

7 県民局保健福祉部（保健所）の取組

県民局保健福祉部（保健所）は、広域的又は専門的な母子保健事業を実施し、市町村や関係機関等が各種の取組を進めやすいよう、広域的な連絡調整や情報提供等の必要な支援を実施し、次の様な取組を推進します。

(1) 県民、市町村及び関係団体の母子保健のための取組を支援し、協力します。

県民及び関係機関等に計画の周知及び情報提供を図ります。

(2) 地域特性や県民のニーズを把握し、広域的母子保健ケアシステムの構築を目指します。

(3) 乳幼児から思春期における子どもの専門的相談の充実を目指し、心身の発達に問題を抱える子どものフォローや思春期の性及びこころの健康に関する相談に努めます。

(4) 市町村及び関係機関と連携を図り、地域の実情やニーズに応じた施策の展開、推進を図ります。

<各県民局保健福祉部（保健所）の具体的な取組>

- ・北勢県民局桑名保健福祉部
- ・北勢県民局四日市保健福祉部
- ・北勢県民局鈴鹿保健福祉部
- ・津地方県民局保健福祉部
- ・松阪地方県民局保健福祉部
- ・南勢志摩県民局保健福祉部
- ・伊賀県民局保健福祉部
- ・紀北県民局保健福祉部
- ・紀南県民局保健福祉部

北勢県民局桑名保健福祉部

【目標】

- 子どものこころと身体の健やかな成長の発達
 - ・ 安定した親子関係を保てるよう、育児支援が必要なときに気軽に受けられるよう支援します。
 - ・ 虐待の防止、早期発見、早期対応のために関係機関、育児サークル、NPO等の連携した取組を目指します。
- 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進
 - ・ 思春期の心身の発達に伴う変化、性や健康に関する正しい知識や情報を得ることができるように取り組みます。
 - ・ 思春期のこころの問題を正しく理解し、適切な対応ができるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 日常の育児について相談相手のいる保護者の割合の増加 (2)－②－1
- ・ 周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー割合の増加 (H13: 80%→100%) (2)－②－4
- ・ 市町村における児童虐待防止のためのネットワーク設置割合の増加 (100%) (2)－④－5
- ・ 十代の人工妊娠中絶実施率の減少 (H13: 39名) (4)－①－1
- ・ 性感染症罹患者に占める十代の割合の減少 (4)－①－2
- ・ 十代の喫煙率 (H16: 4.5%に) (4)－①－4
- ・ 思春期教室・相談事業を実施している市町村・保健所の割合の増加 (4)－②－3
() は桑名保健福祉部独自の目標

【課題と方向性】

- ・ 保健福祉部では、育児全般の相談を受け付けており、市町等関係機関と連携しながら家庭訪問の実施・相談窓口の設置を行い、保護者の支援を行っています。従来から行っている未熟児訪問は生理的に未熟で、疾病にかかりやすい未熟児に対して、保護者への養育指導を行っています。未熟児訪問については、積極的に市町も取り組まれ、今後は全数訪問を目標に市町と連携しながら行っていきます。また、発達障害等ハイリスク児に関しては、保護者だけでなく関係機関からの相談も多い状況にあります。不安を持った保護者が多くの関係機関に相談でき、地域で孤立しないよう、関係機関の支援も行いながら、常時相談を受け付けられるようにしていきます。

近年増加している児童虐待の相談も増えており、養育に問題を持つ保護者からの相談への対応、関係機関との連携が一層必要とされてきています。虐待の早期発見・予防のために個別ケースを通しての支援方向の検討、研修会等を行いながら、ネットワークづくりを進めていきます。

- ・ 思春期保健の取組としては、これまでは思春期相談を主として行い、健康教育事業を行っていませんでした。しかし、十代のHIV感染・性感染症患者の増加、人工妊娠中絶の増加等の問題から、平成14年度から、十代の若者の健康教育として、感染症予防・避妊方法の健康教育を行っています。健康教育を行いながら現状を把握し、次年度以降につなげられるよう今後検討しながら進めていきます。

また、桑名・員弁生活創造圏における健康づくりの取組として、「たばこ」をテーマに、関係機関との協同のもとに、喫煙対策を実施しています。

喫煙対策協議会を設置し、15歳以上の住民へのアンケート調査を行い、今後協議会の意見を反映しながら、実施していきます。

【目標】

- 子どものこころと身体の健やかな成長の発達
 - ・ 安定した親子関係を保てるよう、育児支援が必要な時に気軽に受けられるよう支援します。
 - ・ 虐待の防止、早期発見、早期対応のために関係機関、育児サークル、NPO等の連携した取組を目指します。
 - ・ 子どもの健やかな育ちを保障する地域づくりに取り組みます。
- 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進
 - ・ 思春期の心身の発達に伴う変化、性や健康に関する正しい知識や情報を得ることができるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー割合の増加〔51%⇒100%〕(2)―②―4
- ・ 未熟児相談会の実施割合の増加〔年4回⇒年6回〕(2)―②
- ・ 市町村における児童虐待防止のためのネットワークへの参加割合の増加〔1市町⇒増加〕(2)―④―5
- ・ 児童虐待予防支援養成者の増加〔0人⇒400人(H16年)](2)―④
- ・ 児童虐待予防支援の為に教室開催数の増加〔0⇒28コース(H16年)](2)―④
- ・ 地域協力員数の増加〔763人⇒増加〕(2)―⑤―1
- ・ 性に関する指導実施高校の割合の増加〔19%⇒100%〕(4)―①―7

【課題と方向性】

県内でも出生率が高い地域で、妊婦・新生児・乳児死亡率等の指標上は問題が見られませんが、婚姻・離婚率共に高率です。また、低出生体重児の家庭訪問からも、県外者同士が両親の場合も多く、近隣の付き合いも希薄で、母親への育児負担が大きいと思われる若年者の子育て環境があります。

管内には2か所のNICUをもつ医療機関があり、育児能力が乏しい、育児不安が強い母親や医療的支援が継続して必要な児に対し情報提供を主とした連絡会議を今後も実施していきます。

また低出生体重児については、個別訪問以外に、共感できる仲間との出会いや母親の育児不安の軽減を目指した未熟児相談会を実施していきます。

北勢県民局鈴鹿保健福祉部

【目標】

- 健やかに子どもを育てることができる
- 地域のみんなで子育てを支えることができる
 - ・ ハイリスク児や障害を持つ親が、養育上の不安や負担が軽減できるように支援体制を整えていきます。
 - ・ 育児不安を抱える母親が、悩みを分かち合う場をつくり、また地域で啓発活動を行うことで地域で支えられるような環境づくりに取り組みます。

【評価指標】

- ・ 周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー率
(養育医療受給者の訪問率 増加) (2) - ② - 4
- ・ 低体重児の訪問率 (増加) (2) - ② - 4
- ・ 低体重児相談会の実施 (未実施→実施) (2) - ② - 4
- ・ 育児不安の親の会の実施 (年 12 回→年 24 回・参加者の増加)
(2) - ④ - 3
- ・ 地域における支援者の育成 (平成 14 年から 3 年間で 200 名)
(2) - ⑤ - 1

【課題と方向性】

鈴鹿保健福祉部管内は、高齢化が進行している三重県下の中では、高齢化率が低く、若い世代の多い地域です。また、核家族化が進行しており、転入転出も多く、地域連帯感の希薄化などによる家族の孤立化が、育児不安や児童虐待の増加の一因となっています。

このような状況の中で、当部では虐待防止の視点から育児不安の親の会(MCG)を平成13年度から立ち上げていますが、今後、内容の充実を図るとともに当事者が参加できるように個別の支援を行っていきます。また、未熟児や障害児に対しては、親が精神的に安定した環境の中で育児が行えるように、関係機関との連携のもとに、家庭訪問・乳幼児発達相談による個別支援や低体重児相談会等での集団指導を行うとともに、みんなで子育てができるような地域づくりに取り組んでいきます。

津地方県民局保健福祉部

【現状評価】

子育てが困難な現代社会において、特に養育上の課題が多いハイリスク児とその親や、育児不安の強い親が、地域の中で孤立しないよう、訪問指導、相談窓口の開設、グループ作り等を実施してきていますが、個々への関わりのみではなく、地域全体として将来親になる思春期の若者も含め、ライフサイクルに応じた支援体制を整えていくのが課題だと考えます。

【目標】 健やかに子どもを育てることができる 地域みんなで子育てを支えることができる

- ハイリスク児を持つ親が、養育上の不安や負担を軽減できるような身近な相談体制を整えていきます
- 心身の発達に問題を抱える児が、専門医等による適切な療育指導を受けることができるよう支援します
- 育児不安を抱える親が、悩みを分かち合える仲間と場を得ることができるよう支援します
- 思春期の若者が、気楽に利用できる相談窓口を持てるよう体制を整えていきます

【課題と方向性】

- ・ 低出生体重児、障害児等ハイリスク児を対象とした訪問指導を行います
- ・ 低出生体重児を持つ親を対象とした交流会を年3回開催します
- ・ 乳幼児健診や育児相談等で要経過観察となった児や、心身に発達障害のある児等を対象とした乳幼児発達相談を実施します
- ・ 子どものしつけ、ことばの遅れ、気になる癖や行動、児童の療育手帳判定等の相談を随時行います
- ・ 育児について不安や迷いを抱えている親を対象とした親子ケア事業（「ほっとスペース」）や、随時の個別相談を実施します
- ・ 思春期の中高生を対象として、携帯電話・メールによるこころの相談を行います

【評価指標】

- ◎管内周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー割合（2）-②-4
 - ・ 三重大学医学部付属病院での養育医療受給者
 - （H13年度実績）訪問指導 1人 電話連絡 2人（フォロー割合 37.5%）
 - （H15年度目標）退院連絡票を頂くよう連携をはかり、養育医療受給者へのフォローを100%とする。
- ◎管内市町村における児童虐待防止のためのネットワーク設置割合（2）-④-5
 - （H13年度実績）1市町村/12市町村（8.3%）
 - （H15年度目標）3市町村/12市町村（25.0%）
- ◎管内低出生体重児保健指導の割合
 - （H13年度実績）フォロー50%（訪問68人 電話43人 面接3人/228人）
 - （H15年度目標）フォロー60%
- ◎管内思春期メール相談件数
 - （H13年度実績）88件
 - （H15年度目標）増加

松阪地方県民局保健福祉部

【目標】

- 子どもの発育発達に応じた育児や健康に関する知識・情報を提供し、保護者の育児不安や悩み等について軽減します。
- ハイリスク児の相談指導、家庭訪問により、子ども虐待の予防、早期発見、早期対応をします。
- 虐待の予防、早期発見、早期対応のために、市町村における虐待防止連絡会等地域における組織づくりに取り組みます。
- 子育て支援のために、子育て支援センター等の設置促進に取り組みます。
- 低学年児童の放課後の安全を確保するとともに、地域における子どもを中心としたコミュニティ形成に向け、放課後児童クラブの設置促進に取り組みます。

【評価指標】

- ・ 周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー割合の増加
(2) - ② - 4
- ・ 低出生体重児等の訪問指導割合の増加
- ・ 法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数の増加後減少
(2) - ④ - 4
- ・ 市町村における児童虐待防止のためのネットワーク設置割合の増加
(2) - ④ - 5
- ・ 市町村における地域子育て支援センター設置数の増加 (2) - ⑤ - 2
- ・ 市町村における放課後児童クラブ設置数の増加 (2) - ⑥ - 4
- ・ 市町村における延長保育実施箇所の増加 (2) - ⑥ - 2

【課題と方向性】

課題：少子化、核家族化、地域のコミュニティの弱体化など子どもを取り巻く環境は大きく変化し、子どもの心身及び社会性の発達の欠如そして育児不安や育児の孤立化など養育者の問題も多くみられるなか、子ども虐待が年々増加しています。子どもの心身の健やかな発育、発達のために育児環境を整備し、各関係機関が連携をとり、専門性を生かし、子ども虐待予防に向け取り組む必要があります。

児童相談所における子ども虐待相談件数

	H10年	H11年	H12年	H13年
全国	6,932	11,631	17,725	23,274
三重県	122	195	347	364
中央児相	45	56	78	87
松阪管内	9	16	22	25

方向性：

注：松阪管内は内数

- 1 周産期のハイリスク児について、周産期医療情報ネットワークにより早期に家庭訪問等による支援をします。
- 2 養育困難家庭や虐待に移行する可能性が高い家庭について、各職種の役割を明確にし、支援の分担と連携を図ります。
- 3 子育て中の母親の孤独の軽減、仲間づくりの支援のために育児サークルや子育て支援センター等の紹介を行うとともに、子育て支援センター、障害児保育、延長保育及び放課後児童クラブの設置や市町村における虐待防止会議等の設置を継続して推進します。
- 4 H14年度の児童虐待実態調査により今後の対策を検討します。

南勢志摩県民局保健福祉部

【目標】

- のびのび育児、すくすく育ちを支援します。
- 育児不安を持つ母親を減らし、健やかに子どもを育てることができるよう支援します。
- 思春期の子どもと関わる大人や子どもが思春期のころや身体の問題に対応できるように支援します。
- 保健・医療・福祉・教育等が連携し思春期対策に取り組むことができる地域づくりを目指します。

【評価指標】

- ・ 乳幼児健診の受診率の向上
- ・ 乳幼児健診の未受診児のフォローを行っている市町村を増やす (2) —③—2

- ・ 育児が負担になっている母親の割合を減らす
- ・ 身近に育児相談者がいる母親の割合を増やす (2) —②—1
- ・ 地域子育て支援センター設置数を増やす (2) —⑤—2
- ・ 法に基づき児童相談所に報告された被虐待児数を減らす (2) —④—4
- ・ 地域虐待防止連絡会議設置市町村を増やす (2) —④—5
- ・ 医療施設から退院したハイリスク児（周産期）のフォロー割合を増やす (2) —②—4

- ・ 低出生体重児訪問指導割合を増やす
- ・ 思春期の相談実施件数を増やす (4) —②—3
- ・ 喫煙の有害性について知っている小・中・高校生の割合を増やす (4) —①—4

【課題と方向性】

地域の繋がりが希薄となり母子が孤立した環境のなかで子育てが負担と感じる母親が増え、母子関係に歪みが生じたり、育児上の問題行動を引き起こす原因となってきました。そこで、地域の育児力を強化し、母と子、家族を支え、次代を担う子どもが健やかに育つことを目的に子育て支援対策の推進を図っていきます。

思春期は、身体的にも精神的にも発達や変化の著しい時期であり、現状として性行動の問題、喫煙・飲酒、引きこもり、不登校など問題は多種多様化してきており、保護者をはじめとして周囲の人たちが、思春期の特性を十分理解して、子どもと接する必要があります。そのためにも地域における相談体制の強化や健康教育の充実を図っていきます。

・ 支援体制の整備

- ①周産期からの地域育児支援ネットワーク会議
- ②地域虐待防止連絡会議設置の推進
- ③地域保健福祉、学校保健との連携強化

・ 研修会の開催

- ①子育て支援に関する研修会（幼児健診の見直し、虐待防止等）
- ②思春期に関する研修会及び健康教育

・ 保健指導の充実

- ①ハイリスク児への個別支援
- ②育児不安を持つ親へのグループ支援
- ③市町村との協働（住民満足度の高い母子保健サービスの提供）
- ④思春期ほっとメールの実施

伊賀県民局保健福祉部

【目標】

大目標：親と子（家族）が各ライフステージを通じて、健やか・安心・安全に暮らすことができる環境を整備する。

- 周産期の家族（特に母親）のメンタルヘルスを中心とした支援の整備を進めます。
- 子どもの虐待予防等を含めた地域子育てネットワークの整備を進めます。
- 思春期の子ども（保護者や教師等含む）がこころや身体の問題に関する正しい知識や情報を得られ、健康なライフスキルを得られる環境づくりを行います。
- 軽度発達障害児童を持つ家族や関係者が適切な支援（かかわり）をするための知識・情報が得られるとともに支援のネットワークの整備を進めます。
- 食育の学習をすすめ、食がこころや身体の問題・発達・発育にもたらす豊かさを地域全体で推進します。

【課題と方向性】

近年、少子化、核家族化等子どもを取り巻く環境が大きく変化し、親子が孤立した環境の中で、子育てが負担と感じる母親等が増えています。

伊賀地域では、市町村、教育、民間施設等との連携により、「育児不安を持つ母子のグループ活動（MCG）」や「軽度発達障害児童の支援に関する研修会等」を行い、育児不安を持つ親子や障害児を持つ親子への支援を行っており、参加者から「参加して良かった」等の評価をいただいています。今後、その成果を評価し、地域全体に広げていく必要があります。

また、保育所等と連携し食育推進ネットワークプロジェクト会議、食育研修会等を行い地域での食育を進めています。今後、学校、地域、NPO等との連携を広げ、ライフステージに渡る食育を進めていくことが必要です。

思春期保健対策として、学校保健と連携し思春期における性感染症等に対する対策（研修会等）を行っていますが、思春期の子どものニーズが十分に把握されておらず、思春期の子どもたちの主体的活動に至っていません。

伊賀地域の健やか親子21を進めるためには、母子保健担当者等の教育・訓練を継続的に進めていくことも重要な課題で、「母子保健連絡会」（平成14年度は5回開催）や「伊賀地域健やか親子21推進のためのセミナー」（平成14年度は7回開催）を定期的で開催し、ネットワークの構築や人材育成につとめています。今後も、地域のニーズに的確に応えられる人材育成のための仕組みを構築していく必要があります。

次代を担う子どもが、心身共に健康な大人へと自立していくためには、母親が妊娠、出産、育児を経て子どもが成人する各ステージにおいて、親子がその時期々に見合った支援を受けられる体制を整備することが必要であると考えます。

今後、伊賀地域においては、上記の活動に加え、更に継続的支援を充実させるために、周産期の親子の健康や、思春期の子どもたちの声を聞く場を作るといった対策の整備を検討し、NPO、関係機関等との連携により、親子が地域で

健やかに生活することができるためのエンパワメントをサポートしていきます。

【評価指標】

(実態把握がされていないものについては実施回数等を評価指標としました。)

- 周産期の母親とその家族のこころと身体が健康であるという割合を増加させるため、小児科医、産婦人科医、助産師、保健師等との連携により、周産期ネットワーク会議を開催し、周産期の親子のサポート体制を整備します。(1) —①・④

(H15年度目標) 周産期ネットワーク会議開催	年1回	予定
周産期関連研修会	年4回	予定

- 低出生体重児及びハイリスク児童の訪問指導の割合を増やします。(2) —②—4

(H13年度実績)	(29.0%)
-----------	---------

(H15年度目標)	(40.0%)
-----------	---------

- 育児が負担になっている母親(父親)の割合を減らすため、市町村主催の育児グループ(親子教室)が親支援に重点を移していけるよう研修等の具体的な援助を行います。(2) —④—3

(H14年度実績) 虐待予防関連研修会	年1回開催
---------------------	-------

(H15年度目標) 虐待予防関連研修会	充実(評価の上)
---------------------	----------

- 地域虐待防止連絡会設置市町村を増やします。(2) —④—5

(H14年度実績) 2市町村/7市町村	(28.6%)
---------------------	---------

(H15年度目標) 3市町村/7市町村	(42.9%)
---------------------	---------

- 思春期の不健康要因(喫煙、アルコール、性感染症等)について知っており、自分の健康について行動変容のできる小・中・高校生の割合を増やします。

(4) —①—2・4・5・7)

(H14年度実績) 思春期等関連研修会	年8回開催
---------------------	-------

(H15年度目標) 思春期等関連研修会	充実(評価の上)
---------------------	----------

- 思春期ほっとメール相談等、思春期の子どもの相談や意見を聞く場を作るための検討を行います。(4) —②—3

(H15年度目標) メール相談の開設の検討	
-----------------------	--

- 軽度発達障害児童の支援に関する研修会、事例検討会、親子懇談会等の回数を増やすとともに、親子のニーズ等の実態把握を行います。(3) —③

(H14年度実績) 研修会・事例検討会等	年8回
----------------------	-----

(H15年度目標) 研修会・事例検討会等	増加
----------------------	----

軽度発達障害児童の実態把握	実施
---------------	----

- 親子や保育士・教諭等を対象とした食育の学習回数を増やします。(2) —①—2

(H14年度実績) ネットワーク会議・研修会	年5回
------------------------	-----

食育実施保育所の割合	(56%)
------------	-------

(H15年度目標) ネットワーク会議・研修会	増加
------------------------	----

食育実施保育所の割合	(80%)
------------	-------

食育実施幼稚園・学校の割合	増加
---------------	----

紀北県民局保健福祉部

【目標】

- 子どものこころとからだの健やかな成長の発達
 - ・ 子どもの発達に応じた育児や健康に関する知識・情報を得ることができるように取り組みます。
 - ・ 安定した親子関係を保てるよう、育児支援が必要な時に気軽に受けられるよう支援します。
 - ・ 虐待の防止、早期発見、早期対応のために関係機関、育児サークル、NPO等の連携した取り組みを目指します。
- 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進
 - ・ 思春期の心身の発達に伴う変化、性や健康に関する正しい知識や情報を得ることができるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 食育を実施する園及び学校の割合の増加 (0.2%→50%以上) (2) -①-2
- ・ 中学・高校生の朝食欠食率の減少 (4.5%→0%) (2) -①-3
- ・ 周産期医療施設から退院したハイリスク児の全数フォロー (2) -②-4
- ・ 市町村における児童虐待防止ネットワークの設置割合の増加 (2) -④-5
- ・ 児童相談所における児童家庭支援ネットワーク会議（地区虐待防止会議）の開催割合の増加 (2) -④
- ・ 十代の人工妊娠中絶実施率 13.5 (人口千対) (→減少) (4) -①-1
- ・ 性感染症罹患者に占める十代の割合の減少 (→減少) (4) -①-2

※ () は紀北保健福祉部独自の目標

【課題と方向性】

- ・ 平成12年度に実施した「子どもの生活習慣の実態及び保護者の健康に対する意識について」のアンケート結果では、朝食欠食状況（週に2～4日食べる＋ほとんど食べない）は小学5年生8.3%、中学2年生14.6%です。保護者の欠食率も高率であり、保護者に対する意識づけや学校・PTA等の食育の取組が必要です。
- ・ 未熟児等ハイリスク児の早期把握が困難で十分な支援ができていません。周産期医療情報システム事業により基幹病院から退院したハイリスク児を早期に把握することにより、必要な育児支援や養育困難な家庭へのフォローを継続実施していきます。
- ・ 子どもの虐待予防・早期発見・早期支援の観点から、未熟児・小児慢性特定疾患等ハイリスク児の相談・訪問を実施し、支援を強化するための事例検討・研修会やネットワーク会議を開催します。また、地区単位で地域協力員の協力のもとに学校・地域関係者で構成する児童家庭支援ネットワーク会議を必要時に開催していきます。
- ・ 将来的には、虐待～虐待予備群を早期に把握し支援を開始するシステムを構築するため、市町の母子保健事業等でも活用できる早期発見のための虐待要因チェックシートの検討や市町児童虐待防止ネットワークの設立に向けて支援します。
- ・ 性感染症及び若年者における人口妊娠中絶をなくすために健康教育を実施します。
- ・ 既存の組織（子どもの健康を考える委員会）を活用し、保護者・学校・関係機関との連携を図ります。

紀南県民局保健福祉部

【目標】

- 思春期の子どもが心身の発達に伴う変化、性、健康に関する正しい知識や情報を得られ、ライフスキルを獲得できるような環境づくりをします。
- 乳幼児期・学童期・思春期・妊娠出産期等のライフサイクルにあわせ、タイムリーで継続した適切なサービスが提供できるよう取り組みます。
- 拠点病院の産婦人科医師、小児科医師の確保をし医療体制の整備をします。
- 親子を対象とした食育の学習をすすめ、郷土食の伝統を伝えていきます。
- 児童虐待予防ネットワークづくりを進め、健やかな育ちを保証できるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 性・STDに関する教育実施中学校・高等学校の割合
(来年度実施校数把握後、目標値設定、4年後割合増)
- ・ 薬物・飲酒・喫煙防止教育の実施率
(来年度実施校数把握後、目標値設定、4年後割合増)
- ・ 拠点病院の小児科医、産婦人科医数(現状維持～増) (3)－④－1
- ・ 妊娠期からの継続ケアを受けている母子の数(増加)
- ・ 親子を対象とした食育の学習回数(来年度実数把握、4年後20%増)
- ・ 郷土食を次世代に伝える人の数(来年度実数把握し目標値設定予定)
- ・ 地域協力員の数(現状5人、4年後50人) (2)－⑤－1

【課題と方向性】

紀南地域は少子高齢化の先進地であり、産婦人科医、小児科医を確保するのが厳しい状況にあり、保健分野だけでなく常に医療体制の整備を含む強力な対策が必要とされています。そのため、平成8年度から紀南地域母子保健医療推進協議会を設置し医療も含めた関係機関が集まり母子保健医療の推進に取り組んできました。現在、市町村別あるいは県にて実施されている乳幼児期の健診・相談・訪問等を含めた全ての母子保健サービスを見直し、人的・時間的・物理的な観点から費用対効果を考慮し、行政枠を超え、より効率的なサービスの提供ができないかを検討しています。効率化の中でこれまで出来なかった、より質の高い継続的なサービスが提供できる体制を整えていきます。

また思春期に対しては、個々のケース支援に留まっていたので、平成12年度から思春期健康支援事業としてエイズ・性教育及び思春期電話相談・研修会等を通してながら、学校保健と地域保健、保護者と地域保健、NPOと地域保健をつなげる方向で取り組み、少しずつ協働体制ができつつあります。今後はさらに当事者も含めて学校、家庭、NPO等の地域のグループや保健行政など地域全体で、思春期の問題を共有し、共に支援策を考えながら見守ることができるネットワークづくりを構築しコミュニティエンパワメントを図っていきます。

食に関して、海、山、平野と自然に恵まれたこの地域では、四季折々の食材を利用した郷土料理として誇れるものがありますが、現在その伝承が薄れつつあります。これらは地域の産物を活用した安心安全な食べ物であり、健やかな心身を育てる源であります。今後、地域の食文化の伝承を大切にした親子の食育を推進し、地域行事と結びつき楽しく交流しながら食べる機会となり得る郷土料理の普及を図っていきます。

児童虐待予防ネットワークを構築し、防止のための理解を深め、児童虐待の早期発見を促していきます。