

次にお子様のかかりつけ医についてお尋ねします。

(以下、入院設備のあるところを“病院”、外来診療だけのところを“医院”とします。)

質問13 お子様のかかりつけの医院あるいは病院がありますか？（一つ選んでください）

1. ない —————> 質問14へ進んで下さい  
2. どちらともいえない   
3. ある  以下の質問にお答えください

質問13\_1 かかりつけの医院あるいは病院は（一つを選んでください）

1. 大体いつも同じ医院あるいは病院にかかっている  
2. いくつかの医院あるいは病院のうちから子どもの様子に応じてかかる

質問13\_2 どのような病院（医院）ですか（該当するものすべてを選んでください）

1. 開業の医院（外来の診療だけ） —————> 13\_3へ進んでください  
2. 病院（入院できる） —————> 13\_4へ進んでください

質問13\_3 前問13\_2で「1. 開業の医院」を選んだ方は、次の問にお答えください。  
（複数の医師がいる開業の医院では主に診てもらっている医師についてお答え下さい）

質問13\_3\_1 かかりつけの医師の専門は何科ですか（一つを選んでください）

1. 小児科 2. 内科/小児科 3. 内科 4. 産婦人科 5. 耳鼻科  
6. その他（ ） 7. わからない

質問13\_3\_2 かかりつけの医師の年齢はだいたい何歳ぐらいだと思いますか（一つを選んでください）

1. 30代 2. 40代 3. 50代 4. 60代 5. 70代以上

質問13\_4 前問13\_2で「2. 病院（入院できる）」を選んだ方は、次の問にお答えください

質問13\_4\_1 いつもかかる診療科は何科ですか（一つを選んでください）

1. 小児科 2. 内科 3. 産婦人科 4. 耳鼻科 5. その他（ ）  
6. とくに決めていない

質問13\_4\_2 いつも同じ医師に診てもらっていますか

1. いつも決まった医師 2. 数人の決まった医師 3. いつもちがう医師

質問13\_5 かかりつけの医院あるいは病院の診療体制について教えてください（一つを選んでください）

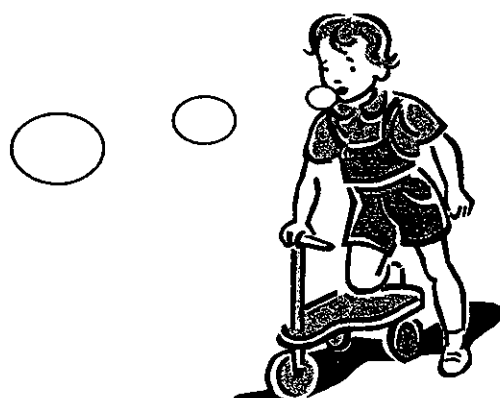
- i) 育児相談（健診）は 1. いつでも診てもらえる 2. 日が決まっている 3. やっていない  
ii) 予防接種は 1. いつでも受けられる 2. 日が決まっている 3. やっていない  
iii) 予約診療制は 1. ある 2. ない  
iv) 夜間や休日の急病のとき 1. いつでも診てもらえる 2. 当番のときだけ診てもらえる  
3. 診てもらえない  
v) 医院あるいは病院内に医師以外に子育ての悩みについて相談にのってくれる人がいますか  
1. ある 2. ない 3. わからない  
vi) 栄養士（乳業会社からきている人も含む）による栄養相談はありますか  
1. ある 2. ない 3. わからない



	きわめて 大切	まあ大切	どちらとも いえない	さほど 大切でない	大切で ではない
5. 夜間・休日でも相談に応じてくれる	1	2	3	4	5
6. 性格がやさしくて人柄がいい	1	2	3	4	5
7. 思いやりはあるがきびしい	1	2	3	4	5
8. 若い子育て世代の医師	1	2	3	4	5
9. 経験豊かな年配の医師	1	2	3	4	5
10. 病状についてよく説明してくれる	1	2	3	4	5
11. 薬についてよく説明をしてくれる	1	2	3	4	5
12. 希望どおりに薬をくれる	1	2	3	4	5
13. 薬をできるだけ出さない	1	2	3	4	5
14. 家族全員がお世話になっている	1	2	3	4	5
15. 家族全員の健康管理をしてくれる	1	2	3	4	5
16. 近所で評判がいい	1	2	3	4	5
17. いつも混んでいてはやっている	1	2	3	4	5
18. 適切に専門病院へ紹介してくれる	1	2	3	4	5
19. 子ども好きで、子どもをかわいがる	1	2	3	4	5
20. きちんと、子どもを叱る	1	2	3	4	5
21. 親の悪いところをきちんと指摘 してくれる	1	2	3	4	5
22. 医院・病院の設備がいい	1	2	3	4	5
23. 看護師さんなどスタッフの対応がいい	1	2	3	4	5
24. 勉強会などへの参加をお願いすれば 気さくに出向いてくれる	1	2	3	4	5

質問 15\_1 他にかかりつけ医に希望することがありましたら、具体的な意見を聞かせてください。

最後までご協力をい  
ただきましてありが  
とうございました。



厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

研究報告書

育児不安軽減のための小児科医の役割とプレネイタルビジットの評価に関する研究

—小児科かかりつけ医の実態調査—

主任研究者 多田 裕 東邦大学医学部教授

研究要旨

これからの育児不安軽減に、かかりつけ小児科医の意識調査を行った。

その結果をいろいろな方法で集計した結果、小児科医においても育児不安軽減に関する意識の低い小児科医のいることがわかり、今後は育児不安軽減に小児科医が貢献するように広報などを通じて広める必要がある。

分担研究者 保科 清

東京通信病院小児科部長

研究協力者 (社)日本小児科医会子どもの  
心研修委員

け小児科医 3,285 名にアンケート用紙を送り、回答者は 2,019 名（回収率 61.5%）であった。

単純集計結果

Q 6 親（保護者を含む）から乳幼児期の育児不安に関連する相談は（図 1）

乳幼児期の育児不安に関する相談は、時々あるが 67%、多いが 15%、ほとんではないが 12%と、育児不安に関する相談は案外多いことを示している。

Q 6-1 相談の内容は（図 2）

子どもの体のこと（体重や身長のこと）27%と一般的な育児相談（食事や排泄などの生活一般）25%が多く、子どもの心のこと（子どもの性格や癖など）24%と続き、子どもとのかかわりについて（子どもとの遊び方、しつけの方法など）は 12%と少なかった。親自身の問題（子育てにイライラする、親として自信がないなど）の相談が 10%に認められた。

Q 7 乳幼児期の育児不安に関する相談への対応は（図 3）

不十分だができているという回答が 70%で、対応できていないという回答が 13%もあった。

A. 研究目的

かかりつけ小児科医の育児不安軽減に関する意識調査を行い、これから育児不安軽減に果たす小児科医の役割を分析・検討すること。

B. 研究方法

アンケート調査結果の単純集計結果の一部は、昨年度に少し報告したが、今回は詳細な単純集計結果に加えて、クロス集計結果を行った。アンケートの質問項目は、表 1 に示した。

（倫理面への配慮）

アンケート調査は無記名で回収し、個人識別ができないようにしてある。

C. 研究結果および考察

詳細な単純集計結果に加え、クロス集計も行ったが、対象となる第 1 線のかかりつ

Q 8 育児不安をかかえている親は(図4)

「増えてきた」が43%、「変わらない」39%、全体的に増加と認識されている。

Q 9 乳幼児をもつ親の育児不安をどのようにとらえていますか(図5)、

という質問に「親への教育が必要」とした回答がもっとも多く、次に「育児不安のない親はいない」が多く、「親への各方面からの支援が必要」とした回答が第3位であった。

「核家族でやむをえない」という回答も多かったが、「過度に心配しすぎ」という回答は少なかった。

Q 10 3歳までの子どもを預けて両親が働くことについて(図6)

「保育環境が整っていれば問題ない」という回答がもっとも多く、次いで、「生活のためならしかたがない」であった。「母親が育てるべきである」という回答は3位であり、「よい影響はない」という回答や「かわいそう」は少なかった。

女医と男医の回答比較では、「母親がそだてるべきである」と回答した方の7%が女医と少なかった。「よい影響はない」との回答中、女医は12%。「かわいそう」という回答の内、女医は14%。「特に問題ない」と「保育環境が整っていれば問題ない」という回答の内、女医は29%。

(回答者中の女医は23%)

見方を変えて、男医回答者数と女医回答者数から見た各質問枝への回答数を見ると、「保育環境が整っていれば問題ない」が男医64%に対して女医84%であった。「生活のためなら仕方ない」は男医52%に対し女医39%、「母親が育てるべき」は男医32%に対し女医8%、「よい影響はない」は男医12%に対し女医5%、「かわいそう」は男医11%に対し女医6%と

言う結果であった。

Q 11 最近の父親による育児へのかかわりは(図7)

「かなりかかわるようになっている」が63%。「不十分である」が22%。「父親は役立たない」と「十分である」が、それぞれ2%と少数意見。複数回答をされた108件で「かなりかかわるようになった」と「不十分である」に60%の意見があった。

父親による育児参加は、「十分である」から「不十分であるがかかわるようになっている」とみているのは92.1%であった。

Q 12 乳幼児期の育児不安を増長させている原因は(図8)

「新聞・テレビなどのマスコミ」という回答がもっとも多く、次いで、「育児雑誌」、「育児書」と続いていた。

新聞・テレビはその性質上、興味本位であることが多いので、当然な結果と思われるが、小児科医からみても、育児雑誌や育児書が原因となっているところに問題がある。医療機関での親への対応が問題とした回答も少数であるが認められた。その理由を記載してあったのは、「大学病院などで、若い医師の一言」を指摘している。

Q 13 両親がかかえる育児不安について先生が感じる小児科医全般の意識はどの程度だと思われますか(図9)

という質問に、「あまり高くない」が41%、「低い」が8%で、約50%の小児科医は、小児科医の育児不安に関する意識は高くないとみている。

「高い」と思う方が26%しかいなかった。「あまり親のニーズを把握していない」という回答も10%であった。

Q14 これから医療機関における育児不安の相談は（図10）

「増えると思う」が63%、「変わらないと思う」が34%。「増えると思う」と「変わらない」を合わせると97%となっていた。

Q15 育児不安軽減のためには（図11）

「公的サービスを充実させる」がもっとも多く、次いで「何らかの支援体制が必要」となり、続いて「可能な限り親の負担を軽減すべき」となっていた。

「支援体制がなくても本来子どもを育てられるはず」と「支援体制を作っても無駄である」という回答があった。

Q16 かかりつけ小児科医による乳幼児期の育児不安への対応は（図12）

という設問に、「かなりされている」45%、「不十分である」38%であった。「十分されている」が4%、「わからない」が11%。全体的には、かなりされているが、不十分であると感じている。

Q17 育児不安軽減のために小児科医がやれることはあると思いますか（図13）

という設問に、「ある」が71%。「あると思うがあまり考えていない」が11%。「ほとんどない」と「かかわる余裕はない」が、共に2%。

複数回答された32件中、「ある」が「かかわる余裕はない」との回答が13件41%。

「あると思うがあまり考えていない」と「かかわる余裕はない」が8件25%。

Q17-1 育児不安軽減にどのようなことができますか（図14）

という複数回答の質問に、もっとも多かったのは「育児サークルなどに小児科医が積極的に参加」で、次いで「両親学級に小児科医の参画」となり、「出産後早期に両親と面談」、「妊娠中に小児科医

が面談」が続いていた。「妊婦に育児指導の冊子を配布する」は少なく、冊子の配布はあまり役立たないと見ているのかもしれない。

Q18 育児不安に対応する小児科医への講習会があれば（図15）

「参加したい」が55%、「参加したいが時間がない」23%であった。「必要ない」が5%。

Q19 プレネイタルビジット事業について（図16）

「知っている」は70%であるが、「知らない」が29%もあった。

Q19-1 プレネイタルビジットを（図17）

「知っている」方で、「機会があればやりたい」が36%、「やりたくない」が12%。

「行っている」が12%あったのは、厚生労働省と日本医師会との共同事業が実施されている時に行ったアンケートのためかもしれない。

プレネイタルビジットを「知っている」と「知らない」場合の年齢とのクロス集計は後述。（図18）

Q20 学童期以後の心の相談を受けることがありますか（図19）

という設問に、「ときどき」が64%、「ほとんどない」が26%であった。「多い」は9%。

Q21 学童期後半以後の思春期の問題に先生は（図20）

という設問で、「不十分だが対応できる」が51%、「対応できない」が35%。「十分対応できる」が4%だった。「小児科医が対応すべきでない」2%。「この問題こそ自治体が責任を持つべき」1%。

Q22 学童期以後の相談で経験されたものは（図21）

「不登校」がもっとも多く、次いで「不

定愁訴」であった。不登校に対する経験が多かった。「いじめ」、「家庭内暴力」も少数ではあるが経験されていた。

Q23 心の問題に小児科医が対応するための実際的環境について (図22)

診療所などで対応するためには、「診療報酬として反映されるべき」が49%。「公費負担とすべき」「通常診療の中でサービスとして提供されるべき」が共に約10%。「どちらでもかまわない」が8%。約半数の医師は、心の問題に対応するためには、診療報酬として反映されることを望んでいる。

クロス集計結果

ここにおける統計的有意差検定は、「比率の検定」のなかの「異なる集団の検定」方法による。有意水準5%で有意差ありと判定した部分には図中で※印を付した。

Q10 3歳までの子どもを預けて両親が働くことについて × 性別をクロス集計 (表2)

「保育環境が整っていればよい」という回答は、男医34.5%、女医47.9%と女医における許容は多かった。「母親が育てるべき」という回答は、当然のように男医15.7%、女医9.9%と男医が多かった。「いい影響はない」と「かわいそう」という回答も、パーセントで見れば男医が女医の約2倍となっていた。

Q14 これからの医療機関における育児不安の相談は × Q15 育児不安軽減のためには、をクロス集計 (図23)

「今後医療機関での育児相談」は「増える」「変わらない」と考えている医師が、「育児不安軽減のために」どうすれば良いと考えているかを検討した。

不思議なことに、「増える」と考えている医師も、変わらないと考えている医師

も、「公的サービスを充実させる」と「何らかの支援体制が必要」と考えていた。育児不安の相談が増えると考えている医師よりも、変わらないと考えている医師で「支援体制がなくても育てられるはず」とする人数が多かった。

図中で「支援体制なし」としているのは「支援体制がなくても本来子供を育てられるはず」を略してある。

Q6-1 育児不安に関連する相談の内容 × 性別×年齢でのクロス集計 (図24)  
相談内容に関する質問で、

「身体のこと」は男女医における各年齢で差はなかった。しかし、40~50代の男医と女医では、男医に多くなっていた。

「心のこと」については、20~30代の女性で多く質問を受けているように見えるが、標本数が少ないので有意差はない。全体的に見れば、4人に1人の医師は心のことについて相談を受けていることになる。

「子どもとの関わり」に関する質問は、男医で年齢とともに多くなる傾向はあるが、有意差はない。グラフから見れば、女医の方が「子どもとの関わり」について相談を受けている。特に40~50代の男医と女医では、女医の方が有意に多く「子どもとの関わり」について相談を受けていた。

「親自身の問題」は40~50代の女医で相談が多く、母親にとって相談しやすいのかもしれない。男医では年齢とともに多くなる傾向はあるが、有意差はない。

Q9 乳幼児をもつ親の育児不安をどうとらえていますか×性別×年齢でのクロス集計 (図25)

「核家族でやむをえない」との回答は、男医で年齢とともに多くなり、40~50代

より 60 歳以上が有意に多くなっていた。

「不安のない親はいない」という回答は、女医で年齢とともに減少していた。同じ年代では、女医の方が多くなっているが有意差はなかった。育児を経験している女医からみれば、「不安のない親はいない」と見ているのかもしれない。

「過度に心配しすぎ」という回答は、20～30 歳代の女医で少なく、年齢とともに多くなって、40～50 代と 60 歳以上では有意差をもって 60 歳以上が多くなっていた。

「親への教育が必要」という回答は、男医の 20～30 歳代に多く見えるが、有意差はなかった。男女医ともほぼ同じ比率で「親への教育が必要」と認識していることになる。

「親への支援が必要」という回答は、女医の 20～30 歳代と 40～50 歳代に多く、60 歳以上では有意に少なかった。男医では 40～50 歳代で多く、60 歳以上では有意に少なくなっていた。

Q19 プレネイタルビジット事業を知っていますか×年齢をクロス集計

プレネイタルビジットは、40～50 代で知っている医師が過半数を占め、知らないという答え 29%では、60 歳以上が過半数を占めた。

Q19 プレネイタルビジット事業を知っていますか×Q15 育児不安軽減のためには、をクロス集計（図 26）

「知っている」70%では「何らかの支援体制が必要」と「公的サービスを充実させる」がほぼ同数なのに、「知らない」29%では「何らかの支援体制が必要」が「公的サービスを充実させる」の約 2/3 と少なかった。これは育児不安軽減に積極的でない小児科医がいることを示す

ものであろう。

#### E. 結論

これからは、小児科医が中心となって育児不安軽減のために積極的活動をしなければならぬことを理解してもらうための広報活動が必要となる。



表1 アンケート質問票

★最初に、先生ご自身に関する質問をさせていただきます。

1. 先生は 1) 男性 2) 女性
2. 先生は現在 1) 診療所医師 2) 勤務医師 3) 医育機関医師  
4) その他( )
3. 診療所医師の場合 1) 小児科単科標榜 2) 主に小児科  
3) 主な標榜科は別( )科)
4. 先生の年齢は 1) 20歳台 2) 30歳台 3) 40歳台 4) 50歳台  
5) 60歳台 6) 70歳以上
5. 日本小児科医会の「子どもの心相談医」ですか 1) はい 2) いいえ

★ここからは、小児科医としての先生のお考えについてうかがいます。

6. 親(保護者を含む)から乳幼児期の育児不安に関連する相談は  
1) ほとんどない  
2) ときどきある  
3) 多い

↳ 2) または 3) とお答えの先生へ

6-1 相談の内容は (複数回答可)

- 1) 子どもの体のこと (体重や身長のことなど)
- 2) 子どもの心のこと (子どもの性格や癖など)
- 3) 一般的な育児相談 (食事や排泄などの生活一般)
- 4) 子どもとの関わりについて (子供との遊び方、しつけの方法など)
- 5) 親自身の問題 (子育てにイライラする、親として自信がないなど)
- 6) その他 ( )

7. 乳幼児期の育児不安に関する相談への対応は

- 1) 十分出来ている
- 2) 不十分だが出来ている
- 3) ほとんど対応出来ていない
- 4) その他 ( )

↳ 1) または 2) とお答えの先生へ

7-1 実際に何らかの対応方法を行っていただければ、教えてください。

( )

8. 育児不安をかかえている親は

- 1) 増えてきた
- 2) 変わらない
- 3) 減っている
- 4) わからない

9. 乳幼児をもつ親の育児不安をどのようにとらえていますか (複数回答可)

- 1) 核家族でやむをえない
- 2) 育児不安のない親はいない
- 3) 過度に心配しすぎである
- 4) 親への教育が必要
- 5) 親への各方面からの支援が必要
- 6) その他 ( )

10. 3歳までの子どもを預けて両親が働くことについて (複数回答可)

- 1) 特に問題はない
- 2) 保育環境が整っていれば問題ない
- 3) 生活のためならしかたがない
- 4) 他人に預けないで母親が育てるべき
- 5) 預けると子どもの育ちにいい影響はない
- 6) 子どもがかわいそう
- 7) その他 ( )

11. 最近の父親による育児へのかかわりは

- 1) 十分である
- 2) かなりかかわるようになっている
- 3) 不十分である
- 4) 父親がかかわっても役立たない
- 5) わからない

- 1 2. あふれる情報も育児不安増長原因のひとつとされています。  
乳幼児期の育児不安を増長させている原因は (複数回答可)
- 1) 育児雑誌
  - 2) 育児書
  - 3) 新聞、テレビなどのマスコミ
  - 4) 医療機関での親への対応
  - 5) その他 ( )
- 1 3. 両親が抱える育児不安について先生が感じる小児科医全般の意識はどの程度と思われますか
- 1) 高いと思う
  - 2) あまり高くない
  - 3) 低いと思う
  - 4) あまり親のニーズを把握していない
  - 5) わからない
- 1 4. これから医療機関における育児不安の相談は
- 1) 減ると思う
  - 2) 変わらないと思う
  - 3) 増えると思う
- 1 5. 育児不安軽減のためには (複数回答可)
- 1) 何らかの支援体制が必要 (例えば、 )
  - 2) 可能な限り親の負担は軽減すべき
  - 3) 育児不安軽減のために公的サービスを充実させる
  - 4) 支援体制がなくても本来子供を育てられるはず
  - 5) 支援体制を作っても無駄である
  - 6) その他 ( )
- 1 6. 全般的にかかりつけ小児科医による乳幼児期の育児不安への対応は
- 1) 十分されている
  - 2) かなりされている
  - 3) 不十分である
  - 4) わからない
- 1 7. 育児不安軽減のために小児科医がやれることはあると思いますか
- 1) ある
  - 2) ほとんどない
  - 3) あると思うがあまり考えていない
  - 4) かかわる余裕はない
  - 5) わからない
- → 1) ある とお答えの先生に
- 1 7-1 どのようなことが出来るとお考えですか (複数回答可)
- 1) 妊婦に育児指導の冊子を配布する。
  - 2) 母親(両親)学級に小児科(新生児科)医の参画
  - 3) 妊娠中に小児科(新生児科)医が個別に育児相談・指導
  - 4) 出産後早期に母親と小児科(新生児科)医が面談
  - 5) 育児サークルなどへ小児科(新生児科)医が積極的に参加
  - 6) その他 ( )
  - 7) 現在、実践されていることがあればお書き下さい ( )
- 1 8. 育児不安に対応する小児科医への講習会があれば
- 1) 参加したい
  - 2) 参加したいが時間がない
  - 3) 必要ない
  - 4) 参加するかどうかわからない
- 1 9. プレネイタル・ビジット (小児科医の行う出産前育児指導) について  
この事業を
- 1) 知っている
  - 2) 知らない
- → 1) 知っている とお答えの先生に
- 1 9-1 プレネイタルビジットを
- 1) 行っている
  - 2) 機会があればやりたい
  - 3) やりたくない
  - 4) その他 ( )

次頁に続く ▼

→ 19-1 で 1) 行っているとお答えの先生に、  
19-2 その問題点や効果などお気づきの点を簡潔に書いてください  
( )

→ 19-1 で 3) やりたくないとお答えの先生に、  
19-3 その理由を簡潔に書いてください  
( )

20. 学童期以後の心の相談を受けることがありますか

- 1) 多い
- 2) ときどき
- 3) ほとんどない

21. 学童期後半以後の思春期の問題に先生は

- 1) 十分対応出来る
- 2) 不十分だが対応できる
- 3) 対応出来ない
- 4) 小児科医が対応すべきでない
- 5) この問題こそ自治体が責任を持つべき
- 6) その他 ( )

22. 学童期以後の相談で、先生がご経験された多いものを2つまで選んでください

- 1) 不登校 (よく休む)
- 2) 家庭内暴力
- 3) 非行 (窃盗、薬物など)
- 4) いじめ
- 5) 不定愁訴 (例えば: )
- 6) その他 ( )

23. 育児不安や子どもの心の問題に小児科医が対応するための実際的な環境について

- 1) 診療報酬として反映されるべき
- 2) 予防接種などのように公費負担とすべき
- 3) 通常診療の中でサービスとして提供されるべき
- 4) どちらでもかまわない
- 5) わからない
- 6) その他 ( )

↳ → 1) 診療報酬として反映されるべきとお答えの先生に

23-1 これからの問題として、育児不安や心の問題で来院された場合にその相談料はどうあるべきと考えますか

- 1) 自費診療
- 2) 保険診療で点数をつける
- 3) 月1回のカウンセリング料として加算できる
- 4) 月2回まではカウンセリング料として加算できる
- 5) その他 ( )

23-2 1時間の相談に、もしも保険診療で点数をつけるとしたらどの程度と考えますか

- 1) 400点
- 2) 700点
- 3) 1,000点
- 4) 1,000点以上
- 5) その問題に臨床心理士と協同しても見合う程度 (約 点)
- 6) その他 ( )

23-3 育児不安や心の問題への相談に応じた場合に保険点数を加算できるようにするためには、小児科医はどうすれば良いと考えますか (複数回答可)

- 1) 子どもの心研修会の充実
- 2) 子どもの心相談医の各地への普及
- 3) カウンセリング技術の修得
- 4) 地域社会の活動を積極的に支援
- 5) 地域の心理士などと密接な連携
- 6) 一定の枠で必ず相談に応じる
- 7) 小児科三者協議会 (学会、医会、保健協会) による要望書提出
- 8) その他 ( )

表2 Q10 3歳までの子どもを預けて両親が働くこと × 性別

	男性	%	女性	%	合計	%
特に問題はない	119	4.2	49	6.0	168	4.6
保育環境が整っていれば	986	34.5	393	47.9	1379	37.5
生活のためなら	801	28.1	182	22.2	983	26.7
母親が育てるべき	449	15.7	81	9.9	530	14.4
いい影響はない	188	6.6	25	3.0	213	5.8
かわいそう	169	5.9	28	3.4	197	5.4
その他	143	5.0	63	7.7	206	5.6
合計	2855		821		3676	100.0
%	77.7		22.3		100.0	

図1 Q6 乳幼児期育児不安に関する相談

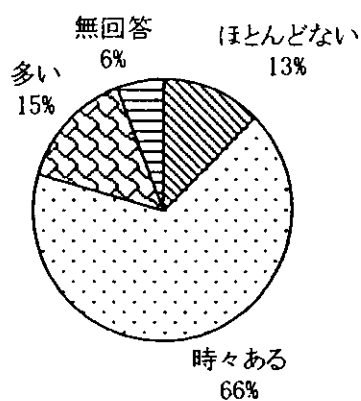


図2 Q6-1 相談の内容は

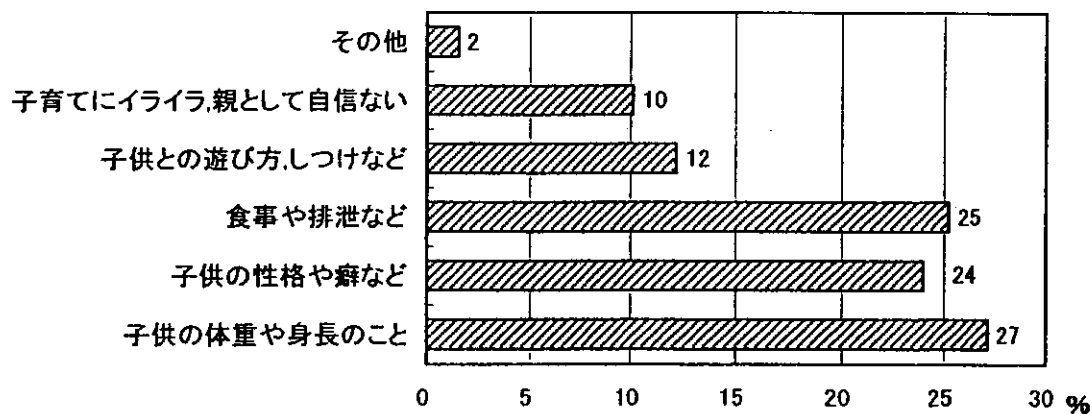


図3 Q7 育児不安に関する相談への対応

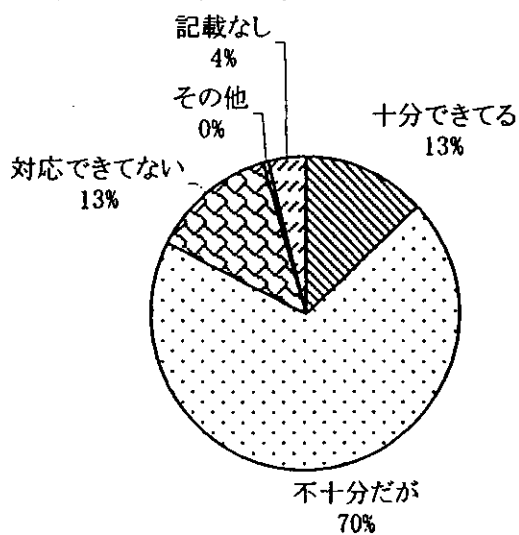


図4 Q8 育児不安をかかえている親は

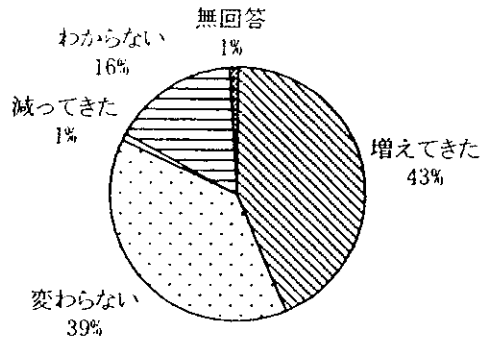


図5 Q9 親の育児不安をどうとらえていますか

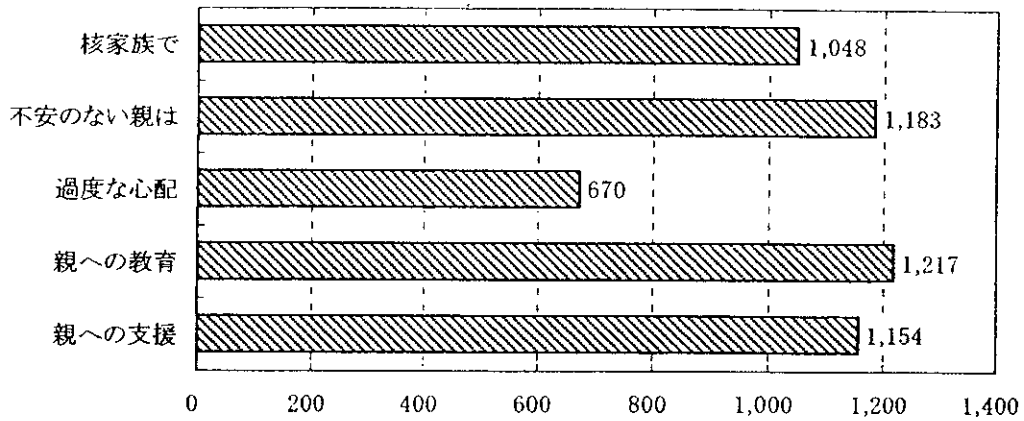


図6 Q10 3歳までの子を預けて働くこと

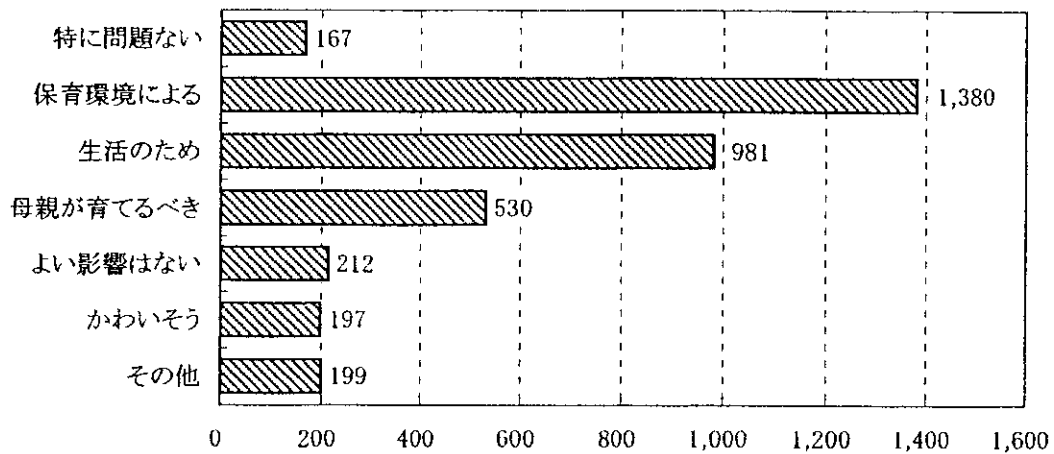


図7 Q11 父親による育児へのかかわり

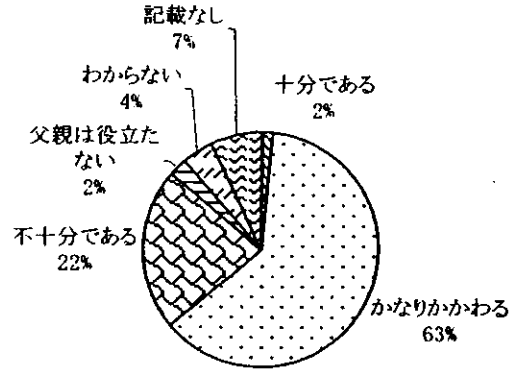


図8 Q12 育児不安を増長させている原因は

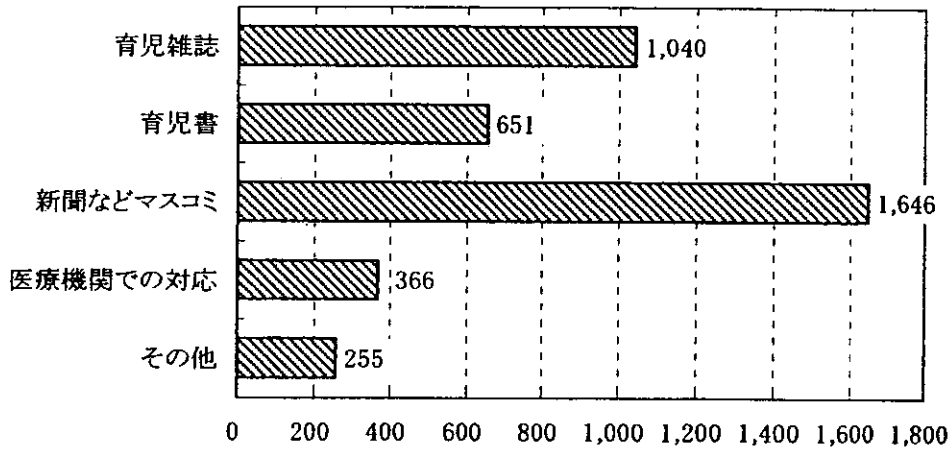


図9 Q13 育児不安について小児科医全般の意識は

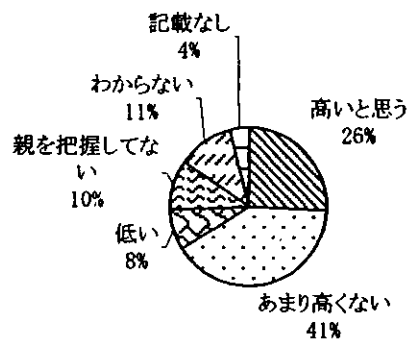


図10 Q14 医療機関での育児不安の相談は

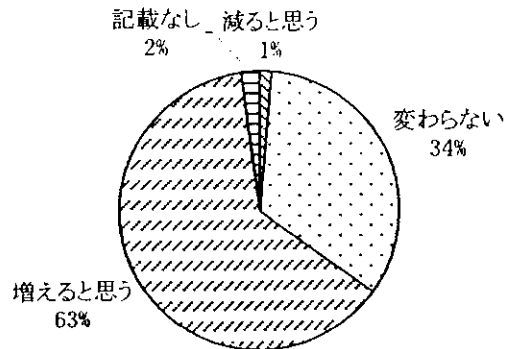


図11 Q15 育児不安軽減のためには

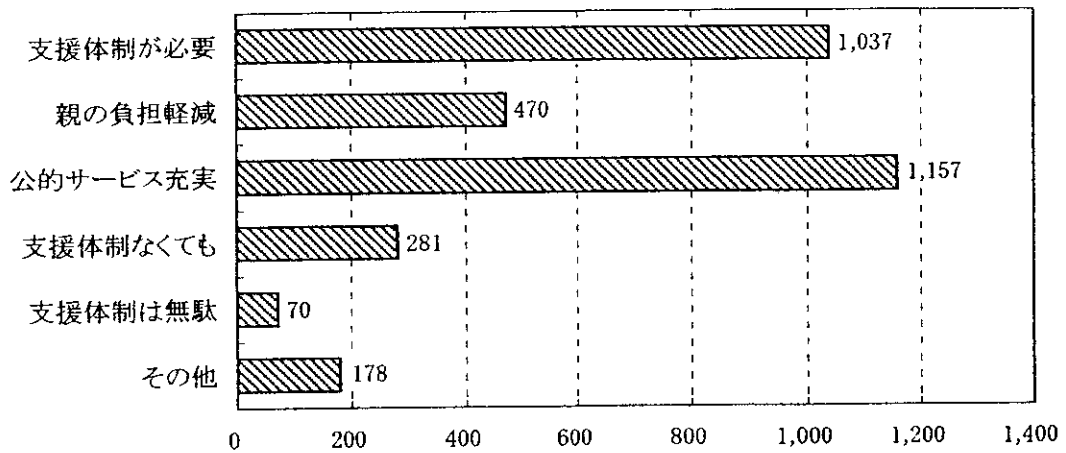


図12 Q16 小児科医による育児不安への対応は

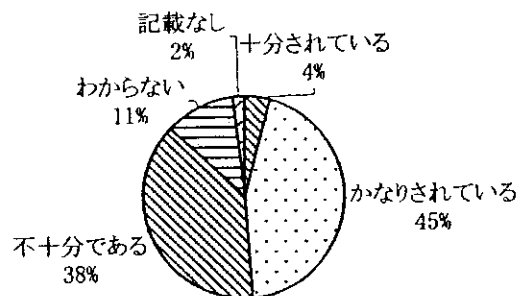




図13 Q17 育児不安に小児科医がやれること

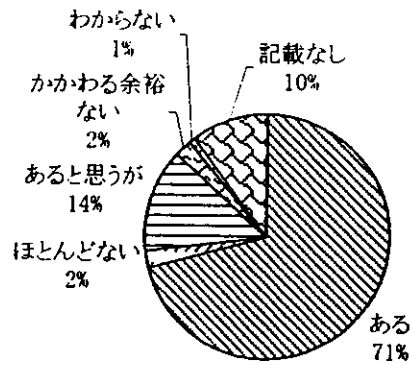


図14 Q17-1 どのようなことができますか

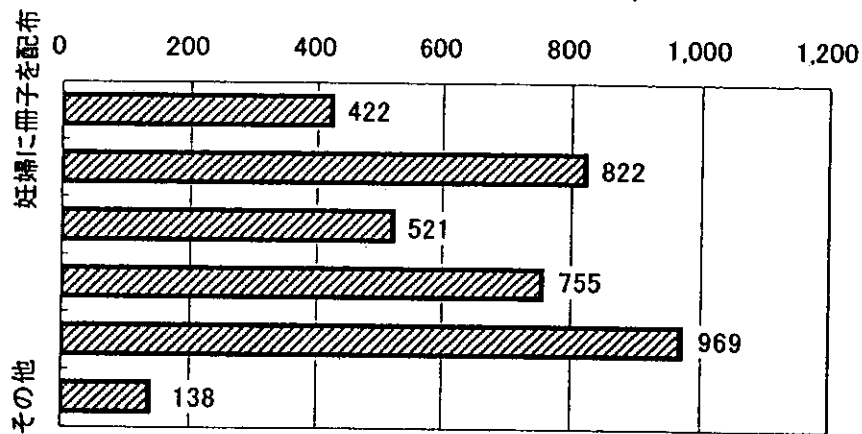


図15 Q18 育児不安に対する小児科医への講習会

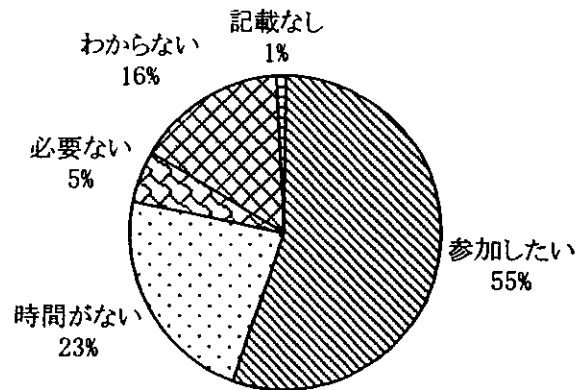


図16 Q19 プレネイタル・ビジット事業について

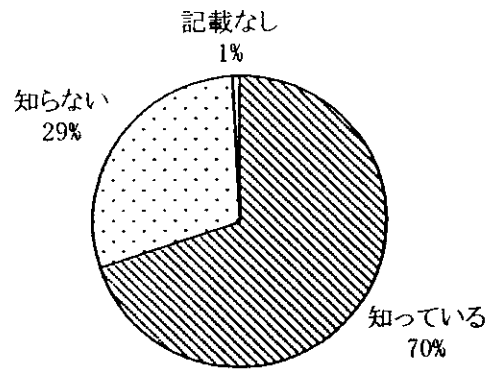


図17 Q19-1 プレネイタルビジットを

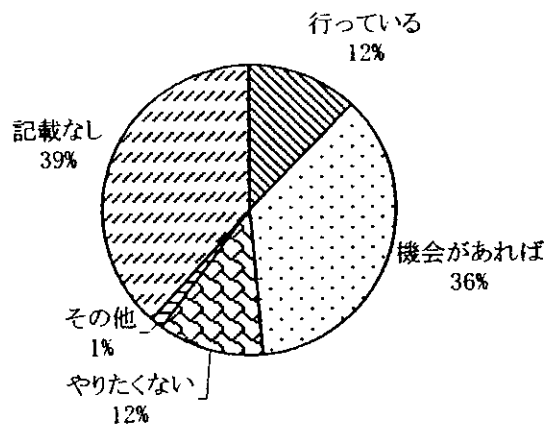


図18 Q19 プレネイタルビジットを知っていますか × 年齢

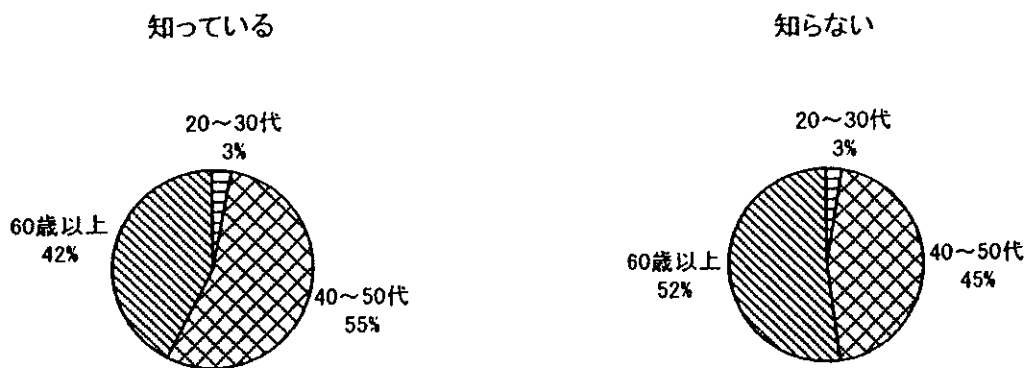


図19 Q20 学童期以降の心の相談

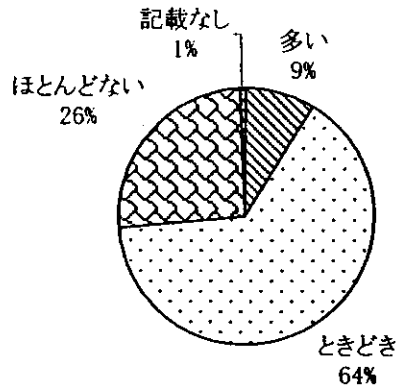


図20 Q21 学童期後半以降の思春期の問題に先生は

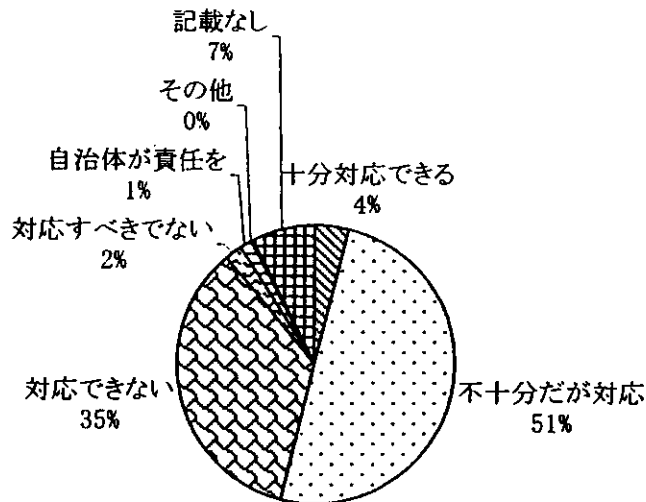
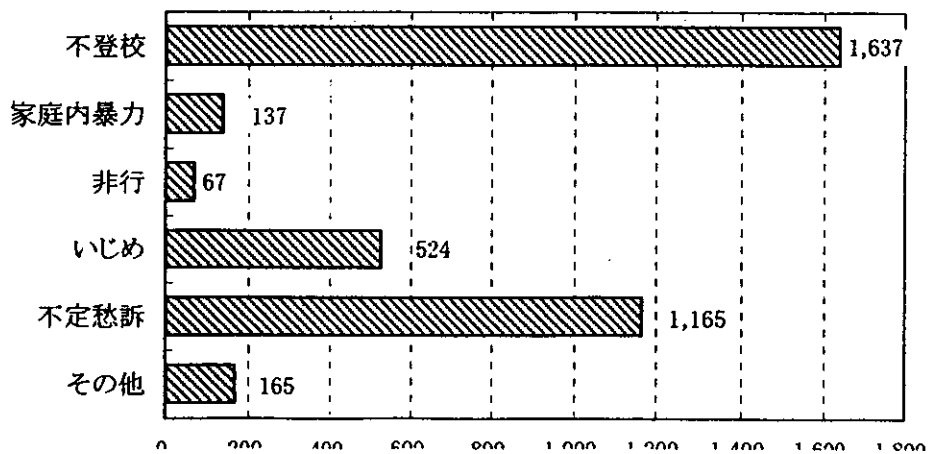


図21 Q22 学童期以降で先生が経験された多いもの



0 200 400 600 800 1,000 1,200 1,400 1,600 1,800

図22 Q23 心の問題に小児科医が対応するために

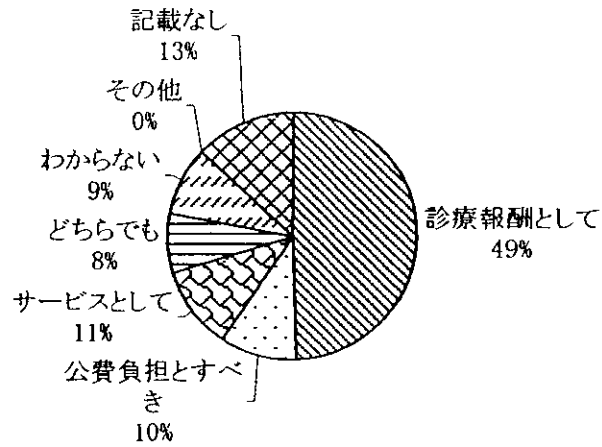


図23 Q14医療機関における育児不安の相談は×Q15育児不安軽減のために

