



健やか親子21 第一分科会

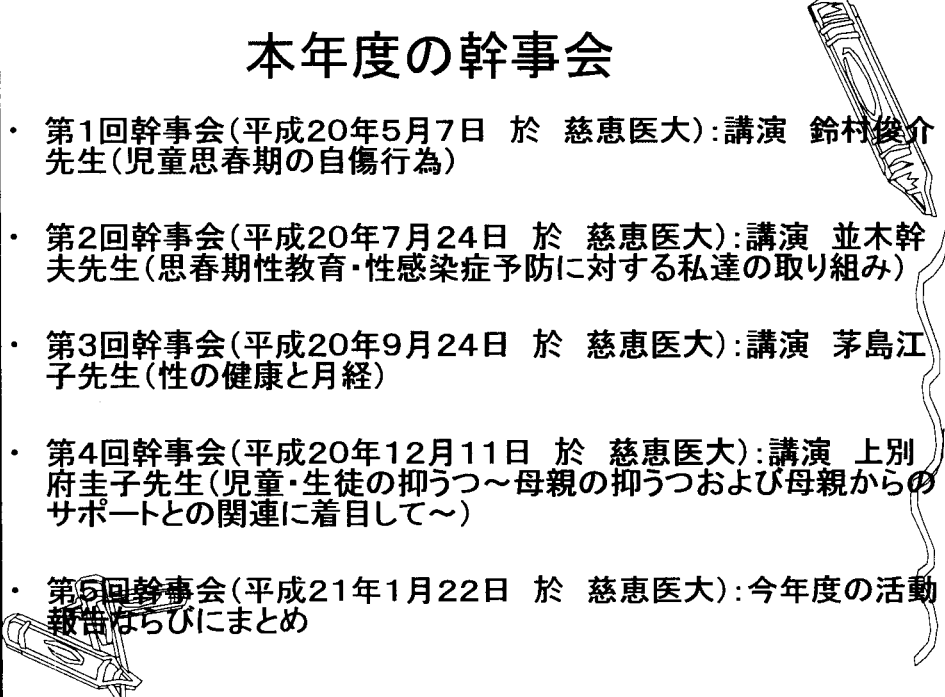
2009. 2. 4.

健やか親子報告会
厚生労働省講堂

日本児童青年精神医学会 市川宏伸

本年度の幹事会

- ・ 第1回幹事会(平成20年5月7日 於 慈恵医大):講演 鈴木俊介先生(児童思春期の自傷行為)
- ・ 第2回幹事会(平成20年7月24日 於 慈恵医大):講演 並木幹夫先生(思春期性教育・性感染症予防に対する私達の取り組み)
- ・ 第3回幹事会(平成20年9月24日 於 慈恵医大):講演 茅島江子先生(性の健康と月経)
- ・ 第4回幹事会(平成20年12月11日 於 慈恵医大):講演 上別府圭子先生(児童・生徒の抑うつ～母親の抑うつおよび母親からのサポートとの関連に着目して～)
- ・ 第5回幹事会(平成21年1月22日 於 慈恵医大):今年度の活動報告ならびにまとめ



21世紀初頭における母子保健の国民運動計画（2001～2010年）

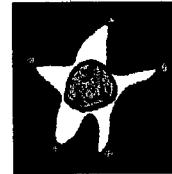
**思春期の保健対策の強化
健康教育の推進**

小児保健医療水準を維持
向上させるための環境整備

妊婦・出産に関する安全性
快適さの確保と不妊への支援

子供の心の安らかな発達の促進
育児不安の軽減

- ・ 主な目標（2010年）
- 10代の自殺率 減少
- 10代の人工妊娠中絶 減少
- 10代の性感染症罹患率 減少

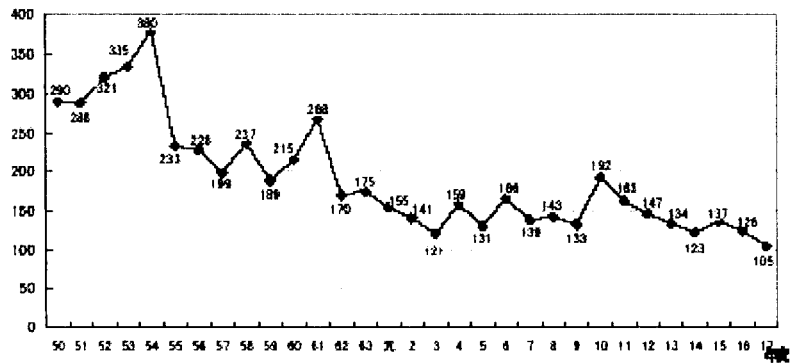


健やか親子21

「健やか親子21」課題1
「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」

指標	策定時 (概ねH12年)	第1回中間評価 (概ねH16年)	直近値	目標
1-1 十代の自殺率	(人口10万対) 5～9歳 - 10～14歳 1.1(男1.7 女0.5) 15～19歳 6.4(男8.8 女3.8)	(人口10万対) 5～9歳 - 10～14歳 0.8(男0.9 女0.8) 15～19歳 7.5(男9.1 女5.7)	(人口10万対)(H19) 5～9歳 - 10～14歳0.8(男1.0 女0.6) 15～19歳7.3(男8.9 女5.7)	減少傾向 ↑
1-2 十代の人工妊娠中絶実施率	(人口千対) 12.1	(人口千対) 10.5	(人口千対) 7.8(H19)	減少傾向 ↑
1-3 十代の性感染症罹患率	(有症感染率 15～19歳) 性器クラミジア感染症 男子196.0 女子968.0 淋菌感染症 男子145.2 女子132.2 (20歳未満、定点医療機関897カ所による件数、()内定点1カ所あたりの件数) ①性器クラミジア 5,697件(6.35) ②淋菌感染症 1,668件(1.86) ③尖圭コンジローマ 657件(0.73) ④性器ヘルペス 475件(0.53)	(20歳未満、定点報告920カ所による件数、()内定点1カ所あたりの件数) ①性器クラミジア 6,198件(6.79) ②淋菌感染症 2,189件(2.40) ③尖圭コンジローマ746件(0.82) ④性器ヘルペス 563件(0.62)	(H18) (20歳未満、定点報告946カ所による件数、()内定点1カ所あたりの件数) ①性器クラミジア3,868件(4.09) ②淋菌感染症 949件(1.00) ③尖圭コンジローマ537件(0.57) ④性器ヘルペス 458件(0.48)	減少傾向 ↑

児童生徒の自殺の状況

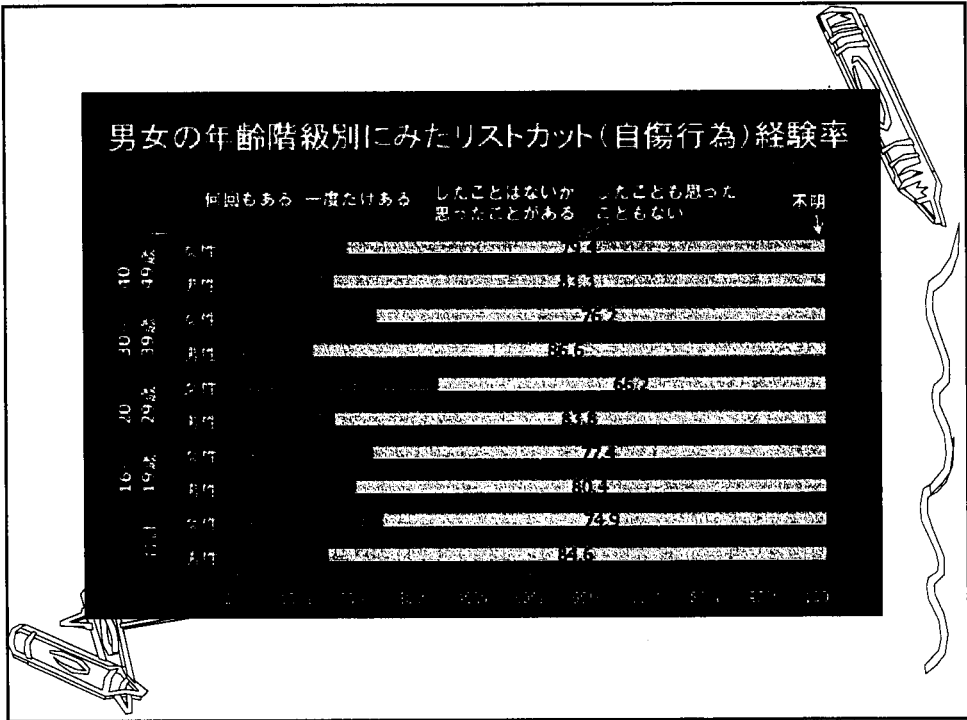
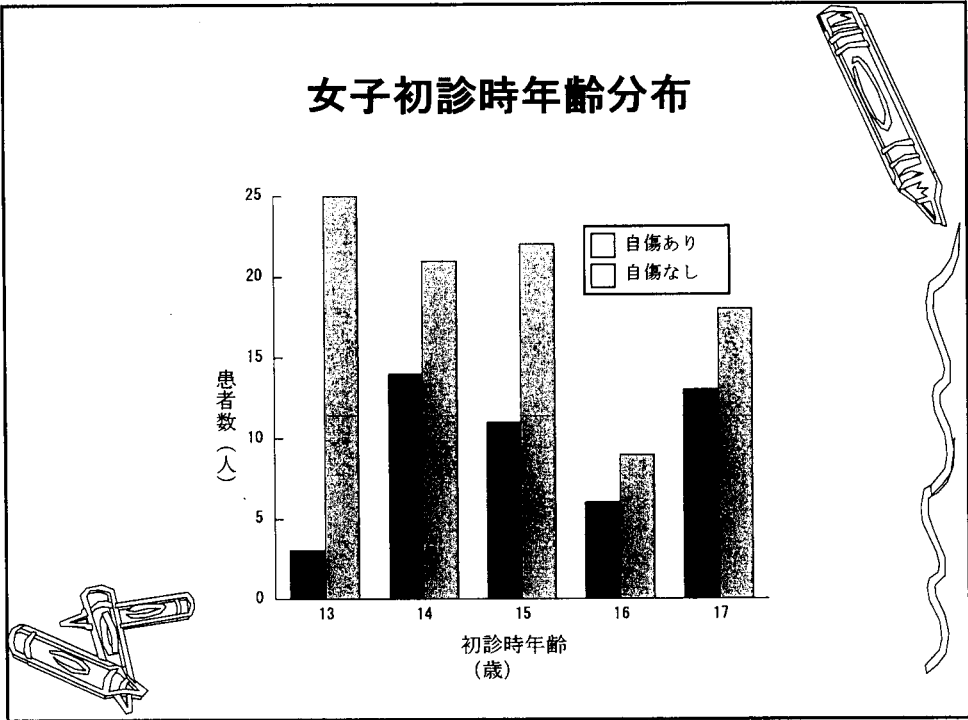


(参考)

平成17年中における自殺者の総数(未遂を除く)は32,552人で、前年に比べ0.7%(227人)増加した。
(警察庁調べ)

自傷行為と自殺行為の関連性

- 従来は自殺と近接した行為と考えられていた。
- 近年自殺と結びつかない自傷行為も少なくないことから両者を区別し理解しようとする研究が増加してきた。



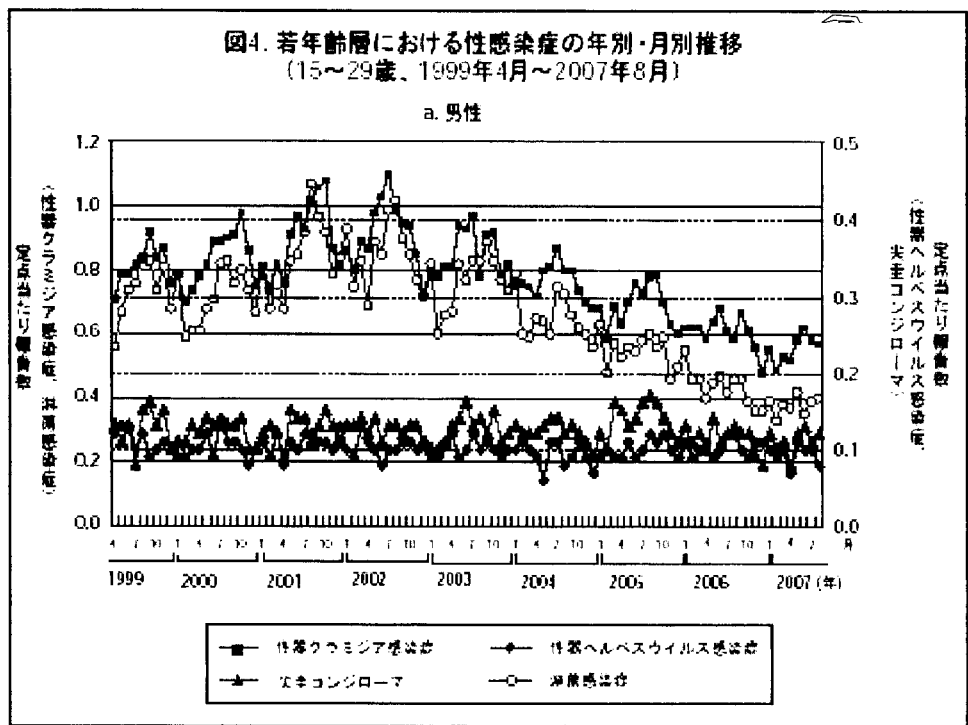
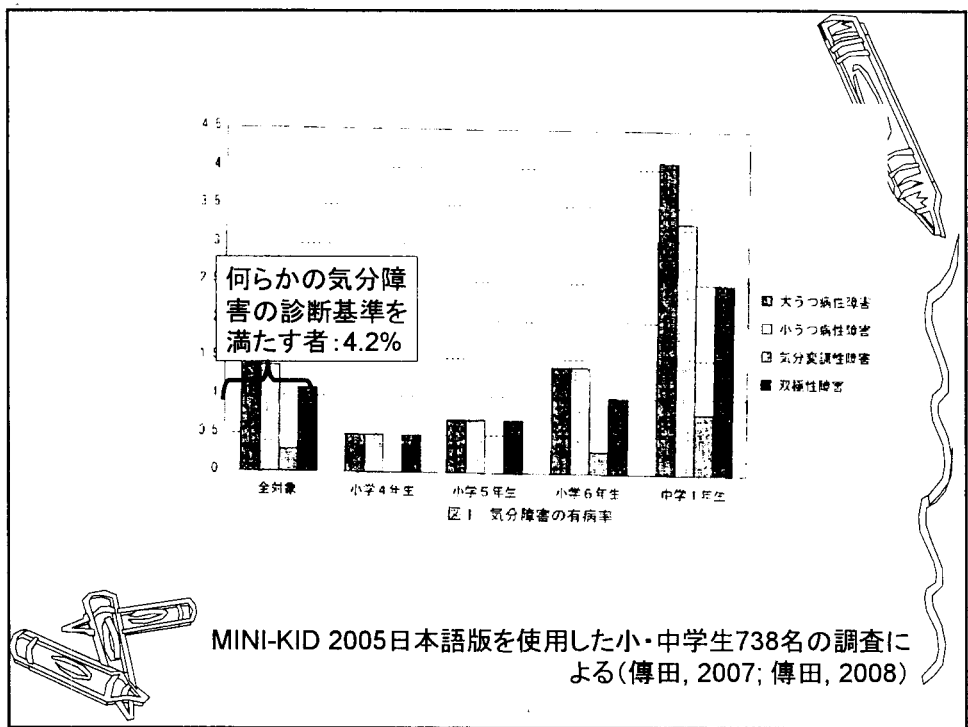
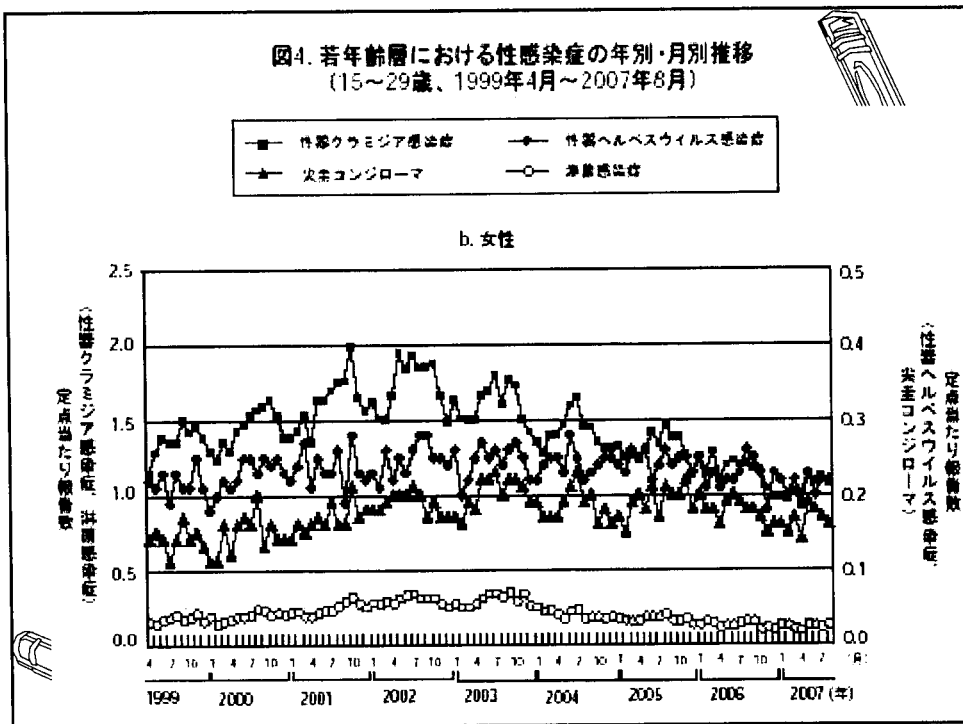


図4. 若年齢層における性感染症の年別・月別推移
(15~29歳、1999年4月~2007年8月)

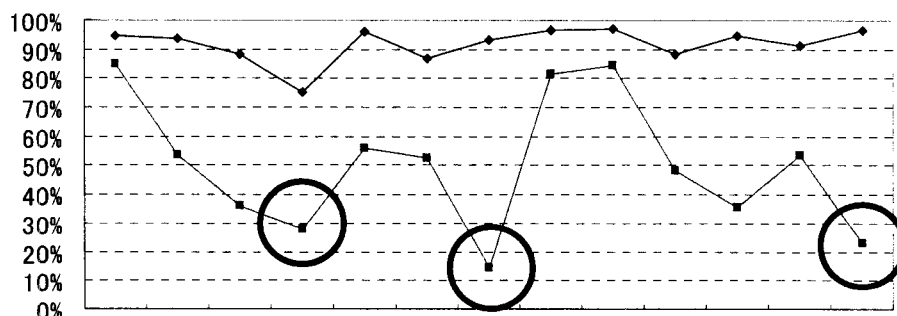


高校生の性に関する知識と意識

- sexは互いに同意してるならばOK
- 性感染症にかかるのは限られた人
- 膣外射精を避妊法と思っている
- 漫画・携帯小説・ドラマの知識
- 先輩からの知識
- AIDSは性感染症と考えていない
- 性に関して家で話すことは少ない

知識問題の正答率

■ 事前 ◆ 事後



性感染症の病原菌は、のどに感染することもある
 安全日はコンドームを使わずに性交しても妊娠しない
 膈外射精は、避妊法にはならない
 ピルを飲むと性感染症の予防になる
 コンドーム使用は性感染症の予防になる
 保健所では、匿名無料でHIV感染症の検査ができる
 献血でHIV感染症の検査をすることができない
 性感染症を治療しないと、不妊になることがある
 性感染症にかかると必ず身体に症状が出る
 ほかの性感染症にかかっていると、HIVに感染しやすい
 毎年、石川県の十代の女性百人中一人が人工妊娠中絶をしている
 石川県の若者で性感染症が増えている
 若者でHIV感染が増えている

平成 20 年度「健やか親子 21」運動

課題 2 「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援」

幹事会報告

はじめに

本年度は日本助産師会から本年度の「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援」の幹事団体の活動報告をします。

日本産婦人科医会、日本助産師会、日本母乳の会、日本産科婦人科学会の 4 団体が幹事団体として、この 7 年間本運動の推進を担当してきました。

運動開始時点には、妊娠・分娩の安全性確保についてシステムを考えながら、時には安全性という概念と相反する概念とも把握される「快適性の確保」について協議を中心に行ってきました。

平成 18 年 3 月には「運動の中間見直し」がなされました。

しかしながら、昨今の産科医療環境の崩壊に伴い、安全性確保が喫緊の課題になっております。

1) 周産期医療の問題

(1) 周産期医療環境の崩壊

分娩を取りやめる産科施設は年々増加しており、産科医師数の減少に伴う過重労働はじめ様々な要因が加味され、その減少スピードは急激に加速されております。

即ち世界一の成績を誇るわが国の周産期医療システムは、根底を支える 1 次・2 次医療施設の分娩取り止めにより、今やその根幹から崩壊の危機に晒されているといえましょう。

(2) 助産所の課題

平成 16 年度に「助産所における分娩の適応リスト」および「正常分娩急変時のガイドライン」が作成され、助産師すべてに周知されました。丸 4 年が経過し、平成 20 年度はその見直しを実施しています。

平成 19 年度からは、医療法の改正により、助産所の安全管理及び開業助産嘱託医師の産婦人科医師への特化、母子の緊急対応可能な嘱託医療機関の確保がなされました。制度上は有床助産所における分娩の安全性向上が図られましたが、

周産期医療環境の崩壊の現状の中で、一日も早い全国における周産期医療ネットワーク整備の実現が望まれます。

(3) 施設内の課題（院内助産システムの推進）

産婦人科医師不足と妊産婦への質の高いケアの提供の観点から、産婦人科医師と助産師、看護師の役割分担の促進が国の施策としても、提唱され、院内助産システム（助産師外来、院内助産所等）が推進されています。施設内における医師と助産師、看護師の役割範囲を明確にし、共同で基準作りをしたり、症例検討会や勉強会を持つ等の必要があります。

(4) マンパワー不足

産婦人科医師数、助産師数の不足が問題になっています。

産婦人科医師不足に対しては、国も対策を出していますが、助産師不足に対しては効果的な対策は打ち出されていないのが現状です。日本産婦人科医会の調査では、全国で助産師は 6,700 名程度不足しており、助産師の数的充足には、思い切った対策が必要であると考えています。

看護師による所謂内診問題をも含め崩壊しつつある周産期医療環境の現況を立て直すため、幹事会では、主に助産師育成をどのように図るかという点を検討してきました。助産師養成のための施設の増設などが全国で考えられています。特に、マンパワーが不足している診療所に従事する助産師の育成が喫緊の課題です。平成 20 年度には 4 か所の養成施設が開設されました。今後の更なる増設が期待されますが、教員の数の確保等、質の維持向上のためには、更に補助金等の支援が必要であると考えます。

(5) 産科医療補償制度の開始とその支援

平成 21 年 1 月から産科医療補償制度が開始されました。全分娩施設の加入が前提であり、その加入促進への協力と記録類の適切な記載及び、検査結果の保全が求められます。この制度への支援も重要であると考えます。

2) 周産期医療崩壊と幹事会

このような周産期医療の崩壊は「安全で快適な分娩」を目指す上で大きな障害になっていると言えます。

3) 快適性確保に関する研究

(母乳育児支援ガイドラインの評価に関する研究)

「快適性確保」に関する諸問題の研究を幹事団体では行ってきました。

快適性の確保の一つとして、母乳育児が挙げられますが、1か月の母乳率は上昇を見ていません。その中でWHO・ユニセフ認定の「赤ちゃんにやさしい病院・Baby Friendly Hospital」（以下、BFHと呼ぶ）においては1か月の母乳率は開業産婦人科で90-95%、NICUを併設するハイリスクの多い施設でも70-90%の母乳率です（現在54施設が認定）。以下に表を示します。平成19年3月に「授乳・離乳の支援ガイド」が厚生労働省から通知され、施設での母乳育児の取り組みが進み始めました。現在、日本におけるBFHは54施設ですが、この認定を増やしていくことは母乳率のアップにつながります。妊娠中の母親の95%が母乳育児を望んでいるにもかかわらず、1か月の母乳率が50%に満たない現状を改善する必要があります。

日本におけるBFH施設の母乳率 2008年10月

	人数	(%)
受診率	14251	100.0 (85.4)
母乳のみ	12292	86.3
混合(母乳>補足)	1432	10.0
混合(母乳<補足)	292	2.0
人工乳のみ	95	0.7

そのために、今年度は「母乳育児支援ガイドラインの評価」に関する研究を各団体で実施しました。全国の産科施設3420施設(産婦人科医会118か所、BFH54か所、有床助産所266か所を含む)にアンケートを配布し、現在集計中です。

4) 第2課題幹事会からの提言

以上の研究及び、今までの検討会でのディスカッションから以前(平成18年度)にも提言した内容とほぼ同様の次の7項目を、幹事会から提言いたします。

1. 安全性を保証するために、緊急の場合に直ちに作動できる周産期救急ネットワークを充実させることが必要である。具体的には周産期医療協議会機能を拡充し、その中で、開業助産師と嘱託医療機関・連携医療機関との連携も強化しなければならない。
2. 快適性と安全性が調和した産科医療機関を推進するために、産科医師とともに助産師の確保も重要である。
3. 産科医、開業助産師も加わるオープンシステムの推進を行い、安全分娩の確保に努める。

4. 病院等施設内においては、院内助産システム（助産師外来、院内助産所）などの推進を行い、妊産婦の多彩な要望に対応し、さらに安全性を保証する。
5. 様々な妊産婦のニーズに応える産前・分娩・産褥・育児を視野に入れた母子保健資源の連携と拡充
6. 妊産婦の多様なニーズに応え、妊産婦の産む力、育てる力を養成するためにバースプランの活用を推奨する。
7. 母子の健全な育成のためにも、「快適性確保」の観点からも、母乳育児は重要であり、行政も含めその支援を推進する。

終わりに

本幹事会では今まで「安全性の確保」のみならず、「快適性」の理解を深めようとしてきました。しかし、既に述べたように、日本の周産期医療システムは、現在崩壊しつつあります。そのような現状でまず確立しなければならないことは、「妊娠・分娩の安全性の確保」であります。どの施設においても、安全性の確保を再点検する必要があります。

妊娠・分娩に係わる様々な団体が幹事をする本幹事会の今後の大きな役割は、1日も早く、現在の崩壊した周産期医療環境からの脱却をはかり、日本における全分娩の更なる安全性の確保に向かう課題への取り組みであろうと考えます。そして、これは本幹事会だけで、可能な範囲は限られており、国、地方自治体、専門団体、施設、国民挙げての取り組みにしないと功を奏しないと考えます。

平成 21 年 2 月 4 日

「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19年度活動報告

課題3幹事団体代表世話人

日本小児総合医療施設協議会 城 宏輔

1. 幹事団体による会議の開催

平成21年1月28日(水) 14時～16時 於:国立成育医療センター 会議室

幹事団体(8団体:全国保健所長会(欠席)、NPO 法人難病のこども支援全国ネットワーク、社団法人日本看護協会、社団法人日本小児科医会、日本小児看護学会、財団法人母子衛生研究会、日本小児総合医療施設協議会、社団法人日本小児科学会)、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課からそれぞれ代表者が出席。活動報告を通じて各団体の取り組みに関する情報を共有するとともに、「課題3」としての今後の取り組みについて議論した。

各各課題に取り組む際、国連「子どもの権利条約」の周知を図ってゆく必要があるのではないかとの意見が出され、第 3 課題のみならず全ての課題についてあてはまることではあるが、まず第 3 課題から今後周知活動を行ってゆくこととなった。

2. 課題3の取り組み

(1)取組の方向性

①地方自治体における母子保健サービスの水準維持

(乳幼児健診、事故予防、SIDS 予防、予防接種、歯科衛生)

②適切な小児医療の確保

(小児病床・小児科医の確保、小児救急医療体制の整備、小児の入院環境整備、家族支援、在宅医療体制の整備、地域の教育・福祉・医療資源のコーディネート機能強化)

(2)平成 18 年 3 月の中間評価における重点取組課題と指標の見直し

①麻しん予防接種率向上への努力

②事故防止対策の推進

③病児支援のための環境整備

④低出生体重児増加の背景にある喫煙・飲酒・食習慣の改善

3. 課題3の取組項目別の各幹事団体の活動内容

下表には、各団体の活動内容を課題3の取組項目別にまとめた。

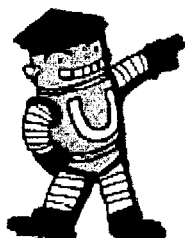
項目	活動内容
研修の充実	<p>【日本看護協会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師, 保健師, 助産師の基礎教育カリキュラムの改革 ・看護の質保証の推進(保健師・助産師・看護師職能委員会活動) ・小児看護専門看護師の育成 ・小児救急看護認定看護師の育成 <p>【日本小児看護学会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1回トリアージ研修会:基礎コースの開催 <p>【日本小児科医会】</p> <p>小児科医の資質の向上を目的とした教育セミナーの開催</p>
事故防止対策	<p>【母子衛生研究会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「わが家の安心ガイドブック」の発行 <p>【日本小児科学会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウェブサイトを利用した事故事例の集積と速報掲載の試み <p>【小児看護学会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チャイルドシート着用と看護師の役割 ・新生児心肺蘇生法 <p>【日本小児総合医療施設協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児医療施設における事故防止啓発活動の調査
妊婦の喫煙対策の推進	<p>【母子衛生研究会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中・育児中の禁煙啓発シンポジウム <p>【日本小児科医会, 日本小児保健協会, 日本小児科学会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもをたばこの害から守る合同委員会
予防接種の必要性の周知と接種の勧奨の強化	<p>【日本小児科学会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ワクチンフォーラム」の開催 <p>【日本小児科医会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こども予防接種週間 ・重症麻疹患者調査 ・インフルエンザ菌脳症患者調査 ・1歳6ヶ月時点での各予防接種済率調査 ・広域予防接種実施調査 <p>【日本小児総合医療施設協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児医療施設での予防接種実施状況調査

<p>魅力的な小児医療をめ ざす環境整備</p>	<p>【日本小児科学会】 ・専門医制度充実プロジェクト</p> <p>【日本小児総合医療施設協議会】 ・小児医療に対する診療報酬の改善に向けた取組</p>
<p>小児救急医療体制の整 備</p>	<p>【日本小児科学会】 ・小児救急市民公開フォーラムの開催</p> <p>【日本小児看護学会】 ・小児救急看護認定看護師育成 ・研修会「子どもの家族を救う小児救急看護」</p>
<p>病児支援の整備</p> <p>・小児の入院環境、患児 の家族のための体制 整備</p> <p>・長期慢性疾患児等の 在宅医療体制の整備</p> <p>・地域の児童福祉施設 や教育施設とのコー ディネート機能の強化 等の体制整備</p>	<p>【日本小児看護学会】 ・小児慢性疾患患児の在宅療養のためのケア提供者の教育に関する事業の推進 ・養護学校において医療的ケアを実施する看護師の機能と他職種との連携</p> <p>・小児の入院環境向上のための活動 ・ 保育関連職種との連携に関するプロジェクト</p> <p>【日本看護協会】 ・「医療依存度の高い子どもの在宅療養支援」セミナー</p> <p>【日本小児科学会】 ・ 子どもの入院環境の改善についての活動 ・ 我が国の社会への「保育環境の整備に関わる」提言</p> <p>【NPO 難病のこども支援全国ネットワーク】 ・こどもの難病シンポジウム ・サマーキャンプ『がんばれ共和国』 ・病弱教育セミナー ・難病児の親によるピアサポート相談事業</p>
<p>食育の推進・う歯の予 防 (全団体の活動)</p>	<p>【(財)日本食生活協会】 ・冊子「子どもの歯と食育」の発行</p> <p>【(社)母子用品指導協会】 ・「親子ではじめる歯の健康 mini ブック」発行</p> <p>【(社)母子保健推進会議】 ・リーフレット「おかあさんといっしょにーよく噛み育てるところからだ」 ・幼児用歯ブラシセットの配布</p> <p>【(社)日本歯科医師会】 ・母と子のよい歯のコンクール</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の衛生週間 ・母子歯科保健推進協議会 ・日本小児歯科学会との連携 【全国母子保健推進員等連絡協議会】 ・母子歯科保健研修会 【日本小児科学会】 ・市民公開講座「こどもたちの食を考える」 ・子どもの食育を考えるフォーラム ・こどもの健康週間
<p>* 子どもの人権擁護</p>	<ul style="list-style-type: none"> 【日本看護協会】 ・子どもの権利と看護に関する研究 ・「看護における子どもの権利と倫理」研修会 【日本小児科学会】 ・「子どもの人権と医療を考える市民公開講演シンポジウム」 ・「子どもたちの輝きを支えるために」公開フォーラム

* 「子どもの権利条約」について

子どもの権利条約 日本ユニセフ協会抄訳



1989年、世界中の子どもたちを守る大きな味方ができました!

子どもの権利条約

この条約は次の4つの子どもの権利を守ることを定めています。

そして子どもにとって一番いいことは何かということ

を考えなければならないとうたっているのです。

日本も1994年にこの条約を批准しました。

1 生きる権利



防げる病気などで命を奪われないこと。
病気やけがをしたら治療を受けられること
など。

2 育つ権利



教育を受け、休んだり遊んだりできること。
考えや信じることの自由が守られ、自分らしく
育つことができることなど。

3 守られる権利



あらゆる種類の虐待や搾取などから守られる
こと。
障害のある子どもや少数民族の子どもなど
は特別に守られることなど。

4 参加する権利



自由に意見を表したり、集まってグループを
作ったり自由な活動を行ったりできることな
ど。

第4課題「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」
平成20年度 活動報告

平成21年2月4日（月）

幹事団体 代表 衛藤 隆（日本小児保健協会）

幹事団体：児童虐待防止協会

全国児童相談所長会

全国保健センター連合会

全国保健婦長会

* 日本小児保健協会

参加：28団体

課題の三本柱 ①心の安らかな発達
②育児不安の軽減
③虐待防止

1. 心の安らかな発達

2. 育児不安の軽減

3. 虐待防止