

## 会議の概要(議事録)

会議の名称	(番号)	令和3年度すみだ健康づくり総合計画中間改定検討部会 第1回「親と子の健康部会」		
開催日時	令和3年5月20日(木) 午後1時半～3時			
開催場所	墨田区役所13階 131会議室			
出席者数 (12人)	<p><b>【外部委員】</b>  墨田区民生・児童委員協議会 第2地区会長 齋藤 正樹  公益社団法人墨田区医師会 理事 中林 靖(オンライン参加)  公益社団法人東京都助産師会墨田・台東地区分会 秦 万理(オンライン参加)</p> <p><b>【庁内委員】</b>  本所保健センター所長 瀧澤 俊享  本所保健センター保健指導係長 村山 朗子  本所保健センター事業係栄養士 田中 友子  本所保健センター事業係歯科衛生士 鎌田 はるか  子育て支援課子育て計画担当主査 清水 洋平  子育て政策課児童館担当主査 白杵 正昭  子育て支援総合センター子ども相談担当主査 田島 あゆみ  学務課給食保健・就学相談担当主査 長島 新吾  指導室指導主事 奥井 伸 図師 和哉(代理出席)</p> <p><b>【事務局】</b>  保健計画課健康推進担当 松本・川井  株式会社ルネサンス  株式会社クレメンティア</p>			
	公開(傍聴できる) 部分公開(部分傍聴できる)		傍聴者数	なし
	非公開(傍聴できない)			
議題	1 開会 2 本所保健センター所長 挨拶 3 作業部会委員紹介 4 議事 (1)「すみだ健康づくり総合計画」改定の概要 (2)区の状況・基本目標 の課題・考え方 (3)基本目標 ・基本施策の方向性について (4)その他			

配 布 資 料	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 すみだ健康づくり総合計画中間改定検討部会「親と子の健康部会」委員名簿</li> <li>2 「すみだ健康づくり総合計画」中間改定の概要</li> <li>3 すみだ健康づくり総合計画 施策の体系</li> <li>4 令和3年度すみだ健康づくり総合計画中間改定の検討組織</li> <li>5 すみだ健康づくり総合計画中間改定スケジュール</li> <li>6 墨田区の状況と基本目標 に係る課題</li> <li>7 基本目標 改定案</li> <li>8 ご意見・ご質問シート</li> </ol>
---------	--

会 議 概 要	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開会</li> <li>2 本所保健センター所長 挨拶</li> <li>3 作業部会委員紹介 資料1に基づき、外部委員を紹介</li> <li>4 議事 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 「すみだ健康づくり総合計画」改定の概要 資料2～5に基づき、概要を説明</li> <li>(2) 区の状況・基本目標 の課題・考え方 資料6に基づき、課題を説明</li> <li>(3) 基本目標 ・基本施策の方向性について 資料7に基づき、各基本施策の方向性について説明</li> </ol> </li> </ol> <p style="text-align: center;">切れ目のない妊娠・出産・育児支援</p> <p>【意見・質問等】</p> <p>齋藤委員：安心して地域で産み育てるうえで、区民や地域が心がけること、行政の取り組みとして必要と思うことについてご意見を伺いたい。</p> <p>秦委員：昨年度10月より産後ケアが始まり、利用率も高くなっていると思うが、産後ケアを授乳だけのケアと認識されている方がいる。事業の内容をもう少し深く伝えていけると、利用される方が増えるのではないかと。墨田区の産後ケアは、23区の中でも利用可能回数が多く、自己負担も少なく設定されているので、とてもよくできていると思うので、幅広く使っていただけたらとより効果が出るのではないかと。コロナ禍で、病院での育児指導が手薄になっているので、退院したら早い段階で産後ケアを使い、授乳の方法や育児の仕方を助産師から学べるということを伝えていけると実用的と思う。</p> <p>齋藤委員：出産年齢が上がっているとの説明あったが、働きながら出産子育てする女性も増えている。社会生活を維持しながら妊娠出産子育てを行う上で、関係者等ができることについて中林委員に伺いたい。</p>
---------	--

中林委員：まず社会背景に関しては、働く女性の不定愁訴が多い。妊娠してより神経質になるとか、いわゆるマタハラ的なものにつながる可能性もあるので、産科医が母健カードにそれを書いておく。母健カードについて、中林病院では初期の段階でお話しているが、本来は、病院に行く前から、企業が妊婦へお伝えしなければいけないもの。ぜひ、行政から企業に、母健カードの活用を働きかけることも、ひとつのアクションになるのでは。

次に産後ケアだが、一番は育児支援と考える。当院では40%が無痛分娩で、メンタル疾患が20%あるといわれている。産後のうつ症状が強いので、メンタルヘルスで産後ケアを使うこともかなり多い。墨田の方は墨田の施設でしか利用できない。台東区の方は台東区だけ。当院のお産は、半分は違う区の方なので、特に多い区の保健センターに交渉し、そちらのケアを利用するようにした。区をまたぐ交渉は大変だったので、区を関係なくして、どの施設でも産後ケアを受けられるようにするよう墨田区から東京都に働きかけていただきたい。

齋藤委員：ネウボラについて、簡単な内容とどんな形の支援を行うのか、また課題などを村山委員にお聞かせいただきたい。

村山委員：ネウボラはフィンランドの支援の形態で、東京都が取り入れて平成27年度からスタートしている。フィンランドでは、助産師と最初に妊娠した時に面談し、そこから同じ助産師が出産から子育てまで支援をしていく。また、様々な所得層の方がいるので、育児パッケージとして育児用品を配ることも一つの目的になっている。墨田区では育児パッケージを子供商品券1万円分ということで、それを妊婦と面接したときにお渡しする。その際に、妊婦の体調や生活状況、何か支援が必要なものがないか、ということキャッチしながら話をして、支援が必要な方は、地区担当の保健師が継続して、出産まで支援していく。出産後も必要があれば支援していく。昨年度はコロナ禍で外に出られないこと、感染対策に役立てていただくため、育児パッケージを1万円追加した。本来対面での面接を要件としているが、電話面接も可能と声掛けをしたため、ほぼ100%近くの妊婦さんにお渡しができた。普段は80%後半程度しか面接率はいかない。決して育児パッケージがあるからと言って来るわけではなく、その20%の方への支援が必要。これからは、オンラインでの面接など対面できる体制をつくっていく必要があると感じている。

齋藤委員；対象の年齢はいくつか。

村山委員：妊婦であれば。最近40代の方も以前に比べると増えている。

#### 子どもの健やかな発育・発達支援

##### 【意見・質問等】

齋藤委員：「地域全体で親子の健やかな成長を見守る」とあるが、民生委員の立場としてひとつ披露したい。民生委員は児童委員も兼ねており、子どもと高齢者に関わっている。高齢者の場合、喜寿と米寿祝いで訪問をする。非常に意義があり、昔から知っている方ばかりでなく初めての方もたくさんいる。

喜寿でお会いすると、喜ばれ、民生委員も繋がりができる。米寿になるとその間に亡くなったりすることで、人数は半分となる。その間でお会いできればつながりがもてる。目に見える形で包括的なケアができていない事例がある。しかし、児童の場合は、児童手当を持っていったときに初めてかかわる方が多く、複雑な家庭環境の方も増えている。その子供たちがその後どうなっていくのか、「点」での関わりしか持てない。もう少しネウボラがうまく機能して、高齢者の包括支援センターのように把握でき、せめて乳幼児から小学校低学年くらいまでの環境が非常に左右するような世代につながりが持てる仕組みがあればよい。高齢者の見守りはやっているとつながりができるが、子供たちがうまくいかない。ネウボラを通じてなど、包括的につながる仕組みで民生委員がかかわることができれば、そのあたりも含め、地域の見守りといった点から、区の考え方あるいはつながりについて、子育て支援課の清水委員、子育て政策課の臼杵委員にご意見をいただきたい。

清水委員：地域のつながりという意味では子育て広場を実施し、親子が交流できる場を作っている。子育て支援総合計画策定時に保護者のニーズ調査を行っており、その調査上は、需要に対して供給は確保できている。令和2年度からは民間が運営する子育て広場も、区として補助金を出して推進している。

臼杵委員：児童館でも、乳幼児や親子の受入れをしているが、コロナ禍で人数制限を設けながらの活動となっている。高齢者の地域包括支援センターの場合は、訪問して見守る体制があると思うが、児童館では訪問対応はできていない状況。区全体でこういった方向性で子供たちを見守るかを検討する必要がある。

齋藤委員：つながるきっかけという意味でも、日本では父・母・子どもという枠組みですべての施策が考えられているように思うが、非嫡出子が増えていくと、取り残される子がいるのではないかという気がした。

齋藤委員：次に、子供たちの発育発達の支援と健康について、区民と関係者が心がけるとよいことなどがあれば、鎌田委員からご意見を頂きたい。

鎌田委員：保健センターでは、1歳半健診、3歳児健診のほかに、歯磨き教室、歯科検診を実施。教室等は平日に行うので、共働き世代が増えており、来るのが難しい方も多い。来ている方は、3歳児健診で虫歯のない方が94.1%と高いかと思うが、保育園の歯科検診の結果を見ると、乳歯は20本生えているが10本虫歯がある方、前歯は全部溶けてしまっていない方もいる。歯科検診に行く先生や保育園の保育士も話はするようだが、次の検診時に改善されない方や、「生え変わるからいいや」という方もいるのではないか。保健センターとしてその部分へ介入ができていない。3歳児健診の時にアンケートをとると50%くらいの方がかかりつけの歯科医を持っているが、残りの半分の方は保育園の歯科検診があるので行っていない。そういった方に話す機会をつくる必要があると思う。

齋藤委員：管理栄養士の立場から、健やかな発育と発達と食のこと、それを支える地域や行政の取り組みについて課題と感じていることを田中委員にお話し

ただきたい。

田中委員：共働き世帯が増えており、保育園のお迎えが16時から17時、それから夕飯の支度となるので、全て自炊ではなく一部中食を活用しながらの育児になる。そのため、どうしても偏りが出たり、栄養まで考えたりする余裕がない。それは母親だけではなく、父親も一緒に考えていかなければならないこと。相談を受けると、母親がとても悩んでいて、父親がそこに興味関心がない。結果、母親が悩みを一人で抱えてしまう。母親は食事が子供の成長と直結している認識を持っている。例えば、身長伸びや体重の増えについて、生まれたときは、母乳と育児用ミルクだけなので、量と回数を増やすことができるが、食事で成長していく段階になると、「自分の食事がいけないのでは」、「こういうものをあげているから背が伸びないのでは」と自分を責めてしまい、メンタルケアが必要な方もいる。母親の過失ということは、まれにあるが、そう多くない。料理の担い手が母親で、自分が管理しているから、体重が増えないのは自分のせいなのではと責めているのみかける。

また、情報過多で選択に迷い、正しい選択ができないと感じる。ニュースや記事を見たりだけでなく、正しい情報を選択する力を、周りが教えていかないといけない。情報があふれているからこそ、正しい選択は、エビデンスを軸にしていくとか、ライフステージに応じて選択していかないと、育児で初めてやり始めた時に間違った情報選択してしまうのかなと感じる。

齋藤委員：スマホのデータも使っているのか。

田中委員：便利になったからこそだが、作ったものをグラム単位でスマホにメモする方がいる。成長には個人差があり、同じ量を食べられる子もいれば、小柄で食べられない子もいるが、「グラムに達していない」など数字にとらわれてしまう。記録できるシステムがある故に、知識の偏りをとても感じる。もう少しゆとりがあるとよいが、母親が一人で子育てしている感じになってしまうのかもしれない。本当は父親も相談にのることができればよいのだが。

田島委員：先ほどの見守りで気になる方々につながるのだが、保育園・幼稚園、学校と進む中で、気になる方については、子育て総合支援センターに連絡が来る仕組みにはなっている。「叩いているところを見ました」というのではなく、泣いている、気になるという、虐待になる前の気になるところを予防的に介入できるよう、今年度から関係機関との連携で取り組んでいるところである。

- 安心して子育てできる保健医療体制の整備

【意見・質問等】

齋藤委員：子供が小さい時は病院の世話になることも多く、医療の連携は大事だと思うが、区民がすべきこと、関係機関、行政が取り組むべきことについて中林委員よりご意見を伺いたい。

中林委員：産科医からの話とはずれてしまうかもしれないが、WHOでは最初の1000日が重要と提言している。そこで、育児相談が重要なのでは。将来的に財源が許せば、食事のことなど、小児科や、場合によっては精神科の先生に相談ができる、それを無償化ができれば虐待なども減っていくのではという印象を持った。

齋藤委員：区では病児と病後児保育に取り組んでいるとのことだが、その内容や課題を子育て支援課の清水委員にお聞かせいただきたい。

清水委員：病児、病後児保育については、墨田区では墨東病院の中で実施している。子育て支援総合センターでは、はぐ（Hug）という事業を実施している。課題は、例年500人くらいの利用者が、コロナ禍で令和2年度は二けたの利用だった。お子さんがマスクをして、風邪をひきにくくなったのか、または、病気になったお子さんが来る場所なので、そこで感染してはまずいということで利用控えがあったのか、原因はいろいろ考えられると思うが、本当に利用したい方が、コロナの影響で利用を控えている現状があるかもしれない。今後は、感染拡大に留意しつつ、子どもを持つ親が仕事に行けるよう環境を整備することが必要だと思っている。

齋藤委員：医療的ケア児と家族の支援について、医療や保健だけでなく福祉や教育など様々な分野と連携が必要かと思う。今課題として考えていること、区民と地域が取り組みできることの意味を村山委員にお伺いしたい。

村山委員：保健センターが関わっている医療的ケア児は、人工呼吸器やそれに近い形で医療ケアを利用している方で、訪問・相談に乗ることが多くなっている。数年前からは、人工呼吸器を使っている子に災害時の個別支援計画を立てるということで、地区担当の保健師や訪問看護ステーションと連携して作成している。マンションや戸建てに住んでおり、様々な機材を大量に使用しているご家庭なので、水害や地震などの災害時に、家から逃げるのが難しい。そういう時に、どうしましょうかという計画を立てているが、ご家庭だけでは難しく、機材やお子さんを運びだすために大人が何人も必要。そういう時に地域のつながりをもって支えてもらえる体制づくりが重要だと感じる。災害計画の中で、私たちも考えていく必要があると思っている。

#### 学童期・思春期からの健康づくり支援

齋藤委員：教育委員会指導室に伺いたい。学校では、健康について様々な取り組みを推進されていると思うが、体の基礎をつくる児童思春期の健康づくりについて課題に感じていることがあればお願いしたい。

図師委員：小学校では、昨年度コロナ禍で休み時間や放課後の遊びも含めた運動が極端に減った関係もあり、体育で示す数値も下がってきている。それに代わる対策が取れなかったために、接触を避け、その場でできる運動を行っているが、明確な結果が出ていないのが現状。

齋藤委員：区内で在学する外国籍の子供たちが健やかに成長するうえで、文化や言葉の違いなどで課題に感じていることがあれば。

図師委員：国際センターと連携を取りながら、通訳派遣を行っているが、保護者がそ

こにつながるまでに、言葉の壁が出てきている。

齋藤委員：学校保健と地域保健の連携について、学務課の長島委員から課題に感じられることがあればお願いしたい。

長島委員：学校では、健診が4月～6月にかけて行われているが、受けられなかったときにフォローとして、直接病院を受診する形になり、それもどうしても受けられない方がいる。担任や養護教諭の先生から指導してもらってはいるが。コロナの影響で受診控えがあり、健診で二次検診となっても受けられていないことも課題であると思っている。

齋藤委員：児童思春期の健康が妊娠出産につながると思うが、この時期の健康づくりについて心がけること、地域でできることがあれば、秦委員にご意見を伺いたい。

秦委員：助産師会では、性教育を小・中学生に提供している区もある。そちらで、男女の体の違いについて学び始める機会を提供し、そのことによって望まない妊娠を増やさないこと、正しく学ぶということを助産師の立場から提供している。自分自身の体を知ることによって、自分が妊娠に向かっていける体なのか、またパートナーを大切にすることを学べるので、そういう機会を墨田区でも増やしていけるといいのでは。

事務局：中林委員にお伺いしたい。秦委員から、リプロダクトヘルスのお話をいただいた。妊娠する前、思春期の取組みが重要だと思うが、例えば貴院の助産師学院などの学生とコラボして何か地域で取り組むことは可能か。

中林委員：本日、学院の会議があるので早速提案したい。今の話はプレコンセプションケアで、厚労省から新しい基準も出ていたが、妊娠40週の間で体重何キロというのはすごく難しい話で、痩せていると赤ちゃんを産むとき低出生体重児になるとか、太っているお子さんであれば、妊娠高血圧症候群とか妊娠糖尿病とかそういったものになりやすい、もしくは早産になりやすいといったことを、学校教育を通じて行うということは、助産師学院の講師をやっているの、学生には行っているが、学院から地域に働きかけるのは必要かもしれない。

事務局：ぜひよろしくお願ひしたい。

齋藤委員：全体を通して何かあればご意見を頂きたい。

秦委員：東京都助産師会が無料オンライン相談を行っている。東京都助産師会に所属している助産師24名が30分間Zoomを使って行う。妊娠中から産後の方まで、何回でも利用できるシステム。そちらのレビューがよいので、利用が1年間延長になった。ただ、墨田区ではあまり周知されていないので1～2名しか利用されていない。オンライン相談を受けていただき、問題のあった方は地域に戻すという連携まで可能なので、そういった方を直接拾い上げるのも大事だが、オンライン相談も利用してもらえるように情報提供していただけるのはとても良いのではと思う。

また、中野区では都からの支援ではなく、独自でオンライン相談を助産師会がやっている。墨田区においても、区民の方限定で利用できるサービスを立ち上げていくと、より地域に沿ったサポートができるのでは。発達

	<p>や成長段階においての評価や、育児を自宅に帰って円滑に行えているかまでの評価も行っている。成長は順調でも父母が育児に参加できていないケースを地域に返すのはとても大切なことだと思うので、事業を勧めてほしい。更に、地域の児童館等あるが、オンライン相談利用者の中では、父は在宅勤務、母も自宅、赤ちゃんは家からほとんど出ていないという方も本当に多い。そういう方たちのデータがアンケートで出てくると思うので、オンライン相談や地域の助産師を活用して、実際の訪問からのデータもとってもらおうと、今後の評価にもつながっていくかと思う。</p> <p>(4) 閉会</p> <p>瀧澤所長：今後は、本日のご意見を踏まえ、計画策定をし、次回の作業部会でさらにご意見を頂戴したい。以上をもって、令和3年度「すみだ健康づくり総合計画中間改定検討部会 第1回『親と子の健康部会』」を終了する。</p> <hr/> <p>会議の概要は以上である。</p>
所 管 課	福祉保健部 保健衛生担当 保健計画課 健康推進担当（内線3505）