

ことが示唆された。

また健診の実施自治体により結果に差が出たことから、ツールを開発する際に地域差を要因に含める必要があることが示唆された。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

II. 研究1

養育に困難を抱える保護者を支援することのできる健診評価尺度（保護者自己記入式調査票）の開発のための予備的調査（2）

A. 研究目的

本研究では、乳幼児健診において、養育上の困難を抱える養育者を支えるという視点に立つことのできる健診ツールとして「自己記入式健康評価尺度」の開発を目指すものである。

B. 研究方法

- 1) 現在使用されている健診の調査・問診表の検討および文献検討
- 2) 協力自治体の健診に関する実情のアンケート調査
- 3) 協力自治体の健診に関するインタビュー調査
- 4) 自己記入式調査票の作成としてそれぞれ実施した。

倫理面の配慮については、1) 2) 3) とともに、自治体への依頼書および担当者の合意の上で行っている。また、協力内容に関してはメールまたは文書で行い、お互いが確認できるようにしている。また、報告時にはそれぞれの自治体名を明らかにしないことで自治体名から地域が特定されないように配慮した。

4) に関しては、現在作成中であり、今回は結果報告に至っていない。作成後は、今後、大学の倫理委員会による研究審査申請を行い予定である。調査票は、自己記入式であるが、個人が特定されることや個人名などが流出されないよう厳重に行う。

すべての研究において、口頭と書面による説明を行い、口頭あるいは書面による合意を得るようにする。実施に際しては強制しないよう心掛け、確認を怠らないようにしている。収集したデータ等の管理は代表研究者が責任をもって厳重に行う。

C. 研究結果

- 1) 現在使用されている健診の調査表・問診表の検討および文献検討

主に3歳児健診で利用されている調査表・問診表について検討した。多くの自治体は最後の乳幼児健診となるため、健康面・発達面・生活環境以外にも1日の生活表や養育者の子どもへの願いなどを記入するなど工夫がなされていた。しかし、養育者のストレスや健康状態に関しては非常に少なく、また養育上の困難さに関してはあっても「何か心配なことはありますか」のような記入式であり、困難さ・大変さを浮き彫りにするような質問は少なかった。

検討した文献は参考資料4として掲載した。

- 2) 協力自治体の健診に関する実情のアンケート調査

現場からは「早期発見への重圧を感じる」「養育者支援の難しさを感じる」「フォロー先が少ないのに発見だけ進んでも問題である」などの切実な思いが寄せられた。以下、協力自治体の概略を示す。質問項目は以下の番号と対応する。

- ①人口
- ②産業・地域の特徴
- ③健診回数
- ④健診種類（1.6健，3健以外）

- ⑤担当保健師数(非常勤臨職含)
- ⑥健診職種(栄養・歯科以外)
- ⑦連絡先
- ⑧健診に関して特徴的なこと

自治体 A

- ①100000 人
- ②地域により大きく異なる
- ③48 回/年
- ④4-5 ヶ月(乳児期 2 回委託)
- ⑤10 人
- ⑥
- ⑦
- ⑧5 健検討中

自治体 B

- ①200000 人
- ②若い世代増加中で核家族が多い
- ③2 回/週
- ④4・10-11 ヶ月健診
- ⑤約 9 人
- ⑥心理士・保育士・視能訓練士
- ⑦療育機関
- ⑧待合の場に保育士が遊びの提供および観察。場合により待合の場に心理士参加。

自治体 C

- ①70000 人
- ②転入者非常に多い
- ③24 回/年
- ④4 か月、4.6 健
- ⑤6 人
- ⑥心理士・視能訓練士
- ⑦幼児教室
- ⑧3 健時に視能訓練士による検査あり。1.6 健、4.6 健では保健師による発達検査を実施

自治体 D

- ①65000 人
- ②地域により大きく異なる
- ③18 回/年
- ④3、10 か月、
- ⑤14 人
- ⑥心理士・言語聴覚士
- ⑦幼稚園保育所・月 1 回専門機関の巡回・事後フォロー教室
- ⑧

自治体 E

- ①400000 人
- ②大企業あり、核家族化傾向
- ③78 回/年
- ④3-4 か月(1 ヶ月、6-10 ヶ月委託)、
- ⑤約 10 人
- ⑥心理士
- ⑦事後フォロー教室・幼稚園・早期療育推進委員会
- ⑧健診後のフォローケースが 8 割弱

自治体 F

- ①6000 人
- ②漁業
- ③4 回/年
- ④3-6・9-11 ヶ月
- ⑤6 人
- ⑥
- ⑦
- ⑧3 歳以降は教育委員会による幼稚園健診あり。保健師による発達検査あり。

自治体 G

- ①5000 人
- ②
- ③3 回/年
- ④3・4・6・7・9・10・12・13 ヶ月
- ⑤6 人
- ⑥心理士・子育て支援センター
- ⑦幼稚園保育所
- ⑧遊びの場を作っている。

自治体 H

- ①30000 人
- ②農業
- ③13 回/年
- ④3～5、9～10 ヶ月（委託）
- 2、6、12 か月では全員対象で相談実施
- ⑤約 8 人
- ⑥心理士
- ⑦幼稚園保育所・児童デイサービス・
県の事業の巡回相談
- ⑧全員に心理・保健師の面接あり。5
歳児健診あり。

自治体 I

- ①15000 人
- ②出生率上昇、転入者増加
- ③6 回/年
- ④4・10 ヶ月
- ⑤6 人
- ⑥子育て支援センター職員
- ⑦子育て支援センター・保育所・療育
機関
- ⑧健診前に保健師による保育所の訪問
あり

自治体 J

- ①20000 人
- ②少子高齢化、同居世帯・母子家庭が
多い
- ③6 回/年
- ④4・10 ヶ月（委託）
- ⑤7 人
- ⑥心理士・相談員・健康推進員・在宅
保育士
- ⑦幼稚園保育所・療育教室・事後フォ
ロー教室
- ⑧全員遊びのコーナーに参加。希望者
は読み聞かせのコーナー。保健師によ
る発達検査あり

自治体 K

- ①26000 人
- ②核家族多い
- ③12 回/年
- ④3・4・10 ヶ月、2.6 健
- ⑤8 人
- ⑥
- ⑦幼稚園保育所
- ⑧保健師による育児相談あり。待ち時
間に掲示物を見られるようにしてい
る。

自治体 L

- ①40000 人
- ②
- ③20 回/年
- ④3・4・8・9 ヶ月
- ⑤19 人
- ⑥
- ⑦
- ⑧保健師による母親教室あり。

自治体 M
①60000 人
②転出入多い
③8 回/年
④4・7・10・12 ヶ月
⑤8 人
⑥子育て支援センター職員・言語聴覚士・療育機関の保育士
⑦子育て支援センター・療育機関
⑧保健師を含めた児童デイサービス利用者のケースカンファ。

自治体 N
①5000 人
②酪農、漁業、林業、水産、建設業
③6 回/年
④3-4・9-10 ヶ月
⑤4 人
⑥
⑦子育て支援センター、療育機関
⑧年に 2 回療育機関の職員による相談あり。

自治体 O
①50000 人
②外国人が増加
③12 回/年
④4・10 ヶ月は委託、2.6 健、4 健
⑤20 人
⑥心理士
⑦療育教室
⑧保健師による発達チェックあり。

地域	健診の問題点・改善点	保健師によるフォロー
A	市の事業として健診の改善に取り組んでおり、早期発見からの保護者の支援を行いたい。5歳健診を行うことができるほどの予算はない。	訪問・電話 主に乳児健診の時からフォローされている家庭が中心。継続して支援を受けられるようになっている。
B	子どもの発達に関する項目や保護者への対応を見直したい。発達障害への支援を考えたい。健診で拾い上げた後にきちんと支援ができるようなシステムが必要。	訪問・電話 地域の療育機関に対応を任せる。親子教室の活用。それらの方法にのらない場合には、個別に対応する。
C	障害の発見だけでは困る。受け皿がないにも関わらず、発見するのはどうかと迷いがある。母子保健という観点から、保護者の育てにくさに注目する視点が必要。	訪問が主
D	スタッフ間の共通認識を作りたい。発達障害の受け止めが容易ではないケース、グレーゾーンの子どもと養育者への対応などフォローが難しい。また他機関の資源も少	電話・訪問 発達支援センターの巡回相談、言葉の相談、児相の派遣による相談などになく。数は絶対的に不足。親子教室では専門職が加わり親子での活動や、指導

	なく、連携もうまくとれていないために、健診後のフォローの質が高まらない。	の場となっている。		ンパワーが必要。虐待は疑いのあるケースもある。保護者が気づけるような健診が望ましい。	なって支援を行う。園での情報を得ることもある。困り感がない保護者の対応は難しい。	
E	スクリーニング基準を作成したところ、要フォローの子どもが急激に増加。また、過剰に指摘している部分がある。月に健診10回以上有り、振り返りができない。また心理相談を健診参加者全員にすることを検討中。待ち時間の短縮も目指すところである。	電話・訪問 心理の個別相談につなぐ。乳児期に心配のある親子は事後フォロー教室に独歩完了まで誘う。その後手紙等により対応しその上で療育へつなげていきたい親子には親子教室を紹介する。		H	地域的に、3世代同居家族が多く、人口は減ってきているが、子どもの育てにくさがある。ノイローゼや、離婚相談もあり、養育者の子育て困難感を支援したい。問診票を見直しは、「良い悪い」のチェックになってしまうため、大変さを浮き彫りにしたい。	電話・訪問 心理相談につなぐ。1歳半の次に二ヶ月後だとか、あるいは二歳の歯科健診で再度、関わるなど提案する。3歳以降は、5健で様子を確認する。
F	健診後の発達面でのフォローケースが増加中。健診の問診表の改善が必要。子どもの発達の問題を理解していない、すべて育て方と思う母親へのケアが十分ではない。スクリーニング後、支援につながる必要がある。学校へのつながりが不十分。	訪問が主 健診後のフォローケースが8割弱と高率になっている。基本は健診票のチェック項目。		I	1人にかかる時間が長い。もう少しフォローしていきたいのは、障害の有無に関係なく育てにくい子を持つ母親や育児の仕方がわからない母親。家庭・親の支援が必要。発達障害のスクリーニングのプレッシャーはある。	電話・訪問 発達相談につなぐ。事後フォロー教室を開催し不安のある養育者などを保育園に入るまでフォローしている。保健師による乳幼児相談もある。また、就学後の困難さについても学校と連携がとれるようになった。
G	経過観察が増加してきて、広い範囲でひろうようになり養育者との関わりも難しくなった。マ	地域の全ての子どもが3歳から通う場において会議を行っている。就学まで保健師が中心と		J	時間がかかることへの苦情が多い。健診を育児支援につながる形にしたい。そぎ落としていけ	電話・訪問 保健師がコーディネーターしてカンファレンスをもち役割の明確化、事例検

	るものはそぎ落とし、精度を高めた。健診は97%が受診しており、何もかもしたいと思ってしまうが、本来の健診の目的とのバランスが難しい	討を行っている。 健診後のフォローは、養育者に承諾を得て、保育園の様子を確認する。未就園児は療育教室や事後フォロー教室や健康相談などをすすめる。		れない。		
N	5歳児健診を検討中。健診で経過観察にしても、具体的なフォローにならなかった子で学齢期になって大変な子どもがいる。母親の気持ちを理解した対応が難しい				電話・訪問	
K	待ち時間の長さへの対応が必要。子どもと一緒に時間を楽しめたらいいと思うが、なかなか難しいようだ。	電話・訪問 母親のメンタルなどは幼稚園や保育所と連携している。心理相談を利用する親子に関しては訪問するなどし情報収集や気持ち面のフォローをする。医師や心理相談のあともフォローするようにしている。		0	問診表の見直しをしている。スタッフが若いので勉強をしないとならない。養育者を余計に心配させないような質問にしたい。	電話・訪問
L	親へ子どもの発達について伝えにくさがある。また、保育所へそのまま上がったたり、早期の療育につながりにくい。健診を子どもの成長、発達を確認できる場にした。	電話・訪問				
M	専門職必要。3歳以降から就学までの介入のきっかけがほしい。必ずもれてしまった子どもがある。健診に落ち着いて時間がかけら	他職種でケース検討を行うが見るところが様々である。1 発達障害などが疑われる場合は経過観察。フッ素塗布の機会も活用				

D. 考察

1) 現在使用されている健診の調査表・問診表の検討および文献検討

養育者が記入する調査票・問診表は保健師が支援を行う際に面接と同じくらい大きな手がかりになっていることがわかった。

2) 協力自治体の健診に関する実情のアンケート調査

1) の結果をふまえた上で「早期発見」の流れの中で保健師の「発見」への重圧と養育者の「発見される」心的負担の狭間で大きく悩んでいることも明らかになった。さらに子どもの発達特性に限らず、養育者支援の必要性が年々高まる中で、誰が何をどのように支援していくのかということ、地域性を生かして改めて考えていかなければならないということが明確になったといえよう。

3) 協力自治体の健診に関するインタビュー調査

2) のみでは判然としなかった自治体ごとの特性が示された。これらの差違は、健診の回数や対象者数、専門職を含めた役割分担、事後フォローの有無、連携先、などにより、健診で行う支援とその後の支援、また保健師に動き方や役割まで大きく異なることが考えられた。このように、先の支援につながるきっかけにもなりうる自己記入式調査票は地域性が配慮されたものであるべきことが示唆された。

E. 結論

我々が開発する自己記入式調査票は、保健師など現場のニーズを満たす内容として①支援の必要な養育者への支援が可能になること②支援の方法や内容の方向性が見えるものであること③養育者との関係が悪化しないこと、などが満たされるものとなり、さらに養育者のニーズを満たすものとして①心的負担が軽いもの②結果として子育てを支えてくれるものになること、などが考えられる。

さらに、役立つものにするためには①地域性が考慮され②効果を実証できるものであることが望まれる。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

II. 參考資料

これから3歳児健診を受けられるかたへの調査協力をお願い

この調査は、北海道庁から補助金を得て、子育てに伴う「親」の支援について検討しているものです。

健診を利用してお子様の様子を把握することで、保護者の子育ての負担に気がつき、早い段階で支援ができないだろうかと考えています。

そのため3歳児健診を受けたかたを対象に健診の感想について、あてはまる項目をチェックしていただければと思います。

これらの結果は今後の子育て支援の改善などに役立てたいと考えております。質問は全部記入するのに、おおよそ五分から十分程度かかります。結果は単純に数字で処理をし、調査票については責任を持って処分させていただきます。もちろん、調査に協力いただいた個人の回答のみを問題にしたり、公表したりすることはいたしません。

今後のよりよい健診のために、ご協力いただければ幸いです。どうぞよろしく願いいたします。

ご不明な点などがありましたら、研究者代表の田中までご連絡ください。

研究者代表

田中康雄（北海道大学大学院教育学研究院 附属子ども発達臨床研究センター）

連絡先

電話/FAX：011-706-2088（代表）

アンケートの記入に同意・ご協力いただける方は下の欄に署名をお願いします

保護者の方の署名 _____

また確認のためにお子様のお名前もお願いします。

お子様のお名前 _____

—————ここから下が質問になります—————

今現在のお子様の状況についてお尋ねします。該当する項目にマルをご記入してください。

マル記入欄	
	幼児期、おとなしかった
	気が散りやすくひとつの遊びに集中できない
	知らない人やもの、場所になかなか慣れず時間がかかる
	意味がわからない音や叫び声をだしたりする
	ちよろちよろしている
	人の話が聞けない
	人がそのもので遊んでいても、目にはいったものだけにとらわれてしまい、つい奪い取ってしまうことがある
	遊びなどの場面で、自分の順番がなかなか待てない
	初めての人に弱い
	不器用である

裏へ続きます

次に子育ての状況についてお尋ねします。該当する項目にマルをご記入してください。

	子育てを背負わされていると感じる
	地域の中で暮らしにくい面があり、子育てに不安を抱えている
	子育てを行う上で、経済的に苦しい
	子育てに関して困っていることはない
	今日の健診で、子どものことをきちんと見てもらえるか心配である
	自分の子どもと他の子どもを比較しても意味があるとは思えない
	子育ては自分1人でできている
	今日の健診には特に期待していない
	子育てに時間をとられ、自由な時間がない
	子どもの成長は順調である
	今日の健診で、子どもについて何か言われるのではないかと不安である
	育児のことについて人から言われる必要はないと思う
	子育てを手伝ってくれる人が身近にいない
	今日の健診のために、家庭で何か特別な取り組みを行ってきた
	他の子の成長と比べてしまう
	経済面、地域生活、家族のことを相談できる場所や専門家はどういったものがあるかわからない

	子どもや子育てについて気になる点を聞いてみたい
	子どもの成長に不安がある
	子育てについての悩みを相談する相手がいない
	今日の健診で子どもが普段の力を出してくれるか心配である
	今日の健診で、子育てについて何か言われるのではないかと不安である

また、お子様を育てる上で、心配なことや、気がかりなことがありましたら、下の欄にご記入ください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

スタッフ記入欄

北海道大学大学院教育学研究院における人間を対象とする研究審査結果通知書

平成20年6月13日

田中康雄 殿

北海道大学大学院
教育学研究院長 青木 紀
(公印省略)

平成20年度研究倫理委員会(6月12日開催)において審査の結果、下記のとおり判定されましたので、通知いたします。

記

1. 受付番号	08-12番
2. 研究課題	養育に困難を抱える保護者を支援することのできる健診評価尺度(保護者自己記入式調査票)の開発に関する研究
3. 研究責任者	大学院教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター 教授 田中康雄
4. 判定	<input checked="" type="checkbox"/> 承認 ・ <input type="checkbox"/> 条件付承認 ・ <input type="checkbox"/> 不承認 ・ <input type="checkbox"/> 非該当
条件付承認, 不承認, 非該当の理由	

北海道大学大学院教育学研究院における人間を対象とする研究審査申請書

平成 20 年 05 月 27 日

北海道大学大学院教育学研究院長 殿

所 属 教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター

申請者

氏 名 田中 康雄



北海道大学大学院教育学研究院における研究倫理委員会内規第 7 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 研究課題名	養育に困難を抱える保護者を支援することのできる健診評価尺度（保護者自己記入式調査票）の開発に関する研究
2. 研究期間	平成20年06月15日 ～ 平成22年03月31日（予定）
3. 研究責任者	所 属 教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター 氏 名 田中康雄
4. 共同研究者	氏名（所属） 金井優実子（教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター） 久藤孝幸（教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター） 内田雅志（教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター）
5. 研究の概要（実施場所、所要時間についても記入のこと。）	別紙 1
6. 対象者（予定）の内容（人数、年齢、性別、職業等）	別紙 1

7. 調査・研究方法及び成果の利用にかかわって、基本的人権が問題となる局面への配慮

①対象者の身体への侵襲を伴うもの（観血的侵襲、飲食・吸引などが条件として伴うもの）

該当無し

②対象者の身体への物理的負荷を加えるもの（運動負荷、温度負荷、一定空間での拘束、一定時間の拘束など）

該当無し

③その他、人としての尊厳が問題になりそうなもの（対象者を裸にしたり、屈辱的な姿勢をとることを求めたりしての観察。対象者が子どもであったり、調査者と異性である場合、成果の利用に関して基本的人権に関わるものへの配慮など）

充分な配慮を行う。
また協力者に対しては、8で述べる方法で、説明と同意を得る。

8. 対象者に理解を求め、同意を得る方法（次の各項のいずれかを○でかこみ、あわせて説明の具体的内容を記すこと。）

1) 対象者に理解を求める方法

① 対象者に書面で説明する。（書面を添付すること。）

2 対象者に口頭で説明する。（説明の具体的内容を添付すること。）

2) 対象者の同意を得る方法

① 各人の署名入りの同意書を保管する。（署名前の同意書を添付すること。）

2 各人の同意の署名が記された調査票を保管すること。（調査票を添付すること。）

3 同意は得るが署名は求めない。（署名を求めない具体的理由を記すこと。）

〔対象者が未成年者、成年で十分な判断力がない場合又は意識のない場合、その他対象者に調査・研究の本意を説明できない場合などは、その対処を記すこと。〕

別紙 2

9. その他

長期間の調査研究であるため、適宜必要に応じた追加申請を行う予定である。

備考：審査申請書の記載に関しては、次の点に留意すること。

1. 各項目の記載は、できるだけ具体的かつ詳細に行うこと。
2. 研究計画書があれば、それを添付することをもって項目5, 6, 7, 8に代えることができる。

3歳児健診を受けられたかたへの調査協力をお願い

この調査は、厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）を得て、子育てに伴う保護者の支援について検討しているものです。

健診を利用してお子様の様子を把握することで、保護者の子育ての負担に気がつき、早い段階で支援ができないだろうかと考えています。

そのため3歳児健診を受けたかたを対象に健診の感想について、あてはまる項目をチェックしていただければと思います。

これらの結果は今後の子育て支援の改善などに役立てたいと考えております。質問は全部記入するのに、おおよそ五分から十分程度かかります。結果は単純に数字で処理をし、調査票については責任を持って処分させていただきます。もちろん、調査に協力いただいた個人の回答のみを問題にしたり、公表したりすることはいたしません。

今後のよりよい健診のために、ご協力いただければ幸いです。調査にご協力いただける場合にはアンケートに記入の上、お渡しした封筒に入れて投函願います。郵送していただきましたのを持ちまして、調査に同意していただけたものとさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

ご不明な点などがありましたら、研究者代表の田中までご連絡ください。

研究責任者

田中康雄（北海道大学大学院教育学研究院 附属子ども発達臨床研究センター）

連絡先

電話/FAX：011-706-3290（代表）

別紙 1

研究の概要

研究課題名

養育に困難を抱える保護者を支援することのできる健診評価尺度（保護者自己記入式調査票）の開発に関する研究

研究の概要

本研究は、軽度発達障児の発達支援を目指すものである。

これは、文部科学省特別教育研究経費（平成19年～22年度）による軽度発達障害児・者に対する生涯教育支援プログラムの開発による課題を含んでいる。さらに厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）（平成20年～22年度）による課題を含む。

本研究の目的は、健診事業において、養育上の困難さを強く抱える保護者を支えるという視点に立つことのできる実用可能な健診評価尺度（保護者自己記入式調査票）を開発することである。

研究実施場所

健診会場そのものが実施場所であるため、現在道内3箇所、および道外2箇所の保健センターを検討している。

子どもの様子と保護者の子育ての精神的負担を検討することによって、早い段階での子育て支援を目指すため、健診の場に来られる保護者に子どもの状況を尋ねるアンケート調査を行う。これ自体で子どもの障害を判定するものではなく、あくまでも子どもの様子と保護者のメンタルヘルスに注目している。また、実際の健診データを重ね検討することはしない。

施設職員とは、テレビ会議システムというインターネット回線で北大子ども発達臨床研究センターと意見交換などのやりとりを行う場合もある。

対象者

各センターの3歳児健診に訪れる養育者を対象にしている。月1回程度開催されるが、訪れる数は、地域によってばらつきがある。

別紙2

説明と同意に関する方法

- 1) 本調査の目的, 方法およびその活用意義と危険性について説明する。
- 2) 記載していただくアンケートは, 15分程度であることを説明する。
- 3) 調査の協力においては, 説明と同意を徹底し, 強制はせず任意の参加とする。
- 4) 説明後, 同意された場合はアンケートに記載していただくことで, 同意を得たと判断する。
- 5) 記載途中でも, 中止の申し出が在る場合は, その意思に従う。
- 6) 倫理委員会の許可を得ていることを説明する。
- 7) 研究で得られた結果は, 集合的な統計量の場合も, 事例的に検討を行う場合も, 個人や組織が同定されるようなことのないよう, すべて匿名で扱い, 学術的目的にのみ使用する。
- 8) データすべての管理は, 研究者が責任をもって厳重に行う。

3歳児健診を受けられたかたへの調査協力をお願い

この調査は、厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）を得て、子育てに伴う保護者の支援について検討しているものです。

健診を利用してお子様の様子を把握することで、保護者の子育ての負担に気がつき、早い段階で支援ができないだろうかと考えています。

そのため3歳児健診を受けたかたを対象に健診の感想について、あてはまる項目をチェックしていただければと思います。

これらの結果は今後の子育て支援の改善などに役立てたいと考えております。質問は全部記入するのに、おおよそ五分から十分程度かかります。結果は単純に数字で処理をし、調査票については責任を持って処分させていただきます。もちろん、調査に協力いただいた個人の回答のみを問題にしたり、公表したりすることはいたしません。

今後のよりよい健診のために、ご協力いただければ幸いです。調査にご協力いただける場合にはアンケートに記入の上、お渡しした封筒に入れて投函願います。郵送していただきましたのを持ちまして、調査に同意していただけたものとさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

ご不明な点などがありましたら、研究者代表の田中までご連絡ください。

研究責任者

田中康雄（北海道大学大学院教育学研究院 附属子ども発達臨床研究センター）

連絡先

電話/FAX：011-706-3290（代表）