

5 歳児健診実施のための課題と対策としての事後フォローに関する研究

研究分担者 子吉知恵美（金城大学看護学部）

研究要旨

本研究では、2024 年度に全国 1,183 自治体を対象に実施したアンケート調査（回収率 68.0%）の結果について、多変量解析および計量テキスト分析を用いて課題の構造を可視化した。分析の結果、未実施自治体では人員・予算・フォロー体制の不足が、実施済み自治体では専門医の確保や健診時間の超過が主な課題であることが明らかになった。これらの課題への対策として、2 つの市町の事後フォローの実践事例を取材し、5 歳児健診を「点」で終わらせず、就学支援へと繋ぐキーストーンとしての機能を果たすための具体的な支援モデルを日本公衆衛生看護学会で自治体保健師を含む参加者に提示した。

A. 研究目的

5 歳児健診は就学準備のための重要な節目であるが、その実施には多くの自治体が課題を抱えている。本研究の目的は、全国調査から抽出された阻害要因を解明し、先進的な自治体の事後フォロー体制の実践事例（就学プレ教室や包括的支援）を分析することで、5 歳児健診から就学へと至る「切れ目のない支援」を確立するための方策を検討することである。

B. 研究方法

定量・定性分析： 全国の 1,183 自治体を対象としたアンケート結果に対し、「多重ロジスティック回帰分析」による阻害要因の特定と、「計量テキスト分析 (KH-Coder)」による課題の深層構造の可視化を行った。

5 歳児健診ポータル取材： 5 歳児健診後の事後フォローを積極的に行っている 2 自治体（A 市、B 町）において、実践モデルの取材調査を実施した。

A 市： 5 歳児健診と抱き合わせで行っている「就学プレ教室」について聞き取りを行った。

B 町： 町独自で小集団教室による保健・福祉・教育の連携による包括的支援体制について、聞き取りを行った。

倫理面への配慮： 2024 年調査については、福岡大学人を対象とする研究倫理委員会により、同委員会の規定に基づく正式な倫理承認手続きは不要（適用外）と承認を得て実施した。

アンケート調査および取材協力自治体に対しては、趣旨と個人情報保護について十分な説明を行い、同意を得た

C. 研究結果

1. 自治体の置かれた状況（フェーズ）による課題構造の差異

未実施自治体では「健診人員・場所・予算の不足」に加え「フォロー体制の構築」や「教育委員会との連携」が開始の壁となっている。実施自治体でも「発達専門医や心理士の確保」や「健診時間の長時間化」が継続の課題である。

2. 健診の質（プロセス）と就学支援効果（アウトカム）の関連

分析の結果、子ども一人あたりに割かれる医師の診察時間が、アウトカムの実感と極めて強く関連していることが明らかとなった。診察時間を20分以上、確保している自治体の群においては、健診が就学支援へ寄与していると回答した割合が100.0%に達し、対象となった全自治体が事業のメリットを例外なく実感していた。これに対し、診察時間が5分未満にとどまる健診体制となっている自治体の群では、効果を実感している割合が62.5%まで有意に低下した（ $p<0.01$ ）。同様に、多職種連携の重要なプロセス指標である事後カンファレンスの実施状況に関する分析でも、統計的に有意な差が認められた。

3. 5歳児健診導入に対する阻害要因の特定

自治体の人口規模やその他の交絡因子を統計的に調整した後においても、「医師不足」が極めて強力かつ統計的に有意な独立した阻害要因として抽出された。分析から導き出された調整済みオッズ比を評価すると、「医師不足」を主要な行政課題として報告している自治体では、同課題を抱えていない自治体と比較して、健診の実施に至らない（未実施にとどまる）リスクが2.0倍以上と著しく高い結果を示した。

4. 事後フォロー実践例

A市の事後フォロー：月1回、専門チーム（保健師、作業療法士、保育士）による少人数制の就学プレ教室を実施している。遊びや課題を通じた親の気づきを促し、1対1の個別相談で就学への不安を軽減する体制が構築されていた。

B町の包括的支援：乳幼児健診からの気づきを年中児の教室や年長児の教室などの小集団教室へと繋ぎ、関係機関が連携して就学前の支援のバトンを繋ぐ構造化を実現している。

D. 考察

5歳児健診は、支援を逃した場合のリカバリーが難しい最後の機会であり、単なる点としての実施ではなく、就学前支援の要として捉え直す必要がある。特に、年長児では支援開始が遅いという懸念を払拭するためには、A市のような早期の気づきを促すプログラムや、B町のような多職種連携によるフォローアップ体制が、実施自治体の負担を軽減しつつ支援の質を高める有効な方策になると考えられる。

E. 結論

5歳児健診の真の付加価値は、既存の支援を統合し、就学という目標に向けて多職種の専門知を結集させる司令塔としての役割にある。自治体が積極的にに関わり、健診から就学への確かな架け橋を築くことが、子どもの健やかな成長と未来の可能性を拓く鍵となる。

【参考文献】

1. こども家庭庁. 5歳児健康診査マニュアルについて. こども家庭庁(母子保健の主な動き(通知・事務連絡等) 2024年) 2024年3月29日.
2. Korematsu S, Takano T, Izumi T. Pre-school development and behavior screening with a consecutive support programs for 5-year-olds reduces the rate of school refusal. *Brain Dev* 2016; 38: 373-376.
3. 永光信一郎, 前垣義弘, 山口忍, 他. 5歳児健診の全国展開に向けた自治体の課題に関するアンケート. *日児誌* 2025; 129: 1157-1164.

F. 研究発表

1. 論文発表

- ・(現在投稿中) 5歳児健康診査の全国実施に向けた阻害要因の特定と質の評価指標に関

する実証的検討

- ・永光信一郎、小枝達也、小倉加恵子、前垣義弘、子吉知恵美 他. 5 歳児健診の全国展開に向けた自治体の課題に関するアンケート. 日児誌 129:1157-64:2025.

2. 学会発表

- ・子吉知恵美、永光信一郎、山口忍, 5 歳児健康診査の実施の有無別による課題と実施のための方策, 第 72 回日本小児保健協会学術集会 (金沢市)
- ・子吉知恵美・山口忍, 5 歳児健康診査に関わる職種と健診医の確保方法に関する実態把握と実施のための方策, 第 14 回日本公衆衛生看護学会学術集会 (金沢市)
- ・子吉知恵美・山口忍・瀧川真奈美, ポピュレーションアプローチとしての 5 歳児健康診査実施にむけた課題に対する方策, 第 14 回日本公衆衛生看護学会学術集会, ワークショップ (金沢市)

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし