



情報ボックス

地域で子育てを支え、育児ストレスを抱える 母親を孤立させない産後ケアセンターが必要!

乳幼児保健学会 第5回学術集会で報告

産後早期からの 宿泊型ケア施設のメリットを説明

乳幼児保健学会の第5回学術集会（学会長＝齋藤泰子・武蔵野大学大学院看護学研究科教授）が昨年10月29日、武蔵野大学で開催された。特別講演やシンポジウム、一般演題発表などのうち、「多職種が連携する地域の子育て支援」と題したシンポジウムを中心に紹介する。

冒頭、同学会長である武蔵野大学大学院看護学研究科教授の齋藤泰子氏が、「前回の学術集会では、子どもの虐待を防止するための地域のさまざまな職種の連携について捉え直す契機となった。今回はその課題を継続し、虐待などの原因となる子どものトラウマを取り上げ、トラウマを抱える子どもと家族の支援を考える―地域でそれぞれに今できること―をテーマとした」と挨拶。その象徴としてシンポジウム「多職種が連携する地域の子育て支援」を行うことにしたと述べ、「さまざまな職種が地域で子どもと家族への支援や、そのための連携について考える機会としたい」とその狙いを説明した。また、「虐待死は産後4か月間までが多い」という調査結果から、産前からの早期の母子の支援が急務とする一方、「日本ではその支援体制が立ち遅れている」とも指摘。そして、「この学術集会が参加者の活発な意見交換のできる場、そして次世代育成支援施策を考える上で実りある機会となることを祈念する」とし、挨拶を締めくくった。

その後のシンポジウムでは、産後早期からの宿泊型ケア施設「武蔵野大学付属産後ケアセンター桜新町」（東京都世田谷区の委託事業）における行政との連携やケアの実践について紹介された。ケアセンター桜新町は、地域の結びつきが希薄になるなかで育児ストレスを抱える母親を孤立させず、子ども虐待の未然防止を狙って、東京都世田谷区が立ち上げたわが国初の産後早期からのケア施設で、同シンポジウムでは世田谷区の行政保健師、実際にケアに当たっている助産師と臨床心理士のそれぞれ立場から発表があった。

このケア施設の実施主体である世田谷区は人口約88万人で、世帯人員は平均1.9人と核家族世帯が多い点が特徴。大型マンションが増加し、高齢出産が37.7%と高く、育児休暇をとっての出産・子育てが多いのも特色である。また、同区の相談窓口の特色は、健康づくり課が福祉部門と一緒に母子保健を担当している点で、地域で虐待を防止する570機関とネットワークを組んでいる。説明にあたった世田谷区子ども部要支援児童担当課長で保健師の小堀由祈子氏は、「母子保健法にもとづく一次予防をいろいろな形で展開する一方、育児不安等への二次予防、虐待をしてしまった後の再発予防といった三次予防の施策を展開するなか、児童福祉施策にもとづいて虐待関連の相談を直接受けるようになり、そのための施策を備えなければならないと、平成17年、18年に三次予防、四次予防の事業を展開するようになった。これにより、虐待やより困難な家庭にも夜中であっても対応できるようになった。19年度からは対策支援チームを結成し、保健師、臨床心理士、ヘルパーなど16人の専門職がチームを組み、区内に6か所の総合支所に分かれ、そこでバックアップ体制をとっている」と区の施策の概要を説明した。

そうした包括的な施策体系のなか、新規事業としてはじまったのが、産後早期からのケア施設「武蔵野大学付属産後ケアセンター桜新町」を拠点とする「産後ケア事業」だ。「保健サービスでいろいろな子育て支援サービスをしていても、やはり24時間実態を見た上で、しっかりとケアし、いろいろな形でフォローしていくことが必要」と語った小堀氏は、「産まれてから4か月までは濃厚なケアが必要。産まれた直後に育児不安を訴えるお母さんが多く、ここできちっと対応しておかないと問題が発展し、不登校など長期間対応が必要となったり、孤立化する現状がある。親が子どもを育てる力をサポートする、身近な地域で気軽に相談できる仕組みやサービスの向上、人材の育成を強化することが必要」と述べ、このケア施設の狙いや必要性について解説。平成20年3月から開始したと述べた。

そして小堀氏は、「妊娠期から乳幼児期における地域で協力した継続的な支援のための取り組み、子育ての最小単位である家庭・家族を地域社会全体で応援し、家庭が孤立しないよう重層的な支援環境を整えることが課題」と強調した。

続いて、武蔵野大学付属産後ケアセンター桜新町センター長で助産師の萩原玲子氏が具体的なサービス等について解説した。萩原氏によれば、同センターの目的は、母親自身のセルフケアをサポートする仲間づくり、また孤立化を防ぐための宿泊型の産後ケ

ア。具体的なサービス内容は、育児サポート（授乳や沐浴の方法、育児相談、地域情報の提供など）、赤ちゃんへのケア（発達・発育チェック、スキンケア、ベビーマッサージなど）、母親の心と体のケア（リラクセス法、カウンセリングなど）、乳房のケア（乳房の手当てやトラブルケアなど）で、体調や本人の希望に合わせて個別のケアプランを作成し、それに沿ってケアが行われる。「スタッフが24時間滞在して相談に応じ情報を提供し、行政やほかの機関につなげている。法的根拠は、児童福祉法の子育て短期支援事業。産科医や小児科医と連携をとっており、24時間体制で二交替制。事務4人、ケアマネジャー1人、常勤3人、当直2人の体制で、ケアサービス部では安全確認、自立支援に力を入れている。自立支援については、本人では見極めができないので、これならできそうということと一緒にやってみましょうと提案し、家庭でできることを考えてもらって実践いただいている。そうすることで、赤ちゃんの体重が増えたり、寝返りができたりし、次の提案ができるようになる。また、栄養強化として授乳方法の修正も行っている。さらに、泣きの対応については食事のプランを立てたりしており、なるべく本人の思いに沿うように支援している」と説明した。

なお、利用できるのは生後4か月までの子どもと母親、その子どものきょうだい。居室は14室あり、ショートステイ、デイケア、日帰、泊まりなどが可能で、料金は1泊2日で6万4,000円、日帰りは3万2,000円。これまでの利用者は1,418件だという。

持ち込まれる多くの相談—— 地域における相談拠点の増加が課題

同センターでのカウンセリングの目的は「妊産婦の抱えるさまざまな問題への援助、虐待の早期発見」などと説明したのは、武蔵野大学付属産後ケアセンター桜新町の臨床心理士、谷口真真理氏である。「1日に扱うケースは4～5件。1回あたり50分程かけている。特徴は面接の間、助産師や保育士などが子どもを預かるので、母親が安心して相談できることだ。1人が利用する回数としては1～4回が多く、平均すると1.47回となる。主な相談の内容は、妊娠・出産に伴うさまざまなストレスや不安。たとえば、母乳が足りない、母乳がうまく出ない、母親として失格ではないか、子どもが懐いてくれない、子どもをかわいいと思えない、子どもの障害などで、多くの母親が育児へのさまざまな不安や悩みを抱えていることがわかる」と述べた。またこのほか、母親自身についても、妊娠・出産における心身の傷つき、持病や症状への不安、家族との関係（夫がうつになった、

義理の母によるストレスを感じるなど）、仕事への復帰、自己実現、目指していたものから遠のいていく、社会から切り離されていく気がする、夫に理解してもらえない、情緒的サポートが足りないなど夫がストレスになっているといった不安があり、さまざまなライフイベント、配偶者間暴力、子どもとの関係などのストレスも相談されるとした。

最後に谷口氏は、「まずは施設内で意識を共有することが必要。さらに、地域に気軽に相談できる場を増やしていくことが今後の課題」と強調した。

自殺総合対策大綱の見直しに向け 都道府県や市町村の役割明確化等を指摘

自殺予防総合対策センターが提言第二次案を公表

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺予防総合対策センターは2月7日、「自殺総合対策大綱の見直し（改正）に向けての提言第二次案」を公表した。自殺対策に関する30学会の提案を集約したもの。

提言第二次案では、自殺予防大綱は自殺の深刻さを社会に訴え、その関心を高めることに大きく貢献し、そこに示された当面の重点施策などを参考に、各地で多様な自殺対策が実施されるようになるなど、自殺対策に取り組むことの必要性を広く社会に知らせるという大きな役割を果たしてきたが、これをより効果的かつ自殺の危険因子を抱えた人たちに安全なものにしていくよう明確化を図る必要があるとし、次の3点が不可欠とした。

- ①大綱に述べられていることを、国の取り組むこと、地方公共団体の取り組むことなど、その適応範囲を明確にする
- ②科学的根拠に基づく取り組みを重視する
- ③自殺既遂に加えて、自殺未遂やその他の指標を利用可能として、活動のモニタリングと評価の可能な仕組みを備えること

その上で第二次案では、自殺の関連要因は複雑だが、その背景要因としてほとんどの自殺に精神疾患を含むメンタルヘルスの問題があると指摘。また、改正を機会に、自殺対策のなかでも科学的根拠が蓄積しており現実的に取り組みが可能な精神疾患を含むメンタルヘルスの問題への取り組みとそれと連携した社会的支援こそが自殺予防に貢献し、ひいては国民の健康と福祉、また社会の発展に極めて重要という認識を広めていく必要があるとした。

これらの取り組みについては、効果的な介入開発のためという側面を重視し、将来の自殺対策の開発につながるよう、モニタリングと評価を可能とする

体制をつくり、その成果を自殺対策に反映できるようにする必要があると指摘している。

日本公衆衛生看護学会が設立へ 世話人らが発起人登録を募集

公衆衛生の各分野で働く保健師の実践・教育に役立つ学会を目指す

日本公衆衛生看護学会が、新たに発足する。同学会の設立は、今年3月9日に行われた日本保健師学術集会の閉会式の中で明らかにされた。設立に向けた世話人（下記参照）は、同学会を公衆衛生のさまざまな分野で働く看護職の実践活動・教育活動に役立つ学会にしたいとしている。

同学会の目的としては、①公衆衛生看護学ならびに公衆衛生看護実践の発展、②保健師活動ならびに保健師教育の発展・開発、③公衆衛生看護学の研究の推進、④社会の安寧と国民の健康増進に寄与——を掲げている。

単に大学等での研究ばかりでなく、現場における活動を分析整理するなど、「現場の支援」も重要視する考えで、来年以降の保健師による日本保健師学術集会の受け皿としても期待されている。今年7月21日の14～16時には、東京工科大学蒲田キャンパスで設立総会も計画されているという。設立事務局では現在、その発起人の登録を呼びかけている。

●発起人登録申し込み手続き

（1）手続きは以下から

<http://kousyukanngo.web.fc2.com/index.html>

（あるいは「日本公衆衛生看護学会」で検索）

（2）発起人登録の申し込み締め切り

平成24年5月31日（木）

＊設立に向けた世話人（50音順、敬称略）

麻原きよみ、浅井澄代、荒木田美香子、安齋由貴子、井伊久美子、五十嵐千代、上野昌江、宇座美代子、大神あゆみ、大場エミ、大森純子、岡本玲子、奥寺三枝子、小野寺富貴子、加藤一恵、加藤静子、鎌田久美子、斉藤恵美子、佐伯和子、酒井陽子、佐久間清美、椎葉倫代、嶋津多恵子、中板育美、永江尚美、永田智子、中村富美子、西内千代子、野村美千江、鳩野洋子、春山早苗、藤山明美、前田ひろみ、松井通子、松田宣子、松本珠美、山中洋子、宮崎美砂子

難病対策の 抜本的見直し議論を開始

難病在宅看護・介護ワーキンググループ初代会

厚生労働省健康局は2月24日、難病対策の抜本的見直しに向けて、難病在宅看護・介護ワーキンググ

ループの初会合を開いた。この日の会合では、難病をめぐる現状と課題について議論した。

ワーキンググループは、厚生労働省健康局長の私的諮問機関で、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会の検討に資する具体的な資料を作成することが目的で設置されたもの。もう一方の研究・医療のワーキンググループとともに、3月下旬までに中間的とりまとめを行い、同委員会に提出する。

難病研究・医療ワーキンググループの検討事項は、①希少・難病性疾患の定義等、②研究の推進＝難病研究のあり方、効果的な難病創薬、難病患者の研究参加、難病研究の国際連携、③医療体制の整備＝難病医療の提供体制のあり方、難病医療の病診連携について、難病医療の質の向上（診断・治療）、難病医療に係わる人材育成となっている。

一方、難病在宅看護・介護ワーキンググループの検討事項は、①在宅看護・介護のあり方、②在宅看護・介護の調整手法、③在宅看護・介護に係わる人材育成、④難病相談・支援センターのあり方、⑤効果的な難病情報の提供・国民への普及啓発、⑥難病団体の活動支援、⑦災害時の難病患者への支援、⑧難病患者への就労支援となっている。

個別施策層に配慮した エイズに関する相談体制の整備を要請

厚生労働省が改正エイズ予防指針告示

厚生労働省健康局は1月19日、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の一部を改正する件」（改正エイズ予防指針）を告示した。指針では、男性間での性行為などを行う者などへの取り組みの強化や、NGOとの連携を強調している。

改正エイズ予防指針は、①原因究明、②発生の予防およびまん延の予防、③普及啓発及教育、④検査・相談体制の充実、⑤医療の提供、⑥研究開発の推進、⑦国際的な連携、⑧人権の尊重、⑨施策の評価及び関係機関との連携の九本柱からなっている。前指針は八本柱であったが、今回「検査・相談体制の充実」が新設された。

追加された「検査・相談体制の充実」では、都道府県はNGOや医療機関とも連携して、利便性の高い場所と夜間・休日等の時間帯に配慮した検査や迅速検査を実施することが重要だとしている。また、検査の結果、陽性であった者には、早期治療・発症予防の重要性を認識させ、医療機関への受診を確実に促すことが極めて重要だとする一方、陰性者への行動変容の積極的な働きかけが必要だとしている。

個別施策層への検査では、心理的背景や社会的背

景にも十分に配慮した相談体制の整備を求めている。具体的には、専門の研修を受けたものによるもののみならず、ピアカウンセリングの活用を挙げている。また、相談窓口については、N G Oと連携してのメンタルヘルスケアを重視した質向上を図るよう求めている。

3月1日～7日までを 「子どもの予防接種週間」として定める

子宮頸がん予防ワクチン接種の啓発も行う

厚生労働省は、子どもの予防接種週間を3月1日～7日までの七日間と定めて実施した。

保護者をはじめとした地域住民の予防接種に対する関心を高め、予防接種率の向上を図るためのもので、入園、入学前で保護者の予防接種への関心を高める必要がある期間であることから、この期間にしたもの。主催は、厚生労働省と日本医師会、日本小児科医会。

実施の内容は、①予防接種法にもとづく定期の予防接種をはじめ、ワクチン接種緊急促進臨時特別交付金の対象であるヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、子宮頸がん予防ワクチンなどの予防接種についての広報・啓発を行う、②予防接種について保護者からの相談に応じる、③通常の診療時間に予防接種を受けにくい人たちが土曜日、日曜日等に予防接種を受けられる体制を構築し実施する――。

実施機関は、協力の得られる医療機関、各地域の予防接種センターで、広報の方法はポスターの作成・配布、またはマスコミ、行政とも連携してホームページ等を活用して積極的にPRするとしている。

パソコンでヘルスケアを行う時代 広がる健康管理の可能性

JR品川駅構内でオープニングセレモニー

マイクロプロセッサなどを開発・販売するインテル(株)は、パソコンを利用した健康管理を紹介する「パソコンで健考相談室」を昨年11月9日～11日にJR品川駅構内で開催した。

この「パソコンで健考相談室」は、健康状態のパロメーターである血圧に焦点を当て、血圧の測定データを自動的にパソコンやインターネット上のサービスに記録管理したり、インターネットのビデオ会議機能を利用した健康アドバイザーによる「遠隔健康相談」などの機能があり、来場者はこれらの機能を体験した。また、来場者の測定データを「みんなの血圧」として大型モニターに分布表示して、

来場者の血圧に対する意識の向上を図った。

同イベントの開会挨拶で同社マーケティング本部長の山本専氏は、「健考相談室」について、「健康管理を楽しみながら、簡単にできるというのが最大の特徴。パソコンを使ってほかとの情報を共有できる。データを用いて、医師への相談もできる。生活習慣病は自覚症状がないので、予防がなかなかむずかしい。自分の健康状態を正しく把握することは、生活習慣病を予防する上で有効な手段である。『健考相談室』を活用して、家庭での健康管理を実践してください。インテルが提唱するパソコンと健康機器を組み合わせた『PCヘルスケア』は新しい健康生活を応援します」と述べた。

また、帝京大学医療情報システム研究センター教授の澤智博氏は、「さまざまな健康機器がパソコンと連携して健康データを管理できるようになると、健康的な成果を楽しめる人がもっと増えるはず。今後、歩く走るなどの動きを運動強度まで含めて測定できる活動量計なども対応してほしいし、体温計もほしいところだ。国民の体温データが蓄積されれば、インフルエンザの流行する季節にリアルタイムの『インフルエンザ最前線』が見られるようになるかもしれない」と述べた。

さらに澤氏によれば、「パソコンと健康機器の連携は、すでに介護や医療の現場では始まっている」という。「介護現場では人手不足で、人の力では限界があるので、業務の効率化を図るためにも、入居者のケアと血圧などの健康管理の一元管理をする施設が増えてきた。医療現場では、看護師の負担軽減、コスト削減につながる。また、医師・看護師や患者とのコミュニケーションにもなる。今後は、在宅医療にも活用できるようになるだろう」と語った。

将来的には、世界のさまざまな企業の健康管理機器が同じ規格でつながることになる。その標準規格を推進しているのが、コンティニア・ヘルス・アライアンス。パーソナル・ヘルスケアの向上を目指して、医療機器や健康管理サービスの標準規格を推進し、健康管理を支援するN P O法人である。インテル(株)は、このN P O法人の日本地域委員会の代表企業を務める。参加企業は、健康管理機器、フィットネス機器、投薬管理などで、世界標準の規格にもとづき、ガイドラインに従った製品開発を行っている。血糖値計、投薬管理、フィットネス機器、体組成計、歩数計など、さまざまな測定機器がインターネットで遠隔地にもつながるようになれば、健康管理のさまざまな可能性が広がる。

(記事提供＝株式会社ライフ出版社)

