

CHILD

HEALTH

AICHI

小児保健あいち

第 15 号

平成 29 年 2 月 12 日発行

愛知県小児保健協会

ご挨拶

前愛知県小児保健会会長の阪 正和先生が平成28年8月12日にご逝去されました。先生のご冥福を心からお祈り申し上げます。

阪先生は昭和25年名古屋大学医学部付属専門部を卒業され、翌年名古屋大学医学部小児科学教室に入られました。その後、中日病院、三菱名古屋病院などで、一貫して小児科医として勤務されました。平成5年から13年までの8年間、愛知県小児科医会会長、昭和63年から平成15年まで病弱児療育研究会会長となり、愛知県の小児科医のリーダーの一人として活躍されました。また同時期の平成6年から平成14年まで、本会の愛知県小児保健協会会長として、また日本小児保健協会理事として我が国の小児保健の発展に大きく貢献されました。

この間、日本医師会最高優功賞、内藤壽七郎記念賞など荣誉ある賞を受賞されています。

現在、このように愛知県小児保健研修会が開催され、多くの小児保健関係者の研修の場になっているのも阪先生の遺された大きな功績の一つと考えられます。

まだまだ、いろいろな面で大所高所からご指導をいただかなければならないときに阪先生を失うのは大変残念ではありますが、先生の作られた道をさらに広く、長くしなければなりません。今後とも皆さんと一緒に頑張りたいと思います。

さて、最近、「子どもの貧困」が大きな話題になっています。6人に1人の子どもが貧困状態にあるとも言われています。貧困状態といっても発展途上国のような貧困とは基本的には異なりますが決して放置してよいものではありません。その背景には急速に進行する経済的格差の増大、非正規労働者の増加、家庭の貧困、少子高齢化、核家族化、離婚、虐待、希薄な人間関係を始め種々の問題が複雑に絡み合っていると思われます。しかも貧困は連鎖するともいわれています。このままでは日本の将来は大変心配です。皆で知恵を出し合い、解決法を探る努力をしなければなりません。

私は今、脳卒中や骨折の病後の回復期リハビリテーションにも関わっています。患者さんの大部分はいわゆる高齢者です。その中になかなか経済的に自立が難しい生活困窮者が多くおられます。そのような方のお話を聞いていると子どもの頃から生活困窮者になる芽を見ることがしばしばあります。将来の生活困窮者にならないためにも子どもの貧困に対する対策が極めて必要であることを痛感しています。

平成29年2月

愛知県小児保健協会
会長 長嶋 正實

目 次

愛知県小児保健協会学術研修会プログラム	1
教育講演	
「熱性けいれんへの対応－新ガイドラインを踏まえて－」	2
あいち小児保健医療総合センター 診療支援部長兼神経科診療科医長 糸見 和也 氏	
一般演題 ー第1部ー	
1 共に育ち合う保育－16番染色体異常症児の保育を通して－	3
渡邊 貴美子 (いぼばらこども園)	
2 子どもの事故予防のための情報提供に関する文献レビュー	4
奥川ゆかり (相山女学園大学看護学部)	
3 大学が発信する保育・看護学生共同参画の子育て支援実践における学生の反応の探索 (第2報)	5
ー親子・学生・大学を「育む」子育て応援キャラバン隊のとりくみを通して－	
深谷久子 (人間環境大学看護学部・大学院看護学研究科)	
4 保育施設・子育て支援拠点施設のハザード対策－仙台市の視察から考える－	6
梶 美保 (皇學館大学)	
5 保育施設におけるハザード対策の実態と課題－鳥羽市の事例から－	7
田中 葵 (皇學館大学教育学部)	
6 保育施設における看護職の役割と課題－乳児数の多い民間保育所の事例から－	8
山尾 香織 (三重保育院・三重保育院乳児保育所)	
特別講演	
「ノロウイルス感染対策について ～ ここがポイント！対応と注意点 」	9
和歌山県学校薬剤師会 西前多香哉 氏	
一般演題 ー第2部ー	
7 健やかな子どもの生活習慣確立のために、0歳からの歯科の関わりの有効性	10
今泉 三枝 (一般社団法人愛知県歯科医師会地域保健部Ⅰ)	
8 虐待予防に視点をのいた妊娠期からの体制づくり－妊娠届出から養育支援訪問事業につなぐ－	11
中 恭子 (愛西市健康推進課)	
9 正しい性の知識を身につけ、命の大切さを感じることでできる児童の育成	12
ー保健学習や性指導を通じて－	
家田 好美 (半田市亀崎小学校)	
10 学童期のASD児の食嗜好・食行動にまつわる母親の育児ストレス－家庭での食事を中心に－	13
百川 季子 (あいち小児保健医療総合センター)	
11 クリニックにおける便秘治療の取り組み	14
鶴田 恵子 (川井小児科クリニック)	
関係機関団体紹介	15
公益社団法人愛知県医師会、一般社団法人愛知県歯科医師会、一般社団法人愛知県薬剤師会、 公益社団法人愛知県栄養士会、愛知県学校保健会、愛知県養護教育研究会、愛知県保健師会、 愛知県市町村保健師協議会、公益社団法人愛知県看護協会助産師職能委員会、公益社団法人 愛知科衛生士会、愛知県保育士会	
愛知県小児保健協会規約	21
平成28年度小児保健協会役員名簿	22

平成28年度 愛知県小児保健協会学術研修会プログラム

日時 平成29年2月12日(日) 午後1時～午後5時

場所 あいち小児保健医療総合センター大会議室

受付開始(12:15～)

- I あいさつ** 愛知県小児保健協会会長 長嶋 正實 (13:00)
- II 教育講演** 座長/愛知医科大学医学部衛生学講座教授 鈴木 孝太(13:05～13:50)
「熱性けいれんへの対応 一新ガイドラインを踏まえて」
講師:あいち小児保健医療総合センター 診療支援部長兼神経科診療科医長 糸見 和也 氏
- III 研究発表 ー第1部ー** 座長/愛知県保育士会 会長 福田 明美 (13:55～14:50)
- 1 共に育ち合う保育ー16番染色体異常症児の保育を通してー
渡邊 貴美子(いぼばらこども園)
 - 2 子どもの事故予防のための情報提供に関する文献レビュー
奥川ゆかり(椋山女学園大学看護学部)
 - 3 大学が発信する保育・看護学生共同参画の子育て支援実践における学生の反応の探索(第2報)
ー親子・学生・大学を「育む」子育て応援キャラバン隊の取り組みを通してー
深谷 久子(人間環境大学看護学部・大学院看護学研究科)
 - 4 保育施設・子育て支援拠点施設のハザード対策ー仙台市の視察から考えるー
梶 美保(皇學館大学)
 - 5 保育施設におけるハザード対策の実態と課題ー鳥羽市の事例からー
田中 葵(皇學館大学教育学部)
 - 6 保育施設における看護職の役割と課題ー乳児数の多い民間保育所の事例からー
山尾 香織(三重保育院・三重保育院乳児保育所)
- IV 特別講演** 座長/愛知県薬剤師会 理事 金 允勝 (15:00～16:10)
「ノロウイルス感染対策について ～ここがポイント!対応と注意点～」
講師:和歌山県学校薬剤師会 西前多香哉 氏
- V 研究発表 ー第2部ー** 座長/愛知県市町村保健師協議会 副支部長 伊與田 吏美 (16:15～17:00)
- 7 健やかな子どもの生活習慣確立のために、0歳からの歯科のかかわりの有効性
今泉 三枝(一般社団法人愛知県歯科医師会地域保健部I)
 - 8 虐待予防に視点をおいた妊娠期からの体制づくりー妊娠届出書から養育支援訪問事業につなぐー
中 恭子(愛西市健康推進課)
 - 9 正しい性の知識を身につけ、命の大切さを感じることでできる児童の育成ー保健学習や性指導を通してー
家田 好美(半田市亀崎小学校)
 - 10 学童期のASD児の食嗜好・食行動にまつわる母親の育児ストレスー家庭での食事を中心にー
百川 季子(あいち小児保健医療総合センター)
 - 11 クリニックにおける便秘治療の取り組み
鶴田 恵子(川井小児科クリニック)

後援:愛知県 名古屋市 愛知県医師会 愛知県歯科医師会 愛知県薬剤師会 日本小児保健協会

熱性けいれんへの対応—新ガイドラインを踏まえて—

あいち小児保健医療総合センター 診療支援部長兼神経科診療科医長 糸見 和也氏

熱性けいれんは、日本人の乳幼児の約 5%が一度は起こすとされる極めてポピュラーなけいれん性疾患である。

長年、「熱性けいれんの指導ガイドライン改定版」（1996 年）が、熱性けいれん診療において主な指針となってきたが、2015 年度に日本小児神経学会から「熱性けいれんガイドライン 2015」が出された。

これは、小児神経専門医よりもむしろ、一般の内科医、小児科医、開業医、救急医など熱性けいれんの初期対応にあたる一般の医師に役立つように作られている。

また、ガイドラインにあるクリニカルクエスションは、熱性けいれんをもつ御家族から出てくる質問にも十分答えうる内容を有しており、医師だけではなく熱性けいれんを有する子供たちに関わる保健・教育などの全ての分野の方々にも参考となると思われる。

今回は、新しいガイドラインと従来のガイドラインの主な変更点なども含め、現在における熱性けいれんに対する標準的な考え方・知識について述べたい。

共に育ち合う保育

—16番染色体異常症児の保育を通して—

いぼばらこども園 ○渡邊 貴美子 (わたなべ きみこ)

16番染色体異常症 M 児について

平成 21 年 10 月生まれ 5 歳女兒、肢体不自由でほぼ全面介助が必要、食事形態は離乳食中期で、水分はとろみをつけ、座位保持椅子を使用。言語については、発語はないが怒ったり泣いたりして自分の感情を伝える。運動については、室内では四つ這い又は高這いから床に頭をつけた姿勢で移動・方向転換をし、戸外では支柱付き短下肢装具を使用（自立歩行は無理）。長距離移動の際はバギーで移動している。

M 児の入園の流れ

豊田市では、早期療育システムの中で早期発見・早期支援が推進され、発達障がい児や肢体不自由児などの統合保育も進んできている。いぼばらこども園は、近くに豊田市こども発達センター（以下発達センター）があり、地域交流園として多数の子どもと関わりをもち、年に一度発達センターの職員と母子がバスに乗り遊びに来るなどの交流も行っている。平成 27 年 4 月より重症心身障がい児においても発達センターとこども園との並行通園が 2 園で開始され、M 児母親の「健常児との生活の中で刺激を受けてほしい」という希望のもと、2 園の中の 1 園としていぼばらこども園が選ばれ入園することになる。入園後は保育課・発達センターの施設長・主任、こども園の園長・担任・主任（加配保育士）と M 児にとってより良い保育、支援について毎月話し合い、推進委員会（青少年相談センター・豊田養護学校・センター相談員）が園訪問をしてヒヤリングを実施するなどして関係者間で連携を図った。

M 児と子どもたち

入園当初は M 児も動くことが少なく、子どもたちも戸惑っていたがすぐに M 児に挨拶するなど打ち解けていった。運動会やおひろめ会などの行事も M 児のできることを大切にしながら参加することができ、M 児と子どもたちとの距離が近くなるにつれて、それまで M 児に対して積み木を壊されるなどしても我慢していた子どもたちが「だめだよ」など他の子どもたちと同じように接する姿が見られるようになる。これまでは「M ちゃんだからしょうがないよね」という空気が強かったが、嫌なものはいやと対等に接する関係に変わっていき、M 児自身も自分から友達によって行ったり、友達を見て声をあげて笑ったり自然に友だちの輪の中に入っていくようになる。

結び

保育現場では、ありのままの子どもの姿を受け入れることが大切だと言われる。これまでの私は、自分の固定観念の中だけで子どもたちの育ち・力をみていた。M 児の保育を通して、子ども達が互いに育ち合う力の素晴らしさに感動した。今後も保育者として、子どもたちの育ちに寄り添う保育をしていきたいと思う。

子どもの事故予防のための情報提供に関する文献レビュー

椋山女学園大学看護学部 ○奥川 ゆかり（おくがわゆかり）

人間環境大学大学院看護学研究科 倉田 節子（くらたせつこ）

人間環境大学大学院看護学研究科 森 美智子（もりみちこ）

【背景】わが国では1960年以降、不慮の事故による死亡率は高く、重要な健康問題の一つとなっている。子どもの事故は成長発達と関連があり1歳を過ぎて歩き出すと転倒・転落が起こり得る。子どもの事故予防に役立つ情報は効果があるのか周知しておくことは保健医療関係者にとって必須である。

【目的】子どもの事故予防の情報提供の方法を概観し、それらの効果について文献レビューを行う。

【方法】医学中央雑誌データベースを使い、キーワードを「子ども（児童）」「事故予防」「効果」として抽出し、子どもの事故予防に役立つ情報公開に対する効果が示されている文献を分析の対象とした。消費者庁「子どもを事故から守る！プロジェクト」を基に、情報提供を1）セーフティハウスの設置、2）安全チェックリストの作成、3）パンフレットの作成、4）講習会・安全教室の実施、5）事故予防教材・学習ソフトの開発の5つに分類し、これらに対する効果の視点から分析した。

【結果】1）セーフティハウスの設置は、2004年に京都府から始まり（澤田、大矢、他；2015）、東京都、愛知県、兵庫県、福岡県の計6か所に設置されているが、セーフティハウスを実際に使用した効果は示されておらず、「来場者数」を効果としていた。2）安全チェックリストは、生後4か月児健診の際に配布した保護者では、「一般に病気に比べて事故の発生率が高い」という教育効果が示されているが、事故発生を減少させる効果はなかった。3）生後4か月時に誤飲予防パンフレットを配布したことを、生後1歳6カ月の時点で記憶していた者は3割であった（山中、内田、他；1991）。それらの効果は示されていない。4）6か月健診時に安全チェックリストを用いて事故予防の指導を行い、実施後1年間の事故発生率が対照群に比べ有意に減少したと報告されている（清水他；1992）。5）「誤飲チェッカー」による介入試験の結果、健診を利用して1歳半、3歳、5歳の時点で医療機関を受診者の情報収集したところ、効果がなかったと開発者自ら報告している（日本赤ちゃん学会HP）。コンピュータ上で乳幼児に家庭内事故シーン動画を提供することで、事故の認知度を向上させることが可能であることが確認されたが（北村ら；2007）、事故防止の効果については示されていない。

【考察】子どもの事故予防のための情報提供は、パンフレットや安全チェックリストの活用など、広く市民に行き届いているものも多く、事故予防の知識向上に役立っている。しかし、その効果が示されているものは少ない。その理由として、子どもの事故を予防する活動の効果の測定が難しく、何を用いて測るかの指標の問題があげられる（Penelope,2003）。安全チェックリストの評価では、生後4か月の時点で行った個別指導による安全チェックリストを用いた指導効果は、生後1歳6カ月の時点で測定されていた。予防効果をいつ測定するのかによって、予防効果が示されなかったとの文献も示されており、長期的な効果を測定するためには、それが本当にプログラムによって生じているかを評価する必要がある。事故予防の効果は、健康教育の評価の視点より、対象集団にプログラムが届いているか否か、プログラムに対する参加者の満足度、プログラムの質を踏まえて評価する必要がある（Penelope,2003）。

【結論】子どもの事故予防に役立つ情報提供は、多くの市民に行き届いている内容も多く、関心の高さや知識の向上に役立っているが、その効果は十分とは言い難い。子どもの事故予防の効果測定は、事故発生の長期的効果だけでなく、プログラムの効果を示す満足度などの短期的な効果も検討すべきである。

大学が発信する保育・看護学生共同参画の子育て支援実践における

学生の反応の探索(第2報)

— 親子・学生・大学を「育む」子育て応援キャラバン隊のとりくみを通して —

○深谷久子 (ふかやひさこ)

人間環境大学看護学部・大学院看護学研究科

【目的】

従来、大学における学生参加型の子育て支援事業は多いが、その取り組みは体験談として報告されており、学部の垣根を越えた保育学と看護学を融合させたプログラムのアクションリサーチはみあたらない。本研究は、この点に着眼し、保育・看護学生の子育て応援キャラバン隊の活動における反応を明らかにし、親たちにとって適切かつ学生の育成にも効果的な子育て支援プログラム開発に関する示唆を得ることを目的とした。

【方法】

研究対象者は、A 大学看護学部研究倫理審査委員会から承認され、同意書により研究への承諾が得られた A 大学教育学部 3 年生と看護学部 1 年生の計 17 名の学生。B テレビ局主催の子育て支援企画の実践をどのようにとらえているのかなどをフォーカスグループインタビューし、探索的内容分析法により分析した。

【結果・考察】

今回は、教育学部学生 5 名の反応について報告する。学生たちの子育て支援実践の体験に対する反応は、次のような状況であった：【初めての家族とのかかわり経験は保育士としての知識や考え方を深めた】は、保育実習では子どもとのかかわりが主で、今回の子育て支援実践は家族と接することができた初めての経験であり、保育士になる自分の将来に繋がる大きな学びとなったと意識し、【保育学生として子どもと家族に有効な保育ができた】は、学生が行う企画でも楽しんでもらっている手ごたえを実感した状況であった。【大学生活の中で自分の成長に気づく】は、実習や学習・学年を経て成長していることに気づく状況であった。【看護学生の姿に刺激を受ける】は、看護学部学生の対象への支援をみてこのような支援方法もあるということを知った状況であり、【学生としての強い責任感を感じた】は、企画運営の遂行への責任・保育園実習では関係づくりの構築の必要がなかった家族とのかかわりに対するプレッシャーを自分自身と父親・祖父母に対して抱く状況であった。【保育実習とは異なる子どもの姿を知る】は、親子で遊ぶ・ふれあう様子を初めて観察し、親という時の初めてみる子どもの幸せそうな姿から親子でのかかわりを支援する大切さを実感した状況であり、【保育学生として子どもと家族と一緒に楽しむことを願う】は、子どもだけでなく家族と一緒に楽しむかかわりを考えてつくりあげるといった状況であった。【これまでの学修で得ることがなかった母親・家族の真の姿を知る】は、母親の新鮮な反応を目の当たりにした喜びや子どもとのかかわり方を観察できたことによって母親や家族の想いや考え方を知り、母親と父親・祖父母に対して抱く状況であった。【保育学生なりに家庭でも楽しめる母子のふれあい遊びができた】は、母親から家でもやってみようと言われて家庭でも楽しめる遊びの展開を経験できた状況であった。【子どもと家族とのかかわりの中でこれまでの学修で考えることがなかった子どもと家族がともに楽しむ体験を追及することを意味づけた】は、保育の対象は子どもだけではないと気づき、子どもとその家族に必要な支援の学修を深めることが今後大切であるということを知り、母親と父親・祖父母に対して抱く状況であった。

今後は、地域の子育て支援課題の解決を目的とした研究、学生と大学が主体的に地域の子育て支援への参画・保育の質向上にかかわる研究支援を実施する必要がある。専門職を目指す学生の成長を助けるツールとして、学部を超えて学生自身が企画・運営を担って活躍の場を拓いていける、多様な実践から豊かに実践の知を育むことができる子育て支援プログラムが適していることが示唆された。

保育施設・子育て支援拠点施設のハザード対策—仙台市の視察から考える—

梶 美保(かじ みほ) 皇學館大学

問題意識と研究目的 2015(平成 27)年度より施行された子ども・子育て支援新制度のもと待機児童対策とも相まって急速に保育の場は拡大し、保育所では、0・1・2 歳児の増加、地域子育て支援拠点施設は未だ 3 歳未満児の 8 割が在宅で子育てをしている家庭にとって身近な地域の拠点として、子育て・子育て支援の中核的機能を担うことが期待されている。三重県においてもこの傾向は同様に一層の量的拡充の方向が打ち出されている。本研究は、安全・安心して集う場としてのインフラである保育施設・子育て支援拠点施設のハザード対策のリスクマネジメントの整備について、1 県に絞って県内全域を検討するものである。本稿では、本調査に至る前に東北大震災の被害を受けた仙台市の保育所・子育て支援拠点施設を視察した。そこからハザード対策について考えたい。

研究方法・内容 期間は、2016 年 8 月 7 日～9 日。対象は、津波の被害を受けた仙台市内保育所(保育所併設子育て支援拠点施設含む)5 か所。ヒアリング内容は、①被害までに実施していたハザード対策で実際に有効であったこと、②津波被害後にハザード対策で見直したこと、③ハザード対策の課題、の 3 点である。これらを園長、主任より震災当日からの経時的な保育の様子を伺いながら話を伺った。話の内容を許可を得て IC レコーダーに録音し後日これらの聞き取り内容をテキスト化し検討した。

結果1)仙台市の概要と対象施設 仙台市は人口 108 万。保育施設は、公立保育所 42 か所、民間 120 か所、認定こども園 8 か所、幼稚園 83 か所である(公立 1 か所)(2016 年 8 月現在)。子育て支援拠点施設は、すべて保育所併設型、小規模保育事業は 29 か所ある。仙台市でも全国と同様に幼稚園は縮小気味であり、保育所は民営化、拡大化する傾向にある。今回の選定施設の概要、訪問日時は表 1 の通りである。



表 1. 対象施設の概要と訪問日時

視察園	在園児数	電気・ガスはすべてが止まる。断水は場所による。	地域	訪問日時
A 園(私立)	100 名	幼稚園が隣接、1 階まで浸水。浄化槽が壊れる。	宮城野区	2016 年 8 月 8 日(月)13:00-14:30
B 園(私立)	150 名	1 階まで浸水。2 階に避難。	宮城野区	2016 年 8 月 8 日(月)15:00-17:00
C 園(公立)	110 名	地域子育て拠点施設併設。1 階まで浸水、2 階に避難。	宮城野区	2016 年 8 月 9 日(火)9:00-10:15
D 園(私立)	90 名	浸水無。	若林区	2016 年 8 月 9 日(火)10:45-11:50
E 園(私立)	120 名	地域子育て拠点施設併設	宮城野区	2016 年 8 月 9 日(火)13:00-15:30

結果2)被害までに実施していたハザード対策で実際に有効であったこと

・保育環境の整備:安全な備品や遊具の配置、保管など。

・地域との連携:隣の工場から発電採光機で一晩中照らしてもらったので助かった。隣接した高齢者施設・市民センターと年に 1～2 回危機管理会議開催していたことから連携が取れ子どもの避難を手伝ってもらった。

・避難訓練の実施:毎月の避難訓練と年 1 回の消防署との総合訓練、話し合い。

・宮城沖地震や津波を経験した保育者の存在。

結果3)津波被害後にハザード対策で見直したこと

・防災マニュアル:仙台市、各保育所防災マニュアル作成。

・非常時備品リストの整備:生活備品、食料品(3 日分)、非常用品、救助用品、救急医療用品など

・旧式石油ストーブと灯油(電気が止まると、暖も取れない)を常備(公立)。

・イエデンワ(PHS)の設置(通常は使用しない)。

・避難先と避難ルートまでの整備。

・園児を地域別にリストアップする。保護者の緊急連絡網の整備と引き渡し訓練(誰がお迎えに来たのか、その後のどこに避難するのかまでを記録)。

・午睡をクラス別ではなく 3 歳以上児はホールでまとまってとるようにする。

・浄化槽の防御壁をコンクリートで設置。

結果4)ハザード対策の課題

・公立と私立の格差(情報・予算)

保育所と幼稚園で行政からの情報の入り方が違う。

災害備蓄費は公立のみ。災害時の備蓄提供。

・保育所が地域の避難場所となっている場合は、在園児だけではなく、地域の分も備蓄が必要である一方、0・1 歳児の衛生環境の整備対策が大変。

その他

・地震の際はスクールバスが役立った(ラジオがかかる、明かりがある、毛布があり、暖房がある)。

・「早朝」「延長保育」時の避難訓練の必要性。

・津波対策と地震対策を分けて考えることが大切。

・日常から「おんぶひも」に慣れることが必要。

まとめ 視察したすべての保育所は、震災で被害を受けインフラが満足ではなかったにもかかわらず、翌日から保育を開始せざるを得ない状況であった。災害時に真っ暗で寒い夜に子どもたちは何度も地震が繰り返される中の不安から「明るさ」を必要とし手遊びや楽しくなるような活動が求められたという話が印象深かった。また、「津波ごっこ」をする園児、ヘリコプターの音で怖がる園児や精神状態の不安定な保護者など保育支援が困難な状況が続いたということであった。これらの視察で得られた学びを今後着手するの保育施設のハザード対策に生かしていきたい。

保育施設におけるハザード対策の実態と課題-鳥羽市の事例から-

○ 田中 葵(たなか あおい) (皇学館大学教育学部) 梶 美保 皇学館大学

問題意識と研究目的 地震や津波等の災害はいつどのくらいの規模のものが起こるかわからない、だから被害を防ぐことは難しいと考えてしまいがちではないだろうか。2011年3月11日に起こった東日本大震災は多くの人の記憶に残っているだろう。内閣府の防災情報ページ[www.bousai.go.jp/2011daishinsai/(2016年5月19日)]によると2016年3月8日14:00現在、死者15,894名、行方不明者2,562名と、日本に多くの被害をもたらした。三重県の中でも鳥羽市は、もっとも南海トラフを震源とする地震が大きな被害をもたらすであろうと予想されている。特に津波の被害が大きかった東日本大震災に関するニュースで耳にしたのは想定外という言葉である。想定外ではなく、想定内として被害を最小限に食い止め適切な行動ができるよう、地震・津波対策を考えておく必要がある。保育施設では0歳から6歳までの子どもたちが生活しており、特に0・1歳の低年齢児の子どもたちは大人の手を借りないと自分で判断して行動することが困難なことから、安全な場所に避難させるにはどうすればよいかということが課題となる。また、2018(平成30)年から施行される改訂保育所保育指針でも、第5章健康と安全の実施体制の項目の中に、東日本大震災、平成28年熊本地震を受けたかたちで「災害への備え」の項目が追加されたところである。本稿では三重県において最も津波対策が重要視されている鳥羽市の津波ハザードマップから保育施設のハザード対策を考えたい。

研究方法 (1)鳥羽市のハザード対策を踏まえたうえで、保育施設の位置を確認、検討する。(2)鳥羽市における保育施設のハザード対策を視察、調査する。

結果(1)鳥羽市の概要 三重県鳥羽市は伊勢湾に面し、面積は107.34平方キロメートル、人口は平成28年9月末日現在、19,760人(男9,280人・女10,480人)8,491世帯が生活している。鳥羽湾には4つの離島、神島、答志島、菅島、坂手島があり、鳥羽市人口のおよそ2割の3573人が生活している(鳥羽市HPより)。保育施設としては、保育所が9か所、幼稚園が1か所である。

結果(2)鳥羽市のハザード対策 鳥羽市では阪神・淡路大震災や津波の被害が大きかった東日本大震災より学んだことを生かし防災対策を計画している。鳥羽市防災会議平成27年3月修正版「鳥羽市地域防災計画 地震・津波対策編」によると、『「地震・津波による死者数を限りなくゼロに近づける。」本市も県と同様、これを地震・津波対策の目標として取り組む。』としている。津波ハザードマップの作成や夜間を含む鳥羽市一斉避難訓練の実施等、災害対策の充実に向けて取り組んでいる。

結果(3)鳥羽市の津波ハザードマップから見た保育施

設の検討 鳥羽市内にある保育所の立地について鳥羽市ホームページにあるハザードマップを参考に調べると9つある保育所のうち、鳥羽東中学校グラウンドの隣にある安楽島保育所を含め、あおぞら保育所(海拔20m)、船津保育所(海拔21m)、答志保育所(海拔21m)、神島保育所(海拔36m)、相差保育所(海拔36m)の6か所の保育所のグラウンドが津波から逃げるための避難場所となっている。

津波ハザードマップより、かがみうら保育所は2~5メートル、桃取保育所は0.3~1メートル津波により浸水することが予測されている。避難訓練になると子どもたち全員が裏山に登る。人数は少ないとはいえ、保育所に通う子どもが登るには険しい道である。地震発生時の被害状況、天候によりさらに避難が難しくなることも考えられる。かがみうら保育所は海拔12メートルの本浦老人憩いの家前広場、桃取保育所は海拔22メートルのゲートボール場が避難所に指定されているが、短時間で避難するには時間がかかるため、一時的な避難場所となるところへの避難が必要である。菅島保育所は近くの菅島小学校屋上(海拔20m)が避難所に指定されているが、菅島小学校は逃げ遅れた場合や避難するのに時間がかかる避難行動要支援者の場所となるため、時間があり可能な場合は、より安全なところへ避難したい。安楽島保育所は2015(平成27)年1月に高台へ移転し、新安楽島保育所として保育を開始した。それまではハザードマップにより2~5mの広い範囲が浸水すると予想されている土地に建てられていた。津波を想定し、子どもたちの命を守るために保育施設の移転が行われた。

結果(4)保育施設のハザード対策 保育施設のハザード対策では、鳥羽市災害対策本部設置運営マニュアルは存在するが、2016年10月31日時点においては自治体で作成した保育所ハザードマニュアル、保育施設のマニュアルは存在していなかった。

まとめ 鳥羽市では、9施設中2つの施設が浸水すると予想されているが、園児数が少ない園のため新築移転は困難であるようだ(市担当者)。保育施設は高台に立地していても、登降所時に発生した地震で津波に襲われる可能性もある。保育施設にいる間だけでなく、登降所時も含めて非常時の避難について検討していく必要がある。早急に市のハザード対策マニュアルとともに、各施設が実際に活用できる保育施設のマニュアルを作成し、災害時の被害を最小限に食い止めることができるような備えが必要である。保育施設におけるハザード対策の実態については当日報告する。

文献:鳥羽市防災会議(2015)平成27年3月修正版「鳥羽市地域防災計画 地震・津波対策編」、鳥羽市ホームページ 津波ハザードマップ <https://www.city.tobame.jp/bousai/map/tsunami-hazard-map.html> (2016年7月4日) 統計 <https://www.city.tobame.jp/shisei/toukei/index.html> (2016年10月25日)

保育施設における看護職の役割と課題-乳児数の多い民間保育所の事例から-

○ 山尾 香織 (やまお かおり) (三重保育院・三重保育院乳児保育所) 梶 美保 皇學館大学

問題意識と研究目的 低年齢児クラスの増加、長時間保育、アレルギーや感染症の流行等、保育施設における保育保健は重要性を増し看護職の役割も拡大してきている。本園においても同様であり、県内において乳児数が最も多い園の一つで日々目の前の保健課題に手探りで業務を実践してきた。今回、本園に勤務し6年目であることから保育所における保育保健業務を整理し課題を明らかにしようと考えた。研究目的は、保育所における看護職の役割、業務の明確化、課題と展望を探ることである。

研究方法 本園における看護職の行う保育保健業務を「洗い出し」「カテゴリ化」「課題を明確化」する。

結果1)A 保育所の概要 三重県の中勢部に位置し、大正3年に創立、今年102年目を迎えた歴史ある仏教保育園。0歳～2歳児100名の乳児保育所と3歳～5歳児106名の二つの園が併設している。なかでも0歳児クラスは定員30名、保育士に加え看護師1名を配置している。

結果2)主な保育保健業務と業務の実際

(1) 主な保育保健業務

主な保育保健業務をカテゴリ化した(①～⑧)。

- ①保育業務 ②子どもの健康支援：園児の健康、発育発達の把握、園内巡回
- ③疾病、傷病発生時の対応
- ④感染症情報などの情報収集、分析
- ⑤身体測定、記録業務 ⑥健康診断、事後処理
- ⑦保健指導、衛生管理、事故防止対策
- ⑧職員間の情報交換、会議、研修

(2) 保育保健業務の実際(詳細は当日発表)

①保育業務：保育士とともに保育業務にあたる。子どもたちと触れ合う中で、園児に慣れ、個性や特性を知る。急を要する病気やけがの対応時にも園児が安心できるように普段から園児と関わるように心がける。保護者とも話す機会を作り、話しやすい環境を築く。いつもと違う園児の様子に気づけるよう心がける。保育園の生活環境を見直し、事故が起きやすい場所や改善すべき点など職員間で意見を出せるようにする。

②子どもの健康支援：入所時の面接や日々の連絡ノート、園児調査票などから、園児の発達発育状態や健康状態を把握する。日常保育のなかでは、朝と午睡後の巡回を行い、園児の健康状態を確認する。保育士との連携をはかり、朝の受け入れ時の児の様子や家庭での様子を聞き、保育中に経過観察が必要な園児の有無を確認する。

③疾病、傷病発生時の対応

④感染症への対応：伝染性の疾患に関しては、学校保健安全法に基づき対応する。入所説明会や保健だより等を通じて、感染症の説明や登園基準についての周知を図る。

また、感染症が集団発生した場合や報告が必要な感染症に関しては、園長を通じ市へ報告する。

⑤身体測定、記録業務：毎月身体測定し、「個人けんこうカード」「児童票」に記録する。各園児の横断的身長体重曲線を記入し、身長の伸び、体重の増えの少ない児に対しては身長体重曲線で経過をみて、健診時に園医に相談し、必要であれば受診を勧める。カウプ指数にて栄養評価を行う。児童票には、園児の保健に関する情報はできるだけ記入しておき、職員間での情報の共有に努める。

⑥健康診断、事後処理：健康診断：事前に園児の年齢に応じた『園医健診問診票』を保護者に依頼し記入してもらう。また、保育士からも気になる点は園医に相談する。結果は、「けんこうカード」に記入または文書、口頭でもお知らせする。子育ての心配なことが相談できるよう自由記入欄を設け、医師、保育士に相談し、保護者に返答できるようにする。歯科検診：歯科医師にて施行。視力検査：年長児を対象に看護師が施行。聴力検査：教育委員会により施行。精神発達の評価：5歳児健診を園で実施。

⑦保健指導、衛生管理、事故防止対策：予防接種の推奨・事故防止対策・保育所と家庭との連携・環境整備・乳幼児突然死症候群の早期発見など。

⑧職員間の情報交換、会議、研修

- ・職員間の連携：毎日の巡回や職員会議で流行している疾病や事故の報告を行い、情報を共有する。保育保健に関する改善点や変更した点について報告する。

- ・救急蘇生法：年1回、救急蘇生法の実技訓練をおこなう。乳児と幼児のモデルを利用し、窒息した場合や心肺停止で発見した場合の実技訓練を行う。保育園でおこりうる乳幼児突然死症候群、窒息、熱性けいれんへの対応についても確認する。

まとめと課題、展望 業務内容を整理することにより、保育所看護職ならではの職務が明確化した。保育所において、短期間で看護職が離職したり、勤務する看護職の役割が明確でないなどの課題がきかれる。本園では、まだ勤務して5年目であるが、園長はじめ保育士職員と連携して園児の健康と安全な保育を目指し、積み重ねることができたことから、少しずつであるが保育保健の質の改善に向けて業務が遂行できていると考える。課題に関しては看護職の保育所における保健の理解不足も大きな要因であると考えられることから、自治体あるいは県レベルの保育所看護職の研修や情報交換が大切であると考えられる。看護職、保育職が連携、協力して安心、安全で子どもの最善の利益を得ることができるよう保育所でありたい。

ノロウイルス感染対策について ～ ここがポイント！対応と注意点 ～

和歌山県学校薬剤師会 ^{にしまえ}西前 ^{たかや}多香哉 氏

【はじめに】 ノロウイルスの感染は、下痢だけでなく、激しい嘔吐を引き起こします。また、嘔吐物等を介して二次感染するケースも多く、適切な処理を行わないと感染拡大の危険性があります。感染拡大の原因のほとんどは、感染している人が調理に従事したことや、嘔吐物等の不適切な処理によるものだと考えられています。嘔吐物の処理に関して、正しく怖がり、正しく対策をすることが重要です。そのためには正しい知識を身につけ、また正しい対応には準備が必要です。ノロウイルスへの感染を抑える上で注意すべき点が三つあります。一つ目はノロウイルスに感染していても不顕性感染の患者がいる点です。二つ目は主訴の症状が無くなった後も、便から1～3週間以上、ウイルスの排泄が続くことがある点で、便器の周囲に飛散し、人の手等を介して体内に入り感染、発症するというものです。三つ目はこの感染症に対して特效薬が現在はないという点です。今は、手洗い、うがいによる予防に努め、また、嘔吐した場合に正しい処理を行わなければなりません。【ノロウイルス】 ノロウイルスは、乾燥した状態でも、なかなか感染力を失いません。また、酸に強く、体内の胃酸を容易に通過します。熱で不活化するには85～90℃の温度で90秒の加熱が必要です。さらに、一般的な消毒用アルコールや逆性石鹼では、効果があまり期待できません。アルコール消毒の仕組みについてですが、アルコールには①ウイルスの外膜の脂質を溶かす作用、②タンパク質を変性させて機能を失わせる作用、③脱水作用の三つがあります。インフルエンザウイルス等はエンベロープという外膜を持っていて、その大部分が脂質でできています。脂質を溶かすことができるアルコールや石鹼等はインフルエンザの感染力を不活化できますが、ノロウイルスはこのエンベロープという外膜を持たないので、アルコールでは不活化することが難しいのです。【消毒剤】 ノロウイルスには、次亜塩素酸ナトリウム水溶液が有効だとわかっています。塩素系漂白剤は、嘔吐物を処理する場合に安価で容易に使用できるという理由から多く使用されています。実際に、ハイター、キッチンハイター、ブリーチ等の次亜塩素酸ナトリウムを約5%含む塩素系漂白剤を用いる場合、清掃や調理台、調理器具等は250倍に希釈、嘔吐物や排泄物等で汚染された場所に使用する場合は50倍希釈した溶液を用います（※ワイドハイターは酸素系漂白剤なので使用できません）。塩素系漂白剤の原液は希釈しないと強いアルカリ性で、嘔吐物は強い酸性ですので、混ざること塩素ガスが発生するので大変危険です。嘔吐物や排泄物の処理で、急を要する場合は計量器が手元にありませんので、塩素系漂白剤のキャップ（蓋）で代用出来ます。清掃や調理台、調理器具等の消毒には、2リットルのペットボトルに、このキャップ3分の1杯の原液を入れ、肩まで水を入れた物を使用します。嘔吐物や排泄物等の消毒には、2リットルのペットボトルに、このキャップ2杯の原液を入れ、肩まで水を入れた物と出来ます。また、希釈して作成した消毒剤は、作り置きすることは出来ません。必要時に作りましょう。【処理方法】 嘔吐物の処理を行う際は、嘔吐物処理に対し正しい考え方を覚えていただくことが必要です。一般的に嘔吐物は『汚い』という認識ですが、まず『危険な物』として取り扱うことが重要です。嘔吐物の処理をする順序として、①換気をする。これは、飛び散ったウイルスは浮遊することもあるので、浮遊したものを口や鼻から吸引して、発症することが稀にあります。②嘔吐物は一刻も早く新聞紙等で覆う。③新聞紙の上から塩素系漂白剤を希釈した消毒剤をかける。これは直接、消毒剤を嘔吐物にかけないことで、更なる飛び散りを防ぐ効果があります。処理をする人は、感染の可能性が高いので注意が必要です。処理の際、膝をついたり、着衣が床に接したりしないようにしてください。また、顔など皮膚が露出している場所には、手で触れないようにしてください。さらに、感染を広げないために、処理は一人で行いましょう。【おわりに】 いざという時にパニックにならないように、あらかじめ嘔吐物の処理に関する知識を共有することで、感染を最小限に抑えることができます。今回ご紹介した嘔吐物の処理方法は一般的な処理方法です。基本的にはすべての嘔吐物にノロウイルスが存在すると仮定して対応していただく方が安全です。ノロウイルスに限らず、感染症への最も有効な対策は『手洗い・うがい』です。石鹼等ではノロウイルスは死滅しませんが、手からノロウイルスが剥がれやすくなります。また、うがいの励行はウイルス等の感染症予防になるので、手洗いとセットにし、習慣づけることが重要です。備えあれば憂いなしです。

健やかな子どもの生活習慣確立のために、
0歳からの歯科の関わりの有効性

一般社団法人 愛知県歯科医師会 地域保健部 I

○今泉三枝、橋本雅範、吉岡弘二、近藤俊明、平岡道郎、加藤教授、
佐々木成高、鈴木一、今峰雄一郎、小川直孝、小野誠二、渡邊正臣

健康日本21で推奨される健やかなライフステージのスタートである乳幼児期に、定期受診のシステムを持つ歯科医療機関で指導を受ける事は、生涯にわたり健康な生活を送るための基礎作りに大きな意味を持つと考えられる。愛知県歯科医師会では、「赤ちゃんからの口腔育成事業」を通じ、正しい咀嚼、食行動の獲得、口腔周囲組織の発育に、歯科医療従事者は歯がはえる前の0歳から関わる事が非常に有効であると考えている。また、早期からの関わりにより、頭部、顎を正しく支える体幹や姿勢、生活リズムなど子どもの育成全般に対し良好な生活習慣の確立を目指している。

歯科疾患の主要な疾病の原因は、9割以上が生活習慣によることは、周知の事実である。しかし、国民の中に予防歯科の意識が高まりつつある昨今でも、乳幼児に対しては歯が萌出してから歯科を受診する事が一般的な常識である。同じ0歳でも、歯の萌出時期、口腔機能発達には個人差が大きい。奥歯がまだ萌出していないのに、育児書や集団指導時の月齢のみの判断で、保護者がまだ噛めない食餌を与えると丸呑みの嚥下習慣を学習してしまう。乳幼児の口腔内の状態に沿った食育指導法、正しい顎位と顎運動の育成法を知り、個別対応にて指導する意義は歯科医療現場で必要性が高まっている。0歳からの健やかな健康習慣の確立が、生涯の健康習慣へと繋がると考えている。

哺乳・離乳食指導 月齢はあくまで目安です。月齢と歯龄の差に注目し、口腔内状態に合わせた離乳食指導をしましょう。

	哺乳期 舌飲み期 (0-4ヶ月頃)	開始期 口唇食べ期 ゴクン期 (5-6ヶ月頃)	舌食べ期 モグモグ期 (7-9ヶ月頃)	歯ぐき食べ期 カミカミ期 (9-11ヶ月頃)	手づかみ食べ期 (1-2歳頃)	歯食べ期 カチカチ期 (2-3歳頃)
口腔内診査	舌小帯短縮(強直)症の有無 口蓋裂はないか	広い半円型の口蓋に成長しているか 口唇反射、吸乳反射、咬反射の消失を確認	前歯が生えはじめる 口唇吸みの出現に注意	上下前歯が萌出する 顎位の歯位に注意	上下前歯が生えそろい 第1乳臼歯が生えはじめる 不正咬合の発現に注意	第2乳臼歯がかみあろう 口蓋は薄くなり、成長空間がある 口唇は短縮し、上下口唇が厚くなる
舌の動き	前後運動のみ	前後運動+上下運動が加わる	前後運動+上下運動が可能	前後運動+上下運動+左右運動	前後運動+上下運動+左右運動	さらに左右運動が可能
食べ物の形	母乳の飲ませ方 浅くしかくわえていない	粘稠度が均一 トロトロ状 べたべた状	豆腐、プリン状のもの 水分にはとろみをつける	歯ぐきでつぶせる 前歯でかみされる	前歯でかみきる 奥歯でつぶせる	小さいもの、 大きいものなど いろいろなもの
食べ方	しっかり深く乳房をとらえている	なめらかに潰した物を口を閉じて スプーンからゴクンと飲み込める	舌で押しつぶし口をモグモグ させて食べられる	唇を閉じて口を動かして 「カミカミ」できる 歯ぐきで押しつぶして 食べられる	乳臼歯が萌出するので 咀嚼の様態 食べることに興味をもつ	歯の萌出したがって 咀嚼機能が完成 奥歯でしっかり噛むこと

虐待予防に視点をおいた妊娠期からの体制づくり －妊娠届出書から養育支援訪問事業につなぐ－

○中 恭子（愛西市健康福祉部健康推進課）

白石 淑江（愛知淑徳大学福祉貢献学部）

1 はじめに

愛西市では、母子保健の重点事業として妊娠期からの虐待予防に取り組んでいる。平成24年度に妊娠届出書の様式が県統一となり、質問項目が点数化されたことから、本市では2点以上を特定妊婦とし、月1度のケース検討会で支援の必要性和方針を検討している。また、妊娠届出をした全ての妊婦に保健師が個別面接を行ってきたが、平成27年度からは支援が必要な家庭の早期把握と継続した支援ができるよう養育支援訪問事業を開始した。

今回、養育支援訪問事業の実施状況をもとに、特定妊婦への妊娠中の支援のあり方について報告する。

2 実施結果及び考察

図1 妊娠期からの支援体制（平成27年度）

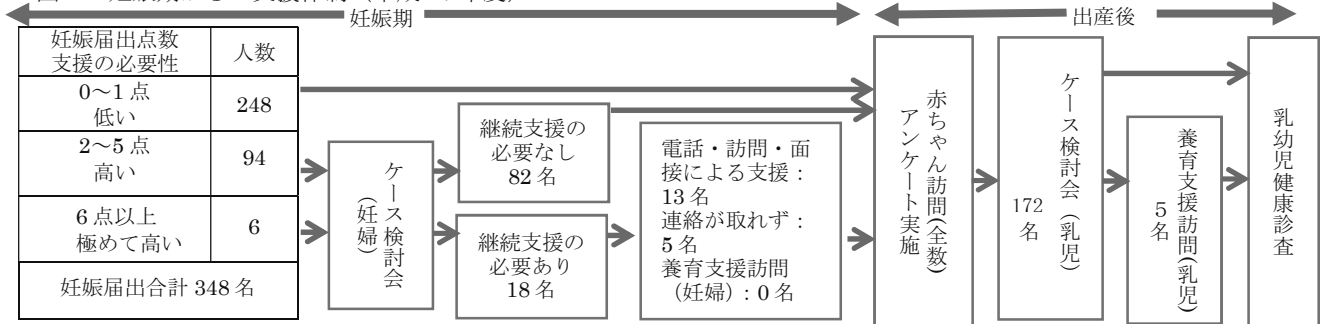


表1 養育支援訪問事業の実施状況（平成27年度）

	妊娠届出点数	妊娠中の支援	養育支援訪問のきっかけ	養育支援訪問開始時期	養育支援訪問回数	実施後の評価	方針
1	2点	ケース検討会で支援の必要なし	赤ちゃん訪問	1か月26日	4	育児不安が軽減し、子どもの発育・発達も良好。地域の子育て支援事業にも参加できている。	終了
2	5点	電話、訪問	赤ちゃん訪問	2か月29日	9	児の発育・発達は良好だが、母自身の余裕の無さからイライラしていることが多い。	継続
3	11点	電話	赤ちゃん訪問	1か月22日	6	母の育児手技は良好で子どもへの愛着はみられるが、若年で育児に関する知識が乏しい。	継続
4	2点	支援が必要だったが連絡できず	赤ちゃん訪問	1か月28日	3	精神疾患は落ち着いており、家族の協力を得ながら育児ができています。困り事は、保健師やファミサポに聞くことができます。	終了
5	転入	本人と連絡取れず、医療機関との連携有	赤ちゃん訪問	0か月27日	3	訪問員と信頼関係を築きつつあるが、他者と関わるのが苦手な育児不安が高い。また、育児に関する知識が乏しい。	継続

- ・支援の必要性が「高い」「極めて高い」妊婦は100名おり、ケース検討会で18名が妊娠中から支援が必要と判断されたが、「連絡が取れない」ことで5名が支援につながらなかった。その理由の1つとして妊婦自身が支援に対するニーズの自覚が低いことが考えられる。
- ・支援の必要性が「極めて高い」妊婦（6名）については、妊娠中から全数支援ができていた。これは、点数が高い妊婦は、虐待予防の必要性が高いという保健師の認識が強いためと考えられる。
- ・養育支援訪問の開始時期は全て出産後であり、妊娠中からの利用につなげることが難しかった。
- ・養育支援訪問の終了ケースでは、地域の社会資源につながることで終了の決定要因として大きく影響していた。
- ・転入妊婦の中にも特定妊婦が存在することから、転入妊婦への支援の必要性を確実に把握することが必要である。
- ・妊娠中のケース検討会で「支援の必要なし」と判断されても、出産後に支援が必要となることがあるため、出産後も支援の必要性を検討する機会が有効である。

3 課題

- ・最初の出会いの場である妊娠届出時に、妊婦が保健センターを身近な相談場所と実感することができるために、保健師の面接技術の向上及び支援の必要な妊婦に対する養育支援訪問への動機づけを徹底する。
- ・支援関係の基盤である妊婦との信頼関係を築くため、妊娠中に粘り強く支援を行うという保健師全員の意思を統一する。
- ・支援が必要にも関わらず支援につながらなかった妊婦へ支援体制を構築する。
- ・支援が必要な家庭を確実に支援できる中核機関として子育て世代包括支援センターを設置し、妊娠から出産、子育て期までの切れ目ない支援を行う。

正しい性の知識を身につけ、命の大切さを感じることでできる児童の育成

ー 保健学習や性指導を通して ー

〇 家田 ^{いへだ よしみ}好美（半田市立亀崎小学校）

1 はじめに

本校は防災教育を通して、「自分の命は自分で守る」児童の育成を目指し、研究に取り組んできた。その結果、命の大切さは理解できてきたと思われるが、学校生活の場面で、興味本位での性に関する言葉や、相手を傷つけるような思いやりのない言葉が聞かれたりして、正しい知識が身につけていないことを感じた。

27年度に、学級担任を対象に実施した性指導に対する意識調査では、「性指導は実施しにくい」と答えた担任が7割いた。また、指導する際に困ることとして、右のような意見があげられた。

そこで、「性教育＝生教育」の考えを基に、各学年で積み重ねて指導を行うことで、正しい知識を身につけ、命の大切さを感じることでできる児童の育成を目指したいと考えた。

＜性指導に対する意識調査より＞

【性指導を実施する際に困ること】

- ・異性への指導の仕方
- ・男性教員が行う高学年の女子指導
- ・児童一人一人の知識の差
- ・学年にあった指導内容 など

2 実践と考察

(1) 学校保健委員会の実施

テーマ 「自分の命は自分で守る ー性に関わる被害について知ろう！ー」

性の被害について知り、起こりやすい時間や場所を学んだ後、ロールプレイで具体的な対応の仕方の理解を深めた。また、講師の警察の方に、身近な事件についても教えていただいた。

(2) 学級活動（性指導）の実践

半田市で作成したカリキュラムを基に、本校の実態に合わせて内容を修正し、学級活動や保健学習の時間に性指導を行っている。学習後は、感想を書いたワークシートを家庭へ持ち帰り、保護者と話をすることで、振り返りの時間を確保している。児童の感想から、命の大切さを感じ、正しい知識が身につけてきていると思われる。学校生活においても、興味本位での性に関する言葉が減ってきている。

また、保護者の感想からは、定期的な性指導の実施を望む声が多く聞かれた。中には、子どもにどの程度のことを、どう話せばいいのかを迷う保護者がいた。今後は、授業内容が分かる資料やプリントを配付するなどして、共通理解や連携を図り、家庭を巻き込んだ性指導を実施していきたい。

【児童の感想より】

- ・あかちゃんのもとがあることがわかった。外から見えないところをした。（2年）
- ・たくさんの人とつながって、わたしが生まれていることがとてもうれしかった。（3年）
- ・お父さんとお母さんに、あらためてありがとうと言いたいです。（5年）

【保護者の感想より】

- ・小さい頃からの教育が大切だと思った。（1年）
- ・今回の授業で、自分がどれだけ大切な命をもつてうまれてきたのか、少しだけ理解できたようです。（3年）
- ・命の大切さについて考え、話し合える機会がもてました。（5年）

3 今後の課題

- どの学年にも関わることができる養護教諭の特質を生かし、今後も系統的な性指導を行いたい。
- TT指導を取り入れたり、より命の大切さを感じることでできる指導内容や資料の充実を図ったりして、担任と共に積極的な性の指導を積み重ねたい。
- 保護者や地域との連携、中学校との連携を通して、性指導における「正しい知識」の捉え方について考え、系統的な性指導を実践していきたい。

学童期の ASD 児の食嗜好・食行動にまつわる母親の育児ストレス

- 家庭での食事を中心に -

○^{ももかわとしこ}百川季子 あいち小児保健医療総合センター

浅野みどり 名古屋大学大学院医学系研究科

I. 研究目的

自閉症スペクトラム障害児(以下 ASD 児とする)の母親が ASD 児の食行動について抱える困難と対応を明らかにすることでストレス軽減への示唆を得ることを目的とした。

II. 研究方法

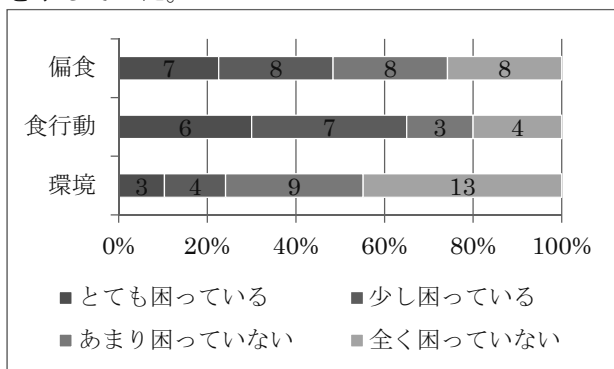
本研究は名古屋大学医学部保健学科の生命倫理審査委員会の承認(承認番号 15-123)を受けたのち、社会福祉法人 1 つ、ASD 児をもつ母親の支援・自助グループ 2 つの協力を得て、学童期の ASD 児をもつ親を対象に質問紙調査を実施した。

質問紙は、対象者の食事にまつわる困難とそれに対する工夫など 7 項目で構成し、各設問に自由記載欄を設けた。統計処理には SPSS20.0J を用いて記述統計を行い、自由記載は設問ごとに記載内容の類似性・相違性について比較検討を繰り返し、質的に分類した。

III. 結果

対象者の特性：回収数は 31 部(配布数 40 部、回収率 77.5%、有効回答率 100%)であった。対象の 30 名は母親で、専業主婦が 14 名、パートが 13 名であった。子どもは低学年 15 人、高学年 16 人で、男女比は約 3:1 と ASD の発症率とほぼ同程度であった。24 家庭には 1~2 人の同胞がいた。

困難の実態：表に示す 3 側面について過半数が困難を示していた。



偏食については《感覚の過敏》など 4 つ、食行動については《認知の特徴》など 7 つ、環境に左右されることについては《環境により落ち着かなくなる》等 4 つの категорияが抽出された。

その他に《健康面での悩み》《個々のニーズによる悩

み》《(保護者自身の)セルフマネジメントに関する悩み》など 6 つの categoriaが抽出された。

対応および対処法：《児のこだわりに合わせてる/こだわりを活用する》《認知面への対応》《環境への対応》《行動への対応》など 9 つの categoriaが抽出された。児のこだわりや感覚特性に合わせてる方法が最も多く実施されていた。

IV. 考察

育児ストレス：障害特性による特異な食嗜好・食行動に困難感が強く表れていることがわかった。障害特性による困難としては、こだわりや感覚の過敏・鈍麻が大きく関係していることがうかがえた。障害特性による偏食が健康面での悩みに派生していることや、兄弟児との兼ね合いで個々のニーズに合わせた食事を準備する必要があり、負担が大きいことがストレスになると推察された。また、ASD 児だけでなく兄弟児の世話にも追われ、自己実現やセルフマネジメントが困難になることから不満がたまり、ストレスとなることが考えられた。

食事における工夫：児のこだわりや感覚特性に合わせてる方法が最も多く実施され、効果も大きいことがうかがえた。また、児の発達に合わせた介助や、環境調整、食事の必要性などの教育が有効だと考えられた。さらに終始一貫した援助が重要であること、視覚的な補助を用いることも効果的であることが推察された。

V. 結論

1. 偏食・食行動・環境の 3 側面に関し、過半数が困難を示していた。食事に関する困難は ASD 児の健康に関するもの、ASD 児のこだわりにより家族が影響されること、保護者のセルフマネジメントに関する悩みなどが見られた。
2. 障害特性であるこだわりに合わせてる/活用する方法は実施率が高く、効果も大きいと感じていた。問題解決には終始一貫した援助が重要であることを保護者は認識しており、実施していた。
3. ASD 児をもつ家族への介入として、ASD 児の個性に合った支援方法を共に考えること、主たる養育者の負担軽減のため家族全体で ASD 児に関わる環境作りが必要であると示唆された。

クリニックにおける便秘治療の取り組み

川井小児科クリニック つるだけいこ ○鶴田恵子、谷美樹、土屋千枝

1. はじめに

便秘は日常生活に支障をきたす事も多く、早期の治療、改善が望まれる。ここ最近便秘でクリニックを訪れる子どもが増えており、子供たちの食事、生活習慣などの現状を知るためにアンケート調査を行い検討した。

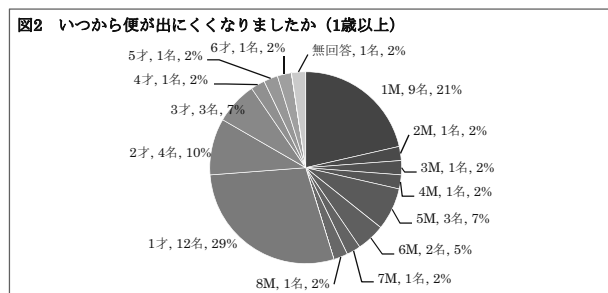
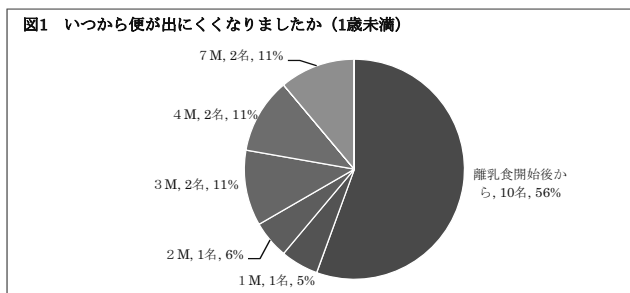
2. 対象と方法

対象は平成 27 年 9 月から平成 28 年 8 月末までに便秘を主訴に当クリニックを受診した 60 例(1 歳未満 18 例、1 歳以上 10 歳未満 42 例)。

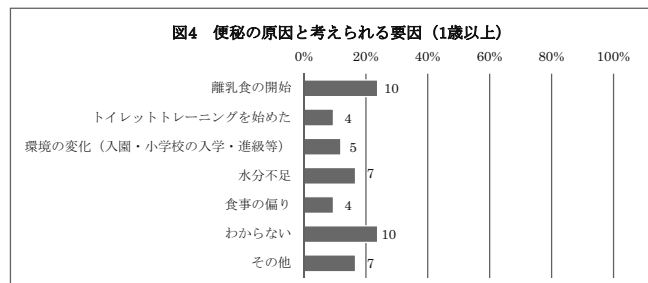
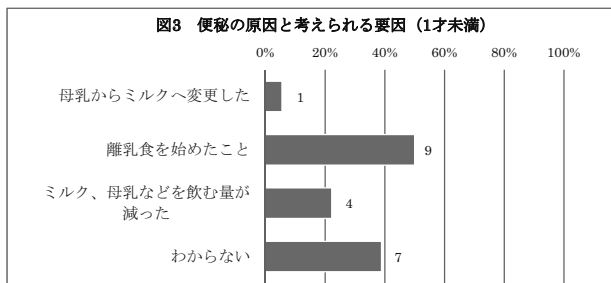
初診時に(1)いつから便秘しているか(2)便秘のきっかけは何だと思うか(3)食事・生活についてなど便秘に関するアンケートを保護者からとった。

3. 便秘に関するアンケートの結果

「いつから便秘であったか」に対して 1 歳未満で受診した児(図 1)では「離乳食開始後から」との回答が 10 名(56%)。1 歳以上 10 歳未満(図 2)では「1 歳頃から」が最多で 12 名(29%)、次いで「生後1ヶ月頃から」が 9 名(21%)、2カ月頃から8ヶ月頃までは合計で 10 名と乳児期から便秘が継続していた。



「便秘の原因と考えられる要因は何か」に対しては、1 歳未満(図 3)では「離乳食を始めたこと」が 9 名(50%)、「ミルクや母乳などを飲む量が減った」が 4 名(19%)、「わからない」が 7 名(33%)。1 歳以上 10 歳未満(図 4)では「離乳食の開始」10 名(24%)、「水分不足」4 名(19%)、「環境の変化」6 名(14%)、「食事の偏り」4 名(10%)、「トイレトレーニングの開始」3 名(7%)、「わからない」11 名(26%)と原因は多岐にわたっていた。



「食事・生活習慣」について「便秘改善のために何かしていることはあるか」についてもアンケートをとった。

「食事、生活習慣」については、「1日3回何でも食べる」15 名(36%)、「好き嫌いがあり偏食」17 名(40%)、「水分をあまりとらない」18 名(43%)、「食べる量が少ない」15 名(36%)、「早寝早起きできている」25 名(60%)、「体を動かして遊んでいる」31 名(74%)だった。

「便秘改善のために何かしていることはあるか」については、何もしていないと答えた方は3名のみで、水分を多くとるようにしている、野菜を多くとるようにしている、オリゴ糖・ヨーグルトを毎日食べている、乳児ではマッサージ、綿棒浣腸をしているなどが挙げられている。

4. 考察

アンケートの結果より、便秘の原因については、離乳食の開始がきっかけと考えられるがもっとも多かった。それ以外には個々によって様々ではっきりした原因はわからないことも多かった。便秘になった時期が乳児期から 2 歳未満で便秘になっている児が多く、中には大きくなっても便秘が続いている子も少なくなかった。家庭では便秘の改善のために様々な工夫がされているが、改善にはつながらない事が多かった。これらのことから便秘は早期の治療と継続が必要と考えられる。現在、当院では年齢よっての薬物治療計画表と便秘日誌を使用し、排便コントロールが出来ているかチェックし指導を行っている。今後は便秘改善に役立つ食事や生活習慣を考え、実践できる指導を考えていきたい。

○関係機関団体紹介

- 1 公益社団法人愛知県医師会
- 2 一般社団法人愛知県歯科医師会
- 3 一般社団法人愛知県薬剤師会
- 4 公益社団法人愛知県栄養士会
- 5 愛知県学校保健会
- 6 愛知県養護教育研究会
- 7 愛知県保健師会
- 8 愛知県市町村保健師協議会
- 9 公益社団法人愛知県看護協会助産師職能委員会
- 10 公益社団法人愛知県歯科衛生士会
- 11 愛知県保育士会

1 公益社団法人愛知県医師会

公益社団法人愛知県医師会では、学校保健部会幹事会において、学校保健領域における活動の基本方針を策定し、学校健診委員会で具体的検診項目の全県下レベルでの精度管理と有用性の検討を行っています。

また、単に健診などの保健活動を行うだけでなく、それらを取りまとめ、さまざまな方向から検討を行い、その成果を適切に公表する事により、学校保健の実践に役立たせることができると考えています。

今年度の主な事業は下記の内容を予定しており、今後も当会としては、学校保健に携わる皆様方のご協力をいただきながら、子どもたちの未来を見据えた活動ができるよう取り組んでまいります。

○平成 28 年度の主な事業内容

- 1) 小児 CKD（慢性腎臓病）対策講習会の開催（愛知腎臓財団と共催）
- 2) 第 32 回学校保健健診懇談会の開催
- 3) 平成 28 年度学校保健シンポジウムの開催
- 4) 平成 28 年度学校保健講習会（日本医師会主催）への参加
- 5) 第 47 回全国学校保健・学校医大会（札幌市）（日本医師会主催）への参加

2 一般社団法人愛知県歯科医師会

自閉症や知的障がい者（児）など発達障がいの方は、言葉を聞いて理解することや、経験していないことを想像することが苦手であり、今から何をするのか、いつ終わるのかなど見通しが持てないなどの特徴があります。このような患者（児）に対して、歯科診療の場面では、TEACCHを応用した構造化や感覚刺激のコントロールをして診療を行います。歯科治療を受ける時は、視覚から情報を取り入れることが得意な特性を生かし、絵や写真や文字（シンボル）で診療内容を提示します。また、歯科診療においては、特有な音や振動、光などさまざまな刺激があるため、過敏である感覚に対して弱い刺激から強い刺激へと徐々に変化させながら刺激に慣れさせる「脱感作法」を行ったり、環境に工夫をしています。最近では、発達障害の患児に対して早期からの療育が推奨されています。同じように歯科への早期受診や相談をしていただけると、むし歯が初期の段階では予防処置で対処でき、むし歯の重症化を防ぎ、また検診を定期的に行うことによってむし歯の発生率を下げるすることができます。愛知県歯科医師会では、早期受診勧奨ポスターの作製や「発達に不安を抱える子どもたちの口腔ケアマニュアル」の作成など、障がいのあるお子さんが歯科医院へ受診しやすい環境づくりをしています。



3 一般社団法人愛知県薬剤師会

愛知県薬剤師会は、開局薬剤師、薬局勤務薬剤師、病院勤務薬剤師、医薬品卸勤務薬剤師、行政薬剤師、その他あらゆる職種の薬剤師が所属する団体であります。それぞれの立場で薬剤師の職能を生かし、県民の皆様の健康、福祉に貢献することを目的として様々な活動に取り組んでいます。小児保健の観点からの活動は3つの柱がございます。

- ①「妊婦・授乳婦医薬品適正使用推進研究班」の活動。
- ②「あいち食育いきいきプラン」に沿った「食育」の活動。
- ③児童生徒の健全育成の点では、学校薬剤師による「くすりのお話」講演や、健康な心身を培い豊かな人間性を育むことができるよう、情報を発信する活動。

以上の3つは、数年前から一環として継続して行っております。特に①の「妊婦・授乳婦医薬品適正使用」に関する活動は、「妊娠・授乳サポート薬剤師」養成の段階に入り7年目になり、今後より社会貢献につながる活動を展開してまいります。②の食育は、漢方の智恵という他の職種にない薬剤師ならではの発想を盛り込んで、取り組んでおります。今までに「薬と健康の週間」にちなんだ市民向けの福祉医療公開講座での講演を行って8年目となります。これからは個々の薬局がより積極的に食育の活動を繰り広げられるよう展開してゆきます。③の「くすりのお話」講演は、従来の幼稚園・学校の環境管理が主となる学校薬剤師の活動の上に、医薬品適正使用普及のため「薬育」として児童や父兄への情報発信し、延いては薬物乱用防止にまで繋げようとする試みであります。

めまぐるしく移り変わる医療情勢の中、薬剤師もより職能をひろげ、より国民にとって分かり易く、身近で敷居の低い医療人として、様々な活動に取り組んでおりますので、今後ともよろしく願いたします。

4 公益社団法人愛知県栄養士会

小学生と話していると、「太ってしまうから、ご飯を食べないようにしている」とか「炭水化物ダイエット」という言葉を聞くことが多くあります。また、給食を食べた後にサプリメントを取り出して飲もうとする子供を見て、びっくりしたことがあります。子供はおとなのミニチュアではないという当たり前のことがそうではなく、マスメディアの情報を何の疑いもなく自分にとって正しい情報として受け止めてしまっているようです。氾濫する情報に惑わされることなく、生涯の健康に対する正しい基礎栄養の認識を育むことが急務です。

本会の会員は、医療・福祉・学校・行政・企業等の様々な職域で活動しています。第一次予防としての健康教育の推進も含め、積極的な健康支援・医療支援を子ども自身に、そして、親の世代に対しても進めているところです。

今年は、オリンピックが開催され4年後には日本での開催が予定されています。そこで、本年度、本会ではスポーツ栄養委員会を立ち上げました。公認スポーツ栄養士の資格を持つ管理栄養士を中心に、広くスポーツ栄養の正しい知識を広めていくことがねらいです。子供のスポーツ栄養の基本は、バランスの良い規則正しい食生活です。野菜摂取量が愛知県は少ないこと、朝食は運動能力の向上や成長に欠かせないことなども、スポーツ栄養の知識普及の中でもふれて指導していきたいと思えます。これらのことが、ひいては生活習慣病予防対策の一つとなるように願っております。

今後も、関係機関・団体のみなさまとの連携・調整・強化を図り取り組みを進めたいと思えますので、よろしくお願いいたします。

5 愛知県学校保健会

1 事業目的

幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校における保健・安全及び環境衛生の充実・推進を図り、幼児児童生徒が健康で安全な学校生活を送ることができるようにするとともに、生涯にわたる健康・安全の重要性を認識させ、その保持・増進を自ら実践できる態度や能力の育成を目指す

2 会員

学校(園)医、学校(園)歯科医、学校(園)薬剤師、校(園)長、教頭、保健主事、養護教諭、その他学校保健関係者、本会の目的に賛同し会長が認めた者

3 事業内容

学校保健に関する普及啓発、学校保健関係者の資質向上、学校保健に関する情報の提供、学校保健関係団体との連携等

[今年度の主な活動]

(1) 平成28年度愛知県学校保健会県立学校部保健研究大会(講演、研究発表)
平成28年8月22日(月) 愛知県産業労働センター(ウインクあいち)

(2) 第64回愛知県学校保健研究大会(表彰:感謝状、講演、研究発表)
平成28年10月12日(水) ウィルあいち *第37回東海ブロック学校保健研究大会と共催

(3) 地区学校保健研究大会(講演、研究発表、シンポジウム等 ※尾張・三河地区で各1回開催)
*尾張:第38回尾東地区学校保健大会
平成28年10月27日(木) 瀬戸市文化センター

*三河:第37回西三河地区学校保健研究大会

平成28年11月10日(木) 刈谷市総合文化センター

6 愛知県養護教育研究会

1 今年度の主な事業

- 研修会・総会の開催（5月31日 日本特殊陶業市民会館）－ 地区代表者が参加
- 研究大会の開催（7月29日 日本特殊陶業市民会館）－ 全会員が参加
- 研修会の開催（12月3日 ウィルあいち）－ 参加者を募って（150人）開催
- 研究会誌の発行（12月）－ 全会員向けに発行
- 調査研究の実施 － 全会員対象の統計調査実施と考察

2 「第27回愛知県養護教育研究大会」の内容（7月29日）

(1) 研究発表

「子どもの成長過程における健康課題の解決を目指して」 西春日井地区養護教諭研究会

「救急処置活動における新城市養護教諭の力量向上を目指して」 新城市養護教諭部会

(2) 調査研究の報告

「養護教諭としての専門的力量的向上を目指して」 愛知県養護教育研究会調査研究部

(3) 講演

「学校での体調不良、ケガ 症状のポイントは？」

あいち小児保健医療総合センター 救急科医長 伊藤 友弥 先生

3 「第7回愛知県養護教育研究会研修会」の内容（12月3日）

講演 「子供の動機づけ、行動変容、そして自己実現を目指す健康教育 II」

埼玉大学教育学部 学校保健学講座 教授 戸部 秀之 先生

7 愛知県保健師会

愛知県職員である保健師154名（平成28年5月現在）の会員の地域保健活動の知識や技術等の継承と資質向上並びに会員相互の交流と親睦を図り、もって公衆衛生活動の発展に寄与することを目的としており、名古屋・尾張東・尾張西・三河の4ブロックを設け活動しています。

主な活動として、定期的な役員会と福利委員会を開催し、会員の研修・親睦・福利に関すること等を検討、企画及び実施しています。

研修会については、地域・世代間を越えて資質向上の機会となるように各ブロックでも企画開催しており、会員相互の親睦を図るために、研修会開催時を利用して交流会等も実施しています。

○平成28年度研修会等内容

(1) 平成28年5月

「保健師に必要な司法の理解～児童虐待対応をとおして～」

講師 岩佐嘉彦 氏（いぶき法律事務所 弁護士）

(2) 平成28年10月

「明日からできるタイムマネジメントーワークライフバランスで仕事も人生も充実ー」

講師 株式会社東レ経営研究所

ダイバーシティ&ワークライフバランス推進部長 宮原 淳二 氏

8 愛知県市町村保健師協議会

愛知県市町村保健師協議会は、市町村間の連絡協調のもと、保健師がその職務に関して必要な知識及び技術を修得し、資質の向上を図ることにより、円滑な地域保健活動を行い、地域住民の健康と福祉の向上に寄与することを目的に活動しています。

会員は県内53市町村（名古屋市除く）に勤務する保健師1,041名（平成28年4月現在）で構成し、その所属先は、保健所（中核市）、地域保健、児童福祉、高齢福祉、障がい福祉、国民健康保険部門、他と多岐にわたっています。また毎年、愛知県国民健康保険団体連合会にご協力いただき冊子「愛知県市町村保健活動のすがた」にその活動をまとめています。

○平成28年度の主な事業概要

1) 研修会（年6回）テーマ

- 「元気になる保健指導、幸せになる保健指導」
- 「地域包括ケアシステムについて」
- 「地域社会づくりによる健康格差対策の進め方」
- 「災害時保健活動について」
- 「支援を要する妊婦・子ども・家庭早期把握と乳幼児虐待の取り組み」
- 「日本版ネウボラ 妊娠期から切れ目のない支援について」

2) グループ研究会

尾西、尾東、西三、東三支部ごとに研究テーマを決め、実施後成果を協議会研修会で発表

3) 県内・県外研修（補助事業）

9 公益社団法人愛知県看護協会助産師職能委員会

愛知県看護協会は、約36,000名を会員とする看護職の職能団体である。そのうち助産師は、1,425名で妊産婦を中心とした女性のライフサイクルに関わり、安心安全なケアの提供を目指して活動をしています。平成28年度の活動は、①助産師の専門性の向上、②院内助産・助産師外来の普及促進③助産師出向制度 ④関係団体との連携などです。具体的な活動として以下の内容に取り組みました。

1. 「国際助産師の日」第25回愛知研究会の開催

平成28年6月5日（日）輝くママになる映画「ずっといっしょ」

講演テーマ「ICMアジア太平洋地区会議・助産学術集会—女性と子どもの健康のために—行動を起こそう！」講師：横手直美（中部大学生命健康科学部保健看護学科 准教授）

2. 職能研修会

①平成28年6月3日（金）「フィジカルアセスメント」講師 奈良学園大学 服部律子氏

②平成28年7月5日（火）「CTGの判読」講師 名古屋第一赤十字病院 古橋 円氏

3. 産科管理者交流会開催 平成28年11月11日（金）「助産師出向制度について」

テーマ「助産師出向支援導入事業の目的・取り組みについて」名古屋第一赤十字病院 眞野真紀子氏

「助産師研修受け入れ施設の報告」医療法人清慈会鈴木病院 朝岡みゆき氏

「研修依頼施設の報告」藤田保健衛生大学病院 矢野真理氏

「名古屋第一赤十字病院研修報告」西知多総合病院 近藤望氏

その他、セーフマザーフット基金協力、子育て応援団「チュウキョーくんのすこやかフェスタ」に参画しています。

10 公益社団法人愛知県歯科衛生士会

はじめに

公益社団法人愛知県歯科衛生士会は、平成25年には会創立60周年を迎えました。県下10支部、総会員数1,047名の歯科衛生士で構成しています。医療・介護の現場より口腔から健康、福祉の増進に寄与することを目的としてさまざまな活動に取り組んでいます。

また、医療の高度化に伴いあらゆる現場や患者のステージに対応できるよう実務者研修および医療安全管理教育に力をいれています。

事業内容

(1) 口腔保健を啓発し、県民の健康と福祉の保持増進に貢献する事業を展開および協力しています。

①県民の歯科保健の向上を目指して多くのイベント開催。

県民公開シンポジウム、歯科医学大会、歯と口の健康週間事業、あいち県民健康祭、子育て応援団チュウキョ〜くんのすこやかフェスタ、どうぶつブクブクフェア等

②市町村等から依頼を受け、県下10支部で地域歯科保健・福祉事業を展開。

母子歯科保健、学校歯科保健、事業所歯科保健、成人・高齢者歯科保健、介護保険関連事業
口腔保健普及啓発事業、障がい児(者)歯科保健事業 等

(2) 歯科衛生士の資質向上を図り、県民の健康と福祉の増進のため研修会等を開催。

専門的口腔ケア対応人材育成研修(1年コース)、在宅訪問歯科衛生士養成研修 “はじめの一步”

愛知県歯科衛生士会研修会(日本歯科衛生士会第4次生涯研修制度対応)

< ホームページ//aichi-shika.com/ > 参照ください。

11 愛知県保育士会

保育士会は、保育士の職能組織として全国の都道府県、指定都市に組織されており、一人ひとりの子どもの最善の利益を第一に考え、保育を通してその福祉を積極的に増進するよう努めています。

平成28年度の愛知県保育士会の会員数は、13,143名。次代を担う子どもたちの健やかな育ちのために、地域における子育て文化を育む活動を広げるなど、地域の子育てネットワークにおける中心的役割を果たす保育士の育成のため事業を展開しています。平成28年度事業概要は以下の通りです。

1 重点事項

- (1) 「子ども・子育て支援新制度」の施行後に対応する取り組み
- (2) 平成28年度全国共通研究テーマへの取り組み
- (3) 児童虐待防止、子育て家庭支援に関わる取り組み
- (4) 全国保育士会倫理綱領の普及徹底

2 会議の開催

- (1) 保育士会委員総会 2回
- (2) 保育士会常務委員会 4回程度
- (3) 保育士会正副会長会議 必要の都度
- (4) 保育関係役員合同会議 必要の都度

3 研修会等の開催

- (1) 保育所初任職員セミナー
- (2) 保育士会委員研究会
- (3) ブロック別研修会(名古屋、尾張・三河)
- (4) 愛知県保育研究集会

4 会員向け情報提供の充実

- (1) 愛知県保育士会概況の発行 年1回
- (2) 機関紙「すかんぼ」の発行 年2回
- (3) 各市町村の取組状況の紹介
- (4) 愛知県保育士会ホームページ開設への準備

愛知県小児保健協会規約

(名称及び所在地)

第 1 条 本会は愛知県小児保健協会と称する。

第 2 条 本会は事務局を愛知県大府市森岡町七丁目 4 2 6 番地あいち小児保健医療総合センターに置く。

(目的及び事業)

第 3 条 本会は小児保健に関する研究及び知識の普及啓発等を目的とする。

第 4 条 本会は前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 小児保健に関する学術集会等の開催
- (2) 小児保健に関する調査研究
- (3) その他、本会の目的達成に必要な事業

(構成員)

第 5 条 本会は愛知県に在住または在勤する本会の趣旨に賛同する者によって構成される。

第 6 条 賛助会員は本会の事業に賛同し、援助する者をいう。

(賛助会員 1 口 10,000 円)

(役員)

第 7 条 本会は次の役員を置く。

会長	1 名
理事	25 名程度
常任理事	若干名
監事	若干名

理事は小児保健に関連する団体等から推薦を受け、理事会で協議して決定する。

会長及び監事は理事の互選で選出する。

第 8 条 会長は会務を総括する。

理事は理事会を構成し、本会の会務を執常行する。任理事は会長を補佐し、庶務・会計を担当する。

第 9 条 監事は会計の監査をする。

第 10 条 役員任期は 1 年とする。

ただし、再任は妨げない。

第 11 条 本会に幹事を置く。

幹事は会長の委嘱により、理事の業務を補佐する。

第 12 条 本会には顧問を置くことができる。

顧問は理事会の推薦により、会長が委嘱する。

(会計)

第 13 条 本会の会計年度は、毎年 4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までとする。

(規約の改正)

第 14 条 本会の規約は理事会の承認を経て、変更することができる。

附記

平成 3 年 1 月 13 日規約制定
平成 15 年 2 月 22 日改定
平成 27 年 1 月 25 日改定
平成 28 年 2 月 14 日改定

平成28年度愛知県小児保健協会役員名簿

協会役職	所 属 ・ 職 名	氏 名
会 長	あいち小児保健医療総合センター 名誉センター長	長嶋 正實
理 事	公益社団法人愛知県医師会 理事	瀬瀬 雅明
理 事	一般社団法人愛知県歯科医師会 理事	本多 豊彦
理 事	愛知県学校保健会 会長	城 義政
理 事	愛知県小児科医会 会長	岡田 純一
理 事	名古屋市小児科医会 会長	津村 治男
理 事	愛知県厚生連江南厚生病院 病院顧問・こども医療センター顧問	尾崎 隆男
理 事	あいち小児保健医療総合センター 副センター長	伊藤 浩明
理 事	愛知医科大学医学部衛生学講座教授	鈴木 孝太
理 事	愛知県尾張福祉相談センター センター長	前田 清
理 事	一般社団法人愛知県薬剤師会 常務理事	金 允勝
理 事	愛知県保健師会 会長	辻 真弓
理 事	愛知県市町村保健師協議会 副支部長	伊與田吏美
理 事	公益社団法人愛知県看護協会 理事 助産師職能委員長	真野真紀子
理 事	愛知県養護教育研究会 会長	井本 典子
理 事	公益社団法人愛知県栄養士会 会長	柵木 嘉和
理 事	公益社団法人愛知県歯科衛生士会 副会長	久田せつ子
理 事	愛知県保育士会 会長	福田 明美
理 事	名古屋市子ども青少年局子育て支援部子育て支援課 課長	三宅 眞
理 事	名古屋市教育委員会事務局学校教育部学校保健課 課長	寫村 直樹
理 事	名古屋市子ども青少年局保育部 主幹	北島みどり
理 事	愛知県教育委員会保健体育スポーツ課健康学習室 室長	黒沢 正行
理 事	愛知県健康福祉部児童家庭課 課長	梅村 文彦
監 事	日本赤十字豊田看護大学 学務部長 小児看護学教授	大西 文子
常任理事	あいち小児保健医療総合センター 副センター長兼保健センター長	山崎 嘉久
幹 事	愛知県健康福祉部児童家庭課母子保健グループ 主査	加藤 直実
幹 事	名古屋市子ども青少年局子育て支援部子育て支援課母子保健係長	佐藤かおり
幹 事	愛知県中央児童・障害者相談センター企画・児童指導課 課長	瀧本 新
幹 事	愛知県教育委員会知多教育事務所指導課 指導主事	渥美かおる
幹 事	愛知県教育委員会 保健体育スポーツ課健康学習室 指導主事	杉本 春美
幹 事	あいち小児保健医療総合センター保健センター保健室 室長補佐	小澤 敬子
幹 事	あいち小児保健医療総合センター保健センター保健室 主任主査	山本由美子
顧 問	名古屋大学大学院医学系研究科総合医学専攻 発育・加齢医学講座	高橋 義行
顧 問	名古屋市立大学大学院 医学研究科新生児・小児医学分野 教授	齋藤 伸治
顧 問	藤田保健衛生大学小児科 教授	吉川 哲史
顧 問	愛知医科大学附属病院小児科 教授	奥村 彰久

製薬会社は、
幸せな未来を
描けているだろうか？

MSDは、医薬品やワクチンの提供を通じて、日本の、そして世界の医療ニーズにお応えしています。そこで思い描いているのは、皆さまのすこやかな未来。薬の力を未来の力につなげるために。これからもMSDは、時代を切りひらく革新性と科学への揺るぎない信念で、画期的な新薬やワクチンの開発に取り組んでいきます。

新薬で、未来をひらく。



MSD株式会社 東京都千代田区九段北一丁目13番12号 北の丸スクエア www.msd.co.jp



こどもも、おとなも、
ワクチンで
守られますように。

Pfizer Vaccines
ファイザー株式会社

親と子のための
ADHD.co.jp

Lilly

もし、お子さんがADHDなら
絆はつなぎ止められるかもしれない。



Lilly Answers リリーアンサーズ 日本イーライリリー-医薬情報問合せ窓口 www.lillyanswers.co.jp

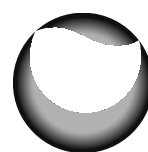
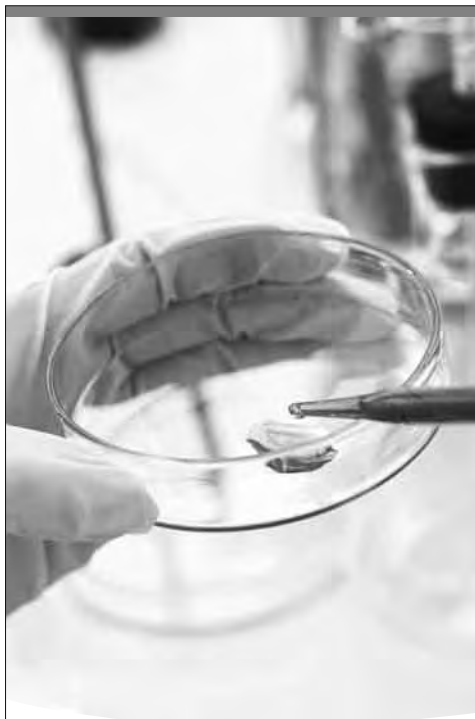
一般の方・患者様向け

0120-245-970*¹ 当社製品に関するお問合せ受付時間 月曜日～金曜日 8:45～17:30*²

*¹ 通話料は無料です。携帯電話、PHSからもご利用いただけます。*² 祝祭日及び当社休日を除きます。

STR-A088 (R0)
2014年12月作成

日本イーライリリー株式会社
〒651-0086 神戸市中央区磯上通7-1-5



Daiichi-Sankyo

第一三共株式会社

www.daiichisankyo.co.jp

イノベーションに情熱を。ひとに思いやりを。



歴史に学び、「今を考え」
「有り難い」ことの実現を提案します。

八神製作所は、140余年に亘り、医療の発展とともに歩んできました。
その間、医療のあり方が治療のみならず、健康開発、介護・福祉へと広がるにつれて業容を拡大。
現在は「健康開発」「疾病治療」「介護・福祉」「保守点検・修理」を4本柱として確立。
ひたすら「有り難い」ことの実現を提案します。

株式会社 八神製作所

本社 / 〒460-8318 名古屋市中区千代田2-16-30 TEL (052) 251-6671 (代)
URL <http://www.yagami.co.jp/>



生物由来製品、処方せん医薬品[※]
抗RSウイルスヒト化モノクローナル抗体製剤
シナジス[®]筋注液 50mg
100mg
Synagis[®]
＜筋肉内注射用パルビズマブ（遺伝子組換え）製剤＞
薬価基準収載 注）注意—医師等の処方せんにより使用すること

「効能・効果」「用法・用量」「禁忌を含む使用上の注意」等の詳細につきましては添付文書をご参照下さい。

アッヴィ合同会社 製造販売元 〒108-6302 東京都港区三田3-5-27
資料請求先: アッヴィ合同会社 くすり相談室 フリーダイヤル 0120-587-874

abbvie

「小児保健あいち」 第15号

発行 愛知県小児保健協会

〒474-8710

大府市森岡町七丁目426番地

あいち小児保健医療総合センター

保健センター保健室

電話 0562-43-0500 (内線 4041 ~ 4043)

FAX 0562-43-0504

E-mail hoken_center@mx.achmc.pref.aichi.jp