

令和7年3月10日

岡山市長 大 森 雅 夫 様

岡山市児童福祉審議会  
母子保健専門分科会長 塚原 宏一

岡山市の乳幼児健診のあり方について（答申）

令和6年6月25日付け岡保管第807号により諮問のありました岡山市の乳幼児健診のあり方について、次のとおり答申します。

答 申

岡山市の乳幼児健診のあり方について、1歳までの乳児健診については、現在の4回の受診機会を確保しつつ、健診時期及び健診項目を定めることとし、時期については、1か月、3～5か月、7・8か月、9・10か月とすることが適当である。

また、5歳児健診については、希望者を対象とした健康相談を実施することが適当である。

付帯意見

こどもの健やかな成育を保障するためにも、乳幼児期から学童期に至るまで、医療・保健・福祉・教育の多職種・多機関が連携し、子育て世帯の生活環境も含めた包括的支援が切れ目なく行われることを期待する。



## 説 明

### 1 はじめに

岡山市児童福祉審議会（以下「審議会」という。）は、令和6年6月25日、母子保健法（昭和40年法律第141号）第7条の規定に基づき、市長から、岡山市の乳幼児健診のあり方について諮問を受けた。

審議会は、岡山市児童福祉審議会条例（平成26年市条例第104号）第7条第2項の規定に基づき、学識経験者、医師、保育・幼児教育等専門職の臨時委員からなる母子保健専門分科会を設置し、こどもの健やかな発育・発達を見守る乳幼児健診となるよう、疾病の早期発見、就学までの適切な支援体制等について審議を行った。

### 2 審議の経過

#### （1）児童福祉審議会（令和6年7月2日開催）

- ・岡山市の乳幼児健診のあり方について諮問
- ・諮問内容を審議するため母子保健専門分科会を設置することを決定

#### （2）第1回母子保健専門分科会（令和6年8月5日開催）

- ・（事務局）母子保健の現状、乳幼児健診の現状について説明

#### （3）第2回母子保健専門分科会（令和6年11月1日開催）

- ・（事務局）幼児健診の現状、発達障害者支援センターの発達支援業務について、令和6年度岡山市の特別支援教育に関する就学について、5歳児健診について説明

#### （4）第3回母子保健専門分科会（令和6年12月24日開催）

- ・（事務局）5歳児健診のあり方（イメージ）について説明

#### （5）第4回母子保健専門分科会（令和7年2月3日開催）

- ・答申案のまとめ

### 3 審議の過程及び結論

#### (前提) 乳幼児健診の現状

我が国の母子保健対策は、昭和12年に制定された旧保健所法において、保健所における母子衛生事業として開始された。昭和40年には母子保健に関する単独法である母子保健法が制定され、母子の健康診査の充実が図られてきた。その後、地域保健法の制定に伴い同法が改正され、平成9年度から基本的な母子保健サービスは市町村が担うこととなった。

乳幼児健診で取り扱う健康課題は、戦前・戦後の高い乳児死亡率を背景とした、発育や栄養の改善から、股関節脱臼、脳性まひや視覚・聴覚異常の早期発見と治療へと時代とともに変化してきた。現在では、こどもや家庭をめぐる問題が多様化・複雑化する中で、肥満やう蝕の予防、社会性の発達、親子関係やメンタルヘルス、児童虐待の未然防止など、健康課題のスクリーニングの視点だけでなく、育児支援(サポート)の視点が必要となっている。

そうした中、令和5年12月22日に閣議決定された「こども未来戦略」において、妊娠期からの切れ目ない支援の拡充として、「1か月児」及び「5歳児」への健康診査について、早期の全国展開に向けた支援を行うことが明記されたところである。

なお、市町村が実施する乳幼児健診については、母子保健法第12条に定める、1歳6か月児及び3歳児健康診査と、同法第13条に基づき、市町村が必要に応じて実施する任意の健康診査があり、岡山市では、乳児期に4回の健康診査を実施している。

また、こども家庭庁「令和4年度母子保健事業の実施状況」によれば、乳児期の健康診査実施回数は、全国平均2.6回、政令市平均2.8回、岡山県内市平均3.2回、健診実施時期別の実施率は、1か月児31.1%、3～5か月児99.1%、6～8か月児47.7%、9～11か月児77.8%、5歳児14.1%となっている。

なお、3～5か月児及び9～11か月児の健康診査については地方交付税措置されている。

#### (1) 岡山市の現状

岡山市では、乳児健診として、受診時期の定めのない「乳児一般健康診査」を2回、「3～5か月児健康診査」及び「7・8か月児健康診査」の合計4回実施しており、いずれも、各医療機関で実施する個別方式を採用している。

法定健診である1歳6か月児及び3歳児健康診査については、保健所において集団方式で実施している。疾病の早期発見はもちろんのこと、発達障害についても、その特徴が認められやすい幼児期早期に発見し、専門医療機関での診断の上、適切な養育支援と療育を受けることが重要であるとの考えに基づき、1歳6か月児健康診査の時

点から、4割以上の児に対して、保健師の家庭訪問等を通じて、親子いきいき教室、乳幼児こころの相談など保健所が実施する専門的な教室・相談の利用や専門医療機関の受診につなぐといったフォローアップを丁寧に行っている。

現在、岡山市では3歳児健康診査以降、保健所では健康診査を実施していないが、5歳児の約95%は保育園、こども園あるいは幼稚園に就園している状況にあり、各施設では年1～2回の健康診断が義務付けられ、内科的な健康診断が実施されている。

また、発達障害者支援センターでは、保健師や保育士、幼稚園教諭等の支援者向けに、発達障害への理解を深めるための研修会を実施するとともに、発達が気になる児がいる場合には、各施設に出向き、保護者への相談支援を行っている。

なお、就学に向けては、教育委員会において、2年越しの就学相談や就学前健診が行われている。

## (2) 乳幼児健診の課題

現在の乳児一般健康診査は推奨受診時期があるものの、受診時期を指定したものではないことから、次のような課題がある。

- ・ 受診率や未受診者の把握が困難であり、対象者を絞り込んだ受診勧奨ができない。
- ・ 診察項目や養育環境といった、健診項目を定めることができないため、事後フォローや育児支援する際に活用できない

また、4回の健康診査の利用率に差があるが、その要因としては、実施医療機関が限られていることや、自己負担があることなどが考えられる。受診しやすい健診体系を検討する必要がある。

幼児健診のうち、現在、未実施の5歳児健診については、対応可能な医師等の専門職の人材に限りがあることが挙げられる。

## (3) 乳児健診の実施等について検討

岡山市の健康診査の実施回数については、政令市や県内他都市の中でも充実しており、国を挙げて子育て支援策の拡充が図られている中で、現状の実施回数を維持するべきとの意見にまとまった。

実施時期については、乳児期はできれば毎月発達状況を確認するのが理想との意見もある中で、公費負担で実施する健康診査としては、4回の実施時期について、現在の実施状況も踏まえ、

- ・ 1か月 : 利用者が多く、出生時の早期介入・身体的疾患のスクリーニングをはじめ、養育者の不安・育児支援を要するため
- ・ 3～5か月 : 定額の確認や発育の評価、予防接種の開始、育児相談等の子育て支援を要するため

- ・ 7・8か月：寝返りなどの運動発達や離乳食の開始等の把握、事故予防に関する指導などを要するため
- ・ 9・10か月：指先の微細運動やつかまり立ちなどの粗大運動の発達、言葉の理解や共同注意の有無といった精神運動発達のスクリーニング時期でもあるため

が妥当との意見となった。

なお、健診項目については、現状の課題を踏まえ、乳児の健康管理や健康診査の評価、国における乳児健診の動向といった観点から、国の示す健診項目を基本に本市の健診内容を定めるべきである。また、項目を一致させ経時的に評価することで、必要な支援や介入時期について検討するべきとの結論に至った。

#### (4) 5歳児健診について検討

岡山市の現状の項に記載のとおり、岡山市の母子保健では発達障害の特性が最も観察されやすい幼児期前半の1歳6か月児健康診査から2歳にかけて非常に丁寧な発達経過の観察を行い、3歳児健康診査についても3歳6か月以降を対象として実施するなどの工夫により、課題のある児の早期発見に取り組んできた。また、5歳児の約95%は保育園等に在籍しており、集団生活の中で、発達に課題がある児には、保育士や幼稚園教諭等から保護者への声かけも行われている。

そうした中、(児童精神科の診察までに数か月かかる状況の改善に向けて)小児科医もSDQを用いて、個別医療機関で5歳児健診に協力できる、といった意見が出た。一方で、個別医療機関で実施するとなると、限られた診療時間の中で、小児科医で責任をもって発達障害のスクリーニングを行うことは非常にハードルが高い、といった意見もあった。

岡山市には発達障害の早期発見、早期療育の体制があり、医師等専門職のリソースが限られる中、発達障害の早期発見を目的として改めて全員に健診を実施するよりも、我が子の発達に不安を抱いている保護者等に対し、多職種による相談支援を実施することの方が重要ではないか。さらには、5歳児に限らず心配になった時に相談、受診できる体制があるとよいのではないか。また、5歳児は就学にむけて児の発達や生活習慣を振り返る重要な時期である。社会性といった精神発達上の課題があっても、保育園等からの声かけを受け入れられない保護者もいることから、広く5歳児の保護者に気づきを促すような働きかけをすることで、気になる児が就学に向けて適切な相談先につながる仕組みが必要であるとの結論に至った。

なお委員からは、5歳児健診の目的を、発達障害のスクリーニングという観点に限らず、生物心理社会的にこどもを理解し、学童思春期以降も継続的に健診等で相談を行うスタートとして捉えるべきとの意見もあった。

(結論)

ア 乳児健診について

- ・適切なタイミングでの支援や国の動向を踏まえ、時期や健診項目を定めること。
- ・健診回数は現行の4回を維持すること。
- ・受診しやすい環境づくりに努めること。
- ・健診時期、回数については以下のとおりとする。

名称	受診時期
1か月児健康診査	生後27日超～6週未満
3～5か月児健康診査	生後3か月～6か月の前日
7・8か月児健康診査	生後7か月～9か月の前日
9・10か月児健康診査	生後9か月～11か月の前日

イ 5歳児健診について

- ・ほとんどの5歳児が保育園等で身体発育の確認や集団生活の中で発達の遅れや発達障害の特性に気づく機会があり、発達障害のスクリーニングを目的に一律に健診を実施するよりも、希望者に対して5歳児健康相談を実施する方が实际的であること。
- ・この相談が、問題の抽出だけを目的とせず、保護者にこどもの発育・発達についての気づきや受診等の行動を促すきっかけや生活習慣の見直しの機会となるようお知らせを行うこと。
- ・当面は希望者への健康相談事業を実施するとしても、相談事業の評価を行い、必要に応じ、実施方法等の見直しを行うとともに、悉皆や他の方式による健診の必要性の有無等についても検討すること。
- ・医療機関や保育園、こども園、幼稚園、学校等のこどもに関わる幅広い関係者が、気になる児に対して適切な支援につながるよう連携すること。
- ・5歳児に限らず、保護者が気になった時に気軽に相談できる環境を整えること。

#### 4 委員からのその他の意見

##### (1) 健診実施に向けて

- ・問診表、健診項目については、表現が適切でないもの等が見受けられるため、実施に向けて内容の更新が必要である。
- ・虐待予防の観点から、問診項目に、養育者のメンタルヘルスや家庭環境が把握できる項目を盛り込むこと。
- ・テレビやスマートフォンなどデジタルメディアがこどもの発達に及ぼす影響についても情報提供できるものにしてはどうか。
- ・受診しやすい環境づくりということで、健診にかかる自己負担や、受診できる医療機関について見直しを行うこと。
- ・保育園等の定期健診を受ける機会のない5歳児には、漏れなく呼びかけ、健康相談の利用につながるよう配慮すること。

##### (2) 地域のフォローアップ体制について

- ・支援を必要とするこどもについて教育と保健、福祉（保育園等）が情報共有し重層的かつ切れ目ない支援体制を強化すること。
- ・発達障害が疑われる児に対して、適切な機関（専門医や福祉サービスなど）へつなぐことのできる医師の養成を充実させてはどうか。
- ・専門医療機関や福祉との連携を強化すること。
- ・保育園、幼稚園、学校等が情報共有し、よりよい個別支援ができる体制が望まれる。

## 岡山市児童福祉審議会母子保健専門分科会委員名簿

(委員は五十音順)

母子保健専門分科会長 塚原 宏一 (臨時委員)

委員 井上 誠司 (臨時委員)

委員 大野 繁 (臨時委員)

委員 岡田 あゆみ (臨時委員)

委員 近藤 百合恵 (臨時委員)

委員 佐藤 正義 (臨時委員)

委員 高橋 友香 (臨時委員)

委員 中島 洋子 (児童福祉審議会委員)

委員 山本 直子 (臨時委員)