

2025年7月17日
熊谷市医師会講演会

5歳児健診のすすめ

帝京大学医学部小児科
三牧 正和

CO I 開示

発表者名： 三牧 正和

利益相反に関する
開示事項はありません

本日のお話

- 5歳児健診の意義と課題
- 5歳児健診の実際
- 事後の対応
 - 気になる子への対応

定期Well-Care Visitsガイドンス(2024年3月WHO)

Improving the Health and Wellbeing of Children and Adolescents: Guidance on Scheduled Well-Care Visits

【背景】

発達障害・精神疾患の早期診断の遅れ、育児ストレス、健康格差の存在

【目的】

出生～19歳の子ども・思春期の健康支援と格差是正

【推奨】

最低17回の定期ウェルケア訪問を推奨(発達、栄養、予防接種、家庭支援など)

継続的診察で早期介入



生涯にわたる健康リスクを軽減

日本における小児保健の重要性

- disease orientedの小児医療体制の需要は低下
少子化、感染症の減少
- population approachによるwell-childケアの体制が重要
子どもの精神的幸福度の低下

日本の子どもの幸福度（OECD加盟41か国中）

総合順位	Physical health	Mental health
14位（36か国中）	1位	32位（36か国中）

健やか親子21（第2次）
2015-2024年度



法的根拠：
成育基本法

すべての子どもが健やかに育つ社会

子育て・健康支援

（重点課題①）

育てにくさを感じる親に寄り添う支援

（重点課題②）

妊娠期からの
児童虐待防止対策

相談
相手

予防
接種

不妊

少子化

健康
診査

産後
うつ

低出生
体重児

性

身体
活動

歯科

心の
健康

食育

喫煙
飲酒

肥満
やせ

（基盤課題A）

切れ目ない妊産婦・乳幼児への
保健対策

（基盤課題B）

学童期・思春期から
成人期に向けた保健対策

（基盤課題C）

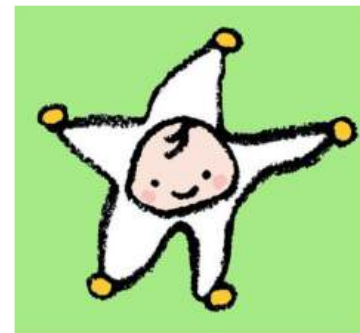
子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

「健やか親子21(第2次)」における課題

課題名		課題の説明
重点課題 ①	育てにくさを感じる親に寄り添う支援	親子が発信する様々な育てにくさ(※)のサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実を図ることを重点課題の一つとする。 (※) 育てにくさとは: 子育てに関わる者が感じる育児上の困難感で、その背景として、子どもの要因、親の要因、親子関係に関する要因、支援状況を含めた環境に関する要因など多面的な要素を含む。育てにくさの概念は広く、一部には発達障害等が原因となっている場合がある。 例) 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合

子育て支援に焦点
健診の問診項目を標準化

「健やか親子21(第2次)」 中間評価(2019年)



52指標について評価

	項目数と割合		該当項目
●改善した			
目標を達成した	12項目	23.1%	新生児死亡率 等
目標に達していないが改善した	22項目	42.3%	不慮の事故による死亡率 乳幼児健診の受診率 等
●評価できない	9項目	17.3%	児童虐待による死亡数 等
●変わらない	5項目	9.6%	十代の自殺死亡率 育てにくさを感じた時に対処できる親の割合 等
●悪くなっている	4項目	7.7%	発達障害を知っている国民の割合 等

健やか親子21の指標と乳幼児健診

3～4か月児健診

1歳6か月児健診

3歳児健診

(基盤課題A)

妊娠・出産について満足している者の割合(A-3)

妊娠中の妊婦の喫煙率(A-5)

出産後1か月時の母乳育児の割合(A-参7)

妊娠中の妊婦の飲酒率(A-7)

※小児救急電話相談(#8000)を知っている親の割合(A-9)

仕上げ磨きをする親の割合(A-11)

1歳6か月までに四種混合、麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合(A-参10)

育児期間中の両親の喫煙率(A-6)

※子どものかかりつけ医(医師・歯科医師など)を持つ親の割合(A-10)

(基盤課題C)

※妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合(C-2)

※マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合(C-3)

乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合(C-参4)

この地域で子育てをしたいと思う親の割合(C-1)

積極的に育児をしている父親の割合(C-5)

※各地方自治体で中間・最終評価の各前年度に調査

(重点課題①)

ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合(①-1)

育てにくさを感じたときに対処できる親の割合(①-2)

子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合(①-3)

(重点課題②)

乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合(②-5)

子どもを虐待していると思われる親の割合(②-2)

疾患・障害の発見時期

- 新生児期
生命やその後の発達に重大な影響を及ぼす疾患
- 乳児前期
運動障害(脳性麻痺)、重度視聴覚障害、心疾患、代謝疾患、神経疾患
- 乳児後期
軽度運動障害、中等度視聴覚障害、重度知的発達症(知的障害)
- 幼児期(3歳/5歳)
幼児期発症の疾患、微細な運動障害、軽度視聴覚障害、中等度～軽度知的発達症、発達障害(知的発達症有/無)

5歳児健診の必要性

- ・3歳児健診以降、小学校入学前まで、健診がない
- ・5歳児は就学に向けた重要な準備段階

運動の発達

協調運動
バランス感覚
巧緻性

認知の発達

記憶力・注意力
問題解決能力
言語コミュニケーション力

社会性の発達

自分の感情のコントロール
他者の感情や意図の理解
集団生活への適応

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11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、必要な技術的支援を行うことより、全国の自治体での「1か月児」及び「5歳児」の健康診査の実施を目指す。

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、栄養状態、身体の異常の早期発見、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：発達障害など心身の異常の早期発見（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

◆ 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

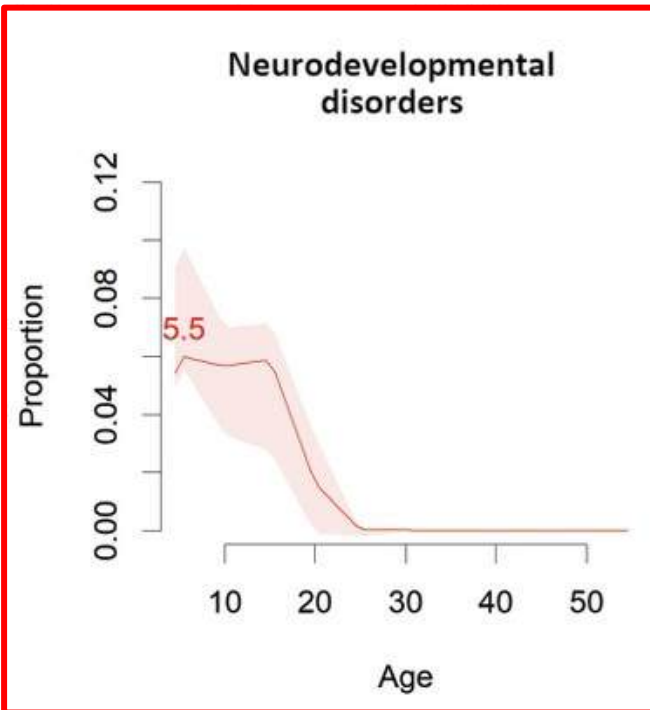
- ◆ 補助単価：① 6,000円／人（原則として個別健診） ② 5,000円／人（原則として集団健診）

精神疾患の発症年齢

疫学調査のメタアナリシス

Molecular Psychiatry (2022) 27:281–295

	No of Samples	Peak age at onset (years)	Proportion onset by 14 years	Proportion onset by 18 years	Proportion onset by 25 years
Any mental disorder	14	14.5	34.6%	48.4%	62.5%
<i>Neurodevelopmental disorders</i>	21	5.5	61.5%	83.2%	95.8%
Autism spectrum disorder	2	5.5	72.4%	89.8%	94.8%
Attention deficit hyperactivity disorder	12	9.5	56.8%	73.0%	91.8%
<i>Anxiety and fear-related disorders</i>				51.8%	73.3%
Specific phobia/separation anxiety disorder				75.0%	80.4%
Social anxiety disorder				79.1%	87.5%
Panic disorder				22.5%	45.7%
Generalised anxiety disorder				20.4%	33.0%
<i>Obsessive-compulsive related disorders</i>				45.1%	64.0%
Obsessive-compulsive disorder				45.1%	64.0%
<i>Feeding or eating disorders</i>				48.1%	82.4%
Anorexia nervosa				55.2%	78.7%
Bulimia Nervosa				45.3%	82.9%
Binge eating disorder				34.5%	73.5%
<i>Trauma-related disorders</i>				27.6%	43.1%
Post-traumatic stress disorder	16	15.5	16.9%	27.6%	43.1%



5歳児健診事業の要件

【1 か月児及び5歳児健康診査支援事業】

問7 5歳児健康診査の実施方法において、「原則として集団健康診査」とあるが、個別健康診査でも国庫補助の対象になるか。

(答)

- 5歳児健診においては医師、保健師、心理職、福祉、教育部門など多職種との連携を通して、支援体制を築きやすいこと等から集団健診が望ましいため、実施要綱において、5歳児健診については、「原則、市町村保健センター等において行う集団健康診査」として実施するよう定めています。なお、個別健診による実施を補助の対象外としているものではなく、医療機関に委託して個別健診として実施した場合であっても、必要な健診内容が実施され、その健診結果を踏まえて、必要な対応として、保健指導、カンファレンス等が多職種にて実施される場合は補助金の対象となります。

個別健診・園医方式・巡回形式もOK

5歳児健診事業の移行措置

【1 か月児及び5歳児健康診査支援事業】

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
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とで
きないか。

(答)

- 乳幼児健診については、すべ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、医師等による健診を実施するこ
とが望ましいと考えています。一方で、地域によっては、現時点で5歳児健
診を実施できる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。
- このため、今後2～3年を目処に、対象となる幼児全てに5歳児健診を実
施する体制を構築していただくことを前提に、当面の間は、本事業におい
て、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
児等を対象に健診を実施することも差し支えないことといたします。

5歳児健診ポータルサイト

5歳児健診ポータル

supported by こども家庭庁

データで見える！

動画で分かる！

取材レポート

よくあるご質問



保護者の方



自治体の方



医師の方

保健師の方

このサイトの運営者



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

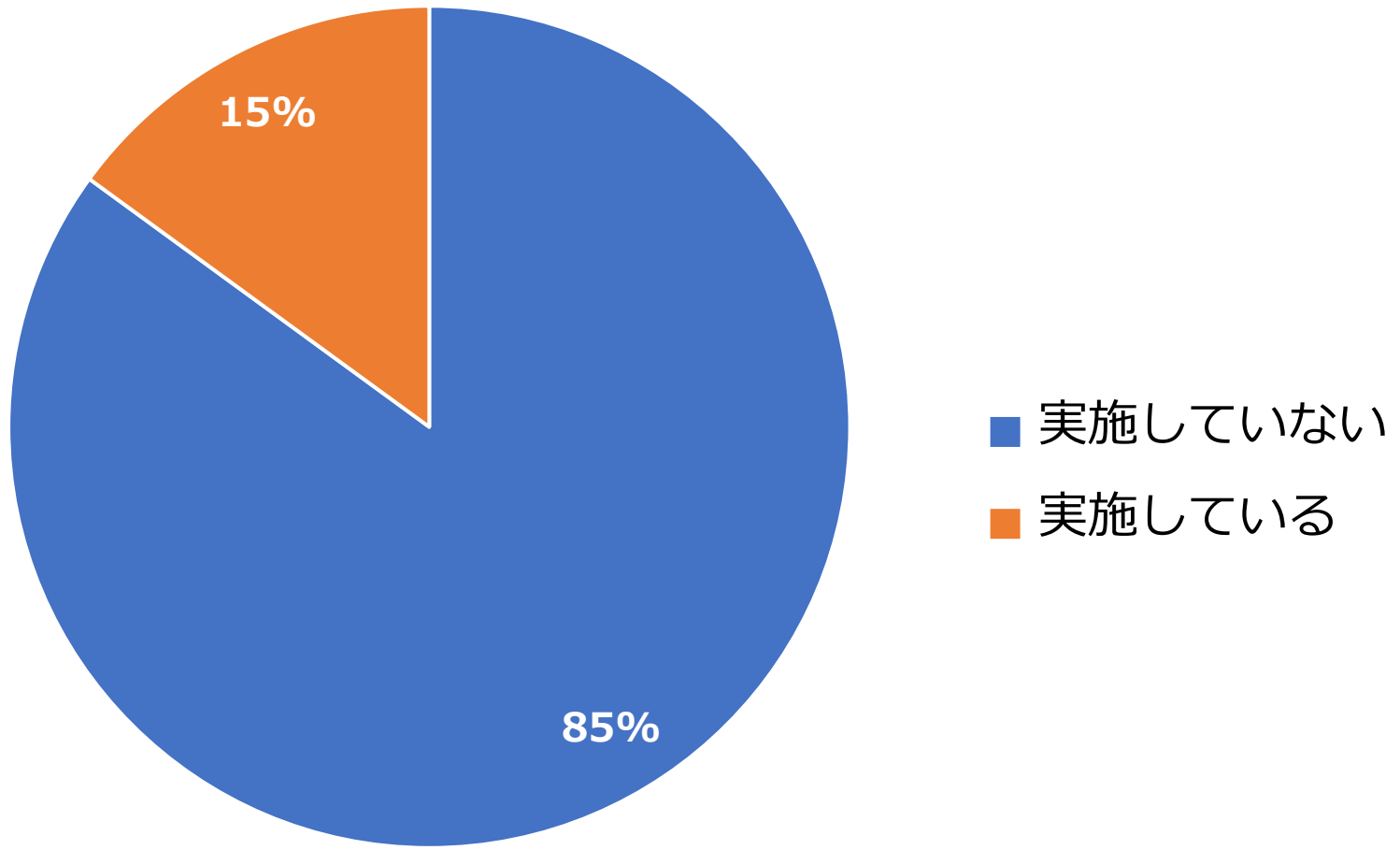
5歳児健診を
すべてのこどもに。

自治体5歳児健康診査アンケート

2024年8月調査

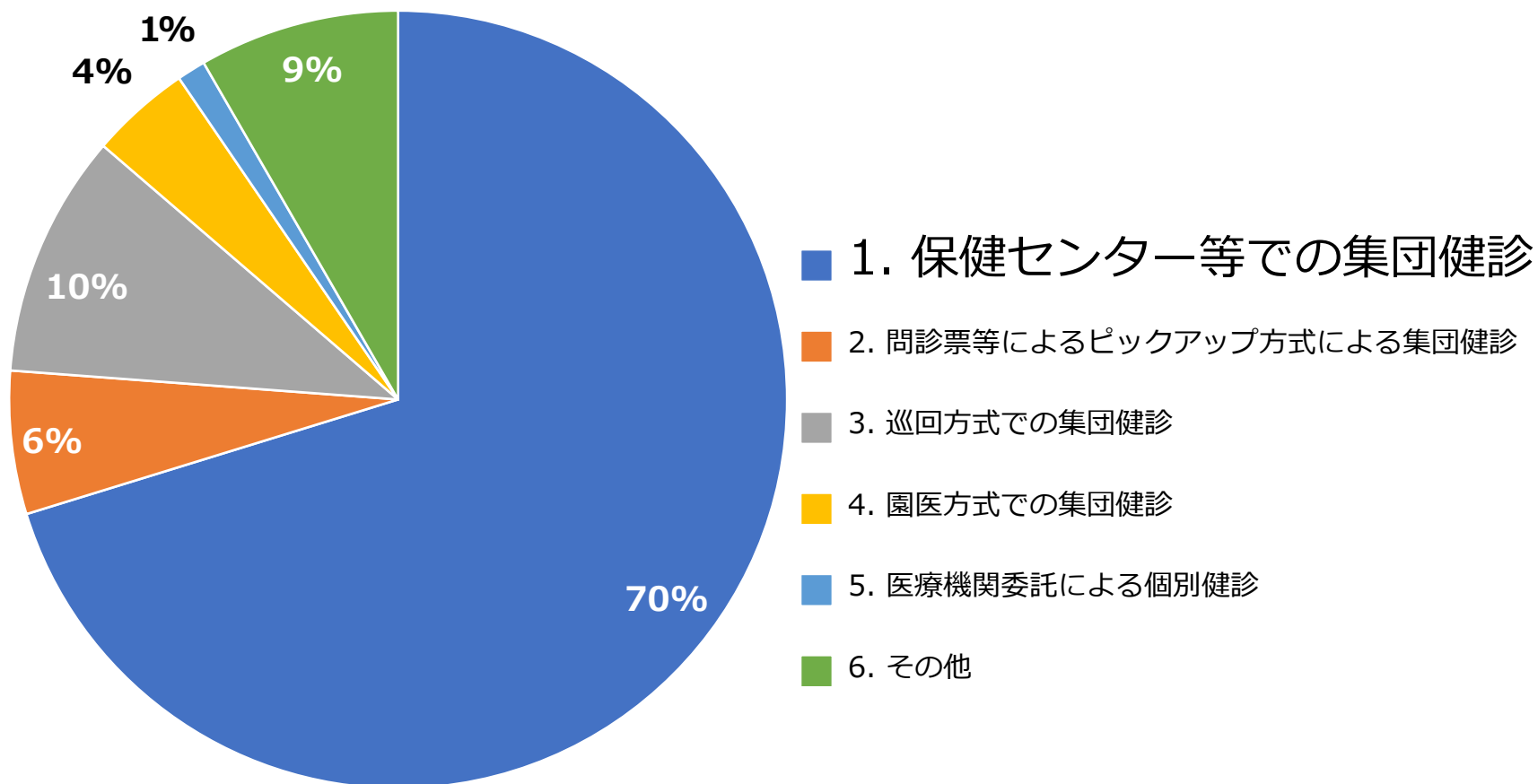
回答自治体数(N=1183 回収率 67%)

貴自治体では、5歳児健診を実施していますか？

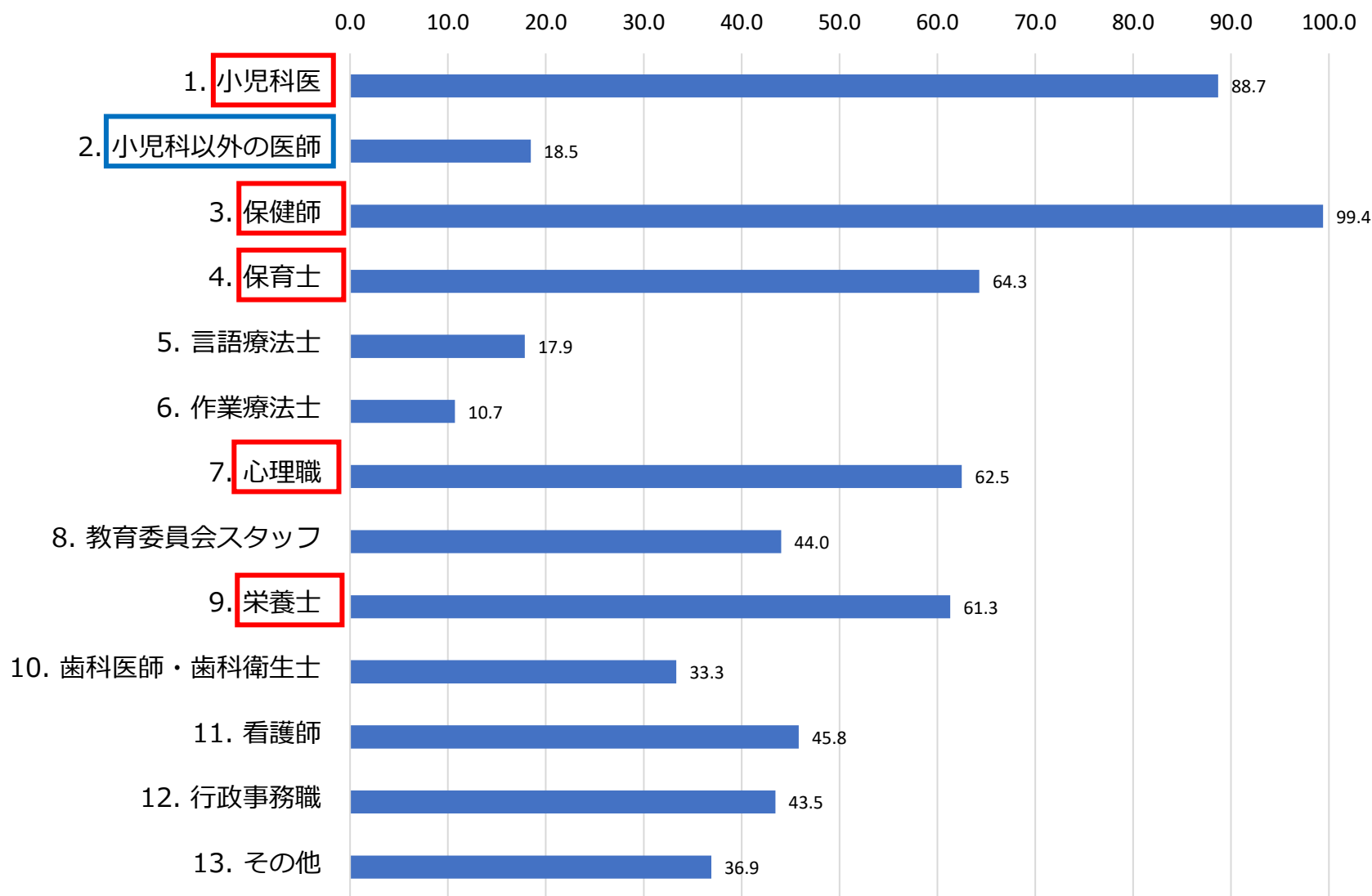


現在実施している5歳児健診の方法を選択ください

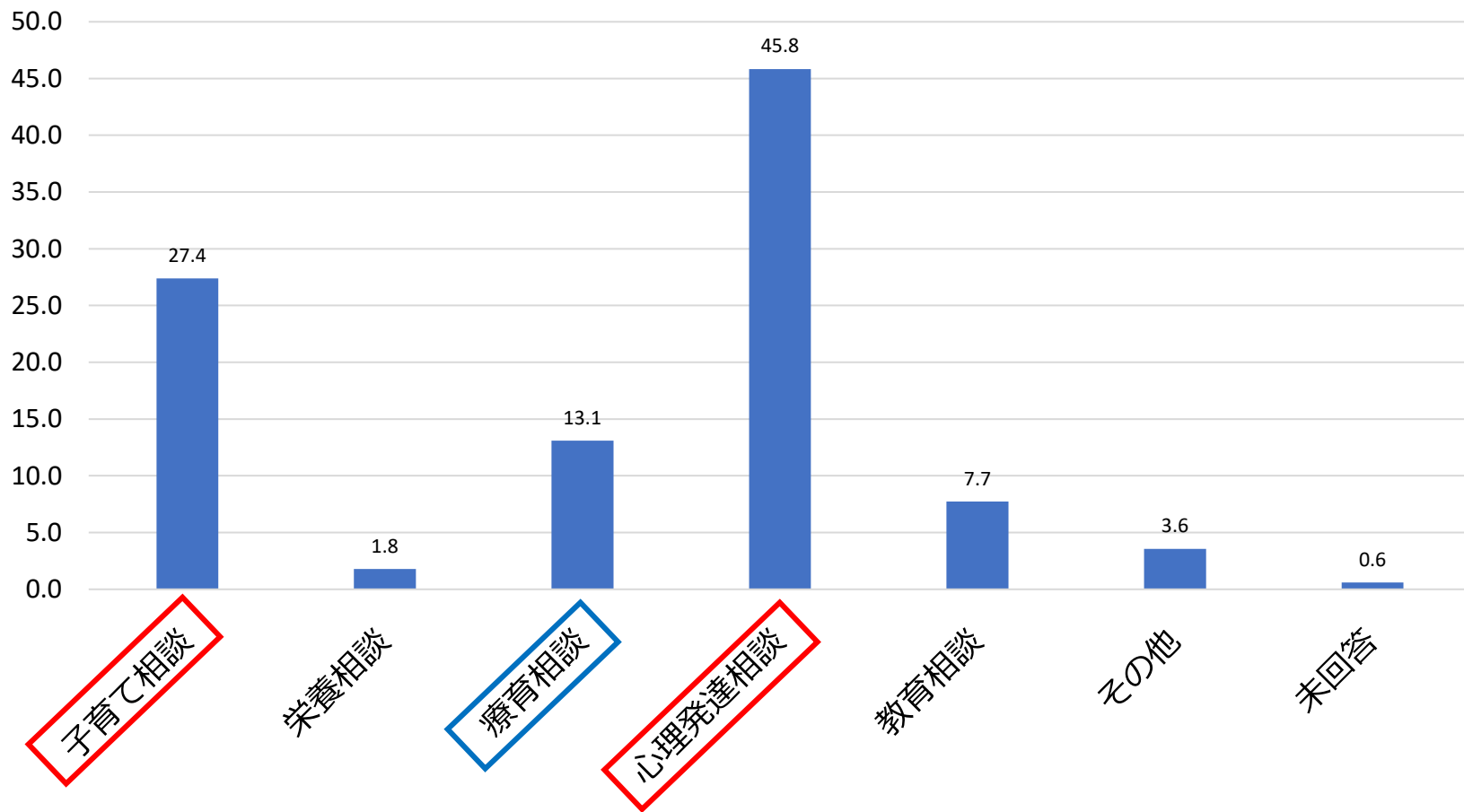
N=179



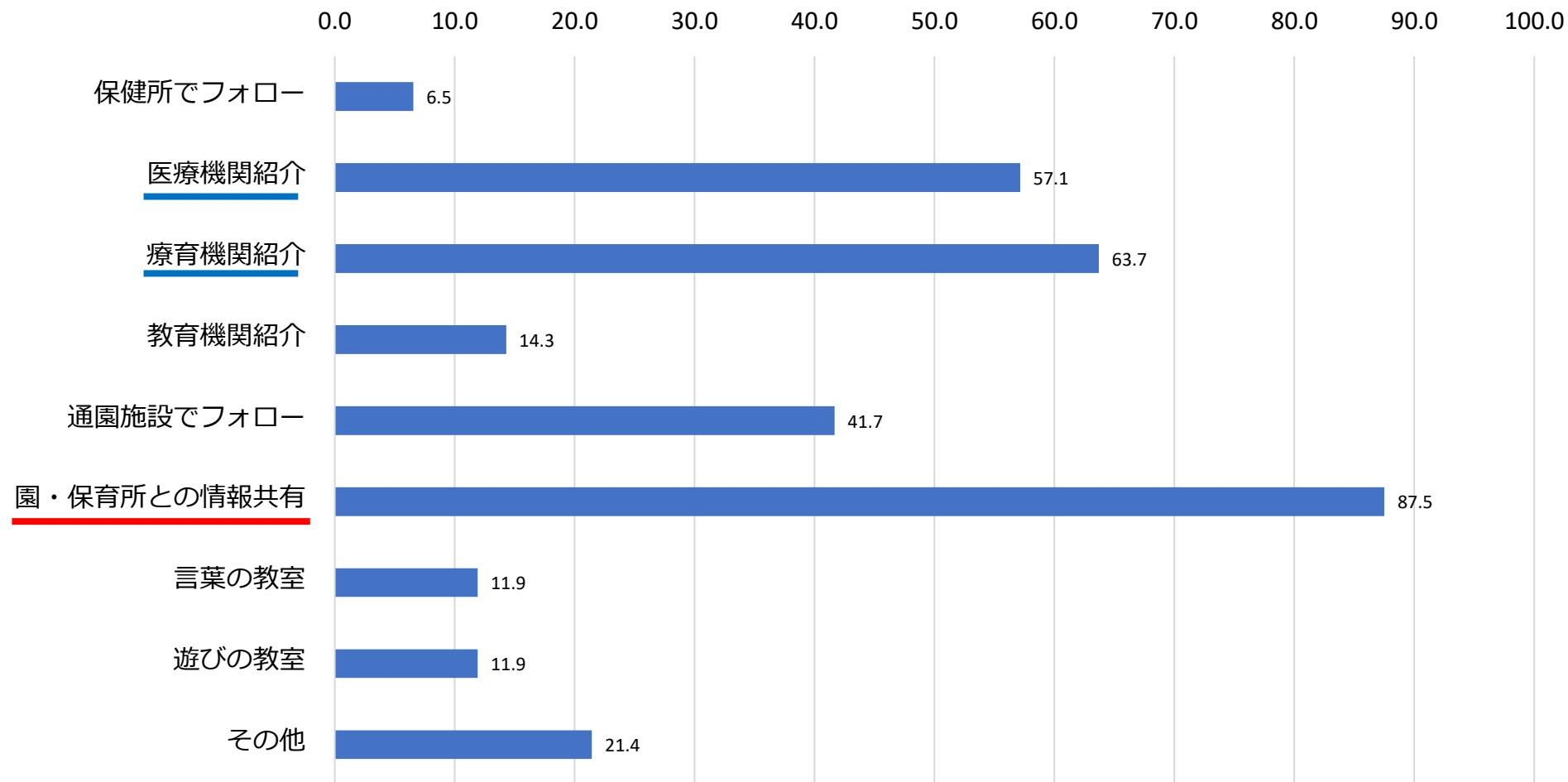
5歳児健診に関わる職種を選択してください(複数選択可)



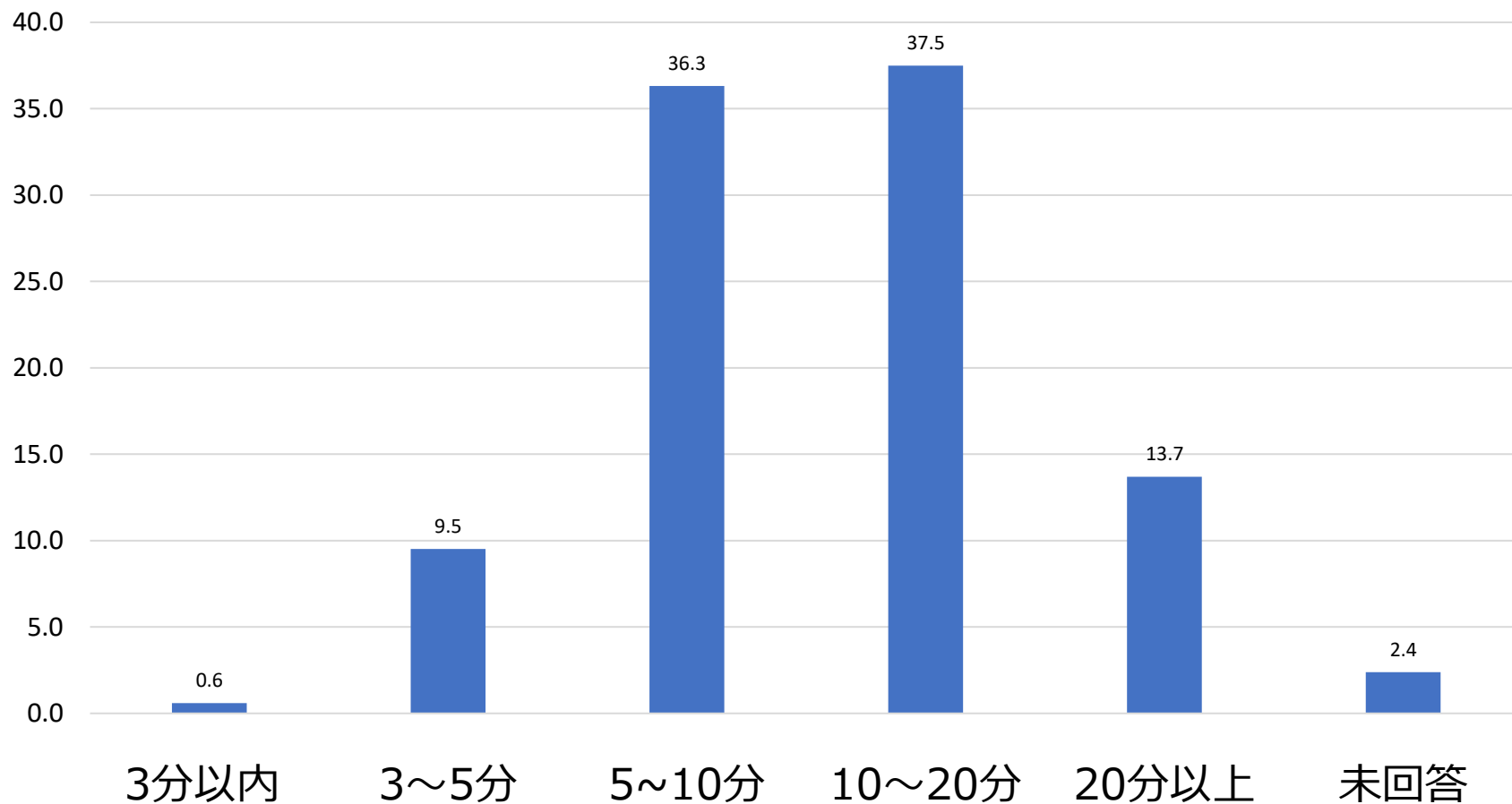
専門相談として、ニーズが最も高いものを選択してください



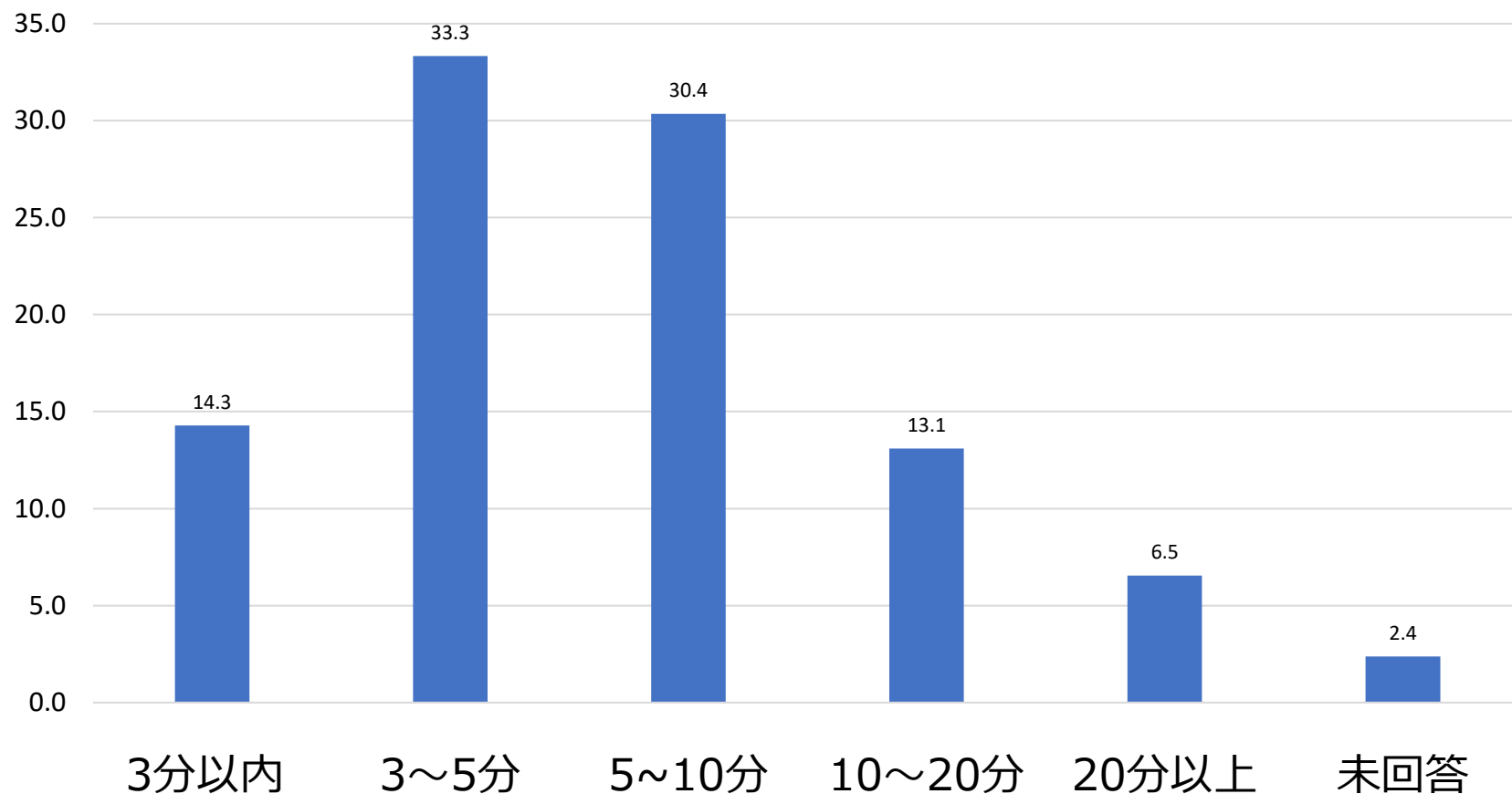
専門相談の後の対応について、よく行うものを選択してください (複数選択可)



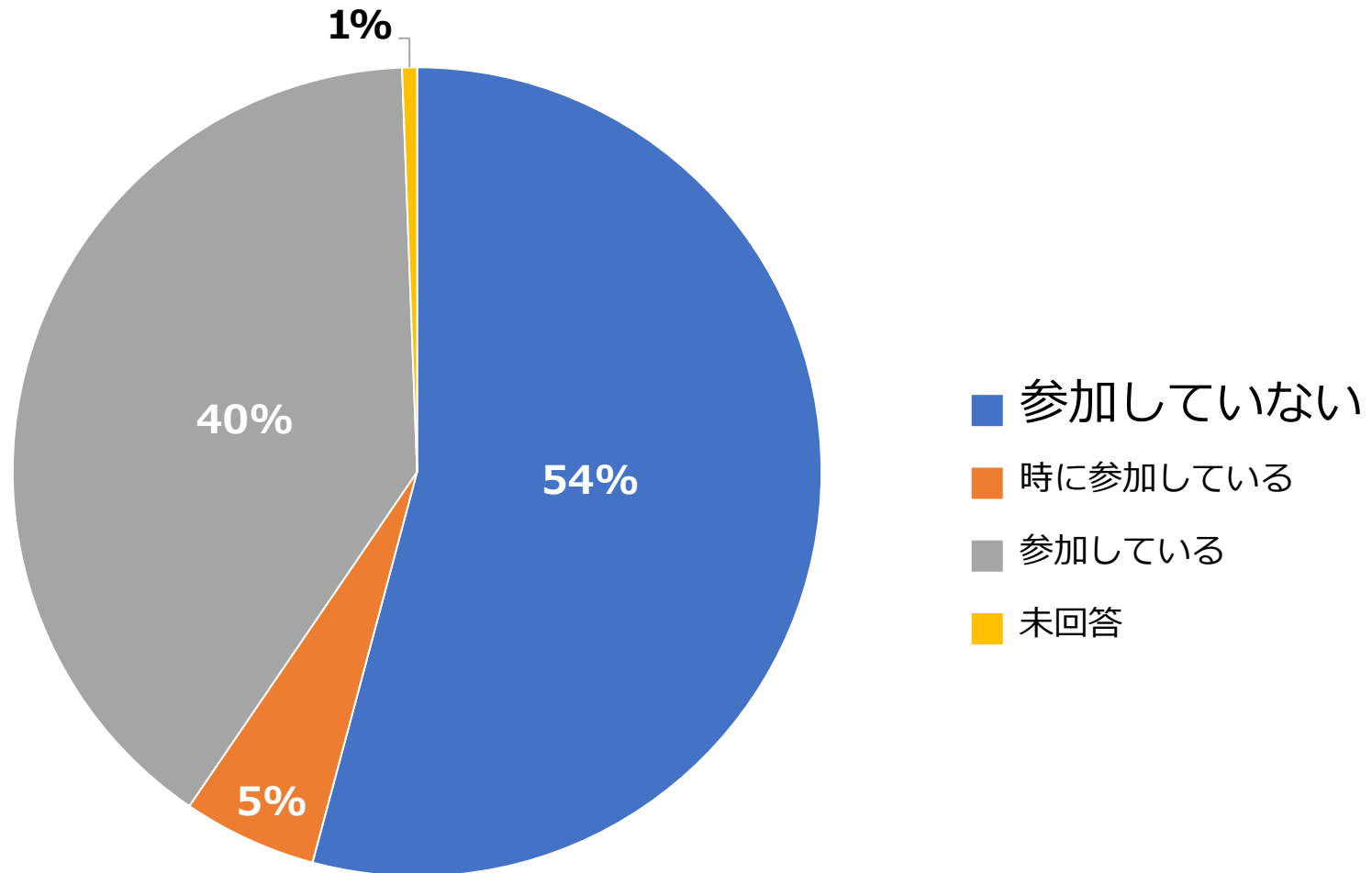
保健師による1回の個別相談にかかる時間



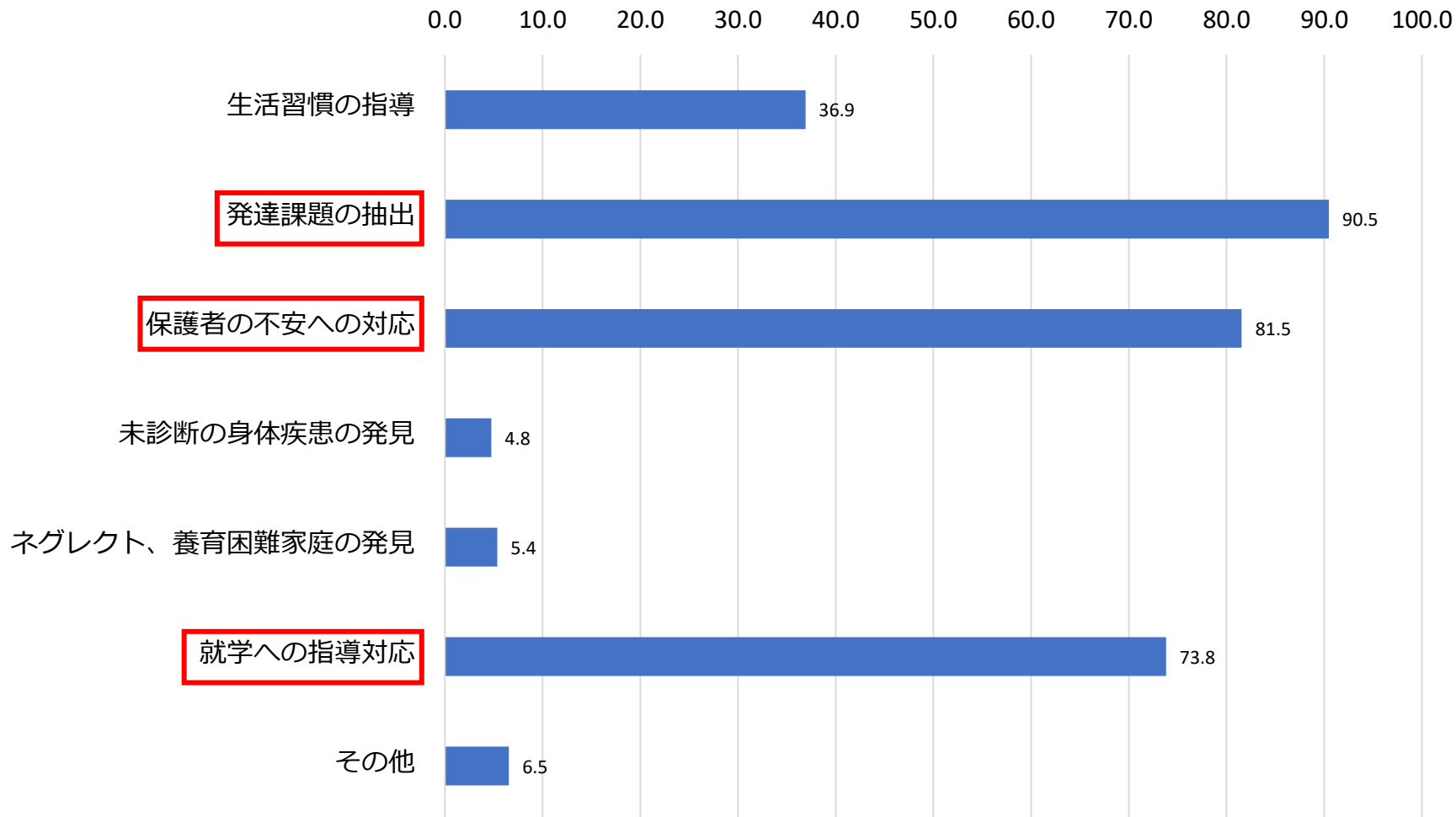
こども1人あたりの医師の診察時間



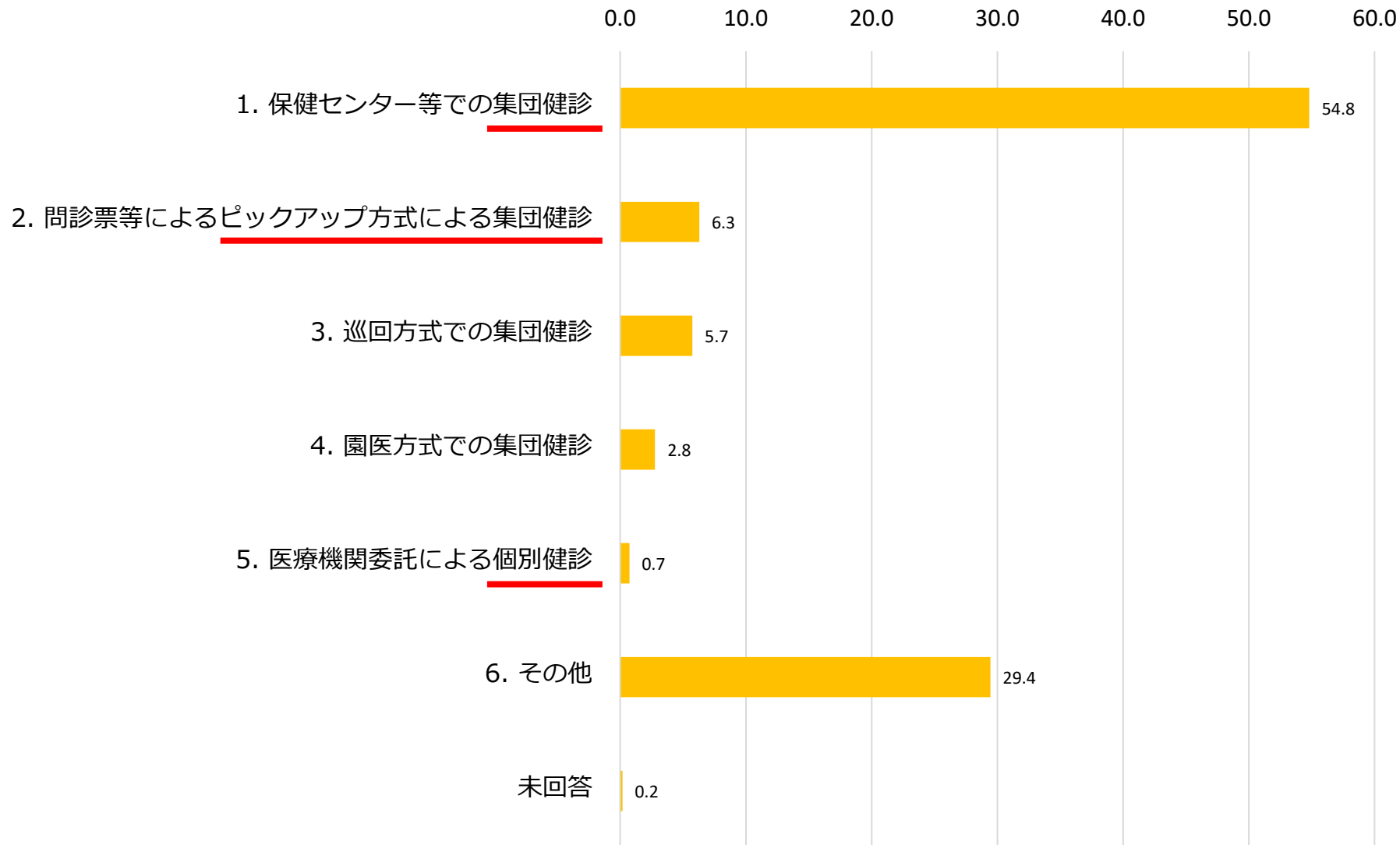
事後カンファレンスに医師は参加していますか



5歳児健診のメリットを3つあげて下さい



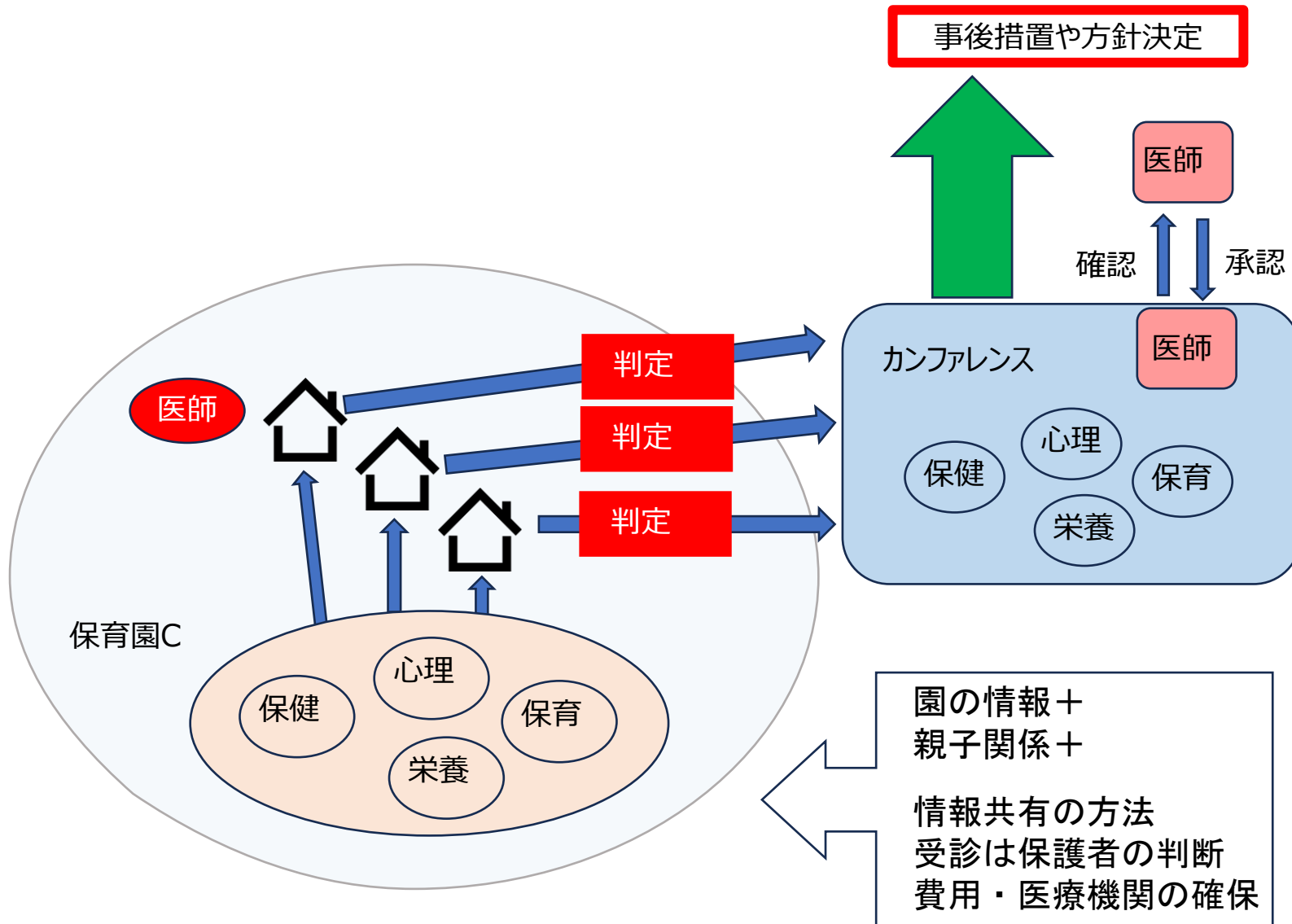
予定している5歳児健診の方法を教えてください



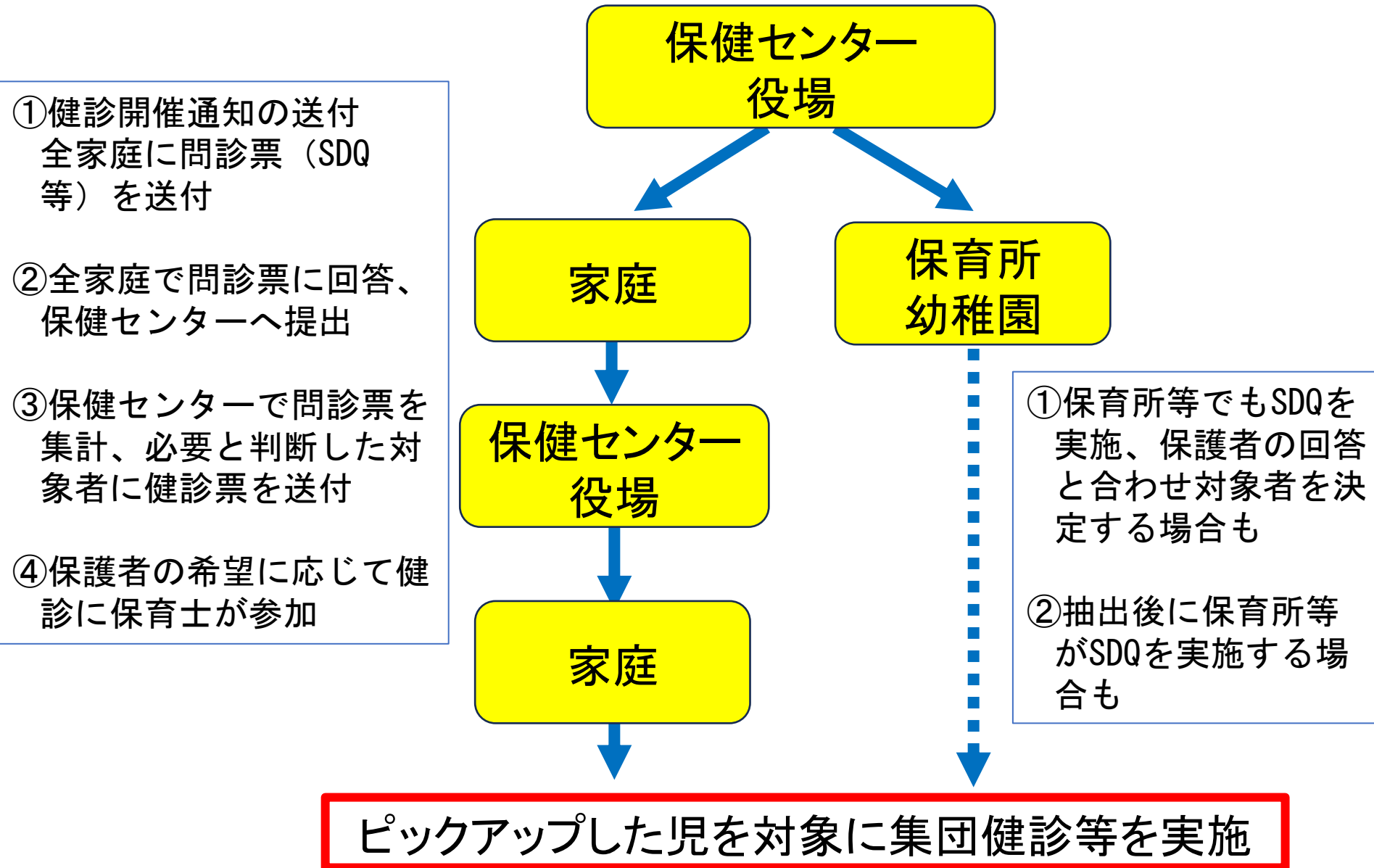
健診方式の検討

	集団健診	個別健診
受診の利便性		○
プライバシーへの配慮		○
健診医の確保		○
社会性の観察 他児との比較	○	
保護者の気づき	○	
多職種による 同日の相談支援	○	
かかりつけ医による 切れ目ない育児支援		○
健診の精度管理	○	

個別健診方法の検討



2段階（ピックアップ・抽出）方式



SDQ

Strength and Difficulties Questionnaire

子どもの強さと困難さアンケート

項目番号	質問項目	下位尺度	ES	CP	HI	PP	PB
			情緒の問題	行為の問題	多動/不注意	仲間関係の問題	向社会的な行動
			5項目	5項目	5項目	5項目	5項目
SDQ_1	他人の気持ちをよく気づかう	PB 向社会的な行動					●
SDQ_2	おちつきがなく、長い間じっとしていられない	HI 多動/不注意			●		
SDQ_3	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	ES 情緒の問題	●				
SDQ_4	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）	PB 向社会的な行動					●
SDQ_5	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	CP 行為の問題		●			
SDQ_6	一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い	PP 仲間関係の問題				●	
SDQ_7	素直で、だいたい大人のいうことをよくきく	CP 行為の問題		◎			
SDQ_8	心配ごとが多く、いつも不安なようだ	ES 情緒の問題	●				
SDQ_9	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	PB 向社会的な行動					●
SDQ_10	いつもそわそわしたり、もじもじしている	HI 多動/不注意			●		
SDQ_11	仲の良い友だちが少なくとも一人はいる	PP 仲間関係の問題				◎	
SDQ_12	よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする	CP 行為の問題		●			
SDQ_13	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	ES 情緒の問題	●				
SDQ_14	他の子どもたちから、だいたい好かれているようだ	PP 仲間関係の問題				◎	
SDQ_15	すぐに気が散りやすく、注意を集中できない	HI 多動/不注意			●		
SDQ_16	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	ES 情緒の問題	●				
SDQ_17	年下の子どもたちに対してやさしい	PB 向社会的な行動					●
SDQ_18	よくうそをついたり、ごまかしたりする	CP 行為の問題		●			
SDQ_19	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	PP 仲間関係の問題				●	
SDQ_20	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）	PB 向社会的な行動					●
SDQ_21	よく考えてから行動する	HI 多動/不注意			◎		
SDQ_22	家や学校、その他から物を盗んだりする	CP 行為の問題		●			
SDQ_23	他の子どもたちより、大人という方がうまくいくようだ	PP 仲間関係の問題				●	
SDQ_24	こわがりで、すぐにおびえたりする	ES 情緒の問題	●				
SDQ_25	ものごとを最後までやりとげ、集中力もある	HI 多動/不注意			◎		

SDQ

Strength and Difficulties Questionnaire

子どもの強さと困難さアンケート

- 「行為面」「多動・衝動性」「情緒面」「仲間関係」「向
社会性」の5つのサブスケール、計25項目の質問
からなる。
 - 保護者と保育者が評価する
 - 子どもの特性が捉えやすい
- しかし、神経発達症の診断スケールではない
- 子どもの困難さのみならず、強みも評価できる
 - 5分程度で記入できる

SDQの評価法

- 5つのサブスケールごとに合計点を出し、支援の必要性を「ほとんどない」「ややある」「おおいにある」の3つに分ける
- さらに、「行為面」「多動・衝動性」「情緒面」「仲間関係」4スケールの合計点（TDS: Total Difficulties Score）を算出し、全体的な支援の必要度を評価する

SDQの活用法

- 親の気づきにつながる
- 得点に数量化されることから、効率的に支援の必要性をスクリーニングできる

日本の児童における親評定SDQの平均得点(標準偏差): 年齢別、男女別

<https://ddclinic.jp/SDQ/standardvalueinjapan.html>

4-5 歳

	合計 (N=1335)	男児 (N=687)	女児 (N=648)
総合的困難さ TDS	7.5 (4.7)	7.9 (4.8)	7.0 (4.5)
情緒の問題	1.5 (1.6)	1.4 (1.6)	1.6 (1.7)
行為の問題	1.8 (1.5)	2.0 (1.6)	1.7 (1.4)
多動・不注意	2.9 (2.1)	3.2 (2.2)	2.5 (1.9)
仲間関係の問題	1.3 (1.4)	1.3 (1.5)	1.2 (1.3)
向社会的な行動	7.0 (2.0)	6.6 (2.0)	7.4 (1.9)

SDQ_2: おちつきがなく、長い間じっとしてられない

	異常なし	A D H D 疑	A S D 疑	MR 疑	その他	総計
あてはまらない	47.93%	11.69%	23.81%	25.00%	50.00%	33.10%
まああてはまる	33.06%	32.47%	40.48%	45.00%	25.00%	34.15%
あてはまる	19.01%	55.84%	35.71%	30.00%	25.00%	32.75%
総計	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

SDQ_5: 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

	異常なし	A D H D 疑	A S D 疑	MR 疑	その他	総計
あてはまらない	27.27%	15.58%	4.76%	30.00%	20.83%	20.42%
まああてはまる	38.02%	33.77%	26.19%	40.00%	29.17%	34.51%
あてはまる	34.71%	50.65%	69.05%	30.00%	50.00%	45.07%
総計	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

SDQのみでは、軽度知的発達症を見逃す可能性
→抽出法としては要注意

問診票Q_2:しりとりができますか

	異常なし	A D H D 疑	A S D 疑	MR 疑	その他	総計
	0.83%	1.32%	0.00%	0.00%	4.17%	1.06%
はい	48.76%	46.05%	35.71%	0.00%	29.17%	40.85%
いいえ	50.41%	52.63%	64.29%	100.00%	66.67%	58.10%
総計	0.83%	1.32%	0.00%	0.00%	4.17%	1.06%

問診票Q_10:じゃんけんの勝ち負けがわかりますか

	異常なし	A D H D 疑	A S D 疑	MR 疑	その他	総計
はい	97.52%	88.31%	95.24%	70.00%	83.33%	91.55%
いいえ	1.65%	10.39%	4.76%	30.00%	8.33%	7.04%
	0.83%	1.30%	0.00%	0.00%	8.33%	1.41%
総計	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

SDQだけでなく、問診票も活用しましょう

問診票Q_6:はっきりした発音で話ができますか

	異常なし	A D H D 疑	A S D 疑	MR 疑	その他	総計
はい	87.60%	77.92%	78.57%	40.00%	75.00%	79.23%
いいえ	11.57%	19.48%	14.29%	55.00%	25.00%	18.31%
	0.00%	2.60%	7.14%	0.00%	0.00%	1.76%
総計	0.83%	1.32%	0.00%	0.00%	4.17%	1.06%

問診票Q_8:聞き間違いが多いですか

	異常なし	A D H D 疑	A S D 疑	MR 疑	その他	総計
はい	19.83%	14.29%	21.43%	35.00%	12.50%	19.01%
いいえ	78.51%	77.92%	76.19%	65.00%	83.33%	77.46%
	1.65%	7.79%	2.38%	0.00%	4.17%	3.52%
総計	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

SDQだけでなく、問診票も活用しましょう

本日のお話

- 5歳児健診の意義と課題
- **5歳児健診の実際**
- 事後の対応
 - 気になる子への対応



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

こども家庭庁
日本小児保健協会
日本小児科医会
ホームページ

健診当日の流れ(集団健診)

事前カン
ファランス

問診・集団観察
(保健師、保育士等)

計測

診察
(医師)

乳幼児健診の情報確認(基礎疾患・障害・発達)

環境の確認(家族の状況、保育の利用状況)

問診票(SDQ等)の確認

こどもと保護者の困り度・支援ニーズの確認

集団遊びの観察

チェックシート利用

医学的判断

診査票を使用

(診察前に保健師・心理士がミーティングを行い、医師へ情報伝達)

保健指導
専門相談

事後
カンファランス

保健指導(生活習慣)

専門相談(子育て相談・栄養相談・心理発達相談・療育相談・教育相談)

こどもと養育環境・健康課題の整理

総合的判断(支援対象者の選定・支援方法の策定)

(医師が出席することも)

5歳児健診問診項目（保健師が確認）

カテゴリー	項目数
既往歴	2
運動発達（粗大・微細）	3
目・耳・発音	3
精神・神経発達	3
情緒・行動	11
生活習慣	10
親や子育ての状況	12

既往歴

3歳児健診で異常などを指摘されましたか

医療機関で精査や治療などを受けましたか

運動発達

粗大運動

片足で5秒以上立つことができますか

微細運動

ボタンのかけはずしができますか

お手本を見て四角がかけますか

感覚器など (発音・耳・ 目)

はっきりした発音で話ができますか

(力行・サ行がタ行に置き換わったり、不明瞭な発音はありませんか)

聞き間違いが多いですか

目のことで気になる症状はありますか

赤字： 医師の診察項目(健康診査票)と重複

精神・神経発達 (理解)

知的能力やコミュニケーション能力の評価

しりとりができますか

→多くは3往復以上可能

できない場合は

- ・言語発達の遅れがあれば、(軽度)知的発達症(mild ID)や難聴の可能性
- ・ひらがなが読めるなら、自閉ペクトラム症(ASD)の可能性

じゃんけんの勝ち負けがわかりますか

わからない場合は

- ・mild ID
- ・リズムの合わせてジャンケンできない場合は、ASDの可能性

言葉で自分の気持ちを表し、会話することがうまくできますか

情緒 行動

カッとなったり、**かんしゃく**をおこしたりすることがよくありますか。

注意しても全く聞かないですか

長い間でも、落ち着いて**じっとしていることができますか**

すぐに気が散りやすく、注意を集中できないですか

順番を待つことができますか

ルールに従って遊ぶことが苦手ですか

生活や遊びの中で特定の物や動作にこだわりが強いですか

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

友達と協力しあう遊びができますか

自分からすすんでよく他人を手伝いますか

頭がいたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなど、よく訴えますか

一人でいるのが好きで、**一人で遊ぶことが多いですか**

生活習慣

外で体を動かす遊びをしますか

朝食を毎日食べますか

ふだん大人を含む家族と一緒に食事を食べますか

保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか

うんちをひとりでしますか

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

生活習慣

(メディア視聴
睡眠)

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

寝る直前にテレビや動画を観ますか

お子さんの睡眠で困っていることがありますか

親や子育ての状況	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
	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
	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
	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
	あなたはゆったりとして気分でお子さんと過ごせる時間がありますか
	現在の暮らしの経済状況を総合的にみて、どう感じていますか
	この数か月間の間に、ご家庭で以下のようなことがありましたか？ しつけのし過ぎがあった・感情的にたたいた・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 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したか
親や子育ての状況 親（養育者）	現在、お子さんのお母さんは喫煙していますか
	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
	あなたご自身の睡眠で困っていることはありますか

医師の診察

1. 身体発育異常
2. 運動機能異常
3. 感覚器・その他の異常
4. 皮膚の異常
5. 理解に関する課題
6. 情緒・行動
7. 子どもの遊び
8. 生活習慣

5歳児健診ポータルサイト

5歳児健診ポータル

supported by こども家庭庁

📊 データで見える！

🎥 動画で分かる！

📄 取材レポート

❓ よくあるご質問



保護者の方



自治体の方



医師の方



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

5歳児健診を
すべてのこどもに。

このサイトの運営者

診察方法



診察：理解に関する課題

07_診察：理解に関する課題 | 5歳児健診の流れ

後で見る 共有

その他の動画

しりとりをします

1:21 / 1:59

YouTube

1. 身体発育異常

診察

身長・体重の測定値を**発育曲線にプロット**して、縦断的評価を行う

所見

1. 体重 and/or 身長 > 95 パーセンタイル
2. 体重 and/or 身長 < 3 パーセンタイル
3. 前回の測定からグラフの2つの線を越えて増加
4. 前回の測定から体重、身長の増加がなく停滞

判定

医療機関紹介

2. 運動機能異常

診察

片足立ち

指のタッピング(母指と示指)

所見

1. 片足立ちが5秒以上できない(左右ともに)
あるいは、著しい左右差がある
2. タッピングがリズムよくできない(左右ともに)
あるいは、著しい左右差がある

判定

療育相談、心理発達相談

3. 感覚器・その他の異常(視力)

診察対象

保護者から目の症状について相談がある場合
3歳児健診で要精密検査と判定されるも未受診

判定

眼科紹介

診察(その他心配があれば行う)

ペンライトで追視・固視の診察(手で隠して片眼ずつ)
角膜反射法で斜視を評価

所見

追視・固視の異常、斜視の疑い→眼科紹介

3. 感覚器・その他の異常（聴力・発音）

診察対象

はっきりした発音ができますか→いいえ

診察

子音の発音をチェック 高音域の難聴で力行→サ行
（キリンはくびが長くて、高い木の葉っぱを食べます）
舌小帯短縮（挺舌でハート形）、粘膜下口蓋裂のチェック

診察対象

聞き間違いが多いですか→はい

診察

騒がしい場所で聞き間違いが多くなるか確認
（家庭では気づかれない難聴の検出）
ささやき声検査で間違いが多い

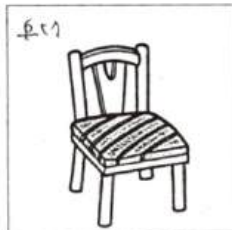
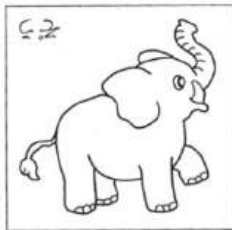
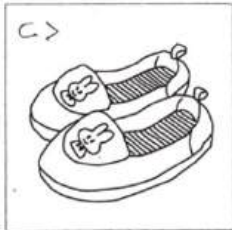
判定

耳鼻科紹介

知的発達症？

ささやき声検査

絵シート



内緒話の声

のどに手をあてて振動を感じない声
会話で重要な1000～2000 Hz

難聴検出	感度 (%)	特異度 (%)
ささやき声	100	93.6
アンケート	66.7	86.6

森田訓子: 外来小児科 14:125-129, 2011

指こすり検査: 背後から耳元で指をこする

高音域、低エネルギーのため、偽陽性に注意

4. 皮膚の異常

診察

身体の皮膚を視診する

所見

湿疹、アトピー性皮膚炎がある

判定

医療機関紹介

5. 理解に関する課題

診察

会話でのやりとり
ジャンケン、しりとり

問診で事前チェック

所見

1. 会話が成立しない
2. ジャンケンの勝ち負けの判断が3回連続できない
3. しりとりが3往復できない
4. 発音が不明瞭
5. 吃音がある

判定

療育相談、心理発達相談紹介

6. 情緒・行動

診察

不安・恐れ、かんしゃくや粗暴な行動、落ち着きのなさや不注意、集団行動に参加できないなどの仲間関係について、診察や聞き取りをする

所見

1. 椅子に座れない→多動
2. 聞き返しが多い→不注意
3. 家庭で困る程度のかんしゃくや粗暴な言動
4. 園で集団で遊んでいるか→仲間関係

集団遊び・問診と
合わせて判断

判定

療育相談、心理発達相談紹介

7. こどもの遊び

診察

身体を使った遊びについて聞く

所見

身体を使った外遊びができない

判定

子育て相談紹介

8. 生活習慣

診察

食事や歯磨き、排泄について保護者にたずねる

所見

身体自立ができていない
(排泄、衣服の着脱、食事)

判定

子育て相談紹介

総合判定

1. 異常なし

【医療】

2. 既医療

3. 要紹介(要精密・要治療)

【福祉等】

2. 既療育

3. 要経過観察

要経過観察

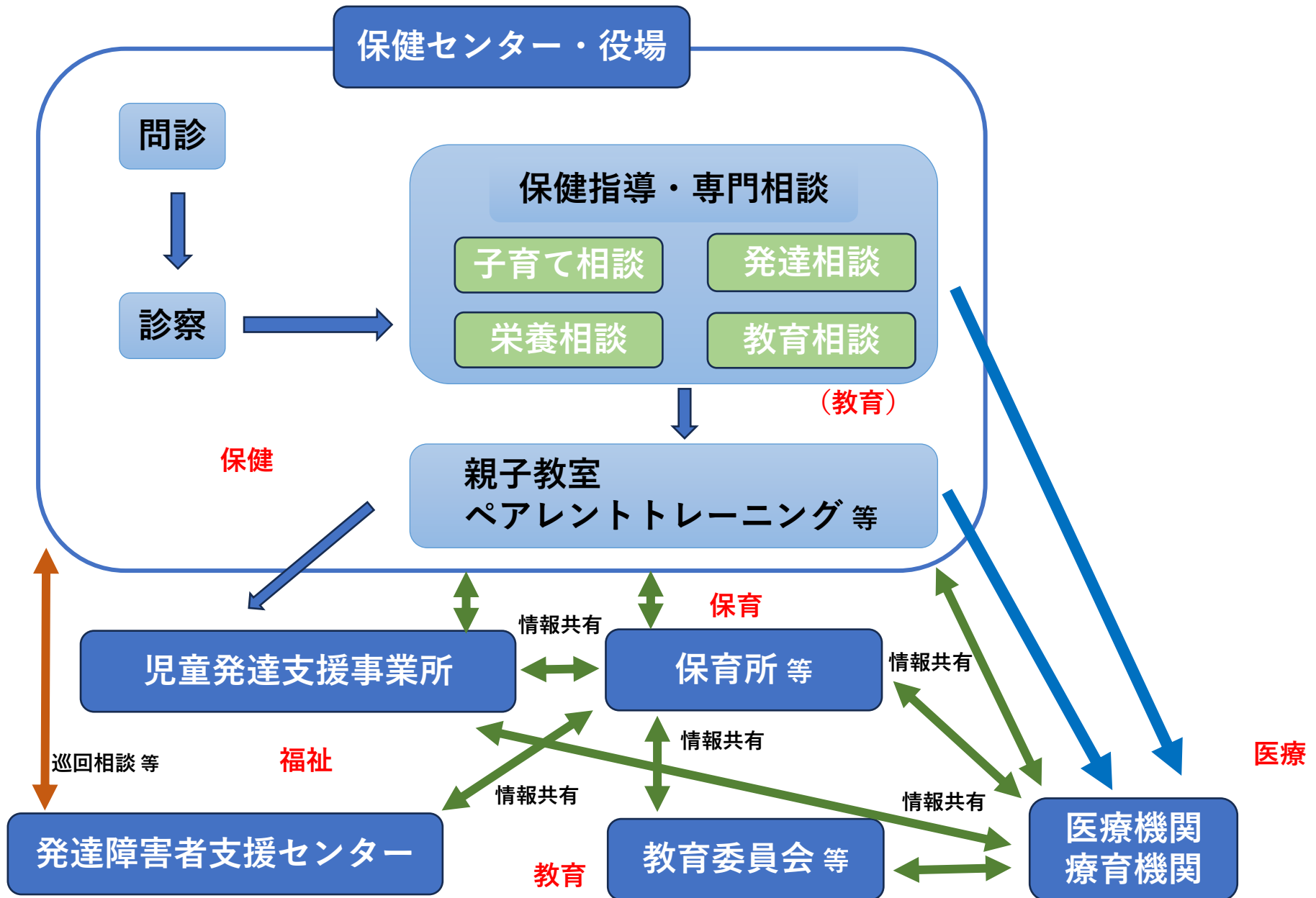
＝専門相談(子育て相談、療育相談、心理発達相談)でフォロー
≠「様子を見ましょう」

診察前の問診票を十分に活用する
抽出はSDQのみでは不十分

本日のお話

- 5歳児健診の意義と課題
- 5歳児健診の実際
- 事後の対応
 - 気になる子への対応

支援の流れ



健診後の対応

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

5歳児健診で気になる所見有：20～30％程度

新たに指摘される児：5～10％程度？

そのうち要医療・要療育の割合は低い

気になる子への対応

- 知的発達症を伴わない自閉スペクトラム症や、不注意優位型のADHDの場合、保護者が困っていない、気づいていないことがある

気づきはあっても、認めたくない場合もある

→保護者の受容には時間がかかる

保護者に発達特性があることも

- 健診の間では診断しなくて良い

レッテル貼りに終わるリスク

診断名は支援に繋がることで初めて役立つ

医師の言葉は重い

健診に医師を必須とする意義
漫然と「様子をみましょう」はダメ

気になる子への対応

「様子をみましょう」→支援の機会を逃す

まず、「育てにくさ」を感じている保護者の**大変な子
育てをねぎらう**

見立てをおしつけない

「〇〇の特徴があるようですが、普段の状態はいかがですか？」「お母さんはどう思われますか？」

今後「いつ」「どこで」「どのように」相談していくのが
良いか**具体的に**伝える

発達特性のある子どもへの対応

軽度知的発達症の子どもへの対応

- 身辺自立を確実に
- 絵本読み



ASD傾向の子どもへの対応

- 事前に予告をする
- 間違いはその場で修正してあげる
- 主導権を子どもに渡さず、自己決定させる
 - × 片付けなさい
 - 片付けてくれたらうれしいな
- 生活の流れを一定にする

ADHD傾向の子どもへの対応

- 間髪入れずにほめる
- 叱る時は一呼吸おいてから(心の中で3秒数える)
- 好きな遊びをみつけて集中する時間を増やす
- じっとしておく経験を積ませる(数を数える、砂時計を使う)
- 怒られないように工夫する(行動を分析する)
 - A)親が指示を出した
 - B)聞いてなかったから実行しなかった
 - C)怒られた

B)で聞けるようにA)で注意をひいてから話す、わかりやすく、具体的に話す

指示が入りにくい子どもへの対応



話し始める前に
注意を促す



近づいて、目の前で視線
を合わせて話しかける
穏やかに
理解を確認しつつ



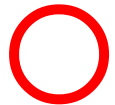
聞こえやすいよう周り
の雑音を消して話しか
ける

指示が入りにくい子どもへの対応

短く明確な指示を出す



「出かけるよ トイレ行って、靴下はいて、帽子をかぶって早く玄関に来て」



「トイレに行ってね」「じゃあ靴下をはこう」「帽子をかぶろう」「玄関に行こう」

子どもが理解・行動できたら、次の指示

指示が入りにくい子どもへの対応

肯定的・具体的な指示を出す

×「〇〇しては駄目」

肯定的な声掛け

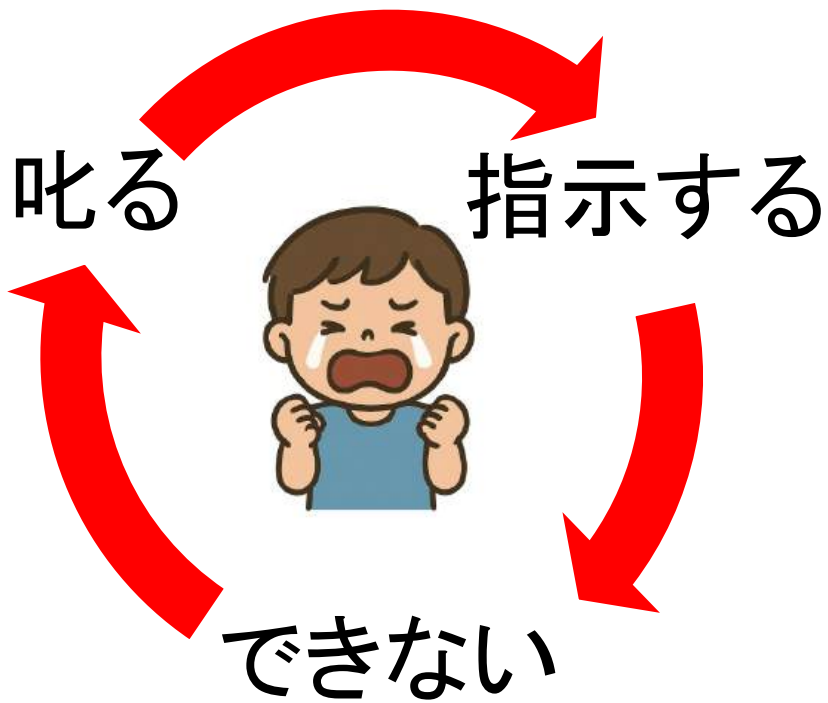
「〇〇したかったんだね」

児の要求をそのまま通さず具体的な指示を出す

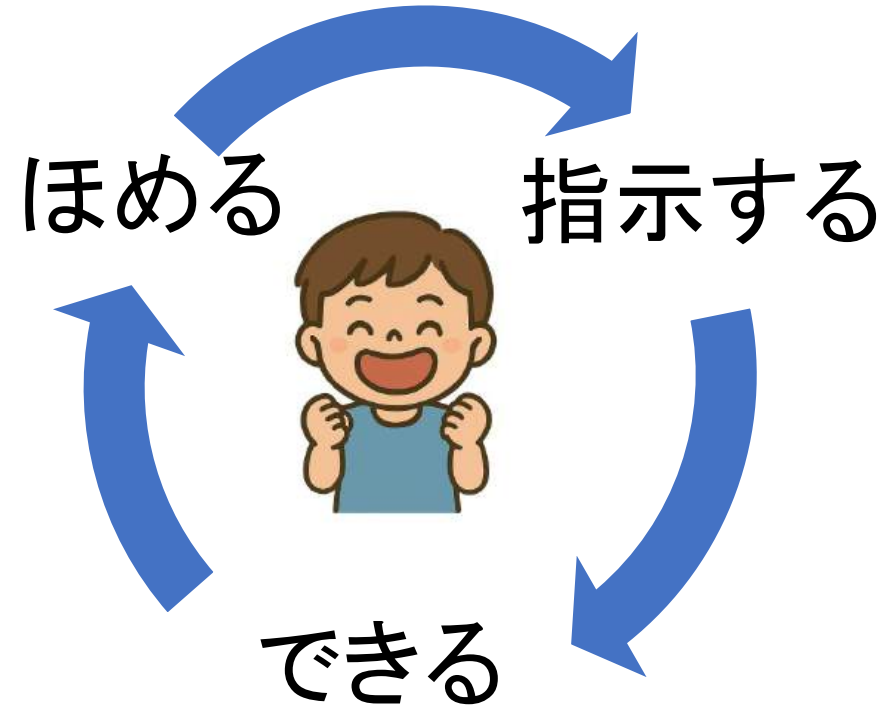
「△△しようね」

「△△してから〇〇しようね」

ほめる



できなかったことを叱るのではなく



できたことをすかさずほめる
ハードルは下げて

ほめ上手になる



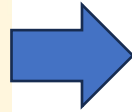
できなかったことを叱るのではなく
できたことをほめる
やったこともほめる

意外にほめていない・・・
ほめる練習も必要

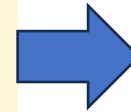
困った行動への対応（行動を分析する）



原因・きっかけ



行動



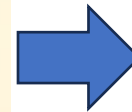
好きなものを買って与える
困った行動が繰り返される

結果

約束する
直前に確認する

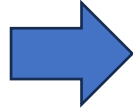


行動を無視する
静かな口調で、譲らない



我慢できたらすかさずほめる
→望ましい行動を増やす

かんしゃくへの対応



かんしゃくを起こした時は無視
暴れる時は後ろから抱っこ

おさまったら、少しでも我慢
できたら、ほめる

怒りのおさめ方を一緒に
考える



気持ちを受け止め
代弁する



気持ちをカード
で表現する練習

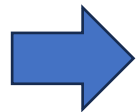
社会ルールを身につける



ルールを知らない場合、理解できていない場合は、その都度すかさず教える
どうすれば良いかも示す
理解し、従えばOK



ルールを知っていても守れない場合は、声掛けをして思い出させる



ルールが守れたら、すかさずほめる

生活習慣を整える



メディアの時間を限定



就寝前のルーチン

あさ  のよい

 6 じ	 おきる
 6 じ 30 ぶん	 あさごはん
 7 じ	 したく
 7 じ 30 ぶん	 いえをでる

予定を可視化

生活習慣を整える

こどもにとって大切な ねむりのこと

すいみんは、心と身体にとっても大切な休息です。そして、こどもの心と身体の成長と発達に欠かせません。幼児期のすいみん不足や夜ふかしが発達に影響することが分かっています。お子さんのねむりのサポートに、ぜひこのリーフレットをお役立てください。

5歳児の健やかなねむりに大切な4つのこと /

1 すいみんの
時間と質が大事

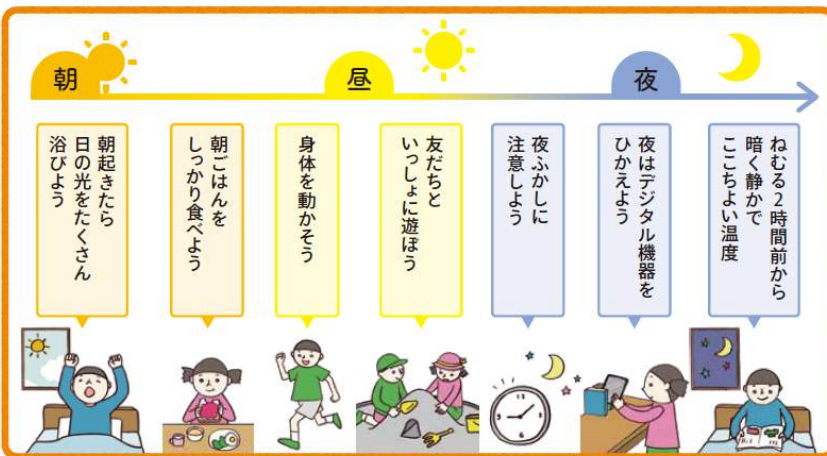
2 暗く静かで
こちよい温度

3 こどものいびきを
見逃さないで！

4 すいみん不足が
心と身体の発達に
影響します

さらに詳しく知りたい方は、5歳児健診ポータルサイトへ！
こどもの健康に役立つ情報を公開しています。

QRコードまたは
URLからアクセス！
gosaiji-kenshin.com



1 すいみんの
時間と質が大事

こどものすいみん時間の目安

1~3才 11~14時間
3~5才 10~13時間

- 5歳児は必ずお昼寝をする必要はありません。ただし、1時間程度のお昼寝であれば問題ありません。
- 良いすいみんの目安は朝元気にスッキリ起きられることです。
- 21時を目安にベッド/布団に入りましょう。

3 こどものいびきを
見逃さないで！

健康な5歳児は「毎日のいびき」は
かかないものです。

いびきは「睡眠時無呼吸」のサインかもしれませんので、毎日いびきをかいたり、呼吸が止まる場合は医師に相談しましょう。



2 暗く静かで
こちよい温度

- 1 光 明るすぎないようにしましょう。
- 2 音 静かな空間を心がけましょう。
- 3 温度 こちよい室温をたもちましょう。

ねむる時間に部屋が明るいと、メラトニンという「ねむるホルモン」の分泌が少なくなります。テレビやゲーム機、スマホ等の利用は、ねむる前2時間はひかえましょう。



4 すいみん不足が
心と身体の発達に影響します

夜ふかしやすいみん不足は、こどものイライラや不安などにつながる事が分かっています。さらに、「三角形をうまく描けない」などの発達への影響が知られています。早めに見直して、健康なすいみん習慣を身につけましょう！



スクリーンタイム

こどものスクリーンタイム(テレビやスマホなどの時間)は1日2時間までにしましょう。

絵本の読み聞かせ

読み聞かせには、こどもを自然なねむりに導く、親子の愛着を深める、などの効果があります。ぜひ習慣にしてみてください。



保護者の方の生活も大切

保護者の方の生活リズムは、こどもの生活リズムにも関係しています。大人の生活リズムを見直す、大人とこどもの生活時間を分ける(例:こどもは先に早く寝かせる)など、生活に工夫をしてみてください。

どうしてもすいみんが
上手にいかないときは…

ねむるための工夫をしても、寝付けず、ベッドに入ろうとしない、すいみんが浅い、といった場合は、お子さんのねむりについて、医師に相談してみましょう。

成長と発達

すいみんの問題は、成長と発達にゆるやかなお子さんに比較的多くみられます。早めに専門機関や医師に相談しましょう。



生活習慣を整える

定型発達児への対応にも役立つ
専門家しかできないものではない



社会全体が発達特性のある子が
対応できる環境をつくる

メディアの時間を限定

就寝前のルーチン

予定を可視化

おわりに

5歳児健診の目的は・・・

安心して小学校に入学できるように
(発達障害の診断にこだわる必要はない)
保護者の気づきの場

5歳児健診の実施を目的化せず

この機会を利用し、家庭と地域の
子育て力を向上させる手段に……