

令和2年度日本医師会母子保健講習会

とき 令和3年2月28日(日) 13:00～15:20

ところ Zoomによるオンライン開催

[報告: 常任理事 河村 一郎]

1. 講演

テーマ: 成育基本法に関連する

産婦人科・小児科の課題

座長: 日本医師会常任理事 渡辺 弘司

成育基本法 基本的方針について

厚生労働省子ども家庭局母子保健課長

小林 秀幸

成育基本法(令和元年12月1日施行)の目的として、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとある。そのため、厚生労働省に成育医療等協議会を設置することが令和3年2月9日に閣議決定された。

成育医療等の現状と課題としては、少子化の進行及び人口減少、出産年齢の上昇と平均理想子ども数、平均予定子ども数の低下、女性の健康に関する課題、妊産婦の特性と診療における配慮、妊産婦のメンタルヘルス、低出生体重児の割合の増加、子どものこころの問題、学童期・思春期における全般の問題、性や生活習慣など10代における問題、食生活等生活習慣に関する課題、妊産婦及び乳幼児における口腔衛生、児童虐待、父親の孤立、子育て世代の親を孤立させない地域づくり、自然災害時や感染症発生時等における課題などがある。現在、第二次に進んでいる「健やか親子21」でも同様の課題が上がっているが、これも成育基本法の中に取り込んで進めていく。

成育医療等の提供に関する施策としては、周産期・小児医療体制の充実、子育て世代包括支援センターを活用した妊娠期から子育て期にわたるまでのさまざまなニーズに対する地域における相談支援体制の整備の推進、学校教育及び生涯学

習、予防接種・乳幼児健診・学校における健康診断の記録の収集、管理(PHR: Personal Health Record)、成育過程にあるものが死亡した場合におけるその死亡原因に関する情報の収集、管理(CDR: Child Death Review)の体制整備が挙げられる。

母性健康管理措置とは、妊娠中及び出産後1年を経過しない女性労働者が、母子保健法に基づく保健指導又は健康診査において医師又は助産師から指導を受け、それを事業主に申し出た場合、事業主は、その女性労働者が受けた指導事項を守ることができるようにするために必要な措置を講じることが法律上義務付けられている。具体的には、妊娠中の勤務時間の短縮、休憩時間の延長、作業の制限など事業主が講ずべき措置となっている。「母性健康管理指導事項連絡カード」は、医師等からの指導事項の内容を女性労働者から事業主へ的確に伝えるためのカードとして指針で様式が定められ、事業主は利用に努めるものと規定されている。母性健康管理措置義務に違反した事業主は、都道府県労働局による助言指導勧告の対象となり、勧告違反の場合は企業名公表の対象となる。

成育基本法に関連する産科的課題

日本産婦人科医会会長 木下 勝之

産婦人科領域より提案する成育医療に係る重点施策は、母と子の関係性を重視した母子の健全な成育過程形成を確保することであり、具体的には周産期のメンタルヘルスケアの確立、乳幼児期における母子の健全なメンタルヘルス維持、愛着形成の支援、虐待予防、思春期における産婦人科医による学校性教育の拡充、がん予防・がん検診の啓発、AYA世代における妊娠前から妊娠を支え

る医療体制の充実（プレコンセプションケアの推進、不妊医療体制の充実）などである。

母子の健全な成育過程形成を確保するという事は愛着形成、虐待予防につながる。現代はインターネットの普及により、人間同士の直接的触れ合いによる人間の関係性が希薄となっている。人間の関係性の基礎は、本来、乳幼児期から始まる親子関係、特に母子関係にある。育児の意義は子の脳の健全な発育を支援する母の子への直接行為であるが、スマホで代用されていることもある。

成人が生活・仕事及び育児を効果的に管理するために利用する一連の基礎的な中核能力の存在がある。それは「実行・問題解決能力」と「自己規制能力」である。実行機能、自己規制の基礎は幼児期に構成され、全部の技能及びそれらを結びつける神経回路網は青年期、そして成人初期まで継続して発達する。3～5歳にこれらの技能の上達度が一気に向上し、15～23歳の間に再度顕著に向上する。問題解決能力や自己制御能力に関わっているのは前頭前野という部分である。これらの技能の組織化には前頭前野と、その他の脳の領域の間におけるコミュニケーションが必要になる。母による子育ての意義は、子の脳の健康な発育を支援する重要な行為であると認識することが大事であり、乳幼児期の甘えの感情を基礎とした愛着形成こそが成人になった時の人間の関係性構築の基盤となり、さらに中核能力を発揮するチャンスとなる。

「甘え」は乳児と乳児を世話する母親の間に最初に成立する。乳児を世話する母親がいなければ乳児は甘えるようにはならない。新生児が出生後、最初の数十分の時間帯に「じいっと母親の顔を見つめる」という事実が注目されている。これは後に「甘え」として発展するものの基盤である。母親は乳児の求めているものを察知して世話をしますが、乳児の方でも母親の接し方のニュアンスを敏感に感じ取っている。子の甘える行為に親が愛情をもって応える、子は笑ったり泣いたり反応する。このようなサブアンドリタンの関係が愛着形成に必須な姿であり、そのように育てられた子は成人になった時の中核的能力となる実行能力と自己抑制能力の基盤が乳幼児期の脳に構築される。

親の育児の際に、子が甘えられない状況が繰り返されると、屈折した甘えにより、成人しても相手の気持ちに対する共感性が未発達で対人関係がうまくいかなくなる。

成育基本法に関連する小児科の課題

～子どもが健やかに成育するために～

日本小児科医会会長／

日医母子保健検討委員会委員 神川 晃

現在、日本人の国内出生数は2020年は84.7万人、2021年は78.4万人と、2年前倒しで予想以上に減少してきている。逆に虐待、10代の自殺、いじめ、不登校は近年増加している。また、日本人の子どもの7人に一人が相対的貧困で、特にひとり親世帯の貧困率が高く、準要保護児童生徒は毎年増加している。幼少期の発達や教育の健康に及ぼす影響は生涯続く。貧困は世代間連鎖も引き起こしている。子どもたちが健やかに成育するためには健康の社会的要因にも配慮することが重要である。養育者への金銭補助、人的支援、心に寄り添う支援、心身のリフレッシュを助ける、子どもの愛着形成がうまくいくように補助するなどの支援が必要である。フィンランドのネウボラでは、マイ保健師が出生前から成人までワンストップで切れ目なく家族全員の見守りを行っている。バイオサイコソーシャルなアプローチが必要である。日本では子育て世代包括支援センターが全国展開されているが、地域全体で見守る必要があり、子どものかかりつけ医も参画していかなければならない。

現在、健診の回数は少なく、乳幼児期は3、4か月、6か月、3歳しか決まったものはなく、保育園、幼稚園に入ると年2回の園での健診しかない。1996年の厚生省の通知では、原則として生後6か月に達するまで月1回、6か月から1歳に達するまで2か月に1回、1歳から3歳まで年2回以上、4歳から就学まで年1回以上、思春期の女子は年1回とすることが望ましいと示されている。乳児期の子育て支援では、安心して何でも相談できる場所の提供、養育者の育児不安の解消、養育者の精神状態の評価、眼科、整形外科、小児外科、耳鼻咽喉科、皮膚科などの疾患

の早期発見、社会的な観点からの介入が必要である。予防接種は生後2か月から6か月ごろまで毎月接種がある。この機会をとらえ、子育て支援の実施を検討している。養育者と子どもの様子や養育者の心理状態を観察する。

子どものかかりつけ医が成人になるまで診ていく必要があるが、思春期の子を診るのは苦手であったりする。日本小児科医会では現在、思春期の子を個別健診するガイドブックを作成中で、9月に公開される。小児科医は高齢化しており、小児人口の減少により収入も減っている。乳幼児健診の回数を増やし、学童生徒個別健診の導入を望む。

2. 講演

テーマ：新型コロナウイルス感染症と母子保健

座長：日本医師会常任理事 渡辺 弘司

新型コロナウイルス感染症に関連する産科的課題

日本産婦人科医会副会長／

日医母子保健検討委員会委員 石渡 勇

産科での新型コロナウイルス感染の防御では、分娩時などエアロゾルの発生する可能性のある処置に際してはN95マスクにくっつくアイシールドを着用して診療する。マスク、目、ガウン、手袋などの感染防御をしていれば、長時間の濃厚接触があった患者（妊婦）が後に新型コロナウイルス感染症と診断された場合でも常に就業制限とはならない。

mRNA／ウイルスベクターワクチンは成人のCOVID発症に対して約60～95%の予防効果がある。妊娠中でも接種を大にためらうような重篤な有害事象は今の所は明らかでなく、十分なメリットがあると思われる。ベネフィットとリスクを検討し、個々に決断をするべきと考える。海外では、妊婦に対するワクチンはイギリスでは推奨していない。また、アメリカでは医療従事者などワクチン接種推奨の場合は主治医と相談の上、mRNAワクチンを接種してもよい、接種前の妊娠検査は不要となっている。授乳婦についてはイギリスでは接種してよいことになっている。日本では、厚労省は接種可能、予防接種上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ接種となっている。日本産婦人科学会／日本産婦人科

感染症学会は、現時点では妊婦に対する安全性、特に中・長期的な副反応、胎児及び出生時の安全性は確立しておらず、接種する場合には接種前に十分説明する、同意を得た上で接種し、その後30分は院内での経過観察が必要、妊娠12週まではワクチン接種を避ける、母児管理のできる産婦人科施設等で接種を受け、なるべく接種前と後にエコー検査などで胎児心拍を確認すると提言している。

日本産婦人科医会では分娩取扱い施設へのアンケート調査を行った。全国1,481施設から回答があり（回収率65%）、2020年6月末（6か月間）までにCOVID-19陽性妊産婦が72人（0.02%）の報告があった。感染経路は家庭内感染が57%、無症候妊産婦のユニバーサルスクリーニングによる検査陽性率は0.03%であった。陽性妊産婦の81%が有症状、うち71%は発熱、1例は死亡（外国人旅行者）、わが国で管理中の妊婦に死亡例はなかった。17%に酸素投与、2%に人工呼吸器が必要であった。酸素投与を要する有症状の妊産婦は妊娠後半・産褥期には37%と有意に高かった。出生児への感染の報告はなかった。海外のデータでは、妊婦は非妊婦に比べて重症度、症状ともに軽度、しかし炎症反応関連検査（NLR、CD3、CD8）は高かった。

症状の出る前にウイルス排出が多いことから、妊婦PCRスクリーニングを行うとすれば入院前に検査が必要である。2020年5月の時点では、コロナ感染を疑う症状のない定時の選択的帝王切開予定へのPCR検査は産科施設の13%のみであった。勧められるが地域の感染状況による。

母子の垂直感染の可能性については、ウイルス血症は稀（1%）なので子宮内感染の可能性は極めて稀と思われるが、母体便は30%陽性のため経膈分娩であれば暴露の可能性はある。感染妊婦の場合は、経膈分娩だと吐く息などからスタッフが感染するリスク、産道感染のリスク、時間が長いなどあるので帝王切開の方がよいと思われる。

母乳にウイルスが含まれるという報告もあるので、新生児は完全な人工栄養とし母児双方ともPCRでウイルスが陰性となるまで母体との接触は避ける。

新型コロナウイルス感染症に関連する小児科的課題

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

小児科学教授 森内 浩幸

かつて、すべてのヒトコロナウイルスは動物由来の新興ウイルスであった。現在の風邪のコロナウイルスは4種類とも4～6歳までに感染し、冬場に多い。ただ、高齢者施設でアウトブレイクした例もあり、2歳未満、基礎疾患を有する人、高齢者では重症化することもある。今回のCOVID-19はまだ誰もかかっていないので子どもも大人もかかる。いずれは普通の風邪のウイルスとして落ち着くかもしれない。昔に比べると人の移動速度が極めて速くなっているため流行が広がるのも速くなっている。江戸時代に比べて高齢者の比率が高くなっているため死亡者も多くなっている。

インフルエンザは子どもに多く、学校での流行から家庭に持ち込まれ社会に感染が広がっていくが、新型コロナは大人に多く、社会の中での流行が家庭に持ち込まれ学校でも広がっていく。44%は発症前にうつしているため無症状の人もマスクをしなければならない。生きたウイルスが検出されるのは発症後8日までで、発症して6日目以降では他の人にうつしていない。3密を避けることが重要である。

学校では、第3波後も小学生では大半が無症候性で、どの学校も重症例は出ていない。小中学生の大半は家庭内感染で学校内での感染は少ない(小学校6%、中学校10%)。教師も学校内で感染した例は少ない(10%)。幼稚園児でも園内で

感染した事例よりも家庭内で感染した事例の方がずっと多い。高校では学校での感染リスクが高くなり、部活動で感染しクラスターが発生している事例もある。保育所・幼稚園では、先行感染者は学校閉鎖中に比べ、学校再開後園内の大人・子どもは減って家族の比率が増えている。十分な感染対策を行うことにより、園児がマスクを通常していない場合でも施設内感染のリスクは極めて低いと考えられる。小児でのマスクの有効性は明らかでなく、学校にいる間ずっと着用するのは非現実的で、逆にマスクを気にして顔に触れる回数が増えてしまう。

学校で子どもにソーシャルディスタンスを求めるのは心理的悪影響が大きすぎるため非推奨としている国もある。教師がソーシャルディスタンスを行う、机と机の距離はできるだけ離す、クラスの人数を20人程度に減らす、食事前後の手洗いなどの感染対策を行えばよいと考える。医療的ケア児はCOVID-19が重症化しやすく、心身障児・者はソーシャルディスタンスが保ちにくいいため感染リスクも高い。

感染に対する子どもたちへの健康教育として、十分な睡眠と適切な食生活、手洗い、咳エチケット、風邪などを疑う症状がある時は無理せず休むなどが必要で、感染リスクをゼロにすることは不可能と考え、感染者や関係者が責められないような社会を築きたい。

かなえたい
未来がある。



応援してください。
やまぎんも、私も。

石川 佳純

YMFG Yamaguchi Financial Group | 山口銀行 YAMAGUCHI BANK