

■5歳児健診について

- 1歳6か月健診、3歳児健診における発達の早期発見・早期支援の取り組みは全国に誇れるもの。
- ほとんどの5歳児は園等の集団生活で社会性の課題が見えており、発達の遅れを発見する目的で全員に健診をする必要はないのではないか。
- 5歳や就学前に限らず、その時期にならないと受診・診断に分からない人もいる。心配になった時に相談できる場が必要ではないか。
- 保育園等で発達が気になっても保護者によっては働きかけが難しく、気づきや行動を促すきっかけとなるものがあるといふ。
- 保育園等の巡回相談や保健所での発達相談など既存の事業を充実させたらよいのではないか。

■具体的な方法について

- 保育園等では園医や保育士から気になる人に勧め、未就園の人には健診受診を勧める方法はどうか。
- 保護者の気づきや行動を促すきっかけとして、相談会の案内や発達に関する啓発パンフレットなど配布してはどうか。
- 保護者へのアプローチは対象を絞らず全員に働きかけるのがよい。
- 相談先は、保健所、小児かかりつけ医、専門医療機関の受診など、それぞれの選択肢があるとよい。

■相談支援体制について

- 健診という形にこだわらず、発達の遅れをキャッチした人が、適切な相談先につなげる仕組みを作ることが、発達障害を持った方々への支援の強化につながるのではないかと。
- 5歳健診を契機に発達のスクリーニングや生活習慣指導を行う医療機関のすそ野を広げるため、小児科専門医への研修・啓発を行ってはどうか。

5歳児健診のあり方:5歳児健康相談の流れ(イメージ)

○就学に向けてこどもの発達を振り返る機会として、健康相談につなげる

① 案内

◎5歳児全員に健康相談を案内

5歳になる前々月に健康づくり課から個別案内を送付する。

普段の診療や園生活の中で、気になる児や保護者にかかりつけ医・保育園・幼稚園等からも声掛けをする。

② 健康相談(会場:岡山市保健所健康づくり課)

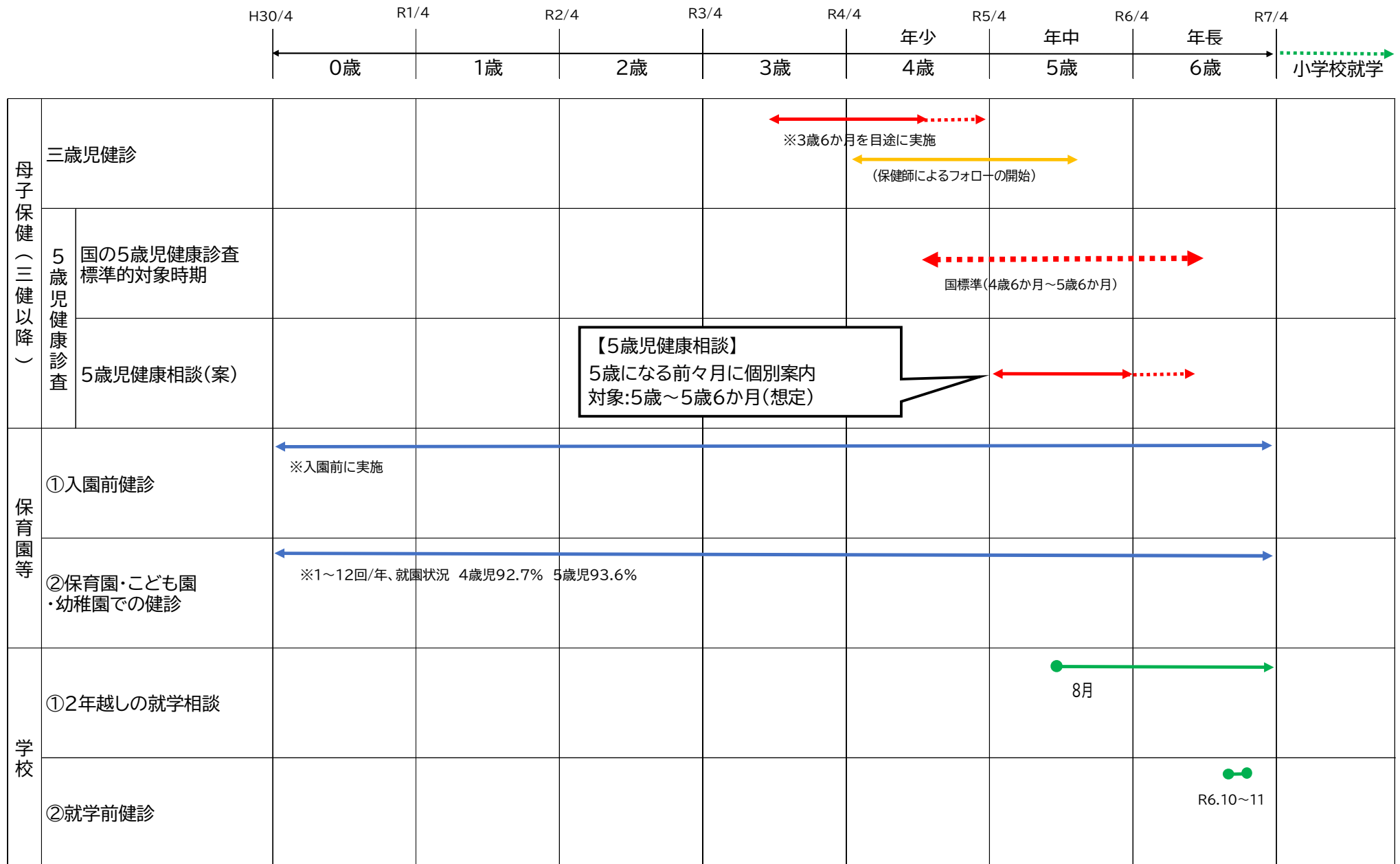
- 1 子育てや発達について気になる保護者が各自Webで5歳児健康相談を予約する。
(療育や医療を受けていても希望する人は相談を受けられる)
- 2 予約者に健康づくり課から相談票を電子送付する。(※相談票については検討)
- 3 5歳児健康相談に予約者(親子)が来所。(案内が届いてから5歳6か月になる末月まで)
小児科医、保健師等による相談 ※想定:約180件/年(15件/1回×12回(月1回))

③ 事後

- ◎児童精神科医による保健所の専門相談(乳幼児こころの相談)
- ◎保健センターによる継続支援
- ◎保育園等の関係機関と家庭での経過観察、継続支援
- ◎専門医療機関の紹介
- ◎発達障害者支援センターでの相談支援
- ◎2年越しの就学相談の紹介

出生から就学前までの健診スケジュール

■平成30年度(H30.4～R1.3生まれ)の児童における、健診スケジュール



まとめ

乳児健診(1歳まで)について

- ・健診の時期・健診項目を定め、健診回数は、現行の4回を維持する
- ・実施時期については以下のとおりとする
 - 1か月（27日超～6週未満）
 - 3～5か月（3か月～6か月の前日 現行通り）
 - 7・8か月（7か月～9か月の前日 現行通り）
 - 12か月（12か月～14か月の前日）
- ※1か月健診を導入し異常の早期発見、養育環境の評価、育児への助言を行う。
- ※乳児期後半は精神発達が確認できる12か月以降とする。
- ※国等の示す健診票を参考に、質問項目や表現などを専門家と相談し追加・修正する。
- ・受診しやすい環境づくりをすること（自己負担の軽減、実施医療機関の拡大など）

		0か月	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	9か月	10か月	11か月	12か月	1歳 1か月	1歳 2か月	1歳 3か月	1歳 4か月	1歳 5か月	1歳 6か月
国	健やか子育てガイド等の想定時期		1か月 (新設)		3～5か月							9～10か月								
岡山市	現 状		乳児健診①		3～5か月				7・8か月		乳児健診②									
	改定案		1か月		3～5か月				7・8か月						1歳					
標準化案			1か月		3～5か月						9～10か月				1歳					
【参考】予防接種				●	●	●	●	●						●						●

1歳6か月児健診(集団)

令和6年度補正予算案 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、身体の異常の発見や発達の評価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

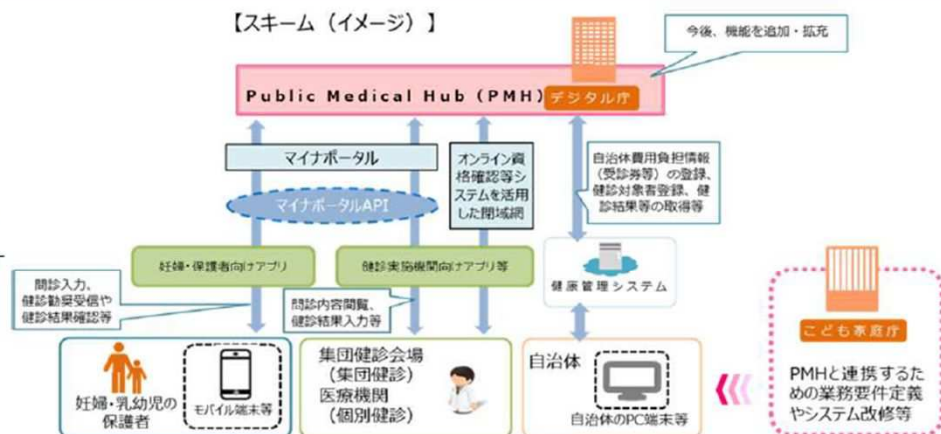
令和6年度補正予算案 母子保健衛生対策推進事業委託費 12.5億円

事業の目的

- デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和5年6月9日閣議決定）において、マイナンバーカードの母子保健分野への利活用拡大として、「マイナポータルやマイナポータルとAPI連携したスマートフォンアプリ等を活用して、健診受診券・母子健康手帳とマイナンバーカードとの一体化を目指す。（略）実施状況を踏まえ、自治体システムの標準化の取組と連動しながら本取組を順次拡大し、全国展開を目指す。」とされ、また、経済財政運営と改革の基本方針2024（令和6年6月閣議決定）において、「母子保健等におけるこども政策DXを推進する」とされている。
- 母子保健デジタル化については、令和5・6年度に「母子保健デジタル化実証事業」を実施し、こども家庭庁とデジタル庁が協力して、デジタル庁が開発、機能追加・拡充する情報連携基盤（PMH）を活用し、妊婦健診や乳幼児健診について、マイナンバーカードを受診券として利用できるようにするとともに、問診票をスマホ等で入力できるようにする取組を先行的に実施しているところ。
- 引き続き、令和7年度においても、PMHを活用した情報連携の対象となる母子保健業務の機能追加・拡充（産後ケア事業など）等の検討や、電子母子健康手帳に関する必要な対応、母子保健情報のDB化に向けた検討を行うための実証事業等を行い、母子保健業務のデジタル化等の取組を進めていくことで、住民・自治体・医療機関間の業務の効率化や迅速な情報共有を目指す。

事業の概要

- 母子保健デジタル化等実証事業の全体の進捗管理。
- デジタル庁が開発、機能追加・拡充する情報連携基盤（PMH）と連携するための住民、医療機関・自治体等のアプリ・システムの改修等や、集合契約・費用請求システム、母子保健DB等の構築に向けた調査研究、要件定義、その他のPMHに関連したデジタル化の取組を実施。



実施主体等

【実施主体】 民間団体（公募により決定） 【補助率】 定額