

健やか親子21推進協議会参加団体からの活動報告資料

- (1) 課題1幹事会 p. 1
- (2) 課題2幹事会 p. 5
- (3) 課題3幹事会 p. 10
- (4) 課題4幹事会 p. 17

健やか親子21推進協議会

課題1 幹事会報告

平成26年度活動報告

課題1 幹事団体(8団体)

(一社)日本児童青年精神医学会(代表幹事)

(公財)性の健康医学財団

全国養護教諭連絡協議会

(一社)日本家族計画協会

(公財)日本学校保健会

日本思春期学会

(一社)日本助産学会

(一社)日本泌尿器科学会

番号	課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進
1	十代の自殺の予防
2	十代の人工妊娠中絶の予防
3	十代の性感染症罹患の予防
4	15歳の女性の思春期やせ症(神経性食欲不振症)の発生予防と治療の促進
5	児童・生徒における肥満の予防
6	薬物乱用の有害性について若者への知識の普及・啓発
7	十代の喫煙の防止
8	十代の飲酒の防止
9	避妊法に対する若者の知識・技術の普及・啓発
10	性感染症に対する若者の知識の普及・啓発
11	学校保健委員会の開催の推進と活性化
12	外部機関と連携した薬物乱用防止教育等の推進
13	スクール・カウンセラーの配置と相談機能の強化
14	思春期外来(精神保健福祉センターの窓口を含む)・病棟等の整備
15	地方公共団体や学校等と連携した思春期保健対策の推進
16	地方公共団体やNPO、関係機関等と連携した食育の推進
68	子どもの朝食摂取に対する取組の推進(平成22年4月から)

課題1 幹事会活動

第1回;5/14(水)

健やか親子21の課題1の活動報告書を作ることを決定した。厚労省の担当官より、次年度からの健やか親子21(第2次)の検討経過の説明を受ける。

第2回;7/23日(水)

活動報告書は、平成22年度から26年度までの5年間の報告とすることを決定し、内容の検討を行った。

第3回;9/10(水)

集まった報告書原稿の編集を行った。

第4回;11/5(水)

厚労省担当官より健やか親子21(第2次)の取り組みの内容について説明を受け、課題1の各幹事団体の取り組みの意向などについて検討を行った。

第5回;1/14(水)

推進協議会総会の報告と今年度の課題1 幹事会のまとめを行う予定である。

課題1 幹事会での活動の振り返り

- 直近の5年間の活動としては、平成23年度と平成25年度の2回にわたり課題1の担当課題である『**思春期の子ども**の心と体と性の健康』に関する公開講座を開催したことが特記すべきことである。
- 年末に開催されるという事情にもかかわらず、毎回の参加者は200名ほどあり、思春期の子ども**の健康問題**に関する啓発活動へのニーズは大きいことがわかった。
- この啓発活動が、学校現場や保健・医療領域の現場で、この課題に地道に取り組もうとする動きに寄与できるよう、さらに内容を吟味しつつ継続していく必要がある。
- 課題1 幹事団体の多くが、健やか親子21(第2次)でも、思春期問題に関わる「基盤課題B」に関与する意向を示している。



健やか親子 21

健やか親子 21 公開講座

主催：健やか親子 21 推進協議会（課題 1 幹事団体） 後援：厚生労働省

テーマ：「思春期のこころとからだの健康」

～こどものからだ、こころ そして性を守る～

日時

平成23年 12月 26日 (月)

午後1:30～午後5:00

(開場 午後 1:00)

会場

東京慈恵会医科大学 大学1号館3階講堂

東京都港区西新橋3丁目25-8

座長

齊藤万比古(独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院 児童精神科)
茅島江子(東京慈恵会医科大学 医学部看護学科 教授)



こどもの自殺と「うつ」

宇佐美政英(独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院 児童精神科)



おんなの子のからだ と性

齋藤益子(東邦大学医学部 看護学科教授)



おとこの子のからだ と性

高波真佐治(東邦大学医療センター佐倉病院 泌尿器科教授)



対象：養護教諭ほか学校関係者、保健師、看護師、医師ほか保健・医療関係者、その他

参加費：無料 定員：250名(先着順、定員になり次第締め切らせていただきます)

参加をご希望の方は下記連絡先まで

氏名・連絡先・ご所属・ご職種をご記入の上**往復はがき**にてお申し込み下さい。

尚、今回記載していただいた個人情報は個人情報保護に十分配慮し本目的以外には使用しません

返信をもってお返事に代えさせていただきます **応募締切：【11月末日必着】**

〒105-0001 東京都港区虎ノ門2丁目3番17号 虎ノ門2丁目タワー 6階

日本学校保健会内 健やか親子 21 第1課題公開講座係

問合せ先：03-3501-0968 (担当：三谷)



健やか親子 21 公開講座

主催：健やか親子 21 推進協議会（課題 1 幹事団体） 後援：厚生労働省（申請中）

テーマ：「思春期の危機をどう乗り越えるか」

～こどものからだ、こころ そして性を守る～

日時

平成 25 年 12 月 26 日 (木) 午後 2:00～午後 4:30
(開場 午後 1:30)

会場

東京慈恵会医科大学 大学 1 号館 3 階講堂
東京都港区西新橋 3 丁目 25-8

座長

齊藤万比古（恩賜財団母子愛育会総合母子保健センター 小児精神保健科部長）
高波真佐治（東邦大学医療センター佐倉病院 泌尿器科教授）

- 若者の性感染症の課題
岩室紳也（(社)地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター所長）
- 約束から始まるデートDV
上村茂仁（ウィメンズクリニック・かみむら）
- 虐待を超えてきた子ども達の思春期～葛藤と精神的病理のはざま～
笠原麻里（駒木野病院 児童精神科）



対象：養護教諭ほか学校関係者、保健師、その他

参加費：無料 定員：250 名（先着順、定員になり次第締め切らせていただきます）

参加をご希望の方は下記連絡先まで

氏名・連絡先・ご所属・ご職種をご記入の上往復はがきにてお申し込み下さい

返信を持ってお返事に代えさせていただきます 応募締切：【12 月 9 日（月）必着】

〒105-0001 東京都港区虎ノ門 2 丁目 3 番 17 号 虎ノ門 2 丁目タワー 6 階

日本学校保健会内 健やか親子 21 第 1 課題公開講座係

問合せ先：03-3501-0968（担当：三谷）

今年度、課題1幹事会は配布資料にあるような直近5年間の活動報告書を作成した。

内容は毎回の推進協議会総会での課題1の活動報告、課題1幹事会で各幹事団体が行っている研究や実践の内容を学ぶために行った講義の実例、そして2回の公開講座の抄録集と参加者の反応の集計結果を収録したものとなっている。

小冊子ではあるが、健やか親子21(第2次)の活動に、いささかなりとも寄与する資料の一つとなれたら幸いである。

健やか親子 21 推進協議会平成 26 年度総会

課題2「妊娠・出産の安全性と快適性の確保と不妊への支援」幹事会 ～14 年間の経過とまとめ、そして提言～

課題 2 幹事会 公益社団法人 日本産婦人科医会
公益社団法人 日本産科婦人科学会
一般社団法人 日本周産期・新生児医学会
公益社団法人 日本助産師会
○一般社団法人 日本母乳の会

幹事会は第 1 回を平成 13 年に開催し、平成 21 年 3 月まで、27 回の幹事会を開催した。日本産科婦人科学会は、幹事会の会議に多忙のため出席ができなくなり、平成 23 年から、日本周産期・新生児医学会が新たに加わり、平成 26 年 11 月までに累計で 40 回の幹事会を開催した。

健やか親子 21 推進協議会が始まった当初は、幹事団体での考え方や妊娠出産の安全性と快適性の確保の概念がそれぞれ異なり、そのすり合わせの議論に時間がかかった。当初、安全性と快適性の両立の概念作りをした。その後、厚生労働科学研究でこの問題を研究し、その概念の確定をした。健やか親子推進運動が始まった当初とは、分娩をめぐる状況が大きく変わり、この課題 2 は、様々な問題に直面した。平成 20 年からは子ども未来財団児童関連サービス調査事業として、4 件の研究に取り組んだ。

全体会議は 4 回開催した。全体会議では参加者が少なく、各団体の意見交換に終わっている。

また、不妊への支援は専門団体の出席がむずかしい状況において、平成 17 年度の厚生科学研究「妊娠・出産の安全性と快適性の確保」において、研究がされたが、全体として進展することが難しかった。

<幹事会開催と議論の経過>

◎第 4 回～第 8 回（平成 14 年度～平成 15 年度）

妊娠・出産の安全性と快適さとは何かの討議を続けたが、各団体で意見交換の段階であった。共通認識として提起できる段階には至らなかった。

主に、開業助産所の分娩の安全性が論議された。産婦人科医会、産科婦人科学会から、助産師会は開業助産所のデータ収集を行うことが提案された。また、助産師会は開業助産所で扱う分娩のガイドラインを策定することを表明した。開業助産所の安全性の問題が大きくクローズアップされたが、開業助産所の分娩等に対する快適性は幹事会では産科施設でも取り入れたいが、安全性が優先されると、快適性に重きを置くことは難しいとの議論になった。

この課題 2 のタイトルである「妊娠・出産の安全性と快適性の確保」を相矛盾しない概念を構築するために議論がされた。安全性確保のために助産院でのデータの収集、地域での妊娠・出産の安全を保障する意味からの嘱託医療機関の考え方、などを話し合ってきた。

その考え方の基本に女性には産む力、育てる力が備わっており、分娩、産褥期を通して、その力を発揮させることが安全性と快適性につながる。その方法として、バースプランの活用、母乳育児が提案された。バースプランの具体例を提示し、妊娠、出産、産褥期をととして女性から母親へと転換させるものは何か、入院中は育児力を育てていくための期間と捉え、その間のサポートについて、議論された。バースプランは母親の要求を聞くだけと捉えるのではなく、医療側との話し合いをする一つのツールと捉え、信頼関係を築くものと捉えた。バースプランという言葉が日本にはなじまないという意見もあったが、それに代わる言葉は提示できなかった。

◎第9回～第17回（平成16年度～平成18年度）

これらを踏まえて、平成16年から3年間、厚生労働科学研究に応募し、「妊娠・出産の快適性の確保の諸問題の研究」に取り掛かった。

日本産婦人科医会は平成16年、17年は「バースプラン普及のための産婦人科医師の意識調査」、平成18年は「BFH施設の産科医を対象に、分娩の快適性確保に関する産科医の意識調査」を行った。助産師会は平成16年は「産婦人科医と助産師との連携の実態、助産師の働きかけによる新しい分娩環境」の調査を、平成17年、18年は「有床助産所と嘱託医師及び協力医療機関との連携に関する研究」を行った。

日本母乳の会はWHO・ユニセフ認定「赤ちゃんにやさしい病院」で出産した母親たちの1か月での満足度調査を3年にわたって調査した。日本産科婦人科学会は単年度(平成17年)不妊への支援の研究を行った。

幹事会では主に、この研究についての論議が行われた。

また、快適性確保の問題として、母子同室・母乳育児が議論された。快適性を単にアメニティーなどの問題にとらえるのではなく、母親の満足感、達成感が得ることがその後の育児につながるという観点から、母子同室、母乳育児が議論された。

幹事会で議論を重ねる中で、母乳育児に対する産婦人科医、小児科医に誤解があるのではないかと、その誤解を解くため、また、母乳育児の普及のために、4団体で周産期医療の問題も含めてシンポジウムが企画された。しかし、開催費用の問題も含めて、諸事情で開催はできなかった。

平成18年は厚生労働省が10年ぶりに離乳の手引きとして、「授乳・離乳の支援ガイド」を作成した。日本産婦人科医会、日本助産師会は研究班メンバーとして作成にあたった。日本母乳の会はヒアリングに出席し、資料提供を行い、意見を提出した。このガイドの授乳に関しては、専門家に対して国の指針として初めてだされたものであり、その意義は大きい。しかし、ガイドは主に保健機関に配布され、産科医療関係者に配布されてはいなかったため、産後入院中のケアの周知には至らなかった。

この研究に取りかかっている間、周産期医療を取り巻く状況が大きな変化をきたした。臨床研修制度の変更、産婦人科医の訴訟リスクの増加、少子化など、様々な要因から分娩取り扱いの中止、分娩施設の閉鎖が進み、分娩施設、産科医療環境は激変した。また、産科看護師問題も持ち上がってきた。

◎第18回～第21回（平成18年度～平成20年度）

分娩を扱う産婦人科医の減少と病院産科医の激務がクローズアップされ、さらに産婦人科女性医師の増加に伴い、産婦人科医の労働環境の整備が、妊娠・出産の安全性と快適性の確保の根本問題となってきた。分娩を扱う産科医不足は助産師の不足(助産師の大病院集中、また、病院での看護業務従事)を浮き上がらせた。

幹事会ではこの問題の議論が行われた。問題が山積みしている日本産科婦人科学会は幹事会に出席できない状況が続いた。

安全性の問題では医療法の改正で開業助産所には産科医の嘱託が義務づけられた。また、個人だけではなく病院が嘱託医療機関となることで一定の進歩はあったが、産科医側は義務ではないため、産科医不足という理由で、開業助産所の嘱託を断る病院もあり、制度の見直しも必要な事態が起きている。また、幹事会開催も病院勤務の産婦人科医の勤務状況から、会議に参加できる産科医が少なくなってきた。

◎第22回～第24回（平成20年度）

幹事会開催が難しくなっている状況のなかで、日本産科婦人科学会について、日本産婦人科医会からも幹事会継続についての諸費用について意見が出された。

母子保健課から「授乳・離乳の支援ガイドのその後の利用状況について」の研究の示唆をいただき、「子ども未来財団児童関連サービス研究事業」に応募し、平成20年度は「妊娠・出産の安全性と快適性の確保に関する調査研究」を幹事会で共同研究した。日本産婦人科医会は安全性の確保の観点から「新生児蘇生技術 Neonatal Cardiopulmonary Resuscitation (NCP)の普及・育成」及び、「産科施設における母乳育児支援の現状に関する調査研究の研究」を、日本助産師会は「有床助産所における母乳育児支援の評価に関する研究」を、日本母乳の会は「産科施設における母乳育児支援の現状に関する調査研究」及び「出生直後の母子接触のあり方に関する調査」を行った。

新生児蘇生技術の普及・育成は各地で講習会が開かれ、大きな成果が上がった。また、産科施設の母乳育児への取り組みは「授乳・離乳の支援ガイド」の周知と関連しており、更なる周知が母乳育児の普及につながると考える。母乳育児を安全に行うために出産直後の母子接触については、指針を作成する必要があり、今後も研究が必要と思われた。

◎第 25 回以降（平成 21 年度～25 年度）

平成 22 年から日本周産期・新生児医学会が幹事会に加わった。カンガルーケアが多くの施設で取り入れられ始めるようになり、事故が報告された。実際にはカンガルーケアではない事例もあったが、事故がセンセーショナルに報道され、そのような社会状況に対して、実態調査等の必要がでてきた。そこで、平成 23 年度は幹事会として「子ども未来財団児童関連サービス研究事業」で研究を計画し、それに応募し 2 件採択された。1 件目の「分娩室・新生児室における母子の安全性についての全国調査」は、早期母子接触の有用性を前提として、分娩施設（病院、診療所、助産所）について実態調査を行った。その結果、早期母子接触を行う時の留意点を発表し、「赤ちゃんにやさしい病院・BFH」の実践をもとに、観察方法の提言を行った。（なお、カンガルーケアは未熟児への医療的ケアだが、言葉が混乱していたため、正期産児へ行為は早期母子接触に統一された）

もう 1 件の「産後の母親の育児支援についての調査研究」においては「産後の母親支援としての 2 週間健診の実施状況を分析し、2 週間健診の制度化の提案」「授乳・離乳の支援ガイドのその後の周知状況の実態」「1 カ月の母乳率を 60%にするための地域と施設の連携の実態調査」のテーマで研究を行った。2 週間健診を行っている産科施設が予想以上に多く、産科の母親支援の努力が浮かび上がった。離乳・授乳の支援ガイドの周知状況調査では、周知している施設は母乳育児に取り組んでおり、更なる周知が必要である。

平成 25 年度は同じく子ども未来財団児童関連サービス研究事業で「困難な状況におかれた妊娠出産に関する調査研究」が採択された。平成 23 年度の上記の研究から、退院後の母親支援が重要であることがわかり、産後うつ予防、母乳育児支援の観点からも産後 2 週間健診の必要性を提言した。また、母子早期接触を安心・安全に行うために、そして現場のスタッフがより使いやすいように、母子の観察表の改定を行い、提言した。

全体会議

課題 2「妊娠・出産の安全性と快適性の確保と不妊への支援」の参加団体との全体会議は平成 14 年、15 年、17 年、23 年と 4 回開催された。各団体の取り組みと意見交換をした。しかし、毎回参加者が少なく、開催するのが困難となった。

まとめと課題

1) 安全性の確保

妊産婦死亡については減少したが、妊産婦死亡半減の目標は未だ達成されていない。近年の分娩を取り扱う産科医の減少、それに伴う産科施設の閉鎖、集約化で、安全性の確保の後退が懸念される。システムの質的向上を図らなければならない。また、安全性の確保とは身体的安全性と女性が本来持っている力で出産、授乳を成し遂げたという達成感が心の安全性に大きく関与していると考えられる。そのための分娩環境はまだ不十分である。安全性を確保しつつ、分娩直後の母子接触を安心してできる環境を作ることが求められる。

また、周産期にかかわるスタッフは NCPR の講習を受けることが必須であり、早期母子接触の安全性の確保のために観察表を使うことが求められる。また、NCPR の講習も継続して行うことが必要である。

2) 分娩に携わる産婦人科医、助産師の養成

産婦人科医師数、助産師数の増加傾向が指標に掲げられている。当初の時点からみても増加というより減少している。分娩に携わる産婦人科医の減少、それに伴って分娩に携わる助産師も減少し、分娩に携わる産科医、助産師数の増加が課題である。助産師の勤務場所の偏在も問題になるが、その理由を明らかにして、対策を考える必要がある。また、病院勤務の助産師の中には看護業務に携わっている助産師が多く存在する。その正確な人数は把握されていない。病院での助産師業務のあり方を考え直すことも必要である。

14年間で助産師教育の有り方も変わり、助産師の偏在の解消も課題である。

3) 嘱託医療機関と助産所への支援

この運動が始まった当初は助産所の分娩の安全性が問われていたが、「助産所における分娩の適応リスト」および「正常分娩急変時のガイドライン」が作成、改変され、開業助産師すべてに周知され、助産所での分娩のデータ収集が行われている。また、医療法の改正により開業助産師は連携医療機関をもたなければならないこととなり、産科医は開業助産所における分娩の安全性向上を支援する体制ができあがった。しかし、産科医の不足という理由で嘱託機関になることを拒んでいる病院も多々見られる。

4) 母乳育児の重要性の見直し

母乳育児の重要性は、母子の将来にわたっての健康に関与していることである。今や世界的に母乳育児は成人病発症のリスクの軽減の要素として認識されている。急激に増えてきている乳がんの発生と授乳経験の関連性はすでに明らかになっているところである。将来まで見ると、母乳育児で育った子どもは病気にかかる率が少ないことが多くのデータで示されたおり、医療費軽減の面からも母乳育児推進は大きな課題となる。アメリカ小児科学会では、母乳育児の経済的効果を見逃さないこととし、母乳育児の勧告をしている。

5) 「赤ちゃんにやさしい病院・Baby Friendly Hospital」(以下 BFH と称す)の推進

妊娠中の母親の95%以上が母乳育児を望んでいるにも関わらず、近年増加したとはいえ、1カ月時点で約51.6%の母乳率である。半数の母親である。その原因は出産後の入院中の母子同室、ケアにある。ちなみにBFHでの1カ月の母乳率は平均82.5%である。BFH施設は、現在68施設が認定され、ハイリスクを扱う大きな施設での認定が増加して行く傾向にある。BFH施設では、快適性においては、母親の満足度も高く、さらに母親の新生児の観察力や育児力の向上にも繋がっている。各都道府県に少なくとも1カ所以上のBFHの認定が課題である。

<提 言>

1. 安全性を保証するために周産期医療と救命救急医療の連携を強化し、緊急の場合に直ちに作動できる周産期救急ネットワークを充実させることが必要である。具体的には各都道府県での周産期医療協議会機能を拡充し、その中で、一次施設である開業助産師と嘱託医療機関・連携医療機関との連携も強化しなければならない。開業助産所での分娩について、二次施設である嘱託医療機関が積極的に協力する体制を作ることも急務である。母子早期接触の安全性の確保のために観察表を使用する。
2. 快適性と安全性が調和した妊産婦が納得できる出産を提供できる産科医療機関を推進するために、産科医師とともに助産師の確保が重要である。これに基づき、安全性が確保され、快適性と満足度が調和した出産を提供できる産科医療機関を全国的に拡大していくための推進活動を強化する。BFH はそのような機関として位置づけられる。
3. 産科医、開業助産師も加わるオープンシステム、院内助産院などの推進を行い、妊産婦の多彩な要望に対応し、さらに安全性を保証する。
4. 妊産婦とその家族の主体性を尊重し、産む力、育てる力を養成する過程において、医療者との信頼関係を築くものとしてバースプランを活用する。
5. 母親の育児力を育て、母子の健康のために出産直後の母子同室、母乳育児を推進する。
6. 母子同室を推進するために、病院機構評価の項目に「出産直後の母子同室」をいれる。
7. 「赤ちゃんにやさしい病院・BFH」認定施設を増加させる。
8. 「授乳・離乳の支援ガイド」のさらなる普及をはかり、「授乳・離乳の支援ガイド」の実践のための研修を行う。
9. 産後の母親支援として 2 週間健診を公費にて実施する。
10. 安全性を確保するために周産期医療に関わるスタッフは NCPR の講習を受け、その技術を保つために持続的に研修を行う。

課題3:「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」

課題3 幹事団体

全国保健所長会

難病のこども支援全国ネットワーク

日本看護協会

日本小児科医会

日本小児看護学会

母子衛生研究会

日本小児総合医療施設協議会

日本小児科学会（平成26年度担当）

これまで実施したシンポジウムなど

- 院内学級の普及と在宅医療支援体制の確立のために（平成21年11月13日：東京）
- これからの医療 VPD:ワクチンで病気の予防（平成23年11月26日：東京）
- 東日本大震災で被災した子どもの健康を守る（平成25年2月24日：東京）

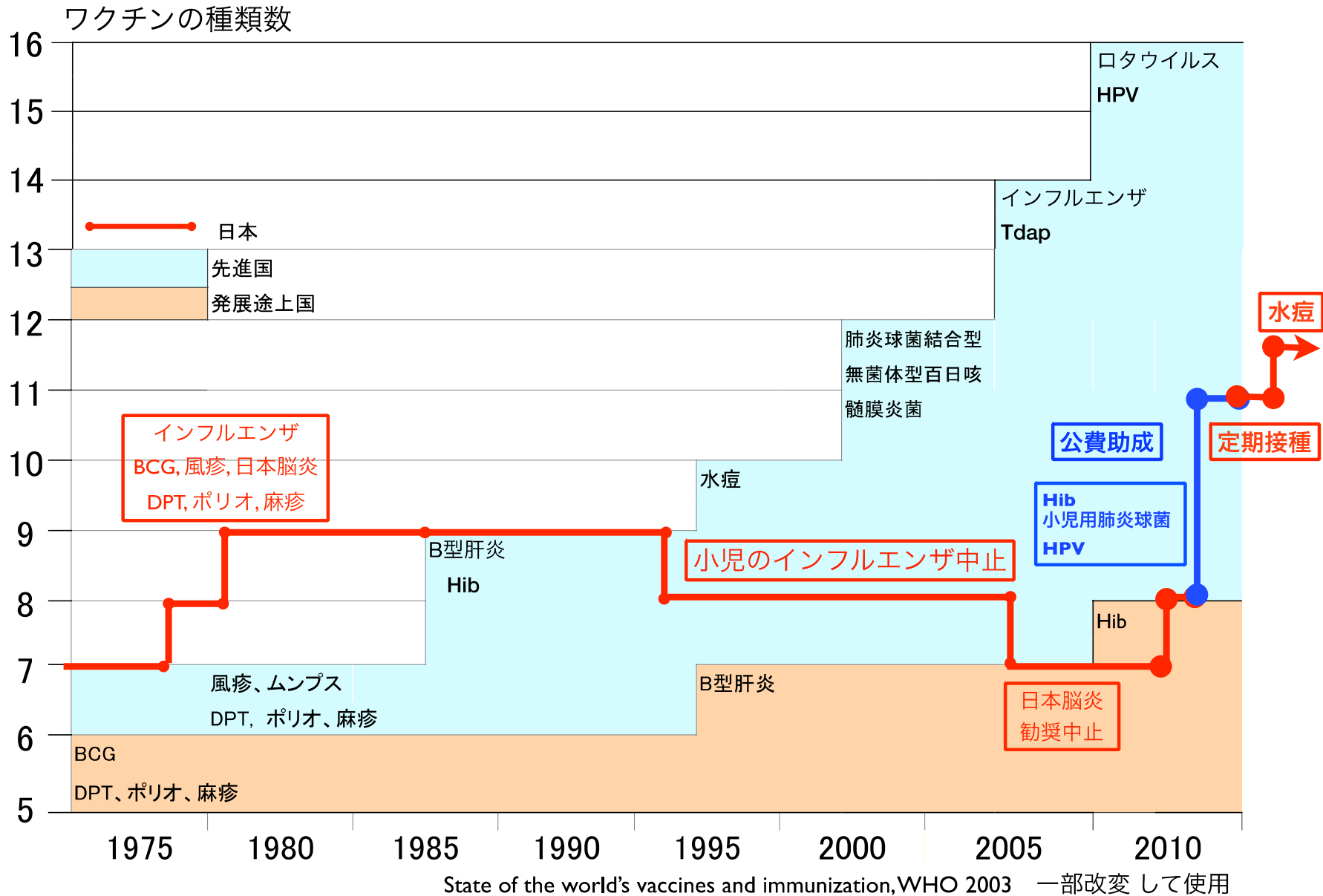
<課題3 幹事団体>

予防接種体制の拡充に向けて

- 定期接種の拡充を目指した要望書提出
- 接種率の向上と同時接種の普及
- 副反応への制度的対応の迅速化

＜全国保健所長会、難病のこども支援全国ネットワーク、日本看護協会、日本小児科医会、日本小児看護学会、母子衛生研究会、日本小児総合医療施設協議会、日本小児科学会＞

最近35年間の小児定期接種ワクチン数の変化



乳幼児健康診査の充実

- 健診受診率の向上
- 健診内容の充実と標準化
- 社会資源の役割(子育て支援、虐待防止)

日本小児科学会・日本小児保健協会・日本小児科医会 共催
第3回 乳幼児健診を中心とする
小児科医のための
研修会 ~後期研修医から
若手医師レベルを中心に~

日時: 平成26年5月11日(日)
10:00~16:20

会場: 北海道大学学術交流会館 講堂 3階3106

参加費: 会員費 5,000円 非会員費 7,000円
研修費 5,000円(全 研修費)
(研修費は、費用にのみ変動があります)

参加申込方法: 下記1-6まで記入の上、メールにて
[〒060-0808札幌市中央区南一条西五丁目1番1号]
1-2名、2名定額券 3,000円(税込)、4名券 5,000円(税込)、5名券 6,000円(税込)

研修内容:
10:00-10:30 開会
10:30-11:10 1次研修
11:10-11:50 2次研修
11:50-12:30 3次研修
12:30-13:10 昼食
13:10-13:50 4次研修
13:50-14:30 5次研修
14:30-14:50 休憩
14:50-15:30 6次研修
15:30-16:20 7次研修

研修科目:
10:30-11:10 1次研修 小児保健 (Health Development Research)
11:10-11:50 2次研修 小児保健 (Health Development Research)
11:50-12:30 3次研修 小児保健 (Health Development Research)
12:30-13:10 4次研修 小児保健 (Health Development Research)
13:10-13:50 5次研修 小児保健 (Health Development Research)
13:50-14:30 6次研修 小児保健 (Health Development Research)
14:30-14:50 7次研修 小児保健 (Health Development Research)

15:30-16:20 8次研修 小児保健 (Health Development Research)

北海道大学学術交流会館
〒060-0808 北海道札幌市中央区南一条西五丁目1番1号
TEL: 011-643-3111 FAX: 011-643-3112
E-MAIL: info@hokudai.ac.jp

<全国保健所長会、日本看護協会、日本小児科医会、
日本小児看護学会、母子衛生研究会、日本小児科学会>

子どもの安全を守るために

- 傷害速報や安全対策の推進
- メディアやICTから子どもたちの生活を守る
- 子どもの死因調査への協力

＜全国保健所長会、日本看護協会、日本小児科医会、
日本小児看護学会、母子衛生研究会、日本小児科学
会＞

小児救急体制の充実

- 一次対応の充実（#8000事業への協力）
#8000担当者のための講習会の実施
- 医療関係者の教育
- 市民への情報伝達（市民公開講座開催、冊子作成、
日本小児科学会HPに「**子ども救急オンライン**」を掲載）

＜日本看護協会、日本小児科医会、日本小児看護学会、母子衛生研究会、日本小児総合医療施設協議会、日本小児科学会＞

子どもの傷害（事故）を減らすために 事例報告欄の設置

（日本小児科学会雑誌：2008年3月号より）

<Injury alert（傷害速報）>

小児科学会会員から収集した傷害事例から詳細な情報を収集し、海外事例とも比較し、この傷害事例から傷害を予防するために必要な対策を報告している。

<具体的成果>

成育医療研究センター事故調査結果に基づき、「**フード付きパーカーによる溢頸**」（2012年6月号）の記事を経産省、東京都、消費者団体に送った。その後、業界団体に本件の申し送りがされ、関係者の会議が開催され、2013年3月に「子ども服の引きひもに関するJIS素案」がまとまった。2013年秋に**JIS制定**となった。

子どものこころの問題への対応

- 相談制度の拡充
- 医療関係者の教育
- 震災支援をはじめとするネットワーク作り

＜全国保健所長会、難病のこども支援全国ネットワーク、日本看護協会、日本小児科医会、日本小児看護学会、母子衛生研究会、日本小児総合医療施設協議会、日本小児科学会＞

小児慢性疾患・難病への対応

- 制度の見直しと整備
- 希少疾患への配慮
- 地域格差への対応
- 小児慢性特定疾患選定作業への協力
- 健やか親子21「**自立支援員**」育成講座の開催

＜全国保健所長会、難病のこども支援全国ネットワーク、日本看護協会、日本小児科医会、日本小児看護学会、母子衛生研究会、日本小児総合医療施設協議会、日本小児科学会＞

在宅医療制度の拡充

- 制度化と子どもへのQOLの向上
 - 医療制度の枠組み作りと支援体制の整備
 - 教育・普及事業の実施
- 「小児在宅医療実技講習会」の開催・運営

＜全国保健所長会、難病のこども支援全国ネットワーク、日本看護協会、日本小児科医会、日本小児看護学会、母子衛生研究会、日本小児科学会＞

小児の入院環境の整備

- 多職種による入院中の子どもたちのQOL向上
- 院内学級の整備など教育を受ける権利の保証
- 未熟児・新生児医療環境の改善

＜難病のこども支援全国ネットワーク、日本看護協会、日本小児科医会、日本小児看護学会、日本小児総合医療施設協議会、日本小児科学会＞

思春期医療とTransitionへの対応

- 思春期医療の必要性の認識と教育（講演会）
- 関係学会などとの協議、連携
- 円滑な移行によりQOLの低下を防ぐ
- Transition問題への提言の作成と公表



＜全国保健所長会、難病のこども支援全国ネットワーク、日本看護協会、日本小児科医会、日本小児看護学会、母子衛生研究会、日本小児総合医療施設協議会、日本小児科学会＞

Children and youth with special health care needs

Van Dyck PC, et al : The national survey of children with special health care needs.

Ambul Pediatr 2: 29-37, 2002

Perrin JM : Children with special health care needs and changing policy.

Academ Pediatr 11: 103-104, 2011

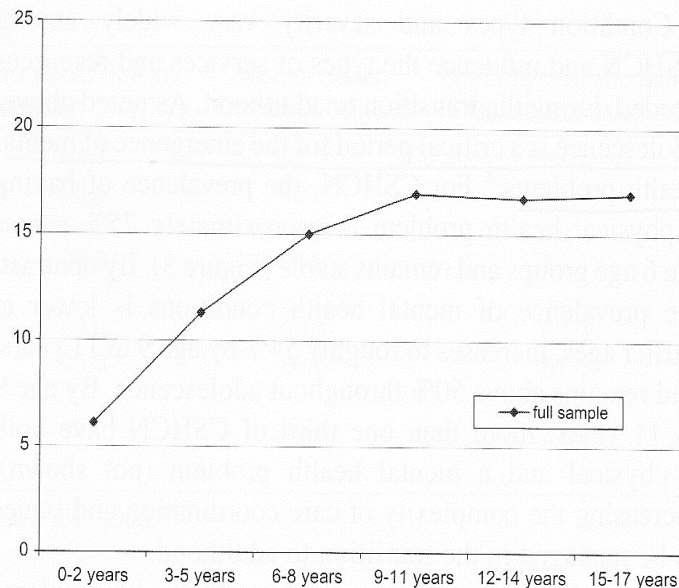



Figure 1. Children with special health care needs, prevalence by age group.

小児期・思春期に発症する気管支喘息、肥満、糖尿病、メンタルヘルスに障害をきたすADHD・自閉症スペクトラム障害・うつ病等の患者が増加している。先天性心疾患などの先天性疾患や小児期に発症する血液・悪性腫瘍、腎疾患などの小児慢性疾患を含め、慢性的に身体・発達・行動・精神状態に障害を持ち何らかの医療や支援が必要な思春期の子ども(children with special health care needs: CSHCN)が米国では17%、英国では12%に及ぶ。

- 1) これらの子ども・青年を如何にうまく成人に移行させるか
- 2) 在宅医療の充実・社会からの支援体制の改善が必要



**第4課題 「子どもの心の安らかな
発達の促進と育児不安の軽減」
～14年間を振り返って～**

幹事団体代表

公益社団法人 日本小児保健協会

健やか親子21担当 加藤 則子



第4課題 「子どもの心の安らかな 発達の促進と育児不安の軽減」 幹事団体

- (NPO) 児童虐待防止協会
- 全国児童相談所長会
- (社団) 全国保健センター連合会
(-2011.3.31)
- 全国保健師長会
- (公益社団) 日本小児保健協会

(順不同)



課題の三本柱

- ①心の安らかな発達
- ②育児不安の軽減
- ③虐待防止

1. 心の安らかな発達

- **参加団体による 日常的活動**
 - 保育所、重症心身障害児施設におけるタッチケア
- **調査研究 シンポジウム開催**
- **各種 広報、出版活動、その他知識の普及、相談活動、個別 支援活動**
- **研修活動**
 - 「親と子の心の健康づくり中央研修会」
(全国保健センター連合会 平成22年まで)
 - デンバーII発達判定法 講習会(日本小児保健協会)
- **東日本大震災に関連した取り組み**
 - 専門家派遣・調査研究

2. 育児不安の軽減～親支援

• 2-1 親支援

- 相談者の技能向上のための書籍出版
- セミナー開催「乳幼児健診とその周辺」
- 電話相談におけるグレーゾーンへの対応

• 2-2 出産後の母親への支援

- 産後サポート、2週間健診、母乳哺育の推進等の支援

• 2-3 育児不安・ストレス

- シンポジウム開催（公益財団法人 母子健康協会）
- 専門職の言葉が生じさせる育児不安に関する啓発

3. 虐待防止（1）

• 3-1 被虐待児対策と予防活動

- 調査研究、研修会、マニュアル作成・改訂

• 3-2 早期発見・早期対応

- 情報共有の進展 団体の存在さえ相互に知らぬ状況から進歩
- 児童福祉部門との連携についての議論
- 児童相談所における研修推進
- 歯科医療機関の役割と取り組みに関する啓発、アセスメントシートの開発、研修等
- 児童虐待予防対応に関するハイリスクとポピュレーションの概念整理
- 要保護児童対策地域協議会 市町村保健師による調整を支援
- 虐待予防のためのグループミーティングの普及

3. 虐待防止（2）

- 3-3 その他

- 東日本大震災後の虐待防止のための活動
- 全国児童相談所保健師配置状況及び業務内容に関する調査報告（全国保健師長会、2012年1月）
- 要保護児童対策地域協議会：小児科医、産婦人科医の参加の要望

今後に向けて

（児童虐待予防・防止の観点から）（1）

- 多職種間で仕事内容を相互理解するための取り組み
- 明確でハードルが低いものから取り組んでいく（例:オレンジリボン）
- 全国の子育て支援団体のネットワークを活用

今後に向けて

（児童虐待予防・防止の観点から）（2）

- **妊娠届出**からの切れ目ない支援
 - **入り口**でキャッチして予防していく
 - ・ 経済困窮・メンタル問題など、**困難要因**はそれぞれに関する関連部署・機関と連携する
 - **通知文**を効果的に運用していく
 - 仕組みの上での切れ目を**連携と協働**で繋げていく