

令和7年度 第1回 神戸市母子保健事業検討委員会 議事要旨

日時：令和7年7月3日（木）14時00分～15時30分

場所：神戸市中央区文化センター 1103 会議室

○…委員意見・質問 ●…事務局の説明 ※いずれも要約

1. 議題（1）令和6年度の神戸市母子保健事業検討委員会について

<事務局より説明後、委員による質問と意見交換>

○5歳児健診は、全国の自治体でどのように運営するかを議論されている。兵庫県下では、神戸市が一番早く議論を進めていると思う。神戸市は、5歳児健診を、本来の国の目的・目標である発達を含む健康一般に関する健診機会とし、個別健診方式で実施することで、地域の中で丁寧に見る体制を構築しているとうと議論を進めてきた。

●議論の過程で、5歳児健診は発達障害に特化した健診、という視点もあり得るという意見も頂き、目的をきっちりと定めるべきだという経緯で議論してきた。そこで、神戸市は、子育て支援や生活習慣の改善等を含めた健康増進を目的とする健診とした。発達支援については、神戸市は3つの療育センターを設置し、「こべっこ発達専門チーム」をモデル的に創設するなど、様々な支援体制を構築してきた背景がある。そのような背景も踏まえ、5歳児健診は一般健診として実施する、とさせていただいた、と認識している。

○小児神経が専門でない小児科開業医として、自院に判定が必要なこどもが受診しに来ることのプレッシャーを、大なり小なり感じるところ。しかし、問診票である程度ピックアップできること、診察所見で問題があると思われたこどもを行政に引き継ぐことは、9か月児健診（※神戸市は、医療機関における個別健診方式で実施）でも既に行っているため、何とかなっていると思っている。風邪や予防注射で受診するこどもを見ていると、発達に関連した病歴や支援歴の確認が、一般的な小児科開業医では漏れていることもある。そういう面では、5歳児健診を自院で実施させていただけたら、こどもの特徴や支援状況

の発見につながる良い機会になると思う。小児科開業医に、気になるこどもにとっての居場所、こども食堂や遊び場など、地域のネットワークを情報共有いただけたら、5歳児健診を通して、地域の子育てのためになると感じる。ただし、健診の実施方式については、関係機関から様々な意見があるため、これから調整が必要に思う。

○区役所でも、健診後のフォローにおいて、医療機関との連携ができれば非常にありがたい。医療機関に、こどもの居場所等についての情報提供を、という件に関しては、健診後も引き続き地域において生活していくような親子に、医療機関から健康増進に関して一言添えていただいたり、何かしら情報提供したりしていただければ、とても有効な健診になると考える。

○（5歳児健診では虐待防止や養育支援等福祉の面も連携が必要という点について）児童相談所は、医療機関や区役所など、様々な機関が関わった上で、よりハイリスクなケースの最後の受け皿になり得ると思う。地域のネットワークがある中で、児童相談所も最後に控えているという形で、参画できればありがたい。

○発達に特化した健診とはしないという、仕組みはそれで良いと思うが、実際に問診や診察場面のやり取りで問題が見られたこどもをどこにつないで、どう支援するか。また、虐待とまではいかないが、その一歩手前くらいにあるケースをフォローする仕組みは必要である。他都市で、医療機関と自治体が、支援が必要なケースについて共通のIDなどを用いて情報共有し、支援の方向性などを検討するカンファレンスを行う仕組みを構築している。発達支援を（ときに過剰に）受けているケースと、逆に必要なのに全然受けられていないケースがあり、支援を行う各機関が情報を突き合わせないと、必要な支援を適切に提供することが難しいという話だった。そういう仕組みを、もちろんすぐには難しいと思うが、併用することは良いと思う。

2. 議題（2）神戸市5歳児健康診査の受診票（問診票・健診票）案

＜事務局より説明後、委員による質問と意見交換＞

○神戸市の問診票案は、保護者が記載するのにどれくらいの時間を要するか。

●5～10分はかかると想定している。負担感としては、3歳児健診の問診票は5歳児健診の問診票案と

同じサイズで4枚あり、自宅での視力検査や聴覚検査もお願いしているので、それと比較して5歳児健診の問診票案の回答に、時間がかかりすぎて困らせてしまうことはない考える。

○5歳児健診の問診票は、あらかじめ配布されるのか。それとも実施医療機関に設置され、その場で回答するのか。

●既存の乳幼児健診同様に、あらかじめ郵送で配布する。項目によっては保護者の回答が難しい、イメージがしにくい部分もあるかと思い、内容のブラッシュアップと記載例の同封を検討している。

○診察所見の自由記載欄が小さいことが気になる。また、判定の「要経過観察」などは、何についての経過観察なのかが一目で分かりにくい。区役所への連絡事項の選択肢も、使い分けが分からない。医療機関から区役所への申し送り事項が、一目でぱっと分かるようになれば良いと思う。

●判定を、身体と神経に分けたのは、既存の乳幼児健診を踏襲している。判定の内容が何に対してなのかを説明できる箇所がない、というのはご指摘の通りなので、再度検討する。

○受診時、当然保護者から健診の結果について「どうですか」と尋ねられると思うが、そのときの返し方については何か考えがあるか。

●診察後、複写式の受診票は受診者控えが保護者に渡される。そのため、区役所にだけ共有したい事項は、別の手段での連絡を図っていただくこともあるかと思う。兵庫県下での養育支援ネットという仕組みの活用も、医療機関には促していきたい。

○神戸市では、乳幼児健診のデータを電子保存している。過去の乳幼児健診の状況と、その後の5歳児健診の状況から、エビデンスのある育児支援なども可能になるかと思う。その辺り意識した形の受診票も検討いただきたい。

●ご指摘の通り、神戸市はOCRにより電子化した健診データをシステムで管理している。これにより縦断的評価が可能であることはメリットとして捉えているため、過去の乳幼児健診から5歳児健診において、発達予後として確認しておくべき項目があれば、今後でも構わないのでご意見頂戴したい。関連して、3歳児健診後に受けた支援を尋ねる項目を5歳児健診の問診票案に盛り込んでいる。各支援の具

体名を挙げて選択肢としているが、用語が専門的過ぎて、保護者が分からないのでは、というご意見もある。この辺りについても、ご意見頂きたい。

○「現在の保育所・園、幼稚園から、お子さんの成長・発達、集団での様子について聞いていることはありますか」という項目だが、回答が非常にばらけると考える。答え方が分からないのでは。また、「現在お子さんが通われているところ」と「発達支援に関して利用したことがあるもの」の2つは、違いが分かりにくい。特に発達支援については、3歳児健診後の支援を想定しているならば、そのよう明記すべき。区役所への連絡事項における「要指導・要心理」は集団健診であれば保健師等の意見も踏まえ判断可能に思うが、医療機関で医師のみで区別がつくのが気になった。

●判定の身体と神経の区別について、神経を「発達」などに置き換えた方が分かりやすいか。

○発達も含むのであれば、「発達・神経学的所見」といった形の方が良いかもしれない。神経だと頻度としては「てんかん」などが多く挙げられるのでは。

○知的障害が疑われる場合に、現在の案だといずれにチェックをつけるのかが分からないことが想定されるため、マニュアルで丁寧に記載があれば良いと思う。

●マニュアルに記載するようにする。

○集団健診で保健師が行う結果説明に近いことを、医療機関の医師にさせていただくことになるイメージしている。必要な方には、健診結果のこの部分については行政に聞いてくださいね、といったことを言っていただく。マニュアルでは、区役所でフォローできるような形で、医療機関からつなげてもらえるような流れと、説明の仕方なども記載いただけると、支援しやすい。5歳という年齢から、就労されている保護者が多いと思うので、区役所から連絡を取ろうとしてもつながらないことが多いと想定する。そのため、区役所から連絡があるから出てくださいね、折り返してくださいね、といった説明を、医療機関でもしていただけるとありがたい。その際の連絡先の記載欄が、受診票に設けられているが、ここはスペースをもう少し広げていただけたらと思うのと、記載した連絡先に区役所から連絡があることを明記していただきたい。

○区役所が記入します、とされているところについては、例えば「メディア視聴の問題」は、問診内の関連項目に1項目でも該当すれば、それだけで問題有に該当し、区役所フォローにするのか。また、逆に

それだけでは問題有とはならないという場合は、保護者がメディア視聴の該当項目に長時間視聴と回答しただけでは、メディアに接触する時間を制限することが重要であるというメッセージが伝わり切らないのではないかと。要は、問診項目の回答内容に基づく指導機会がなかなかないことになるので、たくさんさんの項目を回答してもらった割に、勿体ない。集団健診であれば、その項目一つだけで要指導とはならないが、一言、小児科医会ではこう言われていますよ、などと保健指導が申し添えられる。個別健診である5歳児健診においても、何かそのような方法がないのかと考える。医師から伝えてもらうのであれば、その伝え方などがマニュアルの中で現れてくるのか。そうではなく、この項目一つで区役所による支援が必要なケースとなり、アプローチという場合は、先ほどの連絡がつかないケースが増えることも想定されるので、保護者のメールアドレスに添付して送信できるような啓発資料のようなツールもあれば良いのかもしれない。

○そうすると、診察をした医師が問診の各項目について、保護者にどのように説明をするのか、マニュアルが必要になると思う。場合によっては、そのような内容を含む医師向けの研修や説明会も実施していただけるとありがたい。

○9か月児健診では、離乳食やメディア、こどもへの接し方などに関する小児科医会等が作成したリーフレットなどを、保護者に渡している。5歳児健診でも、保護者が一読できるようなリーフレットを用意していただけたらと思う。

○5歳児健診の実施方法について、園医方式を強く推す方もいる。現在通っている保育所等を把握の上、カンファレンスの際に、所属との連携も取れるような体制を構築しておくことは、良いと思う。行政と保育所等の情報共有が、個人情報であることも影響して、十分でない面があるかと思うので、5歳児健診のいずれかのステップで、所属との連携を図るようにしていただけるとありがたい。

●保育・教育施設との連携は非常に重要と考えている。現在の所属を尋ねる項目は、受診票案にも備えている。区役所から保護者にアプローチする中で、同意を取って、保育所等との連携を深めていくことは可能と考えており、その辺りも含めたフォローアップを検討していく。

○現在、神戸市こども家庭局では、インクルーシブ保育リーダーというようなものを各園に設置しようという動きもあるため、そういうところとも連携を取って、医療と福祉がつながれば良いと考える。

3. 議題（3）神戸市5歳児健康診査のカンファレンス・フォロー体制案

<事務局より説明後、委員による質問と意見交換>

○5歳での健診につき、既にいろいろなところで支援を受けているこどもも多くいる。そのため、そういう支援歴を把握して、今のところで引き続き支援を受けてくださいね、といった判断ができないと、不必要に他機関を紹介されてしまうことも考えられる。また、診察後、自院で継続支援します、ということ行政に申し送ることができる受診票にしないと、健診結果の報告を受けた行政が同じ内容のことで保護者に連絡を取って、負担をかけてしまうことが懸念される。

○判定のところで「既医療」「既療育」とあるので、そこを活用すれば、既に支援を受けているこどもを二重、三重に支援につなげようとしてしまうことは避けられるかと思う。ただし、その詳細の記載欄が小さいことはやはり気になる。

●ご指摘の通り、判定の「既医療」「既療育」を活用していただきたいが、その上でさらに相談が必要そうであれば、行政につないでいただきたい。その場合は、「区役所から連絡するように伝えておきますね」といったことを保護者に伝えていただけると、ありがたい。不必要に支援につなごうとしてしまうことがないように、工夫を検討したい。

○実施医療機関は、恐らく小児科だけでなく、内科を専門にしている、小児も診ているような医師も参画すると想定する。そうすると、次のつなぎ先をどうすれば良いか、どのようにつなげば良いかといったところが、気がかりになるのでは。

●非常に重要なご指摘に思う。5歳児健診を個別健診方式とするにあたり、支援の必要性の判断、判定、支援の方針の決定、つなぎ先の紹介、その全てを開業医にさせるのか、丸投げではないかというご意見も頂いている。神戸市としては、診察の部分と支援の部分があり、診察の部分は医師にお願いしたいが、支援の部分は当然、行政も一緒に行うこと、行政の重要な役割であるとしている。役割分担をしながら、5歳児健診を完成させたいと、説明に努めている。したがって、支援の必要性の判定や、方針の決定などは、医師が困らないよう、指針等をマニュアルで示すことと、積極的に行政から医療機関に向けてご連絡くださいという姿勢を示していきたい。

○発達に関しては、保護者の困り感と、こどもの実際のレベルにギャップがある場合、保護者の困り感の方が強い場合は、どんどん様々な支援を受けるが、逆の場合はあまり支援を受けない。こうなりがちなのを、こども基準で支援の基準をある程度明示しないと、支援体制がぐちゃぐちゃになってしまう。

○また、虐待やマルトリートメントについて、開業医がその対応をすることは、結構難しいように思う。

保護者に困り感があって、叩いてしまう、といった訴えがあれば別だが、見た目には非常に気になる様子（服がボロボロ、体が異常に小さいなど）でも、特に困っていませんと言われるようなケースも、行政につながなければいけないし、場合によっては保護者にそのことを説明する必要もある。これは、開業医にはハードルが高い。5歳児健診を悉皆健診として実施するのは、そういうケースも漏れなく支援するためだと思うが、体が小さく、虐待が想起されるような場合は、まずは高次の医療機関につないで、そこから支援ケースとして取り扱うなど、答えを持ち合わせているわけではないが、何かしら非常に工夫がいるところである。

○虐待が疑われるようなケースは、メディア視聴時間が異常に長い、生活習慣がおかしいなど、恐らく明らかな虐待に直結するもの以外にも、該当するものがあると思う。虐待ということではなく、そういう該当した項目について、要指導、要医療ということで、行政につないでいただけたらありがたい。そのようにつないでいただければ、行政としても、虐待だからというアプローチは難しくても、5歳児健診の結果に対する支援という形でアプローチができる。1回でもアプローチできれば、そこから何らかの形でつないでいくことができると思う。ただ、表面上は健診結果としてメディアの視聴時間が長い、という報告だとしても、別途、虐待を想起させるような状況があったという情報提供は欲しい。それは、お電話等いただくのでも良いのかもしれないが、お手間をおかけすることにもなるので、何かしら良い方法がないか、と。養育支援ネットもあるが、リアルタイムでの報告が難しい場合もあるため、表面上の健診結果の報告と、その裏にあるハイリスクな情報を、うまく同時にもらえたら、何とか対応していくことはできると考える。

○明らかな虐待の場合は、児童相談所へ通告してもらえればよいが、ここで想定されているのは、気になるケースのことだと思う。ご指摘の通り、児童相談所に連絡、というのはハードルが高いと思うので、医療機関からは区役所につないでいただき、必要に応じて区役所から児童相談所へつなぐ、という選択

肢を取っていただけたらありがたい。

○9か月児健診で気になるケースを区役所に電話などで情報共有すると、大体が既に支援中とお返事いただく。昔に比べると開業医から区役所への連絡もしやすくなっていると思うが、地域で子育てするという意識で、気楽に行政に連絡をくださいね、といったリーフレットなどがあれば、慣れていない医師でも5歳児健診に協力いただきやすいかもしれない。

●発達障害か、養育の問題かの区別は非常につけ難い。多動や注意欠如が、そのこどもの機能異常なのか、養育上の問題なのか、健診だけで判断することは難しいと思う。そこをフォローできることが5歳児健診の意義であると考えるため、養育面でのフォローについても、行政の役割を意識して、連携しやすい方法を模索していきたい。

○5歳児健診の情報を教育機関とどのように連携するのか、就学時健診も控える中で、ハードルの高さがあるところでもある。保護者の中には、就学前にこどもの情報が学校に共有されて、先入観を持たれたら嫌だ、という方もいるので、上手に情報共有できる方法を、教育委員会等とも相談しながら検討していただけるとありがたい。

○健診後のフォロー体制案のフロー図で、通級指導教室、就学相談の記載がある。これらにつながる際の流れが、もう少し詳しく分かれば良い。

●5歳児健診が年中、就学相談が年長の時期にあるため、5歳児健診から就学相談に直結させることは制度上難しい。通級指導教室との関係の記載については、追記を検討したい。

●教育委員会としても、これらをどのように整理、追記すれば良いかを一緒に考えていきたい。フォロー体制案では、通級指導教室、就学相談の役割が大きく表示されているが、キャパシティをオーバーし兼ねない。そのため、この辺りの流れについても、一緒に検討していきたい。教育現場としては、所属等でのインクルーシブな保育をさらに支える取り組みを望むと同時に、就学前にしっかりと支援を受けた子供たちを学校が預かり支え、卒業後も支援が途切れないよう今後につなげていきたい。

○5歳児健診と保育所等との密な連絡体制を構築していく。それから、必要なこども、重い障害があるようなこどもなどについて、就学前の、年中の時期から相談したり、指導したりできる体制を、ぜひ教育委員会の方でも作っていただけるとありがたい。

4. 議題（４）今後のスケジュールについて

<事務局より説明>