

令和8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8年5月21日（木）14時00分～15時30分

場所：神戸市役所1号館24階

○…委員意見・質問 ●…事務局の説明 ※いずれも要約

1. 会長挨拶

○4月の小児科学会で5歳児健診が大きなテーマと取り上げられた。各県・各市、実施状況や方針は様々である。集団健診で実施する中でも、悉皆健診と二段階抽出方式とで随分と違いがある。現在、5歳児健診をモデル的に実施しているところは、二段階抽出方式が多い。同規模の自治体の中で、悉皆性の5歳児健診を実施しようとしているのは、恐らく神戸市が先駆的である。色々と課題は出てくると思うが、皆さまにご協力いただきながら乗り切っていきたい。また、神戸市は個別健診方式で5歳児健診を実施するが、これは神戸市医師会や神戸市小児科医会の多大なるご支援あつてのことと存じ上げる。

2. 報告事項（前回の検討委員会）について

＜事務局より説明後、委員による質問と意見交換＞

○全国の自治体で、フォローアップ体制や人材の確保が大きな課題となっている。支援が必要なこどもは、5歳児健診の時点で、既に障害等が判明しており、保育所等の通園先における、すこやか保育やインクルーシブ保育といった支援を受けていることが多い。そうしたこどもの対応は、5歳児健診で初めて障害等が見つかり、支援を開始するこどもの対応とは異なる。5歳児健診で約20%のこどもが要支援になると言う先行自治体もあるが、それだけの数を支援する場合、人材不足も懸念される。それまでの支援経過なども踏まえて、支援を必要とするこどもの対応をコントロールすることも重要である。

○一般小児科としては、専門的な精密検査を要するようなこどもの対応に困る部分も出てくると思う。

5歳児健診で、身体所見や発達に関する疑いの有無までは確認できても、そこから先は専門機関につな

げるほかなく、多くの小児科診療所が同様ではないだろうか。一方で、一般小児科の診療所でも、専門医や心理職を配置し、5歳児健診後の受け皿となるような体制を整えているところもあり、専門機関の負担軽減も含め、ある程度、各診療所で対応できるようにしておくことも大事だと感じる。

○地域生活を送るこどもが、実際に地域で健康管理を担う開業医の先生方と、5歳児健診を通じてつながりを持つことは非常に大事である。療育センターは、中等度以上のケースを中心に支援しているため、比較的困り感が少ないようなケースについては、医療機関を含め地域で相談できるような体制を構築できるとよい。

●5歳児健診後の受け皿の課題は非常に大きいものと認識している。発達の問題に対応するために、心理職を雇用している、あるいは5歳児健診を見据えて今後雇用することを検討している診療所があると同っており、本事業を通じたこうした動きは、5歳児健診を個別健診で実施することの意義の一つと考えている。健診後にそのまま医療機関でフォローを受けられる可能性が広がったものとして、非常にありがたい。中等度以上で療育を要するようなケースについては、行政の方で支援につなげていく体制を構築していく。健診実施医療機関に療育センターへの紹介まで依頼するのは、判断が難しい部分もあることから、発達の問題については原則、一旦行政につないでいただくこととしている。行政の方でも、心理職を確保し、必要な発達心理相談が実施できる体制を構築する。発達心理相談から療育センター、こども家庭センター（児童相談所）、医療機関等に適切につなげられるよう、紹介基準の検討も進めている。5歳児健診で、発達のこと以外にも、こどもの行動に影響を及ぼす養育環境等についての相談もあると考えられ、地域の小児科医師の皆さまには、トータルな、バイオサイコソーシャルな視点で対象者に関わっていただけるとありがたい。

○開業医の先生方の中で、教育や福祉の仕組みがよく知られていないと感ずることがある。例えば、インクルーシブ保育など、どのようなこどもが、どれくらい対象になっているのか。また、通級指導教室のような就学前からの支援がどのように動いているのか。そもそもどういう支援制度があるのかということが、十分周知されていない。今後ぜひ、研修会の中などで、支援制度や仕組みの周知もしていただけるとありがたい。

○ところで、カンファレンスへの医師の参加は、現実的には診療業務もある中で、区役所などに出向いていただける医師を探し出して依頼するしか実現する方法がないのではないかと思います。そういう調整の

部分について、保健センターの負担も気になるところではあるが、いかがか。

○カンファレンスに医師が参加していただけるのであれば、それはありがたい話ではあるが、保健センターの業務負担というよりは、体制的に難しいのではないかと思う。検討するケースにも個別性があるため、これまでの支援歴や健診結果を踏まえ、保健師と心理職がカンファレンスをする中で、必要に応じて医師に相談できれば、心強い。

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＞

○5歳児健診を実施する医療機関、特に、園医を務めている医師が自院で健診を実施した場合に、自身が園医を担う通園先にこどもの普段の様子を尋ねるような問い合わせをすることも考えられる。通園先でのこどもの様子などの情報は、5歳児健診を実施する医療機関に共有してもよいのか。今後、情報共有の仕組みなどが検討されるのか。

●現時点では、通園先との情報共有を仕組みとして整理することは想定していない。通園先が5歳児健診前に情報共有をしておきたい、と希望する場合もあるかもしれないが、情報共有には原則保護者の同意が必要と考える。健診後に通園先に5歳児健診の結果を共有する際は、保護者の同意のうえで、保健センターから通園先に共有するか、保護者が自ら通園先と健診結果を共有するよう促すような対応を考えている。

○療育センターで対応するケースでは、通園先がこどもについて何かあるんじゃないかと気にしていることが多い。5歳児健診の開始に伴い、通園先が保護者に健診結果を尋ねる機会も増えると思われる。情報の取り扱い方は、ある程度一定にさせていただけるとありがたい。

●今後の、保育関連の関係機関への説明の際に、現在の考え方などをお伝えしていきたい。

○5歳児健診では診断は行わないが、保護者から診断を求められる場合もあるかと思う。そういった場合、診療所での対応はいかがか。

○専門医への相談を促すような対応になるかと思う。ただし、診療所に心理職を配置できるのであれば、

自院でのフォローも可能かもしれない。どういうフォローが正解か迷う部分もあるが、基本的には保健センターにつないで、カンファレンスで支援を検討していただくのが、一番よいフォローにつながると思う。カンファレンスに専門医が参加していれば大変心強いと思うが、毎回の参加は難しくとも、数回に1回は参加いただき、評価いただくことで、質の担保をしながら保健センターがフォローして下さるとありがたい。

○カンファレンスを経て、より精密な検査を要する、と判断されるケースもあるかと思う。全数を検査するわけにはいかないが、心理職としてはいかがか。

○最近では診療所に心理職を配置されているところもあり、そこで検査やアセスメントができるのであればよいと思うが、そういった診療所ばかりではない中、診療所でのフォローが難しければ、最終的にはやはり療育センターやこども家庭センターなどにつないでいただくことが順当な支援になるかと思う。

○説明や判定をどこまでするかは医師の判断によるところもあるかと思うが、明らかにフォローを要する場合は、直接、専門機関につないでいただくこともよいと思う。少し気になる、といった場合は、保護者と相談しながら対応を検討したり、発達の問題だけでなく、気質的なものや何らかの疾患が背景にあることも考えられるため、その辺りも含めてカンファレンスで検討していただく。5歳児健診は、内科医師にも協力いただくことから、このような流れについては十分説明していただくことが必要と考える。保健所からはいかがか。

○本事業の実施主体は保健センターになるかと思うが、保健所と保健センターで情報共有しながら、事業を実施できればと思う。

○各保健センターを担当する行政医の先生方にもご協力願うこともあるかもしれない。

4. 5歳児健診のフォロー案について

<事務局より説明後、委員による質問と意見交換>

○現在支援を受けている、過去に支援を受けていた、というところでは対応が分かれる部分があるかと思う。既に支援を受けているような場合に、受診票にチェック欄を設け、それに該当すれば、保健センターから改めて連絡することはありません、とすることはあり得るのか。それとも、そこは考慮せず通常

通りアプローチするのがよいのか。

- 既に支援を受けているケースについて、保健センターから発達心理相談を案内する必要はないと考えている。過去に支援を受けていて、現在は中断しており、保護者が困り感を抱えているような場合は、相談の案内があり得る。こどもが、現在どのような状況にあるかを踏まえ、発達心理相談につないでいただきたい。診察後の判定が「異常なし」以外のケースは、原則全例、保健センターより連絡を取り、状況の確認を行うものとしている。そのため、診察場面でこどもの現在の支援状況を十分に確認できなくても、保健センターが状況を確認し、発達心理相談を案内する。

○総合療育センターでは、比較的重度のこどもが六十数名、通所をしている。そういうこどもが近医とつながることができるよう、5歳児健診を地域で受診するよう勧奨するのがよいのか。あるいは、希望があれば通所先である療育センターで診るべきなのか。対象者へのアナウンスをどうすべきか、お知らせいただきたい。

- 市民が本市の5歳児健診の目的をどう捉えるか、非常に重要視している。現在支援を受けている人は、5歳児健診は受けなくてもよい、と考えるかもしれない。しかし、本市の5歳児健診は、発達以外の項目（家族状況や生活習慣）に関する確認や助言指導などにより、こどもの健康増進につなげていく意義もある。また、養育状況、経済状況、家族構成の変化などを捉えて、行政としての支援を提供する機会と考えている。いずれかに通院・通所中でも、5歳児健診は受診してほしい、健診実施医療機関においても、そのような視点を持っていただけるとありがたい。

○（現在支援を受けているようなこどもも、）体調不良の際は近医を受診すると思う。一度受診することで、継続して受診しやすくなる面もあることから、5歳児健診は原則地域の医療機関で受診する、と決めていただければ、療育センターでもそのようにアナウンスさせていただく。

○発達心理相談から療育センター、あるいはこども家庭センターにつなげる基準を検討されているとのことだが、どういうこどもが療育センターで、どういうこどもがこども家庭センターになる、という決め方も検討されているのか。保健師と心理職で開催されるカンファレンスも含め、具体的なイメージができるとうありがたい。

- まず、検討している基準はあくまで発達に関する基準である。発達心理相談を紹介する基準は、受診票の発達に関連する項目に複数該当し、かつ、保護者の困り感や不安感を認めるものとしており、広めに

取るようにしている。この基準でどれだけのケースが該当するかは、実際にやってみないと分からない部分もあるが、1割程度を想定している。こども家庭センターの紹介基準は、現在こども家庭センターと検討をしており、療育センターの紹介基準も同様に検討中であるが、少し重めの基準となるように考えている。

○つまり、療育センターには比較的重症例が紹介されるということか。こども家庭センターはどうか。

○療育センターは中等度以上のこどもに対応し、こども家庭センターはそれよりも少し広く基準を取っている。こども家庭センターは18歳未満の療育手帳の判定機関でもあることから、知的障害があり、手帳取得を希望される方を見逃さないように対応して、就学前に福祉のサービスにつなげていくことを主眼に考えている。知的な遅れがなく、手帳取得はなくとも、自閉性や多動性が認められれば、児童発達支援につなげたり、保護者に助言をしたりといった、就学前の状況の整理も福祉機関として担えるよう基準案を作成した。あくまで福祉機関のため、診断はできないことから、診断希望がある方を紹介いただいても医療機関を案内することになり、たらい回しになる。そうならないよう、カンファレンスではしっかりと検討していただきたい。発達心理相談で、保護者のニーズを捉え、適切な支援先につなげられるよう精査を願う。

ところで、手引き案の参考資料における「未就学児の発達に関する支援先」について、こども家庭センターの内容を「相談・検査・判定」とされているが、こども家庭センターは相談機関のため、「検査」という文言は削除いただく方がよいと思う。精密検査の依頼には対応するが、こども家庭センターの一般的な機能は、相談を受け、必要に応じて心理学的な見立てを要するかどうか判断し、対応するものである。いずれの対応も、まずは相談によるものなので、こども家庭センターが検査機関ではないことをこの機会に整理いただき、研修等でも周知していただけるとありがたい。

○5歳児健診は発達障害に焦点が当たりがちであるが、身体面についても、専門機関につなげられる可能性がある。大学病院や県立こども病院などに、そうしたケースが紹介される可能性があることをアナウンスする必要がある。また、神戸市5歳児健診は個別健診となるが、ADHD等は集団の中で過ごして初めて症状が現れることが多い。集団健診の場合、健診会場で行動観察を行い、判定していくことが多いが、個別健診はそれができないため、そこを補うようなものを考えていただけるとよい。

●こどもの行動観察を補うことにもなるかと思うが、受診票の問診項目に、こどもの通園先での様子を
通園先から聞いて記載する欄を設けている。保護者を通じたこどもの様子に関する情報を基に判断す
ることになり、こどもの様子を直接見るができないという点で、発達の評価としては精度が少し劣
るかもしれないが、実践する中で検証してまいりたい。

○行動観察については、通園先の先生が普段の様子をよく見てくれていて、通園先から保健センターに、
ご相談いただくことも多い。3歳児健診までだと、保護者が気づいていないケースもあり、そういう方
に保健師が「通園先から何か聞いていますか」と尋ねると、通園先から健診でこれを聞いてきてね、と
言われていることがある。そういう通園先からの申し送りが、健診における引き出しになることがある
ため、通園先との連携は今後よく検討していかなければならないと思う。

○いずれの健診方式を選択しても、メリットとデメリットはある。神戸市は、未就学の頃から通級指導教
室での支援が受けられたり、児童発達支援も非常に多くある。後者の質は今後問われていく部分かもし
れないが、希望すれば何かしら利用できる。これらは、他の自治体にはない強みである。支援を受けら
れる資源はたくさんあるため、それらのネットワークを構築し、支援全体のクオリティの向上を図る取
り組みも重要である。

また、5歳児健診はスクリーニングではないということを、取り上げておいていただきたい。5歳児健
診は、あくまで相談機会の提供であり、絶対に見逃しがあってはならない、というものではない。保護
者が、こどもについて考えるきっかけになるだけでもよい。時折、受診者の中でどれだけの人数が抽出
され、どれだけの人数が治療等につながった、といったことが言われるが、そういうことを目的に実施
するのでは、意味がない。療育における神経発達症のこどもに対する関わり方は、一般的なこどもと一
緒であり、サポートを手厚くするかどうかの違いであるため、そういった部分も伝えていっていただ
ければと思う。

5. 今後のスケジュールについて

＜事務局より説明後、委員による質問と意見交換＞

○説明会や研修会は、神戸市医師会に加入していない医療機関にも案内されるのか。また、神戸市5歳児

健診を個別健診で実施することについては、引き続き丁寧に説明していただけるとありがたい。

- 説明会や研修会のご案内は、神戸市9か月児健診を受託している医療機関には、本市より案内予定で、神戸市医師会に加入していない医療機関も含んでいる。個別健診方式での実施については、ご協力いただけるよう、引き続き丁寧に説明してまいりたい。なお、先日、神戸市医師会、神戸市小児科医会、本市とで意見交換会を行い、そこで一定、個別健診での実施に合意が得られたものと考えている。

○5歳児健診の診察後、カンファレンスを経て支援につながり、功を奏したケースについて、最初に診察した医療機関にフィードバックはないものと認識している。医療機関が保健センターに、個別にケースのその後の経過を尋ねる場合、診察から何日後くらいになれば、分かるだろうか。

- 医療機関から、専門相談が必要であると保健センターにつながれたケースについて、実際に保護者に専門相談を案内するのは、診察から約1か月程度経ってからになると思う。その後、対象者が相談に来たら、支援が開始する。そのため、診察から1〜2か月後には、ある程度の支援方針が立っているものと思われる。ケースの経過を医療機関にフィードバックする仕組みは現状ないが、児童虐待が疑われるようなケースは、保健センターから医療機関へご連絡させていただくかもしれない。それ以外で行政に要支援の経過を医療機関にどれだけ情報共有するかは、ケースバイケースとなる。なお、健診実施医療機関が、他院に紹介した精密検査の結果は、保険診療によるものであることから、フィードバックがあるものと認識している。行政による支援方針や支援計画を他機関に共有することについては、慎重に検討を要すると考えている。

○フィードバックがあれば、医療機関からもより適切な助言や情報提供ができるようになるかもしれない。こどもの次回受診時に保護者に尋ねることも想定されるが、保護者がなかなか受け入れられていないような場合は、難しい。5歳児健診が始まる機会に、ぜひ検討いただけるとよいと思う。

○健診実施医療機関が、例えば3か月後に再度受診するよう伝え、5歳児健診の結果を保健センターへ報告する際に、次回3か月後受診予定があることを伝えることも可能かと思うが、いかがか。

- 次回も医療機関を受診する予定があれば、非常に連携は取りやすい。その時点で何らかの支援が開始していれば、医療機関が保護者に、健診後どうだったかを尋ねやすくもなると思う。そのように、医療機関の方でもこどものとの接点を設けておいていただけるとありがたい。

○医療機関からすると、気になるケースであっても、受診を要する疾患もないのに次回の受診は言い出しづらいかもしれないが、5歳児健診というきっかけがあれば、次回受診を促す声かけもしやすくなるのではないだろうか。その場合、それぞれの医療機関が自院でも経過観察をする、ということを保健センターに伝えていただければよい。集団健診の場合、健診から医療機関を案内し、医療機関での検査・診断後、その後の支援を決定する。自院での精査加療か、専門機関への紹介か。神戸市5歳児健診は、最初の部分が医療機関での診察になるが、せっかくそういう仕組みを作るのであれば、これを契機に医療機関でももう少し幅広く発達のことや保護者の困りごとについての相談に対応していただけるようになればありがたい。

○今の話を踏まえると、受診票の神経学的所見の「要経過観察」の判定は、当院・区役所の両方に丸をつけることもあり得るということか。もしそうであれば、そういう使い方もあるということを説明いただけるとありがたい。

●経過観察の実施機関について、両方に丸をつけることは差し支えない。

○開始はいつ頃か。また、案内の発送時期は。

●10月を目指している。案内は、10月に5歳になるこどもから、9月中より送付を開始する。

○市民への周知はしっかりやらないと、情報が行き届かない部分も出てくるかもしれない。特に、何か疾患を見つけなければならないとか、何か障害があるのを見逃してはならないといった健診にならないようにしなければならない。

●市民への周知は、対象者に個別に案内送付するほか、神戸市ホームページでも秋以降に開始することを公開している。今後、広報紙等を通じて、さらに積極的な周知に努めてまいりたい。

○4～9月に5歳になるこどもへの対応はどうするのか。

●神戸市ホームページで育児相談等の窓口として保健センターを案内している。

○5歳児健診により、就学までの健診機会が1回増えるが、年中の時期に設けられているのは、早期に相談機会を提供し、教育につないでいくためである。5歳児健診の対象にならないこどもについては、就学時健診でいかに相談につなげていくかが重要である。