

提言

5歳児健康診査を活用した
「こどもまんなか社会」の実現に向けた啓発の推進
— こどものウェルビーイング向上と生涯の切れ目ない支援のために —

令和8(2026)年5月21日

日本小児保健協会

健やか親子21・成育医療等基本方針推進委員会

この提言は、日本小児保健協会健やか親子21・成育医療等基本方針推進委員会における審議結果を取りまとめ公表するものである。

日本小児保健協会健やか親子21・成育医療等基本方針推進委員会

担当理事	越田 理恵	金沢市福祉健康局・担当局長(兼)金沢市保健所・保健所長
副担当理事	杉浦 至郎	あいち小児保健医療総合センター保健センター・保健室長
委員長	小倉加恵子	鳥取県福祉保健部/子ども家庭部・参事監 (兼)鳥取県中部総合事務所倉吉保健所・保健所長
副委員長	園田 正樹	株式会社グッドバトン・代表取締役
	上原 里程	国立保健医療科学院・次長
	大木 幸子	杏林大学保健学部看護学科地域看護学研究室・教授
	岡 暁子	福岡歯科大学・成長発達歯学講座成育小児歯科学分野・教授
	加藤 則子	十文字学園女子大学教職課程センター・特任教授
	佐々木溪円	実践女子大学食科学部管理栄養学科・教授
	塩野谷祐子	こども教育宝仙大学こども教育学部・教授
	鈴木美枝子	玉川大学教育学部乳児発達学科・教授
	多田 由紀	東京農業大学応用生物科学部栄養科学科・教授
	田中 里実	青山学院大学 教育人間科学部 心理学科・准教授
	堤 ちはる	前・相模女子大学栄養科学部健康栄養学科・特任教授
	橋本 創一	東京学芸大学教育実践研究支援センター教育臨床研究部門・ 教授
	浜野 美幸	千葉歯科医院・院長
	堀口 寿広	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健 研究所公共精神健康医療研究部 保健福祉連携研究室・室長
	山縣然太郎	国立成育医療研究センター成育こどもシンクタンク・副所長

要 旨

1. 提言の背景と目的

こども家庭庁が掲げる「こどもまんなか社会」の実現には、こどもの権利を尊重し、主体性を育み、発達段階に応じて切れ目のない支援を提供する制度の構築が不可欠である。

令和5年度より国庫補助事業として位置づけられた5歳児健康診査（以下、5歳児健診）は、乳幼児期から学童期へ向かう就学移行期にあるこどもを包括的に捉え、多職種が連携して分野横断的に支援へとつなぐ極めて重要な仕組みである。

本提言は、5歳児健診を単なる健康状態の確認の機会にとどめず、こどものウェルビーイングを軸に、家庭、地域、専門職が協働して支える制度基盤として機能させるために、国における今後の施策展開に資する基本的考え方と推進方策を示すことを目的とする。

2. 5歳児健康診査における重点啓発テーマ

本委員会は、5歳児健診において推進すべき啓発を、以下の3つの軸・9テーマに整理した。

【こども】— 主体・権利・発達

(1) こどもの“こえ”を聴く

意思表示の権利を尊重し、こどもの考え・思いが支援に反映される健診の実現

(2) 情緒面の発達と個に応じた発達支援

発達の多様性を尊重し、就学につなぐ切れ目のない支援体制の構築

【生活・健康】— 育ちの基盤

(3) 遊びの広がりや運動・身体活動

多様な動きを楽しむ経験の保障

(4) 口腔衛生と生きる力を育む食育の推進

生涯の健康とQOLを支える幼児期の基盤づくり

(5) 生活習慣の形成と適正体重の維持

数値管理ではなくウェルビーイングを軸とした支援

(6) 事故防止と安全な生活環境づくり

窒息・転落等、予防可能な事故を減らす実践的アプローチ

(7) 就学前に完了すべき予防接種の確認

就学前の最終確認と信頼構築の場として

【環境・社会】— 支える仕組み

(8) デジタル環境とこどもの育ち

デジタル時代における予防的・伴走型支援の起点

(9) 社会的支援と育ちの環境

「はじめの100か月」を支える地域基盤の強化

3. 実施体制

5歳児健康診査を実効性ある制度とするため、国に以下を提案する。

(1) 自治体計画への明確な位置づけ

こども計画等における就学移行期支援としての指針の整備

(2) 指針及び標準化したプロトコルの策定

健診後の評価・支援・就学引継ぎまでを見通した共通の枠組み

(3) 情報共有と個人情報保護の両立

同意に基づく最小限・安全な情報連携基盤の整備

(4) 困難に直面するこどもへの支援の確保

虐待、障害、慢性疾患、ヤングケアラー等への早期把握と対応の仕組み

(5) 実践的な多職種研修の充実

共通理解に基づく支援を可能とする研修体制

(6) 評価と改善の仕組み

アウトカムを見据えた効果検証

(7) 普及啓発におけるアクセシビリティの向上

多言語への対応、やさしい日本語、ユニバーサルデザインの推進

4. 結語

5歳児健診は、こどもの育ちを切れ目なく支え、国が掲げる「こどもまんなか社会」の理念を具体化する極めて重要な政策的仕組みである。

本委員会は、本提言が国における制度設計、取り組みの標準化、人材育成に係る基盤となり、すべてのこどもが尊重され、安心して成長できる社会の実現に寄与することを強く期待する。

目 次

1. はじめに	1
2. 5歳児健康診査の場を活用した啓発の意義	1
3. 5歳児健康診査における重点啓発テーマ	2
3-1. こども(主体、権利、発達)	2
(1)こどもの“こえ”を聴く	
(2)情緒面の発達と個に応じた発達支援	
3-2. 生活・健康(育ちの基盤)	3
(3)遊びの広がりや運動・身体活動	
(4)口腔衛生と生きる力を育む食育の推進	
(5)生活習慣の形成と適正体重の維持	
(6)事故防止と安全な生活環境づくり	
(7)就学前に完了すべき予防接種の確認	
3-3. 環境、社会(支える仕組み)	6
(8)デジタル環境と子どもの育ち	
(9)社会的支援と育ちの環境	
4. 実施体制	8
5. 今後の展望と提言	10
【別紙】本提言の重点項目と「こども施策の6つの基本理念」との対応	14

1. はじめに

こども家庭庁が掲げる「こどもまんなか社会」の実現に向け、こどもの育ちを切れ目なく支える施策の充実が、いま強く求められている。とりわけ、こどもの権利の保障、主体性の尊重、最善の利益の確保といった理念を、具体的な制度と実践として社会に根づかせていくことは、こどもに関わる全ての者に課された重要な責務である。

令和5年度より国庫補助事業として位置づけられた「5歳児健康診査事業（以下、5歳児健診）」は、就学前の発達上の節目にあるこどもを包括的に捉え、必要な支援へとつなげるとともに、保護者や地域社会に対する啓発を展開する上でも極めて重要な機会である。乳幼児期に積み重ねられてきた母子保健の取り組みを、学童期以降の育ちへと円滑に接続する観点からも、その意義は大きい。

本提言書は、日本小児保健協会 健やか親子 21・成育医療等基本方針推進委員会における専門的知見と議論を踏まえ、5歳児健診を活用した啓発事項を体系的に整理するとともに、その実効性を高めるために必要な実施体制及び制度基盤の在り方について示し、こども家庭庁に対し、今後の施策展開に資する提案を行う。なお、本提言は、地方公共団体に一律の対応を求めるものではなく、各自治体の実情や創意工夫を尊重しつつ、国として共有すべき基本的な考え方及び標準的な方向性を提案するものである。

2. 5歳児健康診査の場を活用した啓発の意義

5歳児は、神経発達、情緒の調整、社会的適応が交差する可塑性の高い時期であり、発達上の未熟性と将来への可能性が併存する「移行期」に位置づけられる。この時期は健康課題に対する早期の気づきと多職種連携による支援が特に重要であり、こどもの生涯のウェルビーイングの礎となることから、こども基本法及び成育基本法に基づくこども施策の枠組みにおいて、また、就学を控えた準備期として教育行政においても、政策的意義の大きい段階である。

本提言における啓発とは、単なる一方向的な情報提供を指すものではない。保護者や関係者がこどもの育ちに関する理解を深め、家庭や地域での具体的な関わり方や行動の変化につながるよう、対話や共有を通じて共通認識を形成するプロセスを含むものである。この時期に実施される5歳児健診は、発達課題の早期把握と支援への接続にとどまらず、保護者への適切な情報提供や、地域における支援体制の構築・強化にも資するものである。健診を通じて、こどもの育ちに関わる重要なテーマを体系的に啓発することにより、家庭、保育・教育現場、地域社会が共通の視点を持ち、こどもの健やかな成長を社会全体で支えるための基盤を形成することが可能となる。

以上を踏まえ、本委員会は、5歳児健診を活用した啓発において必要と考えられるテーマと、その推進に向けた方向性について取りまとめ、本提言として示す。

3. 5歳児健康診査における重点啓発テーマと提案

本提言では、5歳児健康診査において取り扱う重点啓発テーマを、こどもの権利と主体性に関わる「こども」、日常生活を通じた育ちの基盤である「生活・健康」、家庭・地域・社会的条件を含む「環境・社会」の3つの軸に整理した。これは、個別の健康課題や支援内容を列挙することを目的としたものではなく、5歳児健康診査を、こども一人ひとりの育ちを総合的に捉え、乳幼児期から学童期へと切れ目なく接続するための制度的基盤として位置づける観点からの整理である。3つの軸はそれぞれ独立したものではなく、相補的に作用するものであり、5歳児健康診査がこれらを横断的に結びつける仕組みとして機能することを期待している。

なお、以下に示す(1)から(9)の各項目は、本提言における重点啓発テーマを全体として整理した通し番号であり、「こども」「生活・健康」「環境・社会」の3つの軸の下に体系的に配置している。

3-1. こども（主体、権利、発達）

(1)こどもの“こえ”を聴く¹⁾⁻⁶⁾

— こどもの意思表示の権利が実効される健康診査へ —

5歳児健康診査は、こどもが自らの思いや感じていることを言葉や態度、行動として表出し、それを大人が尊重して受け止める実践を社会全体で広げる重要な機会である。こどもの意思表示の権利は、こどもの権利条約第12条に基づく基本的権利であり、単に「話を聞く」ことにとどまらず、その内容が支援や意思決定に反映されることではじめて実効性を持つ。

5歳という時期は、こどもが自分の気持ちや考えを他者に伝え始め、同時に周囲の反応によって自己肯定感や信頼感が形づくられる重要な発達段階にある。健康診査において、発達状況に応じた方法でこどもに問いかけ、安心して表現できる雰囲気を整えることは、こどもの主体性を育むことにつながる。また、表現が苦手なこどもや声が届きにくい立場にあるこどもなど全てのこどもに対して思いを寄せ、言語化された意見のみならず多様な思いや願いをこどもの“こえ”として丁寧に汲み取る配慮が重要である。

そのため国には、保健、医療、保育・教育、福祉の各現場で共通して活用できる「こどもの“こえ”を聴く」ための実践的手引きの整備、研修の充実、こどもの意見が支援計画に反映される仕組みの明示を提案する。5歳児健康診査を、こどもが「尊重されている」と実感できる体験の場として位置づけることが、こどもまんなか社会の実現に直結する。

<啓発テーマ>

- こどもの意思表示の権利と意思決定
- 保健、医療、保育・教育、福祉の現場での実践的な「こどもの“こえ”を聴く」支援
- 実効性あるこども参加の仕組みづくり

(2)情緒面の発達と個に応じた発達支援⁷⁾⁻⁹⁾

— 発達の多様性を尊重し、就学につなぐ切れ目のない支援体制の構築 —

5歳児は、認知、言語、運動に加え、情緒や社会性が大きく発達する時期である。この時期にみられる外在化行動（かんしゃく、攻撃性等）や内在化行動（過度の不安、緘黙等）は、その後の学校生活への適応に影響を及ぼす可能性がある。5歳児健診は、こうした特性を早期に把握し、こども一人ひとりに応じた支援につなげる重要な機会である。

特に重要なことは、発達の遅れや特性を問題として捉えるのではなく、こどもの強みや育ちの可能性を理解し、環境調整や支援によって伸ばしていく視点である。そのためには、保健、医療、保育・教育、福祉など多職種が共通理解を持ち、家庭や保育・幼児教育の場における支援体制を整え、就学へとライフステージに応じた有機的な連携の仕組みを構築することが求められる。

国には、5歳児健診について就学を見据えた切れ目のない支援の結節点として制度的に後押しすることを提案する。

<啓発テーマ>

- 多職種連携による支援体制の構築
- 外在化・内在化行動への理解と対応

3-2. 生活・健康（育ちの基盤）

(3)遊びの広がりや運動・身体活動¹⁰⁾⁻¹²⁾

— 多様な動きを楽しみ、夢中になって遊ぶ経験をすべてのこどもに —

幼児期の遊びや運動・身体活動は、身体的発達のみならず、情緒の安定、認知機能や社会性の育ちを支える重要な基盤となる。5歳児健診は、運動機能の評価にとどまらず、日常生活の中でどのように身体を動かし、遊びを楽しんでいるかを捉える機会である。

幼児期運動指針が示すように、特定の技能習得よりも、多様な動きを経験し、身体を動かす心地よさを味わうことが求められる。家庭や保育・幼児教育、地域の遊びの場で自然に運動量が確保される環境づくりが重要である。また、夢中になって遊び込む経験は、試行錯誤や発見を重ね、主体的な学びや創造性を育み、生涯にわたる成長の土台となる。

国には、5歳児健診を通じて運動を「評価されるもの」ではなく「生活の一部」として捉える啓発を進め、すべてのこどもが身体活動の恩恵を受けられる社会環境の整備を提案する。

<啓発テーマ>

- 多様な動きの経験による発達促進
- 幼児期運動指針の活用
- 安心して遊び込める豊かな環境づくり

(4) 口腔衛生と生きる力を育む食育の推進 ^{13) - 18)}

— 生涯の健康とQOLを支える幼児期の基盤づくり —

口腔の健康は、全身の健康や生活の質（QOL: Quality of Life）と密接に関係している。5歳頃は、歯みがき習慣が定着し、生涯にわたる口腔ケアの基礎が形成される重要な時期である。フッ化物配合歯磨剤の適正使用を含め、科学的根拠に基づく統一的な啓発が求められる。

また、口腔機能の発達は、咀嚼、嚥下、構音、呼吸といった基本的機能と関連しており、食べ方や食事環境を含む日常生活の影響を強く受ける。家庭での食事準備への参加や共食などの体験は、食行動の形成と「食べる楽しさ」の獲得につながる。

国には、口腔衛生と食行動の質を一体として捉え、5歳児健診における包括的な生活習慣形成支援として位置づけることを提案する。

<啓発テーマ>

- 歯みがき習慣の定着とフッ化物の適正な活用
- 口腔機能の発達を促進する生活習慣の確立
- 家庭での食事準備・共食を通じた食行動の形成
- 「食べる楽しさ」を重視した食育の推進

(5) 生活習慣の形成と適正体重の維持 ^{19) - 25)}

— 数値管理ではなくウェルビーイングを重視した健康支援 —

幼児期は、睡眠、食事、身体活動といった基本的な生活習慣が形成され、定着していく重要な段階であり、家庭の生活リズムそのものがこどもの健康や成長に大きく影響する。適切な睡眠、規則正しい食事、日常的な身体活動の積み重ねが、健やかな成長と適正体重の維持につながる。

この時期の肥満は、将来の生活習慣病リスクや自己肯定感の低下につながる可能性がある。一方で、「体重」や「見た目」への過度な注目は、こどもや保護者に不必要な不安やスティグマを生じさせるおそれがある。5歳児健診における肥満予防は、数値管理を目的とするのではなく、こどものウェルビーイングを軸に、成長全体を支える支援として位置づける必要がある。

国には、乳幼児身体発育曲線を活用した一貫性のある成長・栄養評価と、生活全体を見据えた指導の考え方を全国で標準化することを提案する。5歳児健診を、保護者が「できていない点」を指摘される場ではなく、「今後の育ちにつながる気づき」を得られる機会とすることが、持続可能な肥満予防につながる。

<啓発テーマ>

- 基本的な生活習慣の形成（早寝・早起き・朝食・運動）
- 家庭における規則正しい食事リズムの確立
- 乳幼児身体発育曲線を用いた成長・栄養評価

- 適切な睡眠習慣の推進

(6) 事故防止と安全な生活環境づくり^{26) - 30)}

— 予防可能な事故を減らすための実践的アプローチ —

不慮の事故は幼児期の主要な健康課題であり、その多くは適切な知識と環境調整により予防が可能である。特に食事中の窒息事故は、家庭や施設における具体的な行動の工夫によってリスクを大きく低減できる。

Safe Eating の考え方をはじめ、食材の大きさ、姿勢、見守りの重要性など、即実践できる情報を整理し伝えることが重要である。また、家庭内外での転落や交通事故など、年齢に応じた事故リスクへの気づきを促すことも欠かせない。

国には、事故予防を安全・傷害予防の独立した領域として位置づけ、エビデンスに基づく統一的な啓発資材を整備し、5歳児健診を通じて全国的に普及させることを提案する。

<啓発テーマ>

- 食事中の窒息事故防止 (Safe Eating)
- 家庭内外の安全対策

(7) 就学前に完了すべき予防接種の確認^{31) - 32)}

— 就学前の最終確認と信頼構築の場として —

5歳児健診は、就学前における予防接種の実施状況を総合的に確認する重要な機会である。こども自身の健康を守るとともに、社会全体の感染症予防につなげる観点から、定期ワクチンの接種状況を確認し、あわせて、就学前の1年間に接種期間が定められているMR（麻しん風しん混合）ワクチン第2期について適切な接種勧奨を行うことが重要である。任意接種と位置付けられているワクチンについても、有効性や安全性に関する正確な情報を提供し、保護者が適切に判断できるよう理解を促すことが望まれる。

一方で、予防接種に対する保護者の不安や迷いは依然として存在しており、単なる接種勧奨にとどまらない、科学的根拠に基づいた、偏りのない情報提供と対話が不可欠である。健診の場で専門職が直接説明し、保護者と対話できることは、理解と納得を促す上で有効な機会となる。

国には、5歳児健診において就学前に完了すべき予防接種の確認が円滑に実施されるよう、確認方法の整理・標準化を図るとともに、保護者にとって分かりやすい情報資材の整備を進めることが期待される。予防接種を「義務の確認」としてではなく、「こどもの健やかな未来を守るための選択」として位置づけ、信頼に基づく支援を行うことが、接種率の向上と信頼関係の構築の両立につながる。

<啓発テーマ>

- 就学前に完了すべき予防接種の接種状況の確認
- MR ワクチン(第2期)を含む予防接種への理解促進

- 保護者の不安に配慮した偏りのない正確な情報提供

3-3. 環境、社会（支える仕組み）

(8) デジタル環境と子どもの育ち ^{33) - 37)}

— デジタル時代における予防的・伴走型支援の起点として —

現在のこどもたちは、幼児期からデジタル機器に囲まれて育っている。デジタル技術は学びや表現の可能性を広げる一方で、過剰な利用や不適切な使い方が、睡眠、身体活動、情緒の安定、人との関わりに影響を与える可能性も指摘されている。5歳児健診は、こうしたデジタル環境との関わり方を家庭全体で見直す適切なタイミングである。

就学後には一人一台端末の利用が本格化し、家庭でのデジタル習慣がこどもの学習態度や心身の健康に大きく影響する。就学前の段階で、保護者が安心して相談でき、具体的な目安や考え方を共有できる機会を設けることは、デジタルによる健康格差の拡大を防ぐ観点からも重要である。

国には、スマートフォンやタブレットとの適切な関わり方を、禁止や制限だけでなく、「家庭で話し合い、選び取る視点」として提示する啓発資材の整備を求めたい。また、オンライン上の安全だけでなく、こどもの心の健康や安心感を支える環境づくりを一体的に扱うことで、5歳児健診をデジタル時代の予防的・伴走型支援の起点として機能させることが期待される。

<啓発テーマ>

- スマートフォンやタブレットとの適切な関わり方
- 就学後の一人一台端末への備え
- 親子で「安心できるデジタル習慣」を学ぶ機会の提供
- デジタル時代のこどもの心を支える環境づくり

(9) 社会的支援と育ちの環境 ^{38) - 46)}

— 「はじめの100か月」を支える地域基盤の強化 —

こどもの育ちは、家庭の状況、地域の支援資源、社会的環境と密接に関係している。5歳児健康診査は、「はじめの100か月」ビジョンにおける重要な節目として、育ちの環境全体を捉え直す機会である。また、幼児期においては、年齢や発達段階に応じて自分や他者の身体や尊厳を大切にす基礎的な理解を育む観点から、包括的性教育に関する保護者および支援者の理解を促進することが重要である。

慢性疾患や障害のあるこども、ヤングケアラー、外国籍家庭など、多様な背景を持つこどもたちが安心して育つためには、早期の気づきと継続的な支援が不可欠である。また、児童虐待防止や居場所づくりは、健康の社会決定因子として認識づける必要がある。

国には、5歳児健診を社会的支援への接続点として明確に位置づけ、こどもの主体性と、安心して挑戦できる環境の循環を支える政策を一層推進することを求めたい。

<啓発テーマ>

- 「はじめの 100 か月」ビジョンの普及
- こどもの主体性と安心・挑戦の循環の重視
- 包括的性教育の理解の推進
- 家庭環境と保護者支援の強化
- 慢性疾患や障害のあるこども、ヤングケアラーへの支援
- 児童虐待防止対策及びこどもの居場所づくりの重要性

4. 実施体制

多職種連携と地域支援体制の構築

5歳児健診は、乳幼児期に母子保健事業を通じて積み重ねられてきた支援実践と知見を、学童期以降の育ちへとつなげる重要な機会であり、こどもの育ちの連続性を社会全体で支えるための基盤づくりとしての価値がある。体制整備を推進するためには、自治体ごとの創意工夫を尊重しつつも、国が一定の方向性と共通基盤を示し、現場が連携しやすい環境を整えることが重要である。

国は、多職種連携による母子保健活動の重要性を再認識し、デジタルでは補うことができない支援を含め、就学に向けた支援の連続性を確保するため、保健、保育、教育、医療、福祉と地域が連携し、総合的かつ一体的に支援を提供する仕組みの整備を進めることが求められる。

(1)自治体計画への明確な位置づけ

市町村のこども計画に5歳児健診及び就学移行期の支援を位置づけられるよう、指針の策定と支援策の整備を進める。また、こども施策に関する市町村協議会における作業部会の設置を促し、年度方針・連携プロトコル・評価を共同で作成できる仕組みを構築する。あわせて、関係部局間の役割分担を明確化し、担当者変更があっても連携が継続される持続可能な体制とすることが重要である。

(2)指針及び標準化したプロトコルの策定

5歳児健診から支援に向けた評価・対応及び連携について、指針と標準化したプロトコルを策定し、全国での実施を促進する。健診後に、医療、心理発達、歯科、栄養等による二次評価を速やかに行うことができるよう体制を整え、その後の専門的な支援と家庭及び保育・幼児教育等の生活場面における支援が連動する仕組みと就学に向けた円滑な移行を可能とする包括的な体制を整備する。その際、地域の実情に応じた柔軟な運用が可能となるよう、必須項目と選択項目を整理した段階的な導入を想定することが望ましい。

(3)情報共有と個人情報保護の両立

同意に基づく最小限の必要情報の共有、アクセス制御、監査ログ、目的外利用の禁止を徹底できる体制を整えるため、指針とICT基盤を整備する。健診結果・支援計画の進捗を速やかに共有するとともに、個人情報保護を確実に担保する仕組みを構築する。また、保護者に対して情報共有の目的や範囲を丁寧に説明し、信頼関係に基づく同意形成を重視した運用が不可欠である。

(4)困難に直面するこどもへの支援の確保

虐待リスク、ヤングケアラー、社会的養護対象、慢性疾患や障害のあるこども、外国籍

家庭など、特に個別的な支援を要する事例に対応するため、国は、早期把握の仕組みと専門性の高い支援体制の整備を促進する指針と支援策を示す。さらに、社会情動的スキルを育む教育やレジリエンスを高める取り組みを導入し、幼児期からメンタルヘルスケアを行える環境を整備するために、制度、研修、財政的支援を講じる。その際、ラベリングや過度な選別を避け、こどもの強みと育ちの可能性に着目した支援の視点を共有することが求められる。

(5) 実践的な多職種研修の充実

保健、医療、保育・教育、福祉、地域活動に共通する研修プログラムを作成・提供し、市町村が事例検討（多職種カンファレンス等）を定期的に行うことができるよう財政的・技術的支援を行う。研修内容は、知識提供にとどまらず、実際の事例を用いた対話的・参加型の学びとすることが効果的である。

(6) 評価と改善の仕組み

施策の効果検証や指標設定については、国の責務として実行計画において具体化されることを期待する。その際には、支援への接続状況、就学に向けた引き継ぎの円滑性、保護者の理解度・安心感、こどもが意思表示や参加を経験した質的評価など、量的評価と質的評価の双方を組み合わせた指標の検討が望まれる。評価結果については、現場へのフィードバックと改善につなげる仕組みを構築し、継続的な質向上を図ることが重要である。

(7) 普及啓発におけるアクセシビリティの向上

保護者向け啓発資料については、誰一人取り残さない情報提供の観点から、ユニバーサルデザインの考え方にに基づきアクセシビリティの確保を図ることを基本とし、その具体的な取組として、多言語化ややさしい日本語の活用、視覚的な工夫等を推進するための指針と支援策を整備する。さらに、啓発資料の作成にあたっては、当事者や支援者の意見を反映し、実際に「使われる」情報であることを重視する必要がある。

5. 今後の展望と提言

本委員会は、前章において提示した9つの重点啓発テーマが、5歳児健康診査を通じて実効性をもって実施され、それらを推進する実施体制を構築するためには、国による制度的・基盤的な支援が重要であると考えます。

5歳児健康診査は、乳幼児期から学童期へと続く育ちを切れ目なく支え、支援者の連携を強化する結節点としての価値があり、「こどもまんなか社会」の理念を具現化していく上で、極めて重要な役割を担うものである。

以上を踏まえ、先に示した9つの提言を全国的に推進し、その実効性を担保する観点から、こども家庭庁におかれては、次に掲げる事項について、今後の施策展開においてご検討いただくことを提言する。これらの事項は、こども基本法の理念において掲げられた重点施策とも整合するものであり、5歳児健康診査を起点とした地域支援体制の強化と、こどもの育ちを社会全体で支える仕組みづくりに資するものである。

- 5歳児健康診査において取り扱う啓発項目について、国としての基本的考え方を整理し、標準化を図るとともに、現場で活用可能な教材・資料の整備を進めること。
- 保護者向け啓発資料について、誰一人取り残さない情報提供の観点から、ユニバーサルデザインの考え方にに基づきアクセシビリティに配慮した情報提供を推進するための指針及び支援策を整備すること。
- 保健、医療、保育・教育、福祉等の関係者を対象とした研修プログラムを開発・普及させ、5歳児健康診査を軸とした多職種連携の基盤を強化すること。
- 健診結果に基づき、必要な支援が一過性にとどまることなく継続的に提供され、就学後を見据えた支援へと円滑に接続される体制の構築を進めること。
- 成育基本法及び成育医療等基本方針の趣旨を踏まえ、5歳児健康診査を成育施策の重要な一環として位置づけた施策の推進を図ること。

おわりに

本提言書が、こども家庭庁における今後の政策形成及び施策展開の一助となり、5歳児健康診査を通じて、すべてのこどもが尊重され、安心して健やかに育つことのできる環境が全国で保障される社会の実現に寄与することを、心より願うものである。

参考文献

1. UNICEF. Child and Youth Participation in Decision-Making.
<https://www.unicef.org/media/134276/file/Child-Youth-Participation-Decision-Making-2023.pdf>
2. Lundy, L. Voice is not enough: Conceptualising Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. *British Educational Research Journal*.
<https://doi.org/10.1080/01411920903083196>
3. OECD. Strengthening Child Participation in Education Policy and Practice.
<https://www.oecd.org/education/strengthening-child-participation-in-education-policy-and-practice-2023.pdf>
4. WHO. Nurturing Care Framework for Early Childhood Development.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241514064>
5. UNICEF Innocenti. Why Participation Matters: The Evidence for Involving Children and Youth in Policy and Decision-Making. <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Why-Participation-Matters-2025.pdf>
6. OECD. Child Participation in Decision Making.
https://www.oecd.org/en/publications/child-participation-in-decision-making_a37eba6c-en.html
7. UNICEF. Early Childhood Development. <https://www.unicef.org/early-childhood-development>
8. 厚生労働省：障害児支援の在り方に関する検討会。今後の障害児支援の在り方について（報告書）平成 26 年 7 月 16 日。
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/32675809-3f98-486b-9c03-efc695ede0bb/83b07132/20231013-policies-shougaijishien-shisaku-0000051490.pdf
9. 文部科学省：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～。
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250_00001.htm
10. WHO. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. (2020 年)
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

11. 文部科学省：幼児期運動指針。
https://www.mext.go.jp/a_menu/sports/undousisin/1319771.htm
12. 厚生労働省：健康づくりのための身体活動基準・指針の改訂に関する検討。（令和6年）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001194020.pdf>
13. 厚生労働省：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の全部改正について。医政発1005 第2号（令和5年10月5日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001154214.pdf>
14. UNICEF. Nutrition and Oral Health. <https://www.unicef.org/nutrition>
15. 日本歯科医学会重点研究委員会。子どもの食の問題に関する調査報告書。（平成27年1月）
<https://www.jads.jp/assets/pdf/activity/past/kodomotosyoku.pdf>
16. フッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法4学会（日本小児歯科学会・日本口腔衛生学会・日本歯科保全学会・日本老年歯科医学会）合同の提言。
<https://www.jspd.or.jp/recommendation/article19/>
17. Zhao Z, Zheng L, Huang X, et al. Effects of mouth breathing on facial skeletal development in children. BMC Oral Health. 2021 Mar 10;21(1):108.
18. 農林水産省：食育の推進。食育「ってどんないいことがあるの？～エビデンス（根拠）に基づいてわかったこと
<https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/evidence/attach/pdf/index-30.pdf>
19. WHO. Ending Childhood Obesity.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241510066>
20. OECD. Obesity Update. <https://www.oecd.org/health/obesity-update.htm>
21. 日本小児医療保健協議会栄養委員会小児肥満小委員会：幼児肥満ガイド。
https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/2019youji_himan_G_ALL.pdf
22. 厚生労働省。健康日本21（第二次）。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippou21.html
23. 幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド【確定版】（令和4年3月）令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「幼児期の健やかな発育のため

- の栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」
[https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/youjishokuguide/YoujiShokuGuideKaku
tei.pdf](https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/youjishokuguide/YoujiShokuGuideKaku
tei.pdf)
24. 文部科学省：「早寝早起き朝ごはん」国民運動の推進について
https://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/asagohan/
25. 厚生労働省：健康づくりのための睡眠ガイド 2023.
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/suimin/i
ndex.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/suimin/i
ndex.html)
26. WHO. Child Injury Prevention. [https://www.who.int/activities/preventing-
childhood-injuries](https://www.who.int/activities/preventing-
childhood-injuries)
27. こども家庭庁：こどもを事故から守る！事故防止ポータルサイト.
<https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety-actions>
28. CPSC. Choking Hazards. [https://www.cpsc.gov/Safety-Education/Safety-
Guides/Kids/Choking-Hazards](https://www.cpsc.gov/Safety-Education/Safety-
Guides/Kids/Choking-Hazards)
29. こども家庭庁：令和6年度 子ども・子育て支援調査研究事業 教育・保育施設等
における食事中の誤嚥事故防止対策に関する調査研究事業報告書. 令和7年3月
MS&AD インターリスク総研株式会社. [2024_research_report_1.pdf](https://www.cfa.go.jp/research/2024_research_report_1.pdf)
30. 小児科と小児歯科の保健検討委員会：食に関連する子どもの窒息事故 小児保健研
究 79:524-532.2020.
31. WHO. Immunization Agenda 2030. [https://www.who.int/initiatives/immunization-
agenda-2030](https://www.who.int/initiatives/immunization-
agenda-2030)
32. 厚生労働省：5歳から推奨される予防接種.
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-
kansenshou/yobou-sesshu/vaccine/years-5.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-
kansenshou/yobou-sesshu/vaccine/years-5.html)
33. OECD. Educating 21st Century Children.
[https://www.oecd.org/en/publications/educating-21st-century-children_b7f33425-
en.html](https://www.oecd.org/en/publications/educating-21st-century-children_b7f33425-
en.html)
34. UNICEF. Child Safety Online. [https://www.unicef.org/digitalimpact/what-we-
do/child-safety-online](https://www.unicef.org/digitalimpact/what-we-
do/child-safety-online)

35. OECD. Starting Strong VII: Empowering Young Children in the Digital Age.
https://www.oecd.org/en/publications/empowering-young-children-in-the-digital-age_50967622-en.html
36. 内閣府. 青少年のインターネット利用環境実態調査.
https://www.cfa.go.jp/policies/youth-kankyau/internet_research/results-etc/r06
37. 総務省「上手にネットと付き合おう！安心・安全なインターネット利用ガイド」
https://www.soumu.go.jp/use_the_internet_wisely/preschool/
38. こども家庭庁：『はじめの100か月ビジョン』
<https://www.cfa.go.jp/policies/vision100months>
39. WHO. Improving early childhood development: WHO Guideline.
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/af368e00-83fc-44e4-aa10-fd4b467c2904/content>
40. UNICEF and UNESCO. Global Report on Early Childhood Care and Education 2024. [Global-report-on-early-childhoodcare-and-education-2024-1.pdf](https://www.unicef.org/reports/global-report-on-early-childhood-care-and-education-2024-1)
41. OECD. Starting Strong V: Transitions from Early Childhood Education and Care to Primary Education. https://ch-sodk.s3.amazonaws.com/media/files/2017_OECD_Report_on_ECEC_Transition.pdf
42. 文部科学省：幼保小の架け橋プログラム。
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/youchien/1258019_00002.htm
43. 国立成育医療研究センター：プレコンセプションケアセンター。
<https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/>
44. こども家庭庁：障害児支援。 <https://www.cfa.go.jp/policies/shougaijishien/>
45. 国立障害者リハビリテーションセンター：発達障害ナビポータル。
<https://hattatsu.go.jp/>
46. 国立成育医療研究センター：小児慢性特定疾病情報センター。
<https://www.shouman.jp/support/patient/>

【別紙】

本提言の重点項目と「こども施策の6つの基本理念」との対応

位置づけ

本表は、本提言に示した「5歳児健康診査における9つの重点項目」が、こども基本法（令和4年法律第77号）第3条に規定された「こども施策の6つの基本理念」とどのように対応しているかを整理したものである。

提言内容が、法の理念を具体的施策として実装するものであることを明示することを目的としている。

こども施策の6つの基本理念（こども基本法 第3条関係）

- ① 全てのこどもについて、個人として尊重され、その基本的人権が保障されるとともに、差別的取扱いを受けることがないようにすること。
- ② 全てのこどもについて、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され保護されること、その健やかな成長及び発達並びにその自立が図られること
その他の福祉に係る権利が等しく保障されるとともに、教育基本法の精神にのっとり教育を受ける機会が等しく与えられること。
- ③ 全てのこどもについて、その年齢及び発達の程度に応じて、自己に直接関係する全ての事項に関して意見を表明する機会及び多様な社会的活動に参画する機会が確保されること。
- ④ 全てのこどもについて、その年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮されること。
- ⑤ こどもの養育については、家庭を基本として行われ、父母その他の保護者が第一義的責任を有するとの認識の下、これらの者に対してこどもの養育に関し十分な支援を行うとともに、家庭での養育が困難なこどもにはできる限り家庭と同様の養育環境を確保することにより、こどもが心身ともに健やかに育成されるようにすること。
- ⑥ 家庭や子育てに夢を持ち、子育てに伴う喜びを実感できる社会環境を整備すること。

本提言の重点項目	対応する基本理念 (こども基本法第3条)	対応の趣旨(要点)
(1) こどものこえを聴く	③ 意見表明・社会参加 ④ 最善の利益の優先	こどもを権利主体として捉え、意思表示が支援や判断に反映される実践を重視
(2) 発達支援と情緒面の発達	② 成長・発達の保障 ④ 最善の利益の優先	発達特性を尊重し、環境調整により可能性を伸ばす支援

(3) 遊びの広がりと運動・身体活動	② 成長・発達の保障 ⑥ 社会環境の整備	遊びや身体活動を生活として保障する社会的環境づくり
(4) 口腔衛生・食習慣の形成	② 成長・発達の保障	口腔機能・食行動を通じた健康と生活の質の基盤形成
(5) 適正体重の維持・肥満予防	② 成長・発達の保障 ④ 最善の利益の優先	数値管理に偏らず、長期的な健康とウェルビーイングを優先
(6) 事故予防	② 生命・健康の保障	予防可能な事故からこどもの生命と安全を守る取組
(7) 就学前に完了すべき予防接種の確認	② 生命・健康の保障 ④ 最善の利益の優先	感染症予防を通じてこどもの将来の安全と健康を守る
(8) デジタル環境と子どもの育ち	④ 最善の利益の優先 ⑥ 社会環境の整備	デジタル社会においてこどもの心身に配慮した環境整備
(9) 社会的支援と育ちの環境	① 個人としての尊重・差別の禁止 ⑤ 家庭を基本とした養育と支援	困難の有無にかかわらず、家庭・地域で育ちを支える包摂的支援

本提言の重点項目は、いずれも複数の基本理念と関連しうが、本表では特に中心となる理念を示している。

なお、「こどもまんなか社会」とは、こども基本法及びこども大綱に基づき、こどもを権利の主体として尊重し、身体的・精神的・社会的に幸福な状態（ウェルビーイング）で成長できる社会を指す。