

平成 22 年度第2回小牧市母子保健推進協議会 議事録

【日時】平成 22 年 9 月 24 日（金） 13 時 30 分～15 時 30 分

【場所】保健センター 大会議室

【出席者】

- ・出席（10 名） 志水哲也、富樫亮子、三輪茂美、高木康司、福井直子、西尾勝子、神戸和敏、高木健、長谷川京子、船橋正子（敬称略）
- ・欠席（4 名） 児玉和江、岡島義広、丹羽三枝子、杉山千鶴（敬称略）
- ・事務局（7 名） 舟橋武仁健康福祉部長、大野成尚健康福祉部次長、江崎みゆき保健センター所長、野口弘美保健センター所長補佐、岡本弥生主査、三枝尚子保健師、小山仁美主事

【次第】

- 1 開会
- 2 会長あいさつ
- 3 議題
 - （1）生と性に関する問題遭遇時の支援体制について
 - ①「生と性についての正しい情報提供の取り組み」について 資料 1
 - （2）家庭における育児力を高めるために必要な支援について 資料 2
- 4 報告
 - （1）生と性に関する問題遭遇時の支援体制について
 - ①「平成 22 年度中学生への生と性に関するアンケートの結果報告」について 資料 3
 - ②「発達障害を持つ子どもとその親の支援のあり方部会の検討状況」について 資料 4
- 5 その他
- 6 閉会

【議事】

- 1 議題
 - （1）生と性に関する問題遭遇時の支援体制について
 - ①「生と性についての正しい情報提供の取り組み」について 資料 1
（事務局）

資料 1 をご覧下さい。今まで本協議会の中で内容等をご討議いただき、平成 22 年 7 月 1 日から、小牧市ホームページおよび携帯サイトにおいて、「思春期によくある質問 Q & A」と「中学生と小学生のための相談窓口」を掲載いたしました。周知方法といたしましては、7 月 15 日号広報と 7 月 16 日の中日新聞近郊版における PR と中学 3 年生の生徒とその保護者に夏休み前にアンケート結果と共に周知いたしました。

その結果と反応をご報告いたします。6)に記載させていただいたとおり、1 つ目として、ホームページの内容に関して保護者や市民等から今のところ苦情は保健センターへは入っていません。2 つ目として、保健センターでは 7 月と 8 月の 2 か月で普

段あまりない思春期相談が入りました。3つ目のホームページのアクセス件数ですが、「思春期によくある質問Q&A」については、7月はインターネットが487件、携帯サイトが1,672件、8月はインターネットが247件、携帯サイトが1,968件でした。携帯サイトについて、内容別に見てみると小牧市の携帯アクセスランキングの中で、「思春期によくある質問Q&A」がかなり多くのアクセス数があることが見受けられます。特に「男の子の質問1と2」に関しては、アクセス数が多く、関心の高さが伺えます。また、「中学生と小学生のための相談窓口」に関しては、「Q&A」ほど、高くはありませんが、7月に全部で392件、8月に全部で323件のアクセスがありました。

また、今年度実施しました、中学2年生への生と性に関するアンケートですが、自由回答から、思春期の子どもたちの心配を伺えたらと思いましたが、今年度の回答で、昨年度と比べて特に特徴的な回答は見られませんでした。あと、利用したい相談機関の条件として、会わずに相談できる、予約の必要がない、24時間利用できるという条件が上位に入っているところを見ると「思春期によくあるQ&A」のサイトのアクセス数が多いのがうなづけると感じました。

今回ご検討いただきたい内容ですが、「生と性についての正しい情報提供の取り組み」について、今後どのような内容を充実していくとよいのか、また、その他必要な正しい情報提供の取り組みについて、ご意見をお願いいたします。

(委員)

ただいまの説明について、何かご質問はありますでしょうか。中3と保護者に対してはプリント、一般に対しては、広報と新聞にPRされたわけですが、特に「思春期によくあるQ&A」に関しては市のサイトでトップという結果になったということです。苦情等も今のところないようです。ちなみにその他にどのような内容がランク入りしているのですか。

(事務局)

携帯に関してですが、8月分を見ると第1位が「思春期によくある質問Q&A」、第2位が「市役所業務時間」、第3位が「男の子の質問1」、第4位が「男の子の質問2」、第5位が「東部小牧・味岡のバスの時間」、第6位が「今年度の市職員採用試験について」ということでした。

(委員)

ご意見・ご感想はいかがですか。「Q&A」に関して、かなりアクセスがあったということですが、それだけニーズがあったということなので、よかったのではないかと感じます。

携帯からのアクセスの方法ですが、「思春期によくある質問」にアクセスしてから、各質問に入っていくのですか。

(事務局)

本来のルートですと「思春期によくある質問」に入ってから、各質問に入っていくわけですが、実は9月にユニークな現象が起きてまして、9月20日の時点でのアクセス件数ですが「男の子の質問1」が395件、「思春期によくある質問」が245件と逆転をしています。これは、「男の子の質問1」に直接アクセスできるように登録しておい

て、同じ人が何回もアクセスしている可能性があります。

(委員)

今回のアクセス件数の結果を見て、男の子の性情報が少ない、男の子への性教育の機会が少ないという現状を感じます。

(事務局)

女性は生理や体のことを友達などと話す機会を持つことができるのではと感じます。友達同士の情報だけで、納得してはいけない場合もありますが、男性はそういう機会も少ないのではないのでしょうか。

(委員)

女性は、生理が来る頃になると親も気にして、必然的に話す機会を持つことができ、対話があると思います。男の子はめったにそういう話もしないと思います。

(事務局)

もう少し男の子の質問項目を充実させる必要があるかもしれません。

(委員)

男の子からあった実際の質問を基に、検討していく事も必要かと思います。

(事務局)

直接保健センターへあった電話相談は数件ですが、ほとんどが中学2年生でした。今年度2年生には、サイトのPRをしておらず、アンケートの実施と安心相談カードの配布にとどまっています。子どもたちのニーズからすると「思春期によくある質問Q&A」を見て、自分たちで正しい知識を得ることができればよいのではないかと感じます。次年度は安心相談カードに市のQRコードを掲載することができるとよいのではないかと思います。

本日欠席の委員から頂いている情報ですが、少年センターでの相談状況は、性に関する思春期の子どもたちからの相談は1件も入っていないということでした。少年センターに多い相談は、不登校や対人関係の相談が多いということでした。あと、家庭児童相談室や各学校の状況が分かればご紹介下さい。

(委員)

ホームページに載ったから相談件数が増えたという印象はありません。

日頃相談に乗っていて感じることは、やはり、4年生くらいから、女の子の生理教育と同じように男の子にも具体的な性教育が必要と感じます。

(委員)

4年生くらいの子から、相談が入ったりするのですか。

(委員)

親からの相談です。

(委員)

その他に何かご意見ございませんか。

委員のみなさん、今回の結果をどう感じられますか。私はかなり多いと感じました。

(事務局)

先ほど頂いたご意見のように、男の子に対する情報を今後充実していくということ

で、今後進めて言ってよろしいでしょうか。

(委員)

教育委員会には特に意見等は入っていませんが、今報告があったように7月から8月に比べて9月に「男の子の質問」のアクセス数が増えているという現状を見ると、果たしてそれでよいのか心配になります。先ほど話題に出たように、女の子は母親と性の話をする機会があっても、男の子は父親と話をしていないのだと思います。男の子が興味本位で、トップページを飛んで直接「質問」に入っているとしたら、本来の趣旨から外れてしまうのではないかと思います。

しかし先ほどの逆転現象が起きた数字を見ると極端な大差はないので、一時的に友達の間などで話題になって、現在アクセスが伸びているかもしれないかもしれません。少し経過を見る必要があると思います。内容的なことから言うと、男の子が性に関する疑問や心配を持って相談する相手がいないというのは事実だと思うので、知りたいと思うことを出せるような質問をアンケートの自由回答などから拾えるように聞いていくといいと思います。そこを工夫すると、子どもたちから出てくると思います。こちらから意図してもなかなかニーズを上手くキャッチするのは難しいと思います。子どもたちのニーズを引き出すことができるアンケートになるとよいと思います。

(委員)

「何か質問したいことはありますか」と携帯から質問を聞くのはどうですか。そういうことはできるのですか。

(事務局)

質問を携帯から直接受け付けるということですね。一度調べてみます。ただ、送信元が分かってしまうので、果たして子どもたちからメールがくるかの問題はあります。

(事務局)

メールで相談を受けるということですか。

(委員)

今後の検討材料になると思います。

今回のアクセス数が多かったことは、やってよかったとお考えの委員が多いでしょうか。

(事務局)

実際に思春期の子の相談に乗りましたが、本人にとっては本当に切実な問題です。例えば包茎についてですが、電話でその状態を説明するのが、とても難しいと感じました。また夢精やマスターベーションについても説明が難しかったです。お父さんにも聞く事ができない状況だと、具体的に説明を受ける場所もないケースもあります。やはり男の子の質問に関しては、情報をもっと具体的に伝えていけるとよいと思います。信頼できるサイトにリンクさせたりして情報提供できるとよいように感じますが、市としてどこまでやれるとよいのか今後検討する必要があると思います。

(委員)

リンクできるいいサイトがあればそれも方法のひとつとして、検討の余地はあると思います。医学的にきちんと説明してあるサイトもあると思うので、今後検討してい

きましょう。

(事務局)

公の機関が実施することなので、十分に検討する必要があると思います。

(委員)

中学 2 年生へ実施したアンケートについては、狭義の性についての内容が中心で、生きる「生」には触れられていないように思います。中学 2 年生ともなると、将来の進路など今後の生き方も気になる時期なので、その辺についてもアンケートが必要と思われるます。

(事務局)

協議会で狭義の性について、中学生に何か支援が必要なのではないかという問題提起の中から始まったアンケートですので、そちらを中心に行っております。性に関する問題のあったときには信頼できる大人や相談機関に相談することが大切だということを伝えることを目的としておりますので、生きる方の生について、入っていません。

(委員)

生きる力については、「世界でたった一人の大切なあなたへ」という応援メッセージがホームページに掲載されていますので、そちらの方でも発信はされていると思います。

(委員)

アンケートで、「自分や身近な友達のことでは心配なことはありますか」という質問がありますが、「ある」と答えた生徒が 150 名という結果になっていますが、実際に「思春期によくある質問 Q&A」のサイトにアクセスした人は、ホームページと携帯をあわせて 7 月～8 月に約 4,300 件実際にありました。そう考えると、とりあえず今は何も問題や不安は感じていないけれども、情報は得ているという現状が見えてきます。また、携帯のアクセス数がインターネットの 5 倍ある現状を見ると、大人よりも子どもたちのアクセスが多いことが予想されます。「思春期によくある質問 Q&A」には、アクセスするが、「相談窓口」はアクセス数が減っています。現状として、相談先を調べて相談までには至らない現状が見えてきます。ホームページ等を見ることで解決できているのか、あるいはそれ以上にいこうと思うと足が重いのか分かりません。アンケート結果の 9 ページ目をみると、今後利用したい条件の一番目に「会わずに相談できる」とありますので、このサイトにアクセスすることで解決されれば、必要な支援ができていますと考えてもよいと思います。Q&Aの内容をどのように充実させていくかということですが、中学生へアンケートを重ねていく中で検討していくのも一つですし、アンケートから見えてきたこととして母親に相談している現状も見えてきましたので、親に聞いていくのも一つだと思います。親のほうが、きちんと答えてくれる可能性があります。あと、ホームページを読んで解決につながるような作り方をしていくとよいと思います。サイトそのものが支援につながっていくと思います。今は悩んでなくても、サイトをみることで知識として身につきますし、今後悩んだ時に思い出して振り返ることができると思います。サイトの作り方として、子どもたちが読むことを前提に、分かりやすいホームページの作り方をしていくとよいと思います。漫画

や挿絵などが入るとさらによいと思います。

(事務局)

今後検討させていただきたいと思います。

(2) 家庭における育児力を高めるために必要な支援について 資料2

(事務局)

資料2をご覧ください。議題2の「家庭における育児力を高めるために必要な支援について」よろしくお願ひいたします。いままで、協議会の中で様々な意見を頂いてきました。今後は育児力を高めるために必要な支援体制について、具体的に考えていくわけですが、新しい支援体制を作り上げていくことも今後必要なのかもしれませんが、今ある支援体制を充実させていくことを考えていきたいと思います。資料2の4の1)を見ていただきますと、現在このような流れで、支援があるのが分かると思います。次の2)に見えてきた問題点と題しまして、一つ目に支援が必要と考えられるケースの中にはSOSを上手く出せず、支援につながりにくいケースがあるということが話し合われてきました。そこで、支援の目安の明確化が必要ではないかと意見を頂いた経緯があります。支援の目安を明確にすることで、支援の網の目を強化することができるのではないかと考えました。二つ目は、図を見ると分かるように、妊娠・出産・育児には様々な関係機関が関わり支援をしております。関係機関が同じ目線で親子と関わり支援がつながっていけるようにシステムが上手く回っていけるとよいという意見を頂きました。そこで支援システムの明確化にすることで、親子がどの段階でSOSを出し、支援が必要となってくるか分かりませんが、その時に一番近い関係機関が主たる支援者につなげていけるそんなシステムが機能するとよいと考えました。

今後の取り組みとして、2つ柱をあげました。一つ目の柱は支援の目安を明確にすること、もう一つは支援システムを明確にすることを今後具体的に考えて生きたいと思っています。

まず支援の目安の明確化として、ア)親子健康手帳交付時アンケートの見直しに向けた検討をしていきたいと思っています。現在小牧市保健センターでは親子健康手帳交付時に、アンケートを行い保健師が個別に相談を受けながら交付をしておりますが、支援が必要な方かどうかを効果的に知るためのツールとして、今あるアンケートがこのままでよいのか、それとも改善の余地があるのかということを確認していただけたらと思います。それが網の目の強化につながればよいと思います。

それに付け加えてイ)赤ちゃん訪問の充実に向けた検討を協議会の中で行っていきたいと思っています。この赤ちゃん訪問は、全国的に行われていますが、小牧市では地域のボランティアである保健連絡員とそのOBの方で実施いただいております。

近くに住む頼れるおばちゃんとして、地域で親子を見守ることを目的としてきまし、生後2～3か月ごろにお祝い品をもって訪問をさせていただいております。

ただ、資格を持った方ではありませんので、人付き合いの苦手な方もみえますし、逆に、上手な方で必ず赤ちゃんを抱かせてもらっている方もみえます。最低限の研修は行っていますが、内容は一人ひとりにまかされているのが現状です。ただ、赤ちゃ

ん訪問は実施率 8 割以上のせつかくの訪問の機会ですので、支援の網の目として効果的にこの機会を利用することができればと考えています。ただ、資格のないボランティアさんに実施していただくことなので、どこまでやれるかわかりませんが、何かよい方法があればと思います。参考に奈良県のホームページにおける産後うつ質問票について情報提供させていただきます。これは、ホームページを見た母親が自分で自分の心の健康状態に気づくことができるようにと作られているようです。

2つ目の支援システムの明確化を目的として、ハローファミリーカードの導入に向けた検討をしていきたいと思ひます。まず、妊娠出産そして就園までの低年齢の時期に支援の中心となって家庭全体を支援できるのは保健センターであると考えております。しかしこの時期、医療機関や地域の民生委員や児童館など数多くの関係機関が関わっています。支援を必要とする家庭が自分たちから相談しやすい環境を整えたり、関係機関が支援を必要としている家庭を保健センターにつなげるといったシステムが上手く機能するとよいと考えます。そこで、ハローファミリーカードという連絡カードを活用している地域があると聞きましたのでご検討いただきたいと思ひます。

あと、赤ちゃん訪問を上手く活用することで、支援システムの強化につながるのではないかと考えます。

ご意見をよろしくお願ひいたします。

(委員)

支援の目安の明確化と支援システムの明確化の 2 つの柱が出ました。親子健康手帳の見直しに関しては、資料として妊娠届出書やケンプアセスメント、プレネイタルビジットについて提出していただいております。妊娠届出書に※印がついていて「できれば記入してください」とありますが、これの記入状況はいかがですか。

(事務局)

このように記載してあると、書かなくてもよいと判断してはじめてから書かない方もいらっしゃると思います。できるだけ促して記入していただくようお願いしていますが、強制力はありません。

(委員)

このアンケートは、記載してもらおうのですか。記載後は回収されるのですか。

(事務局)

記載後アンケートを受け取り、アンケートを見ながら相談を進めていきます。

(委員)

参考資料のケンプアセスメントとプレネイタルビジットについて説明をお願いいたします。

(事務局)

ケンプアセスメントについてですが、これはアメリカのケンプ博士らが虐待やネグレクトなどの支援の必要な家庭の持つ要素としていくつかのアセスメント項目を抽出して、アメリカのある州ではいくつかのアセスメント項目にチェックされた時点で支援をスタートさせるプログラムです。

これは、すでに日本語に翻訳されておりまして、少しずつ普及されています。

(委員)

プレネイタルビジットは、モデル事業として実施されましたがあまり浸透されていない事業ですが、これは妊娠中から小児科の医師らが子どもの病気についてなど説明して不安を軽減するなどの取り組みです。

ケンプアセスメントは、支援が必要な家庭を目安化して、おそらくハワイでスタートした虐待防止の取り組みだったと記憶しています。一定のアセスメント項目にチェックが入った時点で最優先に支援が開始されます。小牧市の親子手帳交付時のアンケートも見直すことで、支援の目安ははっきりとしてくると思います。アセスメント項目には、年齢や経済的状况など、実際にネグレクトや虐待につながる要素が見られます。新生児訪問は希望者にのみ実施ということですが、実施状況はどうなっていますか。

(事務局)

年間約 200 件です。割合として 1 割強です。

(委員)

希望される方は、かえって支援が必要ないのかもしれませんが。希望されない方のほうが、本当は支援が必要なのかもしれません。妊娠中からこの家庭は支援が必要だと感じられるケースはありますか。

(委員)

あります。このアンケートからでは家庭環境など浮かび上がってこないと思います。今は、育児力だけでなく、産み力やおっぱい力も全体的に落ちてきていると感じます。児童虐待は周産期から始まっているといわれています。逆に言えば周産期にきちんと関われば、予防できるといわれています。7月に開催された周産期新生児医学会で「周産期からの虐待予防」というテーマでお話がありました。学会には当日出席はできなかったのですが、「お産」はとても大切であり、お母さんにとってよいお産をすることで、幸せな育児をスタートできるというお話があったようです。

今の妊娠届出書だと、ご主人の名前などでできれば記入してくださいという欄があります。今は、妊婦健診の補助券はありますし、出産費用も直接支払い制度になっているので、妊娠出産に関して費用があまり動かなくなっています。そのせいかもしれませんができちゃった婚が非常に多く、また離婚率も高いのではないかと感じています。また、入籍はしていてもご主人が無職で経済的基盤がしっかりしていなかったり、入籍はしているが、お互いまだ実家に暮らしていて、赤ちゃんが生まれたら一緒に暮らす予定であったり、ただ、入籍しているかいないかだけでは家族の実態が浮かび上がってこない実態があります。保健センターがどこまで介入できるかは分かりませんが、アンケート実施時に児童虐待の早期発見を意識した要素を盛り込んでいったほうがよいと思います。あと、アンケートに助産師による新生児訪問と赤ちゃん訪問についての記載がありますが、妊娠の届出時のことなので、出産の頃には忘れてしまいます。産院で退院の時などに先ほどのカードのように今後どのような支援が受けられるか配布したりして伝えていけるシステムであるとよいと思います。産院と地域の施設とがもっと身近につながればよいと思います。しっかり連携をとっていかないと成

果は見られないかもしれませんが。支援が必要と思われる事例でも母の承諾のない事例では、直接支援につなげられない場合もあります。

(事務局)

承諾がないと直接支援にすぐにつながらないですね。

(委員)

実際に虐待が起きている家庭では訪問を拒否するケースが多いです。例えば承諾がなくても、そのことを明記して保健センターへ情報を流すという事も可能ですか。非常に大事な情報だと思います。

(事務局)

拒否されても支援が必要と判断される場合に情報提供が可能かどうかということですね。その情報を基に、赤ちゃん訪問や4か月児健診などで気にかけるということは可能です。

(委員)

保健所との連携はどうなっていますか。必ずしも、アセスメントにチェックが入るからといって即虐待とは言い切れませんが、今後その可能性が高い恐れはあります。行政と関係機関が手を取り合っていく必要があります。

(委員)

医療機関と保健機関の連絡票というのは、周産期医療機関の会議で県の会議で様式が決まって、周産期医療機関から連絡票がくるようになりました。その時にお母さんから同意を取りますので、基本は同意がないと情報提供はできませんが、支援が必要だと感じるケースに関しては同意とは関係なく電話や文書で連絡を頂いているケースもあります。そして保健センターと連携をとって、目視していく場合もあります。

最近もそのようなケースがありました。保健センターと連絡を取って何とか赤ちゃんの状況を把握しようとしたり、そのほかにも児童相談所や子育て支援課、医療機関と連携をとって万が一の時どこからでも入っていけるように、情報を共有することで少しずつ情報が入ってきているという状況があります。

(委員)

親子健康手帳交付時のアンケート項目はもう少し考慮する必要があると思います。保健センターをはじめ地域で支援していく必要があります。保健連絡員さんの研修も今後必要だと思います。

(事務局)

親子健康手帳交付時のアンケートの内容を少し改善して、支援に意識的につなげていけるようにしていきたいと思います。

(委員)

ケンプアセスメントを利用して、すでに母子手帳交付時のアンケートを改善しているところもあると聞いています。それでは、今後検討していく方向でいきたいと思います。次に支援システムの明確化について話し合っていきたいと思います。SOSを出しやすい環境づくり、連絡カードの導入に向けた検討をしたいと思います。ハローファミリーカードとはどういうものですか。

(委員)

ハローファミリーカードは、小さなカードです。表側に保健機関の電話番号を記載し、母子手帳交付時や退院時などで「相談機関がありますよ」と手渡しするものです。これは、虐待予防を目的に周産期医療機関から保健機関へ連絡を密にしましょうという母乳育児推進の二つを大きな目的として始まりました。あいち小児保健医療総合センターが予算を持ち、手を上げた市町村から始まっているというのが現状です。岡崎市は小児科も入っていると聞きました。また小牧市民病院のような大きな病院では、他市町村の患者さんもいらっしゃいます。そのような場合には、保健機関のラベルを「小牧市」「春日井市」などいくつか用意して、ケースにあわせて貼って渡すという対処をして工夫ができるようです。実際母子手帳に入れて活用しやすいということや医療機関や保健センターへの育児相談の件数が多少増えてきているということ、また、それぞれの関係機関が保健センターの仕事を認識できたとうこと、関係機関同士、電話一本かけるのも電話がかけやすくなったということ、地域で共通した認識を持つことができるようになったということがあったようです。連携の強化のメリットが大きく、その結果個々のケースについては支援が繋がったというのが現状のようです。名刺代わりに気軽にお渡しして、お母さんたちが母子手帳にはさんで、何かあったときには保健センターに連絡すればいいのだという感覚でもらってもらおうという使い方をしている市町村もあります。本人の同意云々に関係なくお渡しできるものなので、気軽に使っていただけたと思います。

(委員)

中学生に渡す安心相談カードと同じですね。連絡カードの渡す時期はいつですか。

(委員)

保健センターは母子手帳の交付時や家庭訪問の時だったり、病院だと妊婦健診や母親教室に来た時や退院指導の時であったりと様々で、それぞれの市町で話し合って決めていくこととなります。やる時には勝手にそれぞれが始めるのではなく、手を上げたところに集まっていたいただいて、みんなが理解し同意した上で始めていくこととなります。

(委員)

対象者は全員ではないのですか。

(委員)

全員に渡す事もできます。ほとんどの場合は名刺代わりに渡していると聞いています。しかし育児不安の支援や虐待の防止、母乳育児推進がベースにあって始まった事業ですので、優先順位はございます。

(事務局)

小牧市の親子健康手帳は、相談窓口が最後に記載されていますので、もし小牧市がこれを、取り入れるとするならば、医療機関などが、支援が必要なお母さんであった時にお渡しいただけるとより効果的だと感じます。

(委員)

これは法律的に決まっているわけではないのですか。

(委員)

決まっています。この予算は、あいち小児保健医療総合センターが今のところ持っています。

(事務局)

これを小牧市も導入の方向で考えていくのはどうでしょうか。関係機関と調整して進めていけるといいと思います。県が予算を持っていることですから、それを利用していただくように進めていってよろしいでしょうか。

(委員)

あいち小児保健医療総合センターは電話相談をやっていますね。

(事務局)

もしもしキャッチのことですね。

(委員)

あれもカードなので、カードがいっぱいになりますが、このハローファミリーカードは検討の余地があると思います。あいち小児保健医療総合センターが予算を持っているということですね。

(委員)

そうです。

(委員)

実施に向けて検討していきましょう。赤ちゃん訪問の充実に向けた検討に戻りたいと思います。

(委員)

思春期の話題に戻りますが、アンケートの中で最後に「その他心配なこと不安な事があれば記入してください」とありますが、「知りたいこと」を付け加えていただけるとよいと思います。

(委員)

入れていきましょう。赤ちゃん訪問についてですが、現在全戸に実施しているわけですか。

(事務局)

約85%実施しております。外国人は言葉の壁があって実施できないのが現状です。赤ちゃん訪問をはじめから拒否される方は年間数人です。

(委員)

赤ちゃん訪問の実施は生後1か月たってからですか。

(事務局)

里帰り後、生後1か月たったところで対象者を打ち出して振り分けて訪問を依頼しているのが現状です。

(委員)

赤ちゃんに実際会えているのが85%ですか。

(事務局)

赤ちゃん訪問はお母さんへの訪問を主としていますので、赤ちゃんに会えて抱かせ

ていただける場合もありますが、基本的に必ずしも赤ちゃんに会えなくてはならないことはありません。ただ、連絡員さんによっては、「赤ちゃんの顔を見せていただけますか」と一声かけて顔を拝見させていただいているという声も数多くうかがっております。

(委員)

産後うつに着目した質問票の導入についてですが、これについてご意見はございませんか。産後うつと思われたケースは今までどのくらいの割合ですか。

(事務局)

数字は分かりません。保健センターがほぼ全員の親子とお会いできるのは4か月健診です。赤ちゃん訪問は新生児訪問と比べると高い実施率ですので、これを何とか支援の一つとしてより効果的に利用することができないかと感じています。

(委員)

1か月健診では産後うつに関して掘り下げてうかがうことができないのが現状です。うちの医院では、産後2週間健診やおっぱい外来を実施していきまして、母乳育児に心配のあるお母さんたちを支援しています。ただ、こういうところに来れるお母さんは、元気なお母さんが多いので、出てこられないお母さんたちにこそ支援が必要だと思います。保健連絡員さんが具体的にどういってお話をされているかわかりませんが、専門家ではないので例えばエジンバラの産後うつスケールとするにしても聞き取るなどは難しいように感じます。昔と子育ての考え方が違い、例えば抱っこについても昔は抱き癖がつくので泣いても抱っこしないという考え方がありました。また、母乳育児にしても「泣いていたら、ミルク足しなさい」という考えがあったため、推進が難しい状況にあります。どういってお考えをお持ちの方が赤ちゃん訪問を実施するのが見えてこないと思います。

(事務局)

その年代の方が多いです。赤ちゃん訪問を実施していただく際に自分の経験を押し付けないということや一言で不安になるお母さん方もいらっしゃるということなど今のお母さんの姿をお伝えしております。訪問で質問が出た際には、連絡員がその場でお伝えするのではなく、保健センターにつないでいただいて保健センターで対応していくようにしております。今まで何も質問する決まりのない中で「こんにちは、おめでとうございます」と訪問していただいておりましたので、この質問紙を導入した場合、一歩踏み込んでお話させていただいてお母さんたちに回答していただき、チェックがついた場合は「保健センターに状況を報告しておきますね」と声をかけて帰ってこられるのかなと思います。そこから何らかの支援が始まると思います。すごく上手くお話してお話してこられる場合と緊張してプレゼントの説明だけで帰ってこられる場合があると聞いております。導入されることで、訪問しやすくなると感じます。

(委員)

奈良県はホームページに出しているわけですね。

(事務局)

そうです。このエジンバラの産後うつ質問票は幅広く使われていきまして、赤ちゃ

ん訪問や新生児訪問で導入している自治体もありますし、医療機関がホームページに掲載して、セルフチェックをしていくつかチェックがいたら専門機関へと促しているようです。セルフチェックすることでお母さんの気づきにつながるところがよいと感じました。

(委員)

これを実施するとなると、聞き取ってくるのか、自分でチェックしてもらってそれを回収するのか考える必要があります。テスト期間を設けてやってみるといいかもしれません。そこから問題点などが見えてくるかもしれません。

(事務局)

赤ちゃん訪問はちょうど里帰りから帰った時期に実施しますので、疲れが少しずつ出てくる時期あるいは不安な時期と重なりますので何とか実施していけたらと思います。

(委員)

テスト期間を設けて、実施していくこととしましょう。またその報告をお願いいたします。

2 報告

(1) 生と性に関する問題遭遇時の支援体制について

①「平成22年度中学生への生と性に関するアンケートの結果」について 資料3

(事務局)

報告(1)一①「平成22年度中学生への生と性に関するアンケートの結果」について報告させていただきます。昨年度と比べてアンケート結果に大きな変化はありませんでした。問10～12の選択肢に新たに「養護教諭」を加えた結果になっていることを付け加えさせていただきます。

(2)「発達障害を持つ子どもとその親の支援のあり方部会の検討状況」について

資料4

(事務局)

資料4をご覧ください。成長記録の周知に関するアンケートを昨年度保育園に実施しましたのでその結果を保育園にお返し、また今後成長記録を伝えて浸透していけるようお話を園へしてきました。また、成長記録のその後の活用状況について保育園等に聞き取り調査をさせていただき、その結果10件中9件が活用されている状況でした。入園時や進級時に役立っているようです。職員室で担任や園長によって保管されており、成長記録が子どもの保育に役立つという意見を頂いております。成長記録は親と作成していくものですので、親の理解がないと作れないために必要な子に作れていない現状もあります。成長記録を作ることがレッテルを貼られたようなデメリットになる印象があるようですが、子どもにとってよい環境が整えられるというメリットを理解していただきたいと思います。成長記録が普及しない理由のひとつに日々の保育記録と重なる部分があって時間的な余裕がないなどがあげられています。記入の手間を

なるべく省きチェック式にするなど工夫していきたいと思えます。

知恵の輪会については、私立幼稚園の参加も募り開催しております。また、スーパーバイザーにあいち発達障害者支援センターの先生を招いて実施しました。次回は名古屋経済大学の先生を招いて実施していく予定です。

3 その他

次回平成22年11月26日（金）13時30分から

4 閉会