

活動名	1. 子どもの虐待予防活動
-----	---------------

◆これまでの取り組み

心療科における被虐待児の治療と連携をしながら、親支援や地域とのサポート体制づくりをし、虐待の再発予防・家庭再統合の役割を果たしてきたが、心療科の愛知県コロニーへの移管、救急外来、周産期部門の開設により、外傷や子どもの疾患の受け入れ、家族関係の構築に課題を生じている事例などへの対応が増えている。院内での早期発見・対応のために開設当初より虐待ネットワーク委員会を設置し対応してきたが、平成27年度からは障害者虐待防止法・DV防止法等の関係法律を勘案し「権利擁護委員会」として事例への対応を行っている。また、虐待の予防に視点を大切に、県内の周産期医療機関や保健機関と協働で予防システムの構築をすすめている。

◆活動内容

1. 虐待予防・支援のための保健医療相談活動

虐待・虐待予防に関する保健医療相談は686件で全相談の10.7%であった。そのうち電話相談が409件、面接相談が218件、カンファレンス41件、文書・メールでの相談16件であった。児相や市町村、医療機関などの専門家との相談が298件(43.4%)と最も多く、次いで院内の220件(32.1%)、母・父138件(20.1%)であった。相談の内容は、子どもへのケア357件(52.0%)、親への支援が171件(24.9%)、子どもへの虐待に関することが136件(19.8%)、その他22件(3.2%)であった。時間外電話相談にも9件の相談があった。

2. 院内での虐待の早期発見・支援活動

権利擁護委員会ネットワーク会議は、センター内の各部門からの構成員で組織され、医師・病棟看護師が参加し、27人の構成で組織された。令和2年度は6回開催し、新規事例44事例について進行管理を行った。センターからは児童相談所へ1件の通告を実施した。

令和2年度にネットワーク会議で報告された院内及び院外の関係機関との個別ケース検討会議は、25件であった。

報告件数を居住地域別にみると、愛知県知多児童・障害者相談センター管内が13件と最多であった。

ネットワーク会議での報告件数（令和2年）

開催月	5月	7月	9月	11月	1月	3月	計
実件数	7	7	3	9	13	5	44

報告時の年齢（n=44）

年齢	0歳	1～3歳	4～6歳	7～12歳	13～15歳	16歳以上
件数	8	8	13	11	3	1
割合	28.6%	28.6%	46.4%	39.3%	10.7%	3.6%

虐待の種別 (n=44 重複あり)

身体的虐待	心理的虐待	性的虐待	虐待	不適切養育	障害児虐待	子どもの権利擁護	特定妊婦	その他
14	11	0	7	13	1	1	0	3
50.0%	39.3%	0.0%	25.0%	46.3%	3.6%	3.6%	0.0%	10.7%

報告時の主たる担当診療科 (n=28)

科別	神経科	脳外科	眼科	腎臓科	循環器科	内分泌科
件数	9	8	5	4	3	3
割合	32.1%	28.6%	17.9%	14.3%	10.7%	10.7%
科別	救急科	感染免疫科	外科	総合診療科	整形外科	耳鼻咽喉科
件数	2	2	2	2	1	1
割合	7.1%	7.1%	7.1%	7.1%	3.6%	3.6%
科別	予防診療科	新生児科				
件数	1	1				
割合	3.6%	3.6%				

地域別報告件数 (n=44)

中央	海部	知多	西三河	豊田加茂	新城設楽
5	2	13	2	3	0
17.9%	7.1%	46.4%	7.1%	10.7%	0.0%
東三河	一宮	春日井	刈谷	名古屋市	県外
2	2	1	4	8	2
7.1%	7.1%	3.6%	14.3%	28.6%	7.1%

3. 周産期からの虐待予防活動

(1) 院内での虐待予防活動について

平成28年11月にセンターに周産期部門(産科・NICU)が開設されたことから胎児異常のある妊婦のメンタルヘルスへの地域を含めた早期介入、家族形成期にある家族のこころの動揺に対する細やか家族支援を行うこと、虐待予防の観点からも妊娠期から切れ目のない支援を行うことを目的に同年12月より周産期部門と保健部門とで周産期からの連携会議を発足させた。その連携会議の中で、要支援家族の早期発見や連携・支援体制の整備など図った。平成30年からは院内の委員会(家族支援委員会)として、月1回、要支援家族の検討や院内の連携体制の整備、支援内容の充実に向けた話し合いを行っている。

(2) ハロー・ファミリーカードプロジェクトの拡大・充実

令和2年度は、プロジェクト参加機関が136機関(医療機関71、保健機関65)となり、県内多くの機関の医療と保健の現場スタッフが協働して、妊娠期からの子育て支援への取り組みが広がっている。本プロ

第3章 活動別の実績とその評価

ジェクトの普及啓発のために「ハロー・ファミリーカード通信」を発行した。

(3) 保健機関における周産期から乳幼児期の保健活動の集約と医療機関等への情報提供

周産期医療機関との連携を図るため、保健機関に対し、妊娠期、乳幼児期の母子保健活動についての情報更新を依頼している。平成29年度からは、母子保健活動に加え子育て世代包括支援センターや児童福祉サービスも一元的に情報提供できるよう様式を変更し、保健機関が記載した妊娠期からのサービス内容をホームページで発信している。

(4) 研修会の開催

1) 周産期医療現場スタッフと取り組む子育て支援に関する研修会

【目的】妊娠から出産、子育てまで切れ目ない支援を目指して、虐待を未然に防ぐため医療と地域関係職種との連携及び支援技術を高めること、周産期からの虐待予防について妊娠から子育てに関わる支援者と支援方法について考える機会とする。

開催日及び場所	内 容	対象	参加者数
開催日： 令和2年10月26日(月) 場所： あいち小児保健医療総合 センター 大会議室 ※オンライン配信併用	講演 「子ども虐待予防の観点からみた 妊娠中からの地域と連携した支援」 交流会 講師 関西医科大学 看護学部看護学科 教授 上野昌江 氏	医療機関及び 小児科医療機 関、保健機関、 児童福祉関係 者	78人 (内訳) 医療機関： 20人 保健機関： 44人 福祉機関： 7人 その他 7人

過去の事例からみえてくる周産期から乳幼児期の課題や妊娠から出産後の切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策や支援のポイント等について分かりやすい講演だった。また、周産期での医療機関・保健機関との連携について説明していただき、「事例をつなぐ」だけでなく、各機関が事例の背景を理解して行った支援を次の機関に伝え、「支援をつなぐ」ことが大切と学ぶことができた。

【アンケート結果】

アンケートの回答者は69名(回収率88%)で、回答したもののうち、66名が今後の業務の参考になったと回答した。

「ハイリスク支援、問題点をさぐることに注意がいきがちである。相手はどんな気持ちか何を望んでいるのかに目を向けることを学んだ。(市町村保健師)」「介入が困難とされる方への支援を実施していくにはその方々の背景に生きづらさを理解するまでの信頼関係を構築すること。それには妊娠期から丁寧なかかわりを繰り返していくことが大切であり、虐待予防へつながると感じた。(医療機関MSW)」といった感想があり、日々の支援や他機関との連携ポイントについて考える機会になったという意見が多く聞かれた。

2) 虐待予防のための研修会

【目的】児童虐待予防・重症化予防の支援について地域関係職種と一緒に考え、連携及び支援技術を高める。虐待の現状を理解し、支援の方法を模索することにより、母子保健分野と関係職種における虐待予防を考える。

開催日	内 容	対象	受講者数
開催日： 令和2年12月14日（月） 場所： あいち小児保健医療総合 センター 大会議室 ※オンライン配信併用	講演 「with コロナで問われるゲーム・スマホと子ども ～虐待予防のためにできること～」 講師 スマホ依存防止学会（PISA） 予防医療研究所代表 磯村毅 氏	市町村・保健 所保健師、子 育て支援担当 課、要対協担 当課、児童相 談所職員等	78名 （内訳） 保健機関： 58人 福祉機関： 14名 その他 6人

【アンケート結果】

研修後のアンケートでは、「依存になってしまったら依存症と同様に起こるのではなく信じて寄り添い待つことが重要であることを相談者に伝えていきたい（保健所保健師）」「小さい頃からのスマホは時間を奪うだけでなく子どもの未来を奪っているのだと気づいた。こういった依存が起こらないように大人が規制する必要があり、そのために周りの人にもれのない情報提供をする必要があると感じた（市町村児童福祉子育て支援部署）」といった意見が聞かれた。

◆評価方法

1. 虐待に関する保健医療相談の推移
2. 地域とのネットワーク会議の実施
3. 院内虐待ケースの進行管理カンファレンスの内容分析
4. 「ハロー・ファミリーカードプロジェクト」の推進状況
5. 各種研修会の実施状況

◆評価

平成30年度より心療科がコロニーに移転したことに伴い、心療科を受診・入院する被虐待児童とその家族の支援から外傷で救急外来を受診する事例や周産期の家族形成不全を伴う事例へと対応する事例に変化がみられている。様々な診療科・病棟・外来から報告される事例について、院内外の関係者と速やかな協議を行うことができた。また、保健部門は、虐待を未然に防ぐ役割があることから、妊娠期から支援を必要とする家族への支援として院内の体制強化と周産期からの虐待予防事業と通じて県内の関係機関への働きかけを行うことができた。

今後も院内の体制強化と県内の関係機関への働きかけを実施、妊娠期からの虐待予防、早期発見に努めていきたい。

活動名	2. 時間外電話相談活動
-----	--------------

◆これまでの取り組み

当センターでは、平成13年11月のオープン時より、地域の保健機関が閉庁する午後5時から9時までの間、専門相談員が育児や母子の健康についての相談に対応する本事業を実施してきた。

開設当初より17年度まで相談件数は増加し、その後は受容力からもほぼ横ばいであったが23年度頃より減少傾向である。電話に対応できなかった未着信数は、17年度より減少してきているものの令和2年度も250件近くあり（感染症拡大の影響による事業の一時休止対応等のため例年の半数程度）、ニーズに応えていない現状がある。家庭の中で孤立した育児をしている母親の悩みや心配に対応しており、県の内外から大きな信頼を受けている。

今年度の相談内容の分析から、「子どもの病気、手当てについて」の件数が最も多く、次いで「家族・人間関係について」、「事故相談」と続いており、育児不安、日常生活、子どもの発育・発達等、相談相手のいない母の不安の受け皿として重要な役割を担っている。また、事故相談や予防接種副反応等を含めた救急に受診する前段階の相談への対応も行っており、救急受診の篩い分けの役割や母の手当てに対するねぎらい、不安に対する受容や見通しについての助言等も行っている。

◆活動内容

1. 専用電話相談窓口「育児もしもしキャッチ」の運営

電話相談員の体制を1日当たり3人として実施してきたが、令和2年度は感染症拡大の影響を受け一時休止を経て年度途中から2人体制へと変更、開設日も週3日へ縮小し、感染対策のもとで事業を継続。なお、相談員の確保は安定していた（必要人員の100%の充足率）。

相談件数は、1,116件（昨年度3,152件）で、対応不能件数259件を加えた総着信数は1,375件（H31年度3,603件）であった。相談対象者は「子ども」が94.0%で、「本人自身」が5.5%であった。相談内容は「育児相談」が93.1%を占め、育児相談のなかで最も多かったのは、「子供の病気と手当て」に関するものの27.9%であった。続いて、育児不安を含む「家族・人間関係」に関するものが18.1%、「事故相談」が14.1%、「泣き」等「日常生活」に関するものが9.1%の順であった。「虐待」に関するものは11件で、気になる事例については地域の関係機関の支援を受けているかを確認し、自身からの関係機関への相談を勧めるとともに、関係機関への連絡をしたケースもあった。

2. 専門相談員の連絡会(研修会)

回	テーマと講師	受講者数
1	周産期医療機関等研修会(合同) 講演「子ども虐待予防の観点からみた妊娠中からの地域と連携した支援」 講師 関西医科大学 看護学部看護学科 教授 上野昌江氏	8人
2	児童虐待予防のための研修会(合同) 講演「with コロナで問われるゲーム・スマホと子ども～虐待予防のためにできること～」 講師 スマホ依存防止学会(PISA) 予防医療研究所代表 磯村毅氏	5人
3	事例検討「発達障害に関する相談への対応で困った事例について」 助言者 あいち小児保健医療総合センター 心療科医師 川村 昌代氏	8人

3. 時間外電話相談「育児もしもしキャッチ」相談情報分析

平成31年度 時間外電話相談「育児もしもしキャッチ」相談情報分析報告書の発行

4. 時間外電話相談「育児もしもしキャッチ」の広報活動

保健センター、保健所等の協力による案内カードの配布。平成22年度からは、視覚障害者向け「音声コード付案内カード」を作成し、県内全ての保健所、市町村保健センター、児童・障害者相談センター等に配布している。各市町村が発行する子育て情報紙や、小児センターホームページに掲載している。

5. 相談員確保のための活動

小児センターホームページ上での募集や相談員の知人(同業者)への募集活動を依頼している。ナースバンクへの募集掲載の依頼も継続して行っている。

◆評価方法

1. 相談情報の分析

相談件数、対応不能件数、居住地域、相談経路、時間帯、所要時間、相談者の続柄、対象者の年齢、相談内容、結果についての分析

2. 相談員連絡会の参加者数と参加者の感想等

第3章 活動別の実績とその評価

◆評価

今年度は一時休止期間の設定や相談員2人体制への変更、開設日の縮小等もあり、相談件数は1,116件と昨年度よりも大幅に減少している。しかし、依然、県民の高いニーズがあると認められ、今後の事業の継続が期待される。

対応不能件数は259件、総着信数は1,375件であった。1日あたり3人（年度途中より2人）の相談員確保については安定したものの、依然として県民のニーズに十分応えることができなかった現状がある。

相談内容は育児相談が94.6%を占め、孤立する育児環境のなかで気軽に相談できる窓口として、育児不安の軽減に寄与した。育児相談の約3割に及ぶ「子どもの病気や手当」では、夜間救急の受診へ迷いをかかえる母等に対する不安軽減のサポートや、具体的な発熱、下痢等の手当について情報提供ができた。また、出産後早期に育児不安を訴える相談者には、地域の保健サービス等を具体的に知らせ、利用につなげた。

「話を聞いて欲しい。」と共感や傾聴を求められる相談もしばしばあり、育児支援の一助となった。24年度から始まった『小児救急電話相談（#8000）』の365日体制、27年1月からの夜間の時間延長の情報が浸透してきたため、夜間救急に関わる相談の減少がみられるものの、他の日常の子育てに関する相談ニーズが絶えることはない。

今年度の電話相談員の研修会は、地域専門家研修への合同参加を2回、グループワーク及び電話相談研究報告の共有を1回の計3回実施した。対応に困った事例への対応について相談員間で共有し、情報交換することができた。

引き続き電話相談員の確保（令和3年3月末時点で25人）と相談技術の質の向上に努める必要がある。

活動名	3. 子どもの事故予防活動
-----	---------------

◆これまでの取り組み

子どもの不慮の事故による死亡が愛知県においても継続して認められている。このような事故を予防する為、平成14年9月センター内に事故予防ハウスを設置し、センター見学者や受診者への事故予防教育の場として利用している。平成18年度からは近隣市町広報に子ども事故予防教室の案内を掲載し参加者を募集している。また、依頼による健康教育の実施や事故予防啓発のリーフレットを作成している。

事故サーベイランス事業を県内2市の協力を得て平成13年11月より継続実施し、不慮の事故発生状況や医療機関受診等の情報を得て2市に還元している。

平成28年2月に救急棟がオープンし、同年3月小児救命救急センターに指定された。その後、家庭内の事故等で受診したケースに対して、救急科医師等からの介入依頼が増加し、救急科と保健部門との連携体制を強化することを目的に、29年度から小児救急事故予防対策事業を開始した。

◆活動内容

1. 子ども事故予防ハウス等の運営

平成27年11月から、事故予防ハウス前にテレビモニターを設置し、事故予防に関するDVDを来院者向けに放映している。また、家庭内の事故等で救急外来を受診した患者のうち、事故予防指導が必要と救急科医師が判断したケースについては保健師へ依頼があり、事故予防ハウス、事故チェックリストなどを活用して保健師による保健指導を行っている。

(1) 事故予防ハウス利用者数	計	186人
〈内訳〉		
①子どもの事故予防教室		
(定例は4月、3月を除く毎月第3土曜日、定例外でも実施)	10回	84人
②保健指導対象者(外来患者、入院患者)		85人
(うち救急外来からの紹介)		44人
③担当保健師による案内付き見学者		17人
(2) 事故予防ハウス以外での事故予防指導		78人(うち救急外来からの紹介 68人)

2. ケースに関する調査

これまでに事故予防指導を実施したケースについて分析をし、救急科とも情報を共有した。必要なケースにもれなく保健指導が実施できるよう、個別保健指導の手順書を見直すとともに、院内外との連携も含めた事故予防指導の流れについても整理したマニュアルを令和元年度に作成した。

3. 事故体験の募集

事故体験の募集のために設置したポストに1件の事故体験が寄せられた。

4. 保健相談

保健医療相談の事故相談は289件で、家庭内の事故等で受診した患者に対して院内の医師より事故予防指導を依頼されたケースが主なものであった。

第3章 活動別の実績とその評価

時間外電話相談では168件(時間外電話相談件数の15.1%)で、事故の内訳は誤飲・誤嚥事故が圧倒的に多く、次いで転落、転倒事故が続いている。

5. 子どもの事故サーベイランス事業(平成14年度より開始)

- 1) 知多市 期間:平成31年4月~令和2年3月分 還元
- 2) 碧南市 期間:平成31年4月~令和2年3月分 還元

知多市と碧南市の乳幼児健診を利用して、事故サーベイランス事業を協同して実施している。それぞれの保健センターに情報を還元し、各市ではこれに基づいて、市民への啓発活動を実施している。

◆評価方法

- ・子どもの事故予防ハウスの利用者数
- ・事故予防教室の開催回数と参加者数
- ・子どもの事故サーベイランス事業の集計状況
- ・相談情報からの内容分析
- ・分析結果を活かした還元

◆評価

事故予防ハウスの教室参加者数は84人で前年度の31人より大幅に増加し、外来受診者や入院患者の家族に対して、事故予防ハウス等を使用して個別に保健指導を実施したケースも163人と増加した。また、教室以外にも見学希望者には保健師が随時対応をしている。平成27年11月から事故予防ハウス前にテレビモニターを設置し、事故予防に関するDVDを来院者向けに放映し事故予防の啓発に努めている。

事故予防啓発リーフレットや事故チェックリストを保健指導に活用するとともに、近隣市町に母子手帳交付時や乳幼児健診時に本リーフレットと事故予防教室チラシの配布の依頼を継続している。さらに、28年度には新たに事故予防啓発リーフレットの外国語版(英語、中国語、フィリピン語、ポルトガル語の4か国語)を作成し、外国人の対応にも配慮をしている。

子どもの事故サーベイランス事業は、平成27年度より2市ともに事故対策チェックリストを導入した調査票を使用している。今後は事故の傾向をまとめながら、予防策の効果判定ができると良いと考える。

保健相談件数は年々増加している。効果のある保健指導が実践できるように保健指導マニュアルを作成することができた。また事故予防指導に使用しているリーフレットについても、救急科と共同して内容の改訂を行った。引き続き、救急科と連携した事故予防教育について内容を充実させていけるとよいと考えられた。

活動名	4-1. ケースを通しての連携
-----	-----------------

◆ これまでの取り組み

保健部門では、入院・通院患者さんで特に子育て支援の必要なケースに対して、院内の医療部門・地域と連携をとりながら支援をしている。

平成15年8月1日に保健室の保健師と医療部門の看護部長及び外来・病棟師長が一緒になり、連携についての打ち合わせ会を開催した。その際、医療部門と保健部門が連携を深めていく必要性について確認し、様式「ケース連絡票」を作成した。退院後も地域での継続した支援が必要な家族について「ケース連絡票」を通じた情報提供を開始した。

平成18年度には、入院早期から必要な連携が行えるよう看護部と一緒に「サポート連絡票」の様式を作成し、入院時の問診時に子育て支援の視点をもてる内容にした。また、院内連携システムをよりわかりやすく、共有できるように「子育て支援マニュアル」を作成した。

平成28年2月、電子カルテの導入によりカルテ情報の共有環境が改善したことから、運用の利便性を考慮し、サポート連絡票を改正して保健・看護の連携ツールとして活用している。

また、平成28年11月周産期部門の開始に合わせ、妊娠期からの連携体制を構築するため、周産期・保健・在宅連携会議（周産期からの連携会議に改名）を毎月開催してきた。部門間の切れ目のない支援をめざして連携ツール「周産期退院支援スクリーニングシート」を作成・試行し、運用を検討してきた。本会議は、平成30年9月に院内組織として承認され、「家族支援委員会」が立ち上がった。

在宅療養を必要とする家族については多職種で関わっていることが多いため、令和2年度より「患者サポート会議」を毎週1回開催し、情報共有と支援の進行管理を行っている。

◆ 活動内容

1. 院内連携

平成28年4月在宅支援室が始動。医療的ケア児の在宅移行については在宅支援室の看護師で対応することになった。現在はこども家族医療支援室として、医療ソーシャルワーカーと退院調整看護師が在籍する部門に変わったが、支援室とも連携をしながら保健部門では、主に医療的ケアや長期療養に伴う保護者の養育不安や心理社会的な問題を持つ家族への支援を行っている。

病棟・外来からの連絡件数は237件で、周産期部門との連携体制の構築により、産科（20）病棟・産科外来からのハイリスクケースの連絡は67件、周産期退院支援スクリーニングシートを用いたNICUからの連絡は68件であった。

診療科別連絡件数では、新生児科68件（28.7%）、産科67件（28.3%）循環器科58件（24.5%）、脳神経外科35件（14.8%）で、別表に示すとおりセンター内のほとんどすべての診療科から連絡をいただいた。

表. 部署別連絡件数

病棟	件数
20 病棟・産科外来	67
21 病棟	36
22 病棟	37
23 病棟	9
31 病棟	16
32 病棟	36
NICU	68
PICU	33
専門外来(産科以外)	59
救急外来	11
総計	237

表. 診療科別院内連絡件数

診療科名	件数
産科	67
新生児科	68
循環器科	58
脳神経外科	35
神経科	30
総合診療科	28
腎臓科	5
内分泌代謝科	6
整形外科	1
集中治療科	0
外科	18
泌尿器科	15
アレルギー科	9
感染免疫科	7
救急科	9
形成外科	1
耳鼻科	9
眼科	1
心臓外科	1
心療科	1
歯科口腔外科	3
総計	237

表.地域からの連絡件数

連絡元	件数
市町村保健センター	22
県保健所	3
発達センター	3
児童相談所	2
医療機関	2
園・学校	2
要対協事務局	1
総計	35

当センターの周産期部門は胎児異常のある妊娠・出産を主に扱っており、当センターで分娩する胎児診断のある妊婦については、全数保健室に連絡が入り、必要に応じ、妊娠期から地域と連携をした支援を行っている。

救急外来や PICU からの連絡は、平成 28 年 3 月小児救命救急センターの指定を受けてから急増している。医療的ケアや慢性疾患を抱えながらの子育てや育児負担が大きいケース、保護者の養育能力の不足や支援者がいない等の養育上の問題を抱えているケースも多く、必要な家族については育児支援のために地域の保健機関等に繋いでいる。

2. 地域との連携

院内から支援依頼のあった家族については、地域と連携した支援が必要と判断した場合は、経過や病状に加え、保健師が面接などで得た情報についても整理し、親の同意を得て地域関係機関へ連絡している。地域への連絡件数は 185 件で、連絡先は市町村保健センターが最も多く、その他には保健所、園・学校、相談支援事業所などがあった。地域からの連絡は 35 件であった。連絡元は表に示すとおりで、受診内容に関する問い合わせがほとんどであった。

3. 在宅療養支援等におけるカンファレンスの状況

こども家庭医療支援室の退院調整部門等とも連携し、在宅療養支援等のためのカンファレンスを 131 回開催した。そのうち、訪問看護ステーションや、保健・福祉機関、教育機関等の院外関係者を招いて開催したカンファレンスは 37 回であった。

4. 患者サポート会議、家族支援委員会の開催状況及び内容

令和元年度より在宅療養児等多職種連携が必要な家族の情報共有のため、週1回定例で患者サポート会議を行っている。心療科医師、心理士、退院調整担当の看護師、MSW、保健師が参加しており、困難事例に対してスムーズな連携と役割分担が行えるようになった。

また、毎月1回定例で家族支援委員会を開催している。周産期から入院継続していた子どもの退院後の支援に関する検討、各部署で家族支援が必要と思われる事例の共有、グリーフケアの実施状況、アドバンスケアプランニングの進捗状況について話しあった。

◆ 評価方法

- ・ 院内外の関係機関との連携状況
- ・ 家族支援委員会の開催状況及び内容

◆ 評価

- 1 院内での連携については、患者サポート連絡票や周産期退院支援スクリーニングシートによる連絡が定着し、看護師だけでなく、医師からも子育て不安や社会的ハイリスクを持つ家族支援についての連絡が入る体制が整っている。
- 2 胎児異常を抱えた妊婦のメンタルヘルス支援や出産後長期入院を必要とする家族形成期の家族支援、心理・社会的な問題を有する困難ケースへの対応ニーズが高まっている。妊娠期からの切れ目のない院内連携、地域連携をさらに強化するため、院内組織である「患者サポート会議」や「家族支援委員会」にて対象者の共有化、多職種連携を行っている。
- 3 連絡内容は、子育て支援、育児不安への対応、保護者のメンタル支援の他、在宅療養支援、児の発達支援や園・学校との連携について等、多岐にわたっている。家族との面接や院内関係者との情報共有の中で、地域でも支援が必要と考えられた場合は、保護者の同意を得て市町村等関係機関へ支援をつなぎ、必要によっては連携をしながら支援を継続している。
- 4 令和元年度からこども家族医療支援室（退院調整看護師、医療ソーシャルワーカー）や心療科部門（心療科医師、心理士）と毎週定例のカンファレンスを行い、医療的ケア児や長期療養児、社会的ハイリスク等のケースの情報共有を行った。それぞれの職種の強みを生かしながらよりよいケース支援が行えるよう努めることができた。

活動名	4-2. 在宅療養児とその家族への支援
-----	---------------------

1 在宅療養児支援研修会

◆ これまでの取り組み

小児の在宅療養支援のスキルアップを図り、小児患者の受入れ態勢の充実を図る目的で、平成17年度から、訪問看護ステーション等に勤務する看護師等を対象に訪問看護ステーション研修会を開催してきた。当初は、訪問看護師の看護ケアを中心とした内容で構成してきた。その間に、県内では訪問看護ステーション数が増加してきたこともあり、連携するステーションも増加していった。

一方で、在宅療養を要する子、特に医療的ケアが必要な子の親からは、利用できる制度やサービスが限られる、市町村によって対応が違うなどの声が聞かれたことから、地域における小児在宅療養の支援体制が不十分な現状が明らかになった。そのため、平成27年度からは研修会の講師を地域で支援活動を行っている専門職とし、保健機関や市町村の相談支援事業所等の支援者を対象とし、支援体制整備に向けた研修会を開催している。また顔の見える関係づくりを目的として、支援者同士の交流会も実施している。

◆ 活動内容

「子ども・家族が主体となる在宅ケアを目指して地域でできること」をテーマに実施した。

【目的】

在宅医療の必要な子どもとその家族の生活を支える保健師や相談支援専門員等を対象に、子ども・家族が主体となる在宅ケア支援体制の充実を図ることを目的に研修会を開催した。また、顔の見える関係づくりや情報交換のため、支援者交流会を実施した。

【日時、参加人員】

令和2年9月28日（月）午後2時から午後5時まで

参加人員：60名（会場36名、オンライン25名）※新型コロナウイルス感染対策のため、一部、オンライン開催とし、支援者交流会は会場のみで実施）

（内訳：保健師36名、相談支援専門員11名、看護師9名、他4名、）

【内容】

① 報告：「医療的ケア児の支援と地域連携について」

講師：あいち小児保健医療総合センター保健センター 保健師 秋津 佐智恵 氏

② 講義：「ケアっ子の思いを支える 保育所・学校への医療的ケア児訪問看護の実際」

講師：こども訪問看護ステーションmom 管理者 澤野 由佳 氏

③ 支援者交流会

◆ 評価方法

研修会終了後のアンケート調査

◆ 評価

終了後アンケートから、家族支援の大切さ、医療的ケア児及びその家族の希望を叶えることの必要性、関係機関連携について大切と感じたという意見が多かった。コロナ禍で一部、Web開催となり、事前準備や交流会開催の難しさはあったが、会場参加で行った交流会では各地域の取り組みが紹介され、地域の支援体制を考えていきたいと前向きな意見が多く聞かれたことから、研修の目的は概ね達成できた。

今後も先進的な取り組みを報告していただきながら、地域の支援体制が整備されていくような内容の研修会を開催する予定。地域の課題や取り組みなどが情報共有できるよう交流会も引き続き開催していく。

2 医療ケア児を抱える保護者のためのグループミーティング「ほっとたいむ ポコアポコ」

◆ これまでの取り組み

平成26年度に在宅療養児支援研修会を在宅医療の中心にある本人や家族も参加できるようにし、平成27年度からは、研修会の一貫として保護者による交流会の場を設けた。保護者のニーズを受けて、28年度から名称を「ほっとたいむ ポコアポコ」とし、医療ケア児を抱える保護者のための交流会の場をつくっている。

【目的】

当センターには多くの医療的ケアが必要な子どもが受診しており、親は慣れない育児に加えて疾病による不安と医療ケアを抱えながら日々生活をしている。医療依存の高い場合には、院内でも多職種による相談支援が行われているが、個別支援での関わりには限界を感じることも少なくない。そこで「グループミーティング」における受容と共感により、保護者自身の自己肯定感を回復させ、もともと持つ力を引き出すことで自身を成長させ、不安やケアの負担感が軽減できるきっかけとする。また、グループの必要性を感じ、孤独感を軽減させる仲間作りの機会とする。

【対象】

複数の疾患や障害（症候群等）により、医療的ケアが必要な子ども（0～6歳）をもつ保護者。子どもが当センターに受診しており、保護者自身に参加意欲があること、基本的には、保健師による個別支援があること（今後必要な場合も含む）

【日時、参加人員】

1回目：令和2年8月21日（金）午前10時30分から正午まで

参加人数：11名（母7名、子ども4名）

2回目：令和3年2月27日（土）午前10時30分から正午まで

参加人員：5名（母3名、子ども2名）

【内容】

MCG（Mother and child group）方式を参考にグループミーティングを実施。ミーティングのテーマについては、特に定めないが、育児によるストレスや家族関係、子どもとへの関わり方など育児全般と、医療的ケアの方法や利用する福祉医療保健サービスの情報共有などについて話す。

◆ 評価

療養生活や医療的ケア、療育等に関する情報共有は、対象者にとって大切なニーズの一つであり、グループ内での受容と共感の中で話しをすることで、参加者同士支え合っている関係もみられ、保護者自身の思いの整理や自己肯定感を癒す機会となった。

子どもの疾患は全身疾患や心疾患・脳疾患など様々であったが、共感できる話題もあり有意義な会ではあったが、2回目は参加者が少なく、物足りない印象もあった。保健師は日頃から医療的ケアを持つ家族支援を行っていることから、会の参加を促せるような関わりを行っていくことの必要性を感じた。

3 家族支援委員会活動

【目的】

妊娠期から出産、子育て期を経て移行期もしくは終末期までの切れ目のない家族支援をめざし、センター内の連携システムの構築とセンター内から地域への継続した支援体制の整備を図るとともに、センター内における家族支援の質を高めることを目的とする。

【内容】

毎月1回、心療科医師及び各病棟・部署の看護師、心理士、医療ソーシャルワーカー、保健師の代表で委員会を構成し、周産期の要支援事例やアドバンス・ケア・プランニングの対象事例、グリーフ支援対象事例など家族支援が必要な事例の情報共有と支援体制の構築に向けた検討を行った。

◆ 評価

この委員会は平成30年9月から主に周産期の要支援事例への支援体制整備を目的に開催されたが、現在は周産期にとどまらず、家族支援が必要な当センターに受診歴のある妊婦及び産・褥婦、患児及びその家族としており、昨年度からのグリーフケアの取り組みに加え、アドバンス・ケア・プランニングの取り組みも開始した。今後もセンター内における家族支援のニーズをとらえ、ニーズに合わせた活動を展開していく予定である。

4 NICU 卒業児の親の会（染色体異常、遺伝疾患）「にこにこの会」

【目的】

当センターでは、平成28年11月より周産期部門として、産科病棟、NICU病棟が稼動した。多くの児はNICUでの治療を終え、一般病棟へ転棟し、退院後は地域での生活へ戻っていく。その経過の中で、院内でも多職種による相談支援を行なっているが、ご家族からは『同じ境遇のご家族と話したい』という声が聞かれた。地域での家族会の存在を知っていても、『参加するにはハードルが高い』と感じているご家族も多い。同じ境遇を経験してきたご家族同士が交流出来る場として開催している。

【対象】

NICUを卒業された児（染色体異常、遺伝疾患がある）をもつ保護者、保護者自身の参加意欲があること、保健師による個別支援があること（今後必要な場合も含む）

【日時、参加人員】

- | | |
|------------------------------|-----------------|
| 1回目：令和2年7月17日（金）10：30～12：00 | 5名（母3名、父1名、児1名） |
| 2回目：令和2年11月28日（土）10:30～12:00 | 6名（母5名、父1名、児5名） |
| 3回目：令和2年3月4日（木）10:30～12:00 | 4名（母2名、父1名、児2名） |

【内容】

テーマについては特に定めず、困っていること、相談したいこと、他のご家族へ聞いてみたいこと等、自由に話す場としている。児の身体発達のこと、療育や訪問看護のこと、障害の受け入れはどうだったか、家族の協力体制はどうか等の情報交換をされた。適宜スタッフが声かけをし、参加者全員が発言しやすい場作りを心掛けた。

◆ 評価

対象者は染色体異常や遺伝疾患がある子をもつ親としているが、ダウン症児の参加が多かった。他の染色体異常や遺伝疾患の児の参加が少なかった背景として、医療的ケアが必要で外出が困難であることも一因と考えられる。また転院者も多く、会の参加者も減少しているため、今後の会のあり方についても検討が必要と考えられた。

活動名	4-3. 保健所保健師母子保健実務者研修
-----	----------------------

◆ これまでの取り組み

平成15年度から平成23年度まで技術習得・現場還元型の研修として、市町村の保健師を対象に母子保健スキルアップ研修を実施してきたが、県型保健所に勤務する保健師の母子保健への直接サービスが減る中で、保健所保健師のスキルアップが喫緊の課題となり、平成24年度から保健所保健師を対象に「母子保健における新任期の保健所保健師人材育成のための実務研修」を健康対策課母子保健グループと共催で実施しているが、今年度は新型コロナウイルス感染症の流行により、保健所からの研修派遣が難しくなったことや当センターの新型コロナウイルス感染症対策のため、研修の実施は見合わせた。

活動名	5. 生活習慣病予防活動：アチェメック健康スクール
-----	---------------------------

◆ これまでの取り組み

平成13年度、協力機関のあいち健康プラザとともに、増加する子供の肥満や生活習慣病の改善のため、生活習慣病予防プログラム「アチェメック健康スクール」を企画、平成14年度、15年度は教室形式（6回1シリーズ）のプログラムを実施し生活習慣改善指導に取り組んできた。平成16年度、教室形式では参加人員に限りがあり、問題を認識したときにすぐにプログラムを開始できない点を改善し、より医療部門と連携した内容とした。個別的、継続的に取り組めるよう外来診療中心のプログラムに変更、問題を意識したときに通年いつでも始められることで、参加人数の制限も緩やかでより多くの対象にアプローチが出来る体制となった。

さらに、平成17年度から、月1回計5回の外来診療の中で、参加者の生活実践記録、主治医と歯科医師、コメディカルスタッフの指導により健康的な生活習慣のあり方について親子で学ぶ教室とした。コース期間を短くし、まず生活習慣の見直しへの気づきの時間とし、参加者個々の評価は、教室のプログラム終了後の外来診療によるフォローアップを行っていくことで対応することとした。

平成20年度から、運動指導を集団ではなくプログラムの中に組み込み必要な運動量や内容を指導する形に変更して実施している。

◆ 活動内容

1. アチェメック健康スクール（子どもの生活習慣病予防教室）

対象：肥満のある小学生及びその保護者

(1) 個別指導 令和2年度年間参加者8人(新規6人)

アチェメック健康スクール外来：毎月第2土曜日

スタッフ：内分泌代謝科医師3人、歯科医師、歯科衛生士、栄養士、作業療法士、保健師

外来回数	参加期間	実施内容
初回	0か月	身体計測、診察、心理検査、歯科診察（希望者）、血液検査、栄養指導、体力測定、保健指導
2回目	1か月	身体計測、診察、血液検査、（腹部CT） ライフコーダ（万歩計）解析、運動指導、保健指導
3回目	2か月	身体計測、診察、栄養指導
4回目	3か月	身体計測、診察、保健指導
5回目	4か月	身体計測、診察、栄養指導、体力測定、保健指導

(2) 講話 令和2年度年間参加者 0人（コロナウイルス感染症感染拡大防止のため今年度は開催せず）

実施内容	スタッフ	実施日
講話「健康を学ぼう」 ・対象：保護者、保健医療関係者、一般住民等 ・内容：子どもの肥満や健康づくり等の講話	医師、歯科医師 栄養士、保健師	—

◆ 評価方法

- ・身体計測値（肥満度の変化）
- ・事前事後の問診票による状況把握
- ・生活行動変容（生活チェック表による行動分析）
- ・参加後のアンケートによる感想等

◆ 評価

1. 令和2年度の参加者状況

参加者数8人(延べ20人)うち新規参加者6人

(1)性別 (人)

男	5
女	3
計	8

(2)年齢 (人)

6歳	
7歳	
8歳	1
9歳	1
10歳	2
11歳	2
12歳	1
13歳	
14歳	
15歳	1
計	8

(3)新規参加し終了となった児の肥満度(人)

		初回	終回
非肥満	~20%		
軽度	20%~30%		
中等度	30%~50%		
高度	50%~	2	2
計		2	2

(4)新規参加者結果(人)

終了	2
継続	4
中断	—
計	6

2. スクール修了者(4人)

	性別	学年	年齢 (初回)	身長(cm)		体重(kg)		肥満度		肥満度		肥満度の 増減
				初回	終回	初回	終回	初回	終回			
1	男	小2	8	132.0	135.0	45.3	45.8	60.6	高	51.9	高	↓
2	男	小3	9	136.6	139.2	44.8	40.7	44.3	中	24.4	軽	↓
3	男	中1	12	155.6	157.6	77.3	77.0	70.6	高	63.6	高	↓
4	女	小5	10	146.6	149.0	78.5	82.6	99.2	高	95.0	高	↓

第3章 活動別の実績とその評価

3. 令和2年度アチエメック健康スクール終了時のアンケート

*対象：スクール修了者4人 回収3人

【本人】

複数回答（人）

I 健康スクールに参加してどんなことをがんばりましたか。（本人）		
1	食事の量、内容に気をつけるようになった	1
2	毎日朝ごはんを食べた	3
3	おやつの量に気をつけた	2
4	よく噛んで食べた	1
5	歯磨きをきちんとした	2
6	生活リズム（早寝早起き、食事の時間など）に気をつけた	2
7	外遊びや運動をした	1
8	よく歩いた	0
9	お手伝いをした	2
10	テレビをみる時間に気をつけた	1
11	ゲームをする時間に気をつけた	1
12	健康スクール全体の目標を立てた	1
13	生活チェック表、チェックリストを毎日書いた	1
14	体重を毎日計った	2
15	その他	0

【保護者】

1 健康スクールに参加して、保護者の方が気をつけたことはありますか。		
1	食事の量、内容に気をつけるようになった	2
2	毎日朝ごはんを食べた	3
3	おやつに気をつけた	2
4	よく噛んで食べた	3
5	歯磨きをきちんとした	2
6	生活リズム（早寝早起き、食事の時間など）に気をつけた	3
7	外遊びや運動をした	0
8	よく歩いた	0
9	お手伝いをした	2
10	テレビをみる時間に気をつけた	1
11	ゲームをする時間に気をつけた	1
12	健康スクール全体の目標を立てた	1
13	生活チェック表、チェックリストを毎日書くこと	2
14	体重を毎日計ること	2
15	食事調査票を書くこと	0
2 健康スクール受診時の内容等についてお聞かせください。		

	大変参考になった	参考になった	参考にならなかった
(1) 診察・検査	3	0	0
(2) 歯科検診・指導	1	1	0
(3) 栄養指導	1	1	0
(4) 運動指導	1	1	0
(5) 生活習慣指導・毎日の記録	1	1	0

【参考にしたこと】

< 診察 >

生活リズムやお手伝い等、運動や食事以外にも心掛けなくてはならないのが分かった。

< 歯科検査・指導 >

- ・ 歯垢が歯を溶かす力が他の人より強いことがわかり、気を付けようと思った。

< 栄養 >

- ・ 野菜のパフレットを頂いたので参考になった。

< 運動 >

- ・ 体を動かすことを日常の中で楽しみながら取り入れる事
- ・ 本人の苦手な部分（運動）がわかった

< 生活習慣・毎日の記録 >

- ・ 毎日つけていた記録をデータ化して頂き、分かり易かった。

【大変だったこと】

< 歯科検査・指導 >

- ・ きちんと磨けていないので毎日注意するのが大変

その他意見等【保護者】

- ・ 意識が少し変わっただけで、こんなに効果があった事にびっくりしました。とても感謝しています。ありがとうございました。

【令和2年度啓発パンフレット】

あいち小児保健医療総合センター企画(令和2年度版)

個別プログラムで
健康をめざしましょう!

アチェメック健康スクール

勉強やスポーツを楽しむためには、健康が大事です。

できることから、生活習慣の見直しをしてみませんか。

保護者対象(各回とも同じ内容)
健康生活の秘訣を学ぶ講習会です。
健康スクールの概要も説明します。

講話のみの参加も可能です。

講話のみの
参加は無料

講話「健康を学ぼう」

日程 7月22日(水)

12月23日(水)

時間 10:00~12:00

場所 小児センター
地下1階 会議室

(変更の可能性あり)

健康スクール外来 (毎月第2土曜)

診察
身体計測、医学的検査
栄養指導、運動指導
生活習慣指導
歯科診察(希望者)

自分で やってみよう

専門外来や講話で学んだ
健康的な習慣を
生活に取り入れましょう。

外来は月に1回
計5回で卒業!

親子でチャレンジ!

親子で学ぶ
運動プログラムもあります

健康スクール卒業後も
スタッフが継続的に
ご相談に応じます。

- すべての検査データなどは、主治医の先生と情報共有させて頂き専門的な指導や医学的管理を行います。安心してプログラムにご参加下さい。
- 診察や検査には、保険証、子ども医療証が使えるのでご持参ください。
- 紹介状がない場合は、選定療養費が必要となります。

参加ご希望の方は、
保健室(下記)まで
お問い合わせください

お問い合わせは あいち小児保健医療総合センター・保健室まで
Tel: 0562-43-0500, Fax 0562-43-0504, E-mail: hoken_center@mx.achmc.pref.aichi.jp

活動名	6. 愛知県予防接種センター事業
-----	------------------

◆これまでの取り組み

平成13年11月に愛知県予防接種センターとして設置され、予防接種センター設置要領に基づき事業を展開している。接種要注意者等に対する予防接種の実施を始めとして、予防接種に関する情報の収集・提供、保健医療相談、教育研修、調査研究を実施している。平成26年より「愛知県広域予防接種事業」が開始となり、県下54市町村すべての地域で、市外かかりつけ医のもとで予防接種を受けることができるシステムが構築された。

また、平成26年度より予防接種センター設置要領に「実務者向け研修会の開催」が追加され、機能の充実に努めることとなった。

◆活動内容

1. 接種要注意者、海外渡航者等に対する予防接種の実施

予防接種実施件数 999件

2. 保健医療相談及び情報提供 相談件数 835件

3. 愛知県予防接種基礎講座

第1回（令和2年11月22日）参加者：66名(web参加含む)

- 1 日本の予防接種の仕組み～定期接種と任意接種～
あいち小児保健医療総合センター 救急科 樋口徹
- 2 免疫のシステムとワクチンの働き
安城更生病院 小児科 鈴木道雄
- 3 ワクチンの種類と構成物
あいち小児保健医療総合センター 総合診療科 小川英輝
- 4 ワクチンで予防できる疾患
あいち小児保健医療総合センター 総合診療科 伊藤健太
- 5 特別な背景を持つ人への予防接種
名古屋大学医学部附属病院 中央感染制御室 手塚宜行

第2回（令和2年12月6日）参加者：72名(web参加含む)

- 1 ワクチンスケジュールについて・接種間隔の変更
あいち小児保健医療総合センター 総合診療科 小川英輝
- 2 愛知県の予防接種に関する取組について
愛知県感染症対策局感染症対策課 感染症グループ 川口直紀
- 3 予防接種間違いを防ぐための工夫
あいち小児保健医療総合センター 感染免疫科 河邊慎司
- 4 ワクチンの在庫管理について
江南厚生病院 小児科 後藤研誠

第3章 活動別の実績とその評価

- 5 アナフィラキシー/血管迷走神経反射への対応
安城更生病院 小児科 鈴木道雄
- 6 予防接種後の有害事象反応
あいち小児保健医療総合センター 救急科 樋口徹
- 7 ワクチン忌避(vaccine hesitancy)とのかかわり方
あいち小児保健医療総合センター 総合診療科 伊藤健太

◆評価方法

- ・相談件数と相談内容の分析
- ・研修会の実施状況

◆評価

1. 保健医療相談

(1) 相談内容は、「接種時期・方法」に関する相談が最も多く 86.8%を占めた。「海外渡航」に関する相談は 10.8%であった。

(2) 相談者は本人・家族が 75.1%を占めている。「基礎疾患と予防接種」、「接種スケジュール」の相談内容が多く、広域化予防接種事業により、当センターがかかりつけ医となっている児や接種要注意者への予防接種の実施や相談に対応している。

2. 時間外電話相談

(1)相談内容は「副反応」が 66.7%と多く、「接種時期・方法」が 25.0%であった。

(2)相談者のほとんどが母であった。

3. 予防接種研修会

「愛知県予防接種基礎講座」として、愛知県保健医療局健康医務部健康対策課と共催で研修会を開催した。予防接種に関わるすべての従事者を対象とし、予防接種の基礎について体系的に学ぶことができるプログラムを受講していただいた。また今年度は新型コロナウイルス流行に伴い、Web 会議システムでの配信も同時に行った。参加者からのアンケートでは、基本的なこと及び最新情報も学ぶことができ参考になった等の感想が寄せられた。

(1) 保健医療相談における予防接種相談の内容

令和2年度

相談分類		相談者続柄			計	割合(%)
中分類	小分類	本人・家族	専門家等	その他		
接種時期・方法	基礎疾患と予防接種	317	50	0	367	86.8%
	既往症と予防接種	16	3	0	19	
	疾患罹患と予防接種	19	7	3	29	
	妊娠と予防接種	2	1	0	3	
	接種スケジュール	150	58	4	212	
	接種期間超過	14	16	0	30	
	実施医療機関	31	16	2	49	
	その他	2	14	0	16	
	小計	551	165	9	725	
副反応	ツ反・BCG	3	4	0	7	1.6%
	インフルエンザ	6	0	0	6	
	小計	9	4	0	13	
効果	ツ反・BCG	2	0	0	2	0.5%
	子宮頸がん	0	1	0	1	
	その他	0	0	1	1	
	小計	2	1	1	4	
海外渡航	必要な予防接種・接種計画	63	16	7	86	10.8%
	予防接種実施機関	0	2	0	2	
	その他	1	0	1	2	
	小計	64	18	8	90	
その他	その他	1	2	0	3	0.4%
	小計	1	2	0	3	
計		627	190	18	835	100.0%

第3章 活動別の実績とその評価

(2) 予防接種相談（時間外電話相談）

令和2年度

相談分類		相談者続柄			計	割合(%)
中分類	小分類	本人	母	父		
接種時期・方法	疾患罹患と予防接種	0	1	0	1	25.0%
	接種スケジュール	0	1	0	1	
	接種期間超過	0	1	0	1	
	小計	0	3	0	3	
副反応	ツ反・BCG	0	2	0	2	66.7%
	三種混合（DPT）	0	1	0	1	
	肺炎球菌	0	1	0	1	
	日本脳炎	0	1	0	1	
	Hib	0	1	0	1	
	ロタウイルス	0	2	0	2	
	小計	0	8	0	8	
効果	インフルエンザ	0	1	0	1	8.3%
	小計	0	1	0	1	
その他	その他	0	0	0	0	0.0%
	小計	0	0	0	0	
計		0	12	0	12	100.0%

活動名	7-1. 国際保健医療活動
-----	---------------

◆ これまでの取り組み

JICA（独立行政法人国際協力機構）中部国際センターにおいて 2001 年度新規の研修コースとして設立された「アフリカ地域母子保健行政コース」ならびにアフリカ地域国別研修「地域母子保健」コースに対して設立当初から関わり、プログラム企画立案から、募集要項案作成への助言、研修対象者の選定、研修指導評価等、2007 年度まで7回にわたって実施した。

JICA の技術協力プロジェクトに対して、山崎保健室長センター長が「ボリビア国サンタクルス県における地域保健システム強化プロジェクト」に対する短期専門家としての2002年3月10日～24日に派遣された。2013年度から2015年度まで、「タジキスタン国ハトロン州母子保健システム改善プロジェクト」に対して、山崎保健センター長が短期専門家として派遣された。2017年度から同プロジェクトのフェーズ2が開始され継続して派遣された。

名古屋大学のヤング・リーダーズ・プログラムに対しては、2004年度から同プログラムで1年間留学中のアジア等の研修生に対する講義を毎年担当してきた。これらに加え、当センターでは国立国際協力医療センターや JICA 技術協力プロジェクトのカウンターパート研修員研修を受け入れるなど、日本の小児医療保健に関する講義や当センターの活動概要等について講義等を実施してきている。

本年度は、COVID-19 のパンデミックのため国際保健医療活動として予定された活動のうち国内での研修や海外派遣は中止、または延期となった。代わってオンライン研修やオンライン会議により活動した。

1. 2019-2020 年度ヤング・リーダーズ・プログラム研修員受け入れ	受け入れ中止
2. JICA 課題別研修事業： 2020 年度「生活習慣病予防」コース	開催中止
3. JICA 技術協力プロジェクト「タジキスタン国ハトロン州母子保健システム改善プロジェクト・フェーズ2」	専門家派遣の延期 オンラインによる研修等の実施支援
4. JICA 技術協力プロジェクト「タジキスタン国ハトロン州	

◆ 活動内容

1. 2019-2020 年度 ヤング・リーダーズ・プログラム (YLP: Young Leader's Program)

名古屋大学大学院医学系研究科 医療行政学修士課程一年コース

本年度は、COVID-19 のパンデミックのため受け入れ中止となった。

2. 独立行政法人国際協力機構 (JICA) ・課題別研修

研修員受入事業は、国際協力機構 (Japan International Cooperation Agency; JICA) が実施する日本国内を舞台とした技術協力である。国際協力の多くが国外で実施されるのに対し、国内での活動という点が特徴である。対象国の政府や公共団体の関係者が研修員として日本に滞在し、日本の持つ技術やシステムを直

第3章 活動別の実績とその評価

接体験することで、自国の発展につながる気づきを促す人間開発を目指している。日本側から課題を定めて相手国に提案し、要請を得て実施する「課題別研修」、相手国の個別の具体的な要請に基づき実施する「国別研修」などが実施されている。

愛知県内で実施された研修員受け入れ事業に協力し、わが国の母子保健や小児保健の状況、当センターの活動状況などについて講義を行った。

1) 「生活習慣病予防」コース

あいち健康の森健康科学総合センターが、JICA 中部国際センターの受託で実施している生活習慣病予防対策を目的とした課題別研修コース。2001年から、アジア、中南米、南大洋州の政府関係者や医師、公衆衛生担当者らを研修員として受入れている。

本年度は、COVID-19 のパンデミックのため開催中止となった。

3. 独立行政法人国際協力機構 (JICA) ・技術協力プロジェクト

1) タジキスタン国ハトロン州母子保健システム改善プロジェクト・フェーズ 2

タジキスタン国における乳児死亡率は 54/1,000 出生 (2007 年)、5 歳未満児死亡率は 67/1,000 出生 (2007 年)、妊産婦死亡率は 97/10 万出生 (2000 - 2007 年) (UNICEF 世界子ども白書 2009) と、中央アジアの国々の中では高い数値を示している。保健分野の国家政策である課題改善プログラムの一つとして「ミレニアム開発目標プログラム」が挙げられており、母子保健分野に関しては、同開発目標の①乳幼児死亡率の低減、②妊産婦死亡率の低減、及び③感染症対策が重点事項とされている。同政策に鑑み、我が国のタ国に対する国別開発援助計画においても、母子保健に配慮する方針が謳われている。これに基づき、独立行政法人国際協力機構 (JICA) は、保健・医療分野の開発優先課題として、母子保健サービスの改善を掲げている。

このような状況を受け、わが国は 2012 年 3 月より 2016 年 3 月までの 4 年間、「ハトロン州母子保健システム改善プロジェクト」をジョミ県、ルミ県、ヴァフシ県及びシャルトゥーズ県の 4 か所の県で実施し、①産科及び新生児ケアに必要な医療機材の整備、適切な使用、維持管理能力の強化、②医療従事者対象の研修を通じた産科及び新生児ケアサービス提供能力の強化、③住民の妊娠、出産及び新生児、乳児ケアに関する知識の向上に取り組んだ。同プロジェクトを通じ県中央病院及び管区病院へ直接介入したことにより、維持管理シートの活用を図り医療機材が適切に維持管理されるようになった。また、能力強化研修等により、以前は対応できなかった妊娠合併症のコントロールや低出生体重児治療などの症例への対応が可能になるなど医療スタッフの技術・知識が向上すると共に、住民啓発活動計画により、活動がより効率的に実施できるようになった等の成果が確認された。しかしながら、州全体では医療従事者現任研修制度や医療サービスのモニタリング体制及び 1 次、2 次レベルの医療施設間のリファー体制が未整備である等、医療サービスの質を包括的、かつ持続的に確保するための体制づくりにおいて、未だ課題が多い。

かかる状況から、同プロジェクトで得られた成果を活用しつつ、ハトロン州における母子保健上の残された課題に対応するため、「ハトロン州母子保健システム改善プロジェクト・フェーズ 2」が先方政府より要請された。プロジェクトの対象地域は、ハトロン州ヌーレク市、バルジュボン県、ホバリング県、ムミノバード県、ボフタール県、サルバンド市である。

< 専門家派遣 >

第 5 回目の派遣が、2020 年 3 月 5 日～3 月 19 日に予定されたが、COVID-19 のパンデミックのため直前でタジキスタン国の入国禁止措置が取られ、派遣は延期となった。

<オンライン等遠隔でのプロジェクト活動>

プロジェクト自体は、タジキスタン人の現地スタッフを介して継続された。主な活動は、JICA がプロジェクト対象病院の周産期部門に供与することとなった PPE（個人保護具）の使用方法に関する仕様書作成とその利用状況の把握、ならびにドゥシャンベ市の高次病院医師らの **supportive supervisors** が、ドゥシャンベ市の病院と遠隔地のプロジェクト対象病院をオンラインで結んで実施する研修会実施の支援（Wifi の設置や設定の支援を含む）、対象地域のリプロダクティブヘルスセンタースタッフに対する研修計画の支援などであった。



通訳をする Ms Farida とオンライン研修を受ける Supportive Supervisors



講師の Dr Kamilova（上中央）とプロジェクトスタッフ 2020年10月16日

第3章 活動別の実績とその評価

現地スタッフとのオンラインでの定例会議が2週間ごとの金曜8:30から（タジキスタン時間）：12:30から（日本時間）開催され、2020年5月22日から2021年3月19日の期間に14回参加して助言などを行った。この間10月に現地スタッフの一人がCOVID-19に感染し、肺炎を発症して入院して酸素投与などを受ける事態が起きたが2週間ほどで回復して、その後は業務に復帰した。また、supportive supervisorsのリーダー的存在であるDr Kamilovaから、比較的医療施設が整備されたフジャン地域で妊婦が2例COVID-19感染後に死亡したとの報告を受けて、2020年11月24日に、プロジェクト協力者の岡本陽子先生（大阪母子医療センター産婦人科）も交えてオンラインでのケース検討会議を実施した。



2) タジキスタン国遠隔での院内感染対策研修需要に関する情報収集・確認調査

COVID-19 拡大を契機に、医療施設における感染対策、院内感染対策の重要性が再認識されている。しかしながら、タジキスタンをはじめ中央アジア地域においては院内感染対策が十分に徹底されているとは言い難く、院内感染対策に係る体制整備、医療従事者等関係者の基礎的な知識の習得や実践レベルの向上等が課題となっている。タジキスタン国政府も同様の認識の下、「国家保健戦略（2010～2020年）」では、院内感染対策を強化するとしてきた。しかし、その後も衛生施設の不備、水や石鹼の不足等が原因で院内感染対策が十分に行われておらず、医療の質に影響していることが指摘されている。また、世界保健機関（WHO）がタジキスタンに派遣した COVID-19 に係る技術調査団（5月上旬）も、全医療施設の医療従事者に対する手指衛生に係る訓練、病院レベルにおける感染対策プログラムの全国調査、医療施設における感染対策の遵守状況に係る定期的評価の実施等、院内感染対策全般に及ぶ提言を行っている。このように院内感染対策の強化はタジキスタンの保健医療分野における喫緊の優先課題である。

COVID-19 対策を進める中、タジキスタン保健社会保護省は院内感染対策強化にも取り組んでいる。本業務の調査対象医療施設であるハترون州の郡・市中央病院においては、医療従事者に対する個人防護具

(PPE) 着脱方法等に係る研修、感染予防のための啓発教材の配布・掲示、院内消毒の実施等を行っている。JICA は PPE の供与や実施中の「ハトロン州母子保健システム改善プロジェクト・フェーズ 2」を通じた PPE の着脱に関する標準手順書の作成と配布等の支援を行っている。

本業務は院内感染対策に関する遠隔研修をハトロン州の医療施設レベルで試行的に行うものであるが、タジキスタン国政府の院内感染対策に係る取り組み（院内感染対策関連規定、関連教育・研修等）に加え、保健社会保護省の監督体制・権限、情報管理方針、許可・承認手続き等を十分に理解した上で調査を実施する。例えば、医療施設において研修を実施する際には、保健社会保護省の許可が必要であるため、許可取付までの手順や所要時間を勘案の上、調査計画を立案する。また、COVID-19 拡大以降、特に活発となった各ドナーの院内感染対関連の支援内容や動向を把握し、必要に応じて協調・連携を行う。

院内感染対策は医療施設に必須であり組織全体として取り組むべき事項であることを踏まえ、研修受講者個人の能力向上に留まらず、対象医療施設の院内感染対策の改善・向上につながるような研修を目指す。医療施設で院内感染対策の中核を担うのは、院内感染対策チーム (ICT) であることから、各施設の ICT をカウンターパートとして、院内感染対策に係る現状調査を実施し、調査結果に基づき、研修受講者個人と病院の両方の能力向上に貢献するような研修を計画、実施する。

なお、対象病院は、「ハトロン州母子保健システム改善プロジェクト・フェーズ 2」の対象 6 病院である。

<2021 年 3 月までのプロジェクト活動>

本業務の履行期間は、2021 年 1 月 5 日から 2021 年 10 月 29 日である。2021 年 1 月 13 日に JICA 本部の担当課（東・中央アジア部中央アジア・コーカサス課）との会議を行い、1.業務の目的・実施方針・体制、2.本業務に関する先方政府との連絡・調整状況、3.業務全体スケジュール等について確認した。その後、プロジェクトチームメンバー間の会議をオンラインで 12 回行い、現地調査内容や研修コンテンツについて検討した（2020 年 9 月からのプロポーザル検討会議 3 回を含む）。また、3 月 19 日にタジキスタン国政府（保健省など）と JICA 本部を交えた協議をオンラインで行い、調査計画について承認を得た。

なお当初、3 月下旬に第 1 回現地調査を予定していたが、タジキスタン国からの渡航承認、VISA 発給手続きが遅れたため、4 月に延期となった。

活動名	7-2. 国際学校保健活動
-----	---------------

◆ これまでの取り組み

【課題別研修事業「学校保健」コース設置の経緯と当センターの実績】

途上国では学校保健（保健室の設置、保健教育・HIV/AIDS 教育等の実施、子どもの健康管理、安全な水の確保、学校給食等）に対する関心は高いものの、その実施は十分ではない。独立行政法人国際協力機構するいわゆる“本邦研修”の一つとして、2006 年度より課題別研修「学校保健」コースを新設し、その企画・実施を当センターに依頼した。このコースでは、学習環境を改善することで、子どもの健康を確保し、就学率の拡大と中退者の防止を図ることを最終的な目標としている。

アジア、アフリカ、大洋州、中米の国々から 2006 年度から 2019 年度までに 40 か国 176 名を受け入れた。2009 年度から 2013 年度まで国別研修「学校保健」コースを実施しエジプト 7 名、ラオス 2 名、マレーシア 13 名の 3 か国 22 名の研修員を受け入れた。

◆ 実施内容

1. JICA 課題別研修事業：2020 年度「学校保健」コース（研修計画）

(1) コース名

和文：2020 年度課題別研修「学校保健」コース

英文：Knowledge Co-Creation Program "School Health 2019"

(2) 研修期間：2020 年 5 月 14 日（木）来日から 2020 年 6 月 20 日（土）帰国までを予定

(3) 研修員と参加国（12 か国 12 名を予定）

バングラデシュ、ブータン、カンボジア、エジプト、フィジー、リベリア、ミャンマー、ニジェール、シエラレオネ、ソロモン、スリランカ、東ティモール

(4) コース目標

日本の学校保健制度や学校における取り組みを理解し、自国の学校保健システム改善に資する政策・制度・改善に係る示唆を得て、自国内の関係者に普及させることを目的とする。

到達目標（研修の成果）

- ① 学校保健の現状認識 - 自国の学校保健に係る問題点・課題を明確化する。
- ② 現場体験に基づいた学校保健の考察 - 日本の実例を参考にしながら、学校保健システムの改善方法について、自国の状況に即して考察する。
- ③ 学校保健システム構築への展望 - 自国における学校保健システムの改善に資する政策・制度・実践計画の策定に係る方向性・知識の普及方法を設定する。
- ④ 学校保健の普及活動 - 研修で学んだことやアクションプランについて、自国で普及活動を行う。

(5) 実施日程：下表参照

(6) 県内の学校保健関係者との連携強化

研修カリキュラムの設定にあたっては、以下の機関の協力を得た。

- ・ 県内行政機関；愛知県教育委員会保健体育スポーツ課
- ・ 県内教育機関；愛知県総合教育センター、愛知教育大学教育学部教育科学系養護教育講座、名古屋大学大学院医学系研究科、愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科・歯学部口腔衛生学講座、岡崎女子短期大学幼児教育学科、名古屋文理大学
- ・ 県内学校現場；北名古屋市立鴨田小学校、小牧市立小牧西中学校、愛知県立ひいらぎ養護学校
- ・ 県内その他機関；大府市役所福祉子ども部児童課、大府市立吉田保育園、大府市役所市民協働部環境課、愛知県済生会リハビリテーション病院、愛知県学校薬剤師会、公益財団法人愛知県学校給食会
- ・ 県外関係機関など；文部科学省初等中等教育局健康教育食育課、甲南女子大学看護リハビリテーション学部、帝京平成大学現代ライフ学部児童学科、岐阜大学地域科学部、岐阜大学医学部、三重県教育委員会、多治見市立市之倉小学校、ジョイセフ（家族計画国際協力財団）、LIXIL 株式会社

上記の通り研修実施計画までは立てたが、2020 年 4 月 16 日付 JICA 国内事業部長発の通知「新型コロナウイルス感染拡大に伴う 2020 年度課題別研修及び青年研修について」により、開催中止が勧告され事業中止となった。

活動名	8. 多文化共生支援活動
-----	--------------

◆ これまでの取り組み

【あいち医療通訳システム】

愛知県には 20 万余の外国人県民が生活しているが、医療等を受ける際に言葉が通じないことへの不安を訴える人が多くあり、また医療機関側も「言葉の問題」を解決する方策を求めている。愛知県（地域振興部国際課多文化共生推進室）は、平成 23 年度に外国人県民が安心して医療等を受けられるよう、医療機関等の依頼に応じて、一定レベル以上の知識を持った医療通訳の派遣等を行うシステムの構築を目指したモデル事業を実施した。当センターでも、同様のニーズを抱えておりボランティア活動の中で一部対応してきたが、前田元センター長の強い意向も踏まえその試行に参加した。24 度から医療機関団体、大学、県と県内市町村が「あいち医療通訳システム推進協議会」を共同で設立し、「あいち医療通訳システム」の本格実施を開始した。当センターは平成 24 年度から「あいち小児保健医療総合センター医療通訳システム」の業務をあいち医療通訳システム協議会に委託し、通訳の利用を実施している。

【ブラジル学校での学校健診】

現在全国に外国人学校は 198 校が所在しており、うちブラジル学校は 81 校で最多といわれている。ブラジル学校の多くは各種学校等の認可は受けておらず、学校健診などの学校保健活動はほとんど行われていない。子どもたちの健康状態の把握には学校健診は有効な手段となり得るが、その必要性や実施方法についてはあまり検討されていない。このため、平成 22 年度よりパイロット校（Colégio Isaac Newton 校、岐阜県美濃加茂市）における学校保健のあり方を実証的に研究するプロジェクト*に参加して、日本の学校健診モデルを参考にしたブラジル学校での学校健診を実施した。平成 23 年度は、愛知県・豊橋市等との協働で豊橋市内のブラジル学校での実施に取り組んだ。

*外国人学校における学校保健のあり方に関する研究：科学研究費補助金（若手研究B）「ヒューマン・グローバリゼーションにおける教育環境整備と支援体制の構築に関する研究」小島祥美（愛知淑徳大学専任講師）

平成 25 年度から社会福祉法人恩賜財団済生会 愛知県済生会リハビリテーション病院の社会貢献事業として実施されている。

◆ 活動内容

平成 29 年度は、多文化共生支援活動として次の活動を実施した。

1. あいち医療通訳システムの実施	2012 年 4 月 1 日～
2. あいち医療システム研修への協力 現場ロールプレイ	2020 年 12 月 6 日
3. ブラジル学校での学校健診実施への協力	開催中止

1. あいち小児保健医療総合センター医療通訳システムの実施

【目的】

言葉の壁のある外国人県民が安心して医療サービスを受けることができるようにすることを目的としてこの事業を実施する。

【実施方法】

「あいち小児保健医療総合センター医療通訳システム」として、「あいち医療通訳システム」を利用する。通訳等の利用は、医師からの依頼を基本とする。平成 28 年 11 月から対応言語が 7 言語（ベトナム語、ネ

第3章 活動別の実績とその評価

パール語、タイ語、マレー語、アラビア語、韓国語、インドネシア語) 増え、その後さらに 2 言語 (モンゴル語、インドネシア語) 増えた。

○通訳派遣ー①対応言語：英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、フィリピン語、ベトナム語、ネパール語、タイ語、マレー語、アラビア語、韓国語、インドネシア語、モンゴル語、ミャンマー語の 14 言語

②対応時間：原則として、医療機関の診療時間内

③派遣コース：A 日常的な診療・検査等に対する通訳

B インフォームドコンセントに対する高度通訳

○電話通訳ー①対応言語：英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、ハンデル、タガログ語、フィリピン語の 7 言語

②対応時間：24 時間・365 日

○文書翻訳ー①対応言語：英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、フィリピン語、ベトナム語、ネパール語、タイ語、マレー語、アラビア語、韓国語、インドネシア語、モンゴル語、ミャンマー語の 14 言語

【利用実施状況】

(1) 通訳派遣ー①日常的な診療・検査等に対する通訳

②インフォームドコンセントに対する高度通訳

個別に通訳依頼があった件数は 30 件で、

表 診療科ごとの通訳依頼件数

昨年度に比べ 5 件減少している。その内、高度通訳は 10 件 (33.3%) であった。言語別では、ポルトガル語が 13 件(43.3%)で最も多く、ベトナム語が 8 件 (26.7%)、スペイン語とフィリピン語が各 4 件(13.3%)、英語が 1 件(3.3%)であった。

利用者を診療科別にみると、アレルギー科・腎臓科・集中治療科各 4 件、整形外科・小児外科・循環器科各 3 件、神経科・総合診療科・新生児科・耳鼻咽喉科各 2 件、泌尿器科が 1 件の利用であった。

高度通訳の利用は手術前の麻酔、手術に関する説明や病状悪化に伴う治療方針のインフォームドコンセント等であった。受付から検査、診察、会計まで一連の利用、手術中の待機等により時間延長のケースが 13 件 (43.3%) があった。

	計	ポルトガル語	スペイン語	英語	中国語	フィリピン語	ベトナム語	前年度
脳神経外科	0							4
整形外科	3	3						1
感染免疫科	0							
心療科	0							
アレルギー科	4	1	2	1				5
泌尿器科	1	1						1
神経科	2	1	1					4
麻酔科	0							
腎臓科	4	4						1
形成外科	0							
内分泌代謝科	0							
小児外科	3	1				2		2
歯科口腔外科	0							
循環器科	3	1					2	12
心臓血管外科	0							1
総合診療科	2					2		
眼科	0							
産科	0							
新生児科	2	1	1					
集中治療科	4						4	3
耳鼻咽喉科	2						2	1
計	30	13	4	1	0	4	8	35

(2) 電話通訳は7件の利用があり、通訳派遣が困難な緊急時（病変により、緊急対応が必要時や通訳者の同伴がない初診時等）に役立った。

表 電話通訳所要時間

	～10分	～20分	～30分	～40分	～50分	～60分	60分～	計
ポルトガル語	1	2			1	1		5
スペイン語								0
英語		1	1					2
フィリピン語								0
計	1	3	1	0	1	1	0	7

(3) 文書翻訳については、9件であった。

2. あいち医療システム研修への協力

あいち小児センターにおいて、医療通訳者の現場ロールプレイ研修に協力した（令和2年12月6日）。

3. ブラジル学校での学校健診実施への協力（開催中止）

例年、社会福祉法人恩賜財団済生会 愛知県済生会リハビリテーション病院がブラジル学校であるイザキ・ニュートン校（岐阜県美濃加茂市）において、学校健診を実施してきたが、本年度は COVID-19 パンデミックのため開催中止となった。

活動名	9. 小児保健医療情報提供活動
-----	-----------------

◆ これまでの取り組み

母子保健情報提供として、地域の保健・医療・福祉・教育等関係者や一般県民に対して、パンフレット、ホームページ、地域のイベントへの展示などを利用して情報提供（子どもの虐待予防、子どもの事故予防、予防接種、母子保健に関すること）を行っている。

また、広報誌あいち小児保健医療総合センターだより「アチェメックの風」を作成し、関係機関に送付、ホームページで公開するなどして、当センターのPRに努めている。

◆ 活動内容

1. ホームページの運営

- ・ ホームページを利用した母子保健情報の提供：年間の記事更新回数 14回
- ・ ホームページ閲覧件数 2,655,889件（令和2年4月～令和3年3月）
うち保健部門のページ閲覧件数 664,317件

「保健部門 ホームページアクセス数トップ10」（令和2年4月～令和3年3月）全664,317件

順位	ページ内容	アクセス数	割合
1	育児もしもしキャッチ『泣き』に関する心配事	374,720	56.4%
2	育児もしもしキャッチ 多く寄せられたメッセージ	162,408	24.5%
3	育児もしもしキャッチとは？	15,656	2.4%
4	愛知県母子健康診査マニュアル	15,199	2.3%
5	保健部門トップページ	9,913	1.5%
6	育児もしもしキャッチ 泣きむし赤ちゃんとの上手なつきあい方	7,413	1.1%
7	事故予防ハウス	7,224	1.1%
8	保健情報	6,813	1.0%
9	患者・家族会のご案内	6,546	1.0%
10	患者・家族会掲載希望団体	6,128	0.9%

2. 広報誌の発行

あいち小児保健医療総合センターだより「アチェメックの風」 年2回発行（第56、57号）

◆ 評価方法

- ・ ホームページ利用者数測定と内容の調査

◆ 評価

令和2年度のホームページの年間ページ閲覧件数は2,655,889件で、平成31・令和元年度の2,721,548件より、約66,000件減少していた。しかし、保健部門の『育児もしもしキャッチ』に関するページの閲覧数は約21,000件増加していた。今後も母子保健情報を積極的にPRできるように、事業の評価を通してのニーズの把握と情報のタイムリーな更新に務める。

活動名	10. 地域支援活動
-----	------------

1 母子健康診査の質的向上

◆ 活動内容

(1) 母子健康診査マニュアルの利活用の推進

母子健康診査マニュアルについて、市町村や保健所における個別データ取り扱いの相談や支援を行った。健康対策課母子保健グループと協力してデータの集計を行い、各保健所が開催する会議及び研修会に協力した。

【協力先保健所】

豊川保健所	令和2年度母子保健推進会議	令和2年12月7日(月)
新城保健所	令和2年度新城保健所母子保健推進会議	令和2年12月25日(金)
春日井保健所	令和2年度母子保健推進会議	令和3年2月1日(月)
半田保健所	令和2年度半田保健所母子担当者会議	令和3年2月19日(金)
江南保健所	令和2年度江南保健所母子保健推進会議	書面開催

愛知県母子健康診査マニュアル(第10版)の改訂に向けた編集作業や会議、委員会等への参加を行い、年度末に改訂版を作成した。

(2) 視聴覚検査の精度向上への取り組み

母子健康診査に従事する専門職に対し、視聴覚検査に関する研修会を開催した。

【目的】

乳幼児健康診査では、視覚・聴覚に関する検査等を実施しているが、それぞれの疾患を早期発見・早期治療することが重要である。

そのため、乳幼児健康診査に従事する保健師等の職員が、乳幼児の視覚・聴覚に関する理解を深め、適切に視覚・聴覚の実施および保健指導および乳幼児健康診査の体制整備を行うことができることを目的とする。

【対象者】

原則として、3年目までの県内の市町村保健師及び保健所保健師等

【研修日時及び会場】

令和2年10月30日(金) あいち小児保健医療総合センター 地下1階 大会議室

【主な研修内容】

講義「乳幼児の視覚の発達と乳幼児健康診査における視覚検査の意義について」

講師：あいち小児保健医療総合センター 視能訓練科主任 堀 普美子氏

講義「新生児及び乳幼児健康診査における聴覚検査の意義と早期治療・早期療育の重要性について」

講師：あいち小児保健医療総合センター 言語聴覚科長 浅見 勝巳氏

◆ 評価方法

・参加数及び事後アンケート

◆ 評価

【参加者数】

・保健所保健師8名、市町村保健師43名の合計51名が参加し、ほぼ計画通りの参加者であった。

【アンケート結果】

第3章 活動別の実績とその評価

- ・アンケートの回収率は96.1%(49名)であった。
- ・保健師の経験年数が3年までの者が81.6%(40名)であった。経験年数が5年を超える保健師の参加もあったが、母子保健にはじめてもしくは久しぶりに従事した者がほとんどで、母子保健業務に従事するうえでの研修として必要とされていることが推察された。
- ・講義内容の理解は、視覚・聴覚いずれも基礎的な知識及び検査の意義は100.0%であった。しかし、保護者への説明で説明するにはまだ不安と回答したのが、視覚では14.3%、聴覚では8.2%みられた。研修後、現場でのスキル定着を図っていく必要性を感じた。

◆ まとめ

当センターの医療資源の強みを活かして、乳幼児健康診査に従事する保健師等を対象とした知識・技術のスキルアップを目指した研修を継続していくことが必要である。

2 地域支援活動

令和2年度に行政や地域関係機関が主催する小児保健医療に関する会議への参加(委員としての活動など)は161回で、医師が延べ180人、保健師が延べ45名参加した。行政や地域関係機関が主催する専門家や一般県民への研修会・講演会の講師等の活動は75回で、医師が72回、保健師は3回活動した。児童虐待や在宅療育支援のため地域関係者を含めたカンファレンスは、児童虐待関係が13回、在宅療養関係が24回であった。

新型コロナウイルス感染症の影響で、会議や研修会の中止が多かったこと、院内での感染対策のため、外部関係者を交えたカンファレンスの開催などが難しくなった時期もあったため、前年度より会議への参加回数、講演会の講師等の活動、カンファレンス開催回数は減少したが、会議等の活動を通じて、母子保健の向上や児童虐待対応、在宅療養支援に関わる地域の支援体制の整備に貢献した。

活動名	11. 学術活動
-----	----------

科学的根拠に基づいた小児保健活動を展開するには、日々の相談活動や他施設との連携活動、さらに情報収集、調査活動などで集積されたデータを分析し、これを広く学術研究の場で討論することが不可欠である。令和2年度には、医師、保健師等による下記の学術活動を実施した。

(1) 論文発表・報告書等

論文等

題名	著者名	発表誌名		発行年
		誌名	巻：号：頁	
Prevalence and Associated Factors of Wheeze in Early Infancy	<u>Sugiura S.</u> , Hiramitsu Y, Futamura M, Kamioka N, Yamaguchi C, Umemura H, Ito K, Camargo CA Jr.	Pediatric international	Oct 27. Online ahead of print.	2020
Development of a prediction model for infants at high risk of food allergy.	<u>Sugiura S.</u> , Hiramitsu Y, Futamura M, Kamioka N, Yamaguchi C, Umemura H, Ito K, Camargo CA Jr.	Asia Pac Allergy	11: 1: e5	2021
学校生活で発生した食物アレルギー症状について	杉浦至郎	愛知医報	2116: 4-5	2020
1県と1都市の乳幼児健診データに関する量的分析から見た大震災前後の変化.	杉浦至郎, 山崎嘉久	小児保健研究	79: 5: 422-430	2020
事例を通しての子ども虐待の現状と取組	山崎嘉久	日本小児科医会会報	59:13-19	2020
乳幼児健診の標準化に向けた取り組み	山崎嘉久	日本医師会雑誌	149:4:688	2020
幼児期の甘い間食の習慣的な摂取と生活習慣に関する乳幼児健康診査を活用した分析	佐々木溪円、平澤秋子、山崎嘉久、石川みどり	日本公衆衛生雑誌	68:1:12-22	2021
外国人小児が抱える医療上の問題点 ～日本小児科医会員調査より	山崎嘉久	小児科	62:3:223-229	2021
新たな乳幼児健診に向けて～スクリーニング対象疾病の整理	山崎嘉久	小児内科	53:3:229-333	2021

報告書等

【厚労科研】「母子の健康改善のための母子保健情報利活用に関する研究」

(研究代表者 山梨大学社会学講座 山縣然太郎)

1. 「母親のヘルスリテラシーに関連する社会経済的因子と情報源の検討」

研究協力者：佐々木溪円（実践女子大学生生活科学部）、杉浦至郎 研究分担者：山崎嘉久

【目的】母親のヘルスリテラシー(HL)と関連する社会経済的因子や健康に関する情報源等について検討し、母子保健における健康増進施策立案に資すること。

【方法】2019年12月から2020年2月に愛知県内A保健所及びB保健所管内10市町において、3～4か月児健診を受診した児の母親に対して、無記名自記式質問紙調査を行った。調査項目は、母親の基本属性、主観的経済状況、健康情報の情報源と信頼度及びHLとした。HLの評価は、一般市民向けの伝達的・批判的HL尺度を採用した。HLとその他の調査項目との関連性は、HLを従属変数とし、社会経済的因子、情報源、情報源の信頼度を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析で評価した。

【結果】3～4か月児健診を受診した児の母親1354人から、1136件の有効回答を得た。HL得点は、中央値3.8(範囲1.2-5.0)の幅を示した。93.6%の母親が「スマートフォン」を健康情報の情報源としており、14.5%の母親が「政府や自治体」を情報源としていた。45.9%の母親は「政府や自治体」あるいは「かかりつけ医」を情報源としてなく、それらの94.4%は「スマートフォン」を情報源としていた。母親が暮らしの「経済状況が良好」と考えることが、HLと正の関連を示した(オッズ比[95%信頼区間]=2.23[1.60-3.10])。また、情報源として「家族」(1.45[1.11-1.90])と「友人や知人」(1.37[1.07-1.77])を利用すること、「スマートフォン」を信頼していること(2.00[1.19-3.34])がHLと正の関連を示した。

【結論】HLは主観的経済状況、家族や友人といった母親を取り巻くソーシャルキャピタル、情報源の信頼度と関連していた。政府や自治体の情報源としての利用率は極めて低く、その利用を高める工夫が必要である。スマートフォンを情報源とする母親が多く、適切な健康情報にアクセスできるコンテンツの充実が必要である。

2. 「新型コロナウイルス感染症に関する健康情報の利用と行動変容について」

研究協力者：佐々木溪円（実践女子大学生生活科学部）、杉浦至郎 研究分担者：山崎嘉久

【目的】母子保健水準の向上のためには、適切な情報提供による行動変容が必要である。2019年に発生した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の対策では、行動変容を求めるポピュレーションアプローチが奏功した。そこで、COVID-19対策に焦点をあてて、利用された情報源等と行動変容との関連を評価し、適切な健康情報の提供に向けた基礎資料を得ることを試みた。

【方法】一般成人615人を対象としたインターネットを用いた横断調査を、2020年2月から4月に継続的に実施した。調査指標は、COVID-19に関する情報源、情報源の信頼度、予防行動とした。調査期間に行動変容が認められた予防策を従属変数として、性別、年齢、通院歴、情報源を独立変数とした多変量調整ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】「政府・自治体」の利用率は、2月から4月にかけて有意に増加したが、緊急事態宣言の発出後の4月においても、「政府・自治体」を情報源として利用しない者や信頼しない者が認められた。すべての調査時期で、「TV」と「インターネットニュース」の利用率が高かった。しかし、これらの信頼度は、2月と比較して3月と4月に低下していた。近距離での会話や人混みを避ける行動は、2月と比較すると、3月と4月に増加していた。近距離での会話回避は、2月に通院歴があること、学歴が高いこと、新聞・インターネ

ットニュース・SNSを情報源とすることと正の関連を示した。人混みを回避する行動は、女性、通院歴、インターネットニュースを情報源とすることと正の関連を示した。

【結論】健康情報の提供において、一次情報へのアクセスを高めるとともに、信頼性の高い二次情報源を確保してヘルスコミュニケーションの円滑化を図る必要がある。健康行動の変容のためには、情報源の整備だけでなく、市民のヘルスリテラシーを高める取り組みや当事者意識をもてる施策展開が必要である。

3. 「知のデータベース構築に関する研究」

研究協力者：杉浦至郎、佐々木溪円（実践女子大学生生活科学部） 研究分担者：山崎嘉久

合計4つの保護者からよくある質問に関してエビデンスに基づいた回答を作成した。

【厚労科研】「特定妊婦に対する支援の均てん化に向けたアセスメントツール及び多職種連携地域支援プログラムの開発と社会実装についての研究」（研究代表者 国立成育医療センター 立花良之）

「特定妊婦に関する情報共有の実態調査」

研究協力者：杉浦至郎、秋津佐智恵 研究分担者：山崎嘉久

【背景】児童虐待の発生予防のため特定妊婦への支援は重要であるが、母子保健、要保護児童対策協議会（要対協）、児童相談所、医療機関等の関係機関内での情報共有が十分行われていないことが課題と推察されている。特に出生後の乳幼児に対する小児科医の役割や他の保健機関との情報共有に関する調査や検討はほとんど行われていない。

【目的】特定妊婦に関する情報共有の実態とその問題点を明らかにする。また特定妊婦支援から継続する児童虐待予防における小児科医の役割と情報共有方法に関して考察する。

【方法】愛知県内の5つの自治体を訪問し、母子保健及び要対協担当者に半構造化されたインタビューを行った。

【結果】調査を行った自治体の出生数は300-3500人/年（中央値450人）でありすべての自治体で子育て世代包括支援センターが開設され2年以上経過していた。ハイリスク妊婦の一次スクリーニングは妊娠届出書や母子手帳発行時の面接を中心に行われ、17-33%の妊婦がケースカンファレンス等でフォローの必要性に関して検討されていた。特定妊婦と認定されるのは1.3-5.7%であったが、特定妊婦の割合の高い自治体では全ての特定妊婦が要対協管理となっているわけではなかった。特定妊婦とされた後も地区担当保健師が主な担当を継続する自治体が3つ、管理の主体となる担当課が変更となる自治体が2つ存在し、規模の小さな自治体は地区担当保健師が継続し、大きな自治体は担当課が変更となる仕組みであった。

情報共有方法は各自治体で工夫がなされていたが、個人間のコミュニケーションが重要な役割を担っている自治体が多かった。また同じ自治体内でも異なる課の間の自由な情報共有が困難と考えられている自治体が3自治体存在した。

小児科医は小児科受診時の虐待等の早期発見の他に、特に自治体からの支援を受け入れない保護者への指導や児童の状況確認、必要に応じて訪問看護の指示等を行っており、今後そのような役割の更なる拡充が求められていた。小児科医との情報共有方法としては電話が中心であったが、より利便性の高い情報共有方法が望まれていた。

【考察】特定妊婦フォローの方法や情報共有方法は自治体により異なっていたが、情報共有方法には改善の余地があると考えられた。また、これまでより積極的な小児科医の虐待予防への関わりが望まれている実態が明らかになった。

【厚労科研】「子育て包括支援センターの全国展開に向けた体制構築のための研究」

(研究代表者 母子保健推進会議 佐藤拓代)

「都道府県や県型保健所による子育て世代包括支援センターの機能強化支援のための研究」

研究分担者：山崎嘉久

1. センター設置率の低い北海道、徳島県、沖縄県において研修を対面とオンラインで開催し、センター設置を推進した。(徳島県は山崎不参加)

北海道：倶知安保健所(8月)と稚内保健所(11月)を会場に、対面での研修を行った。

道立保健所26か所中14か所の保健所と管内市町村からの参加があった。

沖縄県：北部保健所(12月)を会場に対面で管内市町村に研修を行った。この研修の講義は沖縄県がDVDで配信をしてくださった。2月には沖縄県庁から県内すべての5保健所と未設置自治体にオンラインライブ研修を行った。ロールプレイは県庁職員がモデルとなり実施した。対面研修に参加しにくい離島から多くの市町村の参加があった。

・研修の開催前に、道・県・保健所から市町村にアンケートをとってもらい、質問に応える内容を講義や意見交換に盛りこんだ。センター設置の意義やこれまでも全数把握し細やかな対応を行っているが設置が必要か、などの基本的な質問もあり、これまでの研修等では伝わっていない自治体に対する研修等が必要と考えられた。

2. 愛知県内の活動

- 1) ロールプレイ研修：利用者目線の対話による支援プラン作成

・豊川保健所と管内3市(豊川市、蒲郡市、田原市)

日時 令和2年10月23日(金) 午前10時から正午まで

場所 豊川保健所 大会議室

・春日井保健所と管内2市(春日井市、小牧市)

日時 令和2年12月21日(月) 午後2時から午後4時まで

場所 春日井市総合保健医療センター 4階 多目的ホール

- 2) 子育て世代包括支援センターの設置に関する状況把握

日時 令和2年10月27日(火) 午前10時から

場所 愛西市役所北館1階会議室1-1

・愛西市が平成29年度に立ち上げた子育て世代包括支援センターについて、当時児童福祉課に異動して同センターの設立の中心的役割を果たした清水課長を中心にして、設立の経緯等について情報を収集した。

【厚労科研】「身体的・精神的・社会的(Biopsychosocial)に健やかな子どもの発育を促すための切れ目のない保健・医療体制提供のための研究」(研究代表者 埼玉県立小児医療センター 岡明)

「乳幼児健康診査における精度管理データに関する実証的な検討」

研究分担者：山崎嘉久 研究協力者：落合可奈子 他

【目的】市町村の乳幼児健康診査(以下、「乳幼児健診」とする。)事業の精度管理手法を実証的に検討するため、モデル地域における発育性股関節脱臼(以下、「股関節脱臼」とする。)のスクリーニングにおいて精度管理指標の妥当性を検証すること。

【方法】2市町の乳児家庭全戸訪問事業(以下、「乳児全戸訪問」とする)、および4か月児健診受診者に標準化したスクリーニング基準と紹介状・回答書を用い、2018年10月から2020年12月の27か月間に紹

介された精密検査結果を分析した。

【結果・考察】スクリーニング実施者 3,403 名（うち 2,696 名が乳児全戸訪問の対象、2,779 名が4か月児健診受診者、重複あり）中の有所見者は 447 名であった。精密検査結果を把握した 410 例中、異常あり者は 86 例（股関節脱臼 3 例、股関節亜脱臼 1 例、臼蓋形成不全 74 例、開排制限 8 例）であった。全体の精度管理指標は、有所見率 13.1%、フォローアップ率 89.7%、発見率 2.5%、陽性的中率 19.2%と算出された。市町別には、有所見率 9.8%・22.1%、フォローアップ率 89.8%・89.6%、発見率 1.4%・5.5%、陽性的中率 14.7%・24.8%と市町間に違いが認められた。その原因として股関節開排制限と皮膚溝非対象の判定頻度の違いが示唆された。

【結論】モデル市町で得られた精度管理指標の集計値は、股関節脱臼のスクリーニングの精度管理を行う上で有用な根拠を提供する。

【厚労科研】「災害に対応した母子保健サービスの向上のための研究」

（研究代表者 国立成育医療センター 小枝達也）

「乳幼児健診データを活用した被災地における乳幼児の健康状況の検討～文献データに基づいた検証～」

研究分担者：山崎嘉久 研究協力者：杉浦 至郎

昨年度、当分担研究では東日本大震災及び熊本地震前後の宮城県（県集計データ）及び熊本市（大都市データ）の乳幼児健診データを用いて、災害発生前後における乳幼児の健康状況に関する情報の量的な変化量について分析した。その結果、宮城県のデータでは3か月児健診の19項目中2項目、1歳6か月児健診の14項目中2項目、3歳健診の14項目中1項目が震災の影響ありと判定された。熊本市のデータでは3か月児健診の57項目中6項目、1歳6か月健診の140項目中13項目、3歳健診の186項目中17項目が震災の影響ありと判断されたが、それぞれの影響は小さく、そのほとんどで短期的な変化であったことを報告した。今年度は、この分析結果に基づいて、「災害後の中長期的な母子保健対策マニュアル（専門職向け）」、及び「災害後の中長期的な母子保健対策マニュアル（当事者/一般向け）」を作成するため、文献データを活用して検証を行った。

その結果、東日本大震災での青森県、岩手県、宮城県、福島県の44市町村の平均では、本分担研究班の宮城県データと同様に受診率の変化は少なかったが、福島県の14市町村では低下を認めたこと、健診受診率が確保された背景には、日本小児科学会など他地域からの支援があったことを示唆する文献が認められた。また、分担研究で得られたデータから、分析の対象地域においては、乳幼児とその家族の健康状況は、大きな災害を経てもそれ以前に修復する傾向があったとの分析については、国際保健学や災害社会学の分野ではコミュニティ・レジリエンスという概念が認められることも明らかとなった。

さらに大規模な災害に耐えうるデータの保管としてデータの電子化が有効であること、発災後の健康問題を把握するための項目を事前設定しておくことの有用性についての論述が認められた。これらの検証に基づき平時からの備えとしてマニュアルに記述した。

【厚労科研】「感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究」

（研究代表者 国立成育医療センター 小枝達也）

1. 「感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究 一次調査」

研究協力者：杉浦至郎、佐々木溪円（実践女子大学生生活科学部） 研究分担者：山崎嘉久

【目的】感染症流行下における乳幼児健康診査（乳幼児健診）事業の実施状況を把握すること。

第3章 活動別の実績とその評価

【方法】全国1,741自治体の乳幼児健診事業担当者に調査依頼票を郵送し、オンラインもしくは郵送により調査票を回収した。調査回答期間は2020年9月28日～10月26日とし、10月9日までに回答が得られなかった自治体には再依頼を行なった。自治体の対応パターンをAからDの4つに大別し、それぞれに現状や課題に関する質問を行った。A: 緊急事態宣言による通知を受けて、集団健診を延期し、かつ個別健診とせずに、解除後の通知を受けて集団健診を再開, B: 緊急事態宣言による通知を受けて、集団健診から個別健診に変更した健診を実施, C: 緊急事態宣言による通知以前及び通知後も個別健診を継続して実施, D: 緊急事態宣言による通知以前及び通知後も集団健診を継続して実施

【結果】 1,182自治体から回答が得られた(回答率67.9%)。3～4か月児等健診では、対応パターンAが43.3%、対応パターンB、C、Dがそれぞれ12.4%、17.4%、13.7%であった。1歳6か月児健診と3歳児健診は、対応パターンAがそれぞれ72.8%、75.0%であった。

対応パターンAは、50人未満の自治体で少なく、中規模自治体で多く該当した。対応パターンBは、規模が大きいほど該当頻度が多かった。対応パターンCは、1,000人以上の自治体が他の改装と比較して3倍以上の該当頻度を認めた、対応パターンDは、自治体の規模が小さいほど該当頻度が多く認められた。それぞれの対応には、対応法に応じた様々な課題が存在した。感染症流行下における望ましい乳幼児健診のあり方としては「感染予防に配慮した集団健診」と回答した自治体が9割以上であった。

【結論】 感染症流行に対応して乳幼児健診で行われた対応は、対象乳幼児健診の月齢や、自治体の規模などにより異なる傾向が認められた。それぞれの対応方法にそれぞれの課題があることが明らかとなり、感染症に配慮した集団健診が望まれている現状が明らかとなった。

2. 「感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究 -オンライン保健指導に関する二次調査-」 研究協力者: 杉浦至郎、佐々木溪円(実践女子大学生生活科学部) 研究分担者: 山崎嘉久

【目的】 感染症流行下において行われたオンライン保健指導の詳細に関して記述する

【方法】 全国1,741自治体を対象にして2020年に行われた「新型コロナウイルス感染症流行下における乳幼児健診事業の実施状況を把握するための全国市町村向け調査」質問紙調査において、オンラインによる保健指導等を「実施」または「実施予定」と回答した302市区町村を対象とし、調査票をメールに添付して送付、回答を集計した。調査期間は2021年1月22日から3月5日とし、2月19日に回答が得られなかった自治体には再依頼を行った。

【結果】 140(46.4%)の自治体から回答が得られた。オンライン保健指導を実施したと回答した自治体は79自治体(回答が得られた自治体の56.4%)であり、実施していない自治体が49自治体(35.0%)、検討中の自治体が12自治体(8.6%)であり、設備の問題、時間が必要(準備中)、申込者がいないことなどが指導実施の課題/障壁であるとされた。実施された指導の内容は保健師指導(47自治体)、両親学級(42自治体)、離乳食指導(32自治体)、栄養士指導(32自治体)の順に多かった。参加者は実際の開催と比較して少ないと回答した自治体が過半数であった。来年度の予定に関しては実施予定と回答した自治体が過半数をしめた。

【結論】 オンライン保健指導は様々な自治体で行われていた。開始されたばかりの仕組みの為評価は困難であるが、今後も継続予定の自治体が多く、今後の発展が期待される。

3. 「感染症流行による母子の生活及び健康の影響 -乳幼児健康診査事業担当者に対する調査より-」

研究協力者: 佐々木溪円(実践女子大学生生活科学部)、杉浦至郎 研究分担者: 山崎嘉久

【目的】 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行による親子の健康状態等への影響について、乳幼児健康

診査（乳幼児健診）事業担当者の視点から明らかにすること。

【方法】全国 1741 市区町村の事業担当者を対象とし、2020 年 9 月にインターネットによる調査を実施した。1182 市区町村から回答を得られたが、本報告では以下の質問に回答した 1180 件を解析対象とした。質問文は「COVID-19 の流行拡大によって [以下各項目] への影響を経験しているか」とし、項目は「乳幼児の心理的な健康状態（児心理）」、「乳幼児の身体的な健康状態（児身体）」、「保護者の心理的な健康状態（親心理）」、「親の養育態度や親子関係（親子関係）」等とした。回答は 4 段階リッカート尺度法で求め、「とてもある」と「ややある」を「影響がある」と定義した。また、各項目の具体例を自由記述法で得て、意味の類似するテキストからカテゴリを生成した。

【結果】「影響がある」とした市区町村数は、「児心理」678（57.5%）、「児身体」472（40.0%）、「親心理」1011（85.7%）、「親子関係」647（54.7%）であった。以下、自由記述のカテゴリを〈 〉で示し、市区町村数を併記する。各項目で多かったカテゴリは、「児心理」は〈ストレス〉410（34.8%）、〈発達の遅れ〉234（19.8%）、「児身体」は〈運動不足〉302（25.6%）、〈生活習慣の乱れ〉140（11.9%）、「親心理」は〈ストレス〉766（64.9%）、〈育児負担〉359（30.4%）、「親子関係」は〈親のストレス〉270（22.9%）、〈不適切養育〉268（22.7%）であった。

【結論】乳幼児健診担当者は、COVID-19 流行に伴う親子の心身の健康や親子関係の変化を把握していた。その特徴として、〈ストレス〉や〈育児負担〉だけでなく、〈発達の遅れ〉、〈生活習慣の乱れ〉、〈不適切養育〉等の継続的な支援を要するケースが認められた。感染症の流行拡大に伴う健康危機管理においては、親子の健康や育児環境の支援にも注力した対策が必要である。

（2） 著書

なし

※保健センター等による発行冊子

令和 2 年度 時間外電話相談「育児もしもしキヤッチ」相談情報分析報告書

あいち小児保健医療総合センター保健室発行（令和 2 年 5 月発行）

第3章 活動別の実績とその評価

(3) 学会・学術研究会

題名	発表者	年月日	学会等名称	場所
子育て支援の必要性の判定を用いた支援の評価モデルの検証 ～子どもの発達に関する支援の評価～	山崎嘉久、石田尚子、丹羽永梨香、加藤直実、宮田あかね、藤井琴弓、山本美和子、春日井幾子、堀ゆみ子、水野真利乃、森美加	2020.07.11	第66回東海公衆衛生学会学術大会	各務原市
健やか親子21(第2次)の児童虐待防止関連指標の中間評価	山縣然太郎、山崎嘉久他	2020.08.21～ 2020.08.23	第123回日本小児科学会学術集会	神戸市・ウェブ開催
NDBを活用した乳幼児健康診査の医療経済学的分析に関する研究 ～先天性股関節脱臼に対する分析～	山崎嘉久、小倉加恵子、佐々木 溪円、山縣然太郎	2020.10.20～ 2020.10.22	第79回日本公衆衛生学会	京都市・ウェブ開催
各自治体における乳幼児健診と他健診のデータ共有や連携の実際について	茂呂歩実、船山ひろみ、平山展大、唐木隆史、山崎嘉久、朝田芳信	2020.10.20～ 2020.10.22	第79回日本公衆衛生学会	京都市・ウェブ開催
院内保健師による事故予防指導について	落合可奈子、杉浦至郎、山崎嘉久	2020.10.20～ 2020.10.22	第79回日本公衆衛生学会	京都府
愛知県内2市の乳幼児健診における17年間の事故調査	杉浦至郎 落合可奈子、山崎嘉久	2020.10.20～ 2020.10.22	第79回日本公衆衛生学会	京都市・ウェブ開催
「シンポジウム;小児保健の歴史をもとに子育て支援を考える」小児保健研究』初巻から辿る子育て支援への道	山崎嘉久	2020.11.04～ 2020.11.06	第67回日本小児保健協会学術集会	久留米市・ウェブ開催
乳幼児健康診査における頭囲・胸囲測定の対象時期	山崎嘉久	2020.11.04～ 2020.11.06	第67回日本小児保健協会学術集会	久留米市・ウェブ開催
乳幼児健診の間診項目を活用した幼児期の甘い間食の習慣化と生活習慣の関連性の分析	佐々木溪円、羽入田彩花、石田尚子、山崎嘉久、石川みどり	2020.11.04～ 2020.11.06	第67回日本小児保健協会学術集会	久留米市・ウェブ開催

大規模震災前後の乳幼児健診データの変化から見た乳幼児健康状態の変化	杉浦至郎, 塩之谷真弓, 山崎嘉久	2020.11.04～ 2020.11.06	第67回日本小児保健協会学術集会	久留米市・ウェブ開催
愛知県内2市の乳幼児健診における17年間の事故調査	杉浦至郎	2021.2.21	愛知県小児保健協会令和2年度学術研修会	大府市・web

(4) 学会・研究会の開催

愛知県小児保健協会 令和2年度学術研修会

- ・ 令和3年2月21日(日) あいち小児保健医療総合センター 大会議室(ウェブ配信) 参加:60名
- ・ 特別講演

『応答する保育』ってどんな保育？

～子どもの『やりたい』を見つけ出そう～

- ・ 講師:名古屋短期大学 保育科

教授 こじまちなこ 小島千恵子 氏

座長 愛知県保育士会 会長 こうのてるたか 河野輝敬

- ・ 一般演題:4題

研究発表 座長 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 やまざきよしひさ 山崎嘉久

- (1) 青年期における完全除去または治療の途中で食事制限を有している患者の食生活

おかだえり
○岡田恵利(あいち小児保健医療総合センター)

- (2) 思春期の悩みを肯定的に考えることのできる子の育成

～6年生のリクエストをもとにした保健教育「出張ほけん室」を通して～

すずきふさこ
○鈴木滋子(岡崎市立三島小学校)

- (3) 乳児健診でのスポットビジョンによる弱視検査

たなはしじゅんこ
○棚橋順子(川井小児科クリニック)

- (4) 愛知県内2市の乳幼児健診における17年間の事故調査

すぎうらしろう
○杉浦至郎(あいち小児保健医療総合センター)