

| | |
|-----|---------------|
| 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1,027件で全相談の14.6%であった。そのうち電話相談が579件、面接相談が357件、カンファレンス74件、文書・メールでの相談17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473件(46.0%)と最も多く、次いで院内の240件(23.3%)、母・父287件(27.9%)であった。相談の内容は、子どもへのケア434件(42.2%)、親への支援が365件(35.5%)、子どもへの虐待に関することが191件(18.5%)、その他37件(3.6%)であった。時間外電話相談にも6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、28人の構成で組織された。令和3年度は6回開催し、新規事例30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3件の通告を実施した。

令和3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、38件であった。

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な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。今年度は院内に認められた委員会(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3年度は、プロジェクト参加機関が136機関(医療機関72、保健機関64)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3年11月1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 「周産期のこころのケア」 交流会 講師 名古屋大学 心の発達支援研究実践センター センター長 永田雅子 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 | 73人 (内訳) 医療機関： 13人 保健機関： 42人 福祉機関： 6人 その他 12人 |

周産期を心理学的側面から紐解き、リスクある赤ちゃんおよびその家族を支援するうえでの対応ポイントについて分かりやすい講演だった。また、医療の発達した現代ならではの課題や事例をふまえ、妊娠中から支援を届けることでリスクがチャンスになること、地域の資源を活用しながら家族を中心としたネットワークを作っていくことの重要性を学ぶことができた。

【アンケート結果】

アンケートの回答者は60名（回収率82%）で、回答したもののうち、59名が今後の業務の参考になったと回答した。

「病気や障害に注目しがちだが、母が抱える子どもや自身に対する思いを汲み取り、丁寧に寄り添いながら支援していくことが大切だと感じた。（保健所保健師）」「医療機関と地域では対象者への関わり方が異なるため、情報共有して、お互いの強みを生かして協力していきたい。（医療機関看護師）」といった感想があり、日々の支援につながる前向きな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4年1月24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 「こころの不調を抱える養育者の育児支援」 講師 日本福祉大学 教育・心理学部心理学科 准教授 小川しおり 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 | 58名 （内訳） 保健機関： 45人 福祉機関： 9名 その他 4人 |

【アンケート結果】

研修後のアンケートでは、「妊娠中からの関わり・つながりが重要であるため、切れ目ない支援の重要性を感じた(市町村保健師)」「体調を確認することで会話の糸口としての言葉をかけることができるので、保護者への寄り添いの立場をとり『相談してもいいかな』と感じてもらえるような関わりを意識していきたい(児相保健師)」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。

開設当初より平成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平成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、平成17年度より減少してきているが300件以上あり（令和3年度は詳細数の把握が不十分であった）、ニーズに応えきれ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3年度は令和2年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の影響を受け開設日を週3日、2人体制へと変更したまま事業を継続。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、1,348件（昨年度1,116件）であった。相談対象者は「子ども」が90.3%で、「本人自身」が8.5%であった。相談内容は「育児相談」が80.0%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」に関することの26.9%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21.1%、「事故相談」が11.8%、「泣き」等「日常生活」に関するものが7.0%の順であった。「虐待」に関するものは18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、関係機関へ連絡する体制をとっている。

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「周産期のこころのケア」 講師 名古屋大学心の発達支援研究実践センター 永田雅子氏 | 10人 |
| 2 | 児童虐待予防のための研修会(合同) 講演「こころの不調を抱える養育者の育児支援」 講師 日本福祉大学 心理・教育学部心理学科 小川しおり氏 | 7人 |

| | | |
|---|--|----|
| 3 | 事例検討「対応で困った事例について」 講演「育児支援におけるアセスメント」～電話相談における共感的な傾聴～ 講師・助言者 愛知医科大学病院こころのケアセンター技師長 臨床心理士 古井由美子氏 | 4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

令和2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

◆評価

今年度は相談員2人体制への変更、開設日の縮小等があったが、相談件数は1,348件と新型コロナウイルス感染症の影響が大きかった昨年度に比べると少し増加が見られ、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。

相談内容は育児相談が80.0%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25.0%に及ぶ「子どもの病気や手当て」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相談技術を高めるための研修を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4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 | 10. 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事故予防の啓発に努めている。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 | 170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) | 19回 | 63人 |
| ②保健指導対象者(外来患者、入院患者) | 92人 | |
| (うち救急外来からの紹介) | 70人 | |
| ③見学者 | 15人 | |
| (2) 事故予防ハウス以外での事故予防指導 | 62人 | (うち救急外来からの紹介 38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が運用されている。

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9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274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。

時間外電話相談では176件(時間外電話相談件数の13.1%)で、事故の内訳は誤飲・誤嚥事故が圧倒的に

第3章 活動別の実績とその評価

多く、次いで転落、衝突事故が続いている。

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：令和年2月～令和3年3月分 還元
- 2) 碧南市 期間：令和年2月～令和3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63人で前年度の84人よりやや減少した。教室以外にも見学希望者には保健師が随時対応を行なっている。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事故予防の保健指導を実施したケースは154人であった。

令和3年度に事故予防啓発リーフレットを救急科と共同して内容の改訂を行った。また、事故予防教室参加者に配布する資料を作成した。

保健指導には事故チェックリストを活用するとともに、近隣市町に母子手帳交付時や乳幼児健診時に事故予防啓発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。平成28年度に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、予防策の効果判定を行う予定である。

保健相談件数は年々増加している。誰でも統一した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した。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る。

| | |
|-----|-----------------|
| 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」となった。

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393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80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106件であった。

診療科別連絡件数では、新生児科106件（27.0%）、産科80件（20.4%）循環器科35件（8.9%）、脳神経外科32件（8.1%）で、別表に示すとおりセンター内の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 | 80 |
| 21 病棟 | 23 |
| 22 病棟 | 14 |
| 23 病棟 | 15 |
| 31 病棟 | 11 |
| 32 病棟 | 33 |
| NICU | 106 |
| PICU | 20 |
| 専門外来(産科以外) | 74 |
| 救急外来 | 17 |
| 総計 | 393 |

表. 診療科別院内連絡件数

| 診療科名 | 件数 |
|--------|-----|
| 産科 | 80 |
| 新生児科 | 106 |
| 循環器科 | 35 |
| 脳神経外科 | 32 |
| 神経科 | 27 |
| 総合診療科 | 28 |
| 腎臓科 | 9 |
| 内分泌代謝科 | 8 |
| 整形外科 | 5 |
| 集中治療科 | 8 |
| 外科 | 11 |
| 泌尿器科 | 8 |
| アレルギー科 | 7 |
| 感染免疫科 | 5 |
| 救急科 | 19 |
| 形成外科 | 0 |
| 耳鼻科 | 4 |
| 眼科 | 1 |
| 心臓外科 | 0 |
| 心療科 | 0 |
| 歯科口腔外科 | 0 |
| 総計 | 393 |

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 | 6 |
| 発達センター | 0 |
| 児童相談所 | 1 |
| 医療機関 | 1 |
| 園・学校 | 1 |
| 要対協事務局 | 0 |
| 総計 | 31 |

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202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31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158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71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大切している。

◆ 活動内容

「医療的ケア児を地域で支えるためには」と「医療的コーディネーターの役割」というテーマで実施した。

【目的】

医療的ケア児とその家族を支えるため、当センターのある知多半島医療圏を中心に、保健、福祉、保育、教育等の支援等の支援に関わる行政機関や事業所と連携を図ることを目的に開催した。また、顔の見える関係づくりや情報交換のため、ZOOMを通して支援者交流会を実施した。

【日時、参加人員】

令和3年10月11日（月）午後2時から午後5時まで

参加人員：48名（会場3名、オンライン45名）※新型コロナウイルス感染対策のため、オンライン参加が中心となった。今回は支援者交流会もオンラインで実施した

（内訳：保健師33名、相談支援専門員5名、看護師6名、他4名、）

【内容】

① 講義：「医療的ケア児を地域で支えるためには」

講師：愛知県医療療育総合センター 中央病院 副院長 三浦清邦 氏

② 講義：「医療ケア児コーディネーターとしての役割—医療的ケア児を地域で支えるために—」

講師：田原市障害者総合センター センター長 新井 在慶 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

今回の研修会も昨年同様、コロナ禍での研修開催であり、会場が3名(6.2%)と少なく、Web参加が45名(93.8%)でした。しかし、参加者の感想（アンケート回収率60.4%）から「医療ケア児の必現状や必要な支援を学ぶことができた」「事例を通して具体的でわかりやすかった」「家族を含めた連携の重要性を改めて感じた」等の感想が多く講演による知識の普及は好評であった。Web交流会は初めて参加する方も多く、交流会が始まるまでに各グループに差が生じ、グループワークの進め方に課題はあったが、交流会を実施して「他市の状況を知ることができた」「訪問看護師の動きもわかって良かった」等交流会の必要性の意見も多かった。今回の研修会を実施して、概ね研修目的を達成できたと思われる。

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3年9月4日（土）午後1時30分から午後3時まで

参加人数：3名（父1名、母2名、子ども2名）

2回目：令和4年2月25日（土）午後1時30分から午後3時まで

参加人員：5名（会場父1名、母4名、子ども2名 ZOOM 父1名、母2名、児1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。

当院は遠方からの受診者も多く、入院や外来がない中での教室参加は困難であったが、今回2回目の教室で初めてオンラインによる参加も呼び掛け2組の参加があった。オンラインによる参加も効果的であると考えられたので、今後も会場とオンラインを組み合わせたい。

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「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をしたい』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3年7月16日（金）10:00～11:30 | 2名（母2名） |
| 2回目：令和3年9月17日（金）13:30～15:00 | 2名（母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NICUを経験した児の親としており、疾患は様々であった。参加者からは長期入院の親同士で気持ちを話せたことが良かったと好評であった。昨年に比べて参加者が少なかった背景として、対象者が主に入院中の方に限られることや医療的ケアを持つ方が多く外出が困難であることが挙げられる。次年度は対象者を見直すと共に、オンライン同時開催など外出することなく参加できるよう検討する。

| | |
|-----|----------------------|
| 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た。しかし、令和2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で、研修会の実施を見合わせた。

令和3年度も昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症の流行中であったので、保健所保健師の個別支援事例についてあいち小児保健医療総合センターと協働するという形式で実務研修を行った。同じ保健所から2人の参加があり、保健所に出向いて研修を行う形態で実施したが、新型コロナウイルス感染症の再猛威により最後まで実施することができなかった。

| | |
|-----|---------------------------|
| 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3年度年間参加者 8人(新規4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3年度年間参加者 1人

| 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 | 令和3年12月24日 |

◆ 評価方法

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

◆ 評価

1. 令和3年度の参加者状況

参加者数8人(延べ19人)うち新規参加者4人

(1)性別 (人)

| | |
|---|---|
| 男 | 6 |
| 女 | 2 |
| 計 | 8 |

(2)年齢 (人)

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

(3)新規参加者肥満度 (人)

| | | | |
|-----|---------|----|----|
| | | 初回 | 終回 |
| 非肥満 | ～20% | | |
| 軽度 | 20%～30% | | |
| 中等度 | 30%～50% | | |
| 高度 | 50%～ | 4 | 2 |
| 計 | | 4 | 2 |

(4)新規参加者結果(人)

| | |
|----|---|
| 終了 | 2 |
| 継続 | 2 |
| 中断 | — |
| 計 | 4 |

2. スクール修了者 (6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 | 女 | 小6 | 11 | 150.2 | 151.8 | 63.5 | 65.7 | 45.5 | 中 | 45.4 | 中 | ↓ |
| 2 | 男 | 小5 | 10 | 152.0 | 154.8 | 55.8 | 59.4 | 32.1 | 中 | 33.2 | 中 | ↑ |
| 3 | 男 | 高1 | 15 | 149.7 | 150.0 | 97.6 | 101.2 | 141.6 | 高 | 149.1 | 高 | ↑ |
| 4 | 男 | 小6 | 11 | 143.5 | 147.2 | 67.9 | 70.7 | 89.3 | 高 | 83.3 | 高 | ↓ |
| 5 | 男 | 中2 | 13 | 165.3 | 166.7 | 97.4 | 97.6 | 79.9 | 高 | 76.1 | 高 | ↓ |
| 6 | 女 | 小4 | 9 | 146.3 | 148.8 | 59.9 | 65.2 | 53.3 | 高 | 55.3 | 高 | ↑ |

3. 令和2年度アチェメック健康スクール終了時のアンケート

第3章 活動別の実績とその評価

*対象：スクール修了者6人 回収5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 | 4 |
| 2 | 毎日朝ごはんを食べた | 1 |
| 3 | おやつのに量に気をつけた | 4 |
| 4 | よく噛んで食べた | 2 |
| 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 | 3 |
| 8 | よく歩いた | 3 |
| 9 | お手伝いをした | 3 |
| 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 | 0 |
| 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 | 0 |
| 14 | 体重を毎日計った | 0 |
| 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 | 5 |
| 2 | 毎日朝ごはんを食べた | 2 |
| 3 | おやつのに量に気をつけた | 4 |
| 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 | 4 |
| 7 | 外遊びや運動をした | 2 |
| 8 | よく歩いた | 0 |
| 9 | お手伝いをした | 4 |
| 10 | テレビをみる時間に気をつけた | 2 |
| 11 | ゲームをする時間に気をつけた | 2 |
| 12 | 健康スクール全体の目標を立てた | 0 |
| 13 | 生活チェック表、チェックリストを毎日書くこと | 1 |
| 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 | 1 | 3 | 0 |
| (2) 歯科検診・指導 | 1 | 1 | 0 |
| (3) 栄養指導 | 1 | 3 | 0 |
| (4) 運動指導 | 1 | 3 | 0 |
| (5) 生活習慣指導・毎日の記録 | 1 | 2 | 0 |

【参考にしたこと】

<診察>

- ・数値を見ると危機感が湧きますし、先生の無理のない指導もありがたかった。

<歯科検査・指導>

- ・虫歯になり難い口腔状態だとわかった。

<栄養>

- ・毎日の献立の参考になった。
- ・こんにゃくゼリーなどをおやつとして食べさせた。

<運動>

- ・息が上がるくらいに動かないと効果がないことを知った。

<生活習慣・毎日の記録>

- ・毎日体重を計るだけでも体のことを意識するようになったこと。
- ・毎日の体重・食事の量を見ることができた。

【大変だったこと】

<診察・検査>

- ・危機感を感じても荷が過ぎるとまた元に戻ってしまい、なあなあになってしまうこと。
- ・本人への声掛け、運動への興味を持たせること。

その他意見等【保護者】

- ・とても良い経験をした。参考にすることが多く、中々、本人と一緒に頑張ることができなかったが、引き続き声掛けや促しをして共に頑張っていきたい。

【令和3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3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。
できるところから、生活習慣の見直しをしてみませんか。

講話「健康を学ぼう」

日程と場所

7月21日(水)
小児センター 地下1階 会議室
12月24日(金)
小児センター 地下1階 研修室2・3

時間 10:00~12:00

(変更の可能性あり)

保護者対象(各館とも同じ内容)
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

健康スクール外来 (毎月第2土曜)

診療
身体計測、医学的検査
栄養指導、運動指導
生活習慣指導
歯科診療(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。
- 診療や検査には、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 | 8. 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。

2022年3月1日より小児への新型コロナワクチン接種後の副反応等に対応する専門相談窓口を開設した。

◆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 971件

2. 保健医療相談及び情報提供 相談件数 960件（うち新型コロナ関連1件）

3. 愛知県予防接種基礎講座

第1回（令和3年12月12日）参加者：83名

- 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 総合診療科 奥村俊彦
- 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 救急科 樋口徹
- 5 特別な背景を持つ人への予防接種
岐阜大学大学院医学系研究科 感染症寄附講座 手塚宜行
- 6 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

第2回（令和4年1月16日）参加者：74名

- 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 救急科 樋口徹
- 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 杉山彰良
- 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 総合診療科 小川英輝

第3章 活動別の実績とその評価

- 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
- 5 アナフィラキシー/血管迷走神経反射への対応
藤田医科大学病院 小児科 河村吉紀
- 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 総合診療科 奥村俊彦
- 7 成人への予防接種
愛知県がんセンター病院 感染症内科 伊東直哉

◆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 86.7%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 46.2%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。
- (3) 新型コロナワクチン接種後の副反応等に対応する専門相談窓口への相談は1件のみであった。

2. 時間外電話相談

- (1) 相談内容は「副反応」が 66.7%と多く、「その他」が 23.1%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を使用し、完全オンラインで行った。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3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 | 479 | 71 | 6 | 556 | 86.7% |
| | 既往症と予防接種 | 8 | 0 | 1 | 9 | |
| | 疾患罹患と予防接種 | 6 | 3 | 1 | 10 | |
| | 接種スケジュール | 87 | 34 | 20 | 141 | |
| | 接種期間超過 | 9 | 21 | 7 | 37 | |
| | 実施医療機関 | 27 | 28 | 0 | 55 | |
| | その他 | 11 | 9 | 3 | 23 | |
| | 小計 | 627 | 166 | 38 | 831 | |
| 副反応 | ツ反・BCG | 1 | 1 | 0 | 2 | 2.5% |
| | インフルエンザ | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| | 水痘 | 2 | 0 | 0 | 2 | |
| | 日本脳炎 | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| | ロタウイルス | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| | その他 | 10 | 4 | 3 | 17 | |
| | 小計 | 15 | 6 | 3 | 24 | |
| 効果 | ツ反・BCG | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.6% |
| | 麻疹 | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| | 二種混合(DT) | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| | 日本脳炎 | 1 | 2 | 0 | 3 | |
| | 小計 | 3 | 2 | 1 | 6 | |
| 海外渡航 | 必要な予防接種・接種計画 | 39 | 12 | 9 | 60 | |
| | 海外の予防接種制度 | 0 | 3 | 0 | 3 | |
| | 予防接種実施機関 | 2 | 0 | 1 | 3 | |
| | その他 | 1 | 0 | 0 | 1 | |

第3章 活動別の実績とその評価

| | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|----|-----|--------|
| | 小計 | 42 | 15 | 10 | 67 | 7.0% |
| その他 | その他 | 13 | 7 | 11 | 31 | 3.2% |
| | 小計 | 13 | 7 | 11 | 31 | |
| 計 | | 700 | 196 | 63 | 959 | 100.0% |

(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。2021 年 3 月の退職後は、コーエイリサーチ&コンサルティング社の社員として支援業務に従事している。

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。

2020 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が中止や延期となったが、2021 年度は一部が再開された。

| | |
|---------------------------------------|-----------------|
| 1. 2020-2021 年度ヤング・リーダーズ・プログラム研修員受け入れ | 2021 年 6 月 21 日 |
|---------------------------------------|-----------------|

◆ 活動内容

1. 2020-2021 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

医療行政学修士課程の留学生に対して、小児保健医療等に関する講義をオンラインで行った。

実施日程：2021 年 6 月 21 日（火）

医療行政学修士学生、聴講生 10 名：バングラディッシュ、カザフスタン（2 名）、カンボジア、ラオス、タイ、マレーシア、インドネシア、（ベトナム、ラオスの聴講生各 1 名）

研修内容：日本の小児保健、学校保健

| 日時 | 講義タイトル | 担当者 | 場所 |
|-----------------|------------------------------|------|---------|
| 2021 年 6 月 21 日 | 日本の小児保健の現状と課題 日本の学校保健システム | 山崎嘉久 | オンライン開催 |

| | |
|-----|---------------|
| 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。

2020年度は、COVID-19の世界的なパンデミックの影響で中止した。

◆ 実施内容

1. JICA 課題別研修事業：2021年度「学校保健」コース

(1) コース名

和文：2021年度課題別研修「学校保健」コース

英文：Knowledge Co-Creation Program "School Health 2021"

(2) 研修期間：2021年10月18日から2021年11月12日の期間でオンライン開催

(3) 研修員と参加国（7か国7名）

マダガスカル、ヨルダン、ニジェール、シエラレオネ、スリランカ、東ティモール、ザンビア

(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（単元1）。
- 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（単元2）。
- 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（単元3）。
- 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；愛知教育大学教育学部教育科学系養護教育講座、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；半田市立亀崎中学校
- ・ 県内その他機関；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
- ・ 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、ジョイセフ（家族計画国際協力財団）、LIXIL 株式会社

研修日程

| Date | Time (Japan Time) | Type of class | Title | Lecturer | Note |
|----------------------|------------------------------|-----------------|---|--|-----------------|
| October 18th | 18:00:00 (JST) - 20:00 (JST) | Briefing (Live) | Orientation 1: Course Orientation | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa | Live class |
| | | | Orientation 2: How to use Google-class | Dr. ANDO Megumi, DVM.Mph. SUGINO Yoshiharu | Live class |
| October 19th to 22nd | On-demand Google-class | Lecture | School Health System in Japan | Ms. YANAGAWA Yuko | On-demand class |
| | | Lecture | Yogo Teacher and Hokenshitsu; School health room (The Purpose and the Roles) | Honorary Prof. KONDO Masanobu | On-demand class |
| | | Lecture | History of Yogo Kundo, -the Precursor of Yogo Teachers | Honorary Prof. KONDO Masanobu | On-demand class |
| | | Lecture | Training and Role of Yogo Teachers | Prof. Chie ASADA | On-demand class |
| | | Lecture | Health Observation & Emergency Care | Prof. FUJII Chie | On-demand class |
| | | Lecture | School Health Activity in Our School | Ms. ASADA Ikuko | On-demand class |
| | | Lecture | The method of health education, and creation of instruction teaching materials for Elementary and Junior High School Students | Prof. YAMASHITA Susumu | On-demand class |
| October 22nd | 18:00 (JST) - 20:00:00 (JST) | Lecture (Live) | Q & A Session 1 18:00-19:00 Ms. Yanagawa Ms. Asada Ikuko 19:00-20:00 Ms. Asada Chie Prof. Yamashita | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa Lecturers for the day KRC | Live class |
| October 25 th | 18:00 (JST) - 20:00 (JST) | Lecture (Live) | Presentation of Inception Report 1 | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa KRC | Live class |

第3章 活動別の実績とその評価

| | | | | | | |
|----------------------|------------------------|-------------|--|--|--|------------|
| October 26th | 18:00 (JST) | 20:00 (JST) | Lecture (Live) | Presentation of Inception Report 2 | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa KRC | Live class |
| October 26th to 29th | On-demand Google-class | Lecture | School Education System in Japan | Prof. YOKOTA Masashi | On-demand class | |
| | | Lecture | Improvement of Maternal and Child Health in JAPAN | Dr. NAGASHIMA Masami | On-demand class | |
| | | Lecture | Health Education Methods and Realities by Expert | Honorary Prof. KONDO Masanobu | On-demand class | |
| | | Lecture | Physical Education as a School Subject | Mr. OSAKI Kazunori | On-demand class | |
| October 29th | 18:00 (JST) | 20:00 (JST) | Lecture (Live) | Q & A Session 2 18:00-19:00 Prof. Yokota・Dr. Nagashima 19:00-20:00 Prof. Kondo | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa Lecturers for the day KRC | Live class |
| November 1st to 5th | On-demand Google-class | Lecture | School Doctor System in Japan & School Health Committee | Prof. ETO Takashi | On-demand class | |
| | | Lecture | School Environmental Health and Pharmacists - Roles and Responsibilities of School Pharmacists - | Mr. KIMATA Masahiko | On-demand class | |
| | | Lecture | Food Education at School | Ms. IYODA Takako | On-demand class | |
| | | Lecture | School Dental Health Activities in Japan | Prof. INUKAI Junko | On-demand class | |
| | | Lecture | The Collaboration between School Health and Maternal & Child Health | Prof. NAKAMURA Yasuhide | On-demand class | |
| | | Lecture | Disease Prevention and Measures at School in Japan | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa | On-demand class | |
| | | Lecture | NCD Prevention and Measures of School-aged Children | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa | On-demand class | |
| November 3rd | 18:00 (JST) | 20:00 (JST) | Lecture (Live) | Q & A Session3 Dr Yamazaki | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa KRC | Live class |
| November 8th | 18:00 (JST) | 20:00 (JST) | Lecture (Live) | Q & A Session 4 18:00-19:00 Dr.Eto Ms. Iyoda 19:00-20:00 Dr. Nakamura・Prof. Inukai | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa Lecturers for the day KRC | Live class |
| November 9th to 10th | On-demand Google-class | Lecture | Health Education by Experts Sexual and reproductive Health | Ms. ASAMURA Lisa | On-demand class | |

| | | | | | |
|---------------|-------------|-------------|-------------------|--|--|
| | | | Education | | |
| | | | Lecture | “SANITATION FOR ALL” LIXIL’s strategy for Global Sanitation & Hygiene with SATO | Mr. KOBAYASHI Yuki On-demand class |
| | | | Lecture | School Lunch System in Japan | Ms. ODA Atsuko On-demand class |
| | | | Lecture | School Mental Health - how should we create it? | Prof. NISHIO Akihiro On-demand class |
| November 10th | 18:00 (JST) | 20:00 (JST) | Lecture (Live) | Q & A Session 5 18:00-19:00 Ms. Asamura・Ms. Oda 19:00-20:00 Mr. Kobayashi・Prof. Nishio | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa Lecturers for the day KRC Live class |
| November 11th | 18:00 (JST) | 20:00 (JST) | Discussion (Live) | Action Plan Presentation Meeting Discussion & Presentation 1 | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa KRC Live class |
| November 12th | 18:00 (JST) | 20:00 (JST) | Discussion (Live) | Action Plan Presentation Meeting Discussion & Presentation 2 Closing Ceremony | Dr. YAMAZAKI Yoshihisa KRC Live class |

Live class は、日本時間の 18 時から 20 時に実施し、各研修員の受講時間は Jordan ; 12:00-14:00、Madagascar ; 12:00-14:00、Niger ; 10:00-12:00、Sierra-Leone ; 9:00-11:00、Sri-Lanka ; 14:30-16:30m Timor-Leste ; 18:00-20:00、Zambia ; 11:00-13:00 であった。

◆ 評価

研修員による評価

表1 質問項目「あなた自身の研修参加目的・目標は達成できましたか？」回答結果

(n = 7)

| | ← 十分達成できた | | 達成していない → | |
|-----|-----------|---|-----------|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 回答数 | 7 | - | - | - |

表2 質問項目「全体を通して、今回の遠隔研修には満足していますか？」回答結果

(n = 7)

| | ← 非常に満足 | | 不満足 → | |
|-----|---------|---|-------|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 回答数 | 7 | - | - | - |

表3 質問項目「単元目標を達成しましたか？」回答結果

(n = 7)

| | ← 十分達成できた | | 達成していない → | |
|-----|-----------|---|-----------|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 単元1 | 7 | - | - | - |
| 単元2 | 4 | 3 | - | - |
| 単元3 | 4 | 3 | - | - |
| 単元4 | 7 | - | - | - |

- ①Everything was perfect, but it would be better if we could keep the educational material for future reference. (ヨルダン/イブラヒム)
- ②I am trully grateful that I could have participated to this Program. (マダガスカル/ニリナ)
- ③We are very satisfied with the online course. Because it allowed us to understand the positive evolution that the Japanese have brought to school health from its inception to the present day. We learned so many beautiful, varied and rich things. What impressed me the most were all the laws that govern school health in Japan. Without legislation, it would be difficult to lay the foundations for good school health. (ニジェール/マイナ)
- ⑤Actually I am very happy to join this programme online and I would rather like to see you practices those speciaaly school lunch and yogo teacher's care at school. (スリランカ/カンチャナ)
- ⑥This program is very helpful and interesting for all of us./Also hope this program can be used by poor countries for future progress through by your training program you provided. (東ティモール/タリア)
- ⑦I am truly grateful for the opportunity to be part of this wonderful program, it a pitty we could not travel and have a free of the school health program in person. However the sessions were made as live and ineractive as possible and ably covered the different courses. (ザンビア/グラディス)

表4 質問項目「本研修において研修参加者から学ぶことができましたか？」回答結果

(n = 7)

| | ← 非常にできた | | できなかった → | |
|-----|----------|---|----------|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 回答数 | 4 | 3 | - | - |

表5 質問項目「研修で得た日本の知識・経験は役立つと思いますか？」回答結果

(n = 7)

| | ← 非常にそう思う | | そう思わない → | |
|-----|-----------|---|----------|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 回答数 | 6 | 1 | - | - |

表6 質問項目「講義テキストや研修教材は満足するものでしたか？」回答結果

(n = 7)

| | ← 非常にそう思う | | そう思わない → | |
|-----|-----------|---|----------|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 回答数 | 6 | 1 | - | - |

表7 質問項目「講義の専門性は高く理解しやすかったですか？」回答結果

(n = 7)

| | ← 非常にそう思う | | そう思わない → | |
|-----|-----------|---|----------|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 回答数 | 3 | 4 | - | - |

表8 質問項目「通信環境（インターネット接続、デバイスの作動）に問題はありましたか？」回答結果

(n = 7)

| | ← 非常にそう思う | | そう思わない → | |
|-----|-----------|---|----------|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 回答数 | 1 | 2 | 3 | 1 |

表9 質問項目「講義時間の長さは適切でしたか？」回答結果

(n = 152 / 210)

| | 長すぎる | 長い | 適切 | 短い | 短すぎる | 回答率 |
|-----|------|----|-----|----|------|-------|
| 回答数 | 3 | 26 | 119 | 4 | 0 | 78.2% |

第3章 活動別の実績とその評価

表10 質問項目「講義進行の速度は適切でしたか？」回答結果

(n = 152 / 210)

| | 速すぎる | 速い | 適切 | 遅い | 遅すぎる | 回答率 |
|-----|------|----|-----|----|------|--------|
| 回答数 | 0 | 10 | 141 | 1 | 0 | 78.2 % |

表11 質問項目「講師・討議担当者の説明はわかりやすかったですか？」回答結果

(n = 152 / 210)

| | 分かり難い | 分かり易い | どちらでもない | 回答率 |
|-----|-------|-------|---------|--------|
| 回答数 | 0 | 122 | 30 | 78.2 % |

表12 質問項目「講義には、この分野で知りたかった情報が十分に含まれていましたか？」回答結果

(n = 152 / 210)

| | 非常にそう 思う | そう思う | どちらでもない | 思わない | 全く思わな い | 回答率 |
|-----|-------------|------|---------|------|------------|--------|
| 回答数 | 13 | 123 | 16 | 0 | 0 | 78.2 % |

研修全体に対する評価では、研修での学びや研修から得られた知識や経験は、高く評価されていたが、オンライン講義やライブ配信のインターネット接続状況については、全く問題ない回答からとても問題があった回答など国により大きく異なっていた。

講義ごとに対する評価では、「講義時間の長さ」、「講義進行の速度」は、おおむね適切との回答であり、オンデマンド講義での講師の講義進行の技量、ライブ講義でのファシリテーターの講義進行の技量も適切であったと考えられた。また、講師・討議担当者の説明は分かり易いとの回答が多く、オンデマンド講義での講師の講義進行の技量、ライブ講義でのファシリテーター及びコースリーダー、研修監理員の講義進行の技量もおおむね適切と言えた。また、8割が講義には、この分野で知りたかった情報が十分に含まれていたとの回答から、オンデマンド講義のテーマや講師の講義内容は、研修員のニーズと整合していたと考えることができた。

| | |
|-----|--------------|
| 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、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】

外国人学校のうちブラジル学校は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成果を上げた。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・グローバルイノベ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）

◆活動内容

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月から対応言語が英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、フィリピン語に加え7言語（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）増え、その後さらに2言語（モンゴル語、ミャンマー語）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

第3章 活動別の実績とその評価

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－①対応言語：英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、ハンデル語、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－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－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12件で、

表 診療科ごとの通訳依頼件数

昨年度に比べ18件減少している。その内、高度通訳は4件(33.3%)であった。言語別では、ポルトガル語とスペイン語が各4件(33.3%)で最も多く、インドネシア語が2件(16.6%)、ベトナム語とフィリピン語が各1件(8.3%)であった。

| | 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 | インドネシア語 | 前年度 |
|--------|----|--------|-------|----|-----|--------|-------|---------|-----|
| 脳神経外科 | 0 | | | | | | | | 0 |
| 整形外科 | 0 | | | | | | | | 3 |
| 感染免疫科 | 0 | | | | | | | | 0 |
| 心療科 | 0 | | | | | | | | 0 |
| アレルギー科 | 1 | | 1 | | | | | | 4 |
| 泌尿器科 | 3 | 1 | 2 | | | | | | 1 |
| 神経科 | 1 | | 1 | | | | | | 2 |
| 麻酔科 | 0 | | | | | | | | 0 |
| 腎臓科 | 2 | | | | | | | 2 | 4 |
| 形成外科 | 0 | | | | | | | | 0 |
| 内分泌代謝科 | 0 | | | | | | | | 0 |
| 小児外科 | 0 | | | | | | | | 3 |
| 歯科口腔外科 | 0 | | | | | | | | 0 |
| 循環器科 | 3 | 1 | | | | 1 | 1 | | 3 |
| 心臓血管外科 | 0 | | | | | | | | 0 |
| 総合診療科 | 0 | | | | | | | | 2 |
| 眼科 | 1 | 1 | | | | | | | 0 |
| 産科 | 0 | | | | | | | | 0 |
| 新生児科 | 1 | 1 | | | | | | | 2 |
| 集中治療科 | 0 | | | | | | | | 4 |
| 耳鼻咽喉科 | 0 | | | | | | | | 2 |
| 計 | 12 | 4 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 30 |

利用者を診療科別にみると、泌尿器科・循環器各3件、腎臓科2件、アレルギー科、神経科、眼科、新生児科各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4件(33.3%)あった。

(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

(3) 文書翻訳については、32件であった。

| | ～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 |

| | |
|-----|-------------------|
| 活動名 | 9. 小児保健医療情報サービス活動 |
|-----|-------------------|

◆ これまでの取り組み

母子保健情報サービスとして、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 13回
- ・ホームページ閲覧件数 2,740,953件（令和3年4月～令和4年3月）
うち保健部門のページ閲覧件数 706,286件

「保健部門 ホームページアクセス数トップ10」（令和3年4月～令和4年3月）全706,286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 | 401,789 | 56.9% |
| 2 | 育児もしもしキャッチ 多く寄せられたメッセージ | 145,494 | 20.6% |
| 3 | 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 | 18,091 | 2.6% |
| 4 | 育児もしもしキャッチとは？ | 16,690 | 2.4% |
| 5 | 保健情報 | 10,512 | 1.5% |
| 6 | 愛知県母子健康診査マニュアル | 9,818 | 1.4% |
| 7 | 保健部門トップページ | 9,775 | 1.4% |
| 8 | 患者・家族会のご案内 | 7,283 | 1.0% |
| 9 | 事故予防ハウス | 7,136 | 1.0% |
| 10 | 患者・家族会掲載希望団体 | 6,684 | 1.0% |

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58、59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3年度のホームページの年間ページ閲覧件数は2,740,953件で、令和2年度の2,655,889件より、約85,000件増加した。保健部門に関するページの閲覧数がホームページ全体のアクセス数のうち25.7%あり、特に育児もしもしキャッチ関連のページの閲覧数が多くあった。今後も母子保健情報を積極的にPRできるよう、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情報発信を継続する。

| | |
|-----|------------|
| 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】

江南保健所 令和3年度江南保健所母子保健推進会議及び
子育て世代包括支援センター推進事業関係機関連携会議 (R3.12.13)

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3年10月13日(水) 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5名、市町村保健師41名の合計46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】

- ・アンケートの回収率は88.5%(46名)であった。
- ・保健師の経験年数が3年までの者が78.2%(36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。

・視覚・聴覚の基礎的な知識の理解及び検査の意義について、「よく理解できた」「理解できた」と回答した者は100%であった。保護者への説明で「根拠を持って説明できる」と回答した者は視覚では43.5%、聴覚では50%、「説明するにはまだ不安である」と回答した者は視覚では6.5%、聴覚では2.1%であった。昨年より保護者への説明が不安だと感じる保健師は減少しているが、研修を継続し、検査技術の習得と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3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93回で、医師が延べ76人、保健師が延べ17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70回、保健師は5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2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。2021年度には、研究活動を通じて集積されたエビデンスに基づいて、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 | |
| Development of a prediction model for infants at high risk of food allergy | Sugiura S, Hiramitsu Y, Futamura M, Kamioka N, Yamaguchi C, Umemura H, Ito K, Camargo CA Jr. | Asia Pac Allergy | 11: 1: e5 | 2021 |
| 口腔アレルギー症候群に対する薬物療法 | 杉浦至郎, 伊藤浩明 | MB ENTIONI | 254:71-77 | 2021 |
| 食物アレルギー -変わる常識と新たなクリニカルパター- 総論 定義・分類・症状 | 杉浦至郎, 伊藤浩明 | 小児内科 | 53:6:867-872 | 2021 |
| 新しい愛知県母子健康診査マニュアル (第10版)について | 杉浦至郎 | 愛知県小児科医会会報 | 114.13-20 | 2021 |
| “いつもと様子が違う”からはじまる小児救急。消化器系の原因疾患 | 杉浦至郎 | チャイルドヘルス | 24:11:823-826 | 2021 |
| 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応 患者・養育者側から見た問題点とその解決 | 杉浦至郎, 伊藤浩明 | 日本小児アレルギー学会誌 | 36:53-58 | 2022 |
| わが国の小児保健における関心領域の変遷～日本小児保健協会並びに小児保健研究誌の歴史を辿る | 山崎嘉久 | 小児保健研究 | 80:5:550-557 | 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 |
| 『小児保健研究』初巻から辿る子育て支援への道 | 山崎嘉久 | 小児保健研究 | 80:3:125-130 | 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)

「母親のヘルスリテラシーと健やか親子21（第2次）の指標との関連」

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

【目的】母親のヘルスリテラシー（HL）と健やか親子21（第2次）の指標との関連について検討し、母子保健における健康増進施策立案に資すること。

【方法】愛知県内10市町で3～4か月児健診を受診した児の母親1014人から得られた無記名自記式質問紙調査結果と、健診の問診項目として把握した健やか親子21（第2次）の指標を分析に用いた。母親のHLは一般市民向けの伝達的・批判的HL尺度を用いて評価し、中央値を閾値として2階層に区分した。HLとその指標との関連は χ^2 検定で評価した。さらに、同検定で有意な関連がみられた指標を従属変数、HLを独立変数、母の基本特性で調整した多重ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】母親のHLは「この地域で子育てをしたいと思う親の割合（基盤課題C-1：健康水準の指標）」（オッズ比[95%信頼区間]=1.85 [1.00 - 3.40]）、「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合（重点課題①-1：健康水準の指標）」（1.76 [1.18 - 2.63]）、「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合（重点課題①-2：健康水準の指標）」（4.18 [1.06 - 16.5]）、「乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合（重点課題②-2：健康行動の指標）」（1.86 [1.13 - 3.04]）と正の関連を示した。

【結論】母親のHLと健やか親子21（第2次）の指標との関連が認められた。母親のHLを高めるアプローチと適切な健康情報を提供するコンテンツの充実によって、母子保健水準が高まる可能性が示唆された。

【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）

「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」

研究分担者：杉浦至郎、山崎嘉久 研究協力者：秋津佐智恵

【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。

【目的】特定妊婦から出生した子どもの虐待予防における医師の役割と情報共有方法を考察する。

【方法】大府市要対協及びあいち小児保健医療総合センターに存在する電子データをレビューし、情報共有が適切になされていれば防ぐことができたと考えられる児童虐待症例の経過を振り返り、児童虐待予防における情報共有に関して考察した。

【結果と考察】症例1：若年、シングルマザー、双子児第二子、A病院で出生、特定妊婦としてフォローされていた。生後6か月時、ベッドから転落により頭部骨折しB病院脳神経外科に入院、連休中であり小児科医への連絡なく退院、8か月時第一子がたばこ誤飲でC病院を受診、10か月時第一子が遊んでいた歩行器の下敷きとなり2日後活気不良、C病院小児科を受診し硬膜下血腫、痙攣重積のためあいち小児保健医療総合センター搬送となった。母は2人の子育てに疲労を感じていたこと、家庭内は児らの安全に配慮された環境ではなかったことが明らかになった。

自治体、病院間の情報共有が不十分であった。2021年に開始された「要保護児童等に関する情報共有システム」等が救急外来に存在すれば、最後のエピソードは防ぐことができた可能性がある。

第3章 活動別の実績とその評価

症例2: 第2子、甲状腺疾患あり、妊娠届には精神疾患について記載なし（実際は以前精神科入院歴あり）。3-4か月健診問題なし、1歳6か月健診、体調によって気持ちが不安定になりやすく、母心理相談を希望。1歳10か月子育て支援センターに電話「子どもの面倒をみられない、子供の首を絞めてしまいそう」と発言があり市職員訪問、その場で精神科クリニックの予約取得をおこなった。母の友人からの相談を受け1歳11か月児童相談所が訪問、精神科クリニックには受診していないことが判明。その1週間後βブロッカー、アセトアミノフェンなど、児に大量の薬物を使用し当センターICU入院となった。

精神科クリニック未受診の情報が把握できていれば薬物大量内服が生じる前に支援を行うことが可能であった。既往歴の正確な把握方法と共に、医療機関との情報共有の重要性に関して認識を深める必要がある。

【結語】

医師と行政との情報共有は重要であり、適切な情報共有により重大なアウトカムを予防できる可能性がある。小児科医が救急外来などで使用可能な情報共有システムの構築が望まれている。

【厚労科研】「身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial) に乳幼児・学童・思春期の健やかな成長・発達をポピュレーションアプローチで切れ目なく支援するための研究」(研究代表者 福岡大学 永光信一郎)

「愛知県乳幼児健康診査情報を用いた情報の利活用と精度管理に関する研究」

研究分担者: 杉浦至郎 研究協力者: 山崎義久、塩之谷真弓

【背景】愛知県保健所管内市町村及び一部の中核市では「母子健康診査マニュアル」が運用され、全ての乳幼児（2020年度出生数：37,873人）の健康診査(健診)結果などの情報が電子化され県に報告される仕組みが構築されている。2021年4月から母体情報や健康診査後の追跡情報の記入が可能となった母子健康診査マニュアル(第10版)の運用が開始された。これにより乳幼児健康診査の精度管理が可能となる予定であるが、その運用実態は明らかではない。

【目的】愛知県では精度管理や支援の評価及び判定の標準化を目指して改訂された愛知県母子健康診査マニュアル(第10版)の運用が令和3年度から開始された。そこで運用開始以降の活用状況について協力市町村からデータ収集するとともに県の取組を調査し適正な精度管理について検討する。

【方法】母子健康診査マニュアル(第10版)の運用開始以降に、県内の市町村を対象に健診における身長・体重の測定方法の実態やその変更に関して質問紙調査を実施した。愛知県小児科医会会報上での発表等を行った。また、運用開始以降の愛知県の取り組みについてヒアリングするとともに、愛知県に寄せられた市町村からの質問について保健所単位の説明会にて講演し、愛知県との協働により県内全市町村向けの講習会や書面による情報提供を行った。

【結果】入力方法に関して誤解のある市町村も存在するなどの問題点も存在したが、講習会などにより修正が可能であった。身長・体重の測定方法に関する調査では53の市町村に調査票を配布し、49市町村(92%)から回答を得た。過去10年間に測定機材を変更した市町村が17(35%)、1歳6か月健診での測定方法が立位から臥位に変更になった市町村が5(10%)、体重測定を着衣から脱衣に変更した市町村が1(2%)、脱衣から着衣での測定に変更したとした市町村が1(2%)存在し、現在複数の測定機材が使用される可能性がある市町村が2(4%)、存在した。

【結論】今後も正確なマニュアル運用に関して継続的な取り組みが必要である。身体測定方法の変更が結果に与える影響に関してはさらなる調査検討が必要である。

(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「育児もしもしキャッチ」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3年5月発行)

(3) 学会・学術研究会

| 題名 | 発表者 | 年月日 | 学会等名称 | 場所 |
|--|-------------------------------------|------------------|-------------------------|-------------|
| COVID-19禍での乳幼児健康診査の実施状況について | 山崎嘉久 | 2021.6.18-6.20 | 第68回日本小児保健協会学術集会、シンポジウム | web (沖縄) |
| 「乳幼児健康診査身体診察マニュアル」に準拠した乳幼児健診の有効性の検討 | 前川貴伸・小枝達也・小倉加恵子・河野由美・山崎嘉久・佐藤真理・松裏裕行 | 2021.6.18-6.20 | 第68回日本小児保健協会学術集会 | web (沖縄) |
| 国内に暮らす在留外国人の子どもの保健医療 | 山崎嘉久 | 2021.6.26 | 第32回日本小児科医会総会フォーラム | web (福岡) |
| 子どもの事故と不適切養育の予防について | 秋津佐智恵、宮崎三希子 | 2021.12.4-5 | 日本子ども虐待防止学会 第27回学術研修会 | 横浜 |
| 小児におけるアドバンス・ケア・プランニングの検討～重症心身障害児の事例を通して～ | 石川瑛子、加藤恵子、杉浦至郎 | 2021.12.21-12.23 | 第80回日本公衆衛生学会総会 | 東京 |
| 総合病院医療ソーシャルワーカーの児童虐待関連業務に関する調査 | 杉浦至郎、石川瑛子、加藤恵子 | 2021.12.21-12.23 | 第80回日本公衆衛生学会総会 | 東京 |
| 深掘り！『食物アレルギー診療ガイドライン2021』1. 栄養食事指導 | 杉浦至郎 | 2022.2.4-3.6 | 第22回食物アレルギー研究会 | web |
| こどものアレルギーと災害対策 | 杉浦至郎 | 2022.1.23 | 愛知県小児保健協会学術集会 | 大府 |
| 患者・養育者側から見た問題点とその解決 | 杉浦至郎 | 2021.11.13-14 | 第58回日本小児アレルギー学会 | 横浜 |
| slow low dose oral immunotherapy | 杉浦至郎 | 2021.11.13-14 | 第58回日本小児アレルギー学会 | 横浜 |
| 特定妊婦に関する情報共有の実態調査 | 杉浦至郎、山崎嘉久 | 2021.6.18-20 | 題68回日本小児保健協会学術集会 | web |
| 全国市区町村調査からみた新型コロナウイルス感染症の流行下における乳幼児と保護者の状況 | 佐々木 溪円, 杉浦 至郎, 山崎 嘉久, 小枝 達也 | 2021.6.18-20 | 題68回日本小児保健協会学術集会 | web |

(4) 学会・研究会の開催

令和3年度愛知県小児保健協会学術研修会

- ・ 令和4年1月23日(日) あいち小児保健医療総合センター 大会議室 参加：69名
 - ・ 特別講演
 - 「COVID-19の自宅／宿泊施設療養の小児の電話診療（静岡市方式）から見えてくるもの」
 - 講師：静岡厚生病院 小児科 田中 敏博氏
 - 座長 愛知県小児科医会 小児保健委員会委員長 松川 武平氏
 - ・ 一般演題：4題
- 研究発表 座長 愛知県尾張福祉相談センター長 前田 清氏
- (1) 安全な学校生活を送るために行動できる生徒の育成
一保健委員会から全校生徒へ広げる熱中症予防の取組を通して一
 - 早川 和代（愛知県大府市立大府南中学校）
 - (2) 母乳性貧血と補完食の指導
 - 棚橋 順子（川井小児科クリニック）
 - (3) NICUから在宅移行した乳幼児における経鼻栄養から経口移行支援の経験
 - 柴田 享子（金森歯科医院在宅ケア部）
 - (4) 子どものアレルギー疾患と災害対策
 - 杉浦 至郎（あいち小児保健医療総合センター）