

分担研究報告書

教育分野における発達障害の継続的な情報収集・活用・体制整備の現状と課題

研究分担者 笹森 洋樹 常葉大学 教育学部

研究要旨

本研究では、5歳児健診と就学時健診の実態から発達障害支援に関する現状と課題を把握することにより、これからの発達障害支援に資する継続的な情報収集・活用・体制整備について、どのような取組が必要であるかについて考察した。5歳児健診を就学後の支援につなげている自治体は、いずれも「教育委員会と保健部局との連携が強く、教育と保健、福祉が直接連携」「健診後のフォロー教室、就学前プレ教室の設置など就学準備を目的化・明確化」「5歳児健診が就学相談も兼ね、グレーゾーンの子供を見逃さない仕組み」などの特徴があった。厚生労働省、文部科学省の所管を超えて専門職の役割が異なる地域連携のポイントは、それぞれが担う役割、専門分野の違いを認識し、互いに尊重した上での連携・協働を図ることが必要である。また、その時点での支援という視点にとどまらず、将来に向け次のライフステージにおける支援がつながる、先を見通した支援を考えた対応を念頭に置くことが重要である。

A. 研究目的

1歳6か月児健診及び3歳児健診では発達上の問題を指摘されずに、保育所、幼稚園、認定こども園への就園後、集団生活の中で課題が顕在化したり、就学時健康診断で初めて発達障害の可能性について指摘されたりすることがある。保育所、幼稚園等における気づきを就学後の支援につなげるためには、3歳から5歳前後の間の発見、相談、支援体制が求められる。

こども家庭庁では、2022年の調査では14%にとどまっていた5歳児健診を2028年度までに100%の実施にすることを目指している。5歳児健診は、個人の成長や発達を診察するだけでなく、集団における立ち振る舞いを評価して、社会的な発達の状況を把握することにより、これは発達障害等のスクリーニングにもつながることがマニュアルに示されている。

小学校への就学にあたっては、市区町村教育委員会が入学前年度に、就学時健康診断を実施することが学校保健安全法第11条に定められている。障害のある子供の教育支援の手引（文部科学省,2022）では、教育相談・就学先決定のプロセスにおいて、市区町村教育委員会と医療や福祉、保健関係機関との連携、ネットワークの構築が必要であることが示されている。5歳児健診は3歳児健診後から就学前までの「健診の空白期間」を埋め、子どもたちが安心して小学校生活を始められるよう支援するうえで重要である。しかし、保育所と認定こども園の国の所管はこども家庭庁、幼稚園は文部科学省の所管であり、幼稚園や認定こども園は公立がない自治体も多い。就学後に向けて切れ目のない支援を行っていくうえでは、これらの就学前の施設や機関に市区町村教育委員会が関与す

ることが重要であると考えられる。5歳児健診ナビポータル作成のためのアンケート結果では、5歳児健診に教育委員会が参加している自治体は、2024年8月の調査段階で1183件中48件、約4%にとどまっている。

本研究では、5歳児健診の実態から、教育分野における発達障害支援に関する現状と課題を把握することにより、これからの発達障害支援に資する継続的な情報収集・活用・体制整備について、どのような取組が必要であるかについて考察することを目的とする。

B. 研究方法

5歳児健診、就学時健診の意義や役割をおさえたうえで、「5歳児健診マニュアル」(公益社団法人日本小児科医会)及び、「5歳児健診ポータル」(こども家庭庁)等の資料の読み取り、先行研究のレビュー、自治体に実施されたアンケートの結果の分析、教育関係者が5歳児健診に参画している地域事例の情報収集を行う。

これらをもとに5歳児健診を含む乳幼児健康診査、就学時健診に関する先行研究のレビューも踏まえて、発達障害支援に資する継続的な情報収集・活用・体制整備について、教育と医療、福祉、保健関係機関との連携、ネットワークの構築に関する現状と課題、今後の在り方について考察する。

(倫理面への配慮)

研究に当たっては、所属大学倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

5歳児健診は、令和5年12月のこども家庭庁成育局長通知において、「幼児期において幼児の言語の理解能力や社会性が高まり、発達障害が認知される時期であり、保健、医療、福祉による対応の有無が、その後の成長・発達に影響を及ぼす時期である5歳児に対して健康診査を行い、こどもの特性を早期に発見し、特性に合わせた適切な支援を行うとともに、生活習慣、その他育児に関する指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図ること」を目的としている。

就学時健康診断の目的は、「学校教育を受けるにあたり、幼児等の健康上の課題について保護者及び本人の認識と関心を深めること」「疾病又は異常を有する就学予定者については、入学時までに必要な治療をし、あるいは生活規正を適正にする等により、健康な状態もしくは就学が可能となる心身の状態で入学するよう努めること」「学校生活や日常生活に支障となるような疾病等の疑いのある者及び視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者、病弱者(身体虚弱者を含む)、その他心身の疾病及び異常の疑いのある者をスクリーニングし、適切な治療の勧告、保健上の助言及び就学支援等に結びつけること」となっている。

1. 5歳児健診に関するアンケート調査から

2024年8月に実施された5歳児健診ナビポータル作成のためのアンケート結果から教育との関連する内容について言及する。

5歳児健診に関わる職種で最も多いのは、「保健師」99.4%、以下「小児科医」88.7%、「保育士」64.3%、「心理職」62.5%、「栄養士」61.3%と続き、「教育委員会スタッフ」は44%となっている。専門相談として実施しているものについては、「子育て相談」78.6%が最も多く、「心理発達相談」70.2%、「栄養相談」64.3%と続き、「教育相談」も41.1%となっているが、専門相談としてのニーズは、「心理発達相談」45.8%、「子育て相談」27.4%と続き、「教育相談」は7.7%にとどまっている。専門相談後の対応では、「園・保育所との情報共有」が87.5%、以下「療育機関紹介」63.7%、「医療機関紹介」57.1%、「通園施設でフォロー」41.7%となっており、専門機関等への紹介と、在園・在所している機関や施設での対応が中心となっていることから、専門相談における「教育相談」も就学後に関することはそれほど多くないことが想定される。一方で、5歳児健診のメリットについては、「発達課題の抽出」90.5%、「保護者の不安への対応」81.5%の次に「就学への指導対応」73.8%となっており、関係者はいまの対応だけでなく、先の就学後への対応も視野に入れていることが読み取れる。

2. 5歳児健診の地域事例から

ここでは、主に教育委員会や教育関係者が5歳児健診に参画している地域事例の特徴について述べていく。

・大分県竹田市

特別支援教育コーディネーターが講話を行う。就学に向けての準備、1年生になって困るかもしれない行動の例などを紹介している。

・福岡県直方市

子供の状態や支援状況を園や学校に伝える「サポートノート」を作成している。就学時の相談まで支援体制を整えている。

・三重県名張市

教員が保健師、保育士、心理職とともに参加。年長児クラスから就学までの一年間、対象児を観察し、小学校での支援につなげている。

・三重県鈴鹿市

保育所や幼稚園で健診を実施する。健診後に小学校や関係機関と情報共有し、園等から小学校へ直接つなぐ仕組みがある。

・山口県宇部市

専門職と教育委員会が参加し、個別の支援を一緒に検討する。教育委員会が関わり就学支援を前提とした健診となっている。

・千葉県習志野市

希望者ではなく全員を対象に健診を実施。就学に向けて特性に気づき支援につなぐことを目的としている。

・山口県岩国市

集団生活への適応を確認するための健診。安心して就学できるよう適応支援が就学準備となるように目的を明確にしている。

・茨城県常陸大宮市

健診の中に集団活動、個別相談、就学支援相談を組み込む。健診そのものが就学相談の場になっている。

・鳥取県松江市

保健、福祉の専門職と教育委員会関係者が参加。松江市には幼稚園の通級指導教室があり、健診では教育相談も同時に実施している。

・埼玉県幸手市

健診と同時に就学プレ教室を開始し、発達課題のある子を就学準備へつなげる仕組みを構

築している。

・埼玉県和光市

5歳児健診と就学相談の連携を検証。健診で所見有だった児童の約8割が就学相談につながっており教育と福祉の連携を重視している。

・富山県舟橋村

小規模自治体ながら、地域連携で5歳児健診を実施し、就学後に必要な支援へつなげる体制を構築している。

・福岡県福岡市

大都市でのモデル事業として5歳児健診を実施。健診後の相談・支援につなげる仕組みを整備している。

・香川県東かがわ市

健診後のフォローアップ体制として、保健・医療・福祉・教育の連携を明確化している。

・静岡県伊豆市

特別支援教育コーディネーターの就学への流れのプリント配付と講話により就学時健康診断へつなげている。

・静岡県御前崎市

指導主事が市内の園を巡回して個別面接を実施し、別日の医師の診察を行う集合健診、カンファレンスにも参加している。

就学につなげている自治体は、いずれも「教育委員会と保健部局との連携が強く、教育と保健、福祉が直接連携している」「健診後のフォロー教室、就学前プレ教室の設置など就学準備を目的化・明確化している」「5歳健診が就学相談も兼ね、グレーゾーンの子供を見逃さない仕組みにしている」などの特徴があった。

D. 考察・結論

5歳児健診の普及の目的の一つは、3歳半健診の段階では発達速度の差が顕著で、発達に偏りがあるかどうかの判断が難しい場合に、5歳であれば精度の高い診断ができるということである。発達障害の特性は、小学校に入学後、行動やコミュニケーションの問題が顕在化することで気づくケースも多い。5歳児健診のタイミングでコミュニケーションの問題や、発達障害の特性が疑われれば、就学までの1年間に療育などを受けたり、保育所や幼稚園等におい

て支援を受けたりすることができ、就学に向けて焦らずに準備を進められる。しかし、全国的な普及に向け、こども家庭庁の健診を行っていない自治体への聞き取りでは、「医師が確保できない」とともに「発達障害児の支援体制の整備が難しい」ことが挙げられている。

門田ら(2025)は、「5歳児健診では3歳児までの乳幼児健診とは異なる視点から評価を行うことで、就学後に困難が出る可能性のある児を広く拾い上げることができる。また、就学後に困難が生じて、事前に関係機関との情報共有や通院の継続で早期に対応することができる」と述べている。そのためには、小林ら(2025)が指摘しているように健診後のフォローアップが欠かせない。しかし、鳥居(2025)が述べているように5歳児健診のみならず乳幼児健診の情報が幼稚園等や学校に共有されることに関しては、まだ十分とはいえない現状にある。

教育分野における発達障害のある児童生徒の支援の体制づくりは以下のように進められることが望まれる。子供の教育的ニーズへの気づき、気づきを指導・支援につなげるアセスメント、ニーズを指導・支援につなげる支援会議、学びの保障からの指導・支援の実践と評価である。学校や教員に求められるものは、校内委員会の機能強化、アセスメントスキルの向上、チームによる支援、情報の引継ぎ等であり、いずれもライフステージを踏まえた縦と横の関係機関による地域連携が求められる。専門職の役割が異なる地域連携のポイントは、それぞれが担う役割、専門分野の違いを認識し、互いに尊重した上での連携・協働を図ることである。

厚生労働省、文部科学省の所管を超えて、5歳児健診に限らず乳幼児健診と就学時健康診断とが有機的につながり、連続性をもち、発達障害等の子供の切れ目のない支援につながる事が重要である。その時点での支援という視点にとどまらず、将来に向け次のライフステージにおける支援がつながる、先を見通した支援を考えた対応を念頭に置くことが重要である。5歳児健診が全国に普及していくにあたり、自

治体の規模や資源の違いも考慮しつつ、すでに積極的な展開を行っている地域事例の先を見通した取組がとても参考になると思われる。

E. 健康危険情報

本研究に関する健康危険情報は無い。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献

- ・文部科学省(2022) 障害のある子供の教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～ジエーズ教育新社
- ・公益社団法人日本小児科医会(2023)「5歳児健診マニュアル」
- ・こども家庭庁(2023)「5歳児健康診査マニュアル」
- ・5歳児健診ポータル(2024) <https://gosaiji-kenshin.com/data/>
- ・公益財団法人日本学校保健会(2028)「就学時の健康診断マニュアル」
- ・門田行史ほか(2025)「5歳児を含む乳幼児健康診査後に医療機関を受診した児童の特徴と就学後の適応状況」日本小児科学会雑誌 129(12), 1432-1441.
- ・小林穂高・飯田昌子(2025)「保育所(園)・幼稚園・認定こども園との就学後を見据えた連に寄与するために」『小児内科』57(5), 696-700.
- ・鳥居深雪(2025)「5歳児健診を子どもの支援に活かす—教育との連携：就学相談・教育相談の実際」『小児内科』57(5), 701-704.
- ・笹森ほか(2010)「発達障害のある子どもへの早期発見・早期支援の現状と課題」国立特別支援教育総合研究所研究紀要 37,3-15