

## 令和7年度第1回船橋市母子保健連絡協議会

日 時 令和7年8月28日（木） 15：31～17：34

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 |
|      | 長谷川 泰 一 | 船橋市小学校長会 代表                 |
|      | 赤 澤 直 美 | 船橋市養護教諭会 代表                 |
|      | 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 副会長                 |
|      | 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              |
|      | 島 貫 奈津子 | 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 | 高山課長、安本課長補佐、<br>橋本母子保健係長、石田助成給付係長、<br>中司中央保健センター所長、阪上東部保健センター所長、<br>大川北部保健センター所長、荒井西部保健センター所長、<br>八木主査、夏川副主査、鶴岡主任技師、小坂技師、<br>河内技師 |

|     |                                              |
|-----|----------------------------------------------|
| 次 第 | 1. 開会                                        |
|     | 2. 健康部長挨拶                                    |
|     | 3. 委嘱状交付                                     |
|     | 4. 会長、副会長の選出について                             |
|     | 5. 報告・議題                                     |
|     | （1）令和6年度母子保健事業実施報告                           |
|     | （2）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）」<br>指標達成状況 |
|     | （3）地域保健課の取り組みについて                            |
|     | （4）意見交換                                      |
|     | 6. 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）

定刻になりましたので、ただいまより令和7年度第1回船橋市母子保健連絡協議会を開催いたします。委員の皆様には、大変お忙しい中、またお暑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。委員名簿、席次表、次第、資料1「令和6年度母子保健事業実施報告 人口動態統計」、資料2「令和6年度母子保健事業実施報告 母子保健事業実績」、資料3「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）』指標達成状況」、資料4「地域保健課の取り組みについて」、「船橋市母子保健連絡協議会設置要綱」、「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）』」、「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）』概要版」、「にこにこママパパサポートふなばし」案内チラシ、以上でございます。次第、資料2「令和6年度母子保健事業実施報告 母子保健事業実績」、資料4「地域保健課の取り組みについて」につきましては、お送りした資料から修正がございますので、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。

開会に当たり、部長の高橋よりご挨拶申し上げますところですが、本庁から今向かっておりますので、到着次第ご挨拶申し上げます。

では、会議に先立ちまして、委員の皆様には委嘱状を交付させていただきます。本来であれば市長から直接交付させていただくところではございますが、他の公務のため出席ができませんので、委員の皆様の机の上に置かせていただいております。任期は令和9年7月14日まででございます。ご確認ください。

続きまして、委員のご紹介です。恐れ入りますが、自己紹介をお願いいたします。お配りいたしました委員名簿に従いまして、山縣委員より順番にお名前とご所属をお願いいたします。なお、小口学委員は所用により欠席のご連絡をいただいております。

では、山縣委員からお願いいたします。

#### ○山縣委員

皆さん、こんにちは。国立成育医療研究センターの成育こどもシンクタンクにおります山縣でございます。この委員会は、もう大分なりますが、長く務めさせていただいております。船橋市の本当に様々なことを皆様方と一緒に上げることができて、大変幸せに思っております。今期もどうぞよろしくお願いいたします。

#### ○長谷川委員

皆さん、こんにちは。私は、船橋市小学校長会の代表として出席させていただいております葛飾小学校の校長の長谷川泰一と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

前任の中野校長先生からは引継ぎを受けて参加させていただいていますが、初めての会ですので、分からないこともたくさんあると思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

#### ○赤澤委員

こんにちは。船橋市養護教諭会から参りました船橋市立海神中学校の養護教諭、赤澤と申します。今日はよろしくお願いいたします。

○山口委員

産婦人科、山口病院の山口です。船橋市の産婦人科医会の会長もしておりますので、その関係もあり参加させていただいています。よろしくお願いします。

○松本委員

船橋青い空こどもクリニック、小児科医の松本でございます。船橋市の母子保健に関しまして、大事な会議であるこの会議に出席させていただいております。大変ありがたく、職務を務めさせていただきたいと思っています。よろしくお願いいたします。

○加藤委員

船橋中央病院の周産期母子医療センター新生児科の加藤といいます。よろしくお願いいたします。

○谷委員

船橋歯科医師会の谷といいます。今は、さざんか歯科診療所とかざぐるま歯科診療所に関係して働いております。よろしくお願いします。

○下田委員

私は、船橋市栄養士会から来ました下田と申します。ふだんはいけだ病院という病院で栄養指導をしております。訪問もしており、老人のほうですけれども、小児のほうにも関わっていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○佐藤委員

こんにちは。千葉県助産師会船橋地区部会の副会長をしております佐藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○染谷委員

皆さん、こんにちは。船橋市民生児童委員協議会の理事をしております染谷菊子と申します。自分の住まいの塚田地区の民生委員の会長もしています。どうぞよろしくお願いいたします。

○島貫委員

市川児童相談所船橋支所の島貫と申します。この場をお借りしまして、日頃から児童相談所業務にご理解とご協力をいただきまして、ありがとうございます。今日もよろしくお願いいたします。

○二宮委員

船橋市内を中心に、無料の家庭訪問型子育て支援をしているホームスタート・しゅっぱっぽの代表、二宮と申します。よろしくお願いします。

○事務局（地域保健課長補佐）

ありがとうございました。なお、尾木修介委員につきましては、20分程度遅れてご到着

と先ほどご連絡をいただきましたので、到着されましたらご挨拶を頂戴したいと思います。

なお、事務局につきましても、4月の人事異動に伴い、地域保健課長に高山、統括保健師に笹原が就任しておりますことをご報告申し上げます。

続きまして、会長及び副会長の選出となります。会長の選出は、船橋市母子保健連絡協議会設置要綱第5条第1項の規定により、委員の互選となっております。

会長の選出まで、事務局で進めさせていただきます。

どなたか会長のご推薦はございますか。佐藤委員、お願いいたします。

#### ○佐藤委員

会長の推薦でございますけれども、これまで会長を長年務められました山縣先生にお願いしてはどうかと思います。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり、拍手)

#### ○事務局（地域保健課長補佐）

ありがとうございます。では、異議なしということでございますので、山縣委員に会長をお願いいたします。

当協議会設置要綱第6条第1項の規定により、ここから議事進行につきましては山縣会長にお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

では、お席のご移動をお願いいたします。

(山縣委員、会長席に移動)

#### ○山縣会長

ただいま会長にご推挙いただきました山縣でございます。今期もどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、副会長の選出に移りたいと思います。これまで母子保健連絡協議会の副会長は小口委員が務めておられました。今日は小口委員がご欠席ではありますが、引き続き小口委員にお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

#### ○山縣会長

どうもありがとうございます。それでは、異議なしということでございますので、副会長のご推薦があったことを事務局から小口委員に連絡をお願いいたします。小口先生の下承を得られましたら、小口委員に副会長に就任していただくことにさせていただきます。

それでは、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）

説明の前に、健康部長がただいま到着いたしましたので、ご挨拶を申し上げたいと存じます。

#### ○健康部長

遅刻をしてしまいました。申し訳ございません。

それでは、冒頭ご挨拶をさせていただきます。

健康部長の高橋でございます。本日は大変お忙しい中、母子保健連絡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、重ねて御礼申し上げます。

母子保健事業の推進につきましては、より一層の充実を図るため、昨年度、本協議会で3回にわたりご議論をいただき、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）」を予定どおり令和7年3月に策定、公表することができました。今年度は、その計画の目指す姿、目標に向け、取り組みを推進しているところでございます。取り組みを推進する中で、現在実施している母子保健の充実に加え、国の方針等を踏まえて、新規事業の実施、拡充等に向けた取り組みも行っております。令和7年度は、4月1日から1か月児健康診査の費用助成、7月15日からは家事・育児支援サービス事業、これは愛称をつけまして、「にこにこママパパサポートふなばし」という名称で開始いたしましたので、後ほどそれらの事業についてご報告をさせていただきます。さらに、前回の会議で多くの委員の方々よりご意見をいただきました5歳児健康診査につきまして、実施に向けた準備状況等をご報告させていただきます。

結びになりますが、本日は、計画の評価、そして、母子保健事業の推進に向けた取り組みについて委員の皆様にご議論いただきますよう、お願い申し上げます。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）

それでは、会議の公開・非公開につきましてご説明いたします。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いたしております。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、発言内容も含めて、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。

この会議は公開とし、会議の議論の内容につきましては、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ものとさせていただきたいと思います。皆様、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○山縣会長

では、異議なしということで、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）

本日の傍聴人はいらっしゃいませんでした。

○山縣会長

ありがとうございます。

では、お手元の次第に沿って進行させていただきます。

まず最初に、報告・議題（１）の「令和６年度母子保健事業実施報告」につきまして、事務局より報告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。よろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。

初めに、令和６年度母子保健事業実施報告の人口動態統計についてご報告いたします。資料１をご覧ください。

総人口数です。船橋市は毎年少しずつ人口が増えており、令和７年４月１日現在は６５万７６８人となっております。

人口動態の推移です。自然動態では、出生数より死亡数のほうが多くなっておりませんが、社会動態を見ますと、転入が転出を上回っており、全体の人口は増えています。

年齢３区分の割合の推移です。年少人口の割合が少しずつ減少しています。

外国籍の人員数です。令和６年は２万３，７３１人でした。中国国籍の方が一番多く、８，３３２人です。次いで、ベトナム、ネパール、韓国、フィリピンの国籍の方々となっております、この５か国で全体の約７８％となっております。

年齢階級別の女性人口です。１５歳から４９歳の人口の内訳を掲載しております。

平均初婚年齢です。こちらは千葉県データのデータです。男性はほぼ横ばい、女性は令和２年から緩やかに上昇していましたが、令和４年度以降は横ばいとなっております。

婚姻件数と離婚件数です。令和６年度は、婚姻件数、離婚件数とも、令和５年度より若干増えていますが、令和２年度以降の推移を見ますと、ほぼ横ばいとなっております。

出生数です。令和６年の出生数は４，００３人です。令和２年以降、減少が続いています。

出生率です。赤のラインが船橋市です。船橋市の令和６年の出生率は６．２で、年々低下しています。

合計特殊出生率です。船橋市の令和６年の値はまだ出ておりませんので、空欄となっております。全国は１．１５、千葉県が１．０９となっております。

低出生体重児の割合です。令和５年度は令和４年度より０．４％増えています。

人口動態につきましては以上です。

続きまして、資料２の母子保健事業実績についてご報告いたします。

本市の母子保健事業の概況です。令和７年４月１日時点のものとなっております。令和６年度以降に開始した事業を赤字で示しております。令和６年度に開始した事業は、妊婦健康

診査の15回・16回目の追加助成、低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業、特定妊婦等に対する初回産科受診料支援事業です。また、令和7年4月からは、1か月児健康診査の費用助成を行っています。

こちらは、船橋市母子保健事業概要図です。

健康診査に関する事業です。妊婦健康診査の令和6年度の平均受診件数は12.1枚でした。表にございますA票につきましては、母子健康手帳別冊としてお渡ししている14枚の妊婦一般健康診査受診票の中の1枚です。検査項目は、基本的な妊婦健康診査、血液検査、選択項目で子宮頸がん検診となっています。下の表の産婦健康診査は、2週間健診、1か月健診ともに受診率が増加しています。

乳児健康診査です。受診率は、3～6か月児健診は令和5年度より低下しておりますが、9～11か月児健診は増加しています。

1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査です。新型コロナウイルス感染症の影響により、年3回ずつ実施していた日曜日健診を中止しておりましたが、令和5年度から再開し、令和5年度は2回、令和6年度は3回、日曜日健診を実施しております。

健康相談事業です。妊娠届の届出者数及び妊娠週数別の届出者数です。船橋市成育医療等に関する計画の指標にもなっています妊娠11週以内での妊娠の届出率については、令和6年度は95.9%、妊婦面談率は99.98%でした。令和6年度は11週以内に届出をされた方の割合が令和5年度よりやや減少し、12週以降に届出をされた方の割合が増加しています。

出産・子育て応援事業についてです。出産・子育て応援事業は、これまで実施してきました保健師等の専門職による伴走型相談支援をさらに充実させていくとともに、経済的支援を一体的に実施するもので、令和5年2月に開始しました。表に示しております妊娠後期アンケート及び面談数は、伴走型支援として妊娠7か月頃にアンケートを送付し、面接希望者や必要な方に対して面談を実施した件数です。アンケートを送付した方のうち、窓口面談またはオンライン面談を受けた方は、令和5年度は約5.0%、令和6年度は約5.6%でした。出産・子育て応援事業は、国の制度変更に伴い、令和7年度より、経済的支援は妊婦のための支援給付、伴走型支援は妊婦等包括相談支援事業に変更となりました。

次に、4か月児健康相談です。新型コロナウイルス感染症の影響により集団での実施を中止し、各保健センターで予約制で実施していましたが、令和5年10月より集団での実施を再開しました。そのため、年度によって実施回数が異なっております。

母子健康相談です。相談内容については、多いものから、栄養、歯科、保健、健康管理、発育、身体面となっています。

ブックスタート事業についてですが、ブックスタート事業は、令和5年12月から、保健師、地域ボランティアによる絵本の読み聞かせを再開しました。

母子健康教育です。こちらの表に記載されている思春期教育は、思春期のこどもが自分を大切にし、将来に向けた健康管理が行えるよう支援することを目的とし、千葉県助産師会の助産師や市の保健師による講話などを実施しています。

家庭訪問事業についてです。

産前・産後サポート事業（かるがもルーム）についてです。多胎マタニティクラス、多胎おやこクラスともに、参加者数が増加しています。また、多胎ママクラスにつきましては、父親やパートナーなどの参加も増えていることから、令和6年度に「多胎おやこクラス」に名称を変更しました。

産後ケア事業です。令和4年7月に通所型、令和5年4月に訪問型を開始し、利用者の目的に応じて利用していただいています。また、令和7年度からは、通所型を実施する機関に対し、寝返りやつかまり立ちができる月齢に対する事故防止や安全対策のため、4か月以降の児に、原則助産師中心の体制に加えて複数名で対応した際の受入れ加算を行っております。

グラフに示しておりますが、産後ケアの利用者は年々増えており、近隣市町村の契約医療機関も含め、令和6年度は大幅に増えました。令和7年度の4月から7月までの4か月間の利用者数は、概算になりますが、宿泊型174人、通所型143人、訪問型25人となっており、令和7年度は令和6年度より利用者数が増えることが予測されます。

子育て世代包括支援センター「ふなここ」です。「ふなここ」は、市の組織改正に伴い、令和7年4月1日より窓口が地域保健課から家庭児童相談室になりました。場所も、保健福祉センターの2階から3階へ移動しました。保健センターと月1回母子保健会議を実施し、個別支援ケースの情報共有や連携強化を図っております。

16ページと17ページは栄養事業です。令和6年度は健康教育に力を入れて取り組み、参加人数も大幅に増えております。また、こども食堂での健康教育も実施しました。

18ページから20ページは歯科事業です。20ページをご覧ください。フッ化物洗口事業は、平成30年に市内全小学校で実施となり、全学年での実施に向けて拡大していたところ、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止となりました。令和3年10月より、希望する小学校に感染対策を講じて再開し、令和6年度は市内全55校で事業を再開しています。

母子保健事業の報告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。令和6年度の母子保健事業実施報告につきまして、資料1と資料2に基づいて事務局からご説明がありました。

委員の皆様方からご意見を伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

では、松本委員、お願いいたします。

#### ○松本委員

小児科医の松本です。7ページの母子手帳交付の状況のところでご質問します。週数ごとに交付の件数が挙げられていて、人数は少ないですけれども、やはり20週以降で交付を受けるといった方たち、特に、分娩直前とか分娩後に交付を受ける方たちというのは、少し子育てに関してもハイリスクなのかなと思います。なぜこの時期になってしまったかとか、その後のフォローの状況とかが分かれば教えてください。

#### ○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）

妊娠の届出が遅くなったということには理由がいくつかあるということでお聞きしております。一つは気づかなかったということもありますし、あとは、なかなか相談ができなかったために、届出に至らなかったというようなこともお聞きしております。やはり届出が遅

れてしまうことにしましては、私どももリスクの一つとして捉えておりますので、お金がなくて迷っていたのかもしれませんし、産むかどうかといういろいろな理由が関わってきますので、なぜ遅れてしまったのかというところのお話をしっかりお聞きした上で、その方に寄り添って支援をさせていただいております。

○山縣会長

よろしいでしょうか。どうぞ。

○松本委員

ありがとうございます。来年度、船橋市には児童相談所も設置されます。最初は保健師さんのフォローになると思うのですが、恐らくこの中に虐待のリスクがある方が何人かいるのではないかと思います。家児相なのかもしれないし、児相なのかもしれないのですけれども、そこら辺の連携体制を来年度に向けて構築していただければと思います。よろしく願います。

○山縣会長

ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。では、山口委員、お願いいたします。

○山口委員

追加ですが、母子手帳の交付時期というのは、確かに11週未満が望ましいので、そこにほとんど入ると思いますが、この12週から分娩までというのは実はあまり意味がなくて、この人たちは少なくとも1回でも2回でも来てくれているわけですね。問題は、分娩後の4人の方たちが、これは多分自宅分娩したり、飛び込み分娩している。下手をすると、そのまま赤ちゃんが死んだりすると、お母さんが犯罪者になってしまう可能性もある。だから、12週とか22週ということではなくて、分娩まで来なかった人をどうやって拾い上げるかというほうを考えていただくことがまず大事ではないかなと思います。

○山縣会長

本当に虐待も0歳児が一番多いので、それに関する非常に重要なご指摘です。その辺りのところで、事務局から何かコメントはありますか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

山口委員がおっしゃるように、届出さえしていただければ、我々はいろいろな関わるきっかけがございますので、その方のご事情に沿って支援をさせていただくことはできるのですけれども、やはりこちらが把握していないケースが一番支援につなげるのが難しいというところです。後ほど説明はさせていただくのですけれども、令和6年度から特定妊婦の産科受診支援等事業を開始させていただいております。妊娠したかもしれないですとか、にんしんSOSに相談が入った方にご相談いただいて、一緒に受診同行する事業も開始しております。ただ、そこにもつながらないと、病院様から産まれたというご出産のご連絡をいただいてということから始まることもあります。そこに至る前の支援に私どもも力を入れていきたいとは考えております。

○山縣会長

よろしく願いいたします。

ほかにはいかがでしょうか。では、先に染谷委員、お願いします。

○染谷委員

今のお話ですけれども、分娩後4人と、その前の28週から分娩というところの遅れた人たちの年齢というのは、若いんですか。大体でいいです。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

正直申しますと、いろいろな方がいらっしゃいます。

○染谷委員

年齢層ではなくてね。分かりました。

○山口委員

一般的には、遅れる方は経産婦の年が高い人のほうが多いです。つまり、10代の人というのはほとんどいないんじゃないかな。

○染谷委員

ありがとうございます。

○山縣会長

では、加藤委員。

○加藤委員

母子手帳の交付と、海外の人たちが今どんどん増えているといったところも絡めてのところですが、今現在、NICUに入ってくるお子さんの中で非常に困っているのは、技能実習生の方が妊娠して、そういった方は確実に妊婦健診は受けないといった事情があって、そういった方が自宅分娩で来る。生まれた赤ちゃんはその後どうするかというと、行政的なところが介入して本国へ帰すなどの事情もありますので、そういったところも重ねて考えていただけるといいかなと思います。非常に増えてきています。

○山縣会長

ありがとうございます。

先ほどの報告の中でも、外国人の方が増えているということでしたが、その辺りのところで事務局からコメントがあればお願いいたします。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

外国籍の方が増えているというのは、現場の実感としても、加藤委員のほうからも毎回お話があって、支援の必要性はすごく感じているところです。本当に、来てくだされば、うちのほうも多言語タブレットなど活用して、言葉の壁を越えてご支援をすることができるので

すけれども、どうしてもそこが見えないと、なかなか支援ができないというところが、我々も現場としてジレンマを感じているところです。支援には努めたいと思います。

○山縣会長

よろしくお願いいたします。

ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。また後で皆様方にそれぞれご意見を伺いたいと思います。

尾木委員、先ほど皆さんの自己紹介がありましたので、もしよろしければ、簡単に自己紹介していただければと思います。

○尾木委員

遅参いたしました、大変申し訳ございませんでした。船橋の私立幼稚園連合会の会長を務めております尾木と申します。今回、委員にさせていただきました。どうぞよろしくお願いいたします。

○山縣会長

よろしくお願いいたします。

では、続きまして、議題（２）の「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）』指標達成状況」につきまして、事務局より報告をお願いいたします。

○事務局（地域保健課副主査）

資料３をご覧ください。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）」の指標達成状況についてご報告いたします。

昨年度、母子保健連絡協議会の委員の皆様にご意見をいただき、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）」を策定いたしました。計画で策定した各基本目標の指標について、令和６年度の実績をご報告いたします。

まず、「基本目標Ⅰ 妊産婦等への保健施策」です。令和５年度のベースラインの値と比較してよくなっているものは、「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」、「パパ・ママ教室等の受講者の割合」です。パパ・ママ教室等の受講者の割合は、市で実施している教室だけではなく、医療機関などの教室も含めた割合となっていますが、市で実施しているパパ・ママ教室の受講者数についても、令和５年度は１，２４８人、令和６年度は１，６６６人と増えています。ベースラインより下回っている項目は、５「妊婦健康診査受診率」でした。

「基本目標Ⅱ 乳児期における保健施策」です。「乳児健康診査の受診率」の３～６か月児の受診率が低下しておりますが、ほかの項目は大きな変化は見られませんでした。「１か月児健康診査の受診率」は、令和７年度から開始した事業のため、来年度からご報告いたします。

「基本目標Ⅲ 学童期及び思春期における保健施策」です。「児童・生徒における痩身傾向児の割合」は、１０歳女子、１３歳女子で増加しています。「児童・生徒における肥満傾向児の割合」は、１０歳と１３歳は男子・女子ともに低下しています。また、「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」につきましては、１０歳男子以外は減少しており、１０歳男子も増加は０．２％とごく僅かとなっています。コロナ禍では、休校や外出の自粛などにより運動の機会が減少しましたが、こどもの運動時間が増加していること

がうかがえます。

痩身傾向児の割合、肥満傾向児の割合について、令和5年と令和6年の値をグラフで示しました。内閣府戦略的イノベーション創造プログラムが実施した2023年から2024年の小学生状況調査によると、痩せたいと思う小学1年生の女子の割合は35.5%となっています。

「基本目標Ⅴ 子育てやこどもを育てる家庭への支援」です。令和5年度より値がよくなった項目が多くなっています。「ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合」と、「積極的に育児をしている父親の割合」は、4か月児、1歳6か月児、3歳児のいずれも値がよくなっています。厚生労働省の令和6年度の調査によると、企業で働く男性の育児休暇の取得率は40.5%であり、これまでで最も高くなりました。積極的に育児をする男性が増えており、当課の母子保健事業においても父親の参加者数は増加しています。父親の精神面の把握や相談窓口としての保健センターの周知など、父親への支援も実施してまいります。

積極的に育児をしている父親の割合です。4か月児、1歳6か月児、3歳児、いずれも増加しています。

新型コロナウイルス感染症拡大前の平成30年度と、5類感染症移行後の令和5年度、6年度を比較したものです。平成元年度に策定した船橋市母子保健計画と、令和6年度に策定した船橋市成育医療等に関する計画で、共通している指標を挙げております。平成30年度の値は、船橋市母子保健計画のベースラインの値となっています。

「基本目標Ⅱ－1 乳児健康相談、幼児健康診査の受診率」は、保健センターで集団形式で実施している事業です。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、感染対策を講じて事業を実施しておりました。令和5年度、令和6年度の受診率は、感染拡大前の平成30年度より低い値となっています。

「基本目標Ⅱ－2 乳児健康診査の受診率」は、受診券を使用して医療機関で受診していただく健診です。こちらは、令和5年度、令和6年度ともに、平成30年度より高くなっております。

「基本目標Ⅱ－4 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」です。母子保健計画では4か月児と3歳児、成育医療等に関する計画では1歳6か月児と3歳児の値が指標となっておりますので、共通している3歳児のかかりつけ医で比較しました。かかりつけ医を持っている3歳児は平成30年度より減少しており、令和5年度から6年度も僅かに減少しています。かかりつけ医を持つこどもが減少していることについては、昨年度の母子保健連絡協議会の中でも、船橋市母子保健計画の評価の際に報告をさせていただきました。委員の方からは、船橋市の小児科医が減少していることや、かかりつけがあったとしてもそこでの受診が難しいという状況があるということ、保護者がかかりつけ医をどのように捉えているか、かかりつけ医制度に登録している医療機関というよりは、メインで診てもらう医療機関というふうに捉えてもらうよう、保護者に伝えていくことなどが必要ではないかというご意見をいただきました。

4か月児健康相談、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の受診率です。いずれも新型コロナウイルス感染症拡大前の平成30年度の受診率のほうが高くなっています。全国の受診率につきましては、厚生労働省の地域保健・健康増進事業報告によりますと、1歳6か月児は平成30年度は96.5%、令和5年度は96.9%、3歳児は平成30年度は95.9%、令和5年度は96.0%となっており、新型コロナウイルス感染症の拡大の前と後で

大きな違いは見られませんでした。

乳児健康診査の受診率です。３～６か月児、９～１１か月児ともに、平成３０年度より受診率が高くなっています。９～１１か月児については、令和５年度から６年度はさらに高くなっております。全国の実診率につきましては、先ほどと同様、厚生労働省の地域保健・健康増進事業報告によりますと、３～５か月児が、平成３０年度は９５．８％、令和５年度は９６．１％、９～１２か月児が、平成３０年度は８４．５％、令和５年度は８６．２％となっております。月齢が少し異なりますが、令和５年度のほうが受診率が高くなっており、船橋市も同じような傾向が見られました。

かかりつけ医を持っているこどもの割合です。赤のラインが船橋市です。全国の値は、現在公表されているのは令和５年度までとなっておりますが、平成３０年度と令和５年度ではほぼ横ばいとなっております。

「基本目標Ⅲ－１ 児童・生徒における痩身傾向児の割合」、「基本目標Ⅲ－２ 児童・生徒における肥満傾向児の割合」です。資料４ページと５ページで、痩身傾向児の割合が、１０歳女子、１３歳女子で増加していることをお伝えしましたが、１０歳女子においては、平成３０年度からさらに増加しています。また、肥満傾向児については、令和５年度から６年度は１０歳と１３歳では男子・女子ともに低下しておりますが、いずれも平成３０年度よりは高い値となっております。

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）」指標達成状況の報告につきましては、以上です。

#### ○山縣会長

どうもありがとうございます。

今、この進捗状況についてご説明いただきました。また皆様方からこれに関しましてコメントやご質問があればお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

では、松本委員、お願いいたします。

#### ○松本委員

肥満のお子さんの件でお話しいたします。昨年度から、小児科医会の会長でもある小口先生の号令の下で、学校健診で肥満傾向のあるお子さんに、精密検査で小児科医を個別受診する受診勧奨が行われています。当院にもちょっと体重オーバーのお子さんたちが来ております。そういった方々は、血液検査をして、肝機能やコレステロール、あとは糖尿病、そういった傾向がないかどうか調べます。ほぼ問題ないですが、やはり軽度の肝機能異常がある場合があります。ですから、小学生であっても、肥満傾向があると肝機能異常があるということで、将来に向けて注意していかなければいけないなと思っています。

それから、引がかかってしまったら生活指導などをしますけれども、そもそも、大方意識の高いご家庭で今のお子さんたちは育っていますので、あまり肥満傾向はないし、引がかかってしまって驚いて、ご家庭で取り組んでくださるご家庭もあるけれども、引がかかってくるお子さんのご家庭というのは、あまり意識がなかったり、あるいは、お母さんの具合が悪いとか、小さな弟・妹がいて外出できないだとか、ご本人に少し知的・発達の問題があるということで、運動をさせられないという事情があって、お話ししてもなかなか改善に向かわないということもございます。この先は学校保健にもなってくるかもしれないのですけれども、ぜひそういった運動の習慣がないおうちのお子さんにも運動に取り組めるように、何か

施策があればいいなと思います。

それから、肥満のお子さんは、このデータでいうと、確かにコロナのときよりは減ってはいると思うのですが、この暑さで外で遊ばなくなってしまうと、実は今体重が増えています。お子さんによっては、5月の健康診断のときから、今、当院に受診に来られて、3キロ太った。こどもで3キロです。2〜3か月で3キロも太って来られるお子さんも何人かいらっしゃるの、この暑さに関しては非常にお子さんの発達に影響があるなど、コロナと同じぐらい影響があるなというふうに感じております。対策をといても難しいのですが、市民みんなで運動の習慣というか、何か今できることがあればいいなと考えております。

○山縣会長

ありがとうございます。

まずは、小児科の先生方から受診の勧奨が学校で行われて、そして小児科を受診されているということに関して、事務局などからコメントはありますか。これは学校で勧奨されているんですね。

○松本委員

はい、そうです。

○山縣会長

もしも何かコメントがあればお願いいたします。

○長谷川委員

本校も、今年、定期健康診断を6月末までに行うわけですが、診ていただいて、結果を保護者に伝えるわけです。その結果の中に、肥満傾向のあるお子様には、保護者に受診のお勧めという形でお手紙を出しています。

本校は学級規模が大きくて、1,000人以上のこどもがいますので、小学校5年生のこの数字のデータの通り、男子が私も気になっている部分があります。いろいろな要素が絡んでいるのかなと思っていて、成育歴であったり、あるいは食事の部分や運動の部分、睡眠など、そういったいろいろな部分が混ぜ合わさってこういう状況になっているというのはすごく感じています。

今、委員からお話があったように、ここ数年、学校は熱中症対策で、熱中症の危険ゾーンになると、学校では外では遊べなくなっています。これは、市の方で熱中症に伴う学校の教育活動の制限が示されています。それに準じてどの学校も行っています。ですので、本校なども6月の中旬頃から、危険ゾーンに入ると、外での活動は一切なし。すなわち、外体育もやれなくなってきました。本校は一番早い年度で空調を入れていただいています。ただ、市内の小学校はまだ全校に入っていないので、入っていない学校は、当然体育が体育館でもできないことになってしまいます。ということで、新たな課題として、熱中症の時期の運動量の確保というのは、必然的に少なくなっているというのが現状です。

本校は人数が非常に多いので、業間休みとか昼休みも自由に遊べるのではなくて、例えば、月曜日は1年生と3年生と5年生だけとか、そういう形で区切っています。それはなぜかというと、校庭の狭い中でこどもたちが規制もなしに自由に遊んでけがをしたときにやはり困

るということです。安全面を優先的に考えての規制になっています。

運動面、それから食事で、本校の給食も、こどもたちに千産千消で、いろいろな地域や船橋のもの、旬のものを提供しますが、残念ながらこどもたちの残菜量は非常に多い状況です。手を替え品を替え、工夫しながら栄養教諭が献立を考えながら作っているわけですが、なかなかこどもたちがしっかり食べない。それは、少なからず家庭で食べているものの味が濃かったりすることがあって、学校で食べる食事は、塩分に気をつけながら作っていますので、薄味になったりして、そういうものがあまり好まれない。そういったいろいろな要素が絡み合いながら肥満というのは出てきていると思います。

ただ、早い時期に健診をすることによって、違った病気があったり、危険な前兆があったりということがわかるので、こういった取り組みはとても良いと思いました。

#### ○山縣会長

現場の貴重な情報共有、ありがとうございます。本当に重要な事態だと思いますが、赤澤委員から、何か養護教諭の立場から今のことについてコメントがあればお願いできますでしょうか。

#### ○赤澤委員

ありがとうございます。先ほど長谷川委員がおっしゃっていたとおりで、私は中学校なのですが、中学生は忙しさもありまして、運動部に属する子も減ってきている感じがします。あとは、塾ですとかそっちに行く子、今の時期だと、夏休みに涼しい環境で何をして遊ぶかといったらゲームです。やはり長期休暇があるとふだんの学校があるときのような生活とはいかず、夜遅くまで起きていて、朝遅くまで寝ているといった生活習慣の乱れからも、肥満ですとか、そういったところにつながってくるのかなというのは感じております。

#### ○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。では、山口委員、お願いいたします。

#### ○山口委員

一つはデータの確認ですが、13ページの男子16歳の肥満率が僅か1年で倍になっています。大きな変動というのは、何か特殊な要因があるのですか。

#### ○事務局（地域保健課母子保健係長）

すみません、この高校生のデータですが、我々がデータを入手できる市内の高校が1校なので、母数がどうしても低くなってしまうところがある原因かと思っています。倍になった原因は、把握はしておりません。申し訳ございません。

#### ○山口委員

そうすると、こういう議論をするときに、母数が非常に少ないものをデータとしてやってしまうと、議論自体が間違ってしまうのではないかと。やはりnを書くなり何なりしていただいたほうがいいのではないかとというのが一つあります。

それからもう一つ、私は産科で、例えばスクリーニングで感染症とかを調べても、昔でし

たればトレンドが決まっていたのですけれども、今は来ている妊婦さんの国がみんな違って、大きく変化していくので、20年前、30年前、昔だったらずっとつなげて見ていけるデータが、今では見ていくことが無理です。だから、5年前、10年前、コロナ以前とか以後とかやるのはいいとは思いますが、実際は、外国の方とかがすごく大きく入れ替わっている、習慣も違うし、トレンドで見て、例えばかかりつけ医だって、同じような集団で見ていればかかりつけ医が減っているとか増えているとか分かると思うのですけれども、そういう習慣がない国から来ている方とか、そういうつもりがない方がどうしても一定数含まれてくる。しかもそれが大きく変動するので、もうちょっと違う指標をつくっていかないと、なかなか議論になら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。

事務局からこのコメントに関して何かありますか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

今ご指摘いただいたことは真摯に受け止めてさせていただきます。また、今回の計画については成育医療等基本方針に基づく評価の指標も取り入れておりますので、そちらも鑑みて今後に生かしていきたいと思っております。

○山縣会長

ありがとうございます。

今の山口委員の指摘はとても重要です。恐らくこれは人口構成の変化による変化と一緒に、バックグラウンドが本当に大きく違っている場合には比較ができないので、一つは対象数を入れるとか、あとは、対象となる方の国籍というか、日本の場合とそうでない場合でどうなのかというのを一応事務局のほうで見ておいて、それを公表するかどうかは別にして、その辺りのところでこういうところでは議論できればいいかなと思いました。

ほかにはいかがでしょうか。では、染谷委員、お願いします。

○染谷委員

長谷川委員さんから、今、学校で給食を残す量が増えていると聞いて、ちょっとショックです。給食は、うちのこどもたちも、「足りなかった」とか「おいしかった」と、ずっと言っているのに、今の時代、残す量が多いというのは、私は何でも塩をかける人なので偉そうなことは言えないのですけれども、やはり塩分が少ないと食べづらいのかなとか、ちょっと心配になってしまいました。昔から、うちのこどもも孫も、一応育てているつもりですけども、給食が大好きで、給食当番もその日だけ頑張っていたようなこどもだった気がします。今、残す量がだんだん増えているというので、個人的な感想として、ちょっと残念だなと思いました。個人的な意見ですみません。

○山縣会長

ありがとうございます。その辺りが大分変わってきたということでしょうね。先生方が一番よく分かっていると思います。

下田委員、お願いします。

○下田委員

給食のお話で私も気になりましたが、朝ご飯の喫食率が高くなっているとは思えないんです。なぜお昼ご飯を食べないのか。スナック菓子みたいなものを食べているのかと思いました。なので、夕食までの時間がもつのか、部活動もあるだろうし、小学校の場合は帰った後どうなのか、おうちで食べるのか、私としてはそういう間食の心配をいたしました。給食がおいしくないというより、さらにもっと好むものがあるのかなと感じたのですが、学校のほうで分かっていることはあるのでしょうか。

○山縣会長

赤澤委員、お願いします。

○赤澤委員

一概には言えないのかもしれないですけども、食べ慣れていないものは手をつけない傾向がすごくあります。残すものは、お野菜とか、好き嫌いもあると思いますけれども、お肉や白いご飯は食べるけれども、混ぜてであると食べないとか、要は家で食べているものは食べる。先ほど地産地消とおっしゃっていましたがけれども、給食は珍しいものとかおうちではなかなか食べられないものがあって、大人はすごくうれしかったりするのですが、こどもたちにとっては、「これは何だろう。見たことがない、食べたことがない」となると、その時点で避けてしまうということがあるのかなと。

朝食の喫食率は、学年が上がるにつれて減っています。1年生のほう食べています。3年生になると減ってきています。

○山縣会長

下田委員、お願いします。

○下田委員

そうすると、うちまで何も食べないでいるということですか。それとも、何かしら持ってきていることはありますか。それはないですか。そこが不思議で、我慢できてしまうんですね。

○赤澤委員

さっきの運動と関係するかもしれないんですけども、部活をしている子はおなかがすぐからすごく食べますけれども、部活をしていなかったり、すぐおうちに帰ったり、あとは、朝食食べていなくてもお昼もあまり食べないといった子もいますし、食がどうなっているんだろうと、不思議というか、大丈夫かなとすごく感じたりします。おなかがすかないとか、食に対して興味がないのか、そういった子も中にはいます。ですから、運動も二極化していますけれども、体を動かしている子はやはり食べないともたないですし、そうではない子は食が細くなっているのかと。さっきの痩せのところにも関係するのかもしれないですけども、食が細くなっているのかなというところもあります。

○山縣会長

ありがとうございます。

これに関して、ほかの委員の方は。では、松本委員、お願いします。

#### ○松本委員

まず、先生方がおっしゃらないので、私は現場ではないのですが、船橋はこだわりの自校給食でおいしいと言われていると思います。ほかの市よりもおいしい給食が提供されていると聞いています。ただ、やはり先生方の指導方針として、あまり無理強いはしないとか、そういうこともちょっと影響しているのかなと感じています。「今日は給食を残さないように、みんなで食べ尽くすよ」みたいな、そういうことも多分今はないのではないかと思います。

あとは、先ほどお話ししたように太っている子もいるので、やはりちょうどいい量を食べるという教育も必要で、お代わりする子だけがいっぱいして体重が増えてしまうというのは避けたいところで、そこら辺は難しいところかと思っています。

でも、やはり最終的には運動も食事も小さい頃の養育環境が大きく関係すると思っています。これが養育環境の二極化の結果なのではないかと思っています。そうしますと、ここの母子保健でいかにご家庭の養育力が上がるように支援していくかという議論が大事なのではないかと改めて思ったところです。

#### ○山縣会長

重要なお指摘ありがとうございます。これは、現場の皆さんが本当に感じていらっしゃることで、要するに、今はこどものいろいろなことが正規分布ではないのです。多くが二峰性になっていて、三峰性のこともあります。だから、平均的なというよりも、やはりその子に特有の要因をしっかりと周囲が把握して、それに対して支援していくということが本当に必要になってきたのだと思います。

朝ご飯を食べない子は、調査すると、基本的にはクラスで1人か2人しかいません。でも、それが固定化しているので、そこが大きな問題です。今度は、食べていると言いながら、何を食べているかよく分からないということもあったり、給食も、先生方が言われたように、好きなものしか食べられないようなこどもたちが多くなってきたりするときに、食について、まさに食育というものが改めて重要になってくるだろうと思います。

ぜひ平均的なものとか数字だけではなく、船橋市は今までずっとそれをされてきているので、個別の要因をしっかりと見ていきながら、多様性に対して対応できるような支援の在り方というのを、船橋はレベルが高いので、次の大きなステップとしてそういうことをされることが重要なのだと思いました。そういう意味で、先ほど肥満のお子さんに対する受診勧奨をされて、それを個別にしっかりと先生方が検査をして診ていらっしゃるというのは、その具現化の一つだと思いますので、そういったことを含めて進めていくことなのかなと聞いて思いました。ありがとうございます。

ほかに。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）

事務局です。今、委員の皆様から、お食事の中身ですとか内容のご発言が出ましたので、少し情報提供したいことがございます。失礼いたします。

○事務局（地域保健課主査）

地域保健課の歯科保健では「歯・口腔の健康推進協議会」を開催しており、お子さんの歯の問題と肥満傾向、「ぼっちゃり問題」と私たちは言っているのですが、それらを絡めて、放課後ルームで提供されているおやつを昨年度調べました。先ほど下田委員がおっしゃったように、学校が終わった後どうしているのかについての情報提供になります。

放課後ルームに行っているお子さんは非常に増えて、提供されるおやつは予算も限られているということもあり、市販のお子さんが好むお菓子、スナック菓子や甘みの強いものなどを絡めて、月に1回ぐらいはアイスクリームといったお楽しみという形で提供しているということでした。給食をあまり食べなかったお子さんも、もしかしたらそちらで栄養補給されているのかなと思います。

○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、少し時間もたっておりますので、議題（3）の「地域保健課の取り組み」につきまして、事務局からご報告をお願いいたします。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

改めまして、事務局の橋本と申します。引き続きよろしくお願いいたします。着座にて失礼させていただきます。

報告（3）「地域保健課の取り組みについて」になります。地域保健課の取り組みについてご説明させていただきます。

「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）』について」、「2. 令和6年度開始の新規事業の報告」、「3. 令和7年度新規事業の取り組み」、「4. 令和8年度事業実施に向けて」になります。

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）』について、概要を説明いたします。

計画策定の趣旨及び概要です。船橋市母子保健計画「すこやか親子ふなばし（令和2年度～令和6年度）」の計画期間が終了することに伴い、成育医療等基本方針を踏まえ、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）」を令和7年3月に策定いたしました。

計画期間は令和7年度から令和11年度までの5年間になります。

計画の基本理念は、「すべてのこどもが健やかに育つまち船橋」です。妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援の充実を目指し、船橋市母子保健連絡協議会において、有識者である委員の皆様の意見を反映し、策定いたしました。現在は、市ホームページに掲載をしておりますことと、行政資料室、船橋駅前総合窓口センター、出張所、児童ホーム、子育て支援センター、図書館、公民館、保健センターに閲覧用として配架しております。子育て世代の方だけでなく、広く手に取っていただけるようにしております。

計画の構成になります。5つの基本目標から成り立っております。計画の構成は、5つの基本目標ごとに、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、それに対する事業を掲載しております。

「基本目標Ⅰ 妊産婦等への保健施策」。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。

「基本目標Ⅱ 乳幼児期における保健施策」。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、切れ目ない支援体制を整備します。

「基本目標Ⅲ 学童期及び思春期における保健施策」。学童期及び思春期のこどもが自分を大切にし、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。

「基本目標Ⅳ 生涯にわたる保健施策」。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。

「基本目標Ⅴ 子育てやこどもを育てる家庭への支援」。地域全体でこ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。

これらの目標に向けた取り組みと事業について、令和6年度の新規事業の取り組みと実績、その後、令和7年度の新規事業について報告をいたします。

令和6年度開始の新規事業の報告をいたします。

「基本目標Ⅰ 妊産婦の保健施策」での取り組みになります。

「(1) 妊婦健康診査 15回・16回目追加助成」についてです。妊娠週数の40週以降に妊婦健康診査の受診が必要な方、及び妊娠40週以内であっても医師が14回を超える健診を必要と判断した方に対して、2回を上限として費用の一部助成を開始いたしました。昨年度の協議会でもご説明させていただきましたが、市内産科の先生より、妊婦健診が14回を超えて出産を迎える妊婦さんは3割ぐらい実態があるというご意見をいただいたこともあり、切れ目ない妊娠期から子育て期にわたる支援を実施するために、一部助成を開始いたしました。令和6年度の実績は、お示ししたように、償還払いを含めて880件の受診件数がございました。

「(2) 特定妊婦等に対する産科受診等支援事業」についてです。先ほども令和6年度から開始いたしましたとお話をさせていただきましたが、妊娠したかもしれない、妊娠の可能性はあるが経済的な困窮等により産科医療機関への初回受診が困難であるなどの特定妊婦等に対し、初回産科受診料の助成等を含む産科医療機関等の支援や妊婦訪問等を実施し、早期支援につなげる事業となります。昨年度は3件の実績がございました。昨年度は、窓口相談でご相談があり、ご本人様と連絡を取り、地区担当の保健師が産科医療機関との受診調整及び同行受診につなげております。出産後も生活面や子育てのことなど支援を継続している状況がございました。

「(3) 低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業」になります。産科医療機関を受診した初回産科受診料ですが、妊婦健診自体は公費助成がございまして、妊娠届出をした後の健診については公費の助成がございすけれども、初回の妊娠判定の受診については保険診療が適用されず自費での受診となるため、どうしても自己負担が大きくなってしまいう現状がございす。そのため、妊娠届出時に経済的な負担が大きいなどご事情を伺った際には、当事業についてご案内しております。昨年度の実績は2件ございました。さらに、令和7年度より当事業がこども家庭センターの事業として位置づけられておりますので、現在は児童相談所開設準備課の家庭児童相談室に事業移管となっておりますが、当課は妊娠届出の窓口という形になりますので、その際のご案内や周知については継続しております。

「(4) プレコンセプションケアの推進」になります。「基本目標Ⅲ 学童期及び思春期における保健施策の取り組み」になります。令和6年度より、本市で看護実習や栄養実習に取り組んでいる学生に対して、プレコンセプションケアに関する講義やグループワークを実施しております。こちらについては大塚製薬株式会社様と包括連携協定も締結しており、資料

提供などをいただいております。

こちらが講義の様子になります。取り組んで感じているところになりますが、こちらの保健センター等に実習に来られる学生さんは、医学や看護学、栄養学を学ぶ学生さんになります。ただ、プレコンセプションケアという概念の認知度はまだまだ低いということを感じております。講義の中では、いきなり妊娠前ということを経験するのではなく、こどもを持つ、持たないにかかわらず、早い段階から性や妊娠に関する正しい知識を身につけて健康的な生活を送ることで、将来の妊娠や体の変化に備えて、自分の健康に向き合うことの必要性についてお話をさせていただいております。グループワークでは、学生さんも忙しい実習の中で、なかなか自分の健康に向き合う余裕がないと正直な学生さんの感想も伺っておりまして、我々にとってもよい学びになっております。さらに、学んだことを友人や身近な人にも伝えてほしいと話しております。

この講義は60人弱ぐらいの学生さんがいらっしやいまして、地域保健課の保健師がお話をさせていただいている様子になります。

次にグループワークの様子になりますが、グループでお話をさせていただいて、講義でお話ししたプレコンセプションケアや、健康でふだん意識していることはどんなことですか、というようなお話もさせていただいております。少ないですが、男子の学生さんもいらっしやいます。

次に、中学校を対象とした健康教育の実績です。前計画であります船橋市母子保健計画「すこやか親子ふなばし」において、思春期講座、思春期教育は目標10校と掲げておりましたが、達成できなかった指標の1つでもありました。コロナ禍ということもございまして、なかなか推進できなかった背景もございます。今年度の取り組みは、昨年度は2校の実績でしたが、中学校3校の実施予定がございまして。さらに、今年度、当課の課長より小中学校の校長会等において、思春期講座の実施に向けて次年度のご依頼をさせていただきましたところ、現在当課の事業を実施していなかった9校の学校から実施したいと回答をいただいておりますので、次年度に向けて準備・検討してまいりたいと思っている所存です。

次に、「3. 令和7年度新規事業の取り組み」になります。1か月児健康診査の費用助成を令和7年4月から開始しております。令和5年12月に国より示された1か月児健診及び5歳児健診の実施を令和6年度に検討させていただきました。令和7年4月より1か月児健診の費用助成を開始しております。令和7年4月1日以降に生まれたお子様が対象になっておりまして、お子様の疾病の早期発見と養育者への育児に関する助言を目的に、1か月健診の費用助成を開始しております。今年度の対象者は3,836人ということで目標を掲げております。

次に、「3. 令和7年度新規事業の取り組み」の「(2) 家事・育児支援サービス事業『にこにこママパパサポートふなばし』」になります。こちらは、先ほど健康部長の挨拶にもございましたが、7月15日から事業を開始しておりまして、皆様のお手元にはチラシも置かせていただいております。妊産婦さんや乳児のいる家庭が抱える家事・育児の負担を軽減するために、訪問支援サービスを開始しました。利用対象者としては、船橋市内に住民票がある妊婦、または1歳未満のお子さんがある家庭になります。利用期間は、出産予定日の8週間前から満1歳の誕生日の前日までとなっております。

こちらの周知方法として、「広報ふなばし」、市ホームページ、市公式X、Facebook、ふなっつー、ふなっこアプリを通じて周知しておりますことと、本日お配りしているチラシを、当課のほうで妊娠7か月頃に妊婦さんの後期アンケートとして状況を確認するアンケートをお

送りしており、案内を同封させていただいておりますことや、4か月児健康相談でもご案内をしております。さらに、当課のその他の母子保健事業を通じて案内しており、8月22日の時点とはなりますが、87件のご申請をいただいている状況です。

7月15日から申込みを開始し、皆さんどんなご希望があるかという確認をしておりますが、買物や料理といったご希望はもちろんのこと、ご自身がお風呂に入っている間にこどもを見てほしいといった希望がありました。派遣は7月30日に開始したばかりですが、報告書の一部を拝見しましたところ、お母さんの希望は、「日中は、お子さんを寝かせておくとずっと泣いてしまい、常に抱っこしている状態なので、少し抱っこを代わってほしい」というご依頼があったというようなお話を聞いております。「訪問支援員さんが抱っこしていろいろなお話をしました」ということが報告書に書いてございました。開始したばかりの事業ではございますけれども、そういったちょっとした相談や支援が負担を軽減することにつながっているのではないかなというような感触は得ております。

こちらは7月15日号の「広報ふなばし」で、2ページ全体に特集ページを掲載しております。

次に、新規事業の取り組み、「(3) 妊婦のための支援給付・妊婦等包括相談支援事業」になります。既に出産・子育て応援事業として令和5年2月よりこちらの事業を開始しております。国の制度変更に伴い、令和7年4月1日より、経済的支援は妊婦のための支援給付事業、伴走型支援は妊婦等包括相談支援事業に変更になっております。変わらず妊婦さん、産婦さんに寄り添いながら、経済的支援と伴走型支援を実施しております。

内容としましては、妊婦のための支援給付は、妊婦であることの認定後に5万円、胎児1人当たり5万円を支給しております。妊婦等包括相談支援事業につきましては、面談等の実施により、必要な情報提供や相談に応じるとともに、ニーズに応じて必要な支援につなげる支援を行っております。今年度からは胎児1人当たりも支給対象となっていることから、流産や死産をされた方についても給付の対象となっております。産科医療機関のご協力を得て、対象者を私どもでも把握しているところではございますが、流産や死産等の方への支援については、現場としてもかなりセンシティブなことなので、対応に苦労しているところがございます。

「4. 令和8年度事業実施に向けて」ということで、先ほどまでは令和7年度の新規事業をお伝えしましたが、令和8年度新規事業の実施に向けてのご説明をさせていただきます。

「(1) 5歳児健康診査」になります。本市におきましては、5歳児人口が約5,000人弱いらっしゃるような状況がございます。従来の幼児健診に加えて、5歳児全数に対して集団健診を実施することにつきましては、医師等の専門職の確保や会場等の確保というところが課題となりました。令和7年4月にこども家庭庁に直接お伺いしまして、本市の状況をお伝えさせていただいております。本市の状況や、健診方式について国のほうに何とか検討をお願いできないかとお伝えをしておりました。今までのQ&Aでは、アンケート方式については当面の間の対応として認められておりましたが、令和7年8月14日付の「令和7年度母子保健衛生費国庫補助金に係るQ&A」にて、『対象となる年齢の幼児全てに、発達相談や巡回相談等による聞き取りやアンケート等を組み合わせて実施等（一段階目）をしたうえで、医師の関与のもと発達等に課題があると考えられた幼児を対象に医師が診察する健診（二段階目）』（以下「二段階方式」という。）を行うことも、差し支えない」ということになりました。「当面の間」という文言がなくなりました。こども家庭庁に船橋市の現状をお伝えした際にも、この母子保健連絡協議会でのご意見も伝えさせていただいており、実施の必要性に

ついて十分伝わったものと思っております。

船橋市は、昨年度よりいわゆる二段階方式の実施を検討しておりましたが、こちらについて、Q & Aで5歳児健診を実施する体制の構築や質の担保の確保について、地域の医師会との連携や協議をすることを踏まえて実施を認められたという形になります。こちらについても、引き続き船橋市医師会を筆頭として、各関係機関とも協力・連携をした上で、令和8年度の実施を目指してまいります。

最後に、こちらをご紹介させていただきたいと思います。「公衆衛生」89巻8号特集、「こども家庭センターの意義と現状」ということで、当協議会の山縣会長とこども家庭庁木庭母子保健課長、そして当課の地域保健課長の高山がこども家庭センターについて座談会をしておりますので、この場を借りてご紹介させていただきました。

以上となります。

#### ○山縣会長

どうもありがとうございます。

令和7年度、8年度の取り組みについてご説明いただきましたが、今日はこれが最後の議題でありますし、今日、令和6年度の実績等のご説明がありまして、まだご発言いただいていない委員の方もたくさんいらっしゃいますので、ここから全員の方に、今のことを中心に、全体について感想やご質問があればお願いしたいと思います。いつも名簿の初めのほうからやっておりますので、今日は後ろから行ってはどうかと思っております。二宮委員からお願いできればと思います。大体2分ずつぐらいしか時間がございませんので、よろしくお願いいたします。

#### ○二宮委員

今の報告(3)の10ページの「にこにこママパパサポートふなばし」ですけれども、ほぼ1か月余りで申請件数が87件だったわけですね。しゅっぱぽぽも、家事支援はしてないですけれども、育児支援でここに出ているのはほぼほぼ同じようなことをやっているの、という方たちが申し込まれたのか。お金を払える方はもちろん40時間以内でどんどん使っていていいんですけれども、大変な方は私たちが無料でできるところはいくらでもお手伝いしたいと思ったので、この87件はどんな方たちなのか、差し支えない範囲で教えていただければと思います。

#### ○山縣会長

何か情報があればお願いいたします。

#### ○事務局（地域保健課母子保健係長）

やはり実家が遠い方ですとか、ご主人が育休を取れないですとか、初めての育児で心配ですとか、双子さんなど、そういった方からお申込みをいただいている状況があるかと思います。

#### ○山縣会長

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

次に、島貫委員、お願いいたします。

○島貫委員

児童相談所船橋支所の島貫です。

児童相談所でも関わっているご家庭で、やはり経済的に困窮されている方というのもすごく多いので、最後の報告にあった初回の健診の助成や支援などは、児童相談所はお子さんが生まれた後に関わることが多いですけれども、2人目、3人目のお子さんで関わっているお母さんのときには、これをご紹介しますしていきたいと思いました。

健診の問題ですけれども、やはり3歳児健診が終わると就学時健診まで法的な健診はないということです。児童相談所が関わるときには必ず母子保健から情報として健診の情報と予防接種の情報を得ているのですけれども、3歳児健診未受診のままで、少しの間は保健師さんのほうでフォローケースということで見ていただいていると思うのですけれども、ずっと追っていただけているわけではなさそうで、就学時健診までないというところは、児童相談所としてもどこか一つあるといいよねと話が出ていたので、5歳児健診はすごくいい取り組みではないかと思いました。

以上です。感想で申し訳ございません。

○山縣会長

ありがとうございます。

では、染谷委員。

○染谷委員

感想でいいですか。すみません。

報告(2)のほうで、かかりつけ医を持っているこどもの割合がすごく減っていると。私たちのときは、かかりつけ医しか行かなかったというか、友達に教えるのも自分の行っているところを教えたりしたんですけれども、状況が変わって、うちの近所でも、ママたちが話しているのを聞くと、「あそこがいいわよ」とか、「でも、私には合わなかったわ」とか意味が分からないことを言っていて、私も口をつけないでいるんですけれども、かかりつけ医も、自分が信頼して行けるところをお母さんたちに見つけてもらえばいいなと思いました。

あと、余計なことですけれども、ママたちパパたちに永久脱毛というのがはやっていて、そういう話題を出している。うちのこどもの子育てだから、今30代半ばとかそういうママやパパがうちに遊びに来て話していたので、それもちよっとびっくりしたなと思いました。

以上です。

○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

本日も多くの資料と先生方のご発言をいただき、大変参考になりました。心より感謝申し上げます。いただいた内容は幼稚園に持ち帰り、職員とも共有してまいります。

幼稚園では現在、夏季保育として預かり保育を行っており、毎日こどもたちが登園しています。外遊びは主に水遊びで、プール活動も行っていますが、近年の猛暑の影響で、プール

にも日よけテントを設置しなければならない状況となっています。

また、コロナ禍の影響についても触れたいと思います。これは昨年度のことですが、研修計画の打合せの際、大学の先生方や各園の担当者から「年長児が話を落ち着いて聞けない」という声が多く聞かれました。直接的な因果関係は断言できませんが、今年の新一年生からはそうした傾向が見られるように思われます。いずれ薄れていくかもしれませんが、注意して観察していく必要があると考えています。

一方で、私が最も危惧しているのは少子化です。最近、保護者からの相談で「こどもが欲しいけれど夫が反対している」という話を聞くようになりました。昔はあまりなかった相談です。若い世代は、学校や支援体制への不安よりも、むしろ子育てそのものへの漠然とした不安、地域や人とのつながりの希薄さ、経済的な心配を強く感じているように思います。

こうした不安を解消するために、私たちも「切れ目のない支援」を意識して取り組んでいます。最近では高校生にボランティアとして参加してもらい、こどもと触れ合う機会をつくる試みも始めました。大人数は難しいですが、交通費をお渡しすると数名は協力してくれます。こうした工夫も支援の一端になればと考えています。

親になる覚悟は、事前に用意するものではなく、こどもと過ごす中で自然に育まれるものだと思います。しかし、こどものいる生活の魅力や幸せそうな姿を、大人が十分に発信できていないのではないかと感じています。母子保健に関する計画も、若者世代にはまだ十分に届いていないのではないのでしょうか。今後は SNS や YouTube を通じた講座配信、あるいは LINE での相談窓口など、新しいアプローチが必要だと考えています。

幼稚園としても、どのように「切れ目のない支援」に参画できるかを模索しているところです。本日学んだことを糧に、さらに工夫を重ねてまいります。ありがとうございました。

#### ○山縣会長

どうもありがとうございます。

佐藤委員、お願いします。

#### ○佐藤委員

助産師会の佐藤です。私のほうでは中学校を対象とした健康教育ということで、7月に1校実施させていただきました。その中でいろいろな感想が出ておりまして、たまたま昨日から今日にかけてその感想文を読ませていただいていたんですけれども、「保健センターがあるということを知らなかった」「相談先として保健センターがあるんだったら安心できる」みたいな感想が多々ありまして、中学校から、保健センターがあること、そして困ったときには相談していいんだよということを伝えていくことはとても大事だということを痛切に感じましたので報告をさせていただきました。

#### ○山縣会長

どうもありがとうございます。

下田委員、お願いいたします。

#### ○下田委員

最後のほうで「にこにこママパパサポートふなばし」が新しくできて、すごく利用されているというのがうれしく思いました。この中には食事の手伝いもあると思うのですが、育児

を経験された方と直接触れ合えるというのはすごく貴重なことだなと思って、もっと伸びていけばいいと思います。

最初のほうの栄養保健のところで、こども食堂の指導みたいな話がちらっと出たのがちょっと気になったのですけれども、放課後ルームも含めていろいろなところで栄養についてもうちちょっと、知識だけではないかもしれないですが、楽しさとかいろいろな栄養を含めた取り組みというか援助ができるといいかなと改めて思いました。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。

谷委員、お願いいたします。

#### ○谷委員

この中で、フッ素のところが全校になりましたので、やっと戻ったかなと。20年ぐらいやって、やっとなったにもかかわらず、コロナで出ばなをくじかれたようで、でも一応やっていますので、今後も行きたいと思います。フッ素は本当にやっているかやっていないかだけの統計で5割ぐらいむし歯がなくなります。2本の子が1本になるし、1本の子はなくなるということです。非常な重要だと思います。その辺を全校長先生にしっかり頭にたたき込んでやってもらいたいと思います。

あとは、かかりつけ医の話がちょっと出ましたけれども、僕は小児歯科で、小児歯科が主体となってこどもをメインに診ています。普通にこどもを診ているんですけども、普通というのが皆さんは分かっていないかもしれないし、いつ頃歯が出るとか、栄養士さんもいらっしゃるんですけども、食事の形態と歯並びや歯の数とかは全部関係しています。食べられないものを食べさせると飲めなくなりますし、摂食嚥下が関与してきますので、そういう意味でも、こどもの頃から順調に成長しているのを僕たちは診ています。やはりかかりつけ医の制度をしっかり守って診させてくれないと、ある日急にきて、「この子、これがかめないんです」と言われても、何でかめないのかの原因はその前にありますので、お医者さんもそうですけれども、歯医者もできればずっと来てもらいたい。僕はさざんかとかざぐるまで20年ぐらい診ている子がいますけれども、何か起こってもすぐ分かります。「ここをやったんだね」とか「かんだね」と分かるんですけども、そういう意味でも、かかりつけ医は重要だと思います。よろしくお願いします。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。

では、加藤委員、お願いいたします。

#### ○加藤委員

船橋中央病院の加藤です。

5歳児健診についてですけれども、当院でもNICUの卒業生をフォローアップといった形で診ているときに、やはり神経発達症といったASD、ADHDのお子さんは多くなっている印象があります。今回、この5歳児健診を導入していくに当たっては、そういった健康診査で診断の手前ぐらいまでつけて、精密検査を恐らく病院とかそういった専門施設でやるということだと思いますけれども、実際に診断をつけた後の支援体制の重要性といった

こともあります。当院も、そういったお子さんがいた場合、療育施設を探すのに非常に苦労してしまっていて、船橋市内には実際になくて、市外の療育施設にお願いしているのが現状ということもありますので、診断をつけに行った後の支援体制、地域療育施設、そういったものの充実を図っ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。

では、松本委員、お願いいたします。

○松本委員

ありがとうございます。

「にこにこママパパサポートふなばし」ですけれども、実際に来てもらって手伝ってもらって助かったということだけではなくて、やはり市がこれをやってくれているという、その思いが多分すごく大事です。船橋市がここにお金を出してくれた結果、手伝ってくれる人、話を聞いてくれる人がうちに来たということがとても大事ではないかと思います。ここで頑張って子育てしようという思いになれると思いますので、とてもすばらしいと思います。二宮委員のしゅっぱぽぽさんは、民間でその活動をずっと長年されていらしたので、ぜひそのノウハウと、あとは連携をしていただいて、みんなが幸せな思いになれるようにと思っています。

5歳児健診の報告で聞き逃してしまったかもしれないですけれども、アンケートだけではなくて、幼稚園・保育園巡回の結果も入れてもいいみたいなことが聞こえたような気がするのですけれども、幼稚園・保育園で、気にかけているようなお子さんを拾い上げてつなげていくという理解でよろしいでしょうか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

対象となる年齢の幼児全てに、発達相談や巡回相談による聞き取りやアンケート等を組み合わせ実施というのが一段階目ということで、その上で、対象者を絞って医師等の関与により二段階目を実施するという形になっています。幼稚園や保育園との連携というところもすごく重要になってくる部分ではございますので、そちらについても連携協議は進めてまいりたいと思っています。

○松本委員

保育園さん、幼稚園さんで、「この子、大丈夫かな」と思っていて困っているお子さんがいっぱいいると思いますので、よろしくお願いします。

○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

この基本目標Ⅰのところに、不妊症や不育症の人も入っているのでしょうか。つまり、妊娠婦が、出産、子育てが安心できる、それは当然だと思うんですけれども、不妊症、不育症

の方も一応この報告には入っていますよね。それと併せて、妊娠継続が困難な人に対する支援というのも目標に入れたほうがいいのではないかと思います。そうすると、先ほどお話しした分娩後の母子手帳の交付とかを指標の一つにするとか、人工死産というのは当然遅れて来て12週以降になっているわけで、その方たちも早く来てくれていればそういうことにならなくて済むわけだから、それも指標の一つに入れるべきではないか。実際に、この実績の中で、特定妊婦に対する支援が3件、低所得者に対して2件というので、5件あるわけですよね。この方たちは、これがなければ後ろのほうの4件に入って、9件ぐらいになった可能性がある。

だから、産婦人科に受診してくれればどうにかなるんです。来てくれないことにはどうにも。行政の皆さんがおっしゃるとおりだと思うんですけども、我々にしても、来てくれればどうにかなる。その原因の一つが金銭的な問題であるとすれば、そういう支援が今あるんだよと。もっと言ってしまうと、11ページのこの妊婦さんの5万円というのは、実際は人工妊娠中絶の方にも出るんですよね。今は妊娠の診断も無料だし、はっきり言えば、母体保護法による妊娠中絶もほぼ無料であるということが実際にはほとんど知られていない。来てさえくれば、妊娠に伴う診察や処置がほぼ負担なしでできるということをどうにかうまく伝えていくようなシステムを、それは行政だけではなくて、市民とかそういうところが一番重要だと思うんですけども、そういうことを構築するような方法を考えていただけたらと思います。

#### ○山縣会長

本当にありがとうございます。重要なご指摘です。

赤澤委員、お願いいたします。

#### ○赤澤委員

本日はありがとうございます。母子保健事業の様々な事業について、恥ずかしながらこの立場になって、船橋市に住んでおきながら、こんなにあるんだということを知った次第でございます。

プレコンセプションケアのところで、まさに実施校の中に本校も今年度入っておりまして、佐藤委員に3月に実施していただく予定であります。また、先日県の性教育研修会に参加させていただいたときに、10代の妊娠・出産の話を講演で聞きました。さっき佐藤委員から「保健センターは相談していいところなんだということを初めて知った」というところがありましたが、県も相談窓口がいろいろあるけれども知らない人がすごく多くて、悲しい結果になることもあるという話もありましたので、こういうところがあるんだよということを知らせていく必要がある、重要なんだとすごく感じました。ありがとうございました。

#### ○山縣会長

ありがとうございます。

長谷川委員、お願いいたします。

#### ○長谷川委員

今日はどうもありがとうございました。

いろいろな数値的なデータで資料を見させていただきましたけれども、その中で、数字が

飛躍的に伸びていると思ったのが、令和6年度の母子保健事業の実績、資料2の産後ケアの利用件数です。パターンとして、宿泊型、通所型、訪問型とありますけれども、この件数が本当にものすごく伸びていると感じました。一つとしては、産後の心配事が多分お母さんの中にはかなりあるのではないかと思います。

校長として、最近の若い職員、特に男性の育児休業の取得が非常に増えてきています。また、若い男性の先生から、育休を取ったり、子育てのための短時間勤務にしてほしいと、相談がよくあります。私も学校現場に40年近くいますけれども、コロナ前頃から非常に増えてきています。本校で言えば、今年、男性職員が育休を取っています。積極的に育児をしている父親の割合が数値的データを見ても増えてきていますし、父親もすごく関わっていると思います。

ただ、その反面、二極化ということがさっきから出ていますけれども、あまり関わっていない父親も、ごく少ない人数だろうけれどもいることも考えていかなければいけないと思いました。

以上です。ありがとうございました。

#### ○山縣会長

ありがとうございました。

委員の皆さんから、現場を踏まえて、船橋市に対するご意見やコメントをいただきまして、本当にありがとうございます。

時間でございますのでここで締めたいと思いますが、最後に、私がここで座長をやっています一つの理由は、国の様々な委員のことがあると思いますので、簡単に現状だけ言いますと、ここで議題となっています成育医療等基本方針に基づく計画については、国は2023年から開始して、6年計画で今年が中間年になりますので、中間評価を行います。年明けにはこども家庭審議会からその報告が出ていくということで、私どもの研究班で、今詳細にその集計をしているところであります。

2番目に、母子保健のところでは、母子保健デジタルトランスフォーメーション、いわゆる母子保健DXを進めていくということで、来年度から電子版母子健康手帳というのが標準化となります。もちろん紙との併用ということがありますが、こうなったときに地域保健の母子保健の在り方がかなり混乱すると思われるので、その準備を進めておく必要があるかと思っています。

それから、チャイルド・デス・レビュー（CDR）という、こどもの死因を明確にして、予防をしっかりとっていくということを、今、全国10の都道府県でやっておりますが、その全国展開に向けて、今年度から検討会が始まりました。恐らく年度内に全国で展開していくための様々な方向というのがそこで出される予定です。

それから、妊産婦の話というのは、実は去年1年間かなりもめながらやった、「妊娠・出産・産後における妊産婦の支援等に関する検討会」というものがございまして、妊娠・出産の保険適用がキーワードでありましたが、結論として、妊娠・出産に関しての費用は本人負担がないような形でやっていくと。ただ、その財源に関してどういうふうにしていくかというのは、保健局のほうで考えていくと。

もう一つ、産後ケアに関しても、その在り方について当事者を含めて検討を行ったわけですが、地域差が非常にあるということが明確になりました。船橋のように、ちゃんと宿泊型とかそういうものができていて、今これがすごく伸びている理由は、様々な支援が出て、本

人負担というのがすごく減っています。そのことがやはり増えているので、こういった経済的な支援は重要ですが、ぜひ船橋からこういうふうにといいということを全国に発信していただきたい。お願いしたいと思います。

最後に、今年の4月から、学校における持続可能な保健管理の在り方に関する調査検討会というものが始まりまして、いわゆる学校健診の見直しが始まります。その一つは、やはりこどもたちの様子が変わってきた。例えばメンタルの問題があったり、そういう様々な問題が出てきたり、先生方の働き方改革の中で、負担のない形で効率のいい健診というのをどういうふうにしていくのか。先ほどの母子保健のDXのように、学校保健におけるデジタルトランスフォーメーションの考え方といったようなことを含めて出ております。

私は小児保健協会の会長をやっておりますので、ヒアリングを受けたのですが、やはりメンタルの問題と、あとは不登校のこどもたちの健康管理は誰がするのかということが本当に明確になっていなくて、不登校児童生徒が増えていますので、これからそういうこどもたちに関しても検討してほしいと要望しました。

最後に、先ほどの高山課長、こども家庭庁の母子保健課長と一緒にやった座談会の中で、船橋市にぜひお願いしたいと言ったのは、今日こういう形で、あそこにはありましたが、多角的に連携していると。それから、子育て世代包括支援センターが、学校、児童、生徒のところまで相談窓口をやっているというのは、全国広しといえども本当に船橋市がはしりですし、そういったところでこういったことがされているということでもあります。

加えて、福祉との連携ということで、こども家庭センターになっていくわけですが、そうすると、ハイリスク妊婦もそうですし、ハイリスクの家族とかこどもというレッテル貼りをすることになってしまう。そういうことがないようにすることが大切で、専門家の中で情報は共有していきながら、いろいろな支援が、程度の差だけなんだと、その子が特別とかその家庭が特別などのレッテル貼りでない形で、ぜひそういう支援を続けていかなければいけない。この初めのところに私が書いておりますが、そういう形で、これから保健、医療、福祉が本当に一体化して支援していく時代になってきたときに、それらの手法というのは、これまで必ずしも一つではなかったところを、ぜひ一体化できるような形で進めていただければ。その先駆者の一つが私は船橋市だと思っておりますので、ぜひ今後も進めていただければと思っております。

最後少し長くなりましたが、感想と締めとして発言させていただきました。

では、本日の次第につきましては以上で終了させていただきたいと思えます。

事務局のほう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す。

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、ご確認くださいようお願いいたします。

なお、本年度の協議会の開催は1回となります。次回は令和8年度に開催をいたします。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、以上をもちまして、令和7年度第1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。