

令和7年度 第2回 神戸市母子保健事業検討委員会 議事要旨

日時：令和8年1月22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. 報告事項について

<事務局より説明後、委員による質問と意見交換>

- 前回の検討委員会でご意見いただいた、保健指導に活用できるリーフレットの用意については、現在、こども家庭庁等が作成した既存のものを中心に活用できるものを整理していきたいと考えている。
- また、前回の検討委員会後、現在本市の9か月児健診を実施している医療機関に向けて、本市の5歳児健診の実施案への協力の可否を尋ねるアンケートを実施した。
- アンケートの対象は9か月児健診の実施医療機関とのことだが、産婦人科が含まれていたり、内科が少なかったりするのかな。
- 本市9か月児健診の主な実施医療機関は小児科と内科となる。産婦人科を有する小児科医療機関もあるが、回答者は小児科医と認識している。
- アンケートでは、具体的な内容まで示し切れておらず、実施方法として個別健診か集団健診かを提示したうえで協力の可否を尋ねたことから、（それだけでは）まだ分からない、という回答もあったかと思う。今後、説明会等をとおして、ご協力いただけるところもあるかと考えている。
- アンケートの内容に、5歳児健診は集団健診で実施すべきだ、といった回答ができる項目は含まれていたか。
- 本市が検討している個別健診方式での5歳児健診に協力できるかどうかを尋ねる質問とした。
- 集団健診とした場合に出席は難しいという回答も多かったかと思うが、実際に集団健診で実施する場合に主体となる保健センターとしてはいかがか。

○集団健診は地域の医師に出務していただいて成立するものと認識している。3歳児健診と同等の500枠の出務を追加でお願いするのは、現状では難しいのではないかと感じている。

2. 5歳児健診の受診票案について

<事務局より説明後、委員による質問と意見交換>

●前回の検討委員会でいただいたご意見を踏まえ、一部修正した。医師の判定記載欄は身体所見と神経学的所見を分けて記載にするようにしており、前回、神経学的所見が発達のことを示すというのが分かりにくいのではないかとのご意見もいただいた。これは、本市の既存の乳幼児健診と合わせた表現となっており、5歳児健診のみ表現を変えると却って分かりにくくなるかと考え、そのままにしている。

○てんかんやけいれんの既往があるような場合、身体所見欄と神経学的所見のいずれにも記載し得ると思うが、判定の記載に際して何らかのサポートは必要か。

●記載例等は手引きの中でも示していくつもりだが、最終的には診察医の判断で判定を記載していただくものと認識しており、その内容を行政の方で訂正することも原則ない。

○判定の、要治療と要紹介がどう違うのか、手引きの案を見ても区別が付きにくい。既存の健診との整合性もあると思うが、診察医によるばらつきが大きくなる部分と考えられ、健診後のデータ解析においてこの2つの判定が意味をなさなくなるのではないかと考える。

●受診票は原則、国の研究班が作成したものをそのまま落とし込んでいる。いずれ、国にデータを集約することを想定して、本市独自の判定基準や分類の作成は避けた。一旦は、国ベースのものでいきたいと考えている。

○要経過観察と判定されたこどもの、その後の経過は把握されるのか。

●精密検査等の結果の把握、ということであれば、乳幼児健診全体で要精密検査と判定を受けたこどもの6～7割について検査報告書により結果を把握している。健診の対象児については、各保健センターで個別にファイルを作成しており、過去の健診結果等を経時的に追えるようになっている。現状、特段フォローの必要がないこどもを、3歳児健診以降も追跡するということはしていないが、5歳児健診が始まることで、就学までに一度状況を確認できる機会が設けられることに意義があると考えている。

○地域の開業医に5歳児健診をしてもらうにおいて、自身の判断が正しかったかどうかの不安があり、健診への協力を悩んでいる医師もいると思われる。健診の結果、要経過観察や要支援となったこどもについて、保健センターが責任をもってフォローし、その結果の把握や共有をすることで述べてもらえれば、協力もしやすくなると思うがいかがか。

●健診の実施主体として、健診後のフォローアップは重要と認識している。可能な限り追跡把握できるよう努めたい。医療機関へのフィードバックについても方法を検討する。

○診察やカンファレンスの結果、必要に応じて精密検査が紹介される流れの中に、こども家庭センターもあると認識している。既存の3歳児健診までと同様に、5歳児健診においても一定、依頼があると考えておいてよいか。

●身体的所見に関しては、医療機関での精密検査となり、神経学的所見に関しては、カンファレンスや心理発達相談を経て、必要なケースについて、こども家庭センターや療育センター診療所につないでいくことを想定している。

3. 精密検査の実施案について

<事務局より説明後、委員による質問と意見交換>

○既存の乳幼児健診で精密検査依頼書の発行を受けても、その後受診しないケースも多くあると思われる。5歳児健診においても、一定、そういうケースが生じることはやむなしとするのか、それとも精密検査未受診のケースを少なくする仕組みを検討しているのか。

●5歳児健診と同様の個別健診方式で実施している9か月児健診において、要精密検査と判定があった場合、医療機関から保健センターに連絡いただき、保健センターで精密検査依頼書を作成して保護者に交付するという流れを取っている。精密検査の結果を行政で把握するための仕組みであるが、現状、個別健診における精密検査の結果の把握率が3割程度に留まっており、把握率に課題があることから、5歳児健診においても同様の仕組みとしてよいか、検討している。個別健診で要精密検査となった場合、保険診療で他の医療機関を紹介していただくという方法もあるかと思うが、その場合、行政で精密検査の結果を把握できなくなることから、どのようにすべきかご意見いただきたい。

○地域の開業医の方で紹介状や神戸市の仕組みに則った精密検査依頼書を書くことに特に違和感はない。

それよりも、個別健診の精密検査の結果の把握率の低さが気がかりである。自院に健診の予約があったが、急遽キャンセルになったり、来院がなかったりした場合、ネグレクトなども考慮して保健センターに連絡を入れるようにしている。そうすると、そういうケースは既に保健師がフォロー中で、今後もフォローしていくと返事をいただくが、要精密検査の判定があったこどもについても同様にフォローしていただきたい。

○学校検尿などは追跡把握されているように思うが。

●要精密検査の判定があったこどもをリストアップして、結果の把握を定期的に確認するようにすれば、把握率は高まると考える。小学校はそのようにしているのではないか。保健センターで把握した要精密検査の判定のこどもについて、その後を追跡する仕組みがなかったことが課題と認識している。

○保健センターで精密検査の結果を所持していないということか。

○精密検査依頼書を発行し、その仕組みに則って報告書が返ってきたものについては結果を把握している。9か月児健診に関しては、精密検査の仕組みに寄らず、特に身体的所見についてはそのまま継続してかかりつけ医等で診ていただいていることが多いように思う。ただ、判定が異常なし以外のケースについては全件、保健センターで確認し、医療につながっていることの把握はしている。さらに、追加での確認や保健指導を要するような場合は、保健師が保護者に連絡を取って、やり取りをしたうえで把握できている。

●学校検尿などはこどもの所属機関ごとに保護者に受診を促して、その結果の把握も普段から接することなので、比較的容易なのではないかと考える。乳幼児健診のように、そもそも捕捉の機会が少ないような場合は、電話やメールで保護者に連絡を取ったり、医療機関に問い合わせたり、といった方法が考えられるが、具体的な方法は今後検討していく。

○こども家庭センターでは年間300～400件の精密検査の依頼を受けるが、行政機関につき、依頼があって来所がない場合は電話等で連絡を取っている。そうすると、検査を希望しない、ことばを話すようになった、などの理由で最終的に来所されないケースもいるが、それらは全件、保健センターに情報共有している。来所が難しく検査を受けられない場合は、こども家庭センターが区役所まで出向いて検査を実施する方法も取っており、医療機関での精密検査と異なる部分かと思う。行政ゆえにできることも

あるため、医療機関における精密検査の結果の把握という課題については、難しさも感じた。

3. 5歳児健診の手引き案について

<事務局より説明後、委員による質問と意見交換>

○健診対象者の一覧を確認する中で、事前に受診勧奨やかかりつけ医への情報提供を行うということについて、これはその必要性があるこどもに関してそういう対応を取るものと読み取っている。未受診の場合にどう対応するか、という事前の検討や、未受診児対応についても、必要性に応じて行うという認識でよいか。そうであれば、そのように記載していただきたい。

精密検査依頼書については、既存の乳幼児健診と同様に、カンファレンスにおいて発行し得るということによいか。

●既存の乳幼児健診において、健診後、フォローの中で保健師が精密検査依頼書を発行することがあるため、5歳児健診においても同様に取り扱うことを想定している。

○事務処理フローでは、精密検査依頼書について、医療機関のところには発行の記載があるが、保健センターのところには記載がないため、カンファレンス時に発行し得るのであれば追記していただきたい。実施医療機関等、行政以外も参照するマニュアルとなることから、共通認識が持てるような内容としてほしい。

○保健師による支援が必要なケースの例で、要医療、既療育と判定されている場合も、その受診状況や満足度を聞き取ると書かれているが、これは受診児の全員が対象となるのか。

●医療や療育が途切れているような場合を想定して、現在の状況を保護者に聞き取り、必要性に応じて支援につなげていくことを考えている。

●既存の集団健診であれば、診察後、受診児の全員が保健師による育児相談を受けるが、その中で医療中、療育中のこどもについては現在の状況の聞き取りを行うものと認識している。それと同様に、5歳児健診でも医療機関の判断のみで支援の必要性を決めるのではなく、保健センターにおいてもこどもの現在の状況を確認して、フォローが必要かどうかを判断することを意図している。保健センターで継続的に支援を行っており、5歳児健診の前後に状況を把握する機会があるケースもあるかと思う。

○集団健診のイメージということで理解した。先に述べた未受診児対応について、既存の乳幼児健診における対応に関しては、各健診、いつまで未受診児対応を続けるなどのフローが作成されている。ほとんどのこどもが保育所等所属機関に行っている5歳という年齢では、他の乳幼児健診と状況が異なる部分もあるかと思うが、5歳児健診としての原則を示していただきたい。

●5歳児健診の推奨受診期間などもまだ決め切れていないところではあるが、健診案内後、どれぐらいの期間で未受診として取り扱うかなど、何かしら基準は設けられるよう検討する。

○最終的にはそのような未受診のこどもについて、就学時健診や教育機関に情報連携ができるような仕組みも検討していただけるとありがたい。

○カンファレンスについて、国の案では参加する多職種の中に医師や作業療法士なども書かれているが、神戸市は、医師はそれぞれの医療機関で診察を行うことから、カンファレンスの参加者としては保健師と心理士が最低限明記されているということによいか。

●マニュアル上、その他の職種が参加する余地も残しているが、原則は保健師と心理士を想定している。

○健診案内時に既に療育等を受けていて、今さら健診の受診は不要というようなケースはどう取り扱うのか。

●全数を対象とする5歳児健診ではあるが、様々な理由で受診しないケースは一定数あると考える。受診しない理由に関わらず、行政からのアプローチは必要と考えており、まずはその状況をよく把握するよう努めていきたい。

○既に療育等に通われている中で、再度健診で発達の遅れを指摘されたくない、という保護者もいると考えられる。どういった形でそのようなケースの支援ができるのか、ということも考える必要があるかと思う。また、一般的な健診は、スクリーニングという形で見逃しがないように行われるが、5歳児健診については、健診時点で神経発達症等が明らかなケースを適切な支援につなげていくという感覚で取り組まないことには、支援を要するケースが非常に多くなることも懸念される。

●疾病スクリーニングや神経発達症の早期発見という目的のほか、生活習慣の見直しや子育て支援の側面もあることから、通所・通院されているような方でも、ぜひ受けていただきたい健診である。神戸市

の5歳児健診は、そういう目的で実施するということの発信にも努めていきたい。

○神戸市の場合、特別支援教育相談センターなどで、5歳児健診後、あまり間隔を空けずに相談する機会が得られる。元々、5歳児健診は就学へのスムーズなつながぎを目的の一つとして挙げられていたかと思うが、その意図を踏まえると、神戸市においては既に就学前の相談機会といった仕組みがあることを対象者に上手に紹介していただきながら、必要な支援のところに回っていただけるようにできるとよい。また、夜尿とかスマホとの付き合い方とか、スクリーニングというよりは、生活上、健康上のちょっとした悩みを、それだけが理由では普段受診しないような医療機関において相談できる機会とできればよいと考える。

●マニュアル案以外に、今後、カンファレンス基準なども作成する予定である。国の健診マニュアルは、集団健診を前提とした内容になっていることもあり、個別健診として5歳児健診を実施する神戸市における基準をどう設けるかが課題と考えている。問診項目のうち、一つでも異常項目があればカンファレンスで検討するという基準を一旦設けているが、これでどれだけの数がカンファレンス対象として挙げられるのかを見ていきながら、検討を続けていきたい。カンファレンスの対象になったうえで、具体的な支援の対象とするかどうかは保健センターで判断していくところであるが、その部分についてもカンファレンスの運営基準などの作成を検討している。

4. その他

<委員による質問と意見交換>

○医療機関から、福祉や教育の情報が入りにくいという意見を、各所で聞くことがある。5歳児健診を通じて、様々な情報が医療機関に届くようになれば、非常に大きな意義があると思う。最終的にこども家庭センターにつながったこどもについては、各所の支援につなげることができるが、もっと手前の段階で、対象者が必要以上にいろいろなところを回らなくとも、必要な支援につなげられるよう、5歳児健診というツールを使って各所が連携し、必要な支援をより早く提供できるような仕組みができればよい。

○医療と福祉は、この2つをつなげる役目の人が、やはり不在な印象を抱いており、神戸市の場合は療育センターが市内に3か所あるため、そういうところがハブになって、(医療と福祉のみならず)教育機関ともつなげるような役割を担っていただけるとありがたい。

○5歳児健診をとおして、地域の開業医に様々な相談が寄せられることで、その先生方もまたこれまでとは違った領域に目を向けるきっかけができて、全体としてより良い方向に向かっていくことを期待している。