

令和7年度近江八幡市健康はちまん21プラン推進委員会健やか親子部会 議事録

日時:令和7年11月18日(火)13:55~15:40

場所:市民保健センター1階多目的室

1 開会

事務局)部会を始めるにあたり、資料の確認をお願いします。健やか親子部会次第、健やか親子部会委員名簿、資料1～資料9となります。あわせて「健康なまちづくり宣言」と、「子育てサポートひよっこクラブ」、「あいあいの家」のチラシとなります。

2 自己紹介

事務局)委員の任期は2年任期となります。人事異動等により新たに委員になっていただいた方もおられますので、委員の皆様から自己紹介をお願いします。

＜委員より順に自己紹介＞

事務局)本日伊崎委員から欠席のご連絡をいただいておりますのでご報告いたします。委員の皆様は令和8年3月31日までの任期となりますので、よろしくお願ひします。

それでは、本日の部会の進行にあたり、資料1近江八幡市健康はちまん21プラン推進委員会設置要綱をご覧ください。設置要綱第7条にもありますとおり、健康はちまん21プラン推進委員会の運営に資するため、健やか親子部会を置くとなっております。部会長につきましては、昨年度、吉田部会長が選任され、副部会長には津田副部会長が指名されています。

設置要綱第7条第7項、「部会長は会務を総理する」と定められていますので、これより議事の進行を吉田部会長にお願いしたいと思います。

3 部会長あいさつ

部会長)1年目に皆さんからたくさんのご意見をいただき、それを健康はちまん21プラン推進委員会で練って統合し、プランが策定されました。私は今まで児童虐待の委員をしてきたので、事例検討や、またどのようにまちづくりに生かし予防するのか取り組んできました。そういう

ものも含めて、子どもと母親がすくすくと健康に育つまちをつくる、このプランができたと思っています。長い間かけて評価をするのではなく、情勢・環境・状況が変わっていますので、今に即した親子をどうやって守るか、健全育成をしていくかということをこまめに見ていく必要があると思います。このような会議でこまめに見て、皆さんの意見を聞いて反映していきたいと思います。資料を見るとともに綺麗にまとまっていますが、中身の共通認識はなかなか持てません。中身のイメージは全然違いますので、このような会議のなかで自分の出会ったケースや、今抱えているもの、もう少しこうあればよかったですというご意見を聞かせていただき、ここに盛り込み、上げていければと思います。近江八幡はお米どころでもあり、私は以前お米の寄付等があるので、お子さんにおやつ代わりにあげられると聞き、近江八幡は豊かなところだと感じました。食が豊かというのは子どもの成長に一番大事なことなんですね。だからそういう意味でも、食が豊かな中でさらに豊かに育っていくまちをどう作っていくのか、ぜひ出したいと思います。具体的にこんなこと、こんなことをやっている、これがあつたらしいということをぜひ出していただき大きな委員会に出していくべきだと思います。どうぞよろしくお願いします。

4 議題

部会長)次第に沿って議事を進行していきたいと思います。それでは次第の「①令和7年度健康はちまん21プラン評価スケジュール」と「②健康はちまん21プラン(母子保健計画)について」、事務局より説明をお願いします。

①令和7年度健康はちまん21プラン評価スケジュール

事務局)資料2に基づき説明

※今年度の健康はちまん21プラン評価スケジュールを説明

②健康はちまん21プラン(母子保健計画)について

事務局)資料3に基づき説明

※健康はちまん21プラン(母子保健計画)について説明

部会長)健康はちまん21プラン(第3次)について、令和7年3月に策定されたところですが、今回のプランから母子保健計画も内包されたものとなっています。母子保健にかかる取組目標の説明と、今年度の評価スケジュールについて、事務局から説明いただきました。委員の皆

様から特にご質問ありませんでしょうか？

＜意見なし＞

③ロジックモデルおよび評価指標について

部会長)引き続きまして、次第の「③ロジックモデルおよび評価指標について」事務局より説明をお願いします。

事務局)資料4に基づき説明

※昨年度のすこやか親子部会でも示した母子保健計画にかかる評価指標について、令和6年度の最新データがあるものは更新した。

資料5に基づき説明

※昨年度の健やか親子部会でお示しした資料について、21プランで目指す姿等とあわせて事務局でロジックモデルに整理したのでご意見をいただきたい。

部会長)資料4については、昨年度の健やか親子部会でも示されていた評価指標になりますが、事務局の方で最新データを追記していただいたものになります。また、資料5については、昨年度のすこやか親子部会で示された資料を、事務局でロジックモデルに整理したものと説明がありました。委員の皆様からご意見ありますでしょうか？資料5の見方について、色の説明もお願いします。

事務局)資料5について補足説明

部会長)ありがとうございます。こちらはアウトプットとして具体的なものと、真ん中が評価指標の項目になるので根拠となるところが提示されていると理解したらいいですよね。健康推進課等での継続事業ですので、その結果の報告が上がっています。それをまとめて評価するという意味の項目が挙がっております。

④令和7年度母子保健にかかる取組結果について

部会長)引き続き、次第の「④令和7年度母子保健にかかる取組結果について」事務局より説明をお願いします。

事務局)資料6, 7, 8, 9に基づき説明

※資料6・7:取り組み実績の報告

※資料8:母子保健分野にかかる取り組みの整理として、事務局で地域包括ケアシステム(案)を作成した。地域全体で母子保健の取り組みを進めるためにできること、アイデアについて委員の皆様からご意見をいただきたい。

部会長)資料8が大体網羅されているかどうかを見ていただいたらいいと思いますがいかがでしょうか？近江八幡市の母子保健の取り組みを進めるうえで、委員の皆様からご意見や、すでに取り組んでおられることなどご意見をいただければと思います。

資料6の支援、妊婦支援検討会、母子ケアマネジメント会議において支援プランを見直す、連携を推進し進捗を確認するとありますが、毎月会議を開催し、昨年度は69ケースあり、前年度より1.8倍増えている。増えることはいいと思いますが、それだけ気になるケースがあり細かい目で見ているからだと思いますが、今後の課題はどうでしょうか？妊婦のケースは114あり、母子ケアマネジメント会議につながっているのか。計画を作成して、課題としてケースは増え細かくなっていると理解していいのか？

事務局)ハイリスク要因が健康面だけではなく精神面、経済的状況等様々あるが、該当するケースは保健師が一度アプローチした上で判断している。そのケースが検討ケース数となっており、そこからこの家庭にプランが必要と考え作成した方が29件、そのうち妊娠中から子ども家庭相談室と連携して支援が必要と判断した方が特定妊婦6件、産後も継続しているケースが7件あります。母子ケアマネジメント会議では、妊娠中は特に問題ないケースでも乳幼児健診や母からの相談で、保健師の支援が必要としたのが69件、そのうち支援検討は32件。そこから定期的に評価をしているのは37件。母子ケアマネジメント会議は一旦母子保健分野で協議していますが、児童福祉の視点も必要な場合は合同ケース会議で子ども家庭相談室と一緒に検討しています。34件あるので、約半数が子ども家庭相談室と検討していることになります。

部会長)そうすると、ほかと比べて多いわけではないが、かなりの数が継続支援になっていますね。

事務局)そのまま支援を終了できないのが実情。その時々で悩みは異なり、悩みが変われば支援も変わるので検討を重ねています。

部会長)大変なケースほど関係機関が増える。そうすると連携も難しいと思いますが、課題はあ

りますか？例えば行政で集まるとやはり限界があると思う。普段の生活を支えるのはどこが関わっているのか。ちょっと気になり、少し状況が変わると大変になるケースはどのように支援しているか？

A 委員)子育て世帯訪問支援事業では、家事支援や育児支援含めて、支援員が関わっています。主に3か月を目途に週1回のペースで、最近は家の片づけや少ししんどくて料理ができない人の食事支援等、4ケースくらい受けている。週1回2時間程度だが、専門の支援員が訪問し、外の目が入ることで行政とはまた別の視点で見えてくることがあり、情報交換しながら支援を進めている。そういういたケースがつながることもあります。

部会長)そういういた支援を情報交換しながらずっと続けていらっしゃいますか？

A 委員)要対協の代表者に入っているので、個人情報もありながら共有できる範囲で市と連携しています。

部会長)この規模で死亡事例が幸いにもないのはそういう前提があることや、細やかさがあるから。虐待数は少なくないが、死亡にはつながっていないのは皆さんの努力もある。行政は限界もあり、重いケースほど大変だろうが、行政が無理と言わないで膨らませていくサービスもあり、要求していくのが大事。掃除や料理といった細やかなサービスが具体的に必要になってきた。家族など支援者も少ないのが特徴かもしれない。サービスの広がり・供給を増やすのも大きな課題になる。日常生活を支えているので、つないでいくのと、あればいいなというものを出せば良い。

A 委員)資料8についてまだ完成形ではないが、子ども家庭センターの分野で利用者支援事業が抜けているかと思う。今年度から民間に委託され、はちはぴひろば、きてらるうむの2か所があるので入れておくべきです。

B 委員)資料6の中で社協が関わっているのは、家の中の状況が分からない、孤立しているケースは、委託を受けている多胎児支援、訪問介護事業所が挙げられています。C 委員には子育て支援事業、週に3日間あいあいの家を開放し、就園前の親子が来ていらっしゃいます。そこでは子育て経験が豊富な、近所の代理の実家のように暖かく思いを聞いてくれるようなサポートをし、親同士がつながれる場づくりとしてホッとできる場を支援として行っています。こういう場所に来ている人は色々な場所にも行っているが、そういういた場に行けない人もいる。そういう場合、地域でどう異変に気づくかは、民生委員や主任児童委員、地域の子育て・ちびっこサロンなどにつながるか。自治会のないところはどこでつなぐか。金田学区は自治会加入率が半分を切っている。生活支援は民生委員を引退された方がしており、子育て中の人が相談

が入ることがある。色々なところに相談できるような場づくりを行政が地域と連携して、包括ケアシステムが色々なところと重なり合って気づきあう、SOSを出しにくい人を発見できる地域づくりが必要と感じました。

部会長)今おつしやったのは大きな課題。来る人にはサービスを増やすことは良いが、参加する意思がないと拾えず、親子の困りに気づけないので、気づける対策はどうするのか。行政で新生児訪問はあるが、保護者は行政職員が行く時だけの顔を見せることもあり、色々な目で見ていくのが大事。訪問だけが完璧ではない。もう少し目を細かくしていくのが大事。

C 委員)外国人の子が来るが、日本人と同じように妊娠期からサービスの情報を提供されているのか?外国人の方は今後増えていくでしょう。同じように遊び日本語を話す人も多く、幼稚園の情報提供をすることもある。

事務局)外国人の方は増えており、最初の出会いは妊娠届時になる。他の方と同様に窓口に来られ、同じようにアンケートから困りごとを聞いている。給付金等の制度も対象であり、その後の乳幼児健診でも日本人と同じように支援している。

C 委員)妊娠中から関わりがあることに安心しました。お子さんはサポーターを見て、その間はママカフェとして保護者が一服できる時間もつくっている。一時預かりではお金はいただかず、ママが一服する、子どもと離れる時間がとれたらいいなと思って実施している。希望者があまりに多いと対応できないが、困っている人は預かっている。参加する方は子育てがすごく大変という方はあまりおられず、ちょっとした気晴らしやママ友が作れたり、大体同じ学年の子が集まるので、その後幼稚園や小学校に行っても交流できる。地元の方が多いが、電車に乗ってくる方もいる。

D 委員)就学前の施設に通う保護者の中には、SOSを出せない方がいる。相談に来られる方は連携しやすいが、そうでない方は孤立しやすい。外国籍だから孤立しているわけではないが、就学前に見落としてはいけないところだと思う。登園が安定しない方もおり、その理由がお子さんなのか保護者さんなのかは家庭によるが、サポートがとても大事で健康推進課や色々な施設とも連携している。精神的にしんどい親もいる。悩みはあるがコミュニケーションが上手くない、けれども子どもと一緒に場を求めていかれる方もいるので、色々な場で支えが必要だと感じている。窓口で相談される方もおり、精神的なしんどさを持っている方が増えている感覚があります。

部会長)精神的な不安を抱えるのはコミュニケーションが下手というのもありますよね。最近はAIに相談事をする人も多いらしく、答えを貰って元気になる人もいる。ただそれを続けていくと人

に相談することができなくなるのではないか。人に相談するというのは、自分が思っていることを認識していないとできない。相手にわかるように伝えることはすごく難しいので、反対に伝えたいことをAIに探ってもらうことが良いのかは分からぬが、AIに相談した先で保健師や先生につながると良い。これだけ時代が進んでいるので少し取り入れるのは良いかもしれない。

E 委員)現在子ども計画をつくっています。子どもといつても18歳未満ではなく広範囲に若者を含み、事務局から説明のあった様々な事業も計画に含んでいます。トピックとしては、こども基本法ができた関係で、子どもの権利、子どもの意見を聞いてそれを施策に反映させる点が挙げられます。法自体は2年前から施行されていますが、行政の中でも子ども分野以外の職員はまったく知らないことが多い。庁内に周知して子ども基本法に則った施策を展開するにはどうしたら良いか考えているところです。

A 委員)毎月おむつを配達する事業で生協に委託しているが、お届けする中でおうちで困ったことが見えたり、それを受け市と連携したりすると聞いているが、実際に事例はありますか。

E 委員)ありがとうございます。別の課が主にやっている事業で知識がない部分もあるが、おむつは基本対面で受け取るので、大人同士で会話する中で育児のちょっとした相談やつながりができると思われる。

A 委員)そこから挙がっているケースはありますか？

事務局)健康推進課は乳幼児健診でいうと4か月児健診が最初の出会いになる。ほぼ100%近く健診にお越しいただいているが、中には来所されない方もいる。その場合は健康推進課から手紙で勧奨等しますが、所在が分からない・心配なケースについては、おむつの宅配で会つていらっしゃるかもしれませんので、委託先から何か報告が上がっているか課同士で連携をとらせてもらうことがあります。また利用者支援員が伴走型支援として相談対応をしています。

C 委員)おむつの宅配は1年。もう貰えないという人もいる。

部会長)物を介して対面できるのは1番良い。委託先が気になるケースというのは、他の支援機関も気になっているだろう。その他資料8に加えたいところはあるか？書き方を少し分けた方が良いところも含めていただければ。この資料は高齢者の地域ケアシステムの子どもバージョン。話は変わるが、多胎児支援の利用が半分くらいしかいるのはニーズがないからなのか？多胎児はリスクが高いが、令和6年の成果を見ると、出生に対して利用率は半分以下というのはニーズがないのだろうか。

事務局)利用期間は3歳まで。父親が育休をとる家庭が増えたことや、実家が近い場合は

支援が受けられ、ヘルパーまでは求めていない家庭もある。利用者は近くに支援者がいない方が主になる。件数は少ないが、サービスとしては必要。

部会長)このサービスは生まれた子が多胎児の場合に利用できるんですよね？例えば双子が3歳以上になり下の子が1人生まれた場合は使えないか？

事務局)ご認識の通りです。

部会長)同年代の子が2人いると保育園の送り出しひとつとっても手がかかるのでワンオペではできない。いずれは上記のようなパターンでも使えるようになると良いと思う。多胎児だけのことを考えて支援しがちだが、子育てはつながっていく。子ども1人が病気になると他の子もなる。サービスとして使いにくいのではなく、必要な子には届いているということですね。

B 委員)システムで孤立を防ぐために地域についても書かれているが、民生委員や主任児童委員、学区の社会福祉協議会がしている子どもの取り組み、あとは子育てサークル、プレイステーションの名前も入っていると意識してもらえるのでは。

A 委員)各学区にある子育てサロンと子育て支援サークルはまた別のもの。これまで就園前に地域の子育てサロン等に行かれる方が多かったが、最近は保育園入所を実現させるために早く仕事に復帰される。1歳を過ぎるとなかなか保育園に入れないで前倒しになる。もちろんお仕事は大切だが保育園入所のために前倒しになっているのが社会状況としてある。早くから子育てサロンをしているが、今は1～2人くらいしかお見えにならない。ご本人たちの人生の計画があるから何とも言えないが、地域のつながりが変わってきてているように感じる。しかし地域の中にそういう場は必要だと思います。

部会長)学区ごとの子育てサロンがあるのであれば明記するのが良い。何かで見たときに、民生委員や主任児童委員に相談できるかもしれない。主任児童委員は見えないところで沢山活躍してもらっている。ただ、時代が変わっており親や社会の状況を見ながら、先が少しずつ想像できたら良いが、できないくらい時代の進みが早い。

事務局)資料8、1番下の黄色のところに、ウェルシア薬局や平和堂を書かせてもらっているが、郵便局とも協定を結んでいるので追加します。

部会長)知らなかつたので入れてもらえると嬉しい。保育園は1歳から等の情報はどこから入ってくるのか。SNSを上手に使って広報していく必要もある。ありきたりなものでは今の子育て世代にはヒットしないかもしれない。母親像も変わっていくと思うが、今のお母さん・お父さん像で思うことはありますか？

C 委員)父が一緒に来る、もしくは父と一緒に連れてこられることも増えました。

部会長)協働で子育てできるようになっているんですね。地域の資源はどんどんと増えていく。健康推進課のそばに福祉関連部署を置いても良いのでは。今の状態だと遠くに位置して見えるが、実際には福祉とのつながりは深い。お金の問題、障がい児が生まれた際など。行政同士が近い方が良いと思った。子育て支援課はどこに入るのか。

E 委員)子育て支援課は該当する事業でいうと無いかもしれない。

部会長)子ども子育て計画や子どもの人権など、基本的な大切な課なのでそれも含めてほしいですね。

A 委員)子ども家庭センターと並べたら良いのでは。

部会長)子どもの人権に関して言えば、子どもが何か語れるものができると良い。サークルや学校で意見が聞けると良い。

A 委員)実際フリースクールなどして聴取してくださっていますよね。

部会長)良ければ(子どもたちに)会議にも来てほしい。健康や性教育をターゲットにして、きちんと正しい知識をいれながら、また意見を求められるようになると良いと思う。やっぱり望まない妊娠は避けなければならないので、もし妊娠した場合も誰かに相談をすることができないと。どうしたらいいか対応方法がわからないというのは避けたいので、そういう知識は学校の中で与えていかないといけないことだと思う。教える機会は保健師もあるかもしれないが、助産師の方々にも教育してもらう場を設けていく、それこそ人権ですが、自分の心と体を守るという意味、そして生まれてくる子どもを守るという意味で、責任を持った行動ができるような教育が早くできていくと良いと思う。そういう相談をいつでも誰でもできるようになれたら良いが、そうなると地域包括ケアシステムには描ききれなくなってくる。

C 委員)地域包括ケアシステムのように図になっていると分かりやすい。

部会長)ひとつの資料としてまとまって見られるのは良い。

事務局)いただいたご意見を踏まえて見やすい形や位置等を整理します。まだ案の段階のものを少し見える化したものであり、今後計画や健やか親子部会は続していくため、これらを踏まえてどう動いていくか、これらを更に充実させる形で進めていければと思います。

A 委員)委員会での結果報告はどうなりますか。

事務局)母子保健の分野について今後どう取り組んでいくか検討した形になるため、委員の皆様

に肉付けしてもらったことを受けて、資料を提示させてもらいます。

部会長)この資料ができたことはひとつの成果。当然これはどんどん改善していくものなので、会議で承認されたら広報に出し、また意見をもらっても良いでしょう。完璧を目指さなくともこの成果を中心とし、改善しながら見つめていけると良い。来年度どうしていくか気になればいつでも質問すればお答えがあるので安心だと思います。「近年の母子保健および育児を取り巻く現状は、母子保健の水準が大幅に改善する一方で、晩婚化や未婚率の上昇、子育て世代の家族形態が多様化するといった大きな変化が見られる」という部分について、おかしくはないが、先ほどのSNSや社会の変化を入れられたら良いのでは。情報過多なのか、根拠のない情報を持つてしまう人もいるので入れば良いと思う。家庭は形態が変わるだけじゃなくて中身が変わっています。相談先が親や友人ではなくなってきており、それは家族形態ではないので、それが表現できると良い。

A 委員)睡眠のところにも(SNS 等が)大きく影響していますよね。

部会長)情報リテラシーと言いますか、ルールのないところで子どもたちが影響されていく。大人の知らないところで子どもが部屋の中で1人携帯電話を見て社会と繋がっていくというの少し怖いこと。

事務局)地域包括ケアシステムにて母子保健の基本的な取り組みは載せております。計画に基づいてすすめる中で見直しの時期に合わせて、変わっていく社会情勢に沿って変えていければと思います。

部会長)他にご意見等はないでしょうか。今後も部会や計画は続きます。

事務局)部会長、また部会委員の皆様ありがとうございました。

5 閉会

事務局)それでは最後に副部会長より、閉会のごあいさつをお願いします。

副部会長)皆さん活発なご意見ありがとうございました。健康はちまん21プランの目指す姿として、健やか親子部会において、母子保健とは根っこといいますか、一生が決まるという言いすぎかもしれません、大きく影響する大切な分野だと感じます。部会長もSNSやネット等、社会の現象を仰っていましたが、人と人がつながるのはやはり大切。面倒なことは嫌と思う若い人もいるが、若い父母も人ととのつながりを実感していると思う。そのつながりを私たち市にもつ

なげていくことをしていく必要があると思う。今日は本当にありがとうございました。

事務局)ありがとうございました。本日の健やか親子部会の結果につきましては、1月23日に開催される「健康はちまん21プラン推進委員会」において報告させていただきます。それでは、以上を持ちまして令和7年度健康はちまん21プラン推進委員会健やか親子部会を終了させていただきます。ありがとうございました。