
受賞報告

平成16年度小児保健協会活動助成

— 実践活動賞受賞報告 —

石川はしかゼロ作戦

兼松 謙三 (石川はしかゼロ作戦委員会)

このたび、私たち「石川はしかゼロ作戦」委員会の活動に対し平成16年度「小児保健奨励賞」(実践活動助成部門)が授与されました。一地方の小さなプロジェクトがこうした評価を受け喜びに耐えられません。本稿では「石川はしかゼロ作戦」の発足から現在までの活動状況を紹介させていただきます。

委員会が発足した2002年当時、日本では年間数万人の麻疹発生があり、欧米各国に大きく遅れをとっていました。石川県でも例外ではなく毎年のように麻疹の小流行が繰り返されるものの医療および保健行政関係者ですら麻疹に対する意識が高いとは言えませんでした。こうした状況に危機感を持った県内の小児科有志が「麻疹対策は我々小児科がやらなくて誰がやる」とばかりに立ち上がりました。そして、2002年6月、石川県小児科医会総会で「石川はしかゼロ作戦」の設立が提案され、全会一致で医会内の一委員会としてスタートすることが承認されました。

くしくも当時は沖縄県や北海道などで同様の麻疹対策プロジェクトが展開され、また石川県でも全国に先駆けて麻疹迅速把握事業が始まるなど麻疹対策への意識が徐々に高まりつつありました。さらに、発足までにメーリングリストなどインターネットを利用した情報交換が大きな役割を果たしたことを付け加えておきます。

委員会は17名のメンバーでスタートしました。

作戦目標を「石川県内からの麻疹発生をゼロにする」とし、そのために行政・保健・医療・教育・報道各機関と協力して①麻疹予防接種普

及のための体制作り、②より機能的な麻疹サーベイランスの確立、③麻疹に関する情報提供および啓発活動、という作戦計画がたてられました。

委員会発足後ただちに県内すべての市町村、教育委員会、保健所、学校、幼稚園、保育所、子育てサークル、医師会、報道機関に対し、作戦開始の案内状を送付しました。また、新聞、テレビ、ラジオや講演会を通して麻疹撲滅の必要性和「石川はしかゼロ作戦」の活動をアピールしました。

また、啓発活動の一環として日本医師会や日本小児科医会から出されている麻疹予防接種推進ポスターを委員会メンバーが近くの保育所やコンビニなどに行って直接貼りました。この様子は地元のテレビニュースでも紹介されました(2002年8月)。

麻疹は子どもたち全員がしっかりとワクチン接種することにより予防でき、ひいては根絶も可能な病気です。そのためには麻疹ワクチンを1歳になったらすぐに、いつでも、県内どこでも無料で接種できるという体制が必要です。2002年8月、私たちは県内市町村にそれぞれの予防接種体制についてのアンケート調査を行いました。その結果、十分な体制とはなっていない市町村も多くみられ、また県全体としての広域化もあり進んでいないということがわかり、県および各市町村に改善を要望しました。また、厚生労働省の班会議や外来小児科学会のワークショップでこうした現状を報告しました。

委員会が発足してほぼ1年になろうかという2003年5月下旬、石川県麻疹迅速把握システムに金沢市近郊にある金沢工業大学の学生数人が報告されはじめました。「石川はしかゼロ作戦」委員会として注意深く観察していましたが、6月初旬になり学内でのoutbreakの様相を呈してきたので委員会メンバーが大学に出向き緊急

集団予防接種を柱とした麻疹拡大防止策を提言しました。これを受けて大学はただちに保健所を交えて対策会議を開き、結局翌日から1週間の間に学生・職員合わせて6,000人余りに緊急ワクチン接種するという前代未聞の大プロジェクトに至りました。この後、流行は周辺地域に拡大することなく速やかに終息しました。本事例は「石川はしかゼロ作戦」と保健所および大学との密接な連携がもたらしたものと思われました。以上の詳細については第107回日本小児科学会総会で講演発表し、また現在日本小児科学会雑誌に投稿中です。

金沢工大の事例でも明らかなように学校などの施設で麻疹が発生した場合の対応についてのマニュアルが必要なのですが、残念ながらこれまで適当なマニュアルは見当たりませんでした。石川県ですでに麻疹迅速把握事業という素晴らしいネットワークが構築されていたので私たちはそれを利用した独自の「麻しん対応マニュアル」を2003年8月、全国に先駆けて作成しました。このマニュアルは医療施設用と教育・保育施設用の2部構成になっており、県内の全医療機関と全学校・幼稚園・保育所に配布しました。現在このマニュアルは石川県医師会のホームページ内に公開されています。

一方で小学校入学時に麻疹ワクチンの未接種児が数%残っていることが私たちの調査で明らかになりました。そうした中、2002年に就学時健診での定期予防接種歴調査と未接種児に対する接種勧奨を行うように学校保健法施行規則が改定されました。2004年7月、私たちは県内の各教育委員会に対しその実施状況についてのアンケート調査をしました。その結果、まだ十分に実施されていない教育委員会が多いことがわかり石川県小児保健学会での発表などを通して改善を訴えました。

以上、「石川はしかゼロ作戦」委員会の活動内容を報告させていただきました。2004年は石川県はもとより全国で麻疹の発生が激減しました。麻疹に対する意識が高まりつつあり、予防接種率が徐々に上がってきた成果がようやくここに来て出始めたかなと思われまします。

しかし、まだ油断は禁物、「石川はしかゼロ作戦」委員会としましては今回の受賞をバネに

麻疹発生ゼロを目指してさらなる作戦計画の遂行に努めたいと考えております。

栃木県小児虐待防止ネットワークの活動から

下泉 秀夫 (国際医療福祉大学)
(栃木県小児虐待防止ネットワーク事務局)

このたびは、平成16年度日本小児保健協会活動助成実践活動賞をいただき、ありがとうございました。ここで、私が事務局を努めています栃木県小児虐待防止ネットワークの活動を紹介させていただきます。日本で児童虐待が増加していることに危機感を持った、栃木県内の小児科医師の有志が、県内の関係機関のネットワークを作り、児童虐待に対応していくことを目的に平成6年に会を設立しました。当初、児童相談所、福祉事務所、保健所など県内の行政機関、大学病院・総合病院、弁護士会の代表者が参加しました(初代会長は柳澤正義 自治医科大学小児科教授(当時))。以後、県の助成も受けながら、関係機関のネットワーク作り、市民に対する啓発活動、実態調査、各種マニュアルの作成を行ってきました。また、ネットワークと児童相談所が協力して、平成11年に宇都宮市で日本子どもの虐待防止研究会第5回学術集会栃木大会を開催しました(大会会長は、現在のネットワーク会長である桃井真里子 自治医科大学小児科教授)。現在、ネットワークは、会員制にはなっていませんが、県内の医療機関(県内すべての大学病院、総合病院の小児科)、児童相談所、福祉事務所、婦人相談所、保健所、弁護士会、県警察本部、県教育委員会、人権擁護委員会、NPO法人の代表が幹事会を構成し、定期的に情報交換を行っています。現在、益々増加している児童虐待に対して、重症例は児童相談所で、軽症例は市町村で対応するような動きになっています。ネットワークは、今後も、関係機関の連携を強化する、市民への啓発活動を進め、市民の活動する地域ネットワークと連携していきたいと考えています。以下に現在までの活動の詳細を紹介します。

1. 市民への啓発活動

- (1) 平成6年より毎年1回から数回, 全国的に有名な先生方による講演会, 研修会や, 隣県の関係者によるシンポジウムを行ってきました。目的も, 当初の児童虐待の理解を進めるためから, 虐待の病理の理解を進める, 地域での虐待防止活動を進めるへと変化してきました。今年は, 2月19日に「子どもたちを支援するために大人のできること」のタイトルでシンポジウムを開催しました。シンポジストは, 養育困難家庭児童の一時保育等を行っているNPO団体の代表者, 保健師, 専門里親, また学生の立場で児童虐待問題に実際に取り組んでいる関係者5人で, 市町村で児童虐待問題のネットワーク作りを進めている参加者と活発な議論もあり, 地域でここまでやっている, できるんだという理解が, 会場全体に伝わる会になりました。
- (2) 年数回, ニュースレターを発行し, ネットワークの活動の様子, 全国の児童虐待問題に対する取り組みの様子, 県内の関係団体の活動状況等を紹介しています。
- (3) 昨年, 栃木県で起こった幼児の兄弟が同居人により殺害された事件を中心に, 栃木県小児虐待防止ネットワーク幹事会で話し合いが行われ, 昨年10月8日に, 桃井会長から栃木県知事宛に以下の緊急提言を提出しました。

栃木県知事 ○ ○ 様

提言「虐待から子どもを守ることを, 栃木県の最優先かつ緊急の政策課題とし, 来年度県予算において十分な財政措置及び体制整備を行うよう強く求める。」

この1年間, 虐待により子どもの生命が失われる極めて重大な事態が相次いでいる。児童虐待により死亡する児童をこれ以上出してはならない。そのためには児童相談所の機能強化が最も重要かつ緊急を要することである。栃木県における児童相談所が虐待から子どもを守るという重大な責務を十分にはたすために, 職員の大幅な増員, 虐待を専門的スキルで対応できる専門職の十分な配置, 所外の専門家の協力が不可欠であり, また児童相談所が業務を虐待に限定

して集中できる体制を確保することも必要である。その上で, 警察, 病院, 市町村, 民間団体との強固な連携体制を構築していかなければならない。さらに虐待の発見, 通報は県民一人一人に課せられた義務であるとの認識を高めるための広報, 啓発活動が必要である。

2. 調査研究活動

平成6年, 12年と2回, 栃木県内の児童虐待の実態調査を行いました。平成12年調査では, 関係機関(2,190機関)を対象に, 平成11年度に各機関が経験した児童虐待事例を調査しました。223機関から799例の報告が得られ, 児童人口1,000人当たりでは1.68人, 新規事例では1.26人でした。児童相談所へ報告していたのは70.0%で, 把握した機関は, 児童相談所19.5%, 小学校19.0%, 県保健所・福祉事務所15.1%の順でした。虐待内容は, 養育の放棄・怠慢が48.3%, 身体的虐待が36.3%, 心理的虐待が12.6%, 性的虐待が2.0%でした。調査時点で, 75.8%が在宅で, 15.3%が施設に入所し生活していました。結果は, 報告書としてまとめ, 県に提出すると共に, 関係機関へ配布しました。

3. 教育研修活動

- (1) マニュアル作成: ①県児童家庭課と協力して, 子どもに関わるすべての機関が対応に役立つ目的で, 子ども虐待防止ハンドブックを作成し, 関係機関へ配布しました(平成7年)。②平成12年に行った実態調査の結果, 医療機関からの事例の報告が少なく, 医療機関への更なる啓発が必要と考え, 医療機関向けマニュアルを作成し, 県内の医療機関約1,500カ所に配布しました(平成14年)。③県が組織した関係機関連携のための子ども虐待対応マニュアルの作成へ参加しました(平成15年)。
- (2) 年数回, 事例検討会を行い, 市町村の担当者, 児童相談所の心理判定員や児童養護施設指導員などが, 個人のプライバシーに十分配慮しながら事例を紹介し, 参加者同士で意見交換をしました。事例への対応方法, 児童養護施設の様子, ポスト・トラウマチック・プレイセラピーの実際などを知ることができ,

また参加者間で顔見知りになることができました。

4. 県内の関係機関との連携

平成14年にDV（家庭内暴力）問題に取り組んでいるNPO法人「ウイメンズハウスとちぎ」と共同で、児童虐待・家庭内暴力防止啓発ビデオ「家族の断片」を作成しました。また子どもへの暴力防止／人権教育プログラム（CAP）を県内へ紹介し、昨年、立ち上がった「CAPうつのみや」とワークショップを共催しました。

「ノースモーキングヘルシーキッズ山梨—子どもたちをたばこの害から守ろう」

岡本まさ子（山梨県峡中地域振興局
健康福祉部小笠原保健所所長）

山梨県小児保健協会では、子どもたちを受動喫煙から守り、また子どもたちが将来喫煙者とならないように、身近にたばこのない環境を作することを目的として、2003年5月の総会において、「ノースモーキングヘルシーキッズ山梨—子どもたちをたばこの害から守ろう」を宣言した。この宣言に基づき、県内の保育園・幼稚園・学校へ敷地内禁煙など喫煙対策の働きかけや喫煙対策学習における講師派遣などの手伝い、病院や飲食店（子どもの利用する店）に対する喫煙対策の働きかけを関係団体と協働して実施してきた。私は、山梨大学保健学Ⅱ教室在職中に職場など成人の禁煙支援を行ってきた。現職場である小笠原保健所では、2001年度より「健やか親子21」のなかで喫煙対策を重点的に取り組んでいたため、私も山梨県小児保健協会の一員となり、活動に参加させていただいている。今回表彰をいただいた活動内容を報告する。

山梨県小児保健学会定期総会では、母子の喫煙対策として、シンポジウムを実施した。シンポジウムには、本協会の委員である病院呼吸器内科医師、中学校養護教諭、山梨県健康増進課母子担当と私が、各々の職場での取り組みや現状を報告し、コーディネーターの山梨大学山縣然太朗教授より、今後の対策についてまとめて

いただき、田中均会長が「ノースモーキングヘルシーキッズ山梨—子どもたちをたばこの害から守ろう」を宣言した。病院呼吸器内科医師は、禁煙外来を行っており、中学校養護教諭の先生は、様々な工夫を凝らして生徒への教育などの喫煙対策への取り組みを行っている。また、保育所連合会の総会で、「ノースモーキングヘルシーキッズ山梨—子どもたちをたばこの害から守ろう」の推進のための普及啓発を行った。また、山梨県保育大会でも、たばこの子どもたちへの影響に関するポスターを展示するとともに、本活動の紹介を行った。講演会としては、小学校に出向き、子どもたちへの防煙教育を行った。さらに、2004年9月に本県で実施された「健康日本21」全国大会では、ポスターや資料の展示を行い、本活動を紹介した。

小笠原保健所では、2001年度に管内小中高校を対象とした実態調査、2002年度には地域での喫煙対策会議と子どもたちの標語・作文・ポスターを募集しまとめたアイデア集を作成した。また、2003年度からは以下の事業を実施した。なお当保健所管内の町村は、2003年4月に6町村が合併し、南アルプス市となった。

①出前講座：たばこの害の知識の啓発のため、児童・生徒、父兄、学校保健委員を対象とした出前講座を学校の希望に応じて実施した。2003年度は6小学校、1中学校で実施し、2004年度は2保育所、2小学校、2中学校、3高校で実施した。

②研修会：2003年度には、市教育委員会と共催で、学校管理職、養護教諭、生活指導担当教諭を対象とした研修会を実施した。2004年度には、校長会や主任保育士会で、たばこの害に関する講演を行った。主任保育士会では、保育所における子どもたちへの普及啓発も依頼した。

③学校敷地内禁煙の推進：2002年度の事業で、モデル学校区となったB中学校では、その後PTAが主体となった活動が展開され、敷地内禁煙となった。これを受けて、研修会や校長会の席で、他の学校に健康増進法第25条の普及啓発とともに敷地内禁煙を推進した。また、2004年2月から山梨県禁煙・分煙施設認定制度を始めたので、保育所・学校へ働きかけ、公立保育所は5月、小中学校は9月からすべて敷地内禁

煙となり、上記の認定を受けている。公立保育所には、市の健康福祉部長に、小中学校へは市の教育委員長に働きかけた。私立の保育所5ヶ所・幼稚園2ヶ所には直接出向いていき、推進をした結果、保育所4ヶ所が敷地内禁煙、1ヶ所が屋内禁煙の認定を受けた。

④公共施設・保健医療機関・飲食店に対する山梨県禁煙・分煙施設認定の推進：健康増進法施行以降、市の保健施設を中心に禁煙または分煙の徹底を推進したところ、2004年9月1日から市の施設はすべて屋内禁煙となり、前記の認定を受けた。医療機関や薬局には、禁煙相談事業への協力調査や薬剤師会の勉強会で推進している。当保健所も2003年4月から屋内禁煙、2004年2月から敷地内禁煙となった。飲食店には、食品衛生協会や栄養士会、調理師会の総会を通じて、健康増進法の説明や禁煙・分煙の推進をしている。

⑤禁煙相談：2002年度私が小笠原保健所に着任時、当保健所管内に禁煙外来を実施している

医療機関がなかったので、医師会の了解を得て、2003年度から保健所で禁煙相談を、2004年度から保健所での禁煙導入のためのニコチンパッチの処方を始めた。禁煙相談協力医療機関を調査し、協力を要請した。また、薬剤師会長との協議の上、薬局からの紹介システムを作成した。

子どもたちをたばこの害から守るためには、周囲のおとな特に親や施設管理者の理解と協力が重要である。今後も、子どもたちへの防煙教育の実施とともに、保護者をはじめ、保健医療機関、飲食店、地域住民への理解や協力を得るための活動に、関係者と連携し、さらに力を入れていきたい。

謝 辞

山梨県小児保健協会の本活動を提案し、活動を支えていただいております山梨大学大学院社会医学教室山縣然太郎教授および推薦していただきました会長の田中均先生には謝意を表します。