

## 成育基本計画の策定について（案）

令和 6 年 7 月 18 日

母子保健課

### ①「母子保健計画」について

・「健やか親子 2 1」は、20 世紀の母子保健の取組の成果を踏まえ、関係者、関係機関・団体が一体となって母子保健に関する取組を推進する国民運動計画であり、21 世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンである。

・「健やか親子 2 1 第 2 次」の開始に当たっては、「「健やか親子 2 1 第 2 次」について検討会報告書」の送付、及びこれを踏まえた取組の推進について」（平成 26 年 5 月 13 日付け雇児発 0513 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）により、市町村が策定する「母子保健計画」の策定の指針等が示されている。

### ②「成育基本計画」について

・成育医療法（平成 30 年 12 月 14 日 法律第 104 号）に計画の策定及び実施の義務が規定されている。

第 5 条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

・「成育医療等基本方針に基づく評価指標及び計画策定指針について」（令和 5 年 3 月 31 日付け子発 0331 第 18 号厚生労働省子ども家庭局長通知）により、上記「健やか親子」に関する通知は廃止され、新たに「母子保健を含む成育医療等に関する計画の策定」に取り組むよう通知された。なお、「健やか親子 2 1」は「成育医療等基本方針に基づく国民運動」となった。

### ③策定手法について

・②を受け、「第 3 次健康まちづくりプラン」に、八千代市の成育基本計画も盛り込んだ改訂版を今年度中に策定する。

・上記指針において、新たな計画の策定は求められておらず、現計画の見直しによるものとされている。

・平成 16 年 3 月策定時より「健やか親子 2 1」に基づき母子保健分野のみならず、子どもから高齢者まで切れ目なく市民の健康づくりを一体的に推進してきた。今回、「成育医療等」に根拠が引き継がれるため、現計画で策定する。

### ④策定方法

・推進・評価委員に、成育医療等に関する委員を追加委嘱する。

・「健康まちづくりプラン」は、令和 5 年度から令和 10 年度までを計画期間としているところから、大幅な変更はせずに「基本施策・分野」を追加する。

⑤策定スケジュール

- ・7月 委員追加委嘱（千葉県助産師会習志野・八千代・鎌ヶ谷地区部会，秀明大学，八千代市PTA連絡協議会の3団体）
- ・第1回推進・評価委員会(7月26日)：骨子案提示（項目，指標，体制，体系）  
骨子案に対する委員からの意見聴取
- ・第2回推進・評価委員会開催：素案提示（第3次健康まちづくりプランの様式で提示）
- ・パブリックコメント
- ・第3回推進・評価委員会開催：計画案提示，承認 →令和6年度中に改訂版を策定する。

⑥他市の状況

- ・佐倉市 健康増進計画と一体として令和5年度策定
- ・その他の近隣市

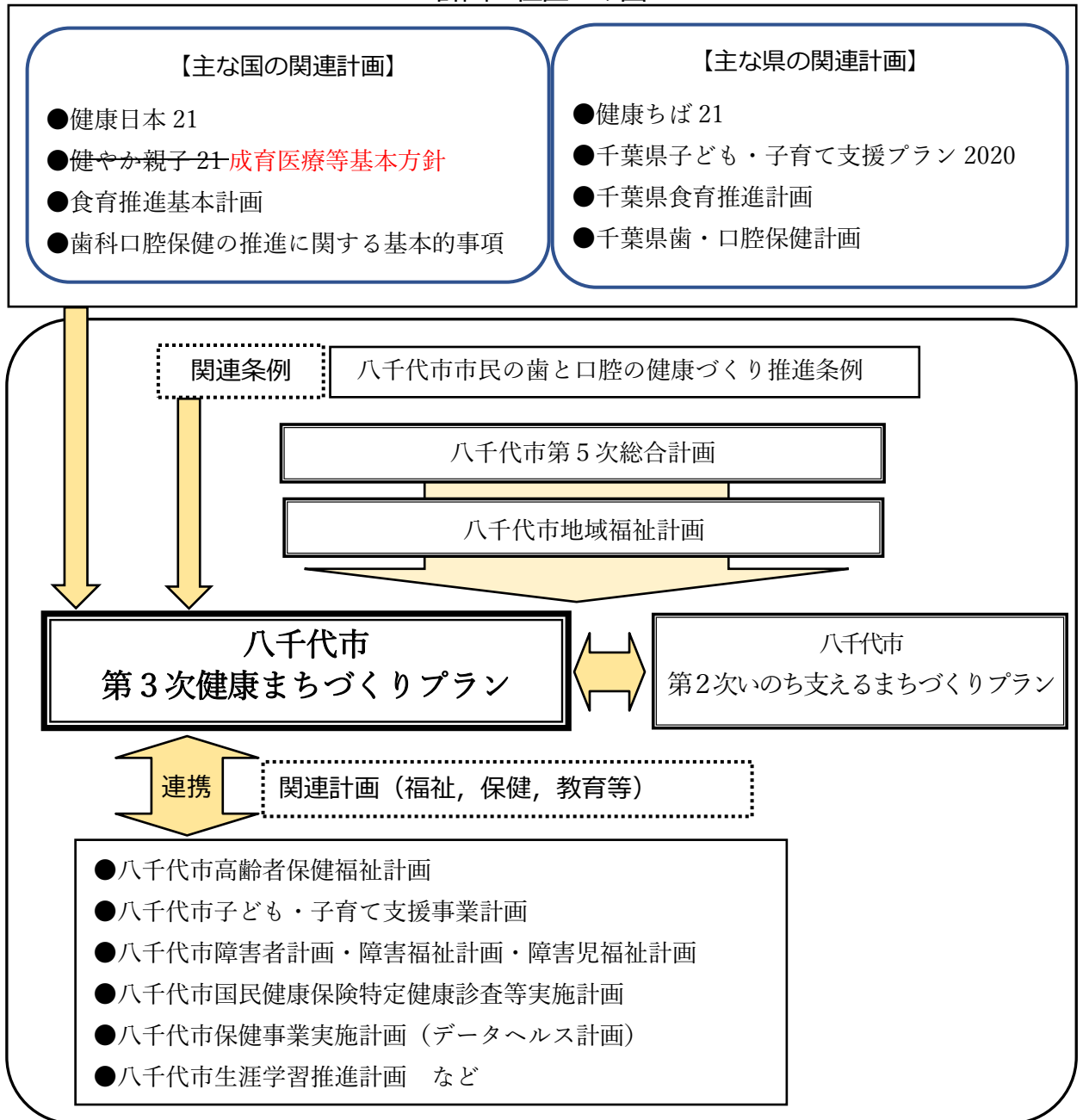
	令和6年度策定	令和7年度策定	不明（現状）
母子保健計画のみ	船橋		柏
健康増進計画と一体	浦安，流山		我孫子，野田
子ども計画として	習志野	松戸	鎌ヶ谷

○主な修正部分（案）

赤字が修正点

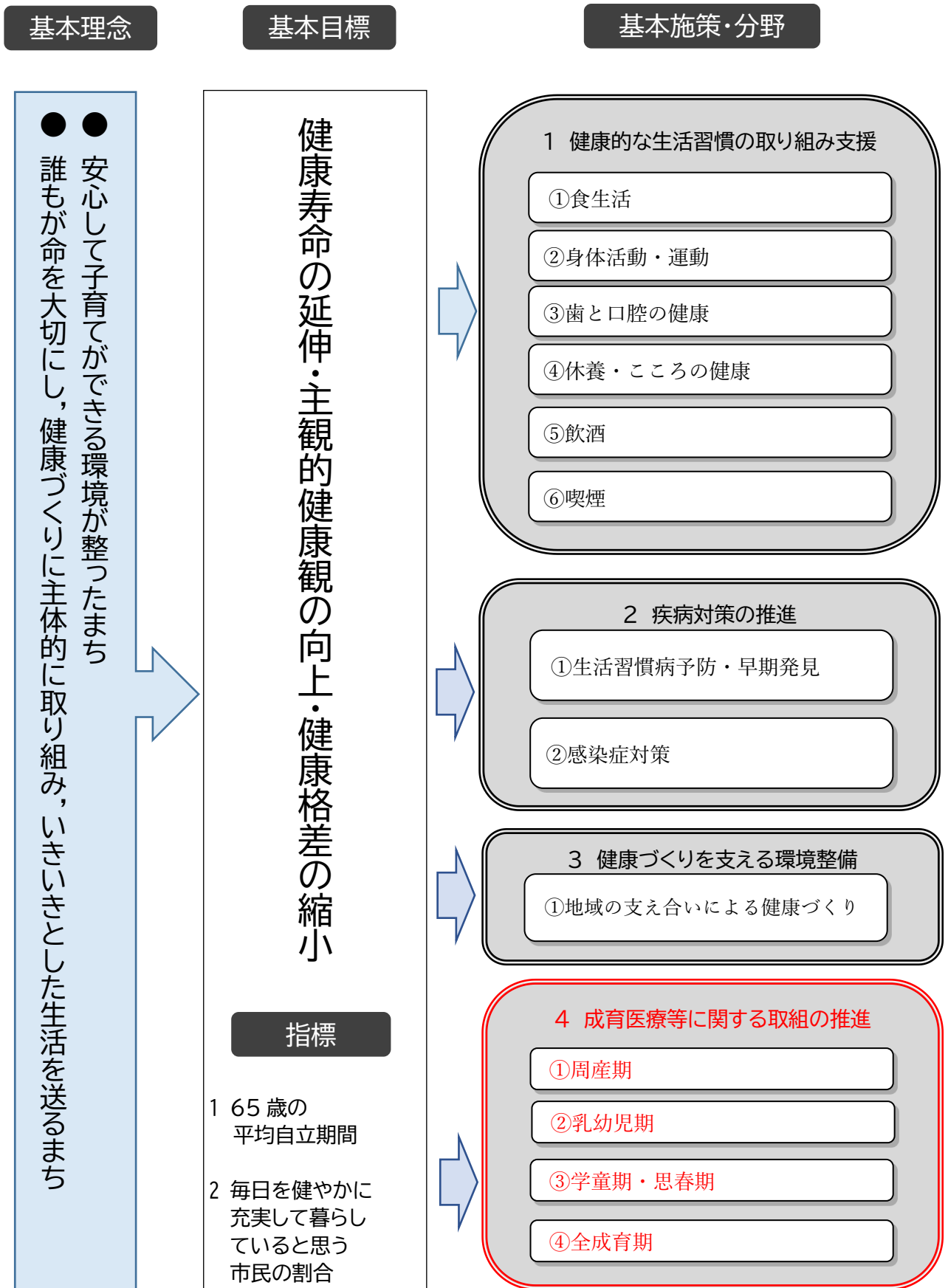
1 計画の位置づけ

■計画の位置づけ図



## 第2節 計画の施策体系

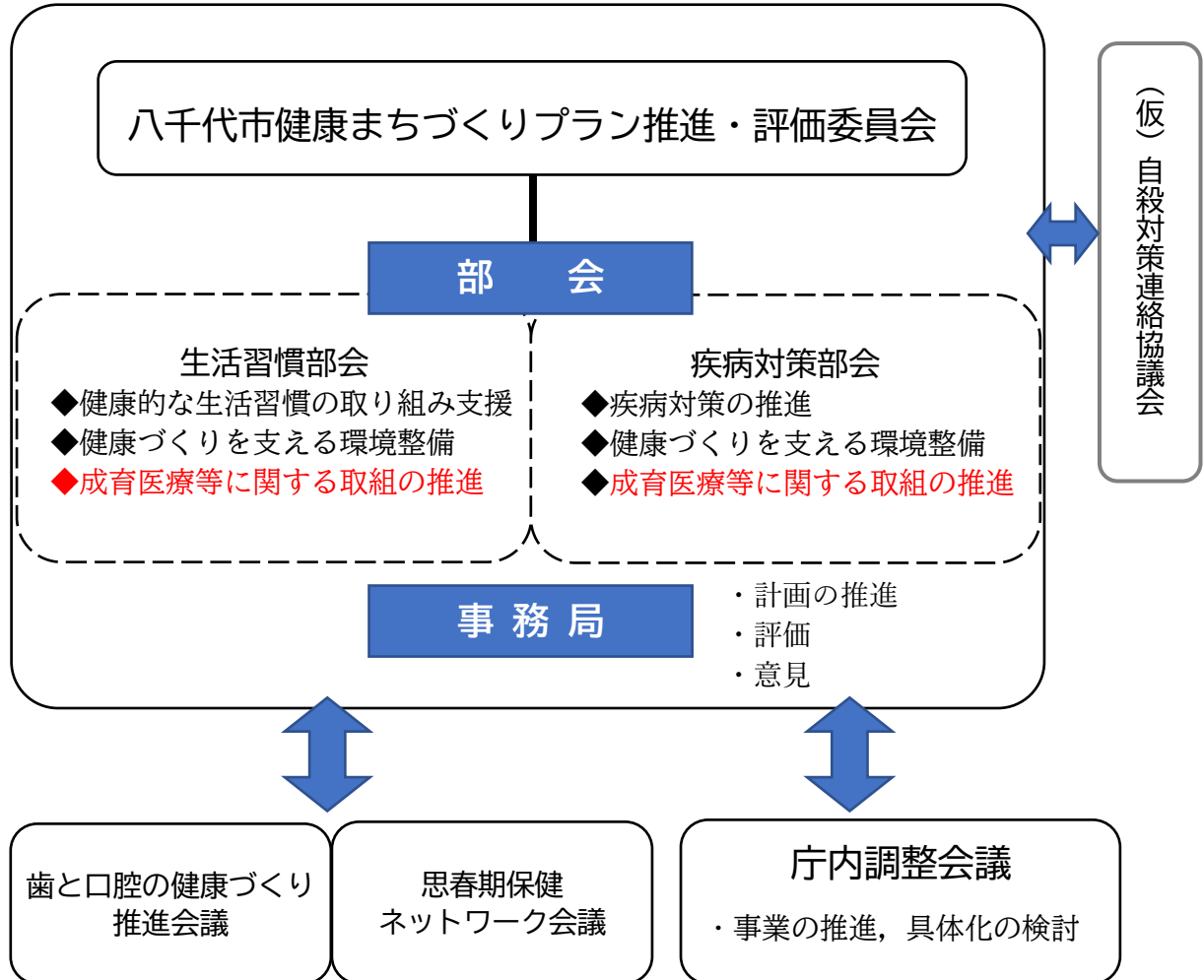
### 【計画体系図】



### 第3節 計画の推進・評価

#### 1 計画の推進・評価体制

##### ■推進・評価・改善のための体制



## 1 法律の正式名称

成育過程（※1）にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等（※2）を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律(公布日:平成 30 年 12 月 14 日)

※1 「成育過程」とは、出生に始まり、新生児期、乳幼児期、学童期及び思春期の各段階を経て、大人になるまでの一連の成長過程のこと

※2 「**成育医療等**」とは、**妊娠、出産及び育児に関する問題、成育過程の各段階において生ずる心身の健康に関する問題等を包括的に捉えて適切に対応する医療及び保健並びにこれらに密接に関連する教育、福祉等に関するサービス**のこと

## 2 法律の目的

成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることで、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対して必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することを目的とする。

## 3 法律が制定された背景

- ・急速な少子高齢化が進展する中で、子どもの健全な育成を保障する社会的施策が十分でない。
- ・医療の提供体制や、保健・福祉制度のサービス実施に関して、地域間の差が生じている。
- ・母子保健分野と学校保健分野という言葉に代表されるように、子どもに対する支援に連続性がなく、有機的連携が図れていない。

## 4 法律に定める責務等

### (1)国

- ・成育医療等の提供に関する施策を総合的に策定し、及び実施すること
- ・保護者に対して、保護者の責務が果たされるように必要な支援を行うこと

### (2)地方公共団体

- ・成育医療等の提供に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施すること
- ・保護者に対して、保護者の責務が果たされるように必要な支援を行うこと

### (3)保護者

- ・保護する子どもがその成育過程の各段階において必要な成育医療等の提供を受けられるように配慮するよう努める

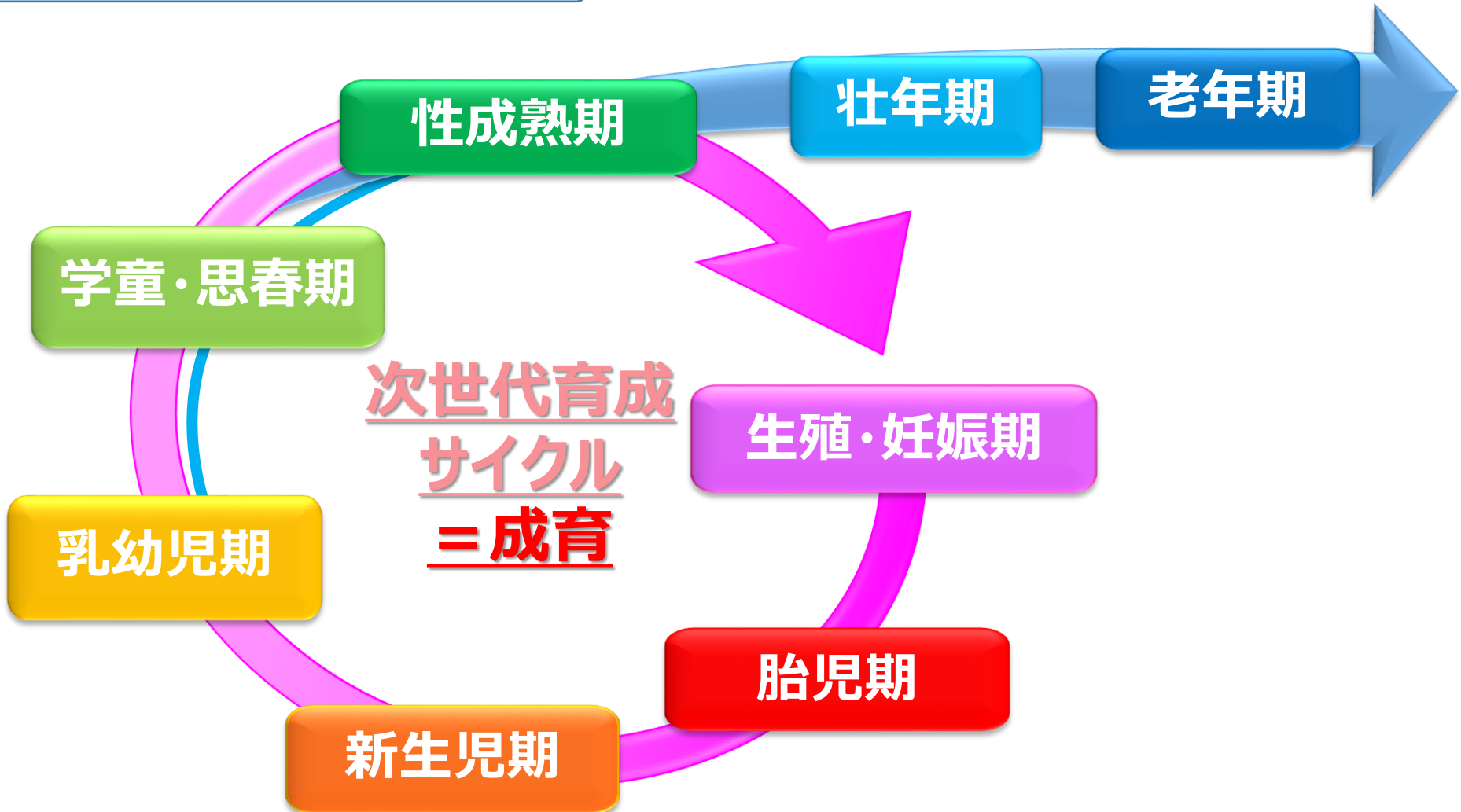
### (4)医療関係者等

- ・国及び地方公共団体が講ずる成育医療等の提供に関する施策に協力すること
- ・成育過程にある者の心身の健やかな成育並びに妊産婦の健康の保持及び増進に寄与するよう努める
- ・成育医療等を必要とする者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な成育医療等を提供するよう努める

# 成育の概念

ライフステージ説明図

個の成熟ステップ



八千代市成育基本計画 骨子案

【骨子案のまとめ方について】

- ・「成育医療等基本方針に基づく策定指針」で示されている4項目、「周産期」、「乳幼児期」、「学童期・思春期」、「全成育期」ごとに策定する。
  - ・「成育医療等基本方針」に定められた指標のうち、
    - ①市の指標ではないが、市から数値を提出し、国・県の指標としている項目（○）
    - ②市の指標としている項目（●）
- を八千代市成育基本計画の指標とする。
- ・実施の有無が指標となっているものについては、実施方法を記載する。
  - ・現状値は、第3次健康まちづくりプランに合わせて令和3年度とする。直近の令和5年度についても把握していく。

1 周産期

(1)妊産婦の保健・医療提供体制

ア 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

「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」 (●)

	R3現状値	目標値
国		
市	実施	

実施方法 妊娠届出時面談（地域子育て支援ネットワーク事業，出産子育て応援事業）

イ 里帰り出産について里帰り先の市町村・医療機関との連携体制

「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」 (●)

	R3現状値	目標値
国		
市	実施	

実施方法 里帰り先の市町村や医療機関と必要に応じ情報共有し、必要な支援につなげている。

ウ 妊娠11週以内での妊娠届出率 (○)

	R3現状値	目標値
国	94.8%	増加
市	94.4%	



(2)産後うつ

ア 妊娠中の保健指導で、産後のメンタルヘルスについて、妊婦等に情報提供

「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」（●）

	R3 現状値	目標値
国		
市	実施	

実施方法 妊婦届出時面談（地域子育て支援ネットワーク事業，出産子育て応援事業）  
妊娠期教室

イ 精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制

「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」（●）

	R3 現状値	目標値
国		
市	実施	

実施方法 検討中

ウ 産後ケア事業の利用率（●）

	R3 現状値	目標値
国	6.1%	増加
市	3.2%	

エ 産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合（●）

	R3 現状値	目標値
国	9.7%	減少
市	未把握	

実施方法 産婦健診の実施

(3)低出生体重児

ア 20～30 歳代女性の痩身 (BMI18.5 未満) の割合 (○)

	R3 現状値	目標値
国	18.1% (R 元)	減少
市	18.5%	

イ 妊婦・妊娠中のパートナーの喫煙率=妊婦の喫煙率 (●) ※パートナーの喫煙率は監視指標

	R3 現状値	目標値
国	1.9%	0%
市	1.1%	

ウ 全出生数中の低出生体重児の割合 (○)

	R3 現状値	目標値
国	1,500g 未満 0.8% 2,500g 未満 9.4%	減少
市	1,500g 未満 0.9% 1.0% 2,500g 未満 8.3% 8.6%	

(4)妊産婦の口腔

ア 妊産婦の歯科健診の実施 (●)

	R3 現状値	目標値
国		
市	実施	

実施方法 妊婦歯科健診

イ 妊産婦の歯科健診・保健指導受診率 (●)

	R3 現状値	目標値
国	歯科健診 30.3% 保健指導 20.3%	増加
市	歯科健診 33.3% (妊婦のみ)	

(5)流産・死産

ア 流産・死産情報の把握体制

「流産・死産をされた方の情報を把握する体制がある」 (●)

	R3 現状値	目標値
国		
市	未実施	

実施方法 妊娠 8 か月アンケート (R5 から実施) (出産子育て応援事業)

## 2 乳幼児期

### (1)小児の保健・医療提供体制

#### ア 乳幼児健康診査後のフォロー体制

「精密健康診査受診後の児について、その後の治療の状況等を把握している」(●)

	R3 現状値	目標値
国		
市	未実施	

実施方法 検討中

#### イ かかりつけ医（医師・歯科医師など）をもっているこどもの割合 (○)

	R3 現状値	目標値
国	医師 3・4 か月児 79.9% 3 歳児 89.6% 歯科医師 3 歳児 52.7%	医師 3・4 か月児 85.0% 3 歳児 95.0% 歯科医師 3 歳児 55.0%
市	医師 3・4 か月児 88.4% 3 歳児 89.3% 歯科医師 3 歳児 58.3%	

### (2)乳幼児の口腔

#### ア かかりつけ医（医師・歯科医師など）をもっているこどもの割合（再掲）

#### イ 保護者がこどもの仕上げみがきをしている (●)

	R3 現状値	目標値
国		
市	1 歳 6 か月児 96.0%	

#### ウ むし歯のない 3 歳児の割合 (○)

	R3 現状値	目標値
国	89.8%	95%
市	89.0%	

### 3 学童期・思春期

#### (1) こどもの生活習慣

##### ア 朝食を欠食するこどもの割合 (○)

	R3 現状値	目標値
国	5.6%(R4)	0%
市	5.1%	

##### イ 1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合 (●)

	R3 現状値	目標値
国	小学5年生	小学5年生
	男子：8.8% 女子：14.4%	男子：4.4% 女子：7.2%
	中学2年生	中学2年生
	男子：7.8% 女子：18.1%	男子：3.9% 女子：9.1%
市	小学5年生	
	男子：9.1% 女子：15.1%	
	中学2年生	
	男子：7.2% 女子：19.4%	

##### ウ 中学生・高校生の飲酒者・喫煙者の割合 (○)

###### 飲酒者

	R3 現状値	目標値
国	2.2%	0%

###### 喫煙者

	R3 現状値	目標値
国	0.6%	0%

##### エ 児童・生徒の痩身傾向児の割合 (○)

	R3 現状値	目標値
国	16歳(高校2年生) 女子 2.33% <参考> 10歳(小学5年生) 男子 2.32%, 女子 2.36% 13歳(中学2年生) 男子 2.73%, 女子 3.22%	減少
市	<参考> 10歳(小学5年生) 男子 2.6%, 女子 5.4% 13歳(中学2年生) 男子 4.8%, 女子 2.5%	

オ 児童・生徒の肥満傾向児の割合 (○)

	R3 現状値	目標値
国	10 歳(小学 5 年生) 男子 12.58%	減少
市	10 歳(小学 5 年生) 男子 12.8%	

(2)こどもの心の健康

ア スクールカウンセラーを配置している学校の割合 (○)

	R3 現状値	目標値
国	小学校 94.2% 中学校 98.3%	増加
市	小学校 100% 中学校 100% 義務教育学校 100%	

イ 十代の自殺死亡率 (○)

八千代市第 2 次いのち支えるまちづくりプランにて推進

(3)プレコンセプションケア (○)

取り組みについては、素案までに文章化する

(4)学童期・思春期の口腔

ア う蝕のない十代の割合 (○)

	R3 現状値	目標値
国	12 歳児でむし歯のない人の割合 71.7%	増加
市	12 歳児でむし歯のない人の割合 73.6%	

(5)障害児（発達障害児を含む）等

ア 医療的ケア児受け入れ保育所等施設数 (○) ※八千代市こども計画にて推進

イ 医療的ケア児等コーディネーターの配置 (●) ※八千代市障害児福祉計画にて推進

## 4 全成育期

### (1)こどもの貧困

ア スクールソーシャルワーカーを配置している学校の割合 (○)

	R3 現状値	目標値
国	小学校 73.1% 中学校 76.3%	増加
市	小学校 73.7% 中学校 60% 義務教育学校 100%	

### (2)児童虐待

ア 妊婦健康診査・乳幼児健康診査の未受診者を把握・支援する体制

「妊婦健康診査・乳幼児健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある」(●)

	R3 現状値	目標値
国		
市	実施	

実施方法 幼児健康診査未受診者アンケート

イ 乳幼児期に体罰等によらない子育てをする親の割合

「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」(●)

	R3 現状値	目標値
国	3・4か月児 94.7% 1歳6か月児 85.1% 3歳児 70.0%	3・4か月児 95.0% 1歳6か月児 85.0% 3歳児 70.0%
市	3・4か月児 94.0% 1歳6か月児 83.5% 3歳児 73.6%	

ウ 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合

「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」(●)

	R3 現状値	目標値
国	① 3・4か月児 81.3% ② 1歳6か月児 79.3% ③ 3歳児 82.2% (①+②+③) ÷ 3 = 80.9	90%
市	① 3・4か月児 78.9% ② 1歳6か月児 86.1% ③ 3歳児 92.6% (①+②+③) ÷ 3 = 85.9%	

(3)ソーシャルキャピタル

ア この地域で子育てをしたいと思う親の割合 (●)

	R3 現状値	目標値
国	① 3・4 か月児 95.0% ② 1歳6 か月児 95.3% ③ 3歳児 95.6% (①+②+③) ÷ 3 = 95.3	現状維持
市	① 3・4 か月児 93.2% ② 1歳6 か月児 94.0% ③ 3歳児 94.7% (①+②+③) ÷ 3 = 94.0%	

イ ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者 (●)

	R3 現状値	目標値
国	3・4 か月児 89.3% 1歳6 か月児 81.0% 3歳児 75.7%	3・4 か月児 92% 1歳6 か月児 85.0% 3歳児 75 %
市	3・4 か月児 85.5% 1歳6 か月児 78.5% 3歳児 78.8%	

ウ 地域子育て支援拠点事業の実施数 (八千代市こども計画にて推進) (●)

(4)父親支援 (○)

取り組みについては、素案までに文章化する

(5)PDCA サイクル (○)

ア 成育医療等基本方針を踏まえた協議の場の設置

イ 成育医療等基本方針を踏まえた計画の策定

**【医療的ケア】**

日常生活において、医療的な支援を必要とする人に対して行われる支援。たんの吸引や経管栄養（チューブを使って鼻などから直接栄養をとる方法）、人工呼吸器管理など。

**【産後ケア】**

出産後に安心して子育てができるよう、宿泊・通所・家庭訪問などにより母子へのケアや育児のサポート等を行い、産後の生活を支援すること。

**【スクールカウンセラー】**

臨床心理に関し専門的な知識・経験を有するカウンセラーが、学校などで児童・生徒や保護者などの相談に応じ、サポートを行う。

**【スクールソーシャルワーカー】**

小中学校・義務教育学校・特別支援学校などで、児童の福祉に関する支援を行う者。

**【ソーシャルキャピタル】**

人と人とのつながり。昨今「地域の力」「住民の底力」をあらわす言葉として使われており、人と人とのつながりが活発になると、住民の地域活動への参加も活発になり、地域の間関係の豊かさと地域活動の活発化が好循環していき、健康にも良い影響を与えることが明らかになっている。

**【地域子育て支援拠点事業】**

保育所等の公共施設などにおいて、乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談、情報の提供、助言そのほかの援助を行う事業。

**【ネグレクト】**

幼児・高齢者などの社会的弱者に対し、その保護・養育義務を果たさず放任する行為のこと。

**【プレコンセプションケア】**

成育基本法に基づく成育基本方針において「女性やカップルを対象として将来の妊娠のために健康管理を促す取り組み」とされている。

プレコンセプションケアの目的は3つあり、

- 1 若い世代の健康を増進し、より質の高い生活を実現してもらうこと
- 2 若い世代の男女が将来、より健康になること
- 3 健全な妊娠・出産のチャンスを増やし、次世代の子ども達をより健康にすること