


1. 親と子

| | |
|--|---|
| 基本目標 1 | 妊婦が母子の健康を意識した生活をし、赤ちゃんを迎える準備をする |
| 現状の評価 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦歯科検診の受診率は、受診票を妊婦健診の冊子に差し込む工夫や、母親学級等で受診勧奨をしているが、30～40%台の横ばいで推移している。 ・妊婦の喫煙率はH29、H30年度が2.2～4%であったが、その前後は1%未満である。夫の喫煙率が28.2～39.4%と高い。 ・町の安産学級の率は、11.0%～20.5%（実数）となっており、妊婦の5人に1人程度の参加率である。両親学級は25.3%～52.6%の出席率で推移し、特に昨年の両親学級の受講者は興味や関心が高い。 |
| 目標達成に向けた、町の取り組みの方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦歯科検診については、町外の歯科医院がかかりつけ歯科医の場合もあるので、実態を把握して必要に応じ、町外の歯科医院との契約も検討していく。 ・母親学級については、産病院の教室への参加について調査し、その結果を見ながら今後の教室運営を検討していく。また産病院とは違った、地域ならではの仲間づくりなどを意識的に行っていることを伝えていく。 |
|  | |
| 基本目標 2 | 親が子供の健康を増進し、病気や事故の予防をする |
| 現状の評価 | <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診の受診率は、全体で90%前後を維持している。未受診者についても、訪問や電話相談等で状況把握ができています。 ・各種予防接種の接種率は90～100%と、目標値の100%に届かないものもあるが全体としては高値である。 ・乳幼児の受動喫煙率は、H28年度と比較すると若干減少傾向ではあるが、乳児期である4ヵ月健診時点で一番高い。 ・幼児健診におけるう歯罹患率は、1歳半健診ではH30年度とR1年度が0人、また2歳歯科検診でも減少傾向にあり、むし歯予防への意識が高まっている。しかし、3歳児健診においては昨年度急激に増え、2歳児歯科検診以降の増加が目立つ。 |
| 目標達成に向けた、町の取り組みの方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙のリスクについては、母子手帳交付時や乳幼児健診で事故防止を含めて伝えているが、より重要さを保健指導の中で伝えていけるよう工夫していく。 ・幼児のう歯予防として、令和元年度から2歳児歯科検診内で管理栄養士によるおやつ指導を始めているため、生活習慣の振り返りも含めて進めていく。 |

| | |
|---------------------|---|
| 基本目標3 | 親がいきいきと充実した子育てをする |
| 現状の評価 | <p>・子育てについては1歳半健診と3歳児健診での問診では、80%～87.9%の親が「楽しめている」と答えている。「子育てを支えてくれる人がある」と答えた親の割合もが96%以上で推移しており、支援が多くあることも楽しめることにつながっていると考え。また3歳児の方が若干低い、子どもの成長とともに悩みも増えたり、生活の変化などが背景にあるかもしれない。</p> <p>・父親の育児への参加割合は、主に母親からの評価だが「とてもよくやっている」「よくやっている」と答えた割合が、60%前後で推移している。仕事等で実質的に子育てに関われる時間は減っても、夫婦で協力しながら子育てができている。</p> |
| 目標達成に向けた、町の取り組みの方向性 | <p>・家庭環境の多様化に加えて、県外からの転入者も多く身近な支援者がいない方も少なくない。今後も子育て世代包括支援センターでの支援を中心に、関係機関と連携をしながらオーダーメイドの支援を行っていく。</p> <p>・男性小児科医から両親学級で父親の役割について伝えているが、直接会える機会が少ないので、母親を通じて伝えられるように検討する。また思春期への健康教育の中でも伝えていく。</p> |

| | |
|---------------------|--|
| 基本目標 4 | 親が育てにくさを感じても、不安や悩みに対処する |
| 現状の評価 | <ul style="list-style-type: none"> ・「子育てに不安を感じる」と答えた母親の割合は、1歳半健診では39.7%～46.4%、3歳児健診では74.1%～79.8%となっている。 ・「健やか親子21」で提示されている虐待に関する質問項目、「この数カ月で以下に当てはまるものがあるか？（しつけのし過ぎ、感情的に叩いた、乳幼児だけを残し外出、長時間授乳をしなかった（食事を与えなかった）、感情的な言葉で怒鳴る、口をふさいだ、激しく揺さぶった」を取り入れている。このうち1つでも該当すれば虐待疑いとしてカウントされる。4ヵ月健診で7.5%～10.0%、1歳半健診で24.1%～38.6%、3歳児健診では35.1%～39.7%が該当となり、子どもの年齢が上がるにつれて高くなっている。しかし問診時に丁寧に状況を確認すると、「つい言うことを聞かなくて感情的に怒ってしまった」など一時的であったり、その後親が反省をし自責の念に駆られている家庭が多い。 ・また「子どもに育てにくさを感じた時の相談場所を知っている」割合は、4ヶ月健診で54.5%～85.7%であるが、1.6歳児または3歳児だと75.0%～94.4%となる。幼児期になると自我が芽生えたり、個人差も大きくなってくるため、育てにくさを感じたり、意識したりすることが増えるのかもしれない。 |
| 目標達成に向けた、町の取り組みの方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・1歳以降、子どもの自己主張も強くなり親の思うようにはいかないことが多くなってストレスを感じたり、自分の子と他の子の発達を比べて悩んだり、成長に伴って乳児期とは異なった不安や育てにくさを感じる要因が様々考えられる。育てにくさを感じた時に相談先を知っているなど何らかの解決方法を知っている人は増えているが、子育て世代包括支援センターの存在の周知もしながら、今後も個々へのアセスメントをしっかりと行い、虐待のリスクについても見極め必要な支援が行えるよう丁寧に関わっていく。 |

| | |
|---------------------|---|
| 基本目標 5 | 健康的な生活習慣を身につける [学童期] |
| 現状の評価 | <ul style="list-style-type: none"> ・学校のある日は朝食を摂取している児童は小学校3年生では71.5%だが、小学校5年生で79.7%と高学年になると減少している。裏を返すと約20.0%の児童は朝食を摂取せずに登校している。 ・就寝時間についても、高学年になるほど遅くなる子が増え、また休日との差も大きくなっている。年齢とともに学校以外の子どもの活動が増え、就寝時間が短くなってしまおうと思うが、成長期には食事と同様睡眠も重要であり、しっかりと睡眠をとることは心の安定にもつながる。休日との差が大きいと体内時計が乱れ体も疲れやすく、生活リズムが崩れてしまう。 |
| 目標達成に向けた、町の取り組みの方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・成長期にある児童にとって体づくりの基本となる食事をしっかり3食摂ることは重要である。特に朝食を摂らないことは午前中の集中力にも影響するため、学校だけでなく、食生活改善推進員や地域の力を借りながらアプローチをしていく。 ・さまざまな家庭環境がある中で難しいこともあるが、健康的な生活習慣について、学童期の子どもたちが理解を深めて自ら取り組めるように、今後も学校と連携しながら取り組む。 ・生活習慣は妊娠期～乳幼児期からつながっているため、妊娠期や乳幼児健診等でも将来につながっていくことを意識しながら生活習慣の大切さを伝えていく。 |

| | |
|---------------------|--|
| 基本目標 6 | 健康的で自立した生活習慣を身につける [思春期] |
| 現状の評価 | <ul style="list-style-type: none"> ・午前0時以降に就寝する生徒の割合は、学校のある日とない日を比べると約2倍になっている。中学生になると塾や部活動などで夜遅く寝ることに伴い、起床時間が遅くなって生活リズムが乱れやすい。体内時計の乱れや学力の低下にもつながる可能性がある。 |
| 目標達成に向けた、町の取り組みの方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・詳しい生活リズムまでは把握できているデータや情報が少なく、現状や実態を把握する必要がある。 ・学校と情報を共有したり、思春期赤ちゃん抱っこ体験の講義の中でも生活リズムについては改めて強調して伝えていく。 |



| | |
|---------------------|--|
| 基本目標 7 | 自己肯定感を高め、自分や他者を大切に思う気持ちを持つ [思春期] |
| 現状の評価 | <ul style="list-style-type: none"> ・「身近に相談できる人がいる」と答えた生徒の割合は 88.2%、自己肯定感についても 88.8%の生徒が高く持っている。 ・しかし一方で、約 10.0%は「いない」と答えており、不安や悩みを抱えていたり、自信をもって行動できていない生徒もいる。 |
| 目標達成に向けた、町の取り組みの方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・役場や学校だけでなく、愛育会や食生活改善推進員など地域ぐるみの声かけや見守りを広げていく。 ・直接的に接する機会が少ないため、学校や教育委員会、子育て支援課との連携をより強化しながら、ポピュレーションアプローチを中心に、必要に応じて個別支援を展開していく。 |

| | |
|---------------------|--|
| 基本目標 8 | 親がいきいきと充実した子育てをする [思春期] |
| 現状の評価 | <ul style="list-style-type: none"> ・子育てに充実感を感じる保護者の割合は「とても感じる」「感じる」が 93.0%で、大半の保護者が大変なことも多いが充実感もあると答えている。 ・身近に相談できる人がいる保護者の割合も 94.4%と高く、相談者の内訳は家族や友人が多い。 |
| 目標達成に向けた、町の取り組みの方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの成長とともに個別性も高くなり、関わり方に悩むことも多くなる一方、町との関わりは希薄となる。学校との連携を大切にしながら、学童期以降も町も一つの相談の場としていつでも相談してもらえるように周知をしていく。 |

| | |
|---------------------|--|
| 基本目標 9 | 親が育てにくさを感じても、不安や悩みに対処する [学童期・思春期] |
| 現状の評価 | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもに「育てにくさを感じる」、「あまり感じない」と答えた保護者の割合は半々であった。また、育てにくさを感じた時に相談できる場を知っている割合も 5 割であった。相談場所は圧倒的に学校が多く、学童期や思春期においては学校が支援の中核であることがわかる。 ・子どもの状況によっては医療機関や町、こころの発達相談支援センターなどの専門機関で長期的に関わっている場合もある。 |
| 目標達成に向けた、町の取り組みの方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・就学後に発達や家庭環境を取り巻く課題が浮上する場合があるが、就学後はタイムリー、もしくは定期的な状況把握が難しくなる。学校と教育委員会を中心に、福祉介護課、子育て支援課、いきいき健康課で情報共有する機会を随時設けていく。 |

| | |
|---------------------|---|
| 基本目標 10 | 地域全体で子どもの健やかな成長を見守り、妊婦や親を孤立させないよう支えていく |
| 現状の評価 | <ul style="list-style-type: none"> ・都市化が進む本町だが、「隣近所とのつながりを感じるか」という問いについては「とても感じる」「感じる」と答えた保護者が62.1%、「あまり感じない」「全く感じない」と答えた保護者が37.9%であった。転入者が多い本町において地域づくりは今後ますます課題になる。 ・本町での子育てについては、今後もこの地域で子育てしていきたいと思っている方が95.4%～99.1%である。 |
| 目標達成に向けた、町の取り組みの方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・本町で今後も子育てをしていきたいと思う背景には、利便性が高いことが要因の一つと言える。世代間でのギャップ、家族間や家庭環境の多様化など、地域のつながりについての考え方はそれぞれではあるが、安心してこの地域で子育てができるような地域づくりは必要。つながりが希薄になっても、切らさないようにしていく。 ・子育て世代包括支援センターを中心に、妊娠期から子育て期まで切れ目ない支援を続けていく。 |

