

第3回港区5歳児健診導入に向けた検討委員会

議事次第

日時 令和7年8月4日(月)
午後7時30分～8時30分
会場 みなと保健所5階会議室

1 開会

2 審議

- (1) 前回議論の確認・・・・・・・・・・・・・・・・資料1
- (2) 医療機関アンケートの結果について・・・・・・・・資料2
- (3) 検討課題2 開始時期及び対象月齢の検討・・・・・・・・資料3
- (4) 検討課題3 健診項目の検討・・資料4、資料4-1、資料4-2
- (5) 中間報告とりまとめについて・・・・・・・・資料5

3 その他

- 今後のスケジュールについて・・・・・・・・資料6

4 閉会

<配付資料>

資料1	第2回検討委員会における議論の整理
資料2	医療機関アンケートの結果について
資料3	開始時期と対象月齢の検討
資料4	健診項目の検討
資料4-1	5歳児健康診査問診票（港区版）
資料4-2	5歳児健康診査健診票（港区版）
資料5	中間報告とりまとめ（案）
資料6	今後のスケジュール

第2回検討委員会(令和7年7月2日実施)における議論の整理

実施体制の検討(第2回)

- 健診の質の確保のため、統一様式の健診票やマニュアルの作成、一次医療機関向けの説明会開催、フィードバック体制の整備を行う。
- 「東京方式」に基づき、事前予約制による実施を基本とするが、区民の利便性に配慮し多くの医療機関が参画できるよう、実情に応じて柔軟に運用する。
- 診療枠圧迫を軽減するため、健診項目のチェックリスト等を定め、現場での負担軽減や効率的な健診につなげる。
- 参画可能な医療機関を調査するとともに、意見を聴くため、港区医師会加入医療機関に対してアンケート調査を実施する。
- 回答率を上げ、多くの意見を得るために、アンケート説明文に5歳児健診がどのようなものか、具体的な経費や、予約も含む健診のオペレーションを記載できないか。
- アンケートについては、港区医師会事務局への確認の他、座長確認をもって確定とする。
- アンケートの配布は7月9日(水)予定。配布方法や回答期限については、港区医師会事務局と協議の上、決定する。

開始時期及び対象月齢の検討(第2回)

- 国の示す標準月齢が4歳6か月から5歳6か月までであること、区民にとってのわかりやすさ、受診しやすさ、医療機関の負担が少ないという観点で検討する。また、開始時期は令和8年4月からとする。
- 医療機関の繁忙期を避けるスケジュールとする。感染症の流行時期は捉えにくいですが、小児インフルエンザ予防接種は定例的なものであるため、10月から12月又は1月までと捉えるべきではないか。特に10月は混む。
- 医療機関ごとに各月の予約枠を調整することで対応できるのではないか。
- 複雑なスケジュールにすると受診率が下がるのではないか。
- 国の示す4歳6か月から5歳6か月までの期間は厳密な医学的根拠に基づくものではなく、固執しなくてもよい。
- 既存の乳幼児健診は通年で実施している例もあり、アンケートに盛り込み、医療機関の意見を聴く。
- 5歳児健診が他の乳幼児健診と異なるのは、多くの児童が保育園や幼稚園に通っており、来院できる時間帯が集中していること。内科的健診に加え精神発達を見るため一人当たりの時間もかかることを考えると、繁忙期対応は大きなテーマ。
- 10月までに健診を終え、各関係機関に展開し、年長時期の一年間をフォローアップ期間にするのが望ましい。

- 3歳児健診、就学時健診との間隔も考慮する必要がある。
- 国から示されている5歳児健診の標準期間は4歳6カ月から5歳6カ月までだが、区民の利便性を最優先に考え、受診期間については港区独自の設定を検討する。
- MRが保護者に浸透しているように、「年中さん健診」等の副題をつけることで保護者に親しみやすいものにするのは有効。
- 案4を基本に9月までに健診を終えられるように、再度事務局で案を作成する。

健診項目及び専門相談の検討

- 歯科検査は、小児科ではオーラルケアの指導等は可能だが、具体的な診断は難しい。
- 視覚検査は、ランドルト環を用いている小児科はあるものの、一定以上の精度の保証は難しい。
- 視覚検査は、研究班マニュアルを基に、診察及び問診票による対応とする。
- 国の児童発達支援ガイドライン定める本人支援の5領域のうち、「人間関係・社会性」に対応する項目が問診票や診察でみられるか、整理が必要。
- SDQは、英国で開発され翻訳されたものなので、日本語に馴染まない表現がある。
- 東京方式にはないが、研究班マニュアルには聴覚情報処理障害（音は聞こえるが内容がわからない）がある。健診で聴覚情報処理障害を判定できるかは不明だが、関連の質問項目がある研究マニュアルの問診票は有効である。
- 精神・神経発達の診断は、研究班マニュアルを基に、診察及び問診票による対応とする。

医師の所見と判定基準の検討

- 判定の区分は、異常なし、既医療、要紹介とする。
- 要紹介は、さらに要精密、要医療、既療育、経過観察に分ける
- 要精密、要治療は、身体的な所見がある場合、医療機関は紹介状を書く。これらの児童は発達に所見がなければみなと保健所専門相談に繋ぐ必要はない。

医療機関アンケートの結果について

1 概要

(1) 対象医療機関

371 (港区医師会加入の全医療機関)

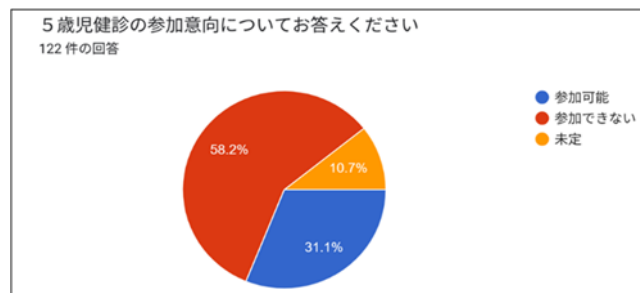
(2) 回答数

122 【回答率33%】

2 結果

(1) 参加意向 (122/371)

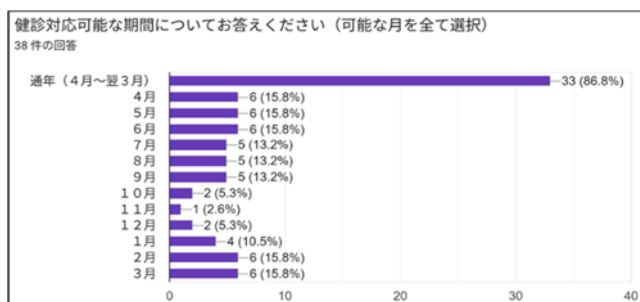
- ・参加可能 38
- ・参加不可 71
- ・未定 13



(2) 対応可能期間 (38/38)

- ・全期間対応可能 33
- ・対応不可期間あり 5

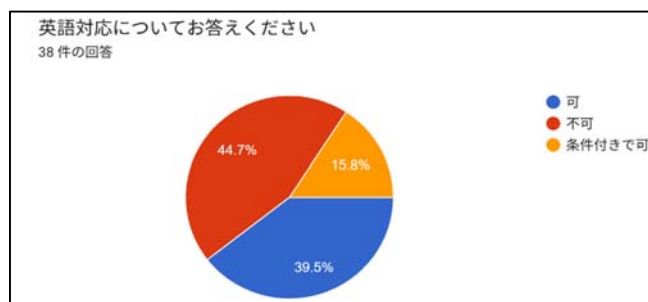
不可月	医療機関数
7月	1
8月	1
9月	1
10月	4
11月	5
12月	4
1月	2



(3) 英語対応可否 (38/38)

- ・対応可 15
- ・対応不可 17
- ・条件付可 6

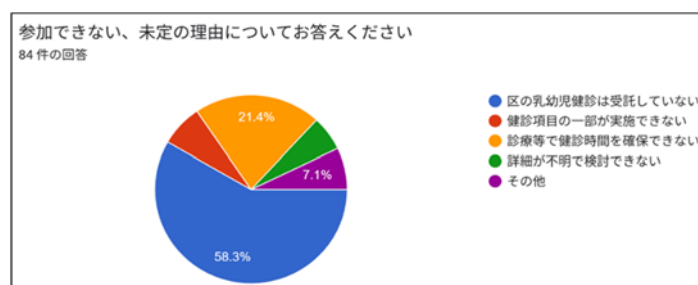
(医師による という回答多数)



(4) 参加不可の理由 (84/84)

- ・乳幼児健診を受託していない 49
- ・診療等で時間を確保できない 18
- ・一部健診項目が実施できない 6
(眼科のみ可という回答多数)
- ・詳細不明で検討できない 5
- ・その他 6

(小児科でないためという回答多数)



(5) 5歳児健診についての意見

- 児童の心身及び社会性の健やかな発育を支援することにおいて、5歳児健診は有意義なことと思う（参加可）
- 発達障害についてみなと保健所で専門相談をしていただく流れはよい（参加可）
- 精神科医として、短い診察で簡単に発達障害と診断してしまう、過剰診断を危惧（参加可）
- 保護者、医療機関双方に問診票が過大な負担にならないようにしてほしい（参加可）
- SVS レンタル可能か（参加可）
- 皮膚科医だが必要があれば協力したい（参加可）
- 健診後の専門医療機関としての対応も可能（参加可）
- まず研修を受けて検討したい（未定）
- 診療時間の担保が必要であり、まずは経過を見て検討したい（未定）
- 保育園での健診は行っているが区の5歳児健診としては実施していない（未定）
- 記入できるようなひな形チャート用紙があるとよい（未定）
- 5歳健診は運動発達というより発達障害等の早期発見を主目的とし、各種詳細な聞き取りが必要で、しっかりした健診をするなら相当の時間を要する。現状の無床診療所の診療枠の中でその時間を捻出することは困難であり、マニュアルにある保健指導等を行うこともできない。したがって、児童と保護者のためには3歳健診と同様に集団健診が望ましいと考える（未定）
- 健診項目が簡素でも、同行する親などのエクスキューズに答える時間や正確性の問題を考えると難しい（参加不可）
- 小児科医又は小児に慣れている内科医以外は難しいのではないかと（参加不可）
- 既存の幼稚園、保育園における健診ではだめなのか（参加不可）
- 当院は不妊治療クリニックのため、お子様連れでの来院はお断りしている（参加不可）

開始時期及び対象月齢の検討(第3回)

◆案4 同一学年の対象児を上半期にまとめて受診させるもの

	R3.4生	R3.5生	R3.6生	R3.7生	R3.8生	R3.9生	R3.10生	R3.11生	R3.12生	R4.1生	R4.2生	R4.3生
月齢 (R8年4月現在)	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳5か月	4歳4か月	4歳3か月	4歳2か月	4歳1か月
発送時期	R8.3		R8.4		R8.5		R8.6		R8.7		R8.8	
一次健診	R8.4～5		R8.5～6		R8.6～7		R8.7～8		R8.8～9		R8.9～10	
受診可能期間	2か月間											
開始時月齢	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳7か月	4歳6か月
終了時月齢	5歳1か月	5歳	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳8か月	4歳7か月
保健所来所	R8.5～6		R8.6～7		R8.7～8		R8.8～9		R8.9～10		R8.10～11	
受診可能期間	2か月間											
開始時月齢	5歳1か月	5歳	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳8か月	4歳7か月
終了時月齢	5歳2か月	5歳1か月	5歳1か月	5歳	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月

メリット

- ・受診者が分散されて10月の繁忙期に集中しない(医療機関)
- ・年度内に全ての児童が受診可能(区)

課題等

- ・受診期間が2か月とやや短い(区民)
- ・医療機関の繁忙期である10月にかかる(医療機関)

開始時期及び対象月齢の検討(第3回)

◆案5 同一学年の対象児を上半期にまとめて受診させるもの

	R3.4生	R3.5生	R3.6生	R3.7生	R3.8生	R3.9生	R3.10生	R3.11生	R3.12生	R4.1生	R4.2生	R4.3生
月齢 (R8年4月現在)	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳5か月	4歳4か月	4歳3か月	4歳2か月	4歳1か月
発送時期	R8.3			R8.4			R8.5			R8.6		
一次健診	R8.4～6			R8.5～7			R8.6～8			R8.7～9		
受診可能期間	3か月間											
開始時月齢	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳6か月	4歳5か月	4歳4か月
終了時月齢	5歳2か月	5歳1か月	5歳	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月
保健所来所	R8.5～7			R8.6～8			R8.7～9			R8.8～10		
受診可能期間	3か月間											
開始時月齢	5歳1か月	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳5か月
終了時月齢	5歳3か月	5歳2か月	5歳1か月	5歳1か月	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月

メリット

- ・医療機関の繁忙期を避けることができる（医療機関）
- ・年度内に全ての児童が受診可能（区）
- ・受診期間を3か月確保できる（区民）

課題等

- ・4歳6か月以前に受診完了してしまう児童が生じる（区民）

健診項目の検討（第2回）

1 一次医療機関における健診項目の検討

（1）健診項目

ア 身体計測の上、問診（事前問診票に基づく）及び診察を行う。

- ・身体発育異常
- ・運動機能異常
- ・感覚器・その他の異常（目、耳）
- ・皮膚の異常
- ・理解に関する課題（しりとり、じゃんけん）

イ 問診、聞き取りを行う。

- ・情緒・行動
- ・こどもの遊び
- ・生活習慣
- ・育児環境
- ・心配事

（2）健診項目における課題と結論

ア 歯科健診について

- ・5歳児健診では実施しない。
- ・受診勧奨（通知発送）の際、みなと保健所で実施しているバースデイ歯科健診の案内を送付する。
- ・歯科健診の取扱については、今後の国の動向を注視する。

イ 視覚検査

- ・診察及び問診票による対応とする。
- ・ランドルト環や絵指標を用いた検査は、国の実施要綱、QA、研究班マニュアルでも規定されていないことから実施しない。

ウ 児童発達支援ガイドラインとの整合

- ・児童発達支援ガイドラインは、障害のある子どもやその家族に対する支援の質を高めるための規定であるため、5歳児健診後の児童の支援に当たり有効な情報が得られるよう、問診票を工夫する。

2 問診票及び健診票について

研究班マニュアルに定められた問診票（資料4－1）及び健診票（資料4－2）を基本として、今後所要の調整を加えます。

※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 運動・発達 大・微細 粗	1	3歳児健康診査で異常等を指摘されましたか。	(はい・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)	
	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。(力行・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)	
神経発達・精神	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)	
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	保護者記入欄		仕上げ磨きをしている・していない
	27			
	28	うんちをひとりですみますか。	(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)		
親(主な養育者)や子育ての状況	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)	
	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)	
健康相談の内容	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)	
指導内容	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)	
	特記事項			

5歳児健康診査 健診票

資料4-2

受診日 令和 年 月 日			
身体測定			
身長		体重	カウプ指数
		肥満度	
医療機関記入欄			
診 察 所 見	1 身体的発育	問題（不安・恐れ等）	
	2 運動機能異	問題（かんしゃく等）	
	粗大運動・微細運動等	無 ・ 有	ワ 多動/不注意
	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）	エ 仲間関係の問題
	4 皮膚の異常	ア 湿疹・アトピー性皮膚炎・あざ イ その他	7 こどもの遊び 外遊び等の体を使う遊び 適切 ・ 不適切
	5 理解に関する課題		8 生活習慣
	しりとり・じゃんけん等	無 ・ 有	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	5 健康の社会的決定要因 ア 子育ての不安・疲弊 イ 過度のしつけ、不適切な関わり	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	)	
みなと保健所記入欄			
子育て支援の必要性の判定			
1 特に問題なし 2 保			
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）			

(案)

港区5歳児健診導入に向けた検討委員会
報告書（中間とりまとめ）

令和7年8月

港区5歳児健診導入に向けた検討委員会

【目 次】

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
I 港区における5歳児健診導入に向けた背景と課題・・・・・・・・	3
1 5歳児健診の目的・・・・・・・・・・・・・・・・	4
2 検討の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
3 検討課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
II 健診の実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・	6
1 実施体制の検討・・・・・・・・・・・・・・・・	6
2 開始時期及び対象月齢の検討・・・・・・・・	9
3 健診項目、専門相談の検討・・・・・・・・	14
4 医師の所見と判定基準の検討・・・・・・・・	17
III 健診の精度管理・・・・・・・・・・・・・・・・	19
1 健診の精度管理について	
2 精度管理項目	
3 医療機関向け研修	
IV 地域のフォローアップ体制・・・・・・・・・・	20
1 現在の港区の発達支援施策	
2 健診実施後のフォローアップ体制	
3 今後必要となる発達支援施策	
V 5歳児健診の今後の課題・・・・・・・・・・	21
巻末資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・	22
1 港区5歳児健診導入に向けた検討委員会設置要綱	
2 港区5歳児健診導入に向けた検討委員会委員名簿	
3 港区5歳児健診導入に向けた検討委員会開催経過	

はじめに

令和５年１２月に閣議決定された「こども未来戦略」の加速化プランにおいて「妊娠期からの切れ目のない支援の充実」として乳幼児健康診査の推進が示され、令和５年度の国の補正予算で５歳児健康診査の国庫補助事業が創設されました。

５歳児健康診査は、子ども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うことで、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ものです。

区は、母子保健法（昭和４０年法律第１４１号）に基づく乳幼児健康診査を実施しています。母子保健法に基づく乳幼児健康診査は、３歳児健診が就学前の最後の健診となっており、乳幼児期から学齢期への切れ目のない母子保健の提供が求められています。

東京都が令和７年３月に公表した調査では、都内６２区市町村では１４．５％の実施に留まっており、導入が進まない理由として、健診医の不足、発達面の評価、フォローアップ体制等の課題が明らかとなっています。

本委員会は、このような状況を受け、先行する自治体の実施状況を分析し、港区の地域特性等も踏まえながら、港区における５歳児健康診査を安全・安心に実施するとともに、支援が必要な子どもとその家族を適切な支援に確実につなぐことができる体制を確立するため、各分野に精通した有識者により、健診項目、専門相談、判定の基準等について幅広く議論し、港区医師会加入医療機関へのアンケートも実施して検討しました。

本検討委員会は、令和８年４月の健診開始に向け、医療機関への説明を含む、港区における事業準備のため、現段階における検討状況を中間報告としてとりまとめました。

港区におかれては、区民が安全に安心して受診できる健診の導入に向け入念な準備を進められるよう期待いたします。

令和７年８月

港区５歳児健診導入に向けた検討委員会
座 長 首里 京子

I 港区における5歳児健診導入に向けた背景と課題

区は、母子保健法（昭和40年法律第141号）第12条に基づく法定の乳幼児健康診査である1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査を実施しているほか、同法第13条に基づく任意の乳幼児健康診査（乳幼児健診）として、3・4か月児健診、6・7か月児健診、9・10か月児健診を実施しています。（図1）

乳児期の健康診査が密に行われていることに対して、3歳児健康診査以降は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に基づく就学時の健康診断（就学時健診）まで実施されていません。

平成24年には、児童福祉法（昭和22年法律第164号）の改正により児童発達支援センターが法定化され、港区においては令和2年度に区立児童発達支援センターぱおを開設しています。この間、児童の発達支援のニーズは高まっており（表1）、乳幼児期から就学に向けて必要な支援を提供する必要があります。

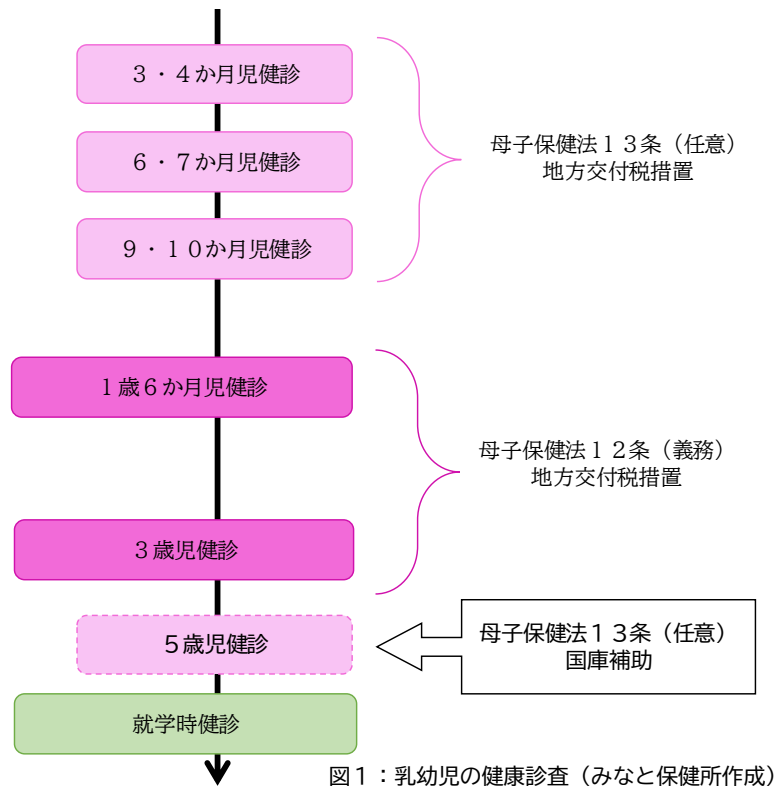


図1：乳幼児の健康診査（みなと保健所作成）

（単位：件）

相談件数	2年度	3年度	4年度	5年度
未就学児	1,251	1,441	1,648	1,759

表1：区立児童発達支援センターにおける相談件数
（令和6年度事業概要からみなと保健所作成）

1 5歳児健診の目的

国は、令和5年度に5歳児健康診査支援事業（国庫補助事業）を創設しました。実施要綱（以下「国実施要綱」という。）において、5歳児健康診査（以下「5歳児健診」という。）の目的は、次のとおり定義されています。

幼児期において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、子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

2 検討の背景

遊びや人間関係の豊かさ、子ども自身とその家族の地域社会とのつながりは、子どもの健康を社会的側面から決定する重要な要因です。5歳児健診は、個人の成長・発達の診察に加え、集団における立ち振る舞いを評価し、社会的な発達状況を把握することにあります。

港区で従来実施している乳幼児健診とは異なる特徴を有することから、健診医の確保や人員体制、評価の手法、フォローアップ体制等については港区の実情を踏まえて検討する必要があります。

5歳児健診では、健診結果に基づき子どもとその家族に必要な支援に適切につながくことはもとより、母子保健法に基づく健康診査として安全で安心に区民に提供することが重要です。具体的には、質の高い科学的根拠に基づき、事後措置を実施可能な保健医療体制を有し、適切な精度管理を継続的に実施する方法について、専門的見地から重点的に検討する必要があります。

そのため、医療、福祉の知見を有する委員を含む港区5歳児健診導入に向けた検討委員会（以下「本検討委員会」という。）を設置し、区が提示した課題に対する検討結果を提言する体制としました。検討委員会設置要綱及び委員名簿は、巻末資料1（22ページ）及び2（24ページ）のとおりです。

3 検討課題

(1) 健診の実施体制

- ① 実施体制
- ② 開始時期及び対象月齢
- ③ 健診項目、専門相談
- ④ 医師の所見と判定基準の検討

(2) 健診の精度管理

- ① 健診の精度管理について
- ② 健診の不利益の検討
- ③ 精度管理項目
- ④ 医療機関向け研修
- ⑤ 区民向け啓発

(3) 地域のフォローアップ体制

- ① 現在の港区の発達支援施策
- ② 健診実施後のフォローアップ体制
- ③ 今後必要となる発達支援施策

Ⅱ 健診の実施体制

国は、令和3～5年度こども家庭科学研究費補助金に基づく「5歳児健診健康診査マニュアル」（以下「研究班マニュアル」という。）を参考に実施するよう各区市町村に通知しています（国実施要綱）。

本検討委員会では、研究班マニュアル及び他の特別区等における実施方法も比較衡量し、検討しました。

1 実施体制の検討

（1）実施体制の検討

本検討委員会では、次の4案を検討しました。

① 集団方式

ア 説明

子どもと保護者が指定日にみなと保健所等の会場に来所し、診察・相談等を順次受診する方式

イ メリット

- ・ 医師の診断から多職種カンファレンスまでを1日で完結できる
- ・ 実施内容に差が出にくい

ウ 実施における課題等

- ・ 指定日にしか受診できない
- ・ 医師を含む多職種の人材確保、会場の確保が困難
- ・ 普段のようすが観察できない
- ・ 保護者の認識による未受診のおそれ、全員の実施が難しい

② 巡回方式・園医方式

ア 説明

医師・保健師・心理専門職がチームを組み、保育所等を巡回し（巡回方式）、又は保育所等における定期健康診査等の機会を活用して実施する方式（園医方式）

イ メリット

- ・ 会場の手配が不要
- ・ 普段のようす、担任の意見を反映しやすい
- ・ 保護者の認識に関わらず実施可能

ウ 実施における課題等

- ・ 無所属、認可外園在籍児童の対応が課題
- ・ 園との調整に係る業務量が多い
- ・ 保護者からの苦情がある

③ 個別方式

ア 説明

地域の医療機関で診察、専門相談、多職種カンファレンスのすべてを実施する方式

イ メリット

- ・ 保護者の都合の良い日に受診可能
- ・ 地域のかかりつけ医に安心して受診できる
- ・ プライバシーが確保できる
- ・ 対象児童全員に平等に実施可能

ウ 実施における課題等

- ・ 健診の質の標準化、均てん化に課題がある
- ・ 医療機関の診療枠を圧迫するおそれがある
- ・ 多職種カンファレンスの体制を確保できない医療機関が多い
- ・ 普段のようすが観察できない

④ 複合方式

ア 説明

地域の医療機関で診察を行い、判定に基づき専門相談、多職種カンファレンスを二次健診としてみなと保健所等の会場で実施する方式

イ メリット

- ・ 多くの保護者が都合の良い日に受診可能
- ・ 地域のかかりつけ医に安心して受診できる
- ・ 心理、栄養等専門相談をより個別的に実施可能
- ・ 多職種カンファレンスを実施可能

ウ 実施における課題等

- ・ 健診の質の標準化、均てん化に課題がある
- ・ 医療機関の診療枠を圧迫するおそれがある
- ・ 二度受診する必要がある

(2) 主な委員意見

- 集団方式は、千代田区で実例があるものの、港区の場合は児童数が多いため人員配置等の面から難しい。
- 園医方式を実施する場合は、発達の確認のために、事前に親に問診票をとる方式や、担任保育士に意見を聞く等の方式が考えられる。
- 園医方式、巡回方式は、港区の法定乳幼児健診の実施体制として導入実績がなく、私立園や認可外施設への対応、保育部門との調整も考慮すると令和

8年度の開始は難しい。

- 複合方式は、各医療機関の診療時間を圧迫することが大きな課題である。
- 初診の親子に対しては、事前の指導を入念に行わないと、現場の負担が相当大きくなる。
- かかりつけ患者からは診療時間内にも発達の相談を受けることがあり、その経験を踏まえば、診療時間の圧迫は軽減できる可能性がある。
- 複合方式で実施している1歳6か月健診の一次健診受診率は90%、二次健診受診率は50%となっている。
- 複合方式では、受託する地域の医療機関のキャパシティがあることが前提となる。各医療機関に協力の意向調査を行うことを検討する。
- 健診の質の確保に向けて、研究班マニュアルや都医師会の「5歳児健診事業-東京方式-」を参照しながら、課題解決を図る。
- 国は集団方式を推奨しているが、港区の状況を鑑みれば複合方式が望ましい。
- 健診の質の確保のため、統一様式の健診票やマニュアルの作成、医療機関向けの説明会開催、フィードバック体制の整備を行う。
- 「東京方式」に基づき、事前予約制による実施を基本とするが、区民の利便性に配慮し多くの医療機関が参画できるよう、実情に応じて柔軟に運用する。
- 診療枠圧迫を軽減するため、健診項目のチェックリスト等を定め、現場での負担軽減や効率的な健診につなげる。
- 参画可能な医療機関を調査するとともに、意見を聴くため、港区医師会加入医療機関に対してアンケート調査を実施する。

(3) 検討結果

以上の議論から、本検討委員会では、複合方式による実施を推奨します。

2 開始時期及び対象月齢の検討

(1) 検討課題の説明

国実施要綱では、実施対象年齢は、実施年度に満5歳になる幼児とし、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定めています。

事業開始時期を検討するうえでは、一次健診受託医療機関への説明、対象児童への受診勧奨などの準備期間も考慮したうえで検討する必要があります。

(2) 検討案

本検討委員会では、次の5案について、メリットと課題等を比較衡量し検討しました。また、委員の意見を踏まえ、案4を改良した案5を追加で検討しました。

① 案1

	R3, 4生	R3, 5生	R3, 6生	R3, 7生	R3, 8生	R3, 9生	R3, 10生	R3, 11生	R3, 12生	R4, 1生	R4, 2生	R4, 3生
月齢 (R8年4月現在)	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳5か月	4歳4か月	4歳3か月	4歳2か月	4歳1か月
発送時期	R8, 3							R8, 4	R8, 5	R8, 6	R8, 7	R8, 8
一次健診	R8, 4～10							R8, 5～10	R8, 6～10	R8, 7～R9, 1	R8, 8～R9, 1	R8, 9～R9, 1
受診可能期間	7か月間							6か月間	5か月間	7か月間	6か月間	5か月間
医療機関受診最終月齢	5歳6か月	5歳5か月	5歳4か月	5歳3か月	5歳2か月	5歳1か月	5歳	4歳11か月	4歳10か月	5歳	4歳11か月	4歳10か月
保健所来所	R8, 6～10	R8, 6～11	R8, 6～12	R8, 6～R9, 1	R8, 6～R9, 2	R8, 6～R9, 3	R8, 6～R9, 3	R8, 6～R9, 3	R8, 6～R9, 3	R8, 7～R9, 3	R8, 8～R9, 3	R8, 9～R9, 3
受診可能期間	5か月間	6か月間	7か月間	8か月間	9か月間	10か月間				9か月間	8か月間	7か月間
保健所受診最終月齢	5歳6か月					5歳5か月	5歳4か月	5歳3か月	5歳2か月	5歳1か月	5歳	

ア 説明

対象月齢かつ同一学年の児童全てが年度内に受診する案

イ メリット

- ・ 4歳6か月到達時に発送するため、保護者がわかりやすい
- ・ 医療機関の繁忙期を一部避けられる
- ・ 年度内に全ての児童が受診可能

ウ 実施における課題等

- ・ 医療機関の繁忙期を完全に避けることはできない
- ・ 一次健診の受診期間が短い児童が生じる
- ・ 転入者への案内方法が複雑

② 案2

	R3.4生	R3.5生	R3.6生	R3.7生	R3.8生	R3.9生	R3.10生	R3.11生	R3.12生	R4.1生	R4.2生	R4.3生
月齢	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳5か月	4歳4か月	4歳3か月	4歳2か月	4歳1か月
(R8年4月現在)												
発送時期	R8.3	R8.4	R8.5	R8.6	R8.7	R8.8	R8.9	R8.10	R8.11	R8.12	R9.1	R9.2
一次健診	R8.4	R8.5	R8.6	R8.7	R8.8	R8.9	R8.10	R8.11	R8.12	R9.1	R9.2	R9.3
受診可能期間	1か月間											
医療機関受診最終月齢	5歳											
保健所来所	R8.6	R8.7	R8.8	R8.9	R8.10	R8.11	R8.12	R9.1	R9.2	R9.3	R9.4	R9.5
受診可能期間	1か月間											
保健所受診最終月齢	5歳2か月											

ア 説明

5歳0か月の月齢到達で一次健診を受診する案

イ メリット

- ・ 5歳到達時に発送するため、保護者がわかりやすい
- ・ 年度内に全ての児童が受診可能

ウ 実施における課題等

- ・ 医療機関の繁忙期にも一次健診が必要
- ・ 一次健診、二次健診とも受診期間が短く、利便性を欠く

③ 案3

	R2.12生	R3.1生	R3.2生	R3.3生	R3.4生	R3.5生	R3.6生	R3.7生	R3.8生	R3.9生	R3.10生	R3.11生
月齢	5歳4か月	5歳3か月	5歳2か月	5歳1か月	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳5か月
(R8年4月現在)												
発送時期	R8.3											
一次健診	R8.4	R8.4～5	R8.4～6	R8.4～7	R8.4～8	R8.4～9						
受診可能期間	1か月	2か月間	3か月間	4か月間	5か月間	6か月間						
医療機関受診最終月齢	5歳											
保健所来所	R8.5	R8.5～6	R8.5～7	R8.5～8	R8.5～9	R8.5～10						
受診可能期間	1か月間	2か月間	3か月間	4か月間	5か月間	6か月間						
保健所受診最終月齢	5歳6か月											

ア 説明

対象月齢児（4歳6か月～5歳6か月）を上半期にまとめて受診する案

イ メリット

- ・ 対象月齢児に一括して送付するため事務の手間が最小
- ・ 医療機関の繁忙期を完全に避けることができる

ウ 実施における課題等

- ・ 2学年に分かれ、保護者がわかりにくい
- ・ 受診期間が短い児童が生じ、利便性を欠く

④ 案4

	R3.4生	R3.5生	R3.6生	R3.7生	R3.8生	R3.9生	R3.10生	R3.11生	R3.12生	R4.1生	R4.2生	R4.3生
月齢	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳5か月	4歳4か月	4歳3か月	4歳2か月	4歳1か月
(R8年4月現在)												
発送時期	R8.3		R8.4		R8.5		R8.6		R8.7		R8.8	
一次健診	R8.4～5		R8.5～6		R8.6～7		R8.7～8		R8.8～9		R8.9～10	
受診可能期間	2か月間											
開始時月齢	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳7か月	4歳6か月
終了時月齢	5歳1か月	5歳	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳8か月	4歳7か月
保健所来所	R8.5～6		R8.6～7		R8.7～8		R8.8～9		R8.9～10		R8.10～11	
受診可能期間	2か月間											
開始時月齢	5歳1か月	5歳	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳8か月	4歳7か月
終了時月齢	5歳2か月	5歳1か月	5歳1か月	5歳	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月

ア 説明

同一学年の対象児が上半期にまとめて受診する案

イ メリット

- ・ 受診者が分散されて10月の繁忙期に集中しない
- ・ 年度内に全ての児童が受診可能

ウ 実施における課題等

- ・ 受診期間が2か月とやや短い
- ・ 医療機関の繁忙期である10月にかかる

⑤ 案5

	R3, 4生	R3, 5生	R3, 6生	R3, 7生	R3, 8生	R3, 9生	R3, 10生	R3, 11生	R3, 12生	R4, 1生	R4, 2生	R4, 3生
月齢	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳5か月	4歳4か月	4歳3か月	4歳2か月	4歳1か月
(R8年4月現在)												
発送時期	R8, 3			R8, 4			R8, 5			R8, 6		
一次健診	R8, 4～6			R8, 5～7			R8, 6～8			R8, 7～9		
受診可能期間	3か月間											
開始時月齢	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳6か月	4歳5か月	4歳4か月
終了時月齢	5歳2か月	5歳1か月	5歳	5歳	4歳11か月	4歳10か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳6か月
保健所来所	R8, 5～7			R8, 6～8			R8, 7～9			R8, 8～10		
受診可能期間	3か月間											
開始時月齢	5歳1か月	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月	4歳7か月	4歳6か月	4歳5か月
終了時月齢	5歳3か月	5歳2か月	5歳1か月	5歳1か月	5歳	4歳11か月	4歳11か月	4歳10か月	4歳9か月	4歳9か月	4歳8か月	4歳7か月

ア 説明

同一学年の対象児が上半期にまとめて受診し、10月を避ける案

イ メリット

- ・ 医療機関の繁忙期を避けることができる
- ・ 年度内に全ての児童が受診可能
- ・ 受診期間を3か月確保できる

ウ 実施における課題等

- ・ 4歳6か月以前に受診完了してしまう児童が生じる

(3) 主な委員意見

- 令和8年4月からの開始は、医療機関の準備等を勘案すると難しい。
- 対象月齢を定める場合は、毎月保健所から対象者に通知を送付し受診していただくことになるが、感染症等の時期に関わらず実施することになる。
- 医療機関としては、感染症の繁忙期を避けるのが望ましく、期間を定めて実施する方法が理想的。
- 感染症による繁忙期は10月から1月のため、地域の医療機関での健診期間を4月から9月に定めると負担が軽減される。
- 出生月で受診期間の長短が生じることは課題。
- 期間を定めて実施する場合、4月生まれと3月生まれでは発育等に差があるが、0歳児など乳児期の1年と比べれば、集団生活の中での差として判別できるものもある。
- 国の示す標準月齢が4歳6か月から5歳6か月までであること、区民にとってのわかりやすさ、受診しやすさ、医療機関の負担が少ないという観点で検討する。また、開始時期は令和8年4月からとする。
- 医療機関の繁忙期を避けるスケジュールとする。感染症の流行時期は捉えにくいが、小児インフルエンザ予防接種は定例的なものであるため、10月から12月又は1月までと捉えるべきではないか。特に10月は混む。
- 医療機関ごとに各月の予約枠を調整することで対応できるのではないか。
- 複雑なスケジュールにすると受診率が下がるのではないか。
- 国の実施要綱では、実施年度に満5歳になる幼児を対象とした上で標準月齢を「4歳6か月から5歳6か月まで」としている。厳密な医学的根拠に基づくものではないため、柔軟に捉えてよいのではないか。
- 5歳児健診が他の乳幼児健診と異なるのは、多くの児童が保育園や幼稚園に通っており、来院できる時間帯が集中していること。内科的健診に加え精神発達を見るため一人当たりの時間もかかることを考えると、繁忙期対応は大きな課題。
- 10月までに健診を終え、各関係機関に展開し、年長時期の一年間をフォローアップ期間にするのが望ましい。
- 3歳児健診、就学時健診との間隔も考慮する必要がある。
- MRが保護者に浸透しているように、「年中さん健診」等の副題をつけることで保護者に親しみやすいものにするのは有効。

第3回検討委員会の議論を追加

(4) 検討結果

以上の議論から、本検討委員会では、〇〇を推奨します。

3 健診項目、専門相談の検討

(1) 検討課題の説明

本検討委員会での検討を開始した令和7年5月2日には、こども家庭庁から「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」、同年5月23日には「令和7年度（令和6年度からの繰越分）母子保健衛生費の国庫補助について」、同年6月10日には「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」がそれぞれ発出されました。

この中で国は、「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、医師及びその他の医療専門職（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」とし、「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」とする一方、「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」ため、「当面（少なくとも今後2～3年間程度）の対応」として「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」も差し支えないとし、さらに、「現在、こども家庭科学研究班において」健診体制ごとの「効果の比較や、これらの健診に関するエビデンスの収集等を進め」、「その結果を踏まえ、今後、本事業の実施方法のあり方を検討する予定」としています。

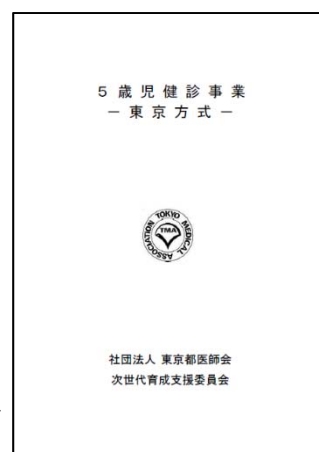
現在、5歳児健診の健診項目や専門相談の項目として区が参照可能なマニュアルは、研究班マニュアル及び公益社団法人東京都医師会次世代育成支援委員会「5歳児健診事業－東京方式－」（以下「東京方式」という）があります。

港区における5歳児健診導入の検討において、実施体制、児童の対象月齢、健診項目等は相互に密接に関係するため、各課題の検討状況に応じ3回に分けて検討を進めました。



←研究班マニュアル

東京方式→



(2) 検討案

本検討委員会では、研究班マニュアル及び東京方式における健診項目を比較し、港区における実施体制等と整合した項目を検討しました。

ア 健診項目の全体像

- ① 身体測定（身長・体重・肥満度等）
- ② 運動機能の検査（片足立ち、ボタン、四角形の筆記等）
- ③ 視覚検査（視力検査、眼位異常の有無）
- ④ 聴覚・発音（発音の不明瞭、聞き違い等の有無）
- ⑤ 精神・神経発達（じゃんけん、しりとり、理解力、会話）
- ⑥ 歯科検査（虫歯、咬合異常の有無）
- ⑦ 問診票の確認（生活習慣、情緒・行動、親の子育て状況、既往歴確認）

イ 研究班マニュアルと東京方式の比較

	研究班マニュアル	東京方式
実施方法	集団方式	個別方式
身体測定	計測、成長曲線	計測、成長曲線
運動機能の検査	問診票	診察(インタビュー)
視覚検査	診察、問診票	診察(ランドルト環検査)
聴覚・発音	診察、ささやき声検査	(記載なし)
精神・神経発達	診察(じゃんけん等)問診票	S D Q
歯科検査	(記載なし)	診察

ウ 主な論点

- ・ 視覚検査の実施方法
- ・ 歯科検査の実施有無

エ みなと保健所における専門相談

- ① 集団講話（健診目的、就学指導の準備、相談先の説明）
- ② 集団遊び（参加状況、運動機能、情緒・行動、精神・神経発達の確認）
- ③ 個別相談（医療機関の健診状況と集団遊びから主訴を確認）
- ④ 専門相談（心理相談、栄養相談、療育相談）

オ 専門相談の体制

職種	業務	想定人員数
保健師、看護師	集団講話、個別相談	6人
児童福祉、教育	集団講話、専門相談	各1人
運動指導員	集団遊び	2人
心理士	集団遊び、専門相談	3人
栄養士	専門相談	1人
事務	受付等	2人

(3) 主な委員意見

- 受託医療機関の大勢を占める小児科では、オーラルケアの指導等は可能だが具体的な診断は難しい。
- 5歳児健診における歯科健診の取扱いについて、日本歯科医師会とこども家庭庁において協議しているとの情報もあり、今後の国の動向を注視する必要がある。
- 現段階では、歯科検査は行わない。
- 港区では既に「バースデイ歯科健診」を実施しており、受診勧奨（通知発送）の際に案内チラシ等を同封すれば効果的ではないか。
- 視覚検査の方法についてはランドルト環、絵指標等が考えられるが、国の実施要綱、QA、研究班マニュアルに指定はない。
- 視覚検査は、ランドルト環を用いている小児科はあるものの、一定以上の制度の確保に課題がある。
- 視覚検査は、研究班マニュアルを基に、診察及び問診票による対応とする。
- 国の児童発達支援ガイドラインに定める本人支援の5領域のうち、「人間関係・社会性」に対応する項目が問診票や診察で見られるか、整理が必要。
- SDQは英国で開発され翻訳されたものなので、日本語になじまない表現がある。
- 東京方式にはないが研究班マニュアルにある聴覚情報処理障害（音は聞こえるが内容がわからない）は着目すべき点。健診で聴覚情報処理障害を判定できるか不明だが、関連の質問項目がある研究班マニュアルの問診票は有効。
- 精神・神経発達の診断は、研究班マニュアルを基に、診察及び問診票による対応とする。

第3回検討委員会の議論を追加

(4) 検討結果

以上の議論から、本検討委員会では、研究班マニュアルを基に、視覚検査及び歯科検査は行わない健診項目を推奨します。また、問診票及び健診票の具体的な内容等は最終報告に向けて引き続き検討することを決定しました。

4 医師の所見と判定基準の検討

(1) 検討課題の説明

5歳児健診は母子保健法に基づく乳幼児健診として実施するものであるため、健診項目や専門相談を行う身体発育状況、栄養状態、精神発達の状況、言語障害の有無、育児上問題となる事項、その他の疾病及び異常の有無の状況に応じ、適切な支援に繋ぐ必要があります。

本検討委員会は、複合方式での実施を推奨しており、地域の医療機関での健診における判定の区分や基準を明確化する必要があります。

(2) 検討案

本検討委員会では、研究班マニュアル及び東京方式における判定基準等に基づき検討を行いました。

ア 判定の区分

① 異常なし

医師の所見に特に問題がなく、保護者にも子育ての困り感がないもの

② 既医療

医療機関の受診が必要だが、既に受診しているもの

③ 要精密（要紹介）

疾患が疑われ、医療機関の受診が必要と認めるもの

④ 要治療（要紹介）

- ・疾患があると認めるもの
- ・保護者から既に診断を受けているが未治療である旨の申告があるもの

⑤ 既療育（要紹介）

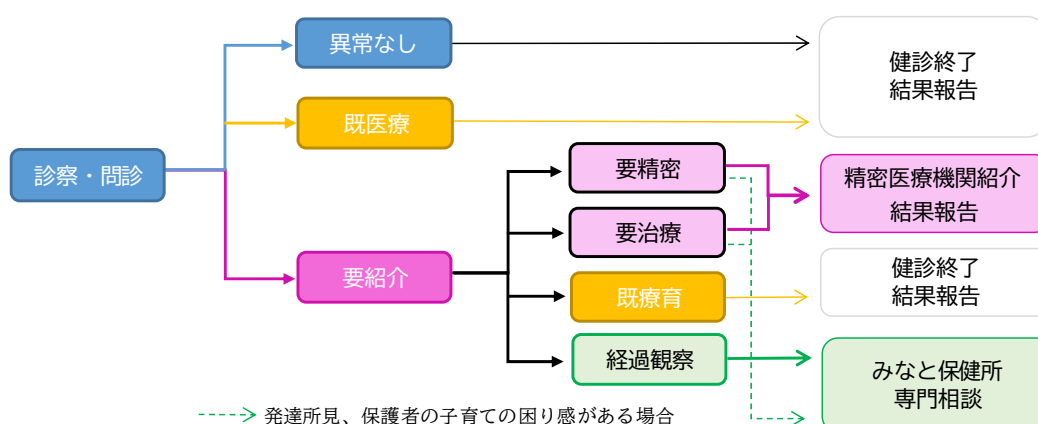
福祉・教育面の支援が必要だが、既に療育機関等に通っているもの

⑥ 経過観察（要紹介）

- ・何らかの所見があり異常なしとは言えないが、直ちに医療機関の受診が必要とまでは認められないもの
- ・医師の所見に特に問題がないが、保護者に困り感があるもの

イ 健診の流れと判定の区分

- ・ 判定区分「異常なし」及び「既医療」では、健診を終了し、各医療機関から区に対し港区医師会を經由して結果報告を行う。
- ・ 判定区分「要紹介」は、「要精密」、「要治療」、「既療育」及び「経過観察」の区分とする。
- ・ 発達に何らかの所見がある子どもを経過観察とする。
- ・ 「経過観察」及び「要精密」・「要治療」の判定区分の者で発達の所見又は保護者の困り感がある場合は、みなと保健所の専門相談に繋ぐ。



(3) 主な委員意見

- 要精密、要治療は、身体的な所見がある場合で、医療機関は紹介状を書く。これらの児童は発達に所見がなければみなと保健所専門相談に繋ぐ必要はない。

(4) 検討結果

以上の議論から、本検討委員会では、検討案のとおり実施することを推奨します。

Ⅲ 健診の精度管理

本項は、今後開催する検討委員会で検討します。

IV 地域のフォローアップ体制

本項は、今後開催する検討委員会で検討します。

V 5歳児健診の今後の課題

本項は、今後開催する検討委員会で検討します。

巻末資料

1 港区5歳児健診導入に向けた検討委員会設置要綱

港区5歳児健診導入に向けた検討委員会設置要綱

令和7年4月1日

7港み健第1081号

(設置)

第1条 新たな国庫補助事業である5歳児健康診査の早期導入を目指し、健診の実施体制や検査項目、健康診査実施後の支援体制等について検討するため、港区5歳児健診導入に向けた検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健診項目、体制等有効な健診方法に関すること。
- (2) 健診の精度管理に関すること。
- (3) 健診結果を踏まえた適切な支援のあり方に関すること。
- (4) その他区長が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者で、区長が委嘱し、又は任命する委員をもって組織する。

- (1) 小児科医又は児童の発達支援に知見を有する者 4人
- (2) 保健福祉支援部障害者福祉課長

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委員の委嘱又は任命の日から令和8年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、第3条第1号の委員のうちから委員の互選により選出し、会務を総括する。
- 3 副委員長は、委員のうちから委員長が指名し、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(運営)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者に対して委員会への出席を求め、その意見を聴くことができる。
- 4 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長が決するところによる。
- 5 委員会の会議は、非公開とする。
- 6 委員長は、会議録を作成し、これを保存しなければならない。

(守秘義務)

第7条 委員は、委員会の審議において知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、みなと保健所健康推進課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、令和7年4月1日から施行する。
- 2 この要綱は、令和8年3月31日限り、その効力を失う。

2 港区5歳児健診導入に向けた検討委員会委員名簿

港区5歳児健診導入に向けた検討委員会委員名簿

氏名	所属・役職等	備考
黒木 春郎	こどもとおとなのクリニック パウルーム 院長	
首里 京子	サニーガーデンこどもクリニック 院長	座長(委員長)
世間瀬 基樹	東京シティクリニック三田 院長	副委員長
牛山 華絵	港区立児童発達支援センターぱお 総合相談事業施設長	
宮本 裕介	港区保健福祉支援部障害者福祉課長	

3 港区5歳児健診導入に向けた検討委員会開催経過

令和7年6月3日（火） 第1回検討委員会

議題（1）検討委員会の進め方について

（2）主な検討課題について

（3）検討課題1 実施体制の検討（第1回）

（4）検討課題2 開始時期及び対象月齢の検討（第1回）

令和7年7月2日（水） 第2回検討委員会

議題（1）前回議論の確認

（2）検討課題1 実施体制の検討（第2回）

（3）医療機関アンケートの実施について

（4）検討課題2 開始時期及び対象月齢の検討（第2回）

（5）検討課題3 健診項目の検討（第1回）

（6）検討課題4 専門相談の検討（第1回）

（7）検討課題5 医師の所見と判定基準の検討（第1回）

令和7年8月4日（月） 第3回検討委員会

議題（1）前回議論の確認

（2）医療機関アンケートの結果について

（3）検討課題2 開始時期及び対象月齢の検討（第3回）

（4）検討課題3 健診項目の検討（第2回）

（5）中間報告とりまとめ

令和7年9月3日（水） 第4回検討委員会【予定】

議題（1）前回議論の確認

（2）検討課題3 健診項目の検討（第3回）

（3）検討課題6 健診の精度管理（第1回）

（4）検討課題7 地域のフォローアップ体制（第1回）

令和7年10月7日（火） 第5回検討委員会【予定】

議題（1）前回議論の確認

（2）検討課題6 健診の精度管理（第2回）

（3）検討課題7 地域のフォローアップ体制（第2回）

（4）最終報告とりまとめ

今後のスケジュール

- 令和7年8月4日（月） 第3回港区5歳児健診導入に向けた検討委員会
- 29日（金） 報告書（中間とりまとめ）確定
- 9月3日（水） 第4回港区5歳児健診導入に向けた検討委員会
- ・検討課題3 健診項目の検討（第3回）
 - ・検討課題6 健診の精度管理（第1回）
 - ・検討課題7 地域のフォローアップ体制（第1回）
 - ・その他
- 10月 7日（火） 港区乳幼児健康診査研修会
講師 是松 聖吾医師
- 22日（水） 第5回港区5歳児健診導入に向けた検討委員会
- ・検討課題6 健診の精度管理（第2回）
 - ・検討課題7 地域のフォローアップ体制（第2回）
 - ・最終報告とりまとめについて
- 10月下旬～ 医療機関向け説明会
- 令和8年3月 対象者向け通知発送