

甲州市母子保健計画

すこやか親子こころしゅう

－ 第2次 －

令和7年3月

甲州市

はじめに

本市では、次世代を担う子どもたちやそのご家族が、健やかに暮らし、安心して子どもを生み育てることができるまちづくりを目指して、平成27年3月に甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」を策定し、各種母子保健事業に取り組んでまいりました。



出産直後の親子が安心して過ごせる場所として、塩山保健福祉センター内に平成26年10月に開設した「産前産後ママのほっとスペース」は、多くの妊産婦の皆様にご利用いただいて

いるほか、宿泊型の産後ケア事業も開始から10年が経過し、利用者が増加しています。

また、社会全体で子育てを支援する体制づくりを目的とした「ママのあんしんネットワーク会議」を通じて、母子保健のみならず子育て支援の関係機関や団体の方々とも連携した取り組みを進めてまいりました。

この10年を振り返りますと、少子化や核家族化を背景とした子育て支援に関する社会的ニーズの高まりに加え、大規模災害の頻発や新興感染症である新型コロナウイルス感染症のまん延、さらには気候変動の影響などにより、人々の価値観や生活様式が大きく変化しました。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大はデジタル社会への転換や、AI技術の進化をもたらしなど、社会構造の変化もみられています。

このような社会状況の中、生涯を通じた健康の出発点であり、心身ともに健康で豊かな人生を送るための基盤となる母子保健の取り組みは、ますます重要性を増していると考えます。また、令和5年4月には「こども家庭庁」が発足し、「こどもまんなか社会」の実現に向けた様々な取り組みが始まっています。

本市では、これまでの取り組みを踏まえつつ、新たな課題にも対応していくために、甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう(第2次)」を策定いたしました。引き続き、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制を構築し、さらなる母子保健の充実を図ってまいります。また、本計画の推進にあたっては、市民の皆様をはじめ関係機関・団体、行政が協働して取り組む必要があることから、今後とも皆様方より一層のご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、この計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました多くの皆様に、心から感謝申し上げます。

令和7年3月

甲州市長 鈴木 幹夫

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画期間	1

第2章 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」最終評価報告

1. 最終評価にあたって	
1) 最終評価の目的	2
2) 最終評価の方法	2
3) 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」の基本理念	3
4) 計画の主要課題	3
2. 最終評価の概要	
1) 指標全体の達成状況	4
2) 課題別の達成状況	5

第3章 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう(第2次)」

1. 母子保健の現状	11
2. 基本理念	22
3. 基本目標	22
4. 目標設定の考え方	22
5. 具体的な取り組み	23
基本目標1__妊娠・出産が安心してできる	23
基本目標2__乳幼児期を健やかに過ごすことができる	26
基本目標3__学童期・思春期のこどもたちが自ら学び、行動することができる ...	29
基本目標4__子育てを見守り支える地域をつくる	32
6. 指標一覧	34

第4章 計画の推進体制

第5章 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」最終評価指標一覧

<資料編>

1. 甲州市母子保健体系図	50
2. 最終評価および策定経過	51

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

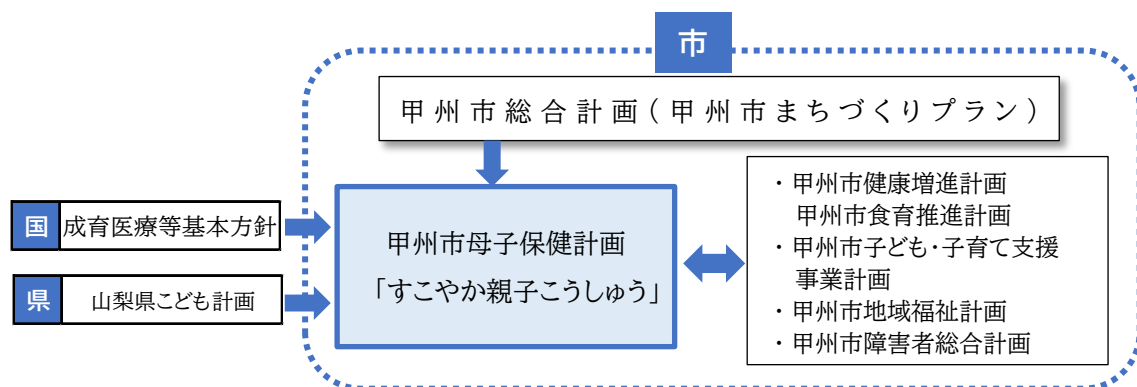
本市では、「すべての親と子が健やかで心豊かに暮らせるまち こうしゅう」を基本理念とした甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」(平成27年度～令和6年度)を平成27年3月に策定し、母子保健施策の推進を図ってきました。

国においては、令和5年3月に見直された「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」(以下、「成育医療等基本方針(第2次)」という。)により、「すこやか親子21」を成育医療等基本方針(第2次)の国民運動として位置づけ、全国的な母子保健施策の推進が図られています。また、令和5年4月、こどもや家庭を包括的に支援していくことを目的に、「こども家庭庁」を発足させました。

このたび、甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」の計画期間が満了となることから、これまでの取り組みの評価を行うとともに、国の成育医療等基本方針(第2次)を踏まえ、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援の充実を目指し、甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう(第2次)」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、「甲州市総合計画(甲州市まちづくりプラン)」を最上位計画とした母子保健分野の個別計画に位置づけ、成育医療等基本方針を踏まえて策定しています。また、「甲州市健康増進計画・食育推進計画」や「甲州市子ども・子育て支援事業計画」等の関連する個別計画との整合性、連携を図ります。



3. 計画期間

本計画は、令和7年度から令和18年度までの12年を計画期間とします。

国の「医療計画」や「健康日本21(第三次)」が6年ごとに見直しを図ることから、これと整合性を図ったうえで本計画にも反映できるよう、6年後の令和12年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

第2章 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」最終評価報告

1. 最終評価にあたって

1) 最終評価の目的

甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」は、国の「すこやか親子21(第2次)」の趣旨を踏まえ、本市における母子保健施策を効果的かつ総合的に推進するために策定されました。計画期間は平成27年度から令和6年度までの10年間であり、平成31年度に中間評価を実施しました。

この計画が令和6年度に満了となるにあたり、目標の達成状況や母子保健の取り組み全般に関する最終評価を実施します。

2) 最終評価の方法

最終評価では、本計画の2つの基盤課題と3つの重点課題に対し設定された評価指標(全84指標)について、達成状況を評価します。

指標の評価方法については、各指標のベースライン値、中間評価値、最終評価値から次のとおり分類し、評価します。また、事業の終了等により最終評価値が得られなかった指標については、「評価できない」としました。

- | | |
|-----------|-----------------|
| a. 改善した | ①目標を達成した |
| b. 改善した | ②目標に達していないが改善した |
| c. 変わらない | |
| d. 悪化した | |
| e. 評価できない | |

なお、最終評価は次のような基準で実施しました。

- 各指標の直近値として、令和4年度もしくは令和5年度のデータを用いました。
データソース(データの基となった資料等)は主に、毎年実施している甲州市母子保健調査報告書および乳幼児健康診査問診票の集計です。
- 評価の判定基準として、ベースライン値(計画策定時の値)と直近値を比較して、差がベースライン値の10%未満の場合は「変化なし」、目標を達成もしくは10%以上良くなっている場合は「改善」、10%以上悪くなっている場合は「悪化」と判定しました。
- 「改善」については、目標を達成した場合は「改善①」、目標を達成していないが、上記の判定基準で良くなっている場合は「改善②」と表記しました。
- 指標の直近値が得られない場合、例えば、問診票の項目が変わった場合などは「評価できない」としています。
- 第5章では各指標について結果を表にまとめた一覧を示しました。

3) 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」の基本理念

「すべての親と子が健やかで心豊かに暮らせるまち こうしゅう」

4) 計画の主要課題

■基盤課題 A：妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援

〔目標〕 妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制を構築し、安心して子育てができるよう支援します

■基盤課題 B：子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

〔目標〕 妊産婦や子どもの成長を見守り、親子を孤立させない地域づくりを目指します

■重点課題①：胎児期からの健康な生活習慣の支援

〔目標〕 親子で健康的な生活習慣を身につけ、子どもが心身ともに健やかに成長できるよう支援します

■重点課題②：「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援

〔目標〕 親や子どもの多様性を尊重し、育てにくさを感じる親を支えます

■重点課題③：妊娠期からの児童虐待予防への取り組み

〔目標〕 親子の愛着を育むことで、子どもの虐待を予防するよう取り組みます

2. 最終評価の概要

1) 指標全体の達成状況

全84項目の指標のうち、21項目(25.0%)が目標を達成し、9項目(10.7%)は目標には達していないものの改善しており、これらを合わせると30項目(35.7%)の指標が改善しました。また、「変わらない」と評価された指標は21項目(25.0%)で、「悪化」した指標は28項目(33.3%)でした。今回、「評価できない」指標が5項目(6.0%)ありましたが、これは事業を終了したことや幼児健康診査の問診項目を見直したため、評価できない項目となっています。

評価	項目数	%
改善①（目標を達成した）	21	25.0
改善②（目標に達していないが改善した）	9	10.7
変わらない	21	25.0
悪化	28	33.3
評価できない	5	6.0
計	84	100.0

2) 課題別の達成状況

(1) 基盤課題

■基盤課題 A 妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援

全19項目の指標うち、「目標を達成した」もしくは「目標に達していないが改善した」指標は7項目(36.8%)で、3割以上が改善しました。また、「変わらない」と評価された指標が8項目(42.1%)と最も多い結果でしたが、「悪化」した指標は4項目(21.1%)にとどまり、コロナ禍に各種母子保健事業を休止した影響などを考慮すると、計画策定時や中間評価時のベースライン値を維持している(変わらない)ことは、良い評価であるとも考えられます。

項目別にみると、「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」は3・4か月児の保護者で目標を達成しました。子育て支援センターの活動や民生委員・児童委員、主任児童委員による子育てサロン等の支援、また、従来の母子保健事業に加えて、平成26年10月に導入した産前産後サポート事業(産前産後ママのほっとスペース事業等)や宿泊型産後ケア事業を平成28年2月から導入したことにより、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制が拡充されたことが要因の一つと言えます。一方、1歳6か月児、3歳児の保護者では変わらないという結果でしたが、育児休暇後に仕事復帰するなどの要因が、ゆったりとした気分で過ごす時間の減少に影響しているためと考えられます。

このほか、妊婦訪問率、産婦・新生児訪問率などは増加し、目標を達成しました。令和4年度以降、「出産・子育て応援事業」として伴走型相談支援と経済的支援の一体的実施が開始され、妊婦及び産後の保護者への面談の機会が事業化された効果も大きいと言えます。

「子育てについて気軽に相談できる人の割合」は3・4か月児、1歳6か月児の保護者では変わらないという評価であり、3歳児の保護者では悪化しました。コロナ禍においては育児学級等の集団型事業の実施が制限されたことにより、育児に関するタイムリーな情報提供や保護者同士の交流の機会を持つことが困難となり、その影響が今なお残っている状況が示唆されます。

産後うつについては、地域の産科医療機関との連携体制を整え、早い時期から支援が開始できるよう取り組みました。また、令和3年2月、山梨大学医学部附属病院内に「産後ウェルビーイングセンター」が設置されたことにより、より専門的な医療相談が受けられるようになりました。しかしながら、産後うつ傾向の産婦割合は増加している結果であったことから今後さらなる取り組みの強化が必要です。

■基盤課題 B 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

全9項目の指標のうち、「目標を達成した」もしくは「目標に達していないが改善した」指標は2項目(22.2%)にとどまり、「悪化」した指標が4項目(44.4%)と最も多い結果となりました。

項目別にみると、「子どもを連れて外出した時に声をかけてくれる地域の人がいる割合」は、3・4か月児、1歳6か月児で悪化しました。コロナ禍には身近な地域で親子が集う機会が著しく減少したことや、以前にも増して人と人とのつながりが希薄となっている影響などが考えられます。一方で、「甲州市で子育てをしたいと思う親の割合」は、3・4 か月児、1歳6か月児、3歳児の平均としては改善し、目標を達成しました。現在子育て中の親が現状の母子保健や子育て支援サービスに満足し、この地域で子育てしたいと思えることは少子化対策の観点からも重要です。

本計画の推進母体である「ママのあんしんネットワーク会議(平成26年度～)」において、本市の母子保健・子育て支援事業をわかりやすく伝えるための冊子を作成し子育て当事者等へ配布しているほか、コロナ禍では親子の孤立を予防するために、各子育て支援機関がどのように工夫し取り組んでいるのか、情報連携のあり方検討や災害時対応に関する学習会の開催、各関係機関が主催する事業へ参画するなど、母子保健・子育て支援関係者のネットワーク化が進みました。

具体的には、「産前産後ママのほっとスペース」や「すくすく学級」に子育て支援センターのスタッフが参加協力する仕組みができています。児童福祉部会や子育て支援センターの連絡会議などにも参画し、情報共有や必要な社会資源の充実等に向けての検討も行っています。また、子育て支援センターのスタッフが子育てサロンに関わるなど支援者同士の連携も始まりました。

また、民生委員・児童委員、主任児童委員と連携し、地区の定例会や児童福祉部会において、子育て世代を取り巻く状況や市の母子保健サービス等について情報を共有し、課題解決に向けて意見交換を行いました。市内8地域で開催されている子育てサロンは、地域における貴重な子育て支援の場となっています。また、各子育てサロンでは SNS を活用した周知の工夫等により、参加者が増えるなど効果的な取り組みも始まっています。

しかしながら、少子化等の影響により保護者同士が知り合う機会が少なくなり、子育て当事者の孤立が起きやすい状況が課題として残っています。また子育て情報についてもスマホで検索したり、SNS から得たりする傾向が目立っています。しかし、保護者同士による情報交換や身近な専門家によるアドバイス、地域の人からの励ましによる支援に勝るものはないと考えます。

行政、子育て支援センター、民生委員・児童委員、主任児童委員など既存の子育て支援関係者が連携して、子育て世帯の孤立を防ぐ地域づくりが重要であり、さらなる取り組みが求められています。

評価	基盤課題 A			基盤課題 B		
	健康水準	健康行動	環境整備	健康水準	健康行動	環境整備
	5 項目	8 項目	6 項目	4 項目	4 項目	1 項目
改善①（目標を達成した）	1	0	3	2	0	0
	21.1%			22.2%		
改善②（目標に達していないが改善した）	0	3	0	0	0	0
	15.8%			0.0%		
変わらない	3	3	2	0	1	0
	42.1%			11.1%		
悪化	1	2	1	2	2	0
	21.1%			44.4%		
評価できない	0	0	0	0	1	1
	0.0%			22.2%		
項目／計	19 項目			9 項目		

(2)重点課題

■重点課題① 胎児期からの健康な生活習慣の支援

全21項目の指標のうち、「目標を達成した」もしくは「目標に達していないが改善した」指標は6項目(28.6%)で、「悪化」した指標が11項目(52.4%)と最も多い結果でした。

項目別にみると、妊婦の喫煙率が減少したほか、幼児の就寝時間も1歳6か月児で改善がみられ、3歳児・5歳児では目標を達成しました。これは、こどもが早寝できるよう保護者が意識し取り組んだ結果であると同時に、本市が長年にわたり実施している甲州プロジェクト(母子保健調査)を通じて明らかになった健康実態について、市が独自に作成・配布したリーフレットや広報誌などを活用した周知啓発が進んだ成果であると考えます。

このほか、戸外でよく遊ぶ児は3歳児で目標を達成し、5歳児では変わらないという結果でした。コロナ禍においては、集団活動が制限される中、こどもたちの活動量の低下が懸念されましたが、幼児期については良い結果となっています。

その一方で、児童・生徒における痩身や肥満傾向児に関する指標の多くが悪化しており、課題が残る結果となりました。学童期から思春期にかけてのこどもたちが心身の健康について学び、健康的な生活習慣を身につける重要性が高まっていることから、学校保健と連携したさらなる取り組みが必要です。

また、食生活改善推進員が中心となり市内各地区で実施している「こども料理教室」は、中間評価以降、急激に開催回数が減りました。これは、コロナ禍に事業を休止した影響によるものです。活動を自粛せざるを得なかった時期には、食生活改善推進員が作成したレシピ集をこどもたちに配布するなど工夫して食育推進活動に取り組みましたが、今後はこれらの経験を活かし、地域の実情に応じた開催方法を検討する必要があります。

むし歯のない3歳児の割合は目標値の90%には届かず、変わらないという結果でした。幼児健康診査における歯科衛生士による歯磨き指導をコロナ禍に中止した影響も要因の一つとして考えられます。現在は再開していますが、仕上げ磨きの方法や幼児期の早い段階から「かかりつけ歯科医」をもつことの大切さなど、広く市民へ周知するとともに、歯科医療機関とも連携した取り組みが重要となっています。

また、低出生体重児の割合が増加しています。低出生体重は、将来の生活習慣病リスクにつながるとの研究報告がされていることから、周知啓発や予防の取り組みが必要です。

■重点課題② 「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援

全16項目のうち、「目標を達成した」もしくは「目標に達していないが改善した」指標は8項目(50.0%)であり、半数が改善しました。また、「変わらない」「悪化」と評価された指標はそれぞれ4項目(25.0%)ずつでした。全般的に改善した指標が多く、計画策定以降の取り組みに対して一定の成果が得られたと考えます。

項目別にみると、育てにくさを感じたときに対処できる親の割合は、3・4か月児の保護

者では悪化したものの、1歳6か月児、3歳児の保護者では改善しました。また、こどもの社会性の発達過程について知っている親の割合も、3・4か月児、1歳6か月児では目標を達成しました。乳幼児健康診査や発達相談等の機会を通じて、保健師や心理士等がお子さんの個別性に応じた関わりについて助言しているほか、認定こども園・保育所等や学校、療育機関とも連携した支援体制を整備したことなどが改善要因として挙げられます。

一方で、「育児に自信を持つ母親の割合」が、1歳6か月児、3歳児の保護者では悪化しました。子育ての悩みを保護者だけで抱えることなく、必ず誰かに相談することを推奨していくほか、相談しやすい体制づくりや相談窓口の明確化など、今後も引き続き関係機関等と連携した取り組みが重要です。

■重点課題③ 妊娠期からの児童虐待予防への取り組み

全19項目のうち、「目標を達成した」もしくは「目標に達していないが改善した」指標は7項目(36.8%)であり、「変わらない」と評価された指標は4項目(21.1%)、「悪化」した指標は5項目(26.3%)でした。

子育てが楽しいと感じる保護者の割合は、増加しています。また、日常的にストレスを感じている保護者の割合が増加した一方で、感情的にこどもを怒る保護者の割合は減少しました。育児の悩みや困難さがあっても、周囲のサポートを得ながら、こどもを育てることが楽しいと思えたり、自分自身のストレスと上手に付き合えることは大変重要です。本市では、助産師・保健師等による妊娠期からの継続的な支援や、医療機関・子育て支援機関等と連携し、早期からの児童虐待予防に努めてきました。

引き続き、産後うつや早期発見・早期支援や子育ての孤立予防、こどもの関わり方を学び体験する機会の提供など、こども家庭センターの機能を活かし、母子保健と児童福祉とが連携して児童虐待予防に取り組むことが求められています。

評価	重点課題①			重点課題②			重点課題③		
	健康水準	健康行動	環境整備	健康水準	健康行動	環境整備	健康水準	健康行動	環境整備
	10 項目	8 項目	3 項目	6 項目	9 項目	1 項目	9 項目	8 項目	2 項目
改善①（目標を達成した）	1	4	0	3	2	1	3	1	0
	23.8%			37.5%			21.1%		
改善②（目標に達していないが改善した）	0	1	0	0	2	0	2	1	0
	4.8%			12.5%			15.8%		
変わらない	1	3	0	2	2	0	1	2	1
	19.0%			25.0%			21.1%		
悪化	8	0	3	1	3	0	0	4	1
	52.4%			25.0%			26.3%		
評価できない	0	0	0	0	0	0	3	0	0
	0.0%			0.0%			15.8%		
項目／計	21 項目			16 項目			19 項目		

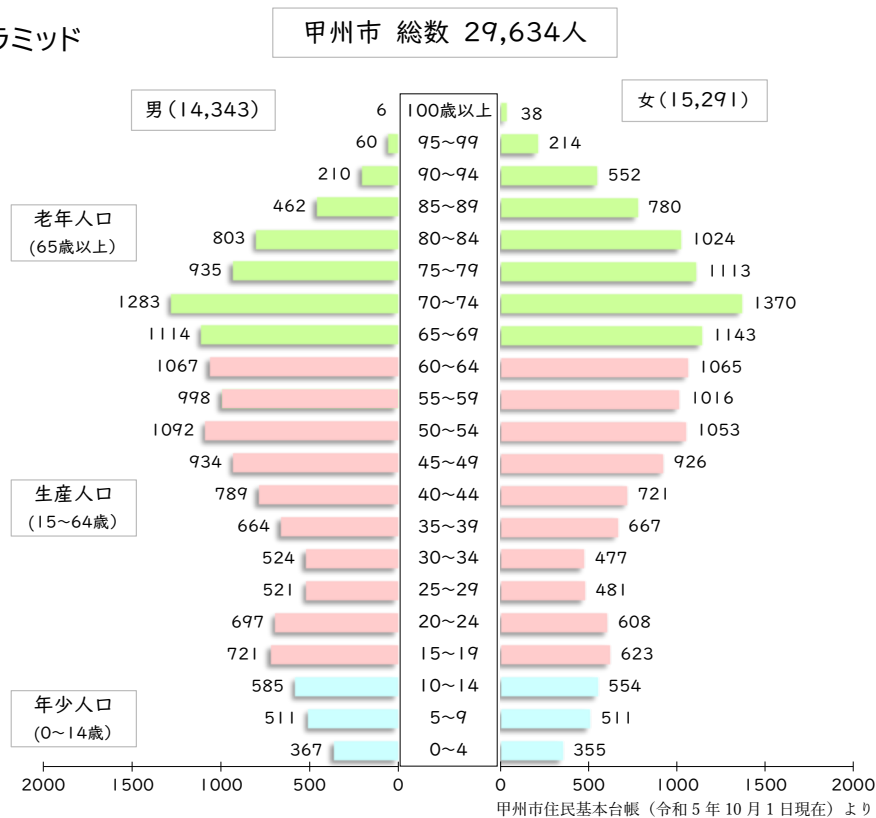
第3章 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう(第2次)」

1. 母子保健の現状

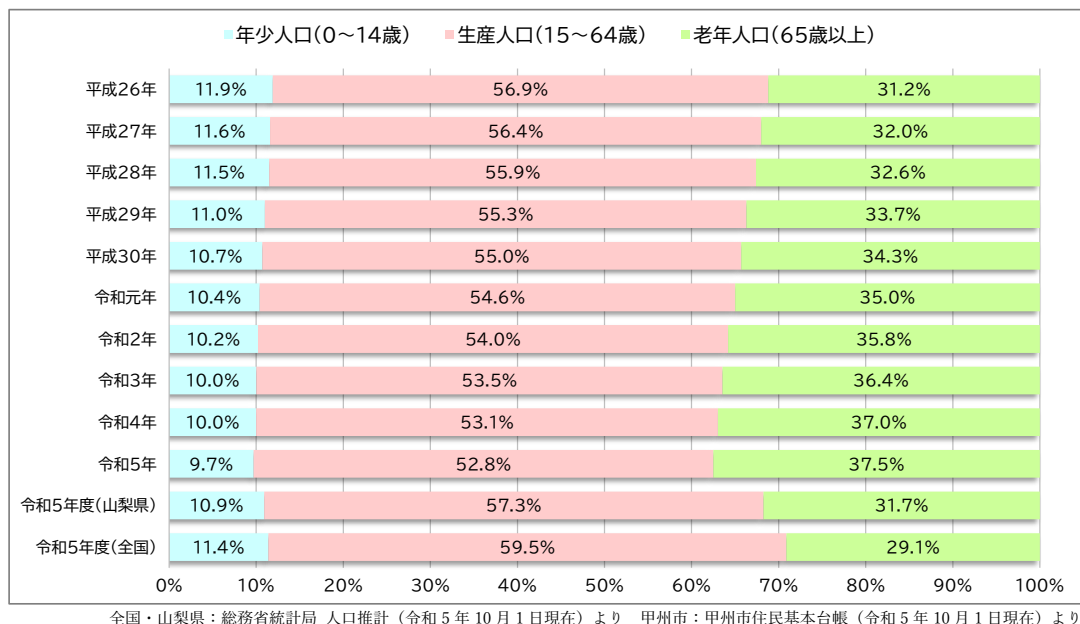
1) 人口

令和5年における甲州市の年齢3区分別人口割合構成は、総人口に占める年少人口(0～14歳)の割合が9.7%で初めて10%を下回り、老年人口(65歳以上)の割合は37.5%です。老年人口は平成26年から年々増加傾向にあります。

◆人口ピラミッド



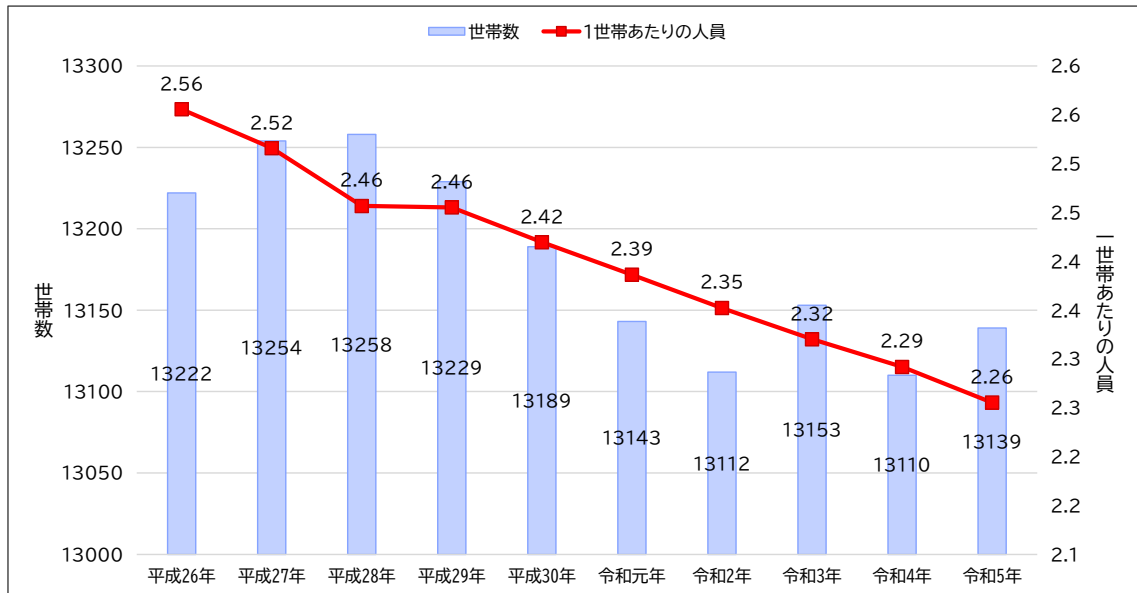
◆年齢3区分人口の推移



2) 世帯

令和5年の世帯数は、13,139 世帯、1 世帯あたり人員は 2.26 人となります。1世帯あたりの人員は減少傾向が続いており、核家族や単独世帯が増えていることが考えられます。

◆世帯数の推移(甲州市)

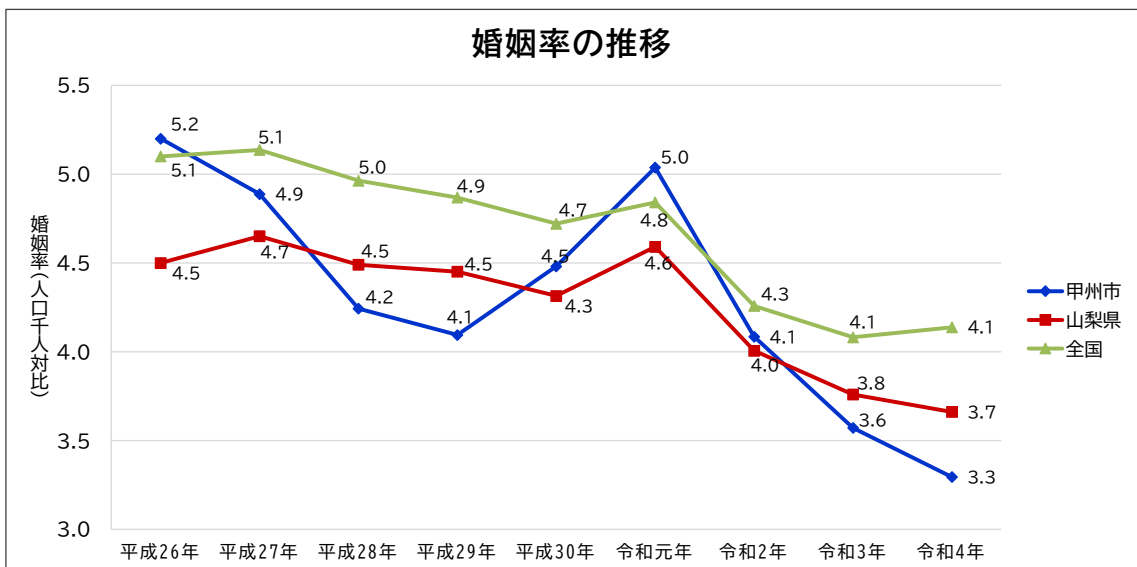


甲州市住民基本台帳より

3) 婚姻・離婚率

令和4年の婚姻率は 3.3%、離婚率は 1.30%です。婚姻率は令和2年から年々減少しています。

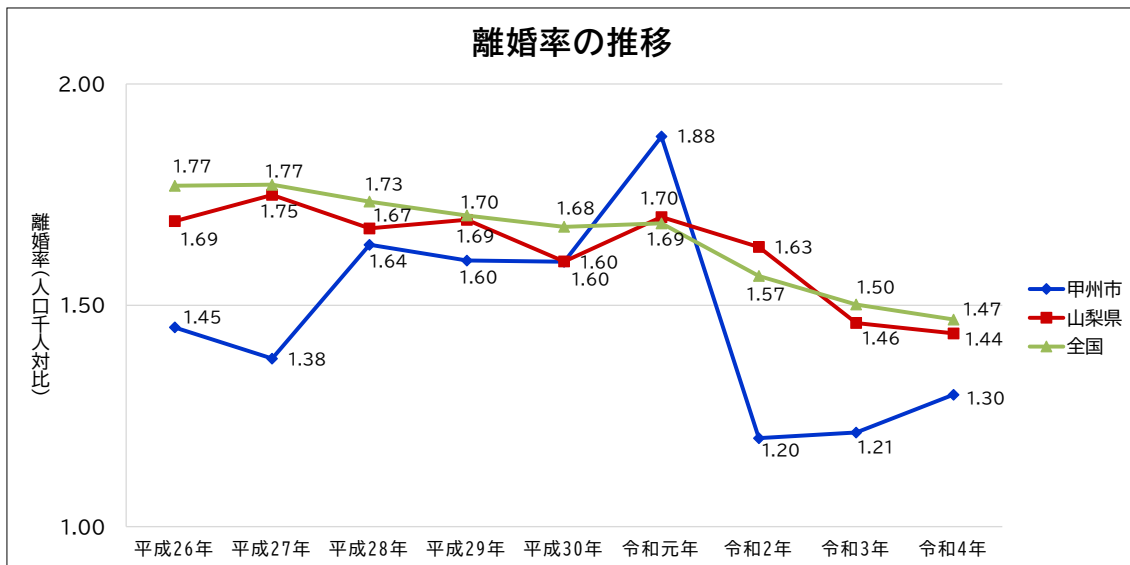
◆婚姻率



全国・山梨県：総務省統計局 人口推計（令和5年10月1日現在）より 甲州市：甲州市住民基本台帳（令和5年10月1日現在）より

※甲州市の婚姻率・離婚率は毎年1月1日～12月31日までの数を市において集計したものをを用いているため、山梨県人口動態統計とは一致しないことがある。

◆離婚率



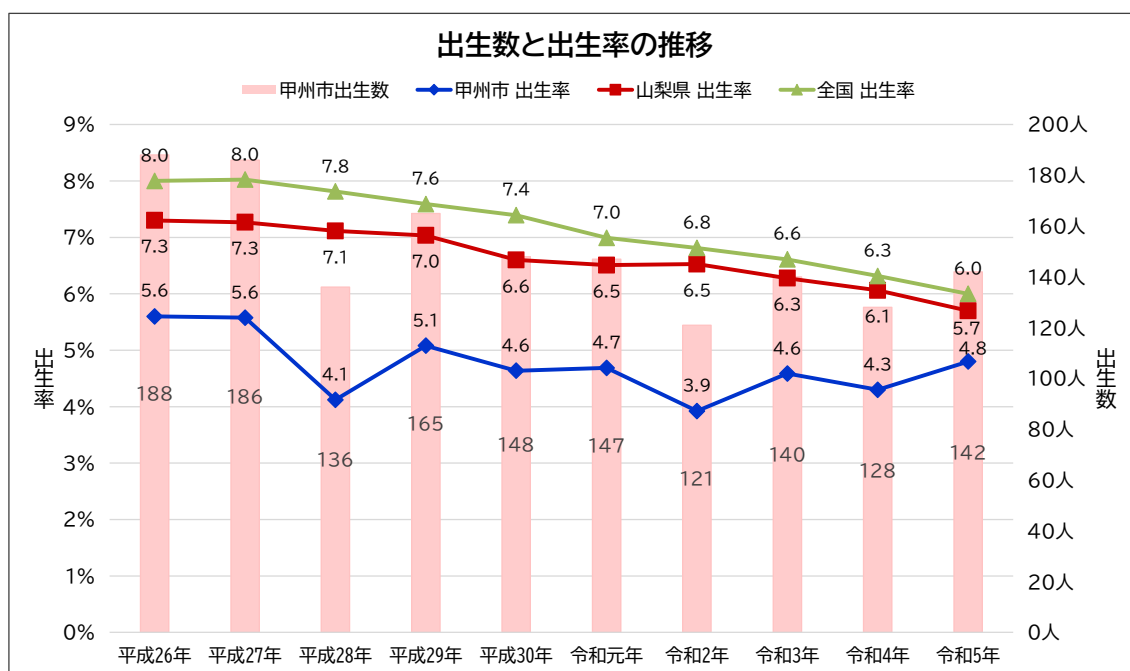
全国・山梨県：総務省統計局 人口推計（令和5年10月1日現在）より 甲州市：甲州市住民基本台帳（令和5年10月1日現在）より
 ※甲州市の婚姻率・離婚率は各年1月1日～12月31日までの数を市において集計したものをを用いているため、山梨県人口動態統計とは一致しないことがある。

4) 出生数

令和5年の出生数は142人、出生率は4.8%です。全国平均と比べ、低い割合で推移しています。

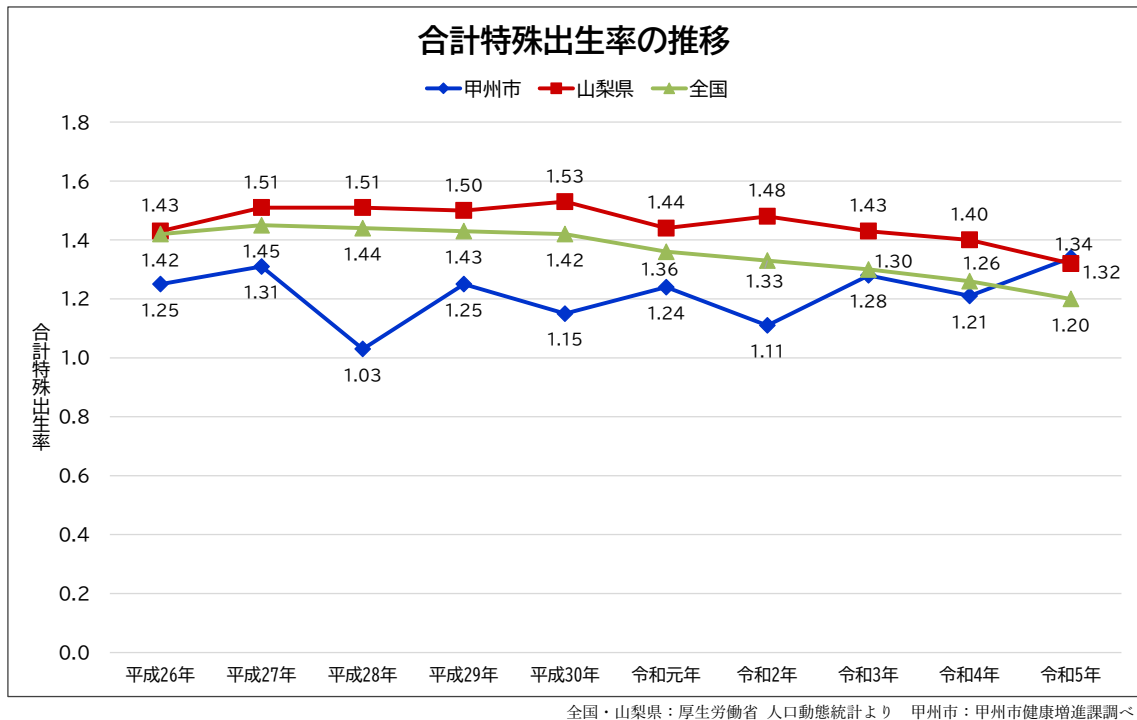
低出生体重児(2500g未満)の割合は、平成26年から一時減少傾向でしたが、平成29年以降増加傾向にあります。令和4年は減少しています。今後推移を見守る必要があります。

◆出生数と出生率の推移

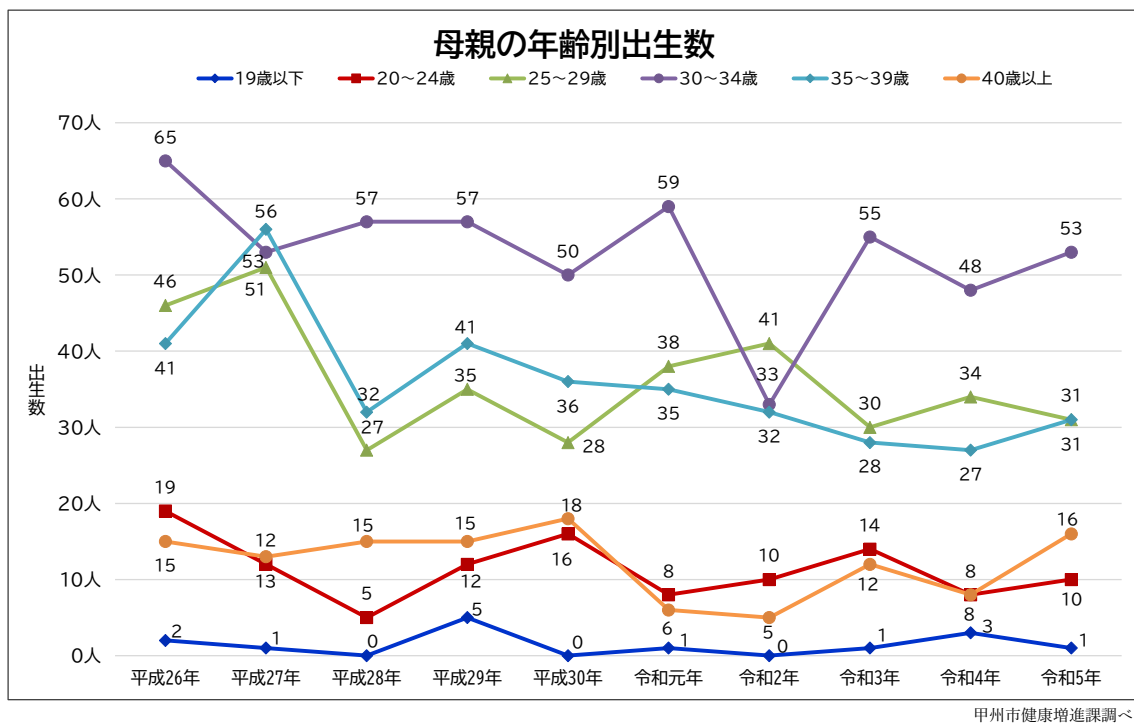


全国・山梨県：厚生労働省 人口動態統計より 甲州市：甲州市健康増進課調べ
 ※市の出生率は甲州市出生台帳、市の死亡率、乳児死亡率、新生児死亡率は甲州市死亡統計を用いている（死産率、周産期死亡率はH26山梨県人口動態統計より）

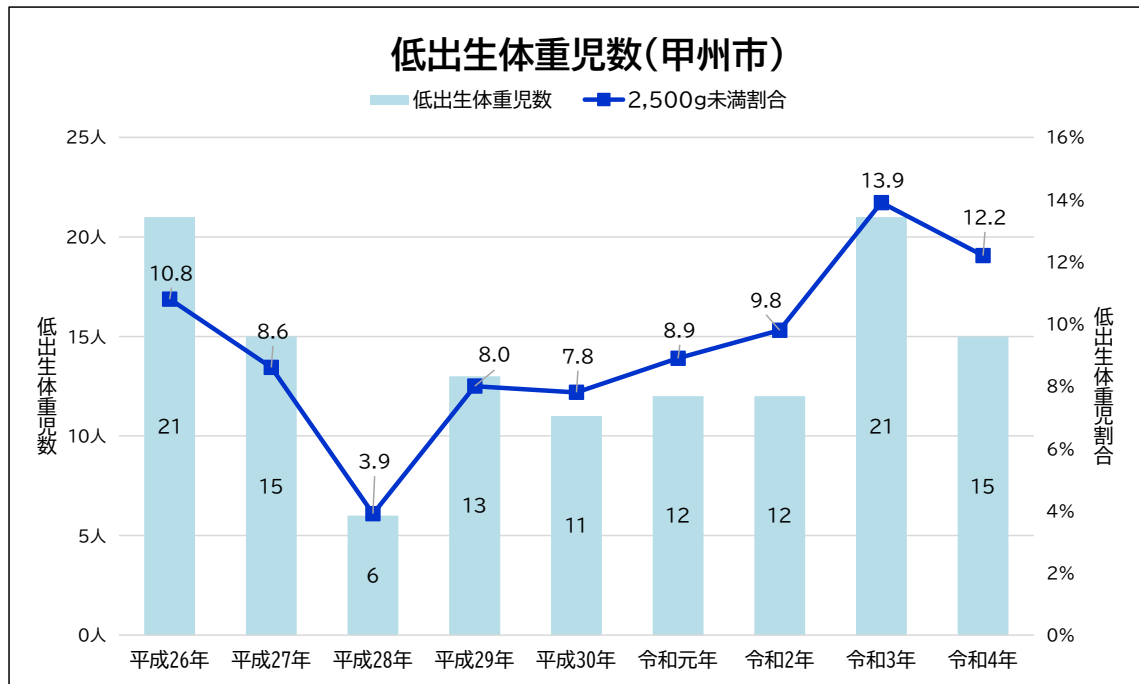
◆合計特殊出生率の推移



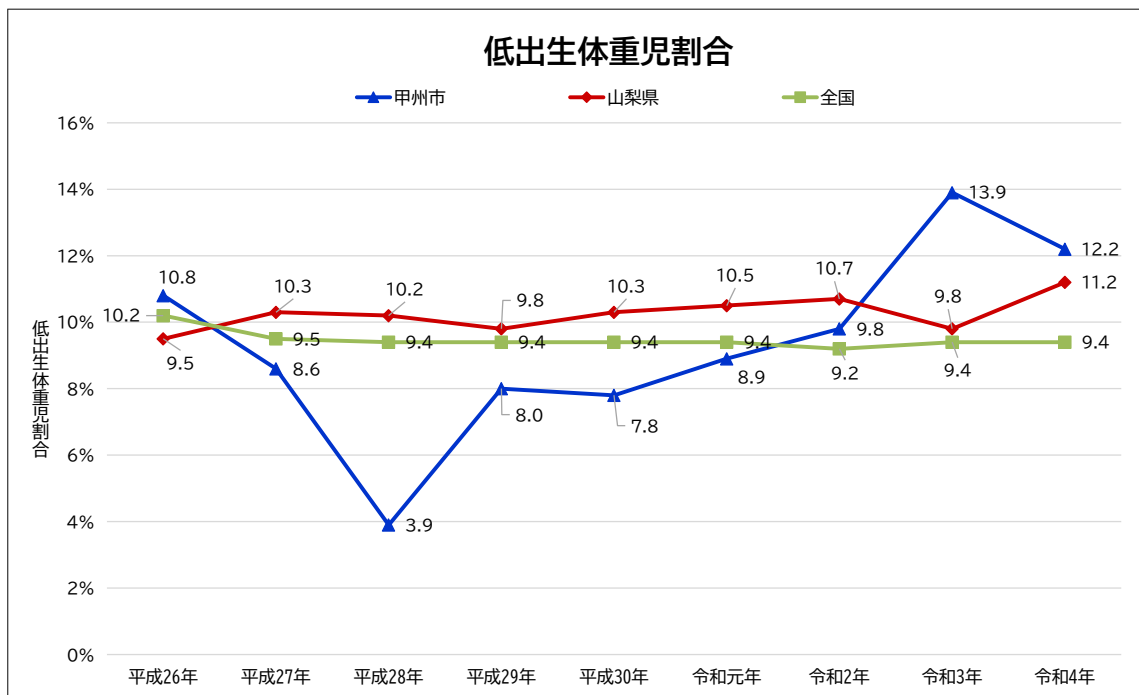
◆母親の年齢別出生数



◆低出生体重児の数と出生割合(甲州市)

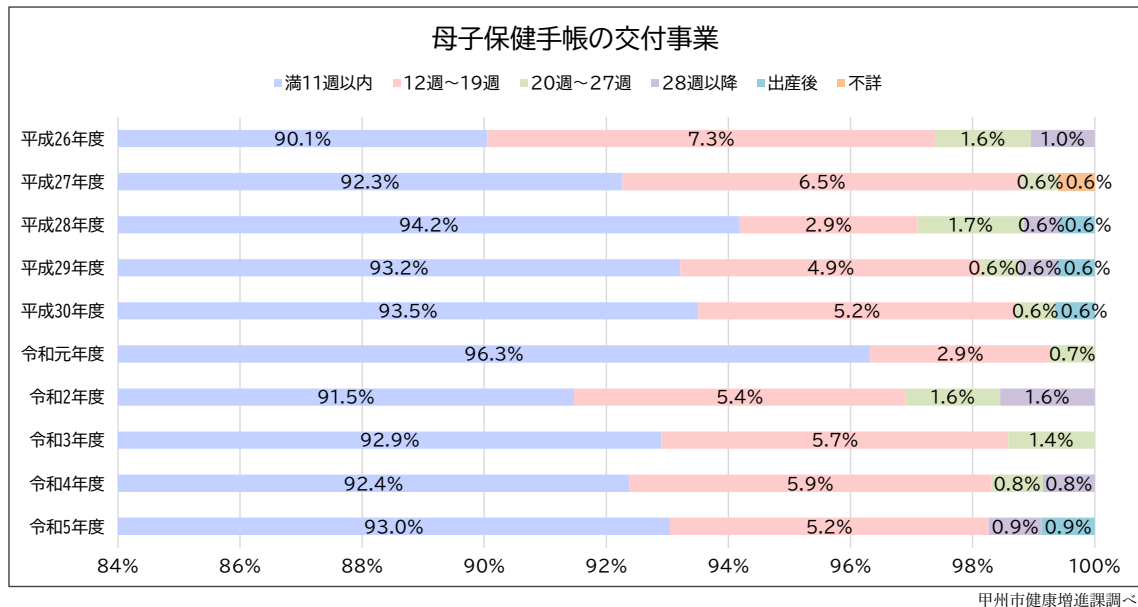


◆低出生体重児の数と出生割合



5) 母子健康手帳交付数

母子健康手帳交付時に保健師による個別面談を行い、妊婦とこどもの健やかな成長と健康を見守る出発点としています。

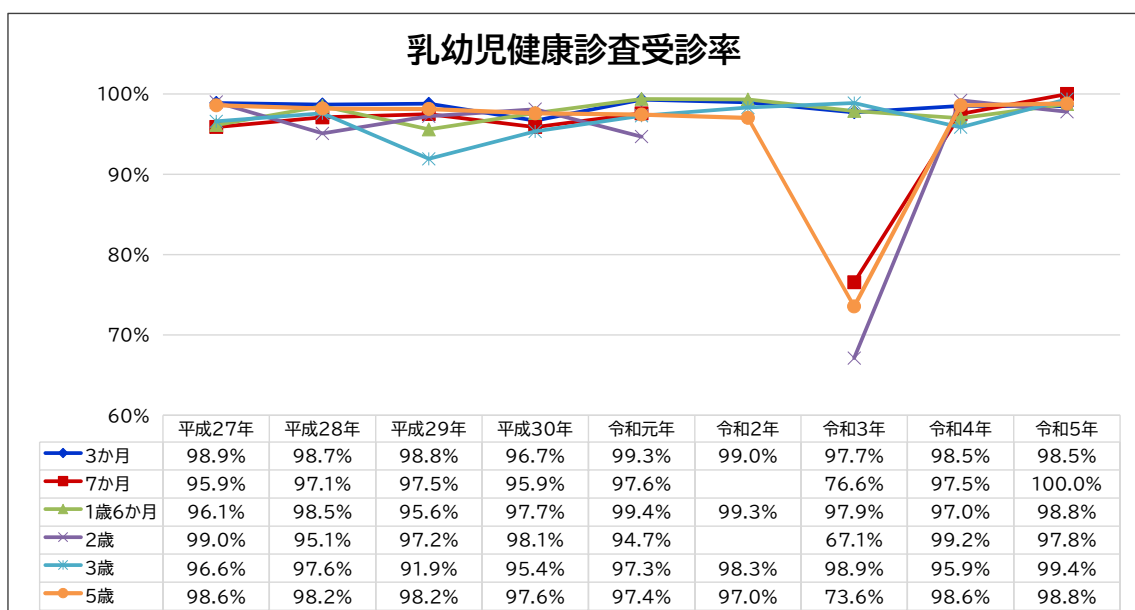


6) 乳幼児健康診査

乳幼児期からの心身の健やかな成長発達のため、3 か月児、7 か月児、1 歳 6 か月児、2 歳児、3 歳児、5 歳児を対象に健康診査を行っています。

例年すべての健康診査において 100%近い受診率を維持しています。未受診者へは、個別対応や保育園での様子を確認しています。

◆乳幼児健康診査受診率



※令和2年度の2歳、7か月健診は新型コロナウイルス感染症流行の影響で未実施

甲州市健康増進課調べ

7) 宿泊型産後ケア事業

出産直後の疲労回復や育児不安の軽減を図ることを目的に、宿泊して助産師等専門職による支援が受けられる事業です。令和2年から年々登録者数が増加し、利用件数も増加傾向にあります。

宿泊型産後ケア事業		
年度	登録者数	利用件数
平成 28 年度	12 件	7 件/20 泊
平成 29 年度	11 件	5 件/15 泊
平成 30 年度	20 件	15 件/37 泊
令和元年度	17 件	7 件/20 泊
令和 2 年度	14 件	8 件/26 泊
令和 3 年度	17 件	15 件/37 泊
令和 4 年度	20 件	11 件/29 泊
令和 5 年度	41 件	20 件/53 泊

8) 思春期事業

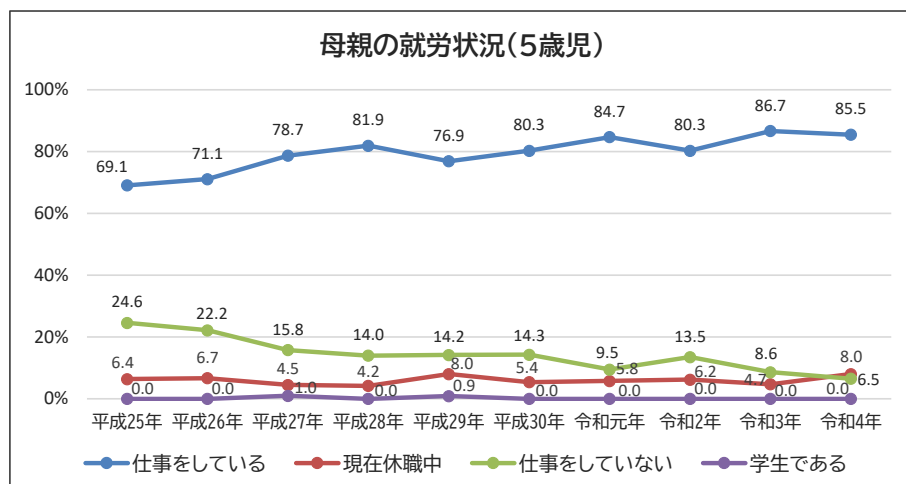
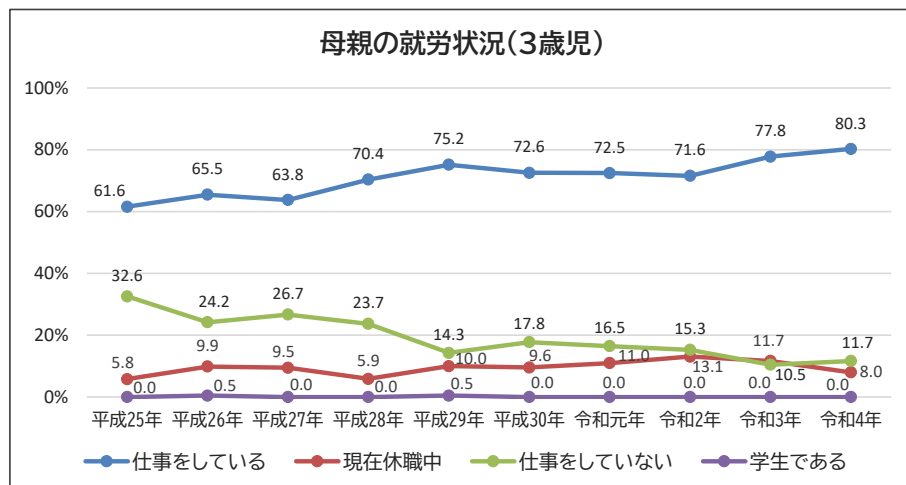
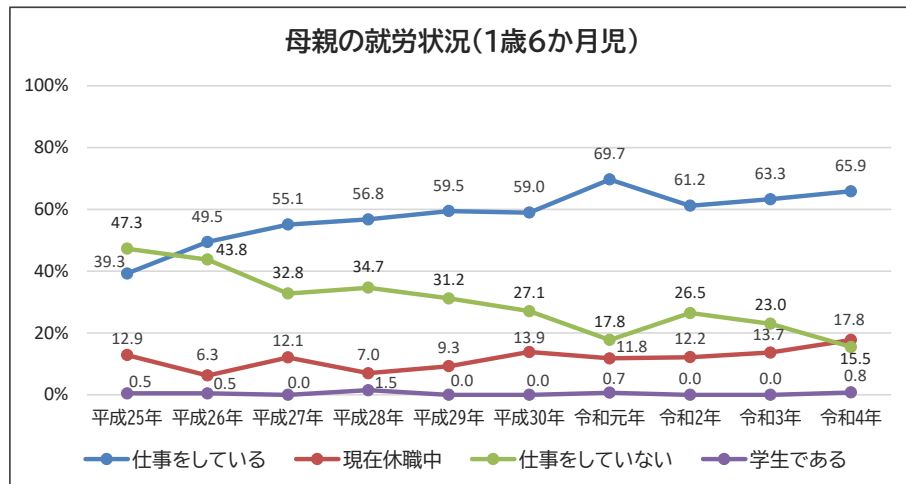
市内の中学校と連携して、生徒を対象に、妊娠、出産、子育てについて学び、「命の大切さ」や「自分とその周囲の人々を大切にできる心」を育む機会として「命の学習と赤ちゃんふれあい体験」を行っています。

思春期事業		
年度	実施校数	参加生徒数
平成 27 年度	3 校	121 人
平成 28 年度	4 校	218 人
平成 29 年度	3 校	77 人
平成 30 年度	3 校	147 人
令和元年度	3 校	74 人
令和 2 年度	1 校	32 人
令和 3 年度	1 校	35 人
令和 4 年度	2 校	46 人
令和 5 年度	2 校	41 人

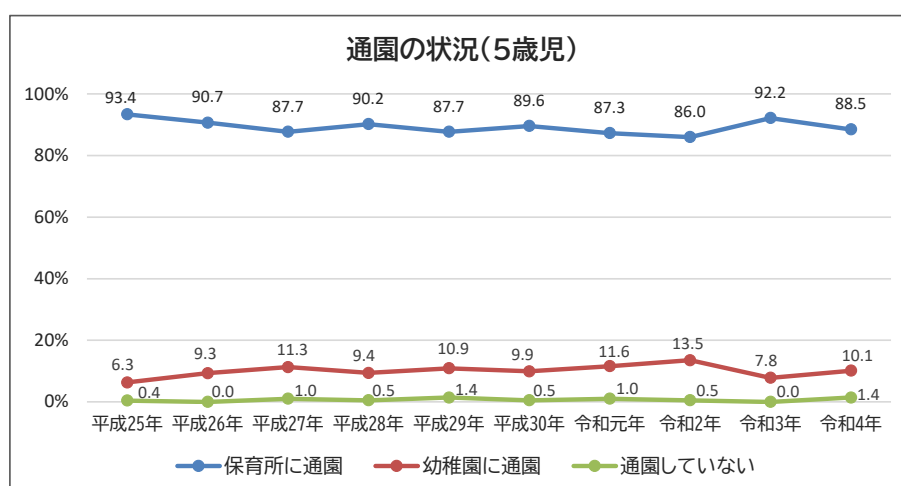
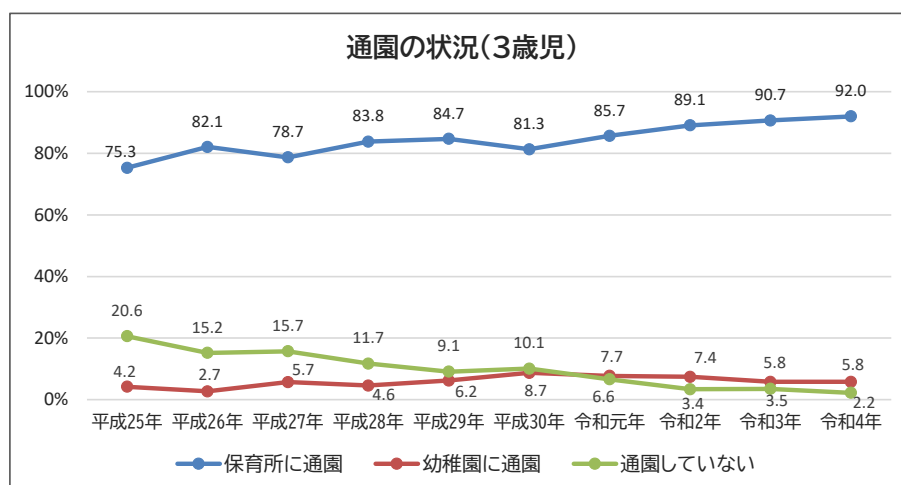
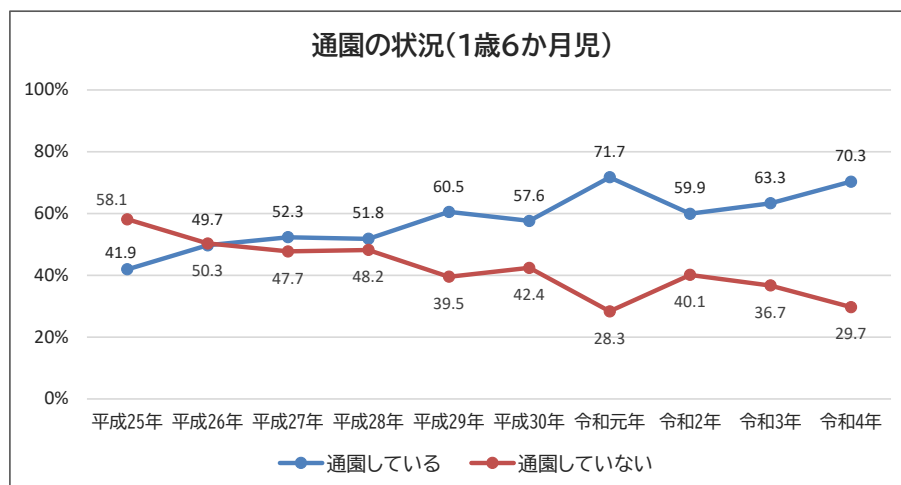
9) 甲州市母子保健縦断調査結果から

「甲州市母子保健縦断調査」とは、市民の生涯にわたる健康づくりを支援するため、アンケート調査等により市民の生活実態や健康課題を明らかにし、これを参考として市の保健活動を展開することで、市民還元していく取り組みです。アンケート調査は乳幼児健康診査等を通じて実施しており、多くの保護者の皆様にご協力いただいています。

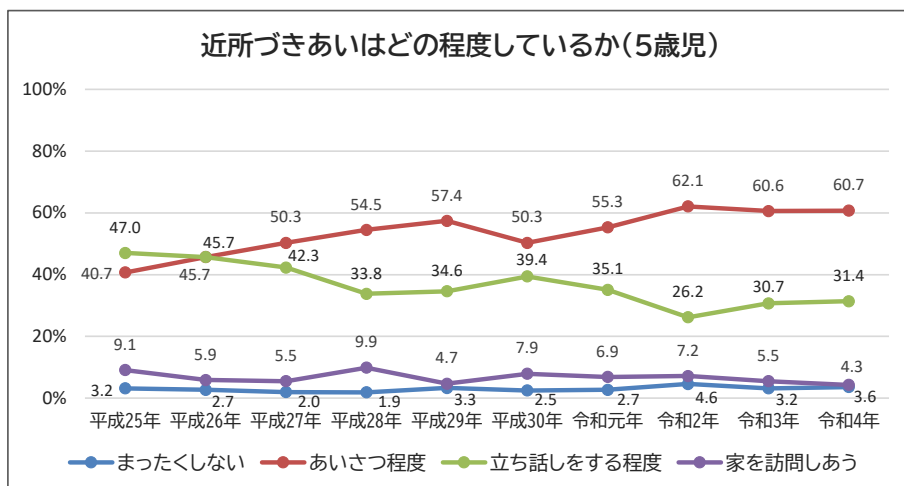
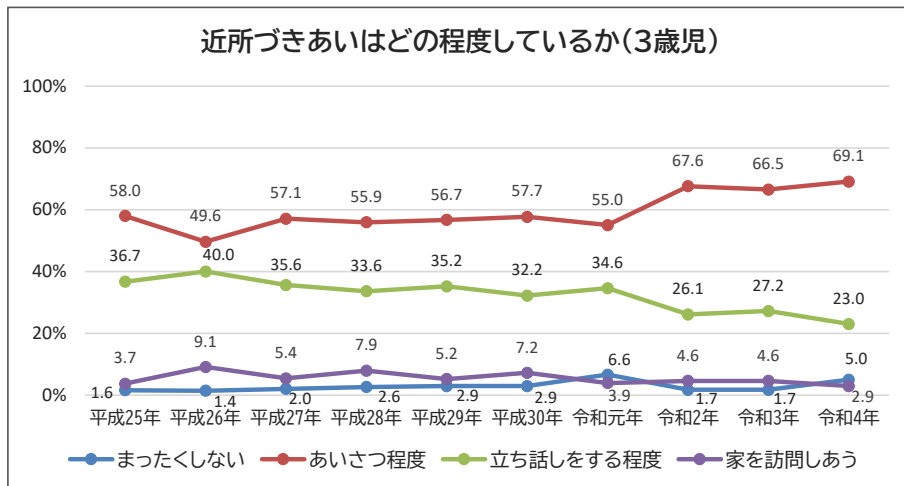
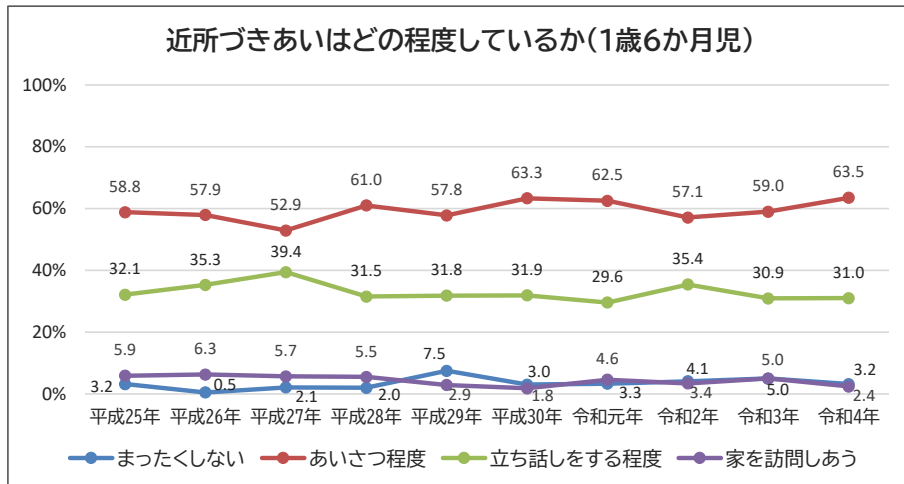
1. 母親の就労状況



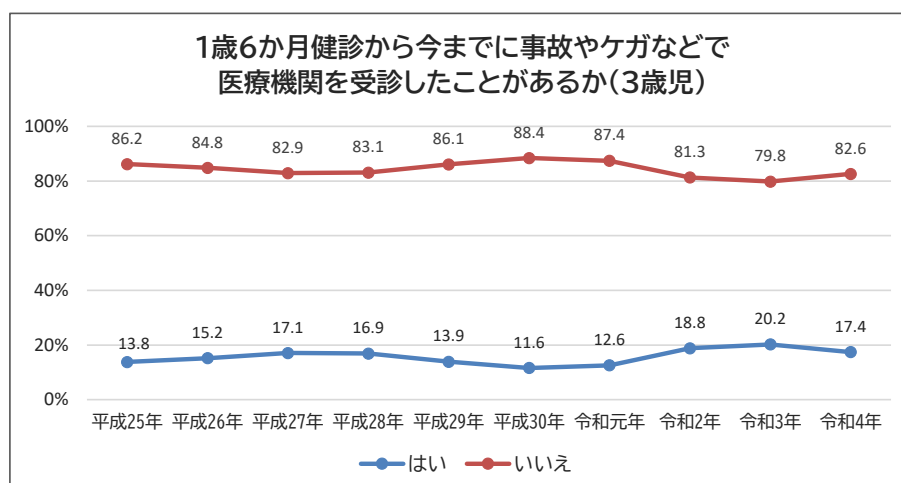
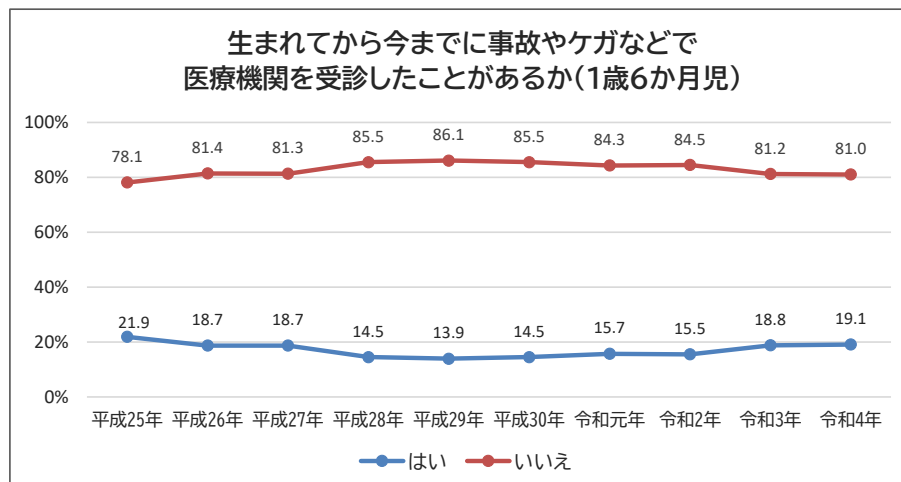
2. 就園率



3. 近所づきあいとはどの程度しているか



4. 病院にかかった事故について



2. 基本理念

「すべての親と子が健やかで心豊かに暮らせるまち こうしゅう」

母子保健は生涯を通じた健康づくりの出発点であり、心身共に健康で豊かな人生を送るための基盤となるものです。また、こどもたちが健やかに成長するためには、親子が孤立することなく、社会全体で子育てを支援する地域づくりが重要です。

甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう(第2次)」における基本理念は、前計画を継承し「すべての親と子が健やかで心豊かに暮らせるまち こうしゅう」とします。

3. 基本目標

本計画は、前計画の取り組みを継続しつつ、成育医療等基本方針に基づき4つの基本目標を設定し、基本理念の実現に向けた母子保健の取り組みを推進します。

基本目標1 妊娠・出産が安心してできる

妊産婦やその家族が安心して妊娠、出産・子育てができるよう、妊娠期から産後にかけての切れ目ない支援体制を構築します。

基本目標2 乳幼児期を健やかに過ごすことができる

こどもの健やかな成長を育むため、保健・医療・福祉等が連携し、切れ目のない支援体制を構築します。

基本目標3 学童期・思春期のこどもたちが自ら学び、行動することができる

学童期・思春期のこどもたちが、自らの健康に関心を持ち、将来に向けた心身の健康づくりが行えるよう支援する体制づくりを目指します。

基本目標4 子育てを見守り支える地域をつくる

こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくりを推進します。

4. 目標設定の考え方

4つの基本目標に取り組むにあたり、よりイメージがしやすいよう「めざす姿(健康水準)」を描き、取り組みの方向性を「市民の取り組み(健康行動)」と、市や関係団体が行う「市民を支える取り組み(環境整備)」に整理しました。また、取り組みの達成度を評価するため、それぞれに評価指標を設定しています。

5. 具体的な取り組み

基本目標1 妊娠・出産が安心してできる

妊産婦やその家族が安心して妊娠、出産・子育てができるよう、妊娠期から産後にかけて切れ目ない相談支援体制を構築します。

本市では、妊娠届出時における健康相談や、助産師・保健師による妊婦訪問、産婦・新生児訪問、2～3か月児訪問、乳児健康診査(3・4か月健診、7か月健診)など実施することにより、妊娠期から乳児期のタイムリーな個別支援を行っています。また、産後ケア事業や産前産後サポート事業の導入などにより、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制が拡充され、妊産婦・乳児訪問率や乳児健康診査受診率が向上しました。

しかしながら、急速な少子化の進展や妊産婦とその家族を取り巻く環境の変化などにより、産婦のメンタルヘルスや子育て中の父親・母親の孤立などが課題となっており、特に産後の支援を強化する必要があります。また、妊婦が安心して出産に臨むためには、妊婦自身が心身の健康について考えることができ、主体的に健康管理ができるよう適切な情報提供や相談支援が必要です。さらに、夫婦で話し合いながら子育てのイメージを共有するなど、自身が取り組みそうな方法を選択し実行できるよう周りから働きかけることも大切です。

これらのことから、すべての妊産婦やその家族が安心して妊娠、出産・子育てができるよう、妊娠・出産・子育てに関する適切な知識の普及と併せて、身近な場所での切れ目ない相談支援体制の充実を図ります。

【めざす姿】

- 妊娠・出産・子育てに関するイメージを持ち、出産に向けて準備ができる
- 妊婦・産婦が自分自身の心身の健康について考え、健康管理に努める
- 妊産婦自身や家族が困った時に、自ら相談することができる

【市民の取り組み(健康行動)】

- 定期的に妊婦健康診査を受け、自身の健康状態やおなかの赤ちゃんの発育状態を確認します。
- 歯周疾患検診を受け、お口の健康管理を行います。
- 飲酒や喫煙(受動喫煙含む)の影響について理解し、対処します。
- 困ったことや悩みを抱えた際は、一人で抱えることなく身近な人や相談窓口相談します。
- 産婦健康診査を受け、心とからだの健康状態を確認します。
- 必要に応じて産後ケア事業を利用し、悩みごとを相談したり心身の休養を図ります。
- 自身のストレス状態を把握し、ストレスと上手に付き合う方法を理解して、対処します。
- 助産師等による産婦・新生児訪問を受け、赤ちゃんの発育発達や自身の健康状態を確認します。

【市民を支える取り組み(環境整備)】

- 妊娠届出時に、すべての妊婦に保健師等の専門職が面談し、出産や子育てに安心して臨めるよう支援します。
- 妊娠中や産後の飲酒や喫煙(受動喫煙含む)の影響について情報提供を行います。
- こども家庭センターにおいて、母子保健と児童福祉の担当者が連携し、妊産婦およびその家族を支援します。
- 妊婦の歯周疾患検診助成事業を実施します。
- 妊婦健康診査が未受診となっている方を、必要に応じて継続的に支援します。
- 母親が産前・産後に休息できる場所を提供し、利用しやすい環境を整えます。
- 精神科医療機関を含めた地域の医療機関との連携を充実します。
- 産後ケア事業等を通じて、産婦の心身の負担軽減を図ります。
- グリーフケア※に関する支援者のスキルアップを図り、関係機関と連携して、これを必要とする方を支援します。
- 母子保健・子育て支援情報が受け取りやすい環境整備を図ります。

※グリーフケアとは:死別をはじめとする「喪失」を体験した方の悲しみや痛みに寄り添い、立ち直りや自立を援助すること。

〈基本目標1：指標と目標〉

評価指標	策定時 (ベースライン)	目 標	
		中間評価 (6年後)	最終評価 (12年後)
妊娠届出時に面談等を行い、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握し、必要な支援を実施している人の割合	100%	100%	100%
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、妊婦その家族に伝える機会を設けている	設けている	継続	継続
妊婦訪問の実施率	93.6%	95%	100%
妊婦の喫煙率	母子手帳交付時 0.9% 3, 4か月児 2.3%	減少	減少
妊娠・出産について満足しているもの者の割合	97.0%	98%	100%
妊婦の歯科検診・保健指導受診率	26.2%	35%	40%
産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合	16.0%	12%	8%
全出生数中の低出生体重児の割合	12.2%	減少	減少
産後ケア事業の利用率	14.7%	増加	増加
産前・産後ほっとスペースの利用率	56.3%	増加	増加
支援が必要な里帰り出産をする方について里帰り先の市町村及び医療機関と情報共有・連携する体制がある	体制がある	継続	継続
精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある	体制はあるが、充実を図る必要がある	体制充実	体制充実
妊婦健康診査の未受診者の把握をする体制がある	体制はあるが、充実を図る必要がある	体制充実	体制充実
流産・死産をされた方の情報を把握する体制がある	体制はあるが、充実を図る必要がある	体制充実	体制充実

基本目標2 乳幼児期を健やかに過ごすことができる

こどもの健やかな成長を育むため、保健・医療・福祉等が連携し、切れ目のない支援体制を整備します。

乳幼児期は成長発達が著しく、生涯にわたる健康づくりの基盤となる重要な時期です。このため、市が実施する乳幼児健康診査等を適切な時期に受け、こどもの発育状況を確認するとともに、保護者が発達段階に応じたこどもへの適切な関わり方や望ましい生活習慣について学ぶことが大切です。

本市の乳幼児健康診査の受診率は90%以上であり、未受診児のフォロー率はおおむね100%を維持しています。切れ目ない健康診査の体制を維持し、タイムリーかつ適切な支援に努めます。

また、発達障害やこどもの多様な特性への理解が地域全体に十分浸透していない課題があり、市民全体への周知啓発と併せて、こどもの多様性に関する正しい理解や「育てにくさ」を感じる保護者への寄り添い支援を充実させる必要があります。

さらに、本市では令和6年度に「こども家庭センター」を設置し、母子保健と児童福祉の一体的な支援を図っていることから、切れ目のない母子保健・児童福祉事業の実施や、子育て支援関係機関等との連携により、安心して子育てができるよう支援します。

【めざす姿】

- 親子で健康的な生活習慣を身につけ、こどもが心身ともに健やかに成長できる
- 親が周囲のサポートを受けながら安心して子育てができる
- こどもの多様な特性を理解し、子育てができる

【市民の取り組み(健康行動)】

- 定期的に乳幼児健康診査を受け、こどもの成長・発達を見守ります。
- 病気や育児の困りごとについて相談できるこどもの「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」をもち、適切に受診します。
- 育児の不安や子育てについて負担を感じる時は、身近な人や相談窓口に相談します。
- こどもの発達に応じた適切な生活習慣について理解し、工夫して取り組みます。
- 家庭内で子育てについて話し合い、家族で協力して子育てをします。
- 親が自身のストレス状態を把握し、ストレスと上手に付き合う方法を理解して対処します。

【市民を支える取り組み(環境整備)】

- より良い生活習慣や食習慣について啓発します。
- こどもの成長発達が適切な時期に確認できるよう、乳幼児健康診査を実施します。
- 乳幼児健康診査後、精密検査が必要となった児が適切に医療受診できるよう支援します。
- 母親だけでなく、誰でも利用できる子育てに関する相談窓口について周知します。
- こどもの特性に応じた就学先が選択できるよう、保護者と関係機関とが連携し、継続的に支援します。
- 食生活改善推進員と協力し、こどもや子育て世帯へ「塩山式手ばかり」を普及啓発します。
- 甲州プロジェクト(母子保健縦断調査)の結果から明らかになったこどもの健康課題や、改善への取り組みについて市民へ広く周知します。
- 認定こども園・保育所等と連携し、こどもたちが健康的な生活習慣を身につけるよう支援します。
- 子育て支援センター等と連携し、こどもとの愛着形成につながる遊びを体験する機会を提供し、相談ができる場を提供します。
- こども家庭センターでは、悩みを抱えた保護者が孤立しないよう、利用しやすい相談窓口の工夫や、利用促進に向けた周知を図ります。
- こどもを育てにくいと感じている保護者に対し、関係機関とも連携して、個々のニーズに応じた継続的な支援を行います。

〈基本目標2：指標と目標〉

評価指標	策定時 (ベースライン)	目 標	
		中間評価 (6年後)	最終評価 (12年後)
乳幼児健康診査の未受診児フォロー率	100%	100%	100%
幼児健康診査の精密検査の受診率	1歳6か月児 100% 3歳児 79.0%	100% 85%	100% 90%
こどものかかりつけ医をもつこどもの割合	3か月児 76.5% 3歳児 91.1%	85% 95%	100% 100%
こどものかかりつけ歯科医をもつこどもの割合	3歳児 62.0%	70%	90%
むし歯のない3歳児の割合	86.1%	90%	95%
保護者が仕上げ磨きをしている割合	1歳6か月児 73.0% 3歳児 91.1%	増加	増加
第1子の育児学級への参加率	45.8%	50%	60%
乳幼児期に体罰等によらない子育てをしている親の割合	今後調査を開始する		
育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	3か月児 92.3% 1歳6か月児 80.0% 3歳児 82.1%	増加	増加

基本目標3 学童期・思春期のこどもたちが自ら学び、行動することができる

学童期・思春期のこどもたちが、自らの健康に関心を持ち、将来に向けた心身の健康づくりが行えるよう支援する体制づくりを目指します。

学童期・思春期は、心身の健康に関する様々な情報に自ら触れ、行動を選択しはじめる、生涯にわたる健康づくりのスタートとなる重要な時期です。この時期に正しい知識を身につけ、自分自身の心身の状態に関心を持つことは、健康管理を行っていく上での大事な一歩となります。

本市では、『児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査(以下、「思春期調査」という。)]を市内全小中学校で毎年実施しており、調査結果を見童・生徒の健康支援に役立てているほか、全体的な傾向を分析して、学校保健と地域保健の関係者が連携した予防活動に取り組んでいます。また、各中学校で授業の一環として実施している「赤ちゃんふれあい体験教室」は、思春期のこどもたちが命の大切さや、将来の妊娠・出産・子育てについて考える貴重な機会となっており、今後も継続していく必要があります。さらに、若い世代における朝食欠食は経年的な課題となっており、中学生や高校生を対象としたさらなる食育推進の取り組みも重要です。

学童期や思春期のこどもたちが、心身の健康に関する正しい知識を身につけ、自ら健康管理が行えるよう、学校保健と連携した健康教育や、全国的に取り組みが広がっているプレコンセプションケアを推進します。

「プレ (Pre)」は「～の前の」、「コンセプション(Conception)」は「妊娠・受胎」を意味していることから、プレコンセプションケア(Preconception care)とは、将来的に妊娠を希望する女性やカップルが、健康状態や生活習慣を見直し、自分のからだを大切にしながらライフステージ全体を見据えた健康の維持・向上を目指す取り組みのことです。

例えば、

- ・自分のからだのことを知る
- ・医師や専門家に相談する
- ・妊娠を希望する人が妊娠する前に気を付けることの啓発
- ・ライフプランの中における妊娠出産

学童期・思春期のプレコンセプションケアとしては、日々の生活習慣が将来の健康に影響を与えることを意識して、未来のために今の自分を大切にすることです。

参考：国立成育医療研究センター
プレコンセプションケアセンター HP より

【めざす姿】

- 適切な生活習慣を身につけることができる
- 健康に関する正しい知識を身につけ、心身ともに健康に過ごすことができる

【市民の取り組み(健康行動)】

- 自分のこととからだに関心を持ち、健康的な生活習慣を理解し、自ら行動します。
- 困りごとや悩みをひとりで抱えることなく、誰かに相談します。
- 悩みを抱えた人に気づき、声をかけ、身近な人や専門の相談窓口に相談します。

【市民を支える取り組み(環境整備)】

- 児童・生徒が命の大切さを知る機会として、「赤ちゃんふれあい体験教室」等を学校保健と連携して実施します。
- 思春期調査を継続的に実施し、こどもたちの健康づくりに関する課題の共有化を図り、学校保健と連携して改善に向けた取り組みを行います。
- 食育出前講座の開催など、食の大切さについて学ぶ機会を提供します。
- 既存事業の活用や学校保健との連携により、プレコンセプションケアを推進します。

〈基本目標3：指標と目標〉

評価指標	策定時 (ベースライン)	目 標	
		中間評価 (6年後)	最終評価 (12年後)
児童・生徒における痩身傾向児の割合	小学生男子 2.5% 小学生女子 3.9% 中学生男子 1.4% 中学生女子 1.7%	減少	減少
児童・生徒における肥満傾向児の割合	小学生男子 14.7% 小学生女子 11.1% 中学生男子 16.5% 中学生女子 13.3%	減少	減少
朝食を欠食する子どもの割合	小学生男子 3.8% 小学生女子 3.7% 中学生男子 3.8% 中学生女子 2.7%	減少	減少
困ったことや心配事を相談できるこどもの割合	小学生男子 94.1% 小学生女子 95.3% 中学生男子 93.4% 中学生女子 95.2%	増加	増加
最近の7日間に1日当たり合計60分間以上の身体活動をした日数が0日だったこどもの割合	小学生男子 3.5% 小学生女子 3.6% 中学生男子 3.8% 中学生女子 7.0%	減少	減少
市内中学校における赤ちゃんふれあい体験の開催数	2回	増加	増加

基本目標 4 子育てを見守り支える地域をつくる

こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくりを推進します。

こどもたちを取り巻く環境は複雑・多様化しており、特にコロナ禍以降は、地域や保護者同士のつながりが以前にも増して希薄化していることが課題となっています。

本市では、「ママのあんしんネットワーク会議」の定期的な開催を通じて、母子保健と子育て支援関係者のネットワーク化を図り、地域全体でこどもの健やかな成長や子育て世代の保護者が孤立しないよう、見守り支えるための取り組みを推進してきました。子育て支援センターの利用者は増加傾向であり、子育てサロンにおいても、SNS を活用した周知の工夫等により、保護者への情報発信が進んでいます。

今後も引き続き、行政や子育て支援センター、民生児童委員・主任児童委員などの子育て支援関係者が連携し、子育て世代の家族が孤立しないよう、温かく見守り育む地域づくりを推進します。

【めざす姿】

- 地域の人と子育て世帯とが、相互にふれあい、楽しみながら子育てできる
- 地域の人々が、こどもの多様な特性を理解し、子育てを支援することができる

【市民の取り組み(健康行動)】

- 家族や身近な人が、現在の子育て環境を理解し、必要に応じて子育てに協力します。
- 地域の人々が、こどもや子育て中の親に関心を持ち、孤立しないよう優しく声をかけます。
- 子育てや家族間の悩み、トラブルについて、身近な人や適切な機関に相談します。

【市民を支える取り組み(環境整備)】

- 母子保健、子育て支援機関等が相互に情報交換し、課題を共有し解決にむけて取り組みます。
- こども家庭センター等の子育てに関する相談窓口について周知啓発します。
- 子育て支援サービスの利用向上に努めます。
- 民生委員・主任児童委員等と連携し、地域での見守り活動を推進します。
- 保護者同士の交流を目的とした子育て支援の充実を図ります。
- 地域の人々が子育てについて理解し、支援できるような知識の普及啓発を図ります。

〈基本目標4：指標と目標〉

評価指標	策定時 (ベースライン)	目 標	
		中間評価 (6年後)	最終評価 (12年後)
ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある保護者の割合	3・4 か月児 97.0% 1 歳 6 か月児 78.0% 3 歳児 67.7%	増加	増加
甲州市で子育てしたいと思う親の割合	3・4 か月児 97.0% 1 歳 6 か月児 98.7% 3 歳児 95.6%	増加	増加
子どもを連れて外出した時に声をかけてくれる地域の人がいる割合	3・4 か月児 87.9% 1 歳 6 か月児 88.1% 3 歳児 83.5%	増加	増加

6. 指標一覧

指標名			策定時	データソース	目 標	
					中間評価 (6年後)	最終評価 (12年後)
基本目標 1	妊娠・出産が安心してできる	妊娠届け出時に面談等を行い、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握し、必要な支援を実施している人の割合	100%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	100%	100%
		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	設けている	令和5年度甲州市健康増進課調べ	継続	継続
		妊婦訪問の実施率	93.6%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	95 %	100%
		妊婦の喫煙率	母子健康手帳交付時 0.9%	令和4年度母子保健調査報告書	減少	減少
			3・4月児 2.3%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	減少	減少
		妊娠出産について満足している者の割合	97.0%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	98%	100%
		妊産婦の歯科検診・保健指導受診率	26.2%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	35%	40%
		産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合	16.0%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	12%	8 %
		全出生数中の低出生体重児の割合	12.2%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	減少	減少
		産後ケア事業の利用率	14.7%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	増加	増加
		産前・産後ほっとスペースの利用率	56.3%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	増加	増加
		支援が必要な里帰り出産する方について里帰り先の市町村及び医療機関と情報共有・連携する体制がある	体制がある	令和5年度甲州市健康増進課調べ	継続	継続
		精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある	体制はあるが、充実を図る必要がある	令和5年度甲州市健康増進課調べ	体制充実	体制充実
		妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある	体制はあるが、充実を図る必要がある	令和5年度甲州市健康増進課調べ	体制充実	体制充実
		流産・死産をされた方の情報を把握する体制がある	体制はあるが、充実を図る必要がある	令和5年度甲州市健康増進課調べ	体制充実	体制充実

指標名		策定時	データソース	目 標	
				中間評価 (6年後)	最終評価 (12年後)
基本目標 2	乳幼児期を健やかに過ごすことができる	乳幼児健康診査の未受診児フォロー率	100%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	100%
		幼児健康診査の精密検査の受診率	1歳6か月 100%	令和5年度母子保健事業報告書	100%
			3歳 79.0%	85%	90%
		かかりつけ医をもつこどもの割合	3か月 76.5%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	100%
			3歳 91.1%	95%	100%
		かかりつけ歯科医をもつこどもの割合	62.0%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	90%
		むし歯のない3歳児の割合	86.1%	令和5年度母子保健事業報告書	95%
		保護者が仕上げ磨きをしている割合	1歳6か月 73.0%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	増加
			3歳 91.1%	増加	増加
		第1子の育児学級への参加率	45.8%	令和5年度甲州市健康増進課調べ	60%
		乳幼児期に体罰等によらない子育てをしている親の割合	今後実施		
		育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	3か月 92.3%	令和4年度母子保健調査報告書	増加
			1歳6か月 80.0%		増加
			3歳 82.1%		増加

指標名			策定時	データソース	目 標	
					中間評価 (6年後)	最終評価 (12年後)
基本目標 3	学童期・思春期の子どもたちが自ら学び、行動することができる	児童・生徒における痩身傾向児の割合 〔肥満度で算出〕	小学生男子 2.5%	R5 甲州市児童生徒の 心の健康と生活習慣に 関する調査報告書	減少	減少
			小学生女子 3.9%		減少	減少
			中学生男子 1.4%		減少	減少
			中学生女子 1.7%		減少	減少
		児童・生徒における肥満傾向児の割合 〔肥満度で算出〕	小学生男子 14.7%	R5 甲州市児童生徒の 心の健康と生活習慣に 関する調査報告書	減少	減少
			小学生女子 11.1%		減少	減少
			中学生男子 16.5%		減少	減少
			中学生女子 13.3%		減少	減少
		朝食を欠食する子ども割合	小学生男子 3.8%	R5 甲州市児童生徒の 心の健康と生活習慣に 関する調査報告書	減少	減少
			小学生女子 3.7%		減少	減少
			中学生男子 3.8%		減少	減少
			中学生女子 2.7%		減少	減少
		困ったことや心配事を相談できるこどもの 割合	小学生男子 94.1%	R5 甲州市児童生徒の 心の健康と生活習慣に 関する調査報告書	増加	増加
			小学生女子 95.3%		増加	増加
			中学生男子 93.4%		増加	増加
			中学生女子 95.2%		増加	増加
		最近の7日間に1日当たり合計60分間以上 の身体活動をした日数が0日だったこ どもの割合	小学生男子 3.5%	R5 甲州市児童生徒の 心の健康と生活習慣に 関する調査報告書	減少	減少
			小学生女子 3.6%		減少	減少
			中学生男子 3.8%		減少	減少
			中学生女子 7.0%		減少	減少

指標名			策定時	データソース	目 標	
					中間評価 (6年後)	最終評価 (12年後)
基本目標 4	子育てを見守り支える地域をつくる	ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある保護者の割合	3 か月 97.0%	令和5年度甲州市 健康増進課調べ	維持	維持
			1 歳 6 か月 78.0%		増加	増加
			3 歳 67.7%		増加	増加
		甲州市で子育てしたいと思う親の割合	3 か月 97.0%	令和5年度甲州市 健康増進課調べ	増加	増加
			1 歳 6 か月 98.7%		増加	増加
			3 歳 95.6%		増加	増加
		子どもを連れて外出した時に声をかけてくれる 地域の人がある割合	3 か月 87.9%	令和5年度甲州市 健康増進課調べ	増加	増加
			1 歳 6 か月 88.1%		増加	増加
			3 歳 83.5%		増加	増加

第4章 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、関係機関をはじめ広く市民に計画の内容を周知することにより、親子をとりまく現状と課題を共有した上で、それぞれが担うべき役割についての理解を深め、共に取り組んでいくことが重要です。そのため、「広報こうしゅう」や市ホームページ、母子保健事業、関係団体の会議等の場を活用してのPRなど、計画の普及啓発を積極的に行います。

また、本計画の実現に向けては、PDCA サイクルに基づき、計画の実施状況について点検・評価を行うほか、母子保健や子育て支援に関する様々な団体・機関等が参画する協議の場を定期的に設け、進捗状況に関する情報共有や連携した取り組み等について検討し、計画の推進を図ります。

第5章 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」最終評価指標一覧

最終評価指標一覧

目標		指標		年齢／区分	ベースライン	標本数
基盤課題A 妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援	子育てができるよう支援する の切れ目ない支援体制を構築し、安心して	(健康水準) めざす姿	妊娠・出産について満足している者の割合	3・4か月児	100%	30
			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	86.7%	30
				1歳6か月児	—	—
				3歳児	—	—
			うつ傾向の産婦の割合	母子手帳交付時	46.5%	217
				産婦健診(1か月後)	—	—
		市民の取り組み (健康行動)	妊娠中、健康管理に積極的に取り組んだ母親の割合	3・4か月児	70.0%	30
			子育てについて気軽に相談できる人がいる親の割合	3・4か月児	100%	30
				1歳6か月児	—	—
				3歳児	—	—
			出産1か月時の母乳育児の割合	3・4か月児	66.7%	30
			育児に主体的に関わっている父親の割合	3・4か月児	60.3%	78
				1歳6か月児	56.6%	76
				3歳児	51.2%	84
		市民を支える取り組み (環境整備)	マタニティクラスの初産婦の参加率	実施回数	16回	
				参加率	50.0%	292
			乳幼児健康診査 未受診児フォロー率	未受診率	2.4%	1245
				未受診児フォロー率	96.7%	30
			妊婦訪問率	訪問率	93.7%	192
			新生児・産婦訪問率	訪問率	91.7%	192
			産前・産後ママのほっとスペース利用者数	利用者数	年間396人 (推定)	—
基盤課題B 地域づくり 子どもの健やかな成長を見守り育む	地域づくり 子どもの成長を見守り、親子を孤立させない	(健康水準) めざす姿	甲州市で子育てをしたいと思う親の割合	3・4か月児	94.2% (3時点平均)	23
				1歳6か月児		25
				3歳児		40
				3時点平均	94.2%	—
		(健康水準) めざす姿	妊娠中、仕事を続けられることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合	3・4か月児	100%	23
			次の子を産みたいと思う母親の割合	3・4か月児	63.4%	30
				3歳児	—	—
		市民の取り組み (健康行動)	子どもを連れて外出した時に声をかけてくれる地域の人がある割合	3・4か月児	93.3%	30
				1歳6か月児	—	—
				3歳児	—	—
		市民を支える取り組み (環境整備)	つどいの広場に参加する母親の割合	参加率	28.7%	216
			つどいの広場後の自主グループ化率	グループ化率	100%	4

第5章 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」最終評価指標一覧

中間評価	標本数	最終評価	標本数	国の直近データ	指標の中間評価	目標値	指標の最終評価
94.5%	145	97.0%	132	84.6%	悪化	100%の維持	変わらない
99.3%	146	97.0%	132	89.5%	改善②	増加	改善①
75.2%	165	78.0%	159	80.9%	策定後追加調査	80%	変わらない
68.8%	208	67.7%	158	75.7%	策定後追加調査	75%	変わらない
43.2%	—	31.9%	—		評価できない	対象区分変更	—
6.3%	127	16.0%	131	9.7%	策定後追加調査	6%	悪化
62.8%	129	72.0%	132		変わらない	75%	変わらない
96.9%	127	97.7%	132		悪化	100%の維持	変わらない
96.9%	163	95.6%	159		策定後追加調査	100%	変わらない
97.1%	207	90.5%	158		策定後追加調査	100%	悪化
58.3%	144	39.4%	132	31.3%	悪化	70%	悪化
66.2%	139	68.2%	132	70.9%	改善②	70%	改善②
63.0%	154	62.3%	159	68.7%	変わらない	70%	改善②
64.0%	186	60.8%	158	64.6%	改善②	70%	改善②
11回		4回					—
26.8%	224	49.0%	49		悪化	60%	変わらない
3.0%	1086	1.1%	878	未受診率 3～5か月児 3.9% 1歳6か月児 3.7% 3歳児 4.3%	変わらない	減少	改善①
100%	33	100%	10		改善①	100%の維持	改善①
74.1%	143	93.6%	110	95.2%	悪化	95%	変わらない
88.1%	143	100%	134	産婦訪問率 98.8% 新生児訪問率 98.3%	変わらない	95%	改善①
715人	715	257人	257		改善①	維持	悪化
95.2%	147	97.0%	132	94.6%		増加	—
98.2%	165	98.7%	159	94.9%			—
92.2%	206	95.6%	158	95.4%			—
95.0%	—	97.1%	—	95.0%	変わらない	95%	改善①
89.7%	107	75.0%	132	90.8%	悪化	100%の維持	悪化
52.7%	131	56.1%	132		悪化	増加	悪化
33.2%	208	41.1%	158		策定後追加調査	増加	改善①
91.7%	132	87.9%	132		変わらない	95%	悪化
93.3%	165	88.1%	159		策定後追加調査	95%	悪化
83.7%	208	83.5%	158		策定後追加調査	90%	変わらない
44.4%	169	新型コロナウイルス 感染拡大のため集合 型の集いの広場はR2 年度以降中止			改善②	50%	評価できない
100%	6				改善①	100%の維持	評価できない

最終評価指標一覧

目標		指標		年齢／区分		ベースライン	標本数	
重点課題① 胎児期からの健康な生活習慣の支援	生涯に渡り、自ら健康管理ができる力が育まれる	めざす姿 （健康水準）	全出生数中の低出生体重児の割合		低出生体重児		11.4%	192
			虫歯のない3歳児の割合		3歳児		85.8%	190
			児童・生徒における痩身傾向児の割合 ⇒中間評価はBMI値で評価しているが、最終評価は学校保健統計調査方式（性別・年齢別・身長別標準体重）による肥満度判定方法で評価している。 ※下段(BMI値)		小学生	男子	1.0% (8.5%)	503
						女子	2.2% (13.6%)	500
					中学生	男子	2.2% (7.0%)	511
						女子	1.5% (7.8%)	474
			児童・生徒における肥満傾向児の割合 ⇒中間評価はBMI値で評価しているが、最終評価は学校保健統計調査方式（性別・年齢別・身長別標準体重）による肥満度判定方法で評価している。 ※下段(BMI値)		小学生	男子	12.7% (18.0%)	503
						女子	7.4% (10.2%)	500
					中学生	男子	10.1% (12.6%)	511
						女子	9.1% (10.9%)	474
		市民の取り組み （健康行動）	妊娠中の妊婦の喫煙率		3・4か月児		0%	30
					母子手帳交付時		4.6%	217
			妊婦で朝食を全く食べない者の割合		妊婦		10.1%	217
			子どもの就寝時間が22時以降の児の割合		1歳6か月児		17.8%	187
					3歳児		27.0%	191
					5歳児		29.2%	257
			戸外でよく遊ぶ児の割合		3歳児		100%	191
					5歳児		90.6%	257
		市民を取り組める （環境整備）	第1子のすくすく学級への参加率		参加率		68.3%	290
			子ども料理教室の開催数、参加人数		回数		22回	—
					参加延数		787人	
重点課題② 「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援	親や子どもの多様性を尊重し、育てにくさを感じる親を支える	めざす姿 （健康水準）	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（基盤課題A_再掲）		3・4か月児		86.7%	30
					1歳6か月児		—	—
					3歳児		—	—
			育てにくさを感じたときに対処できる親の割合		3・4か月児		100%	23
					1歳6か月児		66.7%	25
					3歳児		76.9%	40
		市民の取り組み （健康行動）	子どもの社会性の発達過程について知っている親の割合		3・4か月児		87.0%	23
					1歳6か月児		92.0%	25
					3歳児		72.5%	40
			子育てについて気軽に相談できる人がいる割合（基盤課題A_再掲）		3・4か月児		100%	30
					1歳6か月児		—	—
					3歳児		—	—
			育児に自信を持つ母親の割合		3・4か月児		26.7%	30
					1歳6か月児		—	—
					3歳児		—	—
		市民を取り組める （環境整備）	すこやか発達相談の開催数		定期		6回	—
					追加		4回	—
					合計		合計10回	—

第5章 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」最終評価指標一覧

中間評価	標本数	最終評価	標本数	国の直近データ	指標の中間評価	目標値	指標の最終評価
7.9%	163	12.2%	123	9.4%	変わらない	減少	悪化
77.9%	208	86.1%	158	89.8%	悪化	90%	変わらない
1.9% (7.0%)	412	2.5% (8.8%)	320	小学5年生 (男子2.4%・女子2.5%)	変わらない	維持・減少	悪化
1.4% (14.5%)	345	3.9% (10.8%)	332		変わらない	維持・減少	悪化
0.9% (7.5%)	440	1.4% (6.4%)	357		変わらない	維持・減少	改善①
4.0% (7.9%)	404	1.7% (7.6%)	301		変わらない	維持・減少	悪化
12.9% (19.2%)	412	14.7% (22.8%)	320	小学5年生 (男子15.1%・女子9.7%)	変わらない	減少	悪化
6.1% (8.7%)	345	11.1% (13.3%)	332		変わらない	減少	悪化
12.0% (14.1%)	440	16.5% (18.8%)	357		変わらない	減少	悪化
8.4% (10.9%)	404	13.3% (16.6%)	301		変わらない	減少	悪化
2.0%	147	2.3%	132	2.1%	評価できない (データソース相違)	0%の維持	変わらない
1.9%	156	0.9%	118		改善②	減少	改善①
9.0%	156	10.4%	118		変わらない	減少	変わらない
11.0%	173	12.4%	129		改善②	10%	改善②
28.2%	209	21.6%	139		変わらない	25%	改善①
30.5%	210	25.0%	140		変わらない	25%	改善①
99.0%	210	100%	139		悪化	100%の維持	改善①
87.7%	211	87.1%	140		変わらない	95%	変わらない
49.8%	259	45.8%	96		悪化	70%	悪化
22回	—	5回	—		改善①	維持	悪化
772人	—	159人	—		改善①	維持	悪化
99.3%	146	97.0%	132	89.5%	改善②	増加	改善①
75.2%	165	78.0%	159	80.9%	策定後追加調査	80%	変わらない
68.8%	208	67.7%	158	75.7%	策定後追加調査	75%	変わらない
90.9%	22	92.3%	13	81.2%	悪化	100%の維持	悪化
91.7%	24	80.0%	30	77.2%	改善②	増加	改善①
84.6%	52	82.1%	39	80.1%	改善②	増加	改善①
87.8%	147	96.2%	132	94.4%	改善②	90%	改善①
96.3%	162	99.4%	159	95.9%	改善②	95%	改善①
80.2%	207	80.4%	158	83.3%	改善②	90%	改善②
96.9%	127	97.7%	132		悪化	100%の維持	変わらない
96.9%	163	95.6%	159		策定後追加調査	100%	変わらない
97.1%	207	90.5%	158		策定後追加調査	100%	悪化
75.4%	65	43.2%	132		改善②	80%	改善②
56.4%	165	50.9%	159		策定後追加調査	60%	悪化
48.7%	195	34.8%	158		策定後追加調査	50%	悪化
言語相談 6回 心理相談 6回	—	—	—		改善		—
心理相談 1回 嚙下相談 2回	—	—	—		悪化		—
言語相談 6回 心理相談 7回 嚙下相談 2回 合計15回	—	言語相談 6回 心理相談 6回 嚙下相談 0回 合計12回	—		改善②	増加	改善①

最終評価指標一覧

目標		指標		年齢／区分	ベースライン	標本数
重点課題③ 妊娠期からの児童虐待予防への取り組み	親子の愛着を育むことで、子どもの虐待を予防する	(健康水準) めざす姿	子どもを育てることが楽しいと思える者の割合	1歳6か月児	100%	187
				3歳児	97.9%	191
				5歳児	95.3%	257
			子どもを虐待していると思う親の割合	3・4か月児	0.0%	23
				1歳6か月児	0.0%	25
				3歳児	2.5%	40
			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	3・4か月児	—	—
				1歳6か月児	—	—
				3歳児	—	—
			感情的に子を怒ったことがある親の割合	1歳6か月児	11.2%	187
				3歳児	19.5%	191
				5歳児	23.3%	257
		市民の取り組み (健康行動)	乳児健康診査(3か月、7か月)受診率	3か月児	97.8%	183
				7か月児	99.4%	181
			現在の子育ての状況について満足している者の割合	3・4か月児	100%	30
				1歳6か月児	—	—
				3歳児	—	—
			ストレスを感じている者の割合	1歳6か月児	4.8%	187
				3歳児	12.1%	191
				5歳児	12.1%	257
		市(環境整備) 取組を支える	生後3か月まで母乳を与えている割合	母乳と混合の割合	69.8%	187
			2か月児全戸訪問実施率	2か月児	95.7%	187

中間評価	標本数	最終評価	標本数	国の直近データ	指標の中間評価	目標値	指標の最終評価
98.8%	171	100%	129		改善①	維持	改善①
98.6%	210	98.6%	139		改善①	維持	改善①
99.1%	212	99.3%	140		改善①	維持	改善①
—	—	—	—		指標変更		—
—	—	—	—		指標変更		—
—	—	—	—		指標変更		—
89.8%	147	現在、健診の 問診項目にない			評価できない	95%	評価できない
77.7%	166				評価できない	85%	評価できない
63.9%	208				評価できない	70%	評価できない
5.8%	173	10.4%	129		改善②	5%	改善②
17.1%	210	19.4%	139		変わらない	15%	変わらない
19.8%	212	20.1%	140		変わらない	15%	改善②
96.7%	152	98.5%	134	3～5か月児 3.9%	変わらない	100%	変わらない
95.9%	172	100%	118		悪化	100%	改善①
96.4%	137	54.5%	132		悪化	100%の維持	悪化
94.5%	164	49.7%	159		策定後追加調査	95%	悪化
88.3%	208	88.6%	158		策定後追加調査	95%	変わらない
12.3%	171	9.5%	129		悪化	維持	悪化
17.1%	210	10.8%	139		変わらない	10%	改善②
14.6%	212	15.4%	140		変わらない	10%	悪化
88.8%	143	72.9%	118		変わらない	90%	悪化
94.0%	149	97.7%	132		変わらない	100%	変わらない

基 盤 課 題 A				
指 標	ベースラインの データソース	中間評価の データソース	最終評価の データソース	国の直近 データソース
妊娠・出産について 満足している者の割合	平成 25 年度健やか親 子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健 康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康 診査問診項目	令和 4 年度こども家庭 庁乳幼児健康診査問 診回答状況(全国)※①
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	平成 25 年度健やか親 子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健 康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康 診査問診項目	令和 4 年度こども家庭 庁乳幼児健康診査問 診回答状況(全国)
うつ傾向の産婦の割合	平成 25 年度甲州市母 子保健調査報告書 (母子手帳交付時)	平成 30 年度産婦健康 診査(1 か月)のエジ ンバラ産後うつ病自 己評価票 (EPDS)	令和 5 年度産婦健康診 査(1 か月)のエジ ンバラ産後うつ病自 己評価票 (EPDS)	令和 3 年度母子保健事 業の実施状況等調査 (EPDS)
妊娠中、健康管理に積極 的に取り組んだ母親の 割合	平成 25 年度健やか親 子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健 康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康 診査問診項目	—
子育てについて気軽に 相談できる人がいる親の 割合	平成 25 年度健やか親 子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健 康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康 診査問診項目	—
出産 1 か月時の母乳 育児の割合	平成 25 年度健やか親 子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健 康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康 診査問診項目	令和 4 年度こども家庭 庁乳幼児健康診査問 診回答状況(全国)
育児に主体的に関わって いる父親の割合	平成 26 年度健やか親 子 2 1 追加調査	平成 30 年度乳幼児健 康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康 診査問診項目	令和 4 年度こども家庭 庁乳幼児健康診査問 診回答状況(全国)
マタニティクラスの 初産婦の参加率	平成 25 年度甲州市健 康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健 康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康 増進課調べ	—
乳幼児健康診査 未受診児フォロー率	平成 25 年度甲州市健 康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健 康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康 増進課調べ	令和 4 年度地域保健・ 健康増進事業報告の 概況
妊婦訪問率	平成 25 年度甲州市健 康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健 康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康 増進課調べ	令和 4 年度母子保健事 業の実施状況
新生児・産婦訪問率	平成 25 年度甲州市健 康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健 康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康 増進課調べ	令和 4 年度母子保健事 業の実施状況
産前・産後ママのほっと スペース利用者数	平成 26 年度甲州市健 康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健 康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康 増進課調べ	—

※①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・ケアは十分受けることができましたか。

基 盤 課 題 B				
指 標	ベースラインの データソース	中間評価の データソース	最終評価の データソース	国の直近 データソース
甲州市で子育てをしたい と思う親の割合	平成 25 年度健やか親 子 2 1 追加調査	平成 30 年度乳幼児健 康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康 診査問診項目	令和 4 年度こども家 庭庁乳幼児健康診査 問診回答状況(全国) ※②
妊娠中、仕事を続けられ ることに對して職場から 配慮をされたと思う就労 妊婦の割合	平成 26 年度健やか親 子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健 康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康 診査問診項目	令和 2 年度「健やか親 子 2 1 (第 2 次)」の指 標(中間評価以降) 厚 生労働科学研究班作 成資料 1-①
次の子を産みたいと思う 母親の割合	平成 25 年度健やか親 子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健 康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康 診査問診項目	—
子どもを連れて外出した 時に声をかけてくれる地 域の人がいる割合	平成 25 年度健やか親 子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健 康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康 診査問診項目	—
つどいの広場に参加する 母親の割合	平成 25 年度甲州市健 康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健 康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康 増進課調べ	—
つどいの広場後の自主 グループ化率	平成 25 年度甲州市健 康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健 康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康 増進課調べ	—

※②この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。

重 点 目 標 ①				
指 標	ベースラインの データソース	中間評価の データソース	最終評価の データソース	国の直近 データソース
全出生数中の低出生体重児の割合	平成 25 年度甲州市母子保健調査報告書	平成 29 年度甲州市母子保健調査報告書	令和 4 年度甲州市母子保健調査報告書	令和 4 年厚生労働省人口動態統計
虫歯のない 3 歳児の割合	平成 25 年度甲州市健康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康増進課調べ	令和 3 年度地域保健・健康増進事業報告
児童・生徒における痩身・肥満傾向児の割合	平成 25 年度甲州市児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査報告書	平成 30 年度甲州市児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査報告書	令和 5 年度甲州市児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査報告書	令和 4 年度学校保健統計調査
妊娠中の妊婦の喫煙率	平成 25 年度健やか親子 21 最終評価 (3・4 か月児) 平成 25 年度甲州市母子保健調査報告書 (母子手帳交付時)	平成 30 年度乳幼児健康診査問診項目 (3・4 か月児) 平成 29 年度甲州市母子保健調査報告書 (母子手帳交付時)	令和 5 年度乳幼児健康診査問診項目 (3・4 か月児) 令和 4 年度甲州市母子保健調査報告書 (母子手帳交付時)	令和 4 年度こども家庭庁乳幼児健康診査問診回答状況(全国)
妊婦で朝食を全く食べない者の割合	平成 25 年度甲州市母子保健調査報告書 (母子手帳交付時)	平成 29 年度甲州市母子保健調査報告書 (母子手帳交付時)	令和 4 年度甲州市母子保健調査報告書 (母子手帳交付時)	—
子どもの就寝時間が 22 時以降の児の割合	平成 25 年度甲州市母子保健調査報告書	平成 29 年度甲州市母子保健調査報告書	令和 4 年度甲州市母子保健調査報告書	—
戸外でよく遊ぶ児の割合	平成 25 年度甲州市母子保健調査報告書	平成 29 年度甲州市母子保健調査報告書	令和 4 年度甲州市母子保健調査報告書	—
第 1 子のすくすく学級への参加率	平成 25 年度甲州市健康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康増進課調べ	—
子ども料理教室の開催数、参加人数	平成 25 年度甲州市健康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康増進課調べ	—

重 点 目 標 ②				
指 標	ベースラインの データソース	中間評価の データソース	最終評価の データソース	国の直近 データソース
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 (基盤課題 A 再掲)	平成 25 年度健やか親子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康診査問診項目	令和 4 年度こども家庭庁乳幼児健康診査問診回答状況(全国)
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	平成 26 年度健やか親子 2 1 追加調査	平成 30 年度乳幼児健康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康診査問診項目	令和 4 年度こども家庭庁乳幼児健康診査問診回答状況(全国)※③
子どもの社会性の発達過程について知っている親の割合	平成 26 年度健やか親子 2 1 追加調査	平成 30 年度乳幼児健康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康診査問診項目	令和 4 年度こども家庭庁乳幼児健康診査問診回答状況(全国)※④
子育てについて気軽に相談できる人がいる割合 (基盤課題 A 再掲)	平成 25 年度健やか親子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康診査問診項目	—
育児に自信を持つ母親の割合	平成 25 年度健やか親子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康診査問診項目	—
すこやか発達相談の開催数	平成 25 年度甲州市健康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康増進課調べ	—

重 点 目 標 ③				
指 標	ベースラインの データソース	中間評価の データソース	最終評価の データソース	国の直近 データソース
子どもを育てることが楽しいと思える者の割合	平成 25 年度甲州市母子保健調査報告書	平成 29 年度甲州市母子保健調査報告書	令和 4 年度甲州市母子保健調査報告書	—
ベースライン：子どもを虐待していると思う親の割合。 中間評価：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	平成 26 年度健やか親子 2 1 追加調査	平成 30 年度乳幼児健康診査問診項目	—	—
感情的に子を怒ったことがある親の割合	平成 25 年度甲州市母子保健調査報告書	平成 29 年度甲州市母子保健調査報告書	令和 4 年度甲州市母子保健調査報告書	—
乳幼児健康診査の受診率 (3 か月、7 か月)	平成 25 年度甲州市母子保健事業報告	平成 30 年度甲州市母子保健事業報告	令和 5 年度甲州市母子保健事業報告	令和 4 年度地域保健・健康増進事業報告の概況
現在の子育ての状況について満足している者の割合	平成 25 年度健やか親子 2 1 最終評価	平成 30 年度乳幼児健康診査問診項目	令和 5 年度乳幼児健康診査問診項目	—
ストレスを感じている者の割合	平成 25 年甲州市母子保健調査報告書	平成 29 年度甲州市母子保健調査報告書	令和 4 年度甲州市母子保健調査報告書	—
生後 3 か月までの母乳を与えている割合	平成 25 年度甲州市健康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康増進課調べ	—
2 か月児全戸訪問実施率	平成 25 年度甲州市健康増進課調べ	平成 30 年度甲州市健康増進課調べ	令和 5 年度甲州市健康増進課調べ	—

※③育てにくさを「いつも感じる」もしくは「時々感じる」と回答した人のうち、相談先を知っているなど何らかの解決する方法を知っていると回答した人の割合。

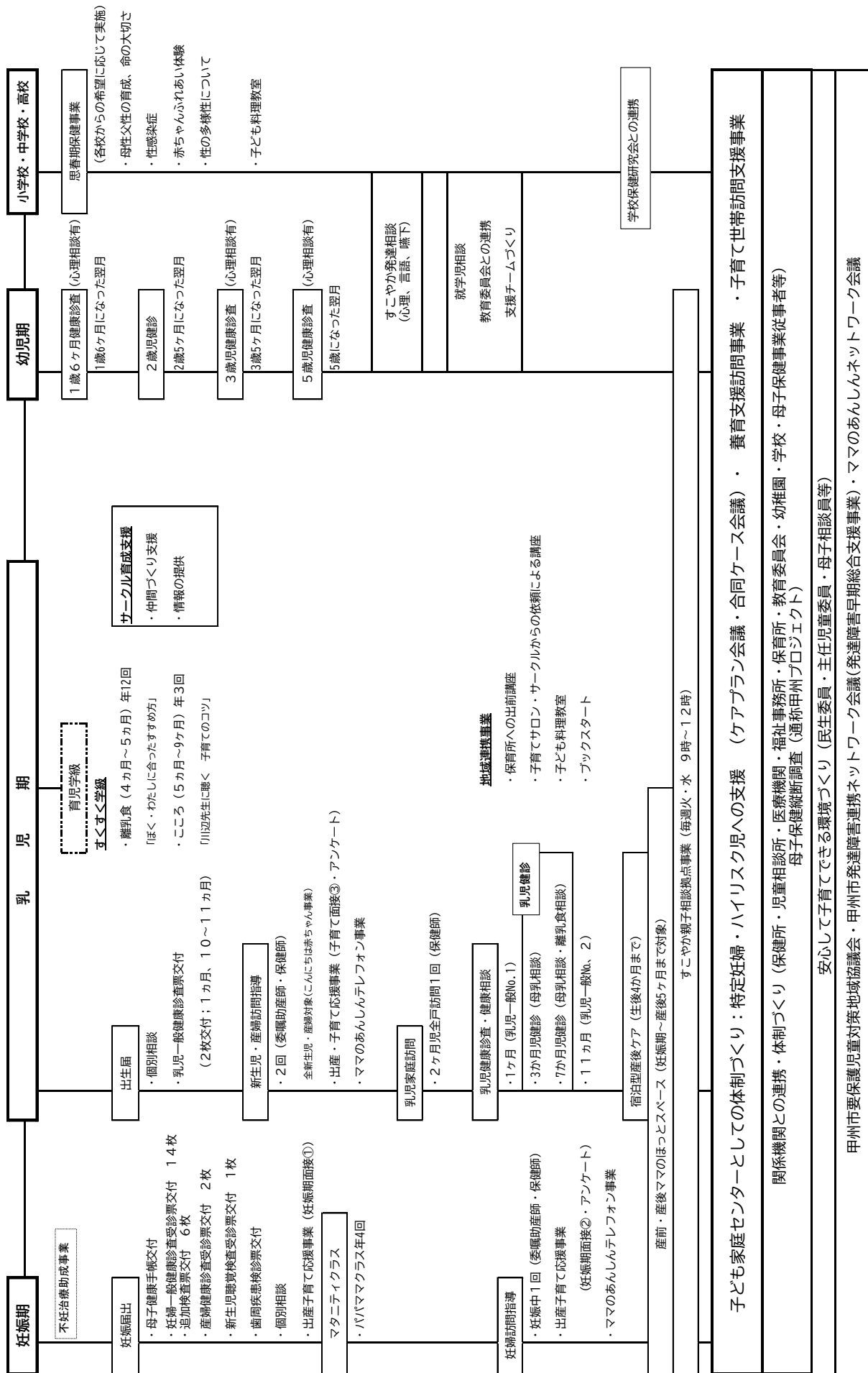
※④3・4 か月児：生後半年から 1 歳頃までの多くの子どもは、「親の後追いをする」ことを知っていますか。

1 歳 6 か月児：1 歳半から 2 歳頃までの多くの子どもは、「何かに興味を持った時に指差しで伝えようとする」ことを知っていますか。

3 歳児：3 歳から 4 歳頃までの多くの子どもは、「他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする」ことを知っていますか。

1. 甲州市母子保健体系図

をめぐって



2. 甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」最終評価及び 「すこやか親子こうしゅう(第2次)」策定経過

令和6年8月9日	第1回 ママのあんしんネットワーク会議 開催 ・ 母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」最終評価及び次期計画策定の概要、スケジュール説明 ・ 講演 「母子保健計画最終評価の概要と成育医療基本方針について」 講師：山梨大学大学院総合研究部附属出生コホート研究センター 特任教授 山縣然太郎 先生
令和6年8月9日	ママのあんしんネットワーク会議 ワーキング 開催 ・ 母子保健計画「すこやか親子こうしゅう」最終評価について
令和6年12月18日	ママのあんしんネットワーク会議 ワーキング 開催 ・ 母子保健計画「すこやか親子こうしゅう(第2次)」骨子説明 今後の取り組みについての意見交換
令和7年2月28日	第2回 ママのあんしんネットワーク会議 開催 ・ 母子保健計画「すこやか親子こうしゅう(第2次)」素案の最終確認
令和7年3月	甲州市母子保健計画「すこやか親子こうしゅう(第2次)」策定

甲州市母子保健計画
すこやか親子こうしゅう
—第2次—

発 行 日 令和7年3月
発行・編集 甲州市役所 健康増進課
〒404-8501 山梨県甲州市塩山上於曽 1085-1
TEL 0553-32-2111（代表）
FAX 0553-32-3072

