

切れ目ない支援にむけて —身体・心理・社会の視点の共有—

あきやま子どもクリニック
秋山千枝子

「就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針」に関する有識者懇談会報告で示された論点整理(2023.3.30)のポイント

目的 こども基本法の目的・理念に則り、こどもの心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、こどもの誕生前から幼児期までを切れ目なく、こどもの心身の健やかな育ちを保障し、こどもの育ちを支える社会(環境)を構築するためにすべての人で共有したい基本的な考え方と、その取組の指針を示すことで、こども基本法の目指す、次代の社会を担うすべてのこどもが、その権利が守られ、将来にわたって幸福(Well-being)な生活を送ることができる社会の実現を目的とする。

- ▷視点：こどもの育ちの場(着目、施設類型を越え、日常的にこどもと関わらない人を含め対象)
- ▷考え方の柱(身体・心・社会(環境)の3つの視点を一体的に「安心と挑戦の循環(受着が鍵)」/こどもまんなかチャートの視点)
- ▷具体化の方向性(育ちの時期ごとに、こどもまんなかチャートも参考に、誰と何を共有したいかを具体化。施策はこども大綱と連携。)

こども家庭審議会諮問第1号「今後5年程度を見据えたこども施策の基本的な方針及び重要事項等について」(2023.4.21)【抄】

併せて、「就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針(仮称)」及び「こどもの居場所づくりに関する指針(仮称)」の案の策定に向け、具体的な事項の検討をお願いします。その際、こども大綱の検討と十分に連携を図るよう、お願いします。

「幼児期までのこどもの育ち部会」における具体的検討事項

基本的な指針の対象となる主たる範囲と検討における留意点

- ▷こどもの誕生前から幼児期までを切れ目なく対象。
- ▷妊娠以前や、小学校就学以降の育ちとの接続に留意。
- ▷名称も、こどもの育ちに着目したものとすることに留意。
- ▷大切な理念として目指したい姿や共有したい考え方について示す。なお、恒常的な指針を目指すのが、必要に応じて見直しも想定。
- ▷こども大綱(今後5年間をメドに、学童期以降も含めより広くこども施策に関する基本的方針や重要事項等を定める)との連携に留意。

検討事項の論点案

1. 社会全体の意識転換を主導する基本的な指針の策定に向けた検討

- ▷論点整理の考え方の柱も踏まえ、育ちの時期ごとに、こどもまんなかチャートも参考に「誰と何を共有したいか」の具体化が必要。
- ▷心身・社会的状況にかかわらずひとしく保障する方策、こどもと日常的には関わる機会がない人も含むすべての人へ真に届く方策にも留意。
- ▷こども大綱の検討と連携し、こども施策を総合的に整理し、基本的な指針の考え方と連動させていくことが必要。

2. 基本的な指針で示す理念や考え方を具体的に実現するための方策の検討

- ▷基本的な指針で示した内容を、絵本や外遊びといった具体的なこどもの活動内容に落とし込むなど、家庭・地域・各幼児教育・保育施設において、こどもの日々の育ちを支えるための手がかりを示す方策が必要。
- ▷保育所、認定こども園、幼稚園や保育士等の養成施設等に基本的な指針で示した内容をいち早く伝え、実践につなげるための方策が必要。

わが国は乳幼児死亡率、妊産婦死亡率共に世界で最も低い国である

乳児死亡率(対1,000出生)

🇯🇵 2.0 🌍 21.4
(平成30(2018)年)¹

妊産婦死亡率(対100,000出産)

🇯🇵 5.0 🌍 137.7
(平成29(2017)年)¹

心中以外の虐待死(47例・49人)のうち0歳は31例・32人(65.3%)
(0歳のうち月齢0か月児が15例・16人(50.0%))⁴



周産期自殺率(対100,000出産)
8.7

(平成17~26(2005-2014)年)²

妊産婦死亡の時期別の原因別
内訳に占める自殺の割合

- ・ 出産後42日以内: 12.9%
- ・ 出産後1年以内: 28.6%

(平成27~28(2015-2016)年)³

しかし、妊産婦の自殺率は高く、虐待により死亡する乳児が多い

¹世界子供白書および世界銀行データより作成 秋山 稔. 救急医学44: 1152-1161, 2020

²東京都23区の実態調査より推計(引地ら) 母性衛生58(3): 51, 2017

³厚生労働科学研究費補助金 行政政策研究分野 政策科学総合研究(臨床研究等ICT基盤構築研究)「周産期関連の医療データベースのリンケージの研究」(研究代表者: 森 臨太郎)

⁴「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第18次報告)の概要 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会【令和4年9月】」<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/01.pdf>

- 健康の転帰(アウトカム)に影響を与える非医学的な要因。
- 社会経済的な地位が低いほど健康は悪化する。
- 健康に関するアウトカムの30～55%を説明できる。
- 適切に取り組むことは、健康を改善し、健康における長年の不平等を減らすための基本であり、すべてのセクターと市民社会による行動が必要。

健康に影響する社会的な要因についてエビデンスにもとづく政策決定(Evidence-Based Policy Making)が国際的に進められている

人々が生まれ、生活し、学び、働き、遊び、崇拜し、年齢が変化する環境の状態をさし、さまざまな健康、機能、生活の質の結果とリスクに影響を与えるもの。

- 安全な住宅、交通機関、近隣地域
- 人種差別、差別、暴力
- 教育、雇用機会、収入
- 栄養価の高い食品と身体活動の機会へのアクセス
- 汚染された空気と水
- 言語とリテラシーのスキル

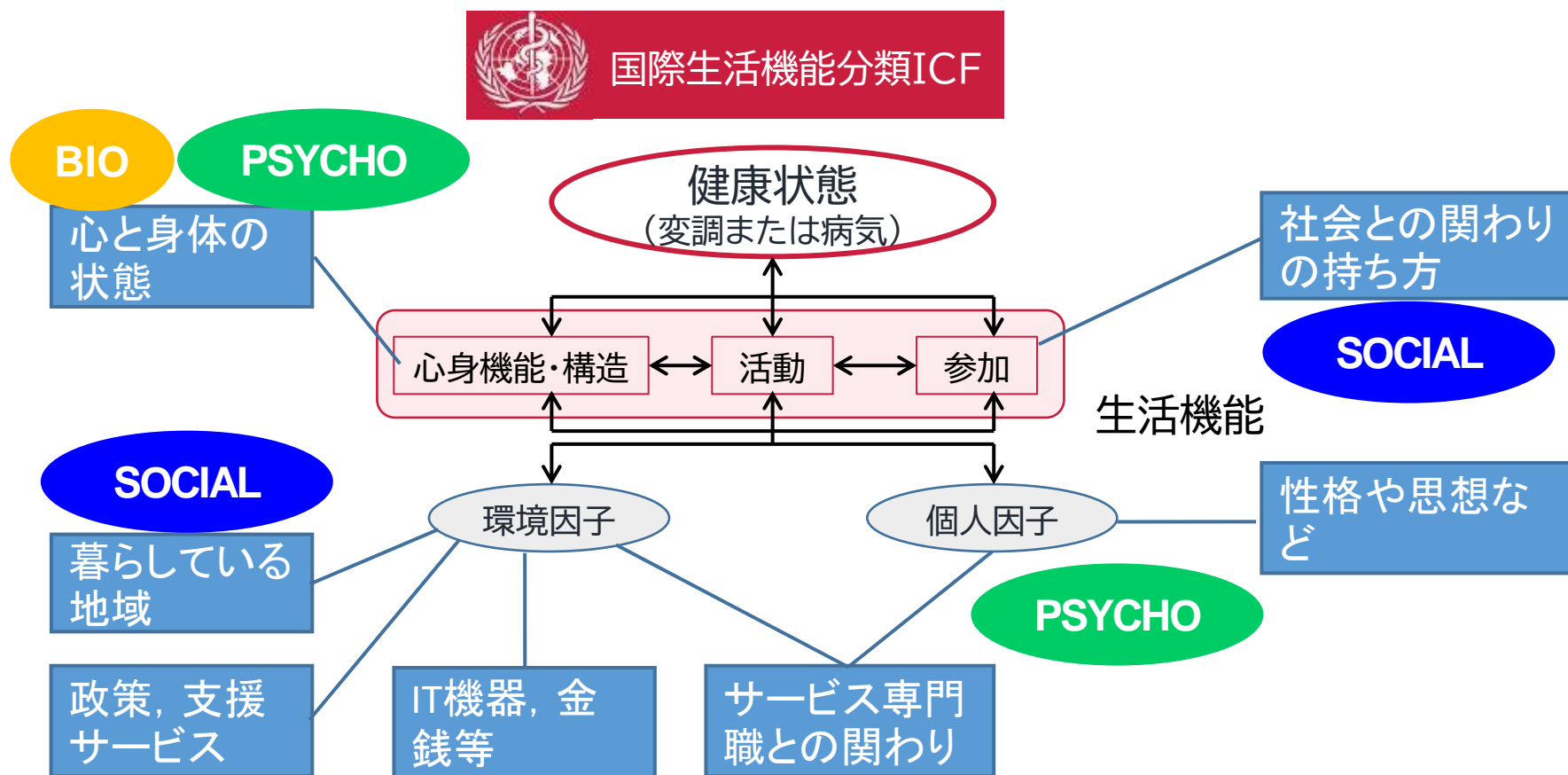


¹ https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1

² <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health>

「健康」≠「病気がない」ではない

日々の生活は身体、心、社会の相互作用で形成されており、身体・心理・社会の面から個人が良い状態であること(well-being)を評価する



乳幼児期のこどもは



安心したい

身近な人にくっついて、繰り返し抱っこを求めたり、触れ合うことで安心できる。

満たされたい

「食べたい」「寝たい」「かまってほしい」「愛されたい」などの思いや欲求を、自分のペースやリズムに合わせて満たしてもらうことで、心地よい生活のリズムが出来てくる。



関わってみたい

こども同士や関わりの中で、様々な感情を経験しながら、人との関わり方が培われる。

多様な人や社会(環境)と関わることで、それぞれの違いや個性があることに気づく。



遊びたい

身近な環境の中、自分の興味の赴くまま夢中になって遊ぶ。自然に触れて、体験して、絵本や地域行事などの文化に触れて感性を育んだり、食事を楽しむことなども含むあらゆる遊びを通して様々なことを学んだりしながら育つ。

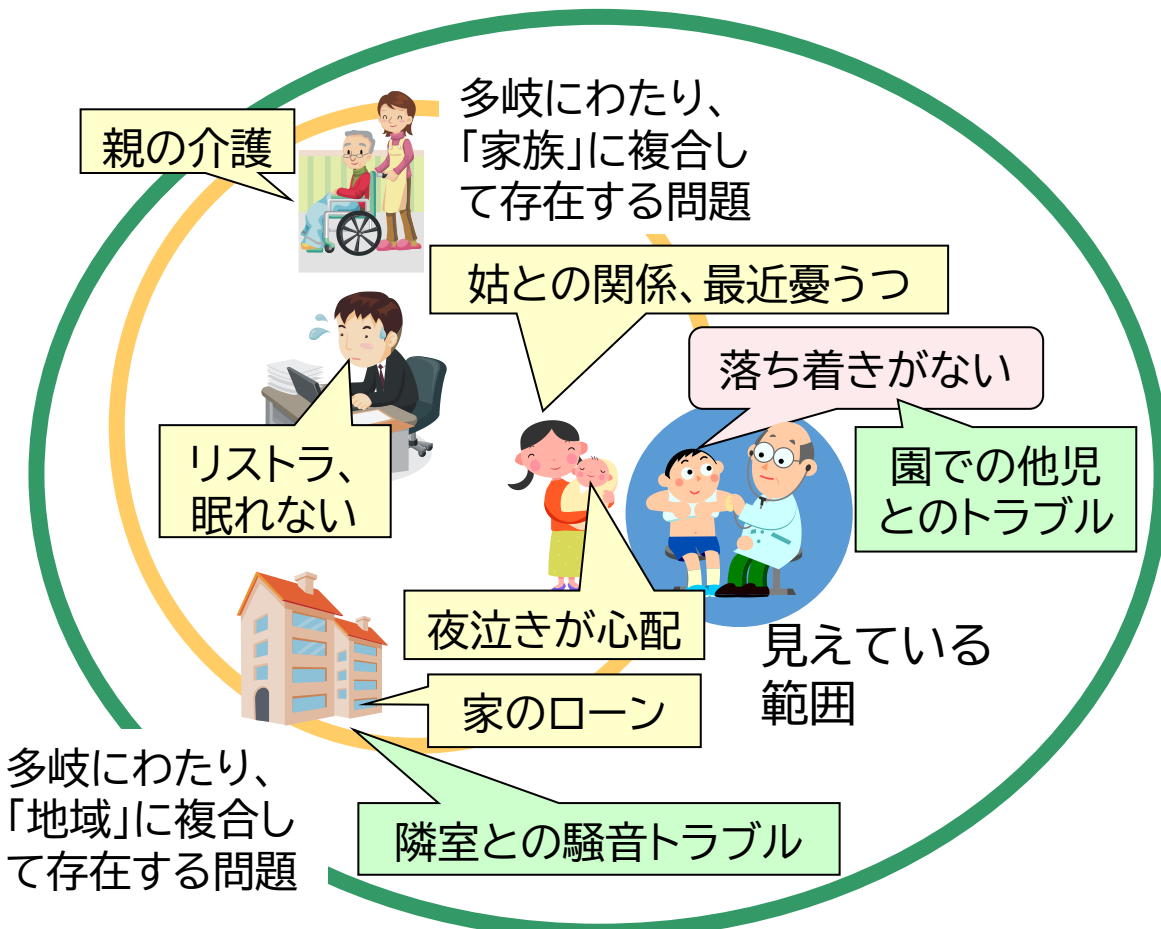
認められたい

周囲の人にありのままを受け止められ、自分の存在、意思、ペースを認めてもらうことで、自分に自信がつく。この経験から、他者への理解や優しさにつながる。

乳幼児期のこどもの育ちは、心身の発達を図りつつ生涯にわたる人格形成の基礎である。

2

「就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針」に関する有識者懇談会 報告
～基本的な指針(仮称)の策定に向けた論点整理～(概要)から抜粋



家庭訪問時の着眼点

秋山千枝子ら。「育てにくさ」の理解と支援. 東京, 診断と治療社, 2017. (金城ら, p.66より図を抜粋し一部改変)

地域に暮らす子どもと家庭には様々な問題があるが、医療が健診・診療, 相談の場で把握できることは一部であり、心理・社会面への目配りが求められている

家庭訪問は様々な問題に気づく契機であり、訪問者は身体・心理・社会に渡る複眼的な視点で対応している

多職種が気づいた問題を集約・整理し、最適な対応や効果的な支援につなげることのできる方策を確立することが喫緊の課題である

◆「こども家庭センター」のイメージ



【独自】全市区町村に「こども家庭センター」設置…子育て世帯支援を一元化、政府が法改正案
読売新聞, 2022.02.21. 05:00配信記事
<https://www.yomiuri.co.jp/pluralphoto/20220221-OYT1I50005/> より図を引用



五所川原市ホームページより
<https://www.city.goshogawara.lg.jp/kenkou/fukushi/files/kodomokatei.pdf>

子どもと家庭への切れ目ない支援の実現には身体・心理・社会面への目配りが必要である
センターの守備範囲を明確化するとともに連携する専門職の活動を円滑にするため、こども家庭センターにかかる制度に「身体・心理・社会」の3刀流を明文化することが必要である

東京都三鷹市・武蔵野市 小児科診療所の取組①（産後ケア事業）

Point

●産後ケア施設は産後うつなどに対応し虐待予防の効果がある

●小児科診療所併設の産後ケア施設は小児医療から要保護児童地域対策協議会と連携が可能

①取組の概要

○あきやま子どもクリニックでは、三鷹市委託事業として、小児科診療所を母体とし、2018年7月よりデイサービス型（定員2名、10～16時）を開室し、2020年10月より宿泊型（定員2名、ステイ10～9時）を開室。

○三鷹市では妊婦全数面接を行っており、その面接の際に産後ケア事業が案内され、利用する場合には市に事前に登録することになっている。登録された場合は随時産後ケア事業所へ連絡される仕組みとなっており、面接によって市が把握したハイリスク妊婦について情報共有している。

②取組の効果

①産後ケアと行政との連携

⇒相談内容を情報共有することで、地域保健の支援が早期に開始できる。

②産後ケアと小児科診療所との連携

⇒小児科診療所の利用方法が助言でき、兄弟・家族の課題に気づき受診行動を促すことができる。

③子育て支援施設との連携

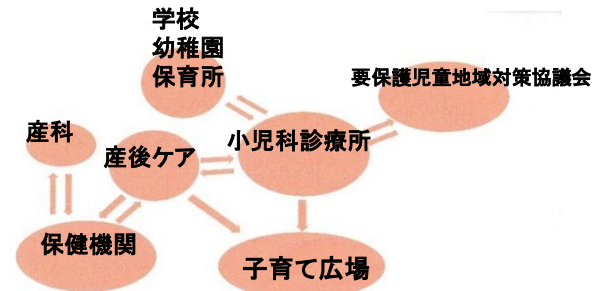
⇒地域資源の情報提供が早期にできる。

③取組実績

①生後1か月の利用の際の相談は体調不調（疲労感 高血圧 産後うつ）やメンタル面（相談相手がいない 精神的に辛い 一人での育児が不安 二人きりで辛く育児放棄したかった）が多く、育児相談（泣きなどへの対応 爪の切り方 寝かせ方）もあった。生後2か月の利用の際の相談内容は様々であり、育児の相談が増え、母乳・授乳（飲ませ方 飲みムラ 授乳が頻回で母が休めない）、兄弟の問題、家族の問題（夫がうつ）があった。生後3か月以降の利用では体調不良は減少し、育児、母乳・授乳、家族の問題があった。

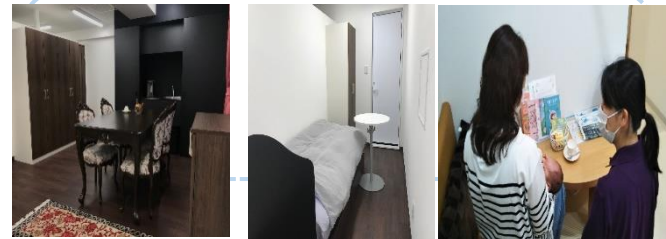
②産後ケアと市との連携

市と連携したのは19.6%で、市からの連携内容はEPDS高値、育児不安、兄弟・双子の育児疲れ、夫のメンタル問題などであった。産後ケア施設からの連携内容は児の体重増加不良、夫のメンタル、産後うつ既往、育児不安であった。



地域の切れ目のない連携

産後ケア施設



分類

身体	①母の体調 ②授乳 ③こどもの体重増加 ④母乳 ⑤産後の身体の変化
心理	⑥母のメンタル ⑦休息
社会問題	⑧育児 ⑨兄弟の問題 ⑩家族の問題
その他	⑪その他

松本光子ら. 産後ケアにおけるバイオサイコソーシャルの視点について. 第70回日本小児保健協会学術集会, 2023

各項目への支援内容①

身体面（母親）

寝不足，易疲労感
産後の体力回復，
腰痛・膝痛，手首の痛み，
恥骨結合離開，貧血

- ・状態によって受診を勧告
- ・スタッフが傾聴し，
ゆっくり休めるよう配慮

身体面（子ども）

飲みムラ，吐き戻し，
臍ヘルニア，肌荒れ，便秘，
子どもの障害，予防接種

- ・小児科と連携
- ・スタッフによる助言

各項目への支援内容②

心理面

不眠，過労，
体調不良による不安
適応障害，パニック障害

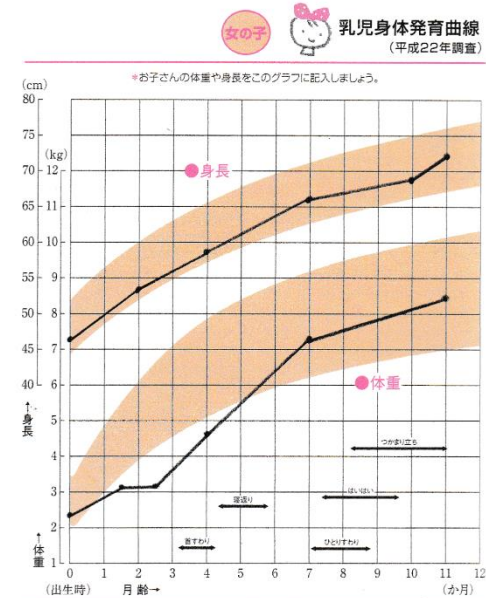
- ・スタッフが傾聴し、
状況に応じて市と情報を共有

社会面（出産後の育児）

同胞へのサポートがない，
子どもが寝ない，育児手技

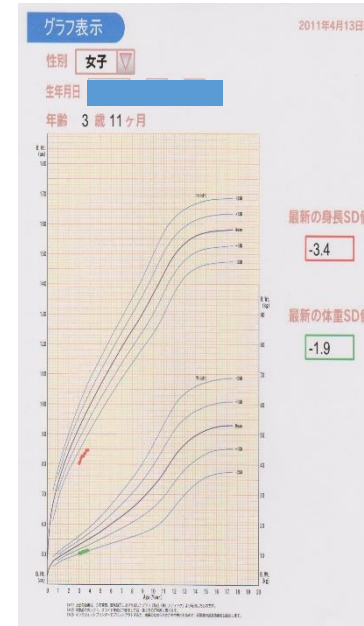
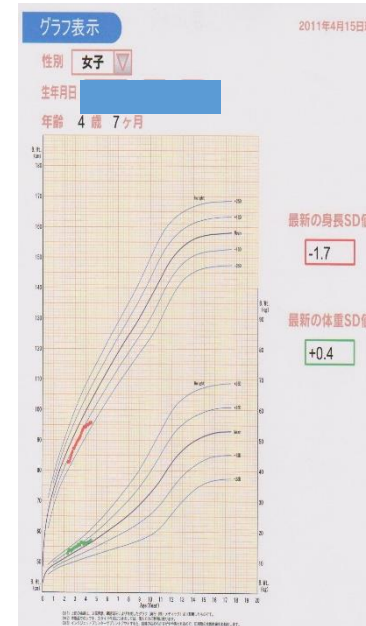
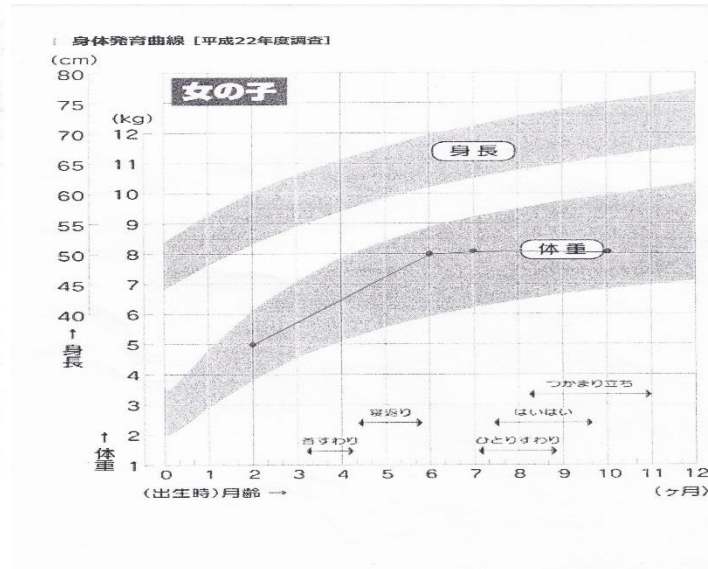
- ・市の育児支援制度・施設の紹介
- ・スタッフによる相談・助言
- ・小児科へ紹介

成長曲線： 多職種連携の共通言語*の活用



首すわり、寝返り、ひとりずわり、はいはい、つかまり立ち及びひとり歩きの矢印は、約半数の子どもができるようになる月・年齢から、約9割の子どもができるようになる月・年齢までの目安を表したものです。お子さんができるようになったときを矢印で記入しましょう。

--44



成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針

令和5年3月

Ⅱ 成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

2 成育過程にある者等に対する保健

(1) 総論

- 乳幼児期から成人期に至るまでの期間においてバイオサイコソーシャルの観点(身体的・精神的・社会的な観点)から切れ目なく包括的に支援するため、個々人の成長特性に応じた健診の頻度や評価項目に関する課題抽出やガイドライン作成等の方策を検討する。

P13

児童・生徒を支援するための ガイドブック

～不登校への適切な対応に向けて～



東京都教育委員会



児童・生徒の現在の状況・様子として、

- 1 食欲がないことが多い
- 2 朝食をとらないことがある
- 3 家庭で食事がとれていない
- 4 過食・拒食傾向である
- 5 偏食気味である
- 6 運動不足である

などが、みられます。

(第Ⅲ章アセスメント P.26 参照)

考えられる要因【危険因子(※)】



身体・健康面

慢性疾患(疑い含む)

精神疾患(疑い含む)
例:食行動障害

運動嫌い

心理面

体型への強い意識と不満
食事と運動についての
知識不足
給食・食べ物の好き嫌い
保護者への反発

社会・環境面

夜型の家庭生活
不安定な家庭環境
保護者の無関心
貧困

良さを生かそう【保護因子(※)】

バランスの良い食事がとれて、適度な運動ができていると、心身の成長、情緒の安定、思考の向上など、様々なメリットがあります。

※ 危険因子・保護因子の説明は P.5 にあります。

米国のBright Futures

ブライトフューチャー（米国小児科学会が唱える、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え支援することを目的とする概念）



American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Bright Futures™

prevention and health promotion for infants,
children, adolescents, and their families™

<https://brightfutures.aap.org/>

生後から21歳までの小児とその家族に対し、家庭・社会の環境調整
疾患の検出・疾病予防・健康増進・事前指導

障害や疾病を持っていても、一人一人の心身の健康をどのように考え、健康を維持し増進させていくかの視点を持ちつつ、子どもの将来の予測をし、その計画的な子育てを示す

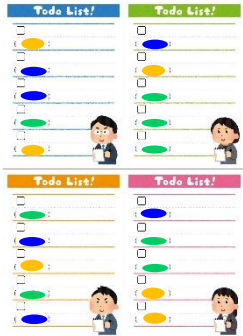
切れ目ない支援を実現する記録システム



①経験者の知見(エビデンス)を集約

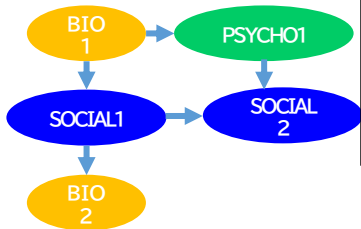


②Bio-Psycho-Socialの視点で着眼点と行動を分類

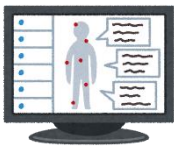


多職種の共通言語としてのBio-Psycho-Social

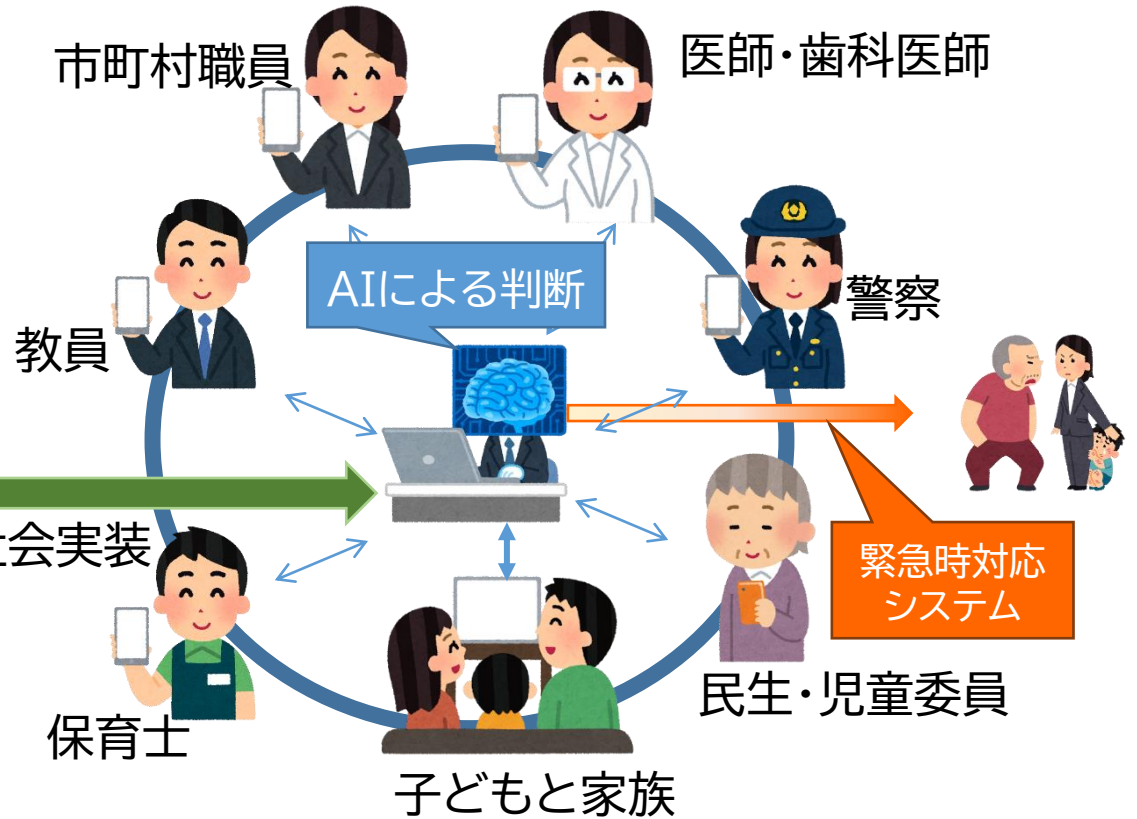
③専門職の着眼点と行動をアルゴリズム化



④エビデンスに基づいたチェックリスト、支援サポートプログラムの作成



⑤社会実装



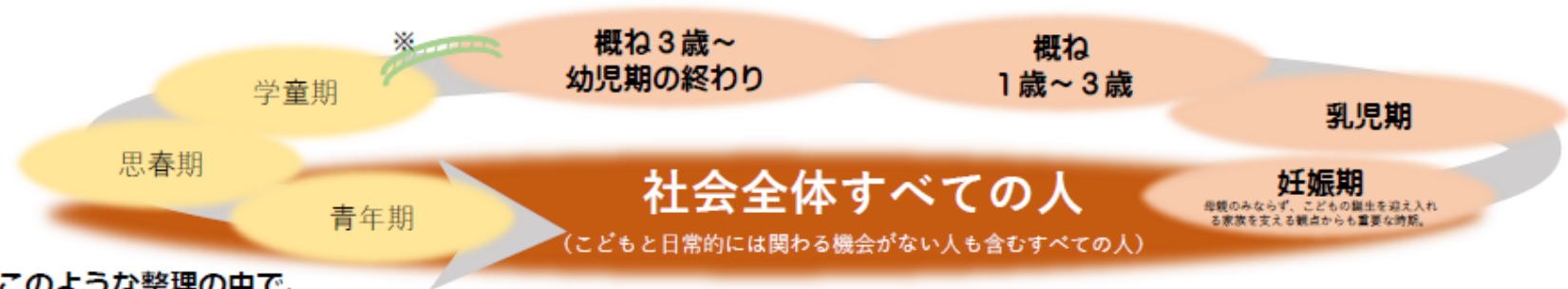
「誰に何を共有したいか」の整理の方向性について

【指針の具体的事項の整理方針】

こどもにとってどんな時期に何が大切なのかを考えやすくする観点から、

- ① 妊娠期
- ② 乳児期
- ③ 概ね1歳～3歳
- ④ 概ね3歳～幼児期の終わり

ごとにわけて整理し、このような整理の中で生まれる前から幼児期の終わりまでの過程を通じて切れ目なくこどもの育ちを保障するための具体的な考え方を学童期、思春期、青年期、こどもと日常的には関わる機会がない人含む社会全体すべての人で共有。あわせてこれらが小学生以降の育ちにどのようにつながっていくのかの考え方も共有。



このような整理の中で、

- 身体・心・社会（環境）の視点を共有
- 安心と挑戦の循環（愛着）による育ちのプロセスを共有
- 「こどもまんなかチャート」を参考に（保護者・養育者／直接接する人／こどもを見守る人／地域社会を構成する人／社会全体の環境をつくる人など）誰に何を共有したいかを整理した、具体的事項を示す。

指針の考え方の実現に向けた政策課題への対応

⇒こども大綱等と十分に連携を図りつつ、「基本的な指針の考え方の実現に向けた政策課題として懇談会の議論の中で出された主な意見」も参考に更なる検討を進める。

「就学前のこどもの育ちに係る基本的な指針」に関する有識者懇談会 報告
～基本的な指針(仮称)の策定に向けた論点整理～(概要)から抜粋