

|                                  |                                                                           |     |                                    |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------|
| 市町村名                             | 東郷町                                                                       | 窓口  | こども保健推進室                           |
| 住所                               | 〒470-0198 東郷町大字春木字西羽根穴 2225 番地 4 イーストプラザいこまい館内                            |     |                                    |
| 電話                               | 0561-37-5813                                                              | FAX | 0561-37-5823                       |
| E-mail                           | tgo-kodomohoken@town.aichi-togo.lg.jp                                     | URL | https://www.town.aichi-togo.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                               | 東郷町役場 こども保健推進室（イーストプラザいこまい館 2 階）                                          |     |                                    |
| 交付方法                             | 窓口にて面接                                                                    |     |                                    |
| スタッフ職種                           | 保健師、管理栄養士、助産師                                                             |     |                                    |
| →保健師以外の場合の気になるケースへの対応            | 後日連絡                                                                      |     |                                    |
| 市町村独自アンケート                       | あり                                                                        |     |                                    |
| 内容・特徴                            | アンケート記入やリーフレットの配布                                                         |     |                                    |
| こども家庭センター                        |                                                                           |     |                                    |
| ④ ・ 無（設置予定時期）                    |                                                                           |     |                                    |
| 名称                               | 東郷町こども家庭センター                                                              |     |                                    |
| 場所                               | 東郷町役場 こども保健推進室（イーストプラザいこまい館 2 階）                                          |     |                                    |
| スタッフ職種                           | 保健師、管理栄養士、こども家庭支援員、心理士                                                    |     |                                    |
| 内容・特徴                            |                                                                           |     |                                    |
| パパママ教室・両親学級等                     |                                                                           |     |                                    |
| 名称                               | マタニティクラス                                                                  |     |                                    |
| 時期・回数                            | 体験編：4 月から偶数月に 1 回開催 沐浴編：5 月から奇数月に 1 回開催                                   |     |                                    |
| 会場                               | イーストプラザいこまい館 和室・調理室                                                       |     |                                    |
| 対象者                              | 町内に住所を有する妊婦・パートナー                                                         |     |                                    |
| スタッフ職種                           | 保健師・管理栄養士・助産師                                                             |     |                                    |
| 申込み方法                            | 町公式LINE から予約                                                              |     |                                    |
| 内容・特徴                            | 体験編：妊娠初期からの食生活、心と体の変化、赤ちゃん人形を触ってみよう、妊婦体験<br>沐浴編：沐浴について、助産師による出産の話や呼吸法について |     |                                    |
| 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                               | 東郷町多胎児サポーター派遣事業                                                           |     |                                    |
| 時期・回数                            | 多胎児の出産後から 1 歳 6 か月に達する月の末日まで。ただし、保育園に入園した場合は、派遣を行わない。                     |     |                                    |
| 会場                               | 各家庭                                                                       |     |                                    |
| 対象者                              | 多胎児を育てる父、母、妊婦                                                             |     |                                    |
| スタッフ職種                           | 家事及び育児支援員の派遣実績のある NPO 法人                                                  |     |                                    |
| 申込み方法                            | こども保健推進室にて申請                                                              |     |                                    |
| 内容・特徴                            | 日常的な家事援助や簡単な育児支援、相談等を行うサポーターを派遣する                                         |     |                                    |

| 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（宿泊・通所・訪問）                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 会場                    | 宿泊・通所：産科医療機関や助産所<br>訪問：利用者自宅                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 対象者                   | 宿泊：生後４か月未満の乳児及び母親<br>通所：生後１年未満の乳児及び母親<br>訪問：生後５か月未満の乳児及び母親                                                                                                                                                                                                                                                        |
| スタッフ職種                | 宿泊・通所：助産師、看護師、保健師等<br>訪問：助産師                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 利用方法                  | こども保健推進室にて申請                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 内容・特徴                 | <p>宿泊：７日まで利用可能</p> <p>利用者負担 ５日目までは１日 3,000 円 ６日目以降は１日 5,500 円</p> <p>通所：７日まで利用可能</p> <p>利用者負担 ５日目までは１日 1,500 円 ６日目以降は１日 4,000 円</p> <p>※「５日目まで」は宿泊型・通所型のうち、利用日が早い５日分が適用されます。</p> <p>訪問：２回まで利用可能</p> <p>利用者負担 １回 1,000 円</p> <p>内容（共通）：産後の母や児に対する心身のケア、育児のサポートを行います。</p> <p>※多胎の利用で加算あり。町民税非課税世帯及び生活保護世帯は減免あり。</p> |
| 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                   | 育児支援が必要な保護者                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| スタッフ職種                | 保健師                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|              |                                                                  |                              |                               |                       |
|--------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-----------------------|
| 里帰り先への訪問     |                                                                  | なし(近隣市町ならあり)                 |                               |                       |
| 申込み方法        |                                                                  | 赤ちゃん訪問等にて、必要性を判断し、保護者の意向を確認  |                               |                       |
| 内容・特徴        |                                                                  | 保健師、子ども家庭支援員による育児指導          |                               |                       |
|              | 妊娠中の家庭訪問                                                         | 新生児訪問                        | 未熟児訪問                         | こんにちは<br>赤ちゃん訪問       |
| 対象者          | 若年、高齢夫婦、その他必要と思われるケース                                            | 早期に訪問が必要と思われるケース             | 出生体重が2,500gを満たない児とその親         | 全員                    |
| 時期           | 随時                                                               | 出生から生後4か月まで                  | 同左                            | 同左                    |
| 家族からの申し込み方法  | 不要                                                               | 不要                           | 不要                            | 不要                    |
| 医療機関からの依頼方法  | 医療機関連絡票                                                          | 同左                           | 同左                            | 同左                    |
| スタッフ職種       | 保健師、助産師、管理栄養士                                                    | 保健師                          | 保健師                           | 助産師、保健師               |
| 里帰り先への訪問     |                                                                  | 近隣市町へは訪問<br>遠方市町へは依頼書発行      | 同左                            | 同左                    |
| 内容           | 妊娠中～産後に向けた相談、マタニティクラス等の紹介                                        | 育児相談、サポート紹介、計測、アンケート、ブックスタート | 計測、育児相談、サポート紹介、アンケート、ブックスタート  | 計測、アンケート、育児相談、ブックスタート |
| 育児相談         |                                                                  |                              | 電話相談                          |                       |
| 担当部署         | こども保健推進室                                                         |                              | こども保健推進室                      |                       |
| 名称           | 育児相談・栄養相談・母乳相談                                                   |                              | 子育て・栄養相談                      |                       |
| 時期・回数        | 月1回                                                              |                              | 月～金曜日 9:00～16:00(祝日・年末年始を除く)  |                       |
| 場所           | 東郷町役場 こども保健推進室                                                   |                              |                               |                       |
| 対象者          | 0か月～就学までの児とその親                                                   |                              | 妊婦、18歳未満の子供                   |                       |
| スタッフ職種       | 保健師・管理栄養士・助産師                                                    |                              | 保健師・管理栄養士                     |                       |
| 方法           | 申し込み方法:町公式LINE                                                   |                              | 電話番号:0561-37-5813             |                       |
| 内容・特徴        | 身長・体重測定、保健師による発育・発達、くせ・気になることなどの子育て相談、管理栄養士による栄養相談、助産師による母乳の相談など |                              | 子育て・しつけ・母乳育児・病気などの相談、離乳食・栄養相談 |                       |
| 離乳食教室・子育て教室等 |                                                                  |                              |                               |                       |
| 名称           | 離乳食教室                                                            |                              | 10か月児相談                       |                       |
| 方法           | 集団                                                               |                              | 集団                            |                       |
| 時期・回数        | 年6回、偶数月                                                          |                              | 年12回                          |                       |

|                                           |                            |                                                 |
|-------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|
| 会場                                        | イーストプラザいこまい館 2 階 和室・ランチルーム | イーストプラザいこまい館 2 階                                |
| 対象者                                       | 4～5 か月児とその親                | 11 か月児                                          |
| スタッフ職種                                    | 保健師・管理栄養士                  | 歯科衛生士、管理栄養士、保健師                                 |
| 申込み方法                                     | 町公式 LINE                   | 不要                                              |
| 内容・特徴                                     | 離乳食の話、調理と試食など              | 離乳完了期までの進め方・試食・歯の話・<br>身体計測・個別相談・手形取り           |
| 5 歳児健診                                    |                            |                                                 |
| 有 ・ 開始予定 （ 年度） ・ <input type="checkbox"/> |                            |                                                 |
| 名称                                        |                            |                                                 |
| 方法                                        |                            |                                                 |
| 時期・回数                                     |                            |                                                 |
| 対象                                        |                            |                                                 |
| 健診事後教室等                                   |                            |                                                 |
| 名称                                        | なかよし教室(うさぎ・ぞう)             | なかよし個別相談                                        |
| 方法                                        | 集団                         | 個別対応                                            |
| 場所                                        | 東郷町役場 <b>こども保健推進室</b>      | 東郷町役場 <b>こども保健推進室</b>                           |
| 対象者                                       | ことば、発達、子育てについて心配のある親子      | ことば、発達、子育てについて心配のある親子                           |
| スタッフ職種                                    | 保健師、保育士、臨床心理士、子ども家庭支援員     | 臨床心理士、保健師                                       |
| 利用方法                                      | 対象者に個別勧奨                   | 対象者に個別勧奨                                        |
| 内容・特徴                                     | ふれあい遊び・テーマ遊び・座談会・臨床心理士の話   | 臨床心理士による個別相談                                    |
| 思春期保健に関する事業                               |                            | その他事業                                           |
| 名称                                        |                            | 2 歳児歯科健診                                        |
| 時期・回数                                     |                            | 年 12 回                                          |
| 対象者                                       |                            | 2 歳 1 か月児および未受診者                                |
| スタッフ職種                                    |                            | 保健師、歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士                            |
| 申込み方法                                     |                            | 不要、個別通知にて周知                                     |
| 内容・特徴                                     |                            | 歯科健診、フッ素塗布（希望者）、歯科相談、保健師による個別相談、栄養相談（希望者）、読み聞かせ |