

保育と保健ニュース

No.97, 2022

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

「健やか親子21」推進本部総会に参加して

日本保育保健協議会 会長 藤田 位

「健やか親子21」は母子保健に関わる関係者が一体となって推進する国民運動計画で、21世紀の母子保健の主要な取り組みの方向性や目標、指標を示しています。第1次計画は2001年から始まりましたが、2015年から第2次計画が進行しています。本会代表として、令和4年2月28日に開催された第21回推進本部総会に参加しましたので報告いたします。

まず、厚生労働省子ども家庭局母子保健課より「成育基本法を踏まえた健やか親子21及び関連施策について」の講演がありました。成育基本法は日本小児科医会が提唱した小児保健法を進展させた、子どもだけにとどまらず保護者ならびに妊産婦すべてに対し必要な医療を切れ目なく提供するための法律です。対象者への医療、保健、教育そして予防接種や健診などの記録の収集などがこの法律の基本的事項です。今回の講演で、令和元年に出された中間評価等に関する検討会報告書において健やか親子21第2次計画の今後の検討事項として、1)妊産婦のメンタルヘルス、2)10代の自殺死亡率・児童虐待による死亡数が減少していないこと、3)10代の性に関する課題、4)父親の育児支援等に対し、今まで以上の対応の必要性を指摘したと報告がありました。また産後ケアや母子手帳の変更についての説明もありました。

次いで、「第10回健康寿命をのばそう！アワード」の受賞者の発表がありました。母子保健分野で厚生労働大臣最優秀賞を受賞された岐阜県健康福祉部の「双子等妊娠期サポート事業」に

ついては本会の機関紙「保育と保健第28巻第2号」（9月15日刊行予定）に特集レポートとして寄稿していただきましたのでご一読ください。

次いで令和3年度健やか親子21推進本部の現在の取り組み状況に

ついての報告がありました。第2次計画の3つの基盤課題とは、A.切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策、B.学童期・思春期から成人期に向けた保健対策、C.子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりです。また別に重点課題1として、育てにくさを感じる親に寄り添う支援、重点課題2として妊娠期からの児童虐待防止対策があり、基盤課題、重点課題ともにそれぞれ取り組みテーマが決められています。今回報告された取り組みテーマは、①妊産婦のメンタルヘルスケア、②発達障害に関する正しい理解、③母子保健行政における都道府県及び県型保健所の役割の再認識、④父親の育児参加、⑤認知度を向上させるための広報の推進で、それぞれの担当者から現在の取り組みの進捗について報告されました。

今回の総会での報告を受け、本会は保育の立場からより深く母子保健全体を注視するなど、すこやか親子21へのさらなる積極的な対応が重要であると考えています。



提言

小児科医のパラダイムシフト ～健やか赤ちゃん外来の試み～

松下こどもクリニック／日本小児科医会理事 松下 享

「小児科クリニック（診療所）はどんな時に利用しますか？」という質問に、「病気の時に受診する」と回答される方は多いと思います。一般的には「小児科＝子どもの病気」という考えが定着していますが、小児科クリニックはお子さんの健やかな成長を見守り、子育てを応援し種々の相談にも応じるところでもあります。米国では、30年以上も前に疾病中心の医療から予防医学に舵を切りました。出生前から成人までにプライマリ・ケア医（小児科医）による健診を20回以上も行うことで、子どもとその家族を切れ目なく支え健康を維持する制度が構築されています（Bright Futures）。近年、わが国でもこのような健康小児科学に注目が集まっています。日本小児科医会では、米国のシステムを参考に日本版Bright Futuresの作成を目指すと同時に、小児科医による健診を利用した予防医療と子育て支援を積極的に進めようとしています。孤育て、貧困、虐待、自殺など、現在の日本の子育てと子どもを取り巻く諸問題を考えると、小児科医による積極的な介入は緊急の課題と考えます。

さて、当クリニックでの健康小児科学への取り組みを紹介したいと思います。数年前に感染症以外の乳児診療に特化した「健やか赤ちゃん外来」を開設しました。感染症のお子さんと同室にならないことから好評です。特に2か月児の予防接種時は、初めての小児科クリニック訪

問となることから保護者も緊張されているのがわかります。予防接種だけでなく、クリニックの雰囲気や医師・スタッフに対しても不安でいっぱいでしょう。そのため事前に受診していただき、医療者側と顔を



を合わせて色々な話をする機会を設けました。すると予防接種以外にたくさんの子育てに関する疑問や不安に出合います。また離乳食相談では、実際にクリニックに離乳食を持参して食べていただくことで、家庭での生活状況など新たな気づきもあります。この外来を通して、一見健康に見えるお子さんとその保護者にも子育てやそれに関係する悩みが多く存在するを経験し、子育て中の保護者の気持ちを共有できたことは私たちの新たな学びとなりました。

これからの小児科医には、病気を診るだけではなく子どもとその保護者を切れ目なく見守り続ける姿勢が求められます。小児科医は、お子さんの成長と一緒に見守り支えるパートナーの1人として、多くの人々から認識していただけるような存在であるべきです。そのためには、小児科医自身も変わっていくべき時期に差し掛かっていると思います。

◆ 第29回保育保健学会 in 長崎のご案内 ◆

メインテーマ「保育と医療 手を取り合って ～子どもたちを守り育てる未来へと～」

会 頭：小野 靖彦（医療法人おの小児科理事長）

日 時：令和5年5月20日（土）・21日（日）

開催方法：ハイブリッド開催（現地とWEB）を予定しています。

後日オンデマンド配信も行う予定です。

【問い合わせ先】第29回日本保育保健学会 運営事務局 iコンベンション(株)内

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南1-7-14 BOIS博多

TEL：092-402-1320 FAX：092-402-1340 Mail：nhhk29@iconvention.jp

トピックス

保育園における性教育② 幼児への性教育のポイント

「赤ちゃんはどうやって産まれるの？」子どもたちのそんな疑問にうまく答えられる大人はどれくらいいるのでしょうか。「性教育」というと、避妊や性感染症について教えることととらえがちですが、ユネスコなどによる国際的な性教育の教科書「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」では性教育を「人権とジェンダーの平等」という枠組みの中に位置づけています。ガイダンスでは4つの年齢段階に分けて習得すべき8つのトピックスがありますが、幼児への性教育はいわばプレ教育といっていいいかもしれません。しかし昨今、未就学児が性暴力に遭う事件もあり、子どもと接する大人には機会をみて以下の3つのポイントを子どもに伝えてほしいと思います。

①プライベートゾーン（性器、胸、口）：身体の中でも自分だけが見ていい、触っていい場所。清潔にしておくことも体を守るうえで大事。膣、ペニスといった正確な名称も教える。子ども同士のキスやスカートめくりがあれば相手の大事なところを触ってはいけないと教えるチャンス。また必要がある場合でも「触っ

ていいかな」「見せてもらっていいかな」と子どもの同意を得ることが、身体の自己決定（自分の身体は自分のもの）につながる。

②よいタッチと悪いタッチ：心地よいふれあいと、痛い・嫌な触られ方の違いがあること。自分の感じ方や気持ちを相手に伝えること。相手の感じ方は自分とは違うかもしれないが嫌がることはしないと教える。

③NO GO TELL：嫌な触られ方をしたら「嫌だ」と言うこと、逃げること、大人に話すこと。たとえ話せなくても「あなたが悪いわけではない」としっかり伝える。

幼児のうちから性教育を行う利点は、偏見や歪んだ性情報が入っておらず、性について大人に話すという行動を身につけられることです。性教育は子どもに聞かれた時がチャンスであり、着替えや排泄の時など毎日の生活のなかで積み重ねていくものなのです。

田口 奈緒（兵庫県立尼崎総合医療センター
産婦人科部長 兵庫県）

健康安全講座

子宮頸がん予防ワクチンの積極的接種勧奨再開

2022年4月から子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）の積極的接種勧奨が始まりました。予防接種法に基づき市町村から、小学校6年から高校1年相当の女子に接種場所や予診表などの通知が發送されることになっています。対象者は決められた間隔で計3回ワクチンを接種します。全て公費負担（無料）です。

子宮頸がんはヒトパピローマウイルス（HPV）が原因となるがんです。がんの原因となるウイルスがわかっており、HPVは避妊具を使っても性交渉で感染しますので、低年齢のうちからHPVに対する抗体を作っておくことは重要なことです。2013年6月からHPVワクチンの積極的接種勧奨が途絶えていました。接種後に起こる「多様な症状」、例えば手足が動きにくい、体の広い範囲に痛みが残る、などの症状が懸念

されたことが理由でした。しかし、時間をかけた調査においてもHPVワクチンが多様な症状を引き起こすということは証明されませんでした。万一、このような症状が出た場合に相談する窓口を全都道府県に設置するという万全な体制を取って積極的接種勧奨が始まりました。

子宮頸がんは、HPVワクチンと検診によってほぼ100%予防可能ながんです。子宮頸がんは、これから子どもを持とうとする30歳から40歳代に多いがんです。助かる命を確実に助けていけるように、保護者や保育者の方がたにはぜひHPVワクチンの重要性を理解してもらいたいと思います。

横山 良仁（弘前大学大学院医学研究科
産科婦人科学講座 青森県）

トピックス

病児保育と新型コロナウイルス感染症

2020年春以降の新型コロナウイルス感染症の流行は、病児保育にも大きな影響を与えています。当初、小児の罹患者は少なかったのですが、デルタ株からオミクロン株に置き換わり、小児や若年者に感染が拡大するにつれ、各施設はクラスターにならないように注意を払わねばなくなりました。病児保育施設には隔離室があり、日頃から感染予防対策に努めています。当然のことながらコロナ陽性者は預かれませんが、病児を預かる際には、家族が濃厚接触者ではないか、通っている保育園での感染状況はどうかを確認し、医療機関併設施設は可能な限り入室前に抗原検査を行うなどの対応をしています。

一方、自粛や日常感染症の減少により、病児保育の利用者は減りました。全国病児保育協議会の調査によると、病児保育利用者数は2020年1月から減少しはじめ、前年と比べ3月78.5%、4月32.4%、5月15.1%となりました。このように利用者数の減少は著しく、利用率が定員の10%を切ることもあり、その後も50%前後を推

移しています。このままでは病児保育事業の存続が危うくなるということから、厚生労働省は2020年度については前年度実績を適用して交付金を算定するという暫定措置をとりました。また、2021年度から、基本部分を増額して加算単価を引き下げる措置がなされました。これにより、年間利用者数1,000人以下の施設には増額されることになりました。

テレワークが推奨されるこのような時期でも、医療やサービス業をはじめどうしても仕事を休むことのできない方にとってはセーフティネットの役目を果たしています。しかし、今回のパンデミックだけでなく子育てを取り巻く環境の大きな変化がある場合、病児保育の概念も変わらなければなりません。医師や看護師など専門家のいる病児保育事業は、医療的ケア児や神経発達症児、さらに多様なニーズをもち育児不安を抱える保護者への支援を推進していかなければならないと思います。

木野 稔（大阪旭こども病院理事長 大阪府）

健康安全講座

嘱託医・園医が行う保育現場での一次救命処置研修

2020年に教育・保育施設等における死亡事故の報告件数は5件で、このうち3件は誤嚥による窒息でした。当院では命を預かる保育現場で子どもを死なせないために、嘱託医・園医として職員への一次救命処置研修を行っています。研修では、不慮の事故（accident）と防げる傷害（injury）、リスクとハザードの考え方、事故統計等について説明し、実技を中心に実施しています。また緊急連絡のため、常に携帯電話を持ち歩くことも伝えます。

胸骨圧迫（心臓マッサージ）は、心肺蘇生トレーニングツール（あっぱくんライト）やペットボトルを使います。その後、小児と乳児の蘇生人形を用意して実際の心肺蘇生法の研修を行います。AEDの使い方では、乳児用のパッドの貼り方でパッド同士が接触しないように胸と背中に貼るよう注意し、乳児用パッドが無い場合は小学生～大人用パッドを使うことを説明し

ます。子どもでは、胸骨圧迫と人工呼吸を組み合わせた心肺蘇生を行うことが望ましいです。

人工呼吸の研修では、感染対策のため不織布を人形の口と鼻に当てて行い、清拭後に交代しています。乳児の気道確保では頭を後屈させ過ぎないように注意し、口と鼻を一緒に覆って息を吹き込む練習をします。異物除去は、消費者庁が作成したDVDを観てから蘇生人形を使っています。乳児では腹部突き上げ法は行わず、片方の腕に体を乗せて行う背部叩打法と胸部突き上げ法の実習をします。異物が見えないのに口の中に指を入れて取ろうとするのは厳禁です。意識がない子どもや動けない子どもは、その場から動かさずに反応と動きを確認し直ちに助けを呼び、119番通報とAEDを依頼、心肺蘇生を開始することを繰り返し伝えます。

高屋 和志（高屋こども診療所 京都府）

健康安全講座

近視予防の重要性について③ 「近視進行予防治療」

これまで2回にわたり、小児の近視予防の重要性について解説してきました。今回は具体的な近視進行予防治療について解説します。

①眼鏡処方

眼鏡は近視矯正の基本です。本人が困ってなくても、近視がある場合には眼鏡が必要となります。近視度数が弱くても、強くても適切でない眼鏡は、近視進行や眼精疲労の原因となります。通常は完全矯正眼鏡ですが、初めて使用する場合や、眼鏡に慣れない子どもでは低矯正眼鏡（近視を弱めに設定）を処方します。

②低濃度アトロピン点眼

アトロピン硫酸塩（以下アトロピン）の、近視進行抑制効果は古くから知られています。しかし、具体的な機序についての定論は未だありません。現在の処方の主流は、0.01%から0.05%までの低濃度点眼です。一般的にアトロピンの副作用には、羞明感・近くが見えにくい・使用中中断後の急速な近視進行が挙げられますが、低濃度点眼であれば、これらの副作用は大きな問題になりません。

③コンタクト治療

【オルソケラトロジー】

オルソケラトロジー（orthokeratology）とは、特殊な形状のハードコンタクトレンズを夜間装用し、角膜の形状を意図的に変形させることで近視を軽減させ、裸眼視力を向上させます。保護者が自宅で管理するため、小学校低学年でも受けられるコンタクトレンズを用いた近視進行予防治療です。無治療と比較して2年間で眼軸伸長が約45%抑制されることで近視の進行が予防されます。0.01%低濃度アトロピン点眼を併

用することで、さらに抑制効果が高まることが報告されています。

注意点として、通常のコンタクトレンズと同じように充血やアレルギーが生じるだけでなく、レンズが清潔に保たれていない場合、重篤な眼合併症（感染症や角膜混濁）を引き起こす可能性もあるため、取り扱いには注意が必要です。

【多焦点ソフトコンタクトレンズ】

多焦点レンズとは、1枚のレンズに複数の度数が入っているレンズのことを言います。日中装用するため、自分で着脱管理が十分に可能な年齢が対象となります。使い捨てのため感染のリスクがオルソケラトロジーよりも低いと考えられ、装用感もオルソケラトロジーより良好です。海外では、近視進行予防効果がとても高い製品が使用できるため、近視進行予防治療の主軸の一つとなっています。

④まとめ

近視予防は、早期発見・治療が大切です。日常から屋外活動を積極的に行い、近業作業では姿勢を正して、30cmは距離をとり、連続して30分以上は継続しないように休憩を挟みましょう。お子さんが眼を細めていたり、近い距離で物を見たりするのは近視が発症しているサインかもしれませんので、施設や家での観察が重要です。もし、このようなしぐさをしていれば、まずは眼科を受診しましょう。

宮後 宏美（東京医科歯科大学眼科
視能訓練士 東京都）

■ お知らせ ■

HPVワクチン接種の機会を逃した女性へ

本号の健康安全講座「子宮頸がん予防ワクチンの積極的接種勧奨再開」に記されたようにHPVワクチンは平成25（2013）年6月から積極的な接種勧奨がされないまま8年が経ちましたが、この度、定期接種の機会を逃した平成9（1997）年4月2日から平成17（2005）年4月1日生まれの女性へのキャッチアップ接種が、令和4（2022）年4月～令和7年（2025）年3月までの3年間行われています。保育者（女性）の中にもその対象者がいるはずです。ぜひ居住地の行政のホームページをご確認ください。

萩原 温久（萩原医院 東京都）

トピックス

保育に役立つICT機能

保育のICT化は、子ども・子育て支援新制度とともに広がりました。新制度により保育料算出方法が変更され、「保育所等の保育士の業務において負担となっている書類作成等の業務について、ICT化推進のための保育業務支援システムの導入に必要な費用の一部を補助することにより、保育所等における保育士の業務負担の軽減を図ることを目的」とした補助事業（厚生労働省、2016）が始まりました。これが保育のICT化施策のスタートです。

当初、保育業務支援システムには、保育所等の特性に応じた保育士の業務負担軽減に資するものとして、次の機能の搭載が求められました。ア．園児台帳の作成・管理機能、イ．園児台帳と連動した指導計画の作成機能、ウ．園児台帳や指導計画と連動した保育日誌の作成機能です。これらのなかで、多くの園は「登降園の打刻管理」がICT導入の決め手のひとつとなりました。日々の打刻管理や月毎の集計からの解放は保育士の業務負担の軽減に役立ちました。

そこで、現在の保育や新型コロナウイルス感染症対策に役立つICT機能を調べてみました。すると、「スマホによる園バスの位置・運行状況確認」、スマホを使った保護者との連絡アプリ、「非接触体温計と顔認証による登降園管理」、「QRコードでの集金」等々、さまざまな機能が見つかりました。「保育写真に保育士同士でコメントやシールを付け合う機能」や「複数の写真を選んで保育ドキュメンテーションを作成する機能」は園内研修で役立ちそうです。また、自治体が導入することで、各園の出席情報が伝わる「自治体側システム」や、2022年4月から義務化された、バス運転手の「運転前後の呼気の記録・保管」機能もありました。保育の質向上や保護者支援のために、園に必要な機能を選んでICTを活用してはいかがでしょうか。

井上 孝之（岩手県立大学准教授 岩手県）

委員会たより

アレルギー診療の標準化のため診療ガイドライン理解を

2000年以降、アレルギー疾患の診断、治療は著しい進歩を遂げています。食物アレルギーについては、以前は原因食物を除去する管理が一般的でしたが、現在では症状が出ない程度の範囲で食べることが重要とされるようになっていきます。また食物アレルギーの原因物質（アレルゲン）が湿疹のある皮膚を介して食物アレルギーの発症に関係することがわかってきています。気管支喘息では、発作予防に対してステロイド吸入薬の使用が一般的になり、アレルギー性鼻炎では、アレルゲンに身体を慣らしていく舌下免疫療法が小児にも広まりつつあります。

このような進歩のなか、診療の標準化のため診療ガイドラインが広く使用されるようになり、さまざまな進歩に伴い数年毎に改訂されています。園でのアレルギー疾患の管理については、厚生労働省「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」により、新しい知識や管理法が広まりつつあります。日常診療においては主治医と園医・嘱託医との連携を推進するべく園や学校のアレルギー管理指導

表の使用がさらに推奨されています。アレルギー疾患は保育園で重要な位置を占めており、本会にはアレルギー関連の研修会開催の要望が多く寄せられています。

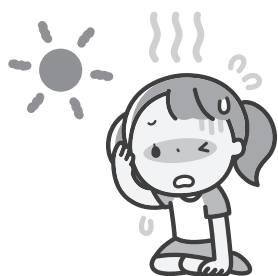
このような背景を踏まえ、当委員会では園におけるアレルギー疾患のガイドラインの理解やアレルギー疾患生活管理指導表に基づく管理、各施設におけるアレルギー対応に関する疑問点の解決などのために、アレルギー疾患の基本的知識、管理のポイント、事故予防、緊急対応を必要とするアナフィラキシー対応などの研修会を計画しています。また園におけるアレルギー対応に関する書籍の作成を検討中です。

当委員会は諸事情でしばらく活動が十分できていない時期がありましたが、今年になって新たな体制で活動していくことになりました。園でのアレルギー対応や研修会などご要望がありましたら、当委員会までお知らせいただければ幸いです。

長田 郁夫（アレルギー対策委員会 委員長）

保護者の方へ

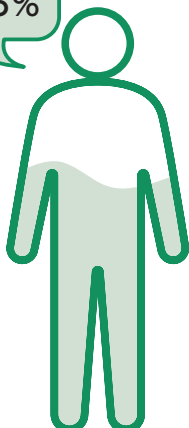
外で元気に遊んでいたけれど…何だか様子がおかしいぞ？



熱中症を

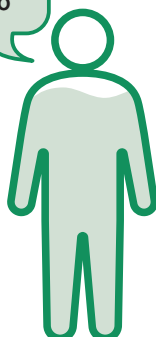
予防しよう！

約60～65%



成人

約70%



子ども

約80%



新生児

体内
水分量

子どもは身体の約7割が水分です。
水分量が減ってしまうと、身体の熱を下げる機能がうまくはたらかなくなってしまう、結果として「熱中症」になってしまいます。

熱中症にならないために！

- ①こまめに水分補給をしましょう。
- ②エアコンや扇風機を上手に使いましょう。
- ③外出時には帽子を着用しましょう。

これって、熱中症かな？と思ったら！

- 涼しい場所や日陰で休みましょう。
- 体に風を当てましょう。
- 冷たいタオルで首や脇の下などを冷やしましょう。

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

男性への風しん追加的対策（風しん第5期定期予防接種）

風しんは、風しんウイルスの飛沫感染で起こる病気です。2～3週間の潜伏期間の後、発熱、発疹、頸の後ろのリンパ節の腫れが出現します。ただし感染しても15～30%は無症状なので、感染したことに気付かないことがあります。風しんは次世代への影響が問題で、風しんに対する免疫（抗体）を十分持たない妊娠20週頃までの妊婦が感染すると、その赤ちゃんに「先天性風しん症候群」が発生しやすくなります。

平成25（2013）年には20～40代の“男性を中心”に全国で約1万4,000例の感染報告がありました。男性に感染者が多い理由は、昭和54（1977）年～平成7（1995）年までは中学生の女子のみを対象に風しんワクチンを接種していたからです。やはり男女ともに風しんワクチンを接種して風しんの流行そのものを抑えることが、先天性風しん症候群の発生予防になります。

そのため接種機会のなかった昭和37（1962）年4月2日～54（1979）年4月1日生まれの男性を対象に、令和元（2019）年3月から令和3（2022）年3月までの3年間、血液（抗体）検査の結果“風しんに対する免疫を十分持たない”場合には無料でワクチンを受けられる【風しんの追加的対策】が始まっています。新型コロナウイルス感染症の影響で受診控えがあったためか、全国平均でまだ対象男性の2割程度しか検査を受けていません。そこでこの対策は、令和7（2025）年3月まで3年間延長されました。

この追加的対策は定期接種で受けられる最後のチャンスです。「クーポン券」が届いた男性はこの機会を逃さないください。

萩原 温久（萩原医院 東京都）



書評

『ぴょんぴょん ぐんぐん とぶ・すすむ おもちゃ』
うごくおもちゃをつくってみよう！ シリーズ

この本は、子どもたちの大好きな造形のアイデアがたっぷり詰まっている3冊シリーズのうちの1冊です。新人保育士にもわかりやすく、道具の扱い方など基本的なこともしっかり掲載されており、難しい製作ではなく「なるほど！」「こうすればいいんだ！」というヒントがたくさんあります。

子どもたちの「作って遊ぶ」楽しさを伝えたいと思っている現場の先生たち、おうちでどう



まるばやしざわこ／
工作監修・製作

新日本出版社
2020年12月発売
定価：3,190円（税込）

やって遊んであげようか悩んでいる保護者にも、とても参考になります。

菅野 由美（さゆりこども園 副園長 宮城県）

【あとがき】

保育園・こども園に看護師を配置することで、保育者の負担が大きく軽減されました。登園後に体調を崩す子、けがをする子など集団生活の中では急を要することもあります。看護師の配置がなかった時は、保育者が対応していました。看護師がいることで子どもたちの日常の健康管理はもちろん、感染症対策や職員研修に専門職として力を発揮することで、園に対する保護者からの信頼も大きく、看護師の役割は大きいと日々痛感しています。
三上 智代（本福寺こども園園長 滋賀県）

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