

## 第71回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム11

「乳幼児健診で見つかる“ちょっと気になる子”

—線で行う評価と支援—

## 板橋区と当院における5歳児健診について

平山 貴度 (平山医院)

## 1. はじめに

すでに5歳児健診の必要性を実感し、以前より5歳児健診に携わっている我々としてはようやくこの時が来たか、ずいぶん時間がかかったな、という印象だが、2023年子ども家庭庁は、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して、新たに「1か月児」および「5歳児」に対する健康診査の費用を助成する考えがあることを発表し、1か月および5歳児健診は従来の任意健診と同列に位置付けられることになった。

さらに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とされており、5歳児健診実施を期待しているようだ。

## 2. 5歳児健診開始の必然性

厚生労働省は、すでに2003年に「軽度発達障害児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究」<sup>1)</sup>を発表していた。その中では研究代表者として、当時鳥取大学の小枝達也医師の5歳児健診の成果が記載されていた。そこで東京都医師会次世代育成支援委員会では5歳児健診の重要性を認識し、普及のため事業の実現に向けて検討を重ねた。そして小枝医師の5歳児健診を全面的に採用させていただき、2011年に5歳児健診—東京方式—<sup>2)</sup>(以後東京方式と略す)が作成された。その後、完成した東京方式の普及活動を都内各地区で展開するとともに、板橋区では5歳児発達診療と呼称し、受診希望者を対象とした診

療の形で2011年より、区内31カ所の医療機関にて個別診療方式で開始した。

2024年現在も実施中であるが、開始後2年間で計87名の受診があった。

## 3. 5歳児発達診療の実際

実際に受診希望者が来院するまでの経過は図1のとおりである。まず、受診希望医療機関に予約を取り、保護者の状況に応じて、問診票やSDQ用紙を入手し、記入後必要書類を持って受診する。担当医師は東京方式に沿って診察し、必要があれば診察所見の補完として、また、保護者の気づきをうながす目的で、用意された詳細な質問を使用し検討することによって、より精緻な結果を導き出すようにする。その後保護者に問題の有無(問題なしの場合はそこで終了)、今後の対策などを伝えることになる。

## 4. 事後指導について(図2参照)

まず、事後指導があつての5歳児健診であると言える。5歳児健診は、就学を控えた保育園でいえば年中、年長の児が対象である。保育園がプールなら、小学校はいわば大海原というほどの開きがあると私は考えている。そこで問題を抱えた児においては、大海原に漕ぎ出す準備が必須である。したがって、就学までの間に1年余の時間がある場合は療育施設や園で指導を受けることも良いであろう。また、翌年に就学を控えた場合は、就学相談を受ける必要がある。事後措置としてはその判断を下すこと、即ち療育の場合には受給者証発行の依頼を準備する。就学相談のためには児の特

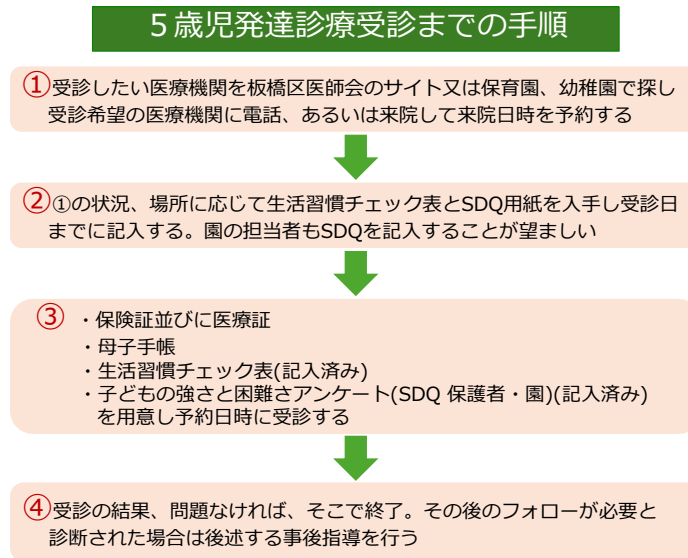


図1 5歳児発達診療受診までの手順

## 今後の5歳児健診の事後指導

### 事後指導を含めて5歳児健診である

#### 前述の事後措置と共に5歳児健診だから必要な具体策

1. 支援が必要な子どもたちは、必ず必要に応じた支援に結び付ける
2. 就学までに期間がない子どもたちには、保護者の承諾を得た後、就学予定の学校に情報提供する
3. 就学後の安心のため、保護者の理解が得られれば保育園や幼稚園に状況を連絡し必要があれば就学支援シートの作成をお願いする
4. 就学後の安心のため
  - ①特別支援教育等の制度があること
  - ②軽度発達障害に適した指導方法として通常学級からの通級制度（情緒障害学級 ※特別支援教室）があるなど学校での教育の資源の存在を知らせる
5. 早めに就学相談を受けるように指導すること（もちろん情報提供はする）
6. 療育の必要がある場合、受給者証発行のための意見書等をできるだけ書く

図2 今後の5歳児健診の事後指導

性について情報提供をすることが必須であると考えている。我々の診療事業においても、調査を行った開始初期の段階では、事後措置が必要と思われる症例の23例中20例で何らかの措置が施されていた。

## 5. ま と め

我々の5歳児発達診療が開始された当時に比較して、発達障害と言う文言に関する情報や理解は一般社会にも小児科医の間にもかなり浸透して来たと思う。また、指導の必要な対象者数も徐々に増加している印象がある。こども家庭庁が5歳児健診の実施を任意健診として呼びかけるようになったのも、学校側の対応に苦慮

する事例が極限にまで達したことの裏付けではないかと考えている。

私は、学校が対応に苦慮する児の特性（疾患）は読字、書字、計算に障害を持つSLDとASD（自閉スペクトラム症）が中心にあると考えている。従ってこの2つは重点的に診察して行こうと考えている。

## 6. 最 後 に

最近是学校側も就学相談を通して子どもの受け入れ態勢の充実を図っているようである。特別支援教室の在り方など医師や保護者からすると、まだまだ不満の残るところだが、5歳児健診の充実による子どもたち

の今後に期待したいところである。

最後に, 今回発表と執筆の機会を与えて下さいました, 日本小児保健協会の諸先生方, スタッフの方々に感謝を申し上げます。

#### 文 献

1) 小枝達也, 林 隆, 山下裕史郎, 他. “軽度発達障害

児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究”. 厚生労働科学研究成果データベース, <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/9571> (参照 2025.06.30)

2) “5 歳児健診事業—東京方式—”. 公益社団法人東京都医師会. [https://www.tokyo.med.or.jp/old\\_inf/gosaiji.toukyouhousiki.pdf](https://www.tokyo.med.or.jp/old_inf/gosaiji.toukyouhousiki.pdf) (参照 2025.06.30)