

平成29年度

## 第1回 霧島市母子保健検討委員会

日時:平成 29 年7月24日(月)午後 7 時 30 分～  
場所:国分公民館 3 階 大会議室

### 会次第

1. 開会のことば
2. 健康増進課長あいさつ
3. 委員紹介(組織体制について)  
    新任委員の委嘱
4. 役員選出    委員長            1名  
                  副委員長        1名
5. 協議  
    (1) 母子保健計画(第2次)評価及び母子保健計画(第3次)計画について  
    (2) 平成28年度母子保健事業実績及び平成29年度母子保健事業計画  
    (3) その他
6. 閉会

## 平成29年度 霧島市母子保健検討委員会 委員名簿

	氏名	所属	役職	任期	備考
1	イカリモト 直昭 碓元 直昭	始良地区医師会(いかりこどもクリニック)		平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	
2	マエダ ヤスカキ 前田 康貴	始良地区医師会(前田産婦人科)		平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	
3	ミヤカワ ナノキ 宮川 尚之	始良地区歯科医師会 霧島市支部 (みやかわ小児矯正歯科)	幹事	平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	
4	ヤマサキ タカシ 山崎 貴	始良地区薬剤師会(はーぶ薬局)	副会長	平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	
5	ニッダ ルコ 新田 瑠璃子	市民生委員児童委員協議会連合会		平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	
6	スヅノ カズヨ 塗園 和代	市母子保健推進委員会	会長	平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	
7	マルヤマ ユミコ 丸山 由美子	市保育協議会(下井保育園)		平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	
8	マツモト ヤスヨ 松元 泰代	市養護教諭部会(高千穂小学校)		平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	
9	オリタ カノ 折田 叶子	始良・伊佐地域振興局 保健福祉環境部 健康企画課		平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	

## 霧島市健康・生きがいつくり推進における各種委員会の設置に関する要綱

(趣旨)

第1条 市民の健康・生きがいつくり、地域医療及び保健事業等を効果的かつ効率的に推進するため、専門的な事項を審議する各種委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(委員会)

第2条 市民の健康・生きがいつくり、地域医療及び保健事業等に関する専門的な事項を審議するため、自殺対策検討委員会、食育推進検討委員会、地域医療検討委員会、母子保健検討委員会、歯科保健専門委員会及び予防接種専門委員会を置く。

(所掌事務)

第3条 各委員会は、次に掲げる事項について審議する。

(1) 自殺対策検討委員会

- ア 健康増進計画の推進に関する事項
- イ 自殺予防対策の推進に関する事項
- ウ その他市長が必要と認める事項

(2) 食育推進検討委員会

- ア 健康増進計画の推進に関する事項
- イ 食育の推進に関する事項
- ウ その他市長が必要と認める事項

(3) 地域医療検討委員会

- ア 健康増進計画の推進に関する事項
- イ 地域医療の推進に関する事項
- ウ その他市長が必要と認める事項

(4) 母子保健検討委員会

- ア 健康増進計画の推進に関する事項
- イ 母子保健の推進に関する事項
- ウ その他市長が必要と認める事項

(5) 歯科保健専門委員会

- ア 健康増進計画の推進に関する事項
- イ 歯科保健の推進に関する事項
- ウ 歯科健診等の実施に関する事項
- エ その他市長が必要と認める事項

(6) 予防接種専門委員会

- ア 健康増進計画の推進に関する事項
- イ 予防接種の推進に関する事項
- ウ 予防接種の実施に関する事項
- エ その他市長が必要と認める事項

(組織)

第4条 各委員会は、委員15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) 保健又は医療関係団体の代表
- (2) 福祉関係団体の代表
- (3) 教育関係団体の代表
- (4) 地区組織の代表
- (5) 各種健康づくり推進団体の代表
- (6) 農業関係団体の代表
- (7) 企業の代表
- (8) その他市長が必要と認める者

(任期)

第5条 前条の委員の任期は、2年とする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(委員長及び副委員長)

第6条 各委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 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7条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 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 会議の議事は、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。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成21年4月1日から施行する。

(霧島市救急医療検討委員会設置要綱及び霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱の廃止)

2 次に掲げる告示は、廃止する。

(1) 霧島市救急医療検討委員会設置要綱（平成18年霧島市告示第107号）

(2) 霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱（平成18年霧島市告示第219号）

附 則（平成21年7月27日告示第196号）

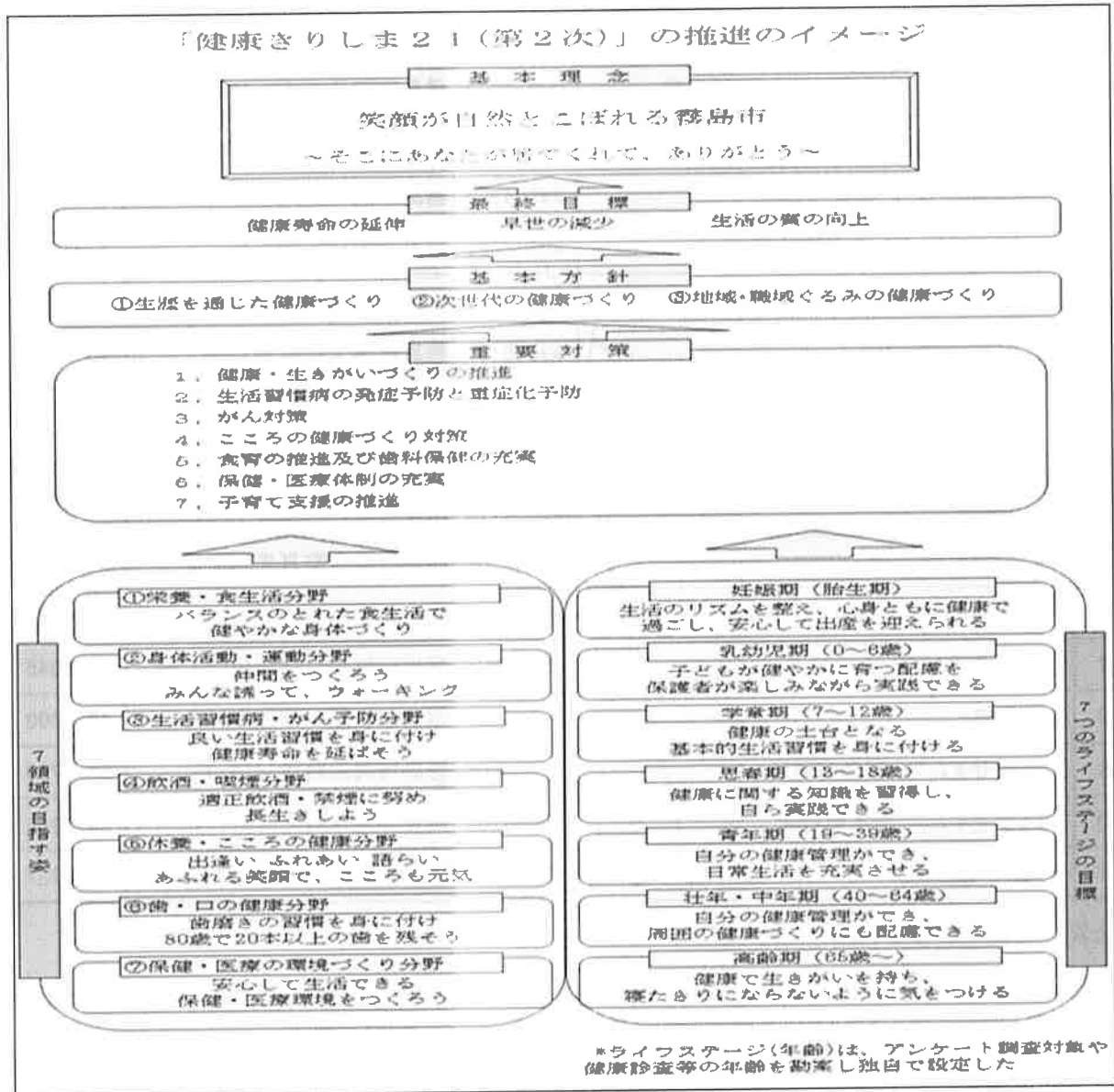
この告示は、平成21年7月27日から施行する。

# 協議（１）母子保健計画（第２次）評価及び母子保健計画（第３次）について

## 1 計画策定の考え方

### （１）健康きりしま21（第2次）の概要

母子保健計画は、健康きりしま21（第2次）の第2編として策定



### （２）計画の目的

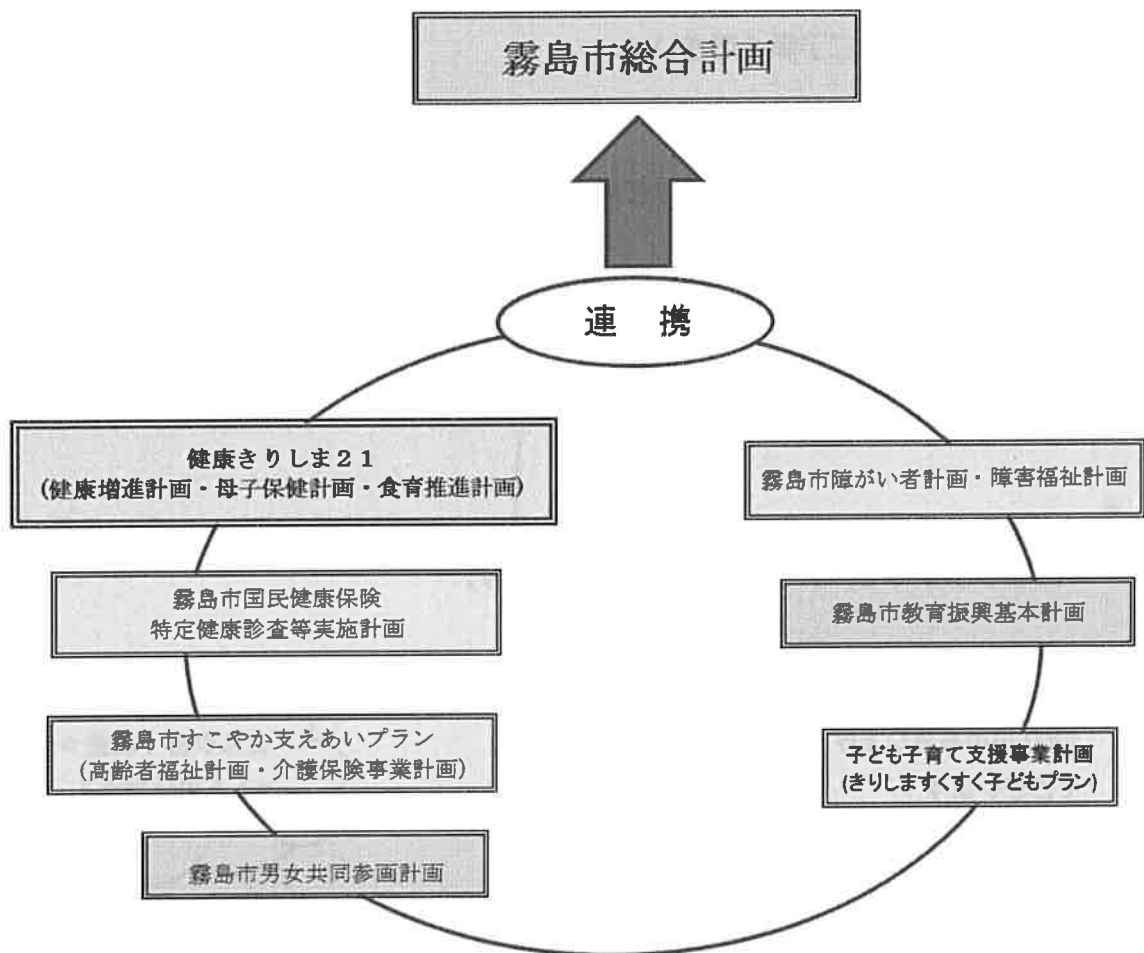
健康きりしま21（第3次）の目的は、関係機関との連携の中で、生涯を通じた市民主体の健康施策を推進し、市民の生活の質の向上を図ることで、子どもから高齢者まで、すべての市民が自分らしくいきいきと生活し、元気で長生きすることができるまちを実現することである。

### (3) 計画の位置づけ

健康きりしま21（第3次）（以後「本計画」とする）は、健康増進法第8条の2の規定に基づく市町村健康増進計画であり、霧島市総合計画の基本構想におけるまちづくりの基本方針である7つの施策の中の「たすけあい支えあうまちづくり」に位置づけられる。

また、総合的な健康づくりの推進を図るため、本市の「食育推進計画」を本計画に取り込み策定する。第1編を健康増進計画、第2編を母子保健計画、第3編を食育推進計画として位置づける。

併せて、関係する「すこやか支えあいプラン」、「子ども・子育て支援事業計画（きりしますくすく子どもプラン）」及び「国民健康保険・特定健康診査実施等計画」等との整合性を図りながら、総合的に健康施策の推進を図るものである。

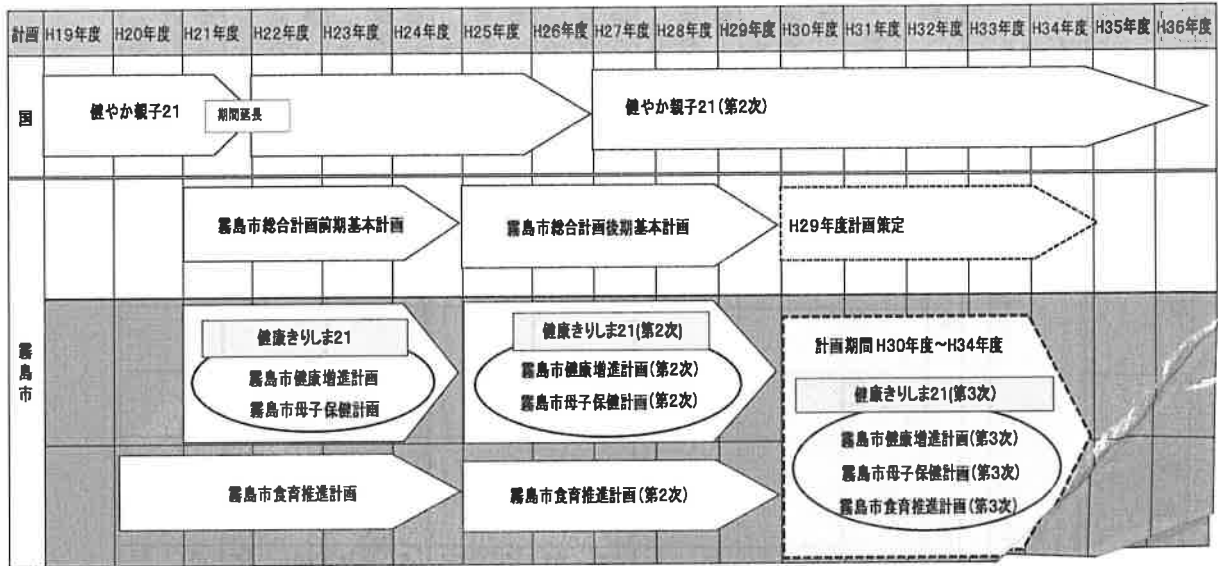


### (4) 策定体制

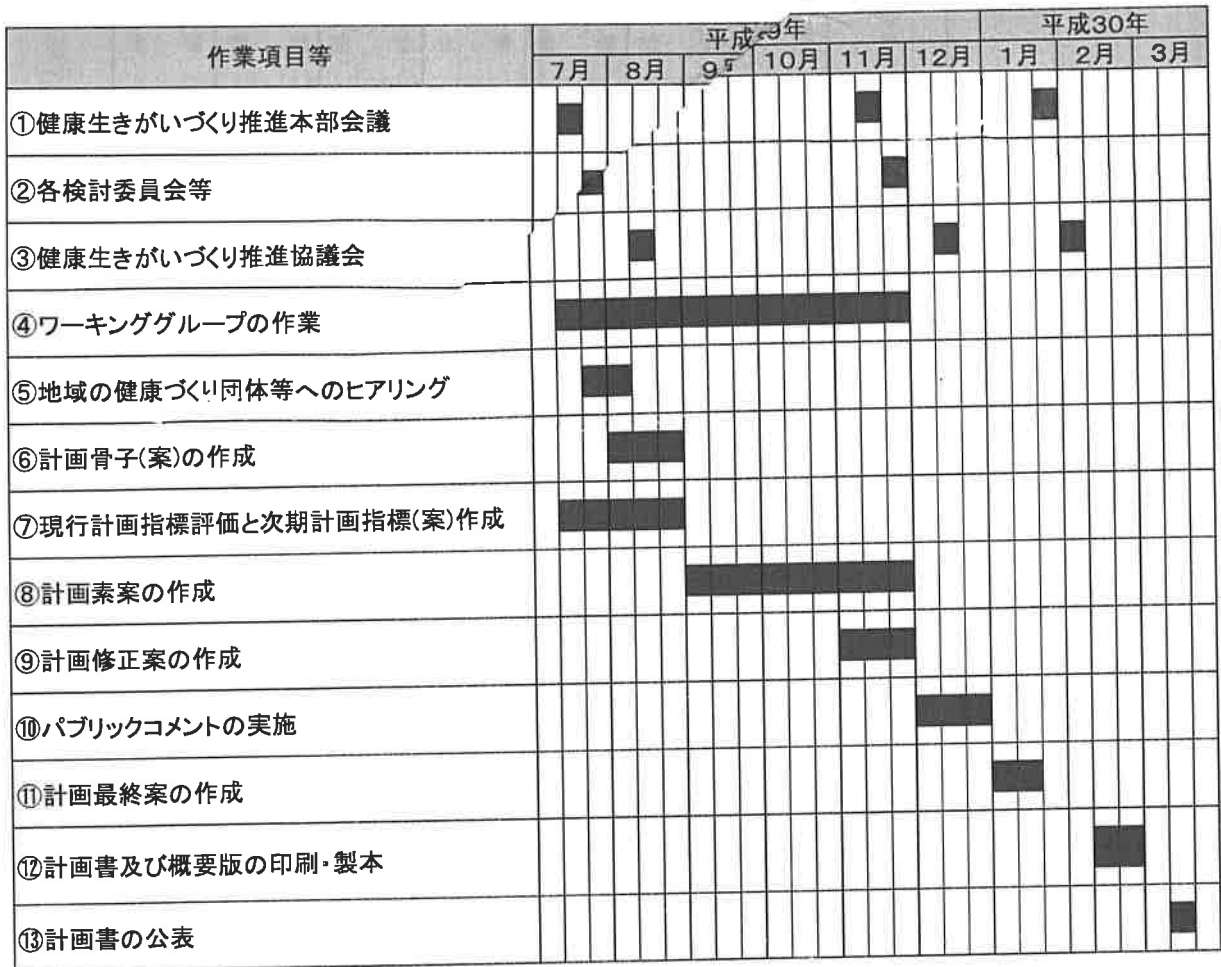
本計画の策定にあたっては、健康増進課を中心とし、すこやか保健センター担当者や関係各課からなるワーキンググループで計画内容や方向性の検討を行い、庁内における「霧島市健康・生きがいづくり推進本部会議」、庁外の有識者等の委員で構成される「健康・生きがいづくり推進協議会」を上位に、関連のある事項をそれぞれ各検討委員会・専門委員会において意見聴取や検討を行い進めていく。

### (5) 計画期間

本計画は、平成30年度から平成34年度までの5年間を計画期間とする。



### (6) 計画策定のスケジュール



## 2 母子保健計画（第2次）の評価

### （1）評価の概要

#### ① 評価の方法

母子保健計画は4分野の指標61項目を設定し、平成25年度から平成29年度を計画期間としている。

平成24年度の計画策定時での“計画当初値”そして、今回、実施した「市民アンケート」の調査結果等を“最終評価値”として用い、次の判定基準に基づき評価を実施した。

なお、集計中の評価指標については、集計後に最終評価として追加するものである。

#### ② 評価の結果（中間報告）

判定区分		基準
A	達成	最終評価値が目標値を達成している。
B	改善	最終評価値が目標値を達成していないが、当初計画値と比較して、改善傾向を示している。
C	変化なし	最終評価値が当初計画値と同じ値である。
D	未達成	最終評価値が当初計画値よりも下回っている。
E	評価不能	把握方法が異なるため評価が困難なもの。
F	集計中	指標の基データを集約中で、結果が出ていないもの。

#### ③ 各分野における評価結果（中間報告）

分野	単位	A	B	C	D	E	F	合計
		達成	改善	変化なし	未達成	評価不能	集計中	
思春期における健康な生活を送るための基礎づくり	数	12	6	0	7	1	0	26
	%	46.2	23.1	0.0	26.9	3.8	0.0	100
安心・安全に妊娠・出産ができる環境づくり	数	4	4	0	6	0	0	14
	%	28.6	28.6	0.0	42.9	0.0	0.0	100
子どもが健やかに成長するための子育て支援	数	2	2	0	3	1	0	8
	%	25.0	25.0	0.0	37.5	12.5	0.0	100
小児保健医療の充実	数	2	7	0	4	0	0	13
	%	15.4	53.8	0.0	30.8	0.0	0.0	100
合計	数	20	19	0	20	2	0	61
	%	32.8	31.1	0	32.8	3.3	0	100



## (2) 分野別の評価及び現状と課題

### ①思春期における健康な生活を送るための基礎づくり

#### ア. 指標の達成状況と評価

目標項目	対象	平成24年度 計画当初値	H29年度	目標値	評価
人工死産数に占める20歳未満の人工死産割合		10.0%(*2)	19.0%	減少させる	D
20歳未満の人工妊娠中絶実施率 (15歳以上20歳未満女子総人口千対)		7.6(*3) (鹿児島県)	7.5% (鹿児島県)	減少させる	A
10代の性器クラミジア感染症と淋菌感染症の報告数 (1定点医療機関当たり)		1.94(*4) (鹿児島県)	・10歳代の性器クラミジア感染症3.07(県) ・10歳代の淋菌感染症1.00(県)	減少させる	A
子宮頸がんワクチン接種率		72.5%(*5)	—	95%	E
10代の自殺死亡率(当該年齢人口10万対)		0(*2)	30.7%	0	D
ストレスを感じた児童・生徒の割合	小学生	32.7%(*1)	30.7%	25%以下	B
	中学生	51.8%(*1)	43.9%	40%以下	B
	高校生	62.5%(*1)	69.9%	50%以下	D
10代の飲酒率(未成年者の飲酒をなくす)	中学3年生男子	0%(*1)	0.0%	0%	A
	中学3年生女子	3.8%(*1)	0.0%	0%	A
	高校3年生男子	3.7%(*1)	0.0%	0%	A
	高校3年生女子	7.5%(*1)	2.6%	0%	B
10代の喫煙率(未成年者の喫煙をなくす)	中学1年生男子	0%(*1)	0.0%	0%	A
	中学1年生女子	0%(*1)	0.0%	0%	A
	高校3年生男子	0%(*1)	0.0%	0%	A
	高校3年生女子	2.5%(*1)	0.0%	0%	A
10～18歳で日常生活での受動喫煙の機会を有する者の割合	家庭	14.1%(*1)	15.0%	3%	D
	学校	7.4%(*1)	3.9%	0%	B
	飲食店	30.5%(*1)	26.8%	15%	B
	遊技場	17.1%(*1)	7.6%	15%	A
	医療機関	3.7%(*1)	2.0%	0%	B
朝食をほとんど毎日食べる児童・生徒の割合	小学5年生	93.7%(*6)	91.0%	100%	D
	中学2年生	90.9%(*6)	85.8%	100%	D
肥満傾向にある子どもの割合	小学5年生男子	4.2%(*1)	3.5%	4.2%以下	A
	小学5年生女子	1.6%(*1)	9.2%	1.6%以下	D
1人平均う歯数(DMF歯数)	中学1年生	2.6歯(*7)	0.9歯	1.8歯以下	A

資料：(\*1)霧島市「健康きりしま21アンケート」

(\*2)霧島市「平成22年衛生統計年報」

(\*3)鹿児島県「平成22年度鹿児島県の母子保健」

(\*4)国立感染症研究所「平成22年感染症発生動向調査事業年報」

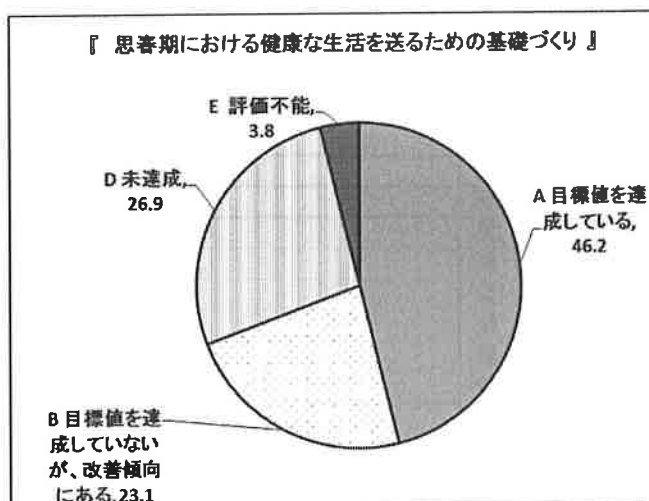
(\*5)霧島市健康増進課(平成23年度)

(\*6)霧島市「平成23年度児童生徒の朝食接種状況調査」

(\*7)霧島市「平成24年度歯の衛生習慣調査」

## 思春期における健康な生活を送るための基礎づくり

判定区分	指標数	割合(%)
A 達成	12	46.2
B 改善	6	23.1
C 変化なし	0	0.0
D 未達成	7	26.9
E 評価不能	1	3.8
F 集計中	0	0.0
目標指数合計	26	100.0



### A 目標値を達成している指標

- ・20歳未満の人工妊娠中絶実施率(15歳以上20歳未満女子総人口千対)
- ・10代の性器クラミジア感染症と淋菌感染症の報告数
- ・10代の飲酒率(中学3年生男子)
- ・10代の飲酒率(中学3年生女子)
- ・10代の飲酒率(高校3年生男子)
- ・10代の喫煙率(中学1年生男子)
- ・10代の喫煙率(中学1年生女子)
- ・10代の喫煙率(高校3年生男子)
- ・10代の喫煙率(高校3年生女子)
- ・10～18歳で日常生活での受動喫煙の機会を有する者の割合(遊技場)
- ・肥満傾向にある子供の割合(小学5年生男子)
- ・1人平均う歯数(DMF歯数)(中学1年生)

### B 目標値を達成していないが、改善傾向にある指標

- ・ストレスを感じた児童生徒の割合(小学生)
- ・ストレスを感じた児童生徒の割合(中学生)
- ・10代の飲酒率(高校3年年女子)
- ・10～18歳で日常生活での受動喫煙の機会を有する者の割合(学校)
- ・10～18歳で日常生活での受動喫煙の機会を有する者の割合(飲食店)
- ・10～18歳で日常生活での受動喫煙の機会を有する者の割合(医療機関)

### D 未達成である指標

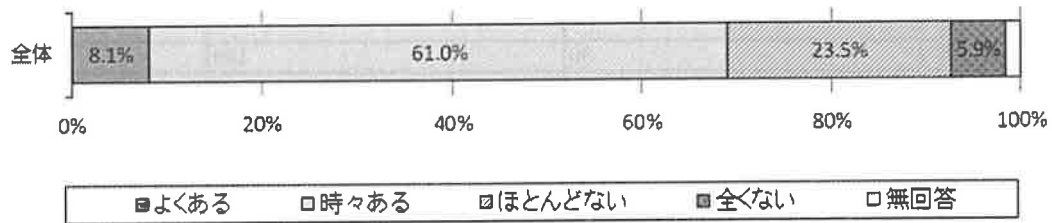
- ・人工死産数に占める20歳未満の人工死産割合
- ・10代の自殺死亡率
- ・ストレスを感じた児童生徒の割合(高校生)
- ・10～18歳で日常生活での受動喫煙の機会を有する者の割合(家庭)
- ・朝食をほとんど毎日食べる児童・生徒の割合(小学5年生)
- ・朝食をほとんど毎日食べる児童・生徒の割合(中学2年生)
- ・肥満傾向にある子供の割合(小学5年生女子)

### E 評価不能

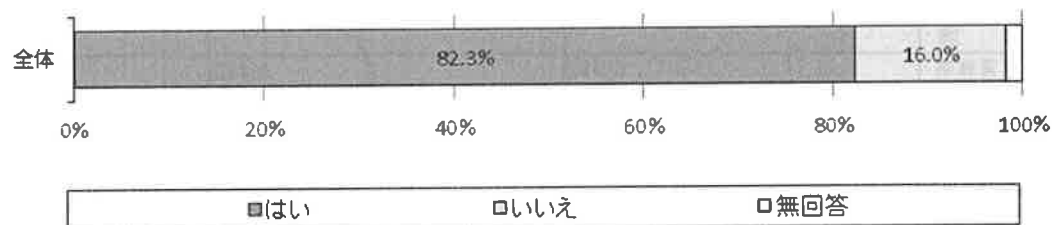
- ・子宮頸がんワクチン接種率

イ. 霧島市「健康きりしま 21 アンケート」結果 一部抜粋（児童・生徒）

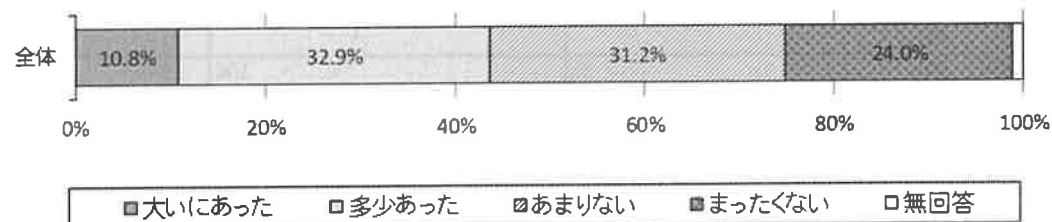
Q あなたは、学校や家庭で、性について学ぶことがありますか。



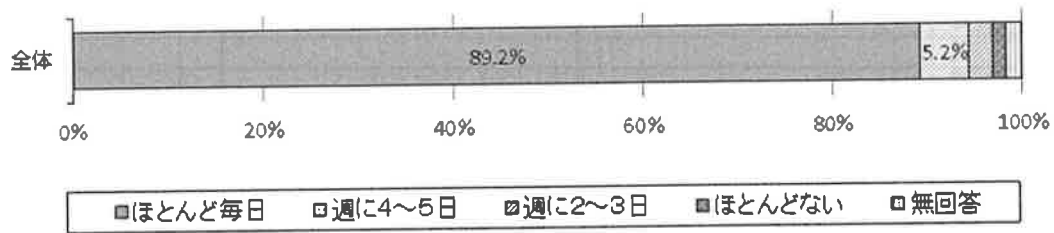
Q あなたは、赤ちゃんを抱っこしたことがありますか。



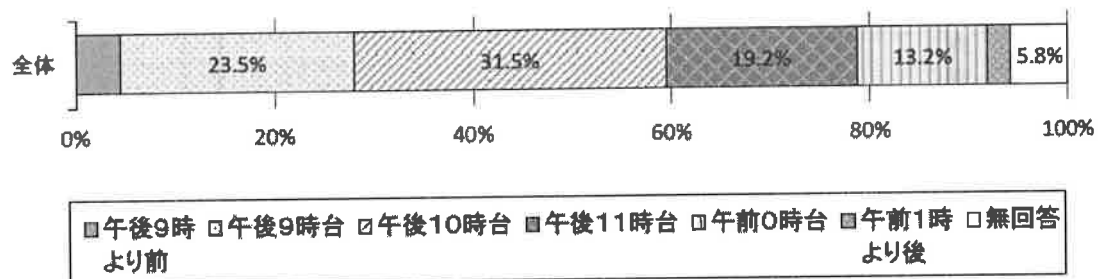
Q あなたは、ここ1ヶ月、不安、悩み、苦労などによるストレスがありましたか。



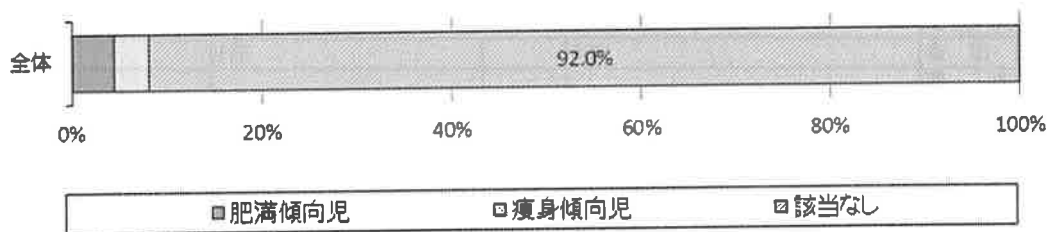
Q あなたは朝食を食べていますか。



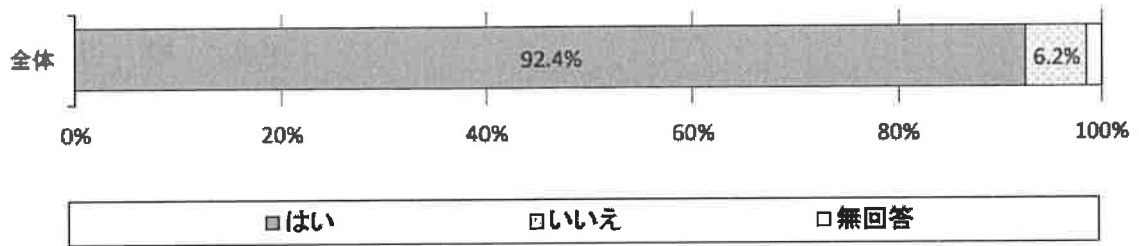
Q あなたの寝る時刻は何時ですか。



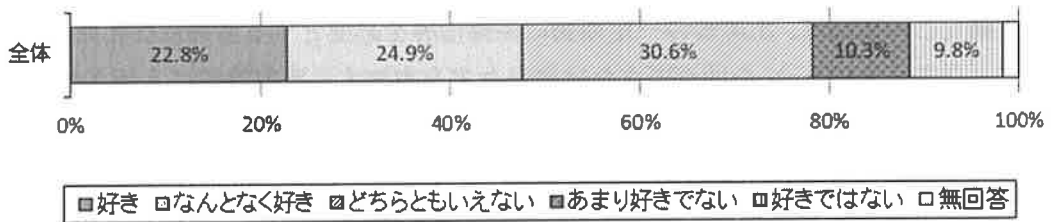
Q 肥満傾向児及び痩身傾向児の判定。



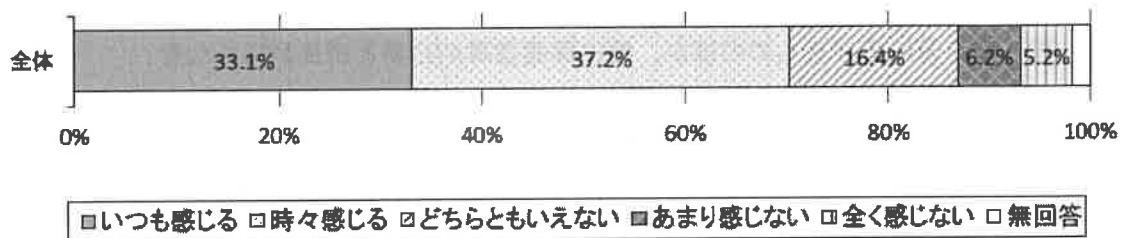
Q あなたは、太りすぎが健康によくないことを知っていますか。



Q あなたは、自分のことが好きですか。



Q あなたは、家族にかわいがられていると感じますか。



## ウ. 現状と課題

●20歳未満の人工死産割合は、増加している。アンケート結果から、「学校や家庭で、性について学ぶ機会がない」が約3割、「赤ちゃんを抱っこした経験がない」が16%を占めていた。性教育・命の大切さ等について、今後、学校との連携を図り指導を充実させていく必要があると考える。

●心の問題を考えている児童生徒が増加傾向にあることが指摘されており、本市においてもストレスを感じている児童生徒は小学生では3割であるが、高校生になると約7割と増加している。「悩んだ時に相談できる人」がいる割合は、小学生で最も低かった。

相談相手がいる者で、ストレスがあった割合は42.1%で、相談相手がいない者で、ストレスがあった割合は61.9%であった。相談相手がいる者の方が、ストレスを感じにくいことがわかった。

●朝食をほとんど毎日食べる児童・生徒の割合が減少している。就寝時間については、小学5年生で午後11時台以降に寝る割合が5.7%、中学1年生で午後11時台以降に寝る割合が20.5%を占めていた。「早寝・早起き・朝ごはん」をスローガンとした取り組みをさらに充実させていく必要があると考える。

●小学5年生女子の肥満傾向の割合が増加している。太りすぎが健康によくないことを知っている小学5年生女子は92.3%であった。健康に対しての知識は取得しているが、肥満傾向の児童が多くなっている現状がある。

●「自分のことが好きでない」の割合が2割を占めており、小学5年生が最も高かった。「家族にかわいがられていると感じない」の割合が1割を占めており、中学1年生が最も高かった。「家族にかわいがられていると全く感じていない」者で、「自分のことを好きでない」と答えた者が56.7%であった。

●生活習慣の乱れ、いじめ、不登校、自殺、児童虐待などの心の健康問題、飲酒喫煙、薬物乱用など児童生徒の健康問題は多様化している。また、思春期の心身の変化や異性への興味・関心等、性の問題に悩む時期ですが、身近にいる保護者自らが正しい性に関する知識を持ち、家庭生活において正しい性の知識により子どもと接することが必要である。

多様化する児童生徒の健康問題の解決には、行政・教育機関・医療機関等及び市民を含めて課題を共有し、課題解決に向けて連携した取り組みが必要不可欠である。

## ②安心・安全に妊娠・出産ができる環境づくり

### ア. 指標の達成状況と評価

目標項目	対象	平成 24 年度 計画当初値	H29 年度	目標値	評価
妊娠 11 週以下での妊娠の届け出率		89.5%(*5)	92.1%	100%	B
妊産婦死亡率(出産 10 万対)		0(*2)	0.0	0	A
出産までの 1 人当たり妊婦健康診査受診回数		11.9 回(*4)	13.0 回	14 回以上	B
妊婦菌周疾患検診受診者の割合		22.7%(*4)	36.4%	25%以上	A
妊娠中の飲酒率 (妊娠中の飲酒をなくす)		6.0%(*1)	1.1%	0%	B
妊娠中の喫煙率 (妊娠中の喫煙をなくす)		4.2%(*1)	2.9%	0%	B
死産率 (出産千対)	総数	21.8(*2)	26.1	減少させる	D
	自然	7.7(*2)	9.5	減少させる	D
	人工	14.1(*2)	16.6	減少させる	D
低出生体重児の割合 (全出生数に対する割合)		9.1% (*2)	8.8%	減少させる	A
周産期死亡率	総数 (出産千対)	3.6(*2)	4.0	減少させる	D
	妊娠 22 週以後の 死産 (出産千対)	2.2(*2)	4.0	減少させる	D
	早期新生児死亡 (出生千対)	1.4(*3)	0.0	減少させる	A
出産時の状況に満足している 0~6 歳児の保護者の割合		90.4%(*1)	80.1%	93%	D

資料：(\*1)霧島市「健康きりしま 21 アンケート」

(\*2)鹿児島県「平成 22 年衛生統計年報」

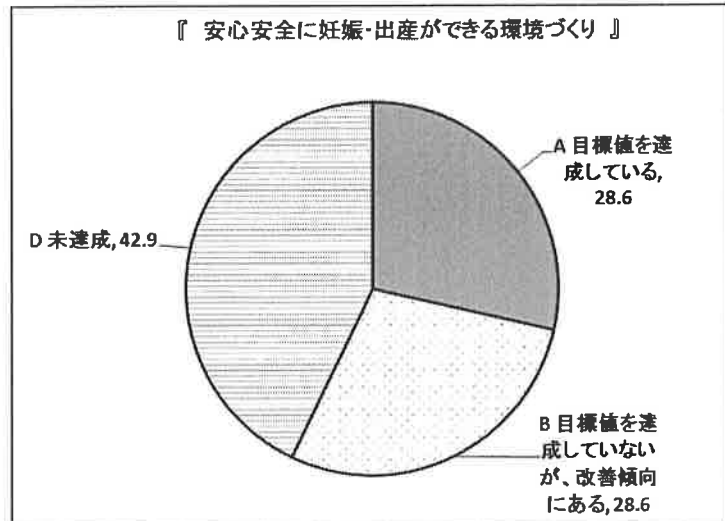
(\*3)霧島市「平成 22 年衛生統計年報」

(\*4)霧島市健康増進課(平成 23 年度)

(\*5)厚生労働省「平成 23 年度地域保健・健康増進事業報告」

## 安心・安全に妊娠・出産ができる環境づくり

判定区分		指標数	割合(%)
A	達成	4	28.6
B	改善	4	28.6
C	変化なし	0	0.0
D	未達成	6	42.9
E	評価不能	0	0.0
F	集計中	0	0.0
目標指数合計		14	100.0



### A 目標値を達成している指標項目

- ・妊産婦死亡率(出産 10 万対)
- ・妊婦歯周疾患健診受診者の割合
- ・低出生体重児の割合(全出生数に対する割合)
- ・周産期死亡率 早期新生児死亡(出生千対)

### B 目標値を達成していないが、改善傾向にある指標項目

- ・妊娠11週以下での妊娠の届出率
- ・出産までの1人当たり妊婦健康診査受診回数
- ・妊娠中の飲酒率(妊娠中の飲酒をなくす)
- ・喫煙率(妊娠中の喫煙をなくす)

### D 未達成である指標項目

- ・死産率(総数)
- ・死産率(自然)
- ・死産率(人工)
- ・周産期死亡率(総数)
- ・周産期死亡率(妊娠22週以降の死産)
- ・出産時の状況に満足している0～6歳児の保護者の割合



## 休養・こころの健康分野（健康増進計画）より妊婦のみ抜粋

目標項目	対 象	平成 24 年度 計画当初値	H29 年度	目標値	評価
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	妊婦	8.8%(*1)	24.8%	減少させる 15%以下	D
睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある者の割合の減少	妊婦	7.8%(*1)	0.0%	0%	A
ストレスを感じた者の割合の減少	妊婦	49.0%(*1)	66.8%	減少させる	D
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少	妊婦	4.9%(*1)	6.8%	減少させる	D

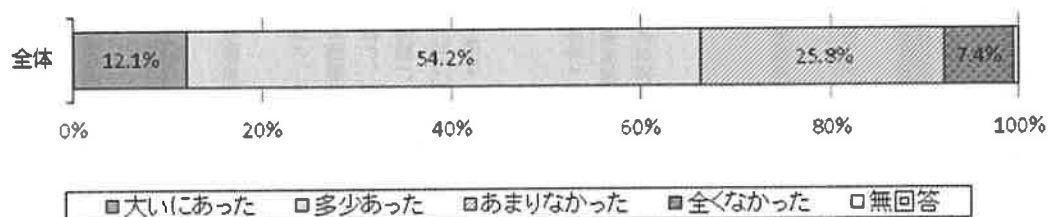
資料：(\*1)霧島市「健康きりしま 21 アンケート」

(\*2)鹿児島県「平成 22 年衛生統計年報」

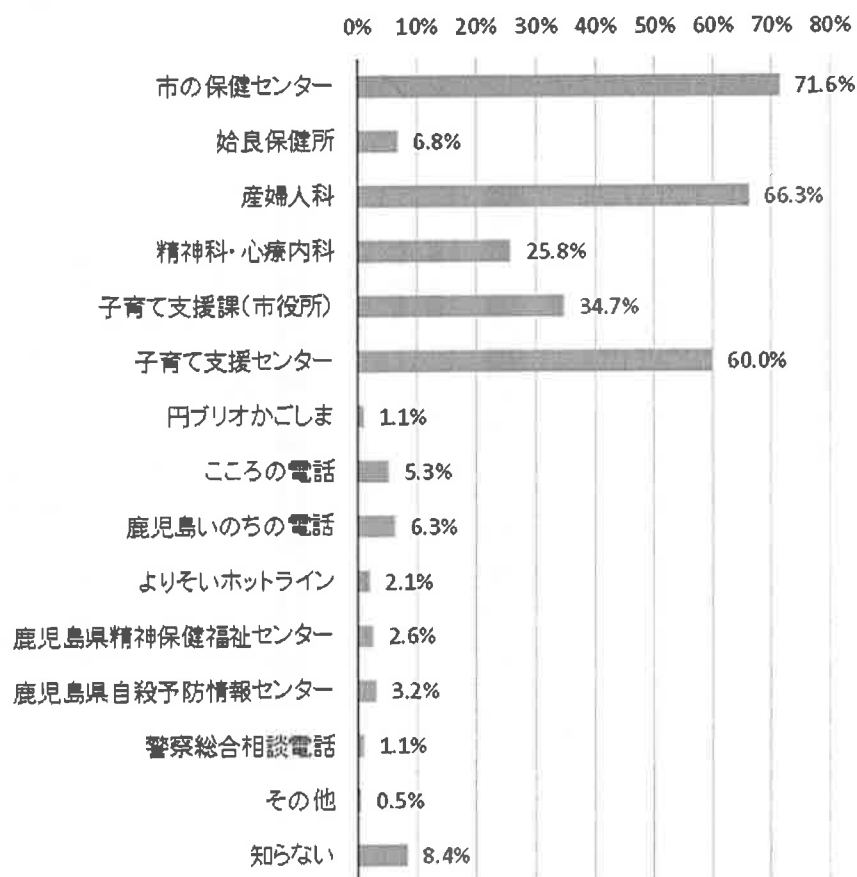
(\*3)霧島市健康増進課(平成 23 年度)

イ. 霧島市「健康きりしま 21 アンケート結果」 一部抜粋（妊娠中・産後）

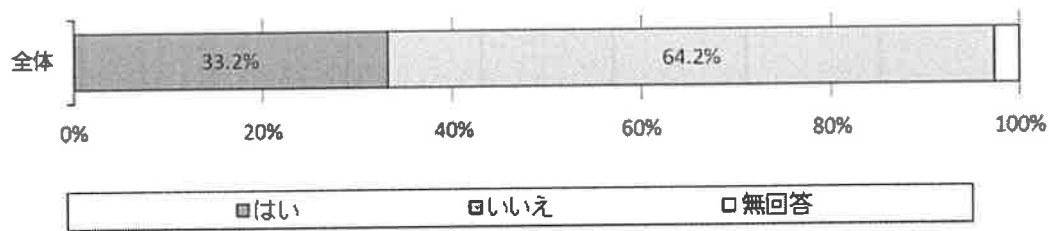
Q あなたは、妊娠中に、不安、悩み、苦勞などによるストレスがありましたか。



Q あなたが悩んだ時に、下記の相談場所があることを知っていますか。



Q あなたは出産後、気分が落ち込んだり、涙もろくなったり、何もやる気になれないといったことがありますか。



ウ.「健やか親子21（第2次）」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目の結果  
 国の健やか親子21（第2次）では、乳幼児健診での必須問診項目を設定し、状況を把握する指標を定めている。本市においては、平成29年度の各種乳幼児健康診査において問診項目を追加した。

指標名	設問	調査対象者	割合 (%)		
			霧島市 (H28)	鹿児島県 (H28)	全国 (H27)
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・ケアは十分に受けることができましたか。	3・4か月児のみ	80.1	84.0	80.0
妊娠中の妊婦の喫煙率	妊娠中、あなた(お母さん)は喫煙をしていましたか。	3・4か月児のみ	2.9	3.0	3.4
育児期間中の両親の喫煙率	現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか。	3・4か月児	4.0	3.8	4.7
		1歳6か月児	8.6	6.8	7.7
		3歳児	8.9	7.2	9.4
	現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。	3・4か月児	43.5	46.5	40.3
		1歳6か月児	44.0	43.7	40.7
		3歳児	43.6	42.8	40.7
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	お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	3・4か月児	90.7	89.7	87.1
		1歳6か月児	79.6	80.9	77.4
		3歳児	74.6	75.5	71.6

## エ. 現状と課題

●妊婦の休養がとれていない、ストレスを感じている、心理的苦痛を感じている割合が増加している。「相談場所についても知らない」割合が8.4%であった。また出産後に気分が落ち込んだり、涙もろくなったり、何もやる気になれないといった者が33.2%を占めていた。出産時の状況に満足している保護者の割合は約8割となっており、5年前より減少している。県よりも低い状況である。ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある2か月児の母親の割合も減少している。

特に産後1か月の間は、特に育児不安の高まる時期であるため、この時期に助産師や保健師等からタイムリーに指導やケアを受けられることは、地域で安心して子育てをしていくために重要であり、これらのことから、妊娠中から出産後の支援を充実していく必要があると考えられる。

●妊娠中の喫煙率は、前回よりも減少しており、国・県よりも低い。しかし育児期間中の母の喫煙率は、県よりも高く、育児期間中の父の喫煙率は国よりも高い。母親の喫煙率が、妊娠中より育児期間が高くなっている。乳児のSIDSの死亡率も悪化しており、タバコが与える害についての指導を強化していく必要があると考えられる。

●周産期死亡率は5年前より増加しており、特に妊娠22週以降の死産が増加している。

今後、妊娠・出産期の保健指導の更なる充実及び医療機関等関係機関との連携が必要であると考えられる。

### ③ 子どもが健やかに成長するための子育て支援

#### ア. 指標の達成状況と評価

目標項目	平成 24 年度 計画当初値	H29 年度	目標値	評価
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある 2 か月児の母親の割合	97.0%(*1)	92.1%	100%	D
育児について相談相手のいる 0～6 歳児の保護者の割合	96.2%(*1)	96.3%	100%	B
よく育児に参加する 0～6 歳児の父親の割合	62.7%(*1)	64.9%	65%	B
よく子どもと一緒に遊ぶ 0～6 歳児の父親の割合	51.3%(*1)	64.9%	55%	A
子育てに困難を感じる 0～6 歳児の保護者の割合	50.9%(*1)	52.4% (★参考値)	45%	E
子どもを虐待していると思う 0～6 歳児の母親の割合	14.6%(*1)	21.9% (※)	12%	D
子どもを虐待していると思う 0～6 歳児の父親の割合	2.9%(*1)	24.5% (※)	2%	D
法に基づき児童相談所へ報告し認定された被虐待児数	14 人(*2)	4 人	減少させる	A

資料：(\*1)霧島市「健康きりしま 21 アンケート」

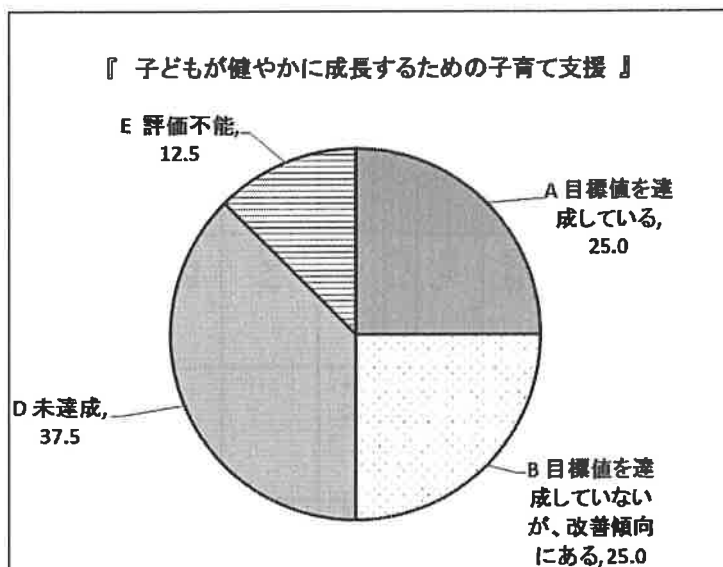
(\*2)霧島市児童福祉課（平成 23 年度）

(★参考値) 資料：「市民意識調査」18歳以下の子どもがいる保護者 20歳～49歳「あなたは、子育てに関して不安感や負担感などを感じますか。」の回答「非常に不安感や負担を感じる」「なんとなく不安感や負担を感じる」親の割合

(※)「子どもを虐待していると思う 0～6 歳児の母親の割合」と「子どもを虐待していると思う 0～6 歳児の父親の割合」については、平成 24 年度計画当初と指標は同じであるが、国のすこやか親子 21（第 2 次）における指標確認のためのアンケート内容に変更があり、本市も国と同様に調査内容を変更したため、平成 24 年度計画当初値より数値が増加した。

## 子どもが健やかに成長するための子育て支援

判定区分	指標数	割合(%)
A 達成	2	25.0
B 改善	2	25.0
C 変化なし	0	0.0
D 未達成	3	37.5
E 評価不能	1	12.5
F 集計中	0	0.0
目標指数合計	8	100.0



### A 目標値を達成している指標項目

- ・よく子供と一緒に遊ぶ0～6歳児の父親の割合
- ・法に基づき児童相談所へ報告し認定された被虐待時数

### B 目標値を達成していないが、改善傾向にある指標項目

- ・育児について相談相手のいる0～6歳児の保護者の割合
- ・よく育児に参加する0～6歳児の父親の割合

### D 未達成である指標項目

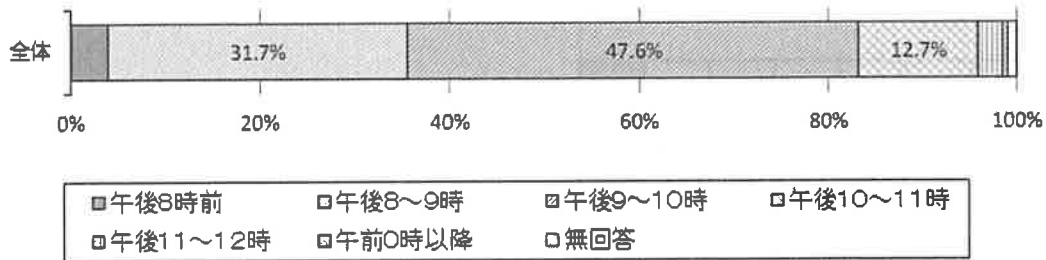
- ・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある2か月児の母親の割合
- ・子供を虐待していると思う0～6歳児の母親の割合
- ・子供を虐待していると思う0～6歳児の父親の割合

### E 評価不能である指標項目

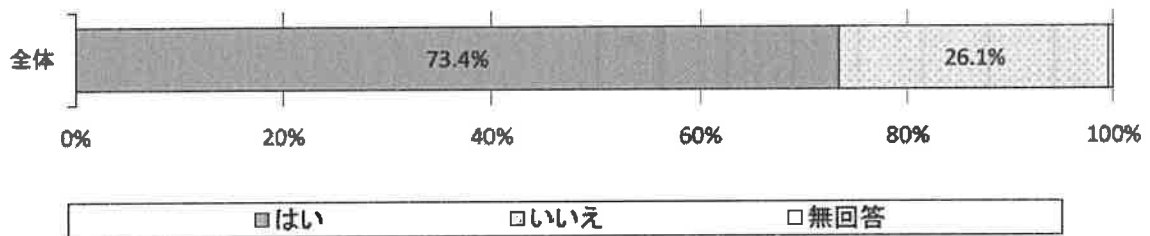
- ・子育てに困難を感じる0～6歳児の保護者の割合

イ. 霧島市「健康きりしま21」アンケート結果一部抜粋（未就学児保護者）

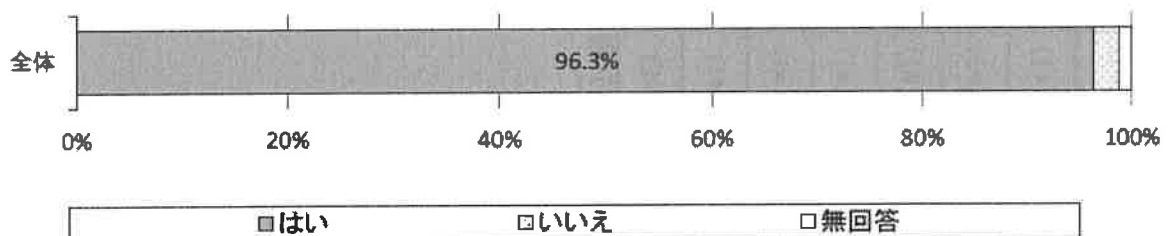
Q お子さんの、夜寝る時刻は何時ですか。



Q あなたは、子どもをあやす時にスマホやタブレット等を使ったことがありますか。



Q あなたは、子育ての悩みやストレスなどで困ったときに、話をしたり相談できる人がいますか。



ウ.「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目の結果

指標名	設問	調査対象者	割合(%)		
			霧島市 (H28)	鹿児島県 (H28)	全国 (H27)
この地域で子育てをしたいと思 う親の割合	この地域で、今後も子 育てをしていきたい ですか。	3・4か月児	96.7	93.5	93.7
		1歳6か月児	96.6	95.3	94.1
		3歳児	96.1	95.1	94.7
積極的に育児をしている父親の 割合	お子さんのお父さんは、育児をしています か。	3・4か月児	68.0	64.6	62.3
		1歳6か月児	66.2	63.7	60.1
		3歳児	60.6	59.3	59.5
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	お母さんはゆったりとし た気分でお子さんと 過 ごせる時間があります か。	3・4か月児	90.7	89.7	87.1
		1歳6か月児	79.6	80.9	77.4
		3歳児	74.6	75.5	71.6
育てにくさを感じたときに対処で きる親の割合	あなたは、お子さん に対して、育てにくさ を感じていますか。	3・4か月児	7.7	9.4	14.2
	育てにくさを感じた時に、相 談先を知って いるなど、何らかの解決する方法を知って いますか。		95.0	90.5	81.3
	あなたは、お子さん に対して、育てにくさ を感じていますか。	1歳6か月児	17.5	26.1	25.5
	育てにくさを感じた時に、相 談先を知って いるなど、何らかの解決する方法を知って いますか。		84.9	83.7	78.9
	あなたは、お子さん に対して、育てにくさ を感じていますか。	3歳児	29.3	30.9	35.8
	育てにくさを感じた時に、相 談先を知って いるなど、何らかの解決する方法 を知って いますか。		88.8	88.5	79.2
子どもの社会性の発達過程を 知っている親の割合	生後半年から1歳 頃までの多くの子ども は、「親の後追いをす る」ことを知っています か。	3・4か月児	91.3	92.4	89.4
	1歳半から2歳頃ま での多くの子どもは、 「何かに興味を持った 時に、指さして伝えよ うとする」ことを知っていますか。	1歳6か月児	95.1	95.2	93.8
	3歳から4歳頃まで の多くの子どもは、「他 の子どもから誘われれ ば遊びに加わろうとす る」ことを知っています か。	3歳児	87.1	84.6	83.4
子どもを虐待していると思われる 親の割合		3・4か月児	6.2	—	9.7
		1歳6か月児	19.7	—	21.4
		3歳児	42.5	—	39.9



## エ. 現状と課題

●父親の育児参加がある人とない人でゆったりとした気分で子育てができる割合を比較すると、父親の育児参加がある人の方が、ゆったりとした気分での子育てができる割合が高かった。(3・4か月児) 父親の育児参加を促すための取り組みの必要があると思われる。

●0～6歳の子どもの夜寝る時刻について、午後10時以降に寝る子ども割合が全体15.9%いた。幼児期における睡眠の大切さについての指導を健診時に周知をしていく必要があると思われる。

●スマートフォンやタブレット等を長時間見せることでの子どもへの害について知らない人が全体の26.8%を占めていた。現在、健診会場においても、子どもをあやすのにスマートフォンなど利用している姿がよく見られる。妊娠期からスマートフォンやタブレット等を子どもへ使うことへの害についての知識の普及を検討していく必要があると考えられる。

●育てにくさを感じている母親は、児が成長するにつれて増加している。また相談先についても解決方法を知らない母親の割合は、県・国よりは低いが、相談先の周知も今後も行っていく必要があると考えられる。

●子どもを虐待していると思われる親の割合は、3歳児が国よりも高い値であった。その内訳をみると、「感情的な言葉で怒鳴った」が最も多かった。子育ての悩みやストレスなどで困ったときに、話をしたり相談できる人がいない人も2.6%であった。今後、情報の共有など関係機関がさらに連携していく必要があると考えられる。

●妊娠・出産・育児について、核家族の割合の増加や近隣との交流も希薄化していることで、相談できない者の孤立化が懸念される。妊娠期～出産・育児期において、出産後の環境整備、親同士の交流の場・気軽に相談できる場等、各種母子保健事業や子育て支援事業などと連動した対応をすることで、育児不安の軽減を図る必要がある。

#### ④ 小児保健医療の充実

##### ア. 指標の達成状況と評価

目標項目	平成 24 年度計画当初値	H29 年度	目標値	評価
新生児死亡率(出生千対)	1.4 (*2)	0.0	減少させる	A
乳児死亡率(出生千対)	2.2 (*2)	2.4	減少させる	D
乳児の SIDS による死亡率 (出生 10 万対)	0 (*2)	81.2	0	D
1～4 歳児の死亡率 (当該年齢人口 10 万対)	40.5 (*3)	20.5	0	B
0～19 歳不慮の事故死亡率 (当該年齢人口 10 万対)	15.2 (*3)	3.9	0	B
1 歳 6 か月児むし歯有病率	2.64% (*4)	1.72%	0%	B
3 歳児むし歯有病率	28.08% (*4)	20.3%	20%	B
定期予防接種平均接種率	79.5% (*5)	94.3%	95%	B
かかりつけ小児科医を決めている 0～6 歳児の保護者の割合	95.5% (*1)	92.5%	100%	D
かかりつけ歯科医を決めている 0～6 歳児の保護者の割合	52.8% (*1)	58.7%	100%	B
休日夜間の小児救急医療機関を知っている 0～6 歳児の保護者の割合	87.2% (*1)	88.1%	100%	B
子どもの事故防止対策を実施している 0～6 歳児の保護者の割合	39.3% (*1)	44.6%	42%	A
心肺蘇生法を知っている 0～6 歳児の保護者の割合	76.9% (*1)	70.8%	100%	D

資料：(\*1)霧島市「健康さりしま 21 アンケート」

(\*2)鹿児島県「平成 22 年衛生統計年報」

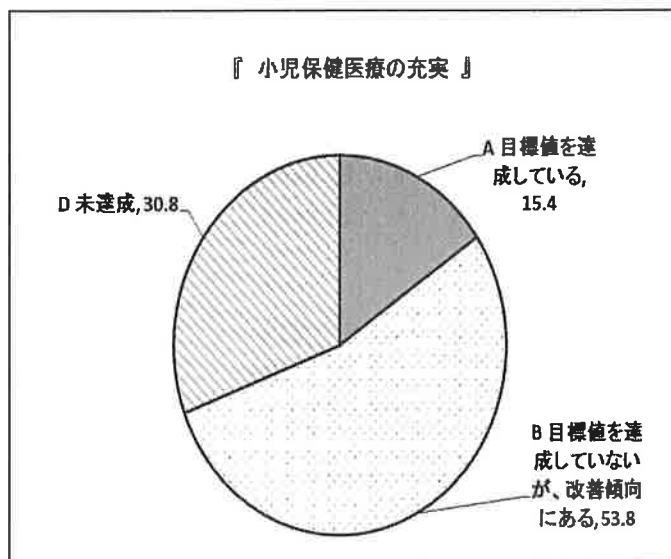
(\*3)霧島市「平成 22 年衛生統計年報」

(\*4)鹿児島県「平成 23 年度母子保健情報システム」

(\*5)霧島市 健康増進課(平成 23 年度)

## 小児保健医療の充実

判定区分		指標数	割合(%)
A	達成	2	15.4
B	改善	7	53.8
C	変化なし	0	0.0
D	未達成	4	30.8
E	評価不能	0	0.0
F	集計中	0	0.0
目標指数合計		13	100.0



### A 目標値を達成している指標項目

- ・新生児死亡率(出生千対)
- ・子どもの事故防止対策を実施している 0～6歳児の保護者の割合

### B 目標値を達成していないが、改善傾向にある指標項目

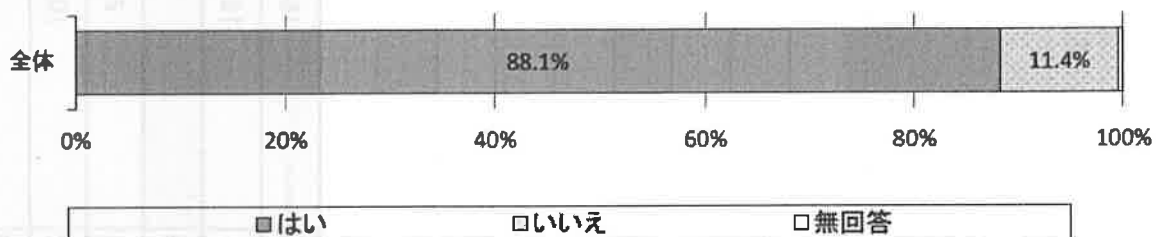
- ・1～4歳児の死亡率(当該年齢人口 10 万対)
- ・0～19歳不慮の事故死亡率(当該年齢人口 10 万対)
- ・1歳6か月児むし歯有病率 ・3歳児むし歯有病率
- ・定期予防接種平均接種率
- ・かかりつけ歯科医を決めている0～6歳児の保護者の割合
- ・休日夜間の小児救急医療機関を知っている0～6歳児の保護者の割合

### D 未達成である指標項目

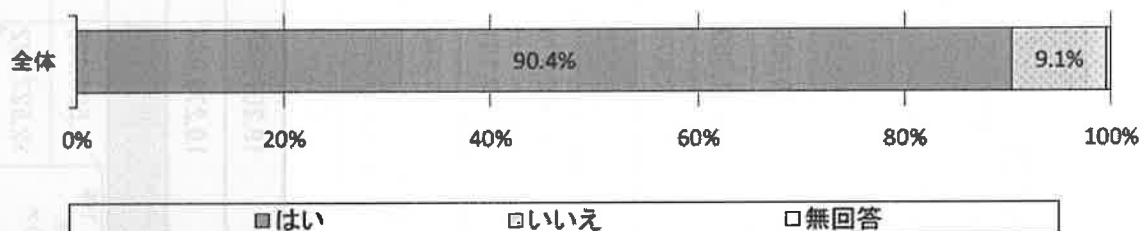
- ・乳児死亡率(出生千対)
- ・乳児のSIDSによる死亡率(出生 10 万対)
- ・かかりつけ小児科医を決めている0～6歳児の保護者の割合
- ・心肺蘇生法を知っている 0～6 歳児の保護者の割合

イ. 霧島市「健康きりしま21」アンケート結果一部抜粋（未就学児保護者）

Q あなたは、休日や夜間の小児救急医療機関を知っていますか。



Q あなたは、「乳幼児突然死症候群」を知っていますか。



ウ.「健やか親子21（第2次）」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目の結果

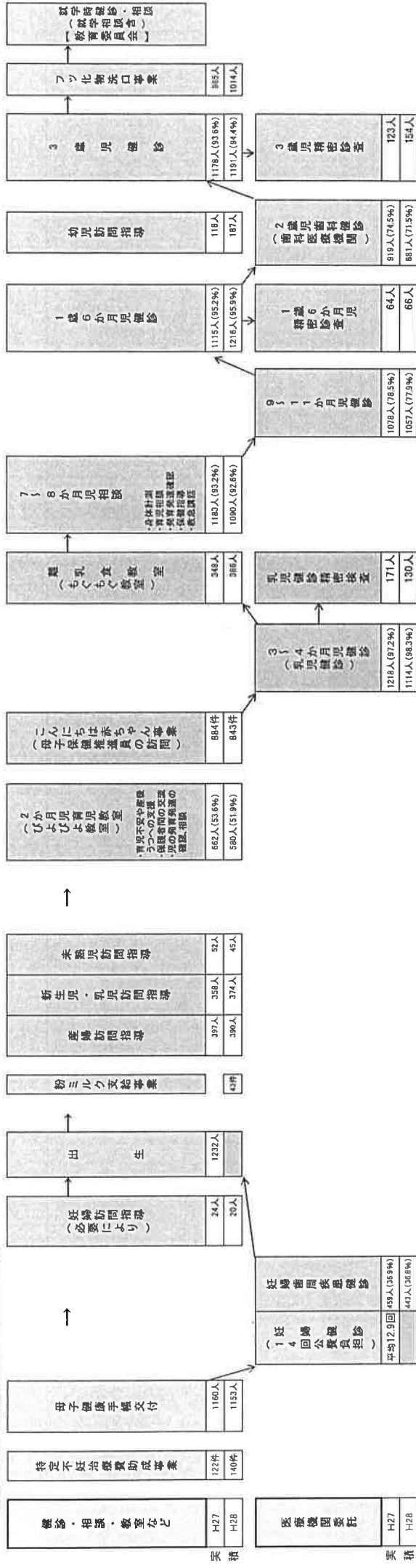
指標名	設問	調査対象者	割合(%)		
			霧島市 (H28)	鹿児島県 (H28)	全国 (H27)
仕上げ磨きをする親の割合	保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか。	1歳6か月児のみ	75.9	78.1	73.8
乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合	浴室のドアには、子どもが一人で開けることができないような工夫がしてありますか。	1歳6か月児のみ	44.6	48.2	44.6
乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合	赤ちゃんが、どうしても泣き止まない時などに、赤ちゃんの頭を前後にガクガクするほど激しく揺さぶることによって、脳障害が起きること(乳幼児揺さぶられ症候群)を知っていますか。	3・4か月児	97.7	98.0	97.6
小児救急電話相談(#8000)を知っている親の割合	小児救急電話相談(#8000)を知っていますか。	3・4か月児	70.3	—	—
子どものかかりつけ医(医師・歯科医師など)を持つ親の割合	お子さんのかかりつけの医師はいますか。	3・4か月児	67.9	—	—
		3歳児	95.1	—	—
	お子さんのかかりつけの歯科医師はいますか。	3歳児	58.7	—	—

## エ. 現状と課題

●乳児死亡率が高くなっている現状である。SIDSを知らない人の割合が9.1%であり、乳幼児揺さぶられ症候群を知っている親の割合は県よりも低い。また、心肺蘇生法を知っている保護者の割合は70.8%で、5年前より低下している。風呂場のドアの事故防止策をとっている家庭の割合も国より低い。乳幼児の事故、溺水や交通事故、不慮の事故による死亡を防止するため、子どもの発達段階に応じた事故防止対策に関する情報の提供に努めることが必要であると考えられる。

●むし歯の有病者率や一人平均むし歯数は、1歳6ヶ月児及び3歳児ともに下がっている。しかし、仕上げ磨きをする親の割合は県よりも低い。仕上げ磨きとは、子どもが磨きをした後に、保護者が磨き残しの状態を確認し、補うことによってむし歯などを予防しようとするものである。口の中への保護者の関心が高まったり、子どもとスキンシップの時間となることなども期待できることから、健診会場で仕上げ磨きの必要性等の指導を今後も行っていく必要があると考えられる。

- (1)切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策
- (2)学童期・思春期から成人期に向けた保健対策
- (3)子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり
- (4)育てにくさを感じる親に寄り添う支援
- (5)妊産婦からの児童虐待防止対策



事業名	乳幼児育児相談(一般)	乳幼児育児相談(心理) すこやか保健センター	親子教室 1.6歳フォロー・リズ教室・うさぎ教室	保育園・幼稚園・学校等相談	訪問指導	発達支援に関すること
場所	すこやか保健センター	すこやか保健センター	すこやか保健センター 各クラス月1回	市内各保育園・幼稚園	各家庭	発達支援に関すること
日程	月1回	乳幼児育児相談(心理)は月1回 すこやか発達相談は月2~3回	各クラス月1回	各園随時	随時	発達支援に関すること
対象者	0~6歳児 (発育・発達についての相談)	0~6歳児及び保護者(育児に関する個別相談) 1.1歳6か月児健診経過観察児(発達についての個別相談)	健診等で経過観察を要とする者。 育児不安、育てにくい、困り方がわからない、 多動、言葉の遅れ、人見知りなど(等)	健診後のフォロー、未受診者の把握など	健診等で経過観察を必要とする者	発達支援に関すること
スタッフ	保健師・助産師・栄養士・ 歯科衛生士	心理士・保健師	保健師・保育士・作業療法士 ・ボランティア	保健師	保健師	発達支援に関すること
H27	361人	心理相談 23回 52人 すこやか発達相談 26回 51人	対象児 67人 発着児童 183人			
H28	383人	心理相談 14回 37人 すこやか発達相談 26回 52人	対象児 69人 発着児童 212人			
事業名	乳幼児育児相談(一般)	乳幼児育児相談(心理) すこやか保健センター	親子教室 1.6歳フォロー・リズ教室・うさぎ教室	保育園・幼稚園・学校等相談	訪問指導	発達支援に関すること
場所	すこやか保健センター	すこやか保健センター	すこやか保健センター	市内各保育園・幼稚園 ・園分保健センターや園分公民館	各家庭	発達支援に関すること
日程	月1回	乳幼児育児相談(心理)は月1回 すこやか発達相談は月2~3回	各クラス月1回	各園随時	随時	発達支援に関すること
対象者	0~6歳児 (発育・発達についての相談)	0~6歳児及び保護者(育児に関する個別相談) 1.1歳6か月児健診経過観察児(発達についての個別相談)	健診等で経過観察を要とする者。 育児不安、育てにくい、困り方がわからない、 多動、言葉の遅れ、人見知りなど(等)	健診後のフォロー、未受診者の把握など	健診等で経過観察を必要とする者	発達支援に関すること
スタッフ	保健師・助産師・栄養士・ 歯科衛生士	心理士・保健師	保健師・保育士・作業療法士 ・ボランティア	保健師	保健師	発達支援に関すること
H27	361人	心理相談 23回 52人 すこやか発達相談 26回 51人	対象児 67人 発着児童 183人			
H28	383人	心理相談 14回 37人 すこやか発達相談 26回 52人	対象児 69人 発着児童 212人			
事業名	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
場所	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
日程	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
対象者	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
スタッフ	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
H27	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
H28	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること

事業名	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
場所	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
日程	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
対象者	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
スタッフ	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
H27	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること
H28	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること	発達支援に関すること