

令和6年度地域保健総合推進事業
令和6年度「市町村保健活動調査」「市町村保健センター
（類似施設を含む）調査」報告書

市町村の母子保健事業とこども家庭センター等に関する調査

市町村保健センター（類似施設を含む）調査

令和7年3月

日本公衆衛生協会

はじめに

令和4年6月に成立した「改正児童福祉法」により、市町村において、すべての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する「こども家庭センター」の設置が努力義務化されました。これまで市町村では、子育て世代包括支援センター（母子保健）と子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）が分担して取り組みを行ってきましたが、こども家庭センターはそれぞれの機能を組織として一体的に運営することで、母子保健・児童福祉の連携・協働を深め、市町村としての相談支援体制の強化を図ることをめざしています。

こうしたことから当委員会では、今年度の「市町村保健活動調査」については、母子保健事業の実施状況や担当部署、こども家庭センターの設置状況や取り組み内容、運営上の課題、さらには母子・子ども・若者等に関する計画（こども計画）に関して調査をいたしました。母子保健事業では、電子化や予防接種事業とともに、こども食堂やヤングケアラーに対する取り組みといった近年注目されている事業に関して、現状を把握することといたしました。

調査結果から、さまざまな状況が見えてまいりました。妊娠期から乳幼児期における電子化・電子情報の活用状況については、「予防接種の履歴」や「乳幼児健診の結果」は6割以上の自治体で実施されていました。また、こども食堂は自治体の35.8%が実施しており、行政が関与せずに実施されている自治体は40.1%でした。こども家庭センターの設置状況については、すでに設置済みの自治体は53.6%と半数を超えており、3割弱の自治体が今後、設置予定と回答していました。こども家庭センターにおける母子保健部門と児童福祉部門との関係性や、実際の取り組み内容などに関しては、後述した調査結果をご覧くださいと存じます。

また、同時に実施した「市町村保健センター調査及び類似施設調査」では、保健センター等の役割・機能を再確認するため、全国の保健センターが現在どのような職員配置を行っているのか、どのような施設形態であるのかなどの実態を明らかにすることで、今後の保健センターの支援のあり方を検討する基礎資料となることを目的といたしました。

当委員会ではこれからも、地域における健康づくりや保健事業に関する取り組み状況を把握し、市町村の保健活動等の現況や課題を明らかにしてまいります。本報告書が、皆さま方が地域保健事業に取り組まれる際にご参考になれば幸いです。ご多忙のなか、本調査研究に数多くの皆さまにご理解・ご協力を賜りました。この場をお借りし、心より御礼申し上げます。

令和7年3月

公益財団法人健康・体力づくり事業財団
市町村保健活動調査・保健センター等調査研究委員会
委員長 増田 和茂

目 次

はじめに	3
第1章 調査の目的と概要	7
第2章 市町村保健活動調査結果	11
1 人口規模	12
2 保健・健康増進部門、こども家庭センターに配置されている職種と人数	13
3 母子保健事業について	17
3-1 母子保健事業の実施状況（問1）	17
3-2 母子健康手帳のデジタル版の取り組み状況（問2）	24
3-3 妊娠期から乳幼児期における情報の電子化、電子情報の活用（問3）	25
3-4 「エジンバラ産後うつ病質問票」の使用状況（問4）	27
3-5 実施人数及びハイリスク者の変化（問4-1）	28
3-6 予防接種の対応方法や業務量の負担（問5）	29
3-7 予防接種事業について、独自の取り組み、困っていること（問6）	31
3-8 こども食堂の取り組み状況（問7）	35
3-9 こども食堂の有無（問8）	36
3-10 ヤングケアラーについての取り組み（問9）	38
3-11 ヤングケアラーに関する組織内の他部局との連携（問9-1）	40
3-12 ヤングケアラーについて連携している部局（問9-2）	41
3-13 思春期の課題への取り組み（問10）	42
3-14 思春期や若者を対象とした特徴的なことや力を入れて実施していること （問10-1）	44
3-15 母子保健・子育て支援に関するポピュレーションアプローチの実施（問11）	47
3-16 母子保健のための地区組織の有無（問12）	48
3-17 母子保健・子育て支援に関するポピュレーションアプローチとして、 特徴的なことや力を入れて実施していること（問13）	49
4 こども家庭センターについて	52
4-1 こども家庭センターの設置状況（問14）	52
4-2 こども家庭センターにおける母子保健部門と児童福祉部門の関係性（問14-1）	53
4-3 こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との位置関係（問14-2）	54
4-4 こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との連携状況（問14-3）	55
4-5 こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との連携方法（問14-4）	56
4-6 こども家庭センターの取り組み状況（問15）	57
4-7 スティグマを感じたり、苦情が寄せられたりすることへの防止（問16）	61
4-8 サポートプランの作成を推進する児童のうち作成対象者の割合（問17）	62

4-9	こども家庭センターのセンター長と統括支援員の業務について（問18）	63
4-10	こども家庭センターの運営上の課題等（問19）	67
4-11	こども家庭センターを設置していない理由（問20）	68
5	母子・子ども・若者等に関する計画（こども計画）について	69
5-1	こども計画の策定状況（問21）	69
5-2	こども計画の策定・推進のための庁内の部局横断的な組織体制の有無（問22）	70
5-3	参加している関係部局（問22-1）	71
5-4	こども計画と一体的な計画の有無（問23）	72
5-5	こども計画の策定プロセスにおける取り組み（問24）	73

第3章 市町村保健センター（類似施設を含む）調査結果 75

1	施設の種別（F 3）	76
2	保健センターの開設年次（F 2）	76
3	施設形態（F 4）	77
4	複合相手先の内訳（F 8）	77
5	施設の床面積（F 5）	79
6	常駐職員の職種（F 6）	80
7	施設長（F 7）	81

第4章 考察 83

1	市町村母子保健事業について（鳩野 洋子）	84
2	こども家庭センターについて（島田 美喜）	87
3	母子保健や子ども施策のトピック（尾島 俊之）	90

巻末資料 93

令和6年度市町村保健活動調査票	94
市町村保健センター（類似施設を含む）調査票	99
令和6年度「市町村保健活動調査」「市町村保健センター（類似施設を含む）調査」	
調査研究委員会名簿	100

第 1 章 調査の目的と概要

研究（調査）の目的

令和4年6月に成立した「改正児童福祉法」では、市町村において、すべての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する「こども家庭センター」の設置が努力義務化された。こうしたことから、母子保健事業の実施状況や担当部署、こども家庭センターの設置状況や取り組み内容、運営上の課題、さらには母子・子ども・若者等に関する計画（こども計画）等に関して実態把握を目的に調査を実施することとした。

また併せて、市町村保健センター（以下、「保健センター」）の役割・機能を再確認するため、全国の保健センターの職員配置や運営・管理方法等について調査を行い、その実態を明らかにし、今後の保健センター支援のあり方を検討することを目的にした。

調査方法と対象

郵送による質問紙調査として実施。

調査票は次の2種類に分けて行った。

① 「市町村保健活動調査」

市町村単位で、主に保健・健康増進等を担当する部署の課長・課長相当職に記入を依頼した。

② 「市町村保健センター（類似施設を含む）調査」

市町村の各保健センター及び類似施設ごとの調査とし、当会のデータベースに基づき、各施設ごとに調査票を送付し、記入を依頼した。

上記の調査票は、当会の市町村データに基づき（令和6年11月現在）、市町村ごとに各担当課へ送付した。

調査の時期

令和6年11月19日から令和7年1月10日を調査期間とし、11月1日現在の状況の記入を依頼した。

調査対象と回収率

全国市町村（東京23区は便宜上、市として計上）1,741自治体に質問紙を郵送し、1,160自治体から回答を得た。回収率は66.6%。なお、回収率向上のため、未回答市町村に対しては令和6年12月18日に回収督促（ハガキ送付）を行った。

分析方法

アンケート集計ソフトウェア「ASSUM for Windows」 ver5.9000 を用いた。

都道府県別回収率（市町村単位）

都道府県	発送数	回収数	回収率 (%)
01 北海道	179	129	72.1
02 青森県	40	30	75.0
03 岩手県	33	29	87.9
04 宮城県	35	24	68.6
05 秋田県	25	20	80.0
06 山形県	35	21	60.0
07 福島県	59	37	62.7
08 茨城県	44	33	75.0
09 栃木県	25	21	84.0
10 群馬県	35	28	80.0
11 埼玉県	63	38	60.3
12 千葉県	54	42	77.8
13 東京都	62	39	62.9
14 神奈川県	33	24	72.7
15 新潟県	30	24	80.0
16 富山県	15	12	80.0
17 石川県	19	10	52.6
18 福井県	17	10	58.8
19 山梨県	27	15	55.6
20 長野県	77	43	55.8
21 岐阜県	42	31	73.8
22 静岡県	35	23	65.7
23 愛知県	54	43	79.6
24 三重県	29	18	62.1

都道府県	発送数	回収数	回収率 (%)
25 滋賀県	19	12	63.2
26 京都府	26	17	65.4
27 大阪府	43	32	74.4
28 兵庫県	41	33	80.5
29 奈良県	39	22	56.4
30 和歌山県	30	14	46.7
31 鳥取県	19	11	57.9
32 島根県	19	16	84.2
33 岡山県	27	17	63.0
34 広島県	23	13	56.5
35 山口県	19	15	78.9
36 徳島県	24	11	45.8
37 香川県	17	9	52.9
38 愛媛県	20	18	90.0
39 高知県	34	15	44.1
40 福岡県	60	28	46.7
41 佐賀県	20	14	70.0
42 長崎県	21	13	61.9
43 熊本県	45	23	51.1
44 大分県	18	10	55.6
45 宮崎県	26	19	73.1
46 鹿児島県	43	31	72.1
47 沖縄県	41	23	56.1
全体	1,741	1,160	66.6

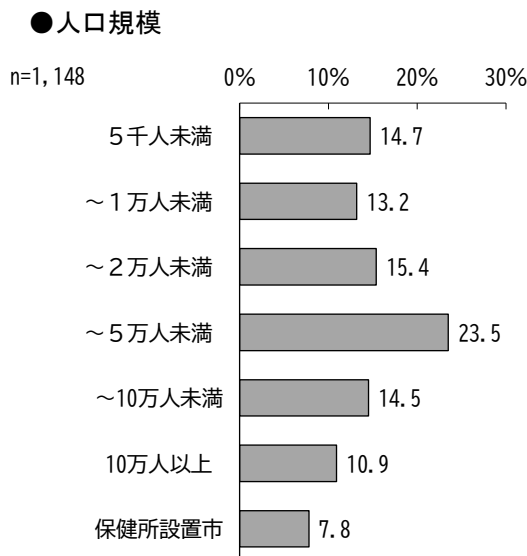
（令和7年2月3日現在）

第2章 市町村保健活動調査結果

市町村の母子保健事業とこども家庭センター等に関する調査

1 人口規模

市町村保健活動調査に回答があったのは1,148自治体であった。回答のあった市区町村の人口規模は、「2万人～5万人未満」が23.5%で最も高く、次いで「1万人～2万人未満」が15.4%、「5千人未満」が14.7%、「5万人～10万人未満」が14.5%となっている。また、「保健所設置市」は7.8%となっている。



(注1) 人口規模が無記入の場合は、住民基本台帳に基づく人口（令和6年1月1日現在）：総務省を用いた。

(注2) 下記を保健所設置市（特別区含む）として集計した。

■指定都市（地方自治法第252条の19第1項に定める20市）

札幌 仙台 新潟 さいたま 千葉 横浜 川崎 相模原 静岡 名古屋 浜松 京都 大阪
神戸 堺 岡山 広島 福岡 北九州 熊本

■中核市（地方自治法第252条の22第1項に定める62市）

旭川 函館 青森 八戸 盛岡 秋田 山形 福島 郡山 いわき 水戸 宇都宮 前橋 高崎
川越 越谷 川口 船橋 柏 八王子 横須賀 富山 金沢 福井 甲府 長野 松本 岐阜
豊田 豊橋 岡崎 一宮 大津 豊中 吹田 高槻 東大阪 枚方 八尾 寝屋川 姫路 西宮
尼崎 明石 奈良 和歌山 鳥取 松江 倉敷 呉 福山 下関 高松 松山 高知 久留米
長崎 佐世保 大分 宮崎 鹿児島 那覇

■政令で定める市（地域保健法施行令第1条の第3号に定める5市）

小樽 町田 藤沢 茅ヶ崎 四日市

■東京23区

2 保健・健康増進部門、こども家庭センターに配置されている職種と人数

保健・健康増進部門に配置されている職種と人数についてみると、①保健師（常勤）は「1～4人」（27.6%）と、「5～8人」（29.2%）で高く、非常勤は「0人」（29.9%）と、「1～4人」（26.7%）で高くなっている。平均値は、常勤が12.9人、非常勤が1.6人となっている。

②管理栄養士・栄養士（常勤）は「1人」（36.3%）で高く、平均値は2.4人となっている。非常勤は「0人」（33.0%）で高くなっている。③健康運動指導士、④健康運動実践指導者、⑤医師、⑥歯科医師、⑦看護師、⑧歯科衛生士、⑨社会福祉士、⑩こども家庭ソーシャルワーカー、⑪助産師、⑫精神保健福祉士、⑬公認心理師、臨床心理士、⑭保育士、⑮教員免許を有する者、⑯その他保健医療専門職については、常勤、非常勤ともに「0人」が高くなっている。

また、⑦看護師（常勤）は「1～2人」で2割以上（20.6%）、⑦看護師（非常勤）、⑧歯科衛生士（常勤）は「1～2人」でそれぞれ1割以上となっている（看護師（非常勤）14.2%、歯科衛生士（常勤）17.9%）。

実人数は、「6～10人」（24.9%）が最も高く、平均値は23.2人となっている。

こども家庭センターに配置されている職種と人数についてみると、いずれの職種においても「0人」が高くなっている。

また、①保健師（常勤で専任）は「1～4人」で約2割（20.9%）となっている。①保健師（常勤で兼任）、①保健師（非常勤）は「1～4人」、⑭保育士（常勤で専任）は「1～2人」でそれぞれ1割以上となっている（①保健師（常勤で兼任）16.3%、①保健師（非常勤）11.0%、⑭保育士（常勤で専任）13.2%）。

実人数は、「0人」（37.0%）、「1～5人」（14.4%）で、平均値は12.1人となっている。

●保健・健康増進部門に配置されている職種と人数

	0人	1 ～ 4人	5 ～ 8人	9 ～ 12人	13 ～ 16人	17 ～ 20人	21人以上	無回答	平均値(人)	標準偏差
%										
①保健師／常勤	0.5	27.6	29.2	14.0	8.3	4.8	12.5	3.1	12.9	21.7
①保健師／非常勤	29.9	26.7	3.2	1.2	0.3	0.2	0.4	38.1	1.6	3.9

	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	平均値(人)	標準偏差
%									
②管理栄養士・栄養士／常勤	6.8	36.3	21.0	11.4	5.1	10.4	9.1	2.4	2.9
②管理栄養士・栄養士／非常勤	33.0	10.7	4.6	2.2	1.3	3.2	44.9	1.1	2.7
③健康運動指導士／常勤	40.2	1.7	0.3	0.2	-	-	57.6	0.1	0.3
③健康運動指導士／非常勤	38.9	0.6	0.3	-	-	-	60.1	0.0	0.2
④健康運動実践指導者／常勤	40.9	0.3	-	-	-	-	58.8	0.0	0.1
④健康運動実践指導者／非常勤	39.4	0.2	-	-	-	0.1	60.4	0.0	0.3
⑤医師／常勤	39.5	1.7	1.3	0.7	0.1	0.8	55.9	0.4	2.6
⑤医師／非常勤	38.5	1.1	-	0.1	-	0.9	59.4	0.5	4.0
⑥歯科医師／常勤	40.4	1.7	0.4	0.2	-	-	57.2	0.1	0.3
⑥歯科医師／非常勤	38.9	0.1	0.2	-	0.1	0.6	60.2	0.3	3.0

	0人	1 ～ 2人	3 ～ 4人	5 ～ 6人	7 ～ 8人	9人以上	無回答	平均値(人)	標準偏差
%									
⑦看護師／常勤	29.0	20.6	4.9	1.4	1.0	0.7	42.3	1.2	2.3
⑦看護師／非常勤	29.4	14.2	3.5	2.5	1.0	2.0	47.5	1.8	5.1
⑧歯科衛生士／常勤	32.0	17.9	2.4	0.6	0.8	0.6	45.7	0.9	2.1
⑧歯科衛生士／非常勤	33.4	8.3	1.4	1.6	0.8	1.3	53.2	1.1	3.8
⑭保育士／常勤	38.6	3.8	0.3	0.5	0.1	0.3	56.4	0.3	1.7
⑭保育士／非常勤	36.7	3.4	1.6	0.6	0.3	0.4	57.1	0.5	1.7
⑯その他保健医療専門職／常勤	36.8	6.0	0.9	0.4	0.3	1.3	54.4	2.1	18.6
⑯その他保健医療専門職／非常勤	38.1	1.9	0.3	0.1	-	0.5	59.1	0.4	3.3

	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	平均値(人)	標準偏差
%									
⑨社会福祉士／常勤	38.8	3.1	0.9	0.4	0.2	0.2	56.4	0.2	1.0
⑨社会福祉士／非常勤	39.0	0.6	-	-	-	0.1	60.3	0.0	0.3
⑩こども家庭ソーシャルワーカー／常勤	40.6	0.1	-	-	-	-	59.3	0.0	0.0
⑩こども家庭ソーシャルワーカー／非常勤	39.0	0.1	-	-	-	-	60.9	0.0	0.0
⑪助産師／常勤	34.4	8.8	2.9	1.3	0.4	0.7	51.5	0.5	1.1
⑪助産師／非常勤	33.6	6.6	3.0	0.9	0.4	1.8	53.7	0.7	2.3
⑫精神保健福祉士／常勤	39.1	2.7	0.7	0.3	0.1	0.9	56.2	0.4	2.4
⑫精神保健福祉士／非常勤	38.9	0.5	0.3	0.1	-	0.2	60.0	0.1	0.6
⑬公認心理師、臨床心理士／常勤	38.9	3.2	1.0	0.3	0.2	0.3	56.2	0.2	0.8
⑬公認心理師、臨床心理士／非常勤	37.6	1.8	0.4	0.3	0.1	1.0	58.7	0.3	1.5
⑮教員免許を有する者／常勤	40.4	0.8	0.2	0.1	0.1	0.1	58.4	0.1	0.6
⑮教員免許を有する者／非常勤	39.1	0.4	0.2	-	0.1	-	60.2	0.0	0.3

	0人	1 ～ 5人	6 ～ 10人	11 ～ 15人	16 ～ 20人	21 ～ 25人	26 ～ 30人	31人以上	無回答	平均値(人)	標準偏差
%											
実人数	0.4	16.3	24.9	14.8	9.6	6.0	4.0	14.8	9.1	23.2	48.5

●こども家庭センターに配置されている職種と人数

	0人	1 ～ 4人	5 ～ 8人	9 ～ 12人	13 ～ 16人	17 ～ 20人	21人以上	無回答	平均値 (人)	標準偏差
%										
①保健師／常勤で専任	36.8	20.9	6.8	3.7	2.3	1.0	1.7	26.8	3.5	9.8
①保健師／常勤で兼任	38.6	16.3	5.8	2.3	1.3	1.0	2.7	32.0	4.2	15.7
①保健師／非常勤	42.7	11.0	2.2	0.3	0.1	0.1	0.2	43.6	0.8	2.3

	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	平均値 (人)	標準偏差
%									
②管理栄養士・栄養士／常勤で専任	42.8	6.3	1.3	0.5	0.1	0.1	49.0	0.3	1.3
②管理栄養士・栄養士／常勤で兼任	41.9	5.4	2.3	0.4	0.2	1.0	48.9	0.4	1.7
②管理栄養士・栄養士／非常勤	43.6	1.7	0.9	0.2	0.1	0.6	53.0	0.2	1.5
③健康運動指導士／常勤で専任	44.3	-	-	-	-	-	55.7	0.0	0.0
③健康運動指導士／常勤で兼任	43.3	0.1	-	-	-	-	56.6	0.0	0.0
③健康運動指導士／非常勤	43.2	-	-	-	-	-	56.8	0.0	0.0
④健康運動実践指導者／常勤で専任	44.2	-	-	-	-	-	55.8	0.0	0.0
④健康運動実践指導者／常勤で兼任	43.3	-	-	-	-	-	56.7	0.0	0.0
④健康運動実践指導者／非常勤	43.1	-	-	-	-	-	56.9	0.0	0.0
⑤医師／常勤で専任	44.2	-	-	-	-	0.1	55.7	0.0	0.5
⑤医師／常勤で兼任	43.1	0.3	-	-	0.1	0.1	56.4	0.0	0.3
⑤医師／非常勤	42.9	0.1	0.1	-	0.1	0.1	56.8	0.1	1.1
⑥歯科医師／常勤で専任	44.1	0.1	-	-	-	-	55.8	0.0	0.0
⑥歯科医師／常勤で兼任	43.2	0.2	-	-	-	-	56.6	0.0	0.1
⑥歯科医師／非常勤	42.8	0.1	-	-	0.1	0.2	56.9	0.0	0.6
⑦看護師／常勤で専任	41.6	5.0	1.7	1.0	0.2	0.3	50.3	0.3	1.6
⑦看護師／常勤で兼任	42.2	2.2	0.4	0.4	-	0.4	54.3	0.2	0.9
⑦看護師／非常勤	40.5	3.8	1.5	0.7	0.3	1.5	51.7	0.5	2.3
⑧歯科衛生士／常勤で専任	43.0	1.5	0.3	0.1	-	0.2	54.9	0.1	0.4
⑧歯科衛生士／常勤で兼任	42.2	1.7	0.7	0.1	0.2	0.3	54.8	0.2	0.8
⑧歯科衛生士／非常勤	42.0	0.9	0.3	0.3	0.3	1.2	55.1	0.3	1.3
⑨社会福祉士／常勤で専任	37.6	9.1	5.1	2.3	1.7	2.7	41.6	1.1	2.8
⑨社会福祉士／常勤で兼任	41.2	5.7	1.3	0.7	0.2	0.4	50.5	0.3	1.6
⑨社会福祉士／非常勤	41.7	2.6	0.3	0.4	0.2	0.5	54.3	0.2	1.2
⑩こども家庭ソーシャルワーカー／常勤で専任	43.3	0.3	0.5	0.1	-	-	55.8	0.0	0.3
⑩こども家庭ソーシャルワーカー／常勤で兼任	42.7	0.1	-	-	0.1	-	57.1	0.0	0.2
⑩こども家庭ソーシャルワーカー／非常勤	42.4	0.1	0.3	0.1	-	0.1	57.1	0.0	0.4
⑪助産師／常勤で専任	40.4	7.9	2.3	1.3	0.5	0.4	47.1	0.4	1.0
⑪助産師／常勤で兼任	41.7	3.2	0.9	0.6	0.1	0.2	53.3	0.2	0.8
⑪助産師／非常勤	40.3	5.1	2.4	1.5	0.6	1.0	49.2	0.5	1.7
⑫精神保健福祉士／常勤で専任	42.6	2.9	1.0	0.1	0.2	0.2	53.1	0.1	0.5
⑫精神保健福祉士／常勤で兼任	42.6	0.4	0.2	-	-	-	56.8	0.0	0.2
⑫精神保健福祉士／非常勤	42.4	0.9	0.1	-	-	-	56.6	0.0	0.2
⑬公認心理師、臨床心理士／常勤で専任	40.3	5.1	2.3	0.9	1.0	1.3	49.1	0.5	1.5
⑬公認心理師、臨床心理士／常勤で兼任	41.9	2.7	1.0	0.1	0.1	0.5	53.7	0.2	1.1
⑬公認心理師、臨床心理士／非常勤	40.2	3.8	1.5	0.7	0.3	0.8	52.6	0.4	1.9
⑮教員免許を有する者／常勤で専任	39.5	5.6	2.9	2.3	0.6	1.0	48.2	0.5	1.3
⑮教員免許を有する者／常勤で兼任	42.1	1.7	1.0	0.2	0.1	0.5	54.5	0.2	0.8
⑮教員免許を有する者／非常勤	40.6	3.7	2.8	1.1	0.9	0.4	50.5	0.4	1.0

	0 人	1 ～ 2 人	3 ～ 4 人	5 ～ 6 人	7 ～ 8 人	9 人 以上	無 回 答	平 均 値 (人)	標 準 偏 差
%									
⑭保育士／常勤で専任	38.2	13.2	2.4	1.2	0.5	1.3	43.3	0.9	2.4
⑭保育士／常勤で兼任	41.6	5.9	0.5	0.4	0.2	0.4	50.9	0.5	3.5
⑭保育士／非常勤	40.4	7.0	1.8	0.7	0.3	0.3	49.5	0.6	2.0
⑯その他保健医療専門職／常勤で専任	41.8	4.0	0.4	0.3	0.3	0.3	52.8	0.4	2.7
⑯その他保健医療専門職／常勤で兼任	41.6	1.6	0.4	0.1	0.2	0.1	56.1	0.3	3.3
⑯その他保健医療専門職／非常勤	41.9	1.4	0.4	0.2	0.1	0.3	55.7	0.3	3.3

	0 人	1 ～ 5 人	6 ～ 10 人	11 ～ 15 人	16 ～ 20 人	21 ～ 25 人	26 ～ 30 人	31 人 以上	無 回 答	平 均 値 (人)	標 準 偏 差
%											
実人数	37.0	14.4	9.8	7.4	4.4	3.8	2.4	8.1	12.6	12.1	31.9

(注) 常勤と非常勤について：雇い上げの職員であっても常駐（フルタイム勤務）している場合は、常勤の人数に加える。産休・育休など特別休暇中の方も含む。また、嘱託、非常勤においても常勤と同等（目安・週4日以上かつ1日6時間以上）で勤務している場合は、常勤の人数に加える。

3 母子保健事業について

3-1 母子保健事業の実施状況（問1）

母子保健事業の実施状況についてたずねたところ、健康診査については、①1か月児健診は「全面委託」（51.2%）、「未実施」（42.8%）で高くなっている。②3～4か月児健診は「直営」（70.1%）のほか、「全面委託」（23.2%）で高く、③6～12か月児健診は「直営」（42.1%）のほか、「全面委託」（37.7%）で高くなっている。④1歳6か月児健診は「直営」が91.1%、⑤3歳児健診も「直営」が93.3%で高くなっている。⑥5歳児健診は「未実施」が78.4%で高くなっている。⑦経過観察・発達健診は「直営」が61.4%で高くなっている。

健康教育については、⑧母親学級（両親学級）は「直営」が67.8%、⑨育児学級は「直営」が57.5%で高くなっている。⑩療育教室は「直営」が40.7%で、「未実施」が45.0%で最も高くなっている。

健康相談、保健指導については、⑪乳幼児健康相談（一般）は「直営」が96.6%、⑫乳幼児健康相談（ハイリスク母子）は「直営」が90.8%で高くなっている。⑬不妊相談は「直営」が45.4%で、「未実施」が49.3%で最も高くなっている。

訪問指導については、⑭新生児訪問指導は、「直営」が79.0%で高くなっている。⑮乳幼児全戸訪問事業は、「直営」が80.3%で高くなっている。

グループ・地区組織活動については、⑯育児サークル育成支援は「直営」が25.8%で、「未実施」が66.7%で最も高くなっている。

届出については、⑰妊娠届出・母子健康手帳交付は「直営」が98.8%、⑱低体重児届出は「直営」が87.7%で高くなっている。

計画推進については、⑲母子保健に関する計画の推進は、「直営」が85.9%で高くなっている。

（注）実施方法（直営、委託等）の考え方

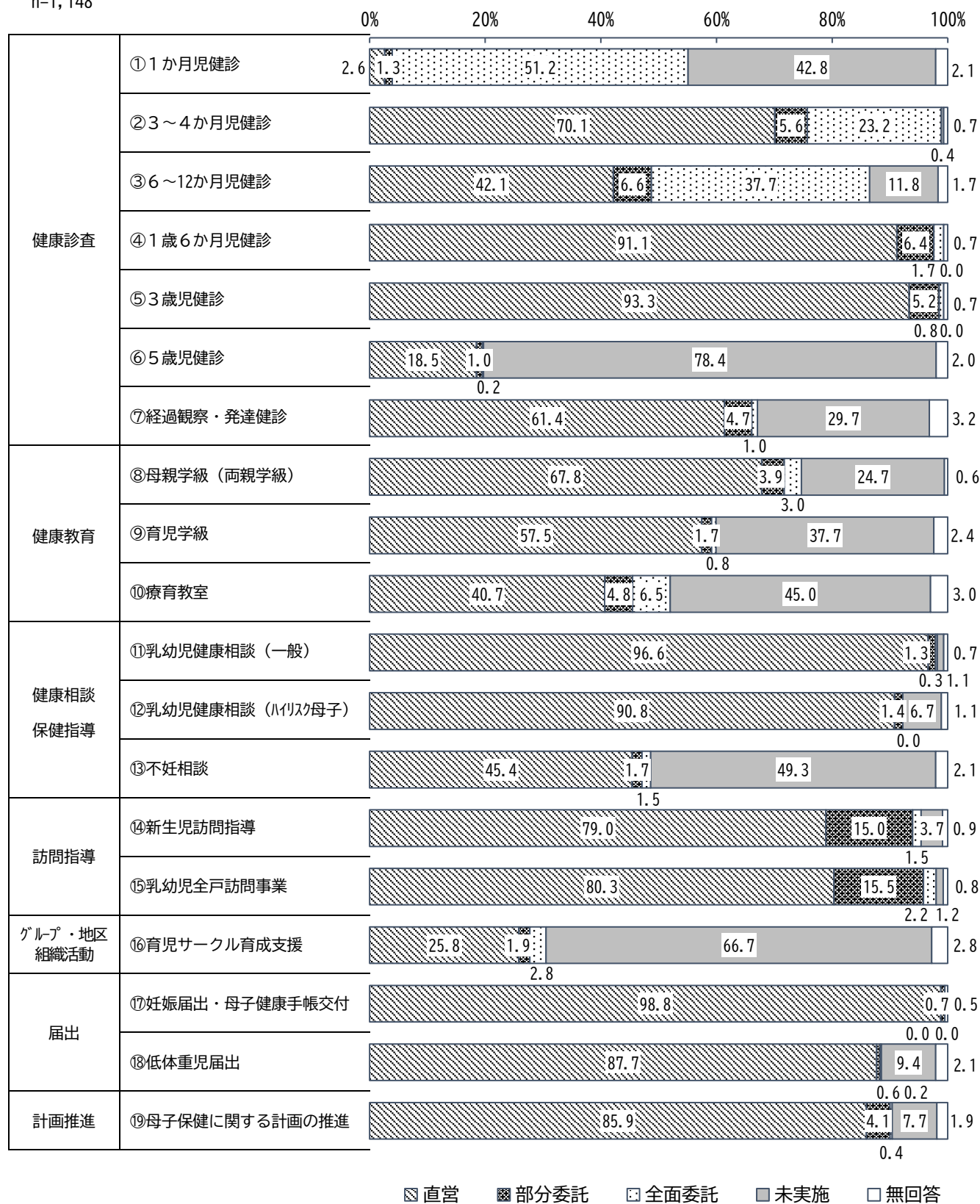
■直営：基本的に市町村職員が中心に実施するもの

■部分委託：直営で実施する部分もあるが、対象者の種類、実施回、地域などによって委託で行っている場合もあるもの

■全面委託：委託契約に基づき第三者が全面的に事業を実施するもの

n=1,148

●母子保健事業の実施状況



人口規模別でみると、④1歳6か月児健診、⑤3歳児健診では、「直営」は10万人未満で9割以上となっている。⑥5歳児健診では、『実施※¹』は、人口規模が小さいほど割合が高くなる傾向にあり、5千人未満で39.7%、5千～1万人未満で27.7%となっている。⑨育児学級では、「直営」は人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、保健所設置市で70.8%となっている。⑩療育教室では、「未実施」は5千人未満で72.2%となっている。⑬不妊相談では、「直営」は5千人未満（68.6%）、5千～1万人未満（59.9%）で高くなっている。⑭新生児訪問指導、⑮乳幼児全戸訪問事業では、「直営」は2万人未満で9割前後となっている。⑲母子保健に関する計画の推進では、「未実施」は5千人未満で16.6%となっている。

※1 「直営」「部分委託」「全面委託」の計

（注）自治体内の担当部署の考え方

■こども家庭センターと保健センターが一体的に運用されており、そこが担当している場合には両者に○をつける

●人口規模別 母子保健事業の実施状況

①1か月児健診

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：%						
全 体	1,148 100.0	30 2.6	15 1.3	588 51.2	491 42.8	24 2.1
5千人未満	169 100.0	11 6.5	1 0.6	105 62.1	48 28.4	4 2.4
～1万人未満	152 100.0	6 3.9	2 1.3	85 55.9	58 38.2	1 0.7
～2万人未満	177 100.0	7 4.0	-	96 54.2	71 40.1	3 1.7
～5万人未満	270 100.0	3 1.1	4 1.5	132 48.9	125 46.3	6 2.2
～10万人未満	166 100.0	2 1.2	5 3.0	82 49.4	74 44.6	3 1.8
10万人以上	125 100.0	1 0.8	3 2.4	51 40.8	63 50.4	7 5.6
保健所設置市	89 100.0	-	-	37 41.6	52 58.4	-

②3～4か月児健診

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：%						
全 体	1,148 100.0	805 70.1	64 5.6	266 23.2	5 0.4	8 0.7
5千人未満	169 100.0	127 75.1	15 8.9	26 15.4	1 0.6	-
～1万人未満	152 100.0	118 77.6	7 4.6	26 17.1	1 0.7	-
～2万人未満	177 100.0	130 73.4	8 4.5	34 19.2	1 0.6	4 2.3
～5万人未満	270 100.0	197 73.0	12 4.4	59 21.9	1 0.4	1 0.4
～10万人未満	166 100.0	128 77.1	5 3.0	33 19.9	-	-
10万人以上	125 100.0	62 49.6	11 8.8	49 39.2	-	3 2.4
保健所設置市	89 100.0	43 48.3	6 6.7	39 43.8	1 1.1	-

③6～12か月児健診

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：%						
全 体	1,148 100.0	483 42.1	76 6.6	433 37.7	136 11.8	20 1.7
5千人未満	169 100.0	121 71.6	16 9.5	14 8.3	17 10.1	1 0.6
～1万人未満	152 100.0	97 63.8	10 6.6	26 17.1	17 11.2	2 1.3
～2万人未満	177 100.0	95 53.7	11 6.2	42 23.7	22 12.4	7 4.0
～5万人未満	270 100.0	100 37.0	17 6.3	110 40.7	38 14.1	5 1.9
～10万人未満	166 100.0	48 28.9	9 5.4	78 47.0	30 18.1	1 0.6
10万人以上	125 100.0	16 12.8	10 8.0	85 68.0	10 8.0	4 3.2
保健所設置市	89 100.0	6 6.7	3 3.4	78 87.6	2 2.2	-

④1歳6か月児健診

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：%						
全 体	1,148 100.0	1,046 91.1	74 6.4	20 1.7	-	8 0.7
5千人未満	169 100.0	155 91.7	11 6.5	2 1.2	-	1 0.6
～1万人未満	152 100.0	148 97.4	4 2.6	-	-	-
～2万人未満	177 100.0	171 96.6	3 1.7	1 0.6	-	2 1.1
～5万人未満	270 100.0	255 94.4	9 3.3	4 1.5	-	2 0.7
～10万人未満	166 100.0	163 98.2	2 1.2	1 0.6	-	-
10万人以上	125 100.0	95 76.0	20 16.0	7 5.6	-	3 2.4
保健所設置市	89 100.0	59 66.3	25 28.1	5 5.6	-	-

⑤ 3歳児健診

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	1,071 93.3	60 5.2	9 0.8	- -	8 0.7
5千人未満	169 100.0	154 91.1	12 7.1	2 1.2	- -	1 0.6
～1万人未満	152 100.0	149 98.0	3 2.0	- -	- -	- -
～2万人未満	177 100.0	171 96.6	4 2.3	- -	- -	2 1.1
～5万人未満	270 100.0	256 94.8	10 3.7	2 0.7	- -	2 0.7
～10万人未満	166 100.0	163 98.2	2 1.2	1 0.6	- -	- -
10万人以上	125 100.0	102 81.6	17 13.6	3 2.4	- -	3 2.4
保健所設置市	89 100.0	76 85.4	12 13.5	1 1.1	- -	- -

⑦経過観察・発達健診

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	705 61.4	54 4.7	11 1.0	341 29.7	37 3.2
5千人未満	169 100.0	106 62.7	17 10.1	2 1.2	42 24.9	2 1.2
～1万人未満	152 100.0	99 65.1	4 2.6	3 2.0	42 27.6	4 2.6
～2万人未満	177 100.0	111 62.7	12 6.8	2 1.1	45 25.4	7 4.0
～5万人未満	270 100.0	151 55.9	8 3.0	3 1.1	96 35.6	12 4.4
～10万人未満	166 100.0	94 56.6	4 2.4	1 0.6	62 37.3	5 3.0
10万人以上	125 100.0	74 59.2	6 4.8	- -	40 32.0	5 4.0
保健所設置市	89 100.0	70 78.7	3 3.4	- -	14 15.7	2 2.2

⑨育児学級

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	660 57.5	19 1.7	9 0.8	433 37.7	27 2.4
5千人未満	169 100.0	69 40.8	- -	- -	99 58.6	1 0.6
～1万人未満	152 100.0	84 55.3	2 1.3	3 2.0	62 40.8	1 0.7
～2万人未満	177 100.0	93 52.5	3 1.7	- -	74 41.8	7 4.0
～5万人未満	270 100.0	160 59.3	3 1.1	4 1.5	95 35.2	8 3.0
～10万人未満	166 100.0	111 66.9	1 0.6	1 0.6	51 30.7	2 1.2
10万人以上	125 100.0	80 64.0	7 5.6	- -	30 24.0	8 6.4
保健所設置市	89 100.0	63 70.8	3 3.4	1 1.1	22 24.7	- -

⑥ 5歳児健診

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	212 18.5	11 1.0	2 0.2	900 78.4	23 2.0
5千人未満	169 100.0	61 36.1	6 3.6	- -	100 59.2	2 1.2
～1万人未満	152 100.0	41 27.0	1 0.7	- -	109 71.7	1 0.7
～2万人未満	177 100.0	37 20.9	1 0.6	- -	134 75.7	5 2.8
～5万人未満	270 100.0	37 13.7	1 0.4	- -	226 83.7	6 2.2
～10万人未満	166 100.0	14 8.4	- -	- -	149 89.8	3 1.8
10万人以上	125 100.0	15 12.0	2 1.6	- -	103 82.4	5 4.0
保健所設置市	89 100.0	7 7.9	- -	2 2.2	79 88.8	1 1.1

⑧母親学級（両親学級）

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	778 67.8	45 3.9	34 3.0	284 24.7	7 0.6
5千人未満	169 100.0	61 36.1	5 3.0	1 0.6	102 60.4	- -
～1万人未満	152 100.0	82 53.9	2 1.3	4 2.6	64 42.1	- -
～2万人未満	177 100.0	116 65.5	2 1.1	2 1.1	56 31.6	1 0.6
～5万人未満	270 100.0	217 80.4	5 1.9	9 3.3	36 13.3	3 1.1
～10万人未満	166 100.0	143 86.1	3 1.8	5 3.0	15 9.0	- -
10万人以上	125 100.0	107 85.6	10 8.0	2 1.6	3 2.4	3 2.4
保健所設置市	89 100.0	52 58.4	18 20.2	11 12.4	8 9.0	- -

⑩療育教室

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	467 40.7	55 4.8	75 6.5	517 45.0	34 3.0
5千人未満	169 100.0	21 12.4	7 4.1	18 10.7	122 72.2	1 0.6
～1万人未満	152 100.0	49 32.2	7 4.6	9 5.9	83 54.6	4 2.6
～2万人未満	177 100.0	70 39.5	12 6.8	13 7.3	75 42.4	7 4.0
～5万人未満	270 100.0	134 49.6	17 6.3	14 5.2	96 35.6	9 3.3
～10万人未満	166 100.0	91 54.8	8 4.8	8 4.8	57 34.3	2 1.2
10万人以上	125 100.0	67 53.6	2 1.6	6 4.8	42 33.6	8 6.4
保健所設置市	89 100.0	35 39.3	2 2.2	7 7.9	42 47.2	3 3.4

⑪乳幼児健康相談（一般）

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	1,109 96.6	15 1.3	3 0.3	13 1.1	8 0.7
5千人未満	169 100.0	164 97.0	1 0.6	1 0.6	3 1.8	-
～1万人未満	152 100.0	151 99.3	1 0.7	-	-	-
～2万人未満	177 100.0	168 94.9	3 1.7	1 0.6	4 2.3	1 0.6
～5万人未満	270 100.0	261 96.7	3 1.1	1 0.4	2 0.7	3 1.1
～10万人未満	166 100.0	163 98.2	2 1.2	-	1 0.6	-
10万人以上	125 100.0	118 94.4	3 2.4	-	-	4 3.2
保健所設置市	89 100.0	84 94.4	2 2.2	-	3 3.4	-

⑬不妊相談

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	521 45.4	20 1.7	17 1.5	566 49.3	24 2.1
5千人未満	169 100.0	116 68.6	-	3 1.8	50 29.6	-
～1万人未満	152 100.0	91 59.9	1 0.7	1 0.7	57 37.5	2 1.3
～2万人未満	177 100.0	77 43.5	1 0.6	1 0.6	93 52.5	5 2.8
～5万人未満	270 100.0	104 38.5	1 0.4	-	160 59.3	5 1.9
～10万人未満	166 100.0	63 38.0	4 2.4	2 1.2	93 56.0	4 2.4
10万人以上	125 100.0	28 22.4	1 0.8	1 0.8	89 71.2	6 4.8
保健所設置市	89 100.0	42 47.2	12 13.5	9 10.1	24 27.0	2 2.2

⑮乳幼児全戸訪問事業

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	922 80.3	178 15.5	25 2.2	14 1.2	9 0.8
5千人未満	169 100.0	161 95.3	2 1.2	-	6 3.6	-
～1万人未満	152 100.0	136 89.5	10 6.6	1 0.7	5 3.3	-
～2万人未満	177 100.0	163 92.1	10 5.6	2 1.1	-	2 1.1
～5万人未満	270 100.0	215 79.6	43 15.9	8 3.0	1 0.4	3 1.1
～10万人未満	166 100.0	119 71.7	38 22.9	8 4.8	-	1 0.6
10万人以上	125 100.0	87 69.6	32 25.6	3 2.4	-	3 2.4
保健所設置市	89 100.0	41 46.1	43 48.3	3 3.4	2 2.2	-

⑫乳幼児健康相談（ハイリスク母子）

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	1,042 90.8	16 1.4	-	77 6.7	13 1.1
5千人未満	169 100.0	155 91.7	1 0.6	-	12 7.1	1 0.6
～1万人未満	152 100.0	142 93.4	2 1.3	-	7 4.6	1 0.7
～2万人未満	177 100.0	157 88.7	3 1.7	-	15 8.5	2 1.1
～5万人未満	270 100.0	239 88.5	5 1.9	-	23 8.5	3 1.1
～10万人未満	166 100.0	152 91.6	2 1.2	-	12 7.2	-
10万人以上	125 100.0	114 91.2	2 1.6	-	4 3.2	5 4.0
保健所設置市	89 100.0	83 93.3	1 1.1	-	4 4.5	1 1.1

⑭新生児訪問指導

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	907 79.0	172 15.0	17 1.5	42 3.7	10 0.9
5千人未満	169 100.0	155 91.7	6 3.6	2 1.2	6 3.6	-
～1万人未満	152 100.0	134 88.2	8 5.3	1 0.7	8 5.3	1 0.7
～2万人未満	177 100.0	162 91.5	10 5.6	1 0.6	3 1.7	1 0.6
～5万人未満	270 100.0	212 78.5	39 14.4	5 1.9	10 3.7	4 1.5
～10万人未満	166 100.0	118 71.1	36 21.7	3 1.8	8 4.8	1 0.6
10万人以上	125 100.0	84 67.2	28 22.4	3 2.4	7 5.6	3 2.4
保健所設置市	89 100.0	42 47.2	45 50.6	2 2.2	-	-

⑯育児サークル育成支援

	件数	直営	部分委託	全面委託	未実施	無回答
上段：実数 下段：％						
全 体	1,148 100.0	296 25.8	22 1.9	32 2.8	766 66.7	32 2.8
5千人未満	169 100.0	31 18.3	2 1.2	-	132 78.1	4 2.4
～1万人未満	152 100.0	32 21.1	-	-	117 77.0	3 2.0
～2万人未満	177 100.0	33 18.6	3 1.7	9 5.1	129 72.9	3 1.7
～5万人未満	270 100.0	68 25.2	8 3.0	12 4.4	175 64.8	7 2.6
～10万人未満	166 100.0	47 28.3	5 3.0	1 0.6	107 64.5	6 3.6
10万人以上	125 100.0	45 36.0	2 1.6	6 4.8	64 51.2	8 6.4
保健所設置市	89 100.0	40 44.9	2 2.2	4 4.5	42 47.2	1 1.1

⑰妊娠届出・母子健康手帳交付

上段：実数 下段：%	件 数	直 営	部 分 委 託	全 面 委 託	未 実 施	無 回 答
全 体	1,148 100.0	1,134 98.8	8 0.7	- -	- -	6 0.5
5千人未満	169 100.0	169 100.0	- -	- -	- -	- -
～1万人未満	152 100.0	152 100.0	- -	- -	- -	- -
～2万人未満	177 100.0	176 99.4	- -	- -	- -	1 0.6
～5万人未満	270 100.0	267 98.9	1 0.4	- -	- -	2 0.7
～10万人未満	166 100.0	166 100.0	- -	- -	- -	- -
10万人以上	125 100.0	120 96.0	2 1.6	- -	- -	3 2.4
保健所設置市	89 100.0	84 94.4	5 5.6	- -	- -	- -

⑱低体重児届出

上段：実数 下段：%	件 数	直 営	部 分 委 託	全 面 委 託	未 実 施	無 回 答
全 体	1,148 100.0	1,007 87.7	7 0.6	2 0.2	108 9.4	24 2.1
5千人未満	169 100.0	147 87.0	4 2.4	- -	16 9.5	2 1.2
～1万人未満	152 100.0	139 91.4	- -	1 0.7	12 7.9	- -
～2万人未満	177 100.0	142 80.2	- -	1 0.6	26 14.7	8 4.5
～5万人未満	270 100.0	231 85.6	2 0.7	- -	31 11.5	6 2.2
～10万人未満	166 100.0	153 92.2	- -	- -	12 7.2	1 0.6
10万人以上	125 100.0	111 88.8	1 0.8	- -	8 6.4	5 4.0
保健所設置市	89 100.0	84 94.4	- -	- -	3 3.4	2 2.2

⑲母子保健に関する計画の推進

上段：実数 下段：%	件 数	直 営	部 分 委 託	全 面 委 託	未 実 施	無 回 答
全 体	1,148 100.0	986 85.9	47 4.1	5 0.4	88 7.7	22 1.9
5千人未満	169 100.0	133 78.7	5 3.0	1 0.6	28 16.6	2 1.2
～1万人未満	152 100.0	130 85.5	3 2.0	3 2.0	14 9.2	2 1.3
～2万人未満	177 100.0	148 83.6	13 7.3	1 0.6	13 7.3	2 1.1
～5万人未満	270 100.0	238 88.1	9 3.3	- -	16 5.9	7 2.6
～10万人未満	166 100.0	143 86.1	6 3.6	- -	13 7.8	4 2.4
10万人以上	125 100.0	109 87.2	9 7.2	- -	3 2.4	4 3.2
保健所設置市	89 100.0	85 95.5	2 2.2	- -	1 1.1	1 1.1

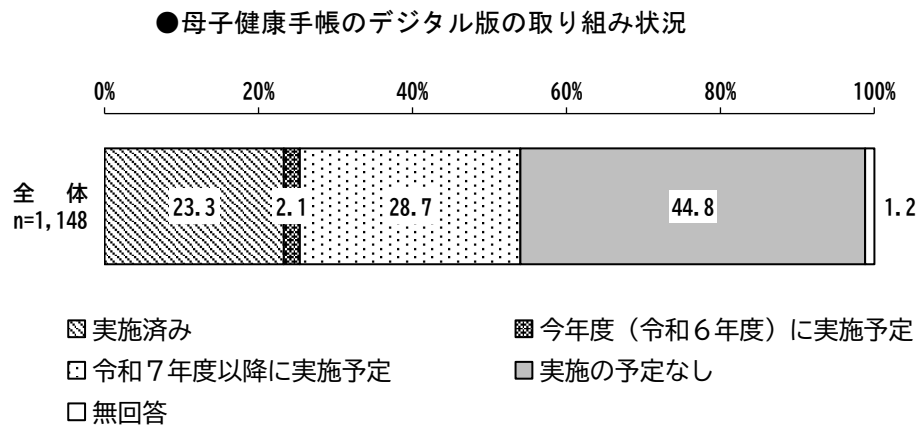
実施状況で直営・部分委託と回答した自治体に、担当部署についてたずねたところ、「保健センター」は、⑩療育教室、⑩育児サークル育成支援以外では5～6割台となっている。「こども家庭センター」は、概ね2～3割台となっている。「他部署」は、⑩療育教室（26.8%）、⑩育児サークル育成支援（35.5%）、⑪母子保健に関する計画の推進（21.2%）で高くなっている。

●直営・部分委託の場合の自治体内の担当部署

	件数	保健センター	こども家庭センター	他部署	無回答
上段：実数 下段：%					
① 1か月児健診	45 100.0	29 64.4	16 35.6	3 6.7	3 6.7
② 3～4か月児健診	869 100.0	575 66.2	265 30.5	67 7.7	35 4.0
③ 6～12か月児健診	559 100.0	362 64.8	161 28.8	49 8.8	28 5.0
④ 1歳6か月児健診	1,120 100.0	738 65.9	349 31.2	83 7.4	45 4.0
⑤ 3歳児健診	1,131 100.0	740 65.4	356 31.5	84 7.4	47 4.2
⑥ 5歳児健診	223 100.0	147 65.9	61 27.4	19 8.5	12 5.4
⑦ 経過観察・発達健診	759 100.0	508 66.9	241 31.8	61 8.0	30 4.0
⑧ 母親学級（両親学級）	823 100.0	501 60.9	301 36.6	62 7.5	37 4.5
⑨ 育児学級	679 100.0	402 59.2	249 36.7	66 9.7	28 4.1
⑩ 療育教室	522 100.0	243 46.6	166 31.8	140 26.8	18 3.4
⑪ 乳幼児健康相談（一般）	1,124 100.0	730 64.9	383 34.1	84 7.5	54 4.8
⑫ 乳幼児健康相談（ハイリスク母子）	1,058 100.0	671 63.4	404 38.2	77 7.3	50 4.7
⑬ 不妊相談	541 100.0	341 63.0	174 32.2	44 8.1	31 5.7
⑭ 新生児訪問指導	1,079 100.0	691 64.0	370 34.3	84 7.8	50 4.6
⑮ 乳幼児全戸訪問事業	1,100 100.0	663 60.3	386 35.1	110 10.0	50 4.5
⑯ 育児サークル育成支援	318 100.0	114 35.8	100 31.4	113 35.5	13 4.1
⑰ 妊娠届出・母子健康手帳交付	1,142 100.0	692 60.6	426 37.3	92 8.1	56 4.9
⑱ 低体重児届出	1,014 100.0	575 56.7	332 32.7	146 14.4	50 4.9
⑲ 母子保健に関する計画の推進	1,033 100.0	573 55.5	327 31.7	219 21.2	50 4.8

3-2 母子健康手帳のデジタル版の取り組み状況（問2）

母子健康手帳のデジタル版の取り組み状況についてたずねたところ、「実施済み」が23.3%、「今年度（令和6年度）に実施予定」が2.1%、「令和7年度以降に実施予定」が28.7%、「実施の予定なし」が44.8%となっている。



人口規模別でみると、「実施済み」は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で29.6%、保健所設置市で30.3%となっている。一方、「実施の予定なし」は5千人未満で51.5%となっている。

●人口規模別 母子健康手帳のデジタル版の取り組み状況

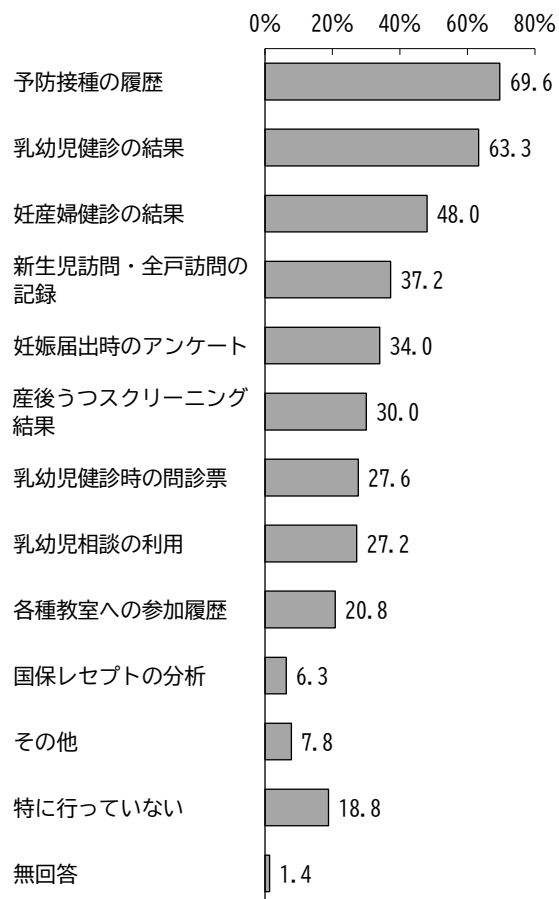
	件数	実施済み	今年度（令和6年度）に実施予定	令和7年度以降に実施予定	実施の予定なし	無回答
上段：実数 下段：%						
全体	1,148 100.0	267 23.3	24 2.1	329 28.7	514 44.8	14 1.2
5千人未満	169 100.0	25 14.8	7 4.1	47 27.8	87 51.5	3 1.8
～1万人未満	152 100.0	30 19.7	4 2.6	44 28.9	73 48.0	1 0.7
～2万人未満	177 100.0	41 23.2	3 1.7	54 30.5	76 42.9	3 1.7
～5万人未満	270 100.0	73 27.0	2 0.7	74 27.4	118 43.7	3 1.1
～10万人未満	166 100.0	34 20.5	3 1.8	49 29.5	79 47.6	1 0.6
10万人以上	125 100.0	37 29.6	3 2.4	33 26.4	49 39.2	3 2.4
保健所設置市	89 100.0	27 30.3	2 2.2	28 31.5	32 36.0	-

3-3 妊娠期から乳幼児期における情報の電子化、電子情報の活用（問3）

妊娠期から乳幼児期における情報の電子化、電子情報の活用についてたずねたところ、「予防接種の履歴」が69.6%で最も高く、次いで「乳幼児健診の結果」が63.3%、「妊産婦健診の結果」が48.0%となっている。（複数回答）

●妊娠期から乳幼児期における情報の電子化、電子情報の活用

n=1,148



人口規模別でみると、「予防接種の履歴」は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で79.2%、保健所設置市で82.0%となっている。また、「乳幼児健診の結果」「妊産婦健診の結果」「新生児訪問・全戸訪問の記録」「妊娠届出時のアンケート」「産後うつスクリーニング結果」などの項目においても、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にある。一方、「特に行っていない」は5千人未満では33.7%となっている。

●人口規模別 妊娠期から乳幼児期における情報の電子化、電子情報の活用

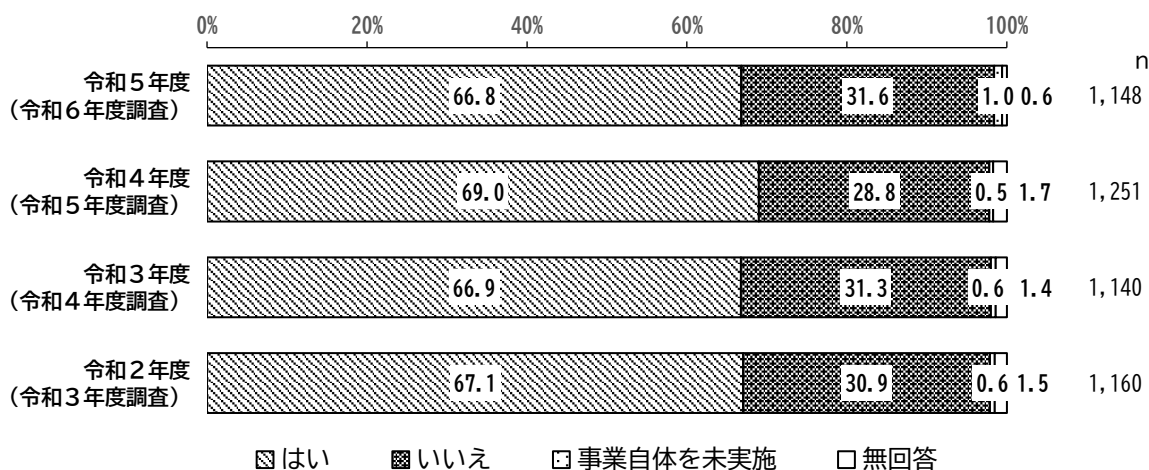
	件数	予防接種の履歴	乳幼児健診の結果	妊産婦健診の結果	新生児訪問・全戸訪問の記録	妊娠届出時のアンケート	産後うつスクリーニング結果	乳幼児健診時の問診票	乳幼児相談の利用	各種教室への参加履歴	国保レセプトの分析	その他	特に行っていない	無回答
上段：実数 下段：%														
全体	1,148 100.0	799 69.6	727 63.3	551 48.0	427 37.2	390 34.0	344 30.0	317 27.6	312 27.2	239 20.8	72 6.3	89 7.8	216 18.8	16 1.4
5千人未満	169 100.0	97 57.4	76 45.0	59 34.9	38 22.5	22 13.0	30 17.8	31 18.3	21 12.4	12 7.1	16 9.5	7 4.1	57 33.7	3 1.8
～1万人未満	152 100.0	98 64.5	88 57.9	62 40.8	41 27.0	28 18.4	28 18.4	28 18.4	30 19.7	12 7.9	11 7.2	5 3.3	42 27.6	3 2.0
～2万人未満	177 100.0	121 68.4	107 60.5	75 42.4	58 32.8	40 22.6	41 23.2	43 24.3	27 15.3	16 9.0	13 7.3	8 4.5	38 21.5	2 1.1
～5万人未満	270 100.0	183 67.8	169 62.6	135 50.0	92 34.1	95 35.2	76 28.1	60 22.2	69 25.6	46 17.0	17 6.3	25 9.3	47 17.4	4 1.5
～10万人未満	166 100.0	128 77.1	121 72.9	99 59.6	77 46.4	81 48.8	67 40.4	62 37.3	62 37.3	57 34.3	10 6.0	19 11.4	17 10.2	2 1.2
10万人以上	125 100.0	99 79.2	96 76.8	75 60.0	64 51.2	71 56.8	53 42.4	49 39.2	64 51.2	57 45.6	4 3.2	10 8.0	12 9.6	2 1.6
保健所設置市	89 100.0	73 82.0	70 78.7	46 51.7	57 64.0	53 59.6	49 55.1	44 49.4	39 43.8	39 43.8	1 1.1	15 16.9	3 3.4	－ －

3-4 「エジンバラ産後うつ病質問票」の使用状況（問4）

乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）で「エジンバラ産後うつ病質問票」の使用についてたずねたところ、「はい」が66.8%、「いいえ」が31.6%となっている。

経年変化をみると、令和2年度以降、66%以上の使用状況で、大きな差はみられない。

●「エジンバラ産後うつ病質問票」の使用状況



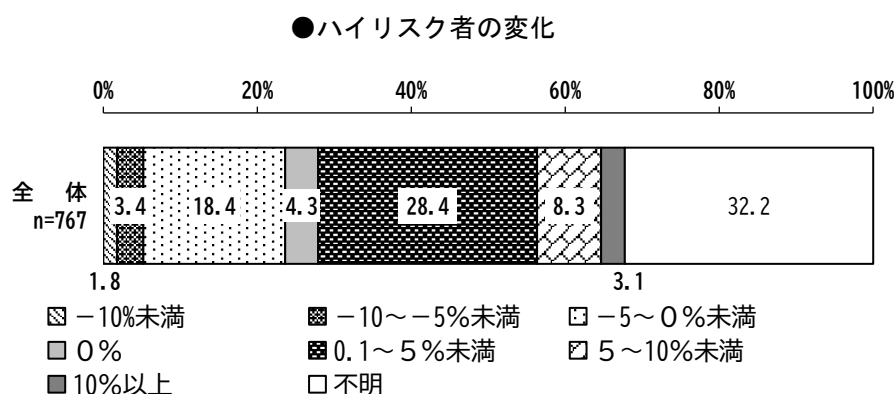
人口規模別でみると、「はい（使用している）」は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で72.0%、保健所設置市で73.0%となっている。

●人口規模別 「エジンバラ産後うつ病質問票」の使用状況

	件数	はい	いいえ	事業自体を未実施	無回答
上段：実数 下段：%					
全 体	1,148	767	363	11	7
	100.0	66.8	31.6	1.0	0.6
5千人未満	169	101	61	5	2
	100.0	59.8	36.1	3.0	1.2
～1万人未満	152	96	52	3	1
	100.0	63.2	34.2	2.0	0.7
～2万人未満	177	120	55	1	1
	100.0	67.8	31.1	0.6	0.6
～5万人未満	270	186	80	2	2
	100.0	68.9	29.6	0.7	0.7
～10万人未満	166	109	57	-	-
	100.0	65.7	34.3	-	-
10万人以上	125	90	34	-	1
	100.0	72.0	27.2	-	0.8
保健所設置市	89	65	24	-	-
	100.0	73.0	27.0	-	-

3-5 実施人数及びハイリスク者の変化（問4-1）

問4で質問票を使用している（「はい」）と回答した自治体に、令和元年度と令和5年度の実施人数と、ハイリスク者（9点以上）の人数をたずねたところ、令和元年度から令和5年度に、ハイリスク者の割合が「0.1～5%未満（増加した）」が28.4%で最も高く、次いで「-5～0%未満（減少した）」が18.4%となっている。また、ハイリスク者の割合が『増加した※1』は39.8%、『減少した※2』は23.6%となっている。



※1 「0.1～5%未満」「5～10%未満」「10%以上」の計

※2 「-10%未満」「-10～-5%未満」「-5～0%未満」の計

人口規模別でみると、ハイリスク者の割合が『増加した※1』は、2～5万人未満（45.8%）、5～10万人未満（45.8%）、保健所設置市（49.2%）で高くなっている。

●人口規模別 ハイリスク者の変化

	件数	-10%未満	-10～-5%未満	-5～0%未満	0%	0.1～5%未満	5～10%未満	10%以上	不明	減少※2	変化なし(0%)	増加※1
上段：実数 下段：%												
全体	767	14	26	141	33	218	64	24	247			
	100.0	1.8	3.4	18.4	4.3	28.4	8.3	3.1	32.2	23.6	4.3	39.8
5千人未満	101	7	5	7	21	2	12	8	39			
	100.0	6.9	5.0	6.9	20.8	2.0	11.9	7.9	38.6	18.8	20.8	21.8
～1万人未満	96	2	8	17	5	19	10	6	29			
	100.0	2.1	8.3	17.7	5.2	19.8	10.4	6.3	30.2	28.1	5.2	36.5
～2万人未満	120	3	7	23	1	30	15	3	38			
	100.0	2.5	5.8	19.2	0.8	25.0	12.5	2.5	31.7	27.5	0.8	40.0
～5万人未満	186	-	2	43	1	68	12	5	55			
	100.0	-	1.1	23.1	0.5	36.6	6.5	2.7	29.6	24.2	0.5	45.8
～10万人未満	109	1	-	19	4	41	7	2	35			
	100.0	0.9	-	17.4	3.7	37.6	6.4	1.8	32.1	18.3	3.7	45.8
10万人以上	90	1	2	25	-	27	7	-	28			
	100.0	1.1	2.2	27.8	-	30.0	7.8	-	31.1	31.1	-	37.8
保健所設置市	65	-	2	7	1	31	1	-	23			
	100.0	-	3.1	10.8	1.5	47.7	1.5	-	35.4	13.9	1.5	49.2

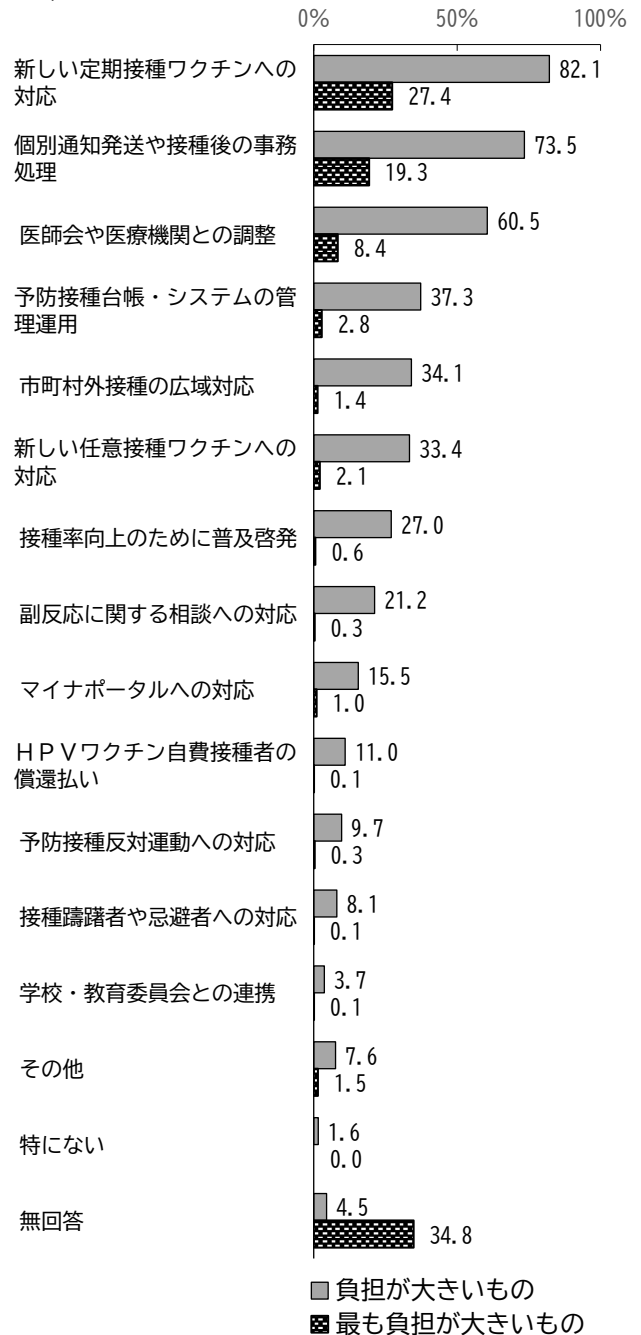
3-6 予防接種の対応方法や業務量の負担（問5）

予防接種の取り組みについて、対応方法の検討や業務量の負担が大きいものについてたずねたところ、「新しい定期接種ワクチンへの対応」が82.1%で最も高く、次いで「個別通知発送や接種後の事務処理」が73.5%、「医師会や医療機関との調整」が60.5%となっている。（複数回答）

最も負担が大きいものについても併せてたずねたところ、「新しい定期接種ワクチンへの対応」が27.4%で最も高くなっている。

● 予防接種の対応方法や業務量の負担

n=1,148



人口規模別でみると、「新しい定期接種ワクチンへの対応」は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で91.2%、保健所設置市で91.0%となっている。

●人口規模別 予防接種の対応方法や業務量の負担

件数	新しい定期接種ワクチンへの対応	個別の事務処理や接種	医師会や医療機関との調整	予防接種の管理・システム	市町村外接種の広域対応	新しい任意接種ワクチンへの対応	接種率向上のために普及啓発	副反応に関する相談への対応	マイナポータルへの対応	HIPワクチン償還払い	予防接種反対運動への対応	接種躊躇者や忌避者への対応	学校・教育委員会との連携	その他	特になし	無回答
上段：実数 下段：%																
全 体	1,148 100.0	942 82.1	844 73.5	694 60.5	428 37.3	391 34.1	383 33.4	310 27.0	243 21.2	178 15.5	126 11.0	111 9.7	93 8.1	42 3.7	87 7.6	52 4.5
5千人未満	169 100.0	129 76.3	106 62.7	68 40.2	60 35.5	48 28.4	65 38.5	29 17.2	11 6.5	26 15.4	9 5.3	4 2.4	17 10.1	3 1.8	4 2.4	9 5.3
～1万人未満	152 100.0	118 77.6	114 75.0	77 50.7	56 36.8	32 21.1	42 27.6	38 25.0	17 11.2	19 12.5	17 11.2	10 6.6	16 10.5	6 3.9	8 5.3	7 4.6
～2万人未満	177 100.0	142 80.2	134 75.7	105 59.3	67 37.9	61 34.5	70 39.5	35 19.8	19 10.7	25 14.1	27 15.3	10 5.6	21 11.9	4 2.3	5 2.8	5 2.8
～5万人未満	270 100.0	217 80.4	193 71.5	177 65.6	92 34.1	93 34.4	78 28.9	74 27.4	54 20.0	41 15.2	38 14.1	24 8.9	23 8.5	10 3.7	25 9.3	17 6.3
～10万人未満	166 100.0	141 84.9	132 79.5	114 68.7	68 41.0	65 39.2	54 32.5	53 31.9	53 31.9	23 13.9	12 7.2	25 15.1	5 3.0	7 4.2	16 9.6	7 4.2
10万人以上	125 100.0	114 91.2	98 78.4	91 72.8	41 32.8	57 45.6	40 32.0	40 32.0	52 41.6	24 19.2	13 10.4	20 16.0	5 4.0	6 4.8	12 9.6	4 3.2
保健所設置市	89 100.0	81 91.0	67 75.3	62 69.7	44 49.4	35 39.3	34 38.2	41 46.1	37 41.6	20 22.5	10 11.2	18 20.2	6 6.7	6 6.7	17 19.1	3 3.4

人口規模別でみると、最も負担が大きいと回答された「新しい定期接種ワクチンへの対応」は、5万人以上でそれぞれ3割以上となっている。

●人口規模別 予防接種の対応方法や業務量の負担が最も大きいもの

件数	新しい定期接種ワクチンへの対応	個別の事務処理や接種	医師会や医療機関との調整	予防接種の管理・システム	市町村外接種の広域対応	新しい任意接種ワクチンへの対応	マイナポータルへの対応	接種率向上のために普及啓発	副反応に関する相談への対応	予防接種反対運動への対応	接種躊躇者や忌避者への対応	学校・教育委員会との連携	HIPワクチン償還払い	その他	特になし	無回答
上段：実数 下段：%																
全 体	1,148 100.0	315 27.4	221 19.3	96 8.4	32 2.8	24 2.1	16 1.4	12 1.0	7 0.6	3 0.3	3 0.3	1 0.1	1 0.1	1 0.1	17 1.5	399 34.8
5千人未満	169 100.0	38 22.5	27 16.0	14 8.3	7 4.1	2 1.2	3 1.8	5 3.0	2 1.2	- -	- 0.6	1 -	- -	- -	1 0.6	69 40.8
～1万人未満	152 100.0	33 21.7	38 25.0	11 7.2	5 3.3	1 0.7	1 0.7	1 0.7	2 1.3	2 1.3	1 0.7	- -	1 0.7	- -	2 1.3	54 35.5
～2万人未満	177 100.0	48 27.1	40 22.6	16 9.0	5 2.8	6 3.4	2 1.1	1 0.6	- 0.6	1 -	- -	- -	- -	1 0.6	- -	57 32.2
～5万人未満	270 100.0	72 26.7	53 19.6	27 10.0	8 3.0	4 1.5	3 1.1	2 0.7	- -	- 0.4	1 -	- -	- -	6 2.2	- -	94 34.8
～10万人未満	166 100.0	52 31.3	36 21.7	13 7.8	3 1.8	3 1.8	2 1.2	1 0.6	1 0.6	- -	- -	- -	- -	1 0.6	- -	54 32.5
10万人以上	125 100.0	43 34.4	19 15.2	15 12.0	3 2.4	2 1.6	5 4.0	2 1.6	1 0.8	- 0.8	1 -	- -	1 0.8	1 0.8	- -	32 25.6
保健所設置市	89 100.0	29 32.6	8 9.0	- -	1 1.1	6 6.7	- -	- -	1 1.1	- -	- -	- -	- -	5 5.6	- -	39 43.8

3-7 予防接種事業について、独自の取り組み、困っていること（問6）

予防接種事業について、独自の取り組み、困っていることについてたずね、代表的な意見を分野別にまとめた。

＜独自の取り組み＞

任意予防接種の助成・無償化
おたふくかぜワクチンへの助成（1～2歳：初回接種のみ助成）、50歳以上に带状疱疹ワクチン助成、小児インフルエンザ予防接種への助成（中学生まで）。
インフルエンザ（1歳～18歳、1～18歳の子どもがいる同一世帯者）の費用助成、带状疱疹（50歳以上）の不活化ワクチン接種費用助成。
男子へのHPVワクチン接種費用助成。
妊娠の可能性のある女性とそのパートナーに対する風しん予防接種の助成。
骨髄移植等により免疫を消失した方の予防接種再接種費用助成。
卒業や進学、就職のための試験などを迎える子どもたちなどを対象としたインフルエンザワクチンの助成。
任意接種の無償化（おたふくは1～6歳まで、インフルエンザは生後6か月～高校3年生まで）。

接種率向上のための啓発、受診勧奨
接種率向上のためSNSやポスター掲示を行っている（医師会と作成）。
就学前に予防接種の接種状況を把握し、未接種者へ受診勧奨している。
アプリ「ほっぺなび」による予防接種の周知。
HPVワクチン接種検討委員会を立ち上げ、医師会、学校教育課、保健センターで接種率の向上に向けて取り組んでいます。
母子手帳アプリを活用した普及啓発。
HPVワクチンの普及啓発として専門学校生や医師会と連携したチラシなどの作成を実施。

個別通知の実施
水痘、B型肝炎、MR2期未接種の方に電話での勧奨。
接種率の向上のため子どもインフルエンザ予防接種の予診票を個別で郵送している。
小規模自治体・医療機関も1か所という状況から、個別通知→集団接種の形式をとっている。スケジュール管理はすべて市が担い、都度通知することで接種率向上にも繋がっている。
予防接種手帳（乳幼児期に受ける予防接種の問診票のつづり）を出生時と3歳未満児の転入時に配布。未接種への個別勧奨（MRで個別通知と地区担当保健師による電話勧奨等）。MR2期の勧奨は学校と連携し、就学時説明会等の機会にも実施している。

定期予防接種のスケジュール作成
乳幼児の予防接種スケジュールを保健師が計画し、指定の接種日に特定の医療機関へ案内する。
予約やスケジュールの相談など市町村で行っている。予約票を作成し委託先の病院に接種日の10日前までに送っている。

対象者名簿の作成（電子化）
間違い接種を防止するため、市が対象者名簿を作成管理している。
システムの機能を活用して独自の予防接種番号を定期接種対象者（A類）に付番し、円滑に接種データを取り込むことができるようにしている。市民等からの各種申請について、行政オンラインシステムを活用し効率化を図っている。予防接種台帳管理システムを保健所・区の双方に設置し、データを活かした接種勧奨を実施。
市内医療機関には個人の接種歴等がわかる（記載できる）個票を持参し、管理しやすくしている。
予診票のデジタル化。

SNS の活用
予防接種スケジュール管理アプリを提供している。
市公式 SNS を活用した接種勧奨。
子育て部門と連携し、モバイルアプリによる予防接種情報を発信している。

転入者等への対応
海外での接種歴を日本の母子手帳に転記し、医療機関で確認してもらいやすいように対応している。
転入者や予診票紛失者に対する予診票発行を電子申請でも受け付けている。

その他
誤接種防止のため地区医師会と協議し、近隣市町村と統一したマニュアル等を作成し、医療機関へ周知している。
予防接種おたすけファイルを作成し、医療機関一覧や問診票、接種の注意事項を入れて渡している。
HPV ワクチンの接種率が低調なことから、令和6年度において休日に商業施設を会場とした集団接種を実施した。

<困っていること、要望など>

単価の統一について
委託料を全国統一してほしい、医師会との交渉が難しい。
ワクチン代が医療機関によって異なるため、接種費用の決定にかなり調整する必要がある。全国的に同じ価格設定になるようにしてほしい。
現在、市町ごとに委託料を決めているため、県内で委託料に差が出てきていることから、広域で統一できれば良いと思う。
年度途中での単価改定・新規ワクチンの導入は事務処理の増大と委託医療機関の混乱を招くため控えていただきたい。

定期接種化の促進について
おたふくかぜワクチンの定期化を実現してほしい。
任意接種ワクチンの定期接種化促進。
男性のHPVワクチンの定期接種化。

事務処理の負担について
新しい定期接種ワクチンへの対応に追われて業務量が年々増えてきている。
医療機関への通知が電子化できず、紙での郵送対応となっている。医療機関宛ての掲示板機能や一括でメール送信などできると事務効率化につながる。
マイナポータルへの紐づけや健康管理システムの標準化の方向性が見えず困っている。
予防接種台帳の入力管理、委託料の支払い等の事務処理が煩雑で業務量の負担が大きい。
風しん抗体検査や HPV のように経過措置が延長された時の対応が大変である。

財政的負担について
定期接種がどんどん増えていくが、財政的負担が大きい。
定期予防接種の財源は交付税で措置されていることになっているが、特に B 類疾病については実際の需要額とかけ離れており財政的負担が大きい。財政力によって命に関わる事業に地域差が生じることは望ましくないため、全国一律の対応ができるスキームとしてほしい。
新型コロナワクチン定期予防接種の令和 7 年度以降ワクチン単価を踏まえた国の補助を希望。
予防接種の種類が増える中、高価なワクチンが導入されるなど事業の予算確保が難しくなっている。定期接種については交付税措置でなく、補助金や交付金での財政措置を望む。
新しく定期化されるワクチンが増えると、システム改修等で費用が発生してしまう。

国からの通知の迅速化について
予防接種法改正通知等、施行期日が近いと体制準備や医療機関関係周知等に支障をきたすので、通知の早期化を要望する。
国からの新規事業通知が遅いため予算化に困る、補正予算を組むようになる。
新しく定期になる予防接種の開始までのスケジュールがタイトで十分に準備期間がとれず困っている。
新しいワクチンの開始にあたっての法改正通知の発出のタイミングが遅く、関係機関、対象者

への通知、広報、予算対応など幅広く支障が出ている。安全に行うためにもゆとりあるスケジュールで進めてほしい。
新しい定期接種の決定通知が施行日の前日に発出されることが多い。市民や医療機関等への周知があるため、準備期間も考慮した発出にご配慮いただきたい。

実施体制について
町内に医療機関が1か所しかなく、医師の確保、実施体制に苦慮している。最も近い小児科まで片道約50分要するなど接種者の受け皿がない。
風しん抗体検査、予防接種のように全国どの医療機関で接種しても良い体制構築・整備（依頼分も償還払いも不要になると良い）。
近隣市町村にある医療機関や複数の医師会との調整が必要なため、体制構築が大変である。医師の高齢化等により受託できる医療機関が少なくなっている。

転入者や外国籍の方への対応について
他市町村からの転入時等、接種履歴を正確に把握できていないことがある。
外国人世帯の転入が多く、言語やワクチンの種類、間隔等が異なるため対応に苦慮している。外国語（特にネパール語、ベトナム語）と日本語併記の予診票があると助かる。
海外で接種してきた予防接種の確認に時間がかかっている。国別の予防接種スケジュールを示したホームページなどを公開してほしい。
里帰り先での接種など、委託医療機関外での接種について全国的に手続きを簡便にしたい。住民票の移動が請求時に判明した際は、移動先の市町村が支払う等全国的にルールを定めてほしい。

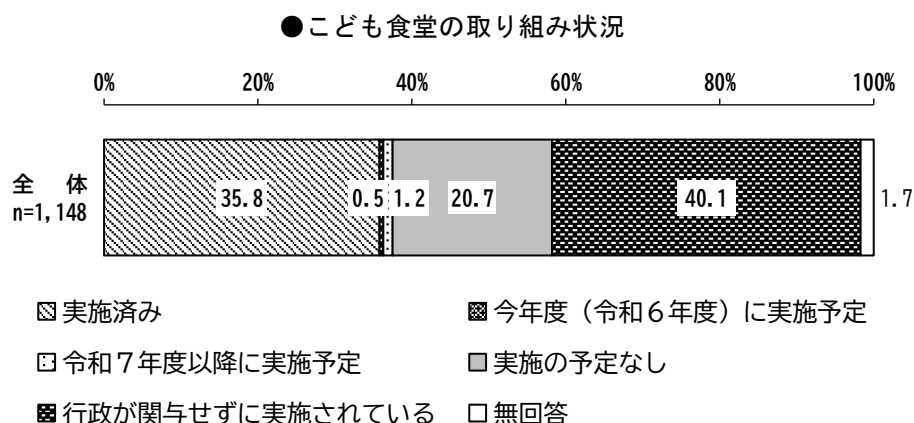
接種率について
接種率の低迷。
個別通知による勧奨を何度行っても効果が薄い、特にHPVのキャッチアップの勧奨がそうだった。
接種躊躇者への対応について努力義務であるため、接種の必要性などを伝えること以上のことはできず、目標接種率が伸び悩んでいる。
自然派の方等、接種しないと決めている方への対応に困っている。
予防接種を一切したくないと言われる保護者が増加してきており、その保護者への対応。

その他
接種間隔や副反応等に関する相談があった時の対応。
町内に予防接種ができる医療機関が3か所しかなく、待ち時間が長かったり日にちが限られている。町外でもできる広域接種を検討中。
ワクチン不足になる予防接種が度々あり、医療機関との対応に困っている。
制度等変化した際の住民周知。

3-8 こども食堂の取り組み状況（問7）

こども食堂の取り組み状況についてたずねたところ、「実施済み」が35.8%、『実施予定※¹』が1.7%、「実施の予定なし」が20.7%となっている。また、「行政が関与せず実施されている」が40.1%で最も高くなっている。

※1 「今年度（令和6年度）に実施予定」「令和7年度以降に実施予定」の計



人口規模別でみると、「実施済み」は人口規模が大きいほど割合が高く、10万人以上で51.2%、保健所設置市で73.0%となっている。一方、「実施の予定なし」は5千人未満で70.4%となっている。「行政が関与せず実施されている」は2～5万人未満で53.0%となっている。

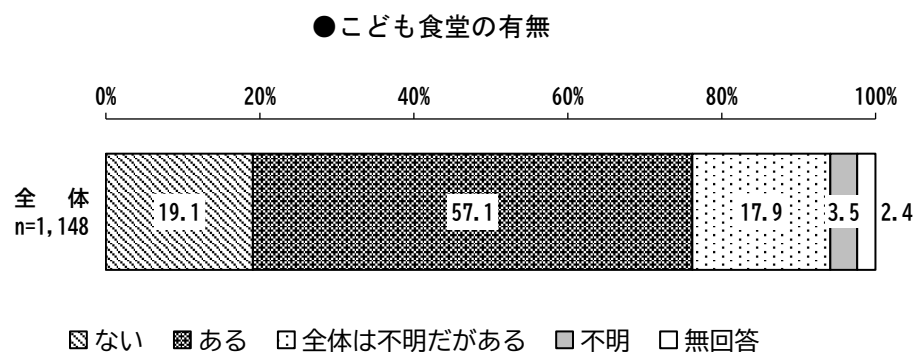
●人口規模別 こども食堂の取り組み状況

	件数	実施済み	今年度（令和6年度）に実施予定	令和7年度以降に実施予定	実施の予定なし	行政が関与せず実施されている	無回答
上段：実数 下段：%							
全体	1,148 100.0	411 35.8	6 0.5	14 1.2	238 20.7	460 40.1	19 1.7
5千人未満	169 100.0	14 8.3	1 0.6	3 1.8	119 70.4	30 17.8	2 1.2
～1万人未満	152 100.0	37 24.3	－	3 2.0	57 37.5	53 34.9	2 1.3
～2万人未満	177 100.0	52 29.4	1 0.6	－	39 22.0	79 44.6	6 3.4
～5万人未満	270 100.0	97 35.9	2 0.7	4 1.5	21 7.8	143 53.0	3 1.1
～10万人未満	166 100.0	82 49.4	2 1.2	3 1.8	2 1.2	76 45.8	1 0.6
10万人以上	125 100.0	64 51.2	－	－	－	58 46.4	3 2.4
保健所設置市	89 100.0	65 73.0	－	1 1.1	－	21 23.6	2 2.2

3-9 こども食堂の有無（問8）

把握している範囲で、こども食堂の有無についてたずねたところ、「ある」が57.1%、「全体は不明だがある」が17.9%で、これらをあわせた『ある※¹』は75.0%となっている。一方、「ない」は19.1%となっている。

※1 「ある」「全体は不明だがある」の計



こども食堂があると回答した自治体にか所数をたずねたところ、「1～3か所」が51.5%で最も高くなっている。平均は8.5か所となっている。

人口規模別でみると、人口規模が大きいほどか所数の平均値は高くなり、10万人以上で13.1か所、保健所設置市で49.3か所となっている。

●人口規模別 こども食堂のか所数（ある）

	件 数	1 ～ 3 か 所	4 ～ 6 か 所	7 ～ 9 か 所	1 0 ～ 1 9 か 所	2 0 ～ 2 9 か 所	3 0 か 所 以 上	無 回 答	平 均 値
上段：実数 下段：%									
全 体	656 100.0	338 51.5	117 17.8	68 10.4	66 10.1	22 3.4	41 6.3	4 0.6	8.5
5千人未満	35 100.0	35 100.0	— —	— —	— —	— —	— —	— —	1.1
～1万人未満	76 100.0	72 94.7	3 3.9	— —	— —	— —	— —	1 1.3	1.3
～2万人未満	106 100.0	97 91.5	8 7.5	1 0.9	— —	— —	— —	— —	1.8
～5万人未満	183 100.0	101 55.2	58 31.7	19 10.4	4 2.2	— —	— —	1 0.5	3.6
～10万人未満	122 100.0	27 22.1	35 28.7	33 27.0	22 18.0	3 2.5	1 0.8	1 0.8	7.1
10万人以上	80 100.0	6 7.5	12 15.0	13 16.3	34 42.5	10 12.5	4 5.0	1 1.3	13.1
保健所設置市	54 100.0	— —	1 1.9	2 3.7	6 11.1	9 16.7	36 66.7	— —	49.3

こども食堂が全体は不明だがあると回答した自治体に最低か所数をたずねたところ、「1～3か所」が57.3%で最も高くなっている。平均か所数は7.2か所となっている。

人口規模別でみると、人口規模が大きいほどか所数の平均値は高く、10万人以上で10.3か所、保健所設置市で26.0か所となっている。

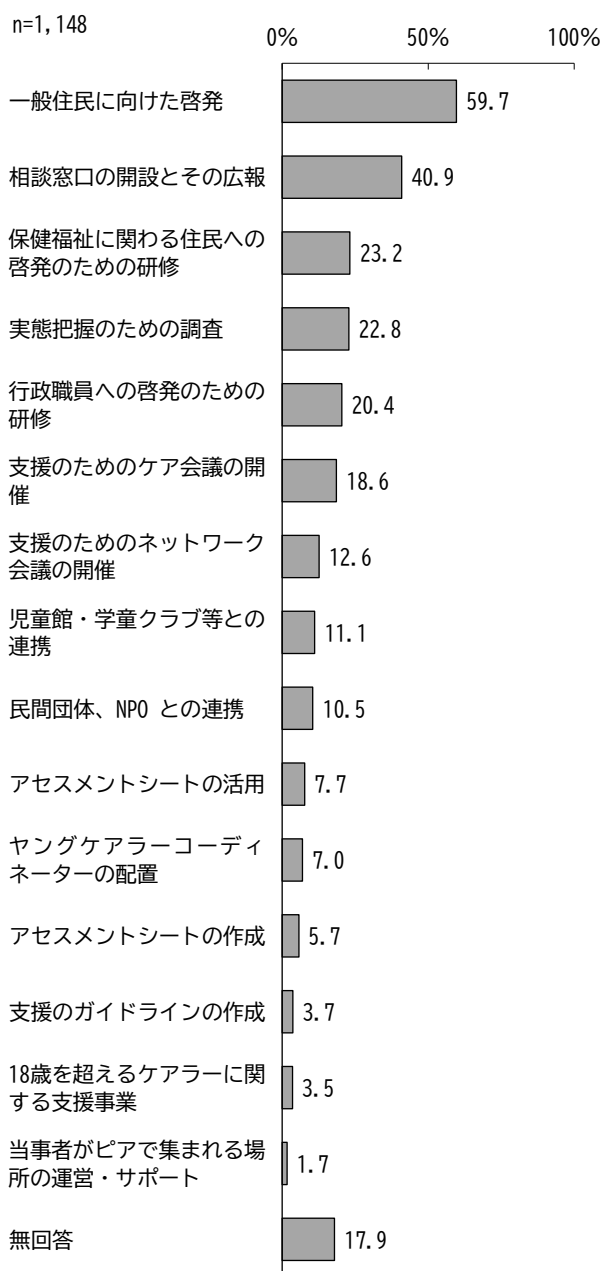
●人口規模別 こども食堂のか所数（全体は不明だがある）

	件 数	1 ～ 3 か 所	4 ～ 6 か 所	7 ～ 9 か 所	1 0 ～ 1 9 か 所	2 0 ～ 2 9 か 所	3 0 か 所 以 上	無 回 答	平 均 値
上段：実数 下段：%									
全 体	206 100.0	118 57.3	23 11.2	16 7.8	24 11.7	7 3.4	13 6.3	5 2.4	7.2
5千人未満	6 100.0	6 100.0	— —	— —	— —	— —	— —	— —	1.2
～1万人未満	15 100.0	15 100.0	— —	— —	— —	— —	— —	— —	1.5
～2万人未満	25 100.0	22 88.0	2 8.0	— —	— —	— —	— —	1 4.0	1.5
～5万人未満	55 100.0	46 83.6	6 10.9	1 1.8	1 1.8	— —	— —	1 1.8	2.4
～10万人未満	37 100.0	25 67.6	7 18.9	4 10.8	— —	— —	— —	1 2.7	3.5
10万人以上	39 100.0	4 10.3	8 20.5	9 23.1	15 38.5	1 2.6	1 2.6	1 2.6	10.3
保健所設置市	29 100.0	— —	— —	2 6.9	8 27.6	6 20.7	12 41.4	1 3.4	26.0

3-10 ヤングケアラーについての取り組み（問9）

ヤングケアラーについての取り組みについてたずねたところ、「一般住民に向けた啓発」が59.7%で最も高く、次いで「相談窓口の開設とその広報」が40.9%、「保健福祉に関わる住民への啓発のための研修」が23.2%、「実態把握のための調査」が22.8%となっている。（複数回答）

●ヤングケアラーについての取り組み



人口規模別でみると、「一般住民に向けた啓発」は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で74.4%、保健所設置市で91.0%となっている。また、「相談窓口の開設とその広報」「保健福祉に関わる住民への啓発のための研修」「実態把握のための調査」「行政職員への啓発のための研修」などの取り組みについても人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にある。

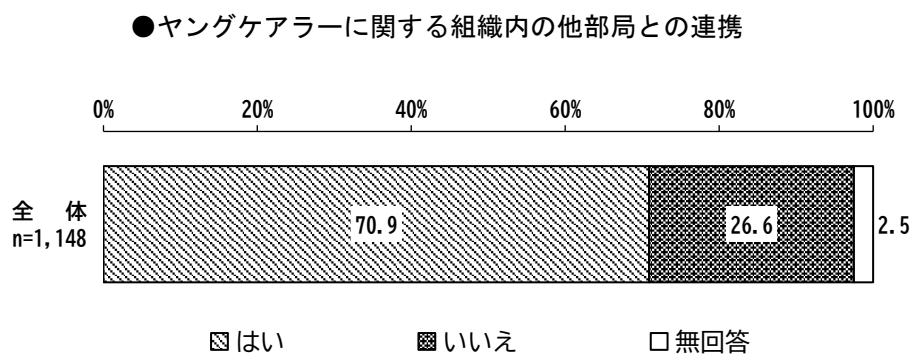
●人口規模別 ヤングケアラーについての取り組み

	件数	啓一般住民に向けた	相談窓 口の 開設と	住民健 福の 啓関 のわ	実態 把握 のため	行政職 員の 研修 の啓	支援の 開ため のケ ア	トワ の 会 議 の ネ	ブ 等 の 学 童 ク ラ	と 民 間 団 体 、 N P O	ア セ ス メ ン ト シ ー	の コ ン テ ン ト の ア ダ プ テ ィ ン グ	ト ア セ ス メ ン ト シ ー
上段：実数 下段：%													
全 体	1,148 100.0	685 59.7	469 40.9	266 23.2	262 22.8	234 20.4	213 18.6	145 12.6	128 11.1	120 10.5	88 7.7	80 7.0	66 5.7
5千人未満	169 100.0	56 33.1	29 17.2	11 6.5	11 6.5	9 5.3	10 5.9	7 4.1	14 8.3	2 1.2	6 3.6	- -	2 1.2
～1万人未満	152 100.0	66 43.4	37 24.3	10 6.6	16 10.5	7 4.6	18 11.8	14 9.2	9 5.9	6 3.9	6 3.9	1 0.7	2 1.3
～2万人未満	177 100.0	95 53.7	55 31.1	18 10.2	28 15.8	13 7.3	27 15.3	14 7.9	16 9.0	8 4.5	7 4.0	1 0.6	2 1.1
～5万人未満	270 100.0	169 62.6	118 43.7	56 20.7	59 21.9	44 16.3	43 15.9	24 8.9	26 9.6	16 5.9	12 4.4	7 2.6	7 2.6
～10万人未満	166 100.0	125 75.3	91 54.8	52 31.3	50 30.1	51 30.7	40 24.1	24 14.5	23 13.9	26 15.7	17 10.2	14 8.4	13 7.8
10万人以上	125 100.0	93 74.4	71 56.8	56 44.8	51 40.8	56 44.8	39 31.2	25 20.0	18 14.4	28 22.4	20 16.0	21 16.8	15 12.0
保健所設置市	89 100.0	81 91.0	68 76.4	63 70.8	47 52.8	54 60.7	36 40.4	37 41.6	22 24.7	34 38.2	20 22.5	36 40.4	25 28.1

	の支 作 援 成 の ガ イ ド ラ イ ン	業 ラ 1 8 に 歳 関 を す 超 る え る 支 援 ケ ア ー	ボ れ る 事 場 所 の ピ 運 ア で ・ 集 サ マ	無 回 答
全 体	42 3.7	40 3.5	20 1.7	205 17.9
5千人未満	- -	1 0.6	- -	71 42.0
～1万人未満	1 0.7	- -	- -	42 27.6
～2万人未満	- -	- -	- -	37 20.9
～5万人未満	3 1.1	1 0.4	- -	39 14.4
～10万人未満	9 5.4	8 4.8	3 1.8	8 4.8
10万人以上	9 7.2	11 8.8	2 1.6	6 4.8
保健所設置市	20 22.5	19 21.3	15 16.9	2 2.2

3-11 ヤングケアラーに関する組織内の他部局との連携（問9-1）

ヤングケアラーに関する組織内の他部局との連携についてたずねたところ、「はい」が70.9%、「いいえ」が26.6%となっている。



人口規模別でみると、「はい」は人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で84.0%、保健所設置市で92.1%となっている。

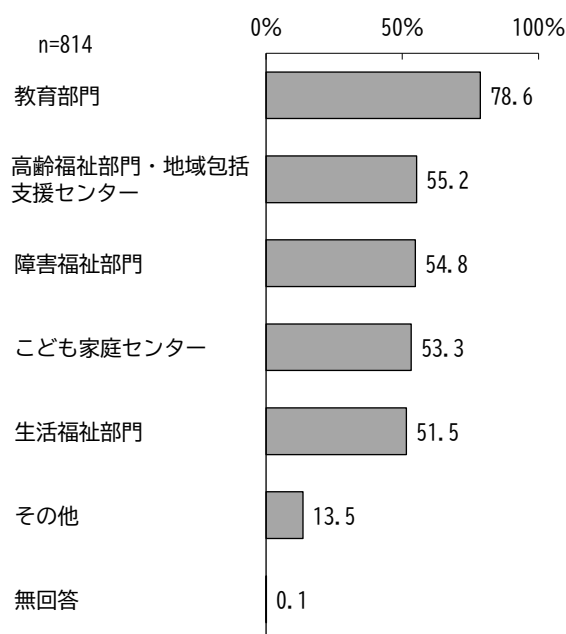
●人口規模別 ヤングケアラーに関する組織内の他部局との連携

	件数	はい	いいえ	無回答
上段：実数 下段：%				
全体	1,148 100.0	814 70.9	305 26.6	29 2.5
5千人未満	169 100.0	82 48.5	82 48.5	5 3.0
～1万人未満	152 100.0	96 63.2	52 34.2	4 2.6
～2万人未満	177 100.0	113 63.8	61 34.5	3 1.7
～5万人未満	270 100.0	196 72.6	65 24.1	9 3.3
～10万人未満	166 100.0	140 84.3	25 15.1	1 0.6
10万人以上	125 100.0	105 84.0	15 12.0	5 4.0
保健所設置市	89 100.0	82 92.1	5 5.6	2 2.2

3-12 ヤングケアラーについて連携している部局（問9-2）

問9-1で「はい」と回答した自治体に、連携している部局についてたずねたところ、「教育部門」が78.6%で最も高く、次いで「高齢福祉部門・地域包括支援センター」が55.2%、「障害福祉部門」が54.8%、「こども家庭センター」が53.3%、「生活福祉部門」が51.5%となっている。（複数回答）

●ヤングケアラーについて連携している部局



人口規模別でみると、「教育部門」は人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で81.0%、保健所設置市で93.9%となっている。

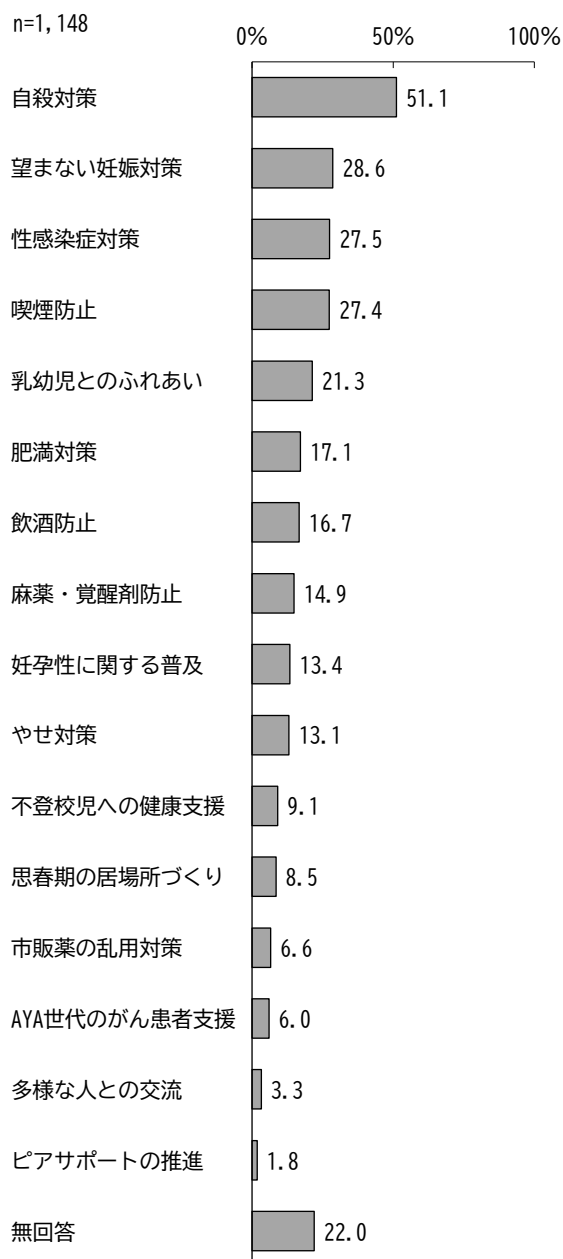
●人口規模別 ヤングケアラーについて連携している部局

	件数	教育部門	高齢福祉部門・地域包括支援センター	障害福祉部門	こども家庭センター	生活福祉部門	その他	無回答
上段：実数 下段：%								
全 体	814 100.0	640 78.6	449 55.2	446 54.8	434 53.3	419 51.5	110 13.5	1 0.1
5千人未満	82 100.0	52 63.4	49 59.8	44 53.7	19 23.2	34 41.5	8 9.8	-
～1万人未満	96 100.0	71 74.0	41 42.7	40 41.7	42 43.8	35 36.5	13 13.5	-
～2万人未満	113 100.0	84 74.3	47 41.6	54 47.8	39 34.5	44 38.9	16 14.2	1 0.9
～5万人未満	196 100.0	150 76.5	106 54.1	107 54.6	120 61.2	91 46.4	21 10.7	-
～10万人未満	140 100.0	121 86.4	83 59.3	79 56.4	79 56.4	84 60.0	11 7.9	-
10万人以上	105 100.0	85 81.0	62 59.0	64 61.0	77 73.3	70 66.7	14 13.3	-
保健所設置市	82 100.0	77 93.9	61 74.4	58 70.7	58 70.7	61 74.4	27 32.9	-

3-13 思春期の課題への取り組み（問10）

思春期の課題への取り組みについてたずねたところ、「自殺対策」が51.1%で最も高く、次いで「望まない妊娠対策」が28.6%、「性感染症対策」が27.5%、「喫煙防止」が27.4%となっている。（複数回答）

●思春期の課題への取り組み



人口規模別でみると、「自殺対策」はいずれの人口規模においても4割以上となっている。「望まない妊娠対策」「性感染症対策」は人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にある。

●人口規模別 思春期の課題への取り組み

	件数	自殺対策	望まない妊娠対策	性感染症対策	喫煙防止	乳幼児とのふれあい	肥満対策	飲酒防止	麻薬・覚醒剤防止	妊孕性に関する普及	やせ対策	不登校児への健康支援
上段：実数 下段：%												
全 体	1,148 100.0	587 51.1	328 28.6	316 27.5	314 27.4	245 21.3	196 17.1	192 16.7	171 14.9	154 13.4	150 13.1	104 9.1
5千人未満	169 100.0	74 43.8	34 20.1	33 19.5	37 21.9	29 17.2	25 14.8	26 15.4	17 10.1	12 7.1	13 7.7	23 13.6
～1万人未満	152 100.0	74 48.7	35 23.0	40 26.3	38 25.0	31 20.4	24 15.8	18 11.8	18 11.8	15 9.9	15 9.9	12 7.9
～2万人未満	177 100.0	100 56.5	46 26.0	39 22.0	43 24.3	37 20.9	34 19.2	21 11.9	18 10.2	11 6.2	20 11.3	22 12.4
～5万人未満	270 100.0	137 50.7	74 27.4	71 26.3	67 24.8	65 24.1	45 16.7	50 18.5	41 15.2	32 11.9	31 11.5	17 6.3
～10万人未満	166 100.0	83 50.0	52 31.3	38 22.9	50 30.1	40 24.1	28 16.9	22 13.3	22 13.3	26 15.7	24 14.5	10 6.0
10万人以上	125 100.0	67 53.6	41 32.8	35 28.0	40 32.0	24 19.2	19 15.2	23 18.4	19 15.2	25 20.0	20 16.0	9 7.2
保健所設置市	89 100.0	52 58.4	46 51.7	60 67.4	39 43.8	19 21.3	21 23.6	32 36.0	36 40.4	33 37.1	27 30.3	11 12.4

	所思 づ春 く期 りの 居場	対市 策販 薬の 乱用	がA んY 患A 者世 支代 援の	交多 流様 な人 との	のピ 推ア 進サ ポ ー ト	無 回 答
上段：実数 下段：%						
全 体	98 8.5	76 6.6	69 6.0	38 3.3	21 1.8	253 22.0
5千人未満	12 7.1	8 4.7	1 0.6	3 1.8	2 1.2	49 29.0
～1万人未満	10 6.6	6 3.9	2 1.3	4 2.6	1 0.7	29 19.1
～2万人未満	11 6.2	4 2.3	2 1.1	4 2.3	4 2.3	35 19.8
～5万人未満	19 7.0	15 5.6	19 7.0	8 3.0	3 1.1	54 20.0
～10万人未満	9 5.4	4 2.4	9 5.4	3 1.8	3 1.8	38 22.9
10万人以上	15 12.0	11 8.8	19 15.2	10 8.0	2 1.6	33 26.4
保健所設置市	22 24.7	28 31.5	17 19.1	6 6.7	6 6.7	15 16.9

3-14 思春期や若者を対象とした特徴的なことや力を入れて実施していること

(問10-1)

思春期や若者を対象とした特徴的なことや力を入れて実施していることについてたずね、代表的な意見を分野別にまとめた。

性教育
外部講師を入れ、町内全ての中学生に対し包括的性教育を実施している。
町内中学校1～3年生に対し、各学年への性教育。
性に関する指導に力を入れている。具体的には、性に関する健康課題の解決を目指して、養護教諭部会で指導案の作成や授業づくりについての情報共有を行っている。看護師等による性教育講座を実施している学校がある。
思春期保健事業として、幼児期からの一貫した性教育の体系化を図り、年長児親子性教育、小学3年生「親子性教育」、中学2年生「心と体の講演会」を、教育・保育施設や学校と連携して実施している。
包括的性教育：市内全中学校3年生を対象に「命の教育～自分を守るとのこと～」を実施。内容としては、妊娠、出産、ライフデザイン、人との境界線、同意、自分を守る、他者を大切になど。
生と性のカリキュラムを幼年期から高校生まで実施。
学校の依頼に応じて性教育、性感染症予防講話を実施。

プレコンセプションケア
プレコンセプションケアの啓発としてプレコンノートを配布。
プレコンセプションケアの一環として中学2・3年生、高校2年生と段階的にその発達段階に沿った「いのちと健康の教育」に取り組んでいます。
プレコンセプションケア、プレコン健診の実施。
中・高校生や若い世代の社会人を対象に、プレコンセプションケア講座を実施。
大学祭での啓発活動や大学でプレコンセプションケアをテーマに講義を行った。

SOS の出し方など
小6を対象に SOS の出し方教育を行った（公認心理師、保健師が小学校に出向き授業を行った）。
中学生を対象とした「SOS の出し方講座」の実施。
SOS の出し方教育、SOS の受け止め方教育。
困った時に SOS を出し気軽に相談ができるよう、専用窓口（こども相談窓口）を設置した。

思春期教室
思春期の乗り越え方についての授業。
学童・思春期保健事業。
保健の授業や道徳の授業等で思春期の心の発達や、困った時にどういった行動をするべきか考える機会があります。
中学3年生に対し、卒業式の前に思春期保健学習を実施（助産師の講師、個人ワーク数人に発表）。

ふれあい体験
教育委員会が主導で市内中学生を対象としたふれあい赤ちゃん交流事業を実施している。
市内の中学校に出向き、赤ちゃん抱っこ体験と母親との交流により命の大切さや親への思い、親になることの意味と責任について考える授業を行っている。
長年地元高校と共催で赤ちゃんふれあい体験や保健講話を実施。
市内全中学校にて、いのちのぬくもり体験学習として赤ちゃん抱っこ体験学習を実施している。
乳幼児とその保護者が自由に集い、子どもを遊ばせながら交流できる場（オープンスペース）などにおいて、保護者の協力を得てふれあい体験を実施。
高校生になったら1人暮らしを始める山間部の中学生を対象に、思春期ふれあい学習を実施している。

いのちの教育
保育園、小学校から高校まで継続したところ（いのちの大切さ、自己肯定感を育てる）の学習を連携して実施している。
小学4～6年生を対象に、子どもの命を大切にする啓発事業。
市内中学校にて、いのちの学習（いのちの大切さについての講義）を実施。
中学2年生に対し命の尊さを知り、正しい選択ができるようなライフスキルを獲得することを目標にした「いのちの授業」を実施している。

健康教育、生活習慣病
成人式での健康冊子の配布（がん・HIVなど）。
高校3年生対象の保健師、栄養士による健康教育「18歳、心とからだのサポート講座」。
小中学生に対しては、長時間のネット使用やSNS使用の生活習慣の乱れによる健康障がい等（不眠、難聴、姿勢）の発生予防の出前講座。高校生に対しては、今後変化する生活習慣から発生しうる健康課題について、出前講座や学校祭等のイベントで啓発を行っている。
小学5・6年生、中学2年生を対象に早期すこやか生活習慣病健診を実施。
町内の高校の生徒を対象とした生活習慣病予防を目的とした健診。
メディア・デジタル端末の利用と生活習慣について教育委員会等と連携している。
小・中学生の健康の保持増進のため、毎年生活習慣に関するアンケート調査を実施し、望ましい生活リズムの確立に向けて啓発をしている。

相談窓口
SNS 等を活用したオンライン相談の無料提供、教育機関、児童精神科との情報共有・連携。
中高生を対象とした勉強や悩み相談ができる「若者ふりースペース」を設置。子ども・若者が抱える悩みや困りごとの相談対応をする「こどもコーディネーター」を設置。
思春期の若者を対象とした、オンラインの健康相談事業を実施している。看護師、保健師などの専門職相談員が、チャットにて若者の心や体、性に関する悩みや不安を受け止め、必要に応じて関係機関や医療機関を案内する（令和7年1月より本格実施）。
思春期の自死防止のため、夏休み明けの時期に中学を対象にメンタルヘルスや相談窓口情報等、啓発を行っている。

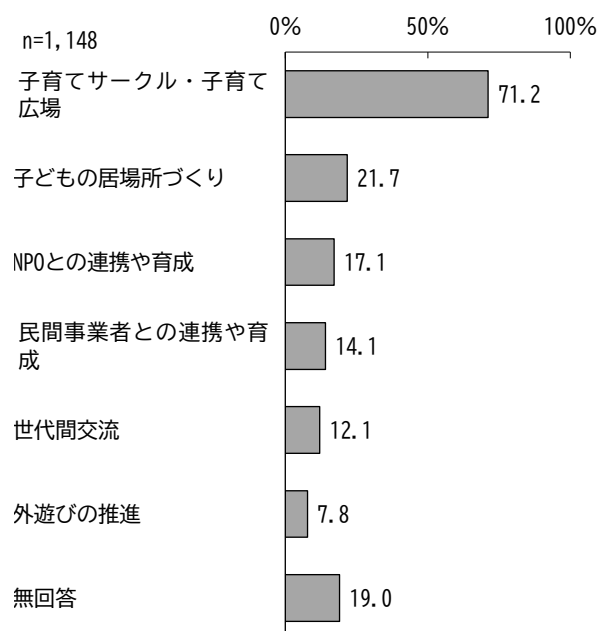
ひきこもり、居場所づくり
子ども・若者とその家族が抱える不登校、ニート、ひきこもり等さまざまな事情に対し、心理士等の適切な助言や必要な情報提供、それぞれに必要なとする専門的な支援を行うなど一人ひとりの特性や状況に寄り添い幅広い支援をする相談窓口を開設して支援を実施。
ひきこもり、不登校の支援会議を毎月行っている。
こどもの居場所づくり支援事業～不登校等の学校適応に課題を抱える子どもを対象に、子どもが安心して過ごせるための支援を行う。
中高生世代の支援として居場所を作り、大学との連携で講演会やイベントの実施、自習室での学習支援を行っている。

その他
デートDV講座（市内高校）。
市内小中学校へのフライヤーの配布や、思春期保健教材の貸出を行っている。
子どもに発達障がいがあり、困り感の相談があれば、障がい係と情報共有、必要な支援につなげている。
いじめや不登校・問題行動等の相談に、福祉部門と教育部門が連携して支援に取り組んでいる。
部活動の正・副キャプテンは、スクールカウンセラーによるピアサポート研修（人間関係・集団づくり）を毎年、夏季休業中に開催している。

3-15 母子保健・子育て支援に関するポピュレーションアプローチの実施（問11）

母子保健・子育て支援に関するポピュレーションアプローチの実施についてたずねたところ、「子育てサークル・子育て広場」が71.2%で最も高く、次いで「子どもの居場所づくり」が21.7%、「NPOとの連携や育成」が17.1%となっている。（複数回答）

●母子保健・子育て支援に関するポピュレーションアプローチの実施



人口規模別でみると、「子育てサークル・子育て広場」は人口規模が大きいほど割合が高く、10万人以上で78.4%、保健所設置市で82.0%となっている。5千人未満においても59.2%で6割近くとなっている。

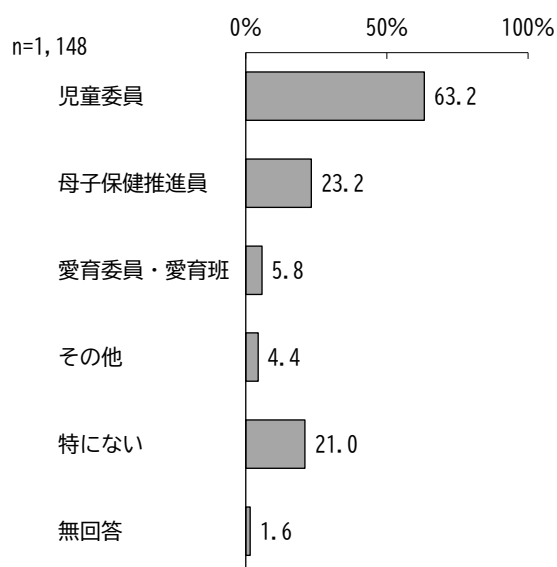
●人口規模別 母子保健・子育て支援に関するポピュレーションアプローチの実施

	件数	子育てサークル・子育て広場	子どもの居場所づくり	NPOとの連携や育成	民間事業者との連携	世代間交流	外遊びの推進	無回答
上段：実数 下段：%								
全 体	1,148 100.0	817 71.2	249 21.7	196 17.1	162 14.1	139 12.1	89 7.8	218 19.0
5千人未満	169 100.0	100 59.2	11 6.5	4 2.4	11 6.5	23 13.6	8 4.7	54 32.0
～1万人未満	152 100.0	104 68.4	20 13.2	13 8.6	6 3.9	17 11.2	4 2.6	36 23.7
～2万人未満	177 100.0	124 70.1	37 20.9	16 9.0	14 7.9	19 10.7	14 7.9	32 18.1
～5万人未満	270 100.0	194 71.9	58 21.5	49 18.1	32 11.9	29 10.7	25 9.3	56 20.7
～10万人未満	166 100.0	124 74.7	48 28.9	46 27.7	35 21.1	17 10.2	17 10.2	17 10.2
10万人以上	125 100.0	98 78.4	36 28.8	35 28.0	36 28.8	16 12.8	10 8.0	14 11.2
保健所設置市	89 100.0	73 82.0	39 43.8	33 37.1	28 31.5	18 20.2	11 12.4	9 10.1

3-16 母子保健のための地区組織の有無（問12）

母子保健のための地区組織の有無についてたずねたところ、「児童委員」が63.2%で最も高く、次いで「母子保健推進員」が23.2%となっている。また、「特にない」は21.0%となっている。（複数回答）

●母子保健のための地区組織の有無



人口規模別でみると、「児童委員」はいずれの人口規模においても、概ね6割前後の割合となっている。

●人口規模別 母子保健のための地区組織の有無

	件数	児童委員	母子保健推進員	愛育委員・愛育班	その他	特にない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	1,148 100.0	726 63.2	266 23.2	67 5.8	51 4.4	241 21.0	18 1.6
5千人未満	169 100.0	114 67.5	25 14.8	2 1.2	3 1.8	41 24.3	-
～1万人未満	152 100.0	105 69.1	38 25.0	6 3.9	8 5.3	31 20.4	3 2.0
～2万人未満	177 100.0	117 66.1	41 23.2	11 6.2	8 4.5	32 18.1	2 1.1
～5万人未満	270 100.0	156 57.8	84 31.1	25 9.3	12 4.4	55 20.4	4 1.5
～10万人未満	166 100.0	100 60.2	39 23.5	13 7.8	7 4.2	35 21.1	4 2.4
10万人以上	125 100.0	75 60.0	28 22.4	6 4.8	7 5.6	28 22.4	3 2.4
保健所設置市	89 100.0	59 66.3	11 12.4	4 4.5	6 6.7	19 21.3	2 2.2

3-17 母子保健・子育て支援に関するポピュレーションアプローチとして、特徴的なことや力を入れて実施していること（問13）

母子保健・子育て支援に関するポピュレーションアプローチとして、特徴的なことや力を入れて実施していることについてたずね、代表的な意見を分野別にまとめた。

乳幼児健診
親が子の月齢に沿った相談の機会を得られるよう、町独自の乳児健診（7～9か月児健診、10～12か月児健診）を実施している。
乳幼児健診で愛着形成やメディアとの付き合い方について。3～4か月児健康診査から継続して、集団、個別ともに伝えている。3歳児健康診査では、小児科医師による講話（メディアとの付き合い方）を取り入れており、一貫した指導を行えるよう工夫している。
乳幼児健診問診票内で不適切養育及び養育困難を訴えたケースは全て面談し、アセスメント、必要に応じて合同ケース会議で対応協議している。
5歳児健診。

産前・産後ケア
母子健康手帳交付時、全数対面による面談を行い、子育てガイドを用いた保健指導およびアセスメントに基づく個別支援を行っている。ネウボラの取り組みによる、相談しやすい体制の推進。
産後1か月の全件状況把握と保健指導を、妊娠届を出した時、妊娠8か月アンケート、乳児家庭全戸訪問事業に加えて実施している。
妊娠届時に全妊婦に対して看護師・保健師・栄養士が妊娠中の母体の変化、食生活について保健指導を実施している。赤ちゃん訪問や乳幼児健診、各相談の場で発育・発達・栄養に関する資料を配付。資料に基づいた保健指導を実施している。

相談事業
育児・栄養相談を毎週1回、歯科相談を隔週で1回実施している。
子育てサークルに保健師が訪問し、育児相談を実施。
3歳までは少なくとも1年に1回は乳児相談や幼児健診で面談できる機会があり、保護者の自己肯定感が上がるような面談を心がけている。妊娠届出から乳児期における窓口相談で、助産師を中心とした支援体制があり、授乳をはじめとした不安の軽減に努めている。
「まちの子育て保健室」として、各地区の公民館や子育てサロン等に地区担当保健師が月1回程度出向き、母子に関する相談等を行っている。
保健師・助産師・保育士・栄養士・発達心理相談員・歯科衛生士といった多職種がおり、様々な乳幼児相談に専門職が対応している。乳児期にすこやか訪問を2回（1回目は生後4か月までに助産師または保健師が実施し、2回目は生後6か月～1歳未満を対象に保育士が訪問）実施している。
LINEによる個別相談を開始したことで、相談しやすい環境になっている。

子どもの居場所づくり
市と市内の子育て関係団体で構成された子育て支援ネットワークが定期的に行われるネットワーク会議にて、情報共有しながら子どもや多様な世代が集まることのできる「居場所づくり」を開催している。
不登校の子ども達の居場所づくりとして、児童センターを提供している。こども冒険ひろば事業として、泥んこ遊びや水遊び、落ち葉遊びなどを楽しめる、こども冒険ひろばを実施している。
放課後児童保育室とは別に教育委員会において、市内全公立小学校で放課後の子どもの居場所づくり事業を実施している。
子どもの居場所ネットワーク事業において、支援者が無料・低額で居場所を提供して見守りや支援で関わり、必要に応じて食事の提供や支援機関につなぐ取り組みを継続的に実施する場所を子どもの居場所と定義し、地域の小・中学生を主対象とした子どもの居場所づくりを推進しています。

子育て情報の提供
広報誌にて子育てサークル便りや季節ごとの健康や子育てに関する記事を載せている。
子育てを応援するオリジナルのサポートツールとして、妊娠期から出産、新生児期までのお役立ち情報をまとめた冊子、日々の成長の記録ができ、健診など様々な場所で活躍する「すこやかファイル」を配布している。また、妊娠期から子育て期に必要な子育て情報を配信し、健診や予防接種のスケジュール機能、地域の病院、保育所などの検索ができる子育て応援アプリが構築されている。
母子保健や子育てに関する様々な情報を発信するサイトを作っている。SNS も活用して情報発信している。
セーフコミュニティの一つである親と子の安全対策委員会と共同で、子どもの安全な環境に保護者が配慮できるよう事故防止パンフレットを配布する予定。

各種教室・講座の開催
子育て支援センターが主催であそびの教室（1歳児、2歳児）を実施。保育士、臨床心理士の参加あり。
学童期からのヘルスリテラシーアップ事業（小学生を対象に各学年3回ずつ健康に関する事業を実施）、みらい café（子育て支援ルームのイベントにあわせ、月1回イベント開催）。
親の子育て力向上のための講座と親子あそびの実践を子育て支援プログラムとして実施している。
祖父母のための育児教室（Uターン育児塾）を実施。令和7年度は市オリジナルの祖父母手帳を作成予定。39歳以上で初めて出産する人を少人数集め、助産師や保健師の助言による出産・育児に関する疑問の解消や妊婦同士の交流を通じて安心して出産を迎えられるよう支援している。
2歳児食と歯の教室：幼児期のう蝕率が県内でも高い地域であることから、むし歯予防と食事（間食含む）に関する親子教室を歯科衛生士会と協力して実施。こども園での食育、むし歯予防教室：歯科衛生士会、食生活改善推進委員の協力により実施。

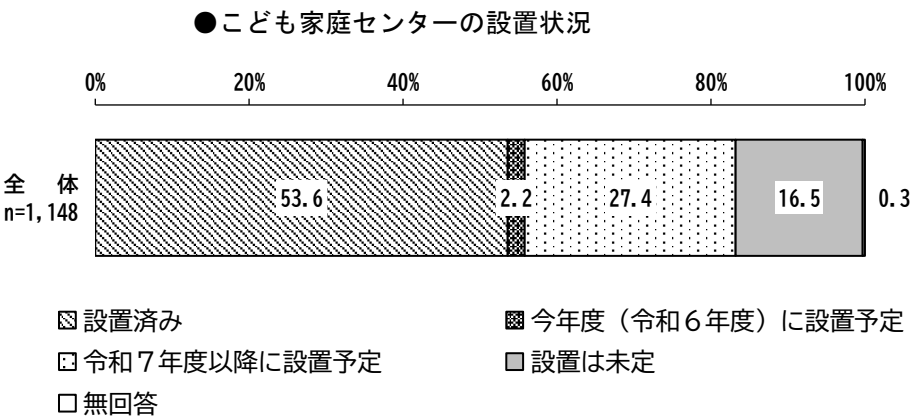
その他
多胎妊産婦等支援事業：妊婦健診の拡充（胎児の数×14回）、多胎ピアサポート事業、多胎児ヘルパーサービス事業。
バースデーサポート事業として、1歳の誕生日を迎えた子どもを養育している家庭に子育てに関するアンケートを実施。アンケートの回答内容によってフォローを行っている。
経済的支援（妊娠・出産応援金、保育料、給食費無償化など）。
町で助産師を雇用し、妊娠期から育児期にかけて個別性の高いケアを提供している。町で臨床心理士を雇用し、幼児期からの発達支援や妊産婦のメンタルヘルスケアに取り組んでいる。
全件について月に1回「妊産婦支援会議」を行い、支援の必要性を検討している（母子保健担当と要対協事務局）。

4 こども家庭センターについて

4-1 こども家庭センターの設置状況（問14）

こども家庭センターの設置状況についてたずねたところ、「設置済み」が53.6%、『設置予定※1』が29.6%、「設置は未定」が16.5%となっている。

※1 「今年度（令和6年度）に設置予定」「令和7年度以降に設置予定」の計



人口規模別でみると、「設置済み」は人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で80.0%、保健所設置市で77.5%となっている。一方、「設置は未定」は5千人未満で49.1%、5千～1万人未満で30.9%となっている。

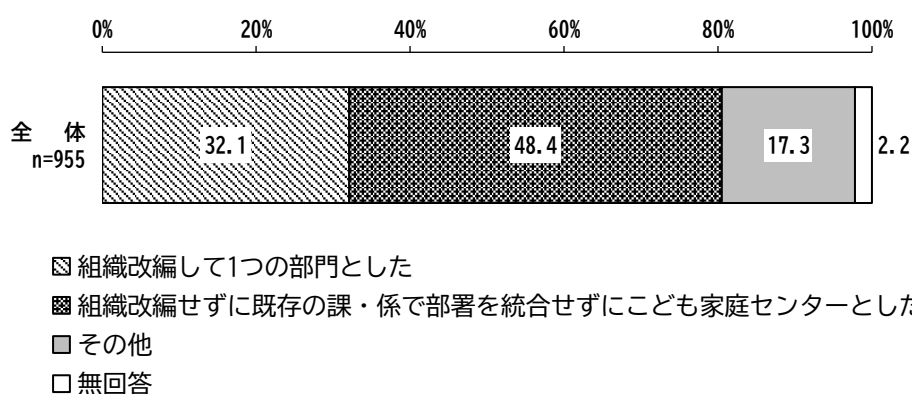
●人口規模別 こども家庭センターの設置状況

	件数	設置済み	今年度（令和6年度）に設置予定	令和7年度以降に設置予定	設置は未定	無回答
上段：実数 下段：%						
全体	1,148	615	25	315	189	4
	100.0	53.6	2.2	27.4	16.5	0.3
5千人未満	169	30	2	54	83	-
	100.0	17.8	1.2	32.0	49.1	-
～1万人未満	152	52	4	48	47	1
	100.0	34.2	2.6	31.6	30.9	0.7
～2万人未満	177	69	5	65	36	2
	100.0	39.0	2.8	36.7	20.3	1.1
～5万人未満	270	173	6	78	13	-
	100.0	64.1	2.2	28.9	4.8	-
～10万人未満	166	122	4	35	5	-
	100.0	73.5	2.4	21.1	3.0	-
10万人以上	125	100	1	21	2	1
	100.0	80.0	0.8	16.8	1.6	0.8
保健所設置市	89	69	3	14	3	-
	100.0	77.5	3.4	15.7	3.4	-

4-2 こども家庭センターにおける母子保健部門と児童福祉部門の関係性(問14-1)

問14で「設置済み」「設置予定」と回答した自治体に、こども家庭センターにおける母子保健部門と児童福祉部門の関係性についてたずねたところ、「組織改編せずに既存の課・係で部署を統合せずにこども家庭センターとした」が48.4%で最も高く、次いで「組織改編して1つの部門とした」が32.1%となっている。

●こども家庭センターにおける母子保健部門と児童福祉部門の関係性



人口規模別でみると、「組織改編して1つの部門とした」は5～10万人未満（47.2%）、10万人以上（41.8%）で高くなっている。

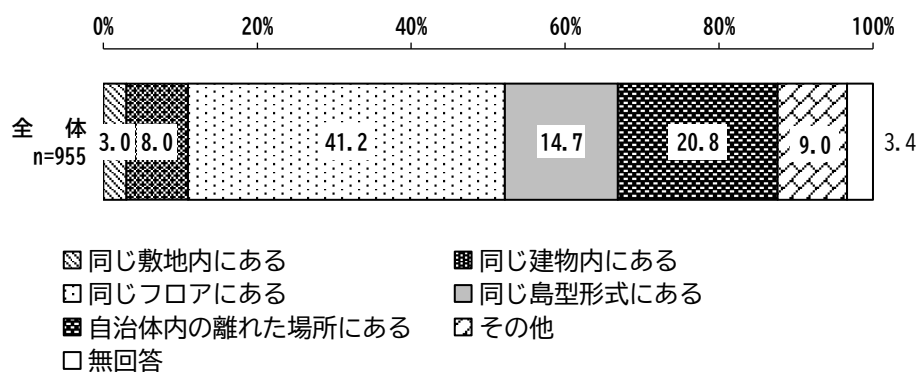
●人口規模別 こども家庭センターにおける母子保健部門と児童福祉部門の関係性

	件数	門組 と 編 した 1 つ の 部	タ ず 課 組 に ・ 係 改 編 せ ず に 統 合 せ の	そ の 他	無 回 答
上段：実数 下段：%					
全 体	955	307	462	165	21
	100.0	32.1	48.4	17.3	2.2
5千人未満	86	10	51	19	6
	100.0	11.6	59.3	22.1	7.0
～1万人未満	104	22	57	23	2
	100.0	21.2	54.8	22.1	1.9
～2万人未満	139	41	61	32	5
	100.0	29.5	43.9	23.0	3.6
～5万人未満	257	92	120	42	3
	100.0	35.8	46.7	16.3	1.2
～10万人未満	161	76	69	16	-
	100.0	47.2	42.9	9.9	-
10万人以上	122	51	51	17	3
	100.0	41.8	41.8	13.9	2.5
保健所設置市	86	15	53	16	2
	100.0	17.4	61.6	18.6	2.3

4-3 こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との位置関係（問14-2）

こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との位置関係についてたずねたところ、「同じフロアにある」が41.2%で最も高く、次いで「自治体内の離れた場所にある」が20.8%、「同じ島型形式にある」が14.7%となっている。

●こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との位置関係



人口規模別でみると、「同じフロアにある」はいずれの人口規模においても3～4割台となっている。また、「自治体内の離れた場所にある」は人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で33.6%、保健所設置市で31.4%となっている。「同じ島型形式にある」は、1～2万人未満（25.9%）で高くなっている。

●人口規模別 こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との位置関係

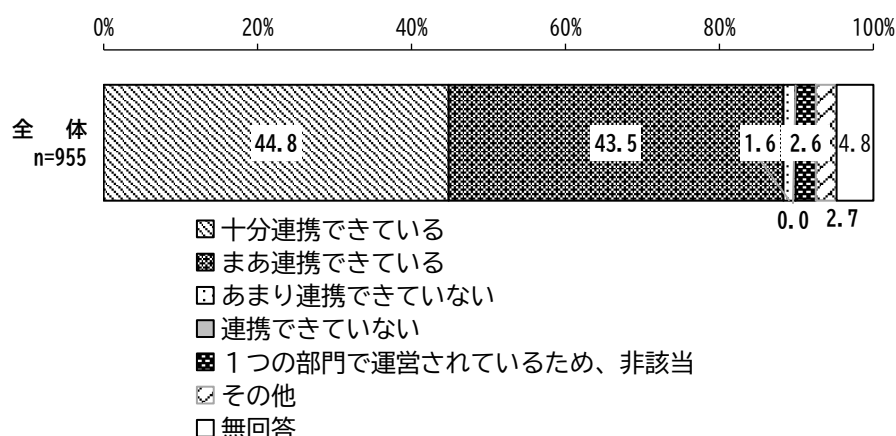
	件数	同じ敷地内にある	同じ建物内にある	同じフロアにある	同じ島型形式にある	自治体内の離れた場所にある	その他	無回答
上段：実数 下段：%								
全体	955	29	76	393	140	199	86	32
	100.0	3.0	8.0	41.2	14.7	20.8	9.0	3.4
5千人未満	86	1	3	42	8	13	13	6
	100.0	1.2	3.5	48.8	9.3	15.1	15.1	7.0
～1万人未満	104	5	9	43	17	16	10	4
	100.0	4.8	8.7	41.3	16.3	15.4	9.6	3.8
～2万人未満	139	6	6	47	36	16	20	8
	100.0	4.3	4.3	33.8	25.9	11.5	14.4	5.8
～5万人未満	257	9	27	110	43	50	12	6
	100.0	3.5	10.5	42.8	16.7	19.5	4.7	2.3
～10万人未満	161	6	14	73	20	36	10	2
	100.0	3.7	8.7	45.3	12.4	22.4	6.2	1.2
10万人以上	122	1	12	45	10	41	9	4
	100.0	0.8	9.8	36.9	8.2	33.6	7.4	3.3
保健所設置市	86	1	5	33	6	27	12	2
	100.0	1.2	5.8	38.4	7.0	31.4	14.0	2.3

4-4 こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との連携状況（問14-3）

こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との連携状況についてたずねたところ、「十分連携できている」が44.8%で最も高く、次いで「まあ連携できている」が43.5%となっている。これらをあわせた、『連携できている※¹』は88.3%となっている。また、『連携できていない※²』は1.6%となっている。

※1 「十分連携できている」「まあ連携できている」の計 ※2 「あまり連携できていない」「連携できていない」の計

●こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との連携状況



人口規模別でみると、『連携できている※¹』は、いずれの人口規模においても8割以上となっている。

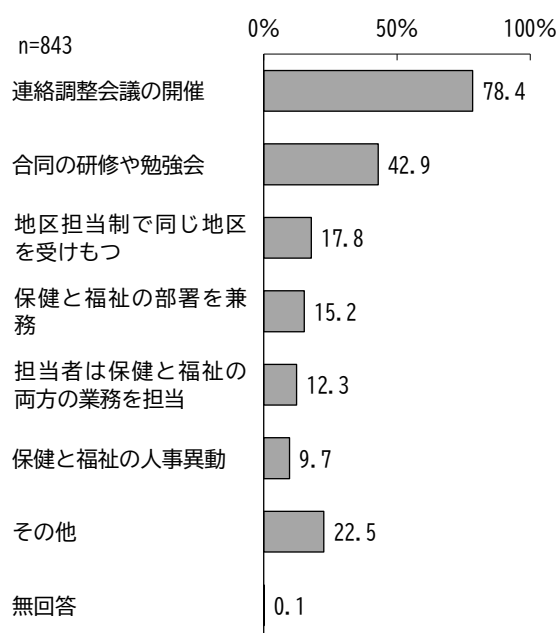
●人口規模別 こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との連携状況

	件数	十分連携できている	まあ連携できている	あまり連携できていない	連携できていない	当れ1つの部門で運営非該当	その他	無回答
上段：実数 下段：%								
全 体	955	428	415	15	-	25	26	46
	100.0	44.8	43.5	1.6	-	2.6	2.7	4.8
5千人未満	86	40	32	-	-	3	4	7
	100.0	46.5	37.2	-	-	3.5	4.7	8.1
～1万人未満	104	48	37	3	-	7	6	3
	100.0	46.2	35.6	2.9	-	6.7	5.8	2.9
～2万人未満	139	65	47	3	-	8	5	11
	100.0	46.8	33.8	2.2	-	5.8	3.6	7.9
～5万人未満	257	112	122	4	-	3	6	10
	100.0	43.6	47.5	1.6	-	1.2	2.3	3.9
～10万人未満	161	84	73	-	-	-	1	3
	100.0	52.2	45.3	-	-	-	0.6	1.9
10万人以上	122	50	56	4	-	3	3	6
	100.0	41.0	45.9	3.3	-	2.5	2.5	4.9
保健所設置市	86	29	48	1	-	1	1	6
	100.0	33.7	55.8	1.2	-	1.2	1.2	7.0

4-5 こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との連携方法（問14-4）

問14-3で「連携できている」と回答した自治体に、こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との連携方法についてたずねたところ、「連絡調整会議の開催」が78.4%で最も高く、次いで「合同の研修や勉強会」が42.9%となっている。「その他」は22.5%で、内訳は、「情報共有」が102件、「ケース会議等で連携」が34件などとなっている。（複数回答）

●こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との連携方法



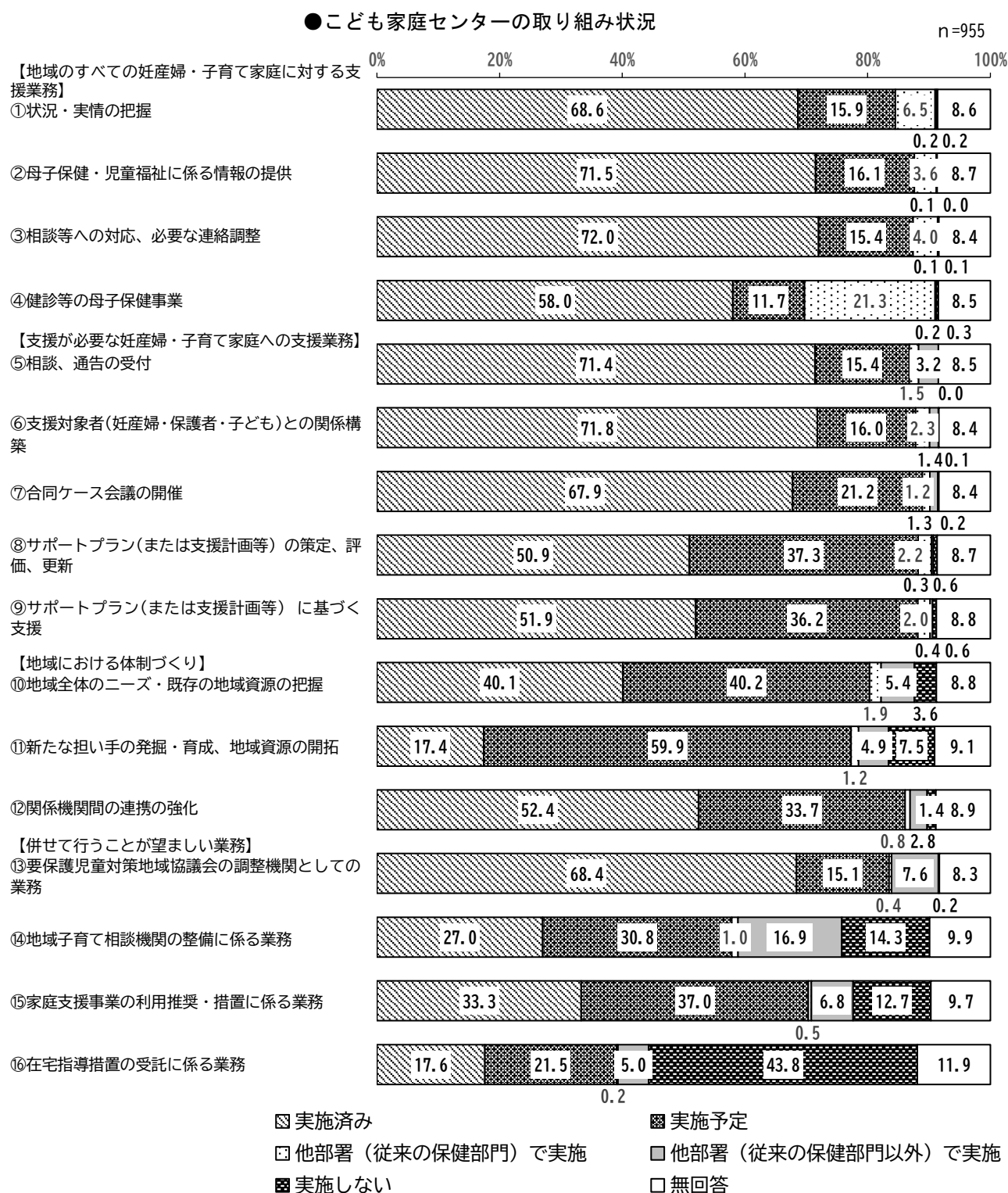
人口規模別でみると、「連絡調整会議の開催」は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で84.0%、保健所設置市で88.3%となっている。「合同の研修や勉強会」は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で51.9%、保健所設置市で61.0%となっている。「担当者は保健と福祉の両方の業務を担当」は、人口2万人未満でそれぞれ2割以上となっている。

●人口規模別 こども家庭センターの母子保健部門と児童福祉部門との連携方法

	件数	連絡調整会議の開催	合同の研修や勉強会	地区担当制で同じ地区を受けもつ	保健と福祉の部署を兼務	担当者は保健と福祉の両方の業務を担当	保健と福祉の人事異動	その他	無回答
上段：実数 下段：%									
全 体	843 100.0	661 78.4	362 42.9	150 17.8	128 15.2	104 12.3	82 9.7	190 22.5	1 0.1
5千人未満	72 100.0	39 54.2	20 27.8	3 4.2	16 22.2	18 25.0	-	22 30.6	-
～1万人未満	85 100.0	56 65.9	24 28.2	3 3.5	15 17.6	20 23.5	3 3.5	25 29.4	1 1.2
～2万人未満	112 100.0	80 71.4	33 29.5	4 3.6	20 17.9	23 20.5	4 3.6	22 19.6	-
～5万人未満	234 100.0	190 81.2	101 43.2	27 11.5	29 12.4	26 11.1	20 8.5	55 23.5	-
～10万人未満	157 100.0	139 88.5	82 52.2	41 26.1	17 10.8	9 5.7	21 13.4	28 17.8	-
10万人以上	106 100.0	89 84.0	55 51.9	43 40.6	14 13.2	3 2.8	20 18.9	26 24.5	-
保健所設置市	77 100.0	68 88.3	47 61.0	29 37.7	17 22.1	5 6.5	14 18.2	12 15.6	-

4-6 こども家庭センターの取り組み状況（問15）

こども家庭センターの取り組み状況についてたずねたところ、「実施済み」は、①状況・実情の把握（68.6%）、②母子保健・児童福祉に係る情報の提供（71.5%）、③相談等への対応、必要な連絡調整（72.0%）、⑤相談、通告の受付（71.4%）、⑥支援対象者（妊産婦・保護者・子ども）との関係構築（71.8%）、⑦合同ケース会議の開催（67.9%）、⑬要保護児童対策地域協議会の調整機関としての業務（68.4%）で6割以上となっている。「実施しない」は⑯在宅指導措置の受託に係る業務で43.8%となっている。



人口規模別でみると、地域のすべての妊産婦・子育て家庭に対する支援業務（①～④）、支援が必要な妊産婦・子育て家庭への支援業務（⑤～⑨）の取り組みについてみると、いずれの取り組みも「実施済み」は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、「実施予定」は人口規模が小さいほど割合が高くなる傾向にある。

地域における体制づくり（⑩～⑫）についてみると、⑩地域全体のニーズ・既存の地域資源の把握では、「実施済み」は5万人以上で高く、「実施予定」は5万人未満で高くなっている。⑪新たな担い手の発掘・育成、地域資源の開拓では、「実施予定」は1～10万人未満で6割台となっている。

併せて行うことが望ましい業務（⑬～⑯）についてみると、⑭地域子育て相談機関の整備に係る業務では、「実施予定」は1万人未満で高く、「他部署（従来の保健部門以外）で実施」は5万人以上で高くなっている。⑯在宅指導措置の受託に係る業務では「実施済み」は保健所設置市（33.7%）で高く、「実施しない」は5～10万人未満（52.2%）で高くなっている。

●人口規模別 こども家庭センターの取り組み状況

①状況・実情の把握

	件数	実施済み	実施予定	で他部署（従来の保健部門）	外）で他部署（従来の保健部門）	実施しない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	655 68.6	152 15.9	62 6.5	2 0.2	2 0.2	82 8.6
5千人未満	86 100.0	35 40.7	26 30.2	10 11.6	-	-	15 17.4
～1万人未満	104 100.0	59 56.7	31 29.8	7 6.7	-	-	7 6.7
～2万人未満	139 100.0	83 59.7	29 20.9	10 7.2	1 0.7	1 0.7	15 10.8
～5万人未満	257 100.0	177 68.9	41 16.0	14 5.4	1 0.4	-	24 9.3
～10万人未満	161 100.0	135 83.9	14 8.7	5 3.1	-	-	7 4.3
10万人以上	122 100.0	99 81.1	8 6.6	8 6.6	-	1 0.8	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	67 77.9	3 3.5	8 9.3	-	-	8 9.3

②母子保健・児童福祉に係る情報の提供

	件数	実施済み	実施予定	で他部署（従来の保健部門）	外）で他部署（従来の保健部門）	実施しない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	683 71.5	154 16.1	34 3.6	1 0.1	-	83 8.7
5千人未満	86 100.0	36 41.9	26 30.2	8 9.3	-	-	16 18.6
～1万人未満	104 100.0	63 60.6	30 28.8	4 3.8	-	-	7 6.7
～2万人未満	139 100.0	91 65.5	28 20.1	4 2.9	1 0.7	-	15 10.8
～5万人未満	257 100.0	185 72.0	42 16.3	6 2.3	-	-	24 9.3
～10万人未満	161 100.0	136 84.5	16 9.9	2 1.2	-	-	7 4.3
10万人以上	122 100.0	104 85.2	7 5.7	5 4.1	-	-	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	68 79.1	5 5.8	5 5.8	-	-	8 9.3

③相談等への対応、必要な連絡調整

	件数	実施済み	実施予定	で他部署（従来の保健部門）	外）で他部署（従来の保健部門）	実施しない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	688 72.0	147 15.4	38 4.0	1 0.1	1 0.1	80 8.4
5千人未満	86 100.0	38 44.2	26 30.2	6 7.0	-	-	16 18.6
～1万人未満	104 100.0	63 60.6	29 27.9	5 4.8	-	-	7 6.7
～2万人未満	139 100.0	93 66.9	26 18.7	5 3.6	1 0.7	-	14 10.1
～5万人未満	257 100.0	186 72.4	41 16.0	8 3.1	-	-	22 8.6
～10万人未満	161 100.0	137 85.1	15 9.3	2 1.2	-	-	7 4.3
10万人以上	122 100.0	103 84.4	7 5.7	5 4.1	-	1 0.8	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	68 79.1	3 3.5	7 8.1	-	-	8 9.3

④健診等の母子保健事業

	件数	実施済み	実施予定	で他部署（従来の保健部門）	外）で他部署（従来の保健部門）	実施しない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	554 58.0	112 11.7	203 21.3	2 0.2	3 0.3	81 8.5
5千人未満	86 100.0	32 37.2	20 23.3	19 22.1	-	-	15 17.4
～1万人未満	104 100.0	55 52.9	24 23.1	17 16.3	-	-	8 7.7
～2万人未満	139 100.0	77 55.4	20 14.4	26 18.7	2 1.4	-	14 10.1
～5万人未満	257 100.0	146 56.8	32 12.5	56 21.8	-	-	23 8.9
～10万人未満	161 100.0	110 68.3	9 5.6	32 19.9	-	3 1.9	7 4.3
10万人以上	122 100.0	80 65.6	5 4.1	31 25.4	-	-	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	54 62.8	2 2.3	22 25.6	-	-	8 9.3

⑤相談、通告の受付

	件数	実施済み	実施予定	の他保健所（従来）	の他保健所（従来）	実施しない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	682 71.4	147 15.4	14 1.5	31 3.2	- -	81 8.5
5千人未満	86 100.0	38 44.2	25 29.1	5 5.8	2 2.3	- -	16 18.6
～1万人未満	104 100.0	61 58.7	30 28.8	2 1.9	4 3.8	- -	7 6.7
～2万人未満	139 100.0	94 67.6	26 18.7	2 1.4	2 1.4	- -	15 10.8
～5万人未満	257 100.0	182 70.8	40 15.6	4 1.6	9 3.5	- -	22 8.6
～10万人未満	161 100.0	134 83.2	14 8.7	- -	5 3.1	- -	8 5.0
10万人以上	122 100.0	103 84.4	7 5.7	- -	6 4.9	- -	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	70 81.4	5 5.8	1 1.2	3 3.5	- -	7 8.1

⑥支援対象者（妊産婦・保護者・子ども）との関係構築

	件数	実施済み	実施予定	の他保健所（従来）	の他保健所（従来）	実施しない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	686 71.8	153 16.0	22 2.3	13 1.4	1 0.1	80 8.4
5千人未満	86 100.0	38 44.2	26 30.2	7 8.1	- -	- -	15 17.4
～1万人未満	104 100.0	60 57.7	31 29.8	4 3.8	2 1.9	- -	7 6.7
～2万人未満	139 100.0	92 66.2	27 19.4	2 1.4	3 2.2	- -	15 10.8
～5万人未満	257 100.0	184 71.6	40 15.6	4 1.6	5 1.9	1 0.4	23 8.9
～10万人未満	161 100.0	135 83.9	16 9.9	3 1.9	- -	- -	7 4.3
10万人以上	122 100.0	107 87.7	7 5.7	- -	2 1.6	- -	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	70 81.4	6 7.0	2 2.3	1 1.2	- -	7 8.1

⑦合同ケース会議の開催

	件数	実施済み	実施予定	の他保健所（従来）	の他保健所（従来）	実施しない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	648 67.9	202 21.2	11 1.2	12 1.3	2 0.2	80 8.4
5千人未満	86 100.0	34 39.5	28 32.6	4 4.7	2 2.3	2 2.3	16 18.6
～1万人未満	104 100.0	52 50.0	41 39.4	2 1.9	2 1.9	- -	7 6.7
～2万人未満	139 100.0	82 59.0	37 26.6	1 0.7	4 2.9	- -	15 10.8
～5万人未満	257 100.0	173 67.3	57 22.2	2 0.8	3 1.2	- -	22 8.6
～10万人未満	161 100.0	131 81.4	22 13.7	1 0.6	- -	- -	7 4.3
10万人以上	122 100.0	107 87.7	8 6.6	- -	1 0.8	- -	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	69 80.2	9 10.5	1 1.2	- -	- -	7 8.1

⑧サポートプラン（または支援計画等）の策定、評価、更新

	件数	実施済み	実施予定	の他保健所（従来）	の他保健所（従来）	実施しない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	486 50.9	356 37.3	21 2.2	3 0.3	6 0.6	83 8.7
5千人未満	86 100.0	19 22.1	43 50.0	6 7.0	- -	2 2.3	16 18.6
～1万人未満	104 100.0	38 36.5	56 53.8	2 1.9	- -	1 1.0	7 6.7
～2万人未満	139 100.0	47 33.8	70 50.4	4 2.9	1 0.7	2 1.4	15 10.8
～5万人未満	257 100.0	121 47.1	106 41.2	3 1.2	1 0.4	1 0.4	25 9.7
～10万人未満	161 100.0	111 68.9	41 25.5	2 1.2	- -	- -	7 4.3
10万人以上	122 100.0	86 70.5	28 23.0	2 1.6	- -	- -	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	64 74.4	12 14.0	2 2.3	1 1.2	- -	7 8.1

⑨サポートプラン（または支援計画等）に基づく支援

	件数	実施済み	実施予定	の他保健所（従来）	の他保健所（従来）	実施しない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	496 51.9	346 36.2	19 2.0	4 0.4	6 0.6	84 8.8
5千人未満	86 100.0	20 23.3	42 48.8	6 7.0	- -	2 2.3	16 18.6
～1万人未満	104 100.0	38 36.5	56 53.8	2 1.9	- -	1 1.0	7 6.7
～2万人未満	139 100.0	45 32.4	71 51.1	4 2.9	1 0.7	2 1.4	16 11.5
～5万人未満	257 100.0	125 48.6	102 39.7	3 1.2	1 0.4	1 0.4	25 9.7
～10万人未満	161 100.0	113 70.2	39 24.2	2 1.2	- -	- -	7 4.3
10万人以上	122 100.0	89 73.0	26 21.3	- -	1 0.8	- -	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	66 76.7	10 11.6	2 2.3	1 1.2	- -	7 8.1

⑩地域全体のニーズ・既存の地域資源の把握

	件数	実施済み	実施予定	の他保健所（従来）	の他保健所（従来）	実施しない	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	383 40.1	384 40.2	18 1.9	52 5.4	34 3.6	84 8.8
5千人未満	86 100.0	23 26.7	37 43.0	3 3.5	2 2.3	5 5.8	16 18.6
～1万人未満	104 100.0	37 35.6	45 43.3	3 2.9	4 3.8	7 6.7	8 7.7
～2万人未満	139 100.0	41 29.5	66 47.5	1 0.7	9 6.5	7 5.0	15 10.8
～5万人未満	257 100.0	95 37.0	121 47.1	3 1.2	11 4.3	4 1.6	23 8.9
～10万人未満	161 100.0	81 50.3	54 33.5	2 1.2	11 6.8	6 3.7	7 4.3
10万人以上	122 100.0	65 53.3	37 30.3	2 1.6	9 7.4	2 1.6	7 5.7
保健所設置市	86 100.0	41 47.7	24 27.9	4 4.7	6 7.0	3 3.5	8 9.3

⑪新たな担い手の発掘・育成、地域資源の開拓

	件数	実施済み	実施予定	施保他 健部署 門（従 来実の	で保他 健部署 門（従 来の	実施 しない	無 回 答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	166 17.4	572 59.9	11 1.2	47 4.9	72 7.5	87 9.1
5千人未満	86 100.0	6 7.0	49 57.0	2 2.3	3 3.5	10 11.6	16 18.6
～1万人未満	104 100.0	18 17.3	62 59.6	1 1.0	3 2.9	12 11.5	8 7.7
～2万人未満	139 100.0	17 12.2	88 63.3	2 1.4	4 2.9	13 9.4	15 10.8
～5万人未満	257 100.0	36 14.0	172 66.9	1 0.4	10 3.9	13 5.1	25 9.7
～10万人未満	161 100.0	29 18.0	101 62.7	1 0.6	11 6.8	12 7.5	7 4.3
10万人以上	122 100.0	37 30.3	57 46.7	2 1.6	10 8.2	8 6.6	8 6.6
保健所設置市	86 100.0	23 26.7	43 50.0	2 2.3	6 7.0	4 4.7	8 9.3

⑫関係機関間の連携の強化

	件数	実施済み	実施予定	施保他 健部署 門（従 来実の	で保他 健部署 門（従 来の	実施 しない	無 回 答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	500 52.4	322 33.7	8 0.8	27 2.8	13 1.4	85 8.9
5千人未満	86 100.0	27 31.4	38 44.2	3 3.5	1 1.2	1 1.2	16 18.6
～1万人未満	104 100.0	45 43.3	44 42.3	1 1.0	4 3.8	2 1.9	8 7.7
～2万人未満	139 100.0	63 45.3	55 39.6	1 0.7	3 2.2	2 1.4	15 10.8
～5万人未満	257 100.0	136 52.9	91 35.4	-	6 2.3	-	24 9.3
～10万人未満	161 100.0	100 62.1	45 28.0	-	4 2.5	4 2.5	8 5.0
10万人以上	122 100.0	76 62.3	29 23.8	1 0.8	6 4.9	3 2.5	7 5.7
保健所設置市	86 100.0	53 61.6	20 23.3	2 2.3	3 3.5	1 1.2	7 8.1

⑬要保護児童対策地域協議会の調整機関としての業務

	件数	実施済み	実施予定	施保他 健部署 門（従 来実の	で保他 健部署 門（従 来の	実施 しない	無 回 答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	653 68.4	144 15.1	4 0.4	73 7.6	2 0.2	79 8.3
5千人未満	86 100.0	39 45.3	24 27.9	2 2.3	5 5.8	-	16 18.6
～1万人未満	104 100.0	59 56.7	27 26.0	1 1.0	10 9.6	-	7 6.7
～2万人未満	139 100.0	84 60.4	30 21.6	1 0.7	10 7.2	-	14 10.1
～5万人未満	257 100.0	180 70.0	38 14.8	-	16 6.2	1 0.4	22 8.6
～10万人未満	161 100.0	126 78.3	15 9.3	-	13 8.1	-	7 4.3
10万人以上	122 100.0	98 80.3	7 5.7	-	10 8.2	1 0.8	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	67 77.9	3 3.5	-	9 10.5	-	7 8.1

⑭地域子育て相談機関の整備に係る業務

	件数	実施済み	実施予定	施保他 健部署 門（従 来実の	で保他 健部署 門（従 来の	実施 しない	無 回 答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	258 27.0	294 30.8	10 1.0	161 16.9	137 14.3	95 9.9
5千人未満	86 100.0	17 19.8	32 37.2	3 3.5	5 5.8	10 11.6	19 22.1
～1万人未満	104 100.0	33 31.7	40 38.5	2 1.9	11 10.6	10 9.6	8 7.7
～2万人未満	139 100.0	43 30.9	44 31.7	2 1.4	19 13.7	17 12.2	14 10.1
～5万人未満	257 100.0	84 32.7	82 31.9	1 0.4	30 11.7	33 12.8	27 10.5
～10万人未満	161 100.0	38 23.6	38 23.6	1 0.6	42 26.1	32 19.9	10 6.2
10万人以上	122 100.0	26 21.3	41 33.6	1 0.8	29 23.8	17 13.9	8 6.6
保健所設置市	86 100.0	17 19.8	17 19.8	-	25 29.1	18 20.9	9 10.5

⑮家庭支援事業の利用推奨・措置に係る業務

	件数	実施済み	実施予定	施保他 健部署 門（従 来実の	で保他 健部署 門（従 来の	実施 しない	無 回 答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	318 33.3	353 37.0	5 0.5	65 6.8	121 12.7	93 9.7
5千人未満	86 100.0	11 12.8	36 41.9	1 1.2	7 8.1	12 14.0	19 22.1
～1万人未満	104 100.0	29 27.9	39 37.5	2 1.9	6 5.8	19 18.3	9 8.7
～2万人未満	139 100.0	32 23.0	61 43.9	1 0.7	10 7.2	18 12.9	17 12.2
～5万人未満	257 100.0	85 33.1	102 39.7	1 0.4	12 4.7	31 12.1	26 10.1
～10万人未満	161 100.0	67 41.6	49 30.4	-	17 10.6	21 13.0	7 4.3
10万人以上	122 100.0	49 40.2	45 36.9	-	9 7.4	11 9.0	8 6.6
保健所設置市	86 100.0	45 52.3	21 24.4	-	4 4.7	9 10.5	7 8.1

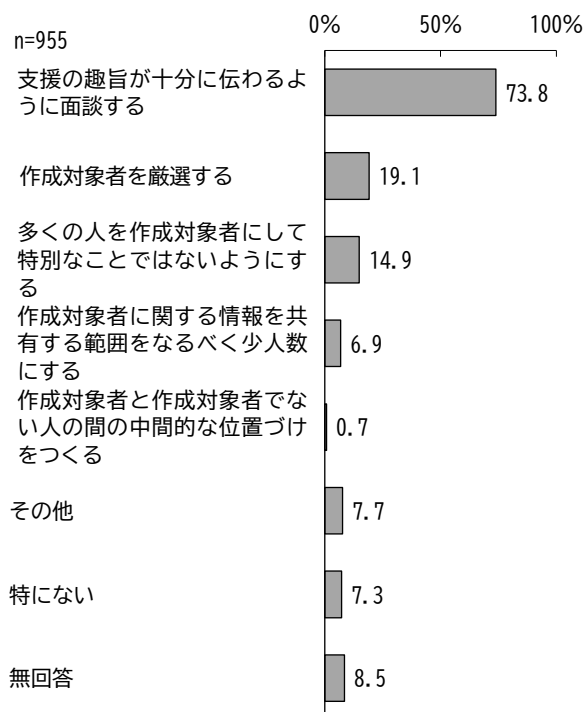
⑯在宅指導措置の受託に係る業務

	件数	実施済み	実施予定	施保他 健部署 門（従 来実の	で保他 健部署 門（従 来の	実施 しない	無 回 答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	168 17.6	205 21.5	2 0.2	48 5.0	418 43.8	114 11.9
5千人未満	86 100.0	6 7.0	25 29.1	-	4 4.7	31 36.0	20 23.3
～1万人未満	104 100.0	13 12.5	28 26.9	1 1.0	5 4.8	48 46.2	9 8.7
～2万人未満	139 100.0	16 11.5	46 33.1	-	6 4.3	50 36.0	21 15.1
～5万人未満	257 100.0	44 17.1	55 21.4	1 0.4	12 4.7	115 44.7	30 11.7
～10万人未満	161 100.0	31 19.3	23 14.3	-	11 6.8	84 52.2	12 7.5
10万人以上	122 100.0	29 23.8	18 14.8	-	4 3.3	60 49.2	11 9.0
保健所設置市	86 100.0	29 33.7	10 11.6	-	6 7.0	30 34.9	11 12.8

4-7 スティグマを感じたり、苦情が寄せられたりすることへの防止（問16）

サポートプラン作成対象者がスティグマ（恥ずかしさや怒り、差別や偏見）を感じたり、苦情が寄せられたりすることを防止するための対応についてたずねたところ、「支援の趣旨が十分に伝わるように面談する」が73.8%で最も高く、次いで「作成対象者を厳選する」が19.1%となっている。（複数回答）

●スティグマを感じたり、苦情が寄せられたりすることへの防止



人口規模別でみると、「支援の趣旨が十分に伝わるように面談する」は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で85.2%、保健所設置市で88.4%となっている。

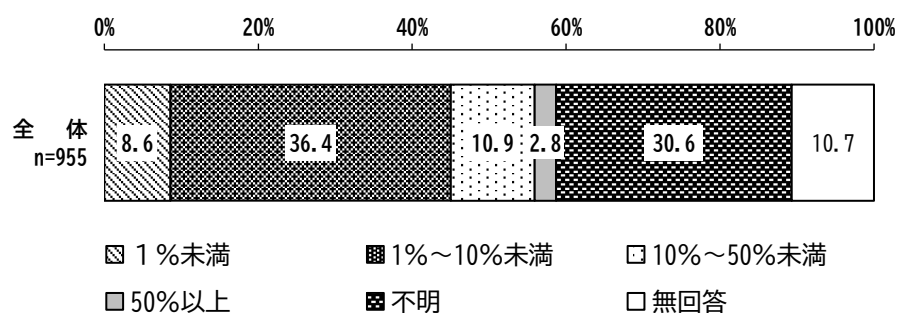
●人口規模別 スティグマを感じたり、苦情が寄せられたりすることへの防止

	件数	支援の趣旨が十分に伝わるように面談する	作成対象者を厳選する	多くの人を作成対象者にして特別なことではないようにする	作成対象者に関する情報を共有する範囲をなるべく少人数にする	作成対象者と作成対象者でない人の中間的な位置づけをつくる	その他	特にない	無回答
上段：実数 下段：%									
全 体	955	705	182	142	66	7	74	70	81
	100.0	73.8	19.1	14.9	6.9	0.7	7.7	7.3	8.5
5千人未満	86	50	6	12	12	-	2	16	13
	100.0	58.1	7.0	14.0	14.0	-	2.3	18.6	15.1
～1万人未満	104	62	14	11	7	2	8	17	10
	100.0	59.6	13.5	10.6	6.7	1.9	7.7	16.3	9.6
～2万人未満	139	92	20	16	8	1	7	14	18
	100.0	66.2	14.4	11.5	5.8	0.7	5.0	10.1	12.9
～5万人未満	257	191	52	42	18	1	16	13	26
	100.0	74.3	20.2	16.3	7.0	0.4	6.2	5.1	10.1
～10万人未満	161	130	42	21	12	1	13	5	6
	100.0	80.7	26.1	13.0	7.5	0.6	8.1	3.1	3.7
10万人以上	122	104	32	19	6	1	11	3	5
	100.0	85.2	26.2	15.6	4.9	0.8	9.0	2.5	4.1
保健所設置市	86	76	16	21	3	1	17	2	3
	100.0	88.4	18.6	24.4	3.5	1.2	19.8	2.3	3.5

4-8 サポートプランの作成を推進する児童のうち作成対象者の割合（問17）

サポートプランの作成を推進する児童のうち作成対象者の割合についてたずねたところ、「1%～10%未満」が36.4%で最も高く、次いで「不明」が30.6%となっている。

●サポートプランの作成を推進する児童のうち作成対象者の割合



人口規模別でみても、大きな差はみられない。

●人口規模別 サポートプランの作成を推進する児童のうち作成対象者の割合

	件数	1%未満	1%～10%未満	10%～50%未満	50%以上	不明	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	955 100.0	82 8.6	348 36.4	104 10.9	27 2.8	292 30.6	102 10.7
5千人未満	86 100.0	8 9.3	28 32.6	5 5.8	4 4.7	29 33.7	12 14.0
～1万人未満	104 100.0	10 9.6	25 24.0	11 10.6	4 3.8	41 39.4	13 12.5
～2万人未満	139 100.0	12 8.6	54 38.8	13 9.4	1 0.7	40 28.8	19 13.7
～5万人未満	257 100.0	25 9.7	90 35.0	22 8.6	4 1.6	81 31.5	35 13.6
～10万人未満	161 100.0	14 8.7	71 44.1	20 12.4	4 2.5	38 23.6	14 8.7
10万人以上	122 100.0	10 8.2	50 41.0	19 15.6	4 3.3	33 27.0	6 4.9
保健所設置市	86 100.0	3 3.5	30 34.9	14 16.3	6 7.0	30 34.9	3 3.5

4-9 こども家庭センターのセンター長と統括支援員の業務について（問18）

こども家庭センターのセンター長と統括支援員の業務について特に力を入れていることについてたずね、代表的な意見を分野別にまとめた。

<センター長>

関係部署との連携
部署を統合しないが組織的対応ができるよう心掛けている。
こども家庭センターとしてすべての妊産婦・子育て世帯・子どもへのポピュレーションアプローチと福祉の視点も入れた相談支援を行うハイリスクアプローチが円滑に実施できるよう、職員間の連携・協働を促す。
母子保健と児童福祉の連携、地域資源の活用・育成・掘り起こし、新規事業の実施。
こども家庭センター全体に係る事業管理、新規事業の開拓、人事管理等。
環境的に離れた場所にいる強みを生かして相談しやすい環境づくり、専門性をいかした支援や多職種連携が効果的にできるよう努めている。
児童福祉分野での取り組みに力を入れている。母子保健で支えてきた支援を就学後も継続することが大切。教育委員会、学校関係、放課後児童クラブ等と連携をしっかりと取っている。

こども家庭センターの体制づくり
すべての家庭とその子どもが適切な支援を受けることができる体制づくり。
地域・センター内の体制づくり。
母子保健部門と児童福祉部門が物理的に離れているため、統括支援員を複数名配置している。このため、一体的な業務を実施できるよう月1回統括支援員連携会議を開催し、業務調整や体制強化に向けた協議を重ねている。
体制に関する庁内合意（人事面、相談室整備など）。
地域づくりを見据えた官民連携、住民（こども・子育て家庭）を中心にした組織的な体制づくり、専門職だけでなく事務職との連携強化。
専門職の配置・チーム制・合同ミーティングなど組織の壁を作らない取り組み。
児童福祉、母子保健双方のコミュニケーションが円滑に行われるよう調整を図るとともに、お互いの業務を理解する機会を設けるなど一体的な支援のための体制づくりに努めている。

各種業務の調整
母子保健機能と児童福祉機能、双方の役割を尊重した上で一元的に判断・管理・指揮命令を行う。
要支援・要保護児童ケースについての状況を把握し、その後の対処等の指示。
支援の方向性の決定、運営と機能調整。
十分な情報共有を図り、切れ目のない支援が行えるよう全体調整を行う。
庁内の横断的な連携をスムーズにできるよう調整。
すべての業務が円滑に進むよう、関係機関との連絡調整。
色々な事案があり、その都度判断をしていく必要があり難しいことがある。

情報の共有
システムの整備（業務の効率化、情報セキュリティ関係）。
教育委員会に属するため、普段から教育長や学校教育関係者との情報共有を図ること。統括支援員を中心に業務が運営されており、センター長としては困難事例への対応や関係機関への働きかけが特に必要な場合に調整役を担う。
タイムリーな支援となるようセンター内の情報共有を密にすること。
随時情報共有し、センター長も経過がわかるようにしている。

こども家庭センターの周知
住民への周知。
広報等の周知啓発。
こども家庭センター機能を理解いただき、より良い連携が図られるよう、センター長（統括支援員が兼務）が関係機関に出向いて説明する機会を設けている。
町上層部が出席する会議、関係機関等との会議でこども家庭センターの業務を説明し、理解と協力を求める。
市民・関係機関等に対するこども家庭センターの設置及び担当する業務の周知。

人材の確保や育成
マンパワーの確保と職員の人材育成。
職員の人材育成とサポート。
虐待の予防や家族内の問題解決に向けた支援ができるよう、スーパーバイザーの研修で職員のスキルアップを図り、相談支援の強化に力を入れている。
専門職種の確保、地域資源の醸成、体制整備のための地域における担い手育成。
こども家庭センターの業務体制の確立と人的体制の整備やスキルアップ等ができる環境体制づくり。
センター機能を十分に発揮するための職員体制の確保。資格取得や研修受講など人材育成。適切な指揮命令による組織マネジメント。

その他
こども家庭センターは相談支援を主とした業務であり対応に苦慮するケースも多いことから、職員と適宜コミュニケーションを図り、職員のメンタルヘルスに留意している。
児童福祉、母子保健、発達支援、手当三法、それぞれの業務の対応に追われ、組織マネジメントを行うまでに至っていない状況。
こども園・保育園長や他課との連携を図る。虐待発生時など有事の際にいち早くセンターに通告してもらうため、密な報告・連絡・相談体制をつくる。そして受理会議、現認などこどもの安全を確保するため、こどもの視点に立った対応をマネジメントする。
職員が安心して対応・支援するためのリスク管理と援助方針等の決定。

＜統括支援員＞

関係部署との連携
すべての家庭とその子どもが適切な支援を受け、継続ができる関係性を整える。また、支援機関との連携の強化。
ケース支援における連携強化・地域社会資源の開拓。
ケース支援にあたってのソーシャルワーク、関係機関連携、当事者との関係づくりをしっかりとできるよう管理すること。
児童福祉部門と母子保健部門が離れた場所でそれぞれの業務をしているので、ケース支援や業務において連携できるよう、つなぎ役を意識している。
母子保健部門と児童福祉部門の橋渡し。地域子育て支援拠点やファミリーサポート事業、民生委員等との連携。
相談しやすいチームづくり（支援者の孤立予防）、関係機関との顔の見える関係づくり、連携強化、住民（こども・子育て家庭）を中心にした支援体制の構築。
各係、担当間の連携強化のための連絡調整、臨時合同ケース会議の開催。要支援児童・家庭の見立てと課題の整理、組織的な対応方針の検討、ケースマネジメント。
担当職員のスキルや経験を見極め、関係機関との連携に配慮しながらケースマネジメントを実施すること。合同ケース会議を通じて、4センターの平準化を目指し、こども家庭センターの目指すべき姿を明確にすること。
母子保健、児童福祉の両機能の特性を活かし、連携と協働を強化しポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを両輪として漏れなく対応できるように調整することと、センター内の両機能だけでなく、教育・福祉・成人保健等とも適切に連携し支援する視点を持つこと。

各種業務の調整
子どもや家族の意向を汲み取り、必要な支援につなぐこと。
母子保健と児童福祉のスムーズな連携調整や指導助言。
児童福祉業務・母子保健業務の柔軟な連絡調整、担当業務のライフワークバランスのフォロー。
母子保健、児童福祉がそれぞれの役割を担えるように、調整の役割が大きい。
母子保健機能と児童福祉機能の連携調整。
センター長と兼務。多職種協働による一体的支援実施のための調整。

合同ケース会議の開催
支援対象者のニーズに対して母子保健・児童福祉それぞれの考えを調整しながらサポートプランとして支援内容を集約できるよう、合同ケース会議を進行している。
ケース会議等においてリーダーシップを執り、業務のマネジメントを担う。また、地域資源の開拓および構築により広い支援の提供に努める。
合同ケース会議を活用した対象者（家庭）が主体となって、母子保健と児童福祉の一体的支援体制の確立。
合同ケース会議の定例開催により全体の進捗、方向性の確認をすること。
母子保健機能、児童福祉機能でのハイリスク者を把握し、その経過状況を確認し、合同ケース会議に諮るケースを選定していく。

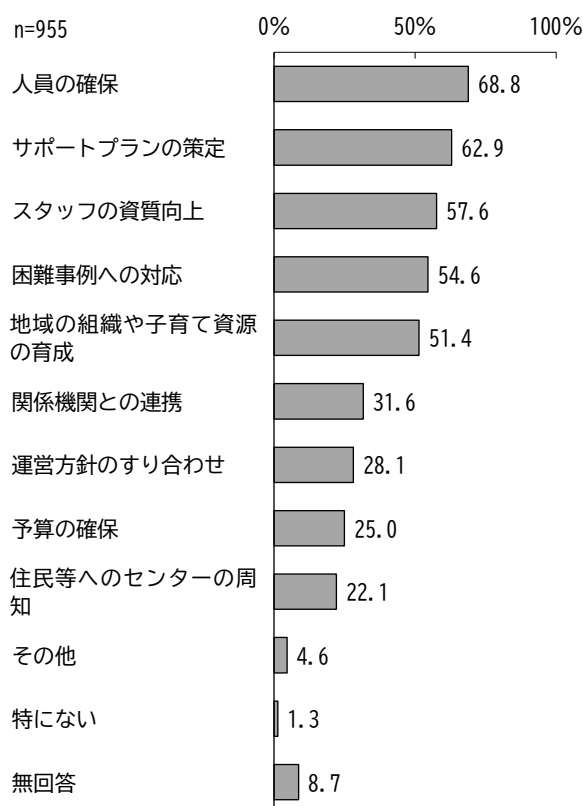
人材の確保や育成
人事異動を含む人材育成。
母子保健と児童福祉双方の業務経験者を配置している。
管理職を配置することで、リーダーシップを発揮できるようにした。
母子と児童福祉部門がスムーズに連携できるような配慮と人材育成。

その他
関係機関・地域資源との連携。家庭環境への課題・養育困難等、複合的に課題を抱える家庭の早期発見・早期介入。合同ケース会議の有意義な開催。
母子保健と児童福祉の連携が密にできるように、こども家庭センター設置を含む相談窓口等の周知。
福祉分野・保健分野それぞれで活動し、共有を図っている状況。この職種は、はっきり決まっていない。

4-10 こども家庭センターの運営上の課題等（問19）

こども家庭センターの運営上の課題等についてたずねたところ、「人員の確保」が68.8%で最も高く、次いで「サポートプランの策定」が62.9%、「スタッフの資質向上」が57.6%、「困難事例への対応」が54.6%、「地域の組織や子育て資源の育成」が51.4%となっている。（複数回答）

●こども家庭センターの運営上の課題等



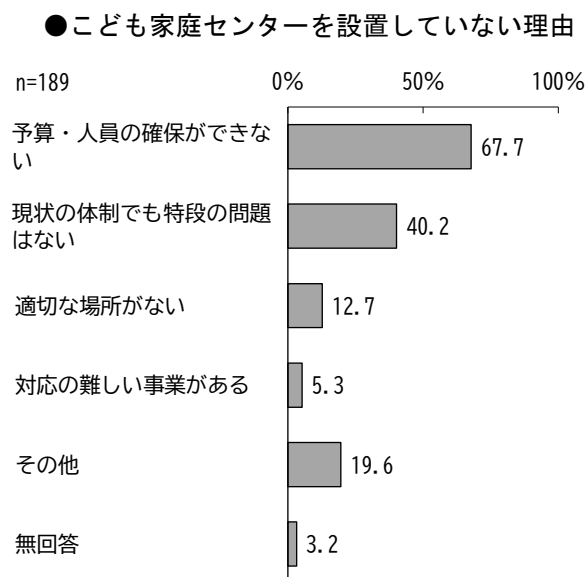
人口規模別でみると、「サポートプランの策定」は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で71.3%、保健所設置市で76.4%となっている。「スタッフの資質向上」については、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上で70.5%、保健所設置市で72.1%となっている。

●人口規模別 こども家庭センターの運営上の課題等

	件数	人員の確保	サポートプランの策定	スタッフの資質向上	困難事例への対応	地域の組織や子育て資源の育成	関係機関との連携	運営方針のすり合わせ	予算の確保	住民等へのセンターの周知	その他	特にない	無回答
上段：実数 下段：%													
全体	955	657	601	550	521	491	302	268	239	211	44	12	83
	100.0	68.8	62.9	57.6	54.6	51.4	31.6	28.1	25.0	22.1	4.6	1.3	8.7
5千人未満	86	55	38	41	38	30	17	19	12	16	6	4	10
	100.0	64.0	44.2	47.7	44.2	34.9	19.8	22.1	14.0	18.6	7.0	4.7	11.6
～1万人未満	104	70	59	56	57	46	29	24	18	26	4	1	8
	100.0	67.3	56.7	53.8	54.8	44.2	27.9	23.1	17.3	25.0	3.8	1.0	7.7
～2万人未満	139	81	76	61	63	73	32	25	25	20	2	2	22
	100.0	58.3	54.7	43.9	45.3	52.5	23.0	18.0	18.0	14.4	1.4	1.4	15.8
～5万人未満	257	176	169	139	150	126	71	78	68	52	14	1	24
	100.0	68.5	65.8	54.1	58.4	49.0	27.6	30.4	26.5	20.2	5.4	0.4	9.3
～10万人未満	161	117	114	105	90	104	70	44	52	42	9	2	9
	100.0	72.7	70.8	65.2	55.9	64.6	43.5	27.3	32.3	26.1	5.6	1.2	5.6
10万人以上	122	93	87	86	74	63	47	37	37	31	4	2	5
	100.0	76.2	71.3	70.5	60.7	51.6	38.5	30.3	30.3	25.4	3.3	1.6	4.1
保健所設置市	86	65	58	62	49	49	36	41	27	24	5	-	5
	100.0	75.6	67.4	72.1	57.0	57.0	41.9	47.7	31.4	27.9	5.8	-	5.8

4-11 こども家庭センターを設置していない理由（問20）

設置は未定と回答した自治体に、こども家庭センターを設置していない理由についてたずねたところ、「予算・人員の確保ができない」が67.7%で最も高く、次いで「現状の体制でも特段の問題はない」が40.2%となっている。



人口規模別でみると、「予算・人員の確保ができない」は、5千人未満（73.5%）、5千～1万人未満（70.2%）で高くなっている。

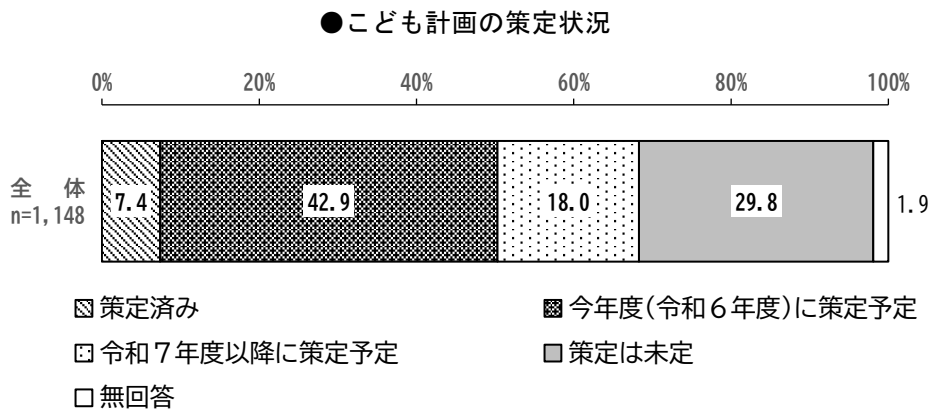
●人口規模別 こども家庭センターを設置していない理由

	件数	で予算・人員の確保が	の現状の問題は体制でも特段	適切な場所がない	対応の難しい事業がある	その他	無回答
上段：実数 下段：%							
全 体	189 100.0	128 67.7	76 40.2	24 12.7	10 5.3	37 19.6	6 3.2
5千人未満	83 100.0	61 73.5	39 47.0	10 12.0	1 1.2	13 15.7	3 3.6
～1万人未満	47 100.0	33 70.2	22 46.8	4 8.5	7 14.9	6 12.8	— —
～2万人未満	36 100.0	21 58.3	10 27.8	5 13.9	1 2.8	8 22.2	2 5.6
～5万人未満	13 100.0	10 76.9	4 30.8	4 30.8	1 7.7	4 30.8	— —
～10万人未満	5 100.0	2 40.0	1 20.0	— —	— —	3 60.0	— —
10万人以上	2 100.0	1 50.0	— —	1 50.0	— —	1 50.0	— —
保健所設置市	3 100.0	— —	— —	— —	— —	2 66.7	1 33.3

5 母子・子ども・若者等に関する計画（こども計画）について

5－1 こども計画の策定状況（問21）

こども基本法（令和4年法律第77号）第10条に規定する自治体における子ども施策についての計画（こども計画）の策定状況についてたずねたところ、「策定済み」が7.4%、「今年度（令和6年度）に策定予定」が42.9%となっている。



人口規模別でみると、「今年度（令和6年度）に策定予定」は、人口規模が大きいほど割合が高く、10万人以上では66.4%、保健所設置市では74.2%となっている。一方、「策定は未定」は、5千人未満で55.0%となっている。

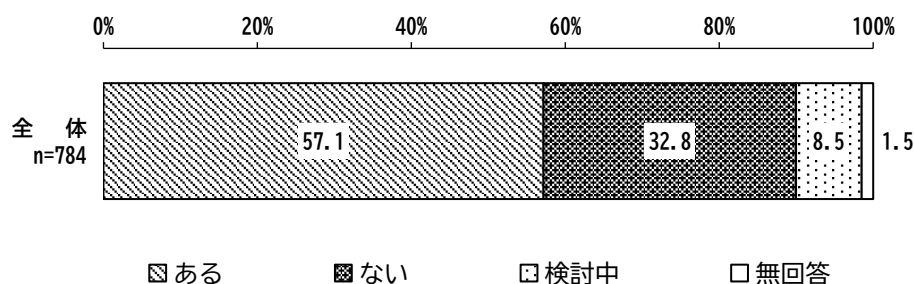
●人口規模別 こども計画の策定状況

	件数	策定済み	今年度（令和6年度）に策定予定	令和7年度以降に策定予定	策定は未定	無回答
上段：実数 下段：%						
全体	1,148 100.0	85 7.4	492 42.9	207 18.0	342 29.8	22 1.9
5千人未満	169 100.0	15 8.9	41 24.3	17 10.1	93 55.0	3 1.8
～1万人未満	152 100.0	10 6.6	49 32.2	25 16.4	65 42.8	3 2.0
～2万人未満	177 100.0	16 9.0	58 32.8	32 18.1	63 35.6	8 4.5
～5万人未満	270 100.0	21 7.8	116 43.0	63 23.3	69 25.6	1 0.4
～10万人未満	166 100.0	12 7.2	79 47.6	36 21.7	36 21.7	3 1.8
10万人以上	125 100.0	7 5.6	83 66.4	24 19.2	9 7.2	2 1.6
保健所設置市	89 100.0	4 4.5	66 74.2	10 11.2	7 7.9	2 2.2

５－２ こども計画の策定・推進のための庁内の部局横断的な組織体制の有無（問22）

問21で「策定済み」「策定予定」と回答した自治体に、こども計画の策定・推進のための庁内の部局横断的な組織体制の有無についてたずねたところ、「ある」が57.1%、「ない」が32.8%、「検討中」が8.5%となっている。

●こども計画の策定・推進のための庁内の部局横断的な組織体制の有無



人口規模別でみると、「ある」は、5千人未満、1～2万人未満、10万人以上、保健所設置市で6割以上となっている。

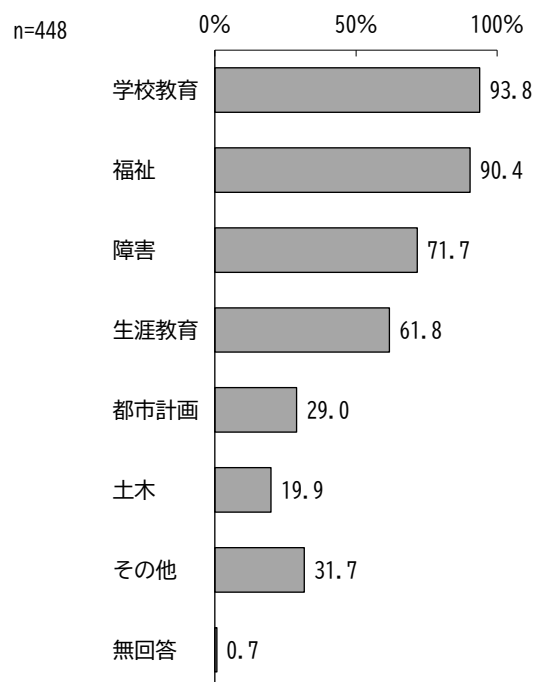
●人口規模別 こども計画の策定・推進のための庁内の部局横断的な組織体制の有無

	件数	ある	ない	検討中	無回答
上段：実数 下段：%					
全 体	784	448	257	67	12
	100.0	57.1	32.8	8.5	1.5
5千人未満	73	45	19	8	1
	100.0	61.6	26.0	11.0	1.4
～1万人未満	84	44	34	6	—
	100.0	52.4	40.5	7.1	—
～2万人未満	106	66	29	8	3
	100.0	62.3	27.4	7.5	2.8
～5万人未満	200	97	81	19	3
	100.0	48.5	40.5	9.5	1.5
～10万人未満	127	72	38	13	4
	100.0	56.7	29.9	10.2	3.1
10万人以上	114	72	35	7	—
	100.0	63.2	30.7	6.1	—
保健所設置市	80	52	21	6	1
	100.0	65.0	26.3	7.5	1.3

5-3 参加している関係部局（問22-1）

問22で「ある」と回答した自治体に、参加している関係部局についてたずねたところ、「学校教育」が93.8%で最も高く、次いで「福祉」が90.4%、「障害」が71.7%、「生涯学習」が61.8%となっている。

●参加している関係部局



人口規模別でみると、「学校教育」「福祉」はいずれの人口規模においても8割以上となっている。

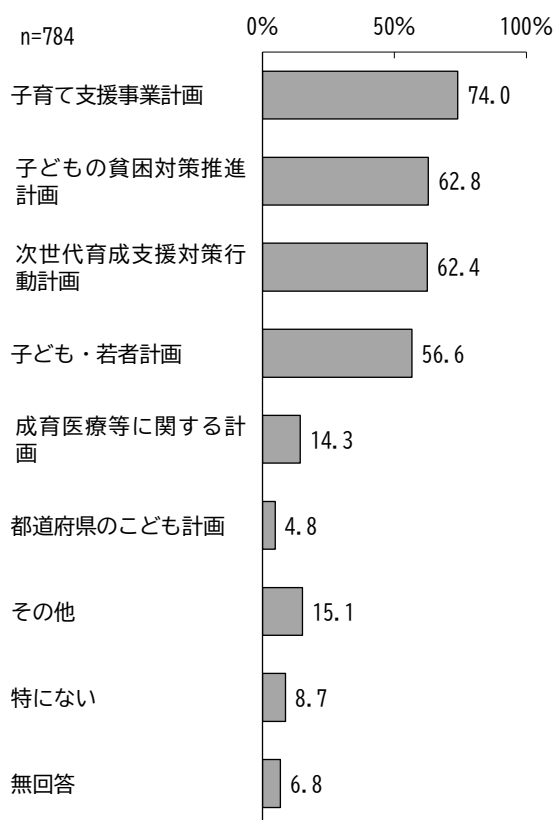
●人口規模別 参加している関係部局

	件数	学校教育	福祉	障害	生涯教育	都市計画	土木	その他	無回答
上段：実数 下段：%									
全 体	448 100.0	420 93.8	405 90.4	321 71.7	277 61.8	130 29.0	89 19.9	142 31.7	3 0.7
5千人未満	45 100.0	42 93.3	40 88.9	23 51.1	20 44.4	3 6.7	3 6.7	8 17.8	-
～1万人未満	44 100.0	41 93.2	40 90.9	26 59.1	25 56.8	6 13.6	3 6.8	5 11.4	1 2.3
～2万人未満	66 100.0	63 95.5	54 81.8	46 69.7	33 50.0	13 19.7	7 10.6	12 18.2	1 1.5
～5万人未満	97 100.0	93 95.9	89 91.8	70 72.2	56 57.7	35 36.1	21 21.6	26 26.8	-
～10万人未満	72 100.0	68 94.4	64 88.9	53 73.6	53 73.6	17 23.6	13 18.1	29 40.3	-
10万人以上	72 100.0	67 93.1	71 98.6	61 84.7	55 76.4	33 45.8	22 30.6	29 40.3	-
保健所設置市	52 100.0	46 88.5	47 90.4	42 80.8	35 67.3	23 44.2	20 38.5	33 63.5	1 1.9

5-4 こども計画と一体的な計画の有無（問23）

こども計画と一体的な計画の有無についてたずねたところ、「子育て支援事業計画」が74.0%で最も高く、次いで「子どもの貧困対策推進計画」が62.8%、「次世代育成支援対策行動計画」が62.4%、「子ども・若者計画」が56.6%となっている。（複数回答）

●こども計画と一体的な計画の有無



人口規模別でみると、「子育て支援事業計画」「子どもの貧困対策推進計画」「次世代育成支援対策行動計画」「子ども・若者計画」などについては、人口規模が大きいほど一体的に策定している割合が高くなっている。

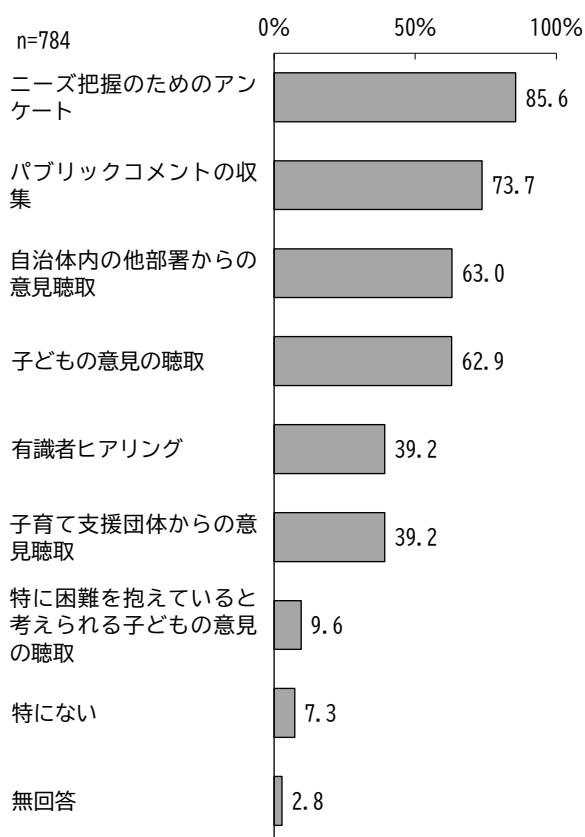
●人口規模別 こども計画と一体的な計画の有無

	件数	子育て支援事業計画	子どもの貧困対策推進計画	次世代育成支援対策行動計画	子ども・若者計画	成育医療等に関する計画	都道府県のこども計画	その他	特にない	無回答
上段：実数 下段：%										
全 体	784 100.0	580 74.0	492 62.8	489 62.4	444 56.6	112 14.3	38 4.8	118 15.1	68 8.7	53 6.8
5千人未満	73 100.0	44 60.3	14 19.2	26 35.6	12 16.4	3 4.1	- -	4 5.5	15 20.5	7 9.6
～1万人未満	84 100.0	54 64.3	36 42.9	40 47.6	35 41.7	5 6.0	5 6.0	10 11.9	8 9.5	7 8.3
～2万人未満	106 100.0	69 65.1	56 52.8	52 49.1	44 41.5	7 6.6	10 9.4	12 11.3	15 14.2	11 10.4
～5万人未満	200 100.0	142 71.0	132 66.0	122 61.0	119 59.5	23 11.5	13 6.5	22 11.0	18 9.0	13 6.5
～10万人未満	127 100.0	107 84.3	101 79.5	95 74.8	89 70.1	21 16.5	5 3.9	22 17.3	4 3.1	4 3.1
10万人以上	114 100.0	92 80.7	86 75.4	85 74.6	81 71.1	30 26.3	1 0.9	21 18.4	8 7.0	7 6.1
保健所設置市	80 100.0	72 90.0	67 83.8	69 86.3	64 80.0	23 28.8	4 5.0	27 33.8	- -	4 5.0

5-5 こども計画の策定プロセスにおける取り組み（問24）

こども計画の策定プロセスにおける取り組みについてたずねたところ、「ニーズ把握のためのアンケート」が85.6%で最も高く、次いで「パブリックコメントの収集」が73.7%、「自治体内の他部署からの意見聴取」が63.0%、「子どもの意見の聴取」が62.9%となっている。（複数回答）

●こども計画の策定プロセスにおける取り組み



人口規模別でみると、「ニーズ把握のためのアンケート」「パブリックコメントの収集」「自治体内の他部署からの意見聴取」「子どもの意見の聴取」など多くの項目では、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にある。一方、「特にない」は5千人未満で15.1%となっている。

●人口規模別 こども計画の策定プロセスにおける取り組み

	件数	アンケート把握のための	パブリックコメントの収集	自治体内の他部署からの意見聴取	子どもの意見の聴取	有識者ヒアリング	子育て支援団体からの意見聴取	もとに困難を抱えている子どもの意見の聴取	特にない	無回答
上段：実数 下段：%										
全 体	784 100.0	671 85.6	578 73.7	494 63.0	493 62.9	307 39.2	307 39.2	75 9.6	57 7.3	22 2.8
5千人未満	73 100.0	56 76.7	25 34.2	29 39.7	20 27.4	14 19.2	15 20.5	1 1.4	11 15.1	-
～1万人未満	84 100.0	70 83.3	47 56.0	47 56.0	39 46.4	20 23.8	23 27.4	2 2.4	8 9.5	4 4.8
～2万人未満	106 100.0	89 84.0	66 62.3	62 58.5	48 45.3	21 19.8	27 25.5	4 3.8	7 6.6	5 4.7
～5万人未満	200 100.0	165 82.5	156 78.0	123 61.5	125 62.5	69 34.5	69 34.5	12 6.0	14 7.0	10 5.0
～10万人未満	127 100.0	109 85.8	104 81.9	86 67.7	94 74.0	66 52.0	54 42.5	13 10.2	11 8.7	1 0.8
10万人以上	114 100.0	105 92.1	103 90.4	82 71.9	94 82.5	63 55.3	70 61.4	18 15.8	5 4.4	2 1.8
保健所設置市	80 100.0	77 96.3	77 96.3	65 81.3	73 91.3	54 67.5	49 61.3	25 31.3	1 1.3	-

第3章 市町村保健センター（類似施設を含む） 調査結果

市 町 村 保 健 セ ン タ ー （ 類 似 施 設 を 含 む ） 調 査

1 施設の種別（F 3）

発送件数2,598件（そのうち廃止等は54施設）のうち、回答のあった1,851施設（新規6施設を含む）の種別をみると、「市町村保健センター」が1,670施設で90.2%を占め、「類似施設」が181施設で9.8%となっている。

類似施設の内訳をみると、「老人福祉センター」が44か所で2.4%、「健康増進センター」が23か所で1.2%、「地域福祉センター」が19か所で1.0%となっている。

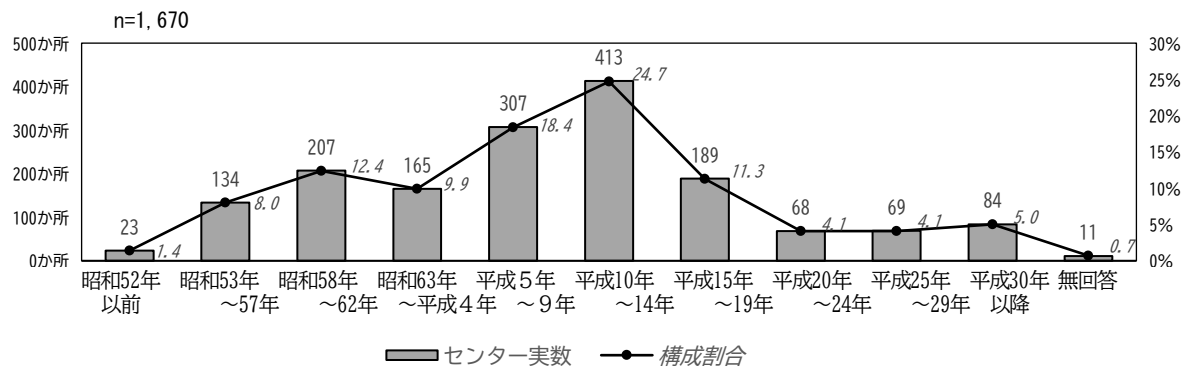
●施設の種別

件数	市町村保健センター	類似施設						
		母子健康センター	農村検診センター	国保健康管理センター	老人福祉センター	地域福祉センター	健康増進センター	その他
1,851 100.0	1,670 90.2	12 0.6	1 0.1	15 0.8	44 2.4	19 1.0	23 1.2	67 3.6

2 保健センターの開設年次（F 2）

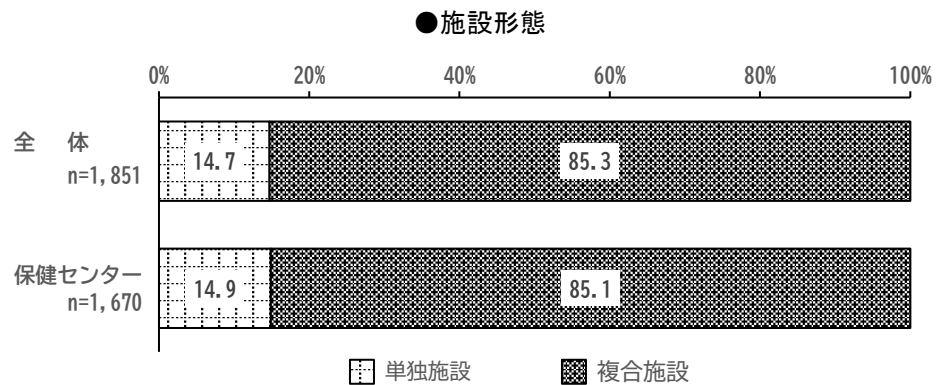
回答のあった保健センターの開設年次を5年ごとでみると、平成14年以前に開設した施設数は1,249施設で74.8%を占めている。開設施設数が減少し始めた「平成15年～19年」は11.3%（189施設）、「平成20年～24年」は4.1%（68施設）、「平成30年以降」は5.0%（84施設）となっている。

●保健センターの開設年次



3 施設形態（F 4）

施設形態についてみると、保健センターでは、「単独施設」が249施設で14.9%、「複合施設」が1,421施設で85.1%となっている。



（注）「全体」は、「保健センター」と「類似施設」の合計。以下、同じ。

4 複合相手先の内訳（F 8）

保健センターにおいて、複合相手の内訳を大きく分類すると、「その他」が75.2%（1,068施設）で最も高く、次いで「福祉関係」が66.4%（944施設）、「医療関係」が27.0%（383施設）となっている。（複数回答）

●複合相手先の内訳

	件数	福祉関係	医療関係	その他	無回答
上段：実数 下段：%					
全体	1,579 100.0	1,057 66.9	422 26.7	1,185 75.0	4 0.3
保健センター	1,421 100.0	944 66.4	383 27.0	1,068 75.2	4 0.3

1) 福祉関係の複合相手

保健センターにおける福祉関係の複合相手は、「社会福祉協議会」が53.0%（500施設）で最も高く、次いで「地域包括支援センター」（43.5%、411施設）、「その他」（29.6%、279施設）、「子育て支援センター・ファミリーサポートセンター」（21.3%、201施設）などとなっている。（複数回答）

●福祉関係の複合相手

	件数	地域包括支援センター	デイサービスセンター	老人福祉センター	在宅介護支援センター	障害児通園施設等	小規模作業所等	社会福祉協議会	ボランティアセンター	保育園・保育所	子育て支援センター・ファミリーサポートセンター	その他
上段：実数 下段：%												
全体	1,057 100.0	462 43.7	229 21.7	124 11.7	58 5.5	62 5.9	56 5.3	558 52.8	127 12.0	20 1.9	220 20.8	306 28.9
保健センター	944 100.0	411 43.5	198 21.0	112 11.9	47 5.0	59 6.3	50 5.3	500 53.0	113 12.0	18 1.9	201 21.3	279 29.6

2) 医療関係の複合相手

保健センターにおける医療関係の複合相手は、「診療所」が30.0%（115施設）で最も高く、次いで「医師会・歯科医師会」（27.4%、105施設）、「休日・夜間診療所」（24.5%、94施設）、「訪問看護ステーション・センター」（19.6%、75施設）などとなっている。（複数回答）

●医療関係の複合相手

	件数	病院	診療所	歯科診療所	休日・夜間診療所	訪問看護ステーション・センター	健診センター	保健所	医師会・歯科医師会	薬剤師会	看護協会	その他
上段：実数 下段：%												
全体	422 100.0	24 5.7	129 30.6	53 12.6	99 23.5	82 19.4	73 17.3	34 8.1	111 26.3	43 10.2	2 0.5	28 6.6
保健センター	383 100.0	17 4.4	115 30.0	48 12.5	94 24.5	75 19.6	66 17.2	32 8.4	105 27.4	41 10.7	2 0.5	24 6.3

3) その他の複合相手

保健センターにおけるその他の複合相手は、「役場（所）」が43.3%（462施設）で最も高く、次いで「その他」（35.3%、377施設）、「子育て世代包括支援センター」（27.8%、297施設）、「こども家庭センター」（18.8%、201施設）などとなっている。（複数回答）

●その他の複合相手

	件数	役場（所）	こども家庭センター	子育て世代包括支援センター	公民館	図書館	児童館	フィットネスセンター	コミュニティセンター や集会所	温泉施設（温泉のみ）	プール（温水含む）	等 ショッピングセンター	その他
上段：実数 下段：%													
全体	1,185 100.0	501 42.3	215 18.1	319 26.9	123 10.4	138 11.6	51 4.3	67 5.7	84 7.1	69 5.8	50 4.2	20 1.7	417 35.2
保健センター	1,068 100.0	462 43.3	201 18.8	297 27.8	110 10.3	124 11.6	47 4.4	56 5.2	71 6.6	54 5.1	40 3.7	19 1.8	377 35.3

5 施設の床面積（F5）

保健センターの入っている建物全体の床面積は、平均で3,763.4㎡となっている。また、建物全体に占める保健センター部分の面積は平均で1,122.7㎡となっており、割合にすると29.8%となっている。

●平均床面積と面積割合

	建物全体（㎡）	保健センター部分の面積（㎡）	面積割合（%）
全 体	3,856.6	1,118.8	29.0
保健センター	3,763.4	1,122.7	29.8

6 常駐職員の職種（F 6）

保健センターに常駐する職員は全体で23,734人おり、そのうち「保健師」が46.6%（11,064人）で最も高く、次いで「事務職」（28.8%、6,827人）、「栄養士」（7.5%、1,769人）などとなっている。

●常駐職員の職種別実数と構成割合

全体			保健センター		
常駐職員職種	職員実数（人）	（%）	常駐職員職種	職員実数（人）	（%）
全体	25,479	100.0	全体	23,734	100.0
保健師	11,648	45.7	保健師	11,064	46.6
事務職	7,375	28.9	事務職	6,827	28.8
栄養士	1,864	7.3	栄養士	1,769	7.5
（うち管理栄養士：再掲）	1,710	6.7	（うち管理栄養士：再掲）	1,626	6.9
看護師	879	3.4	看護師	799	3.4
歯科衛生士	465	1.8	歯科衛生士	449	1.9
助産師	406	1.6	助産師	384	1.6
医師	120	0.5	医師	107	0.5
理学療法士	39	0.2	理学療法士	34	0.1
放射線技師	43	0.2	放射線技師	33	0.1
作業療法士	23	0.1	作業療法士	18	0.1
歯科医師	6	0.0	歯科医師	6	0.0
その他の保健・福祉・医療職等	2,061	8.1	その他の保健・福祉・医療職等	1,760	7.4
その他の職員	550	2.2	その他の職員	484	2.0

常駐職員ありの保健センターは70.7%となっており、令和5年度（70.2%）と比較すると、0.5ポイント増加している。

また、保健センターの常駐職員ありの割合の推移をみると、平成28年の74.2%から平成29年は71.1%に減少し、令和4年以降は70%台で推移している。令和6年度は70.7%となっている。

●常駐職員の有無（令和5年度との比較）

令和6年度				令和5年度			
	件数	常駐職員なし	常駐職員あり		件数	常駐職員なし	常駐職員あり
上段：実数 下段：%				上段：実数 下段：%			
全体	1,851 100.0	567 30.6	1,284 69.4	全体	1,942 100.0	596 30.7	1,346 69.3
保健センター	1,670 100.0	489 29.3	1,181 70.7	保健センター	1,749 100.0	522 29.8	1,227 70.2

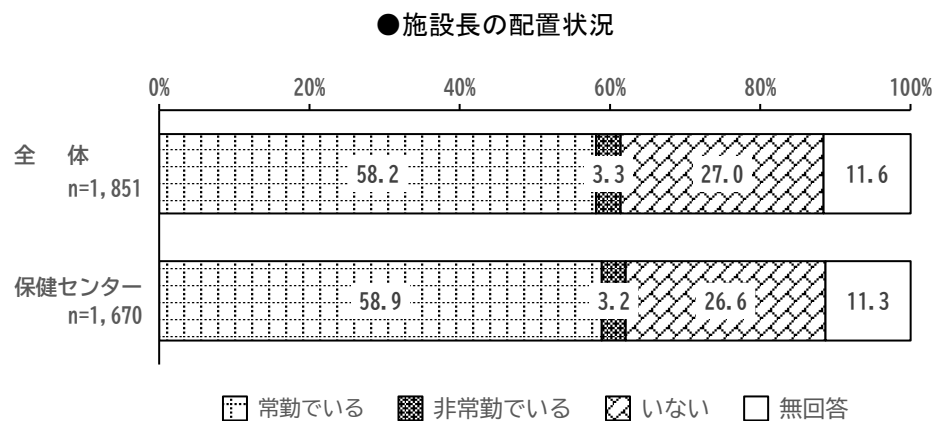
●常駐職員ありの割合の推移（平成28年～令和6年度）

	（%）								
（年度）	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
常駐職員あり	74.2	71.1	72.5	72.0	71.4	71.6	70.6	70.2	70.7

7 施設長（F 7）

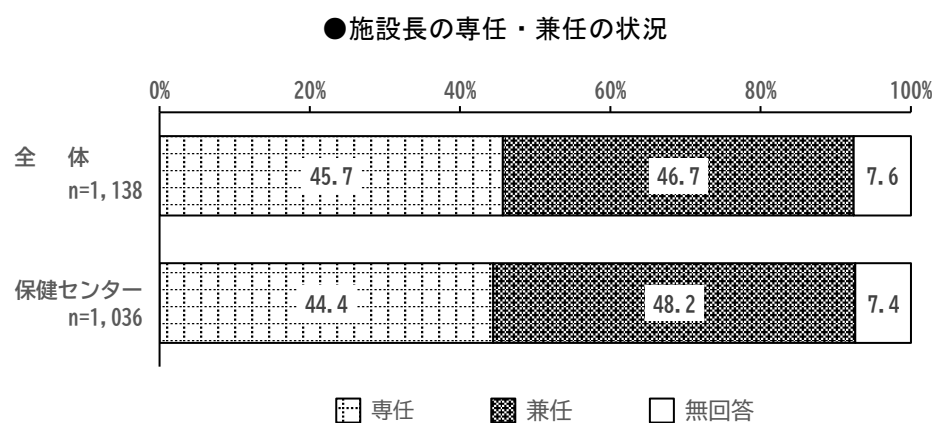
1）施設長配置の有無と任用形態

施設長の配置状況をみると、常勤の施設長が配置されている保健センターは983施設で、全体の58.9%を占めている。これに非常勤の施設長が配置されている53施設と合わせると、1,036施設、62.1%となる。



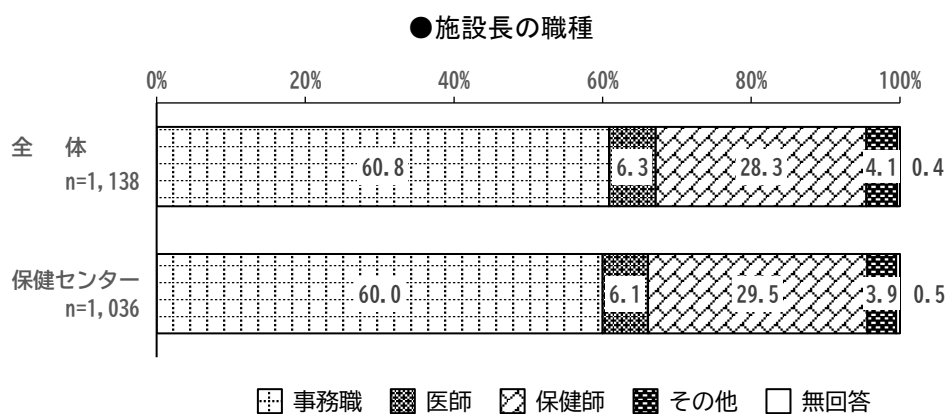
2）施設長の専任・兼任の状況

施設長の専任・兼任の状況をみると、常勤・非常勤にかかわらず施設長を配置している保健センター1,036施設のうち、専任の施設長が配置されているのは460施設で44.4%、兼任の施設長が配置されているのは499施設で48.2%となっている。



3) 施設長の職種

施設長の職種をみると、施設長を配置している保健センター1,036施設のうち、「事務職」と回答したのは622施設で60.0%を占めている。次いで「保健師」が306施設で29.5%となっている。



4) 施設長の職制

保健センターの施設長の職制をみると、「課長職相当」が66.3% (687施設) で最も高くなっている。これに「部長・次長職相当」「課長補佐職相当」を合わせた管理職は88.9% (921施設) となっている。

●施設長の職制

	件数	部長・次長職相当	課長職相当	課長補佐職相当	係長職相当	その他	無回答
上段：実数 下段：%							
全体	1,138	158	731	106	80	55	8
	100.0	13.9	64.2	9.3	7.0	4.8	0.7
保健センター	1,036	139	687	95	68	43	4
	100.0	13.4	66.3	9.2	6.6	4.2	0.4

第4章 考察

1 市町村母子保健事業について

九州大学大学院医学研究院保健学部門 鳩野 洋子

少子化や減らない児童虐待等の問題、こども家庭庁の創設、それに伴うこども家庭センターの設置等、母子保健を取り巻く状況には目まぐるしいものがある。そのような状況が市町村の母子保健事業の実施状況へ及ぼす変化の一端を把握するために、本調査を実施した。

1. 母子保健事業の実施状況について（問1）

問1は市町村において広く実施されていることが想定される事業の実施状況および実施方法を尋ねたものである。この内容は、平成25年度、平成30年度にもほぼ同様の形で実施しているため、実施割合とその中での直営の実施割合を表1に示した。

実施割合で割合の増減で目を引くのは、「経過観察・発達健診」「育児学級」「育児サークル育成支援」の減少である。この状況について、人口規模別で見ると、「経過観察・発達健診」で未実施割合は大規模の場合のほうが高い（例えば、5千人未満は24.9%であるが、10万人以上は32.0%、保健所設置市は15.7%）。逆に、「育児学級」「育児サークル育成支援」は人口規模が小さい場合のほうが未実施割合が高くなっている。これらの理由として「経過観察・発達健診」については、大規模自治体には専門性を有する機関があり、そちらとつなげていることも考えられる。ただし、本調査では尋ねてはいないが、その後の経過に関しては自治体で把握しておくことは、健診をはじめとする母子保健のありようを検討する貴重な情報となることが想定されるため、その点が十分かを明らかにすることも今後必要だろう。「育児学級」「育児サークル育成支援」は小規模自治体では対象者数が少ないことで事業として成り立たないため、実施割合が低いことが考えられた。

直営での実施割合は、全般的に減少傾向が見られるが、なかでも先に示した実施割合が減少している事業のほかに、「療育教室」「不妊相談」「母子保健に関する計画の推進」が減少している。「療育教室」「不妊相談」に関しては、地域の中でそれらに対応できる資源ができてきたためとも考えられる。

「母子保健に関する計画の推進」に関しては委託先を尋ねていないため、どのような機関に委託しているのかはわからないが、これは自治体の母子保健事業のPDCAサイクルを統括する機能とも言い換えられることから、計画全体のマネジメントがどのように行われているのか検討する必要がある。

2. 母子事業の電子化の取り組みについて（問2・問3）

「母子手帳のデジタル化」は、約半数で行われ、その他の電子化は「予防接種履歴」「乳幼児健診の結果」は60%以上となっていたりと、情報の電子化、活用は確実に進んでいる状況が見て取れる。また、自治体規模別で見ると、規模の大きな自治体のほうで、取り組みが進んでいる状況が見られている。現在の20代から40代は、デジタルに親和性の高い年代であるため、この結果は時代の流れであると思われる。また、情報が電子化されることにより、過去の経過が容易にわかることなど、サービスを提供する側にとってもメリットが大きい。ただし、普及状況を見ると、大規模自治体のほうがその推進が進んでいるようである。これは、対象数が多いことによりそのニーズの高いことが推進要因で

はあろうが、デジタル化には予算も必要であり、自治体の財政状況によって母子やサービス提供者の利便性への格差が生じないようにすることは今後の課題だろう。

3. 「乳児家庭全戸訪問事業」の実施状況について（問4）

エジンバラ産後うつ病質問表の使用に関しては、令和3年度調査から尋ねているが、その際の使用割合は67.1%であり、実施状況に大きな変化は見られない。また、質問表を用いた実施人数、ハイリスク者に関する令和元年度との比較では母数の記載を求めているため正確にはわからないものの、ハイリスク者の割合に大きな変化はないようである。

4. そのほかの母子保健関連事業について

問7・問8では、子ども食堂の取り組みについて尋ねた。2016年に全国で319箇所だった子ども食堂は、2024年では10,866箇所¹⁾とされ、地域の資源の一つとなっていることがうかがわれる。実際、本調査でも約6割の自治体が子ども食堂があると回答しているが、設置されているのは、自治体規模が大きい場合にその割合が高い。子ども食堂は貧困対策ではなく、新しい形の地域の交流の場でもある、と言われており²⁾、地域保健領域においても連携すべき機関と考えられる。

ライフコースアプローチの観点から、問10では、思春期の年代に向けた取り組みの実施状況を尋ねた。全体の50%以上の割合で実施されていたのが「自殺対策」で、以下、「望まない妊娠対策」「性行為感染症対策」「喫煙防止」が20%以上で実施されていた。「自殺対策」は人口規模での顕著な実施割合の差は見られないが、他の事業では、保健所設置市では「麻薬・覚醒剤防止」40.4%、「市販薬の乱用対策」31.5%等の実施割合が高い。地域の思春期世代において、過去はある特定の集団の課題であったものが、一般へも広がっていることの表れへの対応であるとも考えられる。この傾向により、今後は大規模自治体の周辺自治体においても、取り組むべき対応となっていくかもしれない。

問11は、母子保健・子育て支援に関するポピュレーションアプローチの実施状況である。全体で実施割合が高かったのは「子育てサークル・子育て広場」71.2%で、自治体規模が大きくなるほど実施されていた。しかし、問1の「育児サークル育成支援」の実施割合は30.5%で、うち直営の実施割合は25.8%である。このことから、この事業に関して、保健部門とは異なるところが行っているということだろう。過去、これらの場は課題を抱えた母子の情報を吸い上げる場としても機能していた。そのため、実際の運営を担う人や機関との連携により、その場で収集されたニーズが保健部門とも共有されるような仕組みがあることが求められる。

問12では、母子保健に関わる地区組織を尋ねた。「特になし」と解答した市町村が全体の21.0%で、これは自治体の規模によっての違いは見られない。実際に活動している地区組織では「児童委員」が全体の63.2%で、自治体規模での差は見られない。次いで多いのが「母子保健推進員」23.2%であるが、長い歴史を有する「愛育委員・愛育班」は本調査で5.8%である。令和4年度母子愛育会調査では愛育班のある市町村数は128となっており³⁾、全市町村の7.3%である。プライバシーの問題や母親の高い就労率等、地区組織の活動に影響する社会背景は大きいが、専門職ではできない支援の意義は重要視されており、衰退させない方法を再考する時期にきているのではないだろうか。

表1 2013年、2018年、2024年の事業の実施状況と直営での実施割合(%)

	事業の実施割合			事業の直営実施割合		
	2013年	2018年	2024年	2013年	2018年	2024年
① 1か月児健診			56.3			2.6
② 3～4か月児健診	99.3	99.4	99.9	76.0	75.0	70.1
③ 6～12か月児健診	89.6	89.6	87.9	53.9	47.3	42.1
④ 1歳6か月児健診	99.0	99.2	100.0	93.3	92.8	91.1
⑤ 3歳児健診	99.0	99.2	100.0	95.2	94.5	93.3
⑥ 5歳児健診			20.0			18.5
⑦ 経過観察・発達健診	81.0	83.6	69.3	92.1	74.9	61.4
⑧ 母親学級(両親学級)	76.1	74.0	75.3	93.9	68.6	67.8
⑨ 育児学級	73.3	68.7	61.4	96.7	64.8	57.5
⑩ 療育教室	60.8	58.0	53.6	81.9	46.1	40.7
⑪ 乳幼児健康相談(一般)	99.0	99.0	98.9	99.0	97.2	96.6
⑫ 乳幼児健康相談(ハイリスク)	91.5	91.6	93.2	98.5	88.5	90.8
⑬ 不妊相談		51.9	49.6	97.2	49.4	45.4
⑭ 新生児訪問指導	98.7	98.6	96.3	84.4	82.7	79.0
⑮ 乳幼児全戸訪問事業		98.6	98.8	83.7	81.7	80.3
⑯ 育児サークル育成支援		43.0	32.4	82.8	34.3	25.8
⑰ 妊娠届出・母子健康手帳交付		99.2	100.0	99.3	98.7	98.8
⑱ 低体重児届出		94.8	90.4	99.0	92.5	87.7
⑲ 母子保健に関する計画の推進		95.2	92.2	97.4	90.8	85.9

*実施割合は無回答を除いた数を分母としている

*塗りつぶしのセルは調査していない

1) 朝日新聞 SDGs ACTION!. <https://www.asahi.com/sdgs/article/15552187>

2) 小山泰明. 【子ども食堂の現状・課題とその可能性】子ども・若者を地域で支える取組みについて地域福祉コーディネーターの視点から. 地域ケアリング, 26(9), 22-26, 2024.

3) 母子愛育会. 愛育班組織調査状況

<https://boshiaiikukai.jp/wp/wp-content/uploads/2023/01/%E5%85%A8%E5%9B%BD%E3%81%AE%E6%84%9B%E8%82%B2%E7%8F%AD%E7%B5%84%E7%B9%94%E7%8A%B6%E6%B3%81%E7%BC%882022%E5%B9%B4%E6%9C%8830%E6%97%A5%E7%8F%BE%E5%9C%A8%E7%BC%89.pdf>

2 こども家庭センターについて

社会福祉法人至誠学舎立川 至誠児童福祉研究所 島田 美喜

1 はじめに

2022（令和4）年の児童福祉法の改正により、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）および母子健康包括支援センター（母子保健）における、児童やその保護者等への相談支援等を一体的に行う「こども家庭センター」の設置が位置づけられた。児童および妊産婦の福祉や母子保健の相談等、支援を要するこども・妊産婦等へのサポートプランの作成、保健指導、健康診査等の業務が想定されている。これまでも母子保健と児童福祉の連携の必要性はあらゆる場面で言われてきたが、今般、こども家庭センターという機関として位置づけられたことによる現状を考察したい。

2 こども家庭センターの設置状況（問14）

こども家庭センターの設置状況（問14）は、「設置済み」（53.6%）、「今年度」2.2%、「令和7年度以降」27.4%、「設置未定」16.5%と、回答自治体（1,148）の約半数が令和6（2024）年までに設置済みであった。人口規模に見ると、規模が大きいほど設置済みが多く、人口1万人未満の30%強が設置は未定と回答している（こども家庭庁 令和6（2024）年5月調査では、設置済み876か所（50.3%）、未設置865か所（49.7%））。

設置未定の自治体が設置していない理由（問20、n=189）としては、「予算・人員の確保ができない」（67.7%）、「現状の体制でも特段の問題はない」（40.2%）、「適切な場所がない」（12.7%）、「対応の難しい事業がある」（5.3%）、「その他」（19.6%）で、こちらも人口規模の小さい、特に1万人未満の自治体では「予算・人員の確保ができない」との回答が70%を超えている。

「その他」の自由記載には、「機構改革、人員配置等の体制整備の相談、協議に時間を要する」「マンパワー不足により現状の仕事で精一杯で、設置に向けて取りかかることができない」「小規模自治体のため必要性を感じない」「設置の是非を含め検討予定」「令和7年度の児童相談所設置に合わせて、こども家庭センター設置について検討しているため」といった理由が挙げられていた。

こども家庭センターでの母子保健と児童福祉の一体的運営については、異なる組織、場所、課題、役割であったものを円滑に運営していくことの難しさによる理由が最も多く、これまでは保健と福祉の連携が求められていたが、機関として一体化を求められた時にすり合わせが難しい現実が浮き彫りになったと思われる。しかしながら、小規模自治体ではそもそも保健と福祉が同じ課で、連携は取れていたため、現体制で何も問題はないという現状もある。

3 こども家庭センターの組織と連携状況（問14-1～問14-4）

こども家庭センターにおける母子保健部門と児童福祉部門の組織について（問14-1）は、「組織改編して1つの部門とした」（32.1%）、「組織改編せずに既存の課・係で部署を統合せずにこども家庭センターとした」（48.4%）であった。人口1万人未満の5割強と人口10万人以上の5割が「組織改編しない」でこども家庭センターとしている。

母子保健と児童福祉の位置関係（問 14－2）は、「同じフロアにある」（41.2%）、「自治体内の離れた場所にある」（20.8%）であった。人口 10 万人以上の自治体は 33.6%、5 万人以上 10 万人未満の自治体は 22.4%と、人口が多いほうが離れた場所の割合が多い。

母子保健部門と児童福祉部門の連携状況（問 14－3）について、「十分連携できている」は近い位置関係ほど多いが、「まあ連携できている」は近い位置より、敷地内のほうが多い。「十分連携できている」と「まあ連携できている」を合わせると位置関係による違いはあまりない。ちなみに人口 2 万人未満の 2 割程度が保健と福祉の両方の業務を担当している。連携方法（問 14－4）は、「連絡調整会議の開催」（78.4%）、「合同の研修や勉強会」（42.9%）、「地区担当制で同じ地区を受け持つ」（17.8%）、「その他」（22.5%）であった。

4 こども家庭センターの取り組み（問15）

こども家庭センターの取り組みで実施済みのもので少ないものは、「新たな担い手の発掘・育成、地域資源の開拓」（17.4%）、「在宅指導措置の受託に係る業務」（17.6%）、「地域子育て相談機関の整備に係る業務」（27.0%）であった。こども家庭センターの運営上の課題（問 19）とも関係するが、「サポートの策定、評価、支援」や「困難事例への対応」など、ハイリスクアプローチに人と時間を割かれて、「新たな担い手の発掘・育成、地域資源の開拓」のようなポピュレーションアプローチに取り組めなくなっていることが推察される。このことは今後の支援の量や質にも関わり、支援体制を組むことが困難となる要因となるのではないだろうか。

5 センター長および統括支援員の業務（問18）

1）センター長の業務

センター長の要件として「母子保健機能および児童福祉機能における双方の業務について、組織全体のマネジメントを行う責任者」とされている。今回の調査では、特に力を入れていることの自由記載を求めたところ580件の回答があった。主な内容は「関係部署との連携」「子ども家庭センターの体制づくり」「各種業務の調整」「情報の共有」「子ども家庭センターの周知」「人材の確保や育成」であった。新たな機関として体制づくりを担うセンター長は、まず保健と福祉の連携や情報共有に力を入れていることが想像される。問14の回答にもあったように、母子保健と児童福祉の一体的運営がこれまでなされてこなかった自治体にとって、大きな課題であると考えられる。さらに、母子保健と児童福祉それぞれの関係部署が多岐にわたり、その把握や連携調整に組織全体のマネジメント責任者としての責務が大きいことが読み取れる。

「その他」として、職員のメンタルヘルス、人材育成など職員への組織管理者としての役割や、予算確保、職員要求などの行政内部との調整の役割も大きく、センター長に課されている業務の多さが想像される。

2）統括支援員の業務

統括支援員の要件としては「母子保健機能および児童福祉機能における双方の業務について十分な知識を有し、俯瞰して判断することのできる者」とされている。538 件の自由回答の主なものは「関係部署との連携」「各種業務の調整」「合同ケース会議の開催」「人材の確保や育成」であった。統括支援員はケース支援を中心とした具体的なチームアプローチに力を入れていることがわかる。特に、母

子保健と児童福祉との連携はここでも重要な要素となっており、「それぞれの考えを調整しながらサポートプランとして支援内容を集約できるよう、合同ケース会議を進行している」という回答が表しているように、保健と福祉の考え方や発想の違いを活かして、より良い支援をしていくための調整役として業務を行っていることが読み取れる。

6 こども家庭センターの運営上の課題（問19）

こども家庭センターの運営上の課題は多い順に、「人員の確保」（68.8%）、「サポートプランの策定」（62.9%）、「スタッフの資質向上」（57.6%）、「困難事例への対応」（54.6%）、「地域の組織や子育て資源の育成」（51.4%）であった。「その他」には、「地域における体制づくりが小規模自治体のためできるかどうか」「予防的な対応が主なため、実際には保護、支援までに至ることが起きていない。よって、国の示すセンターの運営とは異なることが多い。また、地域の資源がなく、あったとしても利用に結びつく可能性が少なく、継続的な維持が難しい」「人員確保のための上層部の理解」「兼務により、他の業務もあり十分に注力することが難しい」「統括支援員の人材確保」「母子保健と児童福祉の行政組織が別のため、事業実施が円滑になされない」「教育分野と福祉分野の課題と思う視点が異なることもあり、支援の方向性が定まらないことがあり苦労している」「サービスの創出」「母子保健部門と児童福祉部門が別の部署であり、物理的に離れてもいるため支援のすり合わせに時間が必要となっている」等が挙げられていた。新たな機関として人員や業務の体制整備に模索している状況が見えてくる。

7 おわりに

子ども家庭庁が創設され、こども家庭センターの設置により、子どもに意識が向くことは重要であるが、こども家庭センターの業務内容がサポートプランの作成や相談・通告の受付など課題を抱えた家庭へのハイリスクアプローチに時間と人手を取られることに危惧を感じている。成人、高齢者、障害者など多様なメンバーで構成される「家族を見る目」や「地域をみる」といったポピュレーションアプローチがおざなりにならないような仕掛けも必要であると考えます。

■参考

令和6年度保健師中央会議「行政説明 資料16 こども家庭庁支援局虐待防止対策課」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001283333.pdf>

3 母子保健や子ども施策のトピック

浜松医科大学健康社会医学講座 尾島 俊之

1 サポートプランのスティグマ対策（問16～17）

こども家庭センター等におけるサポートプラン作成において、対象者の方がスティグマ（恥ずかしさや怒り、差別や偏見）を感じたり、対象者の方から苦情が寄せられたりすることが懸念される。それを防止するための対応について聞いた。最も多かった回答は、「支援の趣旨が十分に伝わるように面談する」が約74%であり、王道の対応である。その次に多かった回答としては、作成対象者を厳選する約20%、多くの人を作成対象者にして特別なことではないようにする約15%と正反対の方向の回答が概ね拮抗した。自由記載では、「サポートプラン対象者には共有しない」という回答や、「通常の母子支援で使用するセルフプランを利用している」という回答がみられた。

サポートプランの作成が定着した時点において、サポートプランの作成を推進する年齢の児童のうち作成対象者がどのくらいの割合になると思われるかは、1%～10%未満が3割で最も多いのに対し、作成対象者を厳選する方向の回答である1%未満が約9%、多くの人を作成対象者にする方向の回答である10%～50%未満が約11%、50%以上が約3%と一定の割合を示した。

私も作成に関わった「健康格差対策の7原則」の1つとして、図に示す「配慮有る普遍的対策」が重要である。これは全ての人に支援を行いつつ、支援の必要性の度合いがより高い人にはより手厚い支援をするという戦略である。これは、支援の必要性には、あり／なしという明確な線引きがあるわけではなく、連続的である。そこで、無理に線を引くと実態に合わなくなってしまう、また差別やスティグマを助長する可能性がある。

そこで、スティグマが発生しないようにしながら、適切な支援をするためには、全ての人を通常の母子支援の対象としつつ、支援の必要性が高い人には、連続的により手厚い支援を行う形が望まれよう。

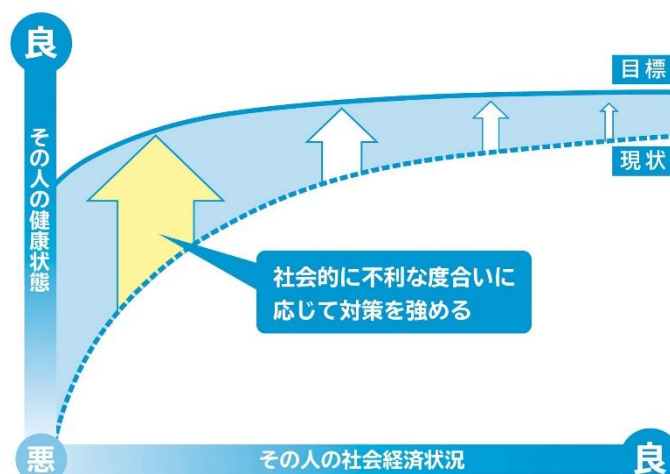


図 配慮有る普遍的対策

また、支援が必要な人をふるい分けして個別支援をするハイリスクアプローチのみでは、人と人とのつながりが希薄化していく現代において、支援対象者が増えていく一方となるおそれがある。子育てサークル、学校等と連携した思春期や若者を対象とした事業、民間事業者と連携した取り組みなど、ポピュレーションアプローチの取り組みを基盤として進めつつ、そこにハイリスクアプローチを上乗せしていくことが重要であろう。

2. 予防接種（問5～6）

予防接種の対応方法や業務量の負担が大きいものとして回答割合が高かったものは、「新しい定期接種ワクチンへの対応」8割、「個別通知発送や接種後の事務処理」7割、「医師会や医療機関との調整」6割という結果であった。最近の新しい定期接種ワクチンとしては、ロタウイルスワクチン（2020年10月から）、5種混合ワクチン（ポリオ、百日せき、破傷風、ヒトインフルエンザ菌感染症（Hib 感染症）、ジフテリア、2024年4月から）、新型コロナウイルス感染症ワクチン（2024年10月から）、带状疱疹ワクチン（2025年4月から）がある。自由記載では、おたふくかぜワクチン、男性のHPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチンの定期接種化などさらなる充実を望む意見などもあったが、国全体として新しいワクチンの定期接種化が進められており、感染症対策が積極的に進められていると言える。

一方で、「新しく定期になる予防接種の開始までのスケジュールがタイトで十分に準備期間がとれず困っている」「HPV ワクチンのキャッチアップ対応の延期等、自治体の次年度予算の準備終了後に決まる等、急な決定に対して対応に苦慮する」という意見がみられた。予算確保や医師会・医療機関との調整等に向けて、国から市町村への早めの連絡が望まれる。

市町村における創意工夫としては、「HPV ワクチンの接種率が低調なことから、令和6年度において休日に商業施設を会場とした集団接種を実施した」「骨髄移植等により免疫を消失した方の予防接種再接種費用助成」をはじめとして、任意予防接種の助成・無償化、接種率向上のための啓発、受診勧奨などさまざまな取り組みが行われていた。各市町村におけるニーズや、地域資源の状況などを踏まえながらの創意工夫は素晴らしい。

3. ヤングケアラー（問9～9-2）

ヤングケアラーについての取り組みとしては、「一般住民に向けた啓発」6割、「相談窓口の開設とその広報」4割、「保健医療福祉に関わる住民への啓発のための研修」「実態把握のための調査」「行政職員への啓発のための研修」がいずれも2割などの回答状況であった。ヤングケアラーについて連携している部局としては、「教育部門」8割弱と最も多く、次いで、「高齢福祉部門・地域包括支援センター」「障害福祉部門」等が5割強であった。これらの部門と連携を密にして、該当ケースを把握して支援をしていくことが望まれる。

4. こども計画（問21～24）

こども基本法に基づくいわゆる「こども計画」の策定状況について、令和6年度までの策定が約半数であった。こども計画と一体的な計画の有無としては、「子育て支援事業計画」「子どもの貧困対策推進計画」「次世代育成支援対策行動計画」「子ども・若者計画」が5～7割と多くを占め、「成育医療等に関する計画」は14%と少なかった。関連する他の計画と一体的に策定するなどして、効率的かつ総合的に、こどもに関する施策を展開していく必要がある。

こども計画の策定・推進のための庁内の部局横断的な組織体制としては、「ある」市町村が6割弱と多いものの、「ない」または「検討中」の市町村も4割強と少なくなかった。参加している関係部局としては、学校教育、福祉、障害等が多く、これらの部局はこどもに関する取り組みをする上で連携が必須であると考えられるため、部局横断的な組織体制が望まれる。

こども計画の策定プロセスにおける取り組みとして、「ニーズ把握のためのアンケート」が85%と

最も高かった。また、「子どもの意見の聴取」も6割あり、時代の要請に従って、直接、子ども本人にアプローチしようとする市町村が一定程度みられた。「特に困難を抱えていると考えられる子どもの意見の聴取」は1割弱と少なかったが、一定割合の市町村は実施していることが明らかになった。子ども等への支援を展開する上でも、このような取り組みは重要であり、子どもの声に耳を傾けながら施策を展開していくことが望まれる。

5 まとめ

母子保健や子ども施策のトピックについてみてきた。少子化や、孤立・孤独が進む中で、課題は大きくなる一方で、重要性も増している。各市町村では、困難を抱えながらも創意工夫を模索しながら事業を展開している状況がうかがわれた。母子保健や子ども施策の担当者は、自分たちだけで頑張ろうとせずに、庁内の多部局や庁外のいろいろな組織等と連携しながら取り組みを進める必要がある。また、業務が多忙ななかでややもすると目の前の業務に追われがちになるが、いろいろな状況の子どもたち、中長期的な今後の状況、他の市町村の状況や取り組みなども俯瞰しながら、効果的な事業展開を進めていく必要がある。

■参考文献

- 1) 医療科学研究所. 健康格差対策の7原則. 2017. <https://www.iken.org/project/project01/>

卷末資料

令和 6 年度 市町村保健活動調査票

市町村保健センター（類似施設を含む）調査票

令和6年度
市町村保健活動調査票
一市町村の母子保健事業と子ども家庭センター等に関する調査一

本調査は、毎年、日本公衆衛生協会を委託元に「地域保健総合推進事業」の一環として全国の市町村（特別区を含みます）を対象に実施しております。この調査で得られた回答は、市町村の保健活動に関する基礎データとなるものです。本年度のテーマは、「市町村の母子保健事業と子ども家庭センター等に関する調査」です。お忙しいところ恐縮ですが、本年度も調査へのご協力のほどよろしくお願い申し上げます。回答内容が差し支えある質問項目があれば、回答をいただいても結構です。

【記入者情報】

貴都道府県名 _____
貴市町村名 _____ 貴市町村コード _____
ご担当部署名 _____ 部 _____ 課 _____
ご担当者名 _____ ご担当者の職名 _____
ご連絡先電話番号 _____ (内線) _____

FAX 番号 _____

E-mail _____

※ この調査票は、令和6年11月1日現在の状況を、各市町村で1部ご記入ください。
実施主体：一般財団法人 日本公衆衛生協会
調査実施：株式会社 社会保険研究所
(株式会社 サーベイリサーチセンター)

「調査内容」に関すること：株式会社 社会保険研究所
企画部 担当：弓場（ゆば）
電話 03-3256-8934
調査票の再発行に関すること：株式会社 サーベイリサーチセンター
電話 0120-941-727 担当：山村・平野

一般財団法人 日本公衆衛生協会

＜人口規模＞

F1. 貴市町村の人口をご記入ください。 F2. 貴市町村は保健所設置市ですか。

人口 人 1. はい 2. いいえ

＜担当者＞

F3. 貴市町村の保健・健康増進部門に配置されている職種とその人数（常勤/非常勤）と、子ども家庭センターに配置されている職種とその人数（常勤/非常勤）をそれぞれご記入ください。職員がいない場合は子ども家庭センターを本設置の場合は、「○」とご記入ください。

	保健・健康増進部門		子ども家庭センター	
	常勤	非常勤	常勤で専任	非常勤で兼任
①保健師	人	人	人	人
②管理栄養士・栄養士	人	人	人	人
③健康運動指導士	人	人	人	人
④健康運動実践指導者	人	人	人	人
⑤医師	人	人	人	人
⑥歯科医師	人	人	人	人
⑦看護師	人	人	人	人
⑧歯科衛生士	人	人	人	人
⑨社会福祉士	人	人	人	人
⑩子ども家庭ソーシャルワーカー	人	人	人	人
⑪助産師	人	人	人	人
⑫精神保健福祉士	人	人	人	人
⑬公認心理師、臨床心理士	人	人	人	人
⑭保育士	人	人	人	人
⑮教員免許を有する者	人	人	人	人
⑯その他保健医療専門職	人	人	人	人
実人数	人		人	人

(注) 常勤と非常勤について、雇い上げの職員であっても常駐(フルタイム勤務)している場合は、常勤の人数に加えてください。産休・育休など特別休暇中の方も含みます。また、嘱託、非常勤においても常勤と同等(目安:週4日以上かつ1日6時間以上)で勤務している場合は、常勤の人数に加えてください。

問2 貴市町村では、母子健康手帳のデジタル版の取り組みを行っていますか。(○は一つだけ)

1. 実施済み
2. 今年度(令和6年度)に実施予定
3. 令和7年度以降に実施予定
4. 実施の予定なし

問3 妊娠前から乳幼児期において、次の情報の電子化、電子情報の活用を行っていますか。(○はい一つでも)

1. 妊娠届出時のアンケート
2. 妊産婦健診の結果
3. 新生児訪問・全戸訪問の記録
4. 産後うつスクリーニング結果
5. 乳幼児健診時の問診票
6. 乳幼児健診の結果
7. 予防接種の履歴
8. 乳幼児相談の利用
9. 各種教室への参加履歴
10. 国保レセプトの分析
11. その他()
12. 特にない

問4 貴市町村では、乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)で「エジンバラ産後うつ病質問票」を使用していますか。(○は一つだけ)

1. はい ⇒ 問4-1へ
2. いいえ ⇒ 問5へ
3. 事業自体を未実施 ⇒ 問5へ

問4-1 令和元年度と令和5年度の「エジンバラ産後うつ病質問票」の取り組み状況についてご記入ください。いない場合は「0」とご記入ください。

	令和元年度	令和5年度
①実施人数	人	人
②ハイリスク者(9点以上)の人数	人	人

問5 貴市町村の予防接種の取り組みについて、対応方法の検討や業務量の負担が大きいものはどれですか。(○はい一つでも、最も負担が大きいものに◎)

1. 新しい定期接種ワクチンへの対応
2. 新しい任意接種ワクチンへの対応
3. 医師会や医療機関との調整
4. 市町村外接種の広域対応
5. 個別通知および接種後の事務処理
6. 接種率向上のために普及啓発
7. 副反応に関する相談への対応
8. 接種記録者や忌避者への対応
9. 予防接種区対運動への対応
10. 予防接種台帳・システムの管理運用
11. マイナンバー・デジタルへの対応
12. 学校・教育委員会との連携
13. HPVワクチン自費接種者の償還払い
14. その他()
15. 特にない

＜母子保健事業について＞

問1 下記の母子保健事業の実施状況や担当部署は、どれに該当しますか。(○は事業ごとに一つだけ)

活動・実施事項	事業名	実施状況					国営・部分委託の場合 の自治体の担当部署
		1	2	3	4	5	
健康診査	①1か月児健診	1	2	3	4	1	2
	②3～4か月児健診	1	2	3	4	1	2
	③6～12か月児健診	1	2	3	4	1	2
	④1歳6か月児健診	1	2	3	4	1	2
	⑤3歳児健診	1	2	3	4	1	2
	⑥5歳児健診	1	2	3	4	1	2
健康教育	⑦経過観察・発達健診	1	2	3	4	1	2
	⑧母親学級(産前学級)	1	2	3	4	1	2
	⑨育児学級	1	2	3	4	1	2
	⑩療育教室	1	2	3	4	1	2
	⑪乳幼児健康相談(一般)	1	2	3	4	1	2
	⑫乳幼児健康相談(ハイリスク母子)	1	2	3	4	1	2
訪問指導	⑬不妊相談	1	2	3	4	1	2
	⑭新生児訪問指導	1	2	3	4	1	2
	⑮乳幼児全戸訪問事業	1	2	3	4	1	2
	⑯育児サークル育成支援	1	2	3	4	1	2
	⑰妊婦健診・母子健康手帳交付	1	2	3	4	1	2
	⑱産後ケア相談	1	2	3	4	1	2
地区組織活動	⑲子育て支援センター	1	2	3	4	1	2
	⑳子育て支援センター	1	2	3	4	1	2
計画推進	⑳母子健康に関する計画の推進	1	2	3	4	1	2
	㉑母子健康に関する計画の推進	1	2	3	4	1	2

(注)実施方法(直営、委託等)の考え方

- 直営: 基本的に市町村職員が中心に実施するもの
- 部分委託: 直営で実施する部分もあるが、対象者の種類、実施回、地域などによって委託で行っている場合もあるもの
- 全面委託: 委託契約に基づき第三者が全面的に事業を実施するもの

(注)自治体内の担当部署の考え方

- こども家庭センターと保健センターが一体的に運用されており、そこが担当している場合には両者に○をつけてください

問9-1 貴市町村では、ヤングケアラーの取り組みに関して、組織内の他部門と連携して活動していますか。(○は一つだけ)

1. はい ⇒ 問9-2へ

2. いいえ ⇒ 問10へ

問9-2へ

問9-2 連携している部署はどこでしょうか。(○はいくつでも)

1. こども家庭センター

2. 生活福祉部門

3. 障害福祉部門

4. 高齢福祉部門・地域包括支援センター

5. 教育部門

6. その他 ()

問10へ

問10 貴市町村では、次の思春期の課題の取り組みについて行っていますか。(○はいくつでも、ひとつの取り組みが複数該当する場合はいずれも選んでください)

1. 自殺対策

2. 望まない妊娠対策

3. 妊産婦に関する普及

4. 性感染症対策

5. やせ対策

6. 肥満対策

7. 喫煙防止

8. 飲酒防止

9. 麻薬・覚醒剤防止

10. 市販薬の乱用対策 (咳止め等)

11. 思春期の居場所づくり

12. 多様な人との交流

13. 乳幼児とのふれあい

14. AYA世代のがん患者支援

15. 不登校児への健康支援

16. ピアサポートの推進

問10-1 思春期や若者を対象として、特徴的なことや力を入れて実施していることがありましたらご記入ください。

問11 貴市町村では、母子保健・子育て支援に関するポリューションアプローチについて次のことを行っていますか。(○はいくつでも、ひとつの取り組みが複数該当する場合はいずれも選んでください)

1. 子育てサークル・子育て広場

2. NPOとの連携や育成

3. 民間事業者との連携や育成

4. 子どもの居場所づくり

5. 外遊びの推進

6. 世代間交流

問12 母子保健のための次のような地区組織はありますか。(○はいくつでも)

1. 児童委員

2. 愛育委員・愛育班

3. 母子保健推進員

4. その他 ()

5. 特にない

問13 母子保健・子育て支援に関するポリューションアプローチとして、特徴的なことや力を入れて実施していることがありましたらご記入ください。

5

問6 予防接種事業について、独自の取り組み、困っていることや要望などがありましたらご記入ください。

独自の取り組み：

困っていること、要望など：

問7 貴市町村では、こども食堂の取り組みを行っていますか。(○は一つだけ)

1. 実施済み

2. 今年度 (令和6年度) に実施予定

3. 令和7年度以降に実施予定

4. 実施の予定なし

5. 行政が関与せずに実施されている

問8 貴市町村内には、把握している範囲で、こども食堂は何か所ありますか。(○は一つだけ)

1. ない

2. ある ⇒ () か所

3. 全体は不明だがある ⇒ 最低 () か所

4. 不明

問9 貴市町村では、次のヤングケアラーについての取り組みを行っていますか。(○はいくつでも)

1. 支援のガイドラインの作成

2. アセスメントシートの作成

3. アセスメントシートの活用 (他所で作成したものを利用してアセスメントを実施)

4. 実態把握のための調査

5. ヤングケアラーコーディネーターの配置

6. 支援のためのケア会議の開催

7. 支援のためのネットワーク会議の開催

8. 相談窓口の開設とその広報

9. 一般住民に向けた啓発 (ポスター、ホームページ等)

10. 当事者がピアで集まれる場所の運営・サポート

11. 行政職員への啓発のための研修

12. 保健福祉に繋がる住民 (民生児童委員等) への啓発のための研修

13. 児童館・学童クラブ等との連携

14. 民間団体、NPOとの連携

15. 18歳を超えるケアラーに関する支援事業

4

問 15 こども家庭センターでは次の取り組みを行っていますか。(○はそれぞれ一つずつ)

地域の子育て支援業務	実施済み	実施予定	他部署(従来からの保護部門)で実施	他部署(従来からの保護部門以外)で実施	実施しない
① 状況・実態の把握	1	2	3	4	5
② 母子保健・児童福祉に係る情報の提供	1	2	3	4	5
③ 相談等への対応、必要な連絡調整	1	2	3	4	5
④ 産後等の母子保健事業	1	2	3	4	5
支援が必要な妊産婦・子育て家庭への支援業務	実施済み	実施予定	他部署(従来からの保護部門)で実施	他部署(従来からの保護部門以外)で実施	実施しない
⑤ 相談、通告の受付	1	2	3	4	5
⑥ 支援対象者(妊産婦・保護者・子ども)との関係構築	1	2	3	4	5
⑦ 合同ケース会議の開催	1	2	3	4	5
⑧ サポートプラン(または支援計画等)の策定、評価、更新	1	2	3	4	5
⑨ サポートプラン(または支援計画等)に基づく支援	1	2	3	4	5
地域における体制づくり	実施済み	実施予定	他部署(従来からの保護部門)で実施	他部署(従来からの保護部門以外)で実施	実施しない
⑩ 地域全体のニーズ・既存の地域資源の把握	1	2	3	4	5
⑪ 新たな担い手の発掘・育成、地域資源の開拓	1	2	3	4	5
⑫ 関係機関間の連携の強化	1	2	3	4	5
併せて行うことが望ましい業務	実施済み	実施予定	他部署(従来からの保護部門)で実施	他部署(従来からの保護部門以外)で実施	実施しない
⑬ 要保護児童対策地域協議会の調整機関としての業務	1	2	3	4	5
⑭ 地域子育て相談機関の整備に係る業務	1	2	3	4	5
⑮ 家庭支援事業の利用促進・措置に係る業務	1	2	3	4	5
⑯ 在宅指導の受託に係る業務	1	2	3	4	5

くこども家庭センターについて>

問 14 貴市町村のこども家庭センターの設置状況をご記入ください。(○は一つだけ)

1. 設置済み
2. 今年度(令和6年度)に設置予定
3. 令和7年度以降に設置予定
4. 設置は未定 ⇒ 問 20(P8)へ

1~3を選択の方は 問 14-1 へ

問 14-1 こども家庭センターにおける母子保健部門と児童福祉部門の関係性はどれですか。(○は一つだけ)

1. 組織改編して1つの部門とした
2. 組織改編せずに既存の課・係でこども家庭センター機能を担っていた部署を統合せずこども家庭センターとした
3. その他()

問 14-2 こども家庭センターにおける母子保健部門と児童福祉部門の位置関係はどれですか。(○は一つだけ)

1. 同じ敷地内にある
2. 同じ建物内にある
3. 同じフロアにある
4. 同じ島型形式(アライアント形式)にある
5. 自治体内の離れた場所にある
6. その他()

問 14-3 こども家庭センターにおける母子保健部門と児童福祉部門の連携状況はどれですか。(○は一つだけ)

1. 十分連携できている
2. まあまあ連携できている
3. あまり連携できていない
4. 連携できていない
5. 1つの部門で運営されているため、非該当
6. その他()

1~2を選択の方は 問 14-4 へ
3~6を選択の方は 問 15(P7)へ

問 14-4 連携はどのような方法で行われていますか。(○はいくつでも)

1. 連絡調整会議の開催
2. 合同の研修や勉強会
3. 地区担当制で同じ地区を受けもつ
4. 担当者は保健と福祉の両方の業務を担当
5. 保健と福祉の部署を兼務
6. 保健と福祉の人事異動
7. その他()

問 20(P8)へ

＜母子・子ども・若者等に関する計画（こども計画）について＞

問 21 貴市町村は、こども基本法（令和4年法律第77号）第10条に規定する当該自治体における子ども施策についての計画（こども計画）の策定状況をご記入ください。（〇はいくつでも）

1. 策定済み
2. 今年度（令和6年度）に策定予定
3. 令和7年度以降に策定予定
4. 策定は未定 ⇒ **調査は終了です。ご協力ありがとうございました**

問 22 貴市町村では、こども計画の策定・推進のために、行内に部局横断的な組織体制がありますか。（〇はいくつだけ）

1. ある ⇒ 問 22-1 へ
2. ない ⇒ 問 23 へ
3. 検討中 ⇒ 問 23 へ

問 22-1 参加しているのはどのような関係部局ですか。（〇はいくつでも）

1. 学校教育 2. 生涯教育 3. 福祉 4. 障害 5. 土木 6. 都市計画
7. その他（ ）

問 23 貴市町村のこども計画と一体的な計画はありますか。（〇はいくつでも）

1. 子ども・若者計画 2. 子どもの貧困対策推進計画 3. 次世代育成支援対策行動計画
4. 子育て支援事業計画 5. 成育医療等に関する計画 6. 都道府県のこども計画
7. その他（ ）
8. 特にない

問 24 貴市町村のこども計画の策定プロセスにおいて、次の取り組みを行っていますか。（〇はいくつでも）

1. 子どもの意見の聴取
2. ニーズ把握のためのアンケート
3. 有識者ヒアリング
4. 特に困難を抱えていると考えられる子どもの意見の聴取（障がい児、ヤングケアラー等）
5. 子育て支援団体からの意見聴取
6. ハブリンクコメントの収集
7. 自治体内の他部署からの意見聴取（教育委員会 都市計画など）
8. 特にない

～ ご協力 ありがとうございます ～

問 16 サポートプラン作成対象者のガスティングマ（助すかしや怒り、差別や偏見）を感じたり、対象者の方から苦情が寄せられたりすることを防止するために、どのような対応をしていますか、または予定していますか。（〇はいくつでも）

1. 支援の趣旨が十分に伝わるように面談する
2. 作成対象者に関する情報を共有する範囲をなるべく少人数にする
3. 作成対象者を厳選する
4. 多くの人を作成対象者にして特別なことではないようにする
5. 作成対象者と作成対象者でない人の間の中間的な位置づけをつくる
6. その他（ ）
7. 特にない

問 17 サポートプランの作成が定着した時点において、作成対象者は、作成を推進する年齢の児童のうち、どのくらいの割合になると思われますか。（〇はいくつだけ）

1. 1%未満 2. 1%～10%未満 3. 10%～50%未満 4. 50%以上 5. 不明

問 18 こども家庭センターのセンター長と統括支援員の業務について、特に関心を入れていることをご記入ください。センター長と統括支援員が業務の場合も、それぞれの立場でご記入ください。

センター長	
統括支援員	

問 19 こども家庭センターの運営上の課題等がありますか。（〇はいくつでも）

1. 人員の確保 2. 予算の確保
3. 運営方針のすり合わせ 4. スタッフの業務向上
5. 困難事例への対応 6. サポートプランの策定
7. 地域の組織や子育て資源の育成 8. 関係機関との連携
9. 住民等へのセンターの周知
10. その他（ ）
11. 特にない

➡ 問 21(P9) へ

【問 14 で 4. 設置は未定 と回答の自治体の方のみ答えてください】

問 20 こども家庭センターを設置していない理由は何ですか。（〇はいくつでも）

1. 予算・人員の確保ができない 2. 適切な場所がない
3. 対応の難しい事業がある 4. 現状の体制でも特段の問題はない
5. その他（ ）

市町村保健センター（類似施設を含む）調査票

※この用紙は予備分です。新しく保健センターが設置された場合や、すでにあるセンターでも、印字された黄色の用紙が入っていない施設がある場合のみご利用ください。

市町村保健センター（類似施設を含む）調査

F 1. 施設の正式名称

F 2. 施設の住所・電話番号

〒 -
 住 所:
 電話番号: FAX番号:
 開設年月: 昭和・平成・令和 年 月

F 3. 施設の種別（○印はひとつ・保健センターと他の施設の併設の場合は「1」に○印）

1. 市町村保健センター 2. 母子健康センター 3. 農村検診センター
 4. 国保健康管理センター 5. 老人福祉センター 6. 地域福祉センター
 7. 健康増進センター 8. その他（ ）

F 4. 施設形態

1. 単独施設 2. 複合施設

F 5. 施設全体の延べ床面積（複合施設の場合は、保健センター部分のみの延べ床面積もご記入ください）

施設全体: m² 保健センター部分: m²

F 6. 施設に常駐している職員数（保健部署のみ）をご記入ください。

職 種	常駐職員数	職 種	常駐職員数	職 種	常駐職員数
事務職	名	看護師	名	歯科衛生士	名
医 師	名	栄養士	名	放射線技師	名
歯科医師	名	（うち管理栄養士：再掲）	（ 名 ）	その他の保健・福祉・医療職等	名
保健師	名	理学療法士	名	その他の職員	名
助産師	名	作業療法士	名		

F 7. 施設長についてご記入ください。（「いる」場合は職種・職制についてもご記入ください）

有無	1. 常勤でいる a 専任 b 兼任	2. 非常勤でいる a 専任 b 兼任	3. いない
職種	1. 事務職 2. 医師 3. 保健師 4. その他（ ）		
職制	1. 部長・次長職相当 2. 課長職相当 3. 課長補佐職相当 4. 係長職相当 5. その他（ ）		

F 8. 複合相手施設の種類の施設（いずれも○印はいくつでも）

1. 福祉関係	2. 医療関係	3. その他
1. 地域包括支援センター 2. ティサービスセンター 3. 老人福祉センター 4. 在宅介護支援センター 5. 障害児通園施設等 6. 小規模作業所等 7. 社会福祉協議会 8. ボランティアセンター 9. 保育園・保育所 10. 子育て支援センター・ファミリーサポートセンター 11. その他（ ）	1. 病院 2. 診療所 3. 歯科診療所 4. 休日・夜間診療所 5. 訪問看護ステーション・センター 6. 健診センター 7. 保健所 8. 医師会・歯科医師会 9. 薬剤師会 10. 看護協会 11. その他（ ）	1. 役場（所） 2. こども家庭センター 3. 子育て世代包括支援センター 4. 公民館 5. 図書館 6. 児童館 7. フィットネスセンター 8. コミュニティセンターや集会所 9. 温泉施設（温泉のみ） 10. プール（温水含む） 11. ショッピングセンター等 12. その他（ ）

～ご協力、ありがとうございました～

令和 6 年度
「市町村保健活動調査」
「市町村保健センター（類似施設を含む）調査」
調査研究委員会名簿

役 名	氏 名	所 属
委員長	増田 和茂	公益財団法人健康・体力づくり事業財団
委 員	尾島 俊之	浜松医科大学健康社会医学講座
委 員	島田 美喜	至誠学舎立川 至誠児童福祉研究所
委 員	鳩野 洋子	九州大学大学院医学研究院保健学部門
委 員	弓場 英嗣	株式会社社会保険研究所

（五十音順）

令和6年度地域保健総合推進事業
「市町村保健活動調査」
「市町村保健センター（類似施設を含む）調査」
報告書

令和7年3月

編集・発行 日本公衆衛生協会

分担事業者 島田美喜（至誠学舎立川 至誠児童福祉研究所）

〒190-0022 東京都立川市錦町 6-26-17

TEL 042-540-0088

FAX 042-524-2580

※無断転載および複製を禁じます。