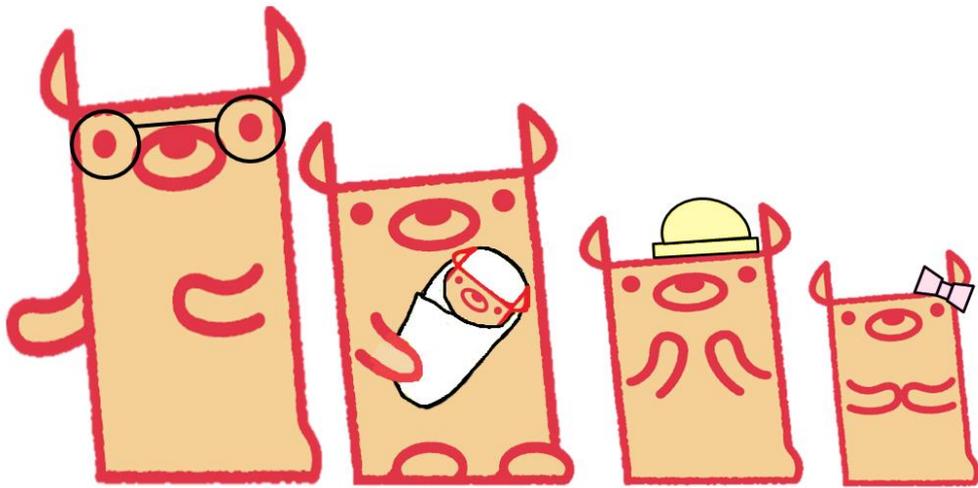


野々市市母子保健計画

(中間評価と見直し)



令和3年8月

野々市市

目 次

第1章 計画策定にあたって	
第1節 計画策定の趣旨.....	1
第2節 計画の期間.....	2
第2章 中間評価の結果	
第1節 評価指標の設定.....	3
第2節 各指標の達成状況.....	5
第3節 本計画の評価指標の変更等.....	7
第3章 課題別現状と今後の課題	
第1節 妊娠から出産・子育てまでの連続的な保健対策.....	9
第1項 妊娠・出産.....	9
第2項 乳幼児.....	11
第3項 歯科保健.....	16
第4項 予防接種、感染症.....	18
第2節 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり.....	19
第3節 育てにくさを感じる親に寄り添う支援.....	21
第4節 妊娠期からの児童虐待防止対策.....	23
第4章 後期計画の目標と対策計画の推進.....	25
参考資料	
参考資料1 健やか親子21（第2次）指標及び目標の一覧.....	29

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

国民健康づくり運動である「健康日本21」の一翼を担う「健やか親子21」の趣旨を踏まえ、野々市市（以下、「本市」という。）では、「すべての子どもが健やかに育つ社会」を10年後に目指す姿として、母子の健康の保持増進を図ることを目的に平成28年7月に「野々市市母子保健計画」（以下、「本計画」という。）を策定し、母子保健施策に取り組んできました。

本計画の対象期間は、平成28年度から令和7年度までの10年間となっています。中間年である令和2（2020）年度に、これまでの事業の評価を行い、今後5年間の指標や数値目標、取り組み内容についての検討と計画の見直しを行うこととしました。

「安心して子どもを産み、子どもがより健やかに育つ」ことを目標に、関係機関との連携のもと、妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援を提供しながら、最終年度に向け計画を推進していきます。

これまでと同様に、健やか親子21（第2次）が示す3つの基盤課題と共通の課題である本計画の3つの主要課題を基本としながら、健やか親子21（第2次）が示す趣旨及び2つの重点課題も踏まえた上で、今回の中間評価によって課題を整理し指標を見直します。

本計画の主要課題

- 1 妊娠期から出産・子育てまでの連続的な保健対策
- 2 育てにくさを感じる親に寄り添う支援
- 3 妊娠期からの児童虐待防止対策

健やか親子21の課題

基盤課題

- A 妊娠から出産・子育てまでの連続的な保健対策
- B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策
- C 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

重点課題

- ① 育てにくさを感じる親に寄り添う支援
- ② 妊娠期からの児童虐待防止対策

健やか親子21の課題はそれぞれ「健康水準の指標」、「健康行動の指標」、「環境整備の指標」の3段階で整理され、目標に掲げる52指標と、28の参考とする指標に設定されています（参考資料1 29ページ「健やか親子21（第2次）指標及び目標の一覧参照」）。

第2節 計画策定の期間

この計画の目標年次は令和7年度とします。後期計画の期間は令和3年度から令和7年度までの5年間とし最終評価を行います。

第2章 中間評価の結果

第1節 評価指標の設定

本計画の主要課題に対する目標は表1のとおり設定されており、目標に対する指標は表2のとおりとなっています。

表1 本計画の目標設定

分野	目標	健やか親子 21の課題
妊娠・出産	1 妊娠37週以降ならびに適正体重での出生の増加を目指し、妊娠期における主体的な健康管理を支援する。	基盤A
	2 妊婦及び産婦のこころの健康について、関係機関と連携しながら妊娠期から産後までの連続的な支援を行う。	
	3 安心して妊娠・出産をするための環境を整える。	
乳幼児	1 親が子どもの成長発達を理解し、それを支える環境づくりを支援することで、子どもの育ちを支える。	基盤A 重点②
	2 乳幼児健診の受診率を維持向上し、疾患を早期発見して適切な専門機関や必要な治療へつなぐ。	
	3 生涯にわたる生活習慣病予防の視点を持ち、生活習慣の基礎をつくる学習をすすめる。	
歯科保健	生涯にわたり歯の健康を保持できるよう、妊娠期及び乳幼児期における虫歯予防の啓発に努める。	基盤A
予防接種、感染症	予防接種率の向上のため、乳幼児健診等で接種状況の確認や、接種勧奨を実施し、適切な時期に接種できるよう支援する。予防接種の必要性の情報提供をし、知識の普及をする。	基盤A
育てにくさを感じる親に寄り添う支援	1 親が育児する力をつけるための学習を支援する。	重点①
	2 子どもの心身の状態や発育・発達の偏りに対する支援を行う。	
妊娠期からの児童虐待防止対策	1 虐待予備群（ハイリスク）の早期把握と虐待予防の対策を行う。	重点②
	2 母子保健活動の場で把握する情報を虐待の早期発見の視点で整理する。要保護者を発見した場合は、速やかに児童相談所及び要保護児童対策協議会につなぐ。	

表2 目標に対する指標

分野	項目	市の現状値 (計画策定時)	市の目標値	健やか親子21の 課題	指標区分	データソース	
妊娠・ 出産	全出生数中の低出生体重児の割合	8.0%	減少	課題A	水準	母子保健の主要指標	
	妊娠中の体重増加量が適正な妊婦の割合	45.1%	増加		市独自	市妊婦健康診査結果	
	産後の貧血者の割合	49.8%	減少		市独自	母子保健の主要指標	
	妊娠後期における妊婦の喫煙率	3.8%	0%		行動	母子保健の主要指標	
	妊娠後期における妊婦の飲酒率	1.3%	0%		行動	母子保健の主要指標	
	(参考指標) 妊娠11週以下での妊娠の届出率	95.3%	増加		参6	市妊娠届出状況	
乳幼児	赤ちゃん訪問実施率	96.7%	100%	重点②	環境	母子保健事業実施報告	
	乳幼児健診の受診率	4か月児99.0% 1歳6か月児97.5% 3歳4か月児96.7%	すべての健診100%	課題A 重点②	行動 行動	地域保健・健康増進事業報告	
	要精密検査者のうち精密検査未受診者の数	4か月児：0人 1歳6か月児：2人 3歳4か月児：25人	すべての健診0人	課題A	市独自	健康推進課資料	
	22時前に就寝する児の割合	10か月児：87.1% 1歳6か月児：83.1% 3歳4か月児：75.4%	100%		市独自	乳幼児健診・相談アンケート	
	8時前に起床する児の割合	10か月児：93.1% 1歳6か月児：89.9% 3歳4か月児：94.4%	すべての健診100%		市独自	乳幼児健診・相談アンケート	
	10か月児相談で赤身魚・青魚、卵、肉類を児が 摂取している割合	赤身魚・青魚46.4% 卵69.6%、肉83.2%	赤身魚・青魚70% 卵75%、肉90%		市独自	10か月児相談アンケート	
	1歳6か月児健診・3歳4か月児健診で牛乳を 1日400cc摂取できている児の割合	1歳6か月児 10.7% 3歳4か月児 10.4%	20%以上		市独自	1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート	
	歯科	仕上げ磨きををする親の割合 ※1	1歳6か月児 89.5% 3歳4か月児 96.3%		1歳6か月児 90% 3歳4か月児 97%	課題A	行動
		むし歯のない3歳児の割合	80.3%	90%	水準		1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
		予防 接種・ 感染症	1歳までにBCG接種を終了している者の割合	97%	98%		課題A
1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予 防接種を終了している者の割合	三種混合(初回)94.8% 麻しん・風しん81.5%		四種混合(初回)96% 麻しん・風しん90%	参10	石川県報告		
1歳6か月までにHibの予防接種を終了している 者の割合	71.8%		80%	市独自	石川県報告		
1歳6か月までに肺炎球菌の予防接種を終了して いる者の割合	71.7%		80%	市独自	石川県報告		
さ し く 防 止	乳幼児健診の未受診率	4か月児1.0% 1歳6か月児2.5% 3歳4か月児3.3%	すべての健診0%	重点②	市独自	地域保健・健康増進事業報告	
	(参考指標) 妊娠11週以下での妊娠の届出率	95.3%	増加		市独自	市妊娠届出状況	

指標区分 健康水準：水準、健康行動：行動、環境整備：環境、市独自指標：市独自 参考指標：参

表3 市の目標に対する指標を健やか親子21の課題に当てはめたときの該当項目

健やか親子21の5つの指標（3つの基盤と2つの重点項目）	健康水準	健康行動	環境整備	参考指標 市独自指 標
基盤課題A 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	2	4	0	12
基盤課題B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策	0	0	0	0
基盤課題C 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	0	0	0	0
重点課題① 育てにくさを感じる親に寄り添う支援	0	0	0	0
重点課題② 妊娠期からの児童虐待防止対策	0	1	1	2

第2節 各指標の達成状況

本計画の目標項目についての中間評価を行った結果、21項目のうち、「目標に達した」「目標に達していないが改善した」を合わせ、20項目の改善が見られました（表4、5）。「変わらない」となった項目は、「全出生数中の低出生体重児の割合」であり、計画策定時8.0%、中間評価時8.3%とほぼ変わりなく、引き続き、前期計画で目標として挙げている「妊娠37週以降ならびに適正体重での出生の増加を目指し、妊娠期における主体的な健康管理を支援」の取り組みを強化していく必要があります。

表4 目標達成状況

評価区分	該当項目数	割合
1① 目標に達した	8	38.1%
1② 目標に達していないが改善	12	57.1%
2 変わらない	1	4.8%
3 悪くなっている	0	0.0%
4 評価不可	0	0.0%
合計	21	100.0%

また、第1節の表3のとおり本計画の目標に対する指標は、令和元年に見直しされた健やか親子21の課題のすべての基盤課題を満たしてはなりません。今回の見直しで、健やか親子21の基盤課題C「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を追加します。

本計画では、国の指標を基本としながらも、妊産婦死亡率や十代の性感染症罹患率など市単位での数値では変動が大きく評価がしづらい項目や、本市の現状の分析から課題とならない項目については目標設定しないこととします。

国の指標に示されていない項目であっても、当市の課題として重要である項目については市独自の数値目標を設定します（表6）。

表5 本計画の中間評価

分野	項目	市の現状値 (計画策定時)	市の目標値	中間評価 (R2年度)		評価区分※	事業実施年度
妊娠・出産	全出生数中の低出生体重児の割合	8.0%	減少	8.3%	変化なし	2	平成30年度
	妊娠中の体重増加量が適正な妊婦の割合	45.1%	増加	50.8%	増加	1①	平成30年度
	産後の貧血者の割合	49.8%	減少	27.4%	減少	1①	令和元年度
	妊娠後期における妊婦の喫煙率	3.8%	0%	1.0%	減少	1②	令和元年度
	妊娠後期における妊婦の飲酒率	1.3%	0%	0.2%	減少	1②	令和元年度
	(参考指標) 妊娠11週以下での妊娠の届出率	95.3%	増加	96.4%	増加	1①	令和元年度
乳幼児	赤ちゃん訪問実施率	96.7%	100%	99.5%	増加	1②	令和元年度
	乳幼児健診の受診率	4か月児99.0% 1歳6か月児97.5% 3歳4か月児96.7%	すべての健診100%	4か月児99.8% 1歳6か月児99.3% 3歳4か月児99.3%	増加	1②	令和元年度
	要精密検査者のうち精密検査未受診者の数	4か月児：0人 1歳6か月児：2人 3歳4か月児：25人	すべての健診0人	4か月児：0人(0人) 1歳6か月児：0人(0人) 3歳4か月児：5人(0人) ()は医師発行分	減少	1②	平成30年度
	22時前に就寝する児の割合	10か月児：87.1% 1歳6か月児：83.1% 3歳4か月児：75.4%	100%	10か月児：88.7% 1歳6か月児：87.4% 3歳4か月児：75.7%	増加	1②	令和元年度
	8時前に起床する児の割合	10か月児：93.1% 1歳6か月児：89.9% 3歳4か月児：94.4%	すべての健診100%	10か月児：92.8% 1歳6か月児：92.3% 3歳4か月児：96.1%	増加	1②	令和元年度
	10か月児相談で赤身魚・青魚、卵、肉類を児が摂取している割合	赤身魚・青魚46.4% 卵69.6%、肉83.2%	赤身魚・青魚70% 卵75%、肉90%	赤身魚・青魚62.7% 卵82.5%、肉91.4%	増加	1②	令和元年度
	1歳6か月児健診・3歳4か月児健診で牛乳を1日400cc摂取できている児の割合	1歳6か月児 10.7% 3歳4か月児 10.4%	20%以上	1歳6か月児 14.5% 3歳4か月児 17.0%	増加	1②	平成30年度
歯科	仕上げ磨きをする親の割合 ※1	1歳6か月児 89.5% 3歳4か月児 96.3%	1歳6か月児 90% 3歳4か月児 97%	1歳6か月児 72.2%	増加	1②	令和元年度
	むし歯のない3歳児の割合	80.3%	90%	91.7%	増加	1①	令和元年度
予防接種・感染症種	1歳までにBCG接種を終了している者の割合	97%	98%	99.0%	増加	1①	令和元年度
	1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合	三種混合(初回) 94.8% 麻しん・風しん81.5%	四種混合(初回) 96% 麻しん・風しん 90%	四種混合(初回) 97.2% 麻しん・風しん 86.3%	増加	1②	令和元年度
	1歳6か月までにHibの予防接種を終了している者の割合	71.8%	80%	87.3%	増加	1①	令和元年度
	1歳6か月までに肺炎球菌の予防接種を終了している者の割合	71.7%	80%	87.8%	増加	1①	令和元年度
子育てに く さ ・ 虐 待 防 止	乳幼児健診の未受診率	4か月児1.0% 1歳6か月児2.5% 3歳4か月児3.3%	すべての健診0%	3～5か月児0.2% 1歳6か月児0.7% 3歳児0.7%	減少	1②	令和元年度
	(参考指標) 妊娠11週以下での妊娠の届出率	95.3%	増加	96.4%	増加	1①	令和元年度

※評価区分 1①：目標に達した 1②：目標に達していないが改善 2：変わらない 3：悪くなっている 4：評価不可

※1 仕上げ磨きをする親の割合について：中間評価時より国の集計方法に変更。計画策定時の値は子どもの歯磨きの有無に関わらず親が子どもの歯磨きを行っていたら可としていた。国の集計では対象は1歳6か月児で、子どもが歯磨きした後で親が仕上げ磨きした場合のみを計上。

第3節 本計画の評価指標の変更等

表6

1 継続する指標

分野	指標 ()内は健やか親子21の課題
妊娠・出産	<ul style="list-style-type: none"> 全出生数中の低出生体重児の割合（基盤課題A-健2） 妊娠11週以下での妊娠の届出率（基盤課題A-参6） 妊娠中の体重増加が適正な妊婦の割合（基盤課題A-市独自） 産後の貧血者の割合（基盤課題A-市独自）
乳幼児	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診の受診率（基盤課題A-健8） 赤ちゃん訪問実施率（基盤課題A-市独自） 22時前に就寝する児の割合（基盤課題A-市独自） 8時前に起床する児の割合（基盤課題A-市独自） 10か月児相談で赤身・青魚、卵、肉類を児が摂取している割合（基盤課題A-市独自） 1歳6か月児健診・3歳4か月児健診で牛乳を1日400cc摂取している児の割合（基盤課題A-市独自）
歯科保健	<ul style="list-style-type: none"> むし歯のない3歳児の割合（基盤課題A-健4）
予防接種、感染症	<ul style="list-style-type: none"> 1歳までにBCG接種を終了している者の割合（基盤課題A-参9） 1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合（基盤課題A-参10） 1歳6か月までにHibの予防接種を終了している者の割合（基盤課題A-市独自） 1歳6か月までに肺炎球菌の予防接種を終了している者の割合（基盤課題A-市独自）
子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり（課題を追加）	前期の指標なし
育てにくさを感じる親に寄り添う支援	
妊娠期からの児童虐待防止対策	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠11週以下での妊娠の届出率（再掲：基盤課題A-参6）

2 変更する指標

分野	指標
妊娠・出産	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠中の妊婦の喫煙率（基盤課題A-健5） 妊娠中の妊婦の飲酒率（基盤課題A-健7） 4か月児・1歳6か月児・3歳4か月児健診後の精密検査受診率（精密検査受診票の発行基準改定のため、受診者数から受診率へ変更）

	(基盤課題A-市独自)
乳幼児	なし
歯科保健	・ 仕上げ磨きをする親の割合(市独自の集計方法から国の集計方法に変更し、3歳4か月児を削除)(基盤課題A-健11)
予防接種、感染症	なし
子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり(課題を追加)	前期の指標なし
育てにくさを感じる親に寄り添う支援	
妊娠期からの児童虐待防止対策	・ 乳幼児健診の受診率(健やか親子21の表記方法に合わせ、未受診率から受診率へ変更)(重点課題②-健3、再掲:基盤課題A-健8)

3 新たな指標

分野	指標
妊娠・出産	なし
乳幼児	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どものかかりつけ医(医師・歯科医師など)をもつ親の割合(基盤課題A-健10) ・ 10か月児相談参加率(基盤課題A-市独自)
歯科保健	・ 妊婦歯科健診の受診率(基盤課題A-市独自)
予防接種、感染症	なし
子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり(課題を追加)	<ul style="list-style-type: none"> ・ この地域で子育てをしたいと思う親の割合(基盤課題C-健1) ・ 積極的に育児をしている父親の割合(基盤課題C-健5)
育てにくさを感じる親に寄り添う支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ ゆったりとした気分で子どもとすごせる時間がある母親の割合(重点課題①-健1) ・ 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合(重点課題①-健2) ・ 子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合(重点課題①-健3) ・ 10か月児相談参加率(再掲:基盤課題A-市独自)
妊娠期からの児童虐待防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児期に体罰や暴言等によらない子育てをしている親の割合(重点課題②-健2) ・ 特定妊婦への妊娠中のアプローチ率(重点課題②-市独自) ・ 特定妊婦への産後早期(概ね産後2か月未満)のアプローチ率(重点課題②-市独自) ・ 赤ちゃん訪問実施率(再掲:基盤課題A-市独自)

第3章 課題別現状と今後の課題

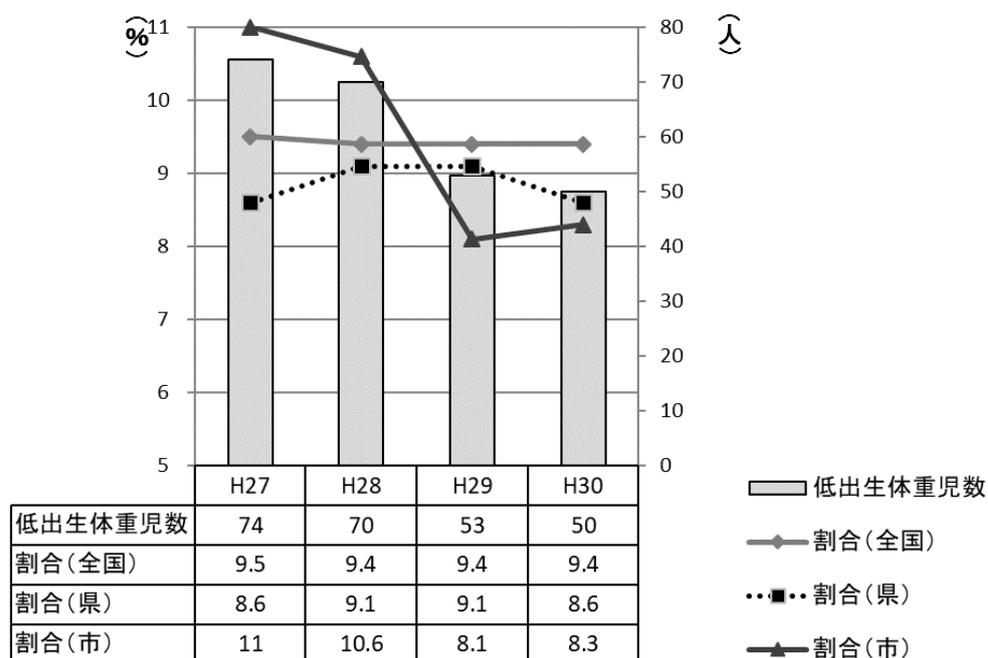
第1節 妊娠から出産・子育てまでの連続的な保健対策

第1項 妊娠・出産

1 現状と課題

妊娠期から事業などで妊婦やその家族に会える機会を活用し、全妊婦が主体的に適切な健康管理を実践できるように支援してきました。本市における低出生体重児の割合は、変動はありますが、国や県と比較して低く、減少傾向が見られます（図1）。

図1 低出生体重児数と割合の推移



母子保健事業報告書

本市は核家族が多く、転出入の異動が多いという特徴からも、安心して妊娠・出産をするための環境づくりが重要です。妊娠期から支援が必要な家庭には電話や面接、訪問を通じて指導を行い、産後は全ての母子を対象に実施している赤ちゃん訪問を通じて、できるだけ早期に育児負担の軽減を図り、本市で安心して子育てを継続していけるように支援しています。しかし令和2年度以降のコロナ禍において、プレパパママクラスの実施が中止になりました。そのため母子健康手帳交付時の健康教育の徹底や、市公式YouTubeでの情報発信、オンライン相談等を行っています。

また本市では、不妊治療費助成事業を実施し、費用の一部を助成しています。令和元年度より特定不妊治療に男性不妊に要する費用の一部助成が追加されました。さらに令和2年度より不育症治療に要する費用の一部助成も行っています。

2 目標

- 【目標 1】 妊娠 37 週以降ならびに適正体重での出生の増加を目指し、妊娠期における主体的な健康管理を支援します。
- 【目標 2】 妊婦及び産婦のこころの健康について、関係機関と連携しながら妊娠期から産後まで連続的な支援を行います。
- 【目標 3】 安心して妊娠・出産をするための環境を整えます。

【評価指標】

- ・ 継続 全出生数中の低出生体重児の割合（基盤課題 A-健 2）
- ・ 継続 妊娠 11 週以下での妊娠の届出率（基盤課題 A-参 6）
- ・ 継続 妊娠中の体重増加が適正な妊婦の割合（基盤課題 A-市独自）
- ・ 継続 産後の貧血者の割合（基盤課題 A-市独自）
- ・ **変更** 妊娠中の妊婦の喫煙率（基盤課題 A-健 5）
- ・ **変更** 妊娠中の妊婦の飲酒率（基盤課題 A-健 7）

【対策】

- ・ 全妊婦に対して妊婦健診の受診を促します。
- ・ 母子手帳交付時等の機会を利用し、全妊婦に対して適正な体重増加や胎児の成長のメカニズムなどを学習できるような情報提供を行うことで、妊婦自身が妊婦健診の結果を評価し、生活を見つめ直す力を持てるように支援します。
- ・ 妊娠中の飲酒、喫煙が胎児に及ぼす影響などを妊婦とその家族に初期から伝え、低出生体重児や妊娠に伴う合併症を予防します。
- ・ 妊婦健診の結果に応じて保健師・栄養士が電話や面接、訪問を通じて指導を行い、個別の健康管理を支援します。
- ・ 早産児、低出生体重児や SFD 児（注 1）に関して、赤ちゃん訪問等の機会に母と妊娠期を振り返るとともに、今後の児の健やかな成長発達のための支援や将来の生活習慣病予防のための情報提供を行います。
- ・ 母子健康手帳交付時等の機会を利用し、全妊婦に対して、妊娠・出産・育児に対する受け止め方や家族のサポート状況等を確認し、面接・訪問での関わりや産後に利用できる社会資源の紹介などを通じて、妊娠期からの関係づくりと支援を行います。
- ・ 育児不安の強い妊産婦について産科医療機関等と連絡を取り、社会資源（産後安心ヘルパー等）の情報提供を行うことで安心して育児が行える環境づくりを支援します。
- ・ 全家庭に対し赤ちゃん訪問を実施します。母の育児に対する気持ちや育児支援の状況、母自身の休養状況等を確認し、必要に応じて社会資源の利用につなげることで育児負担を軽減します。また、必要に応じて電話連絡や訪問による継続した支援を行います。
- ・ 不妊治療費助成事業を今後も継続し、経済的支援を行います。
- ・ 広報やホームページなどのメディア媒体を利用し、子どもの発育・発達や母子保健に関する情報を分かりやすく提供します。

（注 1） SFD 児：出生時の身長体重がともに在胎週数の標準の 10 パーセンタイル未満の発育不全

第2項 乳幼児

1 現状と課題

(1) 体格

乳幼児期の肥満は、学童・思春期の肥満に移行しやすく、さらに成人期に肥満になる確率が高くなると言われています。

ア 4か月児健診時の体格

肥満ややせの判断のために、乳幼児の場合はカウプ指数（注2）を用いています。カウプ指数が3パーセント以下のやせの割合は2%前後、97パーセント以上の肥満の割合は6%前後を推移しています。県と比べてやせはやや少なく肥満はやや多い割合で推移しています（表7）。

（注2）カウプ指数：体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

表7 4か月児健診時の体格

上段は人数(人)、下段は割合(%)

年度	市					県				
	受診人員	3 パー セン タ イ ル 以 下	3 5 9 7 パー セン タ イ ル 未 満	9 7 パー セン タ イ ル 以 上	未 計 測	受診人員	3 パー セン タ イ ル 以 下	3 5 9 7 パー セン タ イ ル 未 満	9 7 パー セン タ イ ル 以 上	未 計 測
H27	679	24	614	41	0	8,285	256	7,503	523	3
		3.5	90.4	6.1	0.0		3.1	90.6	6.3	0.0
H28	640	16	585	39	0	8,002	183	7,505	314	0
		2.5	91.4	6.1	0.0		2.3	93.8	3.9	0.0
H29	642	12	594	36	0	7,723	176	7,241	306	0
		1.9	92.5	5.6	0.0		2.3	93.7	4.0	0.0
H30	597	14	549	34	0	7,574	193	7,084	297	0
		2.3	92.0	5.7	0.0		2.6	93.5	3.9	0.0
R1	564	8	523	33	0					
		1.4	92.7	5.9	0.0					

イ 1歳6か月児健診時の体格

カウプ指数が3パーセント以下のやせの割合は2%前後、97パーセント以上の肥満の割合は5～8%前後を推移しています。県と比べてやせはやや少なく、肥満はやや多い割合となっています（表8）。

表 8 1 歳 6 か月児健診時の体格

上段は人数(人)、下段は割合(%)

年度	市					県				
	受診人員	3パーセント以下	35パーセント未満	97パーセント以上	未計測	受診人員	3パーセント以下	35パーセント未満	97パーセント以上	未計測
H27	633	9	589	35	0	9,149	222	8,466	458	4
		1.4	93.1	5.5	0.0		2.4	92.5	5.0	0.1
H28	619	7	564	48	0	9,127	231	8,489	405	2
		1.1	91.1	7.8	0.0		2.5	93.0	4.5	0.0
H29	602	12	555	35	0	8,785	154	8,180	451	0
		2.0	92.2	5.8	0.0		1.8	93.1	5.1	0.0
H30	611	13	554	44	0	8,773	219	8,124	429	1
		2.1	90.7	7.2	0.0		2.5	92.6	4.9	0.0
R1	572	8	525	39	0					
		1.4	91.8	6.8	0.0					

ウ 3 歳 4 か月児健診時の体格

カウプ指数が3パーセント以下のやせの割合は2～3%前後、97パーセント以上の肥満の割合は1%前後を推移しています。県と比べてやせはほぼ同じで、肥満は少ない割合となっています(表9)。

表 9 3 歳 4 か月児健診時の体格

上段は人数(人)、下段は割合(%)

年度	市					県				
	受診人員	3パーセント以下	35パーセント未満	97パーセント以上	未計測	受診人員	3パーセント以下	35パーセント未満	97パーセント以上	未計測
H27	614	12	590	10	2	9,462	167	9,062	211	22
		2.0	96.1	1.6	0.3		1.8	95.8	2.2	0.2
H28	589	10	575	4	0	9,264	120	8,929	200	15
		1.7	97.6	0.7	0.0		1.3	96.4	2.1	0.2
H29	563	4	550	9	0	7,583	91	7,282	191	19
		0.7	97.7	1.6	0.0		1.2	96.0	2.5	0.3
H30	571	5	556	9	1	9,176	159	8,813	181	23
		0.9	97.3	1.6	0.2		1.7	96.0	2.0	0.3
R1	589	20	562	7	0					
		3.4	95.4	1.2	0.0					

体格については計画策定時と同じ傾向で推移していることが分かります。

今後も引き続き事業などを通して個別性を捉えた保健指導を行っていくことが必要となります。

(2) 成長と発達

ア 新生児・乳児（生後0～3か月）

助産師、保健師による赤ちゃん訪問実施率は例年9割以上で推移し、平成30年度以降は99%以上の実施率となっています。訪問ではこの時期の児の成長発達の特徴と今後の見通しを親とともに確認し、今後も親が適切な環境づくりを判断できるための、学習のスタートの時期となるような関わりを継続していきます。

イ 乳幼児（生後4か月～）

全ての乳幼児を対象に行われる乳幼児健診について、受診率は近年上昇しており、計画策定時よりも高く推移し、令和元年度においては全ての健診で99%以上となっています。

平成30年度以降、健診において疾病に関する精密検査の受診が必要と判断された児が減少しているのは、医師のみが精密検査の必要性を判断し受診票を発行するよう改定したためです。また令和元年度の3歳4か月児健診の疾病関連の異常ありの児及び要精密検査の児が増加しているのは、スポットビジョンスクリーナー（視覚スクリーニング検査の一つ。以下「SVS」とする。）を導入したためです。3歳4か月児健診受診者の約10%にSVSでの異常が見つかっています。そのうち約98%の児が経過観察または要治療となっていることから、疾病の早期発見につながっていることがわかります（表10）。

表10 乳幼児健診の受診率と疾病関連の結果・精密検査の受診状況
4か月児健診

年度	H27	H28	H29	H30	R1
受診人数(人)	679	640	642	597	564
受診率(%)	99	99.5	99.8	99.7	99.8
疾病関連の異常あり	135	145	125	52	57
(再掲)要精密検査	15	17	17	17	15

1歳6か月児健診

年度	H27	H28	H29	H30	R1
受診人数(人)	633	619	602	611	572
受診率(%)	97.5	98.7	98.7	99.3	99.3
疾病関連の異常あり	94	88	89	20	33
(再掲)要精密検査	9	6	6	4	5

3歳4か月児健診

年度	H27	H28	H29	H30	R1
受診人数(人)	614	589	563	571	589
受診率(%)	96.7	96.6	98.3	97.8	99.3
疾病関連の異常あり	136	86	92	35	175
(再掲)要精密検査	62	26	36	8	143

健診未受診者については、母子保健推進員の訪問、保育園などへの聞き取りや訪問を行い、状況を確認しています。

乳幼児健診等の受診が難しい場合は、個別で対応し、対象者全員の把握に努め、児の発育・発達の状況を確認しています。

令和2年度及び令和3年度については新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、10か月児相談を中止しています。再開に至るまでの期間については、この時期の発達や離乳食についての情報をホームページや広報、市公式YouTube等を通して発信していきます。また、特に支援が必要となる児には個別での支援を行っていきます。

(3) 生活リズム

乳幼児健診・相談事業において親が記載したアンケートから、10か月児・1歳6か月児・3歳4か月児の就寝時間・起床時間の実態をみると、「22時より前に就寝する児」「8時より前に起床する児」の割合が計画策定時より増加傾向にあります（表11）。一方で、年齢がすすむにつれて就寝時間・起床時間が遅くなっていく傾向もあるため、今後も母子保健事業を通して、脳の発達のメカニズムから生活リズムを整えることの重要性を親に伝えていく必要があります。

(4) 乳幼児期の栄養

乳幼児期は成長発達が著しく、年齢に見合った量の栄養素を摂取する必要があります。

10か月児相談で赤身魚・青魚、卵、肉類を児が摂取している割合、1歳6か月児健診・3歳4か月児健診で牛乳を1日400cc摂取できている児の割合ともに、計画策定時より増加傾向にあります（表11）。今後も乳幼児健診や相談事業を通して、適切な食事が摂取できるよう指導を行っていきます。

表11 乳幼児健診・相談事業における乳幼児の生活状況

目 標	計画策定時	(年度)	R1
10か月児相談時における赤身魚・青魚、卵、肉類を摂取している児の割合の増加	赤身魚・青魚：46.6% 卵：69.6% 肉：83.2%	H30	赤身魚・青魚：62.7% 卵：82.5% 肉：91.4%
1歳6か月児健診、3歳4か月児健診において牛乳・乳製品を400ml摂取している児の割合の増加	1歳6か月児：10.7% 3歳4か月児：10.4%	H30	1歳6か月児：14.5% 3歳4か月児：17.0%
22時までに就寝する児の割合の増加	10か月児：87.1% 1歳6か月児：83.1% 3歳4か月児：75.4%	H30	10か月児：88.7% 1歳6か月児：87.4% 3歳4か月児：75.7%
8時までに起床する児の割合の増加	10か月児：93.1% 1歳6か月児：89.9% 3歳4か月児：94.4%	H30	10か月児：92.8% 1歳6か月児：92.3% 3歳4か月児：96.1%

2 目標

- 【目標 1】親が子どもの成長発達を理解し、それを支える環境づくりを支援することで、子どもの育ちを支えます。
- 【目標 2】乳幼児健診の受診率を維持向上し、疾患を早期発見して適切な専門機関や必要な治療へつなげます。
- 【目標 3】生涯にわたる生活習慣病予防の視点を持ち、生活習慣の基礎をつくる学習をすすめます。

【評価指標】

- ・ 継続 乳幼児健診の受診率（基盤課題 A-健 8）
- ・ 継続 赤ちゃん訪問実施率（再掲：基盤課題 A-市独自）
- ・ 継続 22 時前に就寝する児の割合（基盤課題 A-市独自）
- ・ 継続 8 時前に起床する児の割合（基盤課題 A-市独自）
- ・ 継続 10 か月児相談で赤身・青魚、卵、肉類を児が摂取している割合（基盤課題 A-独自）
- ・ 継続 1 歳 6 か月児健診・3 歳 4 か月児健診で牛乳を 1 日 400 cc 摂取している児の割合（基盤課題 A-市独自）
- ・ 変更 4 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳 4 か月児健診後の精密検査受診率（基盤課題 A-市独自）
- ・ 新規 子どものかかりつけ医（医師・歯科医師など）をもつ親の割合（基盤課題 A-健 10）
- ・ 新規 10 か月児相談参加率（基盤課題 A-市独自）

【対策】

- ・ 赤ちゃん訪問や乳幼児健診など母子保健事業を通して、発達のメカニズムを親と共有し、成長発達の見通し、食事、生活リズム、運動、環境づくりについて必要な情報を伝えていきます。
- ・ 郵送での通知の他に、広報やホームページ、公式 YouTube などを通して乳幼児健診・相談事業の情報を広く周知します。
- ・ 乳幼児健診、相談時に発育・発達面で要経過観察と判断された児については、電話や訪問を通して事後の状況を確認し、必要な支援につなぎます。
- ・ 疾病の疑いのある子どもについては精密検査の受診を促すだけでなく、その後の受診状況の確認により受診漏れのないよう支援します。
- ・ 乳幼児健診・相談事業の未受診者に対して、訪問や保育園等との連携を通して児の発育・発達の状況を把握し、健診受診をすすめるとともに受診の促しと必要な情報提供を行っていきます

第3項 歯科保健

1 現状と課題

(1) 妊娠期

妊娠期からの口腔ケアの重要性を伝えるため、母子手帳発行時に歯科保健に関する資料を配布しています。平成30年度より医療機関における妊婦歯科健診を導入し、母子健康手帳発行

時に受診勧奨を行っています。妊婦歯科健診の受診者の半数近くにむし歯が見つかり、妊娠期における歯科保健の重要性が判りました(表13)。引き続き、妊婦歯科健診と妊娠期の口腔ケアの必要性について伝えていきます。

妊婦歯科健診の導入に伴い、平成30年度よりプレパパママクラスにおけるペリオスクリーンを中止し、令和2年度及び3年度は新型コロナウイルス感染症の流行状況を鑑み、歯の健康フェスタを中止しています。

表12 妊婦歯科健診受診率(%)

年度	H30	R1
市	33.7	51.5

表13 妊婦歯科健診におけるう蝕有病者率(%) (注3)

年度	H30	R1
市	48.5	54.9

(注3) う蝕有病者率：むし歯のある者の割合

(2) 乳幼児期

1歳6か月児健診と3歳4か月児健診におけるう蝕有病者率(表14、15)は、計画策定時より減少傾向にありました。1歳6か月児健診における仕上げ磨きをする親の割合は、72.2%と計画策定時より減少していますが、これは今回の中間見直しで集計方法を国に合わせ変更したためです(6ページ表5)。

1歳6か月児健診では、むし歯のリスクのある児や希望者に歯科衛生士による相談を実施しています。他の乳幼児健診や相談事業では、歯科保健に関する情報提供を行い、むし歯予防への意識付けを行っています。

表14 1歳6か月児健診時のう蝕有病者率(%)

年度	H26	H27	H28	H29	H30
全国	1.8	1.8	1.5	1.3	-
県	1.3	1.5	1.5	1.3	0.8
市	1.4	0.8	1.0	0.8	0.7

母子保健の主要指標

表 15 3歳4か月児健診時のう蝕有病者率（％）

年度	H26	H27	H28	H29	H30
全国	17.7	17.0	15.8	14.4	-
県	17.2	15.8	13.5	15.2	14.4
市	19.7	13.3	12.9	14.7	10.7

母子保健の主要指標

- 2 目標 生涯にわたり歯の健康を保持できるよう、妊娠期及び乳幼児期におけるむし歯予防の啓発に努めます。

【評価指標】

- ・ **継続** むし歯のない3歳児の割合（基盤課題A-健4）
- ・ **変更** 仕上げ磨きをする親の割合（市独自の集計方法から国の集計方法に変更し、3歳4か月児を削除）（基盤課題A-健11）
- ・ **新規** 妊婦歯科健診の受診率（基盤課題A-市独自）

【対策】

- ・ 母子健康手帳交付時に、妊婦歯科健診の受診勧奨を行います。
- ・ 母子健康手帳交付時や乳幼児健診・相談の場等でむし歯予防に関する情報提供を行います。
- ・ 乳幼児健診で歯科検診を実施し、むし歯の早期発見を行います。
- ・ 1歳6か月児健診で歯科衛生士によるブラッシング指導を行い、正しい歯磨きが習慣化されるよう支援します。
- ・ 歯の健康フェスタにおいて、歯科検診・相談を実施し、歯に関する正しい知識の普及啓発と、むし歯の早期発見・予防を行います。

第4項 予防接種、感染症

1 現状と課題

定期予防接種の種類が増え、接種時期も複雑化しているため、適切な時期に定期予防接種券を送付し、乳幼児健診等の機会を利用し接種状況を確認しています。未接種者には接種勧奨をしています。

また、子ども予防接種費用助成事業では任意で受けた予防接種に対し、費用の一部を助成しています。

表 16 1歳6か月児健診・3歳4か月児健診時の予防接種実施状況

		DPT※初回	DPT 追加	ポリオ	麻しん・ 風しん	BCG	Hib	肺炎球菌
1歳6か月児	対象者(人)	576						
	実施者数 (人)	560	221	221	497	570	503	506
	接種率(%)	97.2	38.4	38.4	86.3	99	87.3	87.8
3歳4か月児	対象者(人)	593						
	実施者数 (人)	578	546	546	552	585	565	565
	接種率(%)	97.5	92.1	92.1	93.1	98.7	95.3	95.3

※DPT：ジフテリア・百日咳・破傷風の3種のワクチンを混合したもの。

石川県報告資料

2 目標

予防接種率の向上のため、乳幼児健診等で接種状況の確認や、接種勧奨を実施し、適切な時期に接種できるよう支援していきます。

また、予防接種の必要性の情報提供をし、知識の普及をしていきます。

【評価指標】

- ・ 継続 1歳までにBCG接種を終了している者の割合（基盤課題A-参9）
- ・ 継続 1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合（基盤課題A-参10）
- ・ 継続 1歳6か月までにHibの予防接種を終了している者の割合（基盤課題A-市独自）
- ・ 継続 1歳6か月までに肺炎球菌の予防接種を終了している者の割合（基盤課題A-市独自）

【対策】

今後も予防接種率の向上のため、乳幼児健診等で接種状況の確認や、接種勧奨を実施し、適切な時期に接種できるよう支援していきます。

また、予防接種の必要性の情報提供をし、知識の普及をしていきます。

第2節 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

1 現状と課題

本市は核家族が多く、また、転出入の異動が多いという特徴があることから、妊産婦や子育てを行う母親の支援者は父親のみとなりやすい状況です。図2より「この地域で子育てをしたいと思う親の割合」は94～97%前後と高い割合を推移し、図3より積極的に育児をしている父親の割合がゆるやかに増加傾向にあり、育児に参加する父親が増えてきていることがわかります。引き続き、妊娠届出時や健診時にリーフレット等の配布を行い、父親も含め家庭全体で育児をすることや、プレパパマクラスにて、父親にも妊産婦のこころとからだの理解や育児参加の重要性について啓発していきます。

また、本市では子育て支援課にて保育園、放課後児童クラブや子育て支援センターの運営や一時預かり、病後児保育及びファミリーサポートセンター事業を実施するなど、子育て支援を行っています。

令和2年度から子育て世代包括支援センターの基本型（子育て支援センター菅原が実施）を、令和3年度からは母子保健型を開設します。子育て世代包括支援センターにて、妊婦等の子育てに関する状況を把握し、必要時、子育て支援事業や母子保健事業、民間サービスの活用などにつなぎ、妊娠期から切れ目ない支援を目指し、親子が孤立しないよう支援していきます。

図2 この地域で子育てをしたいと思う親の割合

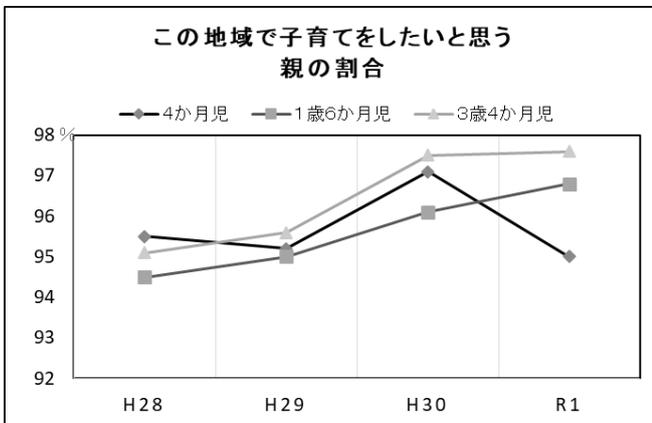
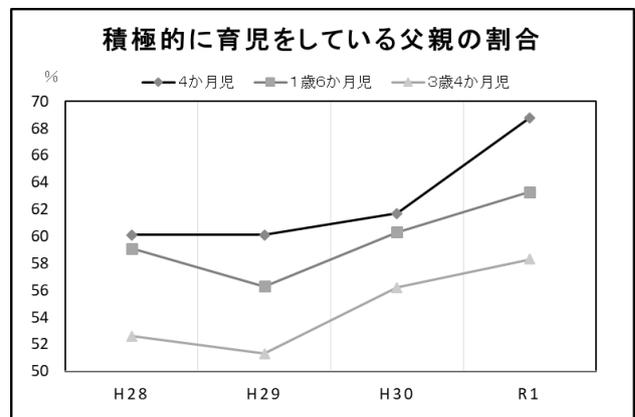


図3 積極的に育児をしている父親の割合



2 目標

【目標1】妊婦等の子育てに関する状況を把握し、子育て支援課等の関係機関との連携を図り、必要な支援につなぎます。

【目標2】父親をはじめ家庭全体で子育てを行うことの大切さを啓発します。

【評価指標】

- ・ **新規** この地域で子育てをしたいと思う親の割合（基盤課題C-健1）
- ・ **新規** 積極的に育児をしている父親の割合（基盤課題C-健5）

【対策】

- ・ 母子健康手帳交付や健診時に父親も含め家庭全体で育児をすることや、プレパパママクラスにて父親にも妊産婦のこころとからだの理解や育児参加の重要性について啓発します。
- ・ 子育て世代包括支援センターにて妊娠届出時から子育てに関する状況を把握し、必要時、必要な支援（母子保健事業や子育て支援関連事業等）につなぎます。

第3節 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

1 現状と課題

当市は核家族が多く、さらに、転出入の異動が多いという特徴があり、親が子育てに必要な情報や支援を得られにくい環境であると考えられます。また、産後は子ども中心の生活に大きく変化するため、母親は睡眠不足やマタニティブルー（注4）によって精神的に不安定になりやすく、特に支援が必要な時期といえます。そこで、本市では産後の支援が不足する方に産後安心ヘルパー派遣事業にて支援を行っています。また、令和元年度から産後ケア事業を開始しました。産後ケア事業は産後の母親の身体的回復と心理的な安定の促進のために、専門的な指導やケアを医療機関や助産所にて提供する事業です。これらの事業とともに、引き続き赤ちゃん訪問や乳幼児健診等を行うことで、産後すぐからの親への支援を行っていきます。

また、乳幼児健診での問診の結果、子どもに対して育てにくさを感じる親の割合は4か月児健診から3歳4か月児健診を通し全体の1割から3割でした（表17）。年齢が上がるにつれて、育てにくさを感じている親の割合が増加していますが、育てにくさを感じた時に何らかの解決策を知っている親の割合も増加しています。このことから、子の成長と共に育てにくさを感じることは多くなっても、解決できるようになっていることが考えられます。一方で表17によると、子どもに対して育てにくさを感じる親のうち、解決策を知らない人が約2割いることから、引き続き乳幼児健診等の母子保健事業を通し、親に子の発育・発達過程や相談先等の情報提供を行い、育てにくさを感じた時に親が対処できるよう支援を行っていきます。

表17 子どもに対し育てにくさを感じる親の割合（令和元年度）

	「いつも感じる」または「時々感じる」			「感じない」	
	育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決策を知っているか				
	知っている	知らない	無回答		
4か月児健診	11.4%	68.8%	17.2%	14.0%	88.6%
1歳6か月児健診	21.7%	74.0%	19.5%	6.5%	78.3%
3歳4か月児健診	29.6%	73.0%	12.6%	14.4%	70.4%

（注4）マタニティブルー：出産後の女性が一時的に涙もろくなる状態。持続期間は短く、数時間から数日といわれているが、産後うつ病に移行する可能性があるため注意が必要。

2 目標

【目標1】親が育児する力をつけるための学習を支援します。

【目標2】子どもの心身の状態や発達・発育の偏りに対する支援を行います。

【評価指標】

- ・ **新規** ゆったりとした気分で子どもとすごせる時間がある母親の割合（重点課題①-健1）
- ・ **新規** 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合（重点課題①-健2）
- ・ **新規** 子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合（重点課題①-健3）
- ・ **新規** 10か月児相談参加率（再掲：基盤課題A-市独自）

【対策】

- ・ 母子健康手帳交付時から始まる妊娠中の支援や乳幼児健診等、親への健康教育を通して、親が育児する力（子どもを理解し、その上で自分達の育児や環境と結び付けて生活など
の見直しの必要性を判断し、実行すること）をつけるための支援をします。
- ・ 子育て支援センターや保育園等と連携し、親への適切な情報提供を行います。
- ・ 子どもの発達・発育の偏りについて、乳幼児健診等で経過観察が必要と認められた場合は必要に応じて発達相談センターの紹介や医療機関への受診をすすめます。
- ・ 精密検査の未受診者には、さらなる受診勧奨を行います。

第4節 妊娠期からの児童虐待防止対策（育児不安軽減）

1 現状と課題

令和元年度に要保護児童対策協議会で、新たに相談を受けた件数は55件でした（表18）。特定妊婦（注5）を除く55件の被虐待児の年齢は約6割が就学前であることから、虐待予防の対策が早い時期から行われることが重要です（表19）。

母子保健では、虐待予備群（ハイリスク）を早期に把握し、予防することが役割となっていることから、赤ちゃん訪問や養育支援訪問等を通し、虐待の早期発見に努めています。さらに、令和3年度から子育て世代包括支援センター（母子保健型）の窓口を開設します。身近に子育ての相談に応じる子育て世代包括支援センター（基本型）と相互に連携し、妊娠から乳幼児期までの切れ目ない支援を行います。

（注5）特定妊婦：出産後の子どもの養育について、出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦のこと。

表18 虐待相談の主な虐待者（令和元年度）（単位：人）

	実父	義父	実母	その他	計
相談件数	18	1	33	3	55

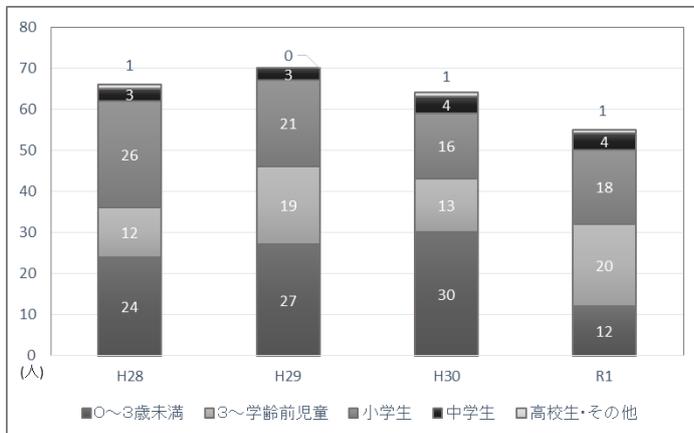
市要保護児童対策協議会資料

表19 被虐待者の年齢・相談別（令和元年度）（単位：人）

	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	ネグレクト	計	特定妊婦
0～3歳未満	3	0	6	3	12	12
3～学齢前児童	7	0	9	4	20	0
小学生	9	0	6	3	18	0
中学生	1	0	3	0	4	0
高校生・その他	1	0	0	0	1	0
計	21	0	24	10	55	12

市要保護児童対策協議会資料

（図4）被虐待者の年齢・相談種別（平成28年度～令和元年度）



市要保護児童対策協議会資料

2 目標

【目標1】虐待予備群（ハイリスク）の早期把握と虐待予防の対策を行います。

【目標2】虐待の早期発見に努めます。

【評価指標】

- ・ **継続** 妊娠11週以下での妊娠の届出率（再掲：基盤課題A-参6）
- ・ **変更** 乳幼児健診の受診率（重点課題②-健3、再掲：基盤課題A-健8）
- ・ **新規** 乳幼児期に体罰や暴言等によらない子育てをしている親の割合（重点課題②-健2）
- ・ **新規** 特定妊婦への妊娠中のアプローチ率（重点課題②-市独自）
- ・ **新規** 特定妊婦への産後早期（概ね産後2か月未満）のアプローチ率（重点課題②-市独自）
- ・ **新規** 赤ちゃん訪問実施率（再掲：基盤課題A-市独自）

【対策】

- ・ 周産期におけるハイリスクを早期に把握する場として、母子健康手帳交付時に、婚姻形態、妊娠出産歴、妊娠届出週数、妊婦健診受診状況などの対象者の把握を行います。
- ・ 医療機関や保健所との連携のもと、特定妊婦の把握や産後うつ、低出生体重児の出産などのリスク要因を抱える母親の把握を行い、必要に応じて、訪問や産後安心ヘルパーによる支援や社会資源の利用につなげます。
- ・ 乳幼児健診等を通じ、子どもの発育・発達についての情報提供とともに、母子の関わり方や育児不安の把握を行います。また、子育て支援センター・保育園等と連携を図り、母親同士の交流の場や専門職である保育士に気軽に相談できる場の紹介を行っていきます。
- ・ 子育て世代包括支援センター（母子保健型）を開設することで、保健師等の専門性を活かし、妊娠期から子育て期にわたるまでの妊産婦や乳幼児をもつ保護者等の相談に対応し、適切に情報提供を行います。また、必要に応じ関係機関と連携を図り、妊産婦等を継続的に支援します。
- ・ 赤ちゃん訪問や乳幼児健診等の母子保健活動の場が、虐待の発見の機会となることがあります。リスクになりやすい発育・発達の遅れ、基礎疾患がある、予防接種を受けていない、健診未受診など、把握する情報を虐待の早期発見の視点で整理します。要保護者を発見した場合は、速やかに児童相談所及び要保護児童対策協議会につないでいきます。

第4章 後期計画の目標と対策

新規 変更

野々市市の指標名		健やか親子21の課題別分野		国の策定時の現状値と直近値、目標値		市の現状と目標値				
				策定時の現状値	最終評価（令和5年）目標	策定時（ベースライン）	中間評価時の値	最終目標（令和8年）	データソース	
妊娠・出産	継続	全出生数中の低出生体重児の割合	基盤課題A	健康水準の指標 2	低出生体重児 : 9.6% 極低出生体重児 : 0.8% (平成24年)	減少	9.5% (平成26年度)	8.3% (平成30年度)	減少	母子保健の主要指標
	継続	妊娠11週以下での妊娠の届出率	基盤課題A	参考とする指標 6	90.8% (平成24年度)	—	95.3% (平成26年度)	96.4% (令和元年度)	増加	市妊婦届出状況
	継続	妊娠中の体重増加が適正な妊婦の割合	基盤課題A	市独自指標	—	—	45.1% (平成25年度)	50.8% (平成30年度)	増加	市妊婦健診結果集計
	継続	産後の貧血者の割合	基盤課題A	市独自指標	—	—	49.8% (平成26年度)	27.4% (令和元年度)	減少	母子保健の主要指標
	変更	妊娠中の妊婦の喫煙率	基盤課題A	健康行動の指標 5	3.8% (平成25年度)	0%	(参考) 妊娠後期における妊婦の喫煙率3.8% (平成26年度)	1.8% (令和元年度)	0%	母子保健の主要指標
	変更	妊娠中の妊婦の飲酒率	基盤課題A	健康行動の指標 7	4.3% (平成25年度)	0%	(参考) 妊娠後期における妊婦の飲酒率1.3% (平成26年度)	0.5% (令和元年度)	0%	母子保健の主要指標
乳幼児	継続	乳幼児健診の受診率	基盤課題A (重点課題②再掲)	健康行動の指標 8	(未受診率) 3～5か月児 : 4.6% 1歳6か月児 : 5.6% 3歳児 : 8.1% (平成23年度)	(未受診率) 3～5か月児 : 2.0% 1歳6か月児 : 3.0% 3歳児 : 5.0%	4か月児 : 99.0% 1歳6か月児 : 94.4% 3歳4か月児 : 96.7% (平成27年度)	4か月児 : 99.8% 1歳6か月児 : 99.3% 3歳4か月児 : 99.3% (令和元年度)	すべての健診100%	地域保健・健康増進事業報告
	継続	赤ちゃん訪問実施率	基盤課題A	市独自指標	—	—	96.7% (平成26年度)	99.5% (令和元年度)	100%	母子保健事業実施報告
	継続	22時前に就寝する時の割合	基盤課題A	市独自指標	—	—	10か月児 : 87.1% 1歳6か月児 : 83.1% 3歳4か月児 : 75.4% (平成27年度)	10か月児 : 88.7% 1歳6か月児 : 87.4% 3歳4か月児 : 75.7% (令和元年度)	100%	乳幼児健診・相談アンケート
	継続	8時前に起床する時の割合	基盤課題A	市独自指標	—	—	10か月児 : 93.1% 1歳6か月児 : 89.9% 3歳4か月児 : 94.4% (平成27年度)	10か月児 : 92.8% 1歳6か月児 : 92.3% 3歳4か月児 : 96.1% (令和元年度)	100%	乳幼児健診・相談アンケート
	継続	10か月児相談で赤身・青魚、卵、肉類を児が摂取している割合	基盤課題A	市独自指標	—	—	赤身魚・青魚 : 46.4% 卵 : 69.6% 肉 : 83.2% (平成27年度)	赤身魚・青魚 : 62.7% 卵 : 82.5% 肉 : 91.4% (令和元年度)	赤身魚・青魚 : 70%以上 卵 : 75%以上 肉 : 90%以上	10か月児相談アンケート
	継続	1歳6か月児健診・3歳4か月児健診で牛乳を1日400cc摂取できている児の割合	基盤課題A	市独自指標	—	—	1歳6か月児 : 10.7% 3歳4か月児 : 10.4% (平成26年度)	1歳6か月児 : 14.5% 3歳4か月児 : 17.0% (平成30年度)	20%以上	1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	変更	4か月児・1歳6か月児・3歳4か月児健診後の精密検査受診率	基盤課題A	市独自指標	—	—	(参考) 4か月児 : 0人 1歳6か月児 : 2人 3歳4か月児 : 25人 (平成26年度)	4か月児 : 94.4% 1歳6か月児 : 80.0% 3歳4か月児 : 77.1% (令和元年度)	すべての健診100%	母子保健事業報告書
	新規	子どものかかりつけ医（医師・歯科医師など）を持つ親の割合	基盤課題A	健康行動の指標 10	<医師> 3・4か月児 : 71.8% 3歳児 : 85.6% (平成26年度)	<医師> 3・4か月児 : 85.0% 3歳児 : 95.0%	—	<医師> 4か月児 : 89.6% 3歳4か月児 : 89.8% (令和元年度)	<医師> 4か月児 : 90% 3歳4か月児 : 90%	4か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
				<歯科医師> 3歳児 : 40.9% (平成26年度)	<歯科医師> 3歳児 : 50.0%	—	<歯科医師> 3歳4か月児 : 39.6% (令和元年度)	<歯科医師> 3歳4か月児 : 45%	4か月児健診・3歳4か月児健診アンケート	
新規	10か月児相談参加率	基盤課題A	市独自指標	—	—	96.9% (平成27年度)	97.8% (令和元年度)	98%	10か月児相談結果集計	
歯科保健	継続	むし歯のない3歳児の割合	基盤課題A	健康水準の指標 4	81.0% (平成24年度)	90.0%	80.3% (平成26年度)	91.7% (令和元年度)	90%以上	3歳4か月児健診結果集計
	変更	仕上げ磨きをする親の割合	基盤課題A	健康行動の指標 11	69.6% (平成26年度)	80.0%	(参考) 市独自の集計 1歳6か月児 : 89.5% 3歳4か月児 : 96.3% (平成27年度)	(参考) 市独自の集計 1歳6か月児 : 94.4% 3歳4か月児 : 96.4% (令和元年度)	80%	1歳6か月児健診結果集計
	新規	妊婦歯科健診の受診率向上	基盤課題A	市独自指標	—	—	—	51.5% (令和元年度)	60%	市妊婦歯科健診結果集計

野々市市の指標名			健やか親子21の課題別分野		国の策定時の現状値と直近値、目標値		市の現状と目標値			
					策定時の現状値	最終評価（令和5年）目標	策定時（ベースライン）	中間評価時の値	最終目標（令和8年）	データソース
予防接種	継続	1歳までにBCG接種を終了している者の割合	基盤課題A	参考とする指標 9	92.9% (平成24年度)	—	97% (平成27年度)	99.0% (令和元年度)	90%以上	石川県報告
	継続	1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合	基盤課題A	参考とする指標 10	三種混合：94.7% 麻しん：87.1% (平成25年度) (参考) 三種混合：95.3% ポリオ：95.6% 麻しん：89.3% 風しん：85.7% (平成22年)	—	三種混合（初回）：94.8% 麻しん・風しん：84.5% (平成27年度)	四種混合（初回）：97.2% 麻しん・風しん：86.3% (令和元年度)	四種混合（初回）：98% 麻しん・風しん：90%	石川県報告
	継続	1歳6か月までにHibの予防接種を終了している者の割合	基盤課題A	市独自指標	—	—	71.8% (平成27年度)	87.3% (令和元年度)	88%	石川県報告
	継続	1歳6か月までに肺炎球菌の予防接種を終了している者の割合	基盤課題A	市独自指標	—	—	71.7% (平成27年度)	87.8% (令和元年度)	88%	石川県報告
守り育てる地域の健康見	新規	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	基盤課題C	健康水準の指標 1	91.1% (平成26年度)	95.0%	—	96.5% (令和元年度)	95%以上	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	新規	積極的に育児をしている父親の割合	基盤課題C	健康行動の指標 5	47.2% (平成25年度)	55.0%	—	63.5% (令和元年度)	65%以上	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
育てにくさを感じる親への支援	新規	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	重点課題①	健康水準の指標 1	3・4か月児：79.7% 1歳6か月児：68.5% 3歳児：60.3% (平成25年度)	3・4か月児：83.0% 1歳6か月児：71.5% 3歳児：64.0%	—	4か月児：90.4% 1歳6か月児：76.4% 3歳4か月児：69.3% (令和元年度)	4か月児：90%以上 1歳6か月児：80%以上 3歳4か月児：70%以上	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	新規	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	重点課題①	健康水準の指標 2	83.4% (平成26年度)	95.0%	—	4か月児：68.8% 1歳6か月児：74.0% 3歳4か月児：73.0% (令和元年度)	4か月児：80% 1歳6か月児：80% 3歳4か月児：80%	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	新規	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	重点課題①	健康行動の指標 3	83.3% (平成26年度)	95.0%	—	85.0% (令和元年度)	90%	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	新規	10か月児相談参加率（乳幼児再掲）	重点課題①	市独自指標	—	—	96.9% (平成27年度)	97.8% (令和元年度)	98%	10か月児相談結果集計
虐待予防	継続	妊娠11週以下での妊娠の届出率（妊娠・出産再掲）	基盤課題A	参考とする指標 6	90.8% (平成24年度)	—	95.3% (平成26年度)	96.4% (令和元年度)	増加	市妊娠届出状況
	変更	乳幼児健診の受診率（乳幼児再掲）	重点課題② (基盤課題A-8再掲)	健康行動の指標 3	(未受診率) 3～5か月児：4.6% 1歳6か月児：5.6% 3歳児：8.1% (平成23年度)	(未受診率) 3～5か月児：2.0% 1歳6か月児：3.0% 3歳児：5.0%	4か月児：99.0% 1歳6か月児：94.4% 3歳4か月児：96.7% (平成27年度)	4か月児：99.8% 1歳6か月児：99.3% 3歳4か月児：99.3% (令和元年度)	すべての健診100%	地域保健・健康増進事業報告
	新規	乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合 <中間評価より指標名を変更>	重点課題②	健康水準の指標 2	(参考) 子どもを虐待していると思われる親の割合 3・4か月児：0.8% 1歳6か月児：2.2% 3歳児：4.4% (平成26年度) 調査方法の変更に伴い、中間評価時に指標を改めた	—	—	4か月児：91.3% 1歳6か月児：81.2% 3歳4か月児：63.0% (令和元年度)	4か月児：95% 1歳6か月児：85% 3歳4か月児：70%	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	新規	特定妊婦への妊娠中のアプローチ率（面接、電話連絡等）	重点課題②	市独自指標	—	—	—	100% (令和元年度)	100%	市特定妊婦管理台帳
	新規	特定妊婦への産後早期（概ね2か月未満）のアプローチ率（訪問、面接等）	重点課題②	市独自指標	—	—	—	57.1% (訪問実施率100%) (令和元年度)	80% (訪問実施率100%)	市特定妊婦管理台帳
	新規	赤ちゃん訪問実施率（乳幼児再掲）	基盤課題A	市独自指標	—	—	96.7% (平成26年度)	99.5% (令和元年度)	100%	母子保健事業実施報告

※仕上げ磨きをする親の割合…健やか親子21は1歳6か月児のみ集計しているため、国に合わせ、3歳4か月児を削除した。また、仕上げ磨きをする親の割合は、健やか親子21では「仕上げ磨きをしている（子どもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている）」の回答者数/全回答者数であるが、市独自集計ではこれに「子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている」の回答者も含めていたため、中間評価見直し後は国の集計方法に合わせる。

(参考 健やか親子21の課題別分野で並べ替えしたもの)

新規 変更

健やか親子21の課題別分野		野々市市の指標名			国の策定時の現状値と直近値、目標値		市の現状と目標値				
					策定時の現状値	最終評価(令和5年)目標	策定時(ベースライン)	中間評価時の値	最終目標(令和8年)	データソース	
切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策 基盤課題A	健康水準の指標	2	妊娠・出産	継続	全出生数中の低出生体重児の割合	低出生体重児 : 9.6% 極低出生体重児 : 0.8% (平成24年度)	減少	9.5% (平成26年度)	8.3% (平成30年度)	減少	母子保健の主要指標
	健康水準の指標	4	歯科保健	継続	むし菌のない3歳児の割合	81.0% (平成24年度)	90.0%	80.3% (平成26年度)	91.7% (令和元年度)	90%以上	3歳4か月児健診結果集計
	健康行動の指標	5	妊娠・出産	変更	妊娠中の妊婦の喫煙率	3.8% (平成25年度)	0%	(参考) 妊娠後期における妊婦の喫煙率3.8% (平成26年度)	1.8% (令和元年度)	0%	母子保健の主要指標
	健康行動の指標	7	妊娠・出産	変更	妊娠中の妊婦の飲酒率	4.3% (平成25年度)	0%	(参考) 妊娠後期における妊婦の飲酒率1.3% (平成26年度)	0.5% (令和元年度)	0%	母子保健の主要指標
	健康行動の指標	8	乳幼児	継続	乳幼児健診の受診率 (重点課題②再掲)	(未受診率) 3~5か月児 : 4.6% 1歳6か月児 : 5.6% 3歳児 : 8.1% (平成23年度)	(未受診率) 3~5か月児 : 2.0% 1歳6か月児 : 3.0% 3歳児 : 5.0%	4か月児 : 99.0% 1歳6か月児 : 94.4% 3歳4か月児 : 96.7% (平成27年度)	4か月児 : 99.8% 1歳6か月児 : 99.3% 3歳4か月児 : 99.3% (令和元年度)	すべての健診100%	地域保健・健康増進事業報告
	健康行動の指標	10	乳幼児	新規	子どものかかりつけ医(医師・歯科医師など)を持つ親の割合	<医師> 3・4か月児 : 71.8% 3歳児 : 85.6% (平成26年度)	<医師> 3・4か月児 : 85.0% 3歳児 : 95.0%	—	<医師> 4か月児 : 89.6% 3歳4か月児 : 89.8% (令和元年度)	<医師> 4か月児 : 90% 3歳4か月児 : 90%	4か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
						<歯科医師> 3歳児 : 40.9% (平成26年度)	<歯科医師> 3歳児 : 50.0%	—	<歯科医師> 3歳4か月児 : 39.6% (令和元年度)	<歯科医師> 3歳4か月児 : 45%	4か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	健康行動の指標	11	歯科保健	変更	仕上げ磨きをする親の割合	69.6% (平成26年度)	80.0%	(参考) 市独自の集計 1歳6か月児 : 89.5% 3歳4か月児 : 96.3% (平成27年度)	(参考) 市独自の集計 1歳6か月児 : 94.4% 3歳4か月児 : 96.4% (令和元年度)	80%	1歳6か月児健診結果集計
	参考とする指標	6	妊娠・出産	継続	妊娠11週以下での妊娠の届出率 (虐待予防再掲)	90.8% (平成24年度)	—	95.3% (平成26年度)	96.4% (令和元年度)	増加	市妊婦届出状況
	参考とする指標	9	虐待予防								
	参考とする指標	9	予防接種	継続	1歳までにBCG接種を終了している者の割合	92.9% (平成24年度)	—	97% (平成27年度)	99.0% (令和元年度)	90%以上	石川県報告
	参考とする指標	10	予防接種	継続	1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合	三種混合 : 94.7% 麻しん : 87.1% (平成25年度)	—	三種混合(初回) : 94.8% 麻しん・風しん : 84.5% (平成27年度)	四種混合(初回) : 97.2% 麻しん・風しん : 86.3% (令和元年度)	四種混合(初回) : 98% 麻しん・風しん : 90%	石川県報告
						(参考) 三種混合 : 95.3% ポリオ : 95.6% 麻しん : 89.3% 風しん : 85.7% (平成22年度)	—	—	—	—	
	市独自指標	妊娠・出産	継続	妊娠中の体重増加が適正な妊婦の割合	—	—	45.1% (平成25年度)	50.8% (平成30年度)	増加	市妊婦健診結果集計	
	市独自指標	妊娠・出産	継続	産後の貧血者の割合	—	—	49.8% (平成26年度)	27.4% (令和元年度)	減少	母子保健の主要指標	
	市独自指標	乳幼児	継続	赤ちゃん訪問実施率	—	—	96.7% (平成26年度)	99.5% (令和元年度)	100%	母子保健事業実施報告	
市独自指標	乳幼児	継続	22時前に就寝する時の割合	—	—	10か月児 : 87.1% 1歳6か月児 : 83.1% 3歳4か月児 : 75.4% (平成27年度)	10か月児 : 88.7% 1歳6か月児 : 87.4% 3歳4か月児 : 75.7% (令和元年度)	100%	乳幼児健診・相談アンケート		
市独自指標	乳幼児	継続	8時前に起床する時の割合	—	—	10か月児 : 93.1% 1歳6か月児 : 89.9% 3歳4か月児 : 94.4% (平成27年度)	10か月児 : 92.8% 1歳6か月児 : 92.3% 3歳4か月児 : 96.1% (令和元年度)	100%	乳幼児健診・相談アンケート		
市独自指標	乳幼児	継続	10か月児相談で赤身・青魚・卵・肉類を児が摂取している割合	—	—	赤身魚・青魚 : 46.4% 卵 : 69.6% 肉 : 83.2% (平成27年度)	赤身魚・青魚 : 62.7% 卵 : 82.5% 肉 : 91.4% (令和元年度)	赤身魚・青魚 : 70%以上 卵 : 75%以上 肉 : 90%以上	10か月児相談アンケート		

健やか親子21の課題別分野		野々市市の指標名			国の策定時の現状値と直近値、目標値		市の現状と目標値			
					策定時の現状値	最終評価(令和5年)目標	策定時(ベースライン)	中間評価時の値	最終目標(令和8年)	データソース
切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策 基盤課題A	市独自指標	乳幼児	継続	1歳6か月児健診・3歳4か月児健診で牛乳を1日400cc摂取できている児の割合	—	—	1歳6か月児：10.7% 3歳4か月児：10.4% (平成26年度)	1歳6か月児：14.5% 3歳4か月児：17.0% (平成30年度)	20%以上	1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	市独自指標	乳幼児	変更	4か月児・1歳6か月児・3歳4か月児健診後の精密検査受診率	—	—	(参考) 4か月児：0人 1歳6か月児：2人 3歳4か月児：25人 (平成26年度)	4か月児：94.4% 1歳6か月児：80.0% 3歳4か月児：77.1% (令和元年度)	すべての健診100%	母子保健事業報告書
	市独自指標	乳幼児	新規	10か月児相談参加率	—	—	96.9% (平成27年度)	97.8% (令和元年度)	98%	10か月児相談結果集計
	市独自指標	歯科保健	新規	妊婦歯科健診の受診率向上	—	—	—	51.5% (令和元年度)	60%	市妊婦歯科健診結果集計
	市独自指標	予防接種	継続	1歳6か月までにHibの予防接種を終了している者の割合	—	—	71.8% (平成27年度)	87.3% (令和元年度)	88%	石川県報告
	市独自指標	予防接種	継続	1歳6か月までに肺炎球菌の予防接種を終了している者の割合	—	—	71.7% (平成27年度)	87.8% (令和元年度)	88%	石川県報告
	市独自指標	虐待予防	新規	赤ちゃん訪問実施率(乳幼児再掲)	—	—	96.7% (平成26年度)	99.5% (令和元年度)	100%	母子保健事業実施報告
守り育てる地域づくり 基盤課題C	健康水準の指標 1	子どもの健やかな成長を見守り育てる地域づくり	新規	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	91.1% (平成26年度)	95.0%	—	96.5% (令和元年度)	95%以上	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	健康行動の指標 5		新規	積極的に育児をしている父親の割合	47.2% (平成25年度)	55.0%	—	63.5% (令和元年度)	65%以上	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
育てにくさを感じる親への支援 重点課題①	健康水準の指標 1	育てにくさを感じる親への支援	新規	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	3・4か月児：79.7% 1歳6か月児：68.5% 3歳児：60.3% (平成25年度)	3・4か月児：83.0% 1歳6か月児：71.5% 3歳児：64.0%	—	4か月児：90.4% 1歳6か月児：76.4% 3歳4か月児：69.3% (令和元年度)	4か月児：90%以上 1歳6か月児：80%以上 3歳4か月児：70%以上	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	健康水準の指標 2		新規	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	83.4% (平成26年度)	95.0%	—	4か月児：68.8% 1歳6か月児：74.0% 3歳4か月児：73.0% (令和元年度)	4か月児：80% 1歳6か月児：80% 3歳4か月児：80%	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	健康行動の指標 3		新規	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	83.3% (平成26年度)	95.0%	—	85.0% (令和元年度)	90%	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	市独自指標		新規	10か月児相談参加率(乳幼児再掲)	—	—	96.9% (平成27年度)	97.8% (令和元年度)	98%	10か月児相談結果集計
妊娠期からの虐待予防 重点課題②	健康水準の指標 2	虐待予防	新規	乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合<中間評価より指標名を変更>	(参考) 子どもを虐待していると思われる親の割合 3・4か月児：0.8% 1歳6か月児：2.2% 3歳児：4.4% (平成26年度) 調査方法の変更に伴い、中間評価時に指標を改めた	—	—	4か月児：91.3% 1歳6か月児：81.2% 3歳4か月児：63.0% (令和元年度)	4か月児：95% 1歳6か月児：85% 3歳4か月児：70%	4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳4か月児健診アンケート
	健康行動の指標 3		変更	乳幼児健診の受診率(乳幼児再掲)(基盤課題A-8再掲)	(未受診率) 3~5か月児：4.6% 1歳6か月児：5.6% 3歳児：8.1% (平成23年度)	(未受診率) 3~5か月児：2.0% 1歳6か月児：3.0% 3歳児：5.0%	4か月児：99.0% 1歳6か月児：94.4% 3歳4か月児：96.7% (平成27年度)	4か月児：99.8% 1歳6か月児：99.3% 3歳4か月児：99.3% (令和元年度)	すべての健診100%	地域保健・健康増進事業報告
	市独自指標		新規	特定妊婦への妊娠中のアプローチ率(面接、電話連絡等)	—	—	—	100% (令和元年度)	100%	市特定妊婦管理台帳
	市独自指標		新規	特定妊婦への産後早期(概ね2か月未満)のアプローチ率(訪問、面接等)	—	—	—	57.1% (訪問実施率100%) (令和元年度)	80% (訪問実施率100%)	市特定妊婦管理台帳

參考資料

参考資料1

「健やか親子21(第2次)」指標及び目標の一覧

平成31年3月末日現在

指標名		ベースライン	直近値	中間評価(5年後)目標	最終評価(10年後)目標	ベースライン調査	今後の調査
〔健康水準の指標〕	1 妊産婦死亡率	4.0 (出産10万対) (平成24年)	3.4 (出産10万対) (平成29年)	減少	2.8	人口動態統計	人口動態統計
	2 全出生数中の低出生体重児の割合	・低出生体重児 9.6% ・極低出生体重児 0.8% (平成24年)	・低出生体重児 9.4% ・極低出生体重児 0.7% (平成29年)	減少	減少	人口動態統計	人口動態統計
	3 妊娠・出産について満足している者の割合	63.7% (平成25年度)	—	70.0%	85.0%	平成25年度厚生労働科学研究(山形県)	—
	4 ひとり親のない3歳児の割合	81.0% (平成24年度)	85.6% (平成29年度)	85.0%	90.0%	—	母子保健課調査
〔健康行動の指標〕	5 妊娠中の妊婦の喫煙率	3.8% (平成25年度)	2.7% (平成29年度)	0%	0%	母子保健課調査(3歳児婦科健康診査実施状況)	地域保健・健康増進事業報告
	6 育児期間中の両親の喫煙率	・父親 41.5% ・母親 8.1% (平成25年度)	37.7% (平成29年度)	30.0%	20.0%	平成25年度厚生労働科学研究(山形県)	母子保健課調査
	7 妊娠中の妊婦の飲酒率	4.3% (平成25年度)	1.2% (平成29年度)	0%	0%	平成25年度厚生労働科学研究(山形県)	母子保健課調査
	8 乳幼児健康診査の受診率(重点課題②再掲)	(未受診率) ・3~5か月児 4.6% ・1歳6か月児 5.6% ・3歳児 8.1% (平成23年度)	(未受診率) ・3~5か月児 4.5% ・1歳6か月児 3.8% ・3歳児 4.8% (平成29年度)	(未受診率) ・3~5か月児 3.0% ・1歳6か月児 4.0% ・3歳児 6.0%	(未受診率) ・3~5か月児 2.0% ・1歳6か月児 3.0% ・3歳児 5.0%	地域保健・健康増進事業報告	地域保健・健康増進事業報告
	9 小児救急電話相談(≠8000)を知っている親の割合	61.2% (平成26年度)	79.8% (平成29年度)	75.0%	90.0%	平成26年度厚生労働科学研究(山形県)	母子保健課調査
	10 子どものかかりつけ医(医師・歯科医師など)を持つ親の割合	<医師> ・3・4か月児 71.8% ・3歳児 85.6% (平成26年度)	<医師> ・3・4か月児 78.4% ・3歳児 90.6% (平成29年度)	・3・4か月児 80.0% ・3歳児 90.0%	・3・4か月児 85.0% ・3歳児 95.0%	平成26年度厚生労働科学研究(山形県)	母子保健課調査
		<歯科医師> 3歳児 40.9% (平成26年度)	<歯科医師> 3歳児 49.8% (平成29年度)	3歳児 45.0%	3歳児 50.0%		
	11 仕上げ磨きをする親の割合	69.6% (平成26年度)	73.1% (平成29年度)	75.0%	80.0%	平成26年度厚生労働科学研究(山形県)	母子保健課調査
	12 妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している市区町村の割合(重点課題②再掲)	92.8% (平成25年度)	98.0% (平成29年度)	100%	100%	母子保健課調査	母子保健課調査
	13 妊娠中の保健指導(母親学級や両親学級を含む)において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市区町村の割合	43.0% (平成25年度)	49.0% (平成29年度)	75.0%	100%	母子保健課調査	母子保健課調査
〔環境整備の指標〕	14 産後1か月でEPDS9点以上を示した人へのフォロー体制がある市区町村の割合	11.5% (平成25年度)	—	50.0%	100%	(参考) 平成25年度厚生労働科学研究(山形県)	—
		—	41.8% ※ベースラインと数値内容及び算出方法が異なる (平成29年度)	—	—	母子保健課調査	母子保健課調査
	15 ・ハイリスク児に対し保健師等が産後早期に訪問する体制がある市区町村の割合 ・市町村のハイリスク児の早期訪問体制構築等に対する支援をしている県型保健所の割合	・市区町村 24.9% ・県型保健所 81.9% (平成25年度)	—	・市区町村 50.0% ・県型保健所 90.0%	・市区町村 100% ・県型保健所 100%	母子保健課調査	—
	—	・市区町村 34.7% ・県型保健所 35.1% ※ベースラインと数値内容及び算出方法が異なる (平成29年度)	—	—	母子保健課調査	母子保健課調査	

指標名		ベースライン	直近値	中間評価(5年後)目標	最終評価(10年後)目標	ベースライン調査	今後の調査	
元への 保健 対策	16	-乳幼児健康診査事業を評価する体制がある市区町村の割合 -市町村の乳幼児健康診査事業の評価体制構築への支援をしている県型保健所の割合	-市区町村 25.1% -県型保健所 39.2% (平成25年度)	—	-市区町村 50.0% -県型保健所 80.0%	-市区町村 100% -県型保健所 100%	母子保健課調査	—
		—	-市区町村 17.7% -県型保健所 17.0% ※ベースラインと数値内容及び算出方法が異なる (平成29年度)	—	—	—	母子保健課調査	
〔 参考と する 指標 〕	①	周産期死亡率	-出産千対 4.0 -出生千対 2.7 (平成24年)	-出産千対 3.5 -出生千対 2.4 (平成29年)	—	—	人口動態統計	人口動態統計
	②	新生児死亡率、乳児(1歳未満)死亡率(出生千対)	-新生児死亡率 1.0 -乳児(1歳未満)死亡率 2.2 (平成24年)	-新生児死亡率 0.9 -乳児(1歳未満)死亡率 1.9 (平成29年)	—	—	人口動態統計	人口動態統計
	③	幼児(1~4歳)死亡率(人口10万対)	20.9 (平成24年)	17.8 (平成29年)	—	—	人口動態統計	人口動態統計
	④	乳児のSIDS死亡率(出生10万対)	13.9 (平成24年)	7.3 (平成29年)	—	—	人口動態統計	人口動態統計
	⑤	正常産児に占める低出生体重児の割合	-低出生体重児 6.0% -極低出生体重児 0.0093% (平成24年)	-低出生体重児 6.0% -極低出生体重児 0.0093% (平成29年)	—	—	人口動態統計	人口動態統計
	⑥	妊娠11週以下での妊娠の届出率	90.8% (平成24年度)	93.0% (平成29年度)	—	—	地域保健・健康増進事業報告	地域保健・健康増進事業報告
	⑦	出産後1か月時の母乳育児の割合	47.5% (平成25年度) (参考) 51.6% (平成22年)	45.8% (平成29年度)	—	—	平成25年度厚生労働科学研究(山縣初) (参考) 乳幼児身体発育調査	母子保健課調査 —
	⑧	産後1か月でEPDS9点以上の鬱病の割合	8.4% (平成25年度)	9.8% (平成29年度)	—	—	母子保健課調査	母子保健課調査
	⑨	1歳までにBCG接種を終了している者の割合	92.9% (平成24年度)	98.8% (平成28年度)	—	—	定期の予防接種実施者数	定期の予防接種実施者数
	⑩	1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合	-三種混合 94.7% -麻しん 87.1% (平成25年度)	-四種混合 96.8% -麻しん・風しん 91.3% (平成29年度)	—	—	平成25年度厚生労働科学研究(山縣初)	母子保健課調査
			(参考) -三種混合 95.3% -ポリオ 95.6% -麻しん 89.3% -風しん 85.7% (平成22年)	—	—	—	(参考) 幼児健康度調査	—
	⑪	不妊に悩む方への特定治療支援事業の助成件数	134,943件 (平成24年度)	139,752件 (平成29年度)	—	—	母子保健課調査	母子保健課調査
⑫	災害などの突発事象が発生したときに、妊産婦の受入体制について検討している都道府県の割合	23.4% (平成25年度)	51.1% (平成29年度)	—	—	母子保健課調査	母子保健課調査	

指標名		ベースライン	直近値	中間評価（5年後）目標	最終評価（10年後）目標	ベースライン調査	今後の調査
〔健康水準の指標〕	1 十代の自殺死亡率	-10～14歳 1.3 (男1.8/女0.7) -15～19歳 8.5 (男11.3/女5.6) (平成24年)	-10～14歳 1.9 (男2.1/女1.6) -15～19歳 7.8 (男11.1/女4.3) (平成29年)	-10～14歳 減少 -15～19歳 減少	-10～14歳 減少 -15～19歳 減少	人口動態統計	人口動態統計
	2 十代の人工妊娠中絶率	7.1 (平成23年度)	4.8 (平成29年度)	6.5	6.0	衛生行政報告例	衛生行政報告例
	3 十代の性感染症罹患率	定点1カ所あたりの報告数 -性器クラミジア 2.92 -淋菌感染症 0.82 -尖圭コンジローマ 0.33 -性器ヘルペス 0.35 (平成24年)	定点1カ所あたりの報告数 -性器クラミジア 2.19 -淋菌感染症 0.54 -尖圭コンジローマ 0.18 -性器ヘルペス 0.30 (平成29年)	減少	減少	感染症発生動向調査	感染症発生動向調査
	4 児童・生徒における瘦身傾向児の割合	2.0% (平成25年度)	1.9% (平成29年度)	1.5%	1.0%	学校保健統計調査	学校保健統計調査
	5 児童・生徒における肥満傾向児の割合	9.5% (平成25年度)	8.9% (平成29年度)	8.0%	7.0%	学校保健統計調査	学校保健統計調査
	6 膵内に炎症がある十代の割合	25.5% (平成23年)	26.3% (平成28年)	22.9%	20.0%	膵科疾患実態調査	膵科疾患実態調査
〔健康行動の指標〕	7 十代の喫煙率	-中学1年 男子1.6% 女子0.9% -高校3年 男子8.6% 女子3.8% (平成22年度)	-中学1年 男子0.4% 女子0.4% -高校3年 男子3.0% 女子1.4% <small>※ベースラインと最終内容及び調査方法が異なる</small> (平成29年度)	-中学1年 男子・女子 0% -高校3年 男子・女子 0%	-中学1年 男子・女子 0% -高校3年 男子・女子 0%	平成22年度厚生労働科学研究 (大井田班)	厚生労働科学研究（尾崎班）
	8 十代の飲酒率	-中学3年 男子10.5% 女子11.7% -高校3年 男子21.7% 女子19.9% (平成22年度)	—	-中学3年 男子・女子 0% -高校3年 男子・女子 0%	-中学3年 男子・女子 0% -高校3年 男子・女子 0%	平成22年度厚生労働科学研究 (大井田班)	厚生労働科学研究（尾崎班）
		—	-中学3年 男子3.6% 女子2.7% -高校3年 男子10.4% 女子8.0% <small>※ベースラインと最終内容及び調査方法が異なる</small> (平成29年度)	—	—	平成22年度厚生労働科学研究 (大井田班)	厚生労働科学研究（尾崎班）
9 朝食を欠食する子どもの割合	-小学5年生 9.5% -中学2年生 13.4% (平成22年度)	—	-小学5年生 5.0% -中学2年生 7.0%	中間評価時に設定	児童生徒の食事状況等調査 (独立行政法人日本スポーツ振興センター)	—	
	—	-小学6年生 5.5% -中学3年生 8.4% (平成30年度)	—	—	—	全国学力・学習状況調査	
〔環境の指標〕	10 学校保健委員会を開催している小学校、中学校、高等学校の割合	-小学校・中学校 89.7% -高等学校 86.9% (平成27年度)	-小学校・中学校 91.9% -高等学校 87.8% (平成29年度)	—	中間評価時に設定	文部科学省初等中等教育局 健康教育・食育課調べ	文部科学省初等中等教育局 健康教育・食育課調べ
	11 地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況	53.6% (平成25年度)	63.2% (平成29年度)	80.0%	100%	母子保健課調査	母子保健課調査
〔その他〕	※1 スクールカウンセラーを配置する小学校、中学校の割合	-小学校 37.6% -中学校 82.4% -その他 1,534箇所 (平成24年度)	-小学校 66.0% -中学校 89.6% -その他 2,546箇所 (平成29年度)	—	—	文部科学省初等中等教育局 児童生徒課調べ	文部科学省初等中等教育局 児童生徒課調べ
	※2 スクールソーシャルワーカーの配置状況	784人 (平成24年度)	2,041人 (平成29年度)	—	—	文部科学省初等中等教育局 児童生徒課調べ	文部科学省初等中等教育局 児童生徒課調べ

「健やか親子21（第2次）」指標及び目標の一覧

平成31年3月末日現在

		指標名	ベースライン	直近値	中間評価（5年後）目標	最終評価（10年後）目標	ベースライン調査	今後の調査
考 と す る 指 標	●3	妊娠期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合	<ul style="list-style-type: none"> -自殺防止対策 19.2% -性に関する指導 41.1% -肥満及びやせ対策 18.0% -薬物乱用防止対策 24.6% <li style="padding-left: 20px;">(喫煙、飲酒を含む) -食育 48.0% <li style="padding-left: 20px;">(平成25年度) 	<ul style="list-style-type: none"> -自殺防止対策 26.7% -性に関する指導 44.0% -肥満及びやせ対策 23.4% -薬物乱用防止対策 29.1% <li style="padding-left: 20px;">(喫煙、飲酒を含む) -食育 55.1% <li style="padding-left: 20px;">(平成29年度) 	—	—	母子保健課調査	母子保健課調査
	●4	家族など誰かと食事をする子どもの割合	<ul style="list-style-type: none"> -小学校5年生 朝食 84.0% ・ 夕食 97.7% -中学校2年生 朝食 64.6% ・ 夕食 93.7% <li style="padding-left: 20px;">(平成22年度) 	同左	—	—	児童生徒の食事状況等調査	調査方法は、今後検討。

指標名		ベースライン	直近値	中間評価（5年後）目標	最終評価（10年後）目標	ベースライン調査	今後の調査		
【標準値の指標】	1	この地域で子育てをしたいと思う親の割合 91.1% (平成26年度)	94.5% (平成29年度)	93.0%	95.0%	平成26年度厚生労働科学研究(山形初)	母子保健課調査		
	2	妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと感じる就労女性の割合 91.0% (平成26年度)	88.5% (平成29年度)	93.0%	95.0%	平成26年度厚生労働科学研究(山形初)	母子保健課調査		
	3	マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合 52.3% (平成25年度)	65.6% (平成29年度)	60.0%	70.0%	平成25年度厚生労働科学研究(山形初)	母子保健課調査		
	4	マタニティマークを知っている国民の割合 45.6% (平成26年度)	58.1% (平成30年度)	50.0%	55.0%	母子保健に関する世論調査	平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「健やか親子21（第2次）」中間評価を見据えた調査研究」調査		
	5	積極的に育児をしている父親の割合 47.2% (平成25年度)	59.9% (平成29年度)	50.0%	55.0%	平成25年度厚生労働科学研究(山形初)	母子保健課調査		
【環境整備の指標】	6	・乳幼児健康診査の未受診者の全数の状況を把握する体制がある市区町村の割合 ・市区町村の乳幼児健康診査の未受診者把握への取組に対する支援をしている県型保健所の割合 —	・市区町村 96.7% ・県型保健所 33.8% (平成25年度)	・市区町村 99.0% ・県型保健所 25.0% (平成29年度)	・市区町村 99.0% ・県型保健所 50.0%	・市区町村 100% ・県型保健所 100%	母子保健課調査	—	
	7	育児不安の親のグループ活動を支援する体制がある市区町村の割合 —	28.9% (平成25年度)	37.0% ※ベースラインと数値内容及び算出方法が異なる (平成29年度)	—	50.0%	100%	母子保健課調査	母子保健課調査
	8	母子保健分野に携わる関係者の専門性の向上に取り組んでいる地方公共団体の割合 —	・市区町村 95.1% ・都道府県 97.9% (平成25年度)	—	・市区町村 97.0% ・都道府県 100%	・市区町村 100% ・都道府県 100%	母子保健課調査	—	
	9	母子保健分野に携わる関係者の専門性の向上に取り組んでいる地方公共団体の割合 —	・市区町村 65.0% ・都道府県 59.6% ※ベースラインと数値内容及び算出方法が異なる (平成29年度)	—	—	—	—	母子保健課調査	
【参考とする指標】	①	個人の希望する子ども数、個人の希望する子ども数と出生子ども数の差 —	・平均理想子ども数 2.42 ・平均理想子ども数 (2.42) と平均出生子ども数 (1.71) の差 0.71 (平成22年)	・平均理想子ども数 2.32 ・平均理想子ども数 (2.32) と平均出生子ども数 (1.68) の差 0.64 (平成27年)	—	—	出生動向基本調査(結婚と出産に関する全国調査(国立社会保障・人口問題研究所))	出生動向基本調査(結婚と出産に関する全国調査(国立社会保障・人口問題研究所))	
	②	不慮の事故による死亡率(人口10万対) —	0～19歳 3.4 ・0歳 9.0 ・1～4歳 2.9 ・5～9歳 1.9 ・10～14歳 1.6 ・15～19歳 5.7 (平成24年)	0～19歳 2.3 ・0歳 8.1 ・1～4歳 1.8 ・5～9歳 1.2 ・10～14歳 0.9 ・15～19歳 3.9 (平成29年)	—	—	人口動態統計	人口動態統計	
	③	事故防止対策を実施している市区町村の割合 —	56.8% (平成25年度)	5.7% ※ベースラインと数値内容及び算出方法が異なる (平成29年度)	—	—	—	母子保健課調査	母子保健課調査
	④	乳幼児がいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合 —	38.2% (平成25年度)	46.5% (平成29年度)	—	—	平成25年度厚生労働科学研究(山形初)	母子保健課調査	
	⑤	父親の育児休業取得割合 —	1.89% (平成24年度)	5.14% (平成29年度)	—	—	雇用均等基本調査	雇用均等基本調査	

指標名		ベースライン	直近値	中間評価（5年後）目標	最終評価（10年後）目標	ベースライン調査	今後の調査	
重点課題① 育てにくさを感 じる親に寄り添 う支援	【標準水準】 1	ゆとりとした気分で子どもと過ごす時間がある母親の割合 ・3・4か月児 79.7% ・1歳6か月児 68.5% ・3歳児 60.3% (平成25年度)	・3・4か月児 87.9% ・1歳6か月児 78.8% ・3歳児 72.2% (平成29年度)	・3・4か月児 81.0% ・1歳6か月児 70.0% ・3歳児 62.0%	・3・4か月児 83.0% ・1歳6か月児 71.5% ・3歳児 64.0%	平成25年度厚生労働科学研究（山形県）	母子保健課調査	
	2	育てにくさを感じたときに対応できる親の割合 83.4% (平成26年度)	81.3% (平成29年度)	90.0%	95.0%	平成26年度厚生労働科学研究（山形県）	母子保健課調査	
	【標準行動】 3	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合 83.3% (平成26年度)	89.4% (平成29年度)	90.0%	95.0%	平成26年度厚生労働科学研究（山形県）	母子保健課調査	
	4	発達障害を知っている国民の割合 67.2% (平成26年度)	53.2% (平成30年度) <small>※ベースラインと数値が異なっているのは調査方法が異なる</small>	80.0%	90.0%	母子保健に関する世論調査	平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「健やか親子21（第2次）」中間評価を見据えた調査研究」調査	
	【環境整備の指 標】 5	・発達障害をはじめとする育てにくさを感ずる親への早期支援体制がある市区町村の割合 ・市区町村における発達障害をはじめとする育てにくさを感ずる親への早期支援体制整備への支援をしている県型保健所の割合	・市区町村 85.9% ・県型保健所 66.5% (平成25年度)	—	・市区町村 90.0% ・県型保健所 80.0%	・市区町村 100% ・県型保健所 100%	母子保健課調査	—
			—	・市区町村 64.6% ・県型保健所 25.0% (平成29年度) <small>※ベースラインと数値が異なるのは調査方法が異なる</small>	—	—	—	母子保健課調査
	【参考とする 指標】	①	小児人口に対する親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の割合（小児人口10万対） 6.2 (参考) 1,013名 (平成24年度)	7.3 (参考) 1,131名 小児人口 15,409,844 (平成29年度)	—	—	(一社) 日本小児科医会調べ	(一社) 日本小児科医会調べ
		②	小児人口に対する児童精神科医師の割合（小児人口10万対） 11.9 (平成25年度)	13.5 (参考) 一般会員 3,516名 内医師会員 2,085名 内職：精神科医 1,717名 小児科医 327名 その他の医師 41名 小児人口 15,409,844 (平成29年度)	—	—	日本児童青年精神医学会調べ（平成25年4月1日時点）	日本児童青年精神医学会調べ
		③	情緒障害児短期治療施設の施設数 30道府県 38施設 (平成24年)	34道府県 46施設 (平成29年)	—	—	雇用均等・児童家庭局家庭福祉課調べ（平成24年10月1日時点）	子ども家庭局家庭福祉課調べ
		④	就学前の障害児に対する通所支援の利用者数 37,505名 (平成25年)	—	—	—	社会・援護局障害保健福祉部福祉課調べ（平成25年12月1日時点）	社会・援護局障害保健福祉部福祉課調べ
—			98,585名 (平成29年)	—	—	—	—	
⑤	障害児支援を主要な課題とする協議体を設置している市区町村数 421 (平成25年)	551 (平成29年)	—	—	社会・援護局障害保健福祉部福祉課調べ（平成25年4月時点）	社会・援護局障害保健福祉部福祉課調べ		

		指標名	ベースライン	最近値	中間評価（5年後）目標	最終評価（10年後）目標	ベースライン調査	今後の調査	
重点課題② 妊娠期からの 児童虐待防止対策	〔「健康水準の指標」〕	1	児童虐待による死亡数	・心中以外 58人 ・心中 41人 (平成23年度)	・心中以外 52人 ・心中 13人 (平成29年度)	それぞれが減少	それぞれが減少	「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書	「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書
		2	子どもを虐待していると思われる親の割合	(参考) ・3・4か月児 0.8% ・1歳6か月児 2.2% ・3歳児 4.4% (平成26年度)	—	—	—	平成26年度厚生労働科学研究（山縣翔）	—
	〔「健康行動の指標」〕	3	乳幼児健康診査の受診率（基盤課題A再掲）	(未受診率) ・3～5か月児 4.6% ・1歳6か月児 5.6% ・3歳児 8.1% (平成23年度)	(未受診率) ・3～5か月児 4.5% ・1歳6か月児 3.8% ・3歳児 4.8% (平成29年度)	(未受診率) ・3～5か月児 3.0% ・1歳6か月児 4.0% ・3歳児 6.0%	(未受診率) ・3～5か月児 2.0% ・1歳6か月児 3.0% ・3歳児 5.0%	地域保健・健康増進事業報告	地域保健・健康増進事業報告
		4	児童虐待防止法で国民に求められた児童虐待の通告義務を知っている国民の割合	61.7% (平成26年度)	52.7% (平成30年度)	80.0%	90.0%	母子保健に関する世論調査	平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「健やか親子21（第2次）」中間評価を見据えた調査研究」調査
		5	乳幼児肥満さびれ症候群（SBS）を知っている親の割合	94.3% (平成26年度)	97.3% (平成29年度)	100%	—	母子保健調査	平成26年度厚生労働科学研究（山縣翔）
		6	妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊娠の身体的・精神的・社会的状況について把握している市区町村の割合（基盤課題A再掲）	92.8% (平成25年度)	98.0% (平成29年度)	100%	100%	母子保健調査	母子保健調査
		7	対象家庭全てに対し、乳児家庭全戸訪問事業を実施している市区町村の割合	27.5% (参考) 事業実施率 99.0% (平成26年度)	48.1% (参考) 事業実施率99.6% (平成28年4月1日)	—	中間評価時に設定	雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室調べ	厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室調べ
		8	養育支援が必要と認めた全ての家庭に対し、養育支援訪問事業を実施している市区町村の割合	66.9% (参考) 事業実施率 81.2% (平成26年度)	83.6% (参考) 事業実施率84.8% (平成28年4月1日)	—	中間評価時に設定	雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室調べ	厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室調べ
		9	特定妊婦、要支援家庭、要保護家庭等支援の必要な親に対して、グループ活動等による支援（市町村への支援も含む）をする体制がある県型保健所の割合	30.3% (平成25年度)	14.1% (平成29年度)	70.0%	100%	母子保健調査	母子保健調査
	10	要保護児童対策地域協議会の実務委員会、若しくはケース検討会議に、産婦人科医療機関の関係職種（産婦人科医又は助産師）が参加している市区町村の割合	12.9% (平成27年度)	14.9% (平成29年度)	—	中間評価時に設定	雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室調べ	厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室調べ	
	11	関係団体の協力を得て、児童虐待に関する広報・啓発活動を実施している地方公共団体の割合	54.9% (平成25年度)	61.6% (平成29年度)	80.0%	100%	母子保健調査	母子保健調査	
	12	児童虐待に対応する体制を確立している医療機関の数	1,034か所 (平成28年4月1日時点)	同左	三次と二次救急医療機関の50%	全ての三次と二次救急医療機関数	母子保健調査	医政局地域医療計画課調査（救急医療提供体制の状況調べ）	
指と〔「指標」〕を参る考	参1	児童相談所における児童虐待相談の対応件数	66,701件 (平成24年度)	133,778件 (平成29年度)	—	—	福祉行政報告例	福祉行政報告例	
	参2	市町村における児童虐待相談の対応件数	73,200件 (平成24年度)	106,615件 (平成29年度)	—	—	福祉行政報告例	福祉行政報告例	

野々市市母子保健計画
(平成 28 年度～令和 7 年度)

令和 3 年 8 月

発行・編集 石川県野々市市（健康推進課）
〒921-8825 石川県野々市市三納三丁目 128 番地
TEL (076) 248-3511 / FAX (076) 248-7771