

2024年度事業報告

■総会・理事会 日時:2024年5月29日 19時~20時
会場:横浜市社会福祉センター(参加理事・監事23名、事務局4名 計27名)

■小児保健支援者研修会
日時:対面……2024年10月21日 14時~16時 横浜市開港記念会館2階
アーカイブ配信……2024年11月1日~2025年1月10日
参加費:対面・アーカイブ配信 各1,000円
テーマ:「子どもの便秘どう対応する?~Team Big 便の活動を学ぶ~」
講師:済生会横浜市東部病院 小児肝臓消化器科部長 十河剛氏
参加者数:対面……10名 アーカイブ配信……91名

■地域小児保健支援者研修会
日時:対面……2024年12月12日 14時~16時 かながわ県民センター 305会議室
オンデマンド配信……2024年12月23日~2025年1月22日
参加費:無料
テーマ:「災害が子どもに与える影響とその支援」
講師:半蔵門のびすこどもクリニック院長・DMAT事務局業務支援委員 岬 美穂氏
参加者数:対面……18名 オンデマンド視聴回数:326回 担当:神奈川県

■神奈川県小児保健協会ホームページ
・「理事からのメッセージ」「協会のおすすめ文庫」「facebook」随時更新

■運営委員会 日時:2024年12月11日 18時30分~19時30分
方法:オンライン開催(参加理事7名、事務局4名 計11名)

■神奈川県小児保健協会だより(第24号) 2025年3月発行



編集後記

コロナ禍以降対面の研修会も増え、2024年度は多くの方に参加していただきありがとうございました。小児保健に携わる皆様の思いや課題となっている事を知ることができました。

今年は巳年です。蛇は「脱皮」を繰り返し、成長していく生き物です。私たちが新しい経験や学びを挑戦の機会とすることで、自分自身を再生させ、進むことができます。

次年度は5歳児健診のあり方を考える企画ができればと思っています。引き続き、皆様が活用できるような情報提供に努めて参ります。

<協会ホームページ案内>

療育機関情報、研修情報、偏食外来パンフレットなど掲載しています。タブレットやスマートフォンなどの端末からも閲覧しやすくなりました。「神奈川県小児保健協会」で検索、もしくは下記二次元バーコードよりアクセスしてぜひご覧ください。



<事務局>

地方独立行政法人 神奈川県立病院機構
神奈川県立こども医療センター 母子保健推進室内
〒232-8555 横浜市南区六ツ川2-138-4
電話 045-711-2351 FAX 045-710-1933

神奈川県小児保健協会だより 第24号2025年3月

巻頭言

神奈川県小児保健協会
会長 大崎 逸朗



令和7年は静かな年明けを迎えることが出来ました。能登の地震からの復興の道のりは、1年がたってもまだ遠いようです。少しでも加速されることを願いたいと思います。

地震大国日本では、残念ながら度々大きな地震に見舞われてしまいます。災害の経験を重ねながら多方面から支援の仕組み、手立てが構築されてきていますが、子どもに向けては乳児のミルク、離乳食、おむつなどのほか、学校の再開に目が向けられるものの、そのほかには行き届いてはいませんでした。そこで様々な年齢層の子どもに対して、どんな支援が必要なのか、今年度の地域小児保健支援者研修会では、「災害が子どもに与える影響とその支援」について講演をいただきました。日常経験しないけれど「いざ!」といった時のために多くのことを学びました。

この年末年始、季節性インフルエンザが大流行しました。新型コロナがまだ消えない一方で、マイコプラズマ、RSウイルス、伝染性紅斑も流行しています。麻疹も

昨年20例を超えたそうです。

WHOによれば麻疹のワクチン接種率が世界的に低下し、罹患数が20%増加しました。保健当局が推奨している接種率95%以上をわが国に当てはめると2023年4月から2024年3月までの1年間で第1期の接種率が95%に達していない都道府県は26県、第2期の接種率が95%を超えているのは全国で2県にすぎませんでした(厚労省)。麻疹に限らず、子どものワクチン接種率の低下傾向が心配されます。

さて、この2年ほど新生児のマススクリーニングはこれまでの20疾患に加えて、新たに重症複合免疫不全症、脊髄性筋萎縮症が一部の地域で始まりました。これまで自費が中心でしたが、国の実証事業として公費が導入されました。重症疾患の発症、進行が未然に防げることは素晴らしいことです。

こども家庭庁の進める「こども未来戦略」に位置づけられる「1か月健診」、「5歳児健診」。5歳児健診は市町村によって取り組みにまだ差があります。

予防接種、マススクリーニング、月齢、年齢にあわせた健診、公衆衛生上の一次予防、二次予防、適切に実施されることが子どもの健やかな成長を支えます。確実に進められることをこの一年、願いたいものです。

2024年度 小児保健支援者研修会

「子どもの便秘 どう対応する?~Team Big 便の活動を学ぶ~」

講師:済生会横浜市東部病院 小児肝臓消化器科部長 十河剛(そごうつよし)氏



十河剛氏

対面開催:2024年10月21日 14~16時 会場:横浜開港記念会館 参加者数:10人
アーカイブ配信:2024年11月1日~2025年1月10日 参加者数:91人 参加費:各1000円

今年度もハイブリッド形式で研修会を開催しました。昨年度に続き便秘をテーマに取り上げ、済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科部長十河剛先生の講義を聞きました。便秘治療の3大原則、排便・便秘のメカニズム等について学び、最後は先生の著書(遺糞症・便秘禁AtoZ 診断と治療社)の紹介もありました。NLP(神経言語プログラミング)を用いたアプローチの内容もあり、さらに学びたい分野も感じました。

対面参加は10人と少人数でしたが、事例の質問が多く、具体的な対応を学びました。対面参加者の職種は、児童相談所一時保護所看護師、養護教諭、保健師などでした。「対面開催は理解しやすい」「とてもわかりやすかった」という感想が複数ありました。

アーカイブ配信は、91人の申し込みをいただきました。参加者の職種内訳では医師、看護師が各23人で多く、次いで保育士、養護教諭、保健師、教員、管理栄養士などさまざまな現場から参加がありました。ゆっくり視聴しやすいよう配信期間は長めに設けました。「便秘のメカニズムを初めて知ることができた」「お子さんへの声掛けのコツなどを伝えていきたい」など実践につながる感想を多くいただきました。アーカイブ配信では参加者の9割は県内からの参加でしたが、日本小児保健協会のメルマガでも周知いただき、愛知県、東京都など県外からも12名の参加がありました。



2024年度 地域小児保健支援者研修会(神奈川県担当)

災害がこどもに与える影響とその支援

講師:半蔵門のびすこどもクリニック・DMAT事務局業務支援委員 岬 美穂氏
講演会:2024年12月12日 参加者数:18名
オンデマンド配信:2024年12月23日~2025年1月22日 視聴回数:326回



令和6年の初めに能登半島地震が発生し、発災時の対応、平時からの災害への備えについて関心が高まっていることから、災害時における母子保健をテーマに、DMAT事務局業務支援委員を兼任しながらクリニック院長を務められている岬 美穂先生のご講演を、グループワークを含めた対面形式と講義内容をオンデマンドで配信しました。

【講演の概要】

●災害医療の世界では、子どもは災害弱者

東日本大震災での子連れの避難所生活の環境は、「泣き声がうるさい」「子どもをみてる人がいなくて食事の配給を逃した」「子どもを遊ばせる場所がない」状況であり、熊本地震では、小さな子連れは車中泊が多くみられた。災害時はライフラインが途絶え、通常の医療が受けられない、自宅や車中泊で孤立した避難生活になるなど大混乱をおこし、社会機能の深刻な崩壊の中で、子どもを守らなくてはならない。それには、3つの“守る”が重要である。

災害時子どもを守るために、3つの”守る” 『命』『こころとからだの健康』『安全』

●子ども達の命を守る

「親向け」「子ども向け」に「防災」教育をする。特別なことではなく、救急疾患、対応方法の知識や母乳育児、ワクチン接種の推進、病気や食物アレルギーを持つ子どもの備えなどを日ごろから身に着ける。子どもにも、自分で身を守る方法を年齢に応じたわかりやすい言葉で教育する。

災害時小児周産期リエゾンとは、地域の災害医療体制と小児・周産期の現場をつなぐ役割を担う。神奈川県でも『災害時小児医療救護活動ガイドライン』が作成されているが、訓練を通じて経験を重ねることが重要である。

●子ども達のこころとからだの健康を守る

災害死は、直接死と間接死があり、子どもに間接死は少ないが健康被害は受けるため、母子保健活動や疾病予防活動、子どものメンタルヘルスケアなどの支援は求められる。避難所での育児支援として、褥婦や新生児が利用できる母子避難スペースや、小さな子どもと保護者が集う場の確保も重要。また、災害時こそ災害対応する職員や自宅の片付けをする人々のため、早期の保育所の立ち上げが求められる。『被災地の避難所等で生活をする赤ちゃんのためのQ&A』『アレルギーポータル』は災害時に役立つ情報のため、平時に印刷をし、災害時に配布できる準備をしておく。予防接種、乳幼児健診、妊婦健診などの母子保健活動の早期再開も大切。災害時に起こり得る感染症はワクチン接種で重症化を防ぐことができる。

災害後子どもによくみられる反応・行動には、様々な身体症状、退行現象、マジカルシンキング、トラウマ遊びなどがあるが、これらは異常な事態に対する子どもの通常の反応である。トラウマ遊びは、遊びを通じてトラウマやストレスを乗り越えようとしているため、大人は不謹慎などと遮らず一緒に遊んであげると良い。回復を促すには、日常生活の再開が大切になる。平時と同じ生活リズムで過ごせるよう、災害発生後早い時期に学校等の再開を検討してほしい。『遊び場』は心のケアに必要なため、支援団体の活用も一つの方法。また心理的ケアとして、相談先を明示することも大切である。

●子ども達の安全を守る

子どもを一人にしない、保護する場所の設置、家族との再会支援など安全保護対策を行う。災害時は子どもだけで医療機関を受診することもあり得る。あらゆる想定をして安全保護対策を検討してほしい。

【聴講者の感想】

医療・教育・保育・保健の多職種から、「災害時にどんなことに気をつけなければならないか、子どもたちにどんな変化が現れるかを知ることができた。」「様々な分野で自分のできることを考え、動いていることを知ることができた。」「自分に何が出来るかを考える為の学習や考える場が必要。」などのご意見ご感想をいただき、気づきを得る機会となった。



最新のトピックス

川崎市5歳児健康診査について

川崎市子ども未来局児童家庭支援・虐待対策室 母子保健担当係長 山森 由里

母子保健法で市町村の任意の健診として位置づけられている5歳児について、こども家庭庁は発達障害の早期発見や就学前に必要な支援につなげる健診として、新たに令和5年度補正予算から費用助成を開始しました。

川崎市においては、昭和60年からかかりつけ医による「個別健診」として実施し、診査内容の見直しを行いながら約40年が経過しています。当初は慢性疾患の予防に重点をおいていましたが、平成20年には、発達障害に対する社会の認知が上がり、コミュニケーションや社会性で気になるお子さんの発達課題に気づく機会となるよう内容を充実させました。令和2年度からは「乳幼児健診あり方検討会」を小児科医会からの発案で開催し、令和3年度から新たな5歳児健診としてスタートいたしました。発達障害のスクリーニングとともに、子どもの「ちょっとした発達の偏り」に保護者とともに気づくこと、特性に合わせた適切な支援を行い、二次障害を防止することを健診の主な目的としています。保育所・幼稚園からの受診勧奨も得て受診率は86%で推移しています。地域療育センターでの診察の待機期間の長期化等が課題となり、福祉部門では、発達に心配のあるお子さんを対象とした専門機関として「子ども発達・相談センター(通称:きっずサポート)」を新たに設置し、市職員が運営する「専門相談支援」と業務委託での「指定児童発達支援事業所等」が一体的に相談や評価、支援を行い、令和3年度から順次開設し、令和6年度に全区設置が完了しました。現在は、相談者の状況に応じて、区役所での相談支援事業、きっずサポートや地域療育センターへの専門相談等、5歳児健診でのフォロー先に健診医が紹介されています。

本市は個別健診で行ってきておりますが、国は集団健診での実施が原則としており、多職種による専門相談及び健診後カンファレンスの実施を定めています。一方、本市における長期間の実績に基づく経験やスキルの蓄積により、保健や医療、療育等の各機関が役割機能を発揮し親子への支援を展開しています。また、平成28年度から市が推進している地域包括ケアシステムにおいて地区担当保健師を中心にかかりつけ医へ支援結果の報告を行い、きっずサポートや地域療育センター等との連絡会を開催し連携しながら専門職が見立てや支援方針を共有しております。今後も教育分野とも連携し多職種、多機関での支援を強化してまいります。

コラム

忘れられない経験



神奈川県立こども医療センター総長 黒田達夫



前号のコラムでこどもの成長を見守る成育医療と、成長の場であり時に療養環境である家庭を護ることの重要性について述べました。「家庭を護る」とは？ 忘れられない経験があります。

こどもの頃、僕の家の前に幸せそうなお家族が引越して来られました。おじいちゃん、おばあちゃん、若夫婦、そして赤ちゃんが居ました。赤ちゃんは元気でしたが、何か重い病気の治療後の様子でした。しばらくして、僕たちにも優しくあった若いお母さんの姿が急に見えなくなりました。こどもの病気の事でいろいろ言われてお母さんが離縁されたとは、近所の大人たちの口さがない噂でした。

長じて僕は小児外科医になりましたが、手術をして病気を治しても、いつの間にかご両親が別れてしまうケースを少なからず経験しました。外来で健気に笑顔を作るこどもがいじらしく、切ない想いをしました。離婚の是非を論じているわけではなく、こどもの病気が原因で両親が別れる事になったのだとしたら寂しい事だと思うのです。

小児外科で手術をする先天性疾患の中には遺伝子異常や薬剤との関連が分かっている疾患もあります。しかしそれらは先天性疾患のごく一部で、多くの先天性疾患あるいは形成異常は精子と卵子の受精後、分裂を繰り返して60兆個もの細胞に増えて人体が出来上がる間の偶発の産物で、いわば自動車事故と同じ様なものだと考えられます。つまりお父さんかお母さんが病気の原因になる遺伝子を持っていただけではなく、また妊娠中に摂った食事や薬が原因とも考えられません。

新生児の手術の説明の際に、ご両親が要らぬ心配から解放たれて家庭の危機から脱することができればと祈りつつ、僕は必ずそうした事を伝える様にしています。

今日、ゲノムの検索や遺伝カウンセリングの重要性が脚光を浴びていますが、専門家としての科学的な説明でご両親の不安を取り去ることもまた医療者の重要な仕事ではないかと思っています。