

地域母子保健福祉情報紙 No.269

公益社団法人 母子保健推進会議

親子保健

お や こ ほ け ん

定款第 1 章第 3 条 目的 (抜粋)
国及び地方自治体
関係諸団体と連携協力して
母子保健の重要性を啓発し
母性の健康を守り たかめ
心身ともに健全な児童の
出生と育成に寄与してまいります

子どもを虐待から守るために

自治体と法医学との連携でできること



地域の最前線で活躍する講師は各立場から提言

公益社団法人母子保健推進会議では、2019年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「児童虐待対応における法医学との連携強化に関する研究」の一環として3月2日(月)、日本歯科大学生命歯学部九段ホール(東京都千代田区)を会場に、研修会「子どもを虐待から守るために～自治体と法医学との連携でできること～」を開催した。

令和元年6月に改正された児童福祉法では、児童相談所への医師、保健師の配置の義務化が求められ(施行は令和4年4月1日)、先立つ『児童虐待防止対策の抜本的強化に

ついて』(平成31年3月19日・児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議)では、「小児科医、精神科医、法医学者など事実に基づいた専門性を有する医療関係者との連携体制の強化を

図る」とされている。今般の調査研究事業は、これらに基づき実施したものである。

また、同関係閣僚会議では、児童虐待の発生予防・早期発見のため、産婦健診や産後ケア事業の拡充、乳幼児健診未受診者等の把握および支援など、母子保健分野との連携強化の必要性についても触れられている。

児相と法医の連携でできること

研修会では、まず本会議佐藤拓代会長が、今般実施した調査の結果を中心に趣旨説明を行った。本調査研究では、調査票による調査

としては児童相談所、中核市の要対協、大学医学部の法医学教室、歯科法医学教室に対して行っている。全国215か所の児童相談所(以下、児相)に対する調査では、148か所から回答があり(回答率68.8%)、71(48.8%)か所の児相で法医学と連携をとっていた。連携している71か所に対する質問では(抜粋)

①連携内容/個別ケース対応(MA)

直接傷の診察:26件(36.6%)、写真等から傷の診察:54件(76.1%)、ケース記録から:13件(18.3%) *MA=複数回答

②相談結果の反映方法(SA) *SA=単回答

臨床医と法医学者が解釈を検討:2(2.8%)、所内で検討会議を行う:59件(83.1%)、担当者が支援に反映:9件(12.7%)

③H30に法医と連携している児相で「一時保護を考慮も踏み出せなかった理由」(MA)

外傷が事故か虐待か判断困難:25(37.9%)、外傷状況不明:18件(27.3%)、十分な証拠が残っていない:13件(19.7%)、虐待者が不明:5件(7.6%)、保護者のクレーム等:2件(3.0%)、子どもが拒否:56件(84.8%)、医療が必要も適切な医療機関がない6件(9.1%)

④H30に法医と連携している児相で「連携により可能になったこと」(MA)

虐待が否か判断ができ一時保護につながっ

今月のページ

- 子どもを虐待から守るために
自治体と法医学との連携でできること..... 1～5
- DVと虐待の関係、面前DVが子どもに与える影響を考える..... 5
- 紙上セミナー:8020の里づくり「口臭は身体の注意信号?」... 6～7
- 「子育て親育て応援事業」のご案内/
母子健康手帳と一緒に妊婦さんに手渡していただきたい冊子です! /編集帖... 8

た19件：(26.8%)、虐待が疑われる養育者に客観的に説明し認めた：45件(63.4%)、裁判で判決に反映された：27件(38.0%)、職員の資質向上に寄与：37件(52.1%)

⑤連携のない70か所に対する質問「法医学と連携しない理由」(MA)

身近に法医学者がいない：36件(51.4%)、具体的にできることが不明：10件(14.3%)、窓口等不明：20件(28.6%)、地域の医師との連携で対応可能：14件(20.0%)、予算なし：8件11.4%、ケースなし：19件(27.1%)

全国の大学医学部の法医学教室に対する現況調査では、対象83か所に対して43か所(53.1%)から回答があった。①児童虐待に特化した診察またはコンサルテーションできる窓口あり9か所(20.9%)、②児童虐待疑い事例の法医学解剖(直近3年間)あり：27か所(62.8%)、児童虐待に関する解剖を除く対応(直近3年間)32か所(74.4%)

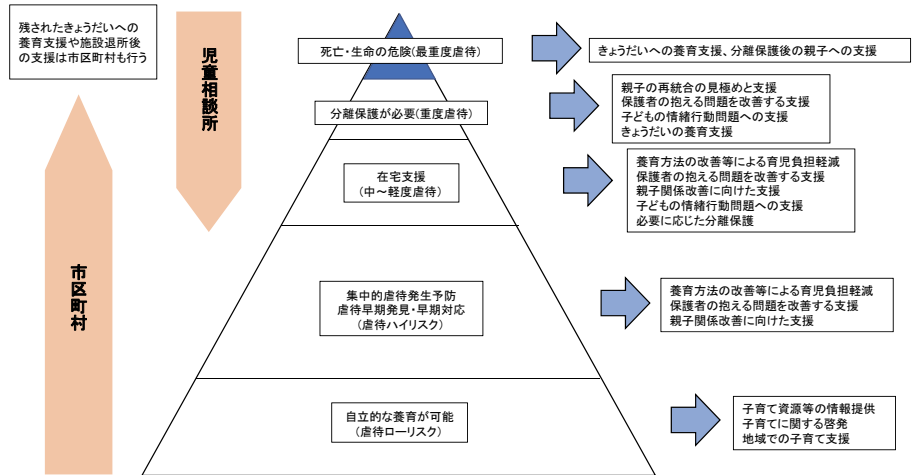
歯科法医学教室29か所に対する調査では、12か所(41.4%)から回答。児童虐待に特化した診察またはコンサルテーションできるのは4か所(33.3%)、児童虐待疑い事例の歯科法医学解剖(直近3年間)：あり2か所(16.7%)、虐待に関する解剖以外の活動：あり3か所(25.0%)であった。児童相談所と法医学・歯科法医学との連携は、地域による差もあるが、気軽に連携できるシステムの構築、窓口やそれぞれができること等の情報提供も重要である。

講演Ⅰ 子ども虐待による

死亡事例の検証報告から

あきやま子どもクリニック院長 秋山千枝子

死亡事例の検証は再発防止策を検討するために行う。虐待が疑われる家族に対しては



虐待の重症度等と対応内容及び児童相談所と市区町村の役割

厚生労働省「子ども虐待対応の手引」より

- ・ 保護者の成育歴を聞く
- ・ 子どもの声を聞く
- ・ 家庭訪問を躊躇せず、目視を徹底する
- ・ 現認とは心身や生活を確認すること
- ・ 養育状況など家族全体をアセスメントする
- ・ 父親への関りを後回しにしない
- ・ アセスメントシートを活用し記録に残す
- ・ 関係機関との情報共有に努める
- ・ 組織全体で対応する

加えて、アセスメントできないことをリスクとすること、養育困難を虐待に切り替えるタイミングを逃さないことも重要である。

講演Ⅱ 法医学が児童虐待に対して

できること～生体検証で早期対応へ

日本大学医学部社会医学系法医学講座

准教授 内ヶ崎西作

病気の診断・治療を行う臨床医学と異なり、法医学は、基本的に治療はしない。行うのは「リスク管理」、死因の判断や外傷の所見からの受傷機転(ケガの理由)の判断が専門。

虐待の中で法医学が扱うのは身体的虐待であり、その痕跡であるキズあざ・骨折・熱傷・頭部損傷・臓器損傷・窒息・その他(MSBP、刺青、薬物、るいそう他)から判断する。

キズアザから虐待を疑う際のポイントは子

どもの観察。把握されていなかったケガはないか、いつもと振る舞いが違うか、痛がりしていないか等。外傷の種類を判断し、生じた原因(どういことがあって受傷したのか)を推定する。次に、親などの説明する受傷原因を聞き、その説明からどのようなキズアザが生じるか想定する。児や保護者の身なり、振る舞い、リスクファクター等、親などの説明と合致するか、合理性があるか等から、事故の可能性が高いか、虐待の可能性が高いか等判断する。

法医学と連携する場合は、自治体(児相)と法医学(大学)が契約を結んでおくことが望ましい。またケースはできるだけ早く相談(キズアザは当日のうちに)、すぐに診察ができない場合は写真を残す。医療施設からの通告、受診している場合は、診療情報提供書やレントゲン・CT・検査データ等を用意する。できるだけ写真も撮影しておいてもらう。

法医学と連携すれば何でも解決する訳ではない。自分たちの調査力も試されている。足りないところや問題点を指摘されたら、所内等で共有し、次に生かす努力をすることが重要である。

講演では創傷の種類、見方についても、具体例を示し時間を割いた。

講演Ⅲ 歯科法医学からの 児童虐待へのアプローチ

日本歯科大学生命歯学部歯科法医学講座

教授 都築民幸・准教授 岩原香織

日本歯科大学で2010（H22）年1月～2018（H30）年4月に受託した児童虐待の件数は30件（男児20件、女児10件）、依頼元（重複あり）では、見相が23件、大学法医学講座6件、警察・検察7件であった。

このうち、歯科的症候のみの場合では（全身的症候と重複しているもの除く）、身体的虐待が4件、ネグレクトが3件であったが、実際には、持ち込まれる資料が不十分で追加検査を依頼したり、評価できないケースもあり、関係者の理解、周知が課題の一つ。

歯科が虐待に関わるというと、むし歯が多いなどネグレクトの発見と考える方が多いが、最近では、口腔内の挫傷や裂創、正当な説明のない歯冠歯折等々、身体的虐待の疑いについても、わかるようになってきている。

歯科医師にできる虐待・マルトリートメントへの対応としては、

- ①被虐待者への支援（歯科医療の提供等）
- ②見相へ通報・支援（身体的虐待・ネグレクトの歯科法医学的評価、知識の提供等）
- ③多職種との連携（要対協への参加、医学的検査の依頼・紹介、学校との連携、自治体保健師・歯科衛生士との連携）

④虐待者・問題養育者への支援（子育て支援、健診等での知識の提供）

特に④については、依存的健康観を持つ養育者を見つけ支援、児の成育状況を見極めアドバイス、不適切な成育環境を見つけ改善策を考える等、力を入れている。

歯科医師の中には、乳幼児健診や学校歯科検診を担当しているから虐待対応をしているという人も多いが、「やった」ではなく「できた」になる関わりをしていただけたらと考える。歯科は、口腔内から虐待の疑いを見つけることができる。その後ハイリスク→死亡に至らないよう断ち切ることが役割と考える。

講演Ⅳ 虐待から子どもを守るために ～小児科医と自治体、法医学の 連携強化で目指すこと～

国保旭中央病院小児科部長 仙田昌義

小児科の臨床の中で、死因究明の重要性や虐待のケース対応に主治医によって差があることに気づく。そこで、虐待対応を行う院内虐待対策チーム「FAST＝家族支援チーム」と死因究明のための「CCDR＝千葉県子どもの死因究明等の推進に関する研究会」を立ち上げた。さらに、院内虐待対策チームはケース対応や相談をする場がなくて困っていたことから、県内の総合病院と見相が加わり、「千葉県児童虐待対策研究会」を立ち上げた。現

在、県内の全児相および千葉大学医学部附属病院含む11の総合病院が参画している。平成27年度からは「児童虐待防止医療ネットワーク事業」も兼ねるようになり、財政的な後ろ盾ができ、さらには、千葉大学法医学教室が加わり、法医学、臨床医、児相が連携できるようになった。法医学と連携する臨床医は、小児科だけでなく、放射線科、歯科、薬学など多科が参画し、年3～4回の研修や小児死亡時の対応に関するガイドライン作成、自治体の母子保健、児童福祉主管課、司法等連携等拡充を図っている。

パネルディスカッション

自治体と法医学の連携により子どもの命を守るために～各立場からの提言～

最後にパネルディスカッションとして、佐藤拓代会長を座長に、講演した内ヶ崎西作先生、都築民幸先生、岩原香織先生、仙田昌義先生に加え、児童相談所の立場から、千葉縣市川児童相談所渡邊直所長、神奈川県中央児童相談所虐待対策支援課佐藤和宏課長が、各立場から提言を行った。

子ども中心の視点で安全な環境を

【渡邊所長】見相では、子どものあらゆる相談に対応している。2000年に児童虐待防止法が制定されて以降は、相談だけでなく職権

お口の恋人
LOTTE

**むし歯のない社会へ。
ロッテ キシリトールガム**

もっとおいしく、歯を丈夫で健康に。キシリトールの世界が広がりました。
大切な歯のために、キシリトール習慣！

消費者庁許可 保健機能食品（特定保健用食品）（公財）日本学校保健会推薦（一社）日本学校歯科医会推薦

食品初! 日本歯科医師会推薦商品 **XYLITOL**

www.lotte.co.jp
かんでは包んでくさごへ。

で介入して支援を行うようになった。

地域に住む子どもの安全に共同責任がある市町村と児相の職員は、子どもの安全に重大な問題があると認識した場合は、当事者からニーズがなくても、声をかけ関係性をつくり、オープンにして、今後子どもが同じ目に合わないようにするために、また親権者がどうしたら繰り返さないで済むのかという仕組みを「見える化」していく、「安全プラン」を立てることに責務がある。

親の意図（しつけのつもり等）ではなく、子どもに対して行った行為や言葉を、子どもがどう捉えているかに視点を置いて介入していくことが大切。だれが加害者ではなく、その事実を繰り返さないにはどうすればいいかに焦点をおく。対話により家族と関係性を構築し、家族が主体となって子どもの安全な環境をつくっていく。つくっていくのは家族、私たち支援者は、注意喚起だけでなく、うまくできているところを言葉にするなど明確にし、家族のモチベーションをあげていく。

法医学と児相が連携することの意義

どういう状況で子どもに危害があったか、明確化し俯瞰できるのが、法医学との連携である。法医学との連携は、児相で対応するケースの1%に満たないが、重篤なケースが多いため、連携して明確化する意味は大きい。

法医学との連携は、法医学の視点からのキズアザの見方、写真の撮り方など、職員の資質の向上になる。また、法医学に依頼する仕組みが明確になると、相談しやすくなり、有意義なアセスメントにつなげていくことができるのではないか。法医学と連携しないのは、もったいない。

連携を進めるには、窓口の明確化も必要。「子どもの視点」からの対応を共通認識として、予防的な観点で親権者や周囲の大人がどのように子どもに接していけばよいかなども

示していただけると、連携がより進むのではないかな。

医療は緊急支援、

児相は介入的支援

【都築先生】介入して支援するという話があったが、児相はとにかく支援をする、支援

するために介入する。それを広く周知することで、医療機関からの通告も増えるのではないかな。医療機関は治療する場なので、養育者を悪者にしてしまうと、子どもを連れて来なくなってしまうのではと考え、通告を躊躇することもあると聞く。医療機関ができるのは、治療という緊急支援まで、その先の地域での継続的な支援は児相に願う。児相の役割を正しく周知することで、子どもを救うことが広がっていくのではないかな。

1県1大学は虐待対応ができれば

【内ヶ崎先生】法医学は、専門的な知識、視点から診察し意見書を書く等はするが、オールマイティではない。子どもを救うために多くの専門職が連携することが重要で、その中の一つとして役割は果たせるので、ぜひ使っていただきたい。また、これまで多くの子どもたちを診てきて感じるのは、虐待という言葉が適切かどうか。虐待か否か、わからないことも多い。ただ、子どもがケガをしている、安全な環境にないということは事実なので、虐待というより、「マルトリートメント」をわかりやすく表現した方がよいのではと考える。

もう1点、現在全国の都道府県に医学部のある大学があり（全国に83大学）、医学部には1大学を除き法医学講座があるが、すべての法医学講座が虐待について理解があり協力的かということ、残念ながらそうではない。法医学は、医師の数が少なく、また死因究明の



調査結果の解析や研修会の内容について検討する講師陣

解剖等も多くマンパワー不足。熱心な法医学者が他県の対応も行っているが、児相や地域の医療機関等多機関、多職種がネットワークをつくり連携して対応していくことが望ましいことを考えると、1都道府県に少なくとも1大学は、虐待に対応する大学があるといのではと考える。

生活環境が反映される口腔内

【岩原先生】口腔内の状態には生活環境が反映される。事故か虐待か、マルトリートメントかさえもわからない場合も多い。関係者には、口腔内を診ると生活全般が見える点からも歯科を使っていたら、それにより子どもを1人でも多く救うことができ、また養育者も救うことができるのではと考える。

全国に連携が広がっていけば

【仙田先生】児童虐待の対応を年間100件程度診ているが、千葉県のように法医と地域の医療機関、児相、市町村のネットワークができ、日常的に連携が取れているのはかなり稀な例ではないか。それでも警察・検察とは今一つ。全国各地に、やる気のある人たちから少しずつ連携していけば、それが、子どもを救うことにつながっていくのではないかな。

できているところを明確にして

“安全プラン”

【渡邊所長】「子ども虐待」という言葉を、私

たちは、「子どもの安全安心の問題」と捉えている。子どもの安全安心が阻害されることがあったら、知ったら、私たちはそこに介入し、支援していく。子どもが怖い思い、つらい思いをしている、何があれば、そのような思いをさせずにすんだのか。家族の“できているところ”を明確に提示しながら「安全プラン」を一緒に考えていく。いけないことを指摘し指導することも大切だが、そればかりでは養育者に理解してもらいにくい。家族が一生懸命になれる環境をつくる。

一つの機関でできることには限界がある。地域でそれぞれの専門性を生かした介入的な支援をして、連携して子どもと家族を救っていく、ということなのだと考える。

連携先を理解することも重要

【佐藤課長】 機関連携が重要なことはもちろんだが、連携の相手の機関は何ができて何が苦手なのかなど、しっかり理解しておくことも大事ではないか。当然その中心には子どもと家族がいて、それを、相手方を知って互にできること、得意なことを出し合ってネットワークで支援していく。神奈川県でも、次年度から歯科医師会と連携した取組が始まるので、連携、経験を少しずつ蓄積していきたい。

虐待予防は妊娠期から

【佐藤座長】 今回の調査で、相談件数の多い児相は法医との連携も多いことがわかった。身近に法医学者がいない、虐待の事例がない

から連携の実績もないと回答したところは、地域性的問題もあると考えられ、他県の連携の実際や、法医が何ができるか等の情報を発信していくことも重要と考えられる。

虐待予防は妊娠期から始まる。虐待は、パートナーとの関係、実母との関係、地域での孤立などいろいろなことが相まって起こるものなので、残念ながら、虐待が全くない地域はないのではと察する。そのような地域でも、関係機関が連携することにより、今まで見ていなかった子どもや親の状況が見えてきて、それにより、支援を要する状況をより明確にし、親等本人が納得する支援を全国どこでもしていく。今回の調査研究が、その仕組みをつくる第一歩になれば幸いである。

DVと虐待の関係、面前DVが子どもに与える影響を考える



全国集会のディスカッションで質問に応える片岡先生(中央)

平成29年度に児童相談所が対応した虐待種類別割合では「面前暴力」がもっとも多く、32.5%を占める。令和元年度健やか親子21全国大会併設『母子保健推進員等及び母子保健関係者全国集会』（11月7日（木）・千葉市民会館/本会議等主催）にて行われた聖路加国際大学教授片岡弥恵子先生による「支援にのりにくい人の背景を知る～DVの現状と早期発見、支援のポイント～」から抜粋して紹介する。

毎年約100人の女性がDV被害で死亡

DV（ドメスティック・バイオレンス）とは、家族や身内で強い者から子ども、配偶者、高齢

者等弱い者へ起こる暴力や虐待を言う。その中で「配偶者に対する暴力」では、女性が被害者になる割合は8～9割。

DVには、身体的暴力、精神的暴力、性的暴力があるが、基本的特徴は支配欲、権力的な関係性が基盤になり、相手をコントロールする手段として暴力を使う。暴力を正当化し（お前が〇〇しなければ俺はこんなことはしない）心理的にコントロール、長期化・慢性化し暴力は悪化する。配偶者からの暴力事案の相談件数は平成29年の統計で72,455件（警察庁調べ）と毎年上昇、社会の認識が上がり相談が増えていることも要因として考えられる。

内閣府男女共同参画局の調査によると

- ・20%の女性が、これまでパートナーから身体に対する暴力を受けたことがある。
- ・17%の女性が、精神的な嫌がらせや恐怖を感じるような脅迫を受けたことがある。
- ・10%の女性がパートナーから経済的圧迫を、10%の女性がパートナーから性的な行為を強要されたことがある。上記いずれの行為か

1つでも受けてことがある女性は約3人に1人（31.3%）であった。さらに、

- ・被害を受けた女性の7人に1人（15%）は、命の危険を感じた経験があり、
- ・毎年約100人の女性が、配偶者（夫）からの暴力により、命を落としている。

DVと虐待、面前DVの子どもへの影響は

児童虐待防止法における児童虐待の定義に「…児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力…」という定義が加わった。DVにさらされた子どもは、

「DVのことを知っている」、「怯えている」、「自分のせいだと思っている」、「DVのことを話したいけど話せないと思っている」とされている。体験だけではなく、どう子どもが解釈しているかが重要。また、DVがある家庭の約2割は、面前DVとは別に子どもへの暴力もみられる。さらに、面前DVの子どもの脳へ与える影響も大きいとの報告もあり、その子どもの生涯にわたり影響を及ぼすことが危惧される。

紙上セミナー SEMIMAR 8020の星づくり

口臭は身体の注意信号？

おしゃべりなどで顔を近づけたとき、お子さんの口臭が、気になったことはありませんか？

一過性で数日すると気にならない程度に落ち着く場合もありますが、ずっと続いている場合は歯や口にトラブルが潜んでいる可能性がありますので、注意が必要です。

大人の口臭

口臭の分類と対策を以下に記します。口臭が思わぬ病気発見の手がかりとなることもありますので口臭が気になる場合は歯科医療機関などを受診しましょう。

食物・嗜好品による口臭

ネギやニンニクなどの食物や、タバコなどの嗜好品による口臭で時間の経過とともに減少し治療の必要はありません。

生理的口臭

就寝中や緊張時には唾液が減少し口の中が乾きます。すると、口の中の細菌が増殖して、硫化水素などの揮発性硫黄化合物がたくさん作られ、口臭が発生します。うがい、歯磨きや時間の経過、生活習慣の改善などで、この口臭は消失し治療の必要はありません。

同様に、女性のホルモンバランス変化に伴う口臭、成人期、高齢期、それぞれの年代固有の臭気（加齢臭）、民族的な口臭もあります。

病的口臭

歯周病、むし歯、舌苔など口の病気が原因となることが多いですが、鼻やのどの病気、呼

吸器系の病気、消化器系の病気、糖尿病、肝臓疾患などが原因で口臭が起こる場合もあります。原因となった病気を治療することで口臭を減少することができます。

子どもの口臭

子どもの口臭の原因もいろいろありますが、心配なのは病的口臭です。子どもの病的口臭の主な原因としては「不十分な歯みがき」、「むし歯」、「歯周病」、「呼吸」などがあります。

不十分な歯みがき

口腔内に食べカスが残っているときは、食べカス自体も口臭の原因となりますが、それが歯垢となって細菌が繁殖し口臭が発生します。食べカスが歯垢になる前に、きれいに取り除くことが必要です。また、歯垢は後述するむし歯、歯周病の原因にもなるため、要注意です。

食べカスや歯垢を取り除く一般的な方法は、歯みがき（ブラッシング）です。乳歯が生えてきたら、早速はじめましょう。最初の頃は頑張りすぎないように注意し、歯ブラシに慣れさせることを目標にします。慣れてくるにしたがい、歯の隅々まで磨くようにします。お子さんが歯ブラシに興味を持つようになれば、自分で口の中をきれいにすることを教えます。ただし、大人による仕上げ磨き

も必要です。仕上げ磨きはお子さんが嫌がらないよう力加減に注意しましょう。

食べカス、歯垢がたまりやすい歯と歯の間や奥歯の噛み合わせ部分はとくに丁寧に磨いてください。

むし歯

むし歯は独特の臭いを持っています。むし歯は歯垢中の細菌が作った酸で歯が溶けて穴があく病気です。この穴にたまった食べカス、歯垢は、歯を磨いてもなかなかきれいにとれません。そのためむし歯が進行するとともに、食べカスの腐敗や細菌の繁殖で強い臭いが発生し、口臭の原因になります。

また、むし歯が進行し神経まで侵され神経が腐ると、強烈な臭いがします。乳歯はエナメル質が薄く、むし歯になると、あっという間に神経にまで達するので要注意です。むし歯の進行を防ぐには、穴にたまった食べカス、歯垢を取り除けばよいのですが、穴の中の掃除は難しいこと、穴が深いと掃除に痛みが伴うこと、などの困難が生じます。子どもが通院を嫌がったりして、少々痛くても我慢している場合もあるようですが、早期の治療が大切です。

また、むし歯予防のためのフッ化物や



シーラントも口臭防止に有効です。

歯周病

歯垢がたまることで、子どもも歯周病になります。また、歯が新たに生えてくるときや、生え替わりのときに、歯肉炎が発生することもあります。子どもの歯周病はほとんどが軽度の歯肉炎ですが、細菌の繁殖やウミなどで口臭の原因になることもあります。歯ぐきからの出血や、口臭が気になる場合は歯科受診をおすすめします。

口呼吸

唾液には、汚れを洗い流し、口の中を清潔に保つ働きがあります。子どもの唾液量は成人より多く、口の中の汚れがたまりにくくなっています。しかし、口呼吸の子どもでは口の中が乾燥し細菌が繁殖しやすくなっています。この細菌は、大人と同様に口臭の原因となります。睡眠中に口を開けて口呼吸をしている子どもでは、寝起きの口臭が気になるようです。また、口呼吸があると口の中が乾燥し清潔が保てなくなり、むし歯や歯周病が発生しやすくなり、これも口臭の原因になります。

口呼吸を防ぐためには、口の周りの筋肉を鍛える必要があります。口の周りの筋肉が弱いと、歯並びや顔の輪郭にも影響します。乳児期から、口の周りの筋肉を十分鍛えるように心がけましょう。赤ちゃんの口の周りの筋肉は、母乳を吸うことで自然に鍛えられますので、早すぎる離乳は避けたいところです。

また、噛むことでも筋肉は鍛えられます。食物繊維の多い野菜などを大きめに切った食事をとること、シュガーレスガ

ムを噛んだり風船を膨らませたりするのも筋力アップに役立ちます。あいうべ体操などの口呼吸を促す体操も有効です。

また、鼻づまりや扁桃腺炎、アデノイドなども口呼吸の原因となりますので、注意してください。

日本人は匂いに敏感だと言われます。不快な匂いである口臭にも敏感です。家

族みんなが口の健康を保ち、口臭を防ぐことで、さわやかな社会生活を送りましょう。また、口臭が続く場合は、口の病気だけではなく全身疾患が隠れていることもあります。早めに歯科医療機関などに相談してください。

公益社団法人 日本歯科医師会

地域保健委員会委員 増井 峰夫

8020ひとくちメモ 災害時のお口の手入れ

地震、水害などで避難所の映像を見る機会が増えています。避難所での生活には、多くの不便があるようです。その不便の一つが、お口の清潔を保ちにくいことです。口の中が不潔になると、肺炎などの呼吸器疾患が発症しやすくなります。避難生活中も、お口の清潔を保つことが大切です。

緊急時用の持ち出し袋に、家族全員分の歯ブラシを入れておきましょう。

また、口の中を拭くためのティッシュペーパーも市販されています。このティッシュペーパーは、小さいお子さんの口腔ケアに役立ちます。

義歯を使用されている人は、義歯の清潔を保つことも大切です。義歯を外した顔を見られたくない場合は、マスクを準備しておきましょう。また、外した義歯を保管するための義歯ケースもお忘れなく。

災害時には、水の確保が課題となります。日本歯科医師会のホームページには、水を節約しながらお口の清潔を保つヒントがありますので、ご覧ください。

公益社団法人日本歯科医師会ホームページ「災害に関する情報」

<http://www.jda.or.jp/disaster>

『 咲かそうよ 笑顔の花を 歯みがきで 』

6月4日から10日まで『歯と口の健康週間』が実施される(主催：厚生労働省・文部科学省・日本歯科医師会等 協力：内閣府・総務省・日本医師会・本会議等)。

この週間は、歯と口の健康に関する正しい知識を国民に対して普及啓発するとともに、歯科疾患の予防に関する適切な習慣の定着を図り、併せてその早期発見及び早期治療等を徹底することにより歯

の寿命を延ばし、もって国民の健康の保持増進に寄与することを目的としている。

本年度は、歯と口は国民が健康に生きていく力を支えるものであり、歯科疾患の予防や歯と口の健康を保持する取り組みを進める必要があることから、「生きる力を支える歯科口腔保健の推進～生涯を通じた8020運動の新たな展開～」を重点目標とする。

母親の顔がふっとほころんだ！と好評です「子育て親育て応援事業」のご案内

本会議賛助会員P&G株式会社との協働で実施している「子育て親育て応援事業」(当該時期のお子さんの発育に合わせた留意点やメッセージを記したリーフレットとオムツを専用のポリパックにセットし健診や各種教室時等に配付していただく事業)は、毎年80%を超える市区町村でご活用いただいています。

本事業は、令和2年度で開始から10年目となることから、本会議ホームページから、年間を通じていつでも、ご希望を承れるようになりました。

種類は下記3種類です。ご希望の数、ご希望の時期、場所にお送りさせていただきますので、ぜひご活用ください。



- ①3～4か月健康診査用：リーフレットとパンツ式紙オムツM(対象6～9kg目安)
- ②乳児後期健康診査用：リーフレットとパンツ式紙オムツM(対象6～9kg目安)



- ③1歳6か月児健康診査用：リーフレットとパンツ式紙オムツL(対象9～14kg目安)
- リーフレットの内容も本会議サイトからご確認いただけます。http://www.bosui.or.jp

やさしさに つつまれそだつ やさしいこころ

厚生労働省等では、毎年5月5日～11日までの1週間を「児童福祉週間」として定め、子どもの健やかな成長等を国民全体で考えることを目的に、各種事業及び行事を展開し、児童福祉の理念の一層の周知を図っています。2020年度の標語は標記(吉村 唯さん13歳の作品)です。

各地で行事が中止や延期になる等していますが、そのような時だからこそ、子どもたちの健やかな成長を地域で支えましょう！

母子健康手帳と一緒に妊婦さんに手渡していただきたい冊子です！



母子健康手帳交付の際と一緒に手渡していただきたいリーフレット「妊娠中から知っておきたい 赤ちゃん和妈妈のこと」(一般財団法人日本宝くじ協会助成)が今年度も好評です。この冊子は、ハウツーものではなく、知っているとなるほどと納得すること、また今後もし悩むことが出てきたときに、気持ちが少し楽になることを集めたもので、やさしいイラストと文章で、ママと赤ちゃんを包み込みます。今年の冊子の表紙と各中頁には干支が隠れていますので、ぜひ探してみてください。ご希望の数、お送り先をお知らせいただければ、送料含め無料でお送りしています。

【主な内容】“子育てが大変”と言われる理由、赤ちゃんの“育ち”を支えて、三つ子の魂百まで、など。bosui@bosui.or.jp

編集帖

記録的に早く開花した東京の桜も、寒暖の激しさや、外出の自粛要請に愛でる人も少なく、戸惑っているように見えます。

新型コロナウイルスの感染拡大に、その正体がよくわからないまま、世界中がその対策に追われています。感染された方々には心よりお見舞い申し上げます。

乳幼児健診や各種教室の中止や延期の情報も多く聞かれます。自治体担当課の方々は、妊婦さんや乳幼児への感染は防ぎたい、一方で成長著しい時期のお子さんに対する

母親の悩みや相談に寄り添いたいと難しい判断を迫られていることでしょう。

このような時に、母親が何でも話せる保健師さん、助産師さんがいるか、子育て世代包括支援センターが身近な存在に感じられているか否かが大きな差になってくるかもしれません。外出の自粛は、親子関係、パートナーとの関係にも影響を及ぼすこともあります。虐待の通報やDVの相談増加の報告が出されている国もあります。禍を転じて福と成せるか、正念場です。(Y)



発行：公益社団法人 母子保健推進会議
発行人：原澤 勇 編集人：鎌溝和子
協力：全国母子保健推進員等連絡協議会

東京都新宿区市谷田町 1-10
保健会館新館 (〒162-0843)
TEL.03-3267-0690 FAX.03-3267-0630
Eメール bosui@bosui.or.jp
URL http://www.bosui.or.jp

年間購読料 2,640 円 (税別込み)
母子保健推進員等特別価格
年間購読料 1,320 円 (税別込み)
郵便振替口座 00120-9-612578