

第3章 活動別の実績とその評価

活動名	1. 子どもの虐待予防活動
これまでの取り組み	<p>心療科における被虐待児の治療と連携をしながら、親支援や地域とのサポート体制づくりをし、虐待の再発予防・家庭再統合に役割を果たしている。</p> <p>また、センター全体でも虐待を早期発見し、支援ができるようにと、院内関係スタッフからなる虐待ネットワーク委員会を発足し、当センターを受診される要支援家族への支援と院内の体制整備に努めている。</p> <p>虐待の予防にも視点を置き、県内の周産期医療機関や保健機関と協働で予防システムの構築をすすめている。</p>
活動内容	<p>1. 虐待予防・支援のための保健医療相談活動</p> <p>1) 専門家への対応と事例への対応</p> <p>虐待・虐待予防に関する保健医療相談は 1,546 件で全相談の 36.3%であった。電話が 722 件、面接相談が 787 件、カンファレンスが 24 件、文書・メールが 7 件、その他が 6 件であった。</p> <p>専門家との相談が 617 件(40.0%)と最も多く、次いで母の 666 件(43.1%)、本人 37 件(2.4%)、父 10 件(0.6%)、祖父母 24 件(1.5%)、その他・不明 192 件(12.4%)であった。</p> <p>相談の内容は親への支援 1,258 件(81.4%)、子どもへの虐待 207 件(13.4%)、子どもへのケア 75 件(4.9%)、その他 6 件(0.4%)であった。</p> <p>時間外電話相談にも 13 件の相談があった。</p> <p>2. 院内での虐待の早期発見・支援活動</p> <p>1) 虐待ネットワーク委員会ケース検討会議の実施</p> <p>今年度新規事例 30 事例、継続事例 17 事例、計 47 回開催した。</p> <p>地域関係機関を含めた検討会議は 42 事例、院内関係者のみでの検討会議は 5 事例、延べ 520 名の関係者の参加があった。</p> <p>2) 院内虐待ケースの進行管理カンファレンスの実施・充実</p> <p>月 1 回を目安に計 9 回開催した。</p> <p>今年度新規事例 106 事例、延べ 155 事例について進行管理を行った。</p> <p>新規事例の現在の受診状況や地域での支援状況について、毎年調査を実施しているが、平成 20 年の新規事例 120 件については、継続受診中が 83 件(69.2%)、転院・終了が 24 件(20.0%)、治療は中断だが地域での支援が継続している事例が 10 件(8.3%)で、治療中断でかつ状況が不明は 3 件(2.6%)であった。治療の中で虐待関係の改善が認められていたので、地域には通告せず、終了とした。</p> <p>平成 17 年の事例 186 件について、20 年にあらたに不明となった事例は 2 件(1.1%)、平成 18 年の 144 件について、20 年にあらたに不明となった事例は 1 件(0.7%)であった。平成 19 年の 127 件について、20 年にあらたに不明となった事例は 1 件(0.8%)であった。</p> <p>3. 周産期からの虐待予防活動</p> <p>1) ハロー・ファミリーカードプロジェクトの拡大・充実</p> <p>20 年 12 月より豊川保健所と田原市・1 医療機関でカードの配布を開始した。すでにカードの配布を行っている西尾・衣浦東部保健所管内へは会議や利用状況調査などを通してカードの活用の促進を図った。プロジェクト参加機関のスタッフの意識向上を目的にハロー・ファミリーカード通信(ファミカ通信)第 1 号を発行した。</p>

	<p>2) 保健機関における周産期から乳幼児期の保健活動の集約と医療機関等への情報提供 周産期医療機関との連携を図るため、保健機関に対し、乳幼児期の母子保健活動についての情報更新を依頼し、ホームページに情報を提供した。</p> <p>3) 研修会の開催 講師に広島県立病院新生児科部長の福原里恵先生を招き、周産期医療現場スタッフが取り組む子育て支援に関する研修会を開催した。吉良町の助産師と田原市の保健師に話題提供として活動の実際について報告をしていただいた。周産期医療機関、保健機関など、計 93 名の参加があった。内容については大変好評で、元気になれたという意見も多かった。</p> <p>4) 調査・研究 ハロー・ファミリーカードプロジェクト参加機関に対し、子育て支援に関する意識調査を実施した。</p>
<p>評価方法</p>	<p>1. 虐待に関する保健相談の推移 2. 地域とのネットワーク会議の実施 3. 院内虐待ケースの進行管理カンファランスの内容分析 4. 「ハロー・ファミリーカードプロジェクト」の推進状況</p>
<p>評価</p>	<p>虐待・虐待予防に関する保健・医療相談はほぼ横ばいであった。専門家との相談・母との相談件数もほぼ横ばいであり、今年度も保健師の役割である関係機関と連携した継続支援と親支援が行うことができた。</p> <p>院内での虐待対応は、心療科のみでなく、他科とも連携した対応が可能であった。院内で発見された他科事例への対応も保健部門が中心となり、比較的速やかに行うことができた。一時保護事例の入院については、院内関係部署と連携をしながら、保護児及び関係スタッフの安全に配慮した対応を行った。年々、重症事例も増えているので、今後もこうした事例への対応を振り返りながら、よりよい支援体制整備の検討をしていきたい。また、センター職員全員が虐待予防の視点が持てるよう、虐待ネットワーク委員会の活動だけでなく、ケースの連携や子育てスクールを通し、院内の体制整備・意識の向上に努めていきたい。</p> <p>保健では、虐待対応のみでなく虐待予防に視点を置き、周産期からの虐待予防を目的にハロー・ファミリーカードプロジェクト事業、乳幼児期の保健活動の情報提供、研修などを実施している。</p> <p>ハロー・ファミリーカードは豊川保健所管内の田原市で導入を図ることができた。また、プロジェクト参加機関のスタッフの意識向上を目的にハロー・ファミリーカード通信（ファミカ通信）第1号を発行した。参加機関にカード利用状況を尋ねてところ、「スタッフの子育て支援の意識が向上してきた」や「ハイリスクと思わなかった家族から相談の電話があった」など子育て支援に関して高い評価をいただいた。研修会を通してプロジェクトの周知を図ったところ、参加の希望が出ており、来年度以降も県下の別の保健所管内での導入を検討している。今後も研修会やファミカ通信を通して、スタッフ支援にも積極的に取り組んでいきたいと考えている。</p> <p>今後も虐待の早期発見・再発防止、院内の体制整備と虐待予防に視点を起き、事業を展開させていきたい。</p>

周産期からの子育て支援に取り組むスタッフをつなぐ

ハロー・ファミリーカード通信

「私たちは、妊娠・出産から始まる子育てを応援します」



第1号

<平成21年1月発行>



変革・団結の2009年が明けました。未曾有の経済危機といわれる今日、とりわけトヨタショック震源地の愛知県で暮らす私たちには、その状況が肌で実感できる毎日です。

社会の問題は一番弱いところに最も大きなダメージを与えます。子ども虐待の状況は、児童相談所の通告受理件数が増加しつづけるなど、いまだ出口の見えない暗闇の中にあり、このような社会状況下ではさらなる悪化が懸念されます。ただ、いわゆる児童虐待防止法以降のこの10年ほどを振り返ってみると、いろいろ変わっていることに気づきます。虐待の通告義務については、抵抗感を感ずる人も少なくないものの、その責務を知らない関係者はいなくなりました。要保護児童対策地域協議会の設置やこんにちは赤ちゃん訪問事業など法に書かれたり、予算根拠があったりする事業は粛々と実行されています。ネットワークは子ども虐待対応のキーワードですが、関係機関が連携して子どもと家族を支える経験は、在宅医療や障害を持つ子どもの療育にも生かされるようになってきました。

虐待防止に向けた私たち保健医療関係者の連携を促すための取り組みも徐々にすすんでいます。保健・医療機関連携のためのガイドラインも作られました。私どもの調査では、周産期からの子育て支援に関わりたいと望んでいる多くの保健医療スタッフがいることも明らかとなりました。ただ、現場での実際の対応の多くは、スタッフの工夫や現場裁量の積み重ねも必要です。たとえ予算や法の根拠はなくとも、子どもと家族のニーズに対する現場対応の醍醐味ともいえます。周産期からの子育て支援は、子どもと家族の未来を見つめた活動です。それを支える私たちには、未来志向の現場対応が求められます。

ハロー・ファミリーカード(ファミカ)は、これまでご協力いただいた参加機関の皆様のお力添えもあり、本年度から当センターの保健事業のひとつとして展開することになりました。今のところは、一部の地域での展開ですが、今後とも継続して展開できるよう努めて参りたいと思います。今後ともご協力をお願い申し上げます。

あいち小児保健医療総合センター保健室長
山崎 嘉久

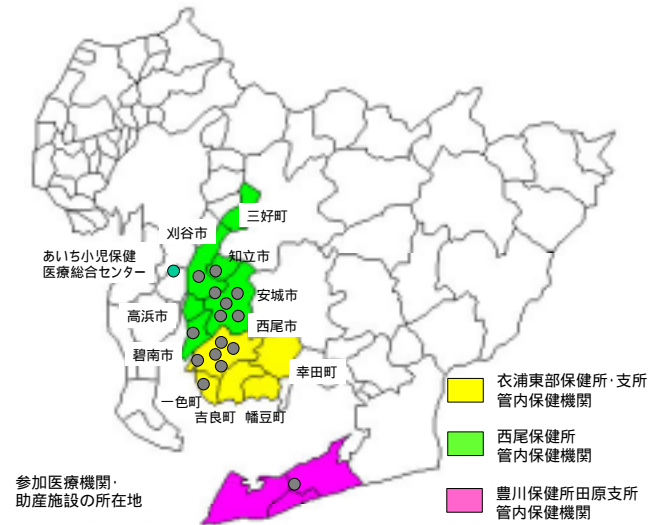
ハロー・ファミリーカードの“輪”

平成 18 年 1 月に愛知県西尾保健所管内の西尾市民病院、山田産婦人科、稲垣レディースクリニック、早川助産所、共栄助産所、マルオト助産所、保健機関として西尾市・一色町・吉良町・幡豆町・幸田町の各保健センター、西尾保健所からハロー・ファミリーカードプロジェクトはスタートしました。

平成 19 年 4 月からは、西尾保健所管内に隣接する衣浦東部保健所管内の刈谷豊田総合病院、安城更生病院、八千代病院、堀尾安城病院、岡村産婦人科、

ジュン・レディースクリニック刈谷、セントレディスクリニック、碧助産所、刈谷市・碧南市・高浜市・安城市・知立市・三好町の各保健センター、衣浦東部保健所にも拡がりました。会議などを通して、このカードの効果伝えていったところ、20 年 7 月より衣浦東部保健所管内の碧南市民病院でもプロジェクトの導入に至っています。

20 年 12 月からは、地域を少し東に移し、豊川保健所管内の厚生連渥美病院、田原市健康課、豊川保健所にプロジェクトの輪は広がっています。



各医療機関・保健機関で特色ある利用をしています

カードの配布場面やカードの渡し方などは、各医療機関・助産施設、保健機関で工夫した取り組みがされています。出産後に気になる母親にカードを渡しながら、保健機関への連絡について同意を得ている病院や外来窓口には他のパンフレットなどと一緒に置いておき、利用したい人が自由に持ち帰ってもらっているところもあります。また、妊婦検診、母親学級、退院指導時に全員に配布している医療機関、出産後の助産師外来、乳房外来などで気になる人を選んで渡している医療機関もあります。

保健機関では、母子手帳交付時や出産後の家庭訪問時に手渡すなど、妊娠から出産、子育てへとつながる中で、保健センターにも相談できることなどを説明しています。保健所では、家族の同意を得て市の担当保健師へのケース連絡に利用しています。各機関の実状にあわせたさまざまな方法がとられています。



カードには、機関名と相談先の電話番号、相談時間などの他、実施している教室の案内や「お母さんひとりで悩まないで」など母親へのメッセージなども刷り込んでいるなど、各機関の特色を活かした利用をしています。また、担当助産師・看護師・保健師の名刺がわりに利用しているところもあります。先日、当センターを受診された方の母子手帳に某医療機関からのカードが入っており、思わずにんまり（^o^）としました。今後も各機関でのオリジナリティを發揮しながら、カードを通して、子育てをする母に安心感を提供していきましょう。

プロジェクト導入後のスタッフの意識変化について

プロジェクト参加機関のスタッフのみなさんには、カード導入前と導入約1年後に子育て支援についての意識調査を行っています。今回、その一部を報告します。

導入前の回答者は、医療機関・助産施設 246 名、保健機関 81 名の計 327 名、導入後の回答者は医療機関・助産施設 212 名、保健機関 78 名の計 290 名です。導入前後の意識調査がまだ終わっていない、医療機関・保健機関については今回の報告には含んでいません。

「家族は子育ての不安について話しあいたいと思っている」への回答は、医療機関（助産施設含む、以下同じ）で 58.1% から 76.9% に増加しました（図 1）。「ほぼ毎月以上気になるケースとの出会いがある」と感じているスタッフは医療機関では 35.3% から 49.5% へ、保健機関でも 43.2% から 52.6% に増加しました（図 2）。「他の支援機関との連携の際に同意を得ている」との回答には医療機関で 43.1% から 51.4% へ、保健機関でも 38.3% から 51.3% への増加を認めました（図 3）。そして、導入前・後ともに「子育て困難を抱える家族に何らかの援助ができる」と感じるスタッフは、医療機関・保健機関とも約 80% となっています。

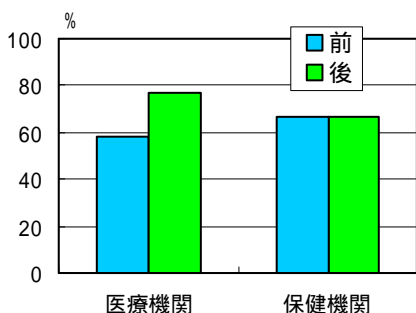


図 1 不安についての話し合い

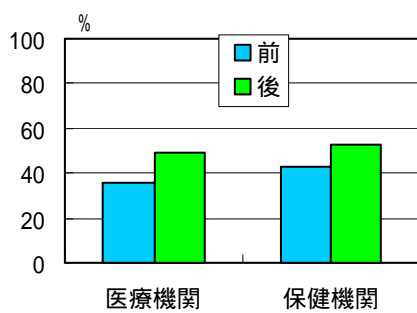


図 2 気になるケースとの出会い

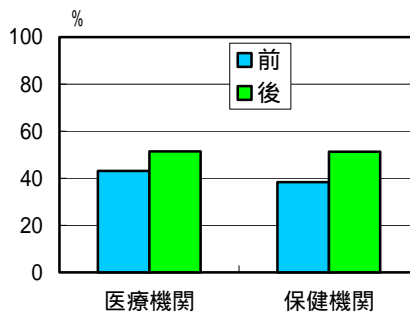


図 3 連携の際の同意

西尾保健所、衣浦東部保健所主催の連絡会議などにおいて参加機関から、カード配布の効果を聞いたところ、医療機関からは「困ればここに連絡すればよいという安心感があるという意見を褥婦さんからよく聞く」、「民間の病院として、これまで行政機関との連携に壁を感じていたが、同じカードを利用したり、連絡会でたびたび顔を合わせるうちに、壁がだんだんと解消され、連絡もたいへんスムーズになった」との意見がでました。また、実際にカードを受け取った母からの電話相談では「赤ちゃんがかわいくない、カードがあったから相談しようかと思って電話しました」や「入院中ノーマークだった母から、今リストカットをしました。でもカードをもらっていたから電話しました・・・」との体験が寄せられました。

保健機関からは、「母子手帳によくこのカードが入っており、とても普及していると感じている」、「子育て上のささいな相談が増えているような印象がある」といった意見があり、「低出生児の家庭訪問時に渡してきた。訪問から数ヵ月後に離乳食のことで困ったとき、カードに書いてあった保健師の名前を思い出して電話をしました」といった体験が語られました。

このようにこのカードは、家族が子育て上のささいなことでも相談してもよいという安心感、看護スタッフが子育て支援を行うことへの共通認識を高めるだけでなく、地域の母子に関わる機関の連携にも役立っていることが分かりました。

あなたの渡したカードもきっとどこかで役にたっていますよ・・・。



周産期医療現場スタッフと取り組む子育て支援に関する研修会を開催します

テーマ「周産期医療スタッフと取り組む子育て支援
～今日からあなたも応援者(^_^)～」

座長 あいち小児保健医療総合センター保健室長 山崎 嘉久

講演「周産期における子育て支援と虐待予防 NICUにおける家族ケア」

講師 県立広島病院 新生児科 部長 福原 里恵

NICU入院に伴う長期間にわたる親子分離は、その後の親子の愛着関係に影響を与え、虐待などのリスクを高めることがわかっています。このリスクを予防するため母子間のコミュニケーションの形成を重視した家族ケアに取り組んでいる新生児科医師より、取り組みの実際について報告します。

話題提供 「助産師が地域のできる子育て支援」

話題提供者 吉良町助産師 加藤 恵美

少子化・核家族化の中で子育てをする親子が孤立しないよう出産直後から家庭訪問による支援に取り組んでいます。看護職ができる子育て支援について報告します。

話題提供 「医療と保健が協働して取り組む子育て支援」

話題提供者 田原市主幹(保健師) 塩之谷 真弓

気になる親子への支援は医療と保健がネットワークをつくり、協働して取り組むことが大切です。有効な連携とは何か、ネットワークづくりの実際について報告します。

日時 平成21年3月16日(月)午後1時30分から4時まで

場所 あいち小児保健医療総合センター地下大会議室

対象 周産期・小児医療機関関係者、市町村保健師、保健所保健師

あいち小児保健医療総合センターのホームページをご利用ください！

周産期医療現場スタッフが取り組む子育て支援マニュアル

周産期医療現場での親子支援に役立つ内容です

<http://www.achmc.pref.aichi.jp/manual/kosodate/>

アクセスには、ユーザー名とパスワードが必要です。

ユーザー名: **achemec**

パスワード: **achemec** (ともに小文字で入力してください)

保健機関から医療機関へのPR **愛知県内各市町村の妊娠中から乳児期の母子保健活動を**

掲載

<http://www.achmc.pref.aichi.jp/S006/hokenkikanPR/>

妊娠・出産・育児期に支援を必要とする家庭の地域における保健医療連携システム構築ガイドライン

- 医療機関と保健機関の連携を考えるうえで必見です

<http://www.achmc.pref.aichi.jp/S006/web/guideyanagawa.pdf>



発行 あいち小児保健医療総合センター保健室

〒474-8710 大府市森岡町尾坂田1番2号

TEL (0562) 43-0500 FAX (0562) 43-0504

URL: <http://www.achmc.pref.aichi.jp/>

活動名	2 . .時間外電話相談活動																												
<p>これまでの取り組み</p>	<p>当センターでは、平成13年11月のオープン時より、地域の保健機関が閉庁する午後5時から9時までの間、専門相談員が育児や母子の健康についての相談に対応する本事業を実施してきた。</p> <p>開設当初より20,000件以上の相談があり、家庭の中で孤立した育児をしている母親の悩みや心配に対応している。相談件数は年々増加し、電話に対応できない件数も増加する等、県民から大きな信頼を受けている。</p> <p>相談内容の分析から、夜間救急に受診する前段階の相談に対応し不必要な受診を避ける役割や相談で自分の対応に支持を受けたい母のニーズに応えたり、子どもの発育・発達・日常生活等、相談相手のいない母の不安の受け皿として重要な役割を担っている。</p>																												
<p>活動内容</p>	<p>1. 専用電話相談窓口「育児もしもしキャッチ」の運営</p> <p>電話相談員の体制を1日当たり3人として実施したが、相談員の確保が困難（必要人員の87%の充足率）で、しばしば平日も2人体制で実施した。</p> <p>相談件数は、6,294件で昨年度（6,471件）の97.3%であった。対応不能件数件を加えた総着信数は8,675件（H19年度8,866件）であった。</p> <p>相談対象者は「子ども」が94.8%で、「本人自身」が4.1%であった。</p> <p>相談内容は「育児相談」が95.6%を占めていた。育児相談のなかで最も多かったのは、「子供の病気と手当て」に関するものの45.5%であった。「事故相談」が12.8%、「泣き」等の「日常生活」に関するものが8.3%、「授乳」に関するものが6.7%の順であった。</p> <p>「虐待」に関するものは13件で、気になる事例については地域の関係機関の支援を受けているかを必ず確認し、関係機関への相談を勧めていった。</p> <p>2. 専門相談員の連絡会(研修会)</p> <table border="1" data-bbox="395 1431 1358 1895"> <thead> <tr> <th>回</th> <th>テーマ</th> <th>受講者数</th> <th>講師</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>電話相談技術研修会 講義「電話健康相談で提供できること」 ロールプレイ「電話健康相談アセスメント」 グループワーク「事例検討、逐語記録から」</td> <td>17人 (内外 部4人)</td> <td>保健同人社 相談事業本部長 高橋敏子 電話相談室クリニカルスー パーバイザー 鎌田博司</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>事例検討「ケガ、誤飲」への対応</td> <td>10人</td> <td>総合診療部長 山崎嘉久</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>事例検討「育児不安を訴える母」への対応</td> <td>9人</td> <td>総合診療部長 山崎嘉久 総合診療部医師 和田恵子 臨床心理士 今本利一</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>事例検討「妊娠や授乳と薬に関する相談」</td> <td>8人</td> <td>総合診療部長 山崎嘉久 総合診療部医師 和田恵子</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>事例検討「育児不安を訴える母」への対応</td> <td>9人</td> <td>臨床心理士 今本利一</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>事例検討「急な発熱・下痢」への対応</td> <td>7人</td> <td>総合診療部長 山崎嘉久</td> </tr> </tbody> </table>	回	テーマ	受講者数	講師	1	電話相談技術研修会 講義「電話健康相談で提供できること」 ロールプレイ「電話健康相談アセスメント」 グループワーク「事例検討、逐語記録から」	17人 (内外 部4人)	保健同人社 相談事業本部長 高橋敏子 電話相談室クリニカルスー パーバイザー 鎌田博司	2	事例検討「ケガ、誤飲」への対応	10人	総合診療部長 山崎嘉久	3	事例検討「育児不安を訴える母」への対応	9人	総合診療部長 山崎嘉久 総合診療部医師 和田恵子 臨床心理士 今本利一	4	事例検討「妊娠や授乳と薬に関する相談」	8人	総合診療部長 山崎嘉久 総合診療部医師 和田恵子	5	事例検討「育児不安を訴える母」への対応	9人	臨床心理士 今本利一	6	事例検討「急な発熱・下痢」への対応	7人	総合診療部長 山崎嘉久
回	テーマ	受講者数	講師																										
1	電話相談技術研修会 講義「電話健康相談で提供できること」 ロールプレイ「電話健康相談アセスメント」 グループワーク「事例検討、逐語記録から」	17人 (内外 部4人)	保健同人社 相談事業本部長 高橋敏子 電話相談室クリニカルスー パーバイザー 鎌田博司																										
2	事例検討「ケガ、誤飲」への対応	10人	総合診療部長 山崎嘉久																										
3	事例検討「育児不安を訴える母」への対応	9人	総合診療部長 山崎嘉久 総合診療部医師 和田恵子 臨床心理士 今本利一																										
4	事例検討「妊娠や授乳と薬に関する相談」	8人	総合診療部長 山崎嘉久 総合診療部医師 和田恵子																										
5	事例検討「育児不安を訴える母」への対応	9人	臨床心理士 今本利一																										
6	事例検討「急な発熱・下痢」への対応	7人	総合診療部長 山崎嘉久																										

	<p>母の主訴を十分聴く技術を学び、最近の医療や育児に関する知識を得るため6回（外部講師による研修を1回を含む）実施した。</p> <p>3. 時間外電話相談員業務マニュアルの作成 時間外電話相談の業務手順、約束、苦情対応などのマニュアルを作成。</p> <p>4. 時間外電話相談「育児もしもしキャッチ」相談情報分析</p> <p>5. 育児もしもしキャッチの広報活動 案内カードの配布（保健センター、保健所、子育て支援センター、医療機関等）、子育てネット情報、Iモード、母子健康手帳挟み込みのパパとママへのお知らせに案内を印刷</p> <p>6. 相談員確保のための活動</p>
<p>評価方法</p>	<p>1.相談情報の分析 件数、対応不能件数、地域、相談経路、時間帯、所要時間、相談者の続柄、対象者の年齢、相談内容、結果についての分析</p> <p>2.相談員連絡会の参加者数と参加者の感想</p>
<p>評価</p>	<p>相談件数は6,294件（月平均524.5件）と昨年度を上回る相談件数で、県民の高いニーズがあると認められ、今後の事業の継続が期待される。</p> <p>対応不能件数は2,381件（月平均198件）、総着信数は8,675件であったが、3人の相談員が確保できない時もあり、県民のニーズに十分応えることができなかった。</p> <p>相談内容は育児相談が95.6%を占め、孤立化する育児環境のなかで気軽に相談できる窓口として、育児不安の軽減に寄与した。相談の58.3%に及ぶ「子どもの病気や手当て」、「事故相談」では、夜間救急の受診へ迷いをかかえる母等に対する不安軽減のサポートや、具体的な発熱、下痢の手当について情報提供ができた。また、出産後早期に育児不安を訴える相談者には、地域の保健サービス等を具体的に知らせ、利用につなげた。「だれも育児の大変さをわかってくれない。」と母のつらさ、不安に共感や傾聴を求められる相談もしばしばあり、育児支援の一助となった。</p> <p>相談情報の分析からでてきた母子保健のニーズを、地域保健関係者に還元する事により地域の保健事業に活用してもらった。</p> <p>相談員の研修会は、相談の質の向上のために昨年度の3回から6回に増加し、外部講師により1回、院内の医師、臨床心理士を助言者に5回開催した。昨年に引き続き企画した外部講師による研修はロールプレイやグループワークによる参加型の研修で、参加者からは学びの多い研修だったとの声が多かった。来年度も隔月年6回の研修を企画している。時間外電話相談の業務手順、約束、苦情対応などのマニュアルを作成し相談員の質の確保に努めた。引き続き相談員の確保（H21.3末28人）と質の向上に努めたい。</p>

活動名	3. 母子保健スキルアップ研修													
これまでの取り組み	<p>平成 15 年度から技術習得・現場還元型の研修として、市町村の保健師を対象に母子保健スキルアップ研修を実施してきた。平成 15 年度は乳幼児健診事後のカンファレンスをテーマとして実施。平成 16 年度は、虐待の事例に組織的に関わり保健師が一人で抱え込まない体制作りをテーマとした。平成 17 年度の研修内容は、子ども虐待の事例に取り組む場合の重要な 3 つのスキル（事例の評価と支援計画、家族との面接、ケースカンファレンス）の向上をねらいとした。平成 18 年度は、発達障害児とその家族に対する支援、平成 19 年度は市町村の乳幼児健診時の保育・家庭環境問題での支援について考えた。</p>													
活動内容	<p>【テーマ】「母の病気による育児困難家庭への育児支援」について考える 【目的】(1) 母が病気のため子どもの養育が困難な家族に対し、アセスメントができ、必要な支援を計画できる。 (2) 病気を持つ母への支援方法についての理解を深めることができる。 (3) 関係機関と連携、役割分担しながら支援ができる。 【受講者】市町村保健師 21 人、県保健所保健師 3 人 【研修プログラム】</p> <table border="1" data-bbox="349 1113 1399 1883"> <thead> <tr> <th data-bbox="349 1113 405 1162"></th> <th data-bbox="405 1113 625 1162">日 時</th> <th data-bbox="625 1113 1399 1162">内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="349 1162 405 1404">1</td> <td data-bbox="405 1162 625 1404">8 月 27 日（水） 13:30～16:30</td> <td data-bbox="625 1162 1399 1404"> 講話「育児中の病気の母を支える～母子相互作用の影響～」 講師：児童精神科医 内田志保 ・グループワーク 事例を選んだ理由、育児支援の中で困難さを感じるのはどんな時か等についてグループワークを実施。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="349 1404 405 1597">2</td> <td data-bbox="405 1404 625 1597">9 月 24 日（水） 13:30～16:30</td> <td data-bbox="625 1404 1399 1597"> ・グループワーク 「事例検討」 提出事例の中から 1～2 事例を、ワークシート 情報の整理、課題・目表設定、具体的な支援（母・子） 話し合いの中での気づきに沿って検討。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="349 1597 405 1883">3</td> <td data-bbox="405 1597 625 1883">12 月 3 日（水） 13:30～16:30</td> <td data-bbox="625 1597 1399 1883"> ・グループワーク これまでの研修の学びを実践してみた結果について話し合いを実施。 ・講話「アタッチメントと心の発達について」 講師：あいち小児保健医療総合センター 臨床心理士 河邊眞千子 </td> </tr> </tbody> </table>			日 時	内 容	1	8 月 27 日（水） 13:30～16:30	講話「育児中の病気の母を支える～母子相互作用の影響～」 講師：児童精神科医 内田志保 ・グループワーク 事例を選んだ理由、育児支援の中で困難さを感じるのはどんな時か等についてグループワークを実施。	2	9 月 24 日（水） 13:30～16:30	・グループワーク 「事例検討」 提出事例の中から 1～2 事例を、ワークシート 情報の整理、課題・目表設定、具体的な支援（母・子） 話し合いの中での気づきに沿って検討。	3	12 月 3 日（水） 13:30～16:30	・グループワーク これまでの研修の学びを実践してみた結果について話し合いを実施。 ・講話「アタッチメントと心の発達について」 講師：あいち小児保健医療総合センター 臨床心理士 河邊眞千子
	日 時	内 容												
1	8 月 27 日（水） 13:30～16:30	講話「育児中の病気の母を支える～母子相互作用の影響～」 講師：児童精神科医 内田志保 ・グループワーク 事例を選んだ理由、育児支援の中で困難さを感じるのはどんな時か等についてグループワークを実施。												
2	9 月 24 日（水） 13:30～16:30	・グループワーク 「事例検討」 提出事例の中から 1～2 事例を、ワークシート 情報の整理、課題・目表設定、具体的な支援（母・子） 話し合いの中での気づきに沿って検討。												
3	12 月 3 日（水） 13:30～16:30	・グループワーク これまでの研修の学びを実践してみた結果について話し合いを実施。 ・講話「アタッチメントと心の発達について」 講師：あいち小児保健医療総合センター 臨床心理士 河邊眞千子												
評価方法	1. 研修修了時の受講者へのアンケート													

評 価

受講者へのアンケートの結果から

1. 受講者に第1回と第3回の研修終了後にケースへ支援をする中で以下の項目についてどの程度自信があるかについて10段階で回答を得た。

	第1回平均	第3回平均	
ケースに関するアセスメント	4.79	5.48	
支援計画の作成	4.54	5.17	
実際の支援：母に対して	4.58	5.43	
実際の支援：子に対して	4.83	5.52	
関係機関との連携	5.17	5.17	-

「ケースに関するアセスメント」、「支援計画の作成」、「実際の支援」では研修終了後自己評価はわずかではあるが上昇している。

2. アンケートの自由記載から

「事例をまとめることは勉強になった。」、「グループワークで様々な意見を聞き、一人で考える時よりも多角的に事例を捉えることができた。」、「関係機関と連携し役割分担と支援の方向性を共有することが大事とわかった。」、「情報を整理することで、偏った見方の修正、足りない情報などがわかる。」等の感想がありました。しかし、一方で「実践はなかなか難しい。」という記載もあった。

3. まとめ

今年度の研修目的の内、(1)の「母が病気のため子どもの養育が困難な家族に対し、アセスメントができ、必要な支援を計画できる。」は到達できたと考えられる。グループワークアンケートの記載などから母への具体的な支援については自信があまり持てないようであった。信頼関係が作り難い母に対しては、長期的な目標を持ち、支援を継続することが大切と考える。次年度はこの点についてさらに深める研修を企画したい。

活動名	4 . ケースを通しての連携																																						
<p>これまでの取り組み</p>	<p>保健部門では、入院・通院患者さんで特に子育て支援の必要なケースに対して、院内の医療部門・地域と連携をとりながら支援をしている。</p> <p>平成 15 年 8 月 1 日に保健室の保健師と医療部門の看護部長及び外来・病棟師長が一緒になり、連携についての打ち合わせ会を開催した。その際、医療部門と保健部門が連携を深めていく必要性についてお互いに確認し、様式「ケース連絡票」を作成した。</p> <p>平成 15 年 10 月から、退院するケースについて、各病棟から作成した様式を使って（但し、急な場合は口頭で連絡あり。）保健部門への連絡があり、保健部門として地域を見据えた支援を開始した。</p> <p>年々子育て支援に関する課題を明確にし、改善しながら継続している。</p> <p>平成 18 年度には、入院早期から必要な連携が行えるよう看護部と一緒に「サポート連絡票」の様式を作成し、入院時の問診時に、子育ての視点をもって問診ができるようにした。また、院内連携システムをよりわかりやすく、共有できるように「子育て支援マニュアル」を作成し支援を継続している。</p> <p>平成 19 年度には、連携ケースの内、在宅酸素療法の必要なケースに対しては、医療部門と連携して、「HOT ケース連絡票・退院サマリー」の様式を作成した。</p>																																						
<p>活動内容</p>	<p>1 「子育て支援マニュアル」のケース連絡票を用いた連絡は、71 件。</p> <table border="1" data-bbox="507 1104 785 1496"> <caption>病棟別連絡件数(表 1)</caption> <tbody> <tr><td>21 病棟</td><td>40 件</td></tr> <tr><td>22 病棟</td><td>11 件</td></tr> <tr><td>23 病棟</td><td>3 件</td></tr> <tr><td>31 病棟</td><td>11 件</td></tr> <tr><td>32 病棟</td><td>3 件</td></tr> <tr><td>外 来</td><td>3 件</td></tr> <tr><td>計</td><td>71 件</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="919 1149 1276 1742"> <caption>診療科別連絡件数(表 2)</caption> <tbody> <tr><td>アレルギー科</td><td>4 件</td></tr> <tr><td>腎臓科</td><td>7 件</td></tr> <tr><td>感染症科</td><td>1 件</td></tr> <tr><td>内分泌科</td><td>1 件</td></tr> <tr><td>神経科</td><td>1 件</td></tr> <tr><td>小児外科</td><td>6 件</td></tr> <tr><td>泌尿器科</td><td>2 件</td></tr> <tr><td>整形外科</td><td>1 件</td></tr> <tr><td>循環器科</td><td>43 件</td></tr> <tr><td>耳鼻咽喉科</td><td>1 件</td></tr> <tr><td>歯科</td><td>1 件</td></tr> <tr><td>心療科</td><td>3 件</td></tr> </tbody> </table> <p>病棟別連絡件数では 21 病棟が 40 件、診療科別連絡件数では、循環器科からの連絡が 43 件と特に多くなっている。</p> <p>21 病棟の 40 件については、「ケース連絡票」の様式によるものが 20 件、「HOT ケース連絡票・退院サマリー」による連絡件数は、20 件であった。</p>	21 病棟	40 件	22 病棟	11 件	23 病棟	3 件	31 病棟	11 件	32 病棟	3 件	外 来	3 件	計	71 件	アレルギー科	4 件	腎臓科	7 件	感染症科	1 件	内分泌科	1 件	神経科	1 件	小児外科	6 件	泌尿器科	2 件	整形外科	1 件	循環器科	43 件	耳鼻咽喉科	1 件	歯科	1 件	心療科	3 件
21 病棟	40 件																																						
22 病棟	11 件																																						
23 病棟	3 件																																						
31 病棟	11 件																																						
32 病棟	3 件																																						
外 来	3 件																																						
計	71 件																																						
アレルギー科	4 件																																						
腎臓科	7 件																																						
感染症科	1 件																																						
内分泌科	1 件																																						
神経科	1 件																																						
小児外科	6 件																																						
泌尿器科	2 件																																						
整形外科	1 件																																						
循環器科	43 件																																						
耳鼻咽喉科	1 件																																						
歯科	1 件																																						
心療科	3 件																																						

また、71件全体では、「ケース連絡票」による院内連携は49件、「HOT ケース連絡票・退院サマリー」による連携は22件であった。

2 地域との連携方法

連絡の有無	連絡方法	返信方法
連絡件数：57件	文書：46件	文書：37件
		電話：1件
		未返信：6件
		再入院：2件
未連絡件数：14件	その他：11件	返信あり：5件
		未返信：5件
		再入院：1件

文書による確実な連携を心がけているが、57件の内、文書で連絡した件数は、46件(80.7%)であり、連絡に対して文書で返信のあったのは、37件(80.4%)であった。連絡方法 その他は、電話、センター内での面接やカンファレンスにより連絡をした件数であった。

3 学術活動

- 「小児病院における子育て支援 母親の気持ちをサポートするしくみ」
 内田真喜乃 2008.10.31 第30回保健師学術研修会 佐賀県
- 「小児病院と地域の連携による子育て支援」
 内田真喜乃 2009.1.16 平成20年度愛知県公衆衛生研究会 愛知県

評価方法 ケース連絡票による、支援内容や連携の検討

評価

- 地域との連携について、文書による確実な連携を心がけた。しかし文書での返信は80%であった。また、地域へ連絡をした件数57件について、方法を問わず返信があったのは89.5%。約1割が一方通行の連携となっていた。
 様式別では、「HOT ケース連絡票・退院サマリー」による連携では、22件すべてを文書で連絡し、返信は18件(81.8%)しかし未返信の4件については、即再入院になったのも1件、3件は21年2月と3月に連絡をしたケースであったことから、在宅酸素療法のケースについては、医療・保健・地域との連携はほぼ確実に取れており、今後も継続していくことが大切である。
- 19年度から、心療科・32病棟からの連携については、必要なケースについては、入院する前・外来受診時から(ケース連絡票を使わず)保健部門の保健師へ連絡があるというシステムができており、継続している。

活動名	5．訪問看護ステーション研修
これまでの取り組み	<p>小児看護のスキルアップを図り、小児の受入れ態勢の充実を図る目的で、平成17年度から、訪問看護ステーション等に勤務する看護師等を対象に、研修会を開催している。</p> <p>平成17・18年度の2年間は、腎疾患を持つ子どもの看護や人工腹膜透析の理論と実際等を内容として実施し、19年度は、循環器疾患の子どもとその家族への支援をテーマに、在宅酸素療法の災害時・緊急時の対応、機器の取り扱い実習も取り入れ、実施した。</p>
活動内容	<p>今年度は、小児外科（消化器）疾患の内、IVH やストーマの必要な子どもとその家族への支援をテーマに実施した。</p> <p>【目的】出生直後から入院治療が必要な小児外科（消化器）疾患の子どもとその家族が、退院後安心して療養できるように、地域で支援を行う関係者に対して、小児看護のスキルアップ及び退院後の支援体制の充実を図る。</p> <p>【日時、参加人員】</p> <p>11月16日（日）9：30～17：00</p> <p>参加人員：22人 < 職種：看護師20人、保健師2人 ></p> <p>【内容】</p> <p>講義「在宅管理を必要とする消化器疾患」</p> <p>講師：副センター長 渡邊芳夫</p> <p>講義「小児の消化器疾患を持つ子どもへの看護」</p> <p>～退院指導（IVH やストーマなどのケア）について～</p> <p>講師：22病棟看護師 左奈田彩乃、山田千春</p> <p>講義と実習「在宅看護ケアの実際」</p> <p>～ストーマケア・スキンケアを中心に～</p> <p>講師：皮膚排泄ケア認定看護師 中山薫</p> <p>小児看護専門看護師 田崎あゆみ</p> <p>22病棟看護師 山田千春、左奈田彩乃</p> <p>話題提供と意見交換「医療と地域との連携について」</p>
評価方法	研修会終了後のアンケート調査

活動名	6．保育リーダー研修
これまでの取り組み	<p>障害児保育の充実により、多くの障害を持つ子どもが保育園で生活するようになり、それなりの成果をあげている。しかし、保育現場サイドから見ると、気になる子を含む、障害を持つ子どもたちをどのように理解し、どのように保育すればよいかについての系統的な理論や技術が十分に提供されているわけではない。そのため、子どもを直接担当する先生方は、高い情熱と意欲を支えに、子どもたちの問題行動への対応に試行錯誤と悪戦苦闘の連続の日々である。</p> <p>平成 15 年度より当センターでは、市町村で軽度障害を持つ子どもたちの保育の推進に関して、技術的な面での中心的な役割を担うことが期待される中堅の保育士を対象とした「保育リーダー研修」を実施している。当初は、知多半島エリアを対象に始めた研修であったが、平成 17 年度からは、愛知県健康福祉部児童家庭課の協力のもとに、県下全域を対象とした。平成 20 年度からは名古屋市子ども青少年局子育て家庭部保育課の協力を得て名古屋市内保育園も対象とした。</p> <p>また、この研修の成果として、気になる子の保育方法に関する「あいち小児センター方式」にまとめあげ、現場に還元している。</p>
活動内容	<p>【目的】小児保健医療総合センター保健室の調整機能と総合診療部の総合的な療育機能を活用し、気になる子を含む、障害を持つ子どもたちの理解と対応の、基本的な知識と技術について、学習する機会を提供することにより、地域で保育を進めていく上で、中核的な役割を担う保育士を養成すること。</p> <p>【対象者】愛知県内の市町村における保育所等において軽度発達障害児や気になる子を健常児と共に保育する職員のうち、市町村等において推薦された保育士等 44 名</p> <p>【研修会の方法】</p> <p>5 回の研修会を実施した。初回については、講義及び継続観察の進め方の説明、参加者を 6 グループに分けグループワークを実施した。</p> <p>毎回、全体会、グループワークを行うという形態で進めた。参加者全員が自分の勤務する保育所で特定の保育・観察対象児を決め、本研修会で提案する「あいち小児センター方式」による集中的・継続的関与観察を実施した。観察対象事例については、研修会での事例検討に加えて、適宜、メールなどを利用した個別のカンファレンスを行った。</p> <p>【日時、内容、参加人員】</p> <p>共通テーマ「軽度発達障害児の理解と保育」</p> <p>第 1 回 平成 20 年 6 月 3 日（火） 参加者 44 名 「あいち小児センター方式」の考え方と進め方 オリエンテーション・グループワーク</p> <p>第 2 回 平成 20 年 7 月 29 日（火） 参加者 44 名</p>

	<p>モデル事例の検討 「あいち小児センター方式」の考え方と進め方 グループワーク</p> <p>第3回 平成20年10月21日(火) 参加者 44名 モデル事例のその後1 報告書 事例22、23(平成19年度) グループワーク</p> <p>第4回 平成20年11月18日(火) 参加者 44名 モデル事例 その後 保育者の工夫 - テーマを中心にして - グループワーク</p> <p>第5回 平成21年1月14日(火) 参加者 44名 モデル事例 その後 おさらい - あいち小児センター方式について グループワーク</p> <p>【報告書の作成】 「軽度発達障害児の理解と保育」平成20年度 保育リーダー研修報告書を、250部作成し、関係機関ほかに配布した。</p>																																	
評価方法	研修会終了後の参加者アンケート等																																	
評価	<p>保育場面での「気になる子どもたち」をキーワードに研修会を半年間に渡って実施してきた。この研修では半年間の間、1人の保育士が園で見ている1人の子どもを重点的に観察し援助をするということに平行して、各回のテーマに沿って全体では1事例を、グループではテーマに応じてグループ内から毎回1～2事例ずつを検討するという形で進めてきた。グループ検討では担当している保育士から事例を聞いてディスカッションし援助の視点や方法の確認をおこなった。</p> <p>研修後に実施したアンケートの結果(回答率63.6%)</p> <table border="1" data-bbox="395 1473 1394 2024"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>実数</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>あいち小児センター方式について(第1回)</td> <td>22</td> <td>75.9</td> </tr> <tr> <td>困った行動について(第2回)</td> <td>5</td> <td>17.2</td> </tr> <tr> <td>取り上げた事例22、23について(第3回)</td> <td>3</td> <td>10.3</td> </tr> <tr> <td>保育者の工夫について(第4回)</td> <td>8</td> <td>27.6</td> </tr> <tr> <td>研修のおさらいについて(第5回)</td> <td>2</td> <td>6.9</td> </tr> <tr> <td>研修レポートの説明および作成について(第5回)</td> <td>2</td> <td>6.9</td> </tr> <tr> <td>モデル事例について</td> <td>7</td> <td>24.1</td> </tr> <tr> <td>平成19年度版保育リーダー研修報告書について</td> <td>7</td> <td>24.1</td> </tr> <tr> <td>グループでの話し合い</td> <td>21</td> <td>72.4</td> </tr> <tr> <td>リーダーとのやりとり</td> <td>8</td> <td>27.6</td> </tr> </tbody> </table>	項目	実数	%	あいち小児センター方式について(第1回)	22	75.9	困った行動について(第2回)	5	17.2	取り上げた事例22、23について(第3回)	3	10.3	保育者の工夫について(第4回)	8	27.6	研修のおさらいについて(第5回)	2	6.9	研修レポートの説明および作成について(第5回)	2	6.9	モデル事例について	7	24.1	平成19年度版保育リーダー研修報告書について	7	24.1	グループでの話し合い	21	72.4	リーダーとのやりとり	8	27.6
項目	実数	%																																
あいち小児センター方式について(第1回)	22	75.9																																
困った行動について(第2回)	5	17.2																																
取り上げた事例22、23について(第3回)	3	10.3																																
保育者の工夫について(第4回)	8	27.6																																
研修のおさらいについて(第5回)	2	6.9																																
研修レポートの説明および作成について(第5回)	2	6.9																																
モデル事例について	7	24.1																																
平成19年度版保育リーダー研修報告書について	7	24.1																																
グループでの話し合い	21	72.4																																
リーダーとのやりとり	8	27.6																																

研修で実施した各内容について最も参考になったものを複数選択（3つ）してもらったところ、「あいち小児センター方式について」75.9%と「グループでの話し合い」72.4%の2つが高い状況であった。

広汎性発達障害の子ども達が持つ複雑な問題を、理解可能な細かな要素に分割し、援助の視点を統一化し、子どもの安心や楽しく充実した生活をするという視点で継続的に生活援助を続けるということによって子どもの変化がよく観察できるようになったり、援助のポイントを絞って関わることで保育士と子ども間に信頼関係が育ち援助方法が段階的に変化した事例が多く報告された。受講された保育士からも今回経験した方法を用いながら他の子どもを見ていきたいという意見や園内での研修等での復命をし、他の先生との共有化をしてケース検討に利用していきたいという意見が聞かれた。こういった意見からもこの研修は保育現場での子どもの見方の一つの方法として受け入れやすいこと、1事例を継続して半年間見ていくことで子どもの変化を実感でき詳細な援助視点・方法を考え対応できる点など介入型研修として意義を果たしていると考えられる。

研修の実施方法については、研修後アンケートの結果からも、グループワークでの時間が短いなどの意見もあり研修内容、進め方について検討し、次年度も実施していきたいと考える。今年度については受講人数が非常に多く、決められた時間内で必要な内容を実施していくためには時間が非常に少ない状況であったため、次年度は受講人数の調整等も踏まえ研修の枠組みを検討していく必要がある。

活動名	7. 生活習慣病予防活動 アチェメック健康スクール																											
これまでの取り組み	<p>平成 13 年度、協力機関のあいち健康プラザとともに、増加する子供の肥満や生活習慣病の改善のため、生活習慣病予防プログラム「アチェメック健康スクール」を企画、平成 14 年度、15 年度は教室形式（6 回 1 シリーズ）のプログラムを実施し生活習慣改善指導に取り組んできた。平成 16 年度、教室形式では参加人員に限りがあり、問題を認識したときにすぐにプログラムを開始できない点を改善し、より医療部門と連携した内容とした。個別的継続的に取り組めるよう外来診療中心のプログラムに変更、問題を意識したときに通年いつでも始められることで、参加人数の制限も緩やかでより多くの対象にアプローチが出来る体制となった。</p> <p>さらに、平成 17 年度から、月 1 回計 5 回の外来診療の中で、参加者の生活実践記録、主治医と歯科医師、コメディカルスタッフの指導により健康的な生活習慣のあり方について親子で学ぶ教室とした。コース期間を短くし、まず生活習慣の見直しへの気づきの時間とし、参加者個々の評価は、教室のプログラム終了後の外来診療によるフォローアップを行っていくことで対応することとした。</p> <p>平成 20 年度から、運動指導を集団ではなくプログラムの中に組み込み必要な運動量や内容を指導する形に変更した。</p>																											
活動内容	<p>1. アチェメック健康スクール（子どもの生活習慣病予防教室） 平成 20 年度年間参加者 8 人（うち、新規 6 人） 詳細は別紙</p> <p>(1) 個別指導 アチェメック健康スクール外来：毎月第 2 土曜日 スタッフ：内分泌代謝科医師 2 名、歯科医師、歯科衛生士、栄養士、臨床心理士、栄養士、理学療法士、保健師</p> <table border="1" data-bbox="443 1223 1382 1529"> <thead> <tr> <th>外来回数</th> <th>参加期間</th> <th>実施内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初 回</td> <td>0 か月</td> <td>身体計測、診察、歯科診察、血液検査、栄養指導、体力測定、腹部 CT、心理検査(必要時)、保健指導</td> </tr> <tr> <td>2 回目</td> <td>1 か月</td> <td>ライフコーダ（万歩計）解析、栄養指導、運動指導 身体計測、診察、保健指導</td> </tr> <tr> <td>3 回目</td> <td>2 か月</td> <td>身体計測、診察</td> </tr> <tr> <td>4 回目</td> <td>3 か月</td> <td>身体計測、診察、保健指導</td> </tr> <tr> <td>5 回目</td> <td>4 か月</td> <td>身体計測、診察、栄養指導、体力測定、保健指導</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 集団指導</p> <table border="1" data-bbox="397 1603 1382 1933"> <thead> <tr> <th>実施内容</th> <th>スタッフ</th> <th>実施日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>講話「健康を学ぼう」 ・対象：保護者 ・内容：子どもの肥満や健康づくり等の講話</td> <td>医師、歯科医師 栄養士、保健師</td> <td>5/27、9/2 11/18、2/24</td> </tr> <tr> <td>親子で楽しく食べよう ・対象：子どもと保護者 ・内容：生活習慣病予防のための栄養教室（調理実習） 歯みがき指導</td> <td>栄養士、 歯科衛生士 保健師</td> <td>5/28、9/27 12/20、3/21</td> </tr> </tbody> </table>	外来回数	参加期間	実施内容	初 回	0 か月	身体計測、診察、歯科診察、血液検査、栄養指導、体力測定、腹部 CT、心理検査(必要時)、保健指導	2 回目	1 か月	ライフコーダ（万歩計）解析、栄養指導、運動指導 身体計測、診察、保健指導	3 回目	2 か月	身体計測、診察	4 回目	3 か月	身体計測、診察、保健指導	5 回目	4 か月	身体計測、診察、栄養指導、体力測定、保健指導	実施内容	スタッフ	実施日	講話「健康を学ぼう」 ・対象：保護者 ・内容：子どもの肥満や健康づくり等の講話	医師、歯科医師 栄養士、保健師	5/27、9/2 11/18、2/24	親子で楽しく食べよう ・対象：子どもと保護者 ・内容：生活習慣病予防のための栄養教室（調理実習） 歯みがき指導	栄養士、 歯科衛生士 保健師	5/28、9/27 12/20、3/21
外来回数	参加期間	実施内容																										
初 回	0 か月	身体計測、診察、歯科診察、血液検査、栄養指導、体力測定、腹部 CT、心理検査(必要時)、保健指導																										
2 回目	1 か月	ライフコーダ（万歩計）解析、栄養指導、運動指導 身体計測、診察、保健指導																										
3 回目	2 か月	身体計測、診察																										
4 回目	3 か月	身体計測、診察、保健指導																										
5 回目	4 か月	身体計測、診察、栄養指導、体力測定、保健指導																										
実施内容	スタッフ	実施日																										
講話「健康を学ぼう」 ・対象：保護者 ・内容：子どもの肥満や健康づくり等の講話	医師、歯科医師 栄養士、保健師	5/27、9/2 11/18、2/24																										
親子で楽しく食べよう ・対象：子どもと保護者 ・内容：生活習慣病予防のための栄養教室（調理実習） 歯みがき指導	栄養士、 歯科衛生士 保健師	5/28、9/27 12/20、3/21																										

健康になりたい子 集まれ!

アチェメック健康スクール

あいち小児保健医療総合センター、(財)愛知県健康づくり振興事業団共同企画

参加ご希望の方は、まず講話の申込みをしてください

講話「健康を学ぼう」

保護者の方に、健康に関する知識について 学んでいただきます。
アチェメック健康スクールの概要も説明します。
参加費は無料。予約してください。
一般開放です。健康スクール参加者以外の方も参加していただけます!

外 来

内科診察、メディカルチェック(血液検査、運動負荷心電図・呼吸機能検査、心臓および腹部超音波検査ほか)、歯科診察、個別プログラム(栄養指導、生活習慣改善指導、体力測定等)



保険証持参ください。
診察料、検査料等をご負担ください。

集団プログラム

親子で楽しく食べよう

栄養教室、調理実習や試食会
歯みがき指導
(親子で参加)
食材費は参加者が自己負担

元気にスポーツ

親子で実践できる運動プログラム
(親子で参加)
参加費は無料

集団プログラムは小学校高学年を
中心に実施します。

自分でやってみよう!

栄養、運動や生活習慣について、スクール外来で学んだことを生活の中で実践しましょう。良い習慣を身に付けて、親子でチャレンジ!

専門スタッフが継続的にご相談に応じます。

ここまでのプログラムを続けたお子さまとご家族には、生活習慣病を予防できるパワーがみなぎっているはず...。
主治医の先生の医学的な管理を継続して頂きながら、健康な「おとな」を目指してジャンプしましょう。

こんどは、あなたの出番です!

検査データなどすべて主治医の先生と情報共有させて頂きます。安心してプログラムにご参加下さい。

ご質問、お問い合わせはあいち小児保健医療総合センター・保健室まで。
Tel 0562-43-0500, fax 0562-43-0504, email:hoken_center@mx.achmc.pref.aichi.jp

ホップ

ステップ

ジャンプ

主治医による医学的管理

評価方法	<ul style="list-style-type: none"> ・身体計測値（肥満度の変化）、・事前事後の問診表による状況把握 ・生活行動変容（食生活行動の分析）・参加後のアンケートによる感想等
------	--

〔評価〕

1. 平成20年度の参加者状況

参加者数 9人(延べ33人)うち新規参加者7人

(1)性別

男	7人
女	2人
計	9人

(2)年齢

7歳	1人
8歳	3人
9歳	4人
10歳	0人
11歳	0人
12歳	0人
13歳	1人
計	9人

(3)肥満度

		初回	終回
軽度	20%～30%	1人	-
中等度	30%～50%	4人	3人
高度	50%～	4人	3人
-	20%未満	0人	1人
計		9人	7人

(4)結果

終了	7人
継続	1人
中断	1人
計	9人

2. スクール修了者（7人）

性別	学年	年齢	身長		体重		肥満度		肥満度		
			初回	終回	初回	終回	初回	終回			
1	男	小2	8	138.4	141	42.6	40.5	29.9	軽	16.7	-
2	男	小3	9	141.1	143.6	47.9	50.3	43.7	中	34.1	中
3	男	小1	7	125.8	129.4	37	37.1	44	中	35.9	中
4	男	小2	8	118.3	120	33.6	35.3	55.3	高	59.1	高
5	男	小4	9	136.7	138.5	46.7	49.4	42.8	中	44.9	中
6	男	小3	8	131.8	133.5	44.8	46.1	52.9	高	50.2	高
7	女	小3	9	146.5	148.8	69.7	69.4	79.2	高	72.6	高

(注) 高：高度肥満、中：中等度肥満、軽：軽度肥満

3. 平成 20 年度アチエメック健康スクール終了時のアンケート

* 対象: スクール終了者 7人、 回収 7人

【本人】

(複数回答)

(人)

スクールに参加して以前の生活と変化したところ、保護者が気をつけるようになったこと	
1 食事の量、内容に気をつけるようになった	7
2 おやつの量に気をつけるようになった	7
3 よくかんで食べるようになった	6
4 歯磨きをきちんとするようになった	4
5 生活リズム(早寝早起き、食事の時間など)に気をつけるようになった	3
6 外遊び、運動する時間を多くした	5
7 よく歩くようになった	4
8 お手伝いをするようになった	5
9 テレビを見る時間を短くした	2
10 ゲームをする時間を短くした	4
スクールで大変だったところ	
1 スクール全体の目標を立てる	1
2 1週間の目標を立てて感想を書く	4
3 生活チェック表を毎日書く	2
4 体重を毎日計る	3

【保護者】

健康スクールに参加して子どもの生活で以前と変化したところ、保護者が気をつけるようになったこと。	
食事の量、内容に気をつけるようになった	7
おやつに気をつけるようになった	7
よくかんで食べるようになった	4
歯磨きをきちんとするようになった	3
生活リズム(早寝早起き、食事の時間など)に気をつけるようになった	6
外遊び、運動する時間を多くした	5
よく歩くようになった	3
お手伝いをするようになった	3
テレビを見る時間を短くした	4
ゲームをする時間を短くした	4
スクールで大変だったところ	
スクール全体の目標を立てる	2
1週間の目標を立てて感想を書く	0
生活チェック表を毎日書く	3
体重を毎日計る	3
食事調査票を書く	4

【参考になったこと、その他意見】

【講話】

- ・食事の量について参考になった。
- ・肥満の種類を学んだ。

【集団指導・個別指導】

- ・食べ物に対する考え方が変わった。

【全体】

・管理された中で行くことが我が子には良かったです。親も食事などの細かい部分で助けられたこともあって良かったです。

・最初は大変だったが本人もよくがんばった。健康スクールがあっってよかった。

・毎日チェックすることで意識も高まり、家族皆の健康として食生活も少しづつがんばりたい。

・いろいろなことを学ぶことができた。

活動名	8. 生活習慣病予防活動 親子のたばこ対策活動
これまでの取り組み	子どもへの受動喫煙防止のため、平成18年10月1日から終日敷地内全面禁煙となった。平成20年3月に「子育て禁煙外来」を開設しセンター内に案内ポスターの掲示を行った
活動内容	<p>1. 子育て禁煙外来開設の取り組み</p> <p>センター内で「子育て禁煙外来」開設し、外来や各病棟へ「子育て禁煙外来」の案内ポスターを掲示した。</p> <p>2. 受動喫煙防止の啓発ポスターを作製し、センター内及びホームページへ掲示した。</p>
評価	<p>禁煙外来を開設し、センターの外来や病棟へ案内ポスターを掲示した。禁煙外来に関する相談は3件あったが、実際に外来を申し込むには至らなかった。相談では相談者は3件とも母で、相談者自身が喫煙しているのは1件で、2件については家族の喫煙を止めさせたいという内容であった。相談では、喫煙の害や禁煙の効果、取り組み方法などの情報提供とともに母の気持ちを聞くようにした。</p> <p>「子育て禁煙外来」の周知とともに、禁煙について考えるきっかけとなるポスターなどの作製にも取り組んでいきたい。</p>

**禁煙をお考えの方へ
禁煙外来がお手伝いします！**

禁煙外来についてお知りになりたい方は、地下小児保健情報センターまでどうぞ

子どもに煙を吸わせると・・・

あかちゃんの突然死の原因になる
ぜんそく・呼吸器疾患・中耳炎などの原因になる
知能の発達が劣る
身長伸びが悪くなる
虫歯が増える
学校の欠席が増える、病気の入院が増える
成人後、肺がんにかかりやすくなる

病気で学校を休む日が増えます

ぜんそく発作による欠席日数の増加 (F.D.Gilliland, 2003)

● 身体の未熟な未成年者は、タバコの有害物質の影響を受けやすい事がわかっています。育ち盛りほど影響が大きく、がんや心臓病などの病気になる危険性が高くなります。

● 子どもを副流煙の害から守るには周囲の大人の理解が欠かせません。

「今さらやめても・・・」なんて思いませんか？

禁煙をはじめると「遅すぎ」はありません。

すぐに現れる禁煙の効果！！

- 20分後 → 血の気の引いた手足に血流がよみがえってくる。血圧も下がり、脈もゆったり。
- 8時間以内 → 血液中の酸素濃度が回復。一酸化炭素が抜けていく。
- 24時間以内 → 食べ物の味がよく味わえるようになる。においにも敏感になる。
- 2日以内 → 心筋梗塞になる危険が減ってくる。
- 3日で → 肺機能が回復して、息も軽やかに。
- 2週間～3か月で → 血行がよくなり、お肌もつややかに。運動がよく出来るようになる。
- 1～9か月で → 咳、たんがなくなる。風邪をひきにくくなる。
- 5年で → 肺がん死の確率が喫煙者の半分に減る。

活動名	9. 生活習慣病予防活動 愛知県学童期生活習慣病対策事業
これまでの取り組み	<p>平成20年度より国は生活習慣病の予防を重視する対策として成人(40~74歳)を対象にメタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査・特定保健指導」を医療保険者に義務づけている。しかしながら、成人期の肥満に関連した生活習慣の多くが小児期より始まっていると考えられる。小児肥満でもメタボリックシンドロームが潜在していることが指摘されている。</p> <p>愛知県小児保健協会は愛知県より委託を受け、平成20年度より3年間、碧南市の小学校高学年を対象として生活習慣病予防を目的とした健康診断と健康づくり教室を実施する。</p>
活動内容	<p>1 対象 碧南市の平成20年度に小学4年生を迎えた児童747名</p> <p>2 健康診断 事業への参加の同意があった661名に対し、一般の学校健診(学校保健法に基づくもの)に加え腹囲・血圧測定・血液検査等の健康診査や生活習慣アンケートを行った。</p> <p>3 健康づくりプログラムの実施 健康診断の結果をもとに対象者を抽出し、プログラムを実施した。 プログラムでは、健康づくり教室を2回及び卒業式を実施し、集団及び個別による指導を行った。また、実践継続のために適宜紙面による支援を行った。</p> <p>7. 学術活動 「学童期の生活習慣病予防を目的とした健康づくり教室「健康へゴー！」取り組みについて」 小田京子 2009.1.16 平成20年度愛知県公衆衛生研究会</p>
評価方法	<p>1.参加者の生活改善状況 2.アンケートの分析</p>
評価	<p>健康づくり教室には32組(24.2%)の親子が参加し、36名(27.2%)には各学校で養護教諭による個別の健康指導(月1回)を行った。さらに、全員に便りを配布し、健康教室参加者には良い生活習慣の継続を支援し、不参加者には教室内容の紹介や健康教育を行った。</p> <p>健康づくり教室では単に健康についての知識の伝達をするだけでなく、運動各専門スタッフの指導による体験や各自に合った行動目標を考えることで児童が健康への関心を高めることができた。生活習慣アンケートでは一部の食習慣において改善がみられた。</p> <p>また、児童と保護者が一緒に参加することで保護者には家庭でサポートする家族の役割を認識してもらう機会となった。</p> <p>教室参加率は低調であった。今後は学校との連携のもと効果的な参加募集方法を検討していく必要がある。(* 報告書参照)</p>

活動名	10. 愛知県予防接種センター事業
これまでの取り組み	平成13年11月に愛知県予防接種センターとして設置され、予防接種センター設置要領に基づき事業を展開している。接種要注者等に対する予防接種の実施を始めとして、予防接種に関する情報の収集・提供、保健医療相談、教育研修、調査研究を実施している。接種要注者等に対する予防接種は市町村との契約で実施し平成20年度は23市町と契約、予防接種実施件数も増加している。
活動内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接種要注者、海外渡航者等に対する予防接種の実施 予防接種実施件数 2,210件 契約市町村数 23市町 2. 保健医療相談及び情報提供 相談件数 1,224件 3. 調査検討委員会の開催 調査検討委員会1回、研究部会2回 4. 調査研究 「麻しん・風しん混合(MR)ワクチンの接種に関するアンケート」実施 5. 愛知県予防接種センター研修会 出席42名 講演「乳幼児のRSウイルス感染とその対策 ～保健機関の役割～」 6. 愛知県健康対策課主催感染症研修会において、調査研究の一部結果報告 7. 学術活動 ・「愛知県予防接種センターにおける接種困難児への対応」 山崎嘉久 2009.1.17 平成20年度愛知県公衆衛生研究会
評価方法	<ol style="list-style-type: none"> 1. 相談件数と相談内容の分析 2. 「麻しん・風しん混合(MR)ワクチンの接種に関するアンケート」について 3. 研修会受講後アンケートの分析
評価	<ol style="list-style-type: none"> 1. 保健医療相談 (1) 相談内容は、「接種時期・方法」に関する相談が最も多く62.4%を占めた。 「海外渡航」に関する相談は26.8%であった。 (2) 相談者は本人・家族が約8割以上を占めている。その相談内容は「基礎疾患と予防接種」、「既往症と予防接種」、「接種スケジュール」で合わせて5割を占めており、契約市町村からの依頼で実施している要注者への予防接種の実施や相談に対応している。 2. 調査研究「麻しん・風しん混合(MR)ワクチンの接種に関するアンケート」 平成20年4月より麻疹発生予防とまん延防止を目指し、麻しん・風しんの定期接種対象を拡大し、第3期・第4期の予防接種が施行されることになり、愛知県内自治体におけるMRワクチンの実施方法、周知方法、予診票の配布方法について調査を行った。 3. 愛知県予防接種センター研修会 県内保健所、市町村保健師等を対象に乳幼児のRSウイルス重症化予防の重要性について啓発を行った。

活動名	11. 愛知県遺伝相談センターの活動
これまでの取り組み	<p>愛知県遺伝相談センターとして、保健師による一次相談と専門医師カウンセラーによる遺伝相談を実施している。相談件数は年間 50 件前後で横ばいの傾向にある。医師等の専門家と住民への広報活動を行い、相談ニーズへ対応している。</p> <p>愛知県内の保健・医療・福祉関係機関との連絡会議を実施し、遺伝相談の課題に取り組んでいる。</p>
活動内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 遺伝カウンセラーによる面接相談 相談件数 27 件 2. 保健師による一次相談 相談件数 40 件（面接 11 件、電話 29 件） 3. 情報サービス 小児センターホームページに遺伝相談実施状況について情報掲載 遺伝ネットへの登録 市町村・保健所へ遺伝相談案内のリフレットの配布 4. 遺伝相談連絡会議の実施 平成 21 年 3 月 12 日（水）に開催
評価方法	遺伝相談相談者数と紹介経路
評価	<p>遺伝相談医師による相談件数は 27 件、保健師による電話相談・面接相談は 40 件であった。昨年より院内に遺伝相談案内のポスターを掲示したところ、それを見ての相談利用者が増加した。当センター利用者には、まだニーズがあると考えられるので、今後も院内掲示や医師への周知を行い、院内の相談ニーズに対応していきたい。また、県民への周知も図るため、今後も保健所や保健センターを通じたパンフレットの配布や医師会を通じた広報も行っていきたい。</p> <p>相談も 1 回で終了する人から数回利用される方と様々だが、相談終了時には、また何かあったら相談くださいと伝え、気持ちのフォローに心がけている。保健師は、遺伝相談の振り分けや家族歴の聴取だけでなく、相談にこられた方の精神的な負担の軽減と子育て支援に今後も役割を果たしたいと考えている。</p> <p>遺伝相談連絡会議では、今後の相談体制のあり方について検討し、県下に遺伝相談の体制も整ってきたことから、愛知県の遺伝相談センターの役割を本年度で終了することとなった。今後はあいち小児保健医療総合センター遺伝相談として、遺伝相談事業を継続していきたい。</p>

(資料)

1. 遺伝カウンセラーによる面接相談 27件

相談分類	主な疾患名・相談理由(複数相談あり)
次子出産への影響	ダウン症(トリソミー型) 多発性のう胞腎 22q11.2欠失症候群 右胸心 染色体異常 難聴
家族への遺伝	ダウン症(転座型) ベッカー型筋ジストロフィー
遺伝子診断等	マルファン症候群
その他 (疾患、予後について)	ダウン症(トリソミー型) 染色体異常 クラインフェルター症候群 歌舞伎症候群 15番テトラソミー

2. 保健師による電話相談・面接相談 40件(面接11件、電話29件)

相談分類	主な疾患名・相談理由(複数相談あり)
次子出産への影響	ダウン症(トリソミー型) 多発性のう胞腎 難聴 22q11.2欠失症候群 ソトス症候群 右胸心 染色体異常 発達遅滞 自閉症 難聴 内反足 弱視 色覚異常 型糖尿病 低身長 羊水検査
結婚について	知的障害 骨形成不全 遺伝について 難聴
家族への遺伝	ダウン症 ベッカー型筋ジストロフィー 梅毒 統合失調症 口唇口蓋裂
遺伝子診断等	発達遅滞 マルファン症候群 神経線維腫症
その他 (疾患、予後について)	短肢症 発達遅滞

3. 紹介経路

件数

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
院内	6	8	9	15	19	34	31
市・保健所	15	15	12	9	6	5	4
医療機関	9	11	1	2	0	5	6
ホームページ	5	3	1	7	6	3	6
継続	11	16	8	11	15	15	12
その他・不明	26	22	30	12	6	3	8

活動名	12. 子どもの事故予防活動																												
<p>これまでの取り組み</p>	<p>乳幼児死亡の1位は不慮の事故による死亡が、愛知県においても継続している。そこで、センター内に平成14年9月事故予防ハウスを設置し、センター見学者や受診者への事故予防教育の場として利用している。平成18年度より近隣広報に子ども事故予防教室の案内を掲載し受講者募集を実施している。</p> <p>また、2市の協力を得て事故サーベイランス事業を平成13年11月より継続実施し、不慮の事故発生状況や医療機関受診等の情報を得て2市に還元している。事故サーベイランス事業で得た情報等を利用して保健医療専門家向けの事故予防研修会や一般向けの事故予防シンポジウムを実施してきた。</p> <p>その他、依頼により事故予防の健康教育や事故予防啓発のためのリーフレット等の作成を実施している。</p>																												
<p>活動内容</p>	<p>1. 子ども事故予防ハウスの運営</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>事故予防ハウス利用者数</td> <td>一般</td> <td>124名</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>専門家等</td> <td>85名</td> <td>計 209名</td> </tr> </table> <p>2. 事故予防に関する教室等</p> <p>(1) 平成19年2月13日の愛知の子ども健康フォーラム</p> <p style="margin-left: 40px;">子どもの事故予防コーナー 一般対象</p> <p>(2) 事故予防に関する教室、研修会講師等</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>・子ども事故予防教室の実施</td> <td>10回</td> <td>計</td> <td>106名</td> </tr> <tr> <td>・子育てネットワーカー養成講座</td> <td>2回</td> <td>計</td> <td>97名</td> </tr> <tr> <td>・のびのびくらぶ(朝日新聞厚生事業団)</td> <td></td> <td></td> <td>26名</td> </tr> <tr> <td>・豊明市ファミリーサポート研修</td> <td></td> <td></td> <td>17名</td> </tr> <tr> <td>・知多市ファミリーサポート研修会</td> <td>2回</td> <td>計</td> <td>36名</td> </tr> </table> <p>3. ビデオ、パネルを媒介とした事故予防情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知多市健康・福祉フェスティバル ・雑誌・テレビ等取材 ・Ai県マガジン ・STEP 知多半島地域情報誌 <p>4. 外来受診者から事故体験の募集</p> <p>5. 保健医療相談</p> <p style="margin-left: 40px;">昼間の保健医療相談では年間13件と非常に少なく、夜間の時間外電話相談では767件(時間外電話相談の12.8%)で、事故内訳は誤飲事故が圧倒的に多く、次いで転落事故、転倒事故が続いている。誤飲事故の内訳は文具類、医薬品、化学製品(化粧品等)が多かった。</p> <p>6. 子どもの事故サーベイランス事業(平成14年度より開始)</p>	事故予防ハウス利用者数	一般	124名			専門家等	85名	計 209名	・子ども事故予防教室の実施	10回	計	106名	・子育てネットワーカー養成講座	2回	計	97名	・のびのびくらぶ(朝日新聞厚生事業団)			26名	・豊明市ファミリーサポート研修			17名	・知多市ファミリーサポート研修会	2回	計	36名
事故予防ハウス利用者数	一般	124名																											
	専門家等	85名	計 209名																										
・子ども事故予防教室の実施	10回	計	106名																										
・子育てネットワーカー養成講座	2回	計	97名																										
・のびのびくらぶ(朝日新聞厚生事業団)			26名																										
・豊明市ファミリーサポート研修			17名																										
・知多市ファミリーサポート研修会	2回	計	36名																										

	<p>知多市 期間：平成 20 年 4 月～平成 21 年 3 月</p> <p>1 歳 6 か月 健診受診数 820 名 回収数 792 名 (回収率 96.5%)</p> <p>3 歳児 健診受診数 829 名 回収数 813 名 (回収率 98.1%)</p> <p>碧南市 期間：平成 20 年 4 月～平成 21 年 3 月</p> <p>1 歳 6 か月 健診受診数 739 名 回収数 729 名 (回収率 98.6%)</p> <p>3 歳児 健診受診数 686 名 回収数 666 名 (回収率 97.1%)</p> <p>知多市と碧南市の乳幼児健診を利用して子どもの事故予防事業の構築に対し連携している。内容としては事故サーベイランス事業を協同して実施している。それぞれの保健センターに情報還元を実施した。各市ではこれに基づいて、家族への啓発活動を実施している。</p> <p>7. 乳幼児事故予防対策委員会への出席</p> <p>8. 学術活動</p> <p>東海公衆衛生学会 演題名：愛知県における不慮の事故死亡の現状</p> <p>日本公衆衛生学会 事故の重症度と家庭での事故予防策との関連</p>
評価方法	<p>子どもの事故予防ハウスの利用者数</p> <p>事故予防教室の開催回数と参加者数</p> <p>子どもの事故サーベイランス事業の集計状況</p>
評価	<p>事故予防ハウスが常時開設出来ない状況が継続し、見学希望者には保健室に声をかけてもらい保健師が対応をしている。事故予防ハウスの見学者は、人数こそ少ないものの、意識の高い人が多く、熱心に見学される方が多かった。事故予防教室は、周知方法を近隣市町の広報掲載等からの予約制とし各回の参加があり周知方法については今後も継続していきたいと考える。参加者からの質問等も多く、時間が延長することも多かったため、開催時間を早め参加者の疑問等に丁寧な対応ができるようにし、また受講人数の状況によっては 2 回開催も実施した。</p> <p>子どもの事故予防に関しては、全般に意識が低い現状がある。積極的な PR が必要と感じている。</p> <p>寄せられた事故体験は重傷度の高い事故につながりやすい出来事が多く、事故が誰でも起こりうるということを改めて感じさせられる機会になっている。</p> <p>サーベイランス事業は 3 月までの集計では、事故発生場所は圧倒的に家庭内が多く、起こっている事故は 1 歳 6 か月までは誤飲、3 歳までは転落、転倒が多く発達と共に事故の種類は変化していた。</p> <p>現在取り組んでいる事故サーベイランス事業では、事故経験を記載してもらっている。その年齢にあった事故予防策を提示し取り組んでいるかとの質問項目を 1 市では組み込んでいるが意識づけの 1 つのツールと効果があるかをみていくためにも評価を重ねながら検討していく必要がある。</p>

	<p>子どもの事故については年齢と事故が大きく関連しており、機会を捉えて情報を伝えていく必要がある。子ども事故予防ハウスの利用方法など検討し、子どもを持つ家族が事故予防を自然に取り組めるような活動をしていく必要がある。院外での健康教育にも今後も積極的に対応していきたい。</p> <p>センター内で医療部門と連携して院内理解を深めていく必要がある。事故予防ハウスについては実践教育の場として運営方法や開室日数を増加していきたい。子どもに安全な環境を整備していけるように子育てに関わる方達と連携してホームページに事故予防に関する情報を充実させていきたいと考えている。</p> <p>二市で事故サーベイランス事業を実施しているが、事故予防策の検討を継続的に実施し、有効な対策を作成していきたいと考えている。事故サーベイランス事業を簡素化し、継続的な事業として実施していける形を検討したい。</p>
--	--

活動名	13. ボランティア活動
これまでの取り組み	<p>子どもや家族が安心して治療ができ、また生活の質の向上を目指し、療養環境を充実させる1つとしてボランティア活動を導入している。平成13年度はボランティア受入要領を策定し、8月から募集した。ボランティア委員会を設置し、センター登録者を自主グループ(パウエンプラッツ)として立ち上げ、活動も開始された。平成14年度はボランティア希望者を対象とした研修及び質の向上のため既登録者を対象とした研修を開催した。平成15年度にはボランティア希望者と既登録者の交流を図るため、交流会を含めた希望者と既登録者が一同に会した研修に形態を変えて実施した。平成16年度は近隣地域の社会福祉協議会に呼びかけ公開講演会を開催した。</p>
活動内容	<p>1. ボランティア受入状況 (1) ボランティア募集：あいち小児センターのホームページにて募集、近隣社会福祉協議会等にポスターやチラシで募集 (2) ボランティア受け入れ状況 ・ 登録者数：H20年度新規登録者30名、仮登録6名 ・ 全登録者数64名 ・ 団体登録数：4団体（小児の森プロジェクト・森遊隊、日本ホスピタルクラウン協会、わくわくバルーン、愛知人形劇センター） ・ ボランティア活動時間：延活動者 626人、延活動時間 1228時間</p> <p>2. ボランティア活動内容（Bauen Platzとしてグループ化） 外来ふれあい活動：プレイコーナー活動 病棟ふれあい活動：学習ボランティア、イベント 環境さわやか活動：生花の活け込み、園芸、季節の飾りつけ、ミニ水族館活動 こども図書活動：お話し会（月2回） どんぐりハウス：リビングの生花の活け込み 事故予防ハウス：受付、説明 イベント企画協力：行事へ参加</p> <p>3. 団体活動 アチェメックの森(小児の森)プロジェクト：年4回、森遊隊：年3回 ホスピタルクラウンによる病棟訪問：月2回 ぷくぷくバルーン：年8回（8月から） 愛知人形劇センター：年5回（8月から）</p> <p>4. 教育・研修 平成20年度ボランティア研修会（年3回） ・ 講演（新規登録希望者と既登録者一緒に受講） ・ 交流会（新規登録希望者と既登録者の交流） ・ 初回参加者オリエンテーション ボランティア活動内容紹介、感染症問診票にて各種感染症への注意・検診の勧め、ボランティア保険講演内容 H20.5.17（土）ボランティアとこころの健康 臨床心理士（参加者28名） H20.7.11（金）外来・病棟で出会う子ども達 看護師（参加者11名） H20.9.10（水）わくわくチーム医療をめざして 保育士（参加者12名）</p> <p>5. 情報サービス ホームページにボランティア募集と研修、オリエンテーション案内の掲載</p>

	地域社会福祉協議会へのボランティア募集、チラシ配布、ボランティア活動報告集「ACHEMECの仲間たち - 子どもと家族の心に安心と安らぎを」の発行
評価方法	1.登録者数、活動時間 延活動者数、活動時間、継続者数、内容の評価 2.自主グループ化の評価：自主グループ活動の広がり、ミニグループの組織化
評価	<p>1. ボランティア登録者数など 平成20年度の新規登録者数は、30人で平成19年度とほぼ同数である。実活動者数は、人、延活動者数は626人で平成19年度に比較して延活動者数は増加している。</p> <p>活動時間は平成20年度は1228時間で、19年度と比較して増加している。活動別の時間数では、外来ふれあい活動時間数が減少し、入院中の子どもの遊び相手、子ども図書室活動の時間数が増加している。</p> <p>個別学習ボランティアの要望に対しては、個別学習ボランティアの導入・運用に関してのフローチャート、学習ボランティア依頼表を病棟スタッフと共有化しコーディネートを実施した。</p> <p>2. 自主グループ化について 独自のホームページを作成しイベント情報や掲示板運営などを運営 baubau HP : http://www.5d.biglobe.ne.jp/baubau/ センターからの連絡についてはBAUメーリングリストにて周知している。 図書室のボランティアはメーリングリスト作成し、月に2回の活動にあたっての連絡等は図書ボラグループ内で行うようにしている。</p> <p>3. 課題 新規登録者数は平成19年度とほぼ同数となっている。ボランティア活動状況を見ると全体時間数は増加している。</p> <p>ただ、外来プレイコーナー活動については、時間数が減少しており、曜日によりボランティアがいない時も多い。ボランティア同士がセンターで顔を合わせる機会は少なく、BAUメーリングリストによる連絡は実施されているが、ボランティア同士の交流については一部では実施できているが、全体的にはなかなか難しい状況となっている。</p> <p>今後も引き続き子ども図書ボランティア活動のように活動場所毎のグループ化を図っていき、横のつながりが出来るような支援と職員による活動時のフォロー体制が必要である。センターとグループとの連絡をスムーズに図っていくことやセンター職員へのボランティア活動への理解を深めることの必要性を感じる。</p> <p>外来を受診する子どもや家族から、ボランティアがいることによる安心感、療養環境改善への感謝の声が届いている。ボランティアが継続的に活動ができるような環境整備を継続的に実施していけるようセンターとグループとの連絡をスムーズに図っていくことや継続してセンター職員へのボランティア活動への理解を深めることへの周知等を実施していく必要がある。</p>

活動名	14 . 国際母子保健医療活動
<p>これまでの取り組み</p>	<p>国際母子保健医療活動として、当センターでは、JICA（独立行政法人国際協力機構）中部国際センターにおいて平成 13 年度新規の研修コースとして設立された「アフリカ地域母子保健行政コース」ならびにアフリカ地域国別研修「地域母子保健」コースに対して設立当初から関わり、プログラム企画立案から、募集要項案作成への助言、研修対象者の選定、研修指導評価等技術協力、当センターで実施する講義の会場設営や連絡調整の役割を担ってきた。平成 19 年度まで 7 回にわたって実施してきた。</p> <p>研修員の評価では、プログラム等の完成度が高く、研修員の高い満足度が得られた。最終年度に特に好評であったプログラムは、アクションプラン作成指導 JOICEP 思春期のリプロダクティブヘルスで、ロールプレイで問題を具体化し、実際の問題解決への道筋をみつける形で、アフリカの事情に精通した講師陣からの適切なアドバイスがあり、活発な意見交換がされた。また感染症対策については、研修員の関心が高く、特にサーベイランスシステムの運用状況が参考になったとの意見が合った。愛知県の母子保健対策についての講座では、家庭訪問が研修員の国のアウチリーチプログラムと似ていることから質問が集中。未熟児の家庭訪問については、多くの研修員が自国で実践したいと好評であった。途上国での学校保健活動の実践についてのテーマで行われた、研修員同士のディスカッションが有意義であったとの評価であった。</p> <p>名古屋大学のヤング・リーダーズ・プログラムに対しては、平成 16 年度から同プログラムで 1 年間留学中の研修員に対する講義を毎年担当してきた。</p> <p>そのほか、これまでに当センターは国立国際協力医療センターや JICA プロジェクトのカウンターパート研修員研修を受け入れるなど、日本の小児医療保健に関する講義や当センターの活動概要等についての紹介をしている。</p>
<p>活動内容</p>	<p>1.ヤング・リーダーズ・プログラム （名古屋大学大学院医学系研究科・医療行政修士コース 留学生） 平成 20 年 6 月 10 日（火）～6 月 13 日（金）研修生 15 名 〔研修内容〕当センターの診療科（小児外科、泌尿器科、感染症、循環器、腎臓科、アレルギー科、耳鼻咽喉科、小児精神科）について、日本の小児保健、保健師の活動、大府養護学校との交流</p>

活動名	15 . 国際学校保健活動
これまでの取り組み	<p>【集団研修「学校保健」コース新設の経緯と当センターの実績】</p> <p>途上国では学校保健（保健室の併設、衛生教育・HIV/AIDS 教育等の実施、子どもの健康管理、安全な水の確保、学校給食等）に対する関心は高いものの、その実施は十分ではない。独立行政法人国際協力機構（JICA）で実施している途上国の関係者を日本に招き、わが国の技術や手法を研修して自国の発展に寄与するいわゆる“本邦研修”の一つとして、平成 18 年度より集団研修「学校保健」コースを新設し、その企画・実施を当センターに依頼した。このコースでは、学習環境を改善することで、子どもの健康を確保し、就学率の拡大と中退者の防止を図ることを最終的な目標としている。平成 18 年度は、アジア、アフリカ、大洋州から 12 名、平成 19 年度は 13 名の研修員を向かって研修を実施するとともに、国際研修を契機に当センターと教育機関とのより具体的な連携を目指した活動に取り組んだ。</p>
活動内容	<p>1. JICA 本邦研修事業：平成 20 年度集団研修「学校保健」コースの実施</p> <p>(1) コース名 和文：平成 20 年度（第 3 回）課題別 集団研修「学校保健」コース 英文：School Health, Fiscal Year 2008</p> <p>(2) 研修期間：2008 年 5 月 18 日（日）から 2008 年 7 月 5 日（土）まで</p> <p>(3) 研修員と参加国（15 名） エジプト、カメルーン、コートジボワール、ガーナ、ケニア、ラオス（4 名）、ネパール、ニジェール、南アフリカ、タンザニア、ツバル、ザンビア</p> <p>(4) コース目標 日本の学校保健制度や学校における取り組みを理解し、自国の学校保健システム改善に資する政策・制度・改善に係る示唆を得て、自国内の関係者に普及させることを目的とする。 到達目標（研修の成果） 学校保健の現状認識 - 自国の学校保健に係る問題点・課題を明確化する。 現場体験に基づいた学校保健の考察 - 日本の実例を参考にしながら、学校保健システムの改善方法について、自国の状況に即して考察する。 学校保健システム構築への展望 - 自国における学校保健システムの改善に資する政策・制度・実践計画の策定に係る方向性・知識の普及方法を設定する。 学校保健の普及活動 - 研修で学んだことやアクションプランについて、自国で普及活動を行う。</p> <p>(5) 実施日程：別添表参照</p> <p>(6) 県内の学校保健関係者との連携強化 研修カリキュラムの設定にあたっては、以下の機関の協力を得た。</p>

- ・ 県内行政機関
愛知県教育委員会健康学習課、愛知県教育委員会体育スポーツ課、
愛知県健康福祉部健康対策課、愛知県精神保健福祉センター
 - ・ 県内教育機関
愛知県総合教育センター、愛知教育大学、愛知みずほ大学、愛知学院大学
 - ・ 県内学校現場
一色町立佐久島小学校、日進市立南小学校、豊橋市立芦原小学校、愛西市立佐
屋小学校、春日井市立勝川小学校、刈谷市立小垣江小学校、豊明市立沓掛小学
校、豊明市給食センター、一宮市立南部中学校、東浦町立片葩小学校
愛知県立大府養護学校、愛知県立ひいらぎ養護学校
 - ・ 県内その他機関
愛知県医師会、愛知県歯科医師会、犬山市子ども未来課子育て支援センター、
愛知県健康づくり振興事業団
 - ・ 県外関係機関
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課東京大学大学院教育学研究科、
東京大学大学院医学系研究科、国際基督教大学教育研究所、(財)予防医学事業
中央会、(財)日本寄生虫予防会、ジョイセフ、岐阜大学地域科学部、広島県広
島こども家庭センター、多治見市立市之倉小学校
2. 国際学校保健セミナーの開催
2008年5月31日(土)10:00~16:00
あいち小児保健医療総合センター 地下大会議室
上記研修コースのジョブレポート報告会を兼ねた公開セミナーで、各国の学校
保健の現状について報告された。同研修コースの講師などの専門家(医師、歯科
医師、保健師、教員ほか)や、県内の学校で学校保健に従事している養護教諭、
さらに愛知教育大学養護教育過程の学生など71名が参加し、有意義な討論や質
疑応答が行われた。
3. JICA エジプト学校保健プロジェクト専門家チームへの協力
2008年度から開始された JICA のエジプト国に対する学校保健プロジェクト
(The Project on the Promotion of School Health Service in Upper Egypt) の
専門家チームの一員として同国に派遣されて活動した。
- 1) 第一回目派遣：平成20年12月28日～平成21年1月6日
- ・ Workshop on School Health in Japan and Project Concept in Cairo
カイロにてエジプト国の保健人口省(MOHP)、健康保険局(HIO)および
教育省(MOE)の関係者向けに日本の学校保健について講演。
 - ・ Workshop on School Health in Japan and Project Concept in Fayoum

	<p>ファユーム県庁にて、県レベルの保健人口省（MOHP）健康保険局（HIO）および教育省（MOE）の関係者向けに日本の学校保健について講演。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県レベルの School Health Committee での討論 ファユーム県ならびにタメイヤ郡のカウンターパートとともに第一回目の SHC を開催。プロジェクトの方向性やカウンターパートメンバーについて議論した。 ・ タメイヤの学校訪問、学校環境調査 Tammia Primary School for girls(Tammia Center 地区)、 Kaser Rashwan 地区、Fanous 地区、Roda 地区、Robeiate 地区、Khalefa Younis 地区、Abd elmeged Harby 地区、El Mazatly 地区の学校を訪問し、環境調査、関係者からの聞き取りなどを実施した。 ・ JICA エジプト事務所にて進捗状況報告 <p>2) 第二回派遣：平成 21 年 2 月 16 日～平成 21 年 3 月 7 日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ Workshop in Tammia on School Health Activities at school level モデル校となる同郡内の 5 校の校長、教師、ソーシャルワーカー、学校看護師および学校医を集めて、タメイヤ郡保健センターで開催した。 <p>平成 21 年 3 月 3 日（火）第 1 日目</p> <p>講演：School health in Japan at school level （山崎） プロジェクト概要説明（草野チーム長） グループ討論：学校ごとの研修員による討論。</p> <p>平成 21 年 3 月 4 日（水）第 2 日目</p> <p>グループ討論：学校ごとの研修員による討論。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ タメイヤ郡での活動拠点（事務所）の設営、備品等搬入 ・ プロジェクト関係省庁、国際機関との会議等 <p>1) MOHP 常駐 WHO Health Promoting School 担当者：2 月 18 日（水） 2) Cairo 教育省（MOE）訪問：2 月 22 日（日） 3) USAID：2 月 24 日（火） 4) エジプト国 HOHP 保健次官：2 月 26 日（木）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ プロジェクトサイトのベースライン調査 再委託先である El Zanaty 社が現地スタッフを使って、Tammia 郡の学校の教師、生徒、親に対するアンケート調査と、聞き取り調査を実施。その成果について議論し、調査報告書に集約した。 ・ JICA エジプト事務所にて進捗状況報告
--	---

研修カリキュラムその1 (School Health, Fiscal Year 2008)

月日	時間	形態	研修内容	講師/同行者			研修場所	
				所属先	役職	氏名(敬称略)		
5/18	日		来日					
5/19	月		ブリーフィング				JICA大阪	
5/20	火		移動				-	
5/21	水	10:00 ~ 12:00	オリ	生活オリエンテーション			JICA中部	
		13:30 ~ 17:00	オリ	開講式・プログラム/コースオリエンテーション			JICA中部	
5/22	木	9:30 ~ 16:00	講義	日本語			JICA中部	
5/23	金	9:30 ~ 12:00	講義	Project Cycle Management	元国立看護大学校	教授	熱田 泉	JICA中部
		13:30 ~ 17:00	講義	Project Cycle Management	元国立看護大学校	教授	熱田 泉	JICA中部
5/24	土							
5/25	日							
5/26	月	9:30 ~ 12:00	講義	日本の学校教育制度	みずほ大学	教授	横田 雅史	JICA中部
		13:30 ~ 16:00	講義	日本の小児保健医療事情	元あいち小児保健医療総合センター		長嶋 正實	JICA中部
5/27	火	10:00 ~ 12:00	講義	日本の学校保健システム	文部科学省 スポーツ・青少年局学校健康教育課	専門官	高山 研	JICA中部
		13:30 ~ 16:00	講義	日本の養護教諭と保健室(その目的と機能)	岐阜大学 地域科学部	教授	近藤 真庸	JICA中部
5/28	水	9:30 ~ 12:00	講義	地方教育行政	愛知県教育委員会 健康学習課	主査	川合 貴也	JICA中部
		13:30 ~ 16:00	講義	学校保健統計(現状と今後の課題)	愛知県教育委員会 健康学習課	指導主事	鳴澤 由紀子	JICA中部
5/29	木	9:30 ~ 12:00	講義	養護教諭成立の歴史	元愛知教育大学	教授	天野 敦子	JICA中部
		13:30 ~ 16:00	講義	養護教諭養成課程	元愛知教育大学	教授	天野 敦子	JICA中部
5/30	金	9:30 ~ 12:00	講義	学校環境衛生と薬剤師業務	愛知県教育委員会 健康学習課	主査	鈴木 晴雅	JICA中部
		13:30 ~ 16:00	討論	ケーススタディ1(各国の現状についての意見交換)	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長	山崎 嘉久	JICA中部
5/31	土	10:00 ~ 16:00	討論	ジョブレポート報告会(国際学校保健セミナー)				ACHEMEC
6/1	日							
6/2	月			休日(土曜日の振り替え)				
6/3	火	9:00 ~ 12:00	視察・講義	学級担任による健康指導学習	愛知学院大学 歯学部	教授	中垣 晴男	市之倉小学校
		9:00 ~ 12:00	視察・講義	学級担任による健康指導学習	多治見市立市之倉小学校	校長	矢野 智	
		14:00 ~ 16:00	講義	学校検診システム全般	あいち小児保健医療総合センター	元センター長	長嶋 正實	
6/4	水	9:30 ~ 12:00	講義	途上国での学校保健活動の実践	広島県広島こども家庭センター 相談援助課援助係	保健師	野澤 幸江	JICA中部
		13:30 ~ 14:00	討論	ケーススタディ2(各国の現状についての意見交換)	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長	山崎 嘉久	JICA中部
6/5	木	10:00 ~ 12:00	講義	学校医の役割	愛知県医師会	理事	稲坂 博	JICA中部
		13:30 ~ 16:00	講義	日本の結核対策	愛知県精神保健福祉センター	所長	増井 恒夫	JICA中部
6/6	金	9:30 ~ 12:00	講義	教育専門家による保健学習の指導法と実際	岐阜大学 地域科学部	教授	近藤 真庸	JICA中部
		13:30 ~ 16:00	講義	教育専門家による保健学習の指導法と実際(授業体験)	岐阜大学 地域科学部	教授	近藤 真庸	JICA中部
6/7	土							
6/8	日							
6/9	月	10:00 ~	視察・交流	学校でのフッ素洗口	一色町立佐久島小学校	養護教諭	中村	佐久島
		~ 15:00	講義	学校保健における歯科医の役割・学校歯科検診	愛知県健康福祉部 健康対策課	総括専門員	井後 純子	佐久島
6/10	火	9:20 ~ 11:30	視察	体育授業	日進市立南小学校			
		14:00 ~ 16:00	講義	教科としての体育活動概論	愛知県教育委員会 体育・スポーツ課	主査	太田 秀樹	JICA中部
6/11	水	9:30 ~ 12:00	討論	ケーススタディ3(各国の現状についての意見交換)	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長	山崎 嘉久	JICA中部
		13:30 ~ 16:00	講義・視察	現職教員研修(一般・養護教諭)	愛知県総合教育センター	研修部長	河合 伸樹	愛知県総合教育センター
6/12	木	9:30 ~ 12:00	講義	途上国における学校保健活動の実際	東京大学大学院医学系研究科	教授	神馬 征峰	JICA中部
		13:30 ~ 16:00	討論	ケーススタディ4(各国の現状についての意見交換)	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長	山崎 嘉久	JICA中部
6/13	金	9:30 ~ 12:00	討論	ケーススタディ5(各国の現状についての意見交換)	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長	山崎 嘉久	JICA中部
		13:30 ~ 15:30	講義・視察	健康推進学校、給食会食、保健集会	豊橋市立芦原小学校			芦原小学校
6/14	土							

研修カリキュラムその2 (School Health, Fiscal Year 2008)

月日	時間	形態	研修内容	講師/同行者			
				所属先	役職	氏名(敬称略)	
6/15	日		名古屋 東京移動				
6/16	月						
		13:30 ~ 16:00	講義	日本の寄生虫対策	(財)日本寄生虫予防会	常務理事	山内 邦昭
6/17	火	9:30 ~ 12:00	討論	JICA学校保健関連プロジェクト	(独)国際協力機構(JICA)人間開発部	チーム長	小林 尚之
		13:30 ~ 16:00	討論	保健専門家による保健教育とその手法	(財)ジョイセフ(家族計画国際協力財団)	プログラムマネージャー	浅村
6/18	水	9:00 ~ 12:30	講義	日本の学校医制度 学校保健委員会	東京大学大学院教育学研究科	教授	衛藤 隆
				東京 名古屋移動			
6/19	木	9:30 ~ 12:00	講義	P T A活動	南部中学校 P T A会	元会長	松井 達朗
				P T A活動に対する教職員のかかわり	一宮市立南部中学校	教頭	高木 浩正
		13:30 ~ 16:00	討論	グループディスカッション(アクションプラン作成指導)	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長	山崎 嘉久
6/20	金	10:00 ~ 15:00	視察	児童・生徒への個別の保健指導	愛西市立佐屋小学校		
					春日井市立勝川小学校		
					刈谷市立小垣江小学校		
6/21	土						
6/22	日						
6/23	月	9:30 ~ 12:00	講義	Project Cycle Management	元国立看護大学校	教授	熱田 泉
		13:30 ~ 17:00	講義	Project Cycle Management	元国立看護大学校	教授	熱田 泉
6/24	火	9:30 ~ 12:00	講義	地域との交流による保健学習	犬山市子ども未来課子育て支援センター	センター長	鈴木 園枝
		14:00 ~ 16:00	討論	グループディスカッション(アクションプラン作成指導)	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長	山崎 嘉久
6/25	水	10:00 ~		午前中、市給食センターを見学後、お昼に学校へ	豊明市給食センター		
		~	講義	日本の学校給食システム	愛知県教育委員会 健康学習課	指導主事	榎本 美晴
		~ 13:45	視察	学校給食の現場での運用	豊明市立沓掛小学校		
6/26	木	9:30 ~ 12:00	討論	グループディスカッション(アクションプラン作成指導)	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長	山崎 嘉久
					愛知県総合教育センター	研修部長	河合 伸樹
		13:30 ~ 16:00	討論	研修企画の実際	東浦町立片砲(かたは)小学校		中村 恵美子
6/27	金	9:30 ~ 12:00	討論	スクールカウンセラー・不登校	あいち小児保健医療総合センター	臨床心理士	海野 千歎子
		13:30 ~ 16:00	講義	グループディスカッション(アクションプラン作成指導)	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長	山崎 嘉久
6/28	土						
6/29	日						
6/30	月	10:00 ~ 11:30		養護学校での学校保健活動(知的障害・肢体不自由等)	愛知県立ひいらぎ養護学校	教頭	三輪 りな子
		13:30 ~ 16:00		アクションプラン作成指導	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長	山崎 嘉久
7/1	火			アクションプラン準備			
		13:30 ~ 16:00		健康観察 / 救急処置	愛知教育大学 教育学部	准教授	藤井 千恵
7/2	水	9:30 ~ 12:00	講義・視察	保健学習の教材	愛知県健康づくり振興事業団 健康促進部 健康啓発班	主事	山下 晋
		13:35 ~ 15:30	講義・視察	特別支援学校(病弱養護学校)と特別支援教育	大府養護学校	教頭	松井 利幸
7/3	木	10:00 ~ 16:00	討論	アクションプラン発表会			
7/4	金	10:00 ~ 14:00		評価会・閉講式・歓送会			
7/5	土			帰国			

“Setting the Stage for School Health Programs: What can we do for our children at school?”

Presenters: Dr. Yoshihisa Yamazaki and Mr. Tateo Kusano, the Project on the Promotion of School Health Service in Upper Egypt

Facilitators: Dr. Fatma El-Zanaty and Mr. Mahmoud Shehata, El-Zanaty & Associates

Participants: School health personnel (school doctors, health visitors, social workers & teachers) of five pilot schools in Tammia as per the attached list

Recorders: Counterparts, JICA experts and the project national staff

Collaborators: Ministry of Health and Population (MOHP)
Health Insurance Organization (HIO)
Ministry of Education (MOE)
Japan International Cooperation Agency (JICA)

Purpose: - To generate ideas on ideal health status of school children among school health service providers
- To create a shared vision of school health and to clarify how to realize it in respective school

Objectives: - To understand JICA's School Health Project in Tammia
- To learn about school health program in Japan
- To brainstorm and discuss about current and future school health activities in each school
- To develop feasible actions to realize improve the status quo

Methodology: Combinations of lectures, discussions and group work

Schedule: March 3 (Tue) - March 4 (Wed), 2009

Venue: Tammia Health Center Meeting Room

Program:

Time	Theme	Content	Persons in charge	Method	Preparation
Day 1					
8:30	Sign-in			Go-round	Sign-in sheet, program
9:00-9:05	Opening		MOHP representative		
9:05-9:20	Welcome & getting to know each other	- Welcome - Objectives/agenda - Ice-breaking/self-introduction	Prof. & Dr. El Zanaty/ Mr. Shehatass	Large group go-round	
9:20-10:00	Learning about school health	- JICA's school health project - School health program in Japan	Mr. Kusano Dr. Yamazaki	Lecture	PP, flipchart
10:00-10:40	Dream	- Brainstorm and listing	Prof. & Dr. El Zanaty/ Mr. Shehata	Small group work	Color papers, markers, flipcharts, tapes
10:40-11:00	Tea break	Relax!			Coffee/tea, snack
11:00-12:00	Discover what we have	- Review what we are doing for school health	Prof. & Dr. El Zanaty/ Mr. Shehata	Small group work	Color papers, markers, flipcharts, tapes
12:00-12:50	Sharing	- Presentation by each school	Participants	Large group	
12:50-13:00	Summary		Prof. & Dr. El Zanaty	Large group	

Day 2					
8:30	Sign-in			Go-round	Sign-in sheet,
9:00-9:30	Feedback of Day 1	- Summarize what was done in the previous day	Prof. & Dr. El Zanaty	Large group	
9:30-11:00	Identify	- Prioritize needs and develop feasible action plans	Prof. & Dr. El Zanaty/ Mr. Shehata	Small group work	Color papers, markers, flipcharts, tapes
11:00-11:30	Tea break	Relax!			Coffee/tea, snack
11:30-12:30	Sharing	- Presentation by each school	Participants	Large group	
12:30-12:45	Accomplishment	- Confirm what have been done - General comments	Prof. & Dr. El Zanaty Dr. Yamazaki	Large group	
12:45-12:55	Way forward	- Explain follow-up and plans	Mr. Kusano	Large group	
12:55-13:00	Closing		MOHP representative		

Workshop for School Health Planning

March 3 - 4 - 2009

Tammia Health Center

Questions and Comments On:Dr. Yamazaki's Speech:

- This was the first time for the participants to hear the term “Yogo Teacher”, thus, they were confused about whether he was a doctor –as the school doctor they were used to or a teacher, and kept asking **What would be the main specialty of the Yogo Teacher? and How can one be a Yogo teacher?**
- It was easy to get the participants acquainted with the term “Yogo Teacher”, and knowing well that it is not found in the Egyptian Curriculum or the School System whatsoever it was; it was easy to convince them to use the original term “Yogo.” As a result of fully understanding the term and the job description and speciality,

introducing “The Yogo Teacher” to the schools turned to be one of the schools’ staffs dreams and wishes.

- Participants were also so much interested to know whether in Japan they have a Health Insurance System on Children, and if they had, then, **How is it applied?!**

Dicussions about situations and dreams of school heath :

- It was clear along the workshop that participants could not really differentiate between **Dreams** and **Basic Rights**: and all what they referred to were actual “**Basic Rights**” for children and school students to live a healthy life. They could be marked out as follows:
 1. A doctor and a dentist to be present –in each and every school on regular basis.
*** Dr. Nagwa, said: “Know that it is impossible nowadays to provide a doctor for each school.”
 2. A well-equipped and furnished school clinic.
 3. Enough Toilettes; noting that nowadays all school toilettes are found on the ground floor, so what they were asking for is to found toilettes in each and every floor, so that they would be near to the students and to cover all classrooms.
*** Dr. Nagwa, said: “You shall know that such an issue is a responsibility to be shouldered by the Ministry of Education and not by the Ministry of Health and Population.
 4. Regular maintenance for school infrastructure and utilities.
 5. Good, enough means of transportation, noting that recently, result of the first mid-term exams of one of the schools found in Fayoum in “*Senouras District*” came out to be 0%; in other words, no one had succeeded. Students’ parents and school working staff, all agreed that one of the main reasons for such a result, was that the area lacks the appropriate, enough means of transportation, consequently, students do not go to the school.
 6. School Health and Regular Comprehensive Checkups; noting that they shouldn’t be carried out for only 1st and 4th Primary School Years.
 7. Activate the role played by the Science Teacher, the Social worker and the Health Visitor.
*** The Term “Yogo Teacher” left an impression to the workshop participants that he would have a role to play which would contain the roles played by these three professions “Science Teacher, Social worker and Health Visitor.” So instead of activating the role played by three different professions, find one.
 8. Specify a sum or a percentage of the school fees for School Health; far from the one specified for Health Insurance; adding that this does not mean to increase the school fees by any means, but to specify a sum of the already paid fees.

9. Provide for each student a kit of toothbrush and paste, so that they would get used to the term “Dental Care.”
 10. A well-equipped restaurant.
 11. Find appropriate prizes for schools where rates of anemia and mal-nutrition decrease.
 12. Provide some means of training for the Health Visitors working in the schools.
- Dr. Nagwa, considered it strange, that no one referred to the School Canteen that provides unhealthy food for the school students and said that we should give it some sort of good consideration; noting also the street sellers and the small grocers found around the school selling some unhealthy unpacked food.
 - On referring to all resources made available in the schools; participants used to give their comments on how activated some are, whereas others need to get activated and how some are only resources identified on papers but are not found in schools. They were marked out as follows:
 1. **Board Of Trustees:** Activated in some few schools, but not activated in some other schools.
 2. **A room for Health Visitors:** They are only found in modern schools.
 3. **Red Crescent Committee:** Are only found in some schools.
 4. **School meals:** Yet is not enough and neither covers the whole school students nor is provided regularly.
 5. **Toiletttes** Yet are not enough and are not found in every floor; they are only found in the ground floors; thus do not cover all students of all classrooms.
 *** The School Manager of “*Seweris School*” said that the problem is not just with where the toilettes shall be found, it is with water and infra-structure; noting that there is no clean tap water in the schools, and students have to buy bottles of water to drink; not mineral water but cleaner tap water.
 6. **Financial Resources:** Yet Little.
 7. **Health Visitors and Social Workers:** Yet are not well-trained.
 8. **PC. and Audio-Visual Labs:** Yet are not rich in the appropriate materials that could be required for teaching the students.
 *** Dr. Fatma said that there are many Cartoon Films and Programs made specially for school students on some educational purposes and produced by the Egyptian Tv. besides many others; imported by the Egyptian Tv. Union adding that schools can get easily get benefit from such aids; on the top of which is a Cartoon TV. Series named “World of Seasm.”

9. **School Activities and Committees**

On asking, the participants to think about their dreams and/or things to do to provide for the school students the healthy life they dream of; facilitators had to refer to the following main principles, participants should bear in mind:

- **Identify the Aim and the Activities to carry out on the way to implementation**
- **By whom the activities would be carried out**
- **Continuity (What would happen if/when the aid/support stops/ends)**
- **It is a six-month time to make it come true (somewhat a short time)**
- **To what extent is it possible to make it come true**
- **Little Financial Resources**

ワークショップでのグループ討論



ワークショップの会場となったタメイヤ郡保健センターの前にて



活動名	16 . 小児保健医療情報サービス活動													
これまでの取り組み	<p>母子保健情報サービスとして、地域の保健・医療・福祉・教育等関係者や一般県民に対して、パンフレット、ホームページ、地域のイベントへの展示などを利用して情報提供（子どもの虐待予防、子どもの事故予防、予防接種、遺伝相談など母子保健に関すること）を行っている。</p> <p>なお、広報委員会の事務局として、当センターのホームページについて、医療部門を始めとするセンターの案内やその他情報の新規・更新等、コンテンツ管理の役割を担っている。また、あいち小児保健医療総合センターだより「アチェメックの風」を作成し、当センターのPRに努めている。</p>													
活動内容	<p>1. ホームページの運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページを利用した母子保健情報の提供 ・ページ閲覧件数 2,558,182 件（H20.4～H21.3）月平均 213,181 件 ・ホームページによる情報サービス 年間の記事更新回数 <u>46</u> 回 <p>2. 広報誌の発行</p> <p>あいち小児保健医療総合センターだより「アチェメックの風」 <u>年4回発行</u>（第17号～第20号）</p> <p>3. こども図書室の活動</p> <table border="1" data-bbox="432 1099 1310 1245"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年間 利用者数</th> <th colspan="3">子ども</th> <th rowspan="2">保護者等</th> </tr> <tr> <th>就学前</th> <th>小学生</th> <th>中高生</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,364 人</td> <td>1,289 人</td> <td>1,930 人</td> <td>529 人</td> <td>3,616 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>（1）図書貸し出し：貸出冊数 <u>延べ3,624冊</u>、1人平均 <u>2.9冊</u></p> <p>（2）お話し会：年間 <u>44回</u> 参加者数 <u>1,257人</u></p>	年間 利用者数	子ども			保護者等	就学前	小学生	中高生	7,364 人	1,289 人	1,930 人	529 人	3,616 人
年間 利用者数	子ども			保護者等										
	就学前	小学生	中高生											
7,364 人	1,289 人	1,930 人	529 人	3,616 人										
評価方法	<p>1. ホームページ利用者数測定と内容の調査</p> <p>2. 相談事業における「情報サービス」項目の実施件数と内容の調査</p>													
評価	<p>今年度のホームページの年間ページ閲覧件数は昨年度 68,371 件減少していた。ホームページアクセス件数の「月別ベスト10」では、平成19年度に引き続き、「麻疹ワクチンに関するQアンドA」が4、5、2、3月でベスト10に入っていた。また、昨年度と同様「診療科案内」、「外来診療担当医」、「泣きに関する心配事」などが上位を占めていた。また、4月末に掲載した「妊婦・授乳と薬 対応の手引き」は5月以降6月をのぞき、毎月ベスト10に入っており関心の高さがうかがわれた。</p> <p>子ども図書室は徐々に活動内容を広げ、おはなし会の開催など、ボランティアの協力を得て、かなり充実されてきたと思われる。</p>													

ホームページのページ閲覧件数

各月のベスト10一覧

4月		201,174件	5月		276,828件	6月		215,391件
1	血液検査	8,248	1	血液検査	7,549	1	血液検査	8,400
2	外来診療担当医一覧	2,210	2	外来診療担当医一覧	2,609	2	アクセス方法	2,203
3	アクセス方法	2,060	3	知多バス時刻表	2,357	3	外来診療担当医一覧	1,984
4	麻疹ワクチンに関するQアンドA	1,618	4	受診方法	2,067	4	泣きに関する心配事	1,466
5	知多バス時刻表	1,432	5	麻疹ワクチンに関するQアンドA	2,027	5	予防接種に関する情報提供(医療機関)	1,427
6	泣きに関する心配事	1,310	6	泣きに関する心配事	1,884	6	受診方法	1,398
7	受診方法	1,307	7	妊娠・授乳と薬 対応の手引き	1,750	7	病棟案内	1,339
8	保健機関から医療機関へのPR	1,136	8	保健機関から医療機関へのPR	1,611	8	センター地図	1,191
9	病棟案内	1,108	9	急性糸球体腎炎	1,601	9	小児看護専門看護師	1,190
10	センター地図	1,040	10	病棟案内	1,559	10	知多バス時刻表	1,165
7月		219,014件	8月		178,695件	9月		128,604件
1	血液検査	6,513	1	血液検査	15,829	1	血液検査	8,833
2	診療科案内	2,584	2	診療科案内	2,435	2	診療科案内	1,682
3	アクセス方法	2,361	3	アクセス方法	2,138	3	アクセス方法	1,402
4	外来診療担当医一覧	2,013	4	外来診療担当医一覧	1,733	4	外来診療担当医一覧	1,252
5	受診方法	1,364	5	泣きに関する心配事	1,722	5	妊娠・授乳と薬 対応の手引き	1,083
6	泣きに関する心配事	1,357	6	知多バス時刻表	1,366	6	知多バス時刻表	945
7	妊娠・授乳と薬 対応の手引き	1,298	7	妊娠・授乳と薬 対応の手引き	1,353	7	泣きに関する心配事	896
8	知多バス時刻表	1,278	8	受診方法	1,134	8	受診方法	866
9	センター地図	1,202	9	センター地図	1,106	9	急性糸球体腎炎	849
10	予防接種に関する情報提供(医療機関)	1,068	10	急性糸球体腎炎	953	10	センター地図	672
10月		198,798件	11月		173,442件	12月		165,956件
1	血液検査	7,479	1	診療科案内	2,330	1	血液検査	2,498
2	診療科案内	2,412	2	血液検査	2,178	2	診療科案内	2,196
3	アクセス方法	2,335	3	アクセス方法	1,920	3	妊娠・授乳と薬 対応の手引き	1,824
4	外来診療担当医一覧	1,837	4	知多バス時刻表	1,863	4	アクセス方法	1,763
5	知多バス時刻表	1,641	5	外来診療担当医一覧	1,521	5	知多バス時刻表	1,661
6	急性糸球体腎炎	1,596	6	妊娠・授乳と薬 対応の手引き	1,480	6	外来診療担当医一覧	1,548
7	妊娠・授乳と薬 対応の手引き	1,519	7	急性糸球体腎炎	1,388	7	急性糸球体腎炎	1,347
8	泣きに関する心配事	1,409	8	受診方法	1,096	8	泣きに関する心配事	1,165
9	センター地図	1,160	9	泣きに関する心配事	1,079	9	ネフローゼ症候群(微少変化型)	1,158
10	受診方法	1,148	10	センター地図	1,015	10	受診方法	1,050
1月		313,432件	2月		281,647件	3月		205,201件
1	血液検査	3,902	1	血液検査	5,453	1	診療科案内	3,068
2	知多バス時刻表	3,265	2	妊娠・授乳と薬 対応の手引き	3,520	2	知多バス時刻表診療科別医師名	3,001
3	アクセス方法	2,919	3	知多バス時刻表	3,374	3	アクセス方法	2,523
4	外来診療担当医一覧	2,443	4	診療科案内	2,822	4	血液検査	1,933
5	妊娠・授乳と薬 対応の手引き	2,049	5	アクセス方法	2,560	5	外来診療担当医一覧	1,846
6	泣きに関する心配事	1,867	6	外来診療担当医一覧	2,037	6	急性糸球体腎炎	1,565
7	急性糸球体腎炎	1,866	7	急性糸球体腎炎	1,897	7	受診方法	1,499
8	受診方法	1,749	8	受診方法	1,486	8	妊娠・授乳と薬 対応の手引き	1,434
9	ネフローゼ症候群(微少変化型)	1,714	9	泣きに関する心配事	1,406	9	麻疹ワクチンに関するQアンドA	1,217
10	病棟案内	1,319	10	麻疹ワクチンに関するQアンドA	1,321	10	センター地図	1,182

子ども図書室の活動

外来通院や入院している子どものための図書室を設置し運営している。

1. こども図書室の活動実施内容

(1) 閲覧 時間：火曜日～金曜日 12:30～16:30 毎週土曜日 10:00～15:00

夏休み・冬休み期間中 10:00～15:00

対象者：病棟及び外来を利用している患児とその家族、当センター職員

(2) 貸出 対象者：病棟に入院している患児とその家族、当センター職員

(3) お話し会（ボランティアの協力を得て開催） 38回、参加者数 1,264人

ボランティア活動として、アトリウムや病棟でのお話し会も行われた。

2. こども図書室利用状況

(単位：人)

(1) 利用者数

開室日数 243日

月	利用者数 計	子ども			保護者	
		就学前	小学生	中高生		
月別	H20.4月	634	124	171	28	311
	H20.5月	626	112	159	25	330
	H20.6月	535	90	133	39	273
	H20.7月	737	117	213	63	344
	H20.8月	1,143	185	377	63	518
	H20.9月	521	101	125	43	252
	H20.10月	580	107	132	42	299
	H20.11月	556	98	142	43	273
	H20.12月	482	74	139	31	238
	H21.1月	475	103	102	38	232
	H21.2月	502	80	101	65	256
	H21.3月	573	98	136	49	290
	計	7,364	1,289	1,930	529	3,616
曜日別	火曜日	1,233	217	302	78	636
	1日平均	29	5	7	2	15
	水曜日	1,361	259	310	103	689
	1日平均	28	5	6	2	14
	木曜日	1,072	160	260	103	549
	1日平均	21	3	5	2	11
	金曜日	1,287	219	331	70	667
	1日平均	26	4	7	1	13
	土曜日	2,411	434	727	175	1,075
	1日平均	47	9	14	3	21
1日平均利用者数	30	5	8	2	15	

(2) 図書貸出状況

1人1週間3冊まで

		貸し出し		
		人数	冊数	1人平均冊数
月別	H20.4月	102	279	2.7
	H20.5月	103	302	2.9
	H20.6月	96	302	3.1
	H20.7月	157	375	2.4
	H20.8月	170	524	3.1
	H20.9月	86	248	2.9
	H20.10月	109	310	2.8
	H20.11月	98	289	2.9
	H20.12月	74	204	2.8
	H21.1月	69	199	2.9
	H21.2月	101	322	3.2
	H21.3月	89	270	3.0
	計	1,254	3,624	2.9
曜日別	火曜日	234	703	3.0
	水曜日	253	751	3.0
	木曜日	324	834	2.6
	金曜日	242	731	3.0
	土曜日	201	605	3.0
	計	1,254	3,624	2.9

(3) インターネット利用者

利用条件 1人1回30分まで

曜日別	利用者数	1日平均人数
火曜日	85	2.0
水曜日	111	2.3
木曜日	117	2.3
金曜日	112	2.2
土曜日	215	4.2
計	640	2.6