

小児保健栃木

第16号 1999年5月

栃木県小児保健会

小児保健栃木 第16号

目 次

はじめに 栃木県小児保健会会長 桃井真里子	1
○平成10年度栃木県小児保健会総会並びに研修会	2
シンポジウム テーマ「こどもの心と健康」	
1) 臨床心理士からみた「今どきの子ども」	3
川村学園女子大学教育学部助教授 高良 聖	
2) 小児科医からみたこどもの心の問題	5
有村小児科医院院長 有村 秀人	
3) こどもの問題行動の動向：児童相談所からの報告	7
栃木県中央児童相談所副主幹 秋場 博	
特別講演	8
豊かな社会と子どもの心	
文教大学教育学部教授 長畑 正道	
○平成22回栃木県母性衛生学会・栃木県小児保健会合同研修会	10
第10回とちぎ思春期研究会研修会	
ワークショップ テーマ「子づくり、子育てを考える」	
1) 「栃木県の子育て環境づくりの推進について」	11
栃木県保健福祉部次長 揚松 龍治	
2) 「地域における子育て支援活動」	12
県南健康福祉センター母子精神係 家入 香代	
3) 「現代の子供をとりまく環境」	13
国立公衆衛生院母子保健学部乳幼児保健室室長 加藤 則子	
4) 「思春期外来からみた若年女性の今日的問題」	14
自治医科大学産婦人科生殖内分泌センター 同看護短期大学教授、とちぎ思春期研究会会長 荒木 重雄	
○平成10年度「こどもの健康週間」イベント業務報告	15
○おさそい 第46回日本小児保健学会	16
○栃木県小児保健会役員名簿	17
○栃木県小児保健会規約	18
○栃木県小児保健会会員の加入状況	20
○編集後記	21

はじめに

こどもの体と心の健康を守るために

栃木県小児保健会会長 桃井真里子

平成10年は、小児保健に関わる者にとって、危機意識をより高めた年であったように思います。少年の犯罪、こどもへの虐待、学級崩壊、不登校の増加、など、各々の言葉は、マスコミが煽っている不確実な部分を含むものもありますが、しかし、こどもをとりまく社会が、一層、ゆとりと幸福とはかけ離れたものになりつつあることは、確実であるように思われます。日本のこどもたちは、物質に囲まれ、情報に囲まれ、TVからの暴力やいじめ画面の垂れ流しに囲まれ、偏差値に縛られており、見ている、育児の大変さを感じます。家庭が大事と叫ばれますが、家庭の防波堤を高くするのは、今の日本社会では大変困難でもあり、徒に、家庭に責任を求めるのも、現実的とは言えないでしょう。我々、小児保健に関わる者たちの責務は、「こどもが大事」というメッセージを社会に強く訴えること、「こどもがいかにか無視され、蹂躙されているか」訴えること、こども達の声にならない叫びの代弁者であること、です。日本社会のシステムはこども優先ではありません。政策でも、行政でも、こどもは常に最後でした。これからの日本社会では、少子化は避けられない事実です。それならば、少ないこどもを健全に、のびのびと可能性を育てる社会、健康なこどもも障害をもったこどもも幸福に可能性を伸ばせる社会を目指したいものです。本県においても、課題は山積しています。発達障害のこどもたちを適切に教育する場が決定的に不足しています。小児の健診への人的資源も、検討すべき課題です。小児保健の地域格差も解決すべき課題です。そのためには来年度は何をしたらよいか、小児保健に携わる諸先生方の社会への大声と、ご活躍と、御提言を益々期待申し上げて、平成10年度の会誌をお届け申し上げます。

平成10年度栃木県小児保健会総会並びに研修会次第

日 時 平成10年6月13日 (土)

13:30~17:00

場 所 宇都宮市医師会

I 受け付け 13:30~14:00

II 総会 14:00~14:20

休 憩

1 会長あいさつ

2 議 事

- (1) 平成9年度事業報告について
- (2) 平成9年度決算報告について
- (3) 平成9年度監査報告について
- (4) 平成10年度事業計画案について
- (5) 平成10年度予算案について
- (6) 役員選任について

IV 特別講演

「豊かな社会と子どもの心」

演 者 文教大学教育学部

教 授 長畑 正道

III 研修会 14:20~15:20

シンポジウム「こどもの心と健康」

司会：自治医科大学小児科

白石裕比湖、塩川宏郷

- 1 臨床心理士からみた「今どきの子ども」
発表者 川村学園女子大学教育学部
助教授 高良 聖
- 2 小児科医からみたこどもの心の問題
発表者 有村小児科医院
院 長 有村 秀人
- 3 こどもの問題行動の動向：児童相談所か
らの報告
発表者 栃木県中央児童相談所
副主幹 秋場 博
- 4 全体討論ならびに質疑応答

臨床心理士から見た「今どきの子ども」

川村学園女子大学 高良 聖

1、「今どき」を語るための4つのキーワード

「今どき」の特徴とは何かと考えたとき、そこにいくつかの現代的状況を見ることが出来る。すなわち、①少子化 ②地域喪失 ③学校の平民化 ④母子カプセル の4つである。これらはいずれも、子どもを取り巻く環境そのものであり、この10年、わが国において急速に顕在化してきた。

少子化によって、親の育児負担は増大した。母親の仕事は、専業主婦から専業育児へシフトしたのである。「子の育ちは母親次第」とか「才能は3歳までで決まる」とかのフレーズがはびこり、母親はますます子どもにそのエネルギーを注ぐことを余儀なくされる。

地域喪失によって、子どものソーシャルスキルを獲得する場が減少した。子供時代に友人、とりわけ、上下関係を学習できる機会を失っている。

学校の平民化は、親の高学歴が産出した今日の状況である。親が教師と同等の学歴を持つことによって、学校に有する優越性が低下し、その権威を保持できなくなった。

母子カプセルとは、少子化と地域喪失によってもたらされる、文字通り、母親と子どもがまるで一つのカプセルに入っているかのように分離できないでいる現象である。それは、同時に父親不在を意味している。

2、子どもに起こっている3つの現象

「今どき」という環境は子どもに何をもたらすのであろうか。私は、子どもに起こっている現象として ①空虚感 ②強迫心性 ③過剰適応の3点を挙げたい。

空虚感とは、漠然とした不安感や抑うつ感を伴った何かむなしさを感じ、無力感（helpless feeling）に近い。頑張ることの無意味さに気付いたのか、少なくとも、大人の発する「頑張れ」はすでに説得力を失っているために、子どもにはなぜ頑張るのか分からない、ただむなしさだけが残るのである。

強迫心性は、「もっと早く、もっと高く、もっと正確に」の今日の教育姿勢を背景に確

実に子どもの内に蔓延ってきた。物事に完全などあり得ない以上、結果として、子どもに達成感の獲得を困難にさせるであろう。それは、同時に不安感と劣等感を取り込んでいく。

過剰適応とは親の期待に過剰に responding してしまうことをさす。反抗期のないいい子、優等生に見られる現象であるが、無理していること自体さえ抑圧してしまい、無理している自分に気づくことができない。その結果、身体反応として顕在化する。

3、怒りの発露について

「ぶっつん」「むかつく」「きれる」といった、いわゆる、怒りの発露の問題は、「適応反応」としてとらえる場合と、「耐性の低下」としてとらえる場合の2パターンが考えられる。それは、「きれる」は、我慢し過ぎたために生じるのか、あるいは、我慢できないから起こるのかという問題と同義である。少なくとも、二律背反として理解することは問題の解決にならず、相互に関連していることは確実であろう。そして、受け手側の暴力の許容度によって、発露の量が決定されると考えられる。

適応反応として「怒り」を捉えるならば、それは怒らした方が健康的である。その場合、適切な怒りとは何かを考えなければならないであろう。もちろん、攻撃性の発露に正しい仕方があるのかどうかは問題であるが、少なくとも、本人と他者がその怒りによって何らかの不幸に至るのであれば、それは不適切な怒り方ということになろう。

そこで必要になるのが、怒りの発散をめぐる社会技能である。これを論じるためには、怒る側、そしてその対象者との対人関係を無視することはできない。この生身の対人関係の距離の取り方がわからないまま思春期を迎える青年は確かに増加しているように思える。距離のとれないまま怒ることはやはり危険であろう。怒りを我慢できない、いわば耐性が低下しているために、「ぶっつん」という考え方が一方の見方として存在する理由は

ここにある。この場合、その幼少期にどのように自らの攻撃衝動を処理してきたかという内的主題を探るだけではなく、幼少期の他者との対人関係体験の質をも問わなければならないであろう。特に、地域における世代間を越えた子ども同士の遊び体験はきわめて重要である。「怒り」の発露の調節は、子ども同士の関係への把握力と密接に連動しているからである。その意味で、地域体験を持ちにくい今どきの環境を考えたとき、怒りの発露をめぐるソーシャルスキルの欠落をやはり指摘せざるを得ない。

4、展望

ではどうすればいいのであろうか？

私は、今後の展望として、①達成型から探求型へのパラダイムの変換 ②ソーシャルサポートシステムの構築 ③選択枝の複線性という考え方の3点を呈示したい。

探求型とは、何かを目的にすることなく、過程それ自体に目的があるという考え方である。これによって、強迫心性を排除することを可能にするであろう。

ソーシャルサポートシステムは、自然な地域環境が失われているのであれば、人工的にそのような環境を作ってしまうという発想である。地域の児童館、コミュニティーセンターの役割の充実等がそれである。

私たちは誰もどこかで幸せ物語を作っている。物語の数において、とくに日本では、幸せへの道行き、レールの数が少ないという印象を持つ。そこで、物語をいかに豊富に持てるかという大人側の生活様式が問題となろう。人生の選択枝は複線でありたい。こう考えることで、「空虚感」「強迫心性」「過剰適応」の多くの部分が減じられる、いや、少なくとも、何らかの風穴を空けることができるのではないだろうか。子どもは大人の鏡なのだから・・・。

「小児科医からみたこどもの心の問題」

(抄録)

有村小児科医院院長 有村秀人

※1 こころの危機と子ども

1995年以降から日本型高度消費社会が開花したバブル期が崩壊し、日本社会の諸矛盾は噴出し、政治・経済・教育その他、社会全般にわたる構造改革の必要が叫ばれている。1960年代末以降、高度成長のかけで進行してきた伝統的地縁共同体の崩壊・伝統的家族制度の崩壊と新しい関係形成の未成熟は、個人を孤立による心の閉ざしへと追込みやすく、メンタル・ヘルスの危機を生んでいる。また、心の危機とは、「ムカつく、キレル」という身体言語に表現される「身体」の危機でもある。さまざまな少年事件や虐待を契機に、子どもたちの危機が語られている。子どもは、家庭・学校・地域社会の3つの場を背景にして生活し成長している。これらの当事者が互いによく連携すれば子どもの成長もうまくいくであろう。しかし、現代家族の「機能不全」や公教育の制度疲労そして地域社会の崩壊のなかで、子どもの成長・発達を促進する環境を再構築する必要が現在緊急の課題となりつつある。

※2 児童思春期外来にみる子どものメンタルヘルス—心身症と不登校を中心に—

小児科を受診する子どものなかに、心身症・神経症や不登校のケースが増加しつつある。また、育児不安・困難を訴える母親も増えている。当院の児童思春期外来の経験では、1年間に初診者数は90名前後で、頻度としては不登校が約半数を占め、心身症、神経症と続く。平成9年度の初診者数は、105名（男子51：女子54）で、頻度順に不登校（44）、チック（10）、神経性頻尿（5）、摂食障害（4）、夜驚症（4）、いじめによる情緒不安定（4）、過敏性腸症候群（3）、起立性調節障害（3）、夜尿症（3）等であった。以前に比べ強迫症状が目立つ。年齢では加齢に比例して増加し、中学生、小学校高学年の順に多く、また性差では中学生では女子が多く、小学校高学年では男子が多い傾向がみられた。児童青年精神科のクリニックの統計でも、中学生では女子が多く、高校生になると男子が

多いとの報告があり、当院での傾向と類似性を認める。1年間の推移は、1月と8月は少なく、5・6・7月と9・10・11月に多く学校生活（学校ストレス）との関連が示唆された。これは、不登校が全体の42%を占めることでも明らかである。全体的に生徒数は減っているにもかかわらず不登校児童の増加は止まらず、単に個人や家族の問題に留まらない学校教育システムの機能不全も視野にいたれた対応が必要とされている。

※3 子どものメンタル・ヘルスと地域ネットワーク

心身症の治療過程で症状が改善し、その後不登校になる場合も多く、新たな対応を迫られる。心身症や不登校の場合、診察室や病棟での医療行為のみで自己完結させず、家族や教師との関わりのなかではじめて回復への道を模索していくことが可能となる。一人一人の子どもの立場にたって、それぞれの生活の場にその子どものもつ「問題や困難」をフィードバックさせていくことが求められている。また、子どものもつ背景は一人一人異なり、他機関や既存の社会資源を活用する必要性が出てくる。他機関との連携として、児童精神科や精神保健福祉センターとの連携は重要であり、小児科で対応困難なケースも多く、「顔の見える」ネットワークが必要である。児童相談所や保健所との連携も大切であり、児童虐待や発達障害、育児困難等への介入を通して育児支援を進めることが可能となる。教育・相談機関との連携も重要であり、個々のケースを通しての介入や「事例検討会」等への参加を通して子どもの共通理解が深まり適切な対応が可能となる。

※4 新しい試み—自助グループと地域のなかの居場所づくり

不登校への関わりのなかで、隔離収容の流れに拮抗してもう一つの受け皿が用意され、自助グループやフリースペースなどの実践が続いている。当院では、「不登校児の親の会を」始めて13年目である。初期は、情報提供と心理教育的なカウンセリングから開始し、会員

の自主性と相互交流を大切にして例会を続け、12年目からは会員のみ会として自助グループ（自主グループ）に成長している。「自分と同じ悩みを抱えた他人を援助することにより、自分の回復をはかる」という原則が根付きつつある。また、「登校拒否はどの子にも起こりうる」との文部省報告（1992年）にみられる基本認識の転換後、学校外の子どもの居場所への関心が高まってきた。宇都宮市ではYMCAを中心に不登校児を対象にした「居場所」づくりが始まり「YMCAフリースペース」がオープンし、多くの困難を抱えながらも民間の地域のなかの居場所として定着してきており、不登校児の「新しい生活空間」となっている。

地域ネットワークは、主として児童精神科臨床のなかで、「近隣社会、保育・教育の場など、障害児や心傷つき悩む子どもたちにとり参加可能な社会の全般を、彼らの発達が保障され、心が癒されるようなものであるように、編成・維持・改善していく努力」として拡がってきた。子どもの成長・自立を考えると、地域に開かれた活動体づくりなくして現代の閉塞状況を変えることはできないであろう。

子どもの問題行動の動向：児童相談所からの報告

栃木県中央児童相談所 秋場 博

児童相談所は一時保護や措置機能、その他民法上の権限も与えられている。そのために『養護相談』や警察などからの通報、送致による『非行相談』など特有の相談もある。さて、本県における相談件数の推移をみると、不登校、性格行動上の問題などの『育成相談』の横ばい『非行相談』の減少に対し、『養護相談』の増加傾向がみられる。そこで、この『養護相談』を取り上げて今日のこどもの「心と健康」なつて考えてみたい。

症例A子 高2 子どもに愛情を感じられず、育てる意志もないため生まれた子どもを施設に預けたい：A子はトイレで分娩が始まったため救急車で病院に運ばれ女児を出産した。それまでに一度も病院に行っておらず、前日まで学校に通っている。A子の無知や配慮の乏しさに驚かされるが、A子の妊娠の事実には家族、教師といった周囲の大人が誰も気づいていないということにも驚かされる。A子は16歳のこどもである上、妊娠中から大人の誰からも支えられず守られずに母親となったのである。この症例は今日の養護問題を象徴している。今日の養護問題は、親の死、病気などのやむをえない状況から生じるのではなく、むしろ親がいてもその役割が充分果されることが多い。また、こうした親は社会から孤立していて周囲のサポートが得られていないことも特徴である。養護問題は家族の機能不全と地域サポートシステムの欠如の問題でもあるといえよう。虐待はその最たるものである。虐待は昨年145件と実に5年前の5倍近くにも増えている。

症例B子 中2 無断外泊、テレクラ売春：小学校5年より継父からの性的虐待を受けている。母親に助けを求めても無視され、中学校に入ってから原因不明の腹痛に苦しみ、友達のなかに溶け込んでゆけない悩みを抱え、いじめの対象にもなっていた。「この世は我慢のならない苦しいことばかりで、誰も私を守ってくれず、誰も信じられない。その上、私は何をやっても駄目だ!!」と、B子は世の中に対する不信とともに孤独と劣等感

に苦しんでいた。虐待の様な極端な養護問題状況では「この世は生きるに値し、自分は掛けがえのない存在である」と実感することが難しく、自己や他者に対する信頼感が育ちにくい。こうした心の不安定さが社会不適応をもたらし、B子の問題行動として現れたのであろう。

このように養護問題はこどもの心の健康、健全な発達を阻害する可能性があり、思春期の問題行動に繋がりがやすいばかりでなく、成人してからも機能不全家族の問題へと繋がってゆく危険性がある。こどもは親に依存し保護されることを必要としている。したがってこれらの保証がこどもの心の健康の最少必要条件であろう。しかるに、高度成長を遂げた今日でも、残念ながら『養護相談』は一向に減らず、むしろ増加の傾向を示している。こどもに関わる専門家はこのことに積極的に目を向けて行くべきである。

「豊かな社会と子どもの心」

文教大学教育学部 長畑正道

最近子どもの心の問題をめぐって、さまざまな事柄が生じている。いじめ、不登校、さらに少年による残酷な犯罪、摂食障害、学級崩壊など、実にさまざまである。かかる問題への対処に当っては、その背景を理解して行くことが必要であるが、現実にはどう理解して行けばよいか戸惑っているのが現状である。

かかる状態に陥ってしまった社会的背景として、わが国が豊かな社会に到達したことが最大の要因であると思われる。物質的に豊かになることで、かえって心が貧しくなってしまうということである。さらに具体的には豊かさはひろく大衆に及び、大衆社会となってしまう、またマスメディアの進展、とくにテレビの普及によって情報化社会の好ましくない面があらわになってしまった。

豊かな社会になって、子ども達には豊富なお小遣い、食べきれない食物、そして個室が与えられ、しかも冷暖房が備えられている。学校の勉強は受験が唯一の目標となってしまった。テレビやマンガの普及で大衆娯楽の情報が増えている。逆に子どもから奪われたのは、自然、労働、仲間である。子どもから奪われたのは、人間存在にとって本源的なものばかりである。逆に豊かな社会になって子どもに与えられたのは、人間存在にとって不可欠なものではなく、しばしば過剰であるが故に有害なものばかりである。

テレビなどの画像は、論証的なものから直観的なものへ、文章表現的なものから即時的なものへ、純理的なものから感情的なものへと変化させた。印刷された言語と対比してみると、テレビなどの画像は知的退学と言ってよい。さらに昨今のテレビの番組の低俗さは目を覆いたくなるものがある。これまでは子どもの目に触れさせたくなかったことまで放映されてしまっている。このため子どもは何でも知っているようになり、必然的に大人の権威は低下してしまった。このため子どもは大人のいうことを信頼せず、出所不明のマスメディアの報道を信頼するようになってしまった。そして自分からは決して尋ねようとせ

ず、ただ疑問に解答をもらうだけの子どもになってしまった。

わが国が豊かになった結果、高度の大衆社会になってしまったということの認識が極めて重要である。今から60年前の1930年代にスペインのオルテガが次のように述べている。「大衆社会を構成する大衆は、ただ欲求のみを持っており、自分には権利だけがあると考え、義務を持っていることなど、考えもしない人間のことである。また彼らの思想なるものは、実際は思想などではなく、言葉をまとめた欲望に他ならない。大衆は自分の自我や個性を世界と等価とみなし、文明の中に多大の努力や驚嘆すべき構築物を見ようとはしない。」現在のわが国の姿はまさにこの状態に一致している。そしてオルテガは、「この状態を改善するために必要な第一条件は、それがいかに困難なことであるかを十分に認識することである。そして、人々が創造的な生をそれぞれ生きるようにすべきである。創造的な生は、厳格な節制と、高い品位と、尊厳の意識をかき立て、絶えざる刺激を前提としている。」と述べている。ここで大衆ではない人というのは決していわゆるエリートのことを指しているのではない。それはモラルを持つ人のことで、モラルとはその本質上つねに何物かに対する従属感であり、献身と義務の自覚である。すなわち、よき市民、良識のある庶民のことである。いわゆる専門家も自分は有能であると信じ、専門外の分野も支配したいという気持を抱くようになった時、モラルを欠く事になり、かかる専門家こそ大衆人の典型になってしまうとオルテガは説いている。

このような豊かな社会、大衆社会が実現し、人々の、とくに若い人達の基本的な価値規範意識が転換してしまった。その時期は昭和52年といわれている。従来の「将来重視、理性指向、勤勉指向、集団指向」から、「現実重視、情緒指向、余暇指向、私生活重視」へと組みかえが進んで来た。その結果、学校教育をめぐって、不登校、学級崩壊といった多

くの問題がふえて来た。世の中の大きな変化が背景にあるので、一人一人の教師の努力ではいかんともしがたくなっているのも当然である。

また豊かになったわが国で、親や子にも大きな変化が生じて来ている。河合隼雄氏によると、この変化の中で一番重要なことは人間関係、とくに家族関係が表層化してしまったことである。現代の家庭を外から見ると、人間関係はごく普通で、とくに稀薄になったとも見えない。しかし、人間は金持になると、便利で、スムーズに事が運ぶようにお金を使うので、人間関係が表層化してしまう。貧しい時には、父親が病気になるとその日から食べることが心配だとか、母親が仕事に疲れ果てて倒れると、子ども達が協力して、小さい子どものお守りをしたり、食事をつくったりして、貧しいおかげで心が深く接したり、魂が震撼させられるようなことが家庭であり、人間関係の表層化がまぬがれていた。金や物が無いときは、金や物さえあれば幸福になると思っていたが、豊かになった時に幸福に生きるためには、相当な努力と工夫が必要である。

江戸時代、貝原益軒は子育ての教訓として、「三分の飢えと三分の寒さ」が必要であると述べている。また古くギリシア時代に、快樂主義者であったエピクロスが、「飢えないこと、渴かないこと、寒くないこと、これらを所有したいと望んで所有するに至れば、その人は幸福にかけては、最高の神ゼウスとさえ競いうる。」と記している。

豊かさの中に倫理を見出して行く努力を払うよりも、もう一度日本が貧乏になる方が、日本人の精神衛生にとって近道ではないのかと河合氏は述べているが、これも一面の真理であると思われる。

しかし、現実の問題として、小児医療は不採算で、子ども達にまともな医療が思うように提供できないという問題がある。また学校教育においても、40人学級が未だ解消されず、欧米なみの30人学級、25人学級が何時実現するのか、といった貧しさが残されている。このような問題の一日も早い改善が望まれる。しかし、お金を出せば解決できるというようなことは、問題としてはむしろ簡単な事なのかも知れない。

豊かな社会の中で、いかに健やかに子どもの心を育てて行くのかは、これこそ本当にむつかしい課題で、これから真剣になって追求して行かなくてはならないと、痛切に考えさせられるのである。

第22回栃木県母性衛生学会・栃木県小児保健会合同研修会 第10回とちぎ思春期研究会研修会

日主催：栃木県母性衛生学会
栃木県小児保健会
とちぎ思春期研究会

後援：栃木県
下野新聞社

日時：平成10年9月26日（土）13：00～16：00

会場：宇都宮市医師会館 5階講堂

プログラム

13：00	開会挨拶 来賓挨拶	栃木県母性衛生学会会長 栃木県保健福祉部次長	佐藤 郁夫 揚松 龍治
		ワークショップ「子づくり、子育てを考える」	
13：10	演者Ⅰ	「栃木県の子育て環境づくりの推進について」 栃木県保健福祉部次長 揚松龍治	
13：30	演者Ⅱ	「地域における子育て支援活動」 県南健康福祉センター母子精神係	家入 香代
13：50	演者Ⅲ	「現代の子供をとりまく環境」 国立公衆衛生院母子保健学部乳幼児保健室室長	加藤 則子
14：10	演者Ⅳ	「思春期外来からみた若年女性の今日の問題」 自治医科大学産婦人科生殖内分泌センター 同看護短期大学教授、とちぎ思春期研究会会長	荒木 重雄
	座長	栃木県母性衛生学会会長	佐藤 郁夫
16：00	閉会挨拶	栃木県小児保健会会長	桃井真里子

事例発表4

栃木県の子育て環境づくりの推進について

栃木県保健福祉部次長 揚松龍治

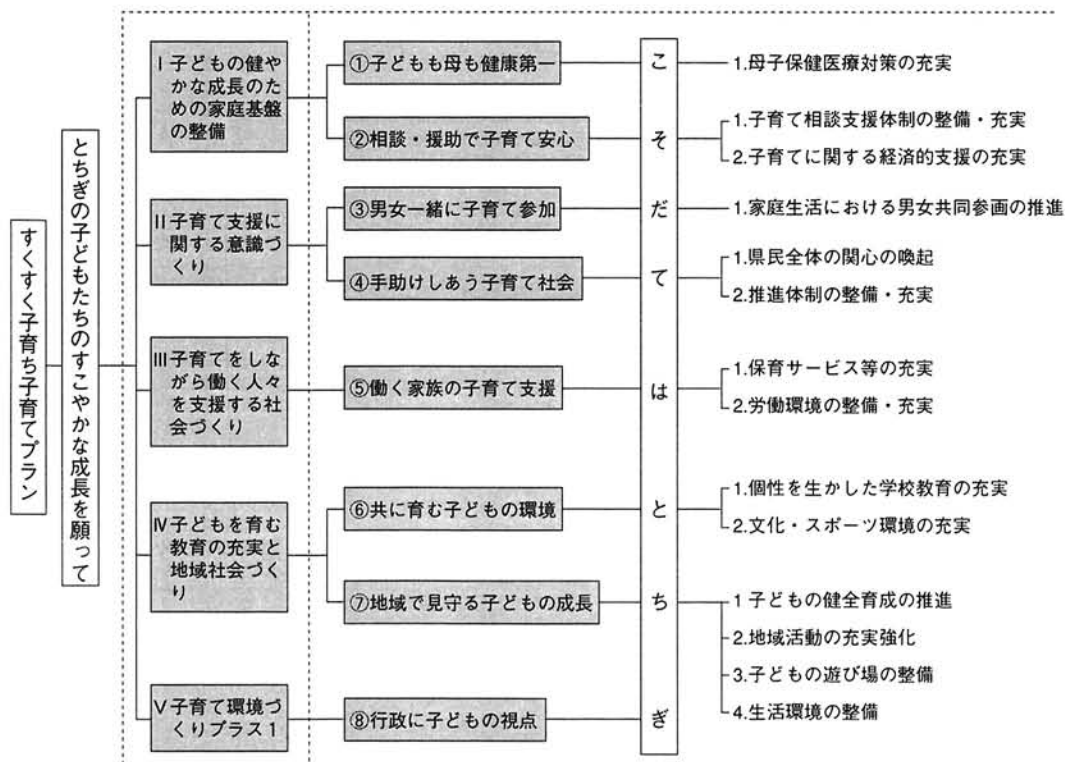
1. 栃木県の母子保健関連指標
2. 栃木新時代創造計画三期計画
3. すくすく子育て子育てプラン
4. 今後の子育て環境づくりの推進について

栃木県人口動態統計の概況

	栃 木 県									率		
	実 数			率			率					
	平成9年	平成8年	増 減	平成9年	順位	平成8年	順位	増 減	平成9年	平成8年	増 減	
出 生	18,642	19,112	▲470	9.4	23	9.7	21	▲0.3	9.5	9.7	▲0.2	
死 亡	15,036	14,553	483	7.6	29	7.4	31	0.2	7.3	7.2	0.1	
自然増加	3,606	4,559	▲953	1.8	19	2.3	16	▲0.5	2.2	2.5	▲0.3	
乳児死亡	70	86	▲16	3.8	22	4.5	8	▲0.7	3.7	3.8	▲0.1	
新生児死亡	38	50	▲12	2.0	19	2.6	7	▲0.6	1.9	2.0	▲0.1	
死 産	681	694	▲13	35.2	14	35.0	17	0.2	32.1	31.7	▲0.4	
周産期死亡	119	162	▲43	6.4	27	8.4	2	▲2.0	6.4	6.7	▲0.3	
婚 姻	11,615	12,025	▲410	5.9	17	6.1	15	▲0.2	6.2	6.4	▲0.2	
離 婚	3,196	2,975	221	1.61	26	1.51	27	0.1	1.78	1.66	0.12	
合計特殊出生率				1.44	27	1.50	24	▲0.06	1.39	1.43	▲0.04	

※合計特殊出生率：再生産者（この場合は15-49歳）にある女子が1人で一生の間に生む平均こども数

■子育て環境づくりの施策体系（基本スローガン毎に、施策の方向と具体的な施策を整理すると次のとおりです。）



地域での子育て支援活動

栃木県県南健康福祉センター
保健部 地域保健課 母子精神係

家入香代

1. 管内の子育て支援活動状況
管内市町の母子保健活動実績より
2. 権限移譲後の管内市町乳幼児健康診査実施状況についてのアンケート調査結果より
保健婦が苦勞してやっけてきている現状と課題・問題点
保健所の保健婦として、広域的・専門的・技術的サポートとは…
3. 介護保険法の制定によって受けた影響
移譲されたのは母子保健の一次サービスだけでなく。赤ちゃんからお年寄りまで生涯を通じた健康づくり。
4. エンゼルプランの策定後の状況
様々なプランの内容はどこまで周知されているのか。
地域のお母さんの相談例から

現代の子どもをとりまく環境

国立公衆衛生院
母子保健学部

加藤則子

1. 現代の子育てとその問題

- 子どもの減る理由
- 子どもを育てにくい社会になっている
- 子どもが少なくなるとどうなるか
- 最近の子どもと子育ての特徴
 - ・子どもの健康問題の変化
 - ・子どもの生活とおとなの生活の境界があいまい
 - ・今の子どもの生活
 - ・今の子どものさまざまな問題
 - ・育児不安
- § 子育てが大変に思われる理由
 - 子どもが成長の一段階にある
 - 自分の子どもだけがこうだと思える
 - 気分転換ができない
- § 子育ての不安に打ち勝つ5箇条
 - ①様々な個性
 - ②不安やイライラはある方が普通
 - ③子どもの状況に応じて
 - ④目を外にも向けて
 - ⑤あなた自身の育児を
- § 子育ての楽しい見方
 - ①人間的な成長
 - ②経験が豊富に
 - ③子どもはおもしろい
 - ④健康な生活
 - ⑤人のつながり
- § 子育て支援

2. 新しい母子保健体制の中で

- 母子保健の相対的縮小
- 健診（不安を作る？見落とし？仲間作り型個別支援）
- 現場の声の反映（草の根意識が重要 育児は生活と密接な関係）
- 業務が勉強になるよう
- 新体制で§新しい保健所機能を母子保健事業の精度管理等に生かす
 - §可能ならば共同事業を

思春期外来から見た若年女性の今日の問題

自治医大産婦人科生殖内分泌不妊センター／
自治医大看護短期大学教授、とちぎ思春期研究会会長

荒木重雄

自治医科大学の婦人科に思春期外来が開設されて以来、既に四半世紀になろうとしている。その間、各種月経異常、機能的出血、外陰腺炎あるいは心身症などと多様な疾患を対象としてきた。しかし、ここ数年間は摂食障害に伴う続発性無月経を主訴に訪れる患者が増え始めている。患者の年齢分布を見ると16歳から18歳にかけて高い発症頻度が持続し、その後急減している。16歳時での顕著な増加は、既にその前年から病状は進行しているものと推定される。高校受験を前にして発現し、高校卒業を契機に減少するという極めて特徴的なパターンは、受験やそれに伴う社会的要因、あるいはそれに起因する家族関係の変化などとの関わりが示唆される。

私どもの思春期外来は、医師2名、臨床心理士1～2名、それに看護婦2名の態勢で対応している。最近の心身に問題を抱えた患者の増加により、思春期外来は医師のみでは対応が難しくなっている。予診は専任の看護婦が担当し、まず、不安抱く患者の心をやわらげ、その背景にあるものをもくみとるよう丁寧な問診を心がけている。医師も患者から十分な信頼を得て、お互いのふれあいができるよう配慮した対応を心掛けている。さらに、臨床心理士が患者およびその家族にカウンセリングを行っている。カウンセリングは家族、時には養護教員らとチームを組んで、患者の援助にあたる。プロフェッショナルの専門的技能に依存するだけでなく、周囲の人々をボランティアやパラ・カウンセラーとして活用し、暖かい環境をつくることが重要である。カウンセリングの場にあっては、医師もパラ・カウンセラーの一人といえる。そして、時に危機的状態を救うために医療の介入が必要なときは、遅滞なく対応している。

わが国でも思春期の人々が安心して訪れることができる思春期外来の数は増してはいるが、まだまだ量的にも質的にも不十分である。それぞれの思春期外来とその地域の学校などとの連携が十分にとれていない点も問題で、より密接な協力体制の樹立が必要と考えられ

る。最近の思春期の反社会的事件を聞くにつれ、国と地方公共団体、それに全ての親が一団となって対応する時期に来ていると、思春期外来での診療の中で実感させられている。

平成10年度 栃木県こどもの健康週間 事業報告

平成11年3月1日

平成10年度の栃木県こどもの健康週間は、10月4日～11日に行われた。

計29施設（うち2施設は合同）が参加した。

29会場（うち2会場は1施設による）で健康相談・講話会などが開催され、のべ257名が参加した。

施設名	担当	開催日	催し	参加者数
渋川小児科	渋川 典子	10/4日	健康相談	6
友枝小児C	友枝 宗正	10/4日	健康相談	1
国療東宇都宮H	奥野 章	10/5月	健康相談（アレルギー・癩癩肥満）	2
羽石小児科	羽石 正三	10/5月	健康相談	5
ひまわり子どもC	飯村 昭子	10/5月	健康相談	16
山崎小児科	山崎 トヨ	10/6火	健康相談	12
済生会宇都宮H	上山 泰淳	10/6火・7水	健康相談（腎臓病・心臓病）	1
ほうずみ医院	宝住 紀恵	10/7水	健康相談	2
吉野医院	吉野 良寿	10/7水	健康相談	1
国立栃木H	石井 徹	10/7水	講話会（喘息）	3
星小児科	星 紀彦	10/8木	健康相談	2
有村小児科	有村 秀人	10/9金	健康相談	22
石黒小児科	石黒 彬男	10/8木	健康相談	16
若草小児科	佐藤 和子	10/12月	健康相談	5
宗形医院	宗形 薫子	10/8木	健康相談	10
大田原赤十字H	小林 靖明	10/9金	健康相談	5
飯岡小児科	飯岡 毅	10/6火	健康相談	4
布川小児科	布川 武男	10/6火	講話会	15
高橋医院・西方H	高橋 洋	10/6火	講話会・健康相談	15
獨協医大血液	杉田 憲一	10/7水・9金	講話会・健康相談	65
獨協医大内分泌	有坂 治	10/9金	講話会・（小児期の成人病予防）	3
やの小児科	谷野 定之	10/8木	健康相談	2
自治医大	水口 雅	10/4日	講話会（癩癩・不登校）	8
島野小児科	島野 了	10/6火	健康相談	4
下都賀総合H	黒崎 元之	10/7水	講話会（喘息）	14
櫻井子どもC	櫻井 賢司	10/10土	健康相談	3
県南総合H	川畑 勉	10/6火	講話会（漢方）	9
国際医療福祉大	伊藤 雅彦	10/6火	講話会（アレルギー・尿検査）	6
計				257

（順不同）

第46回日本小児保健学会のご案内

会頭 南部 春生
北海道小児保健研究会

各位におかれましては益々のご活躍、心よりお喜び申し上げます。さて上記学会ならびに総会を下記の内容で開催いたします。会員各位には多数のご参加をお願い申し上げます。

記

1. 会 期 平成11年10月15日（金）、16日（土）
2. 会 場 ロイトン札幌（札幌市中央区北1条西11丁目 TEL：011-271-2711）
3. 主 題 「小児保健。それは生涯保健の礎—ヒト一生の健康と幸福を願って—」
会頭講演 つかの間の関わり—今一度、育児の原点に戻って— 南部 春生
会長講演 21世紀の小児保健—私の抱負— 東京慈恵会医科大学小児科 前川 喜平
特別講演 1. 子どもの疲労とストレス 日本健康倶楽部北海道支部 斎藤 和雄
2. 老いの心に到るまで 柏葉脳神経外科精神保健科 村田 忠良
教育講演 1. どう考える、児童の虐待 北海道大学教育学部臨床心理学 横湯 園子
2. たばこの害—内外の最近情報— 北海道深川市立病院内科 松崎 道幸
3. 子どもはいつ大人になるのか 重症心身障害児施設江津湖療育園 松田 一郎

シンポジウム

1. 赤ちゃんふれあい体験学習の効果 司会 呉大学看護学部開設準備室 清水 凡生
恵泉女学園大学人文学部 大日向雅美
(1) 赤ちゃんふれあい体験学習の概要 呉大学看護学部開設準備室 清水 凡生
(2) アンケート調査からみた効果 広島県立保健福祉短期大学 石川 清美
(3) 感想文からみた効果 広島大学医学部保健学科 田中 義人
(4) 描画からみた効果 J R 東日本中央保健管理所 村山 隆志
(5) 母性・父性の涵養の視点からみた効果 恵泉女学園大学人文学部 大日向雅美
2. どうとらえるか、子どもの心 司会 日本子ども家庭総合研究所 庄司 順一
子ども心身医療研究所 富田 和己
(1) 胎児、新生児、乳児の心は 日本子ども家庭総合研究所 川井 尚
(2) 幼児、学童の心は 長崎NTT病院小児科 小柳 憲司
(3) 悩み多き子ども達の心は 市立札幌病院精療院 設楽 雅代
指定発言 (1) 保育士の立場 (2) 養護教員の立場 (3) 母親の立場

学習セッション〈参加無料〉 メインテーマ：親と子、人間関係の確立をめざして

1. 日時 平成11年10月14日（木）午後1時～6時
2. 場所 ロイトン札幌（札幌市中央区北1条西11丁目 TEL：011-271-2711）
3. 主題「親と子、人間関係の確立」
 - 1 子どもとの生活は楽しい遊びの心で 司会 フリーキャスター 林 美香子
基調講演 “子どもは遊びを通して学習する” 子どもの城小児保健クリニック 巷野 悟郎
他シンポジスト4名
 - 2 出生・発達障害と生命倫理 司会 慶応義塾大学医学部小児科 松尾 宣武
東邦大学医学部新生児科 多田 裕
シンポジスト4名、指定発言2名

以上のほかに、ランチョンセミナー3題、プレゼンテーション3題を企画しており、各位の期待に沿うべく努力しております。

なお、本学会への参加は日本小児科学会認定医制度研修集会としての取り扱いで、10単位が認められます。参加申し込みの方は下記学会事務局にお問い合わせ下さい。

学会事務局（問い合わせ先）

北海道大学医学部小児科学教室 菊田英明

〒060-8638 札幌市北区北15条西7丁目

TEL：011-716-1161（内5954）、FAX：011-706-7898

栃木県小児保健会役員名簿

平成10年度

職 名	氏 名	所 属
会 長	桃井 真里子	自治医科大学小児科学教授
副 会 長	梶田 俊行 石黒 彬男 伊藤 正子	栃木県保健所長 県東健康福祉センター長 石黒小児科院長 栃木県看護協会会長
常任理事	江口 光興 有阪 治 羽石 正三 加藤 一昭 石井 徹 星 紀彦 吉野 良寿 高柳 慎八郎 寺内 ミチ子 小川 博子 土屋 克巳	獨協医科大学小児科学（血液）教授 獨協医科大学小児科学（内分泌）教授 羽石小児科院長 栃木県小児科医会会長 済生会宇都宮病院小児科医長 日本小児保健協会評議員 国立栃木病院小児科医長 星小児科院長 日本小児保健協会評議員 吉野小児科院長 栃木県身体障害医療福祉センター所長 日本小児保健協会評議員 栃木県栄養士会会長 栃木県県南健康福祉センター地域保健課母子精神係長 栃木県保健福祉部児童家庭課長
理 事	平尾 潔 布川 武男 川畑 勉 大野 照子 名取 喜久雄 大塚 雅子 阿部 道子	栃木県母性衛生学会 布川小児科院長 県南総合病院副院長 大野外科小児科副院長 栃木県歯科医師会 栃木県養護教育研究会副会長 市町村保健婦業務研究会副会長
監 事	高橋 良子 岡 文代	宇都宮市市民保健部健康課母子保健係長 栃木県看護協会看護婦職能理事
顧 問	友枝 宗正 斉藤 和雄	日本小児保健協会名誉会員 友枝小児クリニック院長 国際医療福祉大学

（順不同）

栃木県小児保健会規約

第1章 総 則

(名称)

第1条 本会は栃木県小児保健会と称する。

(目的)

第2条 本会は小児保健に関する調査研究、知識技術の普及向上をはかり、もって小児の保健及び福祉の増進に寄与することを目的とする。

(事業)

第3条 本会は前条の目的を達成するため次の事業を行う。

- 1 小児保健に関する調査研究
- 2 学会、講演会等の開催
- 3 機関誌等の発行
- 4 その他、本会の目的を達成するために必要な事業

第2章 会 員

(組織)

第4条 本会員は正会員と賛助会員とをもって組織する。

- 2 正会員は本会の趣旨に賛同して入会したものとする。
- 3 賛助会員は本会の事業を賛助するため入会したものとする。

(会員)

第5条 正会員の年会費は1,000円とする。

- 2 賛助会員の年会費は1口10,000円とし、1口以上とする。

(入会)

第6条 本会に入会しようとするものは、別に定める入会申込書に会費を添えて、本会の事務所に申し込むものとする。

第3章 役 員 等

(役員)

第7条 本会に次の役員をおく。

- 会 長 1名
副会長 3名
理 事 若干名
(うち常任理事若干名)
監 事 2名

(選任)

第8条 理事及び監事は正会員の中から総会

において選任する。

- 2 常任理事は、理事の互選による。
(職務権限)

第9条 会長は、本会を代表し会務を総理する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故がある時は、あらかじめ会長が定めた順序によりその職務を代理する。
- 3 理事は、理事会を組織し、会務を執行する。
- 4 常任理事は会務を分掌する。
- 5 監事は、会計を監査する。

(任期)

第10条 役員任期は2年とする。ただし再任を妨げない。

- 2 役員に欠員を生じたときは、理事会においてこれを補充する。
- 3 補充により就任した役員任期は、前任者の残任期間とする。

(顧問)

第11条 本会に、顧問をおくことができる。

- 2 顧問は、理事会の推薦により会長が委嘱する。
- 3 顧問は、会長の諮問に応じて意見を述べ、本会の事業を援助する。

第4章 会 議

(会議)

第12条 本会の会議は、総会及び理事会とする。

- 2 総会は毎年1回開催する。ただし、会長が特に必要と認める場合には、臨時総会を開くことができる。
- 3 理事会は必要に応じて開催する。

(議決事項)

第13条 総会は会員の半数以上の出席をもって構成し、次の各号に掲げる事項を決議する。

- 1 事業計画及び予算の決定
- 2 事業報告及び決算の承認
- 3 規約の変更
- 4 前各号に掲げるもののほか会長または理事会が必要と認める事項

2 理事会は理事の半数以上の出席をもって

構成し、次の各号に掲げる事項を決議する。

- 1 総会の議決した事項の執行に関する事項
- 2 総会に付議すべき事項
- 3 総会から委任された事項
- 4 前各号に掲げるもののほか、総会の議決を要しない会務の執行に関する事項

(議長)

第14条 総会の議長は、会長又は、会長があらかじめ指定した者が総会の承認を得てこれにあたる。

- 2 理事会の議長は会長がこれにあたる。

(議決)

第15条 会議の議事は出席構成員の過半数の同意をもって可決し、可否同数の場合は議長の決するところによる。

第5章 事務所等

(事務所)

第16条 本会の事務所は、会長のもとに置く。

(事務局)

第17条 本会の事務を処理するため事務局を置く。

- 2 事務局の職員は会長が委嘱する。

第6章 会計

(費用負担)

第18条 本会の運営に要する費用は会費、寄附金及びその他の収入をもってあてる。

(会計年度)

第19条 本会の会計年度は毎年4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

第7章 雑則

(規約外事項)

第20条 この規約に定めるもののほか、必要な事項については会長が別に定める。

附 則

1 この規約は昭和49年11月29日から適用する。

附 則

2 この規約は昭和53年6月24日から適用する。

附 則

3 この規約は昭和60年4月1日から適用する。

附 則

4 この規約は平成4年6月20日から適用する。

附 則

5 この規約は平成6年7月2日から適用する。

栃木県小児保健会会員の加入状況

(平成11年2月1日現在)

(1)正会員 275名

医師	49名
歯科医師	6名
保健婦	154名
看護婦	29名
助産婦	9名
栄養士	4名
教諭	3名
その他	21名

(2)賛助会員26団体(順不同)

旭化成工業(株)	テルモ(株)
日本イーライリリー(株)	日研化学(株)
日本ウェルカム(株)	萬有製薬(株)
エーザイ(株)	ファイザー製薬(株)
サンド薬品(株)	藤沢薬品工業(株)
塩野義製薬(株)	ブリistol・マイヤーズスクイブ(株)
清水製薬(株)	明治製菓(株)
スミスクライン・ビーチャム製薬(株)	明治乳業(株)
住友製薬(株)	森永乳業(株)
田辺製薬(株)	雪印乳業(株)
中外製薬(株)	ワイス・エーザイ(株)
ツムラ(株)	協和発酵工業(株)
杏林製薬(株)	吉富製薬(株)
大正製薬(株)	ノバルティスファーマ(株)

小児保健後記

本年度より自治医科大学小児科、桃井真里子教授の会長就任にともない、事務局が当科に移動しました。不慣れな点もあり、会員の皆様には、ご迷惑をおかけすることもあるかと存じますが、ご協力の程、よろしくお願いいたします。

この度、無事「小児保健栃木16号」をお送りすることができましたが、発行が遅れましたことをお詫びいたします。本号には、今年度の「栃木県小児保健会総会及び研修会」と「とちぎ思春期研究会研修会」の内容を掲載させていただきましたが、御発表いただきました先生方には、ご多忙の中、編集にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

最後に、ご協力いただきました協賛各社に御礼申し上げます。

事務局 H. I

小児保健栃木 16号
平成11年3月31日発行
発行 栃木県小児保健会
河内郡南河内町薬師寺3311-1
自治医科大学 小児科学内
電話0285-58-7366
印刷 (株)松井ピ・テ・オ・印刷