

## 令和3年度第1回船橋市地域保健推進協議会母子保健部会

日 時 令和3年11月4日(木) 13:30～15:10

場 所 船橋市保健福祉センター3階 講義室

出席委員	山 縣 然太朗	国立大学法人山梨大学大学院総合研究部医学域 教授
	中 野 誠	船橋市立二宮小学校 校長
	今 井 美 子	船橋市立三山中学校 養護教諭
	小 口 学	一般社団法人船橋市医師会 参与
	松 本 歩 美	一般社団法人船橋市医師会 理事
	山 口 暁	一般社団法人船橋市医師会 会員
	加 藤 英 二	一般社団法人船橋市医師会 会員
	谷 博 司	公益社団法人船橋歯科医師会 会員
	馬 場 さつき	船橋市栄養士会 理事
	佐 藤 美保子	一般社団法人千葉県助産師会 船橋地区部会 副会長
	染 谷 菊 子	船橋市民生児童委員協議会 理事
	田 中 善 之	船橋市私立幼稚園連合会 会長

事務局	保健所	筒井保健所長、高橋保健所理事、松野保健所次長
	地域保健課	廣島課長、細川課長補佐、笹原母子保健係長、 條中央保健センター所長、辻東部保健センター所長、 中司北部保健センター所長、鈴木西部保健センター所長、 馬場主査、八木主査、丸山副主査

次 第	1. 開会
	2. 保健所長挨拶
	3. 母子保健部会委員の変更について
	4. 議題
	(1) 令和2年度母子保健事業実施報告について
	(2) 船橋市母子保健計画 令和2年度進捗について
	(3) 通所型産後ケア事業の導入について
	(4) 妊婦一般健康診査について
	(5) コロナ禍における各団体の活動及び対応状況について
	5. 閉会

傍 聴 者 なし

会議の公開・非公開の区分 公開

○事務局（地域保健課長補佐）

それでは、定刻になりましたので、ただいまより、令和3年度第1回船橋市地域保健推進協議会母子保健部会を開催いたします。

委員の皆様には、新型コロナウイルス感染症の対応もあり大変お忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。

私は、本日司会を務めさせていただきます地域保健課の細川でございます。よろしくお願いいたします

まずは、資料の確認をさせていただきます。

先日、あらかじめメールでお送りさせていただいておりますが、次第、出席者名簿、席次表、資料1「人口動態統計」、資料2「母子保健事業実績」、資料3「船橋市母子保健計画指標及び目標一覧」、資料4「通所型産後ケア事業の導入について」、資料4-2「通所型産後ケア 委員からのご意見」、資料5「妊婦一般健康診査について」、資料6「コロナ禍における各団体の活動及び対応状況について」、以上になります。皆様、よろしいでしょうか。

それでは、開会に当たり、保健所長の筒井よりご挨拶申し上げます。

○保健所長

船橋市保健所長の筒井でございます。本日の母子保健部会の開催に当たりまして、一言ご挨拶申し上げます。

委員の皆様方におかれましては、日頃よりこの母子保健活動にご理解、ご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。新型コロナウイルスにつきましては落ち着いてきましたが、まだ予断を許さない状況と考えております。引き続き感染対策にご理解をいただきながら、平常の生活に戻れるように、皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

さて、本日の中身でございますが、一部の委員の方で異動もございましたので、後でご紹介をさせていただき、ご挨拶をお願いしたいと思っております。

昨年度、十分な母子保健活動ができておりませんので、事業の進捗管理と評価につきまして、十分にご議論を行うのが難しいところではございます。ただ、母子保健の今後に向けて新しい事業の導入なども検討してまいりたいと考えておりますので、本日はそれらにつきましてもご意見等を頂戴できれば幸いです。

また、最後に、コロナ禍での皆様方の様々な困難等があったかと思っておりますので、そちらにつきましても皆様方からご意見を頂戴できれば、今後、地域保健推進協議会の本体を来年1月に開く予定ですので、そちらに報告をさせていただきたいと考えております。

すみません、話がなかなか途切れ途切れでお聞きづらく、大変恐縮でございますが、限られた時間でございます。どうか活発なご意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○事務局（地域保健課長補佐）

ありがとうございました。

続きまして、このたび新しく母子保健部会委員に就任されました委員2名の方をご紹介します。

まず、令和3年4月1日より、塚田小学校校長の黒川浩様の退任に伴い、後任としまして、二宮小学校校長の中野誠様が就任されました。中野様、よろしくお願いいたします。

○中野委員

二宮小学校、中野です。小学校長会を代表して参加させていただきます。今日は校長研修会と重なったので、総合教育センターから参加しています。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（地域保健課長補佐）

よろしくお願いいたします。

続きまして、市川児童相談所、青木聡美主席児童福祉司の降任に伴い、後任としまして、市川児童相談所 船橋支所長の三田茂男様が就任されました。本日は、児童虐待の関係の会議に出席されているため欠席です。

また、本日、NPO法人世界のともだち、ホームスタート・しゅっぽっぽ代表、二宮美鈴様より欠席のご連絡をいただいております。

なお、事務局につきましても、4月の人事異動に伴い、保健所理事が高橋に、また、地域保健課長に廣島が着任しておりますので、ご報告申し上げます。

それでは、船橋市地域保健推進協議会母子保健部会設置要綱第8条の規定に基づき、議事の進行を部会長にお願いしたいと思います。山縣部会長、よろしくお願いいたします。

○山縣部会長

皆さん、お忙しいところありがとうございます。大分落ち着いたとはいえ、所長からもありましたように、まだまだCOVID-19の対策は継続中であり、本当にご尽力されていらっしゃる皆様方に、改めて敬意を表したいと思います。

今日はそういうことも含めて、船橋市の地域保健推進協議会母子保健部会設置要綱第8条に基づいた会議であります。今回は船橋市の情報公開条例及び附属機関等の会議の公開実施要綱の規定によりまして、この会議、それから会議録を公開することになっておりますので、ご了承ください。

今日は、傍聴の方はいらっしゃらないということで、進めたいと思います。

それでは、お手元の次第に沿って進行させていただきます。

本日は議題が5つございます。議題5の「コロナ禍における各団体の活動及び対応状況について」、委員の皆様から広くご意見を伺いたいと思いますので、まずは議題1から3についてまとめて事務局より報告していただきたいと思います。

○事務局（地域保健課副主査）

地域保健課母子保健係の丸山と申します。

このたびは、十分なお時間の余裕がない中、資料をご確認いただくこととなり、申し訳ありません。

議題（1）（2）につきましては、お時間の関係上、要所をご報告させていただきます。また、資料はオンライン会議内でも共有させていただきますが、議題（2）でご覧いただく資料3につきましては、お手元の資料をご覧ください。

初めに、議題（1）「令和2年度母子保健事業実施報告について」です。資料1は、人口動態のデータをまとめた資料になります。

スライド8ページをご覧ください。「出生数」となっております。

令和元年から令和2年にかけて、全国的に出生数が減少していますが、船橋市は4,617人から4,700人と、若干ではございますが増えています。そのほかのデータにつつま

しては、資料をご覧ください。

続きまして、資料2をご覧ください。スライド1ページの「船橋市母子保健事業概要図」をご覧ください。

「出産」の次に産婦健康診査、宿泊型産後ケア事業と一緒に載せさせていただいております。新生児聴覚検査の助成制度が今年度より開始となっております。

議題(1)につきましては、以上となります。

続きまして、議題(2)「船橋市母子保健計画 令和2年度進捗について」です。

資料3をご覧ください。基盤課題Aは、評価項目が「調査後に設定」となっております指標4「母性教室受講者の割合」と、指標15「保健センター・子育て世代包括支援センターの認知度」の調査については、令和4年度各幼児健診の集団健診の機会に調査を実施する予定です。

指標13「NICUから市内医療機関に転院または市内診療所に連携した割合」については、医療機関にご協力をお願いし、状況調査をしていきたいと思っております。

続きまして、基盤課題Bです。学校の健康課題の取組調査については、学校生活、授業を優先で、通常に戻ったところでの取組になると思っておりますので、養護教諭会と連携させていただきながら実施していきたいと思っております。

基盤課題Cです。産前・産後サポート事業参加人数につきましては、産前・産後サポート事業と一緒に活動していただく母子保健ボランティアの養成講座が、感染症流行の影響により講座途中で見合わせていることになっておりますが、見合わせとなっております講座内容につきましては、今年度実施し、次年度からは産前・産後サポート事業を開始する予定です。

重点課題①です。指標8「健康講座の参加者の理解度」については、感染拡大防止対策の一環として、健康講座も中止となっております。再開に合わせて調査を開始する予定です。

重点課題②です。指標8「乳幼児揺さぶられ症候群についての講話受講者の理解度」については、産前・産後サポート事業の実施に合わせて調査する予定です。

重点課題③です。指標8「3歳児健診でチャイルドビジョンを体験した者の割合」、指標9「3歳児健診で誤飲・窒息防止スケールについて周知した者の割合」など、事業自体が「3密」を避け、感染対策を講じている状況での実施が困難なものもありますが、各保健事業の再開に合わせて、発達段階に応じた事故の予防啓発をしていきたいと思っております。

議題(2)につきましては、以上となります。

続きまして、議題(3)「通所型産後ケア事業の導入について」になります。資料4「通所型産後ケア事業の導入について」と、別紙1、委員の皆様からのご回答をご覧ください。

産後ケア事業は、事業の種類として、宿泊型、通所型、訪問型の3種類ありますが、船橋市では平成29年度から宿泊型を導入してまいりました。当初より通所型、訪問型については順次導入することとしておりましたが、令和4年度より通所型を導入することを検討しています。

このたび、通所型の導入に当たり、先に委員の皆様へお願いし、ご意見を頂戴いたしました。お忙しい中ご対応いただき、ありがとうございます。ご意見を今回資料4-2にまとめさせていただいております。

まず、産後ケアの船橋市母子保健計画の中での位置づけです。母子保健計画・基盤課題Cの中で、目標達成のための環境整備の一環として、産後ケアの宿泊型・通所型・訪問型の3つのメニューをそろえることにしています。

通所型産後ケア事業について、資料4-2の委員の皆様にご伺ったご意見を踏まえ検討した

市の方向性について報告いたします。

対象年齢についてですが、国のガイドラインとしては「出産後1年未満」となっておりますが、委託先として産婦人科医療機関及び助産院となりますと、0歳～1歳までの乳児の対応は、乳児用のベッドのサイズや活動範囲の広さ、対応するスタッフの確保の問題があり、難しいと考えておりました。しかし、小児科医療機関での受入れのお話も上がっており、受入れの条件が整う施設があれば、施設によって可能な対象年齢を示すことで通所型産後ケアの対象は「生後1年未満」とすることが可能ではないかと思っているところです。

産後ケアの対象者は、家族から十分な家事及び育児などの援助が受けられない家族及び産婦、並びに新生児及び乳児であって、かつ産後に心身の不調または育児不安がある者。そのほか、特に支援が必要と認められる者が対象となっておりますので、ガイドライン①～④を基に、まずは産後や育児の疲れや睡眠不足の解消を目的に、下段に記載しております①～④や、個別の相談、指導、休息が取れる体制から整えたいと考えております。

ガイドライン①～④の内容のほか、委員の皆様から、産婦同士の交流、次回の妊娠を視野に入れた食生活の振り返りと指導、子育てを楽しむ思考や方法を一緒に考え実践できるような支援、可能であれば兄弟と一緒に利用、送迎などのご意見をいただきました。

交流については、施設において1日の利用可能人数にもよると思いますので、体制が整われた施設の特徴として盛り込んでいただけるとありがたいです。

食生活の振り返り、子育てを楽しむ思考や方法などについては、当日の利用開始時に面接で生活状況、育児状況の確認をする際の必須項目とし、当日の支援につなげられると考えられます。

兄弟同伴、送迎については、施設によって1日に対応できる利用者数の制限や、スペースやスタッフの確保も必要となってくることから、対応可能な施設でのオプション内容として実施していただくことを想定しています。

なお、個別の対応の中では、利用者の主訴に対応するだけでなく、食事、休息、育児の面で問題はないかを助産師をはじめとした専門職が本人とゆっくり確認をする時間を取り、本人が気づいていない問題があれば積極的に助言できるよう、利用開始時の面接の内容について固めたいと思います。

次に、利用料金についてです。委員からの回答では、低価格が望ましい、2,000円～3,000円ぐらいが妥当ではないかのご意見が多かったです。当市の令和2年度の宿泊型の自己負担が利用料金の1割負担の設定で、1泊2日5,600円、1日追加2,800円であり、他市の状況も利用料金の1割～2割負担の設定となっております。事業の委託料金の設定と併せて、財政部局と今後検討していく予定です。

なお、生活保護世帯、市民税非課税世帯についての減免措置は、宿泊型と同様に対応する予定です。既に実施している宿泊型の場合、利用者は利用料金の1割を自己負担しており、通所型においても同様に、利用料金の1割を自己負担していただくことを考えています。ただし、自己負担割合については、利用者の増加や自己負担のあるほかの事業との兼ね合いによっては、今後変更となることも想定していますので、他自治体の状況も踏まえながら具体的に設定していきたいと思っております。

本日報告させていただいたものはあくまで未定であり、今後、令和4年度の予算編成業務の中で審議されるものですので、よろしくお願いたします。

議題（3）については以上になります。

○山縣部会長

ご説明ありがとうございました。

議題（１）（２）（３）につきまして報告がありましたが、特に議題（３）の通所型産後ケア事業の導入につきましては、次年度からの導入を検討しているとのことで、委員から事前にご意見を伺って方向性を説明したものでありました。皆様方からご意見があれば、ミュートを外してご意見をお願いいたします。いかがでしょうか。

○山口委員

この通所型産後ケアの１割負担が２，０００円～３，０００円ということは、２万円～３万円ぐらいの料金を設定していると考えていいですか。

○事務局（母子保健係長）

事務局の笹原と申します。よろしく申し上げます。

金額はまだ決定していないのですが、他市の状況などがそのぐらいが多かったので、２，０００円～３，０００円ぐらいと書いているのですけれども、まだ委託料なども決まっておりません。

○山口委員

他市が２，０００円～３，０００円程度というのは、今お聞きしたように、１割負担で２万円～３万円がベースとなっているという考え方ですか。

○事務局（母子保健係長）

まだしっかり確定はしていないのですけれども、日本助産師会さんの委託料の表などを見させていただいたり、ほかの市町村さんの金額などを見ながら、そのぐらいが多いかなというところですね。宿泊型が、今１泊２日で５万６，０００円になっておりますので、１日ですとその半分ぐらいということでそのぐらいになるかなと。まだ大体なのですけれども、２，０００円～３，０００円ぐらいのところを見ている形です。これからどのぐらいの委託料にするかを含めて検討していくことになります。２万円とか３万円ぐらいのところになると、宿泊型が１割負担で今やっているの、そのぐらいになるのかなと。本当に目安になってしまっていて申し訳ないのですけれども。

○山口委員

イメージとしては、随分高額かなという気がします。宿泊の場合と時間も手間も随分違いますよね。

それと、もう一つ、普通、宿泊型であれば１対１対応になるので、ある程度料金設定がはっきりすると思うのですけれども、通所型で何人もの方でもオーケーということになると、極端なことを言えば、助産師さん１人に１０人集めて、１日に２０万も３０万もということもあり得ることになってしまいますよね。

○事務局（母子保健係長）

個別のものと、集団のものと、またいろいろやり方があると思うのですけれども。

○山口委員

分けるということ。

○事務局（母子保健係長）

グループで参加というやり方をやっているところもございますが、今、私どもでまず考えているのは、1対1の金額で一回ご提示させていただいております、グループのほうに、それが取りかかれるかというところも今後検討になってしまうのですけれども、今、ご提示は1対1のものを書いております。

○山口委員

分かりました。

○山縣部会長

ありがとうございます。

ちなみに、山梨は県と市町村と本人が3分の1負担で、大体1泊1万8,000円なので、自己負担が6,100円で、今は県からさらに2,000円の補助が出るので、4,100円というのが1泊2日の設定になっています。なので、1割負担というのは相当いいかなとこれを見て思いました。

ほかにはいかがでしょう。ご発言いただければと思います。

○松本委員

まず、昨年、トレポンテ子どもクリニック院長ということで参加させていただきましたが、クリニックを移転、名称変更しまして、青い空子どもクリニックの松本歩美でございます。よろしく申し上げます。

先日、移転したこともありまして、近隣の産科の先生とちょっと意見交換する機会があったのですが、その中で、今日の本題とはずれてしまうのですが、産後ケアを利用する基準というか、こういう褥婦さんが利用できる基準が厳しくて、なかなか実際に利用できる方が少ないんだというご意見をいただきましたので、この場を借りてお伝えしたいと思えます。

○山縣部会長

ありがとうございます。

事務局からありますか。

○事務局（母子保健係長）

今、一応、船橋市として、たくさんの方に利用していただけるのが一番いいと思うのですが、ある程度絞ってというところで、本当にご家族とか身内の方の支援が受けられない方から優先に利用させていただこうというところでやっております。国のほうからも言われていますけれども、同居している方がいても、その方から十分な支援が受けられないという状況があれば、必ず利用前に保健師が面接させていただいているのですが、一緒にいようが、支援が難しそうだというアセスメントが取れましたら、ご利用につなげていっております。また今後も困っている状況につきまして、事前の面接でしっかり取らせていただきまして、

ご利用していただける方にはしっかり利用していただけるようにしていきたいと思っております。

意見ありがとうございました。周りの実際に利用していない方のご意見というのは、なかなか聞く機会がございませんので、そちらは十分受け止めていきたいと思っております。ありがとうございます。

○山縣部会長

ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

○山口委員

よろしいですか、今の件で。

○山縣部会長

お願いします。

○山口委員

うちで断られた人というのはあまり経験がないのですけれども、結構断られている方がいらっしゃるのですか。

○事務局（母子保健係長）

断られている方が、実際どういった方なのかが今分からないのですが、お問い合わせいただいたときに家族状況なども確認させていただいて、支援がどういう状況か、ご本人様と話はさせていただいているのですけれども、そこでこちらのご説明が足りなければ、利用ができなかったというふうを受け止めていらっしゃる方もいるかもしれないと今思いました。

○山口委員

今、うちの担当にも確認しましたが、やはり行政から断られたケースはほとんど経験していないということなので、何かちょっと違うのではないかと。行政は結構、積極的に使ってくださいということになっているのではないかと、僕は理解しています。

ただ、確かにこのコロナの状況になったので、うちにしても、ほかの施設にしても、一回退院してしまった方はお断りするとか、運営上の縛りが各施設で出ているとは思いますが、行政のほうでは断っていないのではないかと僕は思っています。

○事務局（母子保健係長）

今年度に関しましては、確かにコロナの関係で、受入れの施設において、今までは上のお子さんも一緒でもいいよと言っていたいたり、一回退院したり、ほかの病院から入るというのを受け入れていただいていたところも、少しそれが厳しくなっている事情は、確かに今年度はありました。産後ケアを利用する方もすごく増えておりましたので、実際に利用したい日程と合わなくてという方もいたかもしれません。

○山縣部会長

ありがとうございます。

実態はなかなかリアルタイムに分からないところもあると思いますけれども、一つ一つ、少し丁寧に精査をして、今後に生かしていただければと思います。どうもありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、次に、4番目の「妊婦一般健康診査について」、事務局からご説明をお願いします。

#### ○事務局（母子保健係長）

それでは、議題（4）「妊婦一般健康診査について」をご説明させていただきます。資料5をご覧ください。

船橋市では、平成9年に母子保健法の一部改正により、実施主体が県より市に移譲されました。平成20年に児童家庭局母子保健課通知の施行に伴って、「妊婦一般健康診査」の公費負担回数を2回から5回、翌年の平成21年に5回から14回と拡充してまいりました。

このたび市内の産科の先生から、妊婦健診が14回を超えて出産を迎える妊婦が3割ぐらいいる実態があるのご意見をいただいております。「妊婦一般健康診査」の在り方を検討する中で、市でやっております「4か月児健康相談」の問診票の集計結果から、妊娠週数が40週を超えて出産を迎える方が3割程度いることが把握できました。

「妊婦一般健康診査」の公費負担、14回を超えての妊婦健診をされている方がどのくらいいるのか、費用負担を気にして健診のタイミングを調整する方がどのくらいいるのか等の調査と併せて、「妊婦健康一般審査」の在り方について検討を重ねていく予定です。また、船橋市医師会、産婦人科医会とも検討の場を設けさせていただいて、ご意見、ご協力いただいきたいと思っております。

以上になります。

#### ○山縣部会長

ありがとうございます。

これに関しまして、何かご質問ありますでしょうか。

#### ○山口委員

すみません、たびたびになって申し訳ないですけれども。

#### ○山縣部会長

お願いします。

#### ○山口委員

この件については、もう何年も前からお願いしていて、やっと今年、予算の方向にしてくださりそうな雰囲気という話を聞いています。14回と決めたのは、実はほとんどがうちのデータです。平均14回だったので14回に決まりました。ですので、当然平均ですから、それよりずっと少ない方もいらっしゃるし、多い人もいます。その多い人に対しては、その分を負担してくださいというのは当然のことだと思うので、実際に何%とか、どれぐらいそれで受診を控えるとかという問題ではなくて、実際に14回で足りない人がいるのだから、その人の分は公費でどうにかしてあげてほしいというのが私のお願いです。

○山縣部会長

事務局から、いかがでしょう。

○事務局（母子保健係長）

実際に健診が必要な妊婦の方が、14回を超えてしまっからの健診を、お金がかかるといことで受診控えをするような方がいらっしゃるといことがありましたら、本当にそれは妊婦さんが安心、安全にご出産していただくのにはよろしくないことだと思っております。実際、14回を超えて出産になっている方がどうい人たちなのかといことを、先生方に医療現場での声も聞かせていただきながら、こちらも産後の方の声を聞きながら、調査していきたいと思っております。

○山縣部会長

山口先生からの話は、14回といのは、今は標準的に支援をどこの市町村もやっているところだと思いきけれども、それを超える人に対して、自己負担ではなく、今後支援の可能性があるのかといのは、まずは実態を見てからといお話でしょうか。

○事務局（母子保健係長）

はい。

○山縣部会長

では、早急にその状況を調べていただいて、今、14回を超えて健診を受けられる方がいらっしゃるわけですから、なるべく早めに対応していただければと思いき。ありがとうございます。

次は、5番目のコロナ禍における各団体の活動及び対応状況につきまして、資料6について説明をお願いいたします。

○事務局（母子保健係長）

それでは、議題（5）「コロナ禍における各団体の活動及び対応状況について」、資料6を説明いたします。

スライド1です。新型コロナウイルス感染症が流行し始めた令和2年3月から令和3年9月までの船橋市における感染者数と死亡者数のグラフです。感染ピークの第5波の8月の感染者数は4,796人でした。9月の下旬には1日の感染者数が100人を切り、減少傾向となっております。

スライド2です。令和3年4月～9月までの船橋市における感染者数と、そのうちの妊婦、10歳未満の子ども、10代の子どもの人数を示したグラフです。妊婦48人、10歳未満のお子さん471人、10歳代の方994人です。8月は学習塾、高校、保育園などでクラスターが発生しました。また、8月は妊婦の感染者も2桁となり、自宅療養する妊婦も増えました。県内で起きた早産の新生児が死亡した事件も8月にありました。

スライド3です。令和3年4月～9月の船橋市の感染者の男女別・年齢別分布になります。感染者は、70歳未満では全ての年齢において男性の方が多く見られています。

次に、スライド4です。令和3年4月～9月の船橋市内在住の新型コロナウイルスに感染

した妊婦48人の状況についてまとめたものです。感染経路は夫、パートナーの32人が最多で、夫やパートナーに対する感染予防対策が重要となりました。

こちらは、就学前までの母子保健事業一覧です。令和3年9月末現在で、事業の再開、実施見合わせ等について、色分けで示したものです。個別支援については、感染対策を取り、コロナ禍でも継続または通常どおり再開しておりますが、集団事業については、まだ縮小して実施、または実施を見合わせの状況が続いています。

スライド6以降の、母子健康手帳交付と妊婦面接、パパママ教室など、スライド17までは、コロナ禍での各事業の実施状況について記載しておりますので、参照ください。

最後のスライド18、コロナ禍における母子保健事業の課題についてです。新型コロナウイルス感染症が令和2年3月より流行し始めましたが、新型コロナウイルス自体がどのようなか未知のものであり、経験のない感染症の急激な拡大により、社会全体が混乱の状況に陥りました。私たち母子保健事業を担当する者も、コロナウイルス自体がよく分からない中で、感染対策についての情報、知識不足もあり、各種事業の中止の判断や、実施に当たっては、感染対策について、手指消毒一つを取っても、何を使ってどこまでやればいいのかということから試行錯誤をした状況がありました。

子育てをされている親子についても、外出自粛から育児不安、育児ストレス、虐待等の増加、経験不足からくる発育・発達の遅れなどが懸念されましたが、感染対策を取っての個別支援であっても、家庭訪問の対象者が感染を危惧して訪問拒否する家庭もあり、顔の見えない対象への育児支援に困難を感じました。

また、外国籍の方については、感染流行のために海外への出入国が本人都合で行うことが困難になり、母国に帰りたくても帰ることができずにビザが切れてしまったり、住民票を失い、結果的に医療保険をはじめとした市のサービスを享受することも困難になるということも生じておりました。

現在、感染対策方法も分かってきて、ワクチン接種も進んでまいりましたが、業務遂行についてはまだ課題もございます。集団健診や体験学習など、本来の目的と感染対策の両立が難しかったり、本日も最初にこういった機械を使うので戸惑いましたけれども、ICTを活用した情報提供やオンライン面接、オンライン講座などを集団事業の代替として活用するようになってまいりましたが、初めて取り組む職員も多く、実施に至るまでに時間がかかったり、各職場で取組みが進むことで機器の使用が重なることなども出てきています。

また、コロナ対策について、全庁的な対応が必要になりました。コロナ対策本部に職員を集めることとなったため、地区活動をする職員の人員不足から個別支援ケースが急増し、かつ事業再開に向けても職員が配置できない状況も続いております。

委員の皆様のおかれましても、コロナ禍において、それぞれ苦慮したことですか、また、その対応、見えてきた課題等があると思います。母子保健を取り巻くそれぞれの現場の状況についてお互いに共有し、連携を深めて、今後も母子保健を推進していきたいと思っております。委員の皆様からも、それぞれの状況についてご発言をいただいで、共有できたらと思います。

以上です。

○山縣部会長

ありがとうございます。

あと30分ぐらいではあるのですが、今日の一つ重要なテーマですので、ぜひ皆様方から、

この現状等々について、一人ずつご発言いただければと思っております。今日はもう名簿順でいかせていただきたいと思いますと思いますが、よろしいでしょうか。

では、最初に校長会から、船橋市立二宮小学校の中野先生からお願いできますでしょうか。

○中野委員

よろしくお願いします。

総合教育センターは通信環境が悪いのか、途切れ途切れみたいで聞き取りにくいかもしれませんが、よろしくお願いたします。

今、私は小学校に勤めておりますけれども、感染状況は大変落ち着いています。これまで、保護者がPCR検査を受けるとか、濃厚接触者になったとか、様々報告を受けて、都度、結果を待っているような状況だったのですけれども、今は大変落ち着いております。ただ、感染防止には十分気をつけているということで、いくつかお話をさせていただきます。

まずは給食についてです。感染にはやはり会食が一番よくないと言われていたところで子どもたちは毎日給食を食べているわけですから、手洗い、うがいを徹底させること、それから毎日の健康観察をきちんと行うこと、そして配膳中は一言もしゃべらないで、給食当番は両手に使い捨て手袋をつけて行っています。とてもかわいそうなのですけれども、子どもたちは自分の席で前を向いて、無言で給食を食べています。私は給食の時間に教室を回るのですけれども、笑い声一つ聞こえない給食の時間。かわいそうでたまりませんが、今、学校ではそのようにしています。

ふだんの授業についてですけれども、通常に授業を行っています。ただ、話し合い活動ですとか、道具を共有するような学習については十分配慮をしていて、話し合いもあまり行わない状況になっています。

その中で一番困るのは音楽の授業です。ついこの間までは歌うことも禁止、楽器も打楽器だけということだったので、子どもたちは鉄琴を叩いたり太鼓を叩いたり、音楽を聴いて感想を書いたりということだけで音楽の授業をやっていました。今、ようやくマスクを着けて歌ってもよいということになりましたので、徐々に歌声が戻ってきています。本校も合唱発表会を行うのですけれども、無観客で、体育館に1クラスずつ入れて歌わせる。それをZoom等によるオンラインで配信するという形で対応をしているところです。

体育の授業については、マスクを外してもよくなりました。ただし、距離を開けること、体育館であれば換気をきちんとすることという条件があります。ただ、9月と比べれば、ずっとよくなったのではないかと思います。マラソン大会は行います。ただし、スタートまではマスク、「よーい」で外して走るといったような制限がございます。

最後に、オンライン授業についてです。9月に緊急事態宣言が行われて、今、子どもたちは1台ずつのタブレットを持っていますので、持ち帰ってオンライン授業を行いました。私の勤めている学校で、40名のコロナ感染が心配なので登校できないという子に対して、オンライン授業になりました。ただ、保護者の皆さんは安心するのでしょうかけれども、子どもたちは学校に来ないと学習の効果も上がらないし、意欲も続かないということで、子どもたち自身は一日も早く学校に行きたいという思いであったと聞いています。

オンラインだとかリモートだとか様々な言葉がはやって、家庭内での通信環境が整ってきたことが非常によくなったところかなと思っています。ついこの間は通信環境調査をいたしました。二宮小学区でWi-Fiが整っている環境は99.9%です。わずか2つの世帯にWi-Fiが飛んでいないということで、保護者の皆さんも努力をしてくれているのかなと

思っています。また第6波が来ても、それに耐えられるように学校では準備をしているところです。

以上です。

○山縣部会長

どうもありがとうございました。

次に、養護教諭の今井先生からお願いいたします。

○今井委員

今井でございます。聞こえますでしょうか。

まずは養護教諭会から、定期健康診断は全てできました。感染予防に気をつけながらということでしたが、毎回、秋にやっている歯科健康相談、歯科衛生士による指導は、医師会、保健体育課から文書が参りまして中止になっております。就学時健康診断は歯科医の健診もやっているという状況です。

まずは健康な生徒のみを学校の校舎の中に入れるということで、健康観察、検温カードの徹底というのはしっかりやっています。学校における健康観察はもちろんのこと、そういうものも学校の教職員が一丸となってやっています。コロナになったからこそ、組織できっちり動くことができる感染予防対策というのが本当に確立したという実感です。

あとは、先ほど、小学校の中野先生からお話ししてもらったとおりなのですが、今は12歳未満はまだワクチン接種ができませんが、中学校は全て接種できますので、今日も副反応とワクチン接種でお休みをしている生徒がいます。うちの学校は278名なのですが、毎日、大体4～5人はワクチン接種と副反応で休んでいるような状況にあります。ほとんどのお子さんが副反応が出て、1日ないし2日お休みをされます。お休みされない方も、頑張っては来たけれども、倦怠感などで、途中で早退するお子さんが出ているような状況ですので、学校では本当に無理をしないようにというところで、経過観察しながら保護者と連絡を取っている状況にあります。

最後に、学校行事で、修学旅行であったり外部を招いての講演会であったり、やりたかった事業、職場体験、本当に全てのものが中止ないし延期になっているような状況です。先ほどもありましたように、健康課題をどのようにあと4年後にきっちり見ていくかというところがすごく難しくなっているのです。だからこそ、心の問題など、思春期のいろいろな問題がいっぱいありますが、そこを一つ一つやっていかなければいけないと思っています。あと数年にはなりましたけれども、年月が長いのがよいわけではないので、短い時間でも、少しでも健康課題に取り組んでいけるように、学校全体、そして養護教諭会が協力し合いながらやっていきたいと考えておりますので、何かまたよいお知恵がありましたら、教えていただければと思います。ご協力していきたいと思っております。よろしく申し上げます。

以上です。

○山縣部会長

どうもありがとうございました。

続きまして、小口先生からお願いできますか。

○小口委員

医師会の小口でございます。

私のところは小児科の一般の診療所で、毎日、感染症に気をつけながら診療をやっているというところはもちろんなのですが、1歳半、3歳の健診に近いお子さんたちが来たときには、健診を受けたかどうかの確認をしています。集団に行かない方もまだいらっしゃるのですが、なるべく集団を受けていただく。特に3歳児健診は、今、スポットビジョンもやっていますので、かなりそれで眼科的な問題が多く見つかってきていますから、なるべくそれを受けなさいというアドバイスはするようにしております。

毎日、診療して見ていると、運動不足がかなり際立ってしまっていて、統計でも肥満が少し増えています。それが大きな問題だろうと思っています。確かに、運動すること自体はすごく大事なことです。体育館で密な運動はなかなかしにくいということもありますので、何かしら、もう少し小まめに体を動かすとか、そういう工夫をしていかないと、まとめてやろうと思ってもなかなか難しいと思います。

課外での活動をやっているお子さんはかなり多いと思います。今はもう再開して、土日に野球をやっていますとか、サッカーをやっていますというお子さんがかなり増えてはいますが、一時期はそれも中止になってしまって、確実に運動する時間が減っているので、その辺が一番大きな問題だと思います。運動するというのは習慣ですから、途切れてしまうと習慣がまたつかなくなってしまうので、それはすごく大きな問題だと思いました。

あとは、感染者の情報システムを毎日見ている、私が1週間まとめて医師会の情報のほうに流してはいるのですが、夏休み中はその情報がなくなってしまうました。松本先生が保健所等から情報を取っていただいているのも、数が多くなって、とても追いつかない時期がありました。子どもたちの感染は親からのものが多いわけで、学校でクラスターが起こるといけないのですが、どこの学校にどのくらい出ているかというのはあれを見ると分かるわけです。夏休み中、また長期の休みはこれから冬休みもありますけれども、そこで情報が途切れてしまうので、それが分かるというのではないかと思いついてやっておりました。

東京の先生に聞きますと、定期の予防接種の受診率が減ったというお話を伺ってはいるのですが、私のところで見ると限りでは、それほど極端な影響はなかったのではないかと思います。

医師会としての取組は、多分、松本先生からお話があると思います。

私からは以上です。

#### ○山縣部会長

どうもありがとうございます。

続きまして、松本先生、お願いいたします。

#### ○松本委員

よろしく申し上げます。

医師会としましては、やはり医療機関でコロナの検査ができるように、それから、ワクチンが始まってからはワクチンの推進ということで、妊婦さんとか小さいお子さんがいるおうちでも、ワクチンをスムーズに受けていただけるように、今年になってからは少し働きかけさせていただいた部分もございます。

私自身は、小口先生と同じように小児科一般診療所ですので、コロナが多かった時期は、なるべく親子一緒に受診していただいて、一遍に検査をして、一遍にお薬を処方しました。

お子さんが陽性になって不安の強いお宅もありましたので、少しオンライン診療をしたりとか、そういったことをしてまいりました。

今はワクチン接種を勧めておりまして、学校の先生方もいらっしゃいますので、一つアナウンスです。船橋市の個別接種、つまり医療機関における接種は、一応12月4日で終了ということになっております。そうしますと、市のホームページにも今大きくアナウンスされていますが、1回目は11月13日（土曜日）までに終わらないと、医療機関では接種できないということになります。集団接種も12月5日以降は縮小される予定になっておりますので、ぜひ、小学校6年生、中学校1、2、3年生、まだ受けていなくて希望される方は早めに受けていただけるようなお話を、もし機会があればしていただければと思います。

私も小口先生と同じように、一般診療の中では運動不足による影響も感じておりまして、聴診器を当てようとして胸を開けると、「あら」、といったようなおなかをしているお子さんが大分増えたと思っています。生活の乱れとか気力の低下が影響しておりまして、ここ9月、10月と、不定愁訴ですとか、学校に行けないといったような小中学生も、例年より少し人数が多いのではないかと感じております。

それから、保育園の園医として健診に行くこともありますけれども、特にこの5月、6月に健診に行ったときは、例年より少し幼いのではないかと感じました。子どもさんたちの成長、発達が少し影響を受けているかな、幼いな、来年1年生に上がるのかな、というような幼稚園児、保育園児が多いように思っています。特に、体幹の力がついていない小さいお子さんが増えて、階段や椅子の上り下りとか、そういった部分が少し例年より弱いかなと思う場面が多かったように感じます。けがが増えないかなどを少し心配しております。

以上です。

○山縣部会長

ありがとうございます。

山口先生、次をお願いいたします。

○山口委員

いろいろあるのですけれども、妊婦さんが感染した場合の受入れ先がほとんどなかったというのが一番大きな問題でした。それは大分改善してきていると思います。また数が増えてしまうとどうなるか分からないので、その準備が必要ということです。

逆に、産科施設は個人施設が多いので、産科医療者側が感染した場合に妊婦さんがどこに行くのかということです。病院とか、私のところとか、診療所が閉鎖になったときの妊婦さんの受入れ先というのをある程度考えておかないと、突然、それが起きてしまって、行き場がない妊婦さんが出てしまう可能性もあるので、そこは産婦人科医会の中でも相談しなければいけないことですが、行政も併せて考えていただければいいと思います。

○山縣部会長

ありがとうございます。

次に、加藤先生、お願いします。

○加藤委員

船橋市中央病院の加藤です。

コロナが7月、8月からフェーズダウンがあったところで、総合病院なので、一般病棟も1病棟潰して、2病棟を潰したところで患者さんの受入れをしていました。7月、8月の、特に8月の柏の事案もありまして、そこで県庁の医療整備課と周産期センターとのミーティングが密に行われました。

当院の産科もコロナの受入れを対応するというので、8月から始まりました。実際には分娩が36週以降の妊婦さんで1例、妊娠管理といったところで1例ありまして、計2例を取り扱いました。その対応としては、ベッドを減らして、産科病棟は4床を減らして、産科病棟用のコロナ病床を2床つくりました。恐らく、ほかの施設も同様な形で7月、8月から対応していたと思うのですけれども、それによって新生児科の入院という部分においては、地域のそういった病院も同様に、外来制限や入院制限といったところで、患者さんの診察が少なくなってしまうということです。

逆に、一般の妊婦さんはハイリスクになってしまうような状況が浮かび上がりまして、それによって、当院は船橋市だけではなく、その周辺、それ以外の広域で、比較的、妊婦さんの搬送を受け入れているのですけれども、それによって医療圏外からの一般の入院患者さんが非常に増えてしまって、新生児科の入院が、当院は40床のベッドですけれども、50人入れてしまったような状態も起こっていました。

現在は、そういったところが収束して、大分落ち着いてきたところはあるのですけれども、第6波のことも考えると、コロナの対応も大事だとは思いますが、一般の管理、対応も十分考えながら、次に備えるという考え方でやっていかなければいけないのではないかと考えています。

以上です。

#### ○山縣部会長

ありがとうございます。現場の本当に大変なところのお話だったと思います。

順番が変わりますが、お時間の関係があるようなので、先に、船橋市私立幼稚園連合会会長の田中先生からお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

#### ○田中委員

すみません。途中でありがとうございます。よろしく願いいたします。

幼稚園の実態ということで、保健所または市役所の皆様のご対応が大変細やかで、我々にとってありがたかったことがありましたので、まずもってお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。引き続きよろしく願いいたします。

3密という言葉がありましたけれども、我々は4密と言っておりまして、密閉、密集、密接プラス密着と。先生方も当初は非常に不安というか、恐怖の中で仕事を毎日していたところがありました。だんだんいろいろな状況が分かってきて、保健所さんや市役所の対応が整ってきたところで、我々も大分落ち着いてきました。この7月には職域接種も市のほうで実施をしてくださったので、それ以降、大分、日々の保育の中の安心感というのは出ていると思っています。

子どもも教師も、検温、消毒はもちろんですが、日々の中で増えた仕事という、机、椅子、持ち物、おもちゃ、遊具の消毒ということが増えてまいりました。

一番苦労したのは3つほどありまして、1つ目は、感染者の方が増えたときの、開園していいのか、休んだほうがいいのかということところです。保育園ですと、登園自粛の期間に、こ

の日はしてくださいというような通知が市から来るのですが、幼稚園は一切来ませんので、恐らく自主判断ということになります。幼稚園の場合は、本来、決めるのは県なのです。県は何も通達を出してきませんでしたので、その辺の判断は各園がしなければならないところが難しいところでした。

そこで関わってくるのが、保育料の無償化というのが幼稚園はありましたけれども、保護者の方のことになるのですが、休み方によっては無償化ではなくなる、保育料を払わなければならないという事態が起きてくるというのが国の制度設計の中にありましたので、そこを上手に幼稚園から保護者の方にお伝えをしなければならなかったというのが難しいところでした。市のほうにも、保護者からのお電話でご迷惑をおかけしたようなところもあったようです。

簡潔に言いますと、この9月、1か月休みますと保護者の方がおっしゃると、これは無償化ではなくなってしまいます。ところが、9月1日から1週間休みます、それが、もう1週間休みます、次も休みますということで、結果的に1か月になった場合は無償化の対象になります。ですので、その辺のご説明が非常に難しかったというところがあります。これは国の制度設定ですので、市のほうではどうにもできなかつたです。この辺がなかなか難しいところだったかと思いました。

あとは、カリキュラムとか行事対応です。行事というのは、特に保護者参加の行事です。入園式、それから運動会、クリスマス会、お遊戯会、卒園式といったものの対応が、お一人だけ参加していただくとか、二人参加していただくとか、時間をとにかく短縮してやるとか、20分以内に終わらせるとか、いろいろな工夫をしつつやってきました。

保護者の方は、通常の保育の日々の中でも、園舎内には立ち入らないでくださいと、各園が様々な工夫をすることでやっていたのですが、保護者様同士の情報交換も非常に活発でございますので、あっちの園は二人入れたのに、どうしてここは一人なんですとか、いろいろなことがありました。しかし、おかげさまで大きな混乱はなく、今は落ち着いた時期を迎えたということで喜んでおります。いくつかクラスターがあったところもありましたけれども、保健所様や市役所様の素早い対応とご丁寧な対応で、克服できたことを感謝しております。

以上でございます。順番を先にさせていただいてありがとうございました。

#### ○山縣部会長

とんでもありません。ありがとうございました。

お待たせしました。次に、歯科医師会の谷先生、お願いいたします。

#### ○谷委員

歯科医師会のほうでは、2つ診療所を運営してまして、さざんか歯科診療所と、かざぐるま歯科診療所をやっております。最初にそちらでは、今まで混んでいた病院でしたので、少し間隔を空けるようなアポイントの調整を行いました。

それから、今までもそうですけれども、基本的に歯科というのは口腔内の唾液とか血液が飛び散る環境で行ってましたので、昔からフェイスガードとか、今、言われているものはほぼ装備してまして、それに関しては特別に考えたこともなく、準備も、数はそろえましたけれども、そのまま移行できたのではないかと思います。それから、口の中で唾液を吸う道具もあるのですが、口腔外バキューム、口の外ですぐ空気を吸って、中のばい菌とかいろいろなものが飛び散らないようにする装置は昔からありましたので、特に新たにという形

ではないのですけれども、しっかり活用するようになったというのが一番ではないかと思えます。

僕の個人の診療所自体は、パーティションをされているので、隣の患者さんとの接触はないですし、タービンとか歯を削る道具を使ったときに噴霧が出るのですけれども、行かないような形になっています。しかし、さざんかとか、かざぐるまはそれがなく、一室の中にユニットがあるので、一応、パーティションを全部設けています。それもやっていたが、しっかり必ずやるようになりました。

それから、子どもさんたちがどこを触るか分かりませんので、夜にオゾンで館内全部を消毒するようにしています。高濃度のオゾンが一晩回って、朝また回るような自動的なものを今つけて管理をしているところです。実際、僕たちが直接感染するということに関しては、B肝とかエイズとか、そういうものに感染する率が私たちはあるのですけれども、コロナは、そこまで恐怖心にとらわれなくて普通にできたかなと思っています。

以上です。

#### ○山縣部会長

どうもありがとうございます。

次に、栄養士会の馬場さんからお願いできますか。

#### ○馬場委員

こんにちは。栄養士会では昨年から役員会が全然開けていない状態で、活動としましては、前から引き継いだ担当者が頑張ってくださっているというのが現状です。今、谷先生からお話がありました、さざんか歯科と、かざぐるま歯科のほうにも栄養士はお手伝いにあがっておりますので、そのまま担当者が続行していただいています。

つい最近、10月で終わったのですが、子育て応援メッセという船橋に行われておりますものにリモートで参加させていただいていることと、船橋市のやっていますひまわりネットワークに私どもの担当者が参加しております。つい最近、地域リハ推進ということで、摂食栄養サポート勉強会というのがありまして、そちらには谷先生をはじめ、私どもも参加させていただきまして、うちの会長が発表した次第です。

個人的なことなのですが、私は鎌ヶ谷に住んでおりまして、子ども食堂にずっと関わっています。そうしましたら、コロナになりましてから、子どもたちは学校が一時ストップして、給食が食べられないという状況が出ました。そうしたら、現実には1日2食、逆に言えば1食ぐらいの子どもたちが間近にいたという経験をさせていただきました。

今、鎌ヶ谷では子ども食堂が少ないものですから、これをもう少し増やそうと。子どもたちが自分の身近なところで立ち上がればそちらに行けるということで、この春に計画を立てました。立てたときには、募集しても、今、コロナの時代で人は絶対集まらないだろうと踏んでいましたら、30人近い方が応募してくださいました。今、7回講座で、もう4回ぐらいに進んできたのですが、その中で3グループぐらいが頑張っって立ち上げそうです。その中に船橋の方がいらっしゃいます。やっぱり船橋でも、うちの講座と同時ぐらいに、自分たちも立ち上げたい。だけど、そういう立ち上げのためには何が必要で、何を準備してという、そのノウハウがよく分からないので、たまたま鎌ヶ谷の子ども食堂でそういう講座をしてくれるから、参加させてもらえないかということで、その方たちが今いらしている状況です。現実、フードバンクの食材を配るということをやっているのですが、やはり昨年よりもどん

どん増えてきました。赤ちゃんのミルクがなくて、明日からどうしようかというSOSの電話が入っていました。そうすると、普通ですと食材だけ、皆さんいろいろな会社などからいろいろなものを寄附していただいたり、東葛フードバンクからお米をいただいたりして、それを小分けにするのですけれども、ミルクみたいなものは、自分たちの団体にお金がないと、買わないとなかなか手に入りません。そういう方たちが現実に身近にいたということです。そういう方たちはどこにSOSを出したらよいかというのは私もよく分かりませんが、現実としては、そういう方たちが身近にいらっしゃるということに驚きました。テレビのニュースは遠いものではなく、本当に身近でした。そのぐらいです。

以上です。

#### ○山縣部会長

どうもありがとうございます。

次に、助産師会の佐藤さん、お願いします。

#### ○佐藤委員

千葉県助産師会、船橋地区の佐藤です。助産師会では、当初、コロナが起こったときには、ちょうどゴールデンウィーク辺りが重なったりもしまして、乳腺炎を起こした産婦さんの相談の電話がかなり入っていたような状態でした。乳腺炎になると、初発症状が発熱ということでしたので、新型コロナと鑑別しなければいけないというところで、私たちも早く対処したいのだけれども、取りあえず内科に行っとか、保健所に相談してというようなワンプッシュ置いてからの対応になったことが少し悔やまれたような状態でした。

それから、訪問等をしていても、母乳の育児支援、授乳姿勢等の指導にはどうしても接触が伴うところで、それを言葉で説明しなければいけなかったのも、その部分でも母乳育児がうまく移行できたのかなという懸念が多少ありました。

それから、妊産婦、新生児訪問事業に関わっている助産師がかなりいまして、赤ちゃんが産まれた家庭に、一応、訪問約束をして訪問しているのですけれども、コロナの患者さんが増えてきますと、予約の連絡を入れましても、今回は遠慮したいとか、コロナなのに訪問をやるのかというような質問を受けておりました。中には、祖父母さえも自宅に来るのを遠慮してもらっているというご意見をいただいたりもししていました。ご両親の不安は分かるのですけれども、この赤ちゃん訪問という事業が母子保健のスタート、第一歩というところでは、とても大切な事業だと感じておりますので、趣旨を説明し、感染対策をきちんとやりましたからという説明をした上で訪問をさせていただいたような状況でした。

いろいろな訪問の仕方がありまして、玄関での対応や、赤ちゃんの安否を確認させてくれということで、赤ちゃんだけを窓越しで見せていただいて、お母さんとは玄関先での対応というのも行いました。それから、お庭に歩いていただくの対応もしていたということで、いろいろな方法を使って最初の訪問をさせていただいたという状況でした。お母さんと赤ちゃんの元気な姿を確認して、私たちもほっとしたような状況がありました。逆に、訪問を短時間にしてくれではなく、できれば滞在時間を短くしたいという考えが私たちはあったのですけれども、育児不安を抱えているお母様ですと、どうしても長くなってしまうというような状況もありました。

それから、里帰り期間がかなり長期間にわたっているというお母さんたちもいました。普通であれば1か月、あるいは2か月以内で自宅に戻ってくるような方たちが3か月ぐらいい

るということで、それが終わってからの訪問も多分あったと思います。そういうことで、臨機応変な新生児訪問をさせていただきました。

思春期講座だけ、今井先生から少し話がありましたので、一言、言わせていただきます。私は思春期講座を2例今年させていただいて、その中で、いつもは対面講座だったのですけれども、オンラインでの対応をさせていただきました。これから、もし思春期講座等を考えていただけたときには、オンラインという形も、ぜひ養護教諭の先生たちに知らせていただきたいということで、一言加えさせていただきました。よろしく願いいたします。

以上です。

#### ○山縣部会長

どうもありがとうございます。

少し時間が過ぎておりますが、最後に染谷さんからお願いいたします。

#### ○染谷委員

今の母子保健部会の議題で、私もアンケートに答えさせていただきました。でも、私たちの時代は、みんな母親は実家に帰って、祖母なり近所の人たちに教えていただいてクリアしてきた課題かと思って、アンケートにも、私ならそういう機会があっても多分行きませんとか、そういう感じで答えさせてもらっていました。私の感覚としては、私たちの時代は保健師さんが、あまり健診などに来ない人たちを対象に回られていたイメージがあって、そういう延長かと思って、少し安易に考えていたのですけれども、病院の先生や市役所、保健師さんが一体になって今のような事業を起こされて、手厚い事業になっていったということで、今、すごく感激しているところです。

今の時代、おばあちゃんやおじいちゃんたち、コロナも含めてなのですけれども、なかなかご両親に会えなかったりする時代の子育ては、これだけ密にしてあげないといけないのかと思います。先生方の今のお話を聞いていても、努力にすごく感謝したいと思います。今度のアンケートからはちゃんと答えたいと思います。

私は民生委員をしまして、地域、隣近所を歩く立場です。このコロナでいろいろな考えの方がいらっちゃって、言葉一つ吐くのに結構気を使って、ワクチンでも、する人もしない人も、接していい人もいけない人も、それぞれ考え方が違います。民生委員も自分の身を守りながらということもありますので、ここのところは、自分の言葉に気をつけてということと、ほとんど活動ができなかったという状態なのですが、今回からは、もう緊急事態宣言も終わって、徐々に落ち着いてきているので、みんなで今までの遅れを取り戻したいというのを、民生委員の会議では話し合いをしています。

以上です。

#### ○山縣部会長

どうもありがとうございます。

少し時間が超過しましたが、現場での様々なご苦労と、でも工夫しながら、学校や幼稚園、保育園等で、子どもたちのためにやるべきことはきちんとされているとか、現場でも本当に協力して、これまでの取組がここで途絶えないようなことをされているのが本当によく分かりました。

コロナ対策は、かなり日本はうまくいっているのですが、一方で、カウンターベイリング

リスクという言葉があります。これは薬の副作用と同じようなもので、目的のためにやった対策が、かえってほかのリスクを生んでしまうということです。例えば、コベネフィットというのも一方ではあって、ICTが活用される、遠隔でできるようになった、子どもたちに対してもとてもよくなったという点はいいい点なのですが、一方で、生活不活発が進んだり、今、小口先生からあった、肥満が増えてしまったりだとか、残念ながら自殺が増えたり、経済の問題があったりという問題も現実には起きているわけです。子ども食堂の話もありました。

ですので、そのバランスをどうやって取っていくか。それは、今お話を聞いていますと、現場のことを市ときちんと連携しながら、本当に適切な対応が取られてきたのだろうと思います。これから第6波は、もしもあるとすると子どもが対象になるのは明白だと思います。一説によると、デルタ株は自ら死滅しているという説もありますが、そうは言いつても、それが来たときにも、これからうまく対応しながら、特に子どもの場合には、自分が感染してしまったせいでいろいろなイベントがなくなってしまったといった、子どもの心の問題ということも出てくると思いますし、そういうことに注意しながら、ぜひ現場で今後も頑張っていたいただければと思います。

司会の不手際で10分も時間が過ぎてしまいました。これで議事を終了したいと思います。今日はどうもありがとうございました。

#### ○事務局（地域保健課長補佐）

山縣部会長、議事進行をありがとうございました。また、委員の皆様には大変貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございました。

本日の議事内容につきましては、初めに説明させていただきましたとおり、議事録につきましても公開となりますので、ホームページに掲載する前にご確認をさせていただくよう、こちらからお送りします。お忙しいとは存じますが、よろしく願いいたします。

なお、次回の部会は令和4年に入りましての開催となります。開催日が近づきましたら、ご案内の通知を送らせていただきます。

それでは、これで令和3年度第1回船橋市地域保健推進協議会母子保健部会を終了させていただきます。本日は音声、画像の乱れが生じまして、誠に申し訳ございませんでした。それでは、お時間ありがとうございました。