

令和2年度第3回小牧市母子保健推進協議会議事録

日 時	令和2年11月27日（金） 午後1時30分から
場 所	小牧市保健センター 2階 大会議室
出 席 者	<p>会 長 林芳樹会長</p> <p>委 員 三輪茂美委員、竹内友康委員、兼子正巳委員、 村瀬佳子委員、森島厚子委員、 伊藤加代子委員（代理：浅野宏明様）、 上圓幸子委員、旭百合江委員</p> <p>事務局</p> <p>保健センター所長 泉重雄</p> <p>保健センター所長補佐 野口弘美</p> <p>母子保健係 三枝尚子係長、榊崎千里主任、 澤野萌保健師、野口絵美子保健師、 木田歩香保健師、早瀬未紗保健師</p> <p>成人保健係 森里加主査</p>
欠 席 者	山本恒子副会長、山崎和子委員、近藤江里子委員、 川崎由美子委員、今枝陽子委員
会議の公開	公開
傍 聴 者	0人
次 第	<p>1 開会</p> <p>2 報告</p> <p>(1) 令和元年度乳幼児健診事業報告</p> <p>(2) 乳幼児健診未受診児の支援について</p> <p>(3) 令和元年度赤ちゃん訪問事業実績報告</p> <p>3 協議事項</p> <p>(1) 母子健康手帳の改訂にともなう親子健康手の見直し について</p>

1 開会

(所長)

本日はご多用の中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまから、令和2年度第3回小牧市母子保健推進協議会を開催いたします。私は本日、司会を務めさせていただきます、保健センター所長の泉と申します。

本日欠席のご連絡ですが、山崎委員、近藤委員、山本委員、今枝委員から頂いております。川崎委員は遅れられるとの報告をいただいております。

また、こども政策課長伊藤委員の代理で浅野委員にご出席いただいております。

それでは、会に先立ちまして林会長よりご挨拶いただきます。

(会長)

本日はご足労いただきまして、ありがとうございます。早速ですが、令和2年度第3回母子保健推進協議会を始めさせていただきます。

(所長)

この会議につきましては、公開となっておりますので、事務局で会議録を作成し、ホームページにおきまして公開させていただきますのでよろしくお願いいたします。また、発言委員名も公開させていただきますので、よろしくお願い致します。

それでは、本日の資料の確認をさせていただきます。

- ・会次第
- ・資料1、2、3、4

前回の母子保健推進協議会での意見とその対応につきましては、机上配布とさせていただきます。以上となりますが、お手元にお揃いでしょうか。

現在のところ傍聴希望者はありません。それでは、これより議事進行を会長にお願いします。林会長よろしく申し上げます。

2 報告

(会長)

では今回は報告事項から始めます。
報告(1)令和元年度乳幼児健診事業報告について、事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

令和元年度乳幼児健診事業について報告させていただきます。
資料1をご覧ください。
乳幼児健診は、乳幼児の発育・発達を確認し、疾病等を早期発見し適切な治療や支援に結びつけること、また、保護者の育児の心配や疑問等に対して相談等の育児支援を行なうことを目的として実施しております。

乳幼児健診受診状況をご覧ください。
令和元年度の受診率は4か月児健診97.2%、1歳6か月児健診96.0%、3歳児健診94.9%であり、平成29年度、平成30年度と比較するとやや低い受診率となりました。これにつきましては、平成30年度健診対象者で令和元年度に健診を受診した者について、愛知県からの通知に伴い、令和元年度においても対象者として計上していることが理由です。

次に乳幼児健診受診者のうち保育面において要指導、要継続支援となった児をご覧ください。

乳幼児健診受診者のうち保育面において、育児に不器用さがある、保護者に精神疾患がある、育児に関する知識が不足している等、指導や継続支援が必要と判定した児の割合になり、グラフより、やや増加傾向であることが分かります。

要指導児に対しては、健診の場面での指導を行い、要支援児に対しては、地区担当保健師が電話相談や訪問などを行い、児や保護者の心配について支援しています。

続きまして、乳幼児歯科健診事業の実績報告をさせていただきます。資料1、裏面をご覧ください。

本事業は、乳幼児期における歯科疾患の早期発見・早期予防を図るため、歯科健診を実施し、個々の口腔内の状況に合わせ、口腔内清掃の実施法や

食習慣などに関する個別指導等を行い、歯・口腔の健全な育成を支援することを目的として実施しております。

令和元年度の乳幼児健診の実績につきましては、2をご覧ください。

1) としまして、健診別受診者の平成29年度から令和元年度までの受診者の状況を示しております。

まず、1歳6か月児健診についてご説明します。平成29年度の対象者数は1,181人、受診者数は1,175人で、受診率は99.5%、平成30年度の対象者数は1,209人、受診者数は1,204人で、受診率は99.6%、令和元年度の対象者数は1,107人、受診者数は1,062人で、受診率は95.9%となっております。むし歯のことを『う蝕』と呼びますが、う蝕罹患者数を経年で比較しますと、平成29年度から30年度にかけては減少傾向に、30年度から令和元年度にかけては増加傾向となっております。

また、う蝕ありの内訳を経年比較しますと、令和元年度は下顎前歯部を含む他の部位にう蝕を保有するお子さんが3人あり、口腔内にう蝕が広がっている様子が見受けられました。

続いて2歳3か月児歯科健診についてご説明します。平成29年度の対象者数は1,290人、受診者数は1,122人で、受診率は87.0%、平成30年度の対象者数は1,206人、受診者数は1,071人で、受診率は88.8%、令和元年度の対象者数は1,265人、受診者数は960人で、受診率は90.1%となっております。う蝕罹患者数を経年で比較しますと、さほど大きな変化は見られませんでした。

続いて3歳児健診についてご説明します。平成29年度の対象者数は1,405人、受診者数は1,373人で、受診率は97.7%、平成30年度の対象者数は1,208人、受診者数は1,179人で、受診率は97.6%、令和元年度の対象者数は1,160人、受診者数は1,100人で、受診率は94.8%となっております。う蝕ありの内訳を経年比較しますと、1歳6か月児健診同様、平成29年度から30年度にかけては減少傾向に、30年度から令和元年度にかけては増加傾向を示す結果となりました。

続いて、2) 年度別う蝕罹患者率について、説明させていただきます。平成27年度から、令和元年度までの5年間の経年変化を表及びグラフで示

しております。う蝕罹患率は、いずれの健診も平成30年度まで多少の増減はありますが現象傾向となっていました。平成30年度から令和元年度にかけて増加傾向となっております。

続いて、3) う蝕多発児の子育て支援状況調査についてご説明します。近年、う蝕を保有するお子さんの特徴として、1人で何本ものう蝕を保有するお子さんが県下においても見受けられる状況にある、とのことで、1人でう蝕を5本以上保有するお子さんを『う蝕多発児』とし、家庭環境などの実態調査を行い、健康格差の縮小及び児童虐待予防の推進に向けた取り組みとすることを目的とし、県が令和元年度に実施しました。

対象者及び実施方法は、2と3にあります通り、県下で3歳児健診及び1歳6か月児健診のいずれもを受診した23,694人のうち、う蝕を5本以上保有する465人のお子さんを対象に、生活習慣や食生活、家庭の状況など、う蝕多発の要因についての実態調査が行われました。調査結果より、春日井保健所管内はう蝕多発児数が県下で見ると多い傾向にあるとの報告がありました。

また、う蝕多発の要因として得られた調査結果からは、1歳6か月児健診においてう蝕があり、それがそのまま放置された家庭に加え、家庭環境において兄弟の多い多児家庭、ひとり親家庭、外国籍家庭などがあげられました。問診項目から見られた結果としては、母乳を飲みながら寝る習慣、哺乳ビンを使用して寝る習慣、母親が喫煙するなどに該当する場合は、う蝕多発リスクが高い傾向を示す結果となったことから、歯科医師、歯科衛生士をはじめとする歯科保健関係者のみならず、その他の職種と連携し、個々の親子の状況に合わせ、継続的な支援につなげていくことが必要である、との見解が示されました。

本市は、外国籍のお子さんが県下で見ると多い傾向にあり、う蝕多発児は、その背景の一要因として保護者の育児放棄、ネグレクトも考えられることから、今回の県の調査結果も踏まえ、関係機関と連携・共有を図りながら歯科保健事業に取り組んでいくことが重要と考えております。

以上で報告を終わります。

(会長)

ありがとうございました。ただいまの報告に関して何かご意見はありま

すか。今年度はコロナの関係もあったかと思いますが、竹内委員いかがですか。

(竹内委員)

まだ今年度の結果は出ておりませんが、やはりコロナの関係でう蝕が増えている傾向にあると聞いておりますので、今後、う歯の状況は悪くなっていくような感じがしております。健診をしていると外国籍のお子さんがやはり多数のう蝕を持っているということが経験的にも分かっておりますので、この結果で正しいと思います。

(会長)

ありがとうございました。続きまして、(2)乳幼児健診未受診児の支援について説明をお願いします。

(事務局)

令和元年度の乳幼児健診未受診者の支援結果についてご報告いたします。資料2をご覧ください。

未受診者支援における健診対象者は、小牧市に住民基本台帳に記載がある者に加え、健診対象者名簿出力後から健診対象月までに転入した者、及びその後の転入者で転入前の市町村において健診を受けていない者、住民基本台帳にて職権消除された者、平成30年度において健診を受診しておらず、受診の支援をしている者としてしています。対象の生年月日は記載のとおりです。

未受診支援実施時期としましては、令和元年度健診対象者後1回健診を過ぎた日から未受診者全ての受診確認または状況を把握した時期です。

具体的には健診案内を送付し、当日の受診を確認します。受診がない場合には、保護者に再通知を送付し、4か月児健診ではその後の2回の健診、1歳6か月児健診・3歳児健診ではその後の3回の健診を過ぎても連絡がない場合に『未受診支援対象者』と定義します。

未受診支援対象者には電話連絡を行いますが、保護者と連絡がとれない状況が続く場合には、関係機関に情報提供の依頼をし、在園状況や医療機関の受診履歴等を確認していきます。関係機関からの情報をもとに訪問を

行い、保護者に状況の確認を行い、受診勧奨や支援を行います。

次に結果をご覧ください。4か月児健診の健診対象者は990名で、受診勧奨の支援開始前に受診した者は851名、未受診支援開始時の対象者は保護者からの受診日変更の連絡があった者を含んで139名でした。保護者からの受診日変更の連絡があり、受診した者は除いて未受診支援対象者は68名でした。その後、未受診支援対象者に対して、再通知や電話、訪問等の支援を行い、受診につながった者は27名、継続して未受診の者は41名でした。同様に1歳6か月児健診、3歳児健診も記載のとおりです。

次に未受診者の状況把握内訳をご覧ください。4か月児健診未受診者のうち、他市にて受診した者は8名、医療機関にて健診を受診した者は5名、保健師が訪問等にて育児状況を確認した者が9名でした。なお、その他に計上している者は健診を受診していませんが、医療機関には受診している児であり、医療機関への見守り依頼をしています。居住していない者のうち、住民票を置いたまま海外に在住または海外で健診を受診した児は2名、転出者及び職権消除者は15名、その他、問診票を送付後、健診受診前に死亡した児が1名でした。

同様に1歳6か月児健診、3歳児健診も記載のとおりですが、1歳6か月児健診のその他については幼児教育・保育課の職員が児を目視確認している者が1名となっています。3歳児健診のその他については医療機関を受診しており、そちらでの見守りを依頼している者が1名、保護者と電話をした際に就園していることを確認し、幼稚園に見守り依頼をしている児が1名、地区担当保健師の支援により令和2年11月18日に受診予定になっている児が1名となっております。なお、11月18日に受診予定だった児については予定どおり受診されています。

未受診者は、さまざまな理由があり未受診になっていることが考えられます。もしかすると母が外に出るのが苦手だったり、子どもの発達・発育が心配で健診を受けることを拒んでいたり、虐待があったり、何か親子が不安や心配、困ったことを抱えて生活しているかもしれません。そのため、未受診者に対しては、電話で状況を確認し受診勧奨をしたり、訪問等で親子に会い支援をしております。以上です。

(会長)

ありがとうございました。続きまして、(3)令和元年度赤ちゃん訪問事業実績報告について説明をお願いします。

(事務局)

令和元年度の健連絡員・保健連絡員 0B による赤ちゃん訪問実績の報告をさせていただきます。資料 3 をご覧ください。

保健連絡員は、自分や家族・地域の健康に関心を持ち、地域の状況に応じた健康に関する様々な問題に対応できる地域づくりのためのボランティアです。

赤ちゃん訪問は育児をスタートしたばかりの不安の大きい時期に訪問することにより、地域に自分のことを知っている『頼れる近所のおばさん』がいることを親子に知ってもらうこと、将来に向かってみんなで地域の子供を支え、子育てを支えていける地域づくりを行うことを目的とし、必要に応じて保健センターの地区担当保健師や他の事業につなげていただいております。

令和元年度の保健連絡員・保健連絡員 0B の訪問実施者数は 270 人です。対象者数は 1,096 人で、令和元年度中に打ち出しをいたしました平成 31 年 3 月～令和 2 年 2 月生まれの方となります。その対象者に対する訪問の実施者数は 911 人と、全体の 83.1% となります。

対象者数と実施者数が不一致の理由は転出、長期里帰り、保健師・助産師が対応、家族が希望しない等です。また前年度より実施者数が減少した理由は、新型コロナウイルス感染拡大防止に伴う緊急事態宣言時の事業の休止等で赤ちゃん訪問が行えない時期があった為です。この時期になる前までは、前年度を上回る割合で訪問が実施できておりました。

訪問につながらなかった方に関しては、通常と同様に 4 か月児健診や地区担当保健師の個別対応等で確認とお祝い品のお渡しをして対応しました。一部、通常の時期を超えて訪問を行ったケースもございます。

保健連絡員の全体の活動としては、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため 3 月頃から 6 月までの活動は難しく、休止状態でした。しかし本事業は時期を捉えての訪問事業であること、またこういった時だからこそ訪問には至らずとも地域に住む保健連絡員と親子がコミュニケーションを取

ることが大切であると捉え、市の全庁的な動きとの整合性をはかりながら、感染予防対策を取った上での実施をしてまいりました。今後も同様に状況を鑑み、安全と安心を図りながらの実施をしていく予定です。

また、この報告は民生委員の地域協議会にて報告をさせていただいています。また、区長へは保健連絡員を通じて伝えていただくよう依頼し地域での見守りをお願いできればと働きかけております。

報告は以上です。

(会長)

ありがとうございました。報告については以上になります。未受診者の支援と赤ちゃん訪問の状況について説明していただきました。これまでの説明について何かご質問、ご意見はありませんでしょうか。

(森島委員)

赤ちゃん訪問の報告の件ですが、目的のところの『育児をスタートしたばかりの不安の大きい時期に』というところで、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響がありましたが、今後の状況次第で訪問が行えない時期が出てくるかもしれません。新型コロナウイルス感染症があってもなくても産後の大変な時期というのはお母さんにとって変わりはありませんので、オンライン赤ちゃん訪問など、訪問となり替わるものなど今後の工夫も考えていただけると良いのではないかと思います。

(会長)

はい、ありがとうございました。

3 協議事項

(会長)

ありがとうございました。続きまして、協議事項に移ります。母子健康手帳の改訂にともなう親子健康手帳の見直しについて、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

母子健康手帳は昭和40年に制定された母子保健法に基づき交付されています。この手帳は、乳幼児身体発育曲線や子育てに関わることなど、社会情勢や保健医療福祉制度の変遷を踏まえて毎年改正が行われ、子どもの発育曲線については10年に1度程度の大幅な改正が行われています。

母子健康手帳は、どこの自治体で交付されても同様の様式である省令様式と、自治体の判断で作成できる任意様式があります。事前配布いたしました第13版、最新版の親子健康手帳では省令様式が1ページから52ページ、任意様式がそれ以外となっています。省令様式は変更することができませんが、任意様式部分については国からの様式以外に独自で作成することも可能です。

小牧市では本協議会において「子どもと親の力になる母子健康手帳を作ろう」と検討を重ね、平成11年より小牧市独自の母子健康手帳として交付を始めました。

下記の表のとおり小牧市独自の特徴は大きく3つあり、1つ目に母親だけでなく父親もともに子育てに参加し、育児の力としてもらえるような親子で育てる手帳を目指し『親子健康手帳』と『母子健康手帳』に列記して表記していること、2つ目に妊娠期から中学3年生という思春期までの記録と親から子に向けたメッセージが書けるようになっていたこと、3つ目に平成18年度に自己肯定感について明記し、小中学校での『生と性のカリキュラム』の推進とともに内容の充実を図ってきたことがあげられます。例えば『生と性のカリキュラム』における小学2年生の公開授業『おへそのひみつ～いのちの学習～』では、お子さんが生まれてきた時の様子、保護者の気持ちについて手帳を振り返りながら親子で話をしてもらう家庭学習をお願いしており、『生と性のカリキュラム』の推進を行うひとつのツールとして、親子健康手帳をより活用していただけるような取り組みを行っています。

しかしながら平成29年に母子健康手帳の県内統一に関する要望書の提出を受けたことから、手帳の大きさや様式配置の変更を行いました。省令様式と任意様式部分が分けられたことで、子どもの月齢に関するページが2つに分かれ、メッセージ欄の活用される保護者も減っているのではないかと懸念しております。

また小牧市独自の任意様式部分を作成して約20年が経過し、社会情勢や子育て環境も大きく変化し、手帳の大きさが小さくなった一方で様々な情報と文字量が増えてきています。加えて性の多様性という観点から、言葉の表現等にも配慮が必要となる部分もあるかと思えます。

そこで、子どもと親の力になり、親と子の自己肯定感を高めることのできる特徴は残しながら、親子健康手帳がさらに活用しやすくなるよう任意様式部分の変更すべき点についてご教示をお願いします。

(会長)

ありがとうございました。今回はこの手帳の後半の部分の内容について、どのようにしていくと良いかのご提案です。

今の説明について、ご意見はいかがでしょうか。

(三輪委員)

文字が多いと、開いて読んでみようと思わない方もいらっしゃるかもしれませんが、内容としてはぜひ残してほしいと思います。メッセージの記入に関しては本当に人それぞれで、何にも書かれていないお母さんたちもいらっしゃいますし、びっしりと書かれていて、上の子の手書きのメッセージも書いてある方もいらっしゃいますが、妊娠中の気持ちなどはぜひ残してほしいと思います。私事ですが、学校の授業で今までの成長のことなどを子どもに聞かれたのですが、自分自身はあまり書いておらず、「こんなことならもっと書いたのに」ということがありました。子どもが大きくなってからも活用することがあると知っていれば良かったです。小牧市の親子健康手帳は書き込めるところがあり、見返した時もこんなことがあったな振り返ることができるので良いと思います。

(竹内委員)

昔に比べれば随分小さくなったので、字も小さくなって見にくいという感じがしているのですが、この中にもQRコードがついているところがありますね。これは一般的なサイトにつながるようになってはいるのですが、例えば小牧市役所や保健センターのページにつながるようにして内容をそこ

に載せておいて、QRコードでアクセスできるようにすれば、もう少し字を大きくしたり内容を少なくしたりすることができるのではないかと考えます。各セクションに全部QRコードをつけておいて小牧市役所や保健センターのページにアクセスして見るができるような形をとれば、この小ささでも何とかなるのではないかと感じているのですが、その辺も検討していただければと思います。

(上圓委員)

字の分量が多いですが、とても為になることがたくさん書いてあるので残してほしいという気持ちはあるのですが、実際にどこまで読んでいただけているのかなと思いました。今、活字を見るというよりはネットで調べたりされる方が多いので、QRコードを読み取って必要な情報を見られるようにした方が、現実に見てもらえる可能性が高いのではないかと思います。

また、絵に統一性がないところが気になりまして、おそらくその時々絵をそのまま使っているのだと思いますが、継ぎはぎのように感じてしまいました。発達検査でもそうなのですが、昔の絵だと子どもが知らない絵があるのですね。もし可能であれば今の時代に合った絵に統一してもらえると良いと思います。

(旭委員)

私自身は子育ての際に結構活用しましたし、1年に1回、親子健康手帳に記入をするようにしていて、見返すと当時のことを思い返すことができます。

病院でも小学校の授業でも活用していることや家族で書いても良いことを伝え、お母さんたちに「特別な一冊にしてね」という感じでお勧めしているので、書くところがたくさんあるのはとても良いことだと思っています。

退院支援の際に連絡先が載っているページをお見せして相談先や#8000などの説明をしています。電話番号の色が違っているなど、目立つようになっていると見つけやすいと思います。

職場でも聞いてみましたが、「文字が多くて読まない方もいるけど、読む

方もいるから、読まないこと前提でなくても良いのではないか。」と多くのスタッフが話していました。妊婦自身の記録と妊娠期のお母さんとお父さんからのメッセージの部分は2か所に分かれて重複していることが気になるという意見もありました。

(森島委員)

私は小牧市民ではないので、初めて小牧市の親子健康手帳を見た時にすごく感動しました。小牧市独自のページの多さと内容の濃さから保健センターの方々の親子への熱い思いを感じて素晴らしいと思いました。

細かいところではありますが、最初に『愛情いっぱい育てる大切なわが子』ということで、下の方に『プレゼントとされてはいかがでしょう』と書かれているので、プレゼントと考えると子どもの名前が一番上に来ると子どもが主役ということ謳うことができるのかなと思いました。

アニバーサリー事業をやっていますので、1歳のお誕生日のところにアニバーサリー事業に来ていただく推奨や周知の意味も込めて、アニバーサリーのページがあると良いと思いました。今は29ページの下の方に『おめでとう』という印鑑を押しているのですが、アニバーサリーのページに印鑑が押せる欄があれば良いと思いました。それを見ると行こうかなという気持ちにもつながるのではないかなと思いました。

子育て支援室では卒乳の目安やお乳のケアの関する相談がとても多いので、その時期の目安のところにそのような内容も書いていただけると良いと思いました。また、制度の利用もしていただけるように産後ケア事業や産前産後家事お手伝いサービスなどは、なかなか知らないところではあります。保護者の方にとって一番大変な時期ですので、QRコード等で情報をつかむことができるようにしていただくと良いのかなと思いました。

(伊藤委員 代理：浅野様)

本日はこども政策課長の代理で出席させていただいております。事前に課内で課長と話をしていたところも含め、お話させていただきます。

1つめは省令様式に含まれるページになると思うのですが、42ページ・43ページの曲線グラフと、60ページ・61ページ、こちらは任意様式に当たると思うのですが、この曲線グラフの部分がどちらも元として

いるデータの年度が平成16年や平成22年となっており、これが10年おきにしか発表されない指標であれば仕方ないですが、より新しい年度のものがあるとしたら新しいものに置き換えた方が良いのではないかと思います。

2つ目は、サイズが小さくなったことで文字数が多くなったように見えてしまうところについて、他の方々からもQRコードのお話があり、一番最初に自己肯定感のことについて紹介するページにQRコードがありますが、ここにQRコードがあることさえ気づかない大きさかと思います。このページの4分の1くらいのサイズのQRコードがページの上の方にあると、このQRコードは何だろうと思い、そこから文章を読んでいく流れも最近の若い保護者の方は多いのかなと思いますので、QRコードを大きく載せた方が良いと思いました。

3つめは私個人の子育てからくる感想にはなるのですが、家に小牧市外の母子手帳があったので見てみたのですが、このようなメッセージ欄はなく、とても良いものだなと思いました。しかし、私自身が父として「メッセージを書いてよ」と言われても、何とメッセージを書いたら良いかわからないと思います。例えば、メッセージをどのように活用すると良いか伝わるようなインスタグラムやメッセージコンテスト、または紹介ボードなど何らかの形でいろいろな人が見られるようにすると、どのように活用すれば良いかをまず知ることができると思いました。

(村瀬委員)

私も小牧市在住ではありませんので、本校の教員で小牧市に住んでいて、この親子健康手帳を持っている教員と話をしてみました。

その話の中で、以前の手帳はこれより大きなサイズで持ち歩きがしにくかったが、このサイズになって持ち歩きがしやすくなり、こちらの方が良いという話がありました。また、若いお母さんたちはカバーをつけたりシールや写真を貼ったりして、いろいろカスタマイズするようです。それができやすい手帳が良いなと言っておりました、今の手帳の方がそれがしやすそうという話もありました。

この手帳の中身につきましては、厚みがあるという話も出ました。成長した後この手帳を使うこともあると思うのですが、高校や大学の入学や

就職に当たって入学書類や履歴書などに予防接種履歴を書く時があります。それを調べるために親子健康手帳を見返す時があると思うのですが、ページがたくさんあって探しにくいということがあります。できれば持ち歩きがしやすく、目的のページをすぐに見つけられるような親子健康手帳であると良いという話もありました。就職に当たってこの手帳を見直す時に、後ろの方のページは月齢のことがたくさん書いてあって非常に参考になるころではありますが、成長した後にはあまり必要ないので、できれば前半のページと後半のページと分かれていて2冊になっていて持ち歩きしやすいと良いという意見がありました。

(兼子委員)

改めて中を見させていただいて、とても充実したものだと思います。前半の成長の記録のところは親にとっても本人にとっても成長を振り返る意義あるページだと思いますし、後半の読み物の部分については優しい気持ちになれる内容がたくさんあるように思います。

これをどのように皆さんにより広く活用してもらおうかということですが、例えば目次のページに、このページ見てみたいなという工夫ができるのではないかと思います。イラストを今どきのお父さんお母さんの好みに合ったものにできると良いと思います。

(会長)

ありがとうございました。少し母子手帳の歴史をお話しますと、日本は戦後、乳児死亡がすごく多かったのですね。乳児死亡を少なくするために、世界で初めて妊婦産婦手帳が作られました。その後、母子手帳という名前になりました。

しばらくして、日本の乳児死亡率が下がり、アメリカの乳児死亡率を下回るようになったのですが、アメリカと比較して何が違ったかといいますと、母子手帳だったんですね。現在は医者や保健関係者にも理解されて世界にも広まっています。

他にはよろしいでしょうか。

(上圓委員)

112ページ・113ページの事故予防のページなのですが、以前こちらで見かけたような気がするのですが、一枚で危険防止が示されている分かりやすいイラストがあったと思うので、そちらの方が良いと思いました。

(会長)

もう少し細かな部分の意見などはいかがですか。

(事務局)

村瀬委員のご発言で確認させていただきたいのですが、先ほど前半のページと後半のページというお話が合ったかと思いますが、詳しく教えてくださいませんか。

(村瀬委員)

具体的には前半は61ページまで、後半は62ページからの内容です。

(事務局)

主に省令様式の部分と任意様式の部分というところですね。ありがとうございます。

他に今日欠席されている委員からご意見をいただいております委員からもご意見をいただいております。

今枝委員からは文字は多いように感じますが、内容を減らすことで情報を得る機会が減ってしまうので、このままのボリュームで良いのではないかと、掲載内容を減らしても別の資料で配ことになるのであれば、手帳にまとまっている方が良いのではないかと、交付の際に見出しだけでも読んでいただけるようにお話しすると良いのではないかとのご意見がありました。先ほどもご意見をいただきましたが、目次に目が留まるようなデザインにするなどという工夫も必要なのかなと感じております。

山崎委員からは内容自体はそれほど大きく変える必要はないのではないかとのご意見をいただいておりますが、例えば初めの『家族の生活について』というページの『メディア漬けの生活を送っていませんか?』のところのイラストが今のお父さんお母さんにはあまりそぐわないようなデザインではないかというご意見をいただいております。

山本委員からは実際に保護者の方にご意見を聞いてみてはどうかのご意見もいただいております。

1回、2回の会議ではすぐに修正できない部分もありますので、時間をかけて作り上げていきたく事務局としては考えています。

先ほどお伝えさせていただきましたが、発育曲線の部分は通常ですと10年に1回の見直しになります。本来ですと、今年調査をして早ければ来年新しい内容を掲載することになるのですが、今年は新型コロナウイルス感染症の影響により調査ができておりません。早くても来年の調査になりますので、その結果が載るころには内容を見直したものを掲載する形で作っていきたくと考えております。

時間をかけて見直していきたくと考えておりまして、保護者の方に調査をやってみてはどうかのご意見をいただいたきましてし、事務局にも若い保健師がおりますので、若い方の意見も取り入れて内容を精査していきたくと考えています。いろいろとご意見をいただき、ありがとうございます。

(会長)

毎回、この協議会の議題となるということですか。

(事務局)

毎回ではないかもしれませんが、随時ご意見をいただくことを予定しています。親子健康手帳の内容は幅広い年代にまたがるので、例えば小学校・中学校の部分では養護教諭部会にもご相談させていただければと思いますし、幼少期の部分に関しては幼児教育保育課や保育園の園長会、子育て世代包括支援センターなどにもご相談しながら内容を練り上げていきたくと考えています。

(会長)

基本的な病気のことに関して載せる予定はありますか。

(事務局)

今の段階では、病気に関して掲載することは考えていませんでしたが、

小児科医の立場として先生のご意見はいかがでしょうか。

(会長)

省令様式のところは健康的に育つというところで、幼少期にはいろいろな病気やケガがありますが、そのようなことが載っていると良いのではないかと思いますので、事務局よろしくお願いします。

他にはよろしいでしょうか。なければ事務局に進行をお返しします。

(事務局：所長)

長時間にわたり、皆様から貴重なご意見をいただきありがとうございました。次回の母子保健推進協議会は令和3年2月26日金曜日、午後1時30分からを予定しております。

お帰りの際は交通事故に十分お気をつけてお帰りいただきますようお願いいたします。

これで令和2年度第3回小牧市母子保健推進協議会を閉会いたします。ありがとうございました。