

5 歳児健診の実施状況調査

～ 全国展開に向けて ～

研究分担者 野邑健二（名古屋大学心の発達支援研究実践センター）

研究協力者 横山佳奈 伊藤拓（名古屋大学心の発達支援研究実践センター）

研究要旨

5 歳児健診は年中児を対象とした幼児健診であり、1996 年の鳥取県での開始以来、全国の一部市区町村で実施されてきた。2023 年にこども家庭庁が全国展開方針を打ち出したことを受け、本研究では全国展開前の実施状況を把握することを目的として、全国 1,748 市区町村の Web サイトを調査した結果をまとめた（2021 年 6 月～2022 年 3 月）。その結果、全対象児を対象とした 5 歳児健診・相談を実施していたのは 190 市町村（10.9%）であった。実施方式はセンター方式が 154 市町村と最多を占め、園巡回方式 34 市町村、個別方式 2 市であった。また、全員健診を実施していない自治体においても、アンケートを活用した抽出型健診や任意相談など、多様な「発見」事業が行われていた。考察として、医師確保の困難が「5 歳児相談」という形態を生み出していること、大規模市における抽出型の有効性の検証が必要なこと、および全国展開にあたって各地域の人口規模・医療状況・地域資源に配慮した柔軟な普及策が求められることを示した。

A. 研究目的

5 歳児健診は、5 歳の誕生日を迎える年代（年中児）を対象とした幼児健診である。現在の 5 歳児健診のモデルは、1996 年に鳥取県内で始められて以来、全国の一部市区町村で実施されてきた（2005 年時点で 55 市町村）。2023 年には、こども家庭庁により、5 歳児健診の全国の自治体での実施を目指した方針が打ち出され、実施への助成や普及への取り組みが精力的になされており、全国展開へと向かっている。今後の普及を考える上で、全国展開前における各地の実施状況を把握することは重要であると考え。本研究は、全国の市区町村における

5 歳児健診の実施状況を Web サイト調査により明らかにし、今後の全国展開に向けた課題と地域での工夫の実態を整理することを目的とした。

B. 研究方法

全国 1,748 市区町村の Web サイトを閲覧し（2021 年 6 月～2022 年 3 月）、5 歳児（年中児）に対する健診の実施の有無、その実施方式、および実施内容を確認した。具体的には、以下の点を調査した。

- ・該当者のうち、どの対象（全員または一部）に健診をじっししているのか？
- ・実施方式（センター方式・園巡回方式・個別

方式)

・ 5 歳児健診以外の「発見」事業（アンケート送付・任意相談等）の実施状況

・ 健診後の支援体制（発達相談・療育・巡回等）（倫理面への配慮）

本研究は、各自治体が公開している Web サイト上の情報を収集・分析するものであり、個人情報を含まない公開情報のみを対象とした。そのため、個人の同意取得や倫理審査委員会への申請は不要と判断したが、収集した情報の取り扱いには十分注意し、研究目的以外への使用を行わなかった。

C. 研究結果

1. 5 歳児健診・相談の実施状況

1,748 市区町村のうち、在住する対象年齢すべての子どもを対象に 5 歳児健診（5 歳児相談）を実施していたのは 190 市町村（10.9%）であった。

なお、「5 歳児相談」とは、一般に、医師の診察は行っていないが、発達チェックや問診、相談が実施されているものを指すと考えられる。各自治体の Web サイトに記載された情報で判断したため、医師の参加の有無については明確になっていない自治体も認められたが、「5 歳児相談」という名称で行われているところでは、一般に医師の参加が明記されていないことが確認された。

2. 実施方式の内訳

190 市町村における実施方式の内訳は以下のとおりであった。

- ・ センター方式（保健センターなど公的施設に親子が来所）：154 市町村
- ・ 園巡回方式（子どもが在籍する園にスタッフが訪問）：34 市町村
- ・ 個別方式（医療機関に受診して実施）：2 市（川崎市、岐阜市 ※東京都を除く）

3. 5 歳児健診以外の「発見」事業

全員への健診を実施していない自治体においても、何らかのアンケートの送付等による「発見」事業が実施されていた。

- ・ 対象児にアンケートを送り、回収をした後、必要なケースへ受診勧奨しているケース（抽出方式）：28 市町村
- ・ 対象児にアンケートを送り、回収した際に、相談を希望すると明記されていた場合に相談を実施するケース：8 市町村
- ・ 対象児にアンケートを送付するのみのケース：9 市町村
- ・ 希望者に相談を実施するケース（任意相談）：45 市町村
- ・ 別の時期に実施しているケース（年少 1 町、年長 3 町）：4 町

4. 5 歳児健診後の支援体制

健診後の支援としては、以下の取り組みが行われていた。

- ・ 発達相談
- ・ 療育への紹介・連携
- ・ 巡回訪問（幼稚園・保育園）、こども・保護者への支援、園への支援、小学校との連携

D. 考察

1. 先行調査との比較

本調査（2021～2022 年）では 190 市町村（10.9%）での実施が確認されたが、同時期の 2021 年度厚生労働省調査¹⁾（1,741 市区町村対象）では 261 市区町村（15.0%）が 4～6 歳児健診を実施していたと報告されている。この差異は、自治体の Web サイトに情報が掲載されていない健診が存在する可能性、あるいは厚労

省調査に医師の参加がない「5歳児相談」が含まれているかどうかの定義の相違によるものと考えられる。

2. 医師確保の課題

乳幼児健診を実施する上で、医師の確保は困難な課題の一つである。本調査においても、多くの自治体で医師以外の保健師を中心とした地域専門スタッフが5歳児の健康・発達チェックを担っており（5歳児相談として実施）、これが実施形態の多様化につながっていると考えられる。5歳児健診の全国普及にあたっては、医師の確保が重要な課題となる。

3. 抽出型の有効性

全対象児に健診を実施することが困難な大規模市においては、アンケートを活用した抽出型（必要なケースに対して相談を勧奨する方式）が一つの選択肢となりうる。しかし、抽出型の有効性については、現時点では十分なエビデンスが報告されておらず、今後その効果を明確にする必要があると考えられる。

4. 地域実情に応じた健診の必要性

人口規模、医療の状況、発達支援に関する地域資源など、地域の実情はさまざまであり、健診の実施方式や内容が地域によって異なることは自然である。全国展開にあたっては、画一的な基準を設けるだけでなく、各地域の実情や既存の取り組みを尊重した柔軟な支援策が求められる。

E. 結論

本研究では、こども家庭庁による5歳児健診の全国展開方針が打ち出される前の時点（2021～2022年）における全国の実施状況を、

Webサイト調査により明らかにした。主な結論は以下のとおりである。

- ・ 全国 1,748 市区町村のうち、190 市町村（10.9%）で5歳児健診・相談が実施されていた。
- ・ 実施方式はセンター方式が主流（81.1%）であり、地域の実情に応じた多様な形態が存在した。
- ・ 医師確保の困難が、「5歳児相談」という形態を生み出しており、全国展開にあたって医師確保は重要な課題である。
- ・ 大規模市における抽出型については、その有効性を今後明確にする必要がある。
- ・ 全国展開にあたっては、各地域の実情（人口規模・医療状況・地域資源）に配慮した柔軟な普及策が求められる。

本研究の限界として、各自治体のWebサイトの情報をもとにしているため、Webサイトに未記載の健診実施情報を把握できない点が挙げられる。今後は、アンケート調査等の手法を組み合わせ、より包括的な実態把握が必要である。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省 2023 令和3年度母子保健事業の実施状況 .
<https://www.mhlw.go.jp/content/11925000/01034335.pdf>. 2025年4月14日閲覧。

F. 研究発表

1. 論文発表

野邑健二 2026 児童発達支援で何を目指すのか 親子通園の現代的意義と実践. ころの科学, 245号, P69-73.

永光信一郎、小枝達也、小倉加恵子、前垣義弘、野邑健二 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

野邑 健二, 横山 佳奈, 伊藤 拓 2025
5 歳児健診の実施状況調査(Web サイトから) 全国展開に向けて. 第 72 回日本小児保健協会学術集会.

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし