

すべての親と子が健やかに、こころ豊かに育つまち

# 第3期須坂市母子保健計画 (成育医療等に関する計画)

【 2026年度～2029年度 】

須 坂 市

2026年3月



## もくじ

第Ⅰ章	計画の策定にあたって	
第1	計画策定の趣旨	1
第2	計画の概要	
1	計画の位置づけ	1
2	計画の期間	2
3	成育基本法について（参考）	2
第Ⅱ章	計画策定の背景	
第1	母子保健に関する須坂市の状況	3
1	人口動態	3
第2	第2期須坂市母子保健計画の評価と課題	9
1	指標による評価	9
2	目標達成状況の評価	10
3	基本目標による評価と取組みの実績と成果	12
第Ⅲ章	第3期須坂市母子保健計画の基本的な考え方	
第1	基本理念と基本目標	16
第2	成育過程等における具体的な取組	16
1	妊娠期・産褥期	
	基本目標1 全ての妊産婦が必要な支援を受け、安心・安全な出産・育児ができる	16
	基本施策1-1 妊娠・出産を安心して過ごせるよう切れ目ない支援をします	16
	基本施策1-2 妊娠中から母子の健康を守ります	18
	基本施策1-3 妊娠を望む夫婦を支援します	21
2	乳幼児期	
	基本目標2 子どもが健やかに育ち、親が安心して育児ができる	24
	基本施策2-1 子どもが健全に発育・発達ができるよう支援します	24
3	学童期・思春期	
	基本目標3 子どもが自分の体について知り、健康に生活できる	31
	基本施策3-1 自分のところと体を守ることができるよう支援します	31
	基本施策3-2 子どもの頃から規則正しい生活習慣が送れるよう支援します	34
4	全成育期	
	基本目標4-1 子育て中の悩みを相談でき、安心して子育てができる	42
	基本施策4-1-1 安心して子育てができる地域づくりをすすめます	42
	基本施策4-1-2 親が安心して育児ができるよう支援します	43
	基本目標4-2 健康に関する正しい知識を得て、健康管理を行うことができる	47

基本施策4-2-1 ライフステージに応じた健康支援を行います . . . . . 47

第3 第3期須坂市母子保健計画（成育医療等に関する計画）概要 . . . . . 50

第IV章 計画の進行管理と評価 . . . . . 52

参考資料

1 須坂市の妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制（体系図） . . . . . 53

2 基本目標に対する指標と目標値一覧 . . . . . 54

# 第 I 章 計画の策定にあたって

## 第 1 計画策定の趣旨

母子保健法に基づく「須坂市母子保健計画」は、母性並びに乳幼児の健康の保持増進を図るために「須坂市健康づくり計画」の基本理念、基本方針を踏まえ、第 1 期を 2015 年 3 月に、第 2 期を 2020 年 3 月に策定しました。

母子保健の国民運動として「健やか親子 21」が 2001 年より展開され、市町村が策定する「母子保健計画」の策定指針等が示されています。2019 年 12 月には「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し、必要な成育医療等を切れ目なく提供するために施策の総合的な推進に関する法律」（以下「成育基本法」という。）が施行され、「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」という。）が策定されました。また 2023 年 3 月に、成育過程にある者等に対する各分野における横断的な視点での総合的な取り組みを推進するための「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」が示されて以降は、「健やか親子 21」は、「成育医療等基本方針に基づく国民運動」として位置づけられ、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取組みを推進するものとされています。

第 2 期須坂市母子保健計画が、2025 年度に終了することに伴い、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制の更なる充実を目指し「第 3 期 須坂市母子保健計画（成育医療等に関する計画）」を策定します。

## 第 2 計画の概要

### 1 計画の位置づけ

本計画は、「須坂市総合計画」を最上位計画とし、母子保健分野の個別計画として位置づけ、成育医療等基本方針を踏まえて策定します。

また、須坂市健やか計画 21「須坂市健康づくり計画」「須坂市食育推進基本計画」、「須坂市子ども・子育て支援事業計画」「須坂市地域福祉計画」と連携・整合を図ります。

国	健康日本21（健康増進法）	成育医療等基本方針
県	信州保健医療総合計画	
市	第六次須坂市総合計画 【 2021～2030年度 】	
	須坂市健やか計画21 第 3 次須坂市健康づくり計画・第 4 期須坂市食育推進基本計画 【 2024～2035年度 】	
	第 3 期須坂市子ども・子育て支援事業計画 【2025～2029年度】	第 3 期須坂市母子保健計画 （成育医療等に関する計画） 【2026～2029年度】

## 2 計画の期間

本計画の目標年次は2029年度とし、計画期間は2026年度から2029年度までの4年間とします。

## 3 成育基本法について（参考）

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

## 第Ⅱ章 計画策定の背景

### 第1 母子保健に関する須坂市の状況

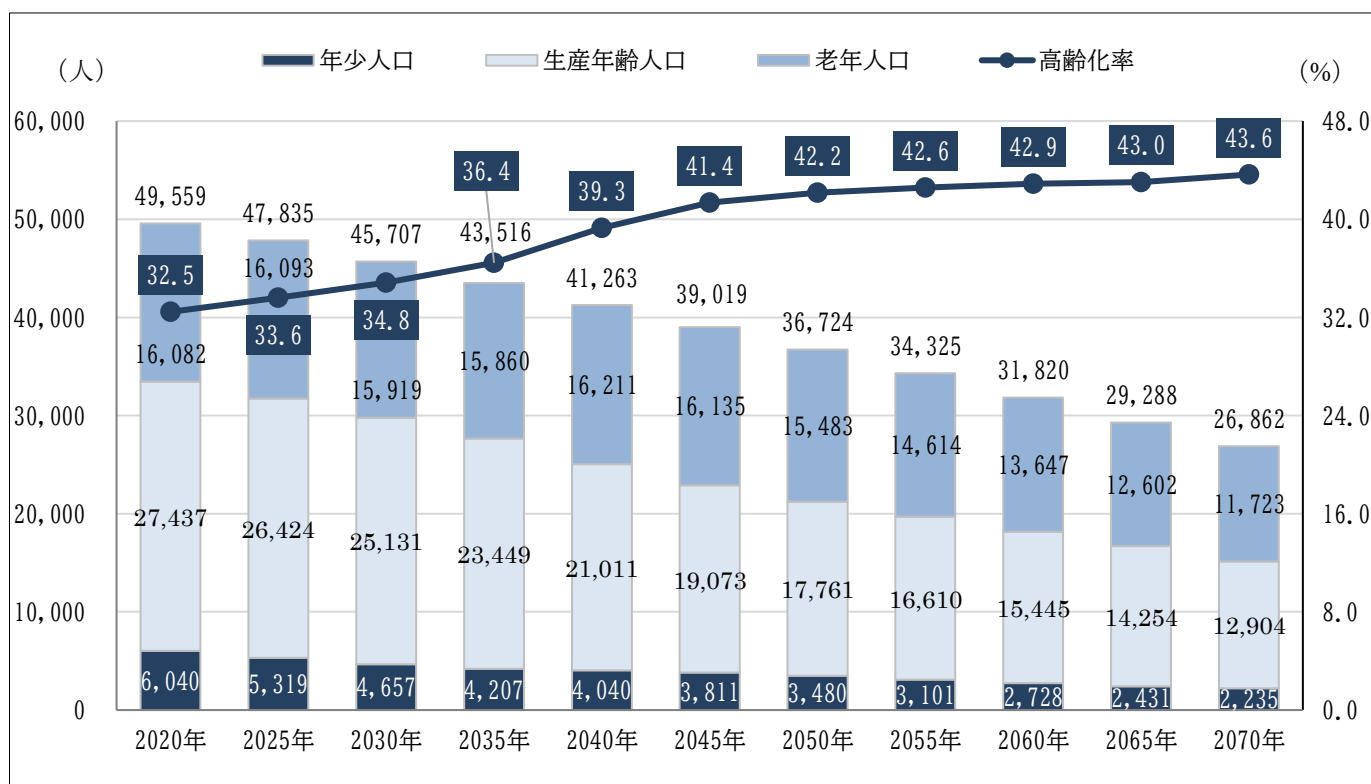
#### 1 人口動態

##### (1) 総人口と年齢3区分別の人口と構成比の推移

須坂市の人口は減少が続いており、老年人口（65歳以上）割合が増加を続ける一方で、生産年齢人口（15-64歳）割合と年少人口（0-14歳）割合は減少し、高齢化率は2025年に33.6%に達しています。

国立社会保障・人口問題研究所（以下、社人研）の推計によれば、2070年にかけて減少が続き、年少人口と生産年齢人口ともに総人口に占める割合が減少傾向にあり、今後も少子高齢化が進行することが予測されます（図表1）。

（図表1-1）総人口と年齢3区分別の人口と構成比の推移



（図表1-2）総人口と年齢3区分別の人口と構成比の推移

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年	2055年	2060年	2065年	2070年
総人口	49,559	47,835	45,707	43,516	41,263	39,019	36,724	34,325	31,820	29,288	26,862
年少人口 (0-14歳)	6,040 12.2%	5,319 11.1%	4,657 10.2%	4,207 9.7%	4,040 9.8%	3,811 9.8%	3,480 9.5%	3,101 9.0%	2,728 8.6%	2,431 8.3%	2,235 8.3%
生産年齢人口 (15-64歳)	27,437 55.4%	26,424 55.2%	25,131 55.0%	23,449 53.9%	21,011 50.9%	19,073 48.9%	17,761 48.4%	16,610 48.4%	15,445 48.5%	14,254 48.7%	12,904 48.0%
老年人口 (65歳以上)	16,082 32.5%	16,093 33.6%	15,919 34.8%	15,860 36.4%	16,211 39.3%	16,135 41.4%	15,483 42.2%	14,614 42.6%	13,647 42.9%	12,602 43.0%	11,723 43.6%

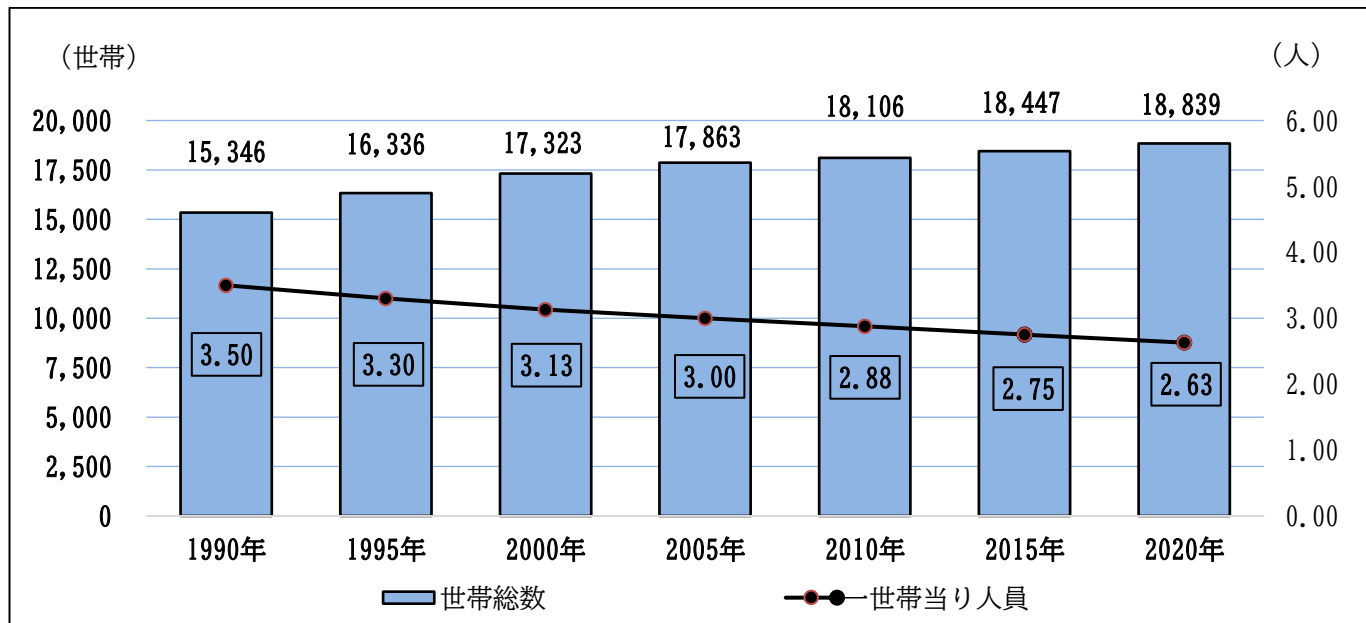
※端数処理等の関係で社人研「日本の地域別将来推計人口」における推計結果とは若干値が異なる場合がある  
（出典：社人研推計に準拠して推計）

(2) 世帯

世帯数は増加していますが、1世帯当たりの人員は、1990年の3.50人/世帯から2020年には2.63人/世帯と減少しています（図表2）。

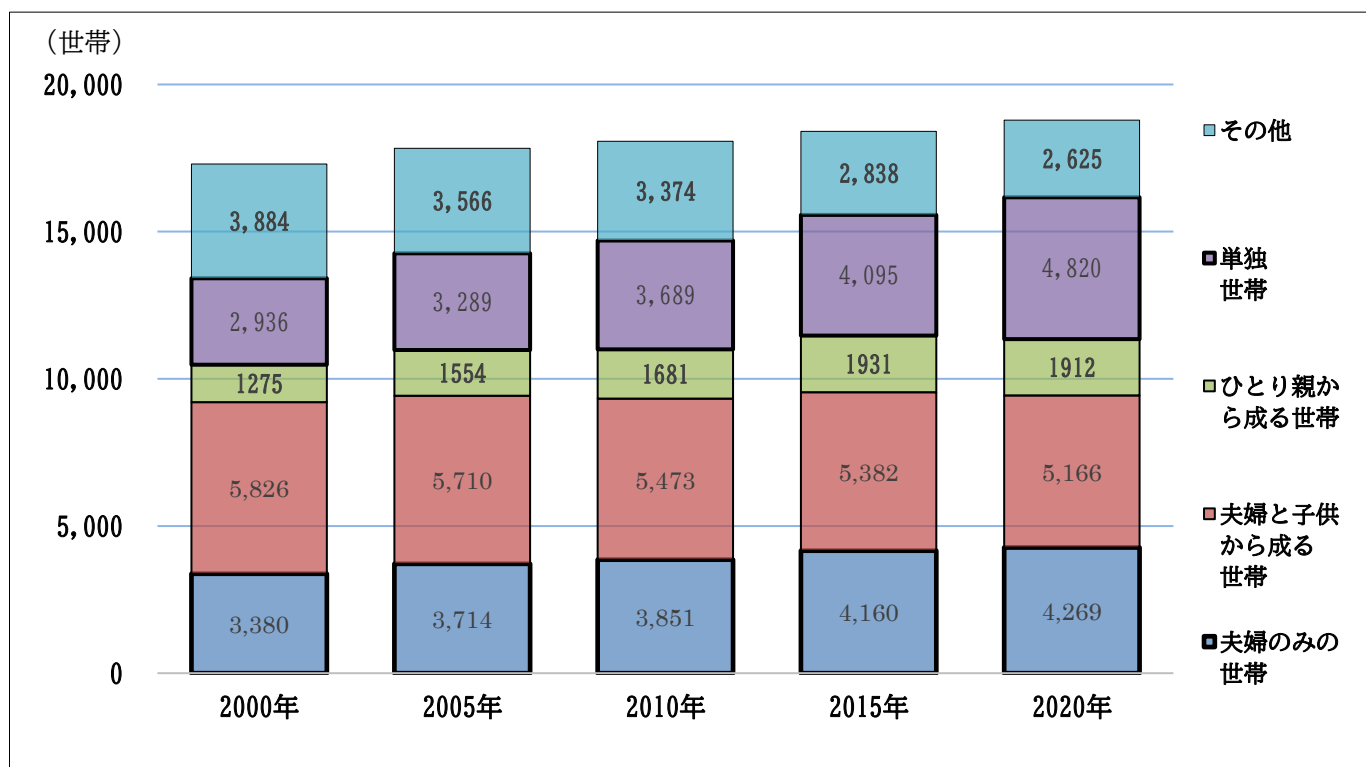
家族類型別世帯数の推移では、「夫婦と子供から成る世帯」が減少傾向にあります。一方で「夫婦のみの世帯」や「単独世帯」は増加傾向です（図表3）。

(図表2) 世帯数と一世帯当たりの人員の推移



(出典:総務省「国勢調査」)

(図表3) 家族類型別世帯数の推移



(出典:総務省「国勢調査」)

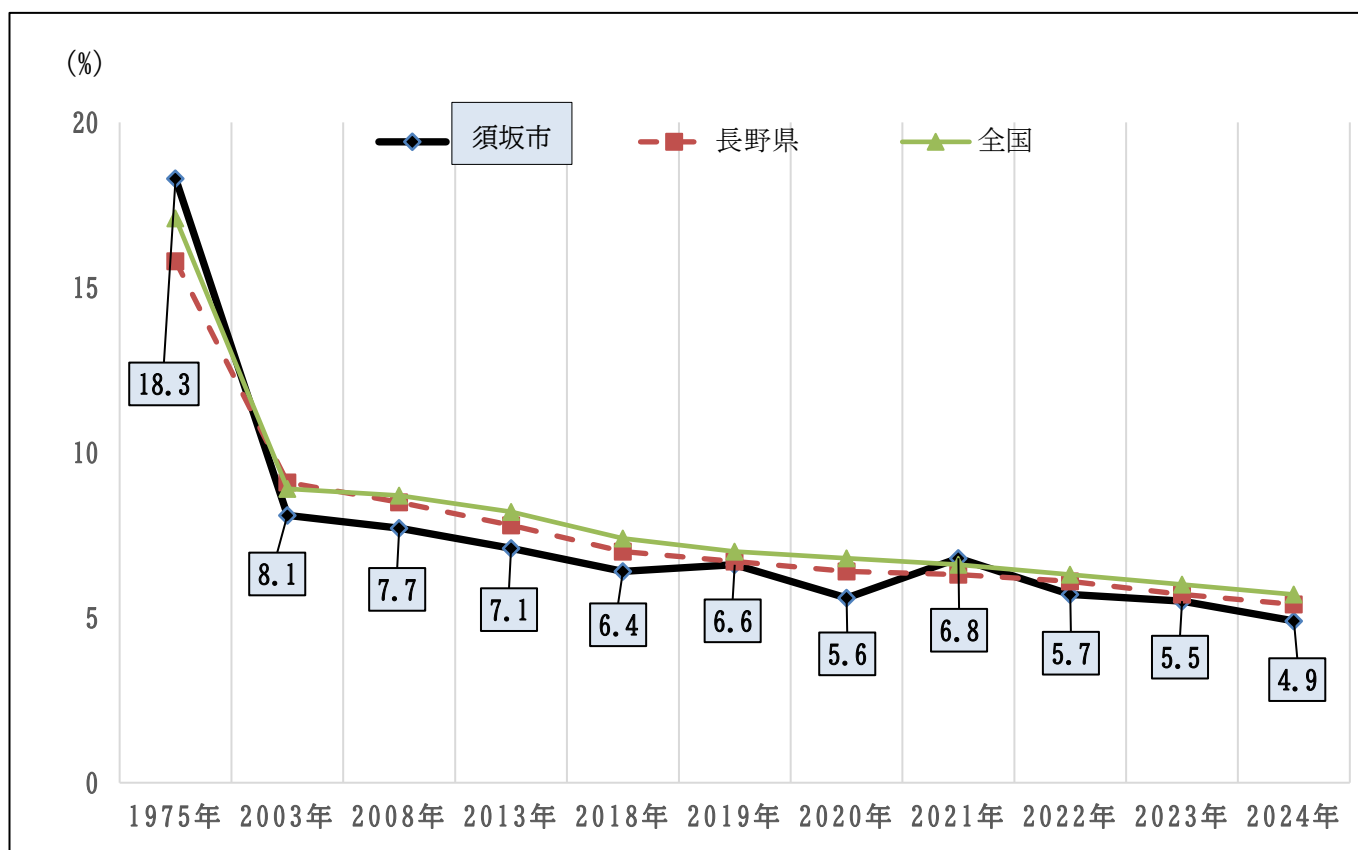
(3) 出生

出生率は1975年をピークに減少傾向を示しており2003年以降は県や全国平均を下回る状況です。2024年の出生数は237人、出生率（人口千対）は4.9です（図表4、図表5）。

合計特殊出生率は増減を繰り返し、その年によりばらつきがあります（図表6）。

母の年齢別出生割合について、35歳以上の割合は1998年は11.3%でしたが、2024年32.5%であり21.2ポイント増加しています。40歳以上の出産割合についても1998年の1.0%から2024年の6.8%と5.8ポイント増加しています（図表7）。

(図表4-1) 出生率の推移（人口千対）



(図表4-2) 出生率の推移（人口千対）

(%)

	1975年	2003年	2008年	2013年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
須坂市	18.3	8.1	7.7	7.1	6.4	6.6	5.6	6.8	5.7	5.5	4.9
長野県	15.8	9.1	8.5	7.8	7.0	6.7	6.4	6.3	6.1	5.7	5.4
全国	17.1	8.9	8.7	8.2	7.4	7.0	6.8	6.6	6.3	6.0	5.7

(出典：長野県・全国 人口動態統計、 須坂市 長野県衛生年報、2023・2024 健康づくり課調べ)

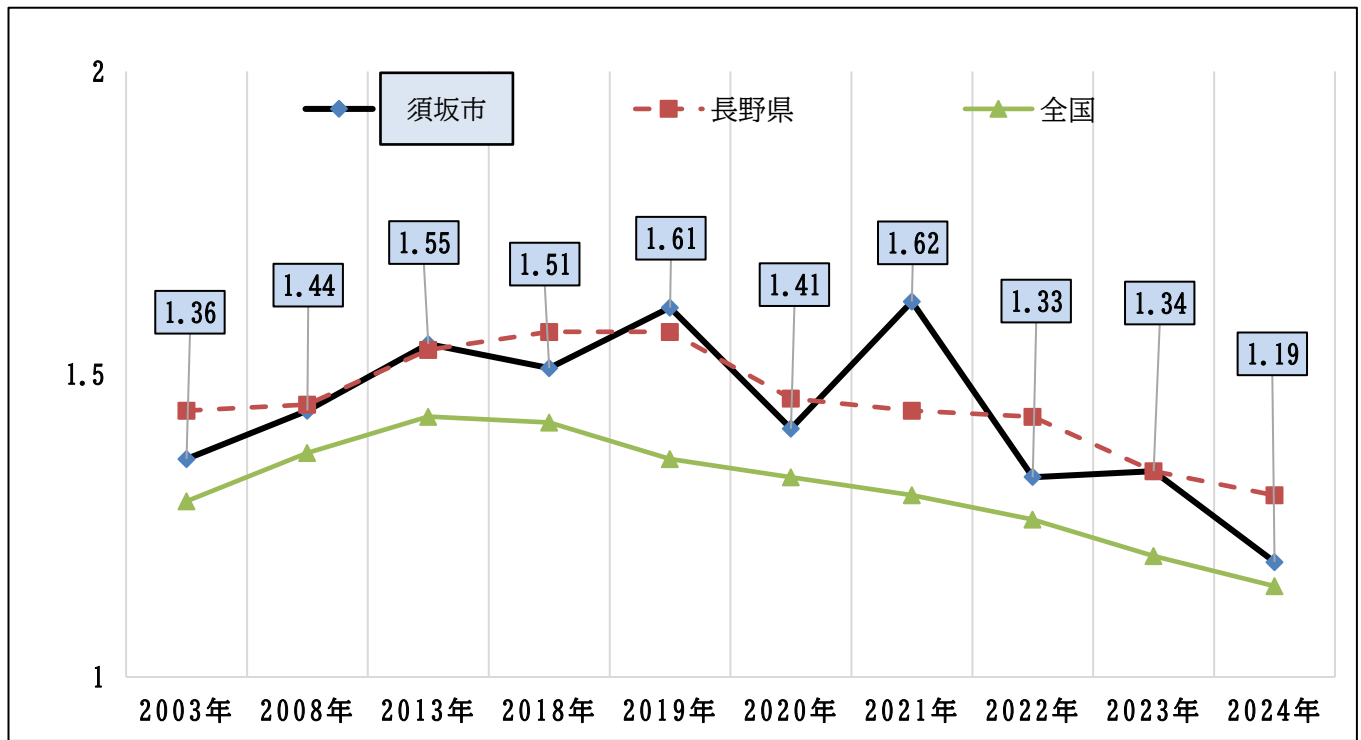
(図表5) 須坂市出生数の推移

(人)

出生数	2003年	2008年	2013年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
	439	408	366	320	330	281	335	280	269	237

(出典：人口動態調査)

(図表6-1) 合計特殊出生率(※1)の推移



(図表6-2) 合計特殊出生率(※1)の推移

区分	2003年	2008年	2013年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
須坂市	1.36	1.44	1.55	1.51	1.61	1.41	1.62	1.33	1.34	1.19
長野県	1.44	1.45	1.54	1.57	1.57	1.46	1.44	1.43	1.34	1.3
全国	1.29	1.37	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30	1.26	1.20	1.15

(※1) 1人の女性(15~49歳)が一生の間に産む子どもの数

(出典: 全国・県 人口動態統計、須坂市 健康づくり課調べ)

(図表7) 須坂市の母の年齢別出生割合の推移

(人(%))

	1998年	2008年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
出生数	572	408	320	330	281	335	280	269	237
20歳未満	5 (0.9)	2 (0.5)	3 (0.9)	2 (0.6)	1 (0.4)	2 (0.6)	4 (1.4)	0 (0)	0 (0)
20歳以上 29歳以下	306 (53.5)	161 (39.5)	112 (35.0)	110 (33.3)	96 (34.2)	116 (34.6)	87 (31.1)	98 (36.4)	66 (27.8)
30歳以上 34歳以下	196 (34.3)	155 (38.0)	121 (37.8)	132 (40.0)	95 (33.8)	117 (34.9)	101 (36.1)	95 (35.3)	94 (39.7)
35歳以上 39歳以下	59 (10.3)	75 (18.4)	62 (19.4)	68 (20.6)	72 (25.6)	79 (23.6)	65 (23.2)	55 (20.4)	61 (25.7)
40歳以上	6 (1.0)	15 (3.6)	22 (6.9)	18 (5.5)	17 (6.0)	21 (6.3)	23 (8.2)	21 (7.8)	16 (6.8)

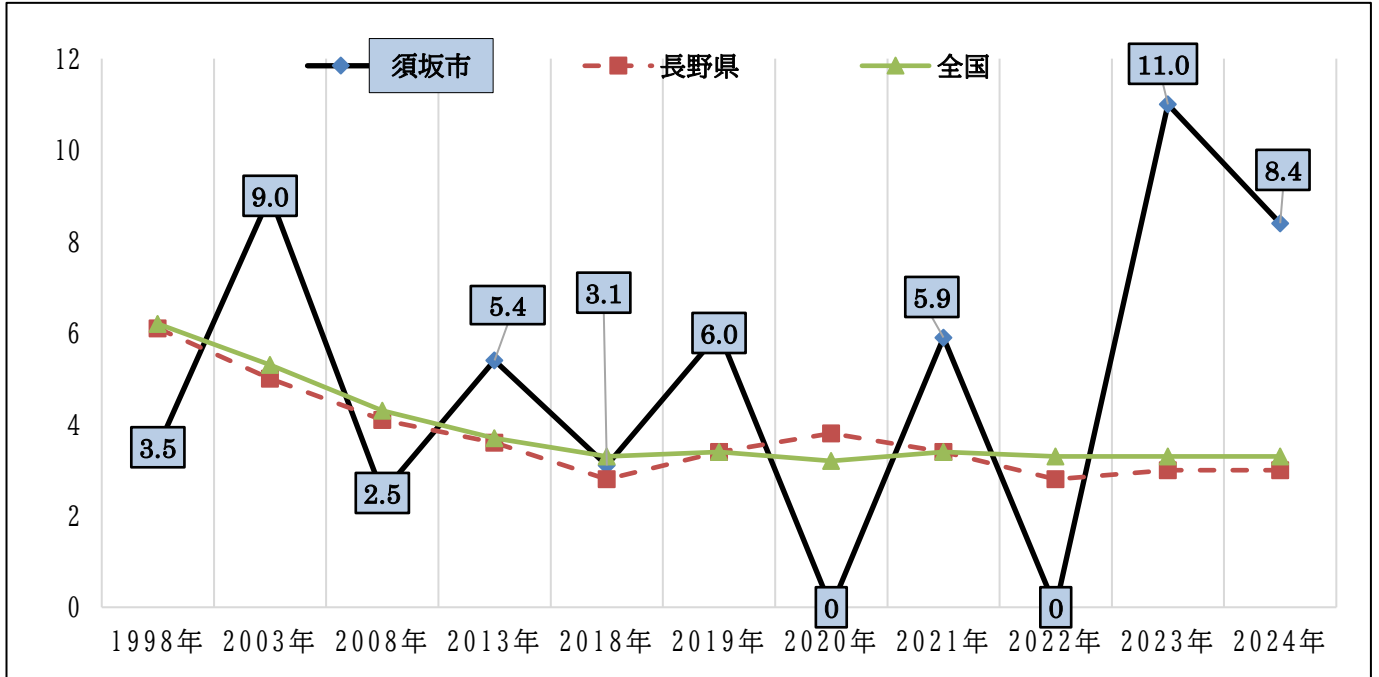
(出典: 長野県衛生年報、2019年~人口動態調査)

(4) 死亡

周産期死亡率（出生千対）は、妊娠満 22 週以後の死産と生後 1 週間未満の早期新生児死亡を合わせたものです。年により増減があります（図表 8）。

乳児死亡、新生児死亡は図表 9、図表 10 のとおりです。乳児死亡には、生後 4 週間未満の新生児死亡も含まれます。

(図表 8-1) 周産期死亡率（※2）の推移（出産千対）



(図表 8-2) 周産期死亡率（※2）の推移（出産千対）

区分	1998年	2003年	2008年	2013年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
須坂市	3.5	9.0	2.5	5.4	3.1	6.0	0	5.9	0	11.0	8.4
長野県	6.1	5.0	4.1	3.6	2.8	3.4	3.8	3.4	2.8	3.0	3.0
全国	6.2	5.3	4.3	3.7	3.3	3.4	3.2	3.4	3.3	3.3	3.3

$$(\text{※}2) \text{ 周産期死亡率} = \frac{\text{妊娠満 22 週以後の死産数} + \text{早期新生児死亡数}}{\text{出生数} + \text{妊娠満 22 週以後の死産数}} \times 1,000$$

(出典：長野県年報 人口動態統計、須坂市 健康づくり課調べ)

(図表 9) 乳児（1歳未満）死亡率の推移（出生千対） (%)

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
須坂市	0	3.0	3.6	3.0	0	0	8.4
長野県	1.5	1.5	2.0	1.0	1.6	1.4	1.7
全国	1.9	1.9	1.8	1.7	1.8	1.8	1.8

(出典：全国・県 人口動態統計、須坂市 長野県衛生年報・健康づくり課調べ)

(図表 10) 新生児（生後4週間未満）死亡率の推移（出生千対） (%)

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
須坂市	0	3.0	3.6	3.0	0	0	4.2
長野県	0.8	1	1.2	0.6	0.4	0.5	0.7
全 国	0.9	0.9	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9

(出典：全国・県 人口動態統計、須坂市 長野県衛生年報・健康づくり課調べ)

## 第2 第2期須坂市母子保健計画の評価と課題

### 1 指標による評価

目標の設定にあたっては、「健やか親子21（第2次）」で示された課題や指標を基本とし、市乳幼児健康診査等で把握し評価できる指標としました。  
 評価にあたっては、計画策定時の値と直近の値を比較し、目標に対する数値の動きについて分析・評価をしました。

	1-① 改善した (目標達成)	1-② 改善した (目標は未達成)	2 変わらない	3 悪化
妊娠期・産褥期	1	6	1	1
乳幼児期	6	4	2	3
学童期・思春期	3	1	2	4
地域づくり	2	1	1	0
	12	12	6	8

2018（平成30）年度と2024（令和6）年度を比較  
 1-① 改善した（目標達成）  
 1-② 改善した（目標は未達成）  
 2 変わらない  
 3 悪化  
 改善、変化なし等は、5%の変化の有無から評価

課題名	期	指標番号	項目	新型コロナウイルス感染症流行							直近値 令和6年度 (2024年度)	目標値 (令和7年度)	評価	出典
				計画策定時の値 平成30年度	令和元年度 (2019年度)	令和2年 (2020年)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	須坂市				
切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	妊	①	妊娠・出産について満足している者の割合	91.7%	89.6%	92.7%	93.2%	92.7%	92.8%	92.7%	95.0%	1-②	3か月児健康診査	
	妊	②	妊娠中の妊婦の喫煙率	1.3%	0.9%	1.5%	1.6%	1.1%	0.7%	0.8%	0.0%	1-②	3か月児健康診査	
	妊	③	全出生数中の低出生体重児の割合（年）	9.1% 29人	9.1% 30人	9.9% 28人	8.7% 29人	10.4% 29人	6.3% 17人	9.7% 23人	減少	3	長野県衛生年報・人口動態・健康づくり課調べ	
			参考 極低出生体重児の割合	0.6% 2人	0.3% 1人	0.7% 2人	0.6% 2人	0.7% 2人	0.0%	0.4% 1人	—	—		
	妊	④	育児期間中の両親の喫煙率（1歳6か月児健康診査）父	36.5%	34.6%	35.1%	32.9%	31.7%	25.6%	32.0%	20.0%	1-②	1歳6か月児健康診査	
			育児期間中の両親の喫煙率（1歳6か月児健康診査）母	3.9%	4.0%	3.7%	4.3%	5.4%	4.3%	3.4%	3.0%	1-②		
			育児期間中の両親の喫煙率（3歳児健康診査）父	36.4%	30.7%	32.6%	30.1%	34.7%	30.3%	32.8%	20.0%	1-②	3歳児健康診査	
			育児期間中の両親の喫煙率（3歳児健康診査）母	7.2%	4.6%	6.8%	4.3%	6.2%	6.7%	6.2%	4.0%	1-②		
	妊	⑤	妊娠中の妊婦の飲酒率	1.3%	0.0%	0.8%	0.6%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	1-①	3か月児健康診査	
	妊	参考	妊娠11週以下での妊娠の届出率	97.3%	92.7%	94.3%	97.9%	93.0%	95.9%	95.4%	—	—	妊娠届・母子健康手帳交付	
	妊	参考	乳児訪問時のEPDS9点以上の産婦の割合	2.6% (7人)	4.2% (15人)	3.1% (9人)	4.2% (14人)	3.5% (10人)	4.2% (11人)	3.3% (8人)	—	—	乳児（新生児）訪問	
	乳	①	乳児訪問指導率	96.6%	97.3%	91.8%	95.4%	98.2%	97.8%	98.8%	100.0%	1-①	乳児（新生児）訪問	
			乳幼児健康診査の受診率											
	乳	②	3か月児健康診査	97.5%	100.0%	98.9%	99.1%	99.3%	97.6%	98.0%	100.0%	1-②	3か月児健康診査	
	乳	③	1歳6か月児健康診査	94.2%	96.1%	96.4%	96.8%	94.2%	97.5%	96.9%	100.0%	1-②	1歳6か月児健康診査	
	乳	④	3歳児健康診査	98.8%	96.0%	100.0%	99.1%	96.1%	97.2%	98.0%	100.0%	2	3歳児健康診査	
	乳	⑤	3歳児でむし歯がない児の割合	88.7%	89.2%	92.4%	92.6%	95.5%	97.0%	93.2%	90.0%	1-①	3歳児健康診査	
	乳	⑥	1歳6か月児健康診査で仕上げ磨きをする親の割合	77.9%	75.8%	72.4%	69.3%	71.7%	74.3%	72.2%	85.0%	3	1歳6か月児健康診査	
	乳	⑦	小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合（子ども医療電話相談）	90.5%	91.6%	91.2%	95.0%	89.9%	94.6%	94.2%	93.0%	1-①	3か月児健康診査	
		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												
乳	⑧	医師	3・4か月児	67.1%	3・4か月児 64.4%	3・4か月児 66.9%	3・4か月児 59.2%	3・4か月児 59.2%	3・4か月児 49.7%	3・4か月児 52.5%	85.0%	3	3か月児健康診査	
			3歳児	76.3%	3歳児 80.4%	3歳児 88.3%	3歳児 84.2%	3歳児 81.4%	3歳児 73.4%	3歳児 72.5%	90.0%	2	3歳児健康診査	
		乳	⑨	歯科医師	23.7%	25.0%	24.4%	25.2%	20.9%	20.6%	25.9%	50.0%	1-②	3歳児健康診査
乳	参考	出産後1か月時の母乳育児の割合	49.8%	48.1%	48.1%	45.7%	43.9%	40.6%	33.1%	—	—	3か月児健康診査		
学童期・思春期から成人期に向けた保健対策	学	①	痩身傾向にある生徒の割合 男子（中学2年）	1.9%	1.9%	3.0%	2.6%	2.4%	2.1%	1.3%	減少	1-①	学校保健統計調査	
			痩身傾向にある生徒の割合 女子（中学2年）	3.3%	3.8%	4.7%	4.5%	2.9%	2.3%	2.8%	—	1-①		
	学	②	肥満傾向にある児童の割合 男子（小学5年）	17.4%	8.3%	14.5%	14.8%	10.8%	15.1%	17.6%	減少	2	学校保健統計調査	
			肥満傾向にある児童の割合 女子（小学5年）	7.1%	9.6%	12.4%	10.0%	11.0%	12.0%	10.8%	—	3		
	学	③	朝食を欠食する児童生徒の割合（小学5年）	6.1% (平成28年度)	7.2%			10.8%			0.0%	3	児童生徒の食に関する実態調査	
			朝食を欠食する児童生徒の割合（中学2年）	9.9% (平成28年度)	10.9%			12.1%			0.0%	3		
学	④	家族など誰かと食事をする子どもの割合（小学5年）	87.0% (平成28年度)	85.5%			85.4%			増加	2	児童生徒の食に関する実態調査		
		家族など誰かと食事をする子どもの割合（中学2年）	64.1% (平成28年度)	76.7%			71.3%			—	1-①			
学	⑤	12歳児の一人平均のおし歯数（永久歯）	1.04本	1.14本	0.50本	0.44本	0.69本	1.84本	0.98本	0.9本	1-②	学校保健統計調査		
学	⑥	歯肉に炎症がある10代の割合	12歳 3.8%	0.7%	7.7%	4.9%	3.2%	12.1%	5.5%	—	3	学校保健統計調査		
子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	地	①	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	96.5%	96.3%	97.0%	96.0%	97.7%	96.0%	97.5%	97.0%	1-①	3歳児健康診査	
	乳地	②	積極的に育児をしている父親の割合	54.7%	59.7%	58.8%	60.8%	66.2%	67.8%	64.4%	65.0%	1-②	3歳児健康診査	
	地	③	妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮されたと思う就労妊婦の割合	92.2%	94.6%	92.6%	96.4%	94.2%	93.4%	94.6%	95.0%	2	3か月児健康診査	
	地	④	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	59.0%	71.5%	62.9%	74.8%	75.1%	80.1%	76.7%	70.0%	1-①	3か月児健康診査	
	地	参考	乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることが出来ないように工夫した家庭の割合	46.3%	41.5%	45.2%	44.2%	45.6%	44.1%	50.0%	—	—	1歳6か月児健康診査	
育てにくさを感じる親に寄り添う支援	乳	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	72.0%	69.4%	73.6%	72.9%	70.6%	71.7%	75.4%	75.0%	1-①	3歳児健康診査	
	乳	②	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	89.1%	94.3%	81.8%	100.0%	74.7%	64.2%	63.4%	95.0%	3	3歳児健康診査	
	乳	③	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合（3か月児健康診査）	94.0%	93.1%	93.1%	96.0%	96.9%	96.4%	96.3%	95.0%	1-①	3か月児健康診査	
			同上（1歳6か月児健康診査）	91.2%	89.0%	93.8%	93.8%	93.2%	93.5%	96.2%	95.0%	1-①	1歳6か月児健康診査	
		同上（3歳児健康診査）	78.70%	83.50%	84.10%	82.60%	85.60%	84.70%	88.10%	—	1-②	3歳児健康診査		
防止対策	妊	①	乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）を知っている親の割合	98.4%	97.9%	97.7%	98.8%	98.3%	98.2%	94.5%	100.0%	2	3か月児健康診査	
	妊	参考	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	—	63.7%	60.3%	70.7%	70.9%	72.2%	64.4%	70.0%	—	3歳児健康診査	

## 2 目標達成状況の評価

第2期須坂市母子保健計画は、「すべての親と子が健やかに、こころ豊かに育つまち すざか」の基本理念のもと、「妊娠期・産褥期」「乳幼児期」「学童期・思春期」「地域づくり」の4分野において、38の評価指標を定め、具体的な施策に取り組んできました。

2025年度に計画期間の最終年度を迎えることから、計画で掲げた指標の達成状況を把握・分析し、次期計画に反映するため、最終評価を実施しました。指標の達成状況は、全38指標のうち「1-①改善した（目標達成）」「1-②改善した（目標は未達成）」を合わせた24項目（63.2%）で一定の改善がみられました。反対に目標に対して改善が見られず「3悪化」となったのは、8指標（21.0%）でした（図表1、図表2）。

図表1

第2期 母子保健計画策定時の値と直近値を比較	指標数	割合（%）
1-① 改善した（目標達成）	11	29.0
1-② 改善した（目標は未達成）	13	34.2
2 変わらない	6	15.8
3 悪化	8	21.0
合 計	38	

図表2

判定区分	指 標
1-① 改善した （目標達成）	<p>【妊娠期・産褥期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠中の妊婦の飲酒率</li> </ul> <p>【乳幼児期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○3歳児でむし歯がない児の割合</li> <li>○小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合</li> <li>○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</li> <li>○子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合（3か月児健康診査）</li> <li>○子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合（1歳6か月児健康診査）</li> </ul> <p>【学童期・思春期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○痩身傾向にある生徒の割合 男子（中学2年）</li> <li>○痩身傾向にある生徒の割合 女子（中学2年）</li> <li>○家族など誰かと食事をする子どもの割合（中学2年）</li> </ul> <p>【地域づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○この地域で子育てしたいと思う親の割合</li> <li>○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</li> </ul>

<p>1-② 改善した (目標は未達成)</p>	<p>【妊娠期・産褥期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠・出産について満足している者の割合</li> <li>○妊娠中の妊婦の喫煙率</li> <li>○育児期間中の両親の喫煙率（1歳6か月児健康診査）父</li> <li>○育児期間中の両親の喫煙率（1歳6か月児健康診査）母</li> <li>○育児期間中の両親の喫煙率（3歳児健康診査）父</li> <li>○育児期間中の両親の喫煙率（3歳児健康診査）母</li> </ul> <p>【乳幼児期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○乳児訪問指導率</li> <li>○3か月児健康診査受診率</li> <li>○1歳6か月児健康診査受診率</li> <li>○かかりつけ医を持つ親の割合（歯科医師）</li> <li>○子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合（3歳児健康診査）</li> </ul> <p>【学童期・思春期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○12歳児の一人平均のむし歯数（永久歯）</li> </ul> <p>【地域づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○積極的に育児をしている父親の割合</li> </ul>
<p>2 変わらない</p>	<p>【妊娠期・産褥期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）を知っている親の割合</li> </ul> <p>【乳幼児期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○3歳児健康診査受診率</li> <li>○子どものかかりつけ医を持つ親の割合（医師） 3歳児</li> </ul> <p>【学童期・思春期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○肥満傾向にある児童の割合 男子（小学5年）</li> <li>○家族など誰かと食事をする子どもの割合（小学5年）</li> </ul> <p>【地域づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠中、仕事を続ける事に対して職場から配慮されたと思う就労妊婦の割合</li> </ul>
<p>3 悪化</p>	<p>【妊娠期・産褥期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○全出生数中の低出生体重児の割合（年）</li> </ul> <p>【乳幼児期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○子どものかかりつけ医を持つ親の割合（医師） 3・4か月児</li> <li>○1歳6か月児健康診査で仕上げ磨きをする親の割合</li> <li>○育てにくさを感じた時に対処できる親の割合</li> </ul> <p>【学童期・思春期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○肥満傾向にある児童の割合 女子（小学5年）</li> <li>○朝食を欠食する児童生徒の割合（小学5年）</li> <li>○朝食を欠食する児童生徒の割合（中学2年）</li> <li>○歯肉に炎症がある10代の割合</li> </ul>

### 3 基本目標による評価と取組みの実績と成果

(第2期須坂市母子保健計画 2020年度～2025年度)

基本理念 すべての親と子が健やかに、こころ豊かに育つまち

#### 【妊娠期・産褥期】

基本目標：すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心・安全な出産・育児ができる

基本施策	取組みの実績と成果
<p>1 妊娠、出産を安心して過ごせるよう切れ目のない支援をします</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時に妊婦と面接を行い、エジンバラ産後うつ病質問票と市独自の質問票を活用し、ひとりひとりに必要な支援を行ってきた。必要時は医療機関や子ども課等と早期から連携し、妊娠期から継続した切れ目のない支援体制を整え支援できた。</li> <li>・2022年度より出産・子育て応援交付金事業を、2023年度からは妊娠8か月頃のアンケートを開始。アンケート送付時に再度マタニティセミナーや産後ケアの情報を提供し、希望者に対しては保健師との面接を実施。またアンケート内容より相談の希望や不安がある妊婦に対し電話等で相談に対応したことで妊婦の不安の軽減につながった。【新】</li> <li>・周産期メンタルヘルスケア実務検討会を定期的開催し、支援が必要なケースについて多職種で検討を行い、産後うつ病の早期発見、早期支援、虐待予防を図った。また、実務検討会のメンバーを対象に研修会を実施し支援者の資質向上を図ることができた。</li> <li>・マタニティセミナーにおいて、妊婦の健康管理や母性・父性を育む等の内容の充実を図り実施した。新型コロナウイルス感染症流行中は、オンラインでの実施へ変更したが、参加者が交流できるように工夫した。2023年度からは集合形式を再開し、子育て経験者とプレママやプレパパが交流できる機会も取り入れた。</li> <li>・産後ケア事業においては利用施設を2019年度の13か所から2025年度は15か所に拡大した。また、2024年度から宿泊ケアの利用者負担額を減額、新たに訪問ケアを追加し、さらに利用しやすいようにしたことで、産後の育児不安等の軽減を図ることができた。【拡充】</li> <li>・妊娠中や産後の連携した取り組み、産後ケア事業等のサービスの拡充により、妊娠・出産について満足している者の割合が改善した。</li> <li>・母子健康手帳交付時や赤ちゃん訪問等で周知カードの配布などにより、妊娠・出産・子育てに関する相談窓口の周知を行った。また、ホームページで「にんしん SOS ながの」を周知し、予期せぬ妊娠に悩む人が孤立しないために窓口を周知した。</li> </ul>
<p>2 妊娠中から、母子</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の適正な食生活や体重管理、禁煙や禁酒について、母子健康手帳交付時やマタニティセミナー、児の健康診査時に啓発を継続したことで、妊娠中</li> </ul>

<p>の健康を守ります</p>	<p>の妊婦の喫煙率や飲酒率、育児期間中の両親の喫煙率について改善がみられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠期に高血圧や尿蛋白異常のあった産婦に対し、新生児・乳児訪問時や児の健康診査時に、血圧測定や必要に応じて尿検査を実施するなどの保健指導を行った。</li> <li>・妊娠中から健康管理について啓発や必要時保健指導を行っているが、関連がある全出生数中の低出生体重児の割合は悪化している。</li> <li>・2023年度より妊娠糖尿病の妊産婦に対し、妊娠期から産後まで継続して児の健診時等の機会に保健指導を行う取り組みを開始し、県立信州医療センターとの連携体制も整えた。【新】</li> </ul>
<p>3 妊娠を望む夫婦を支援します</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不妊治療、不育症治療費について助成による経済的支援を行った。また、ホームページ等で不妊専門相談センターや不育症相談窓口を周知した。</li> </ul>

### 【乳幼児期】

基本目標：子どもが健やかに育ち、親が安心して育児ができる

基本施策	取組みの実績と成果
<p>1 子どもが健全に発育・発達ができるよう支援します</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2021年度より乳幼児健康診査と離乳食講座でWEB予約制を導入した。導入したことで、時間ごとに来所人数に制限を設け、待ち時間が短縮。保護者の負担軽減につながり72%の保護者が「満足」、16%の保護者が「やや満足」と答えている。【拡充】</li> <li>・新型コロナウイルス感染症流行中は、集団によるブラッシング指導を制限したが、感染防止に努めながらできる歯科指導を検討し、歯科検診のない1歳児、2歳児健康相談において個別の歯科相談を全員対象に実施した。2025年度からはブラッシング指導を再開した。1歳6か月児健康診査で仕上げ磨きをしている親の割合が減少しているが、保護者のみが実施している割合と合わせると2024年度は約97.0%の保護者が子どもの歯みがきを行うことができている。3歳児でむし歯がない児の割合の改善の効果につながっている。</li> <li>・3歳児健康診査について、オムツが外れていないことが理由で尿検査の未実施者がいることや、視機能検査の効果的な検査時期を考慮し、2025年度から3歳児健康診査の受診対象時期を3歳6か月へと変更した。</li> <li>・乳幼児健康診査で把握した予防接種の未接種者には、未接種の理由を確認し接種勧奨を実施した。法律で定められている接種年齢を超える可能性がある未接種者へは個別に接種勧奨通知を郵送した。</li> <li>・乳幼児健康診査では将来の生活習慣病へのリスクである肥満への対応として、経年変化を分かりやすく把握できるよう1歳児以上は計測結果を成長曲線だけでなく、母子健康手帳の肥満度曲線にも記録し保護者と一緒に確認することで、保護者が意識するきっかけとなっている。【拡充】</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・良好な皮膚状態の保持やアレルギー発症予防の観点から、スキンケアの大切さを保護者へ周知した。アレルギー発症予防と治療の2種類のスキンケアに関するパンフレットを作成し乳幼児健康診査で配布した。また、乳幼児健康診査の診察で皮膚状態に所見がある児には、保健師が適切な支援ができるよう健診票に明記するようにした。3か月児健康診査でスキンケアに関する指導を徹底したことで、5～6か月頃対象の離乳食講座で95.8%（2024年度）の児の皮膚トラブルが改善された。【拡充】</li> <li>・アレルギーの発症予防に関する最新の知識を、関係課の管理栄養士と共有した。入園している場合には身体発育状況や食生活、アレルギーに関して子ども課や園と連携し情報共有しながら支援した。【拡充】</li> <li>・乳幼児健康診査の未受診者対応として、2021年度に「須崎市乳幼児健康診査未受診児のフォロー流れ」を作成し、受診勧奨を行うとともにお子さんの健康状態や安否確認が漏れなく行えるよう体制を整えた。未把握の児はいない。【拡充】</li> </ul>
<p>2 親が安心して育児ができるよう支援します</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども課や福祉課、男女共同参画課等と連携・情報共有しながら相談支援を実施した。必要なお子さんへは療育教室への参加、臨床心理士との相談、療育コーディネーターによる支援や福祉サービス、医療へのつなぎを行った。早期介入、適時支援ができ保護者の育児不安の軽減を図ることにつながった。</li> <li>・2024年度にはこども家庭センターが設置され、2025年度からは子ども課と合同ケース会議を月に1回開催し支援や見守りが必要な親子に関して情報共有や処遇検討を実施している。【新】</li> <li>・育てにくさを感じた時に対処できる親の割合が減少しているため、乳幼児健康診査や個別相談等を通して相談対応が必要である。</li> </ul>

### 【学童期・思春期】

基本目標：子どもが自分の体について知り、健康に生活できる

基本施策	取組みの実績と成果
<p>1 自分のこころと体を守ることができるよう支援します</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小中学校と連携し思春期セミナーを実施し、年代に応じた命や性に関する正しい知識の普及を行った。予期せぬ妊娠でお悩みの方の相談窓口をホームページやリーフレットで周知した。</li> <li>・市内小中学校養護教諭との連絡会議等の機会に、喫煙や飲酒防止について学齢期の喫煙や飲酒の状況を共有した。</li> </ul>
<p>2 子どもの頃から規則正しい生活習慣が送れるよう支援します</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内小中学校養護教諭との連絡会議等の機会に、児童生徒の健康課題や市の健康現状や課題を共有した。家庭での生活習慣の見直しを促進するために、生活習慣病検査を実施している小学5年生・中学2年生の家庭に養護教諭と検討し作成した生活習慣病予防リーフレットを配布した。痩身傾向にある生徒の割合（中学2年男女）は改善したが、肥満傾向にある児童の割合（小学5年女子）は悪化している。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・養護教諭や栄養教諭と学童期思春期の食生活や睡眠の状況・課題を共有し、小学3年生向けに食育事業を実施し「早ね早起き朝ごはん」の大切さを啓発している。他の機会にも朝ご飯の大切さを啓発しているが、朝食を欠食する児童生徒の割合（小学5年、中学2年）は悪化している。</li> <li>・健康づくり課と教育委員会が連携して食育リーフレットを作成し、各機関の食育事業で活用して家族や仲間と一緒に食べることの大切さを啓発し、家族など誰かと食事をする子どもの割合（中学2年）は改善した。</li> <li>・養護教諭と課題を共有し、年齢に応じた歯科指導や教室を通じて歯の磨き方や生活習慣としての歯磨きを普及し、12歳児の一人平均のむし歯数（永久歯）は改善したが、歯肉に炎症がある10代の割合は悪化した。</li> </ul>
--	--

【地域づくり】

基本目標：地域が子育てする家族を見守り、支援することができる

基本施策	取組みの実績と成果
<p>1 安心して子育てできる地域づくりをすすめます</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2018年10月から配信を開始した子育て応援アプリ「すまいるナビ」を活用し、子育て支援に関する情報配信や地域で行われている活動の情報提供を実施した。</li> <li>・親子が交流できる場や子育てに関する相談窓口の周知を行うため、須坂市子育てガイドBOOK（S*Kids）に子育て情報等を掲載した。また母子健康手帳交付時、新生児・乳児訪問や乳幼児健康診査において必要な方に子育て支援センター等のチラシ配布し、保健センターの窓口にもチラシを設置した。</li> <li>・保健指導員が町の状況に応じて子育て広場を開催し、未就園児とその親同士の交流の場を提供した。市は育児相談等で協力をした。</li> <li>・母子健康手帳交付時やマタニティセミナーにおいて、母性の健康管理に関する制度の情報提供をした。</li> <li>・母子健康手帳交付時にマタニティマークのキーホルダーを配布し活用を促したことで、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が増加した。</li> <li>・マタニティセミナーにおいて、子どもを迎えるにあたり夫婦でお互いの気持ちや状況を理解し、二人の関係をどう築き上げていけばよいか考えてもらえる内容を取り入れた。夫婦で声を掛け合う事や産後の生活を夫婦で理解するきっかけになっている。積極的に育児をしている父親の割合も増加した。</li> <li>・3か月児健康診査時に子どもの事故防止策や事故が起きた時の対応に関するリーフレット、1歳児健康相談時に消防本部作成の救急車適正利用の啓発資料を配布し情報提供した。</li> </ul>

# 第Ⅲ章 第3期須坂市母子保健計画の基本的な考え方

## 第1 基本理念と基本目標

### 1 基本理念

すべての親と子が健やかに、こころ豊かに育つまち

### 2 基本目標

- ・すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心・安全な出産・育児ができる
- ・子どもが健やかに育ち、親が安心して育児ができる
- ・子どもが自分の体について知り、健康に生活できる
- ・子育て中の悩みを相談でき、安心して子育てができる
- ・健康に関する正しい知識を得て、健康管理を行うことができる

## 第2 成育過程等における具体的な取組

### 1 妊娠期・産褥期

**基本目標1 すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心・安全な出産・育児ができる**

**基本施策1-1 妊娠・出産を安心して過ごせるよう切れ目ない支援をします**

#### <現状と課題>

- ・母子健康手帳交付時の面接で継続支援が必要な妊婦の支援理由は「妊婦の健康状態（精神疾患合併・既往）」「EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）高値」「EPDSの間10（自分の体を傷つけるという考えが浮かんできた）に得点あり」の割合が高くなっており、その他には未入籍や育児支援不足等となっています。精神面のケアが必要な妊婦に対して、医療機関等と連携し継続的な支援を行う必要があります。また「外国籍」の妊婦も増えています。外国籍の妊産婦は、言語や文化の違いにより支援の難しさがあるため、必要な支援を検討し、取り組む必要があります（図表1）。
- ・2023年度から妊娠8か月頃のアンケートを実施し、希望者に対して保健師との面接を実施したり、アンケート内容より電話等で相談に応じます。アンケート結果から、流産、死産された方を把握した場合は、市の相談窓口等を再度紹介しています。（図表2）今後も妊娠期から継続して、妊婦やその家族の相談に乗る体制を継続していきます。また、妊婦アンケートを実施する際、妊婦健診の受診状況を回答してもらっていますが、全妊婦の妊婦健康診査受診状況を把握する体制作りが必要です。
- ・双子の出生が年間数件あり、育児支援不足などから負担感につながる考えられます（図表3）。妊娠期からの相談支援や、関係機関と連携し必要なサービスを検討するなど、支援体制を整えていく必要があります。

(図表1) 母子健康手帳交付時の面接で継続支援が必要な妊婦の支援理由 (人)  
【面接者中の割合】

支援理由		2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
面接者数 【フォロー率】		343 【32.9%】	356 【33.4%】	308 【29.9%】	304 【34.5%】	287 【33.1%】	259 【29.0%】
妊婦の健康状態	精神疾患 合併	8 【2.3%】	10 【2.8%】	4 【1.3%】	10 【3.3%】	8 【2.8%】	11 【4.2%】
	精神疾患 既往	19 【5.5%】	21 【5.9%】	13 【4.2%】	13 【4.3%】	15 【5.2%】	15 【5.8%】
EPDS	9点以上	33 【9.6%】	37 【10.4%】	31 【10.1%】	30 【9.9%】	27 【9.4%】	23 【8.9%】
	問10に 得点あり	12 【3.5%】	14 【3.9%】	9 【2.9%】	15 【4.9%】	15 【5.2%】	14 【5.4%】
その他	外国籍	4 【1.2%】	7 【2.0%】	3 【1.0%】	14 【4.6%】	11 【3.8%】	10 【3.9%】

(市健康づくり課調べ)

(図表2) 妊娠中の方へのアンケート結果 (人)

	2023年度	2024年度
アンケート送付者数	263	236
回答者数	227	224
回答率	86.3%	89.8%
個別支援対応者数 (回答者中の割合)	14 (6.2%)	7 (3.1%)

(市健康づくり課調べ)

(図表3) 双子の出生数 (組)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
出生数	2	1	5	1	3	4

(市健康づくり課調べ)

<目標達成への取組> (新たな取組★ 充実させる取組◎)

主 体	主な取組
個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠が分かったら早めに妊娠の届け出を行い、母子健康手帳の交付を受けます。</li> <li>・妊婦一般健康診査や出産後は産婦健康診査を受け、自分のところとからだの健康状態を確認します。</li> <li>・困ったときや悩んだときは、身近な人や相談機関に相談します。</li> </ul>
関係機関・団体の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での継続した支援が必要な妊産婦について、市と連携して支援します。</li> <li>・周産期メンタルヘルスケア実務検討会により、産後うつ病の早期発見、早期支援、虐待予防を図ります。</li> </ul>
市の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎母子健康手帳交付時の全妊婦との面接の実施や妊婦へのアンケートを実施するなどし、妊娠出産育児に関する情報提供や支援が必要な方には関係機関と連携し継続した相談支援を行います。</li> <li>◎妊婦健康診査未受診者を把握し受診勧奨をします。</li> <li>★外国籍の妊産婦への支援を検討し実施します。</li> <li>・周産期メンタルヘルスケア実務検討会により、継続した支援を必要とする母子に対し多職種で検討を行い、産後うつ病の早期発見・早期支援・虐待予防を図ります。</li> <li>・産後のメンタルヘルスについて、妊婦やその家族へ啓発を行います。</li> <li>・妊娠・出産・子育てに関する相談窓口の周知を行います。</li> </ul>

主な関連事業

<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時に保健師による全数面接</li> <li>・妊婦支援給付金</li> <li>・妊婦一般健康診査</li> <li>・妊娠7～8か月アンケート</li> <li>・産婦健康診査</li> <li>・マタニティセミナー</li> <li>・妊産婦相談（産前産後サポート事業）</li> <li>・産後ケア事業（デイケア・宿泊ケア・訪問ケア）</li> <li>・周産期メンタルヘルスケア実務検討会</li> <li>・須崎市子育て応援アプリ「すまいるナビ」</li> </ul>
---

基本施策1-2 妊娠中から母子の健康を守ります

<現状と課題>

・医学の進歩、多胎妊娠、妊娠前の母親のやせ、喫煙、飲酒等は、低出生体重児や極低出生体重児の要因であると言われていています。妊娠前の母親のやせは一定数おり、出生体重が2,500g未満の見では、母親のやせの割合が高くなっています（図表4、図表5）。また、高血圧、尿糖・尿蛋白異常、妊娠糖尿病の母親も一定数います（図表6）。2023年度より妊娠糖尿病の妊産婦に対し、妊娠期から産後まで継続して児の健診等の機会に保健指導を行う取り組みを開始し、長野県立信州医療センターと連携体制を整えています。妊娠中や産後の母体の健康や胎児の健

康を守るためにも妊娠前からの健康管理に取り組む必要があります。

- ・妊娠中や育児期間中の父（パートナー）母の喫煙は、児の年齢が上がるにつれて割合が高くなる傾向があります（図表7）。また、妊娠中の妊婦の飲酒も少数ですがあります（図表8）。禁煙（妊婦や家族）や禁酒の啓発に引き続き取り組む必要があります。
- ・2021年度より妊婦歯科健康診査を実施していますが、受診率は3割に留まっています（図表9）。妊娠中の歯周病は、早産や低出生体重児のリスクを高めるため、妊婦歯科健康診査の実施を継続し、受診勧奨を行う必要があります。

（図表4）母親の妊娠前のBMI（体格指数）

（人）

年度	妊婦 おたずね	18.5未満 （痩せ）	18.5～25未満 （標準）	25以上 （肥満）	不明
2019年度	326	48 (14.7%)	233 (71.5%)	42 (12.9%)	3 (0.9%)
2020年度	355	42 (11.8%)	263 (74.1%)	42 (11.8%)	8 (2.3%)
2021年度	304	37 (12.2%)	231 (76.0%)	30 (9.8%)	6 (2.0%)
2022年度	303	50 (16.5%)	211 (69.6%)	33 (10.9%)	9 (3.0%)
2023年度	285	40 (14.0%)	216 (75.8%)	29 (10.2%)	0
2024年度	257	36 (14.0%)	192 (74.7%)	28 (10.9%)	1 (0.4%)

（市健康づくり課調べ）

（図表5）児の出生体重別に見た母親の妊娠前のBMI（体格指数）との関係（2024年）

（人）

		母親の妊娠前のBMI				
		18.5未満 （痩せ）	18.5～25未満 （標準）	25以上 （肥満）	不明	
全体		241	30	180	27	4
児の 出生 体重	2500g未満	17	3 (10.0%) ※1	13 (7.2%) ※1	1 (3.7%) ※1	0
	2500g以上	224	27	167	26	4

（※1）各BMIでの2,500g未満の出生割合

（市健康づくり課調べ）

(図表6) 児の出生体重別に見た母体の妊娠中の経過 (重複あり) (2024 年度) (人)

児の出生体重	母体の妊娠中の経過	高血圧	尿糖・ 尿蛋白異常	妊娠糖尿病	その他	特記なし
	母の人数					
2500g未満	17	1 (5.9%)	3 (17.6%)	0	2 (11.8%)	12 (70.6%)
2500g以上	224	6 (2.8%)	21 (9.4%)	18 (8.0%)	18 (8.0%)	170 (75.9%)

(市健康づくり課調べ)

(図表7) 妊娠中、育児期間中の喫煙率 (2024 年度) (%)

	母親	父親 (パートナー)
妊娠中	0.8	25.7
3か月児健康診査	1.6	24.7
1歳6か月児健康診査	3.4	32.0
3歳児健康診査	6.2	32.8

(市健康づくり課調べ)

(図表8) 妊娠中の妊婦の飲酒率 (%)

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
飲酒率	0.0	0.8 (2人)	0.6 (2人)	0.7 (2人)	0.0	0.0

(市健康づくり課調べ)

(図表9) 妊婦歯科健康診査受診率 (%)

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
受診率	20.0	38.8	37.8	34.4

(市健康づくり課調べ)

<目標達成への取組> (新たな取組★ 充実させる取組◎)

主 体	主な取組
個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠前から自分のからだに関心を持ち、適正体重を維持します。</li> <li>・妊娠中は定期的に妊婦一般健康診査を受け、自分の健康状態や赤ちゃんの発育状態を確認します。</li> <li>◎妊婦歯科健康診査を受け、必要があれば早めに治療を受けるなど口腔環境を整えます。</li> <li>・妊娠中や授乳中の喫煙や飲酒、受動喫煙の影響について理解します。</li> </ul>
関係機関・団体の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関や助産所において、妊婦健康診査を実施し、必要な個別指導を行います。</li> </ul>
市の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の適正な食生活や体重管理、禁煙（妊婦や家族）や禁酒について啓発を行います。</li> <li>◎妊娠糖尿病の状況を把握し、継続した健康管理ができるよう取り組みます。</li> <li>◎妊婦歯科健康診査の実施を継続し、未受診の実態を把握し受診勧奨を行います。</li> </ul>

主な関連事業

<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦一般健康診査</li> <li>・妊婦歯科健康診査</li> <li>・産婦健康診査</li> <li>・マタニティセミナー</li> <li>・妊産婦相談（産前産後サポート事業）</li> <li>・妊娠糖尿病予防支援</li> <li>・須坂市子育て応援アプリ「すまいるナビ」</li> </ul>
---

基本施策 1－3 妊娠を望む夫婦を支援します

<現状と課題>

- ・不妊治療補助事業の利用は、年間数件の申請があり、妊娠を望む夫婦の経済的な支援を実施しています（図表 10）。
- ・妊娠が継続できなかった方に対しては、妊娠中のアンケートや妊婦のための支援給付金の申請等で把握できる場合は相談支援をしています。2025 年度から妊婦のための支援給付交付金が始まり、妊娠届出前に流産した方が、給付金の申請のために来庁することもあります。今後相談が増える可能性があり、必要な支援を検討し実施する必要があります。

（図表 10）須坂市不妊治療助成件数の推移 (件)

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
件 数	20	21	28	10	10	11

※2022 年度より不妊治療が保険適用となり、不妊治療費助成の対象者が変更となった。

<目標達成への取組> (新たな取組★ 充実させる取組◎)

主 体	主な取組
市の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不妊治療・不育症治療費の助成による経済的支援、不妊・不育専門相談センターを周知します。</li> <li>◎流産や死産を経験された方への支援を検討し実施します。</li> </ul>

主な関連事業

<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時に保健師による全数面接</li> <li>・妊婦支援給付金</li> <li>・妊娠7～8か月アンケート</li> <li>・妊産婦相談（産前産後サポート事業）</li> <li>・産婦健康診査</li> <li>・マタニティセミナー</li> <li>・産後ケア事業（デイケア・宿泊ケア・訪問ケア）</li> <li>・周産期メンタルヘルスケア実務検討会</li> <li>・不妊治療補助事業</li> <li>・不育症治療補助事業</li> <li>・須崎市子育て応援アプリ「すまいるナビ」</li> </ul>
---

<指標と目標値>

【環境整備・取組（アウトプット）】

	指標	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1	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	実施しているが、 充実を図る必要がある 〔妊娠届出時の全数面接 妊娠7～8か月アンケート から支援につないでいる〕	支援の充実
2	妊婦健康診査の未受診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 〔妊娠7～8か月アンケート で把握し支援している〕	体制の充実
3	妊娠中の保健指導（マタニティセミナーを含む）で、産後のメンタルヘルスについて、妊婦やその家族に伝える機会を設けている	設けている 〔マタニティセミナーや 個別支援を通じて実施 している〕	継続
4	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・医療機関と情報共有・連携する体制がある	体制がある 〔同意を得た上で、情報 提供書により連携している〕	継続
5	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	体制がある 〔周産期メンタルヘルスケア 実務検討会の実施〕	継続
6	妊婦の歯科健康診査を実施している	実施している	継続

7	流産・死産された方の情報を把握する体制がある	体制がある 妊婦支援給付申請、妊娠7～8か月アンケート、病院からの情報提供、支援の中で把握することがある	継続
---	------------------------	---	----

【健康水準・健康行動（アウトカム）】

市 . . . 市独自の指標

	指標	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1 市	妊娠・出産について満足している者の割合	92.7%	95.0%
2	妊婦の喫煙率	0.8%	0.0%
3	妊娠中のパートナーの喫煙率	25.7%	減少
4 市	妊娠中の妊婦の飲酒率	0.0%	0.0%
5 市	母親の妊娠前のBMI（体格指数）やせ（18.5未満）の割合	14.0%	13.3%
6	妊婦歯科健康診査受診率	34.4%	増加
7	産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合	7.0%	減少
8 市	産後ケア事業を必要とする者の利用率 (利用者/利用希望者)	100%	100%

## 2 乳幼児期

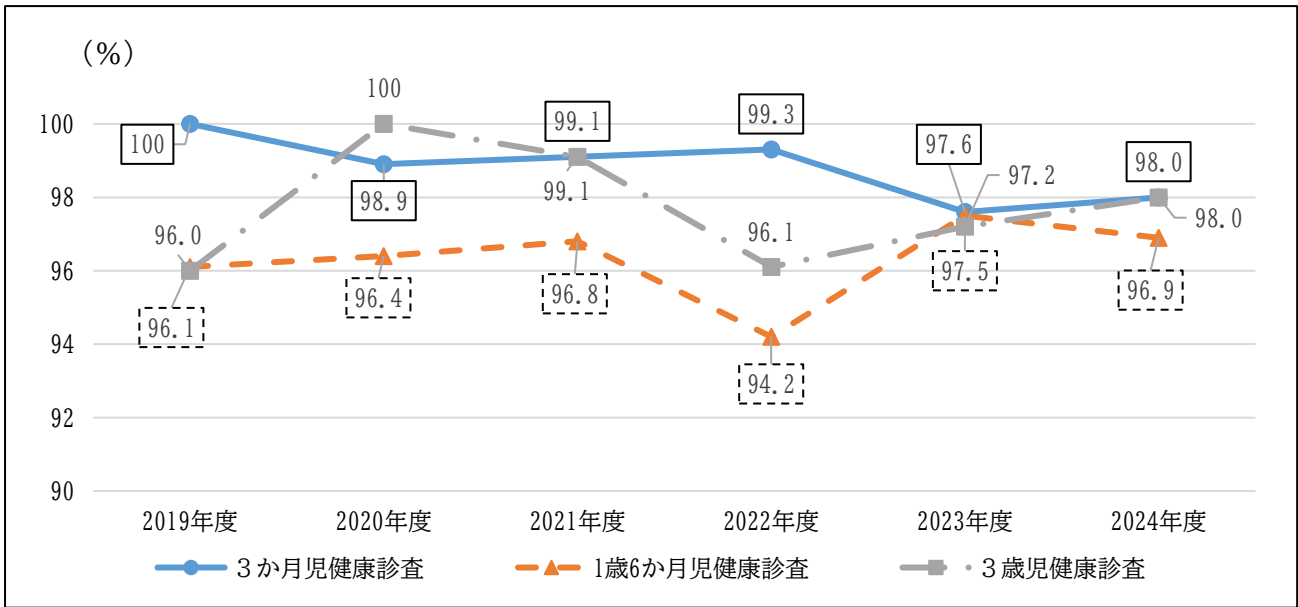
基本目標2 子どもが健やかに育ち、親が安心して育児ができる

基本施策2-1 子どもが健全に発育・発達ができるよう支援します

### <現状と課題>

- ・2024年度乳幼児健康診査の受診率は、1歳6か月児健康診査 96.9%、3か月児健康診査および3歳児健康診査 98.0%です（図表1）。
- ・3歳児健康診査でのカウプ指数は、太い（カウプ指数 18.0以上）・太りぎみ（カウプ指数 16.5～17.9）の割合が多いです（図表2）。食生活や生活リズムの乱れ、保護者の食事の影響などが原因として考えられます（図表3）。乳幼児期の肥満は将来の生活習慣病へのリスクがあることから、保護者も含めて家庭全体へ、幼少期からの食生活や生活リズム等の習慣について正しい知識を伝える必要があります。
- ・仕上げ磨きをしている親の割合（1歳6か月児）が減少しています（2024年度 72.2%）。保護者が仕上げ磨きをしていないわけではなく、保護者のみが実施している割合は 2024年度 24.7%であり、96.9%の保護者は子どもの歯みがきを行うことができます（図表4）。一方でこの時期に子ども自身が歯磨きをすることが、口腔機能の発達（言語面や食習慣への影響）にも大切であることを伝える必要があります。また、子どもだけで磨いて保護者が仕上げ磨きをしていなかったり、歯みがきをしていない家庭があることから、健康な口腔環境を保つため、歯みがきの大切さを周知することが必要です。
- ・3歳児でむし歯がない児は、2024年度 93.2%です（図表5）。
- ・乳幼児健康診査の発達検査では、言語発達面のフォローが多い状況です（図表6、図表7、図表8）。保護者に対して、子どもの成長の見通し、家庭での対応のポイントや、市や関係機関の相談窓口の紹介等を伝え、また、乳幼児健康診査後の言語発達面のフォローアップを多職種で実施連携する体制を充実させることも必要です。乳幼児健康診査では、内科や視機能検査の精密検査や予防接種の必要性について確認や周知をし、未受診者には受診勧奨を行います。
- ・乳幼児健康診査の未受診（図表1）について、職員が共通した状況確認の対応ができる体制を整えており、未把握の児はいません。乳幼児健康診査は、児の健やかな成長発達に加えて虐待防止の観点からも重要な取り組みであるため、受診率の向上を目指していく必要があります。
- ・離乳食講座では試食を取り入れ、実際に児が食べる様子を見ながら口腔機能の発達の確認、個別に合わせた指導を実施していく必要があります。
- ・乳幼児期の皮膚トラブルはアレルギーの発症に関連するため、3か月児健康診査では皮膚状態をよく確認し、皮膚疾患に対して正しい知識の啓発やケア方法の周知など、重点的に取り組む必要があります。

(図表1) 乳幼児健康診査の受診率



(市健康づくり課調べ)

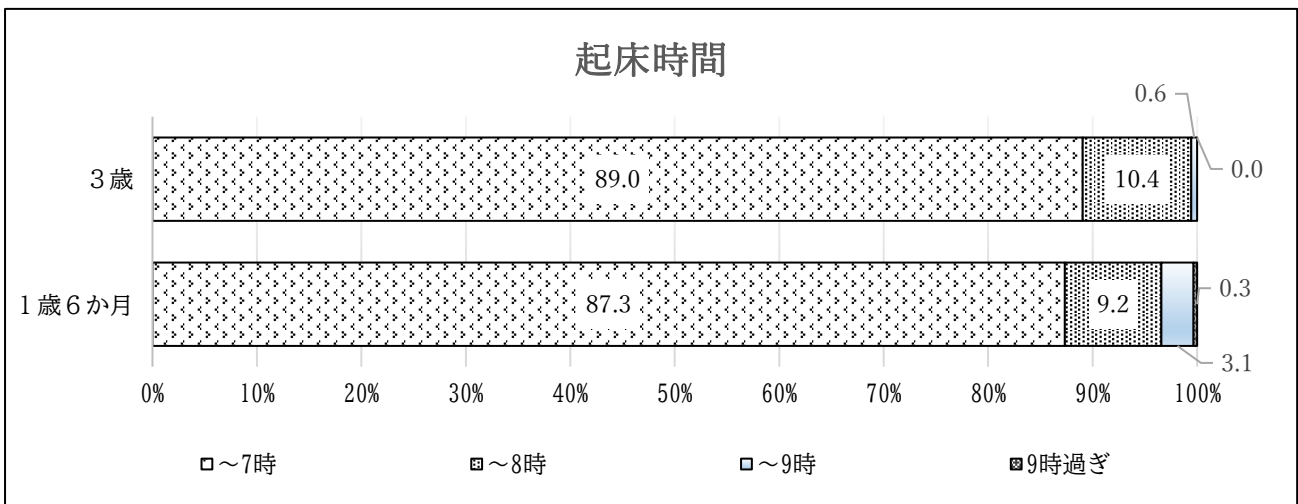
(図表2) 3歳児健康診査カウプ指数(※1)分布表 (2024年度)

	太い 18.0以上	太りぎみ 16.5~17.9	普通 14.5~16.4	やせぎみ 13.5~14.4	やせ 13.4以下
人数(人)	10	95	218	31	2
割合(%)	2.8	26.7	61.2	8.7	0.6

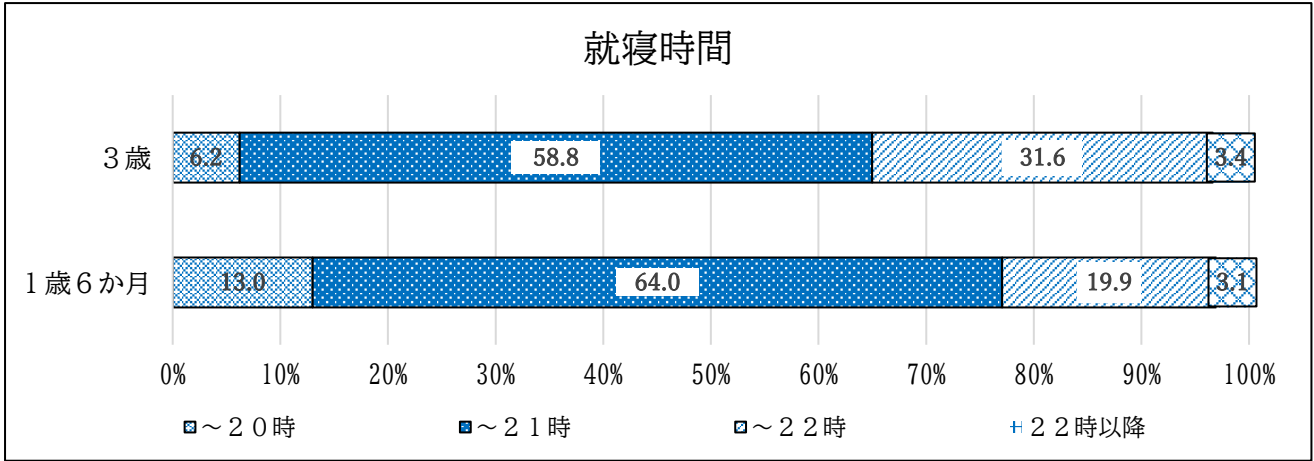
(※1) カウプ指数：子どもの栄養状態や体格を見るときにの指数

(市健康づくり課調べ)

(図表3) 乳幼児健康診査より生活リズム(起床・就寝時間)



(2024年度 健康づくり課調べ)



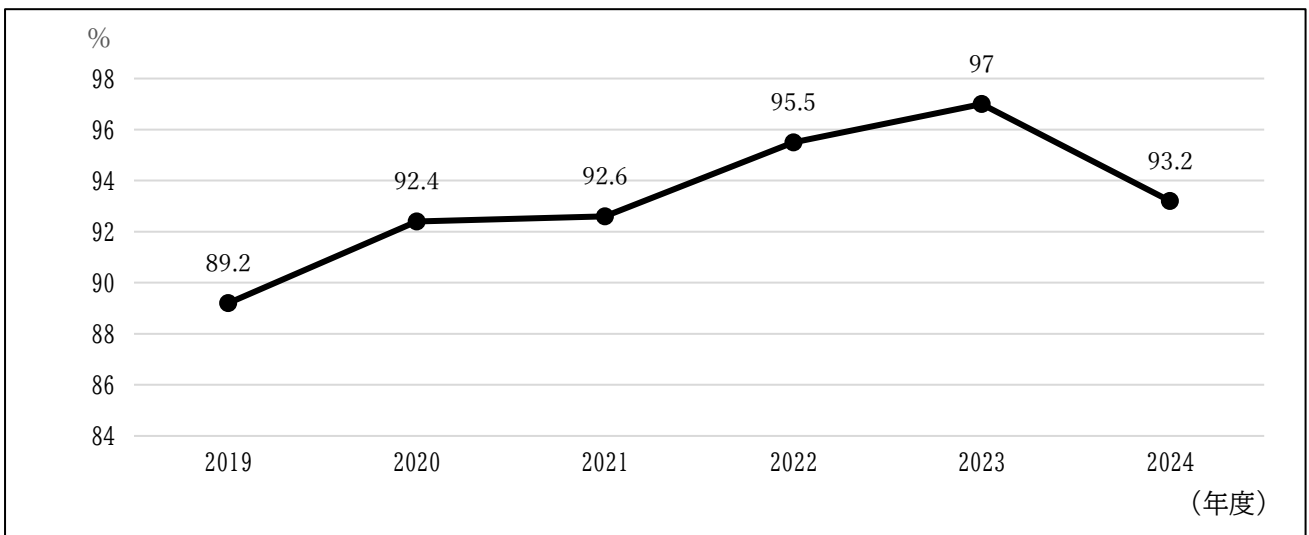
(2024年度 健康づくり課調べ)

(図表4) 1歳6か月児歯みがき状況 (2024年度)

	仕上げ磨きをしている（子どもが磨いた後、親が仕上げ磨きをしている）	子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている	子どもだけで磨いている	子どもも保護者も磨いていない
人数（人）	210	72	8	1
割合（％）	72.2	24.7	2.7	0.3

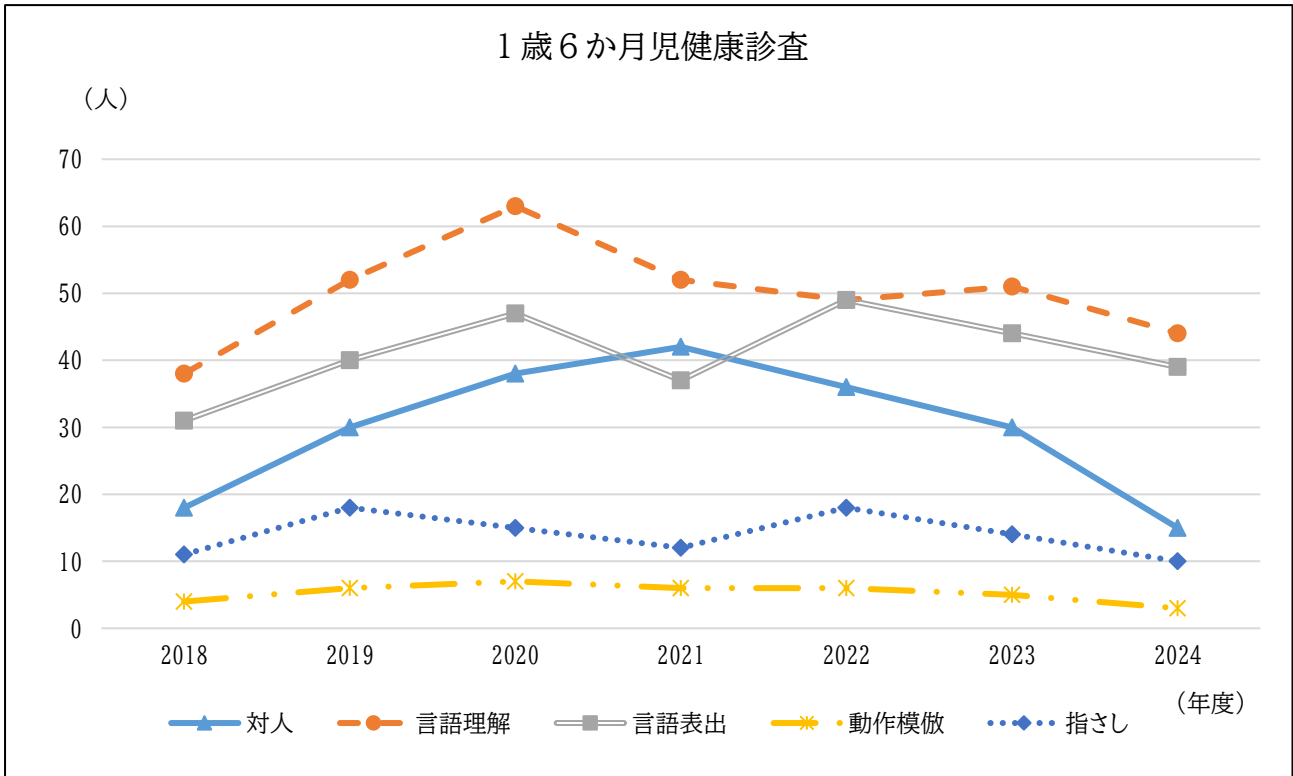
(市健康づくり課調べ)

(図表5) 3歳児でむし歯がない児の割合

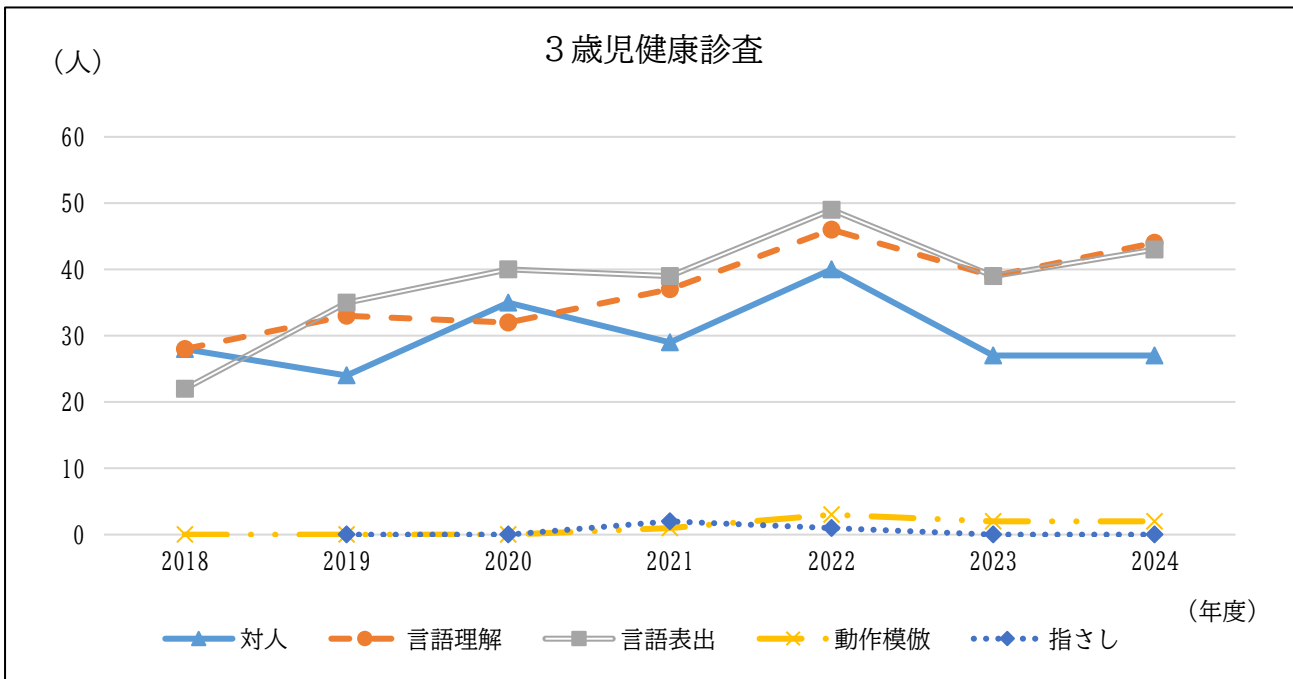


(市健康づくり課調べ)

(図表6) 乳幼児健康診査 発達フォロー内容内訳

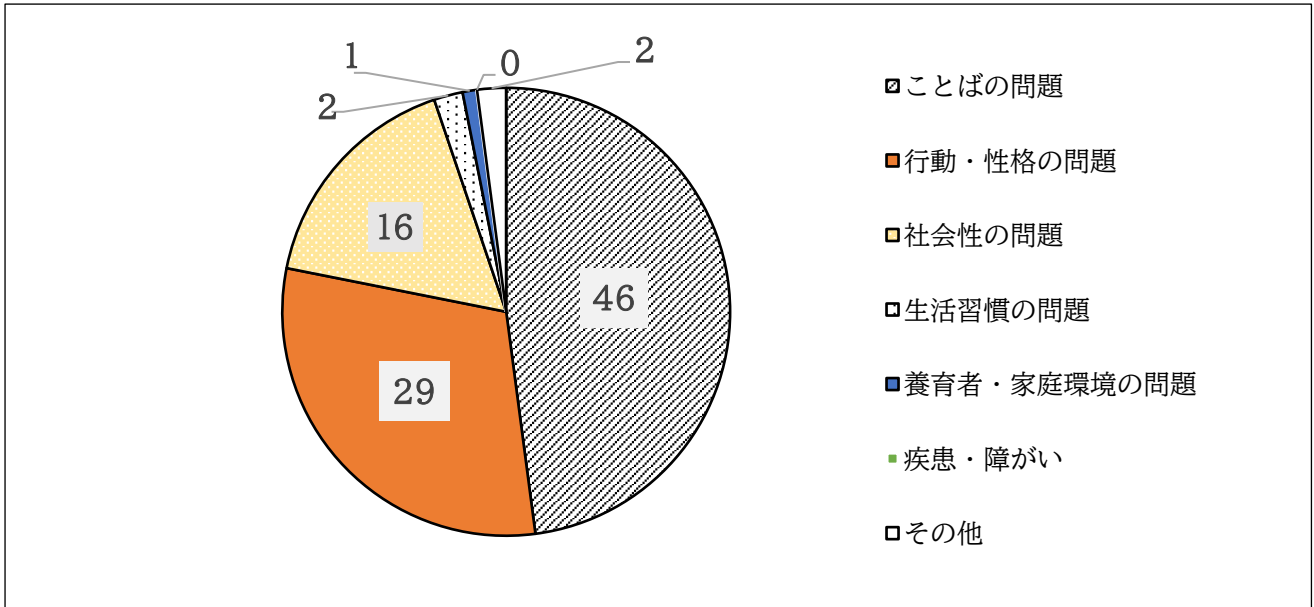


(市健康づくり課調べ)



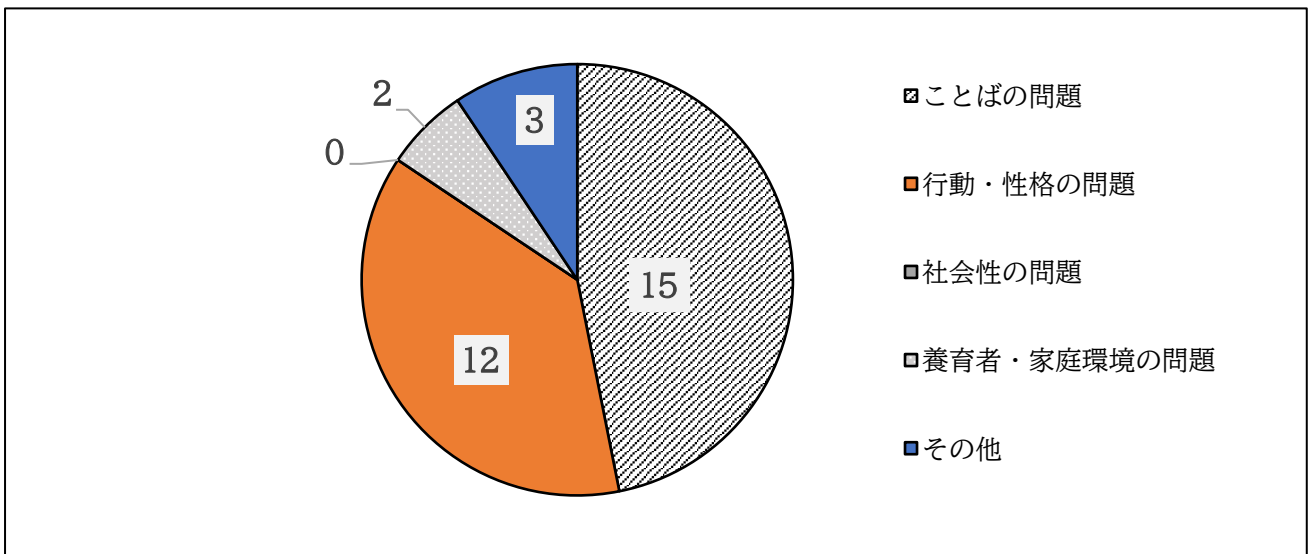
(市健康づくり課調べ)

(図表7) 2024年度 心理相談（臨床心理士による発達相談） 相談内容内訳（人数・重複あり）



(市健康づくり課調べ)

(図表8) 2024年度 親子教室（市療育教室） 参加理由内訳（人数・重複あり）



(市健康づくり課調べ)

<目標達成への取組> (新たな取組★ 充実させる取組◎)

主体	主な取組
個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期的に乳幼児健康診査を受診し、子どもの成長・発達を見守ります。</li> <li>健康的な食生活や規則正しい生活リズムを身に着けます。</li> <li>乳幼児期から歯みがき練習を始め、保護者が仕上げ磨きを行います。</li> </ul>
関係機関・団体の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係医療機関・かかりつけ医は、乳幼児健康診査後のフォローの充実のため、内科診査等の精密検査・治療、発育・発達等専門相談、むし歯予</li> </ul>

	<p>防・治療に取り組みます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係医療機関・かかりつけ医は、乳幼児健康診査後のフォロー以外でも、乳幼児への適切な医療を提供します。</li> <li>・関係機関・団体が協働で、肥満予防のため、乳幼児から将来を見通し、適正な食生活や生活習慣（規則正しい生活リズムや睡眠）を整えることの必要性について啓発します。</li> </ul>
市の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関において、市から委託し1か月児健康診査及び乳児一般健康診査を実施します。</li> <li>・新生児・乳児訪問、3か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査及び1歳児・2歳児健康相談、離乳食講座を実施します。</li> <li>・乳幼児健康診査以外でも、来所・電話・メールでの育児相談を実施します。</li> <li>・医療機関や関係機関と連携し支援を行います。</li> <li>・健康診査や健康相談等で、個別や集団による歯科指導や栄養指導を継続実施します。</li> <li>・食生活や生活リズムについては、保護者も含めて家族全体の状況を把握し、個別で丁寧に聞き取りをしながら正しい知識を提供し寄り添いながら支援していきます。</li> <li>◎乳幼児期から将来を見通し、生活習慣を整える事の必要性について啓発します。</li> <li>・健康診査や健康相談の場面では家庭でのかかわり方や対応のポイント、子どもの成長の見通し等お伝えしていきます。</li> <li>・乳幼児健康診査後のフォローとして、臨床心理士による相談や早期療育・保護者支援の親子教室を継続して実施します。</li> <li>◎健康診査後のフォローを多職種で実施し、関係機関と連携しフォロー体制を整備します。</li> <li>◎就学前の健康診査・健康相談の在り方を関係課と検討し実施します。</li> <li>・新生児・乳児訪問の未訪問や健康診査未受診者の状況を把握し、受診勧奨及び全数を把握します。</li> <li>・内科診査等の精密検査未受診者や尿検査の再検査未実施者には、受診（実施）勧奨します。</li> <li>・予防接種の未接種者には、保護者に未接種の理由等を確認し、接種勧奨をします。</li> </ul>

#### 主な関連事業

<ul style="list-style-type: none"> <li>・新生児・乳児訪問指導（乳児家庭全戸訪問事業） ・産婦訪問指導</li> <li>・乳幼児健康診査（1か月児健康診査、3か月児健康診査、乳児一般健康診査、1歳児健康相談、1歳6か月児健康診査、2歳児健康相談、3歳児健康診査）</li> </ul>
--

- ・離乳食講座（もぐもぐ離乳食講座、かみかみ離乳食講座）
- ・心理相談 ・親子教室 ・8020運動（歯の健康教室） ・電話、訪問支援 ・常設健康相談
- ・須坂市子育て応援アプリ「すまいるナビ」
- ・親子通園施設「くれよん」 ・すこやか相談事業 ・ことばの相談室 ・こころのお手入れ

<指標と目標値>

【環境整備・取組（アウトプット）】

	指標	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1	乳幼児健康診査後のフォロー体制がある	体制があるが、 充実を図る必要がある (心理相談、親子教室、 常設健康相談、電話 ・訪問支援、医療機関 子ども課)	体制の充実
2	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	体制がある (フローチャートを基に 把握し支援する)	継続

【健康水準・健康行動（アウトカム）】

市・・・市独自の指標

	指標	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1 市	乳幼児健康診査受診率	3か月児：98.0% 1歳6か月児：96.9% 3歳児：98.0%	100%
2 市	3歳児でむし歯がない児の割合	93.2%	増加
3	保護者が子どもの仕上げみがきをしている割合	1歳6か月児：72.2% 3歳児：86.7%	1歳6か月児：80% 3歳児：90%

### 3 学童期・思春期

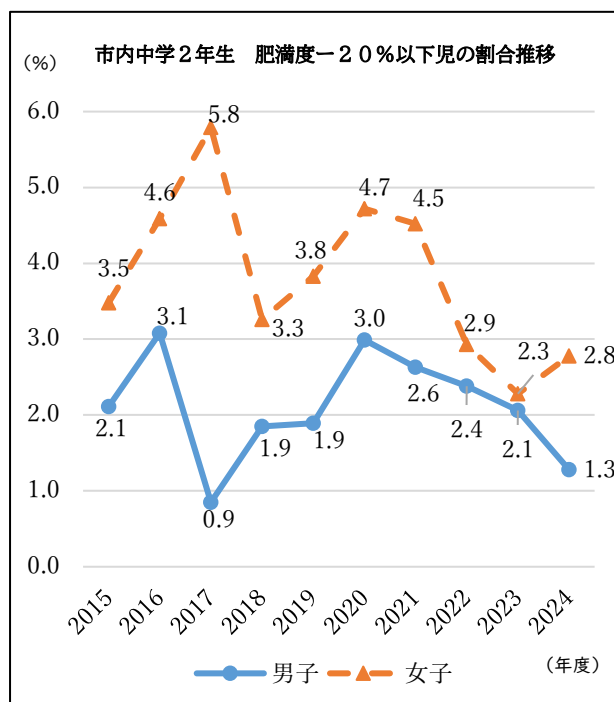
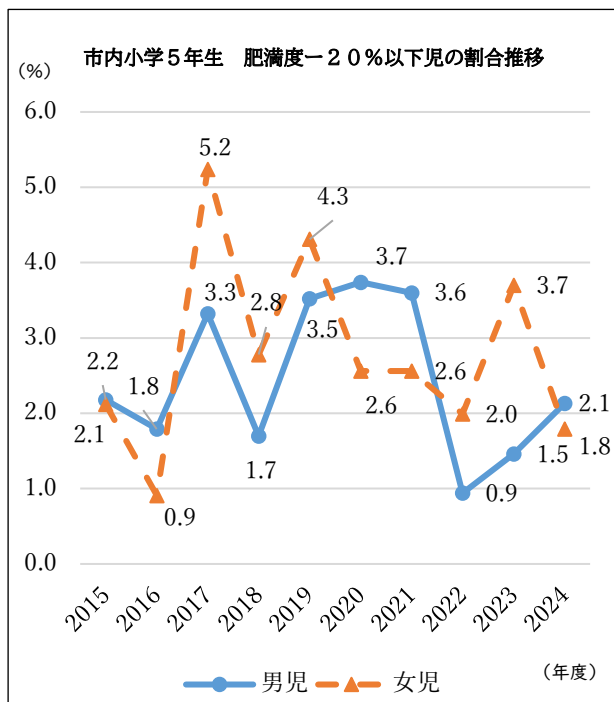
基本目標3 子どもが自分の体について知り、健康に生活できる

基本施策3-1 自分のことと体を守ることができるよう支援します

#### <現状と課題>

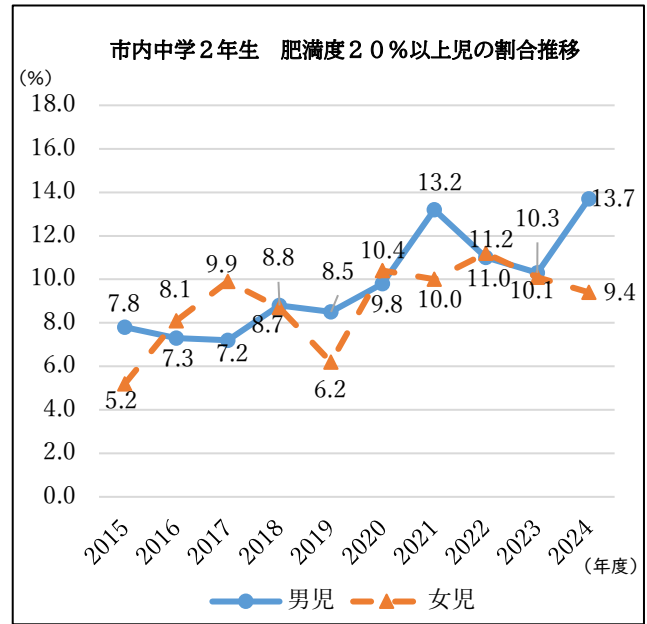
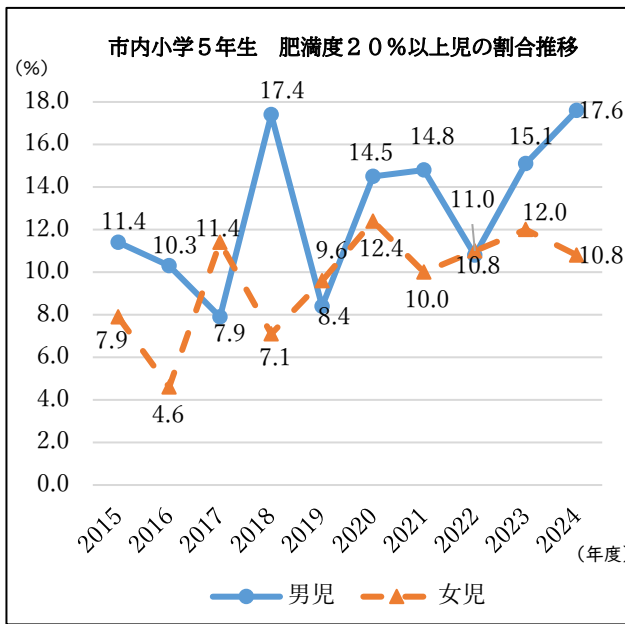
- ・ 瘦身傾向にある生徒の割合は減少傾向にありますが、肥満度 20%の肥満傾向にある児童生徒の割合が増加しています。また、全国、県と比べ小学5年生男女、中学2年生女子が高いです（図表1、図表2、図表3）。妊娠前の母親には適正体重でないBMIの者が一定数います（図表4）。プレコンセプションケア（※1 P41）として、若者の健康な身体づくりのための取組が必要です。
- ・ 長野県の人工妊娠中絶の割合は、20歳未満が全体の約6%です（図表5）。20歳未満の人工妊娠中絶数は、16歳から大きく増える傾向にあります。また、15歳未満の望まない妊娠もあります。望まない妊娠を減らすためには、男女とも自分や相手の体のことを知るとともに、ライフステージの変化の中で結婚や妊娠について考える力が必要です。思春期は、ライフサイクルの中で身体的、精神的発達が最もめざましい時期であり、心身に様々な変化が生じます。そのため、将来に備えてころや体の健康について、また性や命についての正しい知識を得て、自分自身、周囲との関わり方について考えることが重要です。また、この時期は周囲の環境の影響を受けやすいため、保護者の理解や対応も重要です。そこで、児童生徒と保護者を対象に、性や命についての正しい知識を得て、自分自身や周囲との関わり方を考える機会を作る必要があります。

（図表1）須坂市の学齢期の瘦身傾向の推移



（出典：学校保健統計）

(図表2) 須坂市の学齢期の肥満傾向の推移



(出典：学校保健統計)

(図表3) 肥満傾向の児童生徒の状況 (2023年度)

学年	性別	須坂市		長野県	全国
		人数(人)	割合(%)	割合(%)	割合(%)
小学5年生	男	31	15.1	13.4	13.3
	女	26	12.0	9.3	9.0
中学2年生	男	20	10.3	12.6	11.9
	女	22	10.1	8.2	8.5

(出典：学校保健統計)

(図表4) 母親の妊娠前のBMIの状況 (人)

	総数	18.5未満	18.5~25未満	25以上	不明
2024年度	257	36 (14.0%)	192 (74.7%)	28 (10.9%)	1 (0.4%)

(市健康づくり課調べ)

(図表5) 長野県の年齢階級別人工妊娠中絶率の推移 (%)

	20歳未満	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50歳以上	不詳
2018年	8.4	38.8	40.7	12.0	-	0.2
2023年	6.2	42.5	40.0	11.3	-	-

(出典：厚生労働省衛生行政報告例)

(図表6) 思春期セミナーの状況

年 度	内 容	参加者
2024 年度	講演：「望んだ人生を歩むために」 講師：丸山産婦人科医院 渡邊 智子氏	相森中学校 (全校生徒、保護者、教職員)
	講演：「ふつうってなんだろう ～人の性はいろいろ～」 講師：NPO 法人子ども・若者サポートはみんぐ 坂井 真琴氏	豊洲小学校 (4・5・6年生児童、保護者、 教職員)
	講演：「望んだ人生を歩むために」 講師：丸山産婦人科医院 渡邊 智子氏	常盤中学校 (2年生生徒、保護者、教職員)
2025 年度	演題：「自分らしく生きる ～性の多様性とは?～」 講師：NPO 法人子ども・若者サポートはみんぐ 坂井 真琴氏	東中学校 (全学年生徒、保護者、教職員)
	演題：「すべてのこどもたちに幸せに生きるための 性教育を！～みんな一緒 発達が気になる子を中 心に学ぶ～」 講師：日本福祉大学 伊藤 修毅氏	須坂支援学校 (共催：須坂小学校) (保護者、教職員)
	演題：「命と愛と防犯と ～親から伝える性教育～」 講師：とにかく明るい性教育パンツの教室 森田 舞氏	森上小学校 (保護者、教職員)

市では小中学校と連携して、性についての正しい知識や思春期特有のこころや身体について理解を深めることを目的に、思春期セミナーを毎年3校ずつ開催しています。小・中学生の保護者や児童生徒を対象に、性教育の他、命の大切さや、LGBTQ、障がい児にとっての性教育といったテーマの講演も開催し、幅広い視点から性・命について考える機会となっています。

<目標達成への取組> (新たな取組★ 充実させる取組◎)

主 体	主な取組
個人取組	・こころや体の健康づくり、性や命についての正しい知識を得て、自分自身、周囲との関わり方について考えます。
関係機関・団体の取組	◎教育機関等において、こころや体の健康づくり、性や命についての正しい知識を周知啓発します。
市の取組	◎小中学校の養護教諭や関係機関、庁内関係課と課題の共有を行います。 ・こころや体の健康づくりや性に関する正しい知識の普及啓発を保護者も含めて行い、プレコンセプションケアを推進します。

## 主な関連事業

- ・小児生活習慣病予防リーフレット作成 ・思春期セミナー ・食ですこやか親子でクッキング
- ・養護教諭との連携会議

## 基本施策3-2 子どもの頃から規則正しい生活習慣が送れるよう支援します

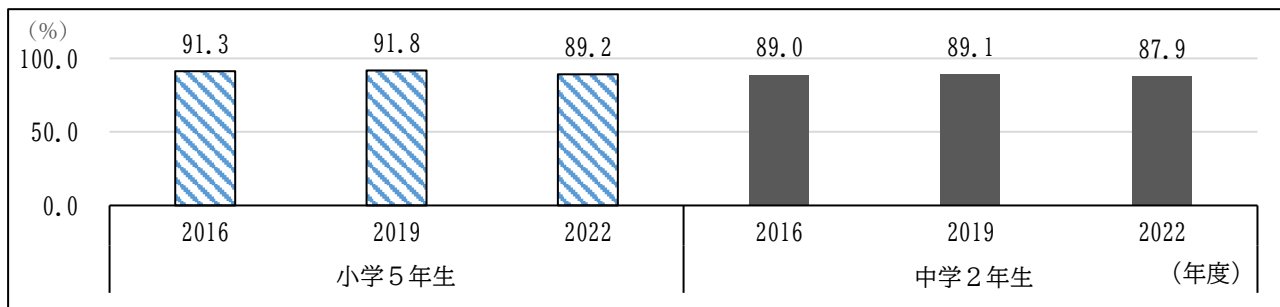
### <現状と課題>

- ・毎朝朝食を食べる小学5年生の割合は89.2%で、中学2年生は87.9%でした。2016年度と比較すると1ポイントほど減少しています（図表7）。朝食を食べない理由として、中学2年生は「時間がない」、「お腹がすいていなかった」、「寝ていたかった」等の生活リズムや時間に関する理由が8割でした（図表8）。7時以降に起きる小学5年生の割合は11.1%で、2016年度より3.5ポイント増加しました。中学2年生は18.8%で、2016年度より7.6ポイント増加しています（図表9）。23時以降に就寝する小学5年生の割合は7.6%、中学2年生は46.6%でした（図表10）。中学2年生は2016年度より減少していますが、ふだんの生活から睡眠が足りていない様子の児童生徒もいます。幼少期からの生活リズムの大切さや適切な睡眠について伝える必要があります。
- ・主食、主菜、副菜をそろえ、朝食をバランスよく食べる小学5年生の割合は57.5%、中学2年生は62.1%であり、2016年度よりどちらも増加しています。4割の児童生徒はバランスのよい朝食を食べていない状況です（図表11）。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は良好な栄養摂取量、栄養状態につながる事が報告されており、健康な発育のためには、栄養バランスのよい食事を摂ることが大切です。
- ・学校以外の1週間の総運動時間が60分未満の児童生徒は増加傾向です（図表12）。運動習慣のある児童生徒とない児童生徒が二極化しています。小学5年生・中学2年生ともに、1週間の総運動時間が60分未満の割合が、国・県より多いです（図表13）。健康な発育のために、運動習慣を身に付けることは大切です。
- ・貧血検査の基準値をはずれる中学生の割合は2024年度男子2.7%、女子6.0%でした。中学生女子では学年が上がるにつれて基準値をはずれる者が増加しています（図表14）。肥満度-20%以下の痩身傾向でなくても貧血の生徒がいる実態もあります。こころも体も元気に生き生きと過ごすためにも生活リズムを整えながら、適切な運動、睡眠、食事を啓発していく必要があります。
- ・むし歯の本数は、減少傾向です。歯肉に炎症のある10代の割合は年度、学校によってばらつきがあり、県、全国に比べ多くなっています（図表15）。親が子どもの口腔内の様子を把握し、歯が生え変わるステージを知ることで歯磨きのアドバイスができたり、親と子が一緒に歯ブラシをする習慣をつけることが重要となります。また、子ども自身にも引き続きブラッシング方法の普及をする必要があります。

その他歯疾患（※2 P39）では長野県、全国と比べて割合が高い傾向があります（図表16）。不正咬合、斑状歯、要注意乳歯の疾患も歯周病や口腔疾患につながる原因となるので、学齢期からの歯科定期健診の重要性も伝える必要があります。

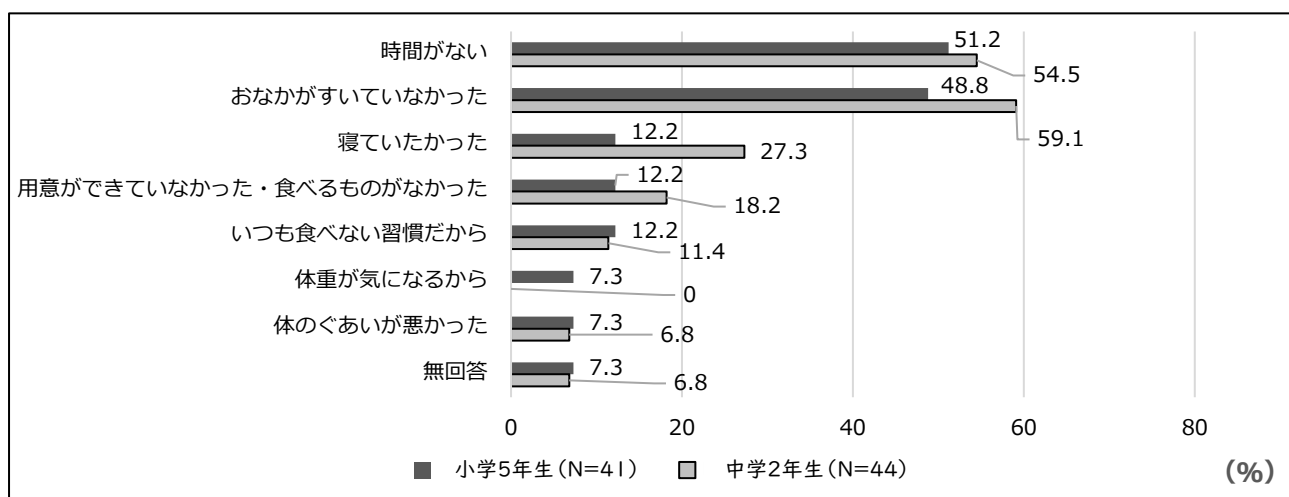
また、学齢期はむし歯予防の他にも、顎の成長も促進され歯の噛み合わせも変化します。将来の健康のためによく噛んで食べることを身につける大切な時期であり、噛むことと全身への関連性を併せた啓発を行う必要があります。

(図表7) 毎日朝食を食べる児童生徒の年次推移



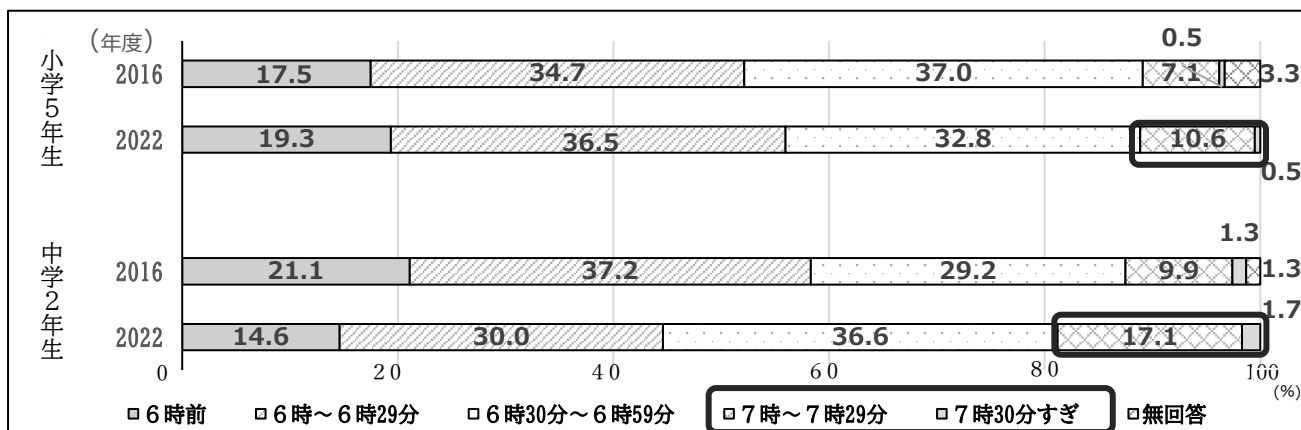
(出典：児童生徒の食に関する実態調査)

(図表8) 児童生徒の朝食を食べない理由（複数回答）



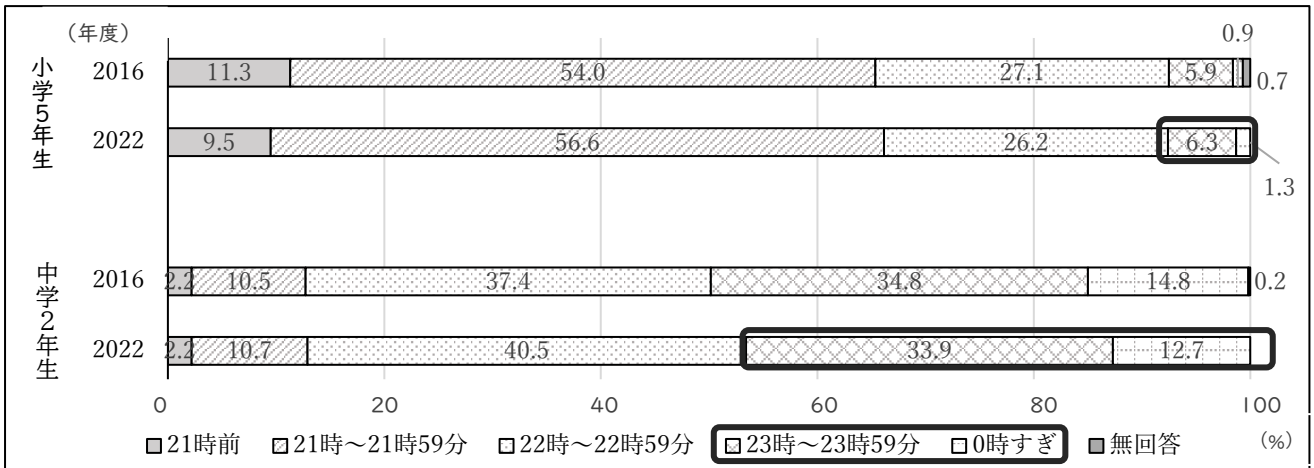
(出典：児童生徒の食に関する実態調査)

(図表9) 児童生徒の起床時間の状況



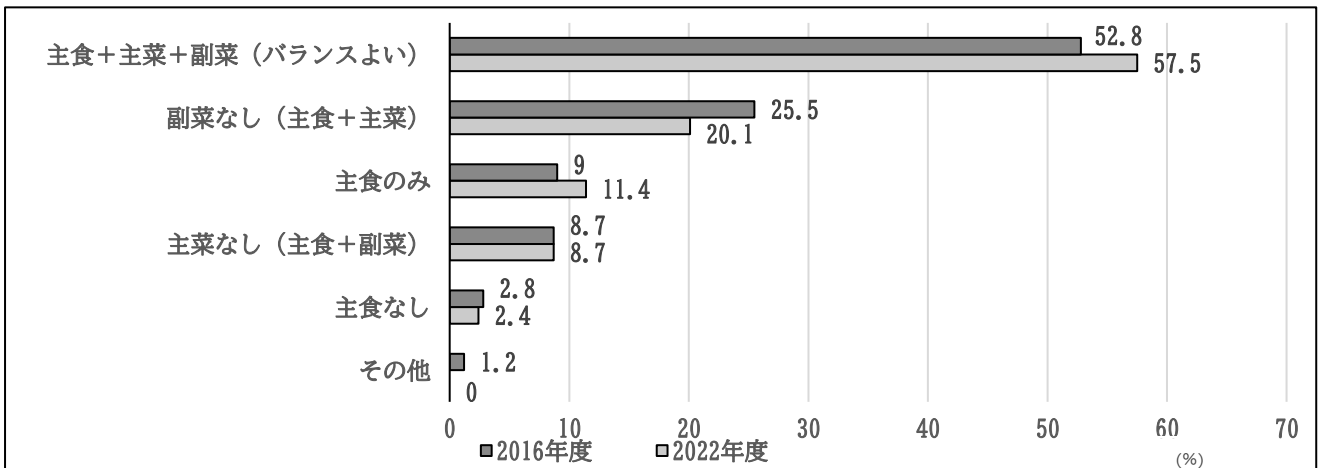
(出典：児童生徒の食に関する実態調査)

(図表 10) 児童生徒の就寝時間の状況

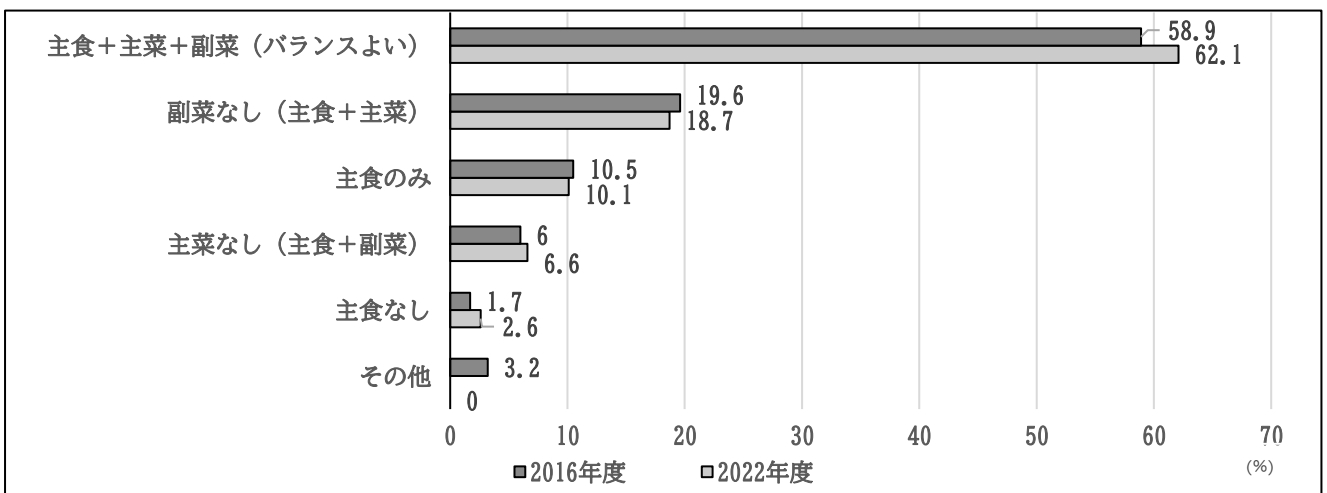


(出典：児童生徒の食に関する実態調査)

(図表 11) 朝食の内容  
(小学5年生)

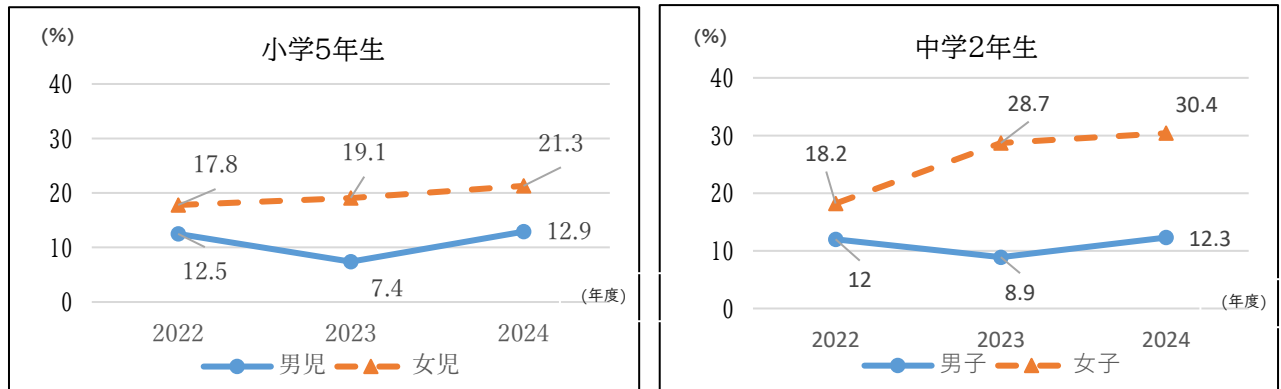


(中学2年生)



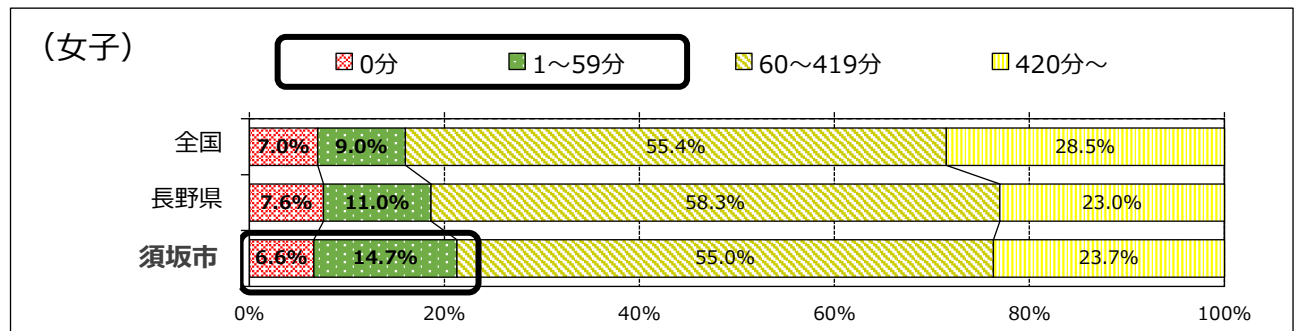
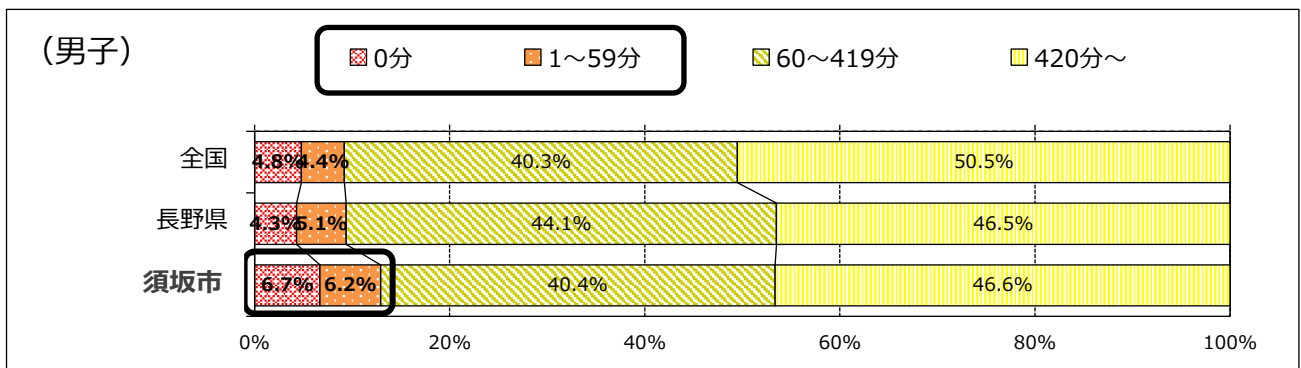
(出典：児童生徒の食に関する実態調査)

(図表 12) 学校以外の1週間の総運動時間が60分未満の児童生徒の割合推移

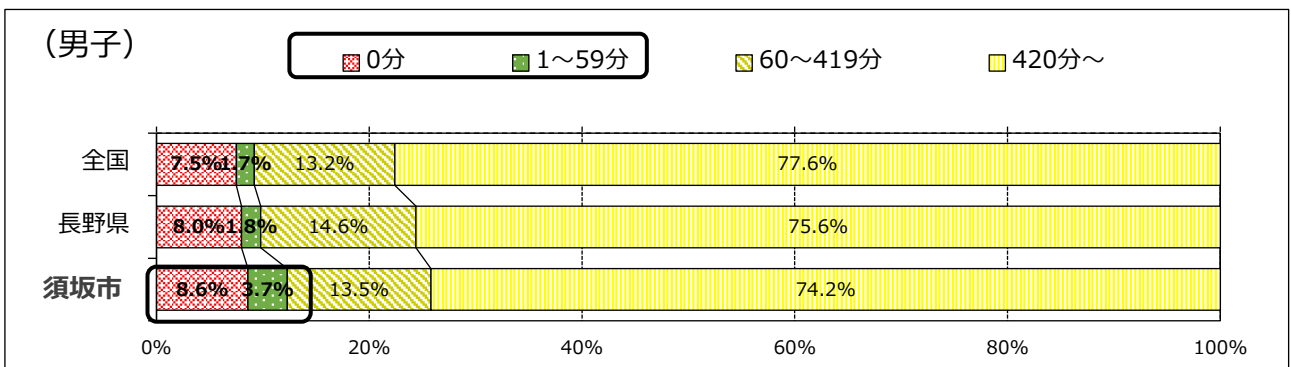


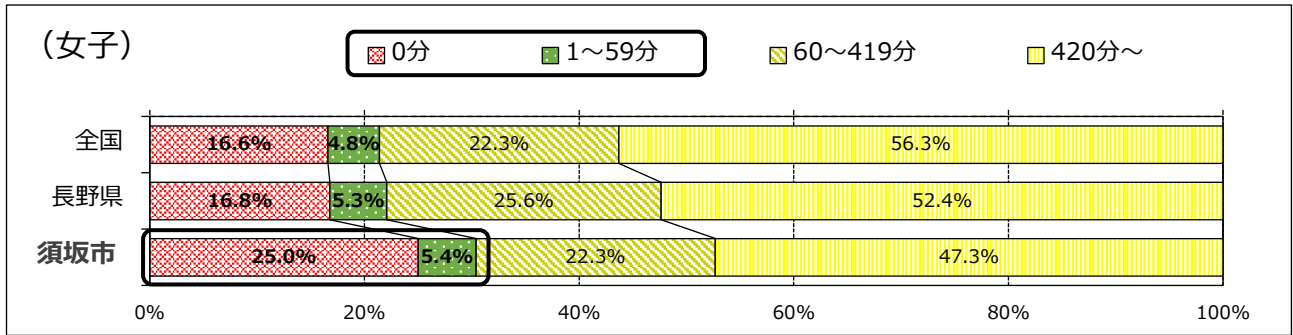
(出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査)

(図表 13) 学校以外の1週間の総運動時間  
(小学5年生)



(中学2年生)





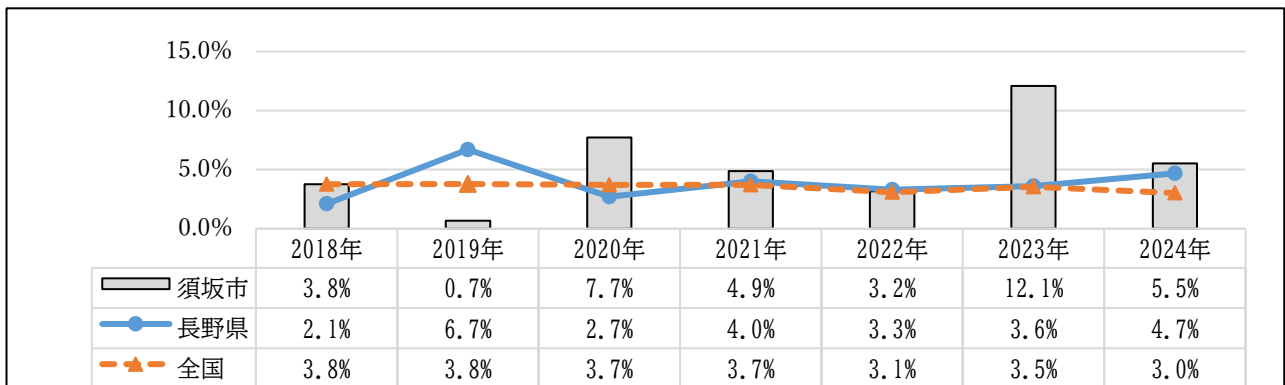
(出典：令和6年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査)

(図表 14) 貧血検査基準値をはずれる中学生の割合 (%)

区分		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
男子	全体	2.5	6.7	5.7	6.9	2.7
	1年	3.5	10.9	10.4	9.6	5.2
	2年	2.1	6.2	4.8	4.7	2.2
	3年	1.9	3.4	2.7	5.9	5.3
女子	全体	3.7	6.2	8.0	6.9	6.0
	1年	2.2	5.4	6.8	3.9	2.6
	2年	4.2	8.1	7.0	8.6	4.5
	3年	4.9	4.9	10.2	7.6	10.3

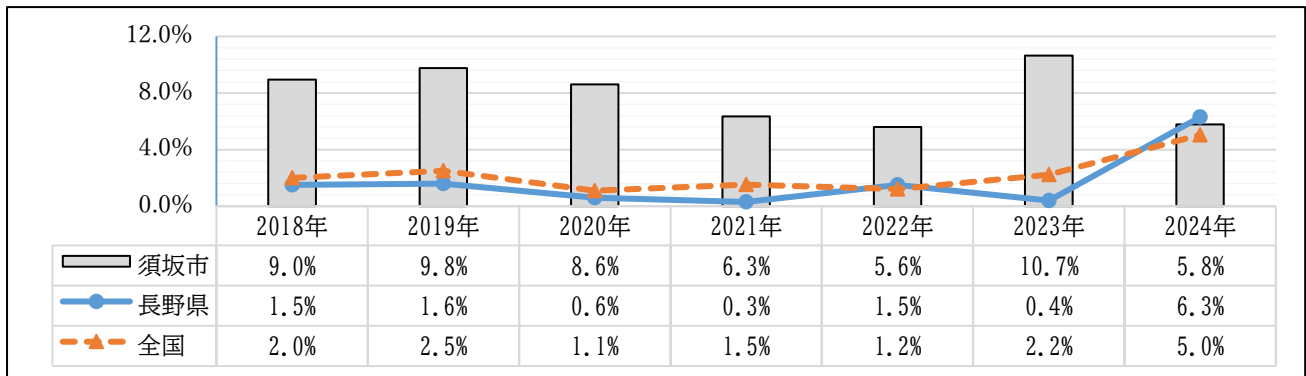
(出典：学校保健統計)

(図表 15) 歯肉に炎症がある10代の割合 (12歳)



(出典：学校保健統計)

(図表 16) 12 歳児その他の歯の疾患(※2) の状況



(※2) その他の歯疾患とは、歯周疾患（歯肉炎）、不正咬合、班状歯、要注意乳歯などをいう。また、小中学校の歯・口腔の健康診断において「歯列・咬合・顎関節」もしくは、歯肉の状態が2要検査と判定された者を含む。

1人で2つ以上の疾病を持っている場合は1人とカウントする。

(出典：学校保健統計)

<目標達成への取組> (新たな取組★ 充実させる取組◎)

主 体	主な取組
個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の体（体重や健診結果）、生活習慣（食事・運動・睡眠・生活リズム）に関心を持ち、将来に備えたところと体を作ります。</li> <li>◎早ね早起き朝ごはんを合言葉に生活リズムを整え、朝ごはんを食べます。</li> <li>・バランスよく食べるために食材や食品を選び、組み合わせます。</li> <li>・定期的に歯科検(健)診を受け、自分の歯・口腔の状況を把握して、適切な歯みがきや良く噛んで食べる習慣を身につけます。</li> </ul>
関係機関・団体の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎教育機関等において、学齢期の規則正しい生活リズム、早ね早起き朝ごはんの大切さや適切な食生活について啓発します。</li> <li>・教育機関等において、運動習慣の大切さを啓発します。</li> <li>・教育機関等において「8020運動」を目標として継続的な歯科保健取組を推進します。</li> <li>・教育機関において、児童生徒の健康状態を把握し、異常や疾病の早期発見を行い、必要に応じて医療機関での精密検査や指導につなげます。</li> <li>・学校医と各学校が連携して適正体重維持や生活習慣に関して個別指導を行います。</li> </ul>
市の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎小中学校の養護教諭や関係機関、庁内関係課と課題の共有を行います。</li> <li>・自分自身の健康状態と食・運動・睡眠・生活リズムのつながりに関心が持てるよう、情報提供を行います。</li> <li>・小中学校において養護教諭と課題を共有し、8020運動の歯科指導を実施します。</li> </ul>

主な関連事業

・小児生活習慣病予防リーフレット作成	・食ですこやか親子でクッキング
・8020歯の健康教室	・養護教諭との連携会議
・貧血・生活習慣病検査	・学校医定期健診（内科・歯科・眼科・耳鼻科）

<指標と目標値>

【環境整備・取組（アウトプット）】

	指標	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1	医療的ケア児等コーディネーターを配置している	配置していない	配置

【健康水準・健康行動（アウトカム）】

市・・・市独自の指標

	指標	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1	1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の児童の割合	小5 男子：12.9% 女子：21.3%	小5 男子：6.4% 女子：10.6%
2 市	1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の生徒の割合	中2 男子：12.3% 女子：30.4%	中2 男子：6.1% 女子：15.2%
3 市	痩身傾向にある児童の割合	小5 男子：2.1% 女子：1.8%	減少 小5 男子・女子
4 市	痩身傾向にある生徒の割合	中2 男子：1.3% 女子：2.8%	減少 中2 男子・女子
5 市	肥満傾向にある児童の割合	小5 男子：17.6% 女子：10.8%	減少 小5 男子・女子
6 市	肥満傾向にある生徒の割合	中2 男子：13.7% 女子：9.4%	減少 中2 男子・女子
7 市	毎日朝食を食べる児童の割合	小5 : 89.2% (2022年度)	小5 : 100%
8 市	毎日朝食を食べる生徒の割合	中2 : 87.9% (2022年度)	中2 : 100%
9 市	う歯のない10代の割合	12歳 65.2%	12歳 90%
10 市	歯肉に炎症のある10代の割合	12歳 5.5%	減少

(※1) プレコンセプションケアとは

若いうちから将来のことを考え、健康管理に取り組むこと。

現代社会では、若い女性のやせ・肥満の増加、出産年齢の高年齢化などからリスクの高い妊娠が増えています。“いま”から生活習慣や体調の管理をすることは、仕事や学業、趣味など今の生活を楽しむためにも欠かせません。男女ともに自分のからだを知り、日々の生活や健康と向き合うことが、将来の健やかな妊娠・出産につながります。

長野県 健康福祉部 疾病・感染症対策課 作成リーフレット

「プレコンセプションケア、始めてみませんか」より

- 「性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う」という概念。
- 思春期から成人期に至るまで、性別を問わず全ての人が、発達段階や状況に応じてプレコンセプションケアという概念を知り、それに関する知識について、適切に身につけることが重要。

こども家庭庁

プレレコンセプションケア推進5か年計画（概要）

～性と健康に関する正しい知識の普及と相相談支援の充実に向けて～ より

#### 4 全成育期

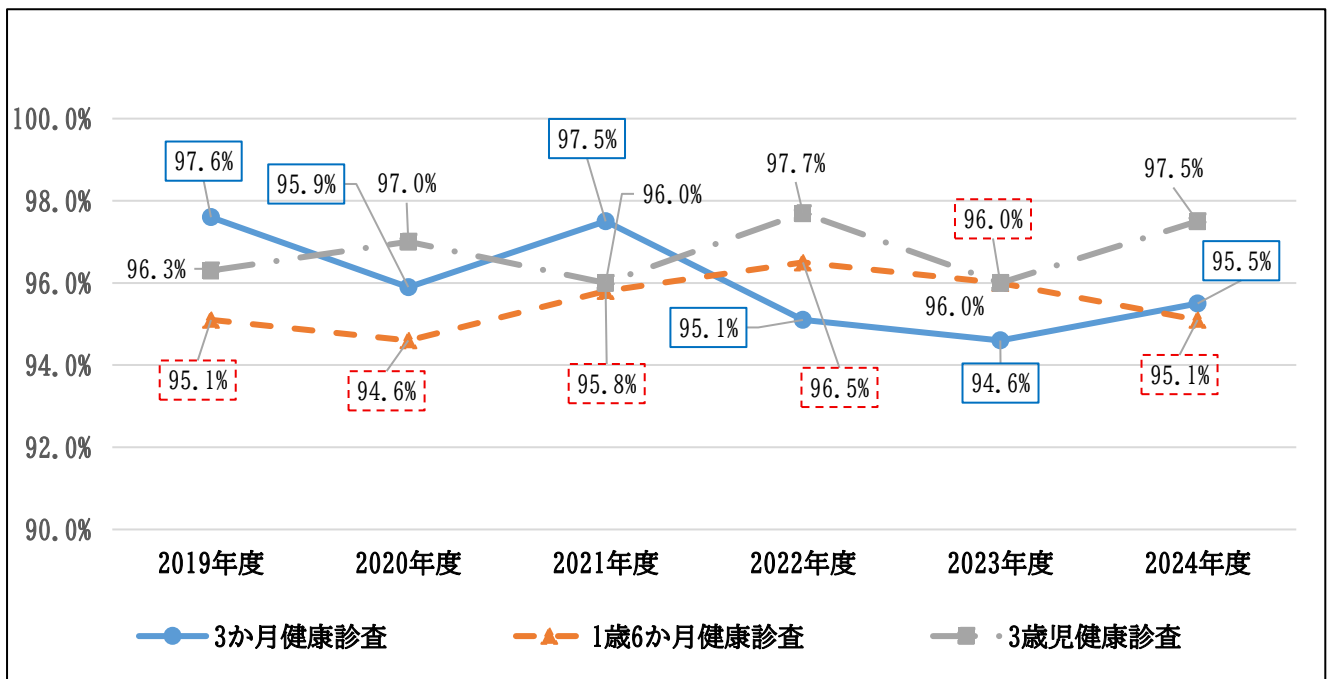
基本目標4-1 子育て中の悩みを相談でき、安心して子育てができる

基本施策4-1-1 安心して子育てができる地域づくりをすすめます

##### <現状と課題>

- ・この地域で子育てをしたいと思う親の割合は3歳児になるにつれ増加傾向です（図表1）。
- ・子育て世代の保護者が孤立しないよう、関係機関と連携し寄り添った支援を行い、地域全体で子どもの健やかな成長を見守っていくことが必要です。

（図表1）この地域で子育てをしたいと思う親の割合



（市健康づくり課調べ）

##### <目標達成への取組> （新たな取組★ 充実させる取組◎）

主体	主な取組
個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・育児の不安や負担を感じた時は、身近な人に相談し、周囲の協力を得て子育てをします。</li> <li>・地域で子どもを温かく見守り、育てます。</li> </ul>
関係機関・団体の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て支援センターや児童センターでは、利用する親子の成長、発達を見守り、必要時関係機関と連携します。</li> <li>・保健補導員会や食生活改善推進協議会等、地域における子育て支援に関係する団体が、地域活動を通して子育て中の家庭を支援します。</li> </ul>
市の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠子育てなんでも相談「おひさま」（子ども課・保健センター・健康づくり課）の利用や保健センター・こども家庭センター等で子育てに関して相談できる場の周知を行います。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関や関係機関と連携して支援を行います。</li> <li>・子育て支援に関するサービスや地域で行われている活動や事業、相談場所の情報提供を行い、子育てに関係する団体・子育て支援者等との連携を図ります。</li> </ul>
--	--

#### 主な関連事業

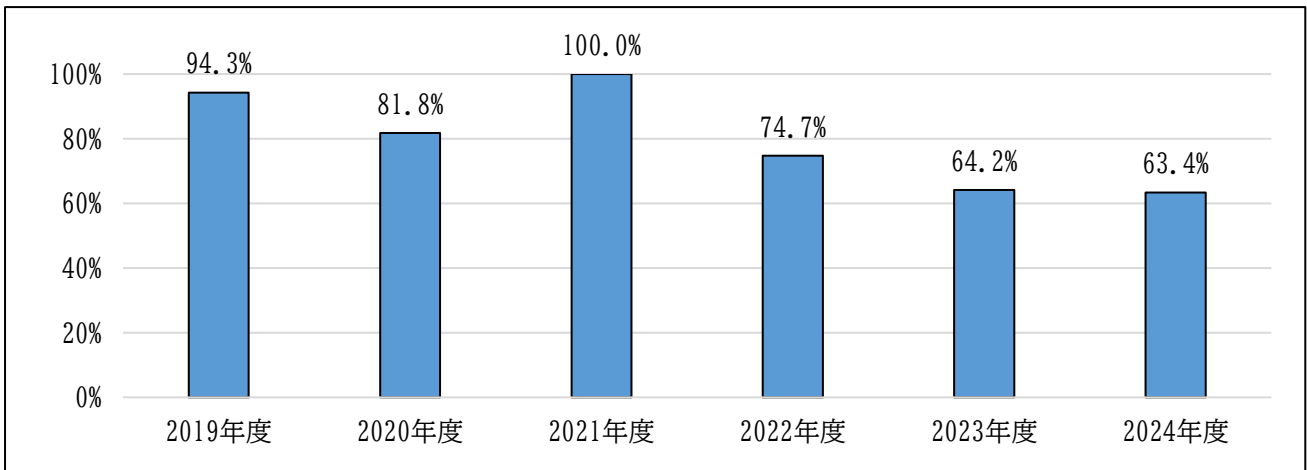
<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師、管理栄養士、歯科衛生士による相談</li> <li>・須坂市子育て応援アプリ「すまいるナビ」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠子育てなんでも相談「おひさま」</li> <li>・子育て広場（保健補導員会）</li> </ul>
---	--

#### 基本施策4-1-2 親が安心して育児ができるよう支援します

##### <現状と課題>

- ・育てにくさを感じた時に対処できる親の割合は減少傾向にあります。乳幼児健診等の育児相談の内容から育児の情報源がSNSによるものが増えており、その通りに行かない場合、不安や育児の困難さを感じる方もいます（図表2）。対処できていないと回答した方の中には乳幼児健康診査等で質問している方もおり不安を解消できる場となっていることから、乳幼児健康診査の未受診を防ぎ、保護者にとっても日々の育児の相談ができる場として保健センターやおひさまなど活用してもらえよう周知していく必要があります。
- ・育てにくさを感じる親の中には、対応に苦慮し体罰や暴言・ネグレクトなどにつながることも考えられ、保護者を孤立させない体制が必要です。多くは「感情的な言葉で怒鳴った」と回答されます。そのような状況を聞きながら、気持ちに寄り添いつつ解決できる方法をともに考えていくことが必要です（図表3）。
- ・気軽に相談できる人や場所がある人は増加傾向にありますが、ない人もおり、相談しやすい環境づくりは引き続き必要です（図表4、図表5）。
- ・おひさま相談電話を設置し、気軽に相談できる体制を2017年より整えてきました。乳児・幼児の相談が全体の8割と多くを占めています。中でも、育児相談や栄養相談が多く、妊娠期では、家族からの相談もあり、相談場所の周知が浸透しつつあります（図表6）。
- ・ゆったりとした気持ちで子育てできる親は、児が成長するとともに減少していきます。子どもの成長とともに自我が芽生えることに加え、仕事と子育ての両立や兄弟の誕生、父親の育児参加の状況も影響していると考えられます（図表7）。
- ・出産や育児に積極的にかかわる父親が増加しています（図表8）。父親の育児負担や不安などから、父親も産後うつを発症する恐れがあり、育児の知識の普及やメンタル面のフォローが必要であり、父親を含めた身近な養育者への支援も必要です。

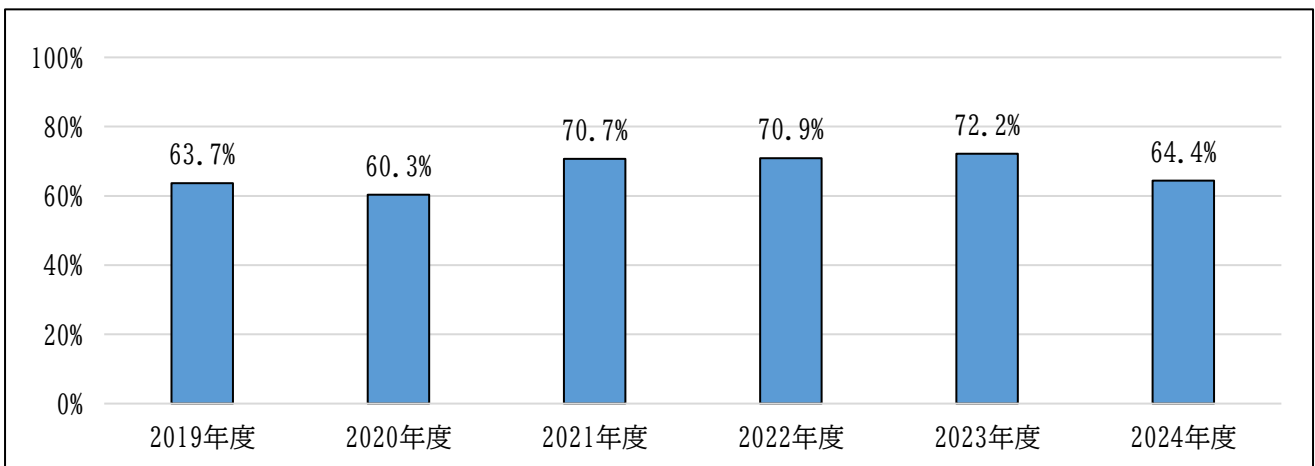
(図表2) 育てにくさを感じた時に対処できる親の割合の推移 (3歳児健康診査)



(市健康づくり課調べ)

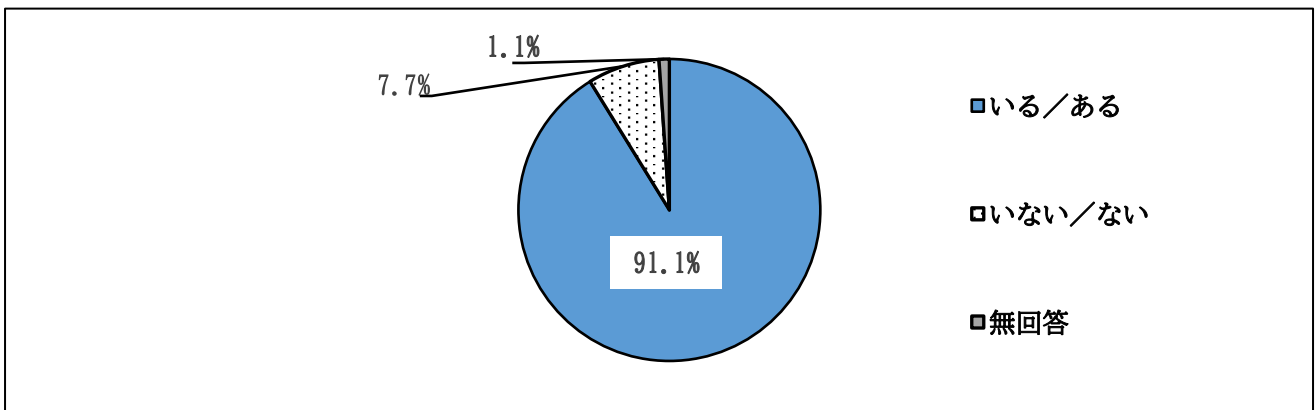
(図表3) 乳幼児に体罰や暴言・ネグレクトによらない子育てをしている親の割合の推移

(3歳児健康診査)



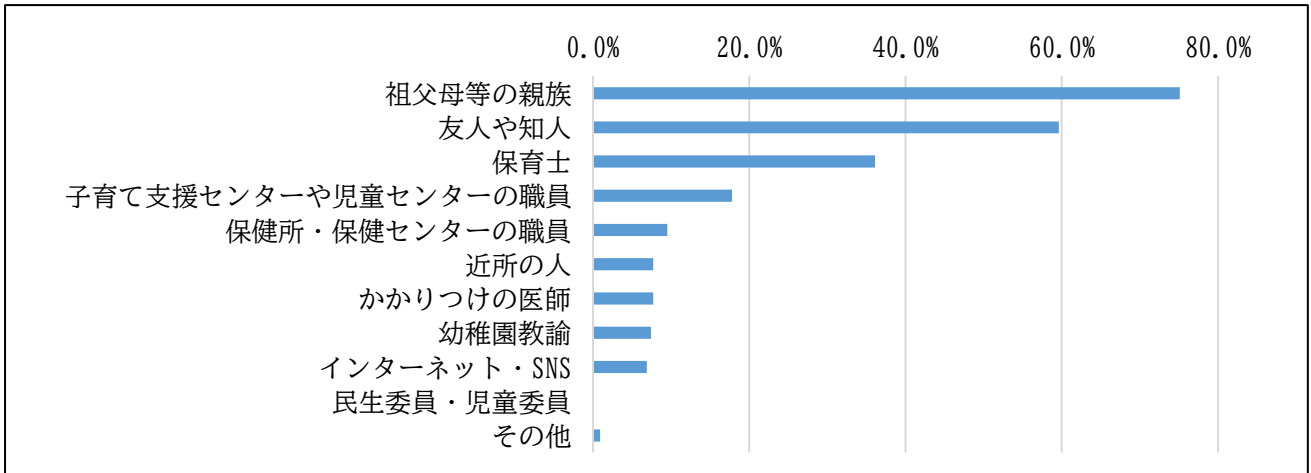
(市健康づくり課調べ)

(図表4) 子育てをするうえで、気軽に相談できる人または場所の有無 (未就学)



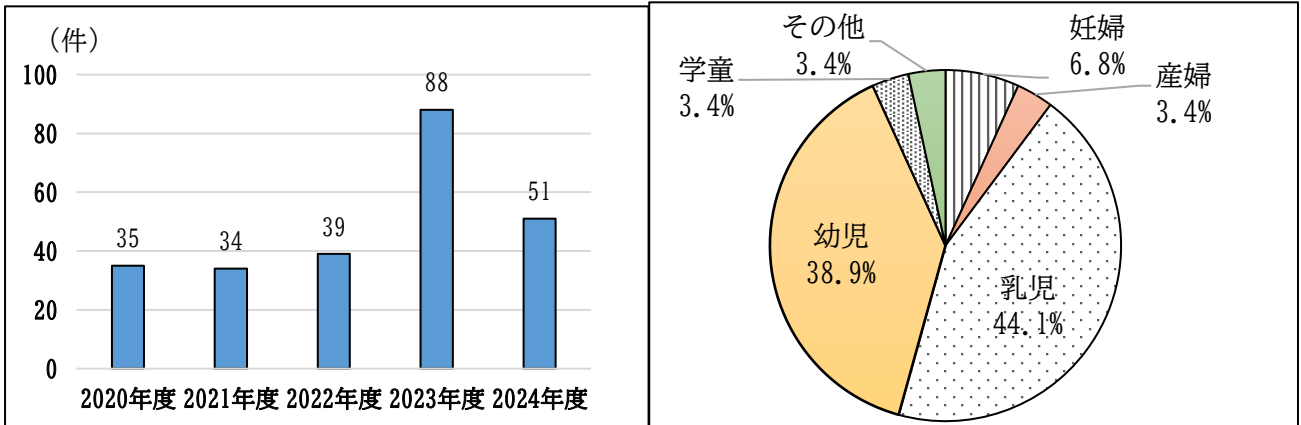
(第3期須坂市子ども子育て支援事業計画策定のためのニーズ調査)

(図表5) 気軽に相談できる人や場所



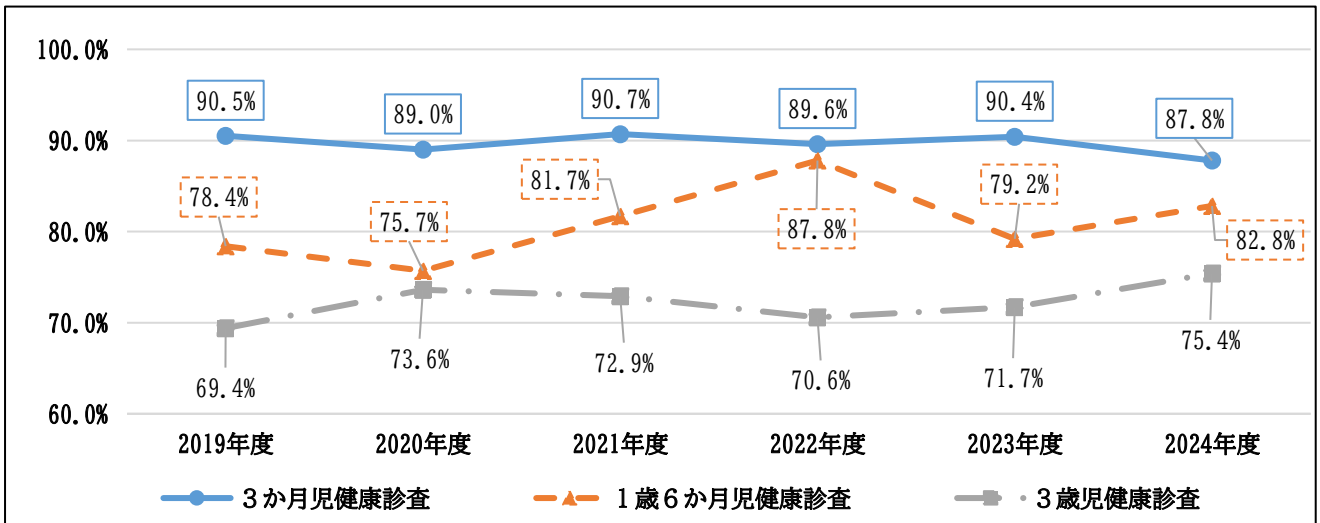
(第3期須坂市子ども子育て支援事業計画策定のためのニーズ調査)

(図表6) おひさま専用電話利用件数と2024年度利用年代の割合



(市健康づくり課調べ)

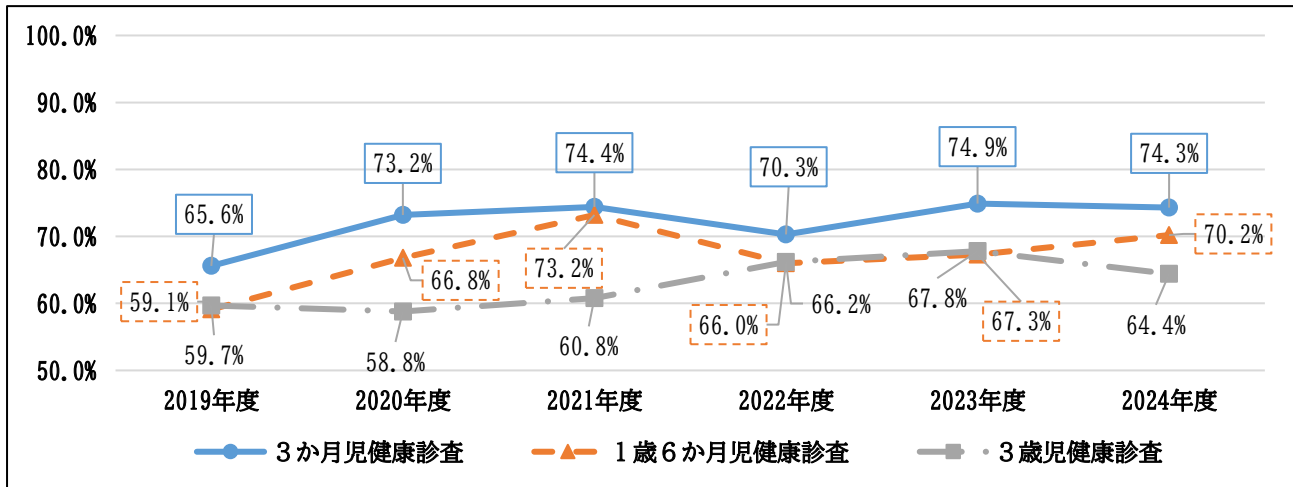
(図表7) ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある保護者の割合



(市健康づくり課調べ)

(図表8) 積極的に育児をしている父親の割合

(2024年度より質問名変更：協力し合って家事・育児をしている親の割合)



(市健康づくり課調べ)

マタニティセミナー からわかる父親の状況 (マタニティセミナー アンケートより)

- ・参加者43名中の育児休業取得予定者(検討中含む)は、19名(44.2%)
- ・子育てをする上でどんなサポートができそうかの質問に対し、家事や自分ができることをやろうという思いや妻の気持ちを聴くことでメンタル面のサポートをしようと考えている。参加者は、夫婦で子育てをしていこうとする姿がある。

<目標達成への取組> (新たな取組★ 充実させる取組◎)

主体	主な取組
個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・育児の不安や負担を感じた時は、身近な人に相談し、周囲の協力を得て子育てをします。</li> <li>・こどもの社会性の発達や発達に応じた対応を知り、子育てをします。</li> </ul>
関係機関・団体の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て支援センターや児童センターでは、利用する親子の成長、発達を見守り、必要時関係機関と連携します。</li> </ul>
市の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査未受診者を把握し、受診勧奨をします</li> <li>・新生児・乳児訪問の未訪問や健康診査未受診者の状況を把握し、受診勧奨及び全数を把握します。</li> <li>◎育てにくさを感じる理由を確認しながら、親の思いに寄り添い、児の関りについて共に考え相談支援を行います。</li> <li>★父親への育児の情報提供や相談支援を行います。</li> </ul>

主な関連事業

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ マタニティセミナー ・ 新生児・乳児訪問指導（乳児家庭全戸訪問事業）</li> <li>・ 乳幼児健康診査 ・ 離乳食講座 ・ 保健師、管理栄養士、歯科衛生士による相談</li> <li>・ 産後ケア事業 ・ 妊娠子育てなんでも相談「おひさま」</li> <li>・ 須坂市子育て応援アプリ「すまいるナビ」</li> <li>・ すこやか相談事業 ・ ころのお手入れ ・ ことばの相談室</li> </ul>
---

基本目標 4-2 健康に関する正しい知識を得て、健康管理を行うことができる

基本施策 4-2-1 ライフステージに応じた健康支援を行います

<現状と課題>

- ・ ライフステージによって健康課題は異なります。そのため、各ライフステージに応じた健康管理ができるよう、取り組みを推進していく必要があります。また、健康課題に応じた取り組みの他にも、男女問わず性や妊娠に関する相談ができる場や妊娠前から健康管理について情報提供を行っていくとともに、女性の悩みや疾患に関する正しい知識の普及及び啓発についても取り組む必要があります。

<目標達成への取組> (新たな取組★ 充実させる取組◎)

主 体	主な取組
個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自らの身体に関心を持ち健康に目を向け、男女問わず、適切な時期に性や健康に関する正しい知識を身につけ健康づくりに取り組みます。</li> <li>・ ライフステージごとに健康課題があることを知り、必要な時は相談機関に相談します。</li> </ul>
関係機関・団体の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健補導員会等の健康づくりを推進する団体は、地域住民の健康づくりのため、まず自ら学習し実践し、地域住民へ健康づくりを啓発します。</li> <li>・ 教育機関等において、学童期・思春期からの自らの健康づくりや性に関する正しい知識の普及を推進します。</li> </ul>
市の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ がん検診や健康診断の受診勧奨を行い、自分の身体に関心を持ち健康づくりを実践できるよう支援します。</li> <li>・ プレコンセプションケアを推進し、性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促します。</li> <li>・ 保健補導員に対し健康づくりや疾病予防の学習を行い、地域での活動を支援します。</li> <li>・ 健康づくりや性に関する正しい知識の普及や健康管理を促すため、教育機関等の関係機関と連携します。</li> </ul>

主な関連事業

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 思春期セミナー</li> <li>・ 健康講座（すくすく育児ランド）</li> <li>・ 若年者健康診査</li> <li>・ がん検診</li> <li>・ 成人歯周病検診</li> <li>・ 妊婦歯科健康診査</li> <li>・ 各町健康相談</li> <li>・ 出前講座</li> <li>・ 養護教諭との連携会議</li> <li>・ 食育推進連携会議</li> <li>・ 須坂市子育て応援アプリ「すまいるナビ」</li> </ul>
---

<指標と目標値>

【環境整備 取組（アウトプット）】

市・・・市独自の指標

	指標	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1	妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある（再掲）	体制はあるが、 充実を図る必要がある 〔妊娠7～8か月アンケートで把握し支援する〕	体制の充実
2	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（再掲）	体制がある 〔フローチャートを基に把握し支援する〕	継続
3	地域子育て支援拠点事業を実施している箇所数	子育て支援センター 1か所 ・ 児童センター 4か所	子育て支援センター 1か所 ・ 児童センター4か所
4 市	プレコンセプションケアを推進する体制がある	体制がある 〔養護教諭との連携会議 思春期セミナーを実施〕	継続
5 市	健康診断、がん検診、歯科健診について啓発を行う体制がある	体制がある 〔すまいるナビ 乳幼児健康診査 保健補導員会との連携〕	継続

【健康水準・健康行動（アウトカム）】

市・・・市独自の指標

	指標	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1	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	3か月児：96.3% 1歳6か月児：89.3% 3歳児：64.4%	3か月児：97% 1歳6か月児：90% 3歳児：70%
2	育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	57.3% 〔3か月児：48.3% 1歳6か月児：60.3% 3歳児：63.4%〕	67% 〔3か月児 1歳6か月児 3歳児〕

3	この地域で子育てしたいと思う親の割合	96.0% (3か月児：95.5% 1歳6か月児：95.1% 3歳児：97.5%)	現状維持 (3か月児 1歳6か月児 3歳児)
4	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合	3か月児：87.8% 1歳6か月児：82.8% 3歳児：75.4%	3か月児：90% 1歳6か月児：86% 3歳児：75%
5 市	協力し合って家事・育児をしている親の割合	3か月児：74.3% 1歳6か月児：70.2% 3歳児：64.4%	3か月児：75% 1歳6か月児：74% 3歳児：68%

### 第3 第3期須坂市母子保健計画（成育医療等に関する計画）概要

#### 基本理念 すべての親と子が健やかに、こころ豊かに育つまち

★ 新たな取組      ◎ 充実させる取組

区分	基本目標	基本施策	現状と課題	主な取組
妊娠期・産褥期	すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心・安全な出産・育児ができる	1 妊娠・出産を安心して過ごせるよう切れ目ない支援をします	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子健康手帳交付時の面談から、継続支援の理由は「妊婦の健康状態（精神疾患合併・既往）」「EPDS高値」「問10に得点あり」が多い。妊婦のメンタル面のケアを医療機関等と連携し継続的な支援を行う必要がある。</li> <li>妊婦健康診査未受診者の把握は、妊婦へのアンケートを実施する際に回答してもらっている。全妊婦の妊婦健康診査状況を把握する体制作りが必要。</li> <li>「外国籍」の妊婦も増えている。言語や文化の違いがあるため、必要な支援を検討し取り組む必要がある。</li> <li>双子の出生が年間数件あり、育児支援不足等から負担感につながることが考えられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ ①母子健康手帳交付時の全妊婦との面接の実施や妊婦へのアンケートを実施するなどし、妊娠出産育児に関する情報提供や支援が必要な方には関係機関と連携し継続した相談支援を行います。</li> <li>◎ ②妊婦健康診査未受診者を把握し受診勧奨をします。</li> <li>★ ③外国籍の妊産婦への支援を検討し実施します。</li> <li>④周産期メンタルヘルスクエア実務検討会により、継続した支援を必要とする母子に対し多職種で検討を行い、産後うつ病の早期発見・早期支援・虐待予防を図ります。</li> <li>⑤産後のメンタルヘルスについて、妊婦やその家族へ啓発を行います。</li> <li>⑥妊娠・出産・子育てに関する相談窓口の周知を行います。</li> </ul>
		2 妊娠中から母子の健康を守ります	<ul style="list-style-type: none"> <li>医学の進歩、多胎妊娠、妊娠前の母親のやせ、喫煙、飲酒等は、低出生体重児や極低出生体重児の要因であると言われていた。妊娠前の母親のやせは一定数おり、出生体重2,500g未満の児で割合は高い。また、高血圧、尿糖・尿蛋白異常、妊娠糖尿病の母親も一定数いる。母体の健康や胎児の健康を守るためにも要因の軽減に向け、妊娠前からの健康管理を含めた取り組みが必要。</li> <li>妊娠中や育児期間中の父（パートナー）母の喫煙は、児の年齢が上がるにつれて割合が高くなる傾向がある。また、妊娠中の母親の飲酒も少数いる。引き続き啓発に取り組む必要がある。</li> <li>2021年度より妊婦歯科健康診査を実施しているが、受診率は3割に留まっている。妊娠中の歯周病は早産や低出生体重児のリスクを高めるため、妊婦歯科健康診査の実施を継続し、受診勧奨を行う必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ ①妊娠中の適正な食生活や体重管理、禁煙（妊婦や家族）や禁酒について啓発を行います。</li> <li>◎ ②妊婦糖尿病の状況を把握し、継続した健康管理ができるよう取り組みます。</li> <li>◎ ③妊婦歯科健康診査の実施を継続し、未受診の実態を把握し受診勧奨を行います。</li> </ul>
		3 妊娠を望む夫婦を支援します	<ul style="list-style-type: none"> <li>不妊治療補助事業の利用は、年間数件の申請があり、妊娠を望む夫婦の経済的な支援を実施している。</li> <li>2025年度から妊婦のための支援給付交付金を開始。妊娠届出前に流産された方が給付金申請のために来庁されることもある。今後相談が増える可能性があり、必要な支援を検討し実施する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①不妊治療、不育症治療費の助成による経済的支援、不妊・不育専門相談センターを周知します。</li> <li>◎ ②流産や死産を経験された方への支援を検討し実施します。</li> </ul>
乳幼児期	子どもが健やかに育ち、親が安心して育児ができる	1 子どもが健全に発育・発達ができるよう支援します	<ul style="list-style-type: none"> <li>3歳児健康診査でのカウプ指数は、太い（カウプ指数18.0以上）太りぎみ（カウプ指数16.5～17.9）の割合が多い。幼少期から食生活や生活リズム等の習慣について正しい知識を伝える必要がある。</li> <li>仕上げ磨きをしている親の割合（1歳6か月児）が減少している。その背景として、保護者のみが実施しており、児に磨かせていない状況があるため、この時期から自ら磨く習慣をつけていくことを伝える必要がある。また、保護者が仕上げ磨きをしていない、歯磨きをしていない家庭があることから、歯磨きの大切さを周知する必要がある。</li> <li>離乳食講座では、試食を取り入れ、実際に児が食べる様子を見ながら口腔機能の発達の確認、個別に合わせた指導を実施していく必要がある。</li> <li>乳幼児健康診査の発達検査では、言語発達面のフォローが多い。保護者に対して子どもの成長の見通し、家庭での対応のポイント、市や関係機関の相談窓口の紹介等を伝え、また、健康診査後の言語発達面のフォローアップを多職種で実施連携する体制を充実させることも必要。</li> <li>乳幼児健康診査の未受診について職員が共通した状況確認の対応ができる体制を整えており、未把握の児はいない。乳幼児健康診査は、児の健やかな成長発達に加え、虐待防止の観点からも重要な取り組みであるため、受診率の向上を目指す必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①新生児・乳児訪問、乳幼児健康診査、健康相談、離乳食講座を実施します。</li> <li>②乳幼児健康診査以外にも、来所・電話・メールでの育児相談を実施します。</li> <li>③医療機関や関係機関と連携し支援を行います。</li> <li>④健康診査や健康相談等で、個別や集団による歯科指導や栄養指導を継続実施します。</li> <li>⑤食生活や生活リズムについては、保護者も含めて家族全体の状況を把握し、個別で丁寧に関わり取りをしながら正しい知識を提供し寄り添いながら支援していきます。</li> <li>◎ ⑥乳幼児期から将来を見通し、生活習慣を整える事の必要性について啓発します。</li> <li>⑦家庭での関わり方や対応のポイント、子どもの成長の見通し等をお伝えしていきます。</li> <li>⑧健康診査後のフォローとして、臨床心理士による相談や早期療育・保護者支援の親子教室を継続して実施します。</li> <li>◎ ⑨健康診査後のフォローを多職種で実施し、関係機関と連携しフォロー体制を整備します。</li> <li>◎ ⑩就学前の健康診査・健康相談の在り方を関係課と検討し実施します。</li> <li>⑪新生児・乳児訪問の未訪問や健康診査未受診者の状況を把握し、受診勧奨及び全数を把握します。</li> <li>⑫内科診査等の精密検査未受診者や尿検査の再検査未実施者には、受診（実施）勧奨します。</li> <li>⑬予防接種の未接種者には、保護者に未接種の理由等を確認し、接種勧奨をします。</li> </ul>

区分	基本目標	基本施策	現状と課題	主な取り組み
学童期・思春期	子どもが自分の体について知り、健康に生活できる	1 自分のこころと体を守ることができるよう支援します	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痩身傾向にある生徒の割合は減少傾向にあるが、肥満度20%の肥満傾向にある児童生徒の割合は増加している。プレコンセプションケアとして、若者の健康な身体づくりのための取り組みが必要。</li> <li>・思春期は、ライフサイクルの中で身体的、精神的発達が最も目覚ましい時期であり、心身に様々な変化が生じる。将来に備えてこころや体の健康について、また性や命についての正しい知識を得て、自分自身、周囲との関わり方について考えることが重要。また、保護者の理解や対応も重要。</li> </ul>	◎ ①小中学校の養護教諭や関係機関、庁内関係課と課題の共有を行います。 ②こころや体の健康づくりや性に関する正しい知識の普及啓発を保護者も含めて行い、プレコンセプションケアを推進します。
		2 子どもの頃から規則正しい生活習慣が送れるよう支援します	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎朝朝食を食べる児童生徒の割合が2016年度に比べ減少しており、生活リズムとの関係がわかっている。幼少期からの生活リズムの大切さや適切な睡眠について伝える必要がある。</li> <li>・主食、主菜、副菜をそろえ、朝食をバランスよく食べる児童生徒の割合は、2016年度に比べ増加しているが、4割の児童生徒は、バランスよい朝食を食べていない状況。健康な発育のためには、栄養バランスの良い食事を摂ることが大切。</li> <li>・学校以外で1週間の総運動時間が60分未満の児童生徒は増加傾向。運動習慣がある児童生徒とない児童生徒が二極化している。健康な発育のために、運動習慣を身に付けることは大切。</li> <li>・貧血検査で基準値をは外れる中学生女子は、学年が上がるにつれて増加する。痩身傾向がなくても貧血の生徒がいる。こころも体も元気に活き活きと過ごすためにも生活リズムを整えながら、適切な運動、睡眠、食事を啓発していく必要がある。</li> <li>・むし歯の本数は、減少傾向であるが、歯肉に炎症のある10代の割合が、県や国と比べて多い。親が子どもの口腔内の様子を把握し、歯の生え変わりをすることで歯磨きのアドバイスができたり、一緒に歯磨きの習慣をつけることが重要。また、子ども自身にも正しいブラッシング方法の普及が必要。</li> </ul>	◎ ①小中学校の養護教諭や関係機関、庁内関係課と課題の共有を行います。（再掲） ②自分自身の健康状態と食・運動・睡眠・生活リズムのつながりに関心が持てるよう、情報提供を行います。  ◎ ③小中学校において養護教諭と課題を共有し、8020運動の歯科指導を実施します。
全成育期	子育て中の悩みを相談でき、安心して子育てができる	1 安心して子育てができる地域づくりをすすめます	<ul style="list-style-type: none"> <li>・この地域で子育てをしたいと思う親の割合は3歳児になるにつれ増加傾向。</li> <li>・子育て世代の保護者が孤立しないよう、関係機関と連携し寄り添った支援を行い、地域全体で子どもの健やかな成長を見守っていく必要がある。</li> </ul>	①妊娠子育てなんでも相談「おひさま」の利用や保健センター・こども家庭センター等で子育てに関して相談できる場の周知を行います。 ②医療機関や関係機関と連携して支援を行います。 ③子育て支援に関するサービスや地域で行われている活動や事業、相談場所の情報提供を行い、子育てに関係する団体・子育て支援者等との連携を図ります。
		2 親が安心して育児ができるよう支援します	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査未受診者の把握は、妊婦へのアンケートを実施する際に回答してもらっている。全妊婦の妊婦健康診査受診状況を把握する体制作りが必要。</li> <li>・乳幼児健康診査の未受診について職員が共通した状況確認の対応ができる体制を整えており、未把握の児はいない。</li> <li>・育てにくさを感じた時に対処できる親の割合は減少傾向。育児の情報源がSNSによるものが増えており、その通りに行かない場合、不安や育児の困難さを感じる方もいる。「感情的に怒鳴った」と回答する方もおり、状況をお聞きし気持ちに寄り添いつつ解決できる方法をともに考えていく必要がある。</li> <li>・気軽に相談できる人や場所がある人は、増加傾向にあるが、ない人もおり、相談しやすい環境づくりは引き続き必要。</li> <li>・おひさま相談電話を設置し、気軽に相談できる体制を2017年度より整えてきた。乳児・幼児相談の育児相談・栄養相談が多い。</li> <li>・ゆったりとした気持ちで子育てできる親の割合は、児が成長するとともに減少している。</li> <li>・出産や育児に積極的に関わる父親が増加している。父親の育児負担や不安などから、父親も産後うつを発症する恐れがある。育児の知識の普及やメンタル面のフォローが必要であり、父親を含めた身近な養育者へ支援していく必要がある。</li> </ul>	◎ ①妊婦健康診査未受診者を把握し受診勧奨をします。（再掲） ②新生児・乳児訪問の未訪問や健康診査未受診者の状況を把握し、受診勧奨及び、全数を把握します。（再掲） ◎ ③育てにくさを感じる理由を確認しながら、親の思いに寄り添い、児の関りについて共に考え相談支援を行います。  ★ ④父親への育児の情報提供や相談支援を行います。
	得健康に健康が管理できる	1 ライフステージに応じた健康支援を行います	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフステージによって健康課題は異なる。そのため、各ライフステージに応じた健康管理ができるよう取組みを推進していく必要がある。また、男女問わず性や妊娠に関する相談ができる場や妊娠前から健康管理について情報提供を行い、女性の悩みや疾患に関する正しい知識の普及及び啓発も必要。</li> </ul>	①がん検診や健康診断の受診勧奨を行い、自分の身体に関心を持ち健康づくりを実践できるよう支援します。 ②プレコンセプションケアを推進し、性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促します。 ③保健指導員に対し健康づくりや疾病予防の学習を行い、地域での活動を支援します。 ④健康づくりや性に関する正しい知識の普及や健康管理を促すため、教育機関等の関係機関と連携します。

## 第Ⅳ章 計画の進行管理と評価

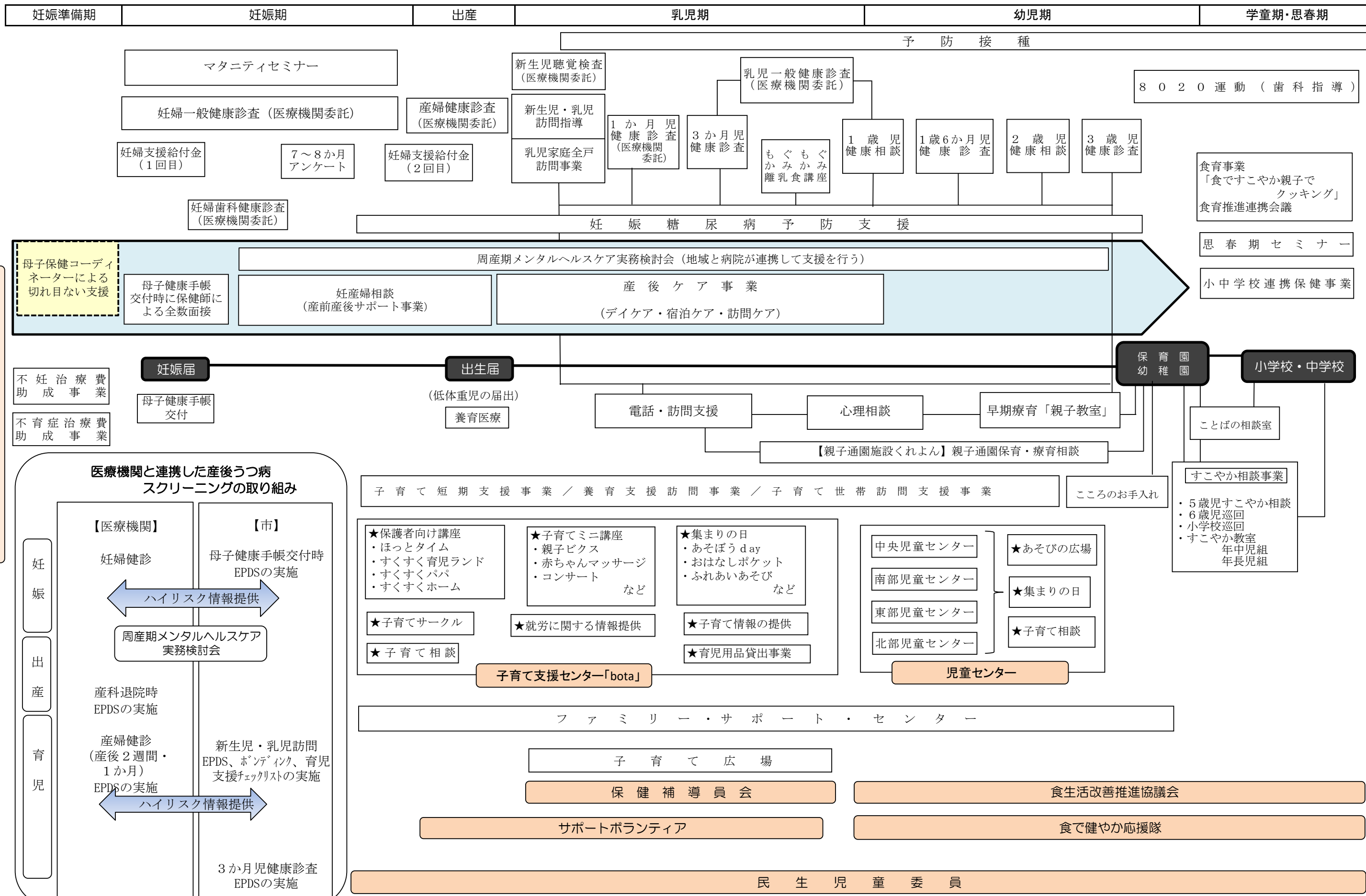
本計画の策定・推進については、庁内関係課における実施体制とともに、母子保健に関する施策を総合的かつ計画的に進めるため、「須坂市健康づくり推進協議会条例」に基づき設置する、健康づくり推進協議会において協議します。また毎年度、事業の実績なども含めて進捗管理を行います。

健康づくり課事業

妊娠・子育てなんでも相談「おひさま」

子ども課事業

地域



## 参考資料 2

### 基本目標に対する指標と目標値一覧

成：成育医療等基本方針に基づく指標、 市：市独自の指標

#### 1 妊娠期・産褥期

基本目標：すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心・安全な出産・育児ができる

##### 【環境整備・取組（アウトプット）】

	指標名	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1 成	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	実施しているが 充実を図る必要がある	支援の充実
2 成	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	体制の充実
3 成	妊娠中の保健指導（マタニティセミナーを含む）で、産後のメンタルヘルスについて、妊婦やその家族に伝える機会を設けている	設けている	継続
4 成	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・医療機関との情報共有・連携する体制がある	体制がある	継続
5 成	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	体制がある	継続
6 成	妊婦の歯科健康診査を実施している	実施している	継続
7 成	流産・死産された方の情報を把握する体制がある	体制がある	継続

##### 【健康水準・健康行動（アウトカム）】

	指標名	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)	出典
1 市	妊娠・出産について満足している者の割合	92.7%	95.0%	3か月児健診健康診査
2 成	妊婦の喫煙率	0.8%	0.0%	3か月児健診健康診査
3 成	妊娠中のパートナーの喫煙率	25.7%	減少	3か月児健診健康診査
4 市	妊娠中の妊婦の飲酒率	0.0%	0.0%	3か月児健診健康診査
5 市	母親の妊娠前のBMI（体格指数）やせ（18.5未満）の割合	14.0%	13.3%	母子健康手帳交付時 妊婦さんのおたずね報告書
6 成	妊婦歯科健康診査受診率	34.4%	増加	妊婦歯科健康診査
7 成	産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合	7.0%	減少	産婦健康診査
8 市	産後ケア事業を必要とする者の利用率 (利用者/利用希望者)	100%	100%	産後ケア事業報告書

#### 2 乳幼児期

基本目標：子どもが健やかに育ち、親が安心して育児ができる

##### 【環境整備・取組（アウトプット）】

	指標名	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1 成	乳幼児健康診査後のフォロー体制がある	体制はあるが 充実を図る必要がある	体制の充実
2 成	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	体制がある	継続

【健康水準・健康行動（アウトカム）】

	指標名	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)	出典
1 市	乳幼児健康診査の受診率	3か月児：98.0% 1歳6か月児：96.9% 3歳児：98.0%	100%	乳幼児健康診査
2 市	3歳児でむし歯がない児の割合	93.2%	増加	3歳児健康診査
3 成	保護者が子どもの仕上げみがきをしている割合	1歳6か月児：72.2% 3歳児：86.7%	80% 90%	1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査

3 学童期・思春期  
基本目標：子どもが自分の体について知り、健康に生活できる

【環境整備・取組（アウトプット）】

	指標名	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1 成	医療的ケア児等コーディネーターを配置している	配置していない	配置

【健康水準・健康行動（アウトカム）】

	指標名	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)	出典
1 成	1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の児童の割合	小5 男子：12.9% 女子：21.3%	小5 男子：6.4% 女子：10.6%	全国体力・運動能力・ 運動習慣等調査
2 市	1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の生徒の割合	中2 男子：12.3% 女子：30.4%	中2 男子：6.1% 女子：15.2%	全国体力・運動能力・ 運動習慣等調査
3 市	痩身傾向にある児童の割合	小5 男子：2.1% 女子：1.8%	減少 〔小5 男子〕 〔 女子〕	学校保健統計調査
4 市	痩身傾向にある生徒の割合	中2 男子：1.3% 女子：2.8%	減少 〔中2 男子〕 〔 女子〕	学校保健統計調査
5 市	肥満傾向にある児童の割合	小5 男子：17.6% 女子：10.8%	減少 〔小5 男子〕 〔 女子〕	学校保健統計調査
6 市	肥満傾向にある生徒の割合	中2 男子：13.7% 女子：9.4%	減少 〔中2 男子〕 〔 女子〕	学校保健統計調査
7 市	毎日朝食を食べる児童の割合	小5：89.2% (2022年度)	100%	児童生徒の食に関する 実態調査
8 市	毎日朝食を食べる生徒の割合	中2：87.9% (2022年度)	100%	児童生徒の食に関する 実態調査
9 市	う歯のない10代の割合	12歳 65.2%	90%	学校保健統計調査
10 市	歯肉に炎症のある10代の割合	12歳 5.5%	減少	学校保健統計調査

全成育期

- 4 基本目標：子育て中の悩みを相談でき、安心して子育てができる  
健康に関する正しい知識を得て、健康管理を行うことができる

【環境整備・取組（アウトプット）】

	指標名	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)
1 成	妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある（再掲）	体制はあるが 充実を図る必要がある	体制の充実
2 成	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（再掲）	体制がある	継続
3 成	地域子育て支援拠点事業を実施している箇所数	子育て支援センター 1か所 児童センター4か所	子育て支援センター 1か所 児童センター4か所
4 市	プレコンセプションケアを推進する体制がある	体制がある	継続
5 市	健康診断、がん検診、歯科検診について啓発を行う体制がある	体制がある	継続

【健康水準・健康行動（アウトカム）】

	指標名	現状値 (2024年度)	目標値 (2029年度)	出典
1 成	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	3か月児：96.3% 1歳6か月児：89.3% 3歳児：64.4%	3か月児：97% 1歳6か月児：90% 3歳児：70%	乳幼児健康診査
2 成	育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	57.3% (3か月児：48.3% 1歳6か月児：60.3% 3歳児：63.4%)	67% (3か月児 1歳6か月児 3歳児)	乳幼児健康診査
3 成	この地域で子育てしたいと思う親の割合	96.0% (3か月児：95.5% 1歳6か月児：95.1% 3歳児：97.5%)	現状維持 (3か月児 1歳6か月児 3歳児)	乳幼児健康診査
4 成	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合	3か月児：87.8% 1歳6か月児：82.8% 3歳児：75.4%	3か月児：90% 1歳6か月児：86% 3歳児：75%	乳幼児健康診査
5 市	協力し合って家事・育児をしている親の割合	3か月児：74.3% 1歳6か月児：70.2% 3歳児：64.4%	3か月児：75% 1歳6か月児：74% 3歳児：68%	乳幼児健康診査

第3期 須坂市母子保健計画  
2026年3月発行

編集・発行：須坂市健康福祉部健康づくり課

〒382-8511 長野県須坂市大字須坂 1528 番地の1  
TEL 026-248-9018（課専用） FAX 026-251-2459  
電子メール：s-kenkodukuri@city.suzaka.nagano.jp