

第64回日本小児保健協会学術集会 会長講演

「健やか親子21 (第2次)」にむけた  
日本小児保健協会の役割

秋山 千枝子 (日本小児保健協会会長)

I. はじめに

国民運動計画「健やか親子21 (第2次)」(以下、「計画」)が平成27年4月より始まりました。「計画」に沿ってわが国が10年後に目指す姿は、「すべての子どもが健やかに育つ社会」です。そのためには、全国どこで生まれても一定の質の母子保健サービスが受けられ命が守られるという、地域間での健康格差の解消が必要です。また、疾病や障害、経済状況等の個人や家庭環境の違い、多様性を認識した母子保健サービスを展開することが重要です。この「計画」において当協会が担うべき役割について述べます。

II. 幹事団体としての役割

この「計画」は、「切れ目ない妊産婦・乳児期への保健対策」、「学童期・思春期から成人期にむけた保健対策」、「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」の3つの基盤課題と、「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」、「妊娠期からの児童虐待防止対策」の2つの重点課題から成ります(図1)。参加団体は84団体であり、  
 <テーマ1>国民への普及啓発・情報発信等(◎日本産婦人科学会 ○日本小児科学会)53団体  
 <テーマ2>育児支援等(◎日本小児保健協会)39団体  
 <テーマ3>児童虐待防止・対応強化(◎日本小児救急医学会 ○日本産婦人科学会)30団体  
 <テーマ4>調査研究やカウンセリング体制の充実・ガイドラインの作成等(◎日本小児科学会 ○日本産婦人科学会)30団体  
 以上の4つのテーマに分かれて推進しています。当協

会は39団体が参加する<テーマ2>の幹事団体となっており、その役割を担うため昨年度「健やか親子21対応委員会」を協会内に設置いたしました。柳川敏彦担当理事、森内浩幸副担当理事、加藤則子委員長を中心に活動を進めております。参加団体へのアンケート調査などを実施し、「計画」の総会や幹事会で活動を報告しております。今後は協会内の活動に結び付けていくことが期待されます。

III. 乳幼児健康診査への取り組み

この「計画」の考え方は、事業の根幹に乳幼児健康診査をもつ母子保健計画に反映されます。全国どこの市町村でも健診事業者が多職種間で情報を共有し、連携して保健指導を実施することで、すべての親子に必要な支援が行き届くことが保障されなければなりません。

乳幼児健診の事後処置には、疾病スクリーニングに加えて子育て支援の必要性の有無を判断するという2つの役割があります。



図1

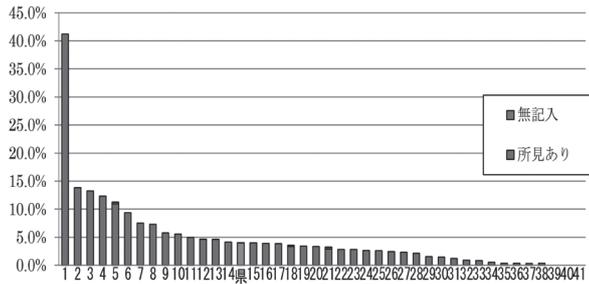


図2 「顎定所見あり」の頻度の愛知県内市町間比較 (生後4か月前半)

資料：平成24年度厚生労働科学研究「乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究 (研究代表者：山崎嘉久)

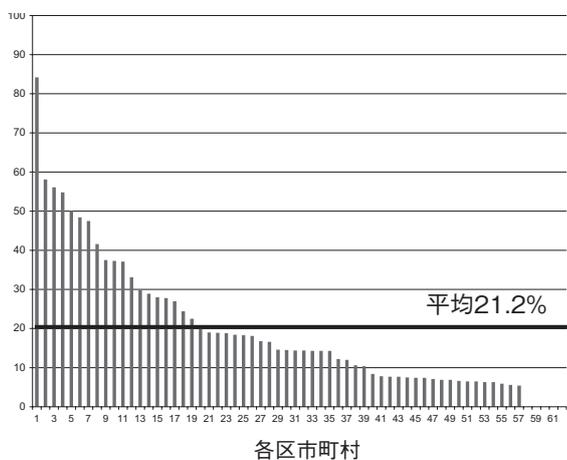


図3 東京都内1歳6か月児健康調査での有所見率 (平成27年度版母子保健事業報告年報)

1. 疾病スクリーニングの課題

図2は山崎嘉久先生の研究<sup>1)</sup>で、「顎定所見あり」について愛知県内市町村の結果を比較したものです。県全体の平均値は5%を切るところにあります。10%を超える地域、数%しかない地域があり、判定にばらつきのあることがわかります。

また、図3は平成27年度の東京都が報告した1歳6か月児健診の有所見率をグラフにしたものです。都の平均値は21.2%ですが、50%を超える地域から10%を切る地域まであり、やはりばらつきがみられます<sup>2)</sup>。

ここで、診察あるいは保護者への聞き取りをしている項目について、小児科と小児科以外の医師に分けて8割以上の医師が確認している項目の数を調べたところ(図4)、小児科医は10項目であったのに対し、小児科医以外の医師は7項目でした<sup>3)</sup>。小児科医について三重県の4か月児健診のデータを今度は診療所と病院に分けてみたところ(図5)、診療所では10項目、病院では5項目でした。健診で確認している項目にも地域差のあることがわかりました<sup>4)</sup>。

こういった結果を受けて、健診項目について厚生労働科学研究の山崎班は「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き」<sup>5)</sup>を提示し、厚生労働省は局長通知<sup>6)</sup>を出しています。健診を実施する私たちには、健診の均てん化を目指すことが求められていま

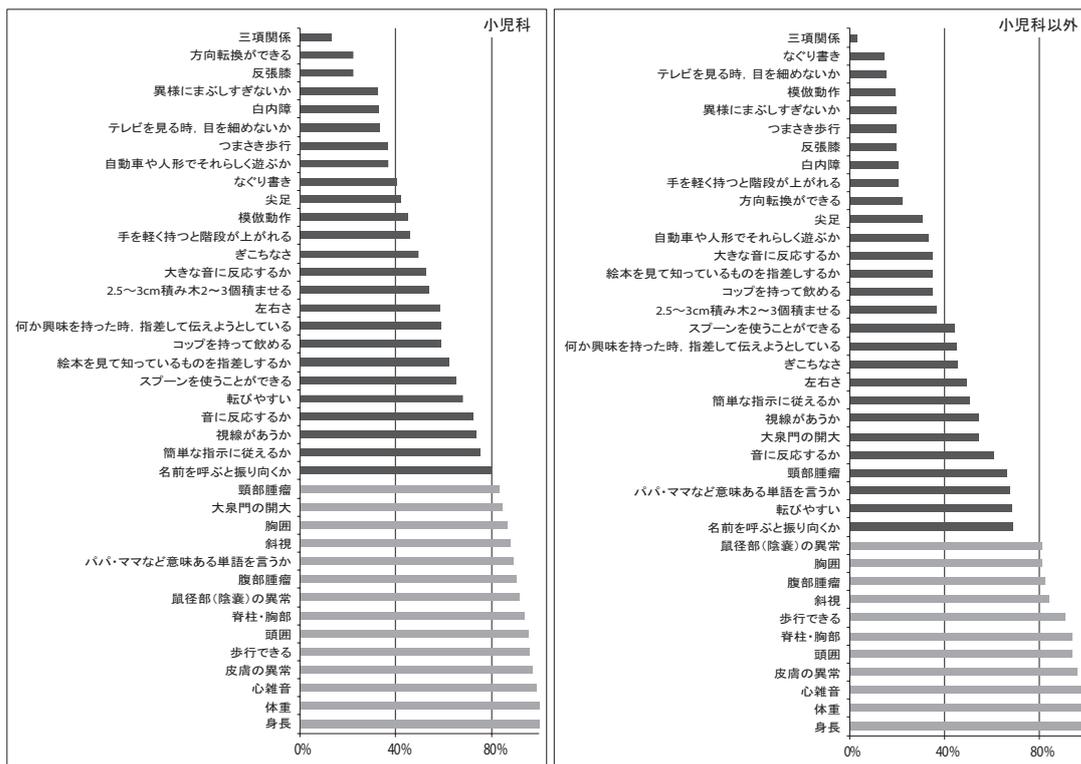


図4 東京都で委託による1歳6か月児健診の調査

2. 健診の診察で確認あるいは保護者への聞き取りをしている事項(複数回答可)

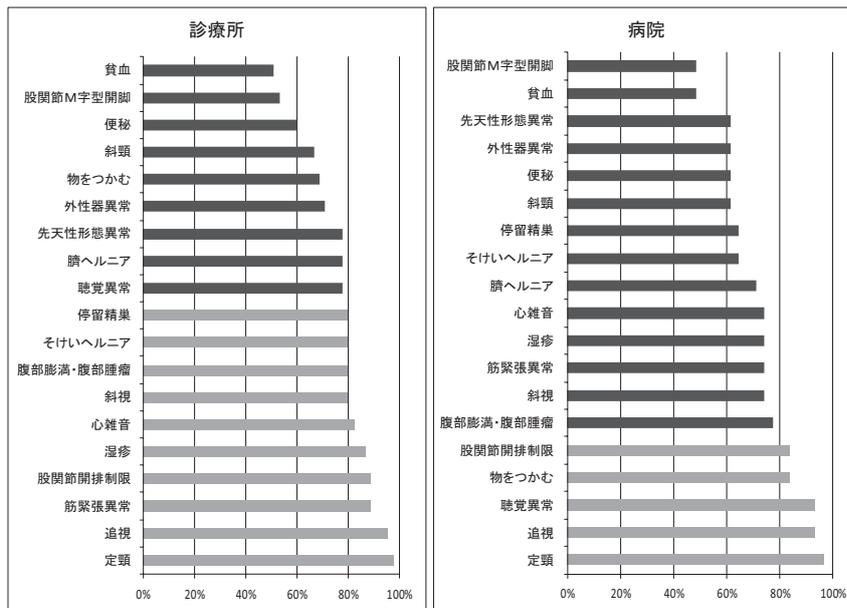


図5 三重県で委託による4か月児健診の調査

す。たとえば、本年4月には厚生労働省から3歳児健診の視力検査の実施方法について、見逃しがないようにとの事務連絡がありました。これもその一つであると受け止めています。

2. 子育て支援に関する課題

図6は全国市町村の担当部署に、乳幼児健診において優先している保健上の課題を調査したものです<sup>7)</sup>。多くの自治体が、発達の遅れ、発達障害、養育者のメンタルヘルス、子ども虐待を課題としていました。しかし、子育て支援に関して医療機関と実施している連携についての調査では、連携の仕組みがあるのは20~30%、「状況により対応」が50%前後であり、「連携していない」という自治体もありました。山崎班の調査から、子育て支援に関する連携について、保健師は「虐待」を、医師は「健康」を中心に見ていることによるものではないか、という意見がありました。医療機関においては「疾病スクリーニング」の精度を維持することに加えて「子育て支援の必要性の有無」の判断が行えるよう、国や医師会・学会の協力を得て、研修会を開催し参加を促していくことが必要と考えています。

3. 日本小児医療保健協議会の取り組み

現在、乳幼児健診における課題について、4団体（日本小児保健協会、日本小児科学会、日本小児科医会、

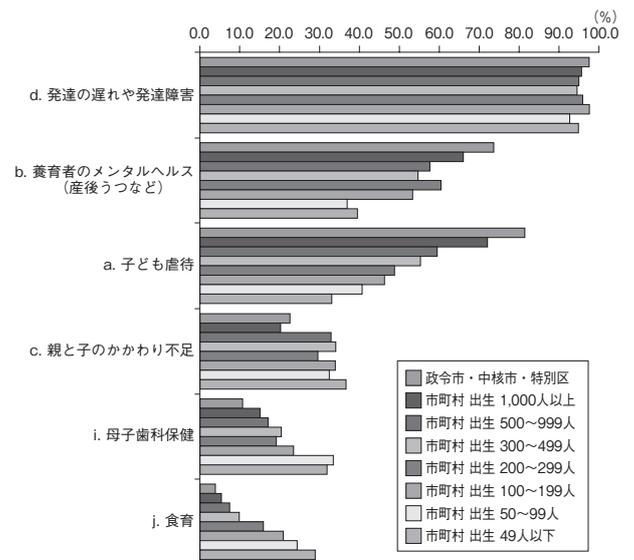


図6 市町村が乳幼児健診において優先している健康課題  
 対象：全国自治体の母子保健担当部署1,742ヶ所  
 (平成25年8月~平成25年10月)  
 回答：1,284件(市町村1,209ヶ所、政令市・中核市・特別区75ヶ所、回収率71.6%)  
 設問：「乳幼児健診事業の実施にあたって、特に優先している健康課題を次から選択してください(優先課題3つのみ選択)」  
 選択肢：a. 子ども虐待, b. 養育者のメンタルヘルス(産後うつなど), c. 親と子のかかわり不足, d. 発達の遅れや発達障害, e. 未熟児, f. アレルギー, g. 慢性疾患・長期療養児, h. 感染症予防・予防接種, i. 母子歯科保健, j. 食育, k. 子どもの事故, l. その他、該当率上位6項目を表示

日本小児外科系関連学会協議会)で構成されている日本小児医療保健協議会の健康診査委員会で検討しています。当協会からは、前田美穂副会長、山崎嘉久理事、渡辺 茂監事が委員として参加しています。委員会が

表 1

<b>第 2 回 多職種のための乳幼児健診講習会</b>	
日 時：平成29年12月10日(日) 9：30～16：00	
場 所：エッサム神田ホール	
対象者：医師，保健師・看護職，保育士その他子どもに関わる方	
乳幼児健診の総論	平 岩 幹 男
乳幼児健診	田 中 恭 子
1歳6か月児健診	平 岩 幹 男
3歳児健診	秋 山 千 枝 子
乳幼児健診と保健指導	山 崎 嘉 久
乳幼児健診と発達障害への対応	小 枝 達 也

表 2

<b>第 7 回 市民公開セミナー 育てにくい子どもの親子支援</b>	
開催日：平成28年4月24日	
場 所：AP 大阪淀屋橋	
発達障がい児に対するペアレンティングとは	石 崎 優 子
5歳児健診とは	小 林 穂 高
見つかりにくい子どもの病気への気づき	酒 井 規 夫
自閉症スペクトラム障害への療育	平 岩 幹 男
発達に関わる遺伝要因と環境要因	岡 本 伸 彦

表 3

<b>第 2 回 多職種のための発達障害の研修会</b>	
開催予定日：平成30年1月21日(日)	
会 場：東京大学鉄門記念講堂	
発達障害とは	岡 明
ADHD とその対応	山 下 裕 史 朗
小児科外来で診る発達障害	秋 山 千 枝 子
ディスレクシアとその対応	小 枝 達 也
自閉症/発達障害の療育的対応	平 岩 幹 男

作成した健診のDVDは、当協会のホームページ会員専用でご覧いただけます。今後は、身体診察マニュアルや保健指導マニュアルを検討する予定です。

当協会では、本年12月に「第2回多職種のための乳幼児健診講習会」(表1)を開催します。

IV. 「育てにくさ」に寄り添う支援

「計画」の重点課題に「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」があります。「育てにくさ」とは、親が感じる育児上の困難感を表した言葉です。その背景と

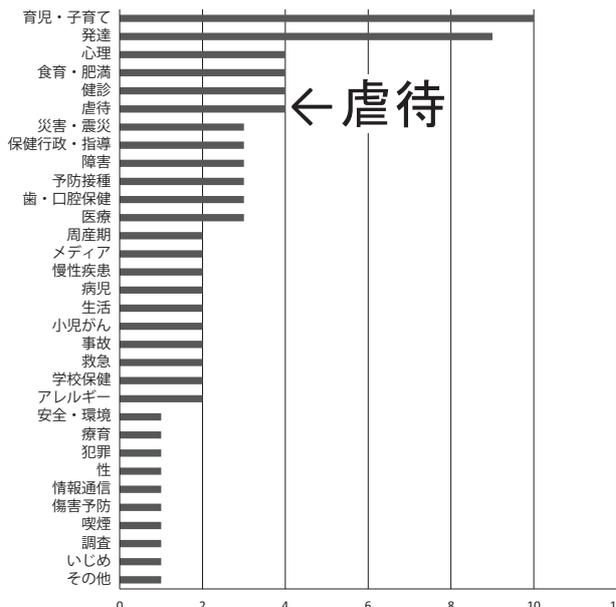


図 7 シンポジウムの傾向 (45～63回・83件)

表 4

**第64回日本小児保健協会学術集会**  
The 64th Annual Meeting of Japanese Society for Child Health

平成29年6月30日 今大会シンポジウム1  
**日本の小児虐待の現状と対策**

児童虐待防止対策について	厚生労働省
虐待をする親の背景と理解	佐藤 拓 代
虐待された子どもの情緒行動問題	小 杉 恵
虐待の把握と発見 (医療機関)	仙 田 昌 義
園や学校でできる虐待の早期発見と対応	笠 原 正 洋
児童虐待の対応の理解	神 田 眞 知 子

して、①子どもの要因、②親の要因、③親子の関係性による要因、④親子をとりまく環境の要因の4つの要因があることが提示されています。「育てにくさ」を4つの要因で分類して考えていくことで、支援の見落としがなくなることを期待しています。

この「育てにくさ」について、私の関わりとしては東京都三鷹市小児科医会での取り組みを、当協会の第53～56回の学術集会で報告してきました。また、平成28年の当協会の市民公開セミナーで、「育てにくい子どもの親子支援」(表2)というテーマで開催しました。さらに、発達障害のサインが「育てにくさ」である場合もあることから、本年には、「第2回多職種のための発達障害の研修会」(表3)を開催します。

V. 児童虐待防止にむけて

「計画」の重点課題には、もう一つ「妊娠期からの

表5

**第33回 小児保健セミナー  
子どもの虐待  
—防止と早期発見・対応をめざして—**

日 時：平成29年11月12日(日) 10時00分～16時10分  
会 場：エッサム神田ホール

所在不明児の実状と対策	厚生労働省
たたかない育児	厚生労働省
被虐待児の一時保護	雨宮美帆
産前産後ケアセンター	武藤陽子
歯から虐待を考える	伊藤憲春
Child Death Review	溝口史剛
ライフコースヘルスケアから見た虐待防止	山縣然太郎

図8

児童虐待防止対策」があります。図7は、当協会の第45～63回までの学術集会シンポジウムに取り上げられた内容をまとめたものです。育児、子育て、発達に関する内容を多く取り上げてきましたが、次いで、虐待についても多く取り上げられてきたことがわかります。今回の学術集会でも「日本の小児虐待の現状と対策」(表4)というテーマで、シンポジウムを組み、本年の小児保健セミナーでも、「子ども虐待」(表5)を取り上げています。是非、会員の皆様にはご参加のうえ、虐待防止対策の向上を図っていただきたいと考えています。

図8は、厚生労働省研究班が作成した「たたかない育児」のパンフレットで、当協会のホームページからもダウンロードできますので、活用していただきたいと思います。

VI. 子育て世代包括支援センター

さて、皆様方の多くがご存知でしょうが、本年4月から平成32年度末までの間に、「子育て世代包括支援センター」が、市町村の努力義務で全国に展開されます。センターのガイドライン等を取りまとめられた

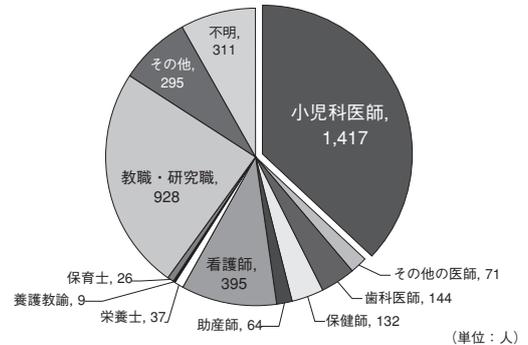


図9 個人会員の職種別内訳 (平成28年度)

表6

**日本小児保健協会各委員会(13)**  
(任期：平成28年6月24日～平成30年総会)

- 栄養委員会 (6名)
- 学校保健委員会 (7名)
- 傷害予防教育検討会 (5名)
- 小児救急の社会的サポートに関する検討委員会 (11名)
- 乳幼児身体発育調査小委員会 (委員6名, アドバイザー1名)
- 発育委員会 (5名)
- 予防接種・感染症委員会 (10名)
- 幼児健康度調査委員会 (委員9名, アドバイザー2名)
- 小児保健奨励賞研究助成選考委員会 (5名)
- 小児保健・愛育会賞選考委員会 (6名)
- 教育委員会 (5名)
- 編集委員会 (17名)
- 健やか親子21対応委員会 (10名)

表7

**日本小児医療保健連絡協議会合同委員会**  
本協会主幹合同委員会(4)

- 「子どもをタバコの害から守る」合同委員会
- 発達障害への対応委員会
- 小児科と小児歯科の保健検討委員会
- 「子どもとICT,子どもたちの健やかな成長を願って」委員会

H29.6.28 ICT 委員会

他学会主幹合同委員会(9)  
栄養委員会, 治療用ミルク安定供給委員会, 重症心身障害児(者)・在宅医療委員会, 健康診査委員会, 成育基本法制定委員会, 地域総合小児医療連絡協議会, 小児周産期災害医療対策委員会, 疾病登録と保健・医療情報の電子化に関する委員会, 成育医療情報の電子化のワーキンググループ

佐藤拓代先生は次のように述べられています。「親子の問題を指摘するのではなく、寄り添って支援し、さらに事業を利用しにくい親子も利用しやすく、すべての親子が健康増進を目指し健やかな子育てができることを目指す、新たな時代に突入したといえます」。これは、五十嵐 隆先生が紹介されている米国の bright futures<sup>8)</sup>の考え方、「乳幼児健診を出発点とし、障害や疾病をもっている、一人ひとりの心身の健康をどのように考え、健康を維持し増進させていくかの視点を持ちつつ、子どもの将来の予測をし、その計画的な子育てを示す」に合致するものです。そして、その根拠となる成育基本法の成立が待たれるところです。当協会の会員は3,880名で、図9のように構成は小児科医が最も多く、教職・研究職、看護職が続きます。多職種の有資格者がいることを最大限活用し、これからの子育て世代包括支援センターの在り方についても議論できる環境を整えなければならないと考えます。また、当協会の委員会は表6に示すように13ありますが、日本小児医療保健連絡協議会合同委員会もまた表7に示すように13あり、私たちは多職種から成る学会の強みを活かしていきたいと考えています。

## VII. おわりに

これからの目的は、

- ・ 健やか親子21（第2次）〈テーマ2〉幹事団体としての使命
- ・ 乳幼児健康診査標準化およびヘルス・スーパービジョンの方向へ
- ・ 発達障害・児童虐待に関する研修会の充実
- ・ 子育て世代包括支援センターの効果的運営の探求
  - そのための取り組みとして、
  - 1. 会員増強、多職種の連携
  - 2. 研修会・セミナーの充実
  - 3. 委員会活動のさらなる活性化

と考えております。会員の皆様のご協力を心よりお願い申し上げます。

## 文 献

- 1) 山崎嘉久. 乳幼児健診の現状と課題. 小児科診療 2016; 79: 601.
- 2) 母子保健事業報告年報 平成27年度版. 東京都福祉保健局少子社会対策部家庭支援課.
- 3) 秋山千枝子, 尾崎治夫, 山崎嘉久. 1歳6か月健診における個別健診の実態. 第27回日本小児科医会フォーラム 米子, 2016.6.10~11.
- 4) 秋山千枝子, 野村豊樹, 落合 仁. 三重県における委託による4か月個別健診の実態. 外来小児科 2017; 20: 92.
- 5) 平成26年度厚生労働科学研究「乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究」班(研究代表者:山崎嘉久)編. 標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き~「健やか親子21(第2次)」の達成に向けて~. 2014.
- 6) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長平成27年9月11日発出. 「乳幼児に対する健康診査の一部改正」について. [www.kurume-med.or.jp/top/image/20151014/14.pdf](http://www.kurume-med.or.jp/top/image/20151014/14.pdf)
- 7) 山崎嘉久, 新美志帆. 乳幼児健康診査の実施と母子保健指導等に関する研究. 第1報市町村の健康課題や事後措置等に関する検討. 厚生労働科学研究「乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究」(研究代表者:山崎嘉久)平成25年度総括・分担報告書, 2014; 15-32.
- 8) 谷澤隆邦訳. 衛藤義勝監修. 五十嵐 隆, 他編. NELSON TEXTBOOK OF PEDIATRICS 19<sup>TH</sup> EDITION. 原著第19版. 東京:エルセビア・ジャパン株式会社, 2015: 1-17.