

健やか親子21推進協議会総会議事次第

平成14年12月25日(水) 14時～16時30分

於：厚生労働省中央合同庁舎5号館 低層棟2階講堂

14時00分 開会

14時10分 新規参加団体紹介(平成13年4月20日以降 新規21団体)

14時20分 健やか親子21推進協議会活動報告

- ・ 課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進
幹事 (財)性の健康医学財団 名誉会頭 熊本 悦明
- ・ 課題2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援
幹事 (社団) 日本産婦人科医会 常務理事 朝倉 啓文
- ・ 課題3 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備
幹事 (社団) 日本看護協会 常任理事 小野 光子
- ・ 課題4 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減
幹事 (社団) 日本小児保健協会 会長 前川 喜平

15時25分 健やか親子21推進協議会事務局等報告

15時45分 健やか親子21推進協議会規約の改正

15時50分 意見交換

16時30分 閉会

「健やか親子21」推進協議会活動報告

- 課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進 1

- 課題2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援 . . . 4

- 課題3 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備 7

- 課題4 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減 9

課題（1）思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

〔課題〕

小学校高学年から中学、高校に至る思春期の人々（子供たち）の身体と心の急激な成長発達に伴う種々な問題を、医学・保健・教育の3つの立場から立体的・総合的に検討し、その具体的な改善のために効果的な連携・協力態勢を作るには如何にすべきかを分析し、それを実現するよう努力する、それがこの部門に与えられた課題である。

〔保健・医学啓蒙体制の問題点〕

その年代の子供たちへの指導・啓蒙の基本が家庭であることは説明するまでもないが、実際問題として、その年齢の生活は学校生活にかなり比重がかかっており、学校中心の教育・ケアが思春期問題の重要な鍵を握っていると言える。ところが、学校では知識・文化の伝達に重点が置かれ、子供たちが一見元気潑刺としていることもあって、生き物としての成長発達にまつわる保健的ケアは成り行き任せで、比較的楽観視され、あまり重視されていない

しかし、思春期は“生き物としての人間”が成熟する人生の最も重要な時期と比べてよく、適切な、かつ強力な指導が強く求められている所である。

ところが、現場の子供の身体・心に関する保健指導態勢は必ずしも十分といえない。その上、それをサポートすべき医学との連携が極めて乏しく、現実の学校医に、それらの問題に関係深い小児科、さらには産婦人科医・泌尿器科医が参加している例は極めて少ない。

“生き物・人間”として著しく変貌を遂げる人生の重大な時期の保健学的対応としては甚だ問題であり、学校を取り巻く、保健医学指導態勢の充実が強く望まれるところである。

〔身体的な問題点〕

このプロジェクトとして思春期保健の問題点として上げられているテーマは、大別すると2つに分類される。

(A) 身体の成熟・性成熟にまつわる課題

- 1.性成熟現象への対応（月経、夢精、マスターベーションなど）、
- 2.性行動開始による問題（a.性感染症罹患、b.望まざる妊娠）

(B) 心の成熟・社会的な生活適応にまつわる課題

- 1.精神的発達障害（自閉症、やせ症、登校拒否、自殺など）
- 2.生活行動に関する問題（薬物、飲酒、喫煙）

これらの諸問題にどのように対応・改善していくかの議論を各関連分野の専門家の共同検討の中で立体的に行うことが、前項に述べた欠陥を補う今回のプロジェクトの利点である。ただ、上記（A）、（B）はかなり密接な重複した問題を持っているものの、かなり専門分野的に離れている面が強いので、我々幹事会は、まず（A）課題、次に（B）課題に重点

をおいた検討を行い、その後、総合的に (A) (B) を含めて、厚生労働省・文部科学省などの行政を含めた、より広範な立場よりの議論も加味して問題点改善の道を検討していくことにしている。

そして (A) と (B) の課題では検討すべき組織が一部異なるので、(A)、(B) と課題別にその検討サブグループを組織し、それぞれ検討を行っていく。

〔2001～2002 年度の検討：性成熟関連課題〕

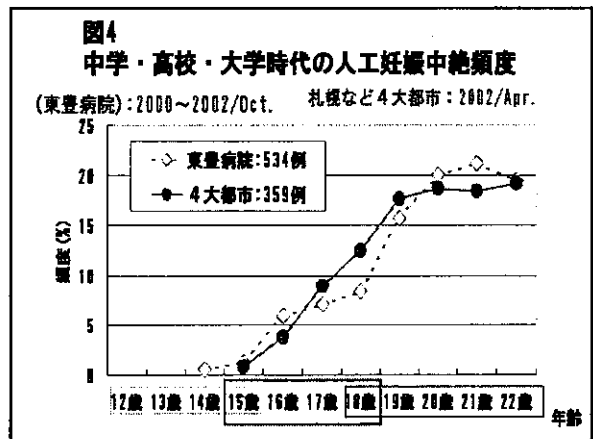
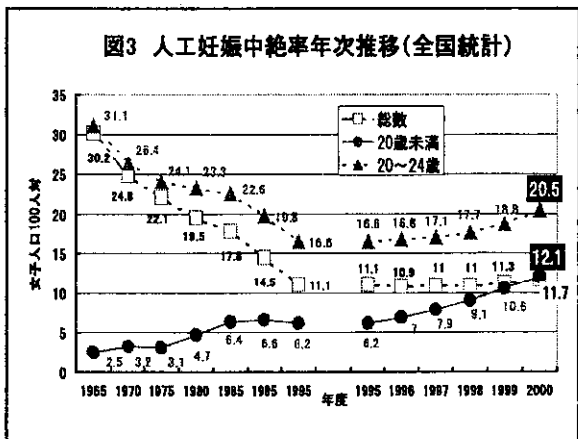
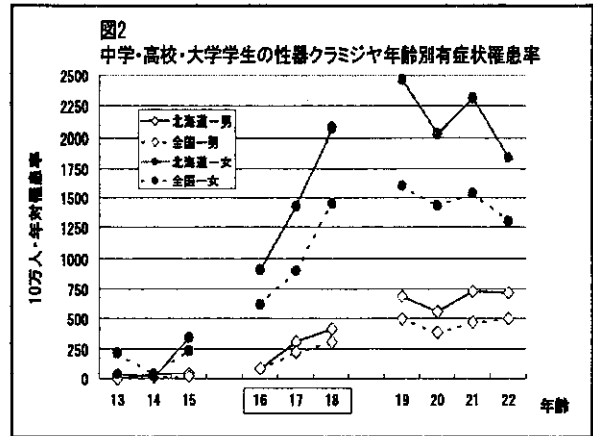
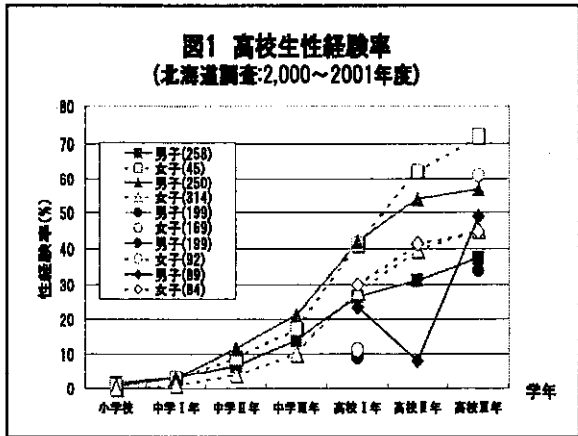
性成熟関連の基本的中心課題としては、やはり性教育をどのように行い、よりスムーズに思春期に起こる性成熟現象を子供たちが正しく理解し、個々に正しく対応できるようにするかということである。これには、家庭での強力な教育・指導が強く望まれる所であるが、わが国の家庭環境からは実際問題として、その具体的な実施は困難なことが多く、殆ど学校教育の現場に委ねられていると言える。

1. 〔その学校教育における性教育の現場に利用可能な指導指針的教本の作成〕

一番問題となると考えられるのは、医学的立場からのわかり易く、かつ具体的な指導に役立つ参考書がない。男女別にまとめた性成熟現象の解説と問題指導指針が教育現場から強く求められている所である。この点に関しては、すでに男女両サイドそれぞれの指導指針的教本の作成に取り掛かっている。

2. 〔性行動の活発化による思春期年代の性感染症罹患率上昇と人工妊娠中絶率上昇〕

この点に関しては、参考 (図 1) に示す如く、高校時代に性経験が急上昇し、それに並行して性感染症罹患率 (図 2) や人工妊娠中絶率 (図 3～4) が急上昇していることが明らかになっている。この予防啓発を如何にすべきか、ことにその予防啓発の基本である正しいコンドーム使用啓発教育を、中学校学習指導要領 (文部省平成 10 年) には指示されているものの、いつから、どのように実際の指導するかを検討が強く求められている。その点に焦点を合わせて、2001 年度、2002 年度の本プロジェクト公開講座でまとめた論議を行っていくことにしている。



課題 2「妊娠と出産における安全性と快適性と不妊の支援」幹事会まとめ

幹事団体・日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会、日本助産師会、日本母乳の会

昨年から、5 回の幹事会を重ね、妊娠、出産の安全性と快適性についての考えのすり合わせをしてきた。また、途中経過ではあるが、ある程度的一致点がみられている。不妊への支援にまで議論はいたっていない。10月22日の課題2の全体会議も踏まえて報告する。

1.はじめに

日本産婦人科医会、それから日本産科婦人科学会、助産婦会、日本母乳の会という4団体が、課題2の「妊娠と出産における安全性と快適性と不妊の支援」の幹事団体としてこの運動について協議を重ねてきました。昨年度より5回の幹事会を行ってまいりました。協議を重ねるといっても、当初からこの4団体は、それぞれ顔つきがかなり異なる部分がございますので、同じ土俵に立って作業をするために、「妊娠と出産における安全性と快適性」という言葉の、基本的な概念を考案しながら、共通の運動方針を作成してきた、というのが実情です。まず幹事団体内で共通認識とするに至った基本的な方針について報告します。

2.病院では快適性を損なわない分娩、助産所では安全性を損なわない分娩

まず、第1の「妊娠と分娩における安全性と快適性」という言葉ですが、安全性と快適性というのは、特に産科に携わる医師の間では、時には相反する言葉として捉えられてきました。しかし、運動を展開する上では、積極的に妊娠・分娩の両側面を表す言葉として捉えるべきものとの共通認識に至りました。例えば、安全性を重視すべきハイリスク妊産婦の取り扱う周産期センター的な施設では、快適性をできるだけ損なわない分娩を目指すべきであるし、快適性を目指すと思われる助産所タイプの分娩所は、安全性を損なわないような十二分の留意がなされるべきであると思われる。

医師、産科医は、助産所や自宅分娩などを安全性の上から否定すべきものではなくて、妊産婦の精神的な安全性ともいえる快適性を確保するため、できれば医療施設以外の分娩における快適性の確保というのを見習う姿勢が必要であります。

一方、助産師達は、医療の介入を適正に受容しつつ、妊娠・分娩の安全性を確保することが必要であると考えられます。そのようなシステムの構築が早急に整備されることが必要であることが、基本的な認識に至りました。この運動は、基本的には妊婦を見守っていく上で、画一的な安全対策や快適性の提供を目指すということではなくて、個々の妊婦のケースに立脚した安全性と快適性の確保すべきものと考えられます。

3.助産所分娩の実態調査によるデータの集積が重要

妊娠・分娩の安全性確保のためですが、「健やか親子'21」運動では、妊産婦死亡を10年間の間に、2分の1までに減少させようという目標があります。現在の10万人に約6人程度の妊産婦死亡を3人まで減少させるということ、つまり現状の安全性を2倍に高めるわけで、決して容易に達しうる数字ではないということを認識すべきだと思います。この点、妊娠・分娩に携わる我々が

十分理解して、今後の安全対策を立案するべきです。病院や医院における施設分娩、助産所分娩、そして自宅分娩なども含めて、それぞれ妊娠・分娩を取り扱う場において、安全性を高めるための最大限の努力が必要とされています。産科医が中心の施設分娩では、日本産婦人科学会や日本産婦人科医会が行ってきている妊娠・分娩における安全性の追求を、継続的に行うべきことです。

具体的には、母体搬送システムの系統化など、早急に整備されなければならない問題があります。これは助産所や自宅分娩においても同様であり、現在ではシステムとして把握されていません。まず、実態調査による具体的なデータの集積システムの整備が早急に行われなければならないと考えます。これを元に安全性の検証がなされ、危険性の回避について医療側との話し合いが行われるべきです。さらに国民のセルフ・プロモーションとして行われるもので、妊産婦自身の妊娠・分娩への安全性に対する考え方を指導する、という姿勢も必要になり、そのための国民計画運動も必要であります。

4. ヘルスプロモーションとしてのパースプランの考え方を取り入れる

診療所、病院などの産科施設が助産所分娩に学ぶべきものとして、パースプランという概念があります。実際的には、自宅分娩や助産所分娩などを選択とした妊婦は少数といえますが、徐々に増加していることは事実であり、分娩という場に対して求められる実情が変化していると考えます。彼女らは助産師達と分娩様式や授乳方式など、様々な分娩にまつわる事柄を話し合い、自主的な選択としてパースプランをたてます。そしてその達成により、快適な分娩が実現するかのようです。妊婦自身の分娩の場合の自主的参画ともいえます。

分娩は女性の生涯の中で、わずか1回から2回の貴重な出来事となってきた現在、女性自ら選択し、決定するパースプランという言葉の意味は大きいと受け止めなければならないと考えています。しかし、残念ながら産科医療施設における分娩の場では、今まで軽視されてきた言葉であることは確かです。施設分娩で、分娩の処置は、分娩の安全性を確保する上で実行されてきたものですが、現在の妊産婦は否定的に捉えられることが多いもので、ルーチンの処置をトラウマとして感じる面もあると聞き及びます。一人一人、個別化した存在であることを望んでいるといえます。パースプランという言葉が誕生する背景であろうと考えられます。

このような状況の中で、処々の産科処置は、個々の妊婦と産科医がパースプランを話し合う中で、インフォームドコンセントを得た上で行うべき事柄になるかと考えます。妊婦自身のパースプラン実現に向けて努力する姿勢が、今後の産科医達にも要求されてくるであろうと考えられます。今後、産科診療所、病院における妊婦のパースプランの実現を、分娩の快適性を考える上でのひとつのキーワードとして考えていきたいと思っています。ただ、忘れてはならないことは、パースプランの実現は分娩の安全性に立脚してはなりません。従って、医師や助産師は安全性に関する配慮から、パースプランの実現の制約を個々のケースで提案すべき場合があることを忘れてはなりません。さらにヘルスプロモーションとしての本運動の意義をかんがみつつ、正しい知識を妊産婦に提供することも、パースプランを考える際には、重要なこととなります。

5. 快適性は、妊娠・出産・育児までの連続の中で考えることが重要

快適性をどう捉えるかは大きな問題になると思います。女性は自分で自分のお産を考えてお産

をする。しかし、それで終るわけではなくその後の育児につながる。その点まで含めて、妊娠・出産の快適性を捉えていこう。これが課題2の共通的な認識です。現実には周産期の問題というのは、産科は産褥期で終わってしまう傾向です。その後の延々と続く子育てのために、妊娠・出産・育児の連続性の中で捉えていくべきものですが、それをどうやって連続した形で、女性だけではなくて、父親、家族が加わってしてできるかが最大の展望です。人の一生の始まりはここにあつて、それで課題4、課題1、課題2、とつながっていく。原点のところをこの課題2でやるべきだろうと、いうディスカッションがなされてきたわけです。

10月22日の全体会議で提案された件

これらの幹事会の報告をもって10月22日課題2の全体会が開催され、いくつかの提案がされました。

- ・助産師が開業するにあたっての嘱託医制度の見直しを要望したい。地域の総合周産期センターを中心として、助産院を入れたネットワークを作り、嘱託医療機関を制度としての確立が求められる。地域における妊娠出産のセーフティーネットワーク作りが必要である。そのためにも嘱託医療機関が必要である⇒これらは助産師会側、日本産婦人科医会側から双方の要望である。
- ・今後、助産所、開業産科、医療機関の連携についてモデル地区を選定して、調査・研究をしていく。
- ・妊娠・出産の安全性はどんな施設であっても大前提である。その上に快適性がなされるためには現状の医療体制に人的なものを含めて筆頭に大幅な改善が必要ではないか。
- ・全国の産科にヘルスプロモーションとしてのバースプランの考え方を定着させていったらどうだろうか。

健やか親子 21 推進協議会 第 3 課題幹事会報告

(平成 14 年 12 月 25 日)

第 3 課題グループ幹事会

- ・日本小児科医会 ・ 日本小児科学会
- ・ 日本小児総合医療施設協議会
- ・ 日本看護協会 ・ 全国保健所長会
- ・ 母子衛生研究会
- ・ 難病のこども支援全国ネットワーク

1. 平成 14 年度幹事会の開催状況について

- ・ 12 月末までに計 3 回の幹事会を開催。
- ・ 平成 14 年度は、第 3 課題グループ内の情報収集および共有を図ることを目標とし、次年度以降のネットワーク構築と関係団体間の活動のタイアップにむけて検討を行っている。
- ・ 幹事会での主な検討内容は以下の通り。
 - ① 平成 14 年度活動方針について
 - ② ネットワーク構築にむけて
 - ③ 第 3 課題グループ全体会開催について

2. 健やか親子 21 推進協議会 第 3 課題グループ全体会の開催

- ・ 日時 平成 14 年 11 月 26 日(火)15:00~19:00
- ・ 場所 学士会館
- ・ 出席者 第 3 課題参加団体およびその他の関連団体から計 41 名
- ・ プログラム 別紙参照のこと
- ・ 団体間の交流の促進と活動の連携を図るため、「小児慢性疾患児ネットワークを考える」をメインテーマに掲げ、全体会を開催した。当日は、病院、養護学校保健福祉センター、看護教育機関から講師・シンポジストを招き、それぞれの現場における小児慢性疾患児対策の現状を踏まえた問題提起がなされ、会場の参加者との意見交換が行われ、第 3 課題の取り組み強化にむけての姿勢が確認された。

3. 今後の課題について

- ・ 今後は、小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備にむけ、第 3 課題グループ団体相互の情報共有を高め、ネットワーク化を図り、連携による取り組み強化を目指していく。
- ・ 幹事会としては、継続して、情報共有とネットワークの拠点として関連団体の情報収集・発信および団体間連携の調整などの役割を務めていく。

(世話人日本看護協会)

健やか親子 21 推進協議会 第 3 課題グループ全体会

～小児慢性疾患児支援ネットワークを考える～

日時：平成 14 年 11 月 26 日(火)15:00～17:00

場所：学士会館 302 号室



プログラム



- 15:00～15:10 開会挨拶 谷口 隆 (厚生労働省 母子保健課長)
- 15:10～15:40 基調講演 柳澤 正義(国立成育医療センター病院長)
(テーマ) 小児慢性特定疾患治療研究事業の今後のあり方と実施に関する検討
- 15:40～16:35 シンポジウム
(座 長) 小林 登(国立小児病院名誉院長／東京大学名誉教授)
(シンポジスト)
1. 及川郁子(聖路加看護大学教授／日本小児看護学会)
 2. 小野光子(日本看護協会常任理事)
 3. 菅野豊子(埼玉県立岩槻養護学校養護教諭
／全国養護教諭連絡協議会)
 4. 永井邦子(和歌山県子ども保健福祉センター所長
／全国保健師長会)
 5. 二瓶健次(国立成育医療センター神経内科医長
／日本小児総合医療施設協議会)
- 16:35～16:55 会場討議
- 16:55～17:00 まとめ・閉会

健やか親子21推進協議会「第4課題グループ」活動報告

代表世話人：日本小児保健協会会長 前川喜平

幹事団体：児童虐待防止協会・全国児童相談所長会・全国保健師長会
日本小児保健協会・全国保健センター連合会（事務局）

◆ 会議の開催状況について

【平成13年度】

○平成13年8月14日 第1回幹事会（8名・5団体）

育児不安や虐待等、現状での問題点を討議。解決策として、各機関が連携システムを構築したモデル地区を設けることとなった。事務局の選定等。

○平成13年11月1日 第2回幹事会（12名・6団体ほか）

選定されたモデル地区の概要や連携システムについての紹介。システム構築におけるキーパーソンの重要性等を踏まえ、これからの課題を検討。

○平成14年3月12日 第1回全体会議（54名・30団体ほか）

これまでの経緯及び14年度を中心とした今後の活動計画を報告。参加団体からの活動状況報告や第4課題に関する意見交換。

【平成14年度】

○平成14年5月28日 第3回幹事会（11名・6団体ほか）

モデル地区や民間団体の活動を紹介。広くモデル地区の選定を行うと共に、モデル地区をデータベース化する方向で検討することとする。

また、今後はモデル地区拡大のほかに、キーパーソン（マネージメントリーダー）養成研修会の実施等をワーキンググループを設けて検討する。

○平成14年6月18日 第2回全体会議（45名・27団体ほか）

これまでの検討経緯及び今後の活動計画を報告。民間企業や民間団体・行政からモデル（地区）活動を紹介。全体討議。

協議会参加団体からワーキンググループへの参加者を募る。

○平成14年8月27日 第1回「研修会」ワーキングG（7名・5団体ほか）

研修会実施に向けての大きな方向性を討議。日程等を決定。

○平成14年8月27日 第1回「データベース作成」ワーキングG（5名・3団体）

データベース作成についての大きな方向性の検討や、作成の際の留意点を討議。

○平成14年12月20日 第2回「研修会」ワーキングG

○平成15年1月9日 第4回幹事会（予定）

○平成15年3月4日 第3回全体会議（予定）

◆ 具体的取組内容について

○心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

民間団体・企業の活動

- *民間の子育て支援活動の推進（育児カレッジ等）
- *ベビー・タッチケアの普及推進（J&J・イトーヨーカ堂）
- *保育園・幼稚園を通しての育児支援活動（母子健康協会）
- *絵本と出会う・親子ふれあい事業の推進（全国保健センター連合会）
- *愛育班活動の推進（母子愛育会）等

○児童虐待防止

周産期からのネットワークづくり

- *埼玉医科大学総合医療センターの活動
- *あいち小児保健医療総合センターの活動

民間の支援活動の強化

- *児童虐待防止協会の活動等

○第4課題に関する普及啓発活動

- *ブロック・都道府県単位での研修講演（平成14年1月～11月30回）
- *健やか親子21全国大会等でのシンポジウムの開催

○先進的な子育て支援ネットワーク・システムに関する情報収集

- *育児支援ネットワーク（世田谷区烏山地区等）
- *児童虐待防止ネットワーク（三鷹市・泉大津市・中野区等）

○子育て支援ネットワーク・システム構築の普及方策の検討

- *支援システム構築の先進地区（活動）認定の検討
- *支援システム構築のためのマネージメントリーダー養成の検討

◆ 今後の課題について

○子育て支援ネットワークの先進地区（活動）認定とデータベース作成

第4課題啓発のために、子育て支援ネットワークの先進地区（活動）を「健やか親子のまち（仮称）」として認定する。先進地区（活動）のピックアップについては、幹事団体を中心に各協議会参加団体・関係者からの情報・資料提供等による。これらの情報を共有するため、データベースを作成。

○マネージメントリーダー養成研修会の実施

全国にシステム構築を普及するため、地域のキーパーソン（マネージメントリーダー）養成を図る。

○関係団体・機関の連携の推進

地域における支援ネットワーク推進のため、全国レベルでの関係団体・機関の情報の共有や共働を推進する。