Ⅱ．子どもと親の健康づくりを応援します

1．健康診査等の充実

（1）現状と課題

母子の健康の保持増進や疾病・障害の早期発見、早期療育のために、健康診査等の果たす役割は重要です。

就学前児童のいる家庭に対するアンケート調査では、乳幼児健康診査に「満足している」「だいたい満足している」との回答は、合わせて 85.4％となっています。乳幼児健康診査に期待することとしては「病気・異常の早期発見ができる場」80.3％、「身体計測の場」62.8％、「歯科健康診査の場」59.7％、「育児相談ができる場」56.9％、「栄養相談ができる場」43.7％となっています。

これらの結果から、健康診査は、身近なところで子どもの成長発達について確認・相談できる場、育児を専門職に相談できる場、すなわち子育て支援の場としてより強く求められていることがわかります。

また、地域の中で孤立することなく子育て支援ができるように子育て支援に関するサービスの情報提供は重要であり、その結果「保健所、保健相談所」の子育て支援サービスの認知度・利用度も高くなっています。

区では、妊娠の届出をした方に、妊娠・出産・育児に関する母子の健康状態を一貫して記録しておくための母子健康手帳を交付するとともに、子育てに関する情報をわかりやすく記載した区独自の手帳「出産育児情報」を別冊として作成し、同時に配付しています。また、安心して出産ができるように、すべての妊婦の方を対象に妊娠中の前期・後期 2 回分を配布していた妊婦健康診査受診票を 14 回分にまで増やし、妊娠中の健康管理の充実や経済的負担の軽減を図ってきました。さらに、母親学級で実施している妊婦歯科健康診査の実施方法についても、受診者の利便性の向上を図ることが求められています。

また、4 か月児・6 ～ 7 か月児・9 ～ 10 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児を対象に、身体の発育および精神発達面から、総合的に健康診査を実施しています。

健康診査の受診率向上のために健康診査の時間を子どもの生活リズムに配慮した時間帯へ変更し、未受診者への受診勧奨も行っています。

健全な口腔機能を育てるために、1 歳 6 か月児と 3 歳児に加え、2 歳児、2 歳 6 か月児についても歯科健康診査が受けられる機会を設けました。これにより、半年に一度、歯科健康診査が受診できる体制を整えました。平成 20 年度の 3 歳児歯科健康診査でむし歯のない子どもは、82.7％でしたが、今後、さらにむし歯のない幼児を増やしていくための啓発が必要です。

また、障害や疾病の早期発見・早期療育のために、健康診査後の経過観察を行うことや、障害や発達の遅れのある乳幼児の親へ早い段階からの支援を進めることも必要です。

さらに、学齢期においては、小・中学校全児童生徒を対象に健康診断のほかに、生活習慣病検診を実施しています。また、歯科の健康診断の際にむし歯・歯周疾患のない児童に対して「よい歯のバッジ」を交付し、むし歯予防と早期治療を啓発しています。

このように、妊娠、出産から乳幼児期については保健相談所、学齢期については学校を中心として、母子の健康保持、疾病・障害の早期発見、早期療育を図っています。

（２）施策の方向

母子健康手帳や出産育児情報については、今後も情報を更新し、役に立つ内容とするよう充実に努めます。

受診率の高い乳幼児健康診査は、多くの子育て中の家庭と早い段階で接することができる機会であり、親子の健康の保持増進や疾病・障害の早期発見、早期療育のための重要な保健施策として位置づけます。そのため、健康診査の実施方法の工夫や専門職員の資質の向上に努めるとともに、健康診査未受診者を対象として、受診勧奨や家庭訪問を行い受診率の向上を目指します。あわせて、健康診査が親自身の相談もできる場となるように努め、積極的な育児支援を行い、子ども家庭支援センターや他の関係機関と連携して、育児不安が虐待に発展することを防ぎます。

今後、妊婦歯科健康診査は、身近な歯科医療機関で受診できるように実施方法を見直していきます。また、幼児歯科健康診査では、むし歯になりやすい生活習慣のある子に定期的なフォローを行うなどむし歯の減少に努めます。

さらに、健康診査後のフォロー教室、経過観察や障害児を持つ親の会等への支援を引き続き行い、今後開設予定の（仮称）こども発達支援センター、保育所、幼稚園、小中学校等の関係機関と連携し、子どもの発達についての悩みや不安の軽減が図れるようにしていきます。

（３）施策の体系

- Ⅱ-1-8　乳幼児経過観察健康診査
- Ⅱ-1-9　障害児を持つ親の会等への支援
- Ⅱ-1-10　妊婦健康診査
- Ⅱ-1-11　妊婦歯科健康診査

（４）計画事業

Ⅱ－1－3　幼児歯科健康診査

事業の概要				担当課
1歳6か月児、2歳児、2歳6か月児、3歳児を対象に、歯科健康診査および歯科保健指導を行います				保健相談所
対象者	事業主体	21年度末の現況（見込み）	5か年の事業量	26年度末の目標値
幼児	区	1歳6か月児歯科健康診査 受診率　86% 2歳児歯科健康診査 受診率　77% 2歳6か月児歯科健康診査 受診率　22% 3歳児歯科健康診査 受診率　90% 3 歳児のむし歯のない子の割合　83%	4ポイント増 3ポイント増 8ポイント増 受診率の増加 2ポイント増	90% 80% 30% 90%以上 85%

2. 健康相談の充実と育児不安の解消

（1）現状と課題

核家族化の進行などに伴って孤立しがちな子育て家庭では、育児に対する不安感や負担感が広がっています。就学前児童のいる家庭に対するアンケート結果でも、保護者の子育てに関する不安感や負担感については、「不安や負担を感じる」（「非常に不安や負担を感じる」＋「なんとなく不安や負担を感じる」）は 52.7％で、平成 15 年度調査と比較すると、不安感や負担感は増加傾向にあります。

保健相談所では、妊娠、出産および育児についての正しい理解を深めてもらい、育児に対する不安や悩みを軽減できるよう、「両親学級（パパとママの準備教室）」「母親学級」「育児と離乳食講習会」等の教室や、「育児栄養相談」等の各種の相談事業を開催しています。「両親学級（パパとママの準備教室）」については、毎回定員を超える申し込みに応じるため開催回数を増やし、「母親学級」については、妊婦同士の交流が図れるよう内容を充実しました。

相談事業については、1 歳児、2 歳児を対象に子育ての悩みや不安等を、保健師や管理栄養士、歯科衛生士などの専門職員に相談できる場として、平成 21 年度から子育て相談を充実しました。また、1 歳児については、来所者全員を対象として食育推進事業「すこやか親子の食事講習会」を同時開催し、親と子の食生活の不安に応えられるよう開催回数を増やし内容を充実しました。

また、訪問指導事業として、妊娠届等による「妊婦訪問指導」や、これまでの新生児訪問指導事業を拡大し、生後 4 か月までの乳児のいる全家庭を対象として、助産師や保健師が訪問する「こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）」を実施しています。さらに、「産婦訪問指導」として産後の心の問題を早期に把握・支援するために EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を実施しています。

就学前児童のいる家庭に対するアンケート結果によると、「子どものことで心配に感じていること、気になっていること」については、犯罪被害や交通事故に続いて、「病気や発育・発達に関すること」「子どもを叱りすぎているような気がすること」「食事や栄養に関すること」が多くなっています。

一方、「子育てに関する悩みや不安の相談相手」として「保健所・保健相談所」は 10.4％となっています。

これらの結果から、子どもの心配事や気になることについて、保健相談所は身近な相談機関として、保護者の不安や悩みに十分応えるために、相談事業や訪問事業をより充実していくことが必要です。

また、育児に対する不安感や負担感を軽減するためには、子育て家庭の交流を促進し、親がお互いの悩みを語りあうことによって孤立感を和らげることも大切です。このため、親の心の健康を支援するため、育児の不安や悩みを語りあい、親同士の交流が広がるように育児交流会（グループミーティング）を実施しています。

さらに、乳幼児期に起こりやすい事故を未然に防ぐための啓発や、妊産婦の飲酒・喫煙の防止、乳幼児のいる家庭における、受動喫煙による健康被害の予防などに関する知識の普及なども継続して進めていく必要があります。

（２）施策の方向

父親と母親が、妊娠中から協力して子育ての準備を進めることができるように「両親学級」や「母親学級」の内容を充実していきます。あわせて保護者の孤立化を防ぐため、育児交流会等の支援に努めます。また、乳幼児の健康被害や事故を防止するための普及啓発や情報提供にも努めます。

さらに、産後の心の問題や子育ての不安等の身近な相談機関として早期から支援できるように、「産婦訪問指導」および「こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）」の実施率の向上と充実を図ります。また、相談事業や訪問事業に加え、地区担当保健師による継続相談をとおして虐待予防に努め、子ども家庭支援センターや他の関係機関と連携して支援していきます。

（３）施策の体系

２　健康相談の充実と育児不安の解消

- Ⅱ-2-1　両親学級（パパとママの準備教室）・母親学級
- Ⅱ-2-2　育児と離乳食講習会
- Ⅱ-2-3　子育て学習室
- 計画事業　Ⅱ-2-4　妊産婦訪問指導、産後相談
- 計画事業　Ⅱ-2-5　こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）
- Ⅱ-2-6　育児栄養相談
- Ⅱ-2-7　アレルギー相談・アレルギー講習会
- Ⅱ-2-8　育児交流会（グループミーティング）
- Ⅱ-2-9　多胎児の会
- Ⅱ-2-10　子育てグループの育成・支援
- Ⅱ-2-11　子どもの事故防止の普及啓発

- Ⅱ-2-12　妊産婦の飲酒や喫煙の防止および受動喫煙による健康被害予防の啓発
- Ⅱ-2-13　SIDS（乳幼児突然死症候群）の情報提供
- Ⅱ-2-14　育児支援家庭訪問事業
- Ⅱ-2-15　1 歳児・2 歳児子育て相談

（4）計画事業

Ⅱ－2－4　妊産婦訪問指導、産後相談

事業の概要				担当課
妊娠届や健康診査の結果等から保健指導が必要な妊婦や、出生通知票を受理した産婦等に対して健康状態、生活環境、疾病予防等について訪問指導を行います。産婦訪問では、EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を実施し、産後の心の問題の早期把握・支援に努めます。また、4 か月児健康診査時に産後の健康管理や育児について保健指導を行います。				保健相談所
対象者	事業主体	21 年度末の現況（見込み）	5 か年の事業量	26 年度末の目標値
妊産婦	区	産婦訪問指導実施率 75%	15 ポイント増	90%以上

Ⅱ－2－5 こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）

事業の概要				担当課
助産師・保健師が生後 4 か月までの乳児がいる全家庭を訪問し、新生児および乳児の発育・栄養・生活環境・疾病予防等に関し適切な指導をするとともに、子育て支援に関する情報提供を行います。また、支援が必要な家庭については、適切なサービス提供に結びつけ、育児不安・負担の軽減に努めます。				保健相談所
対象者	事業主体	21 年度末の現況（見込み）	5 か年の事業量	26 年度末の目標値
生後4か月までの乳児	区	訪問実施率 75%	15%ポイント増	90%以上

3. 予防接種の推進

（1）現状と課題

予防接種法が制定された昭和 23 年当時は戦後まもない時期であり、衛生状態も悪く伝染病が流行していました。衛生状態もよく、予防接種の普及した現在では感染症は少なくなっていますが、以下のように予防接種対象疾患が指定されています。

①中止すれば再び流行の起こるおそれの大きい疾患　例）ポリオ・日本脳炎・百日咳・ジフテリア

②現在でも重症合併症により死亡例のある疾患　例）麻しん・結核

③常時感染の機会があり、災害時の社会防衛上必要なもの　例）破傷風

④先天異常の原因となる疾患　例）風しん

練馬区では平成 14 年 1 月から保健情報システムを用いて、標準接種年齢に達した乳幼児へ、三種混合（ジフテリア、百日咳、破傷風）、二種混合（ジフテリア、破傷風）、ポリオ、麻しん風しん混合の定期予防接種の予診票を、個別に送付しています。標準接種年齢に達する度に送付しているため、勧奨効果は高いと思われます。

麻しんについては、麻しん風しん混合ワクチンが承認されたため、平成 18 年 4 月から 2 回目を接種することになりました。平成 19 年春には、高校生・大学生の間で麻しんが全国的に大流行となり、2012 年（平成 24 年）までの麻しんの排除を目標に、平成 20 年 4 月からは 5 年間の補足接種として中学 1 年生・高校 3 年生に開始しています。

麻しん風しんⅠ期の接種率は平成 20 年度で 100%、Ⅱ期の接種率は 96.6%となっており、すこやか親子 21 で提唱されている接種率 95%を超えています。

しかし、中学 1 年生を対象としたⅢ期は 81.7%、高校 3 年生を対象としたⅣ期は 65.6%と低く、接種率の向上が課題です。

結核の予防接種である BCG については、4 か月児健康診査時に BCG 接種を行っており、接種率は 98%と高率です。

なお、日本脳炎については、国の方針で平成 17 年 5 月 30 日から積極的勧奨の差し控えが継続しており、個別通知は休止しています。

一方、平成 21 年 4 月に海外で発生した新型インフルエンザが、国内においても感染拡大を続け大流行になっています。この新型インフルエンザに対しては、11 月から死亡および重症化の防止を目的に、優先対象者ごとに予防接種が始まり、平成 22 年 1 月から全ての人が予防接種できるようになっています。

新型インフルエンザの発生などで、任意予防接種に対する問合わせや要望がますます多くなってきており、適切な情報提供や関係機関との協議が課題となっています。

（2）施策の方向

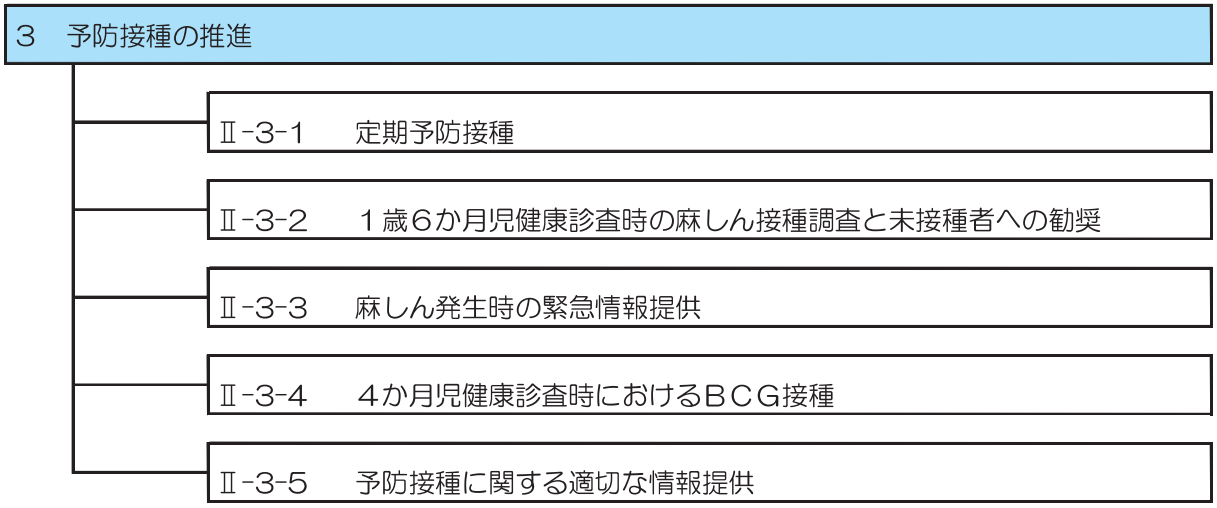
練馬区では平成 14 年に中学校で麻しんの集団発生が起きたことをきっかけに、同年秋より積極的に麻しんの予防接種の勧奨を行っています。今後は勧奨の効果を検証しながら、予防接種率の向上を図ります。

麻しんのみならず、定期予防接種全体の勧奨については、学校等の関係機関との連携を強化していきます。

平成 19 年春に、高校生・大学生の間で麻しんが大流行しました。そこで、国は平成 24 年までの排除を目標とした「麻しん（はしか）排除計画」を策定しました。区でも、麻しん予防接種実施計画を策定し、この計画に基づいて関係機関で構成する協議会を開催する等、目標達成に必要な接種率の向上を目指して努力をしています。

今後も、頻繁に改正が予想される定期予防接種への対応と、種類の増え続ける任意予防接種に関する情報について、適切に提供できるよう努めます。

（３）施策の体系



4. 小児（救急）医療・周産期医療の充実

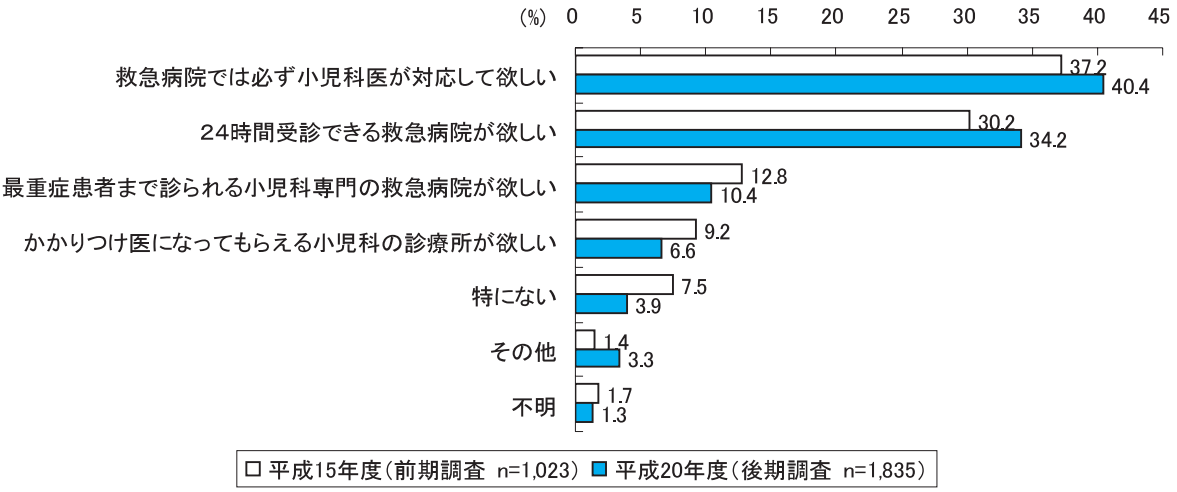
（1）現状と課題

練馬区でも晩婚化や妊娠中も就業を続ける女性の増加などにより、高齢出産や低体重児の出生が増加傾向となっています。区では、妊娠中の母体の異常や、子どもの疾病等に対して妊娠高血圧症候群等医療費助成や未熟児養育医療給付等を行い、早期に適切な医療を受けられるよう支援しています。

また、区内の小児科・産科の医療機関数はほぼ横ばいの推移を示していますが、妊娠、出産から新生児に至る高度に専門的な医療を総合的に提供する周産期医療については、ほとんどが区外の医療機関を利用しなければならない状況であり、病床の確保が必要です。

就学前児童のいる家庭に対するアンケート調査（平成 20 年度調査）では、「救急病院では必ず小児科医が対応して欲しい」「24 時間受診できる救急病院が欲しい」「最重症患者まで診られる小児科専門の救急病院が欲しい」などがあげられています。また、これら上位 3 つの項目は、平成 15 年度調査の際にもあげられていましたが、上位 2 つの割合については、平成 20 年度調査の方が高くなっています（図表 4－14）。

図表 4－14　夜間の救急医療に一番望むこと（就学前児童の保護者）



出典：（前期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 15 年度）
（後期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 20 年度）

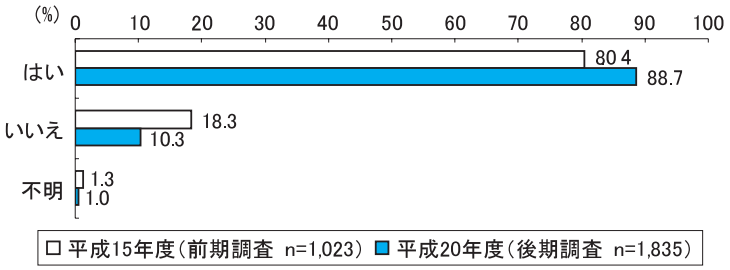
区では小児救急医療対策として、区内の 2 大学病院に毎準夜（午後 5 時から午後 10 時）の小児初期救急医療事業を委託しています。平成 20 年度の小児初期救急患者は日本大学医学部付属練馬光が丘病院 2, 851 人、順天堂大学医学部附属練馬病院 1, 082 人でした。また、平成 13 年度に開設した練馬区夜間救急こどもクリニックの平成 20 年度の小児患者は 5, 195 人でした。

このような小児救急医療へのニーズに対応するため、区内の小児救急医療体制を充実する必要があります。

「小児科のかかりつけ医」の有無については、就学前児童のいる家庭に対するアンケート調査（平成 20 年度調査）では、88.7％と高い数値になっています。また、平成 15 年度調査よりも高い割合が示されています（図表 4－15）。かかりつけ医には、体調や発育のことなどを、普段から相談でき

る利点があります。今後は、かかりつけ医との上手な付きあい方を啓発する必要があります。

図表４－15　小児科のかかりつけ医の有無（就学前児童の保護者）



出典：（前期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 15 年度）
（後期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 20 年度）

また、急変時の手当ての仕方や、すぐに受診が必要かどうかの判断の助けになるような知識の普及についても、母子健康手帳とあわせて交付している「出産育児情報」にも掲載していますが、今後さらに力を入れていく必要があります。

（２）施策の方向

区民のニーズの高い小児救急医療体制については、練馬区医師会、日本大学医学部付属練馬光が丘病院、順天堂大学医学部附属練馬病院および練馬区とで設置している練馬区小児救急医療連絡協議会をとおして、今後も関係機関の連携を進めていきます。

また、ハイリスク妊婦や周産期の乳児の死亡や重症化を減らすために、地域の産科・小児科標榜の医療機関と相互に連携協力し小児医療・周産期医療の充実を図っていきます。

（３）施策の体系

４　小児（救急）医療・周産期医療の充実

- Ⅱ-4-1　妊娠高血圧症候群等医療給付事業
- Ⅱ-4-2　未熟児養育医療給付制度
- Ⅱ-4-3　練馬区小児救急医療連絡協議会の運営
- Ⅱ-4-4　練馬区夜間救急こどもクリニック事業
- Ⅱ-4-5　特定不妊治療費の助成
- 計画事業　Ⅱ-4-6　病床確保事業
- Ⅱ-4-7　周産期医療体制の充実

（４）計画事業

Ⅱ－４－６　病床確保事業

事業の概要				担当課
区内の小児医療、周産期医療、救急医療、高度医療の機能を充実させるために、新たな病院の整備および既存病院の増築・増床を行います。				地域医療課
対象者	事業主体	21 年度末の現況（見込み）	5 か年の事業量	26 年度末の目標値
区民	未定 （新病院・既存病院）	練馬区病床確保・医療機能拡充検討委員会において、新病院の整備および既存病院の増築・増床についての具体的方策と区内の小児医療・周産期医療等の機能の拡充についての、具体策をまとめる。 ※ 練馬区の一般・療養病床数　1,912 床	500 床の整備準備として用地選定、基本設計・実施設計を行う。 増床 200 床の基本設計、実施設計を行い、建設工事を施工する。	新病院の整備着手（500 床程度確保） 既存病院の増床（200 床程度確保） 病床の確保とともに小児医療・周産期医療の充実が図られている。 ※ 練馬区の一般・療養病床数　2,612 床

【トピック】
練馬区夜間救急こどもクリニック事業

練馬区夜間救急こどもクリニックは、練馬区医師会の協力を得て、小児科医師の当番制による子どものための準夜間（小児）初期救急医療を行うものとして、平成 13 年 6 月 1 日に開設しました。

救急医療体制についての考え方は大きく 3 つあり、第一は「初期救急」で、入院を必要としない軽症患者を対象とします。入院設備は必ずしも必要としません。夜間救急こどもクリニックはこれにあたります。第二は「二次救急」で、入院治療を必要とする重症患者が対象です。これは当然に、検査体制や入院設備が必要になります。日本大学医学部付属練馬光が丘病院や順天堂大学医学部附属練馬病院はこれにあたります。第三は「三次救急」で、生死に関わるような重篤患者が対象であり、入院設備はもとより、多くの診療科にわたるスタッフが常駐する必要があります。これは残念ながら区内にはなく、日本大学医学部付属板橋病院、帝京大学医学部付属病院などが近隣にあります。区としては、軽症な患者は区内の小児科の診療所や「こどもクリニック」のような初期医療機関が担当し、重症な場合には日本大学医学部付属練馬光が丘病院や順天堂大学医学部附属練馬病院といった大学病院が担当するといった役割分担が望ましいと考えています。

このように、それぞれの役割に応じて、スタッフ体制や設備が整備されているので、子どもの症状が軽症と思われる時は、区内の小児科の診療所やこどもクリニックの活用をお願いしたいと思っています。

「こどもクリニック」のような子どものための準夜間帯診療所は、全国的にみても珍しいものだと思います。受付時間は、平日が午後 8 時から午後 10 時 30 分まで、日曜・祝休日・土曜・年末年始が午後 6 時から午後 9 時 30 分までで、1 年をとおして診療しています。

○練馬区夜間救急こどもクリニック

＜場所＞　練馬区役所東庁舎 2 階

＜電話＞　03-3994-2238

＜受付時間＞　平日（月～金）20:00 ～ 22:30
土曜　18:00 ～ 21:30
日曜・祝日・年末年始（12 月 30 日～ 1 月 4 日）10:00 ～ 11:30
13:00 ～ 16:30
18:00 ～ 21:30

＊受診の際は、健康保険証、各種医療証をお持ちください。予約の必要はありません。
＊入院などが必要なときは連携病院に受入れを依頼します。往診は行いません。
＊対象は 15 歳以下のお子さんです。

【トピック】

周産期セミオープンシステム事業

練馬区の人口は 70 万人を超えるにもかかわらず、出産ができる病院・診療所・助産所は区内に 8 か所しかなく、練馬区民の 6 割は区外の医療機関等で出産しています。

このような状況を踏まえ、区では、日本大学医学部付属練馬光が丘病院の協力を得て、誰もが安心して子どもを産める環境を整えることを目標に周産期セミオープンシステム事業を始めます。

＜セミオープンシステムとは＞

日本大学医学部付属練馬光が丘病院と地域の診療所・助産所が連携し、妊娠 32 週頃までは妊婦健康診査を診療所・助産所で受診し、以降は日本大学医学部付属練馬光が丘病院で受診するシステムです。

分娩の際は日本大学医学部付属練馬光が丘病院に入院して、日本大学医学部付属練馬光が丘病院の医師が分娩を扱います。

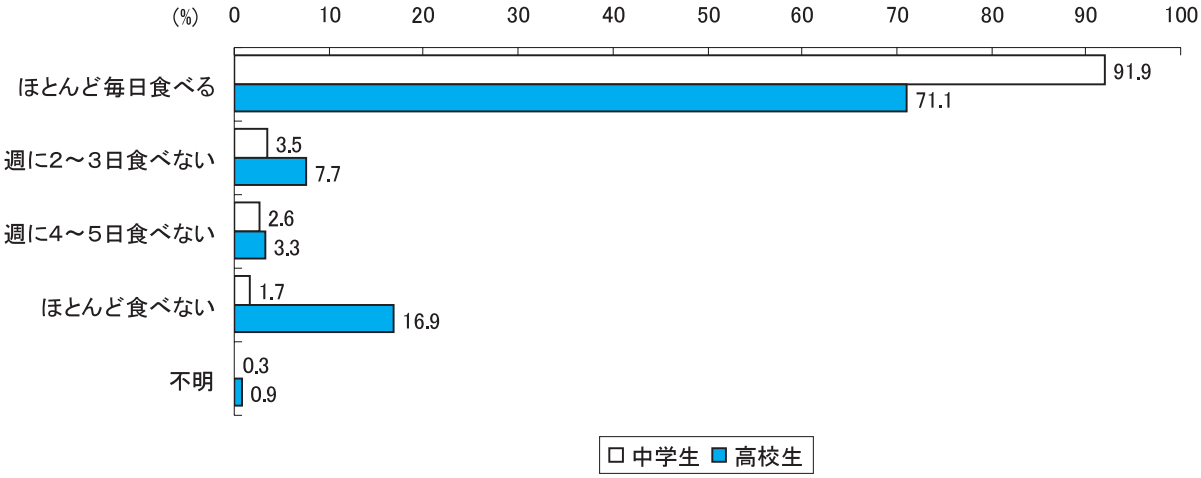
このシステムにより、妊婦健康診査と分娩の役割を分担することで、妊婦さんにとっては近くの診療所・助産所で妊婦健康診査ができます。また、日本大学医学部付属練馬光が丘病院と診療所・助産所が妊娠経過や検査結果の情報を共有することにより、早い時期から分娩に向けての安全な体制を築くことができます。

５．食を通じた子どもの健全育成

（１）現状と課題

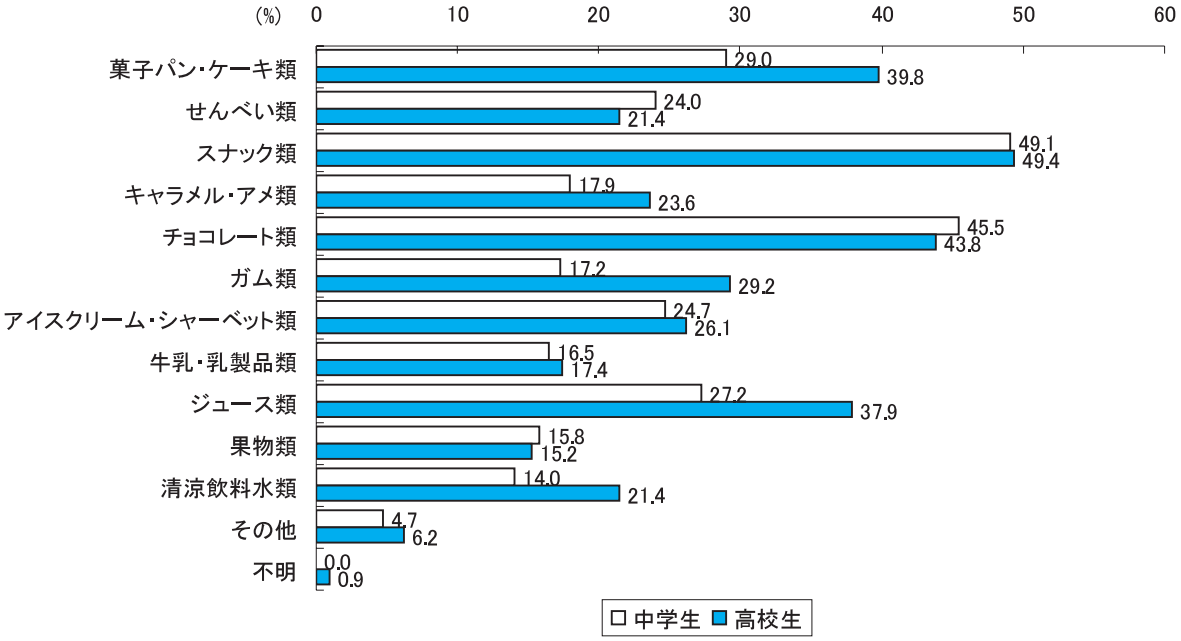
近年、社会環境の変化に伴い、子どもの食を巡る環境は大きく変わってきています。中学生、高校生に対するアンケートでは、朝食の欠食やスナック類の間食が多いという状況が見られ、このような生活環境により、栄養の偏り、肥満傾向の増加など、生活習慣病等、食に起因するさまざまな健康問題が起きています。また、核家族化の進行などによって、伝統的な食に関する知識や技術をつぎの世代に伝えていくことが難しくなってきています。（図表４－16、17）

図表４－16　朝食摂取の有無（中高生）



出典：（前期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 15 年度）
（後期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 20 年度）

図表４－17　間食で食しているもの（中高生）



出典：（前期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 15 年度）
（後期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 20 年度）

このような現状から、乳幼児期から正しい食事のとり方や望ましい食習慣を定着させるとともに、食を通じた豊かな人間性の形成・家族関係づくりによる心身の健全育成を図ることが大切です。このため、保健分野や教育分野をはじめさまざまな分野が連携しつつ、乳幼児期から思春期まで発達段階に応じた食に関する学習の機会や情報提供を進めるとともに、食事作り等の体験活動などを進めることが必要です。

また、低体重児の出生増加等を踏まえ、母性の健康の確保を図る必要があることから、妊産婦を対象とした、食に関する学習の機会や情報提供を進めることも必要です。

（2）施策の方向

子どもたちの生涯にわたる健康づくりの基本となる食生活習慣を定着させ、食に関する健全な環境を築いていくために、保育所、学校における食育を推進するとともに、区民、関係機関、行政による食育推進ネットワーク事業を充実していきます。

また、保健相談所における食育講習会、栄養相談等において、正しい情報の提供に努めます。

学校における食育は、教育活動全体を通じて行う健康教育の一環として実施していきます。学校給食は、学級担任、栄養教諭等が給食時間はもとより各教科等における食に関する指導に活用できるよう努めます。

（3）施策の体系

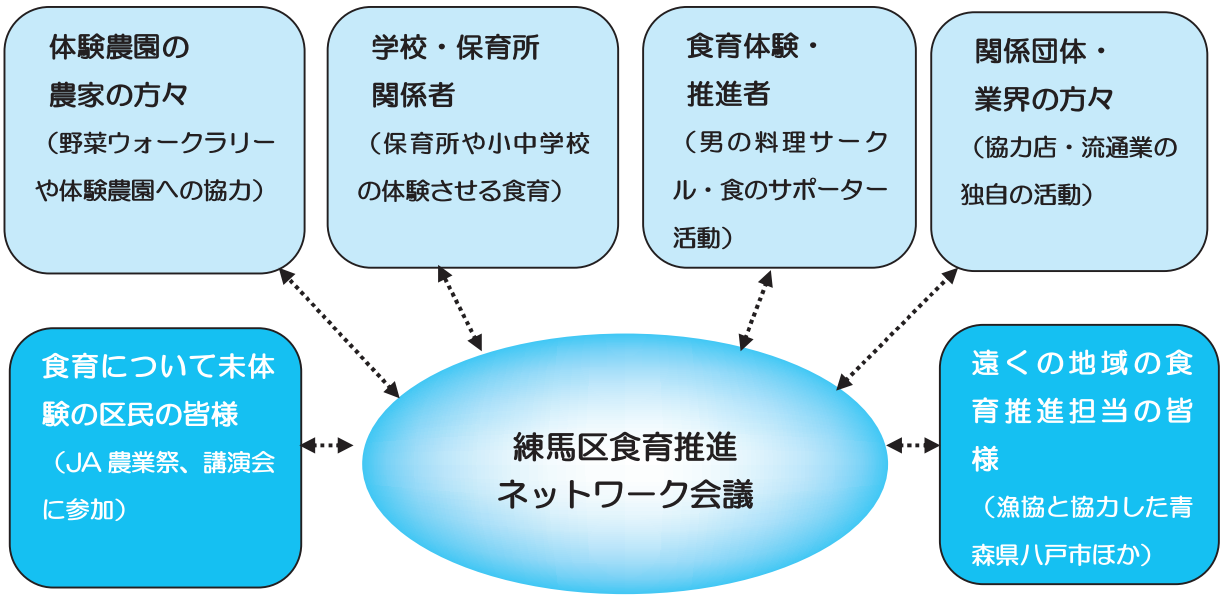
- 5　食を通じた子どもの健全育成
  - Ⅱ-5-1　食育推進ネットワーク事業
  - Ⅱ-5-2　保育園児の食育の推進
  - Ⅱ-5-3　児童福祉施設等の指導
  - Ⅱ-5-4　健康づくり協力店等栄養表示事業
  - Ⅱ-5-5　食育講習会・栄養相談
  - Ⅱ-5-6　食に関する啓発事業

【トピック】
練馬区食育推進ネットワーク会議

練馬区食育推進ネットワーク会議は 2007 年に設置されました。公募で選ばれた区民委員と、学識経験者委員、業界や関係団体を代表する委員、それに行政の各担当者を加えて組織されています。

ねりまの文化や人のつながり、各委員の持ち前の力が相乗効果を生み、一致団結して「食育実践ハンドブックね・り・ま」や「食育実践カレンダーね・り・ま」を作成し、食育の普及啓発に力を発揮しています。また、食育講演会・食育事例発表会や JA 東京あおば農業祭に「食育コーナー」を出展するなどして、「食育は楽しそう、やって見よう」と食育を実践する人を増やすことを目標として活動を続けています。

ねりまの食育を“輪っか”にするために、活動しています。



食育実践ハンドブックね・り・ま

食育実践ハンドブックね・り・ま【改訂版】

食育実践カレンダーね・り・ま

6. 思春期における保健対策の充実

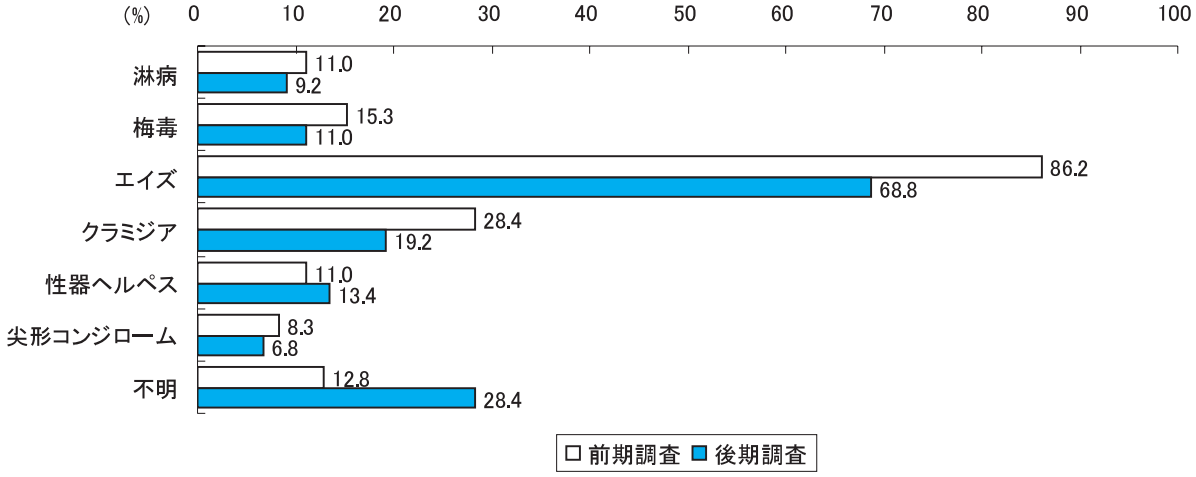
（1）現状と課題

近年、いじめ・不登校・ひきこもり・家庭内暴力・発達障害等の問題を抱える児童・生徒が増加しており社会問題化しています。

現在、学校では養護教諭等への相談のほかにスクールカウンセラーや心のふれあい相談員の配置を行っています。思春期の心の健康づくりには、子どもと保護者、子どもに関わる関係機関が連携を図りながら進めていくことが重要になります。平成 16 年度から平成 21 年度にかけて、練馬区保健所と教育委員会の共催で「思春期心の健康支援ネットワーク事業」の企画、関係者連絡会やシンポジウム、支援者のスキルアップ研修等を開催してきました。平成 17 年度には、児童虐待問題等の対応機関として、練馬子ども家庭支援センターが開設され、平成 18 年度には、非行児童等も含め対応を協議する練馬区要保護児童対策地域協議会が設置されました。今後、関係機関とのネットワークや新たな対応機関との連携強化を図りながら、課題を解決していくことが求められています。

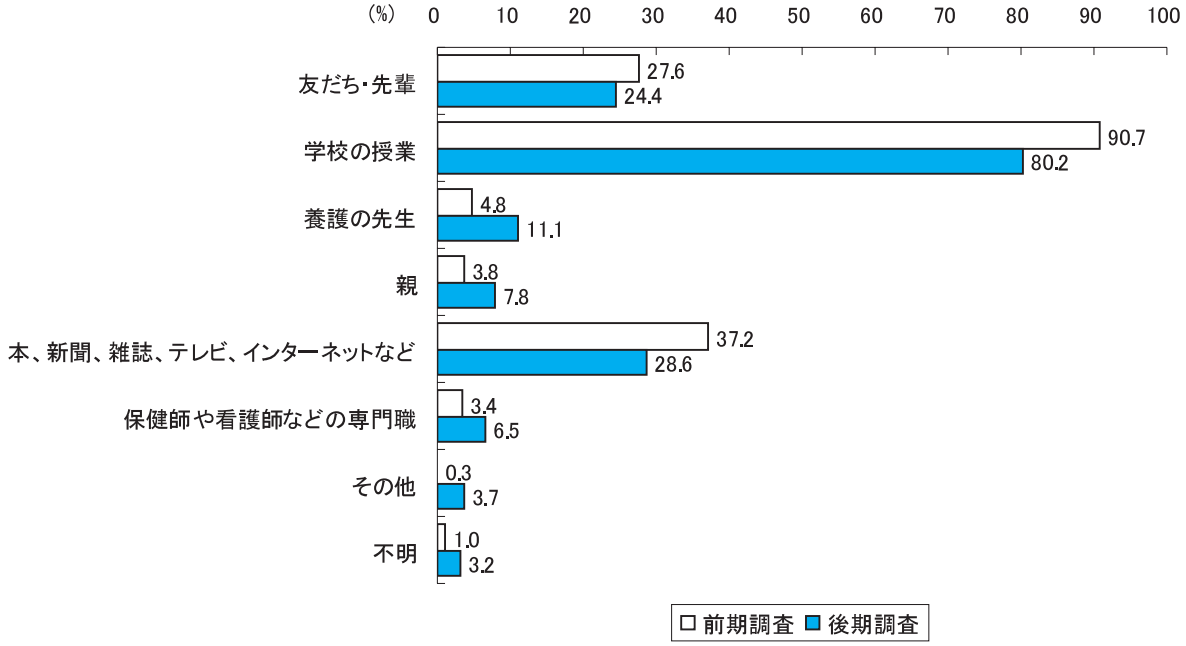
また、10 代の人工妊娠中絶、性感染症・エイズ罹患率の増大等の問題については、高校生を対象にしたアンケート調査によると、エイズ以外の性感染症を知っている割合が低くなっています。また、エイズについても、平成 15 年度調査よりも割合が低くなっています。知識の情報源は、学校の授業が 80％を占めていましたが、性に関する情報は社会的に氾濫しており、性的な成熟に伴う身体的・心理的変化を正しく理解し、適切な予防行動ができるよう支援していくことが重要です。（図表 4－18、19）

図表 4－18　性感染症で正しく知っているもの



出典：（前期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 15 年度）
（後期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 20 年度）

図表 4－19　予防法の情報源



出典：（前期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 15 年度）
（後期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 20 年度）

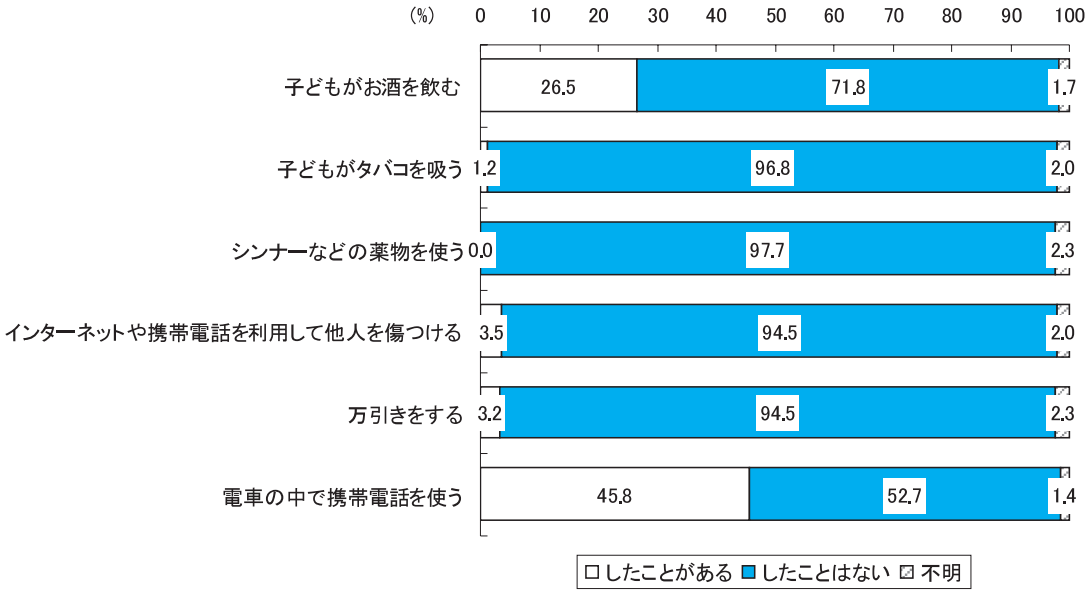
未成年者の喫煙・飲酒の経験については、それぞれ中学生で 1.2%、26.5%、高校生では 19.0%、56.3%が「経験がある」と回答がありました（図表 4－20、21）。

喫煙・飲酒の問題は、未成年が経験することの健康への影響を正しく啓発していくことが必要です。

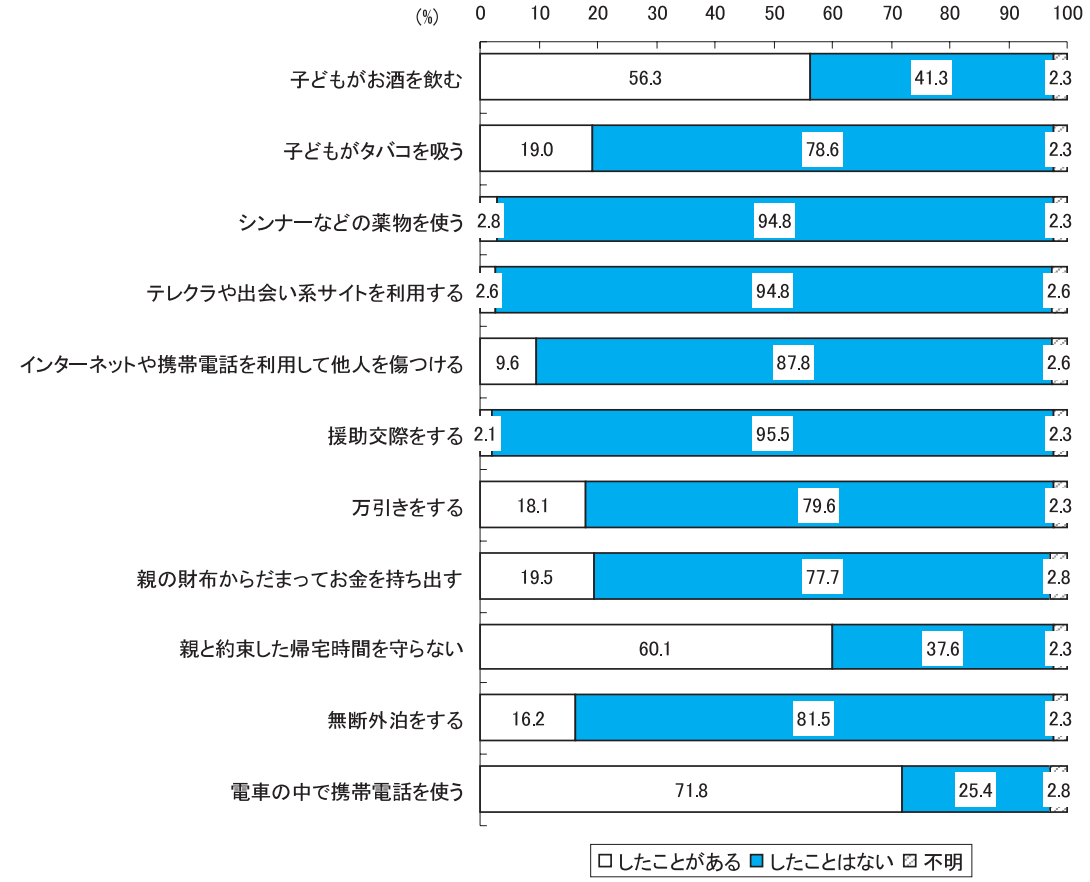
また、シンナーなどの薬物の経験については、中学生は 0.0%、高校生は 2.8%でした。薬物乱用については、薬物の心身への影響等を具体的に分かりやすく説明し、好奇心や遊びのつもりで安易に使用することがないよう指導・啓発していくことが必要です（図表 4－20、21）。

◆ お酒やタバコ等の経験

図表 4－20　中学生



図表 4－21　高校生



出典：（後期）練馬区次世代育成支援行動計画策定に係るニーズ調査報告書（平成 20 年度）

（２）施策の方向

思春期の心の問題については、学校にスクールカウンセラーや心の相談員を配置し、子どもの健全育成に努めます。個々の対応だけでは解決が難しい問題等には、要保護児童対策地域協議会等の場を積極的に活用し、関係機関との連携強化を図り、課題の解決を目指します。

喫煙・飲酒・薬物乱用の問題については、学校での健康教育を推進するとともに、保健相談所は健康に関する正しい知識や望ましい態度を身に付けられるよう協力していきます。

喫煙・飲酒などの未成年者では法律で禁止されているもの、とりわけ薬物乱用については、学校だけでなく地域社会における予防啓発活動の推進に取り組みます。

これら思春期における保健対策に、学校・医療・保健・福祉等の各機関が連携して取り組んでいきます。

また、子どもたちのインターネット利用において、学校裏サイトなどによるいじめが問題となっていることから、学校における情報モラル教育や家庭でのルールづくりを推進していきます。

（３）施策の体系

- ６　思春期における保健対策の充実
  - Ⅱ-6-1　スクールカウンセラー
  - Ⅱ-6-2　心のふれあい相談員
  - Ⅱ-6-3　ネリマフレンド
  - Ⅱ-6-4　性感染症（エイズ）教育
  - Ⅱ-6-5　喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育
  - Ⅱ-6-6　学校保健委員会への支援