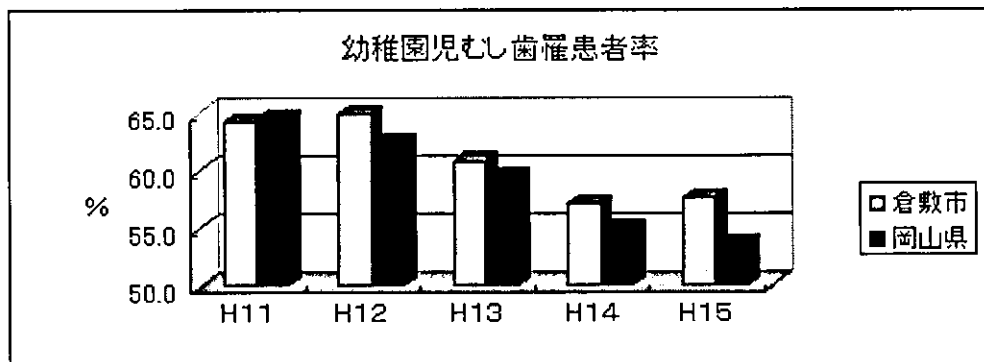
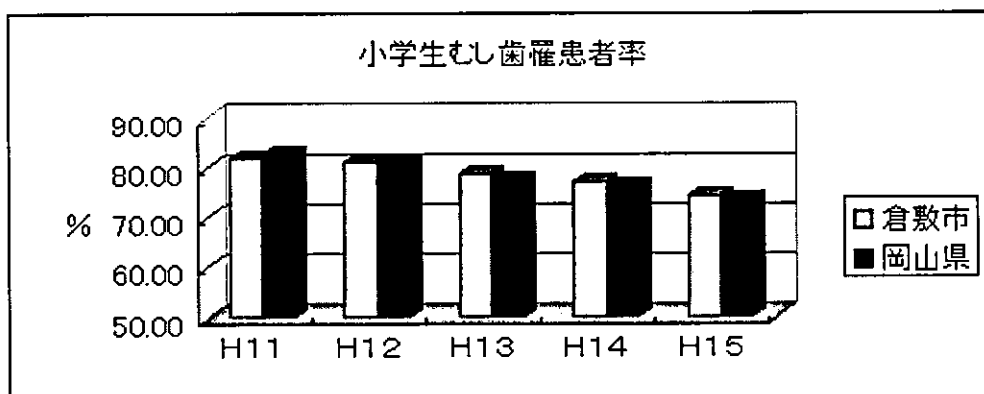


図4 幼稚園児・小学校・中学校生徒のむし歯罹患率の年度推移

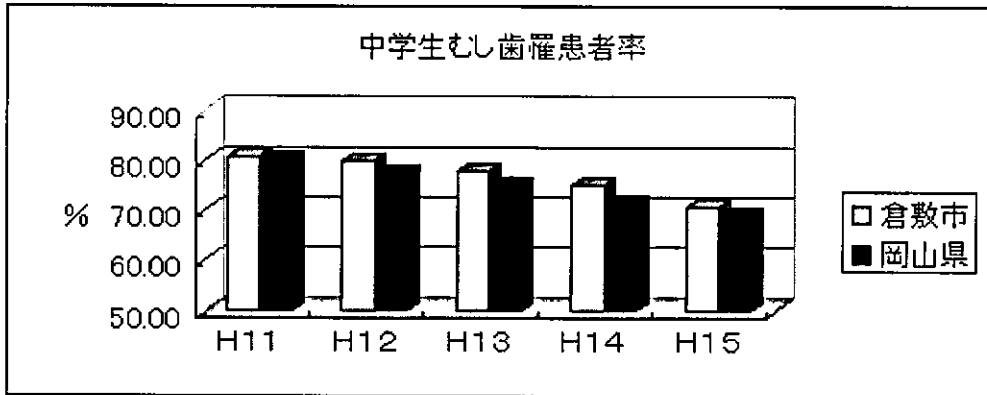
幼稚園児むし歯罹患率	H11	H12	H13	H14	H15
倉敷市	64.3	65.0	60.9	57.1	57.7
岡山県	64.6	62.6	59.5	55.1	53.7



小学生むし歯罹患率	H11	H12	H13	H14	H15
倉敷市	82.00	81.20	78.90	77.14	74.30
岡山県	82.60	80.60	77.60	76.20	73.50



中学生罹患率	H11	H12	H13	H14	H15
倉敷市	81.00	79.90	78.10	75.07	70.70
岡山県	80.20	77.70	75.30	71.40	69.00



しかしながら、傾向の背後にある社会経済的なファクターにも注目すべきで、たとえば、「父親の育児参加」している群の方がむし歯発生傾向は低いという本市のデータがあるが、児島地区は他地区に比べてその割合が有意に低い。(図5)

図5 中学生の歯周疾患罹患状況 (他市との比較)

津山市	25
高梁市	20.7
新見市	17.5
岡山市	15
倉敷市	11.1
笠岡市	9.5
備前市	7.7
井原市	7.2
玉野市	7
総社市	3.4
岡山県	12.9

また、3歳児のむし歯の罹患率と小学生の肥満、BMI及びHbA1cのハイリスクの割合が地域分析で有意な相関関係が認められたことから、幼児のむし歯は、それ以後の生活習慣病とも関連性がある可能性が示唆された。(表11)

表11 3歳児むし歯罹患率と小学生の肥満率及びBMI、HbA1cの関係

地域分析における相関係数(小学校区分)

	小学生肥満の率	BMI25以上の率	HbA1c5.9以上の割合
3歳児むし歯罹患率	0.35*	0.21*	0.24*

(*p<0.05)

③幼稚園・学校歯科保健(園児・児童生徒期)

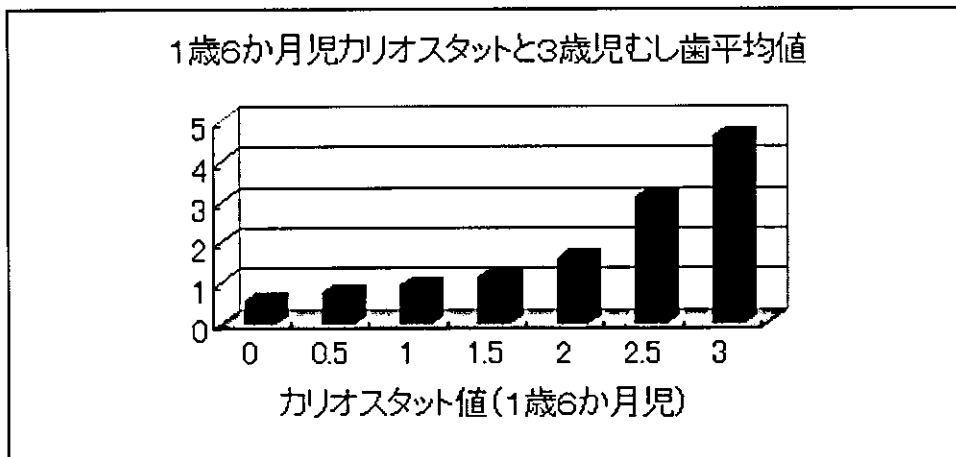
学校保健のシステムについては、戦前から機能しており、本市の場合むし歯罹患率の年度推移をみても、ほぼ減少傾向にあるが、岡山県と比べて高いのが現状である。(図6)

図6 1歳6か月児カリオスタットと3歳児のむし歯

H13(1歳6か月児) - H15(3歳児健診)

cat	3歳児むし歯平均値	標準偏差	人数
0	0.53	1.70	40
0.5	0.75	1.71	291
1	0.95	2.06	749
1.5	1.11	2.27	813
2	1.59	2.90	579 ※
2.5	3.09	4.05	151 ※
3	4.62	4.89	92 ※
計			2715

(※ p < 0.05)



地域的には幼児期と同様、「児島地区」にむし歯発生傾向が高い。(表 12)

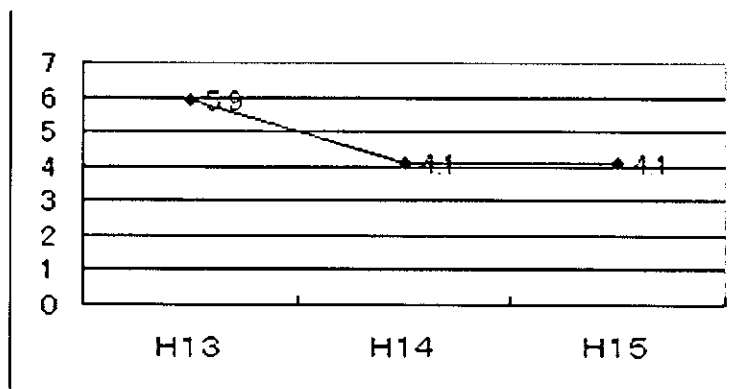
表 12 幼稚園児及び学童・生徒のむし歯罹患状況(平成15年度、地域別)

むし歯罹患率	幼稚園児	小学生	中学生
倉敷	56.30	73.40	70.50
児島	65.10	80.60	76.60
玉島	57.70	73.50	74.80
水島	55.80	71.60	63.40
全市	57.70	74.30	70.70

また、小学校高学年から、歯周疾患罹患が増加してくる時期で、むし歯と並んで歯周疾患対策も重要な問題である。

倉敷市中学生のうち歯周疾患が認められる者の率は、11.1%で、県平均12.9%より低い。歯磨き時に歯肉出血すると答えた者の率は43.9%(平成14年度思春期健康づくりに関するアンケート調査)とかなりの率でプレ歯周疾患群が存在する。(図7)

図7 歯周疾患検診の受診率



中年以降での歯の喪失原因の多くが歯周疾患であるので、小学校の高学年からの、歯周疾患対策は急務である。また、教育委員会や児童福祉部門等とのネットワークの構築も急がれるところである。

④成人期

この時期は、将来の8020達成に向けて重要な時期であるが、40歳と45歳で喪失歯数を比較すると、約0.5本の差がみられた。(倉敷市歯周疾患検診 平成13年～15年の平均値)

中年期以上は、歯周疾患の罹患率が高く、本市の歯周疾患検診においても、52%の者が中等度以上の歯周疾患と判定されるCPI3以上であった(平成13年度～15年度 40、45歳)。

また、CPIの平均値でみると、男女差、40歳と45歳で明らかな差が認められた。(表13)

表13 喪失歯の比較（平成13年～15年度 歯周疾患検診）

	平均値	標準偏差	人数
40歳	1.5	2.1	765
45歳	2.1	2.1	629 (p<0.05)

歯周疾患を進行させるリスクファクターとしては、歯茎の腫れ、喫煙、歯肉出血、年齢の順でオッズ比が有意に大きかった（いずれも95%信頼区間に1を含んでいない）。（表14）

表14 CPIに対する歯周疾患のリスクファクター（平成13年～15年度 歯周疾患検診）

	オッズ比	有意水準	95%信頼区間
歯茎の腫れ	2.11	0.01	1.42-3.14
喫煙	1.74	0.01	1.3-2.32
歯肉出血	1.7	0.01	1.23-2.27
年齢	1.33	0.05	1.06-1.66

成人期のむし歯については、未処置歯を所有する者の割合は、46.6%（平成13年度～15年度 40, 45歳）で約半数を占め、平均値で見ると、男性の方が女性に比べて有意に大きかった。（表15）

表15 未処置歯数の比較（平成13年～15年度 歯周疾患検診）

	平均値	標準偏差	人数
男	1.46	2.4	495
女	1.12	1.94	896

(p<0.01)

「50歳以上で24本以上の自分の歯を保有する人の割合を増加させる」という成人期の目標を達成させるために、こうした現状をふまえて今後の成人歯科保健システムを構築することが重要である。

(2) 目標及び目標値

①目標 「自分の歯でおいしく楽しく食事ができる人の増加」

②目標値

- (i) 50歳以上で24本以上の歯を持つ人の増加
- (ii) 歯の定期検診を毎年埋めている人の増加
- (iii) 歯と歯の間を糸ようじや歯間ブラシなどで、そうじしている人の増加（常に・時々）
- (iv) 歯を磨いて出血する中学生の減少

(3) 取り組みと評価

①健診と教室

(i) 胎児期

ア. 内容

子どもの歯の健康並びに妊婦の歯肉炎の予防を目的として、マタニティ教室を開催して、妊婦のう蝕活動性試験（カリオスタット）、歯科衛生士による講話及びブラッシング指導を行い口腔保健に関して啓発を図った。

イ. 成果

年6回開催し、年間110人の妊婦が参加して、乳児期から幼児期の子どものむし歯予防についての知識及び自分自身の口腔保健の向上についての理論及び技術を習得した。

ウ. 課題

対応スタッフ並びに場のキャパシティの関係で参加人数が少なく、こうした教室形態での実施には限界があり、より広域的な対応が可能なシステムの構築が必要である。

(ii) 乳幼児期

ア. 内容

歯が萌出し始め、子どもの歯に関心が高まってくる、10か月児を持つ母を対象にして、母から子へのむし歯原因菌の垂直感染を予防する目的で母と子のカリオスタット検査、ブラッシング等の口腔保健指導を行い、1歳6か月児以降のむし歯予防対策を図った。

1歳6か月児時においては、むし歯罹患率は約3%と低く、むし歯を指導の目標値とはしがたい点があるので、本市においては、将来のむし歯の発生を予測し、効果的な口腔保健指導を行う目的で、1歳6か月児検診及び2歳児歯科健診時にう蝕活動性試験（カリオスタット）を実施した。

1歳6か月時のカリオスタットと2年後の3歳児におけるむし歯の関係については、有意な関連性が見られ、むし歯発生を予想するツールとして利用し得ることが判明した。（図6）

さらに、1歳6か月児ハイリスク者（カリオスタット2.5以上）を対象にして、2歳児時点でのむし歯の発生を予防する目的で、乳幼児歯科教室を開催し、歯科健診およびブラッシング指導等の口腔保健指導を実施した。

また、各公民館に職員が出張して親子クラブ参加者等を対象にして講話やブラッシング指導等をおこなう「出前講座」を実施した（平成15年度、年間24回 受講者1,064人）

イ. 成果

3歳児のむし歯罹患率は年度的に減少傾向にあり、本市における乳幼児歯科保健システムの一定の効果が期待された。また、1歳6か月児健診時のハイリスク者を対象にした、乳幼児歯科教室について、対象者の内乳幼児教室を通過した群としなかった群を比較すると、2歳児のむし歯平均値に有意な差が認められ教室の効果が確認できた（表16）

表16 乳幼児歯科教室の2歳児むし歯発生に対する効果（平成11年～平成15年度）

乳幼児歯科教室	2歳時のむし歯本数の平均値	標準偏差	人数
出席	0.51	1.29	553
欠席	0.62	1.58	3947

($p < 0.05$)

ウ. 課題

乳幼児歯科教室について参加者が少なく(平成15年度 30人)、今後参加者増加の対策を検討する必要がある。

また、地域差を考慮して、地域特性に合った対策を講じていく必要がある。

(iii) 成人期

ア. 内容

平成13年度から、老人保健事業の一環として、市内の歯科医師会に委託して40、45歳を対象にして歯周疾患検診を実施した。

広報についても、受診勧奨用のチラシを、ボランティア組織である愛育委員連合会のネットワークを通じて各戸配布するとともに、対象者各自に個人通知を行った。

受診者の口腔内の状態については、「やや不満」と回答した者が61.5%と最も多く、次いで「ほぼ満足」34%、「不自由、苦痛」の4.5%の順であった。何らかの不満を持つものが、65%を占めていた。また、愛育委員等を対象にして、成人歯科保健の推進について「出前講座」を開講した(年間7回 受講者135人)。

イ. 成果

平成13年度から15年度にかけて、40歳765人、45歳628人が、各歯科医療機関で受診し、歯科健診及びブラッシング等の口腔保健指導を受けることにより、歯周疾患予防や治療に対するモチベーションの向上が期待された。また、地域においても、成人歯科保健についての関心が高まった。

ウ. 課題

歯周疾患検診の受診率が低く、約4%にとどまっている。(図7)

成人歯科保健を推進するためには、こうした、個人を対象にした方法以外に、企業等との連携による産業歯科保健の充実が、必要不可欠であるが、現在のところ有効なアプローチができていない。

②イベント等

(i) 内容

ア. 歯の健康フェア

乳幼児から成人期、老人期さらには障害者歯科まで網羅した幅広い内容で、「歯の健康フェア」を歯科医師会に委託して開催し、市民の口腔保健の向上

を図った。

イ. 栄養まつり

市内2地区において、一般市民を対象にして、歯科相談やブラッシング指導等をおこなった。(平成15年度 開催回数 2回 参加人数 150人)

ウ. いきいきふれあいフェスティバル

広く市民に対して、各方面から健康づくりについて啓発した。歯科保健については、平成15年度から、岡山県歯科衛生士会倉敷支部の歯科衛生士による、ブラッシング指導等歯科保健指導が実施され、市としても、「健康くらしき21」推進の観点から、同支部の支援及びネットワークづくりをおこなった。

エ. 成果

本市が主催・共済するイベントには、多くの市民の参加があり、特に「歯の健康フェア」については、毎年多くの参加者があり、本市における最大の歯科保健啓発イベントであり、あらゆる年代層に歯科保健の重要性を認識させる上で効果的であった。

(平成15年度 参加者 講演会 550人、展示会場3, 278人、健診(フッ素塗布) 674人)

オ. 課題、

困難なことが多いが、今後参加者の意識変化等に注目して、市民の保健行動の変化を評価する効果的な方法を確立する必要がある。

③ネットワークづくり

行政として歯科保健活動を推進する上で、進めていかなければならないネットワークとして、ア. 市役所内部の連携、イ. 歯科医師会と歯科衛生士会など専門組織との連携、ウ. 学校や企業など地域とのネットワークが考えられる。

ア. 市役所内部の連携

歯科保健を推進するためには、保健所と福祉部、教育委員会との連携が必要である。保健所では、幼児期から高齢期における歯科保健の推進を目指しているが、教育委員会等との連携による幼稚園から保育園、また学童期における歯科保健への取り組みはほとんどされてない。行政としての情報の共有をしてこそ、目標達成できるわけであり、協議会などを発足し、倉敷市の歯科保健について生涯を通じてどう捉えるか考える場が必要である。

このほか市役所全体でも意識改革していきたい方向である。

イ. 歯科医師会と歯科衛生士会など専門組織との連携

歯科医師会や歯科衛生士会など専門組織との連携は、健診業務など通じて進められつつあるが、現場の状況に対する共通認識が薄く、共に検討したり見直しをかける場が少ない。その部分を網羅する場を設けることは、市民サービスの向上のためには必要不可欠である。

ウ. 学校や企業など地域とのネットワーク

地域ぐるみの歯科保健の推進については、取り組みが遅れている。学校や企業などとのネットワーク広げることにより、家庭への情報の発信も適時可能になると思われる。家庭に発信できれば、生活習慣の行動変容にも影響することになり、大きな効果が期待できるものと思われる。

(iv) 内容

上記ア～ウを踏まえて、平成17年1月30日(日)に「健康くらしき21」研修会の中の「健口くらしき21研修会」を開催した。

ア. 目的

歯の健康にかかわる関係者を対象に、基調講演を通して協働についての共通認識を持たせるとともに、グループワークにより自らの役割を再認識させることを目的に研修会を開催することにより、歯の健康に関するネットワークの基盤づくりをめざした。

「健康くらしき21」では、市民主体、協働、評価を三つの方針に基づいて策定されている。そのうち、協働とは家庭、学校、企業、関係機関・団体及び行政等が、それぞれの特性や役割に応じて、協力しながら、それぞれが主体的に行動し、成果をあげようとするものである。

歯の健康分野では、「自分の歯でおいしく楽しく食事ができる人の増加」を目標に、施策を推進するには、家庭(日頃からの歯みがきの習慣づけ)、企業(歯みがきできる環境づくり)、学校(歯みがきタイムをつくる、歯科健康教育の充実)、行政(知識の普及啓発、歯周疾患検診の充実)の協働が必要とされている。

協働を効果的に推進するためには、関係者が相互に活動状況を理解し合い、行動計画等について共通認識を持つ必要がある。しかし、歯科保健分野においては、これまで、地域保健法、学校保健法、労働安全衛生法のもと、全く、交流なく施策が推進されてきたため、まず、関係者の相互理解、行動計画等について共通認識を持つことを目的として本件集会を開催した。

イ. 研修会内容

- ・ 基調講演 岡山大学歯学部小児歯科 下野教授
- ・ 話題提供 各歯科医師会から4名が提供
- ・ グループワーク「歯科の夢を語ろう」
「自分達でできること」
- ・ 発表
- ・ 総括

ウ. 成果

「健康くらしき21」の歯科分野での評価は、数値目標達成のほか、上記研修会で集まった各団体の取り組みのプロセスや実施したことなどもその一環となる。平成19年度の間評価に向けては、起こした行動そのものも評価につながると考えられる。本研修会には、若干ではあるが学校関係者や企業の参加もあり、ネットワークづくりの基盤の第1歩ができたものと思われる。

研修後には参加した学校を巻き込んで、倉敷市政テレビの番組作成(「ふれあい倉敷」平成17年3月19日放映)も行われた。番組自体は協働をテーマとして、学校、家庭、健診現場などの絵を通じ、市民への歯科保健行動を起こす意味での発信もでき、またネットワークの広がりも実現された。

エ. 課題

今後は、情報や課題の共有を行うためのネット通信の作成とともに、地域で何が必要かを把握し、目標達成に向けた行動を起こしていくことが評価につながるものと思われる。

ネットワークの分野では、歯科医師ができるネットワーク、また歯科衛生士ができるネットワークの範囲があり、拡大という意味では特性を生かしながら推進していく必要がある。

④今後の展望

今後の「健康くらしき21」における歯科保健を進めていくためには、関係各団体、機関ならびに個人のネットワークの構築が大変重要なキーになってくると思われる。

そこで、研修会や協議会等を通じて、関係者に問題点や情報の共有および協働の概念の強化を図り、

有効な歯科保健ネットワークを構築していく。

また、健診データ等、各種の情報を疫学的に分析して得られた情報に基づき、地域分析を行い、地域特有のハイリスク要因をあきらかにし、ターゲットを定めて効果的なハリスクストラテジーを実施するとともに、より広い層に有効なポピュレーションアプローチの方法を検討して実行していく。

6. すこやか親子計画

①計画策定に至った経緯、現状と課題

計画策定班は、保健分野のみでなく関係課からも選任されたため、意識を統一し策定するために、大学講師を招いてヘルスプロモーションの視点について学習した。

それを踏まえて市民とともに作り上げていく計画づくりを目指して、実際に子育てに関する活動を行っている各種既存団体（親子クラブ、障害児を持つ親の会、主任児童委員、遊び場を考える会他23団体）に呼びかけて、※「子育てを語る会」を結成し、約1年間子育てに対する現状や夢を語り合い、その中から出た意見を元に計画書を策定した。

（※倉敷市は元々4つの地区が合併して成り立ち、それぞれ地域特性があるため市内4地区毎に開催した）子育てを語る会では、実際に活動をしているからこそ、行政に対する厳しい意見が出されたが、お互いに活動内容の情報交換をすることで刺激しあい、地域について考える気運が上昇した。

その中で出てきた倉敷市の子育てを取り巻く現状としては、地域に子どもが少なくなった。核家族がほとんどで、地域社会の交流助け合いが減少した。生活リズムの乱れ（夜型化、食生活の乱れ、外遊びの不足）、子どもの家事体験不足、ゲームやメディアの普及により遊びの中でも人間関係を培いにくい。離婚の増加、虐待の増加等、子育てを取り巻く実態と夢が語られた。

そして子育てについては何よりも家庭が基本ではあるが、地域のつながりが希薄になってきている今こそ、行政・地域・学校が協働して子育てを支えていく地域作りを行っていくことが合意された。

倉敷市が目指す姿

健やか親子

「みんなで子育てできるまち 暮らしき」
～ ゆとり・あそび・ささえあい ～

あるべき姿

安心とゆとりをもって
子育てできるまちづくり

あるべき姿

遊びや学びを通じて
親子が育つまちづくり

あるべき姿

仲間や地域で支えあって
子育てできるまちづくり

理想

- ・ 家族でつくろう、あったかい家庭！
- ・ わたしも大切、あなたも大切！
- ・ 正しい生活リズムは、元気の素！
- ・ 情報キャッチで、ゆとりの子育て！

理想

- ・ いっぱい遊んで、元気な体！
- ・ とともに育とう、親も子も！
- ・ 子ども同士で、心の育ち合い！

理想

- ・ 増やそう、子育て仲間！
- ・ 広げよう、子育てネットワーク！
- ・ 手をつなごう、家庭と地域と学校と！

②目標と指標

倉敷市が目指す姿

「みんなで子育てできるまち ぐらしき」～ゆとり・あそび・ささえあい～

<あるべき姿1>

安心とゆとりをもって子育てできるまちづくり

理想ア「夫婦、家族が協力して子育てができる」

目標（ア）家族と一緒に食事をする子の増加

理想イ「自分や他人を大切にできる」

目標（ア）家族や周りの人から大切に思われていると感じている子の増加

目標（イ）児童虐待の減少

目標（ウ）性感染症の知識を持つ子の増加

理想ウ「成長発達に応じた生活習慣の確立」

目標（ア）朝食を食べている子の増加

理想エ「情報がタイムリーに得られる」

目標（ア）必要時に必要な情報が得られていると思う親の増加

<あるべき姿2>

遊びや学びを通じて親子が育つまちづくり

理想オ「体を動かして遊び、元気な心と体をつくる」

目標（ア）外遊びをさせている人の増加

理想カ「生活体験を通して、生きる力を養う」

目標（ア）家で食事を作る手伝いをする子の増加

理想キ「集団遊びを通じて、人間関係が培われる」

目標（ア）友達と外遊びをしている子の増加

<あるべき姿3>

仲間や地域で支えあって子育てできるまちづくり

理想ク「子育て仲間が増える」

目標（ア）子どもを持つ親同士が交流する人の増加

理想ケ「地域の人と共に子育てができる」

目標（ア）近所の人からあいさつや声かけがある子の増加

目標（イ）子育てネットワークへの参加者の増加

理想コ「家庭・地域・学校との連携」

目標（ア）いきいき子ども支援ボランティア登録者の増加

③取り組みと評価

安心とゆとりをもって子育てできるまちづくり

(i) 「夫婦、家族が協力して子育てができる」

ア. 取り組み

・両親セミナーの開催 6回×25組

・両親で育児を行う意識啓発のための実習（沐浴体験 妊娠シュミレーター体験、先輩パパママからの助言等）

- ・母子健康手帳交付時の保健師による面接相談
育児困難ハイリスク要因の聞き取りと出産、子育て支援に関する情報提供、
夫が同伴した場合は父親としての役割の啓発
- ・子育てふれあい教室との妊婦交流

イ. 成果

- ・父親が夫として親としての役割を考える機会になった。

ウ. 課題

- ・近年育児へ協力的な父親が増加しているとはいえ、父親の育児参加は個人の意識の問題だけでなく職場環境の影響を受ける。自治体としても企業等に働きかける必要があるが、社会経済の動向等、働く世代のゆとりのなさも大きく関与するため、国レベルの取り組みが重要である。

(ii) 「自分や他人を大切にできる」

ア. 取り組み

- ・エイズ性感染症健康教育（出前講座）学校保健、PTAと協力して実施 8回
- ・エイズ電話相談 週1回実施
- ・エイズ検査 性意識行動についての聞き取りと正しい知識の伝達 週1回実施
- ・心の健康相談（産後うつ等保護者の精神面の相談） 月5回実施
- ・電話相談（DV、人権）
- ・思春期相談 12回
- ・保健師・助産師による訪問（児童虐待の減少に向けて）
- ・産後ケア事業 18人
- ・1歳6か月・3歳児健診
子どもの疾病、障害等の早期発見のみでなく、保護者の育児支援、虐待の早期発見も視野に入れて実施。3歳児健診では保育士による遊びの指導や親子の観察を行った
- ・すこやか相談（虐待相談事業）
虐待に発展しそうな子育て困難感をもつ保護者へのカウンセリング
平成16年より開始 隔月で実施 スタッフ 臨床心理士 保健師

イ. 成果

- ・エイズ検査では匿名が許され、医療機関より受診しやすいためか、中学生の相談があり、正しい知識の伝達が行えた。
- ・すこやか相談、心の健康相談、思春期相談では、子育てや自分自身に悩む保護者の相談を受けた。保護者が心の健康を保ち子どもとの関係修正を行うことは子どもの心の成長発達において重要であり、公的な相談機関としての役割も大きい。

ウ. 課題

- ・性教育・相談等は、望まない妊娠の予防のために重要である。学校でも性教育は実施されているが、家庭で愛情が不足している場合ほど、性経験が早い傾向があるとの調査結果もあり、ピュアカウンセリング等の取り組みも含め、子育て支援と学校教育の両方の視点で取り組むことが望ましい。

(iii) 「成長発達に応じた生活習慣の確立」

ア. 取り組み

- ・すこやか講演会
- ・出前講座等による健康教育
- ・栄養改善協議会と協力した朝食を食べよう運動推進（子どもへの朝食アンケート調査実施）
- ・栄養まつり（ポスター、食卓展示）4会場
- ・いきいきふれあいフェスティバル（思春期の食卓展示、献立配布）
- ・マタニティ教室、子育てふれあい教室、育児相談、離乳食教室、歯科教室
- ・幼児健康診査での啓発、個別栄養相談
- ・親子クラブへの健康教育、栄養調理実習、ブラッシング指導

イ. 成果

- ・妊娠時期から赤ちゃんのいる生活がイメージできるように離乳食を視野に入れたマタニティ教室を実施するなど、ライフサイクルに応じて、先を見越した働きかけを行い、意識向上に結びついた。

ウ. 課題

- ・親世代の生活リズムの乱れもあり、改善の難しい事例も多い。確立に向けては保健分野のみでなく保育園 幼稚園 学校等とも協力して普及啓発していくべきである。

(iv) 「情報がタイムリーに得られる」

ア. 取り組み

- ・くらしき子育てガイドブック作成配布協力（子育て支援課作成の母子保健情報パンフレット）
- ・保健所だより（全戸配布）
- ・出前講座（園庭開放・子育て広場）5回
- ・地区版広報誌による情報提供
- ・発達障害児のための支援者向け関係機関施設マップ作成

イ. 成果

- ・行政内の乳幼児に関する情報が集約されたものが、全乳幼児を持つ世帯に配布されるようになった。

ウ. 課題

- ・市民からは民間情報も含めた情報提供を望む声も大きいですが、行政が作成するため、内容が盛り込めなかった。今後は実行委員会形式や、社会福祉協議会の協力を得るなど、違う形での情報提供のあり方を検討していくことが望ましい。
- ・ホームページの充実（課毎の事業紹介ではなく、キーワードで検索できる情報提供）
- ・転入者へのタイムリーな情報提供
- ・関係課との連携

遊びや学びを通じて親子が育つまちづくり

(i) 「体を動かして遊び、元気な心と体をつくる」

ア. 取り組み

- ・ 幼児健康診査での啓発
- ・ 親子クラブ等での運動指導員による親子体操指導 26回
- ・ 親子クラブネットワーク運動会
- ・ 健康まつりでの親子体操

イ. 成果

- ・ 親子で楽しみながら運動できる体験をすることで、成長過程である子どもの運動の大切さだけでなく、親世代も運動不足を解消でき、普及啓発ができた。

ウ. 課題

- ・ 親子で参加できる野外でのイベント等の開催、学校保健等との連携

(ii) 「生活体験を通じて、生きる力を養う」

ア. 取り組み

- ・ 栄養委員リーダー研修会
- ・ 乳幼児ふれあい体験の推進
- ・ 中学生職場体験の受け入れ
- ・ ボランティアウォークの協同開催
- ・ いきいきふれあいフェスティバルの協同開催

イ. 成果

- ・ 栄養委員リーダー研修会で、フォーカスグループインタビューを取り入れたことによる波及効果として、自主取り組みが増加し、地域で親子料理教室、わいわいこども夢ランド等が開催された。

ウ. 課題

- ・ 生涯学習・公民館講座と学校の連携等

(iii) 「集団遊びを通じて、人間関係が培われる」

ア. 取り組み

- ・ 親子クラブ育成の中での普及啓発
- ・ 健康まつりでの手作りおもちゃ作成
- ・ 親子クラブ等での親子体操指導

イ. 成果

- ・ 親子クラブ等では低年齢の子ども同士でもふれあえる遊びの伝達が行われた。

ウ. 課題

- ・ 子ども世代には集団遊びを体験し、遊びを通じて仲間意識、人間関係の修正方法等について学んでいくものであるが、就園前の子供同士のふれあいが減少したり、学童期のゲームや携帯電話の普及によ

り、直接対話することが減少し、ごっこ遊びができない、けんかをしても大人の仲裁がないと仲直りできない子どもが増えている。

仲間や地域で支えあって子育てできるまちづくり

(i) 「子育て仲間ができる」

ア. 取り組み

- ・子育てボランティア養成講座 5回
- ・地域子育てふれあい教室の実施 6回
行政主催でなく、地域の公民館を拠点にして、愛育委員栄養委員親子クラブなどに対し現在の子育てを取り巻く環境について話し、育児支援の必要性を伝え企画調整を行い地域に応じた方法で実施した。
- ・親子クラブネットワーク
内容が保護者同士の交流よりもレクレーションのみに偏る傾向があるため、保護者の仲間作りを進め、育児の情報交換を図りながら地域の育児力を向上することを目的として育成している。
- ・子育て研修会、ブロック交流会、リーダー研修会の実施
- ・自主グループ育成支援（ダウン症児の親の会、障害児の親の会等）
- ・マタニティ教室 6回
- ・子育てふれあい教室 13会場で月1回実施
- ・タッチケア 2回
- ・わいわいプチキッズ広場 1回
- ・地域のお母さんがすすめる子育て支援事業 研修会6回 4地区での取り組み

イ. 成果

- ・地域子育てふれあい教室は、組織が自主的に声かけを行った。
- ・主任児童委員数も少なく比較的地域のつながりが薄い地区では、子育てボランティアの育成を行い、地域で赤ちゃんサロンが開催されるようになった。
- ・親子クラブネットワークでは、交代の早いリーダーにも親子クラブの意義や目的が受け継がれ、ブロック交流会、リーダー研修会等で、自主的に目的に添った事業が行われた。

ウ. 課題

- ・親同士の交流が苦手な保護者も増加し、働きかけても親子クラブ等の自主グループ等に参加できない人も増えたため、いろいろな形での集いの場が必要になってきている。

(ii) 「地域の人と共に子育てができる」

ア. 取り組み

- ・子育てを語る会 各地区1回
- ・児童虐待研修会（主任児童委員、愛育委員等地域関係者）1回30人
- ・虐待予防のための地域・関係機関ネットワーク推進
- ・個別虐待事例検討会 34回
- ・実務者レベル会議

全市単位

- 児童虐待研修会（地域、福祉、教育、福祉、医療） 1回 140人参加（資料2）
- 公立保育園主任保育士研修会（保育課合同） 1回 30人参加
- 妊産婦新生児訪問指導担当者連絡会 1回 10人参加

地区単位

- 主任児童委員との連絡会議 2回
- 民間保育協議会主任保育士会との連絡会 2回
- 母子保健連絡会（養護教諭、保育園、福祉、助産師等） 5回
- サービス調整会議を利用した心理士参加の母子事例検討会議 10回
- ・所属長レベル会議 2回

イ. 成果

- ・小学校区単位での子育てネットワークの広がり
- ・自主的な子育て中の保護者のための集いの誕生
- ・主任児童委員の受け持ち地区での子育て支援の取り組みの拡大（個別、集い）
- ・虐待予防・子育て支援のための地域・関係機関ネットワーク推進では、多職種と母子保健連絡会により、各機関のサービスを知ることが出来、必要時保護者に勧奨するなど、サービスの活用範囲が広がった。また援助者が一人で抱え込むことが減少した。
- ・個別事例支援は、地域を含む関係機関と連絡を取り合いながら支援が行えつつある。数年前より継続して実施してきた連絡会の成果により、保育園、医療機関とは確実に連携が図れている。

ウ. 課題

- ・小学校区単位の子育て支援ネットワークの拡大に向け、地域住民に地域の課題を問題提起し、話し合いを継続していくことが、地域作りにつながる。
- ・児童虐待予防のための地区単位での連携強化
有機的な連携のためには、全市的な大きい単位でなく、地区単位での実務者レベルの母子連絡会を組織的に行っていく必要がある。
- ・母子保健に関する支援体制の整備
事業課毎の子育て支援サービスにはそれぞれ適応範囲があり限界もある。隙間のない効率的な支援体制を構築していくためには、全庁的にサービスを検討するべきである。財政面が厳しい状況では、大きな制度改革はできなくても、子育てに関する現状や目的を共有し、サービスを使いやすいよう運用していくなどニードに添った改善を進めることが今後の課題である。

(iii) 「家庭・地域・学校との連携」

ア. 取り組み

- ・思春期の精神保健対策
不登校ネットワークと協力した不登校引きこもり対策への取り組み（資料2）
不登校を考える会、事例検討会、ピアサポーター育成研修
研修会、情報誌作成、不登校に係る支援・相談機関等の情報ネットワーク
- ・思春期相談 月1回

- ・思春期の集い 11回
- ・学校保健委員会への参加、健康教育 3回
- ・母子保健連絡会 5回
- ・心の健康づくり（対象：思春期のこころの健康問題を抱えた人）2回
- ・発達障害児の支援体制のための関係者連絡会の開催
健診等で発見された軽度発達障害児が適切な支援を受けられるための保健、医療、福祉、教育の連携強化、ネットワーク体制をめざした意見交換

イ. 成果

- ・思春期の精神保健対策では研修会や、情報誌の作成、有機的な連携支援体制の構築の検討が行えた。
- ・同じ市の行政でありながら教育委員会は小規模の独立行政的な存在であり、連携が図りにくかったが、思春期問題や発達障害児支援のための取組みを通じて、教育委員会の取り組みを知り、連携を図る足がかりになった。特に教育センターとは情報交換が行え協力体制ができつつある。
- ・連絡会を通じて障害児の支援費制度利用のため医療機関等の受診を省略し、保護者の負担軽減が図れる方策が検討できた

ウ. 課題

- ・軽度発達障害児への支援体制については、倉敷市は県の特別支援教育のモデル地域に指定され、各校にコーディネーターが配置され、教職員への研修等にも力をいれている。地域でも大学教授を講師とした自主的な勉強会と親の会も発足しており、行政、学校、地域が力を合わせて支援体制を考えていく必要がある。

(iv) 展望

計画策定に関する問題点としては、健やか親子計画策定後、次年度に次世代育成計画が策定され、市の中で々母指保健に関する計画が重複して策定される形になったことが一番に挙げられる。

計画策定では、市民の意見を公聴することが一般化されており、子育てを語る会のメンバーが次世代育成支援計画策定時にも召集され、無駄ではいかという意見が出された。国の動きに注目し、先を見越した取り組みが不可欠である。

次に推進について問題点としては、庁内の関係課の合意、予算の確保等が明確化されていなかったことである。本市のように大規模な行政になると、子育てに関しても様々な課が関係しているが、計画推進については、十分協議し理想を共有した上で、支援体制の構築について検討していく必要がある。

今年度は、すこやか親子計画推進元年として、まず母子保健の中で優先度の高い児童虐待問題、思春期問題について重点的に取り組んだ。今後は児童福祉法等法改正に伴う市町村の責務、次世代育成支援計画推進も含め、福祉、教育、その他の分野と協議していく必要がある。

そして健やか親子計画の最初の方針を忘れず、市民との協働を目指して行政内のみでなく、それぞれの課題の推進や、子育て支援ネットワークの地域での広がりのために、地域への働きかけを継続していきたい。

(資料1)

「健康くらしき21・すこやか親子」推進大会
児童虐待予防研修会

1 目的

- (1) 事例に関わる関係者への児童虐待への理解を深め、困難事例を抱えこまず、連携をとり合い支えられる体制づくりをめざす。
- (2) 地域のボランティアが地域のつながりの再生を目指すなど地域での取り組みを考える機会になる

2 対象 福祉（児童相談所、子育て支援課、保育課、ウィズアップ倉敷、保育園等）

教育（幼稚園、小学校） 医療（助産師）

地域（民生児童委員、愛育委員、親子クラブ） 保健師

3 内容

(1) 基調講演「児童虐待への理解を深める」

講師 子どもの虐待防止センター評議員、精神科医 鷺山 拓男先生

到達目標・虐待は子供の立場に立って見極めるということについて理解する

- ・虐待の増加の背景について理解する
- ・支援者としての心構えについて理解する

(2) 分科会

①地域部会 テーマ「地域では何ができるのか」

到達目標

- ・地域の課題を共有し、できる範囲での子育て支援について考える
- ・貧困家庭などハイリスク家庭を把握する民生委員が、子育てに関する意識について見直し、虐待への理解を深める

発表 主任児童委員・愛育委員会の取り組み

助言 心理相談員

②関係機関部会 テーマ「連携をとり合い支えられる体制づくりを考える」

到達目標

- ・各機関の捉えている実態を知り、支援者としての意識を再確認する
- ・関係機関の役割を理解し困難事例を抱えこまず、連携をとり合い支えられる体制づくりをめざす。

発表 子育て支援課・保育園・小学校・医療機関・保健師の虐待防止の取り組み

助言 精神科医

4 成果

虐待では保護者の残虐性ばかりが取り上げられ、嫌悪感を持つ人も多い。地域の民生委員や関係機関の支援者でも同様であるため、虐待への理解を深め、現在の子育てを取り巻く状況の中では決して一部の特別な人の問題ではなく、地域社会全体で子育て・保護者を支援していく必要があることを認識できることを目指した。

講演会等のみの研修では、言葉だけが先行してしまったり、具体的な取り組みにはつながりにくいですが、分科会を実施し、実務者レベルでの意見交換ができたことで、支援者としての意識の向上と連携強化につながった。

(資料2) 思春期における精神保健課題の把握とその連携体制推進事業

- 1 意識・ニーズ調査
 - 1) 対象：①小・中学校の不登校児及び親等 約700人
②市立高校（16歳以上の学生）の不登校経験者
 - 2) 調査内容：小・中学校の不登校状況等把握
- 2 事業検討推進会（通称：不登校を考える会）
 - 1) 目的：思春期における精神保健課題・支援施策の検討及び本事業の企画・実施
 - 2) メンバー：精神科医師、心理相談員、親の会代表者、不登校経験者・スクールカウンセラー、学識経験者、保健福祉行政職員、学校関係者、民生児童員等
 - 3) 実施内容
 - ① 意識・ニーズ調査表の作成・実施方法の検討
 - ② 意識・ニーズ調査の分析・課題の検討 ③施策の検討・実施 ④普及啓発
 - 4) 実施状況：平成15年度 3回 62人、平成16年度 4回 92人
- 3 平成16年度事業推進の分科会
 - 1) 目的：情報誌の具体的実施計画の立案と普及啓発事業の具体的実施計画の立案を行い、事業検討推進会へ提言を行う。また、決定した内容を具体的に実施する
 - 2) 対象者：事業検討推進会のメンバー（2分科会に分かれ実施）
 - 3) 実施内容：不登校をみんなで考える研修会PART I～Ⅲの企画・実施及びメンタルほっとライン（不登校支援機関の情報誌）の作成
 - 4) 実施状況：6回 112人
- 4 不登校をみんなで考える研修会（PART I～Ⅲ）
 - 1) 目的：学校関係者や保護者、地域支援者等が不登校について学び支援の方向を探るための研修会を実施し、支援の輪を広げる
 - 2) 対象者：保護者、当事者、小学校・中学校の教諭、民生委員、行政関係者等
 - 3) 実施状況：3回 460人
- 5 メンタルほっとライン（不登校支援機関の情報誌）の作成
 - 1) 目的：教育委員会、保護者の会、フリースペース、保健所、行政機関が設置する相談支援情報を提供する
 - 2) 対象者：学校、親の会、フリースペース等の支援者及び保護者
 - 3) 実施状況：11回 61人
- 6 ピアサポーター育成研修
 - 1) 目的：不登校を経験した若者や保護者がサポーターとなって支援するための人材育成を行う
 - 2) 対象者：不登校経験した大学生や若者とその保護者等でこの活動に協賛する者
 - 3) 実施状況：5回 160人