令和8年度 母子保健指導者養成研修
研修1「5歳児健康診査の実施に関する研修」

5歳児健康診査の目的と実施内容及び健診後のフォローアップ体制について





埼玉医科大学総合医療センター
小児科　是松聖悟.



利益相反開示

発表者名：　是松聖悟.

演題発表内容に関連し、発表者が開示すべき利益相反関係にある企業などとして、

①顧問：	**なし**
②株保有・利益：	**なし**
③特許使用料：	**なし**
④講演料：	**なし**
⑤原稿料：	**なし**
⑥受託研究・共同研究費：	**なし**
⑦奨学寄付金：	**なし**
⑧寄附講座所属：	**なし**
⑨贈答品などの報酬：	**なし**



出典）こども家庭庁 (2025) 5歳児健康診査マニュアル 令和7年度改訂版



出典）こども家庭庁「5歳児健診ポータル」 https://gosaiji-kenshin.com/

自治体の方へ



こどもの身体的・社会的発達状況を就学前に観察し、フォローするための健診です。

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す。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と言われています。

この時期のこどもを観察し、就学に向けて地域でのフォローアップ体制を構築するため、5歳児健診の実施が奨励されています。

5歳児健診を始めるために

5歳児健康診査マニュアルに基づき、
基礎知識を分かりやすくまとめています。

詳しく見る



Web絵本



みんなでいこう！ごさいじけんしん

こどもと一緒に楽しめるWeb絵本です。
健診へ前向きな気持ちになれることを目指して制作しました。



Web絵本素材のダウンロード

各自治体で配布される資料、健診会場の看板や装飾など、
自由にご使用いただけます。

お役立ち資料・ツール



日本小児保健協会1か月児・5歳児健診研修会（WEB開催）

動画を視聴する

※動画は一部抜粋です

- 1か月児・5歳児健診研修会（WEB開催）へのQ&A
- 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（うち「１か月児」及び「５歳児」健康診査支援事業）に係るQ&Aについて
- 【秦野先生資料】富田林市5歳児健診発表
- 【小倉先生資料】20250523_小児保健協会WEB研修資料（守口市）
- 【池田先生資料】発表資料（松江市）
- セミナー詳細



睡眠リーフレット（５歳児健診用）

ダウンロードする

5歳児健診のときに保護者に配布できる「こどもの睡眠の大切さ」について記載したリーフレットです。



「目立ちにくい」気になる子どもの観察シート ～苦手さへの気づきと早期支援のために～

ダウンロードする

吃音、チック症、読み書き障害、不器用の特性に気づく「チェックリスト」です。

- 吃音、チック症、読み書き障害、不器用の特性に気づく「チェックリスト」活用マニュアル

吃音症の支援マニュアル

ダウンロードする

吃音の基礎知識、園・学校の先生の対応、保護者の対応についてのマニュアルです。

出典）こども家庭庁「5歳児健診ポータル」 https://gosaiji-kenshin.com/

意義

「精神発達の状況」、「言語障害の有無」、「社会性の発達」について、
専門相談などを活用し、必要に応じて医療、福祉、教育などの
フォローアップにつなげることによって、
課題となっている行動の改善につながることや、
環境を調整することで社会生活への適応がスムーズになる。

その他、「身体発育」にも留意。
「睡眠覚醒リズム」、「食事と排泄の習慣」などの
基本的生活習慣を身につけるための保健指導を行う。



出典）５歳児健康診査マニュアルより

健診従事者

保健師
医師
管理栄養士
心理職
保育士、幼稚園教諭、保育教諭
言語聴覚士、作業療法士、
教育委員会担当者
巡回支援専門員



保健師の役割

保健師は5歳児健診において中心的な存在となります。
1歳6か月児健診、3歳児健診等の結果を振り返りながら、
健診前の情報を、保護者や園等から得て、
健診結果や専門相談で得た助言を保護者や園等や
かかりつけ医と共有し、
家庭と園等で苦手が克服されていくか確認していきます。

そして教育相談を担当する教育関係者にも申し送り、
学校での支援につなげてもらいます。

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025)
これからの5歳児健診, 診断と治療社



心理士の役割

心理士は心理発達相談を担当するとともに、
保健師を介して支援の経過を聞き、
必要に応じて更なる助言を行うことができます。

こどもだけでなく保護者自身の悩みの相談先となることもできます。

簡易的な発達検査を行うことで、
支援方法の助言をすることもできます。

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025)
これからの5歳児健診, 診断と治療社

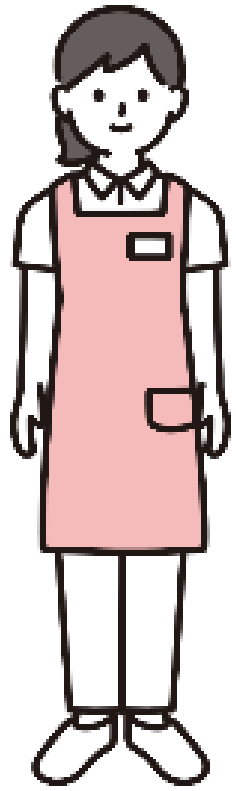


福祉関係者の役割

福祉関係者は、療育相談を担当し、
そこでの助言内容を保健師を介して園と共有することで、
家庭と集団保育の両者において
共通認識のもと支援を開始することができます。

また、児童発達支援センター等での療育開始の手続き、
得られる効果、実際のスケジュールなどを、
保護者に説明することができます

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025)
これからの5歳児健診, 診断と治療社



教育関係者の役割

教育関係者は、5歳児健診後の教育相談を担当する
とともに、就学までに必要な能力や、
就学後の様々な進路を説明することができます。
そして、就学時健診や小学校等への円滑な申し送りにも
関与することができます。

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025)
これからの5歳児健診, 診断と治療社



健診医の役割

健診医の多くは発達障害の専門医ではありません。
しかし、5歳児健診に関与することで、
少しずつこどもの情緒や社会性の課題に気づくことができるようになります。

また多職種の診たてをカンファレンス等で聞くこと
（カンファレンスに出席できない場合は後日結果や方針を聞くこと）等で、
自らが保護者に助言するスキルを高めることもできます。

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025)
これからの5歳児健診, 診断と治療社

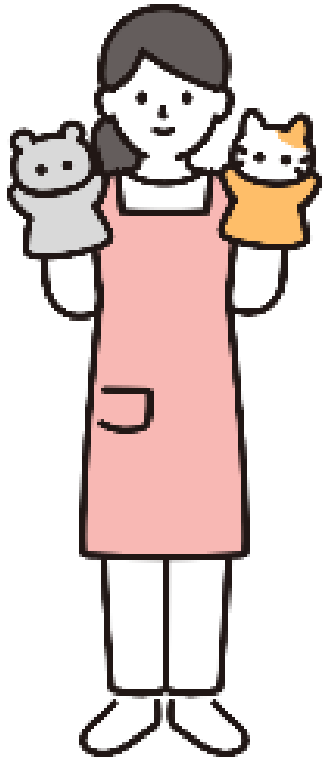


保育所、幼稚園、認定こども園の役割

保護者の同意が原則ですが、
5歳児健診の事前情報としての
園でのこどもの状態は有用な情報となります。

また、保健師や保護者と、
5歳児健診で得た助言を共有して、
連携しながらこどもの苦手を克服する支援を
実施することが望ましいと考えます。

逆に、園の担任等が
こどもの苦手を克服する手段に
気づいていることもあり、
この場合は保健師等に提案することや、
教育委員会を介して学校に申し送ることもできます。



出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

かかりつけ医の役割

かかりつけ医は日常の診療の中で、
こどもの情緒や社会性の課題や、
保護者が子育てに悩みを抱えていることに気づいていることがあります。

そのため、保健師や保護者を介して5歳児健診の結果と
専門相談で得た助言を共有して、
家庭や園で実践していく経過を
フォローすることができます。

苦手が順調に克服しそうであれば
そのまま経過を観察し、
どうしてもうまくいかない場合は
療育機関や専門医療機関に紹介する
役割も担えます。

紹介する専門機関に関しては、地元医師会として
事前にリストを作るなどが望まれます。



出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

専門医療機関の役割

専門相談等を介した家庭や園での支援によっても、
こどもの苦手の克服が難しいと判断した場合は、
紹介を受けます。

何らかの基礎疾患があって症状が生じているのでは
ないかを鑑別するとともに、投薬が必要ではないか、
療育や作業療法、言語聴覚療法、理学療法が
必要ではないかを判断することが望まれます。

また、福祉サービスを受ける場合、
就学後の進路として特別支援学校、特別支援学級、
通級指導教室を選択する場合、
放課後デイサービス等を利用する場合に
医師の診断書が求められる場合に
役割をなすこともできます。



出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

さあ、
5歳児健診を
始めましょう！

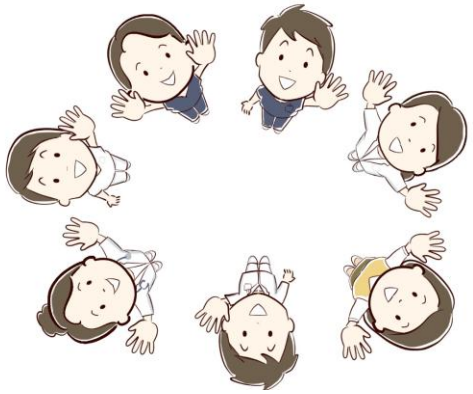


健診当日の流れ



出典）こども家庭庁 (2025) 5歳児健康診査マニュアル 令和7年度改訂版

5歳児健診は、
「診断」することが目的ではない。
ひっかけるものでも、
専門医療機関につなぐことだけを
目的とするものでもない。



こどもの「困り」、
これから「困り」となるかもしれない、
苦手分野を
多職種（保健、医療、教育、福祉など）と、
保護者で考え、取り組み、
就学に備えるもの。

私が5歳児健診で
出会った子の自慢話！



落ち着きのない子ほど、優しい、気が付く。
運動能力が驚異的。
芸術的センスがある。
すごい計算ができる。

私が5歳児健診で
出会った子の自慢話！





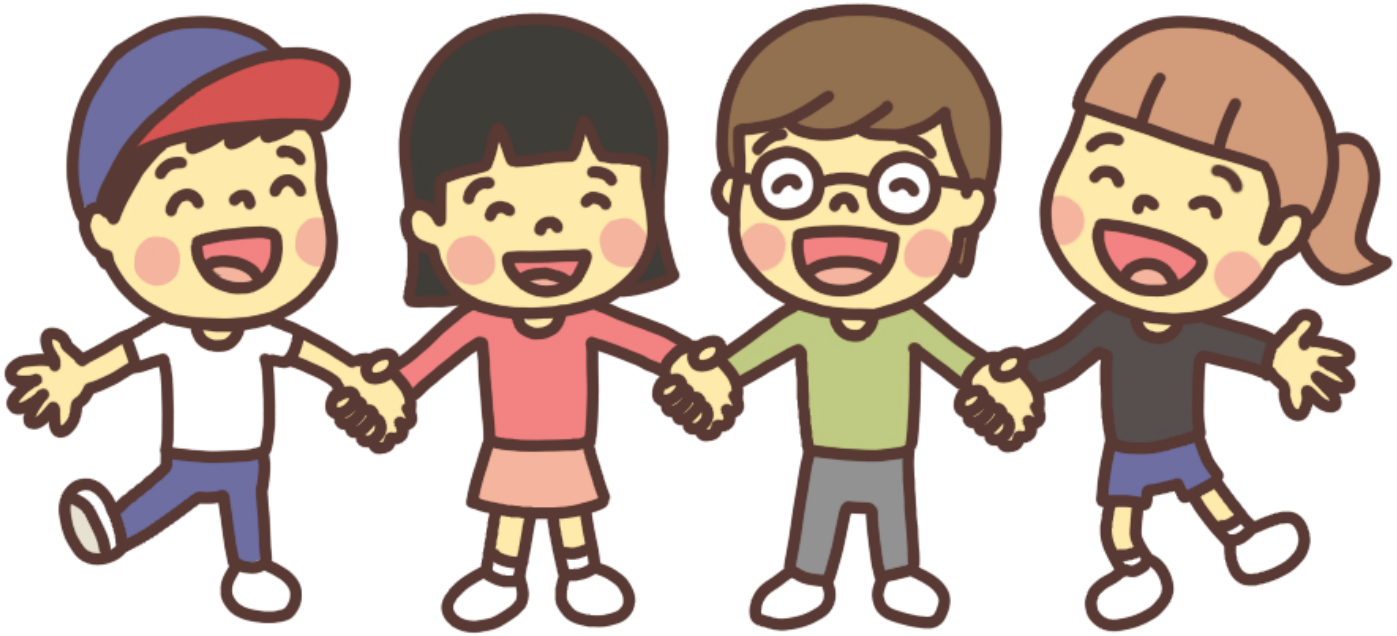


フラフープ1000回回せる体重60 kgの子。

元素記号をマスターしている。

飛んでるハエを簡単につまめる。

子どもたちの長所を伸ばすのも、
5歳児健診の目的です。
是非、確認して、応援してください。



問診票には十分な情報が記載されています。

これを見ることでどこに苦手があるかはわかります。

保護者の主観であるが。

※問診票は、主にお子さんの世話をなさっている方が記入してください。

既往歴	1	3歳児健康診査で異常等を指摘されましたか。	(いいえ・はい)
	2	(前の設問で「はい」と回答した人に対して、)医療機関で精査や治療等を受けましたか。	(はい・いいえ)
運動発達 粗大・微細	3	片足で5秒以上、立つことができますか。	(はい・いいえ)
	4	ボタンのかけはずしができますか。	(はい・いいえ)
	5	お手本を見て四角が書けますか。	(はい・いいえ)
目・耳・発音	6	はっきりした発音で話ができますか。(カ行・サ行がタ行に置き換わったり、不明瞭な発音がありませんか。)	(はい・いいえ)
	7	目のことで気になる症状はありますか。	(いいえ・はい)
	8	聞き間違いが多いですか。	(いいえ・はい)
精神・神経発達	9	しりとりができますか。	(はい・いいえ)
	10	じゃんけんの勝ち負けがわかりますか。	(はい・いいえ)
	11	言葉で自分の要求や気持ちを表し、会話をすることがうまくできますか。	(はい・いいえ)
情緒・行動	12	カッとなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくありますか。	(いいえ・はい)
	13	注意しても全く聞かないですか。	(いいえ・はい)
	14	長い時間でも、落ち着いてじっとしていることができますか。	(はい・いいえ)
	15	すぐに気が散りやすく、注意を集中できないですか。	(いいえ・はい)
	16	順番を待つことが出来ますか。	(はい・いいえ)
	17	ルールに従って遊ぶことが苦手ですか。	(いいえ・はい)
	18	生活や遊びの中で特定の物や動作にこだわりが強いと感じますか。	(いいえ・はい)
	19	集団生活では、友達と一緒に遊んだり、行動することができますか。	(はい・いいえ)
	20	自分からすすんでよく他人を手伝いますか。(親・先生・こどもたちなど)	(はい・いいえ)
	21	頭がいたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなどと、よく訴えますか。	(いいえ・はい)
	22	一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多いですか。	(いいえ・はい)

出典）こども家庭庁 (2023) 令和5年12月28日こども家庭庁成育局母子保健課事務連絡

生活習慣	23	友達と協力しあう遊びができますか。(砂で一つの山を作るなど)	(はい・いいえ)
	24	外で体を動かす遊びをしますか。	(はい・いいえ)
	25	朝食を毎日食べますか。	(はい・いいえ)
	26	ふだん大人を含む家族で一緒に食事を食べますか。	(はい・いいえ)
	27	保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか。	(仕上げ磨きをしている(こどもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている)・ こどもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている・ こどもだけで磨いている・こどもも保護者も磨いていない)
	28	うんちをひとりでしますか。	(はい・いいえ)
	29	5歳になる前までに受ける予防接種は終了していますか。	(はい・いいえ)
	30	テレビやスマートフォンなどを長時間見せないようにしていますか。	(はい・いいえ)
	31	寝る直前にテレビや動画を観ますか。	(いいえ・はい)
	32	お子さんの睡眠で困っていることがありますか。	(いいえ・はい)
親(主な養育者)や子育ての状況	33	現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日__本))
	34	現在、お子さんのお父さん(パートナー)は喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日__本))
	35	あなたご自身の睡眠で困っていることはありますか。	(いいえ・はい)
	36	あなたはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)
	37	あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	(感じない・時々感じる・いつも感じる)
	38	(前の設問で「いつも感じる」もしくは「時々感じる」と回答した人に対して、)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。	(はい・いいえ)
	39	子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか。	(まったくない・ほとんどない・時々ある・いつもある)
	40	子育てについて気軽に相談できる人やサポートしてくれる人はいますか。	(はい・いいえ)
	41	この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。	(そう思う・どちらかといえばそう思う・ どちらかといえばそう思わない・そう思わない)
	42	現在の暮らしの経済的状況を総合的にみて、どう感じていますか。	(大変ゆとりがある・ややゆとりがある・普通・やや苦しい・ 大変苦しい)
	43	お子さんが大人同士のけんかや暴力を目撃することはありますか。	(いいえ・はい)
	44	この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。あてはまるものすべてに○を付けて下さい。	(しつけのし過ぎがあった・感情的に叩いた・ 乳幼児だけを家に残して外出した・ 長時間食事を与えなかった・感情的な言葉で怒鳴った・ いずれも該当しない)
健康相談の内容			
指導内容			
特記事項			

出典) こども家庭庁 (2023) 令和5年12月28日こども家庭庁成育局母子保健課事務連絡

さらに、
診察するうえで
重要な情報を、
医師に
伝えてください。



事前情報
(1歳6か月健診、3歳児健診)

5歳児健診
（医師、保健師など）

事前情報
(保育所など)

子育て相談
（保健師、保育士など）

栄養相談
（管理栄養士など）

療育相談
（福祉関係者）

心理発達相談
（臨床心理士など）

就学相談
（教育関係者）

医療相談
（専門医師など）

地域のリソースを用いて
多職種で支援
（保健師、かかりつけ医、保育所、幼稚園、福祉関係者、教育関係者など）

一部症例は
専門医療機関、
療育などに紹介

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

5歳児健康診査票

受診日　令和　　年　　月　　日

身体測定

身長	体重	カウプ指数	肥満度	
cm	kg		%	

診察所見

1 身体的発育異常		
2 運動機能異常	粗大運動・微細運動等	無 ・ 有
3 感覚器・その他の異常		ア 目の異常（眼位・視力等） イ 耳の異常（聞こえにくい） ウ 発音不明瞭 エ その他（いびき・無呼吸等）
4 皮膚の異常		ア 湿疹・アトピー性皮膚炎・あざ イ その他
5 理解に関する課題	しりとり・じゃんけん等	無 ・ 有
6 情緒・行動		ア 情緒の問題（不安・恐れ等） イ 行為の問題（かんしゃく等） ウ 多動/不注意 エ 仲間関係の問題
7 こどもの遊び	外遊び等の体を使う遊び	適切 ・ 不適切
8 生活習慣		ア 食事の問題 イ 歯磨きの問題 ウ 排便の問題

判定
1 異常なし
[医療]　2 既医療　3 要紹介（要精密・要治療）
[福祉等]　4 既療育　5 要経過観察

紹介先

診査医名

育児環境等

1 メディア視聴の問題		
2 睡眠に関する問題		
3 事故予防に関する問題		
4 養育環境		ア 子育ての不安・疲弊 イ 過度のしつけ、不適切な関わり
5 健康の社会的決定要因		ア 経済的困窮 イ 家族内の喫煙 ウ 家族内不和 エ その他

心配事　　無・有（　　）

子育て支援の必要性の判定
1 特に問題なし　2 保健師による支援が必要
3 その他の支援が必要（　　）

判定者

記事（要紹介となった場合の結果等）

出典）こども家庭庁 (2023) 令和5年12月28日こども家庭庁成育局母子保健課事務連絡

是松の5歳児健診の診察動画



（埼玉県公式限定公開セミナー動画チャンネル）

5歳児健診診察

		項　目	1	0	1と判定する目安
1	会話	なんていう保育園？			正確に答える
2	会話	何組ですか？			正確に答える
3	会話	○組の先生の名前は？			正確に答える
4	会話	○組のカレーはおいしいか？			正確に答える
5	会話	お母さんのカレーもおいしいか？			正確に答える
6	会話	○組のカレーとお母さんのカレーとどっちがおいしいか？			母の様子をうかがいながら答える、感情（照れる、笑うなど）の表出が見られる
7	会話	発音の明瞭さ			明瞭であり、聞き返しが不要である

1. 会話によって言語発達をみます。ほとんど答えられない場合には、発達の遅れを疑います。
2. 人見知りせずに無遠慮なほどに人懐っこい場合は注意欠除/多動性障害を疑います。
3. 項目6では、児の表情などをよく観察します。無表情であったり、無頓着に答える場合には、自閉症などの「対人関係」の弱さを疑います。
4. 項目7にて、構音障害がないかをみます。

出典）小枝達也 (2008) 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス, 診断と治療社

5歳児健診診察

		項　目	1	0	1と判定する目安
8	動作模倣	両腕を横に挙げる			正確に模倣する
9	動作模倣	両腕を上に挙げる			正確に模倣する
10	動作模倣	両腕を前に出す			正確に模倣する
11	Coordination	閉眼起立			ステップを踏まない
12	Coordination	片足立ち（右）			3秒片足で立てる
13	Coordination	片足立ち（左）			3秒片足で立てる
14	Coordination	片足ケンケン（右）			5回以上連続して可能
15	Coordination	片足ケンケン（左）			5回以上連続して可能
16	Coordination	指のタッピング（右）			ミラーが出ない
17	Coordination	指のタッピング（左）			ミラーが出ない
18	Coordination	前腕の回内・回外（右）			回内・回外になっている
19	Coordination	前腕の回内・回外（左）			回内・回外になっている
20	Coordination	左右手の交互開閉			交互に開閉できる（3往復）

1. 動作模倣では、指示の入りやすさを見ます。ほとんど応じてくれない場合には注意欠除/多動性障害を念頭に問診を行います。
2. 自閉症や注意欠除/多動性障害、知的障害では、協調運動やバランスが悪いことがあります。

出典）小枝達也 (2008) 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス, 診断と治療社

5歳児健診診察

		項　目	1	0	1と判定する目安
21	概念形成	帽子って何するものかな？			かぶるもの
22	概念形成	クツって何するものかな？			はくもの
23	概念形成	お箸って何するものかな？			ごはんを食べるもの
24	概念形成	本って何するものかな？			読むもの
25	概念形成	時計って何するものかな？			時間を見るもの
26	概念形成	右手をあげてください			右手を挙げる
27	概念形成	左手をあげてください			左手を挙げる
28	概念形成	ジャンケンをする（3回）			3回とも正確に勝ち負けがわかる
29	概念形成	しりとりをする（3往復）			3往復、しりとりが正確に出来る

1. 概念形成では知的発達や言語発達を見ます。
2. 自閉症では、しりとりよりも先に文字を読むことが多く見られます。
3. 5歳では、じゃんけんは90%、左右の理解は80%、しりとりは60%で可能です。

出典）小枝達也 (2008) 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス, 診断と治療社

5歳児健診診察

		項　目	1	0	1と判定する目安
30	Motor impersistence	「いいよ」って言うまで目をつむってください			20秒間閉眼可能
31	Motor impersistence	「いいよ」って言うまで目をつむってください			自己刺激がない

1.　注意欠除/多動性障害がある場合は、これらの項目ができないことがあります。

出典）小枝達也 (2008) 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス, 診断と治療社

是松が15年くらい前に最初に行った悉皆の5歳児健診の最初の子は、3歳児健診まで異常なしと判定された子



この子は
この日の診察も
全てクリアしました

そもそも短時間の診察だけで見分けるのは難しい。

その通りです。
そのために、
それ以上の事前情報が、
必要です。



5歳児健診を成功させるには、多職種連携は必須。

是非、お願いします。

明日からがんばること、
園とも一緒に取り組もうって、
伝えてよいかな？





園との共有の同意を取得している
市区町村もある。

十分な事前情報があれば
5歳児健診は「確認の場」となります。

それまでの健診の情報、
園からの情報、
かかりつけ医からの情報、

これらが事前情報
として集まるよう、
健診体制の構築に
ご尽力ください。



事前情報
(1歳6か月健診、3歳児健診)

5歳児健診
（医師、保健師など）

事前情報
(保育所など)

子育て相談
（保健師、保育士など）

栄養相談
（管理栄養士など）

療育相談
（福祉関係者）

心理発達相談
（臨床心理士など）

就学相談
（教育関係者）

医療相談
（専門医師など）

地域のリソースを用いて
多職種で支援
（保健師、かかりつけ医、保育所、幼稚園、福祉関係者、教育関係者など）

一部症例は
専門医療機関、
療育などに紹介

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

専門相談

子育て相談、栄養相談、療育相談、心理発達相談、教育相談です。

可能な範囲内で5歳児健診当日に行うことを勧めます。
時間確保が難しい場合は、別の日に時間をとって行うこともできます。

また、精密健診やフォロー相談会を実施している市区町村では、
この時に専門相談を行っていることもあります。

大事なことは5歳児健診で見出された苦手分野に対して、
その日からこどもの発達を促すことにつながる行動を開始することです。
決して「いついつまで様子を見ましょう」としないことです。

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

子育て相談



保健師や退職後の保育士等が担当することが想定されます。

「おねしょの心配」、「兄弟げんかの相談」、「どうしつけたら良いのか」、
「祖父母が近くにいないなど家庭支援体制の相談」等が予想されます。

また、「落ち着きがない」、「何度注意しても同じことを繰り返す」、
「かんしゃくが強い」など、**踏み込んだ相談もでることがあります。**

これらは心理発達相談、療育相談とオーバーラップしますが、
勉強会や研修会などを通じて、**保健師等が少しでもこの相談に助言することができるようになることを勧めます。**

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社



栄養相談

管理栄養士や栄養士が担当することが想定されます。

「偏食」、「肥満」、「痩せ」、「食物アレルギー」など、
この時期に悩みが募る保護者も多くいます。

自閉スペクトラム症などの特性によって、限られた食べ物しか食べられない、食べ過ぎてしまうことなどもあります。
栄養士としての助言を行うとともに、**療育相談や心理発達相談につなげる**べきと考えた場合は保護者に紹介しましょう。

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

療育相談

児童発達支援センター職員、言語聴覚士、
作業療法士等が担当することが想定されます。

発達障害等の特性から生活に困りが生じている、または生じ始めている場合は、この時間を活用して**簡単な助言をすることができます**。
それを保健師と共有し、家庭や園で実践することで療育に行くことなく健やかな就学が実現できることもあります。

また、**療育をすることで何ができるようになるのかなどを**
ここで説明すると、保護者は見通しを立てられるようになるでしょう。

さらに、**療育の手続き、実際のスケジュール**なども
ここで説明することができます。



出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

心理発達相談

心理士、心理担当職員が担当することが想定されます。

こどもの発達レベルを評価した方が良いと判断された場合、
もしくはこどもの発達や情緒・行動に関する心配事がある場合に紹介されます。

また、支援するうえで、どの能力に苦手があるのかが分からない場合に、
ここで**簡易的な発達検査**を行うことができます。

このようにこどもの**全般的な発達、行動や社会性の評価を行い、助言ができます**。
これを保健師と共有し、家庭や園で実践することが勧められます。



出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

教育相談



市区町村教育委員会の担当者、特別支援教育コーディネーター、
もしくは退職後の教員等が実施することが想定されます。

就学に当たり、保護者が不安を抱えている学習能力の相談を行います。
今後の教育環境（通級による指導、特別支援学級、特別支援学校など）について情報提供を行うことや、保護者の希望を聞き、学校との意見調整や就学前の学校見学の調整等を行っている市区町村もあります。

これを保健師と共有し、**家庭や園で、就学までに身に着けておくべき能力**がわかれば実践することができます。

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

その日から
実行できる取り組みを
医師と保健師が
助言できるようになると
5歳児健診は
より良いものになります。

5歳児健診に従事している
うちに、
これが少しずつ、
できるようになります。



是松が5歳児健診に従事したのは、発達障害が専門であったのでありません。2009年に大分大学の「地域医療小児科分野」教授を拝命したからです。

地域の子どもが元気に育つために、5歳児健診が必要だと気付き、見よう見まねでお手伝いしました。



大分合同新聞（朝刊）　2009年(平成21年)2月7日　土曜日

小児科・産婦人科医確保へ

専任教授が若手指導

県の委託受け 大分大がスタート

地域中核病院に出向き

地域で小児科・産婦人科医療を担う医師確保策として、大分県は「おおいた地域医療支援システム構築事業」を大分大学に委託し、昨年四月スタートさせた。それを受けて医学部小児科（泉達郎教授）は、是松聖悟医師を"地域医療支援・小児科分野担当教授"とし、地域中核病院に勤務する若手小児科医師への教育支援を開始した。産科・婦人科（檜原久司教授）も今年一月、吉松淳医師を"地域医療支援・産婦人科分野担当教授"とし、支援を開始した。

県が実施している小児科・産婦人科医確保策には、ほかに、後期研修医への研修資金貸与、地域中核病院に勤務する医師への研修支援（国内外の施設での研修留学資金貸与）があり、「三つの施策が有機的に機能して、医師確保の実績に結び付いていけば」と、期待している」と檜原教授。泉教授は特に地域医療支援事業について「地域にいても専門的な勉強ができ、技術取得ができるよう、専任の教授が現地に出向いて指導する試みは、他の県にない画期的な制度」と語っている。

大分大学医学部は県の委託を受け、二〇〇七年一月、小児・産婦人科を担う医師確保を目的として、医学部と関連病院に在学、在勤する学生、研修医、勤務医千五百二十九人を対象にアンケートを実施した。その結果では、地域医療に従事する条件として、トップに「診療・技術習得」が挙げられた。「若い医師は地域に行くと、専門医や学位取得のための研修や勉強の機会が減ることを危惧している」と是松教授。

それを打破しようとするのが「教育・研修」に重点を置いた地域医療支援事業（事業費二千七百万円）で、専任の教授が地域に出掛け、若い医師と一緒に患者を診療したり、相談に乗ったり、専門医の資格取得のための研修を支援したりする。

津久見中央病院や杵築市立山香病院、公立おがた病院、国東市民病院に出向いている是松教授は「地域中核病院の医療レベルの向上と、地域保健の活性化にも取り組んでいる。この事業をさらに拡大させたい」。中津市民病院へのサポートを開始した吉松教授は「産婦人科医を育て、数を増やす。そのための事業を展開したい」「同時に、現在ある限られた産科の医療資源を有効・有機的に機能させることも重要なこと」と語っている。

三本柱のうち、県内で小児科医、産婦人科医になろうとする人を支援する後期研修医への研修資金貸与は一カ月十五万円で三年間。研修を終えて地域中核病院に二年間勤務した医師が、さらに勉強しようと国内外に留学するときの留学資金貸与は二年間六百万円で、この制度は小児科、産婦人科以外の医師にも適用となっている。

長期にわたり小児科医不在が続いてきた竹田市地域の竹田医師会病院に医師を派遣している泉教授は、小児科医が常勤して水痘・おたふくかぜの予防接種無料化や五歳児健診の導入が行われ、地域の出生数が増えてきたことから、「小児医療の充実は地域の基本的インフラの一つ」と言い、「病院を支援するのでなく、若い先生方の教育を支援することで、地域医療を活性化したい」と語っている。

小児科外来で塩穴真一医師（右）と一緒にフィルムを読影する是松聖悟教授＝国東市民病院

（2009年2月7日大分合同新聞：掲載許可有）

見よう見まねのスキルを得たのは、5歳児健診終了後の多職種カンファレンス

心理、療育、教育のプロの見立てと助言を聞くことが、非専門家の是松のスキルアップにつながりました。



（大分県宇佐市）

見よう見まねで
学んだスキルを、
これから
みなさまにお伝えします。

5歳児健診の場で保護者に
ご助言いただければ、
安心されると思います。



こどもが、
バスの中で動き回っています。
親である貴方はどうしますか？

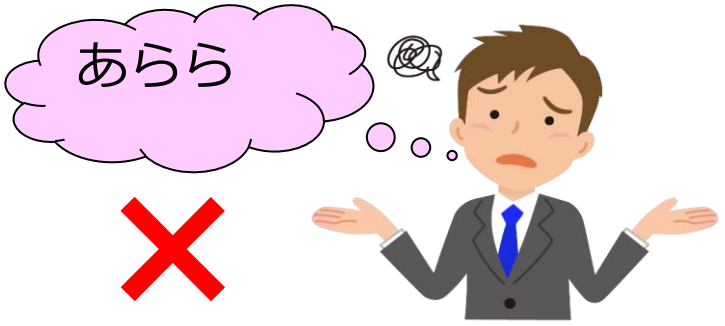


① 「ちゃんとしないと他の人が迷惑よ」
② 「バスは動くから、こけてしまうよ」
③ 興味あるオモチャで席につかせる

「ちゃんとしないと他の人が迷惑よ」
「ちゃんと」できない子は、
「ちゃんと」が何か分からないからできない。

あいまいな言葉でなく、
具体的に説明してあげる。
「バスは動くから、
こけてしまうよ」





「興味あるおもちゃで席につかせる」
動き回るこどもはすることがないから。
すべきことを与えてあげる。
すべきことを事前に準備することを学ばせる。

すると、やがて自分で、
準備することを覚える。



こどもが、
かんしゃく持ちです。
親である貴方はどうしますか？



① 叱る
○ ② クールダウンさせる
○ ③ かんしゃくの理由を聞く

なぜ、かんしゃくを起こすのか？

あなたが大切にしているもの。
恋人からの贈り物、親の形見などが
無残に壊されてしまいました。
冷静でいられますか？

かんしゃく持ちと
呼ばれる子にとっては、
そのようなことが
毎日起きているのです。

本人は傷ついているのです。



「かんしゃくの理由を聞く」

不適切と感じる行動も、
必ず理由があります。
頭ごなしに叱るのでなく、
辛かったことを受け止めてあげて、
クールダウン後に
理由を聞きましょう。

クールダウンの方法も
一緒に見つけましょう。



×



○

何度もこどもに、
当たり前のことを教えてもできません。
親である貴方はどうしますか？

○ ①　絵を使って教える
　 ②　できなかった罰を与える
○ ③　できたらほめる



「絵を使って教える」

耳から入る情報処理に
困難さを抱えていることもがいます。
このようなこどもは、
目から入る情報が得意です。



苦手な領域を
得意な領域で
カバーさせてください。

「どうしたらできるようになるかな？」
一緒に考えさせるのもよい。

視覚に届くよう、
チェックリストを作り、
できたら
好きなシールを貼るなども。



こどもが成功体験できるために、常にさりげない手助けを！





途中まで手伝って、最後だけ自分でさせる。

さりげなく、指さしして、気付かせる。

こどもは（おそらくわざと）
不適切な言動をします。
親である貴方はどうしますか？

① 叱る
○ ② 無視する
○ ③ しなかったら喜ぶ



不適切な行動のなかには
周りが注目していることに
喜びを感じている場合があります。

この場合、危険でないなら、
大きな反応するのでなく、
取り合わないことで
しなくなることもあります。



「様子をみない」ためには、
その日からアクションをおこすことができる
提案をして、その経過を追うことです。

以下のサイトにて、私の考える助言を記載しています。



ママパパ子育てサロン（Instagram, X, Facebook）

質問３１
落ち着きがない子、どう対処したら良いですか？



落ち着きがない子は、他の人が気付かないところまで見ています。
そこで困っている子に気付きます。ですから、とても優しく、勇敢なのです。
その長所を叱られっぱなしの生活でなくすことのないようにしてあげてください。

気が散るものを置かないこと、そして少しずつ、
一緒に落ち着くための練習をしましょう。

落ち着きがない子は耳で聞いても残りません。
目で見て頑張れるチェックシートと、できたときのシールなどは有効です。

ママパパ子育てサロン（Instagram, X, Facebook）

質問４８

遊びに集中すると
やめなさいと言っても
聞きません。



集中できることは悪いことではありません。

きりがついてから声をかける、
もしくは遊ぶ前に、
例えば「時計の針がここになったら、
次はこれをするよ」と
見通しが立てられるようにしてあげてください。

少しでも切り替えられたら喜びあってください。

質問６０

新しい場所、場面、人前が苦手です。



発表会などで棒立ちになって泣いているこどもは、
崖の上で立ちすくんでいるのと同じだと考えてください。

**こどもが不安を軽減できるよう、初めての場所やものへの関わり方を具体的に示したり、事前に説明したり、
その場所の写真などを見せておくのも良いでしょう。**

**怖くてたまらなかった場合の逃げ場を教えておくことも
安心材料とります。慣れてきたら喜びあいましょう。**

一緒に喜ぶと次の挑戦の意欲もわいてきます。

質問６６
偏食で困っています。



こどもの偏食の原因はいくつかあります。

感覚過敏が原因であれば好きな食感や色を探す。

食べるものと思っていないことが原因であれば、
好きなものと同じであることを教える。

力が弱いことが原因であれば、
食べやすい形態にする。
踏ん張れる足置きを置くなど。

そして一番は、皆で楽しく、おいしく食べる。
楽しい食卓にすることです。

ママパパ子育てサロン（Instagram, X, Facebook）

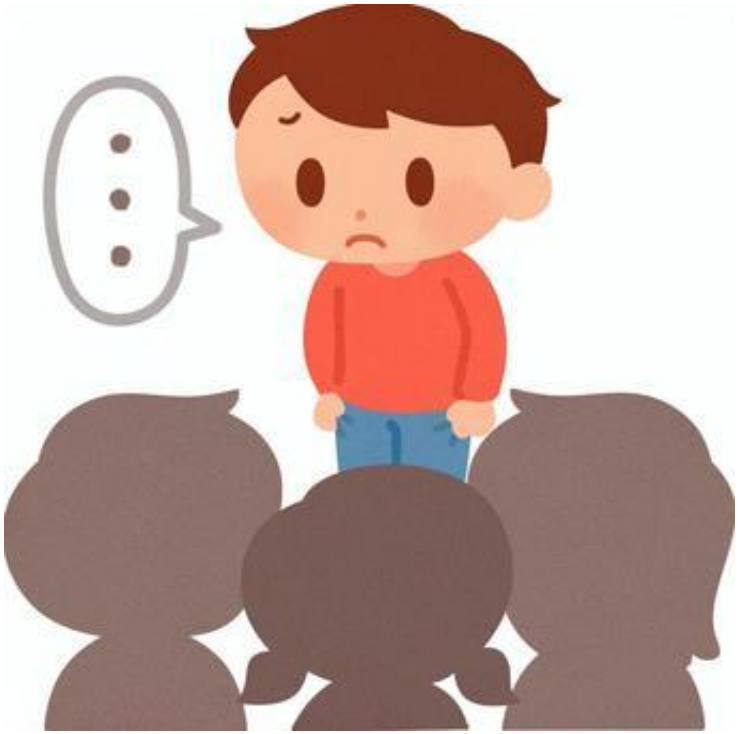
質問６９
正しく発音できません。



例えば、ハーモニカ、ラッパ、
シャボン玉遊びなど、
口を使った遊びを
たくさんしてみてはどうでしょうか？

ママパパ子育てサロン（Instagram, X, Facebook）

質問７１
場面緘黙です。



とても不安で
いっぱいなのかもしれません。

**まずは周りに人がいない外で
安心できる人とお話する、
笛やラッパを吹く、
歌をうたうなどから始めて、**

次は少し離れたところに人がいる場所、

近くに人がいる場所、

こちらを向いている人がいる場所など、

**スモールステップアップしていっては
いかがでしょうか？**

質問７０
感覚が過敏すぎます。



強制的に慣れさせることはお勧めしません。

聴覚過敏のあるこどもはイヤーマフ、
視覚過敏のあるこどもはサングラス、
臭覚過敏のあるこどもはマスク、
触覚過敏のあるこどもは遊びの中で
少しずつ慣れさせる、
味覚過敏のあるこどもはそのこどもが好き
な食感を探す、もしくはキャラ弁など楽しみ
ながら食べることができるなどの
工夫をすると良いでしょう。

ママパパ子育てサロン（Instagram, X, Facebook）

ピンチはチャンス

~~（ピンチをチャンスに変える）~~

聴覚過敏の音楽家



視覚過敏のデザイナー



味覚過敏と臭覚過敏の料理家



質問５２
ゲームをやめられません。



できる範囲内で、こどもと話しをする時間、
スキンシップする時間を
少し増やすことが一番有効と考えます。

話題に困る場合、どうしようもない場合は、
ゲームの内容についての話でも
良いかもしれません。
一緒にゲームをするのも逆転の発想です。

ゲームよりもやりがいのあること、
楽しいことを見つけることが大切で、
その中に家族と過ごす時間もあります。

ママパパ子育てサロン（Instagram, X, Facebook）

質問５１
朝起きができません。



早く寝るようにしても、
寝る前のゲームは禁止にしても、
朝に何度も起こしても
朝起きができない子がいます。

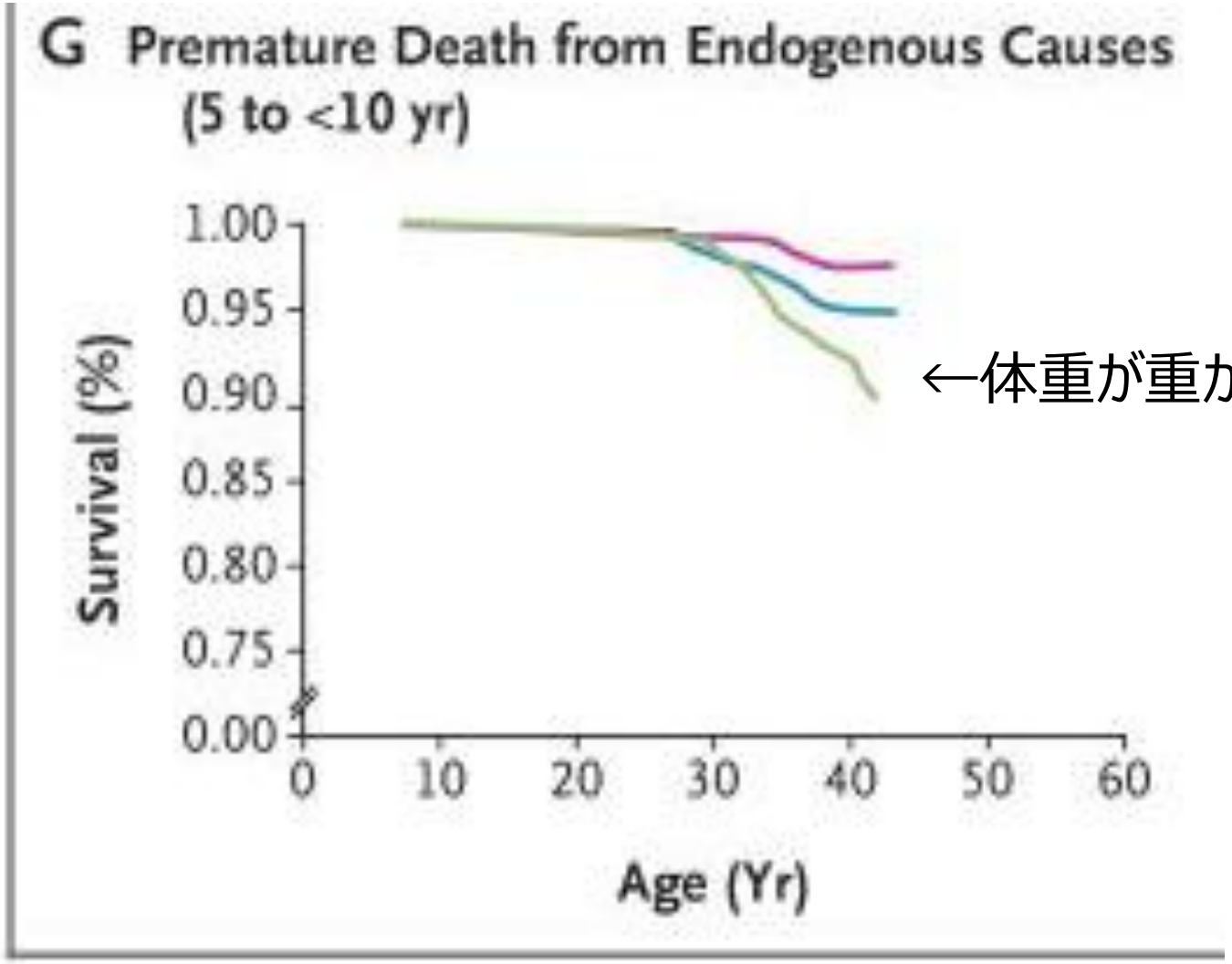
寝る前のしばらくの時間、
こどもとお話をする時間を
設けてみませんか？

ママパパ子育てサロン（Instagram, X, Facebook）

適切な生活習慣の獲得と維持



5-10歳の肥満は
早期死亡の危険因子



←体重が重かった群

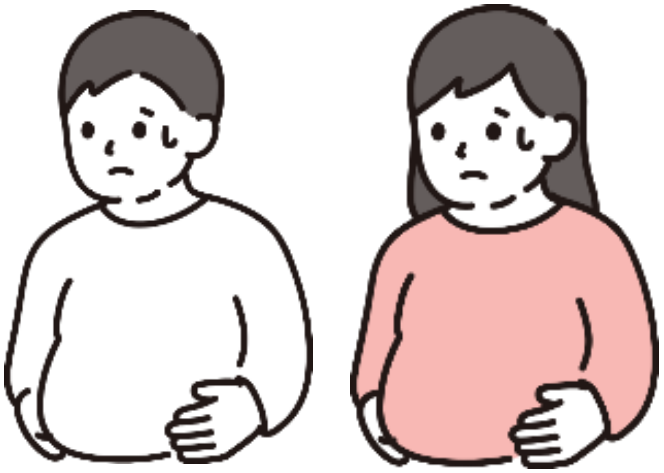
出典）Franks PW, et al. N Engl J Med 2010; 362: 485–493

生活習慣病への運命が始まる年齢は？

① 胎児期

② 5歳

③ 20歳



出典）Yoshii K, et al. J Epidemiol. 2024; 34: 307–315　Philipps EM, et al. PLoS Med 2020; 17: e1003182

胎児期における
将来の生活習慣病の危険因子
となる保護者の行動は？（複数回答可）

① 飲酒

② 喫煙

③ 低栄養

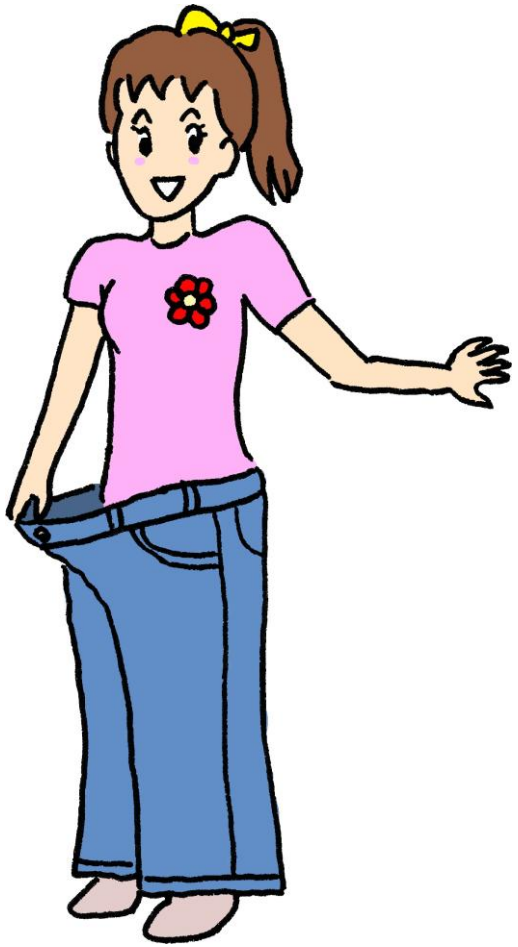


出典）Yoshii K, et al. J Epidemiol. 2024; 34: 307–315

出典）Philipps EM, et al. PLoS Med 2020; 17: e1003182







こどもを受動喫煙から守ってください。

受動喫煙は生活習慣病の危険因子です。
また、気管支炎やぜんそくなどの
健康被害を及ぼします。





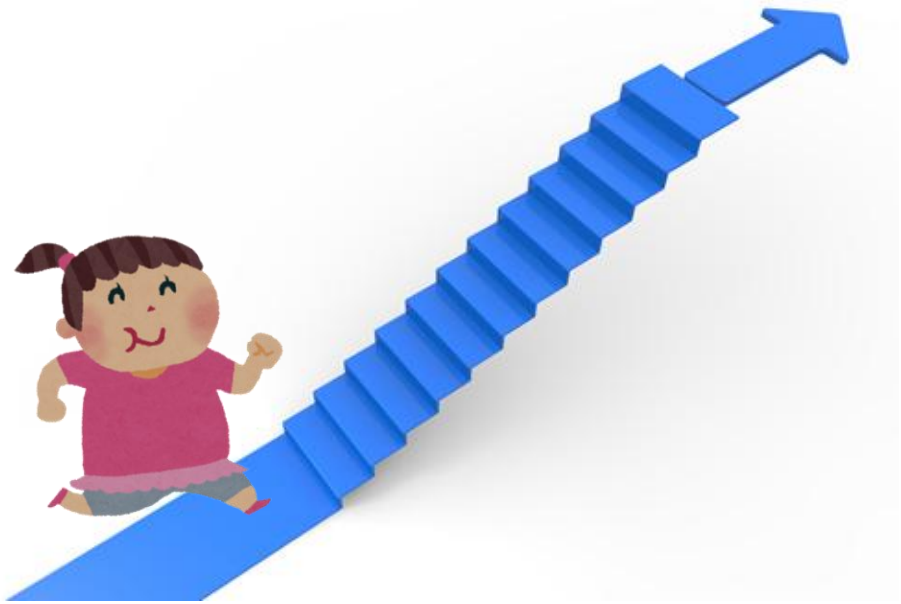
出典）池田政憲ほか．日児ア誌 2021; 35: 152–169

生活習慣病を予防するための最初の大切な年齢は？

① 2歳

② 7歳

③ 10歳



出典）Baktas G, et al. Int J Environ Res Public Health 2020; 17: 5838

さあ、
幼児期にどう育てよう！





夜10時以降に
就寝する2歳児の率は？

① 5%

② 15%

③ 35%



出典）日本小児保健協会 (2010) 平成22年度幼児健康度調査

親のライフスタイルに
こどもを付きあわせないで！





早寝、早起き、朝ごはん







（イラストわんパグ　https://wanpug.com/）

朝起きできて、
朝ごはんが食べられて、
日中に元気に遊べる睡眠時間が適切。

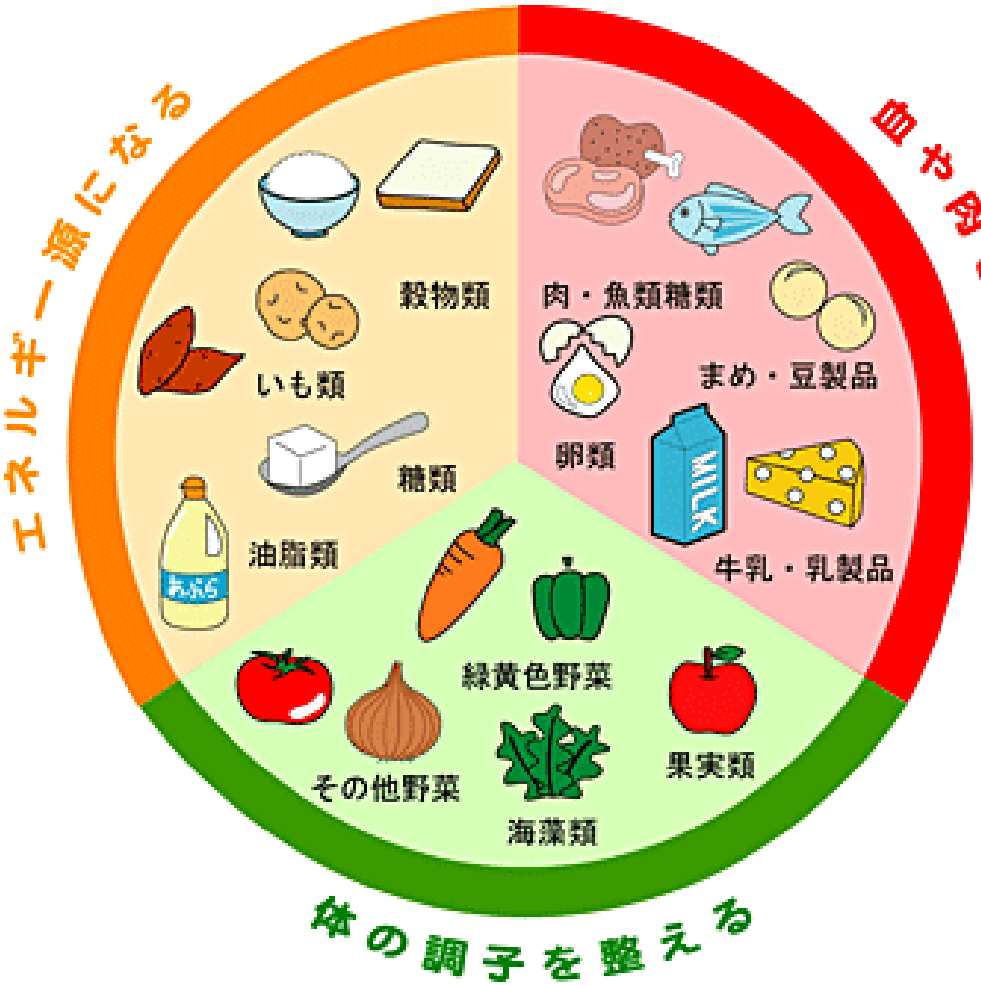


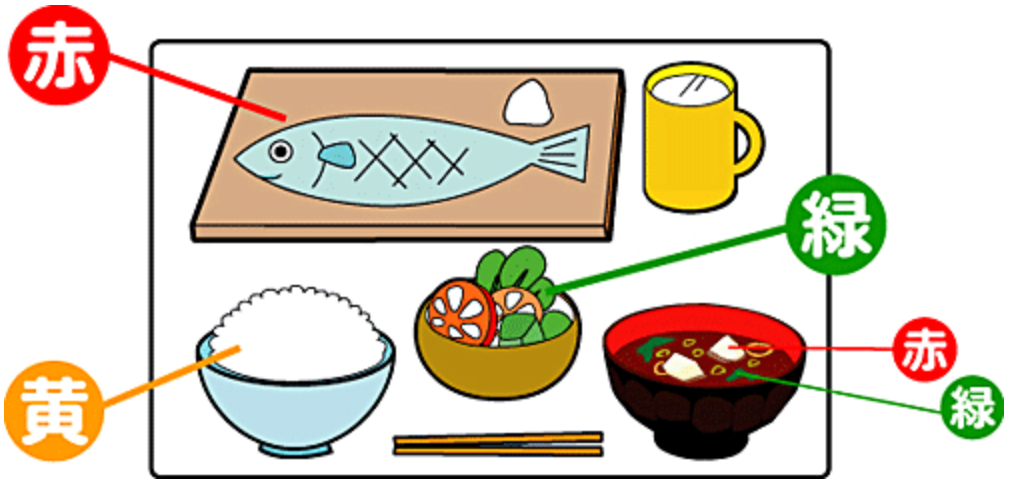




出典）厚生労働省 (2014) 健康づくりのための睡眠指針

子どもの頃から学ぶ機会を





出典）浜乙女「食育への取り組み」http://www.hamaotome.co.jp/dietary_education/nutrition/

5歳児健診終了後の多職種カンファレンス

多職種で、明日からの支援方法を決めましょう。





（大分県中津市）

5歳児健康診査票

受診日　令和　　年　　月　　日

身体測定

身長	体重	カウプ指数	肥満度	
cm	kg		%	

診察所見

1 身体的発育異常		6 情緒・行動 ア 情緒の問題（不安・恐れ等） イ 行為の問題（かんしゃく等） ウ 多動/不注意 エ 仲間関係の問題
2 運動機能異常 粗大運動・微細運動等	無 ・ 有	
3 感覚器・その他の異常	ア 目の異常（眼位・視力等） イ 耳の異常（聞こえにくい） ウ 発音不明瞭 エ その他（いびき・無呼吸等）	7 こどもの遊び 外遊び等の体を使う遊び　適切 ・ 不適切
4 皮膚の異常	ア 湿疹・アトピー性皮膚炎・あざ イ その他	8 生活習慣 ア 食事の問題 イ 歯磨きの問題 ウ 排便の問題
5 理解に関する課題 しりとり・じゃんけん等	無 ・ 有	

判定
1 異常なし
[医療]　2 既医療　3 要紹介（要精密・要治療）
[福祉等]　4 既療育　5 要経過観察

紹介先

診査医名

育児環境等
1 メディア視聴の問題
2 睡眠に関する問題
3 事故予防に関する問題
4 養育環境　ア 子育ての不安・疲弊　イ 過度のしつけ、不適切な関わり
5 健康の社会的決定要因　ア 経済的困窮　イ 家族内の喫煙　ウ 家族内不和　エ その他

心配事　無・有（　　）

子育て支援の必要性の判定
1 特に問題なし　2 保健師による支援が必要
3 その他の支援が必要（　　）

判定者

記事（要紹介となった場合の結果等）

出典）こども家庭庁 (2025) 5歳児健康診査票

問診項目や診察で
何項目できなかったらひっかけるのですか？
療育へつなぐべき子はどんな子ですか？



5歳児健診は、
ひっかけるものでも、
次につなげることを前提としたものでもない。

こどもたちが、明るく楽しく、
元気よく学校に通うために、
就学前に苦手領域を確認し、
それを克服する手段を
みんなで考える健診ですから、
全員のこどもと保護者に
今日から取り組むことを
持って帰ってもらいましょう。





事前情報
(1歳6か月健診、3歳児健診)

5歳児健診
（医師、保健師など）

事前情報
(保育所など)

子育て相談
（保健師、保育士など）

栄養相談
（管理栄養士など）

療育相談
（福祉関係者）

心理発達相談
（臨床心理士など）

就学相談
（教育関係者）

医療相談
（専門医師など）

地域のリソースを用いて
多職種で支援
（保健師、かかりつけ医、保育所、幼稚園、福祉関係者、教育関係者など）

一部症例は
専門医療機関、
療育などに紹介

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

公立の児童発達支援センター
民間の児童発達支援事業所



自治体が行う支援事業

（１）巡回支援専門員整備事業（市町村）

①こどもやその親が集まる施設・場への巡回等

発達障害等に関する知識を有する専門員が、
保育所や放課後児童クラブ等のこどもやその親が集まる施設・場への
巡回等支援を実施し、施設等の支援を担当する職員や
障害児の保護者に対し、
障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援を行います。

②戸別訪問等の展開

①の取組みにおいて、助言等をした障害のあるこども及びその家庭等に
対して、引き続き見守り等が必要であると判断した場合に、
専門員が施設職員等関係機関の担当者と連携して、
当該家庭への戸別訪問などを行い、継続的に支援を行います。

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

（２）発達障害児者および家族等支援事業
（都道府県、市町村）

①親子関係形成支援事業（実施主体：市区町村）
こどもとの関わり方や子育てに悩みや不安を抱いている保護者やそのこどもに対し、講義やグループワーク等を通じて、情報の提供、相談及び助言を実施します。

②発達障害者及び家族等支援事業（実施主体：都道府県、市区町村）
発達障害児をもつ保護者に対するペアレントトレーニング等
（家族のスキル向上支援事業）や、
発達障害児の子育て経験のある親が、
こどもが発達障害の診断を受けて間もない親などに対して
相談や助言を行う
ペアレントメンターの養成（ペアレントメンター養成等事業）などを実施します。

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

大分県における5歳児健診／相談会

1. 事前調査
- **保健師による保護者や保育士への聞き取り／アンケート**
- **保育園や幼稚園への訪問**

⇩

2. 一次健診
- **小児科医、保健師による診察**

⇩

3. 精密健診
- **小児神経専門医、児童精神科医、保健、福祉、教育による支援と相談**

生活・教育支援指診の方向性

⇩

4.フォロー相談会
- 地域で、言語や行動の指導・教育、集団生活、学校教育への準備
- **医療、保健、福祉、教育**との連携による支援
- 研修会、市民講演会、個人支援、学校・幼稚園・保育所訪問支援
- **県は、通常小学校に、特別支援教育の資格を有す教諭を配置**

出典）是松聖悟ほか．外来小児科 2024; 27: 449–452

事前調査（種々の方法あり）

- SDQなどを用いた
  スクリーニングを、
  保護者（と保育者）に依頼。
- 保育所や幼稚園への
  保健師や心理士の巡回。



出典）是松聖悟ほか．外来小児科 2024; 27: 449–452

「子どもの強さと困難さアンケート」 P 4-17

以下のそれぞれの質問項目について，あてはまらない，まああてはまる，あてはまる，のいずれかのボックスにチェックをつけてください（例: ☒ ）。答えに自信がなくても，あるいは，その質問がばからしいと思えたとしても，全部の質問に答えてください。あなたのお子さんのここ半年くらいの行動について答えてください。

お子さんのお名前: ..... 性別: 男子／女子

お子さんのお誕生日: .....年.....月.....日

	あてはまらない	まあ あてはまる	あてはまる
他人の気持ちをよく気づかう	□	□	□
おちつきがなく、長い間じっとしていられない	□	□	□
頭がいたい，お腹がいたい，気持ちが悪いなどと、よくうったえる	□	□	□
他の子どもたちと、よく分け合う（おやつ・おもちゃ・鉛筆など）	□	□	□
カッとなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある	□	□	□
一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い	□	□	□
素直で、だいたいは大人のいうことをよくきく	□	□	□
心配ごとが多く、いつも不安なようだ	□	□	□
誰かが心を痛めていたり、落ち込んでいたり、嫌な思いをしているときなど、すすんで助ける	□	□	□
いつもそわそわしたり、もじもじしている	□	□	□
仲の良い友だちが少なくとも一人はいる	□	□	□
よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする	□	□	□
おちこんでしずんでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある	□	□	□
他の子どもたちから、だいたいは好かれているようだ	□	□	□
すぐに気が散りやすく、注意を集中できない	□	□	□
目新しい場面に直面すると不安ですがりついたり、すぐに自信をなくす	□	□	□
年下の子どもたちに対してやさしい	□	□	□
よくうそをついたり、ごまかしたりする	□	□	□
他の子から、いじめの対象にされたり、からかわれたりする	□	□	□
自分からすすんでよく他人を手伝う（親・先生・子どもたちなど）	□	□	□
よく考えてから行動する	□	□	□
家や学校、その他から物を盗んだりする	□	□	□
他の子どもたちより、大人といる方がうまくいくようだ	□	□	□
こわがりで、すぐにおびえたりする	□	□	□
ものごとを最後までやりとげ、集中力もある	□	□	□

この他にご意見やご心配事がありますか？

裏面をご覧ください。裏面にもいくつかの質問があります。

（SDQ）

一次健診（種々の方法あり）

・悉皆健診
・二段階方式







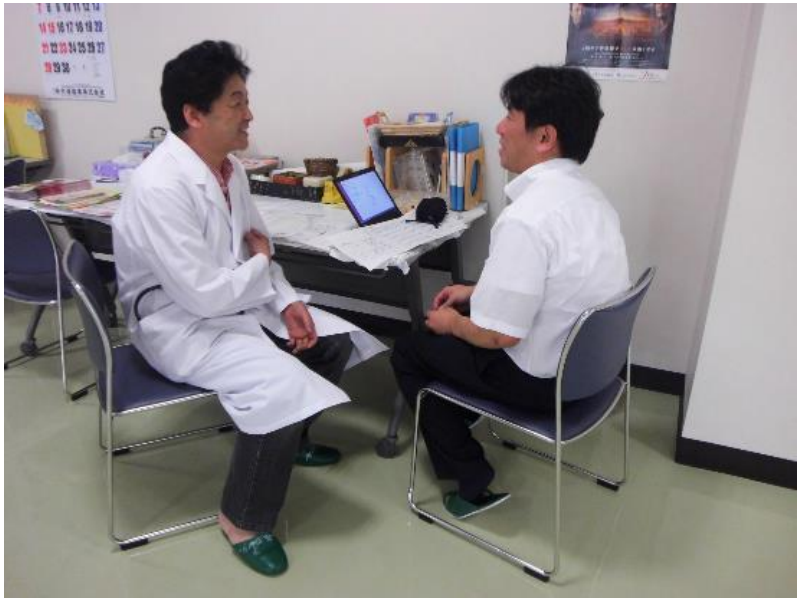
出典）是松聖悟ほか．外来小児科 2024; 27: 449–452

（大分県津久見市、九重町）

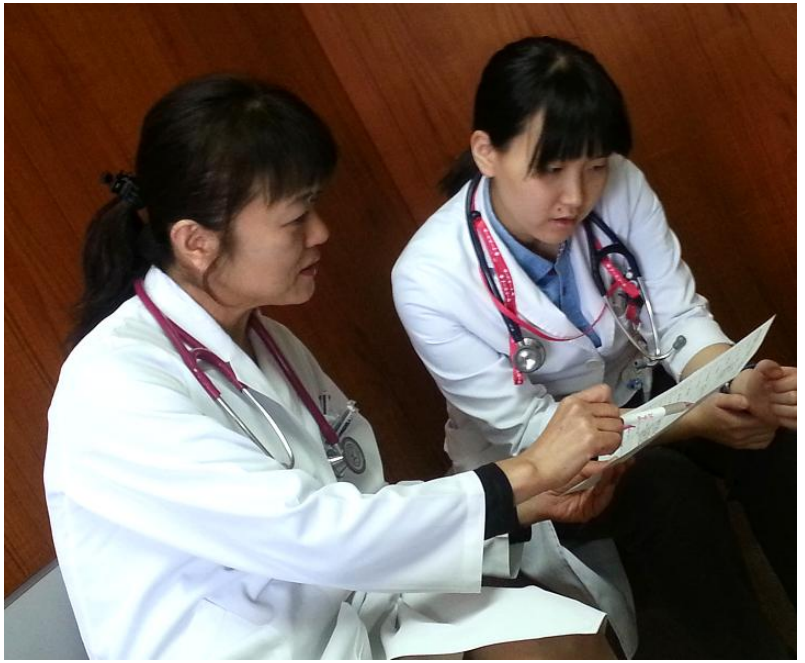
一次健診

・園医、学校医、診療所医師、
地域小児科医に協力依頼。

地域医による一次健診は、
発達障害児を支援する
非専門家の育成につながり、
3歳児健診、1歳6か月児健診の
スキルアップにつながった。







出典）是松聖悟ほか．外来小児科 2024; 27: 449–452

（大分県津久見市、由布市）

精密健診、フォロー相談会

・小児神経専門医、児童精神科医、臨床心理士、
言語聴覚士、教育委員会。

終了後カンファレンス

・小児神経専門医、児童精神科医、臨床心理士、
言語聴覚士、教育委員会、保健師、保育士、福祉士。









出典）是松聖悟ほか．外来小児科 2024; 27: 449–452

健診での助言は保護者のみならず
保育所、幼稚園へフィードバック

（健診に保育士、幼稚園教員が同行することも）







（大分県九重町、杵築市、由布市）

出典）是松聖悟ほか．外来小児科 2024; 27: 449–452

保育所、幼稚園、小、中学校訪問

（大分県日田市、竹田市、杵築市）









出典）是松聖悟ほか．外来小児科 2024; 27: 449–452

5歳児健診の実際（大分県竹田市）

１．悉皆健診（地元小児科医、保健師、
栄養士、特別支援学校教員、
幼稚園教員、母子保健推進員）

２．フォローアップ相談会：年6回開催
（療育機関小児科医、特別支援学校教員、
公認心理士、作業療法士、言語聴覚士、
教育委員会指導主事、保健師）
必要に応じて何度も参加可能

３．必要に応じて専門医療機関に
紹介することもあり



5歳児健診の実際（大分県津久見市）

１．悉皆健診（地元小児科医、保健師、
管理栄養士、臨床心理士、
言語聴覚士、歯科衛生士、
教育委員会指導主事、家庭児童相談員）
フルーツバスケットなどでの集団行動観察もあり

２．保健師を中心とした定期フォロー
巡回療育相談
認定こども園巡回訪問

３．必要に応じて療育や、
小児科から
専門医療機関に
紹介することもあり



5歳児健診の実際
（大分県豊後高田市）

１．悉皆健診（地元小児科医、保健師、
栄養士、保育士、看護師、歯科衛生士）
待ち時間、製作や遊びなどの様子を保育士が観察

２．5歳児フォロー相談会：年3回開催
（小児科医、作業療法士、言語聴覚士、心理士、
教育委員会、スクールソーシャルワーカー、保健師）
待ち時間、製作や遊びなどの様子を療育士が助言

３．必要に応じて療育や、
専門医療機関に紹介することもあり



発達障害 5歳時に発見

自治体が任意で実施する「5歳児健診」が、子どもの発達障害を早期発見する取り組みとして注目されている。政府は2023年度補正予算に、費用の半分を自治体に助成する事業を盛り込み、本格的な支援に乗り出す。

大分県津久見市は08年度に5歳児健診を始めた。医師が診察したり、保健師が保護者に子どもの普段の状況を聞き取ったりする。同世代と遊ぶ様子を観察し、集団行動や子どもの反応などを通して、発達障害の可能性を見極める。

市内に住む小学3年生の男の子(8)は約3年前に5歳児健診を受けた。

「自分のしたいことを優先させがちですが、発達障害でしょうか」。母親(46)は保健師に尋ねた。3歳頃から、家で大好きな本を読み始めると呼びかけても反応しないことが多かった。医師は男の子が「止まって」などの指示に反応できることを確認。「軽い発達障害の傾向はあるけれど、心配はいりませんよ」と伝えた。母親は「病院に連れて行くべきか悩んでいたので、安心しました」と話した。



大分県津久見市が実施する5歳児健診で、医師から診察を受ける子ども（今年10月）＝市提供

こども家庭庁によると、乳幼児健診は母子保健法に基づき、1歳半と3歳児を対象に市区町村が義務として行っている。「3～6か月」と「9～11か月」も大半の自治体が実施しているが、3歳児健診の後は、小学校入学前に受ける就学時健診まで、約3年間の空白期間がある。

津久見市が始めたのは、県内に健診を広めようとしていた大分大側から「発達障害の子どもを早く見つければ、入学前に準備ができる」と提案されたのがきっかけだ。健診後のフォロー態勢も整備する。軽い発達障害の傾向がみられた男の子が通う保育園では、市から情報が伝えられると、机に時計を置き、着席や読書を終える時間を守れたらシールをあげるなどして、男の子がきちんと時間を守れるように対策を講じた。

市教育委員会と保育園は年に5回、合同で会議を開き、入学前に発達障害の傾向を持つ子どもの情報を共有している。男の子は小学校で時間を守れないことが時々あるものの、学校生活をスムーズに送れている。

大分大教授時代に県内での普及に取り組んだ埼玉医科大教授の是松聖悟(せいご)さんは「発達障害を早期発見し、地域ぐるみで学びやすい環境づくりを進めることが重要だ。5歳児健診が全国に広がってほしい」と話す。

◇

大人と同様に、子どもも心身の病気を抱えることが少なくない。全国の自治体などでは独自の健診を導入し、子どもの不調を早期に発見して治療につなげる取り組みがある。成果を上げている事例を紹介する。（このシリーズは全5回）

※過去記事はヨミドクターで

大分県
津久見市の
取組が
読売新聞で
紹介

出典）2023年12月5日　読売新聞：掲載許可あり

好事例1

5歳児健診にて集団行動がとれない、
道路に飛び出すなどの多動を指摘された。

保健師による子育て相談を受け、**保育所**と家庭で、
事前の声かけ、集団行動をとったときにほめるなどすることで
徐々に生活が安定していった。
かかりつけ医にも定期的に受診し、本人の変化を見てもらい、
その都度助言を受けてきた。

小学校入学後も落ち着いて学校生活を送ることができている。



出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

好事例2



5歳児健診にて慣れない環境で動きが止まってしまうこと、
それを促すとかんしゃくを起こすことが指摘された。

保健師による子育て相談、**心理士**による心理発達相談、
教育委員会指導主事による教育相談を受け、
幼稚園や家庭で、
新しいことをする場合には見通しが立つような事前の声かけ、
初めて行く場所などは家族が事前に連れていくなどをするようにした。
その後、保健師、幼稚園、保護者とで定期的に連絡を取り合っていたが
なかなか改善しないため、**児童発達支援センター**に紹介した。

人見知りは残るものの、少しずつ環境への適応ができるようになった。
教育委員会とも情報共有し、入学にあたり、教育委員会から健診や
その後の情報を学校に申し送り、校内でも配慮している。

出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

好事例3

5歳児健診にて、目が合わず、
自分の話したいことを話し続けて
コミュニケーションが取れないことを指摘された。

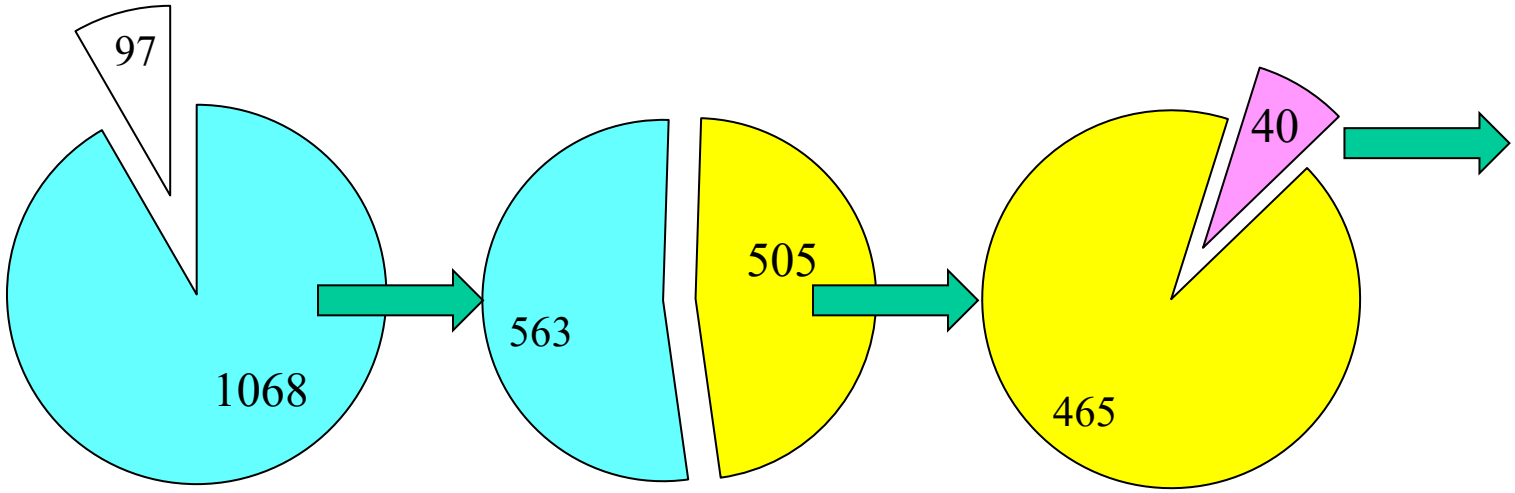
児童発達支援センター職員による療育相談と
特別支援学校コーディネーターによる教育相談を受けた。
児童発達支援センターへの利用を開始するとともに、
就学にあたっては支援学級を勧められた。

入学後、会話が成立できるようになっており、
交流クラスでも楽しく過ごすことができている。
そのため、3年生より、
支援学級から学級に措置替えとなった。



出典）小枝達也 小倉加恵子 是松聖悟 編著 (2025) これからの5歳児健診, 診断と治療社

大分県竹田市における8年間の5歳児健診の実績



対象児1165人中
1068人が受診

505人（43%）が
要観察と判断

29人（2.5％）が
専門医療機関を、
48人（4.1％）が、
療育施設を受診

その他は地域で支援

40人（3.4％）が
就学後も支援を継続

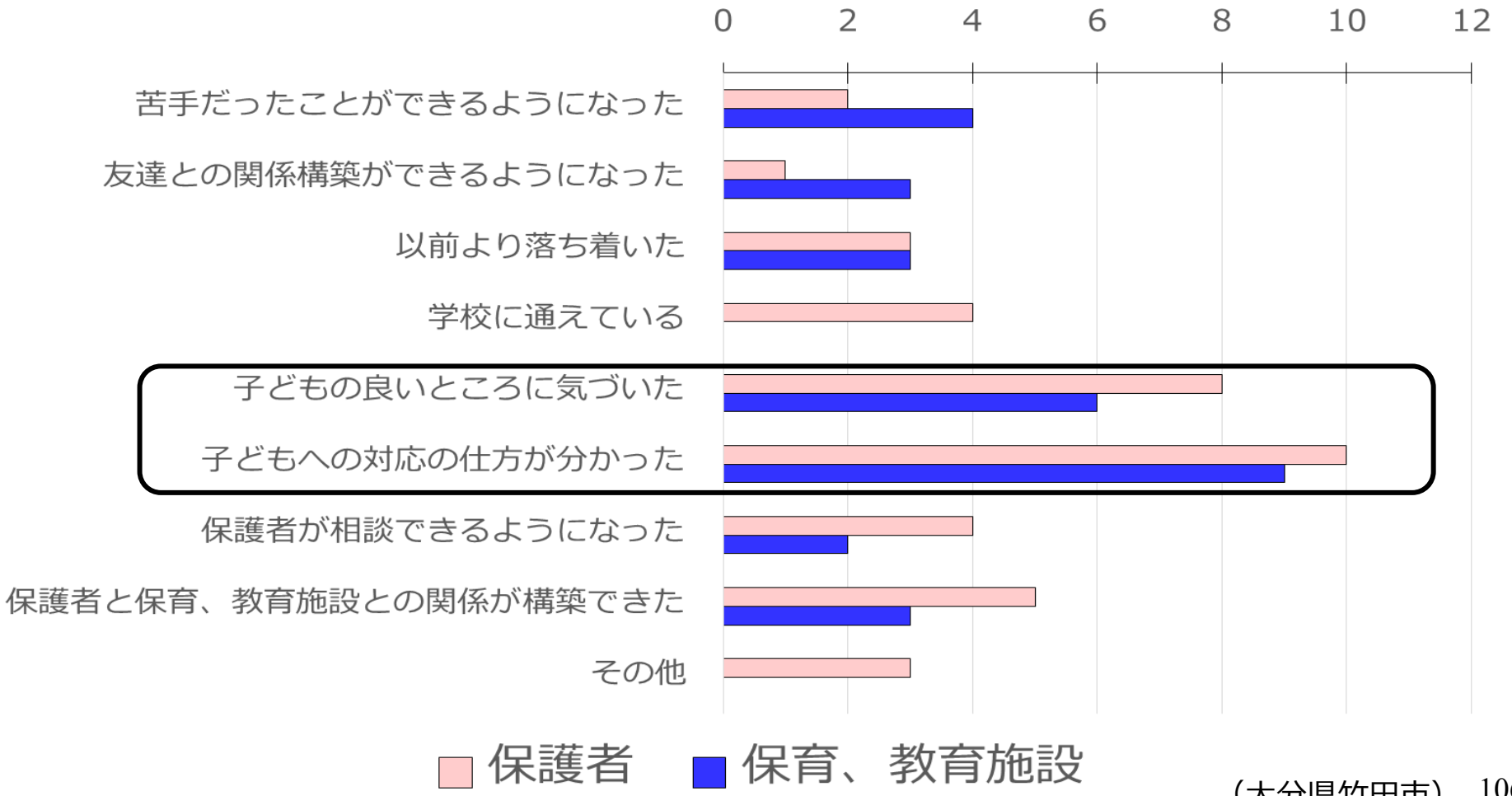
40人中38人が
小学校に入学

うち33人は
学級にて学習

以降、39人が
不登校と
なることなく、
学校生活を
送っている

出典）Korematsu S et al. Brain Dev 2016; 38: 373–376

大分県竹田市での5歳児健診を介した支援後のアンケート結果



（大分県竹田市）

大分県竹田市の小学校における不登校児童の減少

年	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
不登校児	3	3	2	4	5	4	0	1	0
児童数	1125	1075	1046	1003	949	937	898	874	874
%	0.25			0.45			0.04		

目的：就学前保健指導による5歳時の発達・行動問題の改善と、小学校入学前後の継続的な支援の有効性を評価する。
対象：2007年～2014年の大分県竹田市の児童1165人
方法：①保健師と保育士等が、全児童を対象に面接とチェックリストを実施、②地域の医師等・ホームドクターによる全児童の健康診断、③小児神経科医、特別支援教育教員、臨床心理士等による診断の3段階で調査が行われた。その後、小学校に入学するまで子どもと親は、保育所や幼稚園で、言語、行動等のサポートや集団遊戯療法を受けた。

多職種による支援を行った結果、
不登校の児童の総数は、有意に減少した（$p = 0.0091$、ピアソンのX^2検定）

出典）Korematsu S et al. Brain Dev 2016; 38: 373–376

さまざまな5歳児健診

・悉皆健診

・抽出方式

・園巡回方式

・園医方式

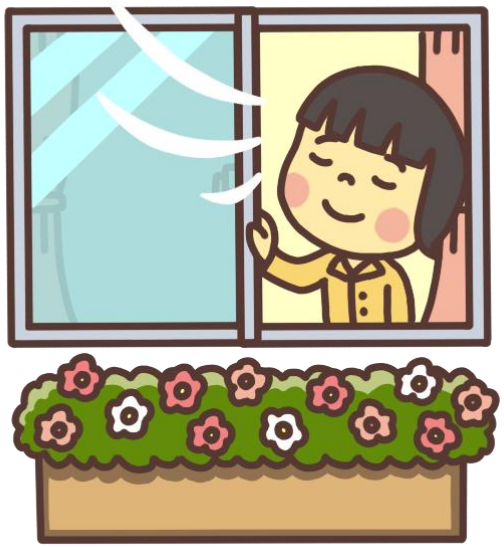
・個別方式



こども家庭庁 (2025) 5歳児健康診査マニュアル 令和7年度改訂版

悉皆健診

すべての5歳児のために、目指すべき健診。
発達課題のみならず、
就学前に生活習慣や感覚器の疾患を
見出すこともできる。
一方で、支援が必要なこどもに、
健診の場だけでは手厚くできない欠点もある。



埼玉県川越市（人口35万）の5歳児二段階方式

対象児全員に問診票を送付。
受診者は保健師による受診勧奨と希望者。
月2回実施し、1回約15人。

当日の流れ（12時半～16時）
事前カンファレンス（事前情報の共有）
保育士による集団遊び（保健師等が行動観察）
医師の診察
専門相談（栄養、心理、療育、就学）
保健師による振り返り
多職種カンファレンス（方針決定）

川越市の5歳児二段階方式

		項　目	1	0	1と判定する目安
1	会話	なんていう保育園？			医師が実施
2	会話	何組ですか？			
3	会話	○組の先生の名前は？			
4	会話	○組のカレーはおいしいか？			
5	会話	お母さんのカレーもおいしいか？			
6	会話	○組のカレーとお母さんのカレーとどっちがおいしいか？			
7	会話	発音の明瞭さ			

1. 会話によって言語発達をみます。ほとんど答えられない場合には、発達の遅れを疑います。
2. 人見知りせずに無遠慮なほどに人懐っこい場合は注意欠如・多動症を疑います。
3. 項目6では、児の表情などをよく観察します。無表情であったり、無頓着に答える場合には、自閉症などの「対人関係」の弱さを疑います。
4. 項目7にて、構音障害がないかをみます。

出典）小枝達也 (2008) 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス, 診断と治療社

川越市の5歳児二段階方式

		項　目	1	0	1と判定する目安
8	動作模倣	両腕を横に挙げる			保育士が実施し 保健師、保育士、 （心理士）、 （医師）が 評価
9	動作模倣	両腕を上に挙げる			
10	動作模倣	両腕を前に出す			
11	Coordination	閉眼起立			
12	Coordination	片足立ち（右）			
13	Coordination	片足立ち（左）			
14	Coordination	片足ケンケン（右）			
15	Coordination	片足ケンケン（左）			
16	Coordination	指のタッピング（右）			
17	Coordination	指のタッピング（左）			
18	Coordination	前腕の回内・回外（右）			
19	Coordination	前腕の回内・回外（左）			
20	Coordination	左右手の交互開閉			

1. 動作模倣では、指示の入りやすさを見ます。ほとんど応じてくれない場合には注意欠如・多動症を念頭に問診を行います。
2. 自閉症や注意欠如・多動症、知的障害では、協調運動やバランスが悪いことがあります。

出典）小枝達也 (2008) 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス, 診断と治療社

川越市の5歳児二段階方式

		項　目	1	0	1と判定する目安
21	概念形成	帽子って何するものかな？			医師が実施
22	概念形成	クツって何するものかな？			
23	概念形成	お箸って何するものかな？			
24	概念形成	本って何するものかな？			
25	概念形成	時計って何するものかな？			
26	概念形成	右手をあげてください			
27	概念形成	左手をあげてください			
28	概念形成	ジャンケンをする（3回）			保健師が実施
29	概念形成	しりとりをする（3往復）			

1. 概念形成では知的発達や言語発達を見ます。
2. 自閉症では、しりとりよりも先に文字を読むことが多く見られます。
3. 5歳では、じゃんけんは90%、左右の理解は80%、しりとりは60%で可能です。

出典）小枝達也 (2008) 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス, 診断と治療社

川越市の5歳児二段階方式

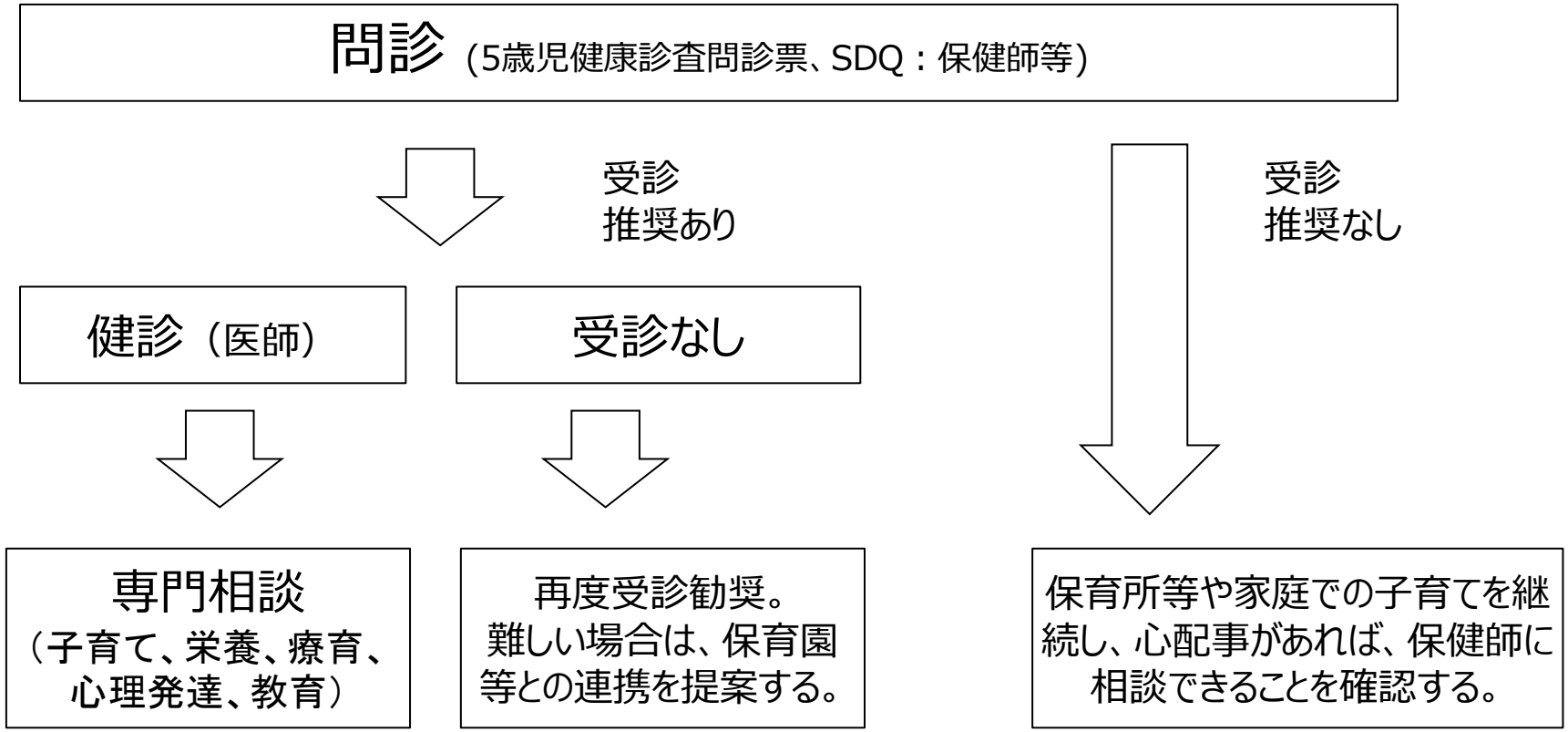
		項　目	1	0	
30	Motor impersistence	「いいよ」って言うまで目をつむってください			保健師が実施
31	Motor impersistence	「いいよ」って言うまで目をつむってください			

1.　注意欠如・多動症がある場合は、これらの項目ができないことがあります。

出典）小枝達也 (2008) 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス, 診断と治療社

二段階方式

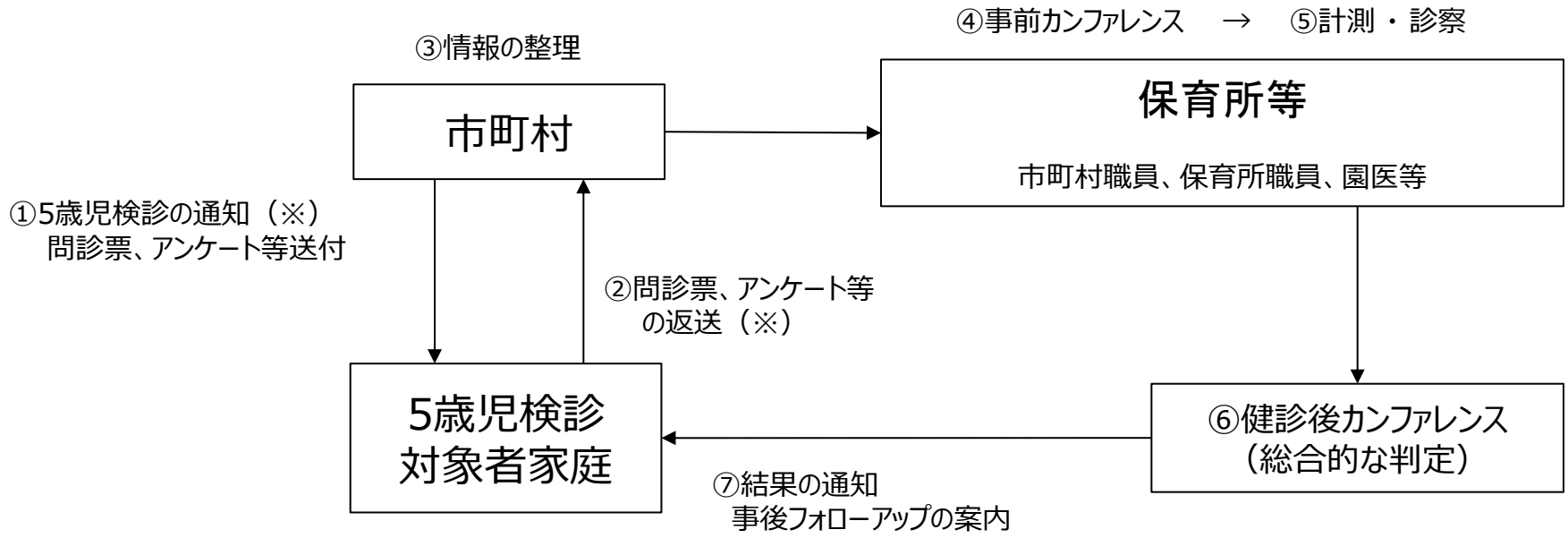
一段階目の問診の回収率が低くなる傾向がある。
二段階目で手厚い支援ができる。



出典）こども家庭庁 (2025) 5歳児健康診査マニュアル 令和7年度改訂版P54 図10

園医方式

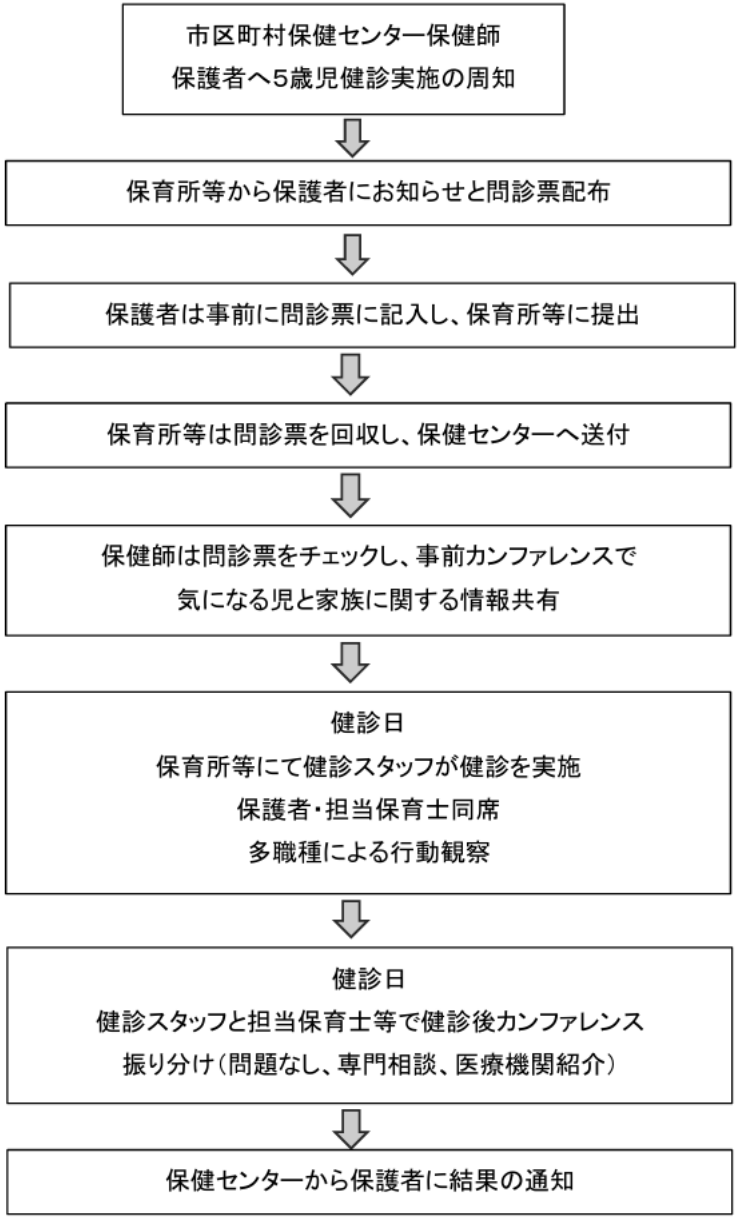
未就園児を別対応すれば高い受診率となる。
保健や多職種との連携が難しいことがある。



（※）5歳児健診の通知を送付する際に、個人情報の取扱いに関する説明文書をつけ、実施前に保護者の同意を取得する。

出典）こども家庭庁 (2025) 5歳児健康診査マニュアル 令和7年度改訂版P51 図8

図９　巡回方式の主な流れ

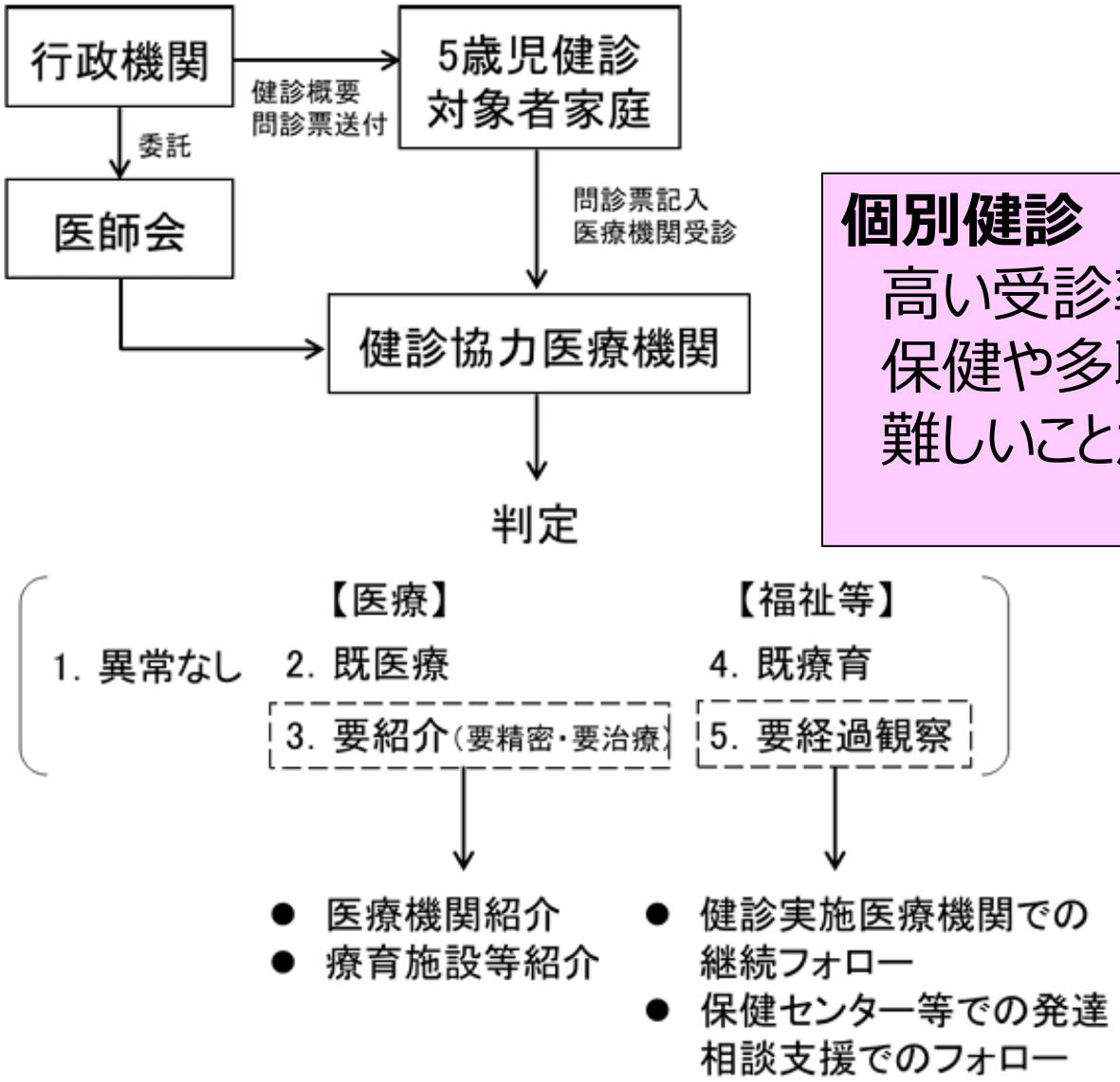


巡回方式

未就園児を別対応すれば
高い受診率となる。
保健と園との連携が円滑にできる。
多職種との連携が難しいことがある。

出典）こども家庭庁 (2025) 5歳児健康診査マニュアル 令和7年度改訂版

図 13　個別健診の主な流れ



個別健診

高い受診率が期待できる。
保健や多職種との連携が難しいことがある。

出典）こども家庭庁 (2025) 5歳児健康診査マニュアル 令和7年度改訂版

5歳児健診の実際（大分県由布市）

１．全ての5歳児にSDQ
（保護者と保育士、幼稚園教員）

２．保育所、幼稚園を巡回（保健師、心理士、
子育て支援課、教育委員会就学支援員）
フルーツバスケットなどを行い集団観察

３．二段階目としての一次健診
（地元医師、保健師、心理士）

４．三段階目としての精密健診
（専門医、保健師、教育委員会）

５．保健師を中心とした定期フォロー
必要に応じて療育や、
専門医療機関に紹介することもあり



多職種も最初は5歳児健診の
プロではありません。しかし5歳児健診を
することでスキルアップしていきます。
そして地域全体の子育てスキルが上がります。



5歳児健診は、
「診断」することが目的ではない。
ひっかけるものでも、
専門医療機関につなぐだけを目的とするものでもない。

こどもの「困り」、
これから「困り」となるかもしれない、
苦手分野を
多職種（保健、医療、教育、福祉など）と、
保護者で考え、取り組み、
就学に備えるもの。



こどもたちが、明るく楽しく、
元気よく学校に通うために。