

### Ⅲ 「伊達すこやか親子21」の評価

#### 1. 「伊達すこやか親子21」の評価

「伊達すこやか親子21」の目標項目について達成状況の評価を行った結果、42項目の内「A：目標値に達した」と「B：目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせると、全体の81%で改善が見られました。「D：悪化傾向」の指標はありませんでした。

思春期の取り組みについて、アルコール、タバコ、薬物などの危険性の理解状況と正しい生活習慣の理解状況が未把握で評価ができなかったことは今後の課題となります。

また、食育の取り組みの中で、小学生の朝食の欠食率が高いことがわかりました。成長期の食事の重要性や思春期の体型の問題、妊娠期の欠食など、それぞれの領域に関連する課題として検討が必要です。

#### 【目標達成状況の評価】

評価区分	該当項目数(割合)
A 目標値に達した	22項目 (52%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	12項目 (29%)
C 変わらず	6項目 (14%)
D 悪化傾向	なし
E 評価困難	2項目 (5%)
合計	42項目 (100%)

## 2. 各領域別の評価と方向性

### (1) 妊娠・出産期

- 基本目標：安心して望ましい妊娠・出産ができる
- 行動目標：妊娠中の健康管理をすることができる  
夫・家族が理解し合い協力することができる

#### 【指標評価】

指標	策定時の値	中間評価	直近実績	最終目標	達成状況
妊娠11週以下での妊娠届出率	76.4%	74.8%	90.3%	95%	B
妊娠、出産に満足している者の割合	88.5%	87%	95.1%	95%	A
妊娠中の喫煙率	19.9%	12.2%	9.1%	5%	B
妊娠中の飲酒率	12.8%	3.6%	0%	0%	A
家族でマタニティ教室の参加率(妊婦)	64%	57.5%	60.6%	80%	C
家族でマタニティ教室の参加率(夫)	51.2%	75.7%	92.2%	80%	A

※中間評価から、「家族でマタニティ教室の参加率(夫)」は〔(参加した夫/参加した妊婦)×100〕で計算。

#### 【指標に関する分析】

- ・指標の評価では、目標を達成した指標は50%、改善が見られた指標は33.3%で、全体的に見て改善していると言えます。
- ・行動目標「妊娠中の健康管理をすることができる」については、「妊娠11週以下での妊娠届出率」が90%前後で推移しており、健康管理に対する意識や正しい知識が定着してきていると考えられます。
- ・行動目標「夫・家族が理解し合い協力することができる」については、マタニティ教室に参加した妊婦のうち90%以上は夫や家族も一緒に参加していることから、妊娠・出産への理解が深まり、協力的な夫や家族が増えることが期待できます。

#### 【現状と方向性】

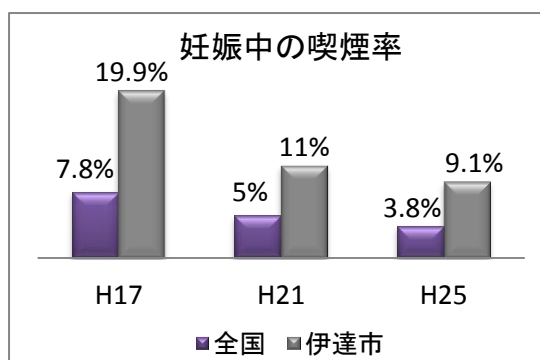
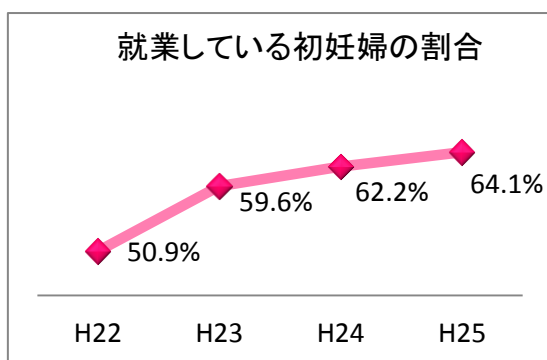
近年、複雑な社会背景や健康問題を抱える妊婦が増加する傾向にあり、個別性を重視した支援が求められています。また、支援において関係機関と連携する機会が増えており、共通の対象理解のもと支援の方向性を明確にして関与することが重要です。その点で、母子健康手帳の早期交付は切れ目ない支援のスタートとなります。

出産期においては、新生児から育てにくさを感じる場合があります、とくに初産婦は経験不足や子どもの健康問題から育児困難感を覚える場合があります。産後、新生児訪問や乳児健診だけでなく、事業の間を埋めるような支援の機会や取り組みが求められると言えます。

妊娠期の主要な事業である「家族でマタニティ教室」の参加率は横ばいとなっていますが、就業している妊婦の増加が背景にあると考えられます。参加した妊婦の満足度は高く、参加できなかった場合も資料送付や電話相談を行い、安全で安心な妊娠生活をサポートしています。

妊婦の喫煙は減少傾向にありますますが、全国より高い状況が続いています。また、産後の子育て期においては喫煙率が増加していることから、子どもの健康に与える影響について情報提供するとともに、思春期からの予防的教育も必要であると言えます。

<母子健康手帳交付時アンケートより>



(2) 子育て期

○基本目標：安心して子育てができる

○行動目標：母が育児不安を解消しながら子育てができる  
 家族や周囲が理解し協力できる

【指標評価】

指標		策定時の値	中間評価	直近実績	最終目標	達成状況
休日夜間の救急医療機関の認知	1歳6ヵ月	88.4%	77%	90%	90%	A
	3歳	86.8%	83%	89.7%	90%	A
心肺蘇生法を知っている親	1歳6ヵ月	29.5%	21.6%	24.1%	70%	C
	3歳	19.8%	22.6%	26.8%	70%	B
1歳6ヵ月までに三種混合・麻しんの予防接種を終了	三種混合	83%	95.3%	96.8%	95%	A
	麻しん	84.8%	94.5%	96.8%	95%	A
風呂場のドアを工夫している家庭		38.5%	33.5%	41.5%	70%	B
子育てに自信が持てない母親		24.7%	18.3%	17.6%	減少	A
子どもを虐待していると思う親		12.2%	9.1%	8.3%	減少	A
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある		62.5%	73.8%	78.2%	80%	B
育児の相談者がいる		99%	99.1%	98.6%	100%	C
育児に参加する父親やっている（よく、時々含む）		66.1%	85%	87.3%	90%	B
子どもとよく遊ぶ父親やっている（よく、時々含む）		88.2%	88.6%	90.1%	90%	B
乳幼児健診に満足している信頼でき安心できた		31.7%	未集計	51.2%	60%	B
育児期間中の親の喫煙	父親	62.5%	53.8%	47.9%	30%	B
	母親	33.4%	19%	16.2%	5%	B

【指標に関する分析】

- ・指標評価から、目標の達成率は37.5%、改善が見られた指標は50%であり全体として改善が見られています。
- ・行動目標の「母が育児不安を解消しながら子育てができる」に関しては、子育てに自信が持てない母親、子どもを虐待していると思う母親が減少、乳幼児健診での満足・安心感が増したことから、多くの親は不安を解消しながら育児を行うことができていると思われ、具体的行動まではいかないものの、理解は広まっていると考えられます。

また、「家族や周囲が理解し協力できる」では、父親の育児への協力がみられることから、以前より子育てしやすい環境になってきていると思われま

- ・指標「1歳6ヵ月までに三種混合・麻しんの予防接種を終了」について、高い終了率で維持できています。感染症予防の観点から今後も維持していくことが必要です。

また、「育児期間中の親の喫煙」に関して、父親母親共に喫煙は減少傾向にあります。母親の喫煙は、妊娠期の9.1%から増加していることから、子どもへの影響について周知していく必要があります。

- ・指標の評価から、子育て知識を得ることができる環境になってきています。子育てに参加している父親が増えており、母親にとっての相談者・協力者の役割を父親が担っていると言えます。

### 【現状と方向性】

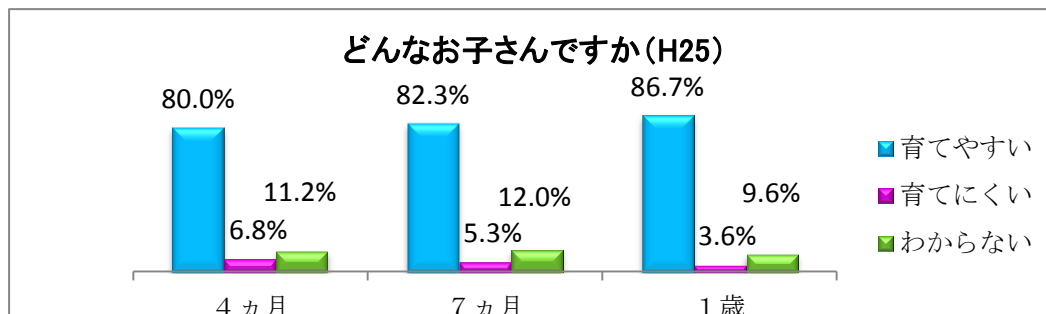
母子保健事業は地域の医療関係者や保育所・幼稚園、療育機関など様々な関係機関の協力のもと実施されています。

親が子に感じる育てにくさは、子どもの心身の状態や発達・発育の偏り、親の経験・知識不足、親の心身の状態、家庭や地域の環境によるものなど多方面の要素を含んでいます。当市のアンケートの結果からも、「子を育てにくいと思う」「虐待していると思う」「育児に自信が持てない」母親がどの年齢にも存在しています。育てにくさが、育児不安や虐待につながることもあり、育てにくさを感じる部分に気づき支援するきめ細やかな支援体制が求められます。また、情報の共有や支援の方向性を検討するため、関係機関と連携を図ることが必要です。

子育て環境として、子育てに参加する父親が9割いること、子育て支援センター、一時保育、病児保育の設置など家庭や地域における子育てのサポート体制は整備されつつあります。社会環境の変化により、子育ての中で母親が孤立しやすい現状があります。今後も、子育てサポート体制の必要性や利用について、母親や地域に周知していくことが必要です。

母親が安心して子育てをするためには育児に関して正しい情報を得ることが必要です。核家族化が進み、育児の悩みはスマートフォンなどを活用し、インターネットで検索をする母親も多く、育児に関する情報量は多くあふれている状況です。このため、たくさんある情報の中から正しい情報を選択ことができるよう、母親が育児について学ぶことができる場の提供も必要と考えます。

<乳幼児健診アンケート結果より>



・虐待していると思うことがあるか「はい」

	4ヵ月	7ヵ月	1歳6ヵ月	2歳	3歳
H25	5.9%	5.2%	7.9%	8.5%	13.6%
H24	4.1%	4.9%	8.8%	8.8%	8.4%
H23	4.6%	5.3%	8%	5.6%	7.1%

・育児に自信が持てないことがあるか「はい」

	4ヵ月	7ヵ月	1歳6ヵ月	2歳	3歳
H25	18.2%	16.1%	17%	18.3%	18.2%
H24	15.8%	14.2%	21.3%	18.6%	19.8%
H23	20.9%	21.9%	18.1%	16.4%	14.2%

### (3) 思春期

○基本目標：みんなが協力して健全な次世代を育てる

○行動目標：命の尊さがわかり、望まない妊娠や性感染症を防ぐことができる  
健康な生活を実践できる力を身につける

#### 【指標評価】

指標	策定時の値	中間評価	直近実績	最終目標	達成状況
自分が好きな子ども	把握なし	把握なし	23.7%※	把握する	A
男女の身体の仕組みを知っている	把握なし	把握なし	60.1%※	把握する	A
性感染症について理解している	把握なし	把握なし	42.3%※	把握する	A
性教育に関する関係者の組織づくり	現在なし	立ち上げた	懇話会を年2回実施	つくる	A
思春期の教育プログラム	現在なし	作成した	活用している	つくる	A
性教育実施のモデル校の指定	現在なし	全校で取り組む	全校で実施した	1校	A
正しい生活習慣を理解している	把握なし	把握なし	把握なし	把握する	E
アルコール、たばこ、薬物の危険性を知っている	把握なし	把握なし	把握なし	把握する	E
心の相談を活用できる	把握なし	把握なし	把握した	把握する	A

※H25 市内中学校にてアンケートを実施。

#### 【指標に関する分析】

- ・指標の評価では、目標を達成した指標は77.8%、評価できないものは22.2%でした。
- ・行動目標の「命の尊さがわかり、望まない妊娠や性感染症を防ぐことができる」に関しては性教育を実施している中で理解は深まっているものと考えます。授業後に実施したアンケートでは、42.3%の生徒が「性感染症について理解している」と回答しています。今後も性教育を行い、正しい知識を得た生徒を増やしていく必要があります。現在は保健師だけではなく、泌尿器科医師や助産師等様々な職種の外部講師による講話を行っていますが、様々な視点から知識を伝えられることから今後も連携し、取り組んでいく必要があります。
- ・行動目標の「健康な生活を実践できる力を身につける」では、各学校において講師を依頼して取り組んでいる状況ですが、生徒の理解度までは把握できませんでした。
- ・思春期全体の取り組みとしては充実しています。今後も性教育を学校ごとに実施し、正しい知識を身につけていくこと、生徒を支えるサポート体制を維持、向上させていくことが求められます。

### 【現状と方向性】

性教育の取り組みとしては、関係者とともに思春期性教育マニュアルを作成しました。現在はマニュアルを活用し、学校の思春期教育に取り組んでいます。

しかし、伊達市の現状として10代の若年妊婦の母子手帳交付数が全体の5%程度で推移していることから、本計画においても性の正しい知識が身に付くよう支援していくことが必要だと考えます。

思春期教育に取り組むにあたり中学生を対象に事前事後アンケートを実施しています。自分が好きな子どもは、23.7%と、自己肯定感※1が低いことがうかがえます。友人とのトラブルなどで自分に対し否定的な感情を持つこともあり、「ありのままの自分でいい」という気持ちを持ってもらうことが必要であると考えます。自分が成長してきた過程を、赤ちゃんふれあい体験で学んでもらうことや、思春期における心の変化について授業を行い、自己肯定感を高められるような支援を行っていくことが今後必要です。

携帯電話やゲーム機の普及など生活環境の変化による睡眠時間の減少、朝食の欠食など生活リズムの乱れは、その後も継続して習慣となることがあり、早期に正しい生活習慣を身につける必要があります。また、飲酒、喫煙、薬物においても思春期から正しい知識を身につけることは将来の健康維持のために重要です。

生活習慣の問題や性の問題は学校保健との連携が欠かせないため、思春期懇話会等の場を活用し、今後も協力して取り組んでいく必要があります。

※1 自己肯定感：「自分は大切な存在だ」「自分はかけがえのない存在だ」と思える心の状態。自分を肯定している感覚、感情などを指します。



#### (4) 食育

○基本目標：元気な心と身体を育てる食事ができる

○行動目標：元気な心と身体をつくる食事がわかる

楽しくおいしく食べることができる

#### 【指標評価】

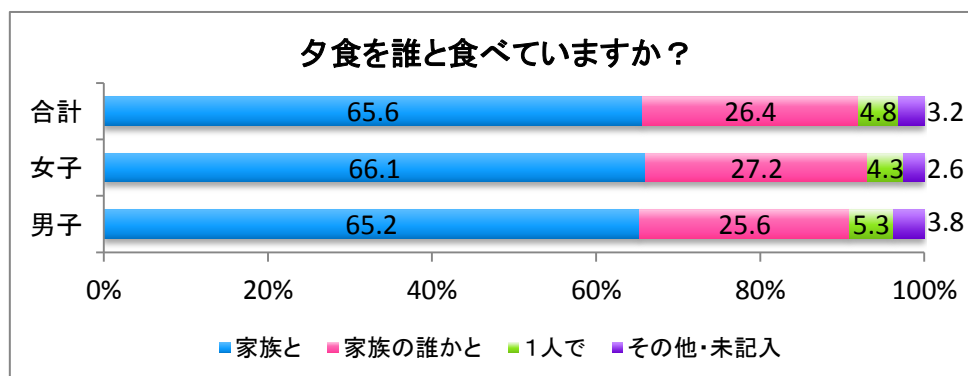
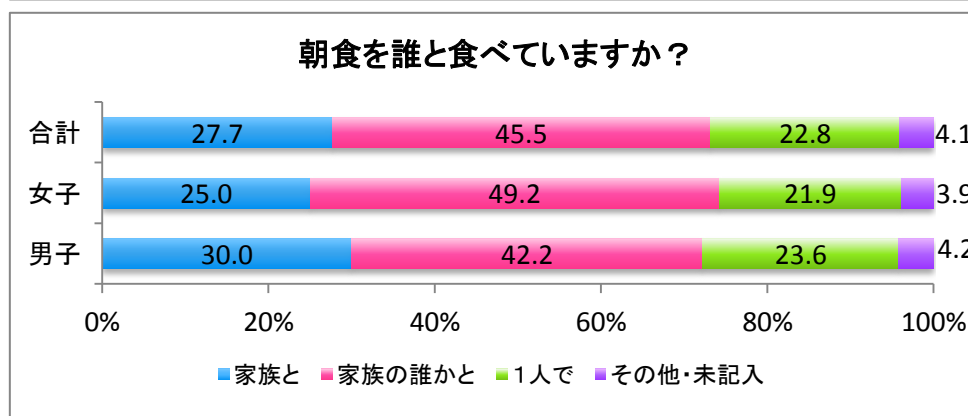
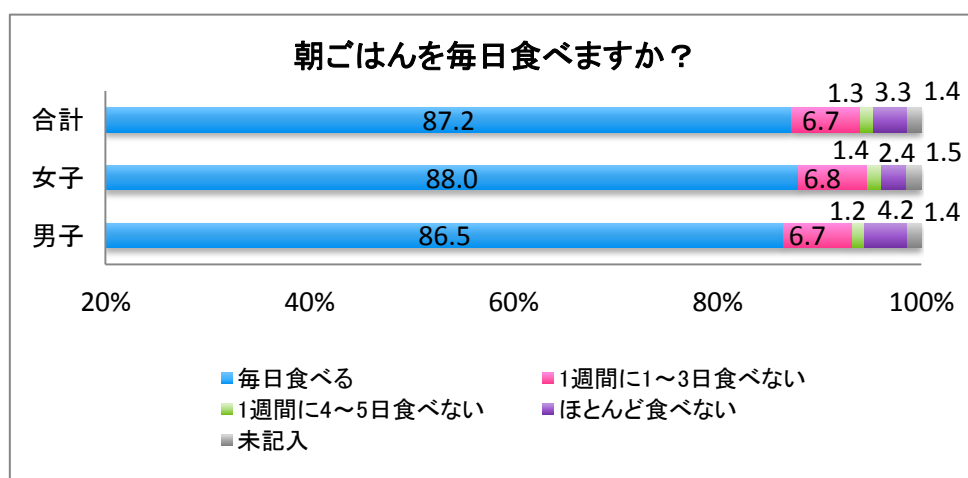
指標	策定時の値	中間評価	直近実績	最終目標	達成状況	
3食食べる妊婦の割合	63.1%	86.5%	64.8%	80%	C	
3食食べる幼児の割合	1歳6ヵ月	92.6%	97.5%	97.8%	100%	B
	3歳	93.2%	95.8%	99.1%	100%	B
3食食べる小学生の割合	把握なし	把握なし	87.2%	把握する	A	
夕食を家族で食べる幼児の割合	85.4%	79.2%	87.2% (3歳児)	90%以上	C	
楽しく食事をしている3歳児の割合	85.7%	未把握	93.2%	90%以上	A	
う歯のない3歳児の割合	75.3%	83%	85.4%	80%以上	A	
12歳児のう歯の数	伊達市	1.7本	1.53本	0.95本	1本以下	A
	大滝区	1.67本				
3歳までにフッ素塗布を3回以上受ける幼児	62.5%	73.1%	74.4%	70%以上	A	
間食として甘味食品・飲料を1日3回以上	29%	7.8%	3.6%	20%以下	A	
食育の関係者と話し合いを持つ	現在なし	情報交換を行った	情報収集を行った	つくる	C	

#### 【指標に関する分析】

- ・指標の評価では、目標の達成率は54.5%、改善が見られた指標は18.2%でした。指標全体で見ると、ほぼ改善しました。
- ・行動目標の「元気な心と身体をつくる食事がわかる」に関しては、具体的な理解度までは把握できませんでした。
- ・行動目標の「楽しくおいしく食べることができる」に関しては、家族そろって食事をしている幼児の増加や楽しく食事をしている3歳児の増加により、行動できていると思われます。
- ・指標「3食食べる妊婦の割合」は、計画策定時より変わらない状況でした。子育て期の親の食事は実情把握ができていないので、食事の欠食については家族全体の問題としてとらえていく必要があります。
- ・指標「3食食べる小学生の割合」は、全小学校の児童に食生活アンケート調査を実施したことにより現状の把握をすることができました。結果から、朝食の欠食率が全道、全国と比較し高いこと、食事を家族そろって食べる習慣が低いことなど、子どもの食の課題が明確になりました。

- ・指標「う歯のない3歳児の割合」は、年々増加傾向にあり、指標「12歳児のう歯数」については減少しており、う歯予防に対して理解が深まっていると思われます。
- ・指標「食育の関係者と話し合いを持つ」については、食育関係者の定義が曖昧で幅広く、参集することが困難なため実施には至りませんでした。身近な関係者、関係団体とは随時連携し、計画作成時より幅広い食育活動は実施できていました。

＜平成25年度 小学生の食生活アンケート調査より＞



### 【現状と方向性】

食育は、それぞれのライフサイクルすべてに関わりがあり、生涯を通じた健康づくりに欠かせないものです。

食育の大きな問題点として食事の欠食があります。妊娠期の欠食は妊娠前からのことが多く、さかのぼると思春期の食事状況が影響していると思われます。学童期の欠食は保護者も欠食していることが考えられるため、母子保健から成人保健へとつながった支援、すべての世代をとおした効果的な取り組みが必要です。

また思春期の体格をみると、極端なやせや肥満が増加傾向にあり、食生活の乱れが要因の1つと考えられます。近年、料理経験不足から調理技術が未熟な保護者が多くみられ、そのことが原因で豊かな食を阻んでいる現状があります。平成30年1月に供用開始予定の「だて歴史の杜食育センター」の調理施設を利用した料理講習会の開催なども視野に入れ、健康な体づくり、適切な食生活についての正しい知識を知ることができる環境づくりを学校保健と連携して実施していくことが望まれます。

歯科保健については3歳児、12歳児とも、う歯は減少しています。早期からのフッ素塗布の勧奨と実施、1歳6ヵ月児・3歳児歯科健診での歯みがき相談の実施、保育所・幼稚園・小学校・中学校でのフッ化物洗口の取り組みの成果と考えられます。今後も継続して正しく実施していけるよう支援していきます。