

東久留米市母子保健計画（第2次）

【 概 要 版 】

～すべての子どもがすこやかに成長でき、

安心して子育てできるまち東久留米～

令和2年2月

東久留米市

計画策定の背景と趣旨

核家族化の進行や地域のつながりの希薄化等により、妊産婦・母親の孤立感や負担感が高まり、子育てに不安を抱え子育て上のリスクが高い家庭が増加しています。社会環境の変化や少子化の進行に伴い、子育て環境も変化する中で、安心して子どもを産み子どもが健やかに育つ地域づくりをしていくために、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を関係機関が連携しながらの推進することが重要となっています。

このような中、国においては、平成12年に母子保健対策の主要な取組を提示するビジョンである「健やか親子21」が策定され、平成27年度からは「健やか親子21（第2次）」（～令和6年度）が開始されています。更に、平成28年には「児童福祉法等の一部を改正する法律において、母子保健法第22条の改正が行われました。

こうした国の動向を踏まえ、市では平成30年度から利用者支援事業（母子保健型）を実施し、妊婦全数面接を開始するとともに、福祉保健部健康課で行っている妊娠期から出産・産後、そして就学前までの子育て期における支援・事業を中心に、子ども家庭部をはじめとした関係機関における子育て支援策を連携させながら、「妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を確保する機能を持つ仕組み」を構築し、この仕組みを「子育て世代包括支援センター」と位置付けました。

当市におきましては、平成27年3月に策定した母子保健計画の計画期間（平成27年度～31年度）が満了するため、令和2年度からの母子保健施策を推進するにあたり、現計画の評価を実施し、国の「健やか親子21（第2次）」及びこの間の母子保健法の一部改正の趣旨を踏まえ、地域医療協議会の場で専門的知見をいただきながら、「東久留米市母子保健計画（第2次）」を策定することとしました。

計画の位置づけ

本計画は、母子保健に関する計画の役割を有し、国の「健やか親子21（第2次）」の考え方をもとに、その基本理念・基本目標との整合性を図ります。また、「東久留米市長期総合計画」、「東久留米市健康増進計画」、「東久留米市子ども・子育て支援事業計画」等の方針を踏まえた計画として策定するものとします。

計画の期間

本計画の期間は、令和2年度から令和7年度までの6年間とします。

東久留米市の母子保健をめぐる現状

(1) 出生

本市の平成 30 年の出生数は 778 人であり、平成 28 年以降は減少傾向が続いています。
平成 30 年の出生率(人口千対)は 6.7 であり、東京都の 8.0 より下回っています。

合計特殊出生率について、平成 30 年の本市は 1.34 であり、全国の 1.42 は下回っていますが、東京都の 1.20 は上回っています。

<出生数>

年次	平成 21 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
出生数	879	901	836	853	812	778

資料：東京都福祉保健局 人口動態統計年報

<出生率>

出生率	年次	平成 21 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
出生率	東久留米市	7.6	7.8	7.3	7.3	7.0	6.7
	東京都	8.5	8.5	8.6	8.5	8.2	8.0
	全 国	8.5	8.0	8.0	7.8	7.6	7.4

資料：東京都福祉保健局 人口動態統計年報

<合計特殊出生率>

合計特殊出生率	年次	平成 21 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
合計特殊出生率	東久留米市	1.23	1.43	1.34	1.41	1.37	1.34
	東京都	1.12	1.15	1.24	1.24	1.21	1.20
	全 国	1.37	1.42	1.45	1.44	1.43	1.42

資料：東京都福祉保健局 人口動態統計年報

(2) 妊娠の届出状況

妊娠届出数は、平成 27 年度以降は減少傾向です。

届出の適正な時期とされている 11 週以内の届出割合は 90%以上を推移しています。

ハイリスク妊婦の割合は、平成 27 年度以降は増加傾向であり、全体の 30%前後を占めています。

<妊娠届出数>

年次	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
妊娠届出数	929	829	889	848	770	773
再掲	妊娠 11 週以内の届出	858(92.4%)	760(91.7%)	804(90.4%)	777(91.6%)	737(95.1%)
	*ハイリスク妊婦	227(24.4%)	178(21.5%)	271(30.5%)	251(29.6%)	231(29.8%)

*ハイリスク妊婦・・・若年、高齢初産、多胎、妊娠の届出が遅い、疾患・障害等がありフォローの必要性がある妊婦

(3) 妊婦面接実施状況

保健師等専門職による妊婦面接を平成 30 年度より開始しました。

面接場所は、わくわく健康プラザ（健康課相談室）、本庁舎 2 階（多目的相談室）で、健康課窓口では妊娠届出時に妊婦面接を実施しますが、本庁で妊娠届出をした方に対しては、後日（予約制）面接を行っております。

<妊婦面接実施数>

	妊娠届出数	面接実施数	面接未実施数
児童青少年課	569	296 (56.1%)	232*
健康課	204	203 (100%)	0*
合計	773	499 (68.3%)	232*

*平成 30 年度末までに妊娠届を提出し平成 31 年 4 月以降に面接を実施した者を面接実施数に含み、流産、転出の 42 名は面接未実施数に含まず

(4) 新生児訪問実施状況

平成 20 年度より乳児全戸訪問事業が開始となり、生後 4 か月未満の乳児のいる家庭には、必ず訪問しています。平成 27 年度からは訪問率 95%以上を達成していますが、長期里帰りや入院中などにより訪問できない方も少数います。

<新生児訪問実施状況>

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
対象者数	902	893	874	874	826	770
訪問者数	854	841	856	855	784	761
訪問率	94.7%	94.2%	97.9%	97.8%	94.9%	98.8%

(5) 乳幼児健康診査受診状況

各乳幼児健康診査受診率とも年々上昇しており、高い値で推移しています。

<乳幼児健康診査受診率>

	3~4 か月児健診	1 歳 6 か月児健診	2 歳児歯科健診	3 歳児健診
平成 25 年度	96.5%	95.3%	83.0%	94.4%
平成 26 年度	97.3%	96.1%	84.2%	96.0%
平成 27 年度	97.3%	96.7%	88.5%	95.0%
平成 28 年度	98.5%	97.2%	87.6%	95.7%
平成 29 年度	96.9%	95.6%	93.0%	93.6%
平成 30 年度	98.6%	98.4%	91.3%	99.6%

(6) 幼児歯科健康診査からみた歯科保健の状況

各健診におけるう蝕有病者率は年々減少しているものの、2歳から3歳までの1年間で約4倍に増加しています。

<各健診におけるう蝕有病者率>

(%)

	1歳6か月児	2歳児	3歳児
平成21年	1.9	7.9	17.1
平成25年	1.4	3.5	17.1
平成26年	1.4	3.5	14.5
平成27年	1.3	4.2	12.7
平成28年	1.1	3.1	12.0
平成29年	0.9	3.5	11.5
平成30年	0.7	2.0	8.5

(7) 未就学児の虐待相談受理件数

当市子ども家庭支援センターにおける0～6歳の未就学児の虐待相談受理件数は、年々増加しています。

<子ども家庭支援センターにおける未就学児の虐待相談受理件数>

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
虐待相談受理件数(未就学児)	85件	91件	115件

各乳幼児健診時アンケートでは、「怒鳴った」「たたいた」「しつけのしすぎがあった」等の項目に該当すると回答した親の割合は、子の年齢が上がるにつれて高くなる傾向があります。

(8) 産後の母親へのニーズ調査から分かったこと

産後の母親へのニーズ調査結果をみると、産後の体調について新生児訪問時に「訳もなく涙がでる」「気が滅入る」と答えた産婦が1割程度でしたが、産後4か月頃には初産婦、経産婦ともかなり減少していました。また、「産後育児について不安を感じたり、自信がもてなくなることがあるか」の間に、「よくある」「たまにある」と答えた初産婦は、新生児訪問時には約8割、産後4か月頃には約7割程度いました。「産後育児に関して困ったこと」については、初産婦では、「授乳のこと」「赤ちゃんが泣いたときの対応」が多く、経産婦では、圧倒的に「上の子ども」と答えた方が多かったです。

このような中、産後望んでいるサービスは、初産婦では、「体重等を確認する場」「育児の方法・関わり方を教わる場」「助産師・保健師の訪問」「親同士の交流の場」のニーズが高く、経産婦で

は、「体重等を確認する場」「休息がとれる場」「助産師・保健師の訪問」「家事・育児の支援サービス」のニーズが高いことがわかりました。

前母子保健計画の評価

前母子保健計画について基本目標別に達成度の評価を行いました。

主な指標をみると、A評価（目標達成）の指標が多かったですが、C評価（目標未達成で前回より低下）の指標も一部に見られました（A評価 76.9%、B評価 7.7%、C評価 15.4%）。

C評価の中で「育児を支えあえる仲間がいる人の割合」は約73%と、全体の1/4強の方が、どちらかといえば孤立した育児環境下にあります。

計画の基本理念と基本目標

【基本理念】

～すべての子どもがすこやかに成長でき、安心して子育てできるまち東久留米～

現代の親子を取り巻く家庭・社会環境は著しく変化し、特に少子化、核家族化、ひとり親など家族形態の多様化がすすんでいます。

このような社会的変化の中で、現代の親世代は子どもと接する機会や地域で身近に相談できる人が少なく、子育てについての不安や悩みを抱える親が増えています。さらに、マスメディアやインターネット等による育児の情報化は、親や家族に混乱と不安などをもたらす側面もあります。

当市では、すべての子どもがすこやかに成長でき安心して子育てができるよう、前母子保健計画の基本理念を継承し、母子保健施策の推進に取り組んでいきます。

【基本目標】

すべての子どもがすこやかに成長するために、妊娠から出産そして子育てが安心・安全にできるよう、国の「健やか親子21」の基本課題・重点課題を踏まえ、当市では3つの基本目標を掲げ取り組んでいきます。

基本目標1 『地域で安心して妊娠・出産・育児ができる』

基本目標2 『子どもが健康で元気に過ごすことができる』

基本目標3 『困ったときに適切な支援を受け、安心して子育てができる』

*基本目標1と2は、第1次の計画から引き継いでおり、基本目標3は「健やか親子21（第2次）」で「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」が目標として設定されたため加えています。

母子保健計画における施策の推進

基本目標 1

『地域で安心して妊娠・出産・育児ができる』

子育て世代包括支援センター機能を中心として、リスクを抱えた妊産婦や子育て家庭を早期に把握し安心して子育てができるよう、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の充実を図ります。困った時には気軽に相談できるような相談支援体制の強化や、母子保健に関する情報の発信・活用、関係機関との連携により、地域で安心して子育てができるよう支援します。

■主な取組の方向性■

- ◎妊婦面接等により、支援が必要な妊婦を早期に把握し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない相談・支援を関係機関と連携しながら継続的に行う
- ◎赤ちゃん訪問を全ての家庭に行い、子育て不安・子育て困難・サポートがない・産後うつ傾向等のハイリスク家庭を早期に把握し、関係機関と連携しながら継続的に支援する
- ◎親同士の交流の場や仲間づくりを支援する
- ◎産後のハイリスクな母親向けの支援方策充実を検討する
- ◎子育て応援メールの利用促進、ホームページや子育て便利帳等の充実による情報発信

基本目標 2

『子どもが健康で元気に過ごすことができる』

家族みんなの生活習慣を見直し、乳幼児のうちから適切な生活習慣を身につけられるよう普及啓発に努めます。また、子どもが必要な健診・予防接種・医療が受けられるよう支援します。子どもが安全で健康に過ごすことができるよう、病気や事故の予防、医療情報等に関する情報提供を行っていきます。

■主な取組の方向性■

- ◎早寝早起きの習慣や1日3回の食事をとる、からだを動かして遊ぶ等の生活リズムを整える大切さについて普及啓発する
- ◎親子でスマートフォンなどのメディアと上手につきあう大切さについて普及啓発する
- ◎子どもが家族と一緒に楽しく食事をとる大切さについて普及啓発する
- ◎「歯みがき」「甘味の適切な摂り方」「フッ化物の利用」について、正しい情報を提供し、むし歯予防を支援する取組を行う
- ◎乳幼児健康診査の未受診者に対して積極的に受診勧奨を行うとともに、未受診者の状況把握

を関係機関と連携しながら確実にいき、支援を強化する

- ◎子どもの発達段階ごとの特徴や起こりやすい事故の予防方法について普及啓発する
- ◎たばこの害や受動喫煙を防ぐ方法について普及啓発する
- ◎子育て応援メールの利用促進

基本目標 3

『困ったときに適切な支援を受け、安心して育児ができる』

育児の困難さを感じる背景に寄り添い、安心して育児ができるよう適切な支援を充実していきます。

子どもの特性を理解しながら子どもに合った関わり方ができ、育児不安を軽減できるよう相談支援体制を充実します。親子の健康や家庭状況等で問題を抱えるハイリスク家庭について、適切な支援ができるよう医療機関、子育て部門・障害児福祉部門・教育部門等関係機関との連携や協力体制づくりに努めます。

■主な取組の方向性■

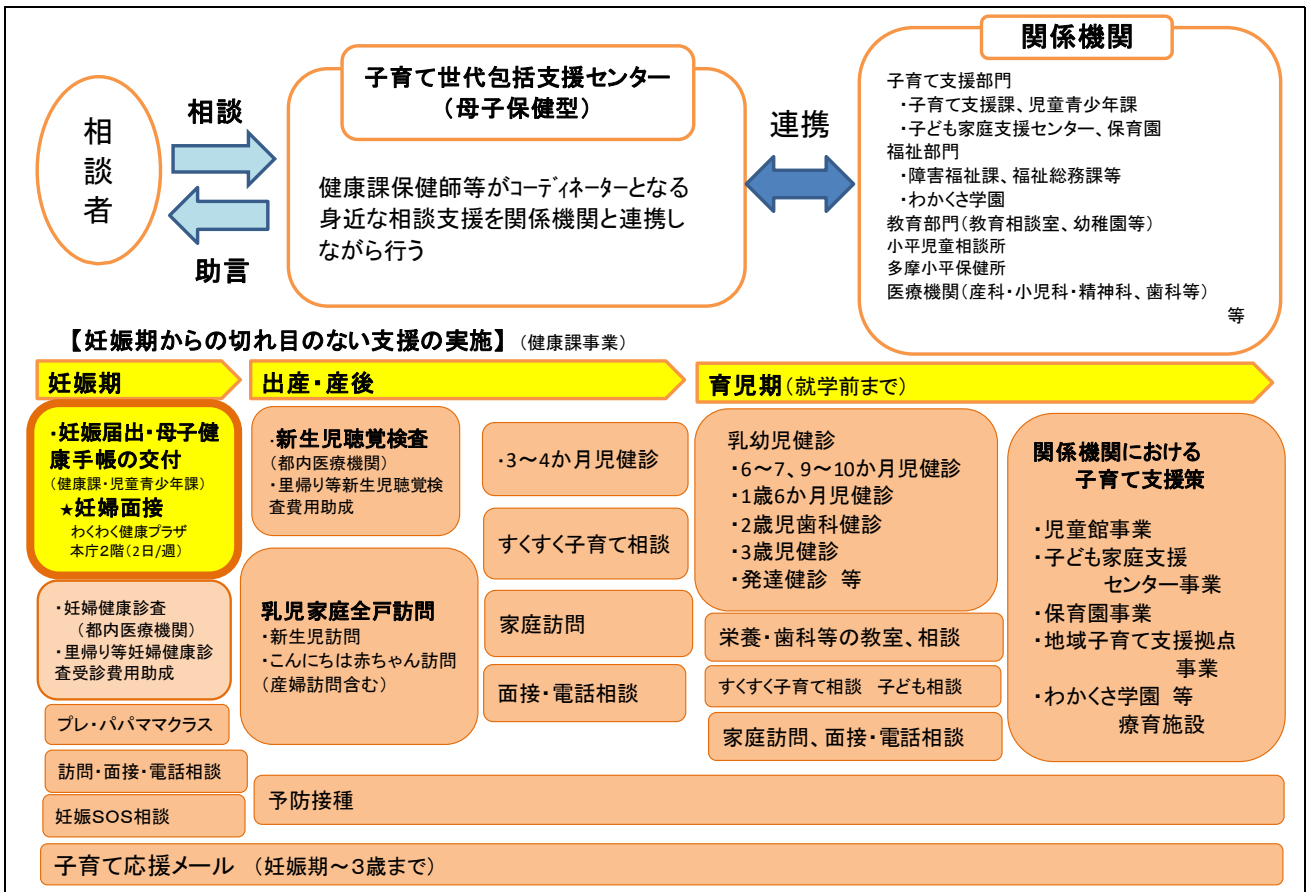
- ◎妊娠期より、育児等で困った時には一人で抱え込まない意識づけ・相談機関の情報提供を行う
- ◎子どもの特性を理解し、子どもに合った関わりができるよう支援する
- ◎乳幼児健康診査等で発達が気になる子どもを早期に把握し、専門医療機関への紹介、わかくさ学園等関係機関との連携や支援を行う
- ◎各種教室開催時には、仲間づくりのきっかけづくりを行う
- ◎母子保健事業等をとおして、子育て困難家庭等を把握した時には、子ども家庭支援センターと連携しながら支援を継続する
- ◎子ども家庭支援センター・わかくさ学園をはじめとする関係機関との連絡会、随時の連携などをとおし、子育て家庭を支援するネットワークの強化を図る

東久留米市の母子保健体制

子育て世代包括支援センター機能を中心に、関係機関と連携しながら、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を推進していきます。

子育て世代包括支援センター（母子保健型）とは・・・
 「妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援」を
 関係機関と連携しながら確保する機能をもつ「仕組み」

《東久留米市子育て世代包括支援センターのイメージ図》



計画の推進体制と進行管理

母子保健計画は令和2年度から7年度の計画期間となりますが、毎年の実施状況を地域医療協議会に報告し、進捗状況のチェックと評価を受けるとともに、庁内関係課とも連携しながら、PDCAサイクルを構築していきます。

令和2年2月発行

東久留米市母子保健計画（第2次）【概要版】

発行 東久留米市

事務局 東久留米市福祉保健部健康課

所在地 東久留米市滝山4-3-14（わくわく健康プラザ内）

電話 042-477-0022

E-mail kenko@city.higashikurume.lg.jp