

令和 8 年度第 1 回船橋市母子保健連絡協議会

日 時 令和 8 年 7 月 2 日（木） 15 : 30 ~ 17 : 38

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
	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
	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
	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、藤巻課長補佐、笹原副主幹、 夏川母子保健係長、石田助成給付係長、 高橋中央保健センター所長、阪上東部保健センター所長、 大川北部保健センター所長、荒井西部保健センター所長、 八木主査、小坂技師、鎗田技師、本田技師、伊藤技師

次 第

1. 開会
2. 健康部長挨拶
3. 報告・議題
 - (1) 令和 7 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)」指標達成状況
 - (3) 地域保健課の取り組みについて
 - (4) 5 歳児健康診査について
 - (5) こども家庭センター開設について
 - (6) 船橋市児童相談所開設について
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）

それでは定刻になりましたので、ただいまより令和8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長補佐の藤巻と申します。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。お手元、こちら委員名簿、続きまして席次表、次第、資料1「令和7年度母子保健事業実施報告 人口動態統計」、資料2「令和7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」、資料5「5歳児健康診査について」、資料6「こども家庭センター開設について」、資料7「船橋市児童相談所開設について」、以上でございます。特に不足などございませんでしょうか。

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」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。

それでは開会に当たり、健康部長の高橋よりご挨拶申し上げます。

○健康部長

健康部長の高橋でございます。本日はお忙しい中、令和8年度第1回船橋市母子保健連絡協議会にご出席いただき、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。

さて、令和7年3月に策定いたしました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）」につきまして、今年度も引き続き、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。また、現在実施している母子保健事業の推進に加え、国や県の方針を踏まえて、事業の新規実施、拡充等に向けた取り組みも行っております。令和8年度は、母子保健事業で新たに5歳児健康診査を開始いたしますので、その実施体制等についてご報告させていただきます。また、本市では4月1日にこども家庭センターを開設し、7月1日には児童相談所を開設しましたので、それぞれの機能についてもご報告をさせていただきます。

このように、新規事業ですとか、こども家庭センターの開設などにより業務は増えておりますが、携わる職員数、例えば常勤の保健師の人数は、この4月1日現在で156名と、前年同月と比べ17名増員し、適正数を確保しております。また、職員が様々な業務を経験することを通じて人材育成を行い、将来的にゼネラリストを目指すことができる、そのような魅力的な行政組織であり続けたいと考えております。

結びになりますが、本日は船橋市成育医療等に関する計画の評価、母子保健事業の推進に向けた取り組み等について、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。

本日はよろしくお願いいたします。

○事務局（地域保健課長補佐）

ありがとうございました。

それでは、会議に先立ちまして、新しく委員に就任された方をご紹介します。船橋市

児童相談所の開設に伴い、千葉縣市川児童相談所船橋支所長の島貫奈津子様に代わり、船橋市児童相談所の奥野智禎様が就任されました。本日は所用により欠席となります。

また、松本歩美委員と長谷川泰一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。

また、事務局につきましても、4月の人事異動に伴い、私、課長補佐に藤巻が、また母子保健係長に夏川が就任しておりますことをご報告申し上げます。

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

○山縣会長

どうも、皆さんこんにちは。よろしくお願いいたします。今年度も、この連絡協議会にお忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございます。

先ほど高橋部長からもございましたように、今日はこの「すこやか親子ふなばし(第2次)」の指標の達成状況等の議題となっているところですが、国はちょうどこの3月に「成育等基本方針(第2次)」の中間評価を行ったところであります。少し期間が短かったのであまり変わったところはなかったのですが、少し医療の面で課題が出てきたということがございました。またそれについても一緒にご紹介したいと思っております。

今日はスムーズな進行にご協力いただければと思います。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、皆様にお諮りをいたします。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）

本市においては、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。

ご説明は以上となります。

○山縣会長

この会議は公開とし、会議の議事の内容によって非公開の事柄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させていただきたいと思っております。皆様、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、異議なしとのことで、本日の会議は公開といたします。
本日、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名入場していらっしゃいますことをご報告申し上げます。

○山縣会長

では、傍聴人の方に入場していただくということで、お願いいたします。

（傍聴人、入場）

○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。

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。

まず最初に、報告・議題（１）の「令和７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（地域保健課技師）

事務局の鎗田です。

○事務局（地域保健課技師）

小坂と申します。

○事務局（地域保健課技師）

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７年度母子保健事業実施報告 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８年４月１日時点で６５万３，５０１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いますが、社会動態を見ますと、転入数が転出数を上回っており、５，７８７人と前年度に比べ著しく増加していることが分かります。結果的に人口が増加しています。

近年増加傾向にあります社会動態の傾向についてですが、令和６年の転出入者の年齢別内訳を見ると、１０代から３０代の転入超過が見られます。令和７年の社会動態も同じ傾向が続いていくことが予測されます。

年齢３区分の割合の推移です。各年４月１日時点の数値とはなりますが、年少人口の割合が少しずつ減少しており、生産年齢人口がわずかに増えています。生産年齢人口の中でも５０代が一番多く、次いで４０代、２０代、３０代の順となっております。

外国籍の人員数です。令和７年は２万６，３７９人でした。中国国籍の方が一番多く、８，６８６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か国で約76%を占めています。

令和8年4月1日時点の年齢階級別女性人口です。15歳から49歳の人口の内訳を掲載しております。女性人口の総数は32万9,229人で、15から49歳は41.1%、50歳以上は48%となっています。

平均初婚年齢です。こちらは千葉県のデータです。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す。

婚姻件数と離婚件数です。令和3年から令和7年の推移を見ますと、婚姻件数は増えていますが、離婚件数はほぼ横ばいとなっております。

出生数です。令和7年の出生数は3,917人です。令和3年以降、減少が続いています。子育て世代や、これから子育て世代となる10代、20代、30代も転入超過かつ婚姻数が増加しているにもかかわらず、出生数が増えていないということは、こどもを望んでいない人が多い、またはこどもを望んでいるが授からない人が増えているということも考えられます。後ほど、令和7年度母子保健事業実績でもお伝えいたしますが、令和7年度の妊娠届出者数は令和6年度に比べ増加しているため、転入もあるのも一概に言い切ることはできませんが、令和8年の出生数が増加することに期待したいです。

出生率です。一番上の青のラインが船橋市です。船橋市の令和7年の出生率は6.0で、年々低下しています。千葉県の出生率はまだ出ていないため、空欄となっております。

合計特殊出生率です。船橋市、千葉県ともに、令和7年の値はまだ出ていないので空欄となっておりますが、全国が1.14となっており、昨年と比べ低下しております。

全出生数に対する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%増えていましたが、令和6年は0.2%減少しております。

人口動態統計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8年4月1日時点となっております。令和7年度以降に開始した事業を赤字で示しております。後ほど詳しく説明いたしますが、令和8年10月からは5歳児健康診査が開始されます。

こちらは、船橋市母子保健事業概要図です。

それでは、令和7年度母子保健事業実績についてご報告いたします。

健康診査に関する事業です。妊婦健康診査の表に、A票の受診件数と記載しておりますが、A票とは、母子保健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枚のことです。検査項目は、基本的な妊婦健康診査、血液検査と、選択項目として子宮頸がん検診があります。妊婦健康診査の令和7年度の1人当たりの平均受診件数は12.0件でした。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。こちらの表は、各乳児健康診査の受診票を使用した受診数と受診率を表しています。3～6か月児健康診査、9～11か月児健康診査ともに受診率は横ばいに推移しています。

令和7年度より、1か月児健康診査の費用助成を開始しました。1か月児健康診査は、里帰り出産も多いため、償還払いを含む受診件数は3,329件で、受診率は86.3%となります。

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いましたが、令和5年度から再開し、令和5年度は2回、令和6年度以降は3回実施しています。受診率は年々増加傾向ですが、全国調

査による乳幼児健康診査の受診率は令和6年度の時点で、1歳6か月児健康診査で96.8%、3歳児健康診査は96.4%であるため、引き続き受診を促す必要があります。

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週以内での妊娠届出率については、令和7年度は96.5%、妊婦面談率は100%でした。令和7年度は妊娠届出者数も令和6年度に比べ増加しており、また、11週以内に届出をされた方の割合も増えています。子育て世代の転入増加や、子育て支援の影響もうかがえます。

令和5年2月に開始しました出産・子育て応援事業につきましては、令和6年度に終了し、国の制度変更に伴い、表の中段にございます妊婦等包括相談支援事業に変更となりました。これまでの事業に引き続き、保健師等の専門職による出産、育児等の見通しを立てるための面談や、継続的な情報発信等を行う伴走型相談支援を推進しています。表の数値は、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となります。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6年度は約5.6%、令和7年度は約7.8%でした。

4か月児健康相談は、令和4年1月から令和5年9月まで、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため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が再開されました。その後、エリア対象者数の減少により実施回数を変更しているため、開催回数は年度によって異なっています。受診率は年々増加傾向にあります。

母子健康相談です。相談内容については、令和7年度は、多いものから、栄養、保健・健康管理、歯科、発達、発育となっております。

健康教育事業についてです。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、令和7年4月から全センターにて地域ボランティアによる絵本の読み聞かせを実施しました。令和7年度について、参加者数、絵本の配布人数ともに令和6年に比べ増加しています。

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。令和7年度は3校に実施しました。

家庭訪問事業についてです。不妊・不育専門相談において、医師相談件数、助産師相談件数ともに令和6年に比べ増加しています。

産前・産後サポート事業（かるがもルーム）の多胎おやこクラスにつきましては、参加者数が増加しています。

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ご利用いただいております。

産後ケアの利用者は年々増えており、令和7年度の利用者について、宿泊型は555人、通所型は349人、訪問型は60人となっております。

令和6年4月より、特定妊婦等に対する産科受診等支援事業が開始されました。妊娠の可能性があるが、生活的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、特定妊婦等に対し初回産科受診料の助成や受診同行を行い、早期支援につなげています。

今まで支援があった事例を紹介させていただきます。ご本人の特定に至らぬよう、詳細については差し控えさせていただきます。

ご本人より保健センターへ電話連絡があり、ご自身で妊娠検査薬を実施し、陽性が判明し

たものの、就労はしておらず、保険証もなく、経済的理由から医療機関は未受診でした。また、Aさんは自身の家族とは不仲で、周囲に頼れる人がいませんでした。医療機関への受診には保健師が同行し、受診後も継続して支援を行っております。

Aさんを含め、ほかの申請者についても複数の課題を抱えているとともに、経済的な理由により医療機関での妊娠判定ができていない方が年間数名見受けられます。また、それ以外に、船橋市では初回産科受診料助成の申請者において、産科医療機関を受診するための交通費支払いが困難な方に対し、2,000円を上限とし交通費の助成も行っております。

16、17ページは栄養事業です。栄養士による健康教育です。離乳食と歯みがき教室において、広報及びポスター、アプリ配信等で募集をかけておりますが、令和5年度より実施回数が増加し、令和7年度は令和6年度に比べ参加保護者数が増えております。

18から20ページは歯科保健事業です。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る最中に、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となりました。令和3年10月より希望校に対し再開し、令和6年度より市内全55校で事業を再開、令和7年度も市内全55校で実施しました。そのうち54校については全学年で実施しました。

母子保健事業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。

ただいまのご報告に関しまして、委員の皆様からご質問やご意見ございますでしょうか。では、お願いいたします。

○加藤委員

船橋中央病院の新生児科の加藤です。人口動態と今回の保健事業の実績などの話の中で、今の周産期センターの現状といったところでの話をさせてください。

NICUに入院してくるお子さんは年間400名で、ここ10年くらいはほとんど変わっていないのが現状で、その内訳として、人口動態のところでも問題があったのですが、外国籍のお子さんが非常に増えているというところがあります。NICUに入院する40名のうち10名くらい、4分の1くらい占めるときもあり、現状では、統計のところでお話があったように、ベトナム、ネパール、東南アジア系の人たちが非常に多くて、最近ではアフリカの方とかも入ってくるようになって、非常に多様化が目覚ましいのかなと思います。船橋はいろいろな人が集まってくるので、そういう傾向は今後続いてくるのかなと思います。それと、未受診妊婦とか、外国の関係で技能実習生の妊娠もあって、飛び込みで入院されるような人も一定数変わらずいるといったところがあります。

それと、多胎の傾向ですけれども、不妊、生殖医療の助成とかも昨今言われていまして、やはり多胎の数は増えている。少子化の中でも多胎が増えているので、NICUの中で入院してくる多胎の数というのは非常に多くて、NICUの中で3分の1くらいが多胎のお子さんといったところも現状になっています。そういったお子さんは非常に早産で、低体重児になりますので、発育とか発達の問題も起こりやすい。母体から生まれてきたお子さんまでの支援は、やはり継続的にクローズアップしながら見ていかないといけないところかなと思います。

そういった多胎のご家族というのは、核家族の人がほとんどなので、非常に養育環境の間

題がありまして、疲労とかストレスとか、こどものレスパイトの話もありますけれども、大人のレスパイトというか、そういったところも考えていかないといけないのかなと思っております。

一応、今の現状をお話しさせていただきました。

○山縣会長

加藤委員、ありがとうございます。

新生児における現状についてご報告をいただきました。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、お願いします。

○山口委員

山口病院の山口です。

同じような話になるんですけれども、船橋市の外国籍の出生数というのが分からないんですよね。例えば今、一般的には5%前後で、この人口比で見ても4%くらいになるんですけれども、うちでデータを取ると、ご主人が外国とか、ご本人が帰化したとか、そういうのは入れないで、うちで名前を見ただけで17%くらいなんです。そうすると、これがうちだけが特殊なのか、船橋市全体がそういうデータなのかというのが比べようがないので分からない。一応ほかの一般的なデータで見ると、やはり少しうちが高いことは高いみたいですが、船橋市のデータがないので、実際どこの産婦人科もそうなのか、うちだけが特殊なのかというのが分からないということ。

それから、そのデータがあると、結局その子たちが大きくなって、国に帰られる人もいるだろうけれども、小学校に入ったり幼稚園に入ったりする。そうすると、どこの国の人がこれから先幼稚園に入る、小学校に入るということが分かれば、その子たちの教育をどうするかという準備ができますよね。ずっとやっていると、外国の人もそのときの社会情勢によって、昔はフィリピンの人が多かったりタイの人が多かった、今は圧倒的にネパールの人が多かったりと情勢が変わってくるので、準備する方法も変わってくると思います。もう少しきめ細かいデータをくると対応もしやすいのではないかなと思います。

○山縣会長

本当に貴重なご意見ありがとうございます。

何かこの辺りのデータはありますか。多分人口動態統計を調べれば、ある程度のことは分かると思うのですが。何かコメントがあればお願いします。

○事務局（地域保健課長）

地域保健課長の高山です。

今ここで拾っている人口動態統計が、市に公表しているものから今拾ってきているような状況なので、もう少し掘り下げて調べていけば、どこまで正確かということは別として、ある程度の傾向はもしかしたら見れる可能性はあるので、そこは今後課題として、次回に向けて準備をしていきたいと考えております。

○山縣会長

ありがとうございます。全体の４％ですけど、多分働き盛りの人が来ていると思うので、外国人の年齢層そのものが若いと、当然山口先生のところに１０数％と、ほかのところもそれくらいひょっとしたらいらっしゃるのかもしれないので、結構大きな問題だと思います。ぜひその辺りで正確な情報があるといいかなと思いました。ありがとうございます。

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

学校健診のほうに行っておりまして、少し遅れまして失礼いたしました。小児科医の松本と申します。

今のお話ともかなり関係するのですが、４か月健康相談とブックスタートのことでお伺いします。４か月健康相談とブックスタートを一緒に行っているということですのでよろしいですね。数が違うんだけれども、本を配った数は同じだから、健康相談を受けた人の中で、絵本はもらうけど読み聞かせには参加しないで帰る方が半分くらいいるというような状況なのでしょうか。

私、最近ブックスタートのことを少し調べましたところ、これは外国のお話ですけども、このブックスタートで絵本をもらって帰った、その国にとって外国人のおうちの子が、育った後のその国の言語の獲得率が、ブックスタートで本をもらったおうちのほうが高いというお話を最近知りまして、結構大事な取り組みなんだなと思いました。外国の方もこの健康相談には結構来られているのでしょうか。そうしたら、このブックスタートのほうにもぜひ温かく誘導していただいて、日本語に赤ちゃんの頃からなじむということ、取り組みの１つとしてやっていただけたらなと思いました。お願いいたします。

○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。よろしいでしょうか。

人口動態統計を見ますと、確かに出生数は少なくなっていますけれども、国の全体の減り具合からすれば全然そうでもないです。ただ、合計特殊出生率が低いというのは都会の特徴だと思います。

今年、東京都が出生数が増えたと報道されていますが、でも合計特殊出生率は０．９８で、まだ１を切っていて全然変わっていない状態ではあって、ただ、いろいろな支援が若い人たちの出産の場所になりつつあるというのも確かに事実で、やはり子育ての環境というのは、若い人は結構ずっと移動するので、そういう意味では、これまで船橋市さんはかなりいろいろなことをやっていらして、減ってはきていますが、そういうことは効果があるのではないかと思います。その辺りのところが分かるような何かがあるといいかなという気はしました。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょう。大丈夫でしょうか。

今年から１か月健診補助金も出て本当によかったと思います。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

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

○事務局（地域保健課技師）

続きまして、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」について報告いたします。

まず初めに、令和8年3月に策定されました、船橋市こども計画との連携・整合について説明し、その後、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）」指標達成状況について報告いたします。

船橋市こども計画との連携・整合について説明いたします。

本市では、こども子育て世帯の抱える課題は多様化しており、さらなる施策を総合的に進めるため、第3期船橋市子ども・子育て支援事業計画、第5次船橋市ひとり親家庭等自立促進計画、船橋市こどもの貧困の解消に向けた対策についての計画が、令和6年度に策定されました。なお、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）」については、同計画と整合を図りながら策定いたしました。その後、第3期船橋市子ども・子育て支援事業計画等を拡充し、こども・若者・子育て支援の一層の推進を図るための一体的な計画として、令和8年度から11年度までを計画期間とする船橋市こども計画を令和8年3月に策定しました。

船橋市では、市全体の方向性を示す最上位計画として、第3次船橋市総合計画があります。その中に、こども・若者・子育て支援を一層推進する計画として、船橋市こども計画があります。さらに、母子保健分野を具体的に推進する個別計画として、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）」を位置づけています。

船橋市こども計画には、母子保健分野に係る施策として、「基本施策4：母子保健の充実」と、「横断的施策：こどもの貧困対策」の2つがあります。船橋市こども計画と整合性を図りながら進めていきます。

続きまして、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）」指標達成状況について、基本目標に沿って令和7年度の進捗を報告いたします。

まず、「基本目標Ⅰ 妊産婦等への保健施策」です。こちらの表ですが、令和5年度のベースライン値と比較して、令和7年度の実績がよくなっている項目は赤丸、悪くなっている項目は青バツ、横ばいは緑の矢印で表しております。

令和7年度実績について、令和5年度のベースライン値と比較してよくなっている項目は、3の「妊婦の喫煙率」、8の「妊娠・出産に満足している者の割合」、9の「産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合」、10の「産後ケア事業の利用率」、12の「パパ・ママ教室等の受講者の割合」です。令和6年度より統計を取り始めました4の「妊娠中のパートナーの喫煙率」についても、令和6年度と比べ減少しています。ベースラインより下回っている項目は、5の「妊婦健康診査受診率」、6の「妊婦歯科健康診査・保健指導受診率」、11の「乳児家庭全戸訪問事業」でした。妊婦健康診査受診率は令和6年度に一度低下しているものの、令和7年度では横ばいに推移しています。

「基本目標Ⅱ 乳児期における保健施策」です。1の「乳児健康相談、幼児健康診査の受診率」は、4か月児、1歳6か月児、3歳児、それぞれの値で増加が見られました。2の「乳児健康診査の受診率」の3～6か月児の受診率はベースラインより下回っておりますが、令和6年度に比べ受診率は上昇傾向です。3の「1か月児健康診査の受診率」は令和7年度から事業を開始し、86.3%となっています。

近年の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の推移です。4か月児健康相談について、新型コロナウイルス感染症感染拡大前の平成30年と比較する

と、令和５年度、令和６年度は受診率が下がっていますが、令和７年度より受診率の上昇が見られます。新型コロナウイルス感染症による受診への影響が少なくなっていることが考えられますが、１歳６か月児健診と３歳児健診は新型コロナウイルス感染症拡大前の受診率に及ばないため、引き続き相談事業や健康診査等の受診を促し、乳幼児期の健全な育成を促していきます。

続いて、３歳児健康診査の視覚検査における屈折検査機器による検査の実施状況について説明いたします。

本計画において指標は示しておりませんが、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で示されており、船橋市では２０１９年６月より導入いたしました。令和６年度は３，８９７人実施し、そのうち眼科精密健康診査券発行数は３１９人、精密検査後に診断がついた人数は２６４人、精密検査後異常なしの人数は１３人でした。また、精密検査未受診数は４２人ですが、その後、未受診者に対して受診勧奨や確認のフォローをしたところ、１４人の方が受診することができました。令和７年度は３，８８８人実施し、そのうち眼科精密健康診査券発行数は３４０人でした。精密検査後、診断がついた人数は２７０人、精密検査後、異常なしの人数は９人です。また、精密検査未受診数は６１人ですが、この中にまだ受診ができていない方や結果が返ってきていない方も数名いらっしゃいます。今後、未受診者に対しては受診を確認していきます。

確実な数値が出ております令和６年度の眼科精密健康診査券発行となった児の屈折検査結果の内訳について説明していきます。

屈折検査陽性は２２８人、そのうち診断がついた人数は１９５人でした。屈折検査陰性であるものの問診表や自宅検査にて項目にチェックがついた、または自宅検査未実施の場合は二次検査を実施しており、そこで眼科精密健康診査券発行となった人数が９０人、そのうち診断がついた人数は６８人でした。屈折検査陽性で精密健康診査券発行となり、受診後に診断がついた者の割合は８５．５％でした。こちらの数値は導入した平成３１年度の値とほぼ同じ値となります。また、自宅検査異常なし、かつ問診票異常なしと回答した者のうち、屈折検査陽性、かつ受診後に診断がついた児は８４人でした。受診者の２．１％に当たります。こちらの数値も平成３１年度とほぼ同じ値となっております。屈折検査機器導入後から屈折検査の精度を維持することができていますが、今後の課題としては、精密健康診査券発行後の未受診者を減らしていくことであると考えています。

「基本目標Ⅲ 学童期及び思春期における保健施策」です。令和５年のベースライン値と比較しますと、令和７年度は、１の「児童・生徒における痩身傾向児の割合」が１０歳男子、１３歳女子で増加しています。全国の値と比較すると、船橋市の１０歳男子、１３歳女子の値はともに高い傾向となっております。２の「児童・生徒における肥満傾向児の割合」は、１３歳女子、１６歳男女ともに増加しています。全国の値と比較すると、船橋市は１３歳女子と１６歳女子の値は低く、１６歳男子の値は高い傾向となっております。また、３の「１週間の総運動時間が６０分未満の児童の割合」につきましては、１０歳、１３歳の女子、１３歳の男子において低下していることが分かります。新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響で休校や外出自粛などにより運動の機会が減少しましたが、近年はこどもの運動時間が徐々に増加していることがうかがえます。

痩身傾向児の割合について、令和５年度から令和７年度の推移を比較した図です。痩身傾向児の割合は、全体的に見ると減少傾向にあることが分かります。

肥満傾向児の割合について、令和５年度から令和７年度の推移を比較した図です。肥満傾向

向児の割合は、令和6年度と令和7年度で比較すると、10歳男女と13歳女子で増加しています。

「基本目標Ⅳ 生涯にわたる保健施策」です。こちらにつきましては、現状4つの指標全てにおいて体制があります。ライフステージに応じて健康課題は異なるため、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きたいと思います。

「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年度のベースライン値より目標値に近づいている項目は、2の「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」、3の「この地域で子育てをしたいと思う親の割合」、6の「積極的に育児をしている父親の割合」です。また、今年度目標値を達成した項目は、4の「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」です。

「育てにくさを感じた時に対処できる親の割合」は、令和5年度から7年度の推移で比べると、4か月児、1歳6か月児でベースラインを下回っています。4か月児では、1歳6か月児や3歳児の時点と比べ、育てにくさを感じる母の数は少ないものの、対処できると回答した母の割合は年々減少しています。また、育てにくさを感じる母の数は、令和5年度と令和7年度を比べると、1歳6か月児と3歳児で減少しているものの、4か月児では横ばいで推移しています。そして、育てにくさを感じる母の数はこどもの年齢とともに増加しており、一方で対処できる母の割合は、1歳6か月児、3歳児の時点では同程度の数値です。

国が集計している健やか親子21（第2次）の、「育てにくさを感じた時に対処できる親の割合」の現状値は、令和5年時点で、4か月児、1歳6か月児、3歳児の平均が79.4%ですが、船橋市は令和7年度時点で平均76%です。育てにくさを感じる乳幼児期における親とこどもの関わり方について、より支援の充実が必要であることがうかがえます。相談や健診等の機会を捉え、親子を孤立させない丁寧な関わりが重要であることが分かります。

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）」指標達成状況についての報告は以上です。

○山縣会長

どうもありがとうございます。

ただいま、「すこやか親子ふなばし（第2次）」について、進捗状況をご報告いただきました。委員の皆様方からご意見、ご質問あればお願いいたします。

では、小口委員、お願いします。

○小口副会長

副会長の小口です。

私、学校保健会の会長もやっておりますが、こどもたちの健康にまだ憂慮するところがあります。コロナの影響を色濃く受けたいろいろな項目がありまして、このベースラインが令和5年になっておりますが、令和5年は影響を受けた時期です。ですから悪いデータ、一番悪そうなどのデータですので、それより前の、乳児健康相談とか乳児健康診査受診率のところは平成30年度がベースラインといいますか、比較の基になった数値が出ていますが、コロナ前のデータを載せて判断しないと、少しずつよくなっているんだろうと思いますけれども、まだまだというのがありますので、コロナ前に戻っているのかどうかということの判断はすごく大事なことなのではないかなと思っています。

少し運動の時間が増えてきたということでしたが、船橋市のデータではありませんが、全

国の統計を見ますと、体力が戻っていない。特に持久力が戻っていない状況があります。中学生の1,500m走というのは下がったまま全然上がってきていないです。瞬発力を見るような50メートル走や幅跳び、そういうものは少しずつ回復はしているのですが、持久力を見るような項目が上がってきていないのは、単純に体力が落ちたということだけではなくて、やはり持久力というものには、体力もあるしメンタルの力もあるだろうと思いますので、そこら辺が戻っていないのではないかとということを危惧しています。ですから、データはあるはずですから、もう少し体力の細かいところまで評価されると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。コロナの影響は本当にあるので、ものによってはコロナの前からの変化を見ることは重要かと思います。高齢者よりも、比較的こどもは早くに復活しているとは言われていますけれども、そうは言っても、今、小口委員からもあったように、ものによってはなかなか難しいものもあるところについては、きちんと分析をしていこうということだと思いますので、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。では、松本委員、お願いします。

○松本委員

2点、お伺いしたいこととコメントがございます。

まず、学童期及び思春期における保健施策で、4番、健康教育を実施した学校数が2校から3校に増えたというご報告です。最近では包括的性教育などもすごく重視されているところですが、学校保健との関係で難しいかなと思いますが、この取り組みでこれは増やしていけるものでしょうか、というのが1つ。ぜひ増やしていただきたいなと思います。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

ありがとうございます。こちらの健康教育につきましては、小学校長会と中学校長会へ昨年度説明に行かせていただきまして、健康講座のご説明をさせていただきました。その結果、今年度は現時点で6校予定をしております。さらに、ご希望の学校がありましたらお声がけをいただくように学校と調整をしております。今後拡大していけるように学校と連携を取っていきたいと思っております。

○松本委員

ありがとうございます。学習指導要領の関係で、学校のほうで進めるのが難しいと聞いておりますので、ぜひ母子保健のほうから進んでいけばいいかなと思いました。ありがとうございます。

次に、「基本目標Ⅴ 子育てやこどもを育てる家庭への支援」の1番「育てにくさを感じた時に対処できる親の割合」というところですが、ご存じのように登校しぶり不登校の小中学生がとても増えていて、私も日常の診療ですとか、今うちで取り組んでいる児童家庭支援センターのほうでも、この相談は本当に多くなっています。

お話をよく伺うと、やはりここの部分、乳幼児期にお母さんが育てにくさを感じたり、あるいは愛着形成をしっかりとできていたかなと思うような事例。直接的に行けなくなった原因

は学校であったりはするのだけれども、乳幼児期の育ちのところにさかのぼる。そこにさかのぼって対応すると少しいい方向に向かうお子さんがとても多いので、この時期のここへの働きかけがとても大事だなと思っています。

今、共働きの家庭が増えていて、特にお母さんとこどもの時間というのが10年前、20年前に比べたら物理的に圧倒的に少ないです。同じように育てにくさを感じても、自分のお子さんに向き合う時間が十分あれば、何らかお母さんの力で乗り越えていた部分もあるのかなと思うのですが、今、物理的に本当に時間が少なくて、その影響もすごく大きいかなと思っています。解決法がすぐにはない問題ではあるのですが、ここのところの働きかけをいろいろな支援機関でできるようになればいいなと考えています。

○山縣会長

重要なお指摘ありがとうございます。

これについて何か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。地域保健課では、妊娠期からの関わりを継続しておりますので、その中でやはり継続した支援が大切だと感じております。地域保健課だけではなく、関係機関と連携をして支援を行っていきたいと思っておりますので、今、松本委員にご意見いただいたように取り組んでいきたいと思っております。

○山縣会長

よろしくお願いします。

ほかにはいかがでしょうか。では、山口委員、お願いします。

○山口委員

まず、産後1か月のうつのハイリスクが減少してきているということですが、これは何をしたのが減ったのでしょうか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

こちらの値が産婦健診を医療機関で受けていただいた際に、EPDSが高かったり、産後支援が必要な方で病院から連携をいただいた方の数を参考にこちらの値を出させていただいておりまして、病院からの連携の、そういう支援が必要という方が少し減ってきているという形の値です。

○山口委員

つまり、EPDSとかで調べた人が減っている。そうすると、早めにそういうことで調べたから、早めに介入した結果として減ったのではなくて、何だかよく分からないけれども減っているということですか。つまり、介入の結果減ったのではなくて、調べてみたら減っていたというだけで、なぜ減ったのかはよく分からない。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

現時点では、減った理由については確認はできておりません。

○山口委員

そうすると、減ったのか拾い切れていないのかが分らないですね。というのは、もう一つは、妊娠中の介入というのは積極的にやっていると思います。ここにもデータが出ていましたけれども、これもうちでこの間出してみたら、妊娠中に17%くらい介入している。それも一般データで5%から10%ということなので、拾い過ぎているのかもしれないし、そういう地域なのかもしれない。例えば、妊娠中に早めに介入していくことによって産後うつリスクが減っていると言うのだったら説明がつくんですけども、今のお話だと、単に件数が減っていましたが、でも原因は分かりませんということだと、何がよかったかよく分らないですね。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

直接この値の減った理由というところまではまだ確認はできていないのですが、昨年度までは皆様に妊娠後期アンケートで妊娠後期の状況をお伺いしておりまして、その際に何か心配なことがある方や支援が必要な方は、地区担当が早めに関わるということを行っております。令和8年度からは、アンケートではなくて、直接お電話だったり対面でお話しすることで、よりお話が伺えるように支援を行っておりますので、そういった支援を産後のお母さんの精神的な支援につなげていきたいと考えております。

○山口委員

そういうことを、結果としてそれが反映されましたというデータを出さないと、やったことがよかったかどうか分らない。

それともう一つ、産後ケア事業の利用率ですけれども、これは上がることがいいことなんでしょうか、下がる方がいいことなんでしょうか。最初6%だったのが24%に上がってきたと言っていて、周知されて使う人が増えてきたということはいいいのしょうけれども、産後ケア事業というのは、増えることがいいことなのかどうなのかという根本的な疑問があります。指標として、つまり正しいのかということです。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

産後ケア事業に関しましては、今は幅広い方にお使いいただけるようにご案内をしておりますので、利用していただける方が増えるのは、より身近な支援になっているのではないかと考えております。指標という形で考えた際は、山口先生のご意見も参考にさせていただきたいと思っておりますが、産後ケア自体は広くお使いいただ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、山口委員が言われたように、どういう対策をするとどういう結果が出たか、ちょっと期間をやってみないと分らないとは思いますが、そういう分析の仕方というのはとても重要ですので、ぜひお願いしたいと思います。

それから、産後ケア事業に関しても、要するにニーズがどれだけあって、そのニーズに応えられていなかったのが今応えられて、利用率が増えたのかどうなのかということを見ればいいと思います。

山梨の話をする、明らかに今まで利用しなかった人が利用できるようになりました。そ

れも補助金です。自己負担がかなり減って、例えば宿泊型も8,000円ぐらい払わなければいけなかったのが、今、自己負担が2,000円で済むのです。産後ケア事業をやっているところが何とか経営的にも回るようになってきて、受けた人は、非常に満足感は前からよかったです、そういう人が増えているということで、そういうふうなデータを取っていくことでいいのだと思います。

全国的に産後ケア事業は、まずは地域差がすごくあるということと、それから、その地域差はサービスの中身と自己負担で本当に大きく違っていて、その辺りのところが、船橋市として全国の中でどういうふうな位置づけになっているかというのは、見ていながら対策を練っていくのが重要ななと思っています。一昨年の出産費用の話のときに、産後ケアのことも非常に出てきて、今のところが改めて明らかになってきたところでありました。ありがとうございます。

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

今の産後ケアの件で、4か月以降の産後ケアに取り組んでいる施設ですけれども、まず、私は産後ケアというのを前にもここでお話したと思いますけれども、様々な子育て支援の中でお母さんが主語になっている支援は産後ケアだけであり、もうそれだけでお母さんたちはとてもうれしい気持ちになっているということはお伝えしたいと思います。

今、うちが報告書を書くときに、お母さんの健康状態と気持ちの状態とを、数値で5段階にして丸をしてもらうというのを報告書に上げているのですが、これが回を重ねるごとに、いいところに丸がつくといいなという思いでやっています。

あとは、先ほど「船橋で子育てしたいと思いますか」というような質問があったと思いますけれども、産後ケアを、例えば、利用した人としらない人でそういう回答が変わってくるのか、ぜひやってみていただけたらと思いました。よろしくお願いします。

○山縣会長

ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。

時間ですが、せっくなので、例えば学校のところで、肥満とか痩せの辺りで何かあれば、いかがでしょうか。現状等々で。では、赤澤委員、お願いします。

○赤澤委員

ありがとうございます。肥満に関しては、小口先生から昨年度、肥満度50%以上の児童生徒に関しては、学校から受診しましょうというお手紙を……

○小口副会長

30%以上ですね。

○赤澤委員

失礼しました。30以上の児童生徒に対してはお手紙を出しようということで、それは実施させていただいているところです。

うちの学校の状況をちょっと調べてきたら、令和6年は高かったのですが、令和7年は減

っていました。今年度はまだこれから出すところなので、すみません。

ただ、うちは確かに肥満の子も痩せの子もいるんだけど、全体的に平均すると、痩せのほうに偏っているのかなというところではあります。いるんだけど、全体として見るとというところですよ。

○山縣会長

ありがとうございます。

長谷川委員、よろしいでしょうか。お願いいたします。

○長谷川委員

ありがとうございます。私は、昨年度は西船橋駅の近くの葛飾小学校に在籍していましたが、この4月に八木が谷地区の咲が丘小学校という学校に異動したんです。これは分かりませんが、葛飾小学校のときには、肥満というか太った子の率はそんなに高くなかったんです。それで、今年異動して、やはりこどもの様子を見てみると、太っている子の率が、前の学校と比べるとちょっと高いなというふうに思っています。それはどこから来るのかということまではよく分からないのですが、船橋も小学校が55校あって、地域もすごくいろいろな場所にあるので、地域差というものも何かあるのではないかなというのをすごく感じています。

○山縣会長

重要なご指摘ありがとうございます。多分、学校区は狭いようで広いので、通学が結構関係しているというデータはあると思います。特に最近、郊外ではこどもの数が減って統合してくると、スクールバスが出るようになって、そうすると、例えば片道15分歩いていて、往復30分、1週間で2時間半歩いた子がゼロになるというのが本当に起きていて、そういう地域はやはり肥満の子が増えているのです。学校とかでその運動を補うことは無理なので、その辺りは非常に重要な点で、だから、長谷川委員が言われたことは、ひょっとしたらそういったようなことも含めて少し検討されるといいかと思いました。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。下田委員、栄養士さんの立場から、肥満や痩せについて何かありますか。

○下田委員

ありがとうございます。栄養士会の下田です。

今回、少しでも肥満が少なくなったような感じがしたのは、運動と関わるというのが納得だったのですが、外で遊ぶこどもたちの数も増えているように感じておりましたので、それも納得できたかなと思います。

今、お話があったように、車の使用が大人の場合でも肥満度と関連しているというのは過去からずっと出ていることなので、こどもにもそれがもし影響していたら、ちょっと怖いなと思いました。

あとは、数字の中に隠れてしまうかもしれませんが、特に痩せてしまうこどもはやはりいらっしゃると思うので、そういうこどもたちを、特に思春期の家庭では見逃さないようにしていかなければいけないかなと感じております。

○山縣会長

どうもありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。では、小口委員、お願いいたします。

○小口副会長

今、栄養の話が出たので関連したことなのですが、私は3校小学校の校医をやっている、多分700名弱ぐらいの児童を今年は診ましたが、全員に、「朝、何食べましたか」と聞きました。ちゃんと食べているか、主食があって、副食があってというようなこと、あとは栄養素のバランスですね。炭水化物、脂肪はあまり摂らないほうがいいかもしれませんが、たんぱく質が摂れているか、野菜が摂れているかということを考えると、ちゃんと食べている子は1割ぐらいです。ご飯だけという子も結構います。ご飯と野菜、あと、ご飯と昨日の残りの何かおかずということで、品数が少なく、3皿ぐらいある子というのはあまりいない状況かと思います。菓子パンだと、菓子パンだけで充足してしまうし、カロリーも高いですよ。食パンだけという子もいる。「物足りなくない？」と聞いても、「う〜ん」という子が結構多い。学校に行けば給食があるので何とか栄養は充足はされているのだろーかと思いますが、そういう子たちが大人になって親になったときに、ちゃんとした食事をこどもたちに与えられるのかどうかと考えると、非常に厳しいかなと思いますね。

ですから、栄養相談のときに、やはり小さいときの味覚がその後の食行動を決定するので、食事、特に朝食のことをよくお話しいただくことがすごく大事なのではないかなと考えます。共働きのご家庭とか、ひとり親のご家庭もあるので、結構大変は大変だろうと思います。でも、そういうところを考えていかないと、学校の給食があるというのは、日本ではすごく助かっているところだと思いますけれども、やはりちょっと心配だなと思います。これからいろいろな機会を見て、特に朝食は、たんぱく質が足りない印象です。主食の炭水化物はあるんですけども、たんぱく質が摂れていないということが多いので、そういうところも含めてやっていかないといけないかなと思っています。

○山縣会長

では、下田委員、お願いします。

○下田委員

ありがとうございます。朝食の大切さというのは、栄養士のほうでも訴えているところです。今、お話を聞いていて、本当に理想は朝3皿以上だと思うのですが、現実には難しいのだと思います。その場合、楽にというか、手軽に摂れるシリアルに牛乳とか、簡単ではありますが、毎日が成長には大事なことで、理想も大事なんですけれども、現実にはできる食事の方法というのをもうちょっと知っていただくか、実際に試していただけてできるようになってもらいたいなというふうには感じています。

あとは、味覚のことも本当にすごく大事で、そういうふうに考えると、本当に離乳食のところからの話になるので、学童に来てからというよりは、母親の教育というか、妊娠のときからのふだんの生活に関わってくるので、全世代で考えていけたらなと。それが全世代の幸せにつながってくると思っております。

○山縣会長

ありがとうございます。全国的に小学校の朝食欠食が５％と言われているのですが、今、先生が言われるように、何も食べていない子が５％で、その子がクラスに１人か２人で固定化していて、ほかの子は食べていると答えるのですが、今、先生が言われたように、それから下田さんが言われたように、本当に質の問題はこれからきちんと考えていかなければならないと思います。次の段階に入っていくのと、やはり食べられていないこどもたち、クラスで１人、２人ではあるのですが、その問題というのは本当に今、喫緊の課題だというふうに思いました。ありがとうございます。

ほかにもあるかもしれませんが、もうちょっと議題がありますので、ぜひ最後に皆様方からご意見伺いたいと思います。よろしく願いいたします。

では、続きまして、（３）の「地域保健課の取り組みについて」、事務局より資料４についてご説明をお願いいたします。

○事務局（地域保健課技師）

続きまして、資料４の「地域保健課の取り組みについて」、報告いたします。

令和７年度開始の新規事業の報告と、令和８年度拡大予定の事業報告となります。

令和７年度開始の新規事業の報告をいたします。１か月児健康診査の費用助成についてです。「基本目標Ⅱ 乳幼児期における保健施策」の取り組みになります。令和７年度から、１か月児健康診査の費用助成を開始いたしました。妊娠届出時に、母子健康手帳別冊として、乳児一般健康診査受診票の１か月児健診用１回分を追加交付し、医療機関で健康診査を実施しています。令和７年度の実績は、償還払いを含めて３，３２９件の受診件数がありました。

次に、家事育児支援サービス事業についてです。「基本目標Ⅴ 子育てやこどもを育てる家庭への支援」の取り組みとして令和７年度から開始しました。産後ケア事業を補完する事業で、体調や感情面での変化の大きい妊娠後期から産後１年未満の妊産婦の家庭へ、有償で訪問支援員を派遣し、家事・育児支援を行う事業です。

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いる家庭です。利用期間は、出産予定日８週間前から、満１歳の誕生日の前日までです。令和７年度の申請者数は４６４件、利用件数は延べ８５２件でした。主な支援内容は、料理や洗濯などの家事支援や、排泄介助や寝かしつけ、見守りなどの育児支援、相談・助言等になります。

業務完了報告書の一部をご紹介します。「面倒を見てもらって助かった」「体力的にも精神的にも一人じゃないと思えたことが本当に救われた」「料理がすごくおいしい」等のご意見が聞かれており、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と感じております。

続いて、妊婦のための支援給付・妊婦等包括相談支援事業についてです。令和５年２月に、出産・子育て応援事業として開始しました。その後、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となりました。妊婦・産婦に寄り添いながら、経済的支援と伴走型支援を実施しています。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。令和７年度の実績は、７，９７４人分の支給を行いました。

妊婦等包括相談支援事業は、面接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伴走型支援を行っています。面談は、妊娠届出時全数、妊娠後期面談希望時、こんにちは赤ちゃん訪問時全数の計３回を実施しております。妊娠後

期時の面談は、妊娠届出をした妊婦に対して妊娠後期アンケートを送付し、妊娠経過や面談希望の確認を実施する中で、妊娠後期面談を希望した方へ面談を実施しました。令和7年度の実績は、妊娠後期アンケート送付者数4, 138名に対し、妊娠後期希望面談実施数は、322件でした。

妊婦等包括相談支援事業において、今年度より妊娠後期の時期にアンケートを送付するのではなく、地区担当保健師が電話や面接、訪問等で直接関わることで、妊娠経過の確認や情報提供に応じる体制へと変更いたしました。また、令和7年度からは、妊娠に着目した給付のため、胎児が支給対象となったことに伴い、流産や死産も給付の対象となりました。産科医療機関のご協力により対象者を把握でき、流産・死産の方への給付や支援につなげることが可能となっています。今後とも、流産・死産の方への給付支援に十分配慮し、取り組んでまいります。

令和8年度から拡大予定の事業について説明いたします。「基本目標Ⅲ 学童期及び思春期における保健施策」の取り組みになります。中学校を対象とした健康教育の実績です。前計画から引き続き、令和7年度から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）」においても目標を掲げている項目です。昨年度、地域保健課長より、小中学校の校長会にて思春期講座の実施に向けて説明及び依頼をさせていただき、次年度の実施に向けて、中学校に対して希望調査を実施しました。令和8年度は、毎年実施している学校と希望する学校の合わせて6校に実施する予定です。令和6年度より引き続き、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、大塚製薬株式会社と包括連携協定を締結し、資料提供などをいただいております。引き続き、プレコンセプションケアの推進に努めてまいります。

地域保健課の取り組みについては以上となります。

○山縣会長

どうもありがとうございます。

では、今の地域保健課の取り組みにつきまして、ご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。では、山口委員、お願いいたします。

○山口委員

単純に確認なんですけれども、妊婦のための支援給付が、実績約8, 000人ですよ。出生数4, 000なので、4, 000人はどこに行ってしまったんですか。これは延べ人数ではないですよ。2回の方が8, 000人として、流産する人が10%いたとしても、倍生まれていないというのは何かおかしくないですか。

○山縣会長

回答できますか。

○事務局（地域保健課助成給付係長）

助成給付係長の石田といいます。

7, 974人分の内訳ですが、妊婦であることの認定後の支給件数が4, 383件、その後の2回目の、胎児1人当たり5万円の支給件数が3, 591件となっています。ですので、

こちらの2回目のほうの申請が十分になされていないことが影響し、この件数になっていると考えています。

○山口委員

これは、つまり延べというか、2回にしてということですね。

○事務局（地域保健課助成給付係長）

そうです。特に、未申請のまま転出される方だったり、2年間の申請猶予がありますので、そのまま寝かせている状態の方がいるので、場合に応じて勧奨通知を送って働きかけております。

○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、ちょっと私から。多分、1か月健診は4週の産後健診で、産科の先生がご覧になっていたのではないかと思います。基本的にはそれを継続して補助金が出ていると、そういう形式なのでしょうか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

今まで病院で実施していただいている1か月健診に、市のほうで助成をさせていただく形で行っております。

○山縣会長

それはよかったと思います。ぜひ継続して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。よろしいでしょうか。

では、また後ほど皆さんからご意見を伺いたいと思いますが、続きまして、5歳児健診につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（地域保健課技師）

続きまして、資料5の「5歳児健康診査について」、報告いたします。

令和8年度の新規事業である5歳児健診について説明します。本市における健診について、本市における5歳児健康診査実施の経緯について、5歳児健康診査の実施方法についての流れに沿って説明していきます。

本市における健診については、医療機関委託事業である1か月児健康診査、3～6か月児健康診査、9～11か月児健康診査と、集団健診事業である1歳6か月児健康診査、2歳6か月児歯科健診、3歳児健康診査、そして、就学時健康診査があります。令和8年度より、就学時健康診査の前に行う5歳児健康診査を新たに開始することとなりました。

本市における5歳児健康診査実施の経緯について説明いたします。令和5年、こども家庭庁が5歳児健康診査実施体制整備に関する方針を示しました。令和6年度より、国が提示した健康診査方式が本市で実施可能かどうかの検討を開始しました。しかし、本市の5歳児人口規模から、健診会場や医師等の専門職の確保が困難であることが判明しました。

令和6年6月、こども家庭庁から、今後2～3年をめどに、対象となる全ての幼児に5歳

児健診を実施できる体制を構築することを前提とし、当面は事前の聞き取りやアンケート等を組み合わせて実施することも差し支えないという通達がありました。そのため、事前の聞き取りやアンケート等を組み合わせて行う二段階方式を用いた5歳児健康診査の実施の検討を開始しました。令和7年4月、健康部長、地域保健課長、関係職員等でこども家庭庁成育局母子保健課を訪問し、5歳児健康診査実施に向けての二段階方式の恒久的な実施を求めました。

令和7年8月、こども家庭庁より、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実施した上で、医師の関与の下、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を行うことも差し支えないという通達があり、本市が想定していた二段階方式が恒久的に認められました。令和8年7月頃から事前のアンケートを送付し、10月頃から集団健診を実施していく予定です。

そして、令和8年6月15日に発行されました「広報ふなばし」に、5歳児健康診査についてのご案内を掲載いたしました。

ここから、船橋市の5歳児健康診査の実施方法についてご説明いたします。5歳児健康診査の実施目的は、5歳児に対して健康診査を行い、こどもの特性を早期に発見し、特性に合わせた適切な支援を行うとともに、生活習慣、その他育児に関する指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図ることです。実施方法は、質問票等で抽出された5歳児に対して、集団健康診査を実施する二段階方式です。

二段階方式について詳しく説明いたします。

一段階目について説明いたします。まず、アンケートを郵送します。対象者は、年度で5歳になる児全数、船橋市では約4,500人を想定しております。アンケート内容については、国が示す問診票とSDQ、その他既往歴、現在利用するサービス、現在の所属、集団健診参加希望の有無、相談の有無等を答えていただくアンケートです。SDQとは、こどもの強さと困難さに関するアンケートで、4～18歳のこどもの日常行動を評価し、情緒や行動面のいわゆる精神症状を把握するためのツールとして、イギリスで開発された質問紙です。続いて、アンケートをオンライン、または返信用封筒にて回収します。

回収したアンケートをスクリーニングします。アンケートの結果から、A、受診勧奨、B、集団健診対象、C、電話相談、D、問題なしの4つに分類します。A、受診勧奨については、目、耳、発音の項目で課題があり、かつ現在未受診の場合は、受診勧奨の案内をします。B、集団健診対象者については、①の保育園、幼稚園等に所属がない、健診の機会がない児については、アンケート項目に気になる項目がなくても全員集団健診対象となります。また、②のアンケートで発達面で再度確認が必要とされた児、③の集団健診を希望された児が集団健診の対象となります。ただし、②については既に療育機関に通園、相談している場合は除きます。C、電話相談については、運動発達で再度確認が必要とされた場合、また、生活習慣に関する項目で支援が必要とされた場合、電話相談を実施します。これらの結果と案内を保護者宛てに送付します。

二段階目の集団健診について説明いたします。対象者は、一段階目で集団健診の対象となった児で、船橋市では500人を想定しております。集団健診実施時期は、令和8年10月から3月で、時間帯は午後、回数は全8回を予定しております。会場は各保健センターです。1回当たりの対象人数は、40～80人程度を想定しており、スタッフ体制はスライドのとおりです。

5歳児健康診査の当日の流れについて説明いたします。事前カンファレンスを実施し、こ

れまでの経緯とアンケート結果を確認します。回答をいただいたアンケートを基に問診を実施し、事前アンケートと変わらないか確認します。集団遊びでは、粗大運動や精神・神経発達、情緒行動を心理士によって確認します。計測では、身長・体重の測定だけでなく、更衣の自立の状況や虐待兆候の有無も確認します。歯科相談では、仕上げ磨きの実施や食事、食習慣の様子を確認します。歯科健診は、歯科健診を受ける機会のない児に対して健診を実施します。診察では、医師による医学的な判断を確認します。必要に応じて、心理、栄養の相談を実施します。終了後は事後カンファレンスを行い、対象の児の総合評価を行います。なお、健診当日は、対象者の来所時間によって、2～8の内容の順番は異なります。

5歳児健康診査後のフォローアップ体制について、説明いたします。1段階目のアンケートのスクリーニング時点で、運動発達や目、耳、発音、生活習慣、子育て等により気になる児を見つけた場合は、必要時、受診勧奨や電話相談を実施します。2段階目の集団健診にて、精神・神経発達、運動発達等により、気になる場合はこども発達相談センターや医療機関へつながります。また、必要時、総合教育センターを案内します。これらに当てはまらない対象者については、保健センターにおいて地区担当のフォローとします。

就学前の時期に、精神、運動発達や生活習慣、その他育児において、こどもの特性を発見し、こどもの特性に合わせて適切な支援が行われるよう、様々な機関と協力をして5歳児健康診査を実施していきます。

5歳児健康診査の報告は以上となります。

○山縣会長

ありがとうございます。

5歳児健診開始、それから、内容についてご説明いただきましたが、何かご質問はありますでしょうか。

では、加藤先生、お願いします。

○加藤委員

5歳児健診を就学前にやっていただいて、特に発達障害っぽい子たちのスクリーニングとか、あとは、運動発達、何かあるようなお子さんたちを見ていく形にはなるとは思いますけれども、やはり介入が必要なお子さんが出た場合に、船橋市はそういった医療機関的なところもないというのが現状です。あとは、マザーズとかそういった施設は行政のほうでやっていただいているのですが、どこまでそういったところを深くできるのか。特に、PT・OT・STといったところがどこまでやれるのかというところ。僕も外来を診ているんですけども、そういったお子さんをどこに振るのかといったことで非常に悩ましいところがあって、保健センターとして、その辺はどのように担保をされているのか教えてください。

○山縣会長

では、事務局、お願いします。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

ありがとうございます。5歳児健康診査では会場に心理士がおりますので、心理士のほうでもお子さんの発達を見ていきます。小児科の先生にもお越しいたしますので、小児科の先生にも診ていただきまして、必要な方は支援につなげていきます。

支援のご案内先としては、こども発達相談センターですとか医療機関という形になるかと思いますが、発達に関しましては、市内のお子様の発達を診ていただけるという医療機関さんのほうと今調整させていただいておりますので、そういったところをご案内できるように今準備を進めております。

○山縣会長

よろしいでしょうか。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

今の受け皿のところでいうと、恐らく実際に介入でいうと、今、市内に事業所が増えている児童発達支援、通所支援にお願いすることも多くなるのかなと思うので、各事業所さん、やはり強み、特色、こういうお子さんの支援が行えますとか、PTがいますとかSTがいますとかということがあると思うので、ぜひその情報が必要な人に分かりやすいように、あるいは医療機関、あるいは発達支援センターの皆さんが振りやすいように、情報の整理をしていただけたらと思います。

それから、ここで引っかかってしまったお子さん、発達（障害）があるかもしれないけれども、基本的な生活習慣ができていないせいで落ち着きがないというようなお子さんもかなりいるのではないかと思います。さっきの、家庭での育てにくさを感じたときの対処方法にもなると思うのですが、ぜひ一番根本の、夜決まった時間に寝て、朝起きられているとか、3食食べているかという基本的なところは、すぐにできることだし、お金もかからないので、このところでやって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。ほかはよろしいでしょうか。

5歳児健診は、地域では保育園、幼稚園、こども園との連携で、そこからの情報とかも総合的に、例えば二段階でやるなどとはされていると思うのですが、そういう情報共有みたいなことは予定があるのですか。

○事務局（地域保健課母子保健係長）

ありがとうございます。幼稚園、保育園などとの情報共有については、今、話を進めておりまして、幼稚園、保育園から5歳児健診に連携していただいたり、逆に、健診から幼稚園、保育園に連携させていただいたりというところなのですが、保護者の方の同意をいただいて連携を進めていけるように、今、調整を進めております。

○山縣会長

ありがとうございます。当然、保護者の方の同意が必要だと思います。よく地域で聞くのは、周りではそうではないかと思っても、親御さんのほうがなかなか受け入れられなくてサポートが遅れるというケースがあって、そういうのが、先生から言われると、じゃあということで、そういう支援につながるケースも少なくないというのが実態だと思いますので、ぜひその辺の連携をしていきながら、よろしくお願いいたします。

ほかはよろしいでしょうか。

では、この後やることだけやって、皆さんにご意見を伺いたいと思います。
続きまして、「こども家庭センター開設について」、ご説明をお願いいたします。

○事務局（地域保健課技師）

続きまして、資料6の「こども家庭センター開設について」、報告いたします。

船橋市に新たに設置されたこども家庭センターについて、説明いたします。船橋市こども家庭センターの開設について、船橋市における保健センターとこども家庭センターの連携についてです。

令和8年4月1日、保健福祉センターに設置していた家庭児童相談室と、これまでこども家庭支援課で実施していたひとり親家庭等相談、ヤングケアラー相談、女性相談の各種窓口を一元化したこども家庭センターを、市役所本庁舎3階に開設いたしました。船橋市のこども家庭センターは、こども家庭総合支援拠点機能、要保護児童対策地域協議会調整機能、子育て世代包括支援センター機能、ヤングケアラー相談機能、ひとり親家庭相談機能、女性相談機能の6つの機能を持っています。そして、こども家庭センターは、妊娠・出産・子育ての総合相談窓口です。日常的な子育ての不安や疑問の解消のほか、福祉的な支援が必要な家庭まで、幅広い支援を一体的に実施します。

こども家庭センターでの相談内容は、主に4つです。

1つ目は、妊娠・出産・子育ての相談です。対象は、市内在住の妊産婦、18歳未満のお子さんと保護者です。妊娠・出産が初めてで不安、子育てが辛い、ずっともやもやしている、育児に協力してくれる人がいない等の妊娠期から子育て期の相談に対応しております。

2つ目は、ひとり親家庭等の相談です。母子家庭や父子家庭等が対象となります。養育費について等の相談に対応しております。

3つ目は、ヤングケアラーです。家族の代わりに幼いきょうだいの世話をしている等の相談に対応しております。

4つ目は、女性相談です。市内在住・在勤・在学の女性が対象となります。夫や交際相手から暴力を受けている等の相談に対応しております。

続いて、保健センターとこども家庭センターの連携について説明いたします。

まず初めに、国が示すこども家庭センターについて説明いたします。国が示すこども家庭センターは、母子保健機能及び児童福祉機能の一体的な運営を通じて、妊産婦及び乳幼児の健康の保持・増進に関する包括的な支援と、こどもと子育て家庭の福祉に関する包括的な支援を切れ目なく提供することとされており、妊娠届出や訪問事業、健診事業等、ポピュレーションアプローチによる母子保健施策と、より支援を必要とする妊産婦やこども・子育て家庭に対するハイリスクアプローチによる支援の業務が含まれています。

船橋市では、これまで保健センターで行ってまいりました妊娠届出や伴走型相談支援、訪問事業、健診事業等のポピュレーションアプローチは保健センター業務として実施し、特定妊婦など集中的な関わりが必要となるハイリスクケースへの対応を、子育て世代包括支援センターの機能を持つこども家庭センターが実施しております。ただし、こども家庭センターは、相談窓口としてはハイリスクに限らず、どなたでも利用できるようになっております。そのため、保健センターとこども家庭センターの双方が母子保健機能を持ち合わせていることとなります。保健センターとこども家庭センターの母子保健機能において、緊密な連携を必要とすることから、船橋市では母子保健間会議を実施し、双方の情報共有を行うことで、妊娠期から子育て期まで、切れ目のない支援を提供しております。

母子保健間会議について説明いたします。

まず、保健センターがリスクアセスメントシートを用い、一定基準、あるいは一定基準には満たないが、状況から見て集中的な関わりが必要となるケースをハイリスクケースとして、こども家庭センターへ連携しています。母子保健間会議は、保健センターからこども家庭センターへ引き継ぐケースや、こども家庭センターから保健センターへ引き継ぐケースの情報提供を行う場となっております。ケースの円滑な情報共有のため、会議は月1回開催しています。このように、船橋市では2つの機関で母子保健機能を持ち合わせておりますが、双方に連携をし、切れ目のない支援の提供に努めております。

こども家庭センター開設についての報告は以上となります。

○山縣会長

ありがとうございます。

こども家庭センター開設についてのご説明でしたが、いかがでしょうか。この後の児童相談所の開設とも密接に関わるかと思いますので、その説明をいただいて、ご意見を伺えればと思います。

引き続き、児童相談所の開設について、お願いいたします。

○事務局（地域保健課技師）

続きまして、資料7の「船橋市児童相談所開設について」、報告いたします。

船橋市に新たに設置された船橋市児童相談所開設について、説明いたします。船橋市児童相談所の開設についてと、主な業務についてです。

船橋市児童相談所の開設について、説明いたします。令和8年7月1日、県内の中核市としては初となる市独自の児童相談所を開設しました。児童相談所は、市民にとって身近な相談窓口となるだけでなく、こども家庭センターや保健センターなどの各種相談窓口をはじめ、保育園・学校などの関係機関と連携しながら、船橋の全てのこどもの安全で安心な生活を守り、健やかな成長と発達を切れ目なく支援していきます。

主な業務としては、こちらの図にあります相談、調査・診断、一時保護、里親のサポートがございます。24時間365日相談を受け付けております。また、連絡をくださった方の秘密は守られますので、少しでも気がかりなことがありましたら、児童相談所虐待対応ダイヤル、189（いちはやく）にご連絡していただけたらと思います。

船橋市児童相談所開設については以上となります。

○山縣会長

ありがとうございます。

先ほどのこども家庭センターは、これまでの母子保健法による子育て世代包括支援センターと、児童福祉法による拠点と一体化してつくろうというのを基本にされ、ただ、船橋市では、今ご説明があったように、児童相談所もきちんと出されて、困りごとの段階に応じたサービスをするセンターが整ってきたということだと思いますが、何かご質問、ご意見ありますでしょうか。

どうぞ。

○小口副会長

ちょっと前まで「ふなここ」というところを紹介すれば、ワンストップの相談窓口だったのですが、今度からこのこども家庭センターを、何かお子さんの子育てなどで心配事がある方は、そちらにご案内すればよろしいということですか。

あと、そこに電話番号があって、児相の対応ダイヤルと書いてありますけれども、市内からかけると、船橋の児相にかかるんですか。それとも、全国同じところにかかるんですか。

○事務局（地域保健課長）

所管の児相にかかることになっていますので、市内からかけると船橋市児相につながります。

○小口副会長

はい、分かりました。

○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。

あまり時間がありませんが、ぜひ今日ご参加の方でまだご発言されてない委員、もしも何かあればご発言いただきたいと思います。一番遠い二宮委員から、染谷委員は退席されましたが、何か感想でもいいので、もしもあれば左回りでお願いいたします。

○二宮委員

無料の家庭訪問型の子育て支援を十数年やっています。最初の頃は、サポートに来てというときに、日中公園に行ったりしましたけれども、今は本当に様変わりして、1歳前に職場復帰されるので、支援に来てという場合も、たまに週末なんかもありますけれども、保育園から帰った4時半以降、ワンオペで大変だから手伝ってみたいところが増えています。

あとは、子育て応援メッセなんかでも、家族ぐるみ、パパと一緒に来るという流れが顕著になってきているなという感じはするんですけれども、同時に、家族だけでもう解決してしまうというか、外になかなかつながっていかない方たちもちょっと見受けられるので、もっと地域に溶け込んでいけるといいなというのは最近感じております。

○山縣会長

ありがとうございます。よく言われる家族が孤立しているみたいな感じですね。今、簡単にご意見を、時間がないところですが順番に聞いていますので、染谷委員からも何かあれば。

○染谷委員

私が結婚してこどもを産んだ時代は大分前なんですけれども、出産にかかる費用はすごく大変だったんですよ。サラリーマンで、やっと結婚して、何とか家のローンとか車とかをやっていくときに、出産費用とか健診とかがすごく負担だったのを覚えています。それでも一応普通に、主人とけんかしながら、小遣いが多いだの少ないだの言いながら、出産費用と家庭とを両立させてきました。一応、5歳ぐらいあいて1人妹が生まれて、2人こどもがいるんですけれども、やはり1人が幼稚園に行き出したりすると、その出産費用がすごく負担でした。

子育ても、昔、私らの世代は、夜中に熱が出たら、衛生センターに行くのも自転車でおぶって行ってという時代で、それが嫌だとか、主人に起きてくれないとか文句言っているわけではないんだけど、子育てということが、今みたいにこんな補助をもらえて、専門家の意見を聞けて、お金をこれだけ払っていたのがちょっと安くなって、山縣先生が言われたように、8,000円だったのが2,000～3,000円で済むんだと。私もそこに頼って、プロの人に教えてもらって子育てしたかったなと思います。

私のときは、お姑さんとかがどこの家でもいらっしゃって、熱が出たからと一生懸命にあやしていたら、そこらのお寺のお守りをここに貼りなさいとか言われて、それがいけないとか言ってるわけではなく、文句ではないんですけれども、育ち方が違ってきます。

今は見ていると、外国人とかいろいろな方がいらっしゃって、どう言っているかわからないですけども、お金の使い方が、私らの世代は、1,000円あったら、これから生活していくのにお米とか野菜とかを買うんですが、今のお母さんというのは、ジュースとかそんなものを買っている。価値観がちょっと変わってきたかなと思うんです。そんなことは余談かもしれないけれども、赤ちゃんを産みたいけれどもお金がないといたら、今言っているような補助があつて、支援してもらえるとこのをみんなに広げてあげれば、もうちょっと産みやすくなるのかなと思いました。

○山縣会長

ありがとうございます。

では、尾木委員、お願いします。

○尾木委員

船橋市私立幼稚園連合会の会長の尾木と申します。

ちょっとまとまっていないんですけども、特別支援連携協議会であつたり、子ども・子育て会議とか、船橋にありますけれども、そこにも出ているものですから、そういったものと絡めてつながりをよくするというか、切れ目のない支援をしっかりとできるように、幼稚園、保育園等で進めていきたいというふうに考えています。

先ほど、松本先生からお話がありましたけれども、お母さんと過ごす時間が短くなっている。この問題に関しては、10年ぐらいでがらっと変わってきていて、昔は7割ぐらいが幼稚園に行っていたんですけども、今は7割ぐらいが保育園に行っている。11時間というのが標準時間というふうに日本ではされていまして、よその国からしたら、11時間預けるのは虐待だという国もある中で、日本はそういった体制を取っていて、ユーザーの皆さんは、会社が休みでも預けてもいいよ、産休に入っても預け続けていいよと、どんどんユーザーに優しくはなっています。本題の母子保健と離れますけれども、今、保育士がすごく足りなくて、有効求人倍率が4倍ぐらいになっていて、これは介護士だとか看護師さんとか、分からないですけども、大変集まりにくくなっている。ちょっと言葉が難しいですけども、当然、これから質が落ちていくということも考えられるので、こどもたちが一番多く、長く時間を過ごしている場所が幼稚園、保育園でありまして、そういった現実があるということ。そこは、すごく改善していくのが難しい場所なので、時間をかけて、今から危機感を持ってやっていただくとありがたいなと、現場からはすごく思っております。

今回、5歳児健診が今年から始まるということで、幼稚園連合会の中でもよく話をするんですけども、その中で園長たちから出てくるお話というのは、こういった健診があつたり、

または発達支援センターにご相談に行かれた保護者の方が、園に何も言っていないケースが結構あります。こどもたちの発達特性というのが強く現れるのが集団生活の中であって、家庭だったりマンツーマンであればさほどということでも、集団生活の中ではまた違った特性が現れてくることが多数あるので、何かそこにお手伝いできないかというのが園長たちの共通の意見としてございます。健診で何かご指摘があっても園に知らされることがないとか、発達相談、療育にどうつながっていったのか、その後が分からないとか、何となく感づいていたけれども、ずっと後になってから保護者からそういう相談があったとか、いろいろなケースがありますけれども、そこがなるべく5歳児健診の保護者へのお話の中でも、こういったことを園にもぜひ話ししてくださいということをしかりとお伝えいただいて、保護者の皆さんの同意の下に、健診の結果だとか支援の方向性が園に還元されて、一緒に切れ目のない支援というものができていったらありがたいなと思っております。

また、児相も7月1日にオープンということで、ちょうど私の園の隣にできたんですけれども、さっきもちょっとご質問があって、ここに「いちはやく(189)」ということで書いてあります。先日も児相に相談したら警察に現行犯逮捕されたみたいな事件がありました。表層しか見ていないので内容は分かりませんが、すぐ言ってしまっているのかとか、いろいろ思うところと、また、近所の方が見かけてというケースと、園長が担任から話を受け入れてこれは怪しいと思ったケース、ちょっとまた違うと思いますので、そういった意味で、では、どこに連絡すればいいのかというのを、園も幼稚園44園、保育園100園ぐらいあって、いろいろな園長がたくさんいますので、みんなに分かるような形で、分かりやすく明確に、どこへどうつながるかという手順を示していただけると助かります。

○山縣会長

ありがとうございます。連携は本当に重要だと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

では、佐藤委員、もしも一言あればお願いします。

○佐藤委員

こんにちは。私のほうからは、プレコンセプションケアの推進ということで、中学生を対象とした健康教育実施校が今年度6校の予定になっているようですけれども、もっと増やしていただければと思うんですね。中学校は20校ぐらいあるんですけどか。その中での6校って、本当にわずかな状態になっています。プレコンセプションケアということだけではなくて、もうちょっと包括的な性教育というところを考えると、人権とか大人になってから知っておかなければいけないことが内容に含まれると思うのですが、拡充が難しいのかなというところもありますけれども、ここら辺をうまく調整しながらやっていけたらいいなと思いました。

それと、産後ケアに関してはかなりケースが挙がっているということで、とてもいいことだと私自身は思っています。ただ、お母様の中には、産後ケアを利用したいけれども準備が大変だという、この人利用したらいいのにとっても、そのところのハードルが高くて、利用できない人が実際にはいるということは理解したほうがいいかなと思いました。

○山縣会長

どうもありがとうございます。

では、谷委員、お願いいたします。

○谷委員

船橋歯科医師会の谷です。

船橋のほうで開業して、小児歯科専門で一応やっています。今回、肥満の話などいろいろ出てきましたけれども、最近、学校医を支援学校に統一されたようで、県立も市立も両方支援学校のほうに行くようになりました。逆に、塚田小学校とかに昔は行っていて、一般の患者さんを診ていたんですけれども、支援学校と違うところというのは、管理がすごくいいです。学校の先生の情報がすごく的確に入ってくるので、お母さんがどこの国の方で、こんな方で、どういうことか分かるので、予防とかについて話がしやすいです。管理がとにかくよかったです。健診に行ってもほとんどむし歯の子はいませんので、1人、2人いるけれども、3人とかいるとびっくりしてしまうぐらい管理がいいので、一般の小学校もそのぐらい、中の管理は個人情報もありますので難しいですけれども、そういう管理ができると、口の中が非常にきれいな状態になっているかなと思います。

あと、5歳児健診で、歯科医師1人と書いてありますけれども、ここに来る集団健診というのは、今まで学校健診とかではなくて、どこにも行っていない方が来るようなイメージがあるんですけれども、大変だなと思って、お声がかかったらどうしようかなと思うぐらいです。初めて口を開けるお子さんは大変です。まず見せてくれなかったり、すごく素直に見せてくれる子もいるんですけれども、そういうトレーニングができていけませんので、非常に怖いかなと思いました。

○山縣会長

どうもありがとうございます。時間は過ぎていますが、どうしてもと言われる方がいればと思いますが、よろしいでしょうか。

どうもありがとうございました。こうやって始まって、ちゃんと評価をしながら、さらに船橋市はこどもたち、親子のための体制整備というのはかなり今年しっかり進んでいったなということを改めて思いました。皆さん本当に現場で関わっていらっしゃる方で連携しながら、ぜひやっていただければと思います。

一点、5歳児に関しては、発達の問題だけが強調されそうですが、本来は、ライフコースを通じた健康支援の中での5歳児健診で、これまで、学校に行くための就学前健診はありましたが、こどもたち自身の健康を支える健診はなかったといってもいいわけで、松本委員も言われていましたが、そこがとても大切だということを考えていきながら、5歳児健診をぜひ進めていただければと思います。どうもありがとうございます。

私の不手際で時間が過ぎてしまいましたが、これで議事は終了させていただきます。

では、事務局からお願いいたします。

○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す。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、ご確認いただきますようお願いいたします。

なお、今年度の協議会の開催は1回です。次回は令和9年度に開催いたします。開催日が近づきましたら、改めて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8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。