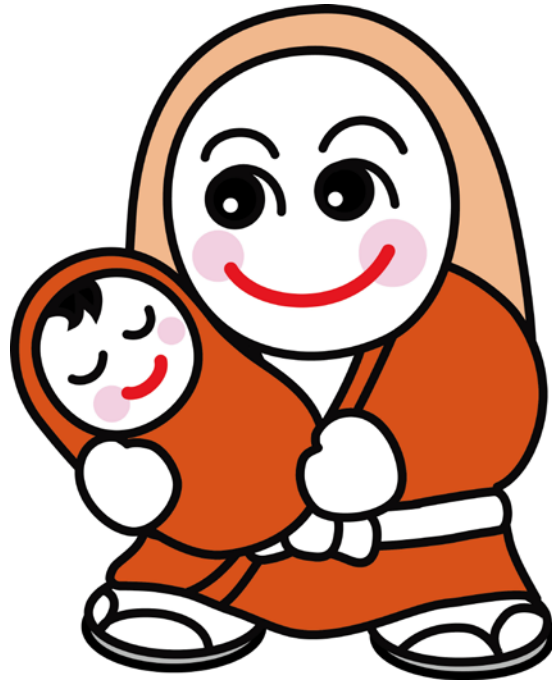


えびの市母子保健計画
『元気で笑顔！えびのっ子』

(計画期間：平成27年度～平成36年度)



平成27年3月
えびの市

目次

第1章 計画改定にあたって

1. 計画改定の基本的な考え方	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画の期間と評価	2

第2章 えびの市の概況と特性

1. えびの市の概況	3
2. 統計からみるえびの市の現状	4

第3章 えびの市母子保健計画

1. 前計画の評価	12
2. 新計画の基本目標（ビジョン）	17
3. 具体的な取組	
基本方針	
家族や地域等に支えられながら笑顔で子育てができる	18
基本方針	
安心して子育てができるよう環境が整備される	20
基本方針	
自らの心身の状態を十分に知り、安心して妊娠・出産ができる	22
基本方針	
安心してゆったりと子育てができる	24
基本方針	
健やかに育つために自ら健康管理ができる力が育まれる	28

第1章 計画改定にあたって

1. 計画改定の基本的な考え方

母子保健は、生涯を通じた健康の出発点であると同時に、次世代を生き育てるための基礎となるものです。えびの市母子保健計画は、市民と行政が一体となって取り組み、「全ての子どもが健やかに成長できるえびの市」を実現するためのものです。

平成9年にえびの市母子保健計画を作成し、母子保健サービスを展開してきました。しかし、少子化に伴い核家族の進行、働く母親の増加など、子どもを取り巻く環境は大きく変化しています。これに伴い、母子保健を取り巻く課題は、育児不安や負担感を抱える家族の増加、児童虐待相談対応件数の増加、発達障害のある子どもの支援、乳幼児の事故防止、思春期保健対策と多岐にわたり、内容も多様化しています。

このような課題について、国では、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標・指標を示し、関係機関・団体が一体となって取り組む国民運動である「健やか親子21」が平成13年にスタートしました。「健やか親子21」では、ヘルスプロモーションの概念に基づき、単なる「健康」だけではなく、「生活の質（QOL）の向上」の視点を導入し、さらには、福祉等幅広い分野の指標が盛り込まれています。

えびの市でも、国の「健やか親子21」を受け、平成15年3月にえびの市母子保健計画「元気で笑顔！えびのっ子」のビジョンを、平成16年3月には行動計画を作成し、えびの市の子どもたちが「思いやりの心をもった元気な子」に成長するために、市民を含めた関係機関と共同で計画の推進をしてきました。

平成15年に定められた「次世代育成支援対策推進法」に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画の計画期間が平成26年度までと定められたことに伴い、えびの市母子保健計画の計画期間を平成26年度までに延長し、平成21年3月に中間評価・計画の見直しを実施しました。

今回、えびの市では、計画の基本目標を定め、住民主体の計画となるよう、ヘルスプロモーションの理念に基づいて、これまでの取組の評価及び新たな母子保健の課題などをふまえた新しい「えびの市母子保健計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

- この計画は、平成25年3月に策定した健康増進法に基づく「第2次健康日本21 えびの市計画」と方向性を共にした「えびの市母子保健計画」（以下「本計画」という。）です。
- 関連する計画には、次世代育成支援対策推進法及び子ども・子育て支援法に基づく「えびの市子ども・子育て支援事業計画」、食育基本法に基づく「えびの市食育推進計画」があり、これらの計画と方向性、目的、目標等を共有し、一体となって推進していくものです。
- えびの市においては、母子保健事業の円滑及び計画的な推進のための指針とします。
- 関係機関、団体等に対しては、この計画に沿った活動が展開されることを期待します。

3. 計画の期間と評価

- 本計画は平成 27 年度（2015 年度）を初年度とし、平成 36 年度（2024 年度）までの 10 年計画として取り組みます。
- 計画目標を達成するための具体的な諸活動の成果を健康づくり推進協議会で評価し、その実施方法について工夫を行うとともに、中間年度である平成 31 年度(2019 年度)に保健事情や社会情勢の変化に伴う計画の見直しの必要性の検討を行うこととします。
- 計画を推進する中で、母子保健事業の実績等、把握することが可能な目標項目についてはその状況を把握し、適宜評価を行い見直します。
- 平成 36 年度（2024 年度）には目標の達成度を最終的に評価します。



(撮影) えびの市地域おこし協力隊 廣澤 順也

第2章 えびの市の概況と特性

1. えびの市の概況

(1) 沿革

明治22年、町村制の施行により、飯野村、加久藤村、真幸村が誕生、昭和15年4月3日に飯野村が飯野町に、昭和25年4月1日に真幸村が真幸町に、昭和30年2月11日に加久藤村が加久藤町になりました。その後、昭和41年11月3日に3つの町が合併し「えびの町」となり、さらに昭和45年12月1日に市制を施行し「えびの市」となりました。

(2) 位置・気候

えびの市は、宮崎県、鹿児島県、熊本県の三県の境界にあり、総面積は283km²で東西約26km、南北約20kmの広さを有しています。九州縦貫自動車道も本市を中心に宮崎、鹿児島、熊本の三方に伸びています。市の南部には霧島錦江湾国立公園が連なって“えびの高原”をつつみ、その山すそは北に向かって穏やかな傾斜の台地を作っています。北は九州山脈の南端にある連山が急傾斜で南下しています。

本市の気候は、平成24年の平均気温15.2℃、最高気温35.7℃、最低気温-8.5℃、年間降水量3104.5mm、年間日照時間1777.8時間となっており、盆地特有の寒暖明白な内陸気候です。

(3) 交通体制

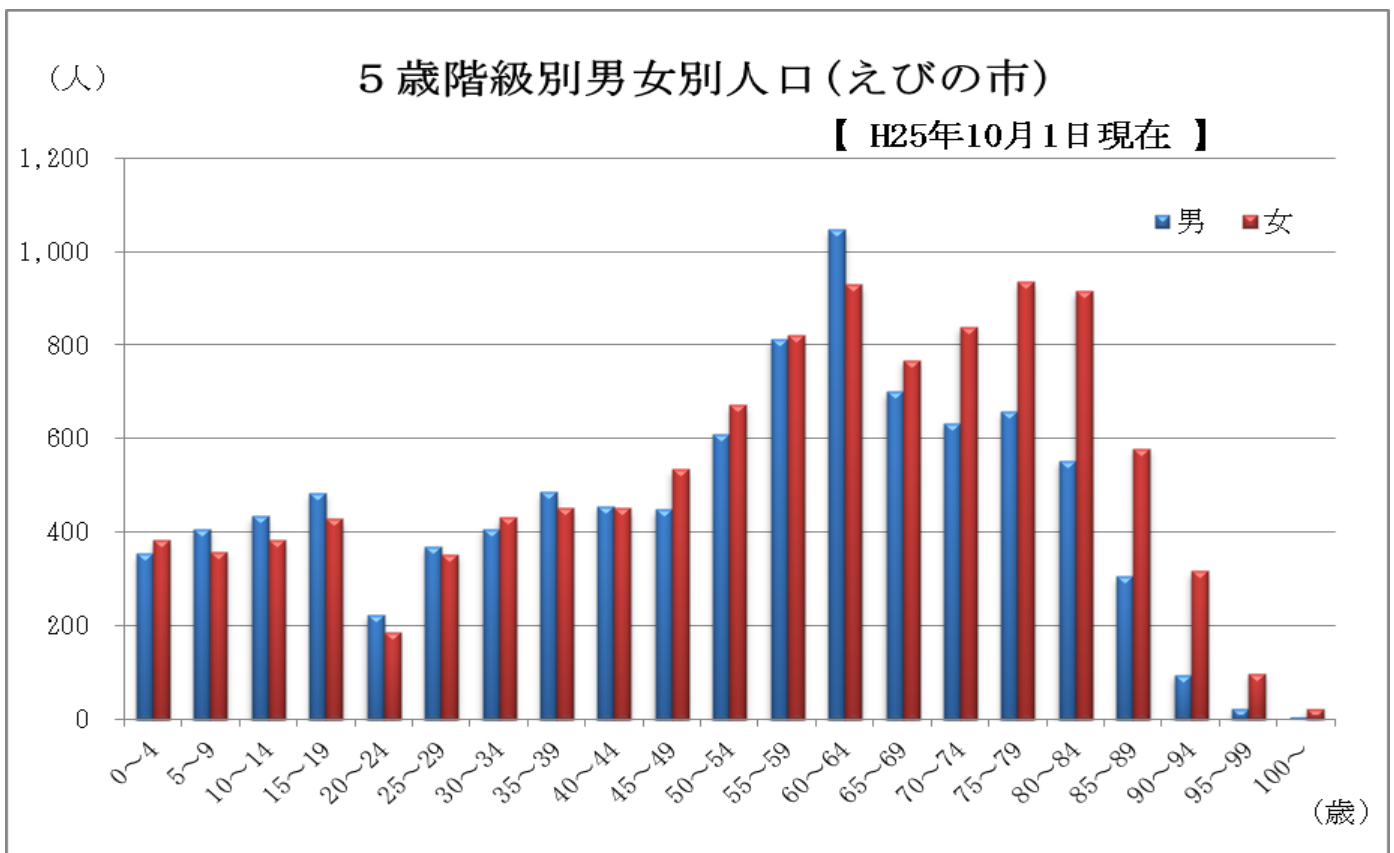
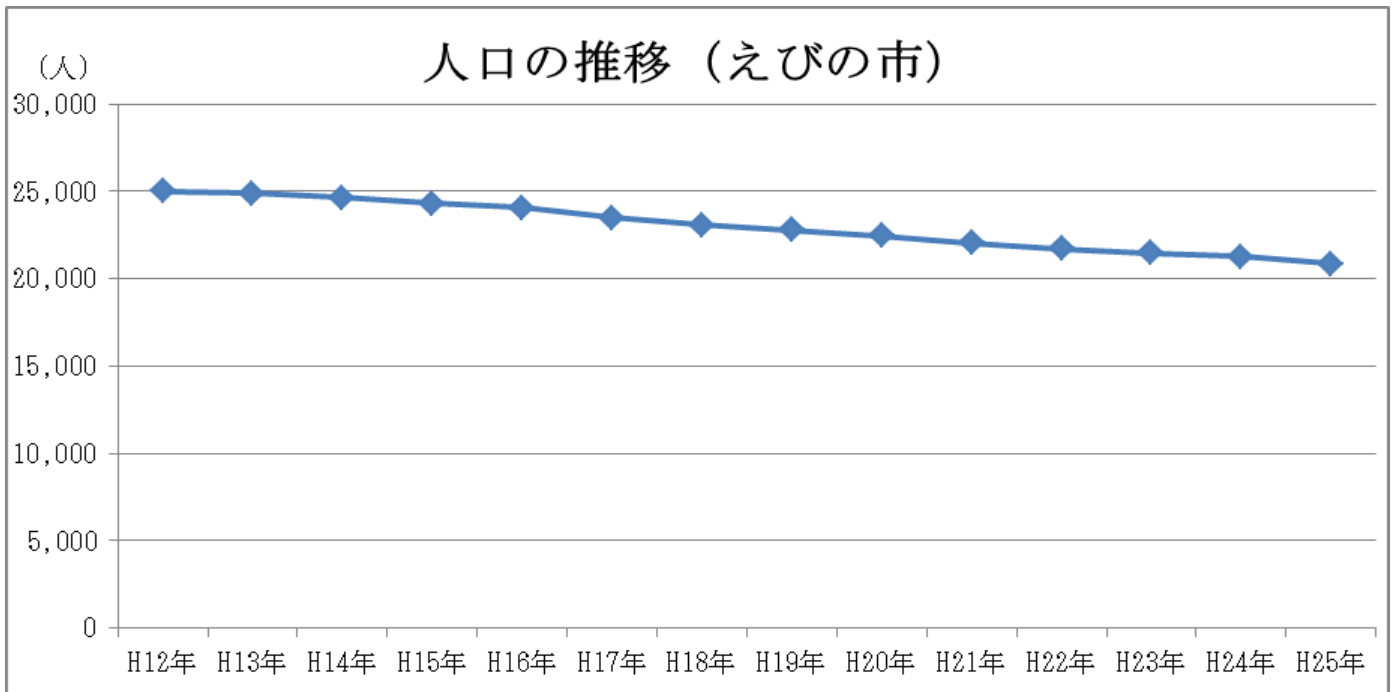
高速道では、九州縦貫自動車道が南北を、宮崎自動車道が東西に通過しており、中心部がジャンクションとなっており、熊本市、鹿児島市、宮崎市へのアクセスが約1時間となり、「南九州の交通拠点都市」として発展してきています。

国道については、221号、268号、447号が通過しています。



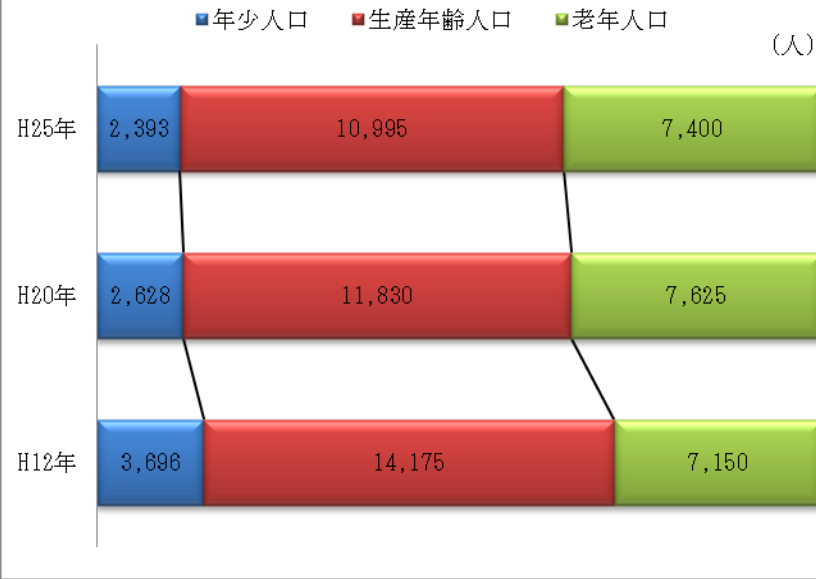
(撮影) えびの市地域おこし協力隊 廣澤 順也

2. 統計から見るえびの市の現状



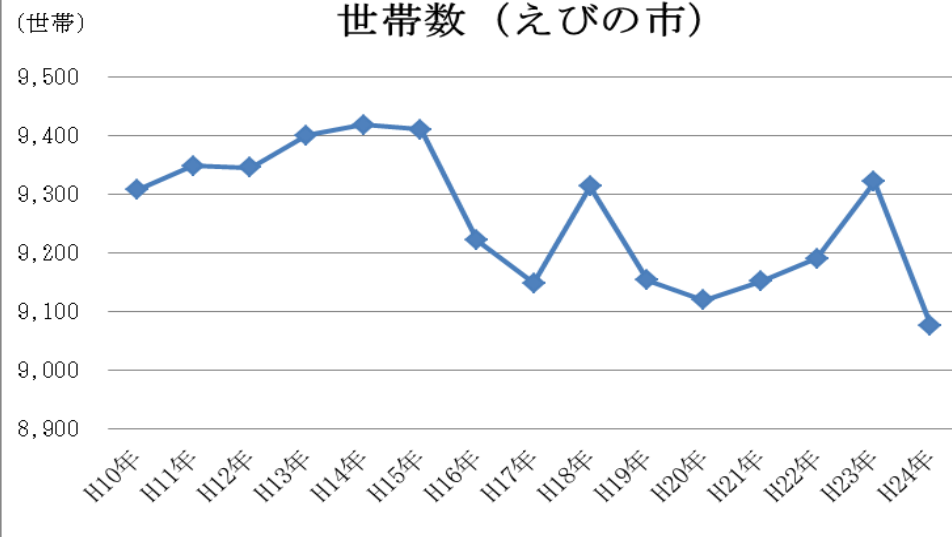
えびの市の人口は年々減少しています。年齢別人口構成を見ると、20歳代前半が少なく、20歳代後半から少しずつ増えています。

年齢3区分別構成(えびの市)



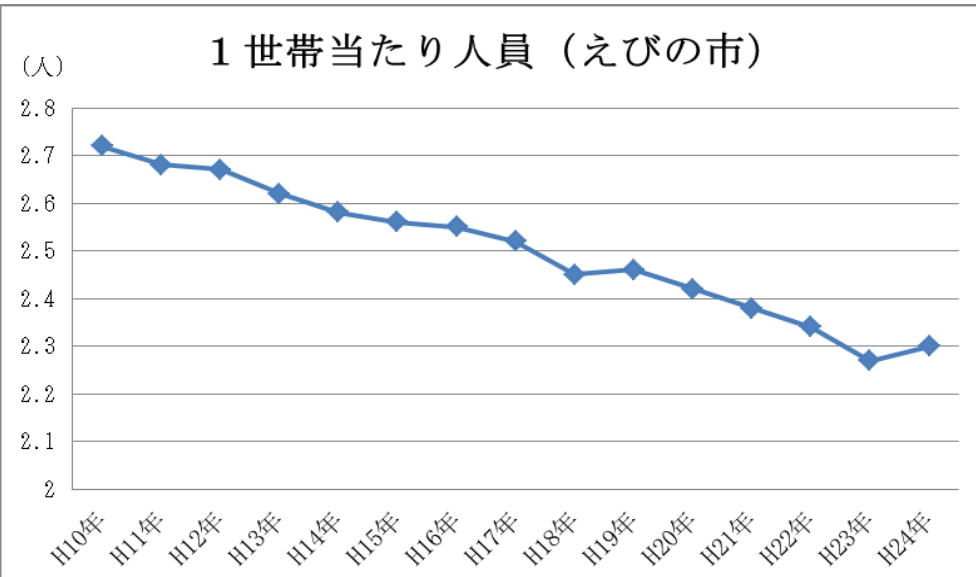
総人口に占める15歳未満の年少人口の割合は減少してきており、一方、65歳以上の老年人口の割合が上昇し、少子高齢化の動きが顕著となっています。

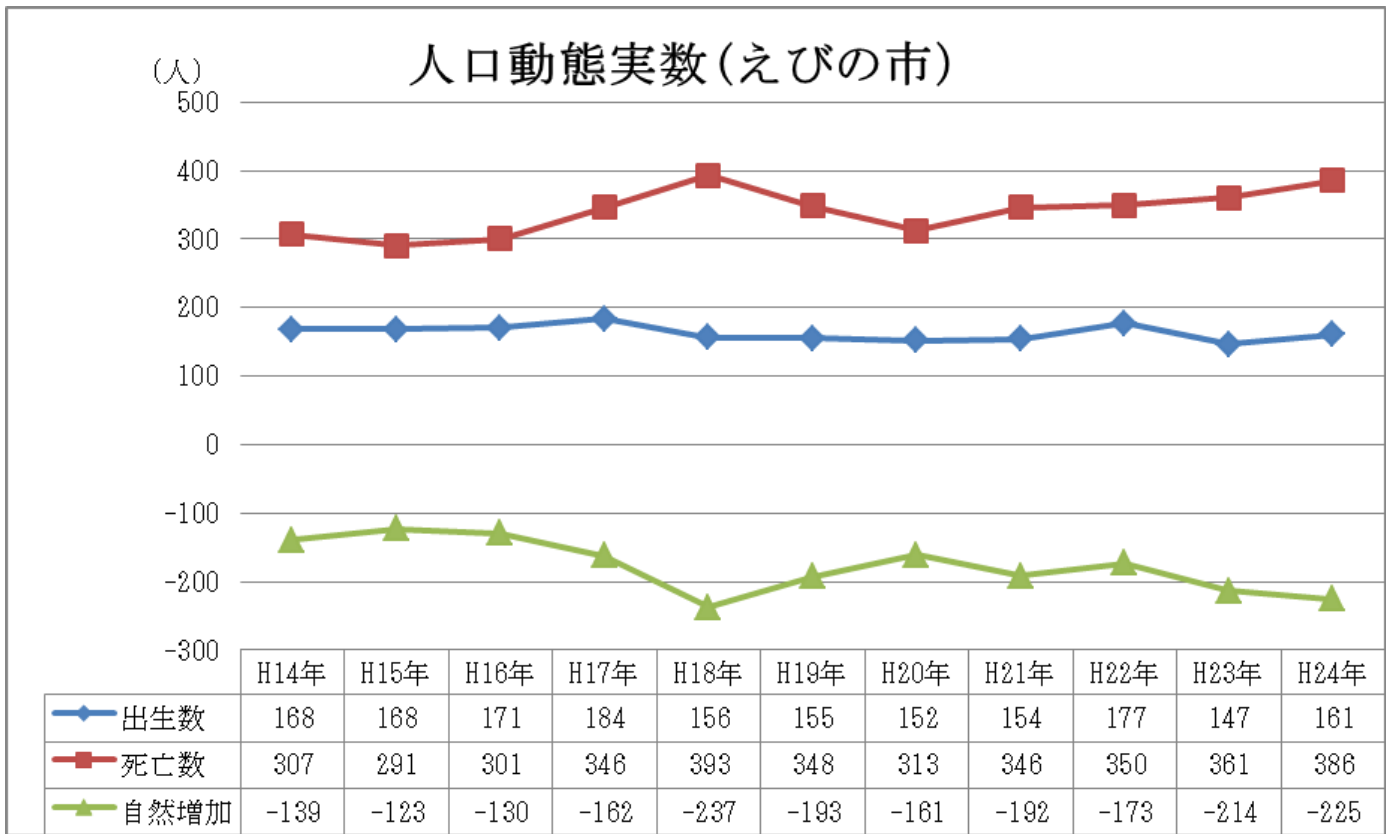
世帯数(えびの市)



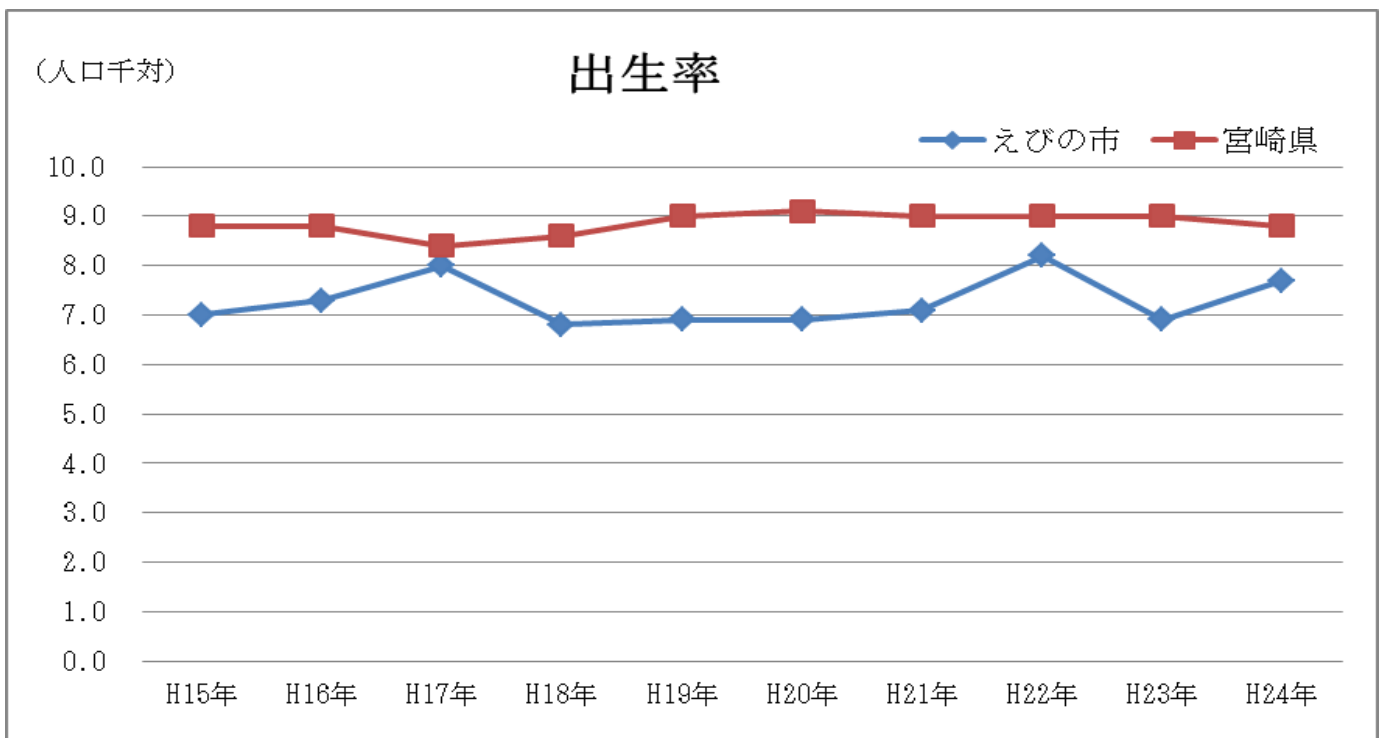
世帯数と一世帯当たりの世帯人員の推移を見ると、世帯数は平成15年頃までは増加し、平成16年以降は増減を繰り返しています。しかし、一世帯当たりの世帯人員数は減少傾向にあります。このことより、核家族化傾向にあることが推測されます。

1世帯当たり人員(えびの市)



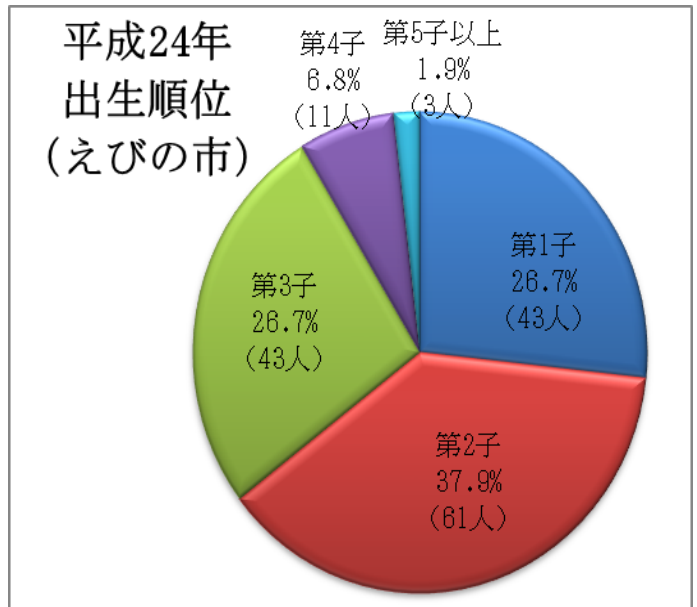
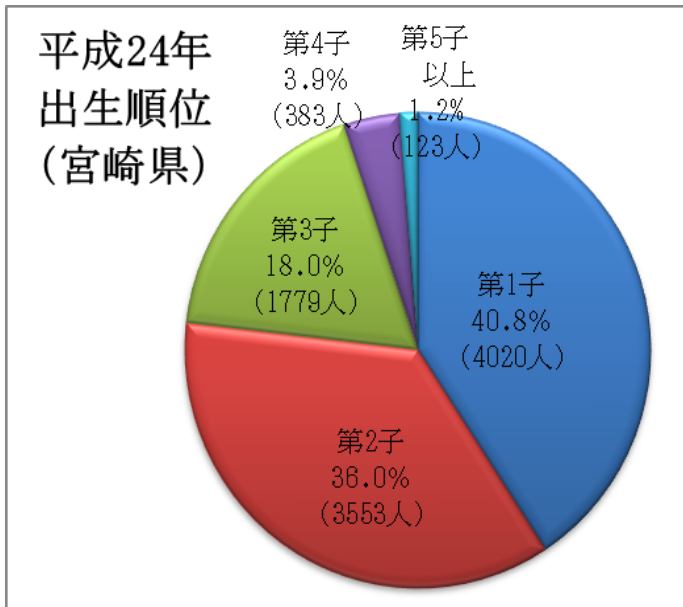


人口動態の特徴としては、年々転出数は転入数を上回り、また死亡数が出生数を上回る傾向を示しています。このことから、自然動態、社会動態両面から人口減少傾向がうかがえます。



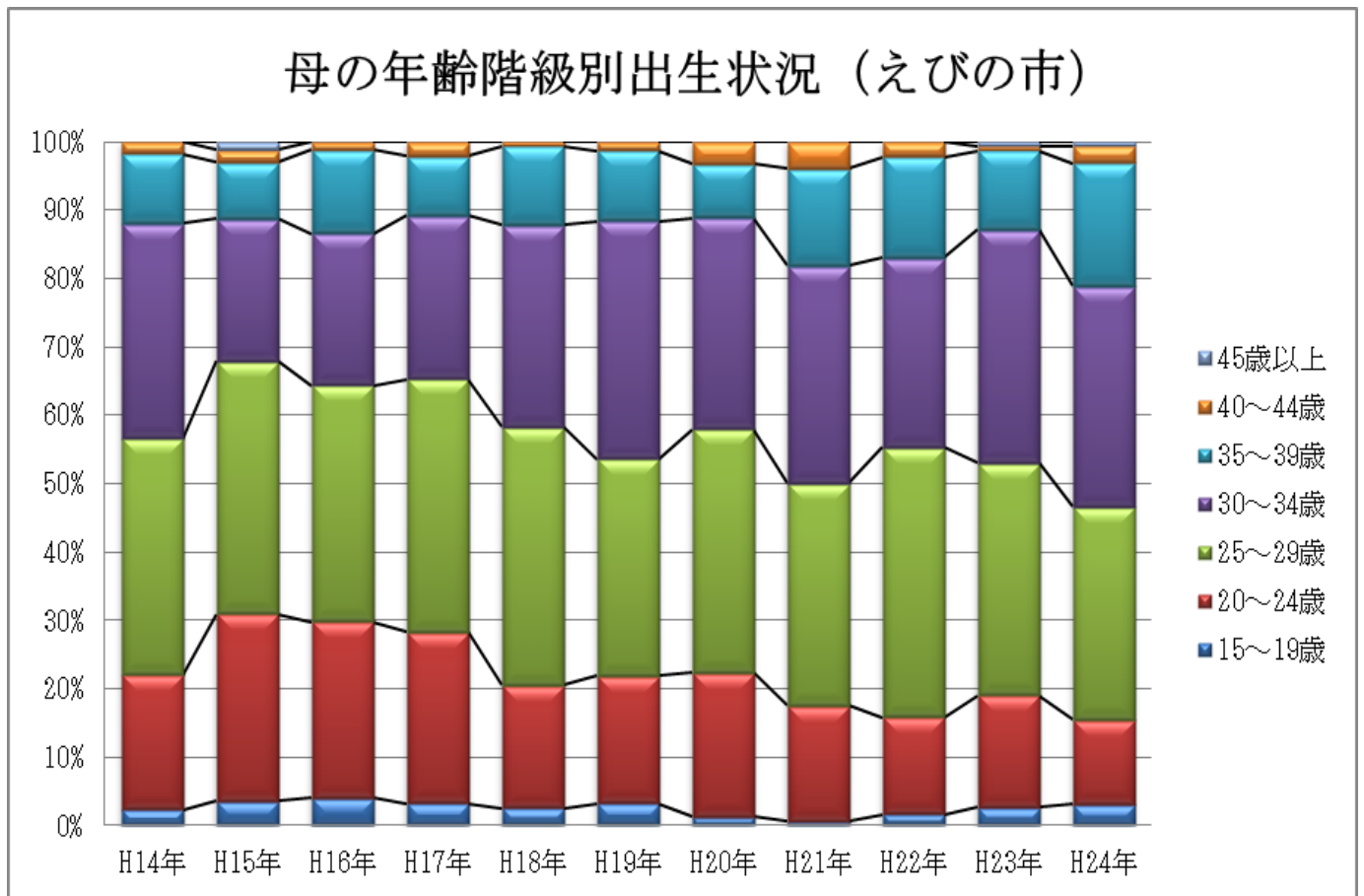
出生数は多少の増減があるものの減少傾向となっています。

平成24年度の出生率では、全国8.2に対し、宮崎県は8.8で全国9位であるが、えびの市は7.7と少し低い値です。(出生率=人口1,000人あたりの出生数)



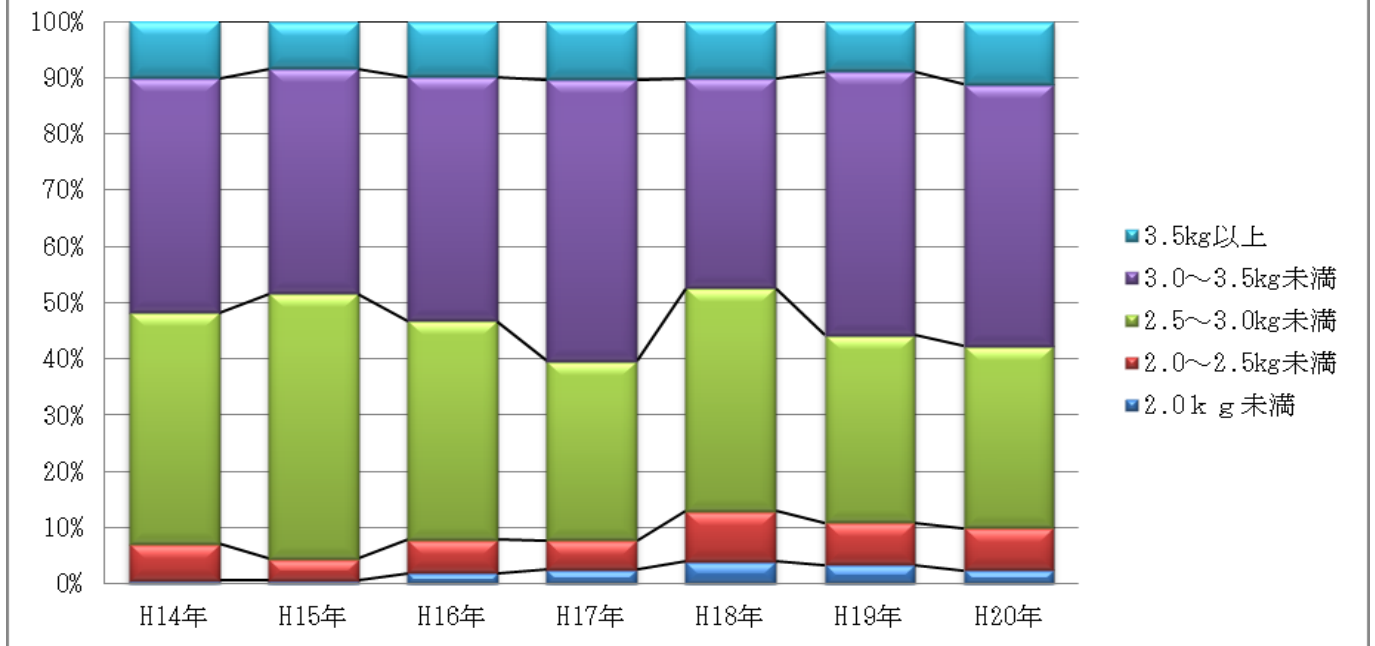
一人の女性が生涯に子どもを産む数を示す合計特殊出生率は、全国 1.41 に比べ宮崎県は 1.67 で全国 3 位で高くなっています。

また、生まれた子どもが母親の何番目の子どもかを見ると、県と比べるとえびの市は第 2 子以降の出生割合が多く、一人が子どもを産む数が多いといえます。



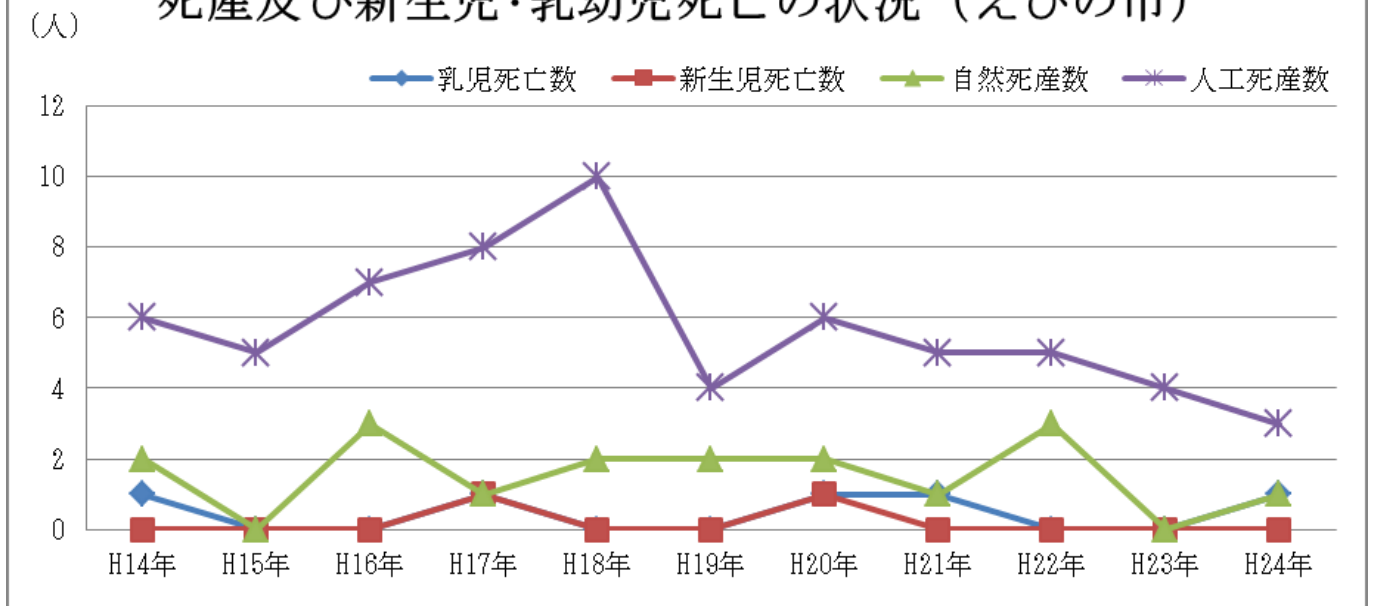
出産する母親の年齢を見ると、20~24 歳、25~29 歳が減少し、30 歳代が増加しています。国の平成 23 年の統計で第 1 子出産年齢は 30.1 歳です。

出生児の体重（えびの市）



出生児の体重を見ると、3.0~3.5kg で生まれる児が一番多く、増加しています。また、2.0~2.5kg の低出生体重児も増加傾向にあります。

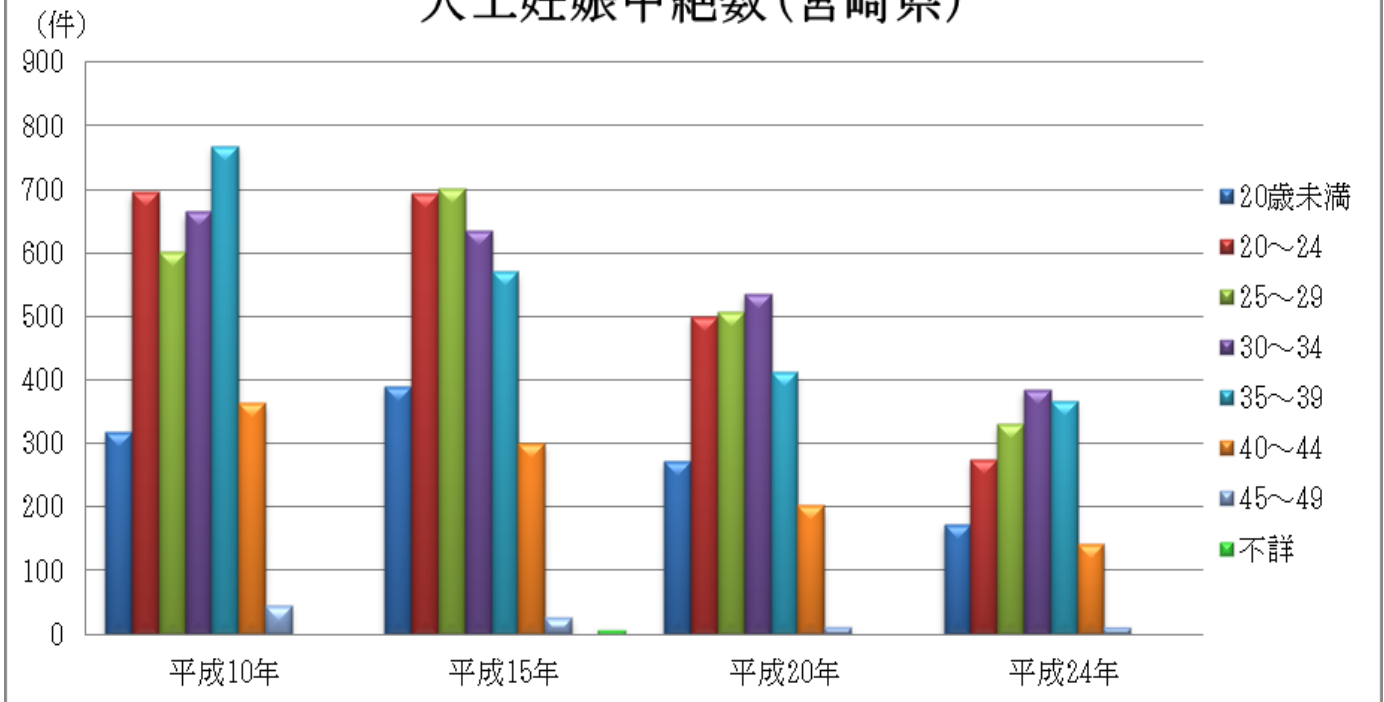
死産及び新生児・乳幼児死亡の状況（えびの市）



死産については、自然死産はほぼ横ばいですが、人工死産は平成 18 年をピークに減ってきています。乳児死亡・新生児死亡についても数年に 1 人出ている状況です。宮崎県の母子保健の水準をみると、周産期死亡は低く死産が多い、死産の中でも特に人工死産が多い特徴があります。

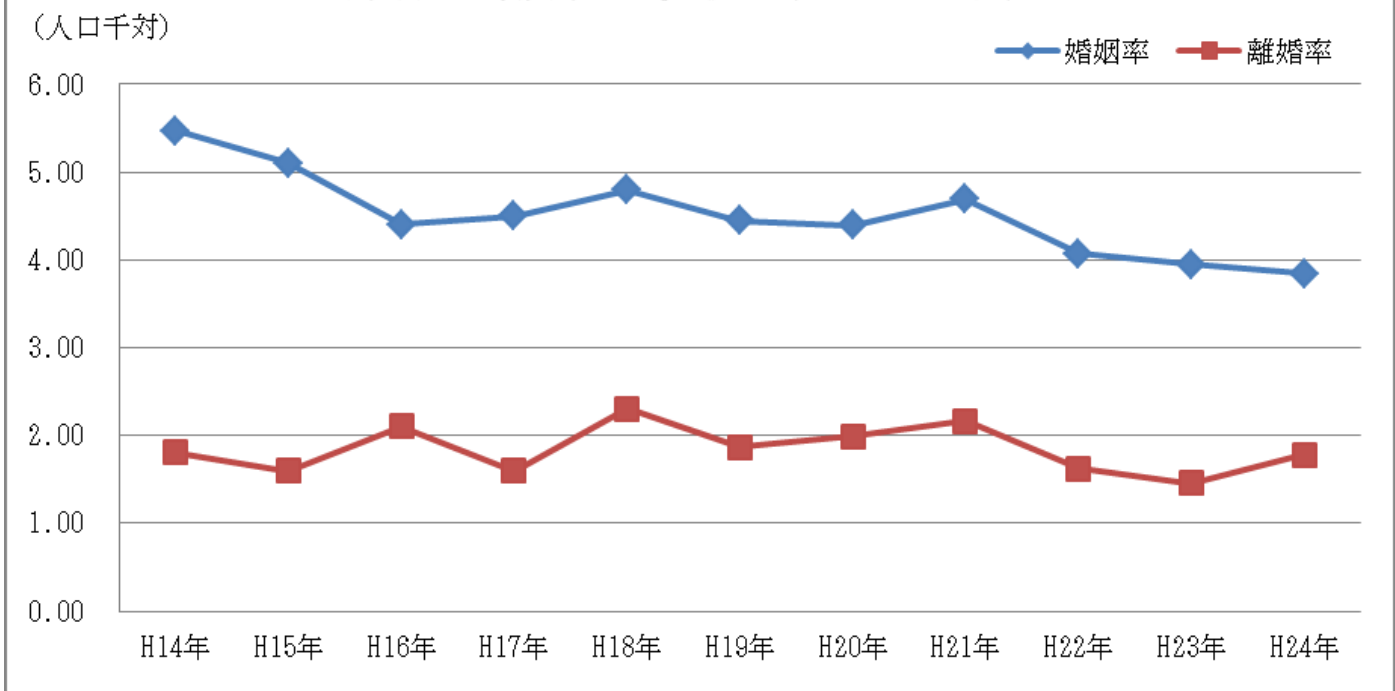
- ・乳児死亡 : 生後 1 年未満の死亡
- ・新生児死亡 : 生後 4 週未満の死亡
- ・早期新生児死亡 : 生後 1 週間未満の死亡
- ・死産 : 妊娠満 12 週（妊娠第 4 月）以降の死児の出産
- ・周産期死亡 : 妊娠満 22 週（154 日）以降の死産に早期新生児死亡を加えたもの
- ・人工妊娠中絶 : 胎児が、母体外において、生命を保続することのできない時期（通常妊娠満 22 週未満）に、人工的に、胎児及びその付属物を母体外に排出すること

人工妊娠中絶数(宮崎県)



人工妊娠中絶数を宮崎県の状況で見ると、年々減少傾向にあります。これは妊娠総数が減少していることも一因と思われます。20歳未満の人工妊娠中絶数は、他の年代に比べると減少割合が少なく、割合としては多い状況です。

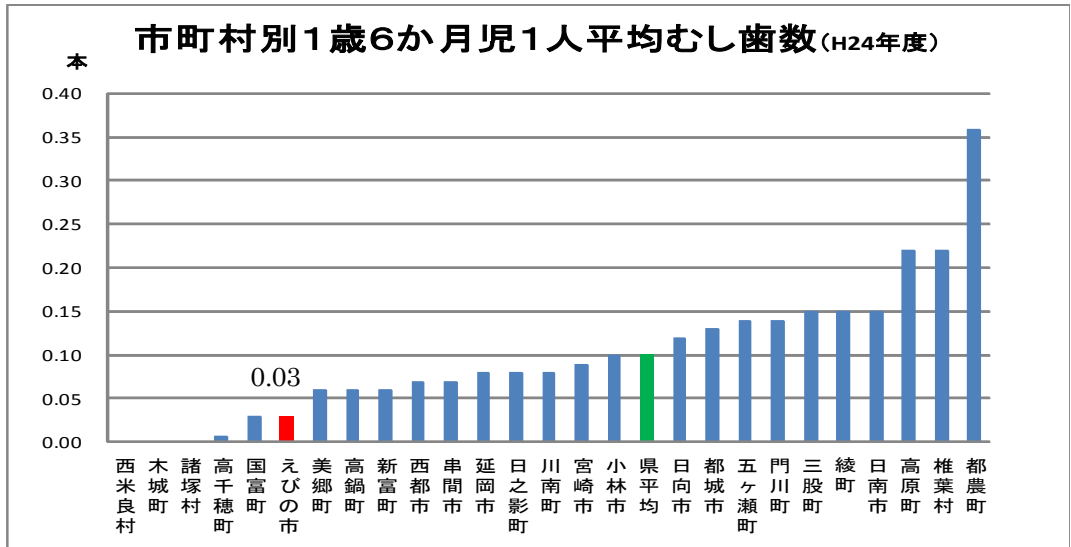
婚姻と離婚の状況(えびの市)



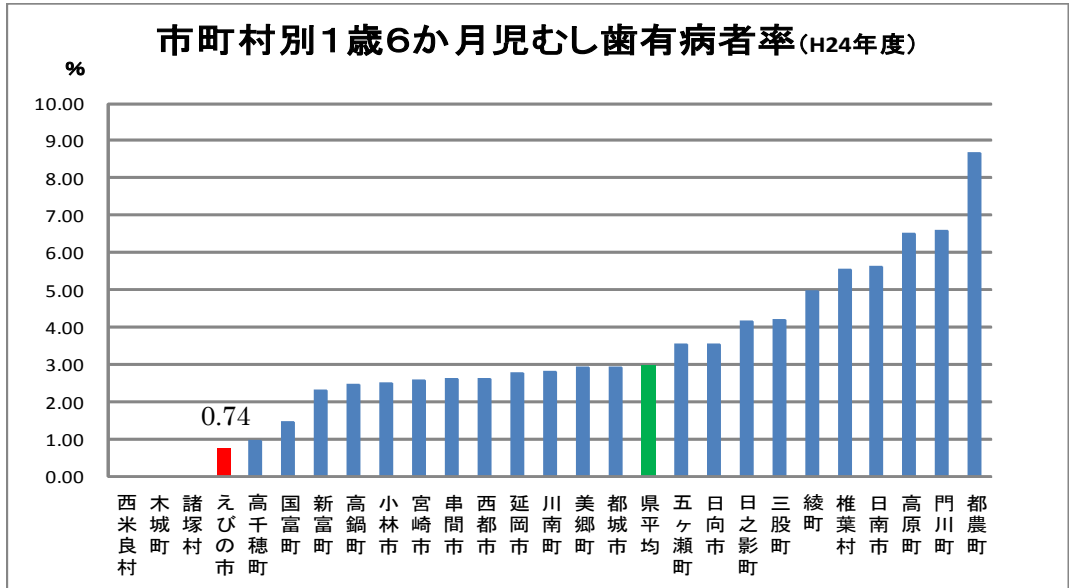
婚姻率は、宮崎県 5.03(全国 16 位)、えびの市 3.84 で、離婚率は、宮崎県 2.15(全国 2 位)、えびの市 1.78 です。(婚姻率及び離婚率 = 人口 1,000 人当たりの婚姻数及び離婚数)

婚姻件数と離婚件数については、婚姻件数は年々減ってきており平成 24 年は 80 件でした。一方、離婚件数は横ばい状態で、平成 24 年は 37 件です。

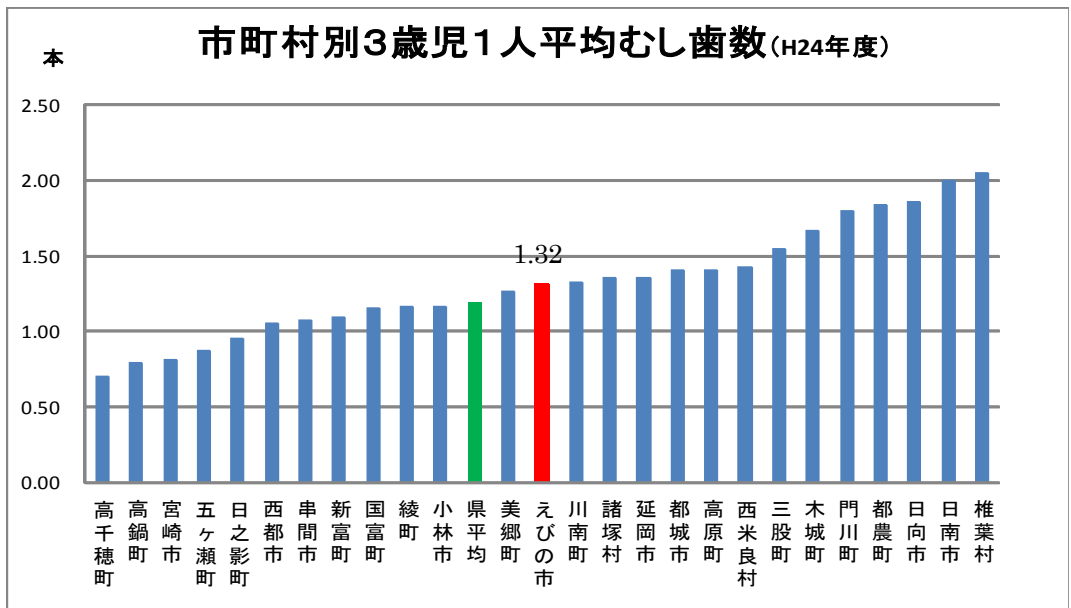
(歯科保健の状況)



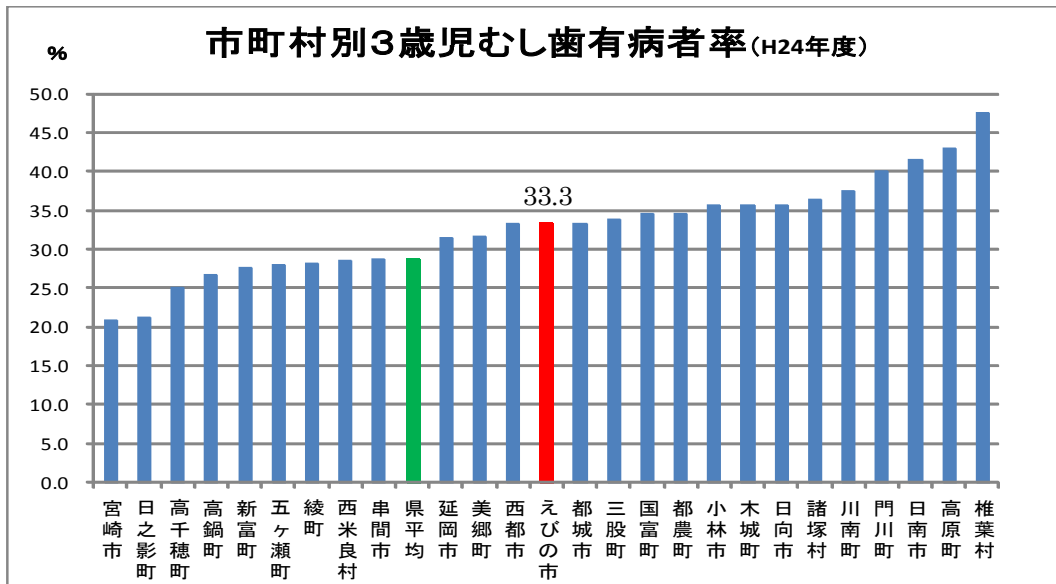
全国平均 0.06 本
(平成 24 年度)



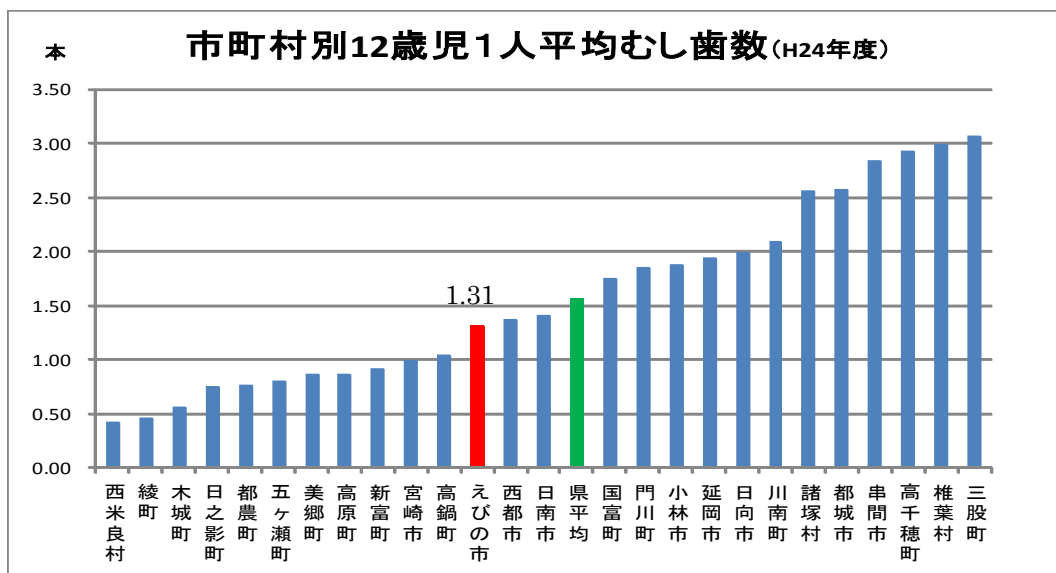
全国平均 2.08%
(平成 24 年度)



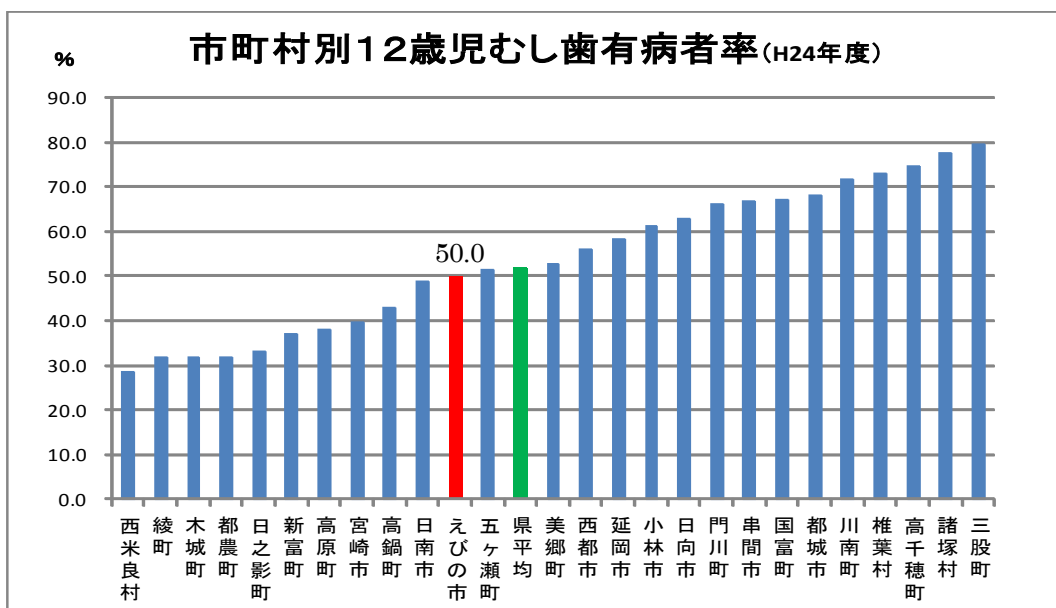
全国平均 0.68 本
(平成 24 年度)



全国平均 19.1%
(平成 24 年度)



全国平均 1.15 本
(平成 24 年度)



全国平均 44.3%
(平成 24 年度)

1歳6か月児、3歳児、12歳児とも「一人当たりむし歯数」「むし歯有病率」とともに県平均よりは良いものが多いが、幼児数、生徒数が少ないため数人のむし歯保有状況で順位の変動があります。
宮崎県の状況を全国で見ると、1歳6か月児、3歳児、12歳児ともにワースト3～5位です。

第3章 えびの市母子保健計画

1. 前計画の評価

(1) 評価の概要

今回の評価及び計画策定において、フォーカスグループインタビューによる保護者の思いの確認、各母子保健事業の実施状況からの評価、アンケート調査による評価を実施しました。

アンケート調査については、初回と中間評価のアンケートを基に、母子を取り巻く状況の変化をふまえ、多少の変更を加えて作成し、実施しました。

実施対象については、乳幼児健康診査では、3か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳6か月児歯科健康診査、3歳児健康診査の保護者とし、今回新たに年長児の保護者も追加しました。小中学生については、小学校5年生と中学校2年生の児童生徒とその保護者に実施しました。

策定時と中間評価時は子どもの親へのアンケートとして、母親と父親にそれぞれアンケートを実施しましたが、今回、家族形態も多様化していることもあり、父親・母親の別なく保護者としての子育て状況を聞くことにしました。

- フォーカスグループインタビューによる評価
- 保健事業による評価
- アンケート調査による評価

・妊婦アンケート調査

対象者	実施期間	対象者	実施者	実施率
母子手帳交付者	平成25年4月～平成26年3月	184名	169名	91.8%

妊婦以外が交付に来た場合実施していない。

・乳幼児アンケート調査

対象者	実施期間	配布数	回収数	回収率
3か月児の保護者	平成25年8月～平成26年6月	132名	128名	97.0%
1歳6か月児の保護者	平成25年8月～平成26年6月	147名	137名	93.2%
2歳6か月児の保護者	平成25年8月～平成26年6月	131名	96名	73.3%
3歳児の保護者	平成25年8月～平成26年6月	151名	134名	88.7%
保育園・幼稚園の年長児の保護者	平成26年2月12日～2月25日	156名	142名	91.0%
乳幼児合計		717名	637名	88.8%

・小中学生アンケート調査

対象者	実施期間	配布数	回収数	回収率
小学5年生の児童	平成26年5月28日～6月6日	158名	142名	89.9%
小学5年生の保護者	平成26年5月28日～6月6日	158名	141名	89.2%
中学2年生の生徒	平成26年5月28日～6月6日	170名	157名	92.4%
中学2年生の保護者	平成26年5月28日～6月6日	170名	150名	88.2%
子どもと保護者のセット		328組	291組	88.7%

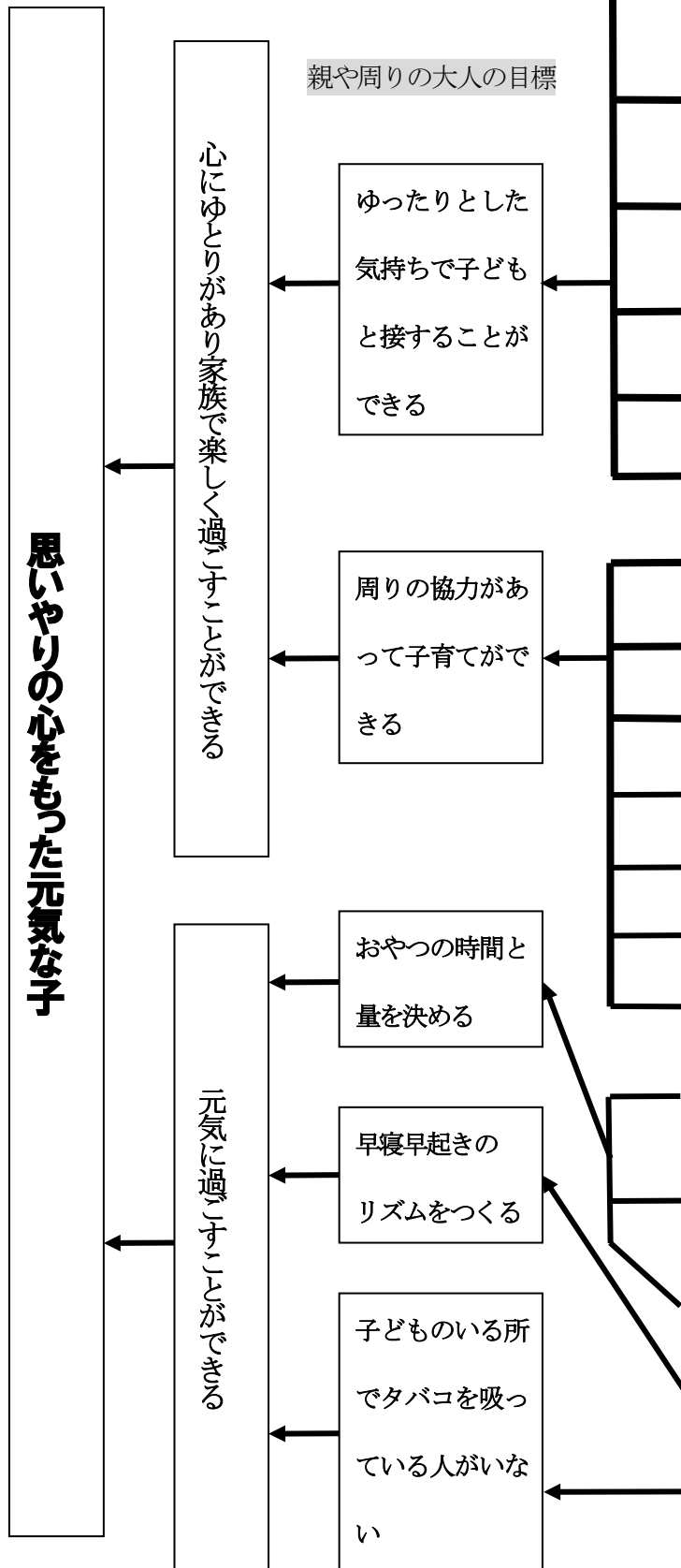
(2) 最終評価における目標別の達成状況

◎目標達成
○改善
△変化なし
×悪化

～乳幼児編～

【主な目標値】

えびのっ子が目指す姿



項目	回答者	2002年(ベースライン値)(%)					2014年(直近調査値)(%)					目標値	評価
		3か月	6か月	1歳	1.6歳	3.6歳	3か月	1.6歳	2.6歳	3歳	年長		
ゆったりとした気持ちでほとんど毎日接している	母親 父親	57.0 56.2	60.7 55.1	50.0 59.0	37.5 46.7	24.8 44.4	—	—	—	—	—	増加	
*ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある	保護者	—	—	—	—	—	90.9	76.2	68.7	58.2	57.0		
ほぼ毎日子どもと接している	父親	79.3	84.1	74.0	73.3	73.5	—	—	—	—	—	維持	
*父親は育児をよくやっている	保護者	—	—	—	—	—	63.6	57.3	60.9	50.7	38.0		
子育ては楽しい	母親 父親 保護者	76.0 69.4 —	79.4 69.2 —	79.0 70.0 —	69.2 71.7 —	70.1 68.4 —	— — 89.5	— — 82.5	— — 81.7	— — 77.6	— — 64.1	モニタリング	○
子育てに関する不安や心配事を誰かに聞いてもらってスッキリする	母親	68.6	57.9	55.0	57.5	55.6	—	—	—	—	—	モニタリング	
*子育てについて気軽に相談できる人がいる	保護者	—	—	—	—	—	99.3	97.2	94.8	94.8	92.3		
子どもが泣いたりぐずったりしている時は抱いてあげる	母親 父親	98.5 96.4	98.2 98.1	93.1 87.5	93.2 84.8	80.6 71.9	—	—	—	—	—	維持	
子どもがいる人とのふれあいの場・交流がほしい	母親	73.6	57.9	—	—	—	—	—	—	—	—	モニタリング	
子育てに関する心配事や不安を妻から聞いたとき一緒に対応を考える	父親	81.8	81.3	78.0	72.5	74.4	—	—	—	—	—	維持	
*日常の育児の相談相手は夫婦である	保護者	—	—	—	—	—	82.5	74.8	82.6	77.6	66.9		
子どもが泣いたりぐずったりしている時、妻に任せる	父親	33.0	30.3	19.5	26.7	19.2	—	—	—	—	—	減少	
普段の育児について周りの協力を満足している	母親	69.4	66.4	59.0	64.2	68.4	—	—	—	—	—	モニタリング	×
*普段の子育てについて周りの協力を満足している	保護者	—	—	—	—	—	63.6	57.3	48.7	53.7	36.6		
普段の家事について周りの協力を満足している	母親	66.1	57.9	53.0	65.0	55.6	—	—	—	—	—	モニタリング	
急な用事の時の育児について周りの協力を満足している	母親	66.9	59.8	63.0	67.5	67.5	—	—	—	—	—	モニタリング	
自分が病気の時の家事について周りの協力を満足している	母親	62.0	59.8	61.0	64.2	62.4	—	—	—	—	—	モニタリング	
子どもが病気の時の家事について周りの協力を満足している	母親	57.0	56.1	54.0	57.5	59.0	—	—	—	—	—	モニタリング	
子どもがよく食べるおやつ	1位 2位 3位	— — —	— — —	果物 せんべい おにぎり	果物 スナック おにぎり	アイス スナック 果物	—	ヨーグルト・チーズ 果物 スナック	スナック ヨーグルト・チーズ 果物	スナック 果物 アメ・グミ	スナック チョコ アメ・グミ	果物	△
子どもがよく飲む飲み物	1位 2位 3位	— — —	— — —	お茶 ジュース 水	お茶 牛乳 ジュース	—	—	お茶 牛乳 ジュース	—	—	—	お茶	◎
子どものおやつの時間を決めている	母親	—	—	45.9	40.0	22.4	—	—	—	—	—	増加	◎
*子どものおやつの時刻はだいたい決まっている	保護者	—	—	—	—	—	—	75.5	76.5	81.3	76.1		
子どもの寝る時間が遅いと思う	母親 保護者	19.0 —	21.5 —	30.0 —	30.0 —	35.0 —	— —	— 30.1	— 32.2	— 36.6	— 27.5	モニタリング	△
タバコを吸う親の中で子どものいないところで吸う	母親 父親 保護者	72.7 80.0 —	80.3 78.9 —	87.5 72.3 —	25.0 61.0 —	30.0 39.7 —	— — 86.1	— — 83.5	— — 86.2	— — 79.2	— — 75.9	増加	◎

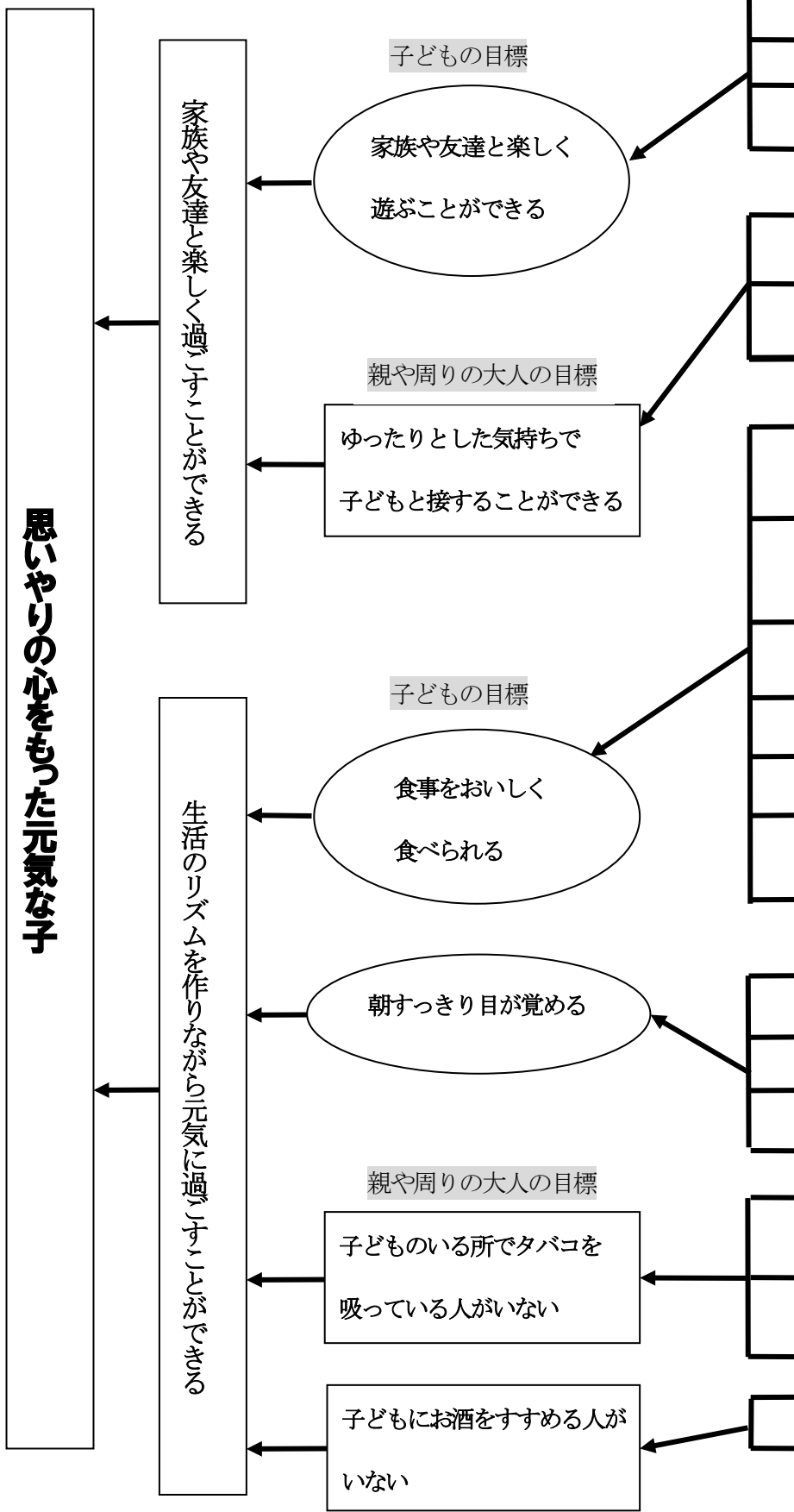
「」は評価時変更したアンケート項目

*「—」はアンケート項目なし

～小学生編～

◎目標達成
○改善
△変化なし
×悪化

えびのっ子が目指す姿



【主な目標値】

項目	2002年(ベースライン値) (%)	2014年(直近調査値) (%)	目標値	評価
毎日が楽しい	75.3	89.4	モニタリング	○
友達と遊んでいる時幸せと思う	62.6	—	モニタリング	
家族と遊んでいる時幸せと思う	71.8	—	モニタリング	
お父さんやお母さんはよく遊んでくれる	28.0	—	増やす	
*家族と話をよくする	—	89.4	増やす	
子どもとよく話をする	母親 75.8 父親 52.6	保護者 84.5	増やす	◎
子どもの相手をするのは楽しい	母親 77.4 父親 70.9	—	モニタリング	
*ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある	—	保護者 57.7	モニタリング	
*毎日楽しく過ごしている	—	保護者 54.9	モニタリング	
子どもにガミガミ言うてしまう	母親 57.3 父親 35.5	保護者 59.2	母親 40 父親 20	×
朝ご飯はおいしく食べている	児童 86.0 母親 72.9 父親 65.0	児童 90.9 保護者 69.7	モニタリング	児童 ○ 保護者 △
おやつは食べたいだけ食べる	38.7	—	20	
*晩ごはんを食べられなくて、おやつを食べすぎたなど思うことがある	—	よくある 6.3 時々ある 35.2	20	
よく食べるおやつの種類	1位 お菓子 86.3	1位 アイス 67.6 2位 スナック菓子 65.5 3位 アメ・グミ 42.3	お菓子 80	
よく飲む飲み物の種類	1位 お茶 68.6	1位 お茶類 75.4	お茶 80	◎
子どもの食事でバランスに気をつけている	54.1	42.3	75	×
テレビを見ながら晩ご飯を食べる	61.0	76.8	40	×
排便がほとんど毎日ある	男子 59.8 女子 48.7 母親 63.5 父親 78.0	男子 66.2 女子 58.2 保護者 65.5	男子 70 女子 70 母親 70 父親 85	○
10時くらいまでには寝る	61.8	47.2	80	×
寝ようとしたらすぐ眠れる	31.2	35.9	モニタリング	○
朝すっきり目が覚める	32.6	49.3	モニタリング	○
学校の体育以外でほとんど毎日体を動かしている	49.5	59.9	増やす	◎
タバコを吸ったことがない	96.2	99.3	100	○
タバコを吸う親の中で子どものいないところで吸う	母親 45.5 父親 21.0	—	母親 50 父親 40	○
*タバコを吸う同居家族の中で子どものいないところで吸う	—	子どもの回答 49.4 保護者の回答 50.0	母親 50 父親 40	○
子どものタバコは絶対ダメと思う親	母親 79.8 父親 63.9	保護者 72.5	母親 100 父親 100	△
お酒を飲んだことがない	45.9	82.4	60	◎
子どもにお酒は絶対飲ませない親	母親 61.8 父親 44.4	保護者 54.9	母親 80 父親 60	×

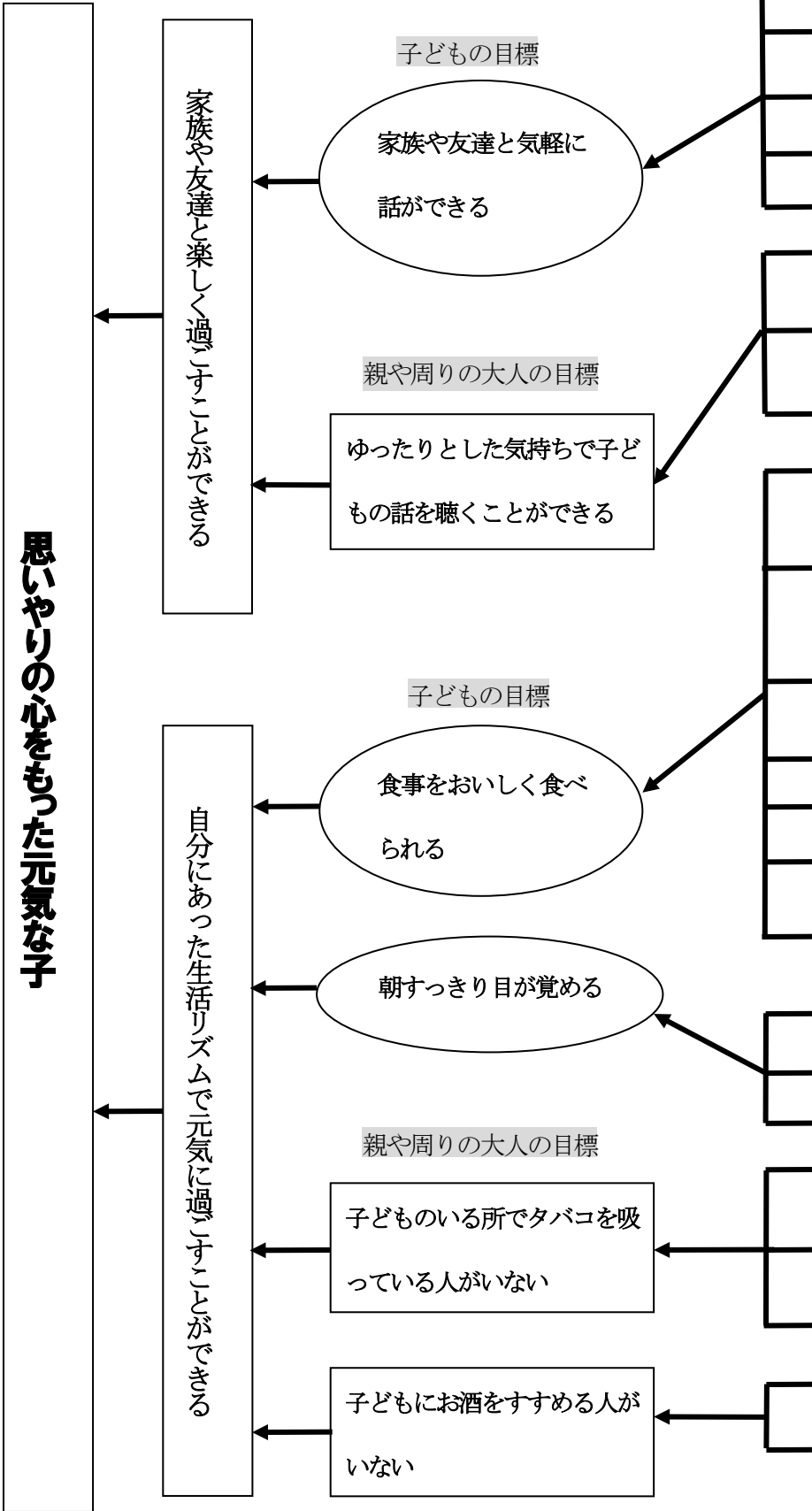
「」は評価時変更したアンケート項目

*「—」はアンケート項目なし

～中学生編～

◎目標達成
○改善
△変化なし
×悪化

えびのっ子が目指す姿



【主な目標値】	項目	2002年(ベースライン値)(%)	2014年(直近調査値)(%)	目標値	評価
	毎日が楽しい	65.9	68.8	モニタリング	○
	友達と遊んでいる時幸せと思う	61.1	—	モニタリング	
	気軽に悩みを相談できる相手がいる	51.3	—	増やす	◎
	*今まで困ったことや悩みがあるとき誰かに相談した	—	59.9		
	家族と遊んでいる時幸せと思う	51.9	—	モニタリング	
	お父さんやお母さんとよく話をする	64.9	73.9	増やす	◎
	子どもとよく話をする	母親 76.6 父親 48.4	保護者 77.1	増やす	◎
	子どもの相手をするのは楽しい	母親 80.5 父親 70.3	—	モニタリング	
	*ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある	—	保護者 54.1		
	*毎日楽しく過ごしている	—	保護者 48.4		
	子どもにガミガミ言ってしまう	母親 48.7 父親 28.7	保護者 42.7	母親 30 父親 15	○
	朝ご飯はおいしく食べている	生徒 75.3 母親 70.1 父親 60.6	生徒 91.0 保護者 67.5	モニタリング	生徒 ○ 保護者 △
	おやつは食べたいだけ食べる	43.2	—		
	*晩ごはんを食べられなくて、おやつを食べすぎたなど思うことがある	—	よくある 5.1 時々ある 39.5	20	
	よく食べるおやつの種類	1位 お菓子 77.9	1位 アイス 62.4 2位 スナック菓子 57.3 3位 パン 43.9	お菓子 70	
	よく飲む飲み物の種類	1位 お茶 64.8	1位 お茶類 75.2	お茶 80	○
	子どもの食事でバランスに気をつけている	55.5	43.9	80	×
	テレビを見ながら晩ご飯を食べる	64.8	80.9	40	×
	排便がほとんど毎日ある	男子 52.3 女子 36.8 母親 68.3 父親 78.1	男子 78.3 女子 52.1 保護者 64.3	男子 70 女子 70 母親 70 父親 85	男子 ◎ 女子 ○ 保護者 ×
	11時くらいまでには寝る	54.0	33.7	モニタリング	×
	寝ようとしたらすぐ眠れる	38.0	37.6	モニタリング	△
	朝すっきり目が覚める	22.1	25.5	モニタリング	○
	タバコを吸ったことがない	89.9	98.1	100	○
	タバコを吸う親の中で子どものいないところで吸う	母親 45.5 父親 18.4	—		
	*タバコを吸う同居家族の中で子どものいないところで吸う	—	子ども回答 42.3 保護者回答 33.3	母親 50 父親 40	×
	子どものタバコは絶対ダメと思う親	母親 83.1 父親 66.1	82.2	母親 90 父親 90	×
	お酒は全然飲まない	69.5	—	80	○
	*お酒を飲んだことがない	—	75.2		
	子どもにお酒は絶対飲ませない親	母親 62.3 父親 46.6	55.4	母親 80 父親 60	×

「」は評価時変更したアンケート項目

*「—」はアンケート項目なし

(3) 評価のまとめ

前計画では、アンケート結果より目標項目を決めていましたが、今回、アンケートによる評価に加え、保健事業からの評価も実施し、アンケートによる子育ての状況と保健事業の実施状況等の現状を結びつけて次期計画に織り込みました。

アンケート結果では、項目によっては多少の改善もありましたが、全体的には大幅な変化はなく、生活習慣については、やや悪化している傾向にあります。子どもが心身ともに健やかに成長するためには、規則正しい生活習慣を確立することはとても大切なことであり、そのためには母親、父親等家族全員の正しい生活習慣と健康管理も重要です。また、小中学生の時期は、基本的な生活習慣を確立し、正しい食習慣や生活習慣を身につけることによって、自分の健康管理もできるようになる大切な時期であるため、学校・家庭・地域が連携し、健康の基礎となる望ましい食習慣、生活習慣が身に付き、心身ともに豊かに成長できるよう取り組む必要があります。

母子保健事業については、えびの市保健センターを中心に実施していますが、妊婦・乳児・幼児等全ての種別において、継続支援しなければならない対象者が年々増加しています。その内容として、妊婦の精神科既往と産後の抑うつ状態、母親の育児不安や育児のストレスが増えてきています。また、子どもが自己主張や自立心が出てきたことでの子どもの言動に対して、わがままな問題行動と捉え、子どもの発達に応じた対応ができない保護者もいます。そのため、健康診査・健康相談での対応を個別で丁寧に対応できるよう実施方法を適宜改善しており、親子の抱える問題を早期に発見し、育児支援を行っています。さらに、安全な出産と感染症予防のため、妊婦健診の助成が拡充され、不妊治療への助成や任意予防接種の公費負担を実施し、経済的負担の軽減を図ってきました。

また、福祉事務所、教育委員会、医療機関との連携した対応も増えてきており、安心して妊娠出産と子育てができる環境の整備をしていくためには、医療・保健・福祉・教育などの関係課及び関係機関との連携が重要であることを再認識しているところです。

これらの評価をふまえ、国が示している「すこやか親子21（第2次）」における基盤課題及び重点課題を織り込みながら、母子保健計画策定指針に沿って本計画を策定し、基本方針と活動目標に基づき具体的に取り組めます。

2. 新計画の基本目標（ビジョン）



3. 具体的な取組

基本方針

家族や地域等に支えられながら笑顔で子育てができる

(1) 活動目標

- 地域の中で親子が集う場があり、交流が広がる
- 父親の育児参加や家族の協力がある

(2) 現状と課題

- 子育て家庭がどのような育児不安を抱えているのか把握するとともに、家族、地域、行政等の関係者がそれらの家庭を地域で見守り、相談に応じる等の支援をしていく必要があります。
- えびの市には子育てサークルや教室はほとんどないため、それらに参加している保護者は少数でした。しかし、家族や地域等に支えられながら子育てをしているという実感をほとんどの保護者が持っているという状況です。

問 お子さんと一緒に外出した時、道で声をかけてくれる地域の人はいいますか。

	いる	いない	(空白)
3 か月	93.7%	5.6%	0.7%
1 歳 6 か月	90.9%	8.4%	0.7%
2 歳 6 か月	91.3%	7.8%	0.9%
3 歳	90.3%	8.2%	1.5%
年長児	86.6%	13.4%	0.0%
乳幼児全体	90.5%	8.7%	0.7%

問 お子さんのお父さんは育児をしていますか。

	よくやっている	時々やっている	ほとんどしない	父親はいない	(空白)
3 か月	63.6%	27.3%	5.6%	3.5%	0.0%
1 歳 6 か月	57.3%	29.4%	4.2%	9.1%	0.0%
2 歳 6 か月	60.8%	29.6%	3.5%	5.2%	0.9%
3 歳	50.7%	33.6%	6.0%	9.0%	0.7%
年長児	38.0%	40.8%	9.2%	11.3%	0.7%
乳幼児全体	53.9%	32.2%	5.8%	7.7%	0.4%

問 あなたは普段の子育てについて周りの協力で満足していますか。

	満足している	まあ満足している	あまり満足していない	満足していない	(空白)
3 か月	63.6%	32.2%	3.5%	0.0%	0.7%
1 歳 6 か月	57.3%	37.1%	4.9%	0.7%	0.0%
2 歳 6 か月	48.7%	38.3%	10.4%	0.9%	1.7%
3 歳	53.7%	39.6%	6.0%	0.7%	0.0%
年長児	36.6%	49.3%	9.9%	2.8%	1.4%
乳幼児全体	52.2%	39.3%	6.8%	1.0%	0.7%

(3) 具体的な取組

- 保健センターで実施している乳幼児健康診査や健康相談の場及び家庭訪問時に、一時保育やファミリーサポートセンターのサービスについて情報提供をします。また、地域の子育て支援情報の収集や保護者間の交流を望む保護者には子育て支援センターを紹介します。
- 育児は一人で抱え込まなくても家族や周囲の人と一緒に協力しながら行っていけば良いということを啓発していきます。

(4) 取組の目標

評価項目		現状	目標
普段の子育てについての 周りの協力を	満足している まあ満足している	85.9%～95.8%	全年齢で95%以上
	満足していない	0%～2.8%	減少
積極的に育児をしている父親の割合 (育児をよくやっている父親)		53.9%	60%

基本方針

安心して子育てができるよう環境が整備される

(1) 活動目標

- 予防接種が受けられる
- 適正に医療受診ができる
- 事故を未然に防ぐことができる

(2) 現状と課題

- 感染症の発症及びまん延を防止するため、定期の予防接種を無料で受けられるようにしています。乳幼児期の接種率は高率ですが、完璧に接種している子どもとほとんど接種していない子どもとの差が大きい傾向があります。小中学生での接種率は低い状況にあります。
- 西諸医療圏の小児医療は数少ない小児科医とスタッフに支えられている現状であり、小児の救急・入院体制が整備されていません。そこで、平成26年3月に子どもの急病やけがに対し慌てずに対処できるよう、「こども救急ガイド」を西諸3市町で作成し、乳幼児の保護者に随時配布しています。

問 お子さんにはかかりつけの医師がいますか。

	はい	いいえ	何ともいえない	(空白)
3か月	74.1%	12.6%	13.3%	0.0%
1歳6か月	88.1%	2.1%	9.1%	0.7%
2歳6か月	94.7%	0.9%	3.5%	0.9%
3歳	86.5%	0.0%	6.0%	7.5%
年長	87.3%	2.8%	9.9%	0.0%
小学生	79.6%	7.7%	9.2%	3.5%
中学生	62.5%	14.0%	14.6%	8.9%

- 子どもの事故の大部分は防止可能であることから、発達段階に応じた具体的な事故防止方法について周知し、啓発する必要があります。

事故防止について（安全対策の割合が少ない項目）

【1歳6か月】

項 目	割 合
自動車に乗る時はチャイルドシートを後部座席に取り付けて乗せている。	74.8%
浴室のドアには子どもが1人であけることができないような工夫をしている。	45.3%
冬場はストーブやヒーターなどは安全柵で囲い、子どもが直接触れないようにしている。	74.1%
階段には転落防止用の柵を取り付けている。	58.3%

【3歳】

項 目	割 合
自動車に乗る時はチャイルドシートを後部座席に取り付けて乗せている。	75.4%
浴槽に水をためたままにしないように注意している。	74.1%
ピーナッツや飴玉は子どもの手の届かないところに置いている。	79.1%

医薬品、化粧品、洗剤などは子どもの手の届かないところに置いている。	76.1%
冬場はストーブやヒーターなどは安全柵で囲い、子どもが直接触れないようにしている。	69.0%
おはしや歯ブラシなどをくわえて走り回らないようにしている。	76.1%

【年長】

項 目	割 合
冬場はストーブやヒーターなどは安全柵で囲い、子どもが直接触れないようにしている。	39.7%

(3) 具体的な取組

- 予防接種の未接種者をできるだけ減らすように医療機関、学校、保育園や幼稚園など関係機関との連携を強化しながら継続して接種勧奨に努めていきます。また、乳幼児健康診査や健康相談、就学時健康診査等の場で保護者に接種勧奨を行っていきます。
- 子どもの急病やけがに対し慌てずに対処できるよう、「こども救急ガイド」は継続して配布していきます。今後も小児科医を含め、医療者が増える、医療者が働きやすい、医療や健康を守り育てることのできる社会を作っていくために、地域一体となって取り組んでいきます。
- 家庭内外での子どもの事故を防止するため、乳幼児健康診査時に発達段階に応じた事故防止に関する保健指導を実施し、パンフレットを引き続き配布します。また、広報紙にて情報の提供を図ります。

(4) 取組の目標

評価項目	現状	目標
1歳までにBCG接種を終了している児の割合	99.3%	100%
1歳6か月児健診までに四種混合予防接種を終了している児の割合 (1期初回3回)	94.7%	増加
1歳6か月児健診までに麻しん・風しん予防接種を終了している児の割合	91.0%	増加
かかりつけ医を持つ割合		
3か月児	74.1%	85.0%
1～3歳児	89.8%	95.0%
救急時の対応についての情報提供	実施	継続
事故防止の啓発、広報活動	実施	継続
事故防止対策をしている家庭の割合	項目により 39.7～97.2%	全ての項目の 割合を増加

基本方針

自らの心身の状態を十分に知り、安心して妊娠・出産ができる

(1) 活動目標

- 妊婦健康診査を妊娠初期に受診、かつ、定期的に受診することにより妊娠に伴う疾病の早期発見、治療ができる
- 妊娠、出産について相談の場があり、必要な援助が受けられる
- 妊婦の経済的負担が軽減される

(2) 現状と課題

○妊娠届出の申請受付は、保健センターで月に2～3回、日を決めて実施しています。妊娠届出の適正な時期とされている妊娠満11週以内の届出割合は県内でも低い状況（平成25年度の県平均は90.8%）であり、中には妊娠末期、分娩後に届出をした人もいます。妊娠に伴う疾病の早期発見、早期治療のために妊娠初期からの定期的な妊婦健康診査が重要です。

妊娠の届出状況（えびの市）

年度	総数	満11週以内		満12～19週		満20～27週		満28～分娩		分娩後	
		数(人)	%	数(人)	%	数(人)	%	数(人)	%	数(人)	%
23	166	126	75.9	36	21.7	3	1.8	1	0.6	0	0
24	151	107	70.9	34	22.5	4	2.6	5	3.3	1	0.7
25	171	136	79.5	32	18.7	2	1.2	1	0.6	0	0

低体重児出生の状況（えびの市）

年	出生数	低体重児数		
		2.0 kg未満(人)	2.0以上2.5 kg未満(人)	合計(割合)
22	177	3	20	23 (13.0%)
23	147	5	11	16 (10.9%)
24	161	4	12	16 (9.9%)

（宮崎県）

年	低体重児数 県(割合)
22	10.0%
23	10.5%
24	10.1%

人口動態率（えびの市）

年	出生率	死亡率	自然 増加率	乳児 死亡率	新生児 死亡率	死産率			婚姻率	離婚率
						死産率	自然 死産率	人工 死産率		
22	8.2	16.2	-8.0	0.0	0.0	43.2	16.2	27.0	4.07	1.62
23	6.9	17.0	-10.1	0.0	0.0	26.5	0.0	26.5	3.95	1.46
24	7.7	18.5	-10.8	6.2	0.0	24.2	6.1	18.2	3.84	1.78

人口動態率（県）

年	出生率	死亡率	自然 増加率	乳児 死亡率	新生児 死亡率	死産率			婚姻率	離婚率
						死産率	自然 死産率	人工 死産率		
22	9.0	10.9	-1.9	1.4	0.4	30.1	9.8	20.3	5.19	2.13
23	9.0	11.5	-2.5	3.0	1.6	31.9	11.7	20.2	4.87	2.08
24	8.8	11.6	-2.8	2.7	1.2	31.5	11.9	19.6	5.03	2.15

○平成 24 年度から妊娠届出時に妊婦の心身の状態や精神疾患の既往、経済状況、夫（パートナー）との関係が良好か等を問うアンケートを実施しています。その中で、経済的に困っている、出産のことを考えると不安で眠れない等の悩みを訴える人もいます。

妊娠届出時アンケート結果 (人)

年度	総数	要指導・要経過観察者数
24	138	19
25	171	20

○妊婦健康診査時に使用する助成券は 14 回分交付しています。妊婦健康診査の助成券をそのまま使用できない助産院や県外の医療機関で受診する妊婦も多く、その都度医療機関等と委託契約を結ぶか償還払いを行うなど便宜を図っています。

妊婦健康診査助成券受診状況 (人)

年度	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目	7回目	8回目	9回目	10回目	11回目	12回目	13回目	14回目
23	162	143	142	155	128	126	139	128	124	114	121	114	106	69
24	147	125	128	139	126	136	155	140	144	127	140	125	108	75
25	165	144	144	152	133	136	147	140	131	125	134	121	90	68

(3) 具体的な取組

- 妊娠届出をした妊婦に母子健康手帳及び妊婦健康診査助成券の交付を行いません。同時にアンケートを実施することにより、できるだけ多くの妊婦についての情報を収集し、妊娠・出産に係るサービスの提供やハイリスク妊婦の早期発見、支援につなげていきます。妊婦健康診査は 14 回分の助成を行い、経済的負担の軽減を図ります。また、毎月医療機関から報告・提出される助成券を確認し、未受診妊婦や異常のある妊婦を把握し、指導や受診勧奨に努めます。
- 妊娠中の日常生活や食事、心身の健康等について理解を深め知識を習得してもらうため、母（父）親学級を妊娠届出時に引き続き実施していきます。特に、妊娠中や育児中の喫煙や受動喫煙防止、妊娠中の飲酒についてはリーフレットを配布し、情報提供や指導を行います。
- 妊娠・出産に関する相談には常時応じ、必要によっては家庭訪問をする等して妊婦の不安の軽減を図ります。
- 特定不妊治療（体外受精・顕微受精）を受けている夫婦に治療費の一部を県の助成に上乗せして市が助成し、経済的負担の軽減を図ります。

(4) 取組の目標

評価項目	現状	目標
妊娠満 11 週以内の妊娠届出割合	79.5% (H25 年度)	92%
全出生数中の低出生体重児の割合	9.9% (H24 年)	減少
妊娠中に喫煙している妊婦の割合	5.8% (H25 年度)	0%
妊娠中に飲酒している妊婦の割合	0% (H25 年度)	0%
乳児死亡率（出産 1000 対生後 1 年未満の死亡）	6.2 (H24 年)	減少
新生児死亡率（出産 1000 対生後 28 日未満の死亡）	0 (H24 年)	0
死産率（出産 1000 対妊娠満 12 週以降の死児の出産）	24.2 (H24 年)	減少

安心してゆったりと子育てができる

(1) 活動目標

- ゆとりを持って子育てができる
- いつでも相談の場がある
- 健康診査の機会がある
- 専門的な相談、支援の場がある
- 子育てについての学習の場がある

(2) 現状と課題

○乳幼児健康診査や健康相談では具体的で個別的な支援が求められています。平成 26 年度から 1 歳 6 か月児健康診査と 3 歳児健康診査の回数をそれぞれ年 10 回から 12 回に増やしました。また、2 歳 6 か月児歯科健康診査を年 4 回から 6 回に増やし、1 回の対象人数を減らすことにより、一人ひとりの保護者とゆったり時間をかけて関わられるようにしています。「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある」と答えた保護者の割合は子どもの年齢が上がるにつれ少なくなっています。また、「虐待していると思う」と答えた保護者の数は子どもの年齢が上がるにつれ多くなっています。3 か月児健康診査の問診票の中で取り入れている産後のうつスクリーニングの結果は 7.0%が支援の必要な人です。

問 あなたはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。

	はい	いいえ	何ともいえない
3 か月	90.9%	1.4%	7.7%
1 歳 6 か月	76.2%	3.5%	20.3%
2 歳 6 か月	68.7%	5.2%	26.1%
3 歳	58.2%	6.0%	35.8%
年長	57.1%	4.2%	38.7%
乳幼児全体	70.4%	4.0%	25.6%

問 あなたはお子さんを虐待しているのではないかと思うことがありますか。

	はい	いいえ	何ともいえない	(空白)
3 か月	1 人	140 人	2 人	0 人
1 歳 6 か月	7 人	116 人	20 人	0 人
2 歳 6 か月	15 人	76 人	24 人	0 人
3 歳	15 人	87 人	31 人	1 人
年長	26 人	87 人	28 人	1 人
乳幼児全体	64 人	506 人	105 人	2 人

問 それほどのようなことですか。(複数回答)
 (「はい」と答えた人の回答)

たたくなど	しつけのし過ぎ	感情的な言葉	その他	(空白)
0 人	0 人	0 人	0 人	1 人
2 人	1 人	5 人	1 人	0 人
8 人	2 人	12 人	0 人	0 人
5 人	3 人	13 人	0 人	1 人
8 人	5 人	26 人	0 人	0 人
23 人	11 人	56 人	1 人	2 人

3 か月時うつスクリーニング

	総数	問題なし	要指導者	(再掲) 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた
人数	143	133	10 (7.0%)	6

- 乳幼児健康診査、健康相談の場や出前講座で月齢に応じた健康教育を実施しています。また、保護者間の交流が図れるようにグループワークの中で自己紹介を実施し、悩みや不安をお互いに言える雰囲気作りに努めています。
- 睡眠時間の短さと肥満が時計遺伝子との関連などで論じられています。平成24年度「子どもの食生活に関するアンケート調査結果（小児肥満対策推進委員会）」によると、23時以降に就寝する子どもの割合は、標準体重では2.9%であるのに対し中等度肥満では6.0%、高度肥満では15.4%と高い傾向が見られました。スクリーン（テレビ、携帯電話、ゲーム等）に向かう時間が2時間以上の子どもの割合は、標準体重／肥満軽度／肥満中等度／肥満高度でそれぞれ33.0%／43.1%／48.0%／76.9%と段階的に上昇する傾向が示されました。以下はえびの市の現状ですが、改善に努めるため、あらゆる機会に助言していく必要があります。

問 お子さんが寝る時刻はだいたい何時ですか。

	19時台	20時台	21時台	22時台	23時以降	(空白)
1歳6か月	0.0%	9.1%	65.7%	19.6%	5.6%	0.0%
2歳6か月	0.9%	6.1%	62.5%	27.0%	2.6%	0.9%
3歳	1.5%	11.2%	56.0%	29.1%	2.2%	0.0%
年長	0.0%	4.9%	67.0%	24.6%	2.8%	0.7%
乳幼児全体	0.6%	7.9%	62.8%	24.9%	3.4%	0.4%

問 お子さんは平日にテレビやDVD等何時間位観ますか。（携帯、テレビゲーム等含む）

	1時間以内	1～2時間以内	2時間以上	その他	(空白)
1歳6か月	40.6%	41.9%	14.7%	2.1%	0.7%
2歳6か月	28.7%	42.6%	27.8%	0.0%	0.9%
3歳	19.4%	44.0%	36.6%	0.0%	0.0%
年長	9.9%	55.6%	33.1%	1.4%	0.0%
乳幼児全体	24.5%	46.3%	27.9%	0.9%	0.4%

- 乳幼児健康診査後に経過観察が必要な乳幼児が増加していることから、福祉事務所と連携して年に5回ずつ市内の11か所の保育園・幼稚園を訪問し経過観察が必要な子どもや、園で気になる子どもの行動観察や情報交換を行い、連携した支援に努めています。また、就学を控えた年長児については、学校教育課との連携を図り、就学に向けた支援に努めています。その他、音楽療法を中心とした「のびのび広場」を月に1回開催し、子どもの経過を見守るとともに保護者の育児不安の軽減に努めています。ことばが遅い、発音が不明瞭な幼児については学校教育課が実施している「ことばの教室」を紹介しています。その他状況に応じ、児童相談所や医療機関への相談を勧めています。
- 離乳食作りの習得や保護者同士の仲間づくりを目的として「もぐもぐステップ離乳食教室」を偶数月に1回開催しています。
- 乳児（新生児、未熟児を含む）家庭訪問では、福祉事務所が主体となって乳児家庭全戸訪問事業を平成26年度に開始したことにより全ての出生児について生後4か月までに訪問する体制が整いました。また、訪問時に同時に実施している産後のうつスクリーニングにより支援が必要な産婦の早期把握が可能となりました。
- 問診票の回答者はほとんどが母親でしたが、気軽に相談できる人がいると90%以上の人が答えています。夫婦で相談するほか、祖父母や友人に相談するという人が多いようです。
- 子どもの歯の仕上げ磨きはほとんどの保護者がしているので、正しいブラッシング法や小学生までは保護者が仕上げ磨きをするなど、効果的なむし歯予防法について周知していくことが必要です。
- 子どもの間食の時間を決めている保護者は7割～8割ですが、子どもの歯のことを考えて間食時間を

決めている保護者は2割～3割で、むし歯予防の観点からも間食の時間を決めることの大切さを指導していく必要があります。

- 子どもがよく食べる間食は、1歳6か月児ではヨーグルト・チーズが一番多く、2歳6か月児・3歳児・年長児ではスナック菓子が一番多いようです。最近では、「1歳からのおやつ」などどういった子ども用のスナック菓子が販売されていることも原因ではないかと思われます。また、アメ・グミが2歳6か月児・3歳児・年長児で増えており、保護者が何かしたい時や移動時の車の中でぐずった時などについて与えてしまうようです。
- 子どもがよく飲む飲み物は、お茶類が全年齢で一番多く、次いで牛乳、ジュースの順です。最近「〇歳からの～」と表示された様々な飲み物があり、乳幼児用だから与えたほうがいい、味も薄いし大丈夫と思ひ、飲ませている人が増えているようです。
- 野菜を1日に大人の片手2杯以上摂っている子どもは1割に満たない状況で、ほとんどの子どもに野菜不足が見られるため、保護者へ啓発していく必要があります。

問 お子さんは野菜を1日に大人の片手何杯くらい食べますか。

	0杯	1杯	2杯	3杯以上	(空白)
1歳6か月	3.5%	86.7%	6.3%	0.0%	3.5%
2歳6か月	6.1%	82.6%	5.2%	2.6%	3.5%
3歳	6.7%	82.2%	9.7%	0.7%	0.7%
年長	4.9%	84.6%	7.0%	0.0%	3.5%
乳幼児全体	5.2%	84.2%	7.1%	0.7%	2.8%

(3) 具体的な取組

- 子どもの疾病の早期発見、発育発達の確認、育児に対する不安や悩みの解消、親同士の交流や情報交換の場として今後も3か月児、6か月児、1歳児、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳児を対象に乳幼児健康診査、健康相談を定期的実施していきます。今後も100%の受診率をめざし、引き続き受診勧奨に努めます。未受診児については、全対象児の状況把握を行います。経過観察が必要な乳幼児については、家庭訪問や来所相談等、個別支援の充実に努めます。特に問診の中で「虐待していると思う」と回答した人についてはゆっくりと話を聴き、必要に応じて家庭訪問を行い、経過をみていきます。
- 乳幼児健診の場や出前講座で月齢に応じた健康教育を今後も実施していきます。子どもが心身ともに健やかに成長するためには、規則正しい生活習慣を確立することはとても大切なことです。そのためには、母親、父親等家族の規則正しい生活習慣と健康管理も大切であるため、家族全員の生活リズムの確立と健康管理の指導や健康診査等の受診勧奨もしていく必要があります。同時にスクリーン（テレビ、携帯電話、ゲーム等）に向かう時間を減らす指導にも重点を置いていきます。
- 今後も福祉事務所、学校教育課、保育園、幼稚園との連携を密にし、経過観察が必要な乳幼児の支援に努め、更に「のびのび広場」も継続していきます。
- 乳幼児健康診査や健康相談、出前講座、「もぐもぐステップ離乳食教室」等の場では、乳幼児期の食事や間食に関する保護者の悩みや不安の軽減を図ります。また、乳幼児期の食事は生涯にわたる食生活の土台づくりに繋がるものであるため、体をつくるのに必要な栄養素を理解し行動に移してもらえるよう努めます。特に野菜は子どもの成長に欠かせないため、野菜摂取の必要性と適量について啓発していきます。
- 乳幼児期のむし歯の発症は、生活習慣、生活環境によって大きく左右されることから、規則的な生活や間食の摂りかた、歯みがきの仕方等の普及啓発に努めます。2歳6か月児歯科健康診査では、歯科健診とともに歯科衛生士によるブラッシング指導と栄養士によるむし歯予防のための食事指導に重点を置いて実施していきます。また、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診することを推奨していきます。

○乳児家庭全戸訪問事業と連携し、産後うつ病の早期発見や育児不安の軽減を目的に、産後1～2か月頃に乳児と産婦の訪問指導を実施します。入院中や長期里帰りなどの理由により、訪問できなかった家庭についても状況把握に努め、育児不安が強い、虐待リスクが高いなど支援が必要な人には関係課、関係機関で連携して支援を図ります。

○子どもの同居家族に喫煙者がいる割合は総計で58.3%です。喫煙する人は子どものいる所では吸わないように、タバコの煙の害について、乳幼児健康診査や健康相談、広報紙等を通じ啓発していきます。

問 お子さんの同居家族に喫煙者はいますか。 お子さんのいないところで吸っていますか。

	いない	いる	(空白)		はい	いいえ	(空白)
総計	41.4%	58.3%	0.3%	総計	82.1%	15.4%	2.5%

(4) 取組の目標

評価項目	現状	目標
3か月児健康診査受診率	97.9%(H25年度)	98%
1歳6か月児健康診査受診率	91.9%(H25年度)	97%
3歳児健康診査受診率	95.6%(H25年度)	96%
2歳6か月児歯科健康診査受診率	75.3%(H25年度)	90%
乳幼児健康診査・健康相談未受診児の把握率	100%	100%
専門的支援(のびのび広場、もぐもぐステップ離乳食教室)	実施	継続
経過観察のための保育園・幼稚園訪問	実施	継続
全出生児の家庭訪問割合	54.7%	100%
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある親の割合		
3か月児の親	90.9%	91%
1歳6か月の親	76.2%	77%
3歳児の親	58.2%	64%
子どもを虐待していると思う親の割合		
3か月児の親	0.7%	減少
1歳6か月の親	4.9%	
3歳児の親	11.2%	
23時以降に寝る子どもの割合	3.4%	0%
平日にテレビやDVD等2時間以上観る子どもの割合	27.9%	0%
むし歯のない3歳児の割合	66.7%	90%
仕上げ磨きをする親の割合	91.4%	95%
かかりつけ歯科医を持つ3歳児の割合	23.1%	50%
おやつ時刻を決めている親の割合	77.3%	90%
よく食べるおやつの種類	1位 スナック菓子 2位 果物 3位 ヨーグルト・チーズ	上位を果物、ヨーグルト・チーズ、おにぎり、いも類にする
よく飲む飲み物の種類	1位 お茶類 2位 牛乳 3位 ジュース	1位～3位をお茶類、水、牛乳にする
野菜を1日に大人の片手2杯以上食べる子どもの割合	7.1%	50%
3回の食事をバランスよく食べている子どもの割合	—	今後検討
同居家族の喫煙率	父親 52.6% 母親 8.4%	20% 4%
子どものいる所でタバコを吸う家族の割合	15.4%	0%

基本方針

健やかに育つために自ら健康管理ができる力が育まれる

(1) 活動目標

- 疾病予防や生活習慣、食生活について学ぶ場がある
- 思春期の心と身体について知識を身につけることができる
- 自ら健康を管理することができる

(2) 現状と課題

- 小中学生が自己申告した身長、体重からやせと肥満の傾向を示した表と全国学校保健統計による宮崎県の表を比較してみると、中学生の男子を除き、やせは多く、肥満は少ない傾向にあります。

えびの市

		やせ	正常	肥満	判定不能
小学生	男	6.8%	66.1%	10.9%	16.2%
	女	3.0%	71.6%	10.5%	14.9%
小学生全体		5.0%	68.8%	10.6%	15.6%
中学生	男	0.0%	80.8%	15.6%	3.6%
	女	4.1%	79.5%	9.6%	6.8%
中学生全体		1.9%	80.1%	12.9%	5.1%
小中学生全体		3.4%	74.8%	11.7%	10.1%

※判定不能は、性別・身長・体重のいずれかが無記入のため算出・判定できなかったもの

宮崎県 全国学校保健統計（平成 25 年度）による

		やせ	正常	肥満
10 歳	男	1.46%	85.00%	13.54%
	女	0.84%	87.34%	11.82%
10 歳全体		1.15%	86.17%	12.68%
13 歳	男	0.96%	89.44%	9.60%
	女	2.29%	85.42%	12.29%
13 歳全体		1.63%	87.42%	10.95%

- 小中学生の男子数名がタバコを吸ったことがあると答えています。乳幼児の保護者と比較すると同居家族の喫煙率は 3.1 ポイント低い結果でしたが、子どものいる所では吸わないと答えている人は吸う人の約半数に留まっています。保護者のタバコに関する意見として、「絶対ダメ」と答えた保護者が少ないという結果でした。親が喫煙者であると、その子どもは将来喫煙者になりやすく、また、子どもは早く吸い始めるほどニコチン依存になりやすいとのデータが出ています。子どもに最初の 1 本を吸わせないことが重要です。

- お酒については、飲んだことがある小学生が 16.2%、中学生が 23.6%でした。平成 22 年度の厚生労働科学研究によると、中学 3 年生男子の飲酒率 8.0%、女子が 9.1%というデータが出ています。単純に比較はできませんが、えびの市の小中学生の飲酒率は高いのではないかとと言えます。しかも、小中学生

にお酒を勧める大人がいること、家で少しぐらいなら飲んでもいいと思っている大人がいる、という現状がありました。ジュースとまちがって飲んだという割合も高かったので、小中学生の保護者はお酒の保管についても考えておく必要があります。手に入れやすいタバコ、アルコールに手を出すと、連鎖的に薬物乱用などの大きな問題へと引き込まれていきやすいことを知るとともに、それらに手を出さない強い心を持てるようにすることも大切です。

- 薬物については小学校 6 年生で勉強するという一方で、小学校 5 年生では薬物が悪いと聞いたことがあると答えた割合は 66.9%でした。中学校 2 年生では 90.4%と高くなっています。
- なかなか眠れないと答えた子どもが数名います。また、小学生の男子を除き、朝、すっきり目が覚めないと半数以上の子どもたちが答えています。思春期の特徴として、特に中学生は困った時や悩みがある時に人に相談をしない傾向があるようです。その傾向は中学生の男子に強く現れており、56.6%の人が相談しないと答えています。
- むし歯予防として気をつけていることの質問の中では、特に考えていないと答えた小中学生の割合が一番高く、気をつけていることの中で多いのは歯みがきでした。歯みがきをする時間帯は朝食後や昼食後の 80%以上に対して、夕食後は極端に少なく、寝る前は 61%でした。
- 体を動かしたり遊んだりして運動はよくしていました。
- 県の統計によると人工妊娠中絶数は年々減少し、10 年前の約半数になっています。平成 24 年の総数は 1685 件でそのうち 20 歳未満の人工妊娠中絶数は 173 件でした。えびの市の死産率は平成 22 年は県の平均より高い状況でしたが、23、24 年は低くなっています。人工死産については平成 24 年は県より低くなっています。
- 朝食はおいしく食べていると答えた小中学生は約 9 割でした。食べない日が多いと答えた小中学生は、小学生男子で 6.8%、小学生女子及び中学生で約 1%でした。朝食は生活リズムを整えるためにとっても大切なものであるため、今後もきちんと食べることを啓発していく必要があります。
- 朝食は家族と食べると答えた小学生 76.8%、中学生 70.7%でした。朝食をひとりで食べると答えた小学生 19.7%、中学生 38.9%でした。
- 晩ごはんはテレビを見ながら食べていると答えた小中学生が 7 割～8 割でした。テレビを見ながら食事をすると、むし歯のり患率が高いというデータもあることから、むし歯予防の視点からも望ましい食習慣の指導は大切だと考えます。
- 野菜を 1 日に片手 2 杯以上食べている小中学生は、小学生 12.7%、中学生 19.1%で、8 割以上の子どもが野菜の摂取量が足りていない状況でした。

問 8 お子さんは野菜を 1 日に大人の片手何杯くらい食べますか。

		0 杯	1 杯	2 杯	3 杯以上	(空白)
小学生	男	10.8%	74.3%	10.8%	2.7%	1.4%
	女	6.0%	80.6%	11.9%	0.0%	1.5%
小学生全体		8.5%	77.4%	11.3%	1.4%	1.4%
中学生	男	7.2%	67.5%	18.1%	1.2%	6.0%
	女	6.8%	71.3%	13.7%	5.5%	2.7%
中学生全体		7.0%	69.4%	15.9%	3.2%	4.5%
小中学生全体		7.7%	73.3%	13.7%	2.3%	3.0%

(3) 具体的な取組

- 思春期は、体格がつくられ、体力・運動機能が急速に高まり、精神的にも大きく成長する時期です。また、健康に関する基本的知識を学び、理解しなければならない時期でもあります。いのちの教育の推進とともに性感染症、人工妊娠中絶などの 10 代における性の問題、喫煙、飲酒、薬物の問題をはじめ、生活習慣病予防や食習慣に関する学習や指導はこれからの個々の生き方を考え決めていく上で重要と

えびの市母子保健計画
『元気で笑顔！えびのっ子』

(計画期間：平成 27 年度～平成 36 年度)

策定：平成 27 年 3 月
編集：えびの市 健康保険課
〒889-4292
えびの市大字栗下 1292 番地
TEL0984-35-1111