

令和 7 年 2 月 6 日
世 田 谷 保 健 所
健 康 推 進 課

5 歳児健康診査に係る検討状況について

1 国の 5 歳児健康診査（以下「5 歳児健診」という。）に係る支援事業の概要

乳幼児健康診査については、母子保健法により、市町村において「1 歳 6 か月児」及び「3 歳児」に対する健康診査の実施が義務付けられている。また、乳児期（「3 から 6 か月頃」及び「9 から 1 1 か月頃」）の健康診査についても全国的に実施されている状況となっている。こうした中で、新たに「1 か月児」及び「5 歳児」に対する健康診査の費用を助成することにより、出産後から就学前までの切れ目のない健康診査の実施体制を整備することを目的とする。

（1）対象者

5 歳頃の幼児（標準的には 4 歳 6 か月から 5 歳 6 か月）

（2）実施方法

原則として集団健診

（3）健診内容

発達障害などの早期発見（精神発達の状況、言語発達の遅れ等）、育児上問題となる事項、必要に応じ、専門相談等

（4）健康診査を実施する担当者

十分な経験を有し、幼児の保健医療に習熟した医師、保健師、管理栄養士、心理相談を担当する者等により実施すること。

（5）留意事項

健康診査の実施に当たっては、健康診査の結果、発達障害等（発達障害等の疑いを含む。）と判定された幼児について、就学前までに必要な支援につなげることができるよう、関係部局や都道府県等とも協力しながら、地域における必要な支援体制の整備を行うこと。

（6）補助率

- ・区市町村補助 1/2
- ・補助単価：5,000 円／人

2 5 歳児健診の実施に当たって求められる地域のフォローアップ体制等の整備について【令和 6 年 3 月 2 9 日こども家庭庁・文部科学省・厚生労働省発】（一部抜粋）

（1）児童発達支援センター等を中核とした地域の障害児支援体制の強化

- ・市町村等においては、「地域障害児支援体制強化事業」等の事業において、児童発達支援センターに人材を配置することで乳幼児健診（5 歳児健診も含む）等の機会を通じた早期の発達支援の取組を推進し、必要な支援を円滑に提供できるよう、保健と

福祉の連携を充実及び強化することとしており、こうした事業も活用して体制整備の取組を進めること。

(2) 保育所等に求められる役割について

- ・ 5歳児健診において、医師等による的確な見立てを行うに当たっては、特に、社会性の評価については、家庭における生活状況だけではなく、保育所等における集団生活の状況等も踏まえることが重要であることから、保育所等が5歳児健診に必要な情報を共有することが期待される。このため、市町村から保護者の同意を得て依頼があった場合には、こどもや保護者と日常的に接している保育士等が把握している、こどもの集団生活の様子からの気づきや保護者が感じている課題等の情報を、保育所等から健診に関わる保健師等に共有することが望ましい。
- ・ 保育所等は必要に応じて、健診後のカンファレンスやフォローアップのために後日行われる相談会やミーティング等にも積極的に参画するなどして、支援・対応方針について、他の専門機関等とともに検討することも考えられる。
- ・ 5歳児健診で発達障害等を踏まえた支援が必要であると判定されたこどもについて、当該情報を活用して、個別の支援計画を作成することが求められる。

(3) 教育委員会・小学校・特別支援学校に求められる役割について

- ・ 5歳児健診や、フォローアップのため後日行われる相談会やミーティング等に積極的に参画し、たとえば就学に当たって不安を抱えている保護者への相談や、入学後の学校生活や教育制度等に関する情報提供、就学予定の学校との調整等の役割を担うことが望ましい。また、就学時の健康診断において、5歳児健診の結果やその後のフォローアップに係る情報を活用することも有効であると考えられるため、教育委員会においては、母子保健主管部局や障害福祉部局と連携を図りたい。
- ・ 5歳児健診で発達障害等を踏まえた支援が必要であると判定されたこどもが小学校・特別支援学校に就学する際に、小学校・特別支援学校は、健診及びその後のフォローアップに係る情報を、児童発達支援センター等の関係機関と連携しながら受け取ることが望ましく、当該情報を活用して、本人や保護者の意向も踏まえつつ、個別の教育支援計画に反映することが求められる。

3 区で5歳児健診を実施するにあたっての課題 別紙参照

4 区における検討状況

(1) 両医師会との意見交換会（第1回：6月3日、第2回：12月9日）での主な意見

- ・ 集団健診は、子どもの社会性を診ることができる点が良いが、医師の従事が難しい。
- ・ 個別健診は、区民にとって利便性は高いものの、医療だけでは解決できない問題に対応できない可能性がある。
- ・ 所属がある子どもについては、保育士等からの日頃の状況についての情報が重要だが、過去に東京都医師会が作成した東京方式では、親との関係性の中で子どもの課題に

ついて保育士が本当のことを書けないことが課題だった。

- ・園医を活用する方法はどうか。
- ・健診後の地域の受け皿が不足している。受け皿の確保は必須で、健診後に、親子がどこにも繋がれないという事態は避けなければいけない。

(2) 庁内関係部署（教育委員会事務局、子ども・若者部、障害福祉部）からの意見

- ・日頃から子どもを見ている幼稚園や保育園の先生が子どもの様子に違和感を持つことが多いが、区で実施する健診であっても、情報提供については強制力はなく、お願い程度と推察される。
- ・障害のある子どもや発達に課題のある子どもの中核的拠点施設として、保健センターでは相談と評価、児童発達支援事業所ぷらみんぼーとでは療育、発達障害相談・療育センター「げんき」では両事業を行っている。いずれの事業も時期によっては予約が一杯で、利用開始まで待ち時間が生じる場合がある。
- ・就学相談の件数は増加傾向にあり、現在も厳しい状況にある。今後、健診から就学相談に繋がる子どもが増える場合には、職員の増員など、体制について検討する必要がある。

5 今後の方向性について

引き続き、両医師会及び庁内での意見交換を行い、健診手法や地域のフォローアップ体制について検討を行う。

国からは対象となる年齢の幼児全てに健診を実施することが求められているが、区で実施するに当たっては上記の課題を全て解消する必要がある。このため、まずは、子どもの発達上の課題について周囲の大人による気づきの機会が少ない幼稚園・保育園等に所属のない幼児を中心に対象者を絞って健診を開始し、順次対象者を拡大するなど段階的に実施する方向で引き続き検討を進める。

別 紙

区で5歳児健診を実施するにあたっての課題

健診体制の整備

医師・保健師等の
確保

心身の発達を診ることが可能な小児科医の確保が必要。
問診や個別指導にあたる保健師等の確保が必要。

保育所等からの
情報提供

情報共有の仕組みと保護者への説明や同意の方法の確立が必要。

集団健診の場合

受付・会場運営の人員が必要。
受入人数や健診内容に合わせた会場が必要。

個別健診の場合

医療機関から区・地域への繋ぎ方・情報連携の仕組みの確立が必要。

地域のフォロー
アップ体制の整備

保育所等

- * 健診結果の共有方法
- * 具体的な支援方法の検討
- * 保育所等のこどもの支援体制の標準化と人材育成
- * 個別の支援計画の作成と活用
- * 就学先との健診結果の共有

教 育

- * 健診結果の共有方法
- * 未就学時期からの保健医療福祉と教育の関係機関連携
- * 就学時健診や就学相談での健診結果の活用方法及び保護者への説明や同意の方法
- * 教育支援計画への反映

医 療

- * かかりつけ医との連携
- * 専門医療機関の紹介
- * 支援を要する子どもの継続受診先や地域との連携

福 祉

- * 療育機関の体制強化
- * 支援を要する子どもの受け皿の充実
- * 保育所や教育機関との連携やバックアップ