

令和6年度第2回 岡崎市こども発達センター関係機関連絡会議 会議録

日時	令和7年1月 21 日(火) 14:00～15:30
会場	こども発達センター 体育館棟 研修室
出席者 (敬称略)	岸本美紀、花田直樹、辻健史、山本司将、塩沢美穂子、平岩ふみよ、 内藤智宣、塩谷典子、小山岳彦 計9名
欠席者 (敬称略)	大賀肇、世古裕子
傍聴人	0名
事務局	健康増進課：青山課長、保育課：堤谷課長、障がい福祉課：高橋課長 こども発達センター：早川センター長 こども発達医療センター：福本所長 こども発達支援センター：加藤所長 こども発達相談センター：大須賀所長、藤野、石原、小林、林、小早川、宮田
議題	5歳児健康診査の意義と本市の方向性
内容	挨拶（発達センター長 早川） 5歳児健康診査の趣旨を説明させていただく。3歳児健診では指摘がなくても学校に入って困難に直面する児が一定数いる。重い児ほど1歳6か月児健診で把握されるが、軽度の子は3歳児健診ですら指摘されないという課題があり、当時、筑波大学の研究所にいた小枝先生というかたが、30年以上前から5歳児健診を実施し、そのような子を捕捉する必要性を説いていた。主にLDであったが、幼児期に発見しにくいので自閉症や ADHD が捕捉の目的、対象であった。いくつかの地域で成果を上げ、国も補助金の対象という形で動き出し、小児科学会、小児科医会、小児科関係の団体も5歳児健診実施の方向にムーブメントを起こしている。 ただ地域によって状況が異なるので、全国一律に行うのは現実的ではない。岡崎市では保健部が岡崎のスタイルを作るために、協議を進めている。 保健部健康増進課から岡崎の現状・進捗状況をご報告いただき、それを元に様々な立場で特性を持つ子に関わっている委員の皆様の意見を伺い、より現実的に即した形で最良な5歳児健診が実施されるとよいと思っている。 議題 5歳児健康診査の意義と本市の方向性 ・資料「5歳児健康診査の意義と本市の方向性」について 事務局(健康増進課 青山)から説明 【辻委員】未就園のかたは色々対応が難しいと思うが、岡崎市で何%程いるのか。 【医療センター 福本】5歳まで未就園の子は数として少ないとは思いますが、外国籍のか

たや、発達がゆっくりで、年度途中でわかばに入るような子も年に1人はいる。

【辻委員】就園している子は親と園でダブルチェックされているが、未就園はシングルチェックになるので心配に思った。

【健康増進課 青山】未就園の子たちが、いろいろ課題が多いところがあると捉えているが、実際そこにどれだけのアプローチができるかというのと、調査票は実施しても、その後保護者が行動に移せるのかどうかは課題だと思う。

【発達センター 早川】5歳児の発達支援に関する検討会に小児科医会の会長として出られた花田先生、補足などありましたらお願いします。

【花田委員】小児科医会全体として、また県の小児科医会でも、5歳児健診についての考えは、各自治体ばらばらでなかなか難しいという意見が多い中で、岡崎市は形になってきているという印象を持っている。こども家庭庁から出ているスクリーニングの質問票をDX化してそれをデジタルの力で、効率的にスクリーニングを行って省力化できるのはよいと思っていた。しかし、アンケートの結果を保護者に報告する際に、どう評価して保護者に伝えるのかは、簡単ではないと思うし、やみくもに対象を増やしすぎていけないと思うので どうやるかは今後の課題だと思っている。岡崎のインフラは、市民病院、こども発達センター、三河青い鳥医療療育センター、そして発達フォロー協力医(医師会の小児科開業医)も熱心にやっているの、現実化するのには、そんなに困難はないのではないかなと思う。

【医療センター 福本】検討会の中でもフィードバックをどうするかを検討している。ニーズがある場合は支援機関にスムーズにつながるとし、小学校以降困り感を抱えると思われるような子を5歳で捕捉できるのは意義があると思う。相談希望がないけど、就学後明らかに困り感を抱えるというケースが一番難しいと思う。そういうニーズのないケースは、医療につなげていただいても結局は親の受容が進まないケースも多い。明らかに保護者にニーズはないけれど困り感を抱える子の地域でのフォロー体制も、別の形で考えていく必要があると思う。

【岸本委員】結果の送付は、こういった内容が保護者に返されていくのかということが気になる。内容によっては受け止めや理解が難しいということもあると思う。

【健康増進課 青山】内容は検討中。レーダーチャートのようなもので凸凹のような形でお示しできるとよいという話をしている。点数化の部分は、検討会で皆さんの意見を伺っていきたい。国が示している形は集団健診なので、岡崎独自の形を検討していく。

【塩沢委員】保健所がこの健診をしていくということは、保健師が5歳になっている子にも積極的に関わっていく形になるのか。今までは3歳児健診前後までだったと思うが、その先も引き続きということか。

【健康増進課 青山】療育、医療にすでにつながっている子は、積極的にというより確認作業になると思う。新たにここで把握された子たちについて、必要な機関につなぐというところは積極的に関与するということになると思う。

【塩沢委員】プラスアルファで仕事が増えるのではないかな。

【健康増進課 青山】先ほど、岡崎はインフラがしっかり整備されているという話もあり、つなぐ作業が中心になると思うが、いろいろな保護者のかたがいらっしゃると思いますし、就学までに必要な支援を受けられるようにご協力いただきたい。

【発達センター 早川】適正な健診をすることが重要なポイントと思うが、年間3千人くらいのお子さんがアンケートの対象になると思うが、グレーのお子さん、終了にならないお子さんがどれくらいいるのかという想定はあるか。国からの数字などがあるか。

【健康増進課 青山】1歳6か月児健診で発達面の支援対象にならず3歳児健診で新たに要観察以上で指摘された子は約200人で、全体の7%ぐらいにあたる。5歳児の支援では、この7%を超えることはないと思っているが、3歳児と5歳児では精神発達面でのクリアすべき状況が変わってくると思うので、学術的な見解など皆さんの意見を伺い、考えていきたい。

【発達センター 早川】7%、だいたい200人くらい。その中には医療中のかたも含まれていると思うが、医療中、療育中のかたでも相談希望がある人は保健師の相談対応していくのか。

【健康増進課 青山】今も継続相談で保健師対応しているかたの中には、就学に向けて心配している保護者もあり、早めにそよかせ相談に行くように勧めたり、教育委員会とも連携を取りながら学校の見学を案内するケースもあり、医療中や療育中のかたについては、今後もそういう形でつなぐことが多いのかなと考えている。

【内藤委員】保育園としては、保育士がちょっと気になるという児を関係機関につなげることに日々苦心している。そういった面が、5歳児のアンケートで、もうひとつチェックポイントが増えるのは、とてもありがたいことだと思う。3歳児健診も指摘なく小学校に行ってから分かるのは何人くらいいるのか。そこをつなげていって、小学校に行ってその子が困らないようにできるとよいと思う。園が紙で保護者にアンケートを渡すならしっかり対応ができるが、スマートフォンでQRコードを使ってということだと、園が関わる機会がなく、正確なアンケートができるのか危惧している。

【発達センター 早川】小学校に行ったら困り感を抱える子がどれくらいいるのか、なかなか数字が出にくいと思うがいかがか。

【小山委員】正確な数字は手元にないのでお答えできないが、園から心配という声をいただくことも多い。ただ、診断名のある子もいれば、ない子もあり、心配ということであがってくる子もいる。また小学校に入ってから診断を受ける子も、途中入級する子もいるが、すごく多いわけではなく、学校の通常級での困り感をもとに対応している。

【発達センター 早川】支援級・支援学校に進む子はだいたい3歳児健診までで把握されているだろう。5歳児健診の必要な子は普通学級に行くような子だろう。担任の先生にもアンケートはするんですね。

【健康増進課 青山】アンケートは、保護者用と就園先用を作り、保護者に送付する。そこで保護者から就園先に渡していただく。園の先生はお忙しいと思うので、〇×で

簡単につけられるような形式とし、園にもご意見いただきながら、無理のない形で実施ができ、かつ有効なものを考えていきたい。

【発達センター 早川】親に困り感がなく、園がつなげたい場合に、どういうふうに伝えるかとか、その結果、園との関係が悪くならないように考えたい。

【平岩委員】私立幼稚園はまとまって同じ方向を向くのが難しい。未就園の話については、統計的に各園に聞いたわけではないが、本園では年中で未就園というブラジルのカタがいた。外国人のカタは、ことばの壁もあり情報が伝わりにくかったり理解できなかったりして、どこにもつながらないということがあると感じている。

支援級に行く子が増えている。子どもは減っているのに、それにしても増えていると感じる。幼稚園から小学校に送る時に、教育委員会のかたが一生懸命になってくれて、実際に生活の様子を見て、先生の意見を聞き、保護者との連携もとってくれる。印象として、保護者の中には考え方に2通りのタイプがあり、1つは学校に行って苦労したくないので、特別支援学級がよい、優しく温かく見守ってほしいというタイプ。一方、何が何でもがんばる、分けられたくない、普通級にみんなと通いたいというタイプ。この中間が少ない。特別支援学校や特別支援学級に行き、ひとりひとり大事にされ、その子らしく過ごせ、うまくいった子と、何かとても苦しい状態の子、両方いる。だったら普通級で苦労した方がよかったと思うかたもいる。子どもが幸せに育つにはどうしたらよいのか気になっている。アンケートは協力したいと思う。

【塩沢委員】医療中、療育中のかたも相談希望があったら保健師対応となっているが、相談があったことは療育先、医療先にフィードバックはあるのか。

【健康増進課 青山】検討していきたい。

【塩沢委員】検査のフィードバックの内容が気になる。指摘がなかった子には指摘がなかったという内容が届くのか。

【健康増進課 青山】まだ決まってないことが多くて申し訳ないが、全員のお子さんに何らかの形でフィードバックすることは考えているので、バランスよく成長しているということも伝えながらも、困ったときの相談先はお知らせしていきたい。何かこうしてほしい等あれば教えてほしい。

【塩沢委員】園と保護者の結果が食い違っている場合、園と保護者と情報をどう共有して、どうやって支援につなげていくのか。だいたい5歳まで療育につながらない子は知的に遅れておらず、家でも困っておらず、ただ園だけが大変というイメージがある。このアンケートを受けることで、こんなよいことがあるということが明確に保護者に伝わらないと、これをやったばかりにどこかの相談機関に送られるのではないかと、そよかぜ相談につなげられてしまうなど否定的に取られてしまうとか、選別されてしまうのではないかとというような印象を持ってしまうかたもいるのかなと思う。

【健康増進課 青山】3歳児の次には5歳でこういうのが届くということをお伝えした上で、そろそろ来るのかなと思ってもらえるとよいが、この5歳児の調査を始めるときは事前の周知なく始まるという難しさがあると思う。また、園の調査票の結果と保護者の結果の相違をどう伝えていくのかというのはすごく難しい。5歳で新しくあ

がってくる場合は、どちらかという社会性とか集団の中での課題が見つかることになると思うので、家では何も困ってないのに、何を言われるんだろうと捉えられないように、どう伝えていくのかはすごく難しい。先生方に教えていただき、最終案をまとめていきたいと思っているので、ご協力お願いしたい。

【内藤委員】園と保護者の意見が違ったとしても、この保護者はこう思っているんだと分かるだけでもアプローチの仕方が違うと思う。アンケートから保護者の考え方を知ること、アプローチしやすくなるのではないかと期待している。

【塩沢委員】5歳児で把握された子で、さらに就学に向けてとなると、期待される療育の内容・目的が、期間限定でやっていく療育となり、小さいころからやる療育と違ってくるのか。

【こども発達センター 早川】違うと思うが、受給者証を取得して障害サービスを利用するということはハードルが高い。

【医療センター 福本】今医療センターではだいたい年間400人が初診であるが、そのうち60人が年長の受診である。年長児は支援の目的が違ってくる。本人をどうというよりも、特性の共有、将来どんなことで困り感を抱えることが見込まれるとか、環境調整がメインになると思う。

年長の後半で初診になる子が増えているが、就園前にできることが少ないので、そのような子が5歳児健診でつながるとよいと思う。

【発達センター 早川】就園先あり、相談希望なし。介入を拒んできた人を捕捉できるよう機能してもらえるとよいと思う。

【山本委員】保育園、小学校の健診で、気になる子がいた場合には先生に一言言うと、園・学校でも把握していますと、結構分かっていることが多いので、保育園・幼稚園にいる子は意外と大丈夫なのかなと思う。就園していないお子さんをどう把握していくかが5歳児健診の課題と思った。

【辻委員】5歳児健診で指摘対象になる子は三河青い鳥医療療育センターにつながる子ではないと思う。

【花田委員】我々は、こども発達フォロー協力医として受け皿になっている。就園していない子に出会うことは診療ではちょこちょこある。特に外国籍の子はわりと多く、どうつなげていけばよいのかを勉強していきたい。そして何か役立つことができると思う。ただ、保護者に困り感がない場合や、言葉の壁もあるため、どうしたらよいか教えていただきながらと思った。

【塩谷委員】アンケート調査の流れだが、保護者がアンケートを2通受領して、1通はQRコードでスマホで回答、1通は園に渡す。園と保護者の回答が別のルートで保健所に届くということか。別に分析されるということか。

【健康増進課 青山】今考えているのは、同じコードがあって、そこで総合評価をする形を考えている。保護者と就園先から来たものが合わさった状態で1人の評価をするという形を考えている。結果の伝え方にはまだまだ検討が必要と思う。

【塩谷委員】園と保護者のずれをデータが埋められるのかと感じた。例えば保護者の

心配しすぎて、ちゃんとやれているから心配しなくてもいいよと言ってあげる場合もあるだろうし、母は心配しなくても園ではこんな状況だと伝える場合、園は心配しているが母が大丈夫と思っている時に、出てきた数値・データとしてフィードバックすることの効用と限界があると思う。そこを埋められるのは人間だと思うが、そこをどこが担うかというと思う。療育手帳の判定をしていると学校から言われて来たけど、理由が分からない人もいる。保護者の認識と客観的な支援者のずれをどう認識していくか、埋めていくことを諦めないようにしなければと思う。

【健康増進課 青山】どのようなフィードバックをしていくかはしっかり詰めていかなければいけないと感じた。

【こども発達センター 早川】園と保護者、それぞれの評価をし、フィードバックを合わせて一本線でいくのは良い案だと思う。園側へのフィードバックは2本線でもいいと思う。議論すべき課題かと思う。

【健康増進課 青山】どういうレーダーチャートになるかはこれからで、集団でできることと個々でできることは違うと思うので、検討会でも相談していきたい。

【小山委員】アンケートというところでどれだけの精度が担保されるのかと思う。今年教育相談を進める中で、未就園の家庭はやっぱり何件もあり、そういう家庭は比較的小子さんの状態が重たいことが多いので、未就園児にどう働きかけるかということが大きいと思う。私たちは未就園を全員把握し声をかけることができるが、例えば未回答であった家庭に対してどうアプローチするかということは、検討していく必要があると思う。保護者のお子さんに対する認識と、障がいに対する受容、この両面があり、家庭で困り感がなければ、「全然困ってません。」という人もいる。園でたくさん相談していただき、そよかぜ相談につながるかたもいる。また、冬になって急遽特別支援学校に入りたいという人がいる。小学校としては困ってしまう時期なのだが、園に聞くと、冬休みになって受容が進んだということだった。結果のフィードバックは慎重にいかないといけないと思う。

結果のフィードバックだが、そよかぜ相談は4～8月は特別支援学校を視野に入れている子で教育相談の枠がいっぱいになる。どのタイミングでフィードバックするかで、保護者のニーズに対応できないかもしれない。そのあたりを少し心配している。そよかぜ相談は、特別支援学校を視野に入れている子がメインで、特別支援学級のお子さんもちろん相談があるが、だいたい小学校の教育相談にかかってもらうのが一番早い。それぞれの小学校の特別支援学級によってカラーが違ったり、お子さんもそれぞれのため、実際に見ていただくのが一番よいと思う。5歳児健診では軽めの子があがってくると予想されるので、より小学校の教育相談が増えるのではないかな。

また、みどりファイルをどのタイミングで渡していくか、相談先が増えれば増えるほど、渡すタイミングも増えていくかなと思うので、そこも連携していけるとよいと思う。

【こども発達センター 早川】そよかぜ相談は、年長の前半が支援学校の子でいっぱい

	なので、時期としてはその前がよいか。 【小山委員】8月を過ぎたタイミングでおそらく通常か特別支援学級を考えているというかたの相談が増えていくのではないかと思います。学校にも5歳児のアンケートのリーダーチャートのみどりファイルに閉じてもらい持参してもらえるとよいと思う。 【岸本委員】市町村の状態によって実施のあり方が変わってくるということが分かった。アンケートは実施しやすいメリットもあるが、園に頼むのは任意になると思うので、そうすると園にアンケートを渡さない保護者も出てくると思うので、緩やかな把握になり、難しさがあるのではないかと。事後支援体制について、キャッチしたが情報を提供できずにどこにもつながらないのは健診の意味がないと思うので、その辺まで含めての検討が大事と思った。年少でも気になる子は分かるが、落ち着かないこともあるので、年中がキーになると思う。その中で5歳児健診があると意識づけも変わったり、こども発達センターも新規のかたも受け入れてくれているので、つなげられている。年中はコミュニケーション、対人関係でもキーになっていくと思うので、こういう支援体制があるのが大事と思う。今後ともご検討お願いしたい。 【発達センター 早川】貴重なご意見をいただきありがとうございました。担当のかたには、皆様のご意見も参考に、引き続き検討いただければと思う。 ・その他 早川センター長 挨拶 【発達センター 早川】本日の議題については以上で終了する。 ～終了～
事務局 連絡事項	令和7年度 開催予定 第1回 令和7年7月 29 日(火)午後2時～ 第2回 令和8年1月 27 日(火)午後2時～