



沖縄県小児保健協会50周年記念誌

こどもが輝く未来への物語

～これまでの50年、これからの50年～





公益社団法人 沖縄県小児保健協会

会長 宮城 雅也

50周年記念を迎え時の流れを感じております。アメリカ^{ユ-}世からヤマト^{ユ-}世への祖国復帰の翌年1973（昭和48）年、復帰記念沖縄特別国民体育大会（若夏国体）が開催されましたが、まだまだ日本国籍に慣れない時勢でした。その年の7月28日に沖縄県小児保健協会は産声を上げました。戦後、小児保健関係者は混乱した社会環境から、感染症を予防することや栄養状態を改善することを中心に、こども達の健康を守るため努力を惜しみませんでした。祖国復帰直後、より高いレベルの小児保健事業が行えるように小児保健協会が創立されました。そして数少ない小児科医による全県での乳幼児健診が50年経過した今も続いています。先見の明に長けた先人の方々に深く感謝を申し上げます。

本県での小児保健分野で築き上げた実績を発展させ未来へつなげるために、創立50周年のテーマは、「こどもが輝く未来への物語～これまでの50年、これからの50年～」としました。先人から引き継いだ実績をしっかりと振り返り、それを基に未来の小児保健のあるべき姿を語る多職種による座談会を行いました。そこではこども達の明るい未来への斬新な提言

が沢山され未来への基礎ができました。御一読をお願い申し上げます。

こどもを取り巻く社会環境は、我々の想像を越して変化しております。健康にあまり関心のなかった高度経済成長期からバブル経済の崩壊を迎え、ようやくこどもの健康に関心が向き始めました。エンゼルプラン、保健所法から地域保健法への改正、少子化社会対策基本法、次世代育成支援対策推進法、健康日本21、健やか親子21と様々な政策が打ち出されてきました。ここ数年では、国民のこどもに対する関心の高さから、成育基本法、こども基本法が施行され、2023（令和5）年4月にはこども家庭庁も発足しました。これからはこどもが人としての尊厳を守られていく、こども（人）中心社会が必要となります。

多くのこどもに関する法律が施行されても最も大切なのは、ハイリスクのこどもを支援するだけでなく、ハイリスクのこどもをなくす社会を目指さなくてはなりません。そのためには、誰一人取り残さないポピュレーションアプローチが重要となり、全てのこどもをフォローする乳幼児健康診査の重要性が益々大きくなっています。そこには多様性を重視した細かい対応が必要になります。一人一人を適切に支援するために膨大な情報が必要となるため、小児保健分野でのデジタルトランスフォーメーションを推進させていく必要があります。そしてめざすのは「こどもが輝く未来への物語」を創造することです。沖縄県小児保健のこれまでの50年からこれからの50年へ気持ちを込めて、50周年記念誌を作成しました。

今後とも皆様の暖かいご指導ご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。



沖縄県小児保健協会 創立50周年記念誌の発刊を祝して

沖縄県知事
玉城 デニー

公益社団法人沖縄県小児保健協会創立50周年記念誌の発刊に当たり、心からお祝い申し上げます。

沖縄県小児保健協会は、復帰翌年の1973(昭和48)年に、沖縄の子どもたちの心身の健全育成に寄与することを目的に創設されましたが、その創設には、沖縄県の抱える特殊事情が大きく関係しておりました。

復帰前の沖縄は戦争の影響もあり、本土と比べ、病院、医師の数が少なく、特に小児科の専門医は県内でも数えるほどしかいない中、復帰が決まると、日本の制度に合わせて市町村主体で乳幼児健診を行う必要がありましたが、離島へき地が多い沖縄では、医師の確保さえままならず、保健医療の地域格差が懸念されておりました。

そのような中、沖縄の小児科医・小児保健に携わる先生方が中心となって、みんなで力を合わせて「集団健診」を行い、沖縄の子どもたちの健康を守っていこうと貴協会を立ち上げられました。それから今日までの約半世紀にわたり、沖縄県内の多くの市町村で貴協会の集団健診が実施されております。

他県における乳幼児健診は、市町村の委託を受けた病院などで行う個別健診が主流ですが、貴協会では、小児科医、歯科医師、臨床検査技師、保健師、看護師、栄養士、歯科衛生士、母子保健推進員等の多職種・専門家チームを市町村に派遣し実施しており、多職種による質の高い健診が県内全域で提供できるスタイルは「沖縄方式」と呼ばれ全国でも注目されております。

また、これまで蓄積された健診のデータは、学術的な分析を経て、沖縄県全

体の子ども達の健康づくり等に活かされております。

他にも、全国規模の学術集会や小児保健関係者の資質向上のための研修会の開催、一般県民への公開セミナー等の実施、調査研究事業の積極的な展開、また20歳まで成長を記録できる「親子健康手帳」の作成を行う等、永年にわたり沖縄県の小児保健の向上に貢献してきました。これらの活動が全国的にも高く評価され、平成2年にはエリエール奨励賞、平成4年には保健文化賞を受賞されております。

貴協会は、復帰後の激動の中で沖縄の未来を築く子どもたちの健康を守り、また小児保健の在り方が時代と伴に変化する中、常に先を見据え、求められる小児保健を提供し続けてこられました。

これもひとえに、会長をはじめ役員並びに会員の皆様の並々ならぬご努力の賜ものであり、その御尽力に敬意を表します。

近年は、少子高齢化、核家族化の進行、人口減少に歯止めがかからない中、児童虐待相談や不登校の件数が過去最多になる等、子どもたちを取り巻く環境はより厳しさを増し、深刻な状況となっております。

子どもの最善の利益を第一に考え、子どもに関する取組みや政策を我が国の社会の真ん中に据えて強力に進めていくことが急務となっていることを受け、国は令和5年4月より設置した「こども家庭庁」と相まって、子ども施策を社会全体で総合的かつ強力に実施していくため、「こども基本法」を制定しております。

今後県では、国が掲げる「こどもまんなか社会」の実現のため、より一層様々な子ども施策に取り組んでまいりますので、引き続き皆様の御支援、御協力をお願い申し上げます。

結びに、公益社団法人沖縄県小児保健協会のますますの御発展と会員の皆様の御活躍と御健勝を祈念いたしまして祝辞といたします。

2023（令和5）年7月30日



沖縄県の小児保健の向上・発展への貢献に感謝

沖縄県議会 議長

赤嶺 昇

沖縄県小児保健協会創立50周年記念式典が挙行されるにあたり、沖縄県議会を代表し御挨拶申し上げます。

沖縄県小児保健協会におかれましては、平素よりこども達の健やかな成長と小児保健を支える多くの事業に御尽力をいただき、衷心より敬意を表します。

また、本県の小児保健の向上・発展に貢献し、表彰されました皆様、誠におめでとうございます。心からお祝いを申し上げますとともに、今後のさらなる御活躍を期待しております。

貴協会は、小児保健活動を通してこどもの心身の健全育成に寄与することを目的に、本土復帰の翌年となる1973（昭和48）年7月に発足され、以来、50年の長きにわたってその大きな職責を果たされてきました。

この間、離島を含む県内市町村の円滑な乳幼児健診の実施、乳幼児健診の実務をわかりやすくまとめたマニュアルや出産・子育てを支える母子健康手帳の編集発行など、沖縄の小児保健事業の重要な役割を担うとともに、健康や生活習慣等に関する啓発活動、課題調査や研究等を通してこども達の健康増進に大きく寄与されております。

一方で、私たちの社会環境は、時代ごとに多様な変化を見せており、少子高齢化や所得格差など社会的な問題に加え、SNS、ゲーム、スマートフォンなどの情報通信の発展は、こども達にも多くの影響を与えております。

小児保健を取り巻く問題は、ヤングケアラー、いじめ、引きこもりなども含め、さまざまな要因が絡み合って年々複雑化しており、貴協会の社会的役割がますます重要なものとなっているところ です。

私たち沖縄県議会といたしましても、行政と一体になって課題解決を一つ一つ前へ進め、こども達の未来を皆様とともに育んでいく所存です。

結びに、沖縄県小児保健協会の更なる発展と会員並びに御参列の皆様のますますの御活躍と御健勝を心から祈念申し上げ、祝辞といたします。



沖縄の子どもたちへの 無限の愛と支援に感謝

沖縄県市長会 会長

桑江 朝千夫（沖縄市長）

公益社団法人沖縄県小児保健協会が、創立50周年の節目を迎えられるにあたり、「こどもが輝く未来への物語～これまでの50年、これからの50年～」をメインテーマに、記念式典が挙行されますことは、誠に悦ばしく、沖縄県市長会を代表して祝辞を申し上げます。

貴協会の皆様におかれましては、1973（昭和48）年7月の創立以来、小児保健活動をとおりして、子どもの心身の健全育成に寄与することを目的に、子ども達が健やかに成長できる環境づくりに多大なるご貢献を賜っておりますことに、深く敬意を表します。また、これまで、長きにわたり、小児保健活動に従事され、栄えある表彰を受けられた皆様方に、心よりお祝い申し上げます。

さて、今日では、貴協会と関係者の皆様方のご尽力により、離島を多く抱える本県におきましても、離島乳幼児健診事業が実施されるなど、子ども達が何処にいても、等しく、健康診査を受けられる基盤が築かれてまいりました。

しかしながら、近年では、生活様式の多様化による対人関係の希薄化、また、格差社会が進行している現状があるほか、本県は、子どもの貧困率が全国と比較して約2倍となっていることや、ヤングケアラーの実態調査が行われるなど、新たに様々な課題が出てきており、子ども達を取り巻く社会環境は厳しさを増しております。

貴協会におかれましては、乳幼児健康診査の実施や、関係者に向けた研修による資質向上、また、一般の方にも小児保健に関する知識の普及啓発活動を行うなど、誰ひとり取り残さない社会の実現に向けた地域社会活動の一翼を担う団体として、これまで以上に存在意義が増していくものと存じます。

我々、自治体といたしましても、貴協会並びに関係機関と連携を図りながら、次世代を担う子ども達が、安心・安全で健やかに成長できるよう、地域社会の環境整備の促進、並びに諸課題の解決に向けて取り組んでまいり所存でありますので、貴協会におかれましては、より一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、公益社団法人沖縄県小児保健協会の限りないご発展と、関係各位の皆様の益々のご活躍を祈念申し上げ、お祝いの言葉といたします。

※この祝辞は、故・桑江朝千夫様をご存命中に寄稿くださったものであり、そのご厚意に深く感謝申し上げます。



地域と密着した事業を展開し 小児保健活動の推進向上に大きく貢献

沖縄県町村会 会長
宮里 哲

このたびは沖縄県小児保健協会の創立50周年、誠におめでとうございます。町村長を代表して心よりお祝いを申し上げます。

また、小児保健事業に携わる関係各位におかれましては、多年にわたり沖縄のこどもたちの未来を拓くために幅広い活動を積み重ね、本県の小児保健活動の推進向上に大きく貢献してこられました。そのご苦勞と熱意に、心から敬意と感謝の意を表します。

さて、昨今は少子化、核家族化、都市化、情報化、国際化など日本経済社会の急激な変化を受けて、現代のこども達を取り巻く環境は目まぐるしく変化してきております。その中でも本県は他の都道府県に比べて出生率が高く、総務省統計局によると2022（令和4）年の沖縄県の人口に占めるこどもの割合は16.3%と全国一となっており、こどもに関わる諸問題については、他都道府県以上の積極的な取り組みが要求されております。

県内の小児医療についても2006（平成18）年に県立南部医療センター・こども医療センターが開院し、2016（平成28）年には全国で10番目となる「小児救急救命センター」が認可され、県内で初の小児集中治療室が開設されたこともあり、全国でもトップレベルの医療を受けることが出来るようになり、本県は大変恵まれた医療環境にあると思います。

しかし、「障がいを抱えたこどもたちとその保護者」や小児の「こころの問題」に対する医療的ケアの充実については重要な課題となっており、専門の医師や看護師、心理士、保育士、ケースワーカーの人手不足が懸念されております。

このような状況の中で、小児保健協会が小児保健に関する数多くの事業を行い、地域と密着した事業を展開し多大な成果を収められていることに對し、深甚なる敬意と感謝を申し上げます。

今後も小児保健協会、県、市町村が手を取り合って諸施策の展開に努めていくことが肝要だと考えております。

結びに、これからのこどもたちの健やかな成長を願う責任の重大さを再認識し、今後とも市町村に対するご指導・ご協力をお願い申し上げますと共に、小児保健協会の益々のご発展を祈念いたしまして、お祝いの言葉といたします。



公益社団法人沖縄県小児保健協会 創立50周年を言祝ぐ

公益社団法人日本小児保健協会 会長
小枝 達也

この度、公益社団法人沖縄県小児保健協会が創立50周年を迎えましたことを心よりお祝い申し上げます。2023（令和5）年7月30日に開催されました祝賀会にお招きいただき、創立から現在に至るまでの歴史について教えていただきました。

沖縄県の戦後復帰とともに発足した沖縄県小児保健協会が、小児科医の先人の方々に導かれ、また沖縄県行政の応援もあって、早い段階から法人格を取得して活動を続けて来られたことは、日本の小児保健活動に取りまして、模範ともいうべきものであります。

活動の大きな柱となっていますのが乳幼児健診事業でして、沖縄県の離島も含めてほぼ全域にわたって、沖縄県小児保健協会がマネージメントをしておられることは、全国の乳幼児健診の状況を見渡ししても、他に類を見ないことです。健診を土日に行っておられることは働く保護者に取りまして誠にありがたいことであり、その実現には小児科医の努力のみならず行政サイドの理解も必要です。戦後長きにわたって占領下にあり日本復帰が遅れたというハンデ、離島が多いという地域的なハンデを見事に克服しておられる沖縄県の全小児科医ならびに行政の方々に敬意を表したいと思います。

いわゆる本土ではそれぞれの地域での歴史的な経緯があって、都道府県全体で一貫した取り組みができていない地域が多いようです。また、若手医師の参加が少なく年に一回の研修会や学術集会が実施できていない地域もあるのが実情でして、子どもと家族の健やかな育ちを見守ることを活動の柱としている日本小児保健協会としましては、忸怩たる思いがあります。

子ども達の健康を家族とともに見守る小児保健の活動の手本として、これからも沖縄県小児保健協会の活動に大いに期待するとともに、50周年を通過点として、沖縄県小児保健協会がますます発展されることを祈念しております。

沖縄県小児保健協会50周年記念誌

目次

【発刊のごあいさつ】	沖縄県小児保健協会 会長 宮城雅也	2
------------	-------------------	---

【祝辞】

沖縄県小児保健協会創立50周年記念誌の発刊を祝して

沖縄県知事 玉城デニー	4
-------------	---

沖縄県の小児保健の向上・発展への貢献に感謝

沖縄県議会 議長 赤嶺昇	6
--------------	---

沖縄の子どもたちへの無限の愛と支援に感謝

沖縄県市長会 会長 桑江朝千夫	7
-----------------	---

地域と密着した事業を展開し小児保健活動の推進向上に大きく貢献

沖縄県町村会 会長 宮里哲	8
---------------	---

公益社団法人沖縄県小児保健協会創立50周年を言祝ぐ

日本小児保健協会 会長 小枝達也	9
------------------	---

【歴代会長のことば】

(公社)沖縄県小児保健協会創立50周年を迎えて

5代会長 知念正雄	15
-----------	----

50周年に思う

6代会長 小渡有明	16
-----------	----

少子化と今後の小児保健活動への期待

7代会長 玉那覇榮一	18
------------	----

【特別寄稿】

先島乳幼児一斉健診とその後、そして変わらぬもの

東京大学 名誉教授 日暮眞	20
---------------	----

沖縄県小児保健協会創立50周年記念誌に寄せて

Rabbit Developmental Research 平岩幹男	22
------------------------------------	----

公衆衛生活動の原点を踏まえた先進的な母子保健データ活用を沖縄から

国立大学法人 山梨大学 名誉教授 山縣然太朗	24
------------------------	----

【名誉会員のことば】

小児保健協会理事時代の思い出

大宜見義夫	26
-------	----

沖縄県の長寿復活の鍵を握るのは小児保健協会

安次嶺馨	28
------	----

地域のニーズに寄り添って

下地ヨシ子	30
-------	----

【50年に寄せて】

祝 辞	沖縄県医師会 会長 安里哲好	32
こどもが輝く未来へ ～共に歩む～	沖縄小児科学会 会長 中西浩一	33
50年の歩みに感謝しつつ	沖縄県小児科医会 会長 浜端宏英	34
沖縄県小児保健協会創立50周年に寄せて	沖縄県歯科医師会 会長 米須敦子	35
沖縄県小児保健協会創立50周年に寄せて	沖縄県薬剤師会 会長 前濱朋子	36
小児保健協会50周年記念に寄せて	沖縄県看護協会 会長 平良孝美	37
たくさんの子どもたちの笑い声が響き渡る、こちよ未来を目指して	沖縄県助産師会 会長 川満恵子	38
沖縄県小児保健協会創立50周年に寄せて	沖縄県栄養士会 会長 村濱千賀子	39
沖縄県小児保健協会「創立50周年」祝辞	沖縄県歯科衛生士会 会長 野田直美	40
50周年を祝して	沖縄県母子保健推進員連絡協議会 会長 仲尾洋子	41

【追想】

沖縄県小児保健協会活動に参加することができて	沖縄県小児保健協会 元理事／元事務局長 棚原睦子	42
------------------------	--------------------------	----

【50周年を迎えて ～理事の想い～】 44

當間隆也／上里とも子／新垣初美／新垣洋平／伊波清秀／上原真理子／笠原寛子／
勝連啓介／兼次拓也／亀川偉作／小濱守安／島袋富美子／知名博樹／照屋明美／
仲本千佳子／浜端宏英／比嘉猛／比嘉千賀子／冨名腰義裕／前里万里子／
真喜屋智子／道田睦美／屋良朝雄

第68回 日本小児保健協会学術集会 56

【沖縄県小児保健協会50周年特別企画】

こどもが輝く未来への物語 ～これまでの50年、これからの50年～ 64

特別企画vol.1	公益社団法人沖縄県小児保健協会創立50周年記念特別講演	66
	島嶼地域で考える子どもの未来 ～経済的可能性を求めて～	
	琉球大学名誉教授 大城肇	
特別企画vol.2	子どもの生活習慣対策委員会 座談会	72
	食育小委員会「食への思い」	73
	周産期小委員会「沖縄の周産期保健医療の50年」	89
	歯科小委員会「こども達の健やかな育ちを支えたい」	109
	運動・遊び小委員会「遊びの50年」	125
特別企画vol.3	乳幼児健診に関する座談会	141
	「乳幼児健康診査の過去、現在、未来を語る」	
特別企画vol.4	沖縄県小児保健協会の紹介動画の作成	168
特別企画vol.5	沖縄小児保健センターの愛称募集	170
特別企画vol.6	こっばKoPHOの庭の活用	172
特別企画vol.7	戦前から現在まで沖縄の母子(親子)健康手帳のあゆみ	175

沖縄県小児保健協会創立50周年 記念式典・祝賀会 185

【年表】50年のあゆみ 昭和48年度～令和5年度(1973.4～2024.3) 191

凡例

1. 本書は原則として、1973(昭和48)年から2024(令和6)年3月31日までの当協会のあゆみをまとめたものである。
2. 本文中に記載の肩書き・役職名は、取材・執筆当時のものとした。
3. 用語、その他については次のように統一した。
 - ・原則として常用漢字・現代かなづかいを用いたが、引用文、固有名詞、慣用化されたものなどはそれに従った。
 - ・数字は算用数字を用い、万以上の数字には億・万の単位を併用した。
 - ・年号は原則として西暦とし、()で元号を併記した。
 - ・度量衡は原則としてメートル法に従い、単位の表記は記号を用いた。



寄稿

歴代会長のことば

特別寄稿

名誉会員のことば

50年に寄せて

追想

50周年を迎えて ～理事の想い～

歴代会長



初代・4代会長
(故) 仲地 吉雄



2代会長
(故) 稲福 盛輝



3代会長
(故) 佐久本 政彦



5代会長
知念 正雄



6代会長
小渡 有明



7代会長
玉那覇 榮一



現会長
宮城 雅也

(公社) 沖縄県小児保健協会 創立50周年を迎えて

5代会長 知念 正雄

沖縄県小児保健協会が、2023(令和5)年7月で創立50周年になるという。本協会の設立にかかわったものの一人として、誠に感慨深いものがある。

沖縄の本土復帰の翌年に、小児保健にかかわるあらゆる職種の方々が集まり、こどもに関する課題について話し合う場として始まったこの協会が、今では全国一活発に活動している小児保健協会にまで発展し、2021(令和3)年6月には、宮城雅也会長が会頭になって第68回日本小児保健協会学術集会(全国学会)を開催し、大成功を収めた。快挙の至りである。

本協会は全県にわたる乳幼児健診を実施しつつ、県の支援と協力を得ながら小児保健関係者の研修事業やこどもの生活習慣対策、予防接種推進事業など、小児保健に関する多種多様な事業を着実に実践し、成果を上げてきた。このように本協会を継承し発展させてきた歴代の役員及び事務局の皆様はじめ、協会の事業を一致協力して着実に実践・遂行し、協会の発展に寄与された多くの会員の皆様に、心からの敬意と感謝を申し上げます。協会の50周年を迎え、宮城雅也会長は、こどもが輝く未来

への物語～これまでの50年、これからの50年～をテーマに今後協会の発展を期すると語っている。

本協会が常に沖縄のこどもたちのために、何ができるかを模索しつつ、医療、保健、教育、環境などの多岐にわたる領域において、こどもに関するあらゆる問題に関心を持ち、こどもたちのアドボカシー的役割を堅持しながら、なお一層発展していくことを祈願するものである。

50周年に思う

6代会長 小渡 有明

琉球政府から沖縄県に変わった翌1973(昭和48)年、故仲地吉雄先生、故稲福盛輝先生、知念正雄先生等が中心に発起人会をつくり、沖縄県小児保健協会が発足しました。

あれから50年の歳月が流れています。その陰には、故稲福盛輝先生の強い働きかけ並びに当時日本小児保健協会の理事であられた船川幡夫先生のご指導ご助言、更に当時県厚生部予防課長宮城英雅先生、母子保健係長仲里幸子さんの力強いご協力ご支援があったればこそでした。また、1982(昭和57)年に第29回日本小児保健学会(会頭知念正雄先生)が那覇において開催されることに先立ち、都道府県小児保健協会としては全国第1号の社団法人として船出をしました。法人化にあたっては当時当協会副会長の故原實先生のお力添えが大きかったと思われます。以来26年、協会発足以来の夢であった沖縄小児保健センターが日の目を見ることになりました。元理事の一人として感無量であり、膨大の喜びに絶えません。

小児保健協会創立目的の第一は、母子保健法に基づき全国的に実施の運びとなっ

た乳児一般健診を県全域に広めることでした。乳児健診には小児科医が係わること、そして小児科医会、市町村、保健所等が連携を図り、小児科医、保健師、臨床検査技師、栄養士、市町村母子保健推進員等によりチームをつくり、市町村ごとの計画のもと、小児保健協会の名のもとに地域における乳児健診が始められ、沖縄方式として定着し、現在に至っているかと思います。

一方、宮古・八重山地区の母子保健管理一貫として母性・乳幼児一斉健診が始められました。この一斉健診は県厚生部予防課の企画によるものでしたが、当時東京大学医学部母子保健学教授故平山宗宏先生の並々ならぬご指導、ご助力がその実施を可能にいたしました。長年にわたり一斉健診は続けられましたが、これがその後の離島の乳幼児健診に一石を投じることになります。この集団乳幼児健診が基礎になり、独自の乳幼児健診マニュアル、健診票、Hb値の基準値の作成、さらに健診チーム、健診システムの充実が図られるようになりました。地域の中で着実に歩む当小児保健協会の活動が認められ、1992(平成4)年に第44回保健文化賞受賞の栄誉を受けました。

上京し、栄えある賞をいただき、皇居に参内し、天皇、皇后両陛下に拝謁致しました感激は今も脳裏に焼きついています。この時に頂戴した賞金を基金に沖縄小児保健賞を設け、子どもたちのために活動、活躍している個人や団体に対し、奨励金を授与することになりました。

沖縄県は多くの離島をもつ離島県であり、健康、福祉、教育等各種の問題改善に離島を抜きにしては考えられないのではないのでしょうか。数十年前から少子化、人口減少が大きく問題化しています。その中であって子どもの成長発達、心身の健康、生活習慣、教育などがいろいろと問題視されています。食の問題、喫煙、遊び環境、子どもへの接し方などがこれらに大きな影響を与えているかと思われます。当小児保健協会創立50周年迎え、更なる活動・躍進を念じてやみません。

五十年の光り輝く春立ちて

少子化と今後の小児保健活動への期待

7代会長 玉那覇 榮一

出生率が高く、こどもが多いことで知られた沖縄にも、少子化と人口減少の時代が訪れたようだ。そのことは、すでに社会の大きな問題として取り上げられ、国もようやく子育て支援への施策を本格的に始めたようです。少子化と人口減少に対する国の諮問機関の提言をみると、人口を現状維持するため特殊出生率を数十年かけて2.07にするとしていますが、多分それは不可能であり、今後も少子化、高齢化、人口減少は進むというのが、日本だけでなく、多くの先進国や最近大きな経済発展を遂げた東アジアなどの国々が抱えている問題です。国が行う子育て家庭への経済支援や保育環境の改善、それはそれで大事なことで今後も進めて欲しいと思う反面、それで子育て世代がより多くのこどもを持つとうとするかは早計のように感じます。

半世紀前、復帰以前の沖縄は、経済的に貧しく、医療保険や医療機関も整備されず、赤痢やリュウマチ熱などの感染症が蔓延をしたころから考えると、現在は豊かになり、医療も整備され、こどもの死亡率も大幅に低下し、保育環境も劇的に改善されましたが、逆に少子化の傾向は加速しているよ

うにさえ見えます。以前は、沖縄の地域社会に根強く残っていた、財産を含む家を継ぐのが男子のみという風習があり、7、8人のこどもを持つ家庭も珍しくなく、女子を含めてこどもが多いのを誇りにし地域や家庭で大事にされていました。現在問題になっているような虐待児を診ることもありませんでした。現在は、各個人が社会の各種の束縛から解放されて、自由に生きていけるようになり、制度上の差別だけでなく心の差別も解消する方向に向いています。一人でも生きていける時代になったことは、喜ばしいことです。

逆に、個人の選択の自由として許される結婚や家庭を持つこと、こどもを持つことへのモチベーションは下がり続けています。それは、社会が成熟していく過程では、自然の流れであり、それを制度で止めることはできないでしょう。しかし、人間は如何に経済的に自立しても一人で生きていけるものではなく、周囲の多くの人の支えが必要です。最後は、医療や介護の助けが必要で、それを支えてくれるのは、次の世代であり、こどもたちです。結婚や家庭を持つこと、こどもを持つことを望む世代への支援を、国や社会が、制度や環境面で充実することは大切で

すが、同時に少子化と人口減少を成熟社会として受け入れ、備えることも大切です。特に医療や人的な面で介護の崩壊を如何に防ぐかが重要です。

近年は、こども医療費無料化が実現し、時間外受診など制限はあっても、身体 の健康面の心配はかなり少なくなりました。協会が関わる一般乳幼児でも、初めて見つかる疾病はほとんどなく、すでに医療機関などでフォローされていることが多いのは、ご承知の通りです。すでに、健診事業の目的も子育て支援などに中心が移っているが、健診などで見つかる発達障害やこころの問題を抱えるこどもたちを受け入れる施設が極端に不足し、数か月待ちの状態である。

今後、協会には、それらの問題の解決に向けて啓もう活動や行政との調整機能を果たしてもらいたいと思う。離島県である沖縄では、多くの難病のこどもたちを県外へ送り出した経験があるが、近年はこども病院や大学病院などが充実してきて、多くが県内で治療できるようになったのは隔世の感があり嬉しいかぎりです。しかし、人的施設的な面で、しばしばひっ迫して診療を断られる状況があり、それを解決できるような仕組み

ができないか、協会も関与して考えてもらいたい。これから、少子化、人口減少、過疎化が進行すれば、本島以外の離島が真っ先に、その影響を受け地域で子育てを行うことが難しくなります。現在、離島の乳幼児健診も行っている協会が中心になって安定的なシステムとして運営できるように国・県・市町村を巻き込んで構築することを、早急に検討する必要があります。創立50周年を迎えて、沖縄県小児保健協会の活動に大きな期待を寄せています。



先島乳幼児一斉健診とその後、 そして変わらぬもの

東京大学 名誉教授 日暮 眞

沖縄県宮古・八重山の乳幼児一斉健診が実施されたのは、沖縄県の本土復帰間もない1974（昭和49）年7月のことであった。健診出発前に保健所で体重計・身長計・健診セット・扇風機を積み込み、おんぼろバスに乗り込んで、サトウキビ畑の中を真っ直ぐに伸びた道を、もうもうと砂埃を上げながら走る。途中区長宅に立ち寄り公民館の鍵を借りてから、畑の中に立つ雨戸を締め切ったままの入口に立つ。扉を開け、土間に水を打ち、掃除をし、健診班全員で会場をセットした。宮古郡部の健診では、母子健康手帳と母親たちの怒号が飛び交い、保健師が机上に登って交通整理をした伊良部島での健診、石垣市漁港平田つり具店（その後観光会社へ昇格）にて雇船した小型ボートでの西表島・小浜島・黒島・波照間島など島から島へ渡る竹富町健診・・・健診活動のはじまった当初の風景が、次から次へと走馬灯のように懐かしく思い出されてくる。

当時、保健医療に恵まれなかった先島（宮古・八重山）の子ども達の健やかな成長のために始められた一斉健診は、平山宗宏東大医学部母子保健学教授を中心に編成された健診班によりスタートした。厚生省・沖縄県の行政的指導体

制に支えられ、地元宮古・八重山の保健所・市町村・母子保健推進員が一体となったのチームワークにより、その後14年に亘り継続されつづけた事業であった。この事業が長年続けられた理由のひとつには、1968（昭和43）年いわゆる風疹障害児健診の機会から連綿と続いた平山先生と沖縄の子ども達との熱い思いと、先生御自身が述べておられた如く沖縄県の母子保健関係者との熱い友情があったことだと思う。本土から健診班に参加した者達は、小児科医・産婦人科医・心理相談担当者等総勢20余名のチーム編成であった。構成メンバーは東大・岡山大・国立公衆衛生院・東京都精神医学総合研究所・鹿児島大・高知医大・山梨医大・松山日赤病院・都立母子保健院等から集められた。それに加えて随時地元の県立宮古病院・八重山病院・琉大・沖縄県小児保健協会・沖縄整肢療護園中部分園よりの応援部隊が加わった。

当初の健診風景に言及すると、一人の母親が乳児をおんぶに抱っこし、幼児一人を抱っこし歩ける幼児を二人連れて4あるいは5冊の母子健康手帳を並べて提出するといった、少子化時代の現代では夢のような光景がしばしば見られた。診察すると齲齒^{うし}と膿癬^{のうかしん}が目立った。離乳食の

進め方もかなり乱暴な面があった。そのため小児科医の手の届かぬ歯科健診の充実を図る目的で2、3年後には歯科医チームも加わった。

当初から健診班に加わっていた私がとても気になったことは、発達に遅れのある子どもの姿が健診の場に見られないことであった。そこで「先島にはハンディキャップを持った子どもはいないのか」と保健師に尋ねた。「とんでもない、いるけど健診の場には連れて来ないので」という返事が返ってきた。そこで私は2年目から健診終了後に地域担当保健師と連れ立って、そのような子たちの居る各戸訪問を始めた。この方式を数年繰り返し、さらに併行して保健所・幼稚園・保育園に出向き、統合保育の重要性を訴えた。そのうちに健診の場にハンディキャップ児も姿を見せるようになって来た。併せてハンディキャップ児親子の療育相談にあたり不可欠な心理相談専門家配置について平山先生の強力な支援を得て、健診チームに専門家を配置増が認められた。受診にやってくる子ども達の体位・皮膚・口腔内所見の著しい改善がみられるようになり、健診体制整備はなされ、1987(昭和62)年をもって一斉健診は14年の歩みを終了した。

先島乳幼児一斉健診から組織を縮小し、私と恒次欽也愛知教育大教授によるハンディキャップ児とその家族への療育相談の形で年2回、2002(平成14)年迄継続された。この間、とくに心がけたことは、個々の病例対応のほか一般住民への「ともに生きる」意識の植え込みであった。市町村への積極的講演会への参加と統合保育の推進を目指しての保育園幼稚園への働きかけであった。さらに、沖縄小児発達センター落合靖男所長を中心とした巡回チームとの協力体

制、宮古・石垣市の障害児療育相談事業への協力、當間医師ら県小児保健協会のスタッフへの引継ぎに心した。

一斉健診開始後半世紀、2020(令和2)年先島を訪問し宮古島市での宮古学園、石垣市でのひまわりの会をそれぞれ拝見する機会に恵まれ、障害児療育福祉面での発展に瞠目した。それぞれの地域が、それぞれの地域特性を生かし、障害児達とその家族の為に、どれ程の努力をされているかを思い感動した。

変わらぬもの

論語に「君子は矜にして争わず」という一節がある。成人したダウン症児(者)と接して、私はしばしば、彼らに「矜」なる人を見る。すなわち、誇り高く、独立心を持った人格をみるのである。人間関係の距離の取り方が絶妙であることを、しばしば感じさせられる。彼らはよく人を観ている。自分を高い目線から観ている人と、対等位の目線で観ている人とを寸時に嗅ぎ分けている。前者に対してなかなか心を開かないが、後者には味方と思って心を開く。勿論、いつも簡単に心を開くわけではなく、長い時間を要する場合も少なくない。会う度毎に、彼らのプライドを傷つけることなく、対等位の目線で接することが大切なのである。

ここまでダウン症のケースを対象に述べたが、このことは他の障害児(者)の場合にも当てはまる。どのような障害のあるケースでも、彼らをリスク視する目線で接することにより、彼らとの良き人間関係が生まれ、良き支援関係が築かれると信じている。

このことは、いつの代でも、どこでも、どの国でも変わらない。



沖縄県小児保健協会 創立50周年記念誌に寄せて

Rabbit Developmental Research 平岩 幹男

まずは創立50周年、いろいろと厳しい社会情勢の中、業務を発展させ県民のために力を尽くされてきたことに敬意を表します。私個人は日本小児保健協会の役員として、また子どもの発達障害の従事者として、お手伝いをさせていただきました。

【沖縄県での小児保健の現状から課題へ】

少子化が叫ばれている中、沖縄県は出生率も合計特殊出生率も都道府県別にみれば第1位である。出生率は2022(令和4)年に9.4(人口1000人当たり)とそれまでの2桁を割り込んだが依然として首位であり、②合計特殊出生率(妊娠可能年齢の女性が生涯に出産する数)も1.80(2021年)である。すなわち少子化が叫ばれている中で、子どもの多い県であり、実際に2020(令和2)年の人口統計でも県民の平均年齢は43.5歳(全国平均は47.6歳)とわが国では最も若い。人工妊娠中絶率も低い。しかしその沖縄ですら死亡数が出生数を上回る人口の自然減は2022(令和4)年から始まっている。

老年化指数(年少人口に対する老年人口の割合)も全国では230.8であるが、沖縄県では126.7と約半分である。これは生産年齢の人口を勘案しない指数であるから、現在の出生率が維持されるとすれば当分は全国の少子高齢化とは異なる流れになる可能性が高い。

一方では2022(令和4)年の離婚率は2.13人(人口1000人当たり)と全都道府県の中で最も高い。県民の平均年収はdoda2021によると1位東京都が438万円であるのに対して沖縄県は47位で336万円と約76%である。2023(令和5)年に発表された最低賃金(1時間当たり)も全国の加重平均1004円に対し、1位東京は1113円、沖縄は896円と45位であった。

教育面では2021(令和3)年の文部科学省による全国学力調査の結果を見ると、小学校では国語、算数ともほぼ全国平均に近いが中学校では国語が60(全国平均65)、数学52(全国平均57)といずれも全国で最下位となっている。すなわち中学生での学習

の遅れが発生している可能性がある。

高校卒業後の大学進学率は2022(令和4)年で全国では約60%である。沖縄では前年より7.2%増加し、50.0%となった。ただ大学については県外での進学を余儀なくされる場合も多い。

地政学的に多くの離島を抱える、多くの基地を抱えるなどの問題もあるが、これらを含めて対応についても触れたい。

【今後の対策にむけて】

沖縄県小児保健協会が中心となって進めている乳幼児健診体制は離島を含めて均質な健診を提供しており、全国にも類を見ない充実が図られているが、離婚率が高いことや社会経済基盤が弱い可能性を考えると、子育てに困難を抱える場合をどの程度把握し、支援しているかという課題は残る。たとえば筆者は沖縄県内の子ども食堂を継続的に支援していた時期があり(現在は時にスポットの支援)、支援者の方々と話す機会もあったが、離婚してシングルマザーとなった場合の経済的困難は想像以上に強く、子ども食堂に(多くの場合には複数の)子どもだけではなく、保護者も訪れるケースが少なくないという話をうかがった。

そして保護者の貧困は教育が十分ではなかったり、資格取得に至る学力、時間的余裕、経済力(奨学金などの不備も含む)がなかったりするために、貧困の連鎖、場合によってはそこに児童虐待も加わりかねないという話もうかがった。

沖縄県の小児保健を含む子育て支援には、一つは離島が多いという状況も考え、それにもかかわらず医療、保健、教育の機会を保障するとすれば、ICT(Information and Communication Technology)の充実、そのための設備投資と人材育成のための投資は欠かせない。

離島からでも医療や保健の相談をする、オンラインで大学教育まで受けられるような対応があれば、より学びの機会も増えていくであろう。学校教育以外の実地教育(運転免許の取得補助や医療・福祉系の資格取得の補助など)も欠かせないと思われる。

直接最低賃金を上げる方法がないとすれば、いかに付加価値の高い職業選択を提供できるのかが、貧困対策にもなりうるし、それが沖縄県の将来にもつながる。財源的な問題も当然あるが、基地に対する税金、県外からの訪問に対して入域あるいは出域での費用徴収など、今後とも様々な工夫を考える必要がある。

いずれにしても沖縄県が温暖さや自然の豊かさを始めとしてこれまで歴史的にも受け継がれてきた資産を継承するとともに利用していくことが必要であると考えている。そのためにも小児保健を含めた子育て支援と、社会経済的状況を好転させるためのICT活用を含めた取り組みが望まれているのではないかと考えている。将来に向けて沖縄県小児保健協会はもとより沖縄県が発展していくことを願って稿を終える。



公衆衛生活動の原点を踏まえた 先進的な母子保健データ利活用を 沖縄から

国立研究開発法人国立成育医療研究センター
成育こどもシンクタンク 副所長

国立大学法人山梨大学 名誉教授 山縣 然太郎

沖縄県小児保健協会創立50周年おめでとうございます。心よりお喜びを申し上げます。

私が沖縄県小児保健協会にお世話になったきっかけは、1990(平成2)年夏の石垣島、宮古島と周辺の島での乳幼児健診団に参加させていただいたことです。当時、私の所属する山梨医科大学(現 山梨大学医学部)教授の日暮眞先生が団長だったこともあり、私には初めての沖縄訪問でした。保健師、検査技師の皆さんと健診を共にして、公衆衛生の基盤である地域活動における個々の熱意と組織の活力に感銘を受けました。また、与那国空港でダウン症の方が到着便の荷物搬送をしている姿に地域のぬくもり感じて、すぐに沖縄の虜になりました。翌年からの米国留学の帰国後も含めて数回ほどこの事業に参加させていただき、健診だけでなく懇親会などの暖かいご配慮は生涯忘れません。

2006(平成18)年に厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「健

やか親子21の推進のための情報システムの構築および各種情報の利活用に関する研究」分担研究者として当時沖縄県福祉保健部保健衛生統括監の仲宗根正先生にご参画いただきました。同じく沖縄県北部福祉保健所の糸数公先生にも研究協力者として参加いただいています。これが、沖縄県で研究をするきっかけでした。仲宗根正先生をご紹介いただいたのは日暮眞先生です。その後、仲宗根正先生が一線を退かれるまで分担研究者として約15年間ご指導いただきました。2009(平成21)年に「健やか親子21を推進するための母子保健情報の利活用および思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築に関する研究」の分担研究として「沖縄県の乳幼児健診データの利活用の検討」を実施され、沖縄県では乳幼児健診で共通の問診票を用いており、沖縄県小児保健協会が電子化して保存していることから、浦添市と那覇市の2市の協力を得て、分析した結果、乳児の健康状態は「育児

不安」「育児疲れ」など多くの要因が影響することを示されました。さらに、乳児、1歳6か月児、3歳児の各健診データの突合により、因果関係等の分析が可能となり、その結果を地域還元することで科学的根拠に基づく活動ができる可能性をご指摘いただきました。これが後の沖縄県の乳幼児健診の利活用の取組の萌芽となりました。

2011(平成23)年に「沖縄方式」による乳幼児健診のデータ収集と利活用についての検討が始まりました。個人情報保護や倫理課題など、その経緯を田中太一郎助教が、当時の会長の玉那覇榮一先生をはじめ宮城雅也先生、當間隆也先生、高良聰子先生、浜端宏英先生と共著で、第115回日本小児科学会学術集会(2012年4月福岡県)において発表しています。さらに、日本小児保健協会学術集会で、當間隆也先生が筆頭発表者として、10年間のデータを分析して、栄養と貧血の関連を発表されています。比嘉千賀子先生を中心とした幼児のむし歯の要因分析とそれを基にした予防戦略などの成果があります。

実は、沖縄県で研究をするにあたっては、躊躇がありました。恩師の日暮眞先生が以前、沖縄は搾取されてきた歴史があり、県外の者が沖縄のこどもたちのデータを使った研究を安易にしたいと言われたことがあったからです。しかし、沖縄のデータを沖縄に還元することが最も大切な役割であり責務であるとの、仲宗根正先生、研

究班にご協力いただいた保健師さん、沖縄県小児保健協会の皆様の熱意に意を強くして、私のモットーである「研究は住民に始まり住民に終わる」に基づいた研究と一緒にさせていただく決心ができました。本来の目的達成には道半ばかもしれませんが、地道に成果を母子保健活動に実装することは必ず、沖縄のこどもの健康支援につながっていると信じていますし、沖縄での研究成果を論文として発信することによって、沖縄のこどもたちのみならず、全国の、世界中のこどもたちの健康支援になっていると確信しています。

現在、国は多くの領域でデータ・トランスフォーメーション(DX)の構築が推進されていますが、20年前からデータ利活用を実践している沖縄県はまさに母子保健DXの先駆けです。他方で、確かに、データの利活用は科学的根拠に基づく保健活動には必須ですが、公衆衛生活動の原点である住民と信頼関係を基に「ちょっとしたおせっかい」で関わる中で住民のSOSを汲み取って、住民の健康と生活を支援する活動が最も重要です。その活動をより効率よくおこない、住民の利便性を高めるための情報の基盤整備と利活用であることが、「沖縄モデル」の本質と理解しています。これからも、是非、公衆衛生活動の原点を踏まえた先進的な母子保健データ利活用を沖縄から発信していただければと思います。



小児保健協会理事時代の思い出

沖縄県小児保健協会 名誉会員 大宜見 義夫

沖縄県小児保健協会創立50周年、おめでとうございます。私は、長年、北海道にいたため、当小児保健協会創立7年目から健診に加わりました。1980(昭和55)年に県立那覇病院に転勤して間もない頃、当協会の理事で県の母子衛生課に勤める仲里幸子さんから半ば強引に誘われ健診に参加しました。

当時の那覇病院では溶連菌感染症が猛威を振るい、それに由来するリュウマチ性心臓弁膜症や腎炎の子らが次々と入院していた時代で、小児科医は多忙を極めていました。そんな中、土・日を健診事業に参加し、離島健診にも参加する小児科医の姿勢に深く感銘を受けたものです。小児科医だけが直接健診に専念する集団健診システムは全国でも珍しく、沖縄の誇るべきものの一つだと思いました。

当時の健診で一番驚いたのは、生下時体重や身長は全国一小さいものの、独り歩きの時期がすこぶる早い印象を受けたこと

です。早い子は生後7~8か月から歩く子もいて、1歳頃までにはたいてい歩けていました。北海道ではまん丸に太った子が多く1歳過ぎて歩き出すのが普通だったので南北の違いに驚いたものです。子どもの数の多さにも驚きました。久米島での3歳児健診に参加した時、会場は乳幼児で溢れていました。乳児を背負い、鼻垂れ小僧の3歳児の手を引く母親のうしろから、5、6歳のニーニーやネーネーらがゾロゾロついてくる健診会場の賑わいは今でも鮮明に覚えております。

2021(令和3)年、宮城雅也会頭のもとで第68回日本小児保健協会学術集会が盛大に行われました。宮城雅也先生ご苦労様でした。今から41年前の1982(昭和57)年に第29回日本小児保健学会が知念正雄会長の元で開催されました。当時、学会屋らしき人物が本土から現れ学会の運営をぜひ任せてほしいと言われ、安心しておりましたら、途中で、子どもの具合が悪いとかでいきなり仕事を投げ出され泡を食いました。その危

機を、知念正雄会長の陣頭指揮で何とか無事乗り越えた覚えがあります。

知念正雄先生ご自身の方はもっと大変なようでした。沖縄での学会開催については当初、前任の仲地吉雄会長の元で決まり準備されていたようでした。ところが、学会開催の1年半前に仲地吉雄先生が急逝されたため、知念正雄先生が急遽学会を引き継ぐことになったのでした。会頭講演やシンポジウム等も準備された後のご逝去だったため、目前に迫る開催を前に知念先生は相当苦勞されたようでした。先生の困惑ぶりは今でも思い出されます。

理事として印象深い人物は県庁勤務の仲里幸子さんでした。彼女は協会の運営にあたり、財政・会計に口うるさく浪費を戒め、経営・財政の安定化に努めていました。何をやるにも資金面でブレーキをかけるので、私は彼女のことをこっそり“沖縄の春日局”などと称したものです。でも、彼女の節約精神があったからこそ、小児保健協会事務局が転々と移動する間借り生活を抜けだし、立派な小児保健協会の建物に行き着いたと筆者は考えています。ちなみに、本館は、設計者と理事が幾度も打ち合わせを重ねて完成したもので、2009(平成21)年にキッズデザイン賞(建築・空間デザイン部門賞)という名誉ある賞を頂いた誇るべき建物でもあります。

おおぎみクリニック時代から今日まで30数年にわたり大学病院に近い保育園の園医と

して健診を続けています。その間、私の健診を受けた子の中には、今、その保育園で保育士として働いている方もいて時の流れを痛感します。

健診を続けて気づいたことがあります。どの子も歯がきれいなことです。20数年前までの健診では味噌っ歯、虫歯だらけの子がすこぶる多かったのに、今はどの子も驚くほどきれいな歯をしています。健診事業の成果の一つではないかと思います。

一方、健診で昨今気になるのは、意図的というか信念的というか、ワクチンを是としないワクチン拒否者が一定数いることです。そういう親御さんの中には大学関係者や医療関係者の方も少なくありません。そういう親御さんにワクチン接種の必要性をいかにアプローチするか、小児保健協会のこれからの課題の一つではないかと思います。

沖縄県小児保健協会の更なる発展を祈っています。



沖縄県の長寿復活の鍵を握るのは 小児保健協会

沖縄県小児保健協会 名誉会員 安次嶺 馨

1. 太平洋戦争敗戦後の沖縄の医療

27年間も米軍統治下に置かれた沖縄県は、諸々の社会インフラが本土に比べて脆弱な状況にありました。一方、米国の公衆衛生学・医療の影響を受け、本土とは異なる発展を見せた分野もありました。マラリア・フィラリアの撲滅、結核など感染症のコントロールは国際的に評価されています。医師・看護師を始めとする医療人や、病院・診療所などの数は本土と比べて極めて少なく、病気になっても医療施設を受診できない人々が少なくありませんでした。

日本復帰の前年から3年間、私はシカゴで小児科の研修を受け、帰国した1974(昭和49)年に中部病院小児科で勤務しました。沖縄の小児科の状況がまだよく掴めない時期に、小児保健協会の活動を知りました。当時の沖縄県には、優れた小児科医の方々がいました。仲地吉雄先生、稲福盛輝先生、佐久本政彦先生、知念正雄先生、小渡有明先生を中心に沖縄県小児保健協会が立ち上げられ、やがて、私もその活動に参加するようになりました。

2. 日本小児保健学会の開催

沖縄の小児保健界にとって、県外の有力な支援者がいたことは、本当に幸運でした。平山宗宏先生、日暮眞先生をはじめとする東京大学母子保健学教室の先生方です。平山宗宏先生は、日本小児保健学会会長を務めた小児保健の大家で、先生のご支援があつて、1982(昭和57)年に第29回日本小児保健学会を沖縄で開催することになりました。知念正雄先生が会頭となったのは、学会の歴史において画期的なことでした。それまでは、大学教授が会頭として学会を主催するのが常でした。それゆえ、日本の最貧県の沖縄県小児保健協会が、全国学会を主催するなんて考えられなかったことです。

私はこの学会の事務局長を務め、従来にはない分厚い抄録集を作ったことが記憶に残っています。また、1978(昭和53)年から1996(平成8)年まで理事として、歴代の会長の下で広報を担当しました。1983(昭和58)年から1999(平成11)年まで、「沖縄の小児保健」第11号から25号までの編集委員長を務めました。

3. 小児保健協会の法人化および会館の建設

自前の会館建設には、仲里幸子理事の主導による長年の取り組みがありました。家庭の主婦が貯蓄に励み、念願の我が家を立てるという執念のようなものを、私は感じていました。まさに、仲里理事は小児保健協会の母親的存在で、彼女の功績は歴代の会長に勝るとも劣らないものです。

小児保健協会の法人化および会館の建設は、玉那覇榮一会長の大きな業績です。この会館は実に斬新な設計で、建築学会賞を受賞したのは私たちの誇りとするものです。私の知る限り、全国の小児保健協会で、独自の会館を建設したのは沖縄県だけだと思います。建設地は、県立南部医療センター・こども医療センターの北側で、沖縄県の医療保健ゾーンとして、県医師会・看護協会・薬剤師会・歯科医師会・栄養士会などの会館がある中で、ひときわ目立つ建物です。

2021(令和3)年には、宮城雅也会長のもとで、第68回日本小児保健学会が開催されました。現在、熱意溢れる理事、スタッフのもとで日々活動を続ける沖縄県小児保健協会を、一会員として心強く思います。

4. 50年先を見据えた協会の活動

日本復帰後の50年で、全国的にも優れた活動を行ってきた沖縄県小児保健協会は、今後50年、どのような活動を目指すのでしょうか。

2015(平成27)年に、協会は「子どもの

生活習慣対策委員会」を立ち上げ、5つの分科会が、それぞれ活発な活動を継続し、県民向けの講演会、シンポジウムなどを行ってきました。私は6年間委員長を務めました。各委員会の熱意に敬服しました。この活動は、今後の沖縄県の長寿復活の鍵を握っていると思います。

かつて日本一(そして世界一)の長寿県として名を馳せた沖縄県の長寿が揺らいできた2000年以降、官民あげて、生活習慣病対策が行われてきました。しかし、皆様ご承知の通り、その効果は上がりず、2020(令和2)年の厚労省発表の都道府県別平均寿命順位は、男性43位、女性16位と、全国最下位が目前となっています。これは、従来の対策が働き盛り世代を対象としたもので、でき上がった生活習慣病の後追い対策のため、本当の予防対策になっていなかったのは明らかです。今こそ、私たちの取り組んできた「子どもの生活習慣対策」こそが、沖縄の人々の健康を取り戻すことを声高に主張しなければなりません。私は、「命(ぬち)どう宝から童(わらび)どう宝へ」というキャッチフレーズを県内に広げていきたいと考えています。

沖縄県小児保健協会の活動によって、50年先には健康な大人たちの活気に満ち溢れた沖縄県となり、本当に「日本一の長寿県」がよみがえることを願っています。このことを小児保健協会の大きな目標とし、私たちは県民の先頭に立って行動しましょう。



地域のニーズに寄り添って

沖縄県小児保健協会 名誉会員 下地 ヨシ子

I はじめに

沖縄県小児保健協会創立50周年を迎え、心からお慶び申し上げます。

沖縄県小児保健協会(以下、小保)は、乳幼児健康診査(以下、乳幼児健診)をはじめ小児保健に関する普及啓発並びに人材育成等の事業を町村関係機関(者)と連携しこども達の健康増進に寄与しており、これ等の活動が50年間も継続実施されている事に対し誇らしく思います。

今回、私は保健婦として進めた事業と小保との関わりについて振り返り、これからの活動について考えたいと思います。

II 駐在保健婦として

私は東村・北谷村(現・北谷町)に一人駐在保健婦として勤務しました。当時は、村内に小児科医師・医療従事者は皆無で、事業実施にあたっては、専門職の確保が困難な状況でした。妊婦相談は、他町の潜在助産婦の協力を得て不定期に実施していましたし、小児に関しては他市で開業している小児科医に依頼し、予防接種や乳児健診等を実施するような状況でした。

そんな折、小保が全市町村統一した問診票を用いて小児科医を中心とした多職種の専門

チームによる乳児健診を県から委託を受け実施することになりました。

この事で駐在保健婦は、医師確保等の時間が省かれ母親等から要望のあった母親学級、離乳食実習等の事業を実施する事が出来ました。

III 県行政母子担当係として

1) 低出生体重児等出生要因調査

1994(平成6)年、本県は全国より低出生体重児の出生率が高くその改善を図ることが喫緊の課題であり、実態把握の必要性を痛感していました。そこで、県は小保にその要因、病床数等々の実態調査を依頼しました。調査は約2年にもわたり、その結果は、県が中・長期的に検討を要する課題と、市町村等に対応する課題に分類しました。

さらに、調査結果について市町村説明会を開催し、母子健康手帳交付時に保健婦(助産婦)のきめ細やかな保健指導の強化に結びました。また、児の退院時に連絡会を開き、低出生体重児のフォロー体制整備を図る等調査結果の対応が市町村、他機関で開始されるようになりました。

2) 母子保健法の改正

地域保健法(1994年)が制定され、それに伴い母子保健法も改正され、県の実施主体である乳児・3歳児健診事業が市町村に全面委譲される事になりました。県は市町村母子保健事業準備委員会を立ち上げ、市町村保健事務マニュアルを作成しました。

また、小保とタイアップし、市町村説明会を行い委譲の準備を進めたことで全面実施の際は混乱なくスムーズに市町村委譲が完了しました。

3) 乳幼児医療費助成事業

この事業は1994(平成6)年、乳幼児が医療を受けやすい体制を整備し、疾病の早期治療を受ける事で児の健康維持と医療費の負担軽減を図る目的で開始しました。開始当初は対象年齢を3歳までとし、市町村で漸次対象年齢を引き上げ支給するようになりました。

IV 沖縄県小児保健協会事務局として

1) 研修事業

市町村担当者から“乳幼児健診時の問診の取り方等々を研修してほしい”との要望を受け、保健師、母子保健推進員等を対象に研修を開始し、現在も継続実施されています。

また、市町村実施主体である乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)の研修を実施してほしいとの要望があり、この事業の研修部門を実施しました。研修事業は拡大され、市町村他職員及び小児保健・医療従事者等に研修会を開催し関係者の資質向上に努めています。

2) 自立支援医療(育成医療)における審査会事業の受託

本事業が、2013(平成25)年に県から市町

村に委譲されました。しかし、市町村において専門医を確保し医学的判定の審査を行うことが難しいことから、小保に広域的な審査の受け入れ要望がありました。そこで、県担当者と小保は協議を重ね審査会の体制を構築し、その結果、専門医による審査業務を小保が市町村より受託しました。

3) 生活習慣病予防は乳幼児から

小保の理事会で“生活習慣病予防は乳幼児から”との安次嶺馨理事の提案を受け取り組みました。

活動開始にあたり、医師会、市町村等の関係機関と協議し委員会を設置しました。

活動は周産期、食育、運動遊び、生活習慣、歯科の5つの分科会に分かれて活動を開始し、現在も学校での禁煙教育、母子健康手帳への禁煙の記載、保育所での食育指導等々と幅広く活動が展開されています。

V 終わりに

私は、県保健師として市町村駐在、県行政、小児保健協会理事として関わってきた体験において、課題解決はすべて関係機関等と連携しながら、市町村のニーズに応える事業を遂行して来たと思います。

小児保健協会は、子ども達の健全育成のため、各市町村、関係機関等との連携を強化し地域のニーズに寄り添った活動が遂行され推進しております。

このように小児保健協会の活動は“これまで、これから”も常に次世代を担う子ども達が心身共に健やかに育まれる環境整備を図り事業推進することを大いに期待されます。



祝 辞

一般社団法人 沖縄県医師会 会長 安里 哲好

この度、沖縄県小児保健協会が創立50周年を迎えられ、ここに記念誌が発刊されますことに対し衷心よりお祝い申し上げます。

さて、沖縄県小児保健協会は、1973(昭和48)年の創立以来、「すべての子どもに活きる力と夢みる心を」という使命のもと、乳幼児の健康診査から小児保健に関する調査研究、学術講演会の開催など、多岐にわたる活動を展開してこられました。これらの活動は、沖縄県の子どもたちの心身の健康を支え、本県の小児保健の資質向上に大きく貢献してこられました。

なかでも、県内40市町村で実施される乳幼児健康診査は、子どもたちが健やかに成長するための基盤を築き、地域社会全体で子どもたちを支える体制の構築に寄与してこられました。また特に印象的なものとして、沖縄県はしか"0"プロジェクト委員会の発足とその成果が挙げられます。1999(平成11)年以降、沖縄県内で発生したはしかの大流行を受けて立ち上げられたこのプロジェクトは、予防接種の普及と接種率の向上に尽力され、県内の子どもたちが安心して予防接種を受けられる環境を実現されました。その結果、2005(平成17)年には麻疹患者発生が

ゼロという顕著な成果を達成されました。翌2006(平成18)年からは麻しん・風しん混合ワクチン(MR)による2回接種が定期接種として行われるようになり、感染症から子どもたちを守るための先進的な取り組みは、全国からも高く評価されました。

ここに改めて、沖縄県小児保健協会の永年のご尽力に対し、深甚なる敬意を表する次第であります。

沖縄県小児保健協会がこれからも地域社会における小児保健の質の向上と子どもたちの健やかな成長を支えるために、様々な支援を続けていかれることを心より願っております。

結びに、創立50周年の節目の年を迎えられ、温故知新の心で記念誌「こどもが輝く未来への物語～これまでの50年、これからの50年～」を発刊され、未来に向けた展望の糧とされますことは誠に意義深いものであると思料いたします。

沖縄県小児保健協会の今後のますますのご発展と宮城雅也会長はじめ会員並びに関係各位のご健勝を祈念いたしまして、お祝いの言葉といたします。



こどもが輝く未来へ ～共に歩む～

沖縄小児科学会 会長

琉球大学大学院医学研究科育成医学（小児科）講座 教授

中西 浩一

平素より沖縄小児科学会の活動にご理解、ご支援を賜りましてありがとうございます。この度、沖縄県小児保健協会が創立50周年を迎えられること、誠におめでとうございます。心よりお慶び申し上げます。創立50周年の節目を迎えるにあたり、沖縄小児保健センターの愛称を「こっぽ KoPHO」と決められましたことも大変素晴らしく、協会の更なる躍動を期待させるところであります。小児保健協会は、関連する多職種の会員が共に研鑽を積み協力して活動されていることが何よりもの特徴であり、他の小児関連団体とは一線を画すところであります。

1. 過去への感謝

50年の歴史を築いてこられた沖縄県小児保健協会におきまして、現会長の宮城雅也先生をはじめ、歴代の会長、役員ならびに会員の皆様の不断のご尽力に心からの敬意を申し上げます。協会は子どもたちの健やかな成長を願い、小児を取り巻く保健、医療、教育、福祉の向上、さらにこれらを広く社会へ普及啓発する活動を行ってこられました。これらの医療と保健の分野での先駆的な活動が、地域社会に多大な影響を与え、健やかな子どもたちの成長を支えてきたことに深く

感謝申し上げます。

2. 未来への期待

今後も沖縄県小児保健協会におかれまして、医療と保健が連携し、地域子どもたちがより健やかに成長できる環境が整えられることを期待しています。50年の実績が未来の土台となり、より充実した子ども時代が提供されることを願っています。

3. 協会と学会の連携

医療の専門性と保健の知見が融合した協会と学会の連携が、これまでの50年どのように地域に貢献してきたか、その歩みを振り返りながら、今後の更なる協力に期待を寄せます。私ども沖縄小児科学会も引き続き皆様と共に尽力してまいります。

4. 未来へのメッセージ

最後に、未来の子どもたちに向けて、私どもの医療と保健の共同の歩みが、彼らの未来をより素晴らしいものにしていくことに全力を尽くすことを誓います。沖縄県小児保健協会50周年を迎える素晴らしい機会に、沖縄県子どもたちの未来がより一層輝かしくなることを心より願うとともに、沖縄県小児保健協会の益々のご発展を祈念いたします。



50年の歩みに感謝しつつ

沖縄県小児科医会 会長 浜端 宏英

沖縄県小児保健協会創立50周年心よりお慶び申し上げます。これまでの50年、沖縄県のこどもたちのために尽力されてきたことに感謝申し上げます。貴協会の創立に当小児科医会の4名の先生方が発起人であったことを大変うれしく存じます。現在の貴会の充実ぶりを見ますと先達らも喜んでいることと存じます。

さて、貴協会は沖縄県のこどもたちの乳幼児健診運営を行うために市町村から委託をうけて運営されています。これまでの50年では、家庭訪問支援員研修会や保健師研修会など乳幼児健診に関連する様々な職種の研修などを行ってきました。特に小児科医師への研修として、医師研修会とランチョンセミナーがあります。乳幼児健診は多職種で行っていますので、健診を一定のレベルに保ち、さらに充実させるために接遇研修会や虐待関連の研修会なども継続して実施をお願いしたいと存じます。

さらに乳幼児健診事業以外の保健分野でも積極的に取り組んでいただいております。とくに2001(平成13)年に発足した「沖縄県はしか"0"プロジェクト委員会」の事務局を引き受けていただきました。沖縄県のプロ

ジェクトは全国に先駆けて結成され、我が国の麻疹(はしか)排除をリードする役割を果たしました。普段から多職種での活動を行っている貴協会がなければ実現できなかったことだと思われます。プロジェクト以外にも「おきなわ小児VPD研究会」、「腸重積発生調査」などがあり、いずれも調査レベルが高く、国の研究班に取り込まれています。さらに小児救急逼迫改善のための「子ども救急ハンドブック」の作成、「子どもの生活習慣対策委員会」や「親子で歯っぴ〜プロジェクト」など実際の小児保健の課題に沿った活動もサポートしています。また、コロナ禍にもかかわらず、2021(令和3)年「第68回日本小児保健協会学術集会」を成功させたことは、特筆に値することだと思われます。

こども家庭庁の発足により保健・医療・福祉の切れ目ない連携が模索されています。小児保健協会・小児科学会・小児科医会は小児医療専門3団体としてさらなる活動が求められています。沖縄県のこどもたちのために、ともに手を取り合って活動していけたらと考えています。貴協会の今後の活動に期待しております。



沖縄県小児保健協会創立50周年に寄せて

一般社団法人 沖縄県歯科医師会 会長 米須 敦子

能登半島地震で被災された方々に、心からお見舞い申し上げます。被災地の一日も早い復興を、心よりお祈り申し上げます。

沖縄県小児保健協会創立50周年を祝い、心から感謝と共にお祝い申し上げます。1歳6か月児健康診査や3歳児健康診査の充実に取り組み、地域格差を是正するために、専門家チームによる集団健診システム「沖縄方式」を確立され、今日まで乳幼児健診事業および歯科検診事業の充実に努めてこられましたことに、心から感謝申し上げます。

沖縄県における令和3年度の3歳児でむし歯のある者の割合は18.9%、一人平均むし歯数は0.59本です。年々減少し、全国との差は縮小傾向にありますが、全国ではまだ下位に位置しています。さらなる改善に向けた取り組みが必要です。また、乳幼児期のむし歯は減少していますが、地域差や、多数のむし歯がある者（3歳児で4本以上むし歯がある）など、個人差が存在しています。令和3年度のむし歯のある者の割合は、1歳6か月児で1.44%、3歳児で18.9%、5歳児で38.5%と、年齢が上がるにつれて増加しており、全国との差が拡大しています。

これらの状況を鑑み、沖縄県歯科医師会としても、沖縄県歯科口腔保健推進計画（歯がんにゅうプラン）に沿って、歯みがき（仕上げみがき）、フッ化物応用、甘味（砂糖）の適正摂取方法など、むし歯予防に関する知識の普及ならびに啓発を保育所や児童園などで進めています。また、幼児期からかかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診や予防処置、必要な歯科保健指導や治療を受けることを啓発しています。むし歯の有病状況の健康格差の縮小に有効とされる集団でのフッ化物洗口を4歳以上の幼児を対象に保育施設等で推進しています。コロナ禍で取り組みが減少傾向にありますが、子どもたちの健やかな成長発育のために、啓発活動を重視して進めてまいります。

今後も貴会と密な連携をとり、「親子で歯っぴ〜プロジェクト」の推進をはじめ、口腔保健活動を進めてまいります。終わりに、沖縄県小児保健協会50周年を契機として、ますますの発展と、会員の皆様のご健勝を心より祈念申し上げます。



沖縄県小児保健協会創立50周年に寄せて

一般社団法人 沖縄県薬剤師会 会長 前濱 朋子

このたび、沖縄県小児保健協会が創立50周年を迎えられましたこと、心よりお慶び申し上げます。

「子どもが輝く未来への物語～これまでの50年、これからの50年～」をメインテーマに開催されました記念式典では、会場に展示されておりました琉球政府時代の「母子手帳」に驚き、感動いたしました。沖縄県の小児保健分野における貴会の活動の歴史を象徴するものであると思います。ちなみに「お薬手帳」の導入は1993(平成5)年からです。

コロナが収束の兆しを見せた2023(令和5)年、宮城雅也会長が当会にご来訪され、お話する機会がございました。その中で、「常日頃、保育園・幼稚園の環境が気になり、様々な提案をしていたが全く改善することが無かったのに、薬剤師の皆さんのおかげで保育園・幼稚園の環境がとても良くなった。」と話してくださいました。

「えっ、医療ではなく…」と一瞬戸惑いましたが、「学校薬剤師」の活動をご評価いただいているのだと気がつきました。医師や歯科医師が児童生徒の健康診断を行うように、薬剤師は学校の環境衛生面で子ども

たちに関わっております。具体的には、飲料水やプールの水質検査、空気中の揮発性有機化合物等の検査、教室の照度の測定などを実施しております。

保育園・幼稚園につきましては、認定こども園の制度化に伴い学校保健安全法の対象となったことにより(一部例外を除く)、これらの施設にも学校薬剤師が配置されるようになりました。こうした当会の活動を認めていただき、また環境衛生において薬剤師が果たす役割から貴会の理事に薬剤師が就任することになり、大変光栄であると同時に責任も重く感じております。

さて、令和6年度より施行される第8次医療計画では、医療提供を必要とする医療的ケア児の在宅の場面での薬剤師の役割も明記されております。関係職種間で連携し、医療メンバーとして家族に寄り添うことで、これからますます貴会との絆も深まっていくと考えます。

新たな愛称「こっほ KoPHO」と共に次の50年の歩みをスタートされました貴会の進展が大変楽しみでございます。



小児保健協会50周年記念に寄せて

公益社団法人 沖縄県看護協会 会長 平良 孝美

沖縄小児保健協会が50周年を迎えられるにあたり、公益社団法人沖縄県看護協会を代表してお祝いの言葉を申し上げます。

1972(昭和47)年、沖縄が本土に復帰した翌年の1973(昭和48)年に、次代を担う子どもたちの健やかな成長と、沖縄の小児保健の向上を目指して、小児科の先生方が発起人となり、当時の母子保健行政が一致協力して、現在の沖縄県小児保健協会が創立されたとお聞きました。

沖縄県の小児保健協会は、小児科専門医のみでなく、産婦人科医、保健師、助産師、看護師、栄養士、臨床検査技師、養護教諭、保育士、市町村職員、母子保健推進員等小児保健に関わる多くの職種が会員として、それぞれの立場から、小児保健協会の活動に参加し、沖縄県の母子保健の向上に多大な貢献をされています。また、このような組織体制による活動は、全国の小児保健協会にも例のない組織活動と伺っております。

小規模離島を含む全県下で、市町村の委託を受けて実施している乳幼児の健康診査のみでなく、その結果について情報処理を行い、市町村、関係機関に還元する等

沖縄の子どもの心身の健全育成に寄与するという貴会の創立時の目的に沿い、創立から半世紀、脈々と活動を展開してこられました。その活動が評価され、1992(平成4)年に「保健文化賞」を受賞され、更にそれを契機に「沖縄小児保健賞」を設置し、県内の小児保健活動に功績のある個人や団体を表彰する等多方面から沖縄の子どもたちの心身の健全育成に寄与されておられます。また、貴会の特筆すべき活動として、2001(平成13)年に発足した「沖縄県はしか"0"プロジェクト委員会」の事務局として、県内のはしか撲滅にご尽力されたことがあげられます。更に、沖縄県との共催事業として、毎年沖縄県母子保健大会を開催し、母子保健に功績のあった個人及び団体を表彰し、関係者の活動への動機付けを行う等多方面から小児保健活動に多大な貢献をされています。

沖縄県小児保健協会の今後ますますのご発展と会員の皆様のご健勝をお祈りしますとともに、沖縄の将来を担う子どもたちの健やかな育ちを支援できるよう、なお一層のご活躍を祈念申し上げ、祝辞といたします。



たくさんの子どもたちの笑い声が響き渡る、 ここちよい未来を目指して

一般社団法人 沖縄県助産師会 会長 川満 恵子

沖縄県小児保健協会が創立50周年を迎え、記念誌を発行されるとのこと、まことにめでとうございます。50年の長きにわたり、沖縄県の小児保健の発展に貢献された貴協会の皆様へ、沖縄県助産師会を代表して感謝とお祝いを申し上げます。

貴協会は、沖縄の子どもたちの健康と幸福を支えるための多くの活動をしておられます。現在、離島を含むほとんどすべての市町村の乳児健診を実施しておられることは、島嶼県である本県における医療資源の偏在という問題にチャレンジし続けてきた結果ではないでしょうか。“すべての子どもたちの健康を守る”という皆様の熱い思いとご尽力に頭が下がります。また、母子保健従事者を対象にした研修会は、地域で訪問活動をする助産師の必須の研修として活用させていただいております。さらに貴協会が編集した「子ども救急ハンドブック」は、新生児・乳幼児を育てる両親や家族にとっても支援を行う助産師にとっても心強い味方であり感謝申し上げます。

2022(令和4)年の県人口動態統計によると、沖縄県の出生率は、1974(昭和49)年以来49年連続で全国1位を維持しています

が、合計特殊出生率は、1.7で過去最低となり、出生数が死亡数を下回り、1899(明治32)年の調査開始以来はじめて自然減となりました。本県においても少子化、人口減少の波は歯止めがかからない状況です。家族、母親や子どもを取り巻く社会環境が変化するなかで、子ども虐待、DV等々課題は山積しており、ハイリスクの妊産婦・子どもたちの支援が不可欠です。また、少子化、晩産化の影響による育児経験の不足、経験共有の不足等による育児不安も増大しており、その対応もますます必要とされています。

沖縄県助産師会は会員250名ほどの組織ですが、女性のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツに関わる専門職として、次の50年、100年後を見据え、たくさんの子どもたちの笑い声が響き渡るような心地よい未来を目指して、子どもを安心して産み育てる環境を整えられるよう、貴協会とともに、さらに発展的な活動を展開していきたいと思っています。

結びに、沖縄県小児保健協会のますますのご発展を祈念しまして、お祝いの言葉いたします。



沖縄県小児保健協会創立50周年に寄せて

公益社団法人 沖縄県栄養士会 会長 村濱 千賀子

このたび、沖縄県小児保健協会創立50周年本当におめでとうございます。心よりお慶び申し上げます。

全国でも沖縄方式と高く評価された乳幼児集団健診システムを実施するなか、医師や看護師等とともに専門職チームの一員として、また、貴協会が運営する様々な事業に沖縄県栄養士会の会員が関わり貢献してきたことを会長として誇りに思っております。

今回の執筆にあたり、諸先輩方より活動をお伺いしたところ、貴協会の作業部会（主に市町村の栄養士と当会の栄養士で組織）で乳幼児健診用の食育媒体作成を担当した際、お手本等何もない中でスタートし、丁寧なパンフレットづくりに心がけたとお聞きました。そのパンフレットは、各市町村の状況や厚労省の離乳食支援の改訂等に合わせバージョンアップしながら現在まで受け継がれているとのことでした。

沖縄県栄養士会は、県民が健康で心豊かに生活できるよう長寿復活を掲げ、全てのライフステージに対応した食育活動を進めております。これまで、長寿を阻む生活習慣病を抱えた働き盛り世代を中心に取り組んでまいりましたが、最近では、これから社会に巣

立つ中高生まで対象を広げ、日常的な食事のバランスを瞬時にチェックできる体験型SATシステムを活用した栄養教育に力をいれています。しかし、生活習慣は乳幼児期にその基本が身につくといわれており、乳幼児期の健康教育、食育の重要性を痛感しています。

少子高齢化、核家族化、グローバル化が急激に進み、個人の価値観や生活様式の多様化、地域との繋がりが希薄になっている近年において、将来子どもを取り巻く環境がどのようになっていくか想像が付きません。しかし、本土復帰間もない激動の時代にあっても、創意と工夫で地域の子どもの健康づくりを支えた貴協会の50年の歩みを振り返ると、これからの時代の変化に対応しながら子どもが輝く未来の物語作りのために邁進すると確信しています。50年後の子どもの未来ひいては沖縄の健康長寿のために小児保健協会の活動に、皆さんと共に関わっていきたいと考えています。

終わりに、(公社)沖縄県小児保健協会のご発展と関係者の皆様のご健勝を祈念いたします。



沖縄県小児保健協会「創立50周年」祝辞

一般社団法人 沖縄県歯科衛生士会 会長 野田 直美

この度、公益社団法人沖縄県小児保健協会が創立50周年を迎え、ここに記念誌を発刊されます事に対し、お祝い申し上げます。今から50年前に学術団体として設立され、その後、法人へ移行し現在の公益社団法人沖縄県小児保健協会として活動を継続されております。ひとくちに50年という長きに渡る小児保健活動は、普及啓発、人材育成、関係団体等の連携、沖縄県の小児保健の資質向上に寄与されております。宮城雅也会長ならびに歴代役員の先生方、スタッフの皆様方の情熱による賜物だと心より敬意を表します。

また、50周年記念式典での「子どもを取り巻く社会環境が変化するなかで、ハイリスクの子ども達を支援するだけでなく、ハイリスクを“なくす”社会を目指し、乳幼児健診への取り組みの重要性」を述べられた宮城会長のご挨拶に大変、感銘を受けました。小児保健センターの愛称「こっぽ KoPHO」が児の「子」と保健の「保」シンボルマークの鳩をイメージした事。KoPHOが「KODOMO PRIMARY HEALTH ORGANIZATION」の頭文字から生まれた事。これまでの50年とこれから先の50年

も多職種との連携を大事に沖縄の子どもたちの未来を育んでいくという決意を感じました。

乳幼児健診が沖縄方式と言われ、様々な専門職が携わってこれまでの歴史を作りあげて来られました。沖縄県歯科衛生士会でも1歳6 か月、3歳児健康診査での歯科保健相談を担当させて頂いております。令和4年度の報告では、う蝕有病率が1歳6か月児(1.2%)、3歳児(15.4%)と前年に比べ減少致しましたが、全国平均とはまだ開きがあります。家庭における仕上げみがき実施率の向上、低年齢からのフッ化物応用を普及定着させることにより、効果的な乳幼児期のむし歯状況の改善を図ることを目的として、乳幼児歯科保健指導媒体や指導マニュアルを作成頂き、家庭での「仕上げ磨き」「デンタルフロス」「フッ化物応用」の指導内容を統一する事が出来ました。

これらの多大なご尽力に感謝し、お礼を申し上げますと共に今後も益々のご発展をお祈りしお祝いの言葉と致します。



50周年を祝して

沖縄県母子保健推進員連絡協議会 会長 仲尾 洋子

公益社団法人沖縄県小児保健協会の創立50周年を心よりお祝い申し上げます。

沖縄県小児保健協会は、1973(昭和48)年の創立以来50年にわたり、沖縄県の子どもたちに寄り添い、その健康と幸福のために重要な役割を果たしてまいりました。貴協会の活動は、「子どもの心身の健全育成に寄与する」を目指し、子どもたちの健康を支えるだけでなく、地域の支援と共に良い未来を築いてきました。関係者の皆様の努力と情熱に感謝申し上げます。

特に注目すべきは、貴協会の乳幼児健康診査です。各市町村で行われる乳幼児健康診査では、私たち母子保健推進員も身体測定などのスタッフとして参加しています。沖縄方式と呼ばれる集団健診は、多職種による専門家チームが関わることで、他府県の関係者から高い評価を受けています。健診後のミーティングには母子保健推進員も参加し、情報共有を行っています。また、健診未受診児の家庭への訪問では、未受診の理由や家庭の悩み事を丁寧にヒアリングし、必要に応じて市町村の保健師に繋ぐ情報提供も行っています。これらの活動が、小児保健協会の目標である「すべての子どもを対

象にすべての子どもが幸せとなる」に貢献していると自負しています。

また、沖縄県小児保健協会は、関係者の資質向上のために研修会や保健セミナーを開催しています。特に、沖縄県母子保健推進員連絡協議会に対する貴協会のサポートは非常に力強く、研修会の共催などを通じて大きな支援をいただいています。このような協力があったからこそ、県協議会も2024(令和6)年に設立20周年を迎えることができたと確信しています。これからも、沖縄県の親子の笑顔のために努めてまいりたいと存じます。

結びに、沖縄県小児保健協会の更なる発展と関係者の皆様のご健康を祈念し、創立50周年を心よりお祝い申し上げます。50周年、誠におめでとうございます。



沖縄県小児保健協会活動に参加することができて

公益社団法人沖縄県小児保健協会
元理事／元事務局長 棚原 睦子

沖縄県小児保健協会の非常勤職員として私が前任者から業務を引き継いだのは、創立4年目で4人目となります。沖縄県環境保健部予防課母子係の一角で事務机1台と椅子1脚、廊下に置かれたキャビネット1個、その上に乳児一般健康診査受診票が詰められた小さなダンボール箱3個でした。業務は乳児一般健康診査実施に関連する実務と理事会や総会等の開催事務等でしたが、県庁舎内の間借り事務所のため専用電話も設置されてない状況にありました。

その業務引き継ぎから早40年余が経過したことになります。その間には事務局の所在地を、(旧)沖縄県公害衛生研究所(久茂地)、沖縄県環境保健部薬務課薬品倉庫(旭町)、沖縄県社会福祉センター4階(旭町)、東町会館8階(東町)と転々とし、2008(平成20)年12月に念願の小児保健センターを建設し移転しています。協会組織としては、職員を徐々に増やしながら協会活動を推進し、1981(昭和56)年3月にこれまでの任意団体から社団法人格取得、2012

(平成24)年4月公益社団法人へと移行し、今日では自前の小児保健センターで公益目的の活動を展開できるまでに成長しています。

小児保健に興味のある方はどなたでも小児保健協会の会員になれます。一つの専門職集団ではない小児保健協会がここまで成長発展できたのは、創立当初から継承されてきた先生方及び関係者の“子どもを思う熱い気持ちと健全に育もうという使命感”があったからだと思います。先生方及び関係者は島嶼県の抱える地理的課題等を踏まえ、講演会や研修会の開催、全国規模の学術集会の開催、市町村職員や役員等を県外研修会へ派遣する事で、小児保健に関わる人たちの知識の習得や情報収集を可能にし、専門職の資質向上に努めました。そのことは、いろんな職種の人たちに自信と勇気をもたらしたと推察しています。

一方、復帰直後の沖縄県母子保健行政担当者は、小児科医療施設の少ないなかで、医療機関に委託して行う「乳児一般健康診査」の導入に苦慮していました。県

行政担当課と設立当時の先生方で協議調整し知恵を絞った結果、集団健診の形でスタートし50年が経過したことになります。

今日では、小児保健協会の公益目的事業の根幹に位置付けされています。また、各専門職からなるチームと、小児科医で健康診査を実施できることは県外には類のないことであり、沖縄県の小児保健の基盤整備に繋がったと確信しています。乳幼児健康診査は各種団体との連携やご支援があり、多くの専門職のご協力、また、小児保健協会事務局職員も一丸となり頑張っているからこそ小児保健協会事業として推進でき、公益法人としての存在価値を高めていると思います。

会員や役員の皆さま、それに協会職員の皆さまは、協会創立当時から継承されてきた先生方及び関係者の熱い思いと使命感を忘れることなく、時代のニーズに添う先端を行く幅広い小児保健活動を展開し、今後とも小児保健協会が成長発展できるようご支援をお願い申し上げます。

私自身が、最後まで職務を全うすることができたのは、役員はじめ多くの関係者の皆さま、協会職員の皆さま方からの温かいご指導ご支援の賜ものと感謝しております。実際は数えられない程の失敗とご迷惑を繰り返してきた40年余でもありましたが、これまでの経験は私の誇りであり生涯の宝物となりました。ここに深く感謝とお礼を申し上げます。

最後に、公益社団法人沖縄県小児保健協会のさらなる発展と、小児保健活動に携わる皆様方のご健康と益々のご活躍を祈念申し上げます。

50年後の乳幼児健康診査を想う

沖縄県小児保健協会 副会長 當間 隆也
(Kukuruきっずクリニック 小児科医師)



50年後、小児保健協会の集団健診は存在しているだろうか。社会は個別化の方向へ進んでいる。一人一台電話を持つ時代が来るなんて誰が予想しただろう。核家族化が進み、物は潤沢になり、情報は氾濫し、個々の選択肢が増えている。医療も個々に細やかに対応する個別化の時代に入っている。少子化でこどもはますます貴重な宝となるので、乳幼児健診でもより繊細な対応が求められるであろう。AIが適切な回答を導きだし相手をする時代になるのだろうか？ そんな無機質的な乳幼児健診になることを私は何よりも懸念している。

テクノロジーが我々の暮らしの基盤となり必要不

可欠になっていく未来において、乳幼児健診には何が求められるのであろうか？ 私は「心を育てる」がキーワードだと思っている。どんなに生活が便利になっても、医療が進歩しても、それだけでは人は幸せにはなれない。心と心が繋がる関係があり、多様な価値観を認め合い、お互いを尊重しあう社会環境であってほしいと望む。

乳幼児健診の場で親子同士の交流があり、親が自信を持って子育てが出来、結果として心豊かなこどもたちが育ち、より良いやさしい社会となっている。そんな50年後を私は期待している。

小児保健協会創立50周年に寄せて

沖縄県小児保健協会 副会長 上里 とも子
(保健師)



「健全なる社会の発展は、健全なる小児の育成にしなければならない」との趣旨のもと沖縄小児保健協会は創設され、この度50周年を迎えました。

私は令和4年度から保健師として、また今年度は副会長として当協会に勤め、今回様々な記念事業をととして協会創立に奮闘された先輩諸氏の熱い情熱に触れ、協会の歩みや多職種の皆様から様々なご意見を伺う機会を得ました。

現在は創立当時の困難さとは異なるものの、少子高齢化、経済の問題、核家族化の進展や地域の連帯意識の希薄化など子育て環境は厳しさを増すばかりです。

国ではこども基本法を制定し、こども家庭庁を創

設、こども家庭センターの設置など、こどもの最善の利益を優先し子育て支援の様々な施策を展開しています。本県でも妊娠期からのつながる仕組みを構築し、誰一人取り残すことのないよう行政をはじめ関係機関が連携し支援に取り組んでいるところです。

そのような中、当協会にはこれまで以上に事業の充実や、「健やかな一生」の端緒としてより質の高いサービスを追求し、保健・医療・福祉・教育の幅広い視点での展開が期待されるでしょう。

今こそ創立の趣旨に立ち返り、こどもを真ん中にした社会を築けるよう会長を筆頭に協会役員の一人名として、関係諸氏とともに模索していきたいと思います。

小児保健協会創立50周年に寄せて

沖縄県小児保健協会 理事 新垣 初美
(沖縄県保育士・保育教諭会 保育士)



沖縄県のこどもたちの健康を守るため設立された沖縄県小児保健協会が創設50周年を迎えました。

令和4年度沖縄県保育士・保育教諭会会長就任とともに本会の理事として参加させていただくこととなりましたが、小児保健協会についてまったく知識がなく戸惑いながらの参加となりました。理事会への参加を通して小児保健協会が、こどもの健康に関する調査や研究、医師・看護師・保健師等それぞれの専門性を活かしながらの共有連携、他県とは違い県と協会が連携して乳児検診を行う事により効率的で高品質な健診が提供されている事、全県的に行う事

により多くのデータの蓄積や分析により小児の健康を守り、ひいては、大人になってからの健康に繋がる豊かな人生を送る為の大きな支えとなっている事を知りました。

また、日々の業務終了後に理事会や各専門部を通して研鑽をつみながら沖縄県のこどもたちの未来の為に尽力されている事も知りました。これらの小児保健協会の活動を多くの方に知ってもらい、素晴らしい活動を今後も継続してほしいと願います。

最後に沖縄県小児保健協会の今後ますますのご発展と皆様のご活躍をお祈り申し上げます。

乳幼児健診とアレルギー疾患のこれまでとこれから

沖縄県小児保健協会 理事 新垣 洋平
(那覇市立病院 小児科医師)



私は沖縄小児保健協会設立後に生まれ、乳幼児健診や予防接種事業の恩恵を受けて成長した世代になりますので、今回、寄稿させていただけることを大変光栄に思います。

私は約10年前から乳幼児健診委員会に委員として参加しています。乳幼児健診委員会では、乳幼児特有の疾患の早期発見のみならず、様々な疾患の予防対策、育児指導についても検討、議論がされています。特に私は沖縄県アレルギー疾患等医療連絡協議会にも参加しており、小児保健の分野においてアレルギー疾患の予防はとても重要であると考えています。小児アレルギー疾患の有症率は、気管支喘息は減少傾向ですが、食物アレルギーやアレルギー性鼻

炎は未だに増加傾向にあります。離乳食の指導ひとつをとっても、ここ10年で大きく変化しました。以前であれば、食物アレルギーの原因となる食品は、摂取時期を遅らせるよう指導がされていました。しかし、最近は食物アレルギー予防の観点から、これらの食品も食事の形態に注意しつつ、時期を遅らせずに開始するよう指導されるようになりました。

アレルギー疾患のみならず、今後も様々な分野で新しい知見が発見され、小児保健・乳幼児健診の“常識”は変化していくと考えられます。未来あるこどもたちのために、今後も本協会に貢献できるよう研鑽を積んでいく所存です。

小児保健協会と関りを持って2年

沖縄県小児保健協会 理事 伊波 清秀
(事務局長)



私は沖縄県小児保健協会と関りを持って2年になる。大きく2つのことを感じている。

1つ目は、日本小児保健協会のホームページを通して各都道府県の小児保健協会を検索してみた。「公益社団法人」という組織を持ち、自前の建物まで持つ協会は他にはない。唯一無二の団体であること。

2つ目に、沖縄県小児保健協会は市町村が行う乳幼児健診をサポートしているが、他県の小児保健協会でこのような活動を行っているところはない。

そもそも1972(昭和47)年の沖縄の日本復帰に際し、他県では医療機関に委託実施している乳児の一

般健診が、医療施設、保健医療従事者の少ない沖縄県では難しく、離島へき地と言われるところでは更に厳しかった。そのために県から沖縄県小児保健協会へ健診業務を委託し、離島を含めた沖縄県全域での多職種による精度の高い巡回集団健診を実施している。親子が医療機関に出向けないならば、こちらから地域に出向いて行こう。まさに弱みを強みに変える逆転の発想となっている。

手前味噌になりますが、沖縄県小児保健協会はこんなすごい協会です。これからも100年先を目指して頑張っていきましょう。

沖縄県小児保健協会と私

沖縄県小児保健協会 理事 上原 真理子
(うえはらこどもクリニック 小児科医師)



初めての沖縄県小児保健協会との接点は、元会長の小渡有明先生から1982(昭和57)年に乳幼児健診の依頼があったことに始まる。1988(昭和63)年の小児保健学会にて「3歳児検尿の意義と課題」を発表し、賞を頂いた事も嬉しい思い出である。1998(平成10)年には全県で麻疹流行が起こり、1999(平成11)年には中部病院からの呼びかけで病院の小児科麻疹病棟を視察させて頂いた。そこには気管内挿管された小児ベッドが何台も並び、小児科医は何日もの泊まり込みで疲弊した姿があった。私達は大きな衝撃を受け、こどもを死なせない、こどもを救^たう医師を斃れさせない為に何をすべきか真剣に考え行動する日々。

2001(平成13)年春には沖縄県小児保健協会が音

頭を取り、「はしかゼロプロジェクト」が始動する。パネルディスカッションやセミナー、パレットくもじ前での広報活動等あらゆる方法での活動がなされ、夜の会議には多職種がボランティアで集まり、19時から22時近くまで論議を深めて対策・システム作りをしていった。後にアジア西太平洋地域での「麻疹ゼロ」達成に繋がる活動である。沖縄における八重山マラリアや宮古フィラリア防圧に比肩する現代の公衆衛生活動であったと考えている。この活動に関わらせて頂いた一員として、50周年の節目に当たり大変な光栄なことであったと改めて感じている。今後の協会の更なる発展を祈ります。

食環境の変化に応じた「栄養の指導」

沖縄県小児保健協会 理事 笠原 寛子
(沖縄県栄養士会 管理栄養士)



沖縄県栄養士会は1965(昭和40)年に発足ですが、既に1953(昭和28)年からは学校給食が開始され、更に1955(昭和30)年に母子栄養指導が本格化されたことで、各地域において離乳・幼児食相談や乳幼児栄養学術講習会の開催、保育所給食研究会、調理実習等を通して、こども達の健やかな成長発育を目指し栄養の確保と改善を行ってきました。また、各市町村において乳幼児健診の際に使用する栄養指導の媒体を作成し、関係者からの意見を取り入れ改訂を続け、現在も必要な方に提供しています。

しかし、近年のこども達の食環境は、栄養素摂取の偏り、朝食の欠食、小児期における肥満の増加、思春期におけるやせの増加など、長寿県復活の鍵を

握るこども達の生涯にわたる健康への影響が懸念されます。また、共稼ぎの多い沖縄では、調理済食品やインスタント食品、冷凍食品等の加工技術や流通によって食をとりまく環境は大きく変化しており、乳幼児期からの家庭での食事のあり方にも変化がみられます。そのような環境のなかでも、「誰かと一緒に食べると美味しい」を知ってもらえるような食育事業を推進していくことが、未来のこどもたちの輝きにつながると思っています。

これからもライフステージに応じた「栄養の指導」として、食育事業の推進と乳幼児集団検診での保護者、こども達への積極的なアプローチをしていきます。

社会でこどもを育てるという意味

沖縄県小児保健協会 理事 勝連 啓介
(ピアラルうらそえ 小児科医師)



30年ほど前の研修医時代に「社会で子どもを育てるという意味がわかるか」と問いかけてくれたのが、宮城雅也会長でした。親子の関係性構築と子育てしやすいまちづくりに向かう沖縄県小児保健協会の歩みそのものが、いつも私の仕事に新しい発想を与えてくれます。

2021(令和3)年に浦添市障がい福祉関連複合施設ピアラルうらそえを立ち上げました。母子保健と児童福祉の切れ目のない機能連携が理念です。まず、健診やこども家庭センターからつながるのは、「そだちのひろば うぐいす」。障がいが明確になる前の段階から通える親子教室です。その先は、療育と親支援を専門的に行う「児童発達支援センターたんぽぽ」

につながります。そして、親が必要と考えるタイミングで受診できる「発達相談クリニックそえ〜」が準備されています。障がいを持つ方々が暮らしやすい地域となるよう自立支援協議会を運営する「基幹相談支援センターてだこの森」も入って、ライフステージに応じた発達支援体制整備を目指しています。

これからの50年、きっと多職種連携、多機関協働がさらに求められていくことでしょう。子どもの権利と社会的養育の保障にも、沖縄県小児保健協会はチームで挑んでいくでしょうから、そこに携わることができるとしたら、それはきっと私たちひとりひとりの専門領域における専門性の追求にも、つながるものと思っています。

沖縄のこどもたちの未来のために

沖縄県小児保健協会 理事 兼次 拓也

(琉球大学大学院医学研究科育成医学(小児科) 講座 小児科医師)



琉球大学病院の発足が1969(昭和44)年であり、沖縄県小児保健協会と時を同じくして共に、沖縄県の小児医療を共に支えてきたことを非常に感慨深く思うと共に、これまで当協会に尽力されてこられた沢山の先輩達に謝意を表したいと思います。50年前と比較して、社会の変化と共に子どもを取り巻く生活、医療環境は大きく変化してきました。一人っ子、共働き、核家族化、児童放課後デイサービス、複数の塾通い、睡眠時間の短縮化、小児生活習慣病、虐待、SNS等。同時に、医療の進歩に伴い様々な難病が治療できるようになり、公的助成制度が充実され、患

児の生命予後は改善してきました。

しかしながら慢性疾患児童数、在宅医療児童数の増加、成人科への移行問題など、さまざまな課題が存在します。さらには、近年の災害に伴う医療問題など、こどもたちを取り巻く保健、医療課題はこれからも尽きることなく形を変えて、我々に迫ってくるものと思います。ですが、その全てにおいて、こどもたちが健やかで朗らかで過ごせる事が目標である事に違いはなく、これからも沖縄のこども達のために微力ではありますが、共に考え、汗を流す事ができればと思います。

小児保健協会50周年記念に寄せて

沖縄県小児保健協会 理事 亀川 偉作

(亀川法律事務所 弁護士)



創立50周年と一言でいうのはたやすいですが、半世紀ですよ。当会は子どもの心身の健全育成に寄与することを目的に創立されましたが、この半世紀の間、小児保健事業にご尽力されてきた当会の先生方、スタッフの皆様は心より敬意を表します。

昨今は、子どもの貧困や児童虐待等が社会的にも問題視されるようになっておりますが、子どもの貧困や児童に対する虐待等は、単純に親の経済的困窮等にもみ原因があるということではなく、親の精神的・肉体的な疾患等が広く関係しており、解決困難な面が多々あります。そのような中、乳幼児健診の際に母子のおかれた悪環境や乳幼児に対する虐待等が発

覚するというケースもあることから、私は、法律専門家として、乳幼児健診事業は、各家庭のおかれた問題をいち早く発見する可能性を持った事業であると感じております。一早く子らの置かれた悪環境を改善していくという観点からも、各市町村、自治体には、当会における同事業の可能性を理解して頂き、さらに連携を深め、乳幼児事業のみならず当会の各事業の推進にご賛同頂ければ、益々、地域の子どもの心身の健全育成という当会の目的が果たせていくのではないかと思料いたします。私も微力ながら法的な観点からお手伝いが出来たら幸いです。当会の益々のご発展を祈念申し上げます。

小児保健協会から教わったこと

沖縄県小児保健協会 理事 小濱 守安
(沖縄南部療育医療センター 小児科医師)



小児保健協会との出会いは乳児健診です。1982(昭和57)年5月に中部病院小児科研修医として研修を開始後、当直明けの休日や土曜日の午後は、市町村の乳児健診が組みこまれていました。健診の意義も十分理解しないまま当直明け後に健診会場へ駆けつけ、終わると病棟に戻り業務を行う充実した?週末の日々でした。

健診で母親からの質問にうまく答えることができず、離乳食の相談を受けた後、市販のベビーフードを購入して実際に食べてみたり、発達相談など落合靖男先生に相談すると、「バカ、こんなことも知らんのか」と笑いながら丁寧に教えていただきました。今でもそうですが私にとって健診は楽しく、保護者や子ども達から小児科

の楽しさを教えてもらいました。小児科や周産期診療を続けているうちに、若年妊婦への対応や事故予防、虐待対応、外来での保護者の不安へ対応しているうちに子育て支援など小児保健の重要性に気づきました。

2007(平成19)年から小児保健協会理事、2013(平成25)年より学術編集担当常任理事として機関誌である「沖縄の小児保健」の編集に関わっています。同誌は、沖縄小児保健学会で口演発表した報告を論文として掲載しています。小児保健協会は50周年を迎え機関誌も50号発刊しました。さらに沖縄の小児保健レベルの向上に貢献できるように投稿規定を改定し、投稿論文の査読制度を明文化しました。「沖縄の小児保健」の論文が全国で評価されることを目指しています。

小児保健協会50周年記念に寄せて

沖縄県小児保健協会 理事 島袋 富美子
(沖縄県看護協会 保健師)



沖縄小児保健協会設立50周年おめでとうございます。
1973(昭和48)年、本土復帰の翌年、沖縄の小児保健の向上を目指して、小児科の先生方が発起人となり、当時の母子保健行政担当者と一致協力して、沖縄小児保健協会が設立されたと伺っております。

貴会は、小児科医、産婦人科医、保健師、助産師、看護師、栄養士、臨床検査技師、養護教諭、保育士、母子保健推進員等小児保健に関わる多職種が会員として、活動に参加し、沖縄県の小児保健の向上に多大な貢献をされていらっしゃると思います。小規模離島を含む全県下で、乳幼児の健康診査、健診結果の情報処理及び市町村、関係機関への還元、小児保

健関係者の質向上を目指した研修事業等設立から半世紀、脈々と活動が引き継がれています。

1982(昭和57)年、私が新任保健師として石垣島に赴任した頃「乳幼児一斉健診」として、日本の小児保健のトップにおられた平山先生、日暮先生等と小児保健協会の先生方がチームを組んで、夏の一大イベントとして乳幼児の健診が行われていました。

現在では、小児保健協会の活動により、県内どこに住んでいても適切な時期に健診が受けられ、子どもの育ちを支援できる環境が整ってきました。沖縄の未来を担う全ての子どもの幸せのために、今後も、ますますご活躍されることを祈念いたします。

未来のこどもたちのために

沖縄県小児保健協会 理事 知名 博樹
(沖縄県薬剤師会 薬剤師)



このたびは小児保健協会創立50周年、まことに
おめでとうございます。幸運にもこの50周年という節目
で理事に就任し今後さらなる発展と飛躍に寄与でき
ることを大変喜ばしく思います。

私にとってはこの「50」はスタートの年であり、理事
に就任した直後は小児保健協会が掲げる事業計画や
主な活動の中で薬剤師としてどのように関わりその知
識を寄与できるだろうかと模索していました。この沖
縄県小児保健協会は本当に様々な職種の方が関わり、
乳幼児健康審査などを通じて小さな子供達が健やか
に成長できるよう支援し沖縄の子育てをずっと支えて
きた団体です。その中で「薬剤師としてできること」そ

れは調剤を通して小児に安全に医薬品を提供する、授
乳中の母親に対して必要な情報提供を行う、また学校
薬剤師としてこども園、幼稚園などで過ごす子供達の
ための環境整備など、様々な薬事衛生を担い小児保健
協会を共に発展させていく事です。

小児保健協会には他にも小児保健医療に携わる従
事者の資質向上、子育て支援、感染症、歯の健康に
関する事などの普及啓発活動なども主な役割として
担っています。このような多岐性の中で互いに様々なス
キルや知識を共有し、これからも小児保健従事者の一
員として未来を担うこども達の成長を見守り続けたい
と思います。

50周年を迎えて

沖縄県小児保健協会 理事 照屋 明美
(保健師)



県の母子保健班に在籍している時、2013(平成
25)年4月から育成医療が県から市町村に移譲され
る事になっていました。その時の問題は、育成医療
に該当するかの審査会を広域でできないかと市町村
から要望があり、どの団体が受けてくださるのか情
報収集している時に小児保健協会が「子どもたちの
ためになるのであれば」と玉那覇会長他理事の先生
方が受けて下さいました。

その後、私は、退職後事務局に保健師として勤務
しながら乳幼児健診の体制づくり、疾病スクリーニ
ングの精度管理部会の立ち上げ、育成医療審査会の運

営、母子包括支援センター立ち上げ等に関わってきま
した。事業を実施するときには「子ども達の為になる
のか」を事務局内において話し合いながら業務をす
すめてまいりました。

小児保健協会設立当時「子のどもたちの健康を考
え、子ども達の立場に立って彼らの代弁者として活動
する」稲福盛輝先生が10周年記念誌に執筆されてい
ます。

50年の歳月が流れても変わらぬもの「沖縄のこど
もたちの為になにができるのか」を問いながら、今後
も小児保健協会が発展することを願っています。

「こどもまんなか社会」へ向かって

沖縄県小児保健協会 理事 仲本 千佳子
(名護療育医療センター 小児科医師)



まだ我が子が幼かった頃、公園で遊ぶこどもの傍らに座っていた時に、散歩に来ていたご高齢の女性から「いいわねえ。今はこどもとのんびり遊ぶ時間とれるからね。うんと可愛がりなさいよ」と声をかけられました。私の祖母は戦時中こどもを2人亡くしています。沖縄では珍しい体験ではありません。

戦後の混乱冷めやらぬ中、右肩上がりの経済復興を遂げた日本はこどもがそこかしこに溢れるベビーブームで、活気あふれる社会を経験してきました。それから80年近く経った今、少子化が進み路上や空き地から群れて遊ぶこどもの声が少なくなり、こどもの生活に大人の関わりが随分増えたと感じます。こども

により丁寧に接する事が求められ、大人が介在した習い事やレジャーも多く、配慮が必要なこどもたちへの支援も広がってきたかと思います。一方貧困、虐待など課題は未だ多く、昔ながらのコミュニティに頼らず、情報が溢れる社会の中での子育てという状況に社会システムが適応しきれていない面がある様に感じます。

祖母の時代、母の時代、私自身の子育ての時代、そしてこども達の時代へ。便利に情報で繋がる事が出来るけれど、「孤独・孤立」が国会で取り上げられる社会の中で、こどもが自らの力を信じ「繋がる」事が出来る、安心感と幸福感の溢れた社会になるよう願っています。

「こっぽKoPHO」とこれからの50年

沖縄県小児保健協会 理事 浜端 宏英
(アワセ第一医院 小児科医師)



私は本協会の理事として2007(平成19)年から現在まで、2011(平成23)年から2023(令和5)年まで常任理事を務めてきました。協会が東町にあった時代に編集委員やはしかゼロプロジェクト委員として関わっていました。その当時会議室の確保に大変苦労されていました。2008(平成20)年に現在の小児保健センターが完成し35周年記念式典が昨日のこのように思い出されます。今回、35周年時からの宿題であった小児保健センターの名称が「こっぽKoPHO」に決定したことを大変うれしく存じます。私の後任として常任理事となった仲本千佳子先生が大変素敵な名称を考えてくれました。

「こっぽKoPHO」の完成以後、協会は充実した仕事を着実に行ってきました。乳幼児健診データを解析した「特別研究事業」、「子どもの生活習慣対策委員会」、「親子で歯っぴ〜プロジェクト」などがあります。協会は県の小児保健分野において、多職種を連携させる重要な存在となっています。しかし、これからの50年は少子化が待ち受けています。幸い昨年「こども家庭庁」が発足し、国も少子化対策を確実に行っていく必要があります。これからの50年、協会はメイン事業である乳幼児健診を進化させながら、少子化に歯止めをかけるさらなる連携や協力が小児保健協会に期待されてくると考えています。

集団健診の素晴らしさ

沖縄県小児保健協会 理事 比嘉 猛

(沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児科医師)



沖縄県小児保健協会ができてから、50年経つのですね。協会が手がけている数々の事業の、こどもたちや社会への貢献度は多大なものだと思います。今後もますますの発展を願っています。

理事としてはあまり貢献できていませんが、協会の事業の一つ、集団で行う乳児健診で診察を行う医師として関わらせていただく機会が年に何回かあります。健診会場を訪れる度にいつも感じるのは、活気です。

赤ちゃんの泣き声だけではなく、赤ちゃんの健康チェックのために集まった保健師さん、歯科医師さん、検査技師さん、看護師さん、栄養士さん達が、赤ちゃんを悩みながら育てている親御さんたちのお話を聞い

たり、生活環境の相談に乗ったりなど、より良い子育てになるよう皆で応援しているという雰囲気が、とても良い感じで活気のある場を作っていると感じています。離島や僻地もしっかりカバーしているのも素晴らしいと思います。

集団健診が個別健診と比較してのメリットとして、赤ちゃんや親御さんが多くの人の目に触れること、データを一元化できること、などが挙げられますよね。同じ医師、同じ医療者からだけでは見えないものが、複数の異なる視点からだと見えることも多々あるのではないかと思います。今後も充実した乳児や学童の集団健診が続いていくことを願っています。

子ども達の輝く未来のために

沖縄県小児保健協会 理事 比嘉 千賀子

(沖縄県八重山保健所 歯科医師)



沖縄県小児保健協会（以下「協会」）創立35周年頃から理事として理事会や乳幼児健康診査委員会等の活動に参加する機会が増えました。草創期からの先輩理事とご一緒する中で沖縄の子ども達の健康を守ることへの熱い思いに感動しました。

平成26年度に発足した子どもの生活習慣対策委員会（5小委員会）での活動や特別研究委員会での乳幼児健康診査データ分析を契機とした県からの受託事業である幼児むし歯予防対策事業「親子で歯っぴ〜プロジェクト」（平成28年度～令和2年度）では歯科医師の理事として事務局の力を借りつつ取り組

むことができました。

協会の活動は、県職員として従事する地域保健行政と関連する内容も多く、大変有意義な時間であり、内容も濃かったと感じています。さらに、子どもの保健・医療・福祉に関わる多くの職種の方々が参加していることから、子どもを多面的な視点で捉えることができる様になりました。

先輩方から託された沖縄の子ども達の健やかな育ちへの熱意と活動を次の世代に繋いでいけるよう後輩の育成に今後一層力を入れていきたいと思っています。

これまでの50年これからの50年

沖縄県小児保健協会 理事 富名腰 義裕
(にぬふぁ保育園 小児科医師)



50年前はちょうど10歳、小学4年生であった。ただただ動き回って遊んでいた。いろいろなことをしていたのだろうが、詳細は覚えていない。はっきりしているのは運動神経はよくて(自画自賛)、手先は不器用であったのでかけっこの遊び(鬼ごっこ、陣とり、宝とり等)が得意で、制作遊び(釣り竿を作って釣り、凧を作って凧あげ、竹馬作り等)は苦手であった。

現代は大人も子どももとにかく忙しい。コスパやタイプ等すぐにパフォーマンス=成果を求める。こどもに必要不可欠な「遊び」の場や時間は奪われ、「群れる」ことも難しく、生の体験・経験をする機会が激減している。

しかし、昔と同じとは言えなくても「伝承遊び」は

今も生きている。わらべうた・昔語り・ごっこ遊びである。特別な道具や設備は要らずお金もかからない。空間と時間があれば群れることができる。

それを可能にするのは保育園だと考える。そこには0歳の赤ちゃんから6歳のお兄ちゃんお姉ちゃんまで揃っている。私が勤める園ではそこそこでわらべうたが聞こえ、昔語り(素語り)に静かに聞き入る子どもたちの姿が見られる。50年後にはそれがフツウの姿になっていることを期待している。

当然ながらその時私はこの世にいないので子や孫に託すことになるが、群れて遊ぶこどもたちの姿にこにこしながら見ていることであろう。

こどもが輝く沖縄であるために

沖縄県小児保健協会 理事 前里 万里子
(那覇市健康部那覇市保健所地域保健課 保健師)



このたびは、沖縄県小児保健協会創立50周年を、心からお祝い申し上げます。

2000(平成12)年の「児童虐待防止法」では、虐待の早期発見及び予防等に努めること、2004(平成16)年の「発達障害者支援法」では、発達障がい早期発見、発達支援及び家族支援等を行うこと、2017(平成29)年の「母子保健法」改正では、母子健康包括支援センター(子育て世代包括支援センター)の設置をすることとなっております。小児保健協会は、国の動向に準じて、研修による専門職への支援、「乳幼児健診マニュアル」の発行、母子健康包括支援センター立ち上げ及び設置に際して沖縄県と一緒に後方支援

をしていただき大変助かりました。

ライフスタイルや社会情勢もめまぐるしく変化しており、沖縄県においては、貧困世帯の増加、共働き世帯の増加、転勤族も多いことより、子育てに不安を抱える親子も増加しています。「こどもまんなか社会」の実現に向け、「こども家庭庁」が令和5年4月1日に設置され、各市町村はこども家庭センターの設置が努力義務となっております。これからの50年!市町村の立場として、小児保健協会理事の立場として、思いはひとつ!親子の未来が笑顔であり続け、こどもが輝く沖縄であるために、関係機関の皆さまと連携しながら、県民の皆様の声に寄り添いながら、引き続き発展していきましょう。

新しい乳幼児健診を目指して

沖縄県小児保健協会 理事 真喜屋 智子
(沖縄県立中部病院 小児科医師)



沖縄県小児保健協会が創立50周年を迎えました。私は新米理事で、恥ずかしながら小児保健協会の歴史を知らなかったのですが、50周年記念の中でこれまでの協会の活動を振り返ることができました。復帰前後の混乱の中、疾患予防や公衆衛生活動から始まったことや、医師不足の中でも「誰一人取り残さない」という高い志で、離島を含めた乳幼児健診を構築してきた先人たちのご苦労などを知り、尊敬の念を抱きました。

現在、私は乳幼児健診委員として新しい時代の乳幼児健診作りを目指しています。近年、特に沖縄では若年妊娠や貧困が問題になっています。このような家庭はこども虐待のリスクも高く、地域との関わりが

重要です。かつて、疾病の早期発見が主目的だった健診は、育児支援や虐待予防など、こどもとその家族に対する包括的なサポートへと変化しています。また、スマホ世代のお母さん方にとってデジタル技術を活用した育児情報や相談体制はより効果的な支援を可能にするでしょう。国が掲げる乳幼児健診のICT化、DX化も避けては通れない課題です。加えて、新たに1ヶ月健診や5歳健診も推奨されています。これまで以上に沖縄県小児保健協会が地域社会において果たすべき役割が広がっていると感じています。これからもこどもたちが健やかな環境で育つように引き続きご支援とご協力をお願いいたします。

私と沖縄 ～健診から絆を深めて～

沖縄県小児保健協会 理事 道田 睦美
(琉球大学病院精神科神経科 公認心理師)



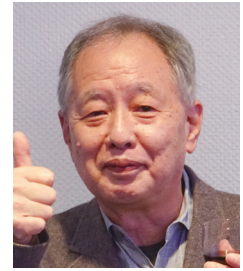
私が乳幼児発達臨床に携わって、40年近い月日が経ちます。その出発点は、都内の保健所の乳幼児健診。卒論研究時に上田禮子先生にご紹介頂いたご縁で、その後、発達の診かたやスクリーニング等多くの学びを得ました。平山宗宏先生がおられた母子保健学教室の研究生として過ごした時期もあり、こどもの発達と地域性の検証等で、宮古・八重山地方のデータに数多く触れました。発達の普遍性と多様性を常に考えるという観点は、この時から始まり、今も沖縄のこども達の育ちの姿から常にインスパイアされ続けています。

さて、1997(平成9)年に沖縄県民となり初めて携

わったのが久米島の健診。日暮先生、恒次先生に同行し、多職種健診の原点はこれだったのかと感銘を受けました。その後、県内でもこうしたチーム体制を取るべく、心理士の有志の勉強会を立ち上げ、仲間を増やしてはきましたが、未だ、十分な数ではありません。近年、育児不安や虐待予防の観点も加わり、健診ニーズは身体のみならず心の健康へと広がってきています。沖縄県公認心理師協会とも連携し、全ての健診に心理師も参加出来ればと願っています。こども達が、キラキラした個性を発揮して育つよう、親子の関係発達の第一歩から丁寧に見守る沖縄らしい新しい健診を、皆様と目指して参りましょう！

今日まで、そして明日からのこどもたちへ

沖縄県小児保健協会 (元) 理事 屋良 朝雄
(元・那覇市立病院 小児科医師)



1993(平成5)年までの11年間、理事として協会運営に関わらせていただいた。本協会の活動を通して、子どもたちの健やかな成長のためには、医療だけでなく保健、教育、福祉に関連する多職種の協力が必要であり、多くのみなさんが懸命にサポートしているという姿を肌で感じる事ができた。

これまでの50年は母子保健、児童福祉事業、予防医学などに重点が置かれた事業活動が主であり、これからの50年は、保健・医療・教育・福祉を時間的空間的に一層統合していくことだろうか。疾病への対応以外に発達や行動障害へ対応が重視されてきている。そして急激に進んでいく少子化、いびつな人

口構造。異次元の少子化対策、こども家庭庁設置等の政策はどのように展開されていくだろうか。

とはいえ、時代に関係なくこどもたちの笑い声、泣き声は、私たち成人が絶対に勝てない社会の活気、エネルギー源である。こどもは、地域、社会そして日本の未来そして希望である。こどもたちの心身の成長のために、もっと多くのヒト、モノ、カネを注ぎ込んで欲しいと願う。本協会を含め、こどもを取り巻く機関は、行政に対しても声高々に発言していく必要があるかもしれない。

「こっぽKoPHO」、ほんわかとした可愛い愛称の沖縄小児保健センターそして保健協会活動を今後も興味深く見守っていききたいと思う。

第68回 日本小児保健協会学術集会

沖縄県での開催は、前回の1982(昭和57)年以来、39年ぶりとなりました。当初は、会場での開催に向けて準備を進めておりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、完全なWeb開催へと変更いたしました。実行委員会では、より多くの方にご参加いただけるよう、プログラムの充実に力を注ぎました。

その結果、約1,000名以上の方々にご参加いただき、盛況のうちに終了することができました。

開催概要

開催名称	第 68 回日本小児保健協会学術集会
会頭	宮城 雅也（公益社団法人 沖縄県小児保健協会会長）
テーマ	大きな和で育む 子どもの未来
会期	オンデマンド配信期間：2021 年 6 月 16 日(水)～ 6 月 30 日(水) リアルタイム配信期間：2021 年 6 月 18 日(金)～ 6 月 20 日(日)
会場	Web 開催
プログラム委員	会頭 宮城 雅也 (沖縄中部療育医療センター) 委員長 當間 隆也 (kukuru きっずクリニック) 委員 上原 真理子 (うえはらこどもクリニック) 勝連 啓介 (平安病院) 金城 紀子 (琉球大学病院) 小濱 守安 (沖縄南部療育医療センター) 棚原 睦子 (沖縄県小児保健協会) 照屋 明美 (沖縄県小児保健協会) 野村 れいか (沖縄国際大学) 浜端 宏英 (アワセ第一医院) 比嘉 千賀子 (沖縄県八重山保健所) 屋良 朝雄 (那覇市立病院)
大会事務局	公益社団法人 沖縄県小児保健協会 〒 901-1105 沖縄県島尻郡南風原町字新川 218-11 番地
運営事務局	株式会社沖縄コングレ 〒 900-0015 沖縄県那覇市久茂地 3-1-1 日本生命那覇ビル

会頭挨拶

第68回日本小児保健協会学術集会

会頭 宮城 雅也

(公益社団法人 沖縄県小児保健協会会長)



この度、第68回日本小児保健協会学術集会を2021(令和3)年6月18日(金)から20日(日)の3日間にわたり、宜野湾市にある沖縄コンベンションセンターで開催する予定でしたが、当実行委員会で話し合った結果、新型コロナウイルスのさらなる感染拡大防止の観点から、皆様の安全を第一にWeb開催とすることにいたしました。

今回の学術集会のテーマは、沖縄の心を表現した「大きな和」、皆が協力しあうという意味の「ゆいまーる」、日本古来の「大和の心」、多種多様な人たちを快く受け入れる「和の心」それらを集約し「大きな和で育む 子どもの未来」と題し、地域で多種多様な人々の心が繋がることで子ども達の未来を拓いていこうとの思いを込めました。

近年、家族を取り巻く環境は大きく変容し、個々のライフスタイルの多様化によって、より複雑化しております。その反面、社会生活を営むうえでの人間関係や家族関係は希薄化しており、それに伴う課題は山積してきております。そのような状況のなか今年は、新型コロナウイルス感染拡大が世界中に大きな衝撃を与え、人々に新しい生活様式をもたらしました。なかでも、ソーシャルディスタンスが求められることで、子どもの成長に欠かせない人と人とのふれあいや、保健医療対策の恩恵を享受することが難しくなることが予想されます。

第68回日本小児保健協会学術集会は、どのような社会環境においても、子どもの健やかな未来を拓くため、親子に寄り添い支援できる社会を目指し多様な視点で課題を共有できる意義のある学術集会になると考えます。

また、母子保健関係者をはじめ保健・医療・行政が連携を図ることで、親や子ども達を地域全体で支える社会を目指します。

本来であれば、沖縄という地を肌で感じていただく開催を予定しておりましたが、沖縄でのご参加ができなくとも有意義な学術集会をお届けできるようスタッフ一同、精一杯準備を進めてまいります。

沖縄の「若夏」に思いを馳せつつ、Web開催となる本学術集会へご参加いただけますと幸いです。

多くの皆様のご参加を心よりお待ちしております。

日程表 LIVE (オンタイム) 配信プログラム

	6月18日(金)のみ	6月19日(土)のみ	6月20日(日)のみ
9:00	9:00~9:15 開会挨拶 LIVE配信 15分	9:00~10:00 特別講演2 大きな支援の力で 歴史の象徴を取り戻す ―首里城再建を目指して― 座長：宮城 雅也 演者：高良 倉吉	
10:00	10:00~11:00 特別講演1 Digital Social Innovation 座長：小枝 達也 演者：Audrey TANG	10:00~11:00 特別講演3 私たちはふつうに老いることができない ～親たちの体験から考える社会的支援 のあり方～ 座長：岡 明 演者：児玉 真美	ランチョンセミナー2 治療できるようになった神経筋疾患 ～デュシェンヌ型筋ジストロフィーを 見逃さないための早期診断のポイント～ 座長：奥村 彰久 演者：船戸 道徳 共催：日本新薬株式会社
11:00	11:10~11:40 会頭講演 大きな和で育む子どもの未来 ―沖縄の小児保健の過去・現在から未来へ― 座長：平山 雅浩 演者：宮城 雅也	11:00~12:00 教育講演4 ワクチン接種ためらいへの対応 座長：安慶田 英樹 演者：岡田 賢司	ランチョンセミナー3 睡眠治療で広げる 子どもの未来と可能性 ―神経発達症の小児の睡眠問題への 介入から実感する睡眠の重要性― 座長：岡 明 演者：菊池 清 共催：ノーベルファーマ株式会社 ／株式会社メディパルホールディングス
12:00		12:00~13:00 ランチョン セミナー2	12:00~13:00 ランチョンセミナー4 HPVワクチン―地域で広めるために― 座長：浜端 宏英 演者：黒木 春郎 共催：MSD株式会社
13:00		13:15~14:15 総会 主催：日本小児保健協会	13:00~14:30 日本小児保健協会企画 若手シンポジウム2 性教育の多様性 ～ミライはどうなっている？～ 座長：中井 靖 演者：Ronni Alexander 津田 聡子 桑江 喜代子

	6月18日(金)のみ	6月19日(土)のみ	6月20日(日)のみ
14:00	後日オンデマンド配信 🕒 60分 14:00～15:00 基調講演 子どもの未来のための小児保健の役割 座長：宮城 雅也 演者：小枝 達也	後日オンデマンド配信 🕒 90分 14:00～15:30 第5回多職種のための 投稿論文書き方セミナー 主催：日本小児保健協会	↓
15:00			
16:00		LIVE配信 🕒 60分 15:30～16:30 教育講演5 ①胎児からはじめるアレルギー対策 ②子どものアトピー性皮膚炎の 予防・治療戦略 ースキンケアからプロアクティブ療法までー 座長：成田 雅美 演者：大矢 幸弘	
17:00	後日オンデマンド配信 🕒 120分 16:30～18:30 第9回 傷害予防教育セミナー 主催：日本小児保健協会	LIVE配信 🕒 120分 16:30～18:30 日本小児保健協会企画 若手シンポジウム1 コロナ禍におけるICTを活用した先進的 な取り組み 座長：森藤 香奈子 小島 令嗣 演者：三浦 真澄 北畠 康司 石井 隆大 今井 雄一郎 矢野 浩二郎 三浦 絵莉子	
18:00			

日程表 オンデマンド(録画)配信プログラム

6月16日(水)～6月30日(水)		
教育講演1 ⌚ 60分 小児医療と医療倫理 ～立ち止まり、選択を意識し、中庸を目指す～ 座長：浜端 宏英 演者：金城 隆展	教育講演12 ⌚ 60分 キズ・キズあとに対する形成外科手技を 応用した小児先天性疾患の治療 座長：清川 兼輔 演者：清水 雄介	シンポジウム3 ⌚ 100分 子育て世代包括支援センター (母子健康包括支援センター)が目指すもの 座長：山縣 然太郎 演者：佐藤 拓代 島 香苗 島袋 裕子
教育講演2 ⌚ 60分 3歳児検尿・学校検尿の 子ども腎臓病診療における役割 座長：五十嵐 隆 演者：中西 浩一	教育講演13 ⌚ 60分 体罰としつけの間にあるもの 座長：安次嶺 馨 演者：西澤 哲	シンポジウム4 ⌚ 100分 周産期医療体制・支援体制の実践 座長：屋良 朝雄 演者：吉田 朝秀 真喜屋 智子 宮 貴子 欽田 晃子
教育講演3 ⌚ 60分 母子手帳の温故知新 座長：宮城 雅也 演者：中村 安秀	COVID19対応 基本シンポジウム ⌚ 140分 COVID19と子どもの未来・レジリエンス 座長：高橋 孝雄 森内 浩幸 演者：高橋 孝雄 森内 浩幸 半谷 まゆみ 山崎 嘉久	シンポジウム5-1 ⌚ 60分 神経発達症セミナー1 座長：山下 裕史朗 演者：平岩 幹男
教育講演6 ⌚ 60分 成育基本法を活用した わが国の小児保健の課題解決に向けて 座長：秋山 千枝子 演者：五十嵐 隆		シンポジウム5-2 ⌚ 90分 神経発達症セミナー2 座長：三牧 正和 演者：高木 潤野 田中 恭子 星野 恭子
教育講演7 ⌚ 60分 子どもの肥満症 Q&A 一子どもの肥満症に対する 正しい理解と対応法の普及を目指して～ 座長：平山 雅浩 演者：岡田 知雄	COVID19対応 分野シンポジウム1 ⌚ 110分 コロナ禍での経済危機と子どもの貧困 座長：武内 一 演者：阿部 彩 菅原 ますみ 仲村 卓之	沖縄チャレンジ企画 シンポジウム ⌚ 110分 成人期へつなぐ切れ目のない発達支援を 実現するために 座長：勝連 啓介 演者：眞榮田 恵 羽地 知香 比嘉 昌哉
教育講演8 ⌚ 60分 メディア依存からアウトメディアへ 座長：前田 美穂 演者：山縣 然太郎	COVID19対応 分野シンポジウム2 ⌚ 90分 コロナに負けない! 災害に負けない! ～コロナ禍での医療的ケア児への関わり方～ 座長：岡 明 演者：土島 智幸 緒方 健一	市民公開講座 YouTube配信 ⌚ 90分 子供の生活習慣がもたらす生活の質 ～沖縄県小児保健協会 子どもの生活習慣 対策委員会の取り組み～ 座長：上原 真理子、勝連 啓介 演者：安次嶺 馨、吉田 朝秀 浜端 宏英、山代 寛 野田 直美、垣花 道朗
教育講演9 ⌚ 60分 子どものアトピー性皮膚炎の予防・治療戦略 ースキンケアからプロアクティブ療法までー 座長：山口 さやか 演者：江藤 隆史	シンポジウム1 ⌚ 140分 沖縄の子どもたち ～むし歯減少の先に見えてくるもの～ 座長：當間 隆也 演者：田村 文誉 比嘉 千賀子 山城 いと子 加藤 真由美	ランチョンセミナー1 ⌚ 60分 「原因不明の歩容異常」や「特徴的な乳歯早期脱落」に潜む難病 『ALP低値で気づく『低ホスファターゼ症(HPP)』-鑑別診断ののち酵素補充療法が導入され、移動能力に影響を認めたHPP合併脳性麻痺患者の一例 演者：田村 太資
教育講演10 ⌚ 120分 乳幼児健診 ～関連領域のスクリーニングを考える～ 座長：小濱 守安 演者：仁科 幸子 金城 健 鈴木 幹男	シンポジウム2 ⌚ 90分 子ども期の「生活の質」から 生活習慣を考える 座長：吉葉 研司 演者：吉葉 研司 野井 真吾	歯科から小児科へ紹介される難病『低ホスファターゼ症(HPP)』 -急速に進む地域の歯科医科連携- 演者：佐藤 秀夫 共催：アレクシオンファーマ合同会社
教育講演11 ⌚ 60分 子どもの運動スポーツとサプリメント・ ドーピング～管理栄養士の視点から～ 座長：原 光彦 演者：杉浦 令子		

※教育講演4・5は「LIVE(オンタイム)配信」のみ。

主催：第68回日本小児保健協会学術集会

視聴無料
お申込み不要！

市民公開講座

子どもの生活習慣がもたらす生活の質

～沖縄県小児保健協会 子どもの生活習慣対策 委員会の取り組み～

プログラム

基調講演

『胎児から始める生活習慣病の予防～童(わらび)どう宝の思想～』

講演：安次嶺馨(子どもの生活習慣対策委員会 委員長)

(1) 周産期小委員会

『受動喫煙から赤ちゃん和家人を守りましょう』

講演：吉田朝秀(琉球大学病院)

(2) 食育小委員会

『朝ごはんから始まる元気な一日』

講演：浜端宏英(アワセ第一医院)

(3) 生活習慣小委員会

『沖縄県次世代健康教育副読本作成とそれをもとにした小学校での出前講座の経験』

講演：山代 寛(沖縄大学)

(4) 歯科小委員会

『「子どものむし歯0(ゼロ)へのチャレンジ」ー 歯科小委員会の取組ー』

講演：野田直美(沖縄県歯科衛生士会)

(5) 運動・遊び小委員会

『子どもの生活習慣を子どもの生活の質(QOL)から考える

～子どものウェルビーイングを充実させるための遊びの可能性～』

講演：垣花道朗(NPO法人沖縄県学童・保育支援センター)

オンデマンド配信
2021年6月16日(水)
～6月30日(水)

 YouTube
配信します！

<https://www.okinawa-congre.co.jp/jsch2021/>

-お問い合わせ先-

第68回日本小児保健協会学術集会 運営事務局 TEL 098-869-4220 Email: jsch2021@okicongre.jp

第68回 日本小児保健協会学術集会報告

第68回日本小児保健協会学術集会（沖縄開催）の総括

沖縄県小児保健協会
副会長 當間 隆也

「やっと始まった、、、」2021（令和3）年6月18日の9時、宮城会長の開会挨拶で第68回日本小児保健協会学術集会が幕を開けました。

発表者も参加者も現地にいないWeb開催。今では当たり前になっているWeb開催ですが、紆余曲折を経てなんとか開催に漕ぎつけました。前回学術集会から半年後の開催でもあり、一般演題や参加者が集まるのか不安でしたが、結果は予想を上回る1,000人以上の参加者数。準備委員会、実行委員会、演者や参加者の皆さん、日本小児保健協会のバックアップ、その他関係するたくさんの皆様方のご協力の賜物です。感謝しかありません。本当にありがとうございました。開催までの道のりを簡単ではありますがお伝えいたします。2017（平成29）年6月に沖縄開催が承認されました。沖縄県で日本小児保健協会学術集会が行われるのは、1982（昭和57）年の知念正雄会長以来2度目です。

メインテーマは、「大きな和で育む子どもの未来」。「沖縄」と「大和（やまと）」の心を含め、「つながること」が基本で大切なことを表しました。ポスターの作成が結構大変でした。好みは十人十色。フォントや字の大きさ、色、キャラクター、背景、つながるイメージ等喧々諤々議論は白熱し、いつになったら決まるんだろうと気を揉んだものです。結果的に投票で決定し、微調整を経て素晴らしいポスターが出来上がりました。会場は当初コンベンションセンターを予定していましたが、2019（令和元）年12月に発生した新型コロナウイルス感染症の影響は凄ま

じく、結局前年同様2年連続のWeb開催に決定しました。Web開催に決定したことでプログラム編成がだいぶ変わりました。録画して配信すること（オンデマンド配信）が可能になったことで、講演をお願いしたい先生方のスケジュール調整がちょっと楽になりました。学術集会準備委員会、実行委員会の皆様からたくさんの著明な講師の推薦や企画の提案が増えました。録画の時間調整では難航もありましたが、結果的に大変密度の濃い、充実したプログラムを組むことができました。台湾のデジタル大臣であるオードリー・タン氏に始まった3つの特別講演はいずれも聞き応えがあり、大切なメッセージがあり、今でも心に残っています。



ポスター

小枝達也日本小児保健協会会長の基調講演、13セッション16題の教育講演、COVID19対応を含む10セッション29題のシンポジウム、168題の一般演題、市民公開講座等バラエティーに富んだプログラムに対して、試聴する時間が足りない、もっと試聴する時間が欲しいという要望が多く、オンデマンド配信期間を延長できたのは嬉しいことでした。歯っぴ〜プロジェクトの成果や生活習慣対策委員会による市民公開講座、周産期医療体制の紹介、チャレンジ企画として行った成人期へつなぐ切れ目のない発達支援の試みなど沖縄独自のプログラムでは、県内の多くの演者の方々に御協力をいただきました。このつながりは、これからの沖縄県小児保健協会の活動においてとても大きな財産になります。

さて、開催ギリギリまで懸念していたのは、小児科専門医単位取得の問題です。Web開催で単位の取得はできるのか？日本専門医機構の認定基準の説明は二転三転し、1週間前になってもまだ許可が下りません。開催数日前にようやく許可が下りた時には本当に安堵しました。その後、単位の受講証がダウンロードできない等のトラブルがありましたが速やかに解決したことをご報告いたします。

振り返ると、書ききれないほどまだまだたくさんの方がいました。その都度みんなで話し合い、協力し、まとまって一丸となり、成功裡に学術集会を終えることができました。繰り返しになりますが、ご参加いただきました皆様、関係するたくさんの方々のおかげです。心からありがとうございました。

追記：学術集会終了後の影響は大きく、以下の原稿があり、市民公開講座は現在でもYouTubeで閲覧可能ですので情報を共有いたします。

1. 沖縄県小児科医会会報 第39号 2021(令和3)年 12月 P71-72第68回日本小児保健協会学術集会を無事終えて 宮城雅也
2. 小児歯科臨床 2021(令和3)年11月号 P 6-57 特集：第68回日本小児保健協会学術集会ー大きな和で育む子どもの未来ー Web開催「第68回日本小児保健協会学術集会」について 宮城雅也

沖縄県幼児のむし歯ファーストからの脱却
「親子で歯っぴ〜プロジェクト」の成果について 比嘉千賀子

子どもの食べる機能の気づきと対応
ー小児歯科医としての地域活動ー 加藤真由美

- ・乳幼児の歯や口の機能の発達とその支援について 田村文誉
- ・日本の子どもにおける“からだと心”の試練ー子どもは「遊び」でヒトになり、人間になるー 野井真吾
- ・子どものむし歯0（ゼロ）へのチャレンジー歯科小委員会の取り組みー 野田直美
- ・母子手帳の温故知新：歯科保健の視点を加えて 中村安秀

3. YouTube市民公開講座「子どもの生活習慣がもたらす生活の質」～沖縄県小児保健協会子どもの生活習慣対策委員会の取り組み～

沖縄県小児保健協会のホームページ

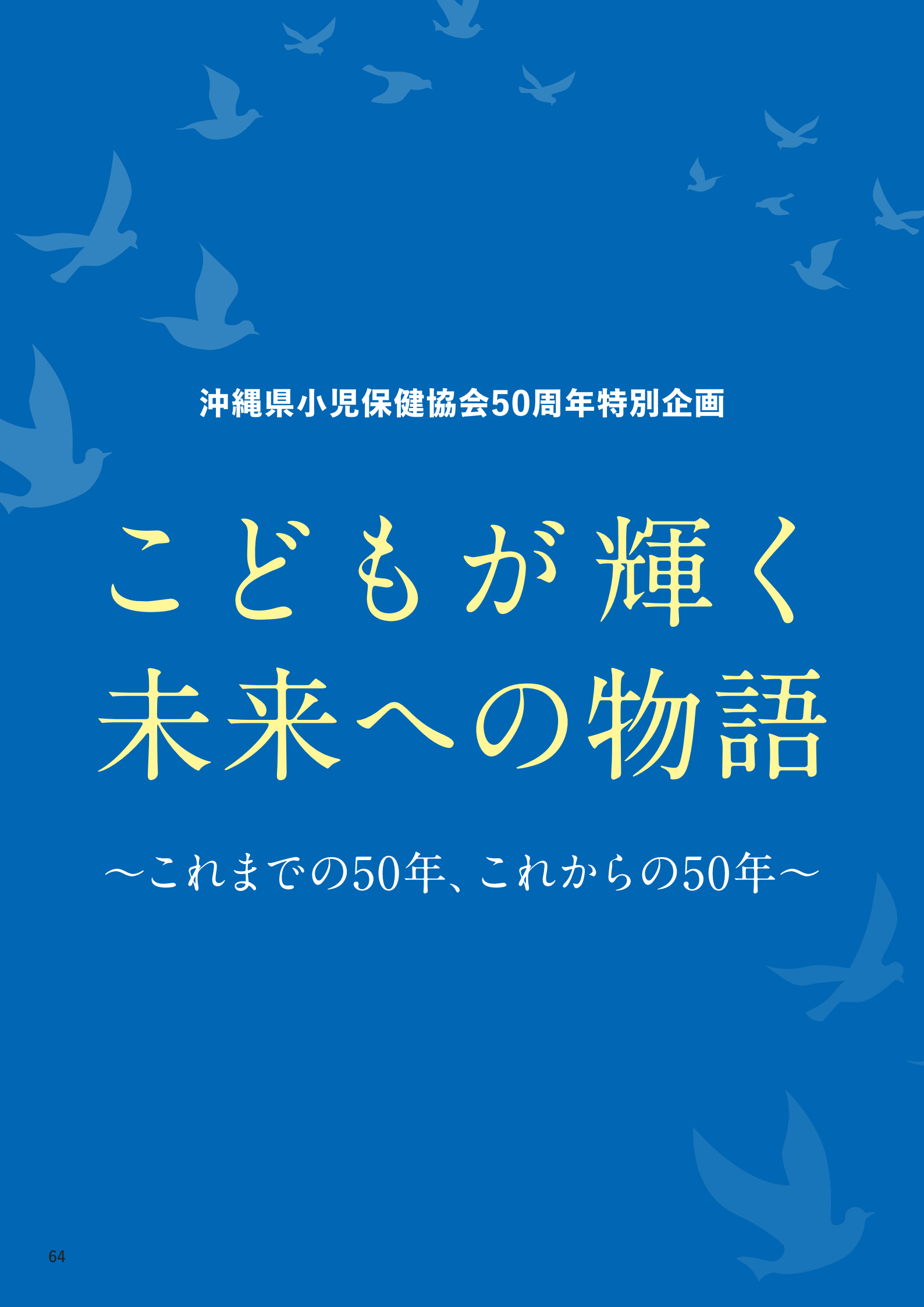
→ 研修会・セミナー・講習会

→ 市民公開講座のご案内下段の「YouTubeはこちら」をクリック

<https://www.youtube.com/watch?v=LJ6IXsxk6LM>



〈引用文献〉 沖縄の小児保健 令和4年3月 第49号

The background is a solid blue color with numerous white bird silhouettes in flight, scattered across the entire page. The birds are in various positions and orientations, creating a sense of movement and freedom.

沖縄県小児保健協会50周年特別企画

こどもが輝く 未来への物語

～これまでの50年、これからの50年～

特別企画vol.1	66
公益社団法人沖縄県小児保健協会創立50周年記念特別講演	
島嶼地域で考える子どもの未来	
～経済的可能性を求めて～	
琉球大学名誉教授 大城 肇	
特別企画vol.2	72
子どもの生活習慣対策委員会 座談会	
食育小委員会「食への思い」	73
周産期小委員会「沖縄の周産期保健医療の50年」	89
歯科小委員会「こども達の健やかな育ちを支えたい」	109
運動・遊び小委員会「遊びの50年」	125
特別企画vol.3	141
乳幼児健診に関する座談会	
「乳幼児健康診査の過去、現在、未来を語る」	
特別企画vol.4	168
沖縄県小児保健協会 紹介動画の作成	
特別企画vol.5	170
沖縄小児保健センターの愛称募集	
特別企画vol.6	172
こっぽKoPHOの庭の活用	
特別企画vol.7	175
戦前から現在まで沖縄の母子(親子)健康手帳のあゆみ	

特別企画

公益社団法人沖縄県小児保健協会創立50周年記念特別講演

島嶼地域で考える 子どもの未来

～経済的可能性を求めて～

琉球大学名誉教授 **大城 肇**



《大城 肇 プロフィール》

琉球大学名誉教授。1951(昭和26)年6月23日に鳩間で生まれる。1977(昭和52)年広島大学大学院経済学研究科修了。1989(平成元)年に琉球大学法文学部に助教授として着任し、1994(平成6)年教授に昇任。2004(平成16)年に琉球大学アジア太平洋島嶼研究センター長、2013(平成25)年4月から2019(令和元)年まで2期6年にわたって琉球大学第16代学長を務めた。学長任期中に、医学部医学科に離島・北部枠を設け、離島や北部にサテライトキャンパスを設置した。現在は琉球大学特別顧問、沖縄県立看護大学非常勤理事、沖縄セルラー電話株式会社社外取締役など多くの団体で役職を務めている。

※記載の役職・肩書は執筆当時のものとなっています。

この度、公益社団法人沖縄県小児保健協会様が創立50周年という記念すべき佳節の年をお迎えになられたことを心から祝福申し上げます。次の50年へ向け、ますますのご発展を祈念申し上げます。

島の話から始めます。国際的にはグリーンランド以下の小さな陸地を「島」と呼んでいます。ですから、イギリスや日本は島（嶼）国になります。オーストラリア以上の陸地が大陸です。

島の存在が重要なのは、島から200海里（約370 km）の排他的経済水域（EEZ）を設定できることです。島か岩かでもめているのは東京都の沖ノ島です。日本は島であるとみなしてEEZを設定していますが、中国は岩であると主張しています。

島に関しては、「離島」でなく、「島嶼」あるいは単に「島」と呼んでいただきたいです。個人的なこだわりです。離島というのは本島や主島、本土から離れている島ということであり、島の外から島をみる視座になります。少なくとも、島出身の皆様には自らの島を離島と呼ばないでいただきたいと希望します。島の内側から内発性と限りない可能性に重点を置いて島嶼または島と呼んでください。

ISLAND POTENTIAL（島嶼の持つ可能性）は、島嶼問題の処方箋にとって重要であるのみならず、日本社会の未来にとって意味のある経験知と生活の知恵が詰まっています。物質的なハードウェアが中心の世界から精神性が重視されるマインドウェアの世界になれば、島嶼社会は癒しの空間あるいは人間性回復の空間として、次の世紀の先頭に立つのではないかと思います。これまでの政治・経済・技術などのパワー（力または強者の論理）を前にすると、弱者である島嶼には衰退の姿しか見えません。と

りわけ、人口の動きをみると、衰微し無人島化してしまいかねない状況にあります。国土保全上、看過できない問題です。少子化対策について腰を据えて考えようとするならば、島嶼地域のこれまで辿ってきた過疎化の実態を反面教師として学ぶべきです。

沖縄は圏域全体が島嶼で構成される島嶼県であること、日本も島嶼国であること、島々は自然、社会、文化の多様性を有し独自の風土を形成してきたこと、島々は国土保全機能とりわけ海洋権益を守ってきたこと、加えて島は少子高齢化社会を先取りしています。現在の少子化対策のヒントは島嶼地域にあるといっても過言ではありません。

島嶼経済の特質は環海性、狭小性、遠隔性ですが、経済的にはコスト高、低生産性、低成長性というネガティブな経済的不利性が前面に出てきて、高コスト・低生産効率に加え、自然災害や外部環境に対して脆弱である側面が島に大きくのしかかります。その結果、人口が流出し過疎化を招いてきました。

島嶼は経済的な不利性だけでなく、プラス面として固有の生態系や独自の伝統文化等によって癒しの空間・人間性回復の空間を作り出しているという特性も有しています。ここに島の可能性を求めたいと思います。

島の話の締めとして、「地球も宇宙から見れば所詮一つのちっぽけな島にすぎない」ということを申し上げておきます。そのような小さな島（地球）で人間どもは、ウクライナだのロシアだの、イスラエルだのと右往左往しているように見えます。平和で光り輝く地球になってもらいたいと願います。

岸田政権は、異次元の少子化対策として子ども政策を位置づけています。出産前後から子育てまで支

援しようということです。それはそれとしてたいへん結構ですが、抜本的な少子化対策にはなりません。結婚した夫婦が子どもの数を減らしているのではなく、結婚しない若者が増えていることがその最大の要因と言われているからです。

かつて農漁業を中心にした島では所得を稼ぐ機会が少なかったので、若者たちは都会へ出ていきました。その結果、島嶼地域では1960年代以降、長年、結婚適齢期の若者を中心に人口が流出し過疎化に悩まされてきました。

現在の若者を取りまく環境は、本質的にはこの構造と似ています。つまり所得を稼ぐ機会があっても非正規や契約社員という形で不安定な低所得しか得られず、結婚を決断することができないのです。若者が夢を持てない現実が続いています。「成長と分配の好循環」という岸田文雄首相の新しい資本主義に期待していましたが、市場原理主義が貫徹し格差が固定化されるような動きが続いています。非正規労働者をなくし、働く人への分配を厚くすることが肝要です。

子どもの権利条約（児童の権利に関する条約）は、世界中のすべての子どもがもつべき権利を定めた条約であり、1989（平成元）年11月20日、第44回国連総会において採択されました。日本ユニセフ協会が子どもの権利について簡潔にまとめているので、そこから引用します。

■生きる権利／成長する権利／暴力から守られる権利

■教育を受ける権利／遊ぶ権利／参加する権利 ほか

子どもの権利にかかわる沖縄県の解決すべき課題群の第一は、生きる権利に関連した貧困（低所得）の問題があります。貧困問題と非正規雇用の問題は同じ事象の表と裏です。それを別の側面からみると、経済格差の問題、教育格差の問題、産業発展の遅れ、社会システムの不備の問題という形で表出しています。これらの問題によって負の格差が構造化してしまい、子どもの権利にかかる問題が派生しております。

翻って、新興国や開発途上国をみると、貧困から派生するストリート・チルドレン、児童労働、児童買春などが指摘されています。これらは子どもの人権が侵害されている状況であり、世界的に進む経済開発や資本開発が背景にあって、そのひずみによって引き起こされています。

中でも貧困問題は古くて新しい問題です。貧困とは、一義的には経済的困窮のことです。貧困は、機会の均等を奪い教育を受ける権利を侵害してしまい、そのことが貧困の悪循環を連鎖的に生みます。私は、貧困とは基本的人権が保障されない状態であると捉えています。

次の二人の言葉を引用して、子どもの貧困は教育と社会保障の両面から解決する必要があるということを申し上げます。世界で一番貧しい大統領と言われたホセ・ムヒカ元ウルグアイ大統領は、「貧困を撲滅するためには教育が最も重要である」と述べています。また、インドの宗教哲学者であるジッドゥ・クリシュナムルティ博士は、「貧困を克服するためには、経済成長だけでなく、社会正義の観点から社会保障制度を整備することが必要である」と述べています。

生まれ育った環境や境遇は、子どもたちの現在および将来、つまり学力や進路、自尊心等に影響してしまうことがわが国でも起きています。子どもたちが生ま

れ育った環境や境遇によって将来の可能性が閉ざされ、夢をあきらめてしまうことが決してないように、その子の可能性とチャンスを広げる教育と社会保障の重要性を強調したいと思います。

子どもを取り巻く課題群は複合化・複層化しています。教育、福祉、保健、医療、心理、家計、財政などの分野横断的な対応が必要です。そして、安心・安全の確保、人権の尊重・擁護、自己形成の支援の三点セットを保障するものでなければなりません。

2021(令和3)年12月に閣議決定された「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針について」により、こども政策の基本理念は、「常にこどもの最善の利益を第一に考え、こどもに関する取組・政策を我が国社会の真ん中に据えて、こどもの視点で、こ

もを取り巻くあらゆる環境を視野に入れ、こどもの権利を保障し、こどもを誰一人取り残さず、健やかな成長を社会全体で後押しする」となっています。

子ども政策の経済的意義については、以下のように考えます。どの国も子どもへの公的な保育や公教育は未来投資、すなわち国の未来の成長を担う人材への投資として捉えています。もっとも、このような捉え方に対する批判もありますが、長期的には個人の幸せだけでなく社会の幸せにつながり、社会保障等に係る公的費用を抑制する効果もあるということです。

こども家庭庁のホームページによると、こども政策に係る2023(令和5)年度の当初予算は4兆8,104億円です。2022(令和4)年度の予算額に比べ2.6%増にとどまっています。防衛費の伸び26.3%増と比べると桁違いです。



外間 登美子氏

大城 肇氏

小渡 有明氏

津留 文子氏

異次元の少子化対策に必要な追加予算は年間3兆円から3.5兆円といわれ、その財源についての議論がなされています。考えられる財源として実行可能なものは、国の歳出の見直し、法人税率の引き上げと投資減税の抱き合わせ、国債（こども特例公債）の発行です。

国債発行については、財務省が反対していますが、国債は国民の借金ではなく、逆に子や孫の代も含めて民間の資産が増えます。償還する場合も税金を充てているのではなく、借り換え債の発行を行って、次の世代が税負担をすることもありません。個人的には国債を主財源にすべきであると考えています。

島嶼社会からみて、子ども中心社会のコアとなる考えは、真の豊かさ＝高い幸福度の追求・実現です。これは、物質的豊かさ（拝金主義、市場原理主義）から精神的豊かさ（いたわりや助け合いなどマインドウェアを追求する社会）への転換を意味します。歴史・文化や自然生態系と調和した安心・安全な日々の暮らしの中で子どもたちをすくすくと育てる。これは島嶼型経済社会を都市部でも実現することに他なりません。

イノチを「生命」と書きますと、イノチとは「生きている命」。これは健康寿命を長くすることにつながります。もう一つは、「生かされる命」。これは家族やコミュニティの人的なつながり＝社会関係資本を強くすることを意味します。

「ヌチヌユ ヌ ヌチドゥ タカラ」は、私が1990年代の初めころ、「持続可能な発展／開発」を沖縄の言葉でどう表現するかを考えていた時に思いついた言葉です。後世のヌチと生命（イヌチ）のヌチをかけた言葉です。持続可能な開発とは、将来世代のニーズを満

たす能力を損なうことなく、現在世代のニーズを満たすような発展の在り方であり、現在世代と将来世代にわたる時間概念を含みます。

2003(平成15)年生まれのスウェーデンの環境活動家、グレタ・トゥーンベリさんは次のように言っています。

「もし私が100歳まで生きるとしたら、その時は2103年になっています。あなたたち大人が未来について考えるとき、2050年より先のことは考えないでしょう。でも、そのとき私は運がよければ、まだ人生の半分も生きていないことになります。(中略) いまあなたたち大人のしていること、あるいはしていないことが、私の全生涯と私の子どもや孫たちの人生に影響するのです」「子どもである私たちは、いま、大人がしていることを、未来で帳消しにすることはできないのです」。

グレタさんをアスペルガー症候群だと言って非難する人もいますが、環境問題に関する知識と執念と行動力をもって、世界の若者のみならず指導者をも動かす先導力とエネルギーには敬服しています。

グレタさんが言う子や孫の人生を大事にするということは、言い換えると「ヌチヌユ ヌ ヌチドゥ タカラ」（将来世代の生命(いのち)は宝物であり最も尊いものである）ということにほかなりません。すなわち、子々孫々まで考える持続可能な発展は、子ども中心社会の実現によってしか保証されない!ということです。

沖縄の未来像は、「未来の担い手である子どもを中心とする社会を形成し、県民の幸福度の最大化を実現すること」であるということを申し上げて、私の拙い話を締めます。



沖縄県小児保健協会創立50周年記念事業 特別講演

島嶼地域で考える 子どもの未来

～経済的可能性を求めて～



YouTubeから
無料視聴できます！

※招待者以外は会場での観講ができないため、
YouTubeよりご視聴をお願いします



スマートフォン、タブレットの方は
左のQRコードから
パソコンの方は下記より検索

沖縄県小児保健協会



人口減少社会の中で、子どもが希望をもち幸せになる未来を保障するためには、子どもの可能性を最大限に引き出し、心身の成長を支援する経済社会システムを確立することが必要です。

今回の講演では、「島嶼」という空間から子どもの未来について考えます。県内の15の島嶼市町村について2045年までの0～4歳、5～9歳、10～14歳の人口を推計し、将来の幼児数の動向を明らかにします。幼少人口が減少する中で、個々の子どもの可能性を引き出すためには、保健医療への投資と並び保育環境の整備や教育への投資が必要となり、そのための投資に対する基本的な考え方を提示します。子どもへの投資に関連して、こども家庭庁の予算を巡る議論についても言及します。

2023年

7/30日

講演時間

15:00～16:00

本講演は、記念式典の中で
開催されます



講師 紹介



おもしろ はじめ
大城 肇氏

琉球大学名誉教授。1951年6月23日に鳩間島で生まれる。1977年広島大学大学院経済学研究科修了。1989年に琉球大学法文学部に助教授として着任し、1994年教授に昇任。2004年に琉球大学アジア太平洋島嶼研究センター長、2013年4月から2019年まで2期6年にわたって琉球大学第16代学長を務めた。学長任期中に、医学部医学科に離島・北部枠を設け、離島や北部にサテライトキャンパスを設置した。現在は琉球大学特別顧問、沖縄県立看護大学非常勤理事、沖縄セルラー電話株式会社社外取締役など多くの団体に役職を務めている。

※記念式典の進行状況によっては、講演時間が前後する場合がございますのでご了承ください。

主催・問合せ先



(公社)沖縄県小児保健協会

TEL:098-963-8462

E-mail:kodomo@osh.or.jp

沖縄県小児保健協会50周年記念事業

沖縄の小児保健の50年を振り返り こどもの未来を築く

【企画趣旨】

本企画は、小児保健の視点から、過去50年間のこどもを取り巻く環境を振り返り、「すべてのこどもが一人ひとり輝き、誰も取り残さない未来」を考える節目とすることを目的としています。

その一環として、子どもの生活習慣対策委員会の小委員会にご協力いただき、小児保健の50年を分野ごとに整理し、こどもが輝く未来を語る座談会を開催し、沖縄県の小児保健の未来像を提言していただきます。

また、「温故知新」の精神を大切に、小児保健に関わる多職種がより連携強化を図り、多方面の視点から新たな未来を検討し、その方向性を示していきたいと考えています。

子どもの生活習慣対策委員会

かつて健康長寿と言えば沖縄県の代名詞でしたが、今や日本一の短命県になりつつあります。健康長寿復活のためには、こどもの頃から健康的な生活習慣を身につけることが何よりも大切です。

そこで、沖縄県小児保健協会では、沖縄県のこども達が生涯健康的に生き生きと活動することを願い、健やかな成長を促進するために2014(平成26)年7月「子どもの生活習慣対策委員会」を設置しました。

多職種が参加する5つの小委員会(食育小委員会、歯科小委員会、周産期小委員会、運動・遊び小委員会、生活習慣小委員会)を設け、保健・医療・福祉・教育機関等と連携し多角的な視点からこの取り組みを進めています。

委員構成

医師、歯科医師、助産師、教員(小学校・大学)、保健師、栄養士、歯科衛生士、保育士、社会福祉士、学童指導員

主な活動内容

- (1)生活習慣に関する情報収集と情報提供
- (2)具体的な対策事業の実施
- (3)こどもの生活習慣に関する啓発普及

子どもの生活習慣対策委員会の主な催し

2015年2月28日 参加者220名
第1回子どもの生活習慣対策シンポジウム
「子どもの健康こそ、長寿復活の鍵」

2016年2月20日 参加者201名
第1回 子どもの生活習慣対策講演会
「子どもの健康こそ、長寿復活の鍵」

2018年3月24日 参加者49名
第2回 子どもの生活習慣対策講演会
「子どもの健康こそ、長寿復活の鍵」

2019年2月23日 参加者117名
県民向け講演会・体験コーナー
「子どもの健康こそ、長寿復活の鍵」

その他、各小委員会が活発に講演等を実施しています。



食育小委員会 座談会

食への思い

食育小委員会では5人が集まり「食への思い」をテーマに座談会を実施。

「You are what you eat!」（あなたは食べた物で作られる）という英語のことわざを発展させて、「こどもの体や健康、未来は食べたもので作られる」という考えをメンバー同士で共有しました。

〔参加者〕

委員長・管理栄養士

宮本 智子

委員・内科医師

石川 清和

委員・歯科医師

喜久村 綾子

委員・小児科医

今西 康次

理事・小児科医

浜端 宏英



今西康次先生は「離乳食の変遷」を担当し、県内で発行された母子手帳を集め、食育活動でも数多く講演を行いました。完成したこの記念誌をご覧いただくことは叶いませんでしたが、先生との出会いに感謝し、心より哀悼の意を表します。

食のスペシャリストたちが こどもが輝く未来について考える

宮本 本日はお集まりいただきありがとうございます。2014(平成26)年に小児保健協会がこどもの生活習慣対策委員会を立ち上げました。私たち食育小委員会では「朝ごはんから始まる元気な1日」をテーマに活動しています。2023(令和5)年7月、小児保健協会が50周年を迎えるにあたり、記念誌を発行することになりました。テーマは「こどもが輝く未来への物語～これまでの50年、これからの50年～」です。今日は、これまでの50年の振り返りと、これからの50年の未来予想図について、これまでまとめた資料をもとに意見交換をし、それを基に未来を語る座談会を行うことになりました。よろしくお願いします。

浜端 小児科医の浜端です。約30年前、現在の生活習慣病という病名が小児成人病と呼ばれていた頃、こどもの肥満や糖尿病は問題になっていて、小児科医会誌に「子どもたちは長生きできるか」というタイトルで投稿しました。その時すでに、交通事故で亡くなったこどもの血管に動脈硬化が起きていることがわかっていました。その投稿の最後に、これからは栄養学の進歩が非常に大事だと書きました。食事と栄養について興味を持っていましたので、この委員会に参加できてうれしかったです。

今西 小児科医の今西です。私は発達障害や起立性調節障害のお子さんを見ることも多く

なってきましたが共通して見られるのが栄養問題です。食事のタンパク質や鉄が足りない方が非常に多いようです。

2008(平成20)年、当時研修医の指導も担当していたので論文を読む機会が多く、栄養を取り扱った衝撃的な論文に出会いました。ニューイングランド・ジャーナルに出ていた、炭水化物の弊害というテーマの論文で、医療や医学の中で、栄養は軽視されていて、なおかつ非常に重要だということを感じました。

それ以降、栄養問題をライフワークにしており、大人の肥満や生活習慣病、最近はこどもの肥満、発達障害、起立性調節障害が栄養問題と絡んできていると臨床の中で感じています。クリニック以外で、栄養問題に関わることは、非常に有意義なことだと感じております。よろしくお願いいたします。

喜久村 歯科医師の喜久村です。乳幼児健診では食べ物をいつまでも口の中でもぐもぐしていると機能的な相談が多いですが、食育小委員会では、食そのものを多方面から考えていますので、とても興味深く大きな学びとなっています。食育小委員会の一員として活動できることを光栄に思っています。

石川 今帰仁で開業している石川です。診療の中で、病気にならない生活習慣作りを目指して医療に取り組んでいます。食の問題、それは大人もこどもも同じだと思っています。健康長寿の観点からこどもたちの食育、三つ子の魂百までと言われますが、こどもの時に健康を

委員・内科医師

石川 清和

今帰仁診療所院長。「医食農脳動同源」をキーワードに病気にならない生活習慣を作り、一病息災で健康長寿をめざす。沖縄県医師会元理事。小学生向けの副読本を作成した。



意識した食習慣作りをすることはとても大切だと思っています。小児保健協会の食育小委員会に参加し、こどもたちが健康長寿になれる食生活習慣作りに関われたらと考えています。よろしくお願いします。

宮本 管理栄養士の宮本です。先生方と一緒に地域活動をする中で、小学校の男子児童が「これからはお母さんに感謝して朝ごはんを食べたいと思います」と発表していました。また、1歳6か月～2歳児健康診査、3歳児健康診査のリーフレットに「朝ごはんから始まる元気な1日」が掲載されています。活動の成果が見えてやりがいを感じています。よろしくお願いします。

母子健康手帳から読み取れる 他国と違う日本の食文化

宮本 引き続きこれまでの振り返りについて、年表を基に、委員の皆様のご感想やご意見、力を入れた箇所などについてお願いします。

今西 日本で母子手帳の類が初めて作られたのは1942(昭和17)年です。妊産婦手帳という名前で手帳が作られて、出産の状況、妊産婦、あるいは生まれたお子さんの健康状態を記録しているのが始まりのようです。1948(昭和23)年に、母子手帳と名前が変わり、赤ちゃんまでの記載が、中学年齢までに広がり、乳幼児期まで記録をしっかり取るようになっていきます。1958(昭和33)年に離乳基本案がつくら



れ、離乳食に関する項目が掲載されるようになりました。

離乳食は生後5か月ぐらいから開始、1歳ぐらいで断乳するのがいいでしょうとなっています。離乳食の進め方として穀物、おかゆで始めて、卵黄、野菜、そして魚という順番、回数の記載があります。戦後の赤ちゃんの栄養問題が、隠れていたのでしょうか。少しでも乳児死亡率を減らそうということが念頭にあったと思います。

1961(昭和36)年に琉球政府が母子手帳を発行しています。内容的には、日本政府厚生省が発行している母子手帳の内容を基にしています。今回母子手帳の収集をSNSで呼びかけたところ、琉球政府発行の6種類全部の表紙と内容を記録することができました。日本政府発行の手帳と同じく、母子手帳の1ページ目が、児童憲章で始まって非常にインパクトがあります。母子手帳はその後離乳食などの改訂が進められています。離乳食の変遷では、1961(昭和36)年の13ページには、「乳児を乳



委員長・管理栄養士

宮本 智子

那覇市役所退職後、保健所・市町村・保育園・小学校等で健康づくり推進啓発活動を積極的に行っている。栄養士としての豊富な経験、知識で委員会をリードしている。



ばかりでありに長く育てると、栄養が足りなくなってしまう。生後4～5か月頃になったら果物や野菜の汁、重湯などから始めて、おまじり※1、つぶしがゆ、半熟卵」と記載されています。この半熟卵っていうのは、最近の離乳食の指導から考えると、ちょっと驚きというか、当時の方がむしろ自然で、「半熟卵、そして柔らかい煮魚などに移り」となっています。また卵黄は固茹ででなく、半熟卵で始めましょう、ということです。当時は卵のアレルギーはなかったように覚えています。現在の離乳食指導では、固茹での卵黄だけ与えて、しばらく時期をおいてから次に卵白という流れなのですが、見直しの意見が出てきています。日本の離乳食はガイドラインもしっかりとできていて、指導書が巷に溢れているのですが、世界標準のガイドラインからだいぶずれているのです。WHOのガイドラインでは、「最初からレバーみたいな、鉄の多いものを食べさせなさい」「ゆるいおかゆには栄養がありません」と、ずばり書かれています。世界を知

※ おまじり…重湯(おもゆ)の中に飯粒のまじったもの

ると日本の離乳食というのは外れているのかなっていうようなところがあります。今後議論が進んでいって、内容が変わってくると感じております。

浜端 私たちの食文化は、戦後に広がったアメリカ世の食生活に大きく影響されています。こうした食生活の変化は、長寿を損なう要因になったり、こどもの肥満を招いたりすることもあります。本誌の年表(P86)では、琉球料理について「庶民料理」「宮廷料理」「行事料理」「琉球菓子」といったカテゴリーに分けて紹介されたホームページを参考に掲載しています。

私は1956(昭和31)年生まれで、那覇に住んでいました。田舎の中部に帰る際、昔の1号線沿いのブルーシールと屋宜原のA&Wで食べるのが楽しみで、日常生活ではアメリカのお菓子の中でハーシーチョコが好きでした。沖縄そばを意識したのは小学校の時で、そばの具にはかまぼことポーク。あの頃沖縄そばに豚肉はなかったですね。

もう一つ、本誌の年表(P87)では、まず戦後ハワイからの豚の寄贈のことを書いています。LARA PIGS※1です。戦後、ハワイから豚が500頭贈られて、4年後に10万頭になり、県民の食生活に大きな影響を与えたと思います。米軍統治開始の1945(昭和20)年からアメリカの食文化が入っています。アメリカ食文化を1～3と分けて最初に缶詰文化を持ってきました(本誌P87に掲載)。缶詰文化は私が考えた名前です。ポークランチョンミートが代表

委員・小児科医

今西 康次

2018(平成30)年にじねんこどもクリニックを開業。一般小児科診療だけでなく、糖質制限や食事療法を基本とした生活習慣病対策にも力を入れ、関連する著書も多数執筆している。

的だと思います。正式にはランチョンミートのようです。材料のポークや商品名のスパムが有名です。スパムはアメリカの会社ホームエルが第2次世界大戦時、戦場でも食べられるように作った缶詰です。最初は米軍基地を通して沖縄に入ってきました。1959(昭和34)年沖縄ホームエルの前身である会社ができて、沖縄で独自のポークを作り、1988(昭和63)年にはコープ(生協)の依頼で無添加ポークを世界で初めて作っています。ポーク以外にも牛缶、キャンベルスープ、コンビーフなど現在ではツナ缶でしょうか?輸入缶詰の多くは特例措置で安く輸入されています。缶詰がないと当時の沖縄の人はタンパク質が足りなかったと思います。その意味で缶詰文化は沖縄にとって重要だったと思います。それからアメリカ食文化2はお菓子とお酒です。この二つはアメリカ食文化の補助的な役割で県民の嗜好に影響を与えたと思います。これも沖縄独特で外せないと思います。

アメリカ食文化3はファストフードで、喜久村先生と一緒に調べました。沖縄県は本土より10年ぐらい早く入っています。ブルーシールとA&Wは1963(昭和38)年に県内で開業し、その前は基地内で売られていたようです。本土の方は1970年代になって東京のマクドナルドが最初です。ファストフードも時々食べるものですが、味に慣れていったということで、やはりインパクトがあった食べ物だと思っています。

最後にチャンプルー食文化です。和食だけでなく様々な国の食事がスムーズに入ってきています。沖縄は歴史に翻弄されながらも沖縄固有の料理が続いています。同じような歴史で自国の食が消えた国もあるようです。他国の食事や食材を受け入れながら独自の食を築いていった、チャンプルー食文化は県民性と地理的条件のおかげだと思います。年表に書いていませんが、私は30年程前から沖縄野菜を勧めていました。沖縄野菜は強い日差しで育っているので絶対抗酸化力は強いはずだから食べた方が良いということです。沖縄県の人たちが長生きしたのは、いわゆる屋敷のそばにある野菜を食べていたからだと思っています。今はたくさんの野菜の抗酸化力が判明しています。色が濃い野菜は抗酸化力が強くて良いと思っています。

宮本 私はやんばるで生まれ育ちました。屋敷にアタイグアがあって、母が色々な野菜を作っていました。それを収穫してチャンプルー、ンブシーや、味噌汁に入れたりして食べたのを覚えています。

喜久村 ファストフードの分野を調べました。本土では1964(昭和39)年の東京オリンピック開催後に外食産業が広がり、1971(昭和46)年にマクドナルドやミスタードーナツの1号店が開店しています。沖縄は本土よりも早い1963

※1 LARA PIGS…LARAは アジア救済連盟Licensed Agencies for Relief in Asiaの略。戦後アジア諸国民の救済を目的に結成され、ハワイからの豚もそのルートで送られている。



委員・歯科医師

喜久村 綾子

歯科医師の立場からこどもの食について積極的に発信し、委員会の啓発活動「朝ご飯から始まる元気な一日」の講師も多く勤めている。

(昭和38)年にブルーシールやA&Wが開店し、大盛況だったことに驚きました。車に乗ったまま注文でき、そのまま車内で食べられるドライブインもまだ残っていますし、戦後アメリカの食文化が一般家庭にも浸透した事がうかがえます。現在、世界はより近くなり沖縄の食文化も形を変えていくと思います。

沖縄独自の給食のあゆみ 漆器や壺屋焼を使う学校も

宮本 私は学校給食のあゆみについて年表(P84)にまとめました。学校給食は食育の推進を図る事を目的としています。本土では1889(明治22)年に山形県で学校給食が始まっています。沖縄県は、戦後の食料不足の中、1955(昭和30年)、リバック物資(国際カトリック福祉協議会と世界キリスト教奉仕団からの寄贈物資)により、最初のミルク給食が始まりました(年表写真参照)。1960(昭和35)年、パン給食(補食給食)の開始。1962(昭和37)年、完全給食が始まる。当時はゆで卵が出ると、弟や妹のために持って帰る子がいたようです。昭和40年代の前半には、イナムドッチが献立に登場しています。1988(昭和63)年、壺屋小学校で壺屋焼の食器が使われました。中味そば、ハンダマの酢味噌和え等、県産の食材を利用した献立。地域(伝統文化)と学校が一体となりました。2022(令和4)年度調理室の老朽化に伴い壺屋焼の食器は使われなくなりました。

1998(平成10)年には、沖縄そばが登場し

ています。曙小学校では地場産物の琉球漆器を使用して琉球料理を積極的に取り入れていましたが使用していた器が劣化したため2023(令和5)年10月から使用できなくなりました。更に沖縄県学校栄養士会と(公財)沖縄県学校給食会が共同で、「かたいちがなんかしくわっちー」(語り継ごう 昔のご馳走)食育カレンダーを作成しました。こどもたちに郷土の食文化を知ってもらい、地域への関心を深め、生命を育む自然への畏敬の念や郷土を愛する心を養う事を目的とし、沖縄県に特化した行事や郷土料理を紹介しています。防災



食を提供している学校もあるそうです。

法律関係では1954(昭和29)年学校給食法の公布。沖縄県は1960(昭和35)年学校給食法公布、1972(昭和47)年祖国復帰し、2004(平成16)年栄養教諭制度成立。2005(平成17)年食育基本法の公布。2008(平成20)年学校給食法が56年ぶりに一部改正されています。沖縄県は戦後の苦難の歴史の中、様々な関係者の協力や努力により、こどもたちに安

理事・小児科医

浜端 宏英

アワセ第一医院勤務。小児保健協会理事として参加。2021(令和3)年より沖縄県小児科医会会長、30年前から小児成人病(生活習慣病)診療でこどもの食に関心を持っている。



心、安全で美味しい給食を提供しています。

石川 私は、今帰仁村での診療の中で病気にならない生活習慣作りを、医食農脳動同源を標語に健康長寿を目指して取り組んでいます。「口から しーらいんどう=食べるもので病気になってしまう」という言葉がありますが、食べ物は健康づくりにとても大切なのだということを再認識させるようにしています。

沖縄の野菜は抗酸化物質※2が非常に豊富で、ぜひ健康のために摂りなさいという話がありましたが、1年間を通して沖縄には抗酸化物をたっぷりと含んだ野菜や果実がふんだんに取れると思います。いろんな野菜・果実を十分に活用できてないのが、健康長寿に大きく影響を与えていると思います。最近は大人も含めて魚の摂取量が明らかに減っています。魚にはEPAやDHAで有名なオメガ3系脂肪酸※3の油が多く含まれています。オメガ3油の摂取を増やすことも健康にとっては大切です。

浜端 石川先生は、沖縄の食生活について意見ないですか？

石川 私も30~40歳代の頃子ども達と那覇に行く時、ファストフードのドライブスルーに寄るのが習慣でした。あの頃沖縄は健康長寿地域で油断していたと思っています。調理に簡単なスパムの利用や魚よりも肉を好む食習慣、本土復帰後氾濫してきた添加物だらけの食べ物、それで自分自身も体重が80kg近くになり、2002(平成14)年の26ショックも

あり、食事の問題に気付き、診療の中でも注意するようになりました。安部司の『食品の裏側』や竹下和男の『弁当の日』等の本や講演を通して食育の大切さに気付き、診療への取り組みも変わっていったと思っています。

腸内環境を整えて 栄養価のあるものを摂取する

宮本 では話を変えて、これからの50年の未来予想図についてお願いします。改善点、夢や希望についてです。小児保健協会の資料では、こどもが輝く物語の未来像を語る。沖縄県の小児保健の未来像を提言していくとありました。これからは、自由討論になりますのでどうぞ。

石川 これからの50年は、^{ちょうないさいきんそう}腸内細菌叢との共棲を意識する時代だと思います。食品添加物には、防腐剤とか、pH調整剤等細菌の増殖に影響を与えるものが含まれています。これは腸内細菌叢のバランスを変え、いわゆる悪玉菌優位となり健康に影響を与えます。食べ物は、基本的に腐るものです。長期保存や大量生産・大量消費される食べ物は、食中毒を予防するために基本的に添加物を加えたりpH調整が行われています。その他に腸内細菌叢を悪玉菌優位に変えるものとしては、

※2 抗酸化物質

老化や病気の原因となる活性酸素の発生や働きを抑制する物質。ポリフェノールやリコピン、カロテンなどがある。

※3 オメガ3系脂肪酸

主に魚に含まれる。動物に多いオメガ6系とのバランスが健康のために重要。オメガ3、6は体の中で作ることができない必須脂肪酸である。



砂糖、塩の摂取過剰、栄養バランスの偏りがあり、逆に腸内細菌叢を善玉菌に優位にするのは酢・食物繊維・発酵食品などが重要だと思います。

浜端 「You are what you eat」が大事です。食べ物には悪いものも、良いものもありますよね。悪いものを食べても、別の食べ物で悪いものを排除する作用もある。悪いのを食べないのが1番いいのだけど、排除するものもたくさん食べなきゃいけないのかと。

石川 例えば薬は毒にもなるし、毒は薬にもなるのです。食べ物も一緒だと思います。毒でも少量であれば、体の解毒機能を刺激し、逆に体にいい影響を与えているかもしれない。添加物も少量であれば、悪さをしない。しかしそのためには、善玉菌優位の腸内細菌叢や過食をしない「腹八分」の食習慣等が大切だと思います。また、体にとっては必要なものであっても、摂りすぎてしまうと有害になってしまうこともあると思います。共棲についての詳細なことは、これから明らかになっていくと思います。

今西 利便性合理性重視の見直しだと思います。これまでは利便性、合理性、大量生産大量消費、低コスト、これらがキーワードで進んできた時代だったと思うのです。その結果、すべて家で作って食べていた時代から、食材を買う、出来合いの総菜を買って食べる、あ

るいは外食することへ変化しました。総菜購入・外食・冷凍食品が非常に多くなってきたのは、大きな違いです。食材、食品の入手経路が大きく変わってきている。その背景には、この食材を大量に生産するという技術、冷凍・解凍の技術が背景にあります。添加物問題もあります。だから、我々が同じ食品を口にしても、50年前と比較して栄養価がだいぶ下がっている、これがあまり表に出てきてないのです。手軽に使えるように加工された野菜というのは、製造の段階で、ミネラル類などが抜けている。この解凍の仕方が悪いと、もっと抜けていくということで、あるNPO法人が市販の食品や、コンビニやファストフードで売られてる食材の栄養素を調べた本があります。本当に栄養素が減っているのです。我々が利便性、おいしさを追求したばかりに失ったものが非常にたくさんあるのです。その表れの1つが、生活習慣病、赤ちゃんの貧血、こどもの発達障害、起立性調節障害。背景にはそういった栄養価の低下問題が隠れていると感じています。小児保健協会では乳幼児健診で、統計が取られています。9～10か月の乳児期後期健診では貧血の割合が大体20%前後で推移しています。この推移だけ見るとあまり大きな変化がないので貧血率20%は当たり前のようですが、海外と比較するとこの20%というのは異常な数字です。5人に1人が貧血はありえないことですね。その背景に赤ちゃんの離乳食の鉄不足がある。先ほども話しましたが50年前の母子手帳の離乳食には、早くから半熟卵をあげなさいとちゃんと書かれています。今の母子手帳は、分かりやすいのですが大人視点で書かれていて赤ちゃん視点の離乳食じゃないのです。赤ちゃんの栄養面を考えると、WHOのテキストでは、おっぱいで育てていくと、生後5か月、6か月になると体内の鉄は空っぽになるので、赤ちゃんの食事で補っていかないとはいけないとありますが、日本の離乳食の本にはそんな視点は全くないのです。



あとは調理器具ですね。昔は、鍋やフライパン、お湯を沸かすものは全部鉄製でした。それが重くて、錆びて使いにくいということで、アルミやステンレスに変わっていく。普段使っているものからの鉄の供給が非常に減ってしまった。これも利便性の問題でしょう。そういったところを見直していったら、赤ちゃんが健康に、こどもが健康に、大人になっても健康にというような時代になればと思いますね。発酵食品もおなじく、昔は漬物だったら、何か月も漬けてできたのですが、今は調味液に漬けてできあがりとなっていて、本当の発酵食品じゃなくなっていますね。

幼少期の家庭の味は 心の満足にもつながる

浜端 先生は母乳の乳児、お母さんに5～6か月から、鉄投与していましたか。

今西 例えば、鉄が足りないサインというのは、赤ちゃんの場合ですと、歯ぎしりをしたりとかね、そういうのってやっぱり鉄不足のサイン。それからなかなか泣き止まない場合ですね。異常に泣き止まないっていうのは、鉄不足のサインでしょうから、そういうのは積極的に調べて、鉄をあげていますね。また、海外では国策として小麦に鉄が入っています。日本では国民感情に合わないというか。お米に対して鉄添加している国もあるし、小麦の場合にはリジ



ンを入れたり、足りないアミノ酸を足したりしています。

浜端 鉄製の鍋やフライパンが使われなくなったことは、鉄分不足に影響していますか？

今西 そうですね。何を大事と考えるかなんでしょうね。美味しい、簡単なものでもいいのだけれども、栄養的に落ちている部分があることを広めていくしかないのでしょうね。

石川 5、6年前の講演会で、ホテルで弁当が出て、持ち帰ったことがあったのですが、すぐご飯が水っぽかったのです。翌日、お腹の調子がおかしくなったので、そのホテルで働いている料理人に聞いたら、「添加物を入れている」と言っていました。

一同 えー。



石川 そのホテルでは弁当の持ち帰りを想定していて、食中毒を起こされたら困るので添加物を入れていたようです。食べているのが、体にいい食べものなのかは、自分の便の状態、形・色・匂いで確認することだと思います。善玉菌に有利な環境を作ってあげれば、一晩で善玉菌がより増殖し善玉菌優位の細菌叢に変化して、便の状態も変わるのかなと考えています。便で腸内細菌叢を見る遺伝子検査をすれば、きっと証明できると思います。

喜久村 長寿県復活にとって大切な生活習慣を考え、食育小委員会では朝ごはんを選び活動しています。朝ごはんに食事でしか摂れないアミノ酸のトリプトファン※4をとると、それが材料となりセロトニン※5が作られ、夜暗くなるとメラトニン※6に変化します。朝食べたものが1日を通してホルモン分泌に影響すること、昼間の活発さと夜間の睡眠の両方に重要であるということを伝えています。朝ごはんの思いやりは朝5分の思いやりであり、次世代にも繋ぎたい生活習慣の1つとして広げていきたいです。

明治時代に小説家の村井弦齋が「小児には徳育よりも知育よりも体育よりも食育が先。体育徳育の根源も食育にある」と記しています。時代が幾度かわっても、50年後のこども達にも当てはまる事だと思いますし、幼少時の家庭の味は心の満足にもつながると思います。食べる力を育み生涯にわたる健康管理ができるよう、乳幼児健診や食育小委員会の活動を通して伝えていきたいです。

宮本 私は学校給食と健康づくりについてまとめました。その過程で特に重要に感じたご意見を紹介します。一つ目は、琉球大学名誉教授の尚弘子先生のご意見で、「幼少期から正しい食習慣を身に付け、伝統食の重要性

や健康への影響を学び、食への感謝と医食同源の意識を高めることが大切」と述べられています。二つ目は、曙小学校の管理栄養士のご意見で、「こどもたちに学校給食を通じて沖縄の郷土料理や食材に親しみを持ち、食事が健康な体や心を育むことを体験し、自然の恵みへの感謝の気持ちを育てたい」と話しています。家族揃って食卓を囲み、会話をしながら食べると食生活の楽しさを実感することができます。食べてきたものの思い出や味覚、風景。それは、こどもへの大きなプレゼントです。

以前、病院に勤めていたとき、重度の障害児が入院していました。お母さんから「いちごの季節にはいちごをあげたい」と相談がありました。皆で相談していちごを少量絞ってあげました。お母さんは「○○○ちゃんいちごだよ。赤い色をしていてかわいい、とっても甘いよ。」と言いながら与えたと嬉しそうに話していました。素晴らしいお母さん！幸せな○○○ちゃん！これが私の食の原点となっています。また、こどもだけでなく、これからお母さんになる世代への支援を強化することも大切だと思います。こどもを誰一人取り残さないために、私たち会員一人ひとりが、多職種の強みを生かして活動をしていく仕組みづくりをすることが大切です。さらに、他の機関と連携協



※4 トリプトファン…体の中で作ることができない必須アミノ酸の一つ。セロトニン、メラトニンの原料となる。

※5 セロトニン…トリプトファンから作られる神経伝達物質。精神を安定させる働きがあり、元気ホルモンや幸せホルモンと呼ばれる。

※6 メラトニン…トリプトファンからセロトニンを経て作られる。生体リズム調節に重要な役割があり睡眠ホルモンと呼ばれる。

力する環境作りができるといいなと思います。

浜端 和食がユネスコ無形文化遺産に認定されました。和食はおにぎりやみそ汁、懐石料理までありますが、世界を一番驚かせたのはお雑煮です。沖縄から北海道まで、正月にお雑煮を食べる、そういう食習慣が世界的には稀なことで、これがあるから和食は素晴らしく、世界中でその価値が認められる決め手となりました。琉球料理は日本遺産に認定されていますが、世界的に評価されるには何が必要か考えないといけないですね。

宮本 県が2016(平成28)年度に「沖縄の伝統的な食文化普及推進計画」を策定しています。更に沖縄の食文化の普及啓発活動を行う担い手として琉球料理传承人を認証しています。認定されるようにみんなで頑張りましょう。

石川 和食の良さとして健康への配慮もあると思います。料亭などの和食料理では、最初に酢の物か食前酢が出ます。そして、ご飯が最後に出てくる。これは血糖を上げにくくする、とても健康的な食べ方だと思います。和食の特徴として、自然の恵みを生かしている、栄養バランスがいい、旬の食材と季節の飾りつけ、年中行事との密接なかかわりの4

点があげられます。豊かになった現代で年中行事に使われる砂糖のような食材を日常生活の中で多用すると、糖尿病のような生活習慣病になってしまいます。また健康長寿の要因になっていた食材を使つての調理は、手間暇がかかるので敬遠されている。その点を見直して和食を継承する活動が必要と考えています。例えば昆布は、以前は沖縄が消費量1位だったのです。近年腸内細菌が海藻を分解すると酪酸菌が増え、筋肉を維持し長寿に繋がるとも言われています。

失われつつある和食文化の流れが、健康長寿を脅かしていると思います。

最後に、食育小委員会での取り組みとして、小学校の副読本『くわっち〜さびら』(第1刷)をぜひ活用して欲しいです。特に「弁当の日」で行われている、こどもが自分で料理を作る経験は最良の食育だと思います。よろしくお願いします。

宮本 今後も食育小委員会のチームで生活習慣病の予防活動を積極的に進めていきたいと思います。今日はこれで終わります。皆様ありがとうございました。

最後に、食育ボランティアの皆様のご協力に感謝します。



食育小委員会のメンバーと共に(敬称略)。左端から島袋春美(助産師)、石川清和(内科医)、宮本智子(管理栄養士、食育小委員会委員長)、中村幸枝(保育園園長)、喜久村綾子(歯科医)、今西康次(小児科医)、浜端宏英(小児科医)、安次嶺馨(本委員会委員長)

学校給食のあゆみ

1889（明治22）年に始まった学校給食は時代が移り変わるとともにメニューも変化。沖縄らしく漆器ややちむんを使った学校も登場しました。

1889（明治22）年	山形県の学校で給食を開始	
1950（昭和25）年度～	学校給食週間の開催（1月24日～1月30日）により、学校給食による教育効果を促進	
1954（昭和29）年	学校給食法成立、公布（全国）	
1955（昭和30年）4月	リバック物資によりミルク給食開始。本土復帰まで無償で提供される。食器はヤカンを使用 1	
1956（昭和31）年4月	小学校全児童にミルク給食を実施。食器がヤカンからポットに変更 2	
1960（昭和35）年1月	小学校及び中学校のパン給食が開始。パンは今よりも大きめのぞうり大 3	
1960（昭和35）年7月	学校給食法（立法第47号）公布（沖縄）	
1962（昭和37）年	豊見城村（現豊見城市）上田小学校で完全給食が始まる。（ミルク+パン+副菜） 4	
1965（昭和40）年～ 1969（昭和44）年	カスタードが付きおかずの品数が増加。ジャムの代わりとしてこどもたちに好評だった 5	
1965（昭和40）年～ 1969（昭和44）年	献立にイナムドゥチが登場。郷土料理のイナムドゥチはパンと組み合わせたにも関わらず大変好評だった 6	
1965（昭和40）年～ 1969（昭和44）年	献立にひじき炒めが登場。沖縄の食生活で利用されなかったひじきを給食に定着させた 7	
1965（昭和40）年～ 1969（昭和44）年	献立に広く出回っていたくじらの肉のメニューが登場 8	
1971（昭和46）年	学校給食用一般物資としてパイン缶詰の供給を開始	
1972（昭和47）年	祖国復帰	
1972（昭和47）年	パンが米飯に、脱脂粉乳が瓶のミルクに変更。チキンチャーハンが登場 9	
1974（昭和49）年	沖縄では、昭和51年の米飯導入よりも前に、炊き込みご飯などのごはんのメニューをたびたび実施していた	
1976（昭和51）年	自校炊飯による米飯給食が開始され、カレーが登場。現在も人気のメニュー 10	

1989(平成元)年	壺屋小学校で壺屋焼の食器が使われた。壺屋の陶工達が壺屋っ子のために心を込めて作った。令和4年以降、給食センターへの移行により使われなくなった。 ¹¹	
1990(平成2)年～ 2001(平成13)年	加工乳(脱脂粉乳)に生乳(5%)を加えた混合乳になる(平成2年)。生乳混合率60～80%に引き上げる(平成11年) 生乳100%になる。黒糖パンの供給を始める(平成13年)	
1998(平成10)年	食器の多様化に伴い、学校給食でも丼を使用する沖縄そばが登場 ¹²	
2004(平成16)年5月	栄養教諭制度が開始	
2005(平成17)年6月	食育基本法公布	
2005(平成17)年	食育の日制定 ※毎月19日は食育の日	
2008(平成20)年6月	学校給食法改正(56年ぶり)	
2015(平成27)年	沖縄県産の紅いもパウダーを6%混入した紅いもパンの供給を始める	
2023(令和5)年 9月まで	曙小学校では、琉球漆器を使用していた ¹³	
2024(令和6)年 現在	あげパンは援助物資時代の固いパンをおいしく食べさせるために工夫したメニューで現在でも県内の嗜好調査第1位で人気のメニュー ¹⁴	
	地場産物や郷土料理を積極的に取り入れている。食物繊維を豊富にとれる工夫として五穀ご飯等も取り入れている ¹⁵	
	(公財)沖縄県学校給食会、沖縄県学校栄養士会が共同で平成27年～令和6年に食育カレンダー発行。子どもたちに郷土の食文化を知ってもらい地域への関心を高め、生命を育む自然への畏敬や郷土を愛する心を養うことを目的とし沖縄県に特化した行事や郷土料理を紹介 ¹⁶	
	昭和35年に制定された防災の日(9月1日)には、沖縄県学校栄養士会が一部の学校に防災食を提供している ¹⁷	
参考	・カラー写真(守礼の光1969年6月号) ・(公財)沖縄県学校給食会 ・沖縄県学校栄養士会 ・曙小学校栄養士 ・全国学校給食推進連合会ホームページ ・学校給食研究改善協会ホームページ ・「揺らぐ長寿県・沖縄」 - 琉球大学名誉教授 尚弘子	

沖縄食文化の変遷（琉球料理）

琉球料理は様々な歴史の波の中で生まれた、独自の料理文化です。家族や地域とのつながりを大切にする精神、日中両国や各国との交流によって影響を受けました。

年代	食文化の変遷	詳細
グスク時代以前～ グスク時代	庶民の食生活	グスク時代：コメ、ムギ、アワ、魚類、貝類、マイマイ、イノシシ、ジュゴンの骨が出土。
11～15世紀 グスク時代・ 琉球王朝 初期	宮廷料理  東道盆 ミヌダル、昆布巻きなど。形状は四角～円形など。冷めても味が変わらない上質な酒の肴を客の数に合わせた数で盛り付ける。	医食同源思想、様々な食文化の伝来、豚：15世紀ごろ中国より伝わる。 芋の伝来：1605年 野国總管
1609年～1879年 薩摩藩琉球國・ 琉球藩の時代	琉球料理の黎明期(写真は現在の料理) 庶民料理  ゴーヤーチャンプルー ソーミンタシヤー (素麺の炒めもの) ジーマーミ豆腐など 琉球料理の発展期 行事料理  イナムドッチ 中味汁 琉球菓子  ちんすこう 松風、 サーターアンダギー 鶏卵糕(チイルンコウ) 桔餅(チッパン)など	中国、薩摩の影響 昆布・かつお節料理の普及 苦瓜、糸瓜：1713年
明治時代～ 第2次世界大戦 終戦まで	琉球料理の展開期 庶民料理 琉球菓子	豆腐：1880年代 製造業が増える 沖縄そば：1902年「支那そば」店 ちんすこう：1908年専門店

1945～1972年 アメリカ統治 時代	ハワイから豚の寄贈  トラックへ移動する豚  歓迎式に集まった人々 うるま市教育委員会文化財課提供	1948年布哇(ハワイ)連合沖縄救済会が豚528頭を寄贈。4年後には10万頭に繁殖。
1945～現在	アメリカ食文化の影響  1966年 株式会社第一企業 (現:株式会社沖縄ホーム)の商品  ハーシーチョコレート 沖縄県公文書館所蔵	1. 缶詰文化 ポーク缶など県民食と呼べる食文化を形成。ランチョンミート、牛缶、キャンベルなど 2. し好品 チョコレート・ガム、お酒類(ウイスキーなど) 3. ファストフード 1963年 ブルーシール、A & W
1972年～ 現在の沖縄 復帰後の沖縄	ちゃんぷる一食文化	琉球食・和食 アジア料理(中華・韓国など) 欧米料理 (イタリア・フランスなど) 中南米料理 (メキシコ・ブラジルなど) その他

アメリカ食文化の影響

缶詰文化	終戦後、お肉が手に入らなかった県民にとって安いポーク缶などは蛋白源として貴重であった。現在まで県民食と呼べる食文化を形成していると考えられる。
し好品	し好品も基地を通して県民に持ち込まれた。特にチョコレートなどのお菓子類や、ビール・ウイスキーなどのアルコール類も県民に浸透した。
ファストフード	ブルーシールとA & Wは1963年開店。70年代に県内で多くのファストフード店が開店し、ファストフードは県民にとって身近な食べ物となった。

[参考]

琉球・沖縄の食文化のあゆみ 執筆・監修／金城須美子(琉球大学名誉教授)

琉球・沖縄における食文化形成の独自性について 檜野 佳央里 <http://g.kyoto-art.ac.jp/reports/2272/>

沖縄の伝統的な食文化 <https://ryukyuryouri.com/food-culture/>

離乳食の変遷

離乳食とは、成長に伴い母乳または育児用ミルク等だけでは不足してくるエネルギーや栄養素を補完するために、幼児食に移行する過程の食事のことです。

年月	出来事	特記事項 ① 離乳食開始時期 ② 離乳食完了時期 ③ 離乳開始時の食品の種類と組み合わせ
1958 (昭和33) 年	「離乳基本案」 策定	離乳という用語が 乳児栄養の 立場で確立された ① 満5か月 ② 12か月 ③ 穀類→卵黄→ 野菜、魚
1961 (昭和36) 年	琉球政府発行 母子手帳	① 4～5か月 ② 12か月 ③ 果物、野菜汁、重湯→おまじり→半熟卵→柔らかい煮魚
1980 (昭和55) 年	母子健康手帳 平成3年改訂	食品の種類よりも調理形態が重んじられ指導された ① 4～5か月 ② 12か月 ③ 食品の順序にこだわらず、少しずつ食べやすく調理すれば良い
1991 (平成3) 年	「改訂・離乳の基本」 策定	これまで離乳食は数行の解説のみだったが約2ページに拡充され、特に離乳の進め方について月齢別に目安が示された ① 5か月 ② 12か月 ③ 1食あたりつぶしがゆ5～10g、卵黄1/4個、魚肉5～10g、野菜5～10gのような記載がされた
1995 (平成7) 年	「改訂・離乳の基本」 策定	アレルギーに留意し、タンパク質を食品ごと(卵・豆腐・乳製品・魚・肉)に明記するようになった ① 早くても4か月以降 ② 12～15か月 ③ 米、パン、じゃがいも→野菜、豆腐、白身魚→卵黄(固ゆでした卵黄のみ)、ヨーグルト、チーズ
2007 (平成19) 年	「授乳・離乳の支援ガイド」 策定	離乳の完了を栄養が母乳やミルク以外の食べ物から十分にとれる状態とした ① 5～6か月 ② 12～18か月 ③ おかゆ(米)→野菜、果物→豆腐→白身魚
2019 (令和元) 年	「授乳・離乳の支援ガイド」 改訂版策定	生後6か月からの鉄・ビタミンDの意識的な摂取や、牛乳の飲用は鉄欠乏性貧血の予防のために1歳をすぎたからが望ましいと明記された ① 5～6か月 ② 12～18か月 ③ おかゆ(米)→野菜、果物→豆腐→白身魚→固ゆでの卵黄

育 児 の 心 得

3. 栄養 こどもが立派に発育するには、正しい栄養が必要です

ハ. 離乳 乳児を乳ばかりであり長く育てると、栄養が足りなくなってしまいます。生後4.5箇月頃になったら、果物や野菜の汁、重湯などから始めて、おまじり、つぶしがゆ、半熟卵、柔い煮魚などにうつり、だんだんにその種類と量を増し、大体お誕生頃までには離乳を終るようにいたしましょう

[参考]

- ・日本の離乳食指導の歴史 一般社団法人母子栄養協会
- ・沖縄県の母子保健 沖縄県公式ホームページ
- ・厚生労働省ホームページ

周産期小委員会 座談会

沖縄の周産期保健医療の50年

周産期小委員会では6人が集まり、沖縄県の周産期医療が発展したターニングポイントから
コロナ禍での対策法や経験して培ったことなどを語り合いました。

また、周産期医療の未来についても意見を交わしました。

司会を担当した周産期小委員会の委員長の吉田先生以外は、外部から
特別ゲストを招き座談会を行いました。

[参加者]

委員長・小児科医

吉田 朝秀

特別ゲスト・産婦人科医

神谷 仁

特別ゲスト・小児科医

大城 達男

特別ゲスト・産科医

大畑 尚子

特別ゲスト・保健師

外間 泉美

特別ゲスト・助産師

當間 紀子

特別ゲスト・小児科医（新生児内科）

源川 隆一



婦人科と産科の住み分けが 質の高い医療を実現

吉田 皆様、お集まりいただきありがとうございます。これから、『こどもが輝く未来への物語』というテーマに沿って、沖縄県の周産期保健医療の50年について一緒に考えていきたいと思います。

沖縄には独自の社会背景、例えば日本復帰などがあります。地理的条件も特殊で、広域に離島が点在しており、都市と僻地^{へきち}の関係も独特です。そんな中で、先輩方が築いた周産期保健医療を私たちが引き継いでいます。1980(昭和55)年までの黎明期では、1972(昭和47)年に国立岡山病院から新生児科医が中部病院に応援に来たことで、沖縄にNICUが設立されました。1990(平成2)年頃までは、全国的に周産期センターが設立され、周産期医療の概念が広がりました。1990(平成2)年以降の変革期では、高度化・標準化が進み、ガイドラインができ、情報伝達が素早くなり、予後改善への取り組みが加速しました。2000(平成12)年以降は、総合周産期、地域周産期の設置、周産期医学教育の整備が進み、発展期と呼べる状況に至りました。こうした歴史の中で、沖縄県の周産期医療のターニングポイントについて話を伺いたいです。

源川 沖縄県のNICUが新生児専任スタッフで医療を提供できるようになったのは、県立南部医療センター・こども医療センターができた頃からだと思います。中部病院も含めてNICUを新生児科医が診るようになってから20年ほどです。それ以前は小児科の先生や研修医がNICUに入っていました。当時は超低体重出生児の生存率が低く、その状況が長く続きました。安定した成績が出せるようになったのは、2000年(平成12)頃からです。

吉田 周産期医療がセンター化し、助産師や

保健師の仕事の内容も変わりました。センターで働く印象や、先輩方から聞いた変化について教えてください。

當間 周産期センターがハイリスクを担う住み分けができる前は、正常分娩もハイリスク分娩も全てやっていました。

吉田 戦後間もなくは自宅での出産が普通でしたよね。神谷先生、新生児のサバイバルテストという言葉聞いたことがあります。当時の沖縄にはそのような状況があったのでしょうか。

神谷 私はその時代に生まれていません(笑)。戦前は1か月ほど名前を登録しないことがあったようです。私の祖父は産婦人科医で、1925(大正14)年に開業していますが、戦前は自宅での大出血で亡くなることも多く、1955(昭和30)年頃は9割方が自宅分娩だったようです。

吉田 そのような時代から黎明期に意識が変わっていったと思います。何かターニングポイントとなった出来事がありますか。

大畑 周産期センターができて、ハイリスクを取り扱う住み分けが進んだと思います。

吉田 現在は産科と婦人科のカテゴリーがありますが、過去にはどうだったのでしょうか。

大畑 中部病院では2000(平成12)年より前は産婦人科というひとつの診療グループががんの患者やハイリスクの患者を診ていましたが、2000(平成12)年代からはハイリスクの周産期に特化して診るようになりました。その辺から住み分けができてきたと思います。そして今はより質を求められるようになってきましたね。

吉田 私は1995(平成7)年に琉大の小児科に入局しました。同じ病棟でがんの患者と産褥の妊婦がおられた様に思いましたが、そういうのはどうだったんですかね。

大畑 そうですね、例えば中部病院では2000(平成12)年より前は産婦人科という1つの診療グループの中に、がんの患者さんや、ハイリスクの、例えば三つ子とかも一緒に診ていました。でも2000(平成12)年代からは、プライマリーケアの産婦人科としても診るんですけども、ハイリスクの周産期の患者さんを、特化して診てますよね。中部病院では病棟も婦人科と産科が別になりましたので、その辺から住み分けができてきたと思います。そして今はより質を求められるようになってきているという感じはしますね。

吉田 周産期というステージができて、そこで高度化していく流れが沖縄にもやっぱりあったと。

神谷 私は1985(昭和60)年に琉大の産婦人科に入局しましたが、同じ病棟でがんの患者さんと、妊産婦さんがおりました。南部医療セン

ターの前身の県立那覇病院では、私と金城忠雄先生、上原清昇先生の3人に、琉大からの研修医が加わって、お産を50~60件、婦人科も診て救急も受けて、という具合でした。おそらく南部医療センターに移ってから住み分けができた印象です。

當間 私は1993(平成5)年から神谷先生のおられた那覇病院に勤務していました。産後のお母さんたちのそばで、婦人科の患者さんが亡くなることが助産師として日常茶飯事でした。あと、すごく印象的なのは生育限界の基準が24週から22週に変わった時でした。その頃は24週の児も助けられませんでした。南部医療センターができてからは、24週の児が当たり前に助かるようになり、当時は助けられなかったなと思いながら、NICUのこどもたちを今は見えています。

吉田 1992(平成4)年頃に母子手帳の交付が県から市町村に移行し、保健師さんたちの役割も変わりました。昔の先輩方から聞いた話がありますか。



特別ゲスト・小児科医
大城 達男

沖縄県立南部医療センター・こども医療センターで新生児内科部長を務め、豊富な経験と高い専門知識を持つ信頼される小児科医。コロナ禍では、産科の医師や看護師と連携し、医療現場を乗り切った。



特別ゲスト・産婦人科医
神谷 仁

かみや母と子のクリニック院長。お産中心の医療を行い、分娩も2万件前後立ち会ってきた。2024年(令和6)年5月にお産取り扱いを終了し、今後は産前産後のケアを中心に地域医療に貢献していきたいと考えている。

外間 この頃、私は勝連町にいたことがあるのですが、出生届の提出窓口で母と子と面談すると、早い週数で産まれて、入院から在宅生活に移行されるお子さんが増えてきた肌感覚はあります。当時から、その子たちを支えるサービス、子育て支援の部分を一緒に考えて取り組んできました。

吉田 医療者側がリスクのあるこどもたちを助けてきたが、社会的に受け入れる環境がないまま続けてきた時期がありました。現在は公的・私的な訪問事業所が増え、少しずつ良くなっていますね。

大城 私は、県立那覇病院に研修医時代に勤務していましたが、上の先生方は救急、小児科外来でほとんどNICUにはいなくて(笑)。結局は研修医がメインでした。やはり南部医療センター・こども医療センターができて、周産期、NICUに特化したことが一番大きかったのかなと思います。やはり片手間で色々やるのは難しいので、周産期を認めてくれたことが一番大き

なポイントだろうなって今は感じてます。

吉田 沖縄の新生児科医として1990(平成2)年代に県外の周産期センターに研修に出た先生方がいますが、その次に私が県外へ研修に出ました。2000(平成12)年前後に帰ってきましたが、先輩の先生方が沖縄の周産期を支えている時に、幸運にも役割を持って外に出て、勉強してきたという自覚があります。源川先生は、どう思いますか。

源川 私は1994(平成6)年に医者になり、1995(平成7)年から小児科の研修医としてスタートしました。当時の中部病院NICUは非常に混雑しており、研修医がメインで患者を診ていました。1996(平成8)年に周産期ネットワーク協議会が発足し、ベッドコントロールが飛躍的に改善され、これが沖縄県の周産期医療の向上に寄与したと思っています。今はネットワーク協議会の連携も改善され、新生児研究会などを開き、みんなで勉強しています。



委員長・小児科医
吉田 朝秀

琉球大学病院周産母子センターで新生児集中治療と医学教育に従事。沖縄周産期ネットワーク協議会会長として周産期医療環境の充実と母子の健康を守るため活動している。



特別ゲスト・保健師
外間 泉美

うるま市役所こども未来部 子育て世代包括支援センター 母子保健指導係長を務める。ポピュレーションからハイリスクの支援まで、母と子の健康の保持増進をサポート。一人ひとりが健やかな毎日を送れることを願いながら、仲間たちと活動中。



特別ゲスト・産科医
大畑 尚子

沖縄県立中部病院総合周産期母子医療センターで、ハイリスク妊娠分娩の管理に日々奮闘する産科医。院内・病院前の周産期救急に関するシミュレーション教育、遺伝医療、災害対策など、他分野の多くの“人”とも関わる頼れる存在。

吉田 先輩たちが作ってくれた下地ですね。

源川 先輩方が協力して作ったネットワークが良くなる状況で今も進んでいると思います。

吉田 ソフト面や人材の面ではどうですか。

源川 県立中部病院では僕が埼玉県の小児病院に行かせてもらって、その後すぐ真喜屋先生が長野県のこども病院に行ったため、チームで人が足りなくなり、安次嶺先生が「ぜひ沖縄でやりませんか」と、各地にリクルートの手紙を送ったんですね。その結果、奈良から木里先生が沖縄に来てくれました。中部病院のNICUは伝統があると思いますが、もともとある地盤に、埼玉や長野の良いやり方を取り入れたことが、よい結果をもたらしたと思います。当時人員も少なく、きつかった時期に、勉強に行かせてくれた小濱先生の功績は大きいと思います。

吉田 沖縄県のNICU側だけ見ると、各地の周産期医療の良いところを取り入れてきたことになりますね。産科の方のソフト面についてはいかがですか。

大畑 今の時代、産科では遺伝や胎児治療が進化しています。標準化やシミュレーション教育が進んでいます。

大城 中部病院の研修制度が整っており、研修から興味を持つ機会が増えています。これがソフト面での大きなポイントだと思います。

大畑 産科も同じですね。

吉田 研修医の育て方には沖縄は全国と比べて特徴があり、沖縄の特別な背景が関係しているのですね。

1990(平成2)年代に全国に周産期センター

が整備され始めてから、30年以上が経過しています。沖縄県にも総合周産期医療センターが2つ整備され、琉球大学、那覇市立病院、沖縄赤十字病院、北部病院、さらに離島にも地域周産期医療が補完されています。現在では、沖縄県の周産期医療の多くの指標が全国標準に達しています。例えば、周産期死亡率や新生児死亡率は、全国と沖縄でほぼ同じです。ただ、数値に現れない現状の問題点もあり、産科の視点からはどのように評価されているのでしょうか。

大畑 そうですね。社会的ハイリスクへの対応が大きな問題だと感じています。社会的ハイリスクの方を地域に戻す際、地域との綿密なやり取りが必要だと感じます。例えば、精神疾患を抱えている方の場合、地域支援との連携は診療上は手厚く支援されていますが、それ以上に細かいやり取りが必要で大変です。

吉田 社会的ハイリスクの方への対応の必要性は、数値に現れにくいですね。

大畑 評価の仕方が難しいですね。

NICUを退院後のサポートが大切

吉田 医療の問題だけでなく、退院後のサポートも重要です。2000(平成12)年から状況が改善されたとは言えませんが、NICUから社会へ赤ちゃんを家族を送り出す際に感じていることはありますか？

源川 2001(平成13)年に埼玉県から中部病院に戻ってきて、3つの課題に取り組もうと思いました。1つ目は超低出生体重児を安定した成績で助けること、2つ目がNO吸入療法の導入、3つ目が脳保護療法です。当時は早産児の救命が重視されており、脳性麻痺という考えがなく歩けば成功と考えていました。し

かし、木里先生の尽力で、臨床心理士による発達検査が可能になり、脳性麻痺以外の発達障害が多いことがわかりました。これにより、NICU入院中や退院後のサポートが重要だと感じています。

吉田 救命後のフォローが重要なんですね。

源川 Late preterm、つまり34～35週の子供たちも発達面で問題を抱えることが多いです。新生児科だけでなく、小児科全体を巻き込んでフォローアップを考えています。

吉田 助産師さんたちは、この20年間で取り組んできたことはありますか？

當間 私は産科にもNICUにも勤務しており、この20年の間に、子育てのキーパーソンが減っていると感じます。

吉田 お母さんたちが孤立している？

當間 そうですね。1990(平成2)年代には、退院時にお母さんとこどもを孤立させないために、家族の支援者を作ることが重要でした。当時は訪問看護も全くなく、在宅の医療的ケアのやり方をお母さんに全て教えていました。今でも小児外来で20歳ぐらいのこどもたちをお母さんが付き添っている姿を見ることがあります。また、助産師としては、沖縄には社会的な問題が山積みで、早産予防やハイリスク対応が必要です。沖縄の社会現象として世代間連鎖が続いており、まだまだ課題が多いと感じます。

吉田 地域に戻った後、保健師さんたちが市町村でサポートしていますが、どのような取り組みをされていますか？

外間 うるま市では、出生数に対する19歳以下の母親の割合が全国の2.4倍であり、低出

生体重児の割合も全国や県平均に比べて高いです。メンタルヘルスの不調や養育困難を抱えるお母さんが増えています。産婦人科や周産期医療機関からの支援依頼や家庭訪問の助産師さんからの情報提供を受け、産後ケアや産後鬱^{うつ}への支援を調整しています。困難を感じ中での育児は虐待のリスクもあり、地域として支援が重要です。産科医療機関からの情報提供に感謝し、地域での支援を行っています。

COVID-19の経験を活かし より良い医療を

吉田 お母さんや家族の情報は、地域に戻す際に重要な情報になりますね。COVID-19パンデミックを経験して、現在の周産期医療にはどのような変化がありましたか？

神谷 COVID-19は少子化などを加速させたように感じます。私たちは社会の仕組みに追いついていないと感じます。

吉田 COVID-19が問題をあぶり出したような感じでしょうか。

神谷 そうです。COVID-19は今まで先送りしてきた問題を、急に解決しなければならない状況にしたようです。

吉田 COVID-19で社会的な問題が明らかになりましたが、悪いことばかりではなかったと感じています。実は沖縄県は割とうまくいっていて、患者さんをたらい回しにしないとか、私の先輩の宮城先生がそれをすごく誇りに思っていたらしくて、これをずっと踏襲していきたいんですが、COVID-19が起き、これは相当に危険だと感じました。大畑先生と大城先生にお伺いしたいのですが、COVID-19はどのような出来事だったのでしょうか？

大城 COVID-19の対応は、沖縄県は大畑先生が音頭を取ってやって来て、僕らの病院は通常の重症児を診て、他センターでCOVID-19を診るという住み分けができたことは、他の都道府県では聞かないですね。COVID-19を診ている病院は大変だったと思いますが、これは顔の見える繋がりがうまくいった例なのだと思います。チーム医療ができて、悪いことばかりではなかったのかなと感じますね。

吉田 大畑先生がリーダーとしての役割を果たしたと思いますが、どのように感じられましたか？

大畑 COVID-19は、電話と電気が使える災害だったとイメージしています。大学とか公的とか、民間とかの垣根が取っ払われて、みんなで何とかしましょうと。ベストだったかは分からないけれども、皆さんのご協力のおかげで協働して動けたのではと、思っています。役割分担も思いつきで大城先生に連絡して、こんな風にやったらどうかと思うんだけどって言うと、『いいんじゃない』みたいに話が進みました。沖縄県内で完結する周産期医療を実現しない

といけないという背景があり、今回の経験を応用すれば、災害対策っていうのも立てられるのかなと思う。私の中では地域の母子保健体制をもっと組み込みたかった。あの災害医療を考える時に医療が突っ走っちゃったところがあった。最中に地域の保健師さんたちも入れて勉強会をした時に、もっと早くやったらよかったと思いました。でも、いざとなったらみんなで頑張れるって、そんな風に記憶しています。

吉田 私の反省点ですが、COVID-19の初期には感染対策を優先しすぎたと感じます。助産師や保健師の皆さんにはご苦労があったと思いますが、いかがでしたか？

當間 実は沖縄産婆会っていうLINEグループができたんです。開業、公立、私立、大学病院の助産師が感染対策で欲しい情報をどんどん流して学び合った。南部医療センター・こども医療センターNICUの3年間はすごく苦しい期間でしたけど、大城先生が面会をずっと続けてくれたのは救いだったなって。すごく爆発的に増えた時は、一定期間お母さんとお父さんの面会はやめたんですけれども、あの中でお



特別ゲスト・助産師
當間 紀子

沖縄県立南部医療センター・こども医療センターの新生児内科で看護師長を務め、豊かな経験とリーダーシップでチームを支えている。コロナ禍でも医療スタッフと連携し、新生児医療を守り抜いた。



特別ゲスト・小児科医（新生児内科）
源川 隆一

沖縄県立中部病院 新生児内科部長。これまで、安次嶺先生、小濱先生のもとで周産期医療を学ぶ。新生児医療に従事する仲間、後輩医師、看護師さんとともに頑張っていくと意気込む。

母さんたちをケアできたのはすごく良かった。スタッフがすごく頑張ってくれたんですよ。感染を発生させてしまったら、たちまち立ち行かなくなるのですが、クラスターは起こらなかった。感染症の先生たちからは、早い段階で面会制限をアドバイスされていたんですが、周産期のこどもには必ず家族が必要という思いで、大城先生も私も最後まで頑張ったんです。制限が必要な時でも、WEB面会とか親子の繋がりを少しでも続けられたことは、本当に良かったと思いました。

當間 お母さんたちもよく協力してくれましたね。

大城 看護師や助産師はZOOM面会を含めて頑張りました。今思い返すと、本当に感謝しています。

吉田 病院には制限がありましたが、Wi-Fiや携帯、写真撮影も禁止でした。ZOOM面会を取り入れたことで、親子の繋がりを少しでも維持できたのは良かったです。

外間 お母さんたちはお腹の赤ちゃんとか生まれた子を感染させまいとして外出を控えており、人との交流も減って、地域でも孤立に繋がるので、家庭訪問を続けたし、それが難しい時は現場の声を聞きながら、困りごとの確認をしていました。お産で入院する時に面会はできない。感染対策として必要だったんですけども、不安を感じて相談される方もいた。医療機関とお母さんの入院中の様子を情報交換しながら体調変化を気かけながら、退院後の親子の生活がスムーズにいくような支援を心がけていましたね。

大畑 今後も技術を使った新しい取り組みを続けていくべきですね。

集約化を実現して

周産期の医療従事者を増やしたい

吉田 次に、今後50年の展望について話しましょう。現在の状況を踏まえて、その先に続く50年を考えるのは重要だと思います。核家族化や高齢化、出生率の低下といった社会の変化の中で、周産期保健医療の理想的な姿について、皆さんのお考えを伺いたいと思います。私は、母と子とその家族に貢献する。それが共通する皆さんの願いだと思います。周産期保健医療っていうのはこれからどうあるべきなのか。背景にあるのは核家族化です。小さい家族が主流派で全体の60%ぐらい。そして高齢化率が21%を超える超高齢化社会。周産期の指標では出生率が低下しています。人口が維持されるには合計特殊出生率でいうと2.1らしいんですが、沖縄県でも1.7という状況で、コロナ禍の2022(令和4)年に、沖縄県の人口は減少しました。長い目でみてもこれは大きな問題で、周産期に影響を与えてくる社会的変化だと思うんです。一方で、パンデミックや大規模災害、気候変動もあって簡単に社会を維持することが難しいということが言われる中でこれから50年間どうしたらいいんだろうということですね。周産期保健医療って理想的な姿を皆さんも考えてくださっていると思いますので、まずその辺から伺いたいと思います。

大城 周産期医療、特にNICUに関して言うと、これまでの医療は、医療者の「努力」に支えられてきた面があると思います。理想を言えば、今後は集約化が必要だと考えています。少子化が進んでいますが、重症なお子さんや低出生体重児は一定数生まれてくるため、それを維持する必要があります。まずは周産期の医療従事者を増やすことが求められます。少なくともNICUに関して言うと、今まではいい意味でも悪い意味でも医療者の努力の上に成り立っている医療だったのかなと。

神谷 私も、今後お産の取り扱いを終了する予定ですが、その代わりに、お産前後の母子をしっかりとケアしようと考えています。産後ケアシステムを活用して、役割分担を進めたいと思っています。

吉田 集約化の一つの形として役割分担が挙げられますね。コロナ禍での成功体験もありますし、役割分担は非常に有効だと思います。大畑先生は理想として描いている周産期医療の姿はどのようなものでしょうか？

大畑 私は、病院での出産だけでなく、病院内でもさまざまな形のお産ができるようにすることが今後のあり方だと思います。例えば、助産師が主導するお産や、総合診療の先生たちが関わることも考えられます。分娩前や妊娠前から女性のヘルスケアをトータルで管理できるようにし、産後も地域に戻し、地域の人々と関わる時間をもっと取るような取り組みを今後進めたいと考えています。

吉田 もし、安全性が高まり、満足度も向上し、バースプランが立てられるような周産期医療が実現すれば、素晴らしいことだと思います。

大畑 その中で、叶えられないこともあるかもしれませんが、それでも一律にダメと言わず、しっかりとお伝えし、話し合いの場を持つことが重要だと考えています。また、ハイリスク施設に理想の助産がないために退職や開業を選ぶ助産師が多い現状についても課題です。施設の整備やコストなど、実現には多くの課題が伴いますが、産科医療に興味を持つ学生や研修医、助産師が増えることを期待しています。

源川 NICUの現在の問題は、メンタルヘル스에問題を抱える看護師が多く、休職や離職が目立つことです。人材は「財産」であり、その教育が重要だと思います。また、NICUに興味

を持つ学生が増えるような教育環境を整えることが大切です。3年間十分なコミュニケーションもなくマスク越しの会話だけでやっていて、どれぐらいの影響を与えているのか分かりませんが、安次嶺先生たちがやられていた、沖縄周産期セミナーは、多分一番の大きな目的っていうのが、沖縄県の新生児医療の底上げっていうのを目的に掲げていたと思います。県外から有名な先生をお呼びして、主に看護師さん向けにレクチャーをお願いしていたと思うんですけど、最近ではできていないので、ドクターとナースで、もっと交流したり勉強したりする機会を作っていくっていうのも大事なことがあると思います。

吉田 集約化というと、病院の閉鎖ではなく、内容の集約や役割分担を進め、多様なニーズに応える周産期医療が理想かなと。

神谷 昔、うちの助産師は外来からそのままお産に立ち会っていました。オンコールで呼ばれて、助産師が自分の責任で診て産ませることに生きがいを感じていました。そうしたシステムが整えば、助産師もやりたがると思いますが、現在はそういった機会が少ないのが現状です。

當間 助産師は、妊娠期からお母さんに関わり、分娩に立ち会い、産後もケアを行うことで、こどもの成長を見守ることにやりがいを感じます。助産師の仕事は、お母さんの腰をマッサージし、痛みの位置から姿勢を調整するなど、やりがいがある仕事です。

大畑 助産師のモチベーションを高めるために、施設内での研修や教育システムを整え、助産師の働きやすさを向上させる必要があります。

助産師が抱える問題点を改善し 働く環境を整えるのが大切

吉田 私は新病院のいろいろな仕組みを考え

ていく中で、新生児と家族が過ごす家族室をちゃんと作ったり、そういうのも理想として掲げました。外国では個室とかが当たり前ですけど、残念ながらスペースがなくてできないんです。家に帰った時に初めて家族になるっていうイメージがまだありますよね。24時間フリー面会とか、家族面会の制限を緩和していったら、産まれた瞬間から未熟児であっても家族になるという形を目指したいです。そういう、10年後ぐらいに達成したいことっていうのは何か持っていますか。

大城 医療的なレベルはほぼ到達しているので、生まれてからずっと一緒にいるのが理想ですね。

吉田 おそらく、幸福度が増すのかなと思っています。源川先生は、今準備していること、10年後に理想に近づくことについてどうお考えですか？

源川 NICUは狭くてプライバシーもない状況です。重症児を助けるために集約化し、マンパワーを注ぐ必要があります。そのようにしながら、地域で患者さんを診るシステムも考えています。中部病院ではいろんな連絡会を行っていますが、その方向性を発展させて、発達障害や重症心身障害児(者)、訪問看護といった連携をもっと充実させる必要があると思います。



吉田 外間さんは保健分野で10年後、20年後についてどうお考えですか？遠いようで近いと思うんですけれども。

外間 地域では「健やか親子21」の基本理念、すべての親子が地域で安心して健やかに過ごせることをうたって活動しています。一人ひとり誰も取り残さないという考えで、医療的ケアが必要なお子さんが今クローズアップされています。小さく生まれて、胃瘻や気管切開、痰吸引が必要な退院直前に在宅調整を急ぐ事例があります。母子保健と障害福祉分野で医療的ケア児の連絡会を作り、入院中から親御さんに情報提供できるよう連携ツールを作ってい

ます。中部病院の入退院支援室もこの会議に参加して模索中です。すべての親と子が地域で安心して暮らせる社会を、着実に積み重ねていきたいと考えています。

吉田 情報が重要ですね。早い時期からNICUでも情報を集めることが大切です。10年後ぐらいには、もしかしたら母子手帳のように地域が情報を受け取れるシステムができるかもしれません。例えばうるま市から八重山に転居しても問題なく情報が伝わるといいですね。新病院などのハード面ではなく、ツールは必ず作れると思います。そういった夢を見ていきたいです。他にどうでしょうか、當間さん、10年後や20年後に後輩がどんなふうに働いていたらいいなと思いますか？

當間 10年後、20年後の世の中を想像するのは難しいですが、今、人に「助けて」と言えないお母さんや、助けようとする嫌がるお母さんが増えていて、こどもが危ないような家族もあります。そんな人たちを孤立させず、生活を維持できるよう公的機関がケアできる制度ができたらと思いますが、とても難しいですね。現在ある制度を助産師がうまく繋げられていません。医療的ケアが必要なお子さんは公的な機関でサポートできるのですが、元気なこどもや障害を持ったこどももすべての家族がきちんと生活できる沖縄県であってほしいです。医療的ケアが必要なこどもの成育医療がうまくいっていないと思います。特別支援学校や高校を卒業した後、不安を抱えるお母さんたちがいて、そのお子さんたちがまた妊娠、出産するような連鎖もあります。理想は、公的機関と個人が繋がりがながら支え合える沖縄県になることです。理想はみんなが笑顔で支援を受けられることです。

吉田 助産師さんが抱える問題点や葛藤を、行政に繋げていくためにデータ化、見える化が必要ですね。助産師さんは夢のあるお仕事



ですので、教育の分野から社会的視野を広く持った助産師さんがたくさん出てくるといいですね。お産は楽しいものですが、ハイリスクだと苦しい。社会的な視野が広がると、助産師さんのステータスが上がり、人も集まります。そういう10年後になるといいですね。

源川 私は小児科から新生児科に移りましたが、発達障害や在宅医療も生育医療の一部として大学も含めて教育から取り組むべき時代だと思います。

吉田 ありがとうございます。今、オブザーバーの方々の意見も聞いてもいいかなと思うんですが、オブザーバーの皆さん、宮城雅也先生、ここまでの話をどう感じますか？

宮城 本当に皆さんありがとうございます。ハイリスクだけでなく、すべての妊婦や新生児を一人残らずフォローできる体制づくりを常に考えています。今の新生児医療は、死なない新生児医療から、産みたくなる新生児医療、周産期医療を目指していくべきだと思います。

吉田 ありがとうございます。佐久本先生はいかがですか？

佐久本 はい。国が分娩を保健にしようとする動きがあります。お産の分娩費用の見える化を強力に進めています。その一方で、和痛分娩や無痛分娩がないと病院が選ばれないという現状もあります。ニーズが多岐にわたってきていると理解しています。少子化とCOVID-19の流行により、世代間の孤立化や核家族化が進んでいます。妊婦支援の形を変えていかないといけないと思います。少子化により分娩取り扱い施設が減少し、行き場のない妊婦への対応も求められる産科医療になると思います。これからの5年、10年は、産科医、新生児科医、小児科医、助産師、保健師も対応しなければ

ならないと思います。後輩を育てていく中で、助産師の教育も変化させていかなければなりません。これからの5年が勝負だと思います。

吉田 ありがとうございます。當山さんと照屋さんも一言ずつお願いします。

當山 周産期の医師の働き方改革には助産師の役割が重要なんですけれど、やりがいを見つけられずにいる方もいる。沖縄県では開業助産師によるお産が1年間で70件と非常に増えてきているんですね。助産師の役割って何なのか、今後どのような周産期医療がいいかっていうところを教育の段階から伝える必要があります。ハイリスクの妊婦一人ひとりを支援するというのを、いろんな職種の人と連携していく姿勢、体制が必要に思っていて、プレスコンプセッションケアで妊娠前から産み育てていくところまで、多職種で関わる必要性があるのかなと思っています。それからこれまで行っていたサービスだけではなく、各施設のお産サービスの公表を求められてますね。分娩費用が何に使われているのか。どういうサービスを提供できてるのかをみて、産む人たちが産科を選ぶという時代。例えば総合周産期で何ができて、クリニックで何ができてっていうサービスの役割分担も必要なのかなと思っています。10年後、50年後の夢のような話をさせていただければ、お母さんたちがいろんな悩みを解決できるアイランドのような施設ができると夢のような医療が展開できるのかなって思います。

照屋 皆さんのお話を聞いて、ちむどんどんというか、現場に立っていた時を思い出しました。この話を後輩の保健師などに聞かせてあげたいなって思いました。今も保健師はこっからあっちに繋いでということが多い。自分も個別支援をするために医療機関、助産師さんと連携を取るとか、小児科の先生と話をしたりしないと、力がつかないと思うんです。将来も

人が人を支援していくことが一番大事なことで、後輩を育てていく。関係機関と連携を取って相手がしていることを理解するということを大事にしながら人材育成に力を入れていこうと思いました。沖縄の周産期保健医療はすごく明るいと思っています。

吉田 源川先生から、理想の周産期医療について一言ずつ。

源川 県立中部病院のNICUは最初2～3人でやっていて、今7人になりました。もっと人材が増えれば、いろんな良いアイデアが出て、働き方にも余裕ができると思います。

吉田 物理的にはすぐには難しいですが、施設を超えて回診を一緒にする手段もあると思います。そうすると一緒に仕事できるかなと思うんです。またいろんなアイデアがでると思います。それでは外間さんをお願いします。

外間 理想は全ての親と子が気軽に相談できること。妊娠届出をきっかけにポピュレーションアプローチで妊娠中から出産まで働きかけながら保健師が支援にあたっていく。若年妊産婦さんの居場所を開設して、寄り添う支援をしています。地域全体で親とこどもを支えていく仕組み作りの必要性を痛感しています。他職種連携体制にもしっかり取り組んでいきたいと考えてます。

また、若手スタッフとの事例検討会は保健師だけの勉強会になってしまっているのが、周産期専門の先生から妊婦の置かれている背景を学ぶ機会も組み込みながら理解を深め、対応力の向上に繋げていきたいです。それを地域の親と子に還元していきたいと考えてます。

吉田 保健師さんの関わる時間の方がずっと長いと思いますので、ぜひよろしくお願いします。では、當間さん。

當間 私は助産師ですがそれぞれの立場でリスペクトし合うのがすごく大事だと思いました。30年以上助産師をしてきて分娩介助をしたのはすごく短い期間でした。私は本当に保健師さんに助けられてきましたね。一緒に分娩介助した先生たちや、新生児の処置をする先生たちのそばでいろんな事に関わって、助産師も成長していくところがあるので、自分の経験を通して人材も育成していけたらいいなと思っています。真夜中に保健師さんに電話して、訪問支援してくれて命を取り留めたようなお母さんもいますし、虐待を受けたお子さんを地域の保健師さんがすごいファインプレーをして支援ができたり、地域にいる保健師さんたちが体制を整えてくれている。病院の中で働くスタッフ、先生たち、自分たちがやっていることをリスペクトしつつ、支援される側が本当に幸せになれる人というか、施設でありたいし、ここできっと助けてくれるっていう『場』ができればいいなと思います。

吉田 役割分担とか、IT化とか、色々進んでいくんでしょうけど、結局人と人がFace to Faceで繋がることの重要さは変わらないと思うんです。リスペクトって人と人の繋がりの中での話ですので今後も変わらないといいですね。ありがとうございます。

[オブザーバー]

佐久本 薫（沖縄県産婦人科医会 会長）

宮城 雅也（小児保健協会 会長）

照屋 明美（小児保健協会 理事）

當山 国江（委員・助産婦）

日本と沖縄県の周産期医療のあゆみ

周産期医療の約 80 年のあゆみを日本と沖縄県の出来事に分けて紹介。

	日本の出来事	沖縄の出来事
黎明期～1980（昭和55）年		
1946（昭和21）年	医師国家試験	沖縄中央病院、宜野座病院、名護病院に附属看護学校開校
1948（昭和23）年	保健婦助産婦看護婦法が制定	
	終戦直後はほとんどの分娩が自宅分娩。1960年代にかけて施設分娩となった	
1954（昭和29）年		沖縄中央病院看護学校、公衆衛生看護婦養成所、助産婦養成所を開設
	未熟児への経管栄養の普及（ポリビニール細管による留置細管栄養法）	
1955（昭和30）年	第一回未熟児研究会を開催	
		沖縄看護学校、沖縄公衆衛生看護学校、助産婦学校が琉球政府立に改正、琉球政府立公衆衛生看護学校を那覇に移転
1957（昭和32）年	陣痛が電気信号として捉えられるようになった（ガードリング型陣痛計の発表（スマイスら）	
1958（昭和33）年	未熟児養育医療制度が実施	
1959（昭和34）年		沖縄中央病院看護学校を沖縄看護学校、公衆衛生看護婦養成所を沖縄公衆衛生看護学校、助産婦養成所を助産婦学校に改正
1960（昭和35）年	国内のいくつかの大学と大病院に未熟児室を設置	
1960（昭和35）年～	陣痛と胎児心拍を基にした胎児仮死診断の基準（Hon の分類）分娩監視装置（CTG, Cardistocograph）が米国と日本の協力で実用化	
1961（昭和36）年	ベルリンの Saling による胎児児頭血による血液ガスを分析 新生児訪問、三歳児健康診査開始	母子手帳の活用が始まる
1963（昭和38）年～	ドップラー超音波診断の開発進歩。1963（昭和38）年イアン・ドナルドが妊娠初期の胎嚢を描出。1964（昭和39）年キャラガンらが胎児心拍動検出に応用	

	日本の出来事	沖縄の出来事
1965 (昭和40) 年	産科、小児科、小児外科合併の日本新生児学会、日本小児外科学会が発足	妊産婦・乳幼児の保健指導開始
1966 (昭和41) 年		三歳児健康診査の開始
1968 (昭和43) 年		養育医療給付制度実施
1969 (昭和44) 年	妊産婦健康診査の公費負担制度が開始	
1970 (昭和45) 年	雑誌『周産期医学』刊行	
1971 (昭和46) 年	肺成熟度の診断法。グラヅクから羊水中のL/S比(レシチン(L)とスフィンゴミエリン(S))の研究。1972年クレメントのshake testの開発	新生児の訪問指導、母子栄養強化指導、フェニールケトン尿症検査マススクリーニングが開始
1972 (昭和47) 年		琉球大学保健学科での助産学教育が開始 ● 沖縄県立中部病院に国立岡山病院から新生児科医師派遣(山内逸朗先生、五十嵐郁子先生他) ● 本土復帰に伴い母子保健法等各法が本土適応となる。母子保健推進員設置(6市町村) ● 日本復帰に伴い琉球政府立コザ・那覇看護学校は沖縄県立となる
1973 (昭和48) 年		公費による乳児妊産婦一般健康診査開始(妊娠前半期1回・後半期1回)
1974 (昭和49) 年		安次嶺馨先生、米国留学より帰国
1975 (昭和50) 年		1971(昭和46)年に開発された持続陽圧呼吸法(CPAP)の導入と普及
1975(昭和50) 年頃		羊水穿刺による胎児診断 genetic amnio- centesis の普及
1976 (昭和51) 年	妊娠中の無ストレス下の心拍モニター(NST)の有用性の提唱(リーやリチャード)と日本での普及。	
	妊婦乳児等保健相談事業	沖縄県立北部病院で550gの超未熟児が生存退院(当時日本記録)

	日本の出来事	沖縄の出来事
1978 (昭和53) 年		● 沖縄県立中部病院に新生児センター開設(NICU6床、計20床) ● 1歳6か月児健康診査事業実施
過渡期 1980 (昭和55) 年～1990 (平成2) 年		
1980 (昭和55) 年～1990 (平成2) 年	母子の緊急医療の充実	周産期医療の概念の広がり。沖縄県でも母体と新生児の救命、予後改善を目指す医療が行われはじめた。 ● 先天性甲状腺機能低下症検査実施
1986 (昭和61) 年		第一回おきなわ周産期セミナー(のち沖縄周産期セミナー)を開催
1987 (昭和62) 年	サーファクテン販売開始	母子健康手帳改正
変革期 1990 (平成2) 年～2000 (平成12) 年		
1990 (平成2) 年～2000 (平成12) 年	周産期センターが設置され県外、海外から専門的、高度な医療が導入され始めた	
1991 (平成3) 年		● 第25回沖縄県母子保健大会開催(小児保健協会との共催) ● ATLウィルス感染防止対策懇話会発足
		コザ・那覇両看護学校を統合し。沖縄看護学校を開校
1992 (平成4) 年	Robertsら及び Kinsellaが新生児PPHN患者を対象にNO吸入療法を実施	
	早産の定義が在胎24週から在胎22週に変更となった	● 市町村から母子健康手帳交付 ● (社)沖縄県小児保健協会が母子健康手帳を作成
1993 (平成5) 年		6月 新生児ネット構築に関する検討
1994 (平成6) 年		0歳児乳幼児医療助成事業開始(46市町村が実施)
1995 (平成7) 年	認定看護師制度がスタート	
1996 (平成8) 年	周産期医療整備対策事業(いわゆる周産期母子医療センター構想)が発令。新生児集中治療加算などに手厚い診療報酬	新生児空床情報システムを導入(那覇市医師会にFAXで空床と入院状況を送信。参加施設:県立那覇病院、琉大附属病院、沖縄赤十字病院、那覇市立病院、沖縄協同病院、県立南部病院)
	優生保護法の一部改訂により名称が「母体保護法」へ変更	南部地区周産期ネットワーク協議会(現沖縄周産期ネットワーク協議会)設立
1997 (平成9) 年		平成9年沖縄母子保健医療実態調査
		第42回日本未熟児新生児学会(現:日本新生児成育医学会)を那覇市で開催(会頭:安次嶺馨)
1998 (平成10) 年		沖縄県周産期保健医療協議会発足

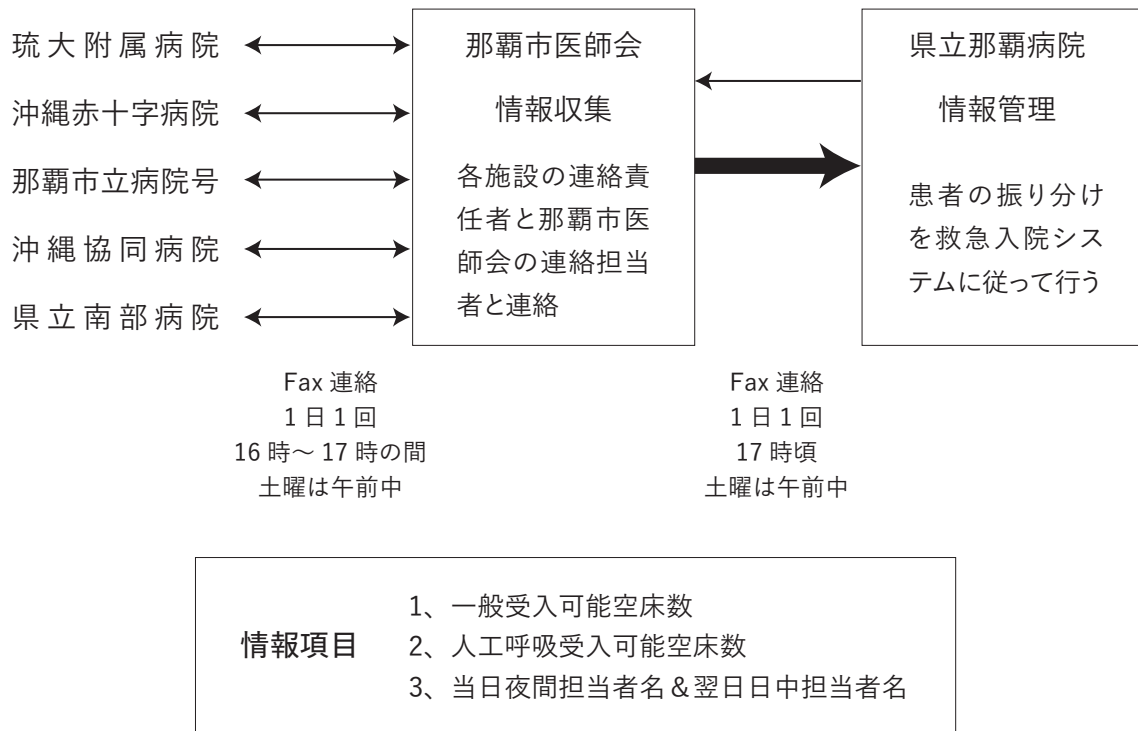
	日本の出来事	沖縄の出来事
1999 (平成11) 年	本邦での脳低温療法の臨床実施(1999年埼玉県立小児医療センター、2000年鹿児島市立病院)	琉球大学に周産期センター設置
		低出生体重児等出生要因調査
		沖縄県立看護大学 開学
発展期 2000 (平成12)年～		
2000 (平成12) 年	出生1,000対 1.8 で世界で最も死亡の少ない国となる	
2001 (平成13) 年	保健師助産師看護師法が改定	沖縄県立中部病院が新病院に移転
	認定看護師特定(新生児集中ケア)	
2002 (平成14) 年	助産師への改名『保健師助産師看護師法』	「すこやか親子おきなわ2010」推進協議会・推進専門部会設置
	保健婦・保健士が保健師に統一	県立中部病院 / 総合周産期母子医療センターへ
2003 (平成15) 年		那覇市立病院 / 地域周産期母子医療センターへ
		沖縄赤十字病院 / 地域周産期母子医療センターへ
2004 (平成16) 年		周産期医療に携わる方への搬送指針(沖縄県)
	特定不妊治療費助成事業	● 沖縄県母子保健推進員連絡協議会発足 ● 若年妊婦支援マニュアルの作成
2006 (平成18) 年	脳出血の妊婦搬送が遅れ「たらい回し」として社会問題となる	県立那覇病院が改組。沖縄県立南部医療センター・こども医療センター開院。
2007 (平成19) 年	日本周産期・新生児医学会による新生児蘇生法(NCPR)普及事業スタート	
2008 (平成20) 年	公費による妊婦健康診査を2回から5回へ拡充	沖縄県立看護大学別科助産専攻開講
		41市町村において公費による妊婦健康診査を5回実施
2009 (平成21) 年	公費による妊婦健康診査を5回から14回へ拡充	全市町村において、妊婦健康診査14回を公費で実施
2010 (平成22) 年	妊産婦死亡登録事業(妊産婦死亡の全例登録と評価のシステム)開始。	
2011 (平成23) 年	特定不妊治療、初年度3回から最大10回まで助成	一般社団法人沖縄県助産師会設立
		琉球大学医学部附属病院 / 地域周産期母子医療センターへ

	日本の出来事	沖縄の出来事
2013 (平成25) 年		母子保健法改正により①低体重児の届出の受理②未熟児の訪問指導③養育医療の給付が県から市町村に移譲
		沖縄県助産師会母子未来センター開設
		沖縄周産期ネットワーク協議会が第65回「保健文化賞」受賞
	抗RSV抗体シナジスの販売と普及	
2014 (平成26) 年		沖縄県周産期病床情報ネットワーク：OPeN (Okinawa Perinatal information Network)運用開始
		県立宮古病院 周産期 NICU 開設
2015 (平成27) 年	特定不妊治療事業での助成費拡充(上限30万・男性15万)	県立八重山病院 周産期 NICU 開設
	助産師の「助産実践能力認証制度(アドバンス助産師)」が運用開始	沖縄県こども医療費助成事業補助金交付要綱の改定(就学前まで拡大)
2016 (平成28) 年		県立北部病院/周産期 NICU 開設
2017 (平成29) 年		低出生体重児等出生要因分析と保健指導 親子健康手帳に受動喫煙による赤ちゃんへの影響
		公立学校法人名桜大学助産学専攻開講
	総合、地域周産期母子医療センターが2017(平成29)年までに全都道府県に配置	母子包括支援センターのモデルセンターの設置推進(那覇市・沖縄市・うるま市)
2018 (平成30) 年	成育基本法の制定(女性健康支援センターにおける相談事業、助産師の活用)	産婦健診事業が県内で始まる(中城村)
2019 (令和元) 年	COVID-19パンデミック	産婦健康診査で3つの質問指票(エジンバラ産後質問票・赤ちゃんの気持ち質問票・育児支援チェックリスト)
2020 (令和2) 年	母体死亡率(死亡数/10万妊娠)2.0と世界でも最も低い国の一つとなる。	
	母子保健の一部を改訂する法律の施行(産後ケア事業の全国展開)	
2021 (令和3) 年	医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の施行	

周産期医療情報システムの原点

南部地区においては、1996（平成8）年に地区医師会の協力を得て、次のようなネットワークシステムで新生児病床の有効な活用が図られた。

新生児空床情報システム



新生児救急入院システム

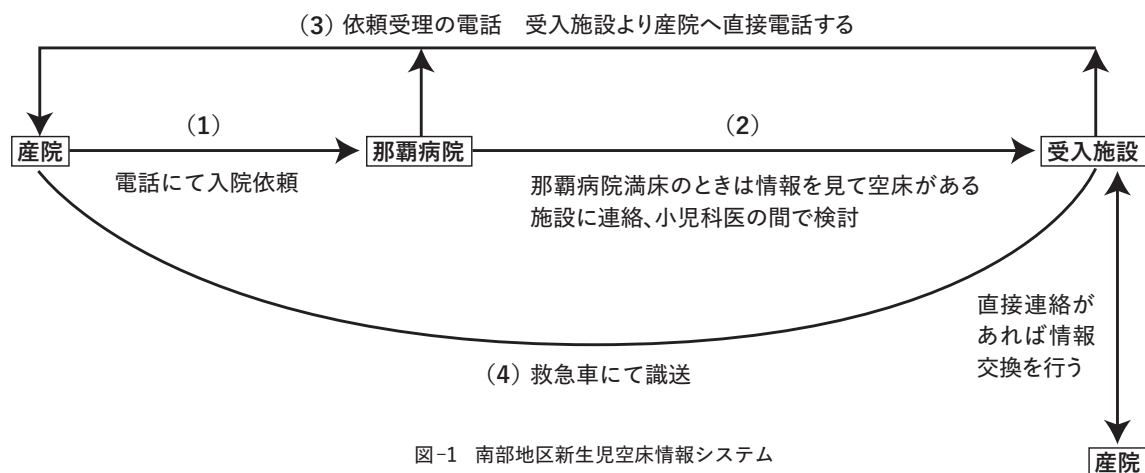


図-1 南部地区新生児空床情報システム

新生児空床情報システムは、導入当初からしばらくはFAXでやり取りしていた
出典：平成9年度沖縄県母子保健医療実態調査 報告書（小保実施）

懐かしの新生児空床状況表

当時は各病院から届く FAX を那覇市医師会が取りまとめていました。

新生児空床状況表（沖縄周産期ネットワーク協議会）

☆ FAX送付先 県立中部病院・県立こども医療センター・沖縄赤十字病院・那覇市立病院(3F東)・琉大附属病院・アドベントストメディカルセンター・
沖縄協同病院・県立こども医療センター・連携室・琉大産科・糸数病院・南部地区医師会・中部地区医師会

平成19年 月 日() 現在			発信元: 那覇市医師会・事務局((Tel				Fax)				
	軽症	重症	空き	満床時	連 絡 方 法				ハイリスク分娩待機状況		空床 状況 現在 時間
	受入 可能 病床	受入 可能 病床	人工 換気 器	受入 状況	夜 間		翌 日	母体搬送	切迫早産: 例: 妊娠週数	連 絡 事 項	
					担当者名	連絡方法	担当者名	受入状況	その他		
県立中部病院 Tel Fax											
県立こども医療センター Tel Fax				相談可 不可		当直 オンコール 夜間不可		可 不可	例() 組()		
沖縄赤十字病院 Tel Fax				相談可 不可		当直 オンコール 夜間不可		可 不可	例() 組()		
那覇市立病院 Tel Fax				相談可 不可		当直 オンコール 夜間不可		可 不可	例() 組()		
琉大附属病院 Tel Fax				相談可 不可		当直 オンコール 夜間不可		可 不可	例() 組()		

【各施設ネットワーク責任者】 県立中部病院: 県立こども医療センター: 沖縄赤十字病院:
那覇市立病院: 琉大附属病院 那覇市医師会・事務局

<H19 2作成:新生児(2)-資>

(資料提供 那覇市医師会)

歯科小委員会 座談会

こども達の 健やかな育ちを支えたい

歯科小委員会では6人が集まり、歯科の視点で自分たちの体験談や変遷などを振り返りました。

しっかりと噛める歯やお口に育てるため、今後必要なことなど、
よりよい未来にしていくための意見交換を行いました。

[参加者]

委員・歯科衛生士

野田 直美

委員・歯科医師

加藤 真由美

委員・小児科医

當間 隆也

委員長・歯科医師

比嘉 千賀子

特別ゲスト・保育士

金城 かおり

委員・保育士

上原 尚美



歯にまつわる思い出を 各自が振り返る

比嘉 本日は、沖縄県小児保健協会の50周年事業の一環として、子どもの生活習慣対策委員会の歯科小委員会の座談会にお集まりいただきありがとうございます。記念事業のメインテーマである「こどもが輝く未来への物語～これまでの50年、これからの50年～」というテーマに沿って、歯科の視点で過去を振り返りつつ、未来に向かっての提言について意見交換をしていきたいと考えています。進行をさせていただきます比嘉です。よろしくお願いします。

一同 よろしくお願いします。

比嘉 まず、ご自身の50年を振り返りながら、こども時代の歯や口に関するエピソードをお聞きしたいと思います。そして今振り返ると「これが問題だった」とか、「ここが以前とは変わってきた」など、こども達と関わる中で感じている課題などについてもお話してください。それらを受けてこれからの50年、こんなこども達になってもらいたいというイメージを共有しましょう。そしてこども達のために何をしたらよいのか意見交換を行いたいと思います。

それでは早速ですが、口火を切るという意味で、私からこども時代のことをお話しします。私は、昭和30年代後半頃から、40年代にかけてこども時代を過ごしました。とにかくチョコレートが大好きだったので、むし歯がたくさん



ありました。乳歯の残根が大変な状況になって、近所ではなく、那覇の歯医者に連れて行かれました。そこで歯を抜きましたが、とても痛くて、痛み止めを飲んだことを覚えています。それから用心して歯磨きを丁寧にし始めました。

私は、歯や口に関してはあまりいい思い出がなく、歯学部に入学後に1日3回歯磨きをするようになりましたが、それまではほとんど関心がありませんでした。両親もとりたてて関心があったとは言えない環境でしたね。さて、私の話はこれくらいにして、まずは金城さんからよろしくお願いします。

金城 こどもの頃は、歯が抜けることが嬉しかったですね。幼稚園に入る頃に前歯が抜けて、小学校に上がるためのステータスみたい



委員長・歯科医師 比嘉 千賀子

沖縄県八重山保健所所長。県保健所・本庁で歯科保健担当としての勤務が長く、県内幼児児童生徒のむし歯有病状況の全国との格差解消に取り組んできた。小委員会では組織を超えた活動が展開できた。

な感じでした。歯が抜けると、友達同士で自慢し合っていましたね。ちょっとお兄ちゃん、お姉ちゃんになったみたいな感じでした。私は入学1か月前ぐらいにやっと歯が抜けて「やった、これで小学校行ける」ってすごく安心したことを覚えています。でも、最初の1本が抜けた時は、ニコって笑いながらポーズを取っていたのに、3本も抜けるととんでもないくらい恥ずかしくなり、ずっと口を隠してました(笑)。歯が抜けるのは嬉しかったけど、美味しいものが食べられなくなることや、歯がないことの見栄えの悪さや恥ずかしさをあの時初めて感じました。

その時おばあちゃんから、「上から抜けた歯は屋根の上に投げたら強い歯が生えてくるよ」「下から抜けた歯は縁の下に投げると、ネズミみたいな(強い)歯が生えてくるんだよ」と、教えてもらいました。

こどもの頃は、農業に携わっていた祖父から、ウージ(さとうきび)をもらい、皮を歯で剥いで食べていました。近所に生えているバンシルー(グアバ)も父にとってもらい、かじって食べていたので、今のこども達よりも歯は強かったと思いますよ。あの頃は、年輩の人たちも歯が強かったイメージがありますね。どうして当時は歯が強かったのか不思議ですよ。

比嘉 金城さん、ありがとうございます。野田さんはいかがですか。

野田 こどもの頃は家庭があまり裕福ではありませんでした。両親は共働きで、家に帰ると

テーブルに50円玉が置かれていて、駄菓子屋さんでチョコやあめ玉を買って毎日のように食べていましたね。そんな状況だったので、6年生のときには、第一大臼歯がすでにかぶせもの(銀歯)でした。そのときに歯の痛みを経験しました。歯科衛生士に歯磨きを教えてもらったことが心に残っていて、そのときの憧れもあって歯科衛生士という職に就きました。同じ様に周りの友達も共働きの家庭が多く、親に仕上げ歯磨きをしてもらった人はほとんどいなかったのではないのでしょうか(笑)。

比嘉 ありがとうございます。次に加藤さん、お願いします。

加藤 私のこども時代はアメリカ世ですから、アメリカ製のチョコやクッキー、ガムといった美味しいお菓子がたくさんありました。歯の治療は那覇まで通っていましたね。歯学部に入って初めて意識して歯を磨くようになりました。今は、親子(母子)健康手帳にも仕上げ磨きの大切さや歯に関する情報がたくさん紹介されていますが、私がこどもの頃は、歯に関する情報を得られるのは、歯科健診だけでしたね。

沖縄県はまだむし歯が多いと言われていますが、健診と治療をしている立場からみると、確実にむし歯は減少してきていると思います。

比嘉 ありがとうございます。昭和30～40年ごろに、こども時代を過ごした世代は、母子手帳はなかったし、学校でも歯の検査は健診だけ



委員・歯科医師
加藤 真由美

くばがわ歯科医院副院長。小委員会設立当初から委員として参加。むし歯有病率ワースト県から脱却する為、小児歯科専門医としてプロジェクトに参加活動しています。沖縄のこども達がお口の健康を通して幸せな人生を歩むことを願っている。

だったので、歯に関する教育を受ける機会がほとんどありませんでした。では上原さん、同世代ですけど、どんな感じでしたか(笑)。

上原 私は7人兄弟の一番上ですが、お母さんは下の子の世話につきっきりで、ほったらかしでした。歯に関しては、痛くならない限り病院には行きませんでした。学校で健診を受けた記憶すらありません。でも、おばあちゃんとバスに乗って、遠いところの歯医者に行ったことは覚えているんですよ。歯が痛かったので、仕方ないから行くみたいな感じでした。今は歯に対しての意識が高くなり、治療ではなく、予防のために歯医者に通う人も多いですよ。3か月に1度のペースで歯医者に行ってる人も少なくなく、昔と今とでは環境が変わってきていますね。

今の職場は、0～2歳児が主ですが、刻んだ食事が主流で、あまり噛むことがないですね。ただ、給食会議で「噛み噛みおやつも大事だよね」って話し合い、イカや昆布など噛み噛みおやつを取り入れてもらいました。私がこどものころは、ウージを4つ切りくらいにしたのを持って、かじってチュッチュして食べていましたが、今はあまり見かけないですね。こんな経験が今のこどもにはないので、噛む力はどんどん弱る一方かもしれません。

比嘉 私たちというか、ここ(私、上原さん、加藤さん)の世代がこども時代を過ごしたのは、日本復帰前だからかなり違っていったと思う

ます。當間さんはいかがですか。

當間 私は豊見城出身ですが、歯医者さんはありませんでした。歯が痛くなってから、歯を抜くために歯医者さんへ行きましたが、どの病院に行ったのかも覚えてません。とても痛かった思い出があります。コルゲート(歯みがき粉)はよく覚えています。歯磨きの習慣はなかったですね。歯磨きでむし歯を予防するという意識もほとんどなかったし、親からちゃんと「歯を磨きなさい」と叱られた覚えもないです。

歯磨きを意識したのは小学校に入ってからです。昼休みに全校生徒で歯磨きをした記憶があります。でも、正しい歯磨きの仕方を買った覚えはなく、適当に磨いてましたよ。むし歯を予防するというより、歯はむし歯になるもの、むし歯になったら歯医者へ行かなくてはいけない、という感覚でした。

ちなみに歯に関して一番の記憶は、「リンゴをかじると歯茎から血が出ませんか?」というコマーシャルですね。如何に硬いものを噛めるかというのが、良い歯のステータスだと思ってました。

比嘉 皆さんのお話を聞くと、この50年で、色々変わってきたということがよくわかりました。歯医者や歯科衛生士の数が増えて、歯科的环境が良くなってきことを実感します。小児歯科という分野ができて60年余になるということですが、それまではこどもの歯はむし歯になるものだ、そうになったら抜けばいい、という



委員・保育士

上原 尚美

りゅうせきビジネスサービスかなさ保育園園長。小委員会設立当初から委員として参加。公立保育所の所長時代に比嘉委員長からのお誘いがあり本会のメンバーに。フッ化物洗口の意義等が学べ、洗口が実施できて嬉しく思う。

意識がありましたね。こどもがむし歯になって痛くて食べられないことや、夜に寝られなかったというようなことが洪水のように溢れてきて、ようやく、こどもの時期に歯の治療をするこの重要性が見直されてきたように感じます。こどもの歯の治療は、「大事なことだよね」ということが定着しつつある時代になってきましたね。

また、社会の中での歯科に対する認識も大分広がってきました。2016(平成28)年度に発足したこどもの生活習慣対策委員会の中に歯科が入ったのも、歯科の関わりが重要になってきていることの現れだと考えています。

噛むことの大切さを伝え 健康に成長してほしい

比嘉 さて、これまでの50年を自身の過去を振り返りましたが、ここからは、未来のこどもたちを育てていく視点で、どんなこどもになってもらいたいのか、ご意見を伺っていきたいと思います。

金城 私がショックを受けたのは、2020(令和2)年の統計だったと思いますが、こどもの精神的幸福度の世界ランクで日本が最下位だったことです。これだけ物も豊かで、快適な生活ができて、安全も保障されているのにと驚かされました。それって何が違うんだろうと考えさせられました。今の現代社会は生きる楽しさや心の豊かさ、将来の希望などを、こども達に感じさせることができていないのかもしれない



せん。こども達が毎日ニコニコ笑い、「今日も楽しかったね、明日はこんな楽しいことをしたいね!」って、イキイキと自己発揮して未来を切り開いて生きていけるような社会であって欲しいです。50年後は「自分が大好き!」って大きな声で言えるこども達を育てていけたらと思います。精神幸福度ナンバーワン!

比嘉 金城さんから、こういうこどもになってもらいたいというお話をお聞きしましたが、もっと小さいこどもを見ている上原さんや加藤さんは、こども達の歯や口のことでの問題だと感じていることも含めてどうお考えですか。

上原 今は大人の都合で事故をなくすことを最優先していて、手をかけ過ぎているところがあるのではないのでしょうか。確かに事故はあってはならないと思いますが、こどもができること



委員・歯科衛生士
野田 直美

一般社団法人沖縄県歯科衛生士会会長。小委員会設立当初から委員として参加。乳幼児歯科健診での口腔衛生管理や保育園、児童館への歯科ブラッシング指導へ歯科衛生士を派遣。フッ化物使用の重要性和安全性を周知する活動を継続して行っている。

まで、なんでもかんでも奪ってしまっているように感じます。

以前は歯がスカスカだったのが、最近は歯がギューギューに詰まっているというのも、結局歯でしっかり噛んでいないからですね。

加藤 赤ちゃんの時にお母さんのおっぱいをくわえて、お口が開いている状態でも「ごくごく」できることを乳児嚥下といいます。それは赤ちゃんにしかできません。首が座ってくる頃になると、ようやくお口を閉じて「ごっくん」をすることを覚えていきます。奥歯が生えていないのに、いきなり固い食べ物を与えると、食べ物が噛み潰せずに丸飲みになってしまいます。お口の状態を見ながら、「噛み噛みごっくん」をさせることは大事なことだと思います。

上原 50年後をどうしていきたいかって考えたら、しっかり自分の歯で噛めることが大切です。もしそれができたら、脳にも刺激がいき、運動能力も高まり、踏ん張る力も出る。ちゃんと噛みしめられるような歯になって、なんでも積極的に動けるようなこどもになって欲しいなと思っています。

野田 これからどんどん少子化になって、こどもの数が減少していきますが、何歳ぐらいで歯が何本生えてきて、この時期にはこれが大事だよって、その子に応じたものをAIとかで確認できる世の中になってくるのではないのでしょうか。そうすることで、もっとたくましい子が育

つ。おそらく50年後くらいですかね。お口の中って何本目が生えてきたかって分からないですから、もっと個々に緻密に管理されることで、より強い子が育つのではないかと考えます。

比嘉 當間さんはいかがですか。

當間 何でも食べてよく動く、幸せな気持ちを持ち、自分からやりたいという積極的な、意欲のあるこどもであることが大事だと思います。今は「危ないからダメ」と大人が画一的に禁止して、こどもを守ってあげるという社会ですが、こどもの個性を認め、積極性を許容し、こども自身がチャレンジできて、失敗しても良い社会になってほしいですね。

全てのこどもが平等に 手軽に歯医者に通える環境を

比嘉 ここからは、未来のこどもたちのために歯科の立場でどんなことができるかという意見を出し合っていきたいと思います。

加藤 私は、日本に生まれたからには、医療、福祉、教育等の恩恵を平等に受けられる環境であるべきだと思います。むし歯予防で考えるなら、ぜひフッ化物洗口を取り組んでほしい。



特別ゲスト・保育士
金城 かおり

久場川みらいこども園園長。大人の尺度でこどもの権利を阻害したり、大人の利益のためにこどもの安全や幸福が妨げられたりすることのないよう、すべてのこどもが守られる「こどもまんなか社会」の実現を願う。



野田 加藤先生に追随しますが、こどものために歯の予防を平等に行うには、水道水のフッ化物添加ではないでしょうか。社会的には実現は難しい状況ですが、ぜひ取り組んでほしい。国が率先して、まずは地域だけでも義務にできるような社会になってほしいなと思っています。

當間 私もこどもたちの歯を守るために一番有効なことはフッ化物の利用だと思います。加藤先生がおっしゃっていたように、これからのこどもは、治療を受けられる子、受けられない子の二極化していくのではないかと考えています。個人がむし歯予防を努力することも大事で

すが、普段使う水でむし歯を予防できるのであれば、公衆衛生的に非常に効果的だと思います。久米島は良い成功例だと思います。

他には、歯医者さんに通いやすい環境が作れたらと思います。学校や保育園でも治療をしてくれるとか、歯医者さんへ連れて行くため、親が仕事を休んでも認めてもらえるような社会になってほしいですね。

比嘉 金城さんはどうですか。

金城 先ほど、加藤先生がおっしゃっていた、全てのこどもが置かれた環境に関係なく、平等に健やかに成長できるようにすることは、昨



委員・小児科医
當間 隆也

Kukuruきっずクリニック院長。小委員会設立当初から協会の理事として参加。小児科医の立場で歯や口腔機能、食すること等を通して沖縄のこどもたちの健康長寿復活を考えている。



年できたこども家庭庁の根拠となる、こども基本法にもしっかりうたわれているんです。本当に基本の基本だと思います。生まれた地域や家庭環境、経済的な状況など関係なく、すべてのこどもに健やかに成長する権利が保障されなければいけないと思います。

私は、スーパーに買い物に行く感覚で、歯の治療が受けられたらいいと思います。例えば、コンビニに行けばフッ素を塗ってもらえるよとか。フッ素を塗ってもらったら、キャンディをもらえるよ、みたいな。本当に身近な環境で気軽に歯を診てもらえたら嬉しいです。歯医者さんって、予約取って「よっこいしょ」みたいな感じで行くので、大人も行きづらいですよ。こどもたちが学校帰りに気軽に立ち寄れる歯医者さんがあったら、歯の予防がもっと身近になり、親も連れていきやすい。身近っていうのはすごくいいと思います。

上原 今、これだけ恵まれた社会なのに、なんで歯医者に行かずにほったらかしなのかなって考えたら、やっぱり意識改革が必要だと思います。「むし歯がいろんな病気のもとになるんだよ」とか、「よく噛めない」と知能も落ちる

んだよ」といった歯にまつわる情報を、まずは親世代に知ってもらい、こどもの歯を綺麗にするという意識を高めることが大事だと思います。

フッ化物洗口は、2004(平成16)年くらいから私たちも取り組んでいますが、水道水に混ぜていた頃は、むし歯が少なかったという話を聞くと共感してもらえただけど、水道水に混ぜることに反対の声も多く、なかなかハードルが高いんですね。今ちょっと思ったんだけど、フッ化物入りのペットボトルのお茶を販売してほしい。「食後にこれを飲めば、むし歯が防げます」ってうたえたらと思いました。難しいかな。

比嘉 お茶にフッ素は入っているんですが、むし歯予防に効く濃度ではありません。それくらいの濃度にするのと、飲むのに適さない。兼ね合いが難しいですね。洗口用では、液状になってそのまま使えるのと、粉を溶かして使用するものが既に製品としてあります。歯医者さんで相談すれば、教えてくれると思います。保育園の先生方は、保護者に一生懸命、健康教育もしています。それなのに歯医者に連れて行けないのは、雇い主に問題があるのでは(笑)。

金城 そうですね。

比嘉 こどもの歯医者に行くために、会社を休ませてくれるような体制ができればいい。健康を考えた時にいろいろな面で、サポートをしてほしいですね。

上原 こどもの受診時はしっかり休ませるという法律ができればいいですよ。

金城 こどもの看護休暇とか、予防接種休暇とか、研修休暇とかはあるんですね。だけど、

歯科医院を受診するための休暇はない。軽視されてしまっているって思いました。

上原 こどものために使う時間を権利として、これからは認めていくっていうのも大事かもしれませんね。

比嘉 子どもたちの歯やお口の機能が健やかに育っていくためにどのような取り組みが必要なのかご意見をいただきありがとうございます。提言としてまとめたいと思いますので、ご期待ください。(本誌P124に掲載)

未来の歯科を考える SF的なユニークな発想

比嘉 さて、ここまでは、とても実現味のある真面目な話ばかりでしたが、これからは未来志向的なご意見を伺いたいと思います。

野田 仕事で休めなくて歯医者へ連れて行けない時は親御さんのアバターがいたらいいと思いませんか(笑)。逆に本人のアバターがいて、歯科治療に行ってもらいたいな。SFの映画とかでもそういうがあるので、仮想現実の中で治療を済ませる事ができるとか。もっと身近にね。

金城 アバターの歯医者さんが家に来てくれて、テレビを見ながら歯を綺麗にしてくれたらうれしいですね。

當間 ダビンチのような歯を治療するロボットが一家に一台あれば良いですね。歯医者さんに行かなくても、出張ドローンが訪問して治療までしてくれるかも。

上原 歯科衛生士さんが個別訪問して歯磨き

指導をしてくれるとか。

金城 遠隔でもできるようになったらより良いですね。

當間 今後少子化になるのは確実なので、こどもが大切にされ、今よりもっと手をかけることができると思うんです。

こどもを管理することよりも、こどもの状態を把握することが一番大事だと思います。その子にとって必要な支援を把握し、個別に選択肢を提供する。それが社会の役割ではないかと考えています。

比嘉 今ある児童館のような施設で管理するのはどうでしょう。小学校区とか中学校区に作って、健康状況など個別的な事情も含めて登録しておく。相談したいときに出かけて行ったら、相談内容に応じて予約を取ってくれたり、あるいはその施設内に治療ができる設備や資格者がいるのもワンストップサービスができて便利かもしれない。



當間 携帯電話のような端末がこども一人一人に与えられていて、歯の健康も管理してくれる。社会が健康管理をするのではなく、個別にスマートウォッチみたいな端末が個人情報を把握していて健康管理を教えてくれる世の中になっていくかもしれませんね。

例えば、端末で口腔内の写真を撮影すれば、歯科受診の必要性を判断してくれたり、近くの歯科医院を自動的に予約してくれるとかもできるかもしれませんよ。

比嘉 歯医者も自分の好きな顔にしてもらくと、こどもは怖がらず、楽しく治療を受けられるようになるのかもしれないね。

金城 アンパンマンやイケメンの顔にしてね。

當間 好きな芸能人の顔にしてもらって治療してもらうのも良いかもしれませんね。怖いのも痛いのも我慢できそうです。こどもの頃、歯みがきって面倒くさかったので、こども達が積極的に歯磨きしたくなるような工夫や取り組みはないですか？

加藤 今は、電動歯ブラシとスマホが連動して歯みがきの仕方を教えてくれるものがあります。

當間 歯みがきをしたくなるような何かグッズがあれば良いですね。

加藤 保育園で歯みがき指導とかしていると、みんなとっても真面目にやりますよね。

金城 園児たちは音楽が大好きなので、曲を流しながら、人形を使って歯みがきの仕方を教えたなら、興味を持ってくれるかもしれません。

當間 小さい頃から歯みがきを始めれば習慣になりますよね。IT化とか、アプリに頼りすぎてしまうと人との関わりが薄くなってしまう懸念があります。人との繋がりには保ちつつ、個別のアプローチができるような形が作れば良いなと思いますね。

比嘉 やっぱりこどもが少なくなってくるので、地域の拠点を作って、少人数でも遊んだり、あるいは親が情報交換できるような場所を確保することが必要になってくると思います。

野田 それこそ、こどもまんなか社会ですよな。

金城 誰でも利用できるようにね。



加藤 訪問指導もいいと思いますが、歯科だけの2歳児健診を実施している市町村もあります。集団で他職種が集まってこども達をみる。そして、保護者も自分の目でその子をみる。保護者がこどもの発達について保健師さん、栄養士さんに相談できる状況を設けてあげるのもいいのではないかと考えています。

比嘉 市町村が独自で実施している2歳児歯科健診のお話が出ました。時代がどんどん新しくなっていろんなことが効率化されても、やっぱり人が集まる場所、親御さんたちとか同世代のこどもを持つ親が集まるところはやっぱり作っておいた方がいいと感じました。その中で、色々な先端的な機械があったり、使えたりして、個別に適切な支援も受けられるという仕

組みがあったらいいですね。

突拍子もない未来ということで、まとめてしまいましたが、他にご意見ございますか。

當間 最後に一つだけ、どうしても50年後に変わって欲しいことがあります。沖縄県はむし歯ワーストワンを脱却していますよね。50年先の人が記念誌を見たときに、「嘘だろ、まだワースト上位なんだけど」とってなってますように。

比嘉 直近では、沖縄県も3歳児のむし歯の有病者率は20パーセントを切っています。全国も減少し続けているので、どこまで下がるかですね。沖縄も必ず、他地域と同じ程度まで減少していくと思います。今でも10年ぐらいの時間差はありますが最後はみんな同じようなレベルまでいけたらいいなと思っています。

當間 人生100年時代ですから。100歳になっても噛んで食べていられますように。小児科も一緒ですが、将来的に歯科医の仕事の基本も予防になると思います。むし歯が稀になったとしても治療は歯科医にしか出来ないのも、歯科医は絶対になくなりません。

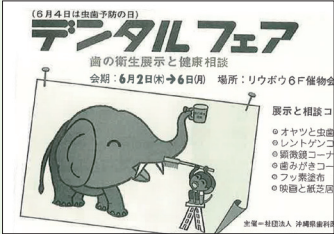
比嘉 今日は色々ご意見をありがとうございました。こども達が健やかに育っていくためには、歯科の分野は欠かせないという思いを改めて強く感じましたし、何より、歯科医師、歯科衛生士だけでなく、こどもをとりまく多くの職種の方々に一緒に考え行動していただきたく思いました。これからの50年も沖縄県小児保健協会には頑張ってもらいたいです。



沖縄と国の歯科保健・医療のあゆみ

アメリカ統治時代の沖縄では、1957(昭和32)年に水道水フッ化物濃度調整を開始するなど、国とは異なる制度下に置かれていました。

	沖縄県のあゆみ	国のあゆみ
1957(昭和32)年	(琉球政府) 水道水フッ化物濃度調整を開始 73の浄水場で19市町村約60万人が飲用として利用	
1961(昭和36)年	提供/加藤真由美先生 (琉球政府) 那覇保健所に歯科室を設置 歯科検診車配備:診療台1、レントゲン撮影機器 ~昭和45年 (琉球政府) 無歯科医地区歯科巡回診療を開始 沖縄本島北部	3歳児健康診査を開始
1963(昭和38)年	(琉球政府) 名護保健所に歯科室を設置 検診車により地域住民対象の限定的な(抜歯充填中心)治療を開始 歯科検診の車配備 ~昭和48年 沖縄県公文書館所蔵	
1966(昭和41)年	(琉球政府) 3歳児健診を開始 平成8年度までは沖縄県が主体として、保健所歯科医師が歯科健診を担当。平成9年度以降は、市町村が実施主体となった。	
1968(昭和43)年	(琉球政府) 八重山保健所、石川保健所、宮古保健所、コザ保健所に歯科室を設置 妊産婦、乳幼児等に対する歯科健診、保健指導、予防処置を実施。限定的な歯科治療にも対応。	

	沖縄県のあゆみ	国のあゆみ
1972(昭和47)年	日本復帰 歯科診療所数120(昭和47年)、人口10万人対12(全国の42.0%)、歯科医師数139人 水道水フッ化物濃度調整を中断	
1975(昭和50)年	沖縄県歯科医師会が口腔衛生センターを開所	
1977(昭52)年	沖縄県歯科医師会主催の第1回「デンタルフェア」を開始  県歯科医師会 80 周年誌にポスターを掲載	1歳6か月児健康診査開始
1978(昭53)年	1歳6か月児健診(実施主体は市町村)を開始 歯科健診も開始	
1979(昭54)年	沖縄県歯科医師会が重度心身障害者全身麻酔下歯科治療事業を開始	
1983(昭58)年	沖縄県「母と子のよい歯のコンクール」を開始 2012(平成24)年度末で終了	「保育所における嘱託歯科医の設置について」 児発第24号厚生省児童家庭局長通知
1989(平成元)年		(厚生省・日本歯科医師会)「8020(ハチマル ニイマル)運動」を提唱 厚生省と日本歯科医師会が提唱
1991(平成3)年	久米島の保育所、幼稚園、小中学校でフッ化物洗口を開始 現在も継続	 沖縄県公文書館所蔵
1992(平成4)年	県内保健所での歯科治療は終了	

	沖縄県のあゆみ	国のあゆみ
1995(平成7)年	第1回「いい歯の日」イベント (県歯科衛生士会)を開催 現在も継続  沖縄県歯科衛生士会会誌第3号より	
1997(平成9)年	「沖縄県歯科保健計画」を策定	「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針について」(厚生省局長通知) 厚生省健康政策局長通知
2000(平成12)年		「21世紀における国民健康づくり運動 (健康日本21)の推進について」 (厚生省事務次官通知) 厚生省発健医第115号厚生事務次官通知
2001(平成13)年	「健康おきなわ2010」策定(～平成22年) 「歯の健康」盛り込まれる	
2002(平成14)年	「沖縄県歯科保健計画」策定 「健康おきなわ2010・歯の健康分野」の実 行計画(～平成20年)	
2003(平成15)年		「フッ化物洗口ガイドライン」(厚労省 局長通知)
2004(平成16)年	(沖縄県歯科医師会) 歯科 SUN (ス ペシャル・ウマンチュ・ネットワーク) 会議 の開始 障害者歯科関係(沖縄県歯科医師会)	
2008(平成20)年	「健康21」策定(～平成29年) 「沖縄県歯科保健計画」を 「歯の健康」として再編 県保健所における予防処置等を終了	「国民の健康の増進の相応的な推進を 図るための基本的な方針」の一部改正 を受け「健康日本21」を改正(計画期間 ～H24年度) 健康増進法に基づく計画 となる

	沖縄県のあゆみ	国のあゆみ
2010(平成22)年	沖縄県歯科医師会が沖縄県口腔保健医療センターを南風原町に移転開所	
2011(平成23)年		「歯科口腔保健の推進に関する法律」公布施行(平成23年8月10日)
2013(平成25)年	「母と子のよい歯のコンクール」沖縄県選出終了 無歯科医地区巡回歯科診療終了 「健康おきなわ21(第2次)」策定(～令和5年) 「歯・口腔の健康分野」	
2016(平成28)年	親子で歯っぴ〜プロジェクト(乳幼児)を開始 平成28年度～令和2年度(5年間) 県委託事業  読谷村乳幼児健診 歯科保健指導の様子	 歯っぴ〜ケアグッズ
2019(令和元)年	「沖縄県口腔保健の推進に関する条例」公布施行(11月) 11月を歯科口腔保健啓発月間「歯がんじゅう月間」として定めた	
2020(令和2)年3月	沖縄県歯科口腔保健推進計画(歯がんじゅう計画)を策定	
2021(令和3)年	親子で歯っぴ〜プロジェクト(5歳児)を開始 令和3年度～令和7年度	
2022(令和4)年12月28日	「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚労省局長通知)	
2023(令和5)年6月8日	沖縄県口腔保健支援センター(歯っぴ〜センター)を開所 沖縄県健康長寿課内に設置	

参考資料

- 新里真美子他、「沖縄県における水道水フッ素化中断13年後の歯科的影響」、1986、口腔衛生学会雑誌36,408～409
- 「保健所の歩み～保健所創立40周年記念誌」、1991、沖縄県環境保健部
- 「沖縄県の厚生昭和48年」、沖縄県厚生部
- 「県歯科医師会～80年の軌跡」
- 「福祉保健行政の概要 H24年及び H25年3月」(沖縄県福祉保健部)から推測
- 県作成パンフレット
- 「平成5年保健所運営報告」、第12表 厚生省大臣官房統計情報部
- 「歯科衛生士会会誌」第1号・第3号
- 県歯科医師会(口腔保健医療センター関係ホームページ)
「保健医療行政の概要」
2015年10月、沖縄県保健医療部
「親子で歯っぴ〜プロジェクト事業報告書」
沖縄県小児保健協会、2021年3月

歯科小委員会からの提言

保護者や本人に対し

- 妊娠期から自身の歯や口腔の健康に対する自己管理ができるよう、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な健康チェックを受けましょう。
- 生まれてくる子どもの歯や口腔に関心を持ち、誕生後は、歯や口腔の衛生に努められるよう、自身のかかりつけ歯科医から情報を得るようにしましょう。
- 市町村が実施する乳幼児健康診査、歯科相談事業に積極的に参加し、情報の収集や実践できるスキルを身につけましょう。
- 子どもに乳歯が生える時期から、子どものかかりつけ歯科医を持ち、仕上げみがきやフッ化物を利用したむし歯予防、適切な口腔機能の発育発達を促す家庭環境を作っていくようにしましょう。
- 学校等で実施される歯科健康診断の結果をかかりつけ歯科医と共有し、むし歯等の早期発見、早期治療、加えて予防としてのフッ化物の家庭での利用ができるようにしましょう。
- 子ども自身の歯や口腔の健康管理が楽しくなるよう家庭での声かけなどを工夫しましょう。

地域・関連団体・学校等施設などに対し

- 地域での子ども会活動を通じ、食べることの大切さや楽しさを体験させ、歯や口腔の役割や重要性に気づくよう促しましょう。
- 幼児期・学齢期のむし歯予防に学校等でのフッ化物洗口を取り入れるなど地域全体で取り組みましょう。
- 地域のボランティアは学校等でのフッ化物洗口が実施できるよう積極的に協力しましょう。
- むし歯や歯科疾患のある子が治療に行きやすいよう、スポーツ少年団や部活動での意識を変えるよう啓発しましょう。
- 子ども食堂などで食後の歯みがきスペースを設けましょう。
- 子ども食堂などで歯の萌出状況に応じた歯ブラシを提供しましょう。
- 学校歯科医は健康教育の実施やフッ化物洗口などに積極的に取り組みましょう。
- 学校等での歯科健診の機会を増やすとともに歯科健康教育による啓発に取り組みましょう。
- 歯科医師は無痛治療（痛みの少ない治療）を積極的に導入するようにしましょう。

自治体・国に対し

- 市町村は、妊婦歯科健診を実施し、歯みがき指導や歯石除去などの処置が無料で受けられるようにしましょう。
- 市町村での乳幼児を対象とする歯科健診・予防処置に取り組みましょう。
- かかりつけ歯科医での予防処置に対し、費用支援を行いましょう。
- 幼児期、学齢期のむし歯予防対策としての学校等でのフッ化物洗口に取り組みましょう。
- 子どもを持つ保護者が、子どものむし歯等の治療を受けさせるために職場で時間休をとることができるようにしましょう。
- 子どもに歯科治療を受けさせる時間がどうしてもとれない保護者にかわり、治療につきそうヘルパーを設けましょう。
- 歯の健康に役立つ食べ物（むし歯になりにくい、またはむし歯予防に役立つ食べ物）の開発に努めましょう。
- 上水道のフッ化物濃度調整を行い、むし歯に抵抗性のある強い歯が作られる環境整備に努めましょう。

運動・遊び小委員会 座談会

遊びの50年

運動・遊び小委員会では、世代の違う9人が集まり、こども時代の遊びについて振り返り、
今のこどもが直面している問題や課題について考えました。

また、50年後のこどもたちがよりよい環境で生活するためには何が必要なのかを語り合いました。

[参加者]

委員長・NPO法人職員
(1980年代)
垣花 道朗

特別ゲスト
(2000年代)
山里 昌実

委員・小児科医
(1980年代)
勝連 啓介

特別ゲスト
(2010年代)
比嘉 大貴

委員・小児科医
(1970年代)
仲本 千佳子

特別ゲスト
(1990年代)
儀間 大地

特別ゲスト・保育園園長
(1970年代)
ウィンフィールド ひろみ

委員・大学教員
(オブザーバー)
羽地 知香

委員・大学教員
(オブザーバー)
吉葉 研司



こども時代を振り返り

50年後の遊びについて考える

垣花 今日は、座談会に参加いただきありがとうございます。参加者の皆様には、昨年、こどもの頃の遊びや、50年後に残したい遊びについてのヒアリングにご協力いただきましたが、本日は10代から60代の各年代を代表する方に再度集まっていただき、50年後の沖縄のこどもたちの遊びや、遊びを保障するための環境整備等について、ざっくばらんにお話していただければと思います。まずは、自己紹介をお願いします。

勝連 小児科医の勝連です。本日は、運動・遊び小委員会の座談会としてお集まりいただいておりますが、この企画の大元は沖縄県小児保健協会の「子どもの生活習慣対策委員会」の活動で、こどものこれからの生活習慣について考える集まりです。年齢は52歳で、1980年代に小学生時代を過ごしていました。本日は、よろしくお願いします。

仲本 仲本千佳子です。勝連先生と同じく小児科医で、沖縄県小児保健協会で理事をしています。今日は、1970年代の代表ということで参加しています。よろしくお願いします。

ウィンフィールド グッピー保育園の園長をしておりますウィンフィールドと申します。今朝、卒業・卒業式に向けて論壇を書くために色々調べてみたら、1974(昭和49)年に日本は先進国の仲間入りになったそうで、その真っ最中に

私は小学生でした。私の世代は、1999(平成11)年のノストラダムスの大予言で、自分は33歳までしか生きることができないと思い込んでいた世代で、急いで生きなきゃと思って、1979(昭和54)年から1983(昭和58)年まで憧れていたアメリカで過ごしました。現在は、大谷翔平選手が「憧れだけでは勝てない。憧れを乗り越えよう」といったように時代も変わったのだと感じています。どうぞよろしくお願いします。

比嘉 こどもの家みなみクラブでアルバイトをしています比嘉大貴です。16歳です。今日は2010年代の代表ということで、いろんな話ができたらいいなと思っています。よろしくお願いします。

山里 2000年代の代表、山里昌実といいます。小さい頃は色々遊んで過ごしましたが、忘れていることもあるので、皆さんのお話を聞きながら、昔を思い出し楽しく過ごせたらと思います。よろしくお願いします。

儀間 2018(平成30)年まで沖縄県小児保健協会に勤務し、その後、静岡で働いています儀間大地と申します。よろしくお願いします。僕は1988(昭和63)年生まれです。小学生時代は1994(平成6)年から2000(平成12)年位となります。よろしくお願いします。

垣花 運動・遊び小委員会委員長の垣花です。1975(昭和50)年生まれですので、1980年代の代表となります。座談会の司会進行も兼ねておりますので、本日は、よろしくお願いします。

委員長・NPO法人職員
(1980年代)

垣花 道朗

NPO法人沖縄県学童・保育支援センター事務局長・大学非常勤講師・社会福祉士。元学童っこで、元指導員。2013(平成25)年にNPO法人を設立。沖縄の放課後児童クラブの課題改善と、こどものあそびとウェルビーイングを保障するために日々奮闘中。



します。

以上が各年代の代表者となりますが、運動・遊び小委員会から委員が参加しておりますのでご紹介いたします。

吉葉 吉葉と申します。私の世代は、高度経済成長期にこどもの遊びが大きく変化したことで、遊びと体がおかしくなってきた第1世代と言われましたが、現代はますますおかしくなっていると感じています。遊びを教える側も遊びを知らない世代となっているいま、未来志向で遊びを語り合うことを楽しみにしています。

羽地 沖縄女子短期大学で、障害児保育を担当しています羽地です。運動・遊び小委員会には、保育士の立場で参加しています。沖縄の遊びというのを今回聞くことができるので、とても楽しみにしています。よろしくお願いします。

20年で大きく変化した こどもの遊び方

垣花 以上のメンバーで座談会を始めていきたいと思います。お手元の資料は各年代のヒアリングをまとめたものです。まずは、資料を読んだ感想や意見を聞いてみたいと思います。

比嘉 時代が進むにつれて、自然遊びが少なくなっていると感じました。また、1960年代は室内遊びが少ないことに驚きました。

ウィンフィールド 世代ごとの違いを感じつ



つ、コロナ禍のこども達について思いをはせました。密になってはいけない、歌ったり大声を出してはいけない、触れ合ってはいけないなど、人間の発達にとって必要なこと、保育指針における五領域を保障することができなかった2020年代のこどもに可哀そうなことをしてしまったと思いました。

仲本 特に外遊びができる「遊び場」の変化が気になりました。1970年代は、地域や隣近所の敷地もすべて「遊び場」であったのが、1980年代ごろから遊び場が「特定された場」「限定された場」となっていった。遊んでいる場所が「遊び場」であったのが、遊びをするために行く場所が「遊び場」となっていると感じます。

山里 私のこども時代は2000年代ですが、1960年代と比較しても、遊びの内容(知らない遊びはありますが)に大きな変化はないと感じ

特別ゲスト・保育園園長
(1970年代)

ウィンフィールド ひろみ

1964～1979年にこども時代を沖縄で過ごしました。本土復帰前後だったので「本土に追いつけ、追い越せ」という社会に翻弄されたこども時代でした。グッピー保育園園長。



ました。一方で、現在のこどもは、家の中でテレビゲームやスマホ、VR等を活用した遊びが増えており、20年間で、ここまで変わるのかと驚きました。

勝連 遊びの場所、内容、時間などが変化していることに対して、率直に「何でだろう」と考えました。また、50年後に残したい遊びでは「自然と触れ合う遊び」など、各年代で共通しているものが多く、この辺りに、私たちが50年後に残したい遊びの本質が見えてくると感じます。

儀間 外遊びから室内遊びへ、多人数から少人数へなど、10年、20年単位で、遊びが変化していると感じました。

50年後に残したい遊びの中で、共通して「自然」が挙げられているのは、自然の中で遊ぶことが当たり前ではなくなったことで、木や森、川や海で遊ぶことの重要性が改めて焦点化された結果だと思います。失ったこと、少なくなったことを悪い意味で捉えるのではな

く、気づけたことを共有し、次の行動に繋げることができる良い機会となったと捉えることもできると思います。

垣花 いわゆる「三間(時間・空間・仲間)」が、時代と共に変化していることが、遊びにも影響を与えていると感じます。自然遊びと外遊びの種類が減る一方で、室内遊びの種類は増えています。また、室内遊びの種類は、テレビゲームなど遊び道具の種類が増加したとと相関があるように思います。遊び道具の名称が、遊びの名前となっているものもありますよね。少子化によりこども一人にかけられる時間とお金が増加したことにも要因があると思います。

過保護になりすぎて 遊び場が少なくなっている

ウィンフィールド 遊び道具を買うことや、遊び場に連れて行くなど、こどもの遊びに大人が関わるのが当たり前となっていると感じる一方で、公園でのボール遊び禁止など、地域社会



委員・小児科医
(1970年代)
仲本 千佳子

名護療育医療センター診療課長。療育に携わる傍ら、那覇市教育委員やNPO法人立認可保育園設立運営にも関わっている。

の遊びに対する考え方も変わっている。こどもの声が聞こえない社会はとても怖いと感じます。

比嘉 中学生の頃、家の前で水風船を使って遊んでいたら、次の日に「うるさい」と苦情があり遊べなくなりました。遊ぶ場所が本当に減ってきていると思います。一番身近な場所でも遊べない。

垣花 遊び場として「学校」が当たり前だった時代もありましたが、現在では放課後の遊び場として学校は選択できない状況です。こどもの遊び場が一つ失われてしまいました。

勝連 1970年代までは、こどもの1日の歩数は3万歩くらいでしたが、80年代になると1万歩まで落ちているという研究もあります。遊びもそうですが、運動すること、身体を動かすこと自体が減っていると思います。その要因の一つとして、オンラインゲームの普及や遊ぶ空間が制限された結果、室外から室内へ追いやられていることなどが挙げられますが、こどもがこども時代を健康に過ごすこと自体が脅かされていると思います。

山里 最近、母校の小学校に行ったときに、当時遊んでいたブランコなどの遊具がほとんど撤去されていて、とても寂しい思いをしました。公園でも遊具が撤去されていたり、壊れた遊具が修繕されないまま放置されているなど、遊びの環境が失われていると感じています。危険だから、怪我をするから撤去すると



いうことも理解できるのですが、その前提として、使い方についてこどもと話し合っただけなのかが気になります。

仲本 保育所でも、公園に行っても滑り台では遊んではいけないなど、安全確保を優先し禁止事項が多いところがあります。「いかに安全にこどもを遊ばせるのか」は大きな課題だと思います。安全対策の不備は責められるが、遊ばせない不作為は責められない。「遊ばせる覚悟」を大人が持たないと、遊びが保障されない社会となっている感じがします。

勝連 事故防止と防犯対策が重要視される社会において、こどもの健やかな成長を、遊びを通してどのように保障していくべきなのかを両立するためのバランスが問われていますね。

比嘉 安全を考えることは大事だと思いますが、ある程度の怪我や骨折もこども時代に経験



特別ゲスト
(1990年代)
儀間 大地

元保育士・元小児保健協会職員。小学校時代を豊見城の大地で遊び尽くし、当時流行ったゲーム・漫画等にも精通している。現在は県外で1児の父として子育てに奮闘中。

したほうが良いと思いますが如何でしょうか。

ウィンフィールド 椎名誠先生が「木登りは、登るためではなく、落ちるためにやるものだ。なぜかと言うと、落ちた時に、自分はどうやって落ちるのかとか、落ちないようにどうするかっていうことを考えるために木登りっていうのはあるのだ」と言っていたのを思い出します。こどもは怪我をしながら大きくなっていくことを、親と大人に理解して欲しい。

儀間 僕が小学校の頃、フェンスから落ちて骨折する子や、鬼ごっこ中にドアにぶつかって歯が欠けた子がいましたが、当時は、怪我をした子の親が学校に謝りに来ていました。現在では、先生や学校側の管理責任が問われる状況ですね。こどもは、友達やクラスメイトが怪我をした様子を見て、危険なことを学んでいた気がします。このことは、文章や言葉による注意喚起よりも具体的なイメージがしやすく、自衛を含めたリスク管理として効果があったと思います。

吉葉 そもそも、遊びに関するリスク管理を、大人が担いすぎていると思います。こどもは、遊びを通して小さな怪我をしながら自己管理をしていく。もちろん、怪我をするために遊ぶわけではないのですが、結果として「遊ぶから怪我をする」だから「遊べない」となっている。でも、「怪我をしちゃいけない遊び」はあり得ません。自己管理とは、自分が危ないということを自己認識し、その認識を広げていくこと。そ

のために大人が考えないといけないのは、ガイドラインを作ってこどもを管理するということではなく、こどもが「安心して怪我ができる環境」「怪我から学べる環境」を整備することだと思います。

仲本 こどもが自己管理をしながら遊ぶというのは、頭で考えるというよりも、「この高さは危ない」「このままだと倒れる」など五感を使って感覚的に反応している状態のことで、遊びに没頭している時ほど、この感覚が研ぎ澄まされていると思います。このときに、「声を出してはダメ」など制約を加えると、遊びに没頭することができなくなり、この感覚を養えない。五感や身体感覚を頼りに遊べることを保障してあげたい。

吉葉 昔は、遊んで怪我をしたら家から救急箱を持ってきてマキロンとか赤チンを塗ったり、時にはこどもだけで行ってはいけない医療行為も行っていましたが、これは怪我をしたときに自分自身で対応することができないと自分や仲間を救えないということを、見よう見まねで学んだ結果だと思うのです。

仲本 小学校用の教科書選定に出席した際に、小学校1年生の教科書が幼児教育5領域との接続を丁寧に捉えていて、遊びや自然との関わりの中から、こどもの関心を引き出すような内容となっていたことに感銘を受けました。まさしく「センス・オブ・ワンダー」だと思って、参加していた先生たちに話したら、誰も分からなかったのが驚きました。



委員・小児科医
(1980年代)
勝連 啓介

浦添市にあるピアラルうらそえの施設長で、小児科医として地域医療に貢献中。豊富な経験と専門知識を活かし、こどもたちとその家族に寄り添い、丁寧な医療を提供している。



垣花 山里さんと比嘉さんのお二方にも「センス・オブ・ワンダー」を伝えないといけないですね。

仲本 「センス・オブ・ワンダー」は、レイチェル・カーソンが書いた「沈黙の春」という本に出てくる言葉です。自然や自然の中で動植物が生きていることなどに対して、「何でだろう」「不思議だなあ」という感覚を育むこと、興味関心を持つことを通して、人間も自然の中で生かされている存在の一部であることや、様々な事柄と自分との繋がりについて考えることの大切さを説いていると私は解釈しています。保育や幼児教育で大切にされている一人ひとりのこどもの興味関心を引き出すこと、興味関心を認めることが教育現場では重要視されていないと感じます。

勝連 遊びと結び付けて考えると、「遊びリテラシー」ということですかね。遊びにどのような意味と価値があるのかという知識を、どのよう

にして大人が身につけていくのか。遊びや運動に対する前向きな気持ちや姿勢を大人がどのように「捉え直し」していくのか問われていると思います。そして、こどもにも「遊びのリテラシー」を育てていく必要があると思います。大人はそのことを理解しているよって、メッセージを添えて。

仲本 吉葉さんのように「遊び心が分かる大人」の存在が必要ということですね。

一同 (笑)

垣花 安全管理だけでなく、こどもの遊び自体にも商業的な部分も含めて大人の関与が強まっていると感じます。「遊びはこうあるべきだ」「これを使って遊びなさい」など、遊びの主体がこどもから大人に移行してきてはいませんか。こどもの世界で構築されていた遊びの中に、大人が関わることで、遊びそのものの概念が変わっていくことが危惧されますね。

特別ゲスト
(2010年代)
比嘉 大貴

16歳、南城市大里出身。学童期は、こどもの家みなみクラブで6年生まで過ごし、その時期に遊びの達人になる。こま回しの達人。現在、こどもの家みなみクラブで、こどもたちの経験・体験のサポートをしている。



特別ゲスト
(2000年代)
山里 昌実

2000年代に小学生時代を過ごす。自身の学童での経験を元に、現在は学童支援員として、こどもたちと一緒に「遊び」を実践している。

勝連 「なぜ、わざわざ遊ばせなければならないのか」「元気で健康であれば十分ではないか」という意見があるなかで、こども期に遊びを保障することの必要性について、経験則だけでなく、科学的に証明している研究や論文の内容を、私たちの共通認識とすることも重要だと思います。日本学術会議では、幼少期の運動経験や遊びの経験が多いほど、生涯にわたって健康に過ごせるという報告がありますし、国立青少年教育振興機構では、こども期に遊びや自然体験が豊かな人ほど、大人になってから自尊感情やコミュニケーション能力などの非認知能力が高いと報告されています。最近では、日本スポーツ協会から、こども期には、幼児期アクティブプログラムの指針の中で、伝承遊びや自然体験の重要性が記載されています。また、推奨される遊びとしてかくれんぼや鬼ごっこが遊び方も含めて紹介されています。

ウィンフィールド 木は根を張らないと枝や葉を支えられない。今の時代は、地面のなかの根を見ないで、木を育てようとしている。根が張っていない木は雨風にさらされると簡単に折れますよね。科学的に証明することとは、木を支える根を張ることだと思います。

吉葉 テレビの出現前後で室内遊びは大きく異なっていて、現代の室内遊びは、テレビゲームやパソコン、スマホなど、いわゆる「消費的な遊び」が主流となっています。今後は、VRの普及により、直接体験がなくても仮想現実の

世界で体験ができる「遊びのバーチャル化」が一般的になると予想されますが、このことに関して、皆さんの意見を聴かせてください。

山里 オンラインゲームでも体を動かして遊ぶことができるのもたくさんありますし、VRも同様だと思います。バーチャルの世界では、人と直接触れ合うことはできませんが、たくさんの人たちと繋がることはできますし、繋がることで広がる遊びもあると思います。一方で、人と直接触れ合う遊びや身体を動かす遊びは、ラウンドワンのような総合施設のような場所で行われるようになると思いますが、このような施設があることで、自然遊びの価値が再確認でき、遊びが原点回帰するのではないのでしょうか。

儀間 家にいながら、別の地域や国の人たちと繋がり、コミュニケーションが取れる遊びが増えると思います。また、こどもの安全管理を考えて、遊び方や遊ぶ人数が決められた遊具が開発され、「こどもが怪我をしない安全安心な遊び」がトレンドとなり、「安全安心を買う社会」となっているかもしれません。子育てをしていて感じるのは、親としては、怪我を気にせず思いっきり遊んで欲しい気持ちと、実際に怪我をすると大変なので、できるだけ怪我はして欲しくないという、相反する気持ちが生じてしまいます。怪我をさせたくないな、安全に遊ばせたいな、でも楽しんでほしいなという親の思いに寄り添うような、安全安心で洗練された遊びが生まれるのだろーと思っています。

委員・大学教員
(オブザーバー)

羽地 知香

沖縄女子短期大学講師、障害児保育を担当。現場での経験をもとに学生と実践につながる授業を心がけている。月に一度、研究を兼ねた自然の中での保育と子育て支援を専門家とチームを組み「木漏れ日喫茶」と名づけ実践している。



委員・大学教員
(オブザーバー)

吉葉 研司

京都橘大学で教授を務め、教育学と保育学において深い知見を持つ専門家。こどもの成長と発達をテーマに、保育者育成に尽力し、実践的な指導で多くの学生を育成している。

比嘉 外に出なくても、色々な体験ができるようになってと思いますが、バーチャル空間では再現ができない感覚もあると思うので、VRと現実の遊びは分けて行われると思います。個人的には、VRは普段できない体験、例えば平和学習の一環で、戦争を体験するなどに活用されると思います。

ウィンフィールド 遊びは「自分でコントロールできないことがあることを学ぶ」ことであり、「めんどくさいことは楽しいこと」であると思えることだと思います。「人間には翼はないけれども、想像という翼がある」という言葉があります。人は何にでもなれるし、どこにでも行けるし、自分で工夫をすれば、誰かにそのことを話すことができれば、実現することもできるのだと。テクノロジーが進化をしても創造的な遊びは残ってほしいと思います。

垣花 50年後の三間(時間・空間・仲間)について考えると、特に「仲間」の概念は大きく変化していると思います。仮想空間やSNS上での遊び仲間は、世界各国に存在し、年齢も性別も問わないですし、アバターでも参加できる。少し怖いと感じるのは、現実の世界を辛いと感じている子どもが、仮想現実の世界に自分の居場所を求めてしまうのではないかという点です。現実と仮想空間とのギャップに苦しまないようにするためには、現実世界での遊び、特に自然遊びの経験が重要になると思います。

勝連 親御さんから「うちの子、テレビゲームしかやらないんです」と相談を受けることが多いのですが、こどもに聞いてみると「じゃあ何をしたらよいの?」と答える。今のこどもは、遊びをクリエイイトすることが困難なのでしょうか。今日、配布している資料には、室内遊びの変遷も載っていますが、2010年代から2020年代に

もコマやけん玉などの伝承遊びやボードゲームなど、ゲーム以外の遊びも多くみられます。50年後に遊びを繋いでいくという視点に立つと、テレビゲームやスマホ以外の遊びに関心を持っている今の若者たちが、変わりゆく遊びの中に、自然との触れ合いや伝承遊びも重要であることを伝えていくことができているのだろうという明るいイメージを持っています。

吉葉 人生を楽しんでいる大人が少なくなっていることも気になります。遊びは余裕がないとできないと思うので、こどもはもちろん、大人も遊べていないと感じます。遊びを通して余裕やゆとりを作り出していくことを、こどもと一緒に再発見し、再創造していくことが私たちの課題ではないでしょうか。あと、VRに関してですが、色々な可能性があることは認めつつも、「生命」や「異質の他者」と出会うことが困難であると考えます。生命や他者に関わる経験の土台があるから、ファンタジーの世界を楽しむことができる。この点についても、こどもたちと一緒に考えていくべき課題であると思います。

遊ばせるのではなく、大人が遊びを再発見することが大切

垣花 50年後のこどもたちに残したい遊びを、残していくために私たちが取り組むべき課題は何であるのかについて、皆さんの意見を聴かせてください。

ウィンフィールド 日本のこどもは、幸福度が低く、自殺率が高いなど生きづらさを抱えています。このことは、こどもの問題ではなく大人の問題として捉えることが必要だと思います。こどもと遊んだり、生活していく余裕やゆとりを大人が持つためには、働き方など大人たちの生活を見直すことが求められていると思い

ます。あと、ビジネス化していく遊びに対して、遊びの本当の豊かさは何であるのかについて考え、選択していくことが重要だと思います。

仲本 大人が遊びを再発見していくことを、意識的に行う必要があると思います。大人はこどもを「遊ばせる人」ではなく、こどもと思う存分「一緒に遊ぶ仲間」になれるか、そして、その時間を「幸せな時間」と感じることができるのかどうかポイント。こどもの遊ぶ時間を保障することを大人が決意し、広げていかないといけないと思います。

勝連 運動という視点からは、小中学校の部活動の課題にも触れておきたいです。少子化の影響で集団競技が成立できない状況が進む中で、勝利至上主義的な傾向が強い部活動の目的自体も見直しが必要となると思います。例えば、活動日を週2回とし、文化部や帰宅部との兼任可とするなど、こどもの現状に合わせた「多目的型の部活動」があっても良いのではないのでしょうか。そのための仕組みを大人がクリエイトしていく必要があると思います。

儀間 遊ぶ空間や場所を保障していくことが重要だと思います。公園があっても遊びが制限されるのであれば本末転倒です。法律や条例等で根拠を明確にすることや、「ここはこどもが遊ぶ場所である」という共通認識を大人が持てるような取り組みが必要だと思います。あと、こどもの時間を管理しすぎずに、ゆっくりしたり、ぼーっとする時間、今日一日のことを思い返す時間を保障することも必要だと思います。そして、そのことを大人が聞いてあげる時間があると、なおのこと良いと思います。

山里 こどもは発想のプロだと思います。ゲームやSNS、VRが普及したとしても、それを基に、新たな遊びや楽しみ方を発見していくと思

うのです。なので、大人や社会の役割は発想を豊かにしていくこども達を見守ることだと思います。制限ではなく見守る・保障する環境があれば、50年後もきっと楽しい遊びが展開されていると思います。

比嘉 最近“良いな”って思うことがありまして。現在、那覇西高校に通っているのですが、これまで那覇のこどもたちって、テレビゲームばかりしていると思っていたのですが、クラスメイトに話を聞いてみると、公園の中にある丘を駆け上がったり、急斜面を木の枝をつたって降りたりと、思っていたよりも自然の中で遊んでいるのが分かって嬉しかったです。こういう遊びは良いなって思える大人が増えることで、50年後に残したい遊びが伝承されていくのではないのでしょうか。

垣花 遊び場を「制限」から「解放」することが必要だと思います。「プレーパーク」のように、大人の制約と制限から解放されてやりたいこと、やってみたいことを自由に行える場所が理想ですね。安全管理等の面からハードルが高いことは承知していますが、こどものことを、もっと大人が信じてあげても良いと思うのです。

垣花 最後に、座談会に参加された皆様から本日の感想を頂きたいと思います。

比嘉 将来は学童クラブの支援員になることが目標なのですが、自分が大人になり、こどもを見る側になったときにも、「こどもを信じること」や「遊びの付き合い方」などについて考えながら関わりたいと思います。

山里 年代別の遊びの違いや、将来の遊びについてなど、たくさんのお話を聞くことができ、とても楽しい時間となりました。将来、こどもが生まれたときには、心配しつつも、こどもを

信じて自由に遊ばせてあげたいと思いました。

儀間 現在の自分の振り返りになり、とても勉強になりました。こどものための環境づくりを誰かに任せるのではなく、みんなで考えて広げていくことが重要だと思うので、これからも皆さんの活躍を期待しています。

仲本 普段は同年代で話をする機会が多いので、今日は色々な世代の声を聴くことができ、勇気と元気を頂きました。ありがとうございました。

ウィンフィールド 10代や20代の声が聞けて良かったです。若い世代の方が、こどもの気持ちに寄り添ったり、こどもを理解することができて、思いっきり遊ぶこともできるので、これからも私たちと一緒に考えて頂ければと思います。「安全対策VS健全な発達」を日々の保育の中で、こどもを信じながら考えていきたいと思っています。

吉葉 何もないところに、何かを作り出すことの面白さ、ワクワク感が大事にされていれば、きっと50年後も遊んでいると思います。遊びや遊び心を伝承する課題として、限られた環境のなかで、変化していく環境のなかで、こどもたちが遊んでいることを認めながらパートナー

シップを築き、一緒に遊びを楽しむことを共有できることが、遊びの豊かさに繋がっていくことを我々大人が理解することだと思います。

勝連 本日の座談会の内容は、沖縄県小児保健協会50周年記念誌に載ります。記念誌を通して、遊びや体を動かすことが、こどもにとって非常に価値があり、有意義であることを、大人が教養として身につけて頂くことができると、結果としてこども自身のリテラシーとして育っていく、伝わっていくことが期待できると思います。

垣花 本日は、活発なご意見。ご提案を頂きありがとうございました。50年後のこどもたちに遊びや運動ができる環境を残していくためには、大人たちに課せられた宿題がたくさんあることが分かりました。いまとこれからのこどものウェルビーイングを保障していくためにも、今から準備を始める必要があることも確認できました。記念誌等を通して、本日の課題提起が県内に広がり、勉強会等が開催できる機会が増えると嬉しいですね。

以上を持ちまして、運動遊び・小委員会の座談会は終了となります。皆さんお疲れ様でした。



こどもの遊びの変遷

1960年代から現在まで、こどもたちの遊びについてアンケート調査を行いました。
この資料からも分かるように「外遊び」が減り、「室内遊び」が増えている傾向が伺えます。

1960年代（アンケート）

こどもの遊びの変遷

外遊び…ビー玉遊び（ポーカー、サンカク）、宝ふみ、ブク戦争、Sケン石蹴り（ゲーンバッター）、イシナグー、さし石、縄跳び、アミチジー、プレイ、キリウマー、ばくち、歌や踊りの練習

室内遊び…バッチャー（メンコ）、ダキクワーエー（竹取り）、紙芝居

自然遊び…竹馬づくり、鉄砲づくり、ブランコづくり、ブルブル木 ヤンムチー、ティンサグー、トマト盗み、さとうきび盗み、ウームイカニエー、笹船競争、ハルアヤートゥーエー、度胸試し、トンボ捕り、蛭捕り

50年後

将来の遊び：50年後のこどもたちの遊び…

※この年代（1960年代）は座談会をしておらず、変遷に関しては、アンケート調査のなかで1960年代の遊びに言及している箇所を抜き出した。

50年後に残したい遊び…

※上に同じ

1970年代（座談会）

こどもの遊びの変遷

外遊び…目隠しおに、かくれんぼ、虫取り、学校の先生ごっこ、木にのぼる、赤花を鼻につける、縄跳び、ゴム弾、海に連れて行ってもらう、ボール遊び、野球、キャッチボール、相撲、ミニカー、ローラーズケート、鬼ごっこ、缶蹴り、ビー玉、メンコ、鉄棒、タイヤ跳び箱、回る遊具、自転車、グローブ遊び

室内遊び…ままごと、リカちゃん人形、野球盤、超合金のロボットのおもちゃ、漫画、手遊び、ラケットにボンボンがついているもの、クラッカー、手芸、編み物、塾、チャーリング、トランプ、LEGO、アタックナンバーワンごっこ、輪ゴム遊び、逆立ちで階段を登って降りたり、ジャンケン遊び、グリコ、砂利で光る石を見つける遊び、カルタ、ウノ、フラフープ、アイドルごっこ（ピンクレディー・キャンディーズなど）、衣装作り、クッキング、ローラーズケート、アイススケート、折り紙

自然遊び…虫取り、木登り、貝殻拾い、芋掘り、焼き芋、シャボン玉、バンシルーやいちごなどの野生の果物の採取、釣りの道具を作って遊ぶ、土や泥・水遊び

50年後

将来の遊び：50年後のこどもたちの遊び…

ネット普及により、時間と空間に囚われない仮想空間での遊びが増える可能性がある。これにより、国を越えた遊びも実現可能になるかもしれない。低学年は家族中心の遊びが続くが、高学年になると仮想空間での遊びが主流になることが予測される。

家にいるときは友達との関係が薄れ、画面越しの遊びが一般的になる可能性がある。温暖化や管理下に置かれることにより、外での遊びが制限され、肌が触れ合う遊びが減少する可能性がある。学校の授

業がオンライン化し、肉体的な遊びが少なくなる一方で、特定のグループは肉体的な遊びに価値を見出し続けるかもしれない。

50年後に残したい遊び…

自然の中での遊び、木登り、生き物とのふれあいなど、自然との直接的な関わりを持つ遊び。体を動かす遊び、例えば鬼ごっこや高いところに登る遊びなど。手遊び、折り紙、シャボン玉、ゴム段遊び、砂遊び、水遊びなど、感覚を楽しむ遊び。折り紙や新聞紙など、身近な素材を使った創造的な遊び。

これらの遊びは、こどもたちの発達や感覚の育成に寄与すると同時に、自然や周囲の環境とのつながりを深めることが重視されています。

1980年代（座談会）

こどもの遊びの変遷

外遊び…どろじゅん、野球、サッカー、秘密基地づくり、キックベース、だるまさんがころんだ、泥団子づくり、花火戦争、はさまー、自転車、竹馬、缶ぽっくり、小学校の大型遊具、キャッチボール、バドミントン、引田天功大脱出、ローラースケート、どぶあさり、かくれんぼ、リレー、プロレスごっこ、陣取り、宝とり、メンコ、Sケン、ポートボール

（遊び場）地域・近所、小学校、公園、公民館、ヤード、空き家

室内遊び…ガンブラ、ジオラマ、ビックリマン、キン肉マン消しゴム、ファミコン、ままごと、まりつき、トランプ、オセロ、将棋、花札、ゲームウォッチ、宿題会、市民プール、漫画、ゴム段

自然遊び…虫取り（セミ、クワガタ、カナブン、カミキリなど）、ザリガニ釣り、サトウキビ・パンシルー・シークワサー・桑の実取り、グッピー取り、冒険遊び、木登り、ツリーハウスづくり

50年後

将来の遊び：50年後のこどもたちの遊び…

①遊びの形態の変化

50年後にはバーチャルな空間での遊びがさらに進化している可能性が高い。匂いや温度を感じる技術も開発され、現実と同様の体験ができるようになるかもしれない。

②遊び場の喪失と制限

50年後には今よりさらに外で自由に遊ぶことが難しくなり、制限された空間でしか遊べない状況になる可能性がある。こどもの声や騒音に対する大人の許容範囲が狭まり、苦情が増えている現状が続けば、こどもたちが安心して遊べる場所が少なくなっていくだろう。

③バーチャル空間での遊び

バーチャル空間での遊びがさらに普及し、現実世界の仲間と遊ぶよりも、オンライン上でゲームや趣味を楽しむ世界中の仲間と繋がることが主流になる可能性がある。

④遊び時間の確保と教育の変化

学校や習い事に縛られず、自由に遊ぶ時間が確保できる環境が整う可能性がある。しかし、遊ぶ空間が限定される一方で、こどもたちの生活リズムは多様化し、各自が異なる時間に活動するようになるだろう。

⑤伝統的な遊びの継承

伝承遊び（鬼ごっこ、かくれんぼなど）は、過去100年間にわたって続いており、今後も残り続けることが期待される。こうした遊びは、世代を超えて多くのこどもたちに支持されてきたため、50年後でも一定の形で存続するだろう。

50年後に残したい遊び…

共通する意見として「誰かと一緒に遊ぶことができる遊び」や「自然と関わる遊び」を50年後にも残していきたいという願いです。具体的には、次のような遊びが挙げられました。

かくれんぼ、だるまさんが転んだ、鬼ごっこのように、異なる年齢のこどもたちが一緒に遊べる遊び。伝承遊び(けん玉、鬼ごっこ)のように長い間親しまれてきた遊び。自然と関わる遊び(虫取り、野外での遊び)や、五感を使った遊び。

これらの遊びは、デジタル化やバーチャル化が進む中でも、50年後にこどもたちが体験できる遊びとして残していきたい。

1990年代（座談会）

こどもの遊びの変遷

外遊び…鬼ごっこ、缶蹴り、野球、サッカー、キックベース、ゴム段、コマ、おはじき、ビー玉、自転車、ピンポンダッシュ、インラインスケート、一輪車、陣取り、ブランコジャンプ、秘密基地づくり、駄菓子屋で買い食い、はさまー、どろじゅん、泥団子づくり
(遊び場)公園、帰り道、小学校、公民館

室内遊び…室内で野球、ドラゴンボールごっこ、セーラームーンごっこ トランプ、花札、プリクラ、サンエーの衣料館、ゲームボーイ、友達の家で過ごす、プレイステーション、ミニ四駆

自然遊び…川遊び、木登り、桑の実取り、グッピー取り、ザリガニ釣り、ホウセンカ鳴らし、バンシルー取り、シークワサー取り、水たまり遊び、蝉取り、虫を入れて手作りのモンスターボールづくり

50年後

将来の遊び: 50年後のこどもたちの遊び…

遊び場が与えられるようになり、自分たちで探す遊び場が減少する可能性がある。バーチャル空間で世界中のこどもたちと遊ぶことが可能になり、過去を体験するような遊びがバーチャル空間で実現されるかもしれない。習い事が増え、家での遊びが増加する。公園や野原が減少する一方で、安全を考慮したアスレチックパークなどの施設が増える可能性がある。こどもたちの遊びの場所や形態は変わるが、遊びを残すための大人の役割が重要である。

共通する意見として「誰かと一緒に遊ぶことができる遊び」や「自然と関わる遊び」を50年後にも残していきたいという願いです。具体的には、次のような遊びが挙げられた。

かくれんぼ、だるまさんが転んだ、鬼ごっこのように、異なる年齢のこどもたちが一緒に遊べる遊び。伝承遊び(けん玉、鬼ごっこ)のように長い間親しまれてきた遊び。自然と関わる遊び(虫取り、野外での遊び)や、五感を使った遊び。

これらの遊びは、デジタル化やバーチャル化が進む中でも、50年後にこどもたちが体験できる遊びとして残していきたい。

50年後に残したい遊び…

自然と触れ合う遊び、特に土や自然環境を大切にする遊びが重視されている。例えば、土を使った遊びや自然の中での活動など。こどもたちが集まって直接触れ合うことを重視する「たむろする」遊び。これはこどもたちが自由に集まり、一緒に遊ぶことを意味する。土を含む自然環境の重要性が強調されており、コンクリート化された環境よりも自然豊かな場所での遊びが望まれる。

この世代の大人は、こどもたちのために遊び場や自然の環境を残すことが重要だと考えた。

2000年代（座談会）

こどもの遊びの変遷

外遊び…ドンタッチ、鬼ごっこ、ケイどろ、Sケン、サッカー、かくれんぼ、バスケットボール、S字ジャンケン、一輪車、竹馬、ヤットコ、だるまさんがころんだ、ハンター、光る泥団子、秘密基地、自転車、野球
(遊び場)公園、学童クラブ、運動場、体育館

室内遊び…指編み、LEGOブロック、けん玉、ベイゴマ、コマ、カードゲーム(ムシキング、ポケモン)、ニンテンドーDS、PSP、プレイステーションⅡ、カラオケ、コンビニ、漫画倉庫、ジャスコのゲームセンター、マックスバリュ、漫画(ワンピース、ナルト、ブリーチ)

自然遊び…桑の実取り、キャンプ、蟬取り

50年後

将来の遊び: 50年後のこどもたちの遊び…

未来では、ラウンドワンのような大きな建物内に多様な遊び空間が提供される可能性がある。治安の悪化や制限の増加により、安全が保障された場所での遊びが増えると予想される。オンラインゲームや通信ゲームの普及により、実際に集まる必要がなくなり、家での遊びが主流になる可能性がある。学校の授業もオンライン化が進むことで、伝統的な学び方が変わると考えられる。人との直接的なふれあいが減少し、体育や音楽の授業もデジタル化される可能性がある。

50年後に残したい遊び…

「ドンタッチ」のような簡単で楽しい遊びや外で遊び回れる泥遊びなど、体を使った遊びを残したい。体を強くし、免疫力を高めるために外での遊びが重要である。また、外での自然な遊びや何か道具がなくてもできる遊びを残したいとの意見があり、現代の遊びがお金がかかっていることに対して、お金をかけずに楽しめる遊びの重要性が強調されていた。

2010年代（座談会）

こどもの遊びの変遷

外遊び…たたかいごっこ、鬼ごっこ、ブランコ、ドッジボール、泥団子づくり、段ボール基地、ダブルダッチ、ドッジビー、Sケン、ハンター、陣取り（遊び場）学童クラブ、小学校（休み時間）

室内遊び…ディアボロ、ポイ、コマ、けん玉、ままごと、積み木、塗り絵、お菓子作り、マンカラ、人生ゲーム、シールや可愛い紙集め、スマートフォン、ニンテンドースイッチ、妖怪ウォッチ、こびとずかん、ウォークマン、駄菓子屋、交換日記、学校帰りにイオンやジャスコでおしゃべり、友達の家

自然遊び…火起こし、木登り、桑の実取り、しろつめくさの冠づくり

50年後

将来の遊び: 50年後のこどもたちの遊び…

携帯電話やオンラインでの遊びが一般的になる可能性が高く、リアルな場での遊びや会話、コミュニケーションが減り、オンライン空間での遊びが増加する可能性がある。学校の遊具は残る可能性もあるが、公園などの自然の遊び場は減少する可能性がある。VRやタブレットを使用したデジタル教育が普及し、伝統的な教育方法が変化する可能性がある。

50年後に残したい遊び…

自然に関わる遊びを残したい。例えば、五感を使う遊び、木登り、森での鬼ごっこ、水遊び、海や川での遊び、自然の生き物に触れる活動など。一人ではできない遊び、他の人と一緒にする遊び。具体的には鬼ごっこやおままごとなど、喧嘩を含む社会的な交流が重要。

自分で作り上げて達成感を味わえるような遊び。例えば泥団子作りやスライム作りなど、実際に手を動かして物を作る体験。

2020年代 コロナ禍（県内児童館にアンケート調査：回答施設32／回収率41%）

こどもの遊びの変遷

外遊び…

現在（コロナ禍後）の外遊び

鬼ごっこ：4人の回答者が人気の屋外アクティビティとして回答。

かくれんぼ：3人の回答者が回答。

その他の活動にはサッカーや野球などがありましたが、これらは頻度が少なかった。

コロナ禍における外遊びの制限

特になし：6人の回答者がパンデミック中に特に屋外遊びへの制限はなかったと述べており、多くのこどもたちにとって屋外遊びがある程度通常通りに続けられていたことが示唆された。

かくれんぼ：1人の回答者がこの遊びに特に制限があったと回答。

室内遊び…

現在（コロナ禍後）の室内遊び

ブロック、オセロ、将棋、ボードゲーム、ぬりえ：これらが2回ずつ回答された。

コロナ禍における室内遊びの制限

特定の遊びについての言及は少なく、ピアノやLEGO、オセロなど近距離での遊びが制限された例があった。また、マスク着用や消毒作業を徹底していたという回答もあった。

自然遊び…

自然遊び（現在）：現在の自然遊び→現在（コロナ禍後）の自然遊び

虫取り：5回言及され、最も人気のある自然遊びです。他には川の水遊びや木登りなどの回答があった。

自然遊び（制限）：自然遊びへの制限→コロナ禍における自然遊びの制限

ほとんどの回答者が特になしと答えており、自然遊びは比較的自由に行われていたようだ。

50年後

将来の遊び：50年後のこどもたちの遊び…

テレビゲームとVRが将来の遊びとして言及され、テクノロジーの進化が予想される。AIロボットやオンラインゲームなど新しい技術が組み込まれた遊びが増えるとの予想もあった。

50年後に残したい遊び…

鬼ごっこが最も多く言及され、ボール遊びなど古典的な遊びの価値が高く評価された。

アンケートまとめ

これらの結果から、コロナ禍では屋内外の遊びにいくつか制限があったものの、こどもたちは様々な遊びを楽しんでいたことがわかります。また、将来的にはテクノロジーを取り入れた遊びがさらに進化すると考えられていますが、古典的な遊びの価値も引き続き認識されています。

※本調査は、県内児童館を対象に実施（回答施設32／回収率41%）、児童館職員にご回答いただきました。

乳幼児健診に関する 座談会

乳幼児健康診査の過去、 現在、未来を語る

乳幼児健診に携わる9人それぞれの立場から、過去の課題を振り返り、
未来の健診がどうあってほしいかについて話し合いました。

[参加者]

沖縄市役所 課長
内間 安研

歯科医師
中今 恵子

歯科衛生士
小山 みどり

保健師
浦崎 朋子

保健師
宮里 澄子

管理栄養士
具志堅 志保

元・乳幼児健診委員会
委員長 小児科医
高良 聡子

沖縄県小児保健協会
会長 小児科医
宮城 雅也

現・乳幼児健診委員会
委員長 小児科医
真喜屋 智子



乳幼児健診への 関わり

宮城 沖縄県小児保健協会が 創立50周年を迎えるにあたって、テーマを「こどもが輝く未来への物語～これまでの50年、これからの50年～」とし、様々な座談会を企画しました。本日は、協会の重要な活動の一つである乳幼児健康診査について、過去の課題を振り返り未来の健診がどうあってほしいか話し合う場です。

未来に繋がるよい意見がたくさん出てくるでしょう。まずは各々が乳幼児健診にどのように関わってきたのか等を交えながら自己紹介をお願いします。

高良 はじめまして。去年まで浦添市で「たから小児科医院」を開院しておりました。協会との関わりは、1972(昭和47)年頃、協会が創立される時期にあたります。

当時、那覇市で開業されていた仲地吉雄先生が、開業医による乳幼児健診の実施を検討しており、中部病院小児科部長の知念正雄先生と相談を重ねていました。開業医は土・日しか休みがないので健診は土・日の実施になりました。

私たちは名簿作成等の事務的なお手伝いをしていました。

真喜屋 沖縄県立中部病院小児科の真喜屋です。2023(令和5)年から乳幼児健診委員会の委員長を拝命しています。私は、新生児が専門で、急性期の治療と退院後の発達フォローをしています。勤務医なので平日は休みが取れなくて、健診は土日の乳幼児健診に参加しています。よろしくお願いします。

中今 歯科医師の中今です。実家はうるま市石川です。妹がそこで歯科医院を開業していて、首里から通っています。約40年前の1987(昭和62)年頃には、八重山保健所の勤務を



沖縄県小児保健協会 会長
小児科医

宮城 雅也

沖縄県小児保健協会会長。長年、沖縄のこども達のために小児医療、保健、福祉と幅広く活躍。県立病院退職後も沖縄中部療育医療センターに勤務しながら健診に協力。多様化するライフスタイルの中で、こども達のために小児保健協会ができることを考える。



元・乳幼児健診委員会 委員長
小児科医

高良 聡子

長年、浦添市でたから小児科医院を開業、現在は閉院。地域のこども達のこころと体の健康を守ってきました。小児保健協会元理事。令和元年までは小児保健協会の乳幼児健康診査委員長を務め、健診の資質向上のため乳幼児健診マニュアルの作成等を手掛けた。



現・乳幼児健診委員会 委員長
小児科医

真喜屋 智子

沖縄県立中部病院勤務。新生児を専門としており、協会主催の保健師研修会では毎年、早産児の成長と発達について講演を行う。小児保健協会理事。令和5年から乳幼児健診委員長を務め、乳幼児健診の資質向上に尽力。

経て名護保健所に7年間おりました。その後は、主人の転勤でしばらく沖縄県を離れておりましたが、沖縄県に戻ってきた際に市町村や小児保健協会からお声がかかり健診に携わっています。よろしくお願いします。

小山 私は、沖縄県歯科衛生士会に所属しています。元々は歯科院にずっと勤務していましたが2003～2004(平成15～16)年頃に先輩歯科衛生士から、一緒に乳幼児健診に参加してみないかと声を掛けてもらったことが始まりです。西原町の2歳児歯科健診が初健診でした。以降は、協会や市町村からの依頼をいただいたりして健診に協力しています。現在は、「親子で歯っぴ～プロジェクト」の作業部会や検討委員のメンバーとして乳幼児健診の歯科保健指導の資質向上を歯科衛生士仲間と力を合わせて頑張っている次第です。よろしくお願いします。

宮里 久米島町で保健師をしています。1989(平成元)年から2017(平成29)年までは西原町、そして2023(令和5)年度からは久米島町の乳幼児健診に関わっています。本日はよろしくお願いします。

浦崎 宜野湾市で保健師をしています。私は、宜野湾市に採用されてから10年ぐらい健診現場に携わりました。

その後の10年ぐらいは、健診事業全体のまとめ役とかスタッフの相談にのったりしています。協会との関わりは、最近からですが、協会の活動はすごいと日頃から思っていて、私が保健師の駆け出しの頃に「乳幼児健診マニュアル」が協会から出されていたんです。あのマニュアルが現場でとても役に立ちました。その後に改訂版が出されています。やっぱり県内で統一した指針を出して、県内で同じ保健指導ができるというのはすごく感謝しております。ありがとうございます。



沖縄市役所 課長
内間 安研

沖縄市役所勤務。子を持つ親として乳幼児健診の大切さを実感。行政の立場から市町村が進めているDX化の重要性と今後さらに進むであろう電子化について、現場の保健師の多忙さも理解しつつ、健診データ活用の大切さも感じている。



歯科医師
中今 恵子

石川歯科医院勤務。中部地区の健診に積極的に協力中。沖縄のこども達のむし歯有病状況改善のため日々奮闘中。保護者と児が楽しくむし歯予防に取り組めるように配慮を欠かさない。乳幼児健診における歯科医師の重要性や今後の役割について思いを語る。



歯科衛生士
小山 みどり

沖縄県歯科衛生士会理事。北部から南部、離島と幅広く乳幼児健診に従事する。沖縄県衛生士会で健診に関する勉強会を企画する等勢力的に活躍中。また、「親子で歯っぴ～プロジェクト」では県内統一の歯科保健指導用媒体の作成に深く関わる等、県全体の資質向上に貢献している。

具志堅 南風原町で管理栄養士をしています。沖縄県栄養士会にも所属しております。伊平屋村の乳幼児健診に栄養士として参加したのが初めての仕事でした。那覇自動車道入り口で協会の前事務局長の棚原さんに車で迎えに来ていただいて、小児科の先生や歯科の先生、検査技師さんと一緒に伊平屋島へ行きました。

離島の乳幼児健診は、児の母や地域の方から、地域の食生活を教えてもらうことで、地域特性を生かした離乳食指導を学ぶきっかけとなりましたし、すごく勉強になりました。現在も母子の栄養指導を行っております。よろしくお願いします。

内間 今年4月こども相談・健康課に配属されましたが、乳幼児健診等に関わることは少なく、健診時ではうちのこどもを診てもらおうぐらいです。また、母が母子保健推進員をやっていた為、健診に行く顔見知りが必要で、う

ちの子を雑に扱うところを見ながら(笑)、これだけのスタッフが動いて、毎週これをこなしていることや、沖縄市の庁舎は雨漏りもあり職員がブルーシートを張って雨に濡れないよう健診会場設営を行っているのを見て大変だと感じていました。そのため、これまでの50年というところではなかなか、お役に立てないかもしれないが、これからの50年ということで色々話ができればと思います。

宮城 内間さんのような事務方の意見も重要です。ということで、今回の座談会に参加をお願いしたわけです。さて、皆さんの自己紹介にあったように、それぞれの専門職としての立場から、意見を述べてもらおうと盛り上がると思いますので、よろしくお願いします。

まずは、これまでの50年について、我々も知らないことについて高良先生からご発言をお願いします。



保健師

宮里 澄子

久米島町役場勤務。本島での保健師経験を経て、現在は久米島町のこども達のために職員一丸となり精力的に活動中。親子が心から来てよかったと笑顔になれる健診を心がけている。離島ならではの保護者との関係性やこども達への思いを語る。



保健師

浦崎 朋子

宜野湾市役所勤務。健診現場に長年携わり現在は健診全体のまとめ役を務めている。また、小児保健協会の乳幼児健診委員会の委員も引き受けており、委員会では市町村の動向等の情報を積極的に提供し、乳幼児健診の資質向上にひと役買っている。こども達のために何ができるか思いを語る。



管理栄養士

具志堅 志保

南風原町役場勤務。町民の生活習慣病の予防や重症化を防ぐため、より良い食習慣を身につけてもらいたいと考え、食に関する学習会等を勢力的に開催。小児保健協会の乳幼児健診委員会の委員を務め、専門職の立場から健診の資質向上に一翼担っている。

高良 1973(昭和48)年に協会が創立され、県内で乳児健診が始まりました。翌年の1974(昭和49)年頃、私は沖縄県立中部病院に勤務し、小児科の研修を受けて2年目でした。当時、新生児は産婦人科が管理していて、新生児期を終えたら小児科医が診るという体制でした。中部病院では重症のこどもだけを診ていたため、乳幼児健診で健康なこどもの様子を確認していました。

乳幼児健診の意義も10年単位で変わってきました。当初は、鼻水を垂らしている子や、皮膚におできができている子、おむつかぶれがある子がいたり、そのあたりの衛生指導も一緒にしていましたよ。他には、心室中隔欠損症(VSD)等の心臓疾患で雑音があったり、そのような病気を発見することもありました。また、3か月から5か月の間に、首が座っているか、股関節開排制限はないかなど、こどもの発育・発達を診ることが健診の主な内容でした。また、貧血やぎょう虫、栄養状態、皮膚のとびひから来る急性腎炎も結構ありました。その後、乳児健診だけでなく3歳児健診、1歳6か月児健診も小児保健協会が受託するようになり、幼児の健診は、平日に施行され、今日まで続いています。

30年目頃には、新生児の時に、先天性の心疾患や不整脈などもすぐわかるようになり、健診で診るこどもは普段の状態の経過を診るようになってきました。さらに10年ぐらい経つ頃には、すでに全県的に協会の方針が行き渡りましたので、次の段階として「より効率良く健診を実施するためにはどうしたらよいか」に検討内容が移っていきました。

その間、沖縄県内どこでも統一した基準で健診ができるようにマニュアルを作成し、各種法律や時代のニーズに合わせて改訂をしてきました。母子健康手帳の名称を親子健康手帳に変更もしましたね。発達の気になる子も多いのですが、彼らはちょっとした親子相談で良くなっていきますから、よくセミナーを開催してい



ましたよ。小児科医はある程度みんなが発達を診れるようにしています。他には、股関節脱臼とか白蓋形成不全とかを診察するために、整形外科の先生を招き研修会も開催しましたね。

宮城 凄いですね。想像できないですよ。その当時は、1回の健診で100人ぐらい診ていたと聞いています。

高良 毎週のようにどこかの健診に参加していました。今日は石川地区、明日は勝連地区とかそんな感じでした。津堅島にも行きました。船に乗って2日間泊りで乳幼児健診をしてきました。

真喜屋 歯科医や栄養士、歯科衛生士の方が健診に参加し始めたのはいつごろからですか。その当時は、医者と保健師だけだったんですか。

高良 保健師は当初から従事していましたよ。歯科衛生士はもうちょっと後から健診に参加していたと思います。

宮城 そうですね、栄養士や歯科衛生士は後からの参加だったと思います。若手医師の立場から真喜屋先生から皆さんに知ってほしいこ

とがあればぜひお話しください。

真喜屋 高良先生の話聞いていて、長い歴史のある取り組みなんだと実感しています。私が乳児健診に関わる中で最近感じていることは、乳幼児健診が赤ちゃんの健康状態のチェックだけでなく育児支援の側面が大きいということです。中部病院は、NICUがあり社会的ハイリスクの方も結構多いので、外来をドロップアウトしてしまう方が結構いるんです。外来に来なくなった子がその後、体重が増えているのか、虐待されてはいないかが気になる場合は、市町村に情報共有しています。うるま市、沖縄市の乳児健診に行くと、市町村の保健師さんたちが「あの子を連れてきましたよ」と病院に来なかった方を、集団健診に呼んでいる場合があります。こういう風に、健診に参加して保健師と顔見知りになると支援もしやすくなると感じています。勤務地の乳児健診に関わることが「連携」という意味ですごく大事だと思っています。

宮城 つくづく地域連携の大切さを感じますよね。次に、歯科の立場から中今先生どうでしょう。

中今 歯科医師は、幼児健診に協力しています。最近、1歳6か月児健診に参加して感じる



のは、毎日、仕上げみがきを頑張っているという親御さんが昔に比べてだいぶ増えましたね。これは本当に歯科衛生士さんの努力がとても大きいです。健診現場ではまず、受診票に記載されている家庭環境を確認します。親御さんが仕事をしているのか、兄弟がいるか等。兄弟が多かったり、親御さんが共働きで毎日の歯みがきができていないと、むし菌が何本かあったり。でも悪いこととするのではなく親御さんなりに頑張っていることをまず褒めますね。基本的に健診にきた親子がニコニコして帰ってもらいたいし、その後も楽しく続けてほしいと思っています。むし菌ができてしまったから悪いこととするよりもそこからまた始めればよいという気持ちでやっていくことも大事ですね。そういうことを健診現場では親御さんに話をしたりしています。健診現場では歯科医師の後に歯科衛生士が歯科保健指導としてブラッシング指導等をしてくれるので私は全部振っています。歯科衛生士さんはとても頼もしいですよ。

宮城 歯科は幼児健診から参加していましたが、今はもう乳児後期から入って、保健指導しているところもありますよね。そういう点では歯科衛生士さんの活躍の場が広がっているのではないのでしょうか。小山さんはどうですか。

小山 1歳6か月児・2歳児・3歳児健診は、歯科の先生がいらっしゃいますが、乳児の後期健診は先生がいないので歯科衛生士にたまに難しい質問など個別相談があったりします。マニュアルに書かれていない内容等は歯科受診をお勧めしています。お母さんたちはネットから情報を得ているのでいっぱい知識があるんですよ。私たちより遥かに調べている方もいて、聞いたことのないようなことをおっしゃる人もいますので、私たちもテレビやネットや本とか、皆さんが見聞きしているものが何なのかも調べないといけなくなって、もっと詳しく説明できるように日々勉強です。今日は難しい質問がきた

ねと衛生士同士で話し合ったりしています。実際に乳児健診の歯科保健指導の効果が1歳6か月頃のむし歯の罹患率を下げると思いますし、最初が大事なので私たちはしっかりと意識していかないといけないと思います。

お口の中の状態や、歯みがきの状態、綺麗にみがけていなくて虫歯がいっぱいあるとか、保健師さんと連携して情報共有したりしています。一番大変だったのは、コロナ禍の時ですね。密をさけるためにフッ素塗布や、直接的な歯みがき指導をすることが全くなかった時に、これからどうなるのかなど不安に思いましたね。今は再開できて本当によかったと思います。

宮城 コロナ禍は大変だったと思います。続いて宮里さん、離島の保健師さんの立場からどうでしょうか。

宮里 離島に限りませんが、乳幼児健診は新しく住民になった子どもたちに、最初に出会うことができる機会だと思っています。もし、健診の受診率が100%だったら新しい命全員に会えるとても貴重な場所なんです。乳幼児健診は、家族にも会える良いチャンスでもあり、赤ちゃんが生まれたことで、お兄ちゃんお姉ちゃんや父親が愛おしく抱っこしていたり、家族で健診の様子を見守っている姿は何物にも代えがたく、この子が1歳半、3歳になって、健診等で出会う時に、何々ちゃんのお姉ちゃんたちは君の事こんな風に見守っていたよ。と言うと、「なんでおばさんこんなことわかるの」っていうように怪訝そうな顔をしながらも嬉しそうにします。私たち保健師は、その子の人生の伴走者の一人なので、大事な出会いの場と思って、健診に携わっています。

宮城 離島は、そういう意味で、一人ひとりに関わることができるわけですが、規模が大きな市では難しいのではないのでしょうか。宜野湾市の浦崎さんどうでしょう。

浦崎 そうですね、すごく理想的ですけど、規模が大きくなると、その辺りが難しく。日頃から健診の受診勧奨をしていると、保護者の方からは仕事が休めないから日曜日に幼児健診を開催してほしいとか、午後はお昼寝の時間なのでこどもの機嫌が悪くなるから午前中に開催してほしいとかいろいろ要望や考えがあるんです。お母さん方がおっしゃることも、ごもっともなんですが、市町村の事業としてやっていくには、色々な壁がありまして、要望に応えきれないこともありますよね。

私も全ての親子が健診に来てほしいと思っていて、どうしたら受診率を100%に近づけることができるのか長年考えてます。県外では個別健診を実施しているところもあるようで、個別だったら受診率が上がるのかとか考えていた時期もありました。

そんな時にコロナ禍になって、集団健診が延期や中止になって対象者の月齢がどんどん過ぎていく中で、これはちょっと考えなければということで宜野湾市も一時期、乳幼児健診の前期のみを個別健診に移行した時期がありました。乳幼児健診の前期を受診したお母さんが、後期健診の時に集団健診に来たときに言っていたのが、前期の時は栄養相談ができなかったとか、育児相談ができなかったとかそういう声を聞いた時に、やはり集団健診ってすごくよくて続けるべきだなと実感しました。

私が宜野湾市に採用された時には、すでに2歳児歯科健診が始まっていました。2歳児歯科健診は、市町村によって開催がバラバラらしいのですが、なぜ宜野湾市では早々に開催できたのか先輩の保健師に経緯を聞いたら、中部保健所管内で宜野湾市の3歳児健診におけるむし歯の有病者率が高いということを課題にあげて、2歳児歯科健診を発足させたということを知りました。ずっとむし歯のリスクが高かったんですがそれでも頑張っ続けていたら、2歳児歯科健診を受けたこどもは、3歳児健診を受けたときにむし歯の有病者率が下がりま

して、効果があると思いました。ここ数年、中部保健所管内での宜野湾市のむし歯有病者率が下がってきたんです。新聞を読んだときにやっぱりやり続けてよかったと思って、成果が出るのにすごく時間がかかりますが、やり続けることが大切だと強く感じました。

宮城 対象児が多い市町村も悩みがあって、コロナ禍は大変でしたね。いろいろ工夫されたようで集団健診のいいところを見直すきっかけになったと思います。続いて栄養士の具志堅さんはどうですか。

具志堅 沖縄県内の乳児健診の栄養指導では「離乳食のすすめ」というリーフレットを活用しています。最新の知見や授乳・離乳を取り巻く社会環境の変化を踏まえ、離乳食の考え方や進め方について何年かに一度改定されています。協会が、授乳・離乳支援ガイドの改定に関わる先生方を講師に招き、考え方を学ぶ機会もあります。その研修内容を踏まえてリーフレットを作成してもらっています。沖縄県栄養士会の会員や市町村等で母子保健活動を実践している地域活動事業部(現在約100名在籍)の諸先輩方を中心に作業部会を立ち上げ作成されてきた資料です。沖縄全域のお子さんの離乳食や幼児食の状況から、今こんな風に食べているよとか、栄養を摂るためにどうしたらいいのか等現場の意見を交わしながら、沖縄県小児保健協会より支援もいただき、一枚のリーフレットが出来上がりありがたいと思っています。

戦後から復帰前までの母子保健活動でも、離乳食の重要性を母親へ伝えてきた過程を聞いて、すごく感動しました。それが今でも、リーフレットという形であったり、動画だったり、今の時代に合わせて作られているんだなと思うんですね。私は、全県下統一した資料を通した栄養指導の実践は普通だと思っていたんですよ。というのは、他の都道府県の栄

養士に話したら全県統一なの?と驚きます。いろんな情報があり便利な世の中、お母さんたちは、逆に迷うと話します。一体的に統一された資料で、ガイドラインに沿って、指導が標準化され、また沖縄バージョンの食も入っているし、お母さんたちの生活の様子も考えて柔軟にした部分もあったり、そういうリーフレットが作られている点が、大きいと思います。

もう一つは、このリーフレットで他の都道府県の専門職の先生たちは貧血検査にみんなびっくりします。Hbの値を数字で見ることで、お母さんたちは、「うちの子の貧血は大丈夫でしたか」というような聞き方をするんです。卵を足したらいいねとか、じゃあこれが足りなかったからミルクも足してみるとか、そういった指標になっています。沖縄県小児保健協会発行「乳幼児健康診査報告書」では自分の町の課題がわかり、保護者へどういうことを伝えないといけないのかがわかり、他市町村とも比較できるので保健活動の課題に気づくことができます。

宮城 ありがとうございます。栄養相談は乳幼児健診とともに発展してきたと思っていて、先ほどコロナ禍で個別健診を実施したけれど、やっぱり集団健診における栄養指導の重要性が再確認できました。貧血にも関連してきますし、栄養指導のために栄養士さんは最初から健診に関わっていたのでしょうか。

高良 最初は関わってはいなかったと思います。

宮城 私が健診協力を始めた時にはもう栄養士さんが参加していたので、かなり前から協力していると思います。

内間さんはこれからの事務はどのようなことが求められていくと思いますか。

内間 まずは、自分の子の乳児健診で心音に

異常が見つかり、早々に病院に連れて行き各種検査を受けさせたことで、病院嫌いになってしまいましたが、自分自身も変わらなければとタバコをやめました。初めの健診で危険な状況を教えてもらったことで、家族の考え方が変わり、非常に感謝しています。

また、国民健康保険のデータバンク事業に関わったことがあり、特定健診が始まる前、糖尿病対策の一環で、健診データを管理・システム化することで補助金を受けられました。当時、市町村では既成の健診システムがなく、保健師より紙ベースの管理をデータ化したいと相談がありました。その保健師はデータを分析し、予防事業を立ち上げたいというビジョンを持っていました。そこでヒアリングを行い、システムに反映させましたが、当時の担当者がいなくなりシステムはただの受付システムとなりデータは活用されなくなりました。

当時、市町村には発想力のある保健師がいたように思います。しかし、現場に来てみると、データ等を活用していない実情に気付きました。日々の仕事に追われ、データを分析する時間がなくなり、地区担当者も現場を回れなくなっています。

乳児健診の重要性は皆が認識しているものの、それを実行することが目的化してしまっているのではないかと感じています。職員が将来を見据えて行動しているのか疑問に思います。過去50年の取り組みを現役世代に伝え、データを活用して未来のために何ができるかを考えることが重要です。業務に忙殺されながらもゴールを見据えて仕事をすれば、結果はついてくると信じています。沖縄県小児保健協会の資料を見て改めてその大切さを痛感しました。

宮城 現在の問題点は、膨大な健診データが活用されていないことです。先ほどもありました貧血のお話ですが、採血については色々と疑問を投げかける保護者もいるとは思っていますが、それでも現場の専門職の方から貧血

検査の必要性の声が強く、こども達を思う気持ちを大切にしていきたいと思っています。貧血がわかることで早く指導ができますし、沖縄県独特のシステムです。事務方のバックアップも重要です。よろしくお願いします。

ここからは現在の沖縄県小児保健協会が考えている課題と、今後どうやっていくのかについて、問題提起をしていきたいと思います。乳幼児健診委員会の真喜屋委員長から、課題を聞いて皆さんからご意見をいただきましたと思います。お願いします。

真喜屋 協会の50年の歴史を振り返ると改めて「誰も取り残されない」という目標を軸にして、保健師、栄養士、歯科衛生士等の多職種が関わる沖縄の集団健診の形はこれからも続けていきたいと思っています。今後の課題はいくつかあって、1つ目は健診システムのICT化、DX化です。最近のお母さんたちは皆さんスマホを持っていますので協会でもアプリを利用したり、協会独自の健診システムの開発を検討しているのですが、これがなかなか難しくてまだ完成には至っていませんが、絶対にやらないといけないと思います。

2つ目は、国が1か月健診と、5歳児健診を導入すると発表しました。5歳児健診は発達障害の早期発見、早期支援を目的に導入されることになったのです。久米島はすでに5歳児健診をやっていますよね。

5歳児健診を沖縄県でやる場合、問題のある子だけをピックアップするのか、全員を対象として実施するのか。あと、健診で短時間みただけでは発達障害ってわからないので、保育園の情報も必要です。ちょっと気になる子のフォローアップ体制をどうするかなど、沖縄県で導入するにあたり考えないといけないことがたくさんあります。現時点で実際に5歳児健診をやっている久米島のやり方を参考にさせてもらいながら、どういう風に導入できるかを考えているところで



3つ目は、先ほど内間さんもおっしゃっていましたが、これまでの乳児健診に関わる貴重なデータの活用法です。ICT化が進めば、赤ちゃんの成長に合わせたデータを縦断的な記録としてみることができますし、宜野湾市のように2歳のむし歯有病者率が高いから歯科健診を取り入れることで、その後の3歳児のむし歯有病者率が下がったというように地域の現状がわかると思います。現状がわかれば、対策も考えられる。これを広げれば、沖縄県全体の課題にも活用できます。今回のコロナ禍の前後でむし歯有病者率や肥満率、視力の低下がないかなども検討ができます。50年の歴史があるからこそその貴重な健診データなのでICT化も一緒に進めながら、沖縄県の大事な財産として活用を考えていきたいと思っています。

宮城 ありがとうございます。まさに今の3つのことを協会は検討し進めていかなくてはいけませんね。高良先生どうでしょうか。

高良 コロナ禍が子どもたちにどんな影響を与えたのか調べてほしいですね。継続して診ていくことはとても大事です。例えば、低身長の子がいて保育園で分かっているけど1年生になったらその後がうまく繋がらないんですよ。学校に上がった途端に途切れてしまいます。教育機関との連携が大事です。

また、過去の資料を活用してむし歯のデータを基に改善を進めることも大切です。コロナ禍の個別健診で離乳食や栄養指導の実施状況も不明な点が多く、改善が必要です。

今までの資料の活用ですが3歳児健診における沖縄のう蝕の有病者率は全国の2倍っていうことになっていたんですけど、10年くらい前のデータを見ると、むし歯が2本あるのか、3本あるのか、1本あるのかで、全部違うんです。良くなっています。乳幼児健診委員会では単年度ごとに健診データをまとめているので、今後も活用ができればいいなと思います。

将来につなげていくのが大事じゃないかなと思います。

浦添市では、コロナ禍で、従来の集団健診ができなくて、乳児前期はみんな開業医の方でされていましたけどね。やっぱり離乳食、栄養指導ができないから、それは市の方に回したんだけど、どれだけのお母さんが行ったのかしら。

宮城 浦添市では毎年健診報告会をされていましたよね。

高良 浦添市では年に一度、乳幼児健診に関わった小児科医や保健師、栄養士、歯科衛生士に対して健診報告会がありましたよ。その時いろいろ意見を出したりして検討する場になっていましたね。

宮城 そうなんですね。歯科のお話しが出てきましたが中今先生どうでしょう。

中今 先ほど先生がおっしゃったように沖縄県の母子(親子)健康手帳は、歯科に関する内容がとても充実しているんですよ。中学生まで記録できるんですよ。ただ、ほとんどの歯科医師は母子(親子)健康手帳にこんなに歯科に関して記載ができることを知らないと思う。もっと学校健診の場で活用してもらう方法

や1歳6か月児健診や3歳児健診の時にかけつけ歯科医がいるかどうかを確認し、いるようであれば親御さんに半年に1回はかけつけ歯科医院に持っていきぜひ活用してほしいと伝えています。勉強会などで歯科医師に母子（親子）健康手帳の活用方法について周知してほしいと思っています。

宮城 親子健康手帳を作成する時に、どうすれば6歳以上でも活用してもらえるか検討がされました。結果、親子健康手帳を一番活用してもらえそうなのは歯科医師じゃないかという話になりまして、歯科医院であれば3～4か月に一度は定期検診で会えますし、歯科の記録も親子健康手帳に残せます。

本来なら学校での活用に期待しているんですが、うまくいってないところがあります。だから、歯科の先生方に広報していこうか考えているところです。大きな課題です。ほんとに貴重な意見ありがとうございます。

真喜屋 先ほど、小山さんから保護者からの難しい質問にどう答えたらいいのか困ったとおっしゃっていました。乳幼児健診の歯科マニュアルを作成してはどうかと思いました。歯の衛生状態が悪い場合、すぐに治療する必要はないかもしれないけれど、ネグレクトが隠れてたりしますから、家庭環境も見えていかないといいんですし、最近では乳歯の早期脱落、低ホスファターゼ症が結構話題になっていますよね。歯科に関して気になった場合は、紹介しているんですか。

小山 実際そうかもしれないという例があります。気になる場合は、保健師さんに報告をしています。

真喜屋 乳歯の早期脱落も健診の医師に精査票を出してもらえれば病院につながり検査が行われます。いつも小児科、次は栄養士、歯科と

移動するので、歯科に関する情報が小児科には来ないです。せっかく同じ場で健診してるから、情報共有をその場でできたら、もう少し精査票とか出せるかと思いました。

中今 低ホスファターゼ症については、小児歯科の先生方の間でも熱心に勉強会が行われています。とても必要なことですね。

宮城 そのあたりは市町村保健師さんとも連携を取るところですね。どうですか。歯から見えてくる家庭環境というものがあるのかもしれないですね。

中今 普通は、歯の根っこが溶けて抜けるんですが、低ホスファターゼ症は、歯の周りの骨や粘膜、セメント質が溶けて、歯がポロっと取れてしまうんです。でも、それに対応する薬もできたんですよ。

小山 早期発見が大事ですね。

宮城 歯科でそういう判断がついた時のフォローはどうしていますか。

中今 歯科は、紹介状をほとんど書きません。健診で気になった場合は、親御さんに歯科医院に行くように伝えています。健診では、診察は小児科医が診るように統一されていますが、歯科は小児歯科専門医だけではなく一



般の歯科医師も参加しています。診方など統一したルールが必要かと思います。

宮城 標準化していかないといけませんね。

小山 例えば、舌小帯異常のこどもの場合、早く切除した方がいいという先生もいれば、ちょっと様子を見てもいいとおっしゃる先生もいます。

中今 最近は^{えんげ}嚙下と^{はつご}発語ができていればあまり切除しない方向にいつてますよね。

真喜屋 多分、歴史的にちょっとずつ変わってきていると思います。昔は外来で舌小帯を切っていたと聞きました。

中今 私も卒業してから何年間かは、切るのが当たり前でしたね。

真喜屋 今はそんな早く切らないで、発語や摂食を診てから対応しています。このように治療の時期や方法も変わることがあるのでマニュアルを作成し、常に最新の情報をアップデートしていきたいですね。

宮城 ちょっと歯科から健診の話に戻しましょう。協会には大量の健診データが蓄積されています。その健診データを山縣然太朗先生のお力も借りて分析を行いました。皆さんには健診データをいろんなところで活用してほしいと思っていますがどうでしょう。それぞれの職種がデータ分析を行っていく上で、協会に今後期待していることや実施してほしいこと等がありますか。

内間 今、行政全体でオープンデータというものを進めていて、市町村ホームページで自由に使用可能なデータを載せるということをしています。民間事業者が事業に活用してもらい

研究材料として使用すること等オープンにしていこうということです。ただ、市町村によってデータの提供方法や基準日が違う等、実は今のところあまり役に立っていない状態です。そこで、沖縄県に県全体のデータ基準を揃えて提供できれば、いろんな分野で研究をして行政に提案をしてくれる方が出てくるからぜひやりましょう。と提案したのですがなかなか進んでいません。

今、協会が持っている健診データは市町村共通のデータが基盤になっているので、そのデータを市町村のホームページに載せて広く活用してもらい、健康事業の提案や健康予防の提案を受けるということもできるのではないのでしょうか。市町村のホームページからいろいろなデータをチェックして何か提案ができないかうずうずしてる方がたくさんいます。そういう方たちは、データ分析も上手なんですよ。ありとあらゆるものを結びつけてくれるのですが、全部の提案を受けるとすごい金額のオーダーになってしましますが、いいとこ取りではありませんが、こういう考え方もあるんだなというものをもらえると、新しい事業として展開できるのではないかと思います。

もう一つが、健診システムの導入に関してです。これも同様にデータを蓄積するために健診会場で使えるシステムを作ってほしいと公募すると、こちらから呼ぶよりも、いい提案を持ってくるペンダーがたくさん出てきます。ですが、2027(令和9)年度頃までは、大手のシステム会社は動けないでしょう。行政側が持っている大きなシステム改修の時期に入りますし、2025(令和7)年度にはガバメントクラウドが進みます。基本的には、デジタルデータの統一化もありながら市町村のシステムを標準化する動きがあり、そのことで手いっぱいなのです。

2024(令和6)年度には先行実施としてマイナンバーカードを使ったデジタル化及びシステム化をする自治体の募集をしていて、沖縄市は医療費助成に関することで手上げすること

が決まっています。沖縄市としては、予防接種と母子保健事業に関して業者の返答待ちなんです。このシステム化の何に期待をしているかという先ほどから話されてるような、健診会場でのデータ化です。これまでの予防接種履歴や健診履歴が瞬時に反映されて全て閲覧できるようにするわけです。今は紙の記録を見たり探しに行ったりしていますが、過去の履歴が見えてくると、先ほど真喜屋先生がおっしゃっていたように、例えばこの子の状況をグラフ化して、発達曲線で確認が可能になりますよね。

真喜屋 例えば、健診会場でピッとかがざせば、成長曲線が出るようなものがあればいいですね。それとは別にビックデータの分析や自分たちの課題が何なのかがわかるものがあれば尚いいですね。先ほどあったシステムの標準化っていうところに、母子の部分も入るといいと思います。

内間 この3つはすでにスケジュールどおり進んでおりまして、親子健康手帳も2026(令和8)年度頃にはデジタル化する方向で決まっていると思います。現在、アナログで行っている部分を僕らがどう変えていくか対策を考えるためにはそういった人たちの力を借りるのも手なのかもしれません。

それから、こういうデータの活用をメインにコンサルティングをしている沖縄県に出資している会社等と共同で進めることでデータ分析をした結果が先方の売りにもなり、成果にもなります。データがここまである行政の事業って、正直すごく珍しいので、これを活かさない手はないですね。

宮城 データの活用は夢がありますね。実際に協会のホームページを見てもらうとわかりませんが、健診データを市町村がうまく活用できるような仕組みを始めました。市町村と一緒にこのようなことが進められるのも協会の強みだと思うので、内間さんのお話はとても重要ですね。協会は、沖縄県全体の健診データを持っていることがとても大きく、他の市町村と比較できるメリットがあると思います。他に何か現状の課題や対策方法等ありますか。

具志堅 高良先生からコロナ禍の話がありましたけど市町村では健診データがすごく大切に自分たちなりに分析している。コロナ禍の時は、他の市町村がどのように母子保健事業を進めているか等の情報も取れない状況でした。ワクチン接種等のコロナによる事業も増えていっぱいいっぱいでした。

毎月行う乳幼児健診の貧血検査のデータ



は、健診結果が平均化されているのですが、毎月行う貧血のデータが、10%ほど上がったのです、このコロナの時期に。結局2割が貧血になってしまって、これをどうしたらいいかという問題があります。

比べるものが結局、統計データだったのです。だから、データを活用する自分たちはもちろん健診を行うことも重要ですが、なぜこの健診を行うことが必要なのかという点を改めて考えたきっかけがこのコロナの時期でした。コロナが落ち着いた今、再びコロナの時にみんながどうしていたのか、その時に何が必要だったのかという点も、情報が共有できる場面があると良いと感じました。

離乳食が進まず、成長曲線やヘモグロビンのデータで見えてきた問題点、現状があると思います。どうしても集団健診ができなかったときもありました。7か月児のいるご自宅にはお話しして、リーフレットを郵送しました。リーフレットがあつて本当に良かったと思いました。

宮城 今回のコロナ禍において、よく市町村は集団健診を頑張って開催されたと思いますよ。しかもあれだけの受診率を維持していたことはすごいことだと思いますね。コロナ禍では行動制限があり、思うように活動ができませんでしたが、そのような時に健診が皆さんの支えになったように感じるのでとても誇りに思います。



さて、現在までのお話は一旦終わり、次は未来のお話に移りましょう。

乳幼児健診の未来の展望は？

宮城 さて、次は未来はこのような健診になるんじゃないかなというご意見をいただきたいと思います。

では、始めに内間さんにDX化に関するお話をお聞きしたいのですが、乳幼児健診は将来どうなると思いますか。

内間 まず初めに、アナログの視点から、1か月健診と5歳児健診がスタートする上で、行政の課題は、集団でやるとなるとまず場所の確保と専門職の確保です。

過去には、道州制を導入し、県がなくなるという話があったのを覚えてますか。「県」という自治体がなくなり九州は一つのチームとなり、県の職員は、「道州」という一つの集まりに入るか、市町村に行くか、本気で考えないといけないんじゃないのかという話し合いがされた時期がありました。実際は、ストップしていますが、広域化については個人的に非常に賛成で、ハードウェアや人材をみんなであうまく活用することができる。人や場所の確保っていうのは、私たち行政の一番の大変難しいところです。雨漏りしてるところでも貸してくれなかったり、利用率の低い時間帯の体育施設利用でも、利用制限があったりと色々課題があり確保が難しいんです。広域的に取り組んでいくっていうことを本気で考えていかないと今後人材及びハードがキャパオーバーしてしまうのは目に見えてるんじゃないかと思います。

こどもは少なくなっていくとは言われていますが、沖縄県全体は横ばいで、健診とか増やしていくんだったら、そういうことを考えつつやらないといけないですよ。

それをバックヤードで支えるのがやっぱりICT化なのかなと思っていて。このような健診

データを活用しない手はないと思いますよ。健診の新たな取り組みもそうですが、今やっていることの見直しも含めて、本気で考えていくということは、このICT化を進める時にやっていかないとけないんじゃないかと思います。

市役所に就職した当初、先輩から給料や事業費は血税だと言われたんです。どのように有効的に使っていくか検討するためにはデータが有効です。今後ICT化も進めようとしている時に、実行できる資料が揃ってきてるかなと思いますね。

なので、せっかくこのような形で集まり、協会や市町村が本気で考えることを、支えていただいている専門職の皆さん、医療機関も含めて、本気で考えていく良いチャンスだと思いますね。

先ほど言ったように実際のデータ活用法について、ソフトからも意見をもらう中で、もう一度分析していく。市町村には、先ほどの具志堅さんが分析しながら自分の仕事を見つめ直しているとおっしゃっていたように市町村の個々の取り組みを、共有できるような仕組みができれば、面白いと思っています。

宮城 内間さんの話が面白いですね。たしかに「道州制」という考えはありますが、市町村の境をなくすことは難しいですね。こどもを中心に、どこに行っても同じようなレベルの健診を受けられることが可能かどうかですね。

内間 「平成の大合併」と言われ全国的にはかなり進みましたが、実際は沖縄県ではそこまで進みませんでした。その次の展開としては「広域圏事務組合」というのをそれぞれが持っています。例えば沖縄市でしたら中部圏組合というのがあり、仕事をまとめて依頼することを行っています。将来的には健診事業もそちらにお願いすることは可能でして、それを中部圏域でどのようにして推進していくかということですが、市民が足を運びやすいかどうか課題も含

めて、みんなで考えていくことはできるのかなと思います。

宮城 現実的なものに限らず自由な発想で意見ください。基本的に市町村の境目に住んでいる人ってとても難儀ですよ。そこを取っ払わないと住民のためにならないんじゃないかと思うんです。将来はそういう広域の乳幼児健診ができるんじゃないか考えますね。もう1つは、集団健診と個別健診は将来的にどうなると思いますか。

内間 最近よく見かけるのは、民間が建物を建てて、行政が借りる位置付けです。建物の有効活用が増えてきてるかと思います。例えば、うるま市では今作られているこども関係の施設は、民間に建ててもらい、そこに医療機関も入り、同じ敷地内にこども園も入っています。歯科医院も入っていて、発達支援に関しても、お医者さんも含めて協力しながらやってたりするそうです。そういった関係を作れるんだったら、集団健診のようですが、個別健診が実施できるんじゃないかと、テーマパークじゃないですけど、行政側と民間で仕組み作りをすることができんじゃないかと。

宮城 いいですね。まさに「健康プラザ」ですね。

内間 ミックスした形ですね。

宮城 多職種が集まる町ができれば、そこで健診ができてしまう。具志堅さんどう思いますか。

具志堅 個別健診や集団健診という方法は、時代や生活背景に合わせたいろいろな方法があつていいのではないかと思います。その中に保健指導、歯科検診や歯科保健指導、栄養指導がきちんとお母さんに届く機会があることが一番重要だと思います。

宮城 NHKの朝の連続テレビ小説を見ていると、食事場面が多いですね。食事ってものすごく大切ですよ。人生の半分以上が食事と言っても過言ではない。そういう意味では、栄養指導っていうのは、一つのカテゴリーとして成り立たないといけないのかもしれないと思います。先ほども集団健診や個別健診と栄養相談が受けられるかどうかが問題になっていました。そういう意味では、もっと力を入れていきたい分野ですね。

具志堅 そうですね。生活習慣病を予防するためにも大事だと思います。

宮城 市町村はバックアップできますかね。

内間 職員にお願いしているのは、保護者にとって大事な情報を、健診現場だけでなくYouTubeやTikTok、QRコードなどのツールを使って提供することです。例えば、家で何もしない旦那さんをターゲットにしたり、仕事で来られない人のために、オンラインでコンテンツを提供することを考えています。

例えば、3歳くらいのこどもはスマホで動画を見ることができます。面白いコンテンツをモニターで流せば、QRコードを持ち帰ってもらえることもあります。発育や発達、食育などの情報をこういった方法で提供してほしいと考えています。ついでに、たくさんの情報を持ち帰ってもらうことができます。

宮城 いいアイデアです。歯科の先生に聞きたいんですけど、将来むし歯がなくなった時、乳幼児健診でどういうことをしていきますか。

中今 むし歯がなくなったらとてもいいことです。から、しっかり噛んで食べる指導になりますかね。かみ合わせとかもありますね。最近、お口をポカンと開けている子が結構多いんです。

そうすると、歯並びに影響がでたりしますし。80歳、90歳になってもしっかり噛める。将来的に見ていくってことで、とてもいいことだと思います。理想的ですね。

宮城 歯科のやり方はどう変わっていくのでしょうか。

小山 子どもの口腔機能発達不全など最近注目されていてむし歯は減ってきてはいるんですがしっかり噛めない、飲み込めない。口が開いてしまうとかそういう悩みが出てきているような印象です。将来的には歯科保健指導は、その方向にシフトしていくのかな。最近、栄養相談のブースで離乳食の指導を受け、歯科保健相談のブースにいくと、お母さんが「これ食べないんです。」とおっしゃるので「歯は何本生えていますか。」と聞きますと、上と下で4本なので、「これはまだ食べれないかもしれないですね。」というやりともあります。

歯の本数と月齢には個人差がありますよね。乳児の後期健診において「吐くんです」、「丸のみするんです」、「奥歯が生えていない」等、お母さんたちは心配して、結構質問されますね。お母さんたちが一生懸命月齢に沿って離乳食を進めていく中で歯の生え方と食べるものがうまくマッチングできなくて、特に、初めてのお子さんの時にはより丁寧に歯科保健相談と栄養相談をうまく一緒に進めていくことができればいいと思います。

歯みがき指導とは別に、噛むとか飲み込むとか、飲み方といったことが上手にできない等の悩みが将来的には増えていくのかなと思います。

宮城 そうですね。相談内容も変わっていくかもしれないですね。画期的な薬ができたらどうなるんでしょうね。

小山 食べただけでむし歯菌が減って、むし

歯になりにくくなる、キシリトールがありますが、将来的には更に効果があるものができるかもしれません。口の中に入れたら、自動でブラシが動いて歯を綺麗にみがいてくれる等、電動歯ブラシがもっと進歩してそういうのができるとうれしいですね。

宮城 皆さんにお聞きしたいのですが、乳幼児健診が将来的にコミュニティの集合体として行われるようになった場合、保健師さんの仕事はどうなるのでしょうか。よく言われるのは、「つなぐ仕組み」ですよ。例えば久米島町では、保健師さんがすべてのこどもを把握しています。これが今後の乳幼児健診の重要な役割になると思いますが、どうでしょう。10年後、20年後に保健師さんが一人ひとりのこどもを把握することは可能だと思いますか。

宮里 会長がおっしゃるようなことができれば理想だと思いますが、すべてのこどもを保健師が見るのは難しいと思います。でも、他の人たちの協力を得てサポートするのが一番良いと考えています。健診に来るお母さんたちがワクワクして来てほしいとずっと思っています。

赤ちゃんの1か月健診は、お母さんはワクワクして、どれだけ大きくなったかな、なんて褒められるかなって、こどもの成長を楽しみながら行きますよね。

それが、1歳半、3歳健診になると待ち時間が長い、保健師に積木が積み上げられるかというテストみたいなことをされるから、練習していこうという風になっていく。ワクワクしていません。うちの子は、何も指摘されませんようにと思っています。未受診のお宅を訪問した時に、お母さんたちが「保育園で受けてます。小児科の先生がみってくれるし、歯科の先生も来る、おしっこの検査もするし。貧血検査はないけど、やっているからいいです。」とよく言われます。でも違う。それは違うっていうことを、どこで説明するかって言ったら、私は妊娠

中だと思っています。地域でマタニティクラスを開催している所が少なくなりましたが、本当はあそこで、健診がなぜ大切なのか、行かないちゃいけないかっていう、当たり前に行くというシステムの素地を作ってほしい。健診に行ったらワクワクする、いっぱい褒められた、よく頑張っていると認められた、健診に行ったら情報をいっぱいもらえたというようなところへ、もう一度戻るべきかと思っています。良いところを伸ばしてあげる先ほど真喜屋先生がおっしゃっていましたが、チェック機能だけじゃなくて、育児支援っていうところで、保護者が行ってよかったと思える健診作りをするのが、私たちの役目で、みんなで支えていく基本的な場面だと思っています。ちょっと大きいこと言い過ぎたかな。

宮城 とてもすばらしい考えですね。浦崎さん、宜野湾市はどうですか。

浦崎 本当にいろいろ考えさせられます。広域化の話が先ほど出たんですが、お母さんたちが里帰りをしていて健診の時期を逃す方もいます。例えば、1歳6か月児健診は2歳未満までしか受診できないんですが、ギリギリになってから健診を受けたいと連絡がくるんです。そうすると日程が合わないこともありますし、違う意味での広域だと思いますが、市町村どこでも受診できるシステムがあったらいいなと思っています。

もう一つは、真喜屋先生もおっしゃってましたが乳幼児健診システムのICT化についてです。これも日頃から学校保健と健診データが結びつくといいのになとずっと思っていました。なぜかという、聞いた話ですが乳幼児健診でむし歯になって色々頑張ったんですけど、小学校になったら増えるって聞くんですよ。これはなぜだろうって前々から考えてまして、小学校にいくまでの間にもう一回歯科健診が必要なのか、別の方法があるのかどうか先ほどのデータ分析をすることによって見えてくるとい

ます。

課題を見つけて、そこに取り組むことができるんじゃないかなって思っていて、やっぱりICT化で学校保健と結びつけて、欲を言えば医療機関とも結びつけられたらいいなと思ってらんですよ。精査の結果も医療機関からダイレクトに確認できたり、医療機関の先生方も健診の状況が見られたらとてもいいんじゃないかと思っています。昔から、この三者が結びつく形が取れたらいいなと思ってずっと思っています。

内間 現在、ICTの活用が、母子保健分野で始まっています。個人情報の取り扱いについては、基本的には問題ないと思いますが、学校に関しては親が、情報を見せたくないという意向が出るかもしれません。マイナンバーカードを使えば、情報の閲覧は可能になるでしょうが、実施は2023(令和5年)度から始まります。

一方で、学校では感染予防のために歯みがきができなくなっているという問題もあります。コロナやインフルエンザの影響で感染予防意識が高まった結果、歯みがき等の習慣を取りやめるというジレンマがあります。学校がどちらを選ぶかが課題となっています。

小山 コロナ禍では、保育園や学校でも歯みがきはしていないと聞いています。

内間 ようやく最近復活したと思ったら、インフルエンザでまた、歯みがきがなくなっているようです。

宮城 歯みがきで感染したというデータがありますか。

小山 一時期、歯みがきから感染が広がるというニュースがながれて、話をしながら歯をみがくことが問題となり、話をしないようにするというのがありましたね。

健診における理想的な回数について

宮城 非常に盛り上がってきましたけど、他に意見はないですか。真喜屋先生、どうですかね。国は1か月児健診、5才児健診の通知が出されていますが、健診は何回ぐらい実施するのがいいですかね。

真喜屋 1か月児健診は新しい事ではなく、出産した施設でお母さんの1か月健診と併せて一緒にやっています。健診は自費なので、国がお金を補助して法定健診になるということかと思っています。5歳児健診については、現在行われている6歳の就学時前健診が気になる児が見つかって、準備期間が短いため小学校に上がる時の支援につなげられないという課題があるようで前倒しで5歳児健診を行い、気になる児を見つけるのは大事な事だと思います。

問題は、症状がはっきりしている子は支援に繋がりがやすいと思いますが、たくさんのグレーゾーンの児や診断まで至らなくてもちょっと支援が必要な気にかけてあげないといけない子のフォローです。診断がつかないと、支援がつかないんですよ。教育委員会も教員数が減少していて支援が必要な子も普通学級でできませんかと言われることが増えています。5歳児健診を実施してグレーゾーンの子が増えると果たして対応できるのか。その子たちのサポートをどうするか決めないまま健診だけスタートさせてしまうと「気になるよ」と言われて放り出されるくらいならやらない方がいいんじゃないかって思います。心配だけ与えて、何も手立てがないっていうのだけは避けないといけない。教育委員会との繋ぎやグレーゾーンの子のフォローアップ体制を整えてからスタートすべきだと思っています。

あと、個人的には、乳児健診の後期と1歳

6か月児健診の間が開きすぎているのが気になっていて、その次のフォローが半年以上後になってしまう。お母さんたちが不安に思わないかなと気になっています。市町村がサポートしたりするんですが。

宮城 将来的には、乳児、1歳6か月、2歳、3歳、4歳、5歳と毎年健診があった方がいいとなるかもしれませんね。

真喜屋 集団健診じゃなくても、かかりつけ医に相談ができればいいですよ。お母さんたちの相談窓口が、きちんとあるという形にしておけば、初めての集団健診で一回きりというよりは、続けて見てくれる先生を持っているなら、そこに相談して、そこから支援につながりという形でも全然いいと思うんです。お母さんたちが心配だけど誰にも相談できないという状況にならないように整えてあげられたらと思います。

宮城 要フォローの人たちや発達障がい児など、色々出てくるんですが、ここで問題になるのはドクターが少なすぎるから、実際に頑

張っている保健師の“保健師診断”っていうのがあっていいのではと思っています。医師がレッテルを貼ってしまい何もできないっていうことになると思います。保健師さんがそう思ったら、ちゃんと福祉を受けられるような仕組みにしていかないと。保健師さんが気になっていても、医師が違うと言ったら、何もできなくなるでしょう。そうじゃなくて、その前から保健師さんがどんどん診て、いろんなことを受けられるっていう形にしていけないといけないんじゃないかと思っています。そのあたりに保健師さん達が活躍する場所があるのかな、どうでしょう。

宮里 一対一の時は、グレーゾーンのこどもを見つけにくいと思います。久米島町の5歳児健診は、5名ずつの複数でやっています。きっかけは、3歳児から就学時までの間、健診がなくて、幼稚園、小学校に入った時、集団の中で色々問題のある子が出てきたんです。それを2018(平成30)年に久米島病院の渡邊幸先生が小枝達也先生のアドバイスの元、最初は希望者を募って実施したところほとんどの親が希望したんです。2019(令和元)年からは、村事



業として実施しています。

問診票は、保護者と保育士へ同じ問診票を送り、書いて貰っていますが点数が全然違うところも面白いところです。一回の健診で5名ずつを4組、合計20名で実施してまして一对一の時は気付かないけど、5名で「お名前は」とか、「スキップして」とか、リトミックなどしてもらって、でこぼこが出てくるんです。そこを問診票と照らし合わせて小児科医が、再度チェックして保護者にアドバイスをしています。

宮里 問診票の点数は高いほど気になる傾向がありますが、お母さんが低かったり、逆もあるため、両者にギャップがある子は気になることが多く、親は家庭内で見ている我が子と集団の中にいる我が子の違うところ等を5歳児健診の場で気づくことがあります。健診終了後のカンファレンスは、その子の特性を確認し次へのフォロー体制を考えています。

だから、保健師診断のようなものが今後出てくる可能性はあるかもしれませんね。

宮城 やっぱいろんな話を聞いていると保健師さんが一番見えています。保健師さんの判断で、行政が動いてくれたらいいなと思います。

浦崎 健診の場では、積み木もできて、受け答えもできるレベルの高い子でも集団に入ると、コミュニケーション能力が低いなど差が出てきて集団から外れてしまうというアンバランスさは、今の集団健診ではなかなか見つけきれないのです。

そういうグレーゾーンの子が上がってくるのは、お母さんが気にしていたり、お母さんからの発信、あとは保育現場や周囲の方からの相談で上がってきたりします。そこから健診事後教室や発達相談などにつなげて、療育につながるということになるのです。見つけやすい子、見つけにくい子、はっきり分かりやすい子、グレーでわかりにくい子、やり方次第で良い方向

に進むと思います。

宮城 「誰一人取り残さない」という意味では、保健師がとても重要な役割を果たしています。別にドクターに回して、ちょっとやってほしいとしなくても、気になるから経過観察したいと思う子は保健師の判断でできるようにすればいいと思っています。それぞれの役割があるとは思いますが、保健師がこんなに大きな役割を担っているのに、与えられている権限が少なくて苦労しているのではないかと思います。健診における保健師の重要なポジションを認識してもいいのではないかと。そうすれば、5歳児健診も4歳児健診も、全部生かすことができるのではないのでしょうか。その辺りも改善できたらいいのですが。

宮里 昨年の6月から健診が終わった後に、グレーゾーンの子たちを拾い上げています。作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、心理士、保育士、保健師、事務と島にいる専門職種中心のチームで月1回親子ひろばを開催しています。それぞれの立場から支援して、親子にとってもよい効果が出ています。特に、こどもの伸び方が違います。あらためて専門職の視点のすごさとチームで行う効果を感じています。

内間 ぜひその詳細を教えてください。

宮里 作業療法士、理学療法士が見る目。それぞれの強みを持ち寄って一組の親子を支えていく。個々の目標が達成できるように、専門職の工夫があり、児童デイや保育園へと次の段階へつなげていく。親子ひろばで交通整理をし、次に繋げる対象者が困らないようにすることをみんなで検討中です。

宮城 久米島はとてもうまくいっているようですね。久米島町には渡邊先生がいらっしゃるから、すぐに相談ができていますよね。規模が大きなところだと医師に相談するまでに時間がか

かって大変なんですよ。そこで、保健師の判断でいろいろ動けたら手遅れにならないということがありますので、そういうシステムを健診の中でも導入していかないといけないと思います。

とにかく、福祉と保健の違いは、福祉はハイリスクの人たちが来るのを待っているんですよ。保健師さんたちはアウトリーチして全部掘り起こしてきてくれます。健診は保健師さんが頑張らなければいけないのかなというのは、その辺りですね。

福祉と保健の違いは、ずっと続くと思うんですよ。保健の人がアウトリーチしなさいって言っても、おそらくかなり難しくて、でもその辺りは保健師さんがどんどんお尻をたたきながらやっていくしかないのかなと思います。かなり保健師さんの役割が大きくなります。

内間 もう一度、保健師さんの地区担当制に戻せないのかと思っています。市民の相談窓口を今一度保健師さんの入り口にして作る。昔は地区保健師さんってきっちりいたような気がします。今それが減り、下手すると非常勤の方が対応していたり、なかなかうまくいかないのかなと思うところもあります。

宮城 こどもの分だけ保健師さんを増やしてくださいって。母子保健をやってくれる保健師さんが増えないと、今の問題は解決しないと思いますね。これから将来的に保健師さんが増えますよね。

浦崎 増やしたいですね。丁寧な関わりをしたいです。

宮城 本当に誰ひとり残さないということで、地域人口が少ないところの方がこどものフォローができていないのかもしれないですね。

市はおそらく保健師さんが全然足りていなくて、兼任しながら母子保健を行っているから、大変だなと思います。さあ、他にご意見はあり

ますか。

小山 真喜屋先生が先ほどおっしゃっていた乳幼児健診のマニュアルですが、以前に「親子で歯っぴ〜プロジェクト」において歯科の標準的な指導用媒体を作成しました。そのマニュアルは歯科保健指導に関する新しい情報があれば、加えて改訂しています。そのマニュアルを歯科関係者だけではなく、健診に関わる先生方も持っていただければ、情報共有になり良いかと思います。

宮城 未来の乳児健診について、非常に良い意見が出ました。誰ひとりも取り残さないという思いで、集団と個別の健診を組み合わせた「健診プラザ」のような施設があれば良いと思いますね。この施設では、様々な職種の人が集まり、圏域ごとに設けることで健診を受けやすくするというアイデアです。また、データを集めて分析するプロジェクトも考えられています。これにより、未来の健診が継続できると期待しています。様々な職種の方々が力を発揮できて、そこで住んでいる親子が幸せになれる。今回の、未来のキーワードは「健診プラザ」。ということで、今日の座談会を終わりたいと思います。皆さん、どうもありがとうございました。

1 戦後から復帰前までの 母子保健活動

1) 戦後の母子保健活動の法的根拠

我が国の戦後は、1945(昭和20)年8月15日ポツダム宣言の受託に始まる。沖縄においては、4月1日に読谷村に米軍が上陸し、米軍は「南西諸島における日本の施政権を停止し、これらの島々を米国海軍軍政府の管轄下に置く」と宣言した(ニミッツ布告)。沖縄県は、その公布から日本復帰の1972(昭和47)年まで、米国の統治下におかれた。

沖縄県の母子保健活動は、1952(昭和27)年に琉球政府が設立され、同年保健所法が立法公布されたことに始まる。妊産婦、乳幼児の保健指導が保健所業務として位置づけられた。翌1953(昭和28)年には児童福祉法の立法公布により、妊産婦と乳幼児の定義、妊娠の届出、母子手帳の交付、保健指導の勧奨、健康診査等を行政主席が施行することなど母子保健対策の法的根拠が示された。

2) 復帰前の公衆衛生看護婦による 母子保健活動

復帰前の公衆衛生看護活動は、保健所法が立法公布された1952(昭和27)年に公衆衛生看護婦(以下公看という=現在の保健師)が発令されたことに始まる。戦後の極度の医師不足の中で、公看は昼夜問わず地域の公衆衛生を衛るために活動していた。その内容は結核、フィラリア、マラリア、性病、寄生虫等の感染症対策が主で

あった。予防接種は、コレラ・ジフテリア・ポリオ・種痘等を保健所が市町村単位で実施し、離島においても同様に実施された。一例として宮古島におけるフィラリア防圧事業において、公看は検査対象(満1歳以上)の全住民の名簿を作成し、未受診者や身体が不自由で会場に出向けない者については訪問による啓発活動を行った。住民と共に受検率100%を目指した取り組みは、沖縄のフィラリア撲滅へと繋がった。

母子保健活動は、琉球政府が1961(昭和36)年から母子手帳の交付を開始したが、その交付数は少なかった。当時の母子手帳は日本政府が定めた様式に基づき、琉球政府が印刷し市町村へ配布していた。妊婦への交付は、妊娠届出をもとに公看が担い、併せて妊婦台帳を作成していた。乳児台帳は、出生届をもとに作成し、訪問活動を主体に乳幼児の健康実態を把握していた。

公看は訪問活動のほか、相談活動等を行っていた。妊婦相談は助産婦宅で実施され、妊婦の貧血検査は公看が採血し保健所にて検査を実施した。乳幼児相談は公看駐在所で行い、気になる児は総合病院に紹介をしていた。当時は衛生状態が悪く、乳幼児は下痢症やおむつかぶれ等の皮膚疾患も多かった。しかし、当時は生活が貧しく医療機関も少なかったため病院等の受診は難しい状況にあった。公看はそのような状況を踏まえ、哺乳瓶の煮沸消毒の仕方や離乳食の作り方等も指導していた。食材も豊富ではなく蛋白源も乏しかったため、琉球政府は貧血のある妊婦へはビタミン

ン剤を無料配布し、母子には栄養強化事業として調製粉乳を支給していた。

3) 日本復帰に向けての法整備

1965(昭和40)年、児童福祉法の一部改正により低所得世帯の妊産婦・乳幼児に対し、保健指導票を交付し公費により医療機関や開業助産婦の保健指導が受けられる制度が開始された。

翌1966(昭和41)年から保健所の業務として3歳児健康診査が開始され、保健所の医師が市町村に出向き駐在する公看を中心に集団健診が実施された。健診では、包茎や停留睪丸等が発見され、言葉の遅れなどは公看により支援がなされた。

一方琉球政府は、日本復帰を前提とした母子保健の法的整備として、国の母子保健法1965(昭和40)年公布に準じた内容で、1969(昭和44)年児童福祉法から独立し母子保健を体系化した立法第168号母子保健法を制定した。

また、日本復帰に伴う特別措置の一環として、調製粉乳が日本本土に比較して安く購入できるように「乳幼児等用調製粉乳の原料となる指定乳製品の輸入に関する特別措置」を図った。

2 乳児一般健康診査の受託から 健康診査事業体制確立の時期 〈1973(昭和48)年～1996(平成8)年〉

1) 乳児一般健康診査実施に向けての 体制づくり

1972(昭和47)年、沖縄の施政権が日本

に返還され、沖縄県に日本の法律が適応された。復帰の翌年1973(昭和48)年には国の補助金(補助率=100%)による妊婦・乳児一般健康診査を医療機関等に委託実施することができるようになった。県は、妊婦健診については県医師会や国公立医療機関へ委託した。乳児については小児科専門医が少なく医療機関には病気のこどもが多いため、感染症も懸念された。更に、離島へき地の多い本県の状況から地域格差を最小限に抑えることなどを考慮し、沖縄県小児保健協会に一括委託することにした。

小児保健協会においては受託に際し、健診は小児科医・保健婦・臨床検査技師・栄養士・看護婦等のチームを編成し、集団健診として土曜日・日曜日に実施することで種々の調整が図られた。

1973(昭和48)年10月に沖縄県と小児保健協会は、乳児一般健康診査(以下乳児健診)を締結し、同年11月より保健所、市町村、沖縄県予防医学協会等の協力を得て、東風平村(現八重瀬町)を皮切りに、県内各地で乳児健診を実施してきた。

市町村に駐在する保健婦は、健診の準備・問診や保健指導等当日の運営及びその後の支援を行った。市町村は、乳児健診の案内、会場の設営など、健診実施に関連する業務を行っていた。精査を要する児には、小児保健協会が後日ハガキで連絡し、保健所で精査票を発行し医療機関に繋いだ。

健診受診票は国から示された様式を採用し、問診項目は健診案内のハガキに記載

していた。

2) 宮古・八重山地区母子一斉健診スタート

1974(昭和49)年、当時の沖縄県は、小児科医をはじめ産婦人科医、心理士等の専門職が少なく、離島に専門職を派遣できる状況になかった。中でも宮古・八重山は他離島に比べ人口が多く保健医療の地域格差を最小限にするため、県は、厚生省に技術援助として、専門医等の派遣要請を行った。その結果、厚生省の派遣により、小児科医・産婦人科医・歯科医・臨床心理士などによるチームが編成され、それに小児保健協会派遣の専門職も加わり、妊婦をはじめ就学前のすべての乳幼児を対象に宮古地区で母子・乳幼児一斉健診が始まった。八重山地区においては県が主催し同様の健診が実施され、翌1975(昭和50)年からは八重山地区にも厚生省派遣として拡大された。厚生省派遣団は、その後15年に渡り宮古・八重山地域の母子保健活動を支援してきた。

3) 乳児健康診査検討委員会

小児保健協会は乳児健診において、当初より貧血や特定の疾病についてフォロー基準を設定していたが、実際に健診を行うと様々な課題への対応と専門職の研修等が必要となってきた。当初理事会でその課題に対応をしてきたが健診が拡大されるにつれ専門職の増員や新たな課題も生じ、理事会对応では困難となってきた。そこで、健診協力者の教育・研修や事後フォローなど基準を統一し、一貫性のある健診内容

にするため、乳児健康診査検討委員会を設置し、1983(昭和58)年10月に第1回会議を開催した。以後、健診マニュアルの作成、各専門職の研修会開催、受診票の改訂、統計処理の方法、健診報告書の作成等健診に関連する様々な事項の検討を行ってきた。

3 乳幼児健康診査が市町村主体へ 〈1997(平成9)年〉

1) 市町村主体の乳幼児健康診査

1994(平成6)年、保健所法が地域保健法に改正されたことに伴い母子保健法が改正され、1997(平成9)年4月より乳児・3歳児健診事業が県から市町村に委譲された。

沖縄県は市町村委譲に伴い、健診の質の確保と地域格差の解消等を懸念し、委譲のための委員会を設置し、市町村説明会の開催、市町村母子保健事務マニュアルの作成、研修会や調整等を重ねた。

小児保健協会は受託に向け、乳幼児健診受診票の全県統一を図り、専門職の確保、健診結果の情報処理、研修会の開催、報告書作成等の健診体制を整備した。健診の内容に関しては、厚生省児童家庭局長通知「妊産婦及び乳幼児に対する健康診査の実施について」に基づいて実施することとした。実施主体となる53全市町村と健診業務の調整を図り、乳児健診は全53市町村、3歳児健診については52市町村、1歳6か月健診は28小規模町村と1997(平成9)年4月1日受託契約を行った。

2) 母子保健の新たな課題

国は、児童虐待や思春期保健の強化という新たな課題に対応するために2000(平成12)年に「健やか親子21」を制定した。沖縄県も2002(平成14)年3月に「健やか親子おきなわ2010」を策定し、10年間の沖縄県母子保健の取り組みの方向性を示した。その中で乳幼児健康診査については、発育発達の確認や疾病の早期発見という目的だけではなく、育児支援、親支援の場など多くの役割が求められ、さらに、2004(平成16)年制定の「発達障害者支援法」では健康診査を行うにあたり、発達障害の早期発見に十分留意しなければならないと明記された。

「健やか親子おきなわ2010」の対策を踏まえ、小児保健協会は乳幼児健診において、親支援、育児支援対策として、健診への父親の参加、保育士の活用等のモデル事業を実施した。また、特別研究事業委員会を立ち上げて健診の結果から育児の姿勢、就寝時刻の問題などこどもへの影響が課題となり、3歳児の生活習慣調査を実施し、その実態をこどもの生活習慣対策として市町村へ問題提起した。

一方県内の市町村においては、乳幼児健診で気になる子が数多く把握されそのフォローが大きな課題となっていた。それに対し協会は、健診に関わる専門職及び学校関係者等を対象に発達障害に関する研修会等を開催するほか、乳幼児健診委員会の小委員会を立ち上げ、健診の事後支援体制について検討した。

また、2009(平成21)年には、県より発

達障害者地域支援体制検討事業を受託し、支援体制の現状把握、支援体制図作成等、モデル体制を検討し県に提言した。

3) 乳幼児健診マニュアル

小児保健協会では、当初より乳幼児健診を実施するための診察基準を定めていたが、保健指導・栄養指導等も含めた統一された基準の必要性が求められた。そこで1991(平成3)年3月に乳幼児健診検討委員会を設置し乳幼児健診マニュアル作成の概要等を定め、翌1992(平成4)年3月に小児保健協会20周年記念事業の一環として初版を発刊した。マニュアルは小児科の診察や貧血検査、保健指導、栄養指導など健診担当者に向けた内容とした。その後、地域における小児保健の健康管理に広く活用できるように2000(平成12)年3月には改訂版の第二版を発行した。

乳幼児健診における親支援や発達障害の支援など健診の役割が時代と共に変化する中で、これまでの乳幼児健診マニュアルに加え、受診票に沿った問診のねらい・方法・留意点やフォローの目安等児の発達と育児支援につなげられるようにした。また、新たな変化にも対応できるように2011(平成23)年3月にA4版バインダー式に改訂した。さらに2016(平成28)年3月には、国の「乳幼児に対する健康診査の実施について」の一部改正や「健やか親子21(第2次)」に掲げる指標を取り入れた受診票の改訂に伴い、マニュアルの修正・追加を行った。

4) 乳幼児健診データの利活用

乳幼児健診データは、1973(昭和48)年から乳児健診結果を県及び市町村へ報告していた。

1997(平成9)年からは、統計処理を行い報告書として県及び市町村等に還元していた。しかし、これまでは横断的な解析が主で、子ども達の健康に資するエビデンスを得るための縦断的な解析が十分ではなく、データ利活用が課題となっていた。そこで、長年の課題に対応するため2011(平成23)年に健やか親子21に関する研究班から乳幼児健診データの利活用の提案があった。

乳幼児健診データの利活用に関しては、2012(平成24)年5月特別研究委員会を立ち上げ検討し各学会等で発表した。

その中のひとつである「沖縄県における3歳児のむし歯の有病者率とその要因分析」は沖縄県の事業として「親子で歯っぴ〜プロジェクト」につながった。

5) 各種検査の見直し及び

保健相談・栄養相談の強化

2000(平成12)年の虐待防止法や2004(平成16)年の発達障害者支援法等をうけて、2009(平成21)年の受診票改訂においては、児の発達と育児背景を把握したうえで育児支援に繋げることが重要なポイントとなり、保健相談の内容を健診関係者が共有でき、その後の支援に活用できるようにした。

2015(平成27)年受診票改訂では、貧血検査は乳児前期を廃止し、乳児後期と1歳6か月児は継続とした。尿検査は乳児、1

歳6か月児は廃止、3歳児は尿蛋白と尿糖を継続実施とした。

保健相談では、さらに虐待や発達など気になる児(保護者)へ関係機関(者)等と連携したきめ細かな相談や支援を強化した。

栄養相談では、1979(昭和54)年には赤ちゃんの栄養他7種類のリーフレットを購入し乳児健診において活用していた。1995(平成7)年には厚生省「離乳の基本」に基づき離乳食の進め方のリーフレットを作成し市町村に配布してきた。

2019(平成31/令和元)年には「授乳・離乳の支援ガイド」を基に、離乳食指導用及び1歳6か月児・3歳児のリーフレットの大幅改正を栄養士会に依頼し作成した。

4 持続可能な乳幼児健康診査をめざして

1) 乳幼児健診における精度管理

2015(平成27)年3月に「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き」では、乳幼児健診においては、個別の対象児の健康状況だけでなく、その地域の健康状況を把握する意義がある。さらに、地域の支援者との出会いの場、多職種が連携し切れ目のないサービスや支援の提供、どこの市町村においても標準的な乳幼児健診が受けられる体制整備が必要であると示された。また、疾病のスクリーニングや子育て支援の必要性の精度管理、健診事業の評価等が示された。

これまでも小児保健協会は、健康診査の資質向上を図るために健康診査結果を分

析し健康診査項目の標準化や判定基準の統一化を図ってきた。

1997(平成9)年以降は市町村へ毎年健診データを報告書やCDで還元し、さらに精密健康診査の結果を健診医にも還元してきた。

2018(平成30)年に、疾病スクリーニングに関する精度管理を行うため乳幼児健診委員会に精度管理小委員会を設置した。、精度管理を行うにあたり県と調整を行い、県は精密健康診査受診票の統一を、小児保健協会は精密検査結果の情報処理を担うことになった。

翌2019(平成31)年には、精密検査結果の情報処理を市町村と締結した。

精度管理小委員会はこれまで、股関節開排制限、貧血検査、眼科の屈折検査等を検討してきた。結果は、市町村担当者研修会や報告書等で情報提供を行っている。

2)乳幼児健診ICT化に向けて

小児保健協会は、乳幼児健診において保護者と向き合う時間の確保や、データ集計の効率化を目指し、2010(平成22)年に乳幼児健診ICT化構築の検討を開始した。

2012(平成24)年に「乳幼児健診システム構築委員会」を立ち上げて、健診を担当する各職種から意見を聴取し、検討を重ねたが、市町村や小児保健協会の望むシステム構築には至らなかった。

2019(平成31/令和元)年、小児保健協会としては今後も乳幼児健診システムを開発推進していくことを確認し、現在は、実現可能なシステムの構築のため、フェーズ

ごとに開発を進め効率的で質の高い乳幼児健診を目指して検討している。

3)新たな時代の乳幼児健診

2020(令和2)年、新型コロナウイルス感染症の拡大により、市町村では健診の中止・延期等の大きな影響を受けた。一部市町村では、新たに個別健診の方法を取り入れるなど、健診体制に変化が見られた。

小児保健協会においては2020(令和2)年、市町村へ「新型コロナウイルス感染症流行時における乳幼児健診に対する考え方」を発出し安心して健診が行えるように努めた。

2023(令和5)年には市町村が、健診の実施回数・専門職の配置人数等を主体的に計画し受診率を高めることを容易にするため受託内容を改定した。

また、小児保健協会ホームページにおいて、これまでの乳幼児健診の実績と集計データを掲載するとともに、web統計システムを構築し、市町村等が母子保健施策に活用できるように取り組んでいる。

沖縄県小児保健協会は、今後とも市町村及び関係団体と連携し、保護者が「健診を受けて良かった」と思えるような乳幼児健診事業を推進していく。

沖縄県小児保健協会 紹介動画の作成

沖縄県小児保健協会は、1973(昭和48)年に創立され、これまで県、市町村、関係団体、そして多職種が連携しながら、小児保健活動を推進してきました。乳幼児健康診査事業をはじめ、こどもたちの健やかな成長を支えるさまざまな取り組みを行っています。これからも、時代の変化に対応しながら、沖縄県のこども一人ひとりが健やかに成長できるよう、事業を展開していきます。

今回、創立50周年を記念し、今後の沖縄の小児保健を支える多職種の皆さまをはじめ、より多くの方々に協会の活動を周知し、共に取り組んでいただきたいという思いを込めて、紹介動画を制作しました。

沖縄県小児保健協会「紹介動画」はQRコードを読み取りご覧ください。

沖縄県小児保健協会

Q 検索



導入～タイトル前まで

沖縄県小児保健協会は、医師や看護師、栄養士など、小児保健に関わる様々な職種が連携し、沖縄のこどもたちの健康と未来を支えています。



1973年7月28日 学術団体として発足

原点への振り返り

1973(昭和48)年7月28日、沖縄県小児保健協会は、こどもたちの健やかな育成に寄与することを目的に発足しました。



初期の乳幼児健診の様子

当時の乳幼児健診の様子

乳児一般健康診査は、1973(昭和48)年11月、東風原村を皮切りに、沖縄独自の集団健診方式で始まりました。離島を含む全市町村で健診を実施してきました。



多職種で行われる乳幼児健康診査

多職種で行われる乳幼児健康診査

乳幼児健診は、現在も集団健診方式で実施。診察は小児科医によって行われています。

乳幼児健康診査結果のデータベース化

乳幼児健康診査結果のデータベース化
乳幼児健康診査結果のデータベース化

乳幼児健康診査結果のデータベース化

当協会では、過去15年間の健診結果をデータベースとしてまとめ、ホームページの会員専用ページで情報を公開しています。



学術集会及び研修会等の開催

学術集会や研修会などを定期的の実施しています。2021(令和3)年には、第68回日本小児保健協会学術集会が沖縄で行われました。



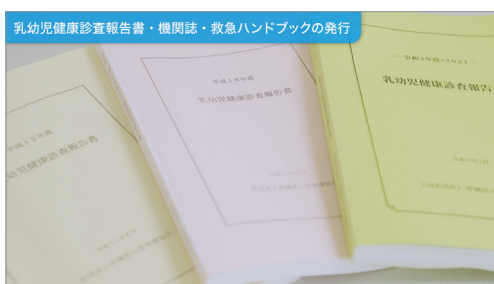
各種委員会活動

こどもの生活習慣について専門職が5つの委員会を設け、さまざまな角度から、こどもたちの健康を支援しています。



親子健康手帳の製作

1992(平成4)年からは、市町村で公布される母子健康手帳を当協会が作成し市町村に販売。2009(平成21)年には名称を「親子健康手帳」に改めました。



報告書・機関誌・救急ハンドブックの発行

健診結果をまとめた報告書や、1974(昭和49)年から発行している機関誌は市町村や関係機関へ提供しています。



沖縄県はしか“0”プロジェクト

2001(平成13)年に「はしかゼロプロジェクト」を立ち上げ、予防接種の重要性を呼びかけています。



エンディング ①

発足から50年。沖縄県小児保健協会は、小児保健に関わる様々な職種が連携し、沖縄のこどもたちの健康と未来を支えてきました。



エンディング ②

すべてのこどもたちが健やかに成長できるよう、沖縄の小児保健のレベル向上を目指して、沖縄のこどもたちのために活動していきます。

沖縄小児保健センターの 愛称募集

2008(平成20)年、沖縄県南風原町新川に念願の「沖縄小児保健センター」が完成しました。本センターには200名を収容できるホールがあり、小児保健や母子保健に関わる多くの専門職の方々を対象とした研修会や、市民向けの公開講座を開催し地域に根ざした活動を続けています。

今回、創立50周年を記念し、多職種が協力しながら、沖縄県のこどもたちのために何ができるかを共に考え、小児保健の中心拠点として地域に親しまれる施設を目指し、愛称を募集しました。

創立50周年記念事業

沖縄小児保健センターの 愛称募集



(公社) 沖縄県小児保健協会は、創立50周年を迎えます。センターでは、母子保健に携わる多くの方々が、研修会や講演会を受講し、資質向上に努めています。これからも、多職種が力を合わせ沖縄県の子どものために何ができるかを考えていく小児保健の中心拠点となるような開かれた施設を目指して愛称を募集します。

応募期間 令和5年4月30日(日)まで

応募資格 沖縄県内在住の方ならどなたでも応募できます。

最優秀賞(1名)
商品券 1万円分

詳しくはコチラから！

主催・協賛先 (公社) 沖縄県小児保健協会 TEL: 098-963-8462 E-mail: kodomo@osh.or.jp

表面

沖縄小児保健センター愛称の基本コンセプト

愛称は、多くの方々に末永く愛され、親しまれ、認知されやすいもの。沖縄県の子ども達とその保護者に寄り添い、携わるすべての関係者をつなぐイメージで考えてください。

応募資格

沖縄県内在住の方ならどなたでも応募可能

応募期間

令和5年4月30日(日)まで

応募要項

- おひとりさま何点でも応募可能です。ただし、作品は一点ごとの応募となります。
- 必要事項の記入漏れや不備があった場合は、無効とさせていただきます。
- お申込みは、当協会のホームページの応募フォームより必要事項を入力します。(愛称・愛称の説明・氏名・電話番号・メールアドレス)
- 以下の内容に当てはまる投稿はご遠慮ください。応募対象外とさせていただきます場合があります。
 - ・応募者本人に反するもの
 - ・個人・企業・団体等を中傷もしくはプライバシーを侵害するもの
 - ・他人の著作権、肖像権を侵害するもの
 - ・その他本協会が不適切と判断するもの

結果の公表

- 令和5年7月頃に発表予定です。
- 審査結果は、受賞者本人へメールまたは電話で連絡します。
- 当協会のホームページにて公表します。

その他

- 採用された愛称は、当協会の事業に関連するものに使用します。
- 作品は応募者さまの自作で未発表のものに限らせていただきます。
- 応募者さまの個人情報、当協会が取得、管理、使用します。
- 選ばれた愛称の著作権は全て当協会に帰属します。

応募フォーム

どしどし応募してね♪

創立50周年記念実行委員会が審査します。

裏面

コンセプト

愛称は、多くの方々に末永く愛され、親しまれ、認知されやすいもの。
沖縄県のこども達とその保護者に寄り添い、携わるすべての関係者をつなぐイメージ。

沖縄小児保健センターの愛称が 「こっぽKoPHO」に決定!

創立50周年の節目を迎えるにあたり、沖縄小児保健センターの愛称の募集を行ったところ多くの皆様からの温かいご応募を賜りました。審査を重ねた結果、名護療育医療センターに勤める仲本千佳子さんが考案した、「こっぽ KoPHO」に決定致しました。

これからも、多職種の方々が和となって、こどもたちの健康と次の50年の未来を拓いていく小児保健の中心拠点として、活動してまいりますのでよろしくお願い致します。

受賞者

仲本千佳子さん(名護療育医療センター)

最優秀賞作品

沖縄小児保健センター
こっぽ KoPHO



2023(令和5)年7月30日に行われた表彰式の様子

こっぽ

KoPHO

沖縄小児保健センター



こっぽ KoPHOの由来

- ★ 小児の「子」と、保健の「保」を組み合わせ、沖縄県小児保健協会のシンボルマークである鳩をイメージしてつけられました。
- ★ アルファベット表記のKoPHOは、英語の「KODOMO PRIMARY HEALTH ORGANIZATION」の頭文字から生まれました。

こっぽKoPHOの 庭の活用

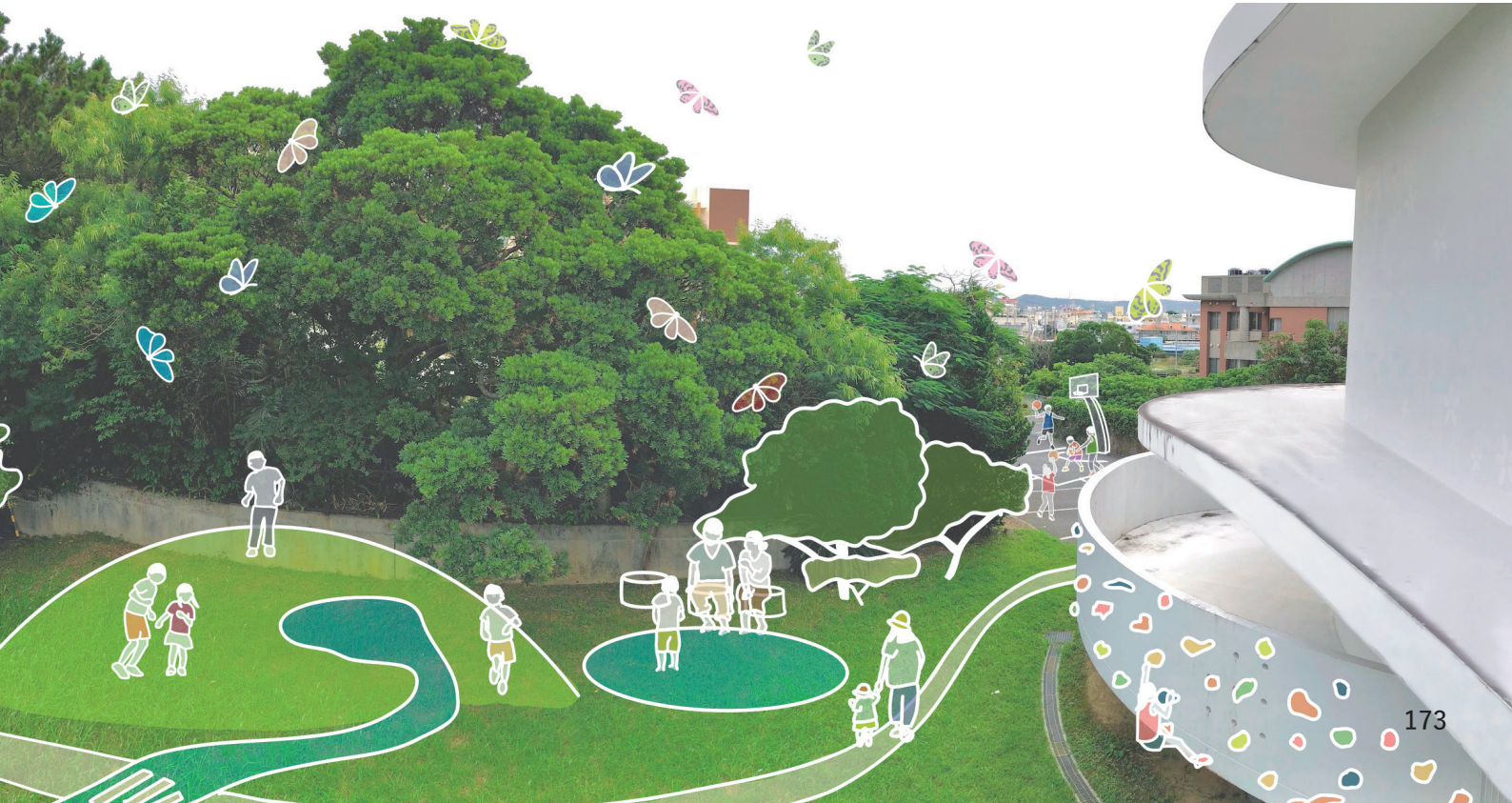
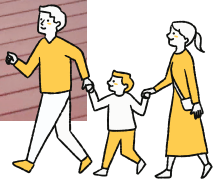
2008(平成20)年、沖縄県南風原町に完成した沖縄小児保健センターが、地域の皆さまにとってより親しみやすい場所となるように、創立50周年記念事業の一環としてお庭の活用を検討しました。現在、具体的なお庭の工事着工はまだ決まっておりませんが、まずはどのようなお庭が理想的か、そのイメージをパース図やイラストで表現しました。

お庭のコンセプト図作成の経緯

お庭のパース図作成は、宮城雅也会長の「夢や希望が感じられる庭を作りたい」という思いから始まりました。会長は、子どもたちが自然と触れ合いながら遊び、創造性を育む場を提供するために、運動・遊び小委員会に、庭のコンセプト作成を依頼しました。また、庭と建物が一体化したデザインを目指すため、こっぽKoPHO(小児保健センター)の設計を担当した細矢仁さんにパース図を作成していただきました。

保健センターの建物と庭が調和した空間が創出され、こどもたちが自由に遊びながら創造性を育む理想的な環境が具体化されました。







未来を紡ぐ、創造と驚きのお庭

このお庭は、こどもたちがのびのびと遊びながら、自然に触れて創造性を育む場所として設計しました。水遊びができる場所や、泥んこ遊びを楽しめる築山、さらには木々の影が優しく包む休憩スペースが点在しています。親御さんたちが子を安心して見守り、ゆっくりと過ごせるエリアも設けられており、世代を超えた触れ合いの場を提供します。

また、遊びの中で、こどもたちはただ楽しむだけでなく、①『自然の中で発見し、感じ、想像力を膨らませる』それは『消費する遊びではなく、世界に触れ、感じて、何かを創造することを楽しむお庭』の想いを込めて設計しました。

さらに、②『センス・オブ・ワンダーを、親と一緒に分かち合い、何だか分からないけど何かが潜んでいる世界を楽しめるお庭』の想いも込めることで、親子で自然の不思議や驚きを一緒に感じ、未知の世界に触れるワクワク感を分かち合えるお庭にして、こどもたちの好奇心を引き出すことを目指しています。

天候に左右されずに楽しめる屋根付きのスペースもあり、季節を問わず、様々な体験ができるこの庭で、こどもたちの明るい未来を象徴する、笑顔あふれるひとときが広がることを願っています。

パース作成に関わった方々

* 細矢 仁（一級建築士事務所 細矢仁建築設計事務所）

* 運動・遊び小委員会

垣花 道朗・吉葉 研司・仲本 千佳子・羽地 知香・勝連 啓介・山本 隆

* 木漏れ日喫茶

じゅんじゅん(玉城 純)・まこけ(玉城 真)・masa(山本 雅子)・

バムちゃん(羽地 知香)・ひとみさん(竹本 瞳)

戦前から現在まで

沖縄の

母子(親子)健康手帳

あゆみ

母子(親子)健康手帳とは

母子健康手帳は、母子保健法に定められ、市町村が妊娠の届け出をした者に交付するものです。一般に母子手帳の名でも知られており、沖縄県では「親子健康手帳」の名称を用いています。

妊娠・出産・育児に関する母子の健康記録が1冊にまとめられ、家庭で保管し保護者に対する育児書としても活用され、次世代に引き継がれています。また、様々な医療機関や行政機関などで使われています。

健診や保護者の記録等は国が様式を定めて全国統一されています。行政情報や保健・育児の情報等は各自治体(市町村)の裁量に任されており、沖縄県では20歳までの成長を記録することができるようになっています。

沖縄県小児保健協会では

1991(平成3)年に母子健康手帳の交付が県から市町村に移譲され、翌1992年(平成4)年より沖縄県小児保健協会では、県下で統一した母子健康手帳の作成を行っています。

この度、沖縄県小児保健協会の創立50周年にあたり、国や県の主な母子保健の歴史とともに母子健康手帳の変遷をまとめてみました。

こちらからダウンロードができます。

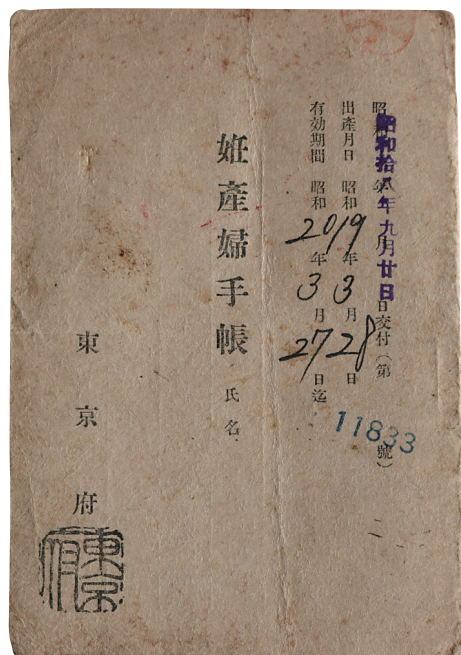
<https://osh-kopho.my.canva.site/oyakokenkoutetyou>



1937 ▶ 1959 戦前から戦後初期

(昭和12年) (昭和34年)

1942(昭和17)年、日本では第2次世界大戦前で富国強兵、人口増強「産めよ増やせよ」の国策のもと妊娠から出産まで記録する「妊産婦手帳」が誕生した。食糧難の中、妊産育児に必要な物資の配給手帳としても利用された。戦後、それを小児まで拡大して世界初の母子の健康を1冊でまとめる「母子手帳」となった。



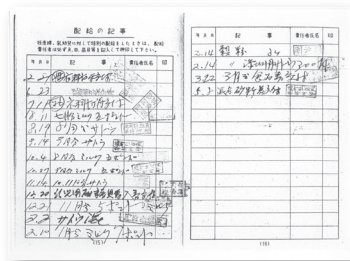
妊産婦手帳 誕生

1942(昭和17)年

妊娠した者の届け出を義務付け、すべての妊婦を登録した。妊娠中のケアを受けさせ、流産・死産・早産を防止するほか、妊娠および分娩時の母体死亡を軽減することを目的に妊産婦手帳が誕生。

四つ折り1枚のリーフレットに近いもので、出産申告書のページもあった。

出典:①平成11年度厚生科学研究日暮班、『母子健康手帳の評価とさらなる活用に関する研究』/②中島正夫、『妊産婦と乳幼児の健康を支援する手帳制度の変遷と公衆衛生上の意義について』、日本公衆衛生雑誌、2011、第58巻第7号/③森田せつ子、『母子手帳-今昔-』、健康文化、2000、26号



妊産婦手帳持参で 食料や物資を配給

妊産婦手帳持参で妊産育児に必要な物資(米や砂糖などの食糧や出産用脱脂綿、腹帯用さらしなどの衛生用品)の配給手帳としても利用した。

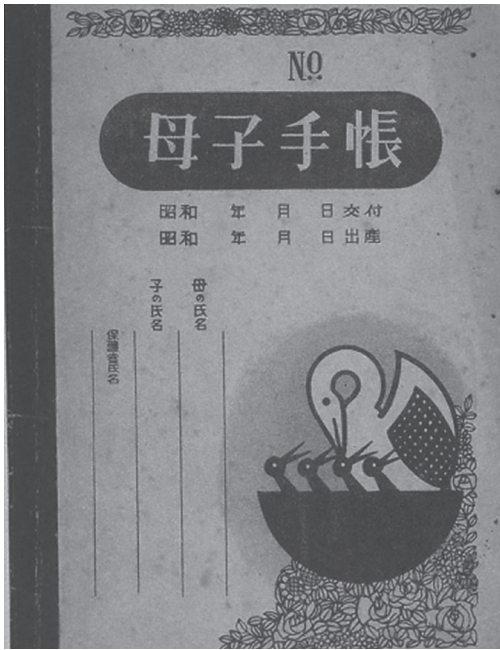
当時の産婦の約70%が手帳の交付を受けていたと推定される。

出典:森田せつ子、『母子手帳-今昔-』、健康文化、2000、26号

手帳の名称

妊産婦手帳

	1937年 (昭和12)	1938年 (昭和13)	1941年 (昭和16)	1942年 (昭和17)	1945年 (昭和20)
沖縄県の動き					
国の動き	●保健所法制定	●厚生省設置 ・体力局で母子衛生事業を実施	●太平洋戦争	●妊産婦手帳制度化 ●乳幼児体力手帳制度化	●終戦(8月)



世界初の「母子手帳」発行

1948(昭和23)年

就学前までの子どもの健康チェックや予防接種の記録等も加えられ、世界で初めて母親と子どもを1冊の手帳で管理できる全24ページの手帳の名にふさわしいものとなった。

しかし、紙の確保、保健医療関係者や母親への周知、教育も不十分であり、すぐに全国に普及したわけではなかった。

出典:①森田せつ子、『母子手帳-今昔-』、健康文化、2000、26号/②中村安秀、『母子手帳の温故知新』、第68回日本小児保健協会学術集会、2021

沖縄県では

母子保健活動始動

1952(昭和27)年

1952年1月琉球臨時中央政府に厚生局設置。

8月保健所法の立法公布により、保健所における母性及び乳幼児の保健指導が始まった。

出典:『長寿のあしあと』、沖縄県、1995

母子手帳

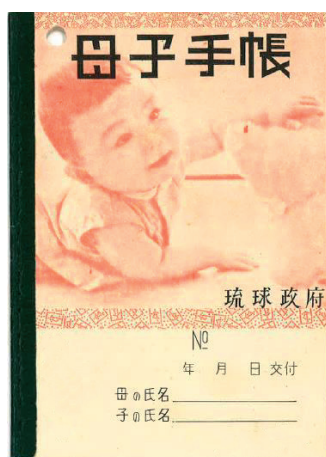
1947年 (昭和22)	1948年 (昭和23)	1951年 (昭和26)	1952年 (昭和27)	1953年 (昭和28)	1959年 (昭和34)
		●公衆衛生看護婦(保健師)制度の開始	●保健所法立法公布 ・母性及び乳幼児の保健指導開始	●児童福祉法立法公布	●育成医療給付制度発足
●児童福祉法制定 ・妊産婦、乳幼児の保健指導を明示	●母子手帳制度発足	●児童憲章制定			

1960 ▶ 1971 琉球政府時代

(昭和35年) (昭和46年)

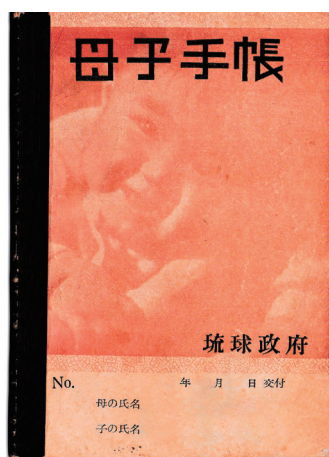
戦後沖縄は米国の統治下におかれた。1952(昭和27)年保健所法が立法公布され、保健所業務として母性及び乳幼児の保健指導が位置付けられた。

翌1953(昭和28)年には児童福祉法を公布、1960(昭和35)年に母子手帳の様式を制定し、戦後の母子保健活動が開始された。



① 1961(昭和36)年

沖縄県初の母子手帳。サイズはA6版。その交付数はわずかであった。児童の成長と幸福実現に向けた社会的、道徳的責任を明示した「児童憲章」を記載し、その後の手帳にも継承されている。(全34頁)



② 1962(昭和37)年～1963(昭和38)年

発育の平均値を幼児でも月ごとに表示し、発育曲線を男女別、6歳まで表記した。(全37頁)



③ 1964(昭和39)年

表紙を変更。(全37頁)

沖縄県初の母子手帳交付

1961(昭和36)年

児童福祉法の制定により琉球政府民生課児童福祉係において母子手帳交付が開始。赤ちゃんコンクールの参加条件として妊娠中の母子手帳交付があり、妊婦健診等母子の健康管理を後押しした。

出典:『長寿のあしあと』、沖縄県、1995

母子手帳発行部署が公衆衛生看護係へ

1963(昭和38)年

公衆衛生看護婦(現在の保健師)が増員され、母子手帳の普及に効果を挙げた。

出典:『長寿のあしあと』、沖縄県、1995

各年の交付数/出生数:(割合)

1961年 7,312件 / 20,981人: (34.9%)

1963年 11,129件 / 20,936人: (53.2%)

1965年 21,868件 / 20,171人: (108.4%)

手帳の名称

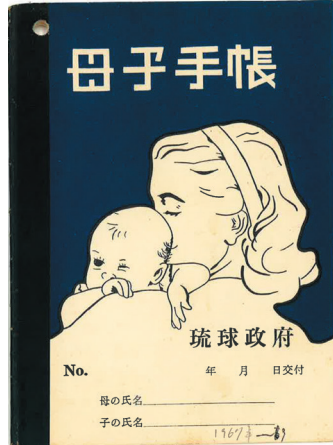
母子手帳

	1960年 (昭和35)	1961年 (昭和36)	1963年 (昭和38)	1964年 (昭和39)	1965年 (昭和40)
※番号は上記手帳の発行年を表す	1	2	3	4	
沖縄県の動き	●母子手帳様式制定	●母子手帳交付開始	●母子手帳発行部署変更 ・公衆衛生課公衆衛生看護係へ	●風疹大流行 (S39～S40)	●妊産婦・乳幼児の 保健指導開始
国の動き		●3歳児健診開始			●母子保健法制定 (児童福祉法から独立) ●母子健康手帳に 名称改正



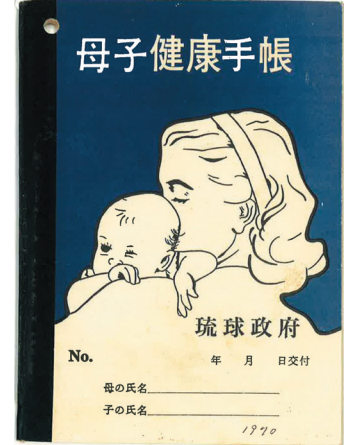
4 1965(昭和40)年~1966(昭和41)年

児童福祉法の一部改正により低所得世帯の妊産婦、乳幼児に対し公費で保健指導が受けられる制度が開始された。(全37頁)



5 1967(昭和42)年~1970(昭和45)年

表紙を変更。妊娠中の状態を記録するページが増え、未熟児出生届や異常のある赤ちゃんを報告するため、各保健所の住所などの紹介が加えられた。1969(昭和44)年より貧血のある妊婦には、手帳交付時に無料でビタミン剤が支給された。(全42頁)



6 1971(昭和46)年

1969(昭和44)年の母子保健法立法公布に伴い1971(昭和46)年より「母子健康手帳」へ名称が変更された。1969(昭和44)年より実施されたビタミン剤の配布は本土復帰に伴い廃止。(全42頁)

国では

母子保健法が制定され「母子健康手帳」に改正

1965(昭和40)年

妊娠届け出は、医師等の証明書が不要になった。医学的記録の他に妊娠・出産・育児情報が充実し、母親の記入すべき欄もでき、現在に至るまでの原型ができた。

出典:①中村安秀、『母子手帳の温故知新』、第68回日本小児保健協会学術集会、2021/②中島正夫、『妊産婦と乳幼児の健康を支援する手帳制度の変遷と公衆衛生上の意義について』、日本公衆衛生雑誌、2011、第58巻第7号

母子保健法が立法公布され「母子健康手帳」交付

1969(昭和44)年

児童福祉法から独立し国の法に準じた内容で母子保健法が立法公布、翌年7月に施行された。1971(昭和46)年には新生児訪問指導や母性保護普及指導、栄養強化事業が行われた。

出典:『長寿のあしあと』、沖縄県、1995

母子健康手帳

1966年
(昭和41)

1967年
(昭和42)

1968年
(昭和43)

1969年
(昭和44)

1970年
(昭和45)

1971年
(昭和46)

➤5

➤6

●3歳児健診開始

●未熟児養育医療給付制度化

●未熟児養育医療給付実施

●心臓疾患児本土送り出し開始

●母子保健法立法公布

●母子健康手帳
交付開始
(琉球政府より)

●乳幼児の精密健康診査制度

1972▷1988 復帰後から昭和時代

(昭和47年) (昭和63年)

本土復帰した1972(昭和47)年5月以降は、国の法律に基づく施策を行うことになる。しかし、乳幼児健診については小児科医や特に離島・へき地では医療機関が少なく実施が困難であった。そこで1973(昭和48)年に創立された沖縄県小児保健協会が県から委託を受け、集団健診方式で乳児健診を市町村で実施。翌1974(昭和49)年には、厚生省の派遣により宮古地区で、さらに翌年には八重山地区で母子一斉健診を行い、母子の健診の機会が確保された。



⑦ 1972(昭和47)年5月復帰まで

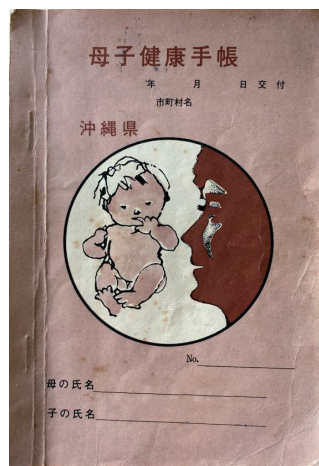
復帰までの短期間の交付で、表記は「琉球政府」から「沖縄」に変わっている。予防接種個人票・予診票が接種時に提出できるように切り取り式で添付された。(全58頁)

本土復帰

1972(昭和47)年

本土復帰以降は国の法律に基づく施策が行われた。一方で本土復帰特別措置により、県が調製粉乳を購入し、本土より価格を安く提供などの事業も実施していた。

出典:『長寿のあしあと』、沖縄県、1995



⑧ 1972(昭和47)年～1973(昭和48)年

復帰後初めて沖縄県で交付された「母子健康手帳」。手帳の図柄は変わりなし。表記が「沖縄」から「沖縄県」に変更。(全56頁)

沖縄県小児保健協会創立

1973(昭和48)年

沖縄県小児保健協会では、県より委託を受けて乳児一般健康診査を実施。小児科医師、保健婦、看護婦、臨床検査技師、栄養士等多職種による「沖縄方式」といわれる集団健診を行った。さらにすべての離島で「移動式健診」を実施した。

出典:『長寿のあしあと』、沖縄県、1995

手帳の名称

母子健康手帳

1972年
(昭和47)

1973年
(昭和48)

1974年
(昭和49)

1975年
(昭和50)

7

8

9

沖縄県の動き

●(5/15) 沖縄県本土復帰
・本土の法律適用

●(7月) 沖縄県小児保健協会創立
・公費による乳児妊婦一般健康診査を開始

●厚生省技術援助宮古地区母子
一斉健康診査事業

●厚生省技術援助母子
一斉健康診査事業
(八重山地区へ拡大)

国の動き



9 1974(昭和49)年～1977(昭和52)年

1974(昭和49)年からすべての妊婦を対象に、妊娠前期・後期各1回ずつ、公費で健診が受けられるようになった。母子健康手帳に「妊婦健診受診票」が別添された。サイズはB6版に変更。(全56頁)

母子健康手帳改正

1976(昭和51)年

母親の記入欄を増やし母子の健康記録として活用できるようにした。発育障がい早期発見に役立つよう成長発達過程に沿って具体的な設問を設け、また、身体発育パーセンタイル値が取り入れられた。

出典:厚生労働省子ども家庭局母子保健課、『母子健康手帳、母子保健情報等に関する資料』、2022年5月



10 1978(昭和53)年～1991(平成3)年

予防接種は個人票から現在のような接種の記録へ変更。1985(昭和60)年10月、B型肝炎母子感染防止事業が開始され、翌年よりHBs抗原検査・HBe抗原検査受診票、B型肝炎母子感染予防票が母子健康手帳に添付された。サイズは再びA6版に変更。(全52→60頁)

母子健康手帳改正

1987(昭和62)年

必要な支援を早期に始めるため精神発達・運動発達・親子関係に関する設問や、産後の母親の記録欄に精神状態をチェックする設問が設けられた。また、新たに歯科保健の記載欄や、学校保健への連携を考慮し、これまでの病気の欄も追記された。

出典:厚生労働省子ども家庭局母子保健課、『母子健康手帳、母子保健情報等に関する資料』、2022年5月

1976年
(昭和51)

1978年
(昭和53)

1985年
(昭和60)

1987年
(昭和62)

→10

- 1歳6か月児健康診査事業実施(市町村)

- (1月)神経芽細胞腫検査
- (10月)B型肝炎母子感染防止事業実施

●母子健康手帳改正

●母子健康手帳改正

1989 ▶ 2023 平成から現在へ

(平成元年) (令和5年)

母子保健法上は「母子健康手帳」だが、2009(平成21)年に沖縄県では時代のニーズに合わせ、母親や父親が書き込む欄を充実させ、子の成長記録として20歳まで記録ができる「親子健康手帳」に衣替えした。



11 1992(平成4)年

1991(平成3)年より母子健康手帳の交付が県から市町村へ移譲。沖縄県では小児保健協会が県下統一した様式で作成を始めた。(全76頁)



12 1993(平成5)年

前年の号より、育児のしおり、事故防止、働く女性のための法律などの情報を記載。表紙のみ変更。(全76頁)



13 1994(平成6)年~1996(平成8)年

表紙のみ変更。(全76頁)

手帳の名称

母子健康手帳

	1991年 (平成3)	1992年 (平成4)	1994年 (平成6)	2000年 (平成12)	2002年 (平成14)	2008年 (平成20)
		11	12	13	14	15
沖縄県の動き		●沖縄県小児保健協会が母子健康手帳を作成		●2001(平成13)年健やか親子おきなわ2010策定 ●1997(平成9)年市町村が小児保健協会へ乳児・3歳児健診を委託		
国の動き	●母子保健法改正 ・手帳交付事務が県から市町村へ移譲		●地域保健法改正に伴い母子保健法改正	●健やか親子21策定(第2次は平成27年度より)	●母子健康手帳改正	●母子健康手帳改正 ●妊婦健康診査回数拡充(2→5回)



14 1997(平成9)年～1999(平成11)年

1995(平成7)年に国はB型肝炎母子感染防止事業を廃止。1997(平成9)年、HBe抗原検査票の添付が削除。(全76頁)



15 2000(平成12)年～2002(平成14)年

乳幼児身体発育曲線に幅を持たせ、乳幼児虐待防止に配慮し、子育て支援や父親の育児参加を促進する記載を充実させた。(全84～100頁)



16 2003(平成15)年～2008(平成20)年

離乳の時期を従前の5か月頃から、5～6か月に遅らせた。就学前まで記録が可能。(全120頁)



17 2009(平成21)年～2022(令和4)年

2009(平成21)年に親子健康手帳へ衣替え。満20歳までの記録を可能にした。胆道閉鎖症等の早期発見のため便色カードを挿入。サイズはB6版に変更。(全164～184頁)



18 2023(令和5)年～

支援が必要な母親を適切な機関に繋ぐため、相談するよう促す記載を追加。家族の多様性を考慮して「両親」を「保護者」に改めた。(全200頁)

親子健康手帳

2009年
(平成21)

2010年
(平成22)

2011年
(平成23)

2017年
(平成29)

2019年
(令和元)

2023年
(令和5)

●「親子健康手帳」へ衣替え

●母子健康包括支援センター設置開始
(那覇市・沖縄市・うるま市)

●2015(平成27)年
健やか親子おきなわ
(第2次)策定

●県内全域で産婦健診が
実施可能となる
(本格実施12市町村)

●母子健康手帳改正

●(4月)母子保健法に
母子健康包括支援センターを規定

●妊婦健康診査回数
拡充(5→14回)

●2022(令和4)年
母子健康手帳改正

母子(親子)健康手帳の未来へ

《世界に広がる母子手帳》

日本で生まれた「母子手帳」は、母子の健康問題に関する知識を飛躍的に向上させました。妊娠、出産、産後子育てに関する行動を改善することで、戦後日本の母子保健水準の向上に寄与したといわれ、国際的に高い評価を受けています。

1980(昭和55)年～1990(平成2)年代頃からは、官民が協力し母子手帳の海外への普及を支援しています。今では東南アジア、アフリカなどを中心に50以上の国や地域でそれぞれの実情に応じてカスタマイズされたものが使われています。

写真提供:中村安秀(公益社団法人 日本WHO協会)

出典:工藤菊香、nippon.com『世界50カ国で採用:海外に広まる日本発の「母子手帳」』
<https://www.nippon.com/ja/japan-topics/g02028/>



《母子(親子)健康手帳の方向性》

【多様性への対応】

今後は多様な家族に対応できるオーダーメイドの手帳が求められています。

例えば多胎児には、妊婦健診の回数に対応できるように健診の記載欄を増やしたり、妊娠・出産に関する情報や、ふたご用の成長曲線が記載された副読本などを母子健康手帳と一緒に配布するなどが望まれます。

外国の方については、やさしい日本語版の母子健康手帳の作成や、すべての希望者に母語の手帳を入手できる体制が必要です。また、障がいのある子どもたちには、発達の月齢や日付が記入できるようにし、親自身にハンディキャップがある場合は、支援者が記入することも想定する必要があります。

多様性への対応一例

低出生体重児は、平均的な発達や成長の情報、記録が中心となる現行の母子健康手帳では情報の内容が当てはまらないことがあります。特に低出生体重児の出生率が全国一高い沖縄県では、小さく生まれたお子さんに寄り添う母子健康手帳が望まれていました。そこで、沖縄県が2023(令和5)年3月末に沖縄県リトルベビーハンドブックを作成しました。



【電子化への対応】

電子化することの利点としては、災害などによって母子手帳が破損、紛失した時に記録の復旧が可能なことです。

また、最新の健康情報に上書きすることができ、映像や音声を使うことで、障がい者など特別なニーズのある親子にも情報伝達ができます。一方で、紙媒体は、家族をはじめ異なる職種や機関での健康記録も記入できます。また、それを成人した子どもに直接手渡すことで親子の絆を強める良さがあり、今後は電子と紙の併用が望まれます。

出典:厚労省、『母子健康手帳に関する意見を聴く会』、2021年12月



沖縄県小児保健協会でも、多様性と電子化の課題に取り組んでいます。

創立50周年 記念式典・祝賀会

沖縄県小児保健協会の創立50周年式典が2023(令和5)年7月30日に沖縄小児保健センター3階ホールにて開催されました。当日は台風が接近して開催が危ぶまれましたが、県内はもとより県外からも多くの来賓の方々にご臨席を賜りました。

◆◆ 記念式典 ◆◆



宮城雅也会長（沖縄県小児保健協会）のあいさつ



沖縄の母子(親子)健康手帳のあゆみを紹介したパネルも展示されました。パネルは本誌P175に掲載



◆◆ 開会の辞



上里とも子副会長

来賓祝辞



沖縄県知事(代読)／糸数公部長
(沖縄県福祉保健部)



沖縄県議会議長(代読)／照屋守
之副議長(県議会)



宮里哲会長(沖縄県町村会)



小枝達也会長(日本小児保健協会)

功労賞・感謝状の贈呈



「功労賞」を受賞した泉川良範氏



「感謝状」を贈呈された山縣然太郎氏

創立50周年記念 功労賞受賞者

當間 隆也 氏(医師)	比嘉 千賀子 氏(歯科医師)
小濱 守安 氏(医師)	浜端 宏英 氏(医師)
泉川 良範 氏(医師)	上原 真理子 氏(医師)
屋良 朝雄 氏(医師)	神谷 鏡子 氏(医師)
伊良部 良信 氏	照屋 明美 氏(保健師)
安慶田 英樹 氏(医師)	金城 マサ子 氏(医師)
高波 和広 氏(事務)	

創立50周年記念 感謝状贈呈者

日暮 眞 氏(東京大学 名誉教授)
平岩 幹男 氏(Rabbit Developmental Research)
山縣 然太郎 氏(山梨大学名誉教授)

◆◆ 紹介動画の上映



沖縄県小児保健協会の紹介動画が上映されました。動画については本誌P168に掲載

◆◆ 講演会



大城肇氏（琉球大学名誉教授）

◆◆ 閉会の挨拶



當間隆也副会長（沖縄県小児保健協会）

◆◆ 祝賀会 ◆◆



乾杯の挨拶をした中西浩一会長（沖縄小児科学会）



浜端宏英会長（沖縄県小児科医会）



開会の挨拶を行った宮城雅也会長と仲本千佳子理事（沖縄県小児保健協会）



平良孝美会長（沖縄看護協会）



前濱朋子会長（沖縄県薬剤師会）



米須敦子会長（沖縄県歯科医師会）



村濱千賀子会長（沖縄県栄養士会）

懇親







沖縄県小児保健協会役員の面々



【年表】

50年のあゆみ

昭和48年度 ～令和5年度
(1973.4～2024.3)

昭和48>57年度 1973.4~1983.3

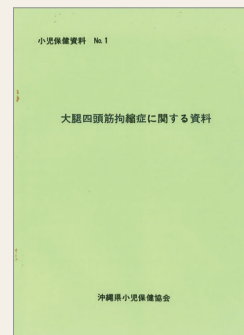
沖縄県小児保健協会は、小児保健活動をととして、沖縄のこどもの心身の健全育成に寄与することを目的に、1973(昭和48)年に任意団体として発足し、1981(昭和56)年に法人格を取得した。



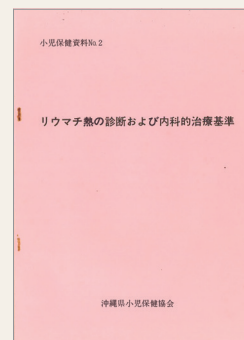
沖縄県厚生部予防課内に設置 (1973)



「沖縄の小児保健」創刊号 (1974)



大腿四頭筋拘縮症に関する資料 (1974)



リウマチ熱の診断および内科的治療基準の資料 (1975)



小児保健協会のシンボルマーク (1974)

沖縄県小児保健協会シンボルマーク・デザイン説明

「健全なる社会の発展は、健全なる小児の育成になければならない」という協会設立の趣旨に沿ってマーク・デザインをした。

- まず、小児の「小」を白い鳩におきかえ出来るだけ単純化して、健全なる小児を象徴的に表現した。
- 外輪は沖縄の「O」であり、また協会の「和」である。
- 地色は、協会の発展を願う意味で、若夏の明るい緑色を使用した。

琉球大学名誉教授 安次富長昭

昭和48年度 (1973.4~1974.3)

- 7.28 沖縄県小児保健協会設立総会。沖縄県環境保健部予防課内に事務局設置(那覇市泉崎1-2-32)
- 5.3 復帰記念沖縄特別国民体育大会(若夏国体)開幕
10. 沖縄県と乳児一般健康診査の受託契約の締結
11. 沖縄県にて初めての乳児一般健康診査を実施(東風平村 現:八重瀬町)
3. 「沖縄の小児保健」創刊号発行
3. 協会のシンボルマーク制定
(琉球大学名誉教授の安次富長昭先生デザイン)

公費による乳児妊婦一般健康診査開始

乳幼児健診の公費負担制度、妊婦乳児健診の所得制限を撤廃

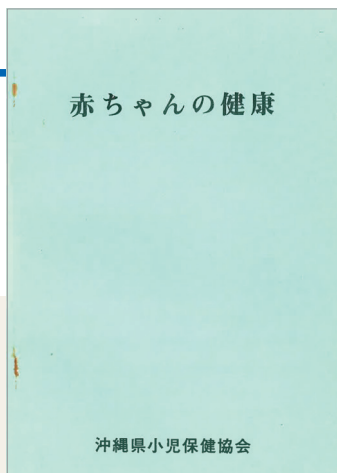
昭和49年度 (1974.4~1975.3)

11. 「大腿四頭筋拘縮症に関する資料」を印刷

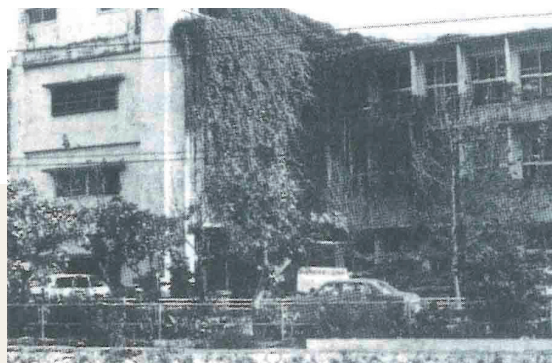
昭和50年度 (1975.4~1976.3)

4. 「リウマチ熱の診断および内科的治療基準」を印刷
7. 風疹が流行
3. 「赤ちゃんの健康」を発行(沖縄タイムスの夕刊に掲載した内容を集録)

※ 緑文字は社会の動き



「赤ちゃんの健康」を発行(1976)



旧沖縄県公害衛生研究所内に事務所を移転(1981)



第29回日本小児保健学会の開催

- 会場:那覇市民会館大ホール(他5会場)
- 会頭:知念正雄
- 一般演題:274題、会頭講演、特別講演2題、シンポジウム2題
- 参加者:1,663名



「乳児健診で丈夫な子に」のポスターを作成(1982)

昭和52年度(1977.4~1978.3)

- | 1歳6か月児健康診査開始(国)

昭和53年度(1978.4~1979.3)

- | 1歳6か月児健康診査開始(沖縄県)

昭和55年度(1980.4~1981.3)

- 1.17 | 沖縄県小児保健協会(任意団体)を解散。社団法人沖縄県小児保健協会設立。総会を開催

昭和56年度(1981.4~1982.3)

- 12. | 沖縄県小児保健協会の事務所を移転。旧沖縄県公害衛生研究所内(那覇市久茂地1-2-1)

昭和57年度(1982.4~1983.3)

- 9.30~10.1 | 第29回日本小児保健学会の開催
「乳児健診で丈夫な子に」のポスターを作成

昭和58 > 平成4 年度 1983.4~1993.3

1983(昭和58)年に沖縄小児保健協会は10周年を迎えた。1992(平成4)年には、市町村向けに「母子健康手帳(現 親子健康手帳)」の作成及び頒布を始めた。



創立10周年記念式典における感謝状の贈呈(1983)



移転先の県薬務課薬品倉庫(1988)



創立10周年記念誌の表紙(1983)



「子どもの健康」の初版(1986)



宮古・八重山の子どもたちの表紙(1988)



エリエール像(1990)

昭和58年度 (1983.4~1984.3)

- 7.30 創立10周年記念式典を開催
 - 会 場：自治会館大ホール
 - 表彰式：会長感謝(7名)、会長表彰(5名)
- 11. 住居表示変更のため事務所の住所を変更(那覇市久茂地1-2-1から那覇市久茂地1-1-16)

昭和60年度 (1985.4~1986.3)

- 3. 「子どもの健康」初版を発行

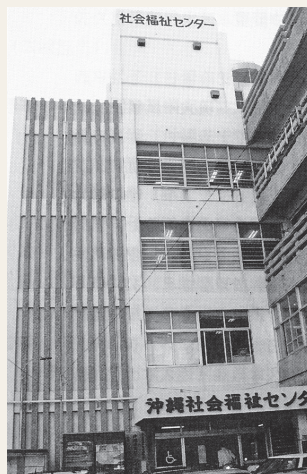
昭和63年度 (1988.4~1989.3)

- 5. 「宮古・八重山の子どもたち ~先島母子一斉健診15年を迎えて~」を発行
- 5. 沖縄県小児保健協会事務所を沖縄県環境保健部薬務課薬品倉庫(那覇市旭町9)に移転

平成元年度 (1989.4~1990.3)

- 3.19 第2回エリエール奨励賞受賞(日本児童家庭文化協会より)

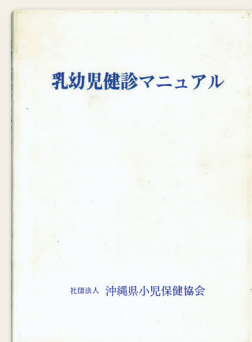
※ 緑文字は社会の動き



社会福祉センター(1990)



「からだと心の周辺～明日を拓く子どもフォーラム～」の表紙(1992)



「乳幼児健診マニュアル」の初版(1992)



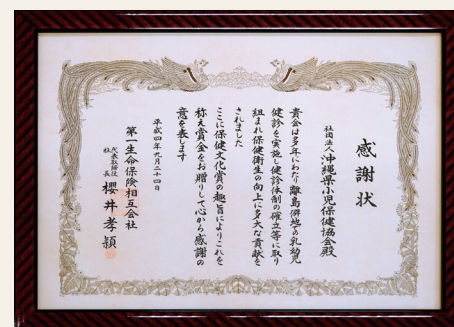
平成4年発行母子健康手帳(1992)



保健文化賞贈呈式(1992)



保健文化賞の盾(1992)



保健文化賞で受け取った感謝状(1992)

平成2年度(1990.4～1991.3)

4. 沖縄県小児保健協会事務所移転、沖縄県社会福祉センター4階(那覇市旭町35)
3歳児健康診査に視覚・聴覚検査導入(国)

平成3年度(1991.4～1992.3)

- 3歳児健康診査に視覚・聴覚検査導入(沖縄県)
2. 「からだと心の周辺～明日を拓く子どもフォーラム～」を発行
3. 「乳幼児健診マニュアル」初版を発行
3. 市町村向けに「母子健康手帳(後の親子健康手帳)」の作成及び頒布を始める

平成4年度(1992.4～1993.3)

- 5.15 本土復帰20周年(沖縄県)
- 9.24 第44回保健文化賞を受賞(第一生命保険相互会社より)

平成5>14年度 1993.4~2003.3

1993(平成5)年に創立20周年記念事業として式典を開催。記念誌も発行した。

2001(平成13年)には、はしか“0”プロジェクト委員会を発足し、はしか撲滅に力を入れた。



作品を選定中(1993)



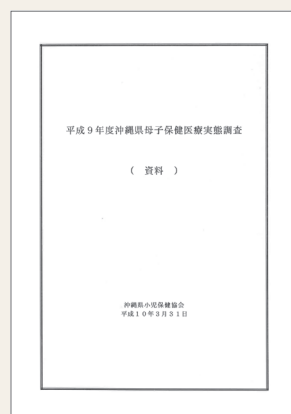
図画・作文コンクールの表彰式(1993)



沖縄県小児保健協会「20周年記念誌」の表紙(1993)



平成9年度沖縄県母子保健医療実態調査の報告書(1997)



平成9年度沖縄県母子保健医療実態調査の資料(1997)

平成5年度 (1993.4~1994.3)

- 5. 第44回保健文化賞を受賞した記念に「沖縄小児保健賞」を設置
平成5年の沖縄小児保健賞受賞団体は、沖縄小児発達センター
- 7.31 創立20周年記念事業
 - 「図画・作文コンクール」表彰式
 - ・図画の部／特賞4点、優秀賞20点、佳作48点、入選150点
 - ・作文の部／特賞4点、優秀賞12点、佳作21点、入選33点
 - 記念式典(会場／パシフィックホテル沖縄 万座の間)
 - ・表彰式 会長感謝3名、会長特別表彰3名、会長表彰12名

平成6年度 (1994.4~1995.3)

- 1.17 阪神淡路大震災が発生(国)

平成9年度 (1997.4~1998.3)

- 4. 乳児一般健康診査・3歳児健康診査業について53市町村と受託契約を締結、1歳6か月児健康診査は離島地区・小規模町村と受託契約を締結
平成9年度沖縄県母子保健医療実態調査(報告書、資料)を発行
- 4.1 消費税を3%から5%に引き上げ(国)
乳児一般・3歳児健康診査業が県から市町村へ移譲される(沖縄県)

※ 緑文字は社会の動き



予防接種公開セミナー(2000)

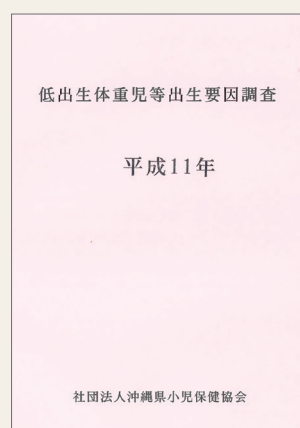


乳幼児健診マニュアル

= 第二版 =

社団法人 沖縄県小児保健協会

「乳幼児健診マニュアル」第2版
(2000)



低出生体重児等出生要因調査
の報告書(2000)



沖縄県のはしか撲滅について稲嶺知事に要請(2001)



沖縄県小児保健協会の事務所を東町会館8階
に移転(2003)

平成10年度(1998.4~1999.3)

1. 市町村母子保健担当者研修会の開催(平成9年度乳幼児健康診査実績報告会を兼ねる)
平成9年度乳幼児健康診査報告書を発行

平成11年度(1999.4~2000.3)

3. 「乳幼児健診マニュアル」の第2版を発行

平成12年度(2000.4~2001.3)

4. 予防接種公開セミナー「はしか"0"をめざして」を開催
● 共催／沖縄県小児科医会の他3団体
4. 低出生体重児等出生要因調査の報告書を作成
児童虐待防止法の制定(国)

平成13年度(2001.4~2002.3)

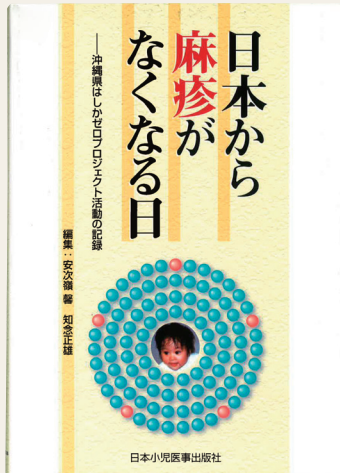
- 4.19 沖縄県はしか"0"プロジェクト委員会が発足し、その事務局を協会内に置いた
- 9.11 アメリカ同時多発テロ事件が発生(世界)
11. 沖縄県のはしか撲滅について稲嶺知事に要請

平成14年度(2002.4~2003.3)

- 5.15 本土復帰30周年(沖縄県)
6. はしか公開セミナーを開催
2. 沖縄県小児保健協会の事務所を東町会館8階(那覇市東町1-1)に移転

平成15>20年度 2003.4~2009.3

2007(平成19)年に小児保健センターの起工式が行われ、翌年完成。創立35周年記念と合わせて落成式典及び創立35周年記念式典、祝賀会を開催した。



「日本から麻疹がなくなる日」を発行(2005)



沖縄小児保健センター起工式(2007)



沖縄小児保健センターの外観(2008)

平成16年度 (2004.4~2005.3)

- | | |
|-------|----------------------------|
| 7 | 沖縄県母子保健推進員連絡協議会事務局の支援を開始する |
| 7.9 | 沖縄県母子保健推進員連絡協議会の発足(沖縄県) |
| 8.13 | 沖縄国際大学本館に米海兵隊のヘリが墜落炎上(沖縄県) |
| 10.23 | 新潟中越地震発生(国) |
| 12.10 | 発達障害者支援法の制定(国) |

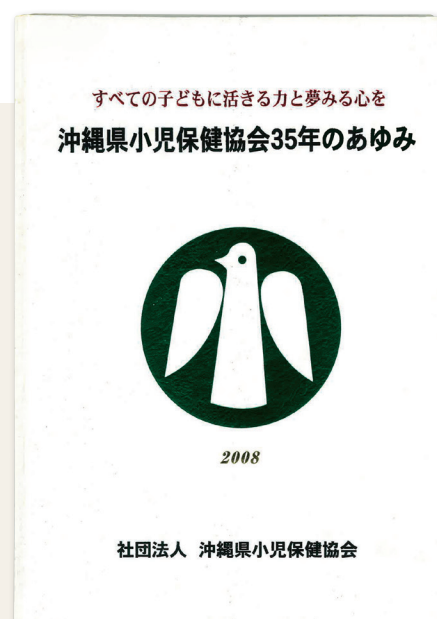
平成17年度 (2005.4~2006.3)

- | | |
|------|---|
| 6.23 | 沖縄戦終結60周年県主催の「沖縄全戦没者追悼式」が平和祈念公園で行われる(沖縄県) |
| 8. | 「日本から麻疹がなくなる日-沖縄県はしかゼロプロジェクト活動の記録-」を出版 編集:安次嶺馨、知念正雄 |
| 3. | 沖縄県小児保健協会のホームページを開設 |

※ 緑文字は社会の動き



創立35周年記念式典・祝賀会(2008)



沖縄県小児保健協会35周年の記念誌(2008)



沖縄小児保健センター落成式(2008)

平成19年度(2007.4~2008.3)

- 11.1 郵政民営化(国)
- 11. 沖縄県小児保健センター(仮称)の起工式を開催
- 12. 「おきなわ肺炎球菌疫学プロジェクト」の疫学調査(沖縄・北海道)の事務局を担い、「PneumoNetOkinawa研究会」を設立
- 3. 「沖縄小児保健センター」に名称決定

平成20年度(2008.4~2009.3)

- 4.1 公費による妊婦健康診査を2回から5回に拡充(市町村への地方交付税)(国)
- 12.1 沖縄県小児保健協会の事務所を移転。(那覇市東町1-1東町会館8階から南風原町字新川218-11へ)
- 12.21 落成式典及び創立35周年記念式典、祝賀会を開催

平成21年度 2009.4~2010.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2009年

4月 「母子保健手帳」から「親子健康手帳」へ名称変更

5月 平成21年度 沖縄県小児保健学会開催
会場／沖縄小児保健センター 3階ホール
内容／一般演題11題 特別講演1題
《特別講演》「沖縄のこどもたちの現状と課題」
加藤彰彦(沖縄大学人文学部こども文化学科)

5月 平成21年度「定期総会」の開催
・会員総数／315名(平成21年3月31日現在)
・議決権数／244名(出席者114名、委任状提出者130名)

5月 平成21年度「沖縄小児保健賞」表彰
《団体の部》
沖縄新生児看護研究会 代表世話人 宮城清美(沖縄県立南部医療センター・こども医療センターNICU看護師長)

7月 沖縄小児保健センターが特定非営利活動法人キッズデザイン協議会主催の「第3回キッズデザイン賞」を受賞

2010年

3月 機関誌「沖縄の小児保健第37号」の発行
「親子健康手帳」の作成及び頒布(平成22年度版)

● 社会の動き

- ・公費による妊婦健康診査を5回から14回に拡充(4.1)
- ・世界保健機関がパンデミック(世界的大流行)を宣言(6.11)



沖縄小児保健賞を受賞した沖縄新生児看護研究会



キッズデザイン賞を受賞

乳幼児健康診査受診状況(平成22年3月31日現在)

単位:人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	29,188	—	—	—	29,188	—
1歳6か月児	4,604	4,586	8,908	8,884	13,512	13,470
3歳児	12,679	12,635	—	—	12,679	12,635

注) 対象外児を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	41	—	41 (100.0)
1歳6か月児	28	12	40 (97.6)
3歳児	41	—	41 (100.0)

注) ()は県内41市町村に対する割合

平成22年度 2010.4~2011.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2010年

5月 平成22年度「沖縄県小児保健学会」の開催

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール
内容／一般演題8題・特別研究報告1題・特別講演1題
《特別講演》「思春期の健康問題にどう取り組むか」
関口進一郎(慶應義塾大学医学部小児科学)

5月 平成22年度「定期総会」の開催

- ・ 会員総数／378名(平成22年3月31日現在)
- ・ 議決権数／190名(出席者85名、委任状提出者105名)

2011年

2月 24~27日

沖縄県福祉人材育成事業の受託事業

- 講師／平岩幹男(Rabbit Developmental Research)
- ・ 教育関係者向け講演「発達障害:学校を中心として」
 - ・ 保健師向け講演「乳幼児健診と児童虐待」
 - ・ 保育士向け講演「発達障害の理解と保育園での対応」
 - ・ 小児科医・臨床心理士向け講演「発達障害in沖縄」

3月 「乳幼児健康診査マニュアル」の発行及び配布

3月 機関誌「沖縄の小児保健第38号」の発行 「親子健康手帳」の作成及び頒布(平成23年度版)

● 社会の動き

- ・ 「子ども手当」支給開始(4.1)
- ・ 東日本大震災発生(3.11)



保健師向け講演「乳幼児健診と児童虐待」



小児科医・臨床心理士向け講演「発達障害in沖縄」



乳幼児健康診査マニュアル

乳幼児健康診査受診状況(平成23年3月31日現在)

単位:人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	29,663	—	—	—	29,663	—
1歳6か月児	4,814	4,802	8,992	7,497	13,806	12,299
3歳児	13,691	13,642	—	—	13,691	13,642

注) 対象外児を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	41	—	41(100.0)
1歳6か月児	29	11	40(97.6)
3歳児	41	—	41(100.0)

注) ()は県内41市町村に対する割合

平成23年度 2011.4~2012.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2011年

5月 平成23年度「沖縄県小児保健学会」の開催

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール

内容／一般演題9題・特別研究報告1題・特別講演1題

《特別講演》「伸びる子どもの睡眠学」

宮崎総一郎(滋賀医科大学睡眠学講座特任教授)



特別講演の「伸びる子どもの睡眠学」

5月 平成23年度「定期総会」の開催

・会員総数／335名(平成23年3月31日現在)

・議決権数／256名(出席者84名、委任状提出者172名)

2012年

2月 発達障害児に関する講演会

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール

講師／星野仁彦(福島学院大学大学院福祉心理学部教授・学部長)

<第1部> 対象:保育士

講演:発達障害児の理解と対応

<第2部> 対象:保健師、心理士

講演:乳幼児健診での気になる児の保護者対応について

<第3部> 対象:医師

講演:乳幼児健診における気になる児の診方



発達障害児に関する講演会

3月 「小児救急医療適正受診啓発用ガイドブック」A4版作成し、関係機関へ配布

3月 公益社団法人移行に伴い、社団法人沖縄県小児保健協会を解散

3月 機関誌「沖縄の小児保健第39号」の発行 「親子健康手帳」の作成及び頒布(平成24年度版)



● 社会の動き

- ・サッカーの女子ワールドカップで「なでしこジャパン」が初優勝(7.17)
- ・テレビ放送が地上デジタルテレビ放送へ全面移行(7.24)

乳幼児健康診査受診状況(平成24年3月31日現在)

単位:人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	30,117	—	—	—	30,117	—
1歳6か月児	6,177	6,155	7,929	6,461	14,106	12,616
3歳児	14,095	14,049	—	—	14,095	14,049

注) 対象外児を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	41	—	41(100.0)
1歳6か月児	31	9	40(97.6)
3歳児	41	—	41(100.0)

注) ()は県内41市町村に対する割合

平成24年度 2012.4~2013.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2012年

4月 公益社団法人の登記

4月 公益社団法人沖縄県小児保健協会の会章の設定(公益移行記念)

6月 平成24年度「沖縄県小児保健学会」の開催

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール

内容／一般演題9題

《特別講演》「発達障害の子どもを理解する」

小西行郎(同志社大学大学院心理学研究科赤ちゃん学研究中心教授)

6月 平成24年度「定期総会」の開催

・会員総数／316名(平成24年4月30日現在)

・議決権数／162名(出席者76名、委任状提出者86名)

10月 市民公開セミナー(こどもの健康週間)

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール

講演／「ビタミンTの贈りもの タッチケア」

吉永 陽一郎(吉永小児科医院副院長)

・共催(公社)沖縄県小児保健協会、沖縄小児科学会、
沖縄県小児科医会

・後援(一般社)沖縄県医師会

2013年

3月 機関誌「沖縄の小児保健第40号」の発行

「親子健康手帳」の作成及び頒布(平成25年度版)

● 社会の動き

・ロンドン五輪開幕(7.27)

・オスプレイ反対県民大会、10万1千人集結(9.9)

沖縄県小児保健協会
の会章



特別講演を行った
小西行郎氏



「沖縄県小児保健学会」の特別講演



市民公開セミナー(こどもの健康週間)



乳幼児健康診査受診状況(平成25年3月31日現在)

単位:人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	30,517	—	—	—	30,517	—
1歳6か月児	6,396	6,388	8,067	6,600	14,463	12,988
3歳児	14,239	14,182	—	—	14,239	14,182

注) 対象外児を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	41	—	41(100.0)
1歳6か月児	31	9	40(97.6)
3歳児	41	—	41(100.0)

注) ()は県内41市町村に対する割合

平成25年度 2013.4~2014.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2013年

4月 自立支援医療(育成医療)の審査業務の受託を開始する(40市町村)

4月 創立40周年を記念し、沖縄小児保健協会「功労賞」を設置
(1)乳幼児健康診査功労賞 (2)功労賞

6月 平成25年度「沖縄県小児保健学会」の開催
会場／沖縄小児保健センター 3階ホール
内容／一般演題10題
《特別講演》「妊婦の精神面の問題の把握と育児支援
ー多職種によるチーム編成と役割分担ー」
吉田敦子(九州大学病院 子どものこころの診療部)

6月 平成25年度「定期総会」の開催
・会員総数／296名(平成25年4月30日現在)
・議決権数／177名(出席者88名、委任状提出者89名)

6月 平成25年度「沖縄小児保健賞」表彰
《個人の部》酒井洋 那覇市療育センター 理学療法士
《団体の部》
NPO法人 思春期青年期心理サポートセンター・ほのぼのすぺーす
代表 伊是名聡 臨床心理士

6月 平成25年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰
受賞者3名(小児科医師) 安慶名昇、照屋武男、穴田紀夫

2014年

3月 機関誌「沖縄の小児保健第41号」の発行
「親子健康手帳」の作成及び頒布(平成26年度版)

● 社会の動き

- ・平成25年から自立支援医療(育成医療)の実施主体について都道府県から市町村に権限が移譲された(4-)
- ・2020年夏季オリンピック開催都市決定(9.7)



特別講演講師・
吉田敦子氏



小児保健賞・酒井洋氏



「乳幼児健康診査功労賞」を受賞した
照屋武男氏と安慶名昇氏

法人沖縄県小児保健協会



穴田紀夫氏

乳幼児健康診査受診状況(平成26年3月31日現在)

単位:人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	30,599	—	—	—	30,599	—
1歳6か月児	6,694	6,678	8,047	6,575	14,741	13,253
3歳児	14,630	14,574	—	—	14,630	14,574

注) 対象外児を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	41	—	41(100.0)
1歳6か月児	32	9	41(100.0)
3歳児	41	—	41(100.0)

注) ()は県内41市町村に対する割合

平成26年度 2014.4~2015.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2014年

6月 平成26年度「沖縄県小児保健学会」の開催

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール

内容／一般演題2題・特別報告2題・特別講演1題

《特別講演》座長／玉那覇榮一（沖縄県小児保健協会会長）

「子育て支援の意義を確認する～児童虐待といやされない傷～」

友田明美（福井大学子どものこころの発達研究センター）



特別講演講師・友田明美氏

6月 平成26年度「定時総会」の開催

・会員総数／297名（平成26年4月30日現在）

・議決権数／194名（出席者64名、委任状提出者130名）

6月 総会にて名誉会長として承認される

知念正雄（第5代会長）、小渡有明（第6代会長）



名誉会長に承認された知念正雄氏と小渡有明氏

6月 平成26年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰

受賞者10名（小児科医師）石川千恵、勝連啓介、喜久山千賀子、

崎原徹裕（歯科医師）佐久本恵子、志村圭子

（保健師）田名サヨ子、比嘉ミヨ子

（臨床検査技師）石川理江子、山川ちえ子

7月 子ども生活習慣対策委員会の全体会議を開催し、5つの小委員会（周産期、食育、運動・遊び、歯科、生活習慣）を設けて活動を開始する



子どもの生活習慣シンポジウムの様子

2015年

2月 「第1回子どもの生活習慣対策シンポジウム」の開催

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール

メインテーマ／子どもの健康こそ長寿復活の鍵

3月 機関誌「沖縄の小児保健第42号」の発行

「親子健康手帳」の作成及び頒布（平成27年度版）



子どもの生活習慣シンポジウムの参加者が200名を超えた

乳幼児健康診査受診状況（平成27年3月31日現在）

単位：人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	29,418	—	—	—	29,418	—
1歳6か月児	6,829	6,809	7,588	6,092	14,417	12,901
3歳児	14,426	14,377	—	—	14,426	14,377

注）対象外児を含む。

注）乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計（％）
乳児	40	—	40（97.6）
1歳6か月児	32	7	39（95.1）
3歳児	40	—	40（97.6）

注）（ ）は県内41市町村に対する割合

平成27年度 2015.4~2016.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2015年

4月 健やか親子21(第2次)の指標に基づく乳幼児健康診査必須項目の入力業務を開始する

6月 平成27年度「沖縄県小児保健学会」の開催

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール

内容／一般演題6題・特別報告1題・特別講演1題

《特別講演》「乳幼児健診の目指すもの～健やか親子21(第2次)の達成に向けて～」

山崎嘉久(あいち小児保健医療総合センター保健センター長)

6月 平成27年度「定期総会」の開催

・会員総数／272名(平成27年4月30日現在)

・議決権数／162名(出席者 79名、委任状提出者83名)

6月 総会にて名誉会員として承認される

仲里幸子、大宜見義夫、福盛久子、永吉盛元

6月 平成27年度「沖縄小児保健賞」表彰

《個人の部》 福峯静香(NPO法人 療育ファミリーサポートほほえみ)

6月 平成27年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰

受賞者／12名 (小児科医師)小野寺隆、小坂真子、川満豊
(歯科医師)上江田武、中今恵子 (保健師)中澤祥子
(保健師)島袋春美 (臨床検査技師)當間元盛、金城浩吉
(看護師)金城よし子、仲宗根春子、天願利江

2016年

2月 第1回「子どもの生活習慣対策講演会」開催

《特別講演講師》原田哲夫(国立大学法人高知大学 教授)、
山城雄一郎(順天堂大学大学院)

3月 「乳幼児健康診査マニュアル(A4判)改訂版」の発行

3月 機関誌「沖縄の小児保健第43号」の発行
「親子健康手帳」の印刷及び頒布(平成28年度版)



「沖縄県小児保健賞」を受賞した福峯静香氏



名誉会員に承認された仲里幸子氏



「乳幼児健康診査功労賞」を受賞した金城浩吉氏



乳幼児健康診査マニュアル

乳幼児健康診査受診状況(平成28年3月31日現在)

単位：人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	30,003	—	—	—	30,003	—
1歳6か月児	6,808	6,802	7,406	5,970	14,214	12,772
3歳児	14,379	14,350	—	—	14,379	14,350

注) 対象外児を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	40	—	40(97.6)
1歳6か月児	32	7	39(95.1)
3歳児	40	—	40(97.6)

注) ()は県内41市町村に対する割合

平成28年度 2016.4~2017.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2016年

5月 「親子で歯っぴ〜プロジェクト-乳幼児版-」の受託が始まる
(県委託事業H28-R2)

6月 平成28年度「沖縄県小児保健学会」の開催

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール

内容／一般演題5題・特別報告2題・特別講演1題

《特別講演》

「子どもの貧困にどう向き合うか 〜貧困の連鎖を断つために〜」
比嘉昌哉 (沖縄国際大学総合文化学部人間福祉学科 准教授)

6月 平成28年度「定時総会」の開催

・会員総数／241名(平成28年4月1日現在)

・議決権数／136名(出席者66名、委任状提出者70名)

6月 平成28年度「沖縄小児保健賞」表彰

《個人の部》 池原ひろみ(北大東村立歯科診療所 歯科衛生士)

6月 平成28年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰

受賞者2名

(臨床検査技師) 宮里忠明、新垣都代子

7月 「おきなわ小児VPD研究委員会 第1回委員会」開催

9月 「倫理に関する研修会」開催

《講演》「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」
山縣然太郎(山梨大学大学院 総合研究部 医学域社会医学講座 教授)

11月 妊娠期からのつながるしくみ調査検討事業の実施
(県委託事業 H28-H30)

2017年

3月 「乳幼児健診特別研究委員会報告書」を発行

3月 機関誌「沖縄の小児保健第44号」の発行
「親子健康手帳」の作成及び頒布(平成29年度版)

歯っぴ〜マニュアル
(2016)



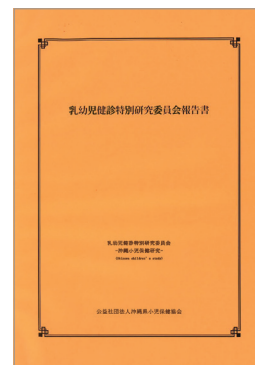
「沖縄県小児保健学会」で特別講演を行った比嘉昌哉氏



「沖縄小児保健賞」を受賞した池原ひろみ氏



「乳幼児健康診査功労賞」を受賞した宮里忠明氏



乳幼児健診特別研究委員会報告書
(2017)

乳幼児健康診査受診状況 (平成29年3月31日現在)

単位：人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	30,247	—	—	—	30,247	—
1歳6か月児	8,424	8,396	6,002	5,968	14,426	14,364
3歳児	14,751	14,710	—	—	14,751	14,710

注) 対象外児を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	40	—	40 (97.6)
1歳6か月児	33	6	39 (95.1)
3歳児	40	—	40 (97.6)

注) ()は県内41市町村に対する割合

平成29年度 2017.4~2018.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2017年

5月 「子どもの生活習慣に関する研修会」の開催

主催／沖縄県小児保健協会・子どもの生活習慣対策委員会
会場／沖縄小児保健センター 3階ホール
《講演》「朝ごはんから始まる元気な1日」

6月 平成29年度「沖縄県小児保健学会」の開催

内容／一般演題6題・特別報告2題・特別講演1題
《特別講演》「これからの小児医療と小児保健」
五十嵐隆(国立成育医療研究センター理事長)

6月 平成29年度「定期総会」の開催

- ・ 会員総数／272名(平成29年3月31日現在)
- ・ 議決権数／187名(出席者69名、委任状提出者118名)

6月 平成29年度「沖縄小児保健賞」表彰

《団体の部》 障がい児サポートハウス Ohana

6月 平成29年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰

受賞者／5名(小児科医師)喜友名栄子
(臨床検査技師)玉城勝利(栄養士)石垣須磨子、国吉美佐江
(歯科衛生士)比嘉潤子

10月 家庭訪問支援員等児童相談業務担当者研修事業の実施 (県委託事業)

12月 発達障害児の支援に関する研修会

《講演》「発達障害児の理解と対応」
平岩幹男(公益社団法人日本小児保健協会副会長
Rabitt Developmental Research代表 小児科医)

2018年

3月 「子どもの生活習慣に関する研修会」の開催

主催／沖縄県小児保健協会・子どもの生活習慣対策委員会

3月 機関誌「沖縄の小児保健第45号」の発行

「親子健康手帳」を市町村へ頒布(平成30年度版)



子どもの生活習慣に関する研修会の様子



「沖縄小児保健賞」を受賞したOhana代表の名幸啓子氏

乳幼児健康診査功労賞表彰式の様子。
写真は喜友名栄子氏



乳幼児健康診査功労賞を受賞した玉城勝利氏を囲んで

乳幼児健康診査受診状況(平成30年3月31日現在)

単位：人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	28,765	—	—	—	28,765	—
1歳6か月児	8,673	8,639	5,915	5,910	14,588	14,549
3歳児	14,402	14,368	—	—	14,402	14,368

注) 対象外児を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	40	—	40(97.6)
1歳6か月児	33	6	39(95.1)
3歳児	40	—	40(97.6)

注) ()は県内41市町村に対する割合

平成30年度 2018.4~2019.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2018年

乳児健康診査における疫病スクリーニングに関する精度管理が始まる

6月 平成30年度「沖縄県小児保健学会」の開催

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール

内容／一般演題6題・特別報告2題・特別講演1題

《特別講演》

「食物アレルギーの予防とアトピー性皮膚炎を寛解に導く対策」
大矢幸弘(国立成育医療研究センター・アレルギーセンター長・総合アレルギー科診療部長)

6月 平成30年度「定時総会」の開催

・会員総数／276名(平成30年5月16日現在)

・議決権数／171名(出席者67名、委任状提出者104名)

6月 平成30年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰

受賞者5名(小児科医師)関口晴之、中村真紀(歯科医師)
新谷美稚子(歯科衛生士)宮城瑞枝、富山さつき

2019年

2月 子どもの生活習慣対策委員会 県民向け講演会

会場／沖縄小児保健センター 3階ホール、

2階:学ぶゾーン、遊ぶゾーン、エントランスホール

《講演》

1 基調講演「生活習慣病は胎児から始まる」

安次嶺馨(沖縄県立中部病院ハワイ大学事務所ディレクター・
沖縄県小児保健協会理事)

2 各小委員会による活動紹介、講演・催し

3月 機関誌「沖縄の小児保健第46号」の発行

「親子健康手帳」を市町村へ頒布(平成31年度版)

● 社会の動き

・沖縄県知事選で玉城デニーが当選(9.30)



子どもの生活習慣対策委員会
県民向け講演会のチラシ



子どもの生活習慣対策委員会・県民向け講演会の様子

乳幼児健康診査受診状況(令和元年3月31日現在)

単位:人

健康診査名	受診受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	28,561	—	—	—	28,561	—
1歳6か月児	8,114	8,087	5,818	5,815	13,932	13,902
3歳児	14,559	14,498	—	—	14,559	14,498

注) 対象外児を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	40	—	40(97.6)
1歳6か月児	33	6	39(95.1)
3歳児	40	—	40(97.6)

注) ()は県内41市町村に対する割合

● 沖縄県小児保健協会の動き

2019年

4月 乳幼児健康診査の精度管理の一環から精査結果の情報処理業務の受託を開始

6月 令和元年度「沖縄県小児保健学会」の開催
内容／一般演題5題・特別報告2題・特別講演1題
《特別講演》
「妊娠期から子どもを最優先にした法律 ― 成育基本法 ―」
秋山千枝子(公益社団法人日本小児保健協会会長)

6月 令和元年度「定時総会」の開催
・ 会員総数／286名(令和元年5月15日現在)
・ 議決権数／150名(出席者51名、委任状提出者99名)

6月 総会にて名誉会長、名誉会員が承認される
《名誉会長》玉那覇榮一(第7代会長)
《名誉会員》安次嶺馨、下地ヨシ子、高良聡子

6月 令和元年度「沖縄小児保健賞」表彰
《個人の部》渡邊幸(公立久米島病院 小児科医)
《団体の部》ダウン症児の親の会 たんぽぽだん

6月 令和元年度「沖縄小児保健協会功労賞」表彰
受賞者5名 玉那覇榮一、下地ヨシ子、譜久山民子、具志一男
井村弘子

6月 令和元年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰
受賞者4名(小児科医師)島袋忠雄 (歯科医師)喜久村綾子
(臨床検査技師)平良嘉邦 (栄養士)赤嶺朋子

7月 「発達障害児支援に関する研修会」の開催
講師／平岩幹男(Rabbit Developmental Research 代表)

2020年

3月 機関誌「沖縄の小児保健第47号」の発行
「親子健康手帳」を市町村へ頒布(令和2年度版)



特別講演講師・秋山千枝子氏



「沖縄小児保健賞」を受賞したダウン症児の親の会「たんぽぽだん」の皆さん



9月に行われた、職員を対象にした消火訓練、普通救命講習

乳幼児健康診査受診状況(令和2年3月31日現在)

単位:人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	25,901	—	21	—	25,922	—
1歳6か月児	7,839	7,828	5,241	5,237	13,080	13,065
3歳児	14,220	14,191	—	—	14,220	14,191

注) 対象外児を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	40	—	40(97.6)
1歳6か月児	33	6	39(95.1)
3歳児	40	—	40(97.6)

注) ()は県内41市町村に対する割合

令和2年度 2020.4~2021.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2020年

4月 2歳児歯科検診の情報処理業務受託契約を開始する

6月 令和2年度「定時総会」の開催

- ・ 会員総数／246名(令和2年5月1日現在)
- ・ 議決権数／179名(出席者10名、委任状提出者169名)

7月 令和2年度「沖縄小児保健賞」表彰

《個人の部》 志茂ふじみ(公益社団法人沖縄県看護協会)

《団体の部》 認定特定非営利活動法人こども医療支援わらびの会

令和2年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰

受賞者7名(小児科医師)安里義秀、比屋根真彦(歯科医師)與那原エツ子(臨床検査技師)奥村千恵子(栄養士)城間恵美(歯科衛生士)島袋純子(看護師)上原由企枝
※新型コロナウイルス感染拡大防止のため発送をもって対応

9月 市町村に新型コロナウイルス感染防止対策の取り組みや工夫についてアンケートを実施。アンケート結果の取りまとめ市町村に情報還元を行う。その結果を踏まえ、COVID19流行時における乳幼児健康診査に対する沖縄県小児保健協会の考え方について市町村に通知した(40市町村)

2021年

3月 機関誌「沖縄の小児保健第48号」の発行
「親子健康手帳」を市町村へ頒布(令和3年度版)

※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため令和2年度の「沖縄県小児保健学会」は中止となる



コロナ禍で行われた総会の様子



乳幼児健康診査功労賞の受賞者

● 社会の動き

- ・ 原因不明の肺炎が新種のコロナウイルスと判明。以降世界的なパンデミックとなる(1.-)
- ・ 新型コロナウイルスにより日本全国に緊急事態宣言発出(4.-)

乳幼児健康診査受診状況(令和3年3月31日現在)

単位:人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	19,203	—	32	—	19,235	—
1歳6か月児	7,903	7,894	4,585	4,584	12,488	12,478
3歳児	13,305	13,275	—	—	13,305	13,275
2歳児歯科	—	—	—	1,061	—	1,061

注) 対象外児(新型コロナウイルス感染症の影響で受診月齢が遅れた児、県外児、その他)を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	40	0	40(97.6)
1歳6か月児	34	5	39(95.1)
3歳児	40	—	40(97.6)
2歳児歯科	—	6	6(14.6)

注) ()は県内41市町村に対する割合

令和3年度 2021.4~2022.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2021年

4月 「親子で歯っぴ〜プロジェクト-5歳児版-」の受託が始まる
(県委託事業R3-R7)

6月 令和3年度「定時総会」の開催

- ・ 会員総数／263名(令和3年5月14日現在)
- ・ 議決権数／144名(出席者9名、委任状提出者135名)

6月 令和3年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰

受賞者5名 (小児科医師) 安谷屋正明
(臨床検査技師) 山口和美、玉城貴子 (看護師) 宇榮原ユミ子
(歯科衛生士) 砂辺律子

6月 第68回「日本小児保健協会学術集会(リアル配信期間)」
開催

会頭／宮城雅也(沖縄県小児保健協会会長)
《テーマ》「大きな和で育む 子どもの未来」
会場／Web開催(配信会場 沖縄小児保健センター)
オンデマンド配信 令和3年6月16日(水)~7月8日(木)
参加者数1,091名

2022年

3月 機関誌「沖縄の小児保健第49号」の発行
「親子健康手帳」を市町村へ頒布(令和4年度版)

※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため令和3年度の「沖縄県小児保健学会」は中止となる

● 社会の動き

- ・ 東京五輪が開幕(7.21)
- ・ 新型コロナウイルスの「オミクロン株」が流行 (2.5)



「親子で歯っぴ〜プロジェクト」で配布されたグッズ



コロナ禍で行われた総会の様子



第68回日本小児保健協会学術集会のポスター

乳幼児健康診査受診状況 (令和4年3月31日現在)

単位: 人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児 集団	17,497	—	77	—	17,574	—
乳児 個別	—	—	7,934	—	7,934	—
1歳6か月児	8,445	8,435	3,765	3,763	12,210	12,198
3歳児	13,302	13,270	—	—	13,302	13,270
2歳児歯科	—	—	—	1,093	—	1,093

注) 対象外児(新型コロナウイルス感染症の影響で受診月齢が遅れた児、県外児、その他)を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	39	1	40 (97.6)
〈内〉個別健診併用	〈5〉		
1歳6か月児	35	4	39 (95.1)
3歳児	40	—	40 (97.6)
2歳児歯科	—	4	4 (9.8)

注) ()は県内41市町村に対する割合

令和4年度 2022.4~2023.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2022年

6月 令和4年度「沖縄県小児保健協会学術集会」の開催
内容／一般演題6題
《特別講演》「戦争、感染症、子どもの健康」
國井 修(公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金CEO)

6月 令和4年度「定時総会」の開催
・ 会員総数／238名(令和4年5月13日現在)
・ 議決権数／140名(出席者18名、委任状提出者122名)

6月 令和4年度「沖縄小児保健賞」表彰
《個人の部》小野寺隆(名護市屋我地診療所所長 小児科医)

6月 令和4年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰
受賞者7名(小児科医師)翁長晃 (歯科医師)小禄真
(臨床検査技師)大城マサミ (保健師)伊禮智子
(看護師)伊東富士子 (歯科衛生士)平尾和美
(栄養士)仲島咲恵美

2023年

3月 機関誌「沖縄の小児保健第50号」の発行
「親子健康手帳」を市町村へ頒布(令和5年度版)

● 社会の動き

・ 沖縄本土復帰50周年 (5.15)



沖縄県小児保健協会学術集会の風景



乳幼児健康診査功労賞の表彰式。左から仲島咲恵美氏、伊東富士子氏、平尾和美氏

乳幼児健康診査受診状況(令和5年3月31日現在)

単位:人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児	21,333	—	—	—	21,333	—
1歳6か月児	10,104	10,094	2,819	2,819	12,923	12,913
3歳児	13,771	13,750	—	—	13,771	13,750
2歳児歯科	—	—	—	1,571	—	1,571

注) 対象外児(新型コロナウイルス感染症の影響で受診月齢が遅れた児、県外児、その他)を含む。

注) 乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計(%)
乳児	40	0	40 (97.6)
1歳6か月児	36	3	39 (95.1)
3歳児	40	—	40 (97.6)
2歳児歯科	—	5	5 (12.2)

注) ()は県内41市町村に対する割合

令和5年度 2023.4~2024.3

● 沖縄県小児保健協会の動き

2023年

4月 少子化に伴い、乳幼児健診の受託料の改定を実施

6月 令和5年度「沖縄県小児保健協会学術集会」の開催
内容／一般演題・5題 ショートレクチャー1題・特別講演1題
《特別講演》「今できる早期発見・治療の恩恵を全ての赤ちゃんに～沖縄こども先進医療協議会の目指すもの～」
中西浩一（沖縄小児科学会会長・琉球大学大学院医学研究科育成医学（小児科）講座教授）

6月 令和5年度「定時総会」の開催
・会員総数／242名（令和5年5月15日現在）
・議決権数／174名（出席者41名、委任状提出者133名）

6月 令和5年度「沖縄小児保健賞」表彰
《個人の部》田畑りえ子（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター看護師）

6月 令和5年度「乳幼児健康診査功労賞」表彰
受賞者7名（小児科医）仲村佳久（歯科医師）上原いずみ（臨床検査技師）比嘉修（保健師）渡久地一美（栄養士）比嘉麻乃（歯科衛生士）上原美佐代（看護師）照喜名君枝

7月 「創立50周年記念式典及び祝賀会」の開催（30日）
《特別講演》「島嶼地域で考える子どもの未来～経済的可能性を求めて～」大城肇（琉球大学学長）
創立50周年記念事業の一環として
・「沖縄の母子（親子）健康手帳のあゆみ」パネルの作成
・「沖縄県小児保健協会紹介動画」の作成

2024年

3月 「親子健康手帳」を市町村へ頒布（令和6年度版）

● 社会の動き

・こども家庭庁発足／こども基本法施行（4.1）



特別講演講師・中西浩一氏



「沖縄小児保健賞」を受賞した田畑りえ子氏



「乳幼児健康診査功労賞」を受賞した仲村佳久氏

乳幼児健康診査受診状況（令和6年3月31日現在）

単位：人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		計	
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診
乳児 集団	20,485	—	—	—	20,485	—
乳児 個別	—	—	2,785	—	2,785	—
1歳6か月児	9,982	9,979	2,682	2,682	12,664	12,661
3歳児	12,978	12,955	—	—	12,978	12,955
2歳児歯科	—	—	—	1,653	—	1,653

注）対象外児（新型コロナウイルス感染症の影響で受診月齢が遅れた児、県外児、その他）を含む。

注）乳児期の健康診査は前期・後期の2回受診することができる。

乳幼児健康診査受託市町村の状況

健康診査名	受託市町村数	情報処理市町村数	計（%）
乳児	40	0	40（97.6）
〈内〉個別健診併用	〈4〉		
1歳6か月児	37	3	40（97.6）
3歳児	40	—	40（97.6）
2歳児歯科	—	5	5（12.2）

注）（ ）は県内41市町村に対する割合

編集後記

沖縄の本土復帰翌年、1973（昭和48）年に創立された沖縄県小児保健協会の半世紀の歩みをまとめた50周年記念誌が完成しました。

協会の創立に尽力し、ここまでの発展に多大な貢献をして下さった方々を始め、現在の活動を支えご協力いただいている皆様から、これまでの50年、これからの50年の声をいただきました。復帰後の混乱の時代に沖縄のこどもたちにどう向き合ったのか、物は豊かになったが少子化や核家族化等厳しい社会環境が続く現在、我々はこどもたちにどう関わっていけば良いのか、様々な示唆に富んだお言葉を頂戴いたしました。

50周年記念事業として第68回日本小児保健協会学術集会を成功裏に開催できたことは大変嬉しく名誉なことでした。その他にも様々な企画を行いました。当協会の紹介動画の制作もその一つです。沖縄小児保健センターの愛称を募集し、「こっぼ KoPHO」に決定しました。こっぼの庭の活用をご提案いただきました。

沖縄県の長寿復活の要、子どもの生活習慣対策委員会の4つの小委員会（食育、周産期、歯科、運動・遊び）の座談会と、多職種が会して行った乳幼児健診に関する座談会は、限られた紙面の中に熱い思いが凝縮されています。

戦前から現在までの沖縄の母子（親子）健康手帳のあゆみは、たくさんの皆様のご協力で作成することが出来ました。中でも残念ながら発刊を待たずにご逝去された一番のご尽力者、食育小委員会の今西康次先生に謹んで感謝申し上げます。

創立から現在までの年表は力作で、50年のあゆみが簡潔にわかりやすくまとめられています。読み応え、見応えのある充実した記念誌に仕上がりました。是非手に取って、ゆっくりと小児保健協会の50年を味わっていただけると嬉しい限りです。

この記念誌の発行に際し、玉城デニー県知事、宮里哲県町村会会長、小枝達也日本小児保健協会会長、赤嶺昇県議会議長、桑江朝千夫県市長会会長からご祝辞を頂戴いたしました。また、長年にわたりご支援、ご指導いただいております日暮眞先生、平岩幹男先生、山縣然太郎先生からは特別寄稿をいただきました。その他玉稿をお寄せ下さった皆様に心から感謝申し上げます。

50年後、協会は胸を張って活動し、全てのこどもたちが生き生き伸び伸び生活を楽しみ、健康寿命が延び、沖縄県は長寿県に復活しているはずです。その実現に向け、皆で一丸となってこどもたちに向き合っていきましょう。皆様のなお一層のご協力をよろしくお願いいたします。

當間 隆也

【創立50周年記念事業 実行委員】

— 式典班 —

宮城雅也	照屋明美	當間隆也	上里とも子
浜端宏英	笠原寛子	亀川偉作	島袋富美子
比嘉猛	比嘉千賀子	真喜屋智子	新垣初美
仲本千佳子			

— 記念誌班 —

宮城雅也	當間隆也	照屋明美	上里とも子
小濱守安	上原真理子	兼次拓也	富名腰義裕
前里万里子	勝連啓介	道田睦美	屋良朝雄

本記念誌に掲載されていない活動内容は、
協会のホームページに掲載しております。

沖縄県小児保健協会

🔍 検索



公益社団法人沖縄県小児保健協会
ホームページ

沖縄県小児保健協会50周年記念誌

令和7年3月31日

【発行】

公益社団法人 沖縄県小児保健協会
沖縄県島尻郡南風原町字新川218-11
098-963-8462(代)

【編集協力・制作・印刷】

光文堂コミュニケーションズ株式会社
沖縄県島尻郡南風原町字兼城577
098-889-1121(代)
