

(別紙)

健やか親子21推進協議会総会
課題3 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備
平成17年度活動報告

平成18年3月16日

第3課題幹事会 全国保健所長会 墨田区保健所長 澤 節子

厚生労働科学研究

平成17年度厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)「住民参加と保健福祉の協働による子育て機能の向上・普及・評価に関する研究」(主任研究者:日本小児保健協会 前川喜平)の分担研究として「妊娠・育児中の飲酒・喫煙防止と小児の事故防止対策の推進および環境整備に関する研究」(分担研究者:墨田区保健所 澤 節子)の3年計画の1年目を行った。

(1)研究の概要

分担研究者 澤 節子 墨田区保健所

研究統括、全体のまとめと提言。対策と推進・普及の検討

研究協力者と研究分担

①東海林文夫 葛飾区保健所

妊産婦の飲酒・たばこ調査、分析、対策検討

②山中 龍宏 緑園こどもクリニック

事故予防に対して保護者の行動変容を促す方法についての検討

③山口 鶴子 板橋区保健所

健やかな子育て支援環境整備の検討、情報収集

委託研究事業 委託研究者 山縣然太郎、鈴木孝太

山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座

東京都における妊婦および子育て中の母親の喫煙・飲酒の現状

— 区市町村の乳幼児健康診査の場を活用した自記式アンケート調査解析 —

(2)研究の成果

①妊婦の受動喫煙防止ワッペン普及(葛飾区保健所 東海林文夫)

平成18年1月、都道府県母子保健主管課に対して、妊婦や胎児の受動喫煙防止、妊婦に優しい社会の実現のために「妊婦の受動喫煙防止ワッペン」を6000個作成し、それぞれに100個を送付し、さらに市町村への普及を図った。なおワッペンのデザインは平成16年度地域保健総合推進事業で作成されたものを一部改変した。

②東京都における妊婦および子育て中の母親の喫煙・飲酒の現状 — 区市町村の乳幼児健康診査の場を活用した自記式アンケート調査解析 — 報告書

平成16年度に東京保健所長会が区市町村の乳幼児健診の際に行ったアンケート調査を詳細に解析し報告書にまとめ、東京都の妊婦や子育て中の母親の喫煙・飲酒の実態や知識についての現状が明らかにされた。次年度は全国調査と地域差の有無を検討する予定である。(委託研究者および葛飾区保健所 東海林文夫)

③母親を対象としたチャイルドシートの着用状況に関する調査

(緑園こどもクリニック 山中龍宏)

小児においては、不慮の事故死のなかで交通事故による死亡が最も頻度が高くなっている。2000年4月より、チャイルドシートの着用が法制化されているにも関わらず、着用率は49%と低い。そこで、なぜチャイルドシートの着用率が低いのかを2つの調査方法で検討することにした。一つは、保育園児の母親を対象として、チャイルドシートについての一般的な質問に答えてもらうアンケート調査およびチャイルドシートを着用せずに子どもを自動車に乗せることがあるという母親に対し、何故チャイルドシートを着用しないのかを、評価グリッド法による面接調査を行った。

これらの分析中である。今後、チャイルドシートを着用しない保護者の「本音」を明らかにし、着用を促す「行動変容」にはどのようなアプローチが必要かを考える。フィールドを設定し、このアプローチを用いて着用率の変化を検討する予定である。

③-2 チャイルドシート着用普及啓発ポスター 作成中

④健やかな子育て支援環境整備の検討、情報収集(板橋区保健所 山口鶴子)

発達障害の疑いの児をいかなる療育機関に紹介し最終的にいかなる療育機関での療育を親が選んだかを調査し、療育に関して社会資源がどの程度利用されているかを明らかにし、地域の支援体制の水準を把握し、維持・向上のために検討を行った。

平成17年度は予備調査として、発達障害の疑いがあるために心理経過観察に訪れた児について調査を行った。調査項目は、児の生年月日・性別・出生時体重・在胎週数、母の出産時年齢、児が最初に病院や療育機関に行くことになるのは発達障害に関するものとは限らないためその症状とその出現時期、児の発達障害が疑われた症状とその出現時期、療育のために通った病院や機関などの名称と開始時期、そして調査を行った時点(平成17年11月)での療育状況である。

結果は発達障害の疑いがあり専門の病院や療育機関に紹介された41人のうち12人が紹介された後1年以上親や療育機関と連絡がないままであった。12人の内訳は、7人が紹介後“何か相談があれば連絡してください”というかたちで連絡待ちの状態、4人が電話や手紙で連絡を取ろうと頻回に呼びかけても応答がない、残る1人は保健所から連絡を取る努力に欠けていた。

改革案としてその記述が一目でわかるように母子カードに記載することと、療育機関には脱落の兆しがあれば直ちに連絡をしてもらうことを改めて依頼することにした。次年度以降は本調査として、板橋区の5箇所の健康福祉センターの心理経過観察に訪れた児について同様の調査を行い区全域の現状と改善点を把握する予定である。



病気にかかる前に、予防接種。

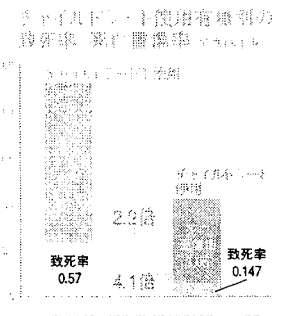
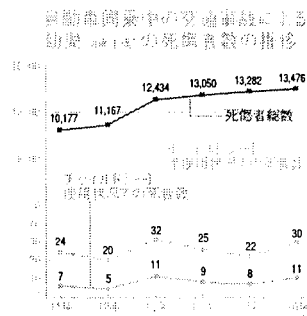


車に乗る前に、チャイルドシート。

子どもの命を守るために最優先すべきは、
「チャイルドシートの正しい装着と着用」です。

近年の予防接種率の上昇^{*}は、
麻しんによる子どもの死亡数減少につながっています。
チャイルドシートの適切な着用も、また、
万が一、車が衝突した際、
子どもの重傷・死亡数を大幅に減らします。
子どもの命を守るために最優先すること。
それは「チャイルドシートの正しい装着と着用」です。

*成人麻しんを除く麻しんの死者数(カッコ内)は、平成11年(27人)、12年(11人)、13年(11人)、14年(6人)、15年(3人) 国立感染症研究所資料より



健やか親子21 <http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/>

平成17年度子ども家庭総合研究事業
健やか親子21推進協議会第3課題幹事会

健やか親子21推進協議会・第4課題グループ

代表世話人：前川喜平（社）日本小児保健協会理事

幹事団体：（社）日本小児保健協会

：（社）全国保健センター連合会

：全国児童相談所長会

：全国保健師長会

：（NPO）児童虐待防止協会

事務局：（社）全国保健センター連合会

健やか親子21推進協議会・第4課題グループ 平成17年度会議経過

◎第1回幹事会及び第4グループ全体会

日時 平成17年4月7日(木)

場所 グランドヒル市ヶ谷

議題 平成16年度活動報告及び平成17年度の活動について

○第1回「住民参画と保健福祉の協働による子育て機能の向上・普及・評価に関する研究」 分担班会議

日時 5月10日(水)

場所 保健会館別館5階会議室

議題 平成17年度の研究・活動の方向性について

○第1回「住民参画と保健福祉の協働による子育て機能の向上・普及・評価に関する研究」 班会議

日時 平成17年8月26日(金)

場所 保健会館別館5階会議室

議題 本年度の研究計画について

○第2回「住民参画と保健福祉の協働による子育て機能の向上・普及・評価に関する研究」 分担班会議

日時 平成17年11月25日(金)

場所 アルカディア市ヶ谷

議題 モデル事例等について

○第2回「住民参画と保健福祉の協働による子育て機能の向上・普及・評価に関する研究」 班会議・第3回分担班会議

日時 平成17年12月1日(木)

場所 保健会館別館5階会議室

議題 本年度の研究計画の経過について

●シンポジウム「子育て環境と子育て支援－現代の親子関係－」

日時 平成18年2月20日(月) 13:20～16:30

場所 全社連研修センター

共催 健やか親子21推進協議会第4課題グループ・全国保健センター連合会

内容 座長：神奈川県立保健福祉大学社会福祉学教授 前川 喜平

シンポジスト：「親子関係と自尊感情 QOL尺度調査から」

青山学院大学文学部教育学科助教授 古庄 純一

「子どもの発達と家庭の役割－現代子育て事情のなかで－」

お茶の水女子大学大学院人間文化研究科助教授 菅原 ますみ

子どもたちに心のワクチン「メディア・ワクチン」を

独立行政法人国立病院機構仙台医療センター小児科 田澤 雄作

◎第3回「住民参画と保健福祉の協働による子育て機能の向上・普及・評価に関する研究」 班会議 合同会議

日時 平成18年3月16日(木)

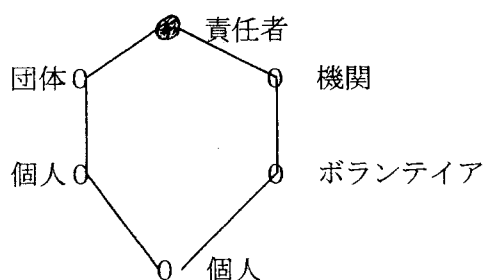
場所 法研本社8階会議室

議題 本年度の活動報告・今後の活動方針について

地域における子育て機能の向上のためのシステム作りの条件（案）

前川 喜平

- ① 人口は2・3万から10万以下が適当である。
- ② 地域の子どもの生活に密着した地区（例えば小学校区、児童館など）に分けて行う。
（人口：千から10000位）
- ③ 地区毎に責任者を決める。
責任者は地区に長年居住し、実情を把握し、人間関係が広く、ある程度力がある人が好ましい。
- ④ 責任者は地区にある機関や団体や連携しやすいヒトを選び、支援組織を構築する。



- ⑤ 責任者会議と地区会議の開催
- ⑥ 責任者の統括するボスと補佐が必要
- ⑦ 最初は行政主導で、住民が参加し、組織ができるにつれて住民参画、主導の組織に変えていく。
- ⑧ このシステムを行政がバックアップする。
場所の提供、活動資金の援助など
- ⑨ 学校区を単位とするとPTAならびに学校の協力が得られやすい。
保育園、幼稚園とも協働しやすい。
- ⑩ 地区代表者会議で地域の支援システムに必要な資源をお互いに融通しあう。
- ⑪ ボスは最初は行政（保健師、課長など）でよいが、住民参画が進むにつれ民生児童委員や、PTA会長、NPO代表などの住民になることが好ましい。誰が適当であるかは地区の特性によりことなる。
- ⑫ 組織ができるまでに10年以上の努力が必要である。焦らずに、できることから行い、いろいろのヒトを巻き込んでシステムを徐々に地域全体のものとする。
- ⑬ 次の世代の育成を絶えず考える。

リーダーの条件

1. 保健師

2. 行政（事務職）

3. 医師

4. ボランテニア

5. NPO

子どもの歯の問題の統一的考え

小児科と小児歯科の保健検討委員会

代表 前川喜平

子どもの歯の問題は重要であるにも拘わらず、小児科医と小児歯科医の意見が異なるため、子育ての現場において種々の混乱が見られることがある。この問題について、以前から日本小児保健協会の歯科会員よりこのための委員会設立の要望が私になされていた。その後、平成15年2月11日開催の日本小児歯科学会における私の特別講演「少子化社会の取り組み」を契機として、委員会設立の機運が高まり、平成15年3月13日東京医科歯科大学において小児科医と小児歯科医の会合が持たれた。

最初の会合において、名称をチャイルドヘルス懇話会と仮称し、検討すべき課題を必要順に列挙した。以後、2か月毎に懇話会を開催し、「イオン飲料とむし歯」「母乳とむし歯」などの現在における考え方をまとめてきた。

小児科医と小児歯科医の考えがまとまるにつれ、「この考え方を小児科医と小児歯科医の総意として公表し普及すべきである」の意見が強くなり、これを目的として日本小児科連絡協議会に各団体よりの委員選出を依頼した。その結果、平成15年12月9日に日本小児科学会・日本小児保健協会・日本小児科医会よりの委員の出席を得て名称を改め、第1回「小児科医と小児歯科医の保健検討委員会」が開催された。以来、3回の委員会においてチャイルドヘルス懇話会で作成された「イオン飲料とむし歯」「母乳とむし歯」案の検討を行い、修正した案を日本小児科連絡協議会で討議し修正の上、認められたのが本案である。本案はこのまま公表し、各学会の会員よりのさらなる意見を加え修正したものを現時点における「考え方」とする予定である。さらに社会的背景の変化に応じて適時修正していく。

子どもの歯の問題は口腔衛生(お口のケア)ばかりでなく、子どもの食生活・食育や健康増進とも関連している。今後、本委員会は子どもの口腔に関する種々の問題を、必要に応じて臨床心理・栄養なども連携して検討し、小児科医と小児歯科医の総意として、現時点における「考え方・指針」を作成していく予定である。

小児科と小児歯科の保健検討委員会

代表 前川 喜平	神奈川県立保健福祉大学 教授
小口 春久	日本小児歯科学会会長 北海道大学歯学部 教授
高木 祐三	日本小児歯科学会副会長 東京医科歯科大学大学院 教授
井上美津子	昭和大学歯学部小児歯科 助教授
伊藤 憲春	日本小児歯科学会関東地方幹事 ミルク小児歯科
丸山進一郎	全国小児科開業医会 アリスバンビーニ小児歯科
前田 隆秀	日本小児保健協会 日本大学松戸歯学部 教授
巷野 悟郎	日本保育園保健協議会会長 こどもの城小児保健クリニック
松平 隆光	文京区医師会会長 松平小児科
神川 晃	日本小児科医会 神奈川小児科クリニック
河野 陽一	日本小児科学会 千葉大学大学院 教授

吉田弘道 専修大学教授 児童心理

「イオン飲料とむし歯」に関する考え方

小児科と小児歯科の保健検討委員会

イオン飲料とむし歯

歯科医の実際の診察による厚生省歯科疾患実態調査（昭和56年，平成5年，平成11年施行）によると，小児のむし歯は過去20年にわたり確実に減少している。すなわち，昭和56年，平成5年，平成11年のむし歯罹患率は3歳児でそれぞれ72.3～59.7～36.3%に，5歳児で95.0～76.9～63.9%と減少している。これは養育者などの口腔保健に対する関心が高まった結果と考えられるが，ここへきて新たな問題が発生している。小児は口腔管理のよいグループと悪いグループに大別され，悪い方の群では本来むし歯になり難い下の前歯がむし歯になってしまっているのである。この傾向は乳幼児のみでなく学童にも認められている。そしてこの原因の1つとしてイオン飲料の飲み方が関係していると考えられている。

むし歯の原因はいろいろな要因が考えられるが，イオン飲料の飲ませ方の問題点と対策についてまとめた。

1. 問題と背景

1) 乳幼児とイオン飲料

テレビのコマーシャルなどにより，多くの母親は市販されているイオン飲料は身体によいと考えている。汗をかいたときや，入浴後やのどが渇いたときに積極的に与える傾向がある。イオン飲料の組成は経口維持輸液に比べ，Naなどの電解質はやや低値かほぼ同程度であるが，浸透圧が高値のため水電解質の吸収の点でやや劣るが，下痢や嘔吐による軽度の脱水に使用される。普通の食事をしている乳幼児にこれを与えると電解質が多くなりかえってのどが渇いてしまう。その結果，イオン飲料を絶えず飲んでいなければならぬ状態になってしまう。イオン飲料経口維持輸液よりも糖分の濃度が高く甘味がより強いので，習慣化する傾向がある。イオン飲料のpHは3.6～4.6と低く，pH5.4以下ではエナメル質の脱灰が起これむし歯になりやすいことなどより，イオン飲料が絶えず口腔内に残存するとむし歯の原因となる。夜寝る前や，夜中に

起きたときにもこれを与えるとますますこの傾向を助長する。

もう一つの原因として下痢や嘔吐で小児科医を受診したときに輸液が必要でない軽度の脱水の場合は医療用の経口輸液顆粒は水に溶かしてから使用しなくてはならないので，医師から市販のイオン飲料を勧められることが多い。しかし脱水が改善した後はイオン飲料による水分補給は必要ないという指導はほとんど受けていない。親はイオン飲料を水代わりにいくら与えても身体によい飲み物と思うばかりでなく，子どもも欲しがるので，それから後も積極的に与え，習慣化してしまう。

イオン飲料を多量に与えることは肥満の原因となるばかりでなく，食欲不振など全身に悪影響を与える恐れもある。

2) 学童とイオン飲料（スポーツ飲料）

(1) スポーツ練習：いろいろなスポーツで運動し，汗をかいたとき，イオン飲料（スポーツ飲料）を飲む傾向がある。これがきっかけとなりイオン飲料のペットボトルを持ち歩き，だらだら飲みの習慣がついてしまう。この結果，乳幼児と同じ理由で生えて間もない幼若永久歯がむし歯となってしまう。

(2) 塾通い：放課後，塾通いの学童も，行き帰りに食物と一緒に飲み物を買うことが多い。水代わりにイオン飲料を飲む。電車の中でも，道を歩いていてもなんとなく飲む習慣がついてしまう。

以上の学童の場合は自分で好きなだけ買うので，むし歯だけでなく飲み過ぎると肥満の原因となる。さらに肥満の学童の耐糖能を傷害し糖尿病に気づかないで多飲するとケトアシドーシスや昏睡となる「ペットボトル症候群」となる危険がある。

2. 対策

1) 乳幼児に対して：

* 過激な運動や極端に汗をかいたとき以外は，普通