

## 令和6年度第2回船橋市母子保健連絡協議会

日 時 令和6年11月7日(木) 13:30～15:05

場 所 船橋市保健福祉センター3階 保健学習室

出席委員 山 縣 然太朗 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  
松 本 歩 美 一般社団法人船橋市医師会 会員  
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  
下 田 久 美 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

事 務 局 健康部 高橋健康部長、松野副参事  
地域保健課 高橋課長、高山主幹、安本課長補佐、  
橋本母子保健係長、  
中司中央保健センター所長、笹原東部保健センター所長、  
阪上北部保健センター所長、辻西部保健センター所長、  
八木主査、夏川副主査、本嶋主任技師、鶴岡主任技師  
河内技師

次 第 1. 開会  
2. 健康部長挨拶  
3. 議題・報告  
成育医療等に関する計画「すこやか親子ふなばし」の素案について  
4. 閉会

傍 聴 者 1名

会議の公開・非公開の区分 公開

○事務局（地域保健課長補佐）

定刻になりましたので、ただいまより令和6年度第2回船橋市母子保健連絡協議会を開催いたします。委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中ご出席いただきまして、誠に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安本と申します。よろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、資料の確認をさせていただきます。本日お配りしました資料は、出席者名簿、席次表です。また、事前にお送りしております資料は、次第、資料1「船橋市成育医療等に関する計画『すこやか親子ふなばし（第2次）』（仮）（素案）」、資料2「成育医療等に関する計画 指標および目標値」、資料3「【議題】成育医療等に関する計画『すこやか親子ふなばし』の素案について」、その他、参考資料としまして、「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針概要」、「成育医療等基本方針に基づく評価指標」がございます。

資料1、資料2、資料3につきましては、お送りしました資料と差し替えとなっております。差し替え後のものを机の上に置かせていただいております。お手元がないものがございましたら、挙手をお願いいたします。

なお、小口学副会長、中野誠委員、市村栄子委員、尾木修介委員、二宮美鈴委員は、所用により欠席のご連絡がありましたことをご報告いたします。

それでは、開会に当たり、健康部長の高橋よりご挨拶を申し上げます。

○健康部長

皆さん、こんにちは。健康部長の高橋でございます。

本日はお忙しい中、本協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃より本市の母子保健事業にご理解、ご協力をいただき、重ねて御礼を申し上げます。

さて、現行の母子保健計画の「すこやか親子ふなばし」が令和6年度に終了することに伴い、今年度は新しい計画を作成しているところでございます。そのため、今年度は本協議会の開催を3回予定しており、今回は2回目となります。第1回の本協議会では、母子保健計画「すこやか親子ふなばし」の評価及び成育医療に関する計画の骨子について、委員の皆様にご協議いただきました。皆様からいただきました意見を踏まえ、来年度の施行に向け、成育医療等に関する計画「すこやか親子ふなばし」の作成を進めているところでございます。

母子保健は生涯を通じた健康づくりの出発点であり、次世代を担う子どもたちを健やかに育てるための基礎基盤であると考えております。そのようなことから、母子保健のより一層の充実のため、現行の船橋市母子保健計画「すこやか親子ふなばし」を引き継ぎ、成育医療等に関する計画をつくり上げてまいりますので、引き続きのお力添えをいただきますようお願いを申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。本日は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）

それでは、当協議会設置要綱第6条第1項の規定により、ここからの議事につきましては山縣会長にお願いしたいと思います。山縣会長、よろしくお願いいたします。

○山縣会長

皆さん、こんにちは。今回は第2回目となりますが、いよいよ来期の「すこやか親子ふなばし」の素案についての検討になります。第1回目のときにもお話ししましたが、こども家庭庁ができて、様々なこども政策というのが展開するに当たって、やはり母子保健としての活動をどのようにするかというのは基盤中の基盤であります。そういう意味ではとても大切な計画ですので、どうぞよろしくお願いいたします。

では、着座して進めさせていただきます。

まず、議題に入る前に、会議の公開・非公開に関する事項につきまして、皆様にお諮りをいたします。事務局からご説明をお願いします。

○事務局（地域保健課長補佐）

本市におきましては、船橋市情報公開条例及び船橋市附属機関等の会議の公開実施要綱に基づき、会議の概要及び議事録を原則として公開とさせていただきます。また、本日の会議につきましては、傍聴人の定員を5名とし、事前に市のホームページにおいて開催することを公表いたしました。傍聴人がいる場合には、公開事由の審議の後に入場していただきます。

当協議会につきましては、個人情報がある場合、または公にすることにより率直な意見の交換もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがある場合などを除き、原則として公開することとなっております。また、議事録については、発言者、発言内容も含め、全てホームページ等で公開されます。本日の議題については、個人情報等は含まれておりません。また、率直な意見の交換もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれはないものとして、公開して差し支えないものと考えます。

ご説明は以上です。

○山縣会長

ありがとうございます。

では、この会議は公開として、会議の議論の内容によって非公開の事由に当たるおそれがあると判断した場合は、改めて皆様にお諮りすることとさせていただきたいと思いますが、公開ということで皆様いかがでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○山縣会長

ありがとうございます。異議なしということで、本日の会議は公開とさせていただきます。

では、本日の傍聴人はいらっしゃいますでしょうか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

本日は傍聴人が1名入場してまいりますことをご報告申し上げます。

○山縣会長

それでは、傍聴人に入場していただくようお願いいたします。

（傍聴人 入室）

○山縣会長

傍聴人の方をお願いいたします。事前にお配りいたしました注意事項をお守りいただきますよう、よろしくをお願いいたします。

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。

本日の議題であります「成育医療等に関する計画『すこやか親子ふなばし（第2次）』（仮）」の素案につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局（地域保健課副主査）

事務局の夏川と申します。よろしくをお願いいたします。

まず、お手元の資料についてご説明いたします。資料1は「船橋市成育医療等に関する計画」の素案です。資料2は「指標および目標値」です。本日ご意見をいただいて修正しましたら、資料1の素案に差し込んで計画を作成いたします。

資料3は本日のスライドの資料です。こちらの資料に沿って、成育医療等に関する計画の素案についてご説明させていただきます。本日は素案全体及び目標や指標などについて、委員の皆様からご意見をいただきたく思います。よろしくをお願いいたします。

それでは、計画の素案についてご説明いたします。

資料3の2ページ目をご覧ください。計画の名称についてですが、第1回協議会でお示した骨子案では、「成育医療等に関する計画『すこやか親子ふなばし』」とさせていただきますが、「すこやか親子ふなばし」という名称が現行の母子保健計画「すこやか親子ふなばし」と同じであり、母子保健計画との混同を避けるため、「成育医療等に関する計画『すこやか親子ふなばし（第2次）』」とすることを案として検討しております。「健やか親子21」や成育医療等基本方針を踏まえて考えた際に、この名称で支障はないか、ほかの案も含めご意見をいただけたらと思っております。

計画の構成は「基本目標」を設定し、基本目標ごとに「現状と課題」、「目指す姿」、「指標と目標値」、「目標に向けた取り組み」を設定しております。

「成育医療等に関する計画」では、5個の基本目標を設定しました。「Ⅰ 妊産婦等への保健施策」、「Ⅱ 乳幼児期における保健施策」、「Ⅲ 学童期及び思春期における保健施策」、「Ⅳ 生涯にわたる保健施策」、「Ⅴ 子育てや子どもを育てる家庭への支援」です。基本目標につきましては、国から示されております「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」より設定いたしました。

「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」はこちらです。本日の資料、参考資料1の3ページ目、「成育過程にある者等に対する保健」をご参照ください。

「母子保健に関する課題」です。計画の策定に当たり、母子保健に関する統計、船橋市の母子保健事業を踏まえ、母子保健に関する課題を次のように考えました。切れ目ない支援体制の構築、関係機関との連携、健康教育やプレコンセプションケアの推進、父親への支援、虐待の未然防止などを挙げております。

次に、成育医療等に関する計画の素案について、小口副会長より事前にご意見をいただいております。小口副会長が本日ご欠席のため、いただきましたご意見をお伝えさせていただきます。

1、5歳児健診が今後開始されますが、「すこやか親子ふなばし」における5歳児健診の位

置づけを明確にする必要があると考えます。この健診が軌道に乗れば、発達に関する問題を有する児、家庭への関わりに関しても再考する必要が出てくることが予測されます。

2、健診に関しては、胎児期からの健診、健康関連データの一元化を行い、DOHaD の知見を加味した健康指導を目指すことを考えていただければと思います。

3、虐待とも関連して、健診、予防接種からの脱落者の積極的把握を検討してください。

4、一人親家庭への支援の充実を図っていただければと思います。

5、健康教育への推進においては、教育現場との密接連携が必要だと思えます。この際、コロナによる健康問題への影響を総括し、対策を加える必要があろうと思えます。コロナ禍から持続する肥満の増加、近視の増加、運動能力・体力の低下に対する積極的な方策、食事・運動・生活習慣の乱れを正す。その他の重要なポイントとして、予防接種を含めた予防医学の知識の普及、感染症に対する基本的な知識・対策の習得。

6、低出生体重児の出生を減らす努力を。具体的には痩せの女性を減らす。若い世代の栄養教育。将来の骨粗鬆症予防にもつながる、若い男性も含めたプレコンセプションケアの重要性の啓発。禁煙教育。

以上です。

それでは、基本目標についてご説明いたします。5個の基本目標について、基本目標ごとに事務局からご説明させていただき、委員の皆様からご意見をいただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

「基本目標Ⅰ 妊産婦等への保健施策」です。妊産婦やその家族が安心して出産・子育てができるよう、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援体制を構築します。目指す姿は、「妊産婦等が心身の健康管理により健やかに過ごすことができる」としました。

妊産婦等への保健施策に関する現状と課題です。身近な場での一体的な切れ目のない相談支援を充実させ、切れ目ない支援体制を構築することが求められています。

妊娠11週以内の妊娠届出率の推移です。

妊娠週数別の妊娠届出率です。支援が必要な方を早めに支援につなげられるよう、妊娠が分かったら早めに妊娠の届出を行い、母子健康手帳の交付を受けることを啓発していく必要があります。

産後1か月時点での産後うつのハイリスク者の割合です。産婦健康診査の結果、継続的な支援が必要であり、医療機関から連携があった方の割合を示しています。

妊娠・出産に満足している者の割合です。母子保健計画の指標にもなっていますが、令和2年以降、ベースラインの80.8%より低い値となっています。継続して指標とし、取り組みを行っていきます。

次に、指標と目標値です。指標と目標値はスライドにはございませんので、お手元の資料2のⅠ、「妊産婦等への保健施策」をご覧ください。

健康水準、健康行動であるアウトカムの指標、環境整備、取り組みであるアウトプットの指標をそれぞれ設定いたしました。指標は、成育医療等基本方針に基づく評価指標から設定した指標、母子保健計画から継続している指標、船橋市単独の指標を合わせて作成いたしました。骨子案でお示したのは、主に成育医療等基本方針に基づく評価指標からの指標でしたので、今回の指標につきましては骨子案より多くなっております。下線を引いている指標は、成育医療等基本方針に基づく評価指標の指標を一部変更しているものです。成育医療等基本方針に基づく評価指標につきましては、参考資料3をご参照ください。

では、指標についてですが、アウトカムの指標としましては、「妊娠11週以内での妊娠の

届出率」、「妊婦面接率」、「妊婦の喫煙率」、「妊娠中のパートナーの喫煙率」、「妊婦健康診査受診率」、「妊婦の歯科健診・保健指導受診率」、「低出生体重児の割合」、「妊娠・出産に満足している者の割合」、「産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合」、「産後ケア事業の利用率」、「乳児家庭全戸訪問事業の実施率」、「パパママ教室の受講者の割合」としました。

アウトプットの指標としては、「妊娠届出時に面談等を行い、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握し、必要な支援を実施している」、「支援が必要な里帰り出産する方について里帰り先の市町村及び医療機関と情報共有・連携する体制がある」、「妊娠中の保健指導において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている」、「妊婦の歯科健診を実施している」、「精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある」、「流産・死産をされた方を支援する相談窓口がある」、「産婦健診で支援が必要な方において、医療機関と情報共有する体制がある」としました。

次に、「目標に向けた取り組み」です。スライドをご覧ください。取り組みについては、「市民の取り組み」と「市民を支える取り組み」を設定し、市民と行政が一体となって取り組んでまいります。

こちらは「市民の取り組み」です。

こちらは「市民を支える取り組み」です。

「基本目標Ⅰ 妊産婦等への保健施策」につきましては以上です。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。

ここでは今の基本目標Ⅰについて、皆様方のご意見を伺うこととなります。最初にありましたように、今回資料のスライドの3番目にありますが、基本目標に関しましては5つの項目で立てられており、今の「Ⅰ 妊産婦等への保健施策」というところで、皆様方のご意見を伺いたいと思います。いかがでしょうか。

では、加藤委員、お願いします。

#### ○加藤委員

船橋中央病院、周産期母子医療センターの加藤です。

「妊産婦等への保健施策」について、当院の今の現状と、この施策を照らし合わせてみたところで、やはり今、こちらの周産期母子医療センターの現状というのは、非常に外国人の妊婦さん、あとは入院のお子さんが多くて、NICUでは40床のうち10例くらい、だから25%ぐらいは海外です。特に地域差があって、東南アジア、東アジア系の人が多く、今現在ネパールの方が一番多いかなといった現状があります。そういう対策に対しては、早い時期からの妊産婦の確認での母子手帳交付とか、外国人の方も考えてやっていかないといけないところがあります。

あとは社会的ハイリスクの妊婦さんがまた多くなっていて、生活保護を受けている人や、もともと児相案件の方、ご家族の方、精神疾患を持っていたりしゃる妊婦さんも増えてきている様子にはなっているので、こういうところも含めた施策を進めていただければと思います。

産後うつの方の抽出も大分進んではいるのですが、それを周産期母子医療センターでやるということも、またなかなか煩雑で大変なことなので、これもまた市のほうで窓口があれば、よりよいのかなど。産後うつの方は、比較的長く患われる人が多いと思いますので、

そういったことも含めて考えていただけるとありがたいと思っています。

○山縣会長

ありがとうございます。今の点に関しまして、事務局からありますか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

母子保健係の橋本と申します。

外国人が多いというのは、我々も現場で一番感じているところです。今日もこの保健福祉センターを訪ねてこられた外国人の方で、「母子手帳をもらえますか」という方がいらっしやあって、中央保健センターの窓口をご案内させていただいたような状況です。やはりネパールですとかベトナムの方、そういった方が多いかと思えます。

妊娠の届出となる母子健康手帳を取りにきていただければ、私どもは多言語通訳タブレットを用意しておりますので、母子保健サービスなどのご案内はさせていただいております。産後ケアについても、かなり外国人の方のご利用が増えていることも実感しているところです。今数字には出せないのですが、そういった面で外国の方への支援の必要性は現場でも感じております。

○山縣会長

ありがとうございます。外国人の場合、恐らくコミュニティーの中で「妊娠したらどうする」というのは出ると思うのですけれども、それでもまだ十分情報が行っていないときに、必ず本人か配偶者が働いているので、地域の中の事業所などとの連携も。母子健康手帳をもらいに来てくれればいいのですが、そうではないところの、まさに母子保健活動のちょっとしたおせっかいがどのように機能するかということは重要だと思いますので、ぜひそれも実務条件としていただければと思いました。

ほかにはいかがでしょうか。お願いします。

○山口委員

船橋市の会議で言っただけですけれども、ここら辺だと市川や習志野、八千代とか、結構広範囲から患者さんが来られるので、船橋の患者さんはこうだけれども、市川の患者さんはこうだという違いがあると、すごくやりづらいんです。船橋市とは交流があるので話がすぐ通じるのですけれども、例えばうちだと市川の方も結構多いので、児童相談所はまだ市川が主流ですね。そうすると、そこから来る患者さんに、市川の行政とはうまく連携が取れなかったり、場合によっては今、社会的ハイリスクの人は警察関連の方も結構いらっしやるので、もうちょっと広域で同じような行動を取れるようなシステムをつくっていただくことを考えていってもいいのではないかと思います。

○山縣会長

ありがとうございます。事務局からありますか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

広域な取り組みということで、私の現場レベルのお話で大変申し訳ないのですけれども、情報収集といった意味では、自治体同士ではかなりさせていただいております。今、一番活

発にやっているのは産後ケアで、市町村実施主体でやっておりますので、市町村によって制度や費用面で差異が出てきており、病院様にご負担をおかけしているということも把握しておりますので、それは今後の課題だとは思っております。

○事務局（地域保健課主幹）

地域保健課主幹の高山と申します。

どうしても行政の区分ということになってしまっていて、船橋市、市川市というような各市ごとの事業という現状になっていきますので、100%全て一緒というのは、なかなか正直厳しいところはあると思います。ただ、今後広域で見ていくという視点では、保健医療圏といった仕組みもありますし、連携は取っていく必要は十分あると感じております。先ほど加藤先生からもお話のあった外国人対策を考えても、やはり広域での視点は大事であると感じておりますので、今後連携は取っていくよう努めたいと思っております。

○山縣会長

ありがとうございます。今の行政区分の話で、まさに市区町村が母子保健のサービスをするという予算立てがされているための、一番大きな課題だと思っています。一つの方法としては、情報を共有する仕組みができることによって大分スムーズな連携ができるので、そういう意味でも、後で出てくるかもしれませんが、母子保健DXというパブリックメディカルハブを使ったような形が地域の中でどれぐらい活用できるかということも、非常に重要な課題になるかと思っています。

同じようなことで、里帰り分娩なんかは典型的ですよ。非常にそういう点も含めて大きな課題だと思っていますので、これは国がきちんと検討していくところでもあるかと思いました。

このIについて、ほかにありますでしょうか。

よろしければ、また後でご意見を伺いたいと思っておりますので、「基本目標Ⅱ 乳幼児期における保健施策」について、ご説明をお願いいたします。

○事務局（地域保健課副主査）

「基本目標Ⅱ 乳幼児期における保健施策」です。

こどもの健やかな成長を育むため、医療・保健・福祉等と連携を図り、切れ目ない健診体制を整備します。目指す姿は、「妊産婦等が心身の健康管理により健やかに過ごすことができる」としました。

乳幼児期における保健施策に関する現状と課題です。医療・保健・福祉等と連携を図り、支援体制の整備を行うことが必要です。

かかりつけ医・かかりつけ歯科医を持つこどもの割合です。母子保健計画の評価では、かかりつけ医を持つこどもの割合は減少しているため、かかりつけ医を持つことの必要性について、継続して保護者へ伝えていく必要があります。

保護者が仕上げみがきをしている者の割合の推移です。

乳児健康相談、幼児健康診査受診率の推移です。

乳児健康診査受診率の推移です。3～6か月と9～11か月に医療機関で受けていただく健診です。乳児健康相談、乳児健康診査、幼児健康診査は、いずれもこどもの成長を見守るために大切なものですので、健診の啓発や受診の勧奨などの取り組みを継続して行ってまいります。

指標と目標値です。資料2のⅡ、「乳幼児期における保健施策」のほうをご覧ください。

アウトカムの指標としましては、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医をもっているこどもの割合」、「むし歯のない3歳児の割合」、「保護者がこどもの仕上げみがきをしている割合」、「乳児健康相談、幼児健康診査の実施率」、「乳児健康診査の実施率」としました。

アウトプットの指標としましては、「乳幼児期における切れ目ない健診の実施体制がある」、「乳幼児健康診査後のフォロー体制がある」、「幼児歯科健康診査を実施する体制がある」、「医療機関と連携し、情報を共有する体制がある」としました。

次に、「目標に向けた取り組み」です。スライドをご覧ください。

こちらは「市民の取り組み」です。

こちらは「市民を支える取り組み」です。実施検討中の1か月児健康診査、5歳児健康診査につきましては、素案の事業のところに記載をさせていただきます。

「基本目標Ⅱ 乳幼児期における保健施策」につきましては、以上です。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。今の「基本目標Ⅱ 乳幼児期における保健施策」ですが、何かご意見、ご質問はありますか。

では、松本委員、お願いします。

#### ○松本委員

小児科医の松本です。

まず、15ページの「目指す姿」ですけれども、ここで主語は「妊産婦等」でいいんですか。言葉の質問で申し訳ありません。

#### ○事務局（地域保健課母子保健係長）

ご指摘ありがとうございます。こちらは訂正いたします。こどもが安全で健康に過ごすことができるということで、素案のほうには記載させていただいておりますので、パワーポイントの資料の記載が誤っておりました。ありがとうございます。

#### ○松本委員

それで本題ですけれども、歯みがきの目標達成に関する取り組みを掲げているのですが、これにも関連することで、先ほどの小口先生の意見でもコロナ系、特にこどもの肥満ですとか心の問題も大きくなってきています。そこに根本的に絡んでいるのが、小口先生もご指摘くださったように生活習慣の問題です。私は健診にいらっしゃる、あるいはうちのクリニックを受診してくださるご家族のこどもさんの様子を見ると、やはり夜寝て朝起きるという基本的なことがうまくいっていないお子さんが、体調を崩したり心の問題を抱えたりすることが多いと思っています。それは夜寝ないことが直接的に健康と心に影響を及ぼしていることもありますし、夜寝かしつけをして、朝起こして朝ご飯を食べさせるというご家庭の育児の力というのですか、それが十分ではない状態が重なって、大きくなっての体調不良に結びついていくということも多々あるのではないかと思います。

5歳児健診とも絡むのですけれども、今、発達障害の子が多いのではないかと、増えているのではないかと言われます。何かの本で遺伝学的にとか、病気としての発達障害が増えているわけではないと専門家の先生もおっしゃっていて、そこには大きく養育の問題も絡んでい

るだろうと。社会に不適合を起こす子どもさんたちが増えているように見えるのは、やはり養育の力の問題も大きいと言われていています。その根本が先ほどお話しした、基本的な生活習慣を子どもに身につけさせる家庭の力だと思います。歯みがきもその一つで、「夜寝かせていますか」というのはおかしいのですが、10時、11時まで子どもが起きただけ起きさせている家庭は結構あります。そういう基本的な育児のところを指標に入れていただくと、それだけで、もしかしたら大分社会は変わるのかなという気がします。お願いします。

○山縣会長

ありがとうございます。

では、全部意見を聞いてから事務局からということにしましょうか。ほかにはいかがでしょうか。

乳幼児関係のことにはなりますが、では、加藤委員からお願いします。

○加藤委員

5歳児健康診査を実施検討中ということで、身体面や精神面という形になるのですけれども、これは小学校へつなげるための診査との絡み合いを兼ねているのですか。それとも、それはそれで別で考えるのですか。例えば、支援級に行くとか支援学校に行くとか、そういうことをここで振り分けるわけではないですよ。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

5歳児健診につきましては、先ほど松本委員からもお話がありましたけれども、発達障害に焦点を当てることも大事な目的の一つではあります。いわゆる年中児の時期に健診をしまして、学校へ入る前の1年を準備期間にできるように、何か継続的な支援が必要であるかも含めて判断していくことを目的としております。ですので、必要があれば学校につながりますが、まずは、船橋市でありますと、子ども発達相談センターへのご案内をさせていただいて、その後関係機関につなげることが大事な役割になってくるかと思っております。

○加藤委員

よろしくお願いします。

○山縣会長

今のところは実は結構重要な話で、既に就学前健診というのを行って、今先生が言われるように就学するに当たってのグルーピングというか、そういったものに関してはされていると思います。それは文科省がやっている話で、これから学校に行くお子さんに関しての情報なのですが、地域保健の中では就学前までを一応対象にしているということにはなっていて、3歳で終わっているでしょうと。小学校に上がるまでの1年、2年をどうするんですかという話で、それでここで5歳児が来て、今先生が言われたように、発達の問題なんかもそこでしっかりと見て、継続的な支援を学校と一緒にやっていく。そういうことをしっかりしていくという意味で今回5歳児健診が入ったのと、今後のパーソナルヘルスレコードをつくるに当たって、5歳のところが就学前健診というふうに目的がちょっと違うので、情報としてなかなかそこに入れづらい。今まで地域でやっていた健診としての情報をそこに入れていくという意義や意味もあると思いますので、この5歳児健診をどうするかというのは、非常に大

きな課題だと思っています。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。谷先生、歯科の面からいかがでしょう。

#### ○谷委員

このかかりつけ歯科医ですけれども、一時期かかりつけという保険が導入されて、皆さんかかりつけ歯科医を持ちましょうという話が出ましたが、それもなくなり、皆さん痛いときだけ行くような雰囲気があります。同じ先生がずっと診ていくというのが一番重要で、特に幼児期は基本的に、よく歯みがき指導してくださいと言われるけれども、何歳ですかとか、どんなお子様ですかで全部変わってきます。ですから、かかりつけ医がずっと診ている中で、この子は次はこれ、次はこれといって指導しない限りは、うまくいかないのかなと思います。歯は歩いていくようなステップを踏んでいくときに、口の中で歯ブラシもステップを踏んでいるのですけれども、ワンステップ過ぎて先に行ってしまうと、できなくなったり下手になったり、うまくならなかったりしますので、できれば、かかりつけ医の数値が上がってくると非常にいいかなと。

基本的に皆さん歯医者には痛いときに来てはいますが、その前に来て、まず予防もそうですが、予防の前にお子さんは基本的にいかに育てるかが問題です。先ほど朝起きる習慣とか言われていましたけれども、習慣もそうですし、みがき方もそうですし、どうやったら健康になれるかということをお子さんに教えていきたいなと思うのですが、なかなか難しいと思います。集団で診るのではなくて個々で診ないといけないというのが、一番僕たちにとっては難しいと思います。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。船橋市は学校でも非常にいい対策をされているところなので、今お話のあったことは、恐らく、松本先生や加藤先生も関係あるところで、いわゆるウェルケアビジットという言葉が今出てきていて、それは健康なこどもたちを、ちゃんと専門家に定期的に診てもらふことによって、予防の部分をもっと積極的にやっとうと。特に歯科なんかはそういう点が大きいと思います。要するに、国の仕組みとして医療費や保険の問題が解決しないと、なかなか難しいことは難しいのですが、やはりこれからの本当に大きな課題で、こどもたちの健康支援をどうするか。そう考えることは次の学童期の話にもなるのですが、不登校のこどもたちは学校で健診できない。そういうお子さんたちも、そういう形で地域の専門家がフォローしていくという体制づくりにもなるので、今先生が言われたところ、落ちているというのは、なかなか痛いところで、むしろかかりつけ医、かかりつけ歯科医という問題に関しては、ぜひ啓発を進めていって、その必要性を住民の方に知っていただければと思います。

ほかはよろしいでしょうか。

では、次の「基本目標Ⅲ 学童期及び思春期における保健施策」ですが、これについて事務局からお願いします。

#### ○事務局（地域保健課副主査）

「基本目標Ⅲ 学童期及び思春期における保健施策」に関する現状と課題です。

学童期及び思春期のこどもが自分を大切に、将来に向けた健康管理を行えるよう支援する体制づくりを目指します。目指す姿は、「児童・生徒が自分自身の健康について考え、必要

な健康行動がとれる」としました。

「学童期及び思春期における保健施策」に関する現状と課題です。

生涯の健康づくりに向け、健康教育やプレコンセプションケアの推進が必要です。プレコンセプションケアとは、成育基本法に基づく成育基本方針において、「女性やカップルを対象として将来の妊娠のための健康管理を促す取り組み」とされています。若い世代から取り組んでもらいたいヘルスケアであり、現在のからだの状態を把握し、将来の妊娠やからだの変化に備えて自分の健康に向き合うことです。

痩身傾向児・肥満傾向児の割合です。母子保健計画でも児童・生徒の痩身・肥満傾向児の割合を指標としていますが、小学生、中学生の肥満傾向児が増加しています。令和5年度の値を、10歳、13歳、16歳で男女別に見ますと、10歳、13歳の男子の割合が高くなっています。今後推移を確認していくとともに、取り組みを行っていく必要があります。

1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合です。

フッ化物洗口事業を実施しているクラス数の割合と実施者数の推移です。フッ化物洗口につきましては、母子保健計画に引き続き実施してまいります。

指標と目標値です。資料2のⅢ、「学童期及び思春期における保健施策」のページをご覧ください。

アウトカムの指標としましては、「児童・生徒における痩身傾向児の割合」、「児童・生徒における肥満傾向児の割合」、「1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の児童の割合」、「フッ化物洗口事業を実施している小学校のクラスの割合」、「十代の自殺死亡率」、「十代の人工妊娠中絶率」、「市が学童期・思春期を対象とした健康講座を実施した学校数」としました。

アウトプットの指標としましては、「医療的ケア児等コーディネーターを配置している」としました。

それでは、次に「目標に向けた取り組み」です。スライドをご覧ください。

こちらは「市民の取り組み」です。

「市民を支える取り組み」です。プレコンセプションケアを含め、学童期及び思春期の取り組みにつきましては、学校との連携が重要となります。

「基本目標Ⅲ 学童期及び思春期における保健施策」につきましては以上です。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。

「基本目標Ⅲ 学童期及び思春期における保健施策」について、ご意見、ご質問等ありますでしょうか。いかがでしょうか。ここは新たにというか、プレコンセプションケアという言葉も入って、それに対する施策なども出てきます。

佐藤委員、お願いできますか。

#### ○佐藤委員

助産師会の佐藤と申します。

思春期の健康教育事業ということで、中学校で毎年2校前後実施させていただいております。昨今、船橋市の小学校での健康教育の要望が高くなっている状況があります。思春期以前の学童期、4年生、5年生、6年生のからだの変化や、自分の命のはじまりを知ることを目的として実施しているのではないかと思います。思春期教育は中学校も必要だとは思

いますけれども、小学校も含めた形での対応が望まれます。

それから、どうして中学校での健康教育の希望校が毎年2校程度にとどまっているのでしょうか。思春期の健康教育に関する事業を知らない方たちがいらっしゃるのではないかと思いますので、こういう取り組みをしているということを教育委員会を通して学校に周知していったほうがいいと思いました。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。学校との連携で、今日は学校関係の委員の方がお休みでご意見を伺えないのですが、事務局からそういう取り組みについて何かありますか。私が知る限り船橋はちょっと先進的で、子育て世代包括支援センターの相談業務として、普通、就学前というのが大体の対象ですが、学校の学童、児童・生徒に関しても対象が広がっています。ご本人や親、学校からの相談なんかを受け付けて、本当に先進的な取り組みをされているという意味では、学校との連携はかなり実質的にできているのではないかと思います。その辺りのところはいかがでしょうか。

#### ○事務局（地域保健課母子保健係長）

現在「ふなここ」という名前で子育て世代包括支援センターを開設しております。こちらにつきましては、山縣会長からお話もあったように、18歳までの方本人も対象に相談対応をしております。毎年、小学校、中学校には「ふなここ」のチラシを配布しまして、保護者の方の目につくように、また、お子様から、いわゆるご本人様からの相談もどうぞという形で実施をさせていただいております。スタッフとしては、教員経験者と助産師さんもいらっしゃって対応させていただいているところでございます。なかなかお子さんご本人さんからご相談というのが、ゼロではないのですけれどもまだまだ少ないと実感しておりますので、ここについては私どものこれからの課題かなとは感じております。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。

では、山口委員、お願いします。

#### ○山口委員

婦人科の立場からプレコンセプションケアというのは、妊娠を前提としてというイメージで捉えていて、学童期・思春期の人に対してプレコンセプションケアというのは、もう一個上の世代の人たちが対象ではないかなと思います。それよりも、古い言葉で言えば性教育をきっちりやるほうが、この世代には重要ではないかなと。これは、あくまでも妊娠を前提としてどういうケアをしますかということですね。だから、ここに入るのはおかしいという違和感があります。

#### ○山縣会長

では、私から。一応国としてここへ入れているところなので、今先生が言われたように、文字としてもまさにそのとおりで、妊娠を前提としたときに、その前からの健康支援というのが必要です。では、その前はどこからかという話で、先ほどの性の問題を小学校からというように、とにかく早いほうがいいというのと、妊娠・出産問題に関して誤解を恐れずに言

えば、やはり人としての生殖期間というものがあります。人生が長くなったからといって、その期間が大きくずれるわけでもなく、ライフプランを考えていく中で、必要としている人に対しては、ちゃんと考えていきましょうという教育が早くから必要かなということが始まったのだと思います。

それから、この中に実は性教育とか命を守るということも、今まで性教育というと盛り上がっては落ちという形だったのが、プレコンセプションという中で、そういうことも考えていくという趣旨もあるかと理解をしています。

一番重要なのは、先ほどお話したように、このプレコンセプションケアは言葉が変わっただけの性教育や妊娠前の支援ではなくて、科学的根拠に基づいたというのはとても重要です。そういう知見がかなり出てきていて、そういう面でもう少し根拠に基づいた支援と心のケアというのも考えていく。そういうことだと理解していますので、これからの話で、ここは大きな話だと思います。

では、事務局からどうぞ。

#### ○事務局（地域保健課母子保健係長）

小さな取り組みをしておりますので、こちらで発言させていただきます。

今、保健センターに看護学生さんが実習でいらっしゃっております。今年度からなのですが、大学生や看護学生を対象として、プレコンセプションケアを知ってもらいたいという周知活動しております。実習の際のオリエンテーションでプレコンセプションケアという名前も知っていただき、どういう概念かというところをお伝えさせていただいておりますので、この場で紹介させていただきます。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。では、松本委員、お願いします。

#### ○松本委員

これまでのお話とも通じるのですけれども、子宮頸がんワクチンのキャンペーンが終わる来年度以降、中学校1年生が考えてくれるかどうかちょっと心配です。子宮頸がんワクチンこそ、性の問題とか命を守るとか、実際に自分が注射を打たれるということで、なぜ打つんだらうと、こどもさんたちに考えていただける。男性も本当はやったほうがいいのかもわからないのですが、日本では女子だけで、女の子はなぜこの時期に注射を打ちに行くんだらうと男の子にも思っていただけるところでは、非常に分かりやすいかなと思うので、その取り組みがあるといいかなと思いました。

もう一点、アウトプットに「医療的ケア児等コーディネーターを配置している」と急に出てきて、なぜここにあるんだと今思っているのですけれども、お願いいたします。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。

では、事務局から、この点いかがでしょう。

#### ○事務局（地域保健課母子保健係長）

こちらの指標は、資料2「成育医療等に関する計画 指標および目標値」を参考にさせていただきたいのですが、成育医療等基本方針の国が示す指標の一つで、市町村が挙げる指標ということで提示されておりましたので、こちらに挙げさせていただきました。障害福祉計画のほうでも、こちらの指標は目標値として挙がっておりまして、連動して指標としております。医療ケア児の支援については、保健センターでも今後取り組みを保健所とも連携していく方針でございます。

○山縣会長

ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。

○佐藤委員

子宮頸がんワクチンについては、船橋市の別の地域子育て支援課と一緒にやっている事業があって、「講話 大切な命」という中で性感染症という話をしてしています。その中でここ2～3年は、性感染症なので、できるだけ子宮頸がんワクチンを受けたほうがいいよねという話はさせていただいています。中学校で10校ぐらひはそんな話を聞く機会があるのではないかなとは思っております。現状報告です。

○山縣会長

ありがとうございます。

ほかはよろしいでしょうか。

今地域の取り組みのお話もありましたが、ここの学童のところは本当に学校との連携が非常に重要です。今、松本先生が言われたような、基本的にこうすべきという話では全然なくて、こどもたちが将来のことを自分で決めていくときに、どれだけ正しい知識を持って自分で考えることができるかということ育成していくことが大切です。そういう意味の地域との連携支援だと思いますので、あくまでもこういうことはどれだけ自分で決めていくことができ、そのときの要因として、正しい最新の知識を持って、それで決めていくことができるような環境整備ということだと思いました。

プレコンセプションケアに関しては、国立成育医療研究センターに10月に女性の健康ナショナルセンターというのができまして、そこで女性の支援を行っていくのですが、その中の一つとして、プレコンセプションケアというのは非常に大きなキーワードとしてあります。それと同時に、この中でもそうなのですが、ジェンダーフリーの社会の中にあって、それでもセックスディファレンスというか、ジェンダー・リレーテッド・ディファレンスというのは必ずあるわけです。そういうことをきちんと踏まえないと本当のジェンダーフリーは実現できないということで、そういう知識を早くからきちんと持ちながら、社会の中で活躍できる男女を支援できるような体制にしていく。そういうこともこの中には含まれていますし、女性の健康ナショナルセンターもそういう視点で、医療面、保健面から支援していくセンターができたと理解をしています。

では、次に「基本目標Ⅳ 生涯にわたる保健施策」についてお願いします。

○事務局（地域保健課副主査）

「基本目標Ⅳ 生涯にわたる保健施策」です。

ライフステージに応じた健康支援を行う体制づくりを目指します。目指す姿は、「健康に関する正しい知識を得て、健康管理を行うことができる」としました。

生涯にわたる保健施策に関する現状と課題です。各ライフステージに応じた健康管理ができるよう、取り組みを推進していく必要があります。

こちらは、「生涯にわたる保健施策」に関して、地域保健課で実施している事業です。「不妊・不育専門相談」、「女性のための健康講座～めざせ！姿勢美人～」、「健康講座『親が学ぶ思春期のこころとからだ』」、「健康相談（性と健康の相談窓口）」、「成人歯科健康診査」などがございます。

指標と目標です。資料2のIV、「生涯にわたる保健施策」のページをご覧ください。

アウトプットの指標として、「不妊・不育相談を実施する体制がある」、「女性のための健康講座を実施する体制がある」、「成人歯科健康診査を実施する体制がある」、「健康診断、がん検診について啓発を行う体制がある」としました。「生涯にわたる保健施策」につきましては、国から示されている評価指標に該当する指標がありませんでしたので、当市が行っている体制をアウトプットの指標とし、継続して実施していくという形で考えました。

次に、「目標に向けた取り組み」です。スライドをご覧ください。

こちらは「市民の取り組み」です。

こちらは「市民を支える取り組み」です。

「基本目標IV 生涯にわたる保健施策」につきましては以上です。

○山縣会長

ありがとうございます。

これに関しまして、ご意見、ご質問はありますでしょうか。では、山口委員、お願いします。

○山口委員

まず、不育・不妊に関しての相談というのは、年間どれぐらいの件数ですか。次の「性と健康に関する相談支援」というのも、実際にどの程度の件数があるのか知りたいです。

○山縣会長

では、事務局からお願いします。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

不妊・不育相談の件数ですけれども、令和5年度につきましては12件の相談件数がございます。医師の相談が年間6回と、助産師の相談が年間6回で、各枠を設けて対応しております。

○山口委員

そうすると、医師がその場に行ってしまうということですか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

はい。こちらの保健福祉センターにお越しいただいて、お部屋をお取りしまして、ご相談者様がこちらにいらっしゃって、ご相談をされているという体制になっております。

○山口委員

申し訳ないけれども、非常に効率が悪くないですか。月に1人ですよ。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

年間ということですか。

○山口委員

年間で12件というのは、月に1人ということですね。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

予約はもう少し入るのですけれども、やはり当日キャンセルが出たりというところはどうしても生じてしまいます。

○山口委員

各施設に割り振る形でやったほうが、もうちょっと効率よくできるのではないかと。いろいろやりますというときに、ほとんどいないのではないですかというお話をしたと思うのですけれども、今は不妊の専門クリニックがたくさんありますし、やっているところはたくさんあるので、何も行政がこれをやらなくてもと思うのですけれども、いかがでしょう。

もう一つ、最後のほうのアウトプットの「妊婦健康診査の未受診者を把握する」というのは、未受診であるということはどうやって把握するのか理解できません。結果的に未受診だった方を把握してというのは分かるのですけれども、未受診の人はどこまで行っても未受診なので、把握しようがないと思うのです。最後のページです。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

基本課題Ⅴのアウトプットの「未受診者を把握し」という、こちらですか。

○山口委員

まだ先でしたか。ごめんなさい。

○山縣会長

今のお答えはありますか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

母子手帳を取りに来られて、妊婦健診を受けていない。例えば、流産されて受けていないのか、ご費用面でお金がなくて受けていないのかというところは全く違う状況だと思います。私どもは妊婦健診を受けますと結果をいただいて、システムに結果入力をさせていただいております。そちらの妊婦健診の受診回数が少ない方に関しましては、妊娠を継続しているかどうかを病院様に確認させていただいたり、ご本人様に連絡を取ってという状況確認をするといった対応させていただいております。

○山縣会長

ありがとうございます。まさに今のデータの利活用で。

ほかにはいかがでしょうか。

このライフコースアプローチは、「健康日本21」の第三次では新たに入った項目です。生涯を通じた健康を年代で考えるのではなくてという意味では、例えばDOHaDの概念なんていうのはまさにこの部分で、妊娠期からのというか、胎児期からの生活習慣病予防のようなものというの、こういう中に入ってくると思います。それから、「健康日本21」の第三次と、これまでと重複するかもしれませんが、実は成育医療等基本方針の中にも学童期の肥満や痩せ、未成年の飲酒・喫煙、運動に関してというのは、一応指標として入れてあります。国は先にそちらをつくったので、「健康日本21」の第三次は指標、目標値は同じものが入っているという状態に今なっています。

先ほど松本委員からあったような、例えば睡眠みたいなものもこういう中で、やはり生涯を通じて睡眠というのは重要で、日本人は大体1時間から2時間、諸外国と比べて少ないというのが明らかになっているので、そういう意味では非常に重要な項目かなと思います。ぜひご検討いただければと思いましたが、いかがでしょうか。

#### ○事務局（地域保健課母子保健係長）

先ほど松本委員からも睡眠のことについてご指摘がありました。私どもの幼児健診では朝起きる時間と夜寝る時間の把握はしておりますので、そういったところを今後委員の皆様にもお示しできればと思っております。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。ほかはよろしいでしょうか。

では、最後のVの「子育てや子どもを育てる家庭への支援」というところの説明をお願いします。

#### ○事務局（地域保健課副主査）

「基本目標V 子育てや子どもを育てる家庭への支援」です。地域全体で子どもの健やかな成長を見守り育むための取り組みを推進します。目指す姿は、「子育てで悩んだときに相談ができ、ゆとりをもって子育てをすることができる」としました。

子育てや子どもを育てる家庭への支援に関する現状と課題です。

子育て世代の親を孤立させないよう、温かく見守り支えるための取り組みの推進が必要です。

乳幼児期に体罰や暴言・ネグレクトによらない子育てをしている親の割合の推移です。母子保健計画での推移を見ますと、計画策定時より体罰や暴言・ネグレクトによらない子育てをしている親の割合は増加しておりますが、引き続き保護者に寄り添った支援が必要です。

育てにくさを感じたときに対処できる親の割合です。

ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある保護者の割合です。

積極的に育児をしている父親の割合です。育児に積極的に関わる父親は増えています。父親も含めて出産や育児に関する相談支援の対象とするなど、父親の孤立を防ぐ対策を講じることが必要です。

指標と目標値です。資料2のV、「子育てや子どもを育てる家庭への支援」のページをご覧ください。

アウトカムの指標としましては、「乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合」、「育てにくさを感じた時に対処できる親の割合」、「この地域で子育てをしたいと思う親の割合」、「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合」、「地域子育て支援拠点事業を実施している箇所数」、「積極的に育児をしている父親の割合」としました。

アウトプットの指標としましては、「妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある」、「乳幼児健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある」、「成育医療等基本方針を踏まえた協議の場を設置している」、「成育医療等基本方針を踏まえた計画を策定している」としました。

次に、「目標に向けた取り組み」です。スライドをご覧ください。

こちらは「市民の取り組み」です。

こちらは「市民を支える取り組み」です。

「計画の推進体制及び評価」です。

計画の推進体制は、船橋市母子保健連絡協議会において、本計画の達成状況等の進捗管理を行っています。

計画の評価についてです。本計画は令和7年度から令和11年度までの5年間を対象期間としています。その間、毎年1回、進捗状況を船橋市母子保健連絡協議会で確認し、令和11年度に最終評価を行います。

成育医療等に関する計画の素案は、12月から1月にパブリックコメントを行い、広く市民の方から意見を募る予定です。パブリックコメントを実施するに当たり、本日皆様からご意見をいただき、追加・修正した計画の素案を委員の皆様にごメールでお送りいたしますので、ご確認をお願いいたします。また、委員の皆様にご確認いただきました後、最終的な調整、確認などを山縣会長にお願いさせていただきたいと考えております。

事務局からは以上です。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。最後の取りまとめのところまで行きましたが、まずは「基本課題Ⅴ 子育てや子どもを育てる家庭への支援」のところ、ご意見ありますでしょうか。

では、加藤委員、お願いします。

#### ○加藤委員

この「子育てや子どもを育てる家庭への支援」では、2人の親がいるところでの話がメインになっていると思うのですが、やはりシングルマザー、ファザーもいらっしゃるもので、こういうところへの支援の方策が何か書いてあるといいのかなと思いました。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。これは国の指標で、実は今先生が言われたところを僕たちもすごく気にしています。例えば、ひとり親家庭で、この地域で子育てに満足している親の割合がどれぐらいいるかということはとても重要だし、貧困家庭にとってこの地域の子育て環境がどう映っているのか。船橋市のこの地域で子育てしたいというのは、全体で言うと95%以上ですね。でも、もう少し分けていったときに、どこに何をもっと支援なり協働でできることはないかということを見ていく次の段階に入ったときに、今のようなそれぞれの家庭の

ご事情やお子さんの事情に応じてどうなのかというところまで、ぜひ踏み込んでいただければと私も思っておりますので、よろしく申し上げます。

ほかにはいかがでしょうか。

では、松本委員、お願いします。

#### ○松本委員

最後の部分の、「本計画は令和7年度から令和11年度まで」にかかってしまう意見なのですけれども、基本目標Ⅴのところ、まさに児童相談所と関わりが深い部分になってくると思うのです。この時期の途中で児童相談所ができるということで、多分仕組みや枠組みが少し変わってくる場所もあると思います。最後に「医療機関や関係機関と連携して支援」と書いてあるのですけれども、この関係機関の中で児童相談所や子育て支援センターが大きくなっていくと思いますので、そこら辺を連携よくお願いいたします。

#### ○山縣会長

ご指摘ありがとうございます。ぜひお願いしたいと思います。

ほかにはいかがでしょうか。

では、このⅠからⅣまでのところで、全体を通じて何かございましたらお願いしたいと思うのですが、まだ今日ご発言いただいていない下田委員、染谷委員もぜひお願いしたいと思います。全体としての感想でも活動の中身でもいいので。

では、下田委員からお願いします。

#### ○下田委員

船橋栄養士会の下田と申します。よろしく申し上げます。

栄養士会では、10月の20日に中央公民館での「子育て応援メッセ in ふなばし」というものに参加しています。ブースには大人とこどもを合わせて130人ほど参加されていて、離乳食についての相談が多かったと聞いています。ほかにも11月5日の「ふなばし健康まつり」のほうでも親子の来場がすごく目立ちました。こどもさんに食事に関するおもちゃを配ったりすると、とても喜んでもらえて、イベントに参加してもらえているというのをありがたく感じたのですけれども、女性だけではなくて、お父さんも参加しているファミリーの姿でした。

来られない方もいらっしゃるのかなとも感じましたし、栄養士という立場から言いますと、小学校には栄養教諭がいるのですけれども、保育園には栄養士は1人なんです。今アレルギーとか、すごく業務がたくさんになっていても、ほとんど1人で厨房に入っているような状態で、栄養教育というのがなかなか難しいのかなと思います。今日のお話を考えますと、やはり就学前の児童に対する栄養の教育というか、生活習慣をつくる上でとても大切なところなので、もっと関わっていけるようにしていけたらいいのではないかと。栄養士の力を使ってもらえたらなと感じました。

#### ○山縣会長

そういった日頃の当事者の声を聞いて、対応していただいて本当にありがとうございます。それがきちんとこういうものに反映できるようにお願いしたいと思います。

では、染谷委員、お願いします。

## ○染谷委員

今日のお話を聞いていて、私の分かることは少ないんですけども、それこそ、今松本委員が言われたように、昼と夜が逆転しちゃっているのが、中学生、高校生になるともっとひどくなっています。うちの孫は中3ですが、受験なのに夜中まで起きていて朝起きられない状態になっていて、母子家庭で母親が夜勤で仕事に行ってしまうので、私がどなりまくって朝起こしているんです。見ているとゲームで友達とやり取りしている。ということは、結局相手も何人か起きています。えらい大変だと思って見ているんですけども、中3だから受験ということで部活も辞めているので、3合のご飯を夜中中に食べてしまっていてないという、起きているとおなかですくもので食べてしまって、私に怒られていますけど。

年配の私たちから言うと、朝起きて歯みがきして顔を洗って学校へ行きなさい、夜風呂に入って寝なさいと言ってきた時代が、どうも今は見ても……。

うちの近所に10軒あるんですけど、8軒にこどもさんがいて、この前ハロウィーンのお菓子をあげたら15人いました。その15人いたこどもらが私の周りで暮らしていて、うちの孫が中3で大ボスで遊んであげたりしているんです。

うちの主人は、「俺の飯は？」と言っていましたけれども、今は私の時代と違ってお父さんもお母さんも交代で、今日はパパが自転車で保育園に送っていったなと思ったら、次はママだったり。

うちの周りを見ている限り、一応コミュニケーションが取れているところでは話をいっぱいするじゃないですか。家の前で遊んでいたら、ママたちが全員出てきて遊ぶとか、仕事に行っているときは別なんですけど、そういう地域。

うちのほうはうまくできていると思うんですけど、娘に話を聞くと、母子家庭の人たちが働きに行っていて、こどもらを家に置いて好き勝手になっている。でも、稼がなければいけないから仕事に出てしまう。家の中はごみ屋敷になってしまう。そういう環境の人が結構増えていて、今個人情報があったりして、その個人情報の内容が私には難しすぎる。昔は支え合いでやってきたことが、今は個人情報になってしまっているんです。

ここに相談に来られる人たちはきっと大丈夫なんです。来られない人を見つけ出してやるというのが至難の業なんですけど、今言われたように、妊娠のときの母子手帳も、健診に通う回数が少なかったり。今取り組まれている昔からやられていることは、とても大事なことで、私は難しいことは言えないんですけども、他人が言ったら「ほっといてよ」になるけれども、こういう機関が言えば、「そうか、行かなきゃいけないか」ということになるので、よろしくお願いします。

私は地域のことしか分からないので難しいことは何も言えないんですけど、発見するのは、やっぱりこっちからお手紙を送って、来ない子しか発見のしようがないでしょうと思うんですよ。だから、そこら辺をやっていっていただければいいなと思います。

## ○山縣会長

ありがとうございます。今のはとても重要なことで、昔がよかったとか今がどうこうという話とは別に、地域で子育てという概念はどこの国でもあって、日本の中でそれが十分にできているかどうかというお話だと思いました。

そういう意味では、最後の基本目標Vのネーミングをもう少し、子育てソーシャルキャピ

タルみたいな言葉が使われることもあって、一義的に親が子どもを育てる責任は当然あるのですが、やはり地域としてどう支えるか。先ほどの一人親の場合にしても、例えば障害を持っているお子さんの場合にしても、行政だけではなくて周りの人の支えだとか、少なくとも足を引っ張らないでほしいとか、そういうことを含めて、地域の中での子育てはどうあるべきかということが、このVの中に入ってくると思います。「子育てや子どもを育てる家庭への（地域の）支援」というと、またちょっと狭くなってしまうので、少し文言を考えていただいて、今、染谷委員やほかの先生方も恐らく同じようなことを言われているのだと思いますので、そういったことをぜひこの中に書き込んでいただければと思います。

#### ○染谷委員

山口先生のところで出産したママと、中央病院で出産したママと、いろいろ話をしてくれて、加藤先生のところは、病気じゃないけれども、普通に出産できない難しいのを。ふだんは山口さんに行かれています。「私、加藤先生にお世話になったのよ」と言っているママもいます。その子は5年生ぐらいになりますけれども。

#### ○山縣会長

多分今みたいなことが地域の中で顔の見える関係で、こういうところで様々な専門的な支援を受けていたりということが本質にあると、支えられている感がすごく出てくるのかなと思いました。どうもありがとうございます。

ほかに全体を通じて何かありますでしょうか。では、お願いします。

#### ○山口委員

切れ目のない支援ということで、今うちだと社会的ハイリスクの患者さん、妊婦さんレベルから、行政と一緒にカンファレンスをしたり、精神科の先生とカンファレンスをしています。生まれてしまうとうちは関係なくなって、次のお子さんのときにといいことですが、法律的に、ずっと見て情報を共有していても、妊婦さんの場合はオーケーですかという話をして相談しているわけですが、その後生まれてしまって、やはりハイリスクは続くわけです。そうすると、その関係、例えば行政とか保健師さん、小児科の先生、場合によっては学校と続けることが可能なかどうか知りたいのですが、どうでしょう。

#### ○事務局（地域保健課母子保健係長）

支援の必要な方に関しましては、継続させていただいております。妊婦さんで支援を開始した後、出産をして赤ちゃんは発育・発達はどうかといったところを、また、保護者の養育の力ですとか、そういうところも含めて保健師がサポートしております。地域保健課で言いますと、各幼児健診や4か月児健康相談の全数把握がございますので、そういった面でポピュレーションに関わり続けていっております。先ほどからお話をさせていただいていますが、今、実施検討中の5歳児健診、今後は就学前までつながるような体制を整えたいとも考えておりますので、支援は継続してまいります。

#### ○山口委員

それは同意を取ってという形になるのですか。それとも、ある意味でおせっかいという形ですか。

#### ○事務局（地域保健課母子保健係長）

同意を取ればなおいいのですけれども、おせっかいで伺うこともございます。例えば、幼児健診を受けていないという方に関しましては、同意がなくても「受けていないよ」ということで状況把握に伺います。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。

個人情報難しいと言われたのですけれども、個人情報保護法は、そもそも自分の情報をほかの人と共有することによって、より利便性のある社会にしていくというのが本質です。学生に教えていたのはクレジットカードがそのもので、あそこには自分の財産の情報が入っているのだけれども、普通に人に渡して、その情報が信用されるのでお金がなくても物が買える。

それと同じで、やはりこういったことも必要なものに関して情報を共有してもらう人をしっかりと。同意というよりも、これを知っておいてくださいというふうに、市民の皆さんと一緒にその辺りの啓発も進めていく必要があります。つまり、これはあなたにとって必要かどうかの認識をまずしっかりしてもらって、必要ないのであれば、それは共有する必要はないのですが、自分としてはまだ理解していなくても、そのようにきちんとご説明することによって、これは今だけではなくて将来的にも重要なことなので、ぜひ情報を共有してほしいとか、その情報を持っていてほしい、となるのだと思います。

これまで日本は黙示の同意というのがすごくたくさんありました。病院に行けば、何の同意もなく全部聞き取るわけで、あれも個人情報保護法で言えば、全部「これいいですか」「あれいいですか」と言わなければいけない。そんなことをしないのは、それは当然だと思っただけで、地域の中で子育てのときにそういう情報を誰がどう共有できるのか。決してそれ以外には使わないという信頼関係から生まれてくると思うので、ちょっとしたおせっかいは実はそういうことだと思っただけです。信頼関係があって、乳幼児健診に来ていないから行くのではなくて、信頼関係があるからそれについて啓発をして、必要性をちゃんと理解してもらうために、そこに訪問に行くとか声かけをするということだと思っただけです。そのように考えていくような社会像を形成かなと思っただけです。言葉で言うのは簡単ですけども、手続とかという社会になったときに、なかなか難しいことではあります。ぜひその辺りのところは検討して、特にVのところそういうものが入ってくればいいかなと思っただけです。

その中の一つとして、アウトプットの3番目に「成育医療等基本方針を踏まえた協議の場を設置している」という、これが恐らく多くの関係者がこういう問題について検討する場なのだと思います。なので、ここは今回は計画を立てることではあります。この1年間どうだったんだということに関係者が共有する場。それも医療・保健・福祉関係者だけではなくて、教育だとか、それから、今日来ていただいて聴講していただいている、公開になっているということも。そういうたくさんの方が来て、子どもたちの状況を知りながらということが進んでいくのがこの場だと思います。この場がそうなるのか、ほかに既にあるのか分かりませんが、公開してやっていくということを進めていってもらえればと思います。

今、学校も公開授業を結構真剣にやっていて、道徳の授業なんかが多いのですが、地域住民が行って聴くことができる。そういうところで子どもたちが何をやっているのかを知るとか、今何が起きているのかを知るとかということが本当に大切だと思いますので、ぜひよろしく

お願いします。

ほかにありますでしょうか。

○染谷委員

私だけ知らないのかもしれないけれども、勉強していなくて、書いてあったらごめんなさい。今、孫が中3になっているのですけれども、5歳児歯科健診はいつから始まったのか。うちの孫は行ったのかなと思うのだけれども、いつから始まったのか。

○山縣会長

では、それについてだけご説明をお願いします。

○事務局（母子保健係長）

5歳児健診は今実施検討中で、まだやっておりません。これから実施予定です。説明不足で申し訳ございませんでした。

○染谷委員

理解できなくてごめんなさい。そんなのはなかったな、娘は行ったのかな、うちに手紙が来なかったなと思って、余計なことを言っただごめんなさい。

○山縣会長

時間を完全に勘違いしていました。3時まででしたのでこれで終わりにになりますが、最後に何かございますでしょうか。

ないようでしたら先ほどありましたように、この取りまとめについては、私も気になるグラフの描き方とか、アウトプットやアウトカムは、多分ちゃんと言葉を換えて日本語にしたほうがいいと思います。そういう少し細かいところを変えて、また皆様方にご意見を聞くことがあれば聞きたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

すみません。完全に頭の中で3時半を想定してしまっておりまして、失礼しました。最終的には先ほどありましたように、計画の素案について委員の皆さんに送付されますので、またご確認いただくこととなります。ご協力のほう、よろしくお願ひいたします。

では、これで審議について終わりにしたいと思います。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）

山縣委員、ご進行ありがとうございました。また、委員の皆様には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。

初めにご説明いたしましたとおり、本日の会議は公開としておりますので、会議録は市のホームページで公開をさせていただきます。委員の皆様には後日事務局より議事録をお送りいたしますので、ご確認いただけますよう、よろしくお願ひいたします。

なお、次回の母子保健連絡協議会につきましては、令和7年1月30日の開催を予定しております。開催日が近づきましたら、ご案内の通知をお送りいたします。

それでは、以上をもちまして令和6年度第2回船橋市母子保健連絡協議会を終了させていただきます。ありがとうございました。