日本保育保健協議会

令和３年（2021年）９月15日

保育と保健ニュース

No.93，2021
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

医療的ケア児の支援法に期待

岩手医科大学医学部小児科学講座教授　赤坂　真奈美

我が国では急激に少子化が進んでいますが、近年、医療技術の著しい進歩により、超早産児や重篤な基礎疾患をもつ子どもたちの救命率は飛躍的に向上しています。そのようななか、人工呼吸器や痰吸引などの医療的ケアを必要とする子どもは過去10年で約２倍の２万人になり、今後さらに増加することが予測されています。

私は令和３年４月に岩手医大小児科学講座の教授を拝命いたしました。専門は小児神経学で、現在も多くの医療的ケア児を担当しています。医療的ケア児のいらっしゃるご家族は、支援が得られない場合は通学を諦め訪問教育にしたり、入学に際し保護者の付き添いが要求され母親が離職を余儀なくされたり、入園や入学そのものを断られ落胆されるなど、多くの心身的負担に耐えて生活されています。

令和３年６月参議院本会議で「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が可決され、医療的ケア児の支援は今後自治体の「責務」になることが明文化されました。この法案は、医療的ケア児とその家族を社会全体が支えることで、養育者の離職を防ぐこと、どの地域に住んでいる子どもも適切な支援を受けられること等を目的としており、今後都道府県ごとに「医療的ケア児支援センター」が設立されることになります。適切な看護師等が配置され、保護者の付き添いなしに保育園や地元の学校に医療的ケア児が通い、地域の子どもたちと一緒に成長し、学ぶチャンスが生まれることでしょう。医療的ケア児たちが安心して通園や通学をするためには、地域のかかりつけ医、園医、学校医等の役割がより重要になり、主治医とこれまで以上の密な情報共有と多職種による連携が求められます。令和２年７月には医療的ケア児等医療情報共有システム（MEIS）が本格稼働し、登録をすることで全国どこでも患者情報の確認が可能となっており、システムの周知や活用が重要です。

岩手県では令和２年に医療的ケア児を含むすべての子どもたちの多職種による切れ目のない支援を目的とした「いわてチルドレンズヘルスケア連絡会議」を、さらに全国で４番目となる寄付講座「障がい児者医療学講座」を開設しています。患者家族を中心におき、行政、教育、医療者が一堂に会し、移行期医療、重症心身障がい児者、発達障害、災害支援について定期的に議論しています。

法案が後押しとなり、障害や基礎疾患の有無、お住いの地域にかかわらず社会全体ですべての子どもたちを支援し育てられる国になること、ひいては少子化対策となることを期待します。

提言

お口の機能はいつから育つ？

全国小児歯科開業医会会長　土岐　志麻

平成30年に、15歳未満の小児に対し「口腔機能発達不全症」という疾患名が発表されました。この疾患は「食べる機能」「話す機能」「その他の機能」が十分に発達していないか、正常に機能獲得ができていない状態で、私たち専門家が介入することで、改善が期待されるというものです。例えば、目の前の子どもの口元を見てください。うっすらと口が開いていないでしょうか？上下の唇がしっかりと閉じられていないと、「口唇閉鎖不全症」という状態です。もしかして、下唇を噛んでいたり、爪噛みなどの癖はありませんか？　それによって、噛み合わせや歯並び、飲み込み方などに影響が出ているかもしれません。

保育の現場では、すでにお口の機能に何か問題があると感じているはずです。食べこぼしが多い、くちゃくちゃと音を出して咀嚼している、いつまでも飲み込めない、丸のみ、いつも口が開いている、舌足らずなしゃべり方をしているなど、思い当たることがたくさんあると思います。その子たちに前述のような癖はありませんでしたか？３歳を過ぎても指吸いやおしゃぶりの使用がやめられない場合など、その原因の除去により機能の発達が促せるかもしれません。また、歯科の専門家による積極的な介入により、機能の状態に改善がみられるかもしれません。

保育の場で、試していただきたいのが、「ゴリラとタコちゅ～」です。口腔機能発達不全の子は、鼻の下の上唇の裏側に、「ゴリラ」のように空気をたくさん入れることができません。また、唇を尖らせて、タコのように前に突き出すこともできません。逆に言うと、保育の場でこれができるように遊んでいただければ、よい運動になると思います。みんなでお口いっぱいに空気を入れて膨らませる練習から始めてみてください。「タコちゅ～」は鼻の下に太目のストローを置き「落とさないようにできるかな」という遊びをすると、子どもたちはあっという間にできるようになります。

口腔機能に問題を感じたら、より早い時期から指導することで、子どもたちが生きていくために重要な口腔の機能を獲得し、元気で健康な生活を送ることができます。最後に、最も気持ちよく口腔機能を使用する魔法の方法は「口角を上げ、いつも笑顔で」（マスク下でも！）です。お口と全身の健康体操「はっけよいアニマル体操」もご参考に！

書評

『からだのなかで ドゥン ドゥン ドゥン』
みんな、体の中にいのちの音をもっている

卒園時に年長児へ保健指導「大事なからだとこころ」として使用していた絵本です。お互いの心臓の音を聞いたあと、子どもたちへ「からだとこころは、つながっている。だからこそ、からだやこころが疲れた時は、誰かに助けを求めてほしい」というメッセージを伝えました。

人とのつながりが希薄になっている中、子育て中のお母さんにも「大事なからだとこころ」を伝える絵本として活躍中です。

木坂涼：文
あべ弘士：絵

福音館書店
発行日：2008年12月
定価：990円（税込）

上田　香
（高石市子育て世代包括支援センター　大阪府）

トピックス

口腔機能の発達について①「食べることにかかわること」

口腔機能には、食べる機能、呼吸する機能、話す機能、等がありますが、今号から４回にわたり、口腔機能の中の、「食べる機能」について考えてみたいと思います。

食べるためには、第一に食欲が大切です。食欲がなければ、どんなに食べ方が上手でも、きれいに歯がそろっていても、食べることはできないからです。

一方、機能の発達には脳の働きが重要で、脳の発達とともに口腔機能も発達していきます。また、食べるときには、視覚、聴覚、触覚、味覚、嗅覚という五感が大切ですが、食べ物が口に入る前からこれらの感覚は働いており、まずは食べ物を認識し、体内に摂り込むかどうかを判断します。調理している音、食べ物から聞こえる音、見た目、立ち昇ってくるにおい、手やくちびるで触れた感触、といったことです。そして食べ物が口に入ってからも、味を感じ、においを感じ、口の中で触れる食感を感じ、咀嚼する音を聞き……といった感覚を総動員しています。そのほかにも、食べ物を処理するための歯の萌出やかみ合わせ、口の筋肉の力や巧緻性、手の機能、それらを支える体の機能や、さらには情動や性格、認知機能、生活環境等、実に様々なことが食べることに大きく影響しています。

これらは子どもによって千差万別で、誰一人として全く同じということはありません。つまり、子どもには個人差があり、「人と違って当たり前」「少しくらい発達が遅い、早いがあってもその子の個性である」ととらえることが大切です。もちろん、その違いが大きくなった場合には生活のしづらさや生きづらさが出てきてしまうことがあります。保育のなかではそうならないように支援していく必要がありますが、同時にその子どもの様子を、個性だと認めていく寛容さも大切でしょう。そのためには子どもたちを支援する私たち自身が、「食べること」には個性があること、「食べること」には口腔機能以外の様々な因子もかかわっていることを、正しく理解する必要があるのです。

田村　文誉（日本歯科大学 教授／口腔リハビリテーション多摩クリニック 科長　東京都）

次回は「摂食機能発達のマイルストーン」について解説します。

健康安全講座

日本脳炎ワクチンの供給不足

現在２社で製造している日本脳炎ワクチンは、2021年１月中旬に１社のワクチンに製造上の問題が確認され、４月以降、製造の一時停止により供給量が大幅に減少しています。その後この問題は是正され、出荷再開は本年12月の見込みですが、ウイルスを媒介するコガタアカイエカの活動は夏から秋なので、長引くワクチン供給不足は不安材料です。

日本脳炎ワクチンの第１期接種対象年齢は生後６か月～７歳６か月未満で、一般に第１期初回接種を３歳時に６日以上（標準的には６～28日）の間隔で２回接種し、その後６か月以上の間隔をあけて（標準的には１年後）追加接種します。第２期は９～13歳未満（標準的には９歳）が対象です（計４回接種）。

厚生労働省はワクチンの供給が安定するまでは、１期初回の２回接種を優先するよう呼びかけています。ただし、定期接種対象年齢の上限が近づいている場合には、その上限を過ぎないよう配慮を要します。

参考
「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」の改訂について
厚生労働省健康課長通知（令和３年１月15日付健健発0115第１号）

萩原　温久（萩原医院　東京都）

トピックス

日本小児科医会「地域総合小児医療認定医制度」のご紹介

急激な少子化の進行を背景に、小児科医の偏在、高齢化、女性医師の増加など小児医療の量的変化をもたらしました。さらに医療の進歩や予防接種の普及などによる疾病構造の変化、慢性疾患、生活習慣や、メンタルに起因する疾病、児童虐待、貧困、DVなど社会的因子に起因する健康問題など小児医療の質的変化が顕著になっています。小児医療は、子どもが罹患する疾患への対応だけにとどまらず、子どもの健全な発育への総合的支援が包括され、さらに最も弱い立場の障がいを持つ子どもたちへのケアを含めた、医療、保健、福祉が調和する地域総合小児医療へと進化しました。

そこで日本小児科医会では、子どもたちの成長を見守り、医療、保健福祉の推進と健康増進を図り、地域小児医療の担い手となる小児科総合医が不可欠であると考えました。平成26年(2014年)、小児科専門医であり（平成31年より、小児外科専門医も含む)、地域貢献活動を理解し実践しているものを認定する地域総合小児医療認定医制度を発足しました。

次の４つの役割を使命と考えています。①総合医として、子どもをbiopsychosocialにとらえ、支援する。かかりつけ医として、子どもの成長に寄り添い、気づき、見守り、介入する。②Community Pediatricsの実践として、個々の子どもから、地域全体も見る視点を持つ。③地域包括ケアが機能するように多職種とのネットワークの構築とコーディネーターとしての役割を持つ。④成育基本法が制定・施行により、閣議決定された「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」に基づく施策を遂行する。

2020年度までに地域総合小児医療認定医は延べ1,207名誕生しました。そしてそのうち230名の認定医が「地域総合小児医療認定医指導者」の資格を取得しました。次の時代の小児科医としてのステータス、小児科医のアイデンティティーを示すものだと考えています。今はまだ具体的なインセンティブはありませんが、小児科医の誇りと魂が原動力です。

佐藤　好範（公益社団法人日本小児科医会
業務執行理事　東京都）

健康安全講座

コロナ禍での新しい生活様式

新型コロナウイルス感染症の感染対策のため、昨年の春から南海愛児園の生活は以前とはガラリと様変わりしました。

まず、厚生労働省や文部科学省からの通達をふまえ、その内容を園の生活に導入する事に大変苦慮しました。園長や教頭、主幹教諭と何度も協議を重ねました。次の５項目を主に取り組むことになりました。①園児の体調を確認する「健康かんさつカード」の導入、②３歳児クラス以上のマスクの着用と保管・管理の方法について、③飛沫防止のための仕切り板の設置と使用ごとの消毒方法の徹底、④音楽遊びの際のマスクの装着、⑤職員の検温表の導入です。

そのなかでも特に、給食の時間帯に職員がマスクを外す時間が長くなってしまうため、感染のリスクが高くなることが懸念されました。そこで、子ども達との距離を十分にとり、食事の介助をする際は必ずマスクを装着することを徹底しました。さらに０歳児・１歳児クラスにおいては、職員が給食を食べながら子ども達への食事の介助を行っていたことを止め、食事の介助に専念する体制に変更しました。

コロナ禍で園生活が様変わりし、今は子ども達にとっては快適とは言えない環境です。しかし、子ども達はそんな生活にも順応しており、たくましささえ感じます。少しでも早くコロナが収束し、マスクも衝立もなく大きな声で歌の歌える生活に戻れる日がくることを願っています。

山口　良枝（南海愛児園　大阪府）

トピックス

口唇裂・口蓋裂疾患をご存じですか？
―専門病院の取り組みをご紹介します―

この疾患は、唇や上顎（口蓋）に割れ目があり、出産直後は見た目や哺乳の問題がみられます。子どもの成長発達に伴い、言葉や歯並びの治療が必要になり、割れ目がどこに存在するかで、抱える問題は異なります。

私たちは出産前相談として、母親や家族に疾患・治療の説明を行っています。さらに、近畿圏の産科医療機関から要請があれば、出産直後、その施設に出向いて医療・看護ケアを提供しています。その際看護師は、専用乳首を使用して哺乳指導を提供し、哺乳の困り事を解決しています。口蓋に割れ目がある場合、その部分を覆うプレートを装着することで、ミルクは飲みやすくなります。しかし、プレートができるまでの間は授乳に工夫が必要です。そこで看護師は、「動画で学べる口唇裂・口蓋裂の子どものための哺乳」を製作しました。産科医療者や母親は掲載されたホームページから動画を視聴することで、継続した哺乳技術の習得ができます。

また、子どもの両親や祖父母を含めたご家族が、この疾患を正しく理解することが重要であると考えます。特に、祖父母は、両親をサポートする重要な役割を担っています。そのため、私たちは疾患・治療の説明や診療の場に、祖父母の参加を積極的に促しています。

口唇裂・口蓋裂の治療は、子どもの割れ目の場所により異なりますが、約20年間にわたる複数回の手術が必要となります。思春期に行う最終的な手術では、子どもの意思決定が求められるため、自分の疾患を理解し、受け止めることが重要です。そのため、両親や家族が、自責の念を拭い去り、幼い頃から子どもの年齢に合わせた疾患・治療の説明を行えるように、医療者は支援していきます。

この疾患は、心理的なサポートが重要です。そのためにも、子どもを取り巻く人々の疾患に対する正しい理解が必要です。

https://hospital.dent.osaka-u.ac.jp/diseases/diseases_m_000301.html

熊谷　由加里（大阪大学歯学部附属病院
看護部　大阪府）

トピックス

コロナ禍の保育現場で思うこと

昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、さまざまな予防策を講じてきました。子どもたちは「毎日の検温、健康観察と記録。手洗い・うがい・消毒を徹底し、密にならないように行事を見直し、換気を行い共有する玩具などは消毒。保育室はじめ、子どもたちの動線に沿った、さまざまな部屋の消毒・清掃をこまめに行う」といった新しい生活様式に則った新学期が始まりました。早速、入園・進級式は実施する園、しない園さまざまありましたが、規模は全体的に縮小化されていました。当然のことながら37.5℃以上の保護者、園児の参加は認められません。保護者の参加は人数制限がなされ、中には在園児の保護者の参加はないところもありました。３歳児以上は、マスクをする生活が定着しつつあります。

このように、保育現場では園児の健康管理だけでなく、感染症、特に新型コロナ感染拡大防止のため努力しています。国や自治体も新型コロナの感染予防対策の助成金や補助物資を提供し、遅ればせながら盛岡市でも６月からPCR検査の実施や余剰ワクチンの接種が始まりました。でもいつも思ってしまいます。なぜ、子どもに関わる職種は、いつも後回しなのでしょうか？少子化対策を本気で考えているのならば、なぜ、子育て世代を優先させないのでしょうか。

長年の疑問が頭をよぎります。40年ほど前、中学校の同窓会に１回だけ参加したことがあり、当時から少子化が進むと言われていました。そこで新米保育士の私に恩師が語った一言が忘れられません。「子どもなんていつでも増える」。団塊の世代の恩師よ、その時の言葉をかみしめてほしい。本格的な少子化が進むなか、高齢者を支える子どもたちは、いつ増えるのでしょうか。社会のやるせないこの風潮に、子どもたちが、未来を支える礎が、すくすくと育つ環境を備えてこそ、この国の未来が輝くのではないのでしょうか。コロナにおびえつつ子どもたちを守り保育を継続させる現場の方々、ともに頑張りましょう。

角掛　美子（アケボノ保育園 園長　岩手県）

リーフレット

お口の発達、特徴と対応ポイント

口腔機能の発達は年齢に左右されるのではなく、
歯の萌出程度が密接に関与しています。

【生後５か月～】

口腔内に歯はなく、原始反射である哺乳運動にて栄養を摂取します。生後５、６か月で原始反射の消失とともに随意運動へと移行し離乳食が始まります。この時期にみられる指しゃぶりや玩具しゃぶりなどの口遊びは、哺乳の反射を減退させ、口の随意的な動きを促すもので、口腔機能の発達には欠かせないものであり、将来悪影響を及ぼす恐れがある指しゃぶりとは違うため、問題ありません。

Point！

口遊びは口腔機能の発達にかかせない大切な遊びです！　清潔で本人が飲み込まない安全なものであれば、遊ばせてください。

【１～２歳】

１歳を過ぎると上下の前歯４本と奥歯（第一乳臼歯）が生えてきて、食べ物を前歯でかじりとり、奥歯でかみつぶす咀嚼運動ができます。少し大きい食べ物を前歯でかみとる練習により、自分に合った一口量の調節を覚えていきます。一口量の食べ物をどんどん口の中に押し込んだりする食べ方は窒息の原因にもなることがあるので、手づかみ食べ（本人がつかみやすい形態：長方形など）を練習しましょう。

Point！

食事中に口から食べ物を出したり、むせてしまう（繊維質な食べ物：生野菜や肉）場合は、奥歯が生えていても咬み合っていない場合があります。歯が生えたからすぐに食べられるわけではなくしっかりとかみ合わなければ、食塊を形成し嚥下することは難しいので、一度口の中を確認し食形態を見直しましょう。

【３歳～】

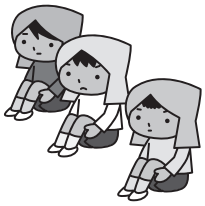
３歳までに合計20本の乳歯が生えてきます。この時期から大人とほぼ同じような物を食べられるため、かみごたえのある食品を取り入れて、よくかむ習慣をつけることが大切です。

Point！

この時期にみられる食べ方や偏食などの問題は、子どもの発達状況や生活環境との関連が高く、生活環境の見直しやかみ方の練習などが必要な場合もあります。かみにくい食材ばかりでは食欲も機能も育ちません。「安全に楽しく食べる」ことが大切です。これらの問題が解消されない場合は園医やかかりつけ医に相談しましょう。

日本保育保健協議会発達支援委員会

保護者の方へ



9月1日は、防災の日

減災グッズを備えよう

●非常持ち出し品

一日の多くを過ごす場所には、これだけは持っていたいという最低限の「非常持ち出し品」を備えよう！

●いつもケータイ

「非常持ち出し品」として備えるものの中から、携帯ができそうなものは、いつも使うバッグやポケットに入れ、身につけてみよう！

●安心ストック

非常時、ライフラインが途絶え、助けの手が届かなかったとしても何日間かは自給自足してしのげる物品を備蓄しよう！

どこに逃げるか、確認しておこう

- 町内・自治会が決めた避難所
- 市町村が指定する避難所
- 家族で連絡が取り合えない時に約束しておく待ち合わせ場所（普段の生活をしている時・外出している時）

この資料は、阪神・淡路大震災記念　人と防災未来センター（https://www.dri.ne.jp/）の「減災グッズチェックリスト」を元に作成しました。

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

※この頁はコピーして、保護者の方にお配りいただくなど、ご自由に活用して下さい。

◆ 第28回日本保育保健学会 in 札幌のご案内〈第１報〉◆

メインテーマ「コロナ前のいつもの子育てを取り返す」（仮）

会　頭：古田　博文（医療法人社団ふるた小児科クリニック　理事長）
日　時：令和４年５月21日（土）、22日（日）
会　場：北海道大学 学友会館「フラテ」　〒060-8638　北海道札幌市北区北15条西７丁目

令和２年の下関大会が中止になった時点では、「来年の岐阜大会は、完全な現地開催か悪くしてもハイブリッド形式で！」と勝手に思い描いていました。しかしながら、令和３年度に開催される学会・研修会は依然としてコロナの呪縛から逃れることができず、ハイブリッド開催からWEB開催へ変更を余儀なくされています。ビジネスでも学校でも、オンライン、テレワークはもはや特別なものではなくなりました。

現時点では、ワクチンの効果に期待して、参加人数限定（100～150名程度）+WEB開催＋オンデマンド開催予定で進めていますが、8/15現在、デルタ株の蔓延で少々決心が揺らいでいます。いずれの形で開催するにせよ、参加したくなるコンテンツ、参加しやすい形式を模索しています。（古田）

登録方法、演題等は現在調整中です。
参加費は例年通りとする予定ですが、間もなく大会HPにて情報公開する予定です。

【問い合わせ・事務局】北海道医師会内「北海道保育保健協議会」栗村
〒060-8627　札幌市中央区大通西６丁目　北海道医師会館
TEL：011-231-1432

編集業務の委託先変更のお知らせ

2021年８月１日より、協議会機関誌「保育と保健」「保育と保健ニュース」の編集出版業務の委託先を、協議会創立以来お世話になっておりました株式会社日本小児医事出版社から、社会福祉法人全国社会福祉協議会に変更しました。ご承知おきくださいますよう、お願い申し上げます。

【問い合わせ】社会福祉法人全国社会福祉協議会 出版部
〒100-8980　東京都千代田区霞が関３－３－２ 新霞が関ビル５階
TEL（03）3581-9512　FAX（03）3581-9513　E-mail：z-hoikuhoken@shakyo.or.jp

〔あとがき〕

コロナ禍で医療・福祉・介護・保育。すべてにおいて、社会の幸福を構築していく職種のはずです。しかし、どんな人でも幸福を望まない人はいません。特に子どもに関わる仕事は、コロナ禍でもマスクのできない乳幼児の世話や、感染症のあらゆる脅威にさらされているのは否めません。子どもたちにマスクなしで通常保育ができるように、コロナの終息を願うばかりです。コロナ情報を提供いただいた園医の皆様、保育関係者の皆様に紙面を借りて感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

角掛　美子（アケボノ保育園園長　岩手県）

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