

改訂版

**—後期—
新世紀おかやま
母子保健計画**

(新世紀おかやま母子保健計画第2回中間評価報告書)

【概要版】

平成23年3月

岡山県

計画の基本的な考え方

I 計画の趣旨

岡山県は、国の「健やか親子 21」を受け、平成 14 年 3 月に「新世紀おかやま母子保健計画」を、平成 19 年 3 月には「後期・新世紀おかやま母子保健計画」をそれぞれ策定し、これに基づいて市町村は「健やか親子 21」計画の市町村版を策定することにより、地域の実情にあった取組を進めてきました。

今回は国の「健やか親子 21」の延長に伴い、岡山県でも、課題等の見直しを行い、新たな取組の必要性を探り、今後の母子保健対策に反映させ、さらなる母子保健水準の向上を目指すものです。

II 基本理念

岡山県では、県政の基本目標である「快適生活県おかやま」の実現に向け「新おかやま夢づくりプラン」を策定し、3つの基本戦略の一つである「『教育と人づくりの岡山』の創造」の中での「子育て支援プログラム」に取り組むとともに、重点施策「健やか親子 21（母子保健事業）の推進」を具体的に進め「結婚や子育てに夢が抱け、子どもを持ちたい人が安心して子どもを持ち、子育てを楽しむことができる地域・社会の実現を目指す」ことを基本理念においています。

III 計画の期間

本計画では、2010 年(平成 22 年)を終期としていましたが、母子保健のより効果的な推進を目指し、次世代育成支援対策の実施に関する計画（岡山いきいき子どもプラン 2010）と歩調を合わせて推進するために、終期を 4 年間延長し、2014 年(平成 26 年)としました。

IV 基本的視点

以下の基本的視点のもと、21 世紀の岡山県の母子保健のあるべき姿を目指します。

- ① 妊娠・出産・育児の期間や思春期などの各時期において特に、「心」の健康を重視した取組を推進するとともに、生活の質（QOL）の向上を図ります。
- ② 岡山県の母子保健水準の向上のため、地域保健、地域医療、学校保健及び産業保健が連携した母子保健活動の展開を図ります。
- ③ 健全な子育てができるよう、行政や学校、ボランティアグループ等が連携し、子どもを持つ家族が地域で孤立することなく、必要な支援が得られる地域づくりを推進します。
- ④ 住民や母子保健に関する自主グループが自らの力で健康づくりに取り組めるよう支援します。

～改訂版 後期・新世紀おかやま母子保健計画の推進～

新世紀おかやま母子保健計画（2002年～2010年）

結婚や子育てに夢が抱け、子どもを持ちたい人が安心して子どもを持ち、子育てを楽しむことができる社会の創造

取り組むべき課題

課題1

妊娠・出産の安全性と快適さの確保
など生涯を通じた女性の健康支援

- 不妊治療対策事業
- 妊婦健康診査臨時特例事業

課題2

子どもの心とからだの健やかな
発達のための支援

- 子どもの健やか発達支援事業
- 発達障害児支援強化事業

課題3

安心できる医療・療育体制の整備

- 新生児聴覚検査事業
- 小児医療費公費負担制度
- 子どもの心の診療拠点病院整備事業

課題4

思春期の保健対策の強化と健康
教育の推進

- 地域ではぐくむ思春期の心とからだ
の健康支援事業

第1回中間評価（2006年）

2007年～2010年

後期・新世紀おかやま母子保健計画

第2回中間評価（2010年）

2011年～2014年

改訂版 後期・新世紀おかやま母子保健計画

4つの課題の中でさらに取り組むべき事項

- 1 家庭・職場・地域ぐるみで妊娠・出産・育児を支援する体制の整備
- 2 歯科保健(320運動)の推進、地域全体で子どもを育てる気運づくり
- 3 妊娠中の喫煙や飲酒の防止に向けた普及啓発
- 4 思春期の心の問題への取組の強化

課題1 妊娠・出産の安全性と快適さの確保など生涯を通じた女性の健康支援

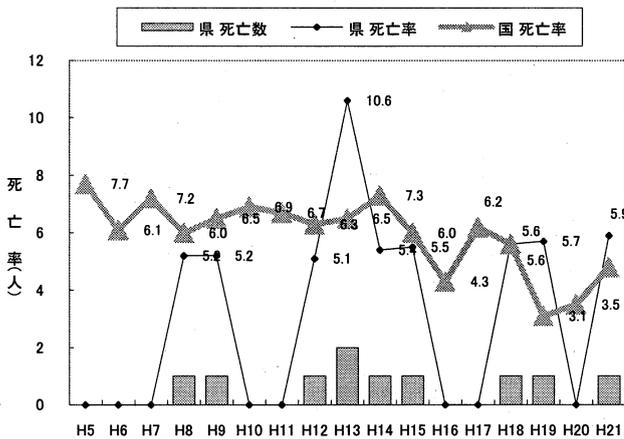
◎さらに取り組むべき事項

家庭・職場・地域ぐるみで妊娠・出産・育児を支援する体制の整備

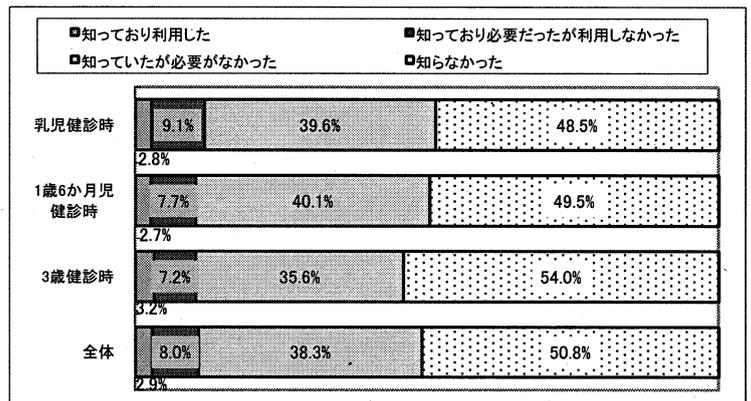
〈主な目標〉

	策定時	第1回 中間評価時	目標値 (2010年まで)	直近値	目標値 (2014年まで)
妊産婦死亡率	5.1	5.6	0	5.9	0
産後うつ割合(産後1か月頃の状態)	—	—	減少	33.1%	減少
妊娠・出産に満足している者の割合	84.4%	92.0%	100%	93.9%	100%
「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	—	52.6%	100%	49.2%	100%

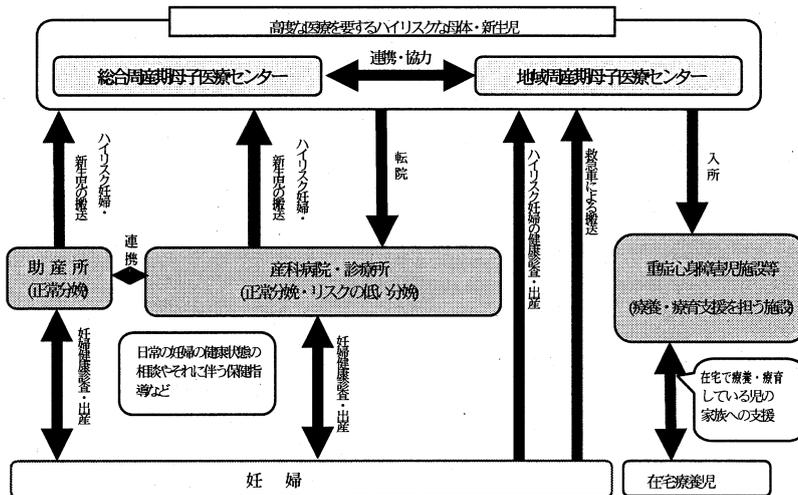
妊産婦死亡数・死亡率の年次推移



就労妊婦の「母性健康管理指導事項連絡カード」の認識・利用の割合



岡山県の周産期ネットワーク



〈これからの取組の方向性〉

- **周産期医療体制の充実**：総合周産期母子医療センターを核に地域周産期母子医療センターと地域の産科・小児科医療機関が連携した周産期ネットワークの充実を図り、若年妊婦、高齢初産婦、多胎妊婦、就労妊婦、慢性疾患や障害のある妊婦など、リスクのある妊婦も安心して出産することができる体制を整備します。
- **妊産婦の心の問題への対応**：早期の妊娠届出を啓発し、妊娠に伴う不安への相談や産後のうつ状態などの心の問題に適切に対応ができるよう関係職員の資質向上に取り組めます。
- **働く妊産婦などへの支援**：安心して妊娠・出産ができるよう「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用しやすい環境整備に取り組めます。また、車いすマークの「ほっとパーキングおかやま」駐車場利用証制度の妊産婦の利用や、マタニティマークの普及など、妊産婦にやさしい社会づくりに取り組めます。

課題2 子どもの心とからだの健やかな発達のための支援

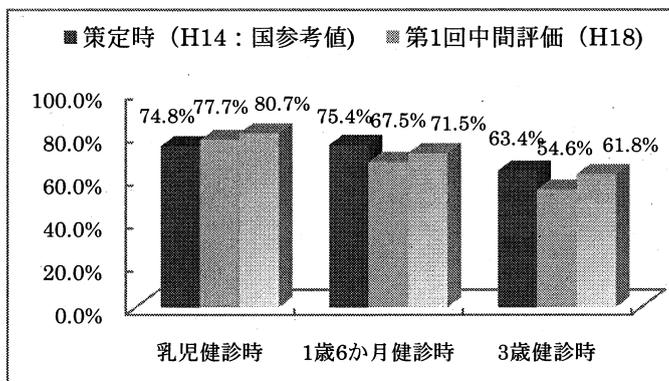
◎さらに取り組むべき事項

歯科保健(320運動)の推進、地域全体で子どもを育てる気運づくり

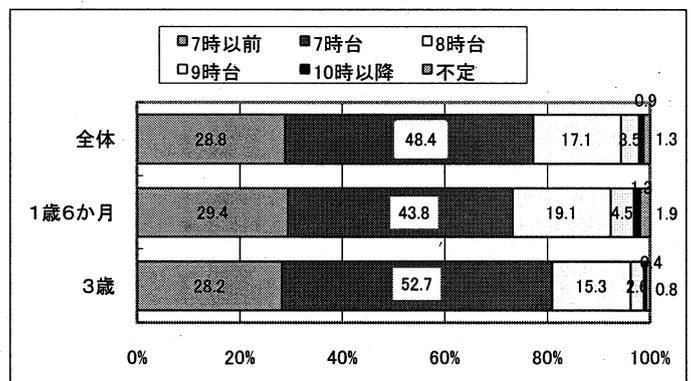
〈主な目標〉

		策定時	第1回 中間評価時	目標値 (2010年まで)	直近値	目標値 (2014年まで)
ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある母親の割合	1歳6か月児	—	67.5%	80%	71.5%	80%
	3歳児	—	54.6%	70%	61.8%	70%
出産後3か月の母乳育児の割合	完全母乳	42.2%	46.1%	50%	50.9%	維持
子どもを21時台までに就寝させる家庭の割合	1歳6か月児	—	74.2%	80%	75.6%	80%
	3歳児	—	72.1%	80%	75.3%	80%
子どもを7時台までに起床させる家庭の割合	1歳6か月児	—	84.4%	90%	73.1%	90%
	3歳児	—	85.9%	90%	81.3%	90%
むし歯の有病率	1歳6か月児	3.5%	2.6%	2%以下	2.2%	2%以下
	3歳児	34.4%	26.5%	25%以下	23.8%	20%以下

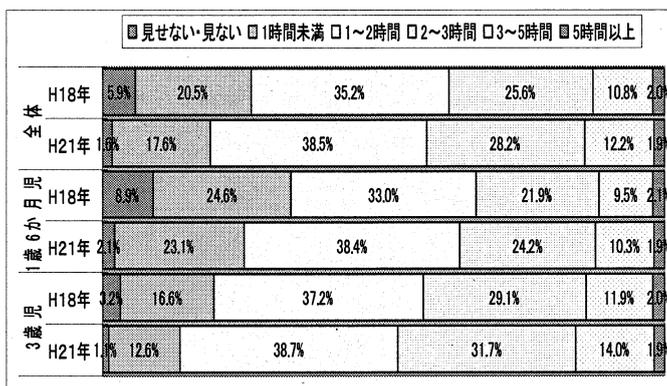
ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間の有無



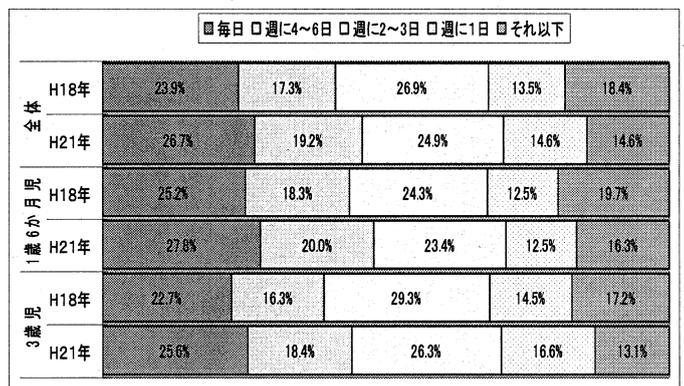
起床時刻



テレビ・ビデオの視聴



絵本の読み聞かせ頻度



〈これからの取組の方向性〉

○ **健やかな子育て支援**：育児や子どもの発達、健康に関する問題についての知識や、子育ての不安が解消できる場についての情報を得ることができ、楽しんで子育てができるよう支援します。

父親の育児参加を推進するため、父親自身の意識変容や、職場の理解が得られるよう社会環境の整備に取り組みます。

○ **生活習慣の定着**：早起き早寝、歯磨き、食事に関する正しい生活リズムの形成についての情報提供や保健指導を進めます。

○ **歯科保健の推進**：3歳児のむし歯有病者率 20%以下を目指した320運動や6歳臼歯の虫歯予防を推進し、虐待防止の視点からむし歯多数保有児の家庭への支援に取り組みます。

○ **虐待予防への取組**：子育ての不安や負担感、孤立感の解消により子どもへの虐待の発生予防に努めます。また、虐待のハイリスクの把握や、早期発見・対応、再発防止など切れ目のない支援に取り組みます。

課題3 安心できる医療・療育体制の整備

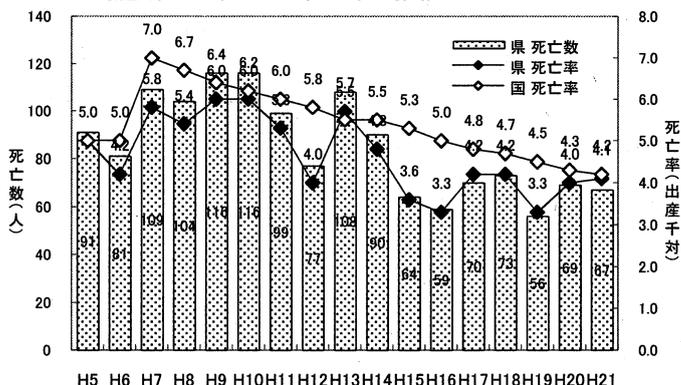
◎さらに取り組むべき事項

妊娠中の喫煙や飲酒の防止に向けた普及啓発

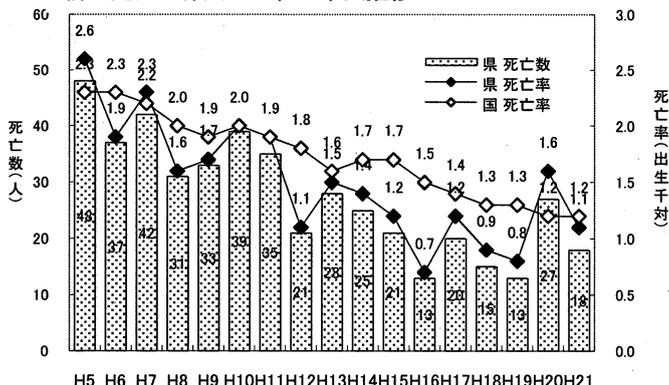
〈主な目標〉

	策定時	第1回 中間評価時	目標値 (2010年まで)	直近値	目標値 (2014年まで)
周産期死亡率(出生千対)	4.0(全国2位)	4.2(全国9位)	全国1位	4.1(全国24位)	全国1位
新生児死亡率(出生千対)	1.1(全国3位)	1.2(全国10位)	全国1位	1.1(全国25位)	全国1位
乳児死亡率(出生千対)	3.0(全国18位)	3.2(全国38位)	全国1位	2.2(全国31位)	全国1位
妊娠中の喫煙率	—	7.2%	0%	7.2%	0%
育児期間中の両親の自宅での喫煙率	父親 — 母親 —	45.2% 11.0%	0% 0%	51.4% 10.0%	0% 0%
妊娠中の飲酒率	—	12.0%	0%	9.2%	0%
事故防止対策を実施している 家庭の割合	1歳6か月 — 3歳児 —	55.4% 41.1%	100%	43.9% 30.1%	100%
麻疹の予防接種率	—	82.2%	95%	90.1%	向上

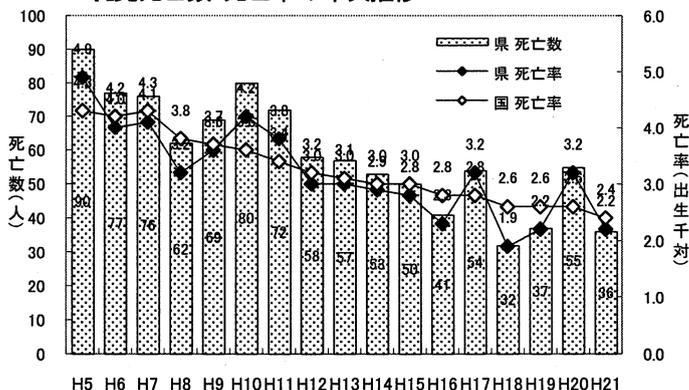
周産期死亡数・死亡率の年次推移



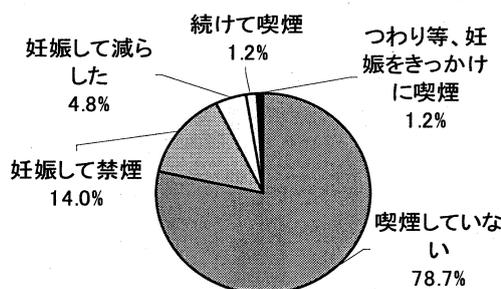
新生児死亡数・死亡率の年次推移



乳児死亡数・死亡率の年次推移



妊娠中の喫煙状況



〈これからの取組の方向性〉

- **かかりつけ医**：いつでも安心して小児医療を受けることができるよう、かかりつけ医を持つことを促進し、小児救急医療をはじめとした医療体制を整備します。
- **予防接種率の向上**：小児特有の感染症の蔓延を防止するため、予防接種の勧奨や予防接種率の向上に取り組めます。
- **地域全体の受動喫煙対策**：子どもの受動喫煙による害について、保護者への普及啓発を行うとともに、地域全体の受動喫煙防止対策を進めます。
- **障害の早期発見・早期療育支援**：聴覚障害や発達障害などの早期の診断から治療・相談・療育への切れ目ない支援体制の充実を図ります。また、障害児や長期療養児が地域の中で親の会やボランティアグループなどに見守られ、支えられ生活できるよう関係機関が連携し支援します。
- **子どもの事故防止対策**：家庭内の事故、溺水や交通事故、不慮の事故による死亡を防止するため、子どもの発達段階に応じた事故防止対策に関する情報の提供に努めます。

課題4 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

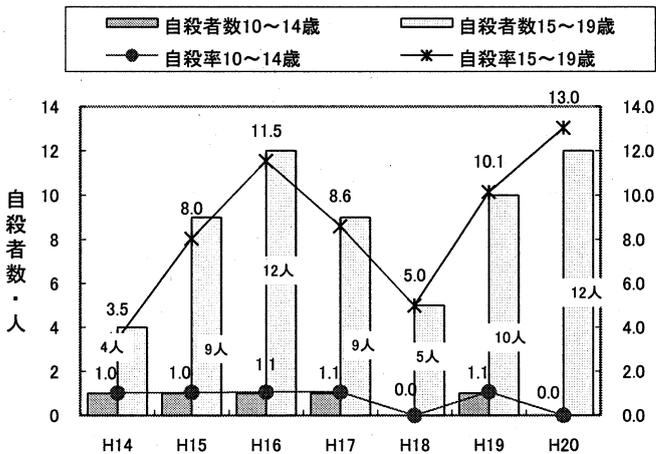
◎さらに取り組むべき事項

思春期の心の問題への取組の強化

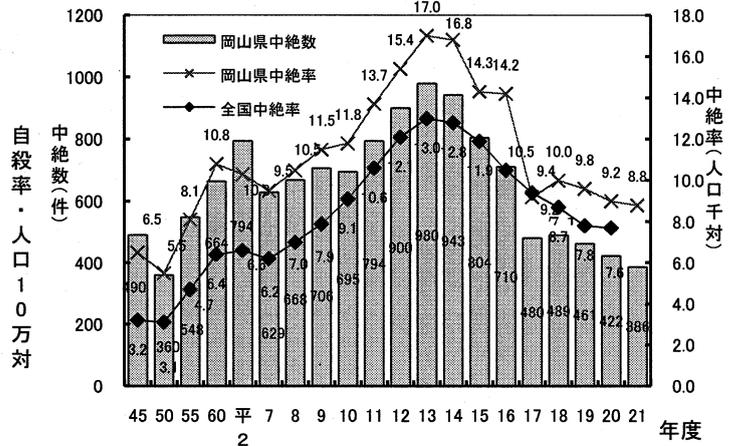
〈主な目標〉

	策定時	第1回 中間評価時	目標値 (2010年まで)	直近値	目標値 (2014年まで)	
十代の自殺率(人口十万対)	10~14歳	2.9	1.1	0.0	維持	
	15~19歳	9.8	11.5	13.0	減少	
十代の人工妊娠中絶実施率 (15~19歳の女子人口千対)	15.4	9.2	減少	8.8	減少	
十代の喫煙率	中学生 男子	1.6%	2.3%	0%	1.1	0%
	女子	0.5%	1.9%	0%	0.8	0%
	高校生 男子	12.0%	9.1%	0%	3.3	0%
	女子	2.0%	3.3%	0%	1.2	0%

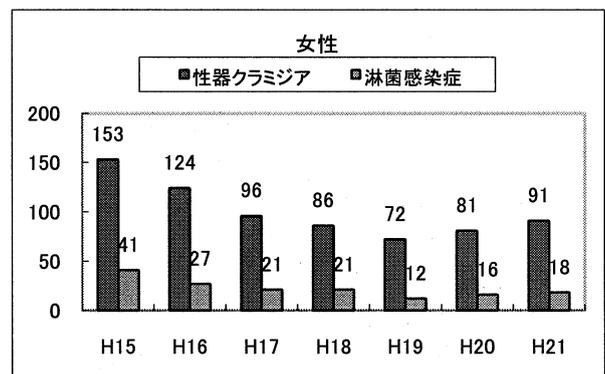
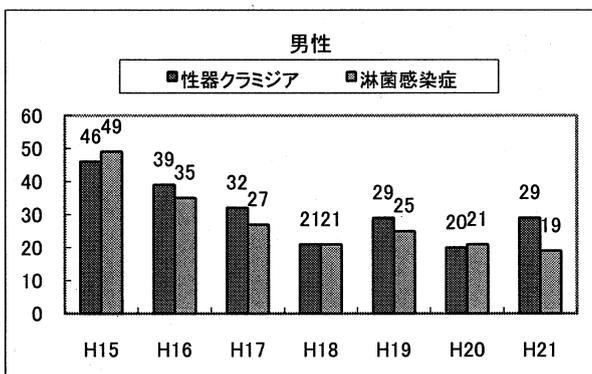
十代の自殺者数・自殺率の年次推移



十代の妊娠中絶実施数・率の年次推移



十代の性感染症定点報告数の年次推移



〈これからの取組の方向性〉

- 性の問題への取組：性や心の問題を解決していくための力となる知識が得られ、気軽に相談できるよう、家庭、学校、地域の関係機関が連携し思春期の子ども達を見守りながら対応します。
- 心の問題への取組：不登校、引きこもり、家庭内暴力、摂食障害など、さまざまな思春期の心の問題に対応するため、子どもの心の診療拠点病院と地域支援機関との連携強化、相談体制の充実を図ります。
- 薬物・飲酒・喫煙防止対策：子どもが薬物・喫煙・飲酒の害について正しく理解できるよう、家庭、学校、市町村、関係機関、地域のボランティアなどが連携して正しい知識の普及啓発に取り組みます。