

学会参加報告

第63回日本小児保健協会学術集会へ参加して

名護市役所 健康増進課
保健師 諸見里 真 樹

平成28年6月25日より3日間、「子どもの健康と口腔保健」をメインテーマに埼玉県で開催された小児保健協会学術集会へ参加させていただきました。

本学術集会では小児保健に関わる医療・保健・教育・福祉等の専門職による講演会やシンポジウム、演題発表が行われ、どれも興味深い内容でたくさんの刺激を得る機会となりました。

初日に行われました「保健師のための乳幼児健診技能講習会」では、新生児訪問から乳幼児健診における成長・発達の観察視点や技術、健診後のフォローについて考えさせられる内容でした。特に講演内容で「“様子を見ましよう”は犯罪になりうる」と講師が話された言葉に、健診後フォローにおいて保護者が不安を解消される支援が行えていたかと自身の中に深く突き刺さりました。乳幼児健診の場において、保健師としてのスキルを高め、保護者の心情を受け止め寄り添う姿勢をもちながら、実施者と保護者の温度差を少なくし「受けてよかった」と思えるよう訪問・健診の質を高めていく必要性を強く感じました。

次に基調講演「わが国の小児保健・医療の課題」では新生児・乳児死亡率が世界で最も低値であること、予防接種が充実し、細菌性髄膜炎などが減少していること、反対に低出生体重児の出生が横ばいで推移しており将来の成人期の健康状況に大きな変化をもたらす可能性があることが報告されていました。また、貧困は健康へ直接悪影響を及ぼすだけでなく、子どもの自己肯定感を低くし、社会貢献の志を難しくすること、今後児童虐待や慢性的に障害を持ち医療ケアが必要な子どもが増え、福祉支援や在宅医療、成人への移行問題への対応が重要となることが話されていました。

小児保健に関わる課題は多岐にわたります。子ど

もや保護者のライフステージにおいて私達に関わるのはほんの少しの期間かも知れません。乳幼児期は母子保健活動の基盤であり、学校保健、成人期へと児の成長・発達をみる大事なスタート地点でもあると認識し、子どもや保護者へ関係機関と連携しながら丁寧に支援すること、事例を積み重ね、課題を整理し支援策や仕組みづくりを検討する必要性を感じました。

会頭講演の「口腔の健康と唾液」では、口腔機能と環境の維持は唾液によって制御されているとの報告がありました。口腔内の健康は生きるために必要不可欠であると認識していましたが、メカニズムについてもっと理解を深めなければと改めて思いました。

また、一般演題で報告された沖縄県からの「1歳6か月児の歯牙別う蝕有病状況とその要因」では、乳幼児健診データを解析し、上顎歯牙のう蝕要因として母乳を飲ませていることが大きく影響していることが示唆されており、むし歯対策におけるターゲットや、保健指導をより効果的に行うための指標となりうると感じました。

沖縄県や本市の現状から健康課題を導き、課題解決のために、健診事業や訪問活動等はどうあるべきかを考え、事業計画を立案、実施、評価し見直していき（PDCAサイクルをまわしていく）、将来を担う子どもたちの心身の健康を守っていけるよう努めていきたいと強く感じました。

参加された先生方、小児保健協会事務局の方、市町村保健師と学会以外でも多くの情報交換ができたこの3日間は、私の中でとても充実し、楽しい時間でした。

最後にこのような貴重な研修の機会を与えていただいた沖縄県小児保健協会の皆さまに心より感謝申し上げます。

学会参加報告

第63回日本小児保健協会学術集会へ参加して
—埼玉県大宮ソニックシティにて—

読谷村役場

保健師 平 良 恵

平成28年6月に開催された日本小児保健協会学術集会は、幅広い小児保健分野から、医療機関や施設等で専門性を発揮した診療や研究、支援、啓発活動等の発表や講演があった。以下は具体的に学んだ内容である。

『保健師のための乳幼児健康診査技能講習会』では、①治療・療育には適した時期があり「様子を見ましょう」ではなく、具体的に何をいつまでに見るのかを伝える。不安そうであれば、大丈夫とは簡単に言わずに、時期を決めて確認すると伝える。どんなスクリーニングも完璧ではない、「今の時点では」と伝える。②早期発見・早期対応を早期絶望にさせない。障がいの可能性や診断だけで終わることは、母を不安にさせる。レッテルを張ることが乳幼児健診ではない。受け皿がなければ早期絶望になる。③「お母さんなんだから頑張って」ではなく、「お母さん、すごいね」と褒める。生物学的母親と社会的母親は同じではなく、一致するには時間がかかったり、一致しない場合もある。④親は聞こうか聞くまいか迷っている、言葉に出しにくいことが実は一番心配。健診の最後に「他に気になることは何かありますか？」と確認する。

特別講演『先制医療としての小児の生活習慣病予防のこれから』では、低出生体重児は家族歴がなくても糖尿病になりやすい。「catch up growth」を「catch up fat (すでに1個1個の脂肪細胞が大きくなっていると証明された)」にしない。この講演で話されていた「胎児期・乳幼児期からの生活習慣病予防」については他の講演でも取り上げられてお

り、私も引き続き注目していきたいテーマである。

一般口演等では、発達知能検査は平均との差で児の発達年齢を算出するが、検査内容が昔のままで、現代にそぐわない項目もある。子ども達が成長発達する環境の違いが大きいの（色々な教育環境がある）と、同じ時代でも平均が出しづらくなると思った。「その子の発達のどの部分を知るためにその検査をするのか」を知っておく。発達検査の結果だけでなく「なぜ、その結果になったのか？」を慎重に検討する必要がある。

また、子どもの貧困は、子どもの健康と自己肯定感への悪影響、社会に貢献しようとする志の形成を難しくする。低出生体重児、先天性心疾患など慢性疾患の生存率は向上している。一方、身体・発達・行動・精神状態に障がいを持ち、医療や支援が必要な子どもが増加しているため、母子保健に関わる者の役割として子どもの心身の健康を社会的状況も含めて説明していくことが求められている。

沖縄県小児保健協会からは、1歳6か月児健診・3歳児健診のう蝕が全国平均より多いこと、う蝕との関連が高い要因「母乳、第二子以降、母の年齢（25歳未満）、おやつや食事の時間が決まっていない」が発表された。

今回、学会期間中の3日間で多くのことが学べ、これまで何となく理解していた事を具体的に理解することができた。このような経験は、保健師として広い視野で考え自信を持って支援できる事に繋がると思う。貴重な機会を提供して頂いた沖縄県小児保健協会、読谷村役場の皆様に感謝申し上げます。