

I 重点的取組事項

1 こころの健康づくり

(1) 圏域の特徴・課題

ア 現状

- (ア) 悩みやストレス等の状況では、ストレスを大いに感じている人の割合は、平成 23 年兵庫県健康づくり実態調査では 22.6%で、全県の 22.9%とほぼ同じ状況ですが、悩みやストレスがあったときに相談できていない人の割合が 15.1%であり、全県 10.5%と比べて高い状況です。
- (イ) 人口 10 万人対の自殺者率は平成 23 年 24.1 人で全県の 22.5 人よりやや高い状況です。
- (ウ) 自殺に関連のあるうつ病等は自立支援医療受給申請状況で見ると、平成 23 年度は 402 人で、平成 18 年度 297 人と比べて 1.3 倍に増加しています。
- (エ) 精神障害者保健福祉手帳所持者数は、平成 23 年度 707 人で平成 18 年度 406 人と比べ 1.7 倍に増加しています。

イ 課題

- (ア) 自殺の原因は「うつ病」によることが多いことから、「うつ病」に対する正しい知識及び対応について広く普及することが必要です。
- (イ) うつ病の早期発見、受診に繋がるよう、相談窓口の充実、活用のための情報提供を推進するとともに、周囲の人が「うつ」に気づいて適切な機関に繋ぐ役割がとれるよう啓発することが必要です。
- (ウ) 医療や地域保健、職域保健、福祉が連携したこころの健康づくり体制が必要です。

(2) 取組事項

- ア こころの健康づくりを支援するための正しい知識の普及
- イ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ウ 相談窓口の充実と啓発
- エ 精神科医とかかりつけ医の連携の促進
- オ 地域における気づき見守り体制の充実
- カ 地域における精神障害者支援体制の充実

2 学齢期からの歯周病予防対策

(1) 圏域の特徴・課題

ア 現状

歯周病は、動脈硬化性疾患、感染性心内膜炎、低体重児出産等の誘引や糖尿病の悪化に影響を与えていることが明らかになってきており、生活習慣病対策として早い時期からの予防対策が必要になっています。

- (ア) 学齢期では、小・中学生の歯肉炎のある人の割合は、小学生 0.6～3.8% (全県 0.6～3.0%)、中学生 6.7～8.3% (全県 3.9～5.3%) でした。全県値と比べて、中学生はその差が顕著に高い状況です。
- (イ) 成人期では、事業所歯科健診事業の結果から、歯周病の自覚症状等に問題ありの人の割合は、20歳代がどの年代よりも高い状況です。また、進行した歯周病を有する人の割合は、40歳 39.8%、50歳 48.2%で、それぞれの目標値である40歳で22%以下、50歳で33%以下に達していない状況です。
- (ウ) 20歳以上の人で、かかりつけ歯科医を決めている人の割合は66.8%で、阪神南に次いで低く、過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合は30.9%、定期的な歯石除去や歯面清掃をする人の割合は14.0%と、いずれも県下で最も低い状況です。

イ 課題

- (ア) 学齢期における歯肉炎予防対策が必要です。
- (イ) 学校卒業後から歯周疾患検診対象年齢までの制度化されていない年代(20歳～30歳代及び妊婦等)への歯周病予防対策及びかかりつけ歯科医への定期的な歯科受診勧奨等が必要です。
- (ウ) 歯周疾患検診未受診者への受診勧奨を徹底することが必要です。
- (エ) 歯科医師と医師との連携による歯周病による全身疾患への早期予防対策が必要です。

(2) 取組事項

- ア 学齢期からの正しい知識の普及啓発
- イ 高等学校及び医療機関等への歯周病予防に関する情報提供
- ウ 事業所等における「成人歯科健診プログラム」等を導入した取組
- エ かかりつけ歯科医による定期的な歯科受診及び歯石除去等の促進
- オ 歯周病と関連のある全身疾患の患者及び妊婦等への予防対策の推進

Ⅱ 基本項目

1 健康寿命の延伸

(1) 現状

ア 健康に関する主な指標

平成22年の圏域の平均寿命は、男性79.53歳、女性86.69歳で、男性は全県平均より0.06年短く、女性は0.55年長いです。

自立して健康に生活できる健康寿命は、男性78.17歳、女性83.68歳で、男性は全県より0.3年短く、女性は全県より0.3年長い状況です。

また、65歳の平均余命は、男性19.24年（全県18.95年）、女性は24.43年（全県23.83年）でともに全県より長くなっています。65歳の人で将来的に日常生活動作が自立している期間の平均も、男性は17.72年（全県17.38年）、女性は21.25年（全県20.47年）で全県より長い状況です。

65歳の人が日常生活動作が自立できなくなる期間の平均、つまり、65歳の人在今后介護を受ける期間の平均は、男性1.52年（全県1.57年）、女性3.18年（全県3.36年）となり、全県よりは短いものの、平均すると男性で約1年半、女性は3年余りの期間、要介護の状況にあります。（注：厚生労働省が示す算定プログラムに準じ、平成21～23年度の市町介護保険情報を利用し、兵庫県が独自に算出）

平成22年度の主要死因別死亡率は、高いものから、悪性新生物（人口10万対359.3）、心疾患（人口10万対230.3）、肺炎（人口10万対144.0）で、年々増加しています。死因別SMR（標準化死亡比 H18～22年）でみると、男性では、交通事故、自殺、女性では不慮の事故が全国平均に比べて有意に高く、全国平均に比べて有意に低いものは、男性では肝がん、心疾患、女性では乳がん、心疾患、脳血管疾患、肺炎です。

表1 平均寿命、健康寿命等の全県との比較

	平均寿命		健康寿命		65歳の人が日常生活動作が自立できなくなる期間の平均	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
但馬圏域	79.53歳	86.69歳	78.17歳	83.68歳	1.52年	3.18年
全 県	79.59歳	86.14歳	78.47歳	83.19歳	1.57年	3.36年

イ 個人の健康づくりを取り巻く主な社会資源の状況

健康づくりの県民運動「健康ひょうご21県民運動」の構成団体は、82団体（平成24年4月1日現在）で、活動件数は679件（H23）です。勤労者のための運動施設の整備支援や「ひょうご“食の健康”運動」に賛同し、食の健康運動のPRや健康メニューの提供などを行う「食の健康協力店」は、年々増加して、平成23年度は801店舗（全県6,692店舗）となっています。

受動喫煙防止対策では、たばこの煙による健康被害を防止するため、「受動喫煙の防止等に関する条例」（平成24年3月）が制定されました。受動喫煙防止対策を強化するために、平成24年度には、受動喫煙防止普及推進員が配置され、宿泊施設、飲食店における施設整備について支援しています。なお、喫煙者に対して禁煙指導を行う医療機関は15機関（全県703機関）あります。

身近に医療や相談を受けられる場を持つ人の状況では、かかりつけ医を持っている人が69.3%（平成24年度「美しい兵庫指標」県民アンケート）で10圏域中3番目に高いです。

しかし、かかりつけ歯科医を決めている人の割合は、66.8%（平成23年度兵庫県健康づくり実態調査）で、阪神南に次いで低い状況です。また、総合的に歯及び口腔^{くわう}の健康づくりを推進する歯科専門職が全市町に配置されていない状況です。

健康や介護に不安を持つ高齢者や子育て中の親子に対する健康相談などを行う「まちの保健室」が57箇所（全県585箇所）（平成23年度：県健康増進課調）設置されており、子育て中の親子の集いの場となる「まちの子育てひろば」は133箇所（全県2133箇所）設置されています。

ウ 健康づくりを支援する機関間の連携

但馬圏域健康福祉推進協議会の健康づくり部会において、学校保健、地域保健と職域保健が連携・協働し、住民が生涯を通じ質の高い保健サービスを継続的に受けることができるよう、情報の共有や実施事業の調整を進めています。

また、健康福祉事務所、市町、警察等の関係者による精神保健福祉推進連絡協議会での精神保健福祉の円滑な連携の推進についての検討をはじめ、産科・小児科・行政等の連携による養育支援ネットの活用、地域歯科保健対策検討会議による市町及び歯科医師会・歯科衛生士会等関係団体・教育事務所等との連携など、保健・医療・福祉やその他の関係機関が連携した取組を進めています。

[実施している健康づくりを支援する機関間の連携]

分野	連携
生活習慣病予防等の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医と専門医の連携 ・ 医療機関と地域保健関係者の連携 ・ 学校保健と医療機関、地域保健関係者の連携 ・ 地域産業保健センター・兵庫産業保健推進センター、産業医と地域保健関係者の連携 ・ 地域・職域連携推進協議会、圏域健康福祉協議会の開催 ・ 医科歯科連携に関する研修の実施 ・ 地域医療連携パスの推進 ・ 地域包括ケアによる入院、在宅、介護の連携の推進
歯及び口腔 ^{くわう} の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所・認定こども園・幼稚園と地域保健関係者の連携 ・ 学校保健と医療機関、地域保健関係者の連携 ・ 事業所と地域保健関係者・歯科診療所の連携 ・ 障害者（児）等の関係施設と歯科診療所の連携 ・ 高齢者関連施設と歯科診療所の連携 ・ 地域医療連携パスの活用の推進 ・ 元気にカミカミネットワーク連絡票の活用 ・ かかりつけ歯科医と専門医等の連携 ・ 病院歯科口腔^{くわう}外科と歯科診療所との連携の推進 ・ 地域歯科保健対策検討会議・市町連絡会等の開催
こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健と医療が連携した養育支援ネットの推進 ・ 学校保健と医療、地域保健関係者の連携 ・ 企業や地域産業保健センター、産業医との地域保健関係者の連携 ・ かかりつけ医と精神科医との連携 ・ 地域の保健・医療・福祉・教育・労働・警察等の関係者の連携 ・ 断酒会やひきこもり等の自助グループ、家族会等との連携
健康危機における健康確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅人工呼吸器装着難病患者の災害対応マニュアルの作成、各市町における障害者（児）、要介護者等の要援護者への災害時の対策など、地域保健と医療機関等との連携による対策の整備 ・ 平時からの医療機関、消防、地域保健、福祉の連携推進

(2) 課題

健康寿命を阻害する要因を排除し、個人の健康づくりを社会全体で支援するための社会資源の充実、関係機関等の連携強化

(3) 推進方策

個人の健康づくりは、幼児期からの遊びや食育体験、学齢期の喫煙防止教育、特定健診の受診、特定保健指導への参加、各種がん検診受診等による生活習慣病予防、高齢になっても、積極的な外出、運動等の介護予防への取組など、あらゆるライフステージを通じて取り組まれています。健康寿命延伸に向けて、個々の住民が健康づくりを意識して生活することは最も大切なことですが、個人の取組にはおのずと限界があるため、関係機関等との連携強化や支援する人材の育成の充実、地域資源の効果的な活用など、個人の健康づくりを社会全体で支援する体制の整備・充実により一層取り組みます。

【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
健康寿命の延伸 (日常生活動作が自立している期間の平均の延伸)	男性 78.17 年 女性 83.68 年 (厚生労働省算定プログラム 準拠:平成21~23年度)	1年延伸
食の健康協力店の増加	店舗数: 801 店舗 (平成23年度県健康増進 課調)	860 店舗
市町に歯及び口腔 ^{くわう} の健康づくりを担う歯科専門職の配置	1市2町 (平成24年度市町歯科保健 対策実施状況調査)	3市2町 (全市町)
かかりつけ歯科医をもつ人の割合の増加	66.8% (平成23年度兵庫県健康 づくり実態調査)	80.2%以上

【主な推進施策】

① 健全な食生活及び適度な運動を実践するための環境の整備

近年多様化する食の問題に対応していくために、食の健康協力店の登録の促進を進めます。

このほか、住民が望ましい食習慣や運動習慣を確立し、ライフステージやライフスタイルに応じて気軽に健康づくりに取り組めるよう、健康増進プログラムの提供に努めます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	・ 健康運動施設の活用 ・ 食の健康協力店や健康増進プログラムの利用 等

関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種媒体を通じた情報提供 ・ 健康づくりの実践の場の提供
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における食育活動・食生活改善を推進するための施策等への協力 ・ 各種媒体を通じた情報提供 ・ 食の健康協力店への登録
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町の健康づくりに取り組む施設等の整備及び活動への支援 等 ・ 各種媒体を通じた情報提供
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくりに取り組む活動への支援 ・ 各種媒体を通じた情報提供 ・ 健康増進プログラムの提供 ・ 食の健康協力店の推進

② 身近に相談できる場の設置促進

高齢者や孤立しがちな親子をはじめ、県民が気軽に健康相談ができる場として「まちの保健室」、「まちの子育てひろば」等の設置を推進するとともに、かかりつけ医師、歯科医師の普及を進めます。

また、生涯を通じて歯及び口腔^{くわう}の健康づくりについて相談できる身近な窓口として、全市町に歯科専門職を確保するように努力します。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康や育児に関する相談
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> 〈医療機関〉 ・ かかりつけ医、かかりつけ歯科医による相談対応 〈兵庫県看護協会但馬地区支部〉 ・ まちの保健室の設置、運営 〈まちの子育て広場設置者〉 ・ 子育て中の親子の集う場の提供 ・ 親子の孤立化の防止
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営支援、事業の協働実施 ・ 歯科専門職の配置
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営支援、事業の協働実施 ・ 事業推進体制の強化への支援 等

③ 受動喫煙に関する普及啓発及び支援

たばこについて正しい知識を持ち、たばこを吸わないよう、小学生からの喫煙防止教育に取り組んでいます。

また、受動喫煙を防ぐため、住民に「受動喫煙の防止等に関する条例」の普及啓発を行っていきます。

受動喫煙防止対策を推進するにあたり、対象施設の施設管理者に対しては、受動喫煙防止普及推進員により、条例の内容を周知していくとともに、分煙措置を講じる施設管理者へ適切な支援・助言を行います。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	・ 受動喫煙による健康への影響等正しい知識の習得(防煙教室等への参加) 等
関係団体等	・ 商店街や飲食店等多数の県民が集まる場を活用した啓発活動 ・ 事業所・施設の労働安全衛生担当者への受動喫煙防止の啓発 等
事業者	・ 条例に基づく受動喫煙防止対策の実施 ・ 商店街や飲食店等多数の県民が集まる場を活用した啓発活動 ・ 受動喫煙による健康への影響、受動喫煙防止方策に関する正しい知識の習得 ・ 喫煙環境下で働く労働者の健康確保 ・ 施設管理者説明会への参加 ・ 受動喫煙防止普及推進員等からの指導・助言の活用等
市町	・ 受動喫煙防止に関する普及啓発 等
健康福祉事務所	・ 受動喫煙防止に関する普及啓発 ・ 受動喫煙防止普及推進員による受動喫煙防止にかかる施策の推進

④ 住民の健康づくりを支援するための健康づくり関係者等の連携の強化

生活習慣病・歯及び口腔^{くわう}・こころの健康等について、その発症予防や重症化予防、介護予防などに関する正しい知識の普及啓発を図ります。

また、かかりつけ医師、かかりつけ歯科医師と専門医、保健医療専門職との連携、地域保健と職域保健との連携など、関係者間で広く情報を共有し、協力して住民の健康づくり支援に取り組めます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分自身の問題としての健康づくりの実践 ・ かかりつけ医師、歯科医師を持つことの必要性の理解 等
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医と精神科医との連携促進 ・ 医師と保健医療専門職との連携促進 ・ 医科歯科連携の推進 ・ 地域医療連携パスの推進 ・ 病病連携、病診連携の推進 ・ 養育支援ネットによる連携促進 ・ 食育関係者との連携促進 ・ 教育委員会、学校と地域保健関係者の連携促進 等
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾患に関する正しい知識の普及と予防等に関する環境整備 ・ 地域産業保健センター、地域保健関係者等との連携 等
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾患に関する正しい知識の普及 ・ 住民が利用しやすい健康づくりの場（施策を含む）の提供 ・ 医療、学校保健、職域保健と地域保健の連携促進 等
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種関係者の連携促進のための会議の開催及び連携体制の整備への支援 ・ 医療、学校、職域、福祉等の連携促進への支援

Ⅲ 分野別計画

1 生活習慣病予防等の健康づくり

(1) 妊産婦期

ア 現状

妊婦健康診査公費負担については、全妊婦を対象に圏域内の各市町で取り組まれており、申請が遅い、妊娠高血圧症候群の既往がある等ハイリスク妊婦については各市町の保健師が面接相談、家庭訪問等によりフォローを行っています。

圏域内の周産期死亡数は平成 22 年は 3 人、23 年は 4 人でいずれも 22 週以後の死産でした。

低出生体重児の割合は平成 22 年では 9.5% (137 人)、23 年では 8.4% (116 人) でした。低出生体重児の要因として妊婦の喫煙や飲酒習慣、ダイエット志向等妊娠中の生活習慣が関連していると考えられ、飲酒・

喫煙等の危険性に関する知識の普及啓発や相談支援の充実が必要です。

また、兵庫県が実施している特定不妊治療費助成事業に加え、豊岡市、香美町、養父市、朝来市では市町独自で特定不妊治療費助成事業に取り組んでいます。

イ 課題

(ア) 適切な食生活や飲酒、喫煙防止等生活習慣、妊婦の健康管理に必要な知識の普及

(イ) 妊婦健診、保健指導の充実

ウ 推進方策

心身ともに安定した妊娠期を過ごし、母子ともに健やかな出産期を迎えることができるよう、妊産婦への支援が必要であることから、以下の目標を掲げ、施策を実施します。

【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
妊娠届出時に保健師等専門職が全数に健康相談を行う市町	1市町 (20%) <small>(平成24年度県健康増進課調べ)</small>	5市町 (100%)
全出生中の低出生体重児の割合の減少	8.4% <small>(平成23年人口動態調査)</small>	減少傾向へ
妊婦・乳幼児のいる場での喫煙者の減少	家庭 17.9% <small>(全県値 平成20年度受動喫煙防止対策実施状況調査)</small>	家庭 0%
妊婦への喫煙に関する指導を実施している市町数の増加	3市町 (60%) <small>(平成24年度県健康増進課調べ)</small>	5市町 (100%)

【主な推進方策】

① 妊娠・出産期の健康管理に関する正しい知識の普及啓発

妊婦の喫煙が、低出生体重児や流・早産など、妊娠に関連した合併症の危険性を高くすること、「乳幼児突然死症候群」の原因など妊娠中、出産後の喫煙の健康被害について周知します。また、妊娠中の飲酒が赤ちゃんに神経系脳障害の一種である「胎児性アルコール症候群」をはじめ、胎児の発育に悪影響を与えるおそれがあること、授乳期に飲酒すると母乳を介してアルコールが乳児に移行することなどを周知します。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠中の健康的な生活習慣の獲得 ・ 妊婦健診の受診 ・ 妊娠・出産に関する正しい知識の習得
関係団体等	〈医療機関等〉 <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦健診等の機会や各種媒体を活用した妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠・出産に配慮した職場環境に関する普及啓発
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種媒体を活用した妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発 ・ 妊娠届出時の保健師等による面接の実施や、妊婦教室等における正しい知識の普及啓発
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種媒体を活用した妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発 ・ 専門職に対する研修会の実施等

② 妊産婦等への健診、保健指導等支援の充実

妊婦自身が適切な健康管理の取組を実施するため、妊娠届出時・妊娠中・産後の期間を通じて、健診による異常の早期発見や、保健師などの専門職によるきめ細かな保健指導により、望ましい生活習慣の獲得や病的変化の予防などを行います。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期の妊娠届出 ・ 妊娠中の健康的な生活習慣の獲得 ・ 妊婦健診の受診
関係団体等	〈医療機関等〉 <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦健診時の保健指導の実施 ・ 養育支援ネット等を活用したハイリスク妊産婦等に関する確実な連絡、引き継ぎの強化 〈保健・医療・福祉・職域・教育等関係機関〉 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健と医療が一体となった支援体制の構築の推進(養育支援ネット推進検討会への参加等)
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦健診、保健指導を受けるための必要な時間の確保や危険有害業務の就業制限等母性保護・母性健康管理の実施

市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠届出時の保健師等による面接の実施や妊婦教室等における相談指導の充実 ・ 妊婦への妊婦健康診査費用補助 ・ ハイリスク妊産婦へのきめ細かな支援の実施 ・ 保健と医療が一体となった支援体制の構築の推進(養育支援ネット推進検討会等)
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職に対する研修会の実施 ・ 保健と医療が一体となった支援体制の構築の推進(養育支援ネット推進検討会の実施等)

(2) 乳幼児期

ア 現状

圏域内の市町における平成23年度の乳幼児健診の受診率については乳児、1歳6か月児、3歳児健診ともに95%以上で、子どもの異常の早期発見だけでなく子育て支援の機会として実施しています。また、産後すぐの支援として、乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）に取り組んでいます。

人口動態統計（兵庫県値）によると圏域内の乳児死亡数は平成22年2人（新生児死亡0人）で死因は周産期に発生した病態、先天奇形・変形及び染色体異常によるものでした。平成23年は5人（新生児死亡2人）でした。

イ 課題

(ア) 乳幼児の健やかな成長発達、好ましい生活習慣の確立・定着のための正しい知識の普及

(イ) 乳幼児健診、保健指導の充実

ウ 推進方策

乳幼児期の健やかな成長・発達を促進するため、適切な養護や栄養をはじめ、遊びを通じた運動機能の発達や健康的な生活リズムや生活習慣の定着、疾病や事故の予防など、乳幼児期の成長に必要な正しい知識を普及し、保護者が乳幼児と適切な親子関係を確立するとともに、安心して育児が行えるよう、健診やきめ細かな保健指導を実施します。

【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
新生児訪問または乳児家庭全戸訪問の実施率	95.8% (平成23年県健康増進課調査)	100%
健診において健診未受診児を含めた把握率	乳児健診 100.5% 1歳6か月児健診 99.3% 3歳児健診 99.0% (平成23年県健康増進課調査)	100%以上

【主な推進施策】

① 健やかな成長発達、好ましい生活習慣の確立のための正しい知識の普及啓発

乳幼児期の各期に適した食、遊び・運動、睡眠等の生活習慣の定着を図るため、母子保健事業や保育所（園）・幼稚園、地域団体と連携し、好ましい生活習慣の普及啓発を行います。

【各主体の役割】

主体	主な役割
住民	・ 乳幼児の好ましい生活習慣に関する正しい知識の習得と実践
関係団体等	・ 乳幼児の好ましい生活習慣に関する正しい知識の普及啓発
市町	・ 母子保健事業を通じた乳幼児の好ましい生活習慣に関する正しい知識の普及啓発 ・ 母子保健事業を通じた乳幼児のいる家庭へのフォロー ・ 家庭や乳幼児・児童を扱う施設の関係者に対するあらゆる機会を利用した情報提供、学習機会の提供
健康福祉事務所	・ 家庭や乳幼児・児童を扱う施設の関係者に対するあらゆる機会を利用した情報提供、学習機会の提供

② 保護者が適切な育児が行えるよう、乳幼児健診や保健指導の充実

育児を支援するため、乳幼児健診での子どもの成長・発達状況の確認や疾病等の早期発見・早期支援などを実施するとともに、保護者の就労や心配事等を受け止めつつ、それぞれの育児環境に合わせた保健指導等を行います。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診等母子保健事業の利用 ・ こどもの急病やケガなどの相談
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> 〈保育所・幼稚園〉 ・ 集団生活を通じた好ましい生活習慣の確立への支援 〈地域団体〉 ・ 乳幼児のいる家庭に対する見守りの実施
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診等を受けるための保護者への配慮等
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診・保健指導の実施、充実 ・ 離乳食教室や相談等の実施、充実 ・ 養育が困難な家庭への支援等
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児救急医療電話相談（#8000）、市町が開設する但馬地域小児救急電話相談等の普及啓発 ・ 養育が困難な家庭への支援等

③ 食育の推進

乳幼児期における食育の推進に向け、行政と地域食育関係者がパートナーシップを形成し、子育て世代に食育への関心、意義を深め、食育を実践してもらうための取組を進めていきます

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講習会や食育イベント等への参加等
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> 〈地域食育関係者〉 ・ 食育推進方策の検討や事業の実施と評価 〈学校教職関係者〉 ・ 地産地消による学校給食の推進 〈いずみ会等〉 ・ 地域における食育の普及啓発等
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育の推進体制の整備への協力等
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育の推進体制の整備 ・ 市町母子保健事業による食育の推進 ・ 地産地消による学校給食の推進
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育推進体制の整備 ・ 地産地消による学校給食の推進支援等