向もみられることから、子どもの健康への配慮を中心とした生活リズムづくりが課題です。
- 就寝が遅くなることで、朝食の欠食などにもつながることから、早寝早起きについての取り組みも課題です。



②基本的な食習慣を身につけ、バランスよく食べることができる

【目標達成状況】

項目	H25 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標値	達成度
朝食欠食率（3歳児）（※21）	0.7%	0.7%	0.6%	0.5%	△
朝食欠食率（小5）（※22）	3.5% (H23)	4.2% (H27)	—	3.0%	×
朝食欠食率（中2）（※23）	5.9%	6.2% (H27)	—	4.5%	△
朝食欠食率（3歳児保護者） （※24）	5.5%	4.3%	6.9%	2.5%	×
朝食欠食率（大崎市立幼稚園・ 保育所（園）年長児・小5・中 2保護者）（※25）	6.6% (H23)	7.7% (H27)	—	3.7%	×
児童生徒における肥満傾向児の 割合（小5）（※26）	男 17.7% 女 14.9%	男 17.2% 女 14.5%	男 14.1% 女 15.9%	男 14.0% 女 12.5%	×

※21、※24：3歳児健診問診票より

※22、※23、※25：大崎市教育委員会食生活についてのアンケートより

※26：肥満度調査より

【現状・課題について】

●「朝食欠食率」は、すべての年代の子ども・保護者で平成30年度目標値を達成できず、3歳児以外は増加傾向となっています。

●「肥満傾向児出現率」は平成30年度目標値を達成できませんでした。

●小・中学校すべての学年・性別で肥満傾向児の割合が国や県と比較し高くなっています。

【重点課題】（資料：P60, 61）

●小学生から学年が上がるに従い高度肥満が増える傾向にあり、特に中学生男子で高度肥満が増える傾向がみられることから、夕食後の間食の制限や運動習慣の定着等生活習慣の改善に向けた継続的な取り組みが課題です。（資料：P61）

●乳幼児健診や育児相談等から子どもの朝食の欠食には、就寝時間が遅いこと等の生活リズムや保護者の食生活に対する意識が影響している傾向がみられます。

●乳幼児健診や育児相談等から保護者の朝食の欠食については、学童期・思春期からの欠食が習慣化している状況もみられます。

③子どもの健康を育むことができる

【目標達成状況】

項目		H25 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標値	達成度
3～4 か月児健診受診率		97.8%	97.3%	95.8%	98.0%	×
1 歳 6 か月児健診受診率		92.7%	94.7%	95.0%	94.0%	◎
3 歳児健診受診率		93.6%	94.1%	95.1%	95.0%	◎
定期予防接 種の接種率	麻疹・風しん 第1期	99.8%	103.9%	93.0%	95%以上 の維持	×
	麻疹・風しん 第2期	95.8%	90.1%	97.7%	95%以上 の維持	◎
相談件数	子どもと親の相談 員（※27）	1,564 件	1,288 件	1,428 件	数値なし	—
	スクールソシヤ ルワーカー （※28）	66 件	117 件	118 件		

※27、※28：学校教育課より

【現状・課題について】

- 「乳幼児健診受診率」は3～4か月児健診でわずかに減少しているのを除き、いずれも平成30年度目標値を達成しています。
- 「麻疹・風しんの接種率」は、第2期は平成30年度目標値を達成していますが、第1期は達成できませんでした。
- スクールカウンセラー、子どもと親の相談については、数値目標はありませんが、児童生徒の抱えている課題は多種多様になり、教育的支援のみではその解決が難しいケースが多くなっています。
- 合併後、乳幼児健診等を合同開催する等工夫を行ってきましたが、今後さらに少子化が進むことが考えられることから、乳幼児健診・育児相談のあり方について総合的な体制づくりの検討を進める必要があります。
- 子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合が92.8%で、国の健やか親子21の目標値95.0%より低いことから、保護者への情報提供・相談支援の充実が課題です。（資料：P63）

④子どもの病気や発達の課題が早期に発見され、適切な支援を受けることができる

【目標達成状況】

項目	H25 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標値	達成度
相談件数（訪問・面接・電話など）（※29）	4,685	6,297	5,923	数値なし	—
病気の疑いがあり支援につながった割合（※30）	95.5%	95.3%	94.5%	100%	×
発達に関する課題があり支援につながった割合（※31）	98.0%	94.5%	88.7%	100%	×

※29：現状値、目標値については年度実績とする

※30、※31：乳幼児健診結果より

【現状・課題について】

- 「相談件数（訪問・面接・電話など）」については目標値設定はありませんが、平成 25 年度時点に比べ、件数は増加しています。
- 「病気の疑いがあり支援につながった割合」「発達に課題があり支援につながった割合」は減少し、平成 30 年度目標値を達成できませんでした。
- 子どもの数は減少傾向にありますが、幼児健診で発達についての経過観察の該当者が増加傾向となっています。【重点課題】（資料：P63）



基本目標4 地域で支えあい子育てができる

①地域ぐるみで子どもを大切にす

【目標達成状況】

項目	H25 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標値	達成度
マタニティマークの普及・啓発 人数（※32）	1,494	2,923	2,519	1,700	◎
妊娠中にマタニティマークを使用 したことのある母親の割合 （※33）	—	67.4%	72.1%	60.0%	◎
地域交流実施施設数（※34）	165	164	164	現状維持	△

※32：母子健康手帳，地区健康教室等 ※33：3～4か月児健診問診票より

※34：地域交流を実施している施設（子育て支援センター，保育所，幼稚園，小学校，中学校，公民館，学童保育，放課後児童クラブなど）

【現状・課題について】

- 「マタニティマークの普及・啓発人数」は平成30年度目標値を達成しました。
- 「妊娠中にマタニティマークを使用したことのある母親の割合」は72.1%と，平成30年度目標値を達成しました。
- 地域交流実施施設数（子育て支援センター，保育所，幼稚園，小学校，中学校，公民館，学童保育，放課後児童クラブなど）は，164施設で現状維持となっています。
- アンケート調査結果では，保護者の中で，マタニティマークや虐待防止法についての認知度は高くなっていますが，地域での子育てへの理解と支援に向けた啓発が十分とはいえず，引き続き，地域全体においても普及を図ることが課題です。【重点課題】（資料：P75）
- この地域で子育てをしたいと思う親の割合は，平成29年度は92.0%で国の値94.5%（平成28年度）と比較すると低くなっていますが，9割台を維持しています。（資料：P64）
- 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は，平成29年度92.1%で，国の値91.0%（平成26年度）より高くなっています。（資料：P64）
- 核家族化や近隣との関係の希薄化，育児に対する支援者不足，育児能力の低下等により，地域の中で孤立感や育児不安を抱える子育て家庭が増加しています。

第3章 計画の基本的な考え方



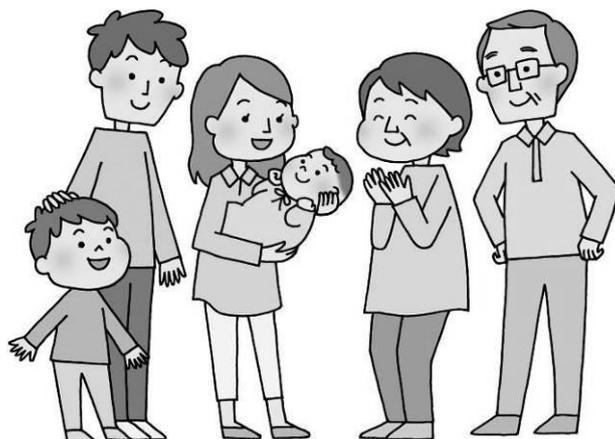
第1節 計画の基本理念

妊娠・出産・育児を通して、すべての親と子が心身ともに健やかに成長を重ね、豊かな人生を送ることは、地域社会の願いであり、現計画の理念を継承していきます。

また、ひとり一人に寄り添った切れ目ない支援を目指します。

親と子が心身ともに健やかに育つ

～生きる力 生命の大切さ～



第2節 基本目標

先述の基本理念のもと、以下の4つを基本目標として施策を推進していきます。

基本目標1 安心して妊娠・出産ができる

安心・安全な妊娠、出産への意識の向上を図るとともに、妊娠中の不安や悩みの軽減に向けた取り組みを推進します。

基本目標2 子育てを安心して楽しむことができる

気持ちにゆとりと安心感を持ちながら子どもの成長に応じた関わり方ができるよう、ふれあいや学びの機会づくりに努めるとともに、子育て中の不安や悩みの軽減に向けた取り組みを推進します。

基本目標3 健康な心と体をつくることができる

望ましい生活習慣・食習慣を身につけ、健康を育むとともに、病気や発達課題を早期に発見し、適切な対応ができる相談体制づくりを推進します。

基本目標4 地域で支えあい子育てができる

子育て中の親子を支え見守りながら、地域ぐるみで子どもを大切に育てる取り組みを推進します。

第3節 計画の体系

基本理念	基本目標	方向性
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 親と子が心身ともに健やかに育つ ～生きる力 生命の大切さ～ </p>	<p>基本目標 1</p> <p>安心して妊娠・ 出産ができる</p>	<p>(1) 安心・安全な妊娠，出産への意識が高まる</p> <p>(2) 妊娠中の不安や悩みが軽減される</p>
	<p>基本目標 2</p> <p>子育てを安心して 楽しむことができる</p>	<p>(1) 子どもの成長に応じた関わりができる</p> <p>(2) 気持ちにゆとりを持ち子育てができる</p> <p>(3) 子育て中の不安や悩みが軽減される</p>
	<p>基本目標 3</p> <p>健康な心と体をつ つくること ができる</p>	<p>(1) 望ましい生活習慣・食習慣を身につけることができる</p> <p>(2) 健康を育み，病気や発達の課題を早期に発見し，適切な対応をすることができる</p>
	<p>基本目標 4</p> <p>地域で支えあい 子育てができる</p>	<p>(1) 地域ぐるみで子どもを大切に育てる</p>

第4章 本市の具体的な取り組み



基本目標 1 安心して妊娠・出産ができる

方向性(1) 安心・安全な妊娠，出産への意識が高まる

目指すべき姿と市の取り組み

目指すべき姿 ①

妊婦が妊娠出産に関する必要な情報や正しい知識を得ることができる

市の取り組み

- 母子健康手帳交付時や広報，パンフレット等で妊娠・出産に関する情報を提供します。
- 妊婦の集いの場や子育てのサークル・子育てに関するサービス等の情報を提供します。
- 妊婦同士が交流・情報交換を行う機会を提供します。

目指すべき姿 ②

妊婦が定期的に健診（妊婦健診，妊婦歯科健診）を受けて，健康管理ができる

市の取り組み

- ★【重点】妊婦の実情を把握し，必要に応じて医療機関等と連携し継続的に個別支援します。
- 妊娠したら早期に受診することの大切さや妊婦健診の必要性，相談窓口を伝えます。

目指すべき姿 ③

喫煙や飲酒が母体や胎児の健康に与える影響について，妊婦だけでなくその家族や周囲の人が理解し，適切に行動することができる

市の取り組み

- 禁煙・受動喫煙の予防・禁酒の普及啓発を行います。
- 禁煙を希望する保護者に禁煙外来リストを配付します。
- 喫煙や飲酒等が自分の体や胎児に及ぼす影響について学ぶ機会を提供します。

目指すべき姿 ④

小中学生等が性についての正しい知識や生命の大切さを学ぶことができる

市の取り組み

- 性に関する教育の充実を図ります。
- 生命の大切さや自他の尊重と性情報への対処等について学ぶ機会を提供します。
- 性教育に関する教材を貸し出します。

目標指標

達成指標（基準とする統計調査等）	現状値 H29 (2017)	目標値 H36 (2024)
妊娠届出率（11週以下）（地域保健・健康増進事業報告）	94.4%	95.0%
11回目の妊婦健康診査の受診率（母子保健事業報告）	86.2%	87.0%
妊娠期間中の妊婦の喫煙率 （健やか親子21 指標：3～4か月児健診問診必須項目）	4.0%	0.0%
妊娠期間中の妊婦の飲酒率 （健やか親子21 指標：3～4か月児健診問診必須項目）	0.5%	0.0%



方向性(2) 妊娠中の不安や悩みが軽減される

目指すべき姿と市の取り組み

目指すべき姿 ①

妊婦が妊娠中の不安や悩みを相談できる

市の取り組み

- 妊娠期からの相談窓口の周知と積極的な活用を促します。
- 妊娠中の不安や悩み等について相談に応じます。
- 妊娠・出産・子育て等に関するサービスの情報を提供します。

目指すべき姿 ②

妊婦が妊娠・出産について家族や職場等の協力を得ることができる

市の取り組み

- 妊婦や育児の体験等を通し、家族の子育ての協力の必要性を伝えます。
- 妊娠・出産に伴う女性の負担軽減に向けて、情報提供や啓発活動を行います。
- 母性健康管理指導事項連絡カード啓発ポスターを掲示し、母子健康手帳交付時に母性健康管理指導事項連絡カードの情報を提供します。

目標指標

達成指標（基準とする統計調査等）	現状値 H29 (2017)	目標値 H36 (2024)
妊娠・出産について満足している者の割合 (産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアが十分に受けられたと回答した割合) (健やか親子21 指標：3～4か月児健診問診必須項目)	88.6%	90.0%



基本目標 2 子育てを安心して楽しむことができる

方向性(1) 子どもの成長に応じた関わりができる

目指すべき姿と市の取り組み

目指すべき姿 ①

親子が子どもの成長に応じてふれあいの機会を持つことができる

市の取り組み

★【重点】親子のふれあいの大切さ、自己肯定感や愛着を育てる子育てについて啓発します。

○子育て支援に関する情報を提供します。

○親子が楽しく、ふれあえる機会を提供します。

目指すべき姿 ②

親が子どもの成長や子育て方法、関わり方などについて学ぶことができる

市の取り組み

○子どもの成長に応じた子育てに関する情報を提供します。

○子どもの成長に応じた子育ての方法について学ぶ機会を提供します。

○子どもの発育や発達に合わせた育児の方法についての相談支援を行います。

目標指標

達成指標（基準とする統計調査等）	現状値 H29 (2017)	目標値 H36 (2024)
家族とのふれあいの時間を大切にしている割合 (3歳児健診問診項目)	98.4%	99.0%
子育て支援センター自由来館（つどいの広場ポッケ等）を知っている割合（アンケート調査結果）	70.0%	80.0%
子育て支援センター自由来館延利用者数（子育て支援課より）	23,463人	25,500人

方向性(2) 気持ちにゆとりを持ち子育てができる

目指すべき姿と市の取り組み

目指すべき姿 ①

親が心身ともに健康に過ごすことができる

市の取り組み

★【重点】親の心身の状態を確認し、必要な相談支援を行います。

- 子育て支援に関する情報を提供します。
- 親自身がセルフケアできるよう啓発します。
- 親が気軽に相談できる機会を提供します。
- 親同士が交流できる機会を提供します。
- 出産後の母親に対し、エジンバラ産後うつ病質問紙票を用い、産後うつ病や育児不安を持つ母親を早期に支援します。
- 育児に疲れや困難を抱えている母親が自分の気持ちを話し合える場を提供します。
- 産後ケアや一時預かり事業、出産育児ヘルプ養育支援事業等で子育てを支援します。

目指すべき姿 ②

家族等が協力して子育てすることができる

市の取り組み

- 家族で協力して子育てしていくことの大切さを伝えます。
- 家族が、妊娠・出産・育児の大変さを理解する機会を提供し、共に子育てをしていく気持ちを高めます。
- 子育てに関する適切な情報を啓発します。

目指すべき姿 ③

親が子育てに必要なサポートが受けられる

市の取り組み

- 子育て支援に関する情報を提供します。
- 産後ケアや一時預かり事業、出産育児ヘルプ養育支援事業等で子育てを支援します。
- 児童を安心・安全に預けられる場を提供します。
- 育児のリフレッシュの場所を提供します。(子育て支援センター等の一時預かり事業)

目標指標

達成指標（基準とする統計調査等）		現状値 H29 (2017)	目標値 H36 (2024)
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 (健やか親子21 指標:各乳幼児健診問診必須項目)	3～4か月児健診	87.6%	88.0%
	1歳6か月児健診	78.8%	80.0%
	3歳児健診	72.7%	75.0%
積極的に育児をしている父親の割合 (健やか親子21 指標:3～4か月児・1歳6か月児・3歳児健診問診必須項目)		61.5%	63.0%
ファミリー・サポート・センター事業延利用件数(子育て支援課より)		526件	600件
一時預かり事業延利用者数 (リフレッシュ目的:子育て支援センター等の一時預かり事業)		252人	330人
産後のエジンバラ産後うつ病質問紙票高値(ハイリスク)者が3～4か月児健診時に改善する割合※ (母子保健事業報告,3～4か月児健診統計)		数値なし	今後把握した上で目標値を設定

※現状値を平成30年度に把握し,目標値を平成31(2019)年度に設定します。



方向性(3) 子育て中の不安や悩みが軽減される

目指すべき姿と市の取り組み

目指すべき姿 ①

親が子育てについて相談ができ、適切な支援を受けることができる

市の取り組み

★【重点】問題が重なり複雑化しているため、大崎市子育て世代包括支援センターを設置し、関係機関と連携し、切れ目ない支援を行います。

○子育てについての相談窓口の周知と積極的な活用を促します。

○子育てに関する悩みの相談に応じます。

○子どもの発育や発達に合わせた育児の方法についての相談支援を行います。

目標指標

達成指標（基準とする統計調査等）		現状値 H29 (2017)	目標値 H36 (2024)
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 (健やか親子 21 指標：3～4か月児・1歳6か月児・3歳児健診 問診必須項目)		77.8%	90.0%
相談し悩みが軽減すると回答した人の割合※ (各乳幼児健診問診項目)	3～4か月児健診	数値なし	今後把握し た上で目標 値を設定
	1歳6か月児健診	数値なし	
	3歳児健診	数値なし	

※現状値を平成 30, 31 (2019) 年度に把握し、目標値を平成 31 (2019) 年度に設定します。



基本目標3 健康な心と体をつくることができる

方向性(1) 望ましい生活習慣・食習慣を身につけることができる

目指すべき姿と市の取り組み

目指すべき姿 ①

生活習慣が子どもの発育・発達に与える影響を家族で理解し、規則正しい生活を送ることができる

市の取り組み

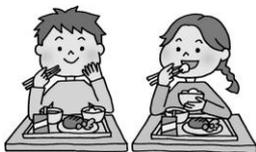
- 規則正しい生活習慣の大切さについて啓発します。
- 規則正しい生活リズムが確立できるよう支援します。
- 長時間のメディアの視聴が子どもの成長に影響を及ぼすことを啓発します。
- メディアの利用について家庭でルール作りをすることを啓発します。

目指すべき姿 ②

親子で朝食の大切さを知り、三食食べる習慣を身につけることができる

市の取り組み

- 生活リズムや食事のリズムの大切さを伝え、望ましい食習慣が確立できるように支援します。
- 一日三食食べる大切さを伝えるとともに、欠食や偏食が身体に及ぼす影響について啓発します。
- 「はやね・はやおき・あさごはん」運動を推進します。



目指すべき姿 ③

親子で栄養に関する知識を学び、バランスのとれた食事をとることができる

市の取り組み

- ★【重点】肥満や過度の痩身（やせ）が健康に及ぼす影響などについて啓発します。
- ★【重点】適切な生活習慣や食習慣の確立に向けて家庭と保育園、幼稚園、小中学校等の関係機関との連携を図ります。
- 「主食・主菜・副菜」をそろえてバランス良く食べる大切さについて啓発します。
- 年齢や発育・発達に合わせた食事形態や1日の目安量について学べる機会を提供します。
- 早期から薄味の定着が図れるように支援します。
- 食べ物の働きや栄養などについて学習する機会を提供し、食に対する関心を高めます。
- 栽培や調理実習など体験学習を通して食に関する知識や技術を学べる機会を提供します。

目指すべき姿 ④

家族で歯の健康に関する意識を高め、積極的にむし歯や歯肉炎等を予防し、早期治療をすることができる

市の取り組み

- 歯の大切さを理解することができるよう啓発します。
- 正しい歯磨きの仕方を身につけられるよう支援します。
- 食べたらずき習慣を身につけられるよう支援します。
- 早期にかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯の管理ができるよう支援します。
- 適切な間食の取り方について支援します。
- むし歯や歯肉炎予防に関する正しい知識を身につけられるよう啓発します。

目指すべき姿 ⑤

親も子どもも楽しく体を動かし、体力づくりができる

市の取り組み

- 体を動かす大切さや運動に関する知識、情報を提供し、すすんで体力づくりができるよう支援します。
- 楽しく体を動かしながら体力づくりができる機会を提供します。
- 親子でできる遊びを伝え、楽しく遊べる機会を提供します。
- 発達段階に応じた遊びや子育てについて情報提供します。

目標指標

達成指標（基準とする統計調査等）		現状値 H29 (2017)	目標値 H36 (2024)
22 時までには就寝する割合 （各幼児健診問診項目・大崎市教育委員会 食生活についてのアンケート）	1 歳6か月児健診	97.9%	98.0%
	3 歳児健診	91.3%	94.0%
	小学 5 年生	69.3% (H27)	70.0%
メディアの視聴時間が 2 時間以内の割合 （各幼児健診問診項目）	1 歳6か月児健診	61.7%	63.0%
	3 歳児健診	48.8%	50.0%
朝食を欠食している人の割合 （3 歳児健診問診項目、大崎市教育委員会 食生活についてのアンケート）	3 歳児	0.6%	0.5%
	小学 5 年生	4.2% (H27)	3.0%
	中学 2 年生	6.2% (H27)	4.5%
	3 歳児保護者	6.9%	3.0%
	大崎市立幼稚園・保育 所（園）年長児・小 5・ 中 2 年生保護者	7.7% (H27)	3.7%
児童生徒における肥満傾向児の割合 （健やか親子 21 指標：肥満度調査）	小学 5 年生	男 14.1%	12.8%
		女 15.9%	10.3%
	中学 1 年生	男 15.9%	14.0%
		女 13.7%	10.7%
夕食後の間食を週 3 回以上食べている児の 割合（大崎市教育委員会食生活についての アンケート）	小学 5 年生	47.3% (H27)	42.6%
	中学 2 年生	54.2% (H27)	48.8%
3 歳児のむし歯のない児の割合（3 歳児健診問診項目）		78.1%	80.0%
仕上げ磨きする親の割合 （各幼児健診問診項目）	1 歳6か月児健診	88.9%	90.0%
	3 歳児健診	93.8%	95.0%
12 歳児 1 人平均むし歯数（永久歯）（定期健康診断疾病異常調査よ り）		1.33 本	1 本以下
12 歳における歯肉に異常のある児の割合（定期健康診断疾病異常調 査より）		6.7%	4.1%以下

方向性(2) 健康を育み，病気や発達の課題を早期に発見し，適切な対応をすることができる

目指すべき姿と市の取り組み

目指すべき姿 ①

子どもが健診を受け，親が発育・発達状況を確認することで，適切な支援を受けることができる

市の取り組み

★【重点】子どもの健康や発達を促すため，関係機関と連携し，相談支援を行います。

★【重点】発達が気になる子どもの相談体制を整えます。

○子どもの発育・発達，健康状態について確認し，適切な支援を行います。

○子どもの発達段階や成長に応じた関わり方等の情報を提供します。

○専門の相談機関の情報を提供し，支援につなげます。

○予防接種に関する情報を提供し，接種勧奨します。

目指すべき姿 ②

親も子ども思春期の心や体の相談ができる

市の取り組み

○親子，家族，周囲の人とのコミュニケーションの大切さを啓発します。

○自己肯定感や愛着を育むことの大切さを啓発します。

○子育てに関する相談（不登校，いじめ等）ができる相談窓口の周知と積極的な活用を促します。

○子育てに関する相談に応じ，関係機関と連携し支援を行います。



目標指標

達成指標（基準とする統計調査等）		現状値 H29 (2017)	目標値 H36 (2024)
3～4 か月児健診受診率 (地域保健・健康増進事業報告・健やか親子 21 の目標値 98.0%)		95.8%	98.0%
1 歳 6 か月児健診受診率 (地域保健・健康増進事業報告・健やか親子 21 の目標値 97.0%)		95.0%	97.0%
3 歳児健診受診率 (地域保健・健康増進事業報告・健やか親子 21 の目標値 95.0%)		95.1%	97.0%
子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合 (健やか親子 21 指標：3～4 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健診 問診必須項目)		92.8%	95.0%
病気の疑いがあり支援につながった割合 (1 歳 6 か月児・3 歳児健診結果)		94.5%	100.0%
発達に関する課題があり支援につながった割合 (1 歳 6 か月児・3 歳児健診結果)		88.7%	100.0%
定期予防接種の接種率 (健康推進課より)	麻しん・風しん1期	93.0%	95.0%
	四種混合	96.2%	97.0%



基本目標 4 地域で支えあい子育てができる

方向性(1) 地域ぐるみで子どもを大切に育てる

目指すべき姿と市の取り組み

目指すべき姿 ①

地域で子育てに協力できる

市の取り組み

- ★【重点】地域全体で子育てに参加協力できるよう、母子保健の課題を共有し、親子の健康づくりや子育てについての情報を伝えます。
- 地域全体で妊産婦や子どもに対して思いやりのある環境づくりができるよう、マタニティマークの普及啓発等に努めます。
- 地域と学校・行政と一緒に子ども達の健全育成について考えていきます。
- 地域で、親と子の様子に気を配り、育児サポートが出来るよう支援します。

目指すべき姿 ②

地域全体で子どもの安全に気を配る

市の取り組み

- 乳幼児健診や健康教室等において、事故防止の教育を実施します。
- 家庭や地域で子どもが適切に養育されるよう関係機関と連携し、見守り支援を行います。
- 子どもを地域で見守ることの必要性等を学ぶ機会を提供します。

目指すべき姿 ③

親子で地域の行事に参加できる

市の取り組み

- 保育所・幼稚園・小学校・中学校において、未就学児の親子や地域住民との交流を図ります。
- 地域の親子に交流の場を提供します。
- 地区の運動会・敬老会・お祭り等で地域の人との交流を図ります。
- 親子で地域に対する愛着を育むことができるよう支援します。
- 給食に地域食材や郷土料理、行事食を取り入れ、地域や生産者の方々との交流の場を提供します。

目標指標

達成指標（基準とする統計調査等）	現状値 H29 (2017)	目標値 H36 (2024)
この地域で子育てしたいと思う親の割合 （健やか親子21指標：3～4か月児・1歳6か月児・3歳児健診 問診必須項目）	92.0%	95.0%
ファミリー・サポート・センター事業登録者数（子育て支援課より）	94人	100人
学校支援ボランティア参加延べ人数（生涯学習課より）	16,359人	18,000人
子育てサポーター養成講座修了者数（生涯学習課より）	21人	31人



第5章 計画の推進に向けて



第1節 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、各家庭をはじめ、行政、関係機関、地域団体、ボランティア等、様々な主体が互いに連携・協力しながら取り組んでいくことが重要です。

庁内の母子保健に関わる関係課並びに関係機関等が連携し、本計画を推進していきます。

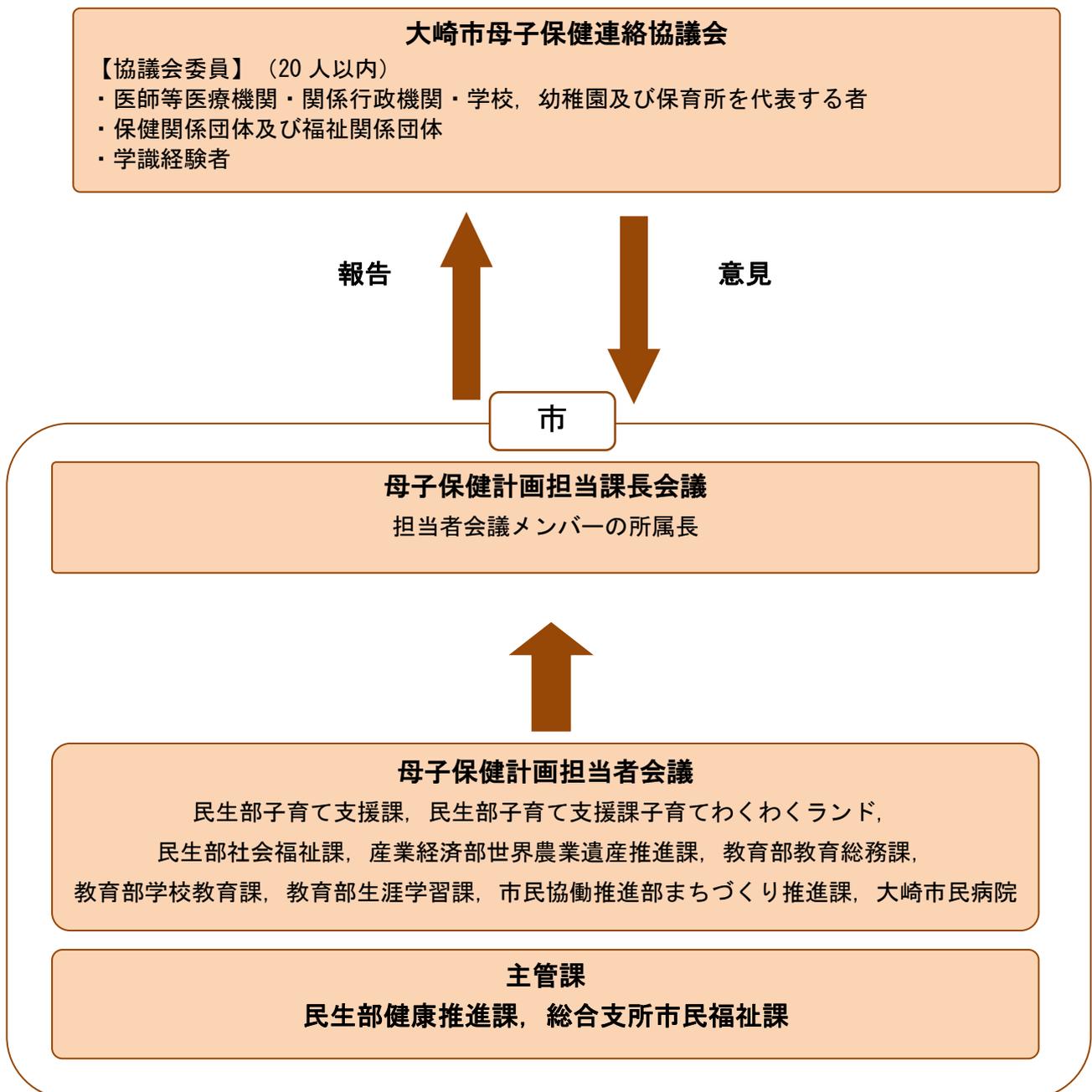
■計画推進に向けた連携・協力のイメージ図



第2節 計画の進行管理

計画の進行管理にあたっては、年度毎に庁内の「母子保健計画担当課長会議」及び「母子保健計画担当者会議」において、進捗状況を確認し、その結果を「大崎市母子保健連絡協議会」に報告します。そして、「大崎市母子保健連絡協議会」からの意見を受けて「母子保健計画担当課長会議」及び「母子保健計画担当者会議」において施策の実施・改善に反映します。

上記のPDCAサイクルの手法により、計画策定後の進行管理を行い、継続的な改善を図ります。



資料



1 目標指標一覧

基本目標1 安心して妊娠・出産ができる

方向性(1) 安心・安全な妊娠, 出産への意識を高めることができる

達成指標 (基準とする統計調査等)	現状値	目標値
	H29 (2017)	H36 (2024)
妊娠届出率(11週以下) (地域保健・健康増進事業報告)	94.4%	95.0%
11回目の妊婦健康診査の受診率(母子保健事業報告)	86.2%	87.0%
妊娠期間中の妊婦の喫煙率 (健やか親子21 指標: 3~4か月児健診問診必須項目)	4.0%	0.0%
妊娠期間中の妊婦の飲酒率 (健やか親子21 指標: 3~4か月児健診問診必須項目)	0.5%	0.0%

方向性(2) 妊娠中の不安や悩みを軽減することができる

達成指標 (基準とする統計調査等)	現状値	目標値
	H29 (2017)	H36 (2024)
妊娠・出産について満足している者の割合 (産後, 退院してからの1か月程度, 助産師や保健師等からの指導・ ケアが十分に受けられたと回答した割合) (健やか親子21 指標: 3~4か月児健診問診必須項目)	88.6%	90.0%

基本目標2 子育てを安心して楽しむことができる

方向性(1) 子どもの成長に応じた関わりができる

達成指標 (基準とする統計調査等)	現状値	目標値
	H29 (2017)	H36 (2024)
家族とのふれあいの時間を大切にしている割合 (3歳児健診問診項目)	98.4%	99.0%
子育て支援センター自由来館(つどいの広場ポッケ等)を知っている割合(アンケート調査結果)	70.0%	80.0%
子育て支援センター自由来館延利用者数(子育て支援課より)	23,463人	25,500人

方向性(2) 気持ちにゆとりを持ち子育てができる

達成指標 (基準とする統計調査等)		現状値	目標値
		H29 (2017)	H36 (2024)
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(健やか親子21 指標:各乳幼児健診問診必須項目)	3~4か月児健診	87.6%	88.0%
	1歳6か月児健診	78.8%	80.0%
	3歳児健診	72.7%	75.0%
積極的に育児をしている父親の割合 (健やか親子21 指標:3~4か月児・1歳6か月児・3歳児健診問診必須項目)		61.5%	63.0%
ファミリー・サポート・センター事業延利用件数(子育て支援課より)		526件	600件
一時預かり事業延利用者数 (リフレッシュ目的:子育て支援センター等の一時預かり事業)		252人	330人

産後のエジンバラ産後うつ病質問紙票高値(ハイリスク)者が3~4か月児健診時に改善する割合※ (母子保健事業報告, 3~4か月児健診統計)	数値なし	今後把握した上で目標値を設定
---	------	----------------

※現状値を平成30年度に把握し, 目標値を平成31(2019)年度に設定します。

方向性(3) 子育て中の不安や悩みが軽減される

達成指標 (基準とする統計調査等)	現状値	目標値
	H29 (2017)	H36 (2024)
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 (健やか親子21 指標:3~4か月児・1歳6か月児・3歳児健診問診必須項目)	77.8%	90.0%

相談し悩みが軽減すると回答した人の割合※ (各乳幼児健診問診項目)	3~4か月児健診	数値なし	今後把握した上で目標値を設定
	1歳6か月児健診	数値なし	
	3歳児健診	数値なし	

※現状値を平成30, 31(2019)年度に把握し, 目標値を平成31(2019)年度に設定します。

基本目標3 健康な心と体をつくることができる

方向性(1) 望ましい生活習慣・食習慣を身につけることができる

達成指標 (基準とする統計調査等)		現状値	目標値
		H29 (2017)	H36 (2024)
22時までに就寝する割合 (各幼児健診問診項目・大崎市教育委員会 食生活についてのアンケート)	1歳6か月児健診	97.9%	98.0%
	3歳児健診	91.3%	94.0%
	小学5年生	69.3% (H27)	70.0%
メディアの視聴時間が2時間以内の割合 (各幼児健診問診項目)	1歳6か月児健診	61.7%	63.0%
	3歳児健診	48.8%	50.0%
朝食を欠食している人の割合 (3歳児健診問診項目、大崎市教育委員会 食生活についてのアンケート)	3歳児	0.6%	0.5%
	小学5年生	4.2% (H27)	3.0%
	中学2年生	6.2% (H27)	4.5%
	3歳児保護者	6.9%	3.0%
	大崎市立幼稚園・保育 所(園)年長児・小5・ 中2年生保護者	7.7% (H27)	3.7%
児童生徒における肥満傾向児の割合 (健やか親子21指標：肥満度調査)	小学5年生	男 14.1%	12.8%
		女 15.9%	10.3%
	中学1年生	男 15.9%	14.0%
		女 13.7%	10.7%
夕食後の間食を週3回以上食べている児の割 合(大崎市教育委員会食生活についてのアンケ ート)	小学5年生	47.3% (H27)	42.6%
	中学2年生	54.2% (H27)	48.8%
3歳児のむし歯のない児の割合(3歳児健診問診項目)		78.1%	80.0%
仕上げ磨きする親の割合 (各幼児健診結果問診項目)	1歳6か月児健診	88.9%	90.0%
	3歳児健診	93.8%	95.0%
12歳児1人平均むし歯数(永久歯)(定期健康診断疾病異常調査より)		1.33本	1本以下
12歳における歯肉に異常のある児の割合(定期健康診断疾病異常調査 より)		6.7%	4.1%以下

方向性（２）健康を育み、病気や発達の課題を早期に発見し、適切な対応をすることができる

達成指標 (基準とする統計調査等)		現状値	目標値
		H29 (2017)	H36 (2024)
3～4 か月児健診受診率 (地域保健・健康増進事業報告・健やか親子 21 の目標値 98.0%)		95.8%	98.0%
1 歳 6 か月児健診受診率 (地域保健・健康増進事業報告・健やか親子 21 の目標値 97.0%)		95.0%	97.0%
3 歳児健診受診率 (地域保健・健康増進事業報告・健やか親子 21 の目標値 95.0%)		95.1%	97.0%
子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合 (健やか親子 21 指標：3～4か月児・1歳6か月児・3歳児健診問診必須項目)		92.8%	95.0%
病気の疑いがあり支援につながった割合 (1歳6か月児・3歳児健診結果)		94.5%	100.0%
発達に関する課題があり支援につながった割合 (1歳6か月児・3歳児健診結果)		88.7%	100.0%
定期予防接種の接種率 (健康推進課より)	麻しん・風しん1期	93.0%	95.0%
	四種混合	96.2%	97.0%

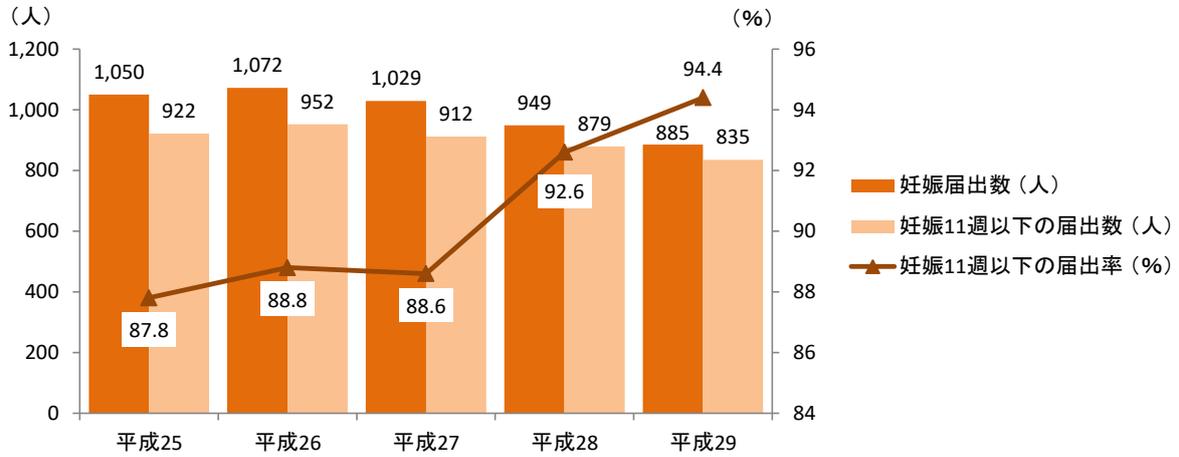
基本目標４ 地域で支えあい子育てができる

方向性（１）地域ぐるみで子どもを大切に育てる

達成指標 (基準とする統計調査等)		現状値	目標値
		H29 (2017)	H36 (2024)
この地域で子育てしたいと思う親の割合 (健やか親子 21 指標：3～4か月児・1歳6か月児・3歳児健診問診必須項目)		92.0%	95.0%
ファミリー・サポート・センター事業登録者数（子育て支援課より）		94 人	100 人
学校支援ボランティア参加延べ人数（生涯学習課より）		16,359 人	18,000 人
子育てサポーター養成講座修了者数（生涯学習課より）		21 人	31 人

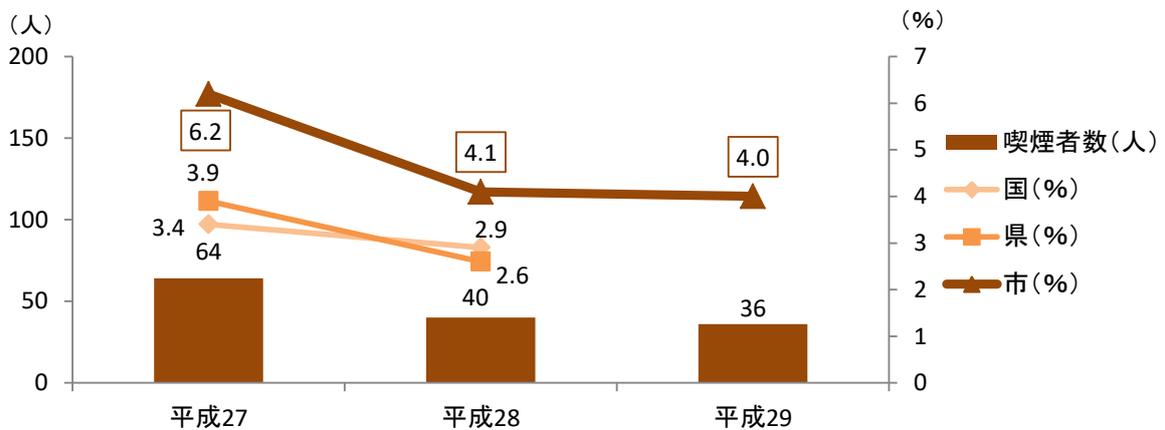
2 統計データ

■妊娠届出数の推移（年度）

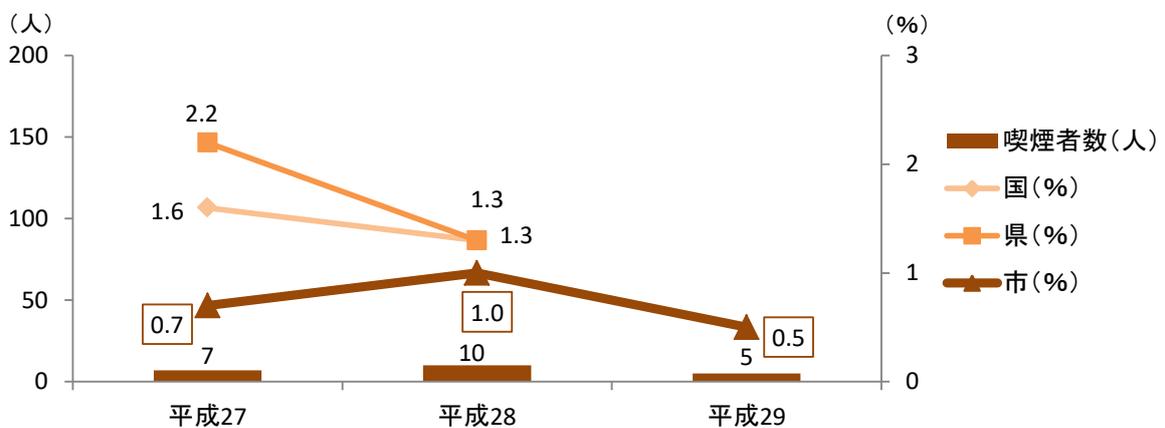


資料：地域保健・健康増進事業報告

■妊娠中の喫煙の推移（年度）



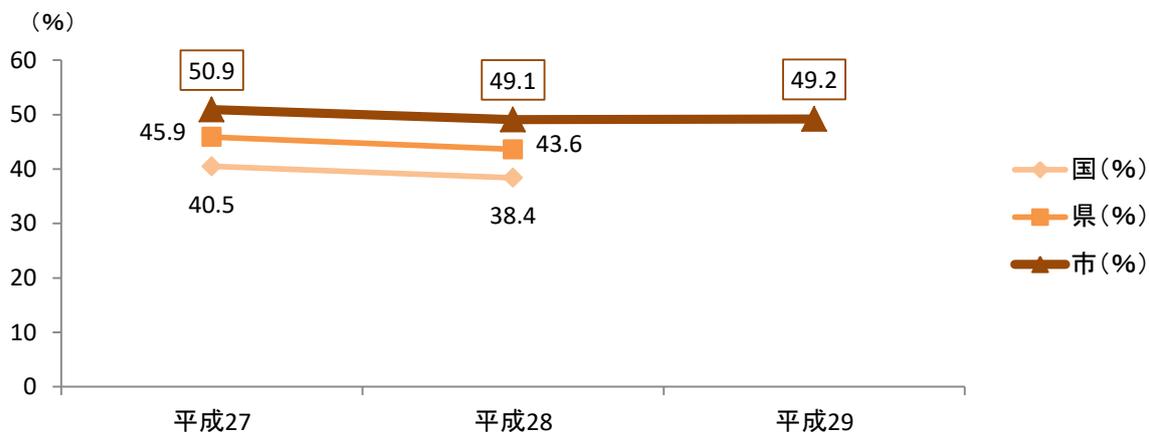
■妊娠中の飲酒の推移（年度）



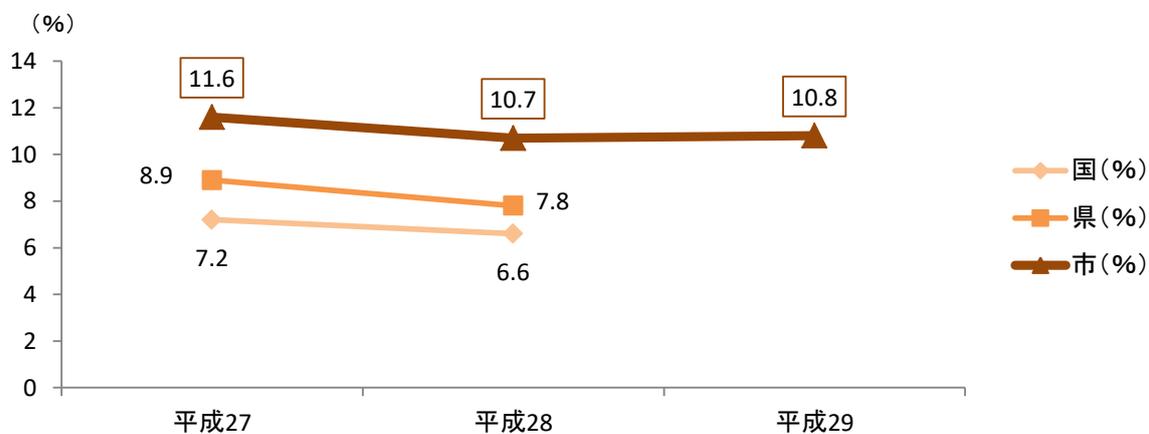
資料：3～4か月児健診問診票

■育児期間中の喫煙率の推移（年度）

【父親】

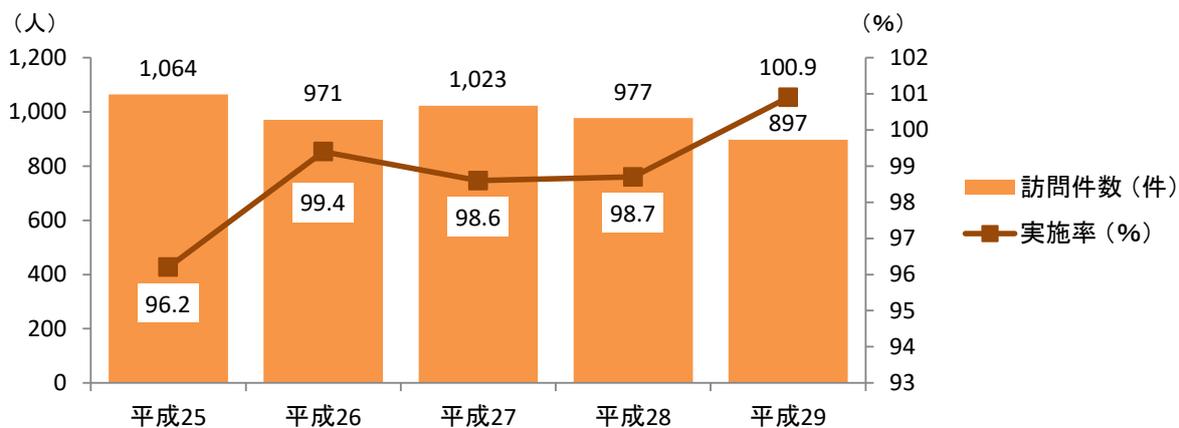


【母親】



資料：3～4か月児健診，1歳6か月児健診，3歳児健診問診票

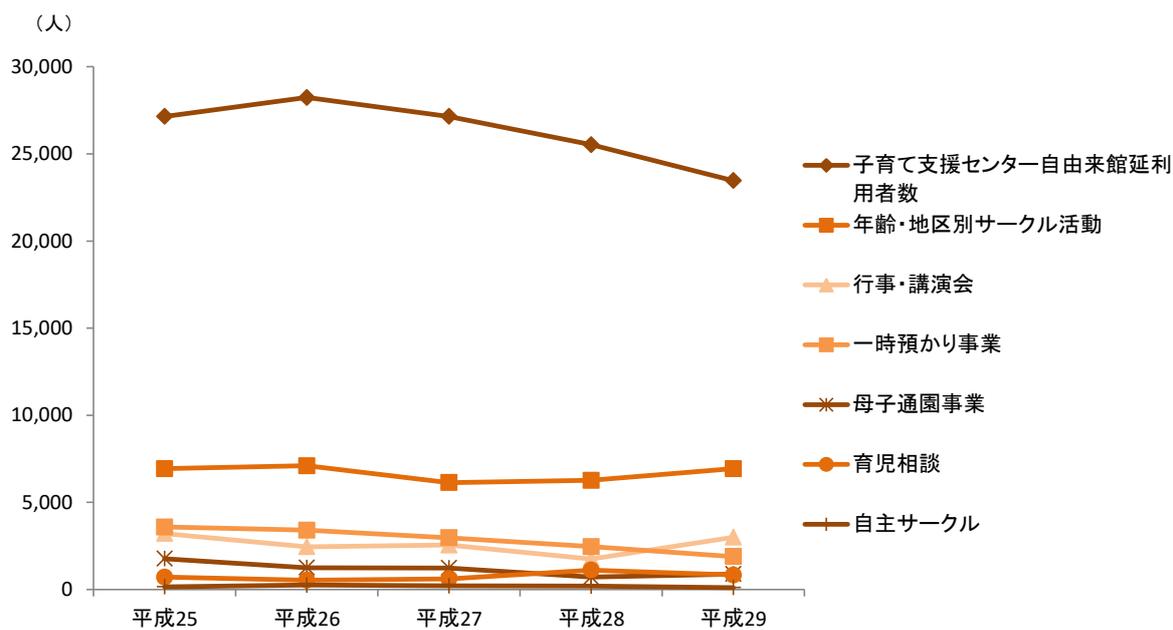
■新生児訪問（乳児家庭全戸訪問事業）件数の推移（年度）



※平成29年度については，前年度対象者の訪問数が含まれるため，100%を超えている。

資料：母子保健事業報告

■子育て支援センターの活動状況（年度）

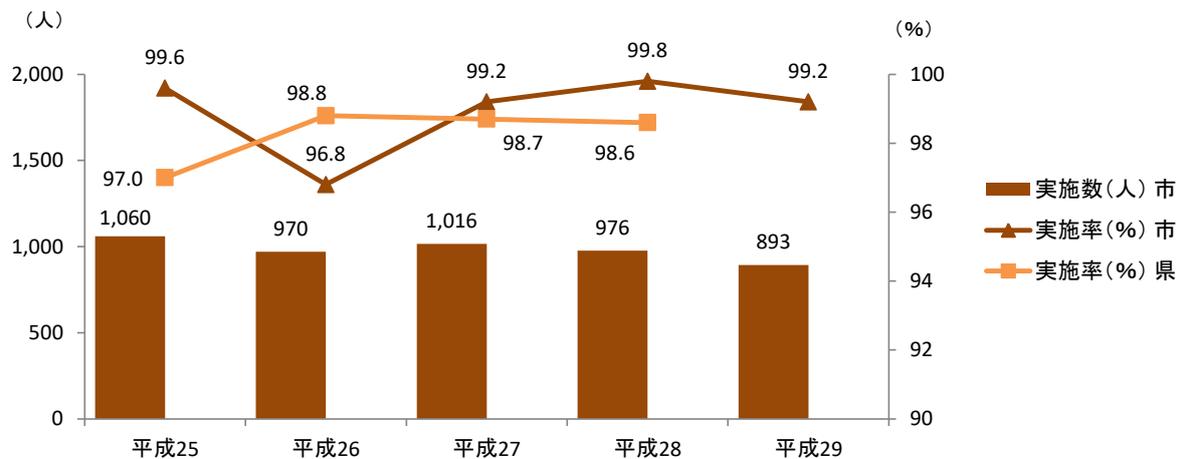


(人)	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28	平成 29
子育て支援センター自由来館延利用者数	27,150	28,232	27,144	25,529	23,463
年齢・地区別サークル活動	6,934	7,099	6,135	6,262	6,932
行事・講演会	3,211	2,455	2,556	1,747	3,004
一時預かり事業	3,589	3,407	2,974	2,459	1,893
母子通園事業	1,767	1,255	1,235	708	884
育児相談	711	540	613	1,117	835
自主サークル	155	255	212	194	109

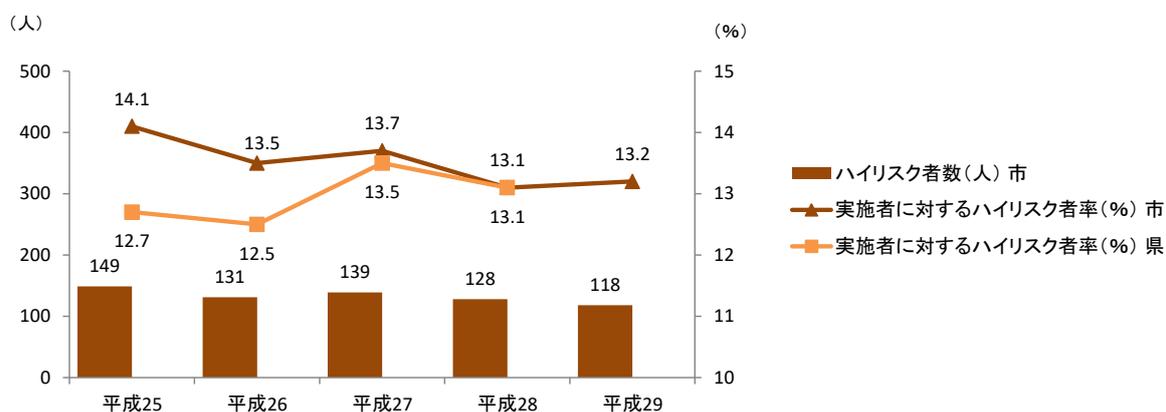
資料：子育て支援課統計

■産婦訪問数（エジンバラ産後うつ病質問紙票実施状況）の推移（年度）

【実施人数・実施率】



【エジンバラ産後うつ病質問紙票高値（ハイリスク）者数・ハイリスク者率】

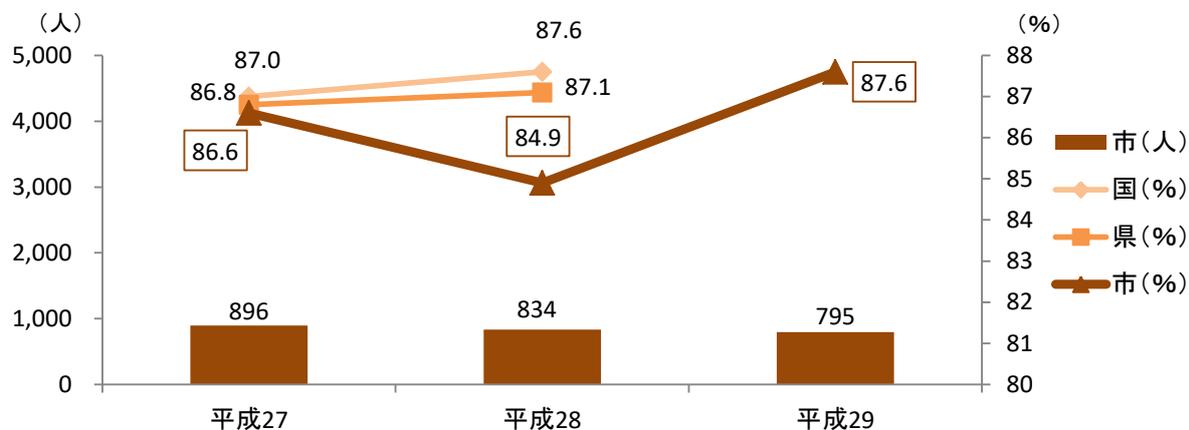


		平成 25	平成 26	平成 27	平成 28	平成 29
実施数（人）	市	1,060	970	1,016	976	893
	県	8,817	8,520	8,742	8,176	—
実施率（%）	市	99.6	96.8	99.2	99.8	99.2
	県	97.0	98.8	98.7	98.6	—
ハイリスク者数（人）	市	149	131	139	128	118
	県	1,124	1,062	1,178	1,071	—
実施者に対するハイリスク者率（%）	市	14.1	13.5	13.7	13.1	13.2
	県	12.7	12.5	13.5	13.1	—

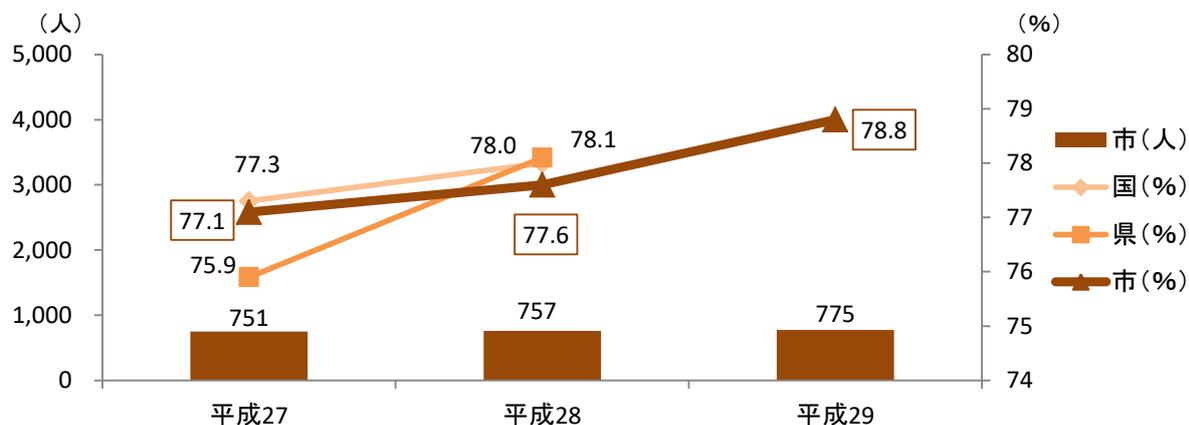
資料：母子保健事業報告（県は仙台市を除いた統計）

■ゆったりした気分で子どもと過ごせる割合の推移（年度）

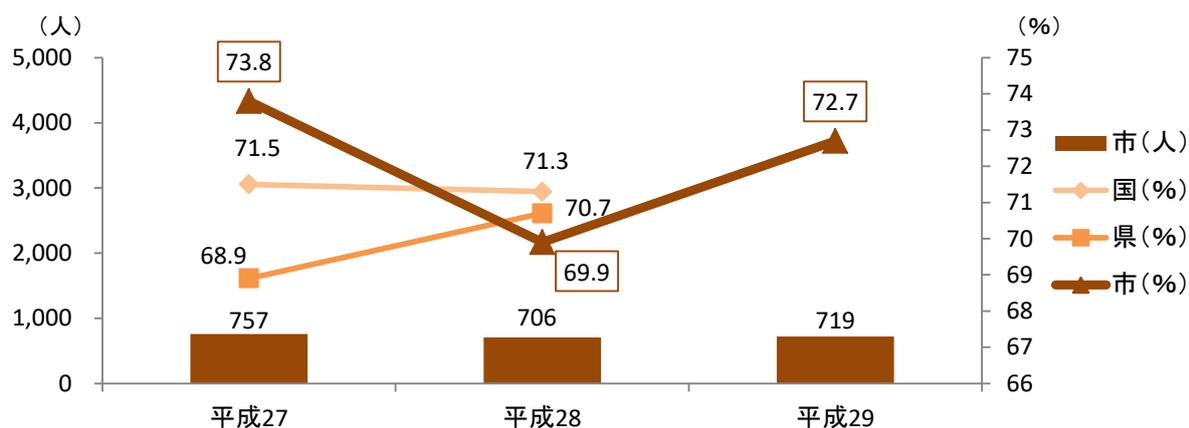
【3～4か月児健診】



【1歳6か月児健診】

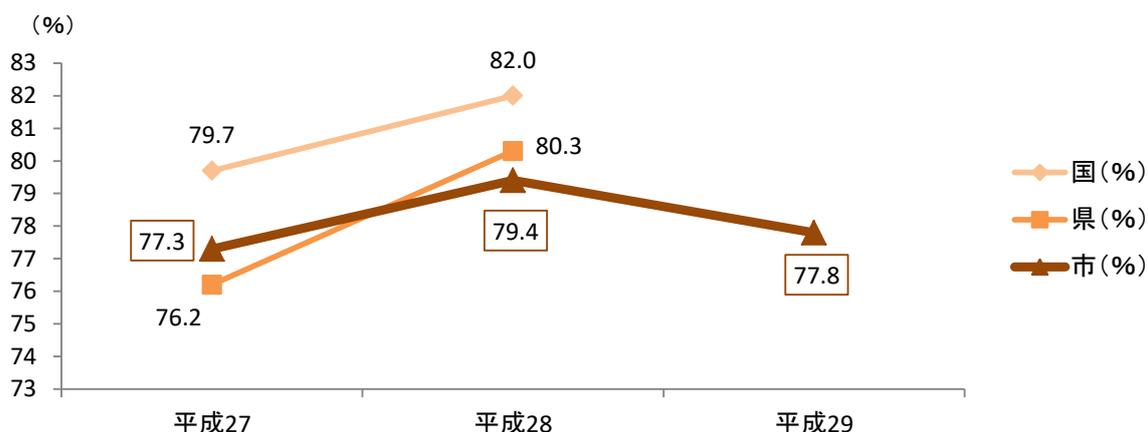


【3歳児健診】



資料：3～4か月児健診，1歳6か月児健診，3歳児健診問診票

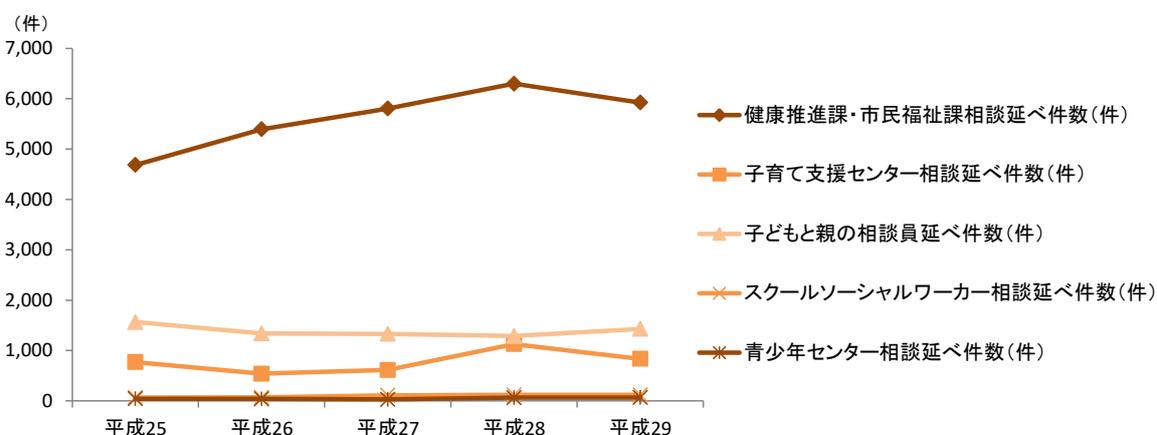
■育てにくさを感じた時に対処できる割合の推移（年度）



資料：3～4か月児健診，1歳6か月児健診，3歳児健診問診票

※育てにくさを感じた時に対処できる割合とは、「お子さんに対し育てにくさを感じていますか」という質問に「いつも感じる」「時々感じる」と回答した人に対して、育てにくさを感じた時に相談先を知っているなど、何らかの解決方法を知っていると答えた人の割合

■相談件数の推移（年度）

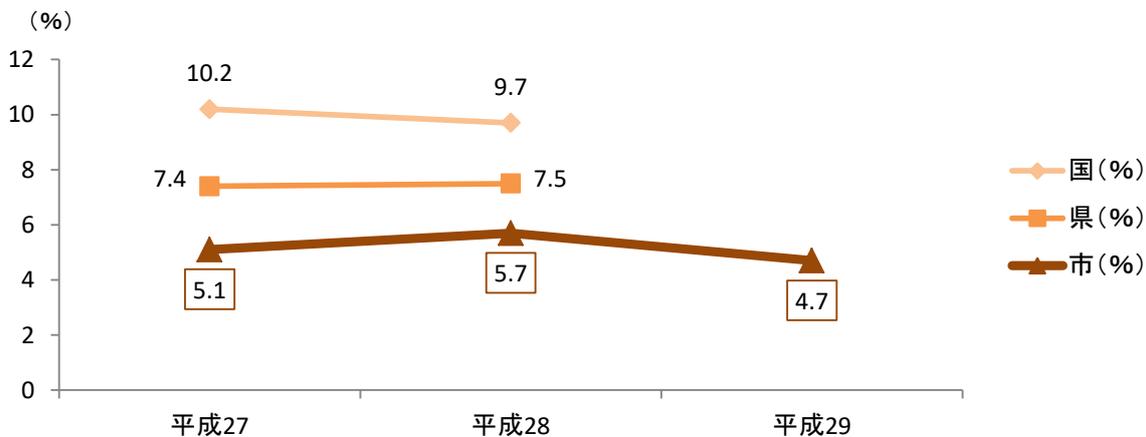


(件)	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28	平成 29
健康推進課・市民福祉課相談延べ件数（訪問・面接・電話など）	4,685	5,393	5,805	6,297	5,923
子育て支援センター相談延べ件数	771	540	613	1,126	835
子どもと親の相談員延べ件数（大崎市学校教育課統計）	1,564	1,340	1,330	1,288	1,428
スクールソーシャルワーカー相談延べ件数（大崎市学校教育課統計）	66	69	111	117	118
青少年センター相談延べ件数	41	40	30	64	67

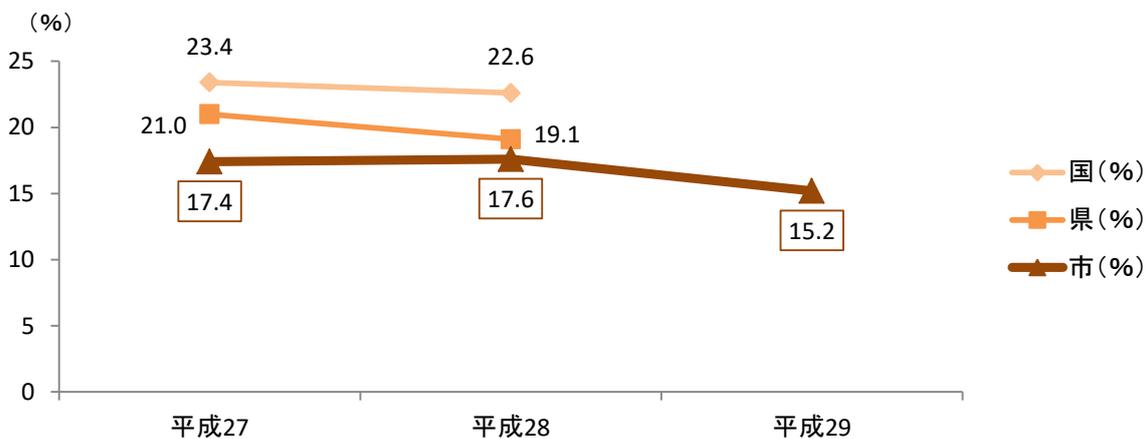
資料：健康推進課・子育て支援課・学校教育課・青少年センター概要より

■子どもを虐待していると思われる親の割合の推移（年度）

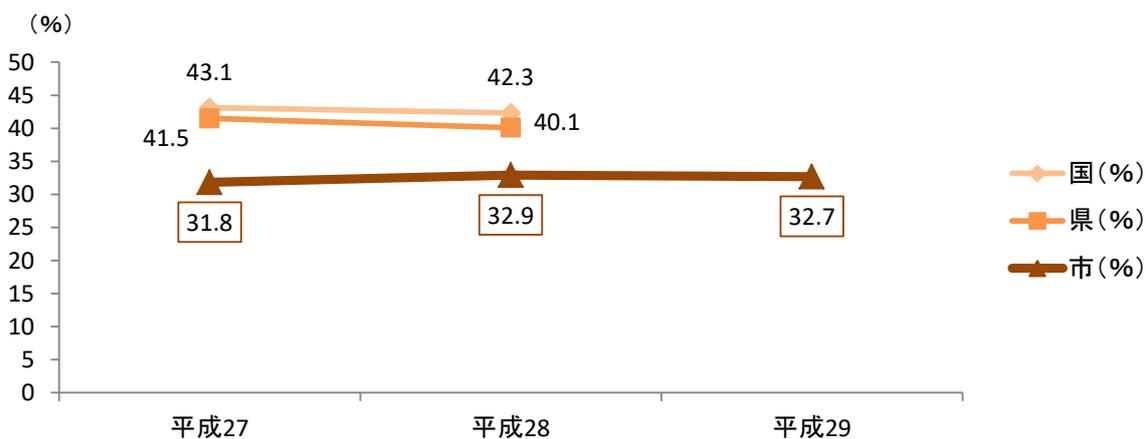
【3～4か月児健診】



【1歳6か月児健診】



【3歳児健診】

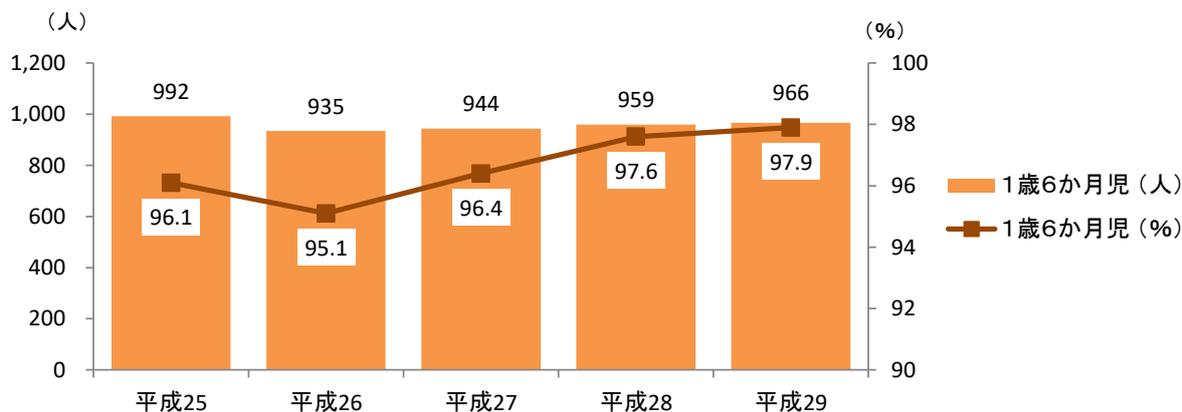


資料：3～4か月児健診，1歳6か月児健診，3歳児健診問診票

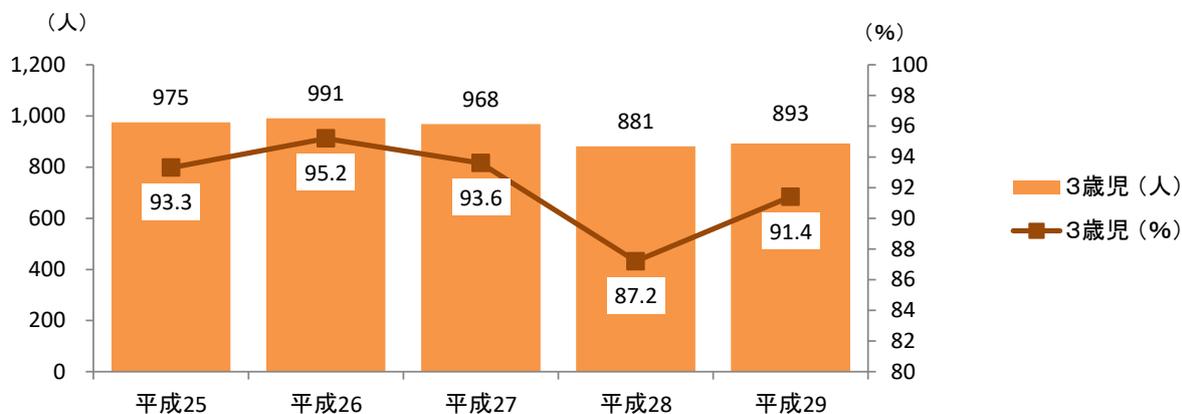
※子どもを虐待していると思われる親の割合とは、「しつけのし過ぎがあった」「感情的に叩いた」「乳幼児だけを家に残して外出した」「長時間食事を与えなかった」「感情的な言葉で怒鳴った」「子どもの口をふさいだ」「子どもを激しく揺さぶった」のいずれか1つでも回答した者の割合

■22 時までには就寝する割合（年度）

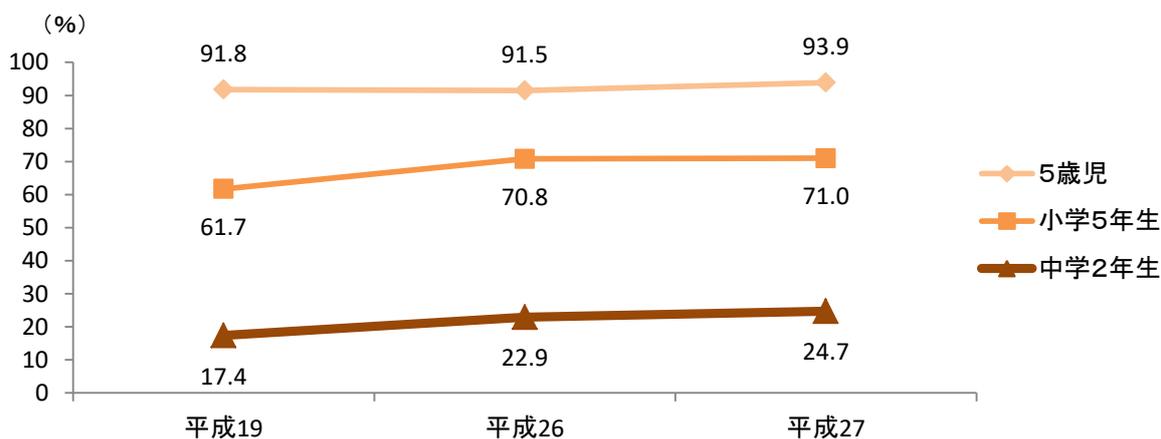
【1 歳6か月児】



【3 歳児】



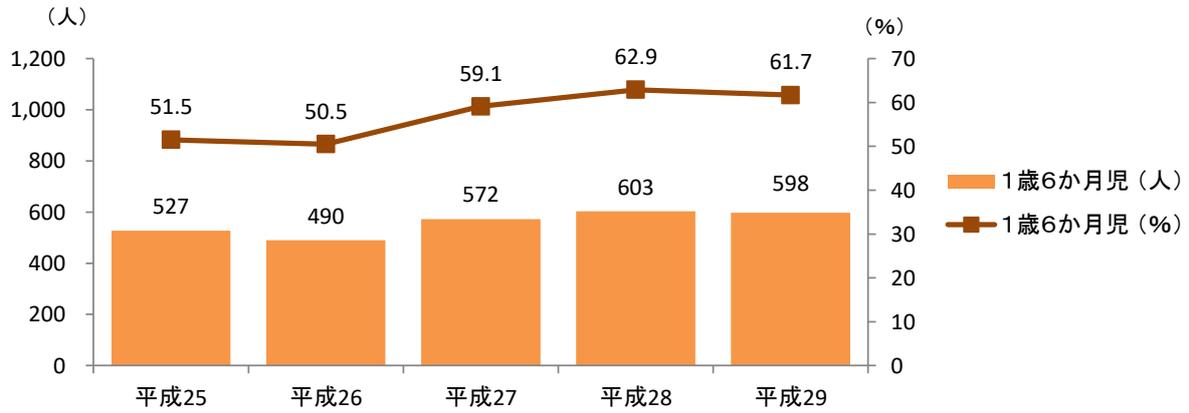
【5 歳児・小学5年生・中学2年生】



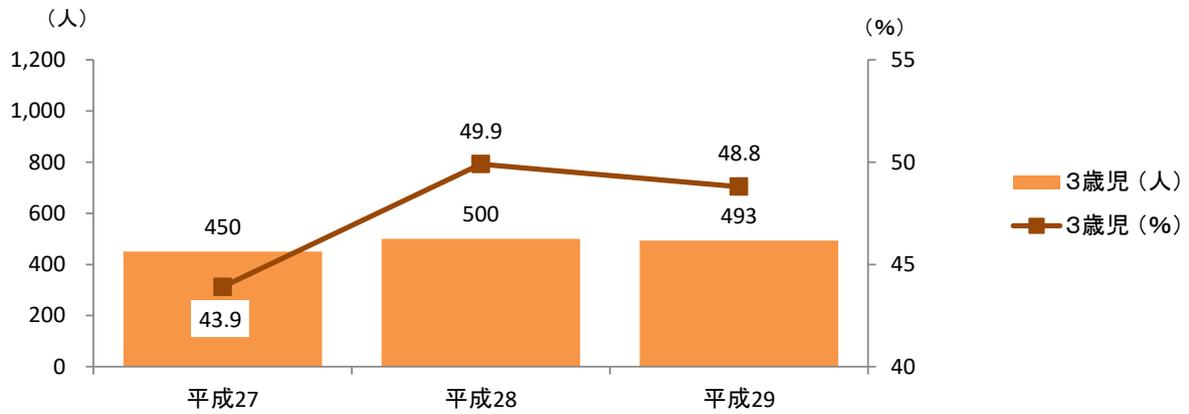
資料：1 歳6か月児健診，3 歳児健診問診票，食生活についてのアンケート

■メディアの視聴時間が2時間以内の割合（年度）

【1歳6か月児】



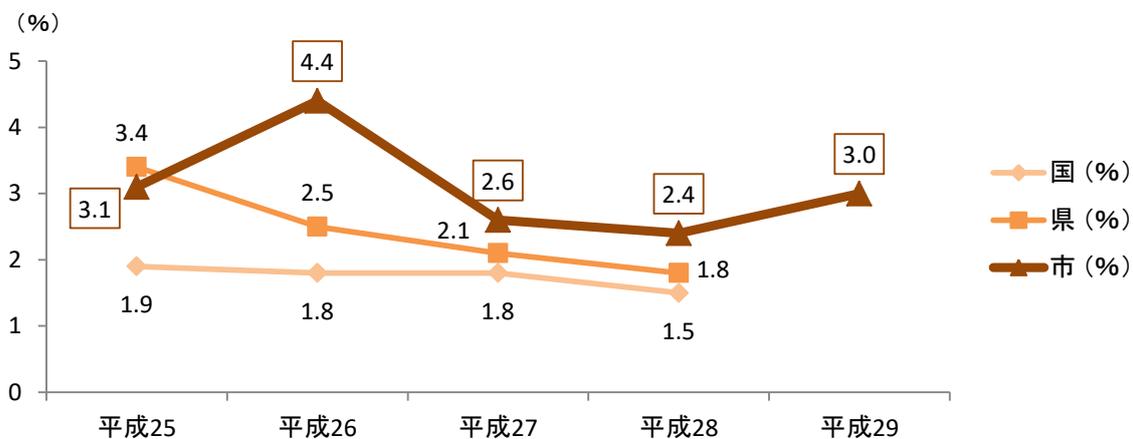
【3歳児】



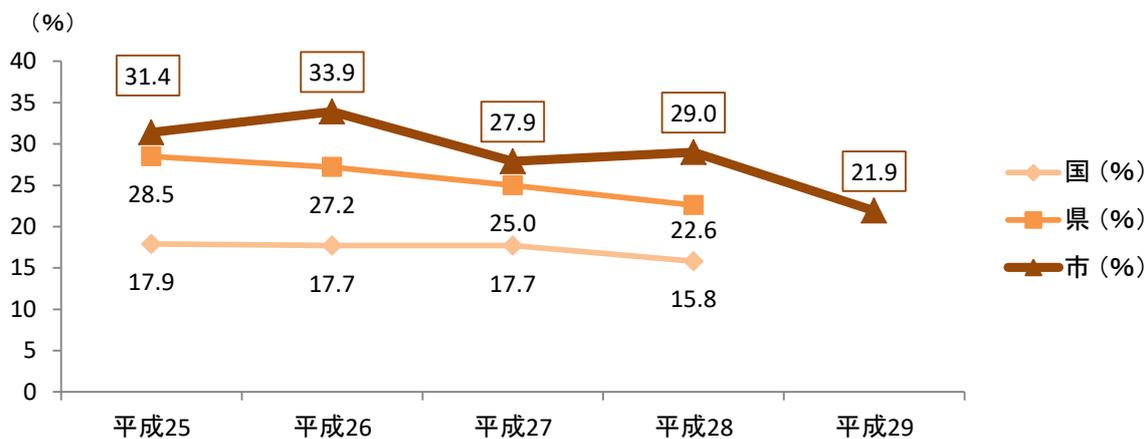
資料：1歳6か月児健診，3歳児健診問診票
 ※3歳児は平成27年度から統計開始

■むし歯有病者率の推移（年度）

【1歳6か月児】



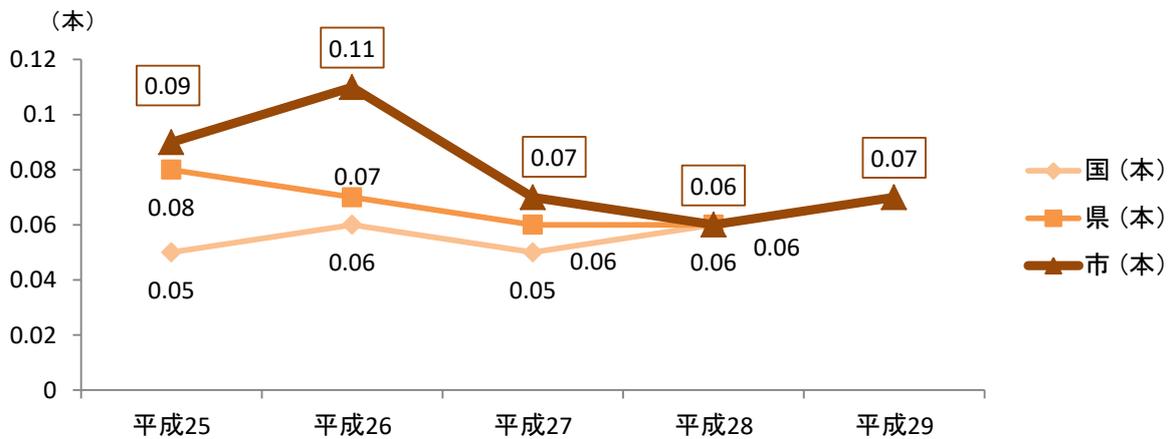
【3歳児】



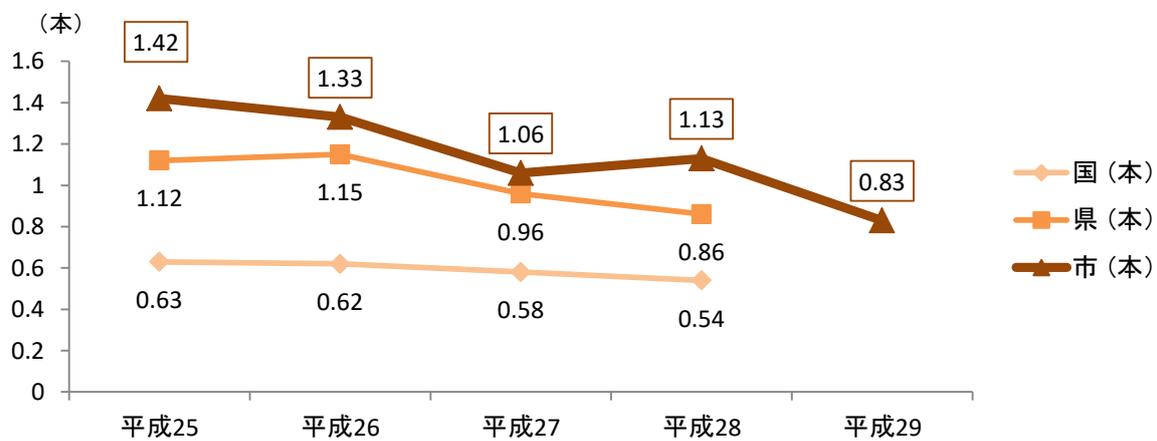
資料：地域保健・健康増進事業報告

■一人平均むし歯数（DMF指数）の推移（年度）

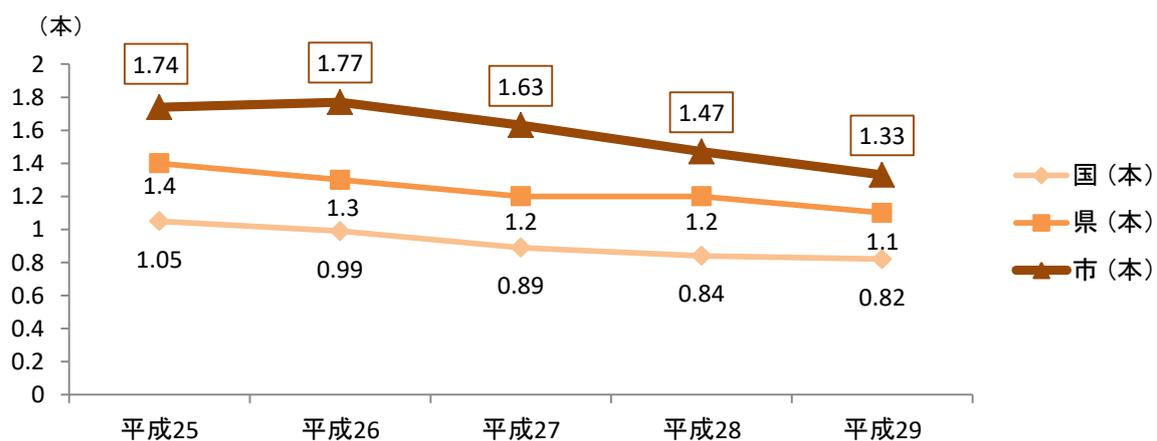
【1歳6か月児】



【3歳児】



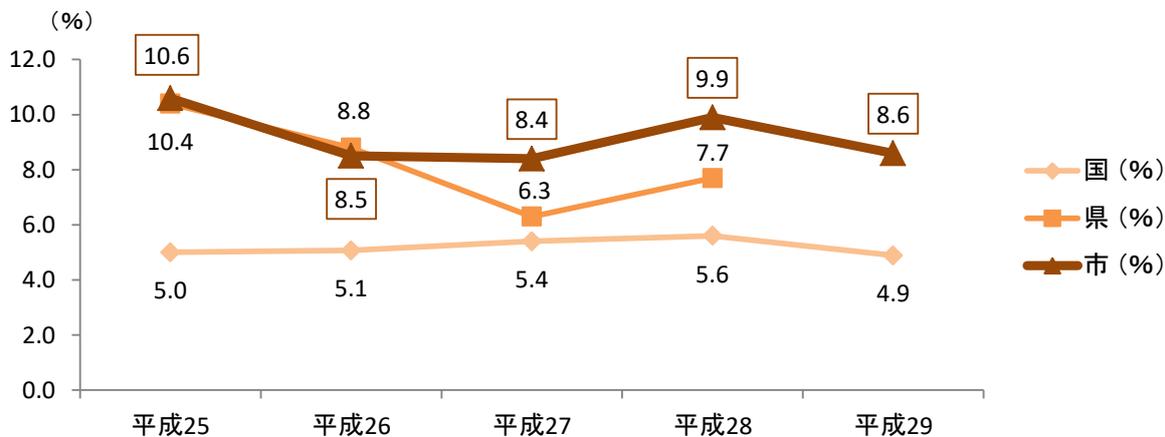
【12歳児（永久歯）】



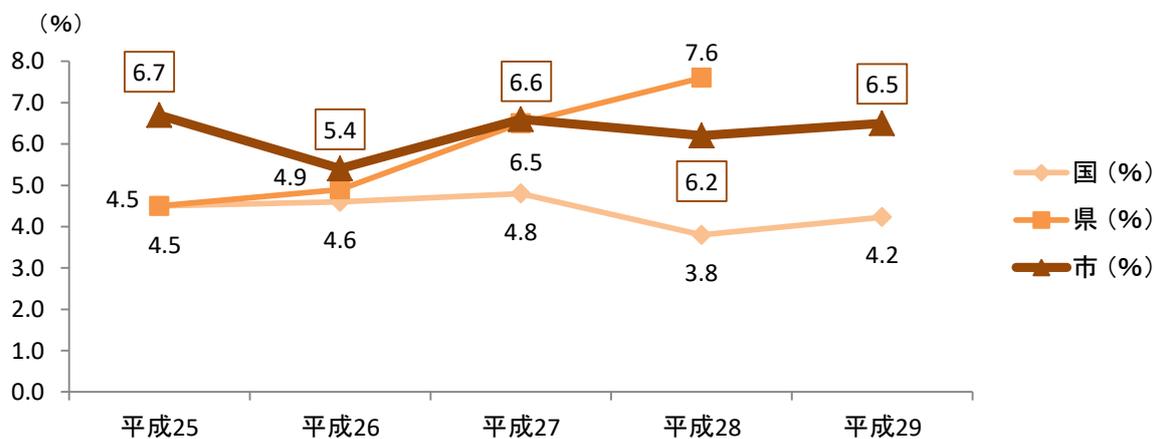
資料：地域保健・健康増進事業報告，定期健康診断疾病異常調査

■12 歳児（中学1年生）歯と歯肉の状況の推移（年度）

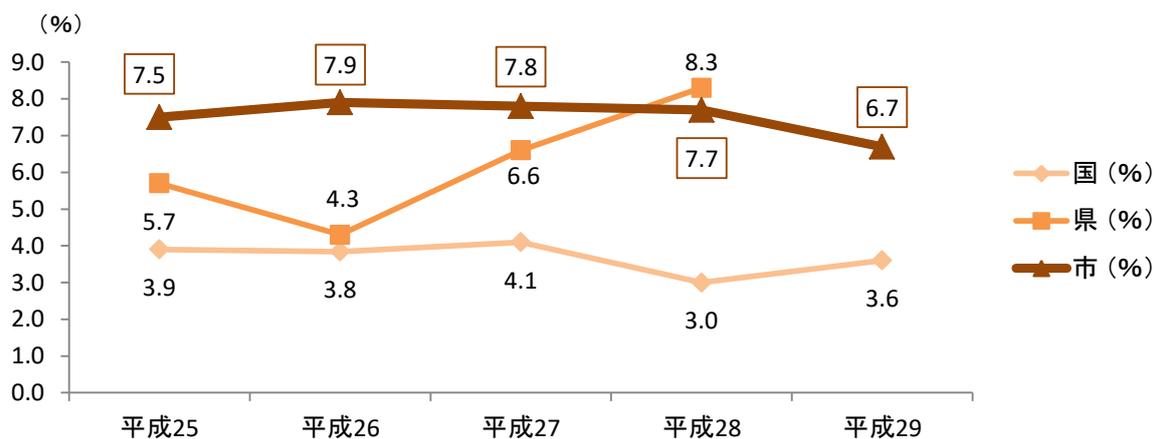
【歯列・咬合異常がある割合】



【歯垢付着がある割合】

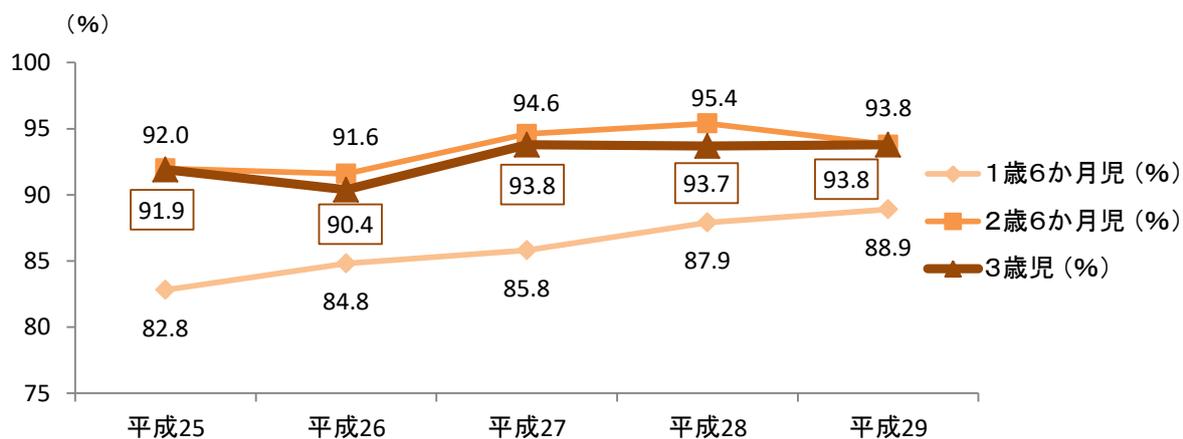


【歯肉異常がある割合】



資料：定期健康診断疾病異常調査

■保護者による仕上げ磨きの実施率の推移（年度）



資料：1歳6か月児健診，2歳6か月児歯科健診，3歳児健診問診票

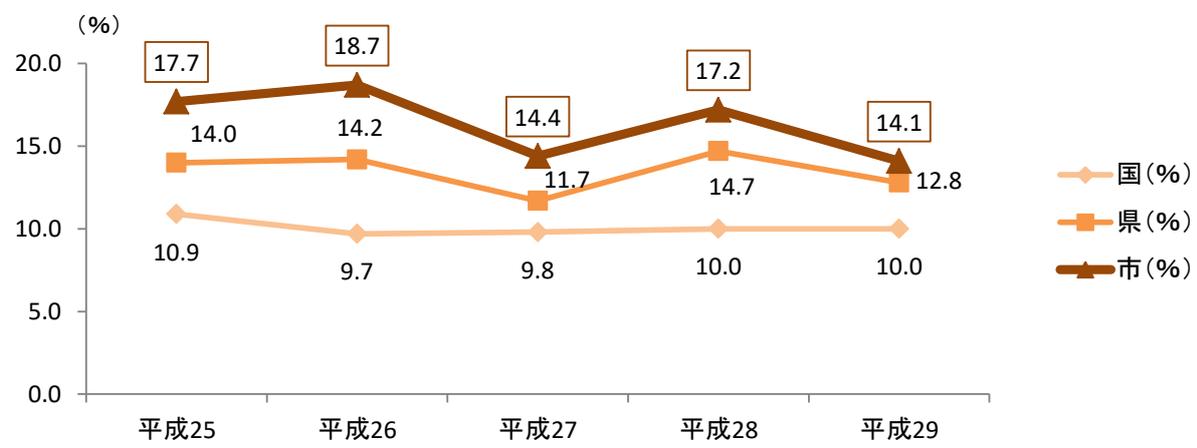
■幼児・児童生徒・保護者の朝食欠食率の推移（年度）

(%)	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28	平成 29
3歳児（※1）	0.7	0.8	0.9	0.7	0.6
小学5年生（※2）	3.5（H23）	-	4.2	-	-
中学2年生（※2）	5.9（H23）	-	6.2	-	-
3歳児保護者（※1）	5.5	4.8	5.6	4.3	6.9
5歳児・小学5年生・中学2年生保護者（※2）	6.6（H23）	-	7.7	-	-

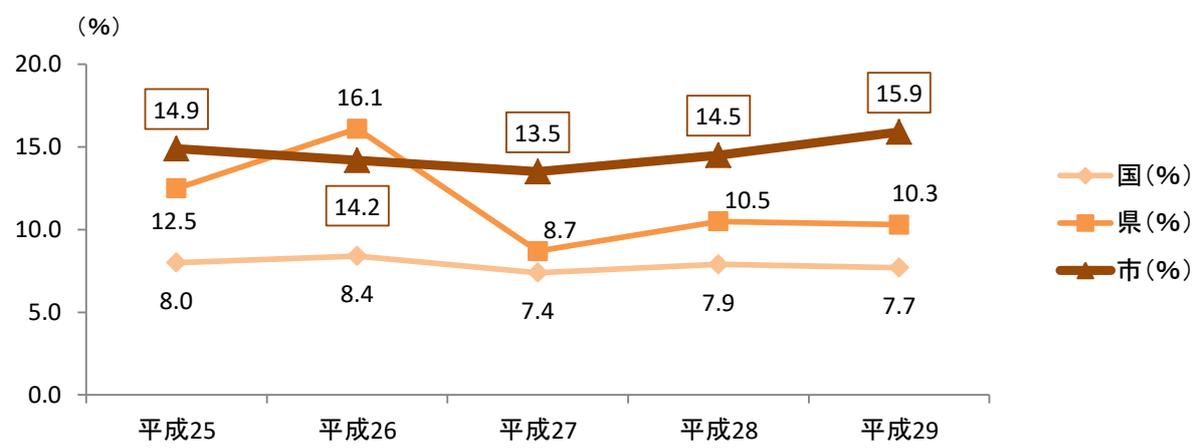
資料：（※1）3歳児健診問診票，（※2）大崎市教育委員会食生活についてのアンケート

■肥満傾向児の推移（年度）

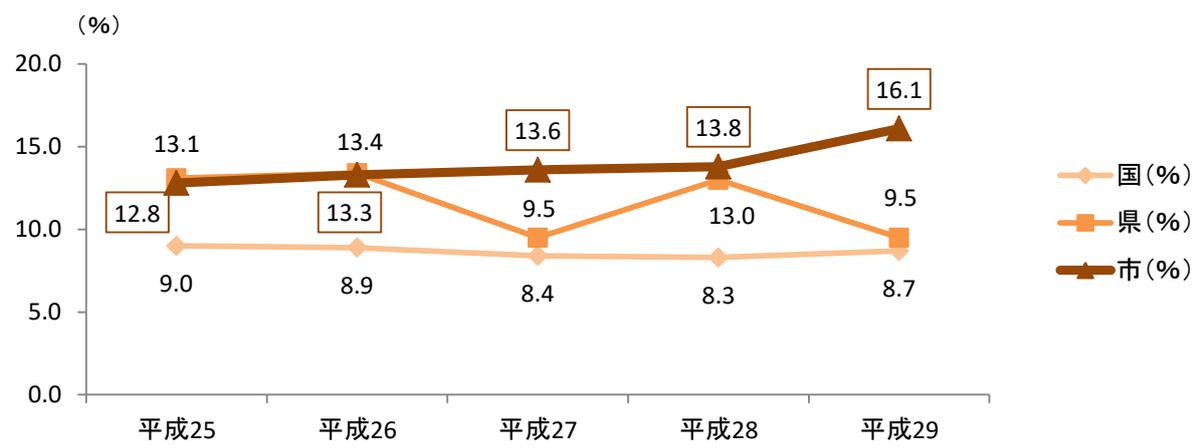
【小5男子】



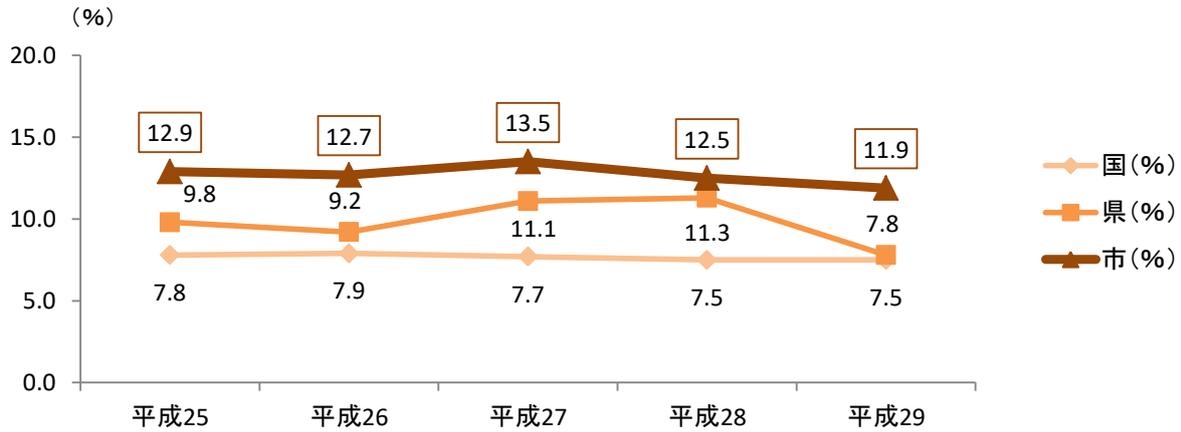
【小5女子】



【中2男子】



【中2女子】



【児童生徒の健康診断 肥満度調査集計（平成29年度）】

小学生

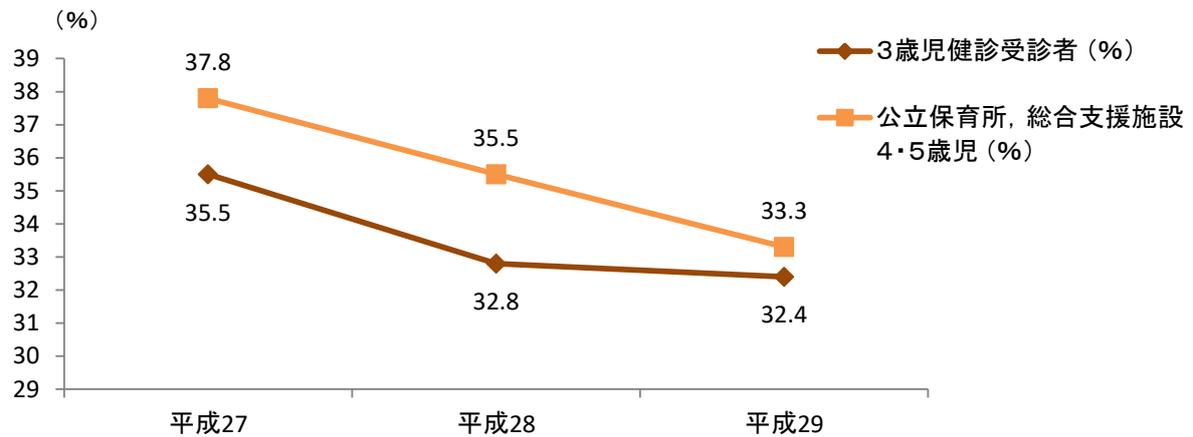
区分		高度やせ	やせ	標準	軽度肥満	中等度肥満	高度肥満	合計数
肥満度 (人)		-30%以下	-20%以下 ～ -30%未満	-19%以上 ～ 20%未満	20%以上 ～ 30%未満	30%以上 ～ 50%未満	50%以上	
1年	男子	0	0	497	21	22	4	544
	女子	0	2	482	18	15	8	525
2年	男子	0	5	539	14	24	7	589
	女子	1	4	486	32	18	3	544
3年	男子	0	2	466	38	37	12	555
	女子	0	3	507	27	25	5	567
4年	男子	0	16	481	35	42	12	586
	女子	0	13	512	31	35	6	597
5年	男子	0	11	500	41	38	5	595
	女子	1	14	486	38	47	10	596
6年	男子	0	18	477	34	54	12	595
	女子	0	26	440	42	35	10	553
計	男子	0	52	2,960	183	217	52	3,464
	女子	2	62	2,913	188	175	42	3,382

中学生

区分		高度やせ	やせ	標準	軽度肥満	中等度肥満	高度肥満	合計数
肥満度 (人)		-30%以下	-20%以下 ～ -30%未満	-19%以上 ～ 20%未満	20%以上 ～ 30%未満	30%以上 ～ 50%未満	50%以上	
1年	男子	0	19	483	42	33	20	597
	女子	0	11	447	29	37	7	531
2年	男子	0	10	449	41	27	20	547
	女子	0	18	472	35	21	10	556
3年	男子	0	9	498	33	34	20	594
	女子	1	9	465	36	19	6	536
計	男子	0	38	1,430	116	94	60	1,738
	女子	1	38	1,384	100	77	23	1,623

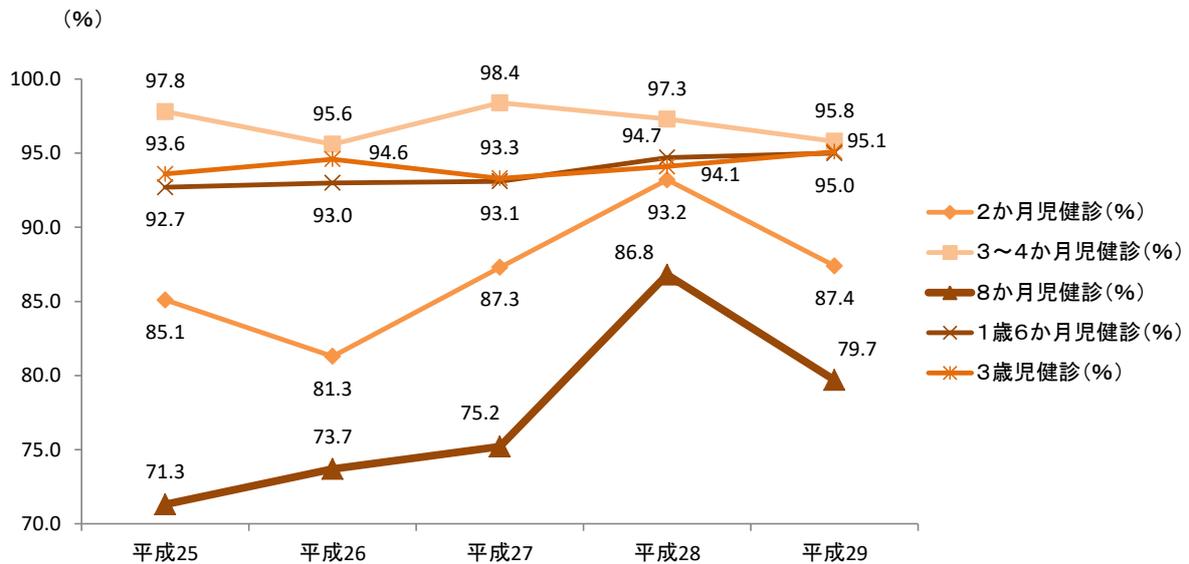
資料：肥満度調査

■夕食後に間食する割合の推移（年度）



資料：3歳児健診問診票，大崎市生活習慣調査

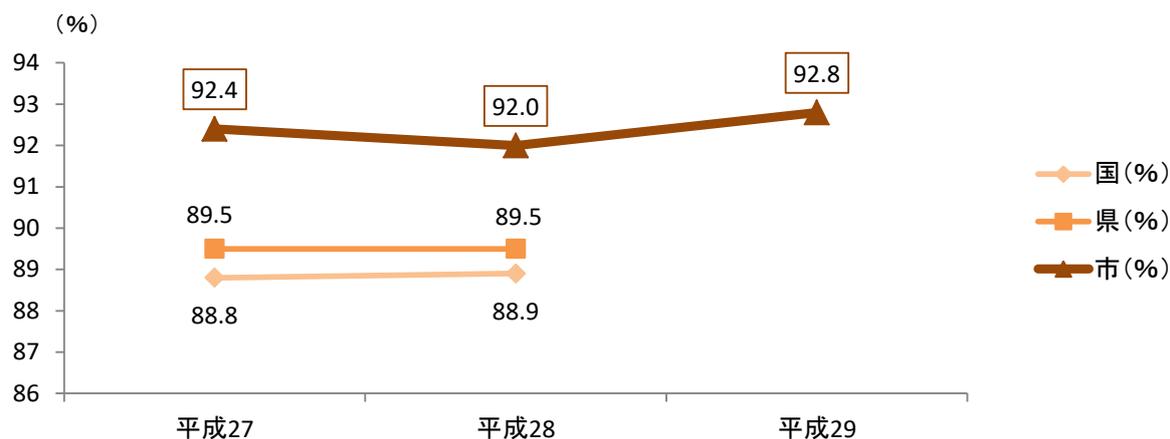
■乳幼児健診受診率の推移（年度）



(%)	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28	平成 29
2か月児健診	85.1	81.3	87.3	93.2	87.4
3～4か月児健診	97.8	95.6	98.4	97.3	95.8
8か月児健診	71.3	73.7	75.2	86.8	79.7
1歳6か月児健診	92.7	93.0	93.1	94.7	95.0
3歳児健診	93.6	94.6	93.3	94.1	95.1

資料：地域保健・健康増進事業報告

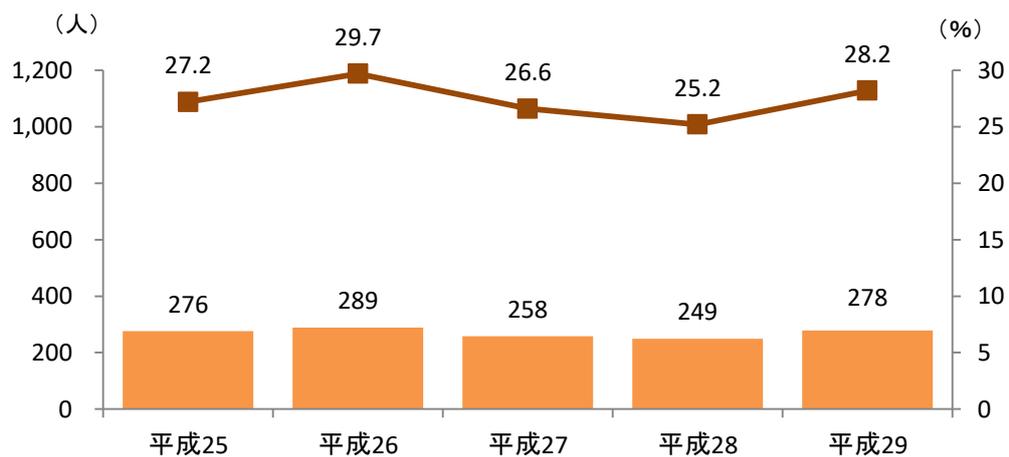
■子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合の推移（年度）



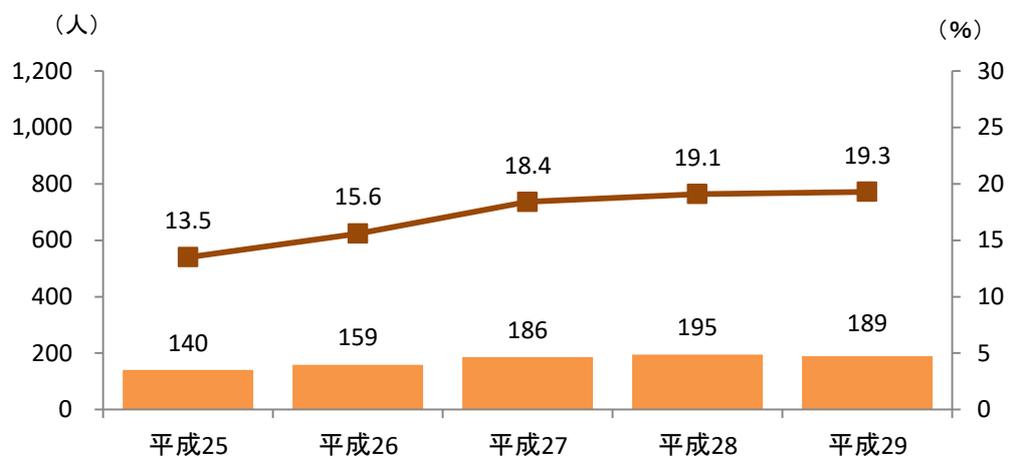
資料：3～4か月児健診，1歳6か月児健診，3歳児健診必須問診項目

■幼児健診受診者のうち，発達で経過観察とした児の推移（年度）

【1歳6か月児健診】

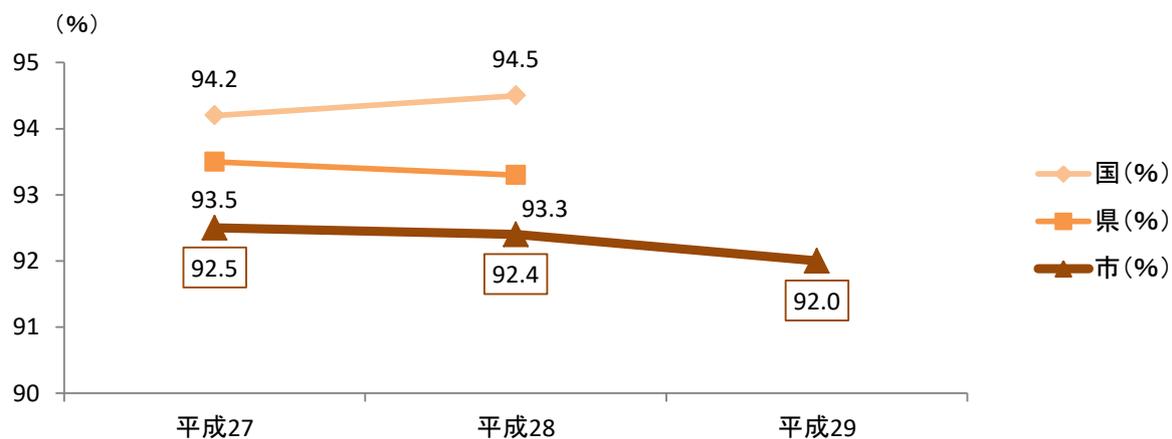


【3歳児健診】



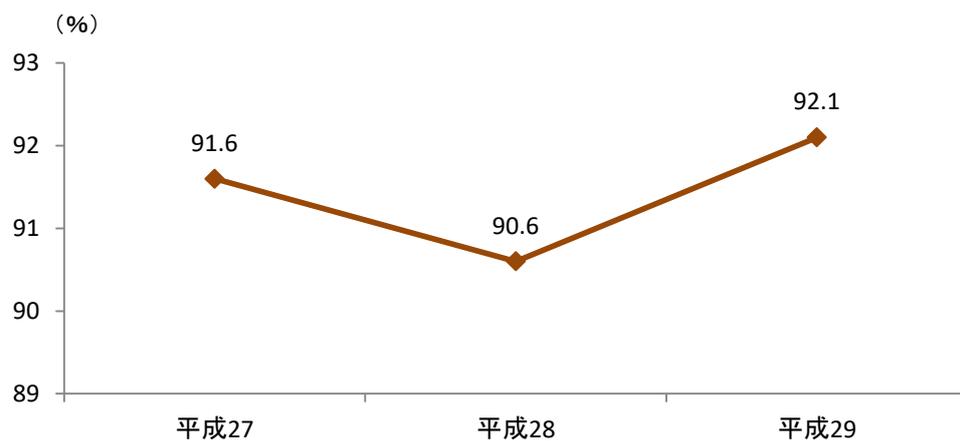
資料：母子保健事業報告
※割合は受診者数を分母

■この地域で子育てをしたいと思う親の割合の推移（年度）



資料：3～4か月児健診，1歳6か月児健診，3歳児健診問診票

■妊娠中，仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合の推移（年度）



資料：3～4か月児健診問診票

3 アンケート調査結果

(1) 調査概要

本調査は、平成31年度を初年度とする「第2次大崎市母子保健計画」の策定にあたり、健康的で、効果的な育児支援のあり方を検討するため、生活の状況の把握を行い、育児支援等の意見を反映させるため、実施しました。

●調査期間：平成30年4月27日（金）～平成30年5月18日（金）

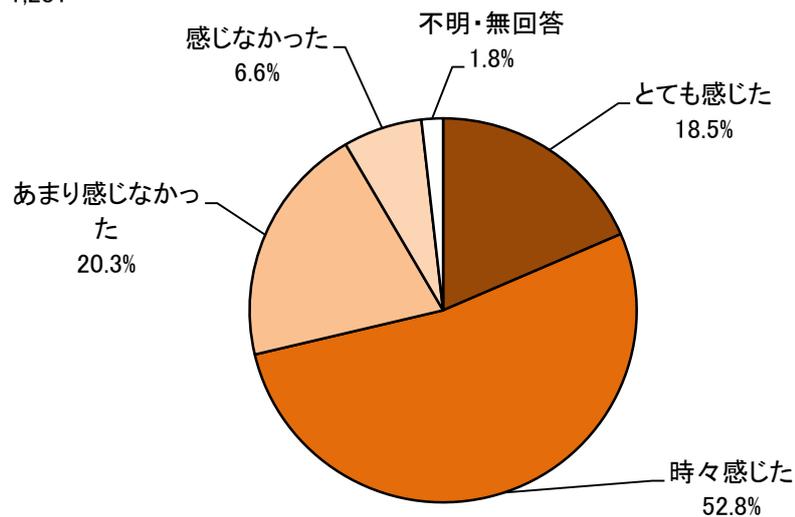
●調査方法：郵送配布・郵送回収

調査名	対象	調査対象者数 (配布数)	有効回収数	有効回収率
大崎市母子保健計画策定に係るアンケート調査	就学前児童保護者	2,232	1,281	57.4%
	小学生(5年生)とその保護者	640	334	52.2%
	中学生(2年生)とその保護者	640	306	47.8%

(2) 主な調査結果

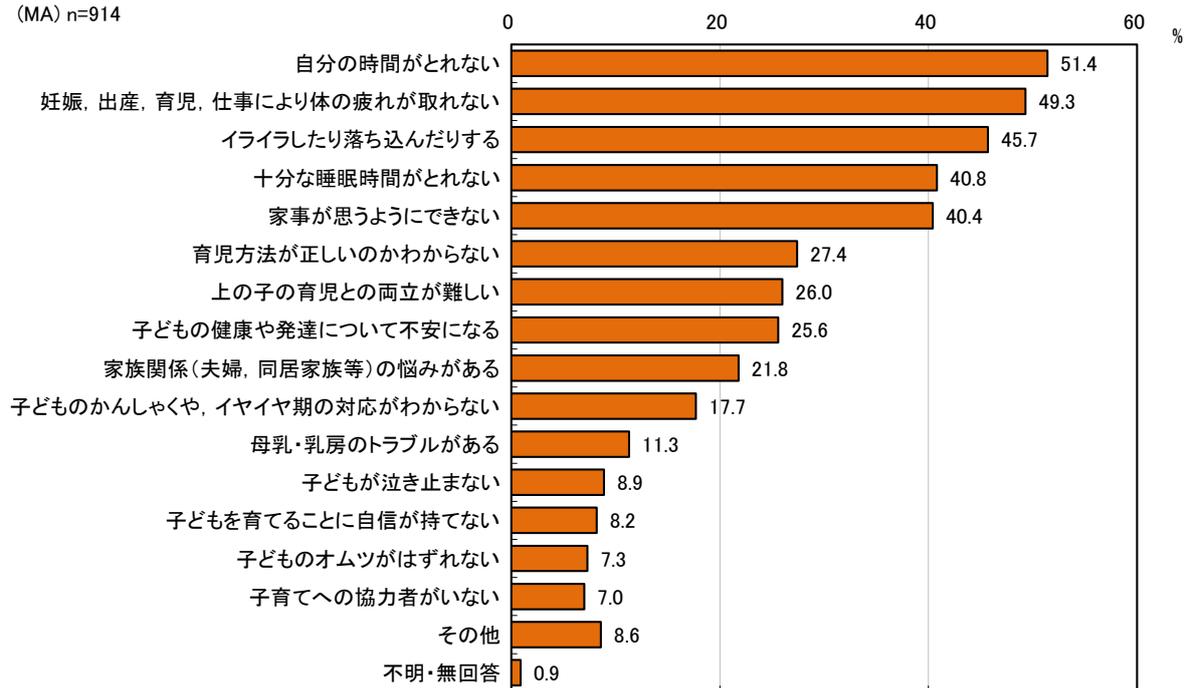
●妊娠・出産・産後、育児中の不安や負担感の有無【就学前児童保護者】

(SA) n=1,281



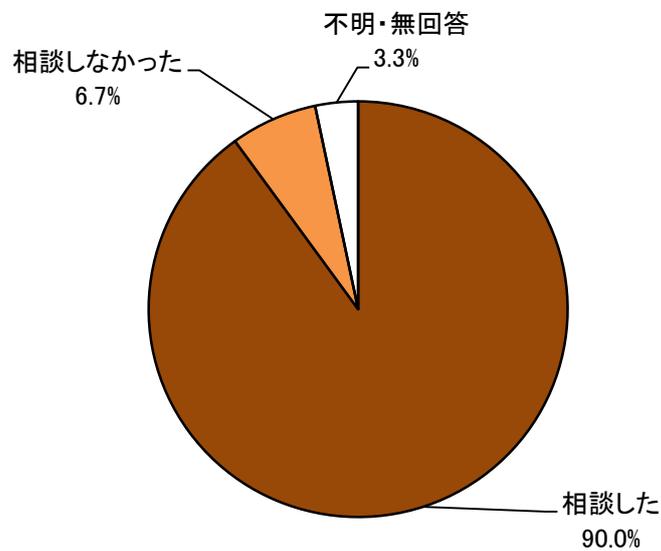
●不安感や負担感の内容【就学前児童保護者】

(MA) n=914



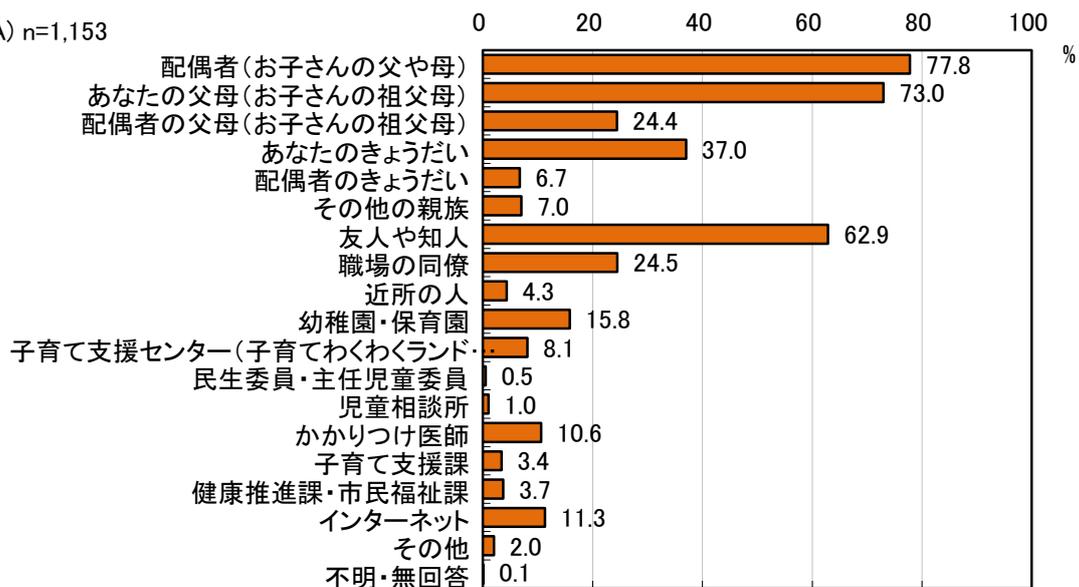
●困ったときに誰かに相談したか【就学前児童保護者】

(SA) n=1,281



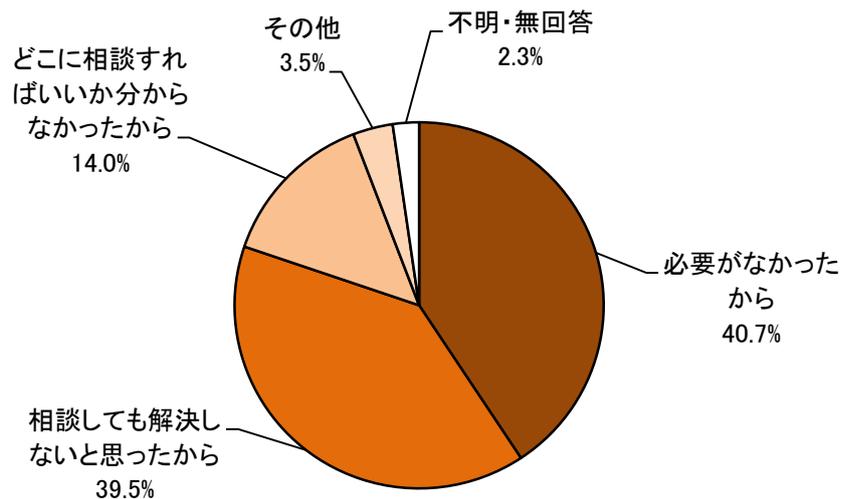
●困ったときに相談した相手【就学前児童保護者】

(MA) n=1,153



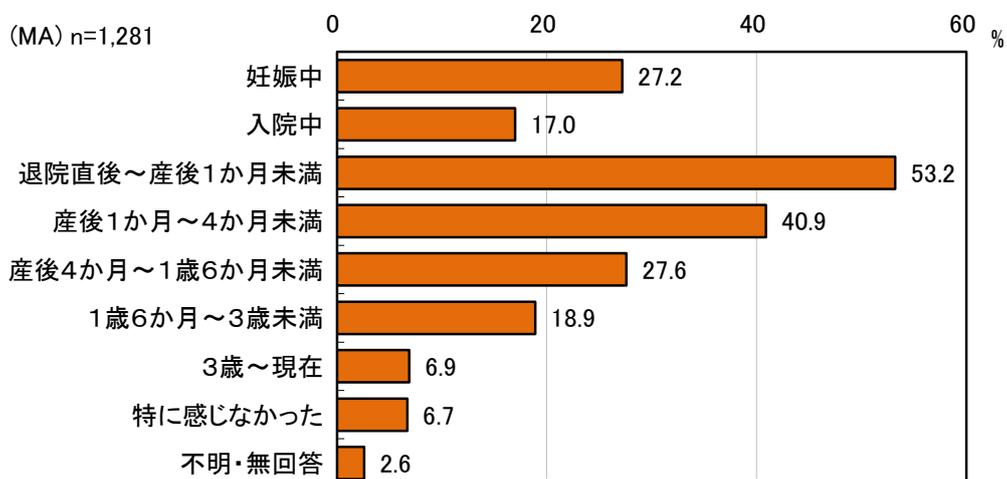
●誰にも相談しなかった理由【就学前児童保護者】

(SA) n=86



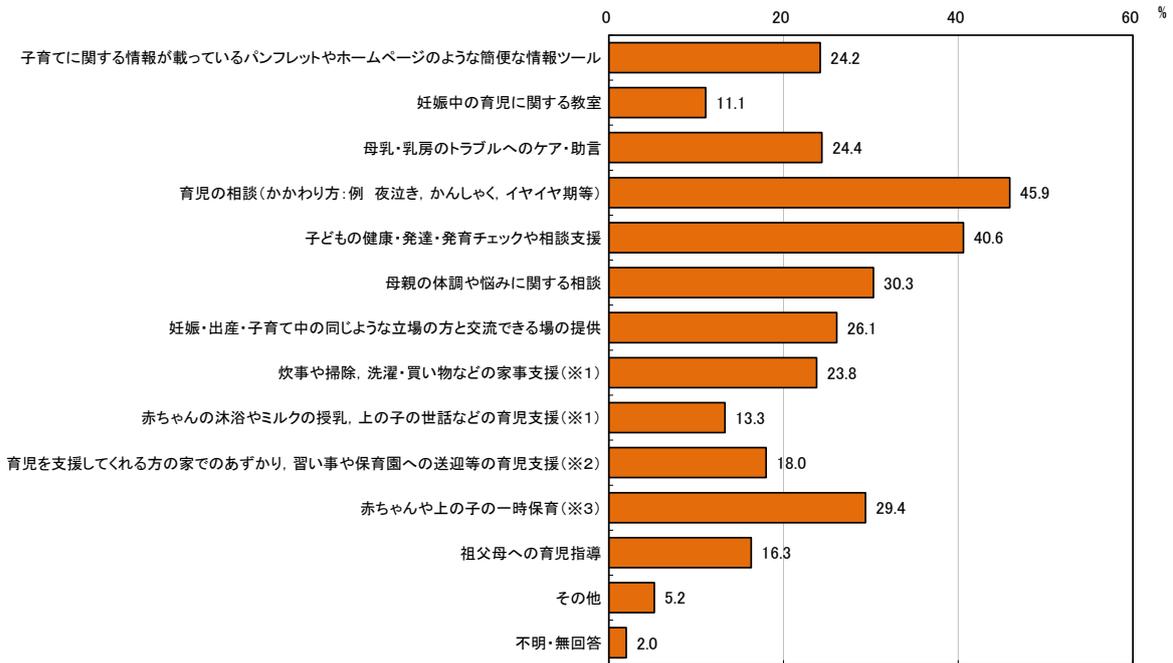
●特に、どの時期に支援が必要と感じたか【就学前児童保護者】

(MA) n=1,281



●妊娠・出産・産後、育児の生活の中で、重要だと思うサービス【就学前児童保護者】

(MA) n=1,281



※1：妊娠中・出産後家事や育児が困難な家庭にヘルパーを派遣し、育児や家事を行い支援するサービス（出産育児ヘルプ養育支援事業）

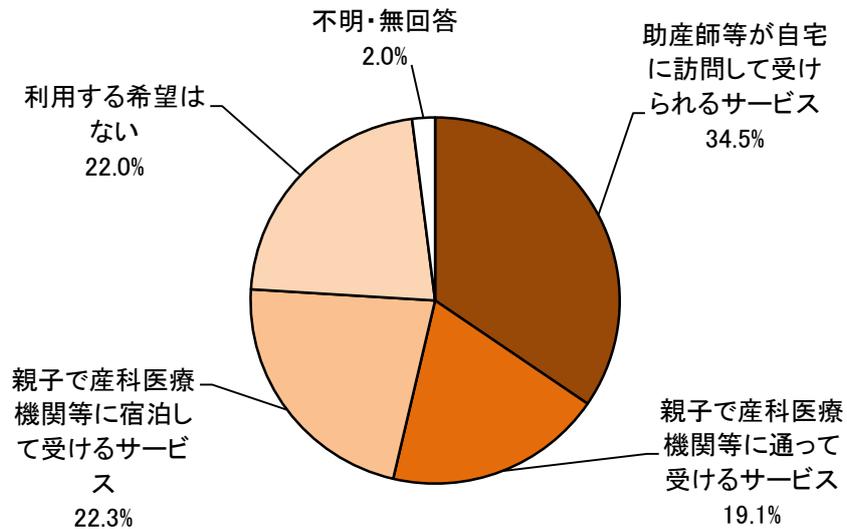
※2：子どもの預かりや習い事の送迎等の育児をお手伝いする方を紹介するサービス（ファミリー・サポート・センター事業）

※3：6か月児から就学前のお子さんを子育てでわくわくランドまたは保育園でおあずかりするサービス（一時預かり事業）

		ト や ホ ー ム ペ ー ジ の よ う な 簡 便 な 情 報 ツ ー ル	妊 娠 中 の 育 児 に 関 す る 教 室	母 乳 ・ 乳 房 の ト ラ ブ ル へ の ケ ア ・ 助 言	育 児 の 相 談 （ か か わ り 方 : 例 夜 泣 き ・ かん しゃ く ・ イヤ イヤ 期 等 ）	支 援 子 ど も の 健 康 ・ 発 達 ・ 発 育 チ ェ ッ ク や 相 談 支 援	母 親 の 体 調 や 悩 み に 関 す る 相 談	妊 娠 ・ 出 産 ・ 子 育 て 中 の 同 じ よ う な 立 場 の 方 と 交 流 で き る 場 の 提 供	炊 事 や 掃 除 ・ 洗 濯 ・ 買 い 物 な ど の 家 事 支 援	赤 ち ゃ ん の 沐 浴 や ミ ル ク の 授 乳 ・ 上 の 子 の 世 話 な ど の 育 児 支 援	習 い 事 や 保 育 園 へ の 送 迎 等 の 育 児 支 援	赤 ち ゃ ん や 上 の 子 の 一 時 保 育	祖 父 母 へ の 育 児 指 導	そ の 他	不 明 ・ 無 回 答	
		(人)	(%)													
全体		1,281	24.2	11.1	24.4	45.9	40.6	30.3	26.1	23.8	13.3	18.0	29.4	16.3	5.2	2.0
性別	男性	56	23.2	8.9	7.1	48.2	41.1	32.1	19.6	16.1	21.4	17.9	25.0	14.3	5.4	3.6
	女性	1,203	24.6	11.1	25.0	45.6	40.6	30.3	26.4	24.1	13.0	17.7	29.4	16.3	5.2	1.9
居住地域別	古川	877	23.1	10.0	24.9	44.8	41.6	30.0	26.6	23.6	13.8	16.8	28.5	14.7	5.9	2.4
	三本木	67	32.8	17.9	25.4	50.7	50.7	38.8	31.3	20.9	11.9	14.9	28.4	17.9	3.0	-
	松山	34	11.8	14.7	14.7	38.2	32.4	20.6	29.4	26.5	5.9	23.5	35.3	5.9	2.9	5.9
	鹿島台	98	29.6	12.2	17.3	44.9	38.8	28.6	19.4	25.5	10.2	24.5	32.7	18.4	5.1	-
	岩出山	68	29.4	14.7	25.0	48.5	32.4	30.9	25.0	22.1	16.2	23.5	33.8	20.6	5.9	1.5
	鳴子	18	27.8	5.6	22.2	33.3	22.2	22.2	33.3	22.2	22.2	16.7	22.2	5.6	-	-
	田尻	97	26.8	11.3	27.8	54.6	38.1	35.1	22.7	25.8	12.4	15.5	28.9	28.9	1.0	1.0
支援が必要と感じた時期	妊娠中	349	30.7	16.3	26.4	45.6	42.4	35.5	26.6	25.2	13.2	18.9	30.7	18.9	4.3	0.6
	入院中	218	22.5	12.4	27.1	40.8	40.4	23.9	25.2	33.0	21.1	23.9	37.2	12.4	4.6	1.8
	退院直後～産後1か月未満	681	25.7	14.1	31.1	48.8	41.7	30.1	26.6	28.0	16.2	18.6	30.4	15.3	4.3	0.9
	産後1か月～4か月未満	524	27.1	11.8	26.5	51.0	41.4	36.8	32.8	28.8	15.5	17.9	29.4	17.4	4.4	1.1
	産後4か月～1歳6か月未満	354	24.9	10.5	24.3	52.0	49.7	37.0	31.4	25.4	12.7	20.3	33.9	16.7	5.6	0.6
	1歳6か月～3歳未満	242	17.4	7.0	16.5	54.1	43.4	35.5	33.5	23.6	14.5	22.7	35.1	22.3	7.9	0.4
	3歳～現在	88	21.6	6.8	14.8	52.3	48.9	31.8	25.0	12.5	13.6	23.9	30.7	20.5	9.1	1.1
	特に感じなかった	86	27.9	5.8	24.4	36.0	36.0	23.3	17.4	10.5	7.0	12.8	19.8	11.6	7.0	2.3

●利用してみたい産後ケアのサービス【就学前児童保護者】

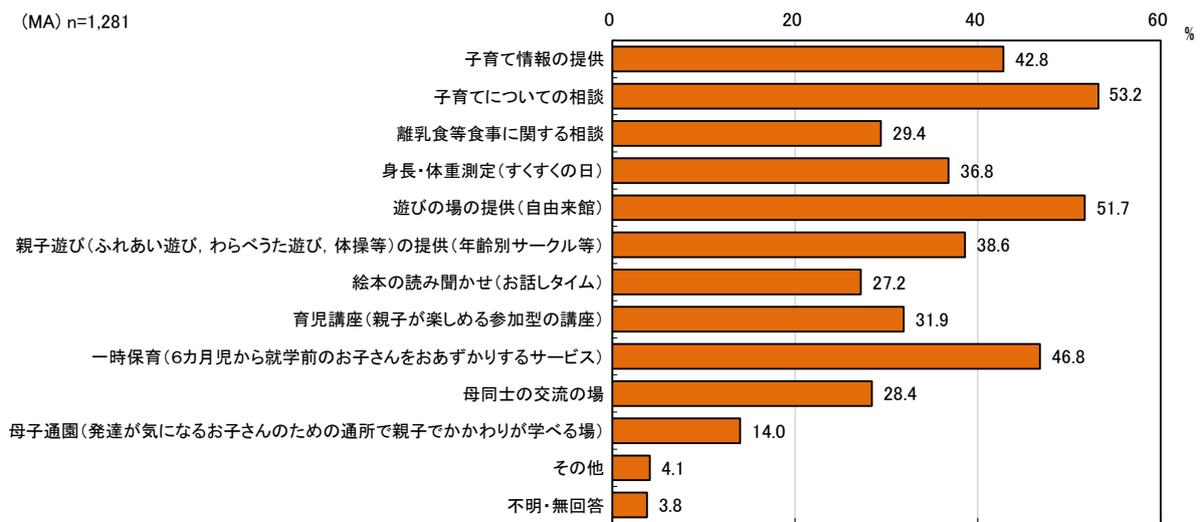
(SA) n=1,281



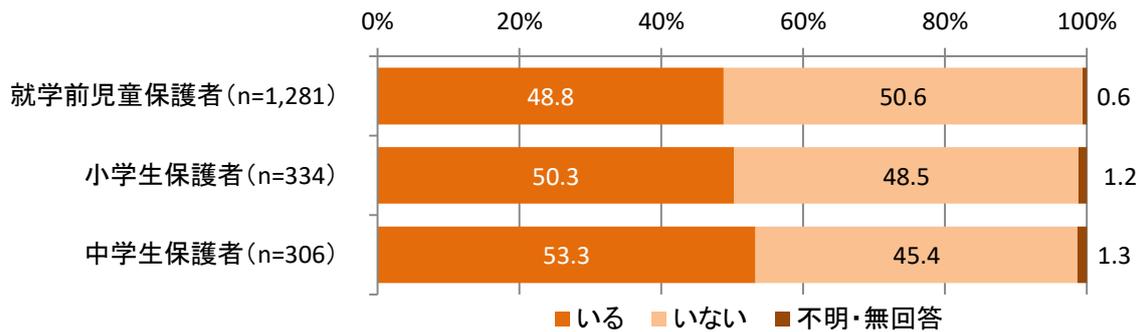
		n	助産師等が自宅に訪問して受けられるサービス	親子で産科医療機関等に通って受けるサービス	親子で産科医療機関等に宿泊して受けるサービス	利用する希望はない	不明・無回答
		(人)	(%)				
全体		1,281	34.5	19.1	22.3	22.0	2.0
年齢別	10歳代	1	-	-	100.0	-	-
	20～24歳	46	17.4	28.3	8.7	45.7	-
	25～29歳	200	32.5	18.0	17.5	29.0	3.0
	30～34歳	416	36.8	20.0	22.8	19.0	1.4
	35～39歳	402	34.6	18.7	24.6	19.4	2.7
	40～44歳	177	35.6	18.6	23.7	20.9	1.1
	45～49歳	17	41.2	17.6	23.5	17.6	-
	50歳以上	-	-	-	-	-	-

●子育て支援センターに希望すること【就学前児童保護者】

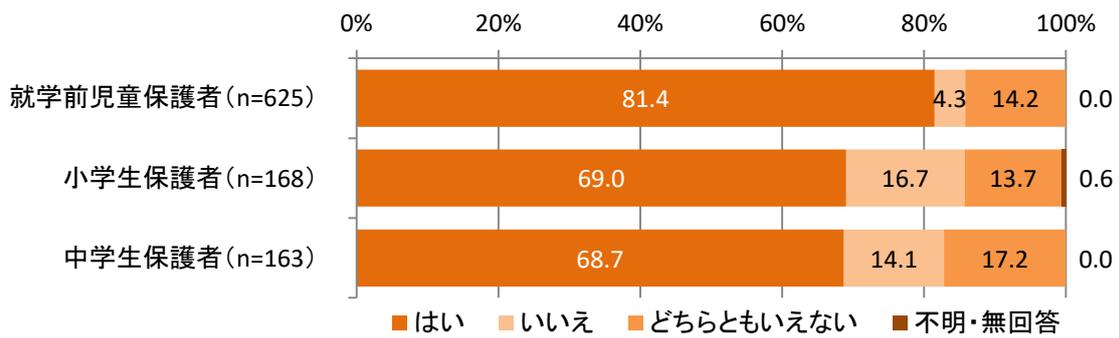
(MA) n=1,281



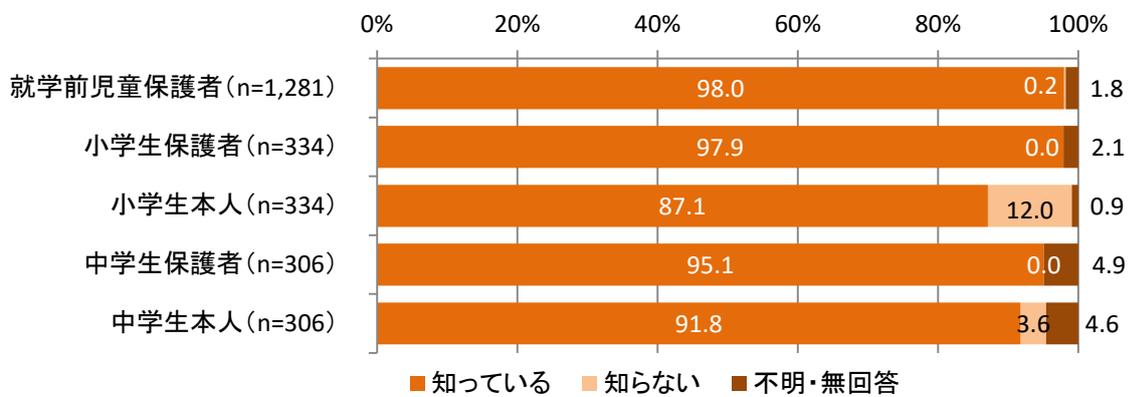
●保護者の喫煙状況(家族(同居者)で喫煙している人はいるか)



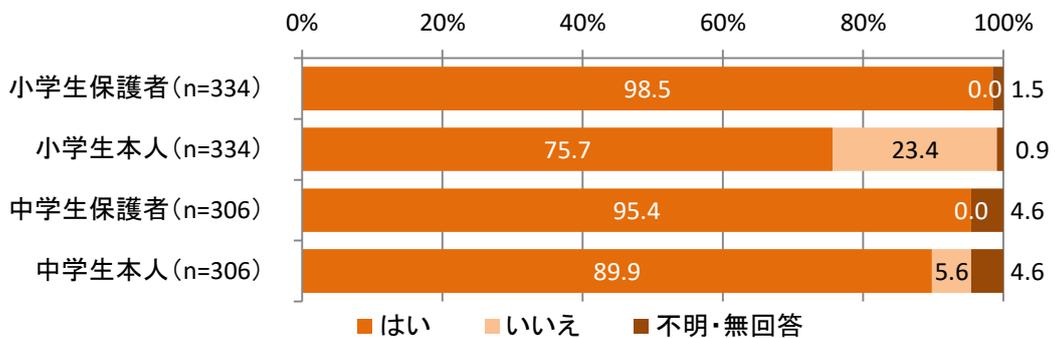
●受動喫煙対策の状況（別室や外で喫煙するよう配慮しているか）



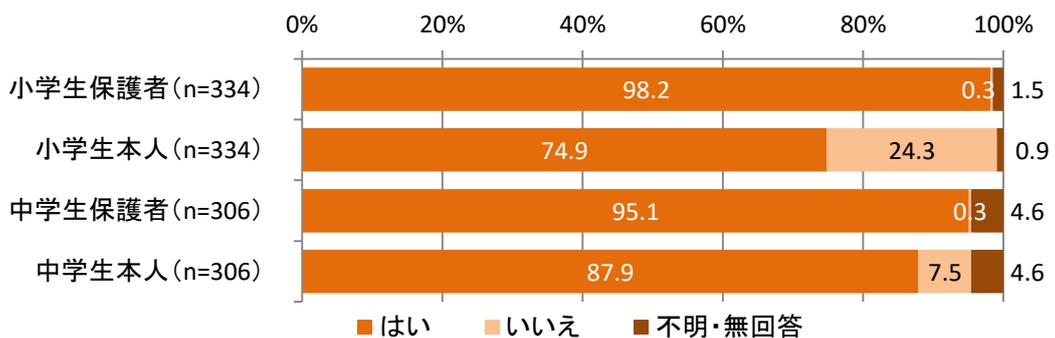
●受動喫煙の影響の認知度



●未成年の喫煙の影響を知っているか

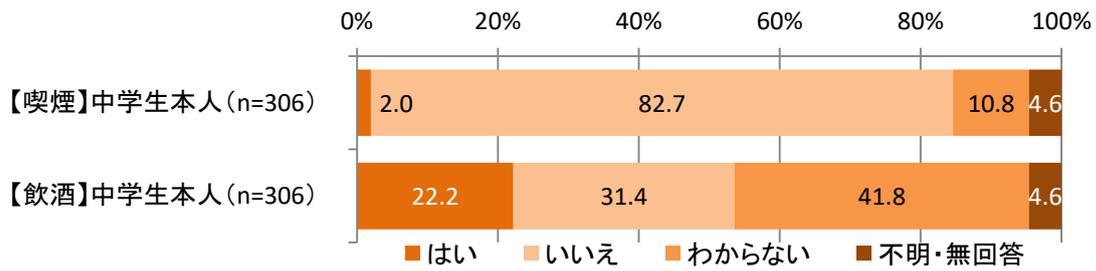


●未成年の飲酒の影響を知っているか

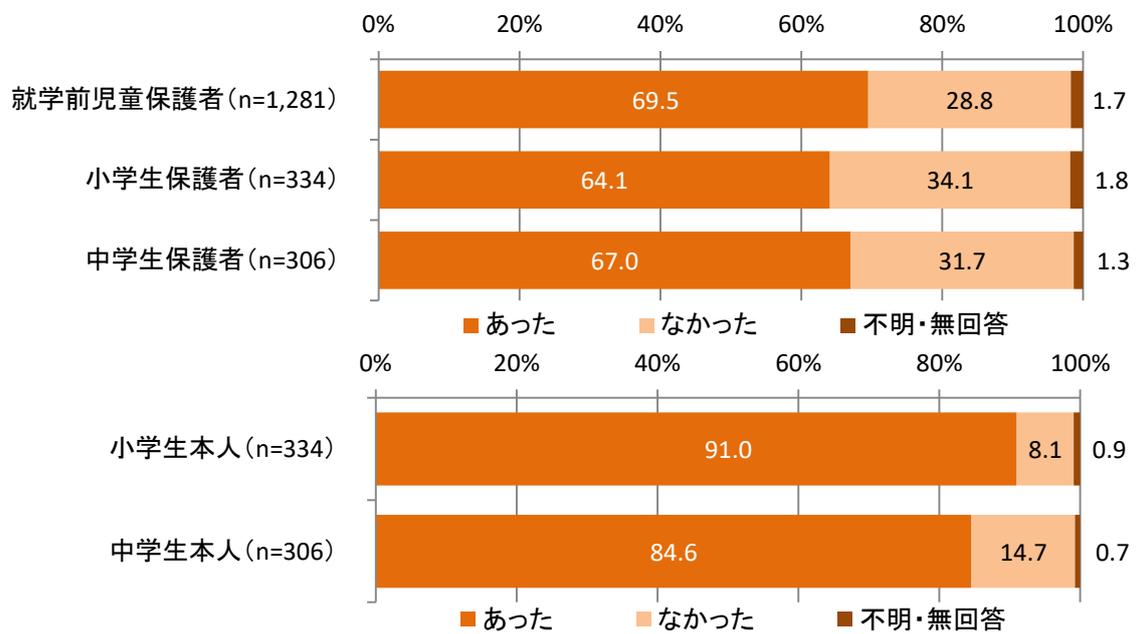


●大人になってからの喫煙・飲酒の意向

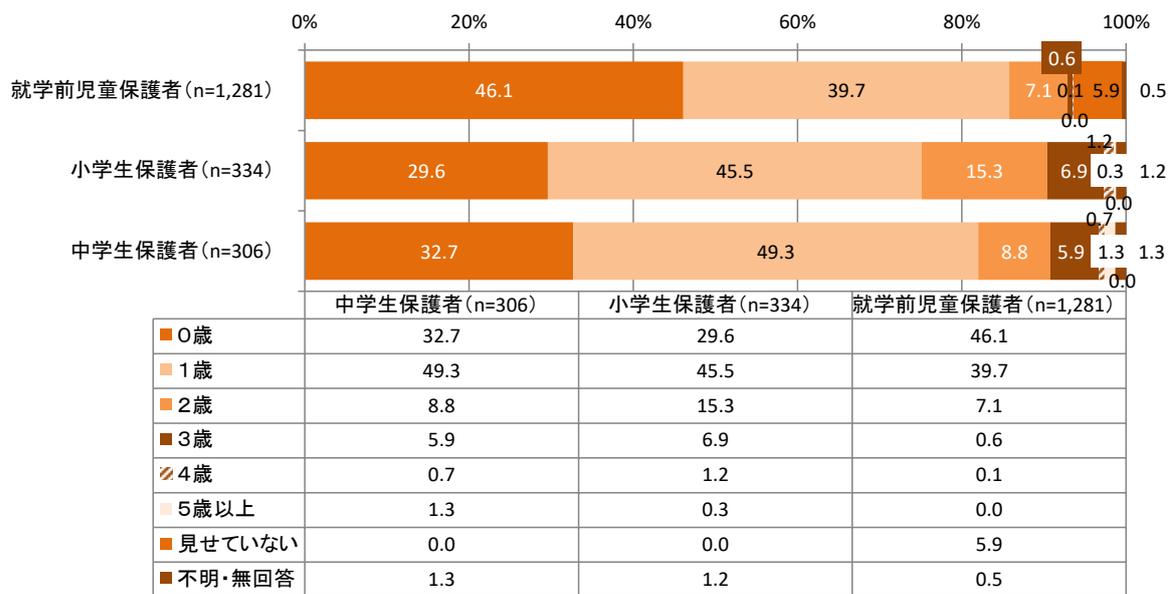
(大人になったらタバコを吸いたいと思うか・お酒を飲みたいと思うか)



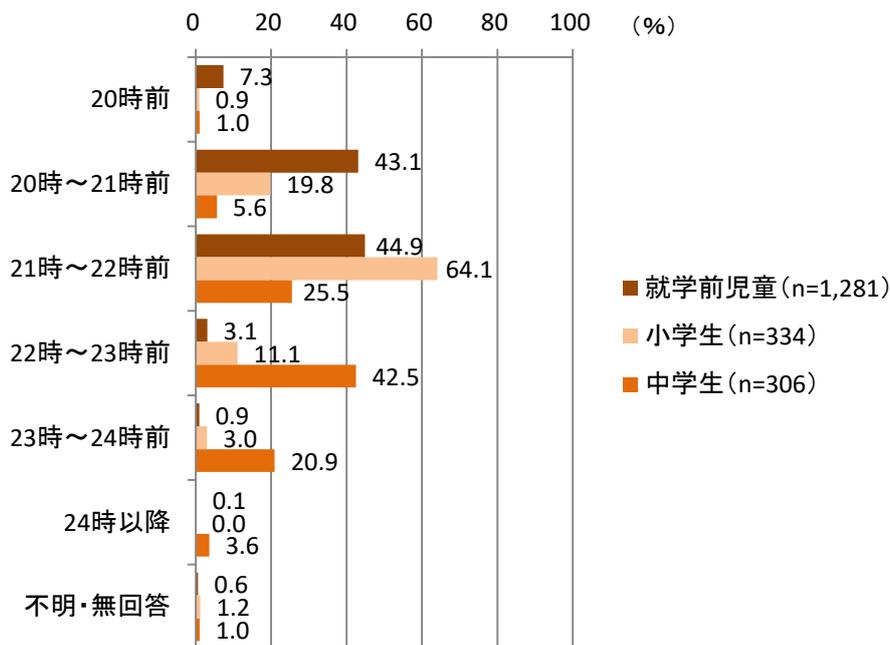
●赤ちゃんや子どもと触れ合う機会の有無



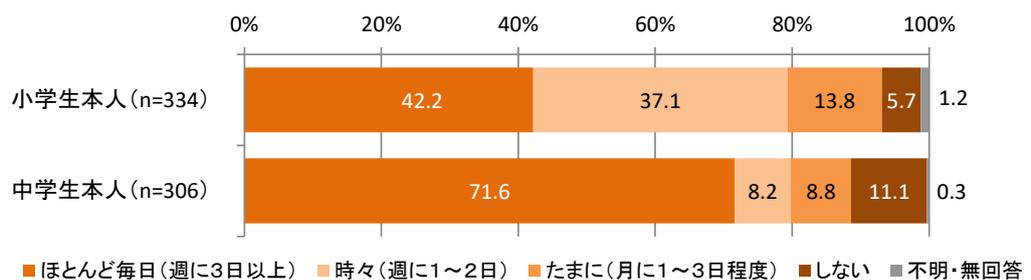
●何歳から子どもにテレビ等を見せているか



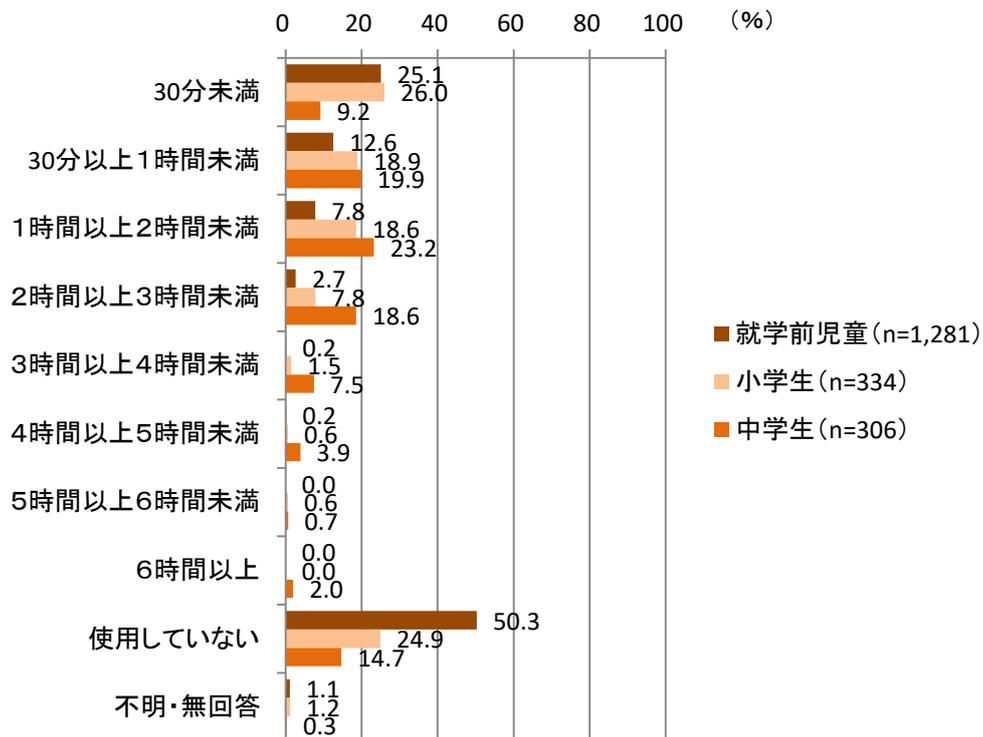
●子どもの平日の就寝時間



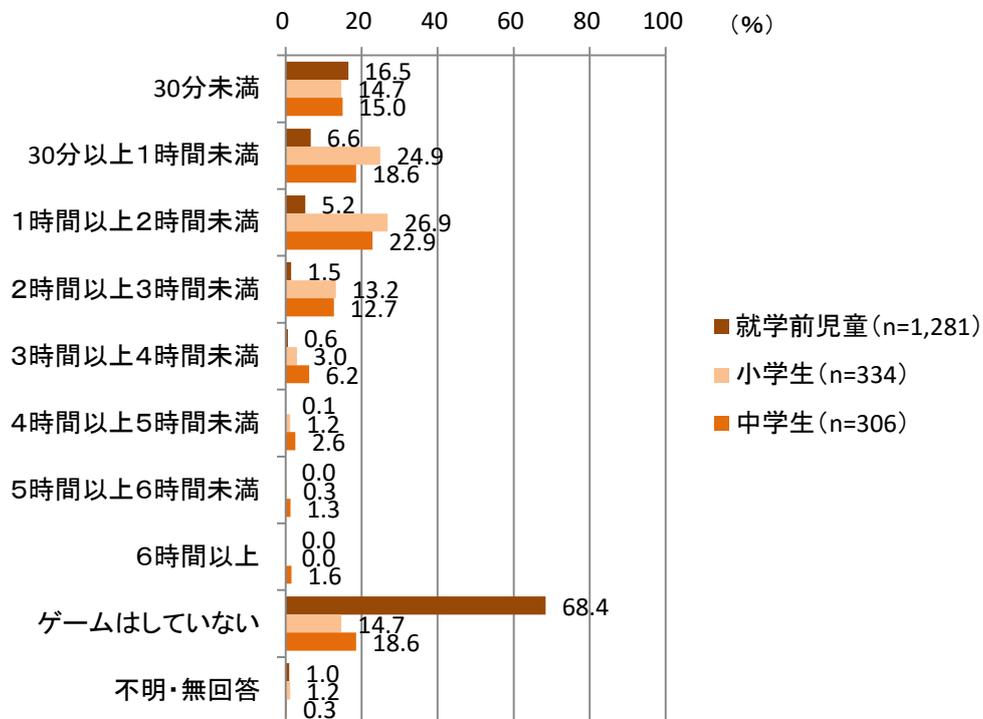
●運動やスポーツの実施状況



●子どもの平日の携帯電話・スマートフォン・タブレット・パソコン使用時間



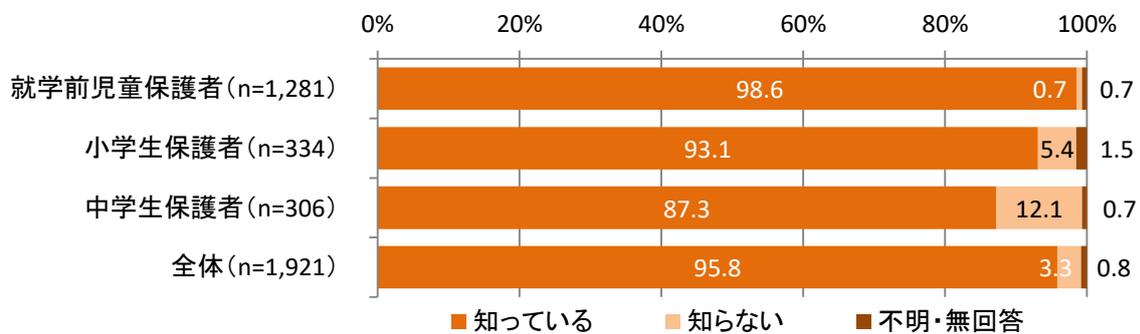
●子どもの平日のゲームの使用時間



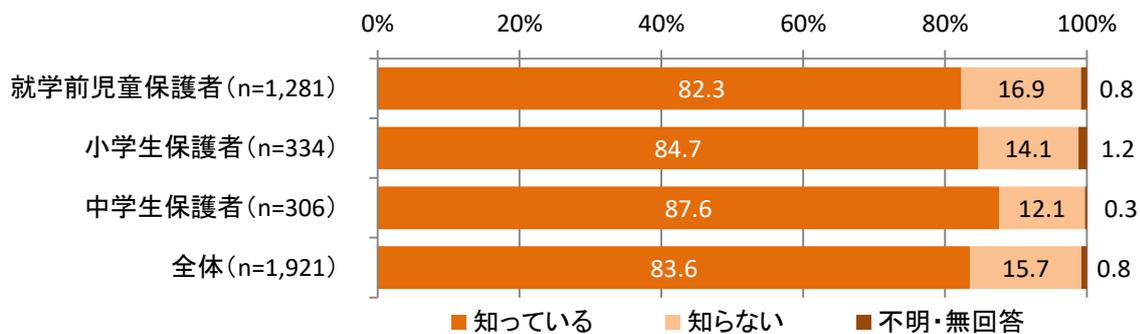
●子どもの平日のテレビ等の使用時間と就寝時間

	就寝時間	人数	視聴・利用が2時間以上の割合		
			テレビ等	携帯電話等	ゲーム
		(人)	(%)		
就学前児童 n=1,281	22時前	1,221	19.8	2.9	2.0
	22時以降	52	1.1	0.2	0.2
小学生 n=334	22時前	283	34.7	9.6	13.8
	22時以降	47	8.7	1.8	3.9
中学生 n=306	22時前	98	11.8	4.6	4.9
	22時以降	205	26.1	28.1	19.6

●マタニティマークの認知状況



●虐待防止法の認知状況



4 策定経過等

(1) 策定経過

年月	事項	主な内容
平成30年 4月～5月	大崎市母子保健計画策定に係るアンケート調査	<ul style="list-style-type: none"> 就学前児童保護者、小学生とその保護者、中学生とその保護者を対象としたアンケート調査を実施
7月9日	平成30年度第1回 大崎市母子保健庁内会議	<ul style="list-style-type: none"> 大崎市母子保健計画策定に係るアンケート調査結果について 第2次大崎市母子保健計画の策定の趣旨、位置づけ、期間、策定体制について 統計データからみる本市の状況について 前回計画の達成状況と今後の課題について
7月18日	平成30年度第1回 大崎市母子保健計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 第2次大崎市母子保健計画の策定について 統計データからみる本市の状況について 大崎市母子保健計画策定に係るアンケート調査結果について
7月25日	平成30年度第1回 大崎市母子保健連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> 第2次大崎市母子保健計画の策定について 統計データからみる本市の状況について 大崎市母子保健計画策定に係るアンケート調査結果について
9月6日	平成30年度第2回 大崎市母子保健庁内会議	<ul style="list-style-type: none"> 第2次大崎市母子保健計画の期間について 現計画の達成状況と課題、アンケートの概要について 第2次大崎市母子保健計画の体系について 第2次大崎市母子保健計画の取り組みについて
10月11日	平成30年度第3回 大崎市母子保健庁内会議	<ul style="list-style-type: none"> 第2次大崎市母子保健計画の策定について <ol style="list-style-type: none"> ①計画の基本理念、基本目標について ②取り組み、指標、重点取り組みについて ③計画の推進体制について
10月26日	平成30年度第2回 大崎市母子保健計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 第2次大崎市母子保健計画の位置づけと期間について 第2次大崎市母子保健計画の基本理念、基本目標について 第2次大崎市母子保健計画の取り組み、指標、重点取り組みについて 第2次大崎市母子保健計画の推進体制について

年月	事項	主な内容
11月6日	平成30年度第2回 大崎市母子保健連絡 協議会	<ul style="list-style-type: none"> 第2次大崎市母子保健計画の期間の変更について 現計画の達成状況と課題について 第2次大崎市母子保健計画の基本理念と基本目標について 第2次大崎市母子保健計画の取り組み、重点取り組み、指標について 第2次大崎市母子保健計画の推進体制について
12月 6日～26日	パブリックコメント	<ul style="list-style-type: none"> 第2次大崎市母子保健計画（案）に対する市民意見公募の実施
平成31年 1月15日	平成30年度第3回 大崎市母子保健計画 策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> パブリックコメント実施結果について 大崎市母子保健連絡協議会委員からの意見に対する回答と計画（案）への追加事項について
1月23日	平成30年度第3回 大崎市母子保健連絡 協議会	<ul style="list-style-type: none"> パブリックコメント実施結果について 大崎市母子保健連絡協議会委員からの意見に対する回答と計画（案）への追加並びに修正事項について 母子保健事業についての報告

(2) 大崎市母子保健連絡協議会条例

平成 18 年 3 月 31 日

条例第 181 号

(設置等)

第 1 条 市長の諮問に応じ、母子保健事業の効果的な実施及び母子保健対策の在り方等について調査、審議するため、大崎市母子保健連絡協議会（以下「協議会」という。）を置く。

2 協議会は、前項に規定する母子保健事業に関する事項について、市長に意見を述べることができる。
(平 19 条例 21・一部改正)

(組織)

第 2 条 協議会は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医師等医療機関を代表する者
- (2) 関係行政機関を代表する者
- (3) 学校、幼稚園及び保育所を代表する者
- (4) 保健関係団体及び福祉関係団体
- (5) 学識経験者

(任期)

第 3 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成18年3月31日から施行する。

附 則（平成19年3月16日条例第21号）

この条例は、公布の日から施行する。

(3) 大崎市母子保健連絡協議会委員名簿

(平成29年4月1日～平成31年3月31日)

委員選任区分	委員名	団体及び機関名	役職・所属
(1) 医師等医療機関を代表する者	有馬 和夫	大崎市医師会	理事
	太田 司		理事
	津野田 潤一	大崎歯科医師会	歯科医師
(2) 関係行政機関を代表する者	大内 みやこ	宮城県大崎保健所	所長
(3) 学校、幼稚園及び保育所を代表する者	宍戸 ひさえ	大崎市立東大崎小学校	校長
	加藤 久美子	大崎市立松山小学校	校長
	岩淵 千晴	大崎市PTA連合会	理事
	尾花 耿二	大崎地区私立幼稚園連合会	純心幼稚園園長
	松田 敏	大崎保育研究会	太陽認定こども園園長
(4) 保健関係団体及び福祉関係団体	小林 きえ子	大崎市保健推進員連絡協議会	松山支部会長
	渡邊 安子	大崎市食生活改善推進員協議会	理事
	鹿野 明美	大崎市民生委員児童委員協議会	主任児童委員部会 部会長
(5) 学識経験者	桂 晶子	宮城大学	准教授
	角田 保子	古川地域	ドーナッツの会
	今藤 みや子	松山地域	主任児童委員
	青山 桂子	三本木地域	保健推進員
	林 敦子	鹿島台地域	鹿島台母親クラブ 会長
	佐々木 真由美	岩出山地域	主任児童委員
	狩野 富志子	鳴子地域	玉造地区 更生保護女性会
	佐藤 麻里江	田尻地域	すまいるママ代表

(4) 大崎市母子保健計画策定委員会設置規程

(設置)

第1条 大崎市母子保健計画の策定に関し、必要な事項を調整及び協議し、関係課との連携を円滑に図るため、大崎市母子保健計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(組織)

第2条 委員会は、委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は民生部長の職にある者を、副委員長は民生部健康推進課長を、委員は市民協働推進部政策課長、市民協働推進部まちづくり推進課長、民生部社会福祉課長、民生部子育て支援課長、産業経済部世界農業遺産推進課長及び教育部学校教育課長の職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第3条 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、必要があると認めたときは、委員会に関係者を出席させ、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、民生部健康推進課において処理する。

(その他)

第6条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この訓令は、平成30年4月1日から施行する。

(この訓令の失効)

2 この訓令は、平成31年3月31日限り、その効力を失う。

(5) 大崎市母子保健計画策定委員会委員名簿

(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

所 属	職 名	氏 名
民生部	部長	安住 伸
市民協働推進部政策課	課長	渋谷 勝
市民協働推進部まちづくり推進課	課長	大場 一浩
民生部社会福祉課	課長	高橋 幸利
民生部子育て支援課	課長	宮野 学
産業経済部世界農業遺産推進課	課長	熊谷 裕樹
教育部学校教育課	課長	遠藤 富士隆
民生部健康推進課	課長	齋藤 満
事務局		
民生部健康推進課	課長補佐	鈴木 眞紀子
民生部健康推進課	技術主幹兼係長	齋藤 満枝
民生部健康推進課	技術主幹	松浦 広恵
民生部健康推進課	技術主幹	清野 昌子

(6) 大崎市母子保健庁内会議設置規程

平成18年3月31日

訓令甲第66号

改正 平成19年3月30日訓令甲第12号

平成29年8月9日訓令甲第17号

(設置)

第1条 大崎市の母子保健事業の円滑な推進に資するため、大崎市母子保健庁内会議（以下「庁内会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 庁内会議は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 大崎市母子保健計画の策定、推進に関すること。
- (2) 大崎市の母子保健サービスの適切な提供のための保健、福祉、教育の連携・調整に関すること。
- (3) 大崎市母子保健連絡協議会（以下「協議会」という。）における協議事項の検討及び協議会の協議結果の対応に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、母子保健の向上について必要と認める事項
(平29訓令甲17・一部改正)

(組織)

第3条 庁内会議は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、市民協働推進部、民生部、産業経済部及び教育委員会の関係課の職員から市長が任命する。

(平19訓令甲12・平29訓令甲17・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 庁内会議は、健康推進課長が招集し、その座長となる。

2 健康推進課長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めてその意見若しくは説明を聴き、又は関係者から必要な資料の提出を求めることができる。

(平29訓令甲17・一部改正)

(庶務)

第6条 庁内会議の庶務は、民生部健康推進課において処理する。

(平19訓令甲12・一部改正)

(その他)

第7条 この規程に定めるもののほか、庁内会議の運営に関して必要な事項は、別に定める。

附 則

この訓令は、平成18年3月31日から施行する。

附 則（平成19年3月30日訓令甲第12号）

この訓令は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成29年8月9日訓令甲第17号）

この訓令は、平成29年8月9日から施行する。

(7) 大崎市母子保健庁内会議委員名簿

(平成30年4月1日～平成32年3月31日)

所 属	職 名	氏 名
市民協働推進部政策課	課長補佐	佐藤 秀宜
市民協働推進部まちづくり推進課	主査	小池 智和
民生部社会福祉課	技術主査	青木 菜保美
民生部子育て支援課	技術主幹兼係長	杉下 留美子
民生部三本木子育て支援総合施設ひまわり園	技術主幹	高橋 麻里
民生部子育て支援課子育てわくわくランド	技術主幹	佐藤 未知子
産業経済部世界農業遺産推進課	主事	佐々木 智保
教育部学校教育課	主事	佐々木 瑞穂
大崎市立ゆめのさと幼稚園	技術主幹	中井 理香
大崎市立敷玉小学校	養護教諭	荒井 千昭
大崎市立鳴子中学校	養護教諭	佐藤 和子
教育部教育総務課	技術補佐	佐々木香代子
教育部生涯学習課	主査	鈴木 由紀
教育部中央公民館	主事	武田 尚哲

アドバイザー

大崎市民病院	看護師長	伊藤 洋子
宮城県北部保健福祉事務所	技術次長(班長)	高橋 みね

事務局

民生部健康推進課	課長	齋藤 満
民生部健康推進課	課長補佐	鈴木 眞紀子
民生部健康推進課	技術主幹兼係長	齋藤 満枝
民生部健康推進課	技術主幹	滝川 睦
民生部健康推進課	技術主幹	南條 潤子
民生部健康推進課	技術主幹	清野 昌子
民生部健康推進課	技術主幹	松浦 広恵
民生部健康推進課	技術主査	五十嵐 祥子
民生部健康推進課	技術主査	伊藤 真紀
松山総合支所市民福祉課	技術主幹	大友 敦子
三本木総合支所市民福祉課	技術主幹	後藤 恵
鹿島台総合支所市民福祉課	技術主査	関矢 佳代
岩出山総合支所市民福祉課	技術主査	鎌田 由貴子
鳴子総合支所市民福祉課	技術主査	鹿野 美枝
田尻総合支所市民福祉課	技術主査	秋山 史子

5 用語説明

	用語	内容
あ	愛着	子どもが、保護者など特定の他者に対して持つ特別な情愛的感情。
	一時預かり事業	家族の急病や冠婚葬祭、育児疲れの解消などの理由で、一時的に子どもを預けられるサービス。
	エジンバラ産後うつ病 質問紙票（EPDS）	母親の抑うつ感や不安の評価を行なうための質問票。 産後うつ病にかかる危険のある女性をスクリーニングするために、非常に有効で信頼性のある診断ツールとされている。 10 項目の質問からなり、各質問の4種類の選択肢から自分の気分に最も近いものを選ぶ。その合計値で産後うつ病（のかかり易さ）を判定する。
か	学童保育並びに放課後 児童クラブ（放課後児童 健全育成事業）	保護者が労働などで昼間家庭にいない小学生に対し、放課後児童支援員を配置し、家庭・学校との連携を図りつつ、適切な遊び及び生活の場を与え、放課後児童の健全な育成を図る事業。
	学校支援ボランティア	学校の教育活動や学校の環境整備などを支援するボランティア。
	子育てサポーター	子育て経験者など、子育てに関する悩みや不安を抱える親たちをサポートする地域における子育て支援のボランティア。
	子どもと親の相談員	児童生徒の臨床心理に関して専門的な知識・経験を有する者。又は教員経験者や相談業務経験者であり、問題を抱える児童生徒や保護者を悩み相談等によって支援する相談員。
さ	産後うつ病	出産後 1 週間から産後数か月までの間に発生し、不眠や気力減退など、うつ病と基本的には変わらない症状を示す。1～2 割は重症化し、適切な医療を必要とする。
	自己肯定感	自己に対して肯定的な評価を抱く感情。
	自他の尊重	相手も自分も大切にすること。
	周産期	妊娠 22 週から出生後 7 日未満までの期間を指し、合併症妊娠や分娩時の新生児仮死など、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性が高くなる期間。
	受動喫煙	自分の意思とは無関係に周囲の喫煙者のたばこの煙を吸引させられること。受動喫煙の慢性的影響として、肺がん、呼吸機能障害、虚血性心疾患などの増加が指摘されている。

	用語	内容
さ	食育	「生きる上での基本であって、知育・徳育・及び体育の基礎となるべきもの」、「様々な経験を通じて『食』に関する知識と『食』を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること」（食育基本法前文）
	新生児	生後 28 日未満の子ども。
	新生児訪問（乳児家庭全戸訪問事業）	出生児すべてを対象に、安全で安心な子育てができるよう、保健師、助産師が訪問して乳児の発育や母親の健康について確認し、相談や保健指導を行う事業。
	スクールカウンセラー	児童生徒の臨床心理に関して高度に専門的な知識・経験を有し、カウンセリング等によって児童生徒の心のケアや問題行動等の未然防止を支援する心の専門家。
	スクールソーシャルワーカー	教育分野に関する知識に加えて、社会福祉の専門的な知識、技術を活用し、問題を抱えた児童生徒を取り巻く環境に働きかけ、家庭、学校、地域の関係機関をつなぎ、児童生徒の悩みや抱えている問題の解決に向けて支援をする福祉の専門家。
た	低出生体重児	出生体重 2,500g 未満の子どもを、低出生体重児という。なかでも 1,500g 未満の子どもを極低出生体重児、1,000g 未満の子どもを超低出生体重児という。
な	乳児	生後 1 年未満の子ども。
は	パブリックコメント	市が計画や条例などを制定するときに、案の段階で市民に策定の趣旨、目的及び内容などを公表し、その案に対する意見、要望を募集し、寄せられた意見を考慮しながら計画等を定めるとともに、市の考え方を公表するもの。
	「はやね・はやおき・あさごはん」運動	家庭や地域において、「はやね・はやおき・あさごはん」といった基本的な生活習慣の定着を推奨することを広く呼びかけていく運動。学力の向上を図り、知（学力）・徳（心）・体（健康）の調和のとれた元気な児童生徒を育成するため、学校においては、「学力向上推進プログラム」に基づく目標達成に向けた取り組みを展開することとしている。
	肥満傾向児	性別・年齢別・身長別標準体重から求める肥満度が 20% 以上の児童・生徒のこと。 軽度肥満は標準比+20%以上 30%未満、中等度肥満は+30%以上 50%未満、高度肥満は+50%以上。

	用語	内容
は	ファミリー・サポート・センター事業	子育て支援の充実を図るため、仕事と育児が両立できる環境を整備するとともに、「お子さんを預かってほしい方」と「お子さんを預かることができる方」がそれぞれ会員になり、お互いに信頼関係を築きながら子どもを預かったり、預けたりするシステムを組織化し相互援助活動を行っている。
	風しん	風しんウイルスによって引き起こされる急性の発疹性感染症。
	不登校	「長期間（通算 30 日以上）欠席児童生徒」の中で、病気や経済的な理由以外で、何らかの心理的・情緒的・身体的あるいは社会的要因・背景により、児童生徒が登校しない、あるいはしたくてもできない状況にあること。
	母性健康管理指導事項連絡カード	厚生労働省では、妊産婦の健康を守るため、産婦人科医からの指導の内容が事業主に明確に伝達される手段として、「母性健康管理指導事項連絡カード」の様式を定め、その利用の促進を図っている。カードは母子健康手帳についているほか、厚生労働省のウェブサイトからも入手できる。
ま	麻疹	麻疹ウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症。一般的には「はしか」とも呼ばれる。
	マタニティマーク	妊産婦への思いやりをマークにしたもので、周囲が妊産婦への配慮を示しやすくするもの。さらに、交通機関、職場、飲食店、その他公共機関等が、その取り組みや呼びかけ文を付してポスターなどとして掲示し、妊産婦にやさしい環境づくりを推進するもの。
や	幼児	満 1 歳から小学校に就学するまでの子ども。
A	DMF 指数	過去にむし歯になったことがある歯（永久歯）の一人あたり平均値。未処置歯（Decayed teeth），喪失歯（Missing teeth），処置歯（Filled teeth）の合計を基に算出する。
	PDCA サイクル	計画の推進において、Plan（計画の策定），Do（計画の実行），Check（実施状況の確認・評価），Action（評価の反映・見直し）の手順を循環させることで、継続的に計画の実効性を高めていく手法・考え方。

第2次大崎市母子保健計画



発行：大崎市

編集：大崎市民生部健康推進課

所在地：〒989-6154 宮城県大崎市古川三日町二丁目5-1

TEL：0229-23-5311 FAX：0229-23-9880

発行年月：平成31年2月