

健やか親子

－思春期保健対策の充実－

- 思春期における喫煙、飲酒、薬物乱用は心身の健康を著しく阻害し、また性の逸脱行動は感染症や望まない妊娠につながります。

このため、思春期の子どもたちに健康と性に関する相談や教育を推進する必要があります。

－妊娠・出産に関する安全性の確保－

- 妊娠、出産期に女性が心身ともに健康に過ごすことは、子どもの健やかな成長にもつながります。このため、安全で安心して妊娠、出産できる環境を整備する必要があります。

－子どもの保健医療水準の向上－

- 家族の不注意から家庭内の子どもの事故が多く起きています。また、事故や急病など緊急時には救急医療体制が重要になります。

このため、子どもの事故防止対策など地域保健の充実と保健医療水準の維持、向上を図る必要があります。

－子どもの心の安らかな発達の促進－

- 核家族化、地域連帯意識の希薄化など社会環境の変化により、母親は育児不安に陥りやすく、さらに過剰なストレスで児童虐待へとつながる恐れがあります。

このため、家庭、地域、関係機関が協力して育児支援を行うことにより育児不安を軽く、楽しみながら育児ができるようにする必要があります。

【中間評価の現状と課題】

（中間評価における指標の達成等の状況）

分野	達成(A)	改善(B)	悪化(C)	保留(D)	不明(E)	合計
健やか親子に関する指標	19 (54.3%)	6 (17.1%)	7 (20.0%)	0 (-)	3 (8.6%)	35 (100%)

（現 状）

－思春期保健対策の充実－

- 思春期における性や心の問題は深刻化しており、十代の人工妊娠中絶実施率や自殺率は高い値で推移しています。

－妊娠・出産に関する安全性の確保－

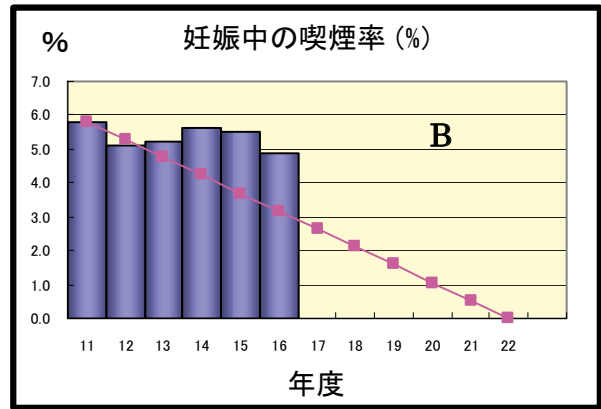
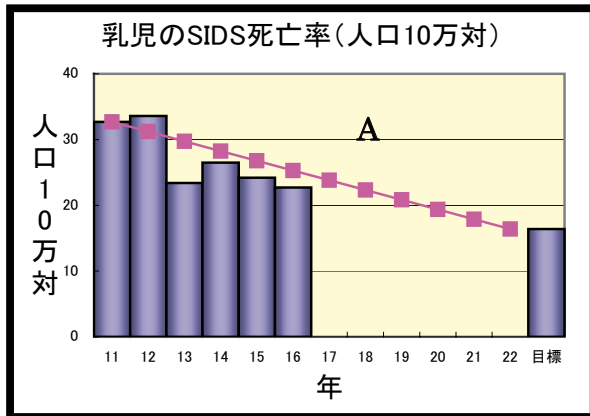
- 妊娠・出産期の母子保健医療体制を高い水準に維持するとともに、妊娠中の安全性を保つための普及啓発を行っています。また、不妊治療を求める夫婦に対して、専門相談や経済的支援を実施しています。

－子どもの保健医療水準の向上－

- 子どもの事故防止、SIDS予防等の地域保健事業や小児救急電話相談、医療支援等の小児救急医療事業を推進しています。本県における乳児死亡率等の母子保健水準を示す指標は概ね良い方向に推移しています。

－子どもの心の安らかな発達の促進－

- 地域保健・医療での対応が児童虐待の予防と早期発見に大きな役割を果たすことから、保健所や医療機関では市町村、児童相談センター、警察等との連携を図っています。



(課題)

－思春期保健対策の充実－

- 思春期における人工妊娠中絶や薬物乱用については、本人の健康問題に留まらず、次世代にも悪影響を及ぼすことを理解させ、問題行動を防止する必要があります。
- 自殺の予防対策として、心の健康問題を抱えた児童生徒へのカウンセリング・電話相談などを充実させ、問題の早期発見と対応方法について、専門家による学校関係者への研修を実施する必要があります。
- 思春期の保健対策を効果的に推進するため、教育機関のみならず、医療、保健、福祉を含めた関係機関や地域社会と協働で、ネットワークづくりを行う必要があります。
- 児童生徒が望ましい食習慣を身につけ、将来にわたって健康な生活を送ることができるよう保育所や学校は、食生活や栄養の問題に取り組む、子どもや家庭を支援していく必要があります。

－妊娠・出産に関する安全性の確保－

- 周産期医療システムについては、県民の医療ニーズに基づく適切な母子医療センターの配置等を検討するとともに、保健を含めた総合的な周産期保健医療の供給体制をより強化していく必要があります。
- 妊娠中の習慣的な飲酒は、死産や低体重児などの出産の可能性が高まることから、妊娠中の飲酒をやめるよう指導する必要があります。
- 喫煙による胎児や乳幼児への健康影響に関する知識を普及し、妊婦の禁煙と周囲の人の分煙などを働きかける必要があります。
- 働く女性の妊娠・出産・育児が安全で快適なものとなるよう、職場の環境づくりを推進する必要があります。
- 不妊で悩んでいる夫婦が気軽に相談できる体制の充実と高額な不妊治療費に対する経済的支援をする必要があります。

－子どもの保健医療水準の向上－

- SIDSから赤ちゃんを守るため、次のような知識を広める必要があります。①あおむけ寝で育てよう。②たばこをやめよう③できるだけ母乳で育てよう。
- 家庭と学校、地域が一体となって、乳幼児や児童・生徒の事故防止対策を進める必要があります。
- 病気や障害のある子どもや未熟児を抱える家族が安心して生活できるよう、専門的相談や経済的支援をしていく必要があります。
- 感染症予防のために、予防接種の接種率を向上させる必要があります。
- 子どもを持つ家庭にとって、いつでもどの地域に住んでいても安心して保健医療サービスが受けられる環境づくりをする必要があります。

－子どもの心の安らかな発達の促進－

- 子育てに不安や悩みを抱える保護者が気軽に相談できる体制の整備や、子育てサークル、地域住民による自発的な子育て支援活動の育成をしていく必要があります。
- 児童虐待については、虐待の種類・内容を踏まえて適切に対応する必要があります。
- 乳幼児の虐待は、死亡にもつながることから、保健・医療の現場や保育所等で早期発見ができる体制を整備する必要があります。

【 取組方向 】

(県民自らの取組)

－思春期保健対策の充実－

- 未成年者は、喫煙・飲酒をしません。また、させないようにします。
- こころや体の健康に関する正しい知識を身につけ、自ら考えて行動します。

－妊娠・出産に関する安全性の確保－

- 働きながら妊娠・出産・育児ができるよう女性を支援します。
- 生まれてくる赤ちゃんのために、妊娠中の喫煙・飲酒はしません。

－子どもの保健医療水準の向上－

- 子どもの事故予防に関する知識を身につけ、家庭内の事故防止に努めます。
- 予防接種の意義を理解し、確実な接種に努めます。

－子どもの心の安らかな発達の促進－

- 男性も育児に積極的に参加するなど、家族みんなで協力し、健やかな家庭を目指します。
- 子育てする親と子どもたちに、地域全体で優しい手を差し伸べます。

(行政、関係機関の取組)

－思春期保健対策の充実－

- 小・中・高等学校での性、喫煙・飲酒・薬物乱用防止、生活習慣病予防、歯科保健、こころの健康づくり等の健康教育を学校外の専門家などの協力を得て推進します。

例：医師、歯科医師、薬剤師、助産師、保健師、警察職員、麻薬取締官OB等

- 児童・生徒のこころの問題に対応するため、小・中・高等学校の教諭・養護教諭を対象とした教育相談活動・健康教育相談活動強化のための研修会を実施します。
- 健康教育・相談における学校医の積極的な活動、スクールカウンセラーの配置、保健室の相談機能の充実(養護教諭の複数配置の充実を含む)を図ります。
- 思春期保健の課題に対し、家庭、学校、地域の関係機関がそれぞれの役割を發揮できる地域連携ネットワークを構築するための思春期保健対策検討委員会を設置し、思春期保健対策を推進します。
- 保育所での給食その他食の体験活動を通した望ましい食習慣の形成、小中学校等での学校給食等の特別活動や教科を通した正しい食生活の指導を推進します。

－妊娠・出産に関する安全性の確保－

- 総合及び地域周産期母子医療センターでは、ネットワークの連携を充実・強化し、母体が危険な状態にある妊産婦や未熟児に対して適切な医療を提供します。
- 職場における母性健康管理指導事項連絡カードの活用などにより、妊娠中や出産後の女性労働者の状況に応じた配慮がなされた職場環境の実現を目指します。
- 不妊に悩む夫婦に不妊治療に関する情報の提供や専門相談に応じるとともに、医療費の一部を助成することにより精神的・経済的負担を軽減します。

－子どもの保健医療水準の向上－

- 県民への保健相談や市町村保健センター等への支援など母子保健に関する中核的支援拠点施設として、あいち小児保健医療総合センターを運営します。
- SIDS予防対策は、11月の対策強化月間を中心に情報提供や広報活動を推進します。
- 乳幼児の発達段階に応じた具体的な事故防止方法について、家庭や乳幼児・児童の施設関係者に対し、あいち小児保健医療総合センターに設置した「こども事故予防ハウス」を活用するなど情報や学習機会の提供を行います。
- 保健所において、病気や障害のある子どもや未熟児を抱える家族に対して、地域の実情に応じた療育相談や未熟児訪問を行うほか、各種医療給付を行います。
- 予防接種の持つ効果と副反応に関して、乳幼児の健康診査の際にわかりやすく説明するなど情報提供を図ります。
- 小児救急医療体制を概ね二次医療圏単位で実施できるよう、地域の医療機関等に対し支援します。

—子どもの心の安らかな発達の促進—

- 子育てに関する相談指導や情報提供、子育てサークルの育成・支援を行い、地域における子育て支援活動の中核となる地域子育て支援センターの設置促進を図ります。
- 病気回復期にある乳幼児を医療機関や保育所等で一時的に預かる事業や保育士などを派遣し、自宅で保育を行う事業を実施する市町村を拡充します。
- 虐待を行った保護者のケアができる精神科医を児童相談センターに配置するとともに、児童虐待対応弁護士、法医学専門医師、協力員の活動などを充実し、児童相談センターの相談体制の強化を図ります。
- 児童相談センターと関係機関とのネットワークの強化、市町村の児童相談体制への支援などにより児童虐待、非行問題の早期解決を図ります。
- 精神保健福祉センター、児童相談センター、保健所、医療機関、教育委員会等の関係機関が協働して、児童や家庭の問題解決を図る「危機児童・家庭サポートチーム」活動を推進します。
- 保健所・市町村保健センターなどでも、児童虐待対策を母子保健の主要事業の一つとして明確に位置づけ、防止活動を展開します。

【指標・目標】

番号	重点項目	種類	項目	指標	資料	新目標	県独自指標	策定時ベースライン値	中間評価時		
									直近値	判定区分	新目標値(単位等)
1		健康	周産期死亡率の減少	周産期死亡率(出産千対)	厚生労働省「人口動態統計(愛知県)」			6.0	4.5	A	4.5
2		健康	乳児(1歳未満)死亡率の減少	乳児死亡率(出生千対)	厚生労働省「人口動態統計(愛知県)」			3.5	2.7	A	2.6
3	○	健康	乳児のSIDS死亡率の減少	乳児のSIDS死亡率(人口10万対)	厚生労働省「人口動態統計(愛知県)」			32.7	22.7	A	16.4
4		健康	20歳未満の不慮の事故死亡率の減少	不慮の事故死亡率(人口10万対) 0歳	厚生労働省「人口動態統計(愛知県)」			21.8	9.9	A	10.9
				不慮の事故死亡率(人口10万対) 1~4歳				6.1	4.1	A	3.1
				不慮の事故死亡率(人口10万対) 5~9歳				5.2	1.7	A	2.6
				不慮の事故死亡率(人口10万対) 10~14歳				3.5	2.9	B	1.8
			不慮の事故死亡率(人口10万対) 15~19歳				21.5	12.1	A	10.8	
5		健康	虐待による死亡者の減少	虐待による死亡数(人)	愛知県警察本部生活安全部少年課調べ			2	3	C	0人
6		健康	十代の自殺者の減少	自殺率(人口10万対) 5~9歳	厚生労働省「人口動態統計(愛知県)」			0	0	A	0
				自殺率(人口10万対) 10~14歳				1.1	1.1	C	0.6
				自殺率(人口10万対) 15~19歳				5.7	6.1	C	2.9
7		健康	十代の人工妊娠中絶実施率の減少	人工妊娠中絶実施率(人口(15~19歳女性)千対)	厚生労働省「母体保護統計」、平成14年から厚生労働省「衛生行政報告例」			10.3	9.4	B	5.2
8		健康	妊産婦死亡率の減少	妊産婦死亡率(出産10万対)	厚生労働省「人口動態統計(愛知県)」			5.3	1.4	A	2.7
9		健康	肥満者の減少(再掲)	児童・生徒の肥満傾向者の割合(%) (再掲)	愛知県「健康診断結果報告」		○	2.2	2.0	A	1.7 %以下
10		行動	母乳育児の増加	出産後1か月時の母乳育児の割合(%)	厚生労働省「乳幼児身体発育調査」、平成16年から「母子保健報告」			44.3	41.2	C	増加
11		行動	予防接種率の向上	生後6か月までにBCG接種を終了している乳児の割合(%)	愛知県「健康診断予防接種実施状況調査」		○	-	-	-	95.0 %以上
12		行動	未成年者の喫煙をなくす(再掲)	16~19歳の喫煙している人の割合 男性(%) (再掲)	愛知県「生活習慣関連調査」			18.7	6.7	A	0 %
				16~19歳の喫煙している人の割合 女性(%) (再掲)				3.2	4.5	C	0 %
13		行動	未成年者の飲酒をなくす(再掲)	16~19歳の飲酒している人の割合 男性(%) (再掲)	愛知県「生活習慣関連調査」			16.4	8.5	A	0 %
				16~19歳の飲酒している人の割合 女性(%) (再掲)				5.0	13.4	C	0 %
14		行動	妊婦全員が母性健康管理指導事項連絡カードを知っている	母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦の割合(%)	厚生労働科学研究			-	-	E	100 %
15	○	行動	妊娠中の喫煙をなくす(再掲)	妊娠中の喫煙率(%) (再掲)	愛知県「母子保健報告」			5.8	4.9	B	0 %
16		行動	妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒率(%)	厚生労働省「乳幼児身体発育調査」、平成16年から「母子保健報告」			19.4	4.7	A	0 %
17		環境	保護者への禁煙教育の促進(再掲)	両親学級、両親教室等における禁煙教育を実施している割合 市町村(%) (再掲)	愛知県「母子保健報告」		○	43.2	62.1	E	100 %
				両親学級、両親教室等における禁煙教育を実施している割合 病院(%) (再掲)				○	24.0	77.8	A
18		環境	SIDS予防教育を実施している市町村	SIDS予防教育を実施している市町村の割合(%)	愛知県「母子保健報告」		○	69.3	79.3	B	100 %
19		環境	事故防止教育を実施している市町村	事故防止教育を実施している市町村の割合(%)	愛知県「母子保健報告」			85.2	93.1	A	100 %
20		環境	育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査を行っている市町村	育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査を行っている市町村の割合(%)	厚生労働科学研究、平成15年から「母子保健報告」			44.8	94.2	A	100 %
21		環境	地域子育て支援センターを設置する市町村	地域子育て支援センターを設置する市町村の割合(%)	愛知県健康福祉部 児童家庭課調べ		○	38.6	56.6	B	88.3 (21年度) %以上
22		環境	乳幼児健康支援一時預かり事業を実施している市町村	乳幼児健康支援一時預かり事業を実施している市町村の割合(%)	愛知県健康福祉部 児童家庭課調べ		○	2.2	10.5	A	36.4 (21年度) %以上
23		環境	児童虐待を行った保護者のケアができる精神科医を配置している児童相談センターの割合(%)	児童虐待を行った保護者のケアができる精神科医を配置している児童相談センターの割合(%)	愛知県健康福祉部 児童家庭課調べ			11.1	50.0	A	100 %
24		環境	学校での健康教育の推進	外部機関と連携した(外部講師を招いて)性、喫煙・飲酒・薬物乱用防止、生活習慣病予防、歯科保健、こころの健康づくり等の健康教育を実施している割合 中学校(%)	文部科学省「覚せい剤等薬物乱用防止に関する指導状況」			54.4	59.8	B	100 %
				外部機関と連携した(外部講師を招いて)性、喫煙・飲酒・薬物乱用防止、生活習慣病予防、歯科保健、こころの健康づくり等の健康教育を実施している割合 高校(%)				90.0	54.9	C	100 %
25		環境	学校でのカウンセリングの推進	スクールカウンセラーを配置している中学校(全学年で3学級以上)の割合(%)	愛知県教育委員会調べ			8.6	59.8	A	100 %

注) = 策定時の目標値を変更しました。

SIDS（乳幼児突然死症候群）をなくすために！

SIDSとは、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す。原因はまだわかっていませんが、育児環境のなかにSIDSの発生率を高める因子のあることが明らかになってきました。

SIDSをなくすために3つのお願い

○1つめのお願い



あおむけ寝で育てよう！

うつぶせ寝に寝かせた方がSIDSの発生率が高いということが研究者の調査からわかっています。

うつぶせ寝がSIDSを起こすものではありませんが、医学上の理由でうつぶせ寝を勧められている場合以外は、赤ちゃんの顔が見えるあおむけに寝かせましょう。

○2つめのお願い



たばこをやめよう！

たばこはSIDS発生の大きな危険因子です。妊娠中の喫煙はお腹の赤ちゃんの体重が増えにくくなりますし、呼吸中枢にも明らかによくない影響を及ぼします。

妊婦自身の喫煙はもちろんのこと、妊婦や赤ちゃんのそばでの喫煙は止めましょう。

これは、身近な人の理解も大切ですので、日頃から喫煙者に協力を求めましょう。

○3つめのお願い



できるだけ母乳で育てましょう！

母乳育児が赤ちゃんにとって最適であることは良く知られています。人工乳がSIDSを起こすものではありませんが、できるだけ母乳育児にトライしましょう。

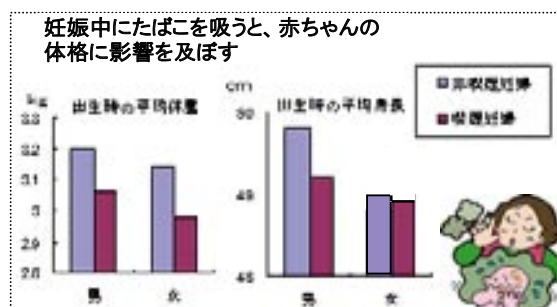
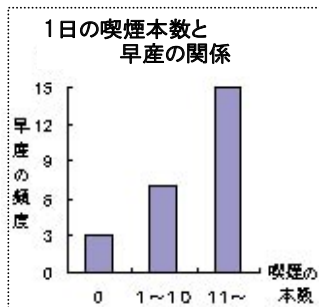
(厚生労働省発行「まもる—SIDSをなくすために—」より引用)

妊娠中にたばこを吸うことは、絶対にやめましょう！



たばこを吸っている妊婦さんは、吸わない妊婦より、1.5倍ほど自然流産や早産がしやすくなります。

また 生まれてきた赤ちゃんも平均200g軽く、低出生体重児(2,500g未満)が生まれる頻度が約2倍ほど高くなります。これは、たばこの煙に含まれるニコチンと一酸化炭素の影響により、胎児と胎盤が低酸素状態になるためです。



資料：厚生労働省「健康づくりのためのたばこ対策行動指針」

【用語の説明】

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

それまで元気だった乳幼児が事故や窒息でなく、眠っている間に突然死亡してしまう病気。

周産期

妊娠満22週(154日)から出産後満7日までの期間。

スクールカウンセラー

児童生徒の臨床心理に関して高度に専門的な知識・経験を有し、学校でいじめや不登校などの児童生徒の問題行動等について相談にのる専門職員。

母性健康管理指導事項連絡カード

仕事をもつ妊産婦が主治医等から受けた指導内容を事業主へ伝えるためのカード。事業主はこれにより時差通勤や休憩時間の延長などの措置を行う。

こども事故予防ハウス

あいち小児保健医療総合センター内に設置しており、浴室・台所・ベランダなど家庭内での事故予防の具体的な展示やビデオ・パソコンを使った情報提供を行っている。