

3 歳児健康診査を受診した保護者の 5 歳児健康診査需要等に関する質問紙調査

研究分担者 杉浦 至郎（あいち小児保健医療総合センター 保健センター 保健室）
永光 信一郎（福岡大学 医学部小児科）
野邑 健二（名古屋大学 心の発達支援研究実践センター）
堀内 清華（岐阜大学大学院医学系研究科 公衆衛生学分野）
研究協力者 神谷ともみ（あいち小児保健医療総合センター 保健センター 保健室）
山田望央（あいち小児保健医療総合センター 保健センター 保健室）

研究要旨【背景と目的】 全国で 5 歳児健康診査（5 歳児健診）が推進されているが、保護者がこの健診を望んでいるか否かの評価はこれまでにない。本調査は、5 歳児健診に対する保護者の受診意向の実態および関連要因を明らかにすることを目的に実施された。

【方法】 愛知県内合計 40 の協力市町村に対して、「印刷された質問紙」もしくは「Google フォームにアクセスできる QR コードを印刷した紙」を 3 歳児健診時に配布するよう依頼し、保護者には、配布された形式に応じて回答を求めた。5 歳児健診に「ぜひ行きたい／行きたい」を受診意向あり、「あまり行きたくない／行きたくない」を受診意向なしとした。

【結果】 回収数は合計で 830 件、回収率は印刷した質問紙で 87.5%(66.7-100%)、QR コード配布で 29.2%(6.2-62.8%)であった。回答者全 830 人のうち受診意向ありは 70.9%、受診意向なしは 6.5%であった。受診意向ありの割合は、第 1 子で 76.0%、第 2 子で 66.9%、第 3 子以上で 60.0%と、出生順位が上がるにつれて受診意向が低下していた($p<0.001$)。また日常生活において児の行動に困っている保護者ほど受診意向が強い傾向が認められた($p=0.06$)。出生順位と日常生活の困難感を用いて多重ロジスティック回帰分析を行ったところ、第 1 子を基準として第 2 子:調整 OR 0.33(95%CI 0.17-0.66, $p=0.002$)、第 3 子以上: 調整 OR 0.18(0.08-0.39, $p<0.001$)、[全く困っていない]を基準して、[あまり困っていない]: 調整 OR 2.9(1.5-5.6, $p=0.002$)、[どちらともいえない]: 調整 OR 3.1(1.3-7.7, $p=0.014$)、[困っている(やや困っている、とても困っているを統合)]: 調整 OR 3.9(1.4-10.8, $p=0.010$)であった。

5 歳児健診に期待する内容は「発育・発達の評価」696 人（83.9%）が最も多く、相談できるとよい専門家は「小児科医」479 人(57.7%)、望ましい実施場所は「保健センター」628 人(75.7%)が最多であった。受診時の心配・不安は「仕事を休む必要がある」383 人（46.1%）が最も多く、受診したくない理由では「忙しくて時間がない」が最多であった。

【結論】 5 歳児健診に対する保護者の受診意向は全体として高く、特に第 1 子の保護者や、日常生活上の困り・気がかりを有する保護者において高いことが示された。5 歳児健診を効果的に実施するためには、健診の目的や相談できる内容を明確に周知するとともに、保護者が負担なく受診できる実施体制を整備することが重要である。

A. 研究目的

全国で5歳児健康診査（5歳児健診）が実施されるようになってきているが、5歳児健診に対する保護者の考え方は明らかにされていない。本調査は、5歳児健診に対する保護者の受診意向とそれに関連する要因や、望まれている健診の様式を明らかにすることを目的に実施された。

B. 研究方法

名古屋市を除く愛知県内の53市町村に対し5歳児健診の実施予定及び質問紙調査協力の意向を尋ねた。5歳児健診実施が全く予定されていない自治体(n=5)と調査協力ができないと回答した自治体(n=8)を除く40の協力自治体において、3歳児健診受診時に保護者に対する自記式質問紙調査を実施した。

各自治体の3歳児健診時に[質問項目を印刷した紙]もしくは[Google フォームがリンクされているQRコードを印刷した紙]を保護者に配布し回答を依頼した。どちらの紙を配布するかは自治体の判断に一任した。

このようにして集められた、830名分の回答を解析対象とした。5歳児健診に「ぜひ行きたい／行きたい」を“受診意向あり”、「あまり行きたくない／行きたくない」を“受診意向なし”とした。解析では、全体の受診意向、年齢、発達指摘歴との関連、受診したくない理由、健診に期待する内容について集計を行った。なお、結果解釈の際に調査方法の違いについても考慮した。

（倫理面への配慮）

本調査はあいち小児保健医療総合センターの倫理委員会による承認後に実施された。

C. 研究結果

回収率はQRコード方式 29.2%（範囲: 6.2～62.8%）、紙方式で 87.5%（同 66.7～100%）であった。基本属性を表1に示す

	数（割合，%）
紙回答	255 (30.7%)
回答者(母)	761 (91.7%)
回答者 20 代以下	95 (11.4%)
回答者 30 代	614 (74.0%)
回答者 40 代	120 (14.5%)
回答者 50 代以上	1 (0.1%)
第 1 子	413 (49.8%)
第 2 子	312 (37.6%)
第 3 子以上	105 (12.7%)
発達を指摘された経験	120 (14.5%)
上記のうち継続的支援あり	56 (46.7%)

表 1. 回答者/児の基本属性

回答者全 830 人のうち 70.9%は受診意向あり、6.5%は受診意向なしであった。出生順位別に受診意向ありの割合をみると、第1子 76.0%、第2子 66.9%、第3子以上で 60.0%と、出生順位が上がるにつれて受診意向が低下していた($p<0.001$, Cochran–Armitage 傾向性検定)。また、日常生活において児の行動に困っている保護者ほど受診意向が強い傾向が認められた($p=0.06$)。その他検討した項目を表 2(受診意向どちらでもないを削除)、表 3（受診意向どちらでもないを含む）に示す。

次に、これらの項目のうち受診意向との関連が強いと考えられた出生順位および日常生活での困難感を説明変数、受診意向を目的変数として、多重ロジスティック回帰分析を行った。日常生活での困り感については、「とても困っている」と回答した者が4名と少なかったため、「やや困っている」と統合し、「困っている」として解析した。各因子の調整後オッズ比、

95%信頼区間および p 値を表 4 に示す。出生順位が低いこと、困難感があることは高い受診意向と関連していた。

	調整 OR	95% C.I.	p 値
出生順位			
第 1 子	1.00	基準	-
第 2 子	0.33	0.17-0.66	0.002
第 3 子以上	0.18	0.08-0.39	<0.001
日常生活の困難感			
全く困っていない	1.00	基準	-
あまり困っていない	2.86	1.5-5.6	0.002
どちらともいえない	3.12	1.3-7.7	0.014
困っている	3.87	1.4-10.8	0.010

表 4. 受診意向に関する多重ロジスティック回帰分析

3 歳児健診時に入園していた児 (n=560) のうち、園生活で困っている群では受診意向ありが 21 人 (77.8%) であり、困っていない群の 323 人 (67.9%) と比較して高い傾向を示したが、有意差は認めなかった (p=0.073)。一方、入園していない児 (n=270) では、入園後の集団生活への不安がある群で受診意向ありが 113 人 (79.6%) であり、不安がない群の 57 人 (67.1%) と比較して有意に高かった (p=0.032)。

5 歳児健診に期待する内容は (n=830、複数回答、以下同じ)、「発育・発達の評価」が 696 人 (83.9%) で最も多く、次いで「言語・コミュニケーション能力の評価」473 人 (57.0%)、「落ち着き・集中力の評価」473 人 (57.0%)、「視力・聴力の評価」465 人 (56.0%)、「学校入学前に心配なことを相談したい」409 人 (49.3%) であった。また、「歯の健康の評価」379 人 (45.7%)、「ルールを守るなどの社会性」343 人 (41.3%)、「運動能力の評価」334 人

(40.2%) も一定数みられた。

5 歳児健診で相談できるとよい専門家は、「小児科医」が 479 人 (57.7%) で最も多く、次いで「小児神経科医」412 人 (49.6%)、「児童精神科医」367 人 (44.2%) であった。医師以外では、「保健師」300 人 (36.1%)、「言語聴覚士」291 人 (35.1%)、「心理士などの心理職」278 人 (33.5%)、「歯科医」271 人 (32.7%) が挙げられ、多職種への相談ニーズが認められた。

5 歳児健診の実施場所として望ましい場所は、「保健センター」が 628 人 (75.7%) で最も多かった。次いで、「幼稚園・保育園で保護者も健診に出席する」が 244 人 (29.4%)、「幼稚園・保育園で保護者は出席しない」が 124 人 (14.9%)、「クリニック等の医療機関」が 117 人 (14.1%) であった。また、「特にこだわらない」は 105 人 (12.7%) であった。

5 歳児健診を受ける場合の心配・不安は、「仕事を休む必要がある」が 383 人 (46.1%) で最も多く、次いで「長時間待たされること」336 人 (40.5%) であった。一方、「特にない」は 238 人 (28.7%) であった。その他、「会場まで行くのが大変」89 人 (10.7%)、「子どもが場所見知り・人見知りする」73 人 (8.8%)、「何か指摘されるのではないかと不安」62 人 (7.5%) が挙げられた。

5 歳児健診を受診したくないと回答した 54 人の理由は (複数回答)、「忙しくて時間がない」が 30 人 (55.6%) で最も多く、次いで「心配事がない」22 人 (40.7%)、「健診は必要だと感じない」12 人 (22.2%)、「過去の健診で嫌な経験をした」10 人 (18.5%) であった。

また、アンケート回収率は配布方法および運用に強く依存していた。紙配布は安定して高回収率を示した一方、QR コード配布では運用により大きな差が生じた。QR 配布においても、適切な導線設計やその場での回答促進により

高回収率である市町村も存在した。

D. 考察

本調査では、3 歳児健診を受診した保護者の 70.9%が 5 歳児健診に「ぜひ行きたい」または「行きたい」と回答し、明確に受診意向がない者は 6.5%であった。このことから、5 歳児健診に対する保護者の需要は全体として高いと考えられた。一方で、「どちらともいえない」と回答した者も一定数存在しており、5 歳児健診の目的や内容、実施方法に関する情報提供によって、受診意向が変化する層が存在することも示唆された。

出生順位は受診意向と強く関連していた。第 1 子では受診意向が最も高く、第 2 子、第 3 子以上では段階的に低かった。多重ロジスティック回帰分析においても、日常生活の困難感を調整したうえで、第 2 子および第 3 子以上では第 1 子と比較して受診意向が低かった。この背景として、第 1 子の保護者では子どもの発達や就学準備に関する不安が相対的に大きく、健診を相談や確認の機会として捉えやすい可能性がある。一方、第 2 子以降の保護者では、養育経験の蓄積により子どもの発達や行動への見通しを持ちやすいことに加え、きょうだいの育児や仕事との調整など、受診に伴う時間的・心理的負担が受診意向を下けている可能性が考えられた。日常生活における子どもの行動等に関する困難感も、受診意向と関連していた。

多変量解析では、「全く困っていない」と回答した群と比較して、「あまり困っていない」「どちらともいえない」「困っている」の各群で受診意向が高かった。この結果は、明確な困りを抱える保護者だけでなく、軽微な気がかりや判断に迷う段階の保護者にとっても、5 歳児健診が相談や確認の機会として期待されていることを示していると考えられた。

5 歳児健診に期待する内容としては、発育・発達の評価が最も多く、言語・コミュニケーション能力、落ち着き・集中力、視力・聴力、就学前の相談なども多く挙げられた。相談できるとよい専門家としては小児科医が最も多かったが、小児神経科医、児童精神科医、保健師、言語聴覚士、心理職なども挙げられており、多職種による相談体制へのニーズが認められた。これらの結果から、保護者は 5 歳児健診に対して、身体的な健康確認だけでなく、就学前の発達・行動・社会性を幅広く確認し、必要に応じて専門職に相談できる場としての役割を期待していると考えられた。

一方で、受診にあたっての心配・不安としては、「仕事を休む必要がある」「長時間待たされること」が多く挙げられた。また、受診したくない理由としても「忙しくて時間がない」が最も多かった。このことから、5 歳児健診の需要は高い一方で、受診に伴う時間的負担は重要な阻害要因であると考えられる。特に多子世帯では、きょうだいの予定や預け先の確保なども負担となりうるため、受診しやすい時間設定、待ち時間の短縮、園での実施、事前予約制の導入、十分な事前案内など、保護者の負担を軽減する運用上の工夫が重要である。

実施場所については保健センターを希望する回答が最も多かった一方で、幼稚園・保育園での実施を希望する回答も一定数みられた。保健センターでの実施は多職種が関与しやすく、相談や支援につなげやすい利点がある。一方、園での実施は保護者や子どもの移動負担を軽減し、普段の集団生活の様子を踏まえた評価につながる可能性がある。5 歳児健診の実施にあたっては、地域の資源や対象者の状況に応じて、様々な形式が存在することは許容されることが考えられた。

本調査では、紙配布と QR コード配布で回収

率に大きな差がみられた。紙配布では高い回収率が得られた一方、QRコード配布では自治体によるばらつきが大きかった。この結果は、調査方法そのものだけでなく、配布時の説明、回答導線、その場で回答できる環境づくりなど、運用方法が回収率に影響することを示している。今後、同様の調査や健診案内を行う際には、デジタル回答の利便性を活かしつつ、回答を促す具体的な導線設計を行うことが必要である。

本研究の限界として、調査は3歳児健診時に実施されたため、健診直後の負担感や、一定期間は健診を受けなくてもよいという保護者の認識が回答に影響した可能性がある。一方で、特に回収率が低かったQRコード方式を採用した自治体では、5歳児健診や子どもの発達に関心の高い保護者ほど回答しやすかった可能性もあり、受診意向の推定には一定の選択バイアスが存在する可能性がある。

今後は、5歳児健診の普及に伴う実際の受診率や相談・支援への接続状況を把握するとともに、保護者が期待する評価や相談の機会が実際に提供されているかを検証し、5歳児健診が就学前支援体制に及ぼす影響を検討する必要がある。

E. 結論

5歳児健診に対する保護者の受診意向は全体として高く、特に第1子の保護者や、日常生活

上の困り・気がかりを有する保護者において高いことが示された。一方で、第2子以降や多子世帯では受診意向が相対的に低く、時間的負担や受診調整の難しさが影響している可能性がある。5歳児健診を効果的に実施するためには、健診の目的や相談できる内容を明確に周知するとともに、保護者が負担なく受診できる実施体制を整備することが重要である。

【参考文献】

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

因子	区分	解析対象 n	受診意向あり n (%)	受診意向なし n (%)	p 値	検定
回答方法	QR 回答	450	416 (92.4)	34 (7.6)	0.239	χ^2 検定
	紙回答	193	173 (89.6)	20 (10.4)		
回答者	母	591	544 (92.0)	47 (8.0)	0.188	Fisher
	父・その他	52	45 (86.5)	7 (13.5)		
回答者年齢	20 代以下	69	67 (97.1)	2 (2.9)	0.281	傾向性検定
	30 代	479	435 (90.8)	44 (9.2)		
	40 代以上	95	87 (91.6)	8 (8.4)		
出生順位	第 1 子	348	334 (96.0)	14 (4.0)	<0.001	傾向性検定
	第 2 子	225	200 (88.9)	25 (11.1)		
	第 3 子以上	70	55 (78.6)	15 (21.4)		
発達指摘歴	なし	548	501 (91.4)	47 (8.6)	0.695	χ^2 検定
	あり	95	88 (92.6)	7 (7.4)		
継続的支援(発達指摘あり)	なし	50	46 (92.0)	4 (8.0)	1.000	Fisher
	あり	45	42 (93.3)	3 (6.7)		
日常生活で困っている	全く困っていない	128	105 (82.0)	23 (18.0)	0.060	傾向性検定
	あまり困っていない	293	274 (93.5)	19 (6.5)		
	どちらとも言えない	124	117 (94.4)	7 (5.6)		
	やや困っている	94	89 (94.7)	5 (5.3)		
	とても困っている	4	4 (100.0)	0 (0.0)		
入園状況	未入園	216	200 (92.6)	16 (7.4)	0.519	χ^2 検定
	入園中	427	389 (91.1)	38 (8.9)		
園生活で困っている	困っていない	357	323 (90.5)	34 (9.5)	0.300	傾向性検定

	どちらとも言えない	48	45 (93.8)	3 (6.2)		
	困っている	22	21 (95.5)	1 (4.5)		
入園後の集団生活への不安	不安なし	66	57 (86.4)	9 (13.6)	0.044	傾向性検定
	どちらとも言えない	31	30 (96.8)	1 (3.2)		
	不安あり	119	113 (95.0)	6 (5.0)		
5歳児健診の認知	聞いたことがない	433	389 (89.8)	44 (10.2)	0.021	χ^2 検定
	聞いたことがある	210	200 (95.2)	10 (4.8)		
5歳児健診対象者希望	全員以外 (希望者のみ等)	346	293 (84.7)	53 (15.3)	<0.001	χ^2 検定
	全員	297	296 (99.7)	1 (0.3)		

表2. 受診意向あり vs 受診意向なし（どちらとも言えない除外）

受診意向あり＝「ぜひ行きたい」「行きたい」、受診意向なし＝「あまり行きたくない」「行きたくない」

注：『どちらとも言えない』187名を除外して集計。2×2表で期待度数が5未満の場合はFisher正確確率検定、順序尺度はCochran-Armitage傾向性検定を用いた。

因子	区分	n	受診意向あり n (%)	受診意向なし・中立 n (%)	p 値	検定
回答方法	QR 回答	575	416 (72.3)	159 (27.7)	0.187	χ^2 検定
	紙回答	255	173 (67.8)	82 (32.2)		
回答者	母	761	544 (71.5)	217 (28.5)	0.272	χ^2 検定
	父・その他	69	45 (65.2)	24 (34.8)		
回答者年齢	20 代以下	95	67 (70.5)	28 (29.5)	0.816	傾向性検定
	30 代	614	435 (70.8)	179 (29.2)		
	40 代以上	121	87 (71.9)	34 (28.1)		
出生順位	第 1 子	413	334 (80.9)	79 (19.1)	<0.001	傾向性検定
	第 2 子	312	200 (64.1)	112 (35.9)		
	第 3 子以上	105	55 (52.4)	50 (47.6)		
発達指摘歴	なし	710	501 (70.6)	209 (29.4)	0.536	χ^2 検定
	あり	120	88 (73.3)	32 (26.7)		
継続的支援(発達指摘あり)	なし	64	46 (71.9)	18 (28.1)	0.699	χ^2 検定
	あり	56	42 (75.0)	14 (25.0)		
日常生活で困っている	全く困っていない	180	105 (58.3)	75 (41.7)	0.093	傾向性検定
	あまり困っていない	371	274 (73.9)	97 (26.1)		
	どちらとも言えない	154	117 (76.0)	37 (24.0)		
	やや困っている	116	89 (76.7)	27 (23.3)		
	とても困っている	9	4 (44.4)	5 (55.6)		
入園状況	未入園	270	200 (74.1)	70 (25.9)	0.170	χ^2 検定
	入園中	560	389 (69.5)	171 (30.5)		

園生活で困っている	困っていない	476	323 (67.9)	153 (32.1)	0.073	傾向性検定
	どちらとも言えない	57	45 (78.9)	12 (21.1)		
	困っている	27	21 (77.8)	6 (22.2)		
入園後の集団生活への不安	不安なし	85	57 (67.1)	28 (32.9)	0.032	傾向性検定
	どちらとも言えない	43	30 (69.8)	13 (30.2)		
	不安あり	142	113 (79.6)	29 (20.4)		
5歳児健診の認知	聞いたことがない	570	389 (68.2)	181 (31.8)	0.011	χ^2 検定
	聞いたことがある	260	200 (76.9)	60 (23.1)		
5歳児健診対象者希望	全員以外	512	293 (57.2)	219 (42.8)	<0.001	χ^2 検定
	全員	318	296 (93.1)	22 (6.9)		

表 3. 5歳児健診の受診意向ありに関連する因子

受診意向あり＝「ぜひ行きたい」「行きたい」。受診意向なし・中立＝「どちらとも言えない」「あまり行きたくない」「行きたくない」。

注 1：割合は各区分内の割合。p 値は単変量解析。順序尺度（年齢、出生順位、困り、不安）は Cochran-Armitage 傾向性検定、その他は Pearson の χ^2 検定を用いた。

注 2：継続的支援は発達指摘歴ありの 120 名、園生活で困っていることは入園中 560 名、入園後の集団生活への不安は未入園 270 名で集計した。

3歳児健診にご協力いただきありがとうございます。3歳児健診終了後しばらく健診は無く、年長さんの時期に就学時健診が行われるのが一般的です。しかし、より早い段階でお子さんの健康や生活面での状況を確認するために、5歳児健診(年中さんの健診)も一部の自治体で実施されております。本アンケートはこの5歳児健診の必要性やご希望についてお聞きするものです。率直なご意見をお聞かせください。

尚、この調査結果は〇〇の割合は△△でした、のような個人を特定できないような形で、お住まいの自治体の職員の方にお伝えする他、学会や論文で発表されることがあります。

＊ 本調査はこども家庭科学研究費補助研究の一部として実施されるものであり、お住まいの自治体が主体として実施する調査ではありません。

＊ 回答結果は自治体の方針に反映されないこともあります

本調査に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

研究代表者: あいち小児保健医療総合センター 保健室長 杉浦至郎

〒474-8710 愛知県大府市森岡町七丁目 426 番地

電話 0562-43-0500(代表)FAX 0562-43-0513

チェックをお願いします

☐ 本調査の目的、使用法などに同意し、アンケートに回答します

【質問項目】＊該当部分にチェックをお願いします

1. あなた(ご回答者)とお子さまとのご関係をお聞かせください。

☐₁ 母

☐₂ 父

☐₃ その他()

2. あなた(ご回答者)のご年齢をお聞かせください。

☐₁ 20代以下

☐₂ 30代

☐₃ 40代

☐₄ 50代以上

3. 今回3歳児健診を受診する(した)お子さまは、何番目のお子さんですか？

☐₁ 第1子

☐₂ 第2子

☐₃ 第3子以降

* 裏面にもアンケートがあります

4. これまでの健診等で発達に関して(運動、言語や社会性など)指摘されたことがありますか？

☐₁ はい

☐₂ いいえ

これまでの健診等で発達に関して指摘されたことがある方(上記質問に「はい」)にお聞きします。

現在、療育機関への通所や、こども家庭センターや保健センターでの発達に関する相談など、継続的な支援を受けていますか

☐₁ 受けている

☐₂ 受けてない

5. 日常生活におけるお子さんの行動などで現在困っていることがありますか？

☐₁ とても困っている

☐₂ やや困っている

☐₃ どちらとも言えない

☐₄ あまり困っていない

☐₅ 全く困っていない

6. 現在入園していますか？

☐₁ はい (___歳から)

☐₂ いいえ (___歳から予定、入園予定がない場合は×を記載)

7. (入園後の方のみ)現在園での集団生活に対して現在困っていることがありますか？

☐₁ とても困っている

☐₂ やや困っている

☐₃ どちらとも言えない

☐₄ あまり困っていない

☐₅ 全く困っていない

(未入園の方)入園後の集団生活に対して不安がありますか？

☐₁ とても不安

☐₂ やや不安

☐₃ どちらとも言えない

☐₄ あまり不安はない

☐₅ 全く不安はない

8. 5 歳児健診を聞いたことがありますか？

- ☐₁ はい
- ☐₂ いいえ

* 裏面にもアンケートがあります

9. 5 歳児健診に行きたい(利用したい)と思いますか？

- ☐₁ ぜひ行きたい
- ☐₂ 行きたい
- ☐₃ どちらともいえない
- ☐₄ あまり行きたくない
- ☐₅ 行きたくない

上記で4(あまり利用したくない), 5(利用したくない)と回答した方のみ回答下さい

受診したくない理由は何ですか？(複数選択可)

- ☐₁ 忙しくて時間がない
- ☐₂ 心配事がない
- ☐₄ 過去の健診で嫌な経験をしている
- ☐₅ 健診は必要だと感じない
- ☐₆ その他()

10. 5 歳児健診を実施する場合、どのような方が対象となると良いと思いますか？

- ☐₁ 全員
- ☐₂ 希望者のみ
- ☐₃ 園から勧められた方のみ
- ☐₄ 事前に保護者の方へのアンケートを行い、その結果から選ばれた方
- ☐₅ わからない
- ☐₆ その他()

11. 5 歳児健診に期待することは何ですか？(複数選択可)

- ☐₁ 発育(成長)や発達の評価
- ☐₂ 視力・聴力の評価
- ☐₃ その他の健康相談
- ☐₄ 学校入学前に心配なことを相談したい
- ☐₅ 歯の健康の評価
- ☐₆ 運動能力の評価
- ☐₇ 言語・コミュニケーション能力の評価
- ☐₈ 落ち着き、集中力の評価
- ☐₉ 食生活・生活習慣の評価
- ☐₁₀ ルールを守るなどの社会性

- ☐₁₁ 特にない
- ☐₁₂ その他()

* 裏面にもアンケートがあります

12. 5 歳児健診では、どのような専門家に相談できると良いと思いますか？(複数回答可)

- ☐₁ 小児科医 (日常的に子どもの診察を行なっている医師)
- ☐₂ 小児神経科医(子どもの神経・発達を専門に診療している小児科医)
- ☐₃ 児童精神科医 (子どもの心の問題を中心に診療している医師)
- ☐₄ その他の医師
- ☐₅ 歯科医
- ☐₆ 心理士などの心理職(こころや発達に関する相談の専門家)
- ☐₇ 言語聴覚士 (聴力の問題を含めた言葉の発達やコミュニケーションに関する専門家)
- ☐₈ 保健師 (健診や予防接種、子育ての悩みなど、家族の健康をサポートする専門職)
- ☐₉ 栄養士
- ☐₁₀ 就学支援のアドバイザー
- ☐₁₁ 小学校の先生
- ☐₁₂ 特にない
- ☐₁₃ その他()

13. 5 歳児健診を行う場合、実施場所として望ましいのはどこでしょうか？(複数回答可)

- ☐₁ 保健センター
- ☐₂ クリニック等の医療機関
- ☐₃ 幼稚園・保育園 (保護者も健診に出席する)
- ☐₄ 幼稚園・保育園 (保護者は健診に出席しない)
- ☐₅ オンライン(相談のみ)
- ☐₆ 特にこだわらない
- ☐₇ その他()

14. 5 歳児健診を受ける場合、心配、不安なことはありますか？(複数回答可)

- ☐₁ 仕事を休む必要がある
- ☐₂ 会場(保健センターを想定してください)まで行くのが大変
- ☐₃ 子どもが場所見知り・人見知りする
- ☐₄ 長時間待たされること
- ☐₅ 何か指摘されるのではないかと不安
- ☐₆ 特にない
- ☐₇ その他()

その他、5歳児健診に関してご意見・ご要望があればお書きください。

自由記述

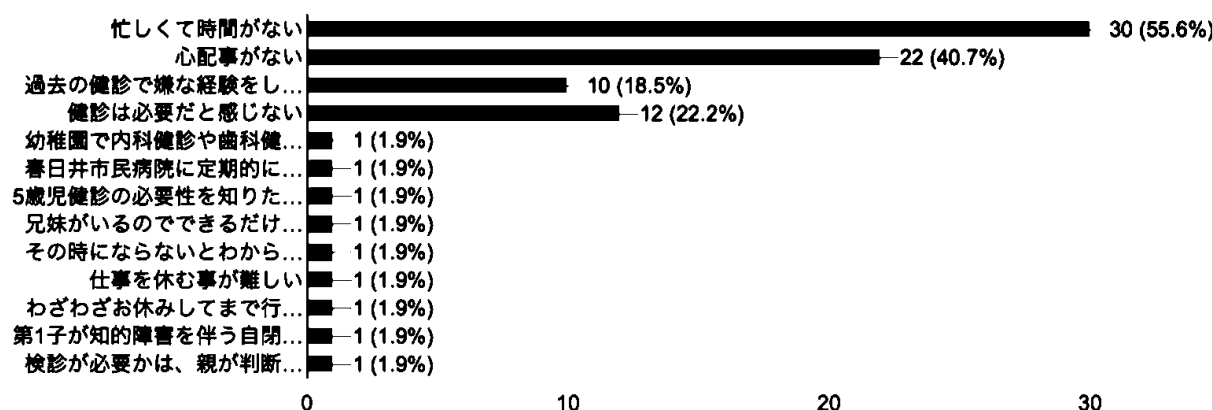
ご協力いただきありがとうございました

* 裏面にもアンケートがあります

考資料. 2

受診したくない理由は何ですか？（複数選択可）

54 件の回答

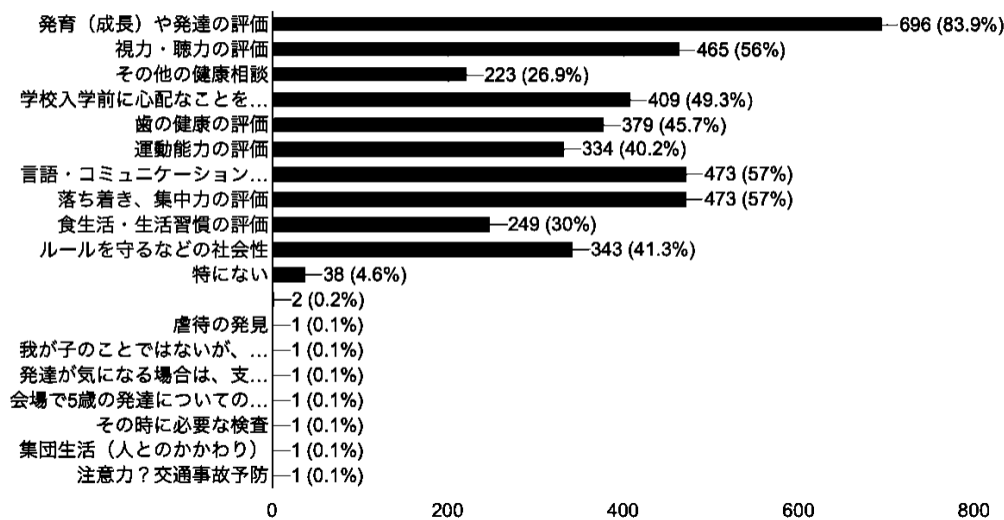


【自由記載欄】

検診が必要かは、親が判断すべき。必要だと感じたら、親が責任を持って行きつけの医者にご相談すべき。
/ わざわざお休みしてまで行く必要があるのか？又、知人から行事とかぶっていたが日にちの変更が出来なかったと聴いたから。/ 仕事を休む事が難しい/ 兄妹がいるのでできるだけ行きたくない/ 幼稚園で内科健診や歯科健診がある/ 忙しくて時間がない、心配事がない、第1子が知的障害を伴う自閉症児でした。そうすると自然に必要な機関に繋がってもらい通うことになるので、全体の健診はかえって負担に感じると思います。ただ、いわゆるグレーゾーンのお子さんにとっては良い機会になると思うので、5歳児健診はその子の特性に気付いた保育士さんや親御さんの希望制にするのはいかがでしょうか。お子さんの特性を受け入れられない親御さんや説得する保育士さんにとっては辛い場面になるかもしれませんが…。/ 健診は必要だと感じない、春日井市民病院に定期的に行ってるため、必要だと思わない/ その時にしないとわからない。集団生活もいていないし就学前で心配があるかもわからない/ 5歳児健診の必要性を知りたい。その段階でやる意味がよくわからない(行きたくないわけではない)ので説明があると感じる

5歳児健診に期待することは何ですか？（複数選択可）

830 件の回答

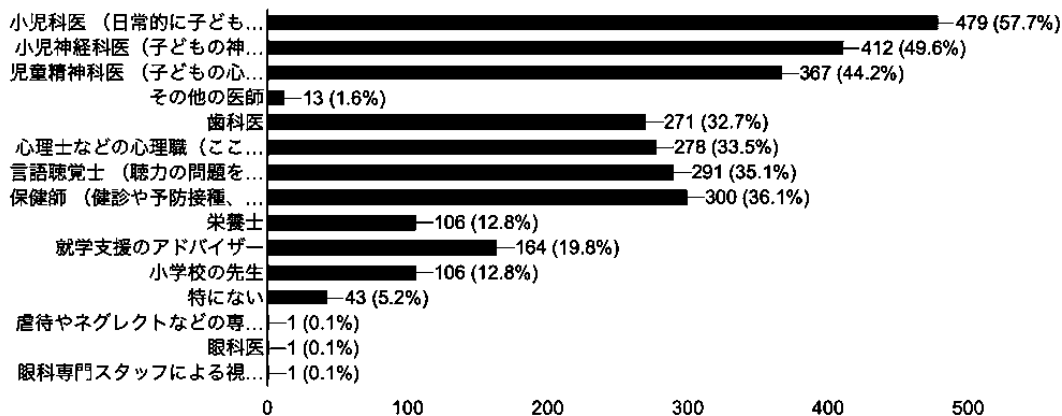


【自由記載欄】

我が子のことではないが、世間では虐待が多いと聞く。ごはんもまともに食べれてないこがいて聞くと聞く。そのあたりをチェックして欲しい/ 発達が気になる場合は、支援や、病院につなげられるようにしたい。/ 会場で5歳の発達についての講演があると良い

5歳児健診では、どのような専門家に相談できると良いと思いますか？（複数回答可）

830 件の回答

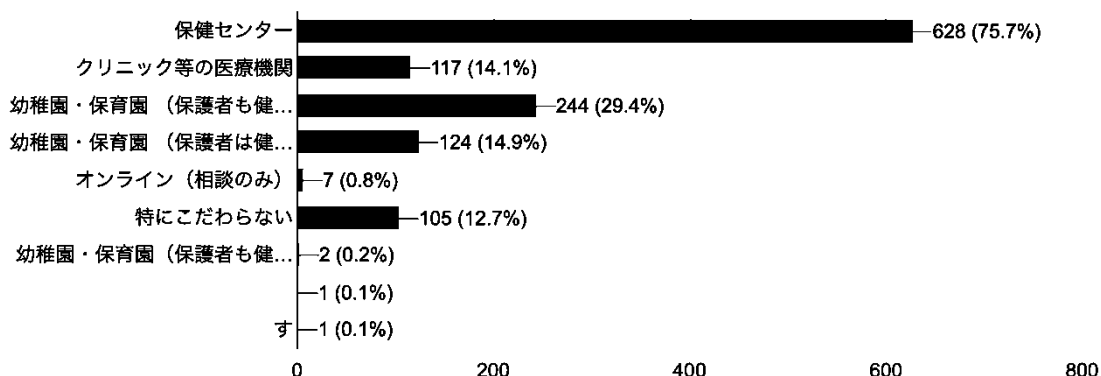


【自由記載欄】

虐待やネグレクトなどの専門家に繋がるといい/ 眼科専門スタッフによる視機能検査

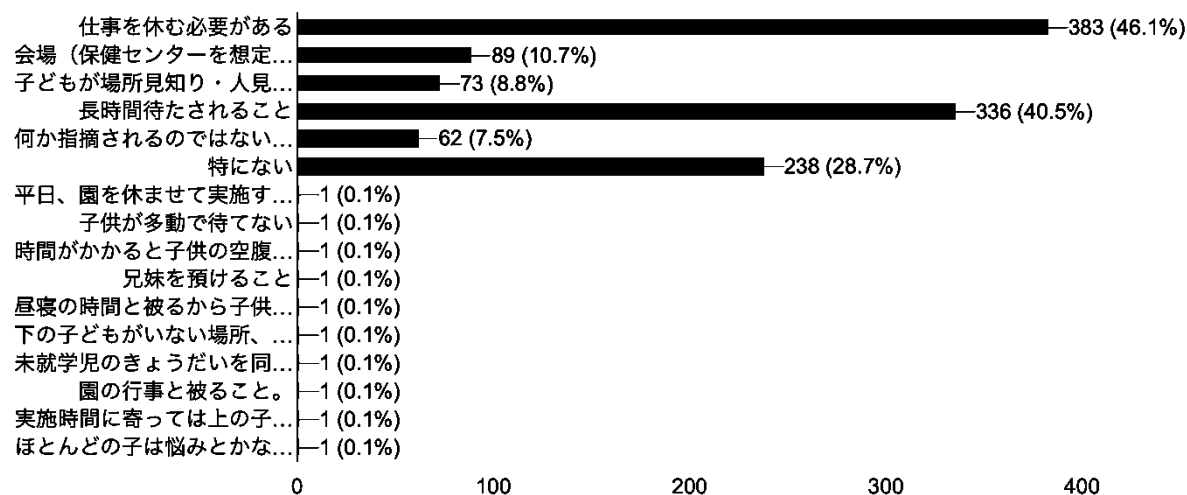
5歳児健診を行う場合、実施場所として望ましいのはどこでしょうか？（複数回答可）

830 件の回答



5歳児健診を受ける場合、心配、不安なことはありますか？（複数回答可）

830 件の回答



【自由記載欄】

下の子どもがいない場所、預かってもらえる時間帯で受きたい/園の行事と被ること。/未就学児のきょうだいを同伴させる場合、診察や相談に集中できない/ほとんどの子は悩みとかなと思うから行く意味あったかなと思そう 入学前健診で充分だと思う/平日、園を休ませて実施するくらいなら園でまとめてやってほしい/実施時間によっては上の子の預け先を探さなくてはいけない。/ 時間がかかると子供の空腹、眠気が持たない

自由記載

- ✓ 他の自治体では何年も前から取り組んでいる 5 歳児健診、早くやりはじめるべきだと思います（全員必須で）
- ✓ ぜひ岡崎市でも健診を実施していただきたいです
- ✓ 5 歳になると、発達的にも個人差が顕著になると思われるので、発達特性や社会性の問題について、指摘されていたが目を背けていた保護者、グレーの子、指摘はされてこなかったが心配なことがある保護者のみなさんが、いよいよ問題に直面する時かなと思います。そのタイミングで何か機会があれば、就学前に手立てが立てられるのではないかと思います。また、5 歳となると行動も言葉も豊かになってくるため、保護者によってはコントロールできなくなるストレスから、手が出たり暴言に繋がったりするのではないかと思います。隠れた虐待の発見のためにも、家族以外の方に親子の様子を観察してもらう機会があってもいいのかもしれないと思います。また、心理士や言語聴覚士などは日常生活ではあまり話す機会がない専門家であるため、少し身近に感じてもらういい機会になればと思います。困った時に、心理士や児童精神科医、言語聴覚士の姿が頭の片隅にでも浮かぶと、ケアに繋がりがやすくなるのではないかと考えます。
- ✓ 5 歳児健診が行われている市町村があり、いいなと思っていました。小学校入学前に発達や発育を専門家に見てもらえると、小学校への申し送りや就学相談にもスムーズに繋がっていくのではないかと思います。親と子供のどちらもスムーズに小学校に進めることがいいと思います。
- ✓ 5 歳健診で子供だけでなく、親が安心できる相談機会が増えると助かります。
- ✓ 心配なことや気になることがあれば相談できる場でもあるのでそういう機会があれば安心して育児できると思う。また、小学校入学までは定期的に健診などの機会があると嬉しい。
- ✓ 心身共に成長が順調かなど専門分野の方に見てもらえると嬉しい。
- ✓ 保育園で行ってもらえるのはとても良いと思います。親が連れて行くのは負担で、大体午後なので眠くて普段の姿を見てもらえないので意味がないと思います。
- ✓ 聴力視力など身体的な面も気にはなりますが、小学校に上がる前に主に発達面（発達障害、運動発達の遅れ）を見てもらえると入学前に心構えができたり、安心できると思います。
- ✓ 小学校に入る少し前に発達を再度見ってもらえると、安心できると思います。
- ✓ 5 歳児検診まで時間があくためそれまでも検診があれば嬉しい
- ✓ 上の子が自閉で特別支援学級に進学予定。3 歳児健診で児童精神科を予約したが 2 年以上待ちで受診前に別の市町村に引っ越すことになり、転居先の市では数ヶ月以内に受診でき、診断、作業療法、療育、就学相談と必要なことを就学前に行えた。就学時健診までにいろいろ準備しておかないと就学を考えるタイミングとしては手遅れなので、その前の 5 歳児健診をとというのは必要だと思う。ただ、その後のシステムについても考えないと結局間に合わないの、健診から就学につなげるスムーズな体制づくりが必要ではないか。
- ✓ 小学校入学前なので、不安なことが事前に相談できる場があるのはいいことだと思う。しかし、強制ではなく、希望者でいいのではないかと思います。
- ✓ 定期的に子供の発達を見てもらえる機会はありがたいと思っています
- ✓ 5 歳児健診を実施し、就学前健診をなくしてもらいたい。私立幼稚園/保育園のみ就学前健診に時間がかかり不公平に感じた（上の子の経験から）

- ✓ 子どもの発達に心配があったとしたら受けられると良いと思います。何か心配なことが大きくあれば、普段はかかりつけ医などにも相談できますが、なかなか相談しにくかったり、もし親が気づいていないだけで何か治療したりした方が良い場合気づくことができるため。
- ✓ 3歳健診の時に採尿用の尿カップが用意されてなかったのも、もらえると助かります！！
- ✓ 3歳半健診も2時間半かかりました。正直、時間がかかりすぎる。内容として、参加して意義があるのか疑問に思います。保育園等に通っている子にとっては、日常の様子をみている先生の方が信頼がおけます。その日に会っただけの保健師さんに言われても腑に落ちない点が多い。歯科検診も、定期的に歯医者に通っている身としては、指導も必要ない。日々の様子を注視し、子の発達の様子は気にしていると思うので、全員を対象としなくても、年齢が上がれば、必要とする方だけでよいのではないかと思います。個人的には、集団健診ではない方がよい。
- ✓ もし可能ならぜひ行ってほしいです。
- ✓ 5歳児健診の存在を知らなかったのも任意であっても受けたと思う。今年上の子が対象になるため調べてうけようと思います
- ✓ 4歳児健診があってもいいと思う。
- ✓ 健診を受けることで発達などをしっかり見てもらえたら安心なのでやってもらえたらうれしい。相談する場ができれば安心
- ✓ 発達障害児などの早期発見、早期介入ができるようにして欲しい。
- ✓ 仕事を休まなければいけない点がネックです。園で行っていただくのが一番ありがたいですが、2ヶ月ほど前にお知らせがあれば休みやすいと思います。
- ✓ 5歳健診のみではなく、これまでの健診も含めて 問診票の内容は文章が変われば違うのかわからないが、テストされているようで、とても身構える。また、日本語のニュアンスが難しく、ほぼ毎日とか、はいかいいえか迷うラインの曖昧な言葉を減らして欲しい。問診票をネット回答にはできないのか。毎回長時間待つので、1回の人数を減らす事はできないのか。歯科検診のみなら希望者のみにしてほしい(自分で歯医者へ定期的に行っているため)定期的に様子を伺いたいのが保護者の理解を得られにくい子には、同じ日に保健師等が1対1で対応できる人数ずつ集まれるようにすることで、保護者にうちだけ呼ばれていると言う抵抗を減らし、経過観察できるように、個別に手紙を出せばいいと思う。午睡の時間は避けて欲しい(寝ないとしても午後は疲れがあり集中力注意力など欠けることがある)。3歳児健診の資料の中には、子供と書かれた文章があった。いつから見直されていないのか、疑問不安を抱いた。