

課題 1 「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」幹事会報告



## 「健やか親子 21」推進協議会総会

### 課題 2 「妊娠・出産の安全性と快適性の確保と不妊への支援」幹事会報告

報告者 日本母乳の会 橋本武夫

日本産婦人科医会  
日本産科婦人科学会  
日本助産師会  
日本母乳の会

#### <開催幹事会>

平成 19 年 5 月 18 日、  
平成 19 年 9 月 6 日（台風にて中止）  
平成 19 年 11 月 1 日  
平成 20 年 1 月 17 日

平成 19 年度は 4 回の幹事会が予定されていたが、9 月は首都圏の台風直撃で、中止となり、5 月、11 月、1 月と 3 回の幹事会が開かれた。日本産科婦人科学会は諸事情で、参加が難しかったのだが、今年度から常時、参加できる体制となった。

#### ・安全性の確保について

この健やか親子 21 運動が始まった 2001 年当初から、社会の変化は急激であり、それが医療体制にまでおよび、とりわけ、産科医療にまで及んでいる。

課題 2 「妊娠・出産の安全性と快適性の確保」での安全性については、健やか親子 21 推進運動が始まった当初は、主に開業助産院の分娩の安全性が議論され、日本助産師会に開業助産院のデータ収集、公開、安全委員会の設置などの必要性が提案され、討議された。幹事会ではどのような施設でも、そこで分娩した母子を守るためには地域のセーフティネットワークの構築が重要であり、そこに開業助産院を含むことが重要であるとの結論になった。その流れの中で、医療法の改正により、今までの開業助産院の嘱託医制度に加えて、嘱託医療機関が認められ、安全性確保への道がより開かれた。しかし、これについては分娩取扱い中止の施設が増え、最近、産科医不足から助産院との連携ができないという施設が出てきており、新たな問題ともなっている。

また、最近の産科医不足が言われる中、分娩施設の閉鎖が相次ぎ、自分の住んでいる地域で分娩ができない状況が出てきており、深刻な問題である。これは、産婦人科医不足というより、産婦人科医が分娩の場からの撤退であり、病院産科では残された産婦人科医が過重な働き方を余儀なくされ、さらに撤退するという悪循環が現状である。

産婦人科医不足については幹事会でも話し合われたが、24 時間勤務体制や医療訴訟の増加による負担感などがその原因といわれているが、なぜ、産科医が分娩の場から撤退したのか、個々人の産婦人科医の意識調査をすべきではないだろうかとの意見も出された。巻末に日本産科婦人科学会の取り組みを紹介するが、今後、当幹事会との議論、連携が必要となる。

日本助産師会は研究のなかで院内助産院、セミオープン、オープンシステム、コラボレーション分娩などを調査、研究し、院内助産所分娩等は助産院分娩および病院分娩の両方の良さを取り入れ、安全性の確保と快適性の確保の視点からも試みられている。日本助産師会、日本看護協会はその推進に向けての調査、研修会等の取り組みを開始している。

分娩の大病院への集約化とオープンシステム化が分娩の安全性確保に繋がるとの論議があるが、幹事会では、この方向一辺倒という考え方には慎重論が出されている。開業産婦人科での分娩が約半数を担い、ここ数年増えている助産所分娩をどう評価するのかの議論が不十分である。

集約化は産婦人科医の不足からくる安全性を中心に論じられているが、出産する女性にとって分娩の持つ意味が十分に論議されていない。安全性と共に必要な、出産時の母子の心理や母乳育児への継続的ケア

の視点が不足しているのではないかと等々の意見がある。この視点がないまま、集約化の論議が進んでいくことに、疑問の声もあがっている。それは開業産婦人科における助産師不足の問題に対しても同じ問題を内包し、助産師、産科医間で分娩やケアに関してあるべき望ましいあり方について、今度さらに論議を深めていく必要性が確認された。

#### ・快適性について

快適性については概念づくりの議論に多くの時間が費やされた。その結果、快適性はアメニティや母親の要求を単に聞くことではなく、女性の持っている本来の力(産む力、授乳で子を育てる力)を引き出し、わが子を受け入れ子育てに向かう母親となる環境を作ることであり、心のアメニティ、つまり母親の達成感を保障し、育児力の土台を作るような妊娠・分娩環境の確保も包含する概念であることを確認した。そのために、医療処置やケアに関する説明をして、それを理解していただいた上で選択をしていただくというインフォームド・コンセントを十分活用すること、そのインフォームド・コンセントを得る重要な手段としてパースプランの導入を図ることが、ケアを受ける女性側、ケア提供の医療側の双方にとって重要であることが確認された。

また、快適性は分娩で終わりではなく、妊娠・出産に伴う女性の生殖サイクルにおける心身の変化を支えることであり、母乳育児まで含むことも確認された。

これに基づき、平成16年度～18年度の3年間、厚生科学研究「妊娠・出産の快適性確保諸問題」が行われた。

日本産婦人科医会は産科医(定点調査)、BFH施設の産科医の意識調査、日本助産師会は嘱託医との連携調査、院内助産院、セミオープン、コラボレーションシステムの研究、日本母乳の会はBFH施設における産後1カ月の母親へのアンケート調査、日本産科婦人科学会は不妊治療で出生した児の予後調査(単年度)を行った(詳細は報告書を参照)。研究の結果からも安全性と快適性は相反する事柄ではなく、必要事項であることが明らかになった。

妊娠・出産の快適性は安全性共に車の両輪のようにどちらも欠くことができないものであるが、最近、分娩施設の減少から、快適性どころではないということをあちこちで聞かれる。しかし、危機的な状況だからこそ、この問題を真剣に考えていかななくてはならない。

#### ・母乳育児について

昨年、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課通知として、「授乳・離乳の支援ガイド」が出された。産科施設、母子関係医療者に対するガイドであり、このガイドの実践化に取り組む必要がある。

快適性の論議での経過の中では「快適性」の概念の中に「エンパワーメント」という意味が包括されているという方向性が論議された。母乳育児はエンパワーメントを体現するものといえる。厚生労働省の調査や多くの調査でも、産む女性の90数%の人が母乳で育てたいと答え、産科医師も小児科医師も母乳は重要であると認識しているにもかかわらず、現状では1カ月時で母乳育児率は40数%で、3カ月になると30%前後である。早急にガイドの実践が望まれる。

母乳育児を支援することは、ある意味では母親が母親らしくなっていく過程を支援することで、育児力を母親が培っていくことへの支援でもあるといえる。母乳育児で努力し、結果的に母乳育児が十分にできなかったとしても、専門家が支援し続けたという気持ちを母親が抱くことが重要であり、このことは母乳以外の育児面にも直結して影響していく部分であると考えられる。産褥期が非常に重要なのは、育児の出発点と捉えられるからであり、母子同室、母乳育児というのは非常に重要な課題である。近年、母乳育児の考え方・実践が変化してきており、産科医療の分野の医療者に戸惑いがみられる。その現状を踏まえて、産科領域の医療者を対象とした母乳育児の実践セミナーを課題2として取り組んでいく方向で現在具体的スケジュールを検討中である。

厚生労働省は具体的な数値を掲げて、例えば5年後の母乳育児率が60%、70%になっているなど指標を出すべきであるということや母乳育児・母子同室の導入の推奨を平成15年度の協議会で提言した。

## ・不妊への支援について

不妊への支援に関しては課題 2 の幹事会ではそぐわないのではないかという意見が多いが、この課題設定自体の見直しは不可能とのことで、今後の取り組みとなる。これまでに、不妊治療後の妊娠・出産した母親には育児面のよりきめ細やかな支援が必要であること、女性の高齢化に伴い、不妊率も高率になり、治療後妊娠しても難産、母乳分泌困難、育児放棄などの問題が多いこと、晩婚化、晩産化の現状は益々不妊、難産となる女性を増やすことに拍車をかけていることが指摘されている。また、不妊症の予防として性感染症(STI)、喫煙、痩せと肥満などの予防があるが、これらは、まさに課題 1 の問題であり、課題 1 との連携した取り組みが必要である。

## ・今後の課題について

今後、取り組んでいくテーマとして、以下の点が討議された。

### ・安全性・快適性におけるさまざまな連携

開業助産院を含む病診連携、施設内の職種の連携(産科医、助産師、小児科医、看護師等)、地域と施設との連携(保健センター、開業小児科等)。母乳育児推進はこれらの連携がスムーズに行く要件を内包していることが提起され、また、何よりも顔のみえるネットワークづくりが重要であり、モデル化の実践を行うこと。

- ・安全性について、新生児蘇生研修を日本産婦人科医会は全国規模で取り組んでいるが、分娩にかかわる助産師も研修を受けていくことを必須とするように日本助産師会も一緒に取り組む。
- ・産科医不足による産科医療体制の危機にどう対処するか、日本産科婦人科医会の取り組みは後ほど紹介するが、分娩を責任もって扱える助産師を増やしていくことも急務である。長い間、病院産科で勤務していた助産師は産科助手のような立場におり、産科医不足に対して対応ができない状態である。今後は産科医とともに助産師もこの危機的状況を乗り切っていかなければならない。
- ・一方、産む側の女性達への啓蒙も重要である。すべて医療にお任せの出産ではなく、自分の力で産み育てる分娩の安全のために健診が非常に重要であるという意識を醸成していかなくてはならない。最近、未受診による、飛び込み出産、母体搬送が増えている(以下参照：日本産婦人科医会)が、この問題も取り組んでいく。

### ◎未受診妊婦の周産期予後

未受診妊婦 (41例)		全国平均
低出生体重児	13例 (31.7%)	9.0%
超低出生体重児	3例 (7.3%)	0.3%
周産期死亡率 (出生 1000 対)	73	4.8

日本医科大学調査 (1997年～2007年)

### ◎未受診の理由

未受診妊婦 (41例)		
経済的理由	12	29.3%
気づかず	8	19.5%
不明	7	17.1%
家庭の問題	6	14.6%
気づいたが放置	5	12.2%
その他	3	7.3%

以上の論議やこれまでの取り組みから本幹事会の今後の取り組むべき課題として以下のことが考えられた。

- 1) 日本産婦人科医会の 18 年度の研究で明らかのように、「赤ちゃんにやさしい病院・BFH」施設は安全性と快適性を包括して、実施に取り組んでいる施設であり、「赤ちゃんにやさしい病院」BFH 病院を増やしていくこと。
- 2) それと共に、この幹事会での論議で明らかになってきたバースプラン、母乳育児、母子同室の普及や提言を継続して実施すること。
- 3) 出産のあり方についても、院内助産所、オープンシステム、セミオープンシステム、コラボレーション分娩、助産所分娩、自宅分娩等多様なあり方を尊重する中で、今後とも、より安全性、快適性の確保

に向けた論議や研究を継続すること。助産院分娩のデータの蓄積、分析、公開をすること。

- 4) 医療者だけでなく、サービスの受け手も交えた交流会、検討会の開催を検討すること。
- 5) 平成19年3月の厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課通知「授乳・離乳の支援ガイド」の内容をどのように実践化していくか。課題2として、明確に、母子同室導入の向上、母乳育児率の向上を盛り込まれることが望ましいこと。
- 6) 不妊に対する支援に関する論議を今後とも継続すること。
- 7) 危機的状況にある産科医療の再構築(日本産科婦人科学会の声明)の検討と連携  
妊娠・出産の安全性と快適性は出産する母子への支援の問題だが、いまやそれを担う産科医の安全性と快適性の確保が論じられなくては、ならなくなった。

日本産科婦人科学会では以下のような声明を出した。課題2の根幹にかかわることであり、各関連学会との連携、討議、また、ケアの受け手である女性、母親、家族らとの討議も必要となってくる。

(文責：日本母乳の会)

#### 2007.12.17 周産期医療提供体制の危機的状況を打開するための声明

社団法人 日本産科婦人科学会理事長 吉村 泰典

周産期医療提供体制の危機的状況を打開し、我が国の母子の生命と安全を確保するために、現場の医師、医療スタッフは過酷な勤務条件下で、懸命に働いています。日本産科婦人科学会は現場の医師を支援し、この領域の明るい未来を切り開くことを目途として、以下の声明を発表し、関係諸方面の皆様へ一段のご尽力を要望いたします。

- ・ 政府は、今回の診療報酬改定における産科、小児科医療に対する重点的評価の実施の目的が、高次周産期医療を提供する病院で現に産科、小児科診療に従事している勤務医の負担を軽減し、待遇を改善することにあることを、明確に示していただきたい。
- ・ 都道府県は、各病院が現場の医師の勤務条件の改善と適正な報酬の支給を講じるように、指導ならびに誘導を行っていただきたい。
- ・ 地域で高次周産期医療を提供している病院は、診療報酬改定における重点的評価という形で、今回その国家的な必要性が確認された地域周産期医療の緊急的確保のために、周産期医療に従事する現場の産婦人科医、新生児科医、麻酔科医の勤務条件の改善に努めるとともに、「時間外救急対応手当」「時間外手術手当」「時間外分娩対応手当」「時間外緊急処置手当」等の形で救急対応への適正な報酬を支給していただきたい。
- ・ 報道機関ならびに国民の皆様には、国民の生命と健康を守るために現場で懸命に働いている医師、医療スタッフへのさらなる支援をお願いします。そして、今回の周産期医療提供体制を確保維持するための施策が適切に実行されるよう監視するとともに、我が国の医療体制が現在の危機を乗り越えて、さらに発展していくための国民的な議論に積極的に参画することをお願いいたします。
- ・ 日本産科婦人科学会は、危機に瀕した我が国の周産期医療を守るために、すべての産婦人科医、医療関係者、行政当局とともに、今後も努力を続けてまいります。全国で行われつつある様々な取り組みに対しては、個々の施策の実効性を、学会の立場から科学的に検証することを通じて、行政の支援を行います。そして、一日も早い安定した周産期医療体制の確保を目指してまいります。

#### 2007.4.12 産婦人科医療提供体制検討委員会 最終報告書から取り組む課題(項目抜粋)

- ・ 医師不足地域に対する国レベルの緊急臨時的医師派遣システムの構築
- ・ 病院勤務医の過重労働を解消するための勤務環境の整備等
- ・ 医療リスクに対する支援体制の整備
- ・ 医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進
- ・ 女性医師等の働きやすい職場環境の整備
- ・ 研修医の都市への集中の是正のための臨床研修病院の定員の見直し等

平成 20 年 2 月 4 日

「健やか親子 21」推進協議会総会  
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」  
平成 19 年度活動報告

課題 3 幹事団体代表世話人  
日本小児科学会幹事 関口 進一郎

### 1. 幹事団体による会議の開催

平成 19 年 4 月 11 日(水) 14 時～16 時 於: 社団法人日本小児科学会会議室

平成 19 年 9 月 12 日(水) 14 時～16 時 於: 社団法人日本小児科学会会議室

幹事団体(8 団体: 全国保健所長会、NPO 法人難病のこども支援全国ネットワーク、社団法人日本看護協会、社団法人日本小児科医会、日本小児看護学会、財団法人母子衛生研究会、日本小児総合医療施設協議会、社団法人日本小児科学会)、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課からそれぞれ代表者が出席。活動報告を通じて各団体の取り組みに関する情報を共有するとともに、平成 19 年度の「課題 3」としての重点取り組み課題について議論した。

### 2. 課題 3 参加団体による全体会議の開催

平成 20 年 2 月 4 日(月) 10 時～12 時 於: 厚生労働省 講堂

課題 3 参加 34 団体全体の会議を行った。各参加団体の活動内容報告に引き続き、今後 3 年の課題 3 の取組の方向性に関して討論した。

### 3. 課題 3 の取り組み

#### (1) 取組の方向性

① 地方自治体における母子保健サービスの水準維持

(乳幼児健診、事故予防、SIDS 予防、予防接種、歯科衛生)

② 適切な小児医療の確保

(小児病床・小児科医の確保、小児救急医療体制の整備、小児の入院環境整備、家族支援、在宅医療体制の整備、地域の教育・福祉・医療資源のコーディネート機能強化)

#### (2) 平成 18 年 3 月の中間評価における重点取組課題と指標の見直し

① 麻しん予防接種率向上への努力

② 事故防止対策の推進

③ 病児支援のための環境整備

④ 低出生体重児増加の背景にある喫煙・飲酒・食習慣の改善

#### 4. 平成 19 年度課題3の重点取組課題「事故防止」に関連する各団体の活動

＜全国保健所長会＞ 葛飾区保健所では、妊産婦とその配偶者を対象とした健康教室で、喫煙と飲酒の健康影響に関する教育を行っている(喫煙と乳児の SIDS、たばこ誤飲事故との関連など)。厚生労働科学研究として、チャイルドシートを着用するという行動を阻害する要因に関する応用行動分析と介入を行っている。

＜日本小児科医会＞ 「子どもの心のケアのために」と題するリーフレットの作成、配布。

＜日本小児科学会＞ 子どもの重大な事故に関する「傷害注意速報」を日本小児科学会雑誌に掲載しはじめた。また、American Academy of Pediatrics(AAP)のパンフレット「赤ちゃんを揺さぶらないで 乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を予防しましょう」を学会ウェブサイトに掲載。

＜母子衛生研究会＞ 「わが家の安心ガイドブック」の刊行、配布。チャイルドシート着用啓発のシンポジウム開催。

＜日本小児看護学会＞ 事故予防関連の研究発表、入院中の事故事例、事故予防活動の実践例について情報収集している。

＜難病のこども支援全国ネットワーク＞ サマーキャンプでは、参加者の事故を未然に防ぐためにスタッフ、医療者間で緊密な連携をとっている。

#### 5. 課題3の取組項目別の各幹事団体の活動内容

下表には、各団体の活動内容を課題3の取組項目別にまとめた。

項目	団体名・活動内容
研修の充実	【日本看護協会】 教育計画に基づく研修、認定看護師教育の推進 【日本小児看護学会】 小児救急トリアージ・ナース育成プログラム開発の一環として、第1回トリアージ研修会を開催 【日本小児科医会】 「こどもの心研修会」、セミナー、ワークショップなど教育セミナーの開催
地域の療育機能等の充実	【全国保健所長会】 発達の遅れが疑われる児の療育に携わる社会資源の利用状況調査(板橋区)、「軽度発達障がい児支援ガイドブック(関係機関用)」の作成
食育の推進 妊婦の喫煙対策の推進	【母子衛生研究会】 啓発用冊子の発行(「妊娠期・授乳期ママの栄養 mini ガイド—あなたの食事はだいじょうぶ」、赤ちゃん&子育てインフォ「母子保健手帳の副読本」,「妊産婦のための食生活指針 Let's Try! いのちを育むバランス食生活」)、母親教室「ハロー赤ちゃん」、栄養士や母子保健支援者を対象とした、妊産婦の栄養と生活習慣に関する妊産婦保健教育教材の発行。



<p>食育の推進 妊婦の喫煙対策の推進</p>	<p>【全国保健所長会】葛飾区における妊産婦と家族に対するタバコとアルコールについての健康教育と教育効果の追跡研究 【日本小児科医会, 日本小児保健協会, 日本小児科学会】子どもをたばこの害から守る合同委員会、子どもの食育を考えるフォーラムの開催</p>
<p>予防接種に関する情報提供の推進</p>	<p>【日本小児科学会】「はしか風疹フォーラム」の開催 【日本小児科医会, 日本小児総合医療施設協議会】予防接種率改善に向けた調査、行政への働きかけ、予防接種相談事業 【全国保健所長会】葛飾区では麻疹の流行に際し、危機管理の意識に基づいて、医師会、教育委員会、子育て支援部の連携と効果的な情報伝達によりワクチン未接種者への対応を迅速に行うことができた。</p>
<p>魅力的な小児医療をめざす環境整備</p>	<p>【日本小児科学会】専門医制度充実プロジェクト 【日本小児総合医療施設協議会】小児医療に対する診療報酬の改善に向けた取組 【日本看護協会】看護職の workforce 確保への取組</p>
<p>小児救急医療体制の整備</p>	<p>【日本小児科学会】小児救急市民公開フォーラムの開催 【日本小児看護学会】小児救急トリアージ・ナースの育成</p>
<p>病児支援の整備 ・小児の入院環境、患児の家族のための体制整備 ・長期慢性疾患児等の在宅医療体制の整備 ・地域の児童福祉施設や教育施設とのコーディネート機能の強化等の体制整備</p>	<p>【日本小児看護学会】慢性の疾患や障害をもつ患者や家族への支援をテーマにした研修会の開催、養護学校において医療的ケアを実施する看護師の機能と専門性の明確化に関する研究プロジェクト、小児の入院環境向上のための活動、保育関連職種との連携に関するプロジェクト 【日本小児科学会】病棟の生活環境に関するワーキンググループ 【NPO 難病のこども支援全国ネットワーク】こどもの難病シンポジウム「限られたいのちをどう支えますか？」開催、サマーキャンプ『がんばれ共和国』、「こんな病院いいな100」調査、難病児の親によるピアサポート相談事業、養護教諭セミナーの開催</p>
<p>う歯の予防</p>	<p>【日本小児科医会, 日本小児歯科学会】子どもの歯を守る活動 【母子衛生研究会】母子歯科セミナーの開催</p>



## 第4課題「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」 平成19年度 活動報告

平成20年2月4日（月）

幹事団体 代表 前川喜平（日本小児保健協会）

幹事団体：児童虐待防止協会  
全国児童相談所長会  
全国保健センター連合会  
全国保健婦長会  
\*日本小児保健協会

参加：28団体

課題の三本柱 ①心の安らかな発達  
②育児不安の軽減  
③虐待防止

### 1. 心の安らかな発達

1) 19年度「親と子のこころの健康づくり中央研修会」 全国保健センター連合会主催  
平成20年2月18-19日 東京品川 全社連研修センター（資料1）

2) 日本タッチケア研究会 J&J支援

成果：NICU並びに家庭において施行し親子の結びつきに効果：双方向性で親子ともに癒される。

保育所並びに障害児に施行し、幼児と障害児の好ましい行動の変化、保護者の養育態度の変化：全国保健婦長会

\*現在の子どもは「ふれあい」が不足、さらなる普及が望まれる。

啓蒙・普及活動

年 2回 指導者講習会

年 1回 アドバンスコース研究会

ニューズレター 年4回 刊行（資料2）

ビデオ、DVD作成、ホームページ

### 2. 育児不安の軽減

1) 子どもの歯の問題に関する全国的統一的考え

小児科と小児歯科の保健検討委員会：日本小児歯科学会、日本小児歯科医会、日本小児科学会、日本小児保健協会、日本小児科医会、学識経験者、臨床心理士、管理栄養士

イオン飲料とむし歯、母乳とむし歯、おしゃぶりの考え方、指しゃぶりの考え方、歯と幼児食の進め方（資料3）、歯みがき

啓蒙・普及活動：各学会誌に掲載、ホームページに公開

成果：メーカーのイオン飲料組成の改造

小児保健活動への影響

\* 統一的考えの改正（母乳とむし歯）

2) 相談者の技能（医師、保健師、保育士など）

「子育てのそばにいるのはだれ」 吉永陽一郎著（聖マリア病院育児療養科）（資料4）

親の話しをよく聴いて、そばにいるひとになる

3) 母子健康協会。

活動：年1回 シンポジウム28回開催：子どもと季節の病気、心が育つ保育、保育と歯の問題など

啓蒙・普及：雑誌「ふたば」に掲載し、全国2万5千 保育所、幼稚園に配布

ホームページに掲載（資料5）

### 3. 虐待防止

1) 「市町村虐待防止ネットワーク」(虐待防止協会) (資料5)

2) 「子ども虐待防止 & 対応マニュアル」山崎嘉久(あいち小児医療センター)  
資料6)

地域における周産期よりの虐待防止をふくめた支援：ハローファミリーカード使用  
20万人口から60万地域へ、松山市、岡山など100万規模に拡大

3) 市町村保健活動調査結果(資料7)：全国都道府県の1827市町村に児童虐待  
(防止)ネットワークの有無(19年3月31日現在)を調査し、1471市町村  
(80.5%)より回答を得た。都道府県別回収率は42.9-100%とばら  
つきがあった。防止ネットワークがあると回答した市町村は1151(78.2%)  
であった。

ブロック別では「東海・北陸・近畿」で88.4%であるのに対し、九州ブロッ  
クでは68.8%であった。人口規模別では保健所設置市では96.9%である  
のに対し、人口5千未満では51.7%と低率であった。開催回数は必要に応じて  
何度でもが35.9%、年1-2回が32%、開催なしが4.5%であった。

## 平成19年度「親と子のこころの健康づくり中央研修会」

### 開 催 要 領

1. 目 的 健やか親子21の課題を踏まえ、「育児不安の解消と子どもの心の安らかな成長の促進」のために、乳幼児期の発達と支援、児童虐待予防等、こどものこころの問題と対応策について、言葉の発達、食生活、遊び・親子のふれあいの視点から子育て環境の現状を踏まえ、市町村における健診時の相談や育児支援事業等に役立つことを目的とする。
2. 主 催 社団法人 全国保健センター連合会
3. 後 援 厚 生 労 働 省 (予定)
4. 期 日 平成20年2月18日(月)、19日(火)
5. 会 場 全社連研修センター 東京都港区高輪3丁目2番12号
6. 受講対象者 母子保健関係職員(保健師、保育士、事務職等)、60名
7. 受講料 本会会員市町村 15,000円 会員以外 25,000円
8. 受講申込み 受講申込書に必要事項をご記入の上、FAX又は郵送にて下記までお申し込み下さい。
  - (1) 申し込み期限 平成20年1月25日(金)
  - (2) 申込み先 〒162-0842  
東京都新宿区市谷砂土原町1-1 保健会館別館  
社団法人全国保健センター連合会(担当:白沢)  
TEL 03-3269-4748 FAX 03-3269-4759
  - (3) 受講料払込み方法 受講申込書受領後に、受講証と請求書をお送りいたしますので、到着後、2月12日(火)までにお振り込み下さい。
9. 宿 泊 本会では宿泊の斡旋等は、行っておりません。会場から近い施設は下記のとおりです。ご参照の上、各自でお申し込み下さい。
 

・品川プリンスホテル	港区高輪 4-10-30	03-3440-1111
・高輪京急ホテル	港区高輪 4-10-8	03-3443-1221
・京品ホテル	港区高輪 4-10-20	03-3449-5711
・東横イン品川駅高輪口	港区高輪 4-23-2	03-3280-1045