

|                                                                         |                                              |     |                             |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----|-----------------------------|
| 市町村名                                                                    | 阿久比町                                         | 窓口  | 阿久比町保健センター                  |
| 住所                                                                      | 〒470-2292 知多郡阿久比町大字卯坂字丸の内 85 番地              |     |                             |
| 電話                                                                      | 0569-48-1111                                 | FAX | 0569-48-7333                |
| E-mail                                                                  | kenko@town.agui.lg.jp                        | URL | https://www.town.agui.lg.jp |
| 【周産期医療機関への PR コメント】                                                     |                                              |     |                             |
| 母子健康手帳交付                                                                |                                              |     |                             |
| 場所                                                                      | 保健センター                                       |     |                             |
| 交付方法                                                                    | 集団交付（集団交付日以外も、随時個別での交付を行っている。）               |     |                             |
| スタッフ職種                                                                  | 保健師                                          |     |                             |
| →保健師以外の場合の気<br>になるケースへの対応                                               |                                              |     |                             |
| 市町村独自アンケート                                                              | 実施                                           |     |                             |
| 内容・特徴                                                                   | 現在の気持ち、育児支援が期待できる人がいるか、夫は妊娠を喜んでくれているか等       |     |                             |
| こども家庭センター                                                               |                                              |     |                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無（設置予定時期                      ） |                                              |     |                             |
| 名称                                                                      | こども家庭センター                                    |     |                             |
| 場所                                                                      | 保健センター                                       |     |                             |
| スタッフ職種                                                                  | 保健師・臨床心理士・家庭児童相談員                            |     |                             |
| 内容・特長                                                                   | こどもの発達や子育てに関すること、子育て家庭の福祉に係る包括的・一体的な相談支援を行う。 |     |                             |
| パパママ教室・両親学級等                                                            |                                              |     |                             |
| 名称                                                                      | ペア教室                                         |     |                             |
| 時期・回数                                                                   | 4回／年（5月・8月・11月・2月。うち土曜日2回）                   |     |                             |
| 会場                                                                      | 保健センター                                       |     |                             |
| 対象者                                                                     | 妊婦とその家族                                      |     |                             |
| スタッフ職種                                                                  | 保健師、助産師                                      |     |                             |
| 申込み方法                                                                   | 電話またはメール、来所時に窓口へ                             |     |                             |
| 内容・特徴                                                                   | 沐浴実習、妊婦体験、お産の進み方の話                           |     |                             |
| 子育て支援に関する事業（多胎児・外国人・転入者対象、MCG等）                                         |                                              |     |                             |
| 名称                                                                      |                                              |     |                             |
| 時期・回数                                                                   |                                              |     |                             |
| 会場                                                                      |                                              |     |                             |
| 対象者                                                                     |                                              |     |                             |
| スタッフ職種                                                                  |                                              |     |                             |
| 申込み方法                                                                   |                                              |     |                             |
| 内容・特徴                                                                   |                                              |     |                             |

| マタニティサロン・広場等          |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------|
| 名称                    |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 時期・回数                 |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 会場                    |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 対象者                   |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| スタッフ職種                |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 申込み方法                 |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 内容・特徴                 |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 産前・産後サポート事業／産前・産後ヘルパー |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 名称                    |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 時期・回数                 |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 場所                    |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 対象者                   |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| スタッフ職種                |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 利用方法                  |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 内容・特徴                 |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 産後ケア事業                |                                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 名称                    | 産後ケア                                                                          |                                                  |                                                        |              |
| 会場                    | 委託医療機関                                                                        |                                                  |                                                        |              |
| 対象者                   | 町内在住の、生後 4 カ月未満の乳児の母親                                                         |                                                  |                                                        |              |
| スタッフ職種                | 助産師、看護師                                                                       |                                                  |                                                        |              |
| 利用方法                  | 町保健センターに利用申請を行う                                                               |                                                  |                                                        |              |
| 内容・特徴                 | 産後の自身の体調に不安のある母親や、慣れない育児で不安の強い母親に対して体のケアや育児主義の指導などを行うことで、安心して育児ができるようにサポートする。 |                                                  |                                                        |              |
| 子育て世帯訪問支援事業           |                                                                               |                                                  | 養育支援訪問事業<br>専門的相談支援                                    |              |
| 対象者                   |                                                                               |                                                  | 乳幼児・妊産婦                                                |              |
| スタッフ職種                |                                                                               |                                                  | 保健師                                                    |              |
| 里帰り先への訪問              |                                                                               |                                                  | 町内や近隣であれば対応可能                                          |              |
| 申込み方法                 |                                                                               |                                                  | 必要に応じて行う                                               |              |
| 内容・特徴                 |                                                                               |                                                  | 妊娠・育児等についての相談支援を行う                                     |              |
|                       | 妊娠中の家庭訪問                                                                      | 新生児訪問                                            | 未熟児訪問                                                  | こんにちは赤ちゃん訪問  |
| 対象者                   | 妊婦                                                                            | 新生児                                              | 未熟児                                                    | 乳児           |
| 時期                    | 状況に応じて判断                                                                      | 「こんにちは赤ちゃん訪問」の一環として行っている中で、状況・希望に応じて新生児期に時期をずらす。 | 「こんにちは赤ちゃん訪問」の一環として行っているため生後 1 ～ 2 か月頃だが、状況に応じて時期をずらす。 | 生後 1 ～ 2 カ月頃 |

|                 |                                                          |                                                                           |                                                                          |                                                                          |
|-----------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 家族からの<br>申し込み方法 | 訪問希望を保健セン<br>ターまでご相談いた<br>だき、日程調整する。                     | 訪問希望を保健セン<br>ターまでご相談いた<br>だき、日程調整する。                                      | 出生届提出時、出生<br>連絡票を記入しても<br>らい、訪問希望日時<br>をうかがう。あるい<br>は電話にて日程調整<br>する。     | 出生届提出時、出生<br>連絡票を記入して<br>もらい、訪問希望日<br>時をうかがう。ある<br>いは電話にて日程<br>調整する      |
| 医療機関からの依<br>頼方法 | 保健センターまで電<br>話や文書（妊娠期母子<br>連絡票など）にて依<br>頼。               | 保健センターまで電<br>話や文書（妊娠期母子<br>連絡票など）にて依<br>頼。                                | 保健センターまで電<br>話や文書（妊娠期母<br>子連絡票など）にて<br>依頼。                               | 保健センターまで<br>電話や文書（妊娠期<br>母子連絡票など）に<br>て依頼。                               |
| スタッフ職種          | 保健師                                                      | 保健師                                                                       | 保健師                                                                      | 保健師                                                                      |
| 里帰り先への訪問        | 町内や近隣であれば<br>対応可能                                        | 町内や近隣であれば<br>対応可能                                                         | 町内や近隣であれば<br>対応可能                                                        | 町内や近隣であれ<br>ば対応可能                                                        |
| 内容              | 妊婦の状況に合わせ<br>て相談対応。                                      | 新生児の体重測定、成<br>長発達の確認、予防接<br>種の進め方の説明、育<br>児相談、子育て支援セ<br>ンター等施設のご案内<br>など。 | 乳児の体重測定、成<br>長発達の確認、予防<br>接種の進め方の説<br>明、育児相談、子育て<br>支援センター等施設<br>のご案内など。 | 乳児の体重測定、成<br>長発達の確認、予防<br>接種の進め方の説<br>明、育児相談、子育<br>て支援センター等<br>施設のご案内など。 |
| 育児相談            |                                                          |                                                                           | 電話相談                                                                     |                                                                          |
| 担当部署            | 保健こども課                                                   |                                                                           |                                                                          |                                                                          |
| 名称              | 健康なんでも相談日                                                |                                                                           |                                                                          |                                                                          |
| 時期・回数           | 毎月第1・3金曜日                                                |                                                                           |                                                                          |                                                                          |
| 場所              | 保健センター                                                   |                                                                           |                                                                          |                                                                          |
| 対象者             | どなたでも                                                    |                                                                           |                                                                          |                                                                          |
| スタッフ職種          | 保健師、管理栄養士                                                |                                                                           |                                                                          |                                                                          |
| 方法              | 申し込み方法：身体計測、健康相談、育児相談 等                                  |                                                                           |                                                                          |                                                                          |
| 内容・特徴           | 乳幼児から高齢者まで、幅広い年代からの相談に対応。健康<br>に関する相談であれば、どのような内容でも対応する。 |                                                                           |                                                                          |                                                                          |
| 離乳食教室・子育て教室等    |                                                          |                                                                           |                                                                          |                                                                          |
| 名称              | 前期離乳食講習会                                                 |                                                                           | 後期離乳食講習会                                                                 |                                                                          |
| 方法              | 集団                                                       |                                                                           | 集団                                                                       |                                                                          |
| 時期・回数           | 毎月1回                                                     |                                                                           | 2か月に1回                                                                   |                                                                          |
| 会場              | 保健センター                                                   |                                                                           | 保健センター                                                                   |                                                                          |
| 対象者             | 生後3～4ヶ月児                                                 |                                                                           | 生後8～9ヶ月児                                                                 |                                                                          |
| スタッフ職種          | 管理栄養士、歯科衛生士、食生活改善推進員                                     |                                                                           | 管理栄養士、歯科衛生士、食生活改善推進員、<br>保健師                                             |                                                                          |
| 申込み方法           | 不要                                                       |                                                                           | 不要                                                                       |                                                                          |
| 内容・特徴           | 離乳食の進め方・食べさせ方の講義                                         |                                                                           | 親子のふれあい遊び、交流会、離乳食の進め<br>方、口腔衛生に関する講義                                     |                                                                          |

| 5 歳児健診                                      |                                     |                                            |                                                                 |
|---------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 有 ・ 開始予定 （ 年度） ・ <input type="checkbox"/> 無 |                                     |                                            |                                                                 |
| 名称                                          |                                     |                                            |                                                                 |
| 方法                                          |                                     |                                            |                                                                 |
| 時期・回数                                       |                                     |                                            |                                                                 |
| 対象                                          |                                     |                                            |                                                                 |
| 健診事後教室等                                     |                                     |                                            |                                                                 |
| 名称                                          | つぼみ                                 | たんぼぼ                                       | ひよこ                                                             |
| 方法                                          | 集団                                  | 集団                                         | 集団                                                              |
| 場所                                          | 保健センター                              | 卯之山児童館                                     | 城山保育園                                                           |
| 対象者                                         | 保護者が育児について不安や心配をかかえており、支援が必要と思われる親子 | 保護者が育児について不安や心配をかかえており、支援が必要と思われる親子        | 児の発達について心配があり、支援が必要と思われる親子                                      |
| スタッフ職種                                      | 保健師・保育士・臨床心理士                       | 保健師・保育士・児童厚生員・臨床心理士                        | 保育士、保健師、臨床心理士、託児ボランティア                                          |
| 利用方法                                        | 対象と思われる方へスタッフより参加勧奨する。              | 対象と思われる方へスタッフより参加勧奨する。                     | 対象と思われる方へスタッフより参加勧奨する。                                          |
| 内容・特徴                                       | あいさつ、シール貼り、自由あそび、片付け、体操、ふれあいあそび     | あいさつ、シール貼り、自由あそび、片付け、体操、ふれあいあそび、トイレ、おはようの会 | あいさつ、朝の準備、自由あそび、片付け、体操、ふれあいあそび、トイレ、あさの会、今日のあそび、母同士のグループワーク、母子再会 |
| 思春期保健に関する事業                                 |                                     | その他事業                                      |                                                                 |
| 名称                                          |                                     |                                            |                                                                 |
| 時期・回数                                       |                                     |                                            |                                                                 |
| 対象者                                         |                                     |                                            |                                                                 |
| スタッフ職種                                      |                                     |                                            |                                                                 |
| 申込み方法                                       |                                     |                                            |                                                                 |
| 内容・特徴                                       |                                     |                                            |                                                                 |