

1 母子保健人口動態統計について

(1) 人口動態統計

年次	H28	H29	H30	R1	R2	県(R2)	全国(R2)	
人口	58,518	59,532	60,447	61,503	60,162	7,283,260	123,398,962	
出生	総数	669	667	691	647	636	55,613	840,835
	男	327	310	340	333	336	28,610	430,713
	女	342	357	351	314	300	27,003	410,122
	率	11.4	11.2	11.4	10.5	10.6	7.6	6.8
死亡	総数	294	318	307	316	313	70,518	1,372,755
	男	164	171	167	169	168	37,698	706,834
	女	130	147	140	147	145	32,820	665,921
	率	5.0	5.3	5.1	5.1	5.2	9.7	11.1
自然増減	実数	375	349	384	331	323	△ 14,905	△ 531,920
	率	6.4	5.9	6.4	5.4	5.4	△ 2.0	△ 4.3
乳児死亡(再掲)	総数	4	2	0	2	3	95	1,512
	男	4	0	0	1	2	58	800
	女	0	2	0	1	1	37	712
	率	6.0	3.0	0.0	3.1	4.7	1.7	1.8
新生児死亡(再掲)	総数	0	1	0	0	3	48	704
	率	0.0	1.5	0.0	0.0	4.7	0.9	0.8
死産	総数	19	13	11	5	5	1,012	17,278
	自然	15	11	7	2	2	533	8,188
	人工	4	2	4	3	3	479	9,090
	率	27.6	19.1	15.7	7.7	7.8	17.9	20.1
周産期死亡(再掲)	総数	7	3	2	0	1	168	2,664
	妊娠満22週以後の死産	7	2	2	0	0	132	2,112
	早期新生児死亡	0	1	0	0	1	36	552
	率	10.4	4.5	2.9	0.0	1.6	3.0	3.2
婚姻	実数	333	316	322	321	290	35,390	525,507
	率	5.7	5.3	5.3	5.2	4.8	4.9	4.3
離婚	実数	81	87	102	85	78	11,713	193,253
	率	1.38	1.46	1.69	1.38	1.30	1.61	1.57

資料：愛知県衛生年報、人口動態統計

(注1) 市の基礎人口は、各年10月1日現在の愛知県民文化庁統計課発表の推計人口
 全国及び県の基礎人口は、総務省統計局「人口推計（令和2年10月1日現在）」による

(注2) 用語の説明

自然増減：出生数から死亡数を減じたもの

乳児死亡：生後1年未満の死亡

新生児死亡：生後4週未満の死亡

早期新生児死亡：生後1週未満の死亡

死産：妊娠満12週以後の死産の出産

周産期死亡：妊娠満22週以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの

(注3) 率算出の計算式

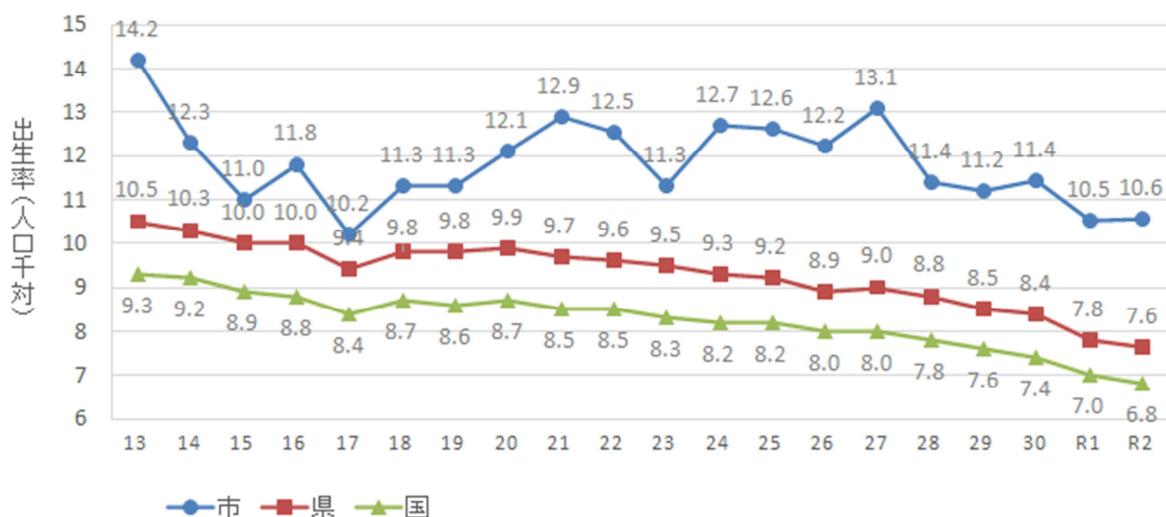
$$\text{出生率} \cdot \text{死亡率} \cdot \text{自然増減率} \cdot \text{婚姻率} \cdot \text{離婚率} = \frac{\text{出生} \cdot \text{死亡} \cdot \text{自然増減} \cdot \text{婚姻} \cdot \text{離婚数}}{\text{人口}} \times 1,000$$

$$\text{乳児死亡率} \cdot \text{新生児死亡率} = \frac{\text{乳児死亡} \cdot \text{新生児死亡数}}{\text{人口}} \times 1,000$$

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

$$\text{死産率} = \frac{\text{死産}}{\text{出産(出生+死産)数}} \times 1,000$$

(2) 出生率の年次推移



(3) 低体重児出生状況

年次		H28	H29	H30	R1	R2	県(R2)	
出生総数	男	327	310	340	333	336	28,610	
	女	342	357	351	314	300	27,003	
	総数	669	667	691	647	636	55,613	
	率	13.1	11.4	11.8	10.5	10.6	7.6	
低出生 体重児計	男	23	31	17	23	32	2,345	
	女	41	38	45	37	27	2,798	
	総数	64	69	62	60	59	5,143	
	率	0.10	0.10	0.09	0.09	0.09	0.09	
出生体重別内訳	500g未満	男	0	0	0	0	0	6
		女	0	2	1	0	0	12
	500～999g	男	2	1	0	0	1	87
		女	0	0	0	0	0	75
	1,000～1,299g	男	0	1	0	2	1	61
		女	0	0	0	1	0	50
	1,300～1,499g	男	0	0	0	1	0	63
		女	1	1	2	1	2	67
	1,500～1,799g	男	2	2	1	2	1	138
		女	4	3	3	2	1	138
	1,800～1,999g	男	1	2	2	1	5	172
		女	1	2	3	0	1	169
	2,000～2,299g	男	7	7	7	7	13	669
		女	13	11	13	13	8	777
	2,300～2,499g	男	11	18	7	10	11	1,149
		女	22	19	23	20	15	1,510

資料：愛知県衛生年報

(4) 合計特殊出生率（ベイズ推定値）

	平成10年～ 平成14年	平成15年～ 平成19年	平成20年～ 平成24年	平成25年～ 平成29年
長久手市	1.46	1.34	1.55	1.67
瀬戸保健所管轄内	1.36	1.33	1.48	1.58
愛知県	1.42	1.39	1.51	1.55
全国	1.36	1.31	1.38	1.43

資料：人口動態統計特殊報告（人口動態保健所・市町村別統計）

2 母子保健事業について

(1) 親子（母子）健康手帳交付及び妊娠届出アンケート実施状況

ア 目的

母子保健法第 15 条及び第 16 条に基づき、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図る。

イ 対象者

妊娠の届出をした人。

ウ 妊娠届出の妊娠週数別状況（R4. 8 月末現在）

単位：人

年度	妊娠週数					総数
	満 11 週以内	満 12 週～19 週	満 20 週～27 週	満 28 週以上	不明	
R1	594 (95.8%)	26 (4.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	620
R2	546 (94.6%)	29 (5.0%)	1 (0.2%)	1 (0.2%)	0 (0.0%)	577
R3	566 (96.4%)	18 (3.1%)	1 (0.2%)	2 (0.3%)	0 (0.0%)	587
R4	223 (94.9%)	11 (4.7%)	1 (0.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	235

エ 妊娠届出書アンケート実施状況 (R4. 8月末現在)

		R1	R2	R3	R4			
妊娠届出数		620	577	587	235			
項目	妊娠したときの気持ち	うれしかった	479 (77.3%)	450 (78.0%)	449 (76.5%)	190 (80.9%)		
		うれしかった以外	内訳	予想外だがうれしい	111	104	113	35
				予想外で戸惑った	25	21	21	9
				困った	1	0	1	1
				何とも思わない	1	0	1	0
				その他	3	2	2	0
				困りごと、 悩みごと	内訳※複数回答	なし	372 (60.0%)	351 (60.8%)
	あり	240 (38.7%)	226 (39.2%)			225 (38.3%)	89 (37.9%)	
	妊娠・出産について	136	121			123	56	
	自分の身体のこと	64	58			51	14	
	経済的なこと	62	41			47	24	
	育児の仕方	73	50			74	28	
	家族関係	9	6			5	0	
	夫婦関係	3	4			5	1	
	その他	44	51			35	14	
	助けてくれる人	いる	597 (96.3%)	553 (95.8%)	559 (95.2%)	227 (96.6%)		
		いない	21 (3.4%)	22 (3.8%)	28 (4.8%)	8 (3.4%)		
	妊婦の喫煙	吸っていない	620 (100.0%)	575 (99.7%)	585 (99.7%)	228 (97.0%)		
		吸う	0 (0.0%)	2 (0.3%)	2 (0.3%)	7 (3.0%)		
	妊婦の飲酒	なし	617 (99.5%)	576 (99.8%)	585 (99.7%)	235 (100.0%)		
あり		2 (0.3%)	0 (0.0%)	2 (0.3%)	0 (0.0%)			
妊婦の既往歴・現病歴	内訳	なし	520 (83.9%)	471 (81.6%)	497 (84.7%)	202 (86.0%)		
		あり	98 (15.8%)	102 (17.7%)	90 (15.3%)	33 (14.0%)		
		こころの病気	14	20	23	6		
		その他	75	87	67	27		
1年間のうつ症状	なし	586 (94.5%)	530 (91.9%)	547 (93.2%)	205 (87.2%)			
	あり	31 (5.0%)	41 (7.1%)	40 (6.8%)	30 (12.8%)			
特定妊婦として抽出 (転入妊婦も含む)		74 (11.9%)	70 (12.1%)	90 (15.3%)	26 (11.1%)			

単位：人

オ 取組

令和3年度の特定妊婦（アンケート等の結果をもとに支援が必要な状況を点数化し、3点以上を特定妊婦としている。）が増えている。親子（母子）健康手帳交付時の面接により把握した支援が必要な方に対し、支援プランを作成し、妊娠期からアプローチし、産後の支援につなげる。

(2) 産前・産後サポート事業の整備

ア 概要

令和2年度で産前・産後ヘルパー派遣事業を終了し、令和3年4月から家事支援（調理、日常の掃除、洗濯、生活必需品の買物等）に育児支援（乳幼児の食事及び授乳介助、おむつ交換、沐浴介助、きょうだいの世話等）を加えた、産前・産後サポーター派遣事業を開始した。

イ 対象

妊娠中及び産後に体調不良等で身内の支援が受けられない世帯。利用可能期間は、親子（母子）健康手帳交付後から生後6か月未満、多胎児世帯は生後2年未満とする。

ウ 実績（H30～R2は産前・産後ヘルパー派遣事業の実績）（R4.8月末現在）

年度	利用実人数	延利用時間 (時間)	派遣延回数 (回)	内訳		
					延利用時間 (時間)	派遣延回数 (回)
H30	11	184.0	132	産前	22.5	19
				産後	161.5	113
R1	16	258.5	222	産前	6	6
				産後	252.5	216
R2	12	180.5	161	産前	13	9
				産後	167.5	152
R3	26	601.1	363	産前	40	20
				産後	561.1	343
R4	15	274	145	産前	0	0
				産後	274	145

エ 取組

祖父母等の身内の支援を受けず、父母で協力して子育てをする家庭が増え、産前・産後サポーター派遣事業の需要は高まっており、事業開始して以降、利用実績は増えている。今後も利用希望者は増える見込みのため、速やかに利用を開始できるよう事業所との調整を行っていく。

(3) 産後ケア事業（宿泊型・通所型）

ア 目的

母子の心身の安定及び育児不安の解消を図り、母子とその家族が健やかな育児ができるよう支援する。

イ 対象者

体調不良、育児不安、家族から十分な支援が受けられない産婦と乳児。宿泊型は、産後4か月未満。通所型は、産後1年未満。

ウ 実施内容

方法：市内の産院に委託し、宿泊型は宿泊、通所型は日帰りで実施する。

内容：(ア)乳房ケアや授乳方法の指導

(イ)育児手技の指導

(ウ)母体及び児の健康管理・生活面の指導

(エ)乳児の沐浴、発達・発育のチェック、体重・排泄のチェック、スキンケア等の育児方法の指導

(オ)育児等に関する保健指導・情報提供・相談

利用回数：宿泊型は期間内に6泊7日以内

通所型は月10日以内

利用時間帯：午前10時から午後4時まで（12月29日～1月3日は除く。ただし、宿泊型においては、休業日に出産のため入院しており、退院後継続してサービスを希望される場合は、利用可能）

利用料金：宿泊型 5,500円/日 多胎児加算 550円/日

通所型：3,500円/日 多胎児加算：350円/日（生活保護世帯・非課税世帯は免除）

エ 実績（R4.8月末現在）

年度		利用実人数	利用延日数（日）
R2	宿泊型	1	7
	通所型	1	1
R3	宿泊型	2	14
	通所型	1	2
R4	宿泊型	3	16
	通所型	5	9

単位：人

オ 取組

里帰り出産や支援者に来てもらうことが困難であったり、日中に一人で子育てをする不安や負担の軽減を目的に宿泊型や通所型を利用されており、産後ケア事業（宿泊型・通所型）を開始して以降、利用実績は増えている。今後も利用希望者が速やかに利用を開始できるよう委託先との調整を行っていく。利用実施後は、委託先と連携して、保健師等が継続して支援をし、母の育児不安の軽減、児の成長をサポートしていく。

(4) 産後ケア事業（訪問型）

ア 目的

産後に心身の不調や育児不安等がある産婦を対象に助産師が訪問し、授乳や沐浴などの育児手技等についての助言・相談を行う。

イ 対象者

市内に住所を有し、こんにちは赤ちゃん訪問を終了した産婦と乳児。利用可能期間は、産後に産院等を退院してから、子どもが生後1歳になる前日までとする。

ウ 実施内容

- (ア) 授乳方法の指導
- (イ) 育児手技の指導
- (ウ) 母体及び児の健康管理
- (エ) 育児等に関する情報提供
- (オ) その他必要なケア

利用回数：1日1回、1人2回まで

利用時間帯：午前9時から午後4時まで（日曜、祝日、12月29日～1月3日は除く）

利用時間：1回、60分まで

利用料金：1回1,500円（生活保護世帯・非課税世帯は免除）

エ 実績（R4.8月末現在）

年度	利用実人数	利用延回数（回）
H30	1	2
R1	3	6
R2	1	1
R3	8	9
R4	2	2

オ 取組

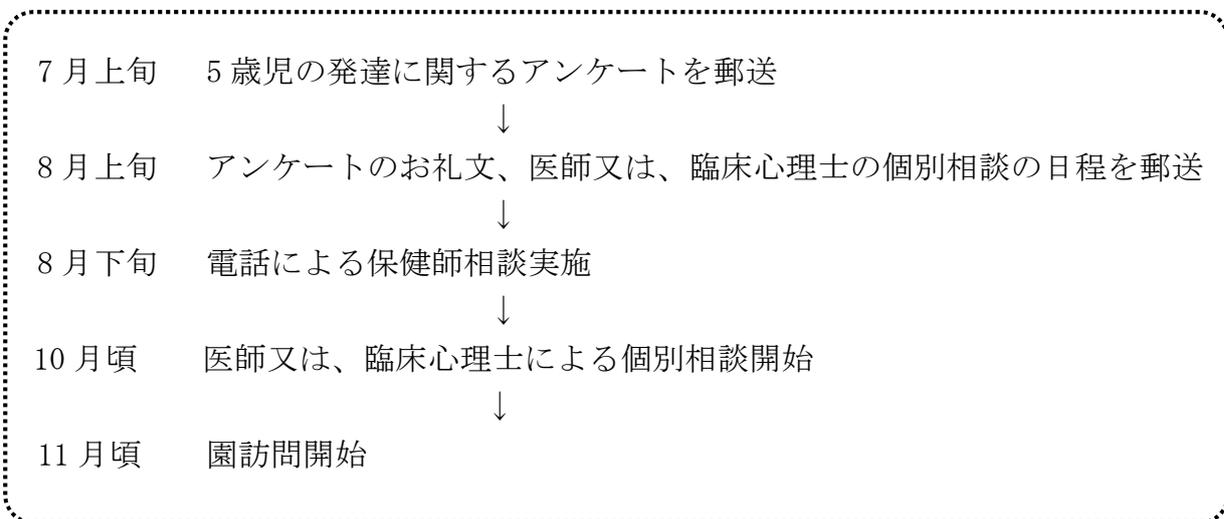
こんにちは赤ちゃん訪問で育児の状況を把握し、継続支援が必要な方に産後ケア事業（訪問型）を案内している。授乳や育児手技に関して、助産師が専門的なアドバイスをできる機会であり、必要な方に支援を実施していく。事業実施後は、継続支援が必要な場合は、母子保健コーディネーターや保健師が支援を継続する。

(5) 5歳児すこやか発達相談事業の実施方法変更

ア 概要

令和4年度からあいち電子申請システムを利用し、5歳児すこやか発達相談アンケートを電子媒体、紙媒体（別紙資料1）のいずれかで回答していただくように変更した。

年中の年齢に該当する児童を対象に下記の流れで実施。



イ 実績（R4.8月末現在）

	年度	発送数	返却数（率）
アンケート返却状況	H30	790	540（68.4%）
	R1	765	531（69.4%）
	R2	752	573（76.2%）
	R3	744	539（72.4%）
	R4	706	490（69.4%）

ウ 取組

手持ちのスマートフォン等でもアンケートの回答ができるように、あいち電子申請システムによるインターネット回答を取り入れた。アンケート未返信者への状況確認については、市内園への園訪問及び3歳児健診で精神発達面が要フォローの者へ保健師が電話連絡を行い、就学前の相談支援につなげている。

アンケート返却は、260人（53.1%）が、電子申請で提出をしていたため、今後も電子申請を活用していく。

(6) 一般不妊治療費助成事業の終了

ア 概要

令和4年4月から不妊治療が保険適用されたことに伴い、一般不妊治療費助成事業を令和4年3月診療分で事業終了とする。ただし、経過措置として令和4年3月1日から令和4年3月31日の間に治療を開始している1回の治療のみ助成対象とする。

一般不妊治療 (体外受精・ 顕微授精以外)	保険診療	令和4年3月診療分 助成対象	令和4年4月～令和5年2月診療分 保険適用のため助成対象外
	保険診療 以外		助成対象(経過措置)

※ただし、令和4年3月31日以前に治療を開始している1回の治療が対象

イ 実績 (R4.8月末現在)

年度	件数	
		うち母子健康手帳交付数
H30	50	19 (38.0%)
R1	46	16 (34.8%)
R2	49	19 (38.8%)
R3	87	26 (29.9%)
R4	3	2 (66.6%)

ウ 取組

事業内容の変更について対象者へ漏れなく周知するため、ホームページ、広報で周知をする以外に、令和3年度に長久手市一般不妊治療費助成制度の申請をしており、対象になる可能性が高い者(継続して2年間まで助成するため)令和4年5月に個別通知を行った。

(7) 養育支援訪問育児家事支援事業

ア 概要

健康推進課と子ども家庭課が連携し養育支援が必要な家庭を訪問し、家事支援（食事準備、清掃、洗濯、生活必需品の買い物）外出支援、保育全般、子どもの所属先への送迎（徒歩 15 分圏内）を行う。

イ 対象者

長久手市在住の長久手市要保護児童対策地域協議会が管理する特定妊婦、要保護児童、要支援児童のうち、養育支援が特に必要であると市で判断した家庭の児童及びその養育者。

ウ 取組

養育支援が必要な家庭に適切な支援を提供するため、月 1 回養育支援訪問調整連絡会を実施し、健康推進課と子ども家庭課が連携して、養育支援が必要な家庭の把握と必要性を検討している。

(8) 子宮頸がん検診予防接種キャッチアップ事業の償還払い

ア 経緯

平成 25 年度から令和 3 年度までの、積極的勧奨が差し控えられていた時期の間に、定期接種の対象であった者の中で、公費での接種機会を逃した者に対し、公平な接種機会を確保する目的で令和 4 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日までの時限措置として行われることとなった。

イ 取組

未接種者に対して、接種機会を確実に確保できるよう、ホームページで周知を行う。

また、令和 4 年 3 月時点で 3 回目までの接種記録がない、市内に住民票のある対象者に 5 月 18 日に予診票を同封し、個別通知を行った。

令和 4 年 3 月 31 日までに任意（自費）接種をした対象者については、償還払いで接種費用の助成を行う。



H25.4.1

定期
接種
開始

H25.6.14

定期
接種
勧奨
の差
し控
え

R3.11.26

定期
接種
勧奨
差し
控え
廃止

R4.4.1

キャ
ッチ
アッ
プ接
種開
始

R4.10月以降

キャ
ッチ
アッ
プ接
種償
還払
い開
始

【キャッチアップ対象者】

平成25年6月以降に接種機会を逃した平成9年4月2日～平成18年4月1日生まれの女子
接種期限：令和7年3月31日



【償還払い対象】

定期接種の年齢を過ぎて任意接種をした平成9年4月2日～平成18年4月1日生まれの女子に接種費用を助成。
申請期限：令和7年3月31日

R4.5.18
個別通知

3 令和5年度検討事項

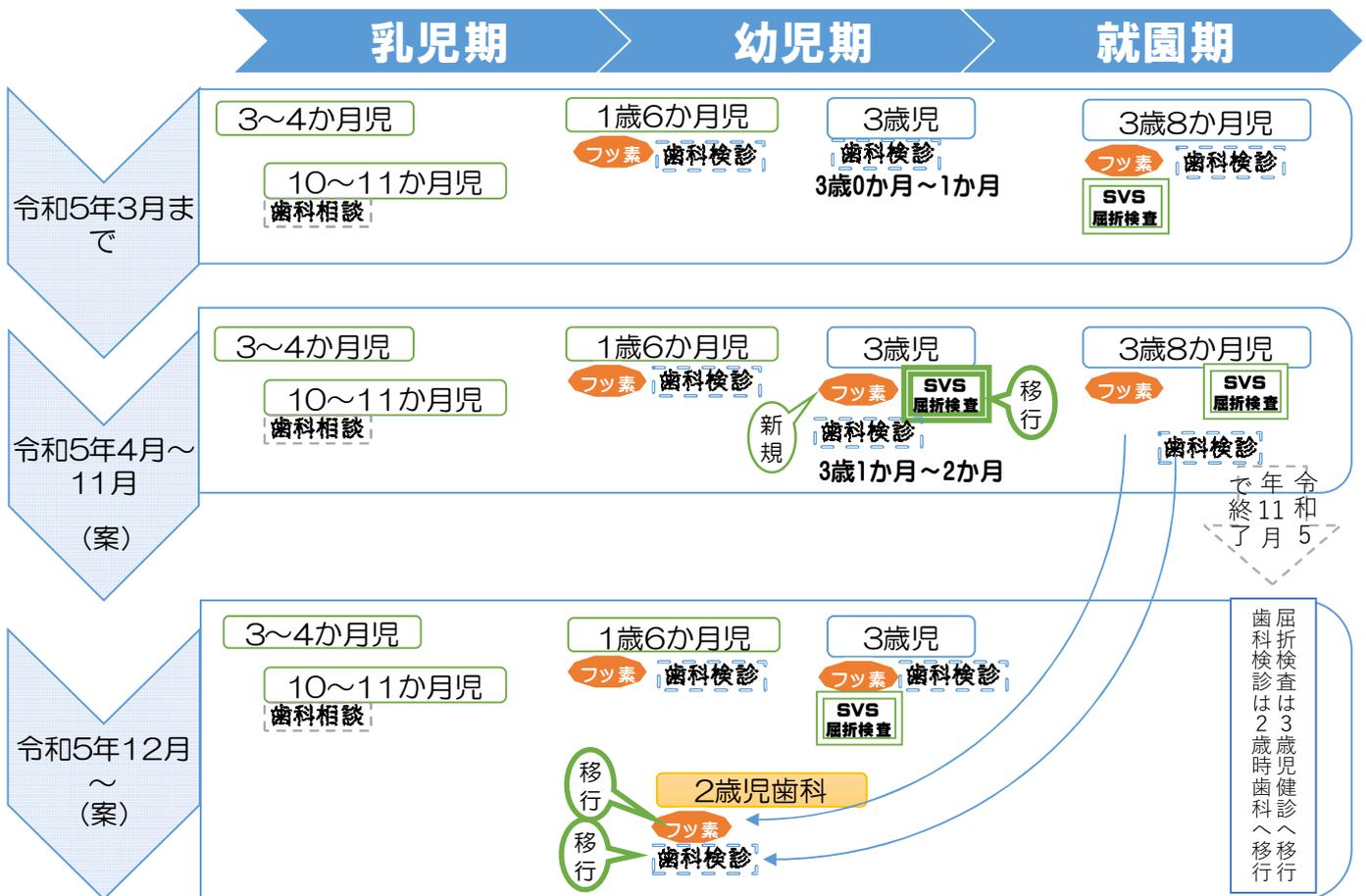
(1) 幼児期の視力確認について

令和4年2月に厚生労働省発出「3歳児健診の視覚検査に関する体制整備」として、乳幼児の弱視等は早期発見することで治療が可能であり、屈折検査は片眼性の弱視等を検出するのに有用であるとし、3歳児健診で屈折検査ができるように体制整備を進めることとされた。

- ・現在3歳8か月児健診で実施している視力確認を見直し、3歳児健診で、視能訓練士による屈折検査と視力確認の導入を検討している。
- ・3歳児健診で視力検査を行う場合、対象年齢を3歳0か月～3歳1か月から3歳1か月～3歳2か月に移行することを検討している。

(2) 幼児歯科検診とフッ素塗布

- ・現在、1歳6か月児、3歳児、3歳8か月児を対象に歯科検診を実施しているが、1歳6か月と3歳児でむし歯の罹患率に差がある。このため、歯科検診の実施内容について見直しを勧める方針（下図参照）。
- ・3歳8か月児歯科検診から2歳児歯科検診へ移行することを検討している。
- ・保健センターの集団歯科検診すべてで、希望者にフッ素塗布を行うことを検討している。



(3) こども家庭センターの設置について

令和4年に児童福祉法の一部改正があり、令和6年4月にこども家庭センターを設置（努力義務）することとなった。母子保健分野の子育て世代包括支援センター（平成30年4月設置）と児童福祉分野のこども家庭総合支援拠点（令和4年6月設置）の機能を併せ持つものであり、国の動向を注視し、子ども部子ども家庭課と設置に関する協議をしている。