

地域母子保健福祉情報紙 No.281

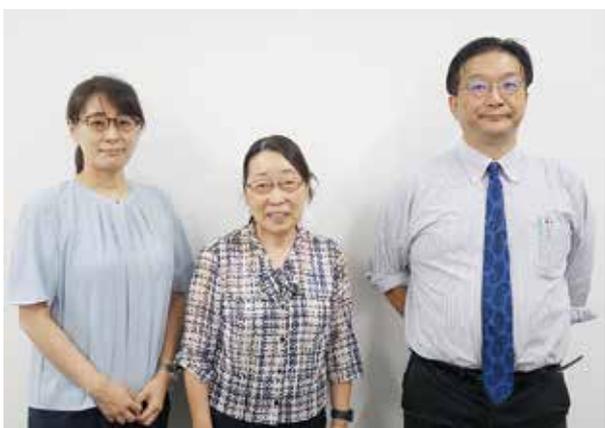
公益社団法人 母子保健推進会議

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

座談会 虐待への気づき、対応はチーム力と言葉かけで



左から岩原先生、上野先生、仙田先生

全国の市区町村では、こども家庭センターの設置準備が進められている。保健師等が中心となって行う各種相談等(母子保健機能)を行うとともに、こども家庭支援員等が中心となって行うこども等

に関する相談等(児童福祉機能)を一体的に行うとされている。

乳幼児健診や相談など母子保健事業時に虐待を含むマルトリートメントが疑われる場合の対応について、歯科法医学の立場、自治体の現場に立脚した保健師の視点、小児科臨床に法医学

の視点を加えた対応について話を聞いた。

コロナ感染拡大期と最近の小児科、歯科の状況の変化

——まず初めに、新型コロナウイルス感染症が本年5月に5類感染症に移行し、地域の行事も復活するなど、人々の生活もコロナ以前に戻りつつあります。小児科、歯科の臨床と市区町村の母子保健事業の現場において、何か変化はありますか。

仙田先生 小児科の外来は、コロナ感染拡大時は患者さんは少なかったですが、

コロナが落ち着いてきて、患者さんは少なくなっていると思います。重症なケースは多くはないのですが。コロナで保育園に行けない、病院にも行きづらい、保健師さんに会う機会もほとんどない。これまで不安を抱えながらも、誰にも相談できずにきてしまっていた、ということかもしれません。もしかしたら、単に隠れてしまっただけかな、という気もしていますが。

——歯科では、いかがですか？

岩原先生 歯科法医学の立場からしますと、コロナ禍では、家族みんながそれぞれにフラストレーションがたまり、事件や事故につながるような状態になってしまったこともあったのではと思います。

相談に来られた児相や警察の方からのお話では、コロナの影響で、日々の生活様式の変化、例えば、家族全員がずっと一緒にいたり、収入減によりこれまでと同等の生活ができなくなったりしたことによってフラストレーションが溜まり、それが暴力行為につながってしまったと考えられることが多く聞かれたように思います。

コロナが拡大し、外出制限や行動自粛など大変な時期には、相談件数も減りま

<出席>

日本歯科大学生命歯学部歯科法医学講座教授
岩原 香織 先生
四天王寺大学大学院看護学研究科長
上野 昌江 先生
総合病院国保旭中央病院小児科部長
仙田 昌義 先生 (50音順)

ANGEL'S EYE

座談会 虐待への気づき、対応はチーム力と言葉かけで 1～5

紙上セミナー：8020の里づくり「食べる」を育む
山口県・佐賀県・富山県母推協議会 総会・研修会開く 6～7

「令和5年度 母子保健推進員等及び母子保健関係者全国集会」のご案内/
令和5年度 健やか親子21全国大会(母子保健家族計画全国大会)のご案内/編集帖... 8



岩原先生

したが、早急な検査や判断が必要な場合は対応していました。現在の相談件数は、ほぼ元通りです。

歯科臨床も同様です。コロナ感染が拡大している時は、緊急手術以外は延期され、患者さんもよほどの痛みがない限り来院を自粛されたことが多かったのではないかと思います。5類感染症になり、コロナ前とほぼ同じ状況で診療、また受診されていることと思います。

上野先生 市区町村でも、コロナのときは乳幼児健診を一時中断したりしていました。集団での健診が再開しても、感染予防の観点から、健診会場での滞在時間を短くするところが多かったので、発達発育のチェックで終わっていました。本当は、お母さんたちはコロナ禍の子育てで悩んだことがたくさんあったでしょうけれど、市区町村では相談にのることがなかなかできなかったと思います。コロナ禍で子育てをしてきた人たちが気がかりです。加えて、来年4月からはこども家庭センターの設置が求められているので、虐待対応件数などの報告にも注視していきたいと思います。

岩原先生 歯科の健診は、口を開けて、距離が近い状況になりますので、コロナ禍では中止されていたところが多かったようでした。また、飛沫の関係から、学校での保健指導や昼食後の歯磨きも同様だったようです。この期間、歯科医療従事者や学校の先生方は、こどもの口腔内

をチェックできないことを心配されてきました。

上野先生 コロナ禍を過ごした後のこどもたちの歯の状態がどうなっているかというのは、母子保健の役割としても継続的にみていく必要がありますね。

岩原先生 これまで、こどものむし歯数の平均は1本未満でした。これは、むし歯がない子が大半で、むし歯がある子や多い子が少数という状況です。コロナ禍でも、以前と同じ環境であれば、むし歯のない子は、自分での歯磨きや仕上げ磨きをしてもらっていたと思います。でも、環境が変わることでむし歯ができたり、むし歯の多い子は、より重症化した可能性があるのでは、と推察しています。

むし歯で気にしていただきたいのは、本数だけではありません。ある県では、5本以上のむし歯は虐待、と言っていますが、むし歯の場所も気にしてください。生え始めの歯は磨きにくく、汚れが溜まり、むし歯になりやすいのですが、年齢によって、なりやすい場所は違います。また、歯がないのは、生え変わり以外に、むし歯による場合や疾患による場合もあります。口腔内の状況を多角的に見るために、親御さんの話を一歩踏み込んで聞くことも重要です。

コロナ禍で隠れていたことと

より増してきた連携の重要性

仙田先生 最近、いろいろな問題を抱えている親御さんからの相談を受けることが増えているように思います。こどもの発達の問題や家庭、子育ての問題とか。私が勤務する病院では、心理的なことなどは児童精神科に行っていただくのですが、予約が1年待ちですので、まずは小

児科でということなのかもしれません。予約が取れず来院しなかったり、こちらでも適切な対応ができないと虐待などへ向かうこともあるかもしれないと、懸念しています。

上野先生 いま、母子保健と児童福祉の連携というと、こども家庭センターのことばかり頭にありますが、ポピュレーションアプローチとしての母子保健と、仙田先生のお話で、人が動くようになり、



上野先生

こどもたちの発達相談などが増えているということでしたが、そうしますと、お母さんの話をもう少

し丁寧に聞く必要があるのではないかと思うのですが。

仙田先生 コロナ前に戻るのではなく、余計に注意してみる、話を聞いていただけるといいのかなど。最近外来の診療をしていると、そのように感じています。

——市区町村では？

上野先生 保健師の研修などで、相談者を理解するのに成育歴とかいろいろなことを把握することが大事、という話をすると「どうやって成育歴を聞くのですか？」と必ず聞かれます。医療の場と違い、地域の中で聞くのはとても難しい。でも、コロナを逆手にとってと言いますが、「コロナがあってどう変わった？」などと話を振り進め「お母さん、小さいころどうだった？」「それじゃあ、コロナがあって大変だったんじゃない？」などという話の展開に持っていきます。

ジェノグラムを書くのもそう。経験の少ない若い保健師は、コミュニケーションをどうやってとった方がいいのか、わからないことも多いですが、コロナ禍で、いろいろな気づきがあったのなら、それをうまく使えるといいかと思うのです。

仙田先生 医療機関は、来てもらわない



仙田先生

と何もできない。アウトリーチは、保健師さんなどにやっていただかないと。病院側からする

と、来てもらいたい子どもでも二度と来なくなる可能性もあり、その場合、すぐに保健師さんにつないでフォローしていただくとありがたいと思います。反対に、私が勤務する病院は地域の基幹病院なのですが、自治体の保健師さんや児相などいろいろなところから相談があり、できる限り診せていただき関係者みなで相談する機会を持つようにしています。地域によってやり方はあるかと思いますが、そのような体制づくりができればよいのではないのでしょうか。

岩原先生 歯科には歯科衛生士さんがいます。マルチトリートメントが疑われる子どもの場合など、歯科医師が子どもの治療をしている間、歯科衛生士さんには親御さんと話をしてもらいます。今日の夕ご飯何にする？というような世間話をしながら関係性を構築すると言いますが、親御さんに、ここに来れば気軽に話せる人がいる、子どもを通わせよう、と思ってもらうことが目的です。

地域には、自治体に勤務したり、協力関係にある歯科衛生士さんもいらっしゃいます。地域のつながりを活用し、いろいろな職種ともつながっていくことが大切なのは、と感じています。

上野先生 乳幼児健診などで気になる子どもがいると、医療機関を紹介するということはありますが、歯科に、特に歯科衛生士さんを紹介するという発想が今までありませんでした。お互い関係機関の連携ができていれば、顔の見える関係でつながっていけるかと思っています。

生活習慣、地域特性も考慮して

上野先生 軽症の事例を私たちがどうとらえるかが難しいですね。軽症の場合、病院へ行かない、これぐらい大丈夫と思う家庭は、両親自身もそのように育っ

ている場合もあります。そのような場合は、両親自身の健康もとても気になるので、というように入って、子どもと一緒に親の健康に関心をむけることができればよいかと思います。

岩原先生 児相からの依頼で検査した子どもで、むし歯だらけなのですが、親御さんは、自分は3日に1度の歯磨きでむし歯にならなかったんだから、子ども大丈夫と言う方もいらっしゃる。その場合、むし歯の画像を見てもらい、親も子どもも別の一人の人間なんだから、ということをお親御さんに説明していただくようにしています。確かに、そんな親御さん自身の口の内の状況も心配ですね。

また、食事時にコーラを飲む習慣がある外国の方がいらしたのですが、現地と日本のコーラとでは砂糖の含有量や種類が違うようで、日本でむし歯が増えてしまった、でも、それは普通のこととっていたという方もいらっしゃいました。

基準や捉え方は人それぞれですので、それを理解した上での対応が必要です。

上野先生 いま先生は外国人の話为例にされましたが、日本の中でも地域によって生活習慣が違いますから、先生の今のお話は活きると思います。保健師ですと健康教育ということなのですが、砂糖の

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
かんだ後は包んでくずかごへ。



上野先生

含有量の多いお菓子を日常的に食べる習慣のある地域もあります。その意味をもう少し伝えていくと

ということも大事ですね。

市町村の保健師は地域を知っていますし経過を見ていけるので、ここでこういう活動をしていたからこれは少なくなった、この時期にここをもう少しやればよかったということが見えてくるので、地域づくりにつながるのかと思います。

児童相談所の保健師の役割

上野先生 先日、児童相談所の保健師の集いを行ったのですが、その際「児相の中で終るのではなく、市町村との連携が大事」という意見がありました。児相が管轄している市町村の保健師さんたちの組織化やリーダーシップ、そこに医療機関や歯科医師などを巻き込んでいくというのが児相の保健師のもう一つの役割ではないか、という話でもしました。

仙田先生 児相の児童福祉司さんは、専門性が違いますから、医療のことがピンとこないのか食い違ふことがよくあるんです。児童福祉司さんにも、こども虐待に関して基本的な医療的な部分は知っていただきたいと考えていて講演もかなりしていますが、児童福祉司さんと医療機関の橋渡し役は、保健師さんなのではないか、と思います。私が勤務する病院のある千葉県では、児童相談所の保健師さんが増えてきたので、そのあたりの連携もでき

るようになってきています。

上野先生 体重増加不良の意味、あるいはアザについても、保健師は児童福祉司さんに的確に伝えていけるのではないのでしょうか。

仙田先生 アザに関しては、僕ら小児科臨床で診る場合もありますが、ファーストタッチは乳幼児健診時の保健師さんや保育園の保育士さんということもあると思います。その時に、児童虐待の知識がないと、適切にコンサルできないと思うのです。虐待に関する小児科や法医学の基礎的な知識は習得してほしいなと。僕らも伝えていって、見逃さないようにしていかなければと思います。

もちろん、虐待ではなく他の病気の兆候、あるいは、先ほどの話にありましたように、地域性ということもあるかもしれません。それらいろいろな可能性を考えながら対応していただきたいのです。判断できない場合もあると思います。そういうときに、どういったときは医療機関に相談するか、なども含めて、学んでいただきたいと思っています。

アザ、体重増加不良…

どのような言葉かけをしたら

上野先生 健診のとき、アザがあると気になるので聞きますが「スーパーの〇〇でぶつかって」と言われると「ああ、そこでね」みたいなことで終わってしまうのですが、もう少し突っ込んで聞く必要があるのかなと、今のお話をうかがっていて思いました。たとえば、顔の頬にアザがあったら、どのようにつなげたらよいのでしょうか。

仙田先生 病気を主体にして話すと、親御さんは結構納得されますね。ココは、

あまりアザができないところなので、血液の疾患かもしれないから医療機関に連れて行った方がよいのでは？とか、体重増加不良にしても、ご飯を食べさせていないのではないかと、言うのではなく、もしかしたら、なかなか体重が増えない病気ではないか、何回も骨折する子の場合でしたら、骨折しやすい病気かもしれないから、一度専門医に診てもらった方がいいんじゃない？など。

以前、研修医の研修でこの話をしましたら、ある研修医が「それ、嘘言ってますよね」と言うんです。嘘ではないんです。もしかしたら本当に血液の病気の可能性もあるわけで、僕らはいろいろな病気を考えながらその中の一つとして、虐待を考えているのです。実際にうちの病院でも、児童相談所で保護したお子さんで皮下出血が結構あったのですが、血液検査をしたら血小板の値が低い病気だったということがありました。ただこのケースでは、アザに気が付きながら放置していたのはネグレクトにあたるということで、親御さんに指導することにはなりましたが。実際に病気ということもあるので、保健師さんには、そういう目で見ただけだったらいいかなと思います。

上野先生 私の昔の失敗談で、体重増加不良のお子さんの母親に、離乳食やミルクのことしか聞けなかったんです。そうしたらお母さん「飲ませてます」と言って終わり、関係性も切れました。先生方がお示しくださった言葉かけの例が活用できれば、違ってきますね。私たち保健師は「指導しなくては」という想いがあるので、それをもう少し広く、様々な視点から考え、お母さんの状況を理解して言えるようになればと思います。

アザの写真撮影のポイント

岩原先生 アザの所見は法医学的に重要



岩原先生

で、その撮影は必須と言えます。歯科では、治療前と後に口腔内の写真を撮り、その変化を本人に

確認してもらうことがあります。

アザやキズも、ちゃんと治っていくのを確認しよう、という言葉かけをして撮影し、こどもや親御さんにも見てもらい、記録に残すようにするとよいですね。

仙田先生 写真を撮るときのポイントを簡単に説明すると、アザの写真を接写、できればスケールを入れていただけるとよいですね、それから、どこの部位、誰のものかわかるような遠景も必要です。それらを何枚か撮ってください。

一番大事なのは、撮るときの説明の仕方でしょう。証拠写真ではないことを親御さんにご理解いただけるような話の仕方が必要です。医療機関の場合は、これからよくなっていく過程を確認したいので、まず1回撮らせてもらうね、とか、うちの研修医は、電子カルテに描くのが大変なので、写真を撮らせてもらって、後で皮膚科の先生に相談します、というような話の仕方をしています。

保健師さんも「後で私からお医者さんに相談しておきますね」という説明の仕方はいかがでしょう。拒否された場合は無理はできません。それも所見です。

上野先生 そうですね。一方的に撮るのではなく、客観的な資料として、親とも

共有できれば、一緒に見ましょうね、となったら親も納得しやすいですね。

仙田先生 僕らも、虐待診療をやっている先生はじめ、いろいろな人たちと相談しながらやっています。



仙田先生

今は医療機関だけです、基本的な事柄が保健師さんに周知されていくといいですし、司法や警察の方々にも理解が広がっていくと、虐待をみんなで見つけることができるのではと思います。

気になる子がいた際に、適切な言葉かけができるよう、研修を行ってロールプレイしておくといいかもしれません。

日本小児科学会では「子ども虐待診療の手引き」を無料でダウンロードできるようにしていますので、小児科医用ですが、参考になる点も多いと思います。

https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20220328_g_tebiki_3.pdf

また、先ほどお話ししたアザ等の写真を撮る際に有効なL字型スケールは「日本子ども虐待医学会」で販売していますので、ご活用ください。

自治体と医療機関の連携の重要性

——最後に、自治体の母子保健ご担当の方々に伝えたいことはありますか？

仙田先生 もう少し頼っていただきたいなと思います。さまざまな職種がチームとして対応する必要があることもありますが、小児医療では、ヒブワクチンと肺炎球菌ワクチンができたおかげで感染症

が激減しました。その分というわけでもないですが、私が勤務する病院でも、より児童虐待に注力していこうとしていますし、そのような医療機関が増えてくるのではないのでしょうか。

ファーストタッチは保健師さんの可能性が十分ありますので、今回お話したことはぜひ覚えていただいで、適切に医療機関につないでいただきたいなと思います。また、既にされていると思いますが、医療機関との連携の構築は、ぜひお願いしたいと思います。コロナ禍で寸断されているところもあると思いますが、医療機関で、この子、ここでは診る必要はなくなったけど、地域で継続してみてもらいたいという子が結構いるんです。今後も出てくると思いますので、自治体の保健師さんに、ぜひご協力をお願いしたいと思います。

岩原先生 今回はむし歯のことを挙げましたが、むし歯だけでなく、口腔内や口腔周囲を含む顔面の所見から見えてくることはたくさんあります。

地域の歯科医師や歯科衛生士は、家族ごとを診て、地域のこともよく把握している場合が多いので、もっと歯科と連携していただきたいと思います。

上野先生 子育て世代包括支援センターでは、妊娠期からの支援で産婦人科の先生との連携はできていると思いますが、生まれてからは、小児科の先生とは、乳幼児健診後の精密検査票の紹介くらいかと思っています。今日の先生方のお話を伺って、来春からこども家庭センターになることもあり、より連携を深めていかなければと思います。

——本日はありがとうございました。

(文責・本会議編集部)

紙上セミナー
SEMINAR

8020の星づくり

「食べる」を育む

1. こどもの「食べる」は、 いろいろな影響を受けている！

この文章を読んでくださっているみなさんは、自分がこどもの頃どんな風にミルクを飲み、どんな風に離乳食を食べながら、自分で上手に食べられるようになったかを覚えているでしょうか。「食べる」ことが当たり前のようにできる人たちにとっては、そんなこと、考えてもみないことでしょう。

しかし「食べる」ことは誰でも当然のようにできるようになっているわけではなく、こども自身のキャラクターや発達する力、そして周囲の環境、養育者とのかわりの中で生まれていきます。そのため、「食べる」といっても人それぞれ、食欲も違えば食べ方も違う、好みも違う、ということになります。

多くの人にとって「食べる」ことは、美味しいこと、楽しみなことです。しかし一方で、食べることに興味が無い、食べられるものが限られている、食べることが苦痛だ、という人もいます。発達には環境からの刺激もとても大切なので、周囲の環境が整っていないとか、適切な刺激が不足していたといったことがあると、食べることの「育み」がうまくいかなくなってしまう場合もあります。

こどもの食は、養育者の大きな関心事でもあるので、こどもが元気に楽しく（そしてマナー良く）食べてくれないと、養育者自身のストレスにもなってしまいう

しょう。
でも、ちょっと考えてみてください。こどもの食べ方はこどものせいではなく、環境からの影響を受けた結果かもしれないのですから、。

2. 食べる機能の発達には 個人差があることを知ろう！

あかちゃんが栄養をとるためには、生まれてすぐに「哺乳機能」をつかって、おっぱいやミルクを吸って飲みます。そして成長と共に「哺乳機能」ではなく、食べる機能である「摂食機能」にうつっていきます。

はじめはピューレ状のなめらかな食べ物を、舌を前後に動かして飲み込むだけですが（離乳初期）、徐々に舌が上下に動けるようになって押し潰しをし（離乳中期）、やがて舌や顎が左右や斜めにも動けるようになり、かむ機能（咀嚼機能）ができるようになっていきます（離乳後期）。また、手づかみ食べを行なうようになり、スプーンやフォークなどの食具も使えるようになって、乳歯が生えそろそろころの3歳に向けて食が自立していきます。

このように、食べる機能の発達にはある程度の順番がありますが、全てのこどもが同じように発達していくわけではありません。こどもの食べる機能を育むためには、発達の順番を理解

し、さらに「早く噛ませよう」「早く自分で食べさせよう」などと急ぎすぎないことが大切となります。ある段階の食べ方が十分に上手になっていないと、急いで先に進ませようと思っても、かえってつまずいてしまうことになりかねません。同じ年齢や月齢でも、みんなが同じように食べられるわけではないからです。

特に、かむ機能が育っていないうちに、噛まなくてはいけない固い食べ物を与えることは避けるべきです。一步間違えると命にかかわる窒息事故を引き起こします。いたずらに固いものを噛ませるのではなく、いまある機能に合った食べ物を食べていくことで、次の段階の口の動きが引き出され、かむ機能が育っていくのです。

2019年3月に厚生労働省から「授乳・離乳の支援ガイド」改定版が出されています。その中でも、みんなが同じではなく、ひとりひとりのこどもに応じた支援を行なうことの重要性が盛り込まれています。



特に、早産や低出生体重のこどもでは、食の困難が生じることが少なくありません。出生月齢ではなく、修正月齢を考慮して、ゆっくり進める方がいいことがあります。その場合も、一律にゆっくり進める、のではなく、こどもの状態をしっかりとりみて、その子に合わせた進め方をしていくようにしましょう。

3. 食べる機能を育むためのヒント

それでは、どのようなことを大切に考えていくべきでしょうか。繰り返しになりますが、目の前にいるこどもをしっかりとりみて、そのこどもに合わせた支援が

大切と考えます。

育児本に書かれている月齢などの数字や、インターネットやSNSに出てくる不特定多数の情報にまどわされず、「この子はいまこれができる、ここが未熟なんだな」「だからいまの機能を大切に育てよう」というかかわりができると、自然な状態で美味しく楽しく上手に食べられるようになっていくでしょう。こどももおとなも、そのように考えられる心の余裕が大切なのです。

しかし、こどもに障がいや病気がある等では、こども自身の持つ内部的な発達力が弱いことがあります。その場合には、

小児の摂食嚥下リハビリテーションの専門家の力を借りながら、よりよい適切な刺激をたくさん与えていくことが重要です。

「美味しく楽しく」を忘れないように、毎日の生活の中の「食」を大切に育んでいきましょう。

<参考>

厚生労働省「授乳・離乳の支援ガイド(2019年改定版)」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04250.html

日本歯科大学 口腔リハビリテーション多摩クリニック 口腔リハビリテーション科 教授・科長 田村 文誉

山口県・佐賀県・富山県母推協議会 総会・研修会開く



山口県母子保健推進協議会の総会で議事を進行する役員の方々

母子保健推進員の県協議会を有する6県のうち3県の母推協議会の総会、研修会が、5月から7月にかけて行われた。

5月24日(水)、「山口県母子保健推進協議会総会・研修大会」が、山口県健康づくりセンターを会場に、母子保健推進員および自治体の母子保健担当保健師等約300名の参加を得て行われた。総会の開会冒頭には、会旗が掲げられた壇上の来賓をはじめ、会場に参集のそろいのTシャツを着た全員が起立し、「母子保健推進の歌」を斉唱し始めた。

総会では、知事表彰、母推協議会会長

表彰が行われた後、議事に入った。続く研修大会では、山口大学大学院医学系研究科法医学講座講師の姫宮彩子先生が「赤ちゃんの睡眠中の死亡を防ぐためにできること」をテーマに講演した。

5月25日(木)には、佐賀市文化会館にて「佐賀県母子保健推進協議会総会」ならびに研修会が行われた。総会では、議事に続き玄海町と佐賀市の母子保健推進員が活動報告を行った。佐賀市の活動報告では、概要の



佐賀県母推協議会総会で活動報告をする佐賀市の母推さん

説明の後、赤ちゃん訪問の様子が寸劇により紹介された。続く研修会には、母子保健推進員を中心に約230名が参加、佐賀県立男女共同参画センター・生涯学習センターアバンセ館長の田口香津子氏が「私とあなたの凸凹との付き合い方〜発達障がいを持つ親子にどう寄り添うか?」について、また、日本歯科大学歯科法医学講座教授の岩原香織先生が「歯科の眼」をテーマに講演した。

7月11日(火)には「富山県母子保健推進員連絡協議会総会・研修会」がハイブリッド形式で行われ、約200名が参加した。研修会では、富山市保健推進協議会の活動報告の後、緑園こどもクリニック院長でNPO法人Safe Kids Japan理事長の山中龍宏先生が「事故によるこどものケガを減らすー変えられるものを見つけ、変えられるものを変えるー」をテーマに講演した。

「令和5年度 母子保健推進員等及び母子保健関係者全国集会」のご案内

「令和5年度 健やか親子21全国大会（母子保健家族計画全国大会）」（下記にご案内）に併設して、本会議等主催にて「母子保健推進員等及び母子保健関係者全国集会」を開催します。

本年度は、後段のシンポジウムでは、妊娠期から切れ目なく寄り添い支援するためにどうしたらよいか、アセスメントに傾注し過ぎ、大切なことを見落としていないか等について考えます。

日時 11月9日（木） 14:50～17:50

会場 栃木県総合文化センター

サブホール（栃木県宇都宮市）

参加費 無料ですが事前申し込み必要

プログラム（終了17:50）

14:50 開会 主催者挨拶・来賓挨拶

14:58 「健やか親子21-8020の里賞-（ロツテ賞）」受賞活動の紹介、講評及び表彰
講評 公益社団法人日本歯科医師会常務理事 山本 秀樹

15:15 講 話「マイナス1歳からはじめるむし歯予防」
静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科教授 仲井 雪絵

15:45 特別講演「最近の母子保健を取り巻く状況」
こども家庭庁成育局母子保健課長 木庭 愛

16:15 シンポジウム「ピットフォールを乗り越える～妊娠期からの切れ目のない支援～」
基調講演/座長 公益社団法人 母子保健推進会議会長 佐藤 拓代

事例報告①「真岡市における妊娠期からの切れ目のない支援（仮）」
栃木県真岡市こども家庭課母子健康係係長 鎌田 玲子

事例報告②「京都市における妊娠期からの切れ目のない支援（仮）」
京都市子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部子ども家庭支援課母子保健係長 古川 静香

令和5年度 健やか親子21全国大会（母子保健家族計画全国大会）のご案内

とき 11月9日（木）・10日（金）

会場 栃木県総合文化センター

主催 こども家庭庁・栃木県・宇都宮市・母子愛育会・日本家族計画協会・母子保健推進会議

内容 式典・特別講演・シンポジウム等

好評です！冊子「妊娠中から知っておきたい 赤ちゃん和妈妈のこと」



本会議が日本宝くじ協会より助成を受け制作している標記冊子（A5判16ページ）は、お手元に届いていますでしょうか？毎年多くの自治体で、母子健康手帳交付時等妊娠期の母子保健事業時に、保健師さん等から妊婦さんに手渡していただくなど、ご活用いただいています。発送料含め無償でお送りしていますので、ご希望数をお知らせください。お申し込みは、本会議ホームページよりお願いします。http://www.bosui.or.jp

編集帖



今年も「健やか親子21全国大会（母子保健家族計画全国大会）」が近づいてきた。この大会に出席することを楽しみにしてくださっている方も少なくない。旅費の足しにと500円貯金をしている方や、毎年バスを借り上げ、大勢で参加して下さる母子保健推進員の会もある。主催者側としては、身の引き締まる想いだ。

本大会は、前身の大会から数えると、間もなく還暦を迎える歴史ある大会だが、今年度は変革の年となった。昨年度まで

主催団体の中心は厚生労働省だったが、今年度からこども家庭庁となり、表彰行事も、これまでの功労者表彰に、健やか親子21表彰が加わった。しかしながら、「健やか親子21の推進」という大会の趣旨や実施される内容に変わりはない。

自然や文化遺産など見どころの多い栃木県は、食べるものも各地域の名物料理、特産品も多く、枚挙に暇がない。しっかり学び交流を深めた後は、深まりゆく秋の栃木県を満喫してはいかが？ (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
プライム市ヶ谷ビル（〒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）
母子保健推進員等特別価格
年間購読料 1,320円（税別）
郵便振替口座 00120-9-612578