

令和6年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業
特別な配慮が必要な児に対する乳幼児健康診査等の実施実態
の把握に関する調査研究

株式会社 野村総合研究所

令和 7(2025)年 3 月

第1章 本調査研究の背景・目的及び手法	2
1. 背景・目的	3
第2章 アンケート調査	9
1. 調査手法	10
2. 調査結果	12
第3章 好取組自治体へのヒアリング調査	41
1. ヒアリング調査の概要	42
2. 福岡県直方市	47
3. 宮崎県都城市	50
4. 山口県山陽小野田市	53
5. 沖縄県宜野湾市	56
6. 大阪府枚方市	59
7. 大阪府	65
第4章 当事者団体へのヒアリング調査	69
1. ヒアリング調査の概要	70
第5章 総括	77
1. 総括	78
参考資料① アンケート調査票	85
参考資料② 単純集計結果	92

第1章

本調査研究の背景・目的及び手法

1. 背景・目的

1-1 本調査研究の背景

乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）については、母子保健法において、市町村は、1歳6か月児及び3歳児に対して、健康診査を行う義務があり、また、その他の時期の乳幼児に対しても、必要に応じ、健康診査を実施し、また、健康診査を受けるよう勧奨しなければならないこととされている。

乳幼児健診をはじめとした母子保健施策については、受診率等の向上に向けて周知広報を行うなど、市町村においてさまざまな取組が行われている一方で、乳幼児健診等の母子保健サービスの享受が難しい児がいることが課題として指摘されている。

たとえば、発達障害のため集団健診会場に行くことが困難な児や医療的ケア児などは、通常の集団健診（歯科健診を含む。）の受診が難しく、特別な配慮が必要な場合があると考えられる。

1-2 本調査研究の目的

上記の背景を受けて、本調査研究においては、乳幼児健診等の母子保健施策の実施に当たり特別な配慮が必要な児に関して、市町村が行っている配慮や工夫について調査するほか、当該児やその家族・保護者のニーズを明らかにする。さらに、有識者検討会を開催し、実態及び課題を踏まえ、今後の乳幼児健診等の実施にあたっての支援策を検討する。

1-3 調査手法

(1) 有識者検討会

乳幼児健診等における配慮のニーズや課題、また必要な支援策を検討するにあたり、有識者や関係団体、当事者団体、自治体担当者等を集めた検討会を開催した。

検討会の場においては、乳幼児健診の実施に際して行っている配慮や工夫等の実態を把握する上で調査すべき項目について聴取するとともに、アンケートの項目についてもご意見をいただいた。また、アンケート結果ならびにヒアリング結果を報告し、現状の課題や今後の乳幼児健診のあり方についての議論を行った。

議論に参画いただいた検討委員については、次ページに記載する。

<開催日程および論点>

回数	日程	論点・議題
第1回	2024年10月3日	調査研究の背景・目的、調査全体像の共有 調査の方向性に関する協議 アンケート調査項目の確認
第2回	2024年12月4日	アンケート結果速報の報告 アンケートの追加分析方針の確認 ヒアリング先の選定方針、ヒアリング項目の確認
第3回	2025年2月26日	アンケートの追加分析結果の報告 ヒアリング結果の報告 分析結果を踏まえた課題や支援策の方向性の検討 調査研究報告書とりまとめ方針の協議

令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業
特別な配慮が必要な児に対する乳幼児健康診査等の実施実態の把握に関する調査研究

**特別な配慮が必要な児に対する乳幼児健康診査等の
実施実態の把握に関する検討委員会
委員名簿（敬称略）**

委員（五十音順）

石崎 義人	公益社団法人	日本小児科医会	理事
河西 真理子	公益財団法人	日本訪問看護財団	
小枝 達也	公益社団法人	日本小児保健協会	
小島 幸子	一般社団法人	全国手をつなぐ育成会連合会	副会長
滝田 順子	公益社団法人	日本小児科学会	会長
舘脇 悦子	全国保健師長会		
服部 明子	社会福祉法人	全国社会福祉協議会	全国保育士会 副会長
松田 郁夫	一般社団法人	全国肢体不自由児者父母の会連合会	副会長
三澤 一登	一般社団法人	日本発達障害ネットワーク	副理事長
宮副 和歩	全国医療的ケアライン	代表	
渡辺 弘司	公益社団法人	日本医師会	常任理事

オブザーバー

高橋 駿	こども家庭庁成育局母子保健課	課長補佐
中村 早希	こども家庭庁成育局母子保健課	課長補佐
土田 哲也	こども家庭庁成育局母子保健課	専門官
臼井 麗	こども家庭庁成育局母子保健課	係長
伊藤 輝	こども家庭庁成育局母子保健課	係長
竹内 里織	こども家庭庁成育局母子保健課	

望月 あゆみ こども家庭庁成育局母子保健課

今出 大輔 こども家庭庁支援局障害児支援課 専門官

西村 緑 こども家庭庁支援局障害児支援課 専門官

事務局

横内 瑛 株式会社野村総合研究所 ヘルスケア・サービスコンサルティング部
プリンシパル

下松 未季 株式会社野村総合研究所 金融コンサルティング部
シニアコンサルタント

竹村 颯人 株式会社野村総合研究所 ヘルスケア・サービスコンサルティング部
コンサルタント

(2) アンケート調査

アンケート調査については、全国の市町村に対して、アンケート調査を実施した。各都道府県を経由して、全国の市町村の乳幼児健診所管部署に対して Excel アンケートを送付した。調査は令和6年10月22日（火）～11月22日（金）にかけて実施し、1,741市町村のうち、1,233（70.8%）の市町村にご回答をいただいた。

(3) 自治体ヒアリング調査の実施

1) ヒアリング調査対象の選定

(2) で実施したアンケートの結果を踏まえ、自治体が行う対応のパターンごとに好取組と思われる事例を選定し、ヒアリングを行った。自治体が行う対応のパターンとしては、事前の情報把握、配慮が必要な児に対する支援の提供の内容、情報連携に大別し、それぞれスクリーニング要件を設けて選定を行った。

また、都道府県との連携による体制構築についての情報を収集するため、都道府県にもヒアリングを行った。

2) ヒアリング調査の実施概要

ヒアリングは対面とオンラインを併用して行った。以下にヒアリングにご協力いただいた自治体を記す。

図表 1 調査対象とした自治体とヒアリング調査実施時期

#	ヒアリング対象	担当部署
1	福岡県直方市	母子保健係
2	宮崎県都城市	こども家庭課
3	山口県山陽小野田市	健康増進課 母子保健係
4	沖縄県宜野湾市	健康増進課 すこやか親子係
5	大阪府枚方市	健康づくり課 子ども未来部
6	大阪府	地域保健課 母子グループ

(4) 当事者ヒアリング調査の実施

1)ヒアリング調査対象の選定

当事者の皆様が抱える課題やニーズを把握するため、検討会の議論を踏まえて、下記の団体にご協力をいただき、インタビュー対象者をご選定いただいた。

- JDDnet（一般社団法人日本発達障害ネットワーク）
- 全国医療的ケアライン（アイライン）
- 全国肢体不自由児者父母の会連合会
- 全国手をつなぐ育成会連合会
- リトルベビーサークル全国ネットワーク

2)ヒアリング調査の実施概要

配慮が必要な児が健診を受けるにあたり、当事者が求める工夫や配慮の内容を把握するため、当事者団体の皆様にご協力をいただき、制度変更等の影響を踏まえ、極力直近に乳幼児健診の対象となった方にヒアリングを行うため、現在こどもが小学生までの父母やその家族の方をご選定いただき、グループインタビューの形でヒアリングを行った。

インタビューの内容や結果の詳細については第4章を参照されたい。

第2章

アンケート調査

1. 調査手法

1-1 アンケート調査の概要

(1) 調査対象

全国 1,741 の市町村の乳幼児健診事業担当部門を対象にアンケート調査を行った。

(2) 調査方法

全 1,741 市町村に対して、都道府県経由でメールにてアンケート調査票を送付し、事務局にメールでご返送いただく形で実施した。

(3) 調査内容

調査項目は以下のとおりである。なお、巻末の参考資料にアンケート調査票を掲載する。
市町村の属性について

- ・ 都道府県・市町村名
- ・ 紹介可能な内科・小児科機関数
- ・ 乳幼児健診 1 回あたりの保健師・助産師・看護師数

乳幼児健診の概要

- ・ 集団健診・個別健診の別
- ・ 集団健診の実施方法及び委託先
- ・ 健診の対象者数・受診者数・年間実施回数
- ・ 健診未受診者数

配慮が必要な児の把握方法

- ・ 把握している配慮が必要な児
- ・ 配慮が必要な児の把握方法
- ・ 配慮が必要な児の人数
- ・ 事前の聞き取り調査等の有無

配慮の方法

- ・ 配慮が必要な児のニーズ
- ・ 実施している対応
- ・ 増強したスタッフの職種と人数

情報連携

- ・ 健診前の情報連携先

- ・ 健診後の情報連携先

課題と必要な支援

- ・ 市町村が抱える課題
- ・ 課題に対応するために行っていること・行う予定のこと
- ・ 都道府県から受けた支援
- ・ 国・都道府県・その他機関に求める支援

その他の母子保健事業

- ・ その他事業で行っている工夫
- ・ その他事業におけるニーズ
- ・ 支援における課題
- ・ 国・都道府県・その他機関に求める支援

(4) 調査期間

令和 6 年 10 月 22 日から令和 6 年 11 月 22 日にかけて実施した。

(5) 有効回答数

有効回答数は 1,233 件、有効回答率は 70.8%であった。なお、以降のグラフにおいては、各設問において無回答だった回答者は N 数には含めず、設問ごとの有効回答数を母数として記載している点をご留意いただきたい。

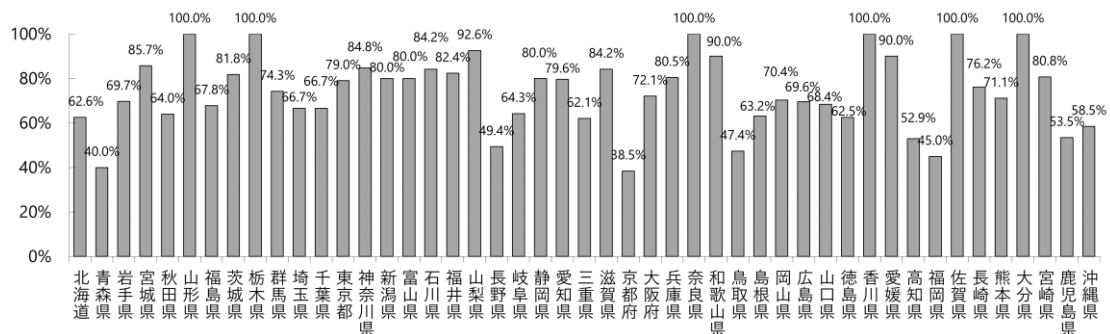
以下、主要な調査項目に関する調査結果について次ページ以降で結果を示すとともに、後段で考察を加えていく。なお、全ての質問の単純集計結果については、巻末の参考資料を参照いただきたい。

2. 調査結果

2-1 アンケート回答市町村の基礎情報

今回のアンケートの都道府県ごとの回収状況は、図表2のとおりである。

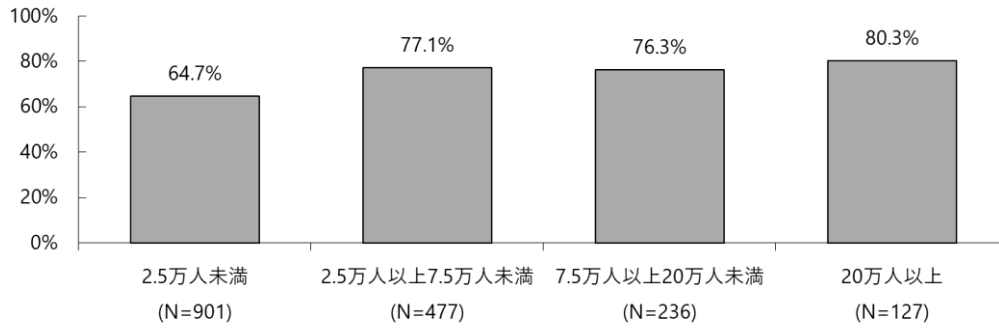
図表2 都道府県別の回収状況



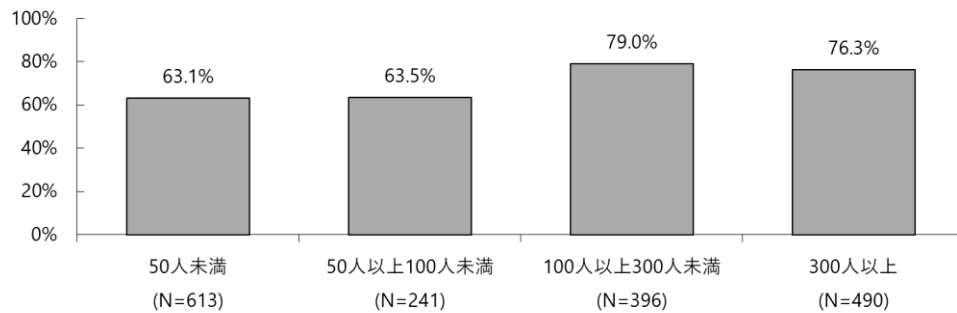
最大値	最小値	平均値	中央値
100.0%	38.5%	73.9%	74.3%

図表3の人口規模別回収状況として、人口2.5万人未満の市町村では64.7%、人口2.5万人以上7.5万人未満の市町村では77.1%、人口7.5万人以上20万人未満の市町村では76.3%、人口20万人以上の市町村では80.3%であった。一方で図表4の出生数別回収状況としては、出生数50人未満の市町村では63.1%、出生数50人以上100人未満の市町村では63.5%、出生数100人以上300人未満の市町村では79.0%、出生数300人以上の市町村では76.3%であった。

図表 3 人口規模別回収状況

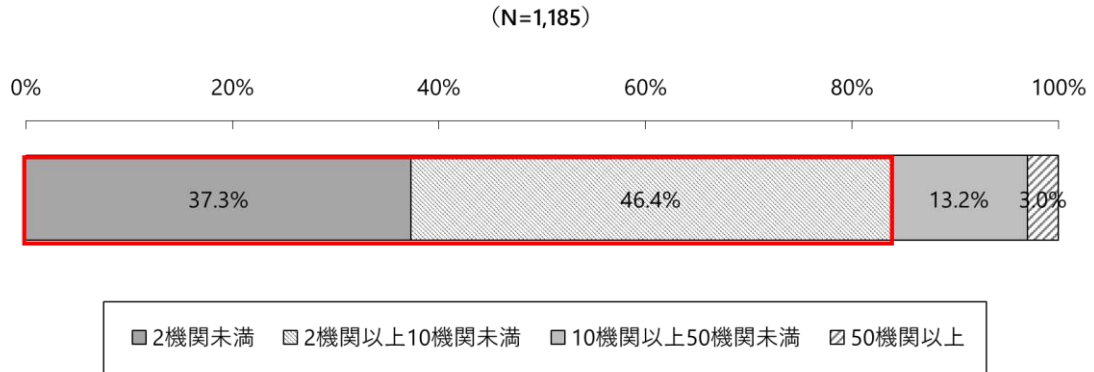


図表 4 出生数別回収状況



健診結果を踏まえて継続的な対応が必要な場合に紹介可能な内科・小児科医療機関数として、10 機関未満と回答した市町村が 83.7%であった。

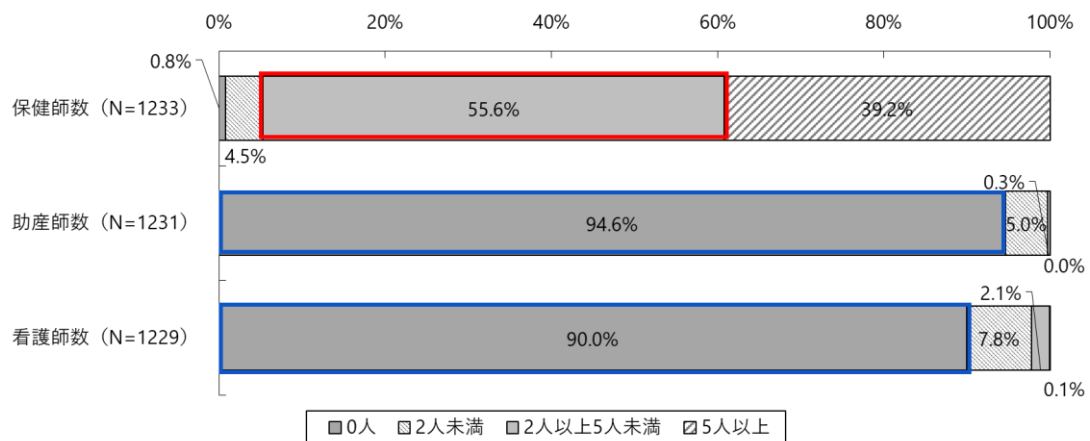
図表 5 紹介可能な内科・小児科数



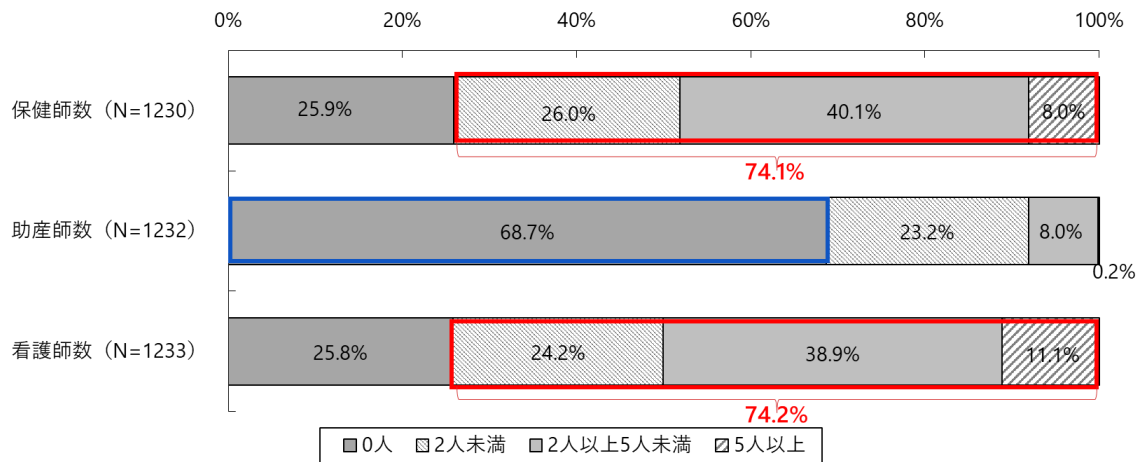
乳幼児健診 1 回あたりの平均の担当正規職員数について、保健師に関しては 2 人以上 5 人未満配置している市町村が 55.6%で最も多かった。一方で助産師・看護師の配置に関しては 0 人の市町村がそれぞれ、94.6%、90.0%であった。

また非正規職員については、保健師及び看護師に関して 1 人以上配置している市町村がそれぞれ 74.1%、74.2%だった一方で、助産師の配置に関しては 0 人の市町村が 68.7%で最も多かった。

図表 6 乳幼児健診 1 回あたりの平均の担当正規職員数

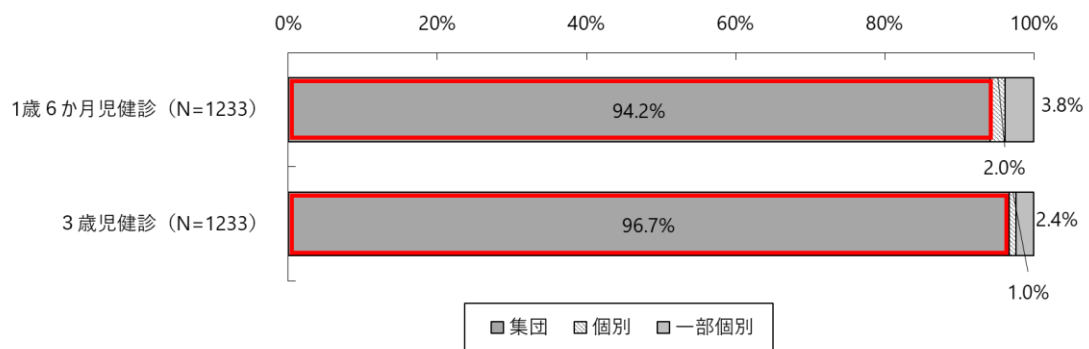


図表 7 乳幼児健診 1 回あたりの平均の担当非正規職員数



1 歳 6 か月児健診及び、3 歳児健診のいずれにおいても集団健診での実施が 90%を超えており、個別健診のみの市町村は 1～2 %にとどまった。

図表 8 各健診の実施方法

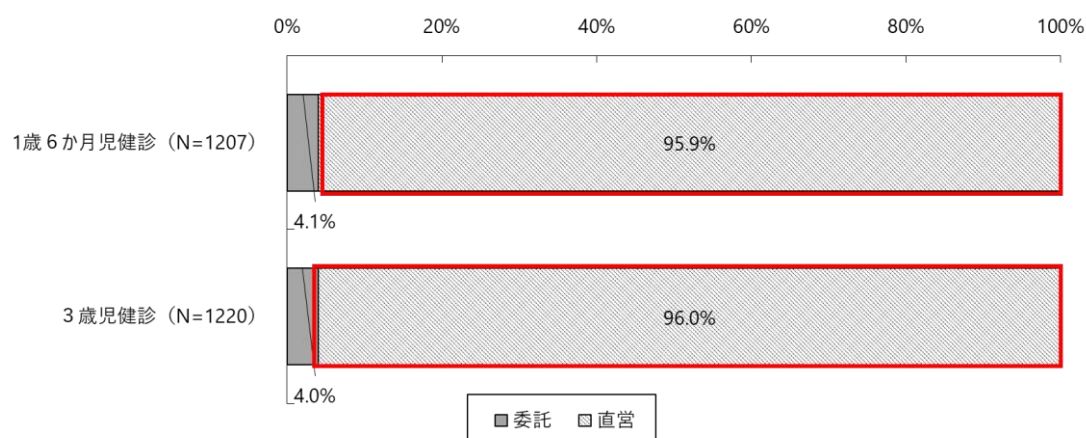


集団健診は1歳6か月健診が95.9%、3歳児健診で96.0%と90%以上の市町村で直営によって実施されており、委託での実施はそれぞれ4.1%、4.0%と5%未満であった。委託での実施については、医師会や医会等への委託が最も多かった。

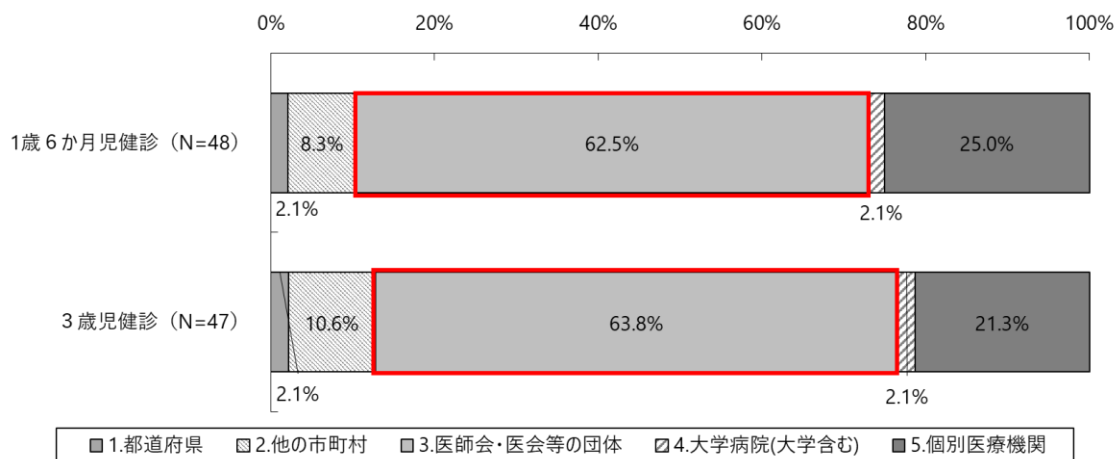
※「直営」とは、市町村が保健センター等で自ら集団健診を実施している場合を指す。

※「委託」とは、他市町村や他団体等に集団健診の運営を依頼して実施する場合を指す。

図表 9 集団健診の実施主体

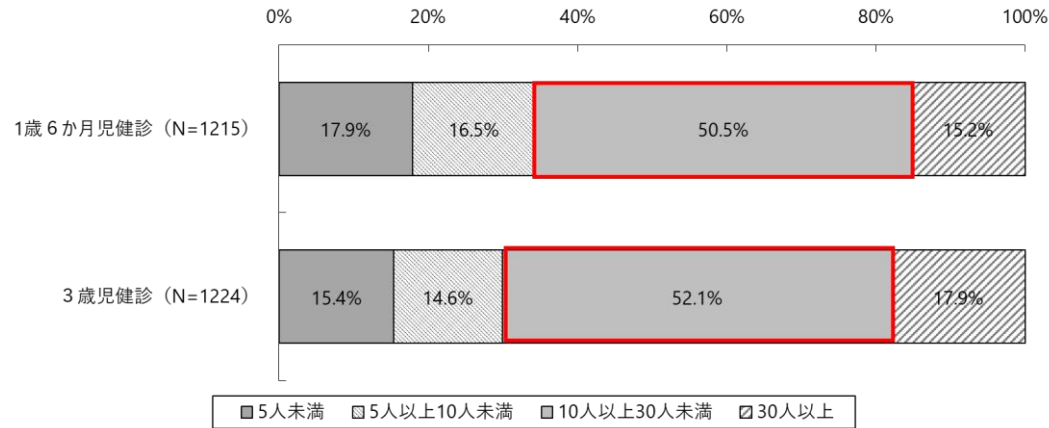


図表 10 集団健診の委託先



健診 1 回あたりの受診者数について、1 歳 6 か月児健診・3 歳児健診ともに 10 人以上 30 人未満と回答した市町村がそれぞれ 50.5%、52.1%で最も多かった。また健診 1 回あたりの受診者数の平均値について、1 歳 6 か月児健診では 17.8 人、3 歳児健診では 18.8 人となっており、両健診の 1 回あたりの受診者としては約 20 人が平均的な数字と推察される。

図表 11 乳幼児健診 1 回あたりの受診者数



	最大値	最小値	平均値	中央値
1歳6か月健診	247.3	0.0	17.8	14.8
3歳児健診	103.7	0.0	18.8	16.4

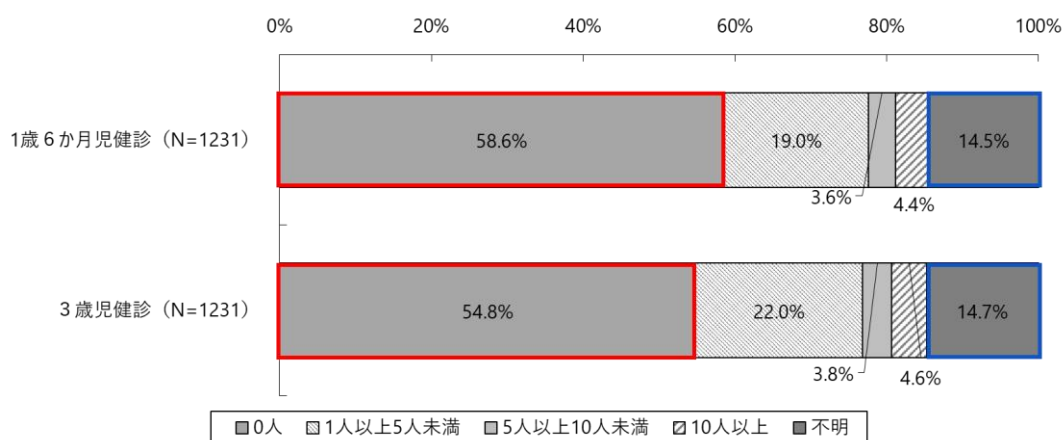
2-2 特別な配慮が必要な児に対する乳幼児健診の実態

(1) 配慮が必要な児の把握

乳幼児健診の対象者のうち、特定の理由によって未受診である児の人数について、未受診者は0人と回答した市町村が50%を超えていた。一方で不明と回答した市町村が1歳6か月児健診では14.5%、3歳児健診では14.7%存在し、未受診理由について個別に市町村が把握していないことが推察される。なお、本設問において集計の対象とした未受診理由は以下の項目である。

- ・ 入院等で参加が難しいため
- ・ 個別に医療機関で定期受診しているため
- ・ 障害や発達特性上の理由により、集団健診の会場で受診することが難しいため
- ・ 医療的ケア児、発達障害等の理由により、集団健診で他の児と比較されることに心理的な抵抗があるため
- ・ 保護者の健康面等の課題によって対象者を受診させることができないため

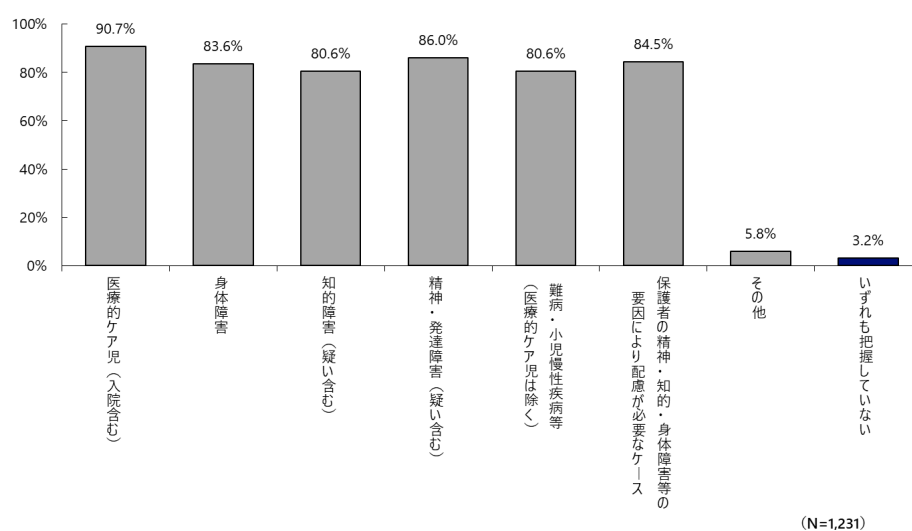
図表 12 未受診である児の人数



配慮が必要と想定される児について、疾患ごとに配慮の必要性を把握しているかを調査した。対象は、医療的ケア児、身体障害、知的障害（疑い含む）、精神・発達障害（疑い含む）、難病・小児慢性疾患等（医療的ケア児は除く）、保護者の精神・知的・身体障害等の要因により配慮が必要なケース、その他である。

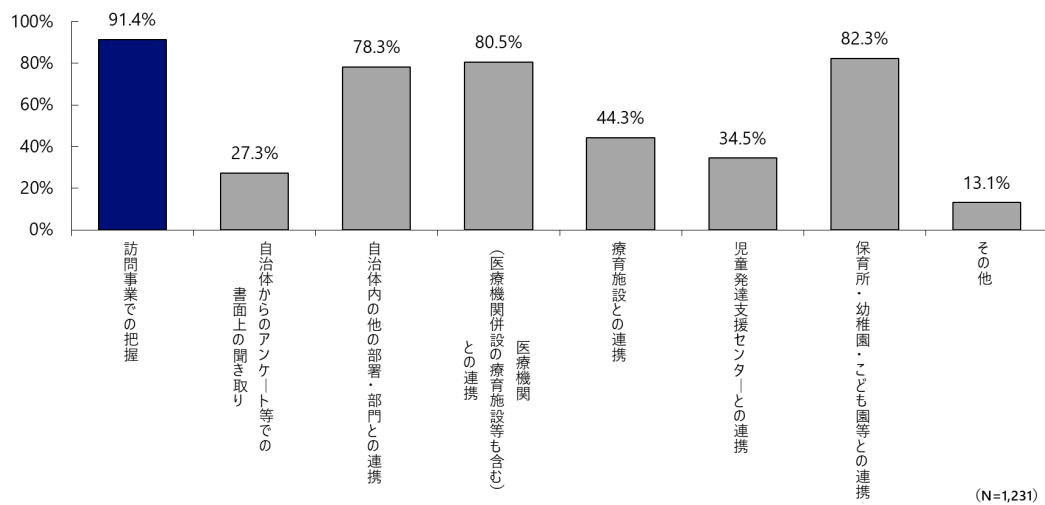
その結果、いずれの対象についても配慮の必要な児を把握していないと回答した市町村は3.2%であった。

図表 13 配慮が必要と把握している対象者

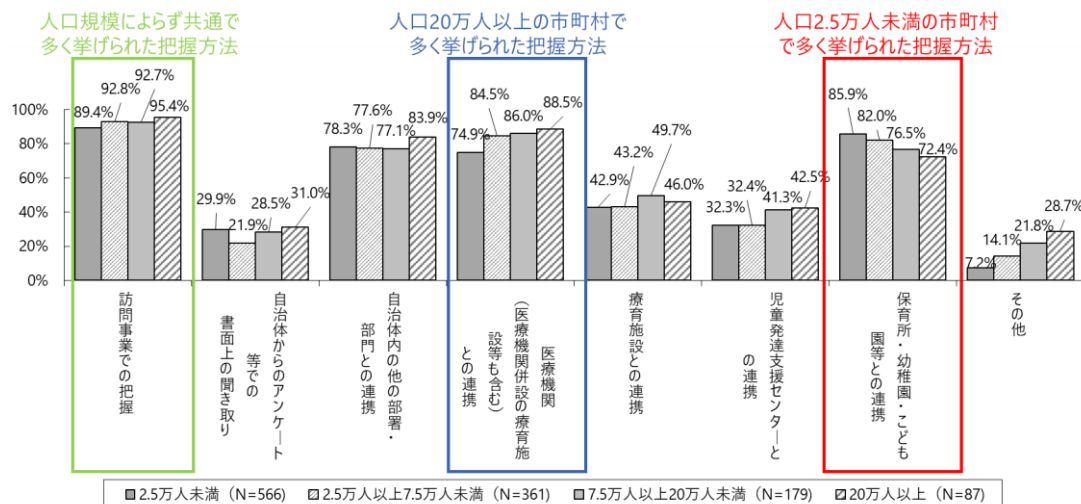


乳幼児健診を実施するにあたり、配慮が必要な児の把握方法として、訪問事業での把握が91.4%で最も多かった。また人口規模別に見ると、20万人以上の市町村では訪問事業での把握に次いで、医療機関（医療機関併設の療育施設を含む）との連携と回答した市町村が多い一方で、2.5万人未満の市町村では訪問事業での把握に次いで、保育所・幼稚園・こども園等との連携と回答した市町村が多かった。

図表 14 配慮が必要な児の把握方法

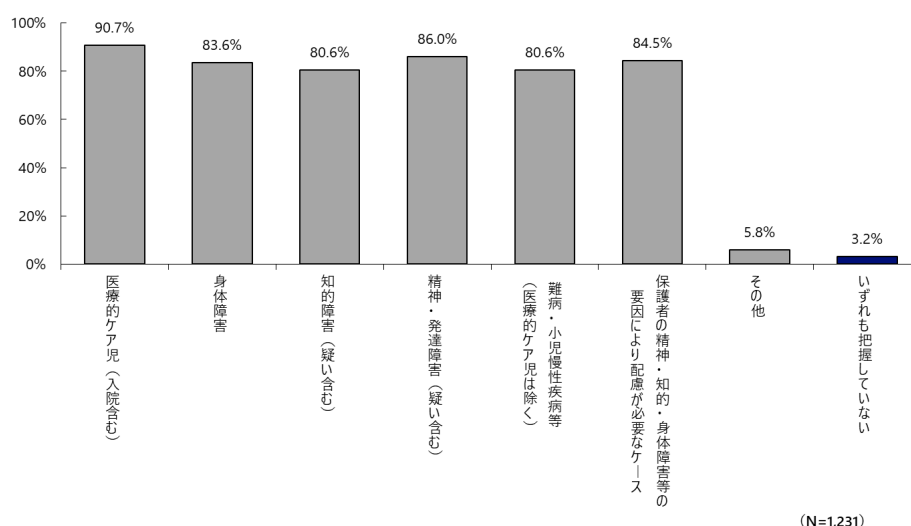


図表 15 人口規模別 配慮が必要な児の把握方法

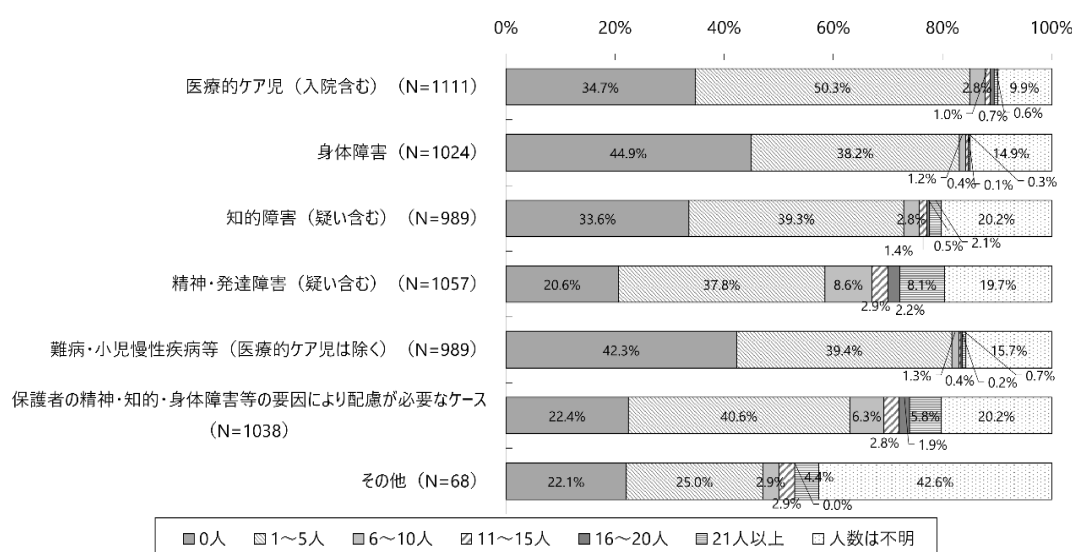


図表 13（図表 16 として再掲）において、配慮が必要な児を把握していると回答した市町村に関して、配慮が必要な児の人数を調査した。配慮が必要な児の人数について、人数は不明であるという回答が医療的ケア児（入院含む）については 9.9%、身体障害については 14.9%、知的障害（疑い含む）では 20.2%、精神・発達障害（疑い含む）では 19.7%、難病・小児慢性疾病等（医療的ケアは除く）では 15.7%、保護者の精神・知的・身体障害等の要因により配慮が必要なケースでは 20.2%、その他では 42.6%となっていた。このことから、図表 13 において配慮が必要な児を把握していると回答した市町村においても、配慮が必要な児の全体像を把握できていないケースが一定数存在すると推察される。

図表 16（再掲）配慮が必要と把握している対象者



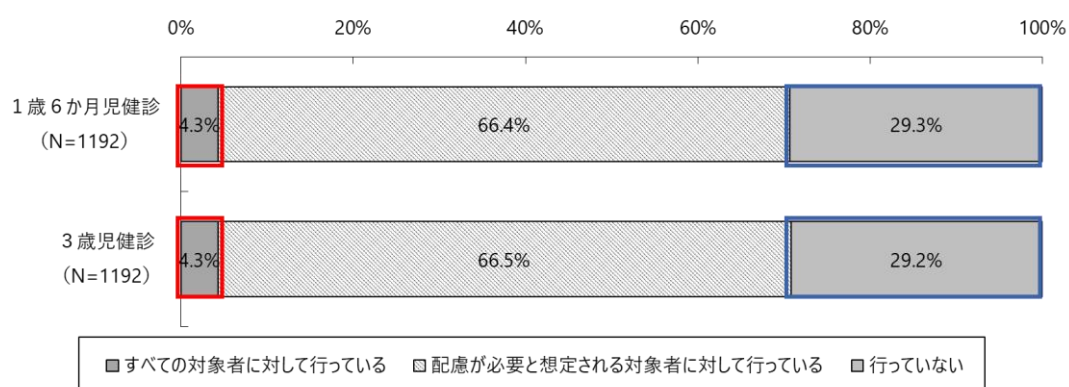
図表 17 配慮が必要な児の人数



(2) 配慮が必要な児が乳幼児健診を受診する際の保護者のニーズの把握

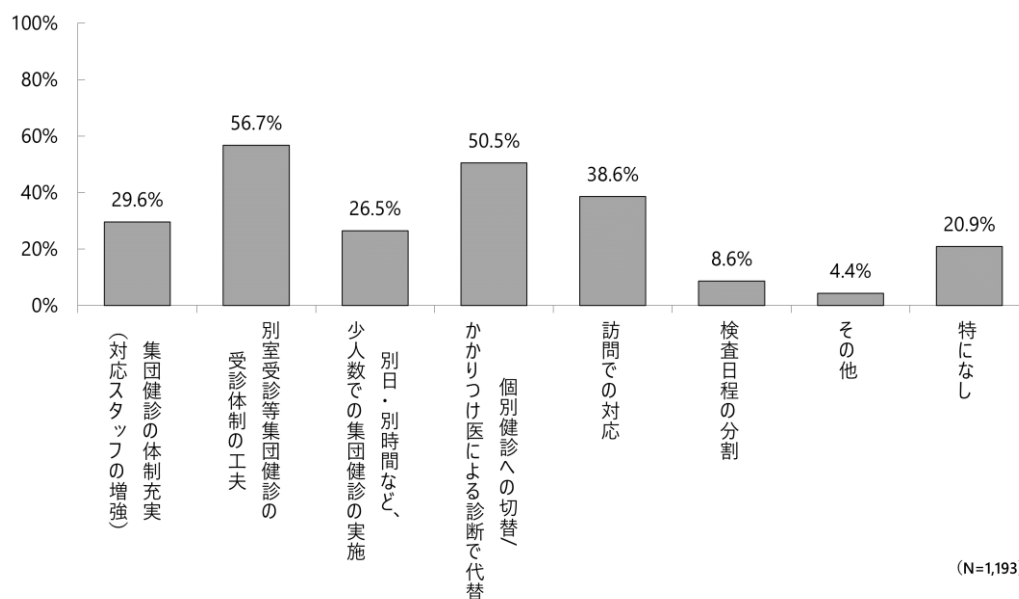
乳幼児健診の受診にあたり必要となる配慮の内容について、事前に面談や聞き取り調査等でニーズ把握を実施しているかという項目に関して、1歳6か月児健診では29.3%、3歳児健診では29.2%の市町村が行っていないと回答した。一方で1歳6か月児健診、3歳児健診ともに4.3%の市町村がすべての対象者に関して事前の聞き取りを実施し、求められる配慮について把握していた。

図表 18 必要な配慮についての事前の面談や聞き取り調査の実施



配慮が必要な児が乳幼児健診を受診する際のニーズとして市町村が把握しているものとしては、別室受診等の受診体制の工夫が最も多く、次いで個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替、訪問での対応が多かった。現状集団健診を受けられるようにするための支援と、集団健診に代わる支援のいずれについてもニーズが高いと推察される。

図表 19 市町村が把握している乳幼児健診に際したニーズ



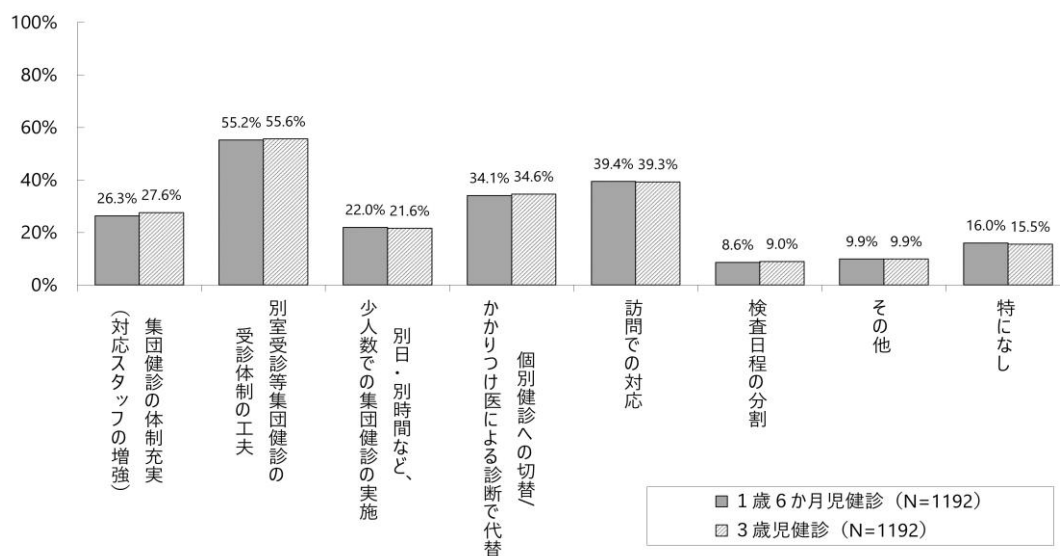
(3) 実施している対応

市町村が実施している対応として、別室受診等の受診体制の工夫が 56.7%と最も多かった。次いで訪問での対応、個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替が多かった。

なお、乳幼児健診を未受診の場合に、入院中の状況やかかりつけ医への受診時の状況などを精緻に把握することで、少しでも児の情報を把握しようとする取組も見られたが、その場合に診断の結果や情報について医療機関から市町村へ共有を受けているかという点については本調査の範囲では確認できていない。

またアンケートとは別に 25 の市町村に、訪問での対応について個別に確認したところ、訪問での対応は基本的に保健師単独で実施しているという回答が 10 件得られ、既存の訪問事業の延長や未受診者の状況確認として対応されていると推察される。

図表 20 乳幼児健診において実施している対応



乳幼児健診において実施している対応が複数ある市町村について、実施している対応の組み合わせ（図表 21・22）を見ると、1歳6か月児健診と3歳児健診ともに、別室受診等集団健診の受診体制の工夫と、個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替、あるいは訪問での対応という組み合わせが多かった。

図表 21 乳幼児健診において実施している対応の組み合わせ(1歳6か月児健診)

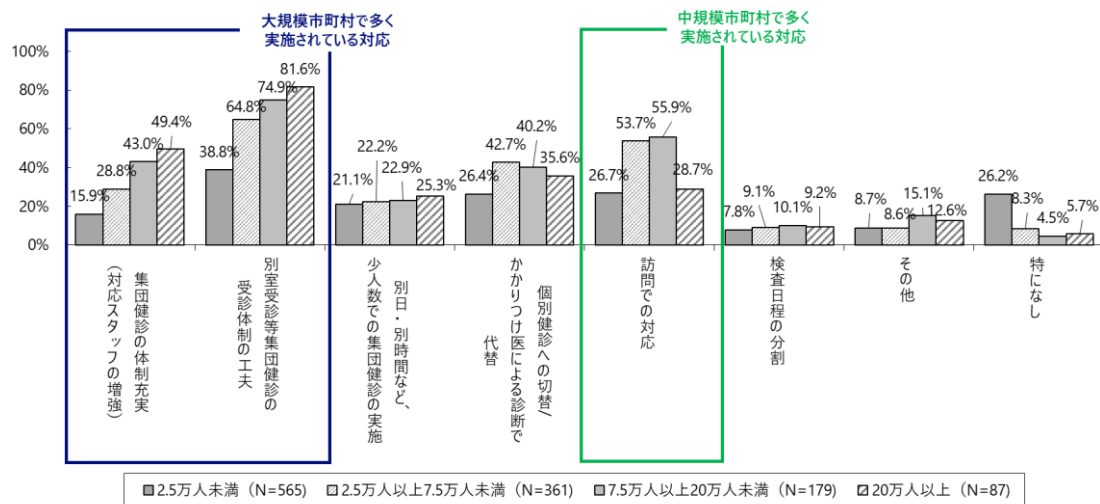
1歳6か月児健診		件数	1 集団健診の体制充実 (対応スタッフの増強)	2 別室受診等集団健診の受診体制の工夫	3 別日・別時間など、 少人数での集団健診の実施	4 個別健診への切替/ かかりつけ医による診断 で代替	5 訪問での対応	6 検査日程の分割	7 その他
1	集団健診の体制充実 (対応スタッフの増強)	314	－	24.4%	9.4%	10.8%	14.3%	4.9%	2.1%
2	別室受診等集団健診の受診体制の工夫	658	24.4%	－	19.4%	25.8%	31.9%	7.4%	4.4%
3	別日・別時間など、 少人数での集団健診の実施	262	9.4%	19.4%	－	11.1%	13.5%	5.6%	1.4%
4	個別健診への切替/ かかりつけ医による診断 で代替	406	10.8%	25.8%	11.1%	－	22.9%	4.8%	2.2%
5	訪問での対応	470	14.3%	31.9%	13.5%	22.9%	－	6.2%	3.3%
6	検査日程の分割	103	4.9%	7.4%	5.6%	4.8%	6.2%	－	0.5%
7	その他	118	2.1%	4.4%	1.4%	2.2%	3.3%	0.5%	－

図表 22 乳幼児健診において実施している対応の組み合わせ(3歳児健診)

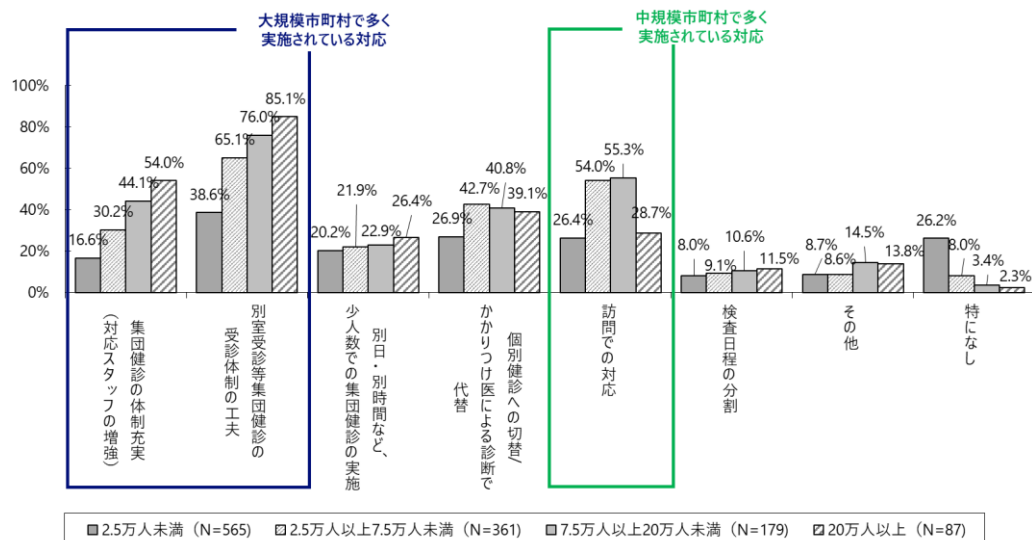
3歳児健診		件数	1 集団健診の体制充実 (対応スタッフの増強)	2 別室受診等集団健診の受診体制の工夫	3 別日・別時間など、 少人数での集団健診の実施	4 個別健診への切替/ かかりつけ医による診断 で代替	5 訪問での対応	6 検査日程の分割	7 その他
1	集団健診の体制充実 (対応スタッフの増強)	314	－	25.6%	9.7%	11.2%	14.8%	5.2%	2.2%
2	別室受診等集団健診の受診体制の工夫	658	25.6%	－	18.9%	25.8%	31.6%	7.8%	4.3%
3	別日・別時間など、 少人数での集団健診の実施	262	9.7%	18.9%	－	10.9%	13.1%	5.6%	1.3%
4	個別健診への切替/ かかりつけ医による診断 で代替	406	11.2%	25.8%	10.9%	－	22.8%	5.2%	2.5%
5	訪問での対応	470	14.8%	31.6%	13.1%	22.8%	－	6.5%	3.2%
6	検査日程の分割	103	5.2%	7.8%	5.6%	5.2%	6.5%	－	0.5%
7	その他	118	2.2%	4.3%	1.3%	2.5%	3.2%	0.5%	－

また実施している対応について、人口規模別に見ると、体制充実や受診体制の工夫といった集団健診の受診に資する工夫は人口 20 万人以上の大規模自治体ほど多く回答されていた。一方で特に訪問対応については人口 2.5 万人以上 20 万人未満の中規模自治体の方が多く回答されていた。

図表 23 人口規模別 乳幼児健診において実施している対応(1歳6か月児健診)

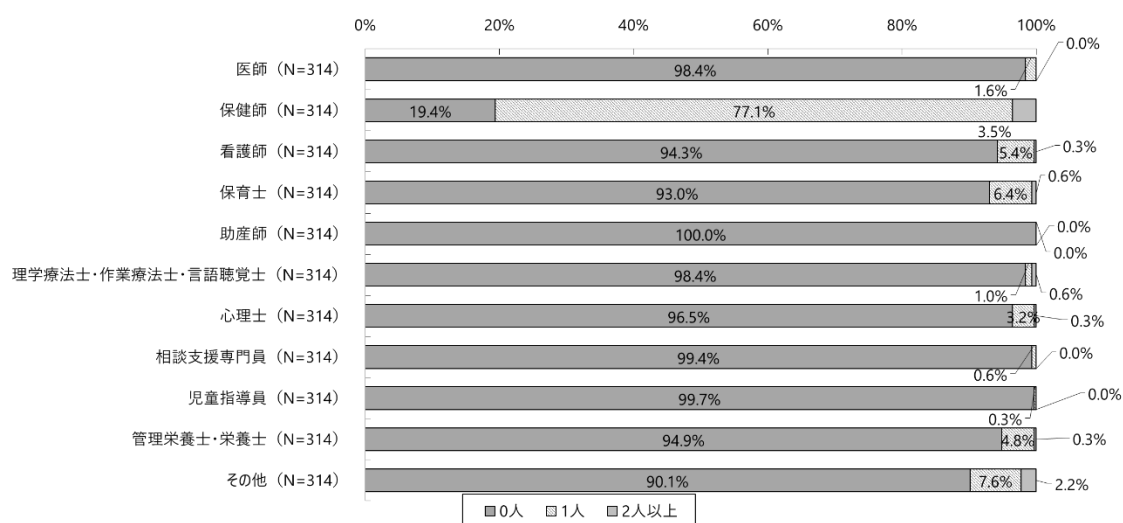


図表 24 人口規模別 乳幼児健診において実施している対応(3歳児健診)

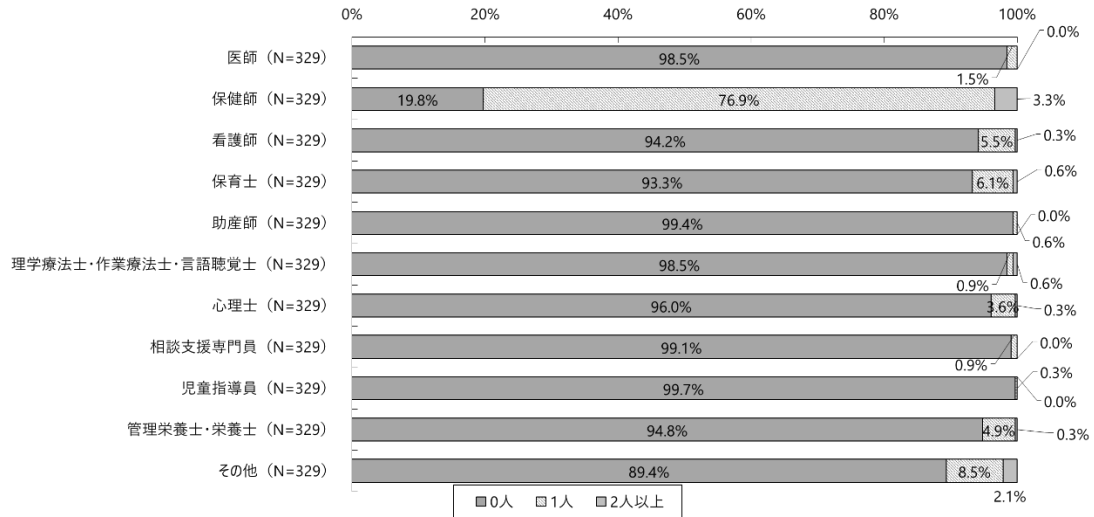


上記の実施している対応として、「集団健診の体制充実」と回答した市町村に対して増強したスタッフの職種と人数を聞いた結果を以下に示す。特別な配慮のために増強したスタッフの職種と人数について、保健師を1人以上配置した市町村が1歳6か月児健診、3歳児健診ともに80%を超えていた。一方でその他の職種に関しては0人と回答した市町村が1歳6か月児健診、3歳児健診ともに80%を超えていた。

図表 25 1歳6か月児健診において、特別な配慮のために増強したスタッフの職種と人数



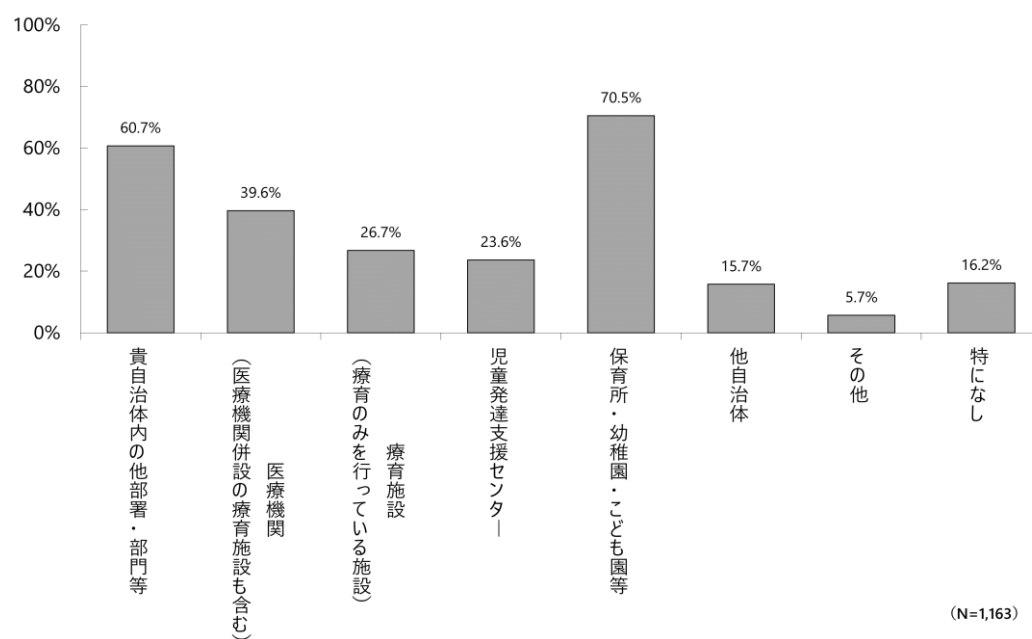
図表 26 3歳児健診において、特別な配慮のために増強したスタッフの職種と人数



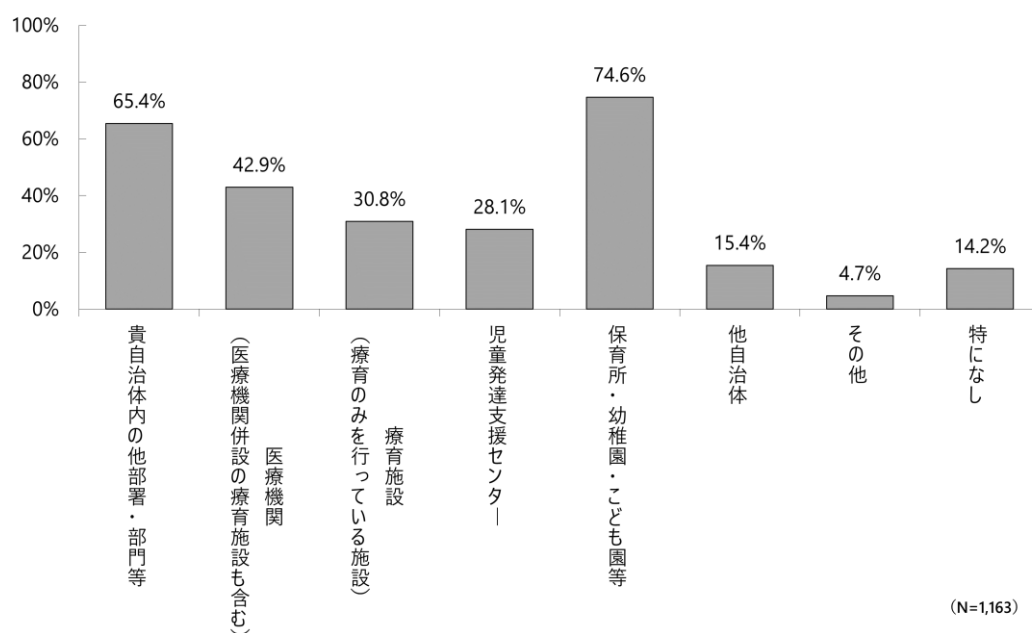
(4) 情報連携

乳幼児健診の実施前及び実施後における関係機関との情報連携について、保育所等と情報連携を行うと回答した市町村が 70.5%、74.6%とともに最も多く、次いで市町村内の他部署との情報連携を行う市町村が多かった。

図表 27 乳幼児健診実施前における関係機関との情報連携



図表 28 乳幼児健診実施後における関係機関との情報連携

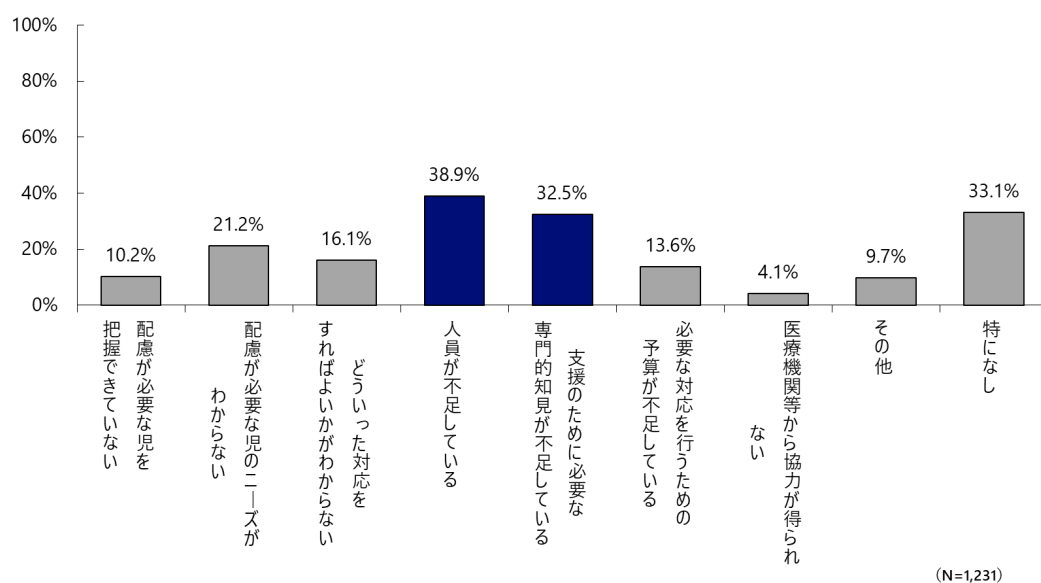


(5) 課題と必要な支援

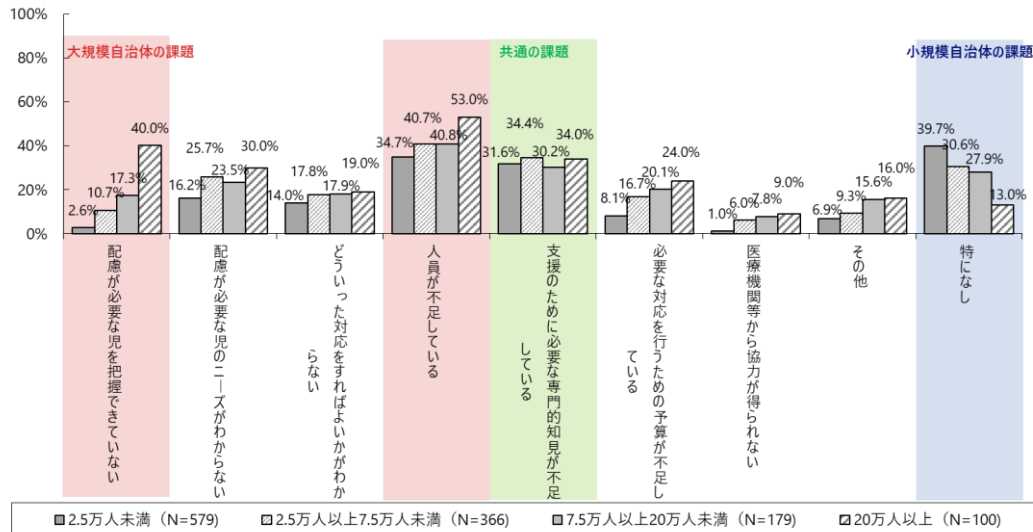
配慮が必要な児に対して配慮する際の課題として、人員不足と回答した市町村が 38.9%で最も多かった。次いで、支援のための専門的知見の不足と回答した市町村が多かった。

人口規模別に見ると、大規模自治体においては、人員不足や配慮が必要な児を特定できないという課題が多く見られた。一方、支援に必要な専門的な知見の不足については人口規模にかかわらず高く、共通の課題であることが示唆された。また実施している対応別に課題を見ても、共通の課題として人員不足と支援のための専門的知見の不足が挙げられていた。

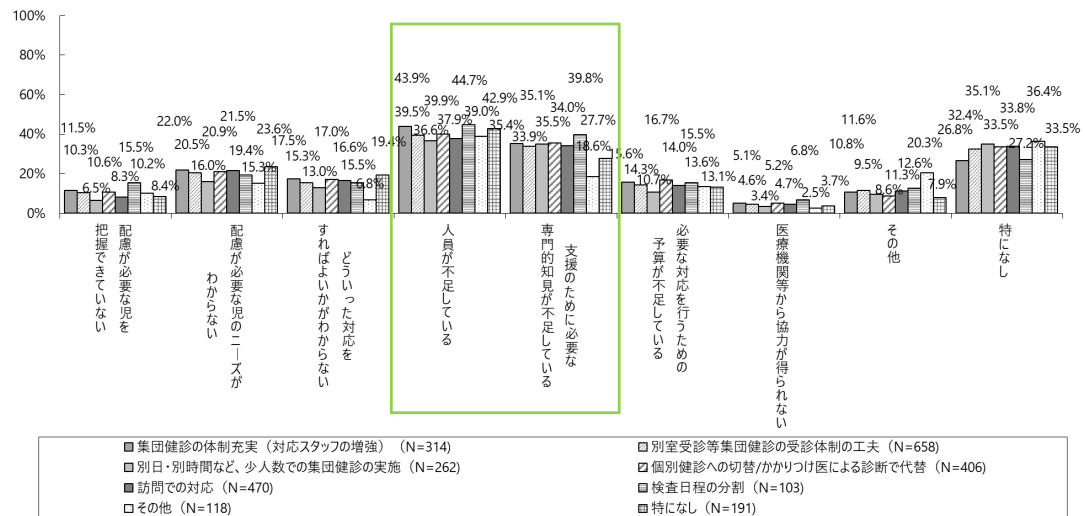
図表 29 市町村が抱える課題



図表 30 人口規模別 市町村が抱える課題



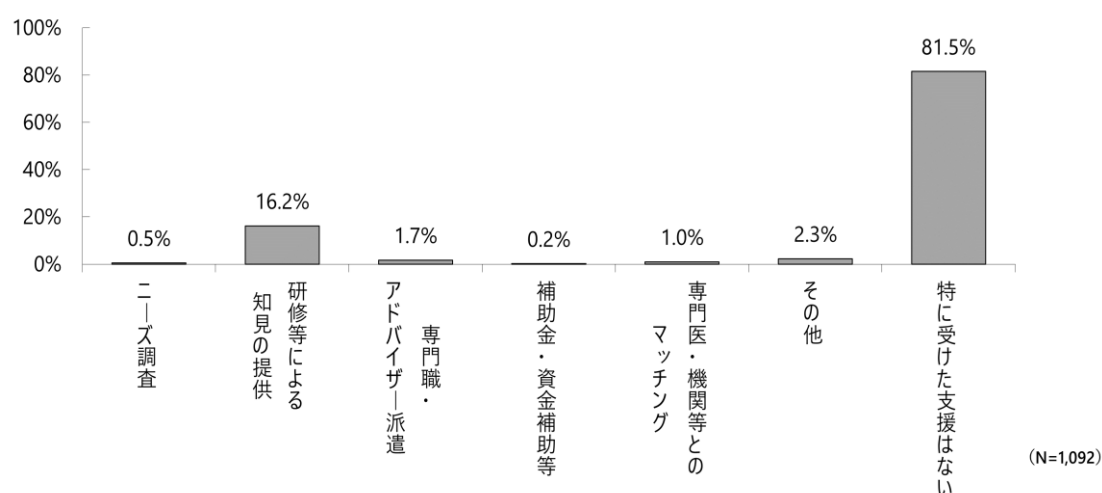
図表 31 実施している対応別 市町村が抱える課題



配慮が必要な児に対して支援を行う上で、都道府県から特段の支援を受けていないと回答した市町村が 81.5%で、上記の課題を解決する上で都道府県から支援を受けた例は多くないと推察される。

一方、研修等による知見の提供を受けたと回答した市町村の具体的な支援内容としては、研修会の案内・開催等や事例共有会の開催、専門職・アドバイザー派遣の具体例としては発達障害診断待機解消事業における相談員の派遣や、東京都在宅重症心身障害児（者）等訪問事業の活用、その他の支援の具体例としては連絡協議会の開催や、必要に応じて助言をもらっている等の自由回答が見られた。

図表 32 配慮が必要な児を支援する上での都道府県からの支援

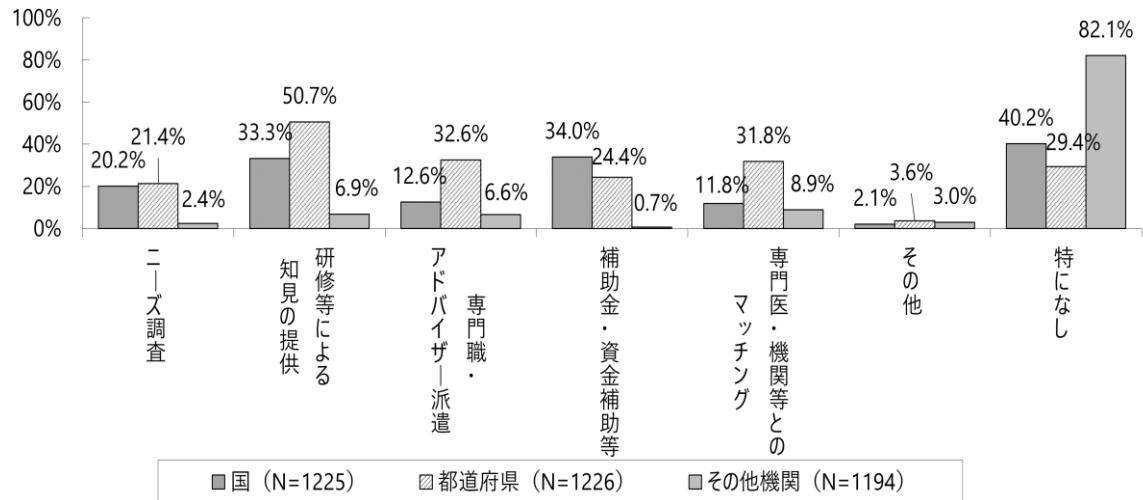


配慮が必要な児を支援する際に求められる具体的な支援について、特になし以外の選択肢をみたところ、国や医会・医師会等のその他の機関と比べて、都道府県の支援を求める回答が多かった。また都道府県に求める支援の中で、研修等による知見の提供を求める市町村が 50.7%で最も多かった。次いで、専門職・アドバイザー派遣、専門医・機関等とのマッチングと回答した市町村が多かった。

特別な配慮が必要な児に対して実施している対応別に見ると、特に集団健診の体制充実（対応スタッフの増強）、検査日程の分割といった対応をとっている市町村において、国に対して研修等による知見の提供や、補助金・資金補助等の支援を求めるという回答が多かった。

また市町村が抱える課題別に見ても、予算不足を挙げる市町村が補助金を求める以外は、課題別の傾向の差は見られず、特に国及び都道府県に対して研修等による知見の提供や、補助金・資金補助等の支援を求める回答が多かった。

図表 33 国・都道府県・その他機関に求める支援



図表 34 実施している対応別 国に求める支援

求める支援	国							
	割合							
	集団健診の体制充実（対応スタッフの増強） (N=313)	別室受診等 集団健診の受診体制の工夫 (N=656)	別日・別時間 など、少人数での集団健診の実施 (N=260)	個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替 (N=404)	訪問での対応 (N=468)	検査日程の分割 (N=103)	その他 (N=118)	特になし (N=188)
ニーズ調査	24.9%	20.7%	18.8%	21.3%	23.1%	29.1%	20.3%	15.4%
研修等による知見の提供	42.8%	37.7%	38.1%	35.6%	36.1%	40.8%	29.7%	24.5%
専門職・アドバイザー派遣	16.9%	12.3%	13.8%	13.1%	12.8%	16.5%	10.2%	13.8%
補助金・資金補助等	42.2%	38.4%	39.2%	40.1%	37.4%	52.4%	36.4%	22.9%
専門医・機関等とのマッチング	16.9%	13.1%	13.8%	13.6%	15.2%	21.4%	15.3%	9.6%
その他	3.8%	2.7%	2.3%	2.0%	2.6%	4.9%	4.2%	1.1%
特になし	30.0%	36.3%	36.5%	36.1%	35.9%	27.2%	39.8%	52.1%
計	-	-	-	-	-	-	-	-

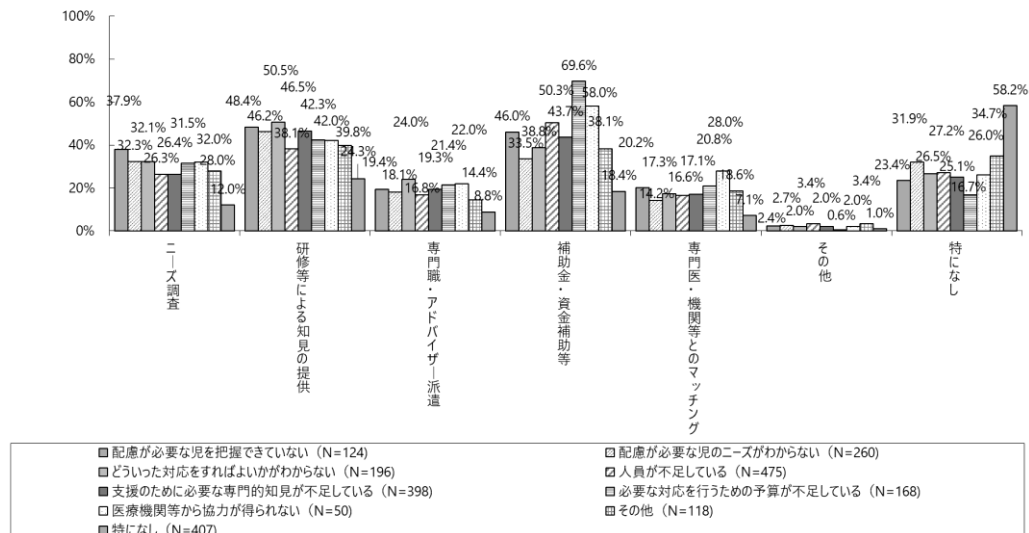
図表 35 実施している対応別 都道府県に求める支援

求める支援	都道府県							
	割合							
	集団健診の体制充実（対応スタッフの増強） (N=314)	別室受診等 集団健診の受診体制の工夫 (N=656)	別日・別時間 など、少人数での集団健診の実施 (N=261)	個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替 (N=404)	訪問での対応 (N=467)	検査日程の分割 (N=103)	その他 (N=118)	特になし (N=190)
ニーズ調査	26.4%	22.6%	22.6%	25.0%	24.8%	30.1%	16.9%	15.8%
研修等による知見の提供	60.8%	54.6%	55.2%	53.7%	53.7%	61.2%	48.3%	41.1%
専門職・アドバイザー派遣	35.4%	32.3%	35.6%	33.9%	34.0%	36.9%	23.7%	36.3%
補助金・資金補助等	31.5%	28.5%	31.0%	29.5%	30.4%	36.9%	28.8%	15.3%
専門医・機関等とのマッチング	38.2%	34.0%	33.0%	34.7%	35.5%	42.7%	33.1%	30.5%
その他	5.1%	4.0%	5.0%	3.5%	3.9%	11.7%	6.8%	2.1%
特になし	22.0%	27.9%	29.5%	25.5%	26.3%	22.3%	29.7%	34.2%
計	-	-	-	-	-	-	-	-

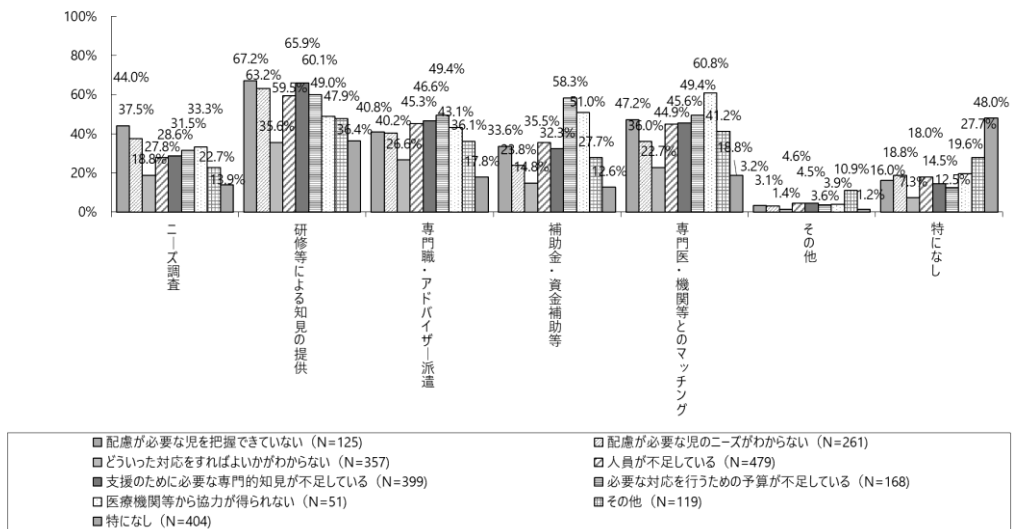
図表 36 実施している対応別 その他機関に求める支援

求める支援	その他機関							
	割合							
	集団健診の体制充実（対応スタッフの増強） (N=305)	別室受診等 集団健診の受診体制の工夫 (N=636)	別日・別時間 など、少人数での集団健診の実施 (N=253)	個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替 (N=394)	訪問での対応 (N=452)	検査日程の分割 (N=97)	その他 (N=116)	特になし (N=183)
ニーズ調査	4.3%	2.7%	4.0%	3.3%	2.9%	12.4%	1.7%	1.1%
研修等による知見の提供	8.9%	7.2%	8.3%	7.4%	6.0%	12.4%	6.9%	7.7%
専門職・アドバイザー派遣	7.2%	6.0%	9.1%	7.6%	6.9%	7.2%	8.6%	4.9%
補助金・資金補助等	1.3%	0.9%	2.4%	1.0%	0.7%	2.1%	0.9%	0.5%
専門医・機関等とのマッチング	10.2%	10.7%	11.9%	10.7%	10.6%	15.5%	13.8%	4.4%
その他	3.9%	3.8%	5.1%	2.8%	2.7%	6.2%	6.0%	1.1%
特になし	80.3%	80.0%	77.1%	80.2%	81.4%	71.1%	75.9%	89.1%
計	-	-	-	-	-	-	-	-

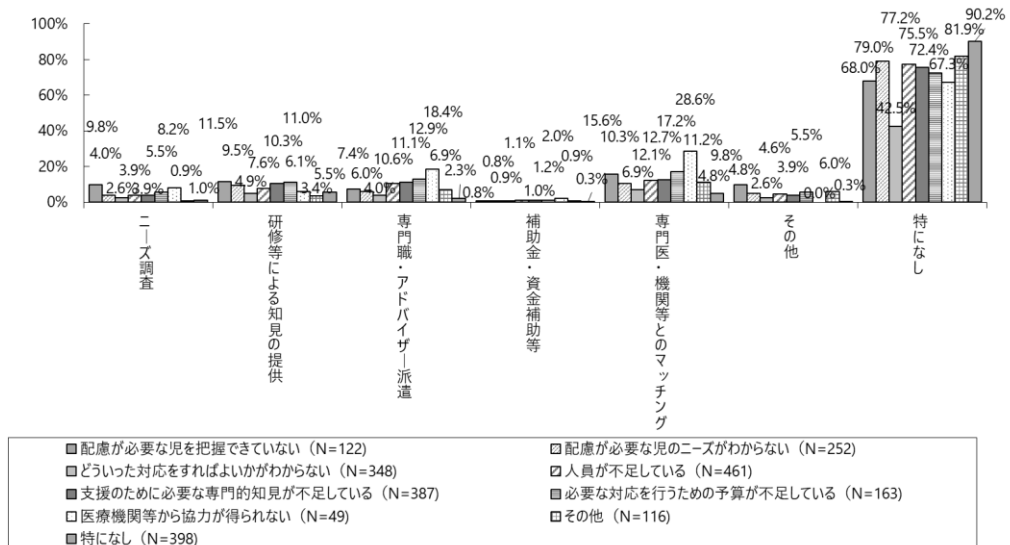
図表 37 市町村が抱える課題別 国に求める支援



図表 38 市町村が抱える課題別 都道府県に求める支援



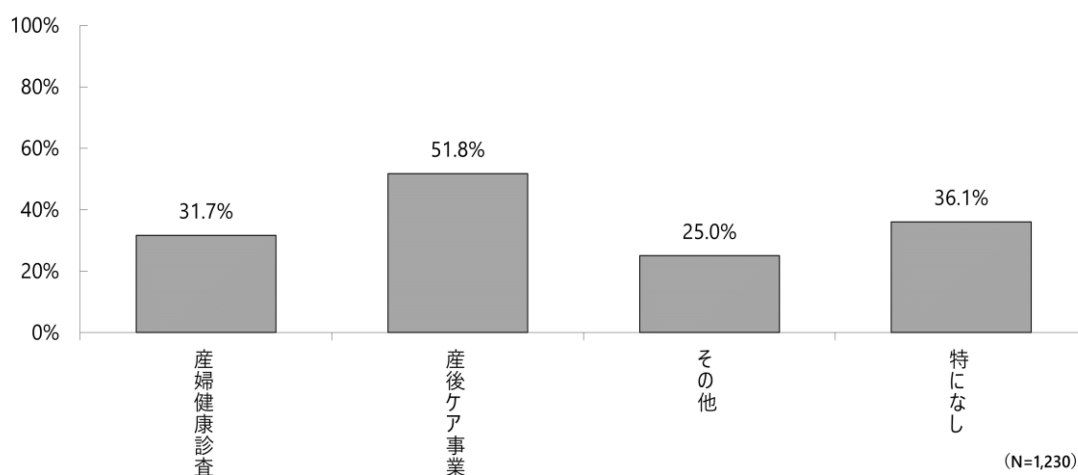
図表 39 市町村が抱える課題別 その他機関に求める支援



2-3 その他母子保健事業における支援の実態

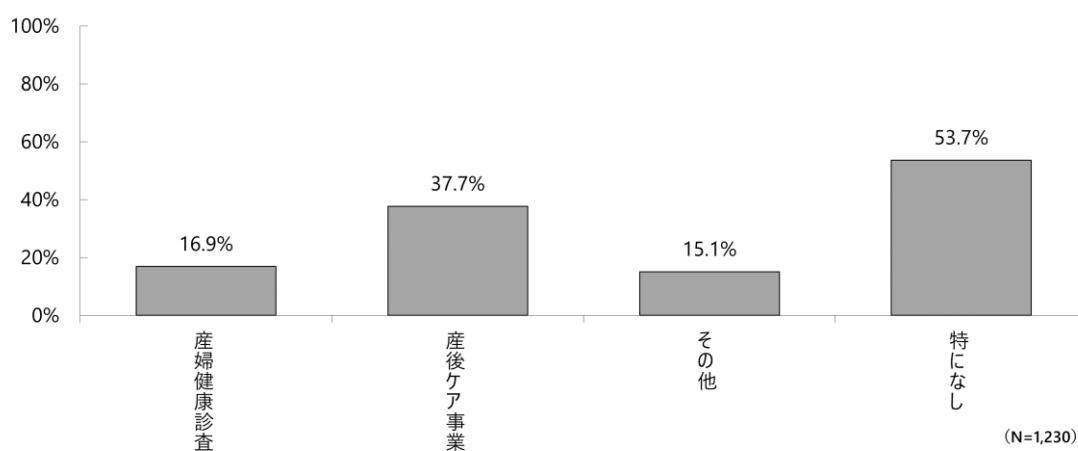
乳幼児健診やその後のフォロー教室を除いた、その他母子保健事業（以下、その他母子保健事業）における特別な配慮が必要な児やその保護者に対する支援の有無について、産後ケア事業において支援や工夫を実施していると回答した市町村が 51.8%で最も多かった。一方で、特になしと回答した市町村が 36.1%と産後ケア事業に次いで多かった。

図表 40 特別な配慮が必要な児への支援を行うその他母子保健事業



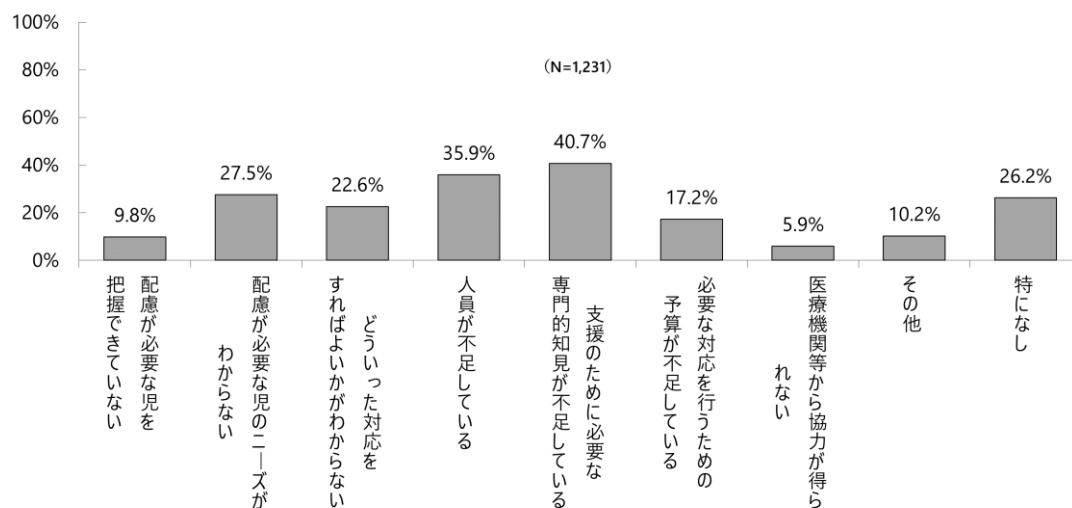
その他母子保健事業において、特別な配慮が必要な児やその保護者に対しての支援ニーズの高いものとして、特になしと回答した市町村が 53.7%で最も多かった。

図表 41 支援ニーズの高いその他母子保健事業



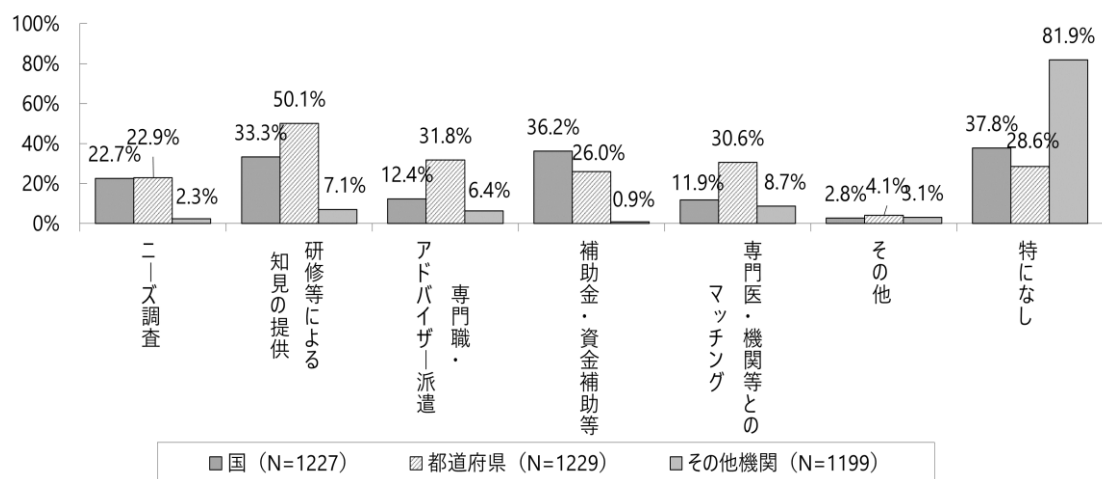
その他母子保健事業において、特別な配慮が必要な児やその保護者に対して支援を行う上での課題として、支援のために必要な専門的知見の不足と回答した市町村が最も多く、次いで人員不足、配慮が必要な児のニーズがわからないという市町村が多かった。

図表 42 その他母子保健事業において支援を行う上での課題



その他母子保健事業において、特別な配慮が必要な児やその保護者に対して支援を行う上で求める支援として、都道府県に対しては研修等による知見の提供と回答した市町村が50.1%で最も多かった。また国に対しては、特になしという回答に次いで、補助金・資金補助等と回答した市町村が多かった。

図表 43 その他母子保健事業において特別な配慮を行う上で、
国・都道府県・その他機関に求める支援



2-4 アンケート結果に対する考察

(1) 配慮が必要な児の把握

配慮が必要とされる児について、本調査では対象として想定される疾患ごとにその把握状況を確認したが、いずれの疾患を持つ児についても対象者を把握していないと回答した市町村は 3.2%にとどまり、多くの市町村では配慮が必要な児を把握しているとの結果となった。しかしながら、配慮が必要な児の人数については、いずれの疾患においても人数は不明という回答が 10～20%あり、配慮が必要な児を把握しているものの全体の人数はわからない市町村が一定数存在するという不整合な部分がある。

この回答の背景としては、配慮が必要な児について、一部対象者について把握していることをもって、配慮が必要な児を把握していると回答している市町村が存在すると推察される。すなわち、配慮が必要な児の全体像とその数を正確に把握できている市町村は一部にとどまると考えられる。

また、把握の方法としては、人口規模にかかわらず訪問事業での把握を実施している市町村が最も多かったが、次いで大規模自治体においては医療機関との連携、小規模自治体では保育所・幼稚園・こども園等との連携が回答として多かった。逆にアンケート等での聞き取りを行っている市町村は 27.3%で、配慮が必要な児の情報について積極的な把握を行っていた。このことから、現状の把握の方法では、全体像を正確に把握できている市町村は限られている可能性があり、一部の市町村ではアンケート等を活用して詳細な把握に努めていると考えられる。

(2) ニーズの把握

市町村が把握しているニーズについては、別室受診等の受診体制の工夫、個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替、訪問での対応といった項目について多く挙げた。配慮が必要な児と言っても、疾患や重症度によって状態は様々であり、集団健診を受けられるための支援、集団健診に代わる支援のいずれについても支援ニーズが高いことが推察される。

一方で、上記ニーズの把握にあたっては、多くの市町村が必要と想定される人に対して行っているが、全件に対して事前調査を行っている市町村も 4.3%あり、潜在的なニーズも含めた把握が行うことができている可能性がある。

(3) 実施している対応

市町村が実施している対応について、別室受診等の集団健診における受診体制の工夫が 56.7%と最も多かった。次いで訪問での対応、個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替が多かった。上記の把握しているニーズにおいて多く挙がっていた項目と対応しており、ニーズに合わせて市町村でも集団健診と個別対応での支援を使い分けて実施していることが推察される。

ただし、訪問での対応については、その内容や方法について一部の回答市町村に電話・メ

ールでの追加調査を行ったところ、保健師単独での訪問がほとんどで、その他の職種の参加はあまり見られなかった。一部栄養士や歯科衛生士が参画している例はみられたものの、医師による訪問はほとんど見られず、健診に代替する機能ではなく、あくまで既存の訪問事業の延長や未受診者の状況確認としての対応にとどまっている点が示唆された。

自治体規模別にみると、大規模自治体ほど集団健診の体制充実や別室受診等の受診体制の工夫を実施している割合が大きく、一方で中規模自治体では訪問での対応を実施している割合が大きい。健診対象者数の多い市町村では集団健診内での対応に集約せざるを得ない状況が推察できる。

(4) 情報連携

健診前及び健診後の情報連携について、保育所・幼稚園・こども園等や、市町村内の他部署・部門等との連携があると回答した市町村が 60%以上だった。一方で療育施設や児童発達支援センターとの情報連携については、健診前後ともに 20～30%と限定的であり、健診後の支援先との連携には、今後も検討の余地があると考えられる。

(5) 課題と必要な支援

配慮が必要な児に対する支援を提供する上での課題について、人員の不足や支援のために必要な専門的知見の不足を挙げている割合が大きかった。特に、支援のために必要な専門的知見の不足が人口規模や実施支援にかかわらず市町村共通の課題であることが示唆された。

また、必要な支援について、実施している対応や抱える課題別に見ても大きな差分は見られず、総じて知見の提供と補助金による支援を求める声が多く挙がっている。配慮が必要な児は多様であり、個別の疾患の特性や発達の経過、必要な支援も個別に異なるために、研修等を通じて担当者の知見を深めることを求める声が多いと推察される。

第3章

好取組自治体へのヒアリング調査

1. ヒアリング調査の概要

1-1 ヒアリング調査の概要

(1) 調査対象

自治体ヒアリングにおいては、乳幼児健診の実施にあたって、住民や自治体を持つニーズを把握するとともに、配慮が必要な児が健診を受けるにあたって自治体が行っている工夫や配慮の方法について詳細に伺うことを目的に実施した。

ヒアリング対象の選出にあたっては、アンケート結果を踏まえ、自治体の行う対応のパターン別に代表事例を選定した。

また、ヒアリングの中で好取組事例を把握し、横展開の可能性も探るため、選定の際は、特に優れた事例と、横展開のしやすい事例の双方が含まれるように取組内容を精査した。

図表 44 ヒアリング先の選定方法とヒアリング先

類型		スクリーニング要件	優先順位づけ要件	ヒアリング先	
市町村	1 情報把握	健診前にヒアリング等を行うことでニーズを把握している事例	- Q8 配慮が必要と把握している対象者について、1～6すべて回答 - Q11 事前の面談や聞き取り調査の実施で「すべての対象者に対して行っている」 - 過去の支援記録等から健診での必要な支援を洗い出している事例 - 案内文に追記する形で事前の把握を求める事例	- 保健師一人あたり出生数が多い順 (＝保健師一人が把握しなけばいけない児が多くても工夫ができていた事例) - 特に取組のハードルが低い左記取組を行っている事例で、出生数が多い事例	- 福岡県直方市 - 宮崎県都城市 - 山口県山陽小野田市
	2 支援の提供	集団健診を受けられようとする工夫	Q13 乳幼児健診において実施している対応で「別室受診等受診体制の工夫」かつ「別日・別時間など少人数での集団健診の実施」を選択		
	3	配慮が必要な児に対する事例	Q13 乳幼児健診において実施している対応で「集団健診の体制充実（対応スタッフの増強）」を選択	自由回答で工夫の概要が把握できる自治体	沖縄県宜野湾市
	4	個別健診への切替を行っている事例	Q13 乳幼児健診において実施している対応で「個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替」を選択	保健師の単独判断ではなく実施していることが確認できた事例	沖縄県宜野湾市
	5	個別健診や訪問等で対応する工夫	Q13 乳幼児健診において実施している対応で「訪問での対応」を選択	保健師のみならず歯科衛生士などの専門職が同行していることが確認できていた事例	大阪府枚方市
	6 情報連携	多くのステークホルダーと情報連携を行っている事例	Q15・16 健診実施前後の情報連携先が多い	医療的ケア児コーディネーターなど多様な主体との連携工夫がみられる事例	
	7 都道府県	都道府県との連携により体制構築を行っている事例	市町村に対するヒアリング結果より連携が見られた例	－	大阪府

(2) 調査内容

ヒアリングについては、オンラインもしくは対面で行い、乳幼児健診を所管する部署の担当者に対して、以下の内容について自治体の各担当者に聴取した。

＜自治体向けヒアリング項目＞

- 自治体の基礎情報
 - 人口規模、出生数
 - 各健診の対象者数
 - 健診実施方法
 - 健診実施体制

- 配慮が必要な児の把握方法
 - 把握方法
 - 把握方法を取り始めた契機・理由
 - 情報把握のために活用する書式・フォーマット
 - 情報把握のために連携している主体
 - 把握しているニーズ

- 配慮方法
 - 実施している配慮の方法
 - その配慮の方法をとった理由
 - 配慮を行う上で参画するステークホルダー
 - 行っている工夫
 - 情報連携について
 - 連携を行っているステークホルダー
 - 情報連携の目的・情報の活用シーン
 - 連携する情報の内容・粒度

- 課題・必要な支援について
 - 配慮を行う上での課題
 - ◇ 体制面での課題
 - ◇ 金銭面での課題
 - ◇ その他の課題
 - 必要な支援
 - ◇ 国に求める支援
 - ◇ 都道府県に求める支援
 - ◇ 医療機関・医師会等に求める支援

<都道府県向けヒアリング項目>

- 都道府県が実施している支援について
 - 配慮が必要な児の把握に関する支援（ニーズ調査等）の状況について
 - 研修等による知見の提供について
 - ◇ 研修の内容
 - ◇ 研修の実施主体
 - ◇ 対象者
 - ◇ 研修実施の背景
 - ◇ これまでの研修実施回数 等
 - 専門職・アドバイザー派遣について
 - ◇ 派遣している専門職
 - ◇ 派遣先
 - ◇ 関係するステークホルダーや団体 等
 - 専門医・機関等のマッチング
 - ◇ 実施背景
 - ◇ マッチングを行う医療機関や団体等
 - ◇ マッチングの方法
- 都道府県からの支援を活用している市町村事例
 - 都道府県と連携し、効果的な体制構築を行っている事例
 - そのほか都道府県下の好事例
- 市町村からのニーズ
 - 市町村から挙がってくる声やニーズ
 - 市町村が抱える課題等
 - 都道府県として今後取組を行おうとしている点
- 都道府県としての工夫
 - 都道府県として支援を行う上での工夫
 - 市町村支援を検討する会議体・アドバイザーの有無等
- 課題・必要な支援について
 - 市町村支援を行う上での課題
 - ◇ 体制面での課題
 - ◇ 金銭面での課題
 - ◇ その他の課題
 - 必要な支援
 - ◇ 国に求める支援
 - 医療機関・医師会等に求める支援

(3) 調査結果概要

1) 配慮が必要な児の把握方法

配慮が必要な児を把握するための手法としては、健診対象者に対して市町村から支援の要否や求める支援を把握する場合と、健診受診者やその他のステークホルダーからの情報連携に基づいて、支援の要否や求める支援を把握する場合の大きく二つに分かれた。

前者の例としては、市町村から送付する問診票や健診の案内の中に確認事項を記載し全件のニーズを把握する例や、過去の支援経過等が記載されているカルテや台帳等を見返し、配慮が必要と思われる児を健診事業担当者や地区担当の保健師が選定している例が見られた。

一方で、母親からの事前相談や申し出、その他医療機関等のステークホルダーからの事前の情報連携がないと、配慮が必要な児を把握することができないという声も見られた。そうした市町村においては、児の保護者が自ら窓口にお問い合わせたり、医療機関などの他のステークホルダーからの連携があったりした場合にのみ配慮が必要とされる児の存在を把握し、対応を検討しているという。こうした背景の中で、改めて、配慮が必要な児の全体数の把握の難しさが浮き彫りとなった。

そうした課題がある中で、大阪府のように、都道府県として医療機関と市町村の情報連携の仕組みを構築し、幅広く配慮が必要な児を把握できる体制を構築している例も見られた。後述の枚方市については、この大阪府の要養育支援者情報提供票で連携された情報から、支援が必要と想定される児をピックアップし、保健師のエリア会議で検討の上で支援台帳を作成するなど、医療機関からの情報を個別の支援につなげる仕組みが作られている。

2) 実施している配慮の方法

配慮が必要な児を把握した後、具体的に行う支援については、集団健診の枠組み内で行う対応と、訪問や個別健診・かかりつけ医による診断で代替する対応に大別された。

< 集団健診における対応 >

別室受診や予約枠の調整などにより待ち時間の短縮や他の児との接点を極力減らすといった工夫は多くの市町村で行われていた。医療的ケア児の場合は会場の配置を工夫するなど、状態やニーズに合わせた臨機応変な対応が見られた。

< 訪問における対応 >

専門的な医療機関等に定期的に受診している場合、退院後も定期的に医療機関のフォローを受けている点をもって診察を不要とし、保健師が訪問して問診票や聞き取りによって発達面の状況のみ確認している例も見られた。

枚方市では、歯科医が在籍するという体制上の特性を活かし、訪問での歯科健診を実施していた。

<個別健診・かかりつけ医による診断で代替>

通院中の医療的ケア児やそのほか受診が難しい児については、個別健診やかかりつけ医での診断での代替に関する要望がある一方、個別に委託契約を締結して健診受診体制を構築している市町村は少なかった。

集団健診としては未受診扱いにはなるものの、個別に医療機関に問い合わせるほか、保護者からの結果共有を受けるなどして情報把握に努めている例も見られた。

3)情報連携

医療機関からの情報提供書を用いた連携や、保育所等の関連施設からの情報提供を受けている市町村も見られたが、制度化された取組というより、各ステークホルダーの判断で必要に応じて都度連携する体制がとられていた。

一部の市町村では、退院時カンファレンスへの参加や部会等定例の会議体の設置を行い、定期的な情報共有の場を設ける例も見られた。

4)課題と求める支援

配慮が必要な児の把握における課題としては、配慮が必要な児を全数把握することの難しさを挙げることが多かった。また情報連携やその後の対応の要否の判断も地区担当保健師や医療機関の判断、保護者の申し出の有無に依存してしまうという声が多く見られた。一律に把握するには、基準の設定等も必要になるかもしれないが、現状は把握できうる限り対応、という形にとどまっている市町村が多いと想定される。また、疾患によって所管部署が異なり、市町村内の他の部門や保健所との情報連携ができておらず、把握につながっていないといった課題も指摘されていた。

さらに、把握ができたとしても、支援を実施するにあたっての課題も多い。配慮が必要だと判断される児が増加する中で、対応にあたる人員の不足が課題となっている。また、スタッフの知見や力量にも差があり、児の状態に合わせた臨機応変な対応が難しいといった指摘もあった。

そうした背景を受けて、ヒアリングにおいても、国や都道府県に対して求める支援としては、臨時職員増強に向けた補助や人材派遣を挙げる声が多かった。また、対応する保健師の経験差や知識差を埋めるための研修や情報提供のニーズが挙げられており、発達の経過や個々の特性に合わせて求められる現場での対応等についての情報が求められていた。

2. 福岡県直方市

※1 令和2年国勢調査 ※2 令和5年人口動態調査 ※3 令和6年度保健師活動領域調査

取組事例の概要：福岡県直方市

基礎情報

自治体概要	人口 ※1		55,621人	年間出生数 ※2		323人
	保健師数 ※3		16名	担当部局		母子保健係
乳幼児健診 実施概要	1歳6か月児 健診	対象者数	437人（各回30~40人）	3歳児健診	対象者数	414人（各回30~40人）
		実施方法	集団健診・直営実施		実施方法	集団健診・直営実施
		健診1回 あたりの 実施体制	保健師5名(正規) 管理栄養士1名(正規) 会計年度職員4名（保健師・助産師・ 保育士） 母子保健推進員15名 （臨床心理士・保健師・看護師・幼稚園 教諭・教員免許保有者等）		健診1回 あたりの 実施体制	保健師5名(正規) 管理栄養士1名(正規) 会計年度職員4名（保健師・助産師・ 保育士） 母子保健推進員15名 （臨床心理士・保健師・看護師・幼稚園 教諭・教員免許保有者等）

内容

1. 配慮が 必要な児の 把握方法	把握方法	- 新型コロナウイルスの流行をきっかけに健診時間短縮を企図して問診票を事前に送付いただいております、よく相談を受ける項目に関して気になる記載がある場合や、過去の健診の経緯などを踏まえて発達に課題がある場合に、配慮が必要な児として健診前に把握している。 - 体感として健診対象児の4割は配慮が必要と振り分けられ、診察の結果実際に言語の遅れなどの所見があるのが2割程度である。 - また医療的ケア児等に関しては分娩施設退院時のカンファレンスにも参加して配慮が必要な事項をある程度把握しており、上記の問診票の送付が難しい場合でも訪問看護の職員とともに児の家庭に訪問して状況を確認している。 - 医療的ケア児については未就学に限ると10人程度で把握している。
	情報把握のために 連携している主体	- 医療的ケア児については、分娩施設退院前に、大学病院や総合病院等、複数の医療機関から、ソーシャルワーカーを通じて母子保健係に連絡をいただいております、退院時の事前カンファレンスにも参加している。 - 分娩施設退院後も訪問看護の職員とは事前に打ち合わせの上で訪問している。

取組事例の概要：福岡県直方市

2.配慮の方法	実施している配慮の方法	< 集団健診における対応 > ・ 医師の診察の前に、年齢に合わせた発達状況の確認や保健相談を実施して、診察時も同席し、フォローができる体制を作っている。 ・ 以前は健診用の施設があり、別室受診にも対応していた。現在は建て替え中であり臨時で会議室のような場所で健診を実施しているので、別室対応ができない。 ・ 事前に言語聴覚士が面談などを実施し、集団健診の場では計測や診察だけを実施するような対応をとることもある。 < 訪問による対応 > ・ 医療的ケア児や専門的な医療機関に受診しているような発達障害児の場合、退院後も定期的に医療機関のフォローを受けている点をもって診察を不要とし、関係機関と保健師が訪問して生活面や困りごとの聞き取りをおこない、発達面の状況の確認をしている。 < 個別健診による診断で代替 > ・ 療育を受けている児等については、かかりつけ医(市内4か所のみ)でも、受診できる体制にしている。 ・ 健診前後の面談や問診票の記録なども医療機関と連携している。 ・ また歯科健診に関しても、新型コロナウイルスの流行以降、直方歯科医師会と契約し、個別健診を実施している。より機器が充実している歯科医療機関で健診を実施した方が、異常所見が見つかった際にそのまま対応できるため保護者の負担も少なく済むためである。
3.情報連携	情報連携を行う上での工夫	・ 地域の医療機関からは、必要に応じて電話の上で文書をご提供いただくなど、素早く丁寧な情報連携をいただいている。文書も様式を定めず、医療機関のシステムから吐き出される形式で提供いただいているので、医療機関側も無理なく対応いただいていると感じている。 ・ 医療的ケア児については部会が存在し、個別のケースではなく災害時の対応等、大きな枠組みで対応を協議する場がある。 ・ 地域の障害を有する方の相談を一元的に受けている障がい者基幹相談支援センターと連携しており、家族に困りごとがあった場合、状況に応じてケース会議を開き、児童発達支援などの関係者とともに、誰がどのように支援していくかを協議している。 ・ 転入出がない場合は生後すぐから児の成長の経過を把握し、健診後に児の支援のために他施設に相談することがある。

取組事例の概要：福岡県直方市

4.課題・必要な支援	配慮を行う上での課題	支援実施における課題	・ 配慮が必要と判断されるような児の割合が年々増加しており、丁寧にケアするための人手が不足している。以前は発達に課題がある疑いの児が1割程度であったが、現在は4割程度まで増加しており、発達支援体制の構築が必要である。 ・ 医療的ケア児について、現状は訪問看護に同席する形で発達の状況を確認しているが、医師の健診については実施できていない。かかりつけ医の定期的な医療的管理があることが前提であるが、医療と健診の境目もありどの程度代替可能なのかという点は課題である。現状の訪問では、生活リズムや困りごとを聞き取り、保健師が必要に応じて利用できるサービスを紹介するような形で対応しており、医師が同行しているわけではない。
	必要な支援	国に求める支援	・ 市内の小児科医の高齢化が進んでおり、また産婦人科も市内には1機関しかなく、健診の受け皿となるような医師の育成と地域での活動が重要である。
		医療機関・医師会等に求める支援	・ 医療的ケア児の情報について、既に各医療機関から迅速に情報提供いただいているので特段問題ない。電話と各医療機関のフォーマットをもとにした文書で情報提供を受けており、また退院前のカンファレンスにも出席できている。

3. 宮崎県都城市

※1 令和2年国勢調査 ※2 令和5年人口動態調査 ※3 令和6年度保健師活動領域調査

取組事例の概要：宮崎県都城市

基礎情報

自治体概要	人口 ※1		159,135人	年間出生数 ※2		1,126人
	保健師数 ※3		49名	担当部局		こども家庭課
乳幼児健診実施概要	1歳6か月児健診	対象者数	1,506人（各回60人程度）	3歳児健診	対象者数	1,687人（各回60人程度）
		実施方法	集団健診・直営実施		実施方法	集団健診・直営実施
		健診1回あたりの実施体制	保健師14人（正規10人、非正規4人） 会計年度看護師3人（身体計測補助）		健診1回あたりの実施体制	保健師14人（正規10人、非正規4人） 会計年度看護師3人（身体計測補助） 検査技師（尿検査）

内容

1.配慮が必要な児の把握方法	把握方法	- 妊娠届以降の状況をまとめた個人別のカルテを作成している。妊娠の経過に関しては妊婦健診の担当職員が作成しており、医療機関から連携を受けた妊婦健診の結果を貼付している。追加のフォロー歴がある場合には、Wordで作成した支援記録を貼付するほか、乳幼児健診や歯科健診などの記録も都度カルテに追加している。 1歳6か月児健診において、月齢相応の成長をたどっているかという観点で保健師が総合判断し、要観察の判定や、2歳6か月児健診での配慮の必要性を判断している。 1歳6か月児健診と3歳児健診それぞれに担当職員が1名ずつ配置されており、健診の対象者となる児のカルテをすべて確認して配慮が必要な児をピックアップしている。配慮が必要だと判断されるのは、各健診毎回10～15名程度である。 - 発達の課題を抱える児や養育環境、母親のメンタルケアが必要な場合などを配慮の必要な対象としている。
	情報把握のために連携している主体	こども家庭課（児童家庭担当）や障がい福祉課、療育施設、保育所、転入元自治体、児童発達支援センター等から健診前に配慮が必要な児に関して情報提供を受けることもある。

取組事例の概要：宮崎県都城市

2.配慮の方法	実施している配慮の方法	<集団健診における対応> ・ 個室で問診を実施したり、脱衣の難しい児に関して付き添いを実施したりすることもある。 ・ 健診予約枠の一番早い時間枠に配慮が必要な児を割り当てることで待ち時間を短縮する等の配慮を実施している。 ・ 乳幼児健診の案内文書上で、受診に際して気がかりな事項がある場合は電話にて相談を受け付ける旨を記載しており、保護者からの電話をもとに予約時間の調整などの配慮を検討して実施している。 <個別健診・かかりつけ医による診断で代替> ・ 通院中の医療的ケア児やどうしても受診が難しい児に関しては、かかりつけ医の診察結果を保護者から提供いただくようにしている。 ただし、当該医療機関と都城市の間で、上記の対応に関しての報酬や契約に関するやり取りは発生していない。
3.情報連携	情報連携を行う上での工夫	・ 自治体の課を超えた連携について、定期的に情報共有を実施する会議があるわけではなく、必要に応じて都度連携を行っている。 ・ 障がい福祉課では、言葉の発音が不明瞭な児向けの、ことばの教室事業を運営しており、利用者から心理相談を受けたいという要望があった際に、保健センターに当該の家庭に関して情報提供を受けることもある。 ・ 保育士から、多動で集団行動ができないケースや言葉が出づらい・発音が不明瞭なケース等について支援機関への紹介を依頼されるケースがある。 ・ 保育園からの情報提供に決まったフローはなく、気になる児がいた際に園側から自発的に情報提供を受けている。 ・ 健診の問診表の中で保護者に情報共有に関する同意を得ており、情報提供をいただいた機関に対しては、健診の結果を電話で共有して今後の方針を確認している。

取組事例の概要：宮崎県都城市

4.課題・必要な支援	配慮を行う上での課題	配慮が必要な児の把握における課題	・ 転入者の場合に児の発達状況を事前に把握できておらず、もう少し配慮が必要だったという意見をいただいたことがある。 ・ 本来であれば、市から各家庭に連絡を取って配慮のニーズを確認すべきところであるが、対象者の数が多くできていない。 ・ 療育手帳を発行する南部福祉こどもセンターは宮崎県の施設であるため、都城市としては手帳の発行状況が把握できない。 ・ 児によっては個別カルテを確認しても特段情報が集まっていない場合があり、事前に配慮の必要性を判断できない場合もある。その場合、健診当日に現場でニーズを聞き取ることになる。
		支援実施における課題	・ 健診 1 回あたりの対象者は約60名で、実際に利用する人数も50名程度いるため、健診スタッフの配置をもう少し増強できれば手厚い対応が可能となる。 ・ また、個室で問診するなどの工夫は極力行っていきたいと思っているが会場の部屋数にも限界があるため、多くは対応できない。 ・ 児によって抱える課題が様々であり、すべてに対応することは難しい。また、母親の認識と実際とがずれているケースもある。 ・ 行動面に課題がある児の中でも、普段保育園では発達に関する懸念が見出されていないケースでは、保護者の中で児の状態に対する課題が見出しづらく、個別相談や療育への案内といった支援ステップにつなげられない場合がある。
	必要な支援	国に求める支援	・ 会計年度職員や他課から異動してきた職員等、保健師のなかでも児の発達に関する知識には個人差があるため、研修や繰り返し視聴できるYoutube動画等の学習ツールの整備いただければ有用である。 ・ 児の発達に関する全国統一的な資料が必要である。特に今年度作成された 5 歳児健診のポータルサイトなどを活用して、児の発達に関する資料が掲載されるとよいのではないかと。
		都道府県に求める支援	・ 現在都城市が個別で心理士に委託し健診に来てもらっているが、宮崎県として心理士や言語聴覚士、作業療法士、理学療法士等を健診に派遣いただければありがたい。

4. 山口県山陽小野田市

※1 令和2年国勢調査 ※2 令和5年人口動態調査 ※3 令和6年度保健師活動領域調査

取組事例の概要：山口県山陽小野田市

基礎情報

自治体概要	人口 ※1		60,326人	年間出生数 ※2		273人
	保健師数 ※3		正規13名 非正規2名	担当部局		健康増進課母子保健係
乳幼児健診 実施概要	1歳6か月児 健診	対象者数	345人（各回30人程度）	3歳児健診	対象者数	349人（各回30人程度）
		実施方法	集団健診・直営実施		実施方法	集団健診・直営実施
		健診1回 あたりの 実施体制	保健師 7名、栄養士 1名、 事務職 2名（会計年度職員）、 歯科衛生士・看護師を1名ずつ （スポット契約） 医師 1 名 歯科医師1名 ことばの教室相談員2名		健診1回 あたりの 実施体制	保健師 9名、栄養士 1名、 事務職 3名（会計年度職員）、 歯科衛生士・看護師を1名ずつ （スポット契約） 医師 1 名 歯科医師1名 児童発達支援管理責任者1名

内容

1.配慮が必要な児の把握方法	把握方法	- 出生してから健診受診までの間に訪問事業等で把握した情報を経過記録の個票で把握している。当該個票は地区担当の保健師が主導して作成し、保健センターで管理している。 - 地区担当の保健師が事前に把握したフォローが必要と想定される方については、健診対象になった時点で案内を郵送ではなく、訪問して手持ちで案内するとともに、事前に健診を受診するに当たってどんな対応が必要かなど、お話をしている。 - 個別に案内する対象者の選定は地区担当保健師に一任している。郵送手続き前に、業務担当保健師から、個別対応を行う予定の対象者を確認し、報告してもらう。 - 上記のような把握方法をとるため、保護者からの申告により発覚するケースは年間1～2名以下である。
	情報把握のために連携している主体	- 医療機関等からの情報連携については、自治体に対して支援依頼を行う際の情報提供書に基づく情報連携が中心となっている。 - 保育所等については、健診受診前に気になっている情報や健診で確認してほしいポイントについて情報提供があるケースもある。特段フォーマットやフローが決まっているわけではなく、電話で随時ご連絡をいただく。
	把握しているニーズ	ニーズは個人の状態によって異なるため、健診の流れや必要時間の説明をしたうえで、心配ごとやどういった配慮が必要かを個別に把握している。地区担当保健師が聞き取り把握しているので、画一化された仕組みではない。

取組事例の概要：山口県山陽小野田市

2.配慮の方法	実施している配慮の方法	< 集団健診における対応 > ・ 歯科診察と小児科診察は集団健診会場に来てもらわないとできないが、長時間滞在が難しいケースなどは、予約の1番最初や最後の人がいらない時間を選んで対応するなど、予約時間を調整している。 < 訪問による対応 > ・ 歯科診察と小児科診察以外の計測や問診、栄養相談などは訪問等で実施することも、事前に保健センターに来ていただいて実施するといったことも対応可能としている。問診だけ訪問で行う等もある。 ・ 訪問は地区担当保健師が単独で訪問するケースが大半である。体制としては栄養士が訪問する体制は取れているので、ニーズに沿って対応することが可能となっている。 ・ 訪問を行うのは、身体的な障害があり移動が難しいケースや、免疫機能の問題で集団の場にいたくないケース、ダウン症で周りからあまり見られたくない、発達障害などで多動があり長く健診会場でじっとしていられずストレスがかかるというケースがある。 < 個別健診・かかりつけ医による診断で代替 > ・ 個別健診は行っていないため、代替することはできない。山陽小野田市で提供できる配慮でもってしても健診会場に来ることが難しい、入院中などのケースにおいて、最終手段として、主治医の見解をお聞きすることなどはあるかもしれない。ただし、ケースはほとんどない。情報連携パスが決まっているわけではなく、自治体から先生に見解を聞くケースがあるかもしれないという程度にとどまる。
3.情報連携	情報連携を実施するステークホルダー	・ 自治体内の他部署・他部門等との連携は、障害福祉課、子育て支援課が可能性としてはあるが、具体的に何か事例があるわけではない。対象者の情報把握は地区担当保健師が中心になるので、業務担当が直接他部署と連携するケースは少ない。 ・ その他、医療機関や保育所から情報連携を受けるケースがある。
	情報連携を行う上での工夫	・ 健診実施後の連携としては、地区担当保健師に健診の様子を伝え、事前に連携があった保育所等には地区担当保健師から情報をフィードバックする。他機関に情報連携をする旨については、基本的には健診終了時の指導時に、口頭で同意の取得をとっている。 ・ 保育所側の同意取得状況は把握していない。

取組事例の概要：山口県山陽小野田市

4.課題・必要な支援	配慮を行う上での課題	配慮が必要な児の把握における課題	- 全数把握ができていない。現状地区担当保健師の判断にゆだねているため、同じ状況であっても保健師によっては見逃している状況もあるだろう。一律的に把握しようと思うと、基準を作るなどにも必要になるかもしれないが、現状はそこまで至っておらず、把握できうる限り対応、という形にとどまっている。 - 小児慢性疾患などであればケースカンファレンスや情報提供書をもらうなど医療機関との連携がとりやすい。医療機関が地域で支援してほしいケースについては十分に情報が集まっている。医療機関が必要だと思っていないケースや支援が求められていないケースが把握の対象から漏れやすいと想定される。以前に比べると医療機関から連絡を受けるケースは増えていると思うが、今後も課題にはなるだろう。 - 自治体の支援が入らず、医療機関の管理下にあるケースの場合は、自治体が把握できず、対応しかねるケースがある。特に、7か月健診後に何等か医療が必要になったケースなどはそうなったという事実を保健師側で把握できず、対応できない場合もある。 - そのほか、特に第1子が発達障害の傾向があるケースなど、保護者が気づかず、1歳半健診でようやく大変さを認識されるケースなどもある。 - 健診にかぎらず、保護者の方が精神・障害を持っているケースは対応が大変なうえ、よく注意しておかないといけない。丁寧に説明しても理解が難しかったり、約束をしていてもその通りに行かなかったりというケースもある。こうした方については、妊娠中や出産時に医療機関から情報提供をいただくケースが多い。妊娠届出時の面談もあるので、その中でお話が引き出せれば把握できる。伴走型相談支援が始まって面談回数が増えているので、徐々に把握はしやすくなっていると思う。
		支援実施における課題	集団健診という体制が決まっているなかで、どういう配慮なら実施できるかを検討しているが、実現可能な対応には限界がある。とはいえ、これまで市側の体制が要因で集団健診を受けられなかったというケースはなかったと把握している。今後これ以上の配慮を求められたときには対応が難しい。
	必要な支援	国に求める支援	- 母子保健の経験が浅い職員でも対応ができるよう、発達障害やダウン症が今後どう進んでいくか、就学やどういうサービスを利用されるかなどのイメージできるような情報や研修があるとよい。 - 健診に出務可能な小児科医師が年々減少しているように感じるので、医師の確保体制が整備されるとよい。
		医療機関・医師会等に求める支援	- 当市ではありがたいことに市内の小児科医及び小児科を標榜されている内科医に加え、大学病院の小児科医にもご協力いただくことで健診体制がとれており、この協力体制の継続をお願いしたい。 - また、診察においては、特に発達障がい疑われるグレーゾーンの児に対する見解が医師によって異なるため、ある程度、標準化していただけるとありがたい。

5. 沖縄県宜野湾市

※1 令和2年国勢調査 ※2 令和5年人口動態調査 ※3 令和6年度保健師活動領域調査

取組事例の概要：沖縄県宜野湾市

基礎情報

自治体概要	人口 ※1		98,382人	年間出生数 ※2		969人
	保健師数 ※3		26名	担当部局		健康増進課すこやか親子係
乳幼児健診 実施概要	1歳6か月児 健診	対象者数	1,032人（各回35名）	3歳児健診	対象者数	953人（各回35名）
		実施方法	集団健診・委託（小児保健協会）		実施方法	集団健診・委託（小児保健協会）
		健診1回 あたりの 実施体制	正規保健師3名 非正規保健師3名 非正規看護師1名		健診1回 あたりの 実施体制	正規保健師3名 非正規保健師3名 小児科医の補助として会計年度職員の 看護師1名

内容

1. 配慮が必要な児の 把握方法	把握方法	- 基本的に母親からの健診受診前の相談・連絡がないと、対象の児を把握できない。 - 保護者から乳幼児健診受診時に配慮を依頼されるケースは、年に1～2回程度しかない。一方で、保健師が個人の判断で配慮を行うケースが年に15件程度ある。 - 障害者手帳を保有していないものの、知的障害の疑いがある母親について、地区担当保健師が必要に応じて健診の当番保健師に対し、母親への対応に関する申し送りを行うこともあるが、稀である。
	情報把握のために 連携している主体	障がい福祉課や児童家庭課等から健診に際して注意してみしてほしい家庭の連絡を受けることがある。 保育園から、月に1，2回程度在園児の健診に際して事前に情報共有を受けることがある。

取組事例の概要：沖縄県宜野湾市

2.配慮の方法	実施している配慮の方法	< 集団健診における対応 > - 医療的ケア児でバギーを利用する場合は、荷物が多いため、健診会場の配置（椅子や机など）を変えて通りやすいようにしている。 - 以前医療的ケア児が受診した際に、保護者が感染症のリスクを懸念していたため、受診時間を最初か最後に設定し、さらに最後にする場合は直前まで自宅や車等で待機するか、ある程度事前にスタッフから電話するかなどの細やかな調整を実施した事例もある。 - 発達障害を抱える児は会場に入ること自体でパニックになるので、会場外の椅子に座って落ち着く時間を取り、場合によっては椅子で問診を実施することもある。どうしても泣いてしまう児に関しては、その場で受診時間を変えることもある。 - 保健師の人数に余裕がある場合は、一人保健師が児の横について対応することもあるが、基本的に体制の拡充を行うことはない。 - 平時から地区担当保健師が児・保護者と関わっている場合、特に発達障害児（疑い含む）や、母親の理解力が気になるケースでは、問診や保健相談の際に地区担当保健師が付き添うことがある。 地区担当保健師が乳幼児健診の当番になるように調整したり、事前に健診のリーダーに情報共有して、該当の児が訪れた時だけ会場に向かう等の対応をとったりすることもある。 < 個別健診・かかりつけ医による診断で代替 > - 未受診者向けの受診勧奨の一環で、保健師が電話をした際や、母子保健推進員が直接訪問した際、アンケートを実施した際などに、未熟児で生まれ普段から医療機関への通院や在宅医療で定期的に医療機関を受診しているため、乳幼児健診の受診を断る人が多い。 医師から受診を控えるように勧められている場合もあるので、自治体として無理に集団健診を受診する必要は無いと考えている。ただし、児によっては特に1歳6か月児健診以降は受診可能な場合などもあるため、健診の通知自体は送りつづけている。 - 普段の通院における診断に関して、特段医療機関からのフィードバックはないが、保健師が個別に医療機関に問い合わせる場合もある。
3.情報連携	情報連携を行う上での工夫	- 保育園との定期的な連絡の共有の場があるわけではなく、必要に応じて都度連絡を受けている。健診結果を園に共有してほしいとの依頼を受けることもあるが、その際は保護者から事前に同意を得よう依頼しており、事前に同意を得られている保護者のみ、保健相談の際に保健師から保護者に対して園への情報共有をしてよいか口頭で同意を取るようになっている。 - 児童家庭課の女性相談において、児の発達と母親の精神状態が気になる家庭があり、地区担当保健師に健診の際に介入してほしいと依頼された事例がある。 発達が気になる児については、健診実施後すぐに医療機関を紹介することは少なく、まずは健診事後教室や個別の発達相談を受けるように紹介することが多い。課題ができなかった場合は、経過観察として数か月後に保健師が母親に電話確認し、その上で必要に応じて上記の相談機関に紹介することもある。

取組事例の概要：沖縄県宜野湾市

4.課題・必要な支援	配慮を行う上での課題	配慮が必要な児の把握における課題	- 自治体側から配慮が必要な児を全数把握することができていない。療育手帳の対象者などを把握できれば確認ができるが、それらの情報を母子保健担当が把握することはできず、基本的には保護者からの自発的な連絡をもってしか配慮が必要な児を把握することができない。 - 健診の通知文にも相談先を記載しているが、保護者側で配慮は必要ないと判断してしまっているケースもあり、保護者から連絡が来ることは多くない。 - 疾患によって管轄部署が異なり、保健所で管轄する小児慢性疾患の児の情報は連携されていない。支援に際して市のサービスを活用する必要がある等、自治体としても支援に介入できるケース以外は把握ができない点は課題である。担当課との情報連携ができればよいが、課によって温度差がある。
		支援実施における課題	受診人数や対応スタッフの力量によっては保護者のニーズに応えられない場合もある。 発達障害児で、会場そのものや初対面のスタッフを怖がってどうしても健診会場に入室できない場合は、スタッフとしても対応に困ることがある。
	必要な支援	国に求める支援	- 発達障害児を落ち着かせるための対応に関する研修があればありがたい。 - 保護者からの依頼があったわけではないが、個人的な意見としては母親だけで児を健診会場に連れてくるのが難しい場合に、付添できるベビーシッターのようなサービスがあればよいのではないかと考えている。
		医療機関・医師会等に求める支援	現状、小児科との連携会議は存在しないため、医療機関から未熟児や医療的ケア児等において乳幼児健診を受診できる児に関する情報共有を行うシステムが構築されるとよい。

6. 大阪府枚方市

※1 令和2年国勢調査 ※2 令和5年人口動態調査 ※3 令和6年度保健師活動領域調査

取組事例の概要：大阪府枚方市

基礎情報

自治体概要	人口 ※1		392,742人	年間出生数 ※2		2,383人
	保健師数 ※3		85人	担当部局		子ども未来部まるっとこどもセンター 健康福祉部健康づくり課
乳幼児健診 実施概要	1歳6か月児 健診	対象者数	2,753人（各回70人～75人）	3歳児健診	対象者数	3,150人（各回70人～75人）
		実施方法	集団健診・直営実施		実施方法	集団健診・直営実施
		健診1回 あたりの 実施体制	保健師12名 歯科衛生士7名 （会計年度職員含む）看護師3名 心理相談員3～4名 小児科医2名 管理栄養士2名 事務職3名 歯科医師2～3名		健診1回 あたりの 実施体制	保健師13名 歯科衛生士7名 （会計年度職員含む）看護師5名 心理相談員2名 小児科医2名 管理栄養士1名 事務職2名 歯科医師2～3名

内容

1.配慮が 必要な児の 把握方法	把握方法	- 乳幼児健診以前から把握し、支援している児の場合は、地区担当保健師が健診の予定日に合わせて事前に保護者に受診可否を確認し、健診スタッフと情報を共有している。 - また、健診案内通知を見て保護者から電話で相談があるケースもある。 - 障害児・長期療養児等に関しては、まるっとこどもセンター（こども家庭センター）で支援台帳を作成しており、健診前に配慮が必要な児を把握することができる。 - 支援台帳の対象は、医療的ケア児や小児慢性特定疾病児等の長期療養児、身体障害者手帳を有する児、保健師が継続支援している児などである。支援台帳の掲載については保健師の会議で検討している。
	上記方法を取り始めた 契機・理由	平成26年に枚方市が中核市になったタイミングで、保健所設置市となり、大阪府で管轄していた未熟児や障害児等の事業も市の管轄になったため、支援台帳の作成を開始した。

取組事例の概要：大阪府枚方市

1.配慮が必要な児の把握方法	情報把握のために連携している主体	- 小児慢性特定疾病医療費助成の申請等を担当する保健所や障害支援課、医療助成・児童手当課とも連携している。 - 大阪府の要養育支援者情報提供票を使用して、出生後に支援が必要であれば産科医療機関から情報提供がある。また未熟児養育医療等の給付の申請でも医療機関から情報提供がある。
2.配慮の方法	実施している配慮の方法	<集団健診における対応> - 発達障害の疑い等により集団で過ごすことが困難であると把握し、保護者の意向の確認が取れた場合は、個室にて待機・診察対応を行う。 - 当日初めて配慮が必要だとわかった場合には、別室を用意して落ち着くまで待機してもらうこともある。 <訪問による対応> 1歳6か月児・2歳6か月児歯科・3歳6か月児の各健診において、歯科健診および、歯科衛生士による歯磨き指導、フッ素塗布、う蝕リスク検査は訪問での対応を実施している。 - 歯科健診の訪問には、事業担当保健師、歯科医師、歯科衛生士が同行している。 - 訪問対応が必要な児は昨年度6名であり、今年度は12月時点で4名である。 - 訪問対応するケースの多くは重度の疾患がある場合である。 <個別健診・かかりつけ医による診断で代替> - 定期的に受診している場合は、保護者の意向に応じて乳幼児健診の受診を不要とする場合もある。
	上記配慮を実施するきっかけ・理由	- 平成28年度に、枚方市口腔保健支援センターを設置し、以後歯科口腔に特化した事業を推進できている。 - 訪問での歯科健診は令和2年度から事業開始した。以前より、乳幼児健診を受診できていない児の存在が懸念されており、特に医療的ケア児等は、歯科の受診ができておらず専門医に相談する機会もないことが、保健師によって問題提起されたことがきっかけで本事業を予算化した。 - リスク検査の費用や、障害児用の泡状のフッ素等の費用を除くと、基本的には既存の乳幼児健診の物品で対応でき、また訪問対応する児の数も少ないことから、少ない予算で対応できている。 - 保護者からは、訪問対応によって歯科医師や歯科衛生士から指導を受けられ、場合によってはかかりつけ歯科医の往診についても紹介を受けられる点に関して、有益であるとの声をいただいている。
3.情報連携	情報連携を行う上での工夫	- かかりつけ医の診断に代替する場合、あくまでも医学的管理の範疇であるため、健診項目に該当する情報を医療機関から共有まではしていない。 - 訪問対応によって得られた情報について、保護者の同意があれば医療機関に情報提供することもあるが、多くの場合は保護者から直接医療機関に結果を報告している。 - 令和6年度のこども家庭センターの設置に伴い、保健事業係と地区を担当する保健係に保健師が分かれたが、同センター内で勤務しており、要配慮児の情報は健診前の申し送りや健診後のカンファレンスなどで共有している。

取組事例の概要：大阪府枚方市

4.課題・必要な支援	配慮を行う上での課題	配慮が必要な児の把握における課題	乳幼児健診は予約制で実施しているが、当日予約せずにきた児も受け入れており、事前にすべての児について配慮の必要性を把握できているわけではなく、一部現場で対応を検討せざるを得ない状況も発生している。
		支援実施における課題	- 特に訪問での歯科健診の実施に関しては、現在当市に所属している歯科医師の職員の技量に依存しているため、当該職員がいなくとも同様の体制が構築できるかは懸念点である。 - 一方で、上記歯科健診を委託で実施する場合は、（地域の）開業歯科医師の時間的な制約や、どの程度公衆衛生の観点で健診を実施できるか、地域の保健師の活動を理解し・協力いただけるかという点が課題となる。 - また、小児科の医師が少ないことも課題である。特に医療的ケア児の家庭に訪問していただくことが可能な医師の人数は限られている。 - 歯科専門職の中でも、乳幼児健診に来られない児に対して歯科健診の機会を確保するべきという意見を提唱する歯科医師は存在するが、厚生労働省の歯科保健課にしか伝わっておらず、子ども家庭庁には上記の意見が届けられていなかった。 障害児の場合、歯科疾患が発覚した場合に治療がしづらく、また一度治療しても再発することが多いため、当市ではなるべく予防に注力したいと考えている。そのため障害児であっても地域のかかりつけ医へ受診することが理想的であるが、医療機関へのアクセスや重度の障害で既存の医療機関では対応できない場合には、歯科医師会の協力を得て市の補助金で運営する障がい者（児）歯科診療部によって対応するケースや、個別に専門的な医師に訪問での対応を依頼するケースもある。
	必要な支援	国・都道府県に求める支援	財政の支援と、それを裏付ける法律の制定が必要である。自治体としても法令を遵守するという名目であれば事業化が容易になる。
		医療機関・医師会等に求める支援	呼吸器をつけていたり、気管切開しているような児に対して訪問で健診を実施できるような医師が増えることが望ましい。地域の医師は日々の診療に加え、健診や予防接種の対応に追われており、発達・身体障害のある児を診察可能な医師の確保は特に困難になってきている。

取組事例の参考資料：大阪府枚方市

地区担当保健師が訪問の際に保護者からの聞き取りをもとに記入する事業評価シート

地区担当保健師が事前に保護者に聞き取りをもとに作成し、う蝕リスク検査に活用するリスト

個人別に作成されるう蝕リスク検査表の記入例

個別歯科健康診査事業評価

実施日 令和 年 月 日

受診児 〇 年 月 日生

地区担当保健師

受診後1か月以内に、地区担当保健師が保護者より聞き取る。

目的			
保護者主訴	児と保護者の主訴		
個別歯科健診を受診してよかった			
かかりつけ歯科医を見つげようと思えますか。	早めにかかりつけ医をもちたい。候補選定済。	かかりつけ医を見つげようと思う。	自宅周辺にかかりつけ歯科医が見つからない。
要望			
次年度、受診したくない。	理由：		

★かかりつけ歯科医受診をもう一度勧めましょう。

<評価> 地区担当保健師記入

満足	相談したかったこと（保護者主訴）を聞くことができた。		かかりつけ歯科医をもちたい。
やや満足	受診してよかった。	かかりつけ歯科医を見つげようと思う。	「 要望 」
やや不満	「 要望のみ 」		
不満	「 要望 」	「 来年度受診したくない 」	

個別歯科健診（チェックリスト）

氏名 〇

（ 歳 か月 日 ）

食事の時間は決まっていますか。	はい	いいえ	経管栄養
おやつ時間は決まっていますか。	はい	いいえ	なし
おやつ1日（ ）回			
飲み物は何をよく飲みますか。	ミルク	お茶・水	牛乳
	スポーツ飲料	ジュース	乳酸飲料
飲む際は何を使用していますか。	コップ	ストロー	哺乳瓶
	その他（ ）		
歯磨きはいつしていますか。	朝食後	昼食後	夕食後
	就寝前	していない	
歯磨き粉を使用していますか。	はい	いいえ	
	商品名		
ご家庭でフッ素を使用していますか。	はい	いいえ	わからない
指しゃぶり・おしゃぶりをしますか。	はい	いいえ	やめた
歯科受診した経験はありますか。	はい	いいえ	
何か気になることはありますか。			

歯科リスク評価

枚方 花子 ちゃん

食事の習慣	「むし歯」になる一番の原因は、食生活の習慣です。今後も時間を決めて、ダラダラ食べることは避けてください。
歯みがき	経口摂取（お口から食べる）をしていない場合、お口の中には汚れがたまりやすくなりますが、もともと、お口の中には細菌が多く生息していますので、経口摂取を行わなくても、自然と汚れが付着します。可能な範囲で、お口のケアは継続して下さい。
おやつ	今後、おやつを与えるようになれば、むし歯の原因になるので、おやつはダラダラ食べや、ジュースなどのダラダラ飲みは避けるようにして下さい。3歳くらいまでは、おやつでの砂糖の摂取量は控えめにしてください。
フッ素の使用	フッ素にはむし歯の予防効果と、歯質を強化する（歯を強くする）効果があるため、日常での使用を推奨しています。可能であれば、フッ素の入った子ども用の歯みがき粉を利用することも検討してください。将来的には歯科医院において高濃度のフッ素塗布を併用すると、さらにむし歯の予防に効果があります。
食器の共用	むし歯の原因になる主な細菌は、1歳半ぐらいから3歳過ぎまでの期間に周囲からうつります。この時期に、むし歯菌をうつさないことが大切ですので、なるべく食器の共用などを避けてください。
ステロイド	長期間ステロイドを使用していると、歯科治療時に薬剤量の調整が必要になる場合もありますので、必要が無いように歯科疾患（むし歯・歯肉炎）を予防する事が大切です。
永久歯の色調	乳児期に手術時等に使用した薬剤の影響により、永久歯の色調が変わる（黄色がつよい、少し強い色になる等）ことがあります。

令和6年12月作成 枚方市 まるっとこどもセンター

取組事例の参考資料：大阪府枚方市

保健師が歯科健診の問診時に記入するシート

個別歯科健康診査		フェイスシート	担当PHN()	担当心理()
氏名	女	生年月日	年 月 日生	
受診経路	新規 継続	目的	(歳 月 日)	修正 (歳 月 日)
基礎疾患および合併症	医療機関	歯科医療機関	周産期状況	
服用している薬剤	アレルギー	所属	学年	
現在までの経過				
現在までの状況				
(日常生活動作)	歯痛きの習慣	回/日(朝・昼・夜)	歯ブラシ	その他()
移動	フッ素の使用			
排泄	喫煙			
食事	水分摂取方法			
間食	言語理解・会話			
水分	意思表示			

歯科医師が歯科健診時に記入する健診結果

個別歯科健康診査		受診日	令和 年 月 日	健診番号	
氏名	女	生年月日	年 月 日生	年齢	歳 月 日
親と保護者の主訴					
診察にあたり、気を付けて欲しいこと・注意して欲しいこと					
生活習慣・生活リズム					
6 12 18 6					
歯科医療機関受診歴 無 有(定期的 月毎・不定期) F					
計測	体重 kg	身長 cm	胸囲 cm	頭囲 cm	
う 歯	本 (未処置 本・ラブリッド 本・処置 本)				
ブラーク	なし あり				
歯石	なし あり				
う 歯	患部 〇 〇 〇 〇 A B C				
咬合状態	無歯なし 反対咬合 交叉咬合 開咬 上顎前突 交叉咬合 〇 〇 〇 A B C				
歯の形質	異常なし 異常あり				
歯肉	異常なし 異常あり				
口腔衛生	異常なし 上唇小帯 歯肉炎				
口腔留置	なし 歯しゃぶり おしゃぶり				
その他の異常	なし あり				
判定	問題なし 要指導 要経過観察 要治療 治療中				
歯科指導	サイン M・C				
う 歯	フォロー 要 不要 歯科へ相談				
治療中	治療済 定検中				
生活習慣	栄養 フッ素塗布済				
ブラッシング	その他 フッ素塗布済				
歯肉炎フォロー	要 不要 歯科への相談				
助言内容					方針
誰に：母・父・その他()					
					かかりつけ歯科検討→

取組事例の参考資料：大阪府枚方市

うがいのできない児（医療的ケア児等）の日常的なフッ素の使用を推進するため、
訪問歯科健診時に配布しているフッ素に関するガイド

「うがい」の難しい方はフッ素含有ジェルを、お勧めします
 ☆低発泡（泡立ちが少ない）ですので、うがいが難しい方でも使いやすいです

【使い方】
 ①何もつけずに、歯ブラシで歯磨きをしてください。
 ②歯磨き後に、歯ブラシにジェルをつけてください。
 ③すべての歯にいきわたるように、軽く磨いてください。
 ④磨いたあとは軽くすすいでください。（ライオンのみ）

※すすぎが難しい場合は、すすぎの代わりに余分なジェルをガーゼなどで拭き取ってください。



ライオン チェックアップジェル 医薬部外品
 【バナナ】フッ素含有量 500ppm
 （※歯磨き粉の扱いのため、歯磨きのつど使用してください）



オーラルケア ホームジェル 医薬部外品
 フッ素含有量 970ppm
 【※こちらは、すぐ必要はないので余分なジェルは、吐き出さずか、拭き取ってください】

注意） ※フッ化第一スズの殺菌効果が特徴ですが、金属アレルギーの方は使用をお控え下さい。

ライオン	使用量
6ヵ月～2歳	約3mm
3～5歳	約5mm

オーラルケア	1日使用量
6ヵ月～2歳	約5mm
3～6歳	約1cm

（※1日2回使用するなら半分量で使用して下さい）

メーカーに使用法の確認が取れて、掲載の許可を頂いた物を掲載しています。

☆歯科医院で購入可能です。お近くの歯科医院でご相談ください。

枚方市口腔保健支援センター 令和2年7月作成

7. 大阪府

※1 令和2年国勢調査 ※2 令和5年人口動態調査

取組事例の概要：大阪府

基礎情報

自治体概要	人口 ※1	8,595,483人	市町村数	43市町村
	年間出生数 ※2	55,292名	担当部局	地域保健課 母子グループ

内容

1.都道府県が実施している支援	配慮が必要な児の把握に関する支援（ニーズ調査等）の状況について	取組の背景・経緯	要養育支援者情報提供票の活用 - 大阪府では、支援を要する妊婦や未熟児等について、早期に把握して支援につなげ、潜在的な虐待の抑止につなげる目的で、医療機関から養育支援が必要な児の情報を市町村の母子保健担当（以下、保健機関）に提供する、要養育支援者情報提供票を平成21年度より運用している。 - 経過としては、平成17年度から、医療機関と保健機関との連携を目的に、「要支援家庭乳児フォローシステム構築事業」に取り組んでいたところ、平成21年度に国通知「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健医療の連携体制について」の発出を機に、対象、項目などを検討し、府統一様式である要養育支援者情報提供票を作成し、医療・保健・福祉の連携システムを構築してきた。
		情報提供の対象	- 本票は、「妊婦版」と「産婦・乳幼児版」があり、その対象は、医療機関において、保健機関で早期に養育支援が特に必要であると判断した妊婦・産婦・乳幼児であり、医療・保健・福祉において統一のリスク項目を設定し、リスク判断の共通化を図っている。（リスク項目は参考資料参照） - 本票では、児童虐待の早期発見だけでなく、虐待の予防を目的とした保健機関の早期支援や疾患や障がいを持つ児への保健所による早期支援も目的としており、心配なリスクがある場合は、関係機関連携による支援につないでいる。 - 本票による情報提供の状況は大阪府が集約し、保健機関へ還元しており、支援を継続している児の1年後の転帰についても共有することで、保健機関の母子保健活動の評価の一助となっている。 - 妊娠期から産科医療機関と連携していることで、出産後の養育に心配がある母子の支援を産後の早い段階でつなぐほか、先天性の疾患を持つ場合や医療的ケア児についても退院前からの継続的な支援につながっている。 - 市町村は、乳幼児健診未受診児については、乳幼児健診未受診児対応ガイドラインに基づき未受診児の状況を全数把握しているが、本票で情報提供があった児については、妊娠期及び出産時の養育状況を確認するツールとしても活用されている。 - 府内では全市町村で乳児一般（1か月児）健診、4か月児健診、乳児後期（9か月～11か月）健診を実施している。また、法定健診では、府内統一の発達障がいスクリーニング項目を活用し、配慮が必要な児を把握している。

1.都道府県が実施している支援

配慮が必要な児の把握に関する支援（ニーズ調査等）の状況について

情報連携体制

要養育支援者情報提供票の流れ

```

graph TD
    subgraph Insurance [【保険者】  
診療情報提供料  
(医科・歯科)]
        direction TB
        Request[請求]
        Payment[支払い]
    end

    subgraph Medical [医療機関  
病院・診療所(産婦人科・小児科等)  
助産所]
    end

    subgraph Welfare [虐待の疑い(同意不要)  
通告  
児童相談所、  
市町村児童家庭相談担当]
    end

    Insurance -- Request --> Medical
    Medical -- Payment --> Insurance
    Medical -- "様式1-1、1-2  
による情報提供" --> Welfare
    Medical -- "様式2による  
結果報告" --> Welfare
    Welfare --> Insurance
  
```

保健機関

《妊婦版》
《産婦・乳幼児版》
いずれも

同意については、
保健機関(市町村・保健所)
として確認

大阪市は、各保健福祉センター(24区)
堺市は、各保健センター(7区)
高槻市は、保健センター
東大阪市は、各保健センター(東、中、西)
豊中市は、各保健センター(中部、千里、庄内)
枚方市は、まるっとこどもセンター
八尾市は、こども総合支援センター「ほっぷ」こども健康課母子保健係
寝屋川市は、保健福祉センター
吹田市は、保健センター

その他市町村は、各市町村母子保健担当(保健センター等)
※ただし、慢性疾病児及び身体障がい児(政令・中核市以外)は、府保健所が主に支援するため、速やかに支援が必要な場合は、電話またはサマリー等により府保健所に連絡。
「要養育支援者情報提供票」の送付先は、対象者の住所地(里帰りの場合は里帰り先)。支援結果については、実際に支援した保健機関(市町村又は府保健所)から報告。

出所)大阪府公式HP掲載「要養育支援者情報提供票実施要項(令和6年度版)」より引用

取組事例の概要：大阪府

1.都道府県が実施している支援	専門職・アドバイザー派遣について	- 大阪府では、発育・発達、母子の健康の保持及び増進に関する支援などの母子保健研修を実施。 - 府保健所においては、小児慢性特定疾病児の支援基準・支援の流れを平成28年度に検討し、平成29年度から統一した基準で支援している。 - 府保健所においては、慢性疾患や身体障がい児等を対象に、専門職による療育相談や訪問による相談を実施。また、市町村の保健師と同行訪問やカンファレンスへの同席などを行う。
2.特別な配慮を実施する上での都道府県に対するニーズ	市民からのニーズ	- 配慮が必要な児及びその保護者に関して、例えば医療的ケア児等では、持ち物や吸引等の準備が必要となることや児の特性から、保護者は健診の受診を控えがちになる。そのような児については、保健所の療育相談や市町村の個別健診の活用等により、府市が連携して丁寧な対応を行っている。 - 低出生体重児については、通常の母子健康手帳が使いにくく、保護者の精神的な負担につながりやすいことを鑑み、令和4年度、大阪府がリトルベビーハンドブックを策定し、医療機関・保健医療機関へ周知し、保護者がこどもなりの成長を確認できるように支援につないでいる。
	市町村からのニーズ	医療的ケア児等に関する乳幼児健診での配慮点、個別健診の設定等、府内市町村の状況を把握した上での助言等についての相談機能を求められている。
3.市町村支援を行う上での課題・必要な支援	課題	- 市町村がすべてのこどもを支援するにあたり、これまでの医療的ケア児等の支援に取り組んできた保健所との実情に応じた重層的な支援体制の構築。 - 発達障がいにはグラデーションがあり、市町村ごとに支援の要否の判断に差が生じないよう、法定健診では、大阪府が府内統一の発達障がいスクリーニング項目を策定しているが、5歳児健診を実施するうえでは、どこまで支援すべきかという判断に関して、国の統一的な基準が必要である。
	必要な支援	既に大阪府では就学までの児の成育の一貫通貫的な支援を目的として乳児一般（1か月児）、4か月児、乳児後期、1歳6か月児、2歳児（歯科）（一部）、3歳児健診の実施体制を整備してきたが、今後さらに5歳児健診が加わると、健診に従事する医師や各種スタッフの確保と、既存の各健診の連携システムの再構築が課題となる。

取り組み事例の参考資料：大阪府

要養育支援者情報提供票の記入フォーマット

要養育支援者情報提供票 <産婦・乳幼児版>

医療機関用
様式1-2

市区町村保健(福祉)センター名称

令和 年 月 日

市

区・保健センター

様

医療機関名

診療科

医師名

TEL

内線

担当者名

連絡窓口の方を記載してください。

下記の対象者について、今後の指導をお願いしたいので連絡します。

○連絡する対象者の該当する□にチェック(✓)。必要事項に記載してください。

児口

フリガナ

令和 年 月 日 生 男・女 第()子

単胎・多胎()子中()子

父

母

父またはパートナー:フリガナ

母:フリガナ

父

母

生年月日: 年 月 日 ()歳

生年月日: 年 月 日 ()歳

職業:

職業:

婚姻

父またはパートナーの特記事項

なし

あり()

同居

母の特記事項

なし

あり()

経済状況

生活・助産費使用・医療費等未払い・不安定就労・無職

特記事項なし

その他()

自宅住所

〒

連絡先:(固定電話・携帯電話)

退院先の住所

〒

連絡先:(固定電話・携帯電話)

入院日

入院日: 令和 年 月 日

退院(予定)日: 令和 年 月 日

新生児・乳児の場合

出生場所: 当院・他院()・自宅

その他()

在胎週数: ()週

体重: ()g

身長: ()cm

分娩様式等: 自然・吸引・鉗子・帝王切開・誘発

出産時の特記事項: 無・有

その他()

【・貧血・酸素投与・保育器収容・NICU 収容・人工換気装置】

その他()

妊娠中の異常の有無: 無

有()

産後の異常の有無: 無

有()

産後経過の経過: 無

有()

家族構成

育児の支援者

無・有()

※裏面に続く

※以下の項目の該当する□にチェック(✓)してください。(複数回答可)

情報分類

内 容

児童の状況

※児童とは0歳～18歳未満の児をいう(児童福祉法 第4条)

未熟児

□① 低出生体重児の内で養育上支援が必要な児や、養育医療対象児

身体障がい児及び長期療養児

□① 身体に障がいのある児童(以下「身体障がい児」という)
□② 疾病より長期にわたり療養を必要とする児童(以下「長期療養児」という)

特段の配慮を要する児童(幼児を含む)

□① 疾患・障がい(疑いを含む)がある □② 先天性疾患 □③ 身体発育の遅れ(低体重・低身長) □④ 運動発達・言語発達・認知発達の遅れ □⑤ 行動障がい(注意集中困難・多動・不応・攻撃性・自傷行為等) □⑥ 情緒障がい(不安・無関心・分離・反抗等)
□⑦ 多胎 □⑧ 健康未受診・予防接種未接種 □⑨ 出産後間もない長期入院による母子分離 □⑩ 保護者が安全確認を怠ったことによる事故(転倒・転落・溺水・熱傷等)
□⑪ アレルギーや他の皮膚疾患はないが、難治性のおむつかぶれがある場合
□⑫ 衣服等が不衛生 □⑬ 購買や過剰摂取や栄養の偏りによると思われる複数の虫歯等

保護者の状況

特段の配慮を要する保護者

□① 分娩時が初産 □② 初回健診時期が妊娠中期以降 □③ 望まない妊娠(産みたくない・産みたくないで育てる自信がない) □④ 妊娠・中絶を繰り返している □⑤ 近年出産(10代) □⑥ その他の養育に負担のかかる疾患がある □⑦ 知的障がい、身体障がいがある □⑧ 精神疾患(産後うつを含む)、アルコール及び薬物依存 □⑨ 産後、出産が原因の身体的不調が続いている □⑩ 子どもを抱かない子どもとの世話をしない □⑪ 子どもをかわいいと思えないなどの言動がある □⑫ 妊娠・出産・育児に関する経済的不安(不安定就労・無職等) □⑬ 一人親・未婚・連れ子がある再婚 □⑭ 夫や父母等家族や身近な人に支援者がいない □⑮ 地域の中で孤立 □⑯ 育児知識・育児態度あるいは姿勢に問題がある □⑰ 衣服等が不衛生 □⑱ 医療を必要とする状況ではないが子どもを構装に受診させる □⑲ 長期入院による子どもとの分離 □⑳ 虐待歴・被虐待歴・DV 歴がある □㉑ 同時に疾患・障がい、不審死がある

<情報提供の理由・依頼事項>

○本情報提供票を重なり先及び住所の市区町村保健(福祉)センター・保健所に送ることについては、次の方の同意を得ておきます。
本人:有・無 パートナー:有・無 その他():有・無、
誰も同意なし(医療機関として特に支援が必要と判断したため)

◆送付先は市区町村保健センターですが、状況によっては市区町村から保健所に情報提供されることがあります。
◆この用紙を受けとった保健機関は、支援結果または支援方針を段階に記載し、概ね 1 か月以内に、医療機関に返送してください。

医療機関から市町村への報告様式だけでなく、市町村による対応結果を医療機関に報告する様式も用意し、支援結果を情報提供元の医療機関に送付する仕組みを構築している。

要養育支援者対応結果票

令和 年 月 日

送付先名称

医療・医療

主治医氏名

保健(福祉)センター・保健所名

住所

電話番号

要養育支援者情報提供票をいただきました下記妊娠・産後・育児について報告します。

妊婦の状況・児の氏名等

出産予定日: 令和 年 月 日

児の氏名: フリガナ

又は妊娠週数: ()週()日

男・女

第 子 / 妊娠 回目

令和 年 月 日生()才()か月

父母の氏名(父またはパートナー)

妊婦・母: フリガナ

父またはパートナー: フリガナ

()歳 職業()

()歳 職業()

住所

電話番号

(自宅・実家・その他)

経過及び対応時の状況・対応方法(訪問・面談・電話・その他)

実施日: 令和 年 月 日

妊婦の経過・経過週数: 週 日

産後とその子どもの経過・月齢: 歳 か月

妊・産後・育児等の状況

口課題あり

育児・発達: 口良好口課題あり()

口課題なし

身体測定値: 体重()kg 身長()cm

栄養: 母乳・混合・人工栄養・母乳・母乳()日

家庭環境・家族の状況等

対応時の相談内容及び指導内容

今後の取組計画

口 1 か月後訪問・面談

口 1 か月後健診で確認

口 経過観察で確認

口 相談時対応

口 その他

口 支援終了

病院への依頼事項

口 受診時連絡希望

口 未受診時連絡希望

口 その他連絡事項

※対応結果票を送ることは、次の方の同意を得ておきます。(母・父またはパートナー・その他)

◆支援結果または支援方針を段階に記載し、概ね 1 か月以内に、医療機関に返送してください。
(産後1か月の市町村は、妊産婦の産後ケアの保健機関にも結果票を送付してください。)

出所) 大阪府公式HPより引用

第4章

当事者団体へのヒアリング調査

1. ヒアリング調査の概要

1-1 ヒアリング調査の概要

(1) 調査手法

本調査においては、配慮が必要な児が健診を受けるにあたり、当事者が求める工夫や配慮の内容を把握するため、当事者団体の皆様にご協力をいただき、様々な配慮が必要な要因を持つ児の保護者の方にヒアリングを実施した。

ヒアリングは団体ごとにグループインタビューの形式で実施し、日程の都合がつかない場合は個別でのヒアリングにて代替した。

(2) 調査対象

対象者の選定にあたっては、下記の5団体の事務局に協力を依頼し、ヒアリングにご協力いただける方で、現在こどもが小学生までの父母やその家族の方を優先的にご選定いただいた。また、ご選定いただく際は、疾病の重症度が極力偏らないようにお願いし、状態に応じて異なるニーズについても把握を試みた。

- 全国手をつなぐ育成会連合会
- 全国肢体不自由児者父母の会連合会
- 全国医療的ケアライン
- 日本発達障害ネットワーク
- リトルベビーサークル全国ネットワーク

各団体からご推薦いただき、ヒアリングを行った対象者の疾病や障害の程度と健診の受診状況については、次ページに記載する。

図表 45 ヒアリングを行った対象者の概要と健診受診状況

	現年齢	疾病・障害	健診受診状況	
			1 歳 6 か月児健診	3 歳児健診
A	7 歳	超低出生体重児、脳性麻痺、視覚障害・ 肢体不自由、療育手帳 B	集団健診	個別健診 (本人希望)
B	6 歳	自閉症スペクトラム症・ADHD 不安が強く、初めての場所や人が多い 場所ではパニックになりやすい 療育手帳 B3	個別健診 (コロナの影響)	個別健診 (市町村一律)
C	6 歳	自閉症・重度知的障害、 言葉での会話が難しい、療育手帳 A2	集団健診	個別健診 (市町村一律)
D	9 歳	左心低形成症候群、歌舞伎症候群	未受診	未受診
E	8 歳	先天性ミオパチー、人工呼吸器使用	未受診	未受診
F	10 歳	非ケトーシス型高グリシン血症、 難治性てんかん、ウエスト症候群 身体障害手帳 1 級、療育手帳 A	未受診	未受診
G	8 歳	気道狭窄、ファロー四徴症、側弯症、 気管切開をしている	集団健診	集団健診
H	1 歳 8 か月	18 トリソミー、気管切開、 食道閉鎖症、心房中隔欠損症	未受診	—
I	11 歳	超低出生体重児、脳出血、 出血後水頭症、慢性肺疾患、 難治性てんかん、脳性麻痺	未受診	未受診
J	6 歳	知的障害、 自閉症（3 歳児健診直前に発覚）	集団健診	集団健診
K	7 歳	発達障害（ASD）疑い	集団健診	集団健診
L	22 歳	てんかん、軽度知的障害	未受診	未受診
M	5 歳	32 週の早産児、 低出生体重児（障害なし）	集団健診	集団健診
N	5 歳	26 週の早産児・低出生体重児で NICU 入院、脳 MRI の指摘あり、斜視	未受診	集団健診

（3）調査結果内容

ヒアリングに際しては、下記の項目についてヒアリングを実施した。

- お子様の状況とこれまでの受診歴について
 - お住まいの自治体
 - お子様のご年齢
 - お子様の障害・疾病について
(お答えいただける範囲で構いません)
 - 1歳6か月児健診、3歳児健診の受診有無
 - ◇ 受診した際は受診の方法
(集団健診の場に行ったかどうか)
 - ◇ 受診しなかった場合はその理由
また、自治体からどのようなフォロー等があったか
 - 市町村の保健師との接点、面談等の有無・頻度
 - 健診受診時点で日常的に利用していた施設等(保育所・療育等)
- これまで乳幼児健診を受けた際の状況について
 - 事前に市町村の担当者から不安や必要なサポート等についてのヒアリングはあったか
 - 健診会場の環境(待ち時間、混雑状況など)でお子さんが過ごしやすい工夫はあったか
 - お子様の状態に合わせた対応やサポートはあったか
 - 健診を受けるにあたって、感じた不安や困りごとはあったか
- 求めている配慮やニーズ
 - 乳幼児健診を受ける際に、どのような支援や配慮があると助かるか
 - 乳幼児健診を受けるにあたって、これまで受けた中でよかった支援、事例などはあるか
- 乳幼児健診受診後の連携体制について
 - 乳幼児健診を受診した後、市町村から今後受けられる支援やサービス等についての情報提供はあったか
 - お子様の状態や健診結果等について、市町村から、医療機関や療育施設、保育所等に情報連携はあったか
 - お子様の個人情報の取り扱いについて、市町村から同意の有無を確認される機会があったか。個人情報の取り扱いについて、嫌な思いをしたことはなかったか
- 国や自治体に対する期待など
 - 乳幼児健診に関連して、国や自治体に期待していることや要望などはあるか

(4) 調査結果概要

1) 健診前・事前の状況把握

健診前には、多くの当事者が市町村の地区担当保健師と面談や電話での連絡を取る

機会があったと回答していた。そうした日頃の接点の中で、児の状態を把握してもらえていたという回答も見られた一方で、担当保健師の交代等により児の状態を把握してもらえなかったという声もあった。また、新生児訪問以降に疾患が発覚したケースなど、母子保健に関する既存事業で把握が難しくなった場合には、児の状態を把握してもらえなかったという例もあった。

さらには、健診前に状況が把握されておらず、入院中など明らかに受診できない状況にもかかわらず一律に通知や連絡が来ることに、精神的な苦痛を感じる当事者の声もあった。

当事者側から申し出なくても、担当保健師による継続した状況把握ができる体制を敷くとともに、状況に応じた通知や案内、声かけをしてもらうことが望ましい。配慮が必要な児を抱える親は、常に不安を抱えているため、保健師からの声のかけ方や案内一つとっても負担になることが想定される。実際、退院時期が見通せず不安な中で、保健師から「まだ退院していないか」と確認されることもつらかったという声もあった。健診前に状況を把握しておいてもらい、状態に合わせた配慮や言葉選びをしてもらえるだけでも当事者にとっては大きな意味を持つことがうかがえた。

2) 健診前・事前のニーズ確認

健診前から担当保健師とのつながりがあり、定期的に連絡を取り合う関係性がある場合、健診前にも提供可能な配慮等についての打診があったケースも見られた。

一方で、健診前にニーズを確認されず、相談先もわからずに不安を抱いた当事者もいらした。特に、当事者の立場では初めてのことばかりで、市町村に相談できるということにも思い至らないという声もあり、相談先の明記や事前アンケートによる希望調査などの施策が求められていた。また、早産の場合に、修正月齢で健診が受診できるという情報も知らなかったという声もあった。

当事者の視点からは困りごとはあってもニーズを明確化できていないことも多く、担当保健師に気軽に相談できる関係づくりはもちろん、通知はがき等に相談先の明示や不安を記載する欄の設置などの工夫も、困っている当事者を救うきっかけとなりうる点が示唆された。

3) 受診時・集団健診での対応

児の状況や経過等をよく理解している担当保健師による対応や、受付時間の最初や最後にするといった時間帯の配慮があったケースは高評価であった。医療的ケア児の場合、専門職の同行やケアに必要なスペースの確保といった配慮例も見られた。

一方、多くの当事者は定型発達の子と同じ場所・時間での受診に不安を抱いており、別室や別時間での受診を希望する声が多かった。

さらには、医療的ケア児の場合など、健診会場に向くことそのものの負担も大きく、

サポートを求める声も多かった。

そのため、集団健診を別日・別時間にするなどのほか、専属スタッフによるサポートや送迎支援等のニーズが挙がっていた。また、スタッフに対しても、児の特性に合わせた対応が求められており、その子にあった声かけでこどもを落ち着かせることができるスタッフを配置してほしいという声もあった。

4) 受診時・個別健診での対応

集団健診とは異なり、個別健診で対応してもらったケースの場合、普段の状況を知った医師や看護師等が成長に合わせてポジティブな声かけをしてもらえることの良さが指摘されていた。特に難病や希少疾病などの場合、集団健診に派遣されている医師が児の持つ疾病を理解しているとは限らないことから、必要に応じて個別健診を組み合わせるといった柔軟な対応も求められていると言えよう。

5) 健診後・事後情報連携

健診後、保護者の同意取得のもと、市町村と医療機関・療育施設等の関係するステークホルダー間で情報連携をしてもらえたケースもあったが、多くの場合、情報連携はされず、都度保護者から情報提供をしなければならないケースがあったという。また、情報連携が実施された場合であっても、ステークホルダー間で認識齟齬があるケースも見られたことから、会議等で情報共有するなど、情報連携の体制の工夫が求められていた。

6) その他の情報提供等

当事者の立場では、健診を受診した後、児の状態に応じて利用できる地域のサービス等についての情報を求める声が多い。しかし、市町村から十分な情報が提供されず、必要な情報にたどり着くまでに時間がかかることがあるという意見があった。また、同じ悩みを抱える当事者同士のつながりを望む声も多いが、個人情報保護等の観点から市町村からの紹介が難しいケースもあった。

また、健診全体を通して、特別な配慮を必要とする児の場合、その多くがかかりつけ医など医療機関へ定期的に受診しているため、市町村が実施する健診受診の必要性やメリットを感じにくい。本来の健診事業は医療的な判断のみならず、地域資源へのアクセス等につながることもあることから、改めて健診事業の意義や受診することのメリットを提示してもらえると、受診機会の拡大につながるのではないか、という声もあった。

図表 46 当事者の感じたよかった対応と不安や困りごと

		よかった対応	感じた不安や困りごと		
健診前	事前の状況把握	新生児訪問等で担当の保健師から定期的に連絡がある場合、状態を把握したうえで健診受診の配慮もしてもらえるケースが見られた。	- 入院等で健診受診が難しい場合であっても一律に通知や連絡が来ること自体に苦痛を感じた例があった。担当保健師が毎年変わることへの不安感を抱く例もあった。 - 当事者が申し出るまで自治体側が療育等への通院状況を把握していない例も見られた。	凡例	事前通知 自治体職員・保健師の対応 健診当日の会場運営等
	事前ニーズの確認	担当保健師がついて定期的に連絡を取っている場合、健診前にも提供可能な配慮等についての打診があったケースも見られた。	事前にニーズを確認されず、相談先もわからずに不安を抱いた当事者も見られた。また、修正月齢での受診についての情報提供もなかったという例もあった。		1 状態に応じた通知・案内 2 保健師等による継続した状況把握・対応 3 相談先の明記
受診時	集団健診	- 馴染みの保健師による対応や、時間帯の配慮があったケースは高評価であった。 - 医療的ケア児の場合、専門職の同行やケアに必要なスペースの確保といった配慮例も見られた。	- 定型発達の子と同じ場所・時間での受診に不安を抱く声も多く、別室や別時間での受診を希望する声が聞かれた。 - また受診そのものの負担も大きく、サポートを求める声もあった。		4 事前アンケート欄の追記 5 別日・別時間での受診 6 専属スタッフによるサポート
	個別健診	個別健診での対応の場合、普段の状況を知った医師が、成長に合わせてポジティブな声かけをしてもらえることの良さが指摘された。			7 送迎サポート 8 個室・別室での相談窓口の設置
健診後	事後情報連携	自治体や医療機関等で同意取得の上で情報連携してもらえたケースもあった。	- 療育施設等との情報連携がされず、都度保護者から情報提供をしないといけないケースも見られた。 - また、情報連携がされていてもその認識に差異があったケースも見られた。		9 情報連携体制の構築 10 健診受診メリットの訴求
	その他の情報提供等	- 健診自体は疾患の発見の場として有効だったという声もあった。 - また、成育履歴を説明しやすいようまとめておくツールを活用した事例も見られた。	健診結果等当事者の状態を踏まえて利用できるサービスについての情報が自治体からは提示されなかったために情報にたどり着くまでに時間がかかったケースが見られた。		11 利用可能な支援についての情報提供 12 当事者同士のつながり創出

第5章

総括

1. 総括

1-1 現状の自治体の対応と当事者のニーズ

(1) 事前の状況把握

本調査研究を通じて、改めて配慮が必要な児の全体像を事前に把握することの難しさが浮き彫りになった。今回の調査では便宜的に、配慮が必要な児を以下のように定義したが、そもそも「配慮が必要かどうか」の線引きは明確なものではなく、その対応については各自自治体の判断に委ねられてきた。

特別な配慮が必要な児

児の身体・精神の状態（発達障害や医療的ケア児等）やその親の身体・精神の状態が要因で、通常の集団健診の受診が難しく、配慮が必要なケースを想定している。
※家庭環境に起因するものや、保護者の国籍・信条、きょうだい児の精神・身体の状態等によるものは除く。

そのため、配慮が必要な児の把握については、既存事業の範囲内で市町村担当者が気づきうるケースや、他の主体からのインプットによる把握が中心で、乳幼児健診の受診に際してその支援要否を把握しに行っている事例は多くないと想定される。

また、配慮が必要とされる、発達障害や医療的ケア児等の情報は、所管部署が異なり、その情報や各種届出状況の情報を持っている主体がバラバラであり、包括的な把握そのものが難しいという背景もある。

一方で、当事者のニーズとしては、入退院の状況などを含め当事者の状態を継続的に把握し、状態に合わせた案内や通知を送ってほしいという声が多数見られた。

医療機関などから市町村に包括的に情報が連携される仕組みのほか、市町村内での情報連携体制の構築が求められる。また、担当保健師による情報把握についても、その継続性が重視されており、生まれてから健診受診に至るまでの一連の流れを把握してもらえるような体制を作ることが求められていると言えよう。

(2) 事前ニーズの確認

当事者の状況を把握した上で、さらにどんな支援が必要となるかまで確認できている市町村は多くはない。実際、アンケート調査でも約 30%の市町村が事前に面談や聞き取り調査等でニーズ把握を行っていないと回答した。一方で、約 5%の市町村においては、すべての対象者に対して調査を行い、求められている配慮を把握していた。

一方、当事者の視点では、相談先がわからない、そもそも相談しようと思いつかないという声もあり、市町村側からの働きかけがないと支援が行き届かない可能性が示唆された。

そうした背景を踏まえると、事前アンケートの実施や、健診の案内に相談窓口を明記するといった工夫が必要不可欠である。さらに、当事者側に支援の想定は難しいことから、求める支援や配慮を当事者に聞くだけでなく、市町村側からどういった支援なら提供可能かといったオプションを提示し、当事者自らが選び取れる体制を作るといった工夫も求められるであろう。

(3) 健診実施時の支援体制の構築

多くの市町村が、集団健診の場での対応（工夫）を基本としつつ、個別の状況に応じて個別訪問等で代替するといった対応を組み合わせている。特に、集団健診での対応が難しい場合には、個別訪問等に切り替える柔軟な対応が行われていると考えられる。また、当事者の視点で見ても、児の状態に応じて集団健診と個別健診を選択したいというニーズは高かった。

集団健診を受ける場合の会場の配慮としては、別日程・時間での受診や別室受診等で、当事者のニーズとも合致しており、今後も拡大が求められると考えられる。さらに、当事者からは、対応をする保健師などの現場スタッフに対して、配慮が必要な児の特性や発達の経過、特性に合わせて求められる対応や保護者に対しての声かけ、メンタルケアなどについて学べるような機会提供を求める声も多かった。

一方、個別健診や個別訪問等の対応においては、保健師の訪問による未受診理由の確認や個別相談などにとどまり、健診の完全な代替体制を敷くことができていない市町村は限られていた。今後は多職種による訪問等でより児の状態を包括的に把握し、適切な地域資源につなげていく体制構築が求められる。

(4) 健診実施後の情報連携

健診実施前後の情報連携先としては、保育所が最も多く、事前事後ともにアンケートに回答した市町村全体の 70%を超えていた。一方でその連携の内容や条件等は市町村によってばらつきがあるという実態も明らかとなった。当事者からは、市町村からの情報連携がなされておらず、保護者から都度情報提供をしなければならないという負担を訴える声もあった。

さらに、健診結果等を踏まえ、利用できるサービスやアクセスできる地域資源についての情報提供も求められており、包括的な情報連携体制の構築が必要とされている。

図表 47 自治体の対応と当事者のニーズのギャップ

		自治体側の対応状況	当事者のニーズ	今後求められる支援体制
健診前	事前の状況把握	- 既存事業で把握できる範囲や、他の主体からのインプットによる把握が中心で、乳幼児健康診査の受診に際して積極的に把握に行っている事例は多くないと推察される。 「特別な配慮が必要な児」自体の定義が明確でなく、その対象者や各種届出の管轄部署など情報を持っている主体がバラバラなため、包括的な把握そのものが難しい。	- 事前に自治体側で状態を継続的に把握し、状態に合わせた案内や通知を送ってほしい。 - 当事者としても、把握されていないが故に、一律の通知を受け取り、精神的苦痛を受けるケースもある。	- 医療機関などから自治体に包括的に情報が連携される環境整備 - 自治体内の部門間での情報連携体制 - 当事者が不安や困りごとがあった際に相談できる環境の整備 - 相談窓口の明記 など - 担当保健師による継続的な情報把握
	事前ニーズの確認	3割弱が事前に面談や聞き取り調査等でニーズ把握を行っていないと回答した。一方で、5%弱の自治体においては、すべての対象者に対して調査を行い、求められている配慮を把握していた。	相談先がわからない、そもそも相談しようと思ひ至らないといった声がある。	- 事前ニーズ確認の実施 - 事前アンケートの実施 - 相談窓口の明記
受診時	健診実施時の支援体制の構築	- 多くの自治体が集団健診の場での対応と個別訪問等での代替とを組み合わせている。集団健診の場でのサポートを軸としつつも、個別の状態に合わせ、個別訪問等に切り替えるといった対応がされていると想定される。 - 集団健診をうける場合の会場の配慮としては、別日程・時間での受診、別室受診等で、当事者のニーズとも合致していた。	児の状態に合わせ、集団健診と個別健診を選択するニーズは高い - また健診受診をサポートしてもらえる体制の増強を求める声も多かった。 - そのほか、対応するスタッフの知見の向上を挙げる声もあり、特性にあった対応ができるよう、配慮が必要な児の特性や求められる対応、保護者に対しての声かけで気を付けるべきことなどについて学べるような機会提供を求める声も多かった。	- 集団健診にきやすくするための会場の準備、時間帯の配慮 - 健診会場の人員増強 - 対応スタッフの知見・能力強化 - 個別健診や訪問などの選択肢の増強
健診後	事後情報連携	健診実施前後の情報連携先の状況としては、保育所等が最も高く、事前事後ともに7割を超えていた。次いで6割強が自治体内の他部署等であった。	- 療育施設等との情報連携がされず、都度保護者から情報提供をしないといけない点が負担との声もあった。 - 健診結果等を踏まえた利用可能サービス等の情報の適時提供ニーズも高い。	包括的な情報体制の構築

1-2 求められる支援体制と今後の施策

これまで自治体の対応状況と当事者のニーズから、現状の課題と今後求められる支援体制を述べてきたが、求められている支援体制も、既存の体制を変えずに少しの工夫で実現できるものから、中長期的な体制検討が必要なものまで含まれていた。

次ページの図に示したとおり、まずは現状の体制や枠組みの範囲内でできる工夫から取り掛かり、次いで自治体内の体制変更等によって行う工夫、外部のステークホルダーも含めた体制変更等の工夫と中長期的な課題への対応にシフトしていくことが重要であると考えられた。

各ステージにおいて求められる支援体制についてはこれまでも述べてきたとおりであるが、上記体制を実現するにあたり、国や都道府県に対しては、知見や好事例の横展開が求められている。また、研修事業等による知見提供を求める声も多くあったが、母子保健指導者養成研修等、既存の事業でカバーできる範囲の内容も多いことからすでにある資源や資材の周知を図るとともに、一部実践的内容については研修の内容の充実を図るといった対応も必要であると考えられた。

さらに、将来的には、配慮が必要な児に対応する人員体制を構築するための体制強化も必要になってくると考えられた。

包括的な情報連携体制の構築にあたっては、まずは求められる環境や要件を検討して定義するとともに、その環境構築に向けた課題を整理していくことが重要となる。

1-3 総括

今回の調査研究では、「配慮が必要な児」を基軸に、乳幼児健診ではどのような支援が求められるか、また、そのために必要な体制について検討を行った。疾病・疾患の疫学的観点や社会的背景が変化する中で、配慮が必要な児の範囲やその状態・ニーズも多様化している。こうした多様なニーズに応えるためには、それぞれの状態やニーズに応じた柔軟な支援策を検討することが重要である。

本調査研究を通じて、乳幼児健診の基本理念に関わる多くの指摘が寄せられた。乳幼児健診は各市町村において試行錯誤が重ねられている一方で、従来の方法が踏襲されることも多い。その中で、児や保護者といった健診対象者のニーズに十分応えられているかについて、改めて認識を深める機会となった。

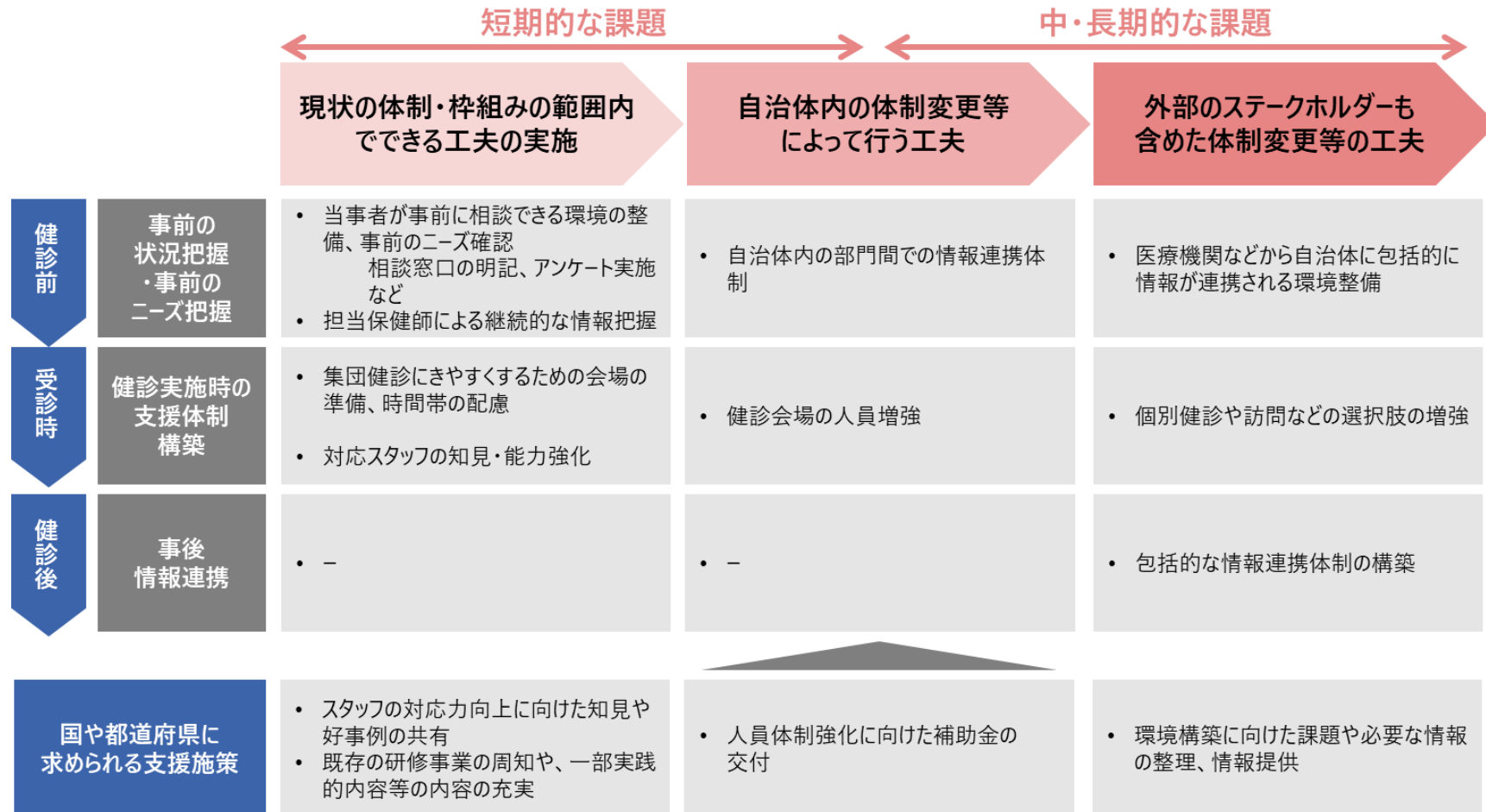
特に重度の障害や疾病を抱える児にとって、集団健診においてかかりつけ医以外の医師の診察を受けることには限界があるという点は、検討委員会の中でも指摘があった。そのため、どの範囲まで個別対応を認めていくべきかを検討するにあたり、乳幼児健診の意義や目的を再確認し、事業全体の方向性を見直す必要があると推察された。

また、配慮が必要な児にとって受診しやすい体制を整えることは、最終的にはすべての児にとっても効果的な施策となる可能性がある。母子保健情報のデジタル化が進む中で、今回

の調査研究で明らかになった課題は、今後の DX 化等の他事業にも影響を与えるものと考えられる。本調査研究の報告書が、今後の施策検討に活用されることを期待する。

また、本調査研究では、多くの自治体の皆様にアンケートならびにヒアリングにご協力をいただいた。この場を借りてご協力いただいた全ての自治体のご担当者の皆様に感謝申し上げます。

図表 48 求められる支援体制と今後の施策



参考資料① アンケート調査票

令和6年度子ども子育て支援推進調査研究事業 特別な配慮が必要な児に対する乳幼児健康診査等の実施実態の把握に関する調査研究 アンケート調査

注1)グレーに変更されたセルには記入不要です。

現時点で、質問1、質問2、質問3、質問4、質問5、質問6、質問7、質問8、質問9、質問10、質問11、質問12、質問13、質問15、質問16、質問17、質問18、質問19、質問20、質問21、質問22、質問23、質問24、連絡先が未回答です。

以下の設問について、指定がないものについては令和5年3月末日時点のものをお答えください。

質問1 都道府県・市町村名、自治体コードをお答えください。

未回答

※自治体コードについては都道府県を選択し、市区町村名(記入例:○○区、○○市、○○町、○○村)を入力いただくと自動で表示されますので、お間違いないかどうかのみご確認ください。

	質問1.回答欄
都道府県名	
市町村名	
自治体コード	#N/A

質問2 貴自治体管内において健診結果を踏まえて継続的な対応が必要と判断された際に紹介可能な内科、及び小児科の医療機関の数をお答えください。

未回答

	質問2.回答欄
内科・小児科医療機関数	

質問3 貴自治体に所おける乳幼児健診の1回あたりの平均の担当職員数を、正規職員・非正規雇用それぞれお答えください。

未回答

※該当する職員がいない場合は0とご記入ください

※1回あたりの担当職員数については、今年度事業における平均的な数値をお答えください。

	質問3.回答欄	
	乳幼児健診の1回あたりの担当職員数(正規)	乳幼児健診の1回あたりの担当職員数(非正規)
保健師数(人)		
助産師数(人)		
看護師数(人)		

質問4 貴自治体において、各健診は集団実施・個別実施どちらで行っていますか。※令和4年の母子保健調査の回答を自動で表示します。表示されない場合や、変更がある場合は、隣の欄にご入力ください。

未回答

▼実施形態 選択肢

集団

個別

一部個別

	質問4.回答欄	
	実施形態	※表示されない、変更がある場合はこちらの列に入力ください
1歳6か月児健診	#N/A	
3歳児健診	#N/A	

質問5 集団健診を行っている自治体にお伺いします(一部個別の自治体も含む)。集団健診は、委託・直営のどちらで実施していますか。また、委託の場合、その委託先はどこですか。

未回答

▼選択肢

委託

直営

	質問5.回答欄		
	委託／直営	委託の場合、委託先	委託先(具体名)
1歳6か月児健診			
3歳児健診			

▼委託先 選択肢

1.都道府県

2.他の市町村

3.医師会・医会等の団体

4.大学病院(大学含む)

5.個別医療機関

質問6 各健診の対象者数・受診者数・受診率をお答えください。また、昨年度における乳幼児健診の実施回数についてもお答えください。

未回答

※令和5年度の実績を基にお答えください。

	質問6.回答欄		
	対象者数(人)	受診者数(人)	年間健診実施回数(回)
1歳6か月児健診			
3歳児健診			

質問7 設問6で、対象者のうち、下記のいずれかの理由で未受診である児の人数をお答えください。人数が明らかではない場合には「不明」とお答えください。(令和5年度の実績でお答えください)

未回答

○入院等で参加が難しいため

○個別に医療機関等にかかっているため

○医療的ケア児、発達障害等の理由により、集団健診に参加するのが物理的に難しいため

○医療的ケア児、発達障害等の理由により、集団健診で、他の子と比較されることに

心理的な抵抗があるため

○保護者の健康面等の課題によって対象者を受診させることができないため

	質問7.回答欄
	未受診者数(人)
1歳6か月児健診	86
3歳児健診	

以下、特別な配慮が必要な児への対応について伺います。
なお、ここで言う特別な配慮が必要な児は、下記の定義によるものとします。

特別な配慮が必要な児

児の身体・精神の状態（発達障害や医療的ケア児等）やその親の身体・精神の状態が要因で、通常の集団健診の受診が難しく、配慮が必要なケースを想定している。
※家庭環境に起因するものや、保護者の国籍・信条、きょうだい児の精神・身体の状態等によるものは除く。

以下の設問については、令和6年度の最新の状況についてお答えください。

質問8 乳幼児健診を実施するにあたり、配慮が必要となりうる児を把握していますか。把握している対象者をすべて選択してください。把握したうえで、該当者がいない場合も選択してください。（当てはまるものすべてに○）

未回答

	質問8.回答欄
1.医療的ケア児(入院含む)	
2.身体障害	
3.知的障害(疑い含む)	
4.精神・発達障害(疑い含む)	
5.難病・小児慢性疾病等(医療的ケア児は除く)	
6.保護者の精神・知的・身体障害等の要因により配慮が必要なケース	
7.その他	
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→	
8.いずれも把握していない	

質問9 乳幼児健診を実施するにあたり、配慮が必要となりうる児をどのように把握していますか。（当てはまるものすべてに○）

未回答

	質問9.回答欄
1.訪問事業での把握	
2.自治体からのアンケート等での書面上の聞き取り	
3.自治体内の他の部署・部門との連携	
4.医療機関(医療機関併設の療育施設等も含む)との連携	
5.療育施設との連携	
6.児童発達支援センターとの連携	
7.保育所・幼稚園・こども園等との連携	
8.その他	
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→	

質問10 乳幼児健診を実施するにあたり、配慮が必要となりうる児は何人ほどいますか。

未回答

※課題を持つ児の正確な統計ではなく、あくまで健診で配慮が必要と思われる児の概数をお答えください。
※複数に該当する児については、より選択肢の番号が若いものにカウントしてください。

▼選択肢

0人

1～5人

6～10人

11～15人

16～20人

21人以上

人数は不明

	質問10.回答欄
1.医療的ケア児(入院含む)	
2.身体障害	
3.知的障害(疑い含む)	
4.精神・発達障害(疑い含む)	
5.難病・小児慢性疾病等(医療的ケア児は除く)	
6.保護者の精神・知的・身体障害等の要因により配慮が必要なケース	
7.その他	
その他が複数ある場合はその内訳をご入力ください→	

質問11 乳幼児健診を受診するにあたってどのような配慮が求められるかどうかについて、事前に面談や聞き取り調査を行っていますか。

未回答

▼選択肢

すべての対象者に対して行っている
配慮が必要と想定される対象者に対して行っている
行っていない

	質問11.回答欄
1歳6か月児健診	
3歳児健診	

質問12 配慮が必要な児が乳幼児健診を受けるにあたってのニーズとして、市町村が把握しているものはありますか。(当てはまるものすべてに○)

未回答

	質問12.回答欄
1.集団健診の体制充実(対応スタッフの増強)	
2.別室受診等集団健診の受診体制の工夫	
3.別日・別時間など、少人数での集団健診の実施	
4.個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替	
5.訪問での対応	
6.検査日程の分割	
7.その他	
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→	
8.特になし	

質問13 貴市町村が配慮が必要な児の乳幼児健診に際して、実施している対応はありますか。(当てはまるものすべてに○)

未回答

	質問13.回答欄	
	1歳6か月児健診	3歳児健診
1.集団健診の体制充実(対応スタッフの増強)		
2.別室受診等集団健診の受診体制の工夫		
3.別日・別時間など、少人数での集団健診の実施		
4.個別健診への切替/かかりつけ医による診断で代替		
5.訪問での対応		
6.検査日程の分割		
7.その他		
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→		
8.特になし		

質問14 質問14で1.集団健診の体制充実(対応スタッフの増強)を選択された方について、特別な配慮のために増強したスタッフの職種と人数をお答えください。

回答完了

※増強していない職種の場合は0とご記入ください

	質問14.回答欄(人)	
	1歳6か月児健診	3歳児健診
1.医師		
2.保健師		
3.看護師		
4.保育士		
5.助産師		
6.理学療法士・作業療法士・言語聴覚士		
7.心理士		
8.相談支援専門員		
9.児童指導員		
10.管理栄養士・栄養士		
11.その他		
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→		

質問15 乳幼児健診を実施するにあたって特別な配慮が必要な児について、乳幼児健診の実施前に関係機関等との情報連携を行っていますか。行っている機関等をすべてお答えください。(当てはまるものすべてに○)

未回答

	質問15.回答欄
	情報連携の有無
1.貴自治体内の他部署・部門等	
2.医療機関(医療機関併設の療育施設も含む)	
3.療育施設(療育のみを行っている施設)	
4.児童発達支援センター	
5.保育所・幼稚園・こども園等	
6.他自治体	
7.その他	
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→	
8.特になし	

質問16 乳幼児健診を実施するにあたって特別な配慮が必要な児について、乳幼児健診の実施後に関係機関等との情報連携を行っていますか。行っている場合はその対象となる機関等をお答えください。（当てはまるものすべてに○）

未回答

	質問16.回答欄
	情報連携の有無
1.貴自治体内の他部署・部門等	
2.医療機関（医療機関併設の療育施設も含む）	
3.療育施設（療育のみを行っている施設）	
4.児童発達支援センター	
5.保育所・幼稚園・こども園等	
6.他自治体	
7.その他	
その他具体的な内容をご入力ください（回答必須）→	
8.特になし	

質問17 配慮が必要な児が乳幼児健診を受けられるような環境を整備するにあたり、自治体が抱えている課題としてどういったものがありますか。（当てはまるものすべてに○）

未回答

	質問17.回答欄
1.配慮が必要な児を把握できていない	
2.配慮が必要な児のニーズがわからない	
3.どういった対応をすればよいかわからない	
4.人員が不足している	
5.支援のために必要な専門的知見が不足している	
6.必要な対応を行うための予算が不足している	
7.医療機関等から協力が得られない	
8.その他	
その他具体的な内容をご入力ください（回答必須）→	
9.特になし	

質問18 設問17の課題に対応するために行っていること又は行う予定のあることはありますか。

未回答

	質問18.回答欄（自由記述）
上記の課題に対応するために行っていること	

質問19 配慮が必要な児に対しての支援を行う上で、都道府県から何等かの支援はありましたか。あった場合は、受けた支援の内容をお答えください。（当てはまるものすべてに○）

未回答

	質問19.回答欄	
	都道府県からの支援有無	支援有の場合、その内容を記述ください
1.ニーズ調査		
2.研修等による知見の提供		
3.専門職・アドバイザー派遣		
4.補助金・資金補助等		
5.専門医・機関等とのマッチング		
6.その他		
7.特に受けた支援はない		

質問20 国、都道府県、医会・医師会等のその他機関に求める支援はありますか。(当てはまるものすべてに○)

未回答

	質問20.回答欄		
	国	都道府県	その他機関
支援を求める具体的な機関の名称			
1.ニーズ調査			
2.研修等による知見の提供			
3.専門職・アドバイザー派遣			
4.補助金・資金補助等			
5.専門医・機関等とのマッチング			
6.その他			
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→			
7.特になし			

質問21 乳幼児健診やその後のフォロー教室以外の母子保健事業において、特別な配慮が必要な児やその親に対しての支援や工夫を行っているものはありますか。(当てはまるものすべてに○)

未回答

	質問21.回答欄
1.産婦健康診査	
2.産後ケア事業	
3.その他	
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→	
4.特になし	

質問22 乳幼児健診やその後のフォロー教室以外の母子保健事業において、特別な配慮が必要な児やその親に対しての支援ニーズが高いものとして、市町村が把握しているものはありますか。(当てはまるものすべてに○)

未回答

	質問22.回答欄
1.産婦健康診査	
2.産後ケア事業	
3.その他	
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→	
4.特になし・把握していない	

質問23 乳幼児健診やその後のフォロー教室以外の母子保健事業において、特別な配慮が必要な児やその親に対しての支援を行う上で、課題となっていることはありますか。(現在の支援の実施有無にかかわらずお答えください)

未回答 (当てはまるものすべてに○)

	質問23.回答欄
1.配慮が必要な児を把握できていない	
2.配慮が必要な児のニーズがわからない	
3.どういった対応をすればよいかわからない	
4.人員が不足している	
5.支援のために必要な専門的知見が不足している	
6.必要な対応を行うための予算が不足している	
7.医療機関等から協力が得られない	
8.その他	
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→	
9.特になし	

質問24 乳幼児健診やその後のフォロー教室以外の母子保健事業において、特別な配慮が必要な児やその親に対しての支援を行う上で、国、都道府県、医会・医師会などのその他機関に求める支援はありますか。

未回答 (当てはまるものすべてに○)

	質問24.回答欄		
	国	都道府県	その他機関
支援を求める具体的な機関の名称			
1.ニーズ調査			
2.研修等による知見の提供			
3.専門職・アドバイザー派遣			
4.補助金・資金補助等			
5.専門医・機関等とのマッチング			
6.その他			
その他具体的な内容をご入力ください(回答必須)→			
7.特になし			

連絡先 今後、アンケートの回答結果について問合せやヒアリング等をお願いする場合がございます。つきましては、ご回答いただいた代表者の方のお名前・ご所属をお答えください。

未回答

属性回答欄	
1.所属部署（必須）	
2.電話番号（必須）	
3.Mail（必須）	
4.回答者氏名（必須）	担当者1 担当者2

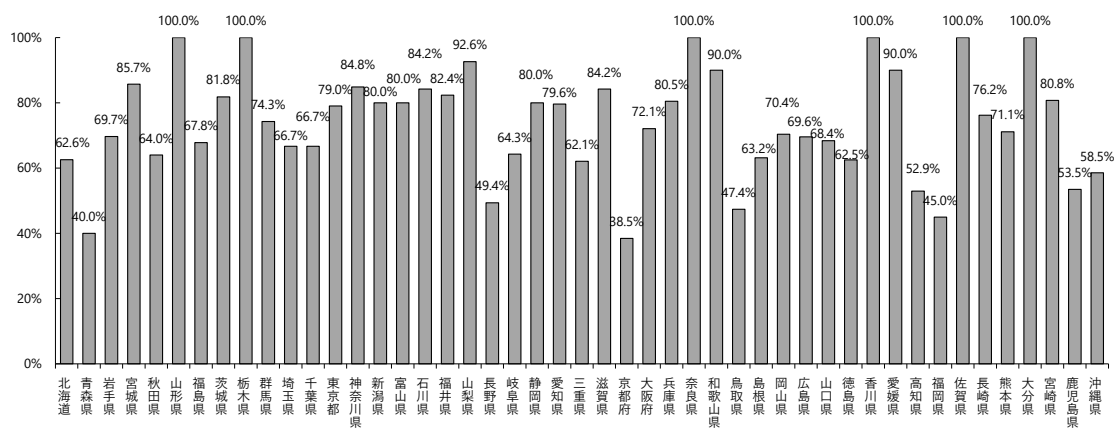
現時点で、質問1、質問2、質問3、質問4、質問5、質問6、質問7、質問8、質問9、質問10、質問11、質問12、質問13、質問15、質問16、質問17、質問18、質問19、質問20、質問21、質問22、質問23、質問24、連絡先が未回答です。

注1)グレーに変更されたセルには記入不要です。

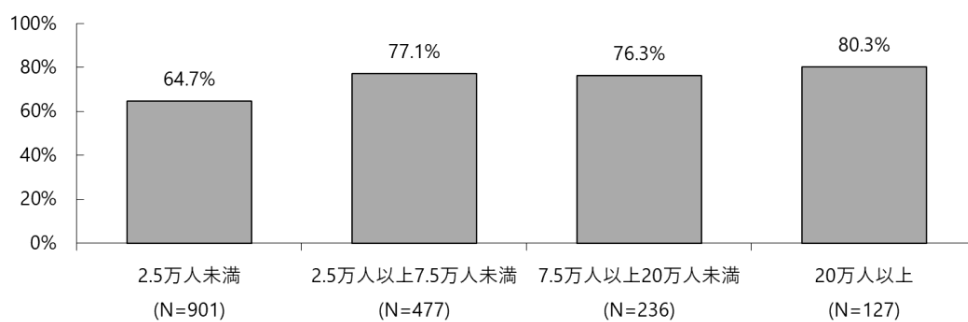
参考資料② 単純集計結果

Q1 都道府県・市町村名、自治体コードをお答えください。

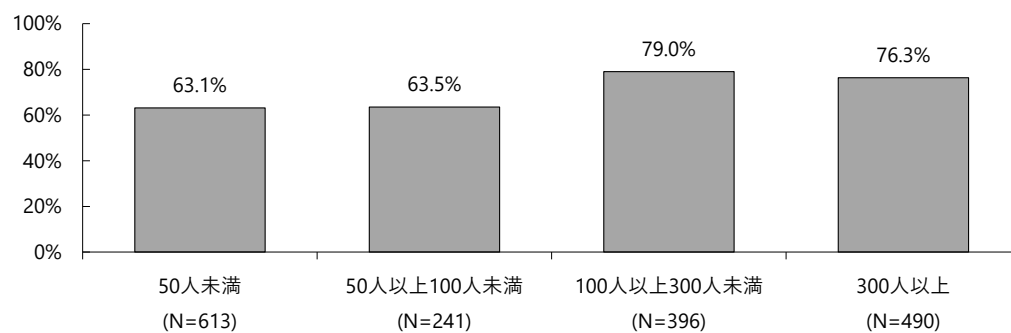
図表 49 都道府県別回収率



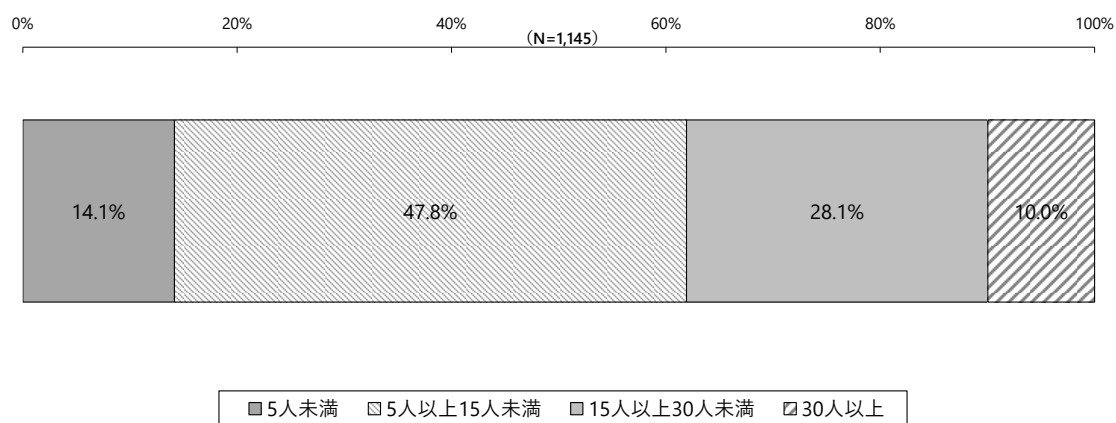
図表 50 人口規模別回収率



图表 51 出生数別回収率

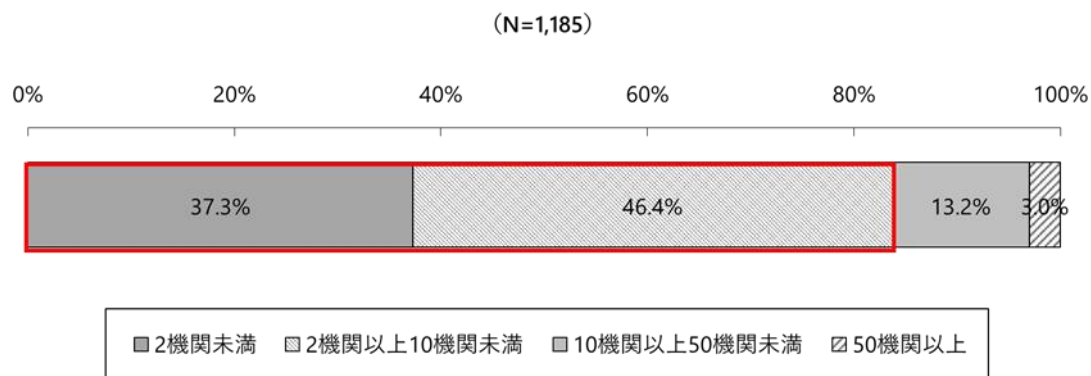


图表 52 所属保健師数



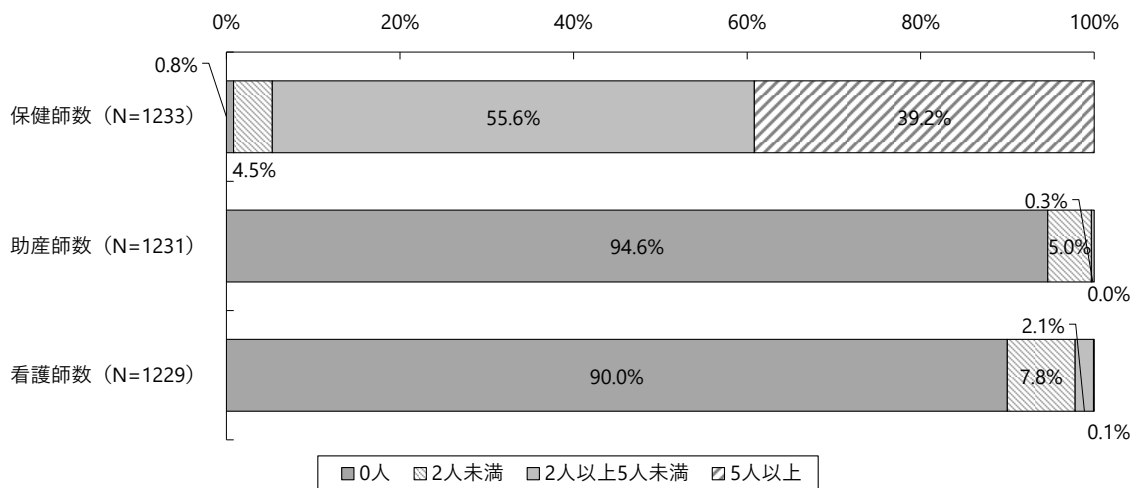
Q2 貴市町村管内において健診結果を踏まえて継続的な対応が必要と判断された際に紹介可能な内科、及び小児科の医療機関の数をお答えください。

図表 53 内科・小児科医療機関数

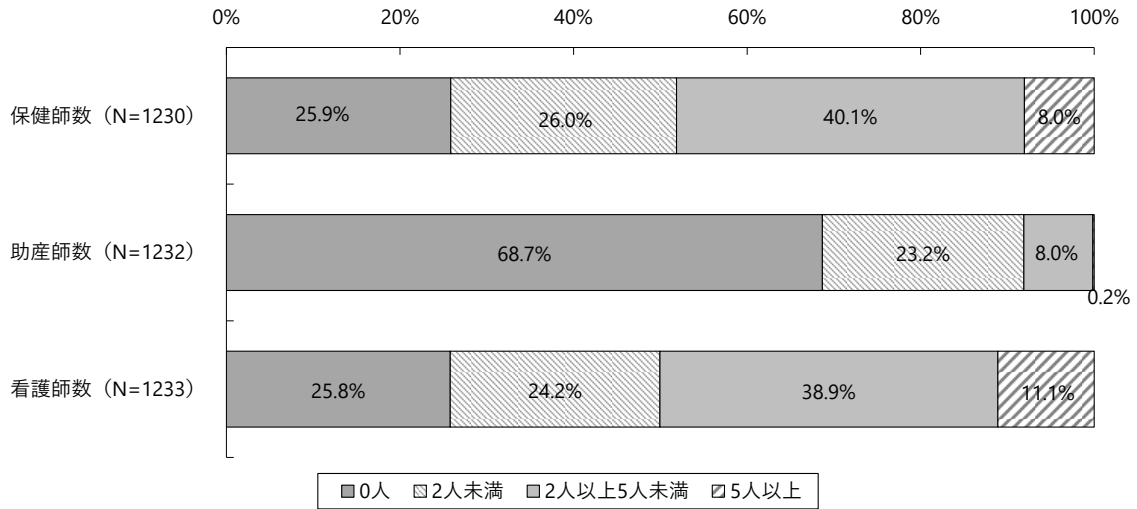


Q3 貴市町村に所おける乳幼児健診の1回あたりの平均の担当職員数を、正規職員・非正規雇用それぞれお答えください。

図表 54 健診1回あたりの正規職員

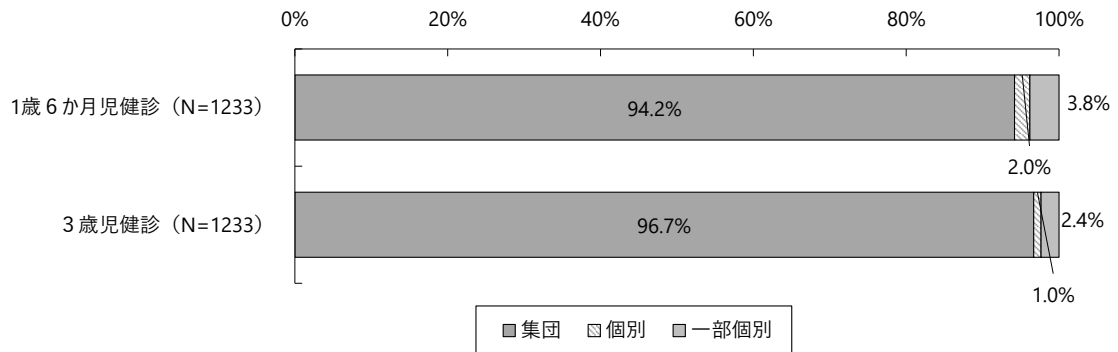


図表 55 健診 1 回あたりの非正規職員

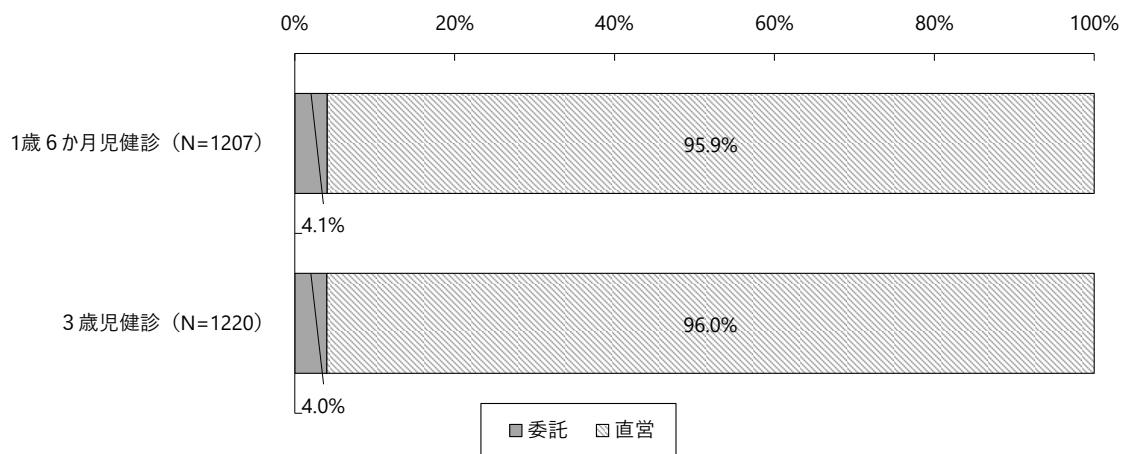


Q5 集団健診を行っている市町村にお伺いします（一部個別の市町村も含む）。集団健診は、委託・直営のどちらで実施していますか。また、委託の場合、その委託先はどこですか。

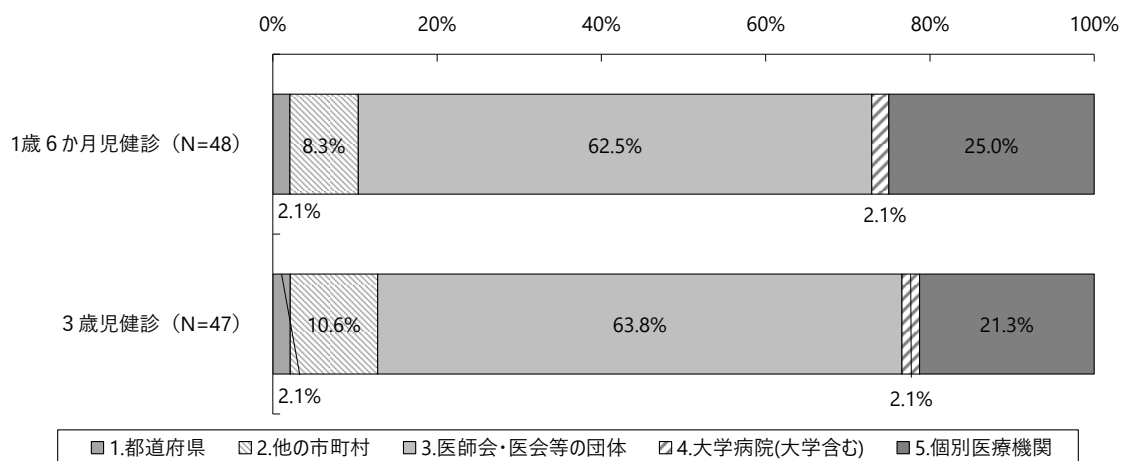
図表 56 各健診の実施方法



図表 57 集団健診の実施主体



図表 58 集団健診の委託先

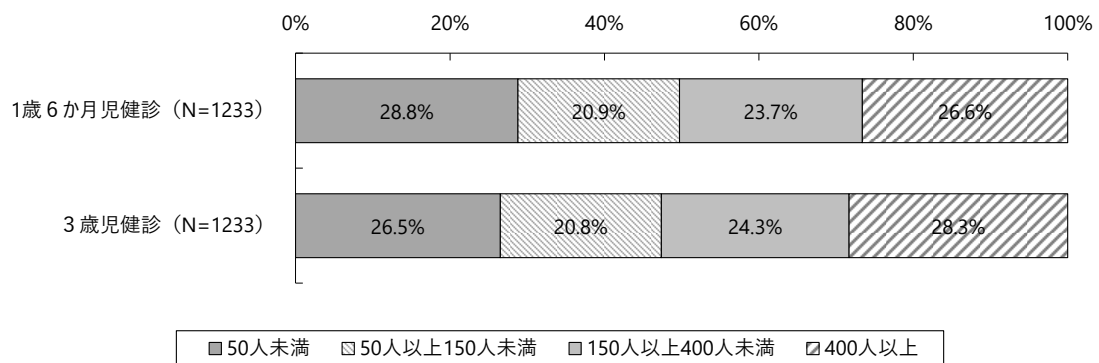


Q6 各健診の対象者数・受診者数・受診率をお答えください。

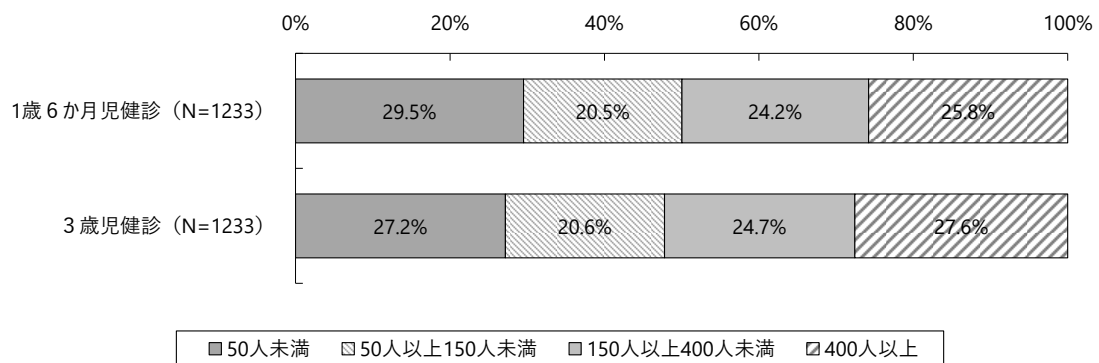
また、昨年度における乳幼児健診の実施回数についてもお答えください。

※令和5年度の実績を基にお答えください。

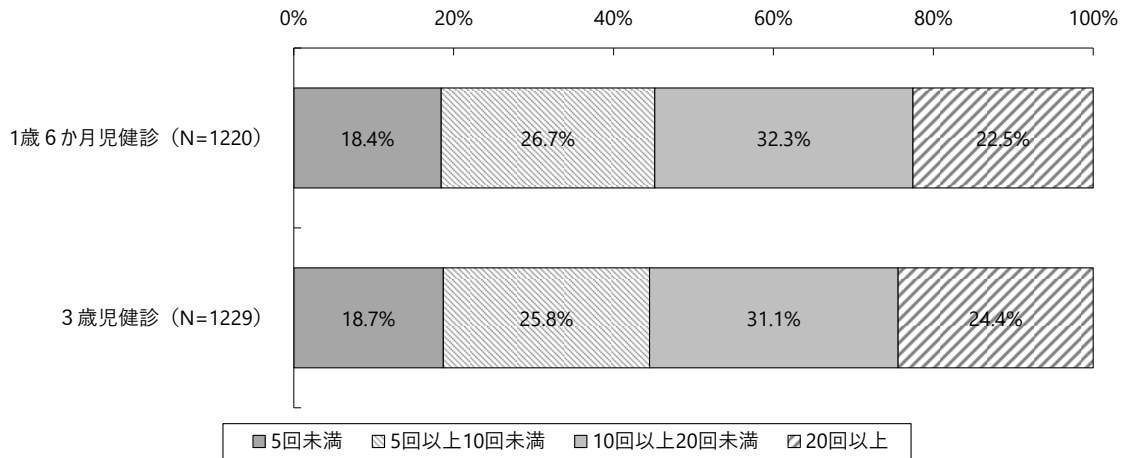
図表 59 各健診の対象者数



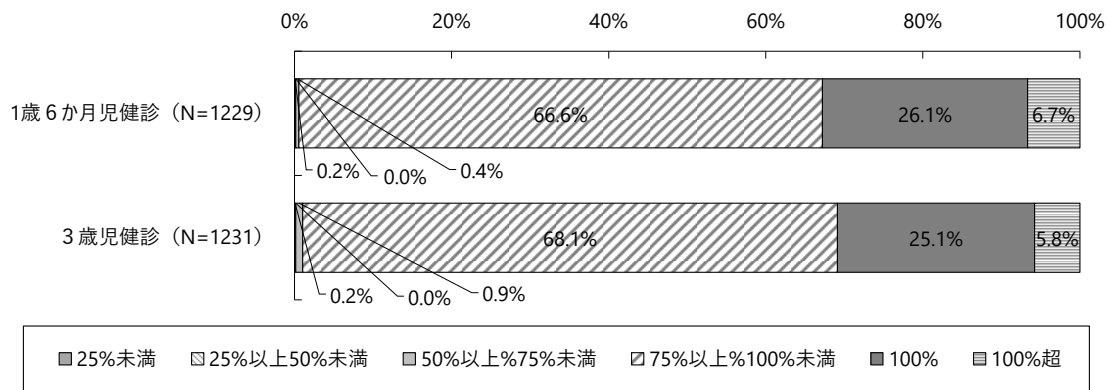
図表 60 各健診の受診者数



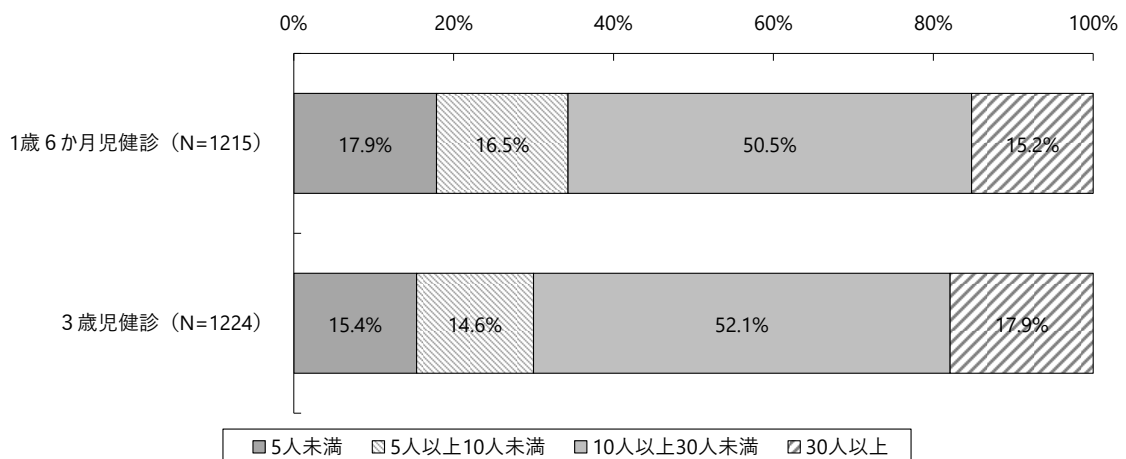
図表 61 昨年度の乳幼児健診の実施回数



図表 62 各健診の受診率



図表 63 乳幼児健診 1 回あたりの受診者数

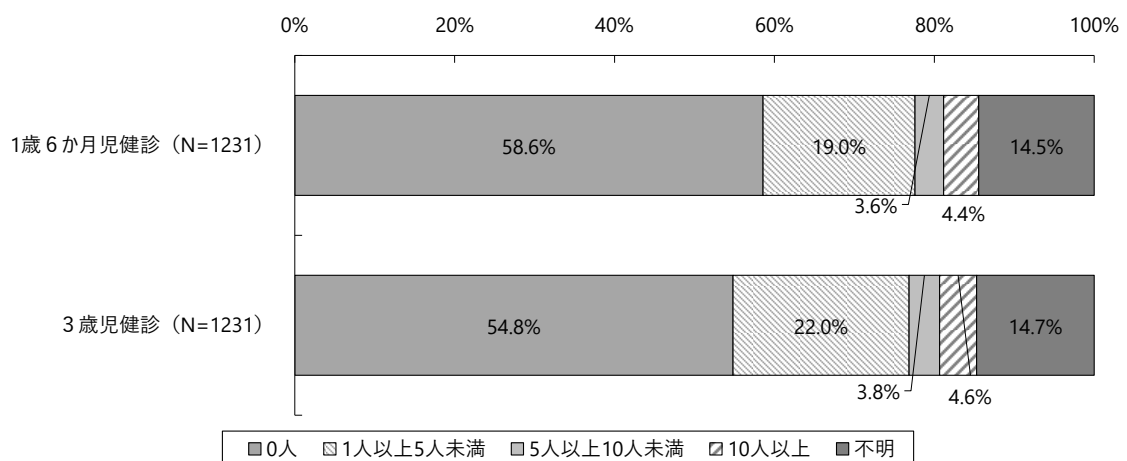


Q7 Q6 で、対象者のうち、下記のいずれかの理由で未受診である児の人数をお答えください。人数が明らかではない場合には「不明」とお答えください。

（令和 5 年度の実績でお答えください）

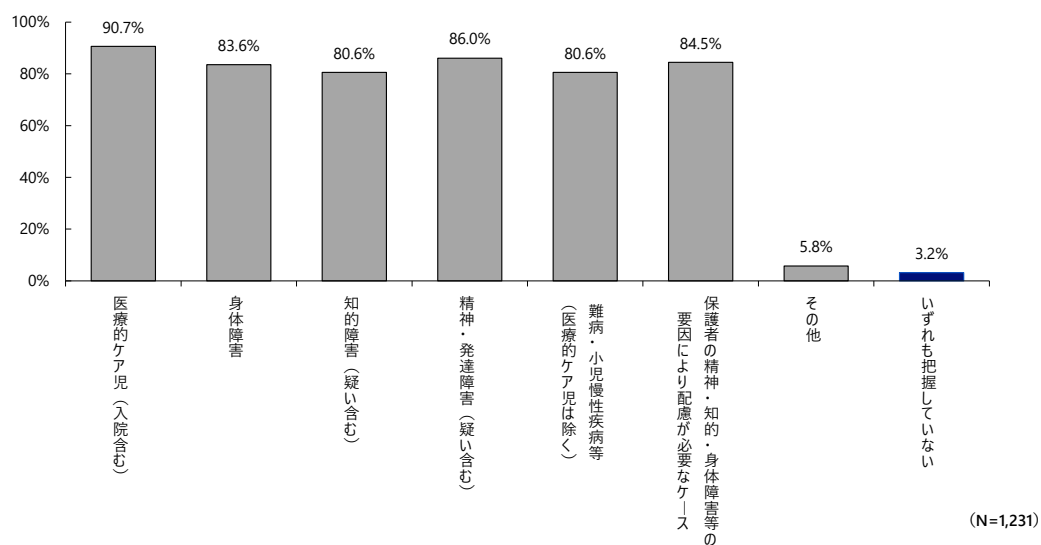
- 入院等で参加が難しかった
- 個別に医療機関等にかかっているため
- 医療的ケア児、発達障害等の理由により、集団健診に参加するのが物理的に難しいため/
- 医療的ケア児、発達障害等の理由により、集団健診で、他の子と比較されることに心理的な抵抗があるため/
- 保護者の健康面等の課題によって対象者を受診させることができないため

図表 64 未受診である児の人数



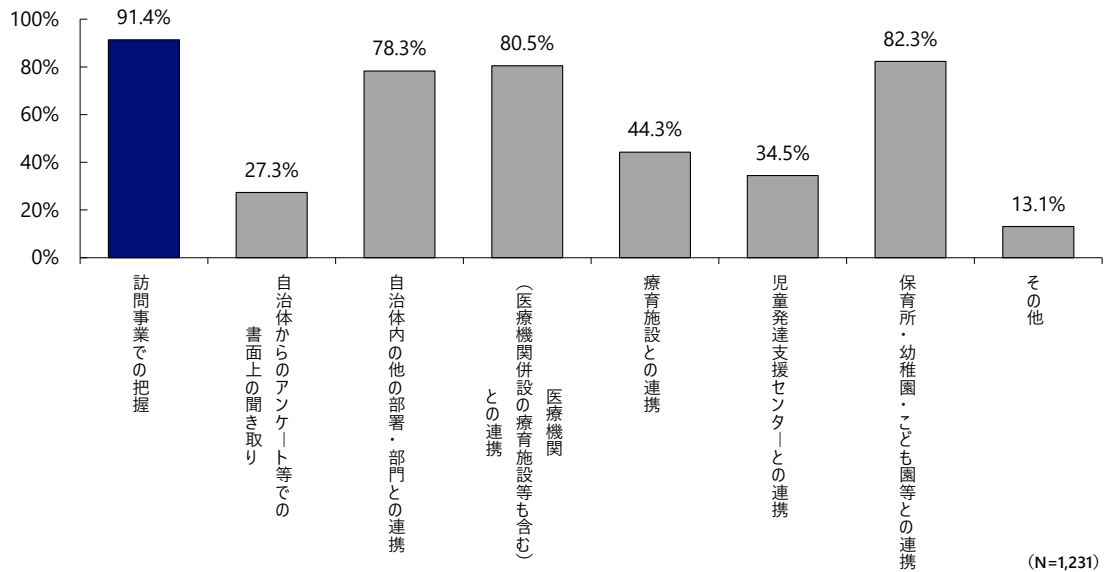
Q8 乳幼児健診を実施するにあたり、配慮が必要となりうる児を把握していますか。把握している対象者をすべて選択してください。把握したうえで、該当者がいない場合も選択してください。（当てはまるものすべてに○）

図表 65 配慮が必要と把握している対象者



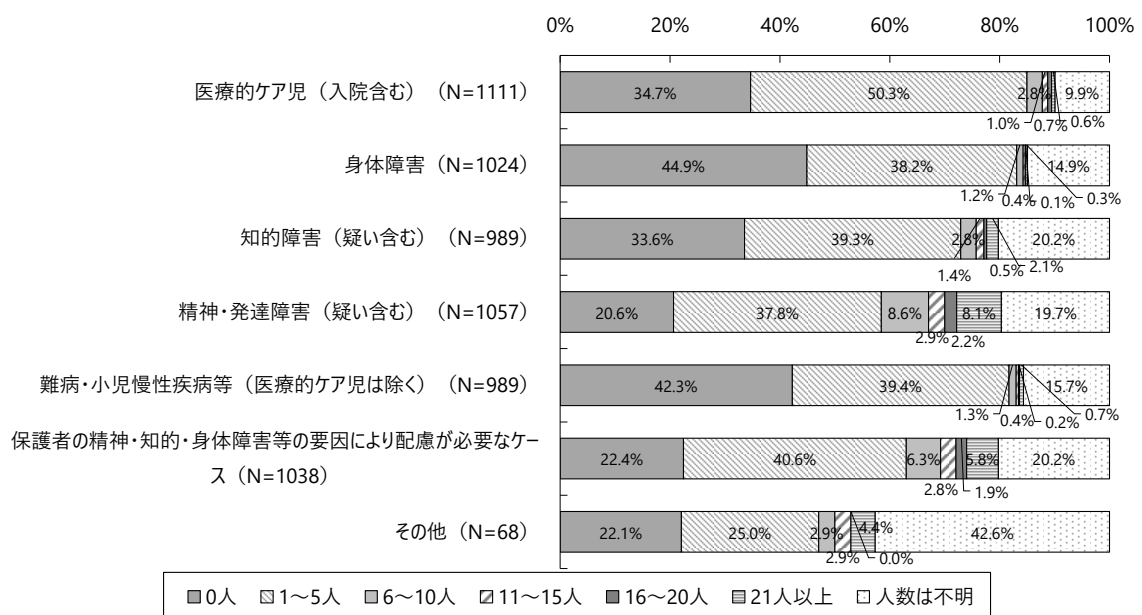
Q9 乳幼児健診を実施するにあたり、配慮が必要となりうる児を把握していますか。把握している対象者をすべて選択してください。把握したうえで、該当者がいない場合も選択してください。（当てはまるものすべてに○）

図表 66 配慮が必要な児の把握方法



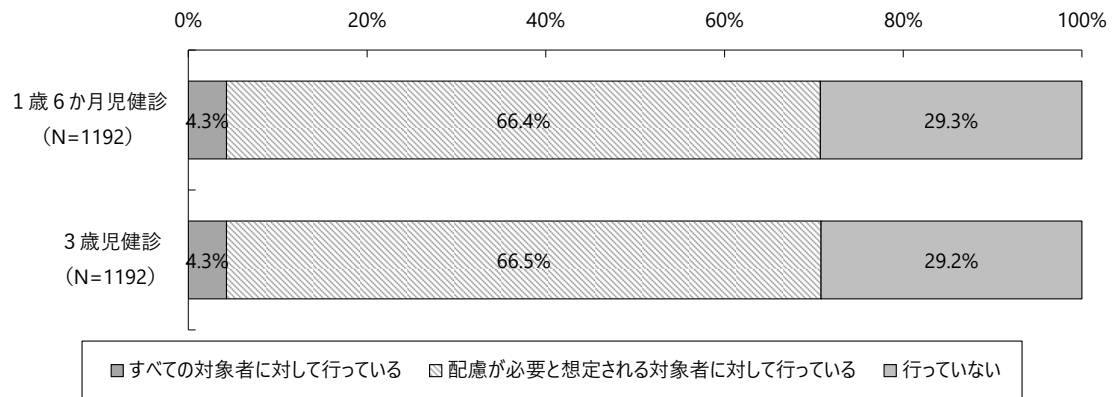
Q10 乳幼児健診を実施するにあたり、配慮が必要となりうる児は何人ほどいますか。

図表 67 配慮が必要な児の人数



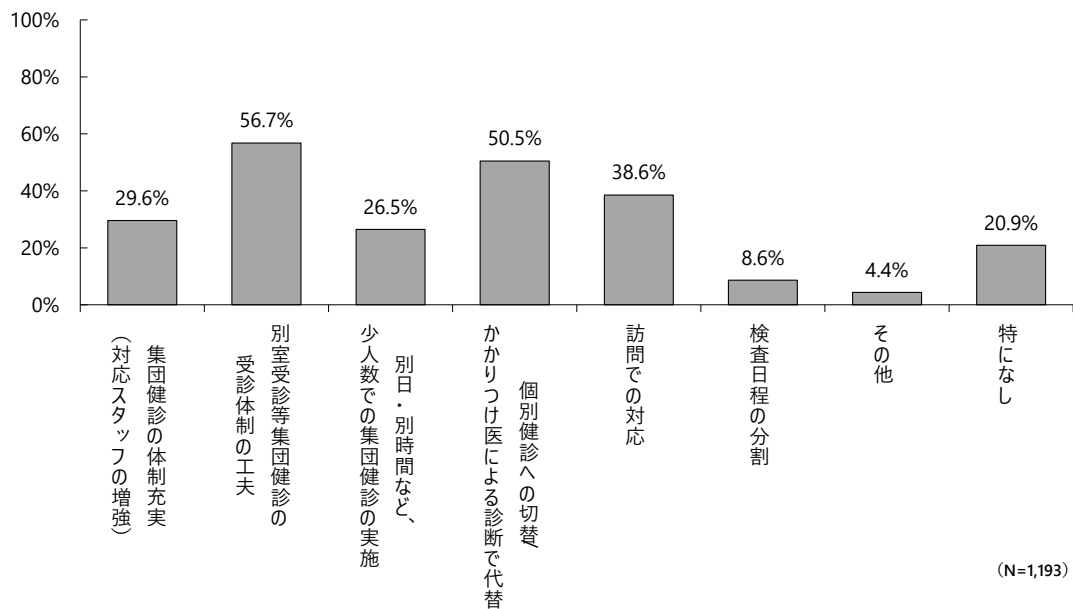
Q11 乳幼児健診を受診するにあたってどのような配慮が求められるかどうかについて、事前に面談や聞き取り調査等を行っていますか。

図表 68 必要な配慮についての事前の面談や聞き取り調査の実施



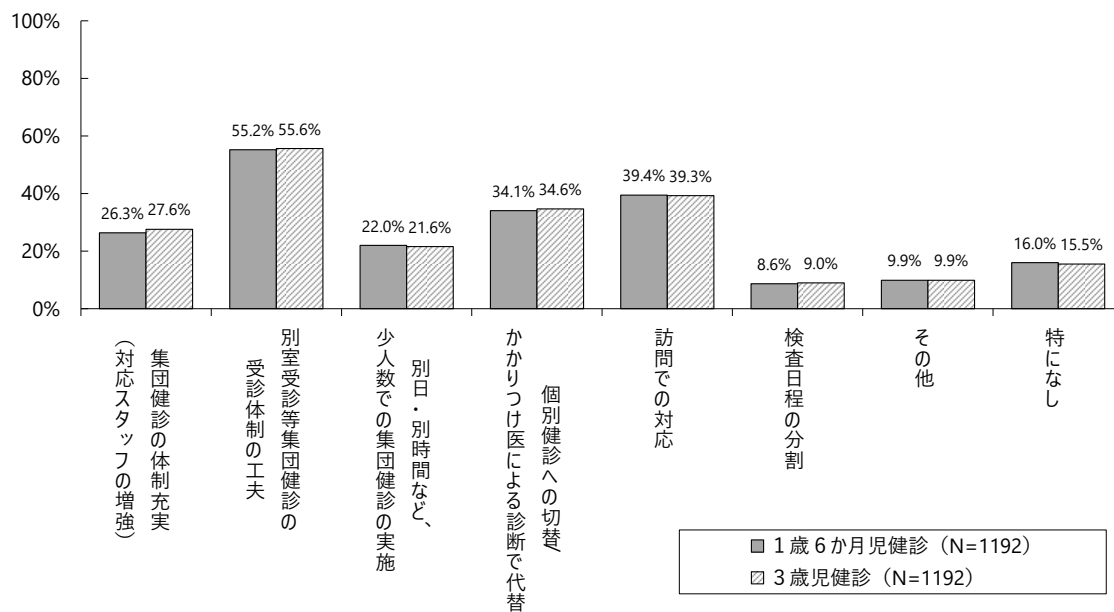
Q12 配慮が必要な児が乳幼児健診を受けるにあたってのニーズとして、市町村が把握しているものはありますか。（当てはまるものすべてに○）

図表 69 市町村が把握している乳幼児健診に際したニーズ



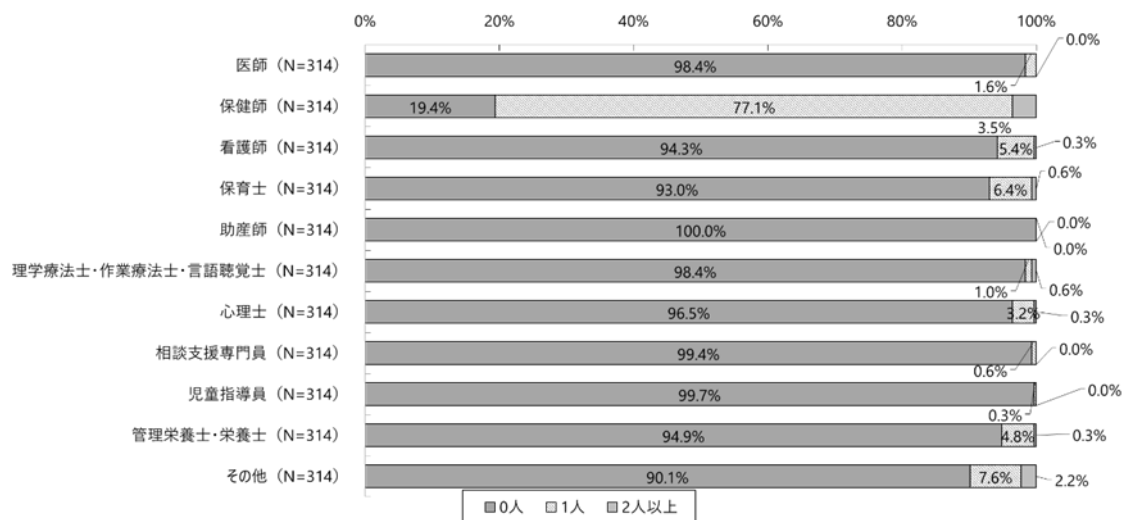
Q13 貴市町村が配慮が必要な児の乳幼児健診に際して、実施している対応はありますか。（当てはまるものすべてに○）

図表 70 乳幼児健診において実施している対応

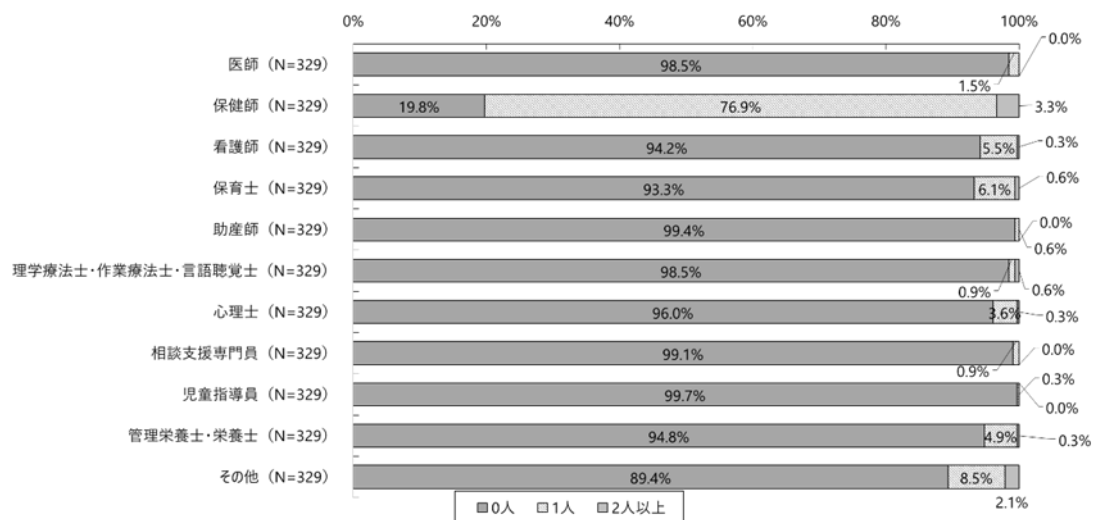


Q14 質問 13 で 1.集団健診の体制充実（対応スタッフの増強）を選択された方について、特別な配慮のために増強したスタッフの職種と人数をお答えください。

図表 71 1 歳 6 か月児健診において、特別な配慮のために増強したスタッフの職種と人数

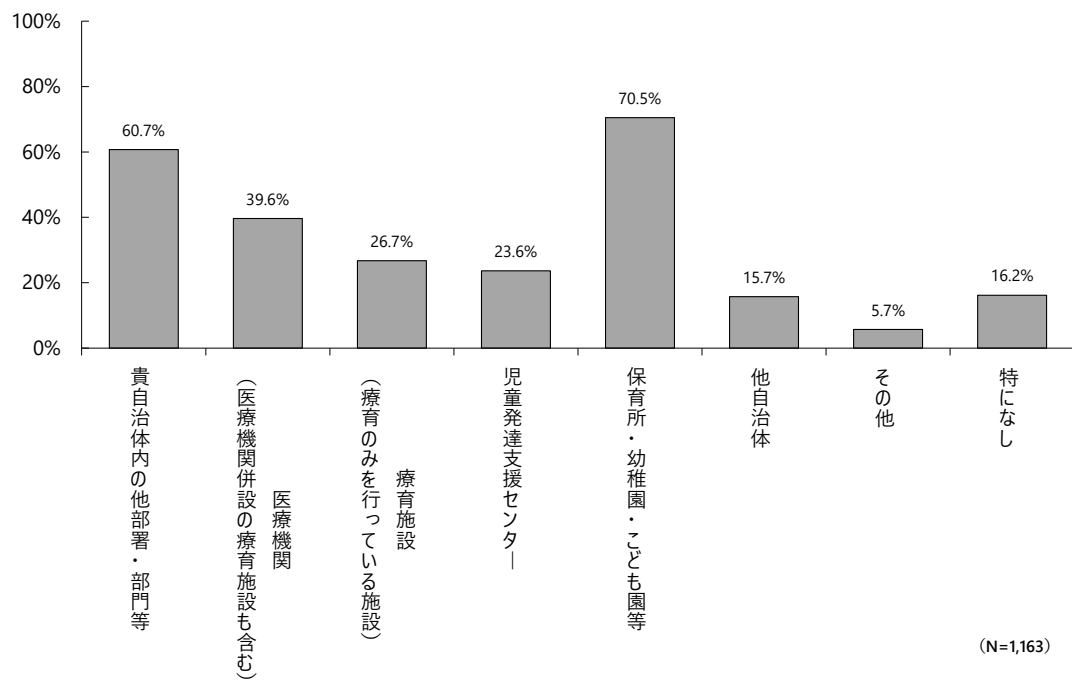


図表 72 3 歳児健診において、特別な配慮のために増強したスタッフの職種と人数



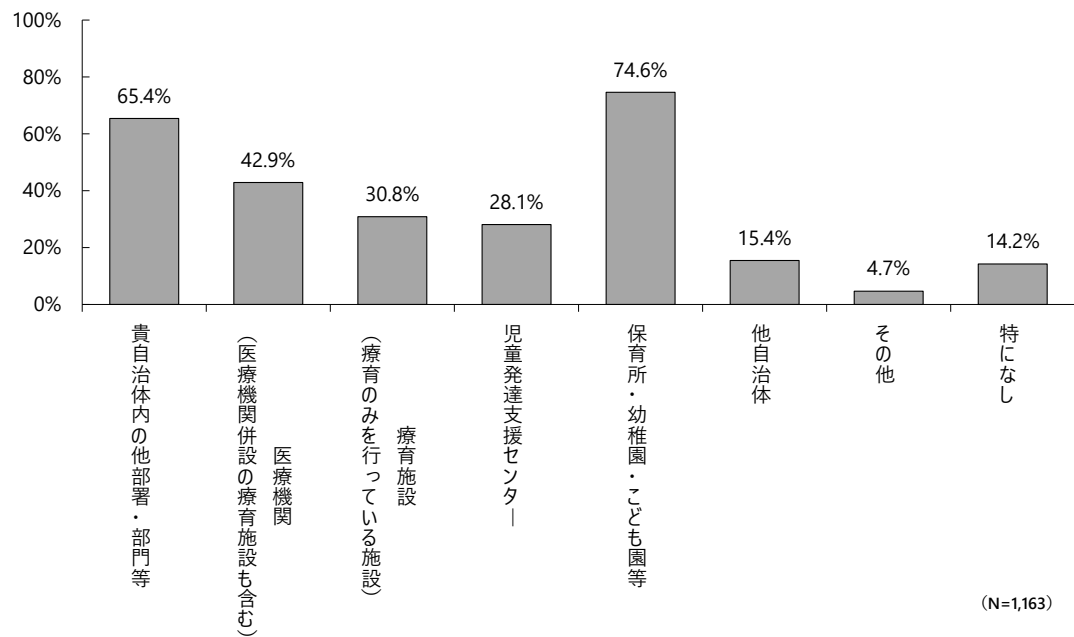
Q15 乳幼児健診を実施するにあたって特別な配慮が必要な児について、乳幼児健診の実施前に関係機関等との情報連携を行っていますか。行っている機関等をすべてお答えください。（当てはまるものすべてに○）

図表 73 乳幼児健診実施前における関係機関との情報連携



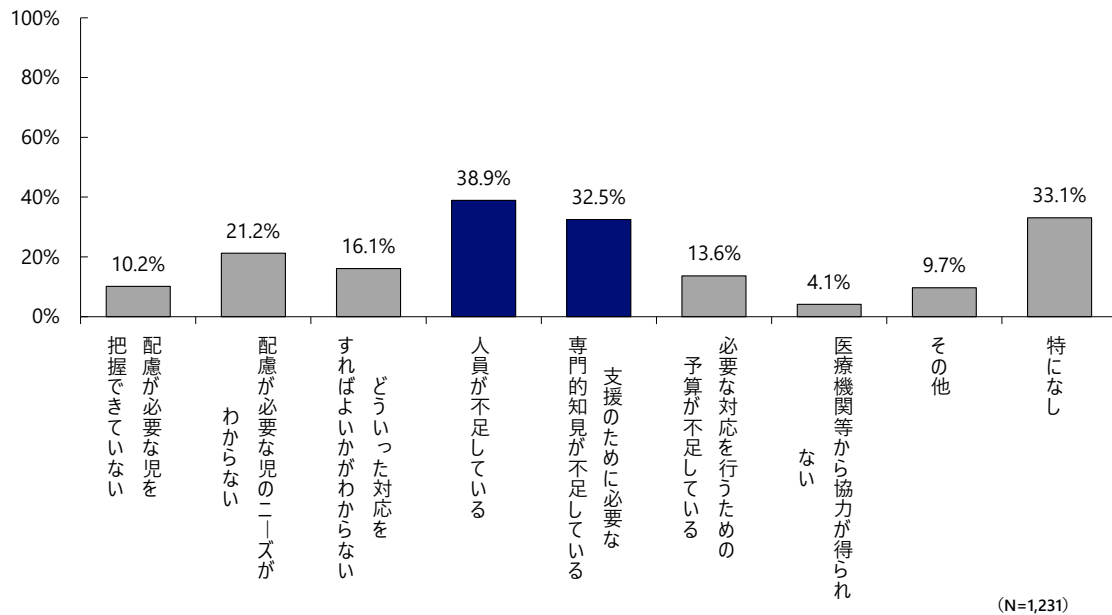
Q16 乳幼児健診を実施するにあたって特別な配慮が必要な児について、乳幼児健診の実施前に関係機関等との情報連携を行っていますか。行っている機関等をすべてお答えください。(当てはまるものすべてに○)

図表 74 乳幼児健診実施後における関係機関との情報連携



Q17 配慮が必要な児が乳幼児健診を受けられるような環境を整備するにあたり、市町村が抱えている課題としてどういったものがありますか。（当てはまるものすべてに○）

図表 75 配慮の実施に当たる市町村の課題

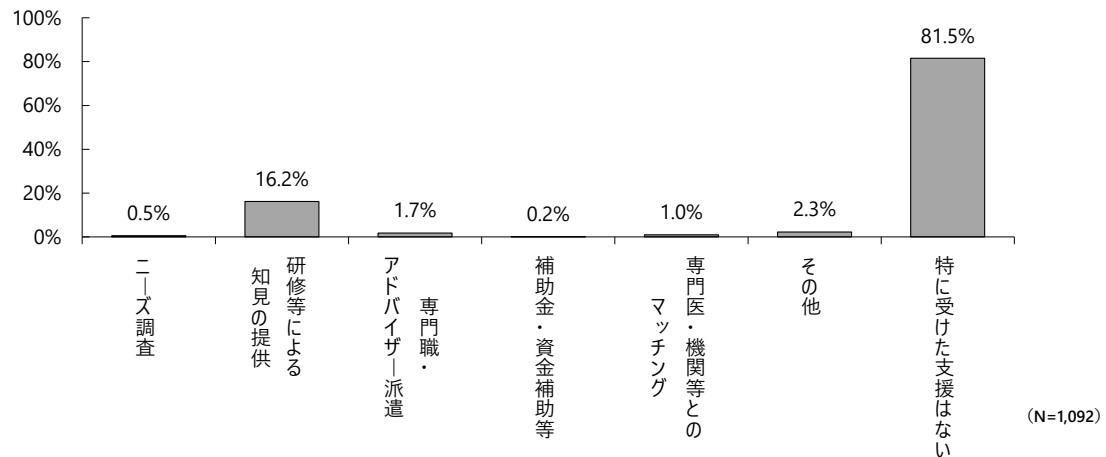


Q18 設問 17 の課題に対応するために行っていること又は行う予定のあることはありますか。

自由回答設問のため、集計省略

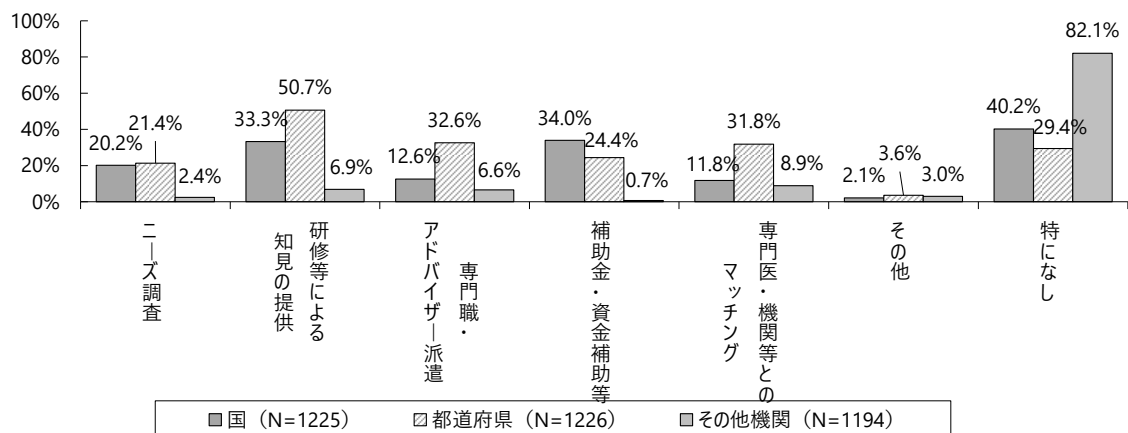
Q19 配慮が必要な児に対しての支援を行う上で、都道府県から何等かの支援はありましたか。あった場合は、受けた支援の内容をお答えください。（当てはまるものすべてに○）

図表 76 配慮が必要な児を支援する上での都道府県からの支援



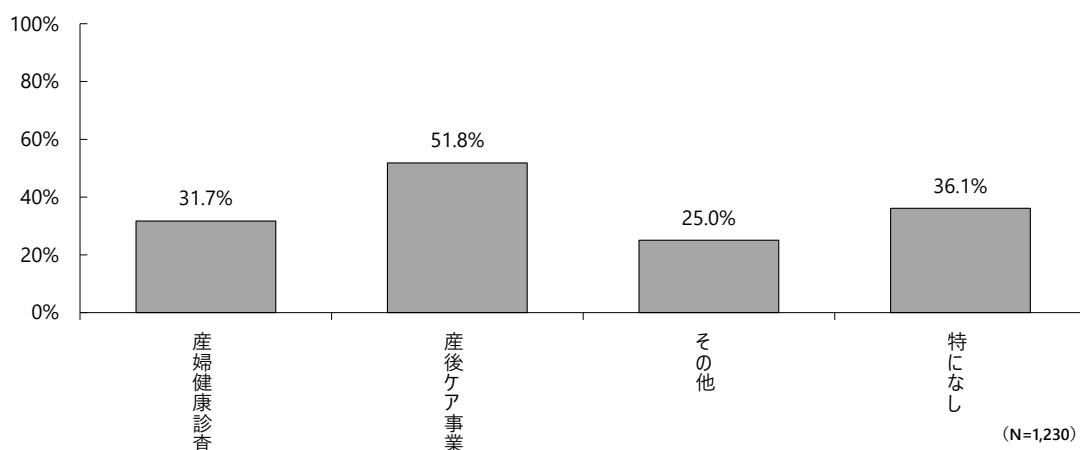
Q20 国、都道府県、医会・医師会等のその他機関に求める支援はありますか。（当てはまるものすべてに○）

図表 77 国・都道府県・その他機関に求める支援



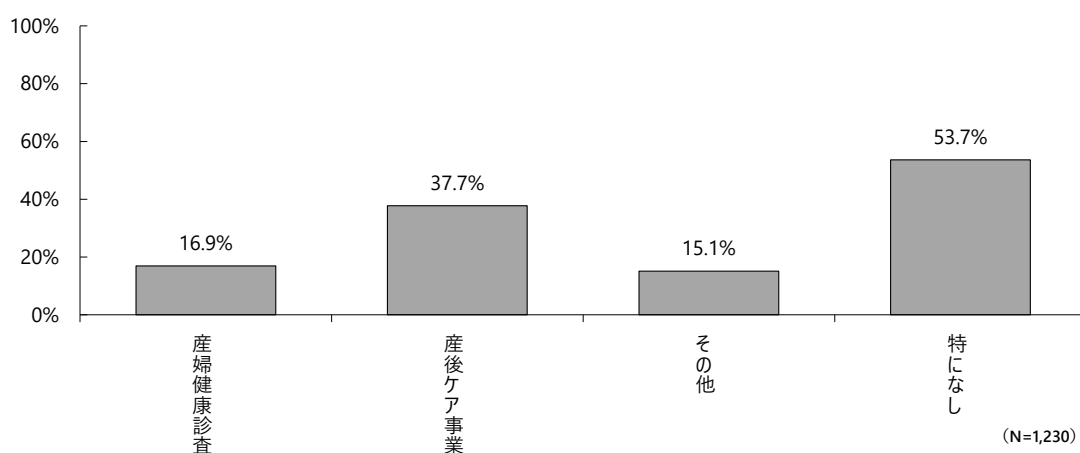
Q21 乳幼児健診やその後のフォロー教室以外の母子保健事業において、特別な配慮が必要な児やその親に対しての支援や工夫を行っているものはありますか。(当てはまるものすべてに○)

図表 78 特別な配慮が必要な児への支援を行うその他母子保健事業



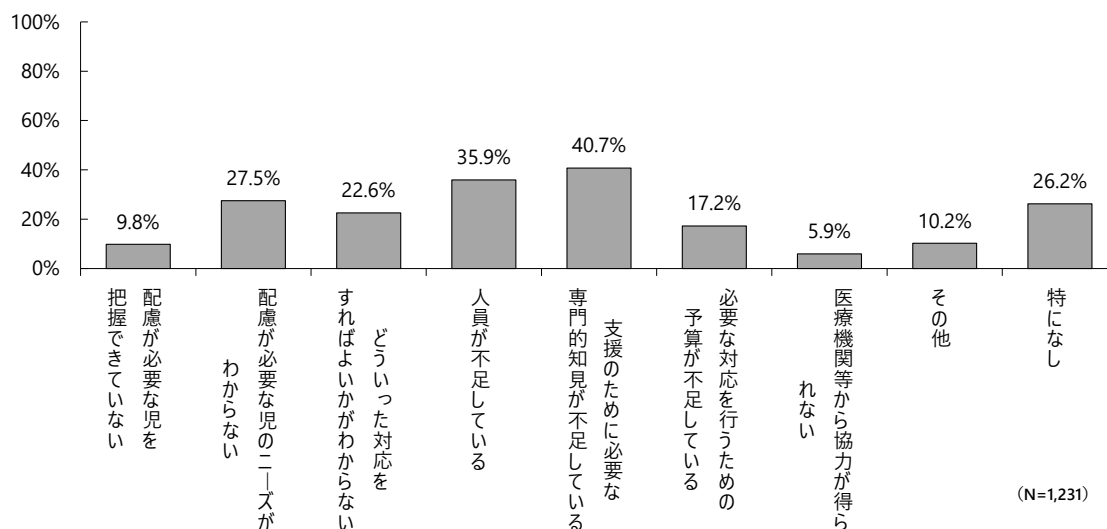
Q22 乳幼児健診やその後のフォロー教室以外の母子保健事業において、特別な配慮が必要な児やその親に対しての支援ニーズが高いものとして、市町村が把握しているものはありますか。(当てはまるものすべてに○)

図表 79 支援ニーズの高いその他母子保健事業



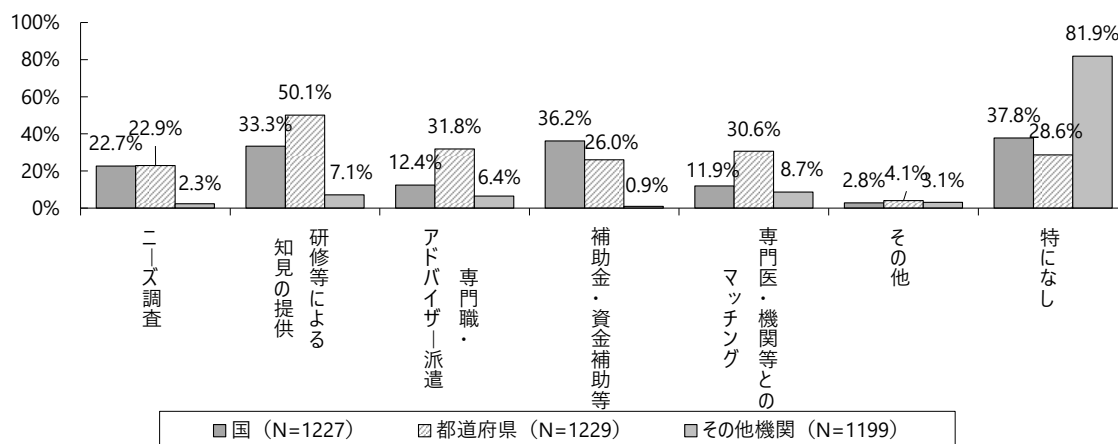
Q23 乳幼児健診やその後のフォロー教室以外の母子保健事業において、特別な配慮の必要な児やその親に対しての支援を行う上で、課題となっていることはなんですか。（現在の支援の実施有無にかかわらずお答えください）（当てはまるものすべてに○）

図表 80 その他母子保健事業において支援を行う上での課題



Q24 乳幼児健診やその後のフォロー教室以外の母子保健事業において、特別な配慮の必要な児やその親に対しての支援を行う上で、国、都道府県、医会・医師会などのその他機関に求める支援はありますか。（当てはまるものすべてに○）

図表 81 その他母子保健事業における、特別な配慮を行う上で国・都道府県・その他機関に求める支援



令和6年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業

特別な配慮が必要な児に対する乳幼児健康診査等の実施実態
の把握に関する調査研究

報告書

令和 7 年 3 月

株式会社 野村総合研究所

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-2
大手町フィナンシャルシティ グランキューブ
TEL : 03-5533-2111(代表)

〔ユニットコード:8370800〕