



3 各論

1. 母性・乳児・幼児の健康の確保・増進

1-1 妊娠期や不妊に悩む人への支援

<現状と課題>

妊娠・出産・産じょく期(※9)は、生まれてくる子どもの健やかな成長や、母親や家族等の健康な生活のために大切な時期となります。この時期を安全に過ごすためには妊娠早期から医学的管理と保健指導が受けられることが大切です。

妊娠11週以下での妊娠届け出率は、本市では87.3%(平成20年度)で、全国の72.1%(平成19年地域保健事業報告)より高値でしたが、22週以降の届け出(1.4%:平成20年度)や飛び込み出産の事例(6件:平成20年度)も後を立たないのが現状です。

妊娠中の健康管理としては、平成20年12月から医療機関だけでなく、助産所での健診にも妊婦一般健康診査(※10)受診票が利用できるようになりました。また、平成20年4月1日から公費助成の健診回数をそれまでの2回から5回に、さらに平成21年2月1日から14回に拡充し、同時に里帰り出産等での県外での受診の費用助成制度も創設しました。健診制度は整ってきましたが、医療の現場からは、「定期受診をしない妊婦への対応に困っている」、「妊娠期の健康管理への意識の低い妊婦が増えている」などの指摘があります。

また、健康管理指導事項連絡カード(※11)を知っている就労妊婦の割合は、全国で19.8%(平成15年厚生労働科学研究)であり、本市においては、就労妊婦が多く活用が必要な人が多いことが予測されます。妊娠期の健康管理は医療機関が担う部分が大きく、今後は医療機関との連携のもと効果的な対応策を検討していくことが必要です。

不妊等で悩んでいる夫婦への支援については、不妊治療に伴う経済的な負担の軽減や相談支援を行っています。不妊治療費助成事業(※12)については、平成16年から、医療保険が適用されず高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療のうち、体外受精および顕微授精に要する一部を助成しています。平成19年度に制度改正等があり、単年度あたりの助成回数が2回となり所得制限も緩和されました。制度を活用される方は年々増えており、平成20年度には202件の申請がありました。相談事業については、年間20件程度の相談となっています。

<今後の方向性>

妊婦の支援については、保健所と医療機関の双方が互いの取り組みについて理解を深め、課題を共有し、効果的な連携のあり方を打ち出していきます。不妊に悩む



人への支援については、今後も国の動向を見ながら不妊治療費助成事業と相談支援を継続していきます。

<主な事業>

- 母子健康手帳交付（健康づくり課）
- 妊婦一般健康診査（健康づくり課）
- 家庭訪問（健康づくり課）
- 不妊治療費助成事業（健康づくり課）
- 不妊相談（健康づくり課）
- 継続看護連絡票（健康づくり課）

-
- ※9 産じょく期
産じょく（産褥）とは、「妊娠及び分娩を原因として、発生した性器並びに全身の変化が、妊娠前の状態に戻る期間」の事で、その期間とは一般に6週間から8週間とされる。
- ※10 妊婦一般健康診査
妊婦健診は母子保健法に基づいて実施され、すべての妊婦がこれを受けることが推奨されている。妊婦健診では、妊娠が正常に経過していることを確認し、ハイリスク妊娠の早期抽出、妊娠中に発症する各種合併症の発症予防、各種保健指導などを行う。
- ※11 健康管理指導事項連絡カード
妊産婦の方が医師等から通勤緩和や休憩などの指導を受けた場合、その指導内容が事業主の方に的確に伝えられるカード。
- ※12 不妊治療費助成事業
法律上の婚姻夫婦に対して、医療保険が適用されず、高額な医療費のかかる特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）に要する費用の一部を助成し、不妊治療にかかる経済的負担を軽減させるための制度。所得制限あり。



1-2 子どもの健康管理

＜現状と課題＞

乳幼児期は基本的な生活リズムや食習慣が確立する時期です。平成20年高知市食育に関するアンケートでは、就寝時間が22時以降の幼児が約2割を占め、就寝時間が遅いほど、朝食を必ず食べる割合が低くなっており、望ましい食習慣が身につけていない傾向が伺えます。

平成20年1月から開始した赤ちゃん誕生おめでとう訪問事業（生後4か月までの乳児全戸訪問事業）は、平成21年7月現在で約94%の訪問率となっており、子どもの発育発達の確認や、予防接種や事故予防、防煙（※13）に関する啓発、乳幼児突然死症候群（※14）の具体的予防策についての啓発の機会にもなっています。また、育児に関して、健康管理の面から多職種に相談できる育児相談や、離乳食に関する正しい知識を伝える場として離乳食教室を実施し、約2割の親子が利用しています。

本市の健康診査（以下「健診」と略す。）体制として、乳児期には医療機関委託で2回の健診機会があり、幼児期には集団健診方式で1歳10か月健診と3歳児健診を行っています。なお平成20年度の受診率は、1歳10か月健診で77.4%（全国93.4%：平成19年地域保健事業報告）、3歳児健診で75.8%（全国90.1%：平成19年地域保健事業報告）と低く、受診率向上の手だてが必要です。健診結果では、発達障害（※15）児がスクリーニング（※16）される数が年々増加しており、健診後の支援体制の整備が急務となっています。歯科健診においては、むし歯予防のためのフッ化物応用の啓発に重点をおいていますが、歯科医院でフッ化物塗布を受けている人は約2割にとどまっています。（平成21年3歳児健診問診票より）

＜今後の方向性＞

子どもが心身ともに健康に育っていくためには、基本的な生活リズムや食習慣の確立とともに、子どもの発達段階に応じて、その時期に必要な情報が得られ、気軽に相談できる場が必要です。

健診においては、受診率向上が課題であり、健診実施方法を含め検討していきます。また、1歳10か月健診でのフッ化物塗布を実施するとともに、乳児期からの口の発達に応じた歯科保健を推進する視点で、関係機関と連携した取り組みを検討していきます。

＜主な事業＞

乳児一般健康診査（健康づくり課）

1歳10か月児健康診査（健康づくり課）

3歳児健康診査（健康づくり課）

育児相談（健康づくり課）

離乳食教室（健康づくり課）



赤ちゃん誕生おめでとう訪問事業（健康づくり課）
歯科保健事業（健康づくり課）
フッ化物応用推進事業（健康づくり課）
予防接種（健康づくり課）

-
- ※13 防煙
新たな喫煙者の発生を防ぐという意味で、長期的に見た根本的な対策。喫煙経験のない、特に未成年者の喫煙開始を予防をめざすもの。
- ※14 乳幼児突然死症候群
SIDS: sudden infant death syndrome（シッズともいわれる）とは、何の予兆もないままに、主に1歳未満の健康にみえた乳児に、突然死をもたらす疾患。原因は不明。
- ※15 発達障害（「発達障害者支援法」の定義）
自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するもの
- ※16 スクリーニング
「ふるい分け」という意味。乳幼児の健診では、発育・発達が順調かどうかを、問診項目や医師の診察、専門職の相談などで確認していくもの。



1－3 思春期保健の充実

<現状と課題>

思春期は、ライフサイクルの中で身体的・精神的発達のもめざましい時期であり心身にさまざまな変化が生じ、社会的な環境要因に左右されることも多くなります。

近年は、思春期における性行動の活発化・低年齢化による性感染症の増加、薬物乱用、喫煙、飲酒などの増加傾向が思春期の子ども達の健康に影響を及ぼしています。あわせて不登校、引きこもりなど心の問題も社会問題化されています。

高知県においても十代の人工妊娠中絶実施件数は平成13年度（980 件）をピークに、平成18年度（428 件）には半減してきましたが、依然として人工妊娠中絶実施率は全国と比べると高く（平成19年：全国 7.8，高知市10.1），継続した取り組みが必要です。

思春期保健への取り組みについては、学校において、人格形成も含めた性の課題を発達年齢に応じて授業として実施しています。また、高知県（思春期相談センター・高知県性教育推進検討委員会の設置等）、助産師会のいのちの教育、保健所の取り組みなど広がりを見せています。

<今後の方向性>

思春期保健では、科学的に正しい知識を伝えるだけでは若者の性に対する考え方や態度を望ましい方向に導くことはむずかしく、学んだ知識を生きる力に育むには人と人との関係性を育むことが大切であると言われています。人との関係性の構築は、自己肯定感の土台の上に立つものであり、その支援については子育ての時代から始まっています。よりよい母子関係構築のための支援や、自己の健康管理能力、食育への取り組みなどが将来の思春期保健につながるということを認識して内容の充実を検討していきます。

<主な事業>

思春期保健指導・相談事業（健康づくり課）



1-4 食育の視点からみた健康づくりへの支援

＜現状と課題＞

本市における食育(※17)を推進するための基本的な考え方を示すとともに、食育を具体的に推進するための指針となる「高知市食育推進計画」を平成21年3月に策定しました。

平成21年度から、庁内の関係課で高知市食育推進委員会(※18)を設置し、取り組みの柱である“朝ごはん しっかり食べて 健康づくり”、“体験活動を通じて 食と環境への理解を深める”活動を進めています。計画に示している8つの目標にあわせたキャラクター「高知の食育8きょうだい」を使用し、あらゆる機会に朝ごはんの大切さなどを啓発するとともに、保育所や幼稚園、学校において、さまざまな体験活動を通して、食の循環を学ぶ機会を作っています。

また、食と関係の深い口の健康も重要です。学童期は永久歯列が確立する時期であり、むし歯と合わせて歯肉炎が多発する時期でもあります。この時期に「自分の健康は自分で守る」という視点を育て、口腔の健康管理を身につけることが大切であることから、学校歯科医等関係機関と連携し、歯みがき指導等に取り組んでいます。

＜今後の方向性＞

今後は、食育を進める上で効果が大きいと考えられる、家庭、保育所、幼稚園、学校での取り組みを核にし、他の世代へと食育の環を広げていきます。また、関係課がつながり、地域や企業等関係者と連携・協力して食育を推進していきます。

乳幼児期や学童期の子どもや保護者に対し、食育劇や食に関する体験活動を通して、朝ごはんの大切さやバランスのとれた食生活などの啓発をしていきます。

また、食と関係の深い口の健康を保つために、噛むことの大切さを啓発し、歯科保健を推進していきます。

特に学校では、栄養教諭・養護教諭が担任と連携して、稲作体験などの体験学習や歯みがき教室などを実施していきます。その中で、食べ物の大切さや自身の健康づくりのための自己管理能力の向上をめざしていきます。

＜主な事業＞

マタニティクラス（健康づくり課）

離乳食教室（健康づくり課）（再掲）

1歳10か月児健康診査・3歳児健康診査での機会教育（健康づくり課）（再掲）

ヘルスメイト(※19)地区活動（健康づくり課）

小中学校食育、地場産品活用推進事業（学事課）

歯科保健事業（健康づくり課）



※17 食育

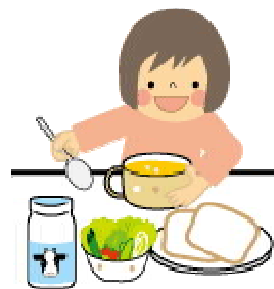
2005年に成立した食育基本法において、食育とは「生きるうえでの基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」「さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの」と位置づけられている。

※18 高知市食育推進委員会

高知市食育推進計画を円滑に実施するため、市役所内の関係課で構成している委員会。各分野での取り組みや部署を超えた横断的な取り組み等を通じて、食育推進に向けた取り組みを進めるもの。

※19 ヘルスメイト

食生活改善推進員の通称。「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に地域で活動を進めている、食を通じた健康づくりボランティアのこと。





1-5 障害児支援の推進

＜現状と課題＞

①将来を見通した一貫した療育・支援システムの構築

障害児支援に関しては、以前より保護者等から「相談窓口が明確でない」、「関係機関に必要な情報が引き継がれていかない」等の指摘があります。

この課題に対し、障害児のケアマネジメント(※20)、関係機関のコーディネート(※21)、保育所や関係機関への後方技術支援、サポートファイル(※22)が効果的に活用される体制づくり等の機能を担う「こども発達支援センター」の設置を、「高知市障害者計画・障害福祉計画（平成21～23年度）」の重点施策として位置づけ、現在庁内調整中です。平成17年度から検討してきた「サポートファイル」は、平成20年度に発達障害を念頭において作成した初版が完成し、平成21年度から活用を開始しています。

②小学校就学前の支援

小学校就学前の支援については次第に拡大してきており、平成15年に1か所だった児童デイサービス事業所は現在4か所、日中活動の場として児童の利用が可能な日中一時支援事業所は市内に8か所となりました。事業所によっては児童の利用希望が多く定員を増やしたり、重症心身障害児の受け入れをしているところもあります。

平成18年には、高知県療育福祉センターに「発達障害者支援センター」(※23)の機能を担う発達支援部ができ、個別支援計画に基づく療育が行われるようになりました。最近では、療育福祉センターで紹介を受け、療育福祉センター内の自閉症児童デイサービス「える」や児童デイサービス「あゆみ」の申請を行い、利用に至る児童が多くなっています。

重症心身障害児通園施設は、南国市の施設を利用していますが、平成17年に国立高知病院機構高知病院内にも新たに開設し、医療的ケア（胃ろう、気管切開、吸引、酸素吸入、MRSA等）(※24)が必要な児童の利用が可能となりました。

③放課後支援

障害児の放課後支援については、平成16年に高知市立養護学校（特別支援学校）(※25)に児童クラブ（障害児放課後等支援事業）が開始されました。その後、平成18年には高知大学教育学部附属特別支援学校でも開始され、現在2校になっています。

小学校の放課後児童クラブでは、小学4年生まで受け入れを行い、年々利用数が増加してきています。

④学校教育での支援

小・中学校等においては、学校教育法の改正や新学習指導要領の告示等を受け、「特別支援教育学校コーディネーター」(※26)の指名や「校内委員会」の設置、「個



別教育支援計画」や「個別指導計画」の作成，特別支援学校との連携等，特別な教育的支援が必要な児童生徒に対しての支援が充実してきています。

⑤卒業後の支援

平成18年に障害者自立支援法が施行され，就労に向けての訓練や日中活動の場としての就労系事業所ができて個々のニーズに対応できるようになりました。

平成18年より障害者就業・生活支援センター事業は県事業となりましたが，情報交換及び卒業後の進路相談等を実施し，福祉就労等が必要な生徒に対しては支援を継続しています。

＜今後の方向性＞

こども発達支援センターの設置を目指し，引き続き検討を行います。サポートファイルは高知県広域特別支援連携協議会(※27)で取り組まれている個別支援計画と一体的に活用していく方針とし，当面初版を使用しながら内容の見直しや充実を図ります。

放課後や休日・長期休暇を過ごす場所は以前より増えてきていますが，特に長期休暇についてはサービスの利用を希望する児童が多く，まだ十分な状況とは言えません。今後も障害児が利用できる場所の確保を行うとともに，ニーズにあった支援が提供できるよう内容についても充実させていく必要があります。

学校教育での支援に関しては，各学校からの「特別支援教育支援員(※28)」や「学生支援員(※29)」の配置希望の増加，「LD(※30)・ADHD(※31)通級指導教室」への通級希望や相談ニーズの増大に対応していく必要があります。

卒業後の進路に関しては，教育・福祉・労働等の機関が連携し，一人ひとりの適性や障害に応じた多様な働き方ができるよう，卒業前から十分な情報交換や情報提供を行います。医療や介護が必要な児童については，生活介護(※32)事業所や重症心身障害者通園施設など介護や医療が確保される中で，日中活動に積極的に参加できるよう支援するとともに，家族の介護負担の軽減や相談支援等の取り組みを行います。

各年代を通じた障害児の支援体制は少しずつ整ってきていますが，支援の質という点では，「アセスメント(※33)に基づく個別支援計画の作成」・「モニタリング(※34)」・「評価」といったケアマネジメントがまだ十分できていないのが現状です。支援者のケアマネジメント力の向上に向けた取り組みを実施していく必要があります。

＜主な事業＞

高知市障害者計画・障害福祉計画（平成21年～23年度）p. 24～35参照

※20 ケアマネジメント
対象者の社会生活上でのニーズを充足させるため適切な社会資源を結びつける手続きの総体。



- ※21 コーディネート
関係者や関係機関が効果的な連携がとれるように調整していくこと。
- ※22 サポートファイル
障害をもつ子どもの特徴や日常生活におけるかかわり方、医療機関や相談機関での記録、学校・施設での支援計画などをファイルにつづったもので、子どもが生活や学習をしていく上で、支援者に理解をしてもらうために役立つもの。ファイルは保護者が管理し、支援者と一緒に作成する。
- ※23 発達障害者支援センター
発達障害者支援法に定められた支援センター。都道府県知事は、発達障害者及びその家族に対し、専門的相談・助言、発達支援及び就労支援、関係機関等に情報提供及び研修を行う等の業務を、社会福祉法人その他の政令で定める法人であって、当該業務を適正かつ確実に行うことができると認めて指定した者に行わせ、又は自ら行うことができる。
- ※24 胃ろう：主に経口摂取困難な患者に対し、人為的に皮膚と胃に瘻孔作成しチューブ留置し水分・栄養を流入させるための処置。
気管切開：気道確保のため、頸部（けいぶ）の気管軟骨を切開すること。
MRSA：院内感染の原因ともなり、抵抗力の弱い手術後の患者や高齢者・未熟児などが感染しやすく、治療は困難。多剤耐性黄色ぶどう球菌。（吸引及び酸素吸入の解説は省略）
- ※25 特別支援学校
障害の重複化や多様化を踏まえ、以前の「盲・聾・養護学校」を改めさまざまなニーズに柔軟に対応できるよう制度化された、障害種別にとらわれず設置することができる学校。併せて、地域の特別支援教育のセンター的機能を担うことが求められている。
- ※26 特別支援教育学校コーディネーター
「学校内や、福祉・医療等の関係機関との間の連絡調整役」、「保護者に対する学校の窓口」等の役割を担い、教育的支援を行う人や機関の間の連絡・調整機能を果たすキーパーソン。一般的には「特別支援教育コーディネーター」と呼ばれるが、高知県では「特別支援教育学校コーディネーター」という名称を用いている。
- ※27 高知県広域特別支援連携協議会
障害のある子どもの指導・支援に関わる教育、福祉、医療、労働等の関係機関が連携協力し、障害のある児童生徒への専門的な対応のできる教育支援体制の整備を目指す、県レベルのネットワーク。
- ※28 特別支援教育支援員
小中学校において障害のある児童生徒に対し、食事、排泄、教室の移動補助等学校における日常生活動作の介助を行ったり、発達障害の児童生徒に対し学習活動上のサポートを行ったりする支援員。この支援員の活用に関しては、国の地方財政措置が行われている。
- ※29 学生支援員
「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業」において、特別な教育的支援を必要とする児童生徒等に対する支援体制の充実を図るため、小中学校に派遣される教員志望の大学生。学生支援員は、派遣先学校の教員の指導に基づいて補助的な支援を行う。
- ※30 LD（学習障害）
Learning Disorders, Learning Disabilities. 単一の障害でなく、さまざまな状態が含まれる。医学、心理学、教育学の分野にまたがって研究が進められ、それぞれが若干概念が異なっているが、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示すさまざまな状態を指すものである。
- ※31 ADHD（注意欠陥多動性障害）
Attention Deficit Hyperactivity Disorder. アメリカ精神医学会の診断基準第4版（DSM-IV）にある診断名。ADHDは「不注意」「多動性」「衝動性」の3つの症状を特徴とした症候群で、脳に何らかの原因があると考えられている。
- ※32 生活介護
常に介護を必要とする人に、入浴・排泄・食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供するサービス。
- ※33 アセスメント
利用者の生活の全体像を明らかにして、課題（ニーズ）を把握するために状況分析・判断していくこと。
- ※34 モニタリング
予め設定しておいた計画や目標、指示について、その進捗状況を随時チェックすること。



1-6 小児救急医療体制の確保

<現状と課題>

高知市では、一般診療体制が手薄となる休日及び平日の夜間（20～23時まで）の初期救急医療体制を確保する目的で、休日夜間急患センター・平日夜間小児急患センターを設置し、市医師会に運営を委託しています。また、小児の二次救急及び深夜帯（23時以降）の初期救急は、5つの公的病院のいずれかが当番になる輪番制度をとっています。

近年、特に急を要しない患者の深夜帯の二次救急輪番病院への受診増加により、輪番病院の小児科医の負担が増し、限界の状態に達しています。急患センターでは、二次救急輪番病院の負担軽減のために、平成20年度から土曜日の診療時間を翌朝8時まで延長し対応しています。

また、高知県においても、「こうちこども救急ダイヤル(※35)（#8000）」の設置、「小児医療体制検討会議(※36)」の開催、「小児医療啓発事業（保護者に対して小児の急病時の対処方法等について啓発を行う）」の実施等、小児救急医療体制維持に向けた取り組みを行っています。

保健所、消防局、災害対策本部等の機能を併せ持ち、市医師会等関係団体の施設も含めた「総合あんしんセンター」は、平成22年4月の供用開始を目指し、建設工事を進めています。

<今後の方向性>

高知県、医師会等の関係団体とともに、休日及び平日夜間の小児救急医療体制（初期救急・二次救急）の維持・確保を図ります。

休日夜間急患センター・平日夜間小児急患センターと、調剤薬局、歯科保健センター機能との統合により、利便性の向上を図ります（総合あんしんセンターへの移転）。

高知県が開催する小児医療体制検討会議、高知県の小児医療啓発事業（保育所・幼稚園・子育てサークル等での講演会開催）等に積極的に協力していきます。

「赤ちゃん誕生おめでとう訪問」において、冊子「子どもの救急」の配布、「こうちこども救急ダイヤル（#8000）」の周知等を行い、救急時の対処方法に関する啓発を図ります。

<主な事業>

休日夜間急患センター運営事業（調剤薬局運営事業）（健康福祉総務課）
小児救急医療支援事業（健康福祉総務課）

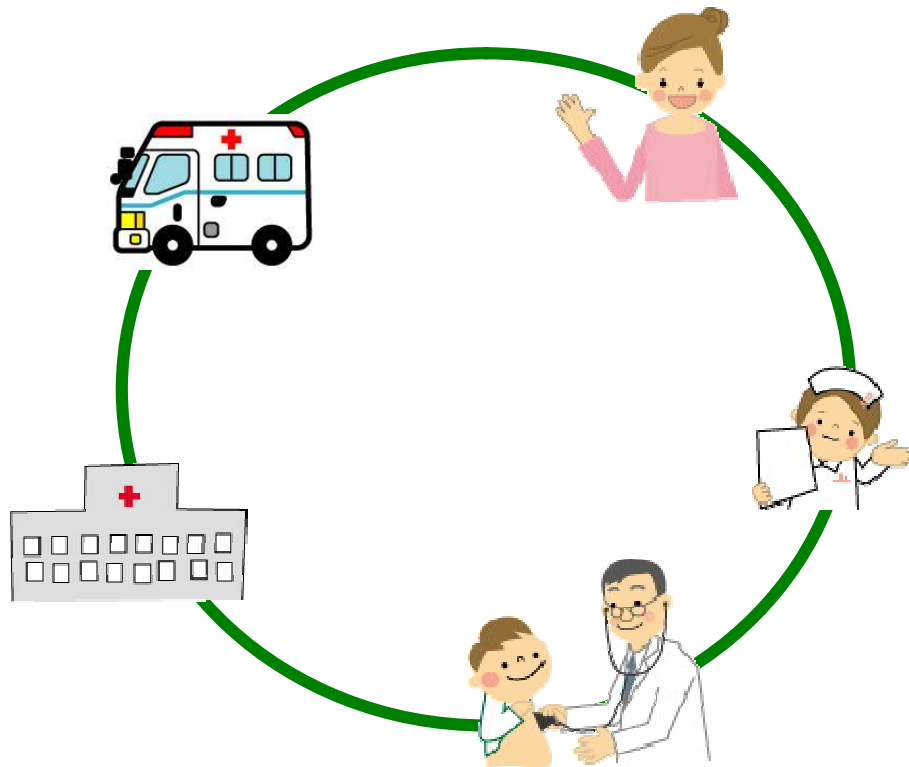


※35 こうちこども緊急ダイヤル

高知県では、休日・夜間の子どもの急な病気の際に保護者からの相談に応じることにより、保護者の不安を解消し、適正受診を図るために、看護師による電話相談を実施している（高知県看護協会に委託）。金・土・日・祝日・年末年始の午後8時～午前1時まで。
電話番号は#8000 または 088-873-3090。

※36 小児医療体制検討会議

小児医療提供体制の充実を図るために、初期救急医療機関と二次救急医療機関の連携強化など小児救急医療体制の整備に関する検討、第5期保健医療計画に基づく取り組みに関する検討・評価などを行っていくために高知県が設置している会議。構成メンバーは、小児医療に携わる医師、学識経験者、関係団体および関係機関等の代表者。





２．子育て支援の充実

２－１ 地域ぐるみの子育て支援のまちづくり

<現状と課題>

核家族化の進行や地域のつながりの希薄化などを背景として、子育てに悩みや不安を抱え、地域から孤立した子育て家庭が増えています。平成16年度から子育て支援の拠点として「地域子育て支援センター」の設置を開始し、親子のふれあいの場を提供するとともに、育児への支援を通じて、育児の孤立化の予防、育児相談等の幅広い活動を行っています。平成21年1月に実施した高知市次世代育成支援に関するニーズ調査では、高知市全体の約1割の親子が地域子育て支援センターを利用しており、今後も地域の子育て支援の拠点として保健所等の関係機関との連携を深め、活動を拡充していくことが必要です。

地域の中には、子育てに関する資源が豊富にあります。地域子育て支援センターをはじめ、幼稚園や保育所での「園庭開放」や「子育て相談」、地区社会福祉協議会（※37）や地区民生委員児童委員（※38）協議会等が実施している「子育てサロン（※39）」、母親同士が自主的に交流する「子育てサークル」等、ここ数年でずいぶん増えてきています。しかし、子育て中の母親がこれらの中からサービスを選んでいくことは意外に難しく、子育て支援サービスの全体像が見えにくいという声を耳にすることがあります。また、自ら情報をキャッチして行動する母親ばかりでなく、誰かの声かけや後押しが必要な母親もいることから、きめ細やかな支援が求められています。

何らかの公的な支援が必要な子育て家庭については、関係機関との連携が定着してきましたが、限られた公的支援だけでは支えきれない家庭も多くあります。今後はインフォーマル（※40）な地域の人々の見守りや声かけ、あるいは関係機関や地区組織、当事者を含めた地域の人々等とも連携をしていく視点が大切だと考えます。

<今後の方向性>

子育て家庭が地域の中で孤立しないよう、地域から温かく見守られていると感じられるような「地域ぐるみの子育て支援のまちづくり」を推進します。地域子育て支援センターや、地域の中で核となる民生委員・児童委員、保育所や幼稚園、サークルやボランティア等が効果的な連携体制がとれるような仕組みづくりを地域密着の視点で進めていきます。

また、子育てに関する情報発信については、誰もがわかりやすく利用しやすい方法を検討していきます。

<主な事業>

地域子育て支援拠点（地域子育て支援センター）事業（子育て支援課・保育課）
子ども家庭支援センター事業（子育て支援課）



子育てサークル支援事業（子育て支援課）
子育てパートナー（子育て支援課）
ファミリー・サポート・センター事業(※41)（子育て支援課）
赤ちゃん誕生おめでとう訪問事業（健康づくり課）（再掲）
ネットの会（健康づくり課）

-
- ※37 社会福祉協議会
民間の社会福祉活動を推進することを目的とした、営利を目的としない社会福祉法人。昭和 26（1951）年に制定された社会福祉事業法（現在の「社会福祉法」）に基づき設置されている。地域住民のほか、民生委員・児童委員、社会福祉施設・社会福祉法人などの社会福祉関係者、保健・医療・教育などの関係機関の参加・協力のもと、地域の人々が、住み慣れたまちで安心して生活することのできる「福祉のまちづくり」の実現を目指し、さまざまな活動を行っている。
- ※38 民生委員児童委員
厚生労働大臣の委嘱を受けたボランティアの一員。地域の中でいろいろな相談に応じたり、適切な支援を行うなど、地域福祉の推進に努めている。
- ※39 子育てサロン
地域の子育てのために、地域が主体となって運営する、子育て家庭の親子が気軽に自由に集える交流の場。
- ※40 インフォーマル
近隣や地域社会、民間やボランティアなどの非公式な援助活動のこと。
- ※41 ファミリー・サポート・センター事業
仕事と育児の両立を支援するため、育児援助サービスを受けたい依頼会員と育児援助サービスを提供できる援助会員の両方を募集し、相互に援助活動を行う有償ボランティア組織の事業。



2-2 子育て支援体制の充実

＜現状と課題＞

子育て支援の拠点としての「地域子育て支援センター」は、平成21年度には前期目標の8か所が設置できました。地域別には、西部3か所、南部3か所、北部2か所となっていますが、設置されていない東部地域での整備が必要となっています。また、「子育て短期支援事業」（児童養護施設等8か所）、「病後児保育事業」（医療機関2か所、保育所1か所）、「一時預かり事業」（保育所8か所）「ファミリー・サポート・センター事業」（財団法人に委託）などを実施し、多くの利用につながっています。

相談支援については、気軽に相談できる場として市内5か所で保健師、栄養士等による育児相談を実施している他、子どもの発達に関する相談支援事業を行っており、約2割程度の親子が利用しています。また、子ども家庭支援センターでは、子ども家庭相談員3名による児童家庭相談等を行っています。

＜今後の方向性＞

子育て支援の拠点整備については、東部地域における地域子育て支援センターの設置を視野に入れた検討を行うとともに、相談機能の充実に向けた取り組みをすすめます。

相談支援については、個別の支援だけではなく、母親同士の交流の場を設け、グループダイナミクス(※42)を活用した支援方法の導入を地域の子育て関係機関と協働実施しながらノウハウを蓄積するとともに重層的な支援体制の構築を目指します。

関係各課の連携や情報共有の体制を整備し、役割分担を明確にしながら効果的な相談支援体制のあり方を検討します。

＜主な事業＞

地域子育て支援拠点（地域子育て支援センター）事業（子育て支援課・保育課）（再掲）

子育て短期支援事業（子育て支援課）

親子絵本ふれあい事業（子育て支援課）

子ども家庭支援センター事業（子育て支援課）（再掲）

児童家庭相談（子育て支援課）

一時預かり事業（保育課）

育児相談（健康づくり課）（再掲）

子育て応援ブック（健康づくり課）

※42 グループダイナミクス

Group dynamics(集団力学)とは、集団における人々の機能や成員の行動に影響を及ぼす条件、或いは思想や行動パターンなどの集団面に働く力を研究する学問領域のこと。具体的には集団構造で最も良い生産性を高める方法を探ったり、集団的行動を変化させる方法を探ったりすること。



3. 要保護児童等への支援の充実

3-1 児童虐待の予防・啓発

<現状と課題>

児童虐待は、虐待を受けた子どもの一生を左右するものであり、その子どもの将来の子育てにまで影響を与えてしまいます。

虐待を引き起こす背景要因は、虐待歴、パーソナリティ(※43)、望まない妊娠、親準備性(※44)の問題、家族基盤の脆弱性、育児力の低さ(軽度の知的障害)、経済的困窮などの「親の要因」と、子ども自身の障害等「子どもの要因」があります。

虐待の発生を予防するため、これら要因を抱える養育者を早期に把握し、適切な支援につなげ、子どもの情緒的発達等の障害をできるだけ予防することが重要です。

平成20年に厚生労働省から出された死亡事例の報告では、妊娠期の問題として、若年(10代)妊娠(15.4%)、母子健康手帳未発行(14.1%)、望まない妊娠や計画していない妊娠(14.1%)、3つのいずれかがあった子どもは26.2%という結果が出されており、医療機関と連携した対応が必要です。また、死亡時期では0歳児が約3割を占めているということから、乳児期早期の介入が必要です。

保健所で行っている赤ちゃん誕生おめでとう訪問では、要フォローとなるのは全体の約14%であり、その中には将来的に養育困難になりうる可能性がある家庭も含まれており、予防的な対応の入り口としては有効であると考えられますが、この事業だけで把握していくことは困難であるため、子育て支援に関する保健事業を重層的に行うとともに、地域全体で子育てを支える基盤づくりを進めていくことが必要です。

市民及び子どもに関わる関係者が、児童虐待についての正しい理解と認識を深めることができるよう、講演会や研修会の開催等広報・啓発活動を実施しています。

通報事例は年々増加しており、今後ますます相談支援体制の強化が必要です。

<今後の方向性>

育児の孤立化を予防し、子育てについての不安や悩みを気軽に相談できる場づくりとして、子育て支援事業を充実させるとともに、赤ちゃん誕生おめでとう訪問事業をはじめとする母子保健活動を継続実施し、子育て家庭全体の育児力を高めることで児童虐待の発生予防に努めます。

早期発見・早期対応策とし、虐待予防に関する正しい理解に向けた、広報・啓発活動を継続実施するとともに、地域ネットワークづくりをすすめていきます。また、子育てに関する相談支援体制の整備とともに、赤ちゃん誕生おめでとう訪問事業や健診等各母子保健事業において、要支援群の早期発見・対応を目指します。



<主な事業>

園庭開放・子育て相談事業（保育課）

一時預かり事業（保育課）（再掲）

地域子育て支援拠点（地域子育て支援センター）事業（子育て支援課・保育課）（再掲）

児童虐待予防推進事業（子育て支援課）

親子絵本ふれあい事業（子育て支援課）（再掲）

赤ちゃん誕生おめでとう訪問事業（健康づくり課）（再掲）

継続看護連絡票（健康づくり課）（再掲）

育児相談（健康づくり課）（再掲）

離乳食教室（健康づくり課）（再掲）

1歳10か月児健康診査・3歳児健康診査（健康づくり課）（再掲）



※43 パーソナリティ
個性。心理学用語でいう人格のこと。

※44 親準備性
望ましい結婚生活と育児行動を成立・維持させるような、異性観、結婚観、性役割観にはじまり、子どもを受け入れに関わる態度（親としてのアイデンティティの準備状態）、育児知識や技能の習得度など、多くの領域から構成されるもの。



3-2 要保護児童への早期対応

<現状と課題>

児童虐待相談・通告は、市が受理し、安否確認や調査等の初期対応から支援・見守りを実施し、関係機関との連携を図りつつ継続的に支援をしています。

また、虐待予防ネットワークの整備として、平成19年度に高知市要保護児童対策地域協議会(※45)を設置し、要保護児童等に関する情報共有や連携支援の取り組みを進めています。同協議会の実務者会議において要保護児童の定期的な情報集約と進捗管理を実施し、対応もれ等の防止に向けた体制整備を進めています。

高知県立中央児童相談所とは、平成19年度よりケース連絡会を毎月定例的に開催し、情報交換と共有により養育困難家庭の支援につなげています。

養育困難家庭や児童虐待の疑いのある家庭への直接的な支援を行うため、平成18年度から育児支援家庭訪問事業（現：養育支援訪問事業・平成21年度に事業名変更）を開始し、養育困難家庭等へのきめ細かい支援と、虐待等の問題の改善や予防につなげています。

虐待が発生している家庭に対しては、保護者の悩みや育児の困難性を把握し、援助方針の決定と継続的な支援の提供を行い、虐待の進行予防、再発予防のための取り組みを行っています。

<今後の方向性>

県内の虐待事例の過半数が本市の児童であり、支援を要する保護者の中には、障害や精神疾患等、さまざまな課題を抱えている者も多く、専門的かつ継続的な対応が求められています。子どもの安全・福祉を守るために、相談体制の整備と強化、関係機関との連携体制の強化、職員の資質向上を図ります。

養育困難家庭に対して、適切な支援の実施により虐待の重度化予防に努めます。

<主な事業>

養育支援訪問事業（子育て支援課）

児童虐待予防推進事業（子育て支援課）（再掲）

児童家庭相談（子育て支援課）（再掲）

要保護児童対策地域協議会（子育て支援課 他）

専門医相談事業（健康づくり課）

※45 要保護児童対策地域協議会
要保護児童の早期発見並びに適切な保護並びに要保護児童及びその保護者への適切な支援を図るため設置された協議会。市、児童相談所、学校、警察等、児童に関わる団体等をもって組織され、情報交換や支援内容の協議等を行う。



3-3 ひとり親家庭やさまざまな家庭への支援

<現状と課題>

離婚率の高い本市は、ひとり親家庭が多く、母子家庭・父子家庭ともに自立支援策の充実と推進を図る必要があります。特に収入が低い傾向にある母子家庭については、生活の安定と自立助成のため、児童扶養手当の支給、母の就労や子どもの就学・修業等にかかる母子寡婦福祉資金(※46)の貸付を行っています。

就労支援については、母子家庭等就業・自立支援センター無料職業紹介所(※47)で、就業相談や就業情報の提供等を行っています。

また、養育困難や児童虐待等さまざまな家庭の事情等により、乳児院や児童養護施設で親と離れて生活をする子どもへの支援、事故・災害等により親を失くした災害遺児に対する支援を行っています。

このほか、さまざまな悩みや不安の相談に、母子自立支援員(※48)や子ども家庭相談員(※49)が対応・助言を行い、関係機関や保健師等との連携を図りながら、自立に向けた支援を行っています。

<今後の方向性>

母子家庭の自立促進に向けた支援、相談機能の強化及び充実を図るとともに、父子家庭に対する支援についても、国や高知県の施策動向をもとに支援制度の実施、拡充を図る必要があります。

<主な事業>

- ひとり親家庭医療助成制度（子育て支援課）
- 災害遺児手当（子育て支援課）
- 児童扶養手当（子育て支援課）
- 母子寡婦福祉資金貸付制度（子育て支援課）
- 母子家庭自立支援給付金制度（子育て支援課）
- 母子家庭等就業・自立支援センター事業（子育て支援課）
- 母子・寡婦家庭等への生活相談（子育て支援課）
- 児童家庭相談（子育て支援課）（再掲）

※46 母子寡婦福祉資金
母子家庭や寡婦の方の自立の助長と、福祉の向上を図るために、各種資金を貸し付けるもの。資金には、児童の進学のためのもの、母子家庭の母や寡婦の方が技能や資格を得るためのもののほか、生活に関するさまざまな資金がある。

※47 母子家庭等就業・自立支援センター無料職業紹介所
母子家庭の母を対象に、相談員による就業相談や就業情報の提供を行う。また、司法書士による養育費や慰謝料、親権等の法律相談等の専門相談（父子家庭も対象）を行っている。



※48 母子自立支援員

母子及び寡婦福祉法に規定する、主に母子・父子家庭や寡婦の方々が抱えている就業、生業、住宅等生活上の悩みや、子どもの養育等の相談業務に従事する者。民生委員・児童委員、児童相談所、女性相談支援センターその他関係機関と常に密接な連携を図り、母子家庭等の福祉の増進を図ることを目的として、平成15年4月に設置された。

※49 子ども家庭相談員

家庭における児童の養育及び療育相談、児童虐待及び養育困難ケースにおける相談及び指導並びに通告に関すること、家庭児童福祉に関する専門的技術を必要とする相談及び指導等の業務に従事する者。市、児童相談所、学校、警察等、児童に関わる団体等との連携を図り、家庭における適正な児童養育その他家庭児童福祉の向上を図ることを目的として、平成17年4月に設置された。

