

令和 7 年度第 1 回刈谷市 5 歳児健康診査検討委員会 議事録

1 日時 令和 7 年 5 月 22 日（木） 13 時 30 分～ 14 時 30 分

2 場所 刈谷市総合健康センター 3 階 講座室

3 委員（敬称略）

【出席】 田和委員、櫻井委員、神谷委員、橋本委員、浅野委員、中野委員、
倉田委員、芝委員、中島委員

【欠席】 戸田委員

4 事務局 田崎、角岡、宮地、太田、小山

5 次第

1 開会

2 委員長及び職務代理者の選出

3 議題

（1） 5 歳児健康診査について 資料 1、別添 1～3

（2） 刈谷市の状況について 資料 2、別添 4

（3） 5 歳児健康診査の実施方法について 資料 3

（4） その他

4 閉会

6 議事内容

1 開会

事務局：本委員会は、5 歳児健康診査の実施に向けて、方法や内容、関係機関の役割や連携方法等について審議、企画するため、本年度から設置する会となります。保健医療関係の皆さま、各種団体を代表する方、関係行政機関の職員の方、また、本市関係課職員より選出させていただいた方々あわせまして、合計 10 名の委員会でございます。なお、委員の任期は 3 年で、令和 10 年 3 月末までとなります。

本市では、刈谷医師会の小児科の先生方のご支援・ご協力を得て、4 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診を毎月 3 回ずつ実施し、

支援が必要なお子さんや保護者の方には、地区担当保健師が電話や訪問、事後教室への参加勧奨などの支援をしております。現状ですと、お子さんが3歳児健診を終え、幼稚園や保育園に就園されますと、保健師の関わりは減り、園での支援が主となってまいります。

このたび、5歳児健康診査の実施に向けた体制整備について要綱が定められ、各自治体での数年以内の実施開始が必須とされたことにより、本市でも本格的に実施に向けた検討が必要となりました。5歳児は、言語の理解能力や社会性が高まり、発達障害が認知される時期でございます。5歳児健康診査を行う主な目的は、発達の遅れや偏り、社会的な発達の状況等、子どもの個々の特性を踏まえながら、就学に向けて、子どもとその保護者を特性に合わせた適切な支援に繋げることでございます。国が推奨する集団での5歳児健康診査の実施にあたりましては、医師や臨床心理士、言語聴覚士などの専門職の確保や、実施会場、予算確保など課題が多くあり、担当課だけでなく、関係機関や関係各課の協力が不可欠と考えております。皆さまのご意見をいただければと思っておりますので、活発な意見交換をよろしく願いいたします。

2 委員長及び職務代理者の選出について

事務局から一般社団法人刈谷医師会の理事を務められている田和小児科医院院長の田和俊也委員を提案し、他出席委員からの異論なく、田和俊也委員が会長に就く。引き続き、会長からの指名により櫻井弥生委員が職務代理者に選出された。

会長あいさつ

小児科医としてこどもの成長を側で見守る立場を40年近く続けてまいりました。今まで私が関わらせていただいた行政の健診は3歳児健診までが主でしたが、こども家庭庁の創設を機に、5歳児健診が開始されます。従来、体の健康を主として参りましたが、心の成長は共に欠かせないものであり5歳児健診は心の成長のバランスを崩した子どもたちに寄り添う体制作りのファーストリングとして機能すべきものと考えております。本日お集まりいただいた各専門

の先生方のご協力と、行政からのサポートをいただきながら進めて参りたいと思います。

3 議題

(1) 5歳児健康診査について

事務局より説明（資料1、別添1～3）

【質疑応答】

委員：なし

委員長：新しい取り組みとなり、全体像を把握するにも情報量が豊富である。

具体的には就学前にピックアップできればというのが大きな流れである。

(2) 刈谷市の状況について

事務局より説明（資料2、別添4）

【質疑応答】

委員：なし

委員長：5歳児健診の現状と刈谷市の状況と体制がまとめられている。データ多いので、本日の議題については順次、最後にもご質問をいただきたい。

(3) 5歳児健康診査の実施方法について

事務局より説明（資料3）

【質疑応答】

委員：なし

(4) その他

今後のスケジュールを事務局より説明

【質疑応答】

委員：なし

事務局：せっかくの機会ですので、委員長より、小児学会など各会、国の情報等あれば紹介をお願いしたい。

委員長：小児科学会、小児科医会、日本医師会と関わりがある。それぞれの部署、地域性もあるが、全体の方向性として5歳児健診は必要であると概ね了承された状況。

実施状況としては、検討して実施している自治体、先行して実施している自治体、前から問題意識をもって実施している自治体もある。実施している自治体は、問題がある方いるので、その方々にどのように関わるかという立場で。集団というより個別に近いたち。

実際問題として、全児童を集団で実施するのは、無理があるのではと、全体の可能性としては考えている。個別をピックアップで健診を実施する方向性を容認してもらえよう働きかけをしたともあるが、すぐに容認は難しい部分もある。今後の流れとしては、個別（ピックアップ）で行う方向性になるかもしれない。

事務局：ありがとうございます。事務局としては情報収集に努める、第3回目に資料として提供したい。

委員：資料1の1ページ、3実施方法（1）集団方式にある『※今後2～3年を目処に、対象となる幼児全てに5歳児健康診査を実施する体制を構築することを前提に、当面の間は、事前の聞き取りやアンケート等を組み合わせて、発達等に課題のある幼児を対象に健診を実施することも差し支えないとしている（ピックアップ方式による集団健診）。』についての根拠はなにか。

事務局：こども家庭庁の令和6年2月5日付事務連絡『令和5年度母子保健衛生費国庫補助金（令和5年度補正予算）に係るQ&Aについて』、

問3－1『対象となる乳幼児全てに5歳児健康診査を実施することが必要とのことであるが、当市では現時点で健康診査を実施できる医師等の確保が困難な状況となっている。このため、医師確保等の体制が整うまでの間は、発達障害等の疑いのある幼児のみを対象として健康診査を実施することはできないか。』回答より一部抜粋である。

委 員：資料 1 の 3 ページ、7 愛知県内の実施状況（1）令和 7 年度から実施予定で口頭追加された設楽町の実施方法はなにか。

事務局：集団健診である。

委 員：巡回方式の場合、市外通園者への対応はどうか。

事務局：巡回方式の場合、市内全園の巡回に加え、市外通園者を対象に、保健センターによる集団健診を数回実施する必要があると考える。

4 閉会