

令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業
保育所等における乳幼児の健康診断に関する調査研究
報告書

令和7年3月

株式会社日本総合研究所

保育所等における乳幼児の健康診断に関する調査研究

報告書 目次

1	本調査研究の背景と目的	3
2	本調査研究の実施概要	4
3	先行調査研究等のレビュー	5
3.1	先行調査研究等レビューの目的	5
3.2	先行調査研究等レビューの方法	5
3.3	先行調査研究等から得られた仮説	6
4	アンケート調査	8
4.1	アンケート調査設計	8
4.1.1	調査の目的	8
4.1.2	調査の対象	8
4.1.3	調査の方法	8
4.1.4	調査項目	9
4.1.5	調査期間	9
4.1.6	回収状況	9
4.2	アンケート調査結果	9
5	保育所等向けヒアリング調査	49
5.1	ヒアリングの目的	49
5.2	ヒアリング対象施設	49
5.3	ヒアリング調査項目	50
5.4	ヒアリング調査結果	50
6	嘱託医向けヒアリング調査	54
6.1	ヒアリングの目的	54
6.2	ヒアリング調査の実施概要	54
6.3	ヒアリング調査項目	54
6.4	ヒアリング調査結果	54
7	自治体向けヒアリング調査	57
7.1	ヒアリングの目的	57

7.2	ヒアリング調査の実施概要	57
7.3	ヒアリング調査項目	57
7.4	ヒアリング調査結果	57
8	事例集(案)の作成	60
9	有識者検討委員会での協議.....	61
9.1	委員構成	61
9.2	主な議題	61
9.3	委員からの主なご意見	62
10	本調査研究のまとめと今後の課題.....	67
10.1	本調査研究のまとめ	67
10.2	本調査結果からの示唆.....	71
10.3	本調査研究における今後の課題	74
参考資料1	アンケート調査票	75
参考資料2	保育所等における低年齢児の健康診断に関する取組事例集(案)	82

I 本調査研究の背景と目的

保育所における健康診断は、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第12条第1項において、少なくとも1年に2回の定期健康診断を学校保健安全法に準じて実施しなければならないと定めている（家庭的保育事業等については、家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準で同様に規定）。また、幼保連携型認定こども園における健康診断は、就学前のこどもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第27条において、学校保健安全法等を準用している。

しかし、学校保健安全法の対象は幼稚園等の学校であり、結果として3歳以上児が対象となっているのに対して、保育所、幼保連携型認定こども園等（以下「保育所等」という。）では3歳未満児もいるため、特に、低年齢である乳幼児（0～2歳）の視力、聴力、尿など、こどもの発達の状況によっては、学校と同じように実施することが困難な場合もある。このため、各保育所等や監査等を行う自治体から、各項目の取扱いや保育所等に合った実施方法等を具体的に示すよう求める声が挙がっている。こども家庭庁（「保育所等関連状況取りまとめ（令和5年4月1日）」）によれば、保育所等の利用児童数は256万人であり、就学前児童数の約半数にのぼることから、各項目の取扱いや保育所等に合った実施方法等を具体的に示すことが早急に求められている。

こうしたことから、本調査研究では、全国の保育所等における乳幼児の健康診断の実施状況を把握するとともに、健康診断実施にあたっての工夫に関する事例集（案）を作成することを目的とする。また、本調査研究のゴールとして、図表 I 本調査研究で設定したリサーチクエストに示す4つのリサーチクエストを設定した。

図表 I 本調査研究で設定したリサーチクエスト

ゴール① 保育所等における乳幼児の健康診断の実態把握

- リサーチクエスト① 乳幼児に対する各健康診断項目、特に見え方・聞こえ方・尿検査の実施有無、実施している場合の実施方法とは？
- リサーチクエスト② 実施していない場合の理由・課題とは？

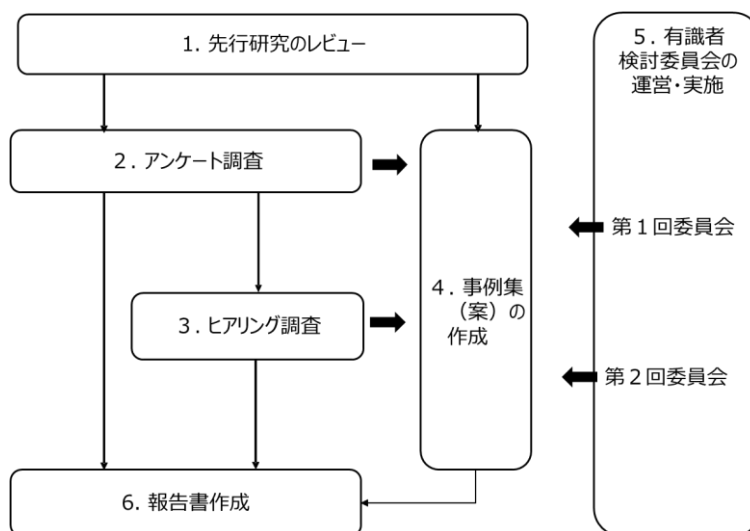
ゴール② 計画～実施における工夫事例の収集

- リサーチクエスト③ 乳幼児の健康診断で以下の項目を実施する意義、実施可能な方法、工夫とは？
（1）眼について （2）耳について （3）尿について
- リサーチクエスト④ 乳幼児の健康診断を計画・実現する上での工夫とは？（外部との連携、園内体制整備など）

2 本調査研究の実施概要

前述の背景・目的を踏まえ、本調査研究では以下の内容で検討・整理を進めた。

図表 2 本調査の進め方



1. 先行研究のレビュー

保育所等における健康診断実施に関わる先行調査や関連するマニュアル・ガイドライン等について、レビューを実施した。

2. アンケート調査

調査対象として抽出した保育所等に対し、健康診断の実施状況や健康診断実施にあたっての課題や工夫についてアンケート調査を実施した。

3. ヒアリング調査

アンケート調査結果から抽出した保育所等に対し、健康診断の実施状況や健康診断実施にあたっての課題や工夫について、詳細に聞き取るためのヒアリング調査を実施した。

4. 事例集(案)の作成

アンケート調査およびヒアリング調査の結果を踏まえて、保育所等における低年齢である乳幼児の健康診断実施にあたっての工夫に関する事例集(案)を作成した。

5. 有識者検討委員会の設置・運営

有識者による検討委員会を設置し、1.~4.の実施にあたって委員から意見をいただいた。

6. 報告書作成

1.~5.を取りまとめて、報告書を作成した。

3 先行調査研究等のレビュー

3.1 先行調査研究等レビューの目的

アンケート調査およびヒアリング調査の設計に先立ち、0～2歳児を対象とした保育所等における健康診断における、眼（視力や見え方）、耳（聴力や聞こえ方）、尿の取扱状況を明らかにすることを目的に、先行調査研究等レビューを実施した。

3.2 先行調査研究等レビューの方法

デスクトップ調査により、公表報告資料・データを中心として、保育所等における健康診断実施に関わる先行調査や関連するマニュアル・ガイドライン等を整理し、レビューを実施した。今回整理した文献を図表 3 先行調査研究等レビューに使用した文献一覧 に示す。

図表 3 先行調査研究等レビューに使用した文献一覧

保育所等における健康診断実施に関わる先行調査	
2016 年	大滝他. 日本耳鼻咽喉科学会会報 2016, 119 巻, 7 号. 新潟県における耳鼻咽喉科健診の実態調査結果—幼稚園から高等学校まで—
2016 年	森下他. 平成 28 年度北九州市小児保健研究会調査研究事業研究報告書「北九州地区における幼稚園・保育園定期健康診断の実態調査」
2016 年	石井他. 新潟市医師会報 2016, 11, No.548. 幼児眼科健診実施状況の調査および 視力検査への参加
2013 年	柏木他. 日本の眼科 2013, 84 巻, 11 号. 平成 24 年度全国保育所における「目の保健に関わるアンケート調査」報告
2007 年	巷野他. 日本保育協会 平成 19 年度 保育所における低年齢児の保育に関する調査研究報告書
2005 年	高野他. 子育て支援の視点からみた保育所保健と地域保健との連携のあり方に関する研究
マニュアル・ガイドライン	
2020 年	国立成育医療研究センター 改訂版乳幼児健康診査 身体診察マニュアル
2019 年	公社) 日本眼科医会 「園医のための眼科健診マニュアル」
2015 年	神奈川県医師会「保育園における健康診断マニュアル」

2017 年	乳幼児健康診査事業実践ガイド 乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル」及び「身体診察マニュアル」
2024 年	福島市「特定教育・保育施設指導監査等Q&A集」第6版
2024 年	西宮市「保育所における保健衛生ハンドブック」令和4年4月（令和6年3月一部改定）

3.3 先行調査研究等から得られた仮説

(ア) 眼（視力や見え方）の取扱いについて

平成24年度全国保育所における「『目の保健に関わるアンケート調査』報告」（柏木他,2013）や「幼児眼科健診実施状況の調査および視力検査への参加」（石井他,2016）にて実態調査が行われているが、いずれも0～2歳児が対象外となっていた。また、自治体によっては、0～2歳児における視力検査を対象外と明示している事例があることも確認された。これらの先行調査研究等も踏まえると、0～2歳児にとって視力検査に必要な意思表示は極めて困難であることが想定され、実態としても0～2歳児において視力検査はあまり実施されていないことが示唆された。一方で、眼の見え方に関しては、乳幼児健康診査の検査内容を援用する形で実施されている可能性があり、実態を明らかにする必要があると示唆された。

(イ) 耳（聴力や聞こえ方）の取扱いについて

新潟県で実施された耳鼻咽喉科健診の実態調査(大滝他,2016)によると、聴力検査を含む耳鼻咽喉科健診が行われていたのは、862園中4園であることが明らかとなっていた。また、自治体によっては0～2歳児における聴力検査を対象外と明示している事例があることも確認された。これらの先行調査研究等も踏まえると、0～2歳児にとって聴力検査に必要な意思表示は極めて困難であることが想定され、実態としても0～2歳児において聴力検査はあまり実施されていないことが示唆された。一方で、耳の聞こえ方に関しては、聴性行動反応検査等を用いて実施している可能性があり、実態を明らかにする必要があると示唆された。

(ウ) 尿の取扱いについて

自治体によっては、採尿の困難さから0～2歳児における尿検査を対象外と明示している事例があることも確認された。また、北九州地区における実態調査(森下他,2016)では、私立幼稚園での尿検査の実施率が10%程度であることも明らかとなっていた（ただし3歳児以上も含まれることに留意が必要である）。3歳児の乳幼児健康診査において尿検査が実施されている。これらの先行

調査研究等も踏まえると、0～2歳児において尿検査の実施率は極めて低く、採尿にあたっては何らかの工夫が必要であり、こうした実態を明らかにすることが求められることが示唆された。

図表 4 先行調査研究等のレビューサマリ

	検査の目的・重要性	先行研究・調査等での実態	仮説
眼	視力発達途上であることから、視力形成を阻害する重症眼疾患の特定が重要	- 平成 24 年度全国保育所における「目の保健に関わるアンケート調査」報告、「幼児眼科健診実施状況の調査および 視力検査への参加」それぞれで実態調査がなされているが、0～2歳ともに対象外 0～2歳を視力検査対象外と明示する自治体もあることが確認された	「視力」を定量的に測定することは児童からの意思表示が極めて困難であること、当該年齢における検査の狙いを鑑みるとほぼ実施されていないのが実態ではないか - 他方、0～3歳児健診の検査内容を援用する等で「見え方」の検査はなされている可能性があり、実態の調査が必要ではないか
耳	先天性難聴の有無、精神発達遅滞の確認	- 新潟県における耳鼻咽喉科健診の実態調査では、聴力検査を含む耳鼻咽喉科健診が行われていたのは、862園中4園であったとの報告がある（0～2歳の低年齢児に限った調査ではないことに留意が必要） 0～2歳を聴力検査対象外と明示する自治体もあることが確認された	「聴力」を定量的に測定することは児童からの意思表示が極めて困難であること、当該年齢における検査の狙いを鑑みるとほぼ実施されていないのが実態ではないか - 他方、聴性行動反応検査などで「聞こえ方」の検査が行われている可能性はあり、実態の調査が必要ではないか
尿	先天性腎尿路奇形症をはじめとする腎疾患の早期発見	1～2歳児の自治体での健診においても実施例はある - 他方、尿検体の採取の困難さから実施しない旨を通知している自治体もあることが確認された - 北九州市の実態調査では、私立幼稚園で検尿を実施している割合は10%程度であった	- 一定の園においては、採尿の困難さから検査を実施していない可能性が高いのではないかと - 保護者に対して負荷低く採尿を行う手法を指示するなど、工夫の有無の調査が必要ではないか

4 アンケート調査

4.1 アンケート調査設計

4.1.1 調査の目的

保育所等における健康診断の実施状況を把握し、保育所等における健康診断の実施にあたっての好事例を把握する。また、深堀のためのヒアリング調査の対象施設を抽出する。

4.1.2 調査の対象

保育所、幼保連携型認定こども園、小規模保育事業所、児童発達支援センター、乳児院
計 2,000 施設

各施設の対象抽出方法は以下のとおりである。

【保育所、幼保連携型認定こども園、小規模保育事業所】

2024 年 10 月 22 日時点でここ de サーチ(子ども・子育て支援情報公表システム)ウェブサイト
に登録されている施設より都道府県単位の分布に合わせて無作為抽出した。

【児童発達支援センター】

全国児童発達支援協議会加盟の全児童発達支援センターを対象とした。

【乳児院】

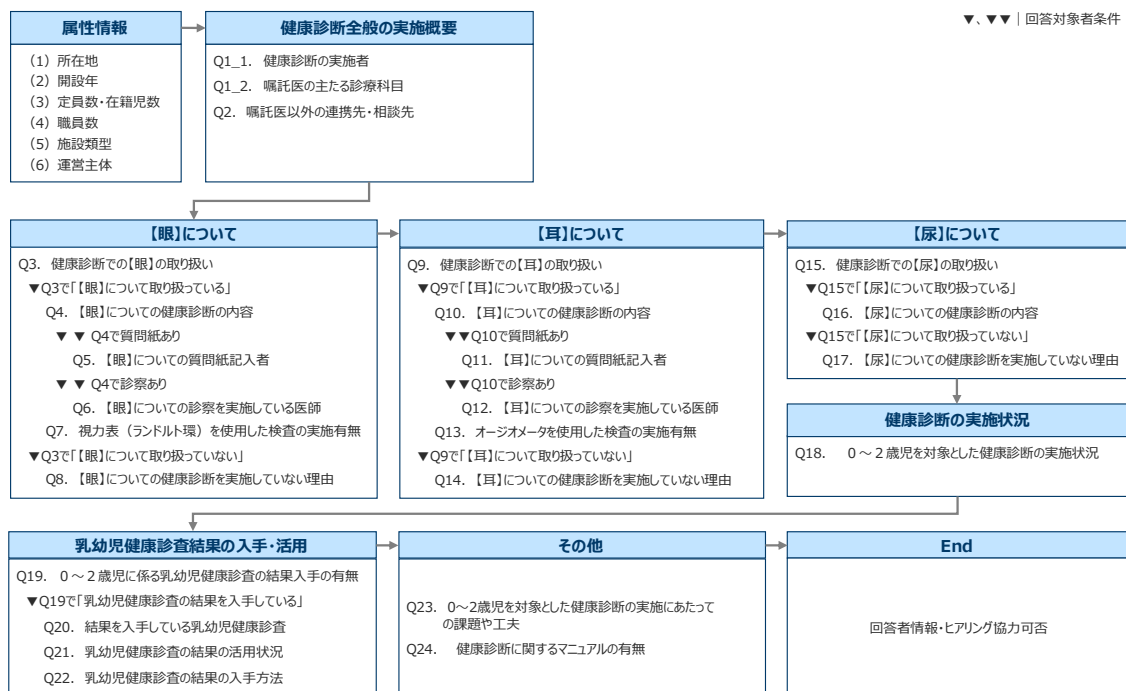
全施設を対象とした。

4.1.3 調査の方法

【保育所、幼保連携型認定こども園、小規模保育事業所、乳児院】郵送により実施

【児童発達支援センター】電子メールにより実施

4.1.4 調査項目



4.1.5 調査期間

令和6年12月27日（調査票発送）～令和7年1月27日（調査票回収締切）

4.1.6 回収状況

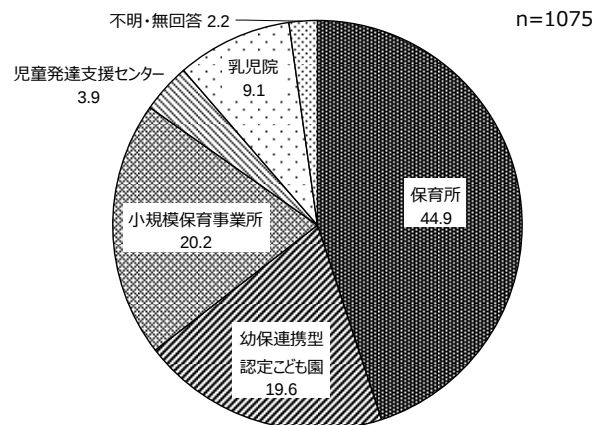
有効回収数：1,075件（郵送分1033件、メール分42件）
 有効発送数：2,397件（発送件数：2,416件、うち郵送分1,847件、メール分569件）
 宛先不明戻り：19件
 有効回収率：44.8%（郵送分56.5%、メール分7.4%）

4.2 アンケート調査結果

（1）施設の基本情報

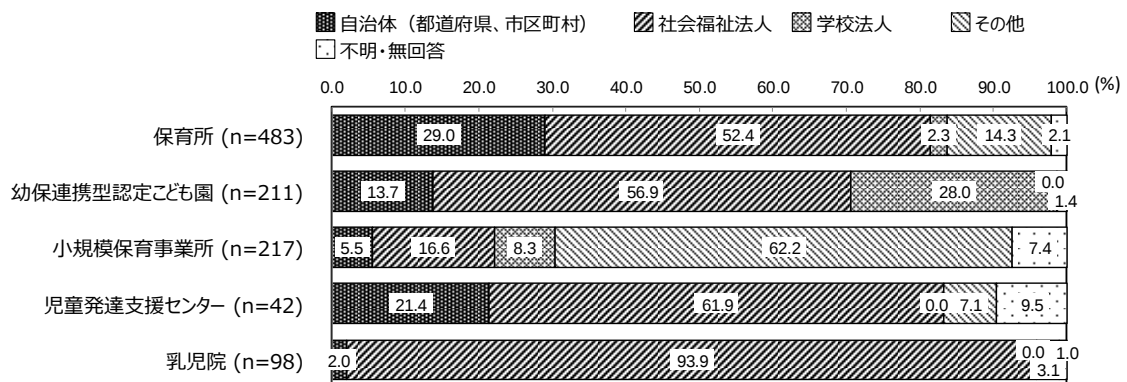
施設類型（単一回答）

「保育所」が最も多く4割超、「小規模保育事業所」と「幼保連携型認定こども園」が約2割でそれに続く。最も少ない「児童発達支援センター」からも42件の回答を得ることができた。



運営主体(単一回答)

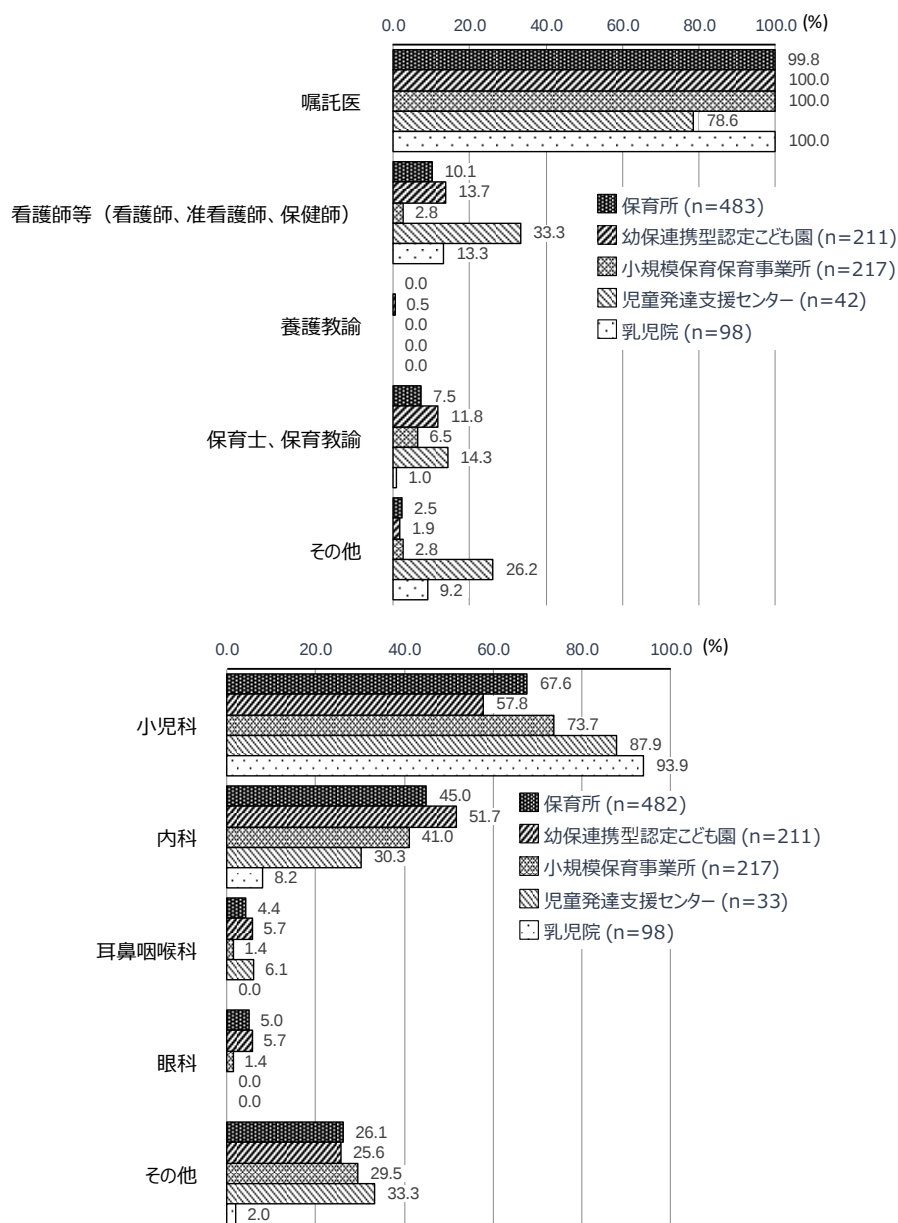
「社会福祉法人」が乳児院で9割超、児童発達支援センター、幼保連携型認定こども園、保育所で5～6割で最も多い。小規模保育事業所では「その他」が6割超と最も多く、具体的には株式会社のような企業などがあつた。



(2) 0～2歳児を対象とした健康診断

Q1. 貴施設での0～2歳児に対する健康診断について、実施者としてあてはまるものをすべて選んでください。(複数回答) 嘱託医については、その主たる診療科目もお答えください。(複数回答)

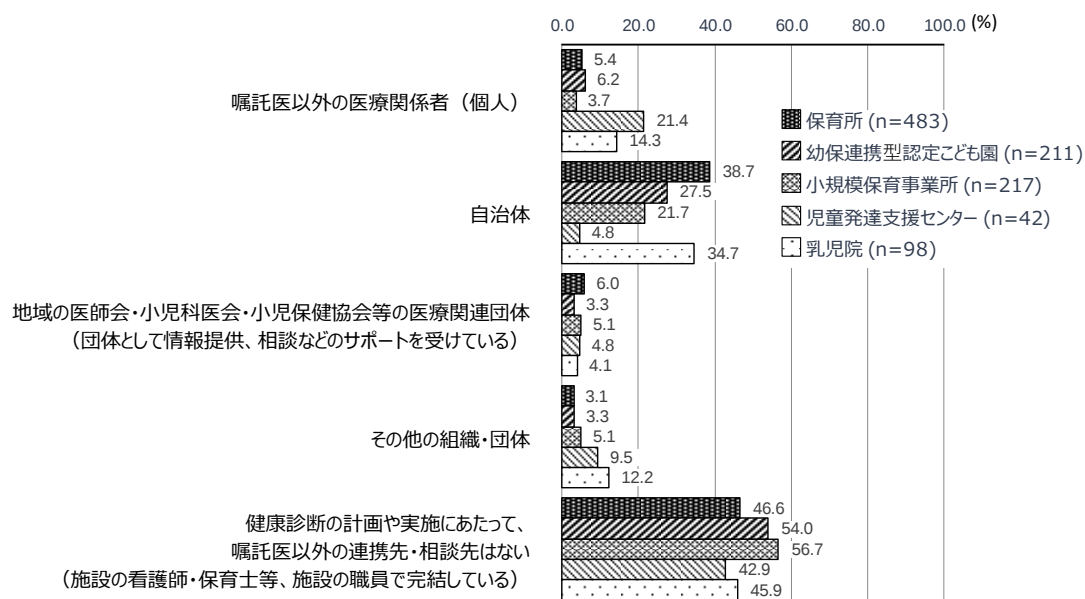
すべての施設で「嘱託医」が最も多く、児童発達支援センター以外は約10割、児童発達支援センターは約8割である。なかでも小児科が6～9割と最も多く、保育所、幼保連携型認定こども園、小規模保育事業所は、内科も4～5割あつた。児童発達支援センターは、看護師等(看護師、准看護師、保健師)やその他(具体的には常勤医など)が実施者であるものも約3割あつた。



Q2. 貴施設での0～2歳児に対する健康診断について、その計画策定*や実施にあたっての工夫の検討において、嘱託医以外の施設外の人や組織・団体と連携や相談をしていますか。連携先・相談先としてあてはまるものをすべて選んでください。

*計画策定とは、施設の保健計画に紐づく貴施設における健康診断のスケジュールや内容の検討などを含みます。(複数回答)

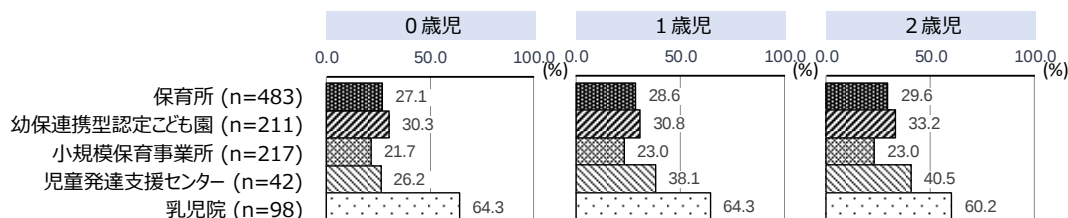
すべての施設で「健康診断の計画や実施にあたって、嘱託医以外の連携先・相談先はない」が4～6割と最も多く、ほとんどの施設類型で自治体が2～4割と2番目に多いが、児童発達支援センターは「嘱託医以外の医療関係者(個人)」が2番目に多い。



(3) 0～2歳児を対象とした健康診断での【眼】の取り扱い

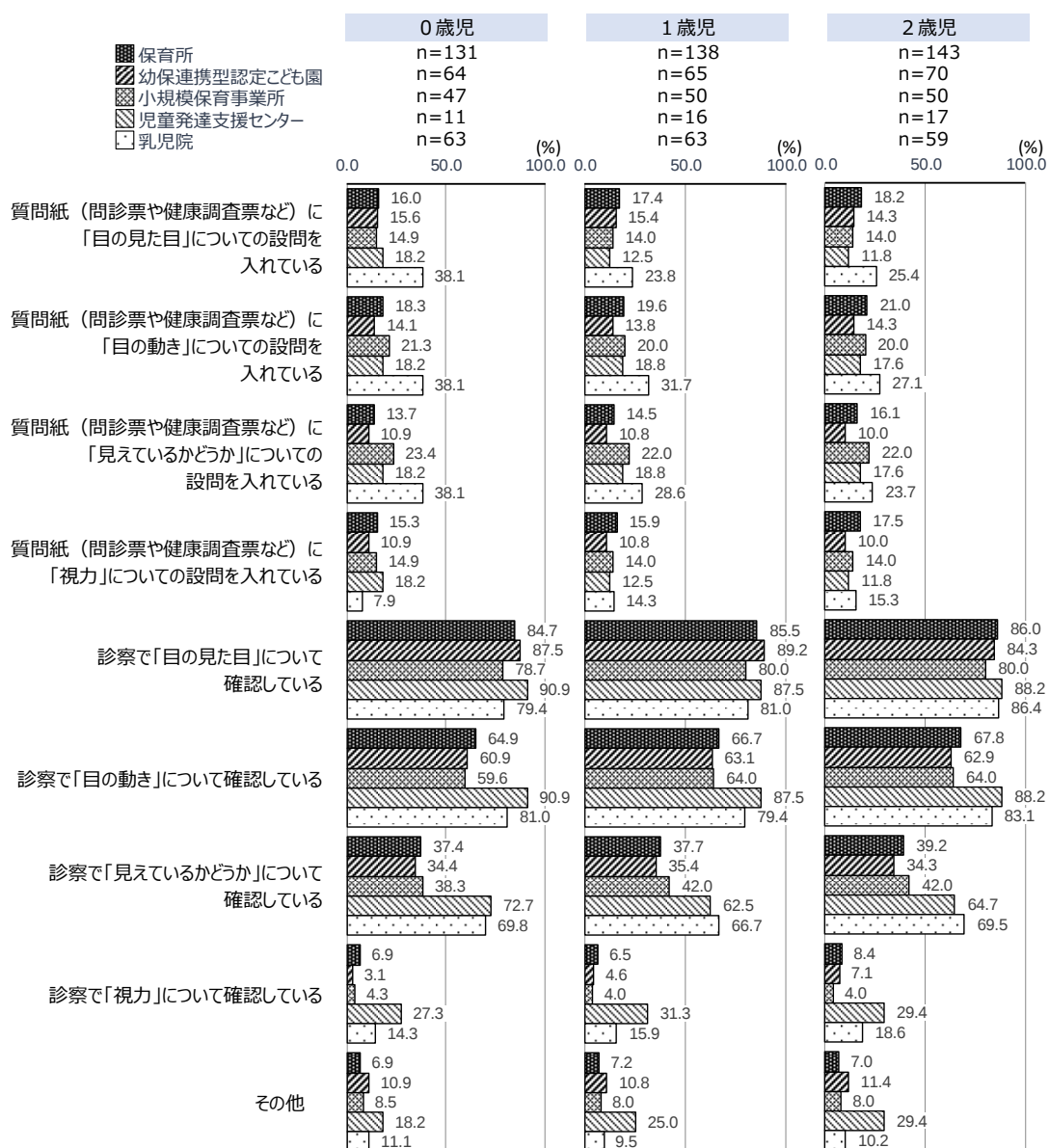
Q3. 貴施設で0～2歳児を対象とした健康診断での【眼】の取り扱いについて、年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。(0歳児～2歳児) (単一回答)

すべての年齢で乳児院が「眼について取り扱っている」割合が6割を超え、他の施設類型は2～4割にとどまる。



Q4. Q3で、0～2歳児を対象とした健康診断において、「【眼】について取り扱っている」とお答えの施設におうかがいします。貴施設で実施している【眼】についての健康診断では、どのように診察していますか。年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。(複数回答)

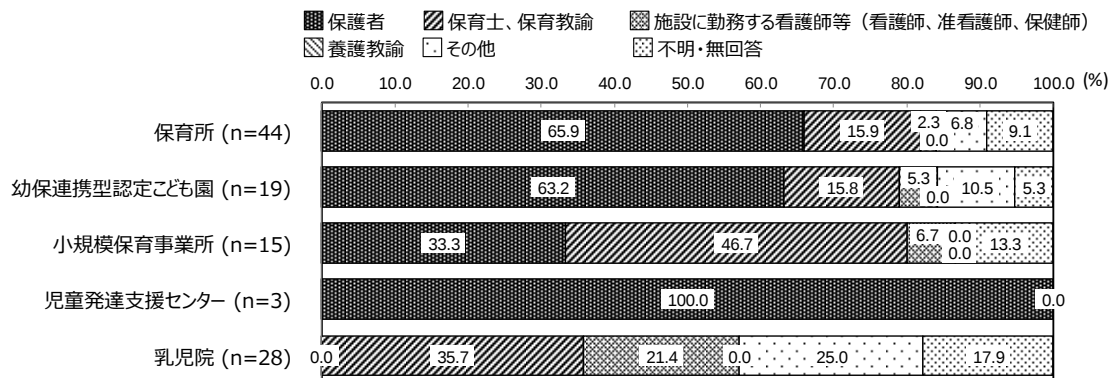
年齢による傾向の違いは見られず、「診察で目の見た目について確認している」が8～9割、「診察で目の動きについて確認している」が6～9割と多い。ほとんどの施設類型で質問紙に關係する設問を入れているのは2割以下だが、乳児院は「視力」以外について質問紙に設問を入れているのは3割程度である。



これ以降、児童発達支援センターなど設問によって対象となる施設が少ない場合があり、n数を確認のうえ、扱いに留意されたい。

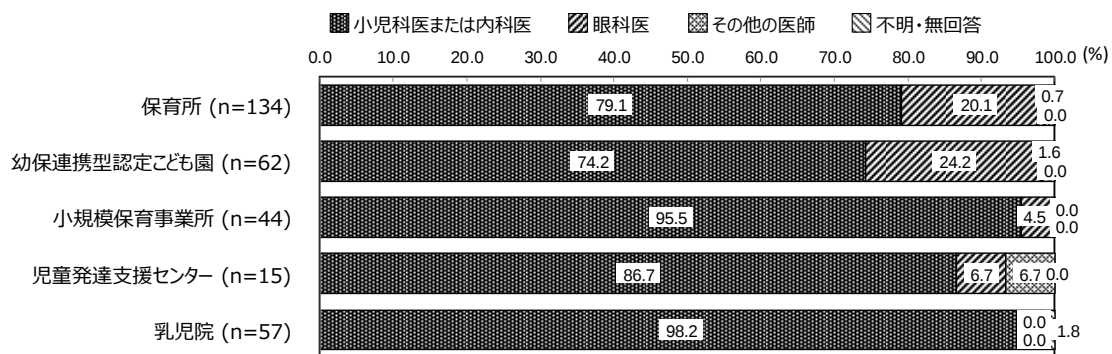
Q5. [Q4](#)で、1. ~4. のいずれかを実施していると回答の施設におうかがいします。質問紙（問診票や健康調査票など）を記入している方について、あてはまるものをひとつ選んでください。（単一回答）

「保護者」が最も多く、「保育士、保育教諭」がついで多い。



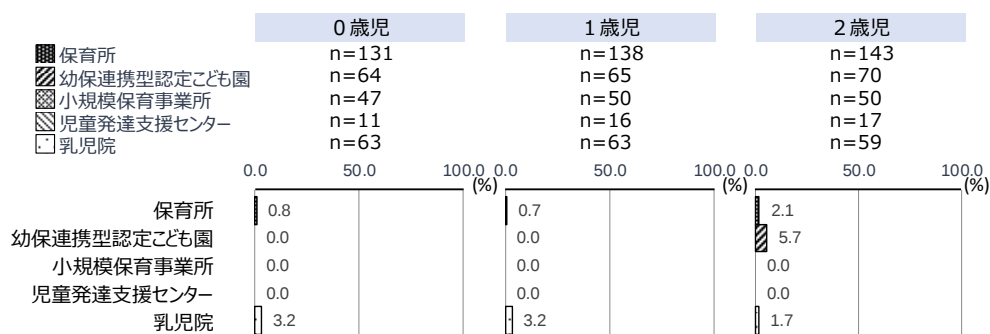
Q6. Q4で、5. ～8. のいずれかを実施していると回答の施設におうかがいします。診察を実施している医師について、あてはまるものをひとつ選んでください。（単一回答）

「小児科医または内科医」が圧倒的に多く、とくに小規模保育事業所と乳児院は9割を超える。保育所、幼保連携型認定こども園は「眼科医」も約2割ある。



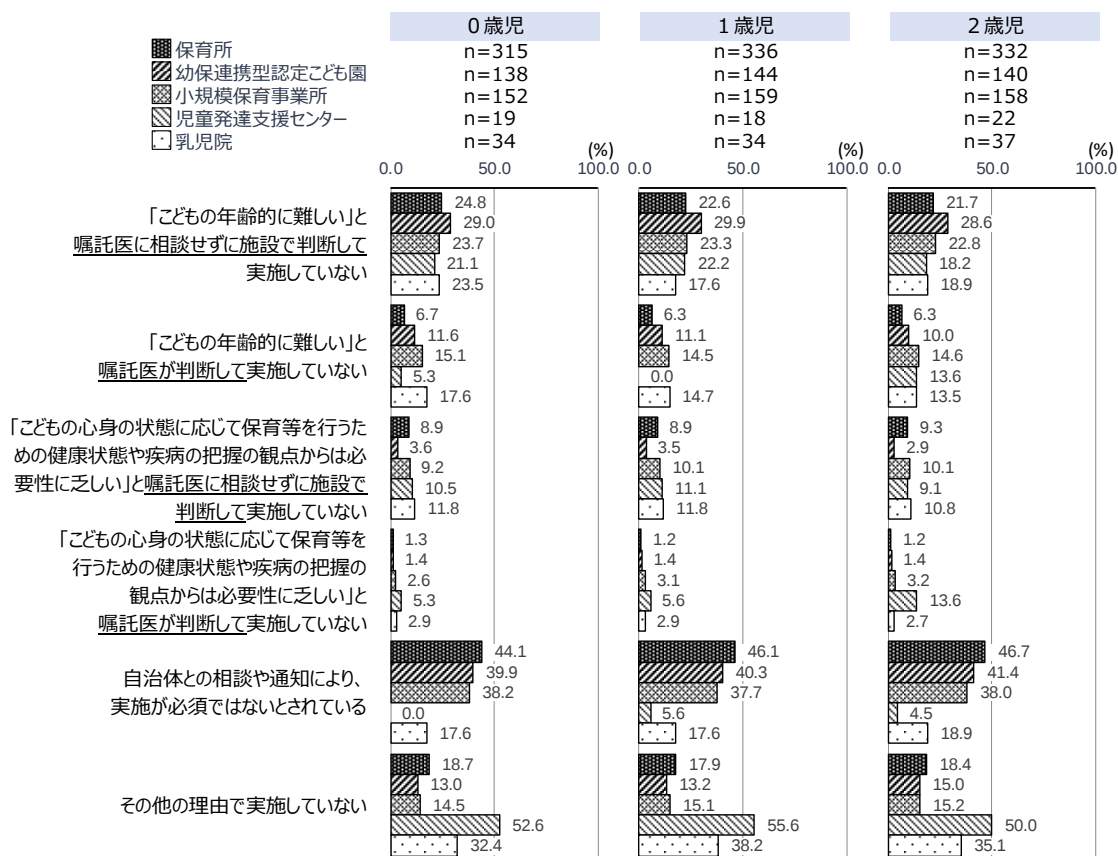
Q7. Q3で、0～2歳児を対象とした健康診断において、「【眼】について取り扱っている」とお答えの施設におうかがいします。視力表（ランドルト環）を使用した検査の実施について、年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。（0歳児～2歳児）（単一回答）

いずれの施設類型においてもすべての年齢で「視力表（ランドルト環）を使用した検査を実施している」は1割に満たない。



Q8. Q3で、0～2歳児を対象とした健康診断において、「【眼】について取り扱っていない」とお答えの施設におうかがいします。貴施設で【眼】についての健康診断を実施していない理由は何ですか。年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。（複数回答）

年齢による傾向の違いは見られず、ほとんどの施設類型で「自治体との相談や通知により、実施が必須ではないとされている」が約4～5割と最も多いが、乳児院などは「その他の理由で実施していない」が5割を超え最も多い。具体的には「生活施設のため、日々のこどもの様子により、適宜、受診しているから。また、定期受診の機会がある子もいる。」「自治体で実施しているため。」などがあつた。



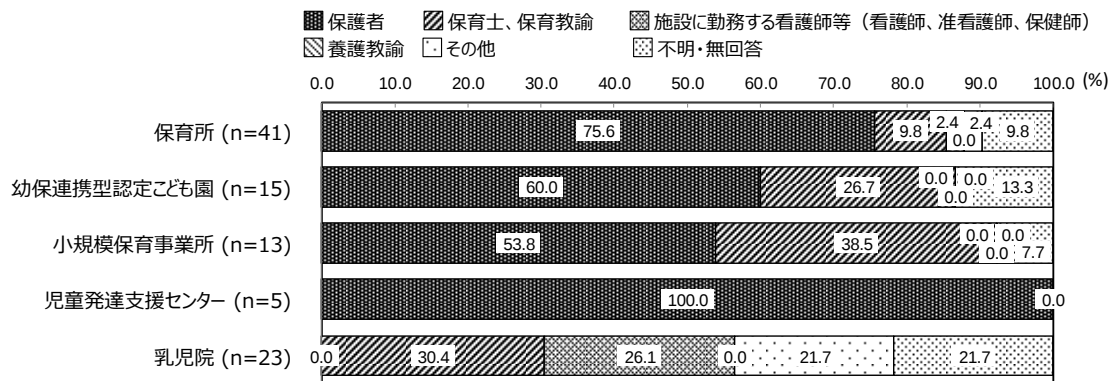
(4) 0～2歳児を対象とした健康診断での【耳】の取り扱い

Q9. 貴施設で0～2歳児を対象とした健康診断での【耳】の取り扱いについて、年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。（0歳児～2歳児）（単一回答）

すべての年齢で、乳児院は「耳について取り扱っている」が6割を超え最も多く、児童発達支援センターが4～5割とついで多い。他の施設類型は約2割にとどまる。

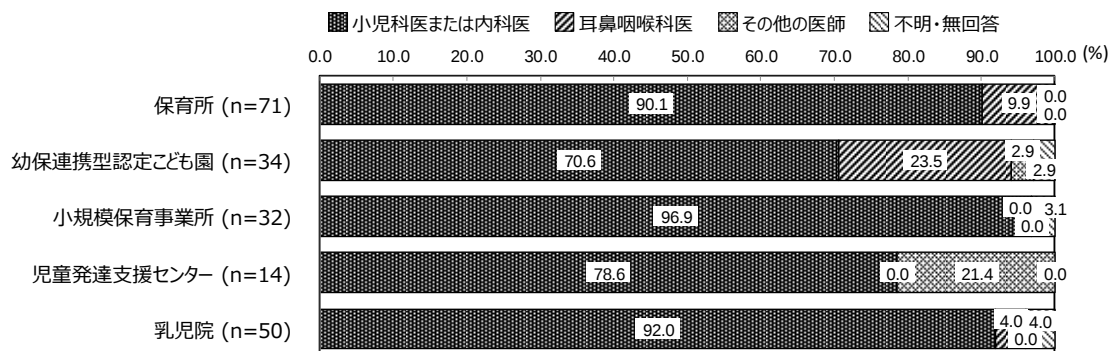
Q11. [Q10](#)で、1. ～3. のいずれかを実施していると回答の施設におうかがいします。質問紙（問診票や健康調査票など）を記入している方について、あてはまるものをひとつ選んでください。（単一回答）

「保護者」が最も多く、「保育士、保育教諭」がついで多い。



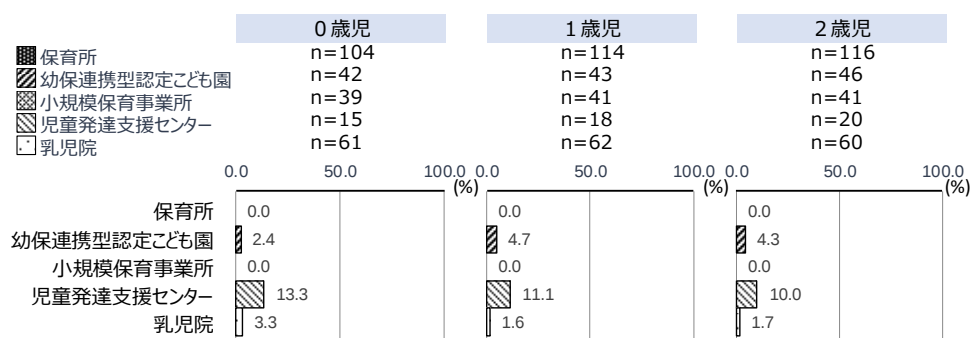
Q12. [Q10](#)で、4. ～6. のいずれかを実施していると回答の施設におうかがいします。診察を実施している医師について、あてはまるものをひとつ選んでください。（単一回答）

「小児科医または内科医」が7～10割と圧倒的に多い。幼保連携型認定こども園は「耳鼻咽喉科医」も2割を超えた。



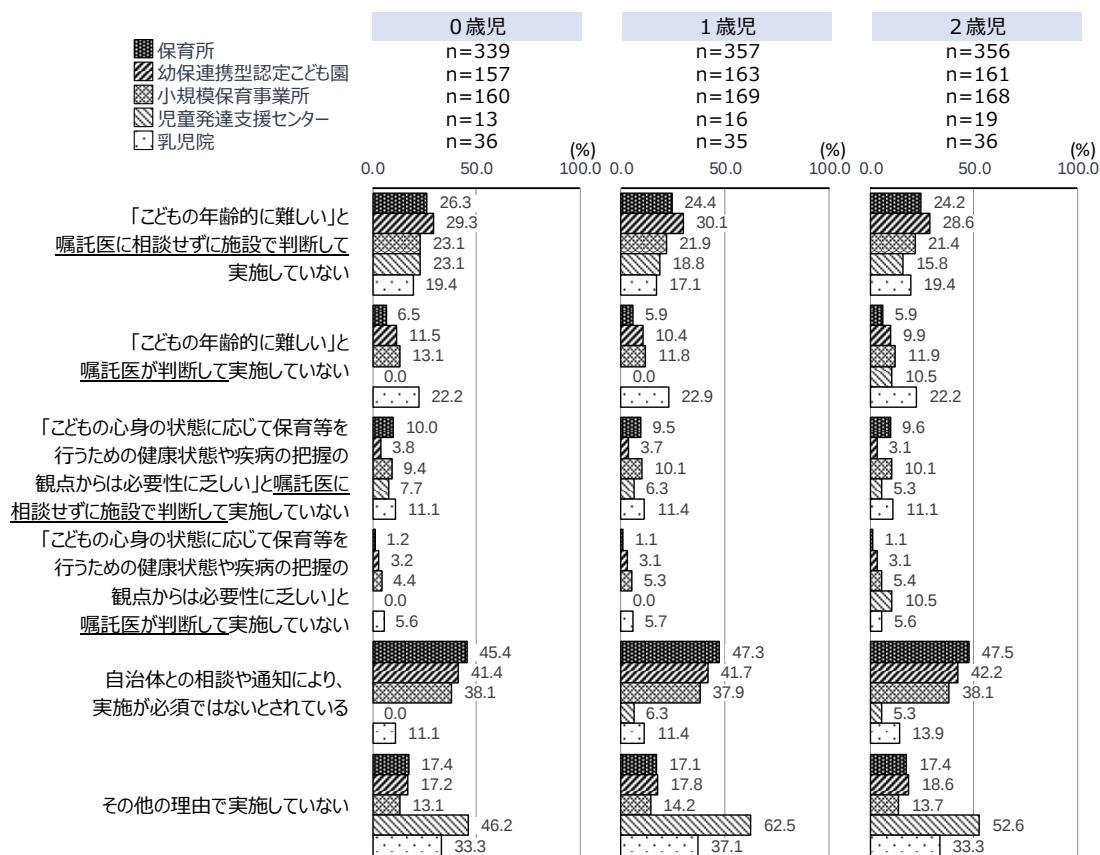
Q13. [Q9](#)で、0～2歳児を対象とした健康診断において、「【耳】について取り扱っている」とお答えの施設におうかがいします。オージオメータを使用した検査の実施について、年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。（0歳児～2歳児）（単一回答）

nの小さい児童発達支援センターを除いたすべての施設タイプの、すべての年齢で「オージオメータを使用した検査を実施している」は、5%に満たない。



Q14. [Q9](#)で、0～2歳児を対象とした健康診断において、「【耳】について取り扱っていない」とお答えの施設におうかがいします。貴施設で【耳】に関する健康診断を実施していない理由は何ですか。年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。（複数回答）

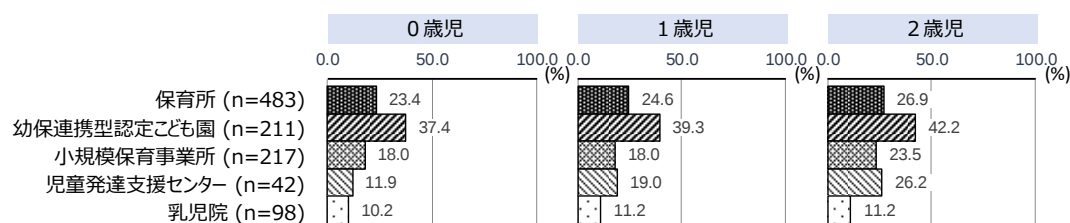
年齢による傾向の違いは見られず、「自治体との相談や通知により、実施が必須ではないとされている」が保育所は約5割、幼保連携型認定こども園と小規模保育事業所は約4割と最も多く、「こどもの年齢的に難しいと嘱託医に相談せずに施設で判断して実施していない」が2～3割と続く。乳児院では「その他の理由で実施していない」が最も多く、具体的には「生活施設のため、日々のこどもの様子により、適宜、受診しているから。また、定期受診の機会がある子もいる。」「自治体で実施しているため。」などがあつた。



(5) 0～2歳児を対象とした健康診断での【尿】の取り扱い

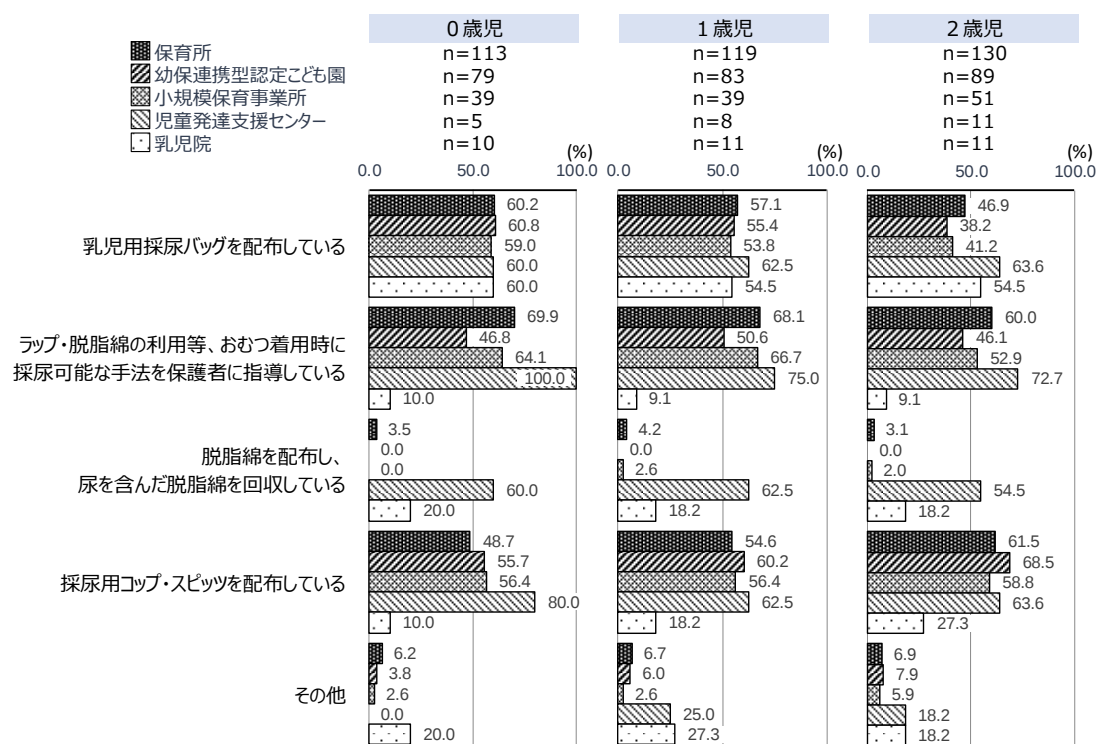
Q15. 貴施設で0～2歳児を対象とした健康診断での【尿】の取り扱いについて、年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。(0歳児～2歳児)(単一回答)

「尿について取り扱っている」が最も多いのは、すべての年齢で幼保連携型認定こども園の約4割である。児童発達支援センターは、こどもの年齢が高くなるにつれ多くなる。



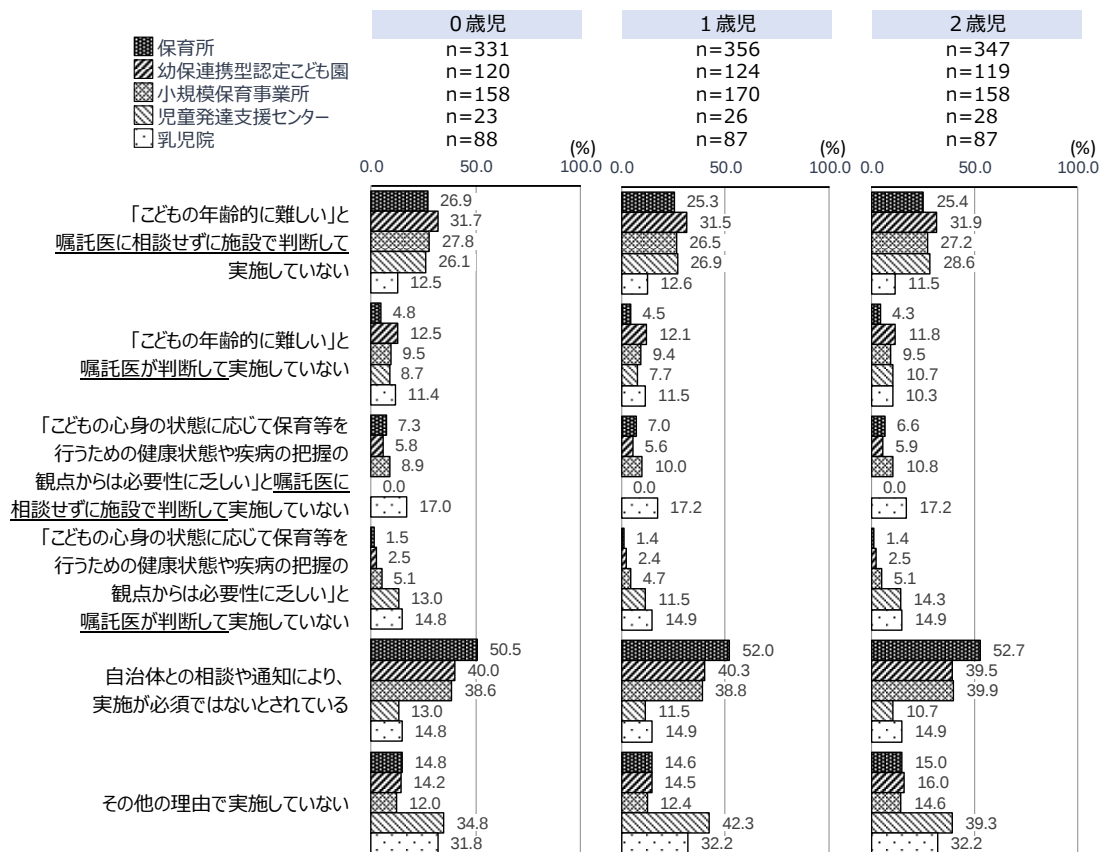
Q16. Q15で、0～2歳児を対象とした健康診断において「【尿】について取り扱っている」とお答えの施設におうかがいします。貴施設で実施している【尿】に健康診断では、どのように検査や工夫をしていますか。年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。(複数回答)

「乳児用採尿バッグを配布している」は0歳児で約6割、年齢が上がるにつれ減少し2歳児で4～5割である。「採尿用コップ・スピッツを配布している」は年齢が上がるにつれ増加し0歳児で5～6割が、2歳児で6～7割となる。「ラップ・脱脂綿の利用等、おむつ着用時に採尿可能な手法を保護者に指導している」も5～7割あった。



Q17. Q15で、0～2歳児を対象とした健康診断において、「【尿】について取り扱っていない」とお答えの施設におうかがいします。貴施設で【尿】に関する健康診断を実施していない理由は何ですか。年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。（複数回答）

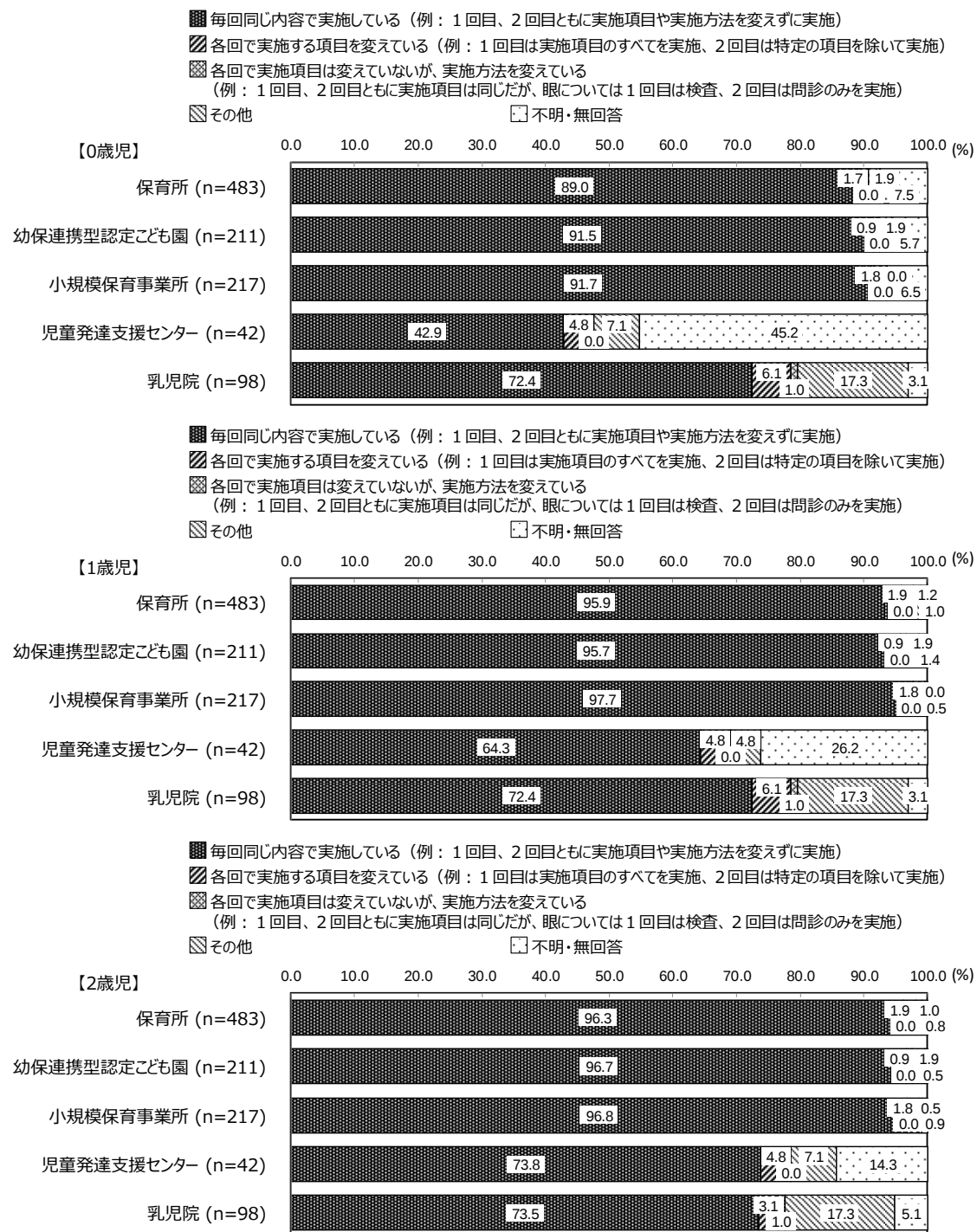
年齢による傾向の違いは見られず、ほとんどの施設類型で「自治体との相談や通知により、実施が必須ではないとされている」が4～5割と最も多いが、乳児院などは2割に満たない。乳児院は「その他の理由で実施していない」が多く、具体的には「必要に応じて受診するので」などがあつた。



(6) 0～2歳児を対象とした健康診断の実施

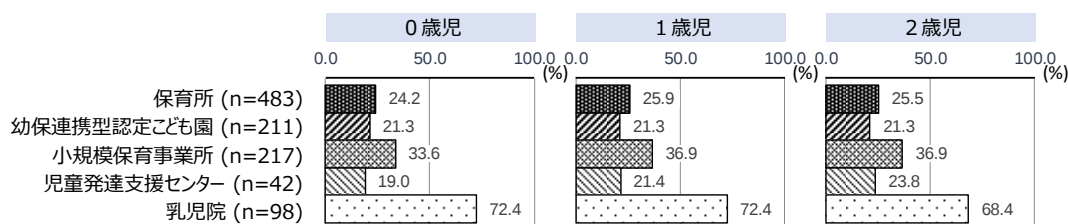
Q18. 定期健康診断について、原則として1年に2回以上実施することになっていますが、貴施設における0～2歳児を対象とした健康診断の実施状況として、年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。（単一回答）

「毎回同じ内容で実施している」が圧倒的に多く、保育所、幼保連携型認定こども園、小規模保育事業所が9～10割、乳児院は7割である。年齢による傾向の違いは、見られない。



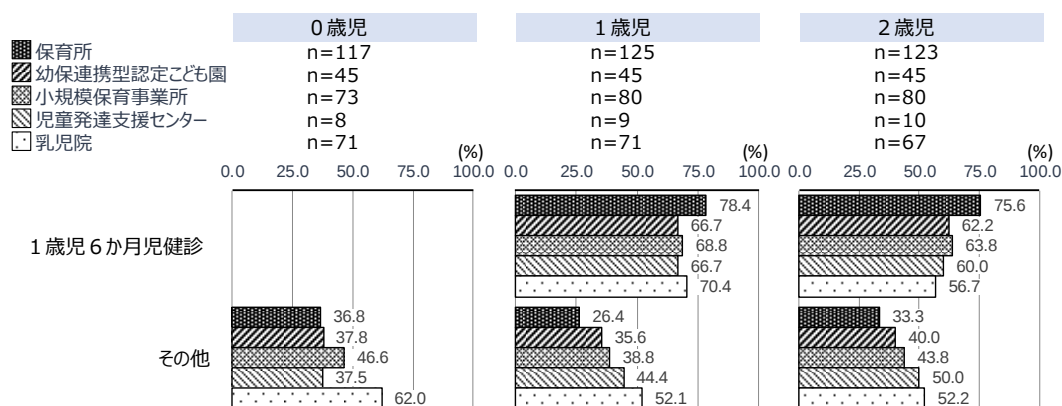
Q19. 貴施設において、健康診断の各検査項目に関する乳幼児の状態を確認すること等の目的で、保護者の同意を得た上で、0～2歳児に係る乳幼児健康診査の結果を入手していますか。年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。（0歳児～2歳児）（単一回答）

「乳幼児健康診査の結果を入手している」のは乳児院が約7割と最も多く、ほかの施設類型は2～4割にとどまる。



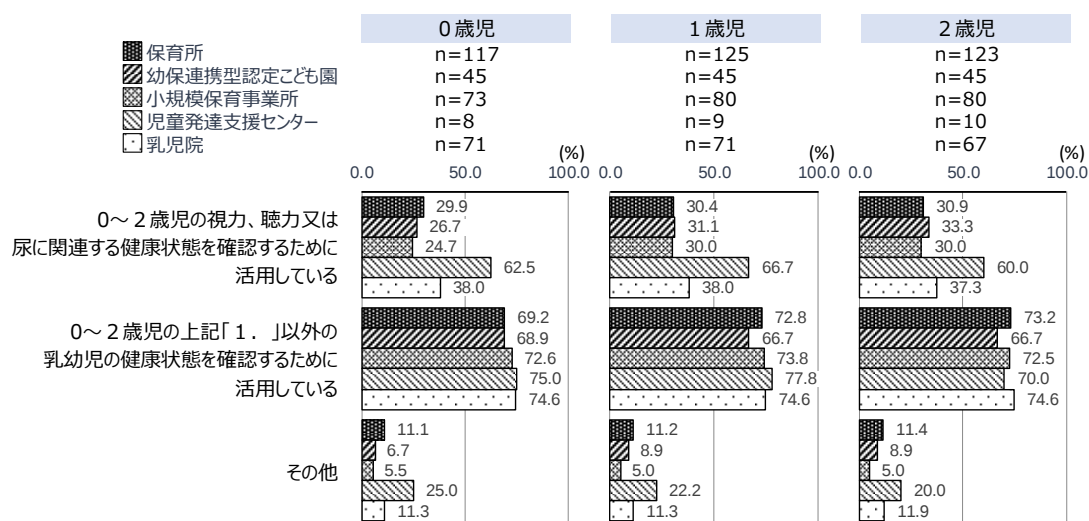
Q20. Q19で、「乳幼児健康診査の結果を入手している」とお答えの施設におうかがいします。結果を入手している乳幼児健康診査として、年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。(複数回答)

「1歳6か月児健診」は1歳児で保育所が約8割、ほかの施設類型も約7割あった。保育所は2歳児も約8割あるが、ほかの施設類型は約6割となっている。「その他」も3～6割あり、具体的には1歳6か月児健診以外の特定の月齢を対象とする健診などであった。



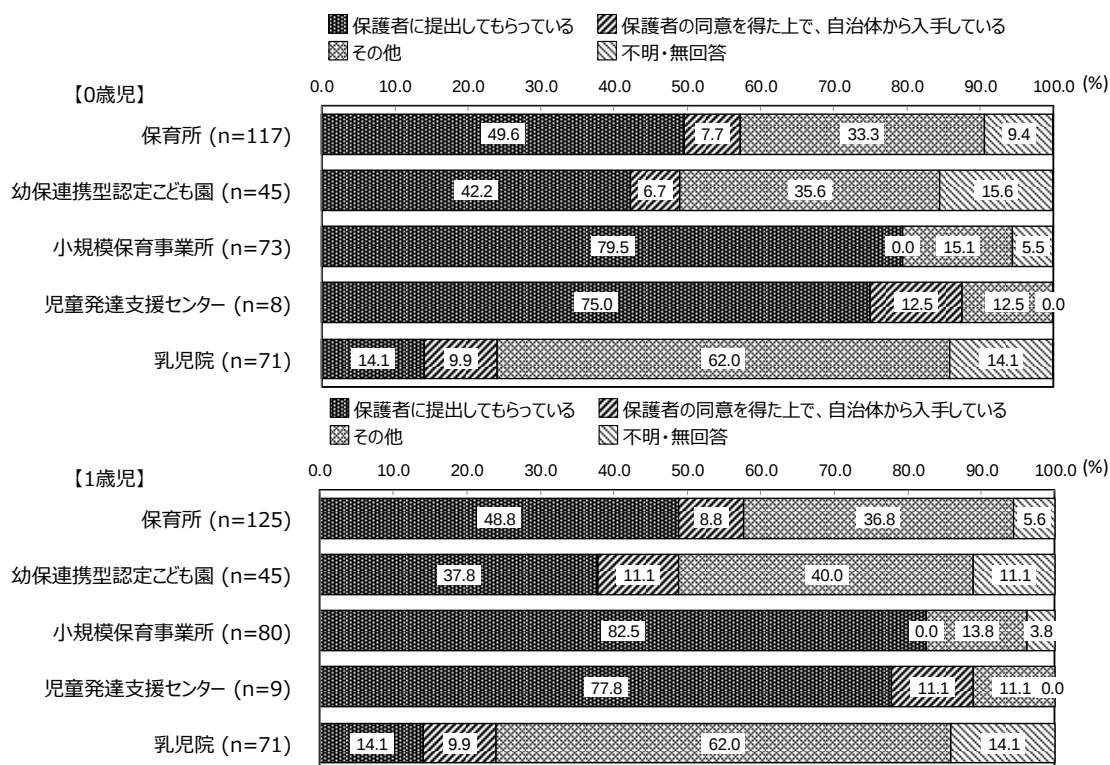
Q21. Q19で、「乳幼児健康診査の結果を入手している」とお答えの施設におうかがいします。乳幼児健康診査の結果の活用状況について、年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。(複数回答)

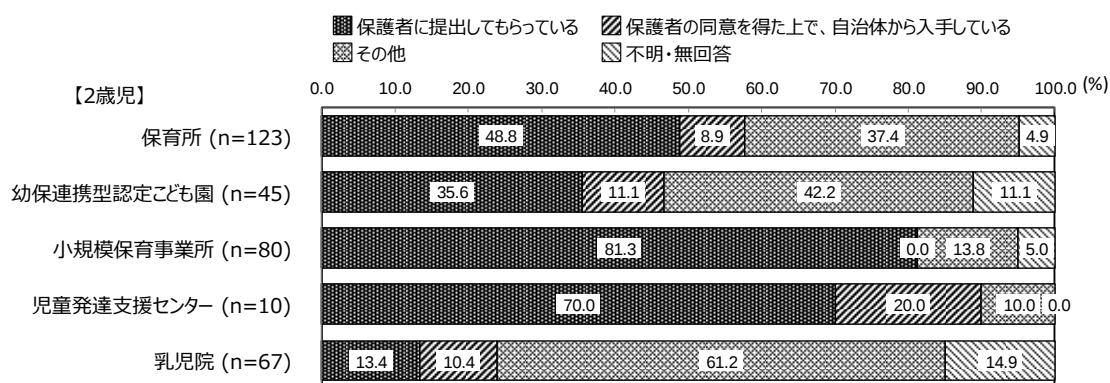
年齢による傾向の違いは見られず、「0～2歳の視力、聴力または尿に関連する健康状態を確認するために活用している」は、乳児院で約4割、ほかの施設類型は2～3割であった。「0～2歳の上記「1.」以外の乳幼児の健康状態を確認するために活用している」のほうが多く、いずれの施設類型でも約7割あった。



Q22. Q19で、「乳幼児健康診査の結果を入手している」とお答えの施設におうかがいします。乳幼児健康診査の結果の入手方法について、年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。（単一回答）

年齢による傾向の違いは見られず、ほとんどの施設類型で「保護者に提出してもらっている」が多く、なかでも小規模保育事業所は約8割に及ぶ。一方で、乳児院は6割が「その他」となっており、具体的には「入所時より母子健康手帳を預かっている」「児童相談所から情報を入手している」などがあった。





(7) 0～2歳児を対象とした健康診断の実施にあたっての課題や工夫

Q23_1. 貴施設における0～2歳児の健康診断について、前問までで回答したことのほかに、全体的な事項や、眼、耳、尿以外の事項に関して実施にあたっての課題や工夫していることがあれば記載してください。(自由記述) 課題

課題(困りごと・疑問)

- 以前は母子健康手帳のコピーをもらっていたが、現在は行っていないことに不安を感じている。保健センターがしっかり対応しているとは思っているが。(保育所)
- 発達が気になる園児への対応に関し、園での健康診断ではできることが限られている(保育所)
- 0～2歳の健診は、保健センターで行なわれるものでよいと思っていた。園での実施の必要性を感じていなかった。(保育所)
- 現代社会に於いて、当市ではこどもの医療費助成が充実しており、保護者が気になることがあると、とにかくすぐに医療機関に相談受診をされています。このようななかで園が年に1～2回健康診断を実施する必要性があるのか?ということも考えています。(保育所)
- 保育所の健診に来る小児科医は、なんでも「大丈夫」と言います。目や耳をみてもらっても、「大丈夫」で終わりです。自治体や厚生労働省でも良いので健診のマニュアルがあるとよい。(保育所)
- 嘱託医の実施の必要性の判断に委ねている事と年齢的に難しい!!(保育所)
- どこまで医師に聞いて良いのか…困ることがある・実施時間の確保、時間帯について。(保育所)
- 自治体で行う健診の結果は「特に何か言われませんでしたか?」とおたずねして、保護者が、それにこたえて下さるような形をとっている。詳しい数値等は入手していない。(保育所)
- こどもの人数が少ない施設(学校と比べて)が、専門医師を確保するのはむずかしい。学校保健安全法に準ずるという方向性は理解できるが、何でも保育所・こども園に課するのはどうかと思う。(1歳6か月児健診でやれば良いのでは?) また、行政からも耳鼻科健診をすすめられているが、医師でもなく、看護師でもない(看護師なら良いとは思わないが)ただの保育士等が、オージオメータ等を操作して、聞こえについて評価するのは、そもそもおかしいのではないかと思います。

(幼保連携型認定こども園)

- 言葉や発達に支援が必要な診断の結果、そのこどもにとって、大きな集団での生活が困難な場合等、自治体の方から、小規模保育や環境が整備されている施設を紹介してもらえる取組があると良いと考える。(幼保連携型認定こども園)
- 自治体でも定期健診しているのにさらに必要あるのか。各項目園児に気になることがある場合、保護者に伝え、医療機関への受診を進めている。(幼保連携型認定こども園)
- 年齢的に判断が難しい。(幼保連携型認定こども園)
- 健康診断については、発達的に気になるお子さんについて、アドバイスを頂くことができるが、知的に気になるお子さんについては、普段の様子を言葉で伝えることしか出来ないのも、1歳6ヶ月児健診を保護者に受けて頂き、各々病院(主治医)で診断(アドバイス)頂くことしかできない。

(小規模保育事業所)

- 内容や診てもらおう中で、もう少ししっかり診てほしいと感じることはある。(結構流れ作業のように、細かく診てくれていると感じない。報酬を支払っていますが、報酬と内容等が伴っていない)。(小規模保育事業所)
- 自園で行うことができない。(小規模保育事業所)
- 外国籍のこどもたちなので、日本語での質問わからないこともある。(小規模保育事業所)
- 言葉やトイレトレーニングの状況、発達のちがひ。正確性の問題。(小規模保育事業所)
- 実施するには難しさがある。(児童発達支援センター)
- 専門的な医療機器がない。(視覚表・オーディオメータなど)(児童発達支援センター)
- 全体事項→計測、診察所見、栄養状態、脊柱、胸部、四肢の状態、皮膚、予防接種その他となっている。保育所と乳児院では健康診断の意味も違ってくるので見直しする際、検査項目等は別で作成していく。入所時の健康診断でこどもはもちろんだが職員の健康を守るために必要な検査(感染症)をどこまでやるべきか指南していただきたい。(乳児院)
- 発達上気になる点があるこども、かわりに工夫が必要なこどもに関して、専門機関につなげてもらったり、そのための助言を求めてもスムーズに進まないことがある。(乳児院)
- 年度中に入所した児童は「入所時健康診断」を必ず受けているが、これを年2回の健康診断のひとつとしてカウントしても良いのか、統一の見解があると良いと思う。(乳児院)
- 体を動かしている時はもちろん、日常生活でもバランスを崩しやすい、壁などに良くぶつかるなどあれば、目が見えにくいのかもと考え、保護者に声かけすることもあります。0~2歳児を対象に視力検査するのは難しく、保護者に委ねるしかない。溶連菌後の尿検査も保護者は苦勞している。仕事の前に、0~2歳児の採尿をお願いするのは現実的に難しい。・内科健診は在園児(151名)を疾患の早期発見に生かすには時間が足りない。(記載なし)

課題(スケジュール調整)

- 病院の診療時間の都合で、希望する時間に来所してもらえない。(保育所)
- 全員出席での健診が難しい。(保育所)

- 園医診察は毎月固定された曜日（第4木曜日）のため、そこを毎月定休にしている保護者がいた場合、かぶってしまって、「いつも受けられない」という状況になってしまうこと。（保育所）
- 全員そろって受けられればいいが体調不良などで欠席した場合に、嘱託医との都合を合わせるのが難しかったりする。・登園していても体調不良時だと、通常の状態がどうなのか？と思うこともある。・歯科健診の場合、家庭のかかりつけ医と診断が違うことがあったり、かかりつけ医で診てもらっているがそれではダメか？と言われることがある。（保育所）
- 園での健康診断を必ず受診させることが難しい。体調不良で欠席することもあると、必ず受診は不可能である。またその際に、医療機関で健康診断を受けると高額な為、それを保護者に依頼することも難しい。ではどうすれば良いのでしょうか？県や国からの健康診断に関する考え方はおかしいと思う。（保育所）
- 実施日当日に欠席する園児が必ず出てしまう。（幼保連携型認定こども園）
- 健康診断の当日に都合や体調不良等で欠席した園児の別日での受診への協力がなかなか得られない。→勧奨の継続。（幼保連携型認定こども園）
- 欠席者がいる。医師も忙しいので、ゆっくり相談できる時間がとれない。（小規模保育事業所）
- 健診の際、休んだ子の再受診、自分達で病院に行くことになるのでなかなか、行ってくれない園児もいる。（小規模保育事業所）
- 他病院への入院も年に数回あるこどもが多く、健康診断を年に2回実施するのが難しい。設定してもキャンセルが多い。（児童発達支援センター）
- 登園頻度が少ないこどもは実施できない場合がある。（児童発達支援センター）
- 毎日通園されるわけではないので、実施日の設定が難しい。（児童発達支援センター）
- 乳児院では小児科医が健診をしているので、眼・耳・歯については受けることが難しい。0歳では母子保健に基づく健診も多く全て乳児院併設の診療所で実施しているため、学校保健安全法の健診まで行くとすると1ヵ月・3ヵ月・6ヵ月・10ヵ月・1歳全て行ったらうえに年2回の分が追加されスケジュールリングが難しい。（定員35名×2施設）尿については必要であれば実施できるよう準備したい。（乳児院）
- 健診当日に体調不良で受けられなかった時の対応。（乳児院）
- 施設内で感染症が流行した時に健診の日程がずれてしまう。・一時保護のこどもの健診が院内では受けられない。・健診票が保護者（または児相）より受けとれない為、無料で受けられる健診が自費診療となる。（乳児院）
- 年2回6～7月と12月～1月に行っているため、年末冬の感染症がおこることがある。（乳児院）
- 欠席児童の受診。5歳児（就学前）健診※自治体による。・午前中の健診（午睡ができない）。※午前診終了後がほとんど・耳鏡・鼻鏡・舌圧子等医師会でご準備頂けること※現在は施設管理・メンテナンス。（記載なし）

課題（泣いてしまう）

- 泣きの連鎖、一人泣くと次々に泣きすぎて、おう吐することも。各クラスで時間の調整が難しい

(待ち時間が長くなる。子ども保育士も負担感じる)。(保育所)

- 健康診断が午睡時と重なる為起こして健診の部屋に移動すると、乳幼児にとって時間もかかるし、不安で泣く子がいる。・健康診断当日欠席した子の再健診について個人で行ってもらったので全員健診が受けられない時もある。(保育所)
- お医者さんを見ただけで、泣く。(保育所)
- 健診を受ける際、不安など子どもへの負担を減らしたい。健診時間と午睡時間が重なる。(保育所)
- 内科健診以外について、大泣きする子が多い。仕方ないと思うが、確実な健診に至っていないと思う。特に眼科について、難しい。嘱託医の先生方も、子どもへの対応が大変だと察する。(保育所)
- 泣いてしまう子がいる(診察で)。(保育所)
- 慣れない場所で、午後のねむたい時間に行くことは、子どもにとって負担であると思う。(保育所)
- 泣きながら健康診断を受ける子もいるので、正確に診断を受けられているかは疑問も残る。(保育所)
- 0~2歳の子の健診を実施するにあたって、普段から保護者と離れている環境にあり(長時間)、知らない医師から診てもらうという事は恐怖体験を生みかねない。泣きわめく子に対して、安全を取るために、保育者が身体を動かないよう抱きしめる事もあり、0~2歳での健診の園で行う必要性は?安心・安全を意識し保育をする立場としては必要がないのかと…(子どもたちのメンタルを考えて)。(幼保連携型認定こども園)
- 嘱託医の先生は、とてもやさしく子どもに寄り添って健診をして下さいますが、園で行う健診は限られた時間で未病児の場合、人見知りや予防接種等の経験から医師を嫌がり思うように健診ができない所がある。(幼保連携型認定こども園)
- 0、1歳児は、他人に対しての警戒心が強いので嘱託医に対して人見知りしてしまう。(白衣を見ただけで泣く…とか…)・認定こども園に移行したというだけで“学校”のくくりに入ってしまう、さまざまなことが0、1、2歳児も対象になって行ったり監査で指摘される項目が増えた。(幼保連携型認定こども園)
- 全園児が安心して、安定している状態で健診できるようにすること。(幼保連携型認定こども園)
- 当園は0~2歳児の小規模保育園です。そのため、健診時は泣いたり、暴れてしまったりと中々、思うように受診できない状況です。(小規模保育事業所)
- 日常的に会う機会の少ない医師が来園しての健診となる為、年齢的に人見知りをしたり、泣いてしまったりすることがある。健診時(特に聴診時)の妨げにならないよう、受診順をクラスの間で工夫すること等、課題として毎回保育士で検討しあっている。(小規模保育事業所)
- まだ何をやっているか見通しがわからない不安から、子どもたちの拒否感が強い。(児童発達支援センター)
- 健診の場所や先生に人見知りして泣いたり、普段の様子が見てもらえなかったり、普段できていることができなかったりする。(乳児院)

課題(昼寝と重なる)

- 平日の午後休診日に健康診断を実施しているため、午睡時間になってしまう。(保育所)
- 園医さんの都合で時間を決められる。給食にさしさわりのある時間帯や午睡中など、困ることがある。(保育所)
- 医師のスケジュールが優先なので、午睡中の園児を起こしてしまうことがある。(保育所)
- 午睡時間に健診が重なる時がある。その日の睡眠リズムが崩れてしまうので、保育者にも負担がかかってしまう。(保育所)
- 特に0歳児の健康診断の時間帯が午睡時となってしまうていて、眠っているこどもが目をさましてしまう状況になっていた。(時間は嘱託医の都合により)(幼保連携型認定こども園)
- 嘱託医の診療時間の午前と午後の間に園へ来てくださるので、1時半頃となる。日常は午睡の時間だが、健康診断に合わせてこどもたちの生活リズムを調整するため、不安定になりやすい。こどもの安定を図るために人手も必要なので、人員配置をしている。(幼保連携型認定こども園)
- 健診の時間を、嘱託医の都合に合わせるためどうしても午後の午睡の時間帯と重なり、こどもが機嫌よく受けることができない。健康診断の根本的な問題として、年間2回の実施に関して嘱託医から1回にできないかと言われることが度々である。地域に嘱託医を受ける医院が、近年少なくなっているのが実情であり、負担のようである。今後嘱託医を捜すのが難しくなるという実情をわかってほしい。(幼保連携型認定こども園)
- 健診の時間帯にも配慮する。(小規模保育事業所)
- 嘱託医が来園していただける時間が、14時以降ということもあり、午睡中なため寝起きで泣いてしまう園児が多い。(小規模保育事業所)

課題(その他)

- こどもの様子に異変を感じた時に保護者へ伝え医療機関に繋げるようにしている(保育所)
- これからはぐくみでの面談もなくなるので、できるだけ乳幼児健康診断の結果を入手していこうと考えている。(保育所)
- 脊椎や胸部のチェックは規定されている方法でするのは年齢的に難しく、日頃の様子から気になることがあれば嘱託医に伝える程度になっているところがある。もちろん専門医への通院は都度勧めている。(保育所)
- 市の保健センターで0歳児健診等があり市の保健師さんから園への連絡がくることもある。(保育所)
- 人権の観点から内科医にお腹(胸)や背中などを診てもらう(聴診器)ときに今までは一列に並んで、服をめくっていたがそれもついたて等を用意すべきと判断している。集団健診はむずかしい。(保育所)
- 0~2歳児は、その時々々の生活リズムや機嫌の良悪によって体調変化が著しいので、園での健康診断は、あくまでも「参考」として捉えています。(幼保連携型認定こども園)
- 保護者からの聞き取りのみでは確認できない点がある。(幼保連携型認定こども園)

- 法令のたてつけ上、実施することになっているにもかかわらず、現実的でないことから、自治体においても実施を推奨している訳ではない。ただ、こどもにとって、これらの検査は必要であると考えており、当園では日常の保育のなかで、保育者自身が目、耳の状況は確認し、保護者とも共有している。(幼保連携型認定こども園)
- 実施はするが、その後の啓蒙活動(歯について、健康診断)があまりできていない。(幼保連携型認定こども園)
- 発達が個々に異なる為、日々の情報収集、観察が重要。(小規模保育事業所)
- 特にない。0、1、2歳の園児対象で健康診断で、どこまで正確な結果が得られるのか疑問に思う為、日々の保育で個々の把握をしっかりしていきたい。(小規模保育事業所)
- 0~2歳児までの健康診断の内容を見直しする。(小規模保育事業所)
- 株式会社の運営となるので、導入については運営本部の決定となっている。(小規模保育事業所)
- 利用児の主たる障害により健診受診の有無を決めている。0~2 歳児を対象とした健診は、聴覚障害児にのみ耳鼻科健診を実施している。保育所等との併行利用していることも多数おり、保育所等でも健診を実施している実態あり。利用頻度の低い児童発達支援センターの低年齢利用児に何をどこまで実施するのか。また、10 カ月児健診、1 歳6か月児健診があるなか、これらの健診との関係性をどうするか。(児童発達支援センター)
- 入園時の情報は各市町村から情報を得ているが、入園後に関しては直接医療機関からは情報を得ていない。(児童発達支援センター)
- 病院併設の児童発達支援センターであるため、病院初診時に聴力や視力、血液検査、尿検査の結果を確認している。通園では必要に応じて、再確認や当院での検査を進めている。年に 3 回行っている発達診察で医師が問診を行っている。(児童発達支援センター)
- 発達障がいのお子様が中心の為、できる部分での健康診断をしています。以前は尿検査をしていましたが、排尿できない、過敏の子も多いので、主治医と相談をしながら、健康診断の内容を変更しています。(児童発達支援センター)
- 乳児院では、小児科医が健診をしているので、眼・耳・歯については受けることが難しい。0歳では、母子保健に基づく健診も多く、全て乳児院併設の診療所で実施しているため、学校保健安全法の健診まで行うとなると、1ヵ月・3ヵ月・6ヵ月・10ヵ月・1歳全で行った上に、年2回の分が追加され、スケジュールリングが難しい。(定員35名×2施設)尿については、必要であれば実施できるよう準備したい。(乳児院)
- 診察時、目、耳、口腔内などのチェックは行っているが、質問表は異常あり、なしで、ありの場合のみ細かく記入している。質問表に具体的に書いてチェックする必要性を感じた。(乳児院)
- 母子健康手帳内の健康診断の他に年に2回全児対象の健康診断を行っている。・母子健康手帳の提出がない家庭や、母子健康手帳に記入してほしくない家庭もあり、どのように母子健康手帳を提出してもらうかが課題である。(乳児院)

健診の状況

- 短時間の問診になるので、細かい部分はかかりつけ医に診ていただくことが多い。(保育所)
- 医師によって見立てが違う場合がある。(保育所)
- 年に2回の健診を全園児が受けること自体が大変厳しいものがある。2回とも園児が休めば2回も園で嘱託医のクリニックまで受けに行くか、来ていただく対応をするしかない。限られた職員数のなかで対応するのは大変厳しいものがあります。(保育所)
- マニュアルが特に無いので嘱託医の主観で対応が変わることがある。・園全体で70名いるので一人ひとりの対応速度が早い。・2歳児は運動面、理解面などの項目があっても良いのでは、と思う。(保育所)
- 駅近くなり、また小規模園であることから医師の確保が困難。可能であれば市より派遣して頂きたい。また乳幼児健診と重複するので保護者も必要性を感じていない。(保育所)
- 健診については、嘱託医に任せている。(保育所)
- 0歳児は大泉門と股関節を1回目の健診時に行うよう嘱託医に依頼しているが、乳幼児健診で実施済とされ、検査対象外となっている。(保育所)
- 開設時、嘱託医を引き受けてくれる医師が居なかった。(保育所)
- 現在、嘱託医は小児科、歯科医との契約のみで、今まであまり疑問に思う事は無かったのだが、今回のアンケートを通して乳児クラスにおいても目や耳の検査の必要性について考える機会となった。(保育所)
- 専門医が直接診察することが難しい。(保育所)
- 一般的な健康診断をチェックしている。(保育所)
- 近くに小児科医が不在なため、嘱託医としてお願いすることが難しい。(長年、内科の医師に健診をお願いしているが、小児のことがよくわからないとお話することがたまにあります。)(保育所)
- 園医の先生に全てお任せしているが、何かあったら相談を気軽にできるようなパイプを日常的につくっていききたい。(保育所)
- 健診が実施できる部屋が無く、ホールで実施している。・「健診器具、器材、ベッドが無く、健診が有効に行なわれにくい。・「いつもと違う」事が苦手な児の受診が難しい。(パニックになる児もいる)・各、医師との連絡・調整が難しい。・全園児の診察を一度に行う際の感染対策。・健診の介助者、記録者等、人員の確保。(保育所)
- 町には医師が少ないため、一人の医師の負担が大きく他の項目は難しい。(保育所)
- 健診票には、さまざまな項目があるが、内科医がその全てを短時間で診るのは、現実的に難しい。(保育所)
- 実施内容は園医にまかせています。(幼保連携型認定こども園)
- 入園前の健診は保護者と1対1なので受けやすいが保育中に行う健康診断は職員のみで対応するため、すごく大変。(労力的にも人数的にも時間的にも。)嘱託医も見つかりづらく、現在の嘱託医はスピード重視なので変更したいけど、次が決まらないため不可能。(幼保連携型認定

こども園)

- 嘱託医（小児科）が発達支援をしているので、発達に関する相談が多くなっている。（幼保連携型認定こども園）
- 嘱託医との日程調整が難しい時がある。（幼保連携型認定こども園）
- 自治体の健診で問題があった場合は自治体が情報をくれている。（幼保連携型認定こども園）
- 入園者には、入園前に必ず嘱託医の方へ出向き健診を受けてもらうよう伝えているが、たまに健診を受けられないまま入園してこられる方がある。・目や耳については、お便りで伝えたこどもの目の講演会に誘ったりして、保護者に気付ける意識を持ってもらいたいが、どれだけの人に届いているかわからない。（幼保連携型認定こども園）
- 嘱託医とのスケジュール調整。給食と午睡の時間を除くと、午前中の早い時間が希望時間帯となるが、嘱託医側からすると、通常診療時間帯となるため。（嘱託医に来園してもらっています）（小規模保育事業所）
- たくさんの人数を一同にするなかで簡単に時間をかけない方が助かる。詳しくは自治体等であってほしい。・嘱託医によっても全くやり方が違う。（小規模保育事業所）
- 検査、健診時間の問題がある。保健センターとの情報共有ができることが一番必要だと思う。（小規模保育事業所）
- 年2回の健康診断を嘱託医（小児科）にお願いしているが、1歳児で入園した園児が網膜芽細胞種を発症していることに気がつかず、2歳前に発覚、進行しており片目の摘出をした。現在も治療中である。小児科や市の乳幼児健診で早く見つければ摘出しなくても良かったのか…と課題はのこる。（小規模保育事業所）
- 健診時の時間内では見過ごされることもある。・健診時欠席だと、別日に個々で連れて行く。・0、1歳に関しては、ランドルト環やオージオメータでの反応がむずかしい。・2歳児に関しては尿をとることがむずかしいこともある。・眼の疾患については早期発見によりリカバーも良いとは知るも、眼科受診や健診をすすめることしかできていない。（小規模保育事業所）
- 健康診断の結果やこどもの健康状態に関する情報を保護者と保育士が適切に共有する必要がある。・身体的な健康診断に加えて、精神的な健康の評価も重要視したい。・健康診断の結果をどのように日常の保育に活かすか具体的なアクションプランがあることが望ましい。（小規模保育事業所）
- ほとんどの園児が、かかりつけ医を持っている為、特別な事は無い。（小規模保育事業所）
- 嘱託医が小児科・小児神経内科専門医なので、整形外科的診察が上手くない。眼科・耳鼻科健診は地域の開業医に、医師会を通じてお願いしている。（児童発達支援センター）
- 0～2歳児のみを対象とした検査は未実施。（児童発達支援センター）
- 健診に立ち合う看護師が毎回違い、経験年数等も違う為、看護師間でしっかり情報を共有し、嘱託医への適切な情報提供、及び、嘱託医からの指示を徹底できるように看護師会議等の場を充実させていけるように努める。（乳児院）
- 健康診断については医師の診察のみなので、健康診断の内容を嘱託医と相談して検討してい

く必要はあると思う。(乳児院)

- 2ヶ月に1回嘱託医の回診をうけています。入所後何かこどもにあれば小児科、耳鼻科、眼科など受診しています。(乳児院)
- 毎月2回、嘱託医が往診に来てくれる。そのうち1回は入所児童全員対象で発達や健康をチェックしてもらう。その都度、眼や耳の異変があれば、嘱託医に診てもらっているが、入所児童が増えると時間がとてもかかってしまう。(乳児院)

眼・耳に関して

- 前任の園では、嘱託医による、眼科スクリーニング検査を行っていた。乱視や弱視のうたがいを見つけるケースも毎年あったので、全園で実施できるようになるとよいと思う。(保育所)
- 眼、耳の健康診断は以前は行っていたが、自治体からの補助がなくなりやめた。できれば補助をいただき再開したい。・1歳6か月、3歳児健診の際、保護者の同意を得て、保育所等と共有するしくみを作ってほしい。(保育所)
- 健康診断について、眼・耳・尿などをみてもらうことはしていないが、必須なのかによって今後の課題となる。この3点については病気なのかもとある障害なのか、体調不良によるものか年2回の健診でみるのは難しいのではないのでしょうか？(保育所)
- 眼、耳について、乳児は反応自体の見極めが難しいため困難だと思う。また、異常があった場合の事後の処理(特に保護者への説明)も適切にできるか心配される。(保育所)
- 0~2歳児の眼・耳・尿等の検査を正確に測定するのは難しい。(保育所)
- 健康診断で0歳から眼、耳、尿の検査は時間と費用がかかる。(保育所)
- 泣いてしまう場合が多く、特に眼科は結果が分かりにくい。(保育所)
- 医師多忙のため、医師の空いている時間、1時間位で66人の健診を行っていただいているため、全員の眼、耳などを細かくみていただくことは難しい。(保育所)
- 眼、耳、尿などは、3歳児になった時に行なっています(保育所)
- 耳鼻科健診を実施していない。(保育所)
- 0~2歳児の聴力、視力については、気になる児については、嘱託医に相談し、健診でよく診てもらうが、全員の視力、聴力を国の健診で丁寧に1人ずつ検査、確認することは難しい。・現状の健診において、大きな課題はない。(保育所)
- 3歳児健診前のお子さんと斜視がうたがわれる目の使い方をしている時などの早期発見や通院のすすめが難しい。(保育所)
- 眼や耳については結局は専門医につなげることになるので、園として行うことに意味はあるのか?と疑問に思う。(保育所)
- 眼、耳、尿など、どのように実施したらいいかわからない。(幼保連携型認定こども園)
- 眼・耳(聞こえ)・尿の検査の実施は家庭との協力が必要で実際には難しい。(幼保連携型認定こども園)
- 眼科・耳鼻科健診は午後に行っています。(園医の都合により)午後1:00頃からの開始だと午

睡の時間とかぶってしまい十分な睡眠時間の確保ができません。できれば午前中の健診にしていただけるとありがたいと思っております。健診日に欠席をした園児は後日園で連れていきます。特に乳児を連れていくのは大変なところもあり、人数が多いと1回では終わらないので2、3回に分けていきます。(タクシーを使用) 園側とすると人手のない中負担には感じます。(幼保連携型認定こども園)

- 大阪府の他市では眼科、耳鼻科健診を行っています。眼科健診をすることで弱視や斜視など眼疾患を早期に発見し、早期治療につなげることができると思います。また、耳鼻科健診をすることでこもたちののはな、のど、耳の健康状態を知ることが出来ます。こもたちの健康を将来的に専門医に繋げていくことができればよいと考えます。(幼保連携型認定こども園)
- 当園での健診は、内科健診と尿検査を行っています。今後眼科、耳の健診についても検討していかなければならないと思う。(幼保連携型認定こども園)
- 眼の検査は機械を使って行っているため、0歳児で泣いてしまったりまぶしくて目が開けられない場合は検査ができない。(幼保連携型認定こども園)
- 目や耳など、繊細な問題なので、タイミングよく健診の時季が合えば嘱託医に相談する。日々、気付いた事を、メモ書きなどにして保育者全員に共有する。(小規模保育事業所)
- このアンケートに回答するに当たり、健康診断について、「目」「耳」の項目について特に考えてはいなかったことを振り返ることができた。尿の検査を園で行うことへの負担を感じ、不安に思う。(小規模保育事業所)
- 眼:医師による目視 耳:医師による目視 0~2歳児なので、上記の対応で行うことになっている。精密検査による健診を行っておりません。(小規模保育事業所)
- 視力検査については、年齢的に実施が難しく判定ができないことがある。・センターと幼稚園や保育園を併行通園をしている際、医師診察日に受診が難しいことがある。(児童発達支援センター)
- 眼・耳については嘱託医より、特性のあるお子さんに検査は難しかったり、負担をかけられないこと、また必要とあれば主治医にお願いすることなど助言をいただいています。(児童発達支援センター)
- 今年度より目の詳しい検査の機械を嘱託医が導入されるのでその検査(実費)を受ける環境(暗くした部屋で実施)を設定する。(乳児院)
- 目や耳の診察は視診であり、専門的な器具の使用はない。1歳6ヶ月児健診や3歳児健診を受けるまで、気付かないケースがある。・隔週(月2~3回程度)の健診であり、ケースによっては健診を受けることなく、家庭引き取りとなる。(乳児院)

尿検査に関して

- 採尿バッグの購入に費用がかかる。(保育所)
- 2歳児クラスから尿検査を実施しているが、採取方法に困っている保護者が多い。(保育所)
- 0~2歳児の尿検査はトライしてもらうが、紙パンツの子も多く、採尿が難しいので、回収率が10

0%にはならない。(保育所)

- 検尿…乳児用採尿キットが保護者に配布されること。(保育所)
- 途中入所児の健康診断の実施が難しい。特に尿検査については、取りに来てもらい、提出にってもらうなど手間がかかる。(保育所)
- 尿に関しては、取れなかったと未提出の場合も多い。(保育所)
- 2歳児の尿検査がむずかしい。(まれに3歳児でも採れない子もいる)(幼保連携型認定こども園)
- 0-2歳児尿検査について、実施するよう指摘を受けたことがあるが、採尿の際保護者の負担が大きく、定期健康診査でも3歳までは、尿の項目がないと思われるので、園での検査は必要ないと思う。・園児の健康管理について、定期健康診査の結果を共有するのは必要であると思った。(幼保連携型認定こども園)
- 0~2歳の尿検査について、特に0歳児は採尿が難しいようで、採尿バッグを配布しているが失敗が多く回収率が低いです。(幼保連携型認定こども園)
- オムツがとれていない子の尿検査が難しいと保護者の声がある。(採尿バッグが朝起きたらはずれてしまっている)(幼保連携型認定こども園)
- 0・1・2歳児の採尿が難しい。当市の保育所は乳児は尿検査を実施していないが、センター長である医師の指示のもと行っている。(児童発達支援センター)

歯科健診に関して

- 歯科健診を行っている。(保育所)
- 年に2回の歯科健診を実施している。(保育所)
- 歯科医による歯科健診を年2回実施。年齢的に泣いてしまうので大変ではある。(保育所)
- 歯科健診を年1回実施。(保育所)
- 歯。(幼保連携型認定こども園)
- 要支援児が人数に比べると多い。(発達に遅れやADHDの要素があるこども)・歯科健診も、実施し、結果を家庭へ通知しているが、虫歯を治療しない。(幼保連携型認定こども園)
- 歯科健診も年に1度おこなっているが、欠席者の病院受診を促すのがなかなか難しい。(小規模保育事業所)
- 歯科健診において 歯科健診当日に休むと囑託医に直接行ってもらっていた為、予約が取りづらかった。(小規模保育事業所)
- 歯科健診実施。(小規模保育事業所)
- 歯科健診を年2回実施している。(乳児院)

Q23_2. 貴施設における0～2歳児の健康診断について、前問までで回答したことのほかに、全体的な事項や、眼、耳、尿以外の事項に関して実施にあたっての課題や工夫していることがあれば記載してください。（自由記述）工夫

工夫（嘱託医や医療機関との連携）

- 健康診断の前に、嘱託医に相談したいことなどを書いてもらい、嘱託医に回答してもらっている。（保育所）
- 集団健診は「おおまかにいってどうか」という身近な人の感覚を医師に「そうかも」程度の判断をして頂いている。何かあればそこから専門医につなげている。低身長や栄養面、発育・発達の問題においてもあらかじめこちらが把握している。（虐待や呼吸疾患についても同じ）。そのため、必ず伝えるようにしている。（保育所）
- 嘱託医のクリニックまで受けに行くか、来ていただく対応をするしかない。←が工夫です。工夫というよりそうせざるを得ません。せめて保護者に健診を受けに行っていただくことなどを許可していただきたいです。（保育所）
- 0～2歳児クラスには、院長先生に直接入って来てもらい診察をお願いしている。泣くこどもも殆どいなく、終了後すぐに午睡が続けられる。または静かにできている。改めて2回目の健診日を決め当日は休まないよう保護者に伝え、まとめて同じ敷地内にあるクリニックに保育士が連れていっている。（保育所）
- マニュアルを自治体が作成し、嘱託医と契約を結ぶ際に提示できると良い。・ささいなことも所見にのせるようになると成長の記録になるので欄を増やす。・3歳児健診にスムーズにつながるため、項目を増やす。（保育所）
- 個人のかかりつけ医があるので、そこから他の医療機関へと繋げてもらっている。（保育所）
- （医師多忙のため、医師の空いている時間、1時間位で66人の健診を行っていただいているため、全員の眼、耳などを細かくみていただくことは難しい。）→事前に、保育士がみていて気になること、また保護者が気にしていることなど情報を得ておき、その対象のこどもの番になった時に、伝え見てもらうように工夫はしている。また、疾患を持っているこども（心疾患など）は、保育中の状態なども伝え診察していただいています。（保育所）
- 市の保健師と必要に応じて連絡を取り合い連携している。（保育所）
- 自治体の実施する乳幼児健康診断の結果を取り寄せたりはしませんが、保護者とのコミュニケーションのなかで聞き取ったものは、園でも対応することが必要な事項として共通理解するようにしています。嘱託医に負担がかからないように配慮しながら、病気（手立て）の早期発見と、早期に専門医につなぐようにしています。（幼保連携型認定こども園）
- 担当医と話し合いながら、今後の健診について考えていきたいと思う（幼保連携型認定こども園）
- 日常保育のなかで保育教諭が感じる違和感を多くの保育教諭が関わって観察、対応して行くように「気づき」と「共有」を大切にしています。疑問に思った時は専門機関と連携を図っています

す。また、自治体が行う健診参加への呼びかけを入園説明会、園たより、ホームページで積極的に行っています。自治体の保健師とは健診前後に情報を共有するようにしています。(幼保連携型認定こども園)

- なかなか嘱託医が決まらず、苦勞したが、自治体等で決めてもらえると助かるが、自分側で足を運び契約をし、1年先まで予約できるよう工夫した。(小規模保育事業所)
- 言葉の発達や聞こえ等、気になるところは保護者や保育士から健診時に医師に伝えている。その結果、自治体の保健師に相談するか専門機関に受診するかは医師のアドバイスに添って保護者に伝えるようにしている。(小規模保育事業所)
- 連携医には園児の個別健康相談やアドバイスを受けられるサポートを頂いている。園での不安には応えて頂いている。(小規模保育事業所)
- 嘱託医を変えてお休みしても1回はもう一度園で見てもらえるようにした。(小規模保育事業所)
- こどもの状況や健康面でのことを(通院や、内服の状況など)メモで医師にお知らせし、診察がスムーズに行えるようにしている。・健診後、園医の先生よりいただいたアドバイスを「ほけんだより」にまとめ、乳幼児の健康や発達について意識していただくために保護者へ配信している。(小規模保育事業所)
- 各担任から、問題点をあげ健診時に直接、小児科医にみてもらいます。Ex①足のひらきが大きい。②声をかけてもふり向かない。③頭囲が大きい。等々の質問をし、個々にみていただいています。(小規模保育事業所)
- 主治医とこどもの特性を考慮し、できない部分を無理やりするのではなく、できる事を健診の中に最低限盛り込みましょうと相談をしています。(児童発達支援センター)
- 児相のアセスメントシート等に、健康状態について情報提供があり、活用している。地域の医療機関などと適宜連携を図っている。(乳児院)
- 気になる点をあらかじめ看護師から説明し医師に診てもらう(目・耳についてはこちらで気になる事も伝え診てもらう)(乳児院)
- 健診では発達面を含めた追視の仕方や黒眼の見え方、話し方、呼びかけに応じるかなど1人1人のこどもの心配事を主治医に診てもらっている。そこで問題があれば関連機関の病院に紹介状を書いてもらい、すぐに受診している。1歳半~2歳で地域の医療機関の歯科・耳鼻科で健診を受けている。眼科は上記健診での紹介以外は保健センターの3歳半児健診で再検査になったこどものみ受診している。(3歳超過児がたくさんいる)(乳児院)
- 複数の健診診断を受ける機会があるため、各機関で相談する。必要に応じて児童相談所に相談することもある。(乳児院)
- 嘱託医により指南された内容については、小児科のかかりつけ医と共有し、必要があれば専門機関へ紹介してもらうよう、連携を図っている。また、紹介が必要になった場合や経過についても、嘱託医と共有することで、こどもの経過や発達等を多角的に観察している。(乳児院)
- 看護師を中心にかかりつけ医と連携し、健康診断以外にも日々の健康管理を含め、相談できる体制を築いている。(乳児院)

- 嘱託医と十分な連携をとっている。(乳児院)
- 乳幼児の「視覚の発達」「目の状態チェック」の資料を養育現場に配布周知。養育者より目の位置や児の物の見方について観察上気になることがあれば、看護師より、嘱託医に往診時、伝えている。(乳児院)
- 保育現場と情報共有しながら健診対象児をピックアップし、同法人の総合病院小児科の嘱託医に診察を週1回行ってもらっている。また、健診のフォローアップについても、リハビリ介入を実施している。(乳児院)
- 日常生活のなかで職員が個々の健康状態や発達状況をよく観察し、必要に応じて嘱託医や担当児童相談所と相談し連携を取っている。通所型の児童施設とは根本的に違うと思います。(乳児院)
- 乳児院には医師の診察時間が毎日あり、疾患を疑うときは、小児科医自らが検査をするか、他科にすぐにコンタクトを求めている。(乳児院)
- 先天性疾患や基礎疾患があるこどもは、主治医と嘱託医が連携できるように、主治医よりの情報を嘱託医へ常に報告している。(乳児院)
- 嘱託医へサポート看護師、白衣以外での診察・欠席児童の後日嘱託医受診の案内。健診のみは無料にしてもらっている。・サポートの看護師、保育士が抱っこして受診。(記載なし)
- 園舎で行うため、医師と連携をとり必要な書類、診察器具を用意しあう。(記載なし)

工夫(泣かない・不安を取り除く)

- 事前に何をするか。怖くない、大丈夫と安心させるために色々してからのだむ。(保育所)
- 0歳児は、保育室で実施、担任が側につくようにして声掛けをしていく。・1、2歳児クラスは、ホールで実施。1クラスずつ集合するが、不安で泣いているこどもは、その時の様子に合わせて順番を変更し、終わったこどもは、保育室に戻っていく。・受診時は、担任がこどもを抱っこして行い、安心して受診ができるよう、言葉を掛けている。(保育所)
- 園児が泣いてしまうと診察の妨げになってしまうため、できるだけ落ち着いて受診できるよう関わっている。保護者や保育士から事前に情報収集と共有をし、気になる様子や不安な点等を診察時に確認できるようにしている。(保育所)
- 園児がなるべく泣かずに受診できるように日頃の様子の把握に努め、嘱託医へ伝えることで、なるべく短時間で効果的な受診になるよう心がけている。(保育所)
- 0歳児と1歳児が同じ部屋にいることから、1歳児の泣かない子から、診察をしてもらい、その様子を横から見せることで、何をするのか見て、安心させるようにしている。春に泣いていた子が秋は泣かないで診察を受けるようになった。(保育所)
- いつもの保育園内で行い、安心感を与えている。(保育所)
- 安心できる場所での健診、午睡時間の確保。(保育所)
- 人数が多く、人見知り等で泣くこどもがいるため事前情報を医師に伝え、看護師がすべて介助している。(保育所)

- 園児が不安にならないよう、担任が必ず補助に入るようにしている。・健診前に、どのようなことをするかを話し、恐怖心をもたないようにしている。(保育所)
- 年齢や発達に合わせて、何のために、どのような事(診察)を行うのか、担任を通して、保育のなかで導入している。・遊びの中に健診の一部を取り入れてみる。・診察の順番の工夫、導線(保育所)
- 年齢が小さいにつれ、人見知りなど見られるので雰囲気づくりなど工夫している。・1~2歳児などは内容を事前に知らせておくなどの対応をしている。(保育所)
- 数名ずつ待機し、パーテーション等で見えないようにし、不安のないよう工夫している・担任が1人ひとり抱っこし、安心して受けられるようにしている。・待機時間を短くするよう、連携を図り進めている。(保育所)
- 不安がらないように待ち時間を短縮している。・安心できる保育士と一緒に受診している(保育所)
- 日頃の遊びの中に、“お医者さんごっこ”等を盛り込み、実際にお医者さんの前で固まったり動揺したりする気持ちが少なくなり安心出来るようにしていくこと。(幼保連携型認定こども園)
- 健康診断をするだけで、大泣きして受診するのができにくい子もいるので、午睡時間中に順番にみてもらっている。並んで寝ているので受診もしやすいようである。(幼保連携型認定こども園)
- こどもたちが不安がることなく円滑に進められるようにしっかりと職員の役割分担をしておく。(幼保連携型認定こども園)
- (・0、1歳児は、他人に対しての警戒心が強いので嘱託医に対して人見知りしてしまう。(白衣を見ただけで泣く…とか…))→数分で終了できる様に先生たちが工夫して、絵本で気を引いたり、小児科の先生もピンク色のものを着てきたりと工夫してくれている。(・認定こども園に移行したというだけで“学校”のくくりに入ってしまう、さまざまなことが0、1、2歳児も対象になって行ったり監査で指摘される項目が増えた。)もう少し柔軟に対応してほしいし、すべてのことが幼稚園に寄っていて笑ってしまう。もっと現場を見てほしいと思うし、即してほしいと思う。(幼保連携型認定こども園)
- 担任が抱っこをしたり、そばについて安心して受診できるようにしている。・待つことのないよう、少人数ずつ医師のところへ行き、泣かずに受診できるようにしている。(幼保連携型認定こども園)
- 他学年と同じ日に実施、また午睡の時間帯と重なってしまう為、少しでも機嫌良く受けられるよう2歳児はいちばん始めに受けるように計画している。(幼保連携型認定こども園)
- 医師の姿を見ただけで泣いてしまうこどももいる。少しでも安心して受けられるように、0、1歳児はいつも生活している保育室に医師に入って頂き、健診を受けている。・診察前に、こどもにおやみに怖がるなどしないように話をしている。(保育者と一対一でお医者さんごっこ)(幼保連携型認定こども園)
- 一人ひとり落ち着いて診てもらえるように担任の先生が抱っこをして受診する。・結果はお渡しする時に保護者に丁寧に説明する。(小規模保育事業所)

- 健診に対する不安をできるだけ取り除き、こどもたち自身が流れを理解して動けるようにするため前日までに内容を説明し、当日も健診直前に再度確認するようにしている。絵本などで医師や健診の出てくる内容の物を事前に読み聞かせ不安にならないような環境作りをしている。(小規模保育事業所)
- 園児には、事前に健診の流れをイラストで伝えている。(児童発達支援センター)
- こどもたちが泣いてパニックにならずに健診を受けられるよう、事前予告や、聴診器の練習をしている。・入園児には、健診の結果を行政と共有させてもらっており、(同意のもと)フォローが必要なお子さんは、受診時に同行したり、結果を共有したりしている。・眼、耳、尿以外にも気になる様子があれば受診をお勧めしている。(児童発達支援センター)
- 泣いたり不安がらないよう、事前に説明をしたり、遊びのなかでお医者さんごっこなどしている。(記載なし)

工夫(事前準備)

- 当日は早目に午睡させ一番最後に受診するようにしている。(保育所)
- 健診項目の一覧表を事前に手渡すようにしている。(保育所)
- 担任からの聞きとり、保護者との情報、看護師のアセスメントから、必要に応じて専門医へ相談するようにしている。(保育所)
- 持病や体質、数日前からの身体の状態などをくわしく伝える。(保育所)
- 担任が予め、児童票の健康状態に目を通しておき、健康診断時、園医に伝えて詳しく診てもらうようにしている。(保育所)
- 健診の順番をできる限り乳児組からにして午睡時間を長く取れるようにしています。健診日をメール等で知らせなるべく欠席をしないよう保護者にはお願いしています。また、欠席をしたお子さんも健診の時間に来ていただいています。(幼保連携型認定こども園)
- 発達相談をしたい園児の順番は後の方にしてスムーズにできるようにしている。尿検査に関しては2回／年、1回につき一次、二次の日を設け検査ができるようにしている。(幼保連携型認定こども園)
- 肌の状態や先天的なものがあれば見てもらう。・その時、流行している感染症等も共有する。(小規模保育事業所)
- 早めに入眠させ、いつもと同じ時間眠れるようにしている。・来園する時間に合わせ起こしておく。(小規模保育事業所)
- 健康診断だけでなく、毎月の身長・体重を測定してこどもの発達をみていく。健康診断日には1日のスケジュールに追加してスムーズに伝えるように前もって準備する。(児童発達支援センター)
- 限られた時間で大人数行うなかで、児の考慮をしつつ、できるだけスムーズに行えるように、準備、健診の順番を配慮して行っている。(乳児院)
- 各担当職員に事前に遠城寺式発達評価表にチェックを入れてもらい、個々の発達面に関しても

相談できるようにしている。(乳児院)

工夫(その他)

- 個別健診の配慮。(保育所)
- 2歳児以上は名前を呼ばれて返事ができる場所などみてもらい発達についても合わせてみてもっている。(保育所)
- 0歳児から2歳児までは、午睡中に眠ったまま診てもらっている。(保育所)
- 当日(朝の様子)を聞かせて頂き、心配な子に対して体温を計るなどして体調を気にかけている。(保育所)
- 園内での実施の為、感染症が流行している際、回るクラスの順を工夫している。(保育所)
- おひるねの時間(0~2歳児)に実施。午睡しているところ(保育室)に、Drにみてもらう。(保育所)
- 午睡をしている最中に診てもらう。(保育所)
- 午睡時間に重なる時はこどもが寝ている状態で健診してもらっている。(保育所)
- 内科健診の聴診は、午睡中に医師に廻っていただいている。(保育所)
- 支援センターを活用できると、良いのではないと思う。(保育所)
- 前日までに、連絡帳やポスター掲示、口頭での声掛けを行い、受けてもらいやすいようにしている。(幼保連携型認定こども園)
- 健診中は担任の先生に健診を受けている園児の傍に居てもらう。不安最小限に実施できるように声かけ等雰囲気づくりに努める。(幼保連携型認定こども園)
- 健康調査票を通じて予防接種、既往歴等の把握をしている。(幼保連携型認定こども園)
- 背骨の異常・皮フについて。(幼保連携型認定こども園)
- 低年齢児(特に0歳児)に関しても、眠っている状態ではなく起きている状態で健診を行う工夫をしている。(幼保連携型認定こども園)
- スムーズに健診が進むように職員同士声がけを行い対応している。(幼保連携型認定こども園)
- 時間をおいて行う。何度も行うと園児の負担になるため、1回目の健診で出来ない場合は2回目に行っている。(幼保連携型認定こども園)
- 在籍人数が少ないため、ゆっくり診療して頂けるので事前に保護者に気になる点(←聞きたい事など)を確認しておき保育士が代理で聞いてお伝えしている。(小規模保育事業所)
- 周りから見えないように囲いをしている。室温調整を行い、スムーズに進むようにクラスごとに、待機する。(小規模保育事業所)
- 普段の生活の中から発見できるよう丁寧な観察をこころがけている。(小規模保育事業所)
- 皮膚異常の項目を設けてアレルギーがあるか、ないかの参考にしています。(小規模保育事業所)
- その子がわかる言語で説明して、工夫している。(小規模保育事業所)
- 短時間に済ませられるように、診察環境のセッティングを行う。(児童発達支援センター)

- ①チームアプローチによる実践中核拠点型児童発達支援センターであり、PT,OT,ST,心理、保育士や指導員、視覚担当等、いろいろな職員が従事しており、こどもを総合的に支援している。
- ②こどもについて、さまざまなアセスメントを行っている。これらの結果については、嘱託医と共有し、各アセスメントの結果を踏まえ健診時に助言などを行っている。通園しているこどもは、必ず年に1回発達検査を実施し、総合的な発達のアセスメント(含、視覚や聴覚)を行い、結果を嘱託医と共有している。
- ③視覚についての取組*学園を母集団としている毎日通園室のこどもに対しては、全員スクリーニング(クラス内行動観察)を実施している*重度重複障害のこどもに対しても、視力や視覚のアセスメントを行っている。*視覚アセスメント・視覚支援を行う担当者の育成を行っている。*アセスメントに際して使用するツール 視力測定:テラーアキューイティーカード、絵指標、森実式ドットカード 他の視機能評価:ラングステレオテスト(両眼立体視) 視知覚検査:フロスティッグ視知覚発達検査、WAVES、積み木なども 用いることが多い
- ④聴覚についての取組*聞こえアンケートの実施:ヒアリングテスターを用いた検査を行う。ヒアリングテスターの反応がよくない、あるいは難しい場合には、「積み木を叩き合わせる」「小さい鈴の音を聞かせる」などのアイテムを用いた行動観察を行う、日常生活の「聞こえ」に関する音への反応について聴取する、など。(児童発達支援センター)
- 個別対応での実施。(児童発達支援センター)
- 担当職員やこどもが慣れている職員と一緒に同行し、安心して受けられるようにしている。(乳児院)
- その時々の入所児の状況により、さまざまであるため、ユニット担当者に相談内容の確認を行う。(乳児院)
- 入所して早い時期に入所時健診を受けられるようにしている。(乳児院)
- 24時間365日入所児と生活するなかで、ささいな変化を見逃さないよう気をつけながら健康に過せるようにしている。(乳児院)
- 期間内に健診が受けられる様に看護師がスケジュールリングしている。(乳児院)
- 状況をみながら、(その年の感染状況や気候)をみて、設定する。(乳児院)
- 個々に乳幼児健康診査の一覧表を作成し、ホームの看護師が月齢にあった健診を計画し、看護師全体で把握をして実施している。(乳児院)
- 発育、発達に気になる児においては担当の保健師さんと連絡をとり合っている。見えにくさや聞こえについても、保護者、保育士がまず気づくのでそこからつなげている。(保育所)
- 1歳半健診等で、診断結果を口答で確認している。その後経過を要するものも口答で確認している。(保育所)
- 動きもこども達の思いも、スムーズに自然体で臨めるようにしていく。(幼保連携型認定こども園)
- 聞き取りを日常的に丁寧に行っている。主治医の意見や対応の方向性を共有するには、保護者からの説明だけでは不十分な場合もある。(児童発達支援センター)
- 発達の問題に気がつき早期に介入すること。(乳児院)

保護者との連携

- 保護者にこどもの発達や健康状態について気になることがないか、事前に聞きとりをしている。(保育所)
- よく保護者様方と話すようにしている。(保育所)
- 必ず保護者からお子さんの健康、発育面などで気になっている点がないか確認をしている。(保育所)
- 年2回の健康診断には、必ず母子健康手帳を持参していただくので、その時に出産時からの様子や、健診等、確認させていただくようにしている。(保育所)
- 現在、実施している健診の前には保護者の気になっていることを聞くようにしている。(保育所)
- 健診(乳幼児健康診断)の結果について、異常があったか精査の必要性があったかは、保護者の方がお伝えしてください。そのうえで、保育上必要があれば、結果を保護者の方に提出いただくこともありますし、自治体のほうからいただくこともあります。(保育所)
- 園では身長、体重、頭囲を計測し嘱託医による健康診断を実施している。乳幼児健康診査に関しては、保護者より結果を教えていただいている。(保育所)
- 日程が決まり次第、保護者にお知らせすることで、なるべく全員が当日受診できる様にしている。(保育所)
- 成長の記録として、保護者に伝える様にしています。また成長・発達に不安を感じている保護者の質問を事前に聞きとり医師に伝えています。(保育所)
- 健康診断は年2回の実施を行っている。その他行政からの4ヶ月児、1歳6ヶ月児、3歳児健診は各自で受けている。保育園での健康診断日前には、保護者に園医さんに質問等ある方は、記入してもらっている。回答は園医が回答を記入し、保護者に園より渡している。(保育所)
- 保護者記入の問診票だけではなく、クラスの担任からも気になることや医師に聞きたい事を第1とした上で、健康診断を行い多くの視点から園児を観るようにしている。(保育所)
- 極力御両親の話を伺っている。(保育所)
- 健診日を事前に、早めに保護者へお知らせし、健診日に登園して頂けるようにしている。・健診日に欠席だった児は、翌月以降の園医の来園日に健診を受けられるようにしている。(保育所)
- 前回の健康診断で指摘事項があった場合は、次の実施の時に伝えしてから、診ていただくようにしています。・健康診断の日程をお知らせする時に、保護者が心配なこと等あれば伺い、実施の時に、医師に伝えるようにしています。(保育所)
- 0歳児の毎月の健康診断・健康診断前に保護者に問診票をかいてもらい医師にみてもらう。(保育所)
- 事前に保護者一人一人に声をかけ尋ねてほしいことを確認して、園医にその場で相談、保護者へ返している。場合によっては、病院受診等を進めることもある。(保育所)
- 保護者から心配されている事や病院受診の際に言われた気になる箇所や症状については、嘱託医にも伝え、経過を診てもらっている。・職員から見て発達の気になるところは、共有し健康診断の度に診てもらっている。(保育所)

- 保護者と話しをするなかで園での様子を伝え、家庭の気づきを促す。・健診（入所した時に1歳半健診が終了している場合も多いので、3歳の健診までに、地域の保健師さんと、話を詰めておき、ピックアップしてもらえるように働きかける。（幼保連携型認定こども園）
- 内科健康診断、歯科健康診断の際、自前に保護者がこどもの体調面で気になっていることを把握し、園医に伝え、保護者に園医の見解をお伝えしている。（幼保連携型認定こども園）
- 個人的に受ける健診の結果は保護者に聞いている。（幼保連携型認定こども園）
- 園で不安なことや疑問があれば、家庭からの受診をお願いしている。地治体の健診でも同様。（幼保連携型認定こども園）
- 保護者からのヒアリングや入園前の健診での結果等を医師に伝えている。（前回の健診の結果も）（幼保連携型認定こども園）
- 当市の健康手帳があり、健康状態の記入を保護者にお願いしている。その内容や、日々の保育のなかで疾病などの情報があれば健診時に医師に伝え、診察の補助としている。（幼保連携型認定こども園）
- 入園前に親子での面接を行い、入園前の成育や健康状態について、母子健康手帳を参考にしながら細かく尋ねていく。気になることは記録に残す。…内科健診で嘱託医へ伝える。・目や耳は健診を行ってはいないが、保育のなかで気になること（例、目を細める、内斜視っぽい、返事をしない等）は保護者に伝え、専門医の受診を促す。…内科健診で嘱託医へ伝える。（幼保連携型認定こども園）
- 健康診断事前票に目や耳、体調の異常などを保護者に記載してもらい、園医に健康診断の時に口答で伝え見ってもらう。器具を用いた検査は園ではできないので、必要ならばかかりつけ医に受診するよう保護者へ声かけをする。・機嫌が良い子やお手本が上手にできそうな子から行い、不安で泣いてしまうような事が他の子に連鎖しないようにしている。（幼保連携型認定こども園）
- 予防接種を受けているかの有無を定期的に確認し、必要に応じて声かけをしたり予防接種の促進の掲示を行い保護者へ呼びかけをしている。（幼保連携型認定こども園）
- 保護者の希望日時等を考慮し、嘱託医に個別に予約して実施している。（小規模保育事業所）
- 家より園での生活の時間の方が長い為保育者もこどものことをよく見ている。日頃から保護者との関わりを大切に、信頼関係を築いたうえで、目、耳など少し気になることを伝える。決して専門医ではない為無理強いはいしない。「うちの子もこんなことがあって」…と、やんわりと話してみたり…。（小規模保育事業所）
- 保健センターの定期健診（1歳6か月、3歳）の情報は親御さんに丁寧に聞くようにしている。（小規模保育事業所）
- 健診前には事前に手紙を配り（保護者に）、嘱託医にたずねたい事等を記入して頂くようにし、診断が終わったら、必ず、伝えるようにしている。（小規模保育事業所）
- 保護者へ年間予定表で実施日を事前に伝え、確実に行っていただくようにしている。（小規模保育事業所）

- 事前に既往歴や気になることを保護者より問診として回収の上、健診は活動に入る前の午前に行い、しっかりと目覚め、普段の状態が確認できるよう設定している。(小規模保育事業所)
- 実施前に保護者へ気になることや、医師に聞いてみたいことの有無や内容を確認することと職員間でも同様の話し合いをして共有している。(小規模保育事業所)
- 直接、医療機関や自治体に結果をうかがうよりは、保護者さまから情報を得るようにしている。(児童発達支援センター)
- 保護者から日常の健康状態を聞きとり、日々把握している。必要に応じて、かかりつけ病院と常勤小児科医間で指示書の依頼や状況の共有をしている。(児童発達支援センター)
- 地域の幼稚園や保育所等と併行して通園される方も多いため、地域の園での健診結果を保護者を通して共有している。・普段から体調等気になることを保育士や看護師が聞き取り、健診に繋がられるようにしている。(児童発達支援センター)
- 母子健康手帳の記入については、こどもの大切な記録が多くあるので、親の書いてほしくないという思いをくんで乳児院の記名をしないなど親に伝える等工夫をしている。(乳児院)
- 家庭から具体的に質問があれば記入して事前に提出してもらい回答してもらえるようにしている(記載なし)
- 保護者に気になるところを質問表に記入してもらう。・保育時気になるところは直接健診時にきく(記載なし)

健診の状況

- 身長・体重は毎月測定(年2回の健診で気になることがあれば嘱託医に相談する形になっている)・日ごろから保護者とのコミュニケーションを図り、こどもの体について情報収集健診時の嘱託医に報告。※常勤の看護師がやり取りしている。(保育所)
- 毎月、園で身長、体重を測り、出産日の体重、身長と合わせてカウプ指数と成長曲線を健康診断の時に一緒に嘱託医に確認してもらう。(保育所)
- 基本的な内科健診、歯科健診を実施しています。不安にならないで受けることができるようスムーズに実施し、安心できる保育士の元で受けることができるよう、職員配置を考慮しています。(保育所)
- 歩行前(ハイハイ等)のこどもは、股関節の状態をチェックしていただいている(健診時、マットをしいたスペースをつくり、仰臥位の状態で嘱託医が股関節の動きを確認する)・視力検査は4歳児秋に実施している。・3歳児健診で、視力、聴力、尿検査を行ってくれているので(保健センター)3歳児健診までで気になる子等いる場合はかかりつけ医に相談したり受診をすすめている。・発育等で心配がある時は、1歳6か月児健診など、健診の様子を問い合わせをして(保健センター)担当者と話をしている。(保育所)
- 僻地に立地しているので、近くに市内の眼科等はなく、これがもしも実施しなければなくなると、とても困ります。(保育所)
- 夏のあそび(水あそび、プール)がはじまる前に、内科(1回目)、眼科、耳鼻科、歯科の健康診断

をお願いしています。内科2回目は冬のインフルエンザ等の流行前に診ていただいています。(保育所)

- 実状は0歳から就学児前(5歳)の園児20名定員。・年2回の健康診断実施。・毎月0歳クラスは健診実施。(保育所)
- 健診等で異常がみられた場合は保健師より連絡が入り連携している(入所児の場合)(保育所)
- 何年か経過するなかで嘱託医より午後休診の日に健康診断ができるとのことで次年度より時間を変更することになった。(幼保連携型認定こども園)
- 嘱託医になるべく総合的に見て頂いている。(幼保連携型認定こども園)
- 連携園が近くにあるので同じ嘱託医のDrと契約を結び同じ日に健康診断を連携帯園にて行う。・入園前の健康診断も同じ。(小規模保育事業所)
- 申し送り、保護者からの聞き取り、日々の観察をもとに、嘱託医と連携し、内科(小児科)、歯科健診時、必要に応じて相談。(小規模保育事業所)
- 年に2回嘱託医に来てもらい健診を行なっている。(小規模保育事業所)
- 近くの看護師のいる系列園で行っている。(小規模保育事業所)
- 定期健康診断については嘱託医に園に来ていただき、診てもらっています。欠席者については、健診結果を記入してもらう用紙を渡し近日中に嘱託医の病院で健康診断を受けてもらいます。(小規模保育事業所)
- 嘱託医に一任している為特になし。(小規模保育事業所)
- 0歳 1歳児の利用はなくほとんどが3歳児以上なので、2歳児は稀である為健康診断しか実施しておりません。(児童発達支援センター)
- 当センターでは医療機関を併設しているため、児童発達支援を利用する前に診療情報提供所や保護者への調査票等により利用児の状態を把握しています。センターとしての健診は主に小児科診、整形外科診において実施していますが、診療情報提供書や保護者の調査票等で視力や聴力、その他の検査が必要な場合は(当センターの健康診断ではなく)個別の受診をすすめています。(児童発達支援センター)
- 心理士による検査を定期的に行う(乳児院)
- 心理療法士による発達検査。(乳児院)
- 3歳半の集団健診で受けるものだが嘱託医より2歳児でも理解できれば受けられるとの事。(乳児院)
- 定期的に少人数で実施(計画を立てて)。(乳児院)
- 嘱託医に来園してもらい、健康診断を行っている。(乳児院)
- 毎月嘱託医が訪問診察に来院されている。・年2回は全児健康診断をしてもらう。(乳児院)
- 質問表、カルテ等の改善。(乳児院)
- デンバー式発達スクリーニング検査を毎月1回実施。粗大、微細運動、言語の発達具合を確認している。(乳児院)

眼・耳に関して

- 眼については保育中に保育士が気になる子は園医に健康診断時に相談している。(保育所)
- 3歳児以上は看護師による視力検査をしている・尿検査は2歳以上で区より5月に配布があるが、2歳はむずかしいので(時期的に)3歳以上で実施している。(保育所)
- 健康診断の問診票に眼、耳についての設問を追加してもよい。(保育所)
- 小学校のように、耳鼻科、眼科の嘱託医を置けるようにするか、行政が責任をもって検査を行なうようにする。コストはかかります。(保育所)
- 耳については、R7年度より検討中。(保育所)
- 中耳炎のような症状が出ることもへは、個別に受診を進めている。(保育所)
- 視覚、聴覚において、また全体的な健康面に関することも日常生活のなかで異常や変化に気づくことができるよう、児の観察、かかわりを大切にしている。(幼保連携型認定こども園)
- (例) 視力表(ランドルト環)ではなく、フレーベル館:「視力検査キット(食べたのだーれ)」を使用し、低年齢児でも実施しやすいものを採用しながら状況を確認している。(幼保連携型認定こども園)
- 未満児は特に目や耳の検査を行っていないので、保育中の様子、しぐさ等から判断し、気になる姿が見られた場合には受診をすすめている。(幼保連携型認定こども園)
- 眼・耳の事項に関しては、健診での実施は取り扱っていないが、日頃の生活の関わりの中で、視診し、必要に応じて病院等の関係機関へとつなげている。(小規模保育事業所)
- 今回のことで眼科の健診を専門医でやるべきなのか…このアンケートで考えさせられた。今していることは、斜視のあるお子さんへの眼科を、通院しているのかの確認と、していない場合はすすめていることと、園での健診の時に、嘱託医に直接相談しています。(小規模保育事業所)
- 主に難聴児が通う児童発達支援センターにて、耳鼻科健診を年 1 回実施。保護者と一緒に健診に参加、耳鼻科診察だけでなく、きこえの評価、言語コミュニケーション面の評価、補聴器業者の補聴器メンテナンス等を含めて行っている。(児童発達支援センター)
- 視力検査については、単独絵視標を使用し、こどもの理解力に合わせて、視力検査が実施できるようにしている。・健康診断時には、医師と支援者が連携しながら、待ち時間の調整などを行い、安心して受けられるように努めている・尿検査は数日間かけ、こどもが安定している状態のときに採尿できるようにしている。(児童発達支援センター)
- 視力検査については、単独絵視標を使用し、こどもの理解力に合わせて、視力検査が実施できるようにしている。・健康診断時には、医師と支援者が連携しながら、待ち時間の調整などを行い、安心して受けられるように努めている・尿検査は数日間かけ、こどもが安定している状態のときに採尿できるようにしている。(児童発達支援センター)

歯科健診に関して

- 歯科の先生と成長についてのこまかい勉強会を開いています。(保育所)
- 事前に保護者に問診票を渡して記入してもらっているので意識が高くなる(歯科衛生につい

て)。また、年長児が実施している、フッ化物洗口についても理解してもらえる。(保育所)

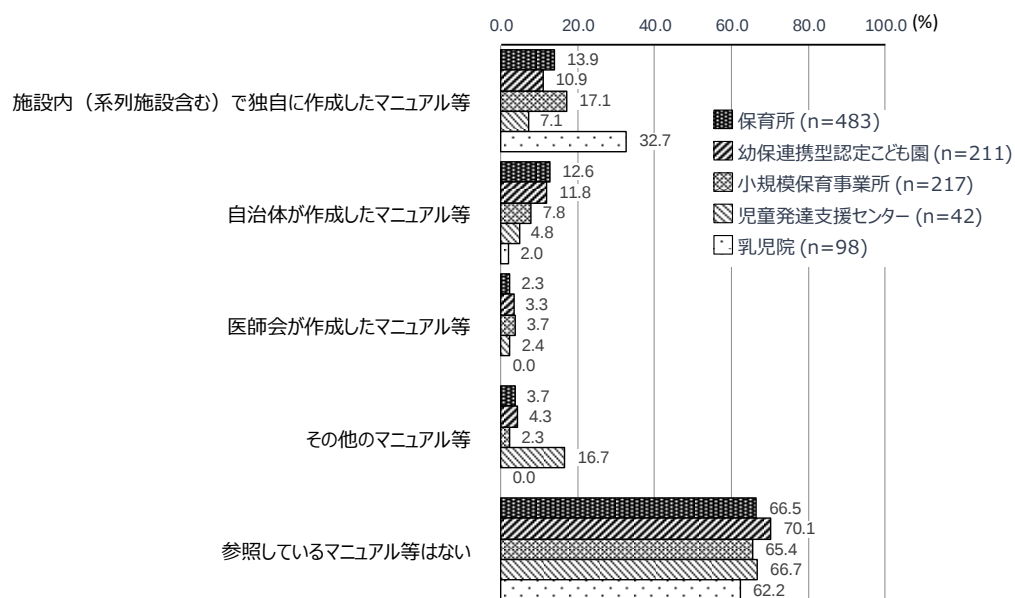
- 保育士が抱いて行う等、安全面に配慮して行っている。異常があれば歯科への受診を保護者に依頼し、市内全体で虫歯ゼロを目指して努めている。(保育所)
- 歯科健診では大きな口を開けて見せられるようにするために事前に練習をしたり、健診日には大きな口を開けているイラストを見せるようにしている。※対象外の調査項目となってしまいましたが、工夫できていることとして記載しました。(保育所)
- 歯科は行っている。1歳半や3歳半など市の健診へ行くよう保護者に声かけをしている。(保育所)
- 年1回の歯科健診と年2回希望者のみのフッ素塗布を行っている。(幼保連携型認定こども園)
- 歯科健診、年に2回行っている。ぎょう虫検査、年に1回行っている。(小規模保育事業所)
- 歯科健診を実施しています。0歳児から2歳児の健診結果を3歳から5歳の幼稚園卒園まで継続したものになっています。(小規模保育事業所)
- 年に1回歯科医が来園し健診している。(小規模保育事業所)
- 歯科健診を実施(嘱託医による)。(児童発達支援センター)

尿検査に関して

- 検尿することが、保護者の負担とならないよう、専用キットがないなかでも採尿しやすい方法を伝えている。・健康診断の結果は入手していないが、3歳児健診を受ける際、他機関との連携が必要な児に対しては、保護者の同意を得た上で、情報共有している。(保育所)
- 具体的に採尿方法のコツを知らせ、年2回実施中。1回は、提出してもらうよう声かけを行っている。(保育所)
- 綿花やサララップを使用して採取している。(保育所)
- 採取方法について難しい場合は、ガーゼを使う等アドバイスをしている。(保育所)
- 尿検査について事前にお知らせし、採尿方法を伝えるようにしている。特に0歳児の保護者には丁寧に伝えている。(幼保連携型認定こども園)
- 当院で実施する場合は採尿パックを渡したり、尿を吸収しないパットを用いて絞って検査提出をしている。(児童発達支援センター)
- 検尿については採尿バックを保護者が装着できない場合は、看護師が貼って通園時間中に採尿できるようにしている。・1/w~3/w登園で登園する児が毎日異なるので1週間健診を行えるように実施している。・小児科健診では実施していないが、眼科医・耳鼻科医の保護者講座を設け、目や耳に関する注意すべきことを保護者に伝え、該当児は受診するように伝えている。・聴覚に関しては言語聴覚士が聴力検査を促し実施している。(児童発達支援センター)

Q24. 貴施設における0～2歳児の健康診断にあたって、参照している健康診断に関するマニュアル等がありますか。ある場合には、あてはまるものすべてに選んでください。（複数回答）

すべての施設類型で「参照しているマニュアル等はない」が圧倒的に多く、6～7割あった。マニュアルがあるという回答では乳児院の「施設内（系列施設含む）で独自に作成したマニュアル等」が約3割と最も多く、ほかは2割に満たない。



5 保育所等向けヒアリング調査

5.1 ヒアリングの目的

健康診断の実施状況や健康診断を実施するにあたっての工夫や課題等を把握し、事例集(案)作成にあたっての情報収集をおこなうため、健康診断を実施している保育所等を対象にヒアリング調査(オンライン形式)を実施した。

5.2 ヒアリング対象施設

アンケート調査に回答した施設のうち、健康診断における眼・耳・尿の取扱い、乳幼児健康診査の結果の入手、健康診断実施にあたっての工夫に関する回答が多い施設を、ヒアリング対象施設として抽出した。また、委員からの推薦により、健康診断に積極的に取り組んでいる施設1件をヒアリング対象に追加した。

合計で10施設(保育所3件、認定こども園3件、小規模保育事業所1件、乳児院2件、児童発達支援センター1件)へのヒアリングを実施した。各施設におけるアンケート調査への回答状況を図表5 ヒアリング調査対象施設におけるアンケート回答状況に示す。

図表 5 ヒアリング調査対象施設におけるアンケート回答状況

施設類型	眼の取扱い がある	耳の取扱い がある	尿の取扱い がある	乳幼児健診結果 を入手している	健康診断にあ って工夫がある
保育所A	—	○	○	○	—
保育所B	○	○	—	○	—
保育所C	(委員からの紹介のため、アンケート回答なし)				
認定こども園D	○	○	○	○	—
認定こども園E	○	○	—	○	○
認定こども園F	○	○	—	—	○
小規模保育事業所G	○	○	—	○	○
乳児院H	○	○	—	○	○
乳児院I	○	○	—	○	—
児童発達支援センターJ	○	○	—	—	○

5.3 ヒアリング調査項目

0～2歳児に対する健康診断の実施状況や、実施における工夫や課題について、ヒアリングを実施した。

A. 健康診断の実施状況	0～2歳児に対する健康診断の実施頻度 0～2歳児に対する健康診断の実施概要（誰が、どのように、どのようなプロセスで実施しているか、検査機器等を活用しているか） - 健康診断実施にあたって、嘱託医以外に参与している医師 - 健康診断の項目や実施方法を定めるに至った背景・理由（自治体からの指示やバックアップの有無等） - 健康診断実施にあたって参照しているもの（ガイドラインやマニュアル等） - 質問票（問診票や健康調査票等）で収集している情報
B. 健康診断における工夫	- 眼・耳・尿の診察・検査における工夫の概要 - 工夫を行うに至った背景 - 工夫するにあたっての相談先、どのような相談をしたか - その他健康診断全体における工夫の有無、工夫の概要 - 工夫をしたことによる保護者の反応、健康診断の効率化等の効果 - 乳幼児健診との連携状況 - 健康診断から得られた情報を、その後どのように活用しているか
C. 健康診断における課題	0～2歳児への眼・耳・尿の診察・検査における課題 0～2歳児へのその他健康診断全般における課題 - 課題についての相談先 - 課題の要因・要素、ハードルになっていること（費用に関すること、人材確保に関することなど）
D. その他	その他、保育所等における健康診断に関して自治体や国への要望

5.4 ヒアリング調査結果

(1) 健康診断における、眼、耳、尿の取扱いの実態や工夫

眼や耳の取扱いにおいて嘱託医が確認している観点や方法、園での普段の様子との把握、尿検査の取り扱い状況について、以下のような実態や工夫が示された。

眼に関する嘱託医の健康診断での確認 ➤ 見えているか・目の位置に問題はないか・斜視がないか・眼のゆれがないかなどを診察し、おもちゃを用いて追視を確認する。(保育所 C) ➤ 斜視や目やにの有無を確認する。(認定こども園 D) ➤ 光を当てて様子を診る。(小規模保育事業所 G) ➤ 屈折検査にあたり、1歳以上対象にスポットビジョンスクリーナーを導入している。(児童発達支援センターJ) 耳に関する嘱託医の健康診断での確認 ➤ 耳鼻咽喉科健診では、耳鏡鼻鏡を用いている。(保育所 A) ➤ 聞こえているか・中耳炎を繰り返していないかなどを診察し、ガラガラや指をこする音への反応を確認する。夏のプールの時期が始まる頃には、耳鏡で耳の中も確認する。(保育所 C) ➤ 視診のほか「横を向いて」など話しかけて聞こえ方も確認する。(認定こども園 D)

- 耳の中やささやき声が聞こえるかを確認する。発話可能なこどもは、舌が回っているか、話し方に問題ないかを確認する。(小規模保育事業所 G)
- 中耳炎のスクリーニングにあたり、インピーダンスオーディオメトリーを導入して鼓膜の検査を行っている。(児童発達支援センターJ)
- ヒアリングテスターでは、実際に音を聞かせて振り向くか・目が動くかを確認する聴力検査を実施している。(児童発達支援センターJ)

眼に関する園での普段の様子の把握

- 目を細めて見ている頻度が多い・よく転ぶといったことがあれば、保護者にお伝えする。(保育所 A)
- 以前、眼が寄っていて、片目がものを追っていないことに保育士が気づき、嘱託医から医療機関につないだ結果、弱視や遺伝性の疾患が判明したことがある。(保育所 C)
- 色遊びで色の識別ができてきているかを確認する。色遊びが出来ないこどもの場合は、絵本の読み聞かせて様子を見ている。(小規模保育事業所 G)
- 視野狭窄を疑うケースでは、視野90 度付近に物を置き反応するか否かを確認する。色の識別を疑った時は、さまざまな色のシールを白い紙に貼って反応するかを見る。(乳児院 H)
- Teller Acuity Card は、低年齢のお子さんでも使えると思う。縞々の幅が異なるカードを提示して凡その視力が図れるというものだ。(児童発達支援センターJ)
- 目つきが気になるなど気づきを得た場合視覚評価をする。(児童発達支援センターJ)

耳に関する園での普段の様子の把握

- 聞こえが悪い可能性があるなど保育中に気付いた情報があれば、保護者にお伝えして、受診を勧める。(保育所 B)
- 横・後ろから名前をささやくなどして、反応を確認する。(小規模保育事業所 G)
- ガラガラを左右で慣らしてみても反応を見る。(乳児院 H)
- 「聞こえアンケート」というものがあり、日常生活における音の聞こえの様子など、保護者が日頃から観察し得る行動から、聞こえ方の確認が出来る複数の項目で構成されている。(児童発達支援センターJ)
- 健康診断以外でも検査機器でのスクリーニングは実施する。(児童発達支援センターJ)

尿に関する健康診断での取扱い

- 尿検査では、オムツにラップを敷いて、その上に脱脂綿を置き、後で絞るという方法を紹介することがある。(保育所 A)

(2) 健康診断を計画・実施するうえでの工夫

より円滑かつ効果的に健康診断を実施するために、事前準備や当日の運営において工夫されている点として、以下のような実態が示された。

こどもへの対応

- 乳児は知らない人に抵抗を持つ。健診の前にお医者さんごっこなどを挟み遊びの延長で健診を実施しているような雰囲気づくりをする。(保育所 A)
- 過敏になって泣いてしまう子や発達に不安のある子は、診察の順番を先にするようにしている。(認定こども園 D)
- 園児が怖がらないよう、医師には白衣を着ないで診察していただき、こどもは保育士の膝の上に乗せている。(認定こども園 E)
- 内科健診では、検査の順番にも配慮。例えば、「10メートルまっすぐ歩く」検査を最初に実施すれば、こどもたちはリラックスできる。(認定こども園 E)
- 担当者と一緒に来るとスムーズにいく。担当者が最もその子を知っており、このおもちゃを持っていくとよいなどアドバイスもくれる。(児童発達支援センター J)

嘱託医との情報連携

- 日頃気になっている情報(水いぼがある、目つきが気になる、下痢気味である等)を保育士がまとめ、診察当日に嘱託医に伝える。(認定こども園 D)

実施にあたっての事前準備

- こどもの待機時間を短縮すべく、昼寝や診察の順番を事前に決める・問診票や健康記録をスムーズに用意するなど事前準備を行う。(小規模保育事業所 G)
- 独自のマニュアルがあり、一斉健診の実施時期に関する内容や、検査項目、準備事項(事前計測項目の可視化→用紙記入、成長曲線グラフの用意など)に関する内容をまとめている。嘱託医と相談して決めた。(乳児院 H)

(3) 家庭や自治体等との関係者との連携

家庭や自治体等の関係者との連携について、健康診断だけでなくこどもの健康管理全体をより効果的に進める観点を含め、以下のような実態が示された。

家庭との連携・受診勧奨

- 乳幼児健康診査の情報は、新入児面接の際に母子健康手帳から取得し、入園後も担任からの声掛けで把握する。(保育所 A)
- 保護者に手紙を渡して健診に行ってもらう。手紙に医師が記載するスペースを設け、記入済のものを持ってきてもらい情報を取得する。(保育所 A)
- 入園後は、保護者面談などで乳幼児健康診査の情報を確認している。得た情報は、日々の保育や予防接種の勧奨につなげている。(保育所 B)
- 健康診断実施の2日前までに母子健康手帳を提出してもらう。保育園側で当日診たところをチェックし記入した上でお返りする。(保育所 B)
- 健康診断の1週間前に保護者アンケートを実施し、心配ごとや医師への質問、直近の受診歴を収集する。健康診断の結果は、嘱託医が直接メッセージを記入し、保護者へ渡している。(認定こども園 E)
- 保護者に事前に問診票を配布し、直近半年の病歴や気になっていること(目つき・耳の

聞こえ・運動機能・発語など)や医師への質問等を記入してもらう。その内容を保育士から嘱託医へ伝えて回答をもらい、保育士が記入して保護者へお戻ししている。(小規模保育事業所 G)

自治体との連携

- 気になる子がいれば、保健師の方へ連絡し、1 歳半健診などで丁寧に診て欲しい旨を伝える。(保育所 A)
- 尿検査は、市から案内が来る。回収日が決まっており、そこに合わせて保護者に提出していただく。回収にも来ていただけている。(保育所 A)
- 眼科健診・耳鼻科健診は自治体の補助のもとで実施している。担当医が市内の施設に割り振られている。(認定こども園 E)
- 耳鼻科健診の実施項目は、耳鼻科医会と自治体との意見交換で定めた。項目にチェックが入れば、耳鼻科医への受診を勧奨する。(認定こども園 E)
- 市の保健センターと連携しており、乳幼児健康診査で発達に配慮が必要と認められたこどもについて、保健センターの保健師や発達相談員から、園へ直接連絡が来る。また、園で気になるこどもがいた場合には、事前に保健センターに伝えておくようにしている。(認定こども園 E)
- 市町村の乳幼児健康診査の問診票項目に、おもちゃを目で追うか・テレビを観る時に目が寄り目になっていないか、といったものがある。担当者が観察してチェックし、健診の時に保健師や嘱託医に相談する。(乳児院 I)

嘱託医との連携

- 嘱託医と個別に相談し、欠席児童の健診を嘱託医の医療機関にて無料実施してもらっている。(認定こども園 E)
- 施設内の診察として週に 2 回、嘱託医が往診に来ており、予防接種や風邪の診察などを行っている。なお、乳幼児健康診査は本来、医療機関で実施するものだが、施設内に医師が訪問して実施している。(乳児院 H)

その他

- 発達検査で、心理士、PT・OT・ST、一定のトレーニングを積んでいる眼の担当の職員が、評価・アセスメントを行っている。1 歳以上対象に年に 1 回、新版 K 式発達検査を実施している。(児童発達支援センター J)

6 嘱託医向けヒアリング調査

6.1 ヒアリングの目的

健康診断の実施状況や健康診断を実施するにあたっての工夫や課題等を把握し、事例集(案)作成にあたっての情報収集をおこなうため、保育所等において健康診断を担当している嘱託医を対象にヒアリング調査(オンライン形式または書面形式)を実施した。

6.2 ヒアリング調査の実施概要

委員および子ども家庭庁からの紹介を基に、ヒアリング対象として嘱託医4名を選定した。

6.3 ヒアリング調査項目

0～2歳児に対する健康診断において、眼や耳を取扱う際の視点や診察の具体的な実施状況等について、ヒアリングを実施した。

A. 0～2歳児に対する健康診断における【眼】の取扱い	- 小児科医・内科医として眼をみるときの観点 - 眼の見た目(例: 瞳が白く見えるか、目の大きさや形、黒目の大きさはどうか) - 眼の動き(例: 近くを見るときに目が内側によるか、目つきや目の動きがおかしいか、目が揺れることがあるか) - 見えているかどうか(例: 視線が合うか、動くものを目で追うか) - 視力(例: 目を細めてみることもあるか、物に近づいて見ることもあるか) - 診察の具体的な実施状況 例) ペンライトを使用して瞳孔反応を診ている、一眼を隠して嫌悪反応や片眼のみの斜視がないかを診ている - 視力表(ランドルト環)を使用した検査の実施 - 問診票や健康調査票などの活用状況
B. 0～2歳児に対する健康診断における【耳】の取扱い	- 小児科医・内科医として耳をみるときの観点 - 聞こえているか - 聴力 - 話し方 - 診察の具体的な実施状況 - 例: おもちゃの音、太鼓の音などを聞いた際の反射・反応を確認している、ささやき声で名前を呼んだり指示を出したりした際の反応を確認している、など - オージオメータを使用した検査の実施 - 問診票や健康調査票などの活用状況
C. その他	その他、保育所等における健康診断の実施状況、自治体や国への要望

6.4 ヒアリング調査結果

(1) 眼・耳の取扱いの実態や課題、診察で確認する観点や具体的な実施方法

嘱託医が保育所等における健康診断の際に、眼や耳をみるときの観点や具体的な方法、眼や耳を取り扱う限界等について、以下のような点が示された。

眼や耳の診察における観点や具体的な方法

- 眼については「貧血、眼脂、結膜炎」（目やにが出ていないか、充血していないか）、耳については「耳垢、耳漏、湿しん」（耳垂れがないか、中耳炎がないか）といった、主に感染症に関わる所見を確認することがメインである。眼の揺れや斜視、眼球の位置など、見てわかる範囲のことは確認するが、視力を扱うことはほぼ全くない。同様に聴力を扱うこともない。市の健康診断に関するマニュアルに沿って実施しており、基本的にマニュアルにないことは実施しない。視力や聴力は、自治体の乳幼児健康診査で取り扱う、という役割分担になっている認識。
- 眼については、自分と目が合うか、斜視があるか、眼の動きがおかしくないか、眼瞼下垂がないか、首を曲げてものをみていないか、（月齢が大きくなってきた場合には）おもちゃを近づけてみているか、友達に話しかけるときにとっても近づいているのか、等を確認している。診察時に気付くこともあれば、保育士・看護師が日常の様子をみて気づくこともある。
- 眼を診察する方法としては、視診をベースにしながら、ペンライトを使用して嫌悪反応等をみる、片方の眼を隠して確認している。耳を診察する方法としては、道具や鈴、指こすりを使う、見えないところで音を立てて振り向くか確認する、片耳だけ抑えて反応を見る等を実施している。いずれも、気になる園児にのみ実施している。
- 所見が確認された場合、たとえば斜視などは自然に治る場合もあるので、経過観察をすることもあるが、ひどい場合には眼科医を受診するよう保育士を通して保護者に伝えている。

眼や耳を取り扱う際の課題や限界

- 眼の異常は、ペンライトを当てれば大体わかるが、そもそもこどもが眼を開けてくれないとみることはできない。眼球運動の確認もできるとよいが、低年齢児は首まで一緒に動かしてしまうことが多く限界がある。眼瞼を触ろうとしても警戒するこどもが大半である。このように、低年齢児における眼科の診察自体、正直難しい面が大きい。
- 保育園によっては、100名以上の園児がおり、1人あたりに割ける時間は非常に少ない。お昼寝中の見回り時に、囁託医の足音に気付いて反応したり目を覚ましたりすれば、おそらく耳は聞こえているのだろうと判断できるし、診察中に囁託医の顔を見るなり泣いているのであれば、おそらく目は見えているだろう。健康診断当日はその程度の判断をするのが精一杯である。
- 自分のクリニックで診察をするときは時間をかけられるが、園の健康診断はどうしても流れ作業のようになる。視診で簡単にわかる事項（眼位、眼振、瞳孔の様子等）なら確認する意義はあるが、見えているかどうか等は保護者が先に気づけることも多いだろう。
- こどもの健康全般について、乳幼児健康診査である程度スクリーニングされているかと思うが、気になる点を放置しないよう、なにかあれば念のため受診勧奨をしている。一方で、眼や耳に限って考えると、正直なところ受診勧奨するレベルの所見があることはほとんどない。

- 保育士や保護者から「目の見え方や耳の聞こえ方が怪しい」といった相談を受けたことはほとんどない。保護者から保育士へ相談が来るケースは十分ありうるだろうが、その際も嘱託医に相談するより、直接医療機関を受診するよう勧めているのだろう。

(2) 健康診断を計画・実施するうえでの工夫や課題

健康診断全般を計画・実施するうえでの工夫や課題等について、以下のような点が示された。

- こどもが起きているときには保育士が抱っこしながら、寝ているときはベッドでそのまま診察している。全身を確認しつつ、保育士・看護師からコメントがあればより注意深く診ている。短時間で確認するためには、保育士の日々の気づきが非常に重要になる。
- 健康診断を年に2回実施することについて、春は全員一斉に実施しつつ、秋は特に言葉や運動機能の遅れについて気になったこどものみ確認する、といった形で実施する意義はあると思う。
- 健康診断以外の場面でも、主に発達面に関して保育士から相談を受けることもある。随時電話でコミュニケーションを取ることもある。

(3) 健康診断の結果の活用や家庭等との連携に関する実態・課題

家庭との情報連携等に関する実態や課題について、以下のような点が示された。

- 昨年度、市から問診票のひな型が示されたので、各園で事前に保護者へ問診票を配布し、気になる点を記入・提出できるようにしたところ、保護者からの情報を保育士経由で上手く連携できるようになった。なお、市内の一部の嘱託医から、問診票によって業務負担が増加したという反対の意見が上がったため、今年度は問診票の内容が簡易化された。
- 母子健康手帳を見せてもらい、眼の動きが悪い・斜視があるといった記載がないか、確認するようにしている。
- 乳幼児健康診査の際に、発語の遅れについて有所見がついたものの、保護者が「上の子が同じだったのでも下の子も大丈夫」と判断してしまい、就学時健診時までに拾い上げることができなかったという例があった。このように、受診勧奨されていても、保護者が実際に医療機関に連れて行くとは限らない。

7 自治体向けヒアリング調査

7.1 ヒアリングの目的

健康診断の実施状況や健康診断を実施するにあたっての工夫や課題等を把握し、事例集(案)作成にあたっての情報収集をおこなうため、保育所等における眼や耳の健康診断の検査方法等を積極的に検討している自治体を対象に、ヒアリング調査(オンライン形式)を実施した。

7.2 ヒアリング調査の実施概要

ヒアリングにご協力いただいた保育所等からの紹介を基に、ヒアリング対象として1自治体を選定した。

7.3 ヒアリング調査項目

0～2歳児に対する健康診断において、眼や耳を取り扱うに至った背景や経緯、各園における眼や耳の健康診断の実施状況、自治体と各関係機関(医師会、医会等)との連携、乳幼児健康診査の結果の共有状況等について、ヒアリングを実施した。

A. 眼・耳の健康診断実施状況とその背景	- 市内の保育園・認定こども園等における、眼・耳の健康診断実施の背景・経緯について - 市内の保育園・認定こども園等における、眼・耳の健康診断実施の状況や医師派遣の状況について - 特に眼科医・耳鼻科医による健康診断を実施するにあたって、自治体から園へのサポート・支援の内容
B. 眼・耳における検査項目について	検査項目・書式等の決定にあたっての医師会・医会とのコミュニケーションの状況について
C. 園での健康診断内容の自治体・保健センター等との連携について	- 園での健康診断内容の連携の状況について(小学校への連携・保健センターへの連携等)、自治体としての方針があるのか、各園での個別判断で実施しているのか - 乳幼児健康診査の結果の園への連携について、自治体として方針があるのか、各園の個別判断で実施しているのか
D. 低年齢児への園での健康診断における課題	0～2歳児への健康診断における課題と要因 - その他、保育所等における健康診断に関して自治体や園への要望

7.4 ヒアリング調査結果

(1) 眼・耳の健康診断実施状況とその背景

眼や耳の健康診断の実施に至った背景について、以下のような点が示された。

- 耳鼻科を扱うに至ったのは、20 年以上前、市の開業医から「保育所等での健康診断をやらせてほしい、統計を取ることで自分たちの今後の診療に活かしたい」という申し出があったことがきっかけ。

- 市内のいずれの施設においても、最低年1回は眼科・耳鼻科健診を実施することができている。「最低でも年に1回」という基準を設けているわけではないが、眼科・耳鼻科健診にあたっての補助金を支給しているため、報告書の提出を義務づけることで、実施回数を把握することができている。
- 耳鼻科や眼科に関する機器について、園側で準備する必要がある場合には、市の施設が所持しているものを園に貸し出している。
- 検査時期は、眼科が夏前、耳鼻科が夏～秋ごろであることが多い。学校や幼稚園を優先的に対応いただいた後に保育所等へ対応してもらっている、という順番かと思う。

(2) 眼・耳の健康診断で扱う検査項目

自治体内で定めている眼や耳の健康診断における検査項目について、以下のような点が示された。

- 眼科・耳鼻科のいずれにおいても、基本的には市で定めた検査項目に沿って実施されており、追加の検査を実施しているような事例は特に聞かれない。医師によって見解に差が出ることはある。例えば、アレルギー性鼻炎などにチェックをつける先生もいれば、経過観察にとどめる先生もいる。
- 眼の検査項目は、「アレルギー性結膜炎」「結膜炎」「斜視の疑い」「斜位の疑い」「内反症」+わかる範囲で「色覚」の6項目としている。見た目で判断できるものを中心に診察できる内容になっている。視力検査については、公立の保育園では看護師がメインで実施している。
- 視力検査の実態について、公立の施設については看護師が集まる会議体にて基準を合わせて実施している。民間の施設の実施状況は把握できていない。公立施設において、0-2歳の視力検査は実施していない。低年齢児は上下左右の判別やランドルト環の理解ができず、視力が安定して発達していないと判断し、3歳後半から実施するようにしている。
- 異常が見つかった場合について、耳鼻科は毎年の会議体で疾患別の一覧等を作成して、情報共有している。眼科は園ごとの取りまとめにとどまっている。

(3) 園での健康診断内容の関係者との連携

自治体と関係者（医師会、医会、保健センター等）との連携状況について、以下のような点が示された。

- 会議体の実施について、耳鼻科に関しては、耳鼻科医会、教育委員会、保育所関係者が集まり、耳鼻科健診のあり方について話し合う会議体が開催されている。そこでは、主に健康診断の実施状況や実施して大変だったことを振り返っている。健康診断で見つかった異常については、年中・年長クラスのなかで、難聴の疑いがあるこどもが存在している、という話は聞いたことがあるが、0-2歳児については特に聞かれない。また、他の議

題として、単価に関する話題も出されるが、自治体でも補助金を増額することが難しい現状もあり、毎年医師会と協議している。あるいは、学校における ICT 導入にあたっての健診結果の通知の仕方なども話題になる。一方で、眼科については、特に会議体はなく、毎年取りまとめをする医師とやり取りし、相談があれば都度連絡している。

- 眼科健診・耳鼻科健診のいずれにおいても、診察する医師は嘱託医ではない。報酬単価の決定は、市医師会との協議のうえで決定し、実際の支払いは園と医師が個別にやり取りしている。
- 医師の割り振りは、耳鼻科については耳鼻科医会との会議体にて、眼科については取りまとめをしている先生のもとで実施している。医師の人材確保に関する課題感があり、市内の開業医が減少していることによる負担の増加は、実際に現場からも声を聴いている。近隣の市に至ってはすでに人材不足が顕在化しており、当市から医師を派遣している。
- 乳幼児健診を実施する保健センターとの連携は、入園時面接時には共有いただいているが、その後は必要に応じて連携するにとどまっている。また小学校に進学する5歳児については、引継ぎ資料として「健康台帳」という記録の写しを小学校に共有している。
- 情報連携が必要とみなされた場合には都度対応している。特に発達面でフォローが必要と判断された場合には、連携ツールを活用して、保健センターや園との情報共有を図っている。全員分の情報連携ができる体制はない。

(4) 低年齢児における園での健康診断における課題

その他、低年齢児における園での健康診断について、以下のような課題が示された。

- 歯科健診や耳鼻科健診など、器具を必要とする検査においては、普段と異なる環境で実施せざるを得ないこともあり、泣いてしまってもう検査できないことが多々ある。園側で工夫してもらっている状況であるが、課題に感じている。
- 欠席したこどもへの対応について、特に嘱託医がかかりつけ医ではない場合のフォローアップの仕方が課題。健康診断の予備日を設定するか、嘱託医を直接受診してもらうようにするかは、園と嘱託医が直接相談して取り決めている。

アンケート調査およびヒアリング調査の結果をもとに、「保育所等における低年齢児の健康診断に関する取組事例集(案)」を作成した。事例集(案)は、特に健康診断における「眼」や「耳」の取扱いについて、0～2歳の低年齢児に向けた健康診断を円滑かつ効果的に実施するためのポイントおよび事例を整理した。なお、本事例集(案)は、全ての施設に対して実施を促すためのものではなく、あくまで各施設の状況を踏まえて検討する際の参考のためのものとした。事例集(案)の目次を図表 6 事例集(案)の目次に示す。

図表 6 事例集(案)の目次

本資料の位置付け
保育所等における健康診断の基本的な考え方
低年齢児の健康診断における取組事例
眼(見え方)に関する観点
耳(聞こえ方)に関する観点
眼(見え方)や耳(聞こえ方)に関する実践事例
その他健康診断実施にあたっての工夫
その他健康診断実施にあたっての参考事例

9 有識者検討委員会での協議

本調査研究を効果的に推進するため、有識者等からなる検討委員会を設置し、調査設計や取りまとめの方針について検討を実施した。

9.1 委員構成

委員構成は図表 7 検討委員会 委員構成に示すとおりである。

図表 7 検討委員会 委員構成（50 音順・敬称略）

氏名	所属先・役職名等
板野 正敬	公益社団法人日本小児科医会 業務執行理事
鈴木 美枝子	公益社団法人日本小児保健協会 理事
高谷 俊英	公益社団法人全国私立保育連盟 常務理事
成田 雅美	公益社団法人日本小児科学会 代議員
藤井 祐子	中野区子ども教育部保育園・幼稚園課 運営支援係 保健衛生担当係長 看護師
宮崎 啓	一般社団法人認定こども園連盟 会長
渡辺 弘司	公益社団法人日本医師会 常任理事

9.2 主な議題

各回の主な議題は図表 8 検討委員会 各回における主な議題に示す通りである。

図表 8 検討委員会 各回における主な議題

	実施日	主な議題
第 1 回	令和7年2月 20 日	・ アンケート調査結果のご報告 ・ ヒアリング調査設計の検討 ・ 事例集骨子の検討
第 2 回	令和7年3月 13 日	・ 第1回委員会の振り返り ・ ヒアリング調査結果のご報告 ・ 事例集骨子の検討

9.3 委員からの主なご意見

検討委員会において、委員から主に以下のようなご意見があった。

(ア) 保育所等における乳幼児の健康診断の実施意義

- 学校保健安全法に記載されている通り、学校における健康診断の意義は学校で健全な生活を送ることにあり、乳幼児健診のようなスクリーニングとは目的が異なる。今回も同様に、保育所等において健全な生活を送るために健康診断はどうあるべきか、という視点で議論する必要があるのではないかと。
- 乳幼児健診の仕組みをこれまで一生懸命作ってきたのは、どのこどもにも十分な健診を届けるためである。保育所等の健康診断は、通っていない乳幼児に対応できないので、乳幼児健診をしっかり行うことが大切。
- 乳幼児健診があるなかで、わざわざ保育所等で年2回も実施する必要があるのか。乳幼児健診でのデータを活用できれば、保育所等における健康診断の必要性はそこまで大きくないのではないかと。学校と同列に実施するのは現実的ではなく、乳幼児にとって何が必要か、という観点で議論すべき。
- 保育所等の健康診断の精度管理が求められる中、実態把握ができていない。個人的には、健康診断を実施するからにはそれに応じた制度設計をする、反対に実施できないなら実施しないということにすべき。本事業では議論の限界もあるため、健康診断の結果を医療機関にどのように連携しているのか、またこれだけは健康診断で取り扱った方がよいのではないかと、といったことを明らかにするところまでが限界と思う。
- 自治体によっては、嘱託医が毎週来園するシステムになっており、健康診断をわざわざ開催する必要がない状況になっている。地域によって差はあるだろうが、こうした実態も踏まえ、健康診断の実施意義を議論していくべき。
- 本事業における調査では、健康診断の必要性を議論するための科学的根拠は把握できないので、十分留意が必要。
- 園での生活を円滑に過ごすようにするために必要だという観点は、学校と共通するところではある。しかしながら、学校生活と園生活で根本的に異なることもある。それは、学校は6歳まで特に問題なく生活できたこどもたちが通う場所である一方で、0～2歳は未発見の病気が潜んでいる可能性があり、日々の生活で異変があった時点で早急に医療機関にかかる必要がある、という点である。「半年ごと」という杓子定規の対応ではなく、リアルタイムに保育者が気づいて、嘱託医につなぎ受診勧告ができる仕組みを作るべき。
- 学校安全保健法にも明記されているとおり、学校の健康診断は病気を見つける・スクリーニングするためではなく、学校生活を安全に送れるようにするためのものである。その理念を保育所等に落とし込んでいくこと自体に整合性が取れているのか疑問に感じる。

- 仮に保育所等での健康診断の実施を国として進めていくのであれば、統一的に問診票のひな型を用意することでスクリーニングができる環境を整備し、チェックがついたもののみ嘱託医に診てもらうような運用が好ましいのではないかと。

(イ) 保育所等における乳幼児の健康診断に関する現場の実態

- 0～2歳児におけるオージオメータやランドルト環を使用した検査は困難ではないかと感じる。実施できたところで信頼性が担保できない可能性があるからである。SVSで弱視のスクリーニングを実施する眼科医もいるが、あまり一般的ではないと思う。
- ランドルト環を0～2歳児に理解してもらうことはとても難しい。例えばドーナツの右側にライオン、左側に象が書かれていて、どちらがドーナツを食べているか、という問いかけもありうるがそれを果たして「視力検査」と呼ぶのかという議論が必要。オージオメータによる検査も、3歳児以上であってもボタンで遊んでしまっただけで検査にならない。一方で、先天性難聴等の早期発見は非常に重要であると認識している。
- 尿検査について、現場の実態はさまざまである。あまり適切ではないかもしれないが、おむつの中に脱脂綿を差し込んで絞り出す方法や、家庭で採尿できなかった場合に保育園で採尿するケースもある。
- 現場の環境によっては検査が難しいケースもある。例えば聴力検査に類することをしようと思っても、そもそも静かな環境を整えられない場合がある。
- 学校保健においては、学年ごとに健康調査票の雛形があり、各教育委員会や学校がこれをアレンジして使用している。幼稚園・保育園のマニュアルは、公式には存在しない。
- 尿については、ターゲットとなるだろう病態とそのために必要な検査から、保育所等における0～2歳の検査に懐疑的な意見が出ている。
- 厚生労働省の分担研究で、3歳児健康診査における尿検査に関する検討が実施され、従来の3歳児健診での尿検査の方法では、その実施の妥当性は認められないと判断された。

(ウ) 乳幼児健康診査との関係性

- 当方の自治体では、乳幼児健診で尿検査を実施するのは3歳児以降である。仮に保育所等で2歳児以下に尿検査を実施するとなった場合に、保育所等に通わない乳幼児にはどのように対応するのか、整合性を図る必要がある。
- 日々の生活のなかで0～2歳児の様子（例：耳が聞こえづらい場合には発達状態または聴力を疑う）を保護者とも共有し、乳幼児健診の際に保護者から伝えてもらうことが理想である。一方で、縦割り行政の弊害で、保育と母子保健の連携がとりづらく、乳幼児健診のデータを施設が直接もらうことは個人情報観点から難しい。
- 乳幼児健康診査は1人ひとりに時間をかけて丁寧に診察するが、保育所等での健康診断は休み時間等で30～40人のこどもをスピーディーにみていくものであり、根本的に主

旨が異なる。乳幼児健康診査と保育所等における健康診断は切り分けた議論をするべきであろう。母子健康手帳の電子化が進んでおり、保護者の利用率も高まっているため、両者の結果の情報共有を議論することもできるだろう。

- 乳児院では担当者が乳幼児健診に連れていく場合がある。健康診断との連携についてヒアリングで確認できるとよい。

(エ) 日常の保育生活における気づきの活用、保育と医療との連携

- 保育士や看護師による気づきをうまく嘱託医に伝達していくことが重要。事例集では、健康診断やスクリーニングに特化するよりも、医療へのつながりに関する工夫にも焦点を当ててみるとよいのではないか。
- 保護者とのコミュニケーションにあたっては、どの職員が対応するかも重要。保育士が声をかけても動いてくれないが、看護師が声をかけると対応してくれる場合もある。さらに嘱託医からのアドバイスを伝え、嘱託医を直接受診するよう勧めることで、うまく医療につながることもある。質問紙や検査だけではなく、コミュニケーションの工夫についても、ヒアリングで事例が集まるとよい。
- ヒアリングでは、健康診断の結果で要経過観察や要治療等と診断された場合、日頃の保育で気づけなかったのか、といった点も深掘りできるとよいのではないか。
- 法令に関係なく、保育所等の施設においては、日頃から障害の疑いがあることも（例：視線が合わない、クレヨン色の見分けがつかない、呼びかけても振り返らない等）を適切に把握していくべき。どのように保育と医療とのつながりをつけていくのか、という観点で深掘りしてみたらどうか。1つの町に保育園が1つしかなく、嘱託医を選べる状況にない地域もあるため、近隣の医療機関の受診にどのようにつなげていくかという議論が重要になるだろう。
- 日々の保育生活において気になることがあった場合に、リアルタイムで嘱託医へ伝達できる仕組みがあれば、わざわざ健康診断という形で場を設ける意義はあまり大きくないように思う。本事業の目的から外れるかもしれないが、特に育児に課題が見られる家庭にとっては、保護者が気付けない問題等を保育園で見つけることが重要になる。
- 保育士は「この子おかしいかな」という漠然とした異変には気付くことができる。そこから、「見えていないのか」「聞こえていないのか」「高い音が聞こえていないだけなのか」といった見定めが、もし機器等の活用によって具体化できるのであれば、嘱託医にも共有しやすくなるだろう。
- 異変や気になることを保育士・看護師から嘱託医につなぐこと自体は、ハードルが高いわけではない。なぜなら園児全員一律で何かをみなくとも、日々の保育生活のなかで気づきは得られるからである。例えば、弱視を発見したきっかけとして、読み聞かせて頻繁に一番前へ来る、目の前のものが認識できなかった、といった様子があげられる。そのような様子をきっかけとして、保護者や嘱託医に相談することができる。保育士としては、保護者と

の関係性を維持するために、保育士ではなく嘱託医の意見である旨を伝えたり、乳幼児健康診査のタイミングを活用したりしている。今回の事例集では、そうした日常生活における気づきを拾い上げることの重要性を伝えられる内容にしたらどうか。

- 眼・耳について、見えにくい・聞こえにくい可能性があることを嘱託医へ伝え、専門医への受診を促される。医師から受診勧奨があったことを保護者へ伝えることが出来る点に利点があると思っている。

(オ) 保育所等における嘱託医配置に関する・実態や課題

- 保育所等への嘱託医の配置状況はどうなっているのか。医師の配置数を増やしたいという意図ではなく、医師の配置が2名（歯科+小児科医または内科医）なのであれば、その専門科に沿った健診項目にしていくべき。
- 本来は、専門医が専門科を診るのが理想だが、現実的にそのような運用は難しい。内科医・小児科医が対応することを前提として、健康診断のあるべき姿を考えていくとよいのではないか。
- 眼科医・耳鼻科医がボランティアで来てくれる場合はまれ。
- 財政力の高い自治体では、眼科医や耳鼻科医への補助金を別途支給している。現場の負担の少ない形で議論を進めてほしい。
- アンケート結果をみると、内科医や小児科医を配置していない施設も存在していることが分かる。本来、内科医や小児科医が診るべき発達状態等を取りこぼしている可能性が懸念される。

(カ) ヒアリング調査設計の検討

- ヒアリング対象は母数に比例した数で抽出してほしい。現状の候補11施設を見ると、乳児院がやや多い。全国の設置数としては保育園・こども園の数が圧倒的に多いため、実際の分布とあわせてほしい。
- 乳児院は保育所やこども園と同じような生活ではないため、同列に扱うのは限界がある。
- 嘱託医の意見も重要だが、現場の声こそ大切。現場の負担が増えることには慎重になるべき。一方で、見えているか・聞こえているかの確認は、適切に進める必要がある。一律に実施方法を決めていくのではなく、現場がどのように対応すればよいのか情報を取りまとめたい。
- 嘱託医が専門科以外の検査も実施しているのか（内科医が眼や耳を見ているのか、反対に眼科医・耳鼻科医が内科健診をしているのか）、ヒアリングで把握してほしい。

(キ) 事例集骨子の検討

- 事例集の役割・位置づけを明確に記載してほしい。「好事例の内容をすべてなぞらなければならない」と勘違いされないよう留意が必要。

- 学校保健安全法に準じるという前提のもと、保育所でも感染症対策ガイドラインが策定されたが、国がこうしてガイドを示すことで現場対応がうまく進んだ側面もある。健康診断についても、ぜひ将来的には保育所等に実情に応じた形で建付けをつくることを検討してほしい。

(ク) その他

- 全ての園に看護師が所属しているわけではないため、その配置が進むと望ましい。

10 本調査研究のまとめと今後の課題

10.1 本調査研究のまとめ

本調査における、「先行研究のレビュー」「アンケート調査」「保育所等および嘱託医へのヒアリング調査」「有識者検討委員会の設置・運営」から得られた結果のまとめは以下の通り。

1. 先行研究のレビュー

眼に関しては、0～2歳児にとって学校と同様の方法での視力検査に必要な意思表示は極めて困難であることが想定され、実態としても0～2歳児においてほとんど実施されていないことが示唆された。一方で、眼の見え方に関しては、乳幼児健康診査の検査内容を援用する形で実施されている可能性があり、実態を明らかにする必要があると示唆された。

耳に関しては、0～2歳児にとって学校と同様の方法での聴力検査に必要な意思表示は極めて困難であることが想定され、実態としても0～2歳児においてほとんど実施されていないことが示唆された。一方で、耳の聞こえ方に関しては、聴性行動反応検査等を用いて実施している可能性があり、実態を明らかにする必要があると示唆された。

尿に関しては、0～2歳児において尿検査の実施率は同様に低く、採尿にあたっては何らかの工夫が必要であり、こうした実態を明らかにすることが求められることが示唆された。

図表 9（再掲）先行調査研究等のレビューサマリ

	検査の目的・重要性	先行研究・調査等での実態	仮説
眼	視力発達途上であることから、視力形成を阻害する重症眼疾患の特定が重要	- 平成 24 年度全国保育所における「目の保健に関わるアンケート調査」報告、「幼児眼科健診実施状況の調査および 視力検査への参加」それぞれで実態調査がなされているが、0～2歳ともに対象外 0～2歳を視力検査対象外と明示する自治体もあることが確認された	「視力」を定量的に測定することは児童からの意思表示が極めて困難であること、当該年齢における検査の狙いを鑑みるとほぼ実施されていないのが実態ではないか - 他方、0～3歳児健診の検査内容を援用する等で「見え方」の検査はなされている可能性があり、実態の調査が必要ではないか
耳	先天性難聴の有無、精神発達遅滞の確認	- 新潟県における耳鼻咽喉科健診の実態調査では、聴力検査を含む耳鼻咽喉科健診が行われていたのは、862園中4園であったとの報告がある（0～2歳の低年齢児に限った調査ではないことに留意が必要） 0～2歳を聴力検査対象外と明示する自治体もあることが確認された	「聴力」を定量的に測定することは児童からの意思表示が極めて困難であること、当該年齢における検査の狙いを鑑みるとほぼ実施されていないのが実態ではないか - 他方、聴性行動反応検査などで「聞こえ方」の検査が行われている可能性はあり、実態の調査が必要ではないか
尿	先天性腎尿路奇形症をはじめとする腎疾患の早期発見	1～2歳児の自治体での健診においても実施例はある - 他方、尿検体の採取の困難さから実施しない旨を通知している自治体もあることが確認された - 北九州市の実態調査では、私立幼稚園で検尿を実施している割合は10%程度であった	- 一定の園においては、採尿の困難さから検査を実施していない可能性が高いのではないか - 保護者に対して負荷低く採尿を行う手法を指示するなど、工夫の有無の調査が必要ではないか

2. アンケート調査

【健康診断の実施概要】

- 嘱託医の主たる診療科目は小児科が最も多く、内科が続く。
- 嘱託医および自治体以外との相談はほぼない。

【眼について】

- 眼について取り扱っている割合は、乳児院が6割、保育所・認定こども園・児発が3割、小規模事業所が2割程度となっている。
- 「目の見た目」について診察している施設は約8～9割、「眼の動き」について診察している施設は約7～8割。
- 「視力」について扱っている施設は約1割にとどまる。
- 大半の施設で小児科医ないし内科医が診察を実施しており、眼科医が診察を実施している施設は限られる。
- 眼について取り扱わない理由に関して、保育所・認定こども園・小規模事業所では約4割の施設が「自治体からの相談や通知」によって健康診断を実施しないと判断している。また「嘱託医の判断」によって判断されている施設は約1割（乳児院では約2割）程度存在する。

【耳について】

- 耳について取り扱っている割合は、乳児院が6割、児発が4割、保育所・認定こども園・小規模事業所が2割程度となっている。
- 「聴こえているか」について、質問紙で確認している施設が3割、診察で確認している施設が6～7割程度存在。
- 乳児院・児発を除き、「聴力」「話し方」を確認している施設は、1～2割程度にとどまる。
- 大半の施設で小児科医ないし内科医が診察を実施しており、耳鼻科医が診察を実施している施設は限られる。
- 耳について取り扱わない理由に関しては、保育所・認定こども園・小規模事業所では約4割の施設が「自治体からの相談や通知」によって健康診断を実施しないと判断している。また「嘱託医の判断」によって判断されている施設は約1割（乳児院では約2割）程度存在する。

【尿について】

- 尿について取り扱っている割合は、認定こども園が4割、保育所・小規模事業所・児発が2割、乳児院が1割程度となっている。
- 0,1歳児においては、採尿用コップ・スピッツのみならず、乳児用採尿バッグを配布する施設も半数を超える。
- 尿について取り扱わない理由に関しては、保育所・認定こども園・小規模事業所では約4割の施設が「自治体からの相談や通知」によって健康診断を実施しないと判断している。「嘱託医の判断」によって判断されている施設は1割未満（児発・乳児院では約1割）にとどまる。

【その他】

- 乳幼児健康診査の結果を入手している割合は2割程度。また、その結果を視力、聴力、尿に関する健康状態の確認に活用している割合は3割程度。
- 健康診断に関して参照しているマニュアルがない施設が半数以上を占める。

3.ヒアリング調査

【保育所等へのヒアリング】

- 眼や耳に関する健康診断について、「見えているか」「斜視がないか」「目の位置に問題はないか」「ささやき声に反応するか」「話し方に問題はないか」「中耳炎がないか」といった観点で、視診を中心とした診察が実施されていた。あわせて、日常の保育においても、例えば「色遊びのなかで色の識別が出来ているか」「呼びかけや音に反応しているか」といった工夫を実施し、現場の保育士によって細やかな確認をしている事例があった。
- 健康診断当日の効率的・効果的な実施にあたって、怖がるこどもに対応するために「嘱託医は白衣を着ないで診察する」「泣いてしまう子は先に診察する」等の工夫を実施している施設があった。あるいは事前にできる準備として、「嘱託医に共有する問診票や健康記録表を取りまとめておく」、「こどもの待機時間を短縮できるような順番を考えておく」といった工夫も見受けられた。
- 家庭との情報連携について、乳幼児健康診査に係る情報は、保護者から診査結果のコピーを入手するか、母子手帳への転記を依頼することで入手している事例が多かった。また、健診前後でのコミュニケーションにあたり保護者との連携が行われている施設があった。
- 自治体等との関係機関との連携について、日々の保育のなかで得た気づきを保健センターへ共有するなど、園・自治体等との双方間での情報連携や、乳幼児健康診査や、発達検査において嘱託医・他職種との連携が実施されている事例が見受けられた。

【嘱託医へのヒアリング】

- 眼について、眼の揺れや斜視、眼球の位置など、視診の範囲で確認できる観点を中心に扱っているという意見が多く聞かれた。あるいは、眼や耳の感染症にかかる所見（結膜炎や中耳炎など）を中心に確認しているという意見も多かった。
- 眼を診察する際の工夫について、ペンライトを眼にあてて嫌悪反応等をみる、片方の眼を隠して確認する等があげられた。また耳を診察する際の工夫について、道具や鈴、指こすりを使う、見えないところで音を立てて振り向くか確認する、片耳だけ抑えて反応を見る等があげられた。一方で、視力や聴力を扱っている事例は聞かれなかった。
- 日頃からこどもに接している保育士の気づきを参考にしているという意見もあり、例えばおもちゃを近づけてみていないか、友達に話しかけるときにとても近づいていないか、といった観点で確認している事例があった。
- 眼や耳を取り扱うには限界も多く、こどもの年齢的に言葉によるやり取りが困難なこと、たまにしか合わない医師に対する警戒感を抱きやすいこと、健康診断当日の時間の制約から一人当たりにかけられる時間が短いこと等が主な要因として挙げられた。

- 保育士や保護者から「目の見え方や耳の聞こえ方に気になる点がある」といった相談を受けたことがほとんどないという嘱託医の事例について、健康診断時に嘱託医に相談するのではなく、気になることがあった時点で直接医療機関の受診につなげているのではないかという意見があった。

【自治体へのヒアリング】

- 市内のすべての施設に対し、眼科・耳鼻科健診にあたっての補助金を支給しているため、最低年1回の眼科・耳鼻科健診の実施が実現されている。
- 耳鼻科健診を実施するに至ったのは、市の開業医からの実態把握の希望があったことが背景にある。耳鼻科医会や教育委員会、保育所の関係者が、自治体とともに会議体を開き、耳鼻科健診の実施状況や課題について把握する機会を設けている。また、検査項目も同様に関係者との議論の末、定められた。
- 眼科医および耳鼻科医の各施設の派遣にあたっては、それぞれ医師または医会が取りまとめ役となり、自治体との連携のもとで割り振りが決定される。委託費についても取りまとめの際に決定されるため、施設が個別に医師と交渉する必要はない。
- 欠席したこどもへの対応について、特に嘱託医がかかりつけ医ではない場合のフォローアップの仕方が課題であり。健康診断の予備日を設定するか、嘱託医を直接受診してもらうようにするかは、園と嘱託医が直接相談して取り決めているという実態がある。

4.事例集(案)の作成

アンケート調査およびヒアリング調査の結果をもとに、「保育所等における低年齢児の健康診断に関する取組事例集(案)」を作成した。事例集(案)は、健康診断における眼や耳の取扱いについて、0～2歳の低年齢児に向けた健康診断を円滑かつ効果的に実施するためのポイントを整理した。あわせて、ヒアリング協力施設において実際におこなわれていた工夫として、嘱託医の診察の方法や日常生活における保育士の観察方法に関する事例を紹介した。なお、事例集(案)の内容は、全ての施設に対して実施を促すためのものではなく、あくまで各施設の状況を踏まえ、今後の健康診断の実施方法を検討する際に参考とするためのものとした。

5.有識者検討委員会の設置・運営

【保育所等における乳幼児の健康診断の実施意義、あり方検討の必要性】

- 学校保健安全法では、学校の健康診断は学校生活を健全に送れるようにすることが目的とされており、保育所等でも同様に、保育所等において健全な生活を送るために健康診断のあり方を検討すべきではないかという意見が出された。一方で、学校保健安全法の理念をそのまま保育所等に落とし込み、学校と同列の実施を前提として検討していくことが果たして適切なのか、という意見も示された。

- 保育所等における乳幼児の健康診断は、学校保健安全法に規定する健康診断に準じて行うこととされているが、これは、保育所等において学校保健安全法施行規則の規定どおりにそのまま実施するべきという意味ではないので、その旨を示せると良いとの意見が示された。
- 保育所等における乳幼児の健康診断の在り方を考えていく上では、乳幼児健康診査とのすみ分けや、同年代のこどもがほぼ全員受診する学校健診と違い0歳から2歳児の6割が未就園児であること、嘱託医のなり手不足等も考慮に入れていくべきである、といった意見が示された。

【保育現場からの日頃の気づきの重要性】

- 特に低年齢児においては、日々の生活で異変があった時点で早急に医療機関へつなげていけるよう、丁寧な観察が必要である。したがって、年2回の健康診断のみで確認するのではなく、日頃から保育士等の現場職員が随時観察し、必要に応じて嘱託医が保護者とも情報連携し、リアルタイムに医療へつなげていくことこそ重要である、という意見が示された。
- 現場からの気づきをどのように関係者へ連携していくかも重要な論点であるというご意見も示された。例えば、保護者へのコミュニケーションの際に、嘱託医からのアドバイスとして受診勧奨することで、よりスムーズに医療へつながるといった工夫が考えられ、事例集(案)でも、こうした気づきの連携について焦点を当てるべきではないかという意見が示された。

10.2 本調査結果からの示唆

本調査研究においては、「保育所等における低年齢の健康診断の実態把握」として、①低年齢に対する各健康診断項目、特に見え方・聞こえ方・尿検査の実施有無、実施している場合の実施方法②実施していない場合の理由・課題、「計画～実施における工夫事例の収集」として、③保育所における低年齢の健康診断で(1) 眼について (2) 耳について (3) 尿について、実施する意義、実施可能な方法、工夫④低年齢の健康診断を計画・実現する上での工夫をリサーチクエストとした。本項では、リサーチクエストに対する示唆を記載する。

<保育所等における低年齢の健康診断の実態把握>

①低年齢に対する各健康診断項目、特に見え方・聞こえ方・尿検査の実施有無、実施している場合の実施方法

保育の現場での健康診断において、特に低年齢児においての実施に困難を伴うことが想定される「眼(見え方)」「耳(聞こえ方)」「尿」については、それぞれ保育所・幼保連携型認定こども園、小規模事業所における実施率は2～3割程度(認定こども園での尿検査実施率は4割程度)であり、眼の診察を眼科医が実施している割合は保育所や認定こども園で20%程度、小規模事業所や児発では5%程度、耳鼻咽喉科医が実施している割合は、認定こども園で2割程度、保育所で1割程度、それ以外の施設では1割未満と大半の施設において小児科医・内科医を主たる診療科目とする嘱託医が実施している。

健康診断における（見え方）、耳（聞こえ方）の具体的な診察方法については、ランドルト環やオーディオメータを低年齢児に用いる施設は、特に保育所や幼保連携型認定こども園、小規模事業所ではほとんどなく、眼においては「見た目」9割程度、「眼の動き」7割程度、「見えているか」4割程度、「視力」1割程度と、多くの施設において視診で判断できる異常について診察していると考えられる。また、診察にあたっては、保育士や看護師が日々の保育における気づきや保護者からの疑問・不安等を嘱託医に伝え、その内容を踏まえて眼・耳についての診察を行うケースが見られた。

②実施していない場合の理由・課題

「眼（見え方）」「耳（聞こえ方）」「尿」それぞれについて、保育所・認定こども園・小規模事業所では約4割の施設が「自治体からの相談や通知」によって、ついで2～3割の施設が「こどもの年齢的に難しいと施設で判断」によって健康診断を実施しないこととしている。また、眼・耳を健康診断で取り扱う施設においても、大半の施設において小児科医・内科医を主たる診療科目とする嘱託医が実施している傾向が見られていること、特に地方によっては小児科医ではなく内科医等が嘱託医を担うケースもあることが委員より発言されていること、ヒアリング調査等において一人当たり診察する時間が数分程度と限られている旨の意見が散見されたことから、眼・耳を取り扱うにあたっての制約の大きさによって実施をしていないことが考えられる。

<計画～実施における工夫事例の収集>

③保育所における低年齢の健康診断で（1）眼について（2）耳について（3）尿について、実施する意義、実施可能な方法、工夫

学校保健安全法に記載されている通り、健康診断の意義は学校で健全な生活を送ることにあり、乳幼児健診のようなスクリーニングとは目的が異なる。他方、母子保健法で規定されている1歳6か月児健診や3歳児健診、国庫補助がなされている5歳児健診等を通過した後のこどもが対象となる小学校以降と異なり、特に0～2歳は未発見の病気や障害が潜んでいる可能性があり、日々の生活で異変があった時点で早急に医療機関をはじめとする支援につながる必要がある。保育士や看護師が日々の接点のなかで気づいたこどもの気づきや懸念を相談し診察を受け、必要に応じてさらなる支援に繋げる機会である健康診断は、保育生活における健康かつ安全な生活の保障に加え、こどもの疾患の早期発見にも寄与すると考えられる。

一方で、0～2歳児における尿検査については、乳幼児健診でも尿検査を実施するのは3歳児以降であること、保育所等で実施可能な検査方法では期待される病態の発見に対して妥当性が認められないとされていること、採尿も困難であること等から、費用対効果の観点も踏まえ、実施の必要性は低いと考えられる。

実態としてもオーディオメータやランドルト環を使用した検査はほとんどの施設で行われておらず、0～2歳児におけるオーディオメータやランドルト環を使用した検査は困難であり、実施できたところで信頼性が担保できない可能性がある旨の意見が委員等よりなされたところであり、学校保健安全法施行規則に規定されている方法であるオーディオメータ、ランドルト環による検査は実施困難であると考えられる。

先述の通り、眼・耳を健康診断で取り扱う施設においても、大半の施設において小児科医・内科医を主たる診療科目とする嘱託医が実施している傾向が見られていること、特に地方によっては小児科医ではなく内科医等が嘱託医を担うケースもあることが委員より発言されていること、ヒアリング調査等において一人当たり診察する時間が数分程度と限られている旨の意見が散見されたことから、実態として眼・耳を悉皆かつ専門的に取り扱うにあたっての制約の大きさが伺える。

ヒアリング調査を実施した眼・耳を健康診断で取り扱う施設および嘱託医の意見、また委員会における委員の意見等を踏まえれば、乳幼児期における斜視や弱視、難聴等の早期発見・早期対応自体は重要である一方、乳幼児健康診査が行われており、保育所等においては、日々の保育での気づきを適時に嘱託医や家庭と連携して医療を含む必要な支援に適切につなげるようにすることを前提としながら、健康診断においても、日々の保育のなかでの気づき、懸念や、保護者の疑問や不安などを嘱託医等に伝え、当該の児童を中心に担当する嘱託医が専門性や時間的制約、児童の状況等を踏まえて可能な範囲で眼・耳を含めて確認を行うことが考えられる。その際、眼においては「眼位、眼振などの視診」「ペンライト、指などを用いた追視の確認」「その他嘱託医の顔を見るかどうか、見る際にどのような様子かなど」、耳については「診察時に嘱託医からの声掛けに反応するか」「ささやき声への反応があるか」「（午睡時の診察において）巡回等の物音への反応があるか」などを確認、受診勧奨を含む助言を行うことが方法として考えられる。

また、日々の保育において、眼では目つき（斜視）、黒目が白い・濁っている・光っているようにみえる、充血している、目やにが多いなどの眼の見た目の観点、上目遣いや横目遣いなどをする、目の前で物を動かしたときに目で追わない、目線が合わない、眼がゆれるなどの眼の動きの観点、目を細める、絵本などを極端に近づいて見る、片目を隠すと嫌がる、クレヨンの色の見分けがつかない、極端にまぶしそうにするなどの見え方の観点、耳においては、ささやき声や小さい音に反応して振り向くか、特定の方向や見えないところからの呼びかけに反応するか、顔を傾けて音を聞くことがあるか、簡単な言葉の指示に従うことができるか、年齢相応に言葉のある程度理解できているかなどの音・言葉への反応や耳垂れの有無、耳を触るなどの見た目・状況の観点で気づきを得て嘱託医に相談することが考えられる。

④低年齢の健康診断を計画・実現するうえでの工夫

その他低年齢児の健康診断を円滑かつ効果的に進めるにあたって、「質問票の配付」「日常の気づきの健康診断前のとりまとめ」などの日常の情報・気づきの収集に対する工夫、「午睡の時間をクラスによってずらす」「お医者さんごっこを普段の保育に取り入れる」などに低年齢であるがゆえの普段と異なる環境に対する恐怖感や午睡等に対する工夫、「保護者から乳幼児健康診査の結果を共有してもらう」「保護者の同意を得て、保健センターと担当者間で情報交換する」などの自治体との連携こどもの工夫が見られた。

総じて保育所等が普段の気づきを得た際に、嘱託医や家庭、関連機関等に相談・連携する観点からの工夫と言える。

10.3 本調査研究における今後の課題

本調査においては、「全国の保育所等における乳幼児の健康診断の実施状況の把握」「健康診断実施にあたっての工夫に関する事例集（案）の作成」を目的としており、特に医学的見地からの低年齢児における各検査項目の意義およびコストベネフィットの検討、嘱託医を担う小児科医・内科医等の視点での対象事例の実行可能性の精査等を行うことが出来ていない。また、日々の保育のなかでの気づきを拾い上げた際は健康診断を待つことなく嘱託医・家庭等への連携が求められることを踏まえた健康診断の位置づけについても、さらなる検討が必要である。

参考資料Ⅰ アンケート調査票

令和6年度子ども・子育て支援調査研究事業 保育所等における乳幼児の健康診断に関する調査研究																													
※本調査では、貴施設における0～2歳児を対象とした健康診断についておかがいします。 ※本調査票は、貴施設の施設長、または副施設長がご記入ください。公設民営の場合、運営主体である事業者がご回答ください。 ※記入にあたっては必要に応じて、貴施設の嘱託医とご相談の上、ご回答をお願いいたします。 ※回答の際は、あてはまる番号や記号を○で囲んでください。 ※具体的な数値等をご記入いただく部分もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。分からない場合は「－」とご記入ください。																													
1. 施設の基本情報についておかがいします。（令和6年10月1日時点の情報をお答えください）																													
(1) 所在地		都道府県		市区町村		(2) 開設年	西暦		年																				
(3) 定員数・ 在籍児数	0～2歳定員数			人		(4) 職員数	職員（常勤）		人																				
	0～2歳在籍児数			人			0～2歳児担当		人																				
	0歳児（令和5年4月2日生まれ～）			人			職員（非常勤）		人																				
	1歳児（令和4年4月2日～令和5年4月1日生まれ）			人			0～2歳児担当		人																				
	2歳児（令和3年4月2日～令和4年4月1日生まれ）			人																									
(5) 施設類型 (1つに○)	1. 保育所	(1)	(6) 運営主体 (1つに○)	1. 自治体（都道府県、市区町村）	(1)	(4) 職員数	※保育補助、加配保育士等も対象としてください。 ※パートスタッフがいる場合は、常勤換算してください。 ※看護師がみない保育士となっている場合は、対象としてください。																						
	2. 幼保連携型認定こども園	(2)		2. 社会福祉法人	(2)		看護師等（常勤）		人																				
	3. 小規模保育事業所	(3)		3. 学校法人	(3)		看護師等（非常勤）		人																				
	4. 児童発達支援センター	(4)		4. その他	(4)		※看護師等＝「看護師、准看護師、保健師」の資格を持つ職員の数を記入してください。																						
	5. 乳児院	(5)		()	()																								
2. 貴施設における、0～2歳児を対象とした健康診断についておかがいします。																													
Q1. 貴施設での0～2歳児に対する健康診断について、実施者としてあてはまるものをすべて選んでください。 嘱託医については、その主たる診療科目もお答えください。 （以下の選択肢から、あてはまるものすべてに○をつけてください）																													
その方の主たる診療科目を お答えください																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1. 嘱託医</td> <td>(1)</td> </tr> <tr> <td>2. 看護師等（看護師、准看護師、保健師）</td> <td>(2)</td> </tr> <tr> <td>3. 養護教諭</td> <td>(3)</td> </tr> <tr> <td>4. 保育士、保育教諭</td> <td>(4)</td> </tr> <tr> <td>5. その他（ ）</td> <td>(5)</td> </tr> </table>				1. 嘱託医	(1)	2. 看護師等（看護師、准看護師、保健師）	(2)	3. 養護教諭	(3)	4. 保育士、保育教諭	(4)	5. その他（ ）	(5)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>小児科</td> <td>内科</td> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>眼科</td> <td>その他</td> </tr> <tr> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>(3)</td> <td>(4)</td> <td>(5)</td> </tr> </table>						小児科	内科	耳鼻咽喉科	眼科	その他	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. 嘱託医	(1)																												
2. 看護師等（看護師、准看護師、保健師）	(2)																												
3. 養護教諭	(3)																												
4. 保育士、保育教諭	(4)																												
5. その他（ ）	(5)																												
小児科	内科	耳鼻咽喉科	眼科	その他																									
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)																									
Q2. 貴施設での0～2歳児に対する健康診断について、その計画策定*や実施にあたっての工夫の検討において、嘱託医以外の施設外の人や組織・団体と連携や相談をしていますか。 連携先・相談先としてあてはまるものをすべて選んでください。 （以下の選択肢から、あてはまるものすべてに○をつけてください） *計画策定とは、施設の保健計画に紐づく貴施設における健康診断のスケジュールや内容の検討などを含みます。																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1. 嘱託医以外の医療関係者（個人）（具体的に： ）</td> <td>(1)</td> </tr> <tr> <td>2. 自治体</td> <td>(2)</td> </tr> <tr> <td>3. 地域の医師会・小児科医会・小児保健協会等の医療関連団体（団体として情報提供、相談などのサポートを受けている）</td> <td>(3)</td> </tr> <tr> <td>4. その他の組織・団体（具体的に： ）</td> <td>(4)</td> </tr> <tr> <td>5. 健康診断の計画や実施にあたって、嘱託医以外の連携先・相談先はない（施設の看護師・保育士等、施設の職員で完結している）</td> <td>(5)</td> </tr> </table>										1. 嘱託医以外の医療関係者（個人）（具体的に： ）	(1)	2. 自治体	(2)	3. 地域の医師会・小児科医会・小児保健協会等の医療関連団体（団体として情報提供、相談などのサポートを受けている）	(3)	4. その他の組織・団体（具体的に： ）	(4)	5. 健康診断の計画や実施にあたって、嘱託医以外の連携先・相談先はない（施設の看護師・保育士等、施設の職員で完結している）	(5)										
1. 嘱託医以外の医療関係者（個人）（具体的に： ）	(1)																												
2. 自治体	(2)																												
3. 地域の医師会・小児科医会・小児保健協会等の医療関連団体（団体として情報提供、相談などのサポートを受けている）	(3)																												
4. その他の組織・団体（具体的に： ）	(4)																												
5. 健康診断の計画や実施にあたって、嘱託医以外の連携先・相談先はない（施設の看護師・保育士等、施設の職員で完結している）	(5)																												

3. 貴施設における、0～2歳児を対象とした健康診断での【眼】の取り扱いについておかがいします。

Q3. 貴施設で0～2歳児を対象とした健康診断での【眼】の取り扱いについて、年齢別に**あてはまるものをひとつ**選んでください。
(以下の選択肢から、年齢別に**あてはまるものひとつ**に○をつけてください)

	例) 0歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 眼について取り扱っている	①	①	①	①
2. 眼について取り扱っていない	②	②	②	②

Q4. Q3で、0～2歳児を対象とした健康診断において、**【眼】について取り扱っている**とお答えの施設におかがいします。

貴施設で実施している【眼】についての健康診断では、どのように診察していますか。年齢別に**あてはまるものをすべて**選んでください。
(以下の選択肢から、年齢別に**あてはまるものをすべて**に○をつけてください)

	例) 0歳児	0歳児	1歳児	2歳児	
1. 質問紙（問診票や健康調査票など）に「目の見た目」についての設問を入れている（例：瞳が白く見えるか、目の大きさや形、黒目の大きさはどうか等）	①	①	①	①	ひとつでも○がある場合はQ5へ
2. 質問紙（問診票や健康調査票など）に「目の動き」についての設問を入れている（例：近くを見るときに目が内側によるか、目つきや目の動きがおかしいか、目が揺れることがあるか等）	②	②	②	②	
3. 質問紙（問診票や健康調査票など）に「見えているかどうか」についての設問を入れている（例：視線が合うか、動くものを目で追うか等）	③	③	③	③	
4. 質問紙（問診票や健康調査票など）に「視力」についての設問を入れている（例：目を細めてみることもあるか、物に近づいて見ることもあるか等）	④	④	④	④	
5. 診察で「目の見た目」について確認している	⑤	⑤	⑤	⑤	ひとつでも○がある場合はQ6へ
6. 診察で「目の動き」について確認している	⑥	⑥	⑥	⑥	
7. 診察で「見えているかどうか」について確認している	⑦	⑦	⑦	⑦	
8. 診察で「視力」について確認している	⑧	⑧	⑧	⑧	
9. その他 1 ()	⑨	⑨	⑨	⑨	
10. その他 2 ()	⑩	⑩	⑩	⑩	
11. その他 3 ()	⑪	⑪	⑪	⑪	

Q5. Q4で、**1.～4.のいずれかを実施している**とお答えの施設におかがいします。

質問紙（問診票や健康調査票など）を記入している方について、**あてはまるものをひとつ**選んでください。
(以下の選択肢から、**あてはまるものひとつ**に○をつけてください)

1. 保護者	①
2. 保育士、保育教諭	②
3. 施設に勤務する看護師等（看護師、准看護師、保健師）	③
4. 養護教諭	④
5. その他（具体的に： ）	⑤

Q6. Q4で、**5.～8.のいずれかを実施している**とお答えの施設におかがいします。

診察を実施している医師について、**あてはまるものをひとつ**選んでください。
(以下の選択肢から、**あてはまるものひとつ**に○をつけてください)

1. 小児科医または内科医	①
2. 眼科医	②
3. その他の医師	③

Q7. Q3で、0～2歳児を対象とした健康診断において、「**【眼】について取り扱っている**」とお答えの施設におうかがいします。

視力表（ランドルト環）を使用した検査の実施について、年齢別に**あてはまるものをひとつ**選んでください。

（以下の選択肢から、年齢別に**あてはまるものひとつ**に○をつけてください）

	例) 〇歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 視力表（ランドルト環）を使用した検査を実施している	①	①	①	①
2. 視力表（ランドルト環）を使用した検査を実施していない	②	②	②	②

Q8. Q3で、0～2歳児を対象とした健康診断において、「**【眼】について取り扱っていない**」とお答えの施設におうかがいします。

貴施設で【眼】についての健康診断を実施していない理由は何ですか。年齢別に**あてはまるものをすべて**選んでください。

（以下の選択肢から、年齢別に**あてはまるものをすべて**に○をつけてください）

	例) 〇歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 「こどもの年歲的に難しい」と囑託医に相談せずに施設で判断して実施していない	①	①	①	①
2. 「こどもの年歲的に難しい」と囑託医が判断して実施していない	②	②	②	②
3. 「こどもの心身の状態に応じて保育等を行うための健康状態や疾病の把握の観点からは 必要性に乏しい」と囑託医に相談せずに施設で判断して実施していない	③	③	③	③
4. 「こどもの心身の状態に応じて保育等を行うための健康状態や疾病の把握の観点からは 必要性に乏しい」と囑託医が判断して実施していない	④	④	④	④
5. 自治体との相談や通知により、実施が必須ではないとされている	⑤	⑤	⑤	⑤
6. その他の理由で実施していない （具体的に： ）	⑥	⑥	⑥	⑥

4. 貴施設における、0～2歳児を対象とした健康診断での**【耳】の取り扱いについて**におうかがいします。

Q9. 貴施設で0～2歳児を対象とした健康診断での**【耳】の取り扱いについて**、年齢別に**あてはまるものをひとつ**選んでください。

（以下の選択肢から、年齢別に**あてはまるものひとつ**に○をつけてください）

	例) 〇歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 耳について取り扱っている	①	①	①	①
2. 耳について取り扱っていない	②	②	②	②

Q10. Q9で、0～2歳児を対象とした健康診断において、「**【耳】について取り扱っている**」とお答えの施設におうかがいします。

貴施設で実施している【耳】についての健康診断では、どのように診察していますか。年齢別に**あてはまるものをすべて**選んでください。

（以下の選択肢から、年齢別に**あてはまるものをすべて**に○をつけてください）

	例) 〇歳児	0歳児	1歳児	2歳児	
1. 質問紙（問診票や健康調査票など）に「聴こえているか」についての設問を入れている	①	①	①	①	ひとつでも○がある場合は Q11へ
2. 質問紙（問診票や健康調査票など）に「聴力」についての設問を入れている	②	②	②	②	
3. 質問紙（問診票や健康調査票など）に「話し方（発声、発音の仕方などを含む）」についての設問を入れている	③	③	③	③	
4. 診察で「聴こえているか」について確認している	④	④	④	④	ひとつでも○がある場合は Q12へ
5. 診察で「聴力」について確認している	⑤	⑤	⑤	⑤	
6. 診察で「話し方（発声、発音の仕方などを含む）」について確認している	⑥	⑥	⑥	⑥	
7. その他 1 （ ）	⑦	⑦	⑦	⑦	
8. その他 2 （ ）	⑧	⑧	⑧	⑧	
9. その他 3 （ ）	⑨	⑨	⑨	⑨	

Q11. Q10で、**1.～3.のいずれかを実施している**とお答えの施設におうかがいします。
 質問紙（問診票や健康調査票など）を記入している方について、**あてはまるものをひとつ**選んでください。
 （以下の選択肢から、**あてはまるものひとつ**に○をつけてください）

1.	保護者	①
2.	保育士、保育教諭	②
3.	施設に勤務する看護師等（看護師、准看護師、保健師）	③
4.	養護教諭	④
5.	その他（具体的に：_____）	⑤

Q12. Q10で、**4.～6.のいずれかを実施している**とお答えの施設におうかがいします。
 診察を実施している医師について、**あてはまるものをひとつ**選んでください。
 （以下の選択肢から、**あてはまるものひとつ**に○をつけてください）

1.	小児科医または内科医	①
2.	耳鼻咽喉科医	②
3.	その他の医師	③

Q13. Q9で、0～2歳児を対象とした健康診断において、**「【耳】について取り扱っている」とお答えの施設**におうかがいします。
 オージオメータを使用した検査の実施について、年齢別に**あてはまるものをひとつ**選んでください。
 （以下の選択肢から、年齢別に**あてはまるものひとつ**に○をつけてください）

	例) ○歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. オージオメータを使用した検査を実施している	①	①	①	①
2. オージオメータを使用した検査を実施していない	②	②	②	②

オージオメータ



画像提供）RIONET

Q14. Q9で、0～2歳児を対象とした健康診断において、**「【耳】について取り扱っていない」とお答えの施設**におうかがいします。
 貴施設で【耳】に関する健康診断を実施していない理由はなんですか。年齢別に**あてはまるものをすべて**選んでください。
 （以下の選択肢から、年齢別に**あてはまるものすべて**に○をつけてください。）

	例) ○歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 「こどもの年齢的に難しい」と囁託医に相談せずに施設で判断して実施していない	①	①	①	①
2. 「こどもの年齢的に難しい」と囁託医が判断して実施していない	②	②	②	②
3. 「こどもの心身の状態に応じて保育等を行うための健康状態や疾病の把握の観点からは 必要性に乏しい」と囁託医に相談せずに施設で判断して実施していない	③	③	③	③
4. 「こどもの心身の状態に応じて保育等を行うための健康状態や疾病の把握の観点からは 必要性に乏しい」と囁託医が判断して実施していない	④	④	④	④
5. 自治体との相談や通知により、実施が必須ではないとされている	⑤	⑤	⑤	⑤
6. その他の理由で実施していない （具体的に：_____）	⑥	⑥	⑥	⑥

5. 貴施設における、0～2歳児を対象とした健康診断での【尿】の取り扱いについておうかがいします。

Q15. 貴施設で0～2歳児を対象とした健康診断での【尿】の取り扱いについて、年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。

(以下の選択肢から、年齢別にあてはまるものひとつに○をつけてください)

	例) 〇歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 尿について取り扱っている	①	①	①	①
2. 尿について取り扱っていない	②	②	②	②

Q16. Q15で、0～2歳児を対象とした健康診断において「**【尿】について取り扱っている**」とお答えの施設におうかがいします。

貴施設で実施している【尿】に健康診断では、どのように検査や工夫をしていますか。年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。

(以下の選択肢から、年齢別にあてはまるものをすべてに○をつけてください。)

	例) 〇歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 乳児用採尿バッグを配布している	①	①	①	①
2. ラップ・脱脂綿の利用等、おむつ着用時に採尿可能な手法を保護者に指導している	②	②	②	②
3. 脱脂綿を配布し、尿を含んだ脱脂綿を回収している	③	③	③	③
4. 採尿用コップ・スピッツを配布している	④	④	④	④
5. その他 1 ()	⑤	⑤	⑤	⑤
6. その他 2 ()	⑥	⑥	⑥	⑥
7. その他 3 ()	⑦	⑦	⑦	⑦

採尿用コップ・スピッツ



出所) <http://www.toyo-kizai.co.jp/product/sainyoset>

Q17. Q15で、0～2歳児を対象とした健康診断において、「**【尿】について取り扱っていない**」とお答えの施設におうかがいします。

貴施設で【尿】に関する健康診断を実施していない理由は何ですか。年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。

(以下の選択肢から、年齢別にあてはまるものをすべてに○をつけてください。)

	例) 〇歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 「こどもの年齢的に難しい」と嘱託医に相談せずに施設で判断して実施していない	①	①	①	①
2. 「こどもの年齢的に難しい」と嘱託医が判断して実施していない	②	②	②	②
3. 「こどもの心身の状態に応じて保育等を行うための健康状態や疾病の把握の観点からは、必要性に乏しい」と嘱託医に相談せずに施設で判断して実施していない	③	③	③	③
4. 「こどもの心身の状態に応じて保育等を行うための健康状態や疾病の把握の観点からは、必要性に乏しい」と嘱託医が判断して実施していない	④	④	④	④
5. 自治体との相談や通知により、実施が必須ではないとされている	⑤	⑤	⑤	⑤
6. その他の理由で実施していない (具体的に:)	⑥	⑥	⑥	⑥

6. 貴施設における、0～2歳児を対象とした健康診断の実施についておうかがいします。

Q18. 定期健康診断について、原則として1年に2回以上実施することになっていますが、貴施設における0～2歳児を対象とした健康診断の実施状況として、年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。
(以下の選択肢から、年齢別にあてはまるものひとつに○をつけてください。)

	例)○歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 毎回同じ内容で実施している (例：1回目、2回目ともに実施項目や実施方法を変えずに実施)	①	①	①	①
2. 各回で実施する項目を変えている (例：1回目は実施項目のすべてを実施、2回目は特定の項目を除いて実施)	②	②	②	②
3. 各回で実施項目は変えていないが、実施方法を変えている (例：1回目、2回目ともに実施項目は同じだが、眼については1回目は検査、2回目は問診のみを実施)	③	③	③	③
4. その他 (具体的に：)	④	④	④	④

Q19. 貴施設において、健康診断の各検査項目に関する乳幼児の状態を確認すること等の目的で、保護者の同意を得た上で、0～2歳児に係る乳幼児健康診査の結果を入手していますか。年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。
(以下の選択肢から、年齢別にあてはまるものひとつに○をつけてください。)

	例) ○歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 乳幼児健康診査の結果を入手している	①	①	①	①
2. 乳幼児健康診査の結果を入手していない	②	②	②	②

Q20. Q19で、「乳幼児健康診査の結果を入手している」とお答えの施設におうかがいします。
結果を入手している乳幼児健康診査として、年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。
(以下の選択肢から、年齢別にあてはまるものをすべてに○をつけてください。)

	例) ○歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 1歳6か月児健診	①	①	①	①
2. その他（具体的に：)	②	②	②	②

Q21. Q19で、「乳幼児健康診査の結果を入手している」とお答えの施設におうかがいします。
乳幼児健康診査の結果の活用状況について、年齢別にあてはまるものをすべて選んでください。
(以下の選択肢から、年齢別にあてはまるものをすべてに○をつけてください。)

	例)○歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 0～2歳の視力、聴力又は尿に関連する健康状態を確認するために活用している	①	①	①	①
2. 0～2歳の上記「1.」以外の乳幼児の健康状態を確認するために活用している	②	②	②	②
3. その他（具体的に：)	③	③	③	③

Q22. Q19で、「乳幼児健康診査の結果を入手している」とお答えの施設におうかがいします。
乳幼児健康診査の結果の入手方法について、年齢別にあてはまるものをひとつ選んでください。
(以下の選択肢から、年齢別にあてはまるものひとつに○をつけてください。)

	例)○歳児	0歳児	1歳児	2歳児
1. 保護者に提出してもらっている	①	①	①	①
2. 保護者の同意を得た上で、自治体から入手している	②	②	②	②
3. その他（具体的に：)	③	③	③	③

7. 貴施設における、0～2歳児を対象とした健康診断の実施にあたっての課題や工夫についておうかがいします。

Q23. 貴施設における0～2歳児の健康診断について、前問までで回答したことほかに、
全体的な事項や、眼、耳、尿以外の事項に関して実施にあたっての課題や工夫していることがあれば記載してください。（自由記述）

実施にあたっての【課題】	実施にあたっての【工夫】

8. 貴施設における、0～2歳児を対象とした健康診断で活用しているマニュアル等についておうかがいします。

Q24. 貴施設における0～2歳児の健康診断にあたって、参照している健康診断に関するマニュアル等がありますか。
ある場合には、あてはまるものすべてに選んでください。また、それらの資料のご提供協力の可否についてあてはまるものをひとつ選んでください。

(下記の中であてはまるものすべてを選んでください)		ご提供可否		(あてはまるものをひとつずつお選びください)	
				協力できる*	協力できない
1. 施設内（系列施設含む）で独自に作成したマニュアル等	①	→		①	②
2. 自治体で作成したマニュアル等（具体的に：_____）	②	→		①	②
3. 医師会が作成したマニュアル等（具体的に：_____）	③	→		①	②
4. その他のマニュアル等（具体的に：_____）	④	→		①	②
5. 参照しているマニュアル等はない	⑤				

*ご協力いただく時期や方法については、なるべく貴施設にご負担のないよう、ご調整させていただきます。

9. ヒアリング調査協力可否

Q25. 貴施設での0～2歳児を対象とした健康診断の実施について、ヒアリング調査をお願いする場合があります。
ヒアリング調査へのご協力の可否について、あてはまるものをひとつ選んでください。（以下の選択肢から、あてはまるものに○をつけてください）

1. 協力できる（ご協力いただく時期や方法については、なるべく貴施設にご負担のないよう、ご調整させていただきます）	①
2. 協力できない	②

記入内容についてお伺いする場合がございます。貴施設名、お電話番号をご記載ください。

貴施設名	ご回答いただいた方のお名前	回答いただいた方（あてはまるものすべてに○） ✓ 1. 施設長（園長、センター長、院長など） ✓ 2. 副施設長 ✓ 3. 嘱託医 4. その他（_____）
貴施設のお電話番号	ご回答いただいた方のメールアドレス	

以上となります。ご協力ありがとうございました。



保育所等における
低年齢児の健康診断
に関する取組事例集（案）



日本総研
The Japan Research Institute, Limited

令和7年3月

令和6年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業
保育所等における乳幼児の健康診断に関する調査研究

目次

本資料の位置付け	2
----------	---

保育所等における健康診断の基本的な考え方	3
----------------------	---

低年齢児の健康診断における取組事例	7
-------------------	---

眼（見え方）に関する観点

耳（聞こえ方）に関する観点

眼（見え方）や耳（聞こえ方）に関する実践事例

その他健康診断実施にあたっての工夫

その他健康診断実施にあたっての参考事例

本資料の位置付け

はじめに

本事例集では、特に健康診断で取り扱う際に難しさのある「眼」「耳」を中心に、低年齢児に向けた健康診断を実施する際に参考となる事例を整理・提供します

保育所等の保育において、こどもの健康及び安全の確保は、こどもの生命の保持と健やかな生活の基本です。一人一人のこどもの健康の保持及び増進並びに安全の確保とともに、保育所全体における健康及び安全の確保に努めることが重要となります。

こどもが保育所等において健康に生活を送るための健康診断は、少なくとも1年に2回の定期健康診断を学校保健安全法に準じて実施することが定められています。

しかし、学校保健安全法の対象は幼稚園等の学校であり、結果として3歳以上児が対象となっているのに対して、保育所等では3歳未満児もいるため、特に、低年齢である乳幼児（0～2歳）の視力、聴力など、発達の状況によっては、学校と同じように実施することが困難な場合が想定されます。

本事例集では、特に健康診断で取り扱う際に難しさのある「眼」「耳」を中心に、低年齢児に向けた健康診断を実施するために参考となる事例を整理・提供することを目的とするものです。あくまで「事例」を基にしたものであり、記載内容の実施を全ての施設に求めるものではありません。実施に際しては嘱託医とも相談・連携の上、各施設の状況を踏まえてご検討ください。

なお、日常生活において低年齢児の様子に気になることがあれば、必要に応じて、嘱託医と連携し、次の健康診断を待たず、保護者に医療機関の受診を促すなど適切に対応することが重要です。

保育所等における健康診断の基本的な考え方



POINT

健康診断は、嘱託医等が保育所等のこどもを総合的に診察する機会であり、こどもの発達状況や保育所等のおかれた状況を踏まえながら、健康診断における実施項目や実施手法を検討することが重要です

保育所等における健康診断の基本的な考え方

学校保健安全法は、「学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図る」こと等が目的とされています。この学校保健安全法に準じる保育所等の健康診断は、保育所等でのこどもの健康の保持及び増進が目的となります。

こどもの健康を保障するためには、日々の保育におけるこどもの様子や家庭での様子等を踏まえながら、必要に応じて嘱託医等へ相談することが重要です。その中で、健康診断は、嘱託医等が保育所等のこどもを総合的に診察する機会となります。日々の保育での気づきを適時に嘱託医や家庭と連携して医療を含む必要な支援を受けられるようにすることを前提としながら、健康診断においても、日々の保育の中での気づき、懸念や、保護者の疑問や不安などを嘱託医等に伝え、適切な助言を受けること、結果によっては適切な援助が受けられるようにすることが重要です。

他方、こどもの発達段階や、当該施設や地域において健康上特に課題になっていること、乳幼児健診等の地域の保健体制等によって、各保育所等の健康診断として行うべき内容も異なってくることが考えられます。また、嘱託医の専門性、診察可能な時間等の制約等も踏まえる必要があります。

例えば、今回の調査研究では、特に、0～2歳の低年齢児における、眼・耳・尿の取り扱いについては、以下のような指摘がありました。

眼・耳

- ランドルト環やオージオメーターによる検査など学校と同様の方法で行うのは困難。
- 一方、斜視や弱視、難聴等の早期発見・早期対応は大切。健康診断の機会に見え方・聞こえ方について日々の保育における気づき等から特に気になるこどもを診察し、必要に応じて専門医への受診を促すことも一つの機会になり得る。
- 健康診断の機会に限らずに気になった時点で対応することも大切。

尿

- 適切な採尿自体が困難である。保育所等で実施可能な検査方法では、期待される病態の発見に対して妥当性は認められない。

各保育所等においては、こうした点も踏まえつつ、嘱託医や自治体等と相談の上、健やかに保育所等での生活を送る上で、必要な健康診断を実施していただくことが期待されます。

眼（見え方）に関する観点



POINT

日々の保育の中で、眼の見た目や動き、見え方についての気づきを得るとともに、健康診断にあたっては嘱託医にその気づきや保護者からの懸念を伝え、可能な範囲で診察・助言を受けることが考えられます。

「眼（見え方）」を健康診断で確認する際の取組例

健康診断の限られた時間の中で、かつ眼科専門医ではない嘱託医が診察をする場合は、「日々の保育での様子や保護者の疑問・不安などを嘱託医等に伝え、適切な助言を受ける」観点から、以下のような取り組みが考えられます。

保育士 看護師

日々の保育や質問票を含む保護者とのコミュニケーションの中で、眼や見え方に心配のあるこどもの状況について嘱託医に伝える

嘱託医

特に訴えのあったこどもに対し、健康診断において嘱託医が可能な範囲で、以下のような観点から診察を行い、必要に応じて眼科専門医への受診を促す

- 眼位、眼振などの視診
- ペンライト、指などを用いた追視の確認
- その他、嘱託医の顔を見るかどうか、見る際にどのような様子かを確認

「眼（見え方）」を日々の保育の中で観察する観点

眼（見え方）に関しては、例えば、以下のような様子が普段の保育の中で見られた場合は、保護者に気づきを伝えるとともに、健康診断の際には嘱託医と連携することが考えられます。

見た目

目つき（斜視）、黒目が白い・濁っている・光っているように見える、充血している、目やにが多いなど

動き

上目遣いや横目遣いなどをする、目の前で物を動かしたときに目で追わない、目線が合わない、目がゆれるなど

見え方

目を細めることがある、絵本などを極端に近づいて見る、片目を隠すと嫌がる、クレヨン色の見分けがつかない、極端にまぶしそうにする など

※（公社）日本視能訓練士協会では、「目の健康チェックシート（乳幼児版）」を作成している。
⇒<https://www.jaco.or.jp/wp-content/uploads/2025/03/check.pdf>

耳（聞こえ方）に関する観点



POINT

日々の保育の中で、音や言葉への反応についての気づきを得るとともに、健康診断にあたっては嘱託医にその気づきや保護者からの懸念を伝え、可能な範囲で診察・助言を受けることが考えられます。

「耳（聞こえ方）」を健康診断で確認する際の取組例

健康診断の限られた時間の中で、かつ耳鼻咽喉科専門医ではない嘱託医が診察をする場合は、「日々の保育での様子や保護者の疑問・不安などを嘱託医等に伝え、適切な助言を受ける」観点から、以下のような取り組みが考えられます。

保育士 看護師

日々の保育や質問票を含む保護者とのコミュニケーションの中で、耳や聞こえ方に心配のあるこどもの状況について嘱託医に伝える

嘱託医

特に訴えのあったこどもに対し、健康診断において嘱託医が可能な範囲で、以下のような観点から診察を行い、必要に応じて耳鼻科専門医の受診を促す

- ・ 診察時に嘱託医からの声掛けに反応するかどうか
- ・ ささやき声への反応があるかどうか
- ・ （午睡時の診察において）巡回等の物音で反応するかどうか など

「耳（聞こえ方）」を日々の保育の中で観察する観点

耳（聞こえ方）に関しては、例えば、以下のような様子が普段の保育の中で見られた場合は、保護者に気づきを伝えるとともに、健康診断の際には嘱託医と連携することが考えられます。

音への 反応

ささやき声や小さい音に反応して振り向くか、特定の方向や見えないところからの呼びかけに反応するか、顔を傾けて音を聞くことがあるかなど

言葉への 反応

簡単な言葉の指示に従うことができるか、年齢相応に言葉のある程度理解できているかなど

見た目 ・状況

耳垂れがあるか、耳を触ることがあるかなど

眼（見え方）や 耳（聞こえ方）に関する実践事例



保育現場での実践事例

日頃からの丁寧な観察を健診にも活かす | 大阪府 : A認定こども園

- 日頃の保育の中で目や耳の状態についても観察しています。色の区別を遊びの中でできているかを確認したり、絵本を読み聞かせながら極端に近づいて見ないか、絵やページを目で追うかどうかなどの様子をみたりしています。
- 気になる姿が見られたときは嘱託医に相談の上で、保護者に情報提供をしたり、健診で改めて確認の上で眼科医の受診につなげたりする場合があります。
- 例えば、眼でモノを追うようになってきた時期に、右目と左目の動きの違いに保育者が気づき、嘱託医に相談したところ斜視であることが判明したケースもあります。



保育現場での実践事例

健康診断での眼・耳の診察 | 東京都 : 嘱託医

- 眼（見え方）については、自分と目が合うか、斜視があるか、目の動きに不自然な点はないか等を視診をベースにしながら、ペンライトを使用したり、片方の眼を隠した際の反応等を確認しています。
- 耳（聞こえ方）については、鈴の音や指こすりの音に反応するか、見えないところで音を立てて振り向くか、片耳を抑えた際の反応はどうか等を確認しています。
- どちらも、保育士から日々の保育での様子の気づきや、中耳炎にかかったことがあるかどうかなどを聞き取り、気になることもにのみ実施しています。



保育現場での実践事例

健康診断内での見え方・聞こえ方の確認 | 東京都 : B保育園

- 日頃保育士が、眼については読み聞かせや遊びへの注目、手元や足元を見ているかを確認、耳も同様に読み聞かせを聞いているか、呼びかけて振り向くかを確認しています。
- 健康診断当日、嘱託医には、見えているか、目の位置、斜視 目のゆれ、追視などを確認してもらっています。また、保育士から気になる点について申し送りがあった場合には、ペンライトを当てて、光がどこにあたっているかを確認 耳については、指こすりの音に反応するかなどの方法で様子を診たり、中耳炎を繰り返していないか確認してもらっています。

その他健康診断実施にあたっての工夫



POINT

健康診断を円滑に進めるために、当日の健康診断の流れやこどもへの声掛けを工夫することや、自治体との連携を行うことで適切な支援に繋げることが考えられます。

日常の情報・気づきの収集

見え方や聞こえ方に限らず、日々の気づきや保護者の気づき・懸念をまとめておく（※）、健康診断にあたって嘱託医と共有することが考えられます。

※日々のやり取りの他、質問票を用いて、目つきや目の動き、耳の聞こえなどについて気になることの有無を事前に集約しておく方法等が考えられる

当日の工夫

健康診断当日は、限られた時間での実施となるため、円滑に、かつ嘱託医が十分にこどもを診ることができるよう様々な工夫や配慮が考えられます。

工夫例

- ・ 午睡の時間をクラスによってずらす
- ・ 怖がりやすいこどもより前におおらかなこどもが受診している様子を見せて恐怖感を取り除く
- ・ 医師には白衣を着ないで診察していただく
- ・ お医者さんごっこを保育に取り入れる
- ・ 保育士の膝の上に乗せる
- ・ 注意深く診察すべきこどもがいる場合には、事前に医師と情報共有する

自治体との連携

自治体の実施している乳幼児健康診査の結果の把握や、地域の保健センターとの情報連携などを、保護者の同意のもとで行うことで、より効果的にこどものフォローアップを行うことができます。

参考例

- ・ 保護者から、乳幼児健康診査結果のコピーを提出してもらったり、結果について連絡帳に転記してもらったりする
- ・ 保護者の同意を得て、保健センターと担当者間で情報交換する

その他健康診断実施にあたっての参考事例

保育現場での実践事例

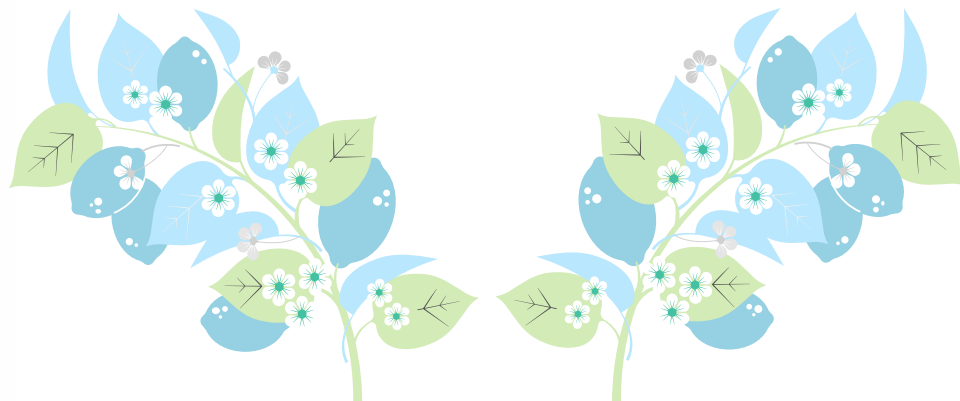
保健センターとの連携 | 大阪府：認定こども園

- 乳幼児健診が近くなったこどもについて、園側で気になる点があった場合や、園での健康診断の結果を、保護者の同意の上で事前に保健センターに伝えておくようにして、乳幼児健康診査でより詳しく診てもらうことができるようにしています。

保育現場での実践事例

独自の調査票の作成 | 大阪府：小規模保育事業所

- 保護者には事前に調査票を配布し、最近 6 か月の病歴や気になっていること（目つき、耳の聞こえ、運動機能や発語など）、医師への質問等を記入してもらっています。その内容を保育士から嘱託医へ伝えて回答をもらい、保育士が記入して保護者へお戻ししています。
- 調査票は、他県で使用しているものを参考に、園独自で作成したものを使用しています。





令和6年度 子ども・子育て支援等推進調査研究事業
保育所等における乳幼児の健康診断に関する調査研究

※本調査研究は、令和6年度子ども・子育て支援調査研究事業として実施したものです。

令和6年度子ども・子育て支援調査研究事業
保育所等における乳幼児の健康診断に関する調査研究
報告書

令和7年3月

株式会社日本総合研究所
〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング