

保育と保健ニュース

No.99, 2023

発行人：藤田 位

発行：一般社団法人日本保育保健協議会

〒101-0041

東京都千代田区神田須田町2-9-5

柴田第一ビル405

巻頭言

子どもに格差はないように願う

日本小児科医会 会長 伊藤 隆一

長く物価や賃金あまり上がっていなかった時代が続いていた中で、子育てにかかる費用はどう変化していたのでしょうか。子どもの養育費には広義では教育費も含むようですが、内閣府が調査する項目には衣類雑貨費、生活用品費、医療費、保育費、学校教育費、学校外教育費、子どものための預貯金・保険、レジャー・旅行費などをあげています。

若い世代の子どもをもたない、結婚しない理由のひとつは「子育てにお金がかかる」です。

コロナ禍において2022年8月30日に公表された厚生労働省人口動態統計の出生数（速報値）は、2022年上半期は前年同期比5%減の38万4,942人で、2022年は80万人を割ると予想されています。これは政府予測では2033年の数値とされていますから10年前倒しになっています。国立社会保障・人口問題研究所の出生動向基本調査は5年に1回ですがコロナで遅れ、2021年調査の未婚者の結婚・出産に対する考え方を聞いた独身者調査（18～34歳対象）では、「結婚したら子どもはもつべき」は女性36.6%、男性55.0%と、6年前調査より女性は30ポイント減で半減、男性も20%減となっています。「希望する子どもの人数」は女性で1982年調査開始から2人を割り込み1.79人（前回2.02人）、男性1.82人（同1.91人）、「一生結婚を望まない」は女性14.6%（前回比6.3ポイント増）、男性17.3%（同5.3ポイント増）で、ジェンダーギャップや若年層の賃金水準などが背景と評価しています。

2019年度国立社会保障・人口問題研究所まとめでは、子育て支援など家族にかかる国の予算

は対GDPでスウェーデン3.40%、英国3.24%、フランス2.88%に対し日本は1.73%になっています。

2023年4月に発足するこども家庭庁の予算要求ができました。2022年末にはその中身が確定し

ていくようですが日本小児科医会も要望の一部を提出しました。国は子ども施策へGDP2%をかけていくことを目標としていますが、高齢者介護保険のような子ども保険も一案と考えられています。財源の議論を注視していきたいと思

います。いろいろな格差があります。予防接種を含む子どもの医療費助成・医療格差、最低賃金・貧困などの経済格差や地域格差。福祉や住民サービスのどこに予算を使うかは自治体の特色であり差であり、違いがあります。ランドセルが高額化する中、無料配布している自治体があることを知り素晴らしいことだと思いますが、では子どもへの他の支援は行き届いているのかとも考えさせられます。保育園への支援の地域格差はイコール子どもへの格差で、義務教育時期と同様な自治体の十分な支援を望みます。そして睡眠時間を除いたら家庭よりも平日長くいる保育園で、格差なく同じレベルの保育をされそのレベル向上を日々されることを望みます。すでにそうされている関係者には敬意を表し、今後も子どもたちをよろしくお願いいたします。



提言

保育における気がかりな子を考える

福井市 男女共同参画・子ども家庭センター 子育て支援室・相談室 室長 安井 弘二

保育士はよく現場で関わり方の難しい子に出会う機会があり、その子のことを「気がかりな子」と名付けたのではないかと思います。発達障害や知的障害を念頭に置きつつも、家族・地域状況等も含めた総合的な視点で子どもをとらえることで、関わりの難しさの本質にたどり着くことがあります。

まずは子どもの様子を注意深く観察し、その子と保護者の声に耳を傾け、記録を丁寧に職員間でカンファレンス等を実施したのち、対応の改善を図ります。それでも気がかりさが継続するなら、「子どもの心相談医」や「保育カウンセラー」等の専門家の意見を聞くことも大切です。

気がかりな子については、(1)発語が少なく構音が未熟、理解力・コミュニケーション能力が低い(2)行動面で非常に活力が乏しく、臆病・過敏さを呈する場合や逆にテンションが高く、落ち着きなく動きまわり、要求が通らないとすぐにパニックを起こす(3)日常の生活習慣が全く身についていない等、保育現場でさまざまに表現することがあります。

上記の子どもの表現を次のような視点から考えてみるのはどうでしょうか？

①子どもの乳幼児期の発達のスピードには個

人差があり、経験不足等もあるのではないかな？

②家族の争いや保護者の不仲・育児不安等があるため子どもが困っているのでは？ ③保護者の不適切な養育（例えば叩くとか怒鳴る等）のために情緒不安定となっ

ているのでは？ ④国の報告では子どもの7人に1人が貧困家庭だと言われており、十分な食事が摂れないために元気がなく意欲も乏しいのでは？ ⑤文部科学省の報告では小中学校で発達障害が疑われる子どもが通常学級で6.5%弱在籍し、他に知的障害の子どももいることで、園でも同様な割合で障害がある子がいるのでは？ 等々。

園の先生にとっての腕の見せどころとキャリアアップのためにも、「気がかりな子」を職員同士あるいは関係機関や専門家と連携し適切に見分け、その子に応じた保育を提供することが大切です。保護者と協力しながら他の子どもとの共生生活の実現に向けて、まい進していただくことをお願いします。



委員会たより

総務委員会のご紹介

総務委員会は協議会の運営に関するいろいろな調整をする委員会です。理事会、社員総会、会員報告会などの開催、実施の連絡、調整をはじめ、各委員会との調整などを事務局と協力して担当しています。また外部からの依頼や問い合わせなどへの対応をおこなっています。

この数年、新型コロナウイルス感染症の流行で会合や打ち合わせがスムーズにできなかったこと、事務局が一時混乱していたことなどもあり、大変ご迷惑をおかけしたことをお詫びいたします。現在は事務局体制も充実し、Zoomによる会議もスムーズに開催できるようになり、

Web研修会など各委員会の活動もこれまで以上に活発になってきました。

まだまだ行き届かないこともあります。皆さまのお力をいただきながら、協議会活動を充実させていく所存です。協議会に関することで、どこに連絡したらよいかわからなかったり、ご要望、ご提案、ご意見などありましたら、小さなことでも結構ですので、ご遠慮なく事務局を通して総務委員会にご連絡いただければ幸いです。

高田 慶応（総務委員会 委員長）

トピックス

放射線と子どもの健康について①

小児科医である私と市川陽子先生は「放射線と子どもの健康」をテーマに講演会をしています。福島県では原発事故の後、放射線の健康への影響、特に発がんの問題について不安を訴える保護者が多数いらっしゃいました。広島県や長崎県の大学の先生方が講演され、私たち医師が聞いてほぼ妥当な内容と思われたのですが、地元の方と話していると、あまり信用していないような印象がありました。「地元の間が話せば信用してもらえるのではないか」と話していたところ、福島市の保健師さんから「一般市民対象の講演をしてほしい」という依頼があり、渡りに船とばかりに引き受けました。

内容は(1)放射線に関する一般的な事項(2)放射線の健康への影響。特に発がんの可能性について(3)福島原発事故とチェルノブイリとの比較などです。

この中で、「小児科医から保護者へ特に伝えたいこと」として3つ挙げました。

①保護者が放射線に関する正しい知識を身につけて、それを子どもたちに伝えていただきたいこと。そうすれば子どもたちの不安はかなり減らせると思います。

②福島に住んでいれば、外部被ばくを多少受けることは避けられないこと。しかしセシウムに汚染された食物の摂取を避ければ、内部被曝をなくすことはできます。

③がんになる原因は放射線だけではなくあります。喫煙や大量の飲酒、塩分の取り過ぎ、不規則な生活や運動不足、肥満などを避けること、すなわち「がんにならない生活習慣」を身につけるように教育していただきたいこと。

はじめは小さい子どものいる保護者を対象としていましたが、そのうちマスターズ・スクール（昔の老人学級）や町内会の集まりなど、とにかく依頼があれば断らないという方針で数十か所で講演しました。ここ5年ほどは中学生を対象として講演しております。

今回は、なぜ中学生を対象にした講演に力を入れているかなどをお伝えします。

竹内 真弓（竹内こどもクリニック 福島県）



書評

ナースが知っておきたい
小児科でよくみる症状・疾患ハンドブック 第2版

本書は2022年4月、26名の医師、看護師により第2版にアップデートされたハンドブックです。序文に「小児科で出会う子どもと家族への支援に、自信をもって取り組めることを願って」とあり、医療機関ではない保育園で働くナースには、自分の知識や手技の再確認に有用な1冊、看護師未配置園にもあってよかったの1冊と思い、ご紹介します。

パート1 乳幼児健診と予防接種、パート2 症状からみる小児の疾患は、頻度の高いもの、見落としはいけないもの、疾患ごとの受診後のホームケア、看護のポイントが述べられていて、私たちにとても役立ちます。パート3 分



横田俊一郎 山本淳
涌水理恵 編著

照林社
2022年3月発売
定価：2,530円（税込）

野別にみる小児の疾患で感染症、アレルギー疾患、事故とその対応などを学びます。

羽室 俊子（日本保育保健協議会 編集委員
東京都）

トピックス

コロナ禍における子どもとメディア

新型コロナウイルス感染症の流行が始まって約3年が経ちました。保育の現場でも、感染対策や感染者・濃厚接触者への対応など、ご苦労されたことでしょう。マスク着用、手指消毒、ソーシャルディスタンスなどの感染対策が定着し、非接触の機器の普及やオンラインが日常化するなど、私たちの生活は大きく変わりました。

コロナ禍における子どもとメディアについて考えてみましょう。「ステイホーム」を機に、スクリーンタイム（テレビ・スマホ・ゲームなどの時間）が急増しました。国立成育医療研究センター（コロナ×こども本部）の調査^{*}では、コロナ禍以前よりスクリーンタイムが増えたと回答した割合が、小中学生では7割以上、未就園児で62%、年少～年長園児では82%に及んでいます。「屋外活動が減少した」「就寝時刻が遅く不規則となった」ことも明らかとなっています。長いスクリーンタイムは乳幼児の健康や発達に必要な時間を奪ってしまいます。言語発達をはじめさまざまな悪影響を及ぼすことを保育関係者はよくご存じだと思います。

調査では、気になる別の結果があります。「友

だちと話す時間が減り、大人に話しかけにくくなったと感じている子どもが増えている」ということです。コロナ禍での“新しい生活様式”は、人との物理的な距離だけでなく心理的にも距離を作ってしまったのです。保護者が始終スマホを見ている状況が子どもに良いわけがありません。

一緒に楽しく食べて・お昼寝して・たくさん外で遊ぶ保育園での集団生活はとても重要です。コロナ禍だからこそ、（1）園では、友だちや先生と心身ともに十分にふれあう機会を増やしましょう。（2）保護者には、スマホに頼らない具体的な子育ての工夫（さまざまな遊び、子どもへの対応の仕方）などを教えましょう。それぞれの園でできることを実践していただきたいと思います。

※コロナ×こども本部調査、子どもとメディア委員会のホームページを参照して下さい。

佐藤 和夫（国立病院機構九州医療センター小児科医長／日本小児科医会子どもとメディア委員会 兵庫県）

健康安全講座

舌下免疫療法について

これまでアレルギー性鼻炎に対する免疫療法は医療機関で皮下に注射する皮下免疫療法しかありませんでしたが、最近この舌下免疫療法が登場し自宅で治療できるようになりました。アレルギーの原因であるアレルゲンを少量ずつ投与して身体を慣らし継続することで症状の緩和や体質改善が期待できます。5歳以上で、さらに薬を舌の下に1分ほど置いておくことができれば治療が可能です。ダニとスギ花粉の2種類が保険適応となっています。両方行うこともあります。治療を開始して数か月後から症状の改善が期待できます。

方法

検査によりアレルギーの種類を確認したうえで開始します。初めての服用は医療機関で行い2回目から1日1回、毎日自宅で服用します。少量から開始し特に問題なく始められたら2週

目からは増えた量で数年間（3～5年）継続します。具体的には、錠剤1個を乾いた指で舌の下に置きます。すぐ溶けますがそのまま1分保持した後つばを飲みこみます。飲んだ後5分間はうがいや飲食は控えます。

気をつけること

アレルゲンを身体に入れることになるため、特にはじめの頃は、アレルギー反応、アナフィラキシー等の副作用が出る可能性があります。服用前後2時間は激しい運動や入浴（大人の場合はアルコール摂取も）を避けるようにしますが、2時間以上経過していても副作用の発現には気をつけなくてはなりません。

登園する子どもの場合は、降園後に自宅で家族の管理下で服用するなどの注意が必要です。

澤田 雅子（澤田こどもクリニック 東京都）

健康安全講座

幼児期の歩行異常とその原因疾患 子どもの歩行異常はどう評価する？②

幼児期の歩行異常と原因疾患

この年齢では、親の訴える歩行異常が本当に病的なものであるかどうかの見極めが重要です。長年子どもの運動器疾患に関わってきた立場から述べますと、親の心配とは裏腹にほとんどのケースで病的所見はなく、実際には歩行開始直後の歩行の未熟さや成長期特有の下肢アライメント（立位時の下肢軸のこと）に由来することが多いと言えます。しかしそんな中でも疾患による歩行異常は必ず存在し正常との鑑別は必要です。

鑑別するにあたっての着目点は二つあって、一点目はその歩行異常がどのような場面でも常に再現されるものなのか、そうでないのかという点です。「家ではもっと変な歩き方をするのですが、ここでは普通に歩いているけどどうしたのかな……」などと親が自信なさそうにつぶやく場合は異常でない可能性が高いと考えてよいでしょう。

もう一点は客観的な病的所見の有無です。例えば、局所の腫脹・熱感、関節可動域制限の有無、大腿や下腿周囲径の左右差、変形の有無などは医師以外でもある程度観察できると思います。さらに必要があれば単純X線などの画像検査や血液検査によって、より信頼性のある病的所見の有無を検索することとなります。

要するに歩行異常の再現性が認められ、加えて外観上あるいは検査によって客観的な病的所見を有する場合に初めて疾患が潜んでいる可能性が高いと考えられます。正常か異常かの判断がつかない場合は整形外科専門医への受診をお勧めします。

1. 下肢アライメント異常

幼児期の歩行異常で最も多い来院理由は下肢アライメント異常です。なかでもO脚（内反膝）の頻度が高いと言えます。程度はさまざまですが児の持つ変形が生理的な範囲内のものか疾患であるのかを見極める必要があります。

鑑別の前提となる基礎知識としてヒトにおける下肢アライメントの自然経過を知る必要があります。一般に歩行開始から2歳代にO脚を呈していた下肢軸は3歳頃を境として逆方向に転じ始め、4歳をピークにX脚を呈するようにな

ります。以後は数年かけてX脚傾向が弱まり10歳頃には成人の下肢アライメントに収束することがわかっています。児のO脚に気づいて親が心配し始める年齢は歩き始めてから2歳頃までなので、ちょうど生理的O脚時期と重なることとなります。このような理由から、多くの場合は治療を必要としない生理的O脚と判断され一件落着となるのですが、その一方で疾患として注意すべきものが2、3あるので紹介しておきます。

① Blount（ブラウント）病

脛骨近位内側成長軟骨部の異常を有する局所疾患です。3歳までに変形が明らかとなるinfantile type（幼児型）と10歳以降に発症するadolescent type（学童期型）に分かれます。adolescent typeはほとんどの場合手術が必要となりますが、幼児期に発症するinfantile typeは装具などの保存的治療が有効で、場合によっては自然に改善していくものもあります。ただし生理的O脚との鑑別にはX線像が必要なので、同年齢のお子さんに比べ明らかに程度が強いケースや片側例では一般整形外科あるいは小児整形外科への受診を勧めたほうがよいと考えます。

② くる病

小児期の成長軟骨板において石灰化障害をきたす全身性代謝疾患です。X線像に特徴的な病的所見を認め診断可能なので、低身長と著明なO脚変形を認めた場合には代謝内分泌科（小児科）あるいは小児整形外科への受診をお勧めいただければと思います。

③ 骨系統疾患

軟骨・骨の発生、成長の異常により骨格の形態や構造に系統的な異常をきたす疾患の総称です。脊椎または長管骨の成長障害による低身長とともに幼児期にO脚変形をきたし歩行異常としてとらえられることがあります。

今回は、うちわ歩行・内旋位歩行・内また歩き、扁平足、股関節の異常、小児科疾患について解説します。

薩摩 眞一（兵庫県立こども病院 副院長・
整形外科部長 兵庫県）

トピックス

「節分」と危機管理

2月の園行事と言えば、豆まき「節分」ですね。子どもたちも鬼のお面を作成したり、鬼役に扮して他のクラスを回ったり、また先生たちも迫力ある演技で泣く子たちが続出するのも想像できます。各家庭でもお子さまたちと「鬼は外、福は内」と楽しんでいることと思います。無病息災を願う節分ですので、鬼の嫌いな柊木やいり豆を使うわけですが、2020年の2月に4歳児がいり豆を気管に詰まらせ、亡くなる事故が起きました。これを受け、消費者庁では、節分でのいり豆の使用中止と5歳まではナッツ類を与えないようにとの注意喚起ポスターを配信しています。昔ながらの文化伝承の行事である「節分」ですが、重大事故につながってしまったのは、本末転倒です。

気管に食物や異物を詰まらせての死亡事故は決して少なくはなく、年齢に関係なく起きています。過去には白玉団子やミニトマト、ゼリーといった食品による事故はよく聞かれました。最近では、離乳食中に眠くなり驚いた際に食片を吸いこんでしまったケースや、1歳児がカステラを泣いた拍子に詰ませたケース、4歳児

がパンを詰めこんだケースや小学5年生のパンの窒息事故。成人の早食い競争での窒息事故やお年寄りのお餅の誤嚥も年末年始にはニュースになります。このように何歳だから大丈夫とか、この食材は柔らかいから大丈夫とは言えないのです。その時の食べ方や食材、状況では、事故につながることもあるのです。本来、食物を摂取することは、生命維持に欠かすことのできないことであり、日常的に行われる行為であるがゆえに、当たり前であり、注意が薄れ、いつものことだからと気にしなくなってしまうのは、保護者も保育者も同じ気がします。

また、送迎時に車の後部座席に乗せた園児が走行中に飲食することもとても危険であり、保護者への注意喚起が必要です。

日頃の当たり前が重大事故に直結することを心に刻み、事故という鬼の退散と健康を念じ、今年の節分も新聞紙を丸めて「鬼は外、福は内」と元気に行いたいと思います。

伊澤 昭治（五反田保育園 園長 神奈川県）

健康安全講座

新型コロナウイルス感染症禍での妊娠出産

新型コロナウイルス感染症は、妊娠出産に大きな影響を及ぼしています。ウイルス感染による母子の健康への影響だけでなく、感染した妊婦の受け入れが難しい施設の場合には出産場所の変更を余儀なくされますし、状況によって帝王切開となることもあります。

そのため、妊婦のコロナ感染への不安は大きく、感染予防のため外出する機会が極端に少なくなっています。さらに、家に閉じこもっていることによる運動不足やストレスなど2次的な影響も見られます。また、これまで対面で行われてきた母親学級や両親学級もオンラインでの実施となり、妊婦同士が出会う場は減少し、「ママ友」が作れないと心配している方も多くいます。

出産の際には、夫や家族の立ち合いも難しくなりました。現在では、検温やワクチン接種な

どの条件を設け、短時間で立ち合いを許可したり、スマートフォンでオンラインの立ち合いをするなど分娩施設が工夫をしているところもありますが、コロナ禍前のようにはありません。

出産後も赤ちゃんへの面会は制限されることが多く、特に早産で生まれNICUに入院中のお子さんのご家族の長期にわたる面会機会の減少は、その後の親子関係や育児への影響が心配されます。退院後も祖父母に孫の顔を見せることが難しい状況があります。

このような背景から、妊婦や産後の母親たちは、不安や孤独感からうつ状態となるリスクが高く、これまで以上の支援が必要です。

安達 久美子（東京都立大学大学院 人間健康科学研究科教授／助産師 東京都）

保護者の方へ

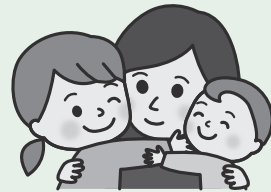
子どもを幸せに育てる10のルール

1. 10歳までは毎晩寝る前に「大好きだよ」とハグしてあげてください。
心が安定します。

2. 好き嫌いは無理に直そうとしないで下さい。

3. 急かさないであげてください。

待つことは愛情です。



4. 子どもの話に耳と心を傾けてあげてください。

聴くことも愛情です。

5. そのままを愛してあげてください。

自信はそこから生まれます。

6. 勉強を強制しないで下さい。

強制されると嫌いになってしまいます。

7. 習い事は2つまで。 やめたいと言い出したらやめてあげてください。

8. 甘えさせてあげてください。

十分に甘えられた子が自立できるのです。

9. 子どもの喜びを一緒に喜んであげてください。

10. 幸せなお母さんでいて下さい。

幸せな親が幸せな子どもを育てます。



第28回日本保育保健学会 会長講演より
(日本保育保健協議会 藤田 位 会長)

施設名

日本保育保健協議会は、園児の健康づくりのための団体です。
園長・医師・看護師・保育者・栄養士その他保育保健に携わる人たちが構成しています。電話：03-5422-9711
ホームページ：https://nhhk.net/

トピックス

送迎バス“置き去り防止”に関して
～私たちに今できること～

送迎バスに園児が置き去りにされ死亡する事例が再び起きてしまったことを受け、防止装置の設置義務化や、新しいガイドラインの作成に国が動き出しています。今後、置き去り防止に関しては、新しい提言も専門家からあるでしょう。ここでは、今すぐに私たちにできることはないか、考えてみましょう。

①消毒・換気・忘れ物

コロナ禍は続いています。バスの出発の前と後で座席などの消毒を再度徹底し、走行時は換気のために窓を少し開けましょう。送迎終了時は一番後ろの席の窓まできっちり確認に行き、座席や床に忘れ物がないか確認しましょう。

②ICTはあくまでも補助

ICT関連機器は、ヒューマンエラー防止のための補助器具でしかありません。運用を間違えると幾重もの安全柵が意味を成しません。安全の原点はアナログです。報・連・相を忘れずに。

③見える化 聞ける化

バスの外から園児たちが見えるように、声が聞けるようにしましょう。また、バスの中からも園児たちが外が見えるように、声を出せるようにしましょう。

④ポスターを貼る

ガイドラインを作っても、それが園の本棚に眠っているのは園の「裁判対策」にしかありません。守るべきは子どもの命。すべきことを簡素化し記載したポスターをバスの中に張り、毎回指差しして確認をしましょう。園児向けにも作りましょう

⑤研修（プロに聞く）

昔から、路線バスも最終地点でバスの最後尾の座席までの点検があるのだそうです。警察や消防のプロにお願いするように、バス会社に研修を頼みましょう。

園内に園児が潜める場所があり、偶然その密室に閉じこめられたら、登園時のICTチェックは意味を成しません。バスの運営のない園でも閉じこめ事故は起こりえます。探す気がなければ（気づかなければ）、閉じこめられた園児は見つかりません。気づくためには、機器任せであってはなりません。

高橋 昌久（ビスケット梅坪保育園
園長 愛知県）

2022年度保育保健研究助成 応募者募集中

保育施設における保健の向上のために研究助成制度を設けています。保育現場の研究を活性化するためご活用ください。応募締切は2023年3月末日です。

詳しくはホームページ「会員の皆様へ」をご覧ください。

【あとがき】

令和4年5月、園児のマスク着用について厚生労働省保育課長から、従来より、園児のマスク着用を一律に求めているとの発言があり（全国保育協議会総会において）、それを実行し続けるのは園長の覚悟がものをいうのだと再認識しているところです。園長が腹をくくらなければならないことは意外と多いと感じています。もっとも、不断の努力なしに行うのは無謀というものでしょう。現在、自問自答中。

澤田 夏彦（幼保連携型認定こども園竹里
園長 福井県）

日本保育保健協議会ホームページ

<https://nhhk.net/>

編集 一般社団法人 日本保育保健協議会
編集責任者 萩原 温久
事務局 〒101-0041
東京都千代田区神田須田町 2-9-5
柴田第一ビル 405

TEL (03)5422-9711 FAX (03)5422-9750
E-mail : hoikuhoken-office@themis.ocn.ne.jp