

地域母子保健福祉情報紙 No.263

公益社団法人 母子保健推進会議

# 親子保健

お や こ ほ け ん

定款第 1 章第 3 条 目的（抜粋）  
国及び地方自治体  
関係諸団体と連携協力して  
母子保健の重要性を啓発し  
母性の健康を守り たかめ  
心身ともに健全な児童の  
出生と育成に寄与してまいります

## 支援にのりにくい人の背景を知る

福祉医療機構助成  
ブロック別研修会から



研修最後のディスカッションでも活発な討議が（和歌山県）

さまざまな背景を考え、信頼関係を構築し支援していく方法について講演と実習を通して学ぶことを目的とし、開催各県から後援をいただき、下記にて実施した。

北海道・東北ブロック（山形県）11月14日（水）、関東・甲信越ブロック（群馬県）11月28日（水）、東海北陸近畿ブロック（和歌山県）11月12日（月）、中・四国ブロック（山口県）12月4日（火）、九州ブロック（佐賀県）12月6日（木）。

講演Ⅰ「妊娠期から切れ目なく母子を支えるために～妊婦のおかれた社会的背景と関係性の築きを中心に～」

母子保健推進会議会長 佐藤拓代

講演Ⅰでは、一面的な面接ではわかりづらい妊婦の背景として、虐待（面前DV含む）、予期せぬ妊娠、妊娠SOSを中心に、最近の現状と背景、いかに把握し継続支援につない

でいくか、またその重要性について、本会議佐藤拓代会長が講演した。

平成28年度の児童相談所と市町村の虐待相談対応件数を見ると、虐待の種類では、市町村、児童相談所ともに「心理的虐待」がもっとも多く、特に児童相談所では「面前暴力(面前DV)」が多い(2頁図)。児童相談所の対応件数を児の年齢別に見ると、心理的虐待は児の年齢が低いほど多く、0～3歳児では60.7%（面前暴力35.3%、面前暴力以外25.4%）であった。子ども虐待による死亡事例等の検証報告（第1次から第14次報告）では、死亡した児の年齢では0歳がもっとも多く47.5%、その内訳では、0日が39.1%、虐待者では実母が55.5%であった。心中以外の0日死亡事例の実母の妊娠期の問題としては(14次報告)、「予期しない/計画していない妊娠」が81.8%であった。

妊娠中から公的サービスにのりにくい親はどのような背景があるのか。

- ・ 思いがけない（予期せぬ）妊娠  
⇒保健センターに行くのは子どもを産み育てようとしている人、迷っている間は行けない、と思っている人もいる。
- ・ 生活困難（知的精神的・経済的理由等）
- ・ 親との関係性、人との関係性
- ・ DV（講演Ⅱ参照）

本会議では平成30年度事業の一環として、福祉医療機構（WAM）より助成を受け、妊娠期から子育て期まで切れ目なく支援する事業として、全国5ブロック共通のプログラムの研修会「妊娠期からの全数面接と子育て支援～支援にのりにくい人の背景を知る～」と、東京と大阪の2会場で「子育て世代支援者養成セミナー」を行った。本項では、5ブロックで行った研修の概要を報告する。

本研修会は、すべての妊婦、母親に母子保健サービスを提供すべく、一面的な面接では把握しづらい、妊娠期から子育て期の母親の

### 今月のページ

支援にのりにくい人の背景を知る 福祉医療機構助成ブロック別研修会から	1～4
社会一丸となって「早寝早起き朝ごはん」国民運動推進へ／「女性の健康週間記念イベント」開催	5
紙上セミナー：8020の里づくり「食を通して人を育む」	6～7
平成30年度「健やか親子21推進協議会総会」開かれる／編集帖	8

・ 公的支援に対する受け止め方  
 などが考えられるが、上記背景を抱える人たちも、1度はサービスの入口に立った人も少なくないのではないかと。支援者は、信頼される関係性を築き、その人の「ひととなり」を理解することが重要。

子育て世代包括支援センターの役割の1番目に「妊産婦、乳幼児（就学前児童）の実情を把握すること」とあるが、大事なことは「すべての妊産婦、乳幼児（就学前児童）の実情を継続的に把握すること」である。全数面接は多くの市町村で実施されつつあるが、妊娠、出産、子育て期は心身の変化、生活の変化が大きい時期である。いまは問題がなくても、いつ大きな問題を抱えることになるかわからない。変化を把握し、時期を逃さない支援を行うため「継続的」に把握する仕組み（関係部署・機関との連携強化、妊婦健診受診券の分割交付等保健センター等に複数回出向く仕組みを作る、子育て支援の場を妊産婦も利用できるように拡大等）が重要。さらには、SOSが出せる関係づくり、どんなことでも相談してよさそう、という最初の経験が重要である。把握する項目は

- ・ 妊娠届出、乳幼児健診等で把握する項目：メンタルヘルスの状況、具体的育児の手とメンタルサポートを分けた支援の把握
- ・ 生活歴：就労経験、友人関係

- ・ パートナーとの関係：身体的・性的・心理的・経済的DVを把握（できれば個室等秘密が守られ安心して話せる環境で）
- ・ 成育歴：妊娠・出産・子育てでは、実父母との関係性が先鋭化される。

妊娠期から整える虐待予防の子育て環境として身体的精神的健康、費用（妊婦健診、出産・養育費用）、定まった空間、育児の「手」、本当のことを相談できる相手、時間のゆとりなどが必要であるが、これがない、持てない妊婦がいることの想像力を持ち、的確に把握し、医療・保健・福祉の連携による環境を整えることが重要である。

**講演Ⅱ 「すべての妊婦に母子保健サービスを提供するために～支援にのりにくい人の背景を知る～」**

聖路加国際大学大学院看護学研究科教授  
 片岡 弥恵子 先生

講演Ⅰで、面前DVの増加と虐待の関係についての話ががあったが、講演Ⅱでは、パートナーのいる人の3人に1人が経験しているDVについて話をします。

ドメスティック・バイオレンス（以下、DV）とは、広義には家庭内で強い人から弱い人に対する暴力を指し、子ども虐待、配偶者に対する虐待、高齢者に対する虐待がある。狭義には、配偶者からの虐待を指し、元パートナー、恋人、元恋人、婚約者、元婚約者なども含まれる。また、女性から男性に対する



講演する佐藤拓代会長

暴力もあるが、男性から女性に対する暴力が82.8%と多いため（警察庁「平成29年におけるストーカー事案及び配偶者からの暴力事案等への対応状況について」より）、今般は、男性から女性に対する狭義のDVについて考える。

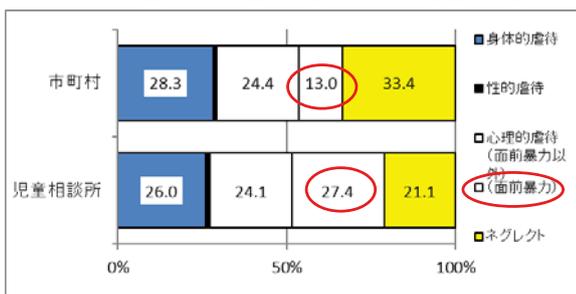
DVとは、「パワーとコントロール」に特徴づけられ、パートナーが相手を支配し思い通りにコントロールするためにとる執拗な手段である。DVの特徴として

- ・ 支配的、権力的な関係性が基盤。
- ・ 相手をコントロールする手段としての暴力。
- ・ 暴力を正当化し、心理的にコントロール。⇒お前がこういうことをするから暴力をふるった、など。
- ・ 長期化慢性化しやすく暴力は悪化する。
- ・ 弱者（女性・子ども）の生きる力を奪う。⇒恐怖、身体的精神的な危害、自尊心の低下、無力感など。

**DVの形態**

- ・ 身体的暴力：外傷など危害を及ぼす恐れのある身体的な力を故意に使用すること。特徴として、ケガをして医療機関を受診する際夫から暴力をふるわれたと言うことは少なく、妊婦の場合、おなかの張る、出血したなどの訴えで受診することが多いため、把握に困難を伴う。
- ・ 精神的暴力：精神的な危害や苦痛となる行為、またはその恐れのある行為。そのような行為の威嚇・脅し含む。言葉の暴力、社会的隔離（女性の実家の悪口を言う、友人

**H28年度虐待対応件数：虐待種類別割合**



心理的虐待の推移	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
児童相談所 (%)	38.4	37.0	47.2	51.5
市町村 (%)	43.6	32.0	34.2	37.4



講演する片岡先生

との外食や買い物などを禁止するなど。女性は怒られたくない、暴力を振るわれたくないという思いから、徐々に自分か

ら家族や友人との関りを断つようになる)、ほか経済的暴力など。

・性的暴力：女性の意思に反する性的な行為の強要。結果、予期せぬ妊娠や流産、中絶に至ることもある。

### 女性の3人に1人が被害

#### 毎年約100人が落命—DVの現状

内閣府男女共同参画局「男女間における暴力に関する調査(平成29年度調査)」によると、20%の女性が、これまでにパートナーから身体に対する暴行を受けたことがあり、17%の女性が、精神的な嫌がらせや恐怖を感じるような脅迫を受けたことがあり、10%の女性がパートナーから経済的圧迫を、10%の女性が性的な行為を強要されたことがあると回答している。

上記いずれかの行為を1つでも受けたことがある女性は約3人に1人(31.3%)で

り、約7人に1人は何度もあると回答、DVは、決してまれなことではない。DV被害者は、自ら被害について語る人は少なく、支援者から見逃されている場合も多い。妊婦や子育て中の母親に面接する際はこれらを頭において接してほしい。

被害を受けた女性の7人に1人(15%)が命の危険を感じたことがあり、さらに、毎年約100人の女性がパートナーからの暴力により命を落としている。女性にとって命にもかかわる重大な問題であることを支援者は認識しておく必要がある。

#### 最初に被害を受けた時期と相談

最初に被害を受けた時期では、結婚してから(56%)、育児中(12%)、交際中(6%)、妊娠中(4%)であった。被害を受けた女性の約4割はどこにも相談していない。相談しなかった理由は、相談するほどのことではない(55%)、自分にも悪いところがあると思った(34%)、自分さえ我慢すれば何とかやっていた(31%)、相談しても無駄(25%)、恥ずかしい(22%)であった。

#### 被害後の行動とその理由

配偶者から最初に被害を受けた後の行動としては、相手と別れた(13%)、別れたいと思ったが別れられなかった(45%)、別れたいとは思わなかった(27%)であり、別れなかった理由は以下であった。子どものこ

とを考えた(67%)、経済的な不安(49%)、これ以上は繰り返さないと考えた(8%)、相手が別れることに同意しなかった(10%)、相手の反応が怖かった(6%)。

#### デートDV

女性の約5人に1人は交際相手から被害を受けたことがあると回答しているが、その後の行動として、被害を受けた女性の4割はどこにも相談していない。また、被害を受けた女性の約4割が交際相手と別れなかった。別れなかった理由としては、相手が変わってくれるかもしれないと思ったから(49%)、相手が別れることに同意しなかった(29%)、相手には自分が必要だと思った(20%)であった。

#### 面前DVの増加と子ども虐待

児童虐待の防止等に関する法律に、「……児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力、……」も虐待と定義されている。面前DVにさらされた子どもは、どのような体験をしたか。

子どもは、実際に母親が暴力をふるわれている姿を見ていなくてもDVを認識している場合や、そのことに怯えていたり、自分のせいだと思っている子ども、母を助けたいと思っても、だれかに話してはいけないとも思っている場合もある。面前DVは、子どもに大きな影響があるため虐待に含められる

が、子どもが、そのことをどのように解釈しているかが重要である。

また、パートナーに暴力をふるう夫の約2割が子どもにも暴力をふるっている。さらには、夫から暴力をふるわれていることがストレスとなり、子どもに手を挙げる母親もいる。支援者は、個々のケースを十分見極め介入する必要がある。

### 通告は相手の意思を確認してから

平成13(2001)年、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」(DV防止法)が成立、施行され、さらにその支援の拡充と対象の拡大のため、一部改正が3回行われている。婚姻関係にない者(事実婚)、離婚後も含まれるようになり、都道府県に配偶者暴力相談支援センター設置が求められ、また被害者の安全を守るため、裁判所は「保護命令」(接近禁止命令・退去命令)を発することができるようになった。

ここで重要なことは、医療従事者は、守秘義務を超えて通報できることになっているが、児童虐待と違うのは、「その者の意思を尊重・・・」とあること。地域でDVを把握した場合、即通告するのではなく、「状況はわかりました。支援が必要と思うので、このことを配偶者暴力支援センターに報告した方がよいと思うのですが、どうしますか?」と本人に確認してから通告する。何らかの行き違いで夫に知られ暴力が深刻化する場合もあるため、情報の保持は、関係者共通の意識として、細心の配慮が必要である。

### 支援者のDVに対する誤った考えとは

・女性にも責任がある?  
⇒パートナーを怒らせたから、家事をしないから……。加害者が暴力を正当化しているだけ。暴力はいかなる理由であっても許

されるものではない。

・逃げようと思えば逃げられたはず

⇒繰り返し暴力を受けることにより、学習性の無力化や、他人や外の世界に恐怖心を持つようになる場合もある。

・DV加害者は特殊な人

⇒多くの調査からDV加害者に人種、階層、学歴等に特徴がないことがわかっている。

・夫婦の問題はプライベート、他人が踏み込むべきでない

⇒踏み込まなければ、虐待も暴力も見つけれない。躊躇している間に深刻化する可能性もある。

支援者が誤った認識を持って接することにより、被害女性をさらに傷つけたり、心を閉ざさせてしまう場合もある。

ほか、悪い対応例として

・被害女性の意思を尊重せず、支援者個人の価値観を押し付ける。

・被害者の側にも落ち度があったのではと責める。

・支援者が主導権を持って進める。

・安易な励ましや気休めを言う(心配しなくても大丈夫、など)。

・他の人と比較する(あなたよりもっとひどい暴力を受けている人がいる等)。

### Women-centered Care

#### 支援において大切なこと

DVの支援においてもっとも大切なことは、「女性を中心にしたケア」である。

①女性を全体として(心身の健康、社会的・経済的な面等すべて)捉える。

②安全を最優先に。

③女性の体験を理解する。



隣席の人と面接の実習にのぞむ参加者(和歌山県)

④意思決定を最大限尊重する。

長く男性に意思を否定され支配されてきた女性にとって、小さなこと(面接時座る場所を選ぶ等)でも意思決定をする機会をたくさん作っていく配慮が効果的。エンパワメントにもつながる。

⑤女性とのパートナーシップを構築する。

支援者と女性(被害者)が上下関係にならない。支配される環境をつくらない。また一般には、支援者は中立の立場をとることが必要だが、DV被害者は、中立は“あちら側の人”と感知することが少なくない。被害女性のサイドに立った支援が必要。

⑥女性が使えるリソースを増やす。

相談内容による相談場所、逃げ込む場所等多くの選択肢を一緒に考える。

⑦支援者は1人で抱え込まない。

他職種チームで支える。

支援ができる環境を整えておくことも重要であり、1対1の面接ができる話しやすい場所の準備、支援者のスキルの向上などを行い、チームで支援する。

講演の後、女性に対する暴力 スクリーニング尺度を用い、2人1組となってロールプレイを行った。

研修では、2つの講演の後、各ブロック1市町村に、子育て世代包括支援センター事業の概要と課題等について報告していただき、最後に全体討論を行った。

## 社会一丸となって「早寝早起き朝ごはん」国民運動推進へ

平成31年3月7日(木)、国立オリンピック記念青少年総合センター(東京都渋谷区)にて、「早寝早起き朝ごはん全国フォーラム」が開催された(主催:「早寝早起き朝ごはん」全国協議会、後援:文部科学省)。今年で12回目の開催となる。

平成18年に「早寝早起き朝ごはん」国民運動を推進する母体として設立された全国協議会の会員は、現在299となり、幼児期からの基本的生活習慣の確立を目指して、様々な企業・団体・個人等が活動を展開している。本会議も全国協議会

の推進会員を務めている。

平成24年度より、優れた「早寝早起き朝ごはん」運動の推進にかかる文部科学大臣表彰が実施されており、平成30年度は53活動が受賞

した。今般のフォーラムでは、表彰団体の中からキッコーマン株式会社と東吾妻町立坂上小学の事例が紹介された。

### 家庭、学校、地域、企業と多方面で活動を推進

平成16年から全国の企業に先駆けて食育に取り組んできたキッコーマン株式会社では、「日本の食の伝統・文化を継承・発展させ、健全な心身を培う食生活を提案すること」を食育推進方針の一つとしており、小学生が実際にこうじを盛り込み、もろみを搾る等、しょうゆづくりを



かきのみ園園児によるオープニング

体験できる工場見学等を実施している。

群馬県東吾妻町立坂上小学では、「生活習慣チェックカード」の13項目に毎月児童が「◎○△×」のチェックを入れ、保護者がコメントを記載。教員が集計し、毎月広報紙で取り組みの成果や感想を報告することで、家族の基本的生活習慣の改善・定着へとつながっている。また独自に考案した「早寝、早起き、朝ごはん、朝うんち体操」を全児童で実施する等、楽しみながら生活習慣の改善に取り組んでいる。上記の2団体を含め、53団体の表彰活動について文部科学省のホームページに掲載している。



遠山敦子 全国協議会副会長による挨拶

## 「女性の健康週間記念イベント」開催

平成31年3月4日(月)、「女性の健康週間記念イベント」がイトーキ東京イノベーションセンター SYNQA(東京都中央区)にて開催された(主催:厚生労働省、経済産業省、スポーツ庁)。

厚生労働省では、毎年3月1日~3月8日を「女性の健康週間」と定めており、女性の健康づくり啓発を目的として今般のイベントが開催された。大口善徳厚生労働副大臣による主催者挨拶に始まり、女性の健康課題について講演があった。

花王株式会社の産業医である川島恵美氏は、職域における女性の健康支援の考え方として、「妊娠・出産」「不妊治療」「婦

人科がん」「女性特有疾患(月経・更年期)」と分け、女性社員の年齢構成や企業の特性を踏まえ、優先順位をつけた長期的な対策を実施することが重要とした。

一般社団法人ラブテリの細川モモ氏は、同法人で実施している働く女性の健康に関する調査について報告し、朝食欠食や残業等によって栄養不足・運動不足・睡眠不足に陥りやすいことを指摘した。

イベントの後半は、フリーアナウンサー天明麻衣子さん、モデル・女優の安座間美優さん、ミスワールド2018日本代表の伊達

佳内子さんをまじえたパネルディスカッションが行われ、10~20年後どのような健康上の課題がありうるかを女性自身が知ることや、医療機関や正しいデータを通じて健康な状態を保つことの重要性等について活発に議論された。



パネルディスカッションは会場からも意見があがった

紙上セミナー  
SEMINAR

# 8020の星づくり

食を通して人を育む

## 「食べ方」を見直す動き

私は「歯」という漢字を見て、古来から米を食べてきたことに由来しているのだと思っていました。しかし、本当は口から見える歯の形を「齒」と表し簡略化したことによるのだそうです。また「口」については見えるまゝを表しています。人は生きるために口から栄養を摂りますので、「口は健康の入口」であり、その口の第一の働きは食べることだと思われま

す。平成30年度医療保険改定の際に「口腔機能発達不全症」という病名が入りました。昭和40年代までの「むし歯の洪水」の時代から、現在では12歳児における永久歯でむし歯経験歯数、抜歯した歯の合計が全国で1人平均1.0本を下回り当時と比べてむし歯は激減しました。

平成27年度、小児歯科を掲げる歯科医院と保護者を対象とした「子どもの食の問題」に関する調査によると、子ども

の食に関する相談があった歯科医院は6割に上り全体の3分の1以上が子どもの摂食嚥下に関する相談を受けていたそう

です。保護者からの回答は全体の54%が子どもの食事について心配事があるものの、実際に専門的な指導を受けている保護者は8%にとどまっていた。さらに保護者の悩みは「食べ方」よりも「食行動」に関することが多い傾向にありました。そこで今回、子どもたちのお口の機能、特に食べ方に関してもっと目を向けようという新たな取り組みが行われたのだと思われま

## 正しく「食べる」

### 動作を身につけよう

それでは「食べる」ことについて少し考えたいと思います。専門的には食べる動作を

- ①食物を見る、嗅ぐ、つかんで口に運ぶ（認知期）
  - ②上下の歯で噛んで唾液と混ぜ合わせ食塊をつくる（準備期）
  - ③飲み込む一歩手前まで食物を運ぶ（口腔期）
  - ④飲み込む（咽頭期）
  - ⑤食道内を運ぶ（食道期）
- の5期に分けています。

お乳を飲むこと（哺乳）は持って生まれた本能ですが、食べる（摂食嚥下）は学習です。①から⑤の動作を正しく教えて身につけなければ間違った食べ方になってしまいます。

最初はお乳と同じ液体から始めますが5-6か月ごろにはスプーンを唇でくわ

え食物を取り込むことができるようになってきますので豆腐やヨーグルトのように簡単に潰れて、しかも流れのいいものを与えます。7-8か月ごろは舌で押し潰して食べられるようになります。9-11か月ごろにはそろそろ「手づかみ食べ」をはじめようになり、手で口元まで持っていき口を開けて捕らえます。さらに口を閉じて奥の歯茎ですり潰すことも覚えます。

1-2歳ごろは奥歯が生えてきますので噛む動作が増えます。そろそろ噛んで潰せる硬さのものを与える時期です。また一連動作を自分で行えるようになる時期でもあります。2歳6か月から3歳くらいには乳歯が生えそろいます。この頃になるとほぼ大人と同じものが食べられるようになります。

ただこれは一応の目安で個人差があることや、障害のある場合はゆっくりとすすめることに注意しましょう。この期間は親としてこれでいいのかと不安な時期であると思われるので、一人で悩まず専門職に気軽にお聞きになることをお勧めします。

## 食の機能について

### 五感を意識して食べる

- 1次機能 栄養素を取り込み成長と健康を維持する
  - 2次機能 嗜好を充たす
  - 3次機能 体の機能をさらに高める、正常化する
  - 4次機能 人間の交流を広げ、深める
- 2次から4次については関心が低いと思われる。（図1）

平成19年に公表された食育推進宣言（歯科関係4団体）で「人は食物を『口』



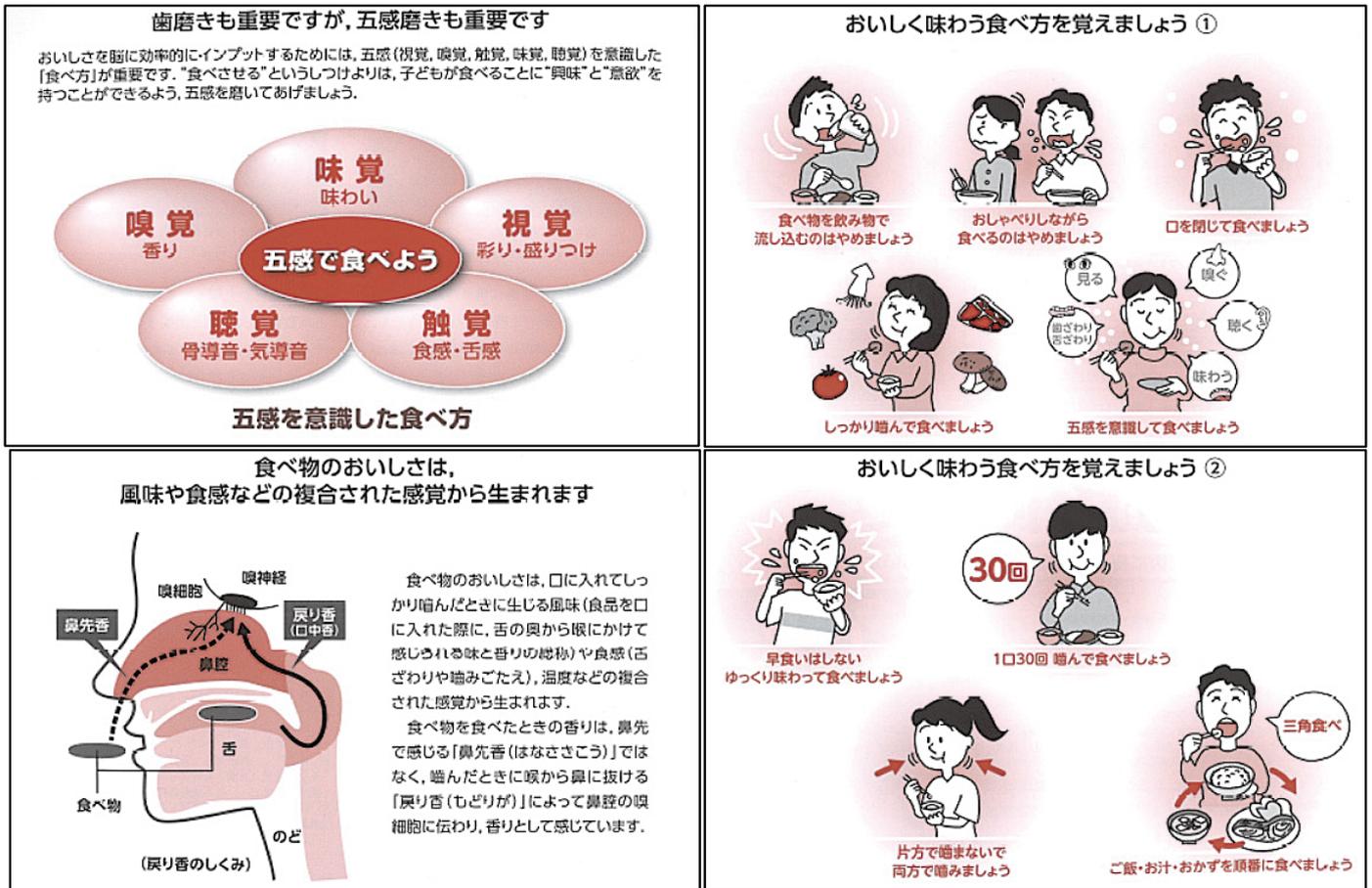


図1 武井啓一「イラストで見る味覚の科学」

から摂りこみ、十分に咀嚼することによって身体の栄養のみならず五感を通した味わいや寛ぎなどの心の栄養を得ること

とが重要」と宣言しました。もっと五感を意識して美味しく味わって食べるようにしましょう。

公益社団法人 日本歯科医師会  
地域保健委員会委員 俣野 正仁

### 8020 ひとくちメモ

## 噛めば命の泉湧く ~ひみこのはがいーぜ~

お口の最も大切な機能「噛む」ことには多くの効果があります。

- ◆「ひ」(肥満防止) 噛むことで満腹中枢を刺激する
- ◆「み」(味覚の発達) 噛むことで食材の味覚が引き立つ
- ◆「こ」(言葉がはっきり) 口の周りの筋肉をよく使う
- ◆「の」(脳の発達) 脳内の血流量が増える
- ◆「は」(唾液には抗菌作用、歯

- の再石灰化を促す作用がある)
- 唾液の分泌量が増える
- ◆「が」(癌を予防する) 唾液中には癌を予防する免疫成分がある
- ◆「い」(胃の働きを助ける) 唾液にはでんぷんを分解す

- るアミラーゼ(消化酵素)がある
- ◆「ぜ」 全身の筋力がアップして全力投球できる



リーフレット「食育～食べる力はお口の健康から～」(長崎県歯科医師会等) より「ひみこのはがいーぜ」

# 平成30年度「健やか親子21 推進協議会総会」開かれる



各テーマグループの代表等が登壇してディスカッション

平成31年2月27日(水)、全労連会館(東京都文京区)において、平成30年度「健やか親子21推進協議会総会」が行われた。平成13年度に「健やか親子21国民運動」の開始とともに関係団体等から成る推進協議会が設置され、年次総会は18回を数える。

## 母親目線、当事者と共同制作が好評

総会ではまず、「最近の母子保健行政の動向」について、厚生労働省子ども家庭局母子保健課平子哲夫課長(H31年3月現在)が説明、平成30年12月に公布された成育基本法をはじめ、妊産婦の食育の普及啓発(「ママのための食事BOOK」の紹介)、不妊専門相談センター事業等について解説し、その推進への協力を求めた。

続いて行われた「第7回健康寿命をのばそう!アワード<母子保健分野>」受賞事例発表では、自治体部門で厚生労働大臣最優秀賞を受賞した静岡県健康福祉部が、「小さく生まれた赤ちゃん和妈妈・パパのための手帳による育児支援～しずおかリトルベビーハンドブック～」について発表した。

低出生体重児は、身体の発育、運動機能の発達が正常産の赤ちゃんに比べ遅れることが多いため、ゆっくりとした成長や発達でも親が成長を喜べるように工夫、先般ママ・パパのメッセージを全頁に挿入、赤ちゃんと家族の「初めて・・・」の記録記入欄を作る等、全国で初めて、当事者と一緒に母親目線の手帳を作成した。手帳を利用したママ・パパたちからは、できるようになってチェックできるのがうれしい、感動・共感できることばかり!!などの声が寄せられている。

最後に、健やか親子21推進協議会の4つのテーマグループ(以下、TG)ごとに、今後取組むテーマ及び具体的内容につい

て、各幹事団体が発表を行った。

## TG1 国民への普及啓発・情報発信等

【取組テーマ】健やか親子21公式サイトを基盤とした国民への普及啓発・情報発信  
⇒公式HPへの各団体のコンテンツの作成、全国の薬局に対して健やか親子21の紹介ポスターの掲示依頼

## TG2 育児支援等

【取組テーマ】妊娠前からの虐待予防からり十代の自殺予防に至る切れ目のない支援  
⇒参加団体から研修会講師を推薦・派遣。

## TG3 児童虐待防止・対応強化

【取組テーマ】女性のライフサイクルに応じた切れ目のない支援  
⇒本テーマグループのサイトを立ち上げ、各団体の取組をカテゴライズし紹介する。

## TG4 調査研究やカウンセリング体制の充実・ガイドラインの作成等

【取組テーマ】「妊娠」を通して考える「健やか親子」、「思春期」からみた「健やか親子」⇒H30年度は特に、「HPVに関する正しい情報発信」、「自殺(思春期・妊産婦含む)」を中心に専門団体協働の利点を生かした啓発用リーフレット等を作成する。

## 編集帖



本号1～4頁では、「妊娠期からの全数面接と子育て支援～支援にのりにくい人の背景を知る～」を特集。国会等連日のように、千葉県野田市における虐待死の事件をきっかけに法改正案等防止策の報道がなされています。

上記研修のコースリーダーである佐藤拓代会長は、大阪府において長年にわたり虐待防止への取り組みを主導し、国レベルでの各種審議会、研究調査事業を通じて、児童虐待の防止等に関する法律

の施行、児童福祉法、母子保健法改正等に多大な貢献をしてくれました。平成30年度より本会議会長に就任し、本会議活動の企画、ご指導をお願いしております。虐待防止のためには、もっとも関わりの多い母子保健事業、妊娠期からの切れ目のないひとつながりの支援の必要性を繰り返し唱えており、本会議は以前より、佐藤拓代会長に指導を仰ぎ各種活動を実践しており、本号の特集もその一環でございます。(H)

発行：公益社団法人 母子保健推進会議  
発行人：原澤 勇 編集人：鎌溝和子  
協力：全国母子保健推進員等連絡協議会

東京都新宿区市谷田町 1-10  
保健会館新館 (〒162-0843)  
TEL.03-3267-0690 FAX.03-3267-0630  
Eメール bosui@bosui.or.jp  
URL <http://www.bosui.or.jp>

年間購読料 2,160 円 (税別込み)  
母子保健推進員等特別価格  
年間購読料 1,290 円 (税別込み)  
郵便振替口座 00120-9-612578