

5歳児健康診査の実施状況について

川越市こども未来部母子保健課
 ○岩田友紀 田尻祐佳 小島未央

1 はじめに

本市では、こどもの個々の発達の特徴を早期に発見し、保護者の気づきを深め、特性に合わせた適切な支援と生活習慣や育児に関する相談指導をすることを目的に、令和6年10月から5歳児健康診査（以下、5歳児健診）を実施している。今回は、事業開始から半年経過後の令和7年4月から9月までの5歳児健診の実施方法と実施結果を報告する。

2 実施方法

本市の5歳児健診は、保護者へのアンケートと集団健診を組み合わせた二段階方式で実施している。

(1) 一段階目（発達に関するアンケート）

対象者全員に行う発達に関するアンケート（以下、全員アンケート）を4歳4か月頃に郵送し電子申請で回答を求めている。その中で健診受診希望者へは電話での状況確認と日程調整を行っている。受診を希望しない場合でも、勸奨項目に該当した場合や心配事の記載があれば、電話で状況確認及び助言、受診勸奨を行っている。

(2) 二段階目（集団健診）

受診希望者に対し、4歳6か月から5歳6か月を受診対象期間として集団健診を実施している。内容については図1のとおりであり、多職種が連携して受診当日に各種相談に対応できる体制を整えている。当日受診後にアンケート（以下、事後アンケート）を実施し、受診希望理由と満足度等について確認している。



図1 〈受診までの流れ〉

3 実施結果

(1) 5歳児健診実施結果

① 一段階目の全員アンケートの回答率及び集団健診受診希望者数

全員アンケートの回答率は64.2%であり、対象者のうち20.5%が受診を希望した（表1）。希望者の中には、既に療育等を利用している者（以下、既療育者）や、発達に心配はないが受診を希望した者も含まれている。この場合、電話で健診の目的を伝え、受診希望の再確認と相談先の情報提供を行っ

表1 〈一段階目全員アンケート回答状況〉

対象児数	回答数	回答率	受診希望数	受診希望率	
				/発送数	/回答数
1150人	738人	64.2%	236人	20.5%	32.2%

ている。

② 二段階目の集団健診の受診人数及び専門相談の利用者数

集団健診は152人が受診し、そのうち、既療育者は21人（13.8%）であった。受診者の専門相談の利用件数は表2のとおりである。受診者全体152人のうち最も利用件数が多かったのは心理相談であり、54件（35.5%）であった。また、既療育者21人のうち最も利用件数が多かったのは就学準備相談であり、17件（81.0%）であった。

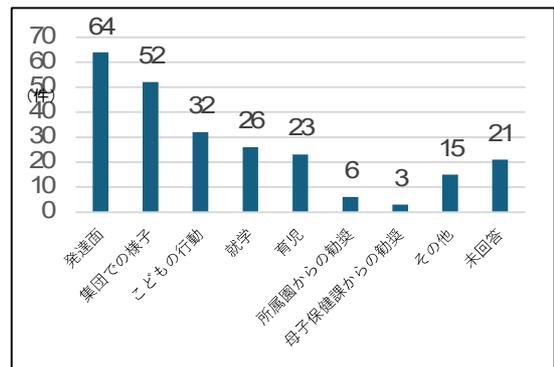
表2〈受診状況〉※網掛け枠内は既療育者

	受診者数 (実人数)	専門相談を 受けた者 (実人数)	専門相談(延件数)			
			栄養	心理	療育	就学準備
集団健診全体	152	99	18	54	41	34
既療育者	21	19	0	2	5	17

受診後の要支援者の人数は51人（実人数）であった。そのうち、当課の保健師による支援予定が23人（延人数）であり、「保護者のその後の受け止め状況の確認」「民間療育への手続き状況の確認」が多く、必要に応じて心理相談等の既存の事業で経過観察する場合もあった。児童発達支援センターによる支援予定は31人（延人数）であり、作業療法士・言語聴覚士の相談支援につながる者が多かった。既療育者の中には追加の療育が必要となった者もいた。

(2) 事後アンケート実施結果

受診者152人のうち、128人から回答を得た（回答率84.2%）。受診希望理由では「発達面が気になった」「集団での様子が気になった」が特に多かった（図2）。また、所属園や当課からの勧奨でつながった者もいた。



健診内容に「満足した」と回答した人の割合は、99.2%と高かった。その理由の自由記載では「集団での様子が見られてよかった」「様々な視点からみてもらえ、こどもと接する際のアドバイスがもらえた」「悩みをしっかりと受け止めてくれた」「専門的な相談が受けられてよかった」「不安や心配事が解消された」などの声が多かった。

4 まとめ

対象者の保護者のうち、20.5%が受診を希望し、その理由として「発達面が気になった」「集団での様子が気になった」が多く、3歳児健康診査後から就学前までの相談ニーズがあった。また、事後アンケートの満足度の高さとその自由記載内容から、多職種が集団健診の場でこどもの発育・発達や集団での様子を共有し、保護者に対して生活や関わり方、就学を見据えた助言を行うことが、保護者の気づきを深め、不安や悩みの軽減につながっていると推察された。これらの結果から、5歳児健診の実施は保護者のニーズに合致しており、本市の相談体制が、就学に向けた適切な支援となっていることが示唆される。

今後も5歳児健診の実施を所属園等の関係機関との連携を深めながら継続していく。一方で、全員アンケート未回答者へのアプローチや、発達に課題がありながら受診に至らない者への対応方法の検討が事業の課題と考える。

ふれあい親子支援事業「ほっとママタイム」の2年間の報告

川越市こども未来部母子保健課

○岡田望 戸田かおり 近藤真理子 関根広美

1 はじめに

本市では、2歳までのこどもを育児する母親を対象に、育児ストレスへの気付きを促し、自身を振り返る機会を提供することで、孤立感の軽減を図り支援することを目的に、令和5年9月より、ふれあい親子支援事業「ほっとママタイム」（以下、「本事業」という）を実施している。事業開始から2年が経過し、これまでの本事業の実施記録および参加者アンケート結果をもとに、本事業の考察を行ったので報告する。

2 事業概要

本事業は、母子分離型の90分間のグループミーティングである。詳細は以下のとおり。

- (1) 対象：2歳までのこどもを育児するすべての母親
- (2) 回数および定員：11回/年、定員10名（上限5回）
- (3) 当日の流れ（図1）

- ① 事前カンファレンス：参加に至るきっかけや参加までの母の様子、こどもの発育発達について情報共有。
- ② グループミーティング：心理士が参加時のルール（図2）を説明後、各参加者が順に「最近の自分の気持ち」「ほかの参加者の話を聴いて話したいこと」「本日の感想」を話すよう促す。参加者の話を受けて、心理士から心理教育を取り入れた夫婦間のコミュニケーションやこどもの脳の発達に関すること、言葉かけの方法などを伝える。
- ③ 託児：こどもの発達や行動、母子分離から再会の場面の母子関係の観察も併せて行う。
- ④ 事後カンファレンス：参加者の語りや反応、託児で得られたこどもや母子関係の様子について情報共有、今後の関わり方の検討。



図1<当日の流れ>

- ※ひとりひとりが安心して参加できるよう、以下の約束があります。
- ・講義やディスカッションではありません
 - ・ほかの人の話を否定したり、批判しないで聴きましょう
 - ・グループで聴いたこと、話したことは持ち帰らずに、その場に置いて帰しましょう
 - ・話したくないとき、話すことがないときは、パスでもできます

図2<参加時のルール>

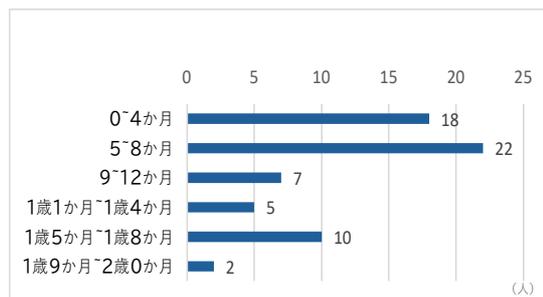
- (4) 参加後フォロー：事後カンファレンスの検討内容を踏まえ、保健師からの電話などによる個別支援を実施。

3 実施結果

(1) 参加者の属性

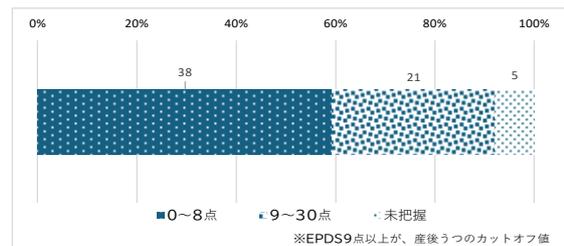
令和5年9月から令和7年10月までに24回実施し、実64名、延93名が参加した。母親の年齢構成は、20歳代9名14%、30歳代48名75%、40歳代7名11%であった。初回参加時のこどもの月齢は生後5~8か月が22名34%と最多で、次いで生後4か月未満が18名28%であった。（表1）

表1<初回参加時のこどもの月齢>



事業に参加するきっかけは、4か月児健診が30名46%と最も多く、次いで地区担当保健師からの紹介が10名15%であった。参加者の乳児家庭全戸訪問時に実施したEPDSの結果は右記のとおりである。(表2)

表2<乳児家庭全戸訪問時のEPDS値>



(2) 参加状況

参加回数は、初回のみ参加者が43名67%、継続参加者が33%であった。継続参加者のうち、2回参加13名、3回参加6名、4回参加1名、全5回参加が1名であった。

(3) 参加者の語りである主な発言内容(図3)

子どもへの思い	0歳代	寝ないので寝不足、後追いがひどくつらい、どうすれば食べてくれるのか
	1歳代以降	イヤイヤが強い、赤ちゃん返り、反抗期
パートナーへの思い	自分はこのように頑張っているのに、いつまでも父親にならない、パートナーが何も変わらないことへの怒り、子どもを見てくれるが側にいるだけ	
母親自身について	出産前とのギャップ、産後の体調が回復しない、ホルモンバランスが不安定、イライラしやすい自分に自責の念、仕事復帰のこと、妊娠前に好きだったこと、SNSからの影響、実母のようになれない自分、実母のようになりたくない、自分の幼少期のころと比べてしまう	
グループだから言える内容	虐待、上の子がかわいく思えない、子どもの死の受容、夫婦生活	

(4) アンケート結果

図3<参加者の主な語り>

初回参加時アンケート項目は、子育ての不安や負担感、周囲からの支えの実感、子どもに対する気持ちなどである。

全参加者64名から、初回参加時アンケートの回答を得た。子育ての不安を「感じる」と回答した参加者は90%、負担を「感じる」と回答した参加者は76%であった。周囲からの支えの実感を「感じない」と回答した参加者は20%であった。また、子どもを「かわいく思えない」と回答した参加者は5%であった。初回参加後の自由記載では、「共感できた」「安心した」「心が軽くなった」「自分に向き合えた」「悩んでいるのは自分だけではないと感じた」との感想が多かった。

4 考察および今後の課題

事業開始から2年を振り返り、初回参加時、生後8か月までの子どもを育児している参加者が6割を占めていた。事業参加に至るきっかけも、4か月児健診が最も多いことから、育児が始まった早い時期から、母親は支援を必要としていると考えた。

参加者の語りやアンケート結果を通して、育児不安だけでなく、孤立感、夫婦関係や実母との関係の悩み、虐待など、参加者が抱える思いを「語る」「聴く」という体験を通して、自身の不安や悩みなどに気づき、悩んでいるのは自分だけではないと認識することが、本事業の目指す孤立感の軽減につながっていると考え、母親への支援として必要な役割を果たしていると判断した。

母子保健分野では、EPDS 高得点者に対して産後うつ予防のために個別支援を行っているが、本事業参加者のEPDS合計点数は、9点未満の者が6割を占めており、数値には表れにくいさまざまな思いを抱える母親への心理的アプローチとして本事業が活用できることが示唆された。

一方、初回のみ参加者が多く継続参加に繋がらないことと、参加者そのものが少ないことが課題として挙げられる。これらの課題に対し、それぞれ要因を抽出し、より効果的な事業とするための検討が必要である。

両親学級の実施状況の経過報告

川越市こども未来部母子保健課

○高山福美 戸田かおり 近藤真理子 関根広美

1 はじめに

本市では、妊婦とそのパートナーが妊娠・出産・育児に必要な知識を共に学び身に着けることにより、積極的に親になる準備を行えるよう支援するために、両親学級（川越市での名称は「ブレ・パパママスクール」という）を開催している。

令和7年度からは、これまでの内容を変更し実施したため、上半期における事業実績やアンケート結果をもとに、実施状況の報告を行う。

2 事業概要

今年度より、2コース制での開催とし、対象者はすべての妊婦とそのパートナーとしている。コースは参加者の選択制で、両コースに参加することを推奨している。参加後には、満足度や参加前後の不安の変化、両親学級に関する感想や意見などの、アンケート調査を実施している。

(1) 赤ちゃんのお世話コース（表1）

表1 <赤ちゃんのお世話コースの事業概要>

実施回数	46回/年
定員	16組（各回）
時間	60分（育児物品の展示を見る時間は含まれない）
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・赤ちゃん人形を使った実習（抱っこ、オムツ交換、沐浴の練習）（50分） ・母子保健制度の案内（妊娠期に参加できる事業や必要な手続きなどの案内）（10分） ・育児物品の展示（保健師、助産師、栄養士が質疑応答の対応を行う）

(2) 妊婦体験・講話コース（表2）

表2 <妊婦体験・講話コースの事業概要>

実施回数	12回/年
定員	40組（各回）
時間	120分
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・助産師の講話（妊娠期の体の変化や胎児の様子、産後の生活などの講話）（40分） ・栄養士の講話（妊娠期の栄養や食事の講話）（10分） ・母子保健制度の案内（妊娠期に参加できる事業や必要な手続きなどの案内）（10分） ・赤ちゃん人形を使った授乳姿勢体験（直母や哺乳瓶での授乳方法の体験）（30分） ・妊婦体験（パートナーが妊婦体験ジャケットを着用して、階段の昇降や落ちたものを拾う体験などをする）（30分※） ・妊婦面談（出産病院や産後の支援体制、育児物品の準備状況の確認）（30分※） ・育児物品の展示（保健師、助産師、栄養士が質疑応答の対応を行う）（30分※） <p>（※妊婦体験、妊婦面談、育児物品の展示は同じ時間に行い、妊婦面談の待ち時間</p>

が発生しないようにしている)

3 実施結果及び分析

(1) 回数及び参加者数

令和7年4月から9月までに、赤ちゃんのお世話コースを24回実施し、134組、延べ250名参加。そのうち妊婦は132名、パートナーは115名参加した。妊婦体験・講話コースは6回実施し、45組、延べ86名参加。そのうち妊婦は45名、パートナーは39名参加した。両コースに共に参加したのは32組62名であった。

(2) アンケート調査

両親学級参加後、179組を対象に、電子申請で無記名のアンケート調査を実施。アンケートは179組より回答あり、回答率は100%。両親学級に参加者の97%が不安を抱えており、内容は以下の通りであった(表3)。両親学級全体の満足度は、「よかった」との回答が97%であった(表4)。出産に向けて準備するイメージを持てた参加者は96%であった。参加後の不安軽減の程度は、「軽減した」と「少し軽減した」が合わせて92%であった(表5)。自由記載欄には、「実習ができたことや育児物品を実際に見れたことがよかった」などの感想がよせられた。また、「参加していない別のコースの内容を知りたい」との意見もあった。

表3 <参加前の不安内容>

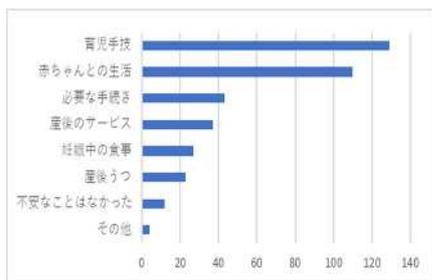
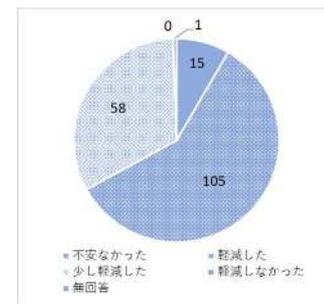


表4 <参加後の満足度>



表5 <参加後の不安軽減>



4 まとめ

両親学級は、妊婦とそのパートナーが揃って参加する方が多く、母子保健分野の事業で、父親の参加率が高い事業は他にはない。両親学級へのパートナーの参加は、出産や育児に関する知識を深め、妊婦とそのパートナー間の理解を深める重要な機会であると考えられる。これにより、出産後に協力的な子育て環境を築くことを促す機会となっており、父親が育児に積極的に関与することで、母親の負担軽減や子どもの健やかな成長にも繋がると考える。

アンケート調査からも、参加前には多くの参加者が不安を抱えていたが、実習や体験があることで産後のイメージ作りにつながり、参加後には不安が軽減傾向であるとわかった。両親学級の実施内容は、不安を抱える参加者にとって、不安の軽減に一定の効果をもたらしたと考える。

以上のことから、妊婦とそのパートナーが積極的に参加している両親学級は、これから親になる準備として有効的な場であり、今後も継続して開催することが望ましいといえる。

一方で、1回当たりの参加者組数は定員に及ばず、また、参加していないコースの内容について知りたいという意見も寄せられた。その理由として、2コースがそれぞれ別日程での開催が多かったことが要因の1つであり、対象者にとって参加しにくい教室運営であった可能性が考えられる。今回は半年分の開催状況に基づく考察のため、今後は参加者の現状を分析し、ニーズの把握などの課題を抽出し、来年度は対象者にとって有益で利用しやすい事業展開の検討をしていきたい。

子どもの心の支援に関する保健所の役割についての一考察

埼玉県春日部保健所

○齋藤恵子 奈良祐佳 笹原万由子 大塚陽子 牧野栄子 中山由紀

1 目的

当所では、月1回「子どもの心の健康相談」を実施するとともに、小児精神保健医療に関する共通の認識やネットワーク化の促進を図ることを目的に「子どもの心のネットワーク研修会・会議」を年1回開催してきた。子どもの心の健康問題は多岐にわたるため、対応は保健・医療・福祉・教育など複数の関係機関との連携が必要となる。事業の実施や日頃の市町及び教育機関等との関わりを通して保健所の役割について考察したので報告する。

2 実施内容

(1) 子どもの心の健康相談

医師及び臨床心理士／公認心理師（以下、「心理士」）による相談を月1回（3枠）実施し、対象は主に中学生までの子ども及び保護者で、親子を支援する教育関係者や市町職員等の相談も受けている。基本的に相談は1回のみであり、問題の整理、アセスメント、今後の対応に関する助言を行っている。年度当初に管内教育関係機関や市町関係課主管課あてチラシを配布し周知している。

(2) 子どもの心のネットワーク研修会・会議

中学生までの親子に関わる管内の関係者を対象に、研修会と会議を同時に年1回開催している。令和6年度・7年度は事例検討を実施し、グループワークで参加者同士の意見交換等を行い、医師及び心理士にそれぞれの視点から事前質問に対する回答を含めた講義をしていただいた。

表1 <実施内容>

令和6年度	テーマ「発達に特性がありそうな児及び親への支援について」 内容：事例検討及び講義 講師：当所子どもの心の健康相談担当医師・心理士 対象：管内市町学校関係者、母子保健・子育て支援・障害福祉主管課職員、等	参加者 34名
令和7年度	テーマ「発達特性のある児の保護者との関係づくりを考える」 内容、講師、対象：令和6年度と同様	参加者 31名

(3) その他

今年度、関係機関の相談対応状況の把握と連携を図るため、市こども家庭センター担当者と教育相談センターのヒアリングを行った。

3 実施結果及び考察

(1) 子どもの心の健康相談

令和6年度の相談回数は実22件・延べ30件、令和7年度12月までは実13件・延べ18件であった。相談対象の子どもは小学生が多く、相談内容（表2）は子どもに発達特性があり不登校や不適応の状況に保護者が困っているもの、家庭環境などの影響で子どもに問題行動がみられるものなど多岐にわたっている。相談者は子どもやその保護者、親子を支援する教育関係者や市町職員等であった。相談経路は令和6年度は市町からの紹介が多かったが、令和7年度は教育機関からの紹介が増えている。相談結果は令和6年度・7年度共に医師及び心理士からの助

言が多く、医療機関等への紹介を行う事例もあったが、専門医療機関の受診までに1年近くかかるため当健康相談で経過観察となる事例もあった。

表2 <相談内容>

令和6年度	就学前	集団への不適応、癩癩、落ち着きがない、気持ちの切り替えが苦手、	令和7年度	就学前	集団への不適応、癩癩、暴力的、ことばが遅い
	小学生	登校渋り、問題行動（万引き・粗暴）、落ち着きがない、癩癩、親子関係がうまくいかない		小学生	不登校、問題行動（万引き）、多動、衝動行動、手段への不適応、ゲームに夢中、生活の乱れ
	中学生	不登校、大量服薬、リストカット、教員・友達とのトラブル		中学生	発達障害疑い

保健所で行う専門相談の役割として、子どもや保護者のみでなく、関係機関への対応の助言や環境調整の支援を行う機能を果たしてきたと考えられる。また、相談経路で教育機関からの紹介が増えた背景に、子どもの心のネットワーク研修会・会議に参加した教育機関関係者からの紹介が増えており、同研修会・会議の効果が評価できる。一方、教育機関からの紹介は限られた学校だけであり、地域の相談体制が構築できていないことは課題である。

(2) 子どもの心のネットワーク研修会・会議

両年度とも参加者の感想として、事例検討に関しては「他職種の業務内容や困っていることなどを共有できて良かった」、講義に関しては「身近な事例などの対応が参考になった」といった意見が多かった。事例検討を通して所属以外の支援者と顔の見える関係づくりの機会となり、お互いの視点・支援内容・役割を理解し、支援者の連携強化につながっていると考える。このような研修会・会議を企画し、関係機関をつないでいくきっかけを作る役割は引き続き保健所に求められると思われる。

また、子どもの心の問題は多岐にわたり、地域の関係者全体で親子を支える環境を作っていくためには、研修などの機会を提供し、地域の底上げをしていく必要があり、引き続き保健所としてその役割を担っていきたいと考えている。

(3) その他

今年度初めて教育相談センターのヒアリングを実施し、相談内容は当所の「子どもの心の健康相談」と共通するものが多いことが分かった。市では5歳児健診が始まったこともあり、市のこども家庭センターや教育関係者を含め、支援の必要な親子をどのような体制で支えていくか継続的な検討が必要であり、保健所としても支援を続けていきたい。

4 効果的な事業展開に向けて

令和4年児童福祉法の改正により、市区町村に子どもの包括的な相談支援を行うこども家庭センターの設置が努力義務化された。今後は市町が中心となって、子育て家庭への相談支援を行い、切れ目のない包括的で継続的な支援を実施していくことが求められる。保健所では長年、子どもの心の問題に取り組み、身近で比較的ハードルの低い相談の受け皿としての地域資源と関係機関のネットワーク育成の役割を担ってきた。今後改めて市町単位での子どもの心の問題に関する地域課題を整理すると共に、社会資源を把握して、保健、医療、福祉、教育などの支援機関がつながり包括的なケアが行われるシステムを市町の伴走を行いながら協働して構築していきたいと考える。