

5歳児健診診察手順

- 保護者に認識が生じない場合には、児の問題点に対する情報提供と今後について案内をしておきましょう。
- 健診においては、所見があるにもかかわらず、情報提供が行われないと、不備とみなされます。保護者が納得しなくても医師としての所見は伝えるべきでしょう。
- 今は納得していなくても、あとから「気づく」保護者は少なくありません。そのときにとるべき行動を地域の事情に合わせた形で情報提供しておくことが肝要です。

資料3

鳥取県智頭町における5歳児健診

大谷 恭一

< 該当地域について >

鳥取県智頭町は、鳥取県の東南部、県都鳥取市の南方約30 kmに位置し、四方を中国山地に囲まれ、国道を通過して町外に出るためにはトンネルを通ることになり、冬季夜間には道路は凍結する。江戸時代は参勤交代の宿場町として栄え、地勢も相俟って独自の文化を有してきた。人口約1万人で、町営病院を有している。

医療圏における小児科医は、隣接する岡山県東部の町村を含め、国民健康保険智頭病院（以下、智頭病院）に勤務する1名のみである。なお、小児科医は平成15年度11月に赴任した。

町内には保育園が町内中心部にある未満児保育園1園を含め、計4園がある。

< 実施に至るまでの検討 >

鳥取県内において、5歳児健診の実施が拡大する中、智頭町においても保育園側の要望を受け、町行政は平成16年度実施の検討を平成16年1月に開始した。経緯の概要を表1に示した。第一回担当者会において5歳児健診の目的等（表2）について確認し、共通理解を育んだ。

なお、智頭町内の5歳児における未就園児は、重度重複障害があり、鳥取市内の療育機関に通園している1名のみである。

< 実施方式 >

1) アンケート調査の実施

平成16年度当初に5歳児の保護者および保育園に対するアンケート調査を実施した（表3）。項目は、6項目を共通とし、保育園用においては集団生活において気になること・心配なことを加えた。

2) 保育園における5歳児健診の実施

アンケート情報を基に、対象児を選出し、保育園において健診を実施した（表4）。

参加者は対象児および保護者、保育園長、臨床心理士、保健師、小児科医である。

なお、保育園側には、園が確認している対象児の問題性が表れやすい保育内容の実施を依頼した。対象児の様子は、保護者にも参加してもらい共通理解を育むこととした。

対象児の観察結果を基に、必要に応じて、臨床心理士が担当し実施した。

対象児の観察後、保育園において、保護者を交えた事後意見交換の場を持った。

3) 全健診日程終了後、5歳児健診担当者会を開催し、町としての事後対応方針を決定した。

< 智頭町5歳児健診の対象 >

町内における対象5歳児は、S保育園33名、Y保育園10名、N保育園5名、重度重複障害児1名計49名である。なお、S保育園においては自閉傾向を伴う知的障害児において、加配保育士が対応していた。

第二回5歳児健診担当者会において、重度重複障害児と知的障害児を除いた47名中、事前アンケー

ト記載内容を基に、保育園での5歳児健診実施対象例を選出した。S保育園4名、Y保育園4名、N保育園4名、計12名の対象例における問題点等を(表5)に示した。

< 智頭町5歳児健診の結果 >

12名中、既に、専門医療機関で支援を受けていた1名を除き、1名を精査とした。発達診断名は、精神運動発達遅滞(軽度)で、言語発達面の遅れに対して、智頭病院言語聴覚士による支援を開始した。他の事例は、保育園による家族支援を主とした経過観察とした(表6)。

既述の通り、1名の重度重複児があり、これは小児科医が個別対応し、就学に向けた検討を開始した。

< 5歳児健診の意義・有用性について >

12名全員が智頭町内の3歳児健診を受診しており、1名が副鼻腔炎に係る精査となっていた以外は、健診結果は「健康」であった。つまり、言語・行動面などの発達上の問題指摘はなされていなかった。

公的健診が、3歳児以降就学前まで皆無である現状において、保育園関係者、保健師と小児科医など関係者が一致して、5歳児健診が有用であると結論している。

< 地域特性を活かした健診システム >

智頭町医療圏には1名の小児科医が居るのみである。今回、園児の行動をより適切に観察して欲しいとの園側の願いを受けて、鳥取大学小児科の外来診療支援が得られた日を活かして午前中の各園訪問が実現した。5歳児の健診の主目的からして、保育園における保育場面を観察して評価することが願わしいと考え、初年度の実施体制を構築した。現時点で、大学からの小児科医派遣が困難な情勢になっており、次年度は午後の時間帯に実施することになる。

1名のみ小児科医が病院を離れることについて、事前に町民に周知しておけば、痙攣重積症など救急疾患を除き、承知して受診される。これは、町内における3歳児健診等、他の集団健診と同様の体制であり、地域特性といえる。

次年度は、今年度の方式を継続するとともに、県内標準版の5歳児健診票を活用して実施する予定である。秋に就学前健診が実施されるが、この機会との連携を活かすことも重要であり、教育委員会側との連携を進めたく考えている。

表7に鳥取県智頭町において初めて実施した5歳児健診について要約した。

表1 智頭町平成16年度5歳児健診実施に至る経緯

1月14日	担当保健師、小児科医による概要打ち合わせ
2月9日	町内保育園長会：担当保健師と小児科医が出席
2月11日	健診票等の原案作成 各園への情報提供、意見収集開始
2月18日	小枝教授の校正受領 各園への情報提供
3月3日	第一回5歳児健診担当者会（*）実施 ： 日程・方式等に関する決定
	* 構成員： 行政担当者、保健師、各保育園長、小児科医
4月5日	各園でアンケート実施 対象： 保護者および前年度担当保育士
4月20日	第二回5歳児健診担当者会 ： 5歳児健診対象児の選出

表2 5歳児健診の目的：確認・共通理解

第一回5歳児健診担当者会

- * 子どもの発達支援
- * 育児支援・家族支援
- * 保育園の支援
- * 具体的な提案・実施・継続可能な方法論の提案
- * 保護者と保育園の相互理解・共感関係の促進
- * 発達診断・病名診断は従（～とくに保護者に対して）
 - ・ 非5歳児を含めた園児・保護者と保育園支援
 - ・ 就学前健診との連動

表3-1 事前調査票（保護者用）

平成 年 月 日平成16年度5歳児の保護者各位様智頭町 福祉課

5歳児健診の事前調査

別紙ご案内の通り、平成16年度、智頭町において、「5歳児健診」を行います。現在、育児をなさっておられる保護者の方のお気持ちなどを事前調査させていただきます。本調査用紙にご記入後は、所属しておられる園長にお渡しください。なお、書きにくい内容がある場合は、口頭で園長にお話されても良いです。

5歳児：_____さん 平成__年__月__日生 男・女以下にご回答ください。

保育園側の立場でご回答ください。

- 1 回答した保育士： 平成15年度担任 主任 園長 (重複可)
- 2 成長・身体のことなどで気になること・心配なことがありますか？ ない
- ある
「ある」の内容
- 3 発達・言葉・態度などで気になること・心配なことがありますか？ ない
- ある
「ある」の内容
- 4 食事などの生活習慣や癖（くせ）などで気になること・心配なことは？ ない
- ある
「ある」の内容
- 5 子育て・躾（しつけ）などで気になること・心配なことは？ ない
- ある
「ある」の内容
- 6 きょうだいや友達との関係で気になること・心配なことは？ ない
- ある
「ある」の内容
- 7 集団生活において気になること・心配なことがありますか？ ない
- ある
「ある」の内容

8	その他で、気になること・心配なことがありますか？	<input type="checkbox"/>	ない
<input type="checkbox"/>	ある		
	「ある」の内容		(裏面記載： <input type="checkbox"/> なし)
<input type="checkbox"/>	あり		

表3-2 事前調査票（保育園用）

平成 年 月 日平成16年度5歳児の保育園長様智頭町 福祉課5歳児健診の事前調査			
(保育園用) 本調査用紙にご記入後は、保護者回答分と合わせてください。			
5歳児：_____さん 平成__年__月__日生 男・女			
保育園側の立場でご回答ください。			
1	回答した保育士： <input type="checkbox"/> 平成15年度担任 <input type="checkbox"/> 主任 <input type="checkbox"/> 園長		(重複可)
2	成長・身体のこととで気になること・心配なことがありますか？	<input type="checkbox"/>	ない
<input type="checkbox"/>	ある		
	「ある」の内容		
3	発達・言葉・態度などで気になること・心配なことがありますか？	<input type="checkbox"/>	ない
<input type="checkbox"/>	ある		
	「ある」の内容		
4	食事などの生活習慣や癖（くせ）などで気になること・心配なことは？	<input type="checkbox"/>	ない
<input type="checkbox"/>	ある		
	「ある」の内容		
5	子育て・躾（しつけ）などで気になること・心配なことは？	<input type="checkbox"/>	ない
<input type="checkbox"/>	ある		
	「ある」の内容		
6	きょうだいや友達との関係で気になること・心配なことは？	<input type="checkbox"/>	ない
<input type="checkbox"/>	ある		
	「ある」の内容		
7	集団生活において気になること・心配なことがありますか？	<input type="checkbox"/>	ない
<input type="checkbox"/>	ある		
	「ある」の内容		

- 8 その他で、気になること・心配なことがありますか？ ない
- ある
- 「ある」の内容 (裏面記載： なし
- あり)

表3-3 事前調査票：設問項目

- 2 成長・身体のことなどで気になること・心配なことがありますか？
- 3 発達・言葉・態度などで気になること・心配なことがありますか？
- 4 食事などの生活習慣やくせなどで気になること・心配なことは？
- 5 子育て・躾（しつけ）などで気になること・心配なことは？
- 6 きょうだいや友達との関係で気になること・心配なことは？
- 7 集団生活において気になること・心配なことがありますか？
- 8 その他で、気になること・心配なことがありますか？
- ない ある 「ある」の内容
- (裏面記載： なし あり)

* 設問7は保育園用のみ

表4 5歳児健診の実施状況

実施日：6月1日、15日、22日、7月5日（各々火曜日）

時間帯：各9時半からの2時間

会場：保育園 3園（1園は2日間）

内容 1) 問題性が出易い保育内容の展開と観察
2) 必要と考えられた児の発達・心理検査
3) 情報交換・保護者支援を目的とした懇談会

参加者：小児科医・心理担当者・保健師・園長
保護者（・言語聴覚士）

対象児：48名（未就園児1名を除く）

7月13日 第三回5歳児健診担当者会

表5 5歳児健診対象児の概要

12人*	事前調査票に記載された問題点・課題など
A	●◎言葉の遅れ・オウム返し、排尿自立未 ◎離席行動
B	●構音・全体的に幼い。低身長 ◎母親の前で異常な甘え
C	◎集団での指示が通りにくい。突然叩く。母と祖母の不一致
D	◎落ち着きがない。ルールが守れない。
E	●人の話が聞けない。◎周囲の音に気をとられ易い。
F	●気が短い。言葉遣いが荒くなった。◎多動性、衝動性
G	◎集中力が短い。理解するのに時間がかかる。経験不足
H	◎集中して話が聞けない。運動面が苦手。手先が不器用
J	●言葉の理解が劣る。指しゃぶり。◎遊びの中に入れない。
K	●がまんが出来ない。協調性が劣る。◎母親の育児不安
L	●祖父・祖母・父・母親で子どもに言うことが違う。便秘
M	◎よく動く。飛び跳ねる。絵が描けない。
<p>●保護者 ◎保育園 *既に加配のあった児を除外</p>	

表6 第三回5歳児健診担当者会

実施日：6月1日、15日、22日、7月5日（各々火曜日）		
	7月13日	第三回5歳児健診担当者会：5歳児健診事後検討会
検討結果	問題なし	2名
	助言	2
	観察	6
	精検	1 #
	専門機関	1 *
<p># 智頭病院（STによる支援）、児童相談所、知的障害児通園施設 * 専門病院</p>		

表7 平成16年度智頭町における5歳児健診の要約

- * 5歳児の集団生活の場である保育園で実施した。
- * 保護者・保育園に対する事前アンケート調査票の情報を基にし、健診対象児を選出した。
- * 健診当日は、対象児の問題性が出易い保育内容の実践を保育園に依頼した。
- * 保護者の参加を得、関係者（対象児・保護者の支援者）と共通理解出来たことは良かった。
- * 課題として、非5歳幼児における関係者の共通理解・早期支援開始、就学前健診との連携などがある。
- * 次年度は、鳥取県標準版5歳児健診票項目を活かして、保護者・保育園を対象とした事前アンケート調査を行うことになろう。

平成 16 年度鳥取市青谷町（実施時気高郡青谷町） 5 歳児健診

田中 清

1) 健診体制

対象：平成 10 年 4 月 2 日～平成 11 年 4 月 1 日生まれの 5 歳児全員。54 人（うちすくすく保育園 52 人市外 2 人）

実施日：平成 16 年 8 月 19 日・9 月 2 日いずれも午後 13 時 30 分より

受診者数：51 人（94.4%）

担当者：小児科医（田中 清）1 名、臨床心理士（鳥取生協病院竹田伸也氏）1 名、保健師 2 名、看護師 1 名

2) 健診の流れ

問診および計測：保健師および看護師

小児科医診察：すくすく保育園の担任と保護者（主に母親）が 5 歳児と同席して診察に立ち会う。簡単な診察と 5 歳児健診のマニュアルに沿って問診を行う。うまく答えられない場合などは担任にできるかどうか聞くこともあった。

小児科医の診察後に臨床心理士による相談を保護者の希望も入れて実施した。

3) 健診の結果

全受診者 51 人：健康 40 人、助言指導 6 人、精密検査 3 人、観察中 2 人

助言指導の内訳：しつけ 1 人、集中力がない 1 人、多動について 1 人、微細運動や不安感について 1 人、大人との交流経験を多く持たせる 1 人、反抗期について 1 人

精密検査の内訳：発達の遅れ 2 人、肛門部の腫瘍 1 人

観察中：腎疾患 1 人、高機能自閉症 1 人（国立病院機構西鳥取病院）

4) 事後相談

A 男：健診の結果知的障害の遅れで要精密検査となった。じゃんけんの勝敗、左右、ひらがなや自分の名前が読めない。児相判定課の発達検査で（H15. 8. 20）田中ビネー I Q45。第 1 回教育相談を拒否するもその後受け入れた。障害児学級入学をかたくなに拒否。その後教育委員会、小学校校長、保育園長等と話し合い、西鳥取病院受診を受諾し 11 月 26 日赤星医師の外来を受診し、就学指導委員会への意見書を提出した。

B 男：健診結果により知的発達の遅れとされた。第 1 回心理発達相談が行われ、田中ビネー発達検査 I Q86 であった。興味、関心、経験等に偏りがある。苦手なことにも取り組む姿勢を持たせる。保護者に児に対して積極的に関わって本人の意欲や達成感を大切にしていくように指導する。

C 男：反抗期についての助言指導を第 1 回育児相談（H16. 11. 8）として行った。

D 男：多動について助言指導を行った。母親が子育てを時々楽しくないと感じている。保育園ではかなり注意散漫である。

5) 今回の健診の反省点と今後の展望

- *子どもたちの予めデータをいただいていたが、実際の健診場面では本来の行動異常や発達障害が判定しづらかった。予めに保育士より普段の子どもたちの様子を生の情報として集める必要があると思われた。
- *すべての5歳児にマニュアルどおりの健診を行ったため、健診時間が大幅に遅れることとなった。ある程度問題のない児は簡略な健診でよかったと思われる。
今回の健診は午後のみ2日間あり、いずれも25人前後の健診となった。午後のみ健診の場合、20人以内がよいと思われる。
- *健診後に臨床心理士の方の相談も入っていたが、予め心理士との打ち合わせもなかったため、心理相談へおくる事例の選択に苦慮した。
- *事後の精密検査や病院紹介（紹介病院や紹介医師も含め）、あるいは心理相談、教育相談、子育て相談などへの紹介の基準をある程度保健師、看護師等と決めておく必要があると思われた。
- *5歳児の健診前の情報の把握として、健診医が健診より前の時期に、すくすく保育園（青谷町の場合殆どがこの保育園児であるため）に出向いて普段の子どもたちの様子を実際に見て、保育士からの情報を聞くことが必要と思われる。
- *健診医として初対面の医師から精密検査などを進められてもなかなか納得できない場合もあると思われる。地元の園医の方々に5歳児健診の意義や健診マニュアルの講義を受けていただき、普段からなじみの園医に5歳児健診を実施していただくという選択もあると思われる。

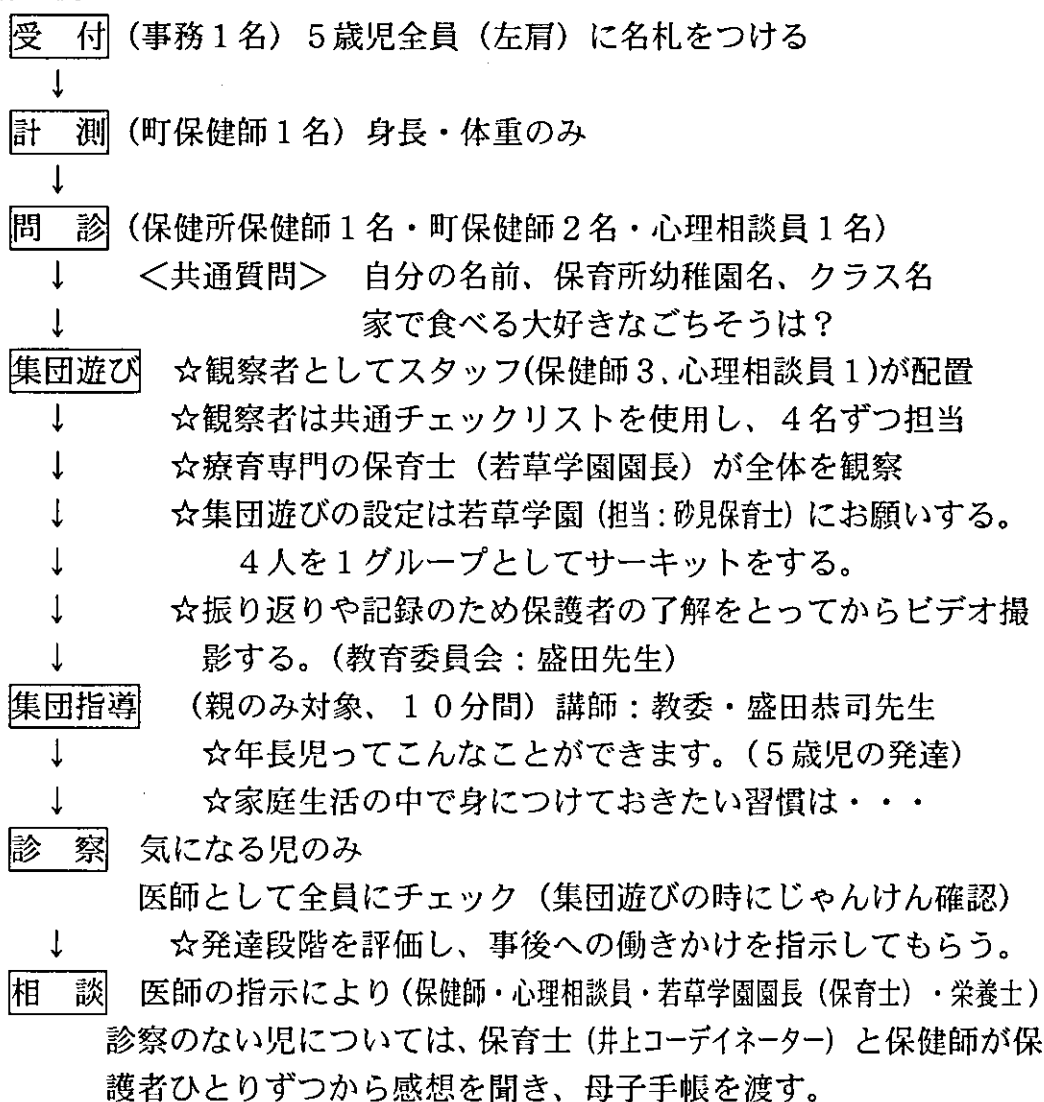
平成16年度若桜町における5歳児健診

中山 裕雄

1) 健診体制

鳥取県八頭郡若桜町の5歳児（健診年度中に、満6歳となる幼児）を対象に健診を実施する。スタッフは小児科医師、心理相談員、療育専門保育士、保健所・町保健師、栄養士など

2) 健診の流れ



3) 健診の内容（診察内容、行動観察など。）

項目	目的	観察のポイント	本人の様子
手遊び	手の交互開閉	グー、パーを同時に開く事ができない。	
しりとり遊び	知的機能、言語	しりとりができない。	
閉眼	自己刺激	20秒できない、自己刺激が著しい。	
話を聞く	理解力	静かに指示が聞けるか、座って待つ事ができるか。 説明内容が理解できているか。	
サ ー キ ツ ト	はしご	視覚・運動の協応。 バランス 左右交互の両足運動の協調	はしごを高ばい、又は歩いて移動できるか。 はしごを手で握っているか、足の指を使っているか、頭を上げているか。
	フープ	視覚・運動の協応	リズムカルに片足、両足でフープをとぶ事ができるか。
	ネットくぐり	視覚・運動の協応、 敏捷性、 空間認知	自分の体を操作し身をこなしながらネットをくぐれるか。
	マット	バランス、視覚・運動の協応	手をついてあごを引き、前転をすることができるか。
	ジャンケン	ルールの理解判断力	勝敗がわかるか。
	跳び箱	瞬発力、跳力、バランス、筋力	両手をそろえて手をつくことができるか。 バランス良く体を支え飛べるか。（飛べなくても）
	平均台	バランス、視覚・運動の協応 左右交互の両足運動の協調、 空間認知	台から落ちないで、バランスをとりながら足を移動することができる。
	スキップ	手足の協応性、敏捷性	リズムカルにスキップができるか。
ゴール	満足感や達成感	「もう一度したい」「面白かった」という満足感や達成感がもてるか。	
音楽療法	リズム感、模倣	保育士の指示に従い音楽にあわせて体を動かしているか。楽しんでいるか。	
まとめ			

4) 平成16年実績

受診者 31 (診察対象者は4人、助言指導は6人)

5) 要観察児数 観察内容

(1) T.M (N病院：担当A医師)

集中ができない、落ち着きが無い

N病院小児科を紹介

返事

「注意集中がしにくい。好きなことに対しては集中力あり。IQ(集中できており)74でした。小学校へ上がった後の学習によって対応を考えることとした。1年後に外来受診予定である。」

乳児期～健診：

第3子として出生。3,986g。乳児健診特に問題なし。母の弁によると3子になると意識してみていないと。

1歳6ヶ月児健診・・・子どもの状態についての問いに対し、母14問中6問にわからないと答える。有意語なし、指さしなし、命令?、体の部位?。カンファレンスでやっぱり気になることを感じ、ことばについて訪問等で状況把握することにした。

→母ちょっと変わっている感じ。自分自身が大変に思うときは訴えが多いが、そうでもないときに確認してもケロッと心配してないといって対応。かかわりにくい事例でした。このころより母がパートに出かけて関わる機会が更に減りました。同居の祖母(母の実母)に確認するも的を得ない回答。

3歳児健診(3歳0ヶ月)・・・言葉単語2～3語のみ、母よりことば遅れている、ことばがあやこい、落ち着きがないと訴えあり。排泄自立未。保育所通所中。言葉の遅れで6ヶ月後再診時、会話コミュニケーションのフォローとして1年後に再診指示あり。4歳11ヶ月時再診、よくなってきている。

※ 両親、家族が何となく変わっている感じでこちらの意図が伝わらない。独特の解釈をしてしまい話にならない。保育所でのかかわりも同様とのことで、若草学園の施設支援指導事業の対象児として2～3回支援を受ける。

(2) O.T (H病院：I医師)

不安感が強い、健診の集団遊びも泣いていて母から離れることができない。
幼稚園にも行けない。

H病院を紹介

結果：不安神経症、母子分離不安

乳児期～健診：

学年年子で第2子として出生、2,710g。母子育て専念。父自営業。

乳児期、夜ねないことに困っているとの訴え多く、母の背中でないと寝てくれないと疲れ加減。1歳すぎまでつづく。何度か保健師に相談に来所。発育発達上問題なし。

1歳6ヶ月児健診・・・他の人に「太りすぎ」といわれ気にしていた。曲線内のため問題なしと説明。

3歳児健診・・・アトピー治療中、目隠しをいやがって視力検査できず。夜父親が家にいなくて（商工会の集まり等）母忙しく、いらいらぎみ、つい子どもにつらく当たっているようだが子どもに申し訳ないと心理に話す。

5健直前の春、母が自営業を手伝う時間が増えてから母を欲することが多くなり、幼稚園に行きたがらなくなった。行ってもすぐ泣き出しなかなか泣きやまないことが多かった。母の関わり方としてどうしたらよいかわからなくなっていた。

※保健師に気軽に声かけする母だが、5健後さらに深い部分まで話してくれるようになった。夫に対する感情が不安定な要素も伺えた。

(3) O.G (S病院：耳鼻科)

言葉のサ行、夕行がはっきりしない。

市立病院耳鼻科紹介

耳鼻科的には異常なし。

乳児期～健診：

第2子として出生。父方祖父母と同居するため、3歳8ヶ月時若桜町に転入。

健診での関わりはなし。祖母より「母が偏食のため子どもたちもその傾向があるがなかなかうまくいかない。またことばがあやこい感じがするけど、母が気にしてないのであまり言えない。」母とは面識もなく会う機会が得られなかった。

(4) T.Y (教育センター就学支援、児童相談所発達検査)

言葉の遅れ、社会性の遅れ、集団適応が困難

児童相談所巡回相談

発達クリニックにてフォロー

乳児期～健診：

帝王切開で出生。母てんかん内服治療（内服不規則）と知的障害。

退院連絡票あり。退院直後より頻回に家庭訪問。体重増加良好。

乳児期の保育は実家でほとんど過ごし、祖母が主にしていた。

乳児健診時、発達発育特に問題なしだが、母よりよく泣くとの訴え多い。

独歩開始1歳1ヶ月。1歳6ヶ月時に次子誕生。満3歳より幼稚園通園開始。

1歳6ヶ月児健診時、発達発育特に問題なし。（有意語単語のみ3つ）

ただ、母より夜泣きがひどいという訴えあり。（3健以降もひきつづき）

3歳2ヶ月時に3健受診。ことば単語のみ（母は2語文可というが・・・）

排泄自立未。う歯2本。父母しかることが多い。

児相発達検査・・・3健後から年1～2回実施。知的精神的年齢に1歳の遅れあり。5健後理解力の伸び悪く就学に際し配慮が必要。

→健診は必ず受診している。問診記入は必ず母がしていたが、正しい情報ではない。（思いこみがある）

※ H14 年度頃より何度も家庭訪問や来所による相談で保健師との関わりが密になる。相談内容は夫婦間の性的問題や離婚話や母の恋愛話、夫の暴力や子どもへの虐待等。（特に本児への母の関わり薄く、つらく当たっていた。次子が女兒でとてもかわいがり、何でも新品を買い与えているのに対し、本児はいつも汚れた服だった。）母自身の病状把握や内服確認。また兄弟3人の健康状態の把握と内服確認。母に対し家事援助として支援費制度を利用など、関わりが深くなっていった。

6) 若桜町における集団健診の特徴と考察

方法：通常の1対1（医師対幼児+保護者）という問診、診察を中心とした方法から対象者全員と保護者、コーディネーター、観察者が同じ時間、空間、同じ視点を共有しながら健診を行う。

効果：健診幼児は集団の中での振る舞いが観察できる。遊びの要素が入ることで幼児も保護者も緊張から解放される。個人としての問題行動や集団に入れない様子が保護者も同じ視点で確認できることより、2次精密、指導、支援、相談という次のステップへ移行しやすい。問題の無い幼児も保護者も安心感が得られる、健診自体が育児支援になっている。コーディネーターの活躍により、健診医やスタッフが気になる子に集中できる。

問題点は1回の健診で受け入れことのできる数が20人程度で、多人数だと日数が多く必要。一方で発想の転換により、もっと発展させれば、スクリーニングとして集団を行い、小児科医はピックアップされた子のみに関わる体制も可能と考えます。

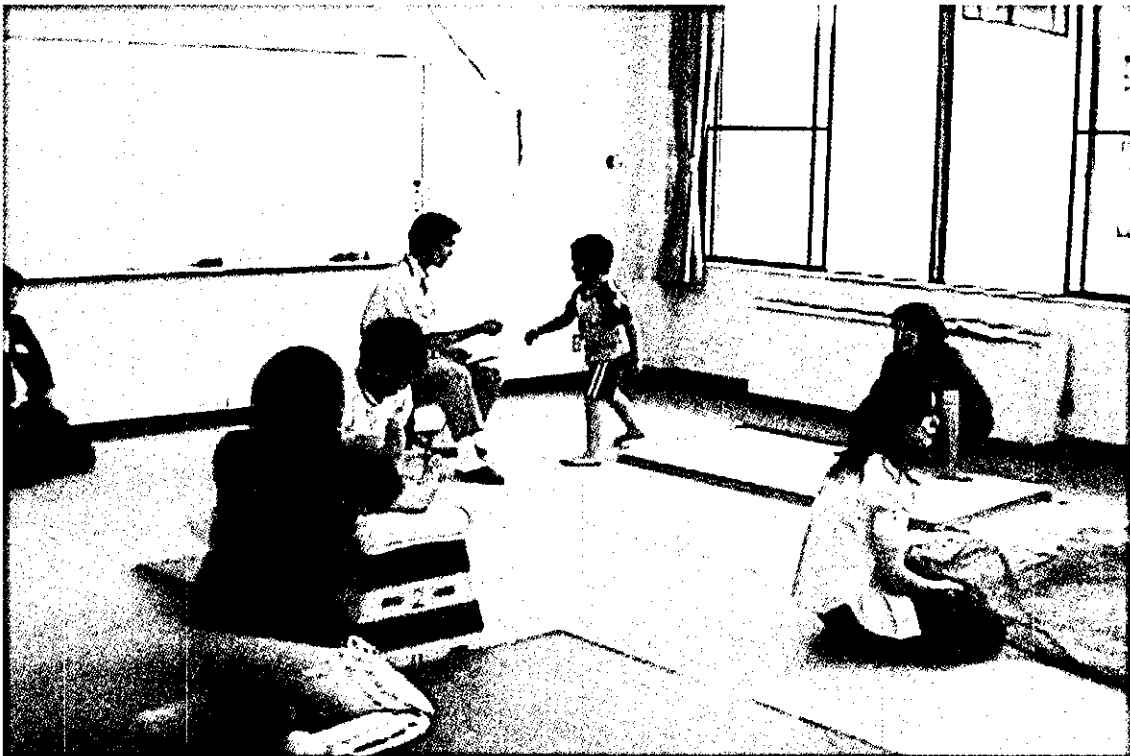
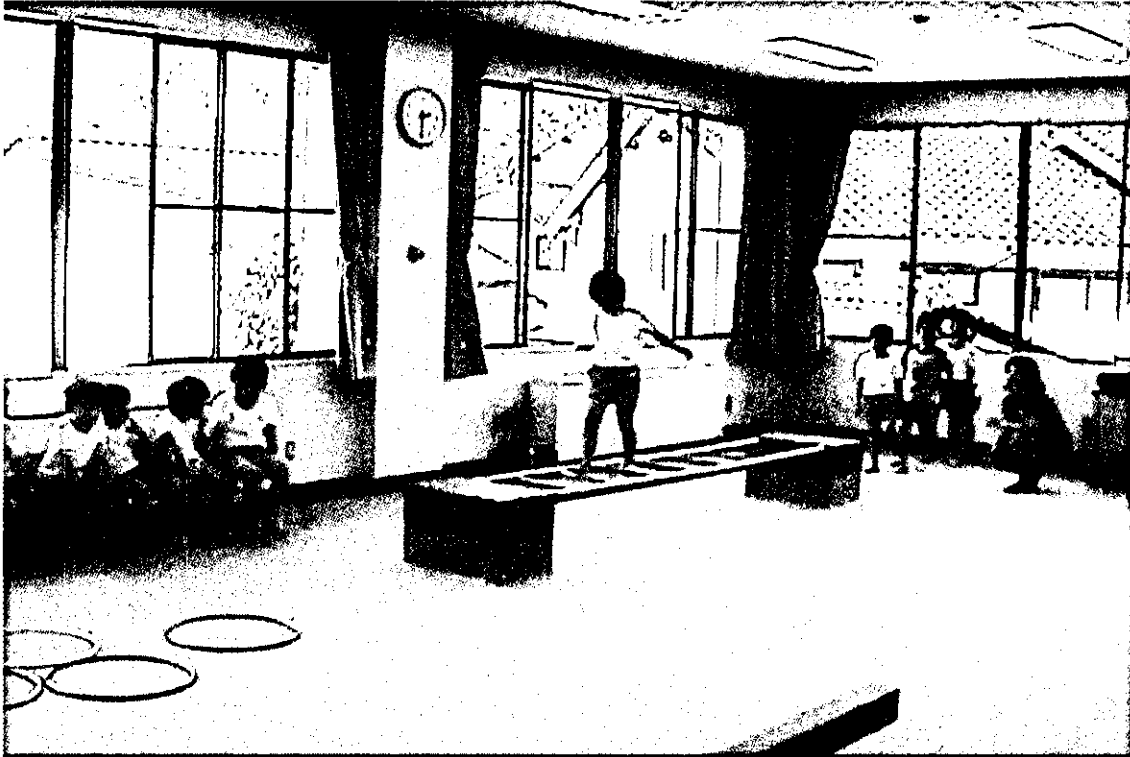
参加者の声：楽しい健診だった。自分の子の様子を見て安心した。こういう健診なら、もっと回数を多くして欲しいなど。

ADHD、LDの疑いがあっても親が受診することに抵抗を感じたりする、家族の理解が得られないケースがある等地域の特性もある。

今後の検討課題

2次精密医療機関との連携、受け入れ、情報交換
対象者と保育園、幼稚園との関係

検診の一場面 写真



平成 16 年度三朝町、大栄町 5 歳児健康診

松田 隆

2004 年 3 月に鳥取大学地域教育学部の小枝達也教授の作成された「5 歳児健診の見方」をもとに保健師と協議の上、実施要綱、「5 歳児健康診査票」を作成し、7・8 月に三朝町で 1 回ずつ、12 月（今後 2 月、3 月実施予定）に大栄町で 1 回行った。両町では実施時期が異なり、その対象者も三朝町では年長児、大栄町では年中児が対象となった。大栄町は三朝町で実施したものを参考に、受付から問診までの間に親子で絵本の読み聞かせも取り入れた。

① 5 歳児健診の手順と内容

実施要綱を定めて実施した。

- 1) 目的 軽度の発達障害（注意欠陥多動障害・アスペルガー症候群・高機能自閉症・学習障害等）や軽度の身体異常（視覚・聴覚等）、子どもを取り巻く環境に伴う心の問題等を就学時健診前に発見し、適切な対応をすることで、就学後の問題を軽減するとともに、健康の保持増進を図る。

また、合わせて保護者の子育てに関する相談への助言・指導を行い、不安の軽減を図る。

- 2) 実施主体 三朝町、大栄町

- 3) 対象 三朝町；5 歳児（年長児）

7 月 29 日（東・三朝保育園）8 月 5 日（竹田・賀茂保育園）

大栄町；5 歳児（年中児）平成 11 年 4 月 2 日～12 年 4 月 1 日生まれ

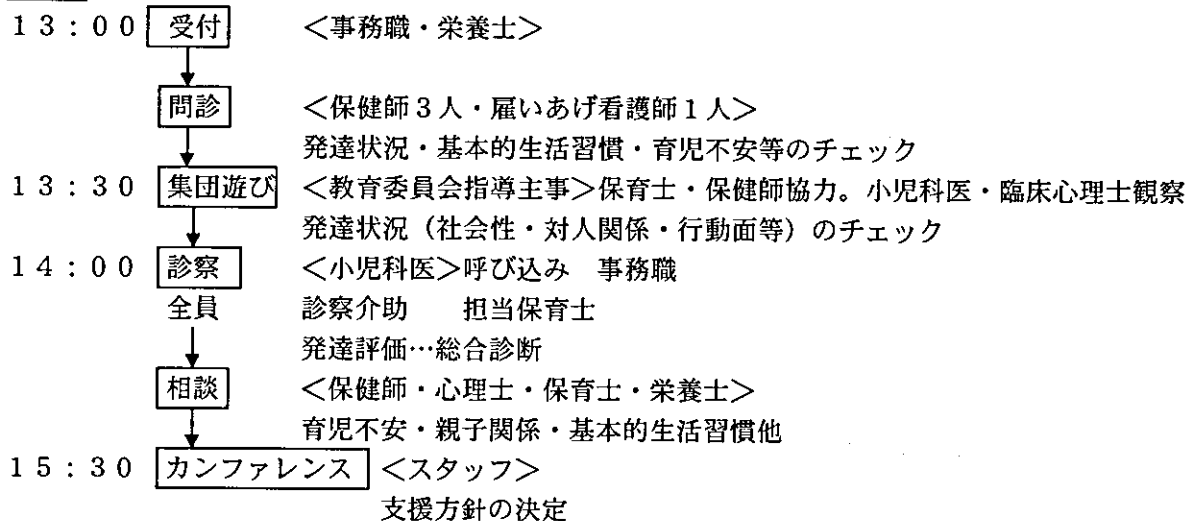
12 月 9 日（栄・大谷保育所・広域等）、2 月 17 日（由良保育所）、3 月 3 日（大誠保育所）

- 4) 実施内容 事前に各家庭に「健診票」を配布し、保護者が記入し、健診時に持参する。

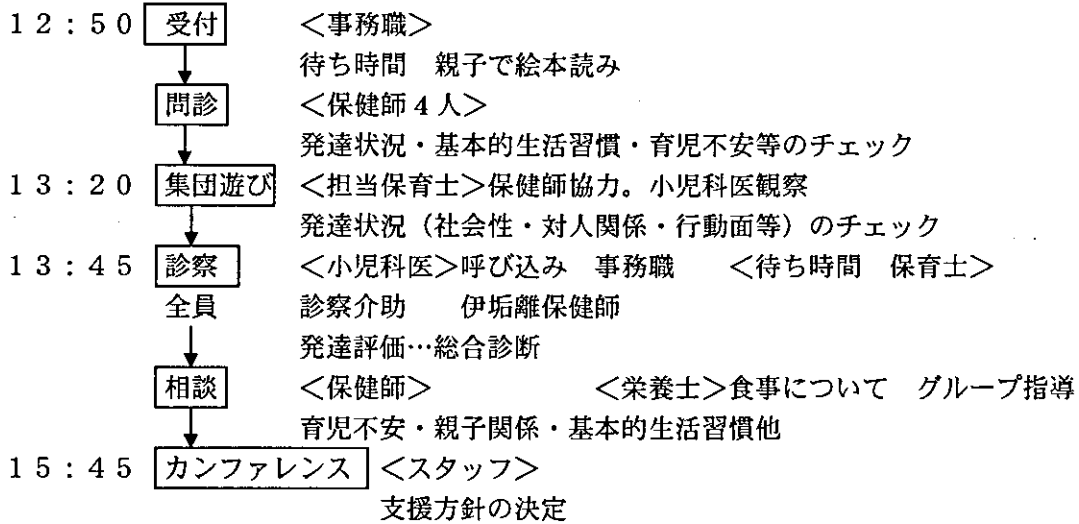
事前に保育所・幼稚園に「アンケート票」を配布し、保育士が記入し集団生活の状況を把握する。

5) 当日の流れ

三朝町



大栄町



事後指導

- 要医療(医療機関)
- 要精密検査(医療機関・保健所発達クリニック)
- 要療育(療育機関)
- 要観察
- 助言指導

大栄町; 希望により発達相談、子育て相談を別日に行う予定である。
 (小枝教授の補助事業の予定) 2回

三朝町会場図

大会議室 (7/29) ③集団指導	多目的ホール(途中で区切っておく) 問診待合 (待合でブロック・紙ヒコーキ・折り紙) ②問診(保健師3人) ⑤心理士指導 ローカ 呼び込み	ロビー ①受付 診察待合	交流室 (8/5のみ) ②問診 集団指導終了後その場を片付けて問診にする。 この場は1時30分まで
	診察室 ④医師診察 介助者 担任保育士	指導 ⑤保健師の指導	

必要物品

- ① ファイル
- ② ゼッケン25~30枚
- ③ 集団指導用
 平均台・マット・跳び箱(3段)・タンバリン・フープ8本(ケンケンパに使う)・三輪車2台