

会議録

会議の名称	平成24年度西東京市健康づくり推進プラン策定検討委員会 第2回母子専門委員会議事録
開催日時	平成24年7月27日（金曜日） 午後7時30分から
開催場所	西東京市保谷保健福祉総合センター6階 講座室2
出席者	平田座長、高山副座長、藤原委員、斎藤委員、田中委員、松永委員
議題	(1) 平成24年度西東京市健康づくり推進プラン策定検討委員会議事録について (2) 第1回2回健康づくり推進プラン策定検討委員会検討内容について
会議資料の名称	資料1 西東京市健康づくり推進プラン策定検討委員会第2回専門委員会に向けた各委員からの事前意見とりまとめ 資料2 5分野への当てはめ 資料3 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（改正案）
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 会議内容の要点記録
会議内容	
<p>1 開会 座長挨拶 事務局より欠席者の報告と資料確認（母子委員会議事録差し替え）</p> <p>2 議事 (1) 平成24年度西東京市健康づくり推進プラン策定検討委員会議事録について 平成24年度西東京市健康づくり推進プラン策定検討委員会 第1回母子専門委員会議事録（案）（差し替え）について修正、意見等の確認。 （意見等なく、承認された）</p> <p>(2) 第1回2回健康づくり推進プラン策定検討委員会検討内容について 事務局より資料説明 事務局： 資料について、意見、質問等をお願いする。</p> <p>座長： 資料を参考に検討していく。 「こころ・休養」、「学び・創造」について、「市民」と「地域」の取り組みについ</p>	

て、意見をお願いしたい。

こころ・休養

委員：

厚労省の資料（資料3）には、「こころの健康」について、「小児科医・児童精神科医師の割合の増加」しか子どもの部分はない。母子の「こころ・休養」として、親が子どもの心の状態を把握することは健康把握にもつながるので大目標になるところではないだろうか。また未就学児、就学児、思春期と分けて考えたほうがいい。

座長：

前回の会議でも思春期について、はっきりと年齢を区切らないで大学生くらいまでと考えると統一した。資料1の4頁には「親子・夫婦で話し合う時間を作る」「親子で一緒にできる運動や趣味を共有する」「気になる親子を見かけたら家庭支援センターに相談を。」の3点の意見があがっているが、非常に特徴がある。

委員：

母親同士で、産後うつを話題にすることがある。振り返ってみると、産後うつだったかもしれないと思えるが、その時にはどこに相談したらいいかがわからなかったとよく耳にする。市民の取組目標であれば「産後うつについて知る」、地域であれば「相談場所を周知する」などがあればと思う。

委員：

産後うつもだが、健康づくりでは虐待などは省かれているのではないかと感じる。「子育ての悩みを相談できる」ということは、こころ・休養に関連していると思う。

座長：

家庭支援センターだけが相談先とは限っていないと思う。相談先がわかるシステムがあるといい。

委員：

成人では市民の取組に「人とのつながりを大事にする」とあるが、母子にも同じことが言えると思う。

委員：

「気になる親子」の意味がわからない。はっきりした表現でわかりやすいほうがいいのではないか。

副座長：

「気になる親子」については、前回資料2に「子育ての悩みを相談できる場所や人を持つ」とあるので、追加で入れる意味で提案した。こころ・休養として、子どもが平穏で平和で楽しい生活を送れるようにするにはどうしたらいいかを考えると、家庭が平穏・平和であることだと思う。夫婦関係、親子関係が穏やかな関係と考えると、家族みんなで話し合う時間が必要だろう。ただ話し合いをなささいといっって話し合えるわけで

はないので、親子で共通の趣味を持ったり、スポーツを一緒にするといった取組があれば、その関連でつながりができ、家族だけでなく同じ趣味を持つ人が集まって話し合いをする機会ができるのではないだろうか。「気になる親子」というのは、例えば、病院の待合室などで気になる親子がいたら、ちょっと気をつけましょうという意味で、あまり表に出す言葉ではないかもしれない。「子どもに対するしかり方、対応の仕方（接し方）などに、異変を感じたらできるだけ家庭支援センターに通告をしましょう」と言われるが、通告とすると言葉が強すぎるので「相談を」でどうだろうか。心配な親子がいたら気軽に相談できるようになっていると、虐待なども拾えるのでは、という意味で意見を出した。また地域での取組みとなると、地域で何らかのイベントを持たないと隣同士につながりや、連携は図れないと思う。清掃活動や草取りなどの機会を設けることで、自然に近隣の人と話しをしたり、お互いの様子を知ることでもできるので、そういったことを多く取り入れるように積極的に市でも支援をしていけばいいと思う。

委員：

市民の取組みに入っている「気になる親子を見かけたら」は地域の取組みに入れてもいいのではないか。

地域の取組みに「（行政）保健師の巡回を多くする。」とあるが、保健師だけでなく、助産師に巡回してほしいという声も聞く。

副座長：

新生児訪問などは助産師が巡回している。

事務局：

全戸訪問をしているので、必ず産後1ヶ月前後には助産師または保健師が訪問している。

副座長：

母親達からすると新生児訪問は非常に重要な情報が得られる機会だろう。生まれる前から子どもの病気のことや予防接種などを聞く機会があると、あまり不安をいだかず、子どもを出産できる一助にもなるだろう。巡回については、保健師に限らず助産師などの専門職が巡回できればと思う。

委員：

新生児への1ヶ月訪問は里帰り出産の場合、いつまで受けることができるのか。

事務局：

里帰り出産を考慮し乳児健診（3ヶ月くらい）までは対応できる。原則は生後1ヶ月までをベースにしており、その後は乳児健診としている。

産後うつについてだが、こんにちはあかちゃん事業で訪問する際に全家庭の産婦に「エジンバラ産後うつの指標」を用いて、聞き取りをしている。点数が高く、うつ傾向が強い人に対しては、訪問時に一定の話をしながら、その後も保健師から支援をしている。

委員：

母子手帳交付時に相談を受けるといったことは、行っているのだろうか。

事務局：

母子手帳の交付場所は保健福祉総合センターの健康課（保健師が滞在）と、市内出張所、子育て支援課（田無庁舎）で行っている。初産の方、心配な方は健康課に来てほしいと案内している。いらした方であれば初産かどうかは関係なく、保健師が制度説明や精神的な面、準備等について話をしている。その時に気になった方や相談の多い方については、出産までの支援として電話での対応や必要な人には訪問、面接で対応している。

座長：

資料2にも参考になる言葉が並んでいるが、どうだろうか

委員：

妊娠期も含めて、お産のときにずっと見てくれている、相談できる人がいることはお産の満足度にもつながり、また子どもの発達にも影響する。相談相手は多くの場合はパートナーだと思うが、パートナーに限らず助産師、産科のナース、近所の主婦でもいいと思う。遠方だとやはり大変なので、相談できる人が近くに一人でもいることが非常に重要だと思う。子どもにとっても重要で親が何でも相談できる状態であればいいが、そうでない場合でも、近くの人などに相談できる状況が、大事なかなと思う。

座長：

前回資料2（15頁）の「想定される取組」にも、相談相手、話し相手を持っていることが非常に大事という内容がある。

副座長：

市民の取組みとなると、相談相手を持つことだと思うが、実際の問題として母親同士で友達関係がうまく作れない人や、親が遠く親戚も近くにいない、また自分から進んで市の相談場所に行けない人などがいる。先ほど「保健師の巡回を増やす」ことを話したが、そういう人のところへ行くことで引き出すことも必要だと思う。訪問もひとつの手だが、何らかの場に引っ張ってこることが重要だろう。

委員：

地域の団体で「ホームスタート」という訪問ボランティアを育てようという話がある。訪問ボランティアが増えれば、保健師や助産師だけでなく、そういう人たちに気がつけるのではないだろうか。

副座長：

保健師も今少ないので、小まめに巡回するのも難しいので、そういう人がいるといい。

委員：

ちろりん村という任意団体が「ホームスタート」をやりたいということで、先日講演会を開いた。これから取組もうとしているのではないだろうか。

副座長：

そういう団体が市と連携しながらできるといい。

事務局：

保育園が地域の子育て相談の拠点になっていて、保育士や看護師など専門家が相談してくれるところがある。

副座長：

それはあまり市民に周知されていないのではないか。保育園の栄養士が栄養相談にのってくれているが、栄養士による栄養相談も知っている人はほとんどいない。健診時に離乳食や偏食について、市へ問合せを薦めるが、遠方の人などには保育園の栄養士による相談を伝えている。ただし、保育園の相談は知らない人が多い。市と保育園の住み分けもあるので、こちらから積極的に周知もできない。保育園での相談は周知したほうがいい。

事務局：

保健師が児童館などに積極的に出向き働きかけもしている。巡回も必要だが、母親達が気軽に行ける場所に専門家がいることも大事。

座長：

地域に接する機会として大事だろう。他にはどうだろうか。

委員：

以前、自殺防止の話があったが、いじめや自殺防止（ゲートキーパー）はこころの部分に必要ではないか。

委員：

子どものこころの健康として、学校だけでなく相談できるところがあるのは市民にとっては大事なので、項目が必要ではないだろうか。

委員：

「家庭（親子）に問題がある人を見かけたら、知らせる」などあったほうがいいのではないか。本人とその家庭が問題に気がついていないときに第三者が気になると思う場合に、しかるべきところに知らせる義務があるという話があったのでどうだろうか。

事務局：

自殺予防対策としては、こうしたら自殺を防げるという視点よりも、少し気になる、元気がない、閉じこもりがちで外に出なくなっている人たちに気づき、声をかけたり、知らせてくれる人を増やすことが大事とされている。内閣府、都でも「ゲートキーパーを増やしましょう」としており、西東京市では成人の対策になっている。自殺予防対策

として取組みを進めているところだ。20代の自殺者が多くなっているが、思春期には自殺願望があり、年々低年齢化していると専門家は分析している。実際に行動に移すのは成長してからかもしれないが、低年齢化を考えると子どもの時のころの健康の支援が必要だ。また30、40、50代で亡くなると、既に親の立場でもあるので、自殺のよって親を失っていく子ども達のころの健康という取組みも大事ではないかという意見も専門家からある。そういった部分をどのようにプランに反映させるかがポイントになると思う。西東京市では23年度に40代と同人数くらいの20代の自殺者数がある。全般には若年齢化しているが、西東京市では20代から50代までの若い世代の自殺者数が多い。

副座長：

女性の平均寿命が短くなったというニュースがあったが、20代の女性の自殺が増えたことが原因というのは本当だろうか。

事務局：

20代では就職活動で仕事が決まらず自殺してしまう人が男女とも増えている。また、発達障害があるとネガティブな評価が増えてきて、思春期を迎えることがある。プランに自己肯定感やころの健康をどのように表現できるか非常に難しい。前回資料2（15頁）に成人に比べ子どもは自己肯定感が低いというデータがある。

副座長：

自己肯定感というと、中学生くらいのときは、物事を悲観的に見たり、否定的な捉え方をする程度なのかなと思っていたがもっと深刻だ。

委員：

自己肯定感の本質的には、幼少期の子育てが重要だと思う。子育て期をポイントにするか、それとも学校教育の問題とするか。一言では難しい。

委員：

母親自身が自己肯定感が低いと子どもも同じようになる。

事務局：

学校の教育より、「地域で子育て」と考え、「お互いが楽しめることが、子どもの肯定感につながってくる」と発信したほうが受け止めはしやすいのではないだろうか。

副座長：

子どもにはいいところがたくさんあるのに、学校では平均的な学習能力を求めらるので、全体的によくないと認めない傾向があって誉めない。そのため子どもも自己肯定感が低い。もっとやり方を変えれば、いいところが伸びる子どもが多いのに、非常に自己肯定感が低く落ち込んでしまうことが問題だ。

委員：

「子どもを誉めよう」「誉める子育てをしよう」などとすると、自己肯定感につながるかもしれない。

委員：

否定的に見るよりも「誉めよう」はいい。自分の子どもを否定的に見ないで肯定的に見て誉めようというニュアンスが大事だ。

副座長：

子どもを誉めるべき人（母親）を誉める人（親など）がいなかったのが、自分の子どもを誉めることができないという循環だ。

事務局：

子どもの視点を中心にする親が、その気持ちについて来れなかったり、子どもの評価＝親の評価になるという不安を感じてしまうこともある。あまり専門家が入り込みすぎても、母親は自分の子育てがだめだから来ているのかと感じて、自分を評価されているという緊迫した感情も持ってしまう。プランで子どもサイドと親のこころの健康を支えるべきだろう。視点は2つあったほうがいいのか、家庭という1つでまとめたほうがいいのか、どうすれば市民の方にわかりやすいだろうか。

副座長：

地域で母親を誉める機会を増やすことができればいいのかも。 (ちょっとした言葉、例：診察にきたら、母親を誉めるなど)

平田座長：

「誉める」はキーワードになりそうだ。

学び・創造

副座長：

学び・創造は心を豊かにして人生を送りましょうということだと思う。たばこやお酒の害を学び・創造に入れるという話があったので、事前意見に「早寝・早起きの重要性の根拠（ホルモンの出方等）を知る」を挙げたが、本質的ではないかもしれない。

座長：

メディアに関しては問題視も多いが、ツールとして使うことも多く、非常に取り扱いが難しい。

委員：

勉強になるメディアもあるので、難しい。

副座長：

少し外れるが、「運動・スポーツ」に参考として、日本小児医科医会提言の「メディアとの付き合い方」を掲載させてもらった。パソコンは置かないといってもパソコンで勉強もしているので、規制もなかなか難しい。

平田座長：

前回、運動・スポーツのところにメディアを入れたが、どこに入れるのがいいだろうか。メディアに関する小児科医会の提案内容は整理されている。はっきりした目安があってもいいかもしれない。

委員：

学び・創造について。公民館での保育付き講座が盛んで非常に人気がある。参加した母親達の交流も多く、公民館のスタッフも手伝ってグループ化されている。公民館の事業に参加することで、学びにもなり、地域で活動するきっかけにもなるので、「公民館の事業に参加しましょう」などはどうだろうか。

座長：

広く「市民講座」でもいいだろう。

委員：

成人には喫煙についてあるが、母子でも重要だろう。「正しい知識を身につける」意味では大事だ。「副流煙が与える影響を知る」などとしてはどうか。西東京市の飲食店は分煙が多くなっているのか。

事務局：

分煙は進んでいるが、まだまだ充実はしていない。チェーン店などでは分煙の動きはある。

行政から分煙の要請は、市内から地域の事業所に発信するところまではできていない。国からの通達はあるので、大きな企業のチェーンでは取組んでいる。小さな企業への取組みの啓発や発信はできていない。

座長：

喫煙に関しては成人では、重要視しているが母子ではどうだろうか。

委員：

妊娠中の飲酒・喫煙は成人に入れるのか。

座長：

妊娠中の飲酒・喫煙は母子に入ったほうがいいだろう。文言を「喫煙による健康の害を知る」などとするか。

委員：

妊娠前も含め母親になるにあたり、母親になるとはどういうことか、どういう準備が必要か、やせも含めて、学ぶことがあってもいいかもしれない。喫煙がどのような影響があるか。知ってほしい。

委員：

受動喫煙や副流煙について、子どもの問題としてはあったほうがいいだろう。先ほどの公民館主催の講座などについてだが、公民館としたほうがいいのか。

事務局：

「保育付き」がキーワードになっている。

委員：

保育付きかつ、グループ化までを公民館のスタッフが見てくれることが多いので、公民館に出ればグループになりやすいとは思う。

副座長

事業を実施している公民館はどのくらいあるのか。公民館数は西東京市ではいくつあるのか。

事務局：

事業内容は公民館によって違う。遊び教室や母親の年齢層によっても違う。館数は5、6箇所ある。地域の市民が場所を借りて市民向けにイベントをやることも可能だ。また社会福祉協議会などが主催して公民館で行っている事業もある。

委員：

地域子育て支援センターの保育士が出張して、公民館の保育室で母子事業（遊び場など）を実施してくれている。子どもと親が遊べる機会ができています。

委員：

公民館で保育付きの事業があることを知らなかった。仕事をしていると、土日はなるべく子どもと関わりたいと思うし、夏休みなどの長い休みであればできるだけ一緒にいるので、そういった情報に詳しくない。未就学児の保育はあるようだが、就学児童の場合はどうしているのか。

委員：

平日の日中開催が多いので、保育付き講座は未就学児の母親が多い。

事務局：

母親同士が仲良くなりグループができるのは、複数回の講座かもしれない。

集いは大事なところだ。学び・創造では最初は健康についての内容が出されていたと思う。学び・創造は学びたい欲求が満たされるためという部分もあるので、知らなかった、でもそういう機会があったらいいのというのは、母親の視点、父親の視点もあると思うので、学んでほしい情報が学べる環境に転換できる大事なポイントだと思う。そこに保育付き、グループ化などが入れれば、まさに学ぶ・創造にフィットしてくるのかと思う。

副座長：

公民館事業の周知は市報でおこなっているのか。自分で何かやりたいと思って、探さないととどろ着けない。積極的に取り組む人や時間がある人でないと仕事で忙しい人は参加が難しい。

委員：

土日に開催されていて、しかも子どもと一緒に連れて行ってもいいものであればいいと思う。

事務局：

周知は市報やホームページで行っている。公民館事業は土曜日に行っているものもある。

委員：

就業している主婦と専業主婦を比べたときに、専業主婦のほうが、子育て不安率が高いと言われている。就業している主婦の場合、母親以外にも対外の顔があり、外部の人と接する機会がある。そういったことから子育て向けの講座は平日開催が多いのだろう。ワーキングマザー向けの講座がないのもおかしいと感じる。ワーキングマザーだからこその別の悩みもある。

委員：

喫煙など健康について学べる機会、家族で何か学べる機会があるのはやはりいい。子どもが小学校に上がれば、食べることや健康などに興味が出てくるので、子どもと一緒に学ぶ機会があればいいと思う。

事務局：

行政も多様な働き方に対応できるようなればと思う。

委員：

西東京市の健康まつりは、市民祭りに組み込まれているものなのか。そういう場で学べると楽しいと思う。

事務局：

市民まつりに健康づくりのコーナーを設けている。

副座長：

機会を多くすることがきっかけになるので大事かもしれない。

委員：

子どもの教育を考えると、3歳前（就学前）の子どもを対象にプレスクールという考えがある。3歳までは母親が育てなさいという3歳児神話が歪んだ解釈をされていると思う。正確に言えば3歳までの愛着形成が大事で、一緒にいることが大事なのではない。一方で最近の研究では、3歳までの教育で決まってしまうという話もある。少なくとも3歳までに、遊びでいいので子どもがいろいろな刺激を受けられるチャンスがあればいいと思う。刺激を受けるということでは、いま自発的に行われているものは読み聞かせが代表的だろう。理解してないと思われるかもしれないが、読み聞かせを幼少の頃から行い、「子どもにはしっかり入っている（浸透している）」ことを親に理解してもらえ

ば、本当に意味があることとしてやっていけると思う。

委員：

読み聞かせは市内図書館でよく行われており、0歳から対象としている。多少、泣いても大丈夫な読み聞かせの機会が月に何回もあるが、周知されていないのかなと思う。

委員：

読み聞かせは親がやるのが一番だが、楽しく続けるためには地域ができることもあり、図書館でも行っていることだと思う。

副座長：

同じ年齢の子どもが集まれば、お互いに刺激にもなる。

座長：

ここまでの議論については、事務局で文章化していただきたい。

その他の内容（感染症の減少、アレルギーの減少、子どもの事故防止、子育て不安の減少について「市民」「地域」の取組について）

座長：

健康都市宣言の5分野には収めにくい「その他」の内容について、成果目標にある感染症の減少、アレルギーの減少、子どもの事故防止、子育て不安の減少などについて「市民」「地域」の取り組みができることなど、意見を願いたい。

副座長：

「アレルギーの減少」という言葉をやめて、「アレルギーの軽減」にしたほうが誤解がないと思う。減少というと患者がいけないみたいに受け取られ、喘息患者を減らすことだと思われかねない。軽減であれば、居住環境をきれいにするなど達成もしやすい。

感染症の軽減であれば、子どもは予防接種を受けることが、一番大事な取組みだ。インフルエンザやマイコプラズマ肺炎の流行を考慮すると、咳エチケットを守ろう、こまめにうがい手洗いをしようなどが考えられる。

子ども事故防止を考えると、いまは原発のことが多く取り上げられているので、言葉としてまとめることが必要かもしれない。

委員：

父親が育児参加をしていれば事故防止になる。事故予防のためというわけではないが、その他に「父親の育児参加」を入れてはどうだろうか。

事務局：

資料2（今回）の「こころ・休養」に「父親の育児参加」がある。その他についても市民の行動目標としてつながれば、ここは詳しい指標にもなってくるところなので、言葉など参考にしてほしい。

委員：

子どもの事故防止と関わるかわからないが、子どもは母親と一緒に自転車に乗る機会が多いので、事故防止として自転車について触れていてもいいのではないか。飛び出しや2人乗り、小さな子どもが危なげに自転車に乗って母親を追いかけているので、見ていて危ないと思うことがある。

委員：

西東京市は自転車事故が都内で1番多い。そういう目線で見ると確かに事故防止に自転車を入れてもいいと思う。

副座長：

ヘルメットは普及していると感じているが、自転車事故が原因でクリニックを訪れる人は多い。

座長：

自転車は歩道だけでなく車道も走るので、混乱している。子どもを乗せているとさらに危険だ。

委員：

小学校では自転車教室があるので、少し安心している。そういった教室がもう少しあるといい。親も参加できるようだが、どうしても平日開催なので、参加はできていない。

委員：

事故防止にあてはまるかわからないが、母親が救急方法（救命方法）を習得しておくといいのではないか。

子育て・子育てわいわいプランに「アレルギー相談の実施」とあるが、アレルギーの相談はどこでやっているのか。乳児健診などのなかでやっているのか。

事務局：

アレルギーと特出しはしていないが、相談全般として行っている。乳児健診などの機会に個別相談を行っている。

副座長：

アレルギーの相談は難しい。医者によって考え方も違うし、アレルギーもどんどん変わる。それを市で公式にやろうとすると、異論もあるので大変だろう。アレルギーの軽減といっている以上は何か文言がいるかもしれない。

5つの分野ごとにキーワード的な項目について

座長：

重点的な取り組みとして、何を優先的に市民へ伝えたいか、5つの分野ごとにキーワード的な項目について、意見をお願いしたい。キーワードとして、トップには何がいいだろうか。

事務局：

全体にかかるPRの言葉と取組みの中で一番大事なものということで検討いただきたい。

食・栄養

委員：

妊婦の「やせ防止」は子どものメタボリックシンドロームの予防にもなる。小さく生まれると将来メタボリックシンドロームになる確立が高いので、妊婦の過度なやせ願望は好ましくないこと周知したほうがいい。

委員：

キーワードとして、成人にある「生活習慣病メタボ予防・食を楽しみましょう・共食」だが、共食という概念は、「家族や仲間と食べる」と入れたほうがいいのではないだろうか。また「朝食を欠かさず食べる。」だが、朝食だけではないほうがいいのだろうか。（「三食食べる」など。）

副座長：

厚労省の資料（資料3）では「朝・昼・夕欠かさず食べる」となっているが、小・中学生で問題なのは朝食を食べないで、学校に行ってしまうことだ。朝食を食べる、共食（家族揃って食べる）ということはポイントだと思う。バランスのいい食事は大事だが、「バランスを考えている場合ではない、とにかく食べて」という人が多いので、優先を考えると「朝食」ではないだろうか。

委員：

朝食は家庭環境も含め、ただ食べればいいという意味ではなく、食べられる環境、親が気配りするということが含まれるので、朝食を摂ることは大事だと思う。

副座長：

朝食を食べるためには、早起きしなければならないし、母親達がそれを作る作業のためのマインドも必要だ。

座長：

母子ではキーワードに「共食」をいれ、「朝食」をTOPとする。

副座長：

「食・栄養」について、「魚や野菜を中心とした和食の重要性を見直そう」と挙げたが、母親にアンケートをとると、90パーセント以上の母親が魚の重要性は認識しているが、実際に料理方法を知らなかったり、骨が危険だから、面倒だからという声が多い。スーパーでは骨を抜いた魚の販売や、レシピを紹介するなど販路を広げる工夫をしている。最近の考え方としては和食傾向があるので、特に魚食を見直そうということでスーパー等は努力している。和食がいいかどうかもあるが、市として何か取り組めないだろうか。

委員：

和食中心という考えはいいと思う。沖縄では地域食を見直す取組みがあるようだ。地元の野菜を推進するのはいいことだ。

運動・スポーツ

委員：

「体を動かす遊びをする。」がTOPではないだろうか。

副座長：

「友達と一緒に体を動かす」ことを念頭におければと思う。体を使うTVゲームなどもあるが、コミュニケーションが取れないので、遊びの中でコミュニケーションが取れば、体を動かせるし、こころの健康という意味でも大事だと思う。「友達とたくさん一緒に遊ぼう」ではどうだろうか。

委員：

「友達と一緒に体を動かす遊びをする」はどうだろうか。

委員：

「親子で」「友達と」などがいいのではないか。

座長：

文言は検討とするが「できるだけ体を動かす遊びをする」をTOPとする。

健康把握

副座長：

朝食とあわせて、小児科医会で提言しているものは「早起き・早寝・朝ごはん」だ。成長ホルモンが出るピークは夜の11時だ。成長を促すには11時には熟睡してはいけい。そうすると10時には寝なくてははいけい。ホルモン動態から考えても、提言したものだ。

委員：

「健康把握」と考えると、「かかりつけの小児科医を持つ」ことではないだろうか。

事務局：

「かかりつけ医を持つ」ことは全体として、かかりつけ医、歯科医、薬局の3つが現行プランに入っている。かかりつけ薬局までになると、母子ではそぐわない。健康チェックや予防接種という考え方から、母子ではかかりつけ医と歯科医があてはまるかと思う。

委員：

母子においては、かかりつけ小児科医を持つことは非常に大事だと思う。

委員：

「かかりつけ医、歯科医を持つ」と考えると、「定期的に健康診査を受け、子どもの健康状態を把握する。」ことも全部を含んだ課題目標になるので、TOPでいいのではないだろうか。

委員：

前回資料2（10頁）には「かかりつけ医を持つ」が母子指標にある。

副座長：

「かかりつけ医を持つ」とすると、病気になったら行くのが、かかりつけ医という印象が強い気がする。ここは健康把握なので、病気にならないためにどうするかではないだろうか。小児科で予防接種や健診もあり、ある意味では該当するかもしれないが、母子の場合は医者が出てこないほうがいいと思う。本来は健康増進のために色々やればいいが、実情は小児科医も忙しく病気を診ることで精一杯で、健康増進のためにはという話や関わり方ができていないのが実情だ。そういう点では「定期的に健康診査を受け、子どもの健康把握をする。」という項目がオーソドックスだろう。その中に医者役割も含まれるように広くしてほしい。

委員：

「定期的に健康診査を受け、子どもの健康把握をする。」だが、追加として地域の取組みに「母親が定期的に健康診査を受けられるような、社会的支援・意識を高めていく。」を挙げた。健康把握を「子ども」に限定するのではなく、「母子」にできないだろうか。子どもに関しては親が責任を持って対応するが、母親が病気になった際に、病院に行くことも躊躇する。専業主婦では定期的な健康診査の受診が難しい立場にあるので、母親の健康に配慮した項目があればいいと思う。

委員：

がん検診の受診率や、専業主婦の定期健診に対して、それを目標にすることはいいと思うが、子どもの健康診査受診率は95パーセント以上だ。子どもの健診を目標にするより、健康把握には「かかりつけ医を持つ」ほうが大事ではないか。かかりつけ医を持つことで違う病気の発見などにつながるので、プラスアルファになる可能性になるのではないだろうか。健診は頻度が大切だろう。4ヶ月、1歳半、3歳の定期健診があるが、その間はどうかという問題だ。

副座長：

4ヶ月児の健診、6～7ヶ月児の健診、9～10ヶ月児の健診、1歳半の健診がある。

事務局：

子どもの定期健診にプラスとして、西東京市独自で1歳、2歳の計測や相談ができるものがある。

話にあった「やせ防止」について、「妊娠前から自分の健康状態や体型（特に過度なやせではないか）について知っておく」という「妊娠前から」をカットしてはどうか。「自分の健康状態、体型については知っておく」ことが健康把握という意味では、子どもも就学する年齢になれば、すぐに体型を気にする子どももいれば、体型のことをから

かわれる子どももいるので、「正しく理解する」でもいいのではないだろうか。
(※上位取組みは1個とは限らないので2個、3個あってもよい。)

委員：

女性が健康状態を一番把握できるのは妊娠したときだ。妊娠した女性は健康な体で病院に行く。しかし、その前段階を何とかしなければならない。それは思春期も含まれるが、健康把握の項目には何もない。驚くような健康状態で産科にくる妊婦もいる。

副座長：

「妊娠前と産後の健康診査」が大事だ。

座長：

上位の取組を2つに分けたほうがいいだろうか。

事務局：

大きく目標としてはひとつにまとまると思うが、後半で細かく指標の話をしていくので、指標部分で世代別に言葉を考えていただければと思う。言葉としては事務局でまとめ、意見をいただきたい。

こころ・休養

事務局：

検討においては「誉める子育て」「相談できる人が近くにいる」という意見があった。

座長：

どこかに「誉める」という言葉はほしい。2つともTOP項目とする。

学び・創造

座長：

成人では公民館事業、市民講座、飲酒、喫煙の害などが挙げられているがどうか。

事務局：

「学べる環境を作っていく」、「母親になる準備をしていく」、「家族で学べる機会を作る」という意見が出た。

座長：

「家族で学べる機会を作る」をTOPとする。

副座長：

「学ぶ」とすると、硬いイメージがあるので、「家族で一緒にできることを作る」という意見を挙げた。公民館講座や市民講座など与えられることだけではなく、スポーツや趣味など家族で何か一緒にできることを増やすことが本来なのかなと思う。その機会として公民館を利用するのはいいと思う。

座長：

「学べる」に置き換えできる言葉を事務局で検討していただきたい。ここでは「読み聞かせ」についても文言を入れられればお願いしたい。

(3) その他

今後のスケジュール等について、事務局より説明

第1回・第2回の専門委員会の議論をまとめて計画骨子（案）を作成し、委員皆様にご覧いただく。

資料確認後、全員の合意がとれたのちに、策定検討委員会の骨子案として、健康づくり推進協議会（9月開催）へ。11月にパブリックコメント・市民説明会を開催。

11月、12月に3回目の会議を予定（指標等、具体策について検討）