

広島県保健医療計画（行動計画）

# 健やか親子21・ひろしま

～ 健やかひろしまっ子 夢いっぱい計画 ～

平成14（2002）年3月

広島県

## はじめに

急速に進行する少子化，核家族化，価値観の多様化，女性の社会進出等によって，子どもを産み育てる環境は，大きく変わろうとしています。

こうした中で，次代を担う子どもを心身とも健全に育成するとともに，世界最高水準にある母子保健医療水準を，さらに維持・向上させるための環境づくりを推進することは，主要な課題となっております。

このため，本県の現状を踏まえ，安心して子どもを産み育て，子どもが夢を持って健やかに育つ環境づくりを目指し，県民運動として，母子保健指標の一層の改善と子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立等を推進するための行動指針として，「健やか親子21・ひろしま」計画を策定いたしました。

「健やか親子21・ひろしま」は，このたび全面的見直しを行った「広島県保健医療計画」の母子保健医療分野の行動計画として位置付けており，今後はこれに基づいて，市町村，関係機関，関係団体等と連携を図りながら，母子保健医療対策の総合的，一体的な推進に取り組んで参りますので，県民の皆様にはより一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

本計画の策定に当たり，多大な御尽力をいただきました関係の皆様方に厚くお礼を申し上げます。

平成14(2002)年3月

広島県福祉保健部長 三 浦 公 嗣

# 目次

## 序章 計画策定に当たって

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1 計画策定の趣旨.....	2
2 計画の性格と位置付け .....	2
3 行動目標 .....	3
4 重点課題 .....	3
5 「健やか親子21・ひろしま」と協働する計画.....	5
6 計画の期間 .....	5
第2章 重点課題への取組み.....	7
1 母子保健水準の維持向上のための健康づくり .....	7
子どもの健やかな成長 .....	8
安全な妊娠・出産と女性の健康づくり.....	12
こころの健康づくりと思春期保健.....	15
健康づくりの推進(子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立) .....	18
2 安心して生活できる母子保健医療の推進 .....	23
周産期医療の推進 .....	24
生殖医療・成育医療等の推進 .....	27
心身障害児・者の医療の推進 .....	29
小児救急医療体制の充実強化 .....	32
精神保健福祉対策の推進 .....	38
感染症対策の推進 .....	41
難病対策の推進 .....	44

第3章 推進方策 .....	47
1 推進方策 .....	48
2 推進体制 .....	48
3 二次保健医療圏域での推進体制 .....	48
4 推進主体の役割 .....	49
資料	
1 母子保健統計 .....	54
2 健康づくり内容別相談先一覧 .....	59
3 母子保健関係相談窓口一覧 .....	60
4 用語解説 .....	67



## 序章 計画策定に当たって

広島県の母子保健医療は、母子保健対策の推進と医療水準の向上により、乳幼児や妊産婦の死亡率の改善など、大きな成果を上げてきました。

しかしながら、少子化の進行と育児環境の変化などに伴い、育児不安や子育てストレスの増大、子どもの頃からの生活習慣の変化によるリスクファクター(危険因子)の増加、また、こころの悩みを持つ子どもの増加といった新たな課題への対応が求められています。

また、母子保健水準の維持向上のためには、未だ達成しきれていない乳幼児の事故死亡率や妊産婦死亡率をできるだけ早期に減少させることが重要な課題の1つとなっています。

これまで、広島県では、結婚前、妊娠、出産、乳幼児期を通じて、一貫した体系のもとに母子保健医療対策を総合的に推進してきたところです。

21世紀の広島県を、県民が安心して子どもを産み育て、一人ひとりを大切にできる社会とするために、従来にも増して、こころの健康づくりと子育て支援に重点を置いた総合的な母子保健医療対策を強力で推進することが極めて重要であります。

このため、母子保健の国民運動計画である「健やか親子21」に呼応し、県民が主体的に取り組む母子保健医療水準の維持向上のための行動計画として、「健やか親子21・ひろしま」を策定しました。



## 第1章 計画の基本的な考え方

1	計画策定の趣旨	2
2	計画の性格と位置付け	2
3	行動目標	3
4	重点課題	3
5	「健やか親子21・ひろしま」と協働する計画	5
6	計画の期間	5



# 第1章 計画の基本的な考え方

## ～ 健やかひろしまっ子 夢いっぱい計画 ～

### 1 計画策定の趣旨

近年の急速な少子化の進行に伴い、安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるための、家庭や地域の環境づくりが重要となっています。

こうした中で、母子保健の国民運動計画である「健やか親子21」に呼应し、広島県の母子保健の実態に即した具体的な地方計画を策定し、母子保健医療水準の向上と深刻化することが予想される新たな課題に対応することが重要になります。

このため、母子保健指標の改善と子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立を目指した健康づくりを推進するため、「健やか親子21・ひろしま」を策定し、保健・医療・福祉などの施策を一体的に推進するものです。

### 2 計画の性格と位置付け

現在広島県では、県政運営の基本方針である第四次長期総合計画「ひろしま・新たな躍進へのプログラム」及び県政中期ビジョン「ひろしま夢未来宣言」のもとに、「広島県保健医療計画」、「こども夢プラン21」、「広島県障害者プラン」等を策定し推進しているところです。

「健やか親子21・ひろしま」は、「保健医療計画」の行動計画として位置づけます。

図1-2-1 保健医療計画の構成

広島県保健医療計画	総論	基本理念・方向 現状分析 保健医療圏の設定、基準病床数
	各論	保健・医療提供体制 現状と課題 施策 施策の内容
	参考資料	統計資料、調査資料等
	地域計画	各二次保健医療圏の保健医療体制、施策の内容
【保健計画】 健康ひろしま21	総論	策定の必要性、策定の手法、計画の特色
	各論	各保健医療圏ごとの行動目標、自覚値の設定、具体的な対策 二次保健医療圏における戦略
	推進体制	推進体制、進行管理・評価
	参考資料	調査結果、市町村等の窓口等
【行動計画】 健やか親子21・ ひろしま	総論	計画の趣旨、性格、基本的視点
	各論	母子保健の推進 母子医療の推進
	推進方策	県民、関係団体の役割と取組
【行動指針】 がん予防等推進計画	理念	基本的な考え方
	取組	一次予防（生活習慣関連）
		二次予防（検診関連）
		三次予防（診療体制関連）

### 3 行動目標

母子保健指標の水準を向上するため、いまだ達成しきれていない乳幼児の事故死亡率や妊産婦死亡率を早期に減少させる必要があります。また、思春期保健、育児不安と子どものこころの発達、そして急増する児童虐待等への取組みなど、今後深刻化が予想される新たな課題があります。さらには、県民みんなで取組む健康づくり運動の定着、またQOL(生活の質)の向上の観点から、慢性疾患児や障害児の療育、安全な妊娠・出産や女性の健康保持増進への支援のため、保健・医療・福祉・教育・労働施策の連携等による環境整備も必要です。

こうした状況を踏まえ、安心して子どもを産み育て、子どもが夢を持って健やかに育つ環境づくりのため、行動目標は、次のとおりとします。

- (1) 安心して子どもの健康管理ができる保健医療の提供  
健康管理の一元化の推進  
乳幼児期から学童期までの健康診査などの情報を一元化して健康管理体制を確立します。  
安心して受けられる保健医療提供体制の整備  
小児救急医療、周産期医療、広域予防接種などの保健医療サービスが、「いつでも」、「どこでも」受けやすい体制を整備します。
- (2) 子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立  
生活習慣病は、長い間の生活習慣によって引き起こされます。  
健康で安心した生活を送るために、子どもの頃からの望ましい生活習慣を、個人、家庭、地域が一体となり確立します。
- (3) 親と子どもの健やかなこころの健康づくり  
これからの子育て支援は、父性や地域全体の役割が重要視されています。また、社会環境の変化によりストレスを強く感じる人が増大し、育児不安、児童虐待、不登校、子どもの自殺等、「こころ」の問題が課題となっていることから、妊娠・出産・育児・思春期のライフステージにそったこころの健康づくりを推進します。

### 4 重点課題

母子保健医療の水準を維持向上するための重点課題を次のとおりとします。

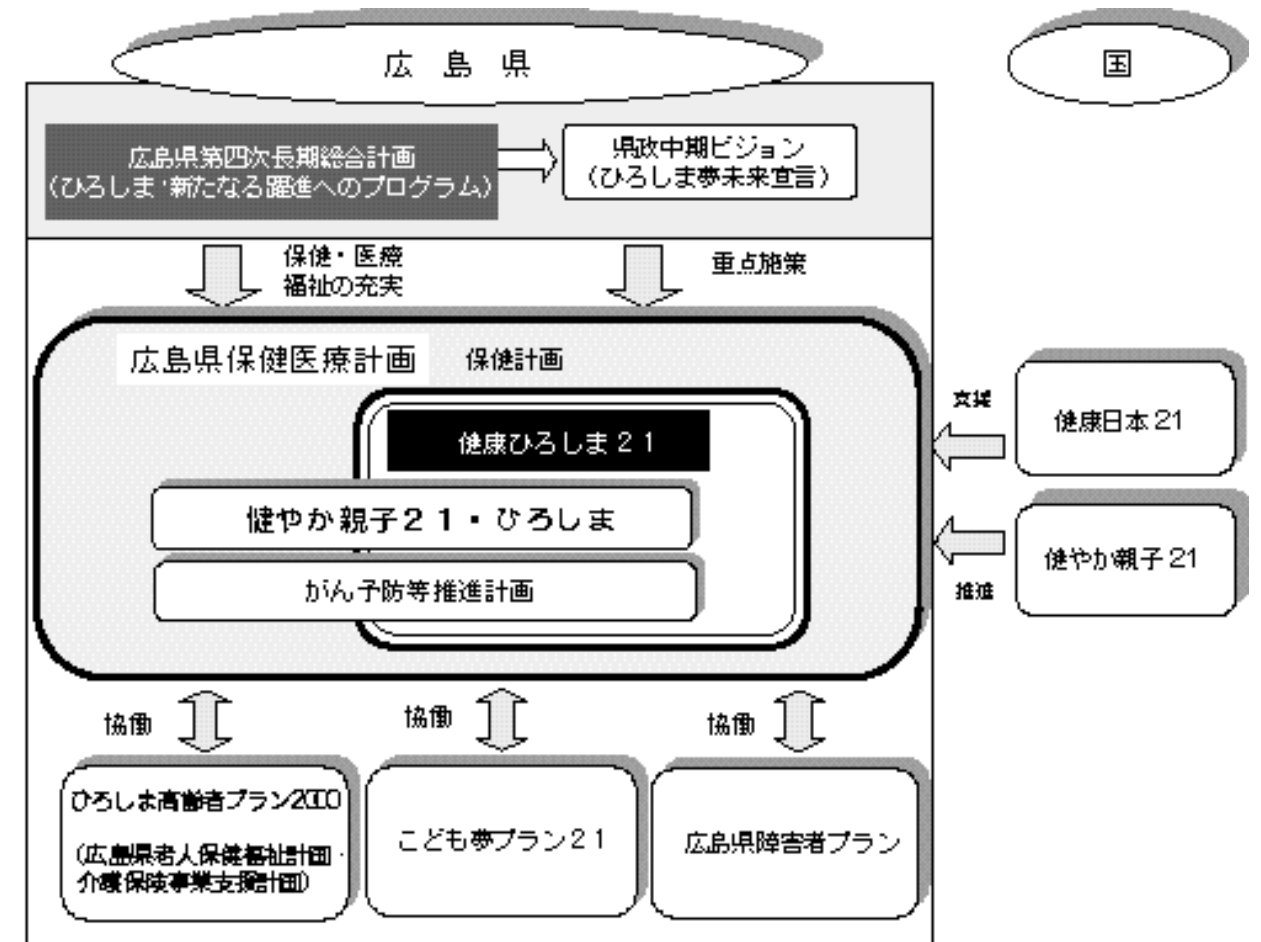
- (1) 母子保健水準の維持向上のための健康づくりの推進  
子どもの健やかな成長  
安全な妊娠・出産と女性の健康づくり  
こころの健康づくりと思春期保健  
健康づくりの推進(子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立)

(2) 安心して生活できる母子保健医療の推進 「医療提供体制」  
 周産期医療 生殖医療・成育医療 心身障害児・者医療  
 小児救急医療 精神保健福祉対策 感染症対策 難病対策

目 標	細 妊婦・出産・産褥期 子 胎児期	細 育児期 子 新生児・乳幼児・小児期	細 応援期 子 思春期
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○安心して快適な妊娠・出産・育児等ができる人の増加</li> <li>○生涯を通じた女性の健康づくりの推進、性と生殖の不安や配偶者等からの暴力等の減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○乳幼児死亡率の減少</li> <li>○子どものこころの安らかな発達との促進と、乳幼児の虐待防止</li> <li>○望ましい生活習慣が身についている子どもの増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○こころと体の両面で健やかに成長する子どもの増加</li> </ul>
主 な 対 策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠・出産・育児等の相談体制整備</li> <li>・出産前小児保健者事業の拡大</li> <li>・配偶者等からの暴力等の相談体制の整備</li> <li>・子育て支援相談の充実</li> <li>・不妊相談者体制の構築</li> <li>・生活習慣予防の支援</li> <li>○環境整備</li> <li>・「母性健康管理者事業項産婦カード」活用の推進</li> <li>・周産期医療情報ネットワークの構築</li> <li>○普及啓発</li> <li>・子育て支援情報</li> <li>・女性の健康づくり支援情報</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○乳幼児健康診査体制の充実</li> <li>・育児相談体制の充実</li> <li>・乳幼児健康診査未受診児のフォローアップ体制</li> <li>・乳幼児疾患早期発見のためのマス・スクリーニング検査推進</li> <li>・健康づくりのための各種相談</li> <li>○環境整備</li> <li>・広域での予防接種体制の構築</li> <li>・こころの健康づくりと虐待予防のための体制整備</li> <li>・子どもの遊びへの支援体制</li> <li>○普及啓発</li> <li>・事故防止(SDS等)・感染症予防(予防接種等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○相談体制の整備と充実</li> <li>・地域、NPO等協力して交流の場(ピアカウンセリング)の開催</li> <li>・相談窓口の設置</li> <li>○環境整備</li> <li>・事故防止のための環境整備</li> <li>・喫煙、飲酒、薬物乱用防止のための地域環境づくりの整備</li> <li>○普及啓発の推進</li> <li>・性感染症予防</li> <li>・事故、喫煙、飲酒、薬物乱用防止</li> <li>・望ましい生活習慣の推進</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○周産期医療体制の整備</li> <li>・周産期医療システムの確立</li> <li>・周産期医療関係者の育成、研修</li> <li>・情報ネットワークの運営確立</li> <li>○生殖医療・成育医療の推進</li> <li>・保健医療相談体制の整備</li> <li>・産後啓発と情報システムの整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○小児救急医療体制の整備</li> <li>・初期小児救急医療体制の強化</li> <li>・二次・三次小児救急医療体制の推進</li> <li>・相談窓口の設置、情報提供</li> <li>○感染症対策の推進</li> <li>・予防接種の受けやすい体制</li> <li>・感染症発生動向調査事業の推進</li> <li>○難病対策の推進</li> <li>・地域支援対策の推進</li> <li>・医療ネットワーク事業の推進</li> <li>○心身障害児・者医療体制の充実</li> <li>・地域配置を考慮した施設整備と医療体制の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○精神保健福祉対策の推進</li> <li>・地域支援体制の整備</li> <li>・保健・医療・福祉関係者の連携体制の強化</li> <li>○感染症対策の推進</li> <li>・エイズ・感染症等相談体制の充実・強化</li> <li>・患者・感染者に対するカウンセリング体制の強化</li> <li>・医療水準の向上と医療機関のネットワーク化による医療体制の整備</li> <li>○難病対策の推進</li> <li>・地域支援・啓発支援の推進</li> <li>・医療ネットワーク事業の推進</li> <li>○心身障害児・者医療体制の充実</li> <li>・地域配置を考慮した施設整備と医療体制の充実</li> </ul>

5 「健やか親子21・ひろしま」と協働する計画

図1-5-1



6 計画の期間

この計画は、平成14(2002)年度を初年度とし、平成23(2011)年度を目標年度とする10か年計画です。この計画の具体的な施策については、定期的に進捗状況等を把握し、計画の中間年度に当たる平成18(2006)年度に見直しを行い、各種対策に反映します。



## 第2章 - 1 重点課題への取組み

### 重点課題1

#### 母子保健水準の維持向上のための健康づくり

子どもの健やかな成長.....	8
安全な妊娠・出産と女性の健康づくり .....	12
こころの健康づくりと思春期保健 .....	15
健康づくりの推進(子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立) ...	18



## 第2章 重点課題への取組み

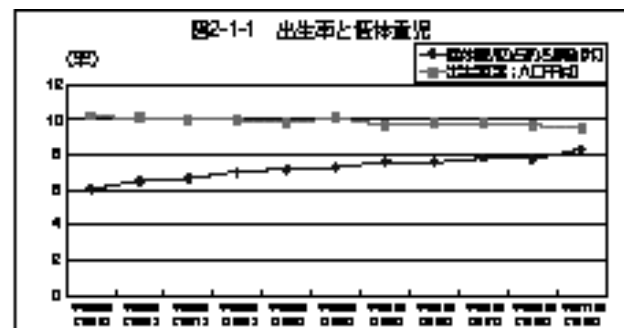
### 重点課題1 母子保健水準の維持向上のための健康づくり

## 子どもの健やかな成長

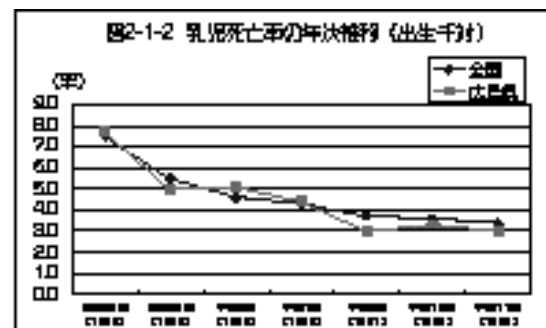
近年の少子化社会において、産まれた子どもが健やかに育つように支援することは、小児保健の重要な課題です。今後、さらに小児保健水準を向上させるには、周産期医療の進歩により救命された子どもが健やかに育つための継続的ケア体制と乳幼児死亡率を減少するための小児事故・乳幼児突然死症候群(SIDS)の予防が重要であり、また、子どもの頃から望ましい生活習慣を身につけることが必要です。

#### 現状と課題

- (1) 広島県人口動態統計年報によると、平成元(1989)年と平成11(1999)年と比較した出生率(人口千対)は10.2が9.5に、自然増加率(人口千対)は3.4が1.2に、合計特殊出生率は1.63が1.37に、いずれも減少しています。
- (2) 母親の年齢別出生割合は、20歳代が減少し、逆に30歳代が増加しています。
- (3) 出生率は減少傾向にありますが、低体重児や極小未熟児の出生率が増加しており、また、長期入院を必要とする子どもも増加しています。
- (4) 乳児死亡率(出生千対)は、広島県人口動態統計年報によると、平成11(1999)年は3.0で全国3.4に比べてやや低くなっています。



資料：広島県人口動態統計年報



資料：広島県人口動態統計年報

- (5) 0～9歳の子どもの死因別死亡率は、不慮の事故が10年間1位を続けています。年齢別では、0～4歳は交通事故や不慮の事故、5～9歳は不慮の窒息や転落等が高くなっており、死亡に至らないものまでも含めるとこうした事故が数多く発生しています。また、最近では乳幼児突然死症候群による死亡が、1歳未満児の死亡原因の第3位となっています。
- (6) 平成12(2000)年度の乳幼児(乳児・1歳6か月児・3歳児)健康診査受診率は、80～90%ですが、未受診児のフォローアップについては地域により格差があり、未受診児の中には何らかの医療や支援を必要とする子どもが存在します。
- (7) 乳幼児への身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、ネグレクト(保護怠慢・拒否)の件数が増加しており、最近ではネグレクトの割合が増加しています。
- (8) 感染症予防のための予防接種率は、最近では横ばい状況にあります。
- (9) 子どもの生活習慣病の要因である肥満や循環器疾患が増加しており、また、アレルギー疾患に悩む子どもも多く存在しています。
- (10) 平成11(1999)年度の乳幼児歯科健康診査におけるう蝕有病率は、1歳6か月児は3.2%ですが、3歳児では32.9%と約10倍になっており、間食に甘味飲料等を飲食する子どもの増加とう蝕との関係が懸念されます。
- (11) 未熟児養育医療給付、身体障害児育成医療給付、小児慢性特定疾患治療研究事業への申請件数は、出生数が減少しているにもかかわらず横ばい状況にあり、障害児数は年々増加し、かつ重症化・重複化の傾向にあります。

#### 目標

- (1) 乳幼児死亡率を減少させます。
- (2) 子どものこころの安らかな発達を促進し、乳幼児の虐待件数を減少させます。
- (3) 望ましい生活習慣が身についている子どもを増加させます。

#### 行動目標

- (1) 乳幼児健康診査に、育児支援に視点を置いた相談を組み入れる市町村数を増加させます。
- (2) 乳幼児健康診査の未受診児をフォローアップし、育児不安等を持つ人を減少させます。
- (3) 乳幼児の疾患や異常を早期に発見するためのマス・スクリーニング検査を推進し、



その受検率を増加させます。

- (4) 生活習慣病の予防のため、子どもの肥満割合やう蝕有病者率を減少させます。
- (5) 家庭や地域で子どもの事故防止の取組みを増加させ、子どもの不慮の事故と乳幼児突然死症候群による死亡を減少させます。
- (6) 予防接種率を増加させます。
- (7) 子どもの発達に応じたこころの健康づくりと虐待予防に取組み、育児ストレスを持つ人や虐待件数を減少させます。

## 具体的な取組み

### (1) 普及啓発

育児不安や子育てのストレスが軽減できるよう、家庭、地域で支援するための講演会の開催やマスメディア、ホ - ムペ - ジ等を通じて子育てに関する情報の提供に努めます。

子どもの事故防止のため、乳児期の子どもについては、乳幼児突然死症候群(SIDS)予防月間のキャッチフレーズ(あおむけに寝かせよう、喫煙をやめよう、できるだけ母乳で育てよう)により普及啓発活動を強化します。また、幼児期の子どもについては、家庭内での事故や交通事故等の防止のため、地域、学校、警察等の関係機関・団体が連携し、啓発活動を実施します。

感染症予防のため、予防接種の重要性について市町村と関係医療機関・団体が連携して啓発を進めます。

### (2) 相談体制等の充実

乳幼児健康診査に育児相談を組み入れ、相談内容の充実を図るとともに、未受診児へのフォロー - アップ体制を整備します。

乳幼児等発達相談事業を充実し、未熟児等が在宅で生活できるよう、療育体制の推進及び長期療養児や障害児等の支援に努めます。

乳幼児の疾患や異常を早期発見するため、マス・スクリーニング検査体制等を推進します。また、神経芽細胞腫検査等での要精密検査児、在宅の長期療養児、障害児への支援を行います。

アレルギー - 疾患に悩む子どもやその家族等の相談に応じ、不安等を軽減するため、相談体制を充実します。

育児不安や子育てのストレスを軽減するため、保護者等が気軽に相談できる体制の整備や地域の子育てサ - クルや子育て支援活動に対して支援を行います。

子どもの健康づくりのため、健康教室や各種相談事業を通じて、食生活、運動等の生活習慣の改善や歯科保健の向上に取組みます。

子どものこころの健康づくりのため、市町村、児童相談所、学校、関係機関等が連携して各種相談に応じ、虐待やいじめの防止に取組みます。

### (3) 環境整備

周産期医療システムや療育支援体制を充実し、未熟児、慢性特定疾患児、障害児等の在宅ケア支援ネットワーク体制の構築を図り、子育て支援のための環境づくりを進めます。

乳幼児健康診査や先天性代謝異常等検査、神経芽細胞腫検査等で要精密検査となった子どもに対し、医療等関係機関が連携して、フォロー - アップ体制を整備します。

子どもの快適な環境づくりのため、事故、受動喫煙等の防止を地域、学校、警察、関係機関・団体が一体となって、地域ぐるみで取組む体制を整備します。

子どものいじめ、虐待の防止に関しては、家庭、地域、学校、医療機関、市町村、警察等関係機関・団体が連携して、予防に重点を置いた取組み体制を整備します。

広域でどこでも予防接種が受けられるよう、市町村と関係医療機関・団体が連携して体制整備を図ります。

子どもの運動や遊びを支援するため、地域の総合型スポーツクラブや指導ボランティアの育成等に努めます。



## 第2章 重点課題への取り組み

### 重点課題1 母子保健水準の維持向上のための健康づくり

## 安全な妊娠・出産と女性の健康づくり

妊娠・出産・産褥期は、生まれてくる子どもの健やかな成長や、母親や家族等の健康な生活のために、継続的で一貫した支援が必要です。これらの時期に関してもQOL(生活の質)の向上が求められており、安心して子どもを産み育て、子どもとの愛着形成も十分できる環境づくりが必要になっています。

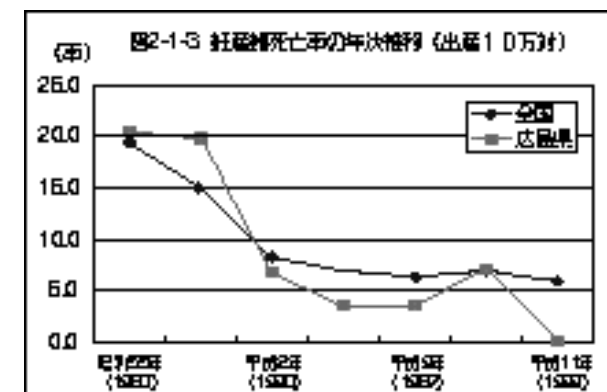
また、不妊等で悩んでいる夫婦に対する支援が求められており、性と生殖に関する健康と権利(リプロダクティブヘルス/ライツ)への関心も強まっています。

このようなことに配慮しながら、安心した妊娠・出産と女性の健康保持のための支援が重要になっています。

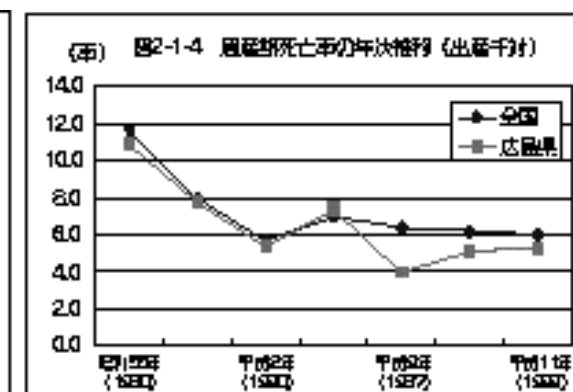
### 現状と課題

- (1) 少子化が進行する中、母親が子どもの時、子ども同士の触れ合い体験や、身近に出産に接する機会が少なくなっていることなどに伴って、女性に妊娠、出産、育児への不安やストレスを感じる人が多くなっています。
- (2) 平成12(2000)年度県民健康意識調査においても、小学校2年生以下の子どもがいる人の55.6%が子育てにストレスを感じており、特に女性は70.3%がストレスを感じています。その子育てストレスの内容として多いのは、自分の感情を子どもにぶつけてしまう22.1%、休養ができない20.5%ですが、子育ては、ゆとりを持って成長を見守ることが必要であり、こうしたストレスにより、将来、児童虐待へと進展することが懸念されます。
- (3) 妊娠11週以内の妊娠届は年々増加しており、平成12(2000)年では、77.6%で早期届出が増えています。
- (4) 妊産婦健康診査受診率は、平成12(2000)年では95.4%で高い水準にあります。

- (5) 妊産婦死亡率、周産期死亡率及び乳児死亡率は、全国に比べて低く、年々減少しています。



資料：広島県人口動態統計年報



資料：広島県人口動態統計年報

- (6) 妊娠中絶件数のうち、未成年の女性の占める割合は、平成2(1990)年では9.1%でしたが、平成11(1999)年には12.4%と増加しています。
- (7) 若い女性の喫煙や女性の飲酒等も増加傾向にあります。
- (8) 高齢出産や働く女性が増加傾向にあります。低出生体重児、多胎児などのハイリスクとなる要因が増加しており、低出生体重児、極小未熟児が年々増加しています。
- (9) 妊娠・出産・産褥期に、女性は心身ともに負担を生じることから産後うつ病などの精神疾患の発生が増加傾向にあります。
- (10) 女性の社会進出が進む中、勤労女性の「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用が低く、母性への一貫した健康管理と健康支援が十分行われているとはいえない状況にあります。
- (11) 不妊に関して相談を求める人が増加しています。
- (12) 生涯を通じた女性の健康問題として、人工妊娠中絶、月経困難症、配偶者等からの暴力、更年期障害等があります。

### 目標

- (1) 安心して快適な妊娠、出産、育児等ができる人を増加させます。
- (2) 生涯を通じた女性の健康づくりを推進し、性と生殖の不安や配偶者等からの暴力等を減少させます。



## 行動目標

- (1) 妊娠，出産，育児等に不安を持つ人を減少させます。
- (2) 出産前後の育児不安や産後うつ病などの人を減少させます。
- (3) 妊娠，出産に対して，勤労女性の健康管理ができる職場を増やし，「母性健康管理指導事項連絡カード」を活用する女性を増加させます。
- (4) 人工妊娠中絶を減少させます。
- (5) 妊娠可能な女性及び妊娠期・授乳期の女性で喫煙する人を減少させます。
- (6) 配偶者等からの暴力に関する相談機会を増加させます。

## 具体的な取組み

- (1) 普及啓発
 

安心して妊娠・出産ができるよう，関係機関等が連携して，子育て支援の必要性に関する情報をマスメディア，ホ - ムペ - ジ等を通じて提供し，意識の啓発及び家庭，地域，職場で子育て支援のための環境づくりの普及に努めます。

妊娠中絶，喫煙，飲酒等が身体や胎児に及ぼす影響に関する情報をマスメディア，ホ - ムペ - ジ等を通じて提供し，女性の意識啓発に努めます。
- (2) 相談体制等の整備
 

出産前後の育児不安を解消し，母と子の絆を深めるため，出産前小児保健指導(ブレネイタル・ビジット)事業の拡大と子育て支援相談体制の充実に努めます。

喫煙や飲酒に関して，市町村，医療機関等の妊婦健康診査，乳幼児健康診査等の場での相談指導の充実に努めます。

不妊に関する相談指導体制を構築するため，不妊専門相談センターの整備に努めます。

未熟児，多胎児の出生が増加していることから，周産期母子保健医療ネットワーク等医療機関と関係機関・団体が連携して，地域での子育て支援体制の整備に努めます。

女性の健康を維持向上させるため，医療機関と関係機関・団体が連携して，女性の健康被害等に関する相談体制を整備します。
- (3) 環境整備
 

妊娠・出産に対して，勤労女性への一貫した健康管理と健康支援ができるよう，企業，関係機関等が連携して，「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用と普及に努めます。

地域における周産期医療情報ネットワークを構築し，妊産婦やハイリスク児等への支援に努めます。

関係機関が連携して，女性の健康への支援のための環境整備に努めます。

## 第2章 重点課題への取組み

### 重点課題1 母子保健水準の維持向上のための健康づくり

## こころの健康づくりと思春期保健

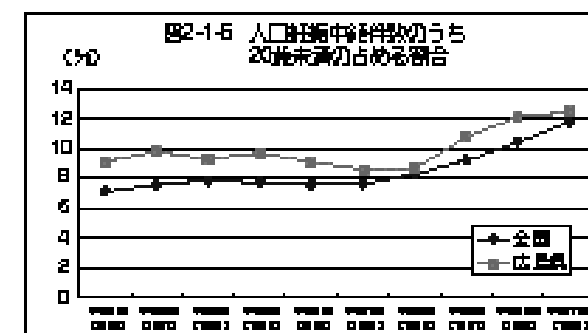
子どものこころの成長は，乳幼児期からの発達過程と深い関連があり，とりわけ乳幼児期からの生活環境が大きく影響するといわれており，家庭，学校，地域が連携して，父性・母性に対する正しい理解と自覚を与えることが必要です。

近年，思春期の子どもの性行動の活発化に伴って，若年者の妊娠中絶や性感染症の増加がみられます。また，10歳代の子どもの自殺の増加や，子どもの早い時期からの喫煙や飲酒の習慣化，ひきこもり，心身症，不登校等のこころの問題が深刻化し，さらには薬物乱用，いじめ，暴力等の問題も顕在化し，子どもへの生命の大切さの意識が十分浸透されていない状況があります。

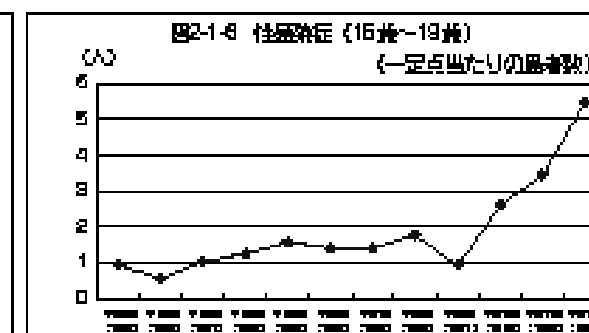
これらは，思春期の子どもの健康問題にとどまらず，成人になって以降，生涯にわたる健康障害や，次の世代への強い影響を及ぼすことから社会全体で取り組んでいく必要があります。

### 現状と課題

- (1) 性情報の氾濫や性行動の意識の変化などに伴い，若年者の性感染症，妊娠出産・人工妊娠中絶等が増加しています。人工妊娠中絶件数のうち，20歳未満の女性の占める割合は，平成2(1990)年では9.1%でしたが，平成11(1999)年には12.4%と増加しています。



資料：母体保護統計年報



資料：広島県感染症発生動向調査

- (2) 平成10(1998)年度喫煙と健康問題に関する実態調査(厚生省)によると，喫煙者の41.5%が未成年者のときに喫煙が習慣化していると報告されており，広島県においても平成12(2000)年度県民健康意識調査によると未成年者の喫煙が存在しています。



- (3) 平成8(1996)年度中学生，高校生の飲酒状態全国調査によると，中学生の約60%，高校生の約80%に飲酒経験があると報告されており，広島県においても平成12(2000)年度県民健康意識調査によると，未成年者の飲酒が存在しています。
- (4) 高校生等の薬物乱用件数が増加傾向にあり，社会問題化しています。
- (5) 思春期の不登校，いじめ，虐待，心身症，ひきこもり等が増加し，PTSD(心的外傷後ストレス症候群)も出現しています。また，特に女性に多い，過剰なダイエット等による思春期やせ症(神経性食欲不振症)も増加しています。
- (6) 10～19歳までの子どもの死因別死亡割合は，平成11(1999)年の広島県人口動態統計年報によると，不慮の事故が40.5%，次いで自殺15.5%と高く，いずれもここ10年間上位を占めています。また，20～29歳の自殺は20.6%となっており，自殺の増加が懸念されます。
- (7) エネルギーの過剰摂取や運動(量・時間)の減少によって，生活習慣病になりやすい肥満の子どもが増加する傾向にあります。特に小学生・中学生の男子に肥満の割合が高くなっています。

## 目 標

こころと身体の両面で健やかに成長する子どもを増加させます。

## 行動目標

- (1) 不慮の事故，人工妊娠中絶，性感染症を減少させます。
- (2) こころの悩みを感じている子どもを減少させ，子どもの自殺を減少させます。
- (3) 喫煙，飲酒，薬物乱用者をなくします。
- (4) 子どもに望ましい生活習慣を定着させ，生活習慣病を予防するため肥満などの子どもを減少させます。

## 具体的な取組み

### (1) 普及啓発

子どもの事故，喫煙，飲酒，薬物乱用の防止を図るため，学校，警察，地域の関係機関等が連携して，キャンペーン等による啓発活動を行うとともに，マスメディアやホ - ムペ - ジ等を活用して情報を提供し，意識の啓発に努めます。

性情報が氾濫しているため，家庭，学校，保健医療等関係機関が連携して，正しい性に関する情報をマスメディア，ホ - ムペ - ジ等を活用して提供し，性に対する

意識の啓発に努めます。

性感染症予防のため，学校，関係機関等が連携して，性教育や啓発活動を通じ，コンド - ムの使用や清潔保持が有効であることなどの意識の啓発を推進します。

子どものストレスやこころの悩みなどを早期に発見し，その対処ができるよう，学校，関係機関等が連携して，子どものこころの健康づくりに関する啓発に努めます。

子どもに望ましい生活習慣を定着させるための情報をマスメディアやホ - ムペ - ジなどを活用して提供し，健康づくりに関する意識の啓発に努めます。

### (2) 相談体制等の整備

子どもや保護者が気軽に相談でき，子どものこころと身体の健康づくりに関する支援を行うために，保健，医療，福祉，教育，警察等の関係機関が連携して，相談体制の整備充実を努めます。

地域，NPO等と協力して，共通の立場にある子ども同士の交流の場(ピア・カウンセリング)の開催など，地域での相談体制の検討を行います。

### (3) 環境整備

子どもの事故防止のため，学校，警察，地域，行政機関等関係機関が連携して，家庭や地域の環境整備に努めます。

子どもの喫煙，飲酒，薬物乱用の防止のため，親や家庭，学校での身近な取組みに重点を置き，地域全体で自主的な取組みができる環境づくりを進めます。



## 第2章 重点課題への取り組み

### 重点課題1 母子保健水準の維持向上のための健康づくり

## 健康づくりの推進

- 子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立 -

「健康ひろしま21」では、主要な健康課題の解決及びQOLの向上のために次の領域を設定し各領域ごとに目標達成に向けて健康づくりを社会全体で総合的に取り組みます。

死因別死亡率の高いがんや心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の主要なリスクファクターから「栄養・食生活」「運動・身体活動」「休養・こころの健康」「たばこ」「アルコール」を選定しています。

生活習慣病の視点から「がん」「循環器病」及び「糖尿病」を選定しています。

QOLを向上させる視点から「歯と口の健康」及び「アレルギー」を選定しています。

### 栄養・食生活

#### 現状と課題

肥満傾向の児童・生徒は、広島県における学校保健統計調査によると、昭和61(1986)年では小学校男子2.1%、小学校女子1.7%、中学校男子1.9%、中学校女子2.1%でしたが、平成11(1999)年には、小学生2.8%、中学生2.3%と増加しています。(平成9(1997)年度から性別の値は公表されていない。)

食べ物の好き嫌いが多い児童が24.8%で、毎食、野菜・果物を食べている児童は、51.9%に過ぎず、望ましい食習慣とはいえない状況です。(平成10(1998)年広島県子どもの生活習慣アンケート：小学生対象)

偏食や野菜の摂取頻度が少ない等、子どもの食習慣に問題があります。

#### 目 標

望ましい食習慣が身についている子どもを増加させます。

偏食を予防し、野菜を毎食食べる子どもを増加させるとともに、肥満児を減少させます。

#### 具体的な取り組み

家庭や学校と連携し、子どもの生活習慣病になるおそれのある子どものスクリーニング手法(平成12(2000)年度広島県作成)を取り入れた健康料理教室の開催を市町村に呼びかけ、子どもを対象とした食教育の充実を図ります。

また、子どもが楽しみながら学ぶことのできる健康・栄養パソコンソフトの開発を進めます。

### 身体活動・運動

#### 現状と課題

児童・生徒の身体活動量については、運動するものとしいないものの二極化が指摘されています。平成10(1998)年度広島県における子どもの生活習慣アンケートによると、小学生においては、1日の運動時間が1時間未満の子どもが59.0%、登校やお使いでの歩行時間が1時間未満の子どもが72.8%みられ、これは肥満と関連がある生活習慣として認められます。

小学生、高校生で運動時間が不足しており、それにより肥満の割合も増えることが懸念されます。

#### 目 標

日常生活における運動時間を増加させ、生活習慣病の原因となる肥満の防止を図ります。

#### 具体的な取り組み

運動の重要性についての啓発を学校内外で実施するとともに、親子で運動するイベント等の実施を進めます。

児童・生徒が課外においても適切な運動指導を受けられるよう、総合型スポーツクラブ等の育成を図ります。

幼児・児童の野外運動や遊びを支援するために、地域における指導ボランティアの育成を進めます。

### 休養・こころの健康づくり

#### 現状と課題

小学2年生以下の子どもがいる人のうち、子育てにストレスを感じている人は55.6%であり、特に女性の方が70.3%と男性40.4%よりもストレスを感じている割合が高くなっています。(平成12(2000)年度県民健康意識調査)

子育てに関するストレスの内容としては、子どもに自分の感情をぶつけて後悔することが22.1%、休養できないことが20.5%など上位を占めていることから、こうしたストレスが将来的に児童虐待へと進展していく可能性が懸念されます。(平成12(2000)年度県民健康意識調査)

子どもの自殺率が高い状況にあります。

#### 目 標

子どもの自殺の減少を図ります。

子育てや育児にストレスを感じている人の割合を減少させます。

#### 具体的な取り組み

子どもの悩みを早期に発見し、その対処ができるよう、家庭、学校、地域との連携を深め、24時間子どもなどからの相談に応じられる体制を検討します。

子育てのストレスや育児不安に対する理解を深め、子育てを分かち合うことができるような情報や相談窓口等に関する情報をインターネット、広報誌、パンフレットなどにより提供します。



## たばこ

### 現状と課題

平成10(1998)年度「喫煙と健康問題に関する実態調査(厚生省)」によると、喫煙者の54.7%が未成年のうちに喫煙を経験しており、喫煙者の41.5%が未成年のうちに喫煙が習慣化しています。

未成年期に喫煙を開始した者では、成人になってから喫煙を開始した者に比べて、たばこ関連疾患の危険性はより大きくなります。

女性では若い人ほど喫煙率が高くなっています。妊娠可能な女性、妊産婦の喫煙は、特に注意が必要です。

### 目 標

未成年者・妊産婦の喫煙をなくします。

### 具体的な取組み

学校教育での喫煙防止・禁煙教育の充実を図ります。

市町村や産婦人科等の医療機関において、妊産婦の禁煙教育や乳幼児突然死症候群(SIDS)の予防を徹底するよう働きかけます。

学校内完全禁煙を進めます。

## アルコール

### 現状と課題

平成8(1996)年度中学生、高校生の飲酒状態全国調査によると、中学生の約60%、高校生の約80%の生徒に飲酒経験があると報告されていますが、平成12(2000)年度県民健康意識調査においても15~19歳の中に飲酒経験のある人がいます。

女性の飲酒の習慣は、約37%(平成12(2000)年度県民健康意識調査)の人にありますが、妊娠期や授乳期の女性の場合にあっては、胎児等への影響が懸念されます。

### 目 標

未成年者の飲酒をなくします。

飲酒と健康に対する意識を持つ女性を増加させます。

### 具体的な取組み

小学校、中学校、高等学校における教育活動や、地域における講演活動を増やし、未成年者自身と保護者に未成年者の飲酒が身体・精神発育に与える影響についての理解を深め、未成年の飲酒防止が徹底するよう努めます。

妊娠期や授乳期の女性に対しては、医療機関や専門医師との連携を図り、妊婦相談、妊婦健康診査、乳幼児健康診査、子育て相談等の場において、アルコールと健康、胎児への影響に関する教育や情報提供を積極的に行い、母と子どもの健康保持に努めます。

## 歯・口の健康

### 現状と課題

う蝕のある人は約90%であり、ほとんどの人が罹患しています。

う蝕予防のためにフッ化物配合歯磨剤を利用している人は、多くありません。

### 目 標

3歳児におけるう蝕のない児の割合を増加させます。

12歳児における1人平均う蝕数を減少させます。

### 具体的な取組み

歯科保健に関する情報を地域の住民組織、保育所、学校、職域団体、市町村等を通じ、また、インターネットやマスメディア等を活用して継続的に提供し、歯・口の健康づくり知識の普及啓発に努めます。

市町村が効果的な歯科保健サービスを実施するための方策を示すとともに、歯科医療機関等で健康診査、健康相談、歯口清掃の個人指導や歯石除去、フッ化物の応用、口腔機能のリハビリテーション等の専門的サービスが提供されるよう努めます。

## 糖尿病 循環器病 がん

### 現状と課題

肥満傾向の児童生徒は、広島県における学校保健統計調査によると、昭和61(1986)年では小学校男子2.1%、小学校女子1.7%、中学校男子1.9%、中学校女子2.1%でしたが、平成11(1999)年には、小学生2.8%、中学生2.3%と増加しています。(平成9(1997)年度から性別の値は公表されていない。)

### 目 標

糖尿病予防のために子どもの肥満を減少させます。

健康教育の推進等に努めます。

### 具体的な取組み

保育所における保育活動、幼稚園、小学校等における教育活動や地域における講演等の活動を増やし、子どもとその保護者に対して望ましい生活習慣の確立に必要な知識の普及に努め、子どもの健康維持、肥満防止及び生活習慣病の予防に努めます。

医療機関、職域等と連携して、予防啓発のための講演会等の実施や健康教育・学習等を実施するとともに、学校との連携により、学校保健での健康教育を推進し、生活習慣改善の必要性の認識を深めます。

## アレルギー

## 現状と課題

花粉症，アトピー性皮膚炎，喘息等のアレルギー疾患は，身近な疾患です。「生活しながらの苦しみ」に対しても何らかの対応が必要であり，より健康で健全な生活を送ることが大切であるとの認識が医療の専門家を含めて社会全体に広まりました。QOLという観点からは，アレルギー疾患対策は重要な課題です。しかし，アレルギー疾患の正しい知識の普及や，適切な医療的対応は十分になされているとはいえません。

また，アレルギー疾患は，今後ますます多岐にわたり，その症状で悩む人は増え続けると予想されています。

## 目 標

アレルギー疾患による症状で悩む人を減少させます。

## 具体的な取組み

花粉症，アトピー性皮膚炎，喘息等のアレルギー疾患についての正しい知識を普及させるため，インターネット，パンフレット等を利用して情報提供を行います。

住民に身近な市町村や保健所において，気軽に相談ができる体制を整備します。また，保健所は市町村に対し，専門的・技術的な支援を行います。



## 第2章 - 2

## 重点課題への取組み

## 重点課題2

## 安心して生活できる母子保健医療の推進

## - 医療提供体制 -

周産期医療の推進 .....	24
生殖医療・成育医療等の推進 .....	27
心身障害児・者の医療の推進 .....	29
小児救急医療体制の充実強化 .....	32
精神保健福祉対策の推進 .....	38
感染症対策の推進 .....	41
難病対策の推進.....	44



## 第2章 重点課題への取り組み

### 重点課題2 安心して生活できる母子保健医療の推進

## 周産期医療の推進

### 現状と課題

#### (1) 現状

広島県における周産期医療の水準は、人口動態からみるとおおむね全国平均で推移しています。出生数及び出生率は年々減少しているものの、低出生体重児の出生数は減少せず、むしろ増加傾向がみられます。

低出生体重児に代表される、集中治療を必要とするハイリスクの妊娠・分娩に適切に対処するため、平成9(1997)年度に広島県周産期医療検討会が設置され、周産期医療システムの基本構想の検討を始めました。

その後、広島県地域保健対策協議会の胎児・新生児医療特別委員会の協力を得て、広島県周産期医療協議会が設置され、総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターが選定されました。

平成12(2000)年7月、総合周産期母子医療センターの完成により、全システムが整備できあがり、「広島県周産期医療システム」の運営を開始しました。

#### 周産期医療システムの内容

周産期医療協議会...県が設置運営

総合周産期母子医療センター...県立広島病院

地域周産期母子医療センター...広島大学医学部附属病院，社会保険広島市民病院，医療法人あかね会土谷総合病院，国立病院呉医療センター，国家公務員共済組合連合会呉共済病院，労働福祉事業団中国労災病院，広島県厚生農業協同組合連合会尾道総合病院，国立福山病院，公立三次中央病院

周産期医療情報センター...総合周産期母子医療センター内に設置

図2-2-1 広島県周産期医療システム



#### (2) 課題

低出生体重児の出生に係るハイリスクの妊娠・分娩に対応するため、地域の周産期医療施設と母子医療センターの連携システムを、より一層有機的に機能させていく必要があります。

周産期医療の質を高めるために、人材育成や科学的なデータ等に基づいた調査研究の充実が必要です。

また、ヘリコプター搬送等広域的な搬送体制を整備するとともに、県内全域で妊娠・出産から新生児にいたる包括的な高度・専門的な周産期医療の提供体制の充実が必要です。

### 目標

- (1) 周産期医療体制の整備
- (2) 周産期医療関係者の育成・研修
- (3) 周産期医療情報ネットワークの運営等
- (4) 周産期医療システム確立のために必要な事項についての調査・研究

### 具体的な取り組み

#### (1) 周産期医療体制の整備

「広島県周産期医療協議会」において、周産期搬送体制の確立など、周産期医療体制の整備及び運営に関する事項について協議・検討を行います。さらに、総合及び地域周産期母子医療センターで構成する病院部会で、より実践的な協議・検討を行います。

#### (2) 周産期医療関係者の育成・研修

周産期医療施設等の医師・助産師・看護職等を対象とした専門的・基本的な知識、技術を修得するための研修を実施します。

#### (3) 周産期医療情報ネットワークの運営等

周産期搬送体制や周産期医療機関相互の連携促進を図るため、情報ネットワークの充実を図ります。

母体及び新生児の医療に関する各種情報の収集を行い、地域の周産期医療関連施設等に対し、最新の技術・症例等の情報提供を行います。

周産期医療に関し、県民へのアドバイスや周産期医療関係者に対する専門相談に応じます。

#### (4) 周産期医療システム確立のために必要な事項についての調査・研究

ポストNICU等広島県における周産期医療に関する必要事項について、関係機関と連携し、調査・研究を行い、体制の充実に努めます。



## 第2章 重点課題への取組み

### 重点課題2 安心して生活できる母子保健医療の推進

## 生殖医療・成育医療等の推進

### 現状と課題

#### (1) 現状

女性の晩婚化等に伴う本格的な少産少子社会を迎えつつある中、わが子を望みながらかなえられない不妊・不育症カップルは全国で28万組(56万人)以上に達するものと推定され、広島県でも少なくとも1万人以上の方が不妊・不育症に悩み、今後、患者数は増加するものと考えられます。

何歳で誰と結婚し、何歳で妊娠し出産するか、また何人の子どもをもうけるかを夫婦で決定することは極めて重要なことですが、女性の妊娠しやすさは年齢との相関が大きく、30歳を超えると毎年3.5%ずつ低下し、特に30歳代後半からは顕著な低下がみられることが知られています。

こうした背景を受けて、不妊・不育症に悩む患者・家族に対して、適切な医療、カウンセリング、情報提供、経済的支援等、社会的に支援しようとする動きがあり、こうした動きは全国的なものとして定着し始めています。

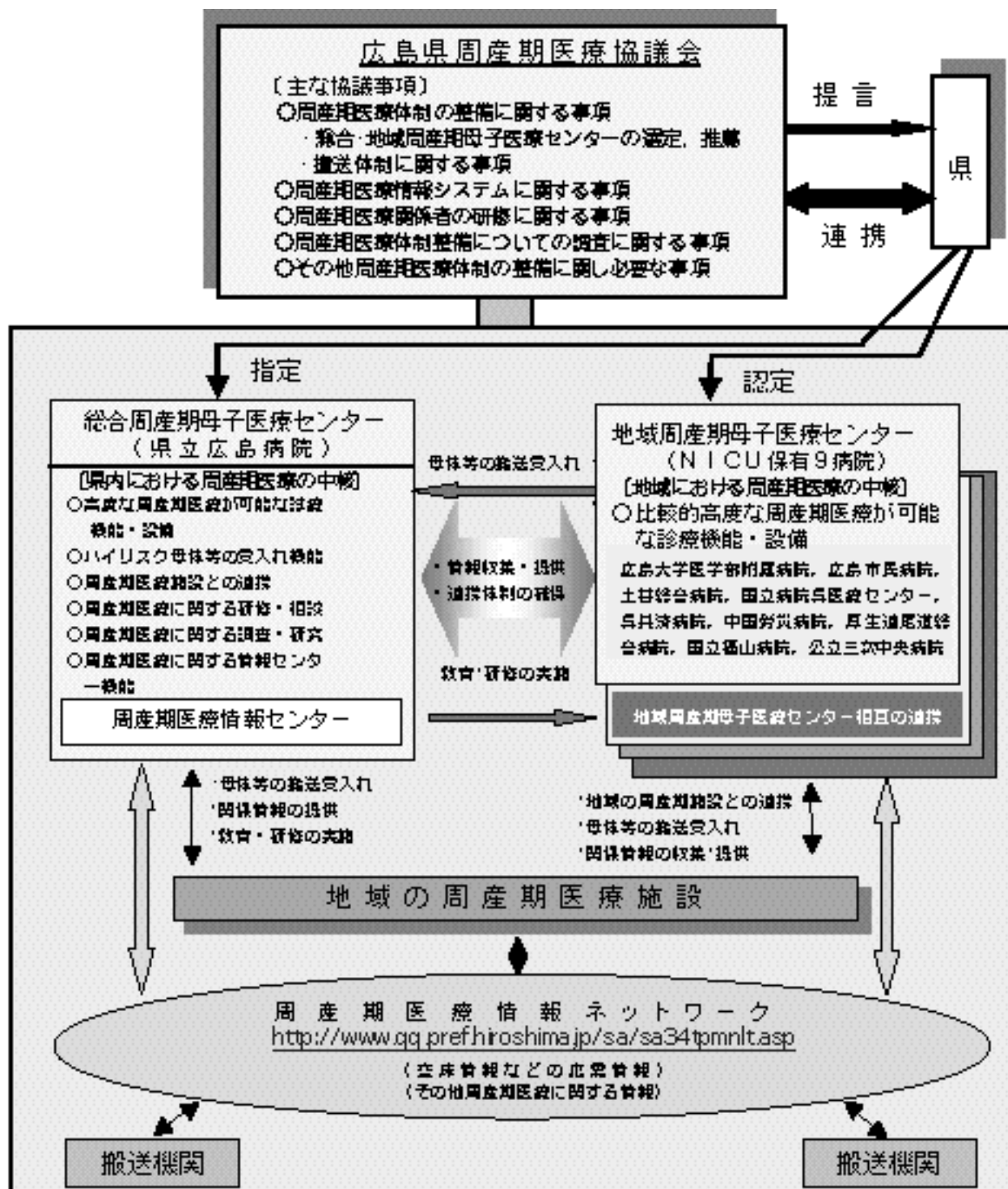
#### (2) 課題

不妊・不育症に悩む患者・家族に対する社会的な支援が期待されている中で、これらの要請に応える適切な医療やカウンセリング、情報提供などの体制を整備することは極めて重要です。

なかでも、不妊・不育症の場合、子どもをもうけるかどうかということも含め、一人で悩み続けず早めに専門の医師やカウンセラーに相談することが大切であり、そのための医療体制の整備が望まれています。

生殖医療や成育医療が円滑に行われるためには、一般不妊・不育医療はもとより、Assisted Reproductive Technology(ART：生殖補助医療)、生殖内分泌学、生殖外科学、生殖遺伝学、性分化学、性発来に関する思春期学、妊娠後の管理を行う周産期医学など、極めて広範囲にわたる医療や医学の進歩が有機的に組織される必要がありますが、多くの専門家が連携する体制の整備が十分ではありません。

図2-2-2 広島県周産期医療システムの体系図





## 第2章 重点課題への取組み

### 重点課題2 安心して生活できる母子保健医療の推進

## 心身障害児・者の医療の推進

### 現状と課題

#### (1) 現状

本県の障害者施策は、住みなれた地域で、障害のある人もない人も共に生活することを目指しており、これに基づき保健・医療、福祉施策として様々な事業を展開しています。

障害児・者に対する保健・医療施策としては、育成医療、更生医療の給付、重度心身障害者医療費公費負担制度や療養援護事業、心身障害者(児)歯科診療や在宅障害者健康診査事業などを実施しています。

また、医療機関でのリハビリテーションや継続的な指導、医療、機能回復訓練等を行う各種の福祉施設(入所型・通所型)が設けられているほか、在宅の障害児・者に関する相談支援事業や、短期入所事業などの各種事業を行っています。

県内の障害児・者数は年々増加しており、重度化・重複化・高齢化の傾向がみられます。

表2-2-1 身体障害者手帳・療育手帳交付台帳登載数

(平成13(2001)年4月1日現在)

区 分	18歳未満	18～64歳	65歳以上	計
身体障害者手帳	1,022	19,283	40,969	61,274
療育手帳	1,891	6,699	693	9,283

区 分	1・2級	3・4級	5・6級	計
	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	
身体障害者手帳	23,647	24,905	12,722	61,274
療育手帳	5,408	2,773	1,102	9,283

身体障害者手帳は広島市、福山市を、療育手帳は広島市を除く。

#### (2) 課題

医療技術水準の向上や周産期医療の充実に伴い、救命され長期の支援が必要な子どもの増加や、障害児・者の重度化、重複化、高齢化に伴い、在宅支援施策、施設福祉施策とも充実が求められています。

保健・医療・福祉施策は、障害児・者の福祉の向上のため、相互に連携し、一体的な計画の作成と事業の展開を拡充する必要があります。

都市部、中山間地域を問わず保健・医療・福祉の新たな連携を構築することが急務であり、県内の提供体制の地域格差の解消に努めるとともに、具体的で、かつ実効性のある計画づくりを早急に行う必要があります。

生殖医療や成育医療を担うスタッフとしては、医師、エンブリオロジスト、看護師をはじめ、生殖遺伝カウンセラー、不妊コーディネーター、不妊カウンセラーなど多くの職種が関与しており、医療スタッフの養成、充足、適正配置を行うとともに、スタッフの有機的な連携システム及び持続的な養成・再教育のシステムが必要です。

県民の誰もが、どこからでもアクセスできる生殖医療・成育医療に関する情報基盤や、患者及び医療スタッフに有用な情報を提供できる情報システムの整備が必要です。

### 目 標

- (1) 意識啓発と情報システムの整備
- (2) 医療スタッフの充実及び研修
- (3) 連携システムの構築
- (4) 保健医療相談体制の整備

### 具体的な取組み

#### (1) 意識啓発と情報システムの整備

進歩する生殖医療を最大限に生かすためには、それを利用する不妊・不育症に悩む患者家族等が正確な生殖医療に関する知識を持つことが極めて重要であり、生殖医療、成育医療に必要な意識啓発や各種サービス資源の情報提供に努めます。

進歩の速い医学や医療技術に関する正確な情報を提供することは、医療スタッフにとっても極めて重要なことであり、生殖医療や成育医療に関する情報システムの整備を検討します。

#### (2) 医療スタッフの充実及び研修

多職種の専門家が必要となるため、それらのスタッフを充実させる不断の研修を行うとともに、新しいスタッフの養成に努めます。

#### (3) 連携システムの構築

生殖医療や成育医療が円滑に行われるためには、広範囲にわたる多職種が有機的に連携し、県民の誰でも、アクセスできる生殖医療・成育医療に関する情報システムの整備を推進します。

#### (4) 保健医療相談体制の整備

生殖医療や成育医療の体制を補完し、充実させるために、不妊相談センターや遺伝相談センターなどの保健医療相談体制を整備します。



## 目 標

- (1) 障害児・者施設の需要の動向や地域配置を考慮した施設整備と医療体制の充実
- (2) 中山間地域での保健・医療・福祉サービスの充実
- (3) 在宅障害児・者への保健医療及び療育サービス等の充実
- (4) 施設が有する専門的な療育機能等を活用し、さらに地域の医療機関、県地域事務所、市町村などと連携を強化した地域療育体制の構築

## 具体的な取組み

- (1) 障害児・者施設の需要の動向や地域配置を考慮した施設整備と医療体制の充実  
多様化する障害児・者の医療・福祉ニーズに的確に応えられるよう、地域バランスを考慮しながら生活・療育の場として必要な施設の整備を行うとともに、市町村が連携した広域的な在宅福祉サービス供給体制の構築に努めます。

障害児・者施設の需要動向や地域配置を考慮した施設の整備を進めるとともに、重症心身障害児施設などニーズの高い施設の整備について検討します。

常時特別な医療的ケアを必要とする超重度心身障害児・者への生活支援のあり方について検討します。

- (2) 中山間地域での保健・医療・福祉サービスの充実

医療・福祉資源の希少な中山間地域における、障害児・者の福祉・医療ニーズに的確に応えられるよう、周辺市町村が連携した広域的な保健・医療・福祉サービス供給体制の構築に努めます。

- (3) 在宅障害児・者への保健医療及び療育サービス等の充実

身近な地域で早期療育を受けることができるよう、障害児通園(デイサービス)事業の拡充に努めるほか、療育相談や訪問指導を行う障害児(者)地域療育等支援事業や重症心身障害児・者が身近な施設で生活訓練等を行う重症心身障害児(者)通園事業の拡充に努めます。

乳幼児期の発達障害や重度の心身障害に対する療育機能を向上するため、保健医療機関のバックアップも含め、市町村の枠組みを越えた広域療育システムや在宅重症心身障害児・者の在宅支援体制を検討します。

在宅や施設の障害児・者に対する訪問歯科診療及び訪問口腔ケアを実施し、摂食機能の維持回復に重点を置いた歯科医療と、これに連続する口腔ケア・リハビリテーションを推進します。

また、各地区の障害者医療推進歯科医と連携を図り、より地域に密着した障害

児・者に対する歯科医療提供体制の整備に努めます。

- (4) 施設が有する専門的な療育機能等を活用し、さらに地域の医療機関、県地域事務所、市町村などと連携を強化した地域療育体制の構築

各福祉施設が有する特徴のある専門性を有効活用するため、各施設の有機的連携や役割分担を検討するとともに、情報を公開することにより、それぞれの施設が一層高度で専門的な機能を持つことができるよう、県レベルでのシステム化について検討します。

障害児(者)地域療育等支援事業における連絡調整会議や障害者ケアマネジメントのケア会議などの機会を通じて、各関係機関が連携を強化し、障害児・者のニーズに則した保健・医療・福祉サービスの提供体制の構築に努めます。

図2-2-3 地域療育体制の構築

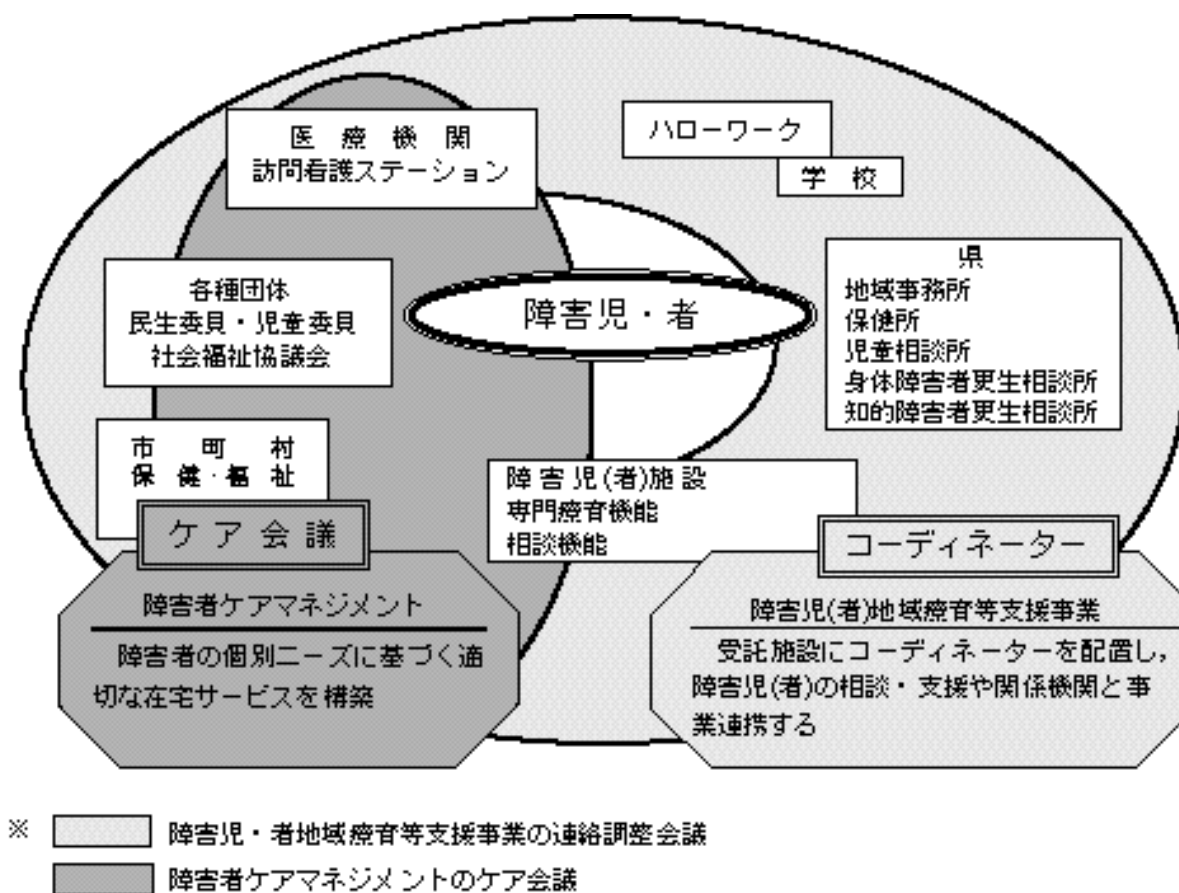


表2-2-2 県内の重症心身障害児施設の状況  
平成13(2001)年12月現在

施設名	定員(人)
県立わかば療育園	40
県立若草療育園	53
県立福山若草療育園	44
鈴か峯	50
国立原病院重症心身障害児病棟	120
国立賀茂病院重症心身障害児病棟	80
小鷹学園	80



## 第2章 重点課題への取組み

### 重点課題2 安心して生活できる母子保健医療の推進

## 小児救急医療体制の充実強化

### 現状と課題

#### (1) 現状

近年、少子・高齢化が進行する中で、小児医療、特に、小児救急医療体制のあり方について、多くの課題が浮き彫りとなっています。

小児科を主たる診療科とする医師数は微増しているものの、小児科を標榜する医療機関数は、年々減少しており、その中で備北地域、尾三地域、広島西地域の減少率が高くなっています。

県内の圏域の多くは小児人口が減少している中で、小児科救急受診者数は増加しています。

特に、人口の少ない山間地域や島しょ部を抱える圏域においては、小児救急医療体制の確保が容易ではありません。

二次・三次救急については、病院小児科間の連携による患者紹介システムがおおむね機能しています。

小児救急患者数は、増加しているものの、比較的軽症の患者の割合が高くなっています。

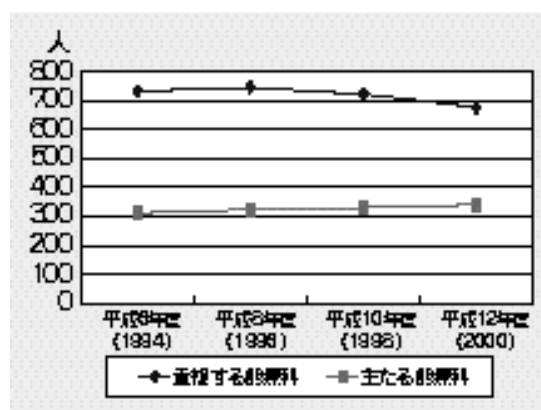
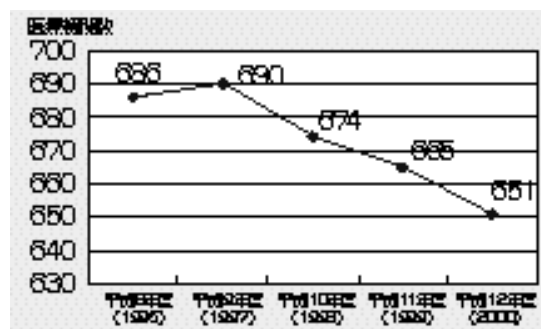
インフルエンザ流行時など定期的に、患者が集中することが多く、待ち時間がさらに長くなる現状となっています。

#### (2) 課題

都市部においては、初期と二次救急の位置付けを明確にし、その役割分担を行う必要があります。また、一般的に患者の利便性を考慮すると、初期救急については、医療機関を固定化した「センター方式」が効果的と評価されており、これを推進する必要があります。

山間地や島しょ部においては、地域に小児科医が十分確保されていない状況から、小児科を有する中核的病院の役割が高くなっているとともに、小児科医以外の医師の協力体制を確保することが重要となります。

図2-2-4 小児科標榜医療機関数



また、夜間の交通事情の改善状況を踏まえ、絶対的に不足している小児科医の負担の軽減や効果的な事業の実施のあり方については、圏域外との協力体制も視野に入れて検討する必要があります。

小児救急医療体制については、地域の救急医療体制の中で、在宅当番医制、休日夜間急患センターにおける対応を基本としながら、地域の実態に沿った必要な体制を整備する必要があります。

軽症患者が比較的多い小児救急については、救急時に相談できる窓口や日頃からのかかりつけ医との連携、救急医療情報ネットワークの活用等、きめ細やかな情報提供や啓発が有効であることから、その具体化が必要です。

国が推進する小児救急医療支援事業を活用して全県的に二次救急医療体制を構築する必要があります。

より高次の救急医療が必要な小児に適切な医療を提供するため、小児科以外の医師の協力が得られるよう小児救急医療に関する研修機会の充実が必要です。

### 目標

- (1) 初期小児救急医療体制の強化
- (2) 二次・三次小児救急医療体制の推進
- (3) 相談窓口の設置、情報提供の促進
- (4) 小児救急医療の支援体制等の検討

### 具体的な取組み

- (1) 初期小児救急医療体制の強化
 

在宅当番医制への小児科医の積極的な参画を推進します。

休日夜間急患センターは、固定の救急診療所として、住民のニーズが高まることから、小児科の診療体制の充実を図ります。

地域において、初期、二次小児救急医療体制の役割分担を明確に行い、初期救急の役割を担う、休日夜間急患センターの充実を図ります。
- (2) 二次・三次小児救急医療体制の推進
 

地域における二次小児救急医療体制が確保されるよう国が実施する「小児救急医療支援事業」や「小児救急医療拠点病院運営事業」の活用を図り、体制の整備を推進します。

事業の実施に当たっては、地域の小児科を有する中核的病院等を中心とし、かかりつけ医の参加方式や広域的な基幹病院間の連携による輪番方式等、地域の実態に即した新たな実施方策についても検討を進めるとともに、具体化に向けて関係機関と積極的な協議を行います。



三次小児救急医療体制については、救命救急センター等三次救急医療の体制を確保しているものの、県内の二次・三次小児救急医療機関間の連携システムを強化するとともに、緊急時のヘリコプター搬送体制の充実を図ります。

(3) 相談窓口の設置，情報提供の促進

少子化や核家族化等の中で，子どもが急に病気になった時の保護者の対応は特に確性を要求されることから，小児科の専門医が適切な指導・助言を行う相談窓口の設置を検討します。

若い保護者に効果を発揮するインターネット「広島県救急医療情報ネットワーク」により，必要な救急医療情報を積極的に提供するとともに，救急時の対処方法など，患者教育の媒体としても活用が図られるよう必要に応じてシステムを充実します。

(4) 小児初期救急医療の支援体制等の検討

小児の初期救急医療では，地域によっては小児科医が相対的に不足しているため，地域における連携の強化を図り，小児科以外の医師が小児の初期救急についての対応ができるよう基本的な知識，技術を修得するための研修を実施します。

地域ごとの小児救急医療体制の課題や今後の方策等を検討します。

図2-2-6 小児救急医療体制

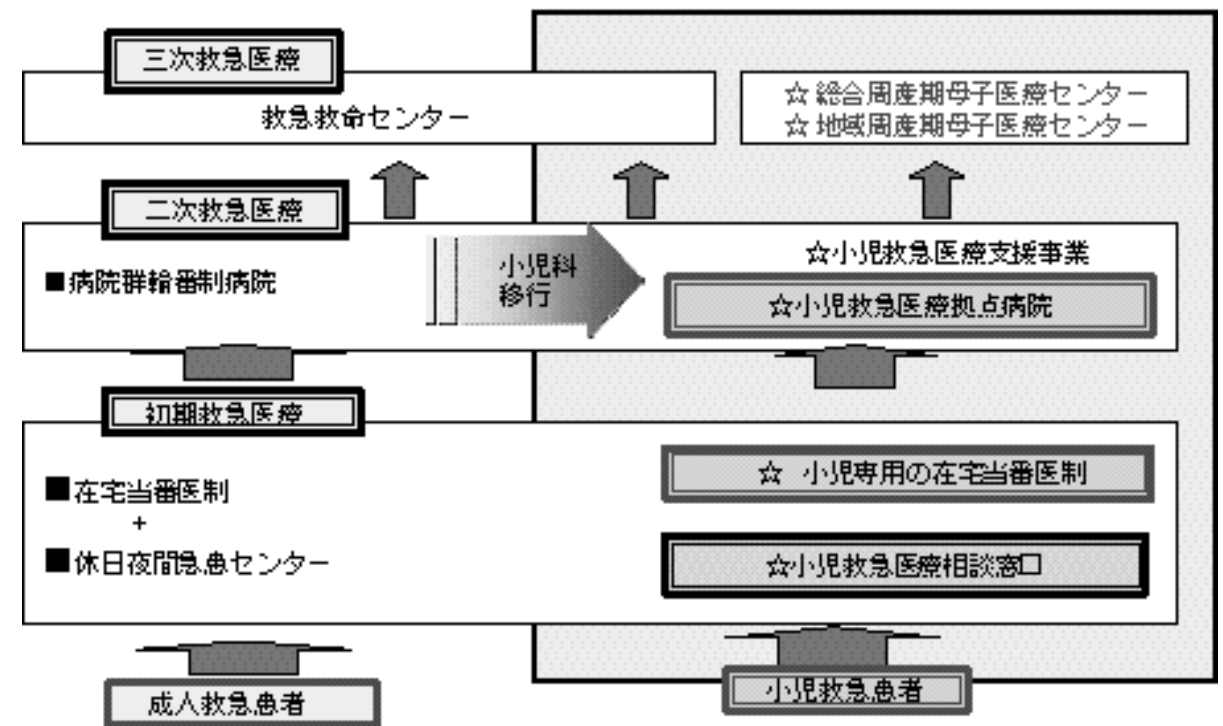
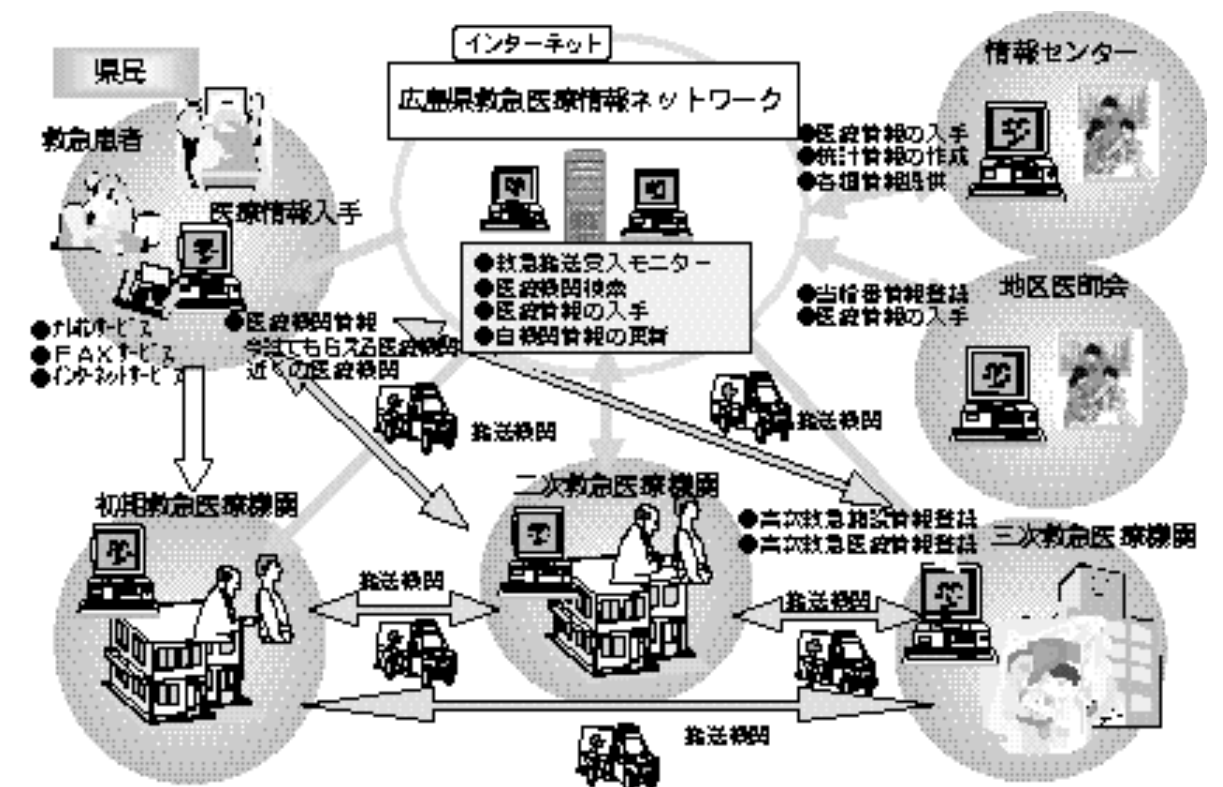


図2-2-7 広島県救急医療情報ネットワークシステム概念図(平常時)







## 第2章 重点課題への取り組み

### 重点課題2 安心して生活できる母子保健医療の推進

## 精神保健福祉対策の推進

### 現状と課題

#### (1) 現状

いじめや不登校，児童虐待，家庭内暴力，ひきこもり等の児童・思春期精神保健が社会問題化しています。

複雑多様化した現代社会においては，様々なストレスが増大し，中高年の自殺増加が見られます。

精神障害者家族会等の関係団体の支援・育成や，精神保健福祉に関する普及啓発を行っていますが，精神障害者に対する偏見は，なお残っています。

従来入院中心の医療施策から，地域社会の中でのケア，さらにはノーマライゼーションの理念による自立と社会参加の促進が図られています。

精神障害者の社会復帰を促進するため，精神障害者社会復帰施設の整備費，運営費を助成しています。

精神障害者の地域生活を支援するため，精神障害者居宅介護等試行的事業，ケアマネジメント試行的事業を実施しています。

総合精神保健福祉センターにおいて，保健師等に対する専門研修を行うとともに，精神保健福祉に関する情報発信，調査研究等を行っています。

#### (2) 課題

ひきこもり等に対する相談体制等の充実が必要です。

精神障害者と精神保健福祉に対する正しい理解の普及が必要です。

覚せい剤等薬物乱用は，県民の身近なところまで広がっており，特に，高校生等の若年者にまで乱用が拡大しており，早急な対応が求められています。

事件・事故，災害等の被害者に対する精神面でのケアが必要です。

精神障害者が地域で生活するため地域生活支援体制の整備が必要です。

広島県障害者プランに基づいた精神障害者社会復帰施設の整備が求められています。

市町村において，福祉等に関する事業を実施するに当たっては，専門的知識を有する担当者確保する必要があります。

### 目 標

- (1) 県民の精神的健康の保持及び増進
- (2) 精神障害者に対する地域生活支援体制の整備
- (3) 保健・医療・福祉関係機関の連絡協議体制の強化
- (4) 精神障害者に対する適切な医療の提供
- (5) 精神保健福祉に関する相談体制の確保

### 具体的な取り組み

#### (1) 県民の精神的健康の保持及び増進

家庭，学校，職場やそれらを含む地域社会全般の精神保健福祉対策を推進し，県民の精神的健康の保持・増進を図ります。

思春期精神保健モデル事業の実施により，ひきこもり等の地域ネットワーク体制を整備するとともに，事件・事故，災害等の被害者に対する精神保健相談体制を強化します。

県民に対する薬物乱用防止の普及啓発に努めるとともに，青少年を中心に薬物乱用防止教育を推進します。

精神保健福祉大会，研修会等を通じて，精神保健福祉に関する正しい理解の促進に努めます。

#### (2) 精神障害者に対する地域生活支援体制の整備

市町村が実施する居宅生活支援事業を推進し，精神障害者の自立と社会参加の促進を図ります。

県の障害者プランに基づいた精神障害者社会復帰施設を整備し，精神障害者の社会復帰を促進します。

表2-2-3 広島県障害者プランで数値目標が設定されている事業の進捗状況

事業名	平成13(2001)年度末整備予定数	平成15(2003)年度末までの必要整備数	障害者プラン目標数
生活訓練施設	6施設(120人)	2施設(40人)	8施設(160人)
福祉ホーム	3施設(40人)	4施設(40人)	7施設(80人)
地域生活支援センター	10施設	1施設	11施設
授産施設	7施設(175人)	3施設(35人)	10施設(210人)
地域生活援助事業	8施設(43人)	9施設(57人)	17施設(100人)
社会適応訓練事業	76人	9人	85人
精神科デイケア施設	25か所	1か所	26か所
老人性痴呆疾患専門病棟	901床	-	900床

(注)精神科デイケア施設及び老人性痴呆疾患専門病棟のみ広島市分を含む。



- (3) 保健・医療・福祉関係機関の連絡協議体制の強化  
 精神障害者の社会復帰を促進するために、保健・医療・福祉関係機関の連絡体制を強化し、地域ネットワークシステムを構築します。  
 総合精神保健福祉センターにおいて、精神保健福祉に関する専門的研修を実施し、市町村職員やボランティア等の人材の養成を行います。  
 薬物依存者に対する治療の充実を図るとともに、総合精神保健福祉センター等関係機関と連携し、薬物依存者等の相談体制を強化するなど、薬物依存者の社会復帰支援体制の充実を図ります。
- (4) 精神障害者に対する適切な医療の提供  
 精神科病院における治療病棟や療養病棟などの専門病棟の整備を促進し、入院患者への快適な医療環境を提供します。  
 精神障害者の身体合併症医療システムの構築を目指します。
- (5) 精神保健福祉に関する相談体制の確保  
 総合精神保健福祉センター及び保健所では、地域における精神保健福祉の向上を図るため、医師、保健師、精神保健福祉相談員等が、障害のある方々のいろいろな相談及び治療に応じています。

表2-2-4 精神保健福祉センター

相談機関名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
県立総合精神保健福祉センター	730-4311	安部郡比治町三丁目3-77	082-38-1361	082-38-347
広島市精神保健福祉センター	730-0043	広島市中区宮島町1-27	082-25-7731	082-25-367

名称	相談内容	電話相談	開設日時
こころの電話	心の健康に対するあらゆる問題、悩み、トラブルなどについての相談（必要に応じて医師による相談も行う）	082(3334)5222	月～金 9:00～16:30 (2:00～3:00 休診)

## 第2章 重点課題への取組み

### 重点課題2 安心して生活できる母子保健医療の推進

## 感染症対策の推進

### 現状と課題

#### (1) 現状

ヒト免疫不全ウイルス(HIV)の感染者及びHIV感染症の発病後の状態であるエイズ患者は、全国と比較して多くはありませんが、今後は増加する可能性があります。

そういった方々のプライバシーや人権に配慮しながら、各種のイベントや講演会の開催、リーフレットの配布やホームページ等の活用により、エイズや性器クラミジア感染症・淋菌感染症などの性感染症に関する正しい知識の普及啓発を図っています。

また、医療水準の向上のため、医師・歯科医師・看護師等医療従事者に対する研修を実施するとともに、エイズ治療の地方ブロック拠点病院(広島大学医学部附属病院、県立広島病院、社会保険広島市民病院)、エイズ拠点病院(国立病院呉医療センター、国立福山病院)及び受療協力医療機関を中心とした医療体制の整備を図っています。

相談・検査についても、保健所での無料HIV抗体検査や(財)広島県健康福祉センター(平成14年度からは県立広島病院)での土曜日、日曜日のエイズ電話相談、日曜日の無料HIV抗体検査を実施するなど体制の充実を図っています。

なお、適切な予防接種は、感染症予防対策の中でも重要なものの一つであるため、受けられる場所、医療機関についての情報を積極的に提供するとともに、県民が県内どここの医療機関でも受けられる広域的体制の整備を進めています。

平成13(2001)年3月から三次市で広域予防接種推進モデル事業を開始し、平成13(2001)年12月現在、布野村、西城町、東城町、高宮町、内海町、久井町、吉和村、佐伯町、宮島町を加え1市7町2村において、県内136の受諾医療機関(小児科)で予防接種が受けられる体制となっています。



(2) 課題

患者・感染者は、今後増加する可能性があります。保健所などでの相談件数・検査件数は減少傾向が見られるため、一層の正しい知識の普及啓発が必要です。広域予防接種が県内全域で行える体制を整備する必要があります。

表2-2-6 県内の保健所などでのエイズ相談・検査件数及びエイズ患者・HIV感染者の届出状況

年/年度(注)	平成6年 (1994)	平成7年 (1995)	平成8年 (1996)	平成9年 (1997)	平成10年 (1998)	平成11年 (1999)	平成12年 (2000)
相談件数	4,086	3,129	4,062	2,434	3,555	3,293	3,286
検査件数	1,590	1,198	1,412	878	1,174	1,062	1,080
患者・感染者の報告数	1	1	1	1	4	3	5

(注) 相談件数及び検査件数は「年度」、患者・感染者の報告数は「年」  
凝固因子製剤による感染を除く

目標

- (1) 正しい知識の普及啓発の推進
- (2) 相談・検査体制の充実・強化
- (3) 医療水準の向上及び医療機関のネットワーク化による医療体制の充実
- (4) 患者・感染者等に対するカウンセリング体制の充実・強化
- (5) 予防接種を受けやすい広域的体制の整備

具体的な取組み

(1) 正しい知識の普及啓発の推進

HIV感染症のみならず性器クラミジア感染症、淋菌感染症などの性感染症の予防には、NGOや教育委員会などの関係機関と連携して、青少年など感染するリスクの高い個別施策層に重点を置いて、コンドームの使用が有効であることなどの正しい知識の普及啓発を一層推進します。

特にエイズについては、患者・感染者が増加しており、地方への拡大が懸念されることから、今後も、世界エイズデー(12月1日)に合わせたイベントの実施や講演会・研修会の開催などにより、感染防止及びまん延防止対策を推進します。

(2) 相談・検査体制の充実・強化

引き続き、土日や夜間のエイズ電話相談・無料HIV抗体検査やエイズ治療拠点病院におけるHIV抗体検査を実施する等、県民の利便性の高い場所・時間帯に検査・相談の機会を提供し、検査・相談体制の充実・強化を図ることにより、エイズ検査件数の増加を目指します。

(3) 医療水準の向上及び医療機関のネットワーク化による医療体制の充実

患者・感染者が身近な医療機関で適切な医療が受けられるよう医療水準の向上と、エイズ治療の地方ブロック拠点病院、エイズ治療拠点病院及び受療協力医療機関を中心とした県内の医療機関のネットワーク化を推進します。

(4) 患者・感染者等に対するカウンセリング体制の充実・強化

患者・感染者への差別や偏見を解消するため、県民に対する啓発活動の推進を図るとともに、患者・感染者及びその家族を支援するため、ピアカウンセリングを含むカウンセリング体制の充実を図ります。

(5) 予防接種を受けやすい広域的体制の整備

予防接種を受けやすい体制づくりの一環として、広域予防接種を推進します。

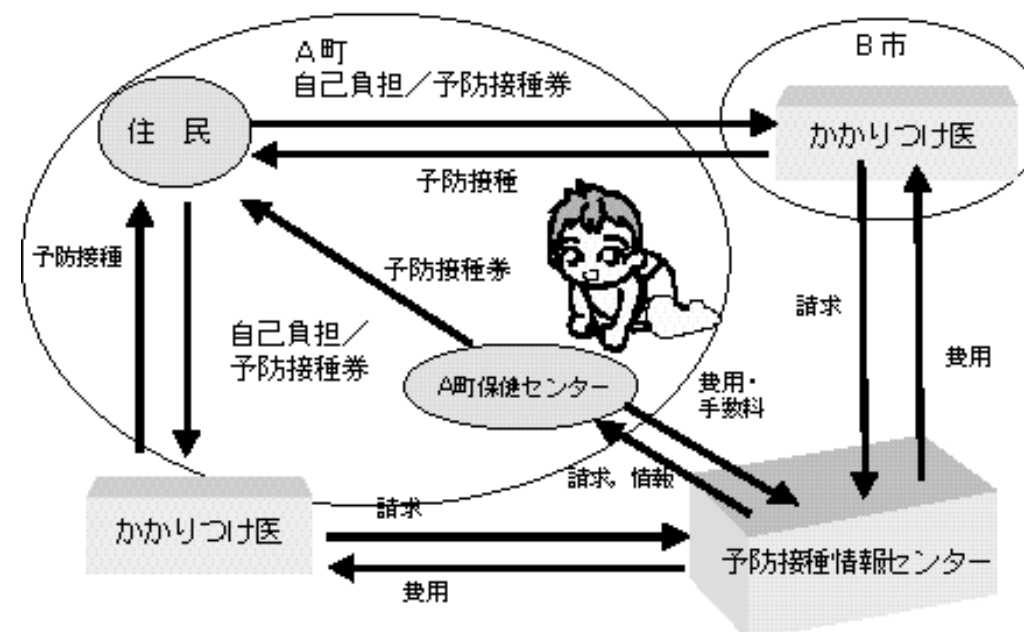
平成22(2010)年には、1歳6か月までに、三種(ジフテリア、百日咳、破傷風)混合・麻疹の予防接種を終了している者の割合を95%(平成12(2000)年11月「健やか親子21検討会報告書」)とすることを目指します。

表2-2-7 広島県のエイズ治療拠点病院・受療協力医療機関一覧表

二次保健医療圏	医療機関名
広島	社会保険広島市民病院(※)、広島赤十字・原爆病院、国家公務員共済組合連合会広島記念病院、広島通信病院、広島市立舟入病院、広島鉄道病院、県立広島病院(※)、広島大学医学部附属病院(※)、広島大学歯学部附属病院、広島市立安佐市民病院、マツダ病院、広島県厚生農業協同組合連合会吉田総合病院
広島西	広島県厚生農業協同組合連合会広島総合病院、国立大竹病院
広島中央	
呉	労働福祉事業団中国労災病院、国立病院呉医療センター(※)、社会福祉法人恩賜財団広島県済生会呉総合病院、国家公務員共済組合連合会呉共済病院
尾三	三原市医師会病院、三原赤十字病院、広島県厚生農業協同組合連合会尾道総合病院、尾道市立市民病院
福山・府中	国立福山病院(※)、福山市民病院、広島県厚生農業協同組合連合会府中総合病院
備北	公立三次中央病院、庄原赤十字病院、西城町国民健康保険直営西城病院

(注) (※) : エイズ治療拠点病院 その他 : 受療協力医療機関

図2-2-10 広域予防接種システム図





## 第2章 重点課題への取組み

### 重点課題2 安心して生活できる母子保健医療の推進

## 難病対策の推進

### 現状と課題

#### (1) 現状

原因が不明で、治療方法が確立されていないいわゆる難病のうち、特定疾患については、治療がきわめて困難で、かつ、その医療費も高額であること、また、小児特定疾患については、治療が長期にわたり、医療費の負担も高額となり、これを放置することが児童の健全な発育を阻害することとなるため、医療費の公費負担を実施しています。

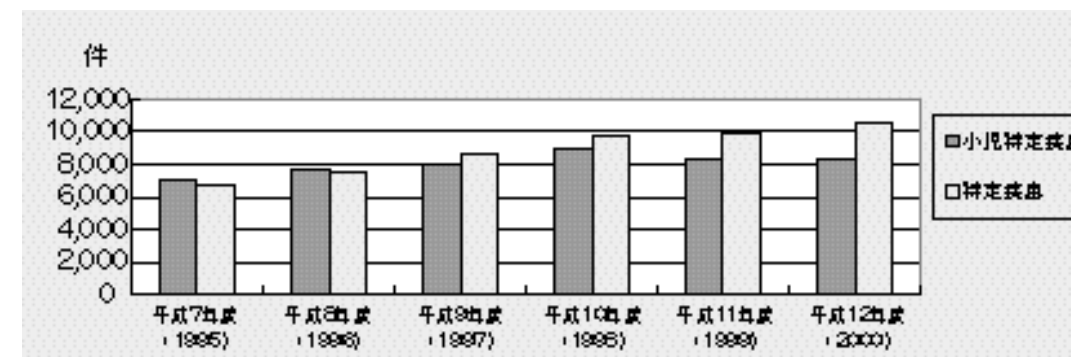
公費負担対象疾患は、特定疾患については現在46疾患、承認件数は平成13(2001)年4月1日現在で10,596件と年々増加しています。また、小児特定疾患については10疾患群、約500疾患、承認件数は平成13(2001)年4月1日現在で8,283件と横ばい状態となっています。

なお、県では、小児特定疾患について国の対象基準に上乗せして、喘息を除く9疾患群は、入院及び通院を公費負担の対象とするとともに、対象年齢も20歳までとしています。

また、広島県健康福祉センター内へ難病相談センターを設置し、在宅療養推進のため難病相談に応じるとともに、各保健所で難病相談会を実施し、難病患者やその家族の不安解消を図っています。また、在宅で寝たきり等の患者に対して、専門医による訪問診療による医学的指導を実施するとともに、市町村が行う難病ホームヘルプサービス事業に助成しています。

特に、在宅の重症難病患者に対しては、保健・医療・福祉にわたるサービスの効果的な提供を行うための計画策定を地域全体で行い、その計画に基づくサービス提供により、安定した療養生活の確保を図るための重症患者地域支援事業や、在宅の重症神経難病患者が入院治療を必要とした場合、適時に適切な入院施設が確保できるよう地域の医療機関の連携を図る難病医療ネットワーク事業を実施しています。

図2-2-11 特定疾患及び小児特定疾患承認数の推移



#### (2) 課題

難病患者及び家族の多くは、在宅での療養等地域での生活の中での病気の克服を願っており、難病患者の在宅療養の推進及び在宅療養におけるQOL(生活の質)の向上が求められています。

### 目 標

- (1) 難病患者に対する地域支援対策の推進
- (2) 難病患者に対する居宅生活支援の推進
- (3) 難病医療ネットワーク事業の推進
- (4) 県民、医療機関への難病に関する情報提供の推進

### 具体的な取組み

#### (1) 難病患者に対する地域支援対策の推進

重症難病患者の在宅療養を支援するため、保健所が医療及び福祉関係者の協力を得て、対象者別の保健・医療・福祉にわたる各種サービスの効果的な在宅療養支援計画の策定を行うとともに、要支援難病患者やその家族に対する情報提供を推進することにより、療養上の不安の解消を図ります。

在宅療養に必要な医学的指導を行うため、医師や保健師などを派遣して訪問診療及び訪問相談を行う難病患者地域支援対策事業を引き続き推進します。

#### (2) 難病患者に対する居宅生活支援の推進

在宅難病患者のQOL(生活の質)の向上を図るため、市町村が実施する難病患者に対するホームヘルプサービス事業、短期入所事業及び日常生活用具給付事業などの難病患者等居宅生活支援事業を支援します。

難病患者の多様化するニーズに対応した適切なホームヘルプサービスを提供するために必要な知識、技能を有するホームヘルパーの養成に努めます。

(3) 難病医療ネットワーク事業の推進

在宅の重症神経難病患者が入院治療を必要とした場合、適時に適切な入院施設が確保できるよう広島大学医学部附属病院を拠点病院とし、二次保健医療圏ごとに数か所の難病医療協力病院を指定し、地域の医療機関の連携による難病医療体制の整備を図ります。

難病医療拠点病院及び協力病院との連絡調整、協力病院の医療従事者等に対する難病研修を行うため、広島県難病医療連絡協議会に難病医療専門員を設置し、難病医療ネットワーク事業をさらに推進します。

(4) 県民、医療機関への難病に関する情報提供の推進

県民や医療機関に対し、特定疾患治療研究事業や保健所、財団法人広島県健康福祉センター等が行う難病相談等の難病対策事業について、難病講演会や県のホームページを通じて情報提供します。

また、難病に関する専門医と医療機関との連携体制の整備に努めます。



第3章  
推進方策

1 推進方策.....48

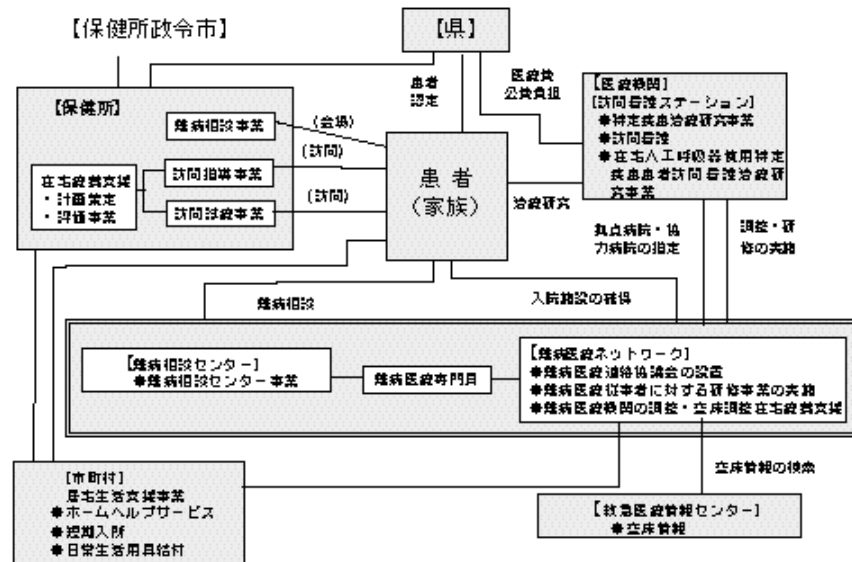
2 推進体制.....48

3 二次保健医療圏域での推進体制.....48

4 推進主体の役割.....49

表2-2-8 難病医療協力病院一覧表

二次保健医療圏	名 称	二次保健医療圏	名 称
広島	広島赤十字・原爆病院	尾 三	国立療養所広島病院
	社会保険広島市民病院		医療法人清華会二肥病院
	横坪病院		尾道市立市民病院
	県立広島病院		広島県厚生農業協同組合連合会尾道総合病院
	医療法人社団光仁会榎川病院		公立みつぎ総合病院
	広島市立安佐市民病院		公立世羅中央病院
広島西	国立療養所原病院	福山・府中	福山センター大田記念病院
	国立大竹病院		医療法人社団陽正会寺岡記念病院
	広島県厚生農業協同組合連合会広島総合病院		日本網管福山病院
	医療法人社団同会小島病院		医療法人社団同会小島病院
呉	国立病院呉医療センター	備 北	医療法人微風会ピハール花の里病院



注) このほか、介護保険制度、障害者施設等の適用がある場合がある。



## 第3章 推進方策

### 1 推進方策

安心して子どもを産み育て、子どもが夢を持って健やかに育つ環境づくりを推進するため、県民はもとより、保健・医療・福祉・教育、関係機関、団体等が、国の「健やか親子21」に呼応し、「保健医療計画」及び「健康ひろしま21」と一体となった県民運動とし、個人の取組みを家庭、学校、職場、企業、地域社会、関係団体、行政機関等が支援する体制を整備し、その体制の定着を図ることが重要になります。

### 2 推進体制

#### 「健康ひろしま21推進会議」

健康づくりを県民みんなで取組む運動として展開するためには、その運動母体となる組織を設けて、計画の総合的・効率的な推進と進行管理を図る必要があります。

このため、「健康ひろしま21推進会議」を設置し、県民運動を展開することとします。

この中で「健やか親子21・ひろしま」の母子保健について、県民、地域団体、教育関係団体、職域団体、経営者団体、保健医療の関係団体、医療保険団体、市町村、県等の関係者が連携して、統一スローガンのもと、普及啓発、広範なコンセンサス、実践機運の醸成、事業評価、健康づくり政策の提言等を行います。

#### 「広島県地域保健対策協議会」及び「広島県歯科衛生連絡協議会」

両協議会は、県内全域における保健医療に関する新たな課題の方向性や解決に向けての研究・協議を行う場として設置されており、保健医療計画が効率的かつ効果的に推進できるよう積極的な支援を行います。

### 3 二次保健医療圏域での推進体制

健康づくりに関連する保健サービスの提供は、基本的には住民に身近な市町村が実施主体となるのが望ましいことですが、施設・設備・マンパワー等の基盤整備を考えると、広域的な取組みがより効果的な場合があります。したがって、広域的視点で各市町村の現状と課題等を分析し、支援することも重要であり、このようなところから、保健所を中心として、二次保健医療圏域での推進体制の強化を図ります。また、地域で活動している組織やボランティア等と連携し、運動を推進します。

地域における研究・協議の場として、二次保健医療圏ごとに設置されている「圏域地域保健対策協議会」は、保健医療計画の進行管理を行うとともに、地域における課題の解決ため、実情に合った事業の推進を行います。

### 4 推進主体の役割

「健やか親子21・ひろしま」の推進については、ヘルスプロモーションの基本理念に沿って県民主体の取組みが重要です。

#### (1) 県民

健康づくりは、個人の努力と実践が基本となります。自らが健康的な生活習慣を実践し、自分の健康を実現することが求められます。

また、地域における健康づくり活動に積極的に参加するなど、住民主体の健康なまちづくりに取組む必要があります。

#### (2) 家庭

家庭は、個人の生活の基礎的単位であり、楽しい生活環境づくりをし、乳幼児期からの正しい生活習慣を身につける場として重要な役割を持っています。

また、家庭は、子どもの健やかな発達を保障するために、疾病の予防、事故予防等救急の対応をするためのかかりつけ医などを積極的に利用する場であり、家族ぐるみで健康づくりに取組むことが重要です。

#### (3) 地域

子育て支援の地域のネットワークづくり、子どもの事故予防のための環境整備を図るとともに、思春期の性行動や薬物乱用等の観点からも健康な社会環境づくりが重要です。

また、女性の健康づくりや妊産婦に対して健康を害する環境改善に取り組むなど、より健康な地域づくり・まちづくりが重要です。

#### (4) 市町村

住民に最も身近な市町村(市の保健所を含む。)の役割は重要で、ヘルスプロモーションの考え方と手法を取り入れ、住民参加型の母子保健計画を見直し、地域の実態に応じた具体的行動計画を策定し、住民とともに計画を推進していくことが必要です。

安心して親と子が生活できるための母子保健福祉サービスの充実が重要です。併せて、保健所や近隣市町村との広域的な連携を図りながら、地域の社会資源を相互に活用し、効率的・効果的な事業を進め、地域の活性化を図る必要があります。

#### (5) 県

「保健医療計画」、「健康ひろしま21」、「健やか親子21・ひろしま」を策定し、計画の達成に向けて総合的な施策を推進します。

県の保健所は、管轄する市町村に対し、保健・医療・福祉等の関連情報の提供や、調査・研究による課題の整理、市町村の母子保健対策が円滑に実施されるよう専門的・技術的な側面から支援していくことが求められます。

また、市町村、関係機関・団体との連携を図り、広域的な取組みを推進していく役割も重要です。



(6) 学校

少年期から青年期にかけて多くの時間を過ごす場であり，教科を通じた健康観の確立やこころの健康づくり，感染症対策，薬物乱用の防止等を推進することが重要です。

また，子どもの頃からの望ましい生活習慣の習得の場として重要な役割を担い，健康のリスクファクターである喫煙，アルコール，肥満等の課題にも積極的な取り組みが求められています。

生涯を通じたこころの健康づくりや不登校，思春期やせ症，自殺等の健康課題に取り組むことが重要です。

(7) 職場(企業)

働きながら妊娠・出産・育児等の女性の健康づくりのため，労働環境改善や「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用・普及を推進します。また，父親等が育児に参加できる環境づくりを推進する必要があります。

(8) 関係団体等

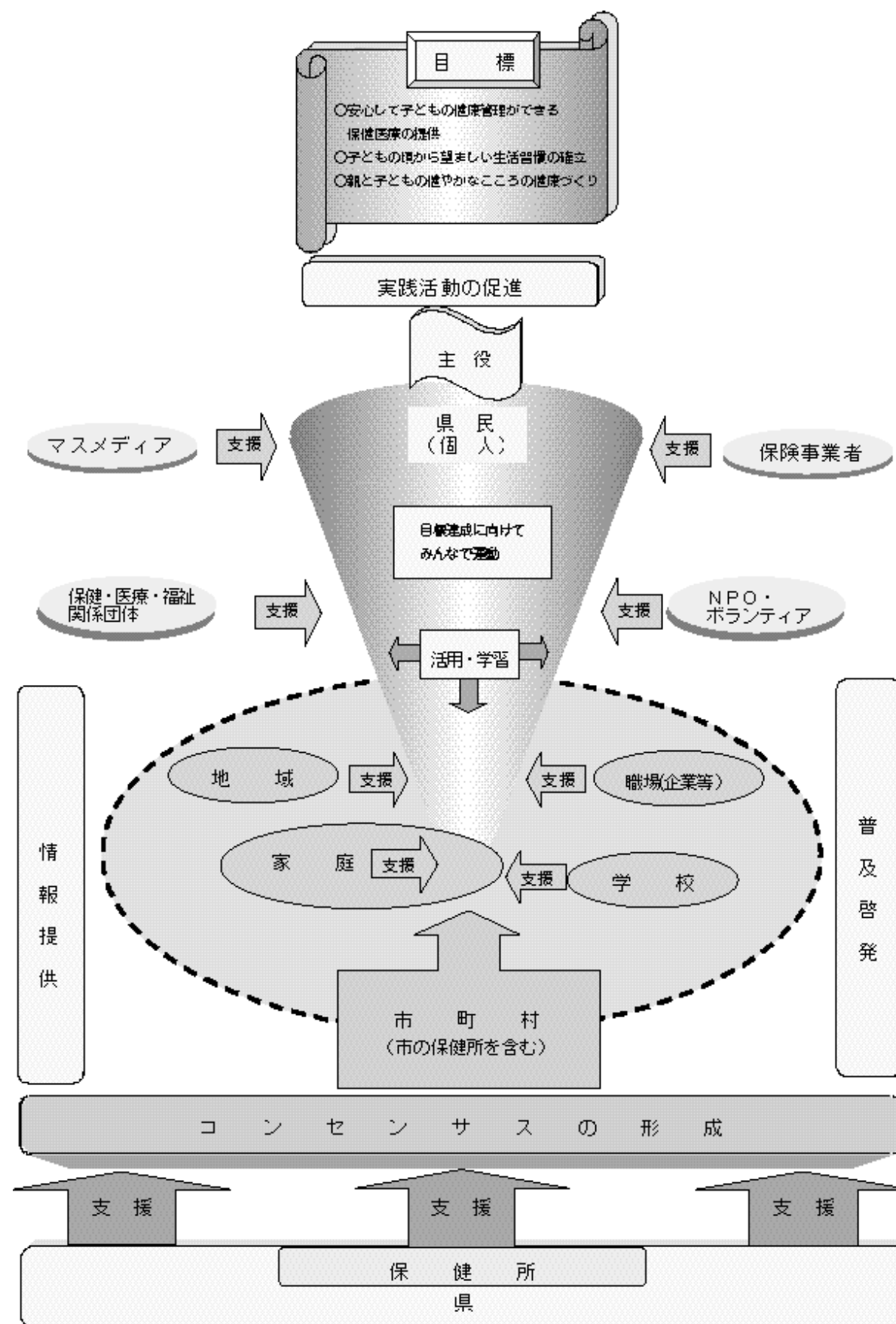
保健・医療・福祉などの関係団体が連携を図りながら，それぞれの役割に応じた取り組みを行うことが重要になります。

保健・医療・福祉関係の団体等は，専門的な立場から県民への働きかけや情報の提供が求められています。また，住民の自主グループやボランティア活動等への積極的な支援も必要です。

NPO・ボランティア団体は，利潤追求を目的とせず，柔軟で先駆的な活動に取り組むことができ，活動を通じて多方面にわたり多くの人々とつながることができます。健康に関する情報やサービスを身近にきめ細かく提供することや，これらの相互の連携・情報交換，ネットワークの形成による効果的なサービスの提供が期待されます。

マスメディアは，大量の情報を迅速に伝達することができ，世代を問わず大きな影響力を持っています。「健やか親子21」の必要性や正確な情報を提供する役割が期待されます。

推進主体の役割と関連図





## 資料

1	母子保健統計.....	54
2	健康づくり内容別相談先一覧 .....	59
3	母子保健関係相談窓口一覧.....	60
4	用語解説 .....	67

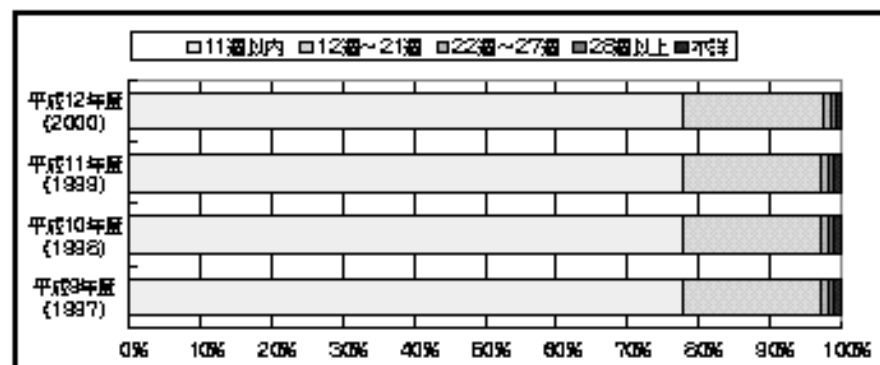


資料1 母子保健統計

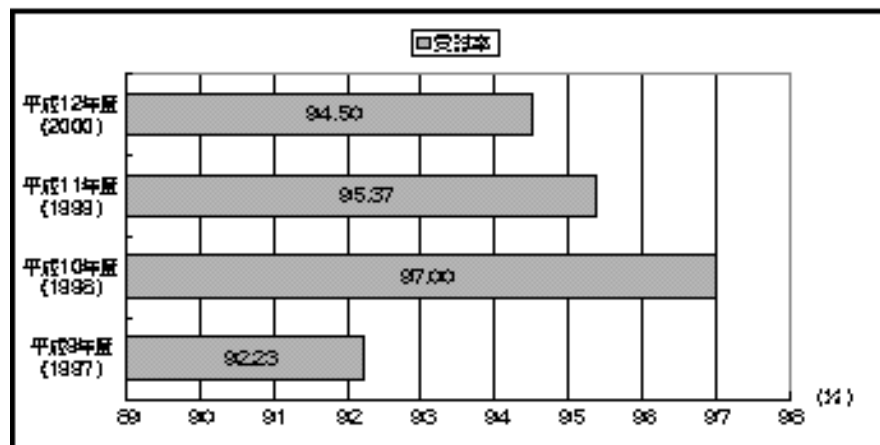
1 死因からみた年齢別(0~19歳)死亡順位

年齢	順位	平成8(1996)年	平成9(1997)年	平成10(1998)年	平成11(1999)年	平成12(2000)年
0~4	第1位	不慮の事故(31)	不慮の事故(17)	不慮の事故(20)	不慮の事故(12)	不慮の事故(18)
	第2位	悪性新生物(5)	心疾患(5)	肺炎(4)	心疾患(4)	心疾患(10)
	第3位	肺炎(2)	悪性新生物(2)	悪性新生物(2)	肺炎(4)	悪性新生物(3)
5~9	第1位	不慮の事故(3)	悪性新生物(4)	不慮の事故(11)	不慮の事故(4)	不慮の事故(11)
	第2位	肺炎(3)	不慮の事故(2)	悪性新生物(5)	悪性新生物(2)	悪性新生物(3)
	第3位	悪性新生物(2)	急性心臓死(1)	腎不全(1)		心疾患(1)
10~14	第1位	不慮の事故(5)	悪性新生物(5)	不慮の事故(4)	不慮の事故(7)	不慮の事故(5)
	第2位	悪性新生物(5)				
	第3位	脳血管疾患(2)	心疾患(4)	悪性新生物(3)	悪性新生物(3)	悪性新生物(3)
15~19	第1位	不慮の事故(4)	不慮の事故(3)	不慮の事故(3)	不慮の事故(2)	不慮の事故(2)
	第2位	悪性新生物(3)	悪性新生物(1)	悪性新生物(1)	自殺(15)	自殺(13)
	第3位	自殺(3)		自殺(10)		

2 :



3 :



資料：広島県母子保健報告書

4 先天性代謝異常等検査年度別実績表

(単位：人)

年度	実施人数	疾病別患者数					先天性代謝異常症
		フェニルケトン尿症	楓糖尿症	ヒスチジン血症	ホモシスチン血症	ガクトース血症	
平成8(1996)年	18,191	1			1	2	7
平成9(1997)年	18,348					9	17
平成10(1998)年	18,170					12	8
平成11(1999)年	17,950					11	4
平成12(2000)年	17,803					12	1

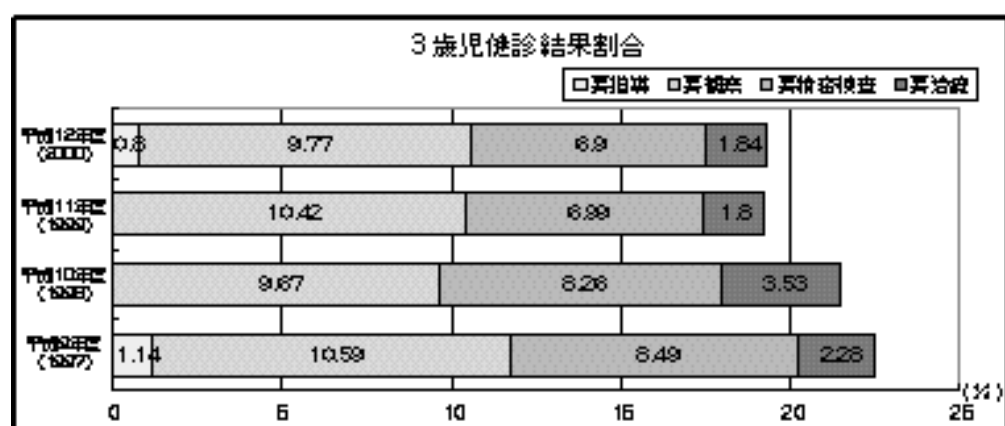
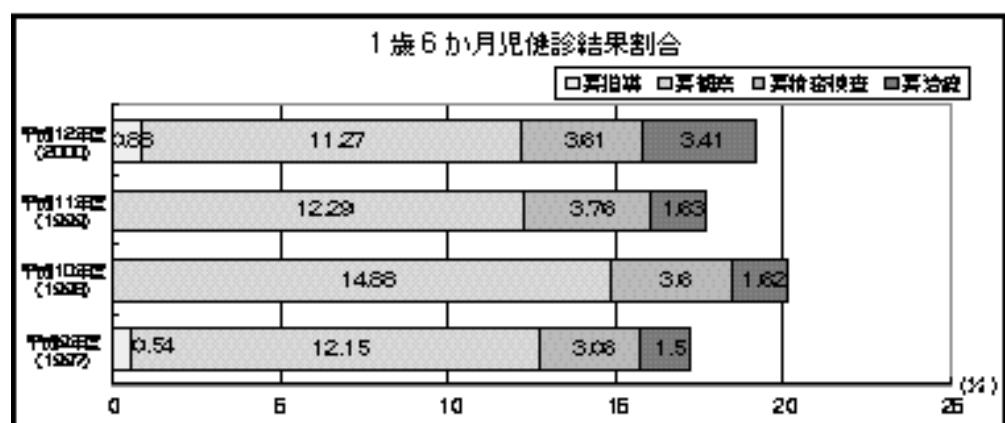
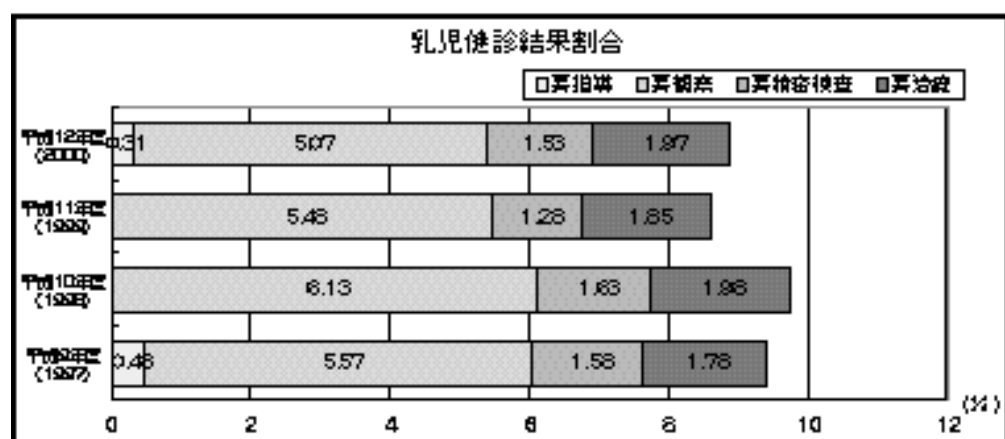
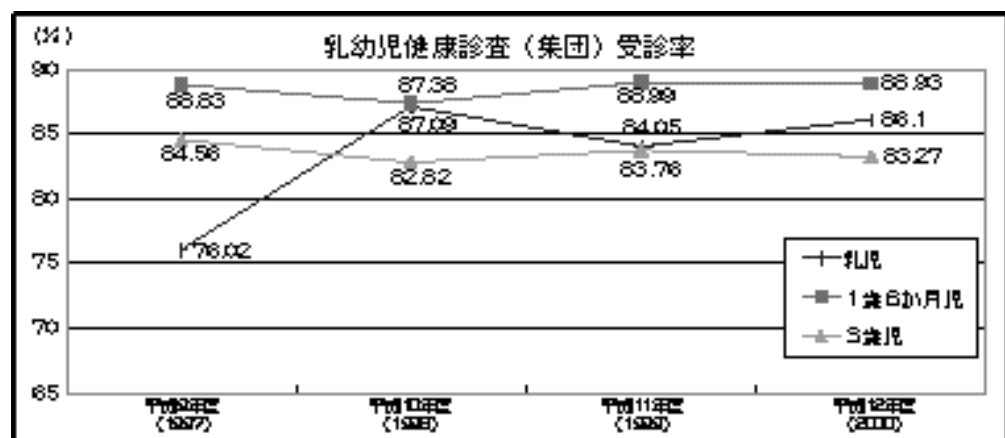
年度	初回検査検査人数	再検査検査人数	検出検査検査人数	患者数
平成8(1996)年	13,621	1,309	111	3
平成9(1997)年	13,695	1,185	121	5
平成10(1998)年	13,498	990	83	3
平成11(1999)年	12,868	1,182	132	11
平成12(2000)年	12,368	1,427	169	4

年度	未熟児養育施設	心身障害児養育施設
平成8(1996)年	648	895
平成10(1998)年	733	921
平成11(1999)年	691	939
平成12(2000)年	648	1,039

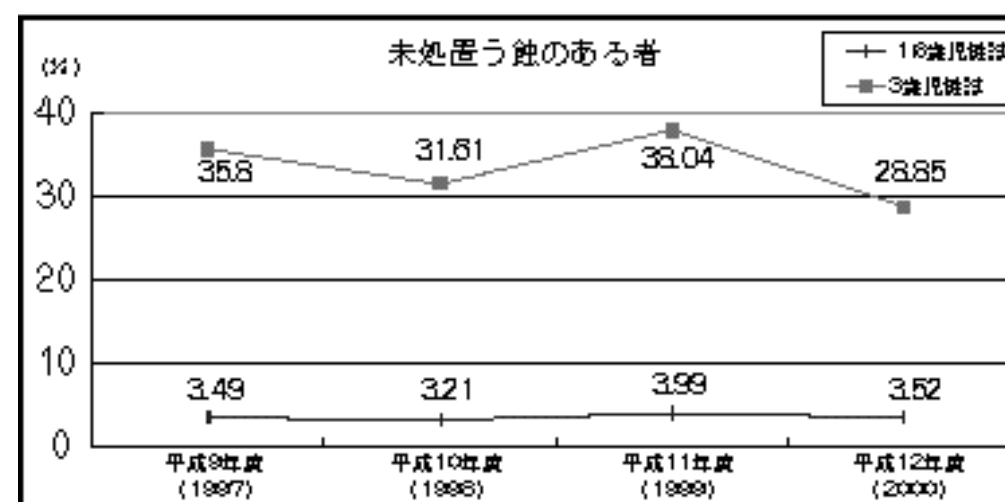
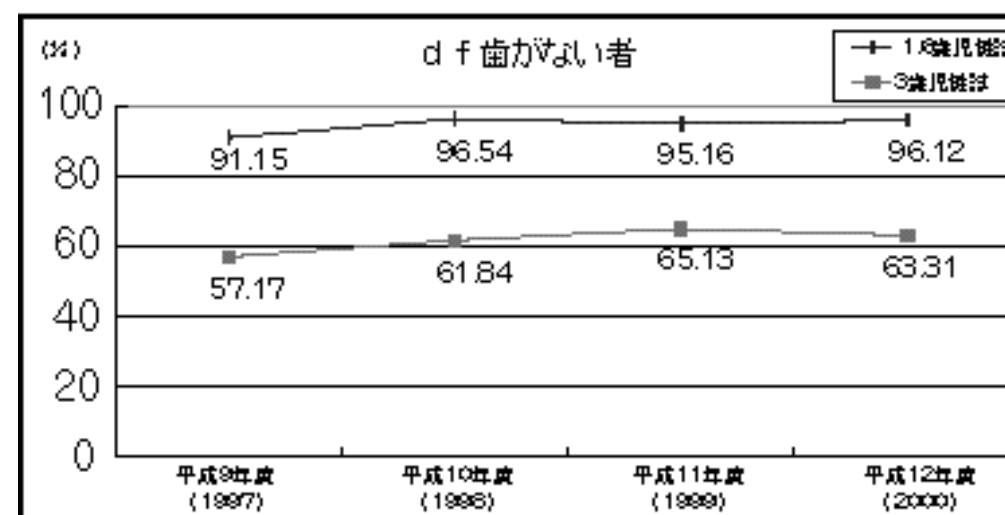
資料：広島県福祉保健部健康増進室調べ



7 乳幼児健康診査の実施状況



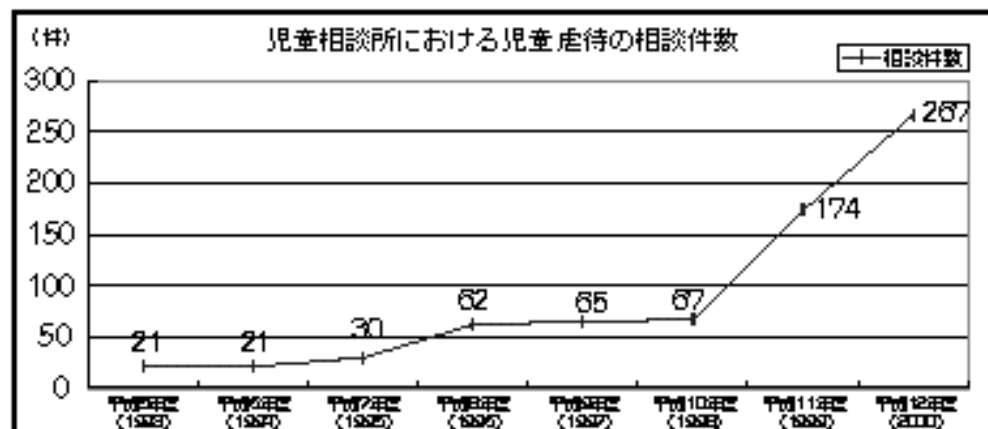
8 歯科健康診査



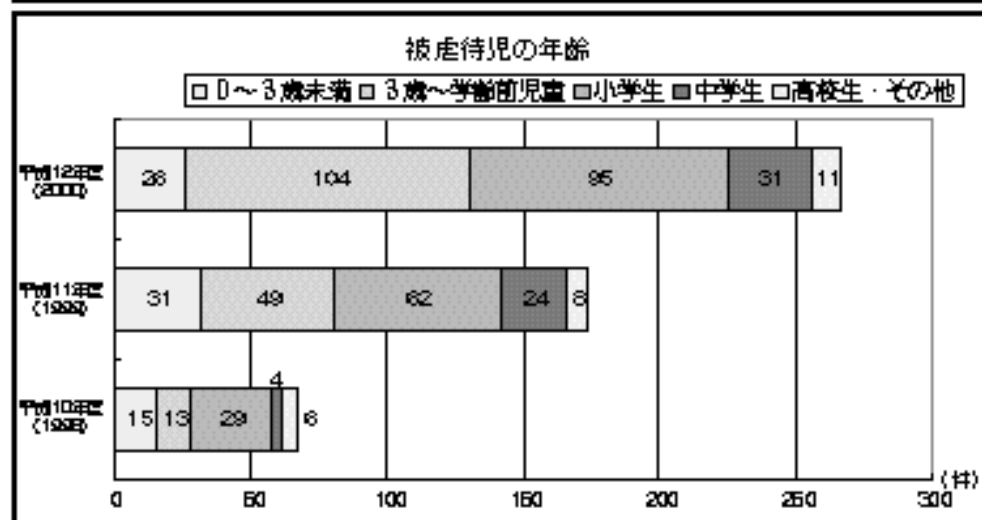
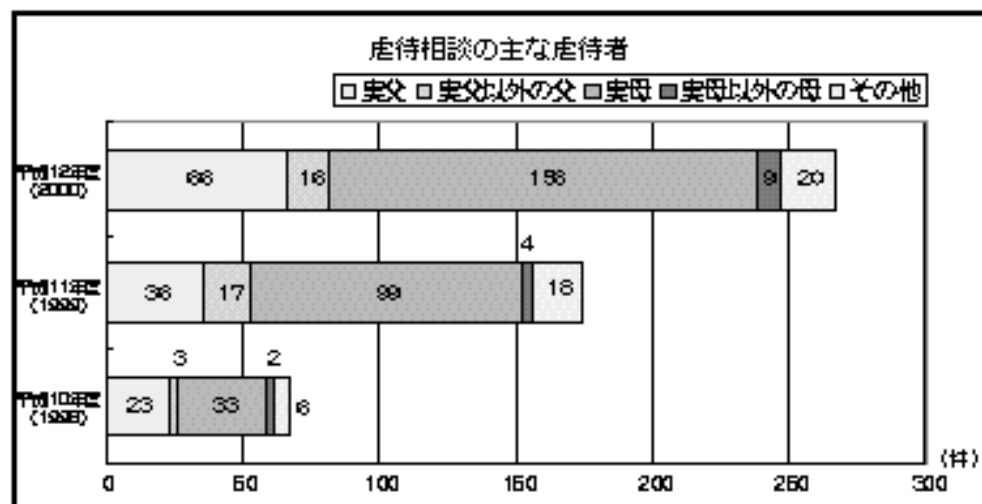
資料：広島県母子保健報告書



9 児童虐待の相談状況



年度	家族	親戚	近隣知人	児童本人	福祉事務所	児童委員	保健所	医療機関	児童福祉施設	警察等	学校等	その他
平成10年度 (1998)	30	5		2	1		1	2	2	1	14	9
平成11年度 (1999)	50	14	12	3	17	9	8	7	4	8	24	18
平成12年度 (2000)	58	14	25	6	29	13	5	19	5	16	32	47



資料2 健康づくり内容別相談先一覧

相談窓口	機関名	電話番号	備考
赤ちゃん電話相談	広島県看護協会	082-294-8876	月~金 10時~16時 (祝・祭日を除く)
こども医療なんでも相談	健康福祉総合相談センター	082-252-3777	要予約 予約日時 火~日 9時~17時
すこやかキッズテレ・ファックス	広島県地域保健対策協議会	082-256-5588	テレホンガイド24時間対応
子ども何でもダイヤル	中央児童相談所	082-255-1181	毎日9時~17時(年末年始を除く)
いじめに関する相談「いじめダイヤル24」	広島県立教育センター	0824-20-1313	24時間受付(16時~翌朝9時まで録音対応)
いじめ110番	広島市青少年総合相談センター	082-242-2110	月~土 9時~17時(祝日、年末年始、8月6日を除く)
不登校に関する相談	広島県立教育センター	0824-28-7110	「心のふれあひ相談室」 月~金 9時~16時
思春期ホットライン	広島県医師会 広島福山	082-295-8743 084-921-8743	毎土曜 14時~16時 (祝・祭日を除く)
女性のための相談	エソール広島	082-247-1120 082-242-5262	毎日(水・日・祝日休み)10時~16時 第2木曜 13時~15時(要予約)
レディーステレホンサービス	広島県医師会 広島福山	082-232-7321 084-927-0915	土曜 14時~16時 日曜 14時~16時
こころの電話相談	広島県立総合精神保健福祉センター	082-884-3200	月~金 9時~12時 13時~16時30分
広島のいのちの電話	(社福)広島のいのちの電話	082-221-4343	24時間対応・年中無休
歯のイキイキ健康電話相談	広島県歯科医師会	082-242-0418	金曜 13時~15時30分
高齢者相談	健康福祉総合相談センター (相談#8060)	082-254-3434	月~金 9時~17時
痴呆性老人相談	広島県立総合精神保健福祉センター	082-884-1051	月~金 9時~12時 13時~16時
介護保険相談	広島県福祉保健部 介護保険相談室	082-212-0750	月~金 8時30分~17時
介護保険サービス苦情相談	広島県国民健康保険団体連合会	082-545-0011	月~金 8時30分~17時
難病相談	健康福祉総合相談センター	082-252-3777	火~日 9時~17時
難病110番	広島難病団体連絡協議会	082-227-7834	月~金 10時30分~16時
かんFAX相談	広島大学医学部	082-257-5868	24時間対応
エイズ相談	健康福祉総合相談センター	082-252-0612	土・日 9時~16時 (第1土曜を除く)
広島中毒119番	薬事情報センター (ファクシミリ照会)	082-248-8268 082-249-9346	月~金 9時~17時 土曜 9時~12時 24時間対応
予防接種相談	広島県健康福祉センター	082-254-7111	水曜 13時~15時
覚せい剤・シンナー等薬物乱用に関する相談	広島県福祉保健部業務室 広島県立総合精神保健福祉センター	082-228-9902 082-884-1051	月~金 8時30分~17時 第1・3火曜 13時~16時 (予約制)
お薬相談電話	広島県薬剤師会	082-545-1193	月~金 10時~12時 13時~15時(祝日を除く)



資料3 母子保健関係相談窓口一覧

(1) 市町村

機関名	所在地	電話番号
広島市	社会局保健部 保健医療課保健予防係 〒730-8586 広島市中区国泰寺1-6-34	082-504-2622
呉市	保健所 庶務課健康企画係 〒737-0041 呉市和庄1-2-13	0823-25-3546
福山市	保健所 健康推進課 〒720-8512 福山市三吉町南2-11-22	084-928-3421
大竹市	保健医療課 保健係 〒739-0692 大竹市小方1-11-1	0827-59-2140
廿日市市	総合健康福祉センター 「あひプラザ」内保健センター 〒738-8512 廿日市市新宮1-13-1 (平成14年4月から)	0829-20-1601
大野町	福祉保健センター 保健係 〒739-0463 佐伯郡大野町4124	0829-54-2660
湯来町	福祉保健課保健係 〒738-0601 佐伯郡湯来町和田75-4	0829-83-0111
佐伯町	保健福祉課保健係 〒738-0292 佐伯郡佐伯町津田1989	0829-72-1118
吉和村	住民福祉課 〒738-0301 佐伯郡吉和村3425	0829-77-2111
宮島町	住民課保健係 〒739-0595 佐伯郡宮島町412	0829-44-2001
府中町	福祉保健センター 保健予防係 〒735-0023 安芸郡府中町浜田本町5-25	082-286-3255
海田町	保健センター 健康増進係 〒736-0066 安芸郡海田町中店8-33	082-823-4418
熊野町	健康課健康増進係 〒731-4214 安芸郡熊野町3895-1	082-855-1755
坂町	福祉保健課福祉保健係 〒731-4393 安芸郡坂町平成ヶ浜1-1-1	082-820-1504
江田島町	福祉保健課 〒737-2193 安芸郡江田島町中央1-1-1	0823-42-1115
音戸町	福祉保健センター 健康対策課 〒737-1206 安芸郡音戸町高須3-7-15	0823-50-0611
倉橋町	福祉保健課 〒737-1323 安芸郡倉橋町1210-1	0823-53-1115
下蒲刈町	健康管理センター 保健福祉課 〒737-0303 安芸郡下蒲刈町下島2120-4	0823-70-8008
蒲刈町	住民福祉課 〒737-0401 安芸郡蒲刈町田戸2308	0823-70-7181
能美町	保健センター クリバイン 〒737-2302 佐伯郡能美町鹿川2019-1	0823-40-2220
沖美町	ふれあいセンター 〒737-2314 佐伯郡沖美町美能833-5	0823-47-1000
大林町	保健センター 福祉保健課 〒737-2213 佐伯郡大林町大原1068-6	0823-57-3003

機関名	所在地	電話番号
安浦町	保健センター 〒729-2507 豊田郡安浦町内海69-12	0823-70-6061
川尻町	保健センター 〒729-2607 豊田郡川尻町東2-3-23	0823-87-6130
豊浜町	住民課 〒734-0101 豊田郡豊浜町豊島3472-8	08466-8-2211
豊町	福祉課保健係 〒734-0301 豊田郡豊町大長5927	08466-6-2131
加計町	町民福祉課 〒731-3501 山県郡加計町加計3505-4	08262-2-1116
筒賀村	高齢者福祉推進室 〒731-3702 山県郡筒賀村中筒賀1694	08263-2-2111
戸河内町	健康管理センター 〒731-3811 山県郡戸河内町800-1	08262-8-2481
芸北町	ホリスティックセンター 〒731-2431 山県郡芸北町荒神原200	08263-5-0230
大朝町	福祉保健課保健衛生係 〒731-2104 山県郡大朝町大朝2493	0826-82-2211
千代田町	福祉保健課環境衛生係 〒731-1595 山県郡千代田町有田1234	0826-72-2111
豊平町	保健福祉総合センター そよかぜ 〒731-1222 山県郡豊平町阿坂4705	0826-84-1501
吉田町	福祉保健課保健指導係 〒731-0592 高田郡吉田町吉田791	0826-42-5615
八千代町	福祉保健課保健衛生係 〒731-0303 高田郡八千代町佐々井1367	0826-52-2111
美土里町	福祉保健課保健衛生係 〒731-0692 高田郡美土里町本郷1775	0826-54-0311
高宮町	住民課保健福祉係 〒739-1802 高田郡高宮町佐々部983-2	0826-57-0311
甲田町	福祉保健課保健係 〒739-1101 高田郡甲田町高田原1490-1	0826-45-5128
向原町	福祉課国保衛生係 〒739-1201 高田郡向原町坂185-1	0826-46-3111
竹原市	保健センター 福祉保健課健康対策係 〒725-0026 竹原市中央3-14-1	0846-22-7157
東広島市	保健センター 〒739-0003 東広島市西条町土与丸1113	0824-22-3630
黒瀬町	健康課 〒724-0692 賀茂郡黒瀬町丸山1333	0823-82-2400
福富町	福祉保健課 〒724-0203 賀茂郡福富町久芳3694-1	0824-35-2211
豊栄町	保健福祉センター 〒724-0301 賀茂郡豊栄町乃美2841-1	0824-32-2212
大和町	保健福祉センター 福祉保健課 〒729-1321 賀茂郡大和町和木1538-1	08473-4-0960



機関名	所在地	電話番号
河内町	福祉環境課環境係 〒729-1101 賀茂郡河内町中河内1166	0824-37-2903
安芸津町	あきつ世代交流センター 福祉課保健予防係 〒729-2402 豊田郡安芸津町三津5556-1	0846-45-2065
大崎町	保健福祉課 〒725-0301 豊田郡大崎町中野2067-1	08466-4-3510
東野町	町民課保健衛生係 〒725-0200 豊田郡東野町6625-1	08466-5-3111
木江町	保健福祉センター 町民課厚生係 〒725-0401 豊田郡木江町木江5-9	08466-2-1430
三原市	総合福祉健康センター 〒723-0014 三原市港町1-2-1	0848-67-6061
本郷町	保健センター 〒729-0412 豊田郡本郷町本郷4738-4	0848-86-3609
瀬戸田町	福祉保健センター 〒722-2416 豊田郡瀬戸田町林1288-7	08452-7-3849
久井町	地域福祉センター 〒722-1412 御調郡久井町和草1906-1	0847-32-8551
甲山町	保健福祉センター 〒722-1121 世羅郡甲山町西上原426-3	0847-22-5119
世羅町	保健福祉センター 〒722-1195 世羅郡世羅町本郷947	0847-25-0294
世羅西町	せらにし タウンセンター 〒722-1792 世羅郡世羅西町小国3381	0847-37-2115
尾道市	総合福祉センター 〒722-0017 尾道市門田町22-5	0848-24-1960
因島市	保健センター 〒722-2324 因島市田熊町竹長区4482-6	08452-2-4575
御調町	保健福祉センター 保健福祉課 〒722-0311 御調郡御調町市107-1	08487-6-2235
向島町	健康センター 〒722-0073 御調郡向島町5208	0848-44-0110
府中市	保健課衛生係 〒726-8601 府中市府川町315	0847-43-7141
内海町	福祉保健課健康推進係 〒722-2611 沼隈郡内海町口2976	084-986-3111
沼隈町	福祉保健課保健係 〒720-0392 沼隈郡沼隈町草深1889-6	084-980-7709
神辺町	福祉保健課健康推進係 〒720-2195 深安郡神辺町川北895-1	084-962-5022
新市町	保健センター 〒729-3103 芦品郡新市町新市885	0847-52-5594
油木町	住民福祉課環境福祉係 〒720-1812 神石郡油木町油木乙1858	08478-2-0211
神石町	福祉課 〒729-3592 神石郡神石町高光2559	08478-7-0211

機関名	所在地	電話番号
豊松村	住民福祉課 〒720-1704 神石郡豊松村下豊松741	08478-4-2213
神石郡三和町	福祉課保健係 〒720-1522 神石郡三和町小島2025	08478-5-5114
三次市	健康福祉センター 福祉保健課 〒728-0013 三次市十日市東3-14-1	0824-62-6284
庄原市	保健センター指導係 〒727-0012 庄原市西本町4-3-1	08247-2-7074
上下町	保健センター 保健福祉課健康づくり係 〒729-3431 甲奴郡上下町上下2100	0847-62-2231
総領町	健康福祉センター 健康福祉課 〒729-3703 甲奴郡総領町下領家71	082488-3110
甲奴町	住宅サービスステーション 住民課元気づくり係 〒729-4102 甲奴郡甲奴町本郷1707-1	0847-67-2519
君田村	医療保健センター 〒728-0401 双三郡君田村東入君718-6	0824-53-2495
布野村	保健福祉センター 〒728-0201 双三郡布野村上布野1196-1	0824-54-2880
作木村	福祉保健センター 〒728-0124 双三郡作木村下作木1503	0824-55-3070
吉舎町	保健センター 〒729-4211 双三郡吉舎町吉舎723-1	0824-43-4556
三良坂町	住民課 〒729-4392 双三郡三良坂町三良坂2100	0824-44-3111
双三郡三和町	福祉保健課 〒729-6615 双三郡三和町上板木38-4	0824-52-3111
西城町	保健福祉総合センター わが館健康福祉課健康係 〒729-5733 比婆郡西城町中野1339	08248-2-2202
東城町	福祉保健課保健衛生係 〒729-5121 比婆郡東城町川東1175	08477-2-5131
口和町	保健センター 福祉保健課保健係 〒728-0114 比婆郡口和町永田415-4	08248-9-7070
高野町	福祉保健センター 福祉保健課保健衛生係 〒727-0402 比婆郡高野町新市1150-1	082486-2477
比和町	住民課保健衛生係 〒727-0301 比婆郡比和町比和1119-1	082485-3000



(2) 保健所

ア 市の保健所

機関名	所在地	電話番号	
広島市 中保健センター	健康長寿課保健予防係	〒730-0043	082-504-2528
	保健福祉課保健指導係	広島市中区富士見町11-27	082-504-2109
広島市 東保健センター	健康長寿課保健予防係	〒732-8510	082-264-5111
	保健福祉課保健指導係	広島市東区東蟹屋町9-38	
広島市 南保健センター	健康長寿課保健予防係	〒734-8523	082-251-4108
	保健福祉課保健指導係	広島市南区皆実町1-4-46	082-250-4133
広島市 西保健センター	健康長寿課保健予防係	〒733-8535	082-294-6235
	保健福祉課保健指導係	広島市西区福島町2-24-1	082-294-6384
広島市 安佐南保健センター	健康長寿課保健予防係	〒731-0193	082-877-2111
	保健福祉課保健指導係	広島市安佐南区古市1-33-14	
広島市 安佐北保健センター	健康長寿課保健予防係	〒731-0221	082-819-0616
	保健福祉課保健指導係	広島市安佐北区可部3-19-22	082-819-0586
広島市 安芸保健センター	健康長寿課保健予防係	〒736-8555	082-821-2809
	保健福祉課保健指導係	広島市安芸区船越南3-2-16	082-821-2820
広島市 佐伯保健センター	健康長寿課保健予防係	〒731-5195	082-922-0111
	保健福祉課保健指導係	広島市佐伯区海老園2-5-28	
呉市保健所	西保健センター	〒737-0041	0823-25-3542
	東保健センター	〒737-0112	0823-71-9177
福山市保健所	健康推進課	〒720-0032	084-928-3421
		福山市三吉町南2-11-22	

機関名	所在地	電話番号	
広島地域保健所	保健課健康増進係	〒738-0004	0829-32-1181
		廿日市市榎尾2-2-68	
広島地域保健所 海田分室	保健課健康増進係	〒736-0065	082-822-5111
		安芸郡海田町南昭和町14-19	
呉地域保健所	保健課健康増進係	〒737-0811	0823-22-5400
		呉市西中央1-3-25	
芸北地域保健所	保健課健康増進係	〒731-0221	082-814-3181
		広島市安佐北区可部4-12-1	
東広島地域保健所	保健課健康増進係	〒739-0014	0824-22-6911
		東広島市西条昭和町13-10	
尾三地域保健所	保健課健康増進係	〒723-0015	0848-64-2322
		三原市円一町2-4-1	
福山地域保健所	保健課健康増進係	〒720-8511	084-921-1311
		福山市三吉町1-1-1	
備北地域保健所	保健課健康増進係	〒728-0013	0824-63-5181
		三次市十日市東4-6-1	

(3) 児童相談所

機関名	所在地	電話番号	
広島市児童相談所	相談課	〒732-0052	082-263-0694
		広島市東区光町2-15-55	
中央児童相談所	相談措置課	〒734-0003	082-254-0381
		広島市南区宇品東4-1-28	
福山児童相談所	相談措置課	〒720-0838	084-951-2340
		福山市瀬戸町山北291-1	
三次児童相談所	相談措置課	〒728-0013	0824-63-5181
		三次市十日市東4-6-1	

(

機関名	所在地	電話番号	
県立身体障害者更生相談所		〒739-0036	0824-25-1455
		東広島市西条町田口295-3	

(

機関名	所在地	電話番号	
県立知的障害者更生相談所		〒734-0003	082-254-0381
		広島市南区宇品東4-1-28	

(

機関名	所在地	電話番号	
県立婦人相談所		〒734-0003	082-255-8801
		広島市南区宇品東4-1-25	



## 資料4 用語解説

### ひろしま高齢者プラン2000...

高齢者保健福祉及び介護サービスの計画的な整備目標と提供体制について、老人保健福祉計画と介護保険事業支援計画を一体的に盛り込み、平成16(2004)年を目標年次として県が平成12(2000)年3月に策定した。

### こども夢プラン21...

21世紀を担う子どもたちが夢を持ち健やかに成長できる環境づくりと子どもを産み育てることに夢を持てる社会づくりを目指して、平成16(2004)年度を目標年次とする児童環境づくりを総合的に推進する計画として県が平成12(2000)年4月に策定した。

### 広島県障害者プラン...

障害者基本法第7条の2の規定に基づく本県の障害者基本計画であり、障害者施策を計画的・総合的に推進するため、平成15(2003)年度を目標年次とする「障害者に関する第二次広島県長期行動計画」の重点施策実施計画として、平成10(1998)年3月に策定した。

### 生活習慣病...

生活習慣病は、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発生・進行に關する疾患群」と定義されている。食生活を始めとする個々人の生活様式の中にそのリスクファクター(危険因子)が潜んでいるものであり、正しい生活習慣を身につけることが健康の増進や病気の予防につながる事となる。

### 出生率...

出生率 = (年間出生数 ÷ 基礎人口) × 1,000

### 死亡率...

死亡率 = (年間死亡数 ÷ 基礎人口) × 1,000

### 合計特殊出生率...

15～49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に産むとしたときの子ども数に相当する。

### 自然増加率...

自然増加とは出生数から死亡数を減じたものをいう。  
自然増加率 = (年間自然増加数 ÷ 基礎人口) × 1,000

### 乳児死亡率...

乳児死亡とは生後1年未満の死亡をいう。  
乳児死亡率 = (年間乳児死亡数 ÷ 年間の出生数) × 1,000

### 乳幼児突然死症候群

(SIDS :Sudden Infant Death Syndrome) ...

それまで元気だった乳幼児が事故や窒息などではなく、眠っている間に突然死亡してしまう病気のこと。原因は不明で、主に1歳未満の乳児に多い。

### 不妊症...

生殖年齢の男女が妊娠を希望し、ある一定期間、性生活を行っているにもかかわらず、妊娠の成立がない場合を不妊という。その一定期間については1年から3年までの諸説があり、2年というのが一般的であるが、アメリカでは、1年間避妊をしないで性生活を営んでも、妊娠しないものを不妊と定義している。避妊しなければ2年以内に約90%が妊娠するので、夫婦の約10%が不妊症と考えられている。

### 不育症...

生殖年齢の男女が妊娠を希望し、妊娠は成立するが流産や早産を繰り返して生児が得られない場合、不育症とよび、広義の不育症に入れることもある。

### A R T :Assisted Reproductive Technology (生殖補助医療) ...

精子と卵子を採取して、体外で受精させ、受精卵を一定期間培養した後、胚を子宮もしくは卵管内に戻し、着床が起こり妊娠が成立するまでの補助を行う医療、及びそれを支える技術をいう。

### 生殖医療と成育医療...

生殖医療は配偶子(精子と卵子)と胚、また、男性及び女性生殖器を主な対象とする。生育医療は、生殖医学、産科学、周産期医学、小児科学といった広汎な領域を含む学際的用語である。成育医療のなかで生殖医学が語られる場合は、単に不妊・不育症夫婦が児を得たかどうかの問題にされるのではなく、生まれてくる子どもの健康に十分な注意を払うことが強調される。また、子供の配偶子(精子と卵子)や生殖器の異常の有無にも十分な注意が払われ、一世代のみでなく二世代以上にわたる生命の連続性が強調される。

### 性と生殖に関する健康と権利

(リプロダクティブヘルス/ライツ) ...

子どもを産む産まない、産むとすればいつ、何人産むかを女性が自己決定する権利を中心として、広く女性の生涯にわたる健康の確立を目指すこと。女性の社会進出の進展、高齢出産の増加、更年期以降の女性の増加など、女性の健康を取り巻く環境が急速に変化している今日、思春期、出産可能期、閉経期以降といった各段階ごとの情報を提供して、知識と理解を高めている。

### 出産前小児保健指導(プレネイタル・ビジット) ...

妊婦等の育児不安の解消と生まれてくる子のかかりつけ医師を確保するため、出産前小児保健指導事業実施要領(平成4(1992)年5月11日付け児初第487号厚生省児童家庭局長通知)に基づき、平成4(1992)年度から、市町村特別保育事業の1つとして国庫補助対象事業に加えられた事業で、市町村が妊娠後期の妊婦を対象に、小児科医等による保健指導の機会を設ける事業である。

### 母性健康管理指導事項連絡力 - ド...

平成10(1998)年に厚生労働省で、妊娠した労働者等への産婦人科医からの指導の内容が事業主に明確に伝達されるための手段として作成された。症状等に対応して構うべき措置を明らかにするための様式を定め、その利用の促進を図っている。

### エンブリオロジスト...

配偶子や胚を扱うことを専門とする医療スタッフで、生殖医療の中では極めて重要な位置を占める。

### 不妊コ・ディネ - タ - ...

医療技術の進歩に伴い不妊治療は極めて複雑になってきている。不妊コ・ディネ - タ - は患者および胚や配偶者(精子と卵子)に直接関わらないが、不妊・不育症治療を円滑に行うために必要な仕事を担う。例えば、ARTの臨床で胚や精子の凍結は必要不可欠の技術になっており長期にわたることもあり、また、正確な治療経過と治療結果を管理・集積・解析をしていく仕事を担っている。

### 周産期...

妊娠後期から新生児早期までのお産にまつわる時期を一括した概念。

### 周産期死亡率...

妊娠22週(154日)以後の死産に生後7日未満の早期新生児死亡を加えたものを周産期死亡という。  
周産期死亡率 = 周産期死亡数 ÷ (出生数 + 妊娠22週以後の死産数) × 1,000

## (7) 県

機関名	所在地	電話番号
福祉保健部 保健医療総室	健康増進室	〒730 - 8511 広島市中区基町10 - 52 082 - 228 - 2111 (代)
	医務看護室	
	医療・歯科保健室	
	保健対策室	
福祉保健部 管理総室	企画管理室	
福祉保健部 福祉総室	身体障害者福祉室	
	知的障害者福祉室	
	児童支援室	
	家庭支援室	
福祉保健部 長寿社会総室	長寿社会室	
	高齢者福祉室	
	介護保険指導室	
	国保医療室	
福祉保健部 衛生・被爆者総室	生活衛生室	
	食品衛生室	
	薬務室	
環境生活部 管理総室	青少年室	
環境生活部環境局 環境創造総室	環境対策室	
	自然環境保全室	
商工労働部 雇用労働総室	勤労者福祉室	
農林水産部 農水産総室	生産流通室	
	農産振興室	
農林水産部 農業経営総室	技術振興室	
土木建築部 道路総室	道路整備室	
土木建築部 河川砂防総室	河川企画整備室	
	ダム室	
土木建築部空港港湾局 空港港湾総室	港湾管理室	
土木建築部都市局 都市総室	都市整備室	
教育委員会事務局 生涯学習部	生涯学習課	〒730 - 8514
	スポーツ健康課	広島市中区基町9 - 42 082 - 228 - 2111 (代)



### 低体重児・極小未熟児...

生まれたときの体重が2,500g未満の赤ちゃんを低体重児(低出生体重児)というが、その中でも在胎日数が満37週未満で生まれた赤ちゃんを未熟児という。そして特に小さく生まれた1,500g未満の赤ちゃんを極小未熟児、1,000g未満の赤ちゃんを超未熟児という。

### 未熟児養育医療給付...

出生体重が2,000g以下又は生活能力が特に薄弱であるなど、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至るまでの者で、指定養育医療機関の担当医師が入院養育を必要と認めた者に医療の給付を行う。

### 身体障害児育成医療給付...

現在身体に障害を持つか、又は現存する疾患を放置すると将来障害を残すおそれのある18歳未満の児童を対象に、手術等の治療で比較的短期間にその障害を除去、あるいは軽減できる見こみのある場合に給付を行う制度。肢体不自由、視覚・聴覚・平行機能の障害、音声・言語機能障害、先天性心疾患、食道閉鎖などの先天性内臓障害、後天性心疾患、腎不全などの異常、疾病が対象となる。

### 神経芽細胞腫検査...

神経芽細胞腫は、おもにお腹の中に発生する小児がんの一種で、1歳未満で発見すると治療によって大部分が治る。広島県では、6、7か月頃尿検査を無料実施して病気の早期発見に務めている。ただし、この検査で100%異常を発見できるわけではなく、また、この病気の性質から、今回の検査では異常がみられなくても検査後まれに発病することがある。

### 先天性代謝異常検査...

フェニルケトン尿症、ガラクト - ス血症などの先天性代謝異常症及び先天性甲状腺機能低下症の検査をいう。生後5～7日頃、赤ちゃんの足の裏から、ほんの少し血液をとり検査する。この病気はごく少ないものだが、発見が遅れると脳の障害などをきたすことがある。しかし、早期に発見し、治療を始めることにより、赤ちゃんは正常な発育をすることができる。検査にかかる費用負担はない(採血料は自己負担)。

### 小児慢性特定疾患治療研究事業...

昭和49(1974)年度から厚生労働省が行っている事業であり、《小児慢性疾患》のうち特に治療が長期間にわたるような特定の疾患を対象とし、それに罹患している小児の医療費の自己負担分を助成するものである。《小児慢性特定疾患》には、悪性新生物(癌)、慢性腎疾患、喘息、慢性心疾患、膠原病、先天性代謝異常、血友病などの血液疾患、糖尿病などが定められている。

### 広島県救急医療情報ネットワーク...

広島県が整備しているインターネットの上で 救急情報を消防機関、医療機関及び県民に提供するとともに 医療機関情報を県民に提供し、適切な医療が利用できるよう支援する救急医療情報システム。

### 小児救急医療支援事業...

小児科を標榜する病院が当直体制をとって、休日・夜間の小児救急患者に対応。原則として初期救急医療施設からの転送を受け入れる。

### 性感染症(STD)...

性的接触を通じて感染する病気(エイズ、梅毒、淋病、クラミジア感染症、性器ヘルペス、トリコモナス症、カンジダ膣炎、毛じらみなど)で、知らない間に相手に感染させるなどの健康上の問題がある。ほうっておいたら、進むばかりでなかなか治らない厄介な病気で、自然に治ることはほとんどない。性器の痛み、かゆみ、斑点、発疹、水泡、しこり、悪臭、おりもの、うみ、頻尿、排尿痛、下腹部の痛みなど、また自覚症状のほとんどない場合もある。

### HIV抗体検査...

HIVが身体に感染することによりできる「抗体」の有無で判断する血液検査である。感染の機会があった時点から3か月目以降の検査でなければ、正確な結果が出ない場合がある。保健所などでは、プライバシーに配慮し、匿名・無料の検査を実施している

### 心的外傷後ストレス症候群

(PTSD :Post Traumatic Stress Disorder) ... 大災害、大事故などのように生命に危険を感じるような衝撃的な体験(ストレス)の後に、感情が鈍くなったり、また逆に周囲へ敏感になったり、外傷体験が消え去ることなく夢やイメ - ジに反復して出現したりする。恐怖、無力感、不安発作、集中困難、不眠、抑うつなども出現する。子どもの場合、虐待が心的外傷になるという指摘もある。

### ピア・カウンセリング...

「ピア・カウンセリング」は、1970年代アメリカで、アルコール依存症のセルフヘルプ活動としてスタートした。「ピア」とは、対等・仲間を意味する。つまり、従来のカウンセラ - への相談では、「上から見られている」、「自分の気持ち、分かってもらえない」など相談者からの不満があったため、同じようなことで悩んだり、経験した者が話を聞き、相談者自らが答えを導けるように進めていく、といった手法や考え方を取り入れたカウンセリング方法をいう。

### NPO (Non Profit Organization) ...

民間の非営利組織で、1980年代にアメリカで生まれた新しいシステム。国の財政赤字削減を主な目的に、民間で公共部門等を担うことにより社会に活力を与えることを実現したもの。非営利とは、利益を配分せず次の活動に使うということ。行政でも企業でもない新たな市民セクタ - としての活躍が日本でも期待され、福祉やまちづくり、環境、子育て、海外支援、災害救援などあらゆる分野で市民が先駆的に活動している。

### アレルギー - 疾患...

アトピー - 性皮膚炎、喘息、アレルギー - 性鼻炎、アナフィラキシ - ショックなどアレルギー - 反応が原因で起こる疾患をいう。アレルギー - 反応とは、身体の中に異物が進入した時に起きる過敏な反応のこと。

### ひきこもり...

何らかの心の問題や悩みによって長期間自宅にひきこもって外出をあまりせず、社会参加をしない状態が持続し、家族以外とはほとんど対人交流を持とうとしない状態をいう。自分自身で解決できずに焦り、自信喪失(過去の失敗経験など)、対人恐怖症状(赤面恐怖、自己臭恐怖、視線恐怖など)や気分障害(孤立感、疎外感、抑うつ状態など)などからますます深くひきこもる。ここで適切な援助が得られないと、家庭内暴力に至ったり、家族までもが世間体を気にして公にせず、悪循環から何十年という長期に渡るケ - スになることもある。

### 薬物乱用...

医薬品(覚せい剤、モルヒネ、鎮咳剤、鎮痛剤など)を医療目的から逸脱したり、用法・用量を守らず使用すること、または、医療目的のないもの(シンナー、大麻、ライター - ガスなど)を不正に使用することをいう。乱用される薬物は中枢神経に対する作用が大きく、依存性があり、肉体的・精神的に健康を蝕むだけでなく、家庭崩壊や犯罪へつながるなど社会的な問題もある。女性については妊娠期は胎児への悪影響があり、出産後は子どもへの暴力を助長するといった危険もある。

### 思春期やせ症(神経性食欲不振症)...

中学生や高校生の女子が大部分を占め、食事をとらずに体重が極端に減少してしまうことをいう。稀には小学生や男子にもみられる。「やせ願望」と「肥満恐怖」を異常に強く感じ、自分の体型が正しく把握できなくなり、がりがりに痩せているのに太りすぎていると主張したりする。

### 口腔機能のリハビリテーション...

要介護者等に対し、口腔の機能の減退を早期から評価し、機能減退を補う介護や専門的な指導や助言を行い、口腔機能の維持・回復を図ることをいう。

### う蝕有病率...

歯科健診を受けた者の内、むし歯のある者の割合のこと。  
う蝕有病率 = むし歯のある者の数 ÷ 受診者数 × 100

### かかりつけ医...

生涯にわたる住民一人ひとりの生活様式に応じた各種保健医療サービスを、身近なところで提供する医師をいう。

「健やか親子21・ひろしま」の記載事項の読み替え等について

記載事項の読み替えについて

次の事項について、相談窓口が平成14年4月1日から変更となっていますので、読み替えて御利用いただきますようお願いします。

ページ	事 項	現在の記載	読み替え
59	資料2 健康づくり内容別相談先一覧 11段目「こころの電話相談」	広島県立総合精神保健 福祉センター 082-884-3200	委託先 社団法人 広島県精神保健協会 082-892-9090

記載事項の追加について

次の事項について、追加して御利用いただきますようお願いします。

59ページ「資料2 健康づくり内容別相談先一覧」

相談窓口	機関名	電話番号	備考
思春期精神保健相談	広島県立総合精神保健 福祉センター	082-884-1051	月～金 8時30分～17時

66ページ「資料3 健康づくり機関相談窓口一覧」

(8)こころの健康相談

機関名	所在地	電話番号
広島県立 総合精神保健福祉センター	〒731-4311 安芸郡坂町北新地二丁目3-77	082-884-1051