

乳幼児期の事故予防の取り組み

当センターでは、平成 14 年 9 月から院内に事故予防ハウスを設置し、センター見学者や受診者、事故予防教室の受講者への事故予防教育の場として、事故予防ハウスを利用しています。

また、知多市、碧南市の協力を得て事故サーベイランス事業を平成 13 年 1 月より継続実施し、不慮の事故発生状況や医療機関受診等の情報を得て 2 市へ還元してきました。サーベイランス事業で得た情報等を利用して、研修会、リーフレット作成等を実施してきました。

今回は、サーベイランス事業が 10 年を経過し、そこから得られた傾向と、当センター保健師が実践する事故予防の保健指導の支援内容の一部についてまとめました。

当センターで出会った事例です。

ある朝、浴槽で溺れている幼児が発見されました。

保護者は「いつもだったら、一人で起きて浴室に行ったりしないのに…」

「いつもだったら、浴槽に数センチの水をはっていないのに…」

命をとりとめ、人工呼吸器を装着した寝たきりの生活を送ることになりました。

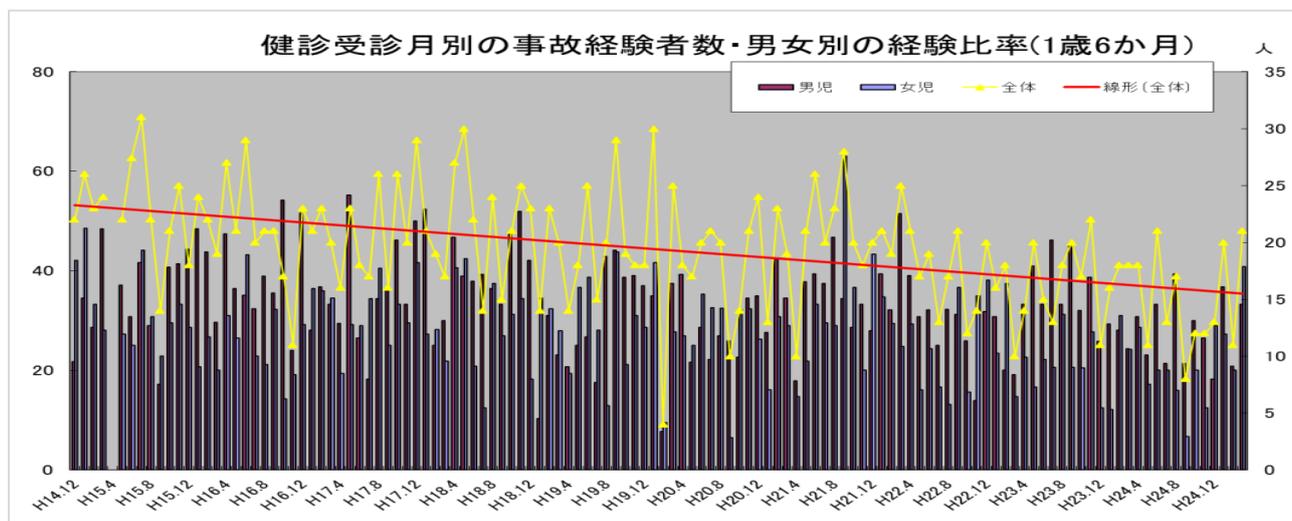


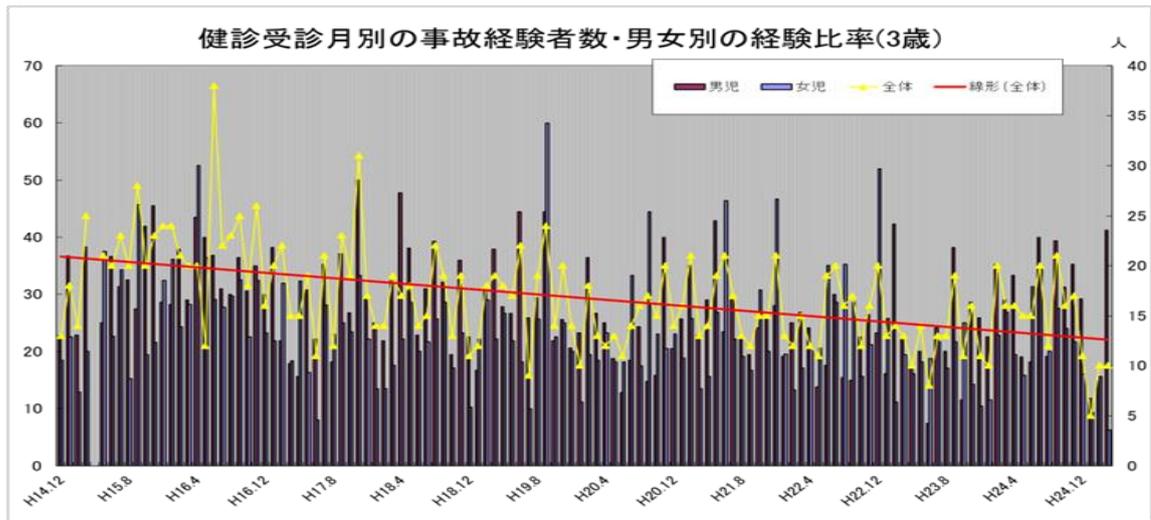
1 事故サーベイランス事業の報告（今回取り上げるのは知多市のデータから）

サーベイランス事業で蓄積されたデータを、経年的変化の視点で分析評価しました。

平成 14 年 12 月～平成 25 年 3 月（平成 15 年 4 月を除く）までに、1 歳 6 か月児、3 歳児乳幼児健診時にアンケートを実施し回収できたデータを扱いました。事故アンケートには、いつ、どこで、どのような事故が起きて、どうなったかを把握するだけでなく、「事故対策チェックリスト」も掲載していて、保護者に回答してもらえるようにしています。

・月別の事故経験者数は、1 歳 6 か月で 37.0%、3 歳で 28.0%でした。経験者率は、1 歳 6 か月、3 歳とも 10 年間の中で、1～2 割程度減少していました。





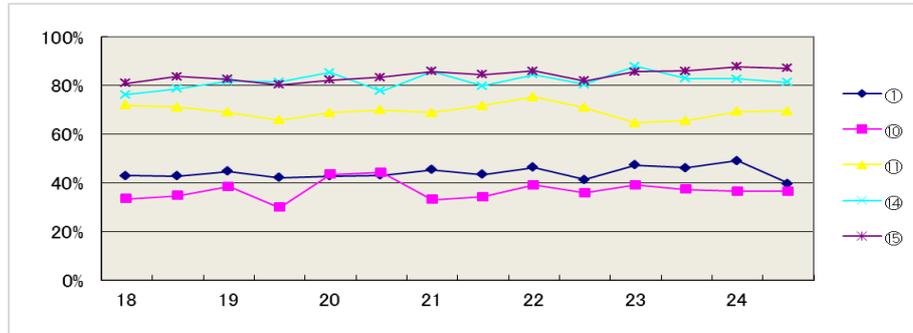
- ・入院事例数に経年的な変化はなく、通院が必要な事例が減少していました。
- ・事故の有無と相関関係がみられたチェックリストの項目 4 つと「家庭内で事故防止のための工夫はしていますか」を合わせた 5 項目を選定して、実施率の推移をみました。

(事故対策チェックリスト)

1 歳 6 か月健康診査	
①ドアがボタンと閉まらないような対策をしていますか。	はい いいえ
②子どもが遊んでいる周りに、つまずきやすい物や、段差がないか注意をしていますか。	はい ときどき いいえ
③屋内の階段に転落防止のため、柵をつけていますか。	はい いいえ (階段がない)
④ピーナッツ、飴などは手の届かないところに置いていますか。 (ピーナッツや飴などは誤って子どもの気管に入りやすく危険です)	はい ときどき いいえ
⑤家族の誰かがタバコの灰皿代わりにジュース缶を使ったことがありますか。	ある なし (家族はタバコを吸わない)
⑥薬は手の届かない場所に保管していますか。	はい いいえ
⑦洗剤は手の届かない場所に保管していますか。	はい いいえ
⑧子どもの手の届く場所にポットや急須、アイロンなどの熱いものを置いてありますか。	いいえ ときどき はい
⑨ストーブ、ヒーターなどの熱いところに子どもが触れないようにしてありますか。	はい ときどき いいえ
⑩ペンやフォーク、歯ブラシなどをくわえて走り回ることがありますか。	いいえ ときどき はい
⑪子どもがひとりで浴室に入れないようにしてありますか。	はい いいえ
⑫車に子どもを乗せるときは、必ずチャイルドシートに乗せていますか。	はい いいえ (車を使用しない)
⑬子どもを家に一人おいて出かけることがありますか。	いいえ ときどき はい
⑭子どもを車の中に一人で乗せておくことがありますか。	いいえ ときどき はい (車を使用しない)
⑮家庭内で事故防止のための工夫をしていますか	はい いいえ

・1 歳 6 か月児の事故予防対策の実施率の推移

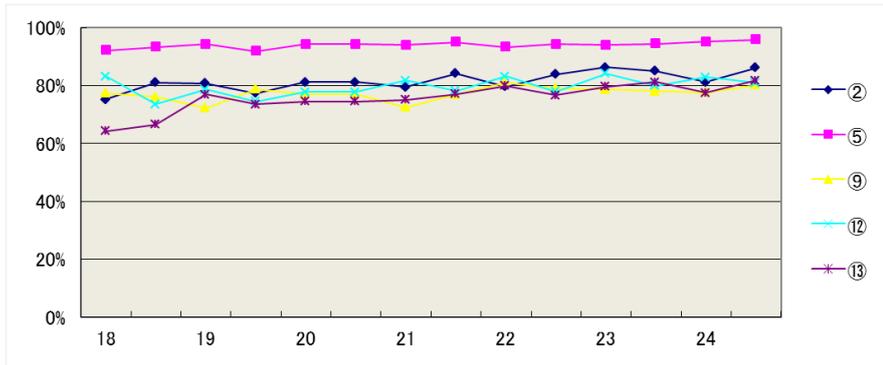
①「ドアがバタンと閉まらないような対策をしていますか。」、⑩「ペンやフォーク、歯ブラシなどをくわえて走り回ることがありますか」、⑪「子どもがひとりで浴室に入れないようにしてありますか。」、⑭「子どもを車の中に一人で乗せておくことがありますか。」の 4 つが、事故を有無群と相関関係がみられた項目です。対策の内容によって実施率に差がある状態で経過しているのが現状です。



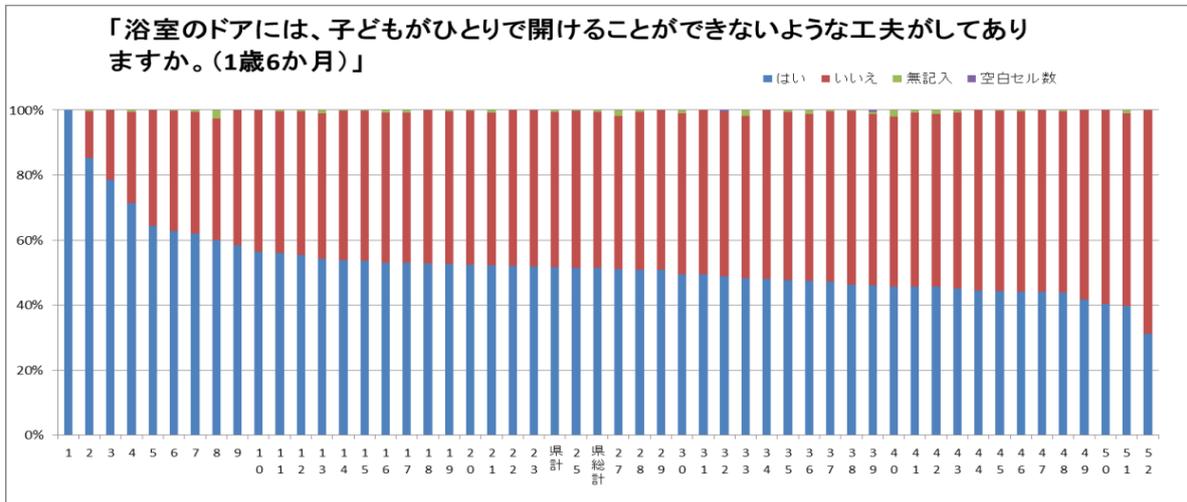
3 歳児健診		
①ドアがバタンと閉まらないような対策をしていますか。	はい	いいえ
②カミソリやはさみ、包丁などを子どもが一人で触ることができないように保管してありますか。	はい	ときどき いいえ
③子どもが遊んでいるとき、周りの安全を確認していますか。	はい	ときどき いいえ
④滑り台やブランコ等の正しい遊び方を教えていますか。	はい	いいえ
⑤ベランダや窓のそばに踏み台となるような物を置いていますか。	いいえ	はい
⑥エスカレーター等では転落防止のため、昇り降りする時は、大人がいつも子どもの下側を歩くか手をつないでいますか。	はい	ときどき いいえ
⑦子どもがひとりで浴室に入れないようにしてありますか。	はい	いいえ
⑧子どもだけで川や池に行ったり、水遊びをすることがありますか。	いいえ	ときどき はい
⑨道を歩くとき、子どもと手をつないで歩いていますか。	はい	ときどき いいえ
⑩車に子どもを乗せるときは、必ずチャイルドシートに乗せていますか。	はい	いいえ (車は使用しない)
⑪子どもを家に一人おいて出かけることがありますか。	いいえ	ときどき はい
⑫子どもを車の中に一人で乗せておくことがありますか。	いいえ	ときどき はい (車は使用しない)
⑬家庭内で事故防止のための工夫をしていますか	はい	いいえ

・3 歳児の事故対策実施率の推移

②「カミソリやはさみ、包丁などを子どもが一人で触ることができないように保管してありますか。」、⑤「ベランダや窓のそばに踏み台となるような物を置いていますか。」⑨「道を歩くとき、子どもと手をつないで歩いていますか。」⑫「子どもを車の中に一人で乗せておくことがありますか。」の 4 つが事故有無群と相関関係がみられた項目です。健診の共通問診項目となっている⑤が一番高い割合で実践されている対策となっていました。



- ・碧南市では、サーベイランスで得られた結果を、4 か月健診や 1 歳 6 か月健診で市独自のデータとして還元しています。
- ・サーベイランス事業の結果から、事故は決して増えていないという傾向が確認できました。知多市、碧南市における健康教育やアンケート、チェックリスト等を活用した保健活動の効果ではないかと考えています。



○健診の共通問診から得られた事故対策の実践状況（一宮市、春日井市を除く）

家庭内での溺水事故の危険がある場所の一つが浴室です。すでにご理解いただいて活用されていると思いますが、1歳6か月健診の問診項目は決して厳しい内容の項目とは思っていませんが、愛知県で実践している家庭は約半数でした。

先に紹介しましたご家族の言葉が忘れられません。
必要な情報がご家族に届いていたらと悔やまれます。



溺水は起きてしまうと重症度の高い事故となる危険性があります。こういった重度な事故が起きる可能性がある場合は、幾重に、そして必ず予防できる方法を情報提供する必要があると思っています。「残し湯をしない」「お風呂の蓋は厚くて丈夫なものを、隙間なくのせる」の対策方法で予防できるでしょうか。入浴時間帯には、浴槽にお湯がはられている状態となります。

つまり、浴槽がどのような状態になっていても、浴室に子どもが一人で入れない環境が一番確実な対策なのです。

2 子どもの事故と発達、子育て支援の視点から

子どもの事故の内容や種類は、その発達段階に応じた行動パターンと密接に関係があることがすでにわかっています。だからこそ、発達に伴う行動パターンを理解して「対策」をすれば、事故防止は不可能ではありません。子どもは多くの体験を経験しながら発達をしていきます。子どもの事故をゼロにすることは難しいと考えます。しかし、重症になってしまうような事故は予防することが大切であると思います。

ただ「気を付けましょう！」では、保護者が予防できる対策を実践することは難しいことが多いようです。さらに、「気を付けて、子どもから目を離さない」子育ては、保護者の育児負担を大きくしてしまうものになるかもしれません。大人が目を離しても、子どもが安心して遊べる環境が、事故防止の視点からは安全な環境と考えています。

転落、熱傷、誤飲・窒息、溺水、交通事故は重大な事故につながりやすいものとされています。保健指導の場面では、具体的にどの月齢に、どのような物や環境、行動が要因で起きているのかを伝えたり、事故予防ハウス等を示し、子どもの成長に合わせて保護者が、実際に自宅環境を整え作っていただけるような支援を心掛けています。

子どもの月齢にあった住宅環境は、時には大人が生活しづらいなと思ったり、浴槽の残し湯については災害対策からは真逆の指導となったりすることもあると思います。しかし、事故予防対策が必要な時期は数年のことであり、段々と会話等を中心とする安全教育へ移行できます。子育て期の中でも大変な時期だからこそ実施してほしいこととして、事故予防について、改めて考える機会を作っていただけたらと思います。

病院では、「なぜうちの子が…」と病気と向き合っている保護者が大勢みえます。残念ながら予防できない病気はたくさんありますが、事故は予防できます。地域の皆様とこれからも一緒に考えていきたい健康課題の一つです。

あいち小児保健医療総合センター 新美志帆



「健やか親子 2 1（第 2 次）」における全国共通の問診項目について

「健やか親子 2 1（第 2 次）」では、10 年後の目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」として、日本全国どこで生まれても、一定の質の母子保健サービスが受けられ、かつ生命が守られるという地域間での健康格差を解消すること、ならびに疾病や障害、経済状態等の個人や家庭環境の違い、多様性を認識した母子保健サービスを展開することが、基本的な考え方である。

その達成に向けて、取り組むべき課題を、基盤課題 A：切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策、基盤課題 B：学童期・思春期から成人期に向けた保健対策、基盤課題 C：子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりに整理された。これら基盤課題にはそれぞれ多くの具体的な健康課題が含まれているが、中でも特に重点的な対策が必要な課題として、重点課題①：育てにくさを感じる親に寄り添う支援、順天課題②：妊娠期からの児童虐待防止対策が挙げられている。

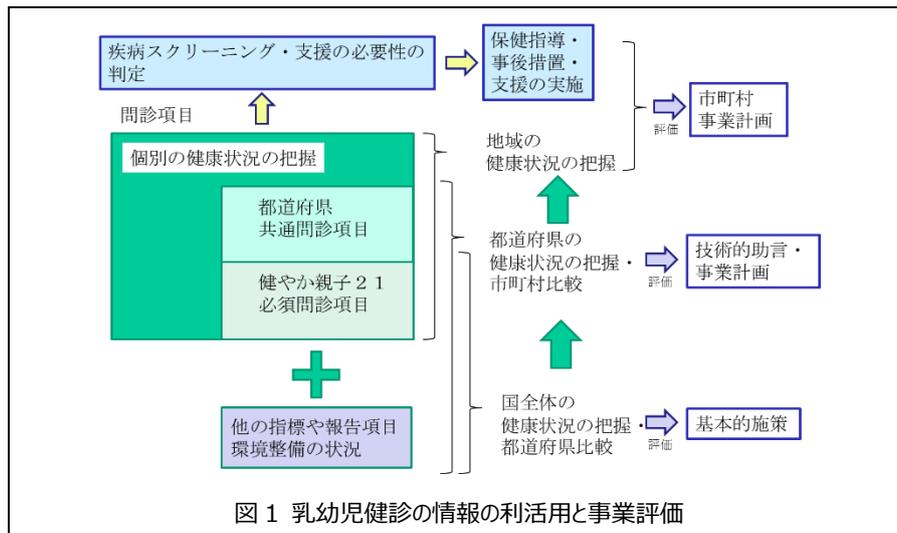
「健やか親子 2 1（第 2 次）」の展開手法の特徴として、健康水準の指標や健康行動の一部の指標について、乳幼児健診で全国共通の問診項目を定め、その集計データを母子保健課調査として毎年把握することとなった。すなわち母子保健情報における Marketing Information System の活用である。愛知県では、母子健康診査マニュアル（改訂第 9 版）から、すでにこの考え方が導入され、愛知県・保健所と管内各保健センターにより運営されている。特に「愛知県乳幼児健康診査情報の利活用に関する実施要領」に基づいて個別データが保健所で集計・分析されており、導入後 4 年次となる平成 26 年度では、個別データを縦断的に分析した情報が還元している保健所もある。

今回、乳幼児健診の全国共通の問診項目の利活用について、基本的な考え方を示す。

○ 乳幼児健診の共通の問診項目の意義

乳幼児健診には、個別の対象者の健康状況だけでなく、その地域の健康状況を把握する意義がある。例えば、「健やか親子 2 1（第 2 次）」で示されている標準的な問診項目は、個別の対象者の健康状況を把握し保健指導につなげるだけでなく、地域の状況の把握にも活用でき、さらには「健やか親子 2 1（第 2 次）」の指標をモニタリングすることにも活用できる。都道府県単位で、共通の問診項目を定め地域の状況をきめ細やかに把握し対策につなげることも可能である。

乳幼児健診の情報を有効に活用することで、事業評価だけでなく、事業計画（plan）、事業実施（do）、事業評価（check）とこれらの情報に基づいた計画の見直し（action）の P D C A に基づいた事業計画が可能となる（図 1）。



○ 「健やか親子 2 1（第 2 次）」の共通問診項目

全国共通の問診の集計データを用いて、母子保健課調査として把握する指標は、表 1 に示すとおりである。

表 1 母子保健課調査として、新たに把握する指標

データ収集方法	指標番号	指標項目名
乳幼児健診での 必須問診項目と して設定（15 指 標）	基盤課題 A-3	妊娠・出産について満足している者の割合
	基盤課題 A-5	妊娠中の妊婦の喫煙率
	基盤課題 A-6	育児期間中の両親の喫煙率
	基盤課題 A-7	妊娠中の妊婦の飲酒率
	基盤課題 A-11	仕上げ磨きをする親の割合
	基盤課題 A-参 7	出産後 1 か月時の母乳育児の割合
	基盤課題 A-参 10	1 歳 6 か月までに四種混合、麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合
	基盤課題 C-1	この地域で子育てをしたいと思う親の割合
	基盤課題 C-5	積極的に育児をしている父親の割合
	基盤課題 C-参 4	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
	重点課題①-1	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
	重点課題①-2	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合
	重点課題①-3	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合
	重点課題②-2	子どもを虐待していると思われる親の割合
	重点課題②-5	乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合
各地方自治体で 中間・最終評価 の各前年度には 調査（4 指標）	基盤課題 A-9	小児救急電話相談(#8000)を知っている親の割合
	基盤課題 A-10	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
	基盤課題 C-2	妊娠中、仕事を続けることに対して議場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合
	基盤課題 C-3	マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合

「健やか親子 2 1（第 2 次）」について 検討会の報告書の送付、及びこれを踏まえた取組の推進について」（平成 2 6 年 5 月 1 3 日雇児発 0 5 1 3 第 1 号厚生労働雇用均等・児童家庭局長通知）ならびに「母子保健計画について」（平成 2 6 年 6 月 1 7 日雇児発 0 6 1 7 第 1 号厚生労働雇用均等・児童家庭局長通知）に対する関連事務連絡（平成 2 6 年 1 1 月 1 2 日母子保健課）より一部割愛して掲載。

乳幼児健診での必須問診項目として設定された 15 指標のうち、いくつかの具体的な利活用のポイントを例示する。他の指標については、本年度に作成予定の「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導の手引き ～「健やか親子 2 1（第 2 次）」の達成に向けて（仮称）」を参照されたい。

【基盤課題 A-1 1】 仕上げ磨きをする親の割合

指標の種類	健康行動の指標
調査方法	乳幼児健康診査（1 歳 6 か月児）必須問診項目 母子保健課調査で毎年度全国データを集積する。
設問・選択肢と算出方法	<ul style="list-style-type: none"> ○ 設問 保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか。 ○ 選択肢 <ul style="list-style-type: none"> 1. 仕上げ磨きをしている（子どもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている） 2. 子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている 3. 子どもだけで磨いている 4. 子どもも保護者も磨いていない ○ 算出方法；「1.仕上げ磨きをしている」と回答した人の人数/全回答者×100

指標のポイント・利活用のポイント

仕上げ磨きとは、子どもが歯磨きをした後に、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、副次的な効果も期待できる。仕上げ磨きの指導目的の優先順位は、歯面清掃効果でなく健康意識・価値観の育成とすべきとの見解もある。（土田俊哉：小児歯科臨床、13（2）、65-71（2008））

個別の健康状況把握と保健指導

歯科保健的な意味合いと、親子へのかかわりにより生活習慣の獲得の意味合いを持つことから、歯科保健従事者と情報を共有して、個別指導につなげることができる。共通の問診項目で個別データを集積しているモデル地域での検討では、睡眠や排泄、食生活などの生活習慣の乱れはそれぞれ関連すると報告されている。例えば、望ましい生活習慣を獲得するために親子のかかわりを促す支援の切り口としてこの設問を利用することができる。

地域の状況把握とその活用

むし歯のり患状況や仕上げ磨きの他地域との比較を集計し、歯科保健の集団指導や事業企画につなげることができる。「健やか親子 2 1（第 2 次）」のベースライン調査では、仕上げ磨きをしている親の割合は 69.6%（1 歳 6 か月児）、82.2%（3 歳児）であった。

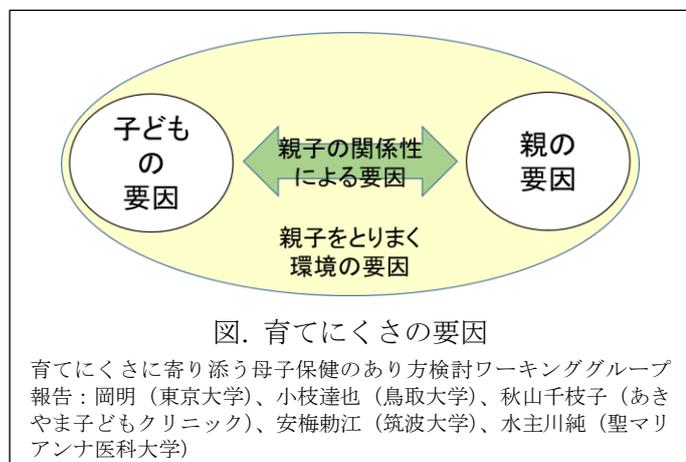
モデル地域の集計では、むし歯の予防は、「1.仕上げ磨きをしている」と「2. 保護者だけで磨いている」は同程度に良好であるが、子どもの発達との関連では、「1.仕上げ磨きをしている」は、「2. 保護者だけで磨いている」場合より、発達の問題が少ないとの結果が得られている。このような地域のエビデンスを、多職種間で共有し事業計画などを検討することができる。

【重点課題①- 2】 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合

指標の種類	健康水準の指標
調査方法	乳幼児健康診査（3～4か月児・1歳6か月児・3歳児） 必須問診項目 母子保健課調査で毎年度全国データを集積する。
設問・選択肢と算出方法	○ 設問と選択肢 ① 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. いつも感じる、2. 時々感じる、3. 感じない ②（設問①で、「1.いつも感じる」もしくは「2.時々感じる」と回答した人に対して、）育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。 → 1. はい、2. いいえ ○ 算出方法；設問②で「1.はい」と回答した者の人数/設問①で「1. いつも感じる」又は「2. 時々感じる」と回答した者の人数×100 ※各健診時点について、上記算出方法にて算出し、3時点の平均値を算出する。

指標のポイント・利活用のポイント

親が育てにくさを感じる要因は、発達障害をはじめとする子どもの要因や親の要因、親子の関係性に起因する要因、さらに親子を取り巻く環境の要因が複合的に関係する（図）。「（育てにくさを感じる）」と回答した場合は、親が語る困りごとや心配事だけでなく、潜在的な要因にも配慮した保健指導が必要である。



個別の健康状況把握と保健指導

ベースライン調査では、育てにくさを感じている親の割合は、子どもの年齢とともに増加したが、その対処法を知っている親の割合は、どの年齢でも8割程度であった。対処行動ができる親には、保健機関からの助言や相談先に関する情報提供により支援が届く可能性が高い。一方、対処法を知らない親に対しては、支援が届くためにはどのような手段が必要なのか、親の意欲・関心、支援者との関係、来所可能性、家庭訪問の同意、他の母子保健事業や他機関活用状況、家族や近隣との関係など支援の実現性を含め健診従事者間で情報共有しながら支援策を決定する必要がある。

地域の状況把握とその活用

育てにくさを感じた時に親がその解決法を知るためには、親や子どものライフサイクルに応じたさまざまな相談の体制が整えられるだけでなく、親が利用できる相談先として認識している必要がある。すなわち、この指標は健康水準の指標であるが、親の健康行動や、発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制（重点課題①- 5）の整備状況の成果を評価する指標として用いることもできる。対処できる割合が少ない市町村では、支援体制を見直す必要性の根拠の一つとなる。

【重点課題①－3】子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合

指標の種類	健康行動の指標
調査方法	乳幼児健康診査（3～4か月児・1歳6か月児・3歳児）必須問診項目 母子保健課調査で毎年度全国データを集積する。
設問・選択肢と算出方法	○ 設問と選択肢 [3～4か月児] 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。→（1.はい 2.いいえ） [1歳6か月児] 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.はい 2.いいえ） [3歳児用] 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。→（1.はい 2.いいえ） ○ 算出方法：「1.はい」と回答した者の人数/全回答者数×100 ※ 各健診時点について、上記算出方法にて算出し、3時点の平均値を算出する。

指標のポイント・利活用のポイント

この設問の特徴は、現在できているかどうかではなく、これから数か月のうちに子どもの姿が変わるとの「見通し」を与え、保護者が子どもの社会性の発達に注目し、成長を楽しむ視点からその知識を問うもので、1歳6か月児の「共同注意」は文字だけでは分かりにくい場合もあるため、イラスト等を用いて説明を行うことが重要である。

<参考資料> 1歳6か月児用の質問の説明図

■「何かに興味をもった時、指をさして伝えようしますか？」

・「欲しいものを指さして教える」とは異なりここでは興味を持ったものを指さすか、興味はもっても共有しようとしなないかどうか



（資料提供）国立精神・神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部部長 神尾陽子氏

個別の健康状況把握と保健指導

ベースライン調査では「いいえ」または無効回答であったものが、3～4か月児で 13.5%、1歳6か月児 9.0%、3歳児 27.7%であった。保健指導を行う際には、ポピュレーション・アプローチの視点から、リーフレット*などを用いて遊びや世話を通して親が子どもにかかわる方法を伝えることから始める方法もある。

* 親向けリーフレット（諏訪保健福祉事務所管内保健業務研究会作成）

<http://www.ncnp.go.jp/nimh/jidou/research/research.html#04>

地域の状況把握とその活用

子どもの社会性の発達は、乳幼児健康診査でこれまであまり注目されておらず、ベースライン調査の値にみられるように住民の意識としても独歩や始語ほどには重要と捉えられていなかった。インクルーシブ保育や教育*の現場では、子ども同士にトラブルが起きた場合、非定型発達の子どもの親だけでなく、その周囲の親が状況を理解する必要がある。地域住民が等しく社会性の発達を理解する場として、乳幼児健診を活用することができる。

*インクルーシブ保育や教育：発達障害児が、定型発達児やいわゆるグレーゾーンの発達特性を持つ児と同じ場所で保育や幼児教育を受ける体制

愛知県母子保健計画の概要について

○策定の背景

地域での計画的かつ効果的な母子保健対策の推進を図るため、市町村において策定してきたが、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知により都道府県においても「健やか親子 21（第 2 次）」の趣旨を踏まえ母子保健計画を策定するよう示された。

○基本的な考え方

・次世代育成支援対策推進法に基づく地域行動計画である「あいち はぐみんプラン 2015-2019」に「母子保健計画」を盛り込む。

・「健やか親子 21（第 2 次）」で示された課題（3 つの基盤課題と 2 つの重点課題）を基本として策定。

基盤課題 A	切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策
基盤課題 B	学童期・思春期から成人期に向けた保健対策
基盤課題 C	子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり
重点課題 1	育てにくさを感じる親に寄り添う支援
重点課題 2	妊娠期からの児童虐待防止対策

「あいち はぐみんプラン」における基本施策

- 1 キャリア教育の推進
- 2 就労支援
- 3 思春期保健対策の充実**
- 4 結婚支援
- 5 男性の働き方の見直しとワーク・ライフ・バランスの推進
- 6 男女共同参画の推進
- 7 安心安全な妊娠・出産の確保と不妊治療への支援**
- 8 多様な保育サービス、児童の放課後対策の拡充
- 9 子育て家庭を支える支援の充実**
- 10 経済的支援の充実
- 11 子どもの貧困・ひとり親家庭への支援
- 12 子どもの健康の確保**
- 13 学校教育の充実
- 14 青少年の育成
- 15 児童虐待防止対策の推進**
- 16 社会的養護体制の充実
- 17 障害のある子どもへの支援
- 18 外国人の子どもへの支援
- 19 子育てしやすい居住環境の整備
- 20 安心できるまちづくりの推進
- 21 ボランティア・NPO 等との協働推進
- 22 県民・企業が一体となって応援する機運の醸成

愛知県母子保健計画としての取組

《3 思春期保健対策の充実》

- ・教育・保健・医療関係者の連携による正しい性知識の普及
- ・望まない妊娠を防ぐための健康教育の実施
- ・性感染症や喫煙防止等の教育の推進
- ・十代の自殺予防のための「いのちの教育」の実施

《7 安心安全な妊娠・出産の確保と不妊治療への支援》

- ・女性健康支援センターにおける妊娠・出産の不安への相談事業の実施
- ・望まない妊娠の相談窓口の周知と相談後の連携・支援
- ・妊孕力等の正しい知識の普及
- ・妊娠届出書の早期届け出と妊婦健康診査等の啓発
- ・市町村による妊娠早期からの支援と県による連携会議の開催
- ・妊婦の喫煙防止・飲酒対策推進のための支援

《9 子育て家庭を支える支援の充実》

- ・乳児家庭全戸訪問事業と養育支援訪問事業実施体制の充実への支援

《12 子どもの健康の確保》

- ・乳幼児健診の充実に向けた健診結果の分析・評価等の支援
- ・市町村等関係職員に対する症例検討等や研修の実施
- ・家庭・地域・学校が一体となった基本的な生活習慣づくりのための健康教育等の推進

《15 児童虐待防止対策の推進》

- ・望まない妊娠の相談窓口の周知・連携支援と妊娠・出産の知識の普及
- ・乳幼児の「泣き」「揺さぶられ症候群」の予防啓発
- ・市町村養育支援訪問事業関係職員の研修の実施
- ・乳幼児健診未受診者の把握と必要な家庭に対する支援
- ・オレンジリボンキャンペーンの実施
- ・児童虐待防止医療ネットワーク事業の充実

- ・下線は「あいち はぐみんプラン」のうち、母子保健計画に該当する部分。
- ・波線は「愛知県母子保健計画」の取り組みのうち、数値目標が設定されているもの。
- ・なお、「健やか親子 21（第 2 次）」で示された指標と併せて把握・評価していきます。

3 思春期保健対策の充実

◆取組の方向性

○性をはじめとする知識の普及や適切な相談支援を行うことで、思春期の心身の健康づくりに努める。

◆今後の取組

○各地域において、教育、保健、医療の関係者が連携し、性に関する正しい知識の普及に努める。
 県は、望まない妊娠や思春期の性の悩みに応じる相談窓口の周知に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携し、適切な支援に努める。

	現況	目標
学校と連携して思春期教育を実施している市町村の数	36 市町村 (平成 25 年度)	全市町村 (平成 31 年度)

7 安心安全な妊娠・出産の確保と不妊治療への支援

◆取組の方向性

○安心・安全に妊娠・出産ができるよう、周産期医療を充実させ、妊婦が抱える不安や、不妊・不育への支援を充実させる。

◆今後の取組（安心して妊娠・出産するための取組）

○県及び市町村は、若い世代に対して、年齢に伴い変化する女性の妊孕力（妊^{にんようりょく}する力）や妊娠・出産に関する正しい知識の普及に努める。

◆5年後のあいちの姿（数値目標）

	現況	目標
学校と連携して妊孕力に関する健康教育を実施している保健所及び市町村の数（※）	未実施 (平成 26 年度)	県の全保健所 全市町村 (平成 31 年度)

※ここでいう健康教育は県作成の健康教育媒体を活用した健康教育をいう

15 児童虐待防止施策の推進

◆取組の方向性

○児童虐待相談に適切に対応していくため、児童相談センターや市町村の機能を強化し、関係機関等との連携を推進するとともに、妊娠期からの児童虐待予防を進める。

◆今後の取組（妊娠期からの虐待予防のための支援）

○市町村は、妊娠届出時に妊婦の抱える不安を把握し、必要に応じて養育支援訪問等の支援に努める。県は、市町村養育支援訪問事業の充実を図るため、市町村の福祉及び保健関係職員を対象とする症例検討や研修等を実施する。

◆5年後のあいちの姿（数値目標）

	現況	目標
養育支援訪問事業を実施している市町村の数	35 市町村 (平成 25 年度)	全市町村 (平成 31 年度)

○ 母子保健計画は、保健所と市町村の連携のもと、取り組みを推進させる必要があります。御理解と御協力をよろしくお願いします。

○ 母子保健計画の進行管理は、県が開催する「母子保健運営協議会」で実施していきます。

平成 26 年度愛知県母子健康診査等専門委員会委員 (五十音順・敬称略)

氏 名	所 属 (職 種)
千 賀 典 子	蒲郡市市民福祉部健康推進課 (管理栄養士)
丹 羽 恵 子	津島保健所健康支援課 (保健師)
福 嶋 歩 美	知多市健康福祉部健康推進課 (保健師)
三 輪 さ や か	弥富市民生部健康推進課 (歯科衛生士)
山 崎 嘉 久	あいち小児保健医療総合センター (医師)
◎ 若 杉 英 志	新城保健所 (医師)

◎は委員長

編集後記

平成 23 年 3 月の母子健康診査マニュアル改訂から 3 年が経過し、ひとりのお子さんの 3~4 か月児健康診査から 3 歳児健康診査までの一連の情報を得ることができるようになりました。この貴重な情報をどのように集計・分析すると自分達の地域保健活動に役立てることができるのか、また、自分達がなんとなく感じている健康課題の裏付けとして活用できるのか・・・市町村や保健所の方と一緒に考えていきたいと思います。

事務局：愛知県健康福祉部児童家庭課母子保健グループ (TEL052-954-6283)

愛知県健康福祉部保健医療局健康対策課生活習慣病対策グループ (TEL052-954-6269)

〒460-8501 名古屋市中区三の丸三丁目 1 番 2 号

あいち小児保健医療総合センター保健センター保健室 (TEL0562-43-0500)

〒474-8710 大府市森岡町尾坂田 1 番 2 号