



1 子どもの誕生と健康への支援の充実

1-1 健やかな子どもの誕生への支援【重点施策①】

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、家族などの健康な生活のために大切な時期です。この時期を安全に過ごすためには、妊娠前から母体の健康管理の重要性を理解し、健康な生活習慣を身につけるとともに、妊娠早期から医学的管理と保健指導を受けることが大切です。

しかし、妊娠 20 週以降の届け出は 1.9%（平成 25 年度）、飛び込み出産は 3 件（平成 25 年度）ありました。また、本市における平成 24 年の低出生体重児出生率（出生百対）は 11.6 と全国の 9.6 と比べて高い状況にあります。医療現場からは、「定期受診をしない妊婦への対応に困っている」という声もあり、妊娠期における健康管理の重要性の周知や、ハイリスク妊婦^{*10}への支援、また、妊婦に対する周囲の理解を促進させ、妊婦健康診査を受けやすい環境づくりが課題となっています。

早産のリスク要因としては、妊娠に関する要因（早産歴・流産歴等）、多胎妊娠、感染、生活習慣などが挙げられます。これら早産のリスクを妊婦自身が理解し、早産予防のために自らの健康管理に努めるとともに、適切な時期に医学的管理と保健指導が受けられる体制が必要です。

平成 24 年に実施した「高知市健康づくりアンケート（一般用）」によると、20 歳代女性の朝食欠食率は 32.4%とほかの年代と比べて高い傾向がみられました。同じく 20 歳代女性の喫煙率は 12.8%でした。また、歯周病が与える早産や低出生体重児出生などの妊娠への影響についての周知率は、女性でも 38.9%と低い現状です。体型に関する主観的見方については、体重と身長から算出した BMI^{*11}で“やせ”に判定される人のうち、自分の体型をどのように思っているかの質問には「普通」「やや太っている」「太っている」と答えた割合が 20 歳代、30 歳代女性で高くなっています。さらに、子宮頸がん検診受診率は 20 歳代で 34.3%、30 歳代で 46.2%であり、これらの結果から若い女性の健康への意識づけが課題となっています。

本市では女性健診、子宮頸がん検診を実施しています。また、妊娠期の健康管理として、妊婦一般健康診査^{*12}の公費助成（14 回）や訪問指導等を実施しています。

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^{*13}については、平成 16 年度からは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、体外受精及び顕微授精に要する費用の一部を助成しています。平成 19 年度に制度改正等があり、単年度当たりの助成回数が 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増加傾向となっており、平成 25 年度には 347 件の申請がありました。

今後の方向性

- ① 妊娠期に適切な母体管理ができるよう医療機関との連携を強化し、妊婦健康診査の重要性の啓発や早産の恐れのある妊婦への支援を行います。
- ② 妊娠期からの関わりにより、出産・子育て期への切れ目のない支援につなげていくために、母子健康手帳交付時の専門職による面接を始め、必要な情報提供や支援が行える体制を整備していくとともに、気軽に相談できる存在として母子保健コーディネーター等の配置を進めます。
- ③ 喫煙、飲酒、歯周病などの知識の普及や啓発を行うことにより、若い女性の健康への意識を高め、早産予防などにつなげていきます。
- ④ 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を継続します。

[主な関連事業等]

- ・母子健康手帳交付（交付時における面接や健診に関する啓発を含む。）
- ・妊婦健康診査（妊婦一般健康診査）
- ・家庭訪問
- ・子育てひろば（妊娠中の悩み事などの相談への支援を含む。）
- ・継続看護連絡票
- ・不妊治療費助成事業
- ・早産リスク要因や予防についての啓発（食習慣、喫煙、飲酒、歯周病など）
- ・子育て応援ブック^{※14}
- ・利用者支援事業（母子保健型）
- ・パパママ教室

[施策関係課]

母子保健課，健康増進課

※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 ハイリスク妊婦
医学的もしくは社会的理由により、母児のいずれかまたは両者に重大な予後が予想される妊婦。



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重要な時期です。平成 24 年に実施した「高知市健康づくりアンケート（3歳児健診用）」によると、「就寝時間が 22 時以降」の割合が 19.8%を占め、就寝時間が遅いほど「朝食を必ず食べる」とする割合が低くなっており、望ましい生活習慣が身につけていない傾向にあります。

乳幼児期の健康管理の取組として、健診については、乳児期には医療機関委託による個別健診方式で2回、幼児期には集団健診方式で1歳6か月児健診と3歳児健診を実施しています。また、乳児家庭全戸訪問事業や育児相談、離乳食教室を実施しています。

しかし、健診の受診率は、1歳6か月児健診 86.7%、3歳児健診 78.8%（平成 25 年度）と全国と比べて低く、子どもの発達段階に応じた健康管理の重要性が保護者に十分に認識されていない現状があります。

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と拡充が課題となっています。

また、歯科健診においては、むし歯保有者が1歳6か月児 2.0%、3歳児 15.4%（平成 25 年度）であり、むし歯保有者の割合は減少しているものの、一人のむし歯保有者がたくさんのむし歯を持っている状況にあります。

今後の方向性

- ① 乳幼児期に基本的な生活習慣を身につけることができるように、関係機関と連携しながら啓発及び支援を継続していきます。
- ② 乳幼児期における健康診査や予防接種の重要性について啓発を行うとともに、保護者が子どもの成長発達を喜び、健康診査や予防接種などを通して乳幼児期における適切な健康管理ができるように支援します。
- ③ 子どもの成長や発達に関する相談窓口の周知を図るとともに、心身の成長発達に支援の必要な子どもについては、保護者の不安を軽減し、必要な情報を提供するなど適切な支援を行います。

[主な関連事業等]

- ・乳児一般健康診査
- ・1歳6か月児健康診査
- ・3歳児健康診査
- ・子育てひろば
- ・離乳食教室

- ・乳児家庭全戸訪問事業（赤ちゃん誕生おめでとう訪問事業）
- ・歯科口腔保健啓発事業※17
- ・フッ化物応用推進事業※18
- ・予防接種
- ・子ども発達支援センター※19 相談事業
- ・産後ケア事業
- ・新生児聴覚検査事業

[施策関係課]

母子保健課，子ども育成課，保育幼稚園課

※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

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ことを指す。

※17 歯科口腔保健啓発事業

乳幼児健診や相談，歯科啓発イベント等を活用し，かかりつけ歯科医による定期的な口腔健康管理の必要性や歯科疾患の予防に関する知識・方法について啓発を行う事業。

※18 フッ化物応用推進事業

むし歯予防のためにフッ化物の応用を推進する事業。学校・保育所・幼稚園等でフッ化物洗口を実施するための啓発及び支援，1歳6か月児健診において希望者にフッ化物塗布体験などを行っている。

※19 子ども発達支援センター

障害のある子どもに関する相談に対応し，関係機関と連携をとりながら支援する。また，発達に何らかの心配がある子どもの相談・通園事業も行う。



3-3 多様な保育サービスの充実

現状と課題

保育所における延長保育事業は、開所時間 11 時間を 30 分以上超えて保育を行う事業であり、平成 26 年度当初で 59 施設が実施しています。

また、保育所における一時保育（一時預かり）事業は、平成 26 年度当初で 8 施設が実施しており、平成 25 年度の利用実績は延べ 11,495 人となっています。

一方、幼稚園においては、教育時間を超える時間の預かり保育や早朝保育を国立幼稚園を除く 21 園が実施しています。

また、認定こども園 2 施設（平成 25 年度当初）において、休日保育事業を実施しています。

病児保育事業^{※45}は、保育所などに在籍している子どもで、病気の回復期などにあるが、感染等の恐れから集団生活が難しく、保護者の勤務等の都合で家庭保育が困難な場合に、医療機関や保育所に併設された施設で、保育士や看護師が医師との連携を図りながら一時的に預かり保育を実施するものであり、医療機関併設施設 3 か所、保育所併設施設 1 か所で実施しています。

小学校の放課後児童クラブについては、平成 26 年度当初には 35 校で 67 クラブを開設し、待機児童は存在していません。平成 27 年度からは、児童福祉法の改正により小学校 6 年生まで対象年齢が拡大することから、高学年の利用への対応が必要になります。

これらの保育サービスは、その多くが平成 27 年 4 月からの子ども・子育て支援新制度における地域子ども・子育て支援事業に位置付けられており、保育ニーズの多様化に対応した実施体制等を確保していくことが必要です。

今後の方向性

- ① 時間外保育事業、一時預かり事業、病児保育事業については、保育ニーズに対応した事業の実施に取り組みます。
- ② 小学校の放課後児童クラブについては、今後も待機児童ゼロの取組を継続するとともに、対象年齢の拡大による利用者数の増加が見込まれるため、民間事業者の事業参入などを含めて必要なクラブ数を確保していきます。また、高知県等と連携して放課後児童クラブに従事する放課後児童支援員の研修の充実を図り、さらなる質の向上を目指します。

[主な関連事業等]

- ・時間外保育事業（延長保育事業）
- ・休日保育事業

- ・一時預かり事業（幼稚園）（再掲）
- ・一時預かり事業（その他）（再掲）
- ・病児保育事業（病児対応型・病後児対応型）
- ・病児保育事業（体調不良児対応型）
- ・放課後児童健全育成事業※46

[施策関係課]

保育幼稚園課，子ども育成課

※45 病児保育事業

保護者が仕事等の都合によって、子どもが病気の際に自宅での保育ができない場合，病院・保育所等において病気の児童を一時的に保育するほか，保育中に体調不良となった児童に対して保健的な対応を行なう事業。

※46 放課後児童健全育成事業

保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し，授業の終了後に小学校の余裕教室等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて，その健全な育成を図る事業。



4

専門的な知識及び技術を要する支援の充実

4-1 児童虐待の発生予防【重点施策④】

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いると言われています。

虐待を引き起こす要因としては、親自身の被虐待歴、望まない妊娠・出産、親としての自覚が十分でないことによる知識や行動等の不備、子育てに対する不安・ストレス、育児力の低さなどの「親の要因」、子ども自身の発達遅れや疾病、障害等の「子どもの要因」、また、経済的困窮、DVなどによる夫婦関係の不安定さ、相談相手や支援者の不在、地域からの孤立などの「家庭の要因」があると考えられています。

これらの要因があるからといって、必ずしも虐待につながるわけではありませんが、虐待の発生を予防するため、これらの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、できる限り子どもの身体・知的発達や情緒的発達等への影響を防いでいくことが重要です。

平成25年に厚生労働省が発表した心中以外の虐待死事例の報告では、妊娠期・周産期の問題として、妊婦健診未受診（36.2%）、望まない妊娠や計画していない妊娠（31.0%）、若年（10代）妊娠（24.1%）という結果が報告されており、医療機関と連携した対応が必要です。また、死亡した子どもの年齢では0歳が約4割を占めていることから、虐待を引き起こす要因を抱える養育者を妊娠期や乳児期早期に把握することが重要となっています。

本市においては、妊娠期の相談支援や、生後4か月までの乳児がいる全ての家庭を訪問する乳児家庭全戸訪問事業及び養育支援が特に必要であると判断される家庭に対して、指導・助言等により養育能力を向上させるための支援を行う養育支援訪問事業^{※48}により、虐待の発生を予防する取組を行っています。

これらの取組と併せて、保健・福祉サービスの実施機関や教育機関などの子どもに関係する機関等が連携して、養育支援について検討が必要な家庭の早期把握に努める必要があります。特に、行政機関の関与に拒否的な家庭、保健・福祉サービス等を合理的な理由なく利用しない家庭、必要な調査を行っても居住実態が把握できない家庭などは、虐待発生のリスクが高いと考えられており、これらの家庭における子どもの健康状態等の把握を行うとともに、関係機関において情報を共有しながら支援に結び付けていく必要があります。

また、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など広報・啓発活動を実施し、地域社会全体で子育て家庭を見守るとともに、妊娠・出産・子育てに関する相談支援体制の強化が必要です。

今後の方向性

- ① 妊娠・出産・子育ての過程において把握した保健指導の必要な家庭について母子保健活動を継続的に実施するとともに、妊娠・出産・子育ての不安や悩みに関する相談支援などの取組を重層的に実施することにより、子育て家庭全体の育児力を高め、育児の負担感や孤立感の軽減を図り、児童虐待の発生予防につなげていきます。
- ② 児童虐待の早期発見・早期対応策として、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、地域における虐待予防のネットワークづくりを進めます。
- ③ 子育てに関する相談支援体制の整備を進めるとともに、保健・福祉サービス事業や医療機関との連携強化、職員の資質や実践力の向上などを通して、要保護児童等の早期発見・早期対応に努めます。

[主な関連事業等]

- ・園庭開放・子育て相談事業
- ・一時預かり事業（幼稚園）（再掲）
- ・一時預かり事業（その他）（再掲）
- ・地域子育て支援拠点事業（地域子育て支援センター）（再掲）
- ・児童家庭相談（再掲）
- ・児童虐待予防推進事業
- ・子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業^{※49}
- ・養育支援訪問事業
- ・親子絵本ふれあい事業（再掲）
- ・乳児家庭全戸訪問事業（再掲）
- ・継続看護連絡票（再掲）
- ・子育てひろば（再掲）
- ・離乳食教室（再掲）
- ・1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査での啓発（再掲）
- ・産後ケア事業（再掲）

[施策関係課]

子ども育成課，保育幼稚園課，母子保健課，子ども家庭支援センター



4-3 障害児支援の充実【重点施策⑤】

現状と課題

昭和 23 年に施行された児童福祉法において障害のある子どもに対する支援が位置付けられ、その後、昭和 40 年代半ばには通園の制度化があり、最近では、平成 15 年度施行の支援費制度、平成 18 年度施行の障害者自立支援法や平成 24 年度施行の児童福祉法等の改正により各種制度の整備が行われてきました。このような中、本市の障害児支援については、障害のある子どもと家族への支援体制の充実を掲げて取組を行ってきました。

障害のある子どもの将来を見通した切れ目のない支援を行うために、総合相談窓口として平成 22 年 4 月に「子ども発達支援センター」を設置し、相談支援、関係機関との連携などに取り組んでいます。また、1 歳 6 か月児健康診査・3 歳児健康診査において早期に支援が必要と思われた場合には、関係機関への紹介・各種支援のつなぎを行っています。これらの取組により発達障害児の早期発見・早期療育支援体制が一定整備されましたが、早期発見に向けたさらなる取組や体制強化、親子通園施設ひまわり園の通園ニーズへの対応、医療的ニーズのある子どもへの支援などが必要となっています。

切れ目のない支援を行うために平成 21 年度から活用を開始したサポートファイルの所持率は増加していますが、入手方法が市役所への来庁などに限られており、記入内容については関係機関への周知が十分でない現状もあり、活用率は低く、今後は保護者と関係機関の双方が効果的に活用できる仕組みづくりが必要となっています。また、平成 27 年度から指定障害児相談支援事業所^{※52}による障害児支援利用計画^{※53}の作成が必要となることから、相談支援事業所の確保と機能を強化していく必要があります。

保育・教育における集団生活の中での一人ひとりの発達に応じた支援については、小学校就学前の支援、学校教育における支援、放課後や休日・長期休業時の支援、学校卒業後に向けた支援に取り組んできました。

小学校就学前においては、障害のある子どもや発達面で支援の必要な子どもの保育所、幼稚園、認定こども園等への入所・入園が増加しており、これまで以上に子どもに関わる職員、関係する部署・機関が連携して課題を共有するとともに、保護者の気持ちに寄り添いながら適切な支援につなげていく必要があります。また、この時期に早期療育を担う児童発達支援事業所^{※54}の不足からサービス利用の待機児が増加しており課題となっています。

小学校、中学校等においては、就学時の移行支援の仕組みや校内の支援体制が一定整備されてきていますが、特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する相談件数が増加するとともに、その相談内容が複雑化・多様化してきています。通常の学級の児童生徒も含めた特別支援教育に対応していくための支援体制や、より適切な支援の充実が求められています。

放課後や休日・長期休業時の支援としては、放課後等デイサービスや日中一時支援事業などがあり、サービスを行う事業所数は増加してきていますが、家族のニーズに応じ

た利用ができる事業所等の増加が求められています。また、放課後児童クラブでは、障害特性について理解を深める研修や学校との連携を行っていますが、今後も一人ひとりの特性に応じた支援に取り組む必要があります。

卒業後に向けた支援については、各特別支援学校^{※55}で開催される進路相談会において個々の生活状況や校外実習の様子、卒業後の進路希望等を関係機関と把握し、必要な情報提供を行っていますが、平成27年度から全ての障害福祉サービス等の利用者にサービス等利用計画の作成が必要となる中で、関係する事業所の増加が予想され、効果的な相談会の開催が必要となってきます。また、特別支援学校卒業時には本人の希望や状態に応じたサービス利用等の検討を行うとともに、平成27年度からは就労に関する適性を確認するための就労移行支援事業の利用が必要となる場合もあることから、就労支援サービスの円滑な利用に向けて関係機関との連携が必要です。

今後の方向性

- ① 幼児期の健康診査について受診率向上や従事者の資質向上に取り組むとともに、子どもの障害や発達の遅れに対する保護者の受容過程に配慮し、子ども発達支援センターや認定こども園等、専門医療機関などの関係機関と連携したきめ細かい支援や早期療育教室の充実に取り組むことにより、早期発見・早期療育支援体制の充実を図ります。
- ② 子ども発達支援センターについて、乳幼児期から教育・就労相談に対応できる職種の配置や医療的ニーズのある子どもの支援体制等の充実に取り組みます。
- ③ ひまわり園について、通園する親子への支援に必要な環境整備や支援内容の充実に取り組みます。
- ④ サポートファイルを入手できる機会を拡充するとともに、記入しやすい様式や活用しやすい内容に改訂し、市役所関係各課を始め、子どもに関する機関や事業所等の支援者などの関係機関へ記入についての協力要請を行います。
- ⑤ 指定障害児相談支援事業所の確保に取り組むとともに、相談支援機能の強化に資する研修を実施します。
- ⑥ 小学校就学前の子どもに対する早期支援の観点から、認定こども園等が教育研究所や子ども発達支援センターなどの関係機関と連携して、一人ひとりの発達に応じた支援活動が行えるように取り組みます。また、児童発達支援事業所の確保に取り組むとともに、児童発達支援事業所・保育所等訪問支援事業所^{※56}と子どもの就園先・就学先との連携が図られるように取り組みます。
- ⑦ 学校教育における支援については、各学校からの「特別支援教育支援員^{※57}」の配置希望の増加、「LD^{※58}・ADHD^{※59}通級指導教室」への通級希望や相談ニーズの増加に対応するとともに、研修等を通じて校内支援体制や指導の充実に取り組みます。また、特別な教育的支援を必要とする児童生徒について、就学・進学時のスムーズな移行支援に取り組み、個別の教育支援計画や指導計画などに基づく支援の充実を図ります。



- ⑧ 放課後や休日・長期休業を過ごす場所として、放課後等デイサービスなどを行う事業所の確保に取り組みます。また、放課後児童クラブについては、障害特性に関する研修等を充実するとともに、学校や関係機関との連携を進め、一人ひとりの特性に応じた支援を行います。
- ⑨ 卒業後に向けた支援については、特別支援学校進路相談会を効果的に開催するとともに、就労に関する障害福祉サービスの利用を円滑に進めるために関係機関との連携強化に取り組みます。

[主な関連事業等]

- ・子ども発達支援センター相談事業（再掲）
- ・早期療育教室
- ・親子通園（高知市ひまわり園）
- ・専門医相談・心理士相談
- ・1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査(再掲)
- ・サポートファイルの活用推進
- ・障害児相談支援事業
- ・保育所、幼稚園等への技術支援
- ・障害児加配保育士雇用費補助金
- ・障害児保育に関する研修会
- ・児童発達支援事業
- ・保育所等訪問支援事業
- ・教育相談，就学相談
- ・就学への移行支援
- ・市立学校教職員研修
- ・特別支援学級等における指導
- ・特別支援教育支援員配置事業
- ・放課後等デイサービス
- ・日中一時支援事業
- ・短期入所事業
- ・放課後児童クラブ（再掲）
- ・特別支援学校進路相談会
- ・就労課題解決体制構築検討会
- ・就労移行支援事業
- ・新生児聴覚検査事業（再掲）

[施策関係課]

子ども育成課，母子保健課，保育幼稚園課，教育研究所，学校教育課，障がい福祉課

※52 指定障害児相談支援事業所

児童福祉法に規定する障害児相談支援事業について、指定を受けた事業者が当該事業を行う事業所。

※53 障害児支援利用計画

最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成するもので、サービス利用者を支援するために、サービスの種類及び内容、担当者、生活全般の解決すべき課題などを記載した総合的な計画。

(4) 地域子育て支援拠点事業

[市域全域]

(単位:人日, 0~5歳推計)

年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
①量の見込み	47,575	47,041	46,559	46,061	45,450
②供給	46,152	46,152	48,552	48,552	50,952
②-①需給状況	▲ 1,423	▲ 889	1,993	2,491	5,502
③施設数	10	10	11	11	12

(5) -①病児保育事業 (病児対応型・病後児対応型)

(5) -②病児保育事業 (体調不良児対応型)

[市域全域]

(単位:人日)

年度		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
病児対応型・ 病後児対応型	①量の見込み	2,732	2,703	2,668	2,644	2,612
	②供給	2,030	2,030	2,630	2,630	2,630
	②-①需給状況	▲ 702	▲ 673	▲ 38	▲ 14	18
体調不良児 対応型	①量の見込み	—	1,161	3,988	3,988	3,988
	②供給	—	1,161	3,988	3,988	3,988
	②-①需給状況	—	0	0	0	0
合計	①量の見込み	2,732	3,864	6,656	6,632	6,600
	②供給	2,030	3,191	6,618	6,618	6,618
	②-①需給状況	▲ 702	▲ 673	▲ 38	▲ 14	18
施設数	病児対応型・ 病後児対応型	4	4	5	5	5
	体調不良児 対応型	—	16	55	55	55

(6) 子育て援助活動支援事業 (ファミリー・サポート・センター)

[市域全域]

(単位:人日)

年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
①量の見込み	3,172	3,155	3,127	3,105	3,072
②供給	3,172	3,172	3,172	3,172	3,172
②-①需給状況	0	17	45	67	100

(7) 子育て短期支援事業

[市域全域]

(単位:人日, 0~18歳推計)

年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
①量の見込み	951	941	929	920	910
②供給	960	960	960	960	960
②-①需給状況	9	19	31	40	50