

個別健診と事後カンファレンスの質の担保に関する研究

研究分担者 岡田あゆみ （岡山大学小児科）

研究分担者 三牧 正和 （帝京大学小児科）

研究要旨

目的：5歳児健診の実施に際しては、自治体の実情に合わせた対応がされている。具体的には、悉皆または二段階方式による集団健診、園での巡回方式や健診時に実施する園医方式、個別健診などである。なかでも「個別健診」は成人期までの切れ目のない健診としての「学童・思春期健診」につながる重要な選択肢だが、実装化することは容易ではない。また、健診方法が複数存在する場合、一定の質が担保されるためには「事後カンファレンス」の在り方が重要となる。よって本研究では、個別健診を実施している自治体から聞き取りを行い、実状を明らかにするとともに、他の地域でも実施可能となるための要点を検討した。

方法：個別健診を実施している岐阜市を対象に、保健所の協力を得てヒヤリング調査を行った。

結果：事前に検討した質問項目に沿って、令和7年8月4日にヒヤリングを実施した。事前の準備として、保健所による説明、医師会の協力、健診後の判定と紹介先の明確化などがあった。また、事後カンファレンスに医師は参加していないが、継続的に個別健診が行われていること、エールぎふを中心としたフォロー体制が構築されていた。

考察：岐阜市では以前から個別健診が実施されており、乳児期から継続的に「かかりつけ医」が健診を行っていることが5歳児健診の実施にも活かされていた。教育委員会との連携も行われており、健診後のフォローを含めた質の担保のためには、その結果を総合して判定を行い、就学に向けて対応を決定する仕組みが有益であった。

A. 研究目的

5歳児健診の実施に際しては、自治体の実情に合わせた対応がされている。具体的には、悉皆または二段階方式による集団健診、園での巡回方式や健康診断時に実施する園医方式、個別健診などである。なかでも「個別健診」は成人期までの切れ目のない健診としての「学童・思春期健診」につながる重要な選択肢だが、実装化することは容易ではない。また、健診方法が

複数存在する場合、一定の質が担保されるためには「事後カンファレンス」の在り方が重要となる。よって本研究では、個別健診を実施している自治体から聞き取りを行い、実状を明らかにするとともに、他の地域でも実施可能となるための要点を検討した。

B. 研究方法

個別健診を実施している岐阜市を対象に、保

健所の協力を得てヒヤリング調査を行った。
事前に岐阜市での個別健診の実施状況についての情報を得て質問事項を決定した。令和7年8月4日にオンラインの半構造化面施により、ヒヤリングを行った。追加質問も含めて複数回のやり取りを行い決定した。

（倫理面への配慮）

研究の目的については、事前に文書で、また、ヒヤリング時に口頭で説明を行い、調査協力の許可を得た。内容に個人情報含まれず、結果の公表の範囲について岐阜市保健所の許可を得た。

C. 研究結果

日時：令和7年8月4日

方法：オンライン

参加者：岐阜市保健所担当者、研究分担者

1) 岐阜市の取り組みについて

1. 岐阜市の健診体制

4か月児健診、10か月児健診、1歳6か月児健診、1歳6か月児歯科健診と育児教室、3歳児健診、5歳児健診が実施されており、令和6年度から4か月児健診は個別健診となった。10か月児健診、3歳児健診は集団健診だが、1歳半、5歳児は小児科専門医を中心とした市内委託医療機関で個別健診を行っている。

2. 岐阜市の5歳児個別健診体制について

・令和6年度（2024年度）まで

昭和62年から開始されており、問診票は20項目の質問紙を使用している。健診票はクリニックに送付される。受診率は令和4年68%、令和5年70%、令和6年69%であった。健診後の判定は、異常なし78%、要観察9%であった。

・令和7年度（2025年度）から

実施方法：対象は年中に当たる児である。市から各家庭に通知し、健診票を配布する。保護者は通知に示された医療機関を予約し、健診票を事前に記入する。その後医療機関で健診を受け、判定が行われる。必要な児には精密検査や相談先が紹介される。

問診票は、40項目（国の44項目を参考に岐阜市で独自に決定）と自由記載欄（幼稚園・保育園で言われていること）で構成される。

健診票には、在胎週数、出生体重、発達の状況（ひとり歩き、意味のある言葉、二語文が確認できた月齢）を保護者が記載する。

判定は、「異常認めず」、「要観察」、「要精検」、「要医療・要療育」、「既医療・既療育」で行い、子育て支援の必要性の判定や発達支援の必要性、連絡事項なども記入できる。

健診後は、発達支援の必要性ありの場合、保健センターでフォローする場合と、エールぎふ（注：平成26年度に設立）へ保健師（保健センター）が仲介して紹介する場合とがある。

2) 岐阜市の実施における工夫や課題について

1. 従来の方法から変更した理由とその利点や課題

受診率向上のため、令和7年度から健診案内・健診票を個別に送付しており、受診率は今後判明する。発送は年4回を予定している。対象は約2,600人の予定である。

2. 事後カンファレンスの有無や内容、その後の対応

岐阜市では、幼少期から継続して診察している受診先の医師（かかりつけ医）が5歳児健診を担当することが多く、問診票や健診票、家族の申し出と医師の見立てにより総合的に判定される。円滑な実施のため、健診委託先の医師を

対象に説明会を行い、健診のながれ、診察及び健診内容、フォロー体制などを説明している。集団の様子を把握するため、健診票には保育所や幼稚園から指摘されたことや、相談したいこと・心配なことなど保護者が記入する欄を設けている。乳幼児期から小学校に上がるまで同じ医師が継続して診ること、幼稚園や保育園などで気になったことを保護者が記載し、これを個別健診で医師が確認することで、集団生活の様子も把握できると考えている。

個別健診を続ける理由として、小児科専門医を中心とした医師は身体のみでなく成長・発達への視点を持ち、幼少期からその家庭と児にかかわっており、線として（継続的に）フォローされている点がある。かかりつけ医として同じ医師が診る可能性が高いので、課題があったときに家族と医師とが話し合えると考えている。

3. 3歳児健診の情報の共有について

問診票に指摘を受けたか否かを確認する項目があり、また、母子手帳に健診記録などの情報があるので医師が把握できる。

4. 園での情報の共有について

集団生活の様子を確認する問診項目に加えて、相談したいことや心配なこと、保育所・幼稚園から指摘されていることを保護者に記載していただいている。

5. 結果のとりまとめと事後の情報共有について

診察と判定は医師が行い、発達支援が必要だが支援が開始されていない場合は、医師からエールぎふへ直接紹介を行う。その場合は、保健所へ至急連絡が入り、健診結果をエールぎふへ迅速に提供できる体制が組まれている。その他の健診結果は、通常1か月分をまとめて翌月に報

告される。

3) 個別健診の実施状況・体制について

1. 県内の健診の実施予定について

岐阜市は昭和62年から取り組んでいるが、岐阜県内42市町村では、5市町が5歳児健診を実施している。

5歳児健診の受診先としては、小児科専門医が93.5%で、その他はファミリークリニックなどに受診している。

2. 3歳児健診との継続性について

3歳児健診の要フォローアップ児は、保健センターから保護者に連絡をしている。保健師との相談で療育相談の同意を得られなかったケースが、5歳児健診で医師からの説明によって支援につながる場合もある。

5歳児健診の健診票に、健康診査の結果をもとに保健師が連絡したり、関係機関等と情報を共有したりすることを記載している。医師が「支援が必要ない」という判断をした場合でも、気になる項目があれば保健師が連絡する場合がある。

3. 教育との連携の実際

教育委員会と相談し、個別通知の案内の中に教育委員会のホームページのQRコードを掲載し、就学に関する情報を得られるようにした。

4. 紹介先から医療機関にフィードバックされる仕組み、健診を担当した医療機関の事後の関わり（かかりつけ医としての役割等）

フィードバックには保護者の同意が必要なので行っていないが、保護者から医師へ報告がされていると推測される。かかりつけ医として就学まで線として継続して受診いただく。

5. 健診実施の負担とこれへの対応について
健診の時間なども含めて医師から大きな負担にはなっていないと言われている。40 項目の問診項目を事前に記載した状態で受診されるので、大まかな傾向が分かって話を始められる。今まで 20 項目、さらに 40 項目になったことで、(問題となる)「いいえ」の項目をピックアップするとそれほど時間はかからないとのことである。

- ・昨年度保健所主催の説明会をオンラインで行った。マニュアルを示して、健診票の項目、項目の意図、フォロー方法について具体的に丁寧に説明した。協力の推進には、教育委員会の先生の参加も有益だった。また、医師からの「普段の診療の中で私たちがやってきたことをやるだけ」という発言が非常に有益だった。

注：岐阜市子ども・若者総合支援センター エールぎふ（ <https://yell-gifu.jp/>）

- ・児童福祉法下の子ども家庭センター。引きこもり、20 歳くらいまでの人を対象にする。
- ・保健師、心理士他の専門職の他、教育委員会、警察からも出向あり。
- ・発達の相談を受けているので、療育の提供も行っている。
- ・岐阜市の子ども未来部が管轄しており、国が推進している子ども家庭支援拠点となっている。

D. 考察

岐阜市は人口 40 万人弱であるが、保健センターは市内に 3 か所あり、エールぎふが各種支援の拠点となるなどの体制が整っている。また、乳幼児期の個別健診、特に 5 歳児対象の個別健診が昭和 62 年から実施されていたことも、今回の実施に有利であったと推測される。日頃の診療に加えて、個別健診の実施も含め、

就学まで「かかりつけ医が線として診る」という視点は、親子に関わる小児科医にとって重要と考える。このような取り組みは、子どもたちの well-being のためのきっかけとなると思われる。

個別健診の課題として、集団生活の状況が把握できない、多職種による評価ができない、事後のカンファレンスやフォローの体制が構築しにくいなどの指摘がある。しかし、健診票・問診票の工夫や、かかりつけ医が継続的に親子や地域と関わることにより、この点が解決されるような工夫がなされていた。

今後、新たな体制による実施とその結果についても情報を収集し検討を行いたい。

E. 結論

個別健診を実施している岐阜市の実情を調査した。他の地域での実施に際して有用な、事前の連携、かかりつけ医の役割、事後の判定やフォロー体制が明らかになった。今後、令和 7 年度の実施の結果や振り返りについて情報提供を依頼する予定である。

【謝辞】

お忙しい中で調査に協力いただき、事前の準備や事後のまとめに協力くださった岐阜市保健所の皆様に感謝申し上げます。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし