

5 歳児健診の意義と実施体制について

こども家庭庁成育局母子保健課 課長補佐 高橋 駿

乳幼児健診に係る閣議決定等について〈抜粋〉

こども未来戦略方針 ～次元の異なる少子化対策の実現のための「こども未来戦略」の策定に向けて～ (令和5年6月13日閣議決定) (抄)

Ⅲ. 「加速化プラン」～今後3年間の集中的な取組～

Ⅲ－1. 「加速化プラン」において実施する具体的な施策

2. 全てのこども・子育て世帯を対象とする支援の拡充

(1) 妊娠期からの切れ目ない支援の拡充

～伴走型支援と産前・産後ケアの拡充～

退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポートなどを行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を図る産後ケア事業については、利用者負担の軽減措置を本年度から全ての世帯に対象を拡大して実施するとともに、支援を必要とする全ての方が利用できるようにするための提供体制の確保に向けた取組を進めるなど、子育て家庭の産前・産後の心身の負担軽減を図る観点から実施体制の強化等を行う。また、乳幼児健診等を推進する。

こどもまんなか実行計画2025 (令和7年6月こども政策推進会議)

Ⅱ こども施策に関する重要事項

2 ライフステージ別の重要事項

(1) こどもの誕生前から幼児期まで

乳幼児健診の推進

生後1か月は多種多様な先天性疾患が顕在化する時期であるとともに養育者が不安を感じやすい時期であることや、5歳は社会性が高まり、発達障害が認知されやすい時期であること等を踏まえ、乳幼児の発育・発達や健康の維持・増進、疾病の予防、悩みを抱える保護者等の早期発見や支援、児童虐待の予防・早期発見等の観点から、1か月児及び5歳児の健康診査の実施に係る支援を進め、全国展開を目指す。【こども家庭庁】

乳幼児健診の拡充に向けた提言

～こども政策デジタルトランスフォーメーション推進も踏まえて～

背景

- 令和5年6月13日に閣議決定された「こども未来戦略方針」において「**乳幼児健診等を推進する**」とされ、妊娠期からの切れ目ない支援の拡充の一環として、乳幼児健診を推進していくこととしている。
- また、令和5年3月22日に全部変更の閣議決定がなされた「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」において、「乳幼児期から成人期に至るまでの期間においてバイオサイコソーシャルの観点(身体的・精神的・社会的な観点)から切れ目なく包括的に支援するため、個々人の成長特性に応じた健診の頻度や評価項目に関する課題抽出やガイドライン作成等の方策を検討する」とされている。
- さらに、母子保健のデジタル化が進められている等を踏まえ、今年度のこども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業の研究班(※)において、乳幼児健診の更なる標準化について検討が行われ、「**乳幼児健診の拡充に向けた提言～こども政策デジタルトランスフォーメーション推進も踏まえて～**」をとりまとめた。

※ 身体的・精神的・社会的(biopsychosocial)に乳幼児・学童・思春期の健やかな成長・発達をポピュレーションアプローチで切れ目なく支援するための社会実装化研究(研究代表者:永光 信一郎)、成育基本法を地域格差なく継続的に社会実装するための研究(研究代表者:山縣 然太郎)、母子保健情報のデジタル化とデータの利活用を推進するための研究(研究代表者:梅澤 明弘)の三研究班合同。

課題

- 乳児期早期における健診体制が十分ではない
- 3歳児健診以降の健診体制が十分ではない
- 法定健診と3～4か月児健診以外では乳幼児健診項目が標準化されていない
- 母子保健と医療・福祉・教育との連携

提言

- 乳幼児健診の拡充においては、点としての健診ではなく、切れ目のない支援を提供するために適切なタイミングという観点から、
 - ・ 出生早期の身体的疾患のスクリーニングや養育者の不安に対する助言を主目的とした**1か月児健診**
 - ・ 発達障害等のスクリーニングを主目的とした**5歳児健診**を特に優先して標準化し、充実していくべき乳幼児健診として提言する。
- 標準化にあたり、以下について検討した。
 - ・ 健康診査の種類(方法)
 - ・ 健診内容(問診票、健康診査票)
 - ・ 事後指導 等

5歳児健診について

「母子保健医療対策総合支援事業(令和5年度補正予算分)の実施について
(令和5年12月28日付けこども家庭庁成育局長通知)」より抜粋

目的

幼児の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あり、保健、医療、福祉による対応の有無が、その後の成長・発達に影響を及ぼす時期である5歳児に対して健康診査を行い、こどもの特性を早期に発見し、特性に合わせた適切な支援を行うとともに、生活習慣、その他育児に関する指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的とする。

実施担当者

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。

対象者

一般健康診査の対象者は、実施年度に満5歳になる幼児とする。標準的には、4歳6か月から5歳6か月となる幼児を対象とする。

項目等

一般健康診査の項目は以下のとおりとする。

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 精神発達の状況
- ④ 言語障害の有無
- ⑤ 育児上問題となる事項(生活習慣の自立、社会性の発達、しつけ、食事、事故等)
- ⑥ その他の疾病及び異常の有無

5歳児健診のフォローアップ体制のイメージ

概要

- 多くの市町村では、3歳児健診（法定健診）以降、就学時健診まで健診がない。乳幼児への切れ目のない母子保健の提供のため、社会性発達の評価、発達障害等のスクリーニング、健康増進を目的とした、**5歳児健診の標準化・体制整備が必要**。（4～6歳児健診について、公費負担を実施している自治体は15%（令和3年度母子保健課調べ））
- 特別な配慮が必要な児に対して**早期介入を実施**することで、**保護者の課題への気づきや生活への適応が向上**する可能性が指摘されており、**5歳児健診により学童期の不登校発生数が減少**したという研究結果もある。
- 5歳児健診において所見が認められた場合に、**必要な支援につなげる地域のフォローアップ体制が重要**。

5歳児健診

令和5年度研究班で健康診査票・問診票を作成し、関係団体に意見照会・成育医療等分科会で議論の上、自治体に周知。

問診・診察・評価

- ・ 情報集約（過去の健診結果、家庭環境、保育所情報等）
- ・ 発達等の評価
- ・ 困り感の把握
- ・ 保護者への説明 等

【健診に関わる職種の例】

医師、保健師、心理職、保育士、教育職、作業療法士・運動指導士、言語聴覚士 等

専門相談

保護者との共有

- ・ 健診後の不安の傾聴
- ・ **保護者の気づきを促す**
- ・ 多職種による助言

健診後カンファレンス

多職種による評価、支援の必要性の検討

地域のフォローアップ体制

地域のリソースを使った支援体制（受け皿）を構築



地域のフォローアップ体制に係る課題

- **医療のキャパシティ強化** ⇒ 発達障害の診察ができる医師の養成、医療機関の体制強化。診療報酬についても別途検討
- **福祉との連携強化** ⇒ 児童発達支援センターと母子保健の連携強化、福祉の支援体制強化（障害報酬を含む）
- **教育との連携強化** ⇒ 保育園、幼稚園、学校等、教育委員会等との情報共有、保健・医療・福祉と連携した個別の支援・配慮

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29日こども家庭庁・文部科学省・厚生労働省の連名課長通知)

概要

5歳児健診の実施に当たっては、健診の実施体制の構築に加え、健診においてこどもへの発達支援のニーズや保護者に対する子育て相談等（就学に向けた相談を含む。）のニーズなどが把握された場合に、**地域全体で必要な支援を提供するためのフォローアップ体制の整備**が求められる。特に、市町村を中心に、**保健、医療、福祉、教育の各分野の関係者が連携**して、地域の実情に応じて地域のフォローアップ体制を充実していくことが重要であり、これにあたり関係者に求められる役割を整理した。

関係者に求められる役割

1 市町村に求められる役割

関係団体との連携等を通じて**医師等専門職を確保し、5歳児健診の実施体制の整備に努める**こと。また、**保健、医療、福祉、教育の各分野の関係者が健診やカンファレンス等に参画し、情報共有や多角的な視点から支援・対応方針の検討を行う**ことや、健診後の支援方針等を関係者間で情報共有することなどにより、適宜既存の会議体等を活用しつつ、関係者が連携した地域における支援のフォローアップ体制の整備に努めること。さらに、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を通じて、保健と福祉の連携充実**に努めること。

2 都道府県に求められる役割

市町村における5歳児健診の実施体制の整備に当たって、地域の実情を踏まえて、**広域的な調整**を行うこと。また、発達障害等の診断を行う専門医療機関において、発達障害等に係る速やかな受診や評価を行える体制を構築し、適切な支援に結びつけること。さらに、**関係機関との情報共有や連携**、個別の支援計画の策定等にあたり保育士等に求められる専門知識・ノウハウを踏まえつつ、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の対応に関する**研修機会の提供**に努めること。

3 医療機関や医療関係団体に求められる役割

5歳児健診やその後のフォローアップを担当する医師等の確保において、市町村や都道府県から連携や協議の依頼があった場合は、可能な限り協力すること。また、令和6年度診療報酬改定において、発達障害等の診療に係る対応を行っており、各医療機関における取組の際に参考とすること。

4 保育所等（保育所・幼稚園・認定こども園等）に求められる役割

市町村から保護者の同意を得て依頼があった場合、こどもの集団生活の様子からの気付きや保護者が感じている課題等の情報について、**健診に関わる保健師等との共有**が望ましいこと。**児童発達支援センター等との連携や、保育所等訪問支援等や巡回支援専門員の活用**も含めて、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対する教育・保育の充実を図るなどしつつ、**集団生活の場で個々の発達の特性に応じた細やかな配慮**を行うなどすること。

5 教育委員会・小学校・特別支援学校に求められる役割

教育委員会においては、5歳児健診やその後のフォローアップに積極的に参画し、保健・福祉部局と連携し、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**等を行うこと。また、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・共有**することが望ましく、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。あわせて、児童発達支援センター等**福祉部局と連携し、こどもの就学後も切れ目ない支援を提供**できるよう留意すること。

NO	都道府県名	市町村数	R5補助金 - 1 か月児		R6補助金 - 1 か月児		R5補助金 - 5 歳児		R6補助金 - 5 歳児	
1	北海道	179	7	4%	132	74%	12	7%	48	27%
2	青森県	40	4	10%	9	23%	2	5%	2	5%
3	岩手県	33	4	12%	14	42%	0	0%	2	6%
4	宮城県	35	0	0%	0	0%	0	0%	2	6%
5	秋田県	25	1	4%	12	48%	2	8%	5	20%
6	山形県	35	0	0%	6	17%	0	0%	7	20%
7	福島県	59	0	0%	13	22%	1	2%	10	17%
8	茨城県	44	9	20%	30	68%	1	2%	3	7%
9	栃木県	25	0	0%	23	92%	0	0%	9	36%
10	群馬県	35	0	0%	32	91%	2	6%	5	14%
11	埼玉県	63	1	2%	12	19%	2	3%	8	13%
12	千葉県	54	0	0%	5	9%	0	0%	2	4%
13	東京都	62	0	0%	4	6%	2	3%	6	10%
14	神奈川県	33	0	0%	5	15%	1	3%	3	9%
15	新潟県	30	3	10%	14	47%	0	0%	1	3%
16	富山県	15	0	0%	0	0%	1	7%	1	7%
17	石川県	19	19	100%	19	100%	1	5%	3	16%
18	福井県	17	6	35%	15	88%	2	12%	4	24%
19	山梨県	27	3	11%	2	7%	4	15%	9	33%
20	長野県	77	11	14%	8	10%	1	1%	3	4%
21	岐阜県	42	3	7%	22	52%	1	2%	4	10%
22	静岡県	35	0	0%	1	3%	0	0%	1	3%
23	愛知県	54	1	2%	2	4%	2	4%	2	4%
24	三重県	29	4	14%	22	76%	1	3%	0	0%

NO	都道府県名	市町村数	R5補助金 - 1 か月児		R6補助金 - 1 か月児		R5補助金 - 5 歳児		R6補助金 - 5 歳児	
25	滋賀県	19	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
26	京都府	26	0	0%	25	96%	0	0%	1	4%
27	大阪府	43	0	0%	30	70%	1	2%	6	14%
28	兵庫県	41	0	0%	16	39%	1	2%	3	7%
29	奈良県	39	2	5%	4	10%	1	3%	2	5%
30	和歌山県	30	0	0%	12	40%	0	0%	2	7%
31	鳥取県	19	0	0%	7	37%	6	32%	11	58%
32	島根県	19	5	26%	12	63%	1	5%	5	26%
33	岡山県	27	1	4%	3	11%	0	0%	0	0%
34	広島県	23	0	0%	12	52%	0	0%	0	0%
35	山口県	19	13	68%	19	100%	0	0%	2	11%
36	徳島県	24	18	75%	24	100%	1	4%	4	17%
37	香川県	17	0	0%	17	100%	0	0%	3	18%
38	愛媛県	20	0	0%	0	0%	2	10%	6	30%
39	高知県	34	2	6%	7	21%	0	0%	3	9%
40	福岡県	60	0	0%	2	3%	0	0%	3	5%
41	佐賀県	20	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
42	長崎県	21	1	5%	5	24%	4	19%	9	43%
43	熊本県	45	0	0%	3	7%	1	2%	2	4%
44	大分県	18	0	0%	0	0%	2	11%	6	33%
45	宮崎県	26	0	0%	2	8%	0	0%	3	12%
46	鹿児島県	43	0	0%	37	86%	1	2%	17	40%
47	沖縄県	41	0	0%	4	10%	0	0%	2	5%
合計		1741	118	7%	643	37%	59	3%	230	13%

1 か月児及び5 歳児健康診査の課題の抽出及び対策に関する情報連絡会議

背景・概要

- ・ 乳幼児の健やかな発達を確保する観点から、出産後から就学前までの切れ目のない健診の実施体制を整備することを目的として、令和5 年度補正予算において、自治体における1 か月児・5 歳児健診の実施を支援することとした。
- ・ しかしながら、**1 か月児健診**については、求められる健診項目の専門性が高く、**産婦人科医の参画にハードル**がある、**5 歳児健診**については、発達障害等のスクリーニングは時間がかかるため**5 歳児全員に実施するのは困難**、発達障害等の疑いのある子への**フォローアップ体制の構築が困難**等の声が聞かれ、**実施自治体が必ずしも多くはない**のが実情。
- ・ このため、**関係学会・団体等からのヒアリングを通じて、現場での課題を抽出し、対策について検討・協議**を行うことを目的として、1 か月児健診、5 歳児健診それぞれについて、関係団体等との**情報連絡会議**を開催するもの。

開催スケジュール

第1回	2024年7月18日
第2回	2024年10月2日（1 か月児健診） 10月8日（5 歳児健診）
第3回	2025年2月25日（5 歳児健診）
第4回	開催準備中（5 歳児健診）

今後の開催について

1 か月児健診に関する情報連絡会議

<テーマ例>

- ・ 健診を実施するのに必要なスキルの習得の機会について
- ・ 産婦人科と小児科医との連携のあり方 等

<参加団体>

日本医師会、日本小児科医会、日本小児科学会、日本小児保健協会
日本小児期外科系関連学会協議会
（日本眼科学会、日本小児整形外科学会、日本耳鼻咽喉科学会を含む）
日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会 ほか

5 歳児健診に関する情報連絡会議

<テーマ例>

- ・ 健診の実施方法について
- ・ 多職種による評価・フォローアップ体制について 等

<参加団体>

日本医師会、日本小児科医会、日本小児科学会、日本小児保健協会
日本歯科医師会、保育3 団体協議会（全国保育協議会）
日本作業療法士協会、日本公認心理師協会、日本言語聴覚士協会
日本小児診療多職種学会、自治体 ほか ※文部科学省の関係課も参加



5歳児健康診査 マニュアル

令和3年度～5年度

こども家庭科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

身体的・精神的・社会的(biopsychosocial)に乳幼児・学童・思春期の健やかな成長・発達を
ポピュレーションアプローチで切れ目なく支援するための社会実装化研究(研究代表者 永光信一郎)

研究分担者:小枝達也 小倉加恵子 研究協力者:是松聖悟

5歳児健診 ポータル

supported by こども家庭庁



5歳児健診を
すべてのこどもに。

健診の流れやケーススタディが「見える」「分かる」ポータルサイト

📊 データで見える！

5歳児健診を実施している自治体を探す

年間の出生児数

☒ ~50人 ☒ 51~100人 ☐ 101~200人
☐ 201~300人 ☐ 301~400人 ☐ 401~500人

この条件で探す 🔍

🎥 動画で分かる！

健診の流れを動画で学ぶ



📄 取材レポート

自治体への取材レポートを読む



※ 令和6年度こども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
「こどもの健やかな成長・発達のためのバイオサイコソシヤルの観点(身体的・精神的・社会的な観点)からの切れ目のない支援の推進のための研究」(研究代表者:永光 信一郎)

事業の目的

- 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。
- ※ 本事業による財政支援に加え、必要な技術的支援や体制整備に係る財政支援を行うことにより、「1 か月児」及び「5 歳児」の健康診査の早期の全国展開を目指す。

事業の概要

◆ 対象者

- ① 1 か月頃の乳児 及び ② 5 歳頃の幼児

◆ 内 容

地域における全ての上記①及び②に該当する乳幼児を対象に、健康診査の実施に係る費用について助成を行う。

① 1 か月児健診

実施方法：原則として個別健診

健診内容：身体発育状況や栄養状態などの評価、身体疾患のスクリーニング、こどもの健康状態や育児の相談等

② 5 歳児健診

実施方法：原則として集団健診

健診内容：発達の状況（身体、精神、言語などの発達状況）などの評価と早期支援、育児上の問題となる事項、必要に応じ、専門相談等

◆ 留意事項

- （1）①の健康診査の実施に当たっては、委託先の医療機関と連携を密に行うとともに、健康診査の結果等の情報の活用などにより伴走型相談支援の効果的な実施につなげる。また、健康診査の実施が虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意し、こども家庭センターなどの関係機関とも連携しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。
- （2）②の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。

実施主体等

- ◆ 実施主体：市町村 ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助単価：① **6,000円**／人（原則として個別健診） ② **5,000円**／人（原則として集団健診）

令和6年度補正予算 1億円

事業の目的

- 3～6か月児健診、9～11か月児健診、5歳児健診については、集団健診で行っている自治体も多く、また、法定ではなく任意健診であるが、身体の状態や発達の評価等を行うために重要な健診であり、すべての自治体で健診実施を行えるように体制整備を行う必要がある。
- しかし、一部の自治体では健診が未実施となっており、その理由としては、
 - ①健診医が確保できない
 - ②医師以外の専門職が確保できない
 - ③健診実施に当たっての基本的な運営や、特に5歳児についてフォローアップも含めた体制整備が困難といった課題が挙げられた。
- そのため、各自治体において、健診医や専門職の確保が難しい地域や、過疎地等での健診実施を図るため、健診実施の体制整備を行えるよう支援をし、各健診の全国での実施を目指す。

事業の概要

- 都道府県事業
 - (1) 関係団体との調整や、広域連携の実施等の健診実施に向けた調整、研修についての補助
(3～6か月児健診、9～11か月児健診、5歳児健診)
- 市町村事業（※3～6か月児、9～11か月児健診の支援については、未実施自治体のスタートアップ支援とする）
 - (2) 健診医や多職種連携のための専門職等の確保のための派遣費用等の補助（3～6か月児健診、9～11か月児健診）
 - (3) 各健診の運営や基礎的な事項に関する研修、5歳児健診特化のフォローアップ体制の研修費用（保健師・心理士等の医療従事者が対象）
(3～6か月児健診、9～11か月児健診、5歳児健診)

実施主体等

- 【実施主体】 (1) 都道府県、(2) (3) 市町村 【補助率】 1/2
- 【補助単価】 (1) 1都道府県あたり 2,715,000円 (2) 1市町村あたり 939,000円
- (3) 1市町村あたり 300,000円

令和6年度補正予算 0.1億円

事業の目的

- 「1か月児」や「5歳児」の乳幼児健診の全国展開にあたっては、実際に健診を行う医師の経験不足等が懸念され、健診医の確保に苦慮をしている。そのため、健診を実施できる健診医を養成するために研修の機会を確保する必要がある。
- そのため、「1か月児」や「5歳児」の乳幼児健診の研修を実施する団体への支援を行い、乳幼児健診の健診医の養成、質の向上を推進する体制の整備をとoshi、1か月児健診及び5歳児健診の全国展開を図る。

事業の概要

- 対象者
「1か月児」や「5歳児」の乳幼児健診を行う医師
- 実施方法
・開催場所は全国で行ったり、オンラインで実施したりすることで、全国の医師が参加できるようにする。
- 内容
・「1か月児」や「5歳児」の乳幼児健診の実施に必要な医師の診察手技等の専門性の高い研修を行う。

実施主体等

【実施主体】民間団体（公募により決定） 【補助率】1/2 【補助単価】1団体あたり6,000,000円

＜児童虐待防止対策等総合支援事業費補助金＞ 令和7年度予算 207億円の内数（177億円の内数）

事業の目的

- 令和6年4月に施行された改正児童福祉法を踏まえ、児童発達支援センターが中核的な役割を果たせるよう、機能の強化を行うとともに、地域全体で障害児に提供する支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図る。

事業の概要

① 児童発達支援センターの機能強化等

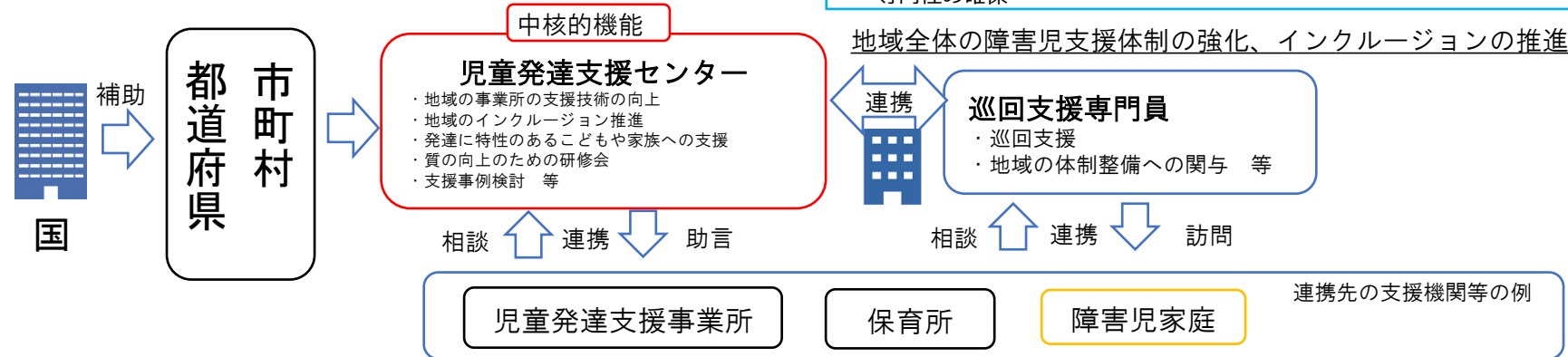
児童発達支援センター等の中核的役割や機能の強化を図るとともに、地域全体で、障害児に提供する支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図る。

- 児童発達支援センターの職員の質の向上
- 地域の事業所の支援技術の向上
- 地域のインクルージョン推進のための事業 **【拡充】**
- 発達に特性のあるこどもと家族のサポートの事業 **【拡充】**
- 地域の支援事例検討・質の向上のための研修等事業

② 巡回支援専門員整備

保育所等に巡回支援を実施し、障害が“気になる段階”から支援を行うための体制整備を図り、発達障害児等の支援の充実、家族への支援を行うとともに、インクルージョンを推進する。

- 巡回等の活動計画の作成
- 巡回等支援
- 戸別訪問等
- 関係機関との連携
- 地域の体制整備への関与
- 専門性の確保



実施主体等

【実施主体】 都道府県・市町村

【負担割合】

（市町村事業） 国 1 / 2、市町村 1 / 2

※都道府県は、予算の範囲内において、市町村が行う本事業に要する費用の1/4以内を補助できる

（都道府県事業） 国 1 / 2、都道府県 1 / 2

【補助基準額】

① 児童発達支援センターの機能強化等

- 児童発達支援センターの機能強化 センター 1 箇所当たり 7,301千円
- 地域のこども達の集まる様々な場におけるインクルージョンの推進 センター 1 箇所当たり 3,305千円
- 母子保健分野等との連携による「気づき」の段階からの早期の発達支援の推進 センター 1 箇所当たり 1,445千円

② 巡回支援専門員整備

1 市町村当たり 5,572千円

実施目的

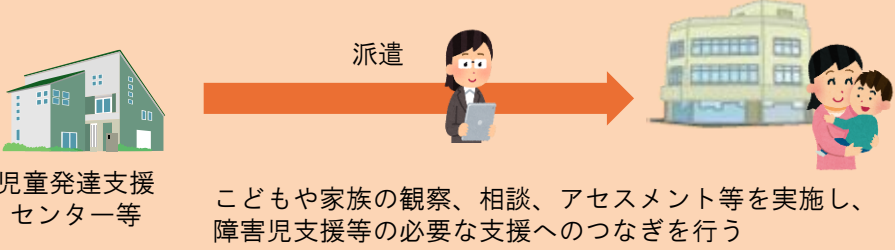
こどもの発達の特性を踏まえた「気づき」の段階からの早期の発達支援を一層推進するため、母子保健施策等と障害児支援施策がより緊密に連携し、発達相談の対応や発達支援へのつなぎ等を進めることで、地域において、子育て支援全体の中で切れ目のない支援を提供できる体制を構築する。

実施方法・実施例等

こどもの発達支援に関する知識と技量を有する専門員を確保し、乳幼児健診後や親子教室等の場を活用して、こどもの発達の特性のアセスメントを行い、その結果を家族やこども家庭センター等と共有しながら、必要に応じて児童発達支援・保育所等訪問支援等の専門的な支援につなげる等、母子保健分野等との連携による「気づき」の段階からの早期の発達支援を推進する。

（活用例 1：乳幼児健診等における発達相談・発達支援を推進）

乳幼児健診での発育・発達相談や保健師のフォロー、親子教室等



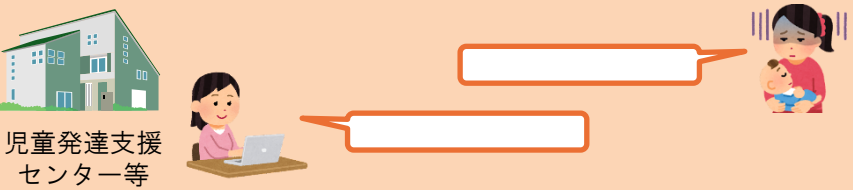
（活用例 2：自治体の相談窓口における発達相談・発達支援を推進）

市町村の住民窓口、こども家庭センター等



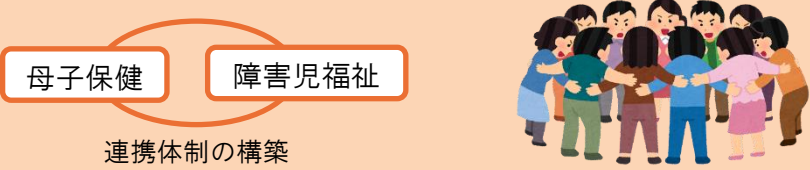
（活用例 3：メールやSNS等を活用した発達相談・発達支援を推進）

電話、オンライン、メール、SNS等による育児相談を実施し
障害児支援等の必要な支援へのつなぎを行う



（その他：関係機関との連携等）

活用例 1～3 等の「気づき」の段階からの発達相談や発達支援を推進する
取組について、地域の関係機関等と協議して実施することを通して、
地域における母子保健施策等と障害児支援施策の連携体制の構築を行う。



<児童虐待防止対策等総合支援事業費補助金> 令和7年度予算 207億円の内数（177億円の内数）

事業の目的

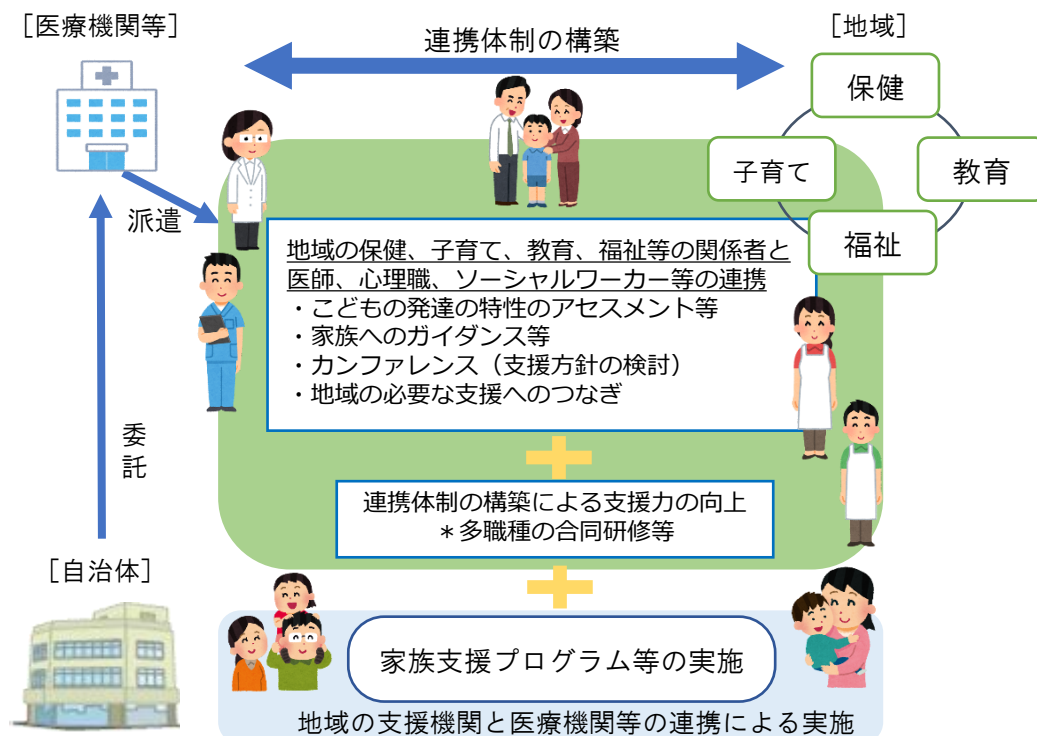
- 近年のこどもの発達の特性の認知の社会的広がりにより、幼少期の間に発達支援につながるようになってきた一方で、こどもの発達の特性への対応を専門とする医師の不足等が要因となり、発達障害の診断等を行う医療機関の初診までに数カ月も待たされる中で、スムーズに支援につながらないという実情がある。そこで、地域の保健、子育て、教育、福祉等と医療機関との連携体制を構築し、こどもの発達相談と家族支援の機能を強化することで、こどもや家族の支援ニーズに適切な時期に対応できる体制整備を進める。

事業の概要

- 発達に特性のあるこどもと家族に対し、地域の保健、子育て、教育、福祉等の関係者と、こどもの発達特性への対応の専門性を有し、地域の社会資源等を把握している医療機関の医師、心理職、ソーシャルワーカー等が連携して、こどもと家族が相談しやすい場所において、こどもの発達相談を実施するとともに、アセスメントやカンファレンス等を行い、必要な発達支援や家族支援につなぐ等の取組を行う。
また、多職種によるカンファレンス・研修等を通じて、地域の関係者の支援力の向上や関係機関が連携した家族支援プログラム等を実施する。

【医師、心理職、ソーシャルワーカー等の役割】

- こどもの発達の特性のアセスメントや家族へのガイダンス等を実施し、医療受診の必要性やその時期について見立てを行う。
- こどもと家族への日常的な支援に携わる担当保健師、保育士等、障害児通所事業所の関係者等とのカンファレンスを実施することを通して、こどもの発達特性の見立てを共有し、市区町村の社会資源に応じて、どこで、どのような支援を行うのかを共有し、日々の支援力の向上（多角的な視点での見立てや支援）を図る。
- 家族へのこどもの発達特性の理解や子育て支援が必要な場合は、市区町村もしくは圏域単位で家族支援プログラム等を実施する。



実施主体等

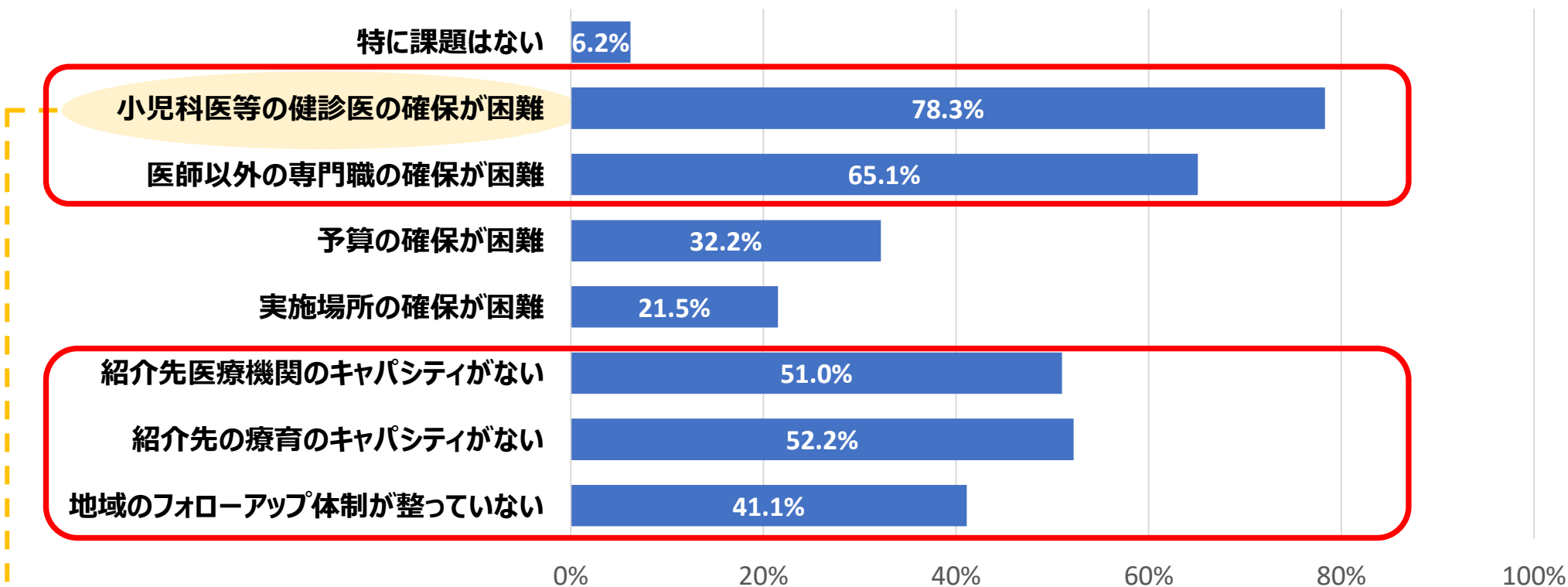
【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市、特別区、保健所政令市

【負担割合】 国 1 / 2、都道府県等 1 / 2

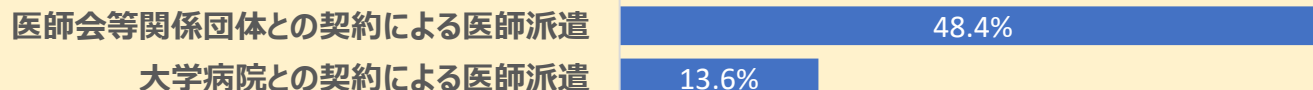
【補助基準額】 1 都道府県当たり	8,500千円
1 指定都市当たり	7,700千円
1 中核市・特別区又は保健所政令市当たり	4,500千円

5歳児健診に関する課題（自治体）

市町村が5歳児健診を実施するにあたっての課題（n=1,741）



（参考）乳児健診において医師確保のために実施している方策
（乳児健診において健診医の確保が困難と回答の640市町村から回答）



令和6年度母子保健課調べ

自治体における5歳児健診に関する課題と対応

1. 健診医等の不足により自治体内の全5歳児を対象とした健診体制が組めない

- ・ 健診医の確保が困難で、管内の全5歳児を対象にした健診体制を組むことができない。
発達等に課題のある対象者を抽出して実施する方法でも認めてほしいとの声。
- ・ 地域の実状に合わせた具体的な健診方法について明確化してほしいとの声。
 - ・ 「今後2～3年を目処に、対象となる乳幼児全てに実施する体制を構築していただくことを前提に、当面、発達等に課題のある幼児等を対象に健診を実施することは可能」との旨を通知（R6.6）
- ➡ 実施要綱に則した具体的な健診方法を明示して通知（園医方式や巡回方式の具体例、健診医は他の専門職によるサポートや集団観察において健診を実施することも可能等）（R6.9）
- ・ 令和6年度補正予算で、医師等専門職の研修や健診医派遣調整のための支援事業を創設

2. 他と違い、発達面の評価を主目的とする5歳児健診の実施方法がわからない

- ・ 主に身体面の発育状態の確認、疾患のスクリーニングを目的とした他の乳幼児健診と異なり、5歳児健診は、発達面の評価・発達障害等のスクリーニングを目的としているため、必要な職種の確保等健診体制の構築にどのように取り組んだらよいのかわからないとの声。
- ➡ 保育園との連携等について、事例集で周知（R6.9）
- ・ こども家庭科学研究で、有益な情報を含むポータルサイトを公開（R6.11）

3. 健診にて要フォローとされたこどものフォローアップ体制の構築が課題

- ・ リソースの不足により、発達障害の可能性が指摘され、要フォローとされたこどもや保護者への、福祉・教育・医療等との連携によるフォローアップ体制の構築が難しいとの声。
- ➡ 自治体・医療関係・保育所等・教育等に求められる役割等を関係省庁と連携して通知（R6.3）

令和7年度（令和6年度からの繰越分）母子保健衛生費国庫補助金に係る Q&A について

令和7年8月14日 こども家庭庁成育局母子保健課通知

問3-1 実施対象者の保護者全員にアンケートを実施し、その中から発達障害等の疑いのある幼児に対してのみ、5歳児健康診査を行う場合は対象となるか。

○ 乳幼児健診については、全ての乳幼児の健康の保持及び増進が図られるよう、対象となる年齢の乳幼児全てに対し、医師及びその他医療専門職（以下「医師等」という。）による健診を実施することが望ましいと考えています。

○ このため、まずは、5歳児健診について、保育所・幼稚園・認定こども園等（以下「保育所等」という。）における定期健康診断等の機会を活用する等により上記の健診を実施する「園医方式」や、医師、保健師、心理専門職等がチームを組み、保育所等や家庭を巡回して上記の健診を実施する「巡回方式」を組み合わせて実施する場合も国庫補助の対象となりますので、対象となる年齢の幼児全てに、医師等による健診が実施されるよう、実施要綱の留意事項を参照いただき、柔軟な対応を検討ください。

○ 一方で、地域によっては、5歳児健診を実施するために必要な医師等の十分な確保が困難な場合もあると承知しています。

この点、こども家庭科学研究班において、「全5歳児を対象に医師が診察する健診」と「事前のスクリーニング等により発達等に課題があると考えられた5歳児を対象に医師が診察する健診」との効果の比較が行われ、後者の健診についても、前者の健診と同様の効果を持つ場合があることが確認されました。これを踏まえ、地域の実情に応じて、「対象となる年齢の幼児全てに、発達相談や巡回相談等による聞き取りやアンケート等を実施等（一段階目）したうえで、医師の関与のもと発達等に課題があると考えられた幼児を対象に医師が診察する健診（二段階目）」（以下「二段階方式」という。）を行うことも、差し支えないことといたします。

（以下、略）

令和7年度（令和6年度からの繰越分）母子保健衛生費国庫補助金に係る Q&A について

令和7年8月14日 こども家庭庁成育局母子保健課通知

問3-2 二段階方式において、一段階目の聞き取り等により発達等に課題があると考えられた幼児について、二段階目の医師による診察を経ずに、直接専門外来に紹介することは可能か。

○ 二段階方式においては、二段階目の医師による診察を実施する体制を構築していただくことを前提としておりますが、一段階目の聞き取り等により発達等に課題があると考えられた幼児のうち、明らかに専門的な医療が必要と考えられる場合には、二段階目における医師の診察を経ることなく、直接専門外来等に紹介することを妨げるものではありません。

○ ただし、その場合であっても、

- ・ 専門外来等への紹介判断は医師の関与のもとで適切に行うこと
- ・ 紹介後も必要に応じて5歳児健診としての保健指導等の支援を継続すること
- ・ 専門外来での診察結果については、可能な範囲で関係者間での情報共有を図り、継続的な支援体制を確保いただくこと

といった対応をお願いいたします。

以下、問3－1の抜粋

5歳児健診の実施を検討するにあたり、
暫定的に、保育所等の定期健康診断等を活用することを含めて、
管内の一部地域等において5歳児健診をモデル的に実施すること
（上記の二段階方式による実施を含む。）も差し支えないことといたします。

※ **健診内容**として、以下に定められる事項については全て実施することが必要

実施要綱の第2の2（5）項目等

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 精神発達の状況
- ④ 言語障害の有無
- ⑤ 育児上問題となる事項（生活習慣の自立、社会性の発達、しつけ、食事、事故等）
- ⑥ その他の疾病及び異常の有無

ご清聴ありがとうございました



こどもまんなか
こども家庭庁

