

令和6年度第3回船橋市母子保健連絡協議会

日 時 令和7年1月30日（木） 18:27～19:57

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
	中 野 誠	船橋市小学校長会 代表
	市 村 栄 子	船橋市養護教諭部会 代表
	小 口 学	一般社団法人船橋市医師会 会員
	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
	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
	尾 木 修 介	船橋市私立幼稚園連合会 会長
	児 玉 亮	千葉県市川児童相談所 船橋支所長
	二 宮 美 鈴	市民公募

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、 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
	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）」（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）

定刻から少し早いですけれども、ただいまより令和6年度第3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でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

では、開会に先立ちまして、資料の確認をさせていただきます。本日も用意しました資料として、席次表、出席者名簿、資料4「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）』（案）への意見募集（パブリック・コメント）へ寄せられたご意見と本市の考え方」を机の上に配付させていただいております。このほかに事前にお送りしております資料として、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）』（案）」、資料2「概要版 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）』（案）」、資料3、計画の修正点となります。資料1、資料2につきましては、お送り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、本日は、谷博司委員は所用により欠席のご連絡をいただいております。また、松本歩美委員は遅れてお越しになるとのご連絡をいただいております。

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、こんばんは。健康部長の高橋でございます。

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、誠にありがとうございます。また、本日は遅い時間の開催にもかかわらず、本協議会にご出席をいただき、重ねて御礼申し上げます。

さて、前回の開催は11月の7日で行いました。それ以降、マイコプラズマ肺炎ですとか伝染性紅斑の感染症が流行し、11月の下旬からはインフルエンザが警報基準を超え、昨年の最終週における本市の1医療機関当たりの定点報告の平均は、なんと85人を超える状況で行いました。このように感染が拡大している中で、委員の皆さんはそれぞれのお立場でご対応いただきましたこと、感謝申し上げます。ありがとうございます。

さて、本日は今年度3回目の開催となります。今年度は船橋市成育医療等に関する計画の策定に向けて、委員の皆様にご協議をいただいておりますが、それぞれの専門的なお立場から貴重なご意見をいただき、感謝申し上げます。

令和6年12月15日から令和7年1月14日までの1か月間、パブリック・コメントを実施いたしました。本日は、パブリック・コメントの実施結果及び計画の最終案についてお伝えをさせていただきます。本計画は、3月の公表を予定しております。本計画を基盤として現在の母子保健計画を引き継ぎ、母子保健事業を推進してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○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。会長、よろしく申し上げます。

○山縣会長

皆さん、こんばんは。今日は遅い時間の開始だということであります。年末から結構鼻炎とか副鼻腔炎にもちょっとなりかけて、抗生剤で2～3日できれいになりましたけれども、2週間前ぐらいからおかしいなと思ったら、今度は花粉症が今年は早くて、いつもこの頃から予防的に薬を飲むのですが、ちょっと遅かったかなということで、鼻声で申し訳ありませんが、よろしくお願いいたします。

この母子保健の計画、成育医療等基本方針に基づく計画については、国は2023年度から始まっておりまして、6年計画の来年度が中間年になり、中間評価を行うということにもなっているところであります。自治体におかれましては、医療計画やその他の計画も踏まえながら、船橋の場合はこの時期の改定ということで、かなりしっかりとしたものが出ていと思います。今日はこれの取りまとめとなりますので、皆様方の忌憚のないご意見を伺いながらまとめていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

では、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、皆様にお諮りいたします。事務局から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いております。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、議事録につきましては、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。本日の議事については、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した。

この会議を公開とし、公開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には、改めて皆様方にお諮りすることとさせていただきたいと思っております。皆様、それでよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○山縣会長

ありがとうございます。では、本日の会議は公開といたします。

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

では、傍聴人の方に入ってください。

（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、お願いいたします。

では、議事に入りたいと思います。

本日の議題であります「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）』（案）」につきまして、今回最終協議となります。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）

それでは、パブリック・コメントの結果について事務局よりご報告いたします。お手元の資料4「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）』（案）への意見募集（パブリック・コメント）に寄せられた意見と本市の考え方」をご覧ください。

まず、パブリック・コメントの制度について簡単にご説明いたします。

市政に関わる重要な計画などを策定する際に、計画の案の段階で市民の皆様へ内容を公表し、その内容に対するご意見などをいただいて、その意見を考慮し、最終的な計画などを策定することとなっております。そして、提出された意見とそれに対する市の考えを公表するという制度となっております。

意見の募集は、令和6年12月15日から令和7年1月14日までの1か月間実施いたしました。意見の提出方法は、船橋市オンライン申請・届出サービス、郵送、ファックス、電子メール、直接持参といたしました。

最終的に2名の方から3件の意見がございましたので、ご紹介いたします。

1番、香害についての周知に関するご意見でした。こちらに対する市の考え方として、「本市では香りに困っている方がいることの周知のために、船橋市ホームページ等にて国が作成したポスターを掲示し、香りに困っている方への配慮を呼びかけております。また、パパ・ママ教室等の母子保健事業においても、市民や職員への情報提供及び周囲への配慮について呼びかけてまいります」といった旨の回答をいたします。

次に2番、計画案22ページのプレコンセプションケアについて、「性と生殖に関する健康と権利を土台とした取り組みであることを望みます」というご意見でした。こちらに対する市の考え方として、「本計画においては、プレコンセプションケアを推進することで、妊娠の希望の有無に関わらず、学童期・思春期から正しい知識を持ち、自らの健康管理ができるよう支援することを目的としていること、いただいたご意見については関係部署と共有させていただく」旨の回答をいたします。

続きまして3番、計画案22ページの性についての正しい知識の啓発について、「包括的性教育の推進を望みます」というご意見でした。こちらに対する市の考え方として、「学童期・思春期から自分の心と体に関心を持ち、健康的な生活習慣や性に対する正しい知識を身につ

けられるよう、健康教育や健康講座等の取り組みを推進すること、いただいたご意見については関係部署と共有させていただく」旨の回答をいたします。

いただいたご意見は以上ですが、その中で計画案の修正に関わるようなご意見はございませんでした。これらのご意見及び市の考え方については、後日、市のホームページに掲載し、公表いたします。

パブリック・コメントの結果についてのご報告は以上です。

○山縣会長

ありがとうございます。

今パブリック・コメントは3つあって、香りの配慮の問題とプレコンセプションケアについて2つありました。そして、それに対する市の考え方と、これについての計画の変更は特になく、ホームページで公開というご報告がありました。委員の皆様から、何かこれに関しましてご質問、ご意見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

このプレコンセプションケアの推進ということについては、この間の会議のときも意見を言わせていただいたと思うのですが、プレコンセプションケアを希望される方に推進するということまでは分かるのですが、全員に対してプレコンセプションというのは、やはりちょっとこの意見に出ているように妊娠を前提にしているような感じがするので、あまり好ましくないのではないかなと思います。

もっと広い意味での教育や知識を広めるという意味ではいいと思いますけれども、プレコンセプションというふうに言ってしまうと、妊娠を前提にしたという、普通はそういう考え方だと思うので、それを推進するというのはあまり望ましいことではな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、いかがでしょうか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

事務局です。もともとプレコンセプションケアという考え方が、妊娠に向けたという根本的な考えがあるということは理解しておりますが、そういった視点だけではなくて、若いうち、思春期のころから、自分の心とか体ですとか健康ということにしっかり関心を持っていただいて、将来の健康づくりに生かしていただきたいという視点も込めて、こちらでプレコンセプションケアということで計画に盛り込んでおります。

○山口委員

そういう性的な教育が必要だということはもちろんそのとおりですが、プレコンセプションケアと言ってしまうと、妊娠をという話になってしまいます。やはり名称がまずいのではないかと僕は思います。

○山縣会長

座長ではありますが、今、国でこのプレコンセプションケアは日本語にしたほうがいいのではないかというので、プレコンセプションケアの検討会というのが今月から始まっております。先月から始まったのかな。

1つはこの問題で、今言われたようにプレコンセプションケアは、文字どおりには山口委員の言われるとおりののですが、基本的に健康支援という点からすると、もう少し広い広義の意味で、思春期の、こどもを産む、産まないはそれぞれの権利の問題で、ここにもあるようにSRHRの基本がありつつも、その前の段階でどういうふうな健康支援をしたらいいのかということについて、早い時期から。そういう中に性教育なども含まれてくる。心の問題なども含まれてくるということで、今ちょうどそういう検討会が始まって、どういうステークホルダーがどういう役割を担いながらこれを推進していくかということが、今検討されているところですので、取りあえず広義という意味では、そんなには大きく国の方針とも違ってはいないと思います。

だから、このプレコンセプションケアは文字どおりに読むとまさにそのとおりで、ご意見はそういう意味では非常に当たると思いますので、その辺りの説明をもうちょっと詳しくするほうがいいかなという気がいたしますが、いかがでしょうか。

○事務局（地域保健課主幹）

山縣会長のおっしゃるとおりで、このままだと文字どおり受け止められる方もいらっしゃる可能性もありますので、広義の意味であるという解説をもう少し加えた形で公開していきたいと考えます。そういうことでよろしいでしょうか。

○山縣会長

今後、これについてはかなりいろいろなところでも議論になると思いますが、以上のことで、今回はそれでよろしくお願いいたします。

ほかにはいかがでしょうか。

ありがとうございます。またご意見があれば、この中でご意見いただければと思います。

次は、この計画に関しての説明、変更点等はないということでありましたが、改めて事務局から説明はありますか。

○事務局（地域保健課副主査）

それでは、計画の修正についてご報告させていただきます。

スライドの調子が悪くて申し訳ございません。お手元の資料をご確認いただけたらと思います。

それでは、「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）』（案）」についてご説明いたします。資料1の計画と資料2の概要版がございますので、資料1をご覧ください。

パブリック・コメント後に変更した主な内容についてご説明させていただきます。

まず、計画に追加した部分です。1ページ目をご覧ください。「1. 計画策定の趣旨」の下スペースに、成育の概念の図を加えております。

次に28ページをご覧ください。「父親の産後うつ」のコラムを記載いたしました。本計画では、父親の産後うつを課題の1つとして挙げています。出産や育児に積極的に関わる父親

は増えていますが、母親だけでなく父親も産後うつになり得ることはあまり知られていないと思われます。父親の産後うつについて伝えるとともに、母親への支援と同様に父親への支援が必要と考え、追加いたしました。

また、36ページから39ページに用語解説を加えております。

続きまして、指標・目標値についてです。戻りますが、14ページをご覧ください。

「パパ・ママ教室の受講者の割合」を、「パパ・ママ教室等の受講者の割合」に修正しました。また現状値と目標値が算定中となっておりましたので、数値を記載しております。30ページに指標及び目標値一覧がございますが、そちらも同様に修正しております。

次に、27ページをご覧ください。「地域子育て支援拠点事業を実施している箇所数」の目標値が空欄となっておりましたので、「『子ども・子育て支援事業計画』と連携し、進捗の管理を行う。」と記載いたしました。

そのほかに、出典を追加、修正しているグラフがございます。

パブリック・コメント実施後の変更点につきましては、資料3にまとめておりますのでご確認ください。

計画の変更点については以上です。

最後に、計画策定後の目標値等の進捗状況の確認についてご説明させていただきます。

本計画は、令和7年3月に公表し、4月より施行の予定となっております。計画期間となる令和7年度から10年度は、母子保健連絡協議会を年1回実施し、指標の進捗の確認を行います。令和11年度は計画の最終年となりますので、今年度と同様に年3回協議会を実施し、計画の評価及び新計画の策定を行ってい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。パブリック・コメント後の変更点、コラムなども含めて説明がありましたが、それも含めまして、全体につきましてご意見があれば、どなたからでもと思います。今日はこれに対して最後の協議会ですので、一言ずつコメントをいただきたいと思いますのですが、まずはこの計画に関しまして、いかがでしょうか。

二宮委員、どうぞ。

○二宮委員

26ページの下ですけれども、ちょっと気がつかなかったのですが、今日ちらちらと見ていたら「子育てで悩んだときに相談ができ」と書いてあって、非常に美しいのですが、どこにどう相談していいかわからないケースがほとんどです。なので、「相談先を知っており」のような次の行動につながる言葉だとより具体的かなと思ったので、可能でしたら。

「ゆとりをもって子育て」もやはりすごく難しく、今週訪問した0歳児の双子ちゃんのお母さんだと、2時間ごとに起きたりおむつ替えたりしているので、なかなかそれは難しいんですけども、周りのサポートを得られてそこを目指せばいいなと思ったので、相談先というのをちょっと入れたいなと思いました。

○山縣会長

ありがとうございます。事務局からいかがでしょうか。

○事務局（地域保健課母子健康係長）

ご意見ありがとうございます。今ご指摘いただいたことを、また事務局のほうで検討させていただいて、修正できるよう前向きに取り組みたいと思います。

○山縣会長

ありがとうございます。

目指す姿として、相談できる状況をつくりましょう。そのために、今、二宮委員が言われたように、実際にその前の段階として知っているかどうかというのはとても大切で、そういう意味ではアクションプランの中にそういったことをしっかり入れて、そしてPDCAサイクルを回すときにそういうものも、今回は指標の中には入っていませんが、そういう形で見ていくということも手だだと思いますので、ご検討いただければと思います。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。佐藤委員、お願いします。

○佐藤委員

今回の計画では健康教育の目標値が「増加」ということですが、第1次計画のときには目標値が中学校何校と具体的に書いてありました。今回は、小学校がその「増加」の対象に含まれるのかがとても気になっているところです。

中学生になると、保護者が講座等に参加する率が低くなります。思春期の健康教育は、保護者を巻き込んだ形で実施することが望ましく、できれば小学校から思春期の健康教育を市の計画として実施していただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○山縣会長

ありがとうございます。

これに関しまして、事務局からいかがでしょうか。

○事務局（地域保健課母子健康係長）

前回計画の指標としましては、市が学校で学童期、思春期を対象とした健康講座を実施した割合ということで、小中学校も入れて指標としておりました。こちらは、最終評価として2校ということで、目的は達成していなかったということは、第1回の協議会でもお伝えさせていただいたところではございます。これが現在の母子保健計画で進められなかった大きな理由の1つは、コロナ禍ということがございました。幸いにも今は5類に移行しております、教育委員会等に働きかけて、こういった取り組みを進めていきたいということは、こちらでも考えている次第です。

○山縣会長

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

前回の評価は、集まって何かやるとかイベントなど、今回はこどもですけれども、高齢者であれば介護予防をやるようなところへ集まるものが本当にできていなくて、そういう意味では、今回最終評価としてこういったものが悪くて、それを改めてしっかりとやっていこうということだと思います。佐藤委員が言われたように、小学校、それから親を巻き込むこと

が本当に重要だといわれていますので、実際に行っていくときに、どういう形態がいいのかということについても、ぜひ市のほうでご検討いただければと思います。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。市村委員、お願いします。

○市村委員

私は小学校で養護教諭をしています。皆さんも言われたとおり、小学生の年齢から行うことがすごく大事なんです。それはすごく痛感しています。私が今いる小学校では、昨年度は5、6年生で、今年度は5年生を対象に、千葉県助産師会の習志野・八千代・鎌ヶ谷地区の担当の助産師の先生方に2年間続けて「生と性の健康講座」をお願いしています。今後も5年生を対象に、できる限り続けていこうと思っています。

内容もとても具体的で分かりやすく、講座の後の児童や保護者の感想を見ても、児童が真剣に受け止めてくれていることがすごくよく分かるんですね。保護者も、「本当に来てよかった」「こういう話が聞きたかったんだ」「こどもとの向き合い方のヒントになりました。これから家庭に帰ってこどもと話していきたいと思います」という感想がとても多くて、やってよかったなと痛感しています。

他市では、習志野や八千代など予算化して全校行っているという市もありますので、今後はぜひ予算化をしていただいて、市内全児童・生徒に平等に学びの場を与えていただきたい、そういう場をつくっていただきたいととても願っています。

○山縣会長

ありがとうございます。

そういう方向は、今、市のほうではあるんですか。

○事務局（地域保健課長）

地域保健課長の高橋と申します。市村委員、貴重なご意見ありがとうございます。

市としても、やはりそこは拡大していきたいというふうに考えておりますので、教育委員会と連携しながら、できれば今申されたように予算化というところまでできるように検討していきたいと思います。

○山縣会長

ありがとうございます。

今、市村委員が言われたように、多分現場の人は、そういう意味では本当に分かりやすく話してくれて評判がよい。ここでも一貫教育を多分やられていると思いますが、山梨ではモデル事業をやっています。がんのサバイバーの方がみえたり、実際に医療に関わっている方がみえる。ただ、それだけでは駄目なんです。学校としてのきちんとした授業のやり方って、僕らが受けたときは雲泥の差で進んでいて、アクティブラーニングがきちんとできて、そういう教育の最先端の手法と実際の生の情報とをうまく組み合わせると、市村委員が言われたように、こどもたちの学びがすごく深くなるというのを感じております。そういう意味で、地域と連携した教育をぜひお願いしたいと私からも思います。どうぞよろしくお願いします。

ほかにはいかがでしょうか。

○中野委員
関連して。

○山縣会長
はい、中野委員。

○中野委員
小学校長会、中野と申します。

今お話があった件、予算化をしてということですが、実は公民館のほうで家庭教育セミナーとして予算を取っておりまして、そこを通じて学校はお願いをして助産師さん等に来ていただいて、そういう講座を開いてもらうという形で行っています。多くの学校がそういう形を取っていると思います。いろいろな形があるとは思いますが、そういった形で教育委員会とは十分協力しているところでございます。

○山縣会長
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。お願いします。

○加藤委員
船橋中央病院の新生児科の加藤です。

基本目標の個別のところ、「乳幼児期における保健施策」が16～18ページぐらいまであると思いますけれども、今NICUから卒業したお子さんで、特に早産のお子さんでフォローアップを見ていると、発達の問題がやはりかなり多く見られるようになっていきます。また、インターネットやSNSなどでも、そういった発達の問題は特に注視されているところがありまして、健診のほうでも1歳半から3歳健診で必須のものがあるんですけれども、3歳から就学前の健診の間で比較的いろいろなものが浮かび上がってきます。特に発達障害に関してはADHD等、そういったものが浮かびやすくなっていることが見られています。

今現在、5歳児健診は実施検討中になっているのですが、もう少し推し進める形でやっていただくといいのかなと思います。特にこども家庭庁のホームページの中から、ポータルサイトでもかなり強く推しているところもありますし、自治体でも実際に行っているところが15%ぐらいしかないといったところなので、船橋市においてもどんどん進めていただきたいと思います。

○山縣会長
ありがとうございます。今、非常に課題になっている5歳児健診。また1か月児健診というのが今回の未来戦略の中で加速化プランの中に入っています。実態をいいますと手挙げ自治体が少なく、もう1年、2年すると財務省がお金を切るんじゃないと言われていきます。せっかく制度としては切れ目のない支援のもので、今、加藤委員が言われたように、特に5歳児の場合には就学前健診があるのですが、それは学校側の健診で地域の情報は全然入ってこないものなので、そういう意味ではそこで入れる。しかも今しっかりしたマニュアルが出来過ぎているので、みんな手を挙げにくいんですよね。3歳児健診より大変な感じのものが今マニュアルとして出ているんです。

ただ、国はすごくハードルを下げていて、例えば3歳半のフォローアップでもいいし、5歳のときに医師ではなくて心理士さんなどがスクリーニングしてそのピックアップの健診でもいいし、とにかく始めましょうということなので、ぜひ船橋でも。

いろいろな形態が認められています。1か月に関しても同様で、今は産婦人科の先生たちが4週目の1か月健診で診ていらっしゃるときに乳児も診ていらして、それでも全然問題ないので、とにかく手挙げをして制度の中に入って、そして何年かして最終的にいい形に持っていくという形にしないと、いざやるというときに予算が来なくなることがあるので、ぜひそれも踏まえて、ここ1、2年が勝負ですので、どうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。尾木委員、お願いします。

○尾木委員

よろしくお願いします。尾木と申します。

今、発達支援ということが出てきたので、私は幼稚園の立場からちょっとお話しさせていただきたいと思います。今、すごく現場で発達支援が増えていて、一説によると8%ぐらいとも言われています。今、この場に30人ぐらいいらっしゃいますので、2、3人は発達支援であるということが言える状況でございます。

育てにくさを感じている親や、子育てに不安を感じている親が増えているというのは、育てにくいこどもが増えたというのも1つの事実としてあると思います。発達支援の必要なお子さんたちは、最近の研究によりますと平均余命が10歳ぐらい一般の方より短くなっている。これはどうしてかというのは、今のところ想像するしかないですけども、私なども悪いことを考えてしまいます。

その原因となっているのが、やはり育ち方。発達支援の必要なお子さんたちは、人間関係を築くのが下手なんです。それを上手に生かせるために、こういうときはこういうふうにしたらいのよとか、よく貧乏ゆすりなどもしているんですけども、それやめなさいとびしっとやってしまうと、どんどん自分に自信がなくなっていくんです。だから、こういうときはこうしようねと、お母さんと一緒に話し合うことによって、学校や幼稚園で失敗したときに、「今度はこういうふうにしようね」「最初はできなくて当たり前だよ」、そういうふうを受け止めながら接していくと、こどもの心にだんだんポケットができていって、今度新しい何かに出会ったときに失敗しないように、自分でできるようになったりする。

親も生まれたばかりで、大体そういった症状は2歳ぐらいから、ほかの子と違って大暴れしたり、かんだり、おもちゃ等を壊してしまったときに、「やめなさい」「あなたは悪い子です」というような育て方をしてしまうと、どんどん本人が追い詰められていく。そういう状況があると思います。これは大人の無知によるものであって、親もそういったことを教わってくる機会がありませんので、本当に困っているんですよ。

この状況で10年ぐらい前から困ってきたわけですけども、小学校以降はだんだんと児童発達支援事業所、放課後等デイサービスが100軒ぐらい船橋市にできたり、デイケアができるようになって、そこでいろいろ相談するときに親も知識をつけることができるのですが、そういう状況だから母親も働きに行けない。そうしたら、親が働いていなくて点数が足りないから、保育園に入れないですよ。空いていれば入れるけど。そうすると、福祉の部門の保育園での特殊な教育を受けることもできないし、幼稚園でも特別にやっている幼稚園は少ないですし、受けられる数も限りがあります。加配をつける人数も補助する制度が弱い

んですよね。なので、幼稚園でも受け切れないし、保育園でも受け切れない状況があります。

未就学の6歳以下のこどもは、お医者さんに行って、例えば小児神経科などで判断していただければ、プロに関わって支援してもらえる機会も増えるんですけれども、3歳、4歳の子に診断する先生はあまりいないと思うし、様子を見ましょう、お母さん頑張っていて、という話になってしまうと思うんです。

発達に特性があっても社会で活躍している方は、たくさんいらっしゃいます。優しく社会が見守るような体制だったのが、今は無病性というか、失敗しちゃ駄目、ミスしちゃ駄目という社会になってしまっているの、そこにも原因があって、親も厳しい気持ちで子育てしているという状況があります。

ですので、今言いました児童発達支援事業所、6歳以上で使える放課後等デイサービスは100軒あっても、幼稚園児・保育園児、6歳以下のこどもが困ったときに相談する場所というのは、南本町にある子育て支援センターなど市内に2か所です。そういったものをたくさん増やすとか、いろいろな知識を得られるような機会がもっと欲しいなと思います。

もう一つ、幼稚園でそういったお子さんをお預かりしたときに、通っていらっしゃるお医者様ですとかいろいろな施設等との情報交換が全くないんです。それで、プロの方に幼稚園での姿などを開示する用意は、こちらではあるんですけれども、個人情報保護法等なのかプライバシーの問題なのか、あまりそういった情報の行き来がないものですから、ああ、こういう状況だったんだと後から知ったり、これはDV等にも関わってきますけれども、そういった場合でも、その機関との相互の情報交換が少ないなというのを現場では感じています。もっと手を合わせて情報を共有しながら対処していきたい。

そういった意味で、6歳以下の発達の気になるこどもの早期支援の強化、それから保護者支援の充実、地域子育て支援の拠点のようなものを増やしてもらおう。そういったことに力を入れてくれたらありがたいなと思います。意見になります。

○山縣会長

どうも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）

ありがとうございます。貴重ないいご意見がたくさんあって、どの内容にお答えさせていただければと迷いもありますけれども、尾木委員がおっしゃるようにこんなに窮屈だったかなというような環境や社会になっているところはあるかと思います。

先ほど話題に出ました5歳児健診も、発達障害といったお子さんの特性を早めに見つけて早期に適切な支援をしましょう、というのが大きな目的になっているところではあります。また、発達の特性が分かったとしても、次にどこで支援していくかという受け皿の問題だったり、やはり年長さんとか年中さんになりますと、集団の中での生活を十分見ていかないと、そのお子さんの支援は難しいということを、すごく我々も検討段階で分かってきたところではございますので、今いただいたご意見をもとに、また今後もよりよい支援につながるように生かしていきたいと思っています。

○山縣会長

ありがとうございます。恐らく今、この中にも含まれている2つの点をどう充実するかで、

1つは、さっきお話のあったような、いろいろなところが連携していく。情報に関しては、基本的には親を通じて情報を共有しながら、適切な支援ができるような体制ができるようにというのが1つだと思いますけれども、そういうふうな場をなるべく持てるようにするということが1つだと思います。

もう1つは、孤立をさせない。結局、これは今度は親側が相談する。さっき二宮委員からもありましたが、困ったときに誰かに相談できるような、そういうことがスムーズにできるように、今までであれば、親がいたり、近所にも同じように子育てしている人がいましたが、なかなかそういうわけにはいかなくなり、子育て過疎の状態のときに、誰に相談するのかというのが本当に重要です。恐らくこの2点が結局は困り事で、困っているお子さんほど虐待を受けやすくなるということがあって、虐待防止なども全く同じ図式だというふうに言われていると思うので、今のところは本当に貴重なご意見だと思います。

こういうのも、実際にこのプランの中でどういうふうな形でやっていくのかということについて、しっかりとアクションプランとなると思いますので、立てつけをしていただければと思いました。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。児玉委員、お願いします。

○児玉委員

市川児童相談所の児玉です。よろしくお願いします。

先ほどの話題と少し関連があるかなと思いますが、児童相談所の立場からこの案を見たときに、基本目標Ⅴの子育て世帯、家庭への支援というところに記載の、「関係機関との連携」について、船橋市さんは令和8年の7月に市の児相を開設されるということで今準備を進めていて、私たちも連携しているところです。その開設に合わせて、今の家庭児童相談室（児童福祉部門）と、子育て世代包括支援センター、船橋市さんでいうと「ふなここ」を、こども家庭センターという形で統合して、これは国が推進している方向性と同じですけれども、要保護世帯や要支援家庭に対して、一体的に切れ目なく支援していくことの検討を進めていると聞いています。今回は5年計画ということなので、それをここに明記して盛り込んでいてもいいのではないかと思います。

今後、こども家庭センターというところできて、きちんと機能していくに当たっては、やはり母子保健が担う役割はすごく大きいかなと思いますので、そういったところで関係機関との連携の部分をもっと具体的に、そこを依拠していくんだということを明記していただくことが必要なのではないかなと思います。併せて、要保護児童や要支援家庭に対して支援していく要対協にも積極的に参加していったら、そこで母子保健の役割も担っていくんだということを具体的に書かれてもいいのではないかなと思いました。

○山縣会長

ありがとうございます。

結構重要なポイントだと思うのですが、今の進捗状況等々、事務局からお願いしていいですか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

現在の進捗というところでは、児童福祉部門と母子保健部門がその両方の機能を併せ持つこども家庭センターの設置義務が法改正で出ておりますので、そちらについても開設の準備

を進めているところではあります。どうやって連携していくかですとか、新しい組織をつくる中で支援にこぼれたりということがないように、今、いろんな在り方や支援の方法を検討しているところでございます。

○事務局（地域保健課主幹）

補足ですが、今、児童福祉部門と設置に向けてどういうこども家庭センターの在り方がいいのかというところを、まさに検討しているところです。統括支援員も、保健師ということ想定をしておりますけれども、こういった職種を置くのか、乳幼児健診を保健センターで行っておりますので、そういったポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチとをどのようにつなげていくのがいいのか、「ふなここ」がこども家庭センターに入りますけれども、そこがハイリスクとポピュレーションの中間というところで、そこをどのように一体的に、こぼれるお子さんがいないようにつなげていくかというところが非常に肝だと思っております。

それから、サポートプランについても、前から山縣先生もおっしゃっているとおり、ハイリスクだけつくってしまうと、それがレッテル張りになるというところは私たちも非常に気になっているところでして、濃淡をつけて皆さんにご提供できるような形というのも、一つ検討材料として今考えているところでございます。

○山縣会長

ありがとうございます。

今、すごく国がいろいろなことを変えようとしていて、一言で言うと、母子保健法でできている乳幼児健診等々を中心にポピュレーションアプローチをやっていくという一般的な母子保健の活動と、ハイリスクのお子さんたち、最終的には児相になるわけですが、その前のこども家庭総合支援拠点のような、そういう児童福祉の施設とを一緒にしたこども家庭センターをつくるということが決まりました。

それに向けて行っているわけですが、このこども家庭センターというのが児童福祉法によってできているために、縦割りの行政のところは、やっぱりハイリスクの支援になっていて、さっき言った、実はどこからハイリスクの家庭、こどもを見つけていくかというときに、今までだったら児相や相談所に来た人たちに対して支援をしていた福祉が、その前の健診などで早めにピックアップして、そしてなるべく大事に至らないように支援しようと。

その理念はいいんですが、ピックアップをするときに、サポートプランをつくりましょうというわけです。今、高山さんが言われたように、それがレッテル張りになると、もともとの母子保健活動の信頼関係でできているような、ちょっとしたおせっかいの母子保健活動が崩壊するというのは目に見えていて、つまり、サポートプランがつくられた瞬間に、まだ虐待をしているわけでも何でもないのに、もう市に相談に行くのはやめようと思いますよね、普通。そういうことがとにかくないようにしていく。ただ、一方で国が進めていくような、もう一歩早くからしっかりとサポートするということに対しても大切なので、ここは、実はすごい難しいところであるわけです。

ただ、船橋市は子育て世代包括支援センターが母子保健法によってできていることに関して、すごくいいところの1つは、相談事業を就学前だけにしている自治体が多いんですが、それをさっきも学童期、思春期とありましたように、学校との連携も含めた形でいろいろな相談をしているという、むしろ先進的な子育て世代包括支援センターを構築されている。そ

ういう意味で、船橋市の児相ができると同時に、今みたいなところを上手にやられるのではないかと期待しております。

皆様方もその辺のところは恐らくそれぞれの現場で、今のような声が一步間違えると出てくる可能性があるので、その辺のところはしっかりと情報を共有しながら、上手なやり方をしていくということだろうと思います。

児玉委員が言われた今のところは、かなりキーになる今後の体制づくりだと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

ほかにはいかがでしょうか。小口委員、お願いします。

○小口副会長

医師会の小口です。

コロナの影響というのは非常に大きなものがあったと思います。ちょうど現状値のところが令和5年となっていますから、コロナの影響がかなり大きく出た項目がいろいろあったと思います。コロナ前に比べて悪くなっている項目がいくつかあって、あまり変わらないものもあると思いますが、悪くなっているデータを現状値として取って、下がったからいいと言われると、コロナの前のデータと比較しなければいけないのではないかなと思うので、参考値で結構ですから、コロナ以前がこんなデータであったというのを入れていただけたらいいのではないかと思います。入れたほうがいい項目と入れなくてもいい項目、両方あると思いますが、コロナの前に戻っているのか、まだ戻っていないのか、すごく大事な評価になってくると思います。

○山縣会長

どうもありがとうございます。恐らく中間評価をされるときに、ぜひ今のところは重要だと思いますので、元に戻ったのか、よくなったのか、悪くなったのかを見るためには、健康危機管理のときのデータと比較するのではなくて、その前と比較するということが大切だと思いますので、ぜひお願いいたします。

高齢者は、結構戻らなくなっているんですね。ここでもそうでしょう。みんな出てこなくなっている。サロンのようなものや介護予防事業のようなものが、本当にうまくいかなくなってきてしまっていて、それはボディーブローのように、今後、恐らく認知症や寝たきりの人たちが増える要因はまだまだある。その影響が、恐らく高齢者は長く生きながら——ただ、こどもたちは意外にスムーズに乗り越えているというデータのほうが多いと思いますが、こどもたちも二極化しています。家庭もそうなのですが、感染症に対しても、とにかく恐怖で、今のようにインフルエンザが出ているときには、本当にこどもを学校を休ませるような親御さんもいらっしゃるかもしれません。そういうことを含めて、いろいろな対応はあると思うんですが、そういうところの配慮は、本当に健康危機で出てきたところかなと思います。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

一応、今日でこれをまとめるということになりますので、皆さんに意見を伺いながら、座長と事務局のほうで最終的にまとめて、皆様方にお知らせすることになると思います。

では、一言ずつ。まず尾木委員からどうぞ。

○尾木委員

失礼いたします。先ほどの自分の発言に関しまして。発達支援の必要なお子さんと言いましたが、診断を受けた方のことを指しているわけではありません。失礼いたしました。

○山縣会長

尾木委員の言われるとおりで、この問題に関しては、すごく社会が認知し始めたということと、診断などでそういうものがたくさん出てきたりするから、心配する親御さんも増えてきたということがすごくあると思うのですが、環境によって、要するに困り事がどの程度あるかというのが発達障害の全般的なことなので、困り事がないような環境づくりや支援をするということだと思います。

ぜひそういうふうな形で、あまり人とかかわらなくて済めば、何も困らずに自分の力を発揮できるわけですし、そういうのも少し慣れてくると、知的レベルが高いと適応しますし、いろいろなケースがあります。そういうものをうまくしながら、ある種のレッテル張りだけしなければ、恐らく本人たちはそんなに大変でなくいけるはずなのですが、ちょっと今、私も反省しなければいけないことはたくさんあります。非常に重要な課題でありますので、よろしく願いいたします。

では、少し時間がありますので、せっくなので、例えばこの「すこやか親子ふなばし（第2次）」の計画は、こども家庭庁ができて、成育基本法に基づく成育医療等基本方針というのが国に出されてからの初めての計画でもありますし、今後はここにも児童相談所やこども家庭センターができていくという、本当に大きな母子保健や小児保健医療の曲がり角にいる時点で、この「すこやか親子ふなばし（第2次）」の計画が立てられるということに関して、コメント、期待、それからこういう課題がということがあれば、ぜひ一言ずつ発言していただければと思います。

では、加藤委員からいいですか。

○加藤委員

先ほどもお話ししましたけれども、5歳児健診といったところを船橋市でも進めていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

○山縣会長

ありがとうございます。

では、松本委員、お願いします。

○松本委員

遅れてきて申し訳ありませんでした。会の様子がよく分からなくて発言しますけれども。

5歳児健診と発達障害のことが今出ております。山縣先生がおっしゃったように、発達障害のお子さんは実は本人たちはあんまり困っていません。環境によってはあるかもしれないですけども。

今、不登校のお子さんたちと接していて、もうちょっと何とかならないかなと5歳児健診を絡めて思うのが、学習障害のお子さんです。この子たちは確実に学年が上がると、知的に、また対人関係もきちんと築けているので、自分のできない感がすごく分かっていきます。今の不登校って何となく行きたくないとか、理由がよく分からないとか、行事だけは参加するとか、よく分からないねと言われるのですが、恐らくかなりの割合で読み書きが苦手とか、

計算が苦手とか、そういうところがあるのではないかなと思います。

これは早期から、幼児期、5歳児健診でも兆候が分かるらしいのですけれども、早期、1、2年生の、要は学習が複雑になる前に適切に支援してあげると、知的には低くはないので伸びられる。自己肯定感も落ちない。学校も楽しむ。そして、そういう学習の場は、そのほかLDではない子たちも学びやすい場という、要はユニバーサルということになって、そういうことから大事だなと、最近私も勉強して思っている次第です。コメントさせていただきました。

○山縣会長

ありがとうございます。

山口委員、お願いします

○山口委員

ちょっと気になっているのは、7ページのデータですけれども、新生児死亡率と乳児死亡率が、令和4年に非常に悪くなっている。これはたまたまなのか、何か具体的な理由があるのか。乳児死亡率とか新生児死亡率というのは一番社会的な基盤というか、指標になると思うので、これが0.2が1.2で6倍ということは、誤差なのかどうなのか。もし分かれば。

○山縣会長

7ページのところ、下の2つの表ですね。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

もともとの人数といいますか、亡くなる人数というのはかなり少ないので、1人増えるだけで割合が変わります。

○山口委員

確かに、多分令和3年は1人で、でも去年は6人ということですよ。出生数から考えると、令和3年が亡くなった新生児が1人で、去年が6人ということなので。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

そうですね、令和3年は1人で、令和4年が5人というような形になっております。今、令和4年までお出ししていますので。

○山口委員

何か特に原因が、例えばコロナがどうだったとか、そんなようなことなのか、ちょっと気になっただけです。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

そこまでは。令和2年が実数としては4人で、令和4年が5人ということで、4人と5人で数値がかなり見た目が変わってきます。

○山口委員

ですから、それが、例えば何か感染症があったとか、虐待が増えたとか、そういう具体的な理由が分かればというだけの話ですが。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

また確認します。今回答ができなくて大変申し訳ございません。

○山縣会長

大変重要なお指摘で、こどもに対しては、チャイルド・デス・レビューというのを今後どうしていくのかということで、死亡例に関してしっかりと一例一例、救えなかったのかどうなのかということについて見ていくという意味では、こういう新生児や乳児に関しても同様だと思います。

そういう制度が今はまだモデル事業で、もう5年もやっているのですが、横展開しなければというので、実はやっと国が委員会を立ち上げることになりました。どうなるか分からないのですが、今みたいところでちゃんと検証していく仕組みができるといいと思います。どうもありがとうございます。

では、市村委員、お願いします。

○市村委員

先ほどの5歳児健診のお話です。毎年小学校では就学時健診を行っているのですが、就学時健診に来るお子さんたちに教員が接しますと、中には何かしらの発達障害の疑いがあるのではと思うお子さんであっても、今まで相談機関に一度もかかったことがないというお子さんがやっぱりおられます。

今後5歳児健診がもし導入されれば、3歳児健診では分からなかったとしても5歳児健診で初めて支援につなげられるお子さんが出てくるのかなと思いますので、とてもありがたいなと思っています。

小学校でも、こども発達相談センターからの就学前の情報というのは大変貴重な情報となっています。これからも支援が必要なお子さんたちにとって小学校生活が過ごしやすい場となるように、引き続き相談機関と連携しながら支援を行っていききたいと思います。

○山縣会長

どうもありがとうございます。

中野委員、お願いします。

○中野委員

小学校長会の中野です。この基本目標は、学童期のところをよく見させていただいたのですけれども、運動の二極化の問題とか、これは本当に学校が本気で取り組まなければいけないところと思っています。

先ほどから、コロナで高齢者の皆さんが戻ってこないというお話があったのですが、こどもたちはいろいろ手だてを講じて大分戻ってきているので、学校でも力を入れていきたいなと思ったところです。

それから、フッ化物洗口事業ですけれども、私、9年前に校長になって、その頃からいろいろと広げてきたところで、まだ100%にいかないというのはとても残念です。私、校長

になったときに、やはり職員からは大変だという意見はあったのですが、保護者の皆さんに紹介したときは、「先生、絶対やってくださいよ」というように、保護者に後押しをされて一気に広がったというところがありましたので、ぜひ保護者に向けて、さらにアプローチをしていただけるといいなと思いました。

最後に、先ほどから発達支援のことが出ておりますけれども、一昔前と比べれば本当にたくさん情報を学校に入れていただいて、本当に感謝をしています。やはり早期に対応することで、入学後、適応がスムーズになるように期待しているところです。

○山縣会長

どうもありがとうございます。

今日は谷委員が欠席ですけれども、船橋市はここまで行っているというだけすごいです。山梨は全然駄目なので、それはすばらしい活動されてきたと思います。ありがとうございます。

では、小口委員、お願いします。

○小口副会長

こどもたちの健康を評価するためのいろいろな指標があります。健診を見ても、妊婦時には産婦人科の妊婦健診、その後は乳児健診があつて、あとは学校健診になるわけですが、その間のつながりといいますか、データの共有が今のところできていない状況です。

例えば、1歳6か月児健診、3歳児健診でこういうことが問題になっているので、それを何かの施策をとったとして、その評価を後々まで見るということが今のデータだとできないと思います。逆に小中学校のこどもたちの状態が、その前のところに関係するのかわかることができない。それは非常に大きな問題だと思います。ですから、そこら辺を何とかつなぐような方策をしていかないと、せっかくそれぞれデータを持っていたとしても、それがつながらないし、うまく評価できないのは非常にもったいないことだと思います。難しい問題もあるかと思いますが、ぜひ取り組んでいただけたらと思います。

○山縣会長

ありがとうございます。

佐藤委員、お願いします。

○佐藤委員

外国籍の方が子育てされていることが増えてきていて、それがとても心配なところです。以前は外国籍の方は、同じ市内でコミュニティを持っていたという印象はあったのですが、最近はそれさえもない。船橋近辺に知り合いがいないという外国籍の方も増えていると感じています。

その方々が子育て支援の情報につながる方法が、今のところなかなか見つけられず困っているような状態ではあります。

○山縣会長

どうもありがとうございます。

下田委員、お願いします。

○下田委員

栄養士会の下田です。いろいろ今日は勉強させていただき、ありがとうございます。栄養士のほうの立場でお話しさせていただくと、やはり食事というか、食べることを最初に好き嫌いが増えてしまうと、後で矯正するのはとても難しいと思うのです。もう小学生だと遅いくらいかなと私は感じていて、それこそ離乳食のときくらい、化学物質が入っていないようなお野菜とか、お肉でもそうですけれども、ちょっと手間がかかるかもしれませんが、そういう最初ところの援助というか、教育というよりも、本当に助けが必要なのかなというふうに感じます。なので、1歳児健診、本当に離乳食の辺りのところから関わることが大切かなと感じます。それが1つです。

もう1つは、私、訪問栄養指導もしているのですが、おうちにいらっしゃる子どもというか、特に医療的ケア児にまだ支援がすごく足りないというふうに感じておりまして、私も小児科にいるわけではございませんので、なかなか関わることができないでいます。そういう方々にも健診とかそういうのを通じて、もっと栄養支援が広く行き渡ることを望んでおります。

○山縣会長

どうもありがとうございます。

染谷委員、お願いします。

○染谷委員

私、船橋の民生児童委員協議会の理事をしています染谷です。民生委員というのは、地域に300～400世帯を持っているんですけれども、小さい子の情報というのは、近所を歩いていても、ここに赤ちゃんがいるとか、どんな子がいるとか、分からない状態でいます。何か情報があったりしたら動けるんですけれども、それまでは動けない状態でいます。

さっきのパブリック・コメントですけれども、びっくりしたのは、臭いに困っている人がいるということで、えっと思いました。赤ちゃんはベビーの洗剤を使えばいいのだけれども、一緒に関わっているお父さんやお母さんの臭いがこどもに害があるなんて思ってもみませんでした。ちょっとこれから勉強してみたいと思います。

近所の子なんですけれども、その子も先生に手をつながれて、いつも何か言われるという話を私にしてくれるんです。どこに相談に行ったらというところは、自分としては、あそこに行きなさい、ここに行きなさいという提案は、いくら近所でもすごくしづらいんです。

ママが一生懸命頑張って、今の時代の人はずぐネットで調べて、全部ぱっぱとやって、こういうのはこうだなんて、自分で納得してやっているんですけれども、やっぱりこどもはこどもの中で、そういう人間関係の中で育ってほしいなとも思っているんです。

5歳児健診でお母さんからの相談を受けて、そういうことは分かるんですか。この子ちょっとというのは、それくらいでは分からないと思うんですね。3歳児健診はもちろん行っていると思うんですけど、就学時健診の前にそういう機会があればちょっとはいいかなと思って近所の子を見ているんですけど、やっぱりお母さんは悩んでいると思っています。でもそれを引っ張ってあげられる、こうしなさい、ああしなさいというのが、両親にとっていいのか悪いのかという判断はできなかったりするので、なかなか言えないでいます。

今、こども食堂をやっていて、月1回しかやっていないのですが、大体50～60人こどもさんが来ます。何かちょっとと思う子も、毎月来てくれるのだけどもいたりします。やっぱりそういう子は心配だなと思いつながら、つなぐ先が分からないという、どうしようかなとい

うような状態で悩んでいるところです。

地域というのは、今、うちのように家の前の道路で遊べるような環境が周りにないので、公園に行っても、こどもらとお父さん、お母さんで遊んでいて、またこっちはこっちで遊んでいて、あまり一緒に遊んでいない。ポケモンをやりながら、公園に行くとよく見るんですけど、雰囲気は昔と変わってきたなと思って、そういうところ、地域からの発信できるところが、つなげるところがあればいいなと思っています。

○山縣会長

ありがとうございます。

尾木委員、お願いします。

○尾木委員

発達の気になるこどもへの早期支援というのは、早いほうがいいというふうに思っております。大体5歳、6歳にならないと、症状を診断されるまでいかないということもありまして、気になるまま、そういった障害を持っていることも認知されないまま暮らしていて、なんか育てにくいな、なんでこの子だけ言うこと聞かないだろうとか、悩みながらみんな育てていて、6歳の就学前健診でいきなりびしっと言われるわけですね。

それまでに心の準備やそういうことができていないと、ほかのお子さんとの差というものを、今、運動会の話も出ましたけれども、発表会とかでも、やっぱり見るわけですよね。その差が小学校に上がってどんどん広がってしまう前に、小さいときにポケットを増やす。それを意識して行っていく。そういったプロの支援、専門家の支援、早期の支援に力を入れていただけたらありがたいなと思います。

○山縣会長

どうもありがとうございます。

児玉委員、お願いします。

○児玉委員

市川児相船橋支所の児玉です。先ほどのこども家庭センターのお話、ポピュレーションとハイリスク支援の狭間をどう埋めていくかというところで非常に苦労されているというのは、本当によく分かりました。そのとおりだなと思います。

船橋市さんで児相をつくられるということで、中核市が児相をつくるというのは、結構大きなチャレンジというか、挑戦だなというふうに思っているのですが、ぜひうまくいってほしいなというふうに期待もしています。

児相はできるとパンクするというのが常なので、松本先生がやられている勉強会でも言われていたのが、児相が機能するためにはこども家庭センター、児童福祉部門がどれだけ機能できるかということと表裏一体だという話がずっとあって、私もそうだなと思いますので、ぜひ市のこども家庭センターがうまく機能されるように期待したいと思いますし、また一緒に考えていけたらなと思います。ありがとうございます。

○山縣会長

ありがとうございます。

二宮委員、お願いします。

○二宮委員

家庭訪問型子育て支援の「ホームスタートしゅっぱぽぽ」をやっています。ふだんはご利用されるお宅に伺うのですが、イベントなんかも参加していて、去年の10月の「子育て応援メッセ」とか、先週の山口病院さんの「つながるカフェ」など、そうしたとてもいいイベントのときに、ここ半年ぐらい急にカップルが増えて、今までお母さんがお子さんを連れてきたのに、応援メッセの松本先生の講演のときも全員男女、お父さんとお母さんのカップルなんですね。なので、10年前に始めたときは、ママの孤立をすごく心配していたのですが、今後はパパとママを孤立させてはいけないというか、2人だけになってしまうのは、何となくちょっと見ていきたいなと思っています。

もう1つ、こうした連絡協議会、ふだん全然縁のないところに参加させていただいて、いろいろなメールが夜とても遅い時間帯に来て、コロナのときもそうでしたけれども、今でも皆さんすごく夜遅くまで市民のためにやってくださっているというのが、そういうメールの時間で分かるので感謝しております。

○山縣会長

どうもありがとうございます。皆様方から、この計画、1年かけてつくられたものでありますが、染谷委員から言われた、実際の現場で何が起きているのかということに関して、この計画がどれぐらいそれを解決できるものになっているかということは、本当に重要なのだと思います。

皆様方からあったように、相談する場所が分からないとどうしようもない。まず一步はここです。ただ、その前に乳幼児健診等でつかまえるということがあります。医療機関なんかでもそうですし、最初にどういう形でそういう気づきをして、それをつなげていくかということが、やはりとても大切になってきているのだと思います。

今日最初に山口委員からあったプレコンは、これから恐らく狭い意味だけではなくて、すごく広い意味の中で活用されていくと思うのですが、それについてはまだ最初の段階に入っただけだと思います。

それから、松本委員が言われた学習障害は、小枝先生はかなりいろんなツールを使って、うまくいくという事例をたくさん出されていて、そういう意味では、発達障害が治るとは言いませんが、それを上手に自分の中でクリアできるような方法というのは、本当に進歩してきているので、そのようなことをつかまえていくのは重要だと思います。

小口先生が言われたのは、まさに今の母子保健・小児保健DXそのもので、情報をどういうふうに活用できるか。そのために、市民の皆さんの情報を自分の利便性のためにほかの人が活用するということに対しての理解を求めることがやはり一番重要だと思いますし、今、パブリック・メディカル・ハブというものができて、その中に自治体のいろんな健診情報とかワクチンの情報が入っていき、それから2年後には電子版母子健康手帳が全国で基準にそれが使われるようになってきたときに、新たなそういうツールを使った活動というのは出てきて、恐らくこの計画の次の評価のときには、そういったものがアクションプランなんかにはしっかり入ってくるのではないかと思います。

ほかにも様々なご意見をいただきまして、この中に必ずしも全部入っているわけではないと思いますが、実際に活動していくときに、今の皆さんのご意見を踏まえながら、先ほどか

らアクションプランと言っていますが、それぞれステークホルダーがこれを基に実際にやっていくときにそういうものを入れていき、そして、評価のときにもそれを評価していただければと思っております。

今日は何とか時間の中で皆様方のご理解を得て、これを最終案というふうにしたいと思っておりますが、それで皆さんよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○山縣会長

ありがとうございます。では、本日いただいたご意見を会長と事務局で最終確認をして、調整させていくということにさせていただきたいと思います。

どうも今日はありがとうございました。では、事務局にお返しいたします。

○事務局（地域保健課長補佐）

山縣会長、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から議事録をお送りいたしますので、ご確認くださいようよろしくお願いいたします。

なお、船橋市成育医療等に関する計画につきましては、この後、事務局にて最終的な確認作業を行いまして、市長へ報告を行い、完成予定となっております。完成した計画につきましては、後日冊子となったものを皆様へご送付させていただきます。

最後に、令和7年度の母子保健連絡協議会の開催は1回を予定しておりますが、まだ日程が決まっておりません。委員の皆様には日程が決まり次第、ご連絡をさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、以上をもちまして、令和6年度第3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。