すこやか親子
さがみはら21

第4次

相模原市母子保健計画

目　次

第１章　計画の策定にあたって

1　計画策定の趣旨 …… 2
2　計画の位置づけ及び期間 …… 2

第２章　計画の基本的考え方

1　基本理念 …… 6
2　基本目標 …… 6
3　目標設定の考え方 …… 7
4　計画の体系 …… 8

第３章　施策の展開

1　施策の内容 …… 12
　基本目標Ⅰ …… 12
　基本目標Ⅱ …… 20
　基本目標Ⅲ …… 28
　基本目標Ⅳ …… 37
　基本目標Ⅴ …… 45
2　基本目標別　成果指標一覧 …… 59
3　主な母子保健関連事業と目標との関連一覧表 …… 60

第４章　計画の推進

1　本計画における重点課題 …… 66
2　計画の進行管理 …… 67
3　目標達成の評価 …… 67

資料編

1　母子等を取り巻く状況 …… 70
2　第３次計画の評価 …… 78
3　計画の策定 …… 84
4　用語解説 …… 94

第１章

計画の策定にあたって

第１章　計画の策定にあたって

１ 計画策定の趣旨

母子保健は、生涯を通じた健康の出発点であると同時に、次の世代を健やかに産み育てるための基盤になります。そのため、昭和４０年に制定された母子保健法に基づき、国及び地方公共団体は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持増進を図るため、保健指導・健康診査・医療その他の措置を講じることが定められています。少子化の進行などに伴い子育て環境が変化する中で、安心して子どもを産み、子どもがより健やかに育つ環境を整えるために、医療・福祉・教育等との連携のもと、切れ目のない支援を推進することにより、出生率の向上にも寄与することが必要となっています。

そのような状況の中、平成２８年６月に公布された児童福祉法等の一部を改正する法律により母子保健法が改正され、本市では平成２９年４月にこども・若者未来局を新設、各区に子育て支援センターを設置して、子ども・子育てに関する包括的な支援をスタートしました。

この度、平成２５年３月に策定した相模原市母子保健計画（以下「第３次計画」という。）の計画期間（平成２５年度～２９年度）の満了にあたり、評価を実施し、第４次相模原市母子保健計画を策定しました。今後におきましても、本計画の基本理念である「すべての親と子がすこやかで ゆたかに育つまち さがみはら」の実現に向け、母子保健施策を推進していきます。

２ 計画の位置づけ及び期間

国が策定した「健やか親子２１」は、安心して子どもを産み、ゆとりをもって健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりという少子化対策としての意義と、少子・高齢社会において国民が健康で元気に生活できる社会の実現を図るための国民健康づくり運動である「健康日本２１」の一翼を担うという意義を有します。

また、平成１７年には、現行の子ども・子育て支援事業計画の前計画である次世代育成支援行動計画の個別計画としても位置づけられました。

そのため、第４次相模原市母子保健計画においても「健やか親子２１」の考え方をもとに、相模原市保健医療計画及び相模原市子ども・子育て支援事業計画における母子保健分野の個別計画とし、その基本理念・基本目標を踏まえた計画として策定するものとします。

なお、計画期間は、平成３０年度から３４年度までの５年間とします。

相模原市総合計画

国
・健康日本21（第2次）
・子ども・子育て支援新制度
・健やか親子21（第2次）

相模原市保健医療計画
（第２次後期）
みんな元気
「さがみはら健康プラン21」
計画期間：平成30～34年度

相模原市子ども・子育て支援事業計画
「さがみはら子ども応援プラン」
計画期間：平成27～31年度

【関連する計画】
・さがみはら男女共同参画プラン21
・地域福祉計画
・障害者計画
・食育推進計画　など

個別計画
・第２次歯と口腔の健康づくり推進計画

個別計画
・幼稚園教育振興プログラム
・ひとり親家庭等自立促進計画

第４次相模原市母子保健計画
「すこやか親子さがみはら21」
計画期間：平成３０～３４年度

第2章
計画の基本的考え方

第２章　計画の基本的考え方

１ 基本理念
～すべての親と子が すこやかで ゆたかに育つまち さがみはら～

すべての親と子が健康・安全に生活できるよう、第３次計画の基本理念を継承していきます。

２ 基本目標

計画の推進に向けて、引き続き次の５つを基本目標として掲げます。

基本目標Ⅰ　女性や家族が自らの心身の状態を十分に知り、こころ安らかに過ごすことができるようにします

健やかな妊娠・出産期を過ごすためには、妊娠前からライフプランを思い描き、心身ともに良好な状態であることが大切です。そのために正しい知識をもって安定した生活ができるようにするとともに、妊娠しにくい場合の支援や望まない妊娠をした際の相談などの体制づくりを進めます。

基本目標Ⅱ　子どもが安全で健康に過ごすことができるようにします

子どもが安全で健康に過ごすことができるよう、医療に係る環境整備だけでなく、病気や事故の予防に関する知識の普及や対策の強化を図るとともに、万一、病気になったり不慮の事故にあったときのケアや受診のタイミング、医療情報などを提供し、家庭での対応力の向上及び適切な受診の促進に努めます。また、突然の災害に備えての情報提供や体制づくりに努めます。

基本目標Ⅲ　親も子も笑顔で生活することができるようにします

すべての親が、孤独や不安を抱えることなく、こころにゆとりをもって子育てができるよう、支援体制の強化や地域ぐるみで子育てを支える仕組みづくりに努めます。特に、乳幼児期は、子どもの健やかなこころとからだをつくる基礎的な時期にあたることから、健全な育児のため、親に対しても支援が必要です。具体的には、育児に関する知識の普及とともに、親も子も生涯を通じて自己肯定感を高めることができるよう、その時々に応じた様々な対策を行います。

また、児童虐待により幼い生命が犠牲になることがないよう、育児に過大なストレスを抱えている親に対する相談や支援体制の充実に努めます。

基本目標Ⅳ　乳幼児期から生活習慣病の予防に取り組み、すこやかに成長することができるようにします

生活習慣病予防に大切な「正しい生活習慣」を、乳幼児のうちから身につけられるよう取り組みます。親世代にとっても、子どもが生まれたタイミングは生活を改善しやすい時期と捉え、親子ともに生活の見直しができるよう支援します。

基本目標Ⅴ　子ども自らが自分のこころとからだの健康を意識し、行動することができるようにします

思春期の子どもが、将来を見据えて自らの健康管理の意識がもてるよう、学校教育との連携に努めます。また、家族やまわりの大人が子どもの健康への配慮ができるよう普及啓発を行います。

3 目標設定の考え方

５つの基本目標は、国の「健やか親子２１」の４つの主要課題を踏まえ、更に本市が独自に「乳幼児期からの望ましい生活習慣により、大人になってからの生活習慣病を予防する」視点を加えたものです。

この基本目標に基づく取組を推進するために、それぞれ「取組目標」を設定しました。また「取組目標」については、イメージがしやすいよう「めざす姿」を描き、取組の方向を「市民自らの取組」と、市や関係団体などが行う「市民を支える取組」に整理して設定するとともに、具体的な「取組内容（具体策）」を定め、それらに基づいて事業を展開していきます。

また、取組の指標として２４項目の成果指標を設定しています。

4 計画の体系

基本理念

～すべての親と子が　すこやかで　ゆたかに育つまち　さがみはら～

基本目標	取組目標
基本目標Ⅰ 女性や家族が自らの心身の状態を十分に知り、こころ安らかに過ごすことができるようにします	1 今後産み育てる世代が、正しい知識をもって生活を思い描くことができるようにします
	2 妊婦やその家族が妊娠から出産まで安全に安心して過ごすことができるようにします
	3 女性や家族が不妊・不育の悩みへ適切に対応できるようにします
基本目標Ⅱ 子どもが安全で健康に過ごすことができるようにします	1 病気や事故などから子どもを守ります
	2 子どもの病気や事故などが発生したときに、親が適切に対応できるようにします
	3 災害時にも安心して出産・育児ができるようにします
基本目標Ⅲ 親も子も笑顔で生活することができるようにします	1 親が安心して子育てできるようにします
	2 すべての子どもが安心して生活ができるようにします
	3 地域ぐるみで子どもを大切に育てられるようにします
基本目標Ⅳ 乳幼児期から生活習慣病の予防に取り組み、すこやかに成長することができるようにします	1 子どもが適切な生活習慣を身につけられるようにします
	2 子どもが将来にわたって健康を維持できるようにします
基本目標Ⅴ 子ども自らが自分のこころとからだの健康を意識し、行動することができるようにします	1 子どもが生命の大切さを知り、自分もまわりの人も大切だと考えることができるようにします
	2 学齢期の子どもが将来への影響を意識して、健康に関心をもつことができるようにします
	3 家族やまわりの大人が、子どもの心身の健康に配慮できるようにします

めざす姿

○一人ひとりが自分らしいライフプランを描くことができる
○妊娠を望む夫婦やカップルが、正しい知識を習得し、すこやかな妊娠・出産に向けて健康を管理することができる

○妊婦が妊娠の経過について理解し、自らの健康に気を配ることができる
○妊婦が妊娠中安心して過ごし、妊娠・出産・子育てについて満足できる
○夫婦が妊娠中から出産や子育てについてイメージし、期待感をもって過ごすことができる
○出産や育児に不安のある妊婦が、悩みを抱え込まず、適切な支援機関に相談することができる

○なかなか子どもを授からないときに、夫婦で話し合うことができる
○なかなか子どもを授からないときに、その支援のための制度を利用することができる

○子どもの病気や事故への予防策をとることができる
○適切な時期に予防接種や健康診査を受けさせることができる
○たばこの害から子どもを守ることができる

○子どもが急病になったとき、適切に対応することができる
○休日や夜間に子どもの病気・事故などが発生したとき、適切に対応することができる

○日頃から災害への備えやこころの準備ができている
○災害が発生した後にも、子どものいる家庭が、安心して生活を続けることができる

○こころのゆとりをもって子育てができる
○子育てに関する情報を積極的に入手し、子どものすこやかな育ちへの取組ができる
○子育てで悩んだときに気軽に相談できる
○家族がコミュニケーションをとり、協力して育児をすることができる

○すべての子どもが安心して楽しく生活できる
○より支援が必要な親子（病気や育てにくさをもつ子ども・未熟児の親・外国人親子など）が安心して生活できる

○地域の人が、子育て世代に関心をもつことができる
○身近な地域で相談や支援を受けることができる

○子どもの起床や就寝の時間が適切で、十分な睡眠時間をとることができる
○子どもが食事を３食きちんととり、十分な栄養を摂取することができる
○子どもが家族や仲間と食事を楽しむことができる
○子どもがからだを使った遊びや運動を楽しむことができる

○適正体重を保つことができる
○歯と口の健康を守ることができる

○子どもが自分を大切にする気持ちをもつことができる
○子どもがお互いの価値観を認め、適切なコミュニケーションをとることができる
○子どもが困ったときは相談する、正しい情報を入手するなど、課題解決の力を身につけることができる

○自分のこころとからだに関心をもち、健康が大切だと意識することができる
○性について正確に知り、自らの行動について適切な判断をすることができる
○たばこについて正しい情報を得て、生涯を通じて喫煙しない
○アルコールのからだへの影響を知り、未成年は飲酒しない
○薬物乱用の危険性について正しい情報を得て、薬物に決して手を出さない

○親が子どものこころとからだの成長を促すことができる
○まわりの大人が、子どものこころとからだの健康に関して配慮することができる

次の第3章に掲載の図表統計資料については、記載のあるものを除き、
平成28年度母子保健計画アンケート調査結果によるものです。

第３章
施策の展開

第３章　施策の展開

１ 施策の内容

基本目標Ⅰ　女性や家族が自らの心身の状態を十分に知り、こころ安らかに過ごすことができるようにします

取組目標１　今後産み育てる世代が、正しい知識をもって生活を思い描くことができるようにします

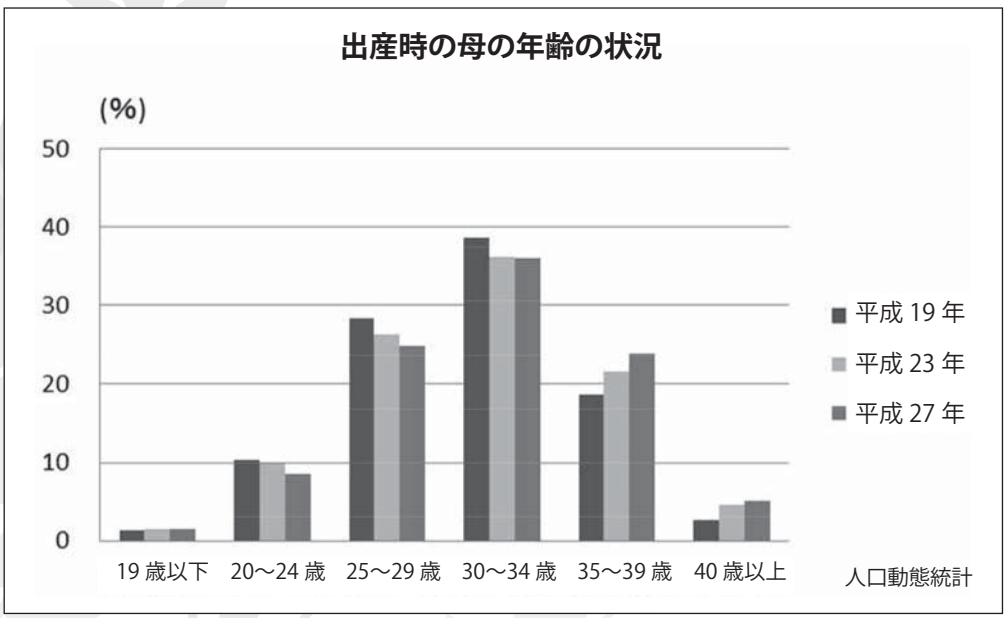
◆現状と課題

望んだとおりの妊娠・出産をして生活を営めることは、その人の人生を豊かにするための１つの要素となり、子育てにも良い影響をもたらします。

近年、社会環境の変化から、高齢出産と言われる３５歳を過ぎてからの出産が増加し、育児面での影響も現れています。体力の低下による体調不良や育児疲れ、親の介護との両立のほか、年齢が高くなるほど妊娠しにくくなることを知らなかったと不妊に悩む人もいます。

また、予期せぬ妊娠により、出産・育児費用が用意できないという経済的な問題や、仕事との両立、夫やパートナーとの関係に悩む姿も見られます。特に若年での妊娠による経済的負担は大きく、また育児そのものの精神的負担や同世代の母親が少ない孤独感、望んでいた進学や就職を諦めたことによる孤立感や失望感をもつ人もいます。

不安を抱えながら妊娠期を過ごすことは、その後の育児にも影響を及ぼす可能性があり、望ましいことではありません。そのため、見通しを立てて妊娠・子育てに向かうことが望まれ、妊娠前からライフプランを考えて行動することが重要です。



◆めざす姿

○一人ひとりが自分らしいライフプランを描くことができる
○妊娠を望む夫婦やカップルが、正しい知識を習得し、すこやかな妊娠・出産に向けて健康を管理することができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・一人ひとりが思春期から自分のライフプランについて考えます
・産み育てる世代になる前から、妊娠・出産だけでなく、妊孕性（妊娠しやすさ）についての正しい知識習得に努めます
・子どもを産み育てることの重要性を理解します
・夫婦やカップルが妊娠・出産に向けた健康管理ができるよう、正しい知識を身につけます
・ライフプランとともに、自らのワーク・ライフ・バランスについても考えます

イ 市民を支える取組

・市民が自分たちのライフプランを思い描けるよう、思春期から妊娠・子育てに関する教育の実施と情報提供を行います
・ワーク・ライフ・バランスを推進します
・望まない妊娠（特に若い世代）を防ぐよう、性に関する情報提供を行います
・妊孕性についての情報提供を行います

（2）取組内容（具体策）

・若い世代への妊孕性についての講座の実施
・妊娠前教室の定期的な実施
・職域におけるワーク・ライフ・バランスの普及
・中学・高校・大学との連携による思春期保健事業（第二次性徴に伴う心身の変化を知り、 適切な行動ができるように教育・相談・普及啓発などを通して支援すること）の充実（思春期教育の出前講座、性感染症や子宮頸がん予防の普及啓発、思春期相談の実施など）
・今後産み育てる世代（子ども）の親を対象にした講座の開催
（子どもの変化に気づくことができる親、家庭での性教育の方法など）

取組目標２　妊婦やその家族が妊娠から出産まで安全に安心して過ごすことができるようにします

◆現状と課題

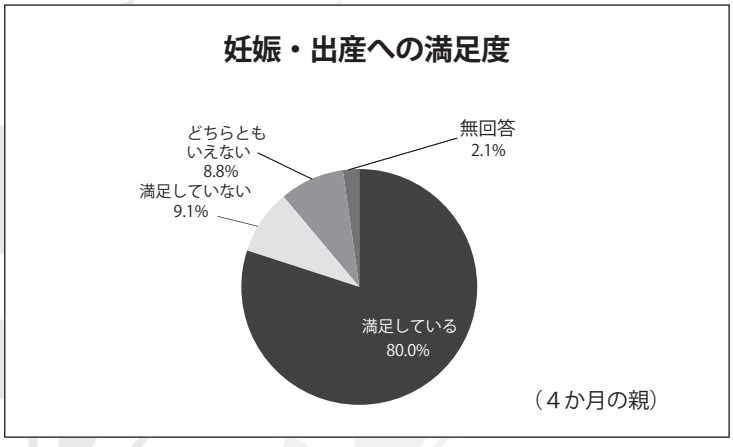
子どもの誕生をこころ待ちにして、妊娠・出産期を安心して過ごし、家族みんなで子育てをすることは大切なことです。平成２８年度母子保健計画アンケート調査結果（以下「調査結果」という。）によると、出産を経験した女性の８割が「妊娠･出産に満足している」と回答しており、多くの方が自分の思い描いた妊娠・出産期を過ごすことができています。一方、「妊娠・出産に満足できなかった」理由として、約半数の人が「経過が順調でなかった」「出産費用が高い」と回答しています。妊娠期を少しでも快適に、また、健やかな出産を迎えるためには、規則正しい生活を送り、妊婦健康診査を定期的に受診することが大切です。妊婦健康診査を受診することにより、トラブルがあった場合にも早期に発見でき、迅速な対応をすることで症状が改善されることも多いため、症状の変化の気づきや受診の目安について周知することが必要です。

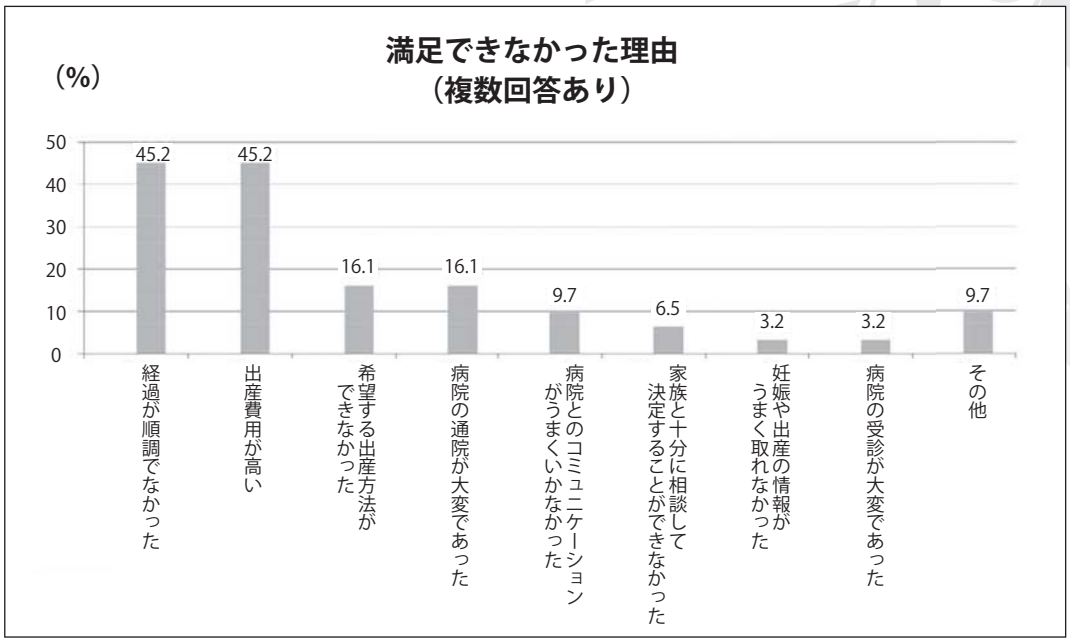
出産費用については年々高くなる傾向にありますが、本市では平成２８年１月の妊婦健康診査費助成制度の改正により、補助額や補助回数が大幅に拡充され、妊婦の経済的負担を軽減することで、妊娠・出産期をより安心、安全に過ごすことができるようになりました。

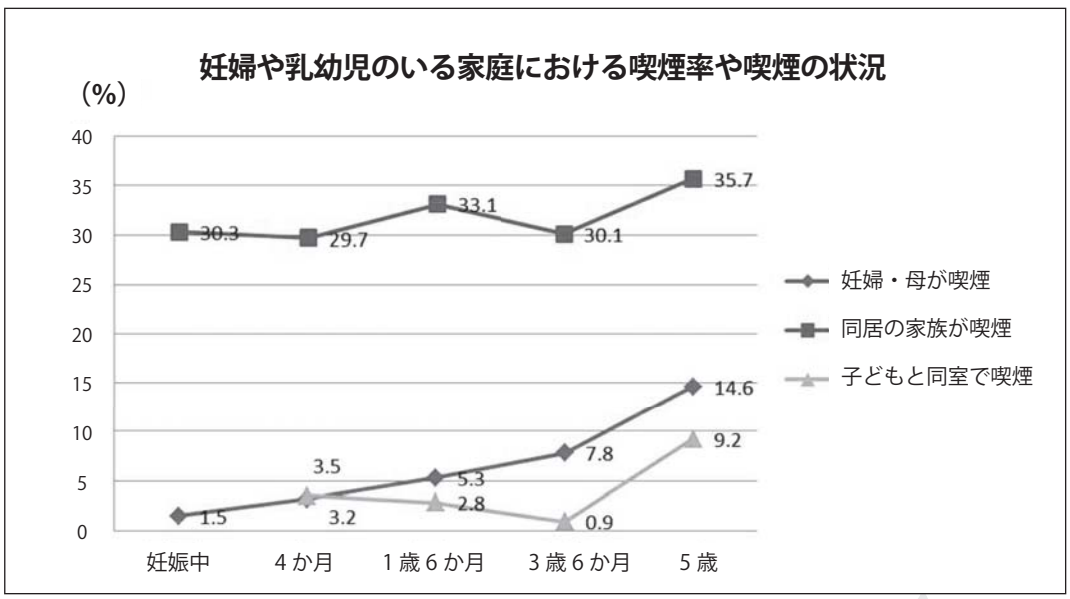
また、早く生まれたり小さく生まれる子どもが増えていることから、その要因となる、妊婦の喫煙や受動喫煙、飲酒に対しての指導を数年前から始めました。その結果、妊婦本人の喫煙率は１．５％、飲酒率は２．１％にまで減少していますが、妊婦や乳幼児のいる家庭において、同居する家族が喫煙している割合は、妊婦の出産前後とも変わらず３割前後ありました。今後は、特に妊婦や子どもの受動喫煙の防止について働きかける必要があります。

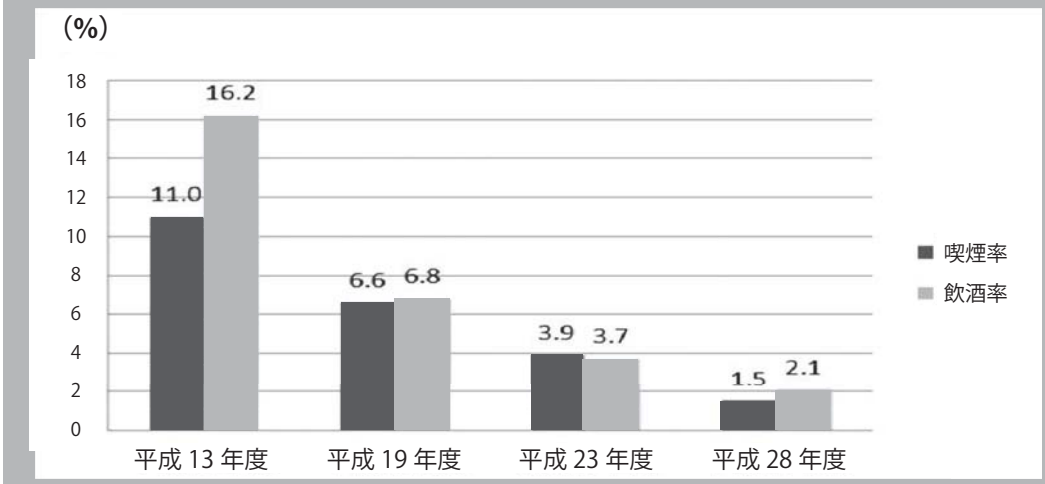
高齢出産の増加によって出産年齢が幅広くなってきており、悩みやニーズも多様化しています。健康面だけでなく、経済面や社会的サポートなどその方に合ったサービスを紹介していく必要があります。

近年、就労妊婦も増加しています。「妊娠中も安心して仕事を続けることができた」と回答した人は６４．0％と、前回調査に比べほぼ横ばいとなっています。妊婦を社会で守る仕組みづくりが引き続き必要です。




満足できなかった理由
（複数回答あり）
(%)
50
40
30
20
10
0
45.2
45.2
16.1
16.1
9.7
6.5
3.2
3.2
9.7
経過が順調でなかった
出産費用が高い
希望する出産方法ができなかった
病院の通院が大変であった
病院とのコミュニケーションがうまくいかなかった
家族と十分に相談して決定することができなかった
妊娠や出産の情報がうまく取れなかった
病院の受診が大変であった
その他


妊婦や乳幼児のいる家庭における喫煙率や喫煙の状況
(%)
40
35
30
25
20
15
10
5
0
30.3
29.7
33.1
30.1
35.7
1.5
3.5
5.3
7.8
14.6
3.2
2.8
0.9
9.2
妊娠中
4か月
1歳6か月
3歳6か月
5歳
妊婦・母が喫煙
同居の家族が喫煙
子どもと同室で喫煙


(%)
18
16
14
12
10
8
6
4
2
0
11.0
16.2
6.6
6.8
3.9
3.7
1.5
2.1
平成13年度
平成19年度
平成23年度
平成28年度
喫煙率
飲酒率

◆めざす姿

○妊婦が妊娠の経過について理解し、自らの健康に気を配ることができる
○妊婦が妊娠中安心して過ごし、妊娠・出産・子育てについて満足できる
○夫婦が妊娠中から出産や子育てについてイメージし、期待感をもって過ごすことができる
○出産や育児に不安のある妊婦が、悩みを抱え込まず、適切な支援機関に相談することができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・妊娠が分かったら早めに妊娠の届出を行い、母子健康手帳の交付を受けます
・妊婦は自らとおなかの子の健康管理のため、定期的に妊婦健康診査を受診します
・自らの飲酒や喫煙だけでなく、受動喫煙の妊婦や胎児、子どもへの影響について理解します
・妊娠中から夫婦で、今後の出産や育児について話し合います
・妊娠や出産、今後の子育ての不安や悩みを、適切な支援機関に相談します

イ 市民を支える取組

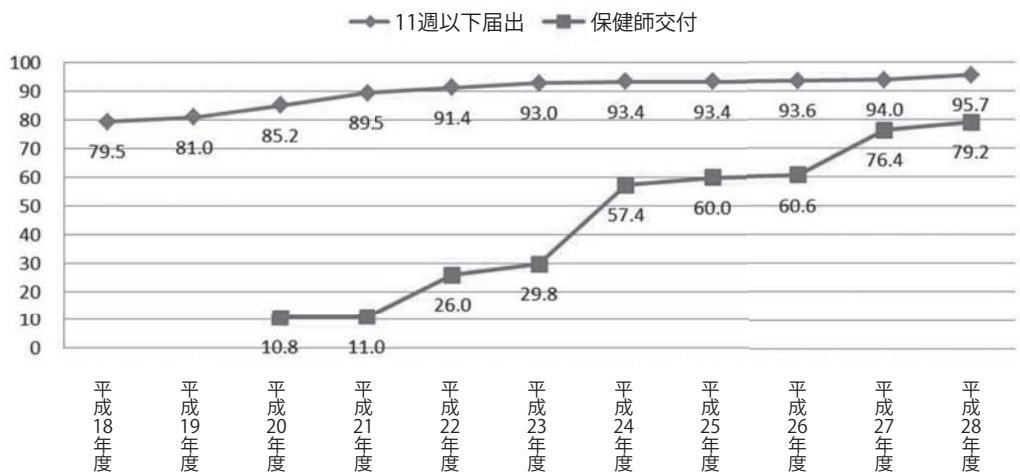
・母子健康手帳の交付時から切れ目のない支援をめざします
・働く妊婦が母子健康手帳の交付を受けられるよう、休日の交付を実施します
・妊娠や出産に関する情報提供を行い、具体的なイメージができるよう支援します
・妊婦対象の事業や助成などの周知を図ります
・飲酒、喫煙、受動喫煙のからだへの影響について情報提供を行います
・妊婦やその家族に対する相談・支援体制を充実させます

（2）取組内容（具体策）

・妊娠届出時の保健師面接による支援の充実
・妊娠届出時に作成する支援プラン（妊娠から産後にかけてのスケジュール表）の活用
・妊婦健康診査費助成制度の周知と定期的な受診の勧奨
・母性健康管理指導事項連絡カードの周知の強化
・飲酒や喫煙、受動喫煙による影響の情報提供と、禁酒・禁煙に向けた指導
・妊娠届出時のアンケートによる、支援が必要な妊婦の早期把握と支援の充実

・妊娠中の相談窓口の情報提供
・健康づくり普及員による受動喫煙防止教育の実施
・妊婦のこころとからだの健康のための教室の開催（歯科・栄養・リラクゼーションなど）
・市ホームページや「きずなメール」「子育てガイド」「お父さんといっしょ」などの充実

妊娠 11 週までの妊娠届出と保健師による母子健康手帳交付の割合



母子健康手帳交付内訳報告書結果

◆成果指標

「妊娠届出時に保健師と面接している割合」
平成２８年度 ７９．２％　⇒　平成３３年度 ９０％

「妊娠・出産に満足している母親の割合」
平成２８年度 ８０．０％　⇒　平成３３年度 ８３％

取組目標３　女性や家族が不妊・不育の悩みへ適切に対応できるようにします

◆現状と課題

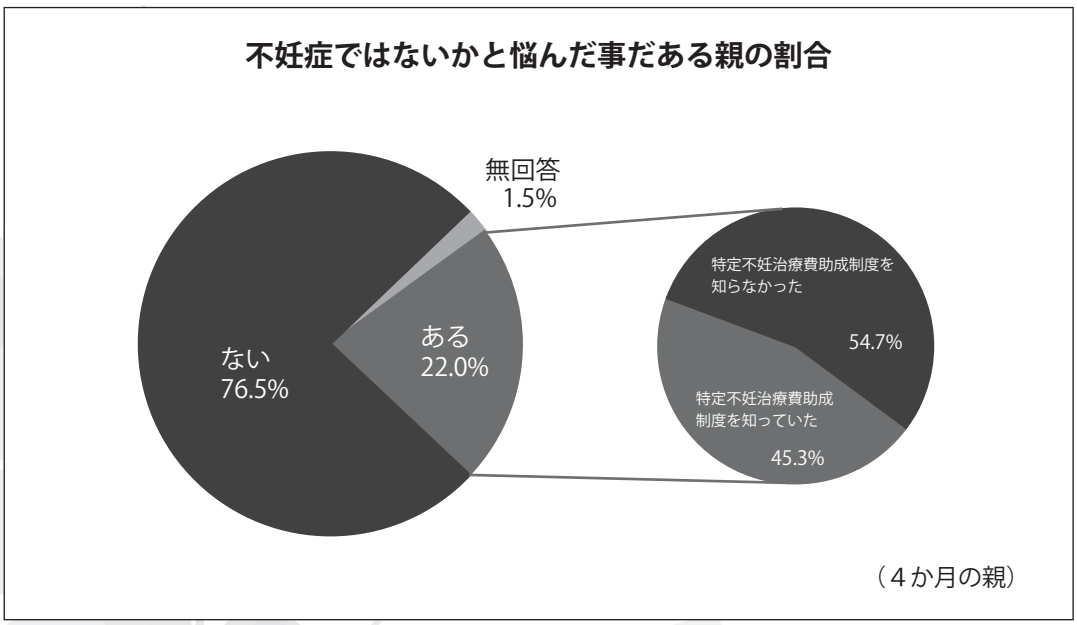
近年、非正規労働の増加に伴う経済的な不安や女性の就業率の向上により、結婚後すぐには子どもを望まない夫婦が増え、晩婚化の影響もあり出産する年齢が年々高くなっています。そのため、妊娠しやすい時期を逃してしまい、不妊に悩む夫婦が増加しています。また、２人目不妊や流産を繰り返す不育症に悩む人も増えています。

不妊に関することは夫婦間のことであるため、親や友達に相談できず、「私が原因かもしれない」「相手を傷つけてしまうかもしれない」といった理由で夫またはパートナーと話をすることもできず、一人で悩むことも多くあります。

また、不妊治療のうち、体外受精や顕微授精といった特定不妊治療は、１回の治療費が非常に高額です。子どもが欲しくても、その経済的負担から治療をためらう人もいます。特定不妊治療には医療費助成制度があり、平成２６年からは医学的知見を踏まえて治療開始時の妻の年齢によって助成回数に制限を設け、平成２８年４月からは初回治療を行いやすくするため初回申請時の助成額が拡充されるとともに、男性不妊への助成も始まりました。

平成 28 年度の調査結果では、４か月児のいる親のうち４人に１人が「不妊症ではないかと悩んだことがある」ものの、そのうち特定不妊治療の医療費助成制度を知っていた割合は４５．３％と半数以下となっています。

不妊や不育症に悩む夫婦に対して、早期からの正しい情報の提供や相談窓口の周知、心理的な問題への対応が必要不可欠です。



◆めざす姿

○なかなか子どもを授からないときに、夫婦で話し合うことができる
○なかなか子どもを授からないときに、その支援のための制度を利用することができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・妊孕性や不妊・不育についての正しい知識習得に努めます
・不妊・不育について一人で悩まず、夫婦で話し合い、適切な支援機関に相談します

イ 市民を支える取組

・妊孕性や不妊・不育についての情報提供に努めます
・不妊かもしれないと不安を抱えた人が相談しやすい体制をつくります
・不妊・不育についての社会の更なる理解を高めます
・不妊・不育に悩む人への周囲の理解が促されるよう、啓発活動を行います

（2）取組内容（具体策）

・若い世代への妊孕性についての講座の実施
・妊娠前教室の定期的な実施
・不妊についての相談窓口の周知
・特定不妊治療の医療費助成制度についての情報提供の充実
・不妊・不育専門相談の実施

◆成果指標

「不妊ではないかと悩んだことのある人のうち
特定不妊治療の医療費助成制度を知っていた人の割合」
平成２８年度 ４５．３％ ⇒ 平成３３年度 ５０％

基本目標Ⅱ　子どもが安全で健康に過ごすことができるようにします

取組目標１　病気や事故などから子どもを守ります

◆現状と課題

乳幼児期は病気に対する抵抗力が低く、様々な病気にかかりやすく、かかると重症化することもあります。毎年流行しているインフルエンザなどの感染症から身を守る方法として、幼児の頃から手洗いやうがいの習慣を定着させることが重要です。

調査結果によると、約９割の５歳児が「手洗いやうがいをしている」と回答し、目標値を超えましたが、小学生・中学生・高校生になっても習慣づけられるようにすることが大切です。

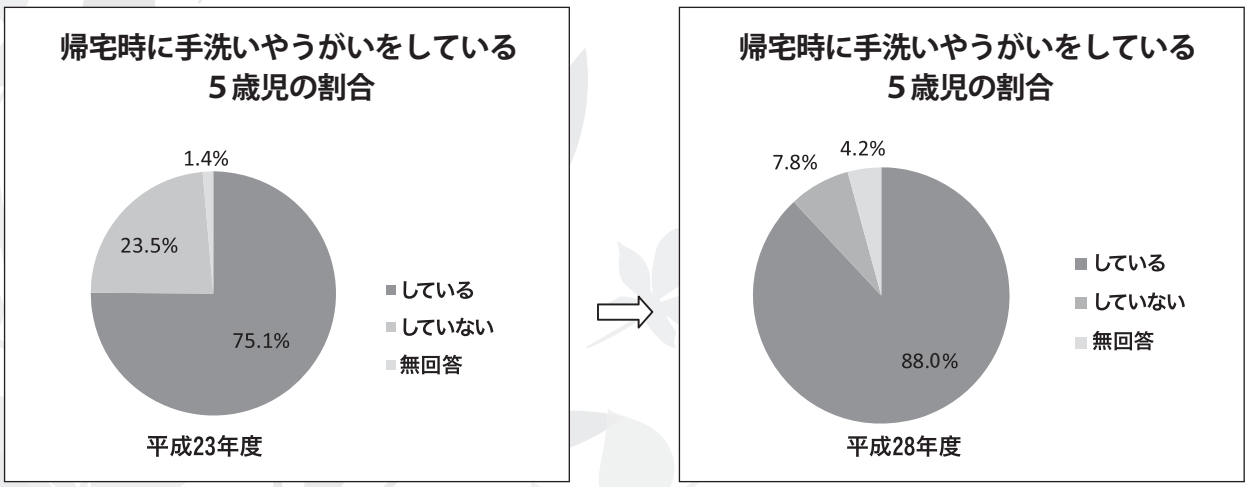
また、乳幼児期に受ける定期予防接種では、Ｈｉｂ（ヒブ）感染症や肺炎球菌感染症、Ｂ型肝炎などが追加され、接種時期や順番を親に分かりやすく伝える工夫が求められます。

子どもの事故予防については、調査結果によると「生活の中で事故を防ぐための工夫をしている親の割合」が９２．１％で、前回調査時の９３．３％を下回りました。生後早い時期に市が実施しているこんにちは赤ちゃん事業の家庭訪問の際に、事故予防についての情報提供に努めていますが、さらに、乳幼児健康診査時や電子媒体による情報の配信時など、あらゆる機会に情報提供することが望まれます。

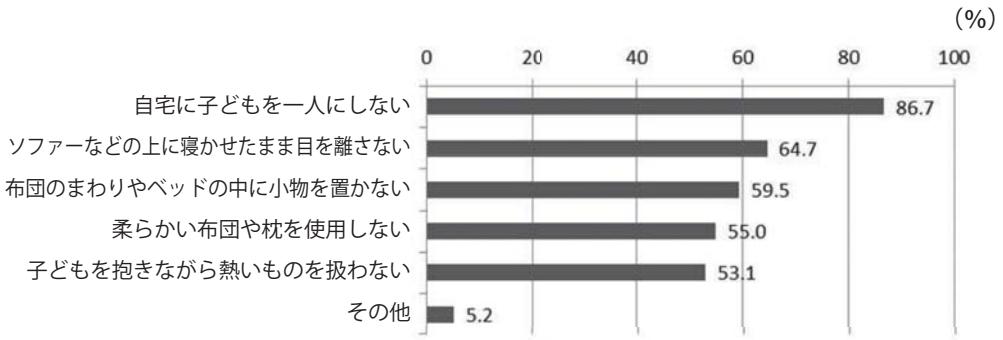
たばこの害については、「子どもと同室で喫煙する親の割合」が平成２３年度に比べ減少しましたが、「生後４か月児と同室で喫煙する親の割合」は３．５％であり、ＳＩＤＳ（シズ）（乳幼児突然死症候群）予防の観点からも更なる注意が必要です。

また、小学生のうちからたばこの害について知ることは重要であり、親や周囲の大人に対しては、子どもを受動喫煙から守るための取組を進める必要があります。

乳幼児健康診査は、子どもの健やかな発育と病気や障害の早期発見、療育へつながる重要な場面であることから、すべての対象児に受診を促すとともに、健康診査時における親への支援が満足感の得られる内容となることが必要です。

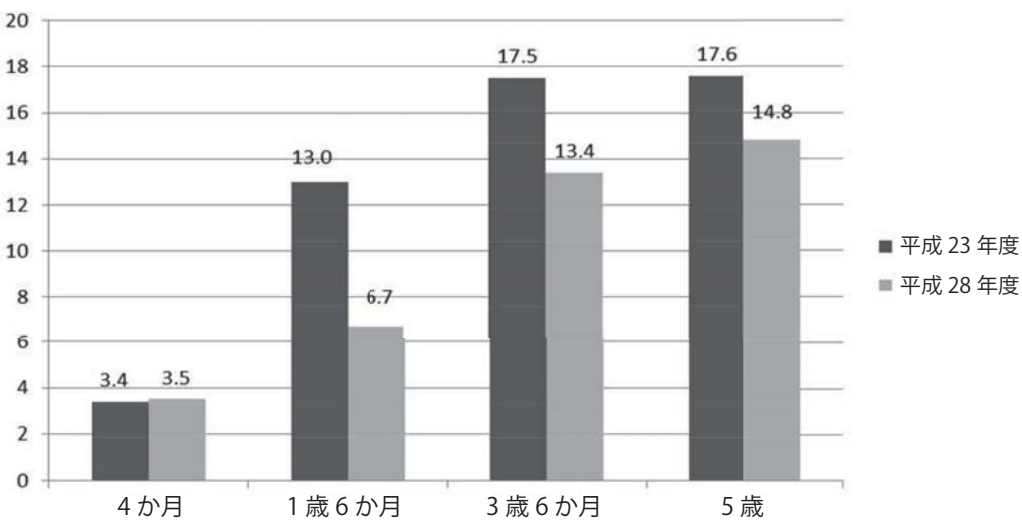


子どもがけがや事故にあわないよう工夫していること

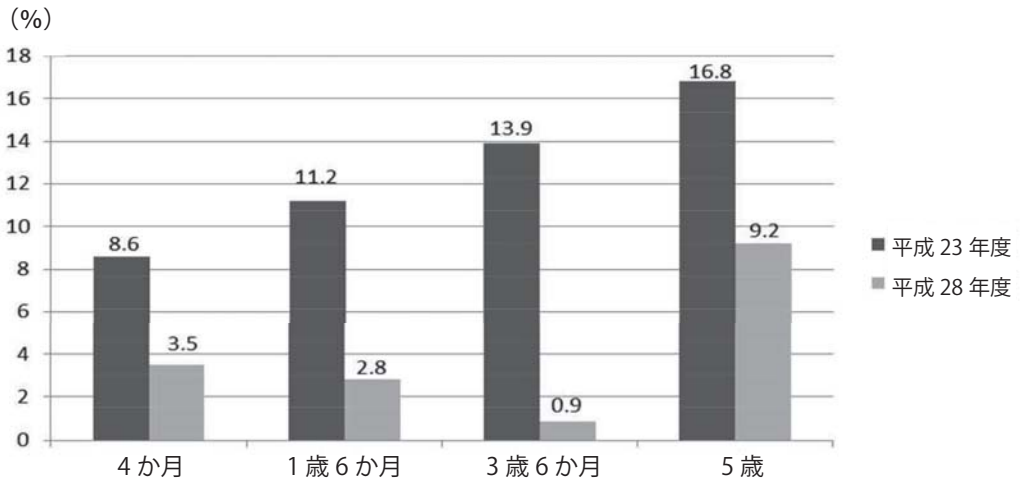


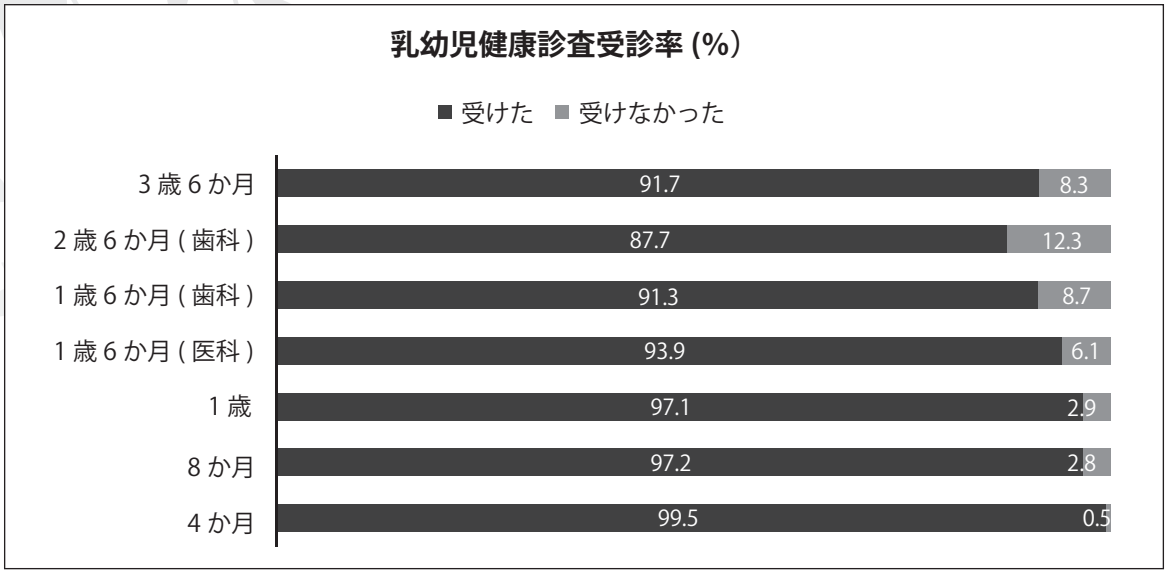
（4 か月児の親）

過去 1 年間にけがや事故で入院や通院をしたことがある子どもの割合



子どもと同室で喫煙する親がいる割合





◆めざす姿

○子どもの病気や事故への予防策をとることができる
○適切な時期に予防接種や健康診査を受けさせることができる
○たばこの害から子どもを守ることができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・病気を予防するための正しい手洗い・うがいの方法を知り、日頃から実行します
・予防接種の必要性を理解し、子どもに適切な時期に受けさせます
・家庭内外で事故が起こらないようにします
・子どもがたばこの誤飲をしないよう注意します
・周囲の大人は子どもを受動喫煙から守れるように気をつけます
・乳幼児健康診査の必要性を理解し、子どもに適切な時期に受けさせます

イ 市民を支える取組

・子どもの病気を予防する方法を伝えます
・子どもの健康状態を見極めるポイントや成長発達について情報提供します
・発達段階ごとの子どもの特徴を踏まえ、起こりやすい事故やけがの予防策について普及啓発します
・たばこの誤飲や受動喫煙を防ぐ方法を普及啓発します

（2）取組内容（具体策）

・正しい手洗い・うがいの方法の普及啓発
・こんにちは赤ちゃん事業での予防接種などに関する情報提供の充実
・予防接種の未接種児への接種勧奨
・子どもの事故予防に関する情報提供の充実
・たばこの誤飲や受動喫煙防止教育の充実
・保健師の家庭訪問や各種健康教育事業での情報提供の充実
・各種申請時の機会を活用した情報提供（妊娠届出時、医療費助成申請時など）
・市ホームページや「きずなメール」「子育てガイド」「お父さんといっしょ」などによる情報提供
・認定こども園や保育所・幼稚園など、関係機関との連携による事故予防、感染症予防の情報提供
・子どもの発育発達を確認（計測など）できる場や相談の充実
・乳幼児健康診査未受診児の把握及び支援の強化
・乳幼児健康診査での情報提供、普及啓発の強化（事故予防展示の充実、予防接種勧奨など）

◆成果指標

「帰宅後に手洗いやうがいをしている５歳児の割合」
平成２８年度 ８８．０％　⇒　平成３３年度 ９５％

「たばこを吸う人の割合」
平成２８年度 １６．０％　⇒　平成３３年度 １３％

「生活の中で事故を防ぐための工夫をしている親の割合」
平成２８年度 ９２．１％　⇒　平成３３年度 ９５％

「乳幼児健康診査に満足している親の割合」
平成２８年度 ７０．３％　⇒　平成３３年度 ８０％

「乳幼児健康診査の受診率（３歳６か月児健康診査）」
平成28年度 ９１．７％　⇒　平成３３年度 ９５％

取組目標２　子どもの病気や事故などが発生したときに、親が適切に対応できるようにします

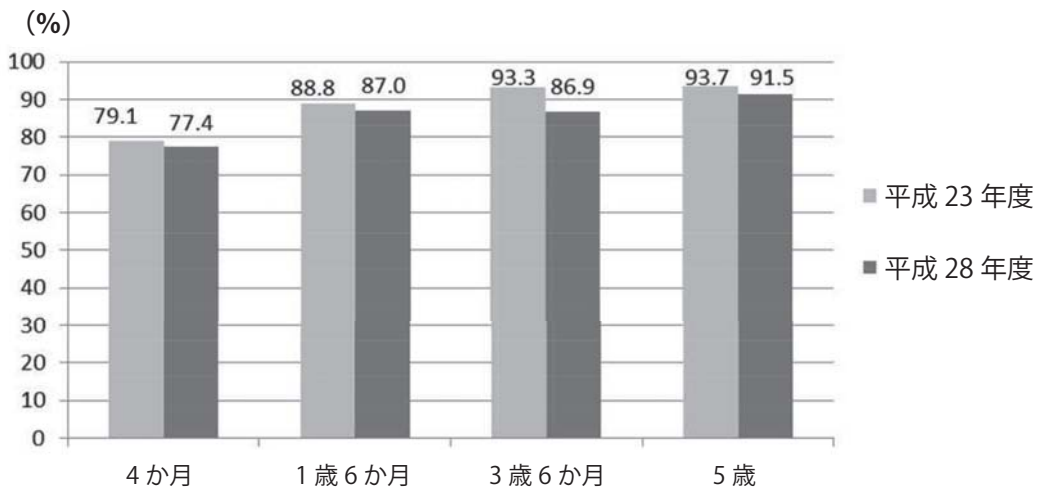
◆現状と課題

子どもは、具合が悪くても自分で症状を伝えることが難しいため、親は子どもの様子を見て受診の必要性を判断することや、家庭でできるケアの方法を知っておくことが大切です。

また、必要なときにはすぐに受診ができるよう、かかりつけ医、かかりつけ歯科医などをもつことや、休日・夜間に医療機関にかかる方法をあらかじめ知っておくことも重要です。

子どもが病気や事故にあったとき、休日･夜間においてもすぐに受診する方法を知っている親の割合は８６．０％で、前回の調査時の８９％を下回りました。特に、５歳児の親では９１．５％でしたが、年齢が低く病気や事故が生命の危機に直結しやすい４か月児の親では７７．４％と低いため、出生直後からの周知に取り組むことが重要です。

休日・夜間に子どもが病気になったときの受診方法を知っている親の割合



◆めざす姿

○子どもが急病になったとき、適切に対応することができる
○休日や夜間に子どもの病気・事故などが発生したとき、適切に対応することができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・子どもが病気になったとき、家庭でのケアや受診の判断ができるようにします
・子どもが病気やけがをした際に、必要な医療を受ける方法や利用できる医療制度について理解します
・かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局をもちます

イ 市民を支える取組

・子どもが病気になったときの対応方法を始め、受診の判断のポイントや相談・受診ができる方法について普及啓発します
・休日・夜間を含め、急病時に必要な医療が受けられる方法を周知します
・病気やけがなど緊急時の対応や応急処置の方法について普及啓発します
・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもつことの必要性や利点を普及啓発します
・小児医療費助成や養育医療給付、自立支援医療（育成医療）給付、小児慢性特定疾病医療給付などを行い、子どもの病気に対する経済的負担の軽減を図ります

（2）取組内容（具体策）

・かながわ小児救急ダイヤルの普及
・各種申請時の機会を活用した情報提供（妊娠届出時、医療費助成申請時など）
・市ホームページや「きずなメール」「子育てガイド」「お父さんといっしょ」などによる情報提供
・電子母子健康手帳導入による情報提供手段の充実の検討
・認定こども園や保育所・幼稚園など関係機関との連携による情報提供

◆成果指標

「かかりつけ医をもつ子どもの割合」
平成２８年度 ６４．６％　⇒　平成３３年度 ７０％

「休日・夜間に子どもが病気になったときの受診方法を知っている親の割合」
平成２８年度 ８６．０％　⇒　平成３３年度 ９５％

取組目標３　災害時にも安心して出産・育児ができるようにします

◆現状と課題

阪神・淡路大震災以降、今世紀に入ってからも東日本大震災など予想を超えた未曾有の大規模災害が発生し、住民生活に甚大な被害を及ぼしました。こうした災害時には、妊婦や子どもをもつ親とその家族は、対応することが特に困難な状況になります。

災害はいつ発生するか分かりません。家を失い避難所生活を余儀なくされることも十分考えられることから、地域で協力して生活を再構築する必要があります。

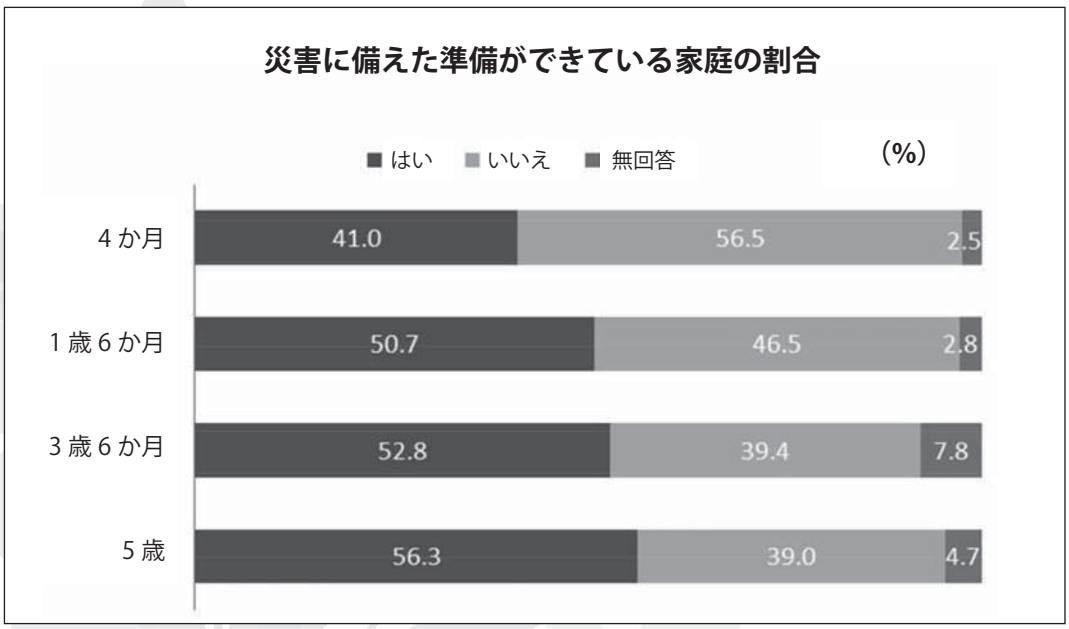
しかし、核家族化や地域での関係性の低下が進み、隣近所に住んでいる住民の顔を知らない場合も少なくありません。

調査結果によると、災害に備えた準備ができている家庭は、子どもの年齢が上がるにつれ増加しているものの、半数近い家庭が準備していないと回答しています。

また、持病などにより薬を服用している幼児がいる家庭のうち、災害発生に備えて常時服用する薬を準備している割合は、２４．８％でした。６０歳代以上の約５５％と比べると、準備ができていないことが分かります。子どもが使用するものや薬などは、他のものでは代用が利きにくいこともあるため、子どもとともに避難することを想定した災害グッズの用意や、家族同士の連絡手段の確認など、日頃からの準備が必要です。

また、実際に大規模災害が起きた地域では、避難所内での授乳や夜泣き、子どもの騒ぐ声や音などに対する周囲への配慮からくる心理的負担、そして、妊婦や子どもに特化した医療や支援物資の不足など、子育て世代にとって解決が必要不可欠な問題が浮き彫りになりました。

本市でも、いつ発生するか予想できない災害に備え、子どもがいる家庭に優しい仕組みづくりが必要です。



◆めざす姿

○日頃から災害への備えやこころの準備ができている
○災害が発生した後にも、子どものいる家庭が、安心して生活を続ける
ことができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・災害に関する正しい知識の習得に努めます
・子どもに適した災害グッズを準備します
・家族や友人との連絡体制について確認します
・日頃から地域の住民との関わりを築くように努めます

イ 市民を支える取組

・災害に備えるための情報を提供します
・地域における世代間交流を促します

（2）取組内容（具体策）

・子どものいる家庭や地域の人達を対象にした防災・減災に関するイベントの開催
・避難所における子どもや妊婦も安心して利用できる体制づくり
・災害時の母子健康手帳喪失に備えるための電子母子健康手帳導入の検討

◆成果指標

「子どものいる家庭が災害に備えた準備をしている割合」
平成２８年度 ５０．５％　⇒　平成３３年度 ７０％

基本目標Ⅲ　親も子も笑顔で生活することができるようにします

取組目標１　親が安心して子育てできるようにします

◆現状と課題

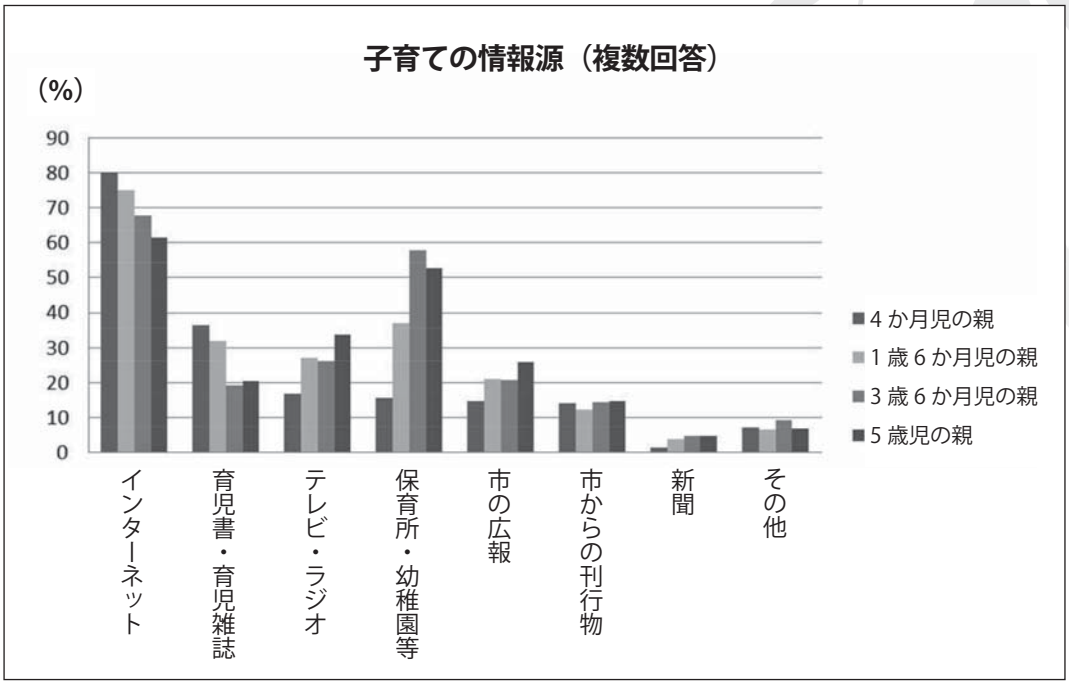
少子化により、初めて触れ合う子どもが自分の子どもである人も少なくありません。子育てで不安を感じることがあるのは当たり前のことですが、その不安を相談できる手段をもち、「子どもが可愛い」「生活が楽しい」と自分自身が思える瞬間、そして「がんばってるね」「ありがとう」と周囲からねぎらってもらえる環境が大切です。しかし、実際には「精神的に支えてくれる人がいる」と回答した親は約８５％にとどまっています。親に対する育児サポートや、母への産前産後の心身のケアなど、きめ細かい支援が必要です。

また、「育児における支援が最も必要な時期」については、「年齢に限らず必要」と考える親の割合が、子どもが成長するにつれ増加しています。さらに、母親が世間から孤立して育児をしている場合などにおいては、育児を優先するあまり自分の健康管理をする余裕がなくなることや、育児によるストレスから育児負担感が高まり、児童虐待につながることもあります。「家事育児は母親任せ」にならないよう、夫婦やまわりの家族で家事・育児の方針や役割分担などについてよく話し合い、「ともに育てる」意識をもつことが大切です。育児負担感が高まったときには、早めに相談できることが重要です。

調査結果では、子育ての情報源として、子どもの年齢に関わらずインターネットが１位となっています。子どもの成長に伴い情報源も多様化しますが、４か月児をもつ親でインターネットを子育ての情報源としている人の割合は８０％にも上っており、育児に欠かせない情報源となっています。

しかし、インターネットで取得する情報は一方通行で誤った情報も混在し、かえって混乱する場合もあるため、正しい情報を得られる様々な手段をもつことが大切です。

また、母親同士の交流の場や乳幼児向けのイベントを求める声が多くあります。その一方で、地域で開催している「子育てサロン」や「育児サークル」の認知度は「何となく知っている」を含めると約９０％と高いにも関わらず、実際に参加したことのある親は３歳６月児をもつ親の６１．６％が一番高く、４か月児をもつ親に至っては、３３．０％となっています。さらに、地域では、「子育てサロン」や「子育て広場」などの事業のほか、保育所などでも育児相談につながっている場合はありますが、「気軽に子育て相談ができる場が少ない」といった声もあり、親子のニーズに合った情報提供や支援が求められています。



◆めざす姿

○こころのゆとりをもって子育てができる
○子育てに関する情報を積極的に入手し、子どものすこやかな育ちへの取組ができる
○子育てで悩んだときに気軽に相談できる
○家族がコミュニケーションをとり、協力して育児をすることができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

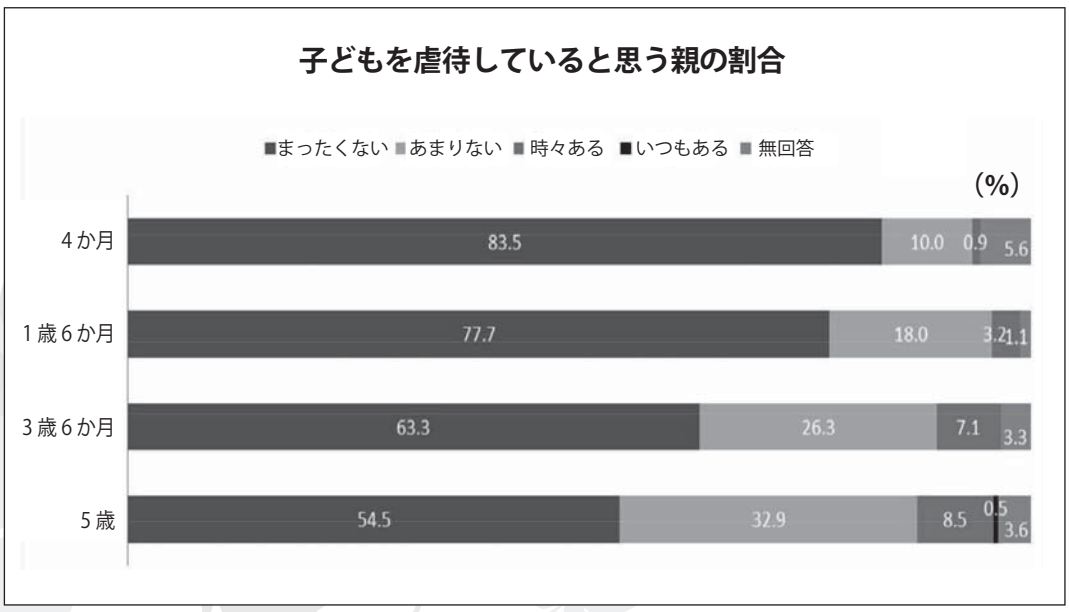
・産後は、積極的に赤ちゃん訪問などの支援を受け、子どもの発育発達の確認や育児の相談をします
・産後の健康に関心をもちます
・夫婦、家族、地域が協力して子育てをします
・子育てに関する悩みごとは、一人で悩まず相談します
・たくさんの情報の中から、自分の子どもに合った情報を取捨選択できる力を養います

イ 市民を支える取組

・出産後、早期に育児や母子の体調などについて相談できる体制を充実させます
・乳幼児健康診査で発達が気になる子どもを早期に把握し、相談できる場を充実させます
・情報が入手しやすい仕組みづくりをします
・親子の仲間づくりや情報交換ができる場を提供します
・父親の育児参加を促進します

（2）取組内容（具体策）

・こんにちは赤ちゃん事業で、支援の必要な親の把握と支援の充実
・乳幼児健康診査で、支援の必要な子どもの把握と支援の充実
・母子訪問指導や面接指導などによる育児支援の充実
・子育て広場の拡充やふれあい親子サロンでの育児情報の普及啓発
・「きずなメール」やリーフレットなどによる育児情報の提供
・子育て関連のチラシやポスターでの QR コードの積極的活用による最新情報の提供
・家族と子どもを対象にした休日に実施する子育て事業の実施
・育児支援教室（ママの休み時間）の継続実施と周知活動の強化
・地域で行われているイベントや相談窓口などの情報提供の充実
・電子母子健康手帳導入の検討
・産後の母親向けの支援の充実



◆成果指標

「ゆったりとした気分で子どもと楽しく過ごせる時間のある親の割合」
　　平成２８年度 ９１．６％　⇒　平成３３年度 ９５％

「家事や育児をともに担う家族や協力者がいる人の割合」
　　平成２８年度 ７２．８％　⇒　平成３３年度 ８０％
（平成２８年度アンケート調査結果は「家事や育児に協力する父親の割合」としていた）

「子どもを虐待していない、又は、子どものしつけや対応について、冷静に振り返ることができる親の割合」
　　平成２８年度 ９１．１％　⇒　平成３３年度 １００％
（平成２８年度アンケート調査結果は「子どもを虐待していると思う親の割合」としていた）

取組目標２　すべての子どもが安心して生活ができるようにします

◆現状と課題

乳幼児健康診査や遊び場など多くの子どもたちが集まる場に参加するようになると、親は我が子と他の子どもとの発達の違いを感じるようになります。個性として捉えられる部分もありますが、その違いが「気持ちが通じ合わない気がする」「まわりの子どもとの関わり方がうまくいかない」など親の不安につながるような「育てにくさ」を感じる場合は、早くから相談し、我が子にあった子育て方法を知り、親自身も安定していくことが大切です。

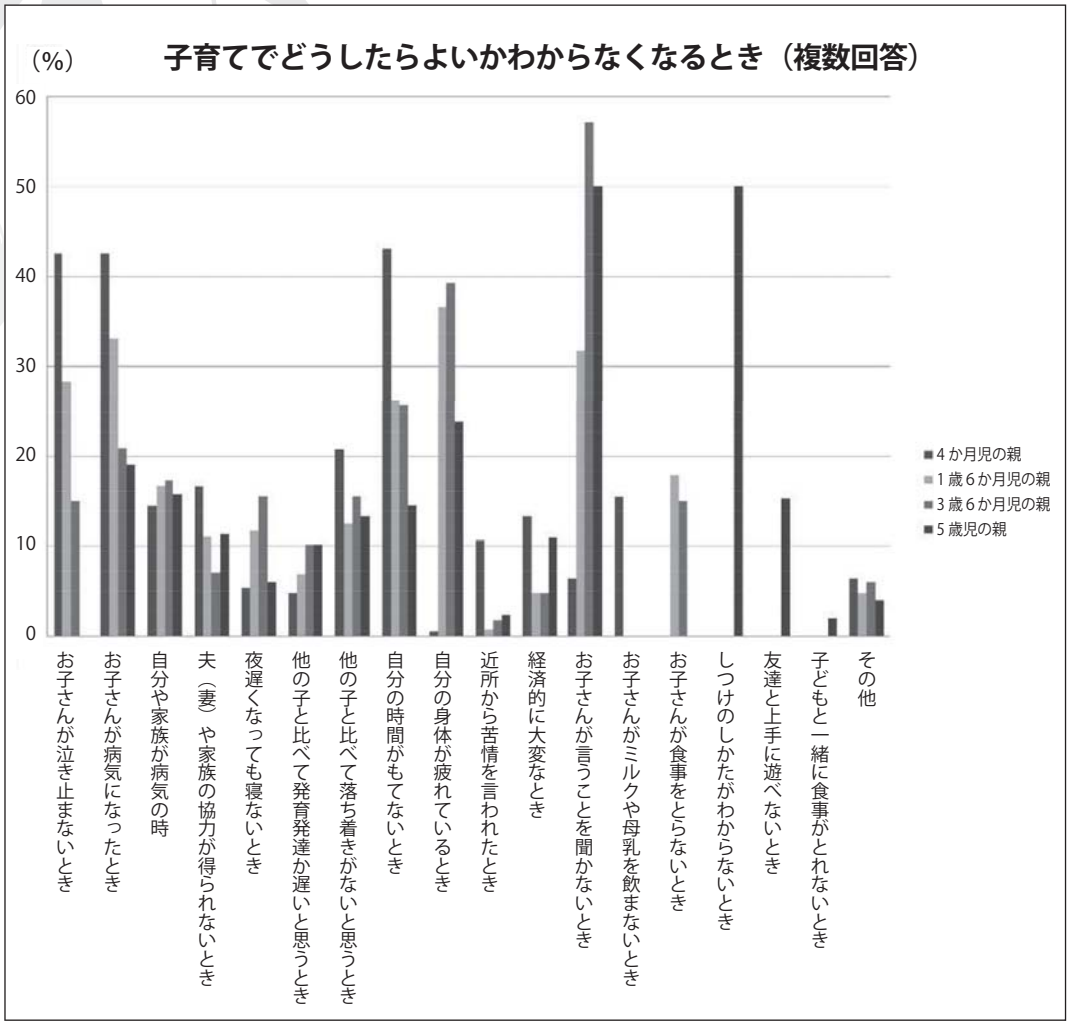
発達障害などの疑いがある場合には、早期から特性に合わせた関わり方や適切な支援をすることで発達の理解が深まり、子どもの成長を実感できるようになります。先天性代謝異常等検査や新生児聴覚検査のように、出産後すぐに調べることができる疾患の検査の重要性を周知していくとともに、積極的に検査ができる環境づくりを進めることが重要です。

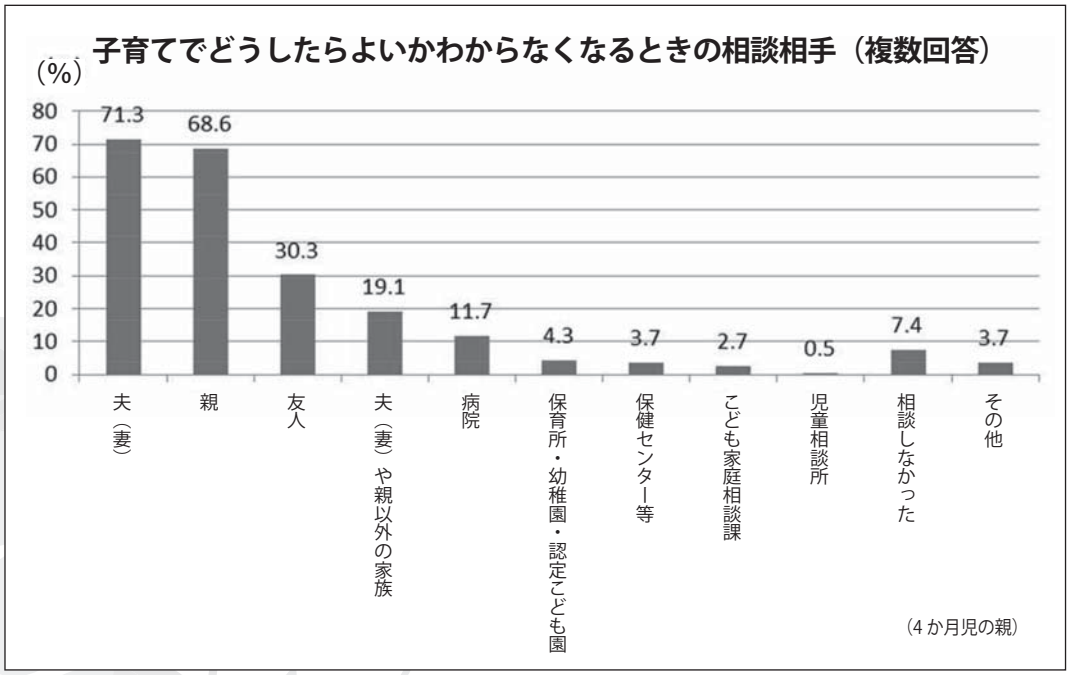
予定日よりかなり早く生まれた場合や、病気や障害がある場合、病状が安定したとしても食事や生活の自立、学習など成長とともに子どもの課題や親の心配も変化していきます。親の心理的な負担から、同年代の子どもに触れる機会が減ってしまう場合も少なくありません。

また、就学の段階で、医療的ケアに関わる調整や環境整備など学校側と早期から調整が必要となるため、就学に向けたアプローチが求められています。

親が日本の生活に慣れていない外国人の場合や親自身に疾患がある場合も、親の育児負担感は非常に大きいため、良好な親子関係を築いていく上でも、相談できる人や手段の存在が大変重要です。

すべての子どもと親が笑顔で生活できるよう、早期からの相談体制の整備や、子どもとともに参加できる場の提供、配慮が必要な子をもつ親へのきめ細かな支援などが必要です。


子育てでどうしたらよいかわからなくなるとき（複数回答）
(%)
60
50
40
30
20
10
0
お子さんが泣き止まないとき
お子さんが病気になったとき
自分や家族が病気の時
夫（妻）や家族の協力が得られないとき
夜遅くなっても寝ないとき
他の子と比べて発育発達か遅いと思うとき
他の子と比べて落ち着きがないと思うとき
自分の時間がもてないとき
自分の身体が疲れているとき
近所から苦情を言われたとき
経済的に大変なとき
お子さんが言うことを聞かないとき
お子さんがミルクや母乳を飲まないとき
お子さんが食事をとらないとき
しつけのしかたがわからないとき
友達と上手に遊べないとき
子どもと一緒に食事がとれないとき
その他
4か月児の親
1歳6か月児の親
3歳6か月児の親
5歳児の親


子育てでどうしたらよいかわからなくなるときの相談相手（複数回答）
(%)
80
70
60
50
40
30
20
10
0
71.3
68.6
30.3
19.1
11.7
4.3
3.7
2.7
0.5
7.4
3.7
夫（妻）
親
友人
夫（妻）や親以外の家族
病院
保育所・幼稚園・認定こども園
保健センター等
こども家庭相談課
児童相談所
相談しなかった
その他
（4か月児の親）

◆めざす姿

○すべての子どもが安心して楽しく生活できる
○より支援が必要な親子（病気や育てにくさをもつ子ども・未熟児の親・外国人親子など）が安心して生活できる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・子どもがまわりから愛されていると感じられるようにします
・子どもがたくさん遊び、学び、いろいろな体験ができるようにします
・子育てで不安なとき、育てにくさを感じたときには、一人で悩まず相談します
・子どもにとって一番よい選択ができるよう心がけます

イ 市民を支える取組

・出産直後から母子に関わりがもてるようにします
・乳幼児健康診査などで、子どもの健やかな育ちを確認します
・乳幼児健康診査などで発達を心配する親や家族を把握し育児支援を行います
・発達に心配のある子どもを育てる家族への支援を充実します
・共通した子どもの悩みをもつ親同士が集える場を提供します
・乳幼児健康診査を受けていない子どもとその家庭の状況把握に努め、必要な支援を行います
・各関係機関と連携を図り、よりスムーズな支援を行います
・経済的に支援が必要な場合であっても必要な医療が受けられるよう、医療費の助成を行います
・子どもが安心して遊べる場の提供や周知を行います
・発達相談や外国人へのサポートなど、育児支援の充実を図ります

（2）取組内容（具体策）

・新生児における各種検査（先天性代謝異常等検査、聴覚検査など）の推進
・小児に関わる医療費の助成や給付
（小児医療費助成、養育医療給付、小児慢性特定疾病医療給付、自立支援（育成）医療給付、ひとり親家庭等医療費助成など）
・こんにちは赤ちゃん事業や乳幼児健康診査での育児支援の充実

・医療機関からの連絡、養育医療、乳幼児健康診査、育児相談などで把握した母子への個別訪問指導
・乳幼児健康診査などの事後指導教室（ことり教室）の充実
・個別心理相談（おやこひだまり相談室）の実施
・低出生体重児を対象としたサロン（ぴよぴよサロン）や多胎児対象の教室（ビーンズクラブ）の実施
・認定こども園や保育所・幼稚園など、関係機関との連携による育児支援の充実
・ふれあい親子サロンや子育て広場などの子育て環境の充実
・外国語版「母子健康手帳」「子育てガイド」「乳幼児健康診査診査票」などの充実
・日本語の話せない外国人親子への個別の育児支援と相談体制の充実
・支援が必要なケースへの関係機関の相互連携の強化

◆成果指標

「子育てでどうしたらよいか分からないときに相談した人の割合」
平成２８年度 ９１．９％　⇒　平成３３年度 ９５％

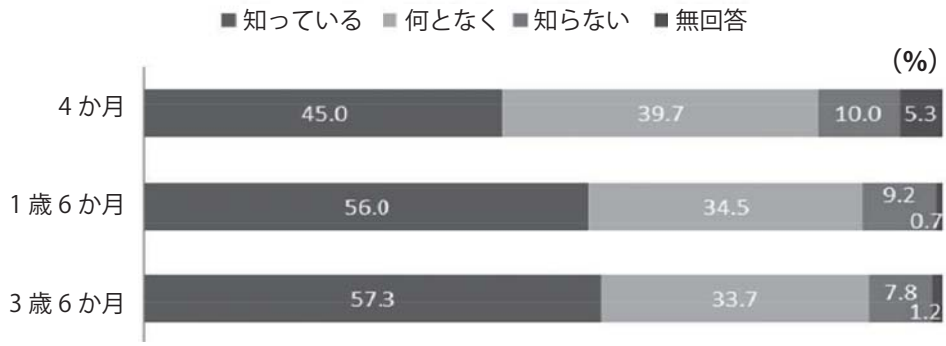
取組目標３　地域ぐるみで子どもを大切に育てられるようにします

◆現状と課題

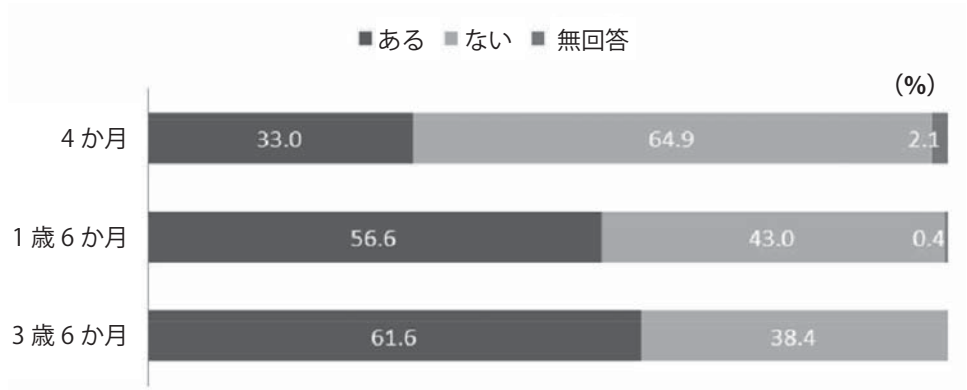
核家族化、地域での関係性の低下から、地域の中で孤立して子育てをしている親が増えてきています。結婚や妊娠を機に新しい環境で生活を始め、親族や友人、知人もいない中での子育ては、孤立感とともに不安や劣等感を高めてしまいます。勇気を出して参加した地域の子育てサロンなどでも、他の親と自分を比べ「できていない自分」をより強く感じてしまい、それまで以上に人が集まる場所を避けるようになり、更なる孤立感にさいなまれるという悪循環に陥ることもあります。孤独な育児をしている親にとって、地域の理解と声かけは特に重要です。

また、日常的に同じ地域に住む人同士の交流があると、世代を超えた知識の伝達や感情の共有がなされ、いざというときも自然とみんなで助け合うことができます。しかし、近年は核家族化だけでなく、特定の仲間との付き合いのみを好む傾向にあり、人との交流が希薄になりつつあります。育児を個人の責任という見方ではなく、人とのつながりをもち、地域の中で社会的な存在として子どもを育んでいくという視点をもつこと、地域で支えることが重要な課題です。

地域の「子育てサロン」「育児サークル」の認知度



地域の「子育てサロン」「育児サークル」に参加したことのある母子の割合



◆めざす姿

○地域の人が、子育て世代に関心をもつことができる
○身近な地域で相談や支援を受けることができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・親も子も積極的に地域の人と交流します
・近所に住む子どもやその親に関心をもちます
・地域で子どもを温かく見守り、育てます
・現代の子育て事情を知り、親子が抱える不安や問題を理解します
・不安を抱えた親子には積極的に声かけをします

イ 市民を支える取組

・現代の子育て事情などについて、積極的に発信します
・地域での取組、催しの周知などの情報提供を行います
・身近な地域で交流できる機会を増やします
・地域の育児資源や関係機関との連携を増やします
・子育てのネットワークを充実させ、周知に努めます
・地域の子育て支援者の資質の向上（スキルアップ）を図ります

（2）取組内容（具体策）

・こんにちは赤ちゃん事業における地域情報発信の強化
・まちかど講座や研修会への講師派遣
・ふれあい親子サロン従事者への啓発
・ファミリー・サポート・センター事業の援助会員の研修の充実
・子育てサポーターの育成
・健康づくり普及員に対する子育て研修の実施
・健康づくり普及員による子育て支援事業の実施
・子育て広場事業の充実
・認定こども園や保育所・幼稚園などの地域向けイベントや園庭開放情報の発信
・ホームページの充実

◆成果指標

「地域で行われているサロン・サークルに参加したことのある親の割合（1 歳６か月児）」
平成２８年度 ５６．６％　⇒　平成３３年度 ６５％

基本目標Ⅳ　乳幼児期から生活習慣病の予防に取り組み、すこやかに成長することができるようにします

取組目標１　子どもが適切な生活習慣を身につけられるようにします

◆現状と課題

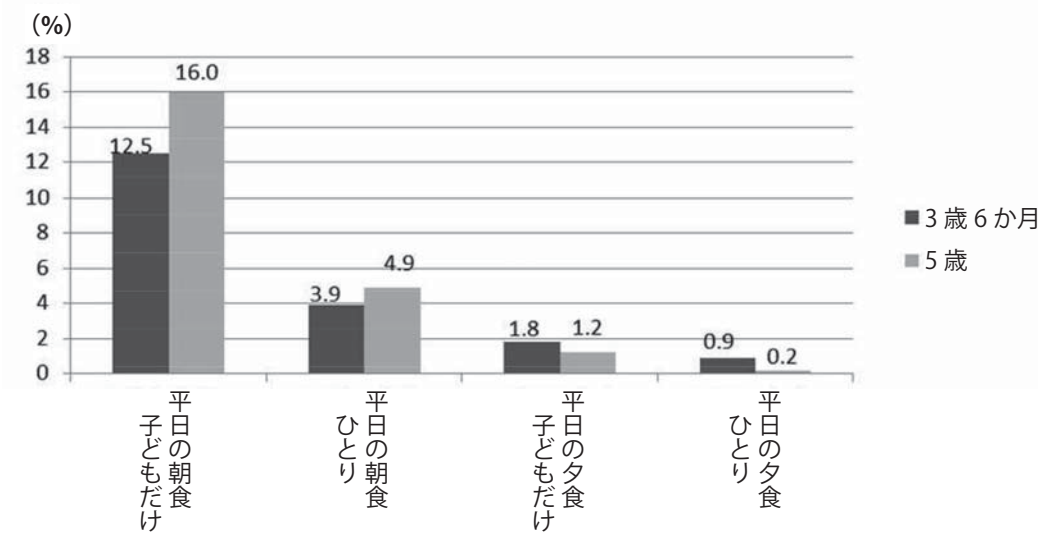
子どもの頃から適切な生活習慣を身につけることはとても重要です。朝食をとる、薄味にする、栄養バランスのとれた食事を心がけることは大切ですが、親に子どもの食事で困っていることを聞くと、「好き嫌いが多い」が３３．３％、「小食」が１５．５％、「薄味にすると食べない」が５．６％と回答しており、具体的な解決につながる情報提供が求められています。

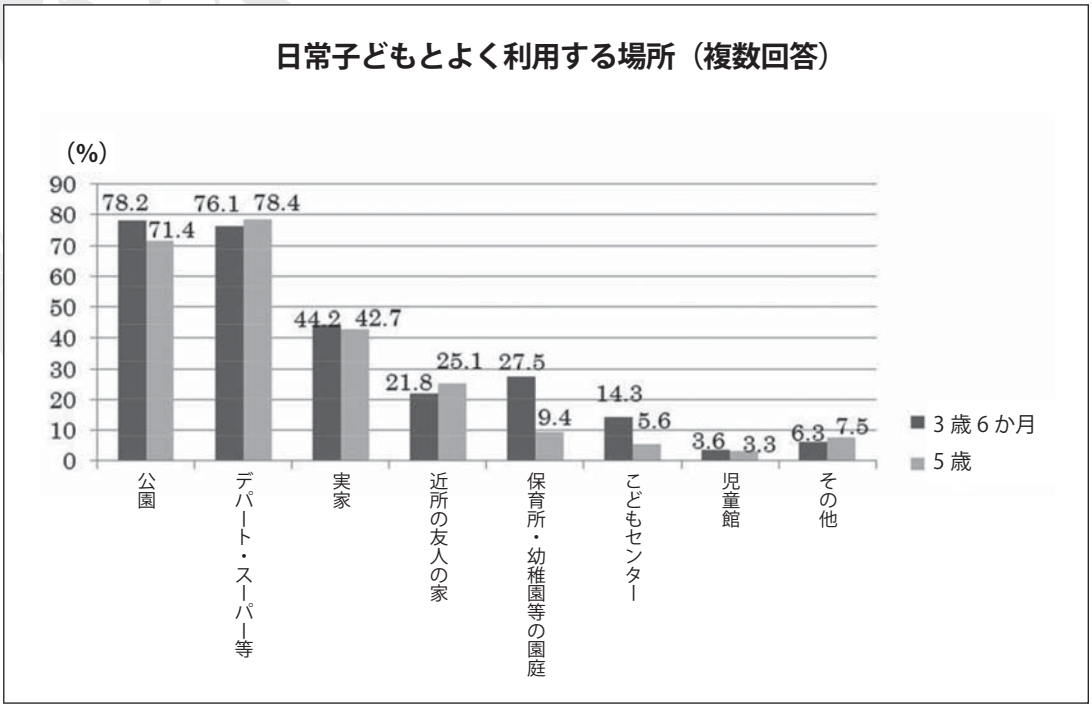
また、家族や友人と楽しみながら食事をすることは、子どものこころとからだの成長に最も大切なことですが「平日の朝食を子ども達だけで食べている割合」は５歳児で１６％、「平日の夕食を子ども達だけで食べている割合」は３歳６か月児で１．８％となっており、できるだけ家族そろって食事をする時間をつくることが大切です。

親が規則正しい生活を心がけることで、子どもも早起きをする習慣が身につき、その結果、朝食をきちんととることができるようになります。今回の調査は、「朝８時前までに起床している幼児の割合」「朝食を食べている幼児の割合」ともに、２％程度増加しました。

また、子どもの頃から遊びを通しての運動習慣をつけることは重要ですが、近年、屋外よりも屋内で遊ぶ機会が多くなっていることから、子どもの身体活動量の低下が心配されます。

平日の朝食又は夕食を子どもだけ、又はひとりで食べている子どもの割合





◆めざす姿

○子どもの起床や就寝時間が適切で十分な睡眠時間をとることができる
○子どもが食事を３食きちんととり、十分な栄養を摂取することができる
○子どもが家族や仲間と食事を楽しむことができる
○子どもがからだを使った遊びや運動を楽しむことができる

◆取組について

（１）取組の方向

ア 市民自らの取組

・子どもの早寝早起きの習慣や、毎日からだを動かして遊ぶ、おなかを空かせてご飯を食べるなどの生活リズムを整えます
・手洗いやうがい、歯みがき、入浴などを習慣づけます
・子どもの食事が健やかなこころとからだをつくり、食習慣の基礎となることを意識します
・子どもに食べることの大切さを伝え、家族で食事をすることの楽しさを感じられるように工夫します
・子どもがからだを使った遊びをたくさんできるようにします

イ 市民を支える取組

・早寝早起きの習慣や毎日からだを動かして遊ぶ、おなかを空かせてごはんを食べるなどの規則正しい生活リズムの大切さを普及啓発します
・からだを清潔に保つ必要性や方法を普及啓発します
・食の大切さや内容、食環境について普及啓発します
・食事を楽しく食べるために家族で食事をすることを普及啓発します
・子どもと保護者がからだを使って一緒にできる遊びを普及啓発します
・子どもの遊び場やイベントなどの情報提供をします

（2）取組内容（具体策）

・こんにちは赤ちゃん事業での生活リズムや食生活についての情報提供
・からだを使った遊びについての普及啓発
・離乳食講習会の充実
・乳幼児を対象とした生活習慣病予防事業の充実
・乳幼児健康診査や各種子育て事業での栄養や運動に関する普及啓発の強化
・認定こども園や保育所・幼稚園など関係機関と連携した情報発信（おたよりの発行、出張健康相談の実施など）

◆成果指標

「朝８時前までに起床している幼児の割合（２歳６か月児・３歳６か月児）」
平成２８年度 ７８．１％　⇒　平成３３年度 ８０％

「朝食を食べている幼児の割合（１歳６か月児・３歳６か月児）」
平成２８年度 ９５．１％　⇒　平成３３年度 ９８％

取組目標２　子どもが将来にわたって健康を維持できるようにします

◆現状と課題

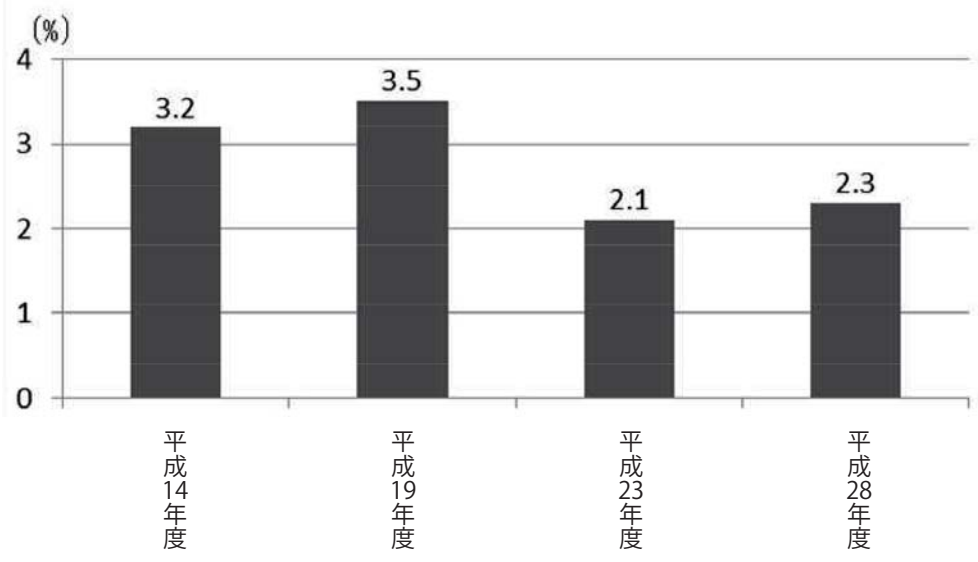
大人になってからの生活習慣病の発症を抑制するために、子どもの頃から肥満にならないように気をつけることが大切です。

食育という言葉が広がり、食に対する知識の普及が進んでいますが、調査結果では、肥満度が１５％以上の３歳６か月児の割合は２.３％でした。健康を保つには、規則正しい生活、食事、運動習慣を通じて自らの適正体重を維持することが大切であるため、引き続き普及啓発することが重要です。

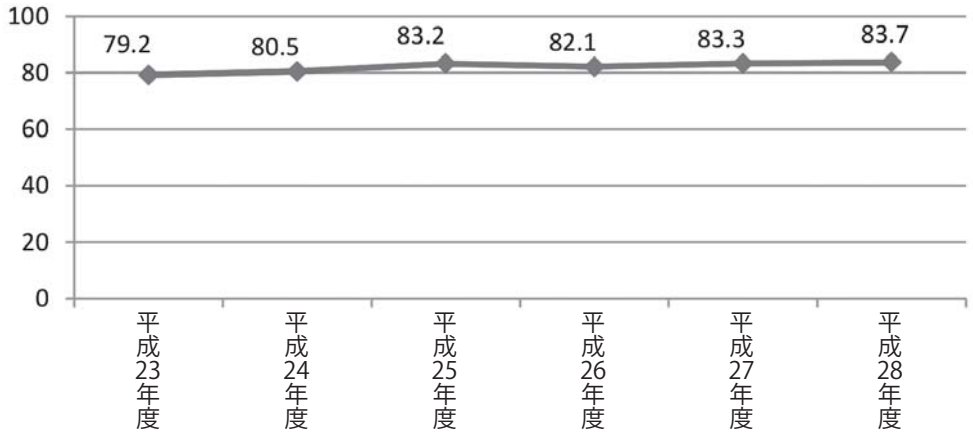
また、肥満予防には、よく噛んで食べることも効果的であるため、歯と口の健康を守ることが大切です。むし歯のない幼児は、年々増加しており、特に「むし歯のない３歳６か月児の割合」が、今回の調査では、８３ .７％と前回の調査より増加し、目標を達成しています。これは、子どものむし歯予防に向けた親の取組が前回調査時と比較して充実していることから、親の意識の向上が増加の要因となっていると考えられます。

しかし、「歯肉に炎症のある小学校６年生の割合」はほぼ横ばいで推移し、今回の調査でも目標を下回っています。小学校高学年の歯みがきにかける時間をみると、約９割が「５分未満」と回答しており、歯みがきが十分でない可能性があります。また、小学生になると、親が仕上げみがきをしている割合が減少するため、仕上げみがきの重要性や歯肉炎を意識した歯みがき方法について親と学齢期の子どもに普及啓発をしていく必要があります。

肥満度 15%以上の３歳６か月児の割合

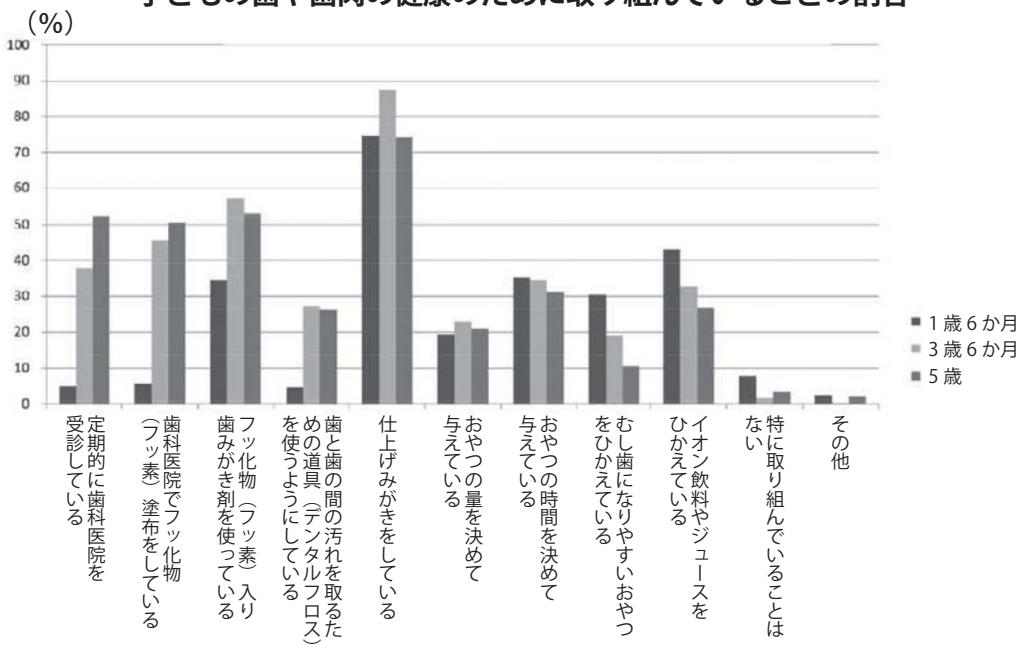


むし歯のない３歳６か月児の割合

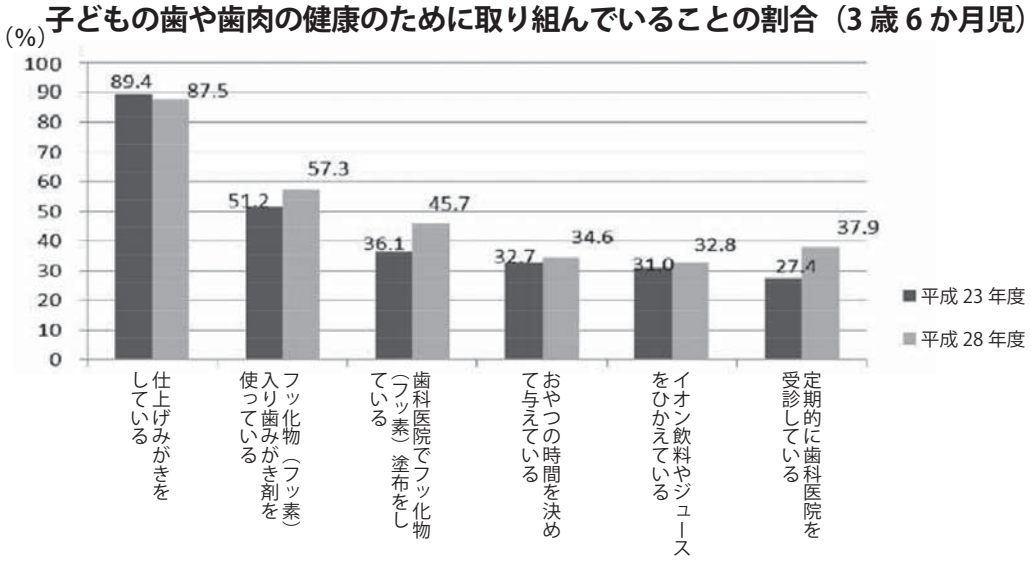


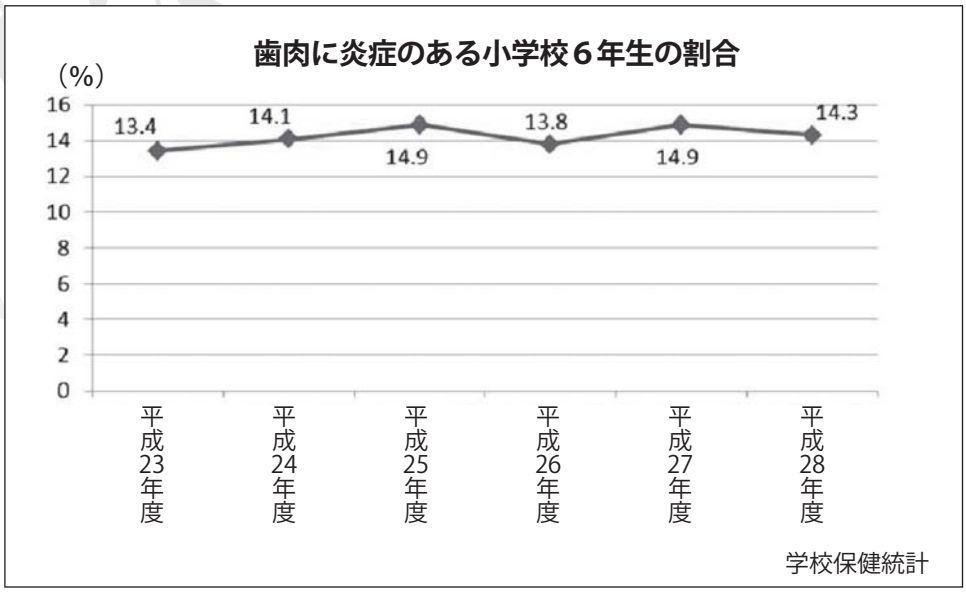
３歳６か月児歯科健康診査

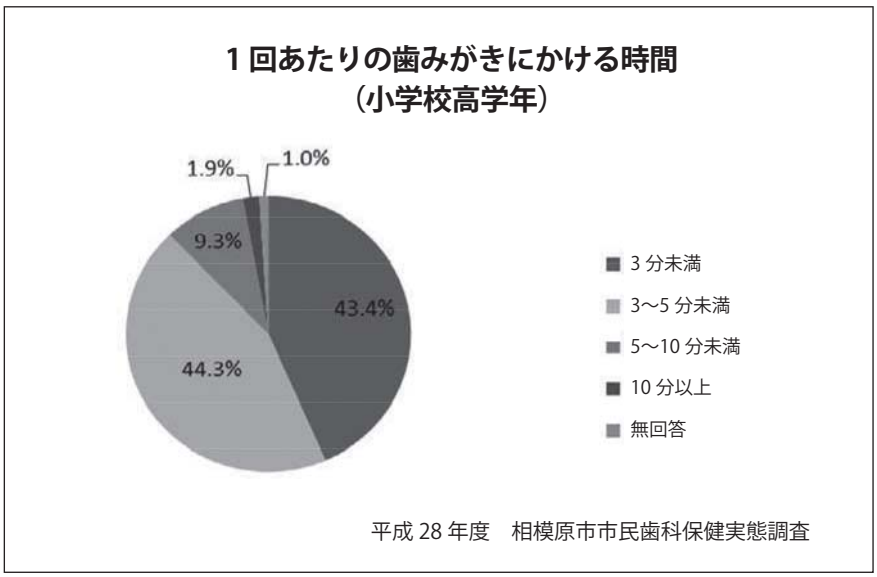
子どもの歯や歯肉の健康のために取り組んでいることの割合



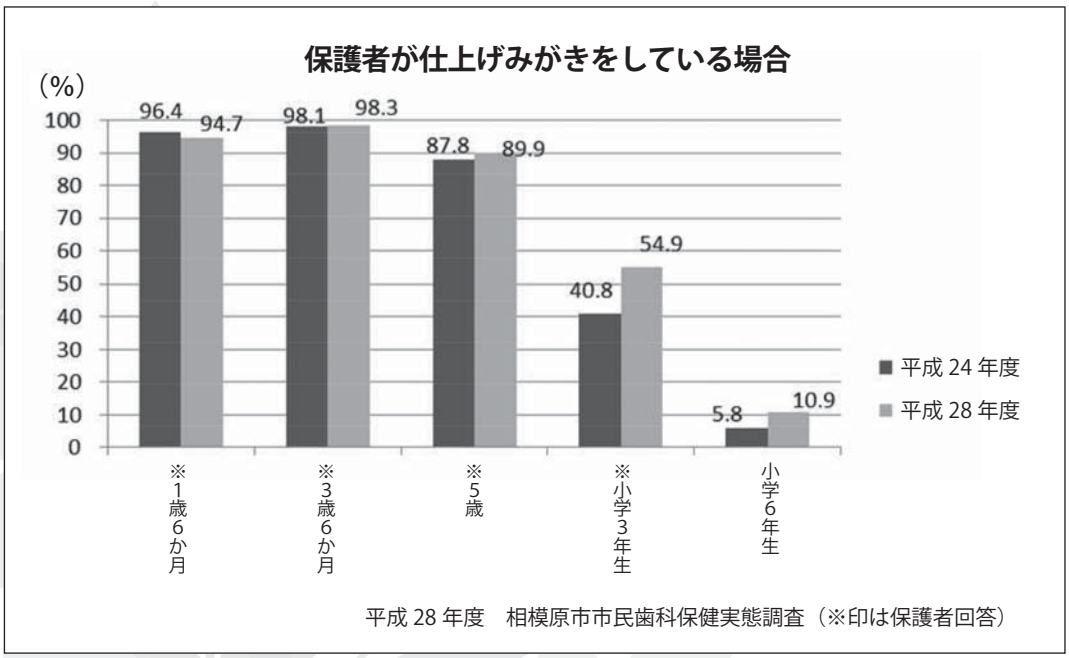
子どもの歯や歯肉の健康のために取り組んでいることの割合（３歳６か月児）







※構成比は小数点以下第２位を四捨五入しているため、合計しても 100 とはならない。



◆めざす姿

○適正体重を保つことができる
○歯と口の健康を守ることができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・子どもの適正体重を維持します
・よく噛んで食べます
・むし歯になりにくい食品や飲料を知り、食べる量や時間、食べ方などを工夫します
・親は子どもに歯みがきの大切さを教え、仕上げみがきをします
・補助的清掃用具（デンタルフロス・歯間ブラシなど、歯ブラシ以外の口の中を清掃する用具全般）の必要性や正しい使用方法について理解を深め、使用します
・むし歯や歯肉炎を予防するための歯みがき方法を実践します
・むし歯予防にフッ化物（フッ素を含む化合物）が効果的であることの理解を深め、適正に利用します
・かかりつけ歯科医について理解を深め、定期的に受診します

イ 市民を支える取組

・子どものからだづくりに必要な食事量や内容について普及啓発します
・よく噛んで食べることの効果について普及啓発します
・むし歯になりにくい規則正しい食習慣・生活習慣について普及啓発します
・歯みがきの大切さや、実際の歯みがき方法などについて普及啓発します
・補助的清掃用具の必要性や正しい使用方法について普及啓発します
・フッ化物の効果や利用方法について普及啓発します
・かかりつけ歯科医について普及啓発します

（2）取組内容（具体策）

・こんにちは赤ちゃん事業での情報提供
・離乳食講習会の充実
・むし歯予防教室や各種子育て教室での指導の充実
・乳幼児健康診査での情報提供の強化（展示ブースの設置、１歳６か月児歯科健康診査における集団指導の充実、個別栄養相談の充実）
・認定こども園や保育所・幼稚園など関係機関と連携した情報発信（おたよりの発行、出張健康相談の実施など）

・学校歯科巡回指導での、学童期における歯肉炎予防対策の強化
・妊婦歯科教室の充実

◆成果指標

「肥満度１５％以上の３歳６か月児の割合」
　　平成２８年度 ２．３％　⇒　平成３３年度 １％

「むし歯のない３歳６か月児の割合」
　　平成２８年度 ８３．７％　⇒　平成３３年度 ８７％（目標値変更）

「歯肉に炎症がある小学６年生の割合」
　　平成２８年度 １４．３％　⇒　平成３３年度 １２％

基本目標Ⅴ　子ども自らが自分のこころとからだの健康を意識し、行動することができるようにします

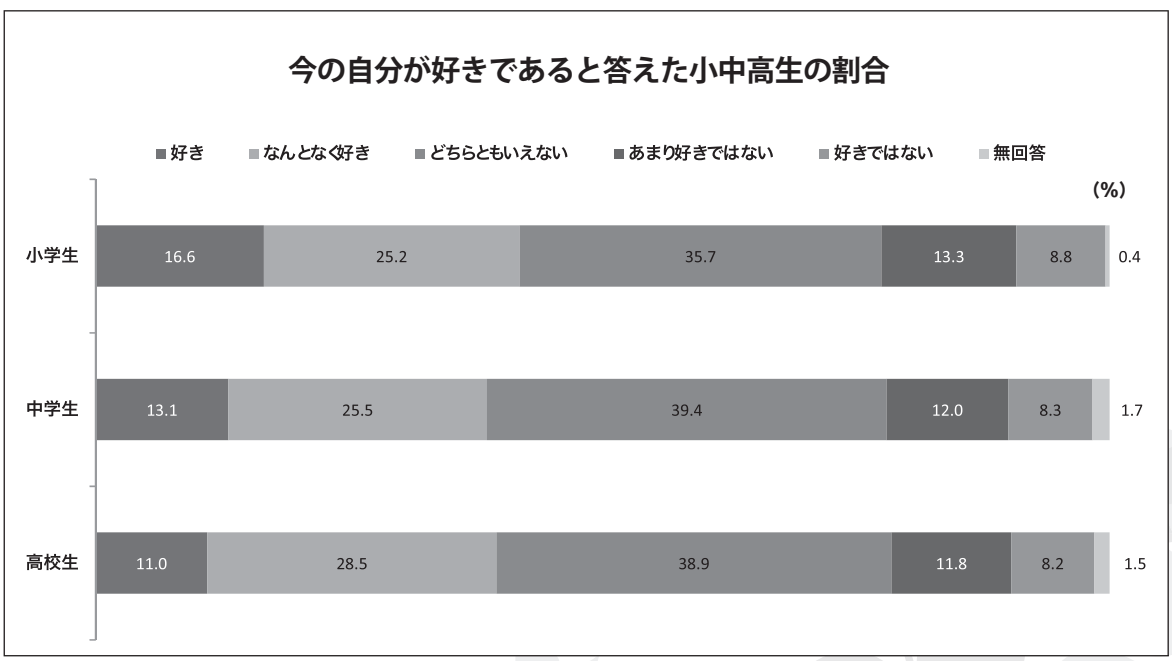
取組目標１　子どもが生命の大切さを知り、自分もまわりの人も大切だと考えることができるようにします

◆現状と課題

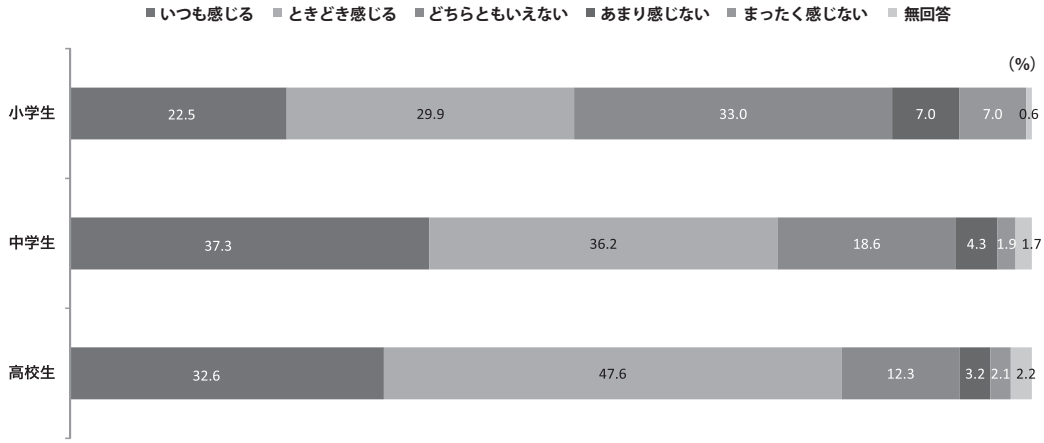
子どもが生命の大切さを知るため、学校教育においては「自分を大切と思える」ことを目標に挙げ、主に助産師などの人材を活用した「いのちの授業」などの取組を行っています。

また、母子保健では、思春期の子どもたちへの思春期出前講座や赤ちゃんとのふれあい体験などを通じて、子ども自身が大切に育てられてきたことを実感し、自己肯定感につながる取組を行っています。

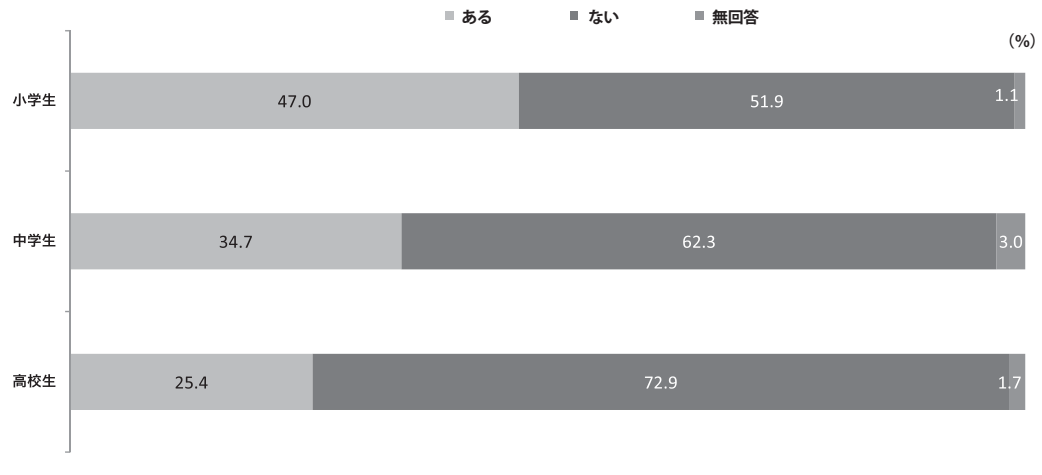
思春期に見られる自傷行為や、貧困の課題については、困ったときには相談できる体制を整えるなど、精神的、経済的な支援を充実する必要があります。また、性的少数者（セクシュアル・マイノリティ）の課題については、本人だけでなく、周囲の人も含め、性の多様性について正しく理解するための教育や啓発を進めることが大切です。



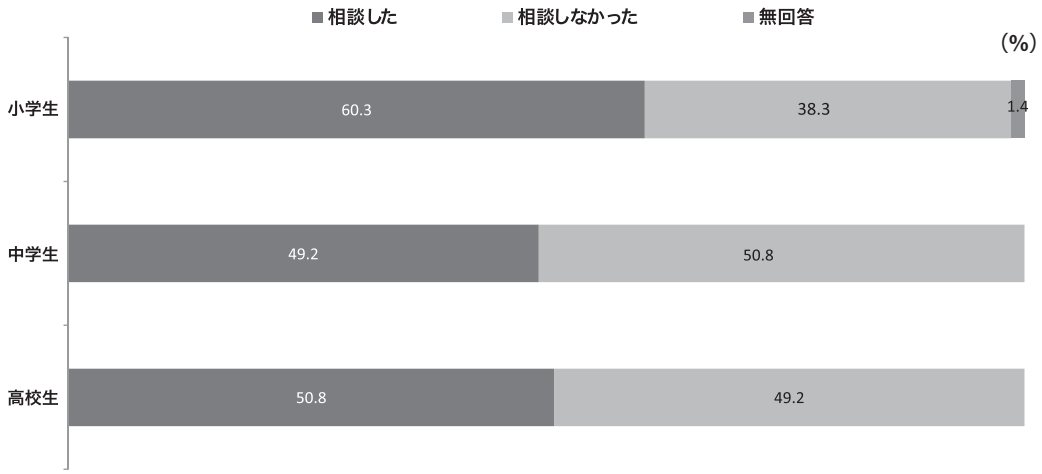
家族の人に大切にされていると感じることがある小中高生の割合



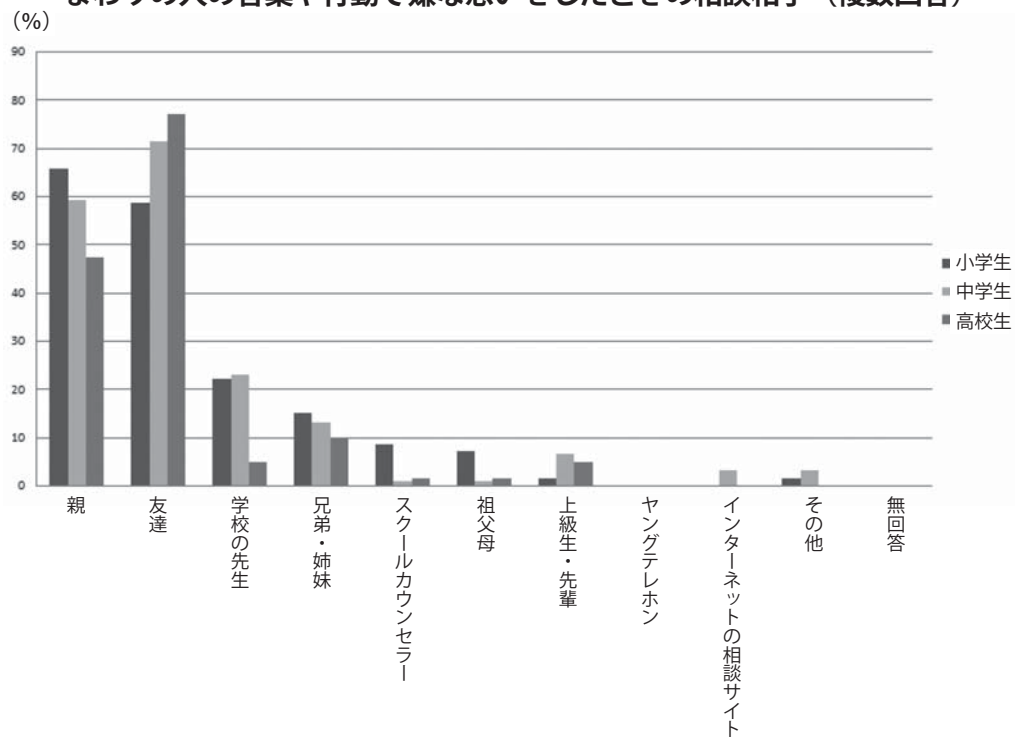
まわりの人の言葉や行動で嫌な思いをしたことがある小中高生の割合



まわりの人の言葉や行動で嫌な思いをしたときに誰かに相談したことのある小中高生の割合



まわりの人の言葉や行動で嫌な思いをしたときの相談相手（複数回答）



◆めざす姿

○子どもが、自分を大切にする気持ちをもつことができる
○子どもが、お互いの価値観を認め、適切なコミュニケーションをとることができる
○子どもが、困ったときは相談する、正しい情報を入手するなど、課題解決の力を身につけることができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・挨拶をする、優しい言葉をかけるなど、人への関心をもちます
・赤ちゃんや小さな子どもを見て関心をもち、自分自身の成長の経過を振り返ります
・正しい知識を得て、自分のライフプランを考えるようにします
・自分の考えを相手に伝え、コミュニケーションを図ります
・いろいろな考えがあることを知り、感情をコントロールするスキルを身につけます
・知りたいと思ったことを質問したり調べたりして疑問を解決します
・身近な人のこころやからだの不調に気づいたときは、声をかけます
・自分のこころやからだの不調に気づいたときは、親やまわりの人に相談します
・親がいきいきと生活して、子どもの見本となるようにします
・子どもを大切に思う気持ちを表現したり、前向きな発言をするように心がけます

イ 市民を支える取組

・子どもが赤ちゃんと触れ合う体験の機会をつくります
・学校教育現場との情報交換や連携を図ります
・親や地域が子どもへの適度な関わりができるようにサポートします
・子どもが相談したり、語り合える場について情報提供します
・子どもや親が必要とするときに、各種相談窓口の利用を促します
・地域の関係者や教職員に向けた研修を行います
・子どもへの啓発活動に取り組みます

（2）取組内容（具体策）

・赤ちゃんとふれあい体験事業の実施
・思春期に必要な教育教材の作成・提供
・地域の関係者や教職員向けの啓発
・まちかど講座への講師派遣

・出前講座（精神保健・感染症・思春期保健など）
・思春期・ひきこもり特定相談
・各種相談窓口の紹介

◆成果指標

「自分が好きではないという小中高生の割合」
平成２８年度 ８．４％　⇒　平成３３年度 ８％

取組目標２　学齢期の子どもが将来への影響を意識して、健康に関心をもつことができるようにします

◆現状と課題

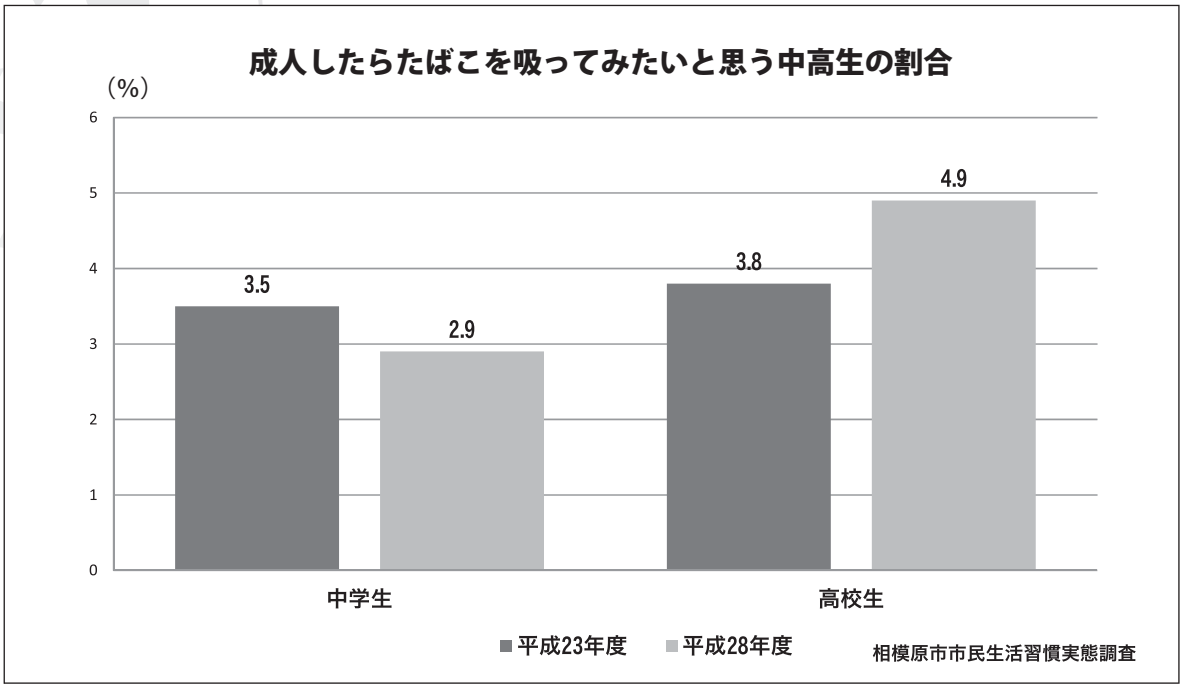
将来を見据えて健康管理を意識し、性感染症、たばこ、アルコール、薬物乱用など、子どもを取り巻く様々な健康課題について、子ども自身が関心をもち、正しい知識を得ることや将来を見通して意思決定できることが大切です。

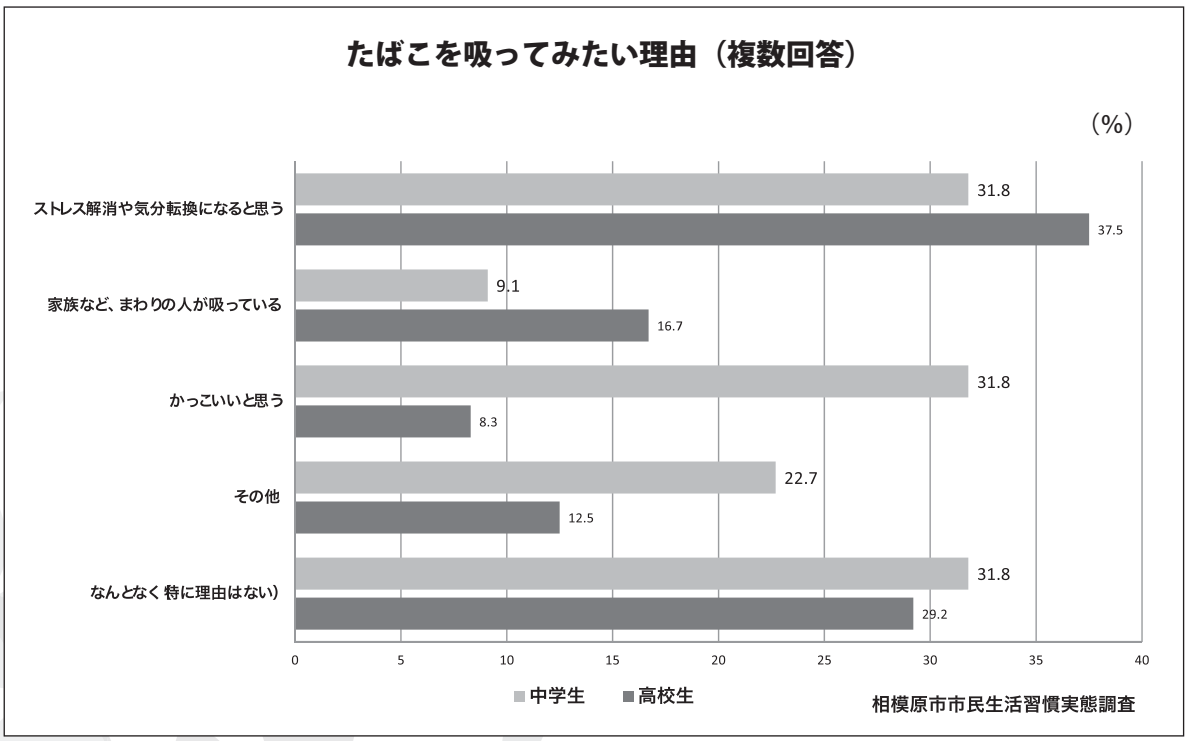
性について、避妊方法を正確に知っている高校生の割合は、調査結果では、平成２３年度調査時と比較したところ、５０．８％から６６．８％へと増加しました。知識を得る場としては「学校の先生や授業から」が７７．４％と最も多く、取組の一定の効果があったと考えられます。一方、避妊方法について「ほとんど知らない」「まったく知らない」と回答した割合は１１．８％と横ばいのため、引き続き取組が必要です。

たばこについては、「成人したらたばこを吸ってみたい」と回答した割合は、中学生で２．９％、高校生では４．９％となっています。吸ってみたい理由として「ストレス解消や気分転換になると思う」が高校生では３７．５％と最も多くなっていることから、引き続き正しい知識の普及や禁煙教育を行うとともに、「たばこを吸わない」だけではなく、受動喫煙から身を守る受動喫煙防止への展開も課題です。

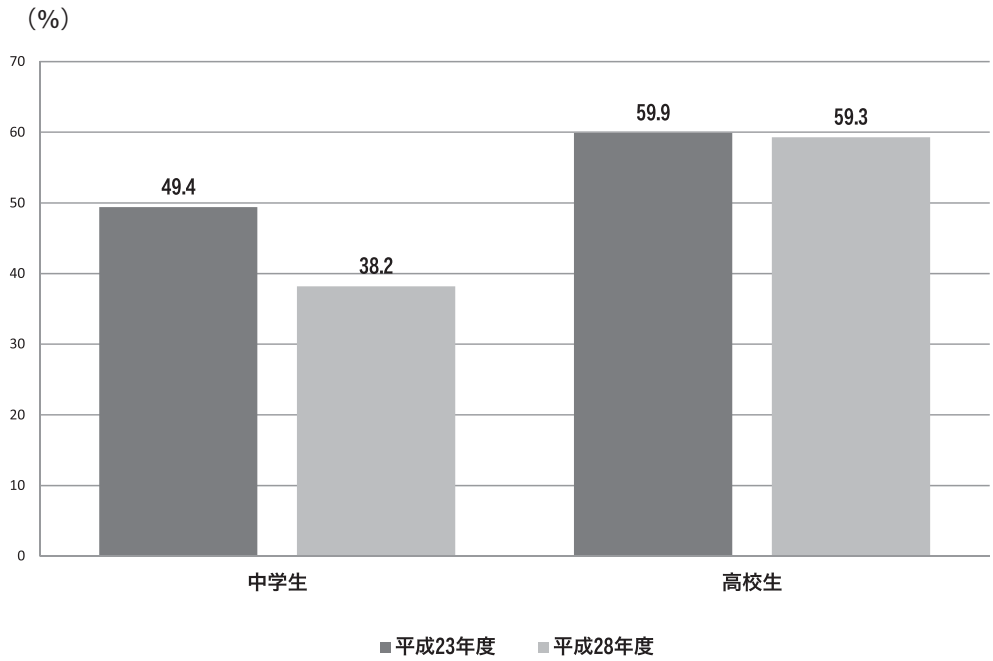
アルコールについては、「成人したらアルコール類を飲んでみたい」と思う中高生の割合は、中学生で３８．２％、高校生では５９．３％であり、高校生になると増加することや、実際に飲酒をしたことがある高校生は３０％を超えていることから、アルコールの害について成人前に正しい知識を得る必要があります。

また、薬物については、「薬物乱用の有害性について知っている」と回答した中高生の割合は７４．６％、害についての正答率は７４．０％です。今後は、薬物に手を出さないことだけでなく、誘われたときの断り方など、更に具体的な普及啓発が望まれます。


成人したらたばこを吸ってみたいと思う中高生の割合
(%)
6
5
4
3
2
1
0
3.5
2.9
3.8
4.9
中学生
高校生
平成23年度
平成28年度
相模原市市民生活習慣実態調査

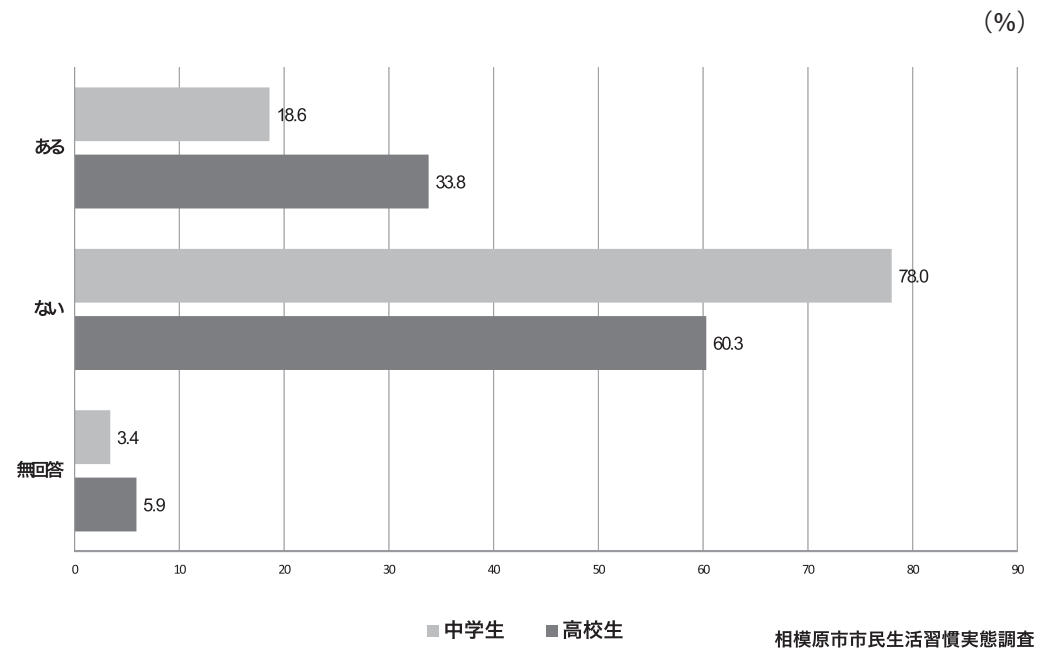

たばこを吸ってみたい理由（複数回答）
(%)
ストレス解消や気分転換になると思う
31.8
37.5
家族など、まわりの人が吸っている
9.1
16.7
かっこいいと思う
31.8
8.3
その他
22.7
12.5
なんとなく 特に理由はない)
31.8
29.2
0
5
10
15
20
25
30
35
40
中学生
高校生
相模原市市民生活習慣実態調査

成人したらアルコール類を飲んでみたいと思う中高生の割合



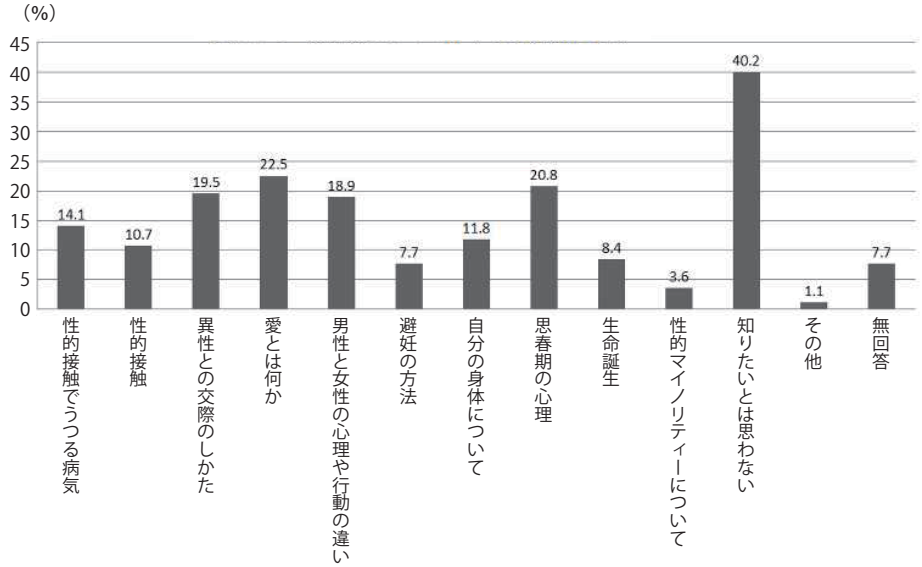
相模原市市民生活習慣実態調査

お酒を飲んだことのある中高生の割合

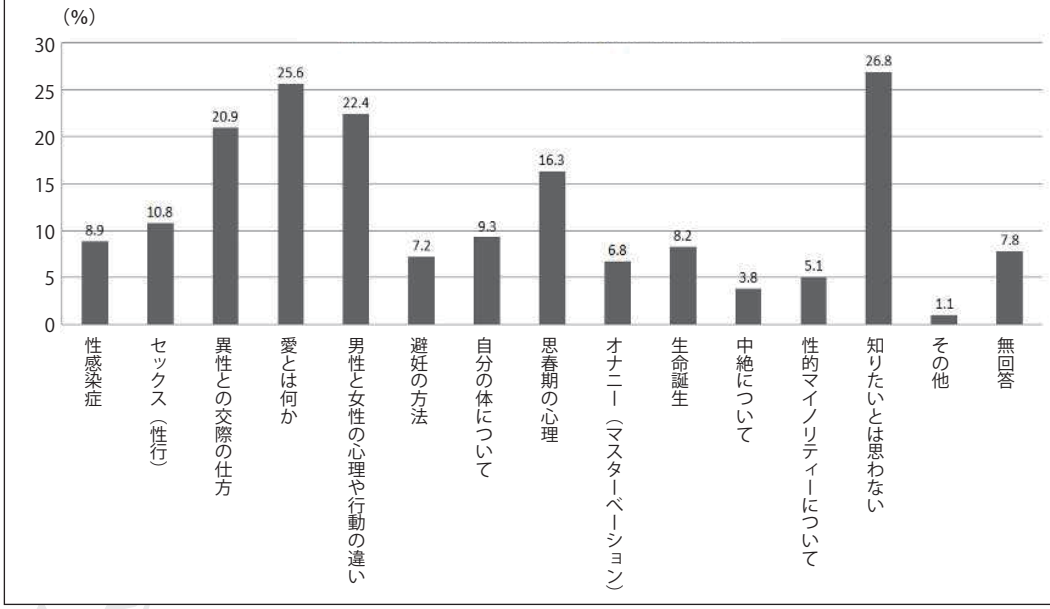


相模原市市民生活習慣実態調査

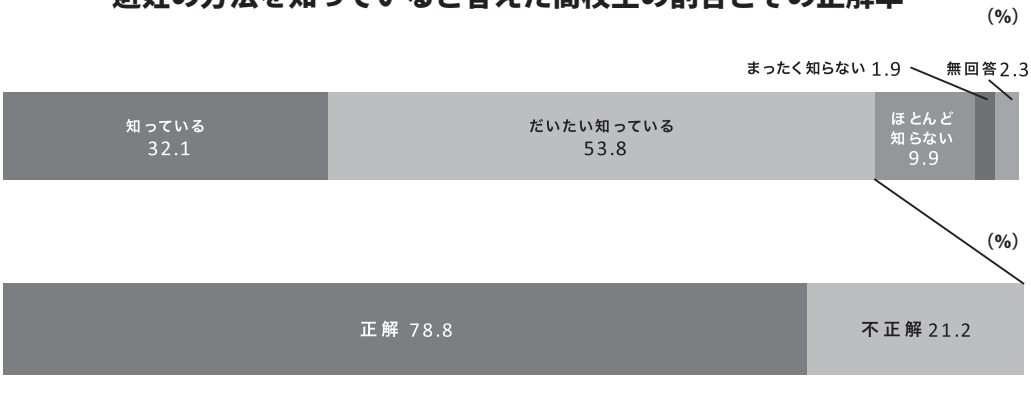
性について知りたいこと（中学生・複数回答）

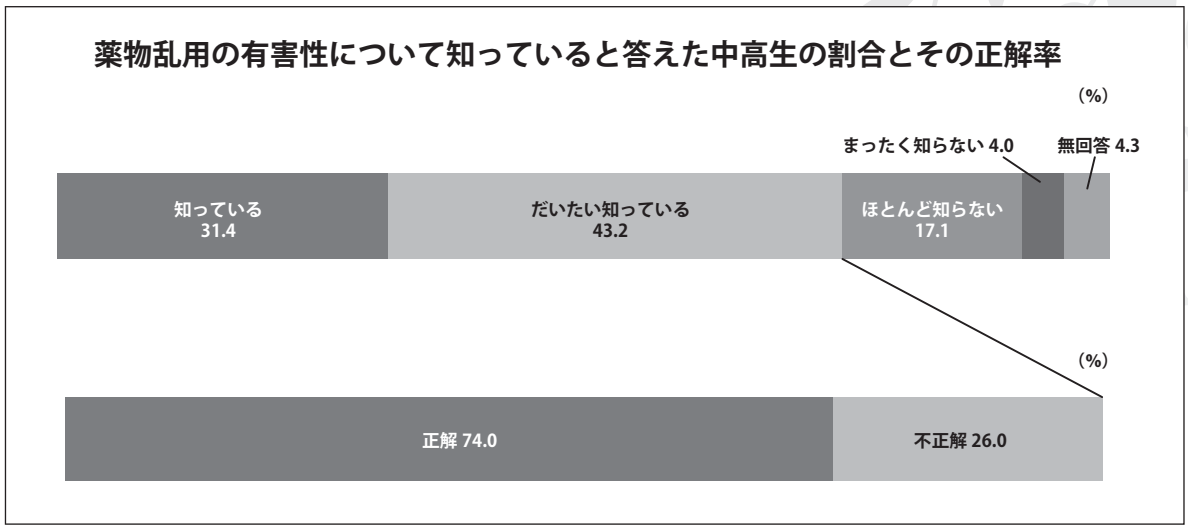


性について知りたいこと（中学生・複数回答）



避妊の方法を知っていると答えた高校生の割合とその正解率





◆めざす姿

○自分のこころとからだに関心をもち、健康が大切だと意識することができる
○性について正確に知り、自らの行動について適切な判断をすることができる
○たばこについて正しい情報を得て、生涯を通じて喫煙しない
○アルコールのからだへの影響を知り、未成年は飲酒しない
○薬物乱用の危険性について正しい情報を得て、薬物に決して手を出さない

◆取組について

（１）取組の方向

ア 市民自らの取組

・自分のからだのつくり、成長に関心をもち、健康を維持するよう努めます
・性についての正しい情報を得て、的確な判断をします
・たばこは害があるものと認識し、吸いません
・受動喫煙の害について学びます
・２０歳になるまでアルコールは飲みません
・依存性をもつ薬物について、正しい情報を得て適切な行動をします

イ 市民を支える取組

・健康なからだづくりについて啓発します
・性についての正しい知識を啓発します
・たばこが周囲の子どもに与える悪影響を自覚してもらい、喫煙率の低下を図ります
・受動喫煙の害について啓発します
・アルコールのからだへの影響について啓発します
・薬物乱用について正しい知識を啓発します
・学校との情報交換や連携を行います
・インターネットの誤った情報に流されないよう、正しい情報を提供します

（2）取組内容（具体策）

・悩みを相談できる場の提供
・性感染症やエイズの予防啓発事業（HIV 検査普及週間・世界エイズデーなど）の実施
・思春期出前講座で性教育を実施
・青少年エイズ性感染症予防講演会の開催（学校への働きかけ）
・禁煙チャレンジコースの充実
・禁煙ポスターの配布
・職域における禁煙デーの設定の普及啓発
・世界禁煙デーの普及啓発事業の実施
・小学生からの喫煙防止教育の実施
・アルコールの断り方の啓発
・薬物乱用防止に関する教育の実施
・薬物乱用防止啓発キャンペーンの実施
・学校との連携（補助教材やデータの提供・講演など）
・学園祭などにおける普及啓発事業の実施
・関係機関との連携による情報提供の場の充実

◆成果指標

「避妊方法を正確に知っている高校生の割合」
平成２８年度 ６６．８％　⇒　平成３３年度 ９０％

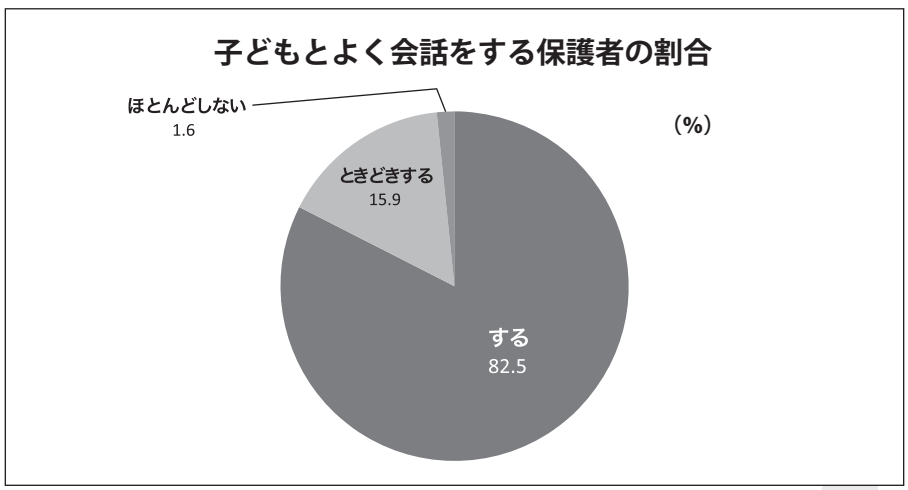
取組目標３　家族やまわりの大人が、子どもの心身の健康に配慮できるようにします

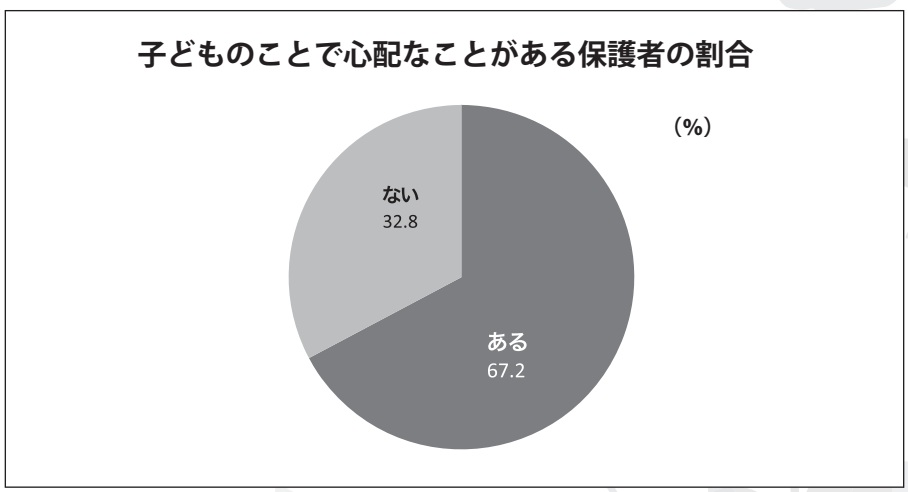
◆現状と課題

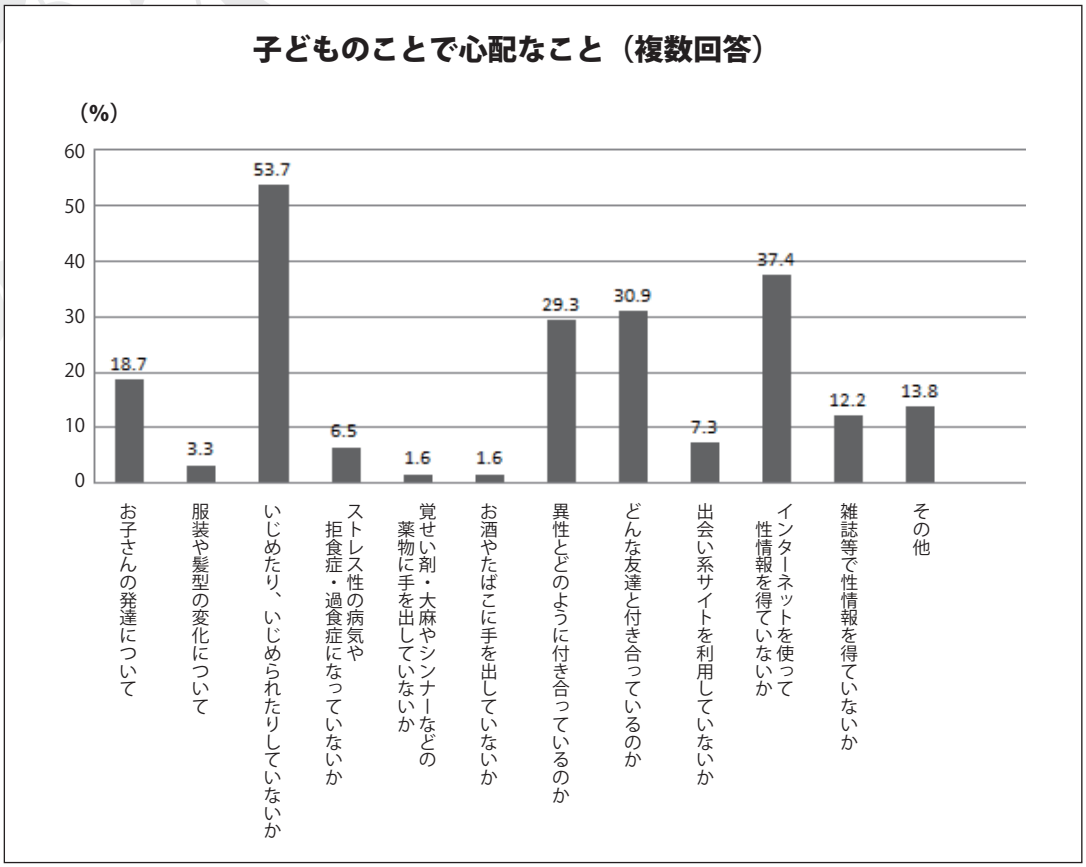
思春期は、興味や好奇心から、喫煙や飲酒などの行動に走りやすくなることもありますが、将来の健康への影響を考え、正しい情報を得て適切な行動がとれるよう、情報提供や相談体制の整備をすることが重要です。

調査結果では、親の心配事として「いじめ」「インターネットを使って性情報を得ていないか」などの割合が多く、子どものこころとからだの健康に配慮できるようにするために、親に対しても適切な対応方法について知る機会を設けることが望まれます。

また、地域での声かけや見守りなどで、未成年者がたばこやお酒を手に入れにくい環境づくりや、周囲の大人が勧めることのないよう啓発を行い、家庭だけでなく、地域ぐるみで子どもの成長を見守る必要があります。







◆めざす姿

○親が子どものこころとからだの成長を促すことができる
○まわりの大人が、子どものこころとからだの健康に関して配慮することができる

◆取組について

（1）取組の方向

ア 市民自らの取組

・子どもが安心して過ごせるようにします
・子どもの人格を尊重し、子どもの存在のすばらしさを言葉と行動で伝えます
・子どもの衣食住を守り、子どもの成長や社会性の育成に責任をもちます
・子どもに判断力がつくまでは、インターネット情報の閲覧などを親が管理します
・家庭内でよく会話をし、子どもの成長に目を向けます
・思春期に起きやすい、こころの不調について理解するよう努めます
・大人がアルコールやたばこを子どもに勧めません

イ 市民を支える取組

・学校と連携して思春期保健に取り組みます

・親に向けて、思春期保健についての普及啓発を行います

・関係機関での課題を共有し、連携を強化します

・学校との情報交換を行い、効果的な対策に努めます

・思春期の子どもに係る子育て相談支援を充実させます

（２）取組内容（具体策）

・ＰＴＡ向け啓発事業の実施（リーフレット、講演会など）

・各種相談事業や窓口の周知

・出前講座の実施（精神保健、感染症、思春期保健など）

・精神保健福祉相談の実施

◆成果指標

「親から大切にされていると思う小中高生の割合」

平成２８年度 ６９．２％　⇒　平成３３年度 ７０％

2　基本目標別　成果指標一覧

基本目標	指標	出典	前回目標値	平成28年度数値	目標値	指標設定の考え方
Ⅰ	妊娠届出時に保健師と面接している割合	④	新	79.2%	90%	**妊娠初期から保健師と面接し、必要な情報や相談先を提供することで、早期の相談に結びつけるための指標** 保健師がいない区民課などでの受付があることを考慮し、目標値を設定した。
	妊娠・出産に満足している母親の割合		83%	80.0%	83%	**妊娠中安心して過ごし、妊娠経過について満足できたかを測る指標** 数値は増加しているが、前回目標値に達していないため、引き続き83%を目標値とする。
	不妊ではないかと悩んだことのある人のうち特定不妊治療の医療費助成制度を知っていた人の割合		50%	45.3%	50%	**不妊を心配する人が支援制度を知っているかを測る指標** 数値は増加しているが、前回目標値に達していないため、引き続き50%を目標値とする。
Ⅱ	帰宅後に手洗いやうがいをしている子どもの割合		80%	88.0%	95%	**感染症を予防するための習慣があるかを測る指標** 前回目標値を達成したため、目標値を95%に変更する。
	たばこを吸う人の割合	①	13%	16.0%	13%	**たばこの害から子どもを守るための指標** 前回目標値に達していないため、引き続き13%を目標値とする。
	生活の中で事故を防ぐための工夫をしている親の割合		95%	92.1%	95%	**乳幼児の死因で一番多い“不慮の事故”に対しての親の取組を測る指標** 前回目標値に達していないため、引き続き95%を目標値とする。
	乳幼児健康診査に満足している親の割合		80%	70.3%	80%	**乳幼児健康診査の質の向上について測る指標** 前回目標値に達していないため、引き続き80%を目標値とする。
	乳幼児健康診査の受診率（３歳６か月児健康診査）		新	91.7%	95%	**乳幼児健康診査の受診行動について測る指標** 現状数値と今後の取組から目標値を95%に設定した。
	かかりつけ医をもつ子どもの割合		70%	64.6%	70%	**子どもの健康や成長を継続的に観察し相談できる医師の存在について測る指標** 数値は増加しているが、前回目標値に達していないため、引き続き70%を目標値とする。
	休日・夜間に子どもが病気になったときの受診方法を知っている親の割合		95%	86.0%	95%	**急病時に適切な受診をするための準備ができているかを測る指標** 前回目標値に達していないため、引き続き95%を目標値とする。
	子どものいる家庭が災害に備えた準備をしている割合		新	50.5%	70%	**日ごろから災害時を想定した準備ができているかを測る指標** 現状数値と今後の取組から目標値を70%に設定した。
Ⅲ	ゆったりとした気分で子どもと楽しく過ごせる時間のある親の割合		95%	91.6%	95%	**育児の中で不安を抱えすぎず、子どものカを信じて見守るような、こころのゆとりをもって子育てができているかを測る指標** 前回目標値に達していないため、引き続き95%を目標値とする。
	家事や育児をともに担う家族や協力者がいる人の割合		90%	72.8%	80%	**ともに子どもを育てる家族や協力者の存在を測る指標** 「協力」から「ともに担う」というより積極的な表現に変更したため、目標値は80%とする。
	子どもを虐待していない、または、子どもへのしつけや対応について、冷静に振り返ることができる親の割合		新	91.1%	100%	**子どもを虐待していない親、または、子どもへのしつけや対応について、冷静に振り返り気づくことができる親の割合を測る指標** 内容から目標値は100%をめざす。
	子育てでどうしたらよいか分からないときに相談した人の割合		95%	91.9%	95%	**心配事を解消しながら、子育てができているかを測る指標** 数値は増加しているが、前回目標値に達していないため、引き続き95%を目標値とする。
	地域で行われているサロン・サークルに参加したことのある親の割合（1歳6か月児）		65%	56.6%	65%	**身近な地域で行われている事業に参加できているかを測る指標** 前回目標値に達していないため、引き続き65%を目標値とする。
Ⅳ	朝８時前までに起床している幼児の割合（2歳6か月児・3歳6か月児）	②	80%	78.1%	80%	**規則正しい生活リズムが身についているかを測る指標** 数値は増加しているが、前回目標値に達していないため、引き続き80%を目標値とする。
	朝食を食べている幼児の割合（１歳6か月児・3歳6か月児）	①	95%	95.1%	98%	**きちんと朝食を摂取している幼児の割合を測る指標** 前回目標値を達成したため、目標値を98%に変更する。
	肥満度15%以上の3歳6か月児の割合	②	1%	2.3%	1%	**正しい生活、食事、運動習慣が付いているかを測る指標** 前回目標値に達していないため、引き続き1%を目標値とする。
	むし歯のない3歳6か月児の割合	②	83%	83.7%	87%	**親が子どもの歯に関心をもち、むし歯予防の取組ができているかを測る指標** 前回目標値を達成したため、目標値を伸び率から87%に変更する。
	歯肉に炎症がある小学6年生の割合	③	12%	14.3%	12%	**自らの口の健康について意識し、歯肉炎予防行動ができているかを測る指標** 前回目標値に達していないため、引き続き12%を目標値とする。
Ⅴ	自分が好きではないという小中高生の割合		8%	8.4%	8%	**自己肯定感を測るための指標** 数値は減少しているが、前回目標値に達していないため、引き続き8%を目標値とする。
	避妊方法を正確に知っている高校生の割合		52%	66.8%	90%	**自らの行動について的確な判断をするために性についての必要な知識の有無を測る指標** 前回目標値を達成したため、目標値を90%に変更する。
	親から大切にされていると思う小中高生の割合		70%	69.2%	70%	**親が子どもの健康なこころとからだの成長を促す配慮をしているかを測る指標** 数値は増加しているが、前回目標値に達していないため、引き続き70%を目標値とする。

※出典詳細
記載なし　平成28年度母子保健計画アンケート調査結果　　① 平成28年度市民生活習慣実態調査結果　　② 平成28年度乳幼児健康診査結果
③ 平成28年度学校保健統計　　④ 平成28年度妊娠届出書交付結果

3　主な母子保健関連事業と目標との関連一覧表

基本目標			Ⅰ　女性や家族が自らの心身の状態を十分に知りこころ安らかに過ごすことができるようにします								Ⅱ　子どもが安全で健康に過ごすことができるようにします								
取組目標			今後産み育てる世代が、正しい知識をもって生活を思い描くことができるようにします		妊婦やその家族が妊娠から出産まで安全に安心して過ごすことができるようにします				女性や家族が不妊・不育の悩みへ適切に対応できるようにします		病気や事故などから子どもを守ります			子どもの病気や事故などが発生したときに、親が適切に対応できるようにします		災害時にも安心して出産・育児ができるようにします		親が安心して子育てできるようにします	
めざす姿			一人ひとりが自分らしいライフプランを描くことができる	妊娠を望む夫婦やカップルが、正しい知識を習得し、すこやかな妊娠・出産に向けて健康を管理することができる	妊婦が妊娠の経過について理解し、自らの健康に気を配ることができる	妊婦が妊娠中安心して過ごし、妊娠・出産・子育てについて満足できる	夫婦が妊娠中から出産や子育てについてイメージし、期待感をもって過ごすことができる	出産や育児に不安のある妊婦が、悩みを抱え込まず、適切な支援機関に相談することができる	なかなか子どもを授からないときに、夫婦で話し合うことができる	なかなか子どもを授からないときに、その支援のための制度を利用することができる	子どもの病気や事故への予防策をとることができる	適切な時期に予防接種や健康診査を受けさせることができる	たばこの害から子どもを守ることができる	子どもが急病になったとき、適切に対応することができる	休日や夜間に子どもの病気・事故などが発生したとき、適切に対応することができる	日頃から災害への備えやこころの準備ができている	災害が発生した後にも、子どものいる家庭が、安心して生活を続けることができる	こころのゆとりをもって子育てができる	子育てに関する情報を積極的に入手し、子どものすこやかな育ちへの取組ができる
主な母子保険関連事業	健康診査	妊婦健康診査			○	○		○											
		妊婦歯科健康診査			○	○		○											
		４か月児健康診査									○	○	○	○				○	○
		８か月児健康診査									○	○	○					○	○
		１歳児健康診査									○	○	○					○	○
		１歳６か月児健康診査（医科）									○	○	○					○	○
		１歳６か月児健康診査（歯科）									○	○	○	○				○	○
		２歳６か月児歯科健康診査									○	○	○					○	○
		３歳６か月児健康診査									○	○	○	○				○	○
		乳幼児精密健康診査									○	○	○					○	○
		乳幼児経過検診									○	○	○					○	○
		かんがる～歯科健診									○	○							
		先天性代謝異常等検査事業										○							
	健康教育	母親・父親教室			○	○	○	○			○		○						○
		妊婦歯科教室			○	○		○											
		離乳食教室																○	○
		幼児の良い生活習慣普及啓発事業																○	○
		むし歯予防教室																	
		未熟児・低出生体重児サロン																	
		幼児健康診査等の事後指導教室																	
		慢性疾患児講演会									○								○
		地域における健康教育									○	○	○					○	○
		育児支援教室（ママの休み時間）									○							○	○
		多胎児教室																○	○
		思春期事業	○																
		妊娠前教室	○	○					○	○									
	健康相談	来所育児相談・電話育児相談（保健師）			○	○	○				○	○						○	○
		思春期相談																	○
		ふれあい親子サロン										○						○	○
		栄養相談				○													○
		歯科健康相談				○					○	○							○
		歯医者さんの電話相談				○					○	○							○
		個別心理相談（おやこひだまり相談室）																○	○
		不妊・不育専門相談事業		○				○	○	○									

Ⅲ 親も子も笑顔で生活することができるようにします						Ⅳ 乳幼児期から生活習慣病の予防に取り組みすこやかに成長することができるようにします						Ⅴ 子ども自らが自分のこころとからだの健康を意識し行動することができるようにします											
親が安心して子育てできるようにします		すべての子どもが安心して生活ができるようにします		地域ぐるみで子どもを大切に育てられるようにします		子どもが適切な生活習慣を身につけられるようにします				子どもが将来にわたって健康を維持できるようにします		子どもが生命の大切さを知り、自分もまわりの人も大切だと考えることができるようにします			学齢期の子どもが将来への影響を意識して、健康に関心をもつことができるようにします					家族やまわりの大人が、子どもの心身の健康に配慮できるようにします		
子育てで悩んだときに気軽に相談できる	家族がコミュニケーションをとり、協力して育児をすることができる	すべての子どもが安心して楽しく生活できる	より支援が必要な親子（病気や育てにくさをもつ子ども・未熟児の親・外国人親子など）が安心して生活できる	地域の人が、子育て世代に関心をもつことができる	身近な地域で相談や支援を受けることができる	子どもの起床や就寝の時間が適切で十分な睡眠時間をとることができる	子どもが食事を三食きちんととり、十分な栄養を摂取することができる	子どもが家族や仲間と食事を楽しむことができる	子どもがからだを使った遊びや運動を楽しむことができる	適正体重を保つことができる	歯と口の健康を守ることができる	子どもが自分を大切にする気持ちをもつことができる	子どもがお互いの価値観を認め、適切なコミュニケーションをとることができる	子どもが困ったときは相談する、正しい情報を入手するなど、課題解決の力を身につけることができる	自分のこころとからだに関心をもち、健康が大切だと意識することができる	性について正確に知り、自らの行動について適切な判断をすることができる	たばこについて正しい情報を得て、生涯を通じて喫煙しない	アルコールのからだへの影響を知り、未成年は飲酒しない	薬物乱用の危険性について正しい情報を得て、薬物に決して手を出さない	親が子どものこころとからだの成長を促すことができる	まわりの大人が、子どものこころとからだの健康に関して配慮することができる
	○																						
											○												
○																							
○																							
○																							
○											○												
○											○												
○											○												
○						○	○																
○																							
○			○																				
			○								○												
	○										○												
											○												
○		○				○	○	○		○													
○		○																					
		○									○												
		○	○																				
		○	○																				
○		○	○																				
		○																					
○		○																					
○																							
												○	○	○	○	○	○	○	○	○			
○		○	○			○	○	○															
○												○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
○				○	○						○												
○							○	○		○													
											○												
											○												
○		○	○																				

基本目標			Ⅰ 女性や家族が自らの心身の状態を十分に知りこころ安らかに過ごすことができるようにします								Ⅱ 子どもが安全で健康に過ごすことができるようにします									
取組目標			今後産み育てる世代が、正しい知識をもって生活を思い描くことができるようにします		妊婦やその家族が妊娠から出産まで安全に安心して過ごすことができるようにします				女性や家族が不妊・不育の悩みへ適切に対応できるようにします		病気や事故などから子どもを守ります			子どもの病気や事故などが発生したときに、親が適切に対応できるようにします		災害時にも安心して出産・育児ができるようにします		親が安心して子育てできるようにします	
めざす姿			一人ひとりが自分らしいライフプランを描くことができる	妊娠を望む夫婦やカップルが、正しい知識を習得し、すこやかな妊娠・出産に向けて健康を管理することができる	妊婦が妊娠の経過について理解し、自らの健康に気を配ることができる	妊婦が妊娠中安心して過ごし、妊娠・出産・子育てについて満足できる	夫婦が妊娠中から出産や子育てについてイメージし、期待感をもって過ごすことができる	出産や育児に不安のある妊婦が、悩みを抱え込まず、適切な支援機関に相談することができる	なかなか子どもを授からないときに、夫婦で話し合うことができる	なかなか子どもを授からないときに、その支援のための制度を利用することができる	子どもの病気や事故への予防策をとることができる	適切な時期に予防接種や健康診査を受けさせることができる	たばこの害から子どもを守ることができる	子どもが急病になったとき、適切に対応することができる	休日や夜間に子どもの病気・事故などが発生したとき、適切に対応することができる	日頃から災害への備えやこころの準備ができている	災害が発生した後にも、子どものいる家庭が、安心して生活を続けることができる	こころのゆとりをもって子育てができる	子育てに関する情報を積極的に入手し、子どものすこやかな育ちへの取組ができる
主な母子保険関連事業	個別支援	妊産婦訪問指導			○	○	○	○											○	○
		こんにちは赤ちゃん事業（乳児全戸訪問）									○	○		○	○	○	○	○	○	
		母子訪問指導									○	○		○	○			○	○	
		慢性疾患児等訪問指導									○	○		○	○			○	○	
	医療援護	未熟児養育医療給付									○							○	○	
		小児慢性特定疾病医療給付									○							○	○	
		自立支援（育成）医療給付									○							○	○	
		特定不妊治療費助成事業								○										
	ほか	母子健康手帳の交付 妊娠届出時アンケート・面接			○	○	○	○			○	○	○	○	○					
		マタニティキーホルダーの配付				○	○	○					○							
		予防接種									○	○								
		乳幼児健康診査未受診児フォロー										○								○
		要保護児童対策地域協議会																		
		継続看護連絡会																		
		陽光園業務連絡会議																		○
		事故予防対策									○		○	○	○					
		健康づくり普及員の育成									○		○					○	○	
		青少年エイズ性感染症講演会 性感染症・エイズの予防啓発																		
		出前講座（精神保健他）																		
		来所相談・電話相談 （青少年相談員）																		
		ヤングテレホン相談 （青少年相談員）																		
		精神保健福祉相談																		
		思春期・ひきこもり特定相談																		
		禁煙関連事業									○		○							
		骨粗しょう症予防事業	○	○				○												
		産後ママ対象事業																	○	
		ホームページの整備	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		各種啓発媒体・教材の作成	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		周知啓発活動	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		認定こども園や 保育所・幼稚園等との連携																		
		地域との連携						○								○	○	○	○	○
		職域との連携	○			○	○	○												

Ⅲ 親も子も笑顔で生活することができるようにします						Ⅳ 乳幼児期から生活習慣病の予防に取り組みすこやかに成長することができるようにします						Ⅴ 子ども自らが自分のこころとからだの健康を意識し行動することができるようにします											
親が安心して子育てできるようにします		すべての子どもが安心して生活ができるようにします		地域ぐるみで子どもを大切に育てられるようにします		子どもが適切な生活習慣を身につけられるようにします				子どもが将来にわたって健康を維持できるようにします		子どもが生命の大切さを知り、自分もまわりの人も大切だと考えることができるようにします			学齢期の子どもが将来への影響を意識して、健康に関心をもつことができるようにします					家族やまわりの大人が、子どもの心身の健康に配慮できるようにします		
子育てで悩んだときに気軽に相談できる	家族がコミュニケーションをとり、協力して育児をすることができる	すべての子どもが安心して楽しく生活できる	より支援が必要な親子（病気や育てにくさをもつ子ども・未熟児の親・外国人親子など）が安心して生活できる	地域の人が、子育て世代に関心をもつことができる	身近な地域で相談や支援を受けることができる	子どもの起床や就寝の時間が適切で十分な睡眠時間をとることができる	子どもが食事を三食きちんととり、十分な栄養を摂取することができる	子どもが家族や仲間と食事を楽しむことができる	子どもがからだを使った遊びや運動を楽しむことができる	適正体重を保つことができる	歯と口の健康を守ることができる	子どもが自分を大切にする気持ちをもつことができる	子どもがお互いの価値観を認め、適切なコミュニケーションをとることができる	子どもが困ったときは相談する、正しい情報を入手するなど、課題解決の力を身につけることができる	自分のこころとからだに関心をもち、健康が大切だと意識することができる	性について正確に知り、自らの行動について適切な判断をすることができる	たばこについて正しい情報を得て、生涯を通じて喫煙しない	アルコールのからだへの影響を知り、未成年は飲酒しない	薬物乱用の危険性について正しい情報を得て、薬物に決して手を出さない	親が子どものこころとからだの成長を促すことができる	まわりの大人が、子どものこころとからだの健康に関して配慮することができる
○	○	○	○																				
○					○																		
○			○			○	○	○	○	○	○												
○			○								○												
○			○																				
			○																				
			○																				
○		○	○																				
		○	○																				
			○																				
			○																				
					○	○	○	○	○	○	○												
															○	○							
																		○	○	○	○	○	○
																					○	○	
												○	○	○									
																		○	○	○	○	○	○
																					○		
																	○						○
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		○			○	○	○	○	○	○	○												
○	○	○		○	○				○				○										

第４章
計画の推進

第４章　計画の推進

生まれたばかりの子どもから、学齢期を経て次の世代を産む年代、そして子育て世代を支援する親の年代まで、母子保健に関わる対象は幅広く、どの年代への取組も重要です。今まで取り組んできた経過をもとに最終評価の結果を踏まえ、以下の視点を更に強化して母子保健事業を推進していきます。

１　本計画における重点課題

（１）妊娠前、妊娠初期からの支援体制の充実

これから産み育てる世代が、妊娠前から子育てを含むライフプランを描けるよう支援することは重要なことです。望んでも妊娠しないときや望まぬ妊娠をしたときなど、保健師や相談員などの専門職による適切な情報提供や支援を充実していく必要があります。

また、妊娠届出書の提出時に作成する支援プランを活用した保健師による面接は、これからの子育て期への支援の始まりとなりますので、全数面接をめざします。

（２）電子媒体による情報提供の充実

本市の調査では、子育ての情報源としてインターネットの使用が１位となっています。母子健康手帳の交付時から冊子やリーフレットなどの紙媒体による情報提供をしておりますが、最近では「きずなメール」による情報提供も行っています。

今後は、電子母子健康手帳などの情報提供の手段を増やし、充実させる必要があります。

（３）より支援が必要な親子への相談体制の整備

子どもに発達障害や育てにくさがある場合、親は大きな心配感や負担感をもつことが多く、自信の喪失や疲弊につながってしまうため、早期から関わり支援することが必要です。

また、小さく生まれた病気の子どもを育てている親や日本語に不慣れな外国人の親など、より支援を必要とする親子への相談体制を強化します。

（４）虐待予防やその早期発見から対応に向けた取組の強化

本市では、平成２９年４月より、こども・若者未来局が新設され、子どもに関係する課が一つの局に集まり、保健・福祉・教育と連携した包括的な支援を実施することが可能になりました。虐待予防については、既に実施している各種保健事業からの早期発見や対応が更に迅速に行われるよう強化します。

（5）地震などの災害時への対応

近年、大規模な災害が発生する中で、子どもとともに避難しなければならないことを想定した災害グッズの用意や、家族同士の連絡手段の確認など、日頃から災害に備えた準備をしておくことはとても大切なことです。

本市においても、いつ発生するか予想できない災害に備え、子どもがいる家庭に向けた取組を進めます。

（6）思春期からの健康なライフプランへの支援の継続

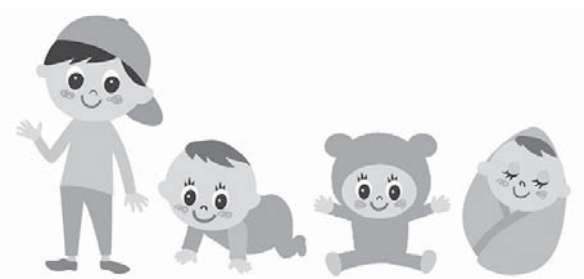
思春期は、将来を見据えての健康管理を意識することが重要な時期です。性感染症、たばこ、アルコール、薬物などの課題について、今後も母子保健と学校教育とが連携して取り組むことが必要です。

2　計画の進行管理

本計画の進行管理については「社会福祉審議会児童福祉専門分科会」に意見を求めながら実施し、母子保健事業の効果的かつ効率的な推進に努めます。

3　目標達成の評価

第３章に掲載した成果指標について、計画期間の満了時にアンケート調査を実施し、目標の達成度を評価します。



資料編

資料編

1 母子等を取り巻く状況

（1）人口、世帯の動向～相模原市統計書より～

ア　人口

相模原市の人口は平成 18 年 3 月、津久井町・相模湖町と合併、平成 19 年 3 月、城山町・藤野町と合併し、人口は 70 万人を超えました。平成 23 年以降は、1,000 人から 2,000 人前後の増加で推移しています。

年次	人口（人）
平成 19 年	670, 173
平成 23 年	718, 321
平成 25 年	720, 111
平成 26 年	721, 155
平成 27 年	722, 949

※各年1 月 1 日における推計人口

イ　一世帯あたりの人員

一世帯あたりの人員は、わずかですが減少し続けています。

年次	世帯数（世帯）	1 世帯あたりの人員（人）
平成 19 年	287, 622	2. 45
平成 23 年	303, 423	2. 37
平成 25 年	309, 626	2. 33
平成 26 年	312, 949	2. 30
平成 27 年	316, 687	2. 28

※各年1 月 1 日現在

ウ　年齢別・男女別人口

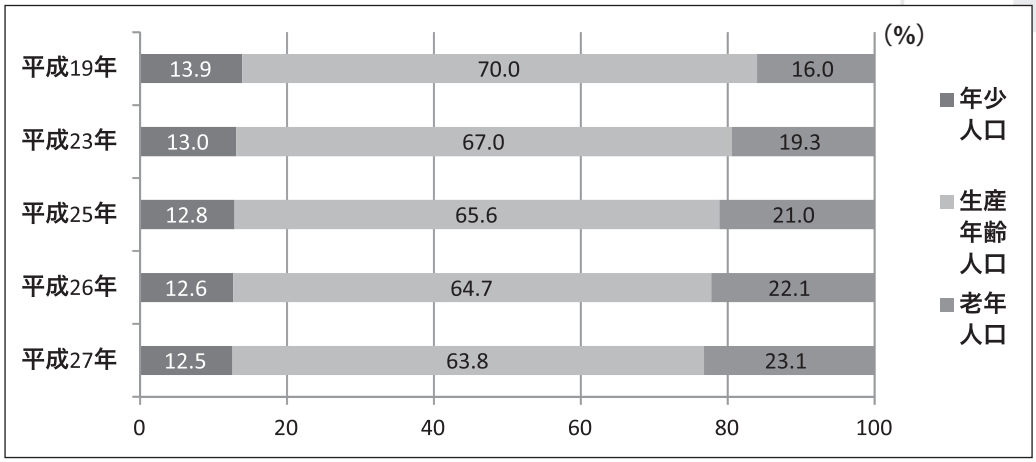
年少人口及び生産年齢人口は減少していますが、老年人口は増加しています。

（単位: 人）

年次	総人口	平均年齢（歳）	年少人口（0～14 歳）	生産年齢人口（15～64 歳）	老年人口（65 歳以上）
平成 19 年	670, 173	41. 06	92, 892	469, 432	107, 216
平成 23 年	718, 321	42. 89	93, 721	481, 310	138, 871
平成 25 年	720, 111	43. 73	92, 031	472, 444	151, 217
平成 26 年	721, 155	44. 14	91, 060	466, 587	159, 089
平成 27 年	722, 949	44. 51	90, 288	461, 513	166, 729

※　各年1 月1 日における年齢別人口
※　総人口には年齢不詳を含む

【 年齢別人口の構成比】



（2）出生・死亡等人口動態

～相模原市保健所年報、神奈川県衛生統計年報、人口動態調査より～

ア　出生数

出生率は減少傾向にあります。

年次	出生数(人)	出生率（人口千対）		
		市	県	国
平成 19 年	6,118	8.7	8.9	8.6
平成 23 年	5,822	8.1	8.4	8.3
平成 25 年	5,656	7.8	8.2	8.2
平成 26 年	5,525	7.6	8.2	8.0
平成 27 年	5,475	7.6	8.2	8.0

※出生数は本市に住所を有する日本人のみの統計

イ　合計特殊出生率

年次	市	県	国
平成 19 年	1.16	1.22	1.34
平成 23 年	1.21	1.25	1.39
平成 25 年	1.24	1.31	1.43
平成 26 年	1.24	1.31	1.42
平成 27 年	1.25	1.39	1.45

合計特殊出生率は国・県に比べ低い傾向が続いています。

※合計特殊出生率

15～ 49 歳の女子の年齢別出生率を合計したもの。1 人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの子どもの数

ウ　体重別出生数

低出生体重児（2,500ｇ未満）の出生に大きな変化はありませんが、出生全体の１割を占めています。

（単位：人）

年次	出生数	体重別出生児数						
		1,000ｇ未満	1,000～1,499ｇ	1,500～1,999ｇ	2,000～2,499ｇ	2,500ｇ未満（再掲）	2,500ｇ以上	不明
平成19年	6,118	16	26	71	470	583	5,535	0
平成23年	5,822	20	33	81	456	590	5,230	2
平成25年	5,656	18	35	82	467	602	5,054	0
平成26年	5,525	18	26	62	444	550	4,975	0
平成27年	5,475	13	22	79	462	576	4,899	0

エ　出生順位別出生児数と母の年齢階級別出生児数

母親の出産年齢は２０歳代が減少し、３５歳以降が増加しています。

（単位：人）

年次	出生数	出生順位別出生児数				母の年齢階級別出生児数					
		第1子	第2子	第3子以上	不明	19歳以下	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40歳以上
平成19年	6,118	2,993	2,257	690	178	85	633	1,733	2,364	1,144	159
平成23年	5,822	2,837	2,164	821		83	572	1,531	2,107	1,262	267
平成25年	5,656	2,679	2,167	810		73	518	1,449	2,055	1,257	304
平成26年	5,525	2,600	2,071	854		70	453	1,405	2,033	1,246	318
平成27年	5,475	2,595	2,044	836		80	463	1,362	1,964	1,305	301

オ　妊娠期間別出生児数

（単位：人）

年次	出生数	妊娠期間別出生児数					
		28週未満	28～31週	32～35週	36～39週	40週以上	不明
平成19年	6,118	9	30	118	3,949	2,012	0
平成23年	5,822	17	32	138	3,786	1,847	2
平成25年	5,656	14	37	130	3,736	1,738	1
平成26年	5,525	16	23	119	3,677	1,689	1
平成27年	5,475	14	27	134	3,673	1,627	0

カ　妊産婦死亡数

（単位：人）

年次	妊産婦死亡数	
	市	県
平成 19 年	1	4
平成 23 年	0	3
平成 25 年	0	2
平成 26 年	1	2
平成 27 年	0	4

キ　死産と人工妊娠中絶・死産

年次	死産数（人）			死産率（出産（出生+死産）千対）		
		自然	人工	市	県	国
平成 19 年	160	73	87	25.5	22.8	26.2
平成 23 年	118	50	68	19.9	22.0	23.9
平成 25 年	146	69	77	25.2	21.3	22.9
平成 26 年	130	56	74	23.0	21.0	22.9
平成 27 年	133	58	75	23.7	20.0	22.0

※死産数のうち人工とは、胎児の母体内生存が確実な時に人工的処置を加えたことにより、死産に至った場合をいい、それ以外のものはすべて自然死産となります。

※死産数は、本市に住所がある日本人のみの数字

・人工妊娠中絶実施届出数

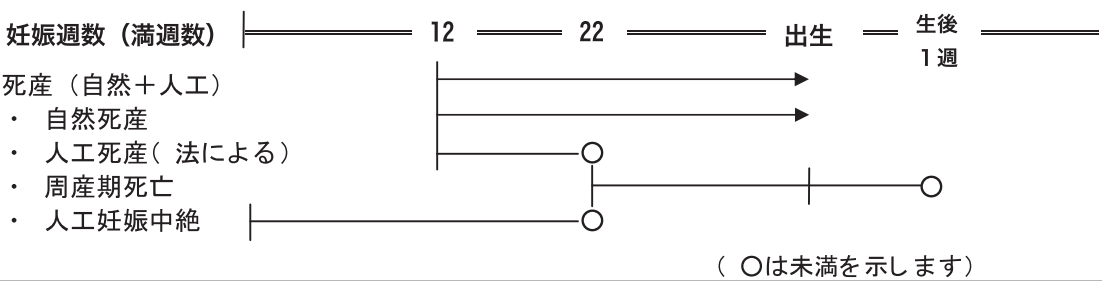
人工妊娠中絶の届出数は減少傾向にあります。

（単位：人）

年次	計	年齢区分								
		20 歳未満	20～24 歳	25～29 歳	30～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45～49 歳	50 歳以上	不詳
平成 19 年	1,424	153	329	276	292	265	98	11	0	0
平成 23 年	1,230	143	245	243	236	248	107	8	0	0
平成 25 年	1,195	130	277	210	233	217	122	6	0	0
平成 26 年	1,078	136	225	197	212	180	122	6	0	0
平成 27 年	991	98	205	192	216	179	93	8	0	0

※年度の統計

（参考）人口動態統計における周産期死亡、母体保護統計における人工妊娠中絶について



ク　周産期死亡

年次	周産期死亡数（人）			周産期死亡率（出産（出生+妊娠満 22 週以降の死産）千対）		
		後期死産	早期新生児死亡	市	県	国
平成 19 年	25	17	8	4.0	4.4	4.5
平成 23 年	19	13	6	3.6	4.0	4.1
平成 25 年	21	16	5	3.7	3.8	3.7
平成 26 年	22	16	6	4.0	3.7	3.7
平成 27 年	24	19	5	4.4	3.9	3.7

※周産期死亡とは、後期死産（妊娠２２週以降の死産）と早期新生児死亡（生後１週間未満の新生児の死亡）をあわせたもの

ケ　新生児死亡

年次	新生児死亡数（人）			新生児死亡率（出生千対）		
		1 週未満	1～4 週未満	市	県	国
平成 19 年	7	4	3	1.0	1.4	1.3
平成 23 年	7	6	1	1.2	1.5	1.1
平成 25 年	6	5	1	1.1	1.1	1.0
平成 26 年	7	6	1	1.3	1.0	0.9
平成 27 年	7	5	2	1.3	1.0	0.9

※新生児とは、出生後 28 日未満の児のこと

コ　乳児死亡

年次	乳児死亡数（人）	乳児死亡率（出生千対）		
		市	県	国
平成 19 年	12	2.0	2.9	2.6
平成 23 年	14	2.4	2.8	2.3
平成 25 年	14	2.5	2.0	2.1
平成 26 年	15	2.7	2.0	2.1
平成 27 年	13	2.4	1.9	1.9

※乳児とは、新生児期を含み、1 歳未満の児のこと

サ　SIDS（シズ）による死亡

年次	SIDS による死亡数（人）		出生 10 万対乳児の SIDS の死亡率
	市	県	国
平成 19 年	1	18	13.5
平成 23 年	1	18	12.6
平成 25 年	0	14	12.0
平成 26 年	0	14	14.4
平成 27 年	0	11	9.5

※SIDS（シズ）（乳幼児突然死症候群）
それまで元気だった赤ちゃんが事故や窒息ではなく、眠っている間に突然死亡してしまう病気で、原因はよく分からないが、育児環境の中にその因子があることが明らかになってきています。

（参考）

平成２７年、我が国における子どもの不慮の事故の年齢階級別にみた死亡数・死亡率と種類別構成割合

（人口 10 万対）（０歳は出生 10 万対）

	死亡数（人）				構成割合			
	0 歳	1～4 歳	5～9 歳	10～14 歳	0 歳	1～4 歳	5～9 歳	10～14 歳
総数	81	109	87	74				
死亡率	8.1	2.7	1.7	1.3				
総死亡数に占める割合（%）	4.2	14.0	19.2	15.7				
交通事故	3	37	37	25	3.7	33.9	42.5	33.8
転倒・転落	1	10	7	2	1.2	9.2	8.0	2.7
溺死及び溺水	4	27	29	27	4.9	24.8	33.3	36.5
窒息	69	29	7	9	85.2	26.6	8.0	12.2
煙、火及び火災	1	3	4	8	1.2	2.8	4.7	10.8
その他	3	3	3	3	3.7	2.8	3.5	4.1

シ　０～ 19 歳の主要死因の年齢階級別死亡順位（平成 26 年相模原市）

（単位：人）

年齢（歳）	総数	1 位	2 位	3 位	4 位
0～4	19	先天奇形・変形及び染色体異常 6	周産期に発生した病態 3、呼吸器系の疾患 3	その他の新生物 2	敗血症 1、その他の神経系の疾患 1、心筋症 1、ヘルニア及び腸閉塞 1、その他の外因 1
5～9	4	悪性新生物 2	呼吸器系の疾患 1、その他の先天奇形及び変形 1		
10～14	3	不慮の事故 1、不慮の溺死及び溺水 1	悪性新生物 1		
15～19	8	交通事故 2、自殺 2		不慮の溺死及び溺水 1、悪性新生物 1、その他の新生物 1、他殺 1	

（３）その他の状況

ア 児童虐待の状況

・機関別児童虐待把握件数

（単位：人）

	児童相談所	市			備　考
平成 19 年度	225	309			※平成 21 年度以前、児童相談所業務については県が所管。
平成 23 年度	641	緑	中央	南	※平成 22 年度以降、政令指定都市移行に伴い、県から市へ業務移管され、各区にこども家庭相談課が新設。
		219	243	155	
平成 25 年度	730	207	198	224	
平成 26 年度	848	313	191	256	
平成 27 年度	970	219	316	286	
平成 28 年度	1,036	182	259	237	

・種類別件数

（単位：人）

	計	身体的虐待	性的虐待	ネグレクト	心理的虐待
平成 19 年度	309	86	5	147	71
平成 23 年度	1, 258	293	8	514	443
平成 25 年度	1, 359	384	10	463	502
平成 26 年度	1, 608	374	7	622	605
平成 27 年度	1, 791	410	6	715	660
平成 28 年度	1, 714	379	10	603	722

・年齢別件数

（単位：人）

	計	乳児	幼児	小学生	中学生	その他	不明
平成 19 年度	309	29	135	99	38	5	3
平成 23 年度	1, 258	120	510	411	140	77	
平成 25 年度	1, 359	143	556	455	141	64	
平成 26 年度	1, 608	168	642	520	205	73	
平成 27 年度	1, 791	214	724	545	217	91	
平成 28 年度	1, 714	173	633	581	215	112	

・主な虐待者別件数

（単位：人）

	計	実父	実母	実父以外の父	実母以外の母	その他	不明
平成 19 年度	309	57	231	7	1	5	8
平成 23 年度	1, 258	272	903	49	7	27	
平成 25 年度	1, 359	382	888	64	9	16	
平成 26 年度	1, 608	424	1, 084	56	16	28	
平成 27 年度	1, 791	435	1, 273	54	9	20	
平成 28 年度	1, 714	528	1, 077	79	9	21	

イ　こんにちは赤ちゃん事業の状況

・実施状況（平成２１年度から事業実施）

（単位：人）

		平成21年度	平成23年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
訪問人数	合計	5, 052	5, 321	5, 371	5, 277	5, 244	5, 175
	終結	4, 459	4, 583	4, 575	4, 412	3, 982	3, 414
	経過観察	593	738	796	865	1, 262	1, 761
	児童虐待疑い	0	9	5	4	14	3
出生数		6, 097	5, 905	5, 694	5, 702	5, 507	5, 240
こんにちは赤ちゃん事業訪問率		82. 9%	90. 1%	94. 3%	92. 5%	95. 2%	98. 8%

ウ　乳幼児健診の状況

・乳幼児健診受診率

（%）

	4か月	8か月	1歳	1歳6か月（歯）	1歳6か月（医）	2歳6か月（歯）	3歳6か月（歯）	3歳6か月（医）
平成19年度	97.7	94.9	94.7	85.9	91.4	82.5	86.7	
平成23年度	97.8	95.5	95.4	87.0	93.1	84.0	88.1	88.1
平成25年度	98.3	97.9	94.5	89.0	92.4	84.5	87.6	87.6
平成26年度	98.7	97.5	97.8	92.1	94.9	87.4	92.7	92.8
平成27年度	98.3	97.8	96.2	91.3	93.8	86.7	91.7	91.7
平成28年度	99.5	97.2	97.1	91.3	93.9	87.7	91.5	91.7

2　第３次計画の評価

◎：目標達成
○：目標未達成だが前回評価時より改善
×：目標未達成で前回評価時より低下

第３次計画（平成２５年度～２９年度）の評価を行い、本計画に反映した。

基本目標Ⅰ	女性や家族が自らの心身の状態を十分に知り、こころ安らかに過ごすことができるようにします

Ⅰ－１ 妊娠出産について満足している母親の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	73.0%	75.9%	79.6%	80.0%	83%	○
結果・評価等	前回の評価と比べ、ほぼ横ばいだが増加している。妊娠届出時の保健師面接を強化し、保健指導や社会資源の情報提供、支援が必要な方へ妊娠初期からの継続支援ができたことが、調査値が上がった要因の１つと考える。アンケート自由意見では「経済面」「保育園に入れない」「駐車場スペースがない」「オムツの補助金要望」等子育てへの配慮を求める意見が聞かれた。 区民課、まちづくりセンターでの母子健康手帳交付者に対して情報が届きにくい状況があるため、妊娠届出時アンケートの区民課やまちづくりセンター交付者への保健指導対象基準を見直し、保健指導をより充実させる。また、交付方法を工夫して、相談窓口を積極的に周知する必要がある。					

Ⅰ－２ 不妊ではないかと悩んだことがある人のうち特定不妊治療の医療費助成制度を知っていた人の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	43.9%	45.3%	50%	○
結果・評価等	前回の評価と比べ、1.4%増加している。特定不妊治療の医療費助成件数は、制度が始まった平成16年度は73件、その後平成21年度 499件、平成25年度 872件、平成27年度 928件、平成28年度は896件であった。 制度改正で平成26年度から女性の年齢により助成回数の制限ができた一方で、平成28年度より男性不妊に対しての助成や初回申請時の助成額が拡大した。治療費が高額で治療をためらう方もいるため、今後も医療費制度の周知に努める。 「不妊ではないか」と思い始めた段階で相談できると早期に医療費助成制度を知ることができてよい。不妊不育専門相談や妊娠前教室の周知を工夫する。また、子宮がん検診の案内等で幅広い対象に周知できるとよいと思われる。					

基本目標Ⅱ	子どもが安全で健康に過ごすことができるようにします

Ⅱ－１ 帰宅後にうがいをする習慣がある子どもの割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	75.1%	88.0%	80%	◎
結果・評価等	前回の評価と比べ、12.4%増加し目標を達成している。インフルエンザの流行や度重なる大規模災害の経験から、保護者の衛生感覚も高まっていると推察される。泡せっけんや消毒薬の施設内設置等も多くなり、手洗い・うがいが子ども達にとっても生活習慣に自然に取り込まれるようになっている。 目標は達成しているが、小学生、中学生、高校生まで継続できることが、感染症予防の視点からも大切であるため、目標値を95%に変更し、継続して取り組む。					

Ⅱ－２ かかりつけ医をもつ親の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	61.7%	59.6%	63.0%	64.6%	70%	○
結果・評価等	前回の評価と比べ、1.6%増加している。かかりつけ医の存在は、親にとって安心して子育てができる要因ともなるのでとても重要である。出生直後から「こんにちは赤ちゃん事業」でも医療の受診方法について伝えているが、４か月児でかかりつけ医をもつ親の割合は60．9%と１歳、３歳よりも低かったため、病気になる前から知っておくよう周知に努める必要がある。					

Ⅱ－３ たばこを吸う人の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	15.5%	16.0%	13%	×
結果・評価等	子どもの近くにいる大人がたばこの害を理解し、子どもからたばこを遠ざけることが重要である。子どもたちに対しても、学校の授業だけでなく、地域における健康づくり普及員等によるたばこ対策の講義が実施されている。 ２０２０年東京オリンピック・パラリンピックに向けて禁煙対策が強化される。保健医療計画と併せて具体的なたばこ対策を進める必要がある。					

Ⅱ－４ 生活の中で事故を防ぐための工夫をしている親の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	93.3%	92.1%	95%	×
結果・評価等	前回の評価と比べ、1.2%減少している。公共施設などでは安全対策が強化されている。親子サロンや乳幼児健診時に啓発をしているが、今後も継続することが重要である。「もしもの時の安心ノート」はこんにちは赤ちゃん事業の際に配付しているが、紙媒体では一度読むと読み返しをしないことも想定されるため、今後は電子による情報発信をより進める必要がある。 時代に応じて、携帯電子機器等による新たなリスクも生じているため、その安全な利用方法についても伝えていきたい。子どもの発育状況に合わせた新しい情報の配信は重要であるため、きずなメールの活用と拡大に努める。					

Ⅱ－５ 乳幼児健康診査に満足している親の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	69.8%	70.2%	74.0%	70.3%	80%	×
結果・評価等	前回の評価と比べ、3.7%減少している。原因を調査すると健診の内容には満足だが、健診体制について不満足と回答している。妊娠期には、土曜開庁の母子健康手帳交付やハロー・マザークラスの開催がある一方、乳幼児健診は平日開催のみであることや駐車場の混雑等への不満足感がある。 低出生体重児や病気・障害がある子どもも受診する中では、親の要望が多様化しており、個別的な対応が望まれている。個別健診や集団健診等について、親の要望を聞き検討する必要がある。					

Ⅱ－6 休日・夜間に病気になったときの受診方法を知っている親の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	84.4%	87.2%	89.0%	86.0%	95%	×
結果・評価等	前回の評価と比べ、3%減少している。また、子どもの年齢が低い方が知らないと回答している割合が多い。土曜日に受診できる医療機関が増えており、親が休日・夜間にかからない時間帯に、早めに受診行動が取れた可能性もある。 年齢の低い乳児ほど、急病の時の早期受診は重要であるので、今後も周知に努める。きずなメール等電子媒体などでの普及手段は増えており、引き続き親の手に届きやすい手段での周知を継続していく。					

基本目標Ⅲ　親も子も笑顔で生活することができるようにします

Ⅲ－1 ゆったりとした気分で子どもと楽しく過ごせる時間のある親の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	91.0%	89.0%	92.2%	91.6%	95%	×
結果・評価等	前回の評価と比べ、0.6%減少したが、全国平均値83%を上回っており、市の目標値が高く設定されている。 育児で不安を抱え過ぎず子どもの力を信じて見守るこころのゆとりを持って子育てができるかを測る指標だが、回答者が「ゆったりとした気分」を時間の量で捉えていると思われる。夫や家族にも、子育てについて気軽に相談できる場所や支援者がいると、子育てについて自分とは異なる視点を知る機会が増えたり、気分転換ができたりしてよい。子育て支援センターや地域の社会資源についての周知に努める。					

Ⅲ－2 育児や家事に協力する父親の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	70.0%	71.7%	73.6%	72.8%	90%	×
結果・評価等	前回の評価と比べ、0.8%減少したが、国の目標値の55%と比較すると市の目標値が高く設定されている。また、年齢別にみると5歳児が63.6%と他の年齢に比べ低く、子どもの成長に伴い父親の役割が分かりづらくなるためと考えられる。また、「子どもと一緒に遊ぶ父親の割合」87.9%と比較すると低く、父親にどんな役割を求めているのか、回答者の主観が影響しやすい項目といえる。 父親に対して、子どもが成長しても継続した育児参加や年齢に応じた役割や子どもとの遊びについて周知が必要だが、普及啓発する機会が少ない。職域連携等より普及啓発の場が広げられないか検討していく。					

Ⅲ－3 子どもと一緒に遊ぶ父親の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	90.0%	88.7%	87.5%	87.9%	95%	○
結果・評価等	目標は達成できなかったが、若干の伸びがみられ比較的高値である。しかし、土日勤務や早朝に出勤し夜遅く帰宅する父もいることを考えると今後の伸びは難しい。父親の役割は遊び以外で果たしていることも想定できる。家族が協力し子育てができているか測る指標としては他にⅢ－2があるため、指標としては削除する。					

Ⅲ－４ 母乳を与えている割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	71.7%	74.7%	80%	○
結果・評価等	前回の評価と比べ、3%増加している。こんにちは赤ちゃん訪問事業で相談でき、増加していると考えられる。母親に病気等がある場合、服薬のために希望していても母乳育児が難しい場合がある。市は母乳育児について、母子の状況や母の意向に沿った支援を行っている。また、継続した相談希望者には母乳相談場所の情報提供を行っている。母子の状況によっては母乳育児の継続が難しい場合もあるため、指標としては削除する。					

Ⅲ－５ 子育てでどうしたらよいかわからないときに相談した人の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	89.2%	91.9%	95%	○
結果・評価等	前回の評価と比べ、2.7%増加している。相談窓口の周知の効果によるものと思われる。 平成29年4月に子育て支援センターが開設され、子育ての相談窓口が明確となった。また、アンケートでは「気軽に相談できる場」を望む意見が複数あり、こんにちは赤ちゃん訪問事業や電子媒体等での相談、地域の社会資源について周知していく必要がある。					

Ⅲ－６ 地域で行われているサロン・サークルに参加したことのある親の割合（１歳６か月児）

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	58.0%	56.6%	65%	×
結果・評価等	前回の評価と比べ、1.4%減少している。地域で行われているサロン、サークル等の認知度は各年代とも高値である。友達同士やSNSで他者とつながっており、参加しない母親が多いのではないか。子どもが乳児期から就労している母親は増えており、認知しているが参加できない場合もある。 地域で実施しているサロン、サークル等に行けない母親に対する対応策について検討する必要がある。					

基本目標Ⅳ	乳幼児期から生活習慣病の予防に取り組み、 すこやかに成長することができるようにします

Ⅳ－１ 朝8時までに起床している幼児の割合（２歳６か月児、３歳６か月児）

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	76.1%	78.1%	80%	○
結果・評価等	前回の評価と比べ、2%増加している。親が規則正しい生活を心がけることで、早起きをする子どもも増えていると推測される。親の生活リズムに子どもも影響されることから、夜更かしすることなく十分な睡眠時間がとれ、日中元気に活動できるようにすることは重要なことであり、親への継続した働きかけが必要である。					

Ⅳ－２ 朝食を食べている幼児の割合（１歳６か月児、３歳６か月児）

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	89.0%	89.1%	93.6%	95.1%	95%	◎
結果・評価等	前回の評価と比べ、1.5%増加し目標を達成している。朝食をきちんと食べている子どもほど、全体の栄養バランスなどの食事状況が良いことから、目標を98%に引き上げ、朝食の大切さについて普及啓発していく必要がある。					

Ⅳ－３ 肥満度１５%以上の３歳６か月児の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	3.2%	3.5%	2.1%	2.3%	1%	×
結果・評価等	目標値は達成していないが、10年間でみると、1%以上下がっていることから、食に対する知識の普及が進んでいると考えられる。 子どもによって太りやすい、痩せやすいなどの体質はあるが、身体を動かして遊ぶ機会を増やすことも重要である。運動の不得意な子どもにも歩くことなど簡単にできる運動の普及が必要である。					

Ⅳ－４ むし歯のない３歳６か月児の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	66.9%	75.3%	79.2%	83.7%	83%	◎
結果・評価等	前回の評価と比べ、4.5%増加し目標を達成している。子どもの年齢に応じた、むし歯予防の取組が充実してきており、親の意識の向上が伺えるが、地域差もあるため、引き続き取り組む必要がある。 目標値は、国の目標も視野に入れた中で、本市の健診データの推移を近似曲線で予測し87%に変更する（「相模原市歯と口腔の健康づくり推進計画」の成果指標と整合を図る。）。					

Ⅳ－５ 歯肉に炎症がある小学６年生の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	13.4%	14.3%	12%	×
結果・評価等	前回の評価と比べ、0.9%増加している。経年変化からみるとほぼ横ばいと言える。学校保健統計によると、歯肉炎のある児童の割合は、小学校全体で約10%であるものが、中学校全体では約20%に倍増することから、小学生のうちに歯肉炎を意識した歯みがき方法を習得する必要がある。また、小学生になると、保護者が仕上げみがきをしている割合も減少するため、歯みがきの重要性について普及啓発する必要がある。					

基本目標Ⅴ	子ども自らが自分のこころとからだの健康を意識し、行動することができるようにします

Ⅴ－1 自分が好きではないという小中高校生の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	10.2%	8.4%	8%	○
結果・評価等	前回の評価と比べ、1.8%減少し、目標値に近い数値になっている。 学校教育においても、児童・生徒が自己肯定感を高められる取組が続けられており、また、思春期出前講座や赤ちゃんふれあい体験等で、子ども自身が大切に育てられてきたことを実感し、自己肯定感につながる取組を行っている。 全国学力・学習状況調査における本市の分析結果では「自分には、よいところがあると思いますか」という質問に対して、3割程度の児童生徒が否定的回答をしている。そのような状況から、引き続き目標値に達成する取組が必要である。					

Ⅴ－2 避妊方法を正確に知っている高校生の割合

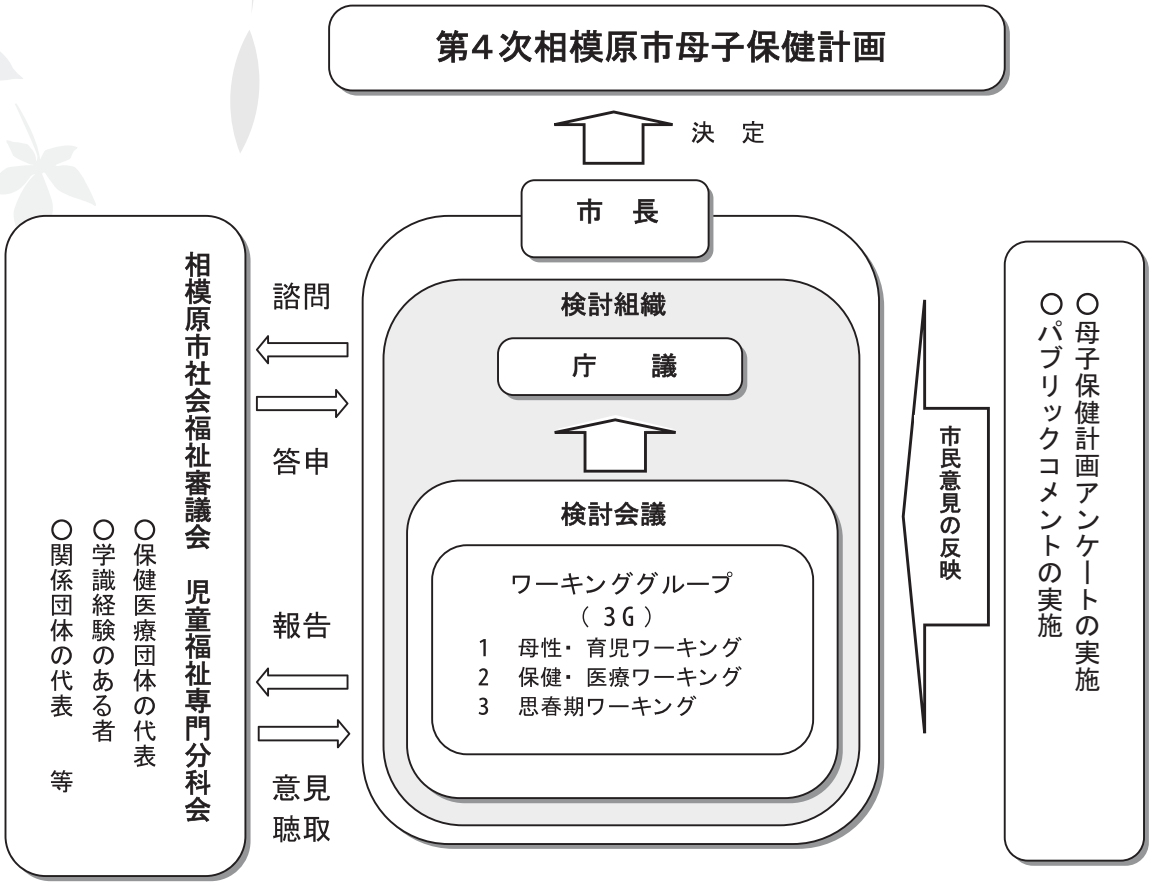
数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	50.2%	53.3%	50.8%	66.8%	52%	◎
結果・評価等	避妊方法を正確に知っている高校生の割合は、大幅に増加し目標を達成している。知識を得る場としては、学校や先生の授業からが77.4%ともっとも多く、取組の一定の効果があったと思われるが、目標値を90%に変更して継続する。 一方、避妊方法について「ほとんど知らない」「まったく知らない」と回答した割合は約12%と横ばいのため、これに対する取組も必要である。					

Ⅴ－3 親から大切にされている（かわいがられている）と思う小中高生の割合

数値	平成14年度	平成19年度	平成23年度（前回評価時）	平成28年度（今回評価時）	目標値	評価
	―	―	67.4%	69.2%	70%	○
結果・評価等	前回の評価と比べ、1.8%増加しており、特に、中学生・高校生は目標値を超えている。 小学生の結果が低いのは、アンケートの質問内容が分かりにくかったことも考えられる。今回、小学生へのアンケートでは「あなたは、家族の人にかわいがられていると思いますか」と質問しているが、次回アンケートをとる際は具体的な質問に変えてみることも検討する。					

3　計画の策定

（1）策定体制



ア　相模原市社会福祉審議会児童福祉専門分科会

○審議事項

社会福祉法第 7 条第 1 項に規定する社会福祉に関する事項のほか、法第 12 条第 1 項の規定に基づき、児童福祉に関する事項を調査審議する。母子保健に関する事項の調査審議、市長諮問への答申、関係行政機関への意見具申については、母子保健法第７条に規定されている。

○任期２年（平成２９年度～３０年度）

○構成員・・・１１機関（１２人）

相模原市民生委員児童委員協議会（1）　相模原市社会福祉協議会（1）
相模原市私立保育園園長会（1）　相模原市幼稚園・認定こども園協会（1）
相模原市ひとり親家庭福祉協議会（1）　学識経験者（3）
相模原市立小中学校長会（1）　相模原人権擁護委員協議会（1）
相模原市医師会（2）

イ　相模原市母子保健計画検討会議（庁内検討組織）

構成員・・・２２課・機関の長（２２人）

企画政策課長	人権・男女共同参画課長	地域福祉課長
地域医療課長	障害政策課長	障害福祉ｻｰﾋﾞｽ課長
精神保健福祉ｾﾝﾀｰ所長	地域保健課長	疾病対策課長
健康増進課長	こども・若者政策課長	こども・若者支援課長
保育課長	緑子育て支援ｾﾝﾀｰ所長	中央子育て支援ｾﾝﾀｰ所長
南子育て支援ｾﾝﾀｰ所長	児童相談所長	陽光園所長
学校保健課長	学校教育課長	青少年相談ｾﾝﾀｰ所長
こども家庭課長		

ウ　相模原市母子保健計画ワーキンググループ（庁内担当者検討組織）

構成員・・・１５課（２４人）

（ア）母性・育児ワーキング ７課・機関（８人）

こども・若者政策課	保育課	緑子育て支援センター
中央子育て支援センター	南子育て支援センター	陽光園
こども家庭課（２）		

（イ）保健・医療ワーキング ６課・機関（７人）

地域医療課	地域保健課	疾病対策課
緑子育て支援センター	中央子育て支援センター	こども家庭課（２）

（ウ）思春期ワーキング ８課・機関（９人）

人権・男女共同参画課	精神保健福祉センター	疾病対策課
こども・若者支援課	南子育て支援センター	学校教育課
青少年相談センター	こども家庭課（２）	

（2）第４次相模原市母子保健計画の策定経過

平成 28 年 8 月～	母子保健計画検討会議及びワーキング会議（アンケート検討）
平成 28 年 11 月 ～平成 29 年 2月	母子保健計画アンケート調査実施
平成 29 年 3 月	母子保健計画アンケート調査結果報告書作成
平成 29 年 5 月～	母子保健計画検討ワーキング会議（計画案検討）
平成 29 年 7月 7日	母子保健計画検討会議（計画案検討）
平成 29 年 7月 27 日	社会福祉審議会児童福祉専門分科会へ諮問
平成 29 年 10 月 3 日	社会福祉審議会児童福祉専門分科会より答申
平成 29 年 12 月 7日	市議会民生部会（計画案報告）
平成 29 年 12 月 20 日 ～平成 30 年 1月 26 日	パブリックコメント実施
平成 30 年 3月	計画決定（市長決裁）

（3）相模原市社会福祉審議会運営要綱

（趣旨）

第１条　この要綱は、社会福祉法（昭和２６年法律第４５号）、社会福祉法施行令（昭和３３年政令第１８５号）、相模原市社会福祉審議会条例（平成１４年条例第４３号。以下「条例」という。）

及び相模原市社会福祉審議会条例施行規則（平成１５年相模原市規則第１号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、相模原市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

（審査部会）

第２条　条例第７条の審査部会の所掌事項は、次のとおりとする。

（１）身体障害者の障害程度の審査に関する事項

（２）身体障害者手帳の交付申請に添える診断書を発行する医師の指定に関する事項

（３）指定自立支援医療機関(更生医療・育成医療)の指定に関する事項

（部会）

第３条　条例第８条の児童部会、児童相談所措置部会及び児童虐待検証部会の所掌事項は、次のとおりとする。

（１）児童部会は、里親の認定等を市が行う場合の意見のほか、児童福祉施設(助産施設、母子生活支援施設及び保育所を除く。)の設置又はその施設の設置者への事業停止命令を行う場合及び児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）第５９条第１項に規定する施設の事業停止又は施設閉鎖命令をする場合の意見を具申する。

（２）児童相談所措置部会は、里親への委託、児童養護施設等の施設への入所等の措置をとる場合、これらの措置の解除、停止又は変更する場合の意見、一時保護の継続等に関する意見及び被措置児童等虐待を受けたと思われる児童の通告に係る意見を具申する。

（３）児童虐待検証部会は、児童虐待の防止等に関する法律(平成１２年法律第８２号)第４条第５項に規定する事例の分析及び調査研究に関することを調査審議する。

（決議）

第４条　審査部会の決議は、これをもって審議会の決議とする。この場合において、審査部会長は、これを身体障害者福祉専門分科会長及び委員長に報告するものとする。

２　審査部会長は、委員に対し書面による意見を求めることにより、会議の開催に代えることができる。

３　条例第６条第８項の規定にかかわらず、委員長が特に認める場合は、審議会を開催し、決議することができる。

（庶務）

第５条　次の各号に掲げる専門分科会、審査部会及び部会の庶務は、当該各号に掲げる課において処理する。

（１）民生委員審査専門分科会 地域福祉課

（２）身体障害者福祉専門分科会 障害政策課

（３）身体障害者福祉専門分科会審査部会 障害者更生相談所

（４）児童福祉専門分科会 こども・若者政策課

（５）児童福祉専門分科会児童部会、児童相談所措置部会及び児童虐待検証部会 こども家庭課
（６）高齢者福祉等専門分科会 高齢政策課
（委任）
第６条　この要綱に定めるほか、必要な事項は、専門分科会長、審査部会長及び部会長が会議に諮って決定する。
２　前項の決定事項は、専門分科会長はこれを委員長に、審査部会長はこれを身体障害者福祉専門分科会長及び委員長に、部会長はこれを児童福祉専門分科会長及び委員長に報告するものとする。

附　則
この要綱は、平成１５年４月１０日から施行する。
附　則
この要綱は、平成１７年４月１日から施行する。
附　則
この要綱は、平成１９年４月１日から施行する。
附　則
この要綱は、平成２１年４月１日から施行する。
附　則
この要綱は、平成２２年４月１日から施行する。
附　則
この要綱は、平成２３年４月１日から施行する。
附　則
この要綱は、平成２４年４月１日から施行する。
附　則
この要綱は、平成２５年４月１日から施行する。
附　則
この要綱は、平成２６年１０月１日から施行する。
附　則
この要綱は、平成２７年４月１日から施行する。
附　則
この要綱は、平成２９年４月１日から施行する。

（４）相模原市社会福祉審議会児童福祉専門分科会 委員名簿

平成２９年度

番号	氏　　名	役職・推薦団体	備　考
1	原　　裕　子	相模原市民生委員児童委員協議会	
2	戸　塚　　英　明	相模原市社会福祉協議会	
3	内　田　　紀　子	相模原市私立保育園園長会	
4	川　崎　　永	相模原市幼稚園・認定こども園協会	
5	田　川　　継　世	相模原市ひとり親家庭福祉協議会	
6	大　溝　　茂	桜美林大学特任教授	分科会長
7	竹　下　　昌　之	相模女子大学常務理事	職務代理
8	櫻　井　　奈津子	和泉短期大学教授	
9	大　西　　輝　佳	相模原市立小中学校長会	
１０	相　澤　　由　美	相模原人権擁護委員協議会	
１１	品　川　　洋　一	相模原市医師会	
１２	田　島　　敏　樹	相模原市医師会	

FNo. 0・4・8
平成２９年7月２７日

相模原市社会福祉審議会
児童福祉専門分科会
会長　大　溝　　茂　様

相模原市長　　加　山　　俊　夫

相模原市母子保健計画について（諮問）

このことについて、次のとおり諮問します。

１　諮問事項

相模原市母子保健計画について

２　答申希望時期

平成２９年１０月

以　上

平成２９年１０月３日

相模原市長　加山　俊夫　殿

相模原市社会福祉審議会
児童福祉専門分科会
会　長　　大　溝　　茂

相模原市母子保健計画について（答申）

平成２９年７月２７日付け、ＦＮｏ．０・４・８をもって諮問のありました標記のことについて、当専門分科会において審議した結果、次のとおり答申します。

基本理念に示す「すべての親と子が　すこやかで　ゆたかに育つまち　さがみはら」の実現に向け、実効性を持った施策を展開し、市民と行政が一丸となって取り組まれるよう要望します。

なお、次の意見を付しますので、これを十分に尊重し、事業実施に反映するよう願います。

意　　見

1　すべての親と子が、身近な地域で安心して暮らせるよう、保健・医療・福祉・教育の関係機関や団体が、さらに連携・協働するとともに、個人や家庭のみならず、地域社会全体で子どもを見守り、育てられるよう、包括的な子育て支援施策の展開を図られたい。

2　すべての親と子が、健やかで豊かに育つよう、事業実施に際しては、広く周知啓発を図るとともに、個人や家庭の多様なニーズに合わせた支援が十分に行き届くよう、本計画に携わる機関や団体との連絡調整を、より一層緊密に行うよう努められたい。

以　上

（7）相模原市母子保健計画に係るアンケート調査結果の概要

ア　調査の目的

本調査は、「相模原市母子保健計画（平成 25 年 3 月改定）」の改定にあたり、平成 23 年に実施した「相模原市母子保健計画アンケート」を再度行い、市民の健康状態を把握するとともに、今後の健康課題を明らかにするための基本資料としました。

イ　調査対象と調査方法

乳幼児保護者調査	4 か月児 1 歳6 か月児 3 歳6 か月児	対象：乳幼児健康診査受診者の保護者に調査 方法：健診通知に同封し 、各種健康診査会場で回収
	5 歳児	対象：市内に所在する幼稚園・保育園、各区から１～2 園を対象とし 、5 歳児の保護者に調査 方法：留め置き 調査（ 園が保護者へ配布し 回収）
思春期調査	小学生	対象：市内に所在する小学校、各区から１校（ 緑区は2 校）を対象とし 5 年生に調査 方法：留め置き 調査（ 学校職員が配布し 回収）
	中学生	対象：市内に所在する中学校、各区から１校（ 緑区は2 校）を対象とし 2 年生に調査 方法：留め置き 調査（ 学校職員が配布し 回収）
	高校生	対象：市内に所在する高校、各区から１校を対象とし 2 年生に調査 方法：留め置き 調査（ 学校職員が配布し 回収）
思春期保護者調査		対象：中学生の保護者に調査 方法：相模原市立小中学校ＰＴＡ連絡協議会を通じ て保護者に配布し 郵送で回収

ウ　調査期間

平成 28 年 11 月～平成 29 年２月

エ　調査結果

調査対象		配布数（人）	回収数（人）	回収率（%）
乳幼児保護者調査	4 か月児	460	340	73.9
	1 歳6 か月児	450	284	63.1
	3 歳6 か月児	470	335	71.3
	5 歳児	560	426	76.1
思春期調査	小学生	460	445	96.7
	中学生	720	533	74.0
	高校生	480	473	98.5
思春期保護者調査		330	183	55.5
合　　計		3,930	3,019	76.8

オ　アンケート結果内容

「すこやか親子さがみはら（相模原市母子保健計画）平成２８年度アンケート調査結果」参照

（8）パブリックコメントの実施結果

ア　実施期間：平成２９年１２月２０日～平成３０年１月２６日

イ　資料の閲覧：こども家庭課、各行政資料コーナー、各まちづくりセンター（橋本、城山、本庁地域、大野南を除く。）、各出張所、各公民館（青根、沢井を除く。）、図書館、公文書館において、「第４次相模原市母子保健計画（案）」の閲覧を行うとともに「第４次相模原市母子保健計画（案）の概要」を配布。また、市のホームページにも掲載

ウ　意見提出方法：直接持参、郵送、ファクス、電子メール

エ　実施結果：ご意見の提出はありませんでした

4　用語解説（五十音順）この計画における用語等の意味は、次のとおりです。

【あ行】

◆AIDS（エイズ）（Acquired Immuno Deficiency Syndrome：後天性免疫不全症候群）

HIV に感染すると、HIV が増えるときに病原体からからだを守る細胞を壊していくため、だんだんと免疫が働かなくなります。そのため、いろいろな病気になります。代表的な２３の決められた病気のうち、いずれかを発症すると AIDS と診断されます。

◆HIV（Human Immunodeficiency Virus：ヒト免疫不全ウイルス）

人のからだを様々な細菌、カビ、ウイルスなどの病原体から守るのに大変重要な細胞である、Ｔリンパ球やマクロファージなどに感染するウイルスです。

【か行】

◆かかりつけ医

身近な地域で日常的な治療を受けたり、健康の相談等ができる医療機関のことです。

◆かかりつけ歯科医

身近な地域で日常的な歯科治療を受けたり、歯科疾患の予防のため、定期的な専門的ケアや歯みがき指導ができる歯科医療機関のことです。

◆かかりつけ薬局

身近な地域で日常的に処方せんにより薬を調剤してもらったり、薬について相談することができる薬局のことです。

◆学齢期

６歳から１５歳までの義務教育の期間です。

◆きずなメール（さがみはら子育てきずなメール）

妊娠期から子どもが３歳になるまでの家庭を対象に、子育てに関する行政情報や母親・父親など家族へのメッセージを携帯電話等へメールマガジンとして配信するサービスです。

◆子育てサポーター

ふれあい親子サロンなどの子育て支援事業をお手伝いする、一定の研修を受けたボランティアです。

◆子育て支援者

主任児童委員、民生委員・児童委員、子育てサポーター、こどもセンター職員、保育所、健康づくり普及員などの、地域で子育てを支援する人や組織のことです。

◆子育て広場

乳幼児とその保護者、妊娠中の人とその家族などを対象に、保育所やこどもセンターなどで、遊んだり、子育ての情報交換などができる場です。

【さ行】

◆子宮頸がん

子宮の入り口付近「子宮頸部（しきゅうけいぶ）」にできるがんのことです。

◆思春期

青年期の前期で、第二次性徴が現れ、生殖が可能となって精神的にも大きな変化の現れる時期のことです。ふつう 12 歳から 17 歳頃までをいいます。

◆SIDS（シズ）（Sudden Infant Death Syndrome：乳幼児突然死症候群）

乳幼児が突然死亡してしまうことで、日本では４，０００人に１人の割合で起こっており、生後２か月から６か月までの乳児に多いとされています。

◆歯肉炎

歯肉に限定した炎症のことです。歯を支える組織の破壊までは進んでおらず、歯石除去やブラッシング（歯みがき）によって、元の状態に改善することができる病態です。

◆自己肯定感

自己の存在を肯定的に受け止められる感覚です。

◆受動喫煙

室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることです。

◆職域

職業や職務の範囲、職場などのことです。

◆生活習慣病

食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称です。日本人の三大死因であるがん、脳血管疾患、心疾患、及び脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈　硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などはいずれも生活習慣病です。

◆性感染症

性的接触（性交やオーラルセックスなどの性行為）によって感染する病気のことです。

◆性的少数者（セクシュアル・マイノリティ）

同性愛者や、身体と心の性が一致しないまたは違和感を覚える人、性同一性障害などの人々の総称です。

【た行】

◆多胎児

双子・三つ子などの総称です。

◆適正体重

肥満度が「ふつう」の範囲（－１５％～＋１５％）のことです。

◆特定不妊治療

不妊治療のうち、体外受精及び顕微授精のことです。

【な行】

◆乳幼児

0 歳から就学前までの期間の子どものことです。

◆妊娠届

妊娠が判明した際、市役所に届出をすることです。届けを出すと同時に母子健康手帳や妊婦健康診査費用補助券を渡しています。

◆妊孕性（にんようせい）

妊娠しやすさを示す言葉です。女性は年齢とともに卵子のもととなる卵胞の数が減り、妊娠能力が低下していきます。一方、子宮内膜症や子宮筋腫など女性の不妊の原因となる病気は年齢とともに増えていくので、排卵が受精や妊娠につながりにくくなります。

【は行】

◆肺炎球菌感染症

肺炎球菌という細菌によって発生する病気です。主に気道の分泌物により感染を起こし、肺炎、中耳炎、敗血症、髄膜炎等になったり、あるいは血液中に菌が侵入するなどして重篤な状態になることがあります。

◆発達障害

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害です。

◆Hib（ヒブ）（Haemophilus influenza type b）感染症

ヘモフィルスインフルエンザ菌 b 型という細菌によって発生する病気です。主に気道の分泌物により感染を起こし、肺炎、敗血症、髄膜炎、化膿性の関節炎等の重篤な疾患を引き起こすことがあります。

◆肥満度

肥満度（％）は、（実測体重（kg）－身長別標準体重（kg））÷ 身長別標準体重（kg）×100で算出します。

◆不育症

妊娠はするけれども、流産・死産や新生児死亡などを繰り返して結果的に子どもをもてない状態です。

◆フッ化物（フッ素）

フッ素を含む化合物のことで、歯の再石灰化、歯質強化作用があり、プラークコントロール（歯垢を除去し、再び付かないよう管理すること）の際に応用することで、むし歯予防に有効です。

◆不妊

生殖年齢の男女が妊娠を希望し、ある一定期間性生活を行っているにもかかわらず、妊娠の成立をみない状態です。

◆ふれあい親子サロン

保健師や保育士、地域スタッフを中心として、乳幼児やその保護者を対象にこどもセンターなどで育児相談や身体計測、親子遊びなどができる場です。

◆補助的清掃用具

歯ブラシ以外の口の中を清掃するための用具全般のことです。歯と歯の間を清掃するものとして、デンタルフロス、歯間ブラシなどがあります。

◆母性健康管理指導事項連絡カード

妊娠中及び産後の女性労働者が、主治医などが行った指導事項の内容を、事業主へ明確に伝えるのに役立つカードです。

【ら行】

◆ライフプラン

結婚や子育て、住居、老後の暮らしなどについての計画、人生計画のことをいいます。

【わ行】

◆ワーク・ライフ・バランス

一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域　生活などにおいても、人生の各段階に応じた多様な生き方が選択・実現できることをいいます。

すこやか親子さがみはら 21

第４次相模原市母子保健計画

平成３０年３月

発　行　相模原市
編　集　こども・若者未来局 こども家庭課
住　所　〒252-5277　相模原市中央区中央２丁目 11 番 15 号
電　話　０４２－７６９－８３４５
Ｆａｘ　０４２－７５９－４３９５
E-mail　kodomokatei@city.sagamihara.kanagawa.jp

潤水都市 さがみはら