

|                                            |                                                                                    |                     |                                     |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| 市町村名                                       | 飛島村                                                                                | 窓口                  | 民生部保健環境課                            |
| 住所                                         | 〒490-1434 飛島村大字松之郷三丁目 46 番地の 1                                                     |                     |                                     |
| 電話                                         | 0567-52-1001                                                                       | FAX                 | 0567-52-1009                        |
| E-mail                                     | tb-hokenkankyo@vill.tobishima.lg.jp                                                | URL                 | https://www.vill.tobishima.aichi.jp |
| 【周産期医療機関への PR コメント】                        |                                                                                    |                     |                                     |
| 母子手帳交付                                     |                                                                                    |                     |                                     |
| 場所                                         | すこやかセンター内保健環境課                                                                     |                     |                                     |
| 交付方法                                       | 随時対応、個別面接を受けながら配布                                                                  |                     |                                     |
| スタッフ職種                                     | 保健師                                                                                |                     |                                     |
| →保健師以外の場合の気になるケースへの対応                      |                                                                                    |                     |                                     |
| 市町村独自アンケート                                 | していない                                                                              |                     |                                     |
| 内容・特徴                                      | 個別面談をしながら、妊婦さんと保健師で子育て応援プランを作成する。                                                  |                     |                                     |
| 子ども家庭センター                                  |                                                                                    |                     |                                     |
| 有 ・ <input type="checkbox"/> （設置予定時期 検討中 ） |                                                                                    |                     |                                     |
| 名称                                         |                                                                                    |                     |                                     |
| 場所                                         |                                                                                    |                     |                                     |
| スタッフ職種                                     |                                                                                    |                     |                                     |
| 内容・特徴                                      |                                                                                    |                     |                                     |
| パパママ教室・両親学級等                               |                                                                                    |                     |                                     |
| 名称                                         | パパママサロン                                                                            | 助産師相談               |                                     |
| 時期・回数                                      | 年 3 回（6 月、10 月、2 月）                                                                | 年 9 回（パパママサロン以外の月）  |                                     |
| 会場                                         | 子育て支援センター                                                                          | 保健センター              |                                     |
| 対象者                                        | 安定期以降の妊婦とその家族                                                                      | 妊婦、産褥婦、離乳前のお子さんがいる方 |                                     |
| スタッフ職種                                     | 助産師、保健師                                                                            |                     |                                     |
| 申込み方法                                      | 対象者には個別通知。期日までに電話または窓口へ直接申し込む。                                                     |                     |                                     |
| 内容・特徴                                      | 妊娠中の過ごし方、出産準備、出産の流れ、出産時の呼吸法、授乳についてなどの講話<br>パパママサロンは赤ちゃんサロンと同時開催し、赤ちゃんや産婦さんとの交流も実施。 |                     |                                     |
| 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           | 赤ちゃんサロン       |
| 時期・回数        | 月 2 回（年 24 回） |
| 会場           | 飛島村子育て支援センター  |

|                       |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                        |                                                                                 |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 対象者                   | 母子健康手帳を交付された妊婦から1歳頃までのお子さん                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                        |                                                                                 |
| スタッフ職種                | 保健師・保育士・管理栄養士・歯科衛生士・臨床心理士                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                        |                                                                                 |
| 申込み方法                 | なし                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                        |                                                                                 |
| 内容・特徴                 | 妊産婦の情報交換や仲間づくり。ふれあい遊びや絵本の読み聞かせ、おもちゃづくり、専門職からの講話などを行う。                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                        |                                                                                 |
| 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                    | 子育て家族支援事業（宿泊型）                                                                                                                                                              | 子育て家族支援事業（通所型・1歳未満）                                                                                                                                                                    | 子育て家族支援事業（通所型・1歳以上）                                                             |
| 会場                    | 指定医療機関                                                                                                                                                                      | 指定機関                                                                                                                                                                                   | 保育施設等                                                                           |
| 対象者                   | 住民票がある産後3か月までの母とその児                                                                                                                                                         | 住民票がある産後1年以内の母とその児                                                                                                                                                                     | 住民票がある未就園かつ未就学の1歳以上の児                                                           |
| スタッフ職種                | 指定医療機関職員                                                                                                                                                                    | 指定機関職員                                                                                                                                                                                 | 保育施設職員                                                                          |
| 利用方法                  | 保健環境課にて事前登録                                                                                                                                                                 | 保健環境課にて事前登録                                                                                                                                                                            | 利用後、保健環境課にて助成申請                                                                 |
| 内容・特徴                 | <ul style="list-style-type: none"><li>・医療機関に宿泊し、母の体調管理、乳房のケア、沐浴や授乳等の育児に関する相談等を受けることができる。</li><li>・支援日数：7日</li><li>・利用者負担額：1泊2日4,000円</li><li>※生活保護世帯及び住民税非課税世帯は免除</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・一時預かり（児のみ、母子同伴、母のみ）を下記のとおり利用可能。</li><li>○産後0～3か月：15回まで<br/>→利用者負担なし</li><li>○産後4～11か月：16回まで<br/>→利用者負担なし</li><li>※おむつ、ミルク等オプション料は自己負担</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・一時預かりの料金を助成（12回/年度、上限2,500円/回）</li></ul> |
| 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                   |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                        |                                                                                 |
| スタッフ職種                |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                        |                                                                                 |
| 里帰り先への訪問              |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                        |                                                                                 |

|             |                            |                                        |
|-------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 申込み方法       |                            |                                        |
| 内容・特徴       |                            |                                        |
|             | 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                                    |
| 時期          | 妊娠中随時                      | 生後 1 か月頃                               |
|             |                            |                                        |
| 家族からの申し込み方法 | 電話または窓口直接                  | 申し込み不要                                 |
|             |                            | 申し込み不要<br>早い時期の訪問<br>希望の場合は電話          |
| 医療機関からの依頼方法 | 電話または連絡票                   | 電話または連絡票                               |
|             |                            | 電話または連絡票                               |
| スタッフ職種      | 保健師                        | 保健師                                    |
|             |                            | 保健師                                    |
| 里帰り先への訪問    | 村内は対応                      | 村内は対応                                  |
|             |                            | 村内は対応                                  |
| 内容          | 妊婦の健康状態の確認、相談等             | 新生児の健康状態、哺乳状況、育児相談、予防接種、今後の健診についての情報提供 |
|             |                            | 未熟児の健康状態の確認<br>哺乳状況<br>育児相談            |
| 育児相談        |                            |                                        |
| 担当部署        | 保健環境課・子育て支援センター            | 保健環境課                                  |
| 名称          | 育児相談                       | 発達相談                                   |
| 時期・回数       | 月 2 回（年 24 回）              | 随時                                     |
| 場所          | すこやかセンター内児童館・飛島村子育て支援センター  | すこやかセンター内保健センター等                       |
| 対象者         | 乳幼児                        | 乳幼児                                    |
| スタッフ職種      | 保健師・管理栄養士・歯科衛生士・臨床心理士・保育士  | 保健師・臨床心理士                              |
| 方法          | 申し込み方法：申し込み不要              | 事前予約                                   |
| 内容・特徴       | 身体計測、各種相談（発育、発達、育児、栄養、歯科）  | 発達についての相談、発達検査                         |
| 電話相談        |                            |                                        |
| 担当部署        | 民生部保健環境課                   |                                        |
| 名称          | 電話相談                       |                                        |
| 時期・回数       | 平日：午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 | 24 時間                                  |
| 場所          |                            |                                        |
| 対象者         | 村内に住所を有する者                 | 村内に住所を有する者                             |
| スタッフ職種      | 保健師、管理栄養士、歯科衛生士、臨床心理士      | 医師、助産師、看護師、保健師                         |

|                                |                               |                                 |                                            |
|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|
| 方法                             | 電話番号：0567－52－1001             |                                 | 電話番号：0120-501-970                          |
| 内容・特徴                          | 各種相談(育児、発育、発達、栄養、歯科等)         | 各種相談と医療機関紹介、チャットボット相談           |                                            |
| 離乳食教室・子育て教室等                   |                               |                                 |                                            |
| 名称                             | 離乳食講習会                        | すくすく教室                          | 親子教室                                       |
| 方法                             | 集団                            | 集団                              | 集団                                         |
| 時期・回数                          | 偶数月、年6回                       | 年4回                             | 年6回（奇数月）                                   |
| 会場                             | すこやかセンター内保健センター               | 飛島村子育て支援センター                    | すこやかセンター内保健センター                            |
| 対象者                            | 4，5か月児                        | 子育て支援センター利用者                    | 1歳6か月児健康診査後～3歳の誕生月の親子                      |
| スタッフ職種                         | 保健師、管理栄養士、歯科衛生士、臨床心理士         | 管理栄養士、保健師、保育士                   | 保健師、臨床心理士、健康運動指導士、保育士                      |
| 申込み方法                          | 申し込み不要                        | 窓口、電話                           | 対象者には個別通知。電話または窓口にて申し込む。                   |
| 内容・特徴                          | 身体計測、健康講話（歯科、発達）、ふれあい遊び、離乳食講話 | 食習慣やおやつの与え方についての講話<br>手作りおやつの試食 | 親子での遊びや運動を通して、親子関係を育む。健康教育にて育児に関する情報提供をする。 |
| 5歳児健診                          |                               |                                 |                                            |
| 有 ・ <div>開始予定（令和8年度）</div> ・ 無 |                               |                                 |                                            |
| 名称                             | 5歳児健康診査                       |                                 |                                            |
| 方法                             | 集団健診                          |                                 |                                            |
| 時期・回数                          | 未定                            |                                 |                                            |
| 対象                             | 4歳児クラス（年中）の児                  |                                 |                                            |
| 健診事後教室等                        |                               |                                 |                                            |
| 名称                             |                               |                                 |                                            |
| 方法                             |                               |                                 |                                            |
| 場所                             |                               |                                 |                                            |
| 対象者                            |                               |                                 |                                            |
| スタッフ職種                         |                               |                                 |                                            |
| 利用方法                           |                               |                                 |                                            |
| 内容・特徴                          |                               |                                 |                                            |

| 思春期保健に関する事業 |  | その他事業            |                                                              |
|-------------|--|------------------|--------------------------------------------------------------|
| 名称          |  | 心の体温計            | 妊産婦及び子育てタクシー料金助成                                             |
| 時期・回数       |  |                  | 妊産婦：母子健康手帳の交付を受けてから産後2か月程度<br>乳幼児：0～3歳になる児（3歳に達した日の属する年度末まで） |
| 対象者         |  |                  | 妊産婦、0～3歳になる児                                                 |
| スタッフ職種      |  |                  |                                                              |
| 申込み方法       |  |                  | すこやかセンター内保健環境課に申請                                            |
| 内容・特徴       |  | ストレスチェック等(HPに掲載) | ・助成金額：1人あたり15,000円/年度（妊産婦は産後2か月まで）                           |