

令和6年度母子保健専門委員会 会議要録

開催日 令和7年3月6日（木）

時 間 19時30分から20時30分まで

会 場 佐倉市健康管理センター3階大会議室

【出席者】

委 員：越部融委員、川島重信委員、川村麻規子委員、林昌宣委員

事務局：島村美恵子健康推進部長、豊福啓子母子保健課長、緑川由佳副主幹、
田中知子副主幹、伊藤聡子主査、三橋葉子主任保健師

傍聴人：なし

1. 開会

委員が4名出席。定数の過半数を超えており、母子保健委員会設置規程第5条2項の規定により会議成立することを確認した。

2. 挨拶

島村健康推進部長より挨拶。

3. 議事

（1）1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査実施状況について（報告）資料1

事務局から配布した資料を基に説明。

【質疑応答】

〔質問1：A委員〕『育てにくさ』とはどんなことか。

〔回答1：事務局〕子どもの癇癢や保護者の思いが子供にうまく伝わらないことなどが面接の間では聞かれている。

〔質問2：A委員〕育てにくいから『育てにくさ』と書いてあると思うが、『解決方法を知っている』と回答した方が多すぎるのではないか。育てにくさという質問は精査した方が良いのではないか。

〔回答2：事務局〕育てにくさに関する質問は、日々お子さまと接する中で負担感を感じることがあるなど保護者の方がチェックしている。

〔質問3：A委員〕質問として必要なものか。

〔回答3：事務局〕健やか親子21に係る設問となっており、国から示された全自治体共通の設問となっている。

〔質問4：A委員〕この質問で虐待の有無を考えられるのか。この質問に重点を置く必要はあるのか。

〔回答4：事務局〕お子さまの対応に困っても対応できる、相談先を知っている割合が約70%なので、この割合が高ければ高いほど自己解決力がある保護者がいると考えている。また、資料には載せていないが、虐待に関する項目も設けている。例えば、保護者が怒鳴っていないか、感情的に叩いていないか、外に締め出していないかなど、そういった質問も併せてみている。来年度は、虐待行為に係る項目もお示しできないか考えていきたい。

〔意見1：B委員〕恐らく『育てにくさ』の中には、ものすごく軽微なものから重度のものまで含まれていると思う。例えば発達の障害を疑うような子どもであっても、もう既に療育にかかっている子どももいる。逆に相談先があるという方は、今そこまで重要視しなくてもいいのでは。育てにくさを感じながらも相談先がないという人の方が、どんな育てにくさを感じているのか、どんなことを相談したいのか知ることが重要で、育てにくさがあり相談先がない人をどのようにフォローしていくということが大切だと思う。そこを精査ができれば、虐待を未然に防ぎ、お母さんが思い悩まずに済むのではないかな。そういうお子さんを相談できる窓口に適切に導いてほしい。

（2）3歳児健康診査に係る視覚検査結果について（報告）資料2

事務局から配布した資料を基に説明。

【質疑応答】

〔質問1：B委員〕佐倉市のスポットビジョンスクリーナー（以下、SVSとする）が開始される前にSVSを購入し、クリニックで屈折検査を行ってきたが、屈折検査をするところある程度異常所見が出てくるお子さんがいる。その時点で、要精密健康診査として紹介した方が良いのか、それとも、まだ年齢が小さいと眼科へ受診しても検査ができない懸念があるので、よほど日常生活に支障をきたしていない限りは3歳児健診まで待った方が良いのか。そのあたりのところはいかがか。

〔回答1：C委員〕上手に視力検査できるのは3歳半から4歳半くらいなので経過観察となることが多いが、低年齢でも乳児内斜視など早く治療した方が良いものもある。腫瘍などが見つかる場合もごく稀にあるのでご紹介頂いた方が良い。眼科で拝見して、特に急ぎのものでなければ半年に1回、大きくなるまで（児が適切に検査できる程度に成長するまで）経過をみていくので、ひとまずご紹介いただきたい。

〔回答1：D委員〕C先生の意見に同感。以前、他市の1歳6か月の子どもの目つきが変ということで受診した結果、網膜芽細胞腫だった。大学病院を案内したが治療できないとのことで、癌センターに案内された。そういった症例もゼロではないので、眼科に紹介頂いた方が良い。

〔意見1：D委員〕職員の方には屈折検査をして頂きありがとうございます。開業して30年ちょっと経つが、当時も3歳児健診で眼科検査をやっていた。今になって本格的に屈折検査ができるチャンスが巡ってきた。従来は就学時健診で弱視や遠視を見つけてきたが、3歳児健診で異常が見つかるということは、就学時健診で見つかるのとでは雲泥の差がある。うまくできないお子さんは沢山いると思うが、始めたばかりの検査なので少しずつ精度が上がってくると思う。是非進めて頂きたい。

(3) 5歳児健康診査の実施について（検討）資料3

事務局から配布した資料を基に説明。

【質疑応答】

〔意見1：B委員〕5歳児健診は、いわゆる病気を見つけるよりも、恐らく発達の面で見つけることがメインだと思うが、その場だけで発達はわかるものではない。その日だけ集団を見て、その場だけ目の前に座らせてじゃんけんして、しりとりして、それだけで「あ、この子は異常ですね」と言えるものでは決してない。それまでの、その子の集団の様子、保育園の様子、幼稚園の様子、自宅での様子など、保護者から聞き取ったものでも構わないので事前に資料を見せて頂いたうえで診察したい。なにも事前情報がない中で診ても、ただその場ではできなかったかもしれないし、当日の課題ができた・できないだけでは判断できない。長い目で見た情報をできるだけすくい上げて私達に伝えてもらうことが大事。発達障害のように見える子は年々増えていて、3歳児健診の保健師相談判定にあるように『言葉・社会性・行動面』など発達上の課題がある子が増えているが、だからといって全てが発達障害であるわけではなく、非認知行動の取得が遅れているだけという子が多い。私の外来でも、待合室ではみんな静かに待っている。何をしているかという、1歳くらいの子からYouTubeを見たりiPadを見たりして静かに待っている。でも、iPadやYouTubeがないような場では静かに待っていなくてはいけなやか、周りの子たちとせっかく遊べる場があるのにそこで遊ぶお子さんは少ない。その遊び場で他のお子さん達とどのようにかかわっていかうかと3歳頃までに学べる場がなかなかない。生活も変容してきており、遊べる公園も少なくなっている、ある程度仕方がないことだが、そういう子（他の子と一緒に遊ぶ経験が少ない子）が引っかかってくるのが大半である。「じゃあすぐにどこか紹介しましょう」「どこかに相談しましょう」ということではなく、やっぱりまずは療育につなげることが必要だと思うが、まずそういったお子さんは既に診療されており、5歳ですでに本当に診療が必要なお子さんはフォローされていると思う。5歳で全く集団行動をしていなくて、初めて発掘される発達障害児はほぼいないと思われる。グレーのお子さんばかりだと思うので、そこをどう判断していくのか、どのように療育につなげ、どのように経過を観察していくのかが一番重要になってくるのではないかと。職員と医師とで連携を密にしながら試行錯誤し、段々とより良い方法を見つけていくしかないと思う今の段階では思っている。

〔質問1：A委員〕年間計24回だが、（佐倉市内の）小児科医が何人いるか知っているか。動ける小児科医は10人程なので、1人あたり2.5回くらいになる。これ（5歳児健診ポータルや資料）を見たところ、1人1人の診察時間が大変かかるようだが（医師を）2人くらい頼んだとして、5歳児の人数に対して、2人の医師で24回できるのか。

〔回答1：事務局〕5歳児ポータルサイトでは1人あたり診察時間は5分前後といわれているが、ご覧いただいたすべての項目を診察していただくと時間的に不可能だと考えている。市からの提案として、診察前の問診項目・行動観察項目（片足立ち・指のタッピング・しりとり・じゃんけん）はすべて医師診察前に行い、事前に課題を確認および記載をしたうえで、医師診察をお願いしたいと考えている。診察を手伝う職員の配置も考えている。先生方の診察がスムーズにいくように準備を進めたい。

〔質問２：Ａ委員〕 いつから開始か。

〔回答２：事務局〕 令和８年６月からの開始を想定している。

〔質問３：Ｂ委員〕 １回当たり何人のお子さんが来る想定か。医師１人で診るのか。

〔回答３：事務局〕 １回たり２７名程度を想定している。先生方も忙しいので、１名の先生でお願いできないかと考えている。

〔意見２：Ａ委員〕 診療の合間に対応する者もいるので２人位でやっていた方がスムーズではないか。回数が増えたとしても、そちらの方が良いのではないか。

〔質問４：Ｄ委員〕 直近の１０年を見ても小児科医師が増えていない状況だが、対応できるのか。

〔回答４：Ａ委員〕 対応していくが、他の先生方にも話はしないといけないだろう。

（４）その他

事務局から、南部保健センターにおける幼児健診の運営について変更点を連絡。
委員の皆様からご意見等は無し。

４．閉会

その他にご意見等がないことから、母子保健専門委員会は閉会。