

第3章 生涯を通じた健康づくりの推進

1 母と子の健康づくりの推進

(1) 妊娠・周産期保健の充実

現状と課題

本市の妊娠届出数、出生数は減少傾向にありますが、若年者や未婚、出産直前の妊娠届出や身体・精神に何らかの疾患を持つ妊産婦が増加傾向にあります。支援対象者の把握と早期からの支援の徹底のため、窓口アンケートの活用など、相談しやすい体制づくりが必要です。加えて、本市の周産期死亡率は全道と比較しますと高い傾向にあります。この原因については、喫煙・飲酒や不妊治療の増加、妊娠の高齢化、妊娠中の体重管理、生活習慣、不慮の事故など様々な要因が考えられます。今後も引き続き原因の分析を行うとともに、保健所や医療機関などとの連携を強化し、妊産婦やその家族への保健指導の充実や必要な情報の啓発を行い、子どもが健やかに育つよう支援していくことが必要です。

また、妊娠、周産期の女性は心身の大きな変化に加え、生まれてくる子どもに対して愛情を注ぎ育てるといふ母親としての役割と責任をもつため、ライフスタイルに大きな変化が生じます。この時期の女性は心身の急激な変化に伴う負担や不安、出産、育児に対する不安が生じやすく、また、出産後には子育てにおける身体的・精神的負担も増大します。

このようなことから、子どもが健やかに生まれる権利を保障するため、妊娠・出産に関する安全性と快適性を確保し、健診などの満足度を高める取組みや産後の母親への支援充実を図ることが必要です。

表1-(1)-1 平成21年人口動態(実数・率)

	出生数	死亡数	乳児死亡数	新生児死亡数	周産期死亡数	死産数	
						総数	人工
石狩市	411	555	3	1	4	15	8
石狩市(率)	6.9%	9.3%	7.3%	2.4%	9.7%	35.2%	18.8%
全道(率)	7.3%	9.7%	2.2%	1.0%	4.4%	32.8%	19.1%

注) 率の出生率及び死亡率は人口千対、乳児死亡率以下は出産千対の率である。(資料: 北海道保健統計年報)

基本方針

- ・安心して出産や子育てができるよう、妊娠・周産期を通した母子の健康づくりを推進します。
- ・疾患を有した妊婦やハイリスク妊婦への支援を充実します。

主要な施策

< 1 > 妊婦に対する相談支援の充実

妊娠届出時の相談体制を強化します。また、若年や高齢、疾病を有するなど出産に困難をきたしやすい妊婦に訪問や電話相談などによる個別支援の充実を図ります。

【具体的な取組み事項】

母子健康手帳の交付と相談支援の強化

妊娠届出者に対し、母子ともに良好な健康管理に資するよう、妊婦・出産・子どもの成長を記録する母子健康手帳を交付し、妊娠届出時における相談支援を強化します。また、11週までに母子健康手帳を取得するよう周知徹底を図るとともに、健診などの満足度を高める取組みに資するようアンケート調査を行います。

- ・平成21年度妊娠届出数 387（初産 34.1%・経産 65.9%、満11週以内届出率 93.5%）

妊産婦訪問・相談の実施

電話や訪問、来所にて保健指導及び栄養指導を行うとともに、ハイリスク及び要支援妊婦の訪問支援を徹底します。

< 2 > 妊婦健診の充実

母子保健法に基づき、妊婦及び胎児の健康保持を図るため妊婦健康診査を実施し、妊娠中の異常の早期発見と予防に努めます。平成21年度より従来の5回から14回分の健診費用が無料化され、親の経済的負担の軽減によるサービスの充実が図られています。

- ・妊婦一般健康診査：14回分無料化〔HTLV-1（ヒト細胞白血病ウイルス-1型）抗体検査を含む。〕
- ・超音波検査：6回分無料化

< 3 > 妊産婦を取り巻く環境づくりの推進

妊娠・出産が安全かつ快適なものとなるよう、妊産婦を取り巻く環境づくり等、質の向上に努めます。また、産後の家庭での安定した育児支援にも努めます。

【具体的な取組み事項】**妊産婦に優しい環境づくりの推進**

妊産婦に優しい環境づくりを推進するため、マタニティマークの普及を通じて、妊産婦に対して理解のある地域環境や職場環境の実現に努めます。

- ・マタニティストラップの配布
- ・公共施設や中学校へのポスターの掲示やリーフの配布

両親教室の実施

妊娠期、育児期における親の役割、夫婦の協力についての認識を深めてもらうための両親教室を開催します。

- ・妊婦疑似体験、沐浴自習
- ・妊娠期、育児期における両親（特に父親）の関わり方の講話

子育て交流会の実施

妊娠・出産、育児に対する不安が生じやすい若年妊婦を対象に、個別対応だけでなく育児交流会を行い親子遊びやグループワークを通して育児の悩みや不安を軽減し、子どもの健全な発達を促すよう支援します。

< 4 > 不妊症・不育症についての取組み

不妊症とは「避妊をせず性生活をして2年以上妊娠しない状態」といわれています。一方、不育症とは「妊娠はするが、流産（妊娠22週未満の分娩）や早産（妊娠37週未満）を繰り返し、新生児を得られない場合」をいいます。

妊娠を強く望みながら不妊症や不育症に悩んでいる方への適切な情報提供と支援に努めます。

- ・北海道特定不妊治療費助成事業の周知

評価指標と目標値

評価指標	市の現状（平成21年度）	目標値
妊娠11週までの母子健康手帳発行率	93.5%	上昇
マタニティストラップ発行率	89.4%	上昇
両親教室の参加率の向上	5.9%	上昇

(2) 乳幼児・学童の心と体の発育・発達の促進

重点

現状と課題

乳幼児期は、生活習慣を確立し心身の健康の基礎となる身体をつくる重要な時期です。子どもが心身ともに健康に成長するためには、食事や睡眠等に関する健康的な生活習慣を守ることが大切です。乳幼児健康診査は、子どもの発育・発達の確認、疾病を早期に発見するとともに、育児に関する情報提供や、保護者（主に母親）への育児支援の場として重要です。

また、近年、新たに認知された発達障がいなど、配慮を必要とする子どもについては、早期発見と適切な対応が求められており、今後はそのさらなる支援体制の充実が必要となっています。

一方、子どもの心の発達は、一番身近な養育者の心の状態と密接に関係があり、それは生活状態に大きく影響されます。保護者の育児不安やストレスと子どもの心の問題は、虐待に代表されるように社会問題化しています。育児不安への支援や孤立化予防の支援体制は、こうした虐待の予防や早期発見の機会ともなるため、今後ますます充実させていくことが必要です。

基本方針

- ・子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安を軽減するため、乳幼児健康相談等支援体制を充実します。
- ・発達障がいに対する正しい理解の促進と支援体制を充実します。
- ・虐待ハイリスク者の早期発見と予防支援体制の充実に努めます。
- ・保健医療サービスの推進に努めます。

主要な施策

< 1 > 育児相談・指導の充実

保護者が育児について気楽に相談できる体制を強化するとともに、必要に応じて専門機関に相談できるよう支援します。また、相談を重視した健診体制の充実を図ります。

【具体的な取組み事項】**育児相談機関や子育て支援サービスの周知**

母子保健情報やサービスの内容について、健診時にリーフレット等を活用し、普及・啓発に努めます。

新生児及び産婦訪問（赤ちゃん訪問）指導の実施

産後間もない母子（おおむね生後4週までの全新生児及び産婦）の心身の健康状態と生活状況を把握し、個々に応じた生活や育児への適応を支援します。

乳幼児健康相談及び任意相談の充実

発育や育児について気軽に相談できる機会を提供するほか、随時電話や訪問、来所にて保健指導及び養育支援を行うなど、相談体制の充実を図ります。

< 2 > 乳幼児健康診査及び事後等支援体制の充実

乳幼児健診の満足度を高め、より一層受診率の向上に努めます。また、乳幼児の状況確認及び発達障がいなどの早期発見に努めるとともに、関係部署と連携を図りながら、発達障がいに対する正しい理解の促進と支援体制の充実を図ります。

【具体的な取組み事項】**乳幼児健康診査（4か月児・10か月児・1歳6か月児、3歳児）**

健診の満足度を高めるとともに、乳幼児の心身の発育、発達の確認と疾病・異常の早期発見に努めます。また、育児相談・指導により、健康な発達を促すとともに、育児不安や育児困難の軽減、解消を支援します。

表1-(2)-1 乳幼児健康診査の状況（受診率）

区 分	平成19年度	平成20年度	平成21年度
4か月児健康診査	99.1%	99.8%	98.6%
10か月児健康診査	95.1%	96.0%	94.5%
1歳6か月児健康診査	94.4%	92.7%	93.7%
3歳児健康診査	93.0%	89.7%	88.8%

5歳児（年中児）健康相談

関係機関と連携し、就学前の子どもたちの成長・発達の確認と相談できる機会を提供し、円滑な就学移行に向けた支援を行います。（平成22年度新規事業）

平成22年度は、試行的に幼稚園1か所、保育園1か所、りんくる2回での実施でしたが、23年度以降は段階的に拡大を図り、市内全園（保育園・幼稚園）の実施を目指します。

乳幼児発達相談事業

心身発達や養育に関する相談、助言・指導を行い、不安軽減と児の健康な発達を促します。

< 3 > 虐待の早期発見と予防支援体制の整備

保護者の多くは、子どもの変化や育児に関する些細なことに不安になり悩みやすくなります。育児不安やストレスと子どもの心の問題は、子どもの虐待に代表されるように社会問題化されています。その要因は様々ですが、少子化、核家族化や近所づきあいの希薄化などが要因の一つとして指摘されています。

虐待発生を早期に予防するためには、関係機関の連携を強化し、適切な支援を行うとともに、地域との連携の中で虐待問題に関わっていく取組みを充実させていく必要があります。今後も育児に自信がもてない保護者に対して、健診時のスクリーニングなどにより、要支援家庭の把握と適切な支援サービスに繋げるための体制づくりを推進します。

【具体的な取組み事項】**要支援家庭の把握と支援体制づくり**

赤ちゃん訪問事業や乳幼児健診などを通じて、要支援家庭の情報を関係機関で把握し適切な支援に繋げるよう連携体制を確立します。

虐待予防ケアマネージメントシステム事業

虐待予防ケアマネージメントシステム事業を展開し、児童虐待の発生予防に努めます。

注：虐待予防ケアマネージメントシステムとは、赤ちゃん訪問及び4か月健診での虐待リスクアセスメント、ケース対応会議、関係機関連絡、母子保健部局と児童福祉部局が連携して行う養育支援事業を含む、虐待を予防する一連の取組みを言います。

< 4 > 予防接種の普及・啓発

予防接種の促進及び接種率の向上を図るため、赤ちゃん訪問や各種健診時に指導の徹底を図るとともに、リーフレット等を活用して予防接種の普及・啓発に努めます。また、法定外の任意予防接種の公費助成については、既に開始したヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン等の助成事業のほか、疾患の重篤性や市民要望、国の動向等を見据えて今後もさらに検討を進めます。

【具体的な取組み事項】**BCG、ポリオ、麻疹・風疹、3種(2種)混合ワクチン接種事業**

予防接種法に基づき定期予防接種を実施し、疾病の発生・流行を予防します。

表1-(2)-2 定期予防接種数等の状況

区 分		19年度	20年度	21年度	
集団 接種	BCG接種	437	477	416	94.6%
	ポリオ生ワクチン	867	854	874	91.0%
個別 接種	3種混合	1,817	1,817	1,842	87.1%
	2種混合	304	382	457	78.8%
	MR1期	479	460	434	85.1%
	MR2期	513	470	531	94.0%
	MR3期	-	477	407	72.7%
	MR4期	-	456	438	77.5%

注1 3種混合はジフテリア・破傷風・百日咳、2種混合はジフテリア・破傷風の混合をいう。

注2 MR(麻疹・風疹)1期は月齢12~24か月、2期は小学校就学前年度の1年間、3期は中学校1年生相当年齢、4期は高校3年生相当年齢をいう。

任意予防接種事業(新規)

子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン及び小児用肺炎球菌ワクチンについて、その疾病の重篤性や国際動向等を踏まえ、これらワクチンによる予防接種を促進するため、国における平成22年度補正予算(緊急総合経済対策)に対応し全額公費負担(無料)で実施します。

【事業概要】

(1) 接種費用助成の開始時期

平成23年2月1日

(2) 接種費用の助成対象者

ア 子宮頸がん予防ワクチン……中学1年生から高校1年生相当の年齢の女子

イ ヒブワクチン……生後2ヶ月から5歳未満の乳幼児

ウ 小児用肺炎球菌ワクチン……生後2ヶ月から5歳未満の乳幼児

(3) 助成の対象となる医療機関

市が指定する医療機関

< 5 > 歯科保健の推進

健診時の食生活も含めた歯科検診の受診の徹底とともに、保護者への正しいブラッシング方法や歯科保健の普及推進に努めます。

また、平成21年度に「北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例」(以下「道条例」という。)の公布・施行を受け、「北海道歯科保健医療推進計画」に基づくフッ化物洗口の普及推進について、安全性を十分考慮した歯科保健対策の検討を進めます。

【具体的な取組み事項】

歯科検診・フッ素塗布事業

乳歯の虫歯予防と口腔の異常の早期発見とともに、口腔衛生の啓発・普及を行います。

- ・1歳6か月健診、3歳児健診と同日実施(石狩：年24回、厚田・浜益：年4回)

フッ化物洗口取組みの検討(新規)

道条例では、効果的な歯科保健対策の推進を図るため、保育園、幼稚園、小学校及び中学校等において、フッ化物洗口が実施される場合、的確な実施のための助言を行うこととされており、市としてもその取組みの方向性について、安全性の議論を深めながら検討を進めます。

- ・北海道から示されるガイドラインに則した計画的な事業スキームの策定
- ・市内保育園等におけるモデル事業実施の可能性について検討

< 6 > 事故防止対策及び小児医療の充実

妊娠期からSIDS(乳幼児突然死症候群)の知識の普及や家庭で起きやすい事故防止に関する普及啓発を行うとともに、家庭でできる初期症状の応急手当や適切な医療のかかり方などについての情報提供に努めます。

【具体的な取組み事項】

事故防止の普及・啓発

乳幼児に起こりやすい事故についての知識の普及に努め、事故防止の行動がとれるよう支援します。

- ・赤ちゃん訪問や乳幼児健診時のリーフレット配布
- ・子育て広場で救急救命講習会の実施

小児救急医療相談の周知と適切な情報提供

北海道の救急医療電話相談等の周知を図るとともに、家庭でできる初期症状の応急手当や適切な医療のかかり方などについての情報提供に努めます。

評価指標と目標値

評価指標	市の現状	目標値
1 育児が楽しいと感じている人の割合 (4か月児健診での子育てアンケートにより)	74.4%	80%
2 赤ちゃん訪問の実施率	90.6%	100%
3 赤ちゃん訪問時での産婦喫煙率	15.9%	10%以下
4 乳幼児健診(4か月児健診)の受診率	98.6%	100%
5 乳幼児健診満足度(満足と答える人の割合)	75.0%	80%以上
6 5歳児健康相談の受診相談数	72名	増加
7 BCG接種率	95.0%	100%
8 MRワクチン接種率(各期)	期 85.1% 期 94.0%	95%以上
9 虫歯のない3歳児の割合	66.7%	70%以上

(3) こどもの食育の推進

現状と課題

近年、生活習慣病等が増大する中で、生涯にわたり健康な生活を送るためには、子どもの頃からの食事を中心とする生活リズムの確立やいろいろな食に関わる体験を通じて、食への関心を高め、食を楽しむ心を育むことが大切です。

妊産婦・乳幼児期は、保護者の食に対する意識が相対的に高く、生涯にわたる健全な食生活の基礎を固める好機です。この時期の食生活が、その後の成長や食生活に大きく影響しますが、保護者の世代の食に関する知識や技術の不足、そして、保護者自身の食生活の乱れから、家庭だけでは十分な食育が行われぬおそれもあります。そのため、保護者に対し、食の大切さや食生活の改善などを促すため、普及啓発や料理教室の開催等、楽しみながら食について考える機会の提供が必要です。

一方、家庭、学校を中心とした生活の中では、生活習慣が定着していく時期であり、体力・運動能力が急速に高まります。成長のため十分な栄養・運動・休養が必要であり、保護者への啓発はもとより、自己管理能力を育成するため、食に関する知識と食を選択する力を身に付けていかなければならない時期です。

本市の食習慣について、全国・学力状況調査結果によると、「朝食を毎日食べる」児童の割合は約84%、生徒の割合は約83%で「どちらかといえば、食べている」を加えると、児童で93%、生徒で92%となり、北海道での水準とほぼ同程度となっています。この時期の食育は、家庭における実践につなげることを視野に入れた学校教育活動全体を通じた食育の推進が必要であり、生きた教材である学校給食や農業体験などを通じて積極的に考える機会を提供していくことが重要です。

基本方針

- ・ 食生活のリズムを整えます。
- ・ 食の大切さを知ります。
- ・ 食に関する知識と食を選択できる力を身に付けます。
- ・ 望ましい食生活の基本と、楽しい食事や給食活動を通じて、体の健康や自己管理能力、社会性を育みます。

主要な施策

< 1 > 食生活に関する正しい知識の普及・啓発

乳幼児健診や各種教室などを通して、妊産婦をはじめ、子どもの成長段階に応じた食に関する正しい知識と望ましい食習慣の支援及び子どもや家庭の心身の健康増進に努めます。

【具体的な取組み事項】

栄養相談・指導

乳幼児の食事についての知識の普及、悩みや不安の解消を図るため、乳幼児健診・乳幼児相談・妊婦栄養相談等で乳幼児・妊産婦の食生活の相談・指導を行います。

体験事業の実施

離乳食教室、親子料理教室、食育バスツアー、調理実習や収穫体験などを通して、食に関する知識の普及、食や食材の関心を高める支援をします。

食に関する情報の提供

広報やホームページなどで、食・食の安全・食物アレルギーなどに関する正しい情報の提供を行います。

< 2 > 食育推進のための連携体制の充実

食育にかかわる関係部署・機関や地域団体等と情報を共有し、地域全体で食育推進が図られるよう連携体制の充実に努めます。

【具体的な取組み事項】

学官協働によるプログラムの開発と実践

大学等との連携により食に関するプログラムを開発・研究し、市内保育園や幼稚園、学校などで実践します。また、新たにジュニア・アスリート向けに、スポーツと栄養に関するプログラムの開発と普及促進に努めます。

栄養教諭等を中心とした食に関する指導の充実

栄養教諭及び学校栄養職員による、食に関する指導の充実と学校における食育の取組みを支援します。

体験メニューの奨励や食に関する普及啓発

食に関する体験活動の奨励や地域全体（食生活改善推進員など）で子どもの食に関する望ましい習慣の普及啓発に取り組めます。

評価指標と目標値

評価指標	市の現状	目標値
「朝食を毎日食べていますか？」という設問に対して「食べている」又は「どちらかといえば、食べている」と回答した児童生徒の割合	小学校 93.3% 中学校 92.4%	100%
妊婦栄養相談件数	56 件 H 2 1 年度分	増加
食生活改善推進員の会員数	48 人 H22 年度末現在	増加

(4) 思春期保健対策の推進

現状と課題

思春期は、ライフサイクルの中で身体的・精神的発達の最もめざましい時期です。そのため、心身に様々な変化が生じ、また、この時期は、社会的な環境要因に左右されることも多く、思春期の健康問題が生涯にわたることも考えられます。

近年は、思春期における性行動の活発化・低年齢化による性感染症の増加や薬物乱用、喫煙、飲酒などに加え、不登校、引きこもりなどの心の問題が思春期の子ども達の健康に影響を及ぼしています。

このような社会背景から、今後とも地域保健と学校保健等との連携を一層深め、思春期保健対策の強化と健康教育の推進が必要です。

基本方針

- ・ 思春期の心やからだの変化について正しい知識を普及し、セルフケア能力が向上するように支援します。
- ・ 心の健康に関する相談の充実を図ります。
- ・ 喫煙・飲酒防止に関する学習機会を増やします。

主要な施策

< 1 > 思春期保健の普及啓発

喫煙や飲酒、性感染などの思春期に多い健康問題について啓発活動を行い、青少年期の心身の健康の保持増進を図ります。

【具体的な取組み事項】

性や感染症予防等に関する正しい知識の普及

性の問題行動や性感染の予防のため、命や性に関する正しい知識の普及・啓発プログラムを整備します。

- ・ 「性に関する意識調査」の検討

薬物等、喫煙防止の推進

心や身体を蝕む薬物乱用や喫煙を防止するため、地域・保健・家庭・学校が連携した啓発活動に努めます。

思春期保健対策の取組み方法の検討

学校、地域、行政が分担・連携して、思春期における保健対策に取り組む方法について関係機関・団体等で検討します。

家庭や地域との連携

家庭や地域住民とともに喫煙や飲酒の防止、思春期保健対策全般についての対応を検討します。

学校保健との連携

学校保健と連携し、喫煙、飲酒、性など子どもの健康に関する教育の取組みなど思春期保健対策全般について情報交換し、有効な健康教育を行います。

心の健康に関する相談体制の充実

今後もしじめなど子どもの心の課題に対応していくため、スクールカウンセラーの配置など学校や関係機関による心の健康づくりに向けた相談体制の充実を図ります。

適正体重の啓発と食生活の改善

若い女性のダイエット指向から発症する思春期やせ症への課題に対応するため、適正体重の啓発と食生活の改善に向けて、ライフステージに応じた食育を推進します。

評価指標と目標値

評価指標	市の現状（平成21年度）	目標値
1 思春期保健対策会議の開催	1回	3回
2 思春期の肥満の割合	中学2年生男子 12.8% 中学2年生女子 5.5%	減少
3 思春期のやせの割合	中学2年生男子 1.5% 中学2年生女子 2.1%	減少