

上尾市における妊娠届出時アンケート結果の分析と考察

上尾市健康福祉部健康増進課

○関端いづみ 甲斐谷聡美

1 目的

本市では、平成30年度から、あげお版ネウボラ「子育て世代包括支援センター」を、子ども家庭総合支援センターと東保健センターに開設しており、助産師の資格を持つ専任の母子保健コーディネーターが妊活・妊娠、出産、育児に関する相談に対応している。

妊娠届出時には、妊婦との面談、アンケートを実施し、妊娠34週を目途にすべての妊婦を対象に、電話による相談支援を実施している。

また、妊娠届出時の面談とアンケートにおいて特定妊婦を抽出し、子ども家庭総合支援センターと今後の支援方法などを検討するネウボラ会議を開催するとともに、産科医療機関から養育支援連絡票が届いた妊婦については、地区担当保健師と母子保健コーディネーターが連携し、必要に応じて、産後も継続した支援を行っている。

要支援妊婦・世帯に対して、助産師、保健師等の専門職が妊娠期からの支援を積極的に行い、その後の安定した妊娠、出産、育児につなげるため、妊娠届出時のアンケート結果を分析し、本市の妊婦の傾向を把握したので報告する。

2 実施内容

令和3年度の妊娠届出時のアンケートについて、回答項目を5つの類型に分け、回答内容をポジティブ/ネガティブという2属性に分類したうえで配点作業を行うことで、回答結果を点数化した。(表1)

表1

類型	項目の数	配点レンジ
育児へのモチベーション	posi:7 nega:2	-2~+5
家族等からのサポート	posi:23 nega:6	-7~+19
妊婦の精神状態	posi:5 nega:12	-13~+4
妊婦の健康状態	posi:5 nega:4	-5~+5
精神疾患の既往	posi:0 nega:4	-18~0
全体	posi:40 nega:28	-45~+33

次に、ネウボラ会議にて検討した特定妊婦94人と養育支援連絡票の送付があった193人についてアンケートの回答により、リスク因子の傾向について考察した。

3 結果

令和3年度に母子健康手帳を交付した1,650人のうち、特定妊婦は94人(5.7%)であった。

また、回答者を「リスクなし群(A群)」と「リスクあり群(※B~D群)」に分類し、表1で設定した点数を比較することで、妊婦のリスク因子の傾向が顕在化した。

※特定妊婦：B群 養育支援対象者：C群 特定妊婦かつ養育支援対象者：D群

表2 各群の回答率上位項目 <B群の回答率大きい順(単位:パーセント)>

回答群	夫はタバコを吸う	妊娠・出産に不安	妊婦教室が決まっていない	育児に不安	経済的に不安	家族に対する不安
A群	26.8	18.9	23.2	10.4	7.4	3.9
B群	40.4	27.7	27.7	23.4	21.3	19.1
C群	26.3	29.8	24.6	19.3	14.0	7.0
D群	20.0	32.0	32.0	32.0	20.0	4.0

表3 リスク群とリスクなし群の回答項目比較 <A-Bの差が大きい順(単位:ポイント)>

回答群	家族に対する不安	婚姻予定なし	経済的に不安	自分の健康に不安	夫はタバコを吸う	育児に不安
A-B	-15.2	-14.2	-13.9	-13.7	-13.6	-13.0
A-C	-3.1	-0.7	-6.6	-0.5	+0.5	-8.9
A-D	-0.1	-7.3	-12.6	+6.8	+6.8	-21.6

いずれの群においても「妊娠・出産に不安」・「育児に不安」と回答した率が高いが、リスクなし群とリスクあり群を比較した「表3」を見ると、家族・婚姻・経済といった妊婦の周辺環境が大きなリスク因子となっている。

次にB群(特定妊婦)とC群(養育支援対象者)の回答傾向の差を見る。(表4)

表4 B-Cの回答項目比較 (単位:ポイント)

回答群	不妊治療	妊娠・出産に不安	妊娠して気持ちが落ち込む	家族に対する不安	夫はタバコを吸う	婚姻予定なし
B-C	-4.5	-2.1	-1.8	12.1	14.1	14.9

表4はマイナス・プラスそれぞれの差の大きい3項目を示したものの、マイナス値が大きい項目はC群により顕著であった項目。プラス値が大きいものはB群により顕著な項目。C群においては不妊治療の既往や妊婦の精神状態の悪化が大きく作用している。一方でB群においては妊婦の周辺環境の影響が大きいことが分かる。

4 まとめ

妊娠届出時のアンケート分析結果によると、特定妊婦は家族に対しての不安、未婚等、周辺環境に関するもの、養育支援対象者は不妊治療、気持ちの落ち込み等、健康状態や精神状態に関連する項目についてネガティブな回答があり、2群で回答に差があった。令和3年度の産科医療機関からの養育支援連絡理由については「母の育児不安」が最も多く、次いで多かったのは「母の健康状態(産後うつ等)」であった。養育支援対象者は妊娠届出時からの不安が出産後も続いていると考えられ、妊娠届出時のアンケートのネガティブな回答項目が、出産後の継続支援の必要性の有無に大きく関与していることがわかった。

この結果から、妊娠届出時のアンケートは、困りごとを抱えた妊婦とその家族に対し早期支援を行うためのツールとして効果的であり、アンケートを活用した面接等により様々な視点から情報を収集して、総合的なアセスメントに基づき、妊娠中から継続した支援を行うことが重要である。今後は、地域差・経済状況等他の因子を定量的に分析できるように、アンケート項目・データの管理方法を見直し、より効果的な支援方法について検討していきたい。

県民の歯・口の健康に対する意識について

保健医療部健康長寿課

小泉 伸秀

1 目的

近年、国内外の多くの研究によって歯・口の健康と認知症や糖尿病など全身の健康との関連が指摘されるなど関心が高まっている。一方で、市町村歯科保健事業などへの県民参加は限られており、地域住民の状況把握ができないなど課題がある。そこで、当課県民向けアンケート調査の結果をもとに、県民の歯・口の健康に対する意識について分析を行い、県・市町村・歯科医療関係者等が連携して県民に対する健康増進に取り組む一助となることを目的とする。

2 実施内容

(1) 調査事項

アンケート調査から、県民の歯・口の健康に対する意識等について検討を行った。

(2) 実施方法

令和元～令和4年度実施の県政サポーターアンケート（インターネットによるアンケート調査、各回の回答者数の平均2,160人）の結果から、県民の歯・口の健康に対する意識等について年代別（10～90歳代までの10歳刻み）に抽出、検討を行った。

(3) 調査結果

本アンケート調査では登録者に占める働き手世代の回答（40歳代平均60.4%、50歳代平均71.0%、60歳代77.3%）が比較的多かった。（図1）歯・口の健康に「関心がある」回答者は平均で8割を超えていた。（図2）また、関心がある理由として各年代とも「健康のため」、「美味しく食事するため」が多かった。20～30歳代では「外観（見た目）の維持のため」が他の年代に比べて多かった。（令和4年度）（図3）歯・口の健康に問題があったとき治療や相談する「かかりつけの歯科医院がある」回答者は平均75.5%であった。（図4）「かかりつけがある」回答者の20～50歳代の約半数は1年以内に歯科健診を受診していた。（令和3年度）

（図5）定期受診のメリットとして「口腔ケア指導してもらえる」回答者は各年代とも約3割と少数であった。（令和3年度）（図6）歯・口の健康と関連のあると知っている疾患は「糖尿病」が多かったが、各年代とも3割に満たなかった。（令和元年度）（図7）

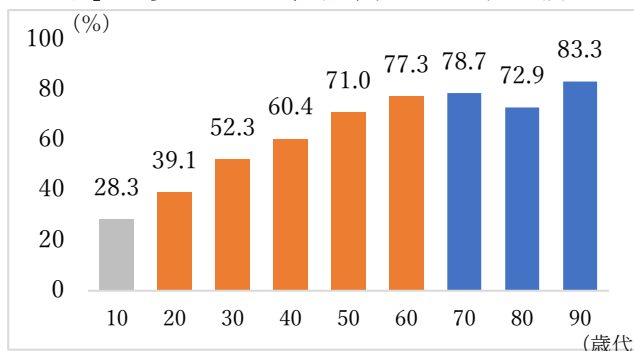


図1 回答者属性（各年代の登録者に占める回答者の割合、平均）

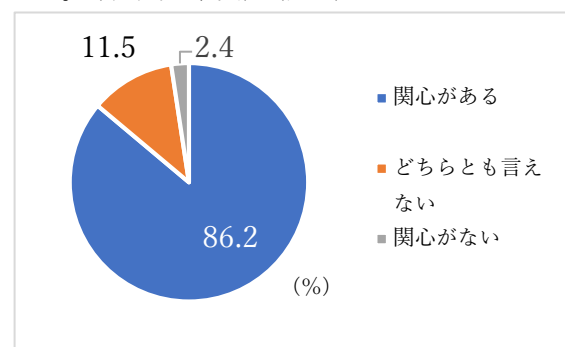


図2 歯・口の健康への関心（平均）

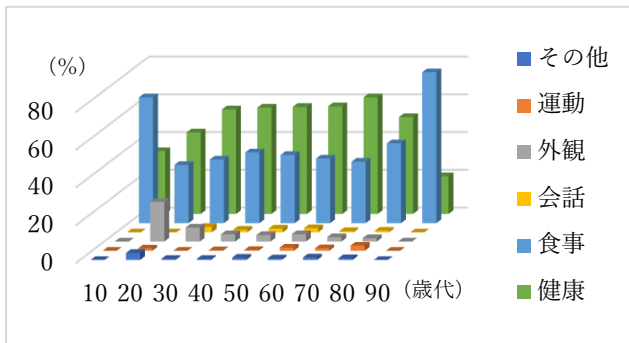


図3 関心ありの理由 (令和4年度)

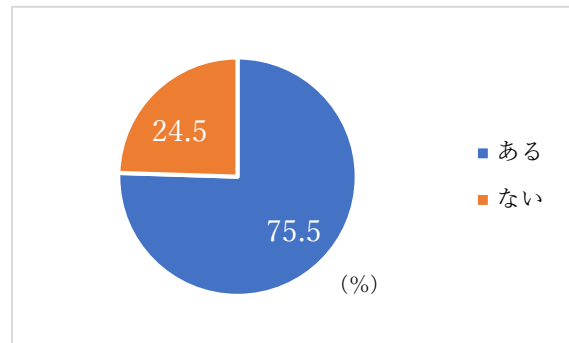


図4 かかりつけの歯科医院の有無 (平均)

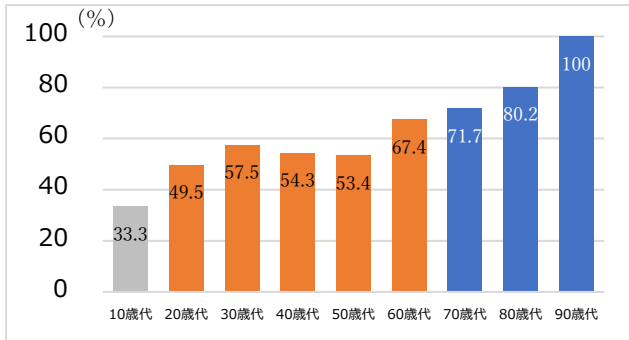


図5 かかりつけ「あり」回答者のうち年1回以上定期歯科健診を受診した者の割合 (令和3年度)

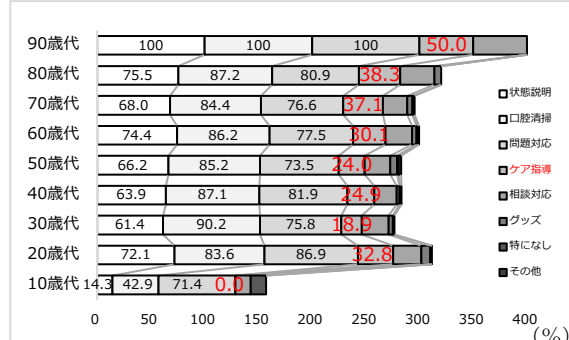


図6 定期歯科健診を受診するメリット (複数選択可、令和3年度)

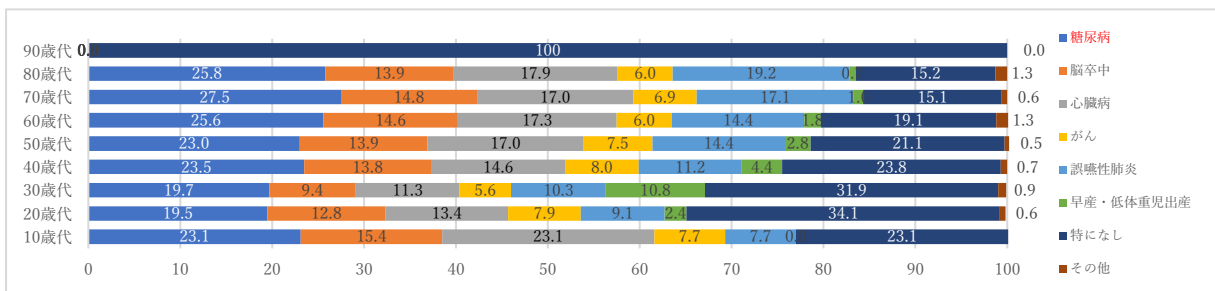


図7 歯・口の健康と関連があると知っている疾患 (複数回答可、令和元年度)

3 実施結果

本アンケート調査は40～60歳代の成人期（働き手世代）の回答が多かった。県民の身体の健康や食事、外観の維持を目的とした歯・口の健康に関する意識は高かった。また、かかりつけの歯科医院がある場合には1年以内の定期歯科健診受診者の割合が高かった。

一方で、定期歯科健診受診のメリットとして歯・口の健康維持に欠かせない口腔ケア指導を挙げた者は約3割であった。また、歯・口の健康と関連があると知っている疾患として糖尿病が最も多かったが3割に満たず、誤嚥性肺炎でも2割に届かなかった。

4 評価・効果的な事業展開に向けて

県民の歯・口の健康に対する意識は高く、かかりつけの歯科医院での定期歯科健診受診者の割合も必ずしも低いとは言えない。市町村歯科健診事業との役割分担や職域歯科健診導入を進めることで、県民の健康のさらなる増進につながると考えられた。また、個人の状況に合った口腔ケアの方法、全身の健康（疾患や栄養など）との関連についての周知啓発が不足しており、県・市町村・歯科医療関係者などが連携して重点的に取り組む必要があると考えられた。

発達障害児支援のための保育所等訪問支援実態調査から見た一考察

発達障害総合支援センター 地域支援担当

○佐々木英司 斉藤茜 関小織 設楽久美子

石田有希 山澤真澄 小林健太郎 原科正夫

障害者支援課 地域生活支援担当 塩田洋

はじめに

埼玉県の発達障害支援は、埼玉県発達障害総合支援センター（以下センター）と埼玉県発達障害者支援センター「まほろば」で年代別の相談対応を行い、診療・療育・就労支援を県単独事業として運営しながら進められている。

センターでの電話相談では、どこでどんな支援が受けられるかといった相談内容が約3割を占める。情報提供をする中で、発達障害児支援が保育所等訪問支援事業の中でどういった実態かの把握がないことから、調査を行い考察したので報告する。

調査の概要

令和4年10月1日現在のさいたま市を除く、県内市町村で保育所等訪問支援事業の指定を受けている事業所(114カ所)に聞き取り調査を行った。埼玉県電子申請届出サービス及び電話聴取にて対応した。

調査項目は、「発達障害児等の存在」「対象者像」「訪問範囲」「サービス利用等計画の作成状況」「自由記載」とした。

調査結果

事業停止中の1カ所以外は回答を得られ、回答率は99.1%であった。

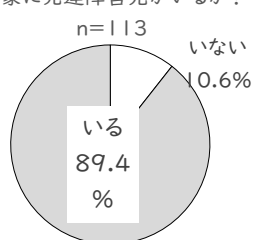
保育所等訪問支援事業の支給決定を受け、訪問支援を行っているすべての事業所に発達障害児（診断がないものも含む）の存在があった。いないという事業所（10.6%）では、保育所等訪問支援事業ではなく、幼保巡回支援事業や他のサービスにおける担当者会議、事業所持ち出しの訪問で対応であった。

対象者像では、就学後まで含めた事業所が約6割あり、訪問範囲も高校まで対応している事業所もあった。その他の訪問先には、放課後学童保育室があった。

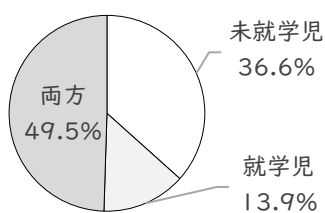
サービス利用等計画は、障害児相談支援を活用する割合も一定程度見られた。聞き取りの中では、保育所等訪問支援の場合は、「事業所を間に入れて」と意識的にサービス導入時に市町村が意見を出している実態が伺えた。

自由記載からは、「サービスの認知の課題」「教育との連携」「人員配置」「報酬と業務のバランス」等についての記載が多かった。

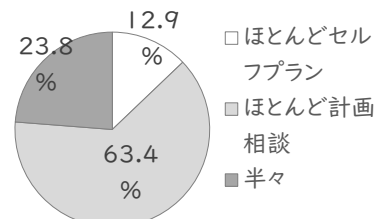
対象に発達障害児がいるか？



対象者像 n=101



プランの状況 n=101





考察

訪問支援を行っている事業所すべてに発達障害児の存在があることには非常に驚いた。「発達に特性のあるお子さんのために事業展開している。」と答える声も多くあり、地域の障害児支援の中で、発達障害への支援が広がり、大きなウエイトを占めていることが伺えた。

一方、サービスの周知や理解が深まっていないことが推測される自由記載も多かった。訪問支援という形態では、療育等支援事業や幼保巡回支援事業、特別支援学校が小中学校に行く巡回相談など、第三者が訪問する支援するがあり、受け入れ施設側のわかりにくさを強めているとも感じた。ただし、本人・家族が申請する福祉サービスとしての「保育所等訪問支援事業」と市町村や施設側からの依頼で行われる他の「巡回支援事業」では、権利擁護という視点では、大きく異なっているものであり、関わる支援者は、どういった支援が必要で、どんな支援が有効なのか、十分考えながら進めていく必要があると感じた。

作業する中で希望を感じたことは、市町村が積極的に制度説明に動くことや事業者があきらめずに説明することで、受け入れ施設側が支援の必要性を理解し、適切なサービス提供に繋がっているということである。訪問支援を行う事業者だけではなく、障害児相談支援を活用することを進める市町村が存在することも、制度の不理解に伴う、サービスが適時適切に提供されないことへの事前の配慮とも考えられる。今後も積極的な制度理解や発達障害の特性の中で行われる支援の個別性について、普及啓発を更に進めていくことが重要だ。

昨年、厚生労働省で開催された、障害児通所支援の在り方検討会で、通常学級に在籍する知的発達の遅れはないが、特別の配慮を必要とする児童が6.5%いることに対し、就学前の障害児支援の利用率は3.7%にとどまっており、潜在的なニーズへの対応が課題として挙げられた。令和4年12月に文部科学省から示された同様の調査では、特別な配慮を必要とされる児童が8.8%となっており、就学児への福祉サービスニーズは高まってきている。

まとめ

今回行った調査は、対象を保育所等訪問支援の指定事業所としており、一部分からの情報でしかない。支給決定元の市町村や受け入れ先施設等からの情報も合わせながら、ニーズがある発達障害児へ、適切なサービス提供が行われているかの検証も必要だ。

また、事業者から見えた課題や現状は、一事業者だけで解決できないものあり、地域全体の課題として共有されることが重要であろう。

センターとしては、今後も地域全体の情報の把握、情報のフィードバックを行いながら、地域の自立支援協議会等で課題がされるよう適切な地域支援を心がけていきたい。

脊髄疾患により不全対麻痺を呈した症例の高等学校復学への支援について

所属 埼玉県総合リハビリテーションセンター
作業療法科 矢部恭子 鈴木康子
リハビリテーション科 今井由里恵
理学療法科 武川真弓

1. はじめに

当センターでは復職・復学を必要とする患者を受け入れ、社会復帰に向けたリハビリテーション（以下リハビリ）を提供している。令和4年6月には若年者リハビリセンターと新たに名称し、受け入れ対象者を明確にした。今回は、若年者リハビリセンターの紹介と、高校生への復学支援の一例を報告する。

2. 若年者リハビリセンター

若年者とは65歳以下の就労及び就学世代のことを指す。若年患者は、発症後の人生が長く、仕事・家事・子育てなど果たす役割も様々である。当センターは開設以来、脳卒中患者や頭部外傷又は疾病による高次脳機能障害の若年者を受け入れ復職・復学・家庭復帰を視野に入れたリハビリテーション医療を提供してきた。若年者リハビリセンターでは、ワーキングチームを発足し、医師、看護師、理学療法士（以下PT）、作業療法士（以下OT）、言語聴覚士、ソーシャルワーカー、臨床心理士、事務局が会議を開催し、患者の社会復帰に向けたリハビリ提供の見直し、新たな提供内容やシステム等のあり方検討を行っている。

3. 症例紹介

脊髄疾患による不全対麻痺。埼玉県内の高校に通学する3年生の女性。退院前の学校訪問時、屋外は車椅子又は装具を着用し、ロフトランドクラッチ（以下ロフト杖）歩行で自立して移動。屋内は装具、両側ロフト杖歩行で自立して移動。階段昇降は装具、手すりと片側ロフト杖、又は両側ロフト杖を使用して見守りで移動。身の回りの動作は自立しているが、排泄は尿意が曖昧で失禁があり、尿取りパットの着用が必要であった。症例の教室は2階だが、単位制高校のため校内での教室移動が多くあった。入院期間は4カ月半と長期であり、卒業するためには、退院後、卒業まで残り3カ月全て出席する必要があった。

4. 学校訪問の流れ

事前にオンライン会議を2回実施し、情報共有を行った上で、学校訪問を実施した。当日は、症例、両親と共に医師、PT、OT、MSWが同行した。教頭、担任、養護教諭に加え新たに採用された介助支援員と共に校内を移動し、校内の動線、教室での動作確認を行った。移動はPT、トイレや上履きの履き替えはOTが中心となり症例の動作を確認しながら、現場で学校の職員に注意点の説明や介助指導を行った。その後、動作や注意点等の情報共有を行った。

表 1. 情報共有点

場所・場面	問題点	改善点
通学	自転車、徒歩での通学困難	両親が自動車で送迎
校内移動方法	教室移動が多い	車椅子は事務所で管理 教室移動は介助支援員付き添いで、両側ロフト杖歩行
階段昇降	手すりを使用すると、片側のロフト杖を持って移動する必要あり	手すりは使用せず、介助支援員の付き添いの下、両側ロフト杖で昇降
昇降口	立位での靴着脱困難	昇降口を2か所を設置 座って靴の着脱ができるよう椅子の設置、下駄箱の位置変更
教室	教室により椅子の形態が異なる	背もたれのある椅子を各教室に準備
トイレ	・場所により洋式便座の高さが異なる、入り口に段差がある ・尿取りパットの処理方法	洋式便器で手すりが設置されているトイレを使用 尿取りパットは汚物入れに破棄
授業	移動、トイレに時間がかかる	医師が病状上、授業開始時刻に遅れる可能性があり、配慮の必要性を説明し、了承を得た

5. 情報共有点

学校訪問で情報共有した内容を記載し、学校へ資料として提供した。(表1)

6. 復学後

退院後も当センターへ週2回PT・OTの外来通院を継続し、学校生活の状況確認を行った。外来時に症例から学校では介助支援員見守りの中で移動は安全に行えていることを確認した。また、学校では1階で授業ができるよう教室を変更する配慮があった。その後、症例の身体機能は徐々に改善し、装具を使用せず、ロフト杖のみで移動できるようになった。便座が低く、手すりの設置がないトイレでは、立ち上がりが困難であったが、壁に手をつけて立ち座りが行えるようになり、使用するトイレの環境制限が少なくなり、行動範囲も広がった。卒業前は、1人で移動し、荷物が多い時のみ、介助支援員に荷物移動の依頼をしていた。卒業に必要な日数の3カ月間通学し、卒業することができた。

7. 考察・まとめ

症例は、高校卒業に向け、通学することが必須であったため、学校訪問を実施した。現場で専門的な意見を提供することができ、症例と学校の職員とでの的確な情報共有を行うことができた。復学時には、学校の職員が身体状況を把握し、環境整備を行い、退院後すぐに復学し、出席日数を満たし、卒業することができた。

若年者は復職・復学等、退院直後から社会復帰を迫られる場面が想定される。そのため、社会と患者を適切につなげるための医療情報提供が必要と考える。職場や学校を訪問し、患者が元の環境で動作を確認することは、患者の自信につながり、社会復帰への意欲を高めることができる。また、患者の身体状況理解を促し、安全に動作が行えることを確認してもらうことは受け入れる側の不安解消につながる。患者が障害を抱えた中で、退院直後から社会復帰するには、訪問支援は必要と考える。引き続き、患者の社会復帰に向けた若年者リハビリテーション医療の一つとして訪問支援を継続し、現場での適切な医療情報提供を行い復職・復学へつなげていきたい。

さいたま市における先天性甲状腺機能低下症検査の実績

さいたま市健康科学研究センター 保健科学課

○磯部充久、福江亜希子、岩崎希、齋藤裕介

1 はじめに

先天性代謝異常等検査は生まれて間もない新生児を対象に、発症前の治療開始により発症を予防できる疾病を早期発見するための検査を行い、早期治療につなげることで疾病による障害を予防するための事業である。昭和52年から全国で実施されており、現在は20種類以上の疾病を対象に自治体の事業として行われている。先天性甲状腺機能低下症（以下、「CH」という。）は、先天性代謝異常等検査の対象疾病として、全国の検査施設で検査が行われており、さいたま市においては平成19年4月の健康科学研究センターの開所以来、同センターで検査が行われている。今回、平成19年度から令和3年度までのCH検査の検査実績についてまとめ、その有用性について検討したので報告する。

2 方法

平成19年度から令和3年度までに受付した新生児ろ紙血検体のうち、研究への検体利用に保護者から同意の得られた検体103,755件のCH検査結果について解析し、初回再採血率、要精査率及び治療が必要とされた検体数について集計した。さいたま市ではCH検査として甲状腺刺激ホルモン（以下、「TSH」という。）と遊離サイロキシシン（以下、「FT4」という。）を測定しており、いずれかが陽性となった場合にCH疑いとして再採血または要精査判定としている。検査キットはTSH測定ではクレチンTSH ELISA II（栄研化学）、FT4測定ではエンザプレートN-FT4（シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス）を使用した。

3 結果及び考察

平成19年度から令和3年度までの初回再採血率及び要精査率をそれぞれ図1、2に示した。初回再採血率は、TSHのみが再採血となった検体とTSH及びFT4が再採血となった検体については対象期間中で大きな変化はなかった。FT4のみが再採血となった検体については、平成21、28年度は低め、平成25～27年度は高めの傾向にあったが、これらはバラツキの範囲内である可能性が考えられた。要精査率はTSHのみが要精査となった検体とTSH及びFT4が要精査となった検体については対象期間中で大きな変化はなかった。FT4のみが要精査となった検体については、平成22～27年度に高くなる傾向にあった。平成22～27年度に比べ、平成19～21年度の要精査率は低い傾向にあるが、3回目以降の再採血を繰り返すことで、要精査後の治療につながるまでの期間をいわずらに長くしてしまうことを避けるため、徐々に繰り返しの再採血を少なくしていったことで、結果的に平成22年度以降は要精査判定が増えてきたのではないかと推測している。平成28年度以降、要精査率が低くなっている要因としては、平成28年度から先天性副腎過形成症検査にLC-MS/MS法を導入したことで、低出生体重児の再採血が減り、生理的に出生後FT4が低くなった検体がFT4測定で陽性と判定される頻度が少なくなったことが考えられた。平成28年度以降のTSHとFT4の測定を併せて判定したCH検査としての再採血率は1.59%、要精査率は0.17%だっ

た。令和2年度における全国検査施設のCH検査の再採血率と要精査率は平均でそれぞれ1.42%、0.17%となっており¹⁾、さいたま市の再採血率と要精査率は全国の平均とほぼ同いため、さいたま市におけるCH検査は適正に行われていると考えられた。

平成19年度から令和3年度までの15年間にCHの精密検査の結果、91名の新生児に治療が必要だったと報告を受けている。CHは適切な治療が行われないと不可逆的な知能障害をもたらすため、早期に発見し、早期に治療につなげることが重要となる。さいたま市のCH検査により91名の新生児を早期治療につなげることができたことは、先天性代謝異常等検査におけるCH検査の有用性を示唆するものと考えられた。

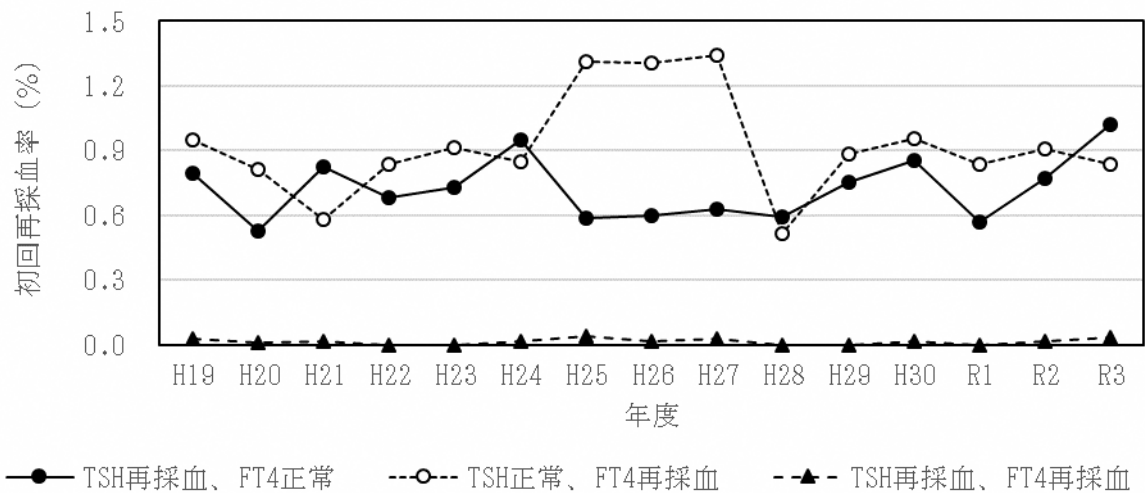


図1 初回再採血率

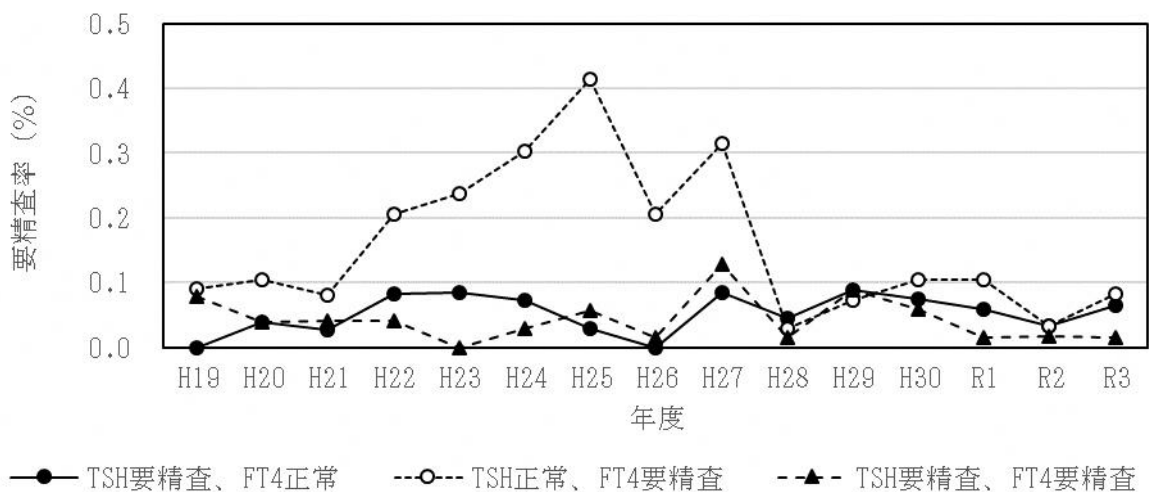


図2 要精査率

参考文献

- 1) 日本マススクリーニング学会：新生児スクリーニング実施状況調査結果.
<https://www.jsms.gr.jp/contents03-05.html> (2022年12月確認)

学校における食物アレルギー対応実施状況調査からみえた 現状と課題について

教育局県立学校部保健体育課

田中 由香

1 はじめに

食物アレルギーを抱える児童生徒に対する学校の対応は多岐にわたるとともに、丁寧な取組が求められている。当課では、埼玉県での学校給食における食物アレルギー対応の現状を明らかにし、今後、より良く適切な対応を推進するための基礎資料とすることを目的に、平成18年度から調査を実施している。今までの調査結果からみえた現状と課題について報告する。

2 調査の概要

種類	①学校給食における食物アレルギー対応実施状況調査	②学校における食物アレルギー対応実施状況調査 (学校生活管理指導表調査)
調査対象	埼玉県内で完全給食及びミルク給食を実施する公立学校及び市町村教育委員会	埼玉県内の公立学校(小学校・中学校・高等学校・特別支援学校・義務教育学校・中等教育学校)
調査時期	平成18年度から毎年、5月1日現在を調査。 ※令和2年度は実施なし	平成27年度から3年間隔で実施。調査実施年の5月1日現在を調査。
調査項目	食物アレルギーのある児童生徒数、エピペン [®] を学校に持参している児童生徒数、学校給食における食物アレルギー対応と学校生活管理指導表の提出状況、校内研修の実施状況、教育委員会の取組(委員会設置や具体的方針の提示、関係機関との連携状況、研修会開催状況)等	学校生活管理指導表の記載項目(病型、原因食物、原因食物の除去根拠、緊急時に備えた処方薬、緊急時連絡先、診断医療機関、等)

3 調査結果

① 食物アレルギーのある児童生徒数は調査開始以来増加しており、全体の児童生徒数に占める割合も年々増加傾向にある。エピペン[®]を学校に持参している児童生徒数や学校給食で食物アレルギー対応を行っている児童生徒数の割合も増加傾向にある。また、学校給食で食物アレルギー対応を行っている児童生徒のうち、学校生活管理指導表を提出している割合は令和3年度に95.2%となり、年々増加傾向である。なお、埼玉県では、平成26年7月から、学校での管理や配慮を求める場合、学校生活管理指導表の提出を必須としている。

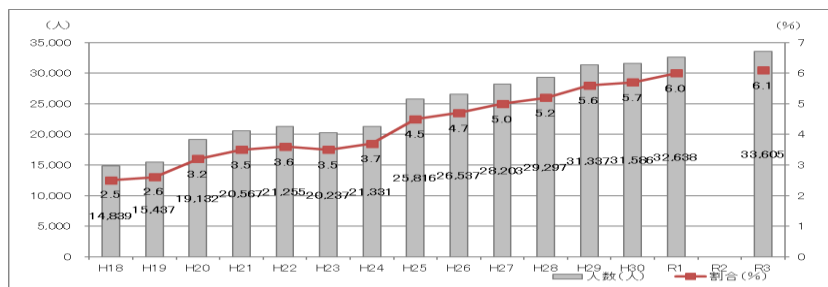


図1 食物アレルギーのある児童生徒数の割合の推移

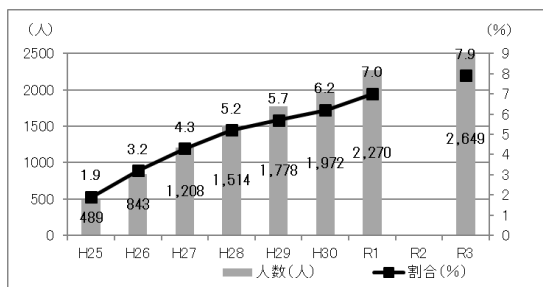


図2 エピペン®を学校に持参している児童生徒数の割合の推移

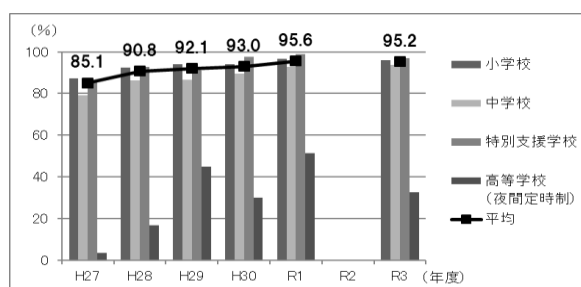
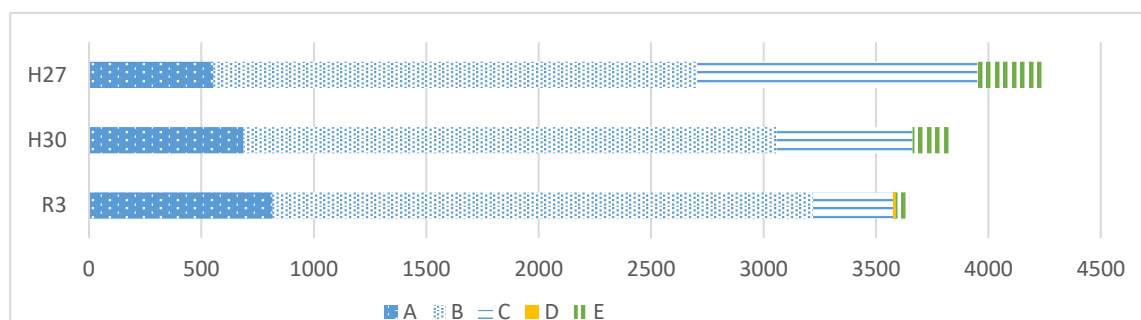


図3 学校給食で食物アレルギー対応を行っている児童生徒のうち、学校生活管理指導表を提出している児童生徒の割合の推移

各市町村教育委員会の取組では、約4割が「学校における食物アレルギー対応に関する委員会」を設置しており、約8割が具体的な対応方針を示していた。

- ② 学校生活管理指導表の提出数は年々増えているが、個々の原因食物については平成27年度から平成30年度にかけて減少しており、特に鶏卵で顕著に減っていた。しかし、平成30年度から令和3年度にかけては全体的に増加傾向にあり、特に小学校で木の実類、中学校で果物類が顕著に増加している。また、原因食物の除去根拠について5つのグループに分け、主要な原因食物（鶏卵、乳・乳製品、小麦、ソバ、ピーナッツ、果物類）について年次変化を確認したところ、いずれもIgE抗体等検査結果陽性のみでの除去根拠は年々減少している。鶏卵、乳・乳製品、小麦については、食物経口負荷試験陽性を含む割合が増加していた。



A: 食物経口負荷試験陽性を含む、B: 症状の既往を含む、C: IgE抗体等検査結果陽性のみ、D: 未摂取、E: 記載なし

図4 原因食物の除去根拠（鶏卵：埼玉県全体・小中学生）

4 まとめ

今までの調査結果から、埼玉県においても、食物アレルギー疾患はまれな疾患ではなく、既に学校に、食物アレルギーを持つ子どもたちが多数在籍している状況であることが分かった。そのような中、学校生活管理指導表の提出率が9割を超え、除去根拠として最も高い位置付けである食物経口負荷試験陽性を含む割合が増加していること等から、安全・安心な学校生活を送ることができる環境づくりは着実に進んでいると考えられる。

しかし、市町村教育委員会における委員会設置状況や関係機関との連携、学校での対応など取組状況に地域差が見られることや、原因食物によって除去根拠に食物経口負荷試験が含まれる割合に差があること等があるため、当該実施状況調査を今後も継続し、実践的な研修や情報提供等の充実を図っていきたい。

ゲーム障害に関する研修会を実施して ～アンケート調査結果からの考察～（第2報）

埼玉県熊谷保健所

○服部友紀 水野瑛理 伊與田結子 礒貝瑞 安達昭見 中山由紀

1 はじめに

昨年度、当所で実施したゲーム障害に関する研修会について報告した。小中学校の教諭等を対象に、ゲーム障害の基礎知識について、講義形式の研修会を実施したものであった。参加者からは、ゲーム障害についての理解ができ、今後の業務に役立てられるという意見が多数あったが、具体的な対応について悩んでいるという意見も複数あった。今年度は、ゲーム障害の事例検討を実施し、支援における課題を把握し、今後について検討したので報告する。

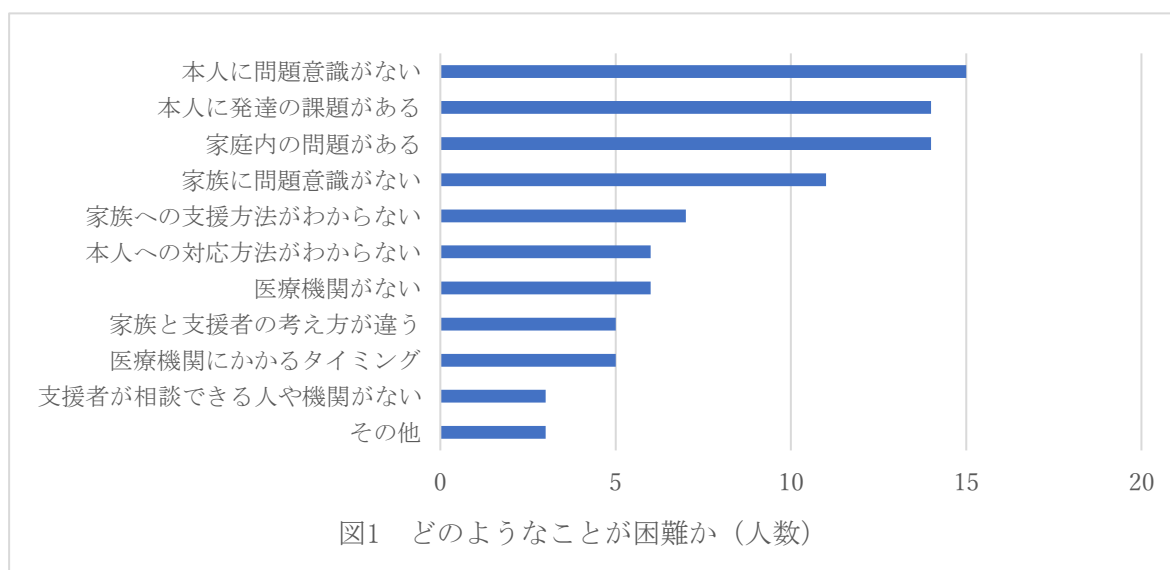
2 実施内容

日時	令和4年12月22日 14:20～16:30
参加者	25名 内訳：行政（保健、児童福祉主管課）7名、小学校の教諭等8名、中学校の教諭等5名、療育施設2名、警察2名、児童相談所1名
内容	参加者から提供していただいた2事例でゲーム障害に関する事例検討を行った。子どもの心の健康相談に来ていただいている臨床心理士に講師を依頼。講師を中心として事例検討を実施。事例検討後にアンケートを行った。

3 実施結果

アンケートの「(1) ゲームに関する事例について関わったことがあるか」では、①「ある」と回答した人が10人（40%）、②「自分はないが、職場内では関わったことがある」が9人（36%）、③「ない」と回答した人が6人（24%）だった。

「(2) どのようなことが困難か（複数回答あり）」では、図1のとおり。



「(3) 今後の支援に役立つ内容だったか」では、①「そう思う」と回答した人が18人(72%)、②「やや思う」と回答した人が6人(24%)、③「どちらともいえない」と回答した人が1人(4%)、④「やや思わない」「思わない」と回答した人が0人(0%)

「(4) 事例検討で支援のヒントになったこと、印象に残ったこと(複数回答)」では、図2のとおり。なお、「発達特性に応じた支援方法」は、具体的には、「漠然とした注意ではなく、具体的に損得で伝えること」「その子に合った環境調整をすること」と回答した人が多かった。

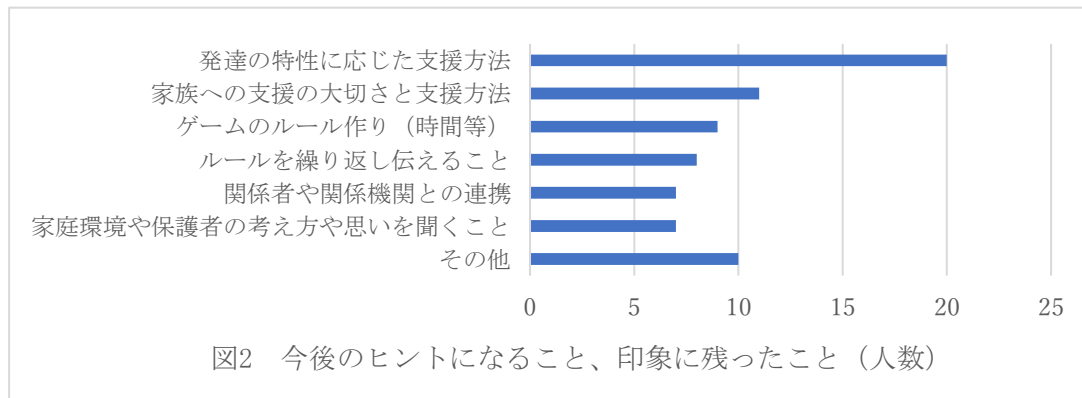


図2 今後のヒントになること、印象に残ったこと(人数)

「(5) 事例検討全体を通じて良かった点・改善点」では、「様々な立場、職種の方の話が聞けて良かった」という意見が多かった。悪かった点は、「参加者全体で検討を行ったため、発言しにくかった」という意見があった。

4 考察

アンケート項目(1)の結果から、直接関わっている参加者は40%に留まったが、参加者の所属機関としては76%が関わっており、組織として問題となっているテーマを取り上げたと言える。

(2)の結果では、ゲームに関する事例について、参加者全員が困難を感じていて、複数項目を選択していた。本人と家族の問題意識のなさや、本人の発達の課題、家庭内に問題があることを困難だと感じている人が多かった。(3)では、96%の人が「今後の支援に役立つ」と答えており、

(4)の結果からも、(2)の困難と思う項目に対する具体的な支援のヒントに繋がる事例検討となった。幼いころからゲームが身近にあった子ども世代と、親世代では、ゲームに対する認識や考え方にギャップがあることを意識しながら支援していくことが大切である。(5)では、ゲーム障害はまだ新しい分野のため、参加者全体での事例検討を行ったが、参加者からは発言しにくいという意見があった。今後の実施方法は、事例のテーマごとに検討していく必要がある。

5 まとめ

ゲームに関する問題は、ゲーム単体の問題ではなく、本人の課題、家族背景や子育てに対する考え方の違いなど、様々な要因が絡み合っており、支援の難しさを感じている参加者が多かった。今回の研修会では、事例検討を通じて、ゲームに関する事例の特徴や支援方法について学ぶことで、参加者がこれまでの関わりに加え、本人や家族へできる支援に気づくことができる内容となった。各年齢ごとにゲームによる影響は様々であるが、その年齢に合った適切なゲームとの付き合い方ができるよう支援していけると思われる。今後も、各機関で課題となっている問題について支援者のスキルアップを図れる研修会を行っていきたい。