

新任期歯科衛生士による調査・研究 「仕上げみがきを行う親を増やすための子育て支援の実践」

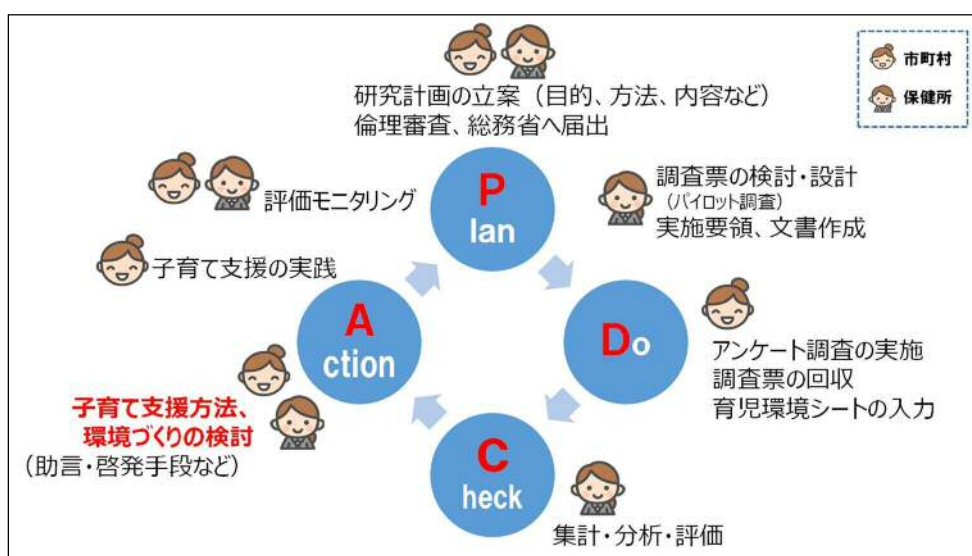


1. はじめに

子育て支援の切り口の一つとして「仕上げみがき」を捉え、市町村と県保健所の新任期歯科衛生士（注）によるPDCAの実践学習として、それぞれの役割に応じて、協働しながら調査・研究を行っています。

現在、参画いただいている22市町村において、1歳6か月児健診対象児の保護者に対してアンケート調査を実施しているところです。これまでの取組の概要を報告します。

（注）令和3年度の採用5年以内該当者：市町村19人、県保健所5人



（調査・研究リーダー：半田保健所、豊川保健所）

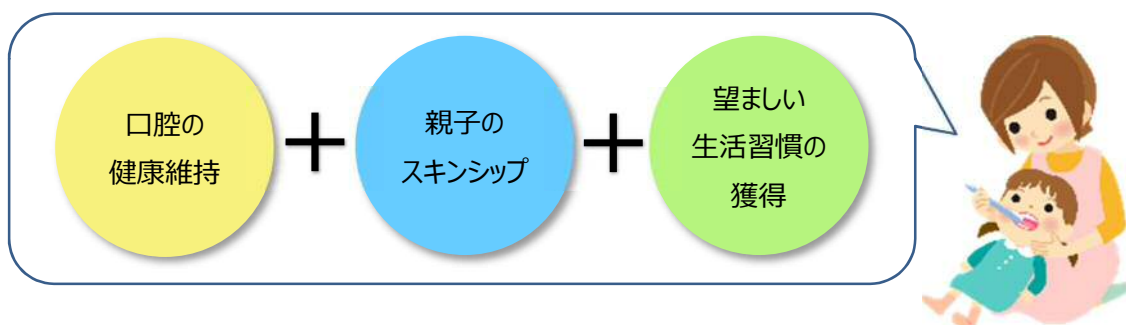
2. 調査・研究のねらい

子育ての環境は、時代とともに多様化・複雑化しています。こうした中で、子育て支援の保健サービスについても、従来の取組や経験も大事にしながら、様々な親子に対応するための見直しが必要です。

そこで、健やか親子21（第2次）の評価指標の一つである「仕上げみがき」に着目し、昨年度から開始した『愛知県歯科衛生士人材育成支援事業』の中で、この調査・研究に取り組むこととなりました。

仕上げみがきは、子どもが歯みがきをした後に保護者が補う**口腔の健康維持**の側面に加え、**親子でスキンシップ**を取りながら、**望ましい生活習慣を獲得**するといった意義を持ちます。まず、新任期歯科衛生士の仕上げみがきのイメージを共有することから始まり、全ての過程を皆で一緒に話し合っ進めています。

日常業務から課題抽出する視点を持ち、研究計画の立案から学会発表までの調査・研究のイロハを学んで専門能力の向上をめざすとともに、少数職種の仲間づくりにつなげていきたいと考えています。



3. 調査・研究の進捗状況

歯科衛生士人材育成研修
グループワーク風景



時期	場面	主な取組
令和2年度 10.2	第1回研修	○グループワーク「調査・研究のフリートーク」
	事後課題	○各所属で多職種（保健師、栄養士、事務職など）にインタビュー 「仕上げみがきがなぜ大事？ 仕上げみがきをしない親子のイメージは？」
11.20	第2回研修	○母子保健の講義（あいち小児保健医療総合センター 山崎嘉久氏） ○グループワーク「調査方法を具体的にイメージする」
	事後課題	○各所属で調査・研究のアイデア募集 「スムーズな調査方法は？ 親子の背景を探るための聞き方や工夫は？」
12.18	第3回研修	○疫学統計の講義（名古屋大学大学院 准教授 竹内研時氏 当時） ○グループワーク「仮説を立てる、調査項目を考える」
	リーダー検討	○研究計画の作成、調査票の設計、パイロット調査、市町村への意見照会
令和3年度 8.5	依頼事務	○市町村への参画依頼、助言者への依頼
8.31	倫理審査	○あいち小児保健医療総合センター倫理委員会にて承認
9.1	総務省届出	○統計法第24条第1項前段の規定に基づく届出の受理
9.22	依頼事務	○参画22市町村にアンケート調査の協力依頼
10.6	第1回研修	○グループワーク「アンケート調査の進捗状況、親のイメージと支援方法」
10.21	第2回研修	○グループワーク「仕上げみがきを行う親を増やすための支援・介入の手段」
11.1	情報提供	○外国語版アンケート調査票の提供（5か国語）
12.19	学会発表	○東海口腔衛生学会において一般演題発表（豊川保健所 渡邊技師）
12.27	第3回研修	○疫学統計の講義（東北大学大学院 特命教授 竹内研時氏） ○グループワーク「アンケート調査の進捗状況、クロス集計の項目」
11～3月 参画22市町村でアンケート調査・回収、育児環境シート入力		
令和4年度	調査票 集計・分析	○市町村から県保健所へ調査票提出、順次データ入力 ○母子健康診査マニュアル報告の個別データと突合

4. おわりに

新型コロナウイルス感染症拡大の状況下において、実施時期の変更などのほか、その時々での最善の手段などを検討・工夫いただきながら進めています。

来年度も引き続き、アンケート調査の集計結果や母子健康診査マニュアルデータとの突合分析に基づき、子育て支援の実践や環境づくりについての知恵を出し合い、「ACTION」に向けた学びを深めてまいります。

新任職員と指導者が同席し、オンライン併用で開催しています。



歯科衛生士人材育成研修の講義風景

【豊田市の現状報告】
～市町村の母子健康診査マニュアル（第10版）の運用について～

1. はじめに

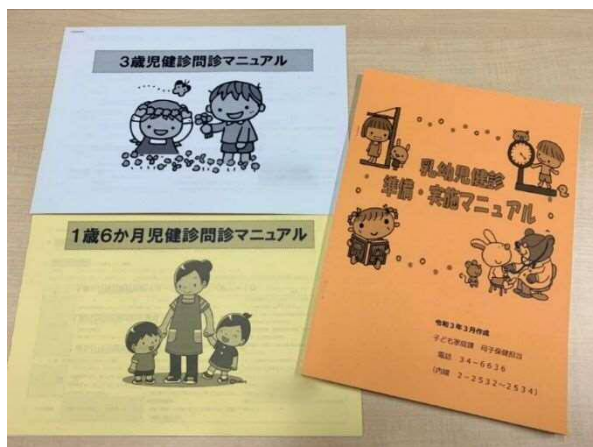
豊田市は、人口41万9048人^{※1}、出生数は3049人^{※2}の市で、乳幼児健診受診者数は年間約1万人です。

当市は愛知県母子健康診査マニュアルに沿って、乳幼児健診を実施しており、さらに地域特性に合わせて独自の判定や方針等を含めた豊田市版の乳幼児健診実施マニュアル等も作成して、運用しています。

今回は、令和3年度に改定された愛知県母子健康診査マニュアル（以下「マニュアル」という。）（第10版）の当市における運用状況や課題について報告します。

※1 令和4年1月1日現在の人口 出典：web統計とよた

※2 令和3年の出生数 出典：web統計とよた



＜ 豊田市版の乳幼児健診実施マニュアル等 ＞

2. 当市の母子保健業務について

当市の母子保健業務は、主にポピュレーションアプローチを行う子ども家庭課とハイリスクアプローチを行う地域保健課の2課で担当し、重層的な組織体制で実施しています。

子ども家庭課では、母子健康手帳の交付や各種教室、乳幼児健診等の母子保健事業を実施し、様々な機会支援対象者を把握します。主な把握の機会は、乳幼児健診です。

令和2年度の乳幼児健診のフォロー率は、3、4か月児健診が14.3%、1歳6か月児健診が47.4%、3歳児健診が32.0%であり、フォロー対象者数は3つの健診合わせて年間約3000人です。そのうち、継続支援対象者を地域保健課に繋ぎ、地区担当保健師が、支援対象者に電話や訪問等にて個別支援を実施します。このように、2課で連携して母子保健業務を実施しています。



＜ 問診の様子 ＞

3. マニュアル（第10版）の運用状況

令和3年度、運用開始したマニュアル（第10版）では、主に疾病スクリーニング及び乳幼児健診の精度管理と子育て支援の介入に関する評価について追記され、乳幼児健診では、疾病スクリーニングと子育て支援の2つの視点からフォローアップを行うことが望ましいとされています。

マニュアルの改定に伴い、当市では、大きく以下2点を変更しました。

1点目は、乳幼児健診の判定方法です。以前は、医師による診察結果と保健師による発達及び子育て状況の結果を合わせて評価していましたが、令和3年度より、疾病スクリーニングと子育て支援についてそれぞれ分けて判定し、支援計画を立てるようにしました。さらに、子育て支援の判定では、個別支援を行う地区担当保健師へ情報が明確に伝わるように、支援が必要な項目に優先順位を追記しました。

2点目は、支援記録の管理方法です。疾病に関する支援記録と子育てに関する支援記録を分けて整理

できるように、乳幼児健診や支援の記録等を管理しているオンラインシステムも修正しました。

これらの改修により、子育て支援が確実かつ適切に実施できていく仕組みを整え、子育て支援のフォローアップの報告や評価ができることが期待できます。

また、妊産婦に関する内容のデータも突合することにより、妊娠期からの切れ目ない支援にもエビデンスとして活用できると考えます。

4. 乳幼児健診以外の取り組み

マニュアル（第10版）にも記載されている通り、乳幼児健診は運営・実施のみでなく、健診の精度管理が重要だと考えられています。

当市では、10年以上前から、医師会主催の「母子保健事業研究会」にて、乳幼児健診の結果報告を行い、健診内容や判定基準について協議した内容を健診運営に活かしています。

また、乳幼児健診の精度管理のためには、健診従事者の質の平準化及び向上が必要不可欠だと考えています。そのため、年に数回、判定方法や基準、問診項目の意図など乳幼児健診に関する知識・技術を高めるための研修を企画し、スキルアップに努めています。



＜「母子保健事業研究会」にて発表の様子（会場とオンライン会議の併用）＞

5. 今後の課題

マニュアル（第10版）の運用開始に向けて、乳幼児健診の判定方法や支援計画等を修正し、当市のマニュアルも改訂して臨みましたが、実際、運用してみると課題が多くありました。判定に迷うことやスタッフ間での考え方のばらつきも多く、今年度も幾度となく子ども家庭課と地域保健課で判定方法や支援方針について議論を重ね、実際の運用に合う形へと調整してきました。

当市は、冒頭にも述べたように2課に亘って母子保健業務を遂行しているため、健診時の判定方法や支援方針について、基準をしっかり定め、マニュアル等に明記しておくことがフォローの標準化に非常に重要であると考えています。さらに、マニュアルの整備だけでなく、判定や支援方針を迷った事例について、2課で検証しながら、支援の評価を行い、乳幼児健診の精度向上を目指していきたいです。



＜乳幼児健診に従事する保健師（一部）＞

6. おわりに

今後も、当市に暮らす母子が安心して子育てができ、幸せに過ごせるよう、熱意を持って母子保健業務を推進していきたいと思えます。

（豊田市子ども部子ども家庭課 技師 岡部 捺美、主任主査 吉澤 尚子）

【愛西市の取組】
～思春期の保健対策の充実と健康教育の推進について～

1. はじめに

心の問題に根ざした問題行動は思春期に現れることが多く、この時期に自分の中の生（性）とどう出会い、コントロールする力を身につけるかが、大きな課題となります。

愛西市では、平成17年度から市内の中学校と協力し、中学校2年生を対象に、赤ちゃんと保護者のふれあいを通して、命の尊さについて学ぶ機会とし、中学生自身が子どもの成長を学び、将来の親としての自分をイメージできるように「いのちの授業」を実施しています。また、協力者でもある親自身も中学生とのかかわりを通して社会からの孤立を防ぎ、育児不安の軽減を図る機会とすることを目指しています。

2. 取組内容

目 的	① 期待されて生まれてきたことと受け継がれる命について学ぶ ② 赤ちゃんの成長と育児中の親の気持ちを知り、将来の自分の姿を考える。
内 容	取り組み例（各学校により工夫される） ① 妊娠から胎児の成長を通して「命の大切さ」を考える ② 妊婦ジャケットを使用した妊婦体験 ③ 沐浴人形を使用した抱き方演習 ④ 育児中の母親と赤ちゃんの参加により、子育てについて話を聞く ⑤ 赤ちゃんの抱っこ体験をする
担当者	担任教諭、養護教諭、保健師、乳児とその保護者

～授業の様子～



< ① 「命の大切さ」を考える >



< ④ 子育ての話を聞く >



< ⑤ 赤ちゃん抱っこ体験 >

令和2年度には、新型コロナウイルス感染症の影響により、親子を中学校へ招くことができず、直接赤ちゃんにふれあうことができなくなりました。しかし子育てをする母の生の声を聞くことは重要であるという中学校からの要望により、リモートで母にインタビューする形とし、赤ちゃんの成長・発達の様子も一緒に学ぶことができました。



< リモートによる授業の様子 >

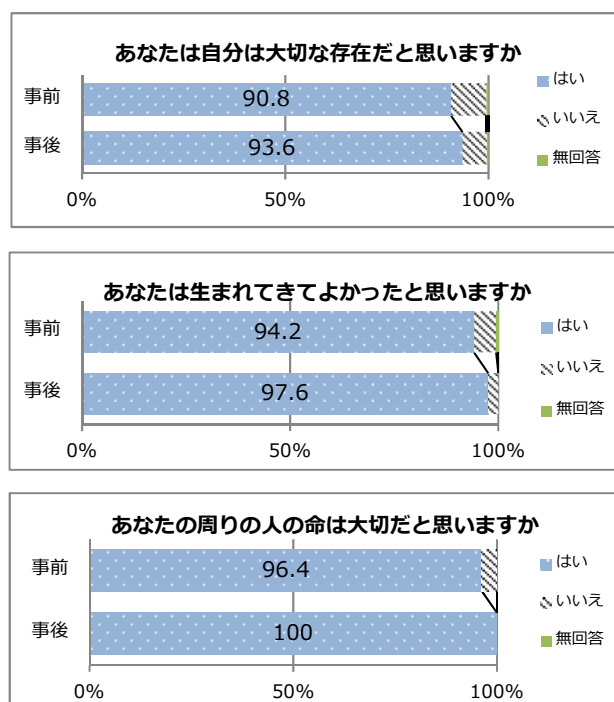
3. 取組の効果

取組当初より、各中学校ではアンケートで「あなたは大切な存在だと思いますか」「あなたは生まれてきてよかったと思いますか」「あなたの周りの人の命は大切だと思いますか」の3つの項目について、事前と事後で比較し取組の評価をしています。

令和2年度実施の事後アンケート結果では、すべての項目において「はい」と回答した割合が事前アンケート結果より上昇していました。

中学生からの感想では、「いろいろな人と関わってきたこの命を大切にしたい。」「子育ては大変なことたくさんあるが、その中に楽しさや幸せがあることが分かった。」「今自分が生きているのは、みんなのおかげ。いろんな人への接し方を考えようと思った。」など、改めて、いのちを大切に思う気持ちが確認できたことがうかがえました。

また、協力いただいた母親からも「今の中学生が真剣に聞いてくれていることがうれしかった。」「子供のことも可愛いと言ってもらえてうれしかった。」という感想も多く、事業を通して、親自身の自己肯定感の向上につながっていることがうかがわれました。



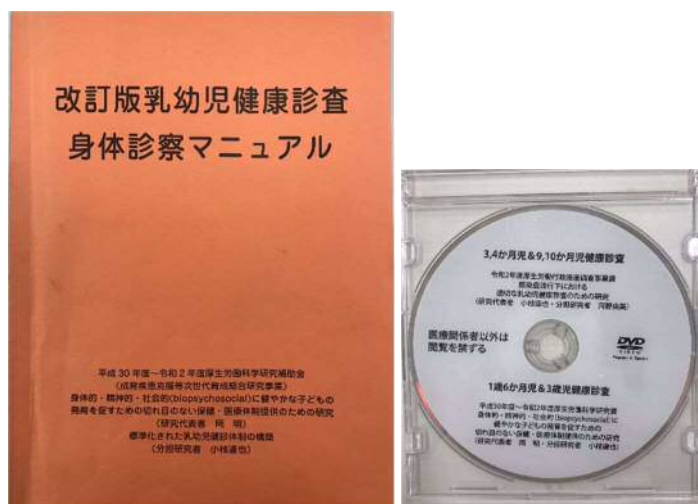
< 令和2年度 いのちの授業アンケート結果 >

4. 最後に

事業を継続していく中で、各学校の生徒の状況や地域特性に応じた実施内容について、養護教諭からご提案いただくことも多くなりました。市主体で始まった取組も、養護教諭を中心とした学校主体の取組へと移行してきています。今後も、その学校に適した授業内容を養護教諭と検討し、命の尊さについて学ぶ機会を支援し続けていきたいと思います。

(愛西市健康子ども部健康推進課母子保健グループ 主査 藤松 志乃)

母子保健健康診査マニュアル（第10版）について
～改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアル^{※1}の活用～



< 冊子と研修ビデオ DVD >

※1 平成30年度～令和2年度厚生労働科学研究補助金
(成育疾患克服等次世代育成総合研究事業)
身体的・精神的・社会的(biopsychosocial)に健やかな子どもの発育を促すための
切れ目のない保健・医療体制提供のための研究(研究代表者 岡 明)
標準化された乳幼児健診体制の構築(分担研究者 小枝達也)

1. はじめに～改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアル作成の経緯～

以前から乳幼児健康診査における問診内容や健康診査時の手技の「標準化」は十分とは言えず、診察する医師や関わる看護職等のスタッフの技量により結果が異なるといった課題が存在していました。そこで、**乳幼児健康診査の標準化に寄与する現場で実践可能なマニュアル等を作成することを目的に**、平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル(仮称)」及び「身体診察マニュアル(仮称)」作成に関する調査研究(研究代表者: 国立成育医療研究センター 小枝達也)」が行われ、平成29年3月に「乳幼児健康診査身体診察マニュアル」が発表されました。このマニュアルは「乳幼児に対する健康診査の実施について」(平成10年4月8日児発第285号厚労省児童家庭局長通知)(最終改正平成27年9月11日雇児発0911第1号)の別添5に記載されている診察所見に依拠した診察項目を基本とし、小児科専門医および整形外科や眼科、耳鼻咽喉科などの専門診療科医の意見を参考に作成されたものです。

その後、平成29年度～令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業))「乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究(研究代表者 あいち小児保健医療総合センター 山崎嘉久)」において疫学的な調査・検討が行われ、乳幼児健康診査においてスクリーニングの対象となるべき疾患が挙げられました。また、これらの疾患をスクリーニングするための診察項目が示されました。

改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアルでは、前述の「乳幼児に対する健康診査の実施について」にこうした科学的な根拠を加味し、さらに関連学会からの要望を考慮して診察項目が選定されました。また、健康診査を行う現場での使いやすさを目指して、各月齢や年齢別に診察項目を列記した診察項目表、及びそれに対応した判定基準表が作成されました。さらに研修ビデオDVDも作成され、マニュアルに記載してある診察項目の具体的な診察手順等が動画でも示されております。

2. 具体的な活用方法

このようにして作成されたマニュアルはホームページからダウンロードして閲覧可能です。

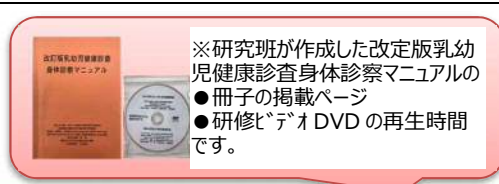
https://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/shinsatsu_manual.pdf

また、研修ビデオ DVD も複数の団体から無料で入手可能になっています。比較的短い動画（1つの月齢で10分以内）の中に重要な情報がまとめられていますので、ぜひ一度ご覧いただきたいと思います。

令和3年度から運用が開始された、愛知県母子健康診査マニュアル第10版の診察項目も、この改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアルが基本になっています。この中で、1) 運動器(胸郭、脊柱、歩容等)の診察、2) 精神的発達障害、3) 運動発達の異常等に関する診察項目は以前の愛知県母子健康診査マニュアルにはなかったものですので、これらに関して、前述の改定版乳幼児健康診査身体診察マニュアルの記載（以下1）～3））について確認してみたいと思います。

1) 運動器（胸郭、脊柱、歩容等）

1歳6か月児健診の部分には「運動機能異常としては四肢や脊柱の異常も含めて診察の対象である。以下のものを診察する。」と記載があり(1) O脚、(2)歩容異常、(3)胸郭変形、(4)脊柱変形が挙げられています。そして所見の取り方及び対応として、以下のように記載されています。



	所見	判定基準	改定版乳幼児健康診査身体診察マニュアル
(1)	O脚	立位又は仰臥位で左右の足関節内果部をつけた状態で膝部の離開をみます（両足内踝をつけて膝部離開4横指以上）。生理的なO脚が見られる時期ですが、両足内踝をつけて立位をとったときに膝部に3横指の離開がみられた例は、家庭で経過観察し増悪したら医療機関で精査するように指導します。膝部離開が4横指以上の例は二次健康診査へ紹介します。低身長を伴う例や左右の膝形態が異なる例は注意が必要となります。	●冊子 P15、46 掲載 ●DVD1歳6か月児健康診査 6:50～7:05
(2)	歩容異常	歩く様子をみます（動揺歩行、墜下性歩行、尖足歩行など）。発育性股関節形成不全、くる病、O脚などでみられる動揺歩行、脚長差のある例にみられる墜下性歩行、尖足歩行など異常があれば医療機関へ紹介します。発育性股関節形成不全例でも疼痛はなく、走ることもできます。	●冊子 P15、46 掲載 ●DVD1歳6か月児健康診査 7:05～7:30
(3)	胸郭変形	座位または立位で正面、側面と背面から胸郭の変形をみます（強度の胸郭変形、明らかな側弯）。強度の胸郭変形(鳩胸、漏斗胸、胸郭の大きさに左右差があるなど)は医療機関へ紹介します。保護者の精査希望にも配慮します。	●冊子 P15、46 掲載 ●DVD1歳6か月児健康診査 6:25～6:40
(4)	脊柱変形	座位または立位で正面、側面と背面から脊柱の変形をみます。脊柱側弯は背面から体幹前屈位で棘突起の配列や肋骨隆起をみます。明らかな斜頸(左右側屈・回旋に明らかな左右差がある)、明らかな側弯、後弯(胸腰椎移行部や腰椎に角状の背側への突出がある)、前弯は医療機関へ紹介します。発育性股関節形成不全など下肢長差による代償性脊柱側弯や両側脱臼例の腰椎前弯増強にも注意します。斜頸については筋性、眼性、炎症性、骨性斜頸などの鑑別が必要となります。	

この他、改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアルでは、3歳児健診の運動器異常の評価・対応法についても記載されています。

2) 精神的発達障害

3歳児健康診査における精神的発達については、「知的発達」と「社会性・行動の発達」の視点を持って診察するとされています。「知的発達」は(5)言語理解と発語の程度で、「社会性・行動の発達」は会話でのやりとりや行動観察、保護者からの問診を参考に評価を行います。

	所見	判定基準	改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアル
(5)	指示理解 (言語理解)	<ul style="list-style-type: none"> ・大小のりんごの絵を見せて、その大小を尋ね指差しさせる。 ・電車の絵を見せて、その長短を尋ね指差しさせる。 ・積み木を2個と4個を別々に積んで、その高低を尋ね指差しさせる ・色つきの自動車(赤、青、黄、緑)の4色を見せて、色を尋ね指差しさせる。指さした色を答えさせてもよい。 <p>この結果、3歳前半で大小が理解できない場合には、明らかに理解力の遅れが疑われるので医療機関や療育機関の紹介が必要です。高低が理解できなかったり、4色のうちいくつか答えられなかったりする場合は経過観察で構いません。3歳6か月以降では、長短や高低が理解できない場合や4色のすべてが答えられない場合には理解力の遅れが疑われますので医療機関や療育機関を紹介が必要と思われる場合があります。</p>	●冊子 P17、59 掲載 ●DVD3歳 児健康診査 3:20～ 4:50
この他、改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアルでは言語表出に関する評価方法や社会性・行動の発達の評価・対応法などにも記載されています。			

3) 運動発達の異常

3歳児健康診査における運動機能は、身体の移動等の粗大運動と(6)手指の動きを見る微細運動に分けて所見をとることが必要です。

	所見	判定基準	改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアル
(6)	微細運動	<p>3歳になると微細運動も器用になり、鉛筆で○を書いたり、積み木を8個積み上げたりすることができ、日常生活ではお箸が使えるようになったり、大きなボタンであればかけることができます。健康診査では道具がなくても可能な微細運動の評価方法として、母指と示指で輪を作る(オッキーの形)ができることを確認することが提案されており、これができない場合、微細運動の遅れが疑われます。原因は脳性麻痺などによる運動機能の問題だけでなく、発達障害や知的障害でみられる協調運動機能の遅れの可能性もありますので、発達全体の評価を考慮して、追跡観察とします。</p>	●冊子 P17、61 掲載 ●DVD 3歳児 健康診査 4:50～ 5:10
この他、改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアルでは粗大運動の評価・対応法などにも記載されています。			

3. 最後に

新しく追加された診察項目を中心に改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアルの活用に関して説明しました。これら追加された診察項目は前述の疫学的な調査・検討により選択され、その有用性が検証された項目であり、我が国における今後の乳幼児健康診査はこれらの診察項目が基本になっていくと考えられます。文章のみでは伝わりにくい部分もありますので、ぜひ一度、研修ビデオDVDをご覧くださいと思います。

また、今回追加された診察項目については、必ずしも医師のみが診察するというものではありません。特に集団健診では、保健師等による問診での結果を診察医に報告し、総合的に判断します。診察介助を担当する看護職は、短い診察時間の中で、診察医に必要な情報を伝えるという重要な役割を持っています。

(あいち小児保健医療総合センター 保健室長 杉浦 至郎)

改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアル アクセスのご案内

- 冊子と研修ビデオ DVD は、令和3年3月末に、研究班から直接、各市町村母子保健主管課あてに郵送にされています。

研修ビデオ DVD も令和3年3月末に、研究班から市町村母子保健主管課あてに送付されています。DVD の活用にあたっては、コピーをして乳幼児健康診査関係者へ配布することができますが、コピー版 DVD には、コピー防止のためのプロテクトを必ず実施していただきたいとのことです。

- 冊子は、国立成育医療研究センターのホームページからダウンロードできます。

https://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/shinsatsu_manual.pdf



児童福祉と母子保健の一体的な相談機関について

国は、妊産婦、子育て世帯、子どもの誰1人取り残すことなく、相談を受け適切な支援につなぐために、母子保健の相談機関（子育て世代包括支援センター）と児童福祉の相談機関（市区町村子ども家庭総合支援拠点）双方のより一層の連携強化が必要であるとして、新たに一体的な相談機関を整備することとしています。

この2つの相談機関の機能を維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもの一体的に相談支援を行う機能を有する機関の設置に努めるとして今国会に母子保健法と児童福祉法の改正案を提出予定とのことです。

この一体的な組織の整備・運営については「子育て支援対策特例臨時交付金」を財源としています。

市町村の子育て世代包括支援センターを中心とした事業に関しては、今後情報提供をしていく予定です。

産後ケア事業が法定化されました

産後ケア事業については、令和元年の改正母子保健法について、各市区町村に対し、設置に関する努力義務が規定され、令和3年4月1日から施行されているほか、少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）において、2024（令和6）年度末までの全国展開を目指すこととされています。

本法律の施行に伴い、国では「産前・産後サポート事業ガイドライン及び産後ケア事業ガイドライン」を改定していますので、今後の事業運営の参考にしてください。

なお、産後ケア事業の更なる推進のため、国の令和4年度予算案においては、「非課税世帯に対する利用料減免」「24時間365日の受入体制を整備」「補助単価を1自治体当たりから1か所当たりに見直し」が盛り込まれています。

令和3年度愛知県母子健康診査等専門委員会委員 (敬称略)

氏名	所属	職種
高橋 昌久	愛知県小児科医会	医師
浅井 章夫	一般社団法人愛知県歯科医師会	歯科医師
肥田 佳美	椋山女学園大学看護学部看護学科	保健師
間瀬 小夜子	半田市保健センター	保健師
吉澤 尚子	豊田市子ども家庭課	保健師
藤井 琴弓	碧南市健康課	保健師
古谷 希	犬山市健康推進課	歯科衛生士
千賀 典子	蒲郡市健康推進課	管理栄養士
杉浦 至郎	あいち小児保健医療総合センター	医師
増井 恒夫(※)	春日井保健所	医師
山本 由美子	豊川保健所	保健師

※委員長

○編集後記○

あいちの母子保健ニュース 第48号をお読みいただきありがとうございます。

今年度は、愛知県母子健康診査マニュアル(第10版)の運用開始の年でしたので、皆様の参考にと、子育て支援の視点から新任期歯科衛生士の仕上げみがきに関する調査・研修の報告、豊田市における具体的な運用状況についての報告、問い合わせの多かった診察項目についてあいち小児保健医療総合センターの杉浦先生に執筆いただきました。

また、コロナ禍において取組が難しくなっている学校における性教育は、母子保健の予防的視点に立った重要な活動であると考え、愛西市さんから報告いただきました。

国においては少子化や住民のニーズの変化に伴い、「男女を問わず将来の妊娠のための健康管理に関する情報提供を提供するなどのプレコンセプションケア」及び「流産や死産を経験した女性等に対する心理社会的支援」等、母子保健分野においてはますます幅広い活動が求められています。今後も、国の動向及び先進的な市町村の取組について様々な機会を活用して情報発信してまいりますので、業務の参考としてご活用ください。

最後になりますが、業務多忙の中、今回ご執筆いただきました豊田市、愛西市のご担当者様には心より感謝申し上げます。

事務局：愛知県保健医療局健康医療部健康対策課母子保健グループ (TEL052-954-6283)

歯科・栄養グループ (TEL052-954-6271)

〒460-8501 名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

あいち小児保健医療総合センター保健センター保健室 (TEL0562-43-0500)

〒474-8710 大府市森岡町七丁目426番地