

**みやこのじょう**

**健やか親子21計画  
(第2次)**

中間評価及び計画改定

ゆたかな心が育つまち



**都城市**



# 目 次

1	計画策定の背景	1 頁
2	中間評価の基本的な考え方	1 頁
3	計画の期間と評価	1 頁
4	計画の体系	1 頁
5	「第 2 次都城市総合計画」と「みやこのじょう健やか親子 21 計画(第 2 次)」の体系	2 頁
6	「みやこのじょう健やか親子 21 計画(第 2 次)」と他の計画との整合性	3 頁
7	アンケート調査	4 頁
8	都城市の現状	5 頁
9	基本的な方向性	14 頁
10	計画の改定項目	15 頁
11	学童期、思春期の子どもたちの心とからだのすこやかな成長のための支援	17 頁
12	安心して妊娠・出産・産後を迎えるための支援	21 頁
13	育てにくさを感じる親に寄り添う支援	25 頁
14	子どもの健やかな成長を見守り支える地域づくりのための支援	29 頁



## 1 計画策定の背景

本市では、まちづくりの指針である都城市総合計画（後期基本計画）の基本理念のひとつである「ゆたかな心が育つまち」の実現を目指し、2024（令和6）年度を目標年度とする「みやこのじょう健やか親子21計画（第2次）」を2015（平成27）年度に策定しました。

計画推進から5年目を迎え、基本的な方向性における目標の進捗状況について、中間評価を行いました。また、核家族化や地域の連帯感の希薄化などがさらに進んでいる状況で、家庭での養育機能が弱まり、育児不安や心的ストレスが増大し、またそのことが要因と思われる育児放棄等の問題も生じている等の社会情勢の変化を踏まえ、今後5年間の指標や数値目標、取組内容などを見直しました。

この中間評価では、国の「健やか親子21（第2次）中間評価を見据えた調査研究」（平成30年度報告）及び宮崎県の「健康みやざき行動計画21（第2次）」を指針としています。

## 2 中間評価の基本的な考え方

中間評価では、「人口動態調査」、2017（平成29）年度に実施した「みやこのじょう健やか親子21計画の中間評価に向けてのアンケート結果」から得られたデータをもとに中間値を設定しました。ただし、健康診査等の結果は国・県との比較を行うため、2016（平成28）年度または2017（平成29）年度のデータを用いて、各方向性における課題について策定時の値との比較を行いました。

## 3 計画の期間と評価

「みやこのじょう健やか親子21計画（第2次）」は、目標年度を2024（令和6）年度とし、期間を2015（平成27）年度から2024（令和6）年度までの10年間としています。今回の中間評価に伴う計画の見直しでは、目標年度の修正は行わず、2024（令和6）年度に最終評価を行い、目標達成に向けて施策を継続していきます。

また、次の5年間においては、数値のみの目標達成だけでなく、すべての親が子育ての楽しさを見出せるよう、これに向かって施策を推進していきます。

## 4 計画の体系

この計画は、国の「健やか親子21（第2次）中間評価を見据えた調査研究」（平成30年度報告）の趣旨をふまえ、本市の行政運営の指針である「第2次都城市総合計画」2018（平成30年度策定）、「都城市子ども・子育て支援事業計画」2014（H26年度策定）、「みやこのじょう健康づくり計画21第2次中間評価及び改定」（H30年度）と整合性をもったものとし、

5 「第2次都城市総合計画」と「みやこのじょう健やか親子21計画(第2次)」の体系

第2次都城市総合計画

まちづくりの基本理念

ゆたかな心が育つまち

まちづくりの基本方針

命と暮らしを守る

まちづくりの基本施策

【施策の柱】  
生涯にわたって誰もがいきいきと暮らせるよう、健康・福祉の充実を図

健康づくりの推進

出産・子育て支援の充実

みやこのじょう健やか親子21計画(第2次)

学童期、思春期の子どもたちの心とからだのすこやかな成長のための支援

安心して妊娠・出産・産後を迎えるための支援

育てにくさを感じる親子の寄り添う支援

子どもの健やかな成長を見守り支える地域づくりのための支援

## 6 「みやこのじょう健やか親子21計画(第2次)」と他の計画との整合性

### みやこのじょう健やか親子21計画(第2次)(イメージ)

#### 第2次都城市総合計画

基本構想/2018～2027年度(10年間) 総合戦略/2018～2021年度(4年間)

《しごと》 《くらし》 《ひと》 《まち》 《行政経営の基本姿勢》

《くらし》 命とくらしを守る 施策の柱 ①安心・安全な暮らしの確保 ②地域医療体制の維持  
③ライフステージに対応した切れ目のない子育て支援  
④生き生きと暮らせる健康・福祉の充実

施策  
・ 地域福祉の充実  
・ 出産・子育て支援の充実  
・ 健康づくりの推進

子どもの未来応援  
計画

みやこのじょう  
健康づくり計画21

みやこのじょう健やか親子21計画  
(第2次)

都城市自殺対策  
行動計画

子ども子育て支援  
事業計画

\* 各種計画は、子育て支援に関連する計画のみを記載

## 7 アンケート調査

中間評価及び計画改定にあたって、2017（平成 29）年度に、市民の健康状態等を把握するため、アンケート調査（以下、「アンケート」という。）を実施しました。

対象は、妊婦 500 名、1 歳児から 5 歳児までの幼児を持つ親 750 人、小学 6 年生 521 人、中学 3 年生 503 人、高校 3 年生 389 人です。

妊婦及び幼児を持つ親については、郵送で実施し、小中高生については、各学校に配布したうえで学校にて記入・回収を実施しました。

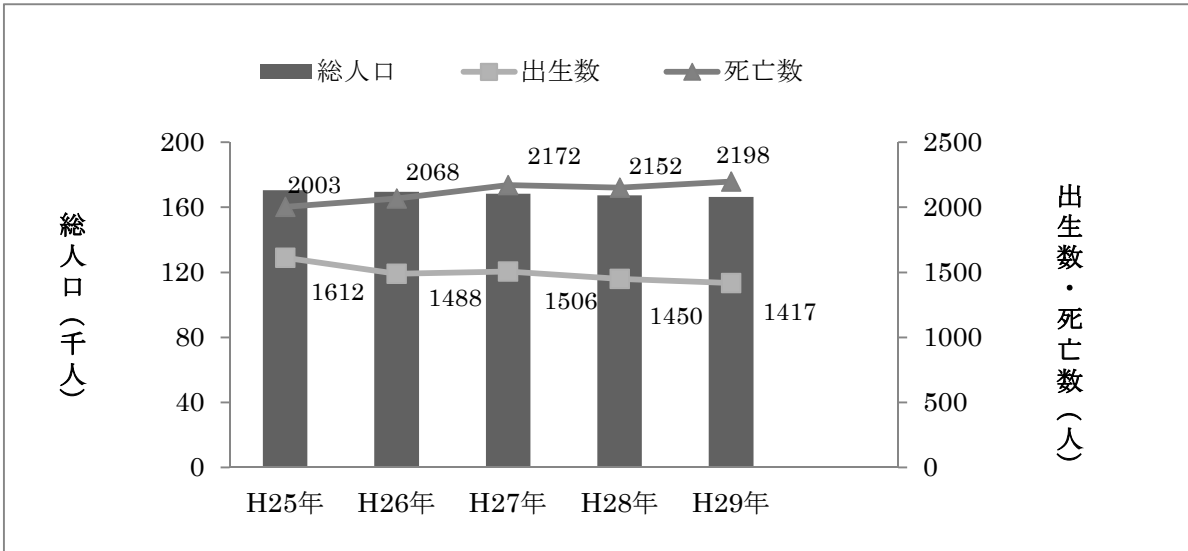
### 回答数及び回答率

調査区分	配付者数	回答者数	回答率（％）
妊 婦	500 人	225 人	45.0
幼児を持つ親	750 人	274 人	36.5
小学 6 年生	521 人	511 人	98.1
中学 3 年生	503 人	492 人	97.8
高校 3 年生	389 人	383 人	98.5
合 計	2,312 人	1,885 人	81.5

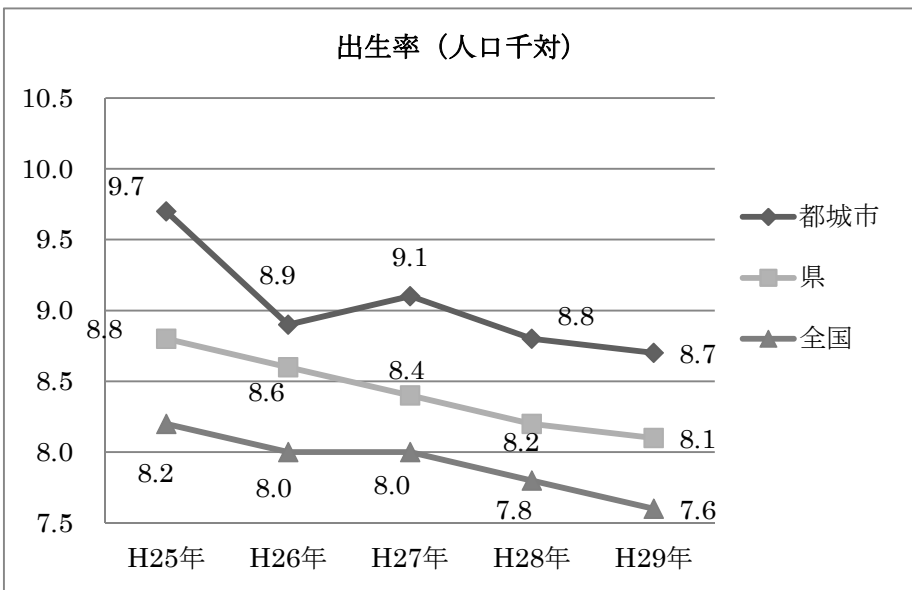


## 8 都城市の現状

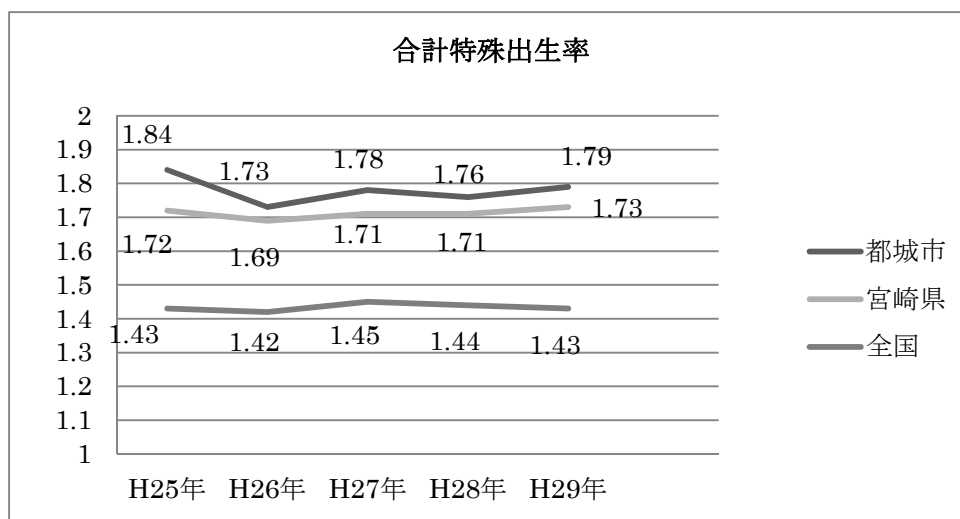
### ■住民基本台帳に基づく人口動態の推移



(資料:情報政策課)



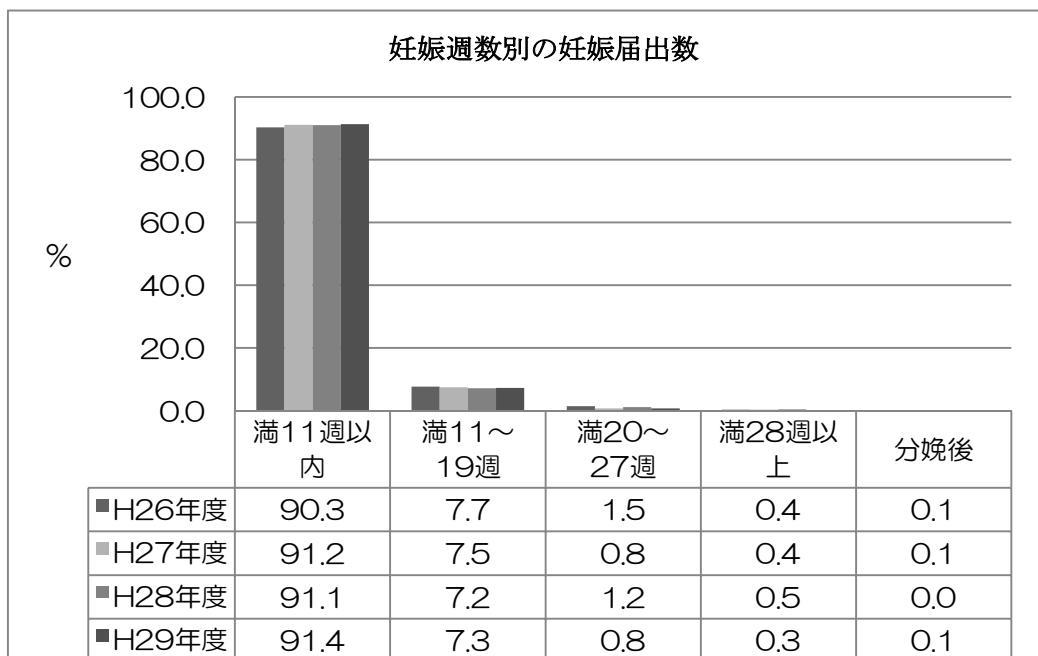
(資料:情報政策課)



(資料:宮崎県衛生統計年報)

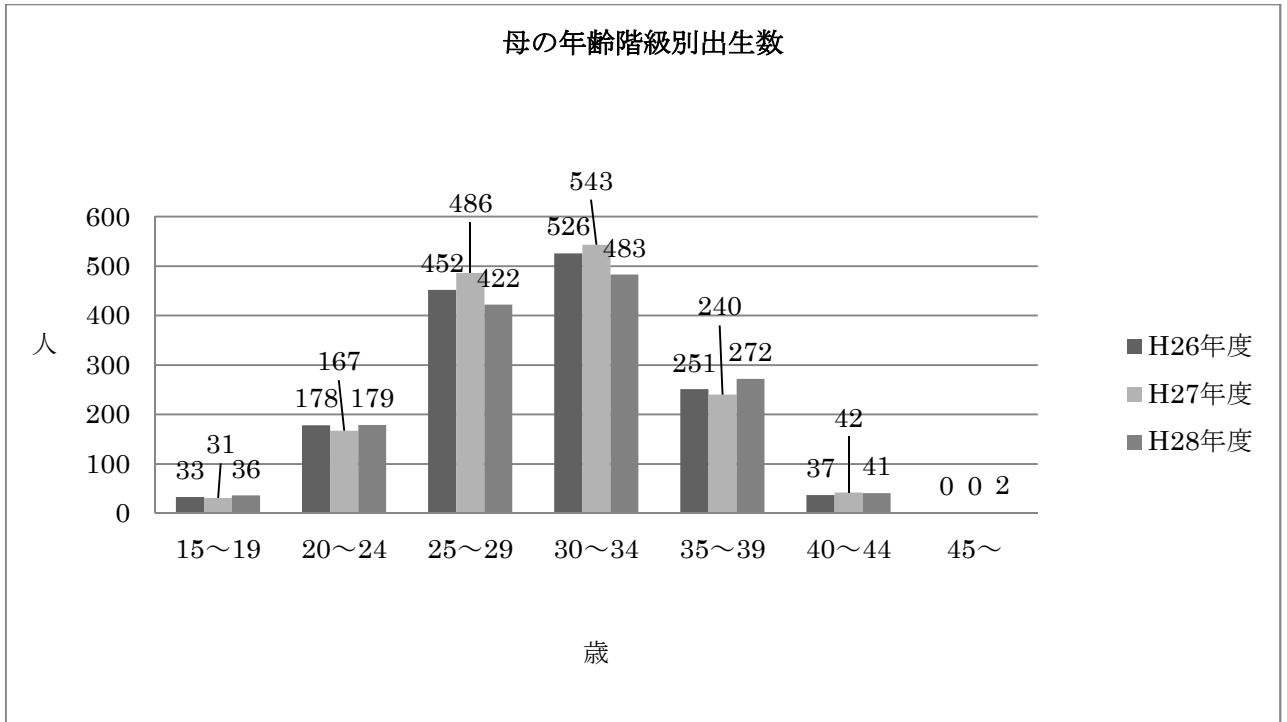
宮崎県の出生率は、全国のなかでも高率県であり、都城市はさらに県平均を上回る出生率でした。しかし、全国・県とも直近では低下もみられており、合計特殊出生率も横ばいの状況が続いています。

#### ■ 妊娠・出産

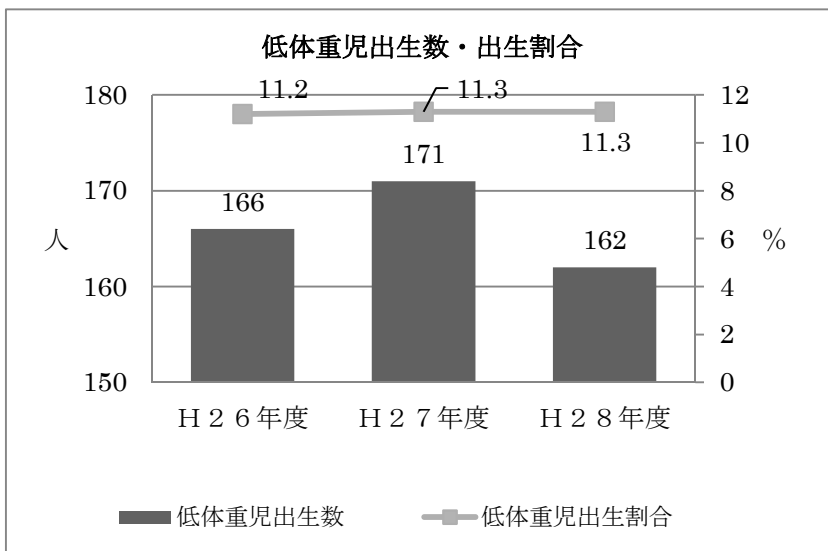


(資料:都城市母子保健事業実績)

妊娠初期に妊娠届出を行うものは増加していますが、妊娠28週以降に妊娠届出を行うものも依然みられ、妊婦健診の受診機会が少なくなるなど十分な母子の健康管理がなされていないことが懸念されます。

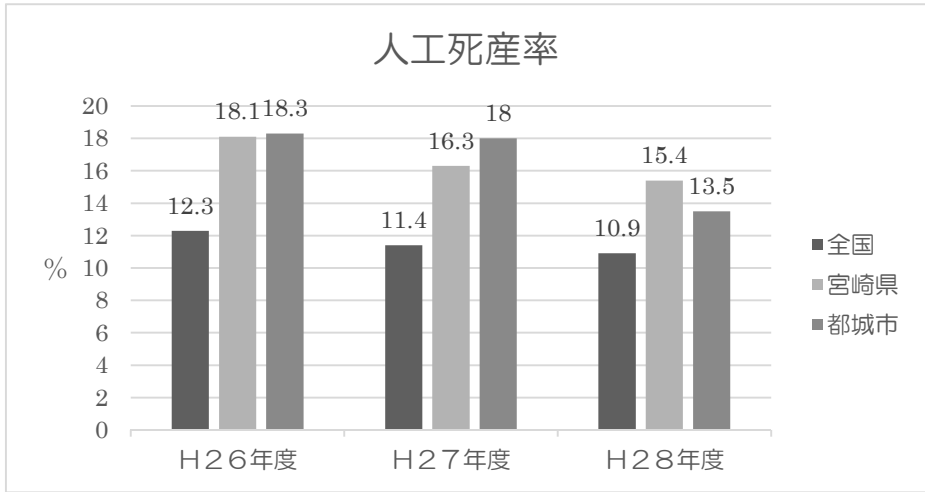


(資料:宮崎県衛生統計年報)



(資料:宮崎県衛生統計年報)

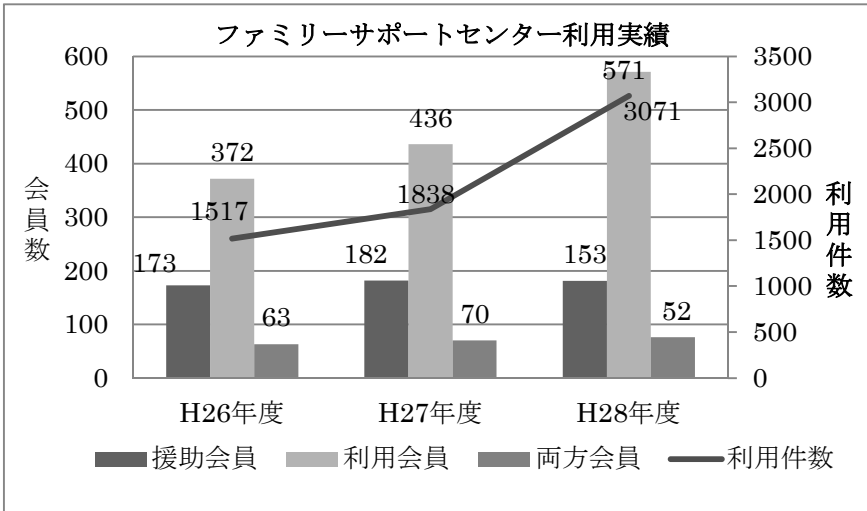
全体の出生数は減少しています。出生のうち低体重児の出生割合は横ばいとなっています。出産年齢の高齢化や低体重児の出生数は、年度により多少の増減はありますが、全国的な傾向と同様の状況です。



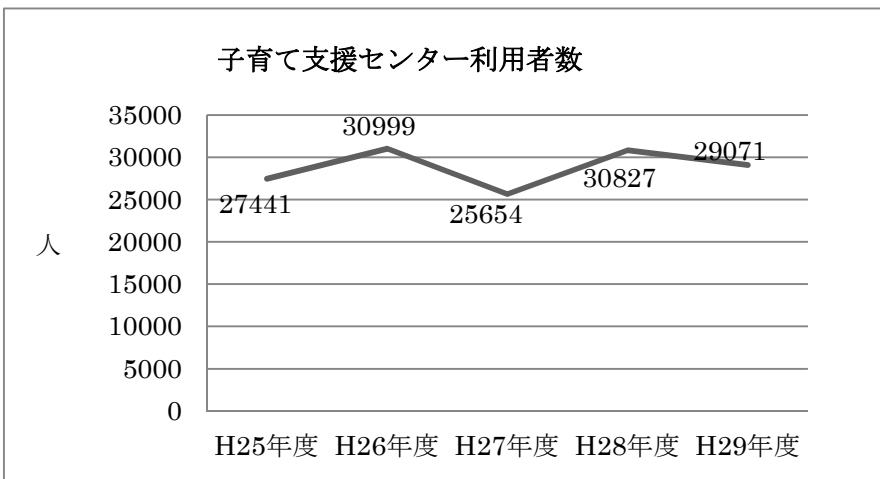
(資料：宮崎県衛生統計年報)

宮崎県の人工死産率（妊娠12週以降の人工妊娠中絶率）はH26・28年が全国ワースト1位、H27年が全国ワースト2位となっており、ほとんどの年代において全国より高い状況です。

■子育て環境・支援



(資料:ファミリーサポートセンター事業実績)



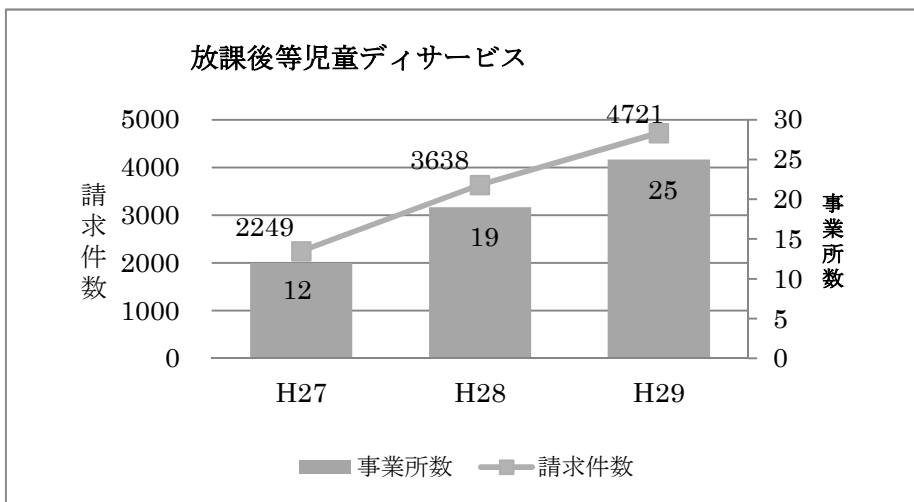
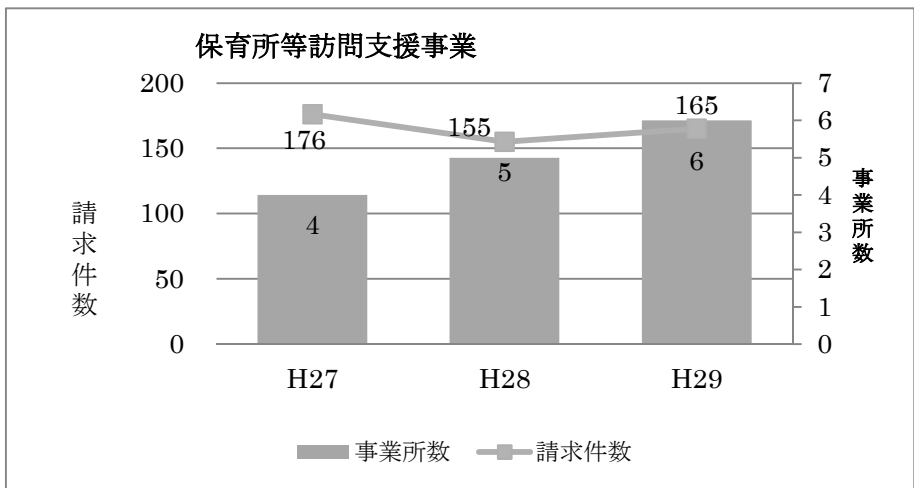
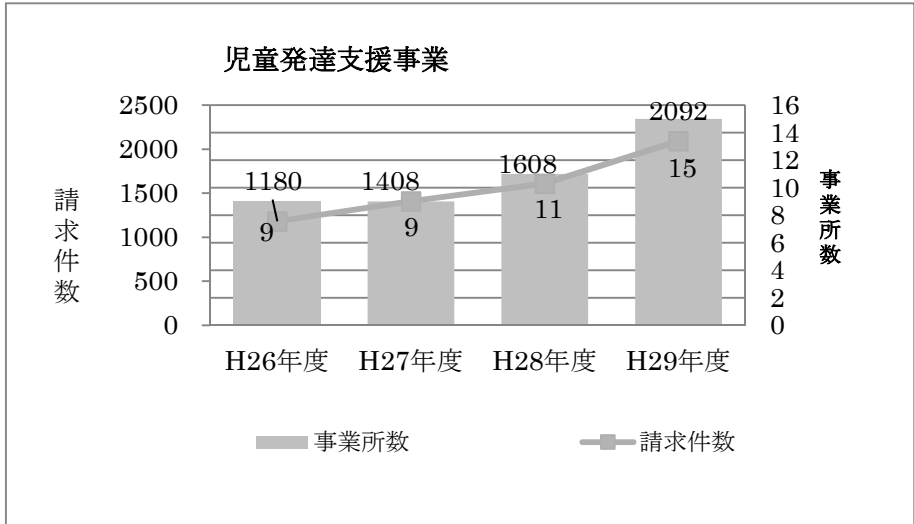
(資料:子育て支援センター事業実績)

ファミリーサポートセンターとは、育児の支援を受けたい人と、子育て世代の支援をしたい人をつなぐ相互援助活動です。利用件数、利用会員は年々増加してきている状況です。しかし、担い手となる援助会員数は伸び悩んでおり、援助会員の増員が課題となっています。

都城市ファミリーサポートセンターでは、今年度から新たに病児・病後児の預かりを開始しました。子どもは体調を崩しやすいですが、保護者は急な休みが取れない場合もあります。そのような時に病児・病後児の預かり制度があることで、仕事と子育てを両立できる環境が整いました。

子育て支援センターの利用者数は大きな変動はありませんが、子育てサロンや地域の助産師が主催する子育て相談等、子育てを支援する場は年々増加してきています。

■児童福祉サービス（児童通所支援）の利用



※児童発達支援…日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行います。未就学児が対象です。

※保育所等訪問支援…保育所などを訪問し、障がい児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行います。

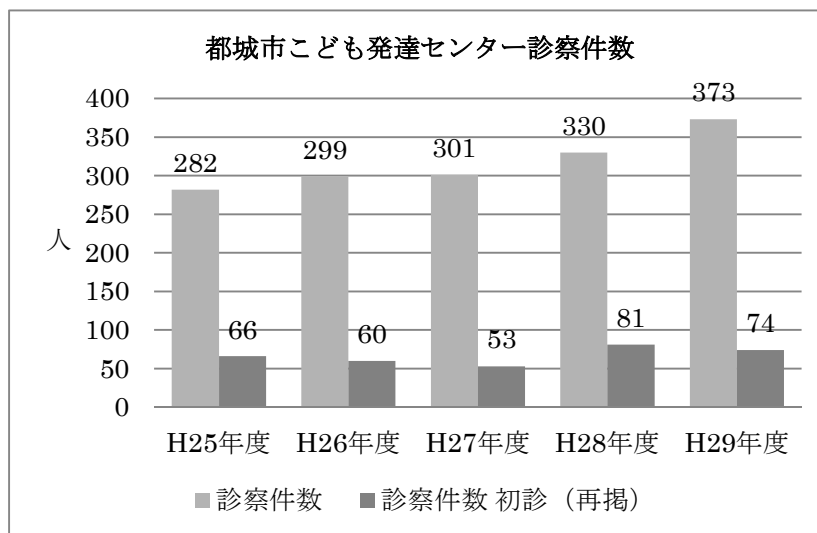
※放課後等ディサービス…授業の終了後又は休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進などを行います。就学児が対象です。

児童発達支援事業の事業所数、請求件数は年々増加してきている傾向です。幼児健診やフォロー学級の中で、子どもの発達に関する相談が増えており、適切な時期に支援を開始することが大切です。

保育所等訪問支援事業の事業所数は、僅かではありますが年々増加しています。保育所等での子どもの様子を実際に確認することで、子どもの適切な支援に繋がります。

放課後等児童ディサービスの事業所数、請求件数は年々増加しています。学校以外の場で学習や余暇活動など、自分のペースに合わせて様々な経験を積むことができます。施設の特徴や形態は多岐にわたるため、子どもの障がいの程度や特徴に合わせたサービスの提供が必要です。

## ■こども発達センターの利用



都城市こども発達センター

きらきら

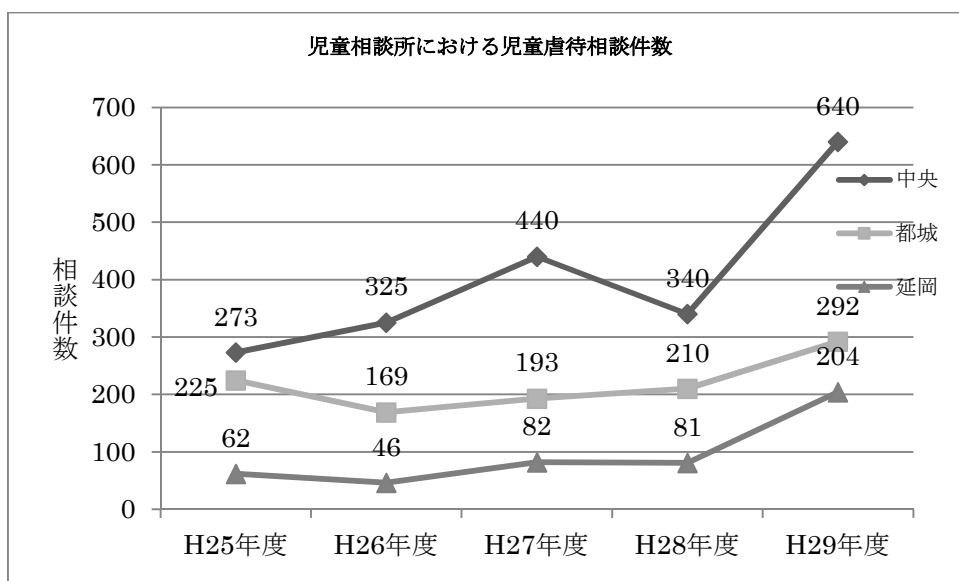
(対象者) 発達支援を要する未就学児

(機能) 発達に関する相談、診察、支援(関係機関との連携)

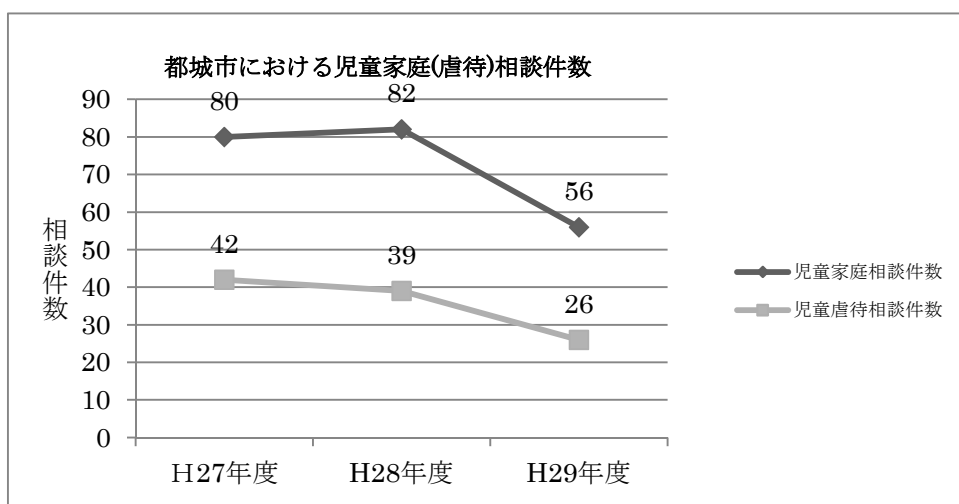
(資料：都城市こども発達センター実績)

都城市こども発達センターの診察件数は年々増加している状況です。親が感じる育てにくさには、子どもの心身状態や発達の偏り、疾病によるもの、家族や地域など親子をとりまく環境、支援不足によるものなど多くの要素を含んでいます。適切な保健指導はもちろん、親子の状況に応じた福祉サービスへつないでいくことも重要です。

## ■ 児童家庭相談

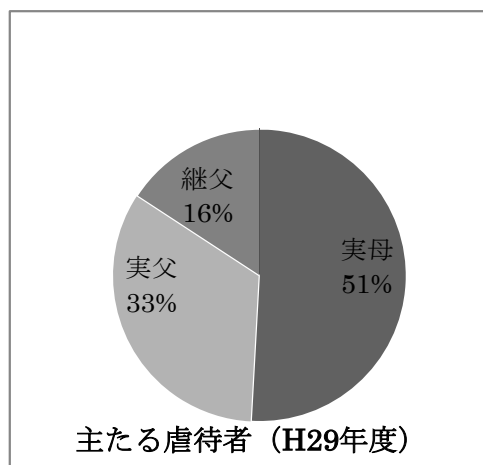
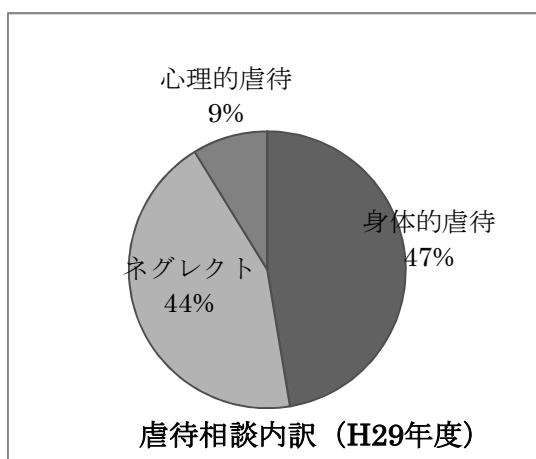


(資料:宮崎県児童家庭相談状況実績)



(資料:都城市児童家庭相談状況実績)





(資料:都城市児童家庭相談状況実績)

児童虐待の主たる虐待者は実母であることが半数以上を占めているのが現状です。子育ての大半が母親ひとりに任せられ、母親の心身への負担が大きくなっていること、核家族化や地域のつながりが希薄になっていることで、子育てが孤立化しているなど、育児への負担感や不安感が、虐待を引き起こす一因になっていると考えられています。

また、望まない妊娠により、その後の養育がうまくいかないことが原因となっていることがあります。

児童虐待を防止するためには、妊娠期、出産後、早期に支援を開始し、継続した支援を行うことが重要です。

## 9 基本的な方向性

### 学童期、思春期の子どもたちの心とからだのすこやかな成長のための支援

児童生徒自らが、心身の健康に関心を持ち、より良い将来を生きるため（将来心身ともに健康な父親、母親になるため）、子どもたちの心とからだの問題への対応など保健対策の充実を図ります。

### 安心して妊娠・出産・産後を迎えるための支援

地域で親子が安心して生活できるよう、妊娠・出産・産後において地域での切れ目ない支援をおこなうために、関係機関が関わりながら、産前から産後の母子保健サービスを提供できる体制づくりと強化をすすめます。また、支援が必要な家庭へ早期に対応することは、児童虐待防止につながることから、特に妊娠期から関わることを大切にします。

### 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

親子が発信する様々な育てにくさのサインを受けとめ、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実を図ります。

### 子どもの健やかな成長を見守り支える地域づくりのための支援

社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりを目指します。

## 10 計画の改定項目

中間評価の結果、以下のとおり目標項目や目標値を改定しました。

### 【安心して妊娠・出産・産後を迎えるための支援】

P21

区分	目標項目	追加・変更
追加	産後、助産師や保健師等からの指導・ケアに満足している人の割合の増加。	切れ目のない妊娠・出産支援への取組の強化が、この満足度を上げていくことにつながるため追加
変更	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談する相手がいる人の割合を増やす</li> <li>・乳幼児健診の受診率を増やす</li> <li>・児童相談所や市町村への通告義務を知っている人の割合を増やす</li> </ul>	それぞれ目標を達成しているため、上方修正する * 健診については1歳6か月児健診、3歳児健診のみ変更

### 【育てにくさを感じる親に寄り添う支援】

P25

区分	目標項目	追加・変更
変更	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合を増やす	目標を達成しているため、上方修正する

### 【子どもの健やかな成長を見守り支える地域づくりのための支援】

P29

区分	目標項目	追加・変更
変更	この地域で子育てをしたいと思う人の割合を増やす	目標を達成しているため、上方修正する

## 基本的な方向性の評価

## 1 学童期、思春期の子どもたちの心とからだのすこやかな成長のための支援

### ■ 指標（具体的な数値目標）

目標項目		策定時値 (H26年度)	中間値 (H30年度)	策定時 目標値	新目標値 (R6年度)
悩みを相談できる人がいる 割合を増やす	小学生	79.7%	80.5% (参考値)	85%	85%
	中学生	76.5%	75.6% (参考値)	85%	85%
	高校生	80.0%	78.3%	85%	85%
薬物乱用の有害性について 正確に知っている人の割合 を増やす	中学3年生	82.9%	83.4%	90%	90%
避妊の方法を知っている人 の割合を増やす	中学3年生	44.8%	56.4%	80%	80%

「参考値」について…この値は、みやこのじょう子ども未来応援調査の調査結果から抽出した数値で、平成26年度策定時調査の質問と異なる質問の回答を集計した結果であるため、参考値として示しました。

### ■ これまでの取組

- ◆ 妊娠、出産に関わる正しい知識の普及のための性と命に関する健康教室の実施
- ◆ 各小中学校の教育課程に応じ、学校教諭等による性に関する教育・薬物指導教室の実施
- ◆ 学童期及び思春期の子どもたちの心と体の健やかな成長のための知識の普及

### ■ 中間評価

- 何か困ったことがある時、「自分で解決する、何もしない」という回答が小学生及び中学生で少数見受けられ、高校生では、相談する相手について「いない」と回答した生徒が1割を占めています。
- 相談する相手がいると回答した者のうち、主な相談相手は、小学生及び中学生では「親・家族」の割合が最も高く、次いで「友人や知人」の割合が高くなっています。一方、高校生では「友人、知人」の割合が最も高く、次いで「親、家族」の割合が高くなっています。
- 薬物乱用の有害性について知っている者は、中学生、高校生とも約8割を占めています。また、それらの情報を得る場所として、策定時と比較すると、「学校」と「パソコン通信、インターネット、携帯サイト」の割合が増加しています。

中学生では、「学校」が増加し、「パソコン通信、インターネット、携帯サイト」は中学生及び高校生の両方で増加しています。

- 避妊の方法を知っている者は、中学生が半数を超え、高校生は計画策定時と同じ9割です。
- 性に関する知識や情報を得る場所は、計画策定時と比較すると、「友人・知人」「学校」「パソコン通信・インターネット・携帯サイト」で変化が見られます。中学生では「知人・友人」が減少し、「学校」「パソコン通信・インターネット・携帯サイト」が増加しています。また、高校生では、中学生と同様に「パソコン通信・インターネット・携帯サイト」が増加しています。

#### ■ 今後の課題と施策の方向性

- 学童期及び思春期の子ども達が、悩みについて気軽に相談できる体制づくりを推進し、学童期及び思春期特有の成長発達を踏まえた支援に努めます。
- 妊娠、出産、命、薬物等に関する正しい知識のさらなる普及のため、学校との連携強化に努めます。また、保護者の知識も深まるよう、啓発や他関係機関との連携に努めます。
- 子どもが、様々な場所で発信される薬物や性に関する知識について、適切な情報を選択できるよう、学校及び関係機関と連携し、支援に努めます。

#### ■ 今後の具体的な取組

- 現在実施している思春期教室等を引き続き実施します。また、子どもたちが心身共に健やかに成長できるよう、今後も継続して関係各課との連携を深め、課題の共有及び検討を行います。
- 思春期教室などの健康教育を学校や他の関係機関（宮崎県助産師会等）と連携して実施し、妊娠・出産・命等のテーマを通じて、子どもたちが避妊に関する正しい知識を得られるよう、推進していきます。
- 薬物乱用教室などの健康教育を学校や他の関係機関（都城保健所等）と連携して実施し、子どもたちが薬物に関する正しい知識とともに薬物乱用の有害性について正確に知ることができるよう、推進していきます。
- 幼児健康診査事業等の機会を通じて、保護者へも薬物や性に関する知識について啓発していきます。
- 情報発信や健康教育の依頼方法などは、市のホームページを活用して、実施していきます。

図 1-1 相談する相手がいいますか

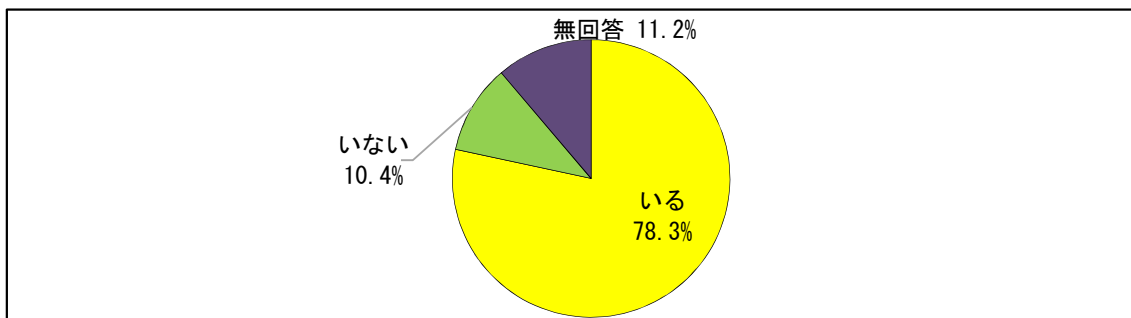


表 1-2 誰に1番に相談しますか

相談相手	年度	
	策定時値 (H26 年度)	中間値 (H30 年度)
親・家族	64.7% (小学校6年) 26.7% (中学校3年) 25.4% (高校1年)	67.4% (小学校6年) 53.8% (中学校3年) 37.0% (高校3年)
友人・知人	33.8% (小学校6年) 48.0% (中学校3年) 58.0% (高校1年)	11.9% (小学校6年) 21.2% (中学校3年) 56.3% (高校3年)
担任の先生	0.2% (小学校6年) 1.3% (中学校3年) 0.3% (高校1年)	0.3% (高校3年) 1.1% (小学校6年) 0.5% (中学校3年)
保健室の先生	0.4% (小学校6年) 0.6% (中学校3年) 0.3% (高校1年)	0.3% (高校3年)
電話相談	0% (小学校6年) 0.2% (中学校3年) 0% (高校1年)	0.1% (小学校6年) 0.1% (中学校3年) 0.3% (高校3年)
その他	0.2% (小学校6年) 2.1% (中学校3年) 1.3% (高校1年)	1.0% (高校3年) 18.7% (小学校6年) 23.5% (中学校3年) 「自分で解決する もしくは 何もしないと回答した人」「いずれの質問にも当てはまるものがない人」を計上
無回答	0.7% (小学校6年) 22.1% (中学校3年) 14.7% (高校1年)	0.8% (小学校6年) 0.9% (中学校3年) 4.7% (高校3年)

中間評価時値：小学6年生、中学3年生は、「みやこのじょう子ども未来応援調査」による参考値  
 高校3年生は、「みやこのじょう健康づくり計画21（第2次）アンケート」結果による数値

図 1-3 シンナーや薬物の有害性を知っていますか

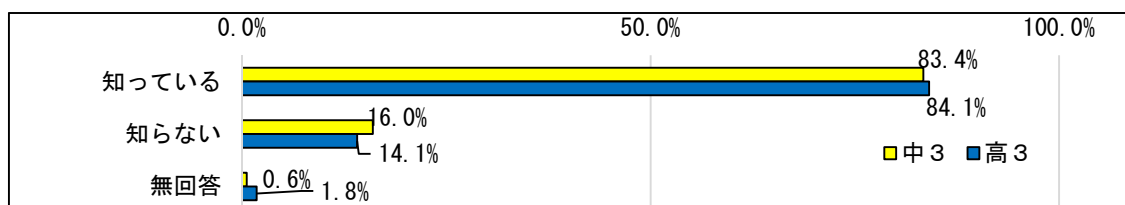


図 1-4 「有害性に関する情報はどこから得ましたか（1つ選ぶ）」

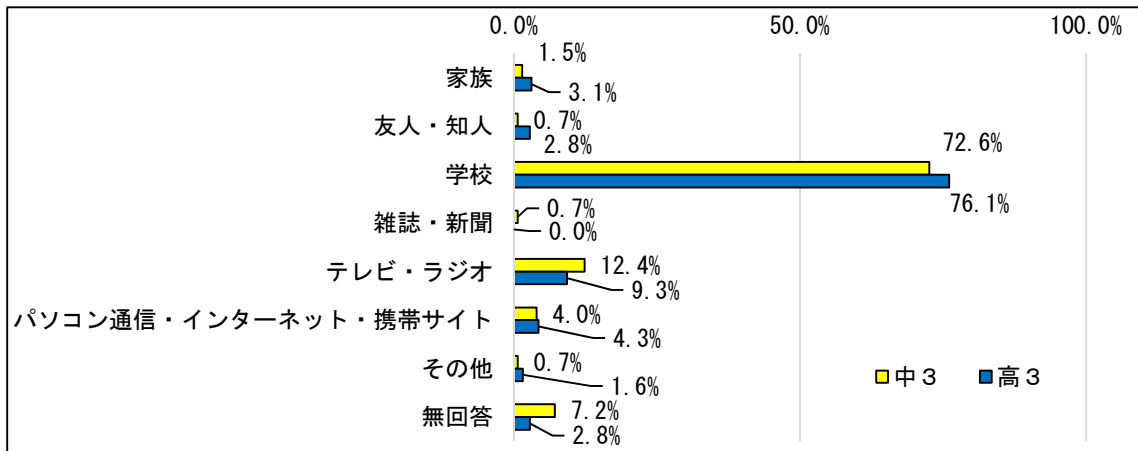


図 1-5 「避妊の方法を知っていますか。」

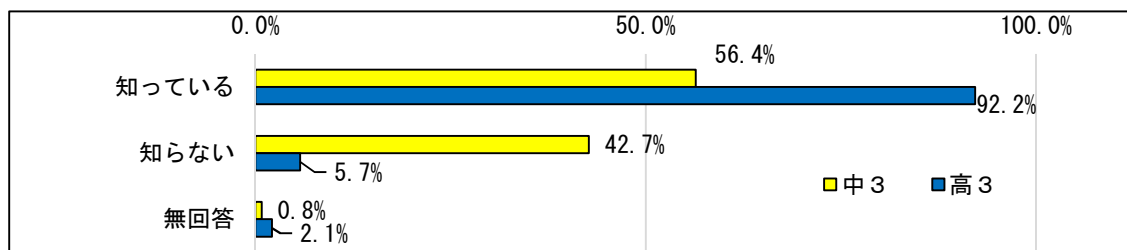
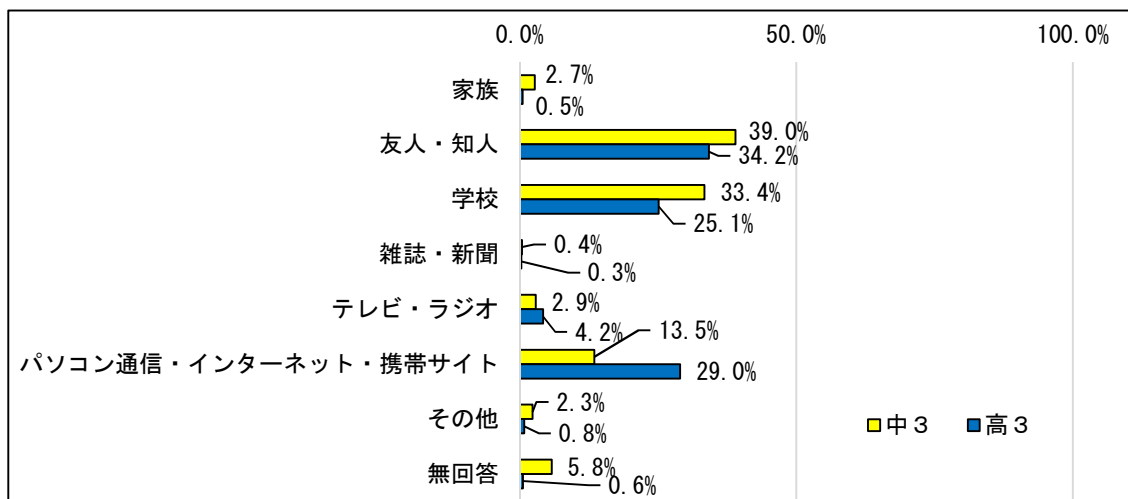


図 1-6 「性に関する知識や情報をどこから得ていますか。（1つ選ぶ）」





## 2 安心して妊娠・出産・産後を迎えるための支援

### ■ 指標（具体的な数値目標）

目標項目		策定時値 (H26年度)	中間値 (H30年度)	策定時 目標値	新目標値 (R6年度)
相談する相手がいる人の割合を増やす	妊娠期	94.7%	95.1%	95%	96%
	子育て期	93.8%	95.6%	95%	96%
産後、助産師や保健師等からの指導・ケアに満足している人の割合の増加		—	75.1%	—	80%
乳児家庭全戸訪問事業の訪問率を増やす		81.2%	81.7%	90%	90%
乳幼児健診の受診率を増やす	乳児健診	—	89.6%	95%	95%
	1歳6か月児健診	90.6%	95.7%	93%	96%
	3歳児健診	80.3%	93.5%	85%	94%
乳幼児健診未受診者の現状把握を行う		—	75.6%	95%	95%
児童相談所や市町村への通告義務を知っている人の割合を増やす		—	76.3%	70%	85%

### ■ これまでの取組

- ◆ 相談指導事業
- ◆ 母子訪問指導事業
- ◆ 育児等健康支援事業
- ◆ 乳児家庭全戸訪問事業
- ◆ 養育支援訪問事業
- ◆ 妊婦乳児健康診査事業
- ◆ 1歳6か月児健康診査事業
- ◆ 2歳6か月児歯科健康診査事業
- ◆ 3歳児健康診査事業
- ◆ 予防接種事業
- ◆ 家庭児童相談事業
- ◆ 一般不妊治療助成事業
- ◆ 都城市要保護児童対策地域協議会

### ■ 中間評価

- 妊娠・出産に関する知識や情報を得る方法は、「雑誌等」に代わり「インターネット等」から多くなっています。「インターネット等」を利用した周知活動の取り組みに効果が期待できます。  
また、「家族から」や「友人から」は減少傾向にあり、人間関係の希薄化がみられます。
- 「相談する相手がいる人」の割合は、妊娠期、子育て期ともに増加しています。しかし「悩みを相談する相手」としては、行政機関等の社会資源が使われておらず、情報の発信が不足していると考えられます。
- 「産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分にうけることができましたか？」という質問項目で「はい」を選択している人の割合は、平成30年度は75.1%でした。切れ目のない妊娠・出産支援への取り組みの強化が、この満足度をあげていくことにつながると考えます。

- 乳児家庭全戸訪問事業の、訪問実施率は平成 26 年度が 81.2%、平成 29 年度は 81.7% となっており、微増しています。
- 乳児健診の受診率は、90%前後で推移しています。そして1歳6か月児健康診査、および3歳児健康診査の受診率は、平成 26 年以降、年々増加しており、目標達成できています。また、未受診者の現状把握ができている割合は、75.6%でした。未受診の理由としては、「日程が合わない」が多くなっています。
- 平成 24 年度に比べ、医療機関からの情報提供の件数は、増えています。特に若年妊婦に関しては、平成 24 年度より平成 29 年度の方が人数は少ないのに係わらず、情報提供の件数は増えています。(20 歳未満の妊婦の数…平成 24 年度 50 人、平成 29 年度 37 人)  
また、定期的な連絡会議を医療機関と実施し、支援が必要と思われる親子に、早期に介入できるように連携強化を図っています。より早期に正確な情報を把握し、適切な支援につなぐため、医療機関との連携強化は重要です。
- 「通告義務を知っている」と回答した人は、76.3%でした。計画策定時の目標を達成できています。児童虐待防止のためには、通告義務等に関する広報啓発を継続し、地域で早期発見・早期支援につなげる意識を高めていくことが重要です。

#### ■ 今後の課題と施策の方向性

- 安心して妊娠・出産・子育てができるように、関係機関と連携をとりながら、切れ目のない支援を提供します。
- 支援が必要な家庭を早期に発見し、早期に支援が開始できるように努めます。
- 情報発信の方法を検討し、行政機関サービスの周知に努めます。
- 親子の交流を促し、親子の孤立感を軽減できるよう支援します。

#### ■ 今後の具体的な取組

- 安心して子供を産み育てることができる環境づくりを推進するため、不妊に悩む人に対して経済的負担を軽減する目的で、一般不妊治療の人工授精による治療費を助成します。
- 産前・産後サポート事業を宮崎県助産師会に委託して実施し、妊娠・出産・子育てに関する相談や交流のできる場を設け、親子の孤立感を軽減できるように努めます。
- 市のホームページや母子健康情報サービス、SNS などを利用し、行政機関サービスの周知や、正確で役立つ情報を提供するように努めます。
- 妊娠初期からの届出の必要性や、妊娠中の心身の健康管理について、教育機関・医療機関と連携し、啓発を推進します。
- 母子保健コーディネーターが中心となって、妊娠届出時に支援が必要な妊婦を把握し、早期に支援が開始できるよう、支援プランを作成します。
- 乳児家庭全戸訪問事業や乳幼児健診等において支援が必要な家庭を早期に発見し、早期に対応できるように努めます。
- 安心して出産・産後が迎えられるように、行政、医療、福祉の各分野が、連絡会や連絡票などを活用しながら、支援体制の強化に努めます。
- 産婦健康診査の結果により、支援が必要と判断された産婦に対し、出産後の生活に向けて、

医療機関と連携しながら、早期に、かつ丁寧な支援（産後ケア）を提供できるように努めます。

- 妊娠届出時の窓口や産婦人科の受付（チラシの設置やポスター掲示等）、市のホームページ、母子健康情報サービスなどを利用して、健診の必要性について啓発し、乳幼児健康診査の受診率の向上に努めます。
- 母子保健推進員の健診未受診者に対する受診勧奨活動を通して、乳幼児健康診査の未受診者の現状の把握に努め、受診率向上のための対策を検討します。
- 都城市要保護児童対策地域協議会を活用し、関係機関との情報共有、支援の要否及び支援内容の協議等、効果的な連携に努めます。
- 児童虐待に係る通告義務・通告先・相談窓口に関する広報・啓発活動を強化します。

図 2-1 妊娠・出産に関する知識や情報を何から得ていますか

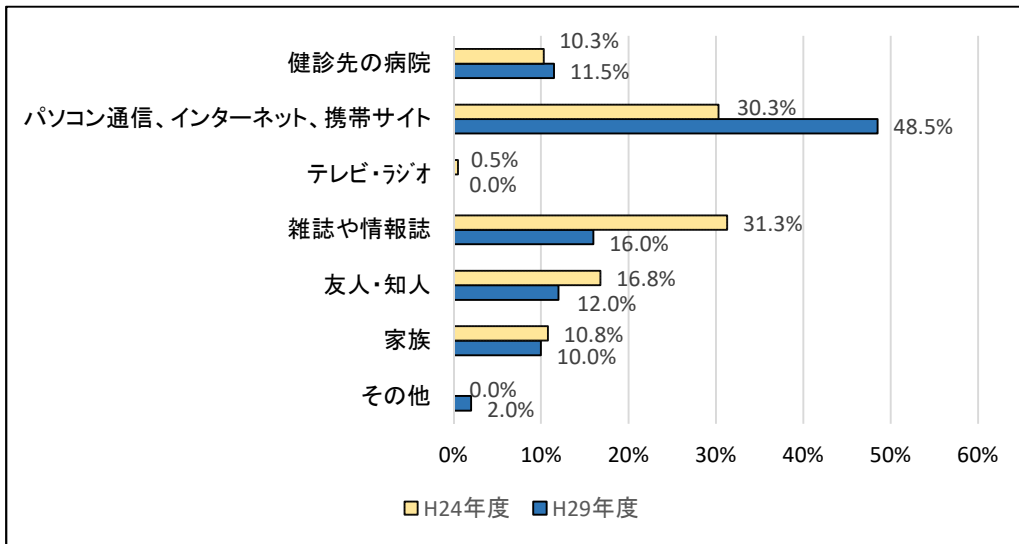


図 2-2 相談する相手がいる人の割合

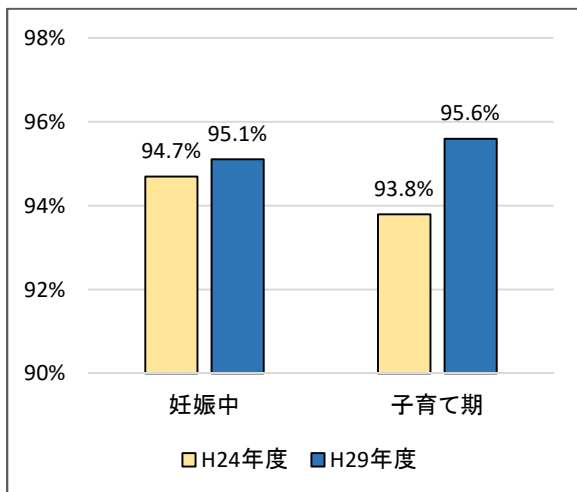


図 2-3 悩みを相談する相手は誰ですか

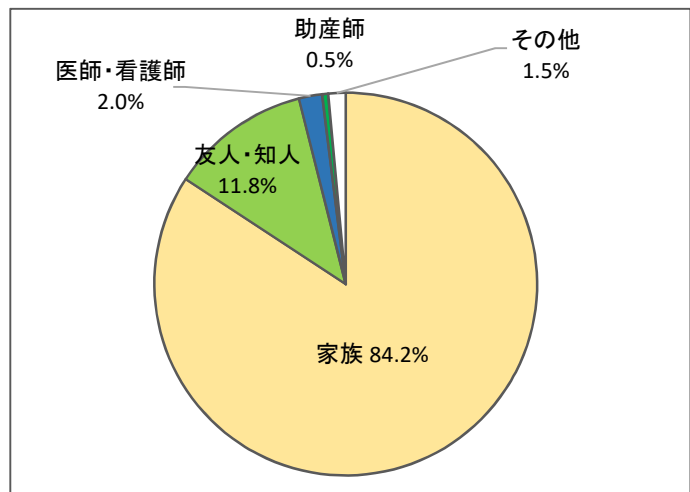
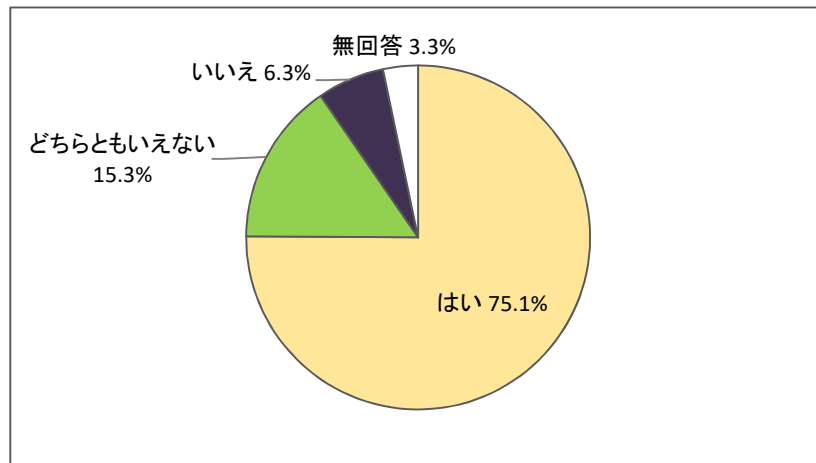
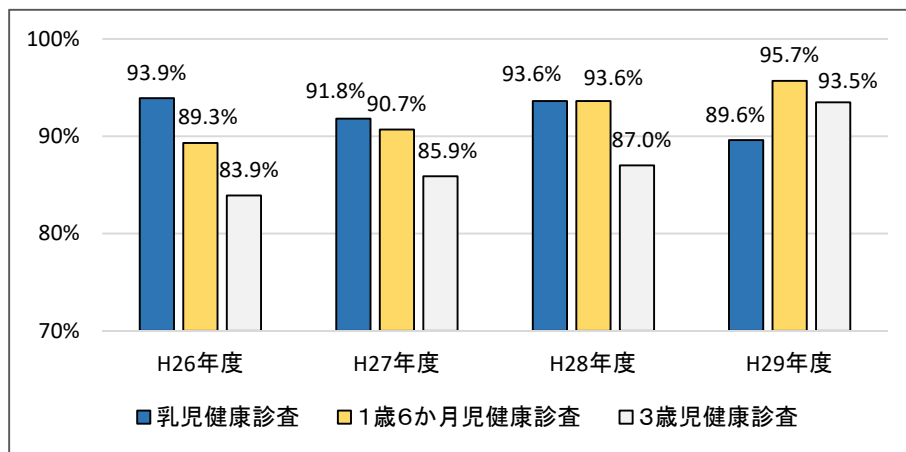


図2-4 産後、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分にうけることができましたか



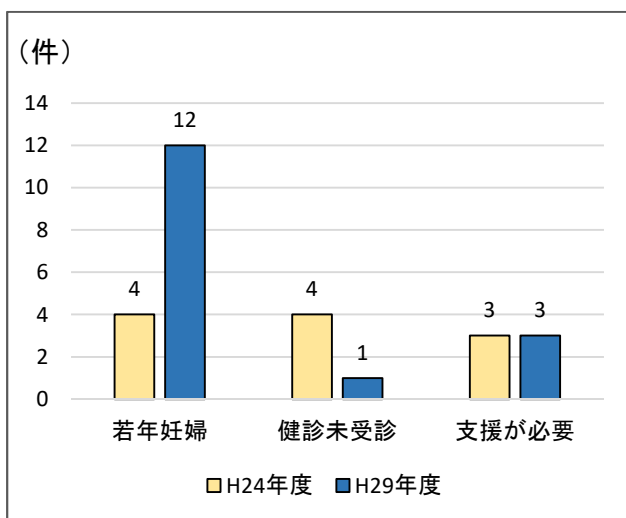
(平成30年度 親と子の健康調査アンケート結果)

図2-5 乳幼児健康診査の受診率



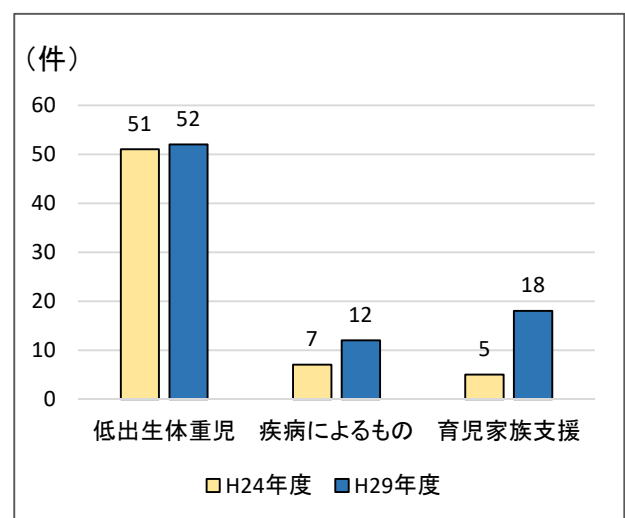
(都城市母子保健事業実績)

図2-6 妊婦連絡票内訳 (件数)



(こども課連絡票実績)

図2-7 出生連絡票内訳 (件数)



(こども課連絡票実績)

### 3 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

#### ■ 指標（具体的な数値目標）

目標項目	策定時値 (H26年度)	中間値 (H30年度)	策定時 目標値	新目標値 (R6年度)
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合を増やす	—	57.7%	80%	80%
子育てが辛いと感じる親の割合を減らす	—	1歳～5歳児を持つ親 38.3%	1歳6か月児を持つ親 30% 3歳児を持つ親 30%	1歳～5歳児を持つ親 30%
子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合を増やす	—	75.2%	70%	78%

#### ■ これまでの取組

- ◆ 保健師、母子保健推進員及び母子訪問指導員等による訪問
- ◆ 4か月児健康相談、赤ちゃん健康相談の実施
- ◆ 赤ちゃん広場の実施（おおむね生後6か月未満の乳児とその家族を対象にした指導や相談）
- ◆ 幼児健診後のフォロー教室（心理士や言語聴覚士による相談、キッズランド教室）の実施
- ◆ こども発達センターきらきらの運営
- ◆ 都城市要保護児童対策地域協議会の運営、連絡・調整

#### ■ 中間評価

- 育てにくさを感じたときに相談先・対処する方法を知っている親の割合は、57.7%でした。
- 子育てが辛いと感じる親の割合は、38.3%でした。育児不安やストレスを感じる親・家族に寄り添う支援が必要です。
- 子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合は、75.2%でした。目標値70%に対し、5.2ポイント高くなっています。
- 子育ての悩みがある人の割合は、47.4%で、主な悩みの内容は、しつけに次いで成長・発達となっています。悩みを相談する相手のいる人の割合は95.6%で、主な相談相手は、家族が半数以上で、次いで友人・知人となっています。行政や病院などの専門機関に相談する人の割合は1%程度ととても少数でした。

■ 今後の課題と施策の方向

- 育てにくさを感じたときに相談できる場所(窓口、乳幼児健診、専門機関)の周知に努める必要があります。
- 発達支援の必要な子どもへ、早期に支援開始できるように努める必要があります。
- 関係機関との連携により、子どもだけでなく、家族全体を見守り支援します。
- 親の孤立感解消と、児童虐待の予防に取り組みます。

■ 今後の具体的な取組

- 母子健康手帳交付時から、その都度、子どもの発達過程の確認や育児不安、子どもの成長発達について相談できる場所(窓口、乳幼児健診、専門機関)を周知します。
- 乳幼児健診や母子訪問指導、赤ちゃん広場を実施し、子育てや電子メディアによる乳幼児への影響等の情報を提供し、保護者が抱える問題への早期対応に努めます。
- 子育てをつらいと感じる親に対しては、寄り添いながら話を聞くとともに、子育てにおける喜びや楽しみを見出せるように支援します。
- 発達支援の必要な子ども及びその親に対して、必要に応じて専門医（こども発達センターきらきら、医療機関）や相談場所へつなぎ、連携して早期支援ができるよう努めます。
- 子育てしている家庭が気軽に相談できる場として、子育て支援センターや育児サークルなどの紹介し、地域で安心して育児ができるよう努めます。
- 乳幼児健診の未受診者については、電話や訪問で受診勧奨と状況確認をします。

図3-1 子育ての悩みがありますか

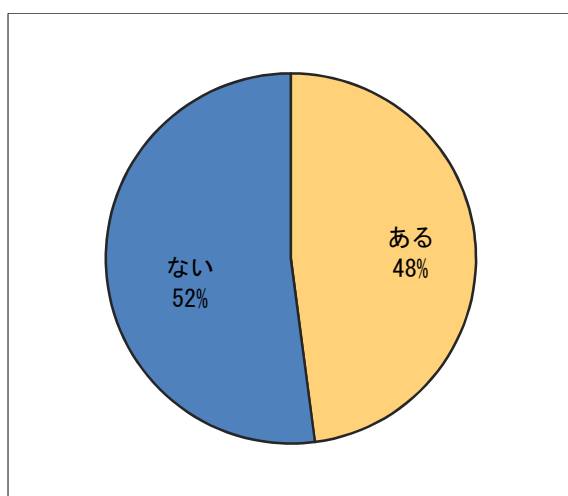


図3-2 悩みの内容（主なもの1つ）

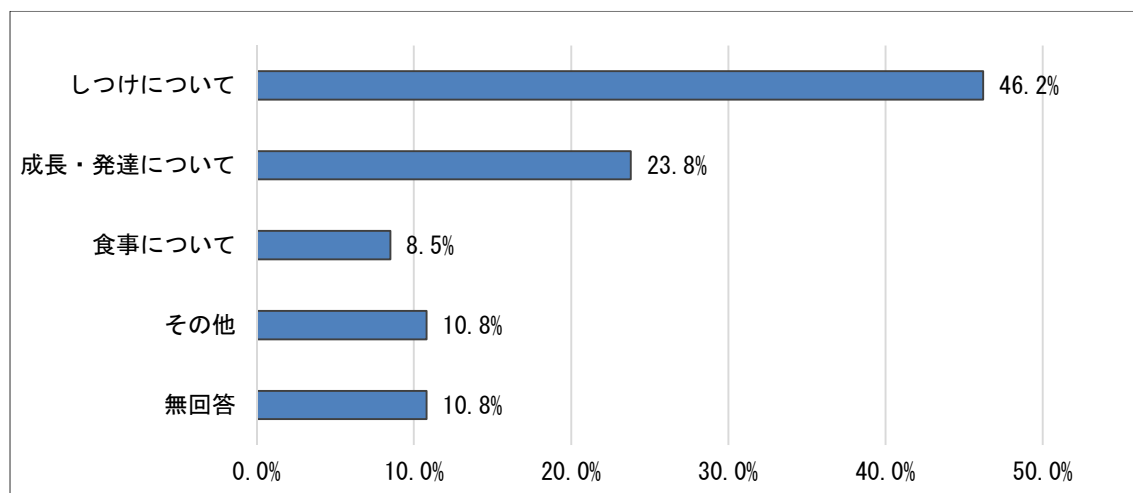


図3-3 悩みを相談する相手（主なもの1つ）

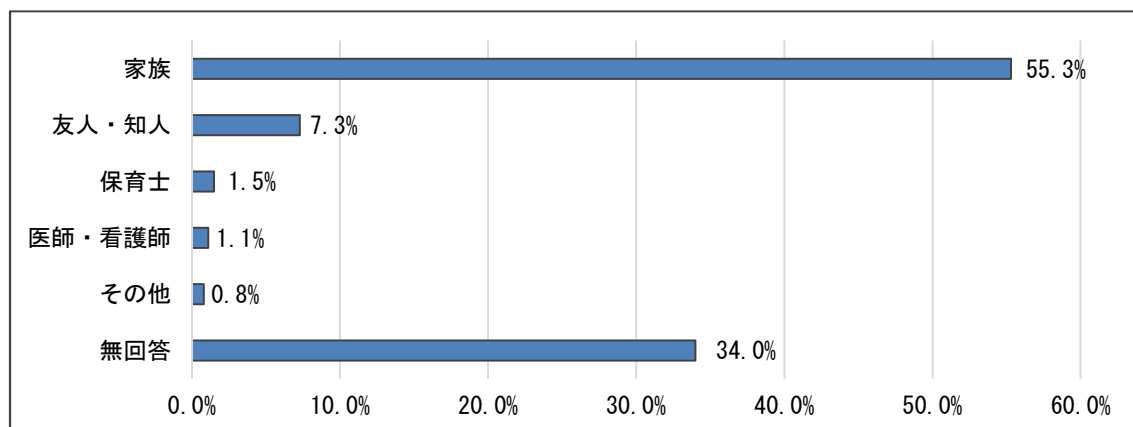


図3-4 子育てが辛いと感じることがありますか

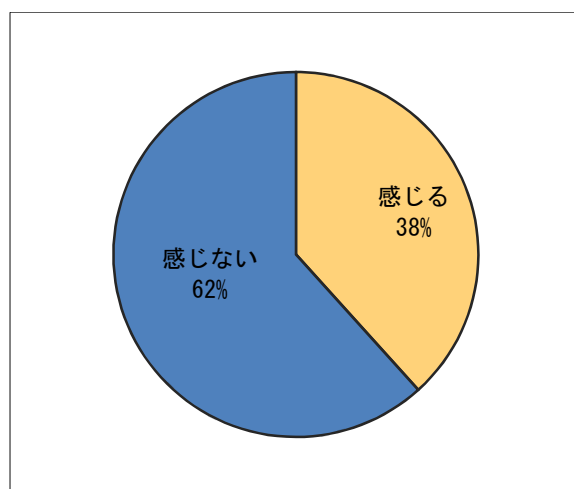


図3-5 子どもの社会性の発達過程を知っていますか

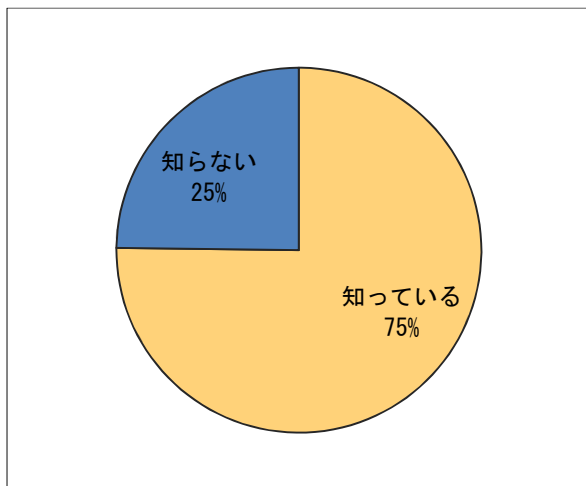
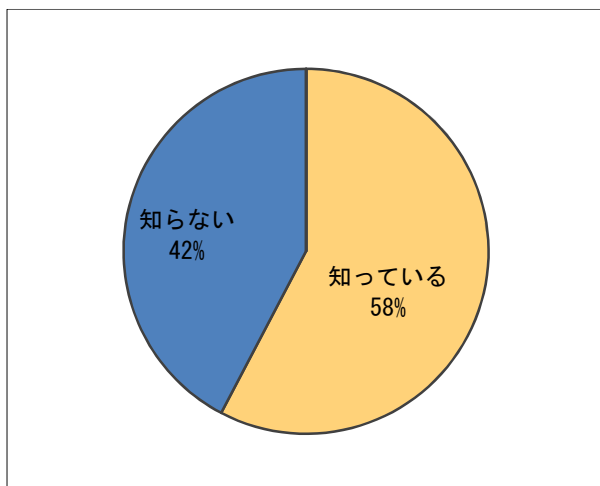


図3-6 育てにくさを感じたときに、相談先・対処する方法を知っていますか





## 4 子どもの健やかな成長を見守り支える地域づくりのための支援

### ■ 指標（具体的な数値目標）

目標項目	策定時値 (H26年度)	中間値 (H30年度)	策定時 目標値	新目標値 (R6年度)
この地域で子育てをしたいと思う人の割合を増やす	—	92.7%	90%	95%
子育て支援機関を利用している人の割合を増やす	41%	53.1%	70%	70%
母子保健推進員の活動を知っている妊娠中及び乳幼児を持つ親の割合を増やす	50.7%	57.3%	80%	80%

### ■ これまでの取組

- ◆ 母子保健推進員活動
- ◆ ファミリーサポートセンター定例会<sup>\*1</sup>
- ◆ 都城市母子保健連絡協議会

### ■ 中間評価

- この地域で子育てをしたいと思う人の割合は、目標値である90%を上回っています。
- 子育て支援機関を利用している人の割合は増加しています。
- 母子保健推進員の活動を知っている妊娠中及び乳幼児を持つ親の割合は増加しています。

### ■ 今後の課題及び施策の方向性

- 子育てを社会全体で支えていくために、各子育て支援機関や団体がつながりを持ち、お互いに連携し合えるように、支援体制の強化に努めます。
- 地域で安心して子育てができるよう、妊娠期から切れ目なく、母子保健推進員や子育て支援機関の活動の周知に努めます。
- 都城市母子保健連絡協議会の組織を基盤に関係機関が連携し、支援のネットワークの充実を図ります。

### ■ 今後の具体的な取組

- 行政と市民をつなぐ役割を担う母子保健推進員の活動を推進し、子育てしやすい地域づくりに努めます。
- 都城市母子保健連絡協議会を開催し、顔の見える関係づくりと連携強化に努めます。
- 子育て支援センターやホームスタート<sup>\*2</sup>等の支援機関との情報共有と連携に努めます。

- 母子健康手帳の交付や赤ちゃん相談、妊産婦訪問及び幼児健診等において、子育て世代包括支援センターや子育て支援センター、ファミリーサポート事業<sup>※3</sup>等の支援機関の情報提供を行います。

図 4-1 今後もこの地域で子育てしたいと思いますか（幼児）

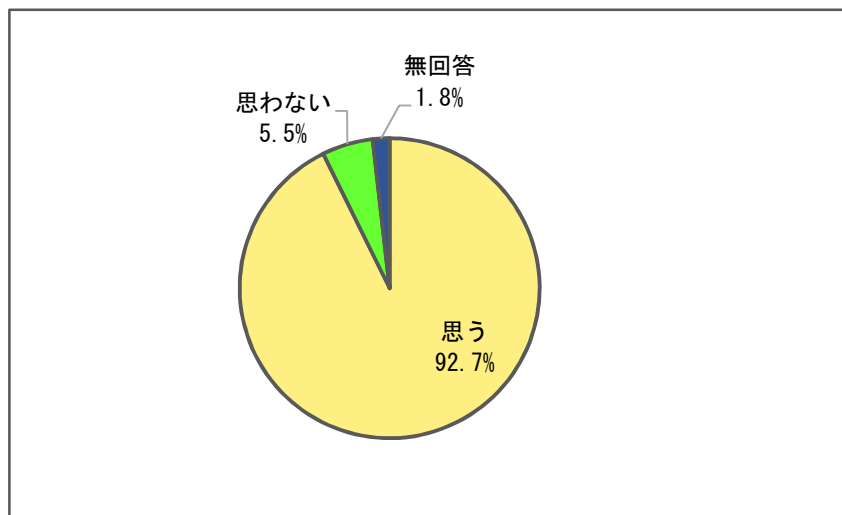


図 4-2 子育て支援センターを利用したことがありますか（幼児）

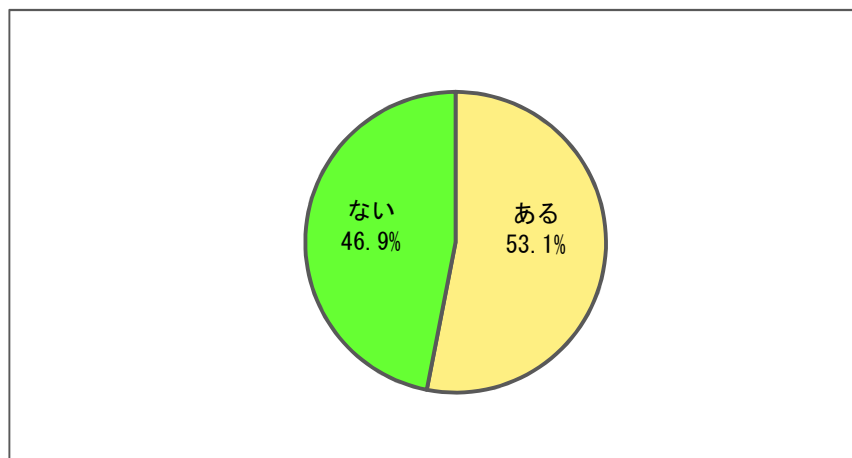


図 4-3 母子保健推進員の活動を知っていますか（妊婦幼児全体）

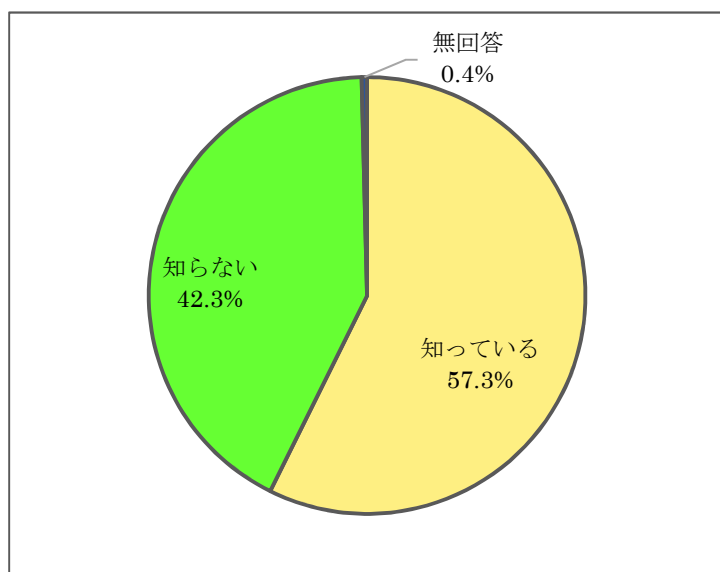


表 4-4 母子保健推進員の活動を知っていますか（回答対象者別割合）

	妊婦	幼児	全体
知っている	52.9%	60.9%	57.3%
知らない	46.2%	39.1%	42.3%
無回答	0.9%	0.0%	0.4%

※1ファミリーサポートセンター定例会

毎月1回ファミリーサポートセンターと行政（保育課）がセンター運営について協議・情報共有等を行う会議。

※2ホームスタート

未就学児が1人でもいる家庭に、研修を受けた地域の子育て経験者が訪問する「家庭訪問型子育て支援ボランティア」のこと。

※3ファミリーサポート事業

乳幼児や小学生等の児童を有する子育て中の労働者や主婦等を会員として、児童の預かり援助を受けることを希望する者と当該援助を行うことを希望する者との相互援助活動のこと。ファミリーサポートセンターが主体となって、相互援助活動の連絡、調整を行う。

みやこのじょう健やか親子21計画（第2次）  
中間評価及び計画改定  
令和2年3月

都城市福祉部こども課 都城市保健センター  
〒885-0071 都城市中町17街区19号  
TEL：0986-36-5661  
FAX：0986-36-5669  
E-Mail：mj-hoken@city.miyakonojo.miyazaki.jp