

CHILD
HEALTH
AICHI

小児保健あいち

第 16 号

平成 30 年 2 月 25 日発行

愛知県小児保健協会

ごあいさつ

我が国は人類が今まで経験したことのない少子高齢化が急速に進んでおり、世界のトップを走っています。しかし、この少子高齢化は日本だけの現象だけでなく中国や韓国もその傾向が見られはじめ、日本の後を追いかけています。いずれまだ先のこともかもしれませんが、世界中の国々で同様の現象が起き、人口減少がみられる時代がくるかもしれません。その意味では日本の今後の動きはそのまま世界のモデルとなる可能性があり、世界中が日本の動向を見つめています。

少子高齢化のために日本の社会保障制度が困難な時代を迎えようとしています。働く世代が極端に減少し、さらに経済は厳しい状態になるでしょう。社会保障費のうち医療費は削減が計られつつあります。厚生労働省は医療費削減のための一環として地域包括ケアの名の下に在宅医療を強力に推し進めようとしています。65歳以上の高齢者への医療費は60%も使われていますが、15歳未満の小児に対してはわずか6%です。今後、ますます高齢者の医療費が増加し、小児への医療費が減る可能性があります。世界一と評価され、アメリカ合衆国オバマ前大統領が自国に取り入れようと考えた日本の健康保険制度が破綻しようとしています。

先日、ベトナムでいくつかの病院を訪問し、医療の実態を見る機会がありました。一部の病院では日本と変わらない先進的医療レベルを保っています。しかし一方では患者があまりにも多く、病院では病床が不足し、病床数より患者数の方が多く、病室だけでなく、廊下にも患者が寝ています。また家族や親戚が付き添うベトナムの文化があり、そのベッド周りには人であふれかえっています。そのベトナムでさえ最近、少子化が急速に進みはじめ2030年過ぎには人口の減少が予測されています。

前述したように世界人口は各国の少子高齢化に伴って、ピークを迎え、いずれ減少傾向が見られるようになるでしょう。そのとき、モデルとなった日本の保健医療政策や社会保障制度が評価され、何か正しく、何が誤っていたかわかるでしょう。そのときの状況をこの目で見たいと思いますが、時間的に無理なので天国（地獄？）から見ることになるでしょう。

平成30年2月

愛知県小児保健協会
会長 長嶋正實

目 次

愛知県小児保健協会学術研修会プログラム	1
一般演題 ー第1部ー	
1 児童が体格に合ったふさわしい量のごはんを自ら食べようとする 意欲を高める取り組みの検討	2
石川 桂子 (愛知学泉大学)	
2 発達段階に応じた、食に関する指導の取組について	3
廣瀬 香苗 (愛知県立安城特別支援学校)	
3 自閉スペクトラム障害児の給食摂取状況に関する調査	4
浅山 風香 (東海学園大学健康栄養学部)	
4 生き抜く力を育む、歯科からの摂食嚥下指導アプローチ	5
今泉 三枝 (一般社団法人愛知県歯科医師会地域保健部 I)	
5 愛知県下の保育園を対象とした食に関するアンケート調査の結果	6
中嶋 理香 (名古屋芸術大学院人間発達学研究科)	
6 離乳食期より摂食指導を開始したダウン症児のリハ終了後の口腔機能について ー食事場面観察とアンケート結果よりー	7
朝日 利江 (あいち小児保健医療総合センター)	
一般演題 ー第2部ー	
7 母子保健とつなぐ子育て支援ー子育て世代包括支援センターの立ち上げからー	8
清水 栄利子 (愛西市健康福祉部児童福祉課)	
8 1歳6か月児の就寝時間と生活習慣との関連性と支援のあり方	9
井上 友香理 (尾張中部地域保健師会 (豊山町・清須市・北名古屋市))	
9 健康な環境で生活をするために、意識して行動できる子の育成 ー委員会活動と保健指導を中心とした清潔指導を通してー	10
舟橋 珠希 (小牧市立北里小学校)	
10 生徒のニーズに応じた性教育の実践に向けた話し合いの重要性 ー教師らと助産師が協働した性教育の実践よりー	11
奥岡 茉央 (椋山女学園大学看護学部)	
11 夜尿症治療における看護師としての支援	12
村瀬 貴代子 (川井小児科クリニック)	
特別講演	
「在宅で過ごす医療的ケア児と家族のために“地域でできること” ー三重県の活動を中心にー」	13
講師：三重大学医学部附属病院 小児トータルケアセンター長 岩本 彰太郎 氏	
関係機関団体紹介	14
公益社団法人愛知県医師会、一般社団法人愛知県歯科医師会、一般社団法人愛知県薬剤師会、 公益社団法人愛知県栄養士会、愛知県学校保健会、愛知県養護教育研究会、愛知県保健師会、 愛知県市町村保健師協議会、公益社団法人愛知県看護協会助産師職能委員会、 公益社団法人愛知科衛生士会、愛知県保育士会	
愛知県小児保健協会規約	20
平成29年度小児保健協会役員名簿	21

平成29年度 愛知県小児保健協会学術研修会プログラム

日時 平成30年2月25日(日) 13:00～16:30

場所 あいち小児保健医療総合センター大会議室

受付開始(12:15～)

- I あいさつ** 愛知県小児保健協会会長 長嶋 正實 (13:00)
- II 一般演題 ー第1部ー** 座長/愛知県栄養士会 副会長 佐々 美紀 (13:05～13:59)
- 1 児童が体格に合ったふさわしい量のごはんを自ら食べようとする意欲を高める取り組みの検討
石川 桂子(愛知学泉大学)
 - 2 発達段階に応じた、食に関する指導の取組について
廣瀬 香苗(愛知県立安城特別支援学校)
 - 3 自閉スペクトラム障害児の給食摂取状況に関する調査
浅山 風香(東海学園大学健康栄養学部)
 - 4 生き抜く力を育む、歯科からの摂食嚥下指導アプローチ
今泉 三枝(一般社団法人愛知県歯科医師会地域保健部I)
 - 5 愛知県下の保育園を対象とした食に関するアンケート調査の結果
中嶋 理香(名古屋芸術大学院人間発達学研究所)
 - 6 離乳食期より摂食指導を開始したダウン症児のリハ終了後の口腔機能について
ー食事場面観察とアンケート結果よりー
朝日 利江(あいち小児保健医療総合センター)
- III 一般演題 ー第2部ー** 座長/愛知県尾張福祉相談センター センター長 前田 清 (14:00～14:45)
- 7 母子保健とつなぐ子育て支援ー子育て世代包括支援センターの立ち上げからー
清水 栄利子(愛西市健康福祉部児童福祉課)
 - 8 1歳6か月児の就寝時間と生活習慣との関連性と支援のあり方
井上 友香理(尾張中部地域保健師会(豊山町・清須市・北名古屋市))
 - 9 健康な環境で生活をするために、意識して行動できる子の育成
ー委員会活動と保健指導を中心とした清潔指導を通してー
舟橋 珠希(小牧市立北里小学校)
 - 10 生徒のニーズに応じた性教育の実践に向けた話し合いの重要性
ー教師らと助産師が協働した性教育の実践よりー
奥岡 茉央(椋山女学園大学看護学部)
 - 11 夜尿症治療における看護師としての支援
村瀬 貴代子(川井小児科クリニック)
- IV 特別講演** 座長/愛知県保健師会 会長 邨瀬 利花 (15:00～16:30)
- 「在宅で過ごす医療的ケア児と家族のために“地域でできること”
ー三重県の活動を中心にー」
- 講師:三重大学医学部付属病院 小児トータルケアセンター長 岩本 彰太郎 氏

後援:愛知県 名古屋市 愛知県医師会 愛知県歯科医師会 愛知県薬剤師会 日本小児保健協会

児童が体格に合ったふさわしい量のごはんを
自ら食べようとする意欲を高める取り組みの検討

いしかわけいこ
○石川桂子（愛知学泉大学）

1. はじめに

学校給食ではクラス単位で食事をとることが多く、担任が一人で指導に当たっている。このような中で児童一人ひとりに合ったふさわしい重量の給食を配膳することは難しく、適量を配膳するための手立ては学校給食では未だ確立されていないと考えられる。

そこで、本研究ではエネルギーの50%近くを占める主食（ごはん）の摂取に絞り、配膳等の工夫や児童の意識を変えることで、児童一人ひとりが体格に合ったふさわしい量を自ら食べようとする意欲を高めることができるのではないかと考え、以下の3点の手立てについて検討することとした。

手立て1 児童が自らのごはんの摂取量を客観的に判断できる資料を配布する

手立て2 給食時のごはんの配膳方法を工夫し、担任に働きかける

手立て3 ふさわしい量を食べる意義などを内容とした授業を行う

2. 内容

(1) 対象者 A小学校5年1組、5年2組61名（男子28名、女子33名）大規模学校給食センター受配校

(2) 期間 平成28年11月28日、11月30日、12月5日、12月7日、2月10日

3. 結果と考察

(1) 手立て1について

給食前に資料の配布と説明を行い、児童が実際に食べたごはんを計量した。その結果、ふさわしい量に改善された児童も5人いたが、改善が見られなかった児童が11人、ふさわしい量よりも減らしてしまった児童が13人、増やしてしまった児童が1人という結果となった。これは、ふさわしい量のごはんを食べる必要性を知らされないまま資料を渡されたことへのとまどいが原因と考えられ、意欲の向上には本研究では結びつかなかった。

(2) 手立て2について

提案に沿って担任が指導した後に児童が実際に食べたごはんを計量した結果、平均値177g、中央値175gと、ともに多くなり、標準偏差が36.8となつてばらつきが少なくなり、ふさわしい量を食べている児童の数も23人と増加した。担任にクラスの現状を知らせ、その解決方法を知らせることは、クラス全員がふさわしい量を食べることにつながることが分かった。

(3) 手立て3について

授業後、児童が実際に食べた量を個別に計量した。その結果、ふさわしい量よりも少ない者や多い者もいたが、授業後にふさわしい量を食べた児童が21人となり、介入前少なく食べていた児童7名全員がふさわしい量を食することができた。授業後のワークシートの記述内容では、「ご飯をしっかり食べたい」と記述した児童が一番多く、前述の児童7名の記述は、ごはんをしっかり食べたい6人/7人、ごはんの栄養がわかった4人/7人だった。

これらのことから、前述した授業内容で授業を行うことは、子どもの意識に影響を与え、ふさわしい量を食べようとする意欲につながることが分かった。

4. おわりに

今回の研究から、児童の意識を高めることや配膳の工夫を行うことで、児童が体格に合ったふさわしい量を自ら食べようとする意欲を高めることができると示唆された。担任による配膳の指導も有効な手立てと分かったので、今後は指導方法のさらなる改善とともに、担任と連携するための方法についても研究していきたい。

発達段階に応じた、食に関する指導の取組について

愛知県立安城特別支援学校 栄養教諭 ひろせ かなえ ○廣瀬香苗

1 はじめに

愛知県立安城特別支援学校は、昭和53年4月に開校し、今年で40周年を迎える知的障害の特別支援学校である。現在は、小学部118名、中学部90名、高等部208名、計416名が在籍している。教育目標に、「健・明・力」を掲げ、「健康な体」「明るい心」「最後までがんばる気力」のある人間の育成を目指した教育を心掛けている。

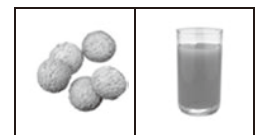
今回、教育目標の一つでもある「健康な体」を目指し、生きるための基本でもある「食べる」指導について、本校の実態を踏まえながら食に関する指導について述べていきたい。

2 本校の実態

発達段階や障害の程度、生活環境などを踏まえ、校内組織の食に関する検討委員会において、生涯続く食の自立のために、食に関する年間指導計画を作成している。指導に当たっては、給食指導と各教科等の指導を関連させ、家庭とも連携を図りながら生活全体の中で行うことを心掛けている。特に、障害特性にある「こだわり」は、食に対しても顕著である。今までに見たことのないものや、色、形状、匂いなどに対して警戒する様子がある。また、偏食であったり、肥満傾向であったりする児童生徒が多く、糖尿病などの生活習慣病を発症しているケースもある。給食では、こだわりや偏食によって苦手なものを口にしない子供には偏食指導をしたり、かまわずに早食いしてしまう子供には、ゆっくり食べる指導（予備食器を使用して小分けにする）をしたりしている。その他にも、牛乳パックを背もたれに付けて姿勢を正す指導や補助箸で箸の持ち方トレーニングも行っている。

3 実践例

こだわりの強い小学部のA児童（以下A児）を例に挙げ、偏食指導の取組について紹介する。A児について保護者から家庭の食事の様子を聞いたところ、クッキー、チョコレート、ジュース以外のものについては食べることを拒否するため、食べさせてこなかったことが分かった。給食では、配膳された食べ物は口に運ぼうとせず、床に投げ捨てていた。食へのこだわりをどのように減らしていくかと悩んでいたところ、日常生活の指導の時間で、シリコン製品やひもを口に入れて遊んでいる姿がよく見られた。そこでA児は感触によって安心感をもつのではないかと考え、食感や形状が似たこんにゃくや麺類などを少量見せ、手で十分に触れる時間を設定した。食事のマナーでは好ましくない行動であるパンを、パン粉状に細かくするというこも、食への興味をもつ行動と捉えた。この指導を繰り返すうち、口に入れても安心できるものと確認できたようで、こんにゃく、麺類、ゼリー、パンの耳の部分、魚類と徐々に食べられるものが増えてきた。このように児童の興味・関心のある対象を学校生活の中で注意深く観察し、それを生かして指導していくことで児童の変容につながった。



【入学前の食事】



【食生活の変化】

4 おわりに

在学中では継続して食事指導を続けることが可能だが、長期休業で支援が途切れたり、卒業によって支援が継続されなくなったりすると、指導前に戻ってしまうケースがある。栄養教諭として食事指導の事例に関わり、子供の実態を把握することで献立や味付けなどを工夫して偏食の軽減に努めたい。また、給食の時間を有効に活用し、食に興味・関心をもてる言葉掛けやマナーの定着も図りたい。さらに学校と家庭との連携を密にし、卒業までに子供の食への自立を目指していきたい。

自閉スペクトラム障害児の給食摂取状況に関する調査

東海学園大学健康栄養学部

○^{あさやまふうか}浅山風香・加藤颯一・田中実咲・深水優里・東山幸恵

【背景・目的】自閉症スペクトラム児（ASD 児：Autism Spectrum Disorder）は、感覚過敏性、こだわり行動、同一性保持を好むといった特徴を持ち、その特徴は食行動に大きな影響を及ぼしている。そこで本研究では、給食場面における ASD 児の栄養摂取量の実態を把握することを目的とし、給食の摂食状況を調査した。さらに、現場における ASD 児の偏食への対応を明らかにすることで、今後の ASD 児の栄養管理に役立つ知見を得ることを目的とし、給食を提供する管理栄養士にインタビューを行った。

【方法】〈調査 1〉児童障害通所支援施設に通園する ASD 児 4 名を対象とし、2016 年 12 月～2017 年 1 月の連続しない 4 日間で給食場面での食事摂取量の計測及び食行動の観察を行った。その後、栄養価を算出し、各栄養素に対する充足率を求めた。〈調査 2〉児童障害通所支援施設に勤務する管理栄養士 3 名に、献立作成上の配慮および、ASD 児における食に対する管理栄養士の役割を半構造化面接によって聞き取り調査を行った。その後、インタビュー内容について単語の出現頻度、及び共起回数に関し検討を行った。

【結果】〈調査 1〉対象者全員が脂質、ビタミン D、カルシウムが不足傾向であった。一方で、対象者全員の摂取量が高かった栄養素として、たんぱく質、炭水化物が挙げられた。しかし、調査日による栄養素摂取量のばらつきがみられた。食事場面では、温めることや海苔で巻くことを好む児が多かったこと、遊びと給食の切り替えができない児が観察された。〈調査 2〉複数の施設に共通する給食提供に関する工夫点として、児に好まれる海苔を常備する、食材の切り方を工夫する、環境変化の大きい年度初めは、摂食率が低くなるため、児によく好まれる献立を採用するなどの献立の配慮が見られた。また管理栄養士へのインタビュー内容を検討したところ、出現頻度が多かったものは「子ども」、「お母さん」、「食べる」、「出す」であった。スコアが 2 以上であったものとして「給食」、「お母さん」、「食べる」、「細長い」、「温かい」であった。共起回数が多かったものでは「お母さん／子ども」「思う／食べる」、「お母さん／食べる」であった。

【考察】〈調査 1〉栄養摂取量の個人内変動の要因として、午前中の活動や気分の浮き沈みによる心理状態、温度や見た目などの感覚的な要因、食べ慣れていないものに対する新奇性恐怖の強さ、同じ保育者からしか食べないなど、同一性維持に関する要因が関与していることが示唆された。〈調査 2〉インタビュー内容の検討ではお母さんという名詞が多く出現し、家庭での子どもとの関わりが最も密であるのは母親であることが示唆された。また、温度や形状に関する単語のスコアも高く ASD 児の偏食には口腔感覚や見た目が影響していることが分かった。

生き抜く力を育む、歯科からの摂食嚥下指導アプローチ

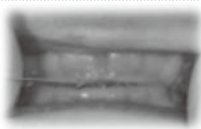

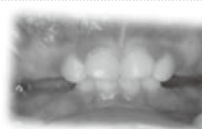
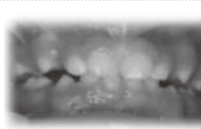

一般社団法人 愛知県歯科医師会 地域保健部 I

○今泉三枝^{いまいずみみえ}、瀬川伸広、吉岡弘二、伊藤裕一郎、加藤教授、加藤芳文、伊藤正人、今枝康至、
夫馬吉啓、小川直孝、佐藤理之、内掘典保

愛知県歯科医師会では、「0歳児からの口腔育成事業」を通じ、正しい咀嚼、食行動の獲得、口腔周囲組織の発育に、歯科医療従事者は歯がはえる前の0歳から関わるのが、非常に有効と考える。

愛知県の大都市、中都市、小都市における1歳6か月児22,813人の歯科健診について生歯本数を調査した。一般的な表現で離乳食後期から完了期として扱われる1歳6か月児では、16.48%の幼児は生歯本数が11本以下で、乳臼歯を使った咀嚼は未完成であると考えられた。そのうち、7.10%の幼児は、生歯本数が8本以下で前歯のみの萌出であった。同じ1歳6か月児でも、歯の萌出時期、口腔機能発達には個人差が大きい。乳臼歯がまだ萌出していないのに、育児書や集団指導時の月齢のみの判断で、保護者がまだ噛めない食餌を与えると丸呑みの嚥下習慣を学習してしまう恐れがある。幼児の口腔内の状態に沿った食育指導法、正しい顎位と顎運動の育成法を知り、個別対応にて指導する意義は歯科医療現場で必要性が高まっている。

国民の中に予防歯科の意識が高まりつつある昨今でも、乳児に対しては歯が萌出してから歯科を受診する事が一般的な常識である。これからは、0歳から歯科が定期健診を行うことにより乳児からの健やかな健康習慣の確立がなされ、生涯を生き抜く健康習慣へつながると考える。

一般的な表現 月齢	授乳期 離乳食開始期 (5～6ヶ月)	離乳食初期 ゴックン期 (7～8ヶ月)	離乳食中期 モグモグ期 (9～11ヶ月)	離乳食後期 カミカミ期 (1～2歳)	離乳食完了期 カチカチ期 (2～3歳)
お口の様子	・歯は生えていません	・前歯が生えはじめる	・上下の前歯が生え揃う	・奥歯が生えはじめる	・すべての乳歯がかみ合う
					
食べ物の形	・粘稠度が均一でトロトロ状ベタベタ状	・舌と上あごでつぶせる固さの柔らかい粒状	・前歯で噛み切れる形のある柔らかいもの	・手でつかめて、歯ぐきでもつぶせる固さ	・いろいろなものを経験・シロ糖の甘味は避ける
食べ方	・舌は前後の動き ・下唇に置いたスプーンを上唇が降りてはさむ ・なめらかなものを唇を閉じてごくと飲める	・舌は上下の動きが加わり、上あごで押しつぶしてモグモグ食べる ・一口ずつゴックンを待って次の一口	・舌で左右に寄せて歯ぐきでかむ ・歯ぐきでつぶせないものは丸呑みしてしまうので注意	・前歯で噛み切ることで適切な一口量を覚える ・奥歯での咀嚼の練習 ・食べる意欲を大切に	・大きなものもかじり取り、口を閉じて左右どちらにも顎が動く ・楽しい雰囲気の中で食事をする

愛知県下の保育園を対象とした食に関するアンケート調査の結果

○中嶋理香（なかじま りか）名古屋芸術大学院 人間発達学研究所

朝日利江

あいち小児保健医療総合センター

藤田ひとみ

日本福祉大学

【問題と目的】平成17年食育基本法が制定され、平成19年には授乳・離乳の支援ガイドも改定された。食に対する取り組みが変わる中、発達期には1)摂取量, 2)食へることへの興味(食への志向性), 3)偏食, 4)口腔機能, 5)食具の使用, 6)姿勢, 7)マナーなどの問題が指摘され、年齢ごとにその内容は変化しながらも解消する難しさが常に残る。これらの問題を幼児期の『食べる機能』の発達段階と食環境の不一致がもたらした結果であると捉えた場合に、家庭だけでなく保育園の役割も大きくなる。乳幼児期からの食経験と指導は、その後の「食べる機能」の発達に大きく影響する。特に障害児の場合は、発達とともに解消される食の問題が障害特性、発達段階の要因によって解消されずに誤嚥・窒息・肥満の問題となって顕在化する。したがって、乳幼児期からの一層の環境調整が必要である。また、ICFの観点やユニバーサルデザインという発想から障害児への配慮や支援は、結果的に定型発達児にも適した食環境となると思われる。そこで保健医療領域と保育現場の連携の取り方を模索する目的で、保育現場での食に対する考えや指導方針を把握する内容のアンケートを実施した。

【方法】対象：愛知県下の保育園1292園。調査期間：2016年10～12月。郵送調査。調査内容：①基礎情報（回答者に関する情報、施設情報）、②食環境（食事指導の方針、物理的環境、人的環境）、③食指導支援環境（外部専門家との連携、講習会等の情報収集）④自由記述設問（園児に共通する問題、回答者の食事に関する興味関心）。計47問。回答方法：選択肢と自由記述。【結果】回収率32.7%（423園）。①基礎情報：障害児が在籍する園（307園：72.6%）、障害児がいないとする園（103園：24.3%）、その他（9園：2%）、未回答（4園：0.9%）。その他は、未診断とする回答であった。在籍する障害児数は、1～5人未満が61%（188/307園）。このうち食に対して特別な配慮を要しない割合は85%（259園）。障害種は発達障害のみ（79%：234園）、発達障害と知的障害の重複（14%：42園）の順。回答者は、保育経験10年以上（86%）、主事を含む管理職が63%。園児の摂食嚥下機能の問題を解決する知識についての自己評価は、ほぼ理解している（22%：88園）に対して、あまり理解していない（63%：256園）が半数を超えていた。②食環境：職員は介助しながら一緒に食べる（62%：258/416園）、食事中の会話、食事量、食べる速さの指導方針は多様であった。保護者から食に対する相談を受ける割合は89%（376/421園）と高く、誤嚥の心配（61%：257/417園）を持つものの、回答者自身の困り感は低い（39%：245/417園）。食形態・食具・椅子/机の選択は、指定した択一選択の回答ではなく、回答者自らが工夫して、複数選択またはその他の回答する割合が高かった。③食指導支援環境：障害児在籍園（307園）で、外部の専門職（医師・歯科医・リハビリテーション・栄養士・歯科衛生士）からの指導はない、学習会等が過去にも今後の予定もないとする回答はいずれも80%を超えた。④自由記述：園児に共通する食の問題を17分類した結果、障害児の在籍する園で多い順に咀嚼（34%：81園）、姿勢（23%：55園）、偏食（15%：36園）であった。障害児のいない（その他・未回答を含む）で、咀嚼（38%：32園）、偏食（12%：10園）、姿勢（11%：9園）であった。【考察】保育園の食環境（給食指導・物理的環境）は、園の実情や子どもの状態に応じた柔軟な対応をしていた。また、障害児の在籍する園としない園で、ともに咀嚼、姿勢、偏食の問題が指摘されていた。これらの問題への支援方法は医療領域で蓄積されていることに加えて、今回の調査から保育現場で食べる機能の発達に関する学習機会が少ないという結果を受けて、医療の専門家は、園の食環境に応じた情報を積極的に発信する必要性がある。保育現場への情報発信は、咀嚼・姿勢・偏食とした内容が共通したことから障害児だけでなく定型発達児の食べる機能の発達支援にもつながると思われる。

本研究は文部科学省基礎研究「障がいをもつ乳幼児の食べ方と発達を理解した指導・評価プログラム開発（課題番号16K04850）」の助成を受けている。

離乳食期より摂食指導を開始したダウン症児のリハ終了後の口腔機能について
— 食事場面観察とアンケート結果より —

あさひ としえ
○朝日 利江 あいち小児保健医療総合センター
中嶋 理香 名古屋芸術大学 人間発達学部子ども発達学科
光部 美希 あいち小児保健医療総合センター

【はじめに】ダウン症児の摂食機能の問題として、舌挺出嚥下や丸飲みがあげられ、その原因として全身の低緊張の影響だと言われている。乳児期の口腔機能の発達と粗大運動の発達の関連があることから、離乳期の粗大運動発達レベルと提供される離乳食形態の不適合の影響も口腔機能の問題出現に関連があると考えられる。そのため当センターでは、平成21年より、離乳開始時から理学療法士による粗大運動能力評価と言語聴覚士による食形態の調整と食事介助を中心とした摂食指導を実施している。今回は、咀嚼機能獲得により摂食指導を終了した5名について、終了後のフォローアップとして口腔機能と養育者に対して実施したアンケートの結果について報告する。

【方法】対象：生後5ヶ月～8ヶ月に摂食指導を開始し、あいち小児保健医療総合センターの摂食指導終了基準（捕食時の口唇閉鎖、前歯咬断、舌の側方の動きを伴う奥歯での固形軟性食材の咀嚼、摂食嚥下機能の発達に問題となる動きがないこと）に達したダウン症児5～8歳の5名（男4名女1名）。在胎週数37週～39週、出生体重2228g～3412g、合併症は先天性心疾患（4/5名）、甲状腺機能低下症（2/5名）、自閉症（1/5名）、難聴（2/5名）、バセドウ氏病（1/5名）、先天性内反足（1/5名）。手続き：支援終了時より2～5年経過した平成28年9月～10月に言語聴覚士による口腔機能の再評価と養育者へのアンケート調査を行った。口腔機能評価は言語聴覚士1名による通常の評価手順（お弁当を持参し、養育者と喫食する場面での摂食嚥下発達段階評価）で実施した。アンケート調査は、事前に養育者へ郵送し、再評価当日に回収した。アンケートは、子どもの口の動き、食べる時の姿勢、食べる量、食べる速度の4項目について、養育者の期待する基準に達している、どちらかといえば達している、どちらかといえば達していない、達していない、の4択とした。この4項目に加えて、食事場面で困っている事や気になっている事の有無と内容を自由記載でたずねた。分析方法：選択肢設問では「達している」「どちらかといえば達している」と「どちらかという達していない」「達していない」の2つに分けて回答の傾向を出した。自由記載では、記載内容を「咀嚼に関すること」「詰め込み食べ」「姿勢の悪さ」「嚥下時の舌挺出」に4つに分類し、養育者の関心について検討した。

【結果と考察】口腔機能評価では、すべての症例で咀嚼運動が可能だが、開口咀嚼、前歯咬断が不十分、一口量のコントロール不良の課題が残存していた。養育者の期待する口腔機能までの到達度は、口の動きについて「達成されていない」が3/5名であり、他の項目に比べ到達度が低かった。加えて、自由記載では、食べ物の種類によって咀嚼回数が少ない5名、詰め込み食べが4名、姿勢の悪さ2名、嚥下時の舌挺出1名だった。これは、口腔機能再評価の結果とも一致する問題であった。これらの結果から、ダウン症児に対する口腔機能の発達支援は、基本的な摂食嚥下機能、特に咀嚼機能を獲得後にも必要で、食事の問題行動は、食環境の違いによっても出現する事がわかった。この問題に対応するためには、医療としての摂食指導と療育現場での食行動の見守りといった連携が必須で、長期的にフォローする必要性があろう。

母子保健とつなぐ子育て支援

—子育て世代包括支援センターの立ち上げから—

愛西市健康福祉部児童福祉課 ○清水栄利子、母子コーディネーター 検校規世・加藤由美子

1. はじめに

愛西市は、平成17年度に4町村が合併した愛知県の最西端の地域である。少子高齢化が進み、若い世代の定住の減少、出生は年々減少し平成27年367人（出生率5.8）であった。今回、地域の中で安心して子育てできる環境整備をめざし、母子保健と子育て支援事業を「つなぐ」ために、児童福祉サイドから子育て世代包括支援センター（以下「センター」という）「あいさいっ子相談室」を開設したので、報告する。

2. 愛西市の子育て環境

小学校区毎に児童館または子育て支援センターがある。保育園、こども園、幼稚園があり、現状では待機児童は0人である。また、保健センターは妊娠中から相談できる機関として、地域住民の中には根づいている。しかし就園就学後、保健センター、児童福祉課等に相談するが、相談等はどこにつなぐとよいのか、つなぎ先がはっきりしていなかった。また、子育て支援機関は整っているが、地域の子育ての課題を共有しともに取り組む体制がない状況であった。

3. 子育て世代包括支援センターの立ち上げまでの流れと役割

(1) 立ち上げまでの流れ

	立ち上げまでの実施項目	実施した内容
H28 度	保健師を児童福祉課へ配置	開設準備・子育て支援機関との連携・周知
H29.4 月	子育て関連機関にアンケート調査	子育て中の母等が抱える課題、相談等の把握
4・5 月	子育て関連機関中学校区別会議開催	調査結果をもとに、地域課題についての検討
H29.6 月	子育て世代包括支援センター開設	母子保健型（保健センター）+基本型（児童福祉課）
H29.6 月		※母子コーディネーターの役割の明確化
H29.6 月	子育て関係機関へ開設に伴う説明会	センターの役割・相談をつなぐことについて説明
H29.7 月	学校教育課との連携	周知と学童期の課題と相談体制の検討
H29.8 月	運営協議会の開催	専門家を交え、意見交換の内容を盛り込む

(2) 整備したこと

①ワンストップ相談窓口

母子コーディネーターを配置し、相談窓口を明確にする。地域の関係機関が対応する相談等役割の明確化。サポート連絡票の活用等、適切な関係機関や支援につなぐ役割

②関係機関間の顔の見える関係づくり

庁内作業部会月1回：母子保健と子育て支援をつなぐ

子育て連絡会議年6回：関係機関の横のつながりの関係構築、相談内容の対応研修等

③子育て資源の開発（子育て応援プラン重点事業の推進：安心して子育てできる地域づくり）

子育てアプリの構築、子育てお助け隊の育成、マママルシェの開催、母同士の仲間づくり等

4. まとめ

今回、子育て機関が抱える母の育児相談内容や課題が共有でき、相談の内容によっては、つなぐ必要があるが「つなぎ先」が明確ではないことがわかった。センターは「ハコモノ」ではなく、妊娠中から子育て期までの切れ目ない支援を関係機関や地域と一緒に確保する仕組みづくりが必要である。

1歳6か月児の就寝時間と生活習慣との関連性と支援のあり方

尾張中部地域保健師会（豊山町・清須市・北名古屋市）

○井上友香理、牧聡子、三島恵美、西村ゆきみ、柴田仁美、
佐佐知恵、多和田智子、高橋洋美、佐々木溪円（アドバイザー）

1 目的

日頃の保健師活動の中で、生活習慣の大切さを伝えているが、就寝時間が遅い児が多く、子どもの睡眠に関する意識が十分ではない家庭が多いと感じている。生活習慣が確立する1歳6か月児の就寝時間と発育発達、生活習慣及び子育て環境との関連性を明らかにし、適切な生活習慣獲得に向けた支援について考察する。

2 内容

平成27年度に清須保健所管内で1歳6か月児健康診査を受診した者のうち、母子健康診査マニュアルのアンケート項目の就寝時間に回答があった1,634人を対象に母子健康診査マニュアル報告結果から就寝時間と表1に示した項目について、カイ二乗検定を用いて関連性を分析した。就寝時間は、22時前と22時以降に区分けをし、有意水準は $P < 0.05$ とした。

平成28年8月に清須保健所管内で1歳6か月児健康診査を受診した178人のうち保護者に保健師が聞き取りを行うことができた38人に対して就寝時間に関する聞き取りを行った。

表1 調査項目 * [] 内は、各項目の区分を示す。

分類	項目
発育	身長、体重
生活習慣・食生活	朝食の摂取頻度 [ほぼ毎日/週5日未満] * テレビ等の視聴時間 [4時間未満/4時間以上] おやつ回数 [3回未満/3回以上] 甘いおやつ・甘い飲み物の摂取習慣 [なし/あり] 仕上げみがき [保護者が仕上げみがきをしている/その他(保護者のみ・子どもだけ・みがかない)] 母乳を飲みながら寝る・哺乳瓶で飲みながら寝る [なし/あり]
すこやか親子問診項目	子育ての相談相手 [いる/いない] ゆったりした気分で子と過ごせる [はい/いいえ・なんともいえない] 同居家族の喫煙者 [いない/いる] 事故防止(浴室) [あり/なし]
子育て支援	子の要因(発達) [支援不要/支援不要以外] 子の要因(その他) [支援不要/支援不要以外] 親・家庭の要因 [支援不要/支援不要以外] 親子の関係性 [支援不要/支援不要以外]

3 結果

母子健康診査マニュアルの結果、1歳6か月児健康診査で就寝時間が21時前は555人(34.0%)、21時台は730人(44.7%)、22時台288人(17.6%)、23時以降は61人(3.7%)であった。

就寝時間は、身長、体重、朝食の摂取頻度、テレビ等の視聴時間、甘いおやつ、甘い飲み物の摂取習慣、哺乳瓶で飲みながら寝る、子の要因(発達)、親・家庭の要因と有意な関連性を示した。(表1網掛けの項目)

また、保護者からの聞き取りでは、17人(44.7%)が就寝時間について「困っていることがない」と回答し、就寝時間が22時以降にも関わらず同様の回答をする者も認められた。また、今回の聞き取りを行った家庭の生活状況では、母親が就労している家庭が12件(31.6%)、父親の夜勤がある家庭が12件(31.6%)であり、両親の就寝時間が22時以降である家庭は母親27人(79.4%)、父親25人(83.3%)であった。

4 考察・まとめ

清須保健所管内の1歳6か月児において、就寝時間が遅いことと生活習慣との関連性があることが明らかになり、就寝時間が遅いほど「子の要因(発達)」「親・家庭の要因」の支援を要していた。

さらに、保護者からの聞き取りでは、子どもの就寝時間が遅くても「困っていることがない」とする回答もあり、子どもの就寝時間に対して、保護者の問題意識が十分でない場合もあることが考えられた。

これらの結果は、幼児期から睡眠を含む生活習慣が子どもに与える影響についての保健指導の重要性を示している。また、習慣化された生活習慣の行動変容は困難であると考えられるため、保健指導は3~4か月児を対象とした乳児健康診査等の機会を利用し、早期から介入していくことが必要であると考えられる。

一方で、核家族や周りに協力者がいない家庭が多くなっている状況の中で、母親の就業、父親の夜勤等で適切な生活習慣が作りにくい家庭も多い。そのため、家庭環境等その家庭の背景をふまえ、実態に合わせた保健指導を行うことが重要である。

今回の研究で得られた結果を基に、正しい知識や支援につながる情報と管内の現状をまとめ、健康教育の媒体を作成し、母子保健事業で活用している。

また、今回の分析結果では、就寝時間と発育(身長・体重)に有意差が認められたが、子どもの成長は一時点で判断できないため、更なる調査が必要であり、今後の検討課題としていきたい。

健康な環境で生活をするために、意識して行動できる子の育成
 —委員会活動と保健指導を中心とした清潔指導を通して—

小牧市立北里小学校 養護教諭 ○ 舟橋 珠希 ふなはし たまき

1 はじめに

本校では2年前より、給食時の手洗いや給食当番のエプロン着用の仕方の統一・徹底など、給食時の清潔指導に重点的に取り組んできた。その結果、給食前の手洗いを必ず行うことや、液体石けんを使用し隅々まで洗う手洗いをすることなど、清潔を意識して行動できる児童が徐々に増加してきた。

しかし今年度、7月のアンケート結果から「隅々まで洗う手洗い」「液体石けんの使用」「給食専用のハンカチ使用」など「手洗い」についての項目での実施率や、「爪を短く清潔に保つ」など日常生活における清潔意識が、昨年度より低下してしまったことがわかった。そこで、給食時や日常生活における更なる清潔意識の向上と行動の定着を目指し、引き続き働きかけていくことにした。

2 実践内容

(1) 身体測定時の保健指導（9月）

身体測定の時間を活用し、保健指導を行った。低・中学年の児童は給食時に流れる手洗いの歌を歌いながら手洗いの手技を確認した。中・高学年の児童には、手洗いをするかしないか、給食用のハンカチを使うか使わないかで食パンに発生するカビの違いを実験した写真を見せ、手洗いとハンカチの使い分けの大切さを実感させた。さらに高学年では、手の平と手の甲のイラストをもとに、グループで効果的な手洗いのポイントについても考えさせた。

保健指導のテーマ	
低学年	◎なぜ手をあらうの？ ◎じょうずに手をあらおう
中学年	◎なぜ手をあらうの？ ◎なぜ給食用のハンカチを使うの？
高学年	◎なぜ手をあらうの？ ◎なぜ給食用のハンカチを使うの？ ◎よごれがたまりやすい&落ちづらい場所を知ろう

(2) 委員会活動「清潔チェック強化週間」（10月）

本校では、毎週火曜を「清潔チェック」の日とし、各クラスで「①ハンカチを普段用と給食用の2枚持っているか」「②ティッシュを持っているか」「③爪は短く清潔か」「④マスクを持っているか」をチェックしている。委員会では1か月ごとに結果を集計し、優秀なクラスを表彰している。

今年度は、10月15日の「世界手洗いデー」にちなんで、10月16日（月）から1週間、「清潔チェック強化週間」を設定した。強化週間では、清潔への意識を高め、行動の定着を図るため、個別のチェックカードを使用した。チェックカードの項目は、通常の「清潔チェック」の項目に「手洗い」についての項目を加えて実施した。そして、委員会の児童が各クラスを回って声かけをしたり、給食時の全校放送で呼びかけたり、「清潔チェック強化週間」への意識を高める働きかけを行った。

3 実践の成果と課題

3年間の取組の成果として、取組以前よりハンカチ・ティッシュを持ち歩くことや、給食用のハンカチを使うことが定着化してきたと言える。また、洗い方を意識した手洗いができる児童も着実に増えている。しかし一方で、指導直後は意識が高まっても、それを継続できない児童も少なくない。今後も手洗いの重要性をはじめ、清潔を保つことの大切さについて定期的に呼びかけるなど、更なる意識の向上と行動の定着を促すための働きかけを模索していきたい。

生徒のニーズに応じた性教育の実践に向けた話し合いの重要性 －教師らと助産師が協働した性教育の実践より－

椋山女学園大学看護学部 ○奥岡 茉央おくおが まお

I. はじめに

近年、若年層において、いじめや自殺、人口妊娠中絶や性感染症の増加など、生や生殖に関するさまざまな問題が生じている。そのため、若年層における生や生殖に関する健康の予防教育の必要性が叫ばれており、早急な対処が必要である。

教師による性教育の実践については、鈴木らの研究により、7割の教員が性教育に対して苦手感を持っており、教師の問題点が指摘されている。教師の抱える問題点を改善するためには、専門職である助産師が教育の場に入り、教師と共に性教育に取り組んでいく必要があると言われている。

II. 目的

性教育の実践において、教師らと助産師が話し合いをもつ意味を明らかにする。

III. 研究方法

小・中・高校における性教育実践の話し合いのプロセスに焦点を当て、協議した内容の重要な点とその展開の結果を取り上げる。

IV. 実践内容

養護教諭、教師、保健師、助産師が以下の点について話し合いを行った。①生徒が抱える問題と背景、②学校の性教育の位置付けと現状、③養護教諭が把握する問題点と要望、④教師が把握する問題点と要望、⑤保護者の意向、⑥保健師が把握する地域の問題。

- 1) A 高校：生徒の半数以上が不登校になった経験があり、中学校にて第二性徴について学んでいない可能性があることから、この内容を優先した。性教育の実践方法については、理科の既習内容を発展させた性感染症の実験方法を取り入れた。
- 2) B 小学校：これまでの性教育の位置付けは、総合や理科、保健体育の授業が性教育の一部として取り扱われていた。そのため、今回の性教育のねらいについては、全体像と順次性を考慮し、第二性徴の理解とプライベートゾーンを守る方法、生まれるという観点からの出産や出生の理解に重点を置いた。また、これらの内容がこの学校の性教育として新たに位置付けられた。
- 3) C 小学校：低学年から養護教諭による性教育が行われていた。しかし、養護教諭は、保護者が保健教育に参加することが必要だと感じており、保護者からも要望があった。そのため、内容に『赤ちゃん先生』のプログラムの導入を行い、保護者や地域住民が参加する形態になった。
- 4) D 中学校：教師は第二性徴と生殖能力の発現の授業を目前に控えていながら、重点項目が分からず、性教育後の生徒との関係性が保たれなくなることに悩んでいた。話し合いによって、まず、その単元のねらいを整理した。次に、保健室で聞かれる相談内容より、第二性徴が出現することによる心理的な戸惑いや身体的変化を受け入れることへの嫌悪感が重点項目であることを認識した。また、それらに対処するスキルの獲得をねらいとした。

V. 考察

以上の実践例より、生徒のニーズに見合った性教育を展開するためには、生徒の問題や生徒に必要な性教育内容を協働して整理し、これらから行うべき性教育内容を協議し合意の上で決定するというプロセスが重要であると考えられた。その展開の結果より、生徒が生と性に関する正しい知識の獲得と、生と性の問題の対処行動のスキルを身につけることに繋がっていると実感している。

VI. 結論

性教育の実践において、教師らと助産師が話し合うことは、生徒の抱える問題や生徒に必要な性教育内容を協議し決定する上で重要である。また、話し合いの場をもつことは、生徒のニーズに応じた性教育実践を協働して目指すための共通の結論を得るために重要な役割を果たしていた。

夜尿症治療における看護師としての支援

○村瀬貴代子(むらせ きよこ)、棚橋順子、鶴田恵子、谷美樹、土屋千枝(川井小児科クリニック)

1.はじめに

わが国では小学生になってもおねしょが月に数回以上続く場合を治療が必要な疾患としての「夜尿症」とされている。当院では夜尿症の治療を試み改善した児も多いが「すぐに成果が出ない」「水分制限ができない」等、途中で治療を中断してしまった児もいる。夜尿症を改善するには薬物治療、アラーム療法と並行して生活指導が重要である。長期治療となるため、患児と家族のモチベーションを持続してもらうための声かけがとても大切になる。そこで当院における看護師による生活指導の工夫について報告する。

2.対象

2012年5月から2017年9月の夜尿症患児60名。性別は男子35名、女子25名。初診時年齢は5歳～11歳。

3.治療方法

夜尿の病型は膀胱型30名、多尿型15名、混合型15名。治療法の第一選択は、ミニリンメルト38名、アラーム3名、ミニリンメルト+アラーム1名、デトルシトール4名、ミニリンメルト+デトルシトール2名、生活指導のみ12名。初診時は当院で作成した「おねしょ問診票」の記入、尿一般検査、尿浸透圧3日間測定、がまん尿・夜間尿量測定の方法と夜尿日誌の記録の仕方を説明。2回目は、医師による夜尿症の病型判定、適応薬剤の決定後、看護師が1人1人に服薬の仕方、水分のとり方等の生活指導を行う。生活指導の内容は(1)規則正しい生活をする(2)水分のとり方に気を付ける(3)塩分を控える(4)寝る前は必ずトイレに行き排尿する。来院時には指導内容が行えたか「生活指導アンケート」に記入してもらう。次回の診療は夜尿の状態により、2～4週後の受診を指示する。一般診療カルテとは別に夜尿症専用カルテを作成し、受診日は記録した夜尿日誌と生活指導アンケートを見ながら、見直しが必要な所や改善できそうな所を担当看護師と共に話し合う。患児1人に対して1人の看護師が担当(担当看護師4名)。

水分摂取指導で工夫した点は、水分摂取リズムの調整(夕方までは水分たっぷり摂取し、夕食以降は水分を制限する)をする。スポーツでは休憩中がぶ飲みせず、少しずつ潤す程度にする。水分は冷たい方が少ない量で満足できる。塾など習い事の前に夕食を食べる。水筒は決めた水分量のみ入れておき水分制限する。夕食時の汁物、塩分は控えめにする。入浴後の喉の渇きには夕食前に入浴するか、入浴後は氷をかじる程度にする。長湯はしない。

2016年4月より月に1回夜尿症教室を行っている。対象は小学1年生以上の夜尿のある児の保護者。教室では、夜尿症の原因、治療方法、生活指導等を看護師が説明している。

4.結果

初診の夜尿症患児60名中生活指導のみで改善した例が11名あり、そのうち7名は治療開始1ヶ月で有効終了している。毎晩だった夜尿が生活習慣の見直しにより、1週間で1回、2回と徐々に夜尿が減っていった。水分制限できたことで薬が飲めるようになり、夜尿が減った。

生活指導アンケートより規則正しい生活はほぼ半数以上できているが、連休や夏休みなどは生活リズムを崩していることがある。水分のとり方、塩分を控えるでは夕食時からコップ1杯(100～150ml)はほぼ守れているが中には200mlを超えている児もある。就寝前はトイレで排尿はほぼ全員出来ている。

5.まとめ

夜尿症の治療は薬物療法、アラーム療法に加え生活指導が必要である。夜尿の状態や、日常の生活習慣、塾や習い事など個人差があるため指導は難しいが、患児1人1人に向き合い本人の生活に合わせた生活指導をすることが大切である。夜尿日誌を自分で記録することで治そうという意識が高まってきたなど、治療によって夜尿症は治るということを伝えていく。夜尿症は保護者と本人の「治そう！」と思う強い気持ちが大事である。

在宅で過ごす医療的ケア児と家族のために “地域でできること” —三重県の活動を中心に—

三重大学医学部附属病院 小児トータルケアセンター

岩本彰太郎

在宅で過ごす医療的ケア児は全国に1万7千人程に上り、その数は増加の一途を辿っています。こうした背景から、厚生労働省並びに文部科学省は、様々な支援体制整備に繋がる事業を展開していますが、医療的ケア児の個別性、医療依存度の高さ及びニーズの多様性などから追いついていないのが現状です。

当センターは、三重県と協力し、平成23年度より地域医療再生基金を基に実施した小児在宅医療研修・ネットワーク事業を皮切りに医療的ケア児と家族支援に必要な多職種・多機関の顔の見える関係作りを行って参りました。事業開始当初は在宅で過ごす医療的ケア児の存在すら知られておらず、医療的ケアを必要とする重症児の受け入れ可能な診療所、訪問看護ステーション及び福祉事業所も少ない状況でした。

そこで、平成25年度より県庁内に小児在宅医療推進ワーキンググループ（地域医療推進課、子育て支援課、障がい福祉課、特別支援教育課より構成）を立ち上げていただき、当センタースタッフも参加して医療的ケア児に関わる課題共有及び克服に向けた議論（月1回）を重ねています。その成果の一つとして、平成28年度には三重県小児科医会にもご協力いただき、個人情報観点から困難とされてきた地域・年齢別医療的ケア児の実数把握ができました。この結果、県内20歳未満の医療的ケア児は218名、うち人工呼吸器利用児は40名居ることが分かりました。特に、小学校就学前（就学前）の児童は123名、うち人工呼吸器利用児は23名で、医療的ケア児（20歳未満）の半数以上を占めていました。また、圏域別では、人口比に一致して愛知県寄りの北勢地区で最多（106名、20歳未満の48.6%）でした。更に、本調査で注目すべきは、就学前の医療的ケア児の約4分の1は、地域保健師が把握していなかったことです。この把握漏れは、保健師の多忙さから他機関に繋がることでフォローが途絶えがちになっていたことが分かりました。

こうした地域・年齢別医療的ケア児の実数調査から新たな情報や課題が抽出されたとともに、大切なことは、どのように本データを活用していくかということです。

三重県では、本調査結果を基に、三重県医師会と協議し、郡市医師会内への小児在宅医療窓口や、地域での医療的ケア児と家族支援のための多職種連携ネットワークの設置を提案・実施することができました。

本学術研修会では、三重県内の在宅医療的ケア児と家族支援のために当センターと県が協力して活動してきた経緯とそこから見えた課題及びその対応をご紹介します。愛知県での今後の地域支援体制整備の一助になれば幸いです。

○関係機関団体紹介

- 1 公益社団法人愛知県医師会
- 2 一般社団法人愛知県歯科医師会
- 3 一般社団法人愛知県薬剤師会
- 4 公益社団法人愛知県栄養士会
- 5 愛知県学校保健会
- 6 愛知県養護教育研究会
- 7 愛知県保健師会
- 8 愛知県市町村保健師協議会
- 9 公益社団法人愛知県看護協会助産師職能委員会
- 10 公益社団法人愛知県歯科衛生士会
- 11 愛知県保育士会

1 公益社団法人愛知県医師会

公益社団法人愛知県医師会では、学校保健部会幹事会において、学校保健領域における活動の基本方針を策定し、学校健診委員会で具体的検診項目の全県下レベルでの精度管理と有用性の検討を行っています。また、単に健診などの保健活動を行うだけでなく、それらを取りまとめ、さまざまな方向から検討を行い、その成果を適切に公表する事により、学校保健の実践に役立たせることができると考えています。

今年度の主な事業は下記の内容を予定しており、今後も当会としては、学校保健に携わる皆様方のご協力をいただきながら、子どもたちの未来を見据えた活動ができるよう取り組んでまいります。

○平成 29 年度の主な事業内容

- 1) 第 50 回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会（学校保健健診懇談会・学校保健シンポジウム合同開催）
- 2) 平成 28 年度学校保健講習会（日本医師会主催）への参加
- 3) 第 48 回全国学校保健・学校医大会（津市）（日本医師会主催）への参加

2 一般社団法人愛知県歯科医師会

愛知県歯科医師会では、障がいがある子どもたちのお口の健康をまもり、いつでもどこでも適切な歯科医療が受けられるように、「障がい者歯科医療ネットワーク推進事業」を行っています。主な事業内容は以下の通りです。

1. 「障がい者歯科認定協力医」の養成
2. 県下 13 か所の障がい者歯科医療センターと愛知県心身障害者コロニーや愛知学院大学等の高次医療機関とのシームレスな連携
3. インターネット等を利用した障がい者歯科医療の普及啓発活動

このうち、インターネットを利用した普及啓発活動においては、「愛知県障がい者歯科医療ネットワークホームページ」に、研修会や県民向けの講演会の案内のほか、認定協力医のいる歯科医院、各地域の障がい者歯科医療センター及び高次専門医療機関の一覧を掲載し、障がい児（者）とご家族が歯科受診に困らないよう努めています。また、障がいの有無にかかわらず、むし歯や歯周疾患に罹患する前、概ね 1 歳半程度からの定期的な歯科受診が、その後の歯科への適応やむし歯の重症化を防ぐために重要であることから、早期歯科受診を促すポスターやリーフレットの作成。保護者向けの口腔ケアマニュアル等を作成しています。

今後も関係団体の皆様方と連携・ご助言をいただきながら県民のための事業を進めていきたいと考えておりますので何とぞよろしくお願いいたします。

http://www.aichi8020.net/welfare_net/index.php

3 一般社団法人愛知県薬剤師会

愛知県薬剤師会では、平成 22 年度から、妊娠、授乳中の方からのご相談にのり、適切なアドバイスをし、さらには医療従事者へ適切な情報提供ができる薬剤師を「妊娠・授乳サポート薬剤師」として養成しています。現在約 320 名の薬剤師が活躍しており、今年度は新たに 50 名を養成中です。医師等他職種からの問い合わせも増え、連携が進んでまいりました。また、一般向けの情報として「妊娠とくすり」「授乳とくすり」をホームページに掲載しております。地域の保健所、保健センターが開催する「パパ・ママ教室」でも啓発活動を行い、使用薬剤の相談のみならず、「薬がのめない」「薬を使いつらい」というお悩みにもこたえ、最適な薬物治療を受けられるよう提案をしております。保健所・保健センターに配布した啓発カードのQRコードをスキャンすると、「妊娠・授乳サポート薬剤師」がいる薬局をお調べいただけます。

アンチドーピングを防止することを目的とした「公認スポーツファーマシスト」は、ドーピング防止教育に携わり、スポーツを通じた地域貢献・他職種連携を目指しています。競技年齢が低下していること、さらに 2026 年に愛知県と名古屋市でアジア競技大会が開催されることから啓蒙活動に力を入れています。

本会のホームページに「妊娠・授乳サポート薬剤師」「公認スポーツファーマシスト」の名簿を公開しております。

また、学校薬剤師の活動として、各学校で薬物乱用防止や、くすりの話に関する講演活動を行っています。

4 公益社団法人愛知県栄養士会

日本栄養士会は、一般生活者に第一次予防の意識を高めていただくことを目的に8（エイト）と4（よん）で8月4日を「栄養の日」としました。7月31日は栄養改善法公布、8月1日は日本栄養士会公益法人設立日、8月2日健康増進法公布など栄養に関する記念日が多数ある時期でもあります。本年は、8月1日～7日の「栄養週間」に、「たのしく食べる、カラダよろこぶ」をキーメッセージに県民参加のイベントを開催しました。

わが国の食・栄養課題は、超高齢・少子社会を背景に栄養の不足あるいは過多と、二重負荷状態になりつつあります。地域、個人により様々な課題を抱えています。一方で食に関する様々な情報があふれ、中には偏った情報、誤った情報もあります。

本会では、会員とともにエビデンスに基づいた情報を発信し、子供のころから適切な食生活を実現できるような支援を進めてまいりたいと思います。毎月、第1・第3土曜日にオアシス21で行っている「なんでも栄養相談」をはじめ様々なイベントで行っている無料栄養相談活動では、疾病時の食事相談のほか、特に乳幼児期の食事相談が多くあります。このような活動を関係機関・団体の皆様と連携・協力し更に進め、小児期からの栄養改善に取り組みたいと思います。

5 愛知県学校保健会

1 事業目的

幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における保健・安全及び環境衛生の充実・推進を図り、幼児児童生徒が健康で安全な学校生活を送ることができるようにするとともに、生涯にわたる健康・安全の重要性を認識させ、その保持・増進を自ら実践できる態度や能力の育成を目指す

2 会員

学校(園)医、学校(園)歯科医、学校(園)薬剤師、校(園)長、教頭、保健主事、養護教諭、その他学校保健関係者、本会の目的に賛同し会長が認めた者

3 事業内容

学校保健に関する普及啓発、学校保健関係者の資質向上、学校保健に関する情報の提供、学校保健関係団体との連携等

[今年度の主な活動]

- (1) 平成29年度愛知県学校保健会県立学校部保健研究大会（講演、研究発表）
平成29年8月21日（月） 愛知県産業労働センター（ウインクあいち）
- (2) 第65回愛知県学校保健研究大会（表彰：感謝状、講演、研究発表）
平成29年10月11日（水） ウィルあいち
- (3) 地区学校保健研究大会（講演、研究発表、シンポジウム等）
※尾張・三河地区で各1回開催

*尾張：第37回尾西地区学校保健大会
平成29年10月19日（木） 一宮市民会館

*三河：第39回東三河地区学校保健研究大会
平成29年11月16日（木） 豊川市文化会館

6 愛知県養護教育研究会

1 今年度の主な事業

- 研修会・総会の開催（6月6日 日本特殊陶業市民会館）－ 地区代表者が参加
- 研究大会の開催（7月27日 日本特殊陶業市民会館）－ 全会員が参加
- 研修会の開催（12月2日 ウィルあいち）－ 参加者を募って（220人）開催
- 研究会誌の発行（12月）－ 全会員向けに発行
- 調査研究の実施－ 全会員対象の統計調査実施と考察

2 「第28回愛知県養護教育研究大会」の内容（7月27日）

(1) 研究発表

「心身ともに健康な子どもたちの育成を目指して」

刈谷市養護教諭部会

「生涯を通じていきいきと過ごすための学齢期の健康づくり」稲沢市立小中学校養護教諭会

(2) 調査研究の方向性

「養護教諭としての専門的力量的資質向上を目指して」愛知県養護教育研究会調査研究部

(3) 講演

「『こころの力』の育て方 ～レジリエンスを引き出すサポートのコツ～」

認知行動療法研修開発センター理事長

ストレスマネジメントネットワーク代表

大野 裕 先生

3 「第8回愛知県養護教育研究会研修会」の内容（12月2日）

講演 「確かな力を育む保健学習 ～特に教材や指導方法の工夫を巡って～」

東海大学 体育学部 体育学科 教授

今村 修 先生

7 愛知県保健師会

愛知県職員である保健師153名（平成29年5月現在）の会員の地域保健活動の知識や技術等の継承と資質向上並びに会員相互の交流と親睦を図り、もって公衆衛生活動の発展に寄与することを目的としており、名古屋・尾張東・尾張西・三河の4ブロックを設け活動しています。

主な活動として、定期的な役員会と福利委員会を開催し、会員の研修・親睦・福利に関すること等を検討、企画及び実施しています。

研修会については、地域・世代間を越えて資質向上の機会となるように各ブロックでも企画開催しており、会員相互の親睦を図るために、研修会開催時を利用して交流会等も実施しています。

○平成29年度研修会の内容

(1) 平成29年5月

「アンガーマネジメント ～感情をコントロールしよう～」

講師 一般社団法人日本アンガーマネジメント協会東海支部長 濱崎明子 氏

(2) 平成29年10月

「生き生き！楽しく働き続けるために！

キャリアラダーとワークライフバランス ～保健師という私の生きる道～」

講師 国立保健医療科学院 生涯健康研究部 主任研究官 森永裕美子 氏

8 愛知県市町村保健師協議会

愛知県市町村保健師協議会は、市町村間の連絡協調のもと、保健師がその職務に関して必要な知識及び技術を修得し、資質の向上を図ることにより、円滑な地域保健活動を行い、地域住民の健康と福祉の向上に寄与することを目的に活動しています。

会員は県内53市町村（名古屋市除く）に勤務する保健師1,076名（平成29年4月現在）で構成し、その所属先は、保健所（中核市）、地域保健、児童福祉、高齢福祉、障害福祉、国民健康保険部門、他と多岐にわたっています。また毎年、愛知県国民健康保険団体連合会にご協力いただき冊子「愛知県市町村保健活動のすがた」にその活動をまとめています。

○平成29年度の主な事業概要

1) 研修会（年6回）テーマ

「伝えるために必要な3つのこと」

「ネウボラ ～高浜市の取り組み（活動報告）～」

「育てにくいにはわけがある ～感覚統合が教えてくれたもの～」

「熊本地震とその後の国の動きから ～今後に向けて必要なこと～」

「睡眠と認知症予防」

「地域共創・共生社会の実現に向けて」

2) グループ研究会

尾西、尾東、西三、東三支部ごとに研究テーマを決め、実施後成果を協議会研修会で発表

3) 県内・県外研修（補助事業）

9 公益社団法人愛知県看護協会助産師職能委員会

愛知県看護協会は、約36,000名を会員とする看護職の職能団体である。そのうち助産師は、1,439名で妊産婦を中心とした女性のライフサイクルに関わり、安心安全なケアの提供を目指して活動をしています。平成29年度の活動は、①助産師の専門性の向上、②院内助産・助産師外来の普及促進③助産師出向制度 ④関係団体との連携などです。具体的な活動として以下の内容に取り組みました。

1. 「国際助産師の日」第26回愛知県集会の開催 平成29年5月27日（日）

講演テーマ「災害から赤ちゃん和妈妈を守るために～我が家の防災ノートを作りましょう～」

講師：春名めぐみ（東京大学大学院医学系研究科 准教授）

2. 職能研修会

①平成29年6月28日（水）「妊婦のメンタルヘルスケア」講師 名古屋大学大学院 尾崎紀夫氏

②平成29年7月14日（金）「南海トラフから妊産婦と乳幼児を守ろう」

講師 愛知県健康福祉部 越山信氏、加藤直実氏

3. 交流会開催（保健師・助産師職能委員会共催） 平成29年11月22日（水）

講演テーマ「これから地域における母子包括支援で求められること」

講師：萬屋 育子氏（NPO法人CAPNA 子ども虐待防止ネットワークあいち）

シンポジウム テーマ「妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援に向けた多職種との協働」

公立陶生病院 藤井 法子氏 鈴木病院 朝岡みゆき氏

名古屋市緑保健所 岡田 恵子氏 豊橋市子ども保健課 井上 光代氏

その他、セーフマザーフット基金協力、「チュウキョーくんのすこやかフェスタ」に参画しています。

10 公益社団法人愛知県歯科衛生士会

愛知県歯科衛生士会は、県下10支部、総会員数約1,060名で構成する職能団体です。会の活動は、地域歯科保健の推進及び普及向上に関する事業を行い、県民の健康、福祉の増進に寄与することを目的として取り組んでいます。母子関連の事業活動を紹介します。

1 県民の歯科保健の向上を目指して多くのイベントを積極的に開催しています。

- ① どうぶつブクブクフェア（主催事業 毎年11月3日 名古屋市東山動物園）
- ② 県民公開講座（主催事業 毎年3月 名古屋市内）
- ③ チュウキョ〜くんの子育て応援団すこやかフェスタ（共催事業 毎年10月 日本ガイシ）
- ④ あいち県民健康祭（共催事業 毎年9月 あいち健康プラザ） 等

2 県下10支部が関連職種と連携して口腔保健活動を実施しています。

- ① 市町村等から依頼を受け、母子歯科保健・学校歯科保健・障害児（者）歯科保健事業を展開
- ② 市町村等と共催実施、歯と口の健康週間（6月4日から10日）に幼児期のふっ化物塗布等の啓発事業を実施しています。

3 歯科衛生士の資質向上を図り、求められる歯科医療に対応できる歯科衛生士の研修会等を実施

- ① 歯科衛生士生涯研修事業では、年間を通して体系的な研修内容を企画しています。会員以外の方の受講も可能です。
- ② 歯科衛生士在宅口腔ケア研修事業では、他職種と連携した地域包括ケアシステム推進に向け、県内5地区で講義と実習を併せた、専門性の高い歯科衛生士の育成を目指しています。

< ホームページ//aichi-shika.com/ > 参照ください。

11 愛知県保育士会

保育士会は、保育士の職能組織として全国の都道府県、指定都市に組織されており、一人ひとりの子どもの最善の利益を第一に考え、保育を通してその福祉を積極的に増進するよう努めています。平成29年度の愛知県保育士会の会員数は、13,651名。次代を担う子どもたちの健やかな育ちのために、地域における子育て文化を育む活動を広げるなど、地域の子育てネットワークにおける中心的役割を果たす保育士の育成のため事業を展開しています。平成29年度事業概要は以下の通りです。

1 重点事項

- (1) 子ども・子育て支援新制度の施行後に対応する取組み
- (2) 地域における保育士会活動の支援及び組織化・強化を進める取組み
- (3) 保育士会市町村委員等の資質向上・学習の場の提供
- (4) 福祉サービスの質の向上のための自己評価と第三者評価の取組み
- (5) 会員向け情報提供の充実

2 会議の開催

- (1) 委員総会
- (2) 常務委員会
- (3) 正副会長会議
- (4) 保育関係役員合同会議

3 研修会の開催

- (1) 保育所初任職員セミナー
- (2) 保育士会委員研究会
- (3) 尾張・三河地区研修会
- (4) 名古屋地区研修会
- (5) 愛知県保育研究集会

4 会員向け情報提供等の充実

- (1) 愛知県保育士会概況の発行
- (2) 機関紙すかんぼの発行
- (3) 各市町村の取組み状況の紹介

愛知県小児保健協会規約

(名称及び所在地)

第 1 条 本会は愛知県小児保健協会と称する。

第 2 条 本会は事務局を愛知県大府市森岡町七丁目 4 2 6 番地あいち小児保健医療総合センターに置く。

(目的及び事業)

第 3 条 本会は小児保健に関する研究及び知識の普及啓発等を目的とする。

第 4 条 本会は前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 小児保健に関する学術集会等の開催
- (2) 小児保健に関する調査研究
- (3) その他、本会の目的達成に必要な事業

(構成員)

第 5 条 本会は愛知県に在住または在勤する本会の趣旨に賛同する者によって構成される。

第 6 条 賛助会員は本会の事業に賛同し、援助する者をいう。

(賛助会員 1 口 10,000 円)

(役員)

第 7 条 本会は次の役員を置く。

会長	1 名
理事	25 名程度
常任理事	若干名
監事	若干名

理事は小児保健に関連する団体等から推薦を受け、理事会で協議して決定する。

会長及び監事は理事の互選で選出する。

第 8 条 会長は会務を総括する。

理事は理事会を構成し、本会の会務を執常行する。任理事は会長を補佐し、庶務・会計を担当する。

第 9 条 監事は会計の監査をする。

第 10 条 役員任期は 1 年とする。

ただし、再任は妨げない。

第 11 条 本会に幹事を置く。

幹事は会長の委嘱により、理事の業務を補佐する。

第 12 条 本会には顧問を置くことができる。

顧問は理事会の推薦により、会長が委嘱する。

(会計)

第 13 条 本会の会計年度は、毎年 4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までとする。

(規約の改正)

第 14 条 本会の規約は理事会の承認を経て、変更することができる。

附記

平成 3 年 1 月 13 日規約制定


平成 15 年 2 月 22 日改定

平成 27 年 1 月 25 日改定

平成 28 年 2 月 14 日改定

平成29年度愛知県小児保健協会役員名簿

協会役職	所 属 ・ 職 名	氏 名
会 長	あいち小児保健医療総合センター 名誉センター長	長嶋 正實
理 事	公益社団法人愛知県医師会 理事	瀨瀬 雅明
理 事	一般社団法人愛知県歯科医師会 理事	森 幹太
理 事	愛知県学校保健会 会長	城 義政
理 事	愛知県小児科医会 会長	岡田 純一
理 事	名古屋市小児科医会 会長	津村 治男
理 事	愛知県厚生連江南厚生病院 病院顧問・こども医療センター顧問	尾崎 隆男
理 事	あいち小児保健医療総合センター 副センター長兼総合診療科部長	伊藤 浩明
理 事	愛知医科大学医学部衛生学講座教授	鈴木 孝太
理 事	愛知県尾張福祉相談センター センター長	前田 清
理 事	一般社団法人愛知県薬剤師会 副会長	近藤 靖子
理 事	愛知県保健師会 会長	邨瀬 利花
理 事	愛知県市町村保健師協議会 支部長	牧 聡子
理 事	公益社団法人愛知県看護協会 職能理事 助産師職能委員長	真野真紀子
理 事	愛知県養護教育研究会 会長	三浦 典子
理 事	公益社団法人愛知県栄養士会 副会長	佐々 美紀
理 事	公益社団法人愛知県歯科衛生士会 副会長	久田せつ子
理 事	愛知県保育士会 会長	安藤こずえ
理 事	名古屋市子ども青少年局子育て支援部子育て支援課 課長	三宅 眞
理 事	名古屋市教育委員会事務局学校教育部学校保健課 課長	櫻井 瑞郎
理 事	名古屋市子ども青少年局保育部 主幹	松原美栄子
理 事	愛知県教育委員会保健体育スポーツ課健康学習室 室長	黒沢 正行
理 事	愛知県健康福祉部児童家庭課 課長	川合 光久
監 事	日本赤十字豊田看護大学 学務部長 小児看護学教授	大西 文子
常任理事	あいち小児保健医療総合センター 副センター長兼保健センター長	山崎 嘉久
幹 事	愛知県健康福祉部児童家庭課母子保健グループ 主任主査	加藤 直実
幹 事	名古屋市子ども青少年局子育て支援部子育て支援課 母子保健係長	佐藤かおり
幹 事	愛知県中央児童・障害者相談センター企画・児童指導課 課長	三浦 宏太
幹 事	愛知県教育委員会尾張教育事務所指導第二課 指導主事	後藤美千子
幹 事	愛知県教育委員会保健体育スポーツ課健康学習室 指導主事	杉本 春美
幹 事	あいち小児保健医療総合センター保健センター保健室 室長	小澤 敬子
幹 事	あいち小児保健医療総合センター保健センター保健室 技師	平澤 秋子
顧 問	名古屋大学大学院医学系研究科総合医学専攻 発育・加齢医学講座	高橋 義行
顧 問	名古屋市立大学大学院 医学研究科新生児・小児医学分野 教授	齋藤 伸治
顧 問	藤田保健衛生大学小児科 教授	吉川 哲史
顧 問	愛知医科大学附属病院小児科 教授	奥村 彰久



製薬会社は、
幸せな未来を
描けているだろうか？

MSDは、医薬品やワクチンの提供を通じて、日本の、そして世界の医療ニーズにお応えしています。そこで思い描いているのは、皆さまのすこやかな未来。薬の力を未来の力につなげるために。これからもMSDは、時代を切りひらく革新性と科学への揺るぎない信念で、画期的な新薬やワクチンの開発に取り組んでいきます。

新薬で、未来をひらく。



MSD株式会社 東京都千代田区九段北一丁目13番12号 北の丸スクエア www.msd.co.jp

YAGAMI



歴史に学び、「今を考え」
「有り難い」ことの実現を提案します。

八神製作所は、140余年に亘り、医療の発展とともに歩んできました。
その間、医療のあり方が治療のみならず、健康開発、介護・福祉へと広がるにつれて業容を拡大。
現在は「健康開発」「疾病治療」「介護・福祉」「保守点検・修理」を4本柱として確立。
ひたすら「有り難い」ことの実現を提案します。

株式会社 八神製作所

本社 / 〒460-8318 名古屋市中区千代田2-16-30 TEL (052) 251-6671 (代)
URL <http://www.yagami.co.jp/>



生物由来製品、処方箋医薬品^(注)
抗RSウイルスヒト化モノクローナル抗体製剤
シナジス[®] 筋注射液 50mg / 100mg
 <筋肉内注射用パリズマブ(遺伝子組換え)製剤>
 薬価基準収載 (注) 注意—医師等の処方箋により使用すること **Synagis[®]**

「効能・効果」「用法・用量」「効能・効果に関連する使用上の注意」「用法・用量に関連する使用上の注意」
 「禁忌を含む使用上の注意」等は添付文書をご参照下さい。

製造販売元

アッヴィ合同会社 (資料請求先) ぐすり相談室
 東京都港区三田 3-5-27 フリーダイヤル 0120-587-874

abbvie

がんや血栓の新しい治療薬を届けたい。
 第一三共が積み重ねてきたサイエンスに
 新しい切り口を加えて
 生まれるイノベーション。
 その先に、希望という名の
 ゴールがあると信じて。



イノベーションに情熱を。
 ひとに思いやりを。



Daiichi-Sankyo
 第一三共株式会社

「小児保健あいち」 第16号

発行 愛知県小児保健協会

〒474-8710

大府市森岡町七丁目426番地

あいち小児保健医療総合センター

保健センター保健室 内

電話 0562-43-0500 (内線 4041 ~ 4043)

FAX 0562-43-0504

E-mail hoken_center@mx.achmc.pref.aichi.jp