

第2期 米子市母子保健計画

令和5年3月
米子市

目 次

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置付け	1
3 計画の期間	2
4 計画の対象	2
5 計画策定の経過	2
6 母子保健計画（第1期）の評価	3～10

第2章 米子市の子ども・子育てを取り巻く現状

1 子どもに関する主な統計	11～13
2 妊娠届出から産後の状況	13～16
3 乳幼児健診の状況	17～18
4 発達支援の状況	19
5 児童虐待の状況	20

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の概要	21
2 基本理念	21
3 基本目標と基本施策	21

第4章 具体的な施策

＜基本目標1＞ すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心、安全な出産・育児ができる	
基本施策1-1 妊娠、出産期を安心して過ごせるよう切れ目のない支援をします	22～23
基本施策1-2 妊娠期からの切れ目のない支援体制により児童虐待の発生を予防します	24
＜基本目標2＞ 困ったときに適切な支援を受け、安心して育児できるとともに、すべての子どもが健やかに育つことができる	
基本施策2-1 子どもが健康で元気に過ごすことができるように支援します	25～26
基本施策2-2 子どもの特性の早期把握及び状況に応じた適切な支援を行います	27

第5章 計画の推進体制

1 計画の推進方法と連携の強化	28
2 計画の進行管理	28

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

近年、不安定な経済情勢の中、少子化や核家族化など家庭環境や子育て環境の著しい変化から、多種多様な子育てに対する支援策が求められています。

平成15年7月には次世代育成支援対策推進法が制定され、米子市では平成17年3月に「次世代育成支援行動計画（よなごっこ未来応援プラン）」を策定しました。さらに、平成27年度から「子ども・子育て支援法」が施行され、次世代育成支援行動計画（後期計画）の基本理念である「安心して子どもを産み育てられ、子どもがいきいきと個性豊かに育つまちの実現」を継承し、平成27年3月に「子ども・子育て支援事業計画（第1期）」を策定しました。

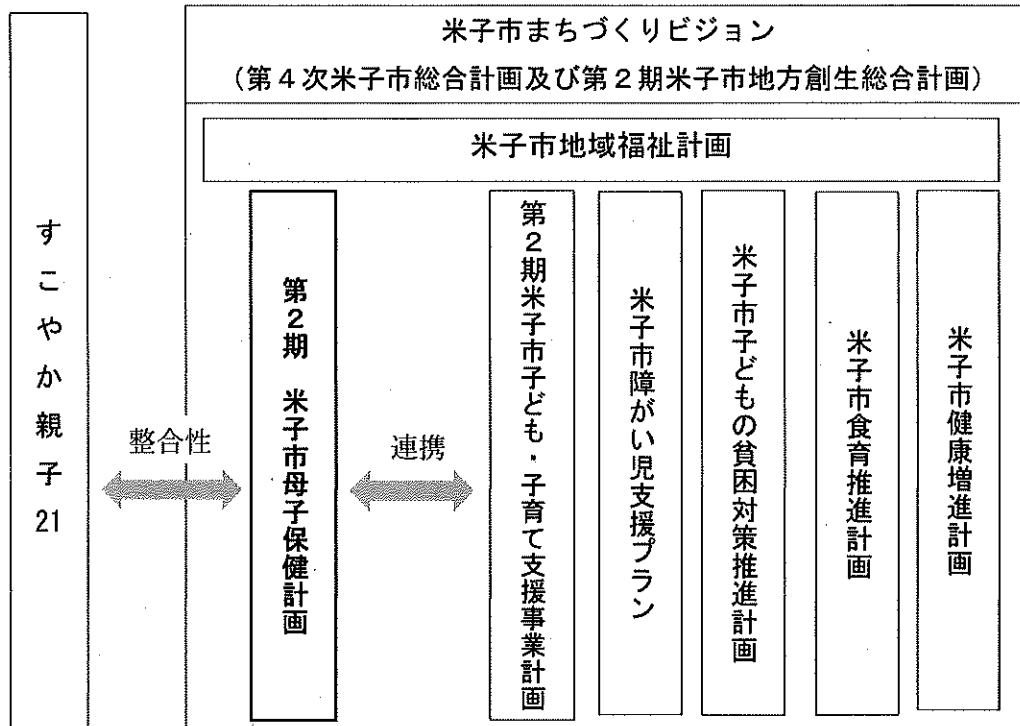
一方、国では平成13年度に母子保健の健康水準を向上させる国民運動計画である「健やか親子21」、平成27年度には「健やか親子21（第2次）」が開始され、令和元年8月に「健やか親子21（第2次）」の中間評価等に関する検討会の報告書のとりまとめが行われました。

米子市においても母子保健は、妊娠期から乳幼児期を通じて、保護者並びに乳幼児の健康の保持増進に向けた妊娠期から切れ目ない支援体制の充実を目指し、平成30年3月に「母子保健計画（第1期）」を策定し、同年4月に「こども総合相談窓口」及び「子育て世代包括支援センター」を設置しました。さらに、令和3年12月には、保健・福祉・教育等、子どもに関わる各分野の組織を一体化した「こども総本部」を設置し、妊娠・出産、乳幼児期、学齢期と続く子どもの成長を切れ目なく支援する体制を構築しました。母子保健計画（第1期）に基づくこの間の本市の取組の検証と母子保健を取り巻く現状を踏まえ、家庭や地域、関係機関等と連携し子育て支援に関わる施策のさらなる充実に向け、第2期母子保健計画を策定します。

2 計画の位置付け

この計画は、国の策定した「すこやか親子21（第2次）」で示されている課題と、米子市で現在実施している母子保健法に基づく事業等を整理し、各種事業を実施することによる目標の再設定、及び課題の改善に向けた取組の方向性を示すものです。

また、計画の内容については、「米子市まちづくりビジョン（第4次米子市総合計画及び第2期米子市地方創生総合戦略）」や「米子市地域福祉計画」と共に、本市が目指す母子保健の取組の方向性を示すものです。



3 計画の期間

計画の期間は、令和5年度から令和11年度までの7か年とします。

なお、国の制度改革や社会情勢の変化などに応じて、適宜点検・評価の上、必要な見直しを行います。

4 計画の対象

母子保健事業の主たる対象である妊産婦から出産後の子どもが就学するまでの間のその家族を対象とします。ただし、就学以後も続く虐待予防対策については、児童福祉法の対象である18歳未満の児童も対象とします。

5 計画策定の経過

(1) 米子市社会福祉審議会での審議等

本計画の策定にあたっては、鳥取県西部医師会、鳥取大学医学部等の専門家の意見を聴取し、様々な検討を進めるため、学識経験を有する者等で構成する米子市社会福祉審議会において審議を行いました。

(2) パブリックコメントの実施

本計画の素案を米子市役所等の窓口及びホームページで公表し、広く市民の方々から意見を聴取するパブリックコメントを実施しました。

【実施期間】 令和5年2月16日～3月17日

【意見提出者数】 0名

【意見数】 0件

6 母子保健計画（第1期）の評価

第1期計画における推進状況については、関係団体にご意見をいただき、計画を推進してきました。第1期の計画についての評価は以下のとおりです。

(1) 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策について

目標：安心して妊娠出産育児ができ、子どもが健やかに育つことができる

【取組】

	施 策	取 組
妊 娠 期	① 妊娠届出時の面談・相談体制の充実	<p>○個室で母子健康手帳の交付とそれに伴う面談を保健師・助産師等の専門職が行い、「子育てサポートプラン」を使用することで、一人ひとりの妊婦とその家族への情報提供及びニーズ把握に努めました。</p> <p>○妊娠届出時の面談や妊娠届出アンケートの情報をもとに作成した妊婦リスクアセスメント票により、多職種間で情報を共有検討し、リスクの高い妊婦については地区担当保健師や家庭相談員が妊娠中から伴走型の支援を行いました。</p>
	② 正しい知識の普及・周知	<p>○安心・安全な出産・子育てが行えるよう「子育てサポートプラン」を作成し、妊娠届出時に配布しました。妊娠期から子育て期における相談窓口を紹介し、情報提供を行いました。</p> <p>○支援がより必要な家庭には、妊娠初期から地区担当保健師が継続的に関わり、出産後も支援を行いました。</p>
子 育 て 期	③ 全数の赤ちゃん訪問の実施	<p>○保健師、助産師が赤ちゃん訪問を実施し、母子の健康状態・養育環境の把握に努め、育児に関する情報提供を行いました。訪問後、赤ちゃん訪問リスクアセスメント票を活用して赤ちゃん訪問検討会を実施し、継続的な支援が必要な家庭に養育支援訪問等の訪問を行い支援しました。</p> <p>○転出、入院等の理由で赤ちゃん訪問が実施できない家庭には電話でのアプローチや医療機関との連携により状況把握をしました。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い訪問を希望されない方については、地区担当保健師がふれあいの里（保健センター）で面談を実施しました。</p> <p>○産後健康診査により、産後うつの可能性のある方について速やかに医療機関と連携し早期支援に努め、必要な産婦を産後ケア事業や産後ヘルプサービス事業の利用につなげました。</p>
	④ 正しい育児の知識・育児サービスの周知	<p>○離乳食講習会や赤ちゃんすくすく相談、乳幼児健診での個別相談の場等を活用して、育児の知識や育児サービスの提供を行いました。</p> <p>○育児不安・育児負担感がある場合はそれらを解消・軽減するた</p>

	めに、家庭訪問や来所相談などで個別に支援を行いました。 ○「よなご子育てサポートブック」等の冊子やホームページで子育てに関する情報を発信しました。
⑤乳幼児健診・ フォロー体制の 充実	○乳幼児健診や事後健診にて発育や発達に課題のある子どもについて専門医療機関を紹介し、早期治療・早期療育につなげました。 ○健診後のカンファレンスにおいて多職種間で情報共有し、訪問、電話、巡回相談など具体的な支援の方向性を示しながら支援に取り組みました。 ○精密検査未受診者には、文書での受診勧奨に加え、地区担当保健師が電話や訪問により受診勧奨を行いました。 ○乳幼児健診未受診者に対して、地区担当保健師が電話や訪問により受診勧奨を行いました。
⑥医療機関・関係機 関との連携	○医療機関と妊婦連絡票・退院連絡票のやりとりを行い、支援の方向性を検討し、関係各課と連携し支援しました。 ○地区担当保健師や家庭相談員等が、支援が必要な方には受診同行を行い、また鳥取大学医学部附属病院や療育センターなどのケース会議に出席し医療機関との連携を図りました。 ○保育園や幼稚園、認定こども園等の保育施設との連絡票による情報共有を平成30年度から開始し、早期支援につながるよう努めました。

【健康水準の指標】	国の策定時の現状値と直近値、目標値		米子市			米子市(5年後)目標値
	策定時の現状値	最終評価 (10年後)目標	策定時 (平成27年度)	令和2年度 数値	令和3年度 数値	平成34年度 (R4年度) 数値目標
妊産婦死亡率	4.0% (出産10万対) (平成24年)	2.8%	0%	0%	(調査中)全国のデータの集計が未完了のため	0%
全出生数中の 低出生体重児の割合	低出生体重児 9.6% (平成24年)	減少	9.8%	10%	10.9%	9.0%
	極低出生体重児 0.8% (平成24年)		2.4%	0.5%	2.3%	2.0%
妊娠・出産について 満足している者の割合	63.7% (平成25年度)	85.0%	90.1%	91.5%	91.9%	90.0%

		国の策定時の現状値と直近値、目標値		米子市			米子市(5年後)目標値
【健康行動の指標】		策定時の現状値	最終評価(10年後)目標	策定時(平成27年度)	令和2年度数値	令和3年度数値	平成34年度(R4年度)数値目標
妊娠中の妊婦の喫煙率		3.8% (平成25年度)	0%	2.9%	2.2%	1.1%	1.0%
育児期間中の両親の喫煙率		父親:41.5% (平成25年度)	20.0%	38.2%	32.4%	30.0%	35.0%
		母親:8.1% (平成25年度)	4.0%	5.7%	4.5%	3.9%	5.0%
妊娠中の妊婦の飲酒率		4.3% (平成25年度)	0%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%
乳幼児健康診査の受診率	3・4か月児	(未受診率) 4.6% (平成23年度)	(未受診率) 2.0%	(未受診率) 0.0%	(未受診率) 2.8%	(未受診率) 3.5%	(未受診率) 0.0%
	1歳6か月児	5.6% (平成23年度)	3.0%	2.8%	0.9%	1.0%	0.0%
	3歳児	8.1% (平成23年度)	5.0%	2.2%	0.5%	2.5%	0.0%
小児救急電話相談(＃8000)を知っている親の割合		61.2% (平成26年度)	90.0%	84.1% (平成30年度調査)	83.6%	87.9%	100%
【参考とする指標】		策定時の現状値	最終評価(10年後)目標	策定時(平成27年度)	令和2年度数値	令和3年度数値	平成34年度(R4年度)数値目標
妊娠11週以下での妊娠の届出率		90.8% (平成24年度)	—	91.6%	92.1%	90.4%	—
産後1か月でエジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)9点以上のじょく婦の割合		8.4% (平成25年度)	—	11.0%	6.7%	7.1%	—

【評価】

「すこやか親子21」の課題の取組目標について、上述の取組により、妊娠・出産に満足している者の割合は目標の90%を達成できました。また、エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)9点以上のじょく婦の割合は減少傾向ですが、支援者不足等の理由により早期支援の介入を必要とするケースが増加していることが原因として考えられます。乳幼児健康診査の未受診率は目標値の0%を達成できませんでした。未受診の要因として、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響による受診控え、海外在住、疾患による集団健診を控え等が挙げられ、未受診者には、地区担当保健師が電話や訪問等で状況把握を行いました。

(2) 育てにくさを感じる親に寄り添う支援について

目標： 困ったときに適切な支援を受け、安心して育児ができる

【取組】

施 策	取 組
①発育、発達の違いや疾病などの問題の早期発見と早期支援	○乳幼児健診や5歳児よなごっ子健診等で、発育・発達の課題や疾病などについて早期に気づき、事後健診や発達相談、巡回相談などで支援しました。
②親の精神的な問題や慢性疾患、ひとり親や経済的困窮など、親の背景の育てにくさの把握と寄り添い	○乳幼児健診、5歳児よなごっ子健診、家庭訪問、電話、面談などにおいて、親が感じている育てにくさのサインを把握し支援につなげました。 ○のびのび親子教室やペアレント・トレーニングなどで育児に困難さを感じる親への支援を行いました。 ○専門の医師による発達相談、発達支援員や心理師による保育施設への巡回相談や個別相談、就学相談、栄養士の相談など、専門職による支援を実施しました。また、地区担当保健師などが継続的に家庭訪問・養育支援訪問による支援を行いました。 ○長期療養児などを有する家庭には、入院中から地区担当保健師が訪問し支援しました。
③関係機関との連携の強化	○子どもや家庭への支援について、医療機関や児童相談所、保育施設、学校、子育て支援センター等との情報共有と連携を図りました。 ○医療機関や保育施設と連絡票を活用しました。必要に応じて関係機関とのケース会議を開催し、連携を強化できるよう努めました。 ○長期療養児及びその家族が安心して地域で生活できるよう、医療機関、療育機関との連携を図りました。
④相談窓口・サービス等情報の提供と周知	○ホームページやよなご子育てサポートブック等による相談窓口の周知及び子育て短期支援事業（ショートステイ）・産後ヘルプサービスなどの情報提供を行いました。 ○各種健診等の場を活用し、育児に関する相談先や困った時の対処方法等について積極的に情報提供を行いました。

【健康水準の指標】		国の策定時の現状値と直近値、目標値		米子市			米子市(5年後)目標値
		策定時の現状値	最終評価(10年後)目標	策定時(平成27年度)	令和2年度数値	令和3年度数値	平成34年度(R4年度)数値目標
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	3・4か月児	79.7% (平成25年度)	83.0%	91.2%	94.1%	93.0%	92.0%
	1歳6か月児	68.5% (平成23年度)	71.5%	77.0%	82.4%	81.1%	80.0%
	3歳児	60.3% (平成25年度)	64.0%	69.0%	81.2%	79.9%	74.0%
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合		83.4% (平成26年度)	95.0%	86.7%	86.1%	87.1%	91.0%

【評価】

「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合」は、3・4か月児は93.0%、1歳6か月児は81.1%、3歳児は79.9%であり、全てにおいて目標値を達成することができました。「育てにくさを感じた時に対処できる親の割合」は87.1%で目標値を達成できませんでした。健診等のあらゆる機会を通じて、親が感じている育てにくさへのサインを把握し、支援につなげる必要があります。

親の精神的な課題や慢性疾患、ひとり親や経済的困窮など、親子を取り巻く課題は多様化かつ複雑化しており、個々の家庭の背景を考慮した丁寧な支援が必要です。今後も各関係機関との連携を強化し、多機関連携による支援を行う必要があります。

(3) 妊娠期からの虐待防止対策

目標： 妊娠期から早期支援を受け、児童虐待の発生を予防することができる

【取組】

施 策	取 組
妊娠期～子育て期	<p>①児童虐待の早期発見・早期支援</p> <p>○妊娠届出時の面談の場面から、保護者に寄り添いながら不安の解消・軽減に努めました。</p> <p>○出産後、連絡のとれない家庭に訪問し、状況を把握しました。</p> <p>○乳幼児健診未受診者には、地区担当保健師が電話、家庭訪問により、受診勧奨を行いました。</p> <p>○妊婦検討会・赤ちゃん訪問検討会・育児支援合同ケース検討会議・支援方針検討会により、支援方針の検討・評価を実施し、関係機関との連携を図りながら支援を行いました。</p> <p>○必要に応じて養育支援訪問事業を実施し、家庭養育における継続的な支援を行いました。</p> <p>○妊娠期より支援が必要な家庭に対して、家庭相談員や地区担当保健師が保護者と児童に寄り添いながら継続した支援を行いました。</p>
	<p>②児童虐待防止の啓発と知識の周知</p> <p>○米子市要保護児童対策地域協議会研修会や、県との協働により鳥取県西部地区オレンジリボンたすきりレーなどを実施し、児童虐待予防の啓発を行いました。</p> <p>○『妊娠したかも…』リーフレットを更新し、ドラッグストアなどに配布設置を行いました。</p> <p>○妊娠届出時や乳幼児健診、各種母子保健事業・訪問等の機会に相談窓口の周知を行いました。</p>

【健康水準の指標】	国の策定時の現状値と直近値、目標値		米子市			米子市(5年後)目標値	
	策定時の現状値	最終評価(10年後)目標	策定時(平成27年度)	令和2年度数値	令和3年度数値	平成34年度(R4年度)数値目標	
児童虐待による死亡数	・心中以外:58人 ・心中:41人 (平成23年度)	それぞれが減少	0人	0人	0人	0人	
乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクトによらない子育てをしている親の割合 (※平成29年度、国の調査方法の変更あり)	3・4か月児	92.1% (参考:平成29年度)	95.0%	子どもを虐待していると思われる親の割合 4.9%	97.6%	96.8%	100%
	1歳6か月児	80.3% (参考:平成29年度)	85.0%	子どもを虐待していると思われる親の割合 18.3%	83.5%	87.0%	85.0%
	3歳児	1.1% (参考:平成29年度)	70.0%	子どもを虐待していると思われる親の割合 41.6%	63.3%	72.0%	65.0%
【健康行動の指標】	策定時の現状値	最終評価(10年後)目標	策定時(平成27年度)	令和2年度数値	令和3年度数値	平成34年度(R4年度)数値目標	
乳幼児健康診査の受診率	3・4か月児	(未受診率) 4.6% (平成23年度)	(未受診率) 2.0%	(未受診率) 0.0%	(未受診率) 2.8%	(未受診率) 3.5%	(未受診率) 0.0%
	1歳6か月児	5.6% (平成23年度)	3.0%	2.8%	0.9%	1.0%	0.0%
	3歳児	8.1% (平成23年度)	5.0%	2.2%	0.5%	2.5%	0.0%
乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合	94.3% (平成28年度)	100%	95.9%	97.6%	97.5%	100%	

【評価】

本市における児童虐待による死亡者はなく、「乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクトによらない子育てをしている親の割合」は、増加傾向にあります。「乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクトによらない子育てをしている親の割合」は、国と比較しても、高い割合であり、本市の虐待予防の取組に一定の効果があったものと推測されます。妊娠期から子育て期にかけて、虐待のリスクが高い方への切れ目のない支援を継続し、今後も虐待の発生を予防していく対策が必要です。

(4) 米子市の特徴的な課題に係る対策について

① 妊娠中・育児期間中の喫煙率の低下についての対策

【取組】

妊娠届出時のアンケートで妊婦とその同居家族の喫煙状況を把握しました。そして、妊娠届出時にタバコに関するチラシを配布し、禁煙の重要性を啓発するとともに、喫煙者には禁煙を促しました。

【健康水準の指標】	国の策定時の現状値と直近値、目標値		米子市			米子市(5年後)目標値
	策定時の現状値	最終評価(10年後)目標	策定時(平成27年度)	令和2年度数値	令和3年度数値	平成34年度(R4年度)数値目標
妊娠中の妊婦の喫煙率	3.8% (平成25年度)	0%	2.9%	2.2%	1.1%	1.0%
育児期間中の両親の喫煙率	父親:41.5% (平成25年度)	20.0%	38.2%	32.4%	30.0%	35.0%
	母親:8.1% (平成25年度)	4.0%	5.7%	4.5%	3.9%	5.0%

【評価】

育児期間中の両親の喫煙率は、父親が30.0%、母親が3.9%であり目標値を達成できました。

妊娠中の妊婦の喫煙率は1.1%で目標値をわずかに達成できませんでした。

② 子どもの歯に対する意識の向上についての対策

【取組】

予防歯科の知識の周知については、乳幼児健診において初めての集団健診の機会である6か月児健診時から行いました。また、1歳6か月児健診・3歳児健診時には、個別にかかりつけの歯科医をもつことや仕上げ磨き等の予防歯科について、歯科医師または歯科衛生士より指導しました。

【健康水準の指標】	国の策定時の現状値と直近値、目標値		米子市			米子市(5年後)目標値
	策定時の現状値	最終評価(10年後)目標	策定時(平成27年度)	令和2年度数値	令和3年度数値	平成34年度(R4年度)数値目標
むし歯のない3歳児の割合	81.0% (平成24年度)	90.0%	87.9%	87.8%	87.6%	90.0%
仕上げ磨きをする親の割合 (1歳6か月児)	69.6% (平成28年度)	80.0%	71.0%	71.1%	68.9%	75.0%
子どものかかりつけ医(歯科医師)を持つ親の割合	3歳児:40.9% (平成28年度)	3歳児:50.0%	3歳児:33.2%	3歳児:38.5%	3歳児:38.4%	3歳児:40.0%

【評価】

むし歯のない3歳児の割合は87.6%、仕上げ磨きをする親の割合は68.9%、子どものかかりつけ医を持つ親の割合は38.4%でいずれも目標値を達成できませんでしたが、子どものかかりつけ医を持つ親の割合はやや増加しています。

③ 子どもの発達に対する知識の普及についての対策

【取組】

赤ちゃん訪問や家庭訪問、各乳幼児健診時の集団指導や保健指導の機会を通じて、チラシ等を用いて子どもの発達過程に対する正しい理解を周知し、知識の普及に努めました。

【健康行動の指標】	国の策定時の現状値と直近値、目標値		米子市			米子市(5年後)目標値
	策定時の現状値	最終評価(10年後)目標	策定時(平成27年度)	令和2年度数値	令和3年度数値	平成34年度(R4年度)数値目標
子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	83.3% (平成26年度)	95.0%	86.8%	90.6%	90.6%	90.0%

【評価】

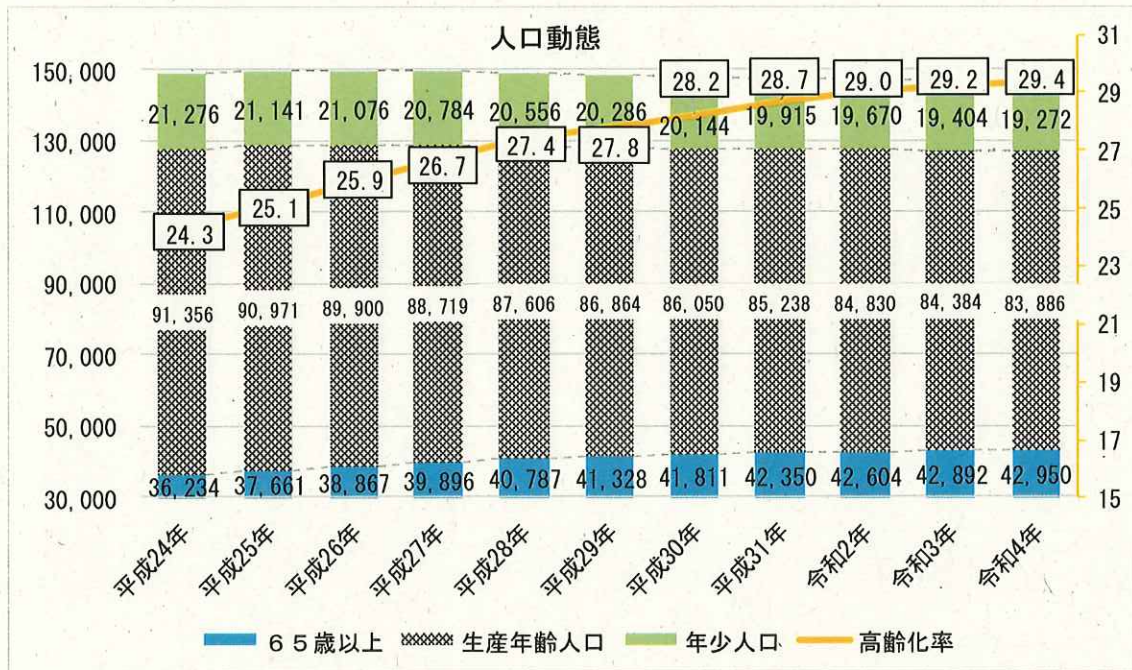
子どもの社会性に係る発達過程を知っている親の割合は90.6%に増加し、目標を達成しました。親が育てにくさを感じた時に気軽に相談できるよう、こども総合相談窓口や発達相談ホットラインなど相談先の周知の継続が必要です。

第2章 米子市の子ども・子育てを取り巻く現状

1 子どもに関する主な統計

(1) 人口動態

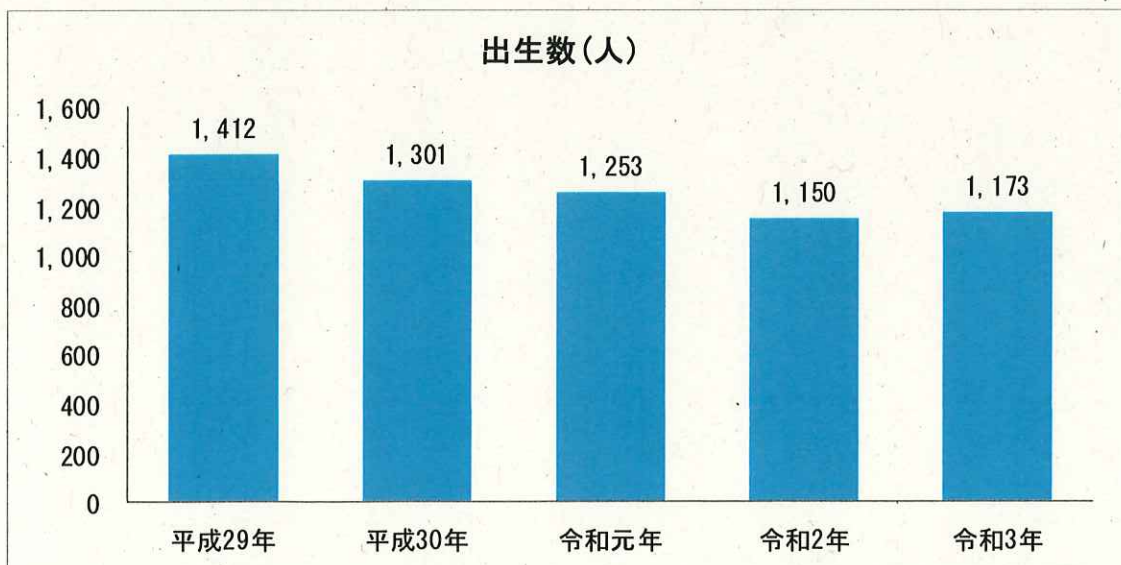
米子市の年齢3区別の人口について、平成24（2012）年と令和4（2022）年と比較すると、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）が減少一方で、老年人口（65歳以上）が増加し、少子高齢化が進展しています。



出典：米子市住民基本台帳

(2) 出生数

米子市の過去5年の出生数の推移をみると、減少傾向ではあるものの令和3（2021）年は微増しています。



出典：米子市住民基本台帳

(3) 合計特殊出生率

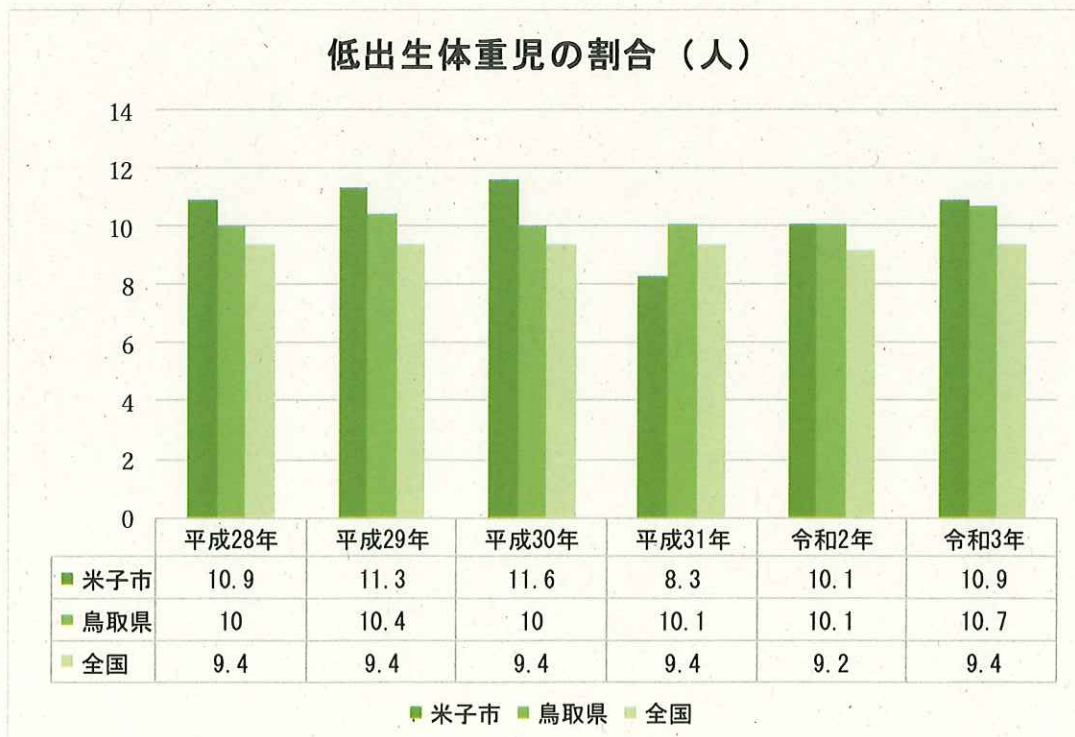
米子市は、全国平均、鳥取県平均をいずれも上回っています。



出典：人口動態統計

(4) 低出生体重児の割合

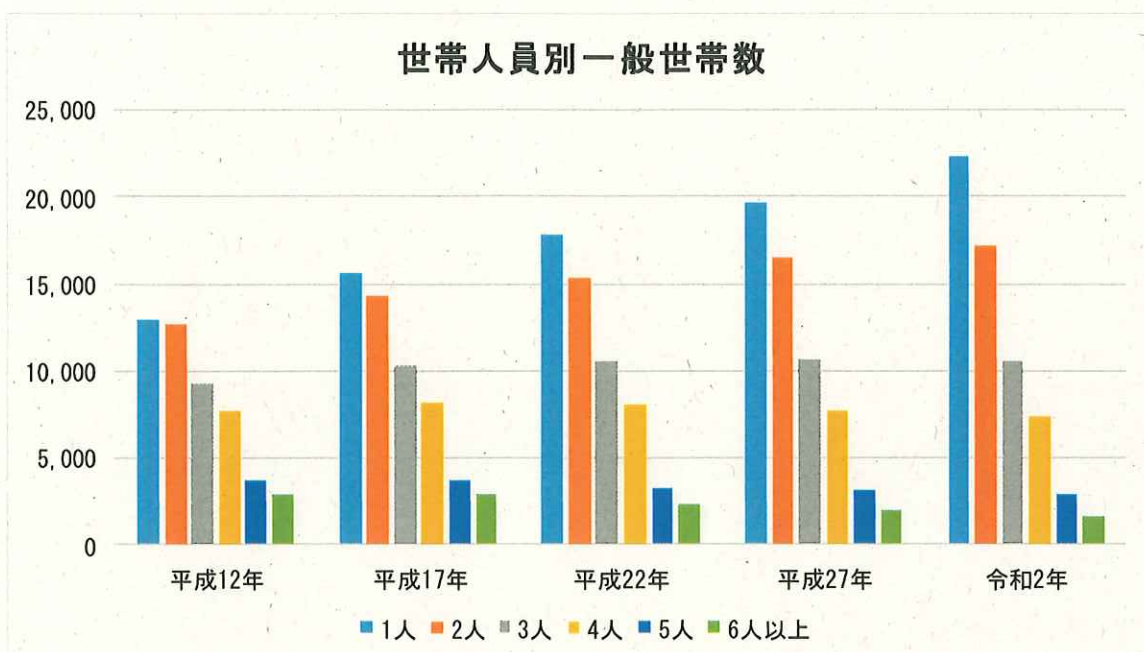
米子市は、平成31年を除き、概ね10～11%で推移しています。米子市は、鳥取県、全国に比べやや高めに推移しています。



出典：人口動態統計

(5) 世帯人員別一般世帯数

世帯人員4人以上の世帯はおおむね減少しています。比較して、世帯人員1～3人の世帯は増加しています。



出典：国勢調査

2 妊娠届出から産後の状況

(1) 妊娠週数別妊娠届出件数と割合の推移

妊娠満11週以下の妊娠届出率は増加傾向です。妊娠28週以降の届出は少ないですが、依然として毎年数名の届出があります。

年度	満11週以下	満12週～19週	満20週～27週	28週以降	分娩後
平成29年度	1136 (85.0%)	188 (14.1%)	9 (0.7%)	2 (0.1%)	1 (0.1%)
平成30年度	1131 (88.7%)	131 (10.3%)	8 (0.6%)	5 (0.4%)	0 (0.0%)
令和元年度	1076 (88.8%)	127 (10.5%)	8 (0.7%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)
令和2年度	1062 (92.1%)	89 (7.7%)	2 (0.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
令和3年度	1076 (90.4%)	109 (9.2%)	2 (0.2%)	2 (0.2%)	1 (0.1%)

出典：米子市こども相談課集計

(2) 妊娠中の妊婦の喫煙率

妊娠中の喫煙率は増減を繰り返していますが、令和3年度は1.1%と最も低く、県と比較し低い割合となっています。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
米子市	2.1	2.4	1.6	2.2	1.1
県	2.6	2.3	1.9	1.6	1.6

出典：米子市こども相談課集計

(3) 妊婦一般健康診査受診者数の推移

妊娠届出数の減少に伴い、妊婦健診受診者数も減少傾向となっています。

(人)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
受診者数	16,236	15,372	15,028	13,772	13,886

出典：米子市こども相談課集計

(4) 産後健康診査受診者数の推移

令和元年度より全ての産婦に対して、産後健康診査の公費助成を実施しています。産後健康診査受診者数は、2週間健診はやや減少し、4週間健診は大きな変動なく推移しています。

(人)

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
2 週間健診	842	862	781
4 週間健診	1,057	1,160	1,114

出典：米子市こども相談課集計

(5) エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) 9点以上の産婦の割合

エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) は、産じょく期のうつ病の発見のために開発されたスクリーニングで、産後うつ病を早期に発見し、必要な支援を行うための指標です。エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) では、合計点が9点以上で産後うつの可能性が高いと言われています。エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) 合計点が9点以上の産婦の割合は、産後2週間健診時に高く、産後4週間健診時には低下しています。

(%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
2週間健診	12.0	11.1	13.1
4週間健診	8.3	6.8	7.1

出典：米子市こども相談課集計

(6) 妊婦連絡票受理及び送付件数の推移

妊婦連絡票送付件数は約 30 件程度で推移しています。妊婦連絡票受理件数は増加傾向です。

(件)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
送付件数	52	29	37	32	35
受理件数	54	61	63	76	78

出典：米子市こども相談課集計

(7) 退院連絡票受理及び家庭訪問連絡票送付件数の推移

退院連絡票受理及び家庭訪問連絡票送付件数ともに増加しています。

(件)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
送付件数	148	196	233	289	345
受理件数	122	178	168	221	307

出典：米子市こども相談課集計

(8) 乳児家庭全戸訪問事業（赤ちゃん訪問）

訪問の実施率は、96%以上ですが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、家庭訪問ではなく電話で様子を確認した件数が増えたため実施率が低くなっています。未訪問の理由は、長期間にわたる里帰り、子どもが入院中、新型コロナウイルス感染への不安等です。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
実施率（%）	97.7	97.8	96.4	91.4	96.8
訪問件数（件）	1,224	1,322	1,219	1,062	1,138

出典：米子市こども相談課集計

(9) 産後ケア事業利用者の推移

平成28年度より、家族等の支援が受けられず心身の不調や強い育児不安のある産婦に対し、産婦人科等の専門職のいる施設で日帰り（デイケア）や宿泊（ショートステイ）で休養や育児相談等を提供する産後ケア事業を開始し、令和2年度より利用料無償化を実施しました。また、令和4年度からは、利用期間を生後12か月までに拡大しました。産後ケアの利用者数、利用日数ともに増加しています。

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
宿泊（ショートステイ）利用者数（延日数）	4 (17)	3 (15)	10 (42)	9 (32)	15 (61)	34 (139)
日帰り（デイケア）利用者数（延日数）	6 (14)	3 (9)	3 (4)	5 (6)	5 (15)	16 (33)
合計利用者数（人）	10	6	11	13	19	41

出典：米子市こども相談課集計

(10) 産後ヘルプサービス事業利用者の推移

家事支援としてヘルパーを自宅へ派遣する産後ヘルプサービス事業の利用者数は、10人未満で推移しています。多子世帯や上の子のお世話を希望されるご家庭は、利用時間が長い傾向にあります。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
利用者実人数（人）	5	6	5	4	4
利用時間（延時間）	85	145.5	53.5	23.5	25

出典：米子市こども相談課集計

(11) 積極的に育児をしている父親の割合の推移

積極的に育児をしている父親の割合は、年々増加しています。

(%)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
米子市	56.6	59.5	62.8	68.6	73.8

出典：健やか親子 21

(12) 赤ちゃんすくすく相談事業の利用者数の推移

赤ちゃんすくすく相談事業の利用者数は、令和元年度より新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により利用者数は減少傾向ですが、相談を希望された方には、個別相談や電話相談を実施しました。

(人)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
利用者数	726	707	640	470	475

出典：米子市こども相談課集計

(13) 離乳食講習会の利用者数の推移

離乳食講習会の利用者数は、令和元年度より新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により実施回数が減り参加者は減少傾向ですが、相談を希望された方には、個別相談や電話相談を実施しました。

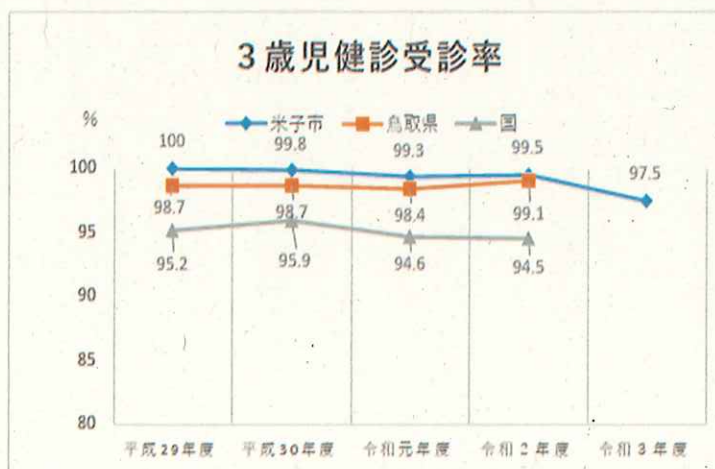
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
実施回数 (回)	34	35	30	24	27
初期の利用人数 (生後 5~6 か月頃) (人)	301	303	254	131	151
中期~後期の利用人数 (生後 8~9 か月頃) (人)	187	193	142	73	100

出典：米子市こども相談課集計

3 乳幼児健診の状況

(1) 健診受診率の推移

乳幼児健診受診率は、国に比べ高い割合で推移し、県全体の受診率と比較しても同等あるいはやや高い傾向にあります。令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり受診率が低下しています。



出典：米子市こども相談課集計

(2) 乳幼児のむし歯有病者率

乳幼児のむし歯有病者率は、鳥取県や国に比べて高い割合になっています。

<1歳6か月児健診でのむし歯有病者率の推移> (%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
米子市	1.8	1.7	1.5	0.8	1.5
鳥取県	1.1	1.1	0.9	0.6	0.8
国	1.3	1.2	1.0	1.1	

<3歳児健診でのむし歯有病者率の推移> (%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
米子市	16.1	14.1	13.3	12.5	12.6
鳥取県	12.6	11.4	9.9	8.8	8.2
国	14.4	13.2	11.8	11.8	

出典：鳥取県歯科保健統計

(3) 仕上げ磨きをする親の割合

1歳6か月児健診で仕上げ磨きをする親の割合は、減少傾向です。 (%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
米子市	71.7	73.1	72.0	71.1	68.9
国	73.1				

出典：健やか親子21

(4) 3歳児健診でかかりつけ歯科医師を持つ親の割合

3歳児健診でかかりつけ歯科医を持つ親の割合は、国に比べ低い割合になっています。 (%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
米子市	33.5	33.3	35.5	38.5	38.4
国		48.8			

出典：健やか親子21

(5) 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合の推移

育てにくさを感じたときに対処できる親の割合は年々減少傾向にあります。

(%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
米子市	91.4	90.0	87.7	86.1	87.1

出典：健やか親子21

4 発達支援の状況

(1) 幼児健診後発達支援教室（なるほど子育て術）参加者数の推移

幼児健診後発達支援教室（なるほど子育て術）参加者数は毎年10～20人程度で推移しています。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により参加人数が大きく減少しました。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
参加者数（人）	18	14	18	6	11

出典：米子市こども相談課集計

(2) 巡回相談実施件数の推移

巡回相談実施件数は、200～250人程度で推移しています。令和2年度及び令和3年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により実施件数が減少しました。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
巡回相談実施人数（延人数）	255（273）	200（257）	179（206）

出典：米子市こども相談課集計

(3) 発達相談受診者数の推移

発達相談受診者数は、概ね20人程度で推移しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
受診者数（人）	21	22	19	13

出典：米子市こども相談課集計

(4) 5歳児よなごっ子健診回答率及び一次健診結果の推移

5歳児よなごっ子健診では、SDQ（子どもの強さと困難さアンケート）を用いて一次健診アンケートを実施しています。アンケート回答率は、90%以上で推移しており、そのうち、支援の必要性がある方は約20%程度あります。

	質問紙回答者数 （回答率）	一次健診の結果				
		支援の必要性				医療機関 通院中等 で未回答
		低い	いくらか ある	ある		
相談希望なし	相談希望あり					
平成30年度	1279（90.6%）	712（55.7%）	248（19.4%）	194（15.2%）	123（9.6%）	2
令和元年度	1202（91.4%）	685（56.0%）	241（20.0%）	152（12.6%）	118（9.8%）	6
令和2年度	1265（93.1%）	714（56.4%）	255（20.2%）	225（17.8%）	70（5.5%）	1
令和3年度	1221（93.9%）	726（59.5%）	235（19.2%）	150（12.3%）	110（9.0%）	0

出典：米子市こども相談課集計

5 児童虐待の状況

(1) 乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合

米子市は国に比べるといずれの健診でも高い割合に推移していますが、子どもの年齢が上がるほど国と同様に割合が低下しています。

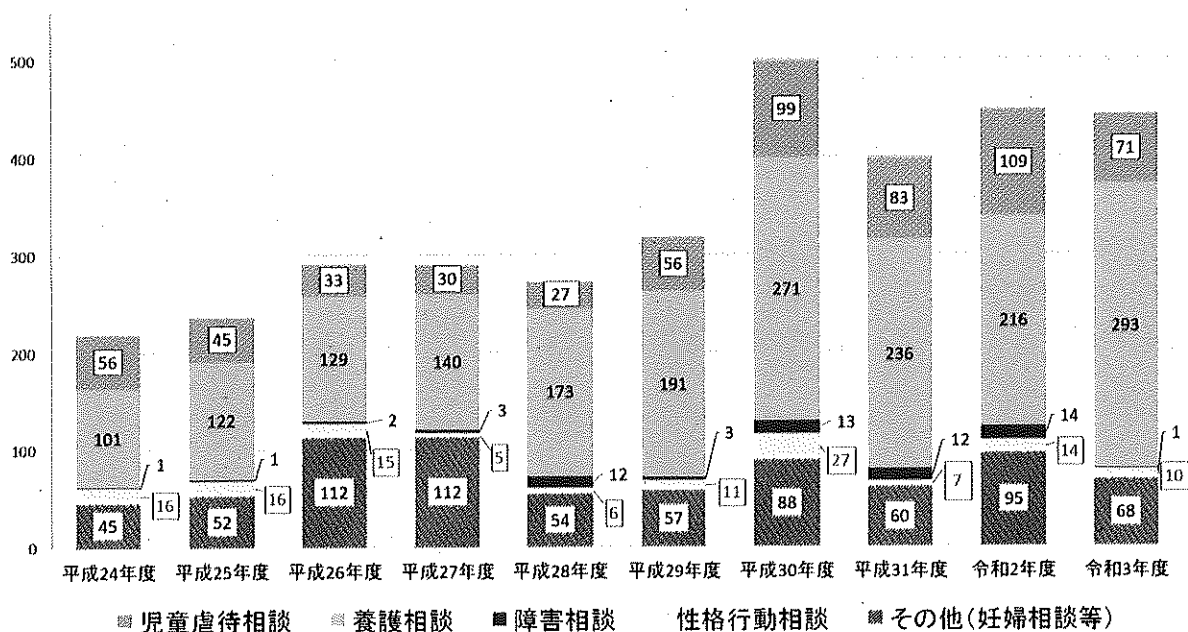
		体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合 (※平成29年度、国の調査方法の変更あり)				
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
米子市	3-4か月児	95.9	94.9	95.5	97.6	96.8
	1歳6か月児	86.2	84.3	86.1	83.5	87.0
	3歳児	61.7	62.2	60.5	63.3	72.0
国	3-4か月児	92.1	(注: 国との比較は、令和2年度以降は米子市と同様に割合が低下している傾向が見られる)			
	1歳6か月児	80.3				
	3歳児	61.1				

出典：健やか親子21

(2) 児童家庭相談件数

児童家庭相談件数は増加傾向です。相談内容は、養護相談（養育に関する相談）が最も多く、次いで児童虐待相談、その他（妊婦相談等）の順となっています。

児童家庭相談件数（件）



出典：米子市こども相談課集計

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の概要

本計画では、米子市の子ども・子育て施策に関する基本理念である「安心して子どもを産み育てられ、子どもが豊かにのびのびと成長できるまち、よなご」の実現に向け、第1期計画に掲げた課題等を整理検証した結果、妊娠期からの早期支援を必要とするケースが増加していること、及び子育てに対する困り感が強いことから母子保健計画（第2期）の目標は、基本目標1「すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心、安全な出産・育児ができる」、基本目標2「困ったときに適切な支援を受け、安心して育児できるとともに、すべての子どもが健やかに育つことができる」と決めました。

2 基本理念

安心して子どもを産み育てられ、
子どもが豊かにのびのびと成長できるまち よなご

3 基本目標と基本施策

基本目標 1

すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心、安全な出産・育児ができる

妊娠期からの早期支援を必要とするケースが増えていることや継続した支援のために関係機関とさらなる連携の強化が必要なことより、すべての妊産婦を対象とした切れ目のない支援と児童虐待の発生予防を目指して、基本目標1「すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心、安全な出産・育児ができる」を掲げ、下記の施策に取り組みます。

○基本施策1-1 妊娠・出産期を安心して過ごせるよう切れ目のない支援をします

○基本施策1-2 妊娠期からの切れ目のない支援体制により児童虐待の発生を予防します

基本目標 2

困ったときに適切な支援を受け、安心して育児できるとともに、すべての子どもが健やかに育つことができる

乳幼児健診等を通じて各年齢に合わせた保健指導を実施し、加えて子育ての困り感や育児負担感を把握し支援することが必要であり、子どもの健やかな成長のために、基本目標2「困ったときに適切な支援を受け、安心して育児できるとともに、すべての子どもが健やかに育つことができる」を掲げ、下記の施策に取り組みます。

○基本施策2-1 子どもが健康で元気に過ごすことができるように支援します

○基本施策2-2 子どもの特性の早期把握及び状況に応じた適切な支援を行います

第4章 具体的な施策

基本目標1 すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心、安全な出産・育児ができる

基本施策1-1 妊娠・出産期を安心して過ごせるよう切れ目のない支援をします

【現状と課題】

○産後早期の介入を必要とするケースが増加している

エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) 9点以上のじょく婦の割合は7%程度で減少傾向ですが、支援者不足等の理由により早期介入を必要とするケースが増加しています。近年、地域のつながりの希薄化や核家族化、コロナ禍においては遠方の家族の支援を得ることが困難な状況になっている等、産後の母親の子育て環境は大きく変化しており、米子市でも年々産後ケア事業の利用者は増加しています。妊娠届出時から、妊婦と家族の状況把握に努め、必要な情報提供を行うとともに、一人ひとりのニーズにあった支援を提供できるよう努めていく必要があります。

○医療機関とさらなる連携が必要である

支援が必要と判断した場合は、連絡票を使って医療機関と情報共有を図っているところですが、妊娠期、産後ともに連絡票の送付・受案件数は増加しており、産後早期の介入を必要とするケースが増加していることから、医療機関との連携をさらに強化し妊娠期からの切れ目のない支援につなげていく必要があります。

【今後の取組】

- ・母子健康手帳交付時の全妊婦との面談から、妊婦とその家族の健康状態や生活状況、心理状況の把握に努め、情報提供や保健指導を行います。また、妊婦一般健康診査、産後健康診査の費用を助成し、受診を勧めることで、母子の健康保持・増進を図ります。
- ・妊娠中から子育て期を通じて、相談内容に合わせて、マタニティー&ベビー相談や赤ちゃんすくすく相談等を案内し、保健師、栄養士、心理士等による相談対応・個別指導を実施します。
- ・離乳食講習会や栄養相談会を実施し、食に関する悩みや不安を解消し、健全な食生活を実践できるよう支援を行います。
- ・育児不安や育児負担感がある場合は、それらを解消・軽減するために地区担当保健師や栄養士心理士等が家庭訪問や来所相談など個別に支援を行います。
- ・妊娠期から産後にかけて、医療機関との情報共有や、関係者による検討会において支援方針の検討・評価を行い、個別性のある支援を行います。また赤ちゃん訪問により、じょく婦や家族の様子をうかがい、必要な方には産後ケア事業や産後ヘルプ事業等のサービスを提供することで、不安を軽減しながらゆったりとした育児ができるよう支援を行います。

【目標指数】

項目	現状	目標 (令和11年)	出典
妊娠・出産について満足している者の割合	91.9%	93.0%	すこやか親子21
妊娠11週以下での妊娠の届出率	90.4%	93.0%	すこやか親子21
産後1か月でエジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)9点以上のじょく婦の割合	7.1%	7.0%	すこやか親子21
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	3・4か月児 : 93.0% 1歳6か月児 : 81.1% 3歳児 : 79.9%	3・4か月児 : 95.0% 1歳6か月児 : 83.0% 3歳児 : 82.0%	すこやか親子21
医療機関への連絡票送付件数	妊婦連絡票 : 35件 家庭訪問連絡票 : 345件	増加	米子市こども相談課集計

基本目標1 すべての妊産婦が必要な支援を受け、安心、安全な出産・育児ができる

基本施策 1-2 妊娠期からの切れ目のない支援体制により児童虐待の発生を予防します

【現状と課題】

○子どもの年齢が上がるほど体罰や暴言、ネグレクトによる子育てをしている親の割合が増えている

健やか親子21（第2次）の中間報告より「乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合」において、米子市は国に比べるといずれの健診でも高い割合に推移していますが、子どもの年齢が上がるほど国と同様に割合が低下しています。

「育てにくさを感じた時に対処できる親の割合」も低下しており、子どもの成長に伴い、子どもが親の思うような言動や行動をしなかった場合、体罰や暴言、ネグレクトによる対応をしてしまうことがあるものと考えられます。妊娠期より困ったときに相談先に気軽に相談でき、継続した支援が切れ目なく行われることが必要です。

○健診未受診者が増えている

乳幼児健診の未受診者は、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり増加しています。虐待予防の観点より、健診の受診勧奨と並行して家庭状況の調査や関係機関との連携を通じて、早急な子どもの安全確認が必要です。

【今後の取組】

- ・妊娠届出時や乳幼児健診等の機会をとらえて、妊娠・出産・子育て・発達などに関する相談窓口の周知啓発を行い、些細なことであっても相談に繋げ、特に支援を必要とする家庭に対しては家庭訪問等を行い、個々の実生活に合わせた支援を行うことで虐待の発生を予防します。
- ・妊婦検討会・赤ちゃん訪問検討会・育児支援合同ケース検討会議・支援方針検討会により、支援方針の検討・評価を実施し、関係機関との連携を図りながら切れ目のない支援を行います。
- ・乳幼児健診の未受診者に対し、受診勧奨や家庭の状況把握・関係機関との連携を迅速に行うことで虐待の発生を予防します。

【目標指数】

項目	現状	目標 (令和11年)	出典
乳幼児健診未受診率	6か月児健診 : 3.5% 1歳6か月児健診 : 1.0% 3歳児健診 : 2.5%	6か月児健診 : 0.0% 1歳6か月児健診 : 0.0% 3歳児健診 : 0.0%	すこやか親子21
児童虐待による死亡数	0人	0人	すこやか親子21
乳幼児期に体罰や暴言・ネグレクトによらない子育てをしている親の割合	6か月児 : 96.8% 1歳6か月児 : 87.0% 3歳児 : 72.0%	6か月児 : 100% 1歳6か月児 : 90.0% 3歳児 : 75.0%	すこやか親子21

基本目標2 困ったときに適切な支援を受け、安心して育児できるとともに、すべての子どもが健やかに育つことができる

基本施策2-1 子どもが健康で元気に過ごすことができるように支援します

【現状と課題】

○健診受診率が低下している

乳幼児健診の受診率は6か月児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診全ての健診において96%以上で推移しており、国や県全体の受診率と比較しても同等あるいはやや高い傾向にあります。しかし、新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり受診率がやや減少しています。未受診者へは受診勧奨や状況確認を行い、全数把握に努める必要があります。

○むし歯の有病者が多い

1歳6か月児健診でのむし歯有病者率は1.5%、3歳児健診でのむし歯有病者率は12.6%でいずれも県や国と比較して高い割合にあります。仕上げ磨きのする親の割合は1歳6か月児健診時において68.9%で減少傾向にあります。また、子どものかかりつけ医（歯科医師）を持つ親の割合は38.4%でやや増加傾向にあります。いずれの数値も目標値には至っておらず、むし歯になるリスクが高いと考えられます。予防歯科では、歯が生え始める時期の指導が大切とされており、歯みがき習慣を身に着けることはその後のむし歯の発生予防に効果的であると考えられています。そのため、各月齢に合わせた歯科保健指導を実施し、むし歯予防の大切さを伝えていく必要があります。

【取組】

・乳幼児健診は子どもの身体発達及び精神発達を確認し、早期に支援につなげることや保護者の育児負担感や不安に軽減を行う機会として重要です。未受診者へは文書や電話での受診勧奨や訪問等を行いすべての乳幼児の状態や保護者の負担感の把握に努めます。

・6か月児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診にてそれぞれ個別の歯科指導を実施します。

6か月児健診では歯の生え始めへの指導と歯みがき習慣を身に着けるための仕上げ磨きの普及を行います。1歳6か月児健診では今後のむし歯予防に向けてかかりつけ歯科医に相談できるよう啓発を行います。3歳児健診ではむし歯や口腔環境の乱れが目立つ時期であるため、個別性に合った歯科保健指導及び周知啓発を強化します。

【目標指標】

項目	現状	目標 (令和 11 年)	出典
乳幼児健診受診率	6 か月児健診 : 96.5% 1 歳 6 か月児健診 : 99.0% 3 歳児健診 : 97.5%	6 か月児健診 : 100% 1 歳 6 か月児健診 : 100% 3 歳児健診 : 100%	米子市こども 相談課集計
1 歳 6 か月児健診でのむし 歯有病者率	1.5%	1.1%	鳥取県歯科 保健統計
3 歳児健診でのむし歯有病 者率	12.6%	11.8%	鳥取県歯科 保健統計
子どものかかりつけ医 (歯科医師) を持つ親の 割合 (3 歳児)	38.4%	40.0%	米子市こども 相談課集計
仕上げ磨きをする親の割合 (1 歳 6 か月児)	68.9%	75.0%	米子市こども 相談課集計

基本目標2 困ったときに適切な支援を受け、安心して育児できるとともに、すべての子どもが健やかに育つことができる

基本施策2-2 子どもの特性の早期把握及び及び状況に応じた適切な支援を行います

【現状と課題】

○育てにくさを感じたときに対処できる親がやや減少している

健やか親子21（第2次）の中間報告より「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」が、やや減少傾向にあります。また、「子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合」は90.6%に増加しました。乳幼児健診や母子保健事業等の機会を通じて、子育ての過程における親の困り感をキャッチして、子どもとの適切な関わり方を学ぶことや育児不安や育児負担を感じたときに気軽に相談できるよう発達相談ホットラインや個別相談などの周知が必要です。

○5歳児において、配慮が必要と思われる子どもが20%程度いる

5歳児よなごっ子健診の一次健診結果より、支援の必要な子どもは約20%程度います。

5歳児よなごっ子健診では、発達や情緒、社会性、集団の場面で配慮が必要と思われる子どもを早期に発見し、子どもや保護者への支援を早期に開始するための気づきの場となるよう取り組んでいます。健診後に、配慮が必要と思われる子どもに対し巡回相談や幼児健診後発達支援教室（なるほど子育て術）等を行い保護者支援を強化していくことと合わせて、就学に向けて切れ目なく支援が実施されるよう関係機関との連携の強化が必要です。

【今後の取組】

- ・親が育てにくさを感じた時に適切に対処できるよう、乳幼児健康診査等の機会をとらえ、チラシ等を使い発達過程の周知に努め、子どもとの関わり方について助言し、医療機関や保育施設等と連携して支援を行います。
- ・育児に困ったときに相談先に迷うことのないよう発達相談ホットライン等の相談窓口の周知を行います。
- ・発達支援員・心理師・教育委員会指導主事等による保育施設等への巡回相談や個別の相談、育児に困難さを感じる保護者を対象としたペアレント・トレーニングなど、専門的知識と技能を活かした支援を実施します。
- ・5歳児よなごっ子健診や巡回相談等より、配慮が必要と思われる子どもの支援について、保育施設や学校等と連携し、支援が切れ目なく続くように情報共有・連携を強化していきます。

【目標指数】

項目	現状	目標 (令和11年)	出典
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	87.1%	91.0%	すこやか親子21
子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	90.6%	93.0%	すこやか親子21

第5章 計画の推進体制

1 計画の推進方法と連携の強化

本計画の推進については、市報やホームページ等のあらゆる機会を活用し、周知・啓発を行い母子保健計画の普及に努めます。

また、妊娠・子育てに関わるさまざまな関係機関と連携を強化し、多くの方の意見を取り入れながら取組を広げていきます。

2 計画の進行管理

本計画の進行管理については、具体的な取組状況を点検・評価が重要であることから、関係団体等の意見を聴取し、定期的に点検・評価を行い、検証結果を市議会へ報告し、施策の改善につなげます。