

厚生労働行政推進調査事業費補助金

(厚生労働科学特別研究事業)

感染症流行下における
適切な乳幼児健康診査のための研究

令和2年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 小枝 達也

令和3(2021)年3月

厚生労働行政推進調査事業費補助金
(厚生労働科学特別研究事業)
感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究

研究代表者 小枝 達也 国立研究開発法人 国立成育医療研究センター

目 次

I. 総括研究報告	
感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究	
小枝達也	1
II. 分担研究報告	
1. 乳幼児健康診査に対する保護者アンケート調査	
小枝達也	43
2. 感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究	
山崎嘉久	45
3. オンライン保健指導に関する二次調査	
山崎嘉久	61
4. 感染症流行による母子の生活及び健康の影響	
乳幼児健康診査事業担当者に対する調査より	
山崎嘉久	87
5. 個別健診の標準化のための資料作成とオンライン健診に関する検討	
河野由美	101
6. 個別健診の保健指導充実に関する検討	
一健やか子育てガイド作成に関する検討一	
小枝達也	109
7. 個別健診の保健指導充実に関する検討	
一健やか子育てガイドに対する保護者と担当医師へのアンケート調査一	
小枝達也	135
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	159

感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究

総括研究報告書

研究代表者	小枝達也	国立成育医療研究センター・こころの診療部統括部長
研究分担者	河野由美	自治医科大学小児科・教授
	山崎嘉久	あいち小児保健医療総合センター 保健センター長

研究要旨：

COVID-19の流行に伴い、乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）の集団健診延期等を考慮せざるを得ない事態となったことを踏まえ、本研究では乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）を個別またはオンラインでの実施に変更するにあたっての課題と対策を明らかにすることを目的とした。保護者アンケートや自治体へのアンケート調査、個別やオンラインでの健診について検討した結果以下の点が明らかとなった。

- ① 集団健診に対する保護者アンケートでは、28%の保護者が集団健診を受診したくないと回答しており、個別やオンラインでの実施という選択肢が必要であると考えられた。
- ② 全国の自治体では、緊急事態宣言に合わせて実施した個別健診を含めて3～4か月児健診では30%で個別健診が実施されていた。70%強で集団健診での1歳6か月児健診と3歳児健診が延期されていた。
- ③ 乳児健診の標準的診察項目を確定し、研修ビデオを作成して、全国の自治体に配布した。またオンライン健診実施時の評価レベルと判定段階、および判定後の対応フローチャートを作成した。
- ④ 個別健診時に用いる心理社会面の評価とガイダンスとして「健やか子育てガイド」を作成し、これを用いた1歳6か月児健診（700名）と5歳児健診（1269名）を実施した。保護者及び担当医からの評価は高く、社会実装が可能であると考えられた。

以上より、感染症流行下においては個別やオンラインでの健診の実施が選択肢の一つに加わるとよいと考えられた。また、オンラインでの実施に向けたガイドラインの骨子となるフローチャートを作成した。個別健診での保健指導がより充実するための健やか子育てガイドを作成し、その有用性を確認した。

研究協力者

森崎菜穂	国立成育医療研究センター社会医学研究部
半谷まゆみ	同上
秋山千枝子	あきやま子どもクリニック
阪下和子	国立成育医療研究センター総合診療部
橋本倫太郎	世田谷医師会小児科医会
川崎浩司	玉川医師会小児科医会
片岡 正	川崎市医師会

A. 研究目的

COVID-19の流行に伴い、2021年4月7日に緊急事態が発出され、同年4月10日に厚生労働省子ども家庭局母子保健課より、母子保健事業等の実施に係る新型コロナウイルスへの対応について、集団健診延期等の措置を考慮するよう自治体宛に事務連絡が発出された。これを踏まえ、本

研究では乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）を個別またはオンラインでの実施に変更するにあたっての課題と対策を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

1. 保護者アンケート調査（小枝、半谷、森崎）

こどもと保護者を対象とした横断調査「コロナ×こどもアンケート」により、集団健診に対する保護者の意向を調査した。

2. 自治体へのアンケート調査 (山崎、松浦、佐々木)

全国 1,741 自治体の乳幼児健診事業担当者を対象都市、緊急事態宣言を受けた乳幼児健診の対応状況ならびにオンライン保健指導等の実施状況を調べた。

3. オンライン健診の検討 (河野、秋山、阪下)

3～4 か月、9～10 か月の乳児を対象とし、研究方法を以下の 3 研究にわけて実施した。研究 1. 乳児健診の標準的診察項目の確定、研究 2. 乳児健診の研修ビデオの作成、研究 3. オンライン健診に関する検討(a.オンライン健診指針の検討、b.アプリを使用した身長計測の検証)である。

4. 個別健診時の心理社会面の評価 (小枝、河野、秋山、阪下、橋本、川崎、片岡)

個別健診において心理社会面の評価および保健指導を行うツールとして、保護者を対象とした質問紙と助言・指導の記載から構成される「健やか子育てガイド」を作成しその内容について検討した。また保護者と担当医より「健やか子育てガイド」を用いた個別健診に対する評価をアンケート調査した。

C. 研究結果

1. 保護者アンケート調査

2379 名の保護者から回答を得た。

- ① 28.2%の保護者が感染対策を講じても集団健診は受けたくないと回答した。
- ② 個別健診を希望する保護者は 98.5%であった。
- ③ オンライン健診を希望する保護者は 82.5%であった。

2. 自治体へのアンケート調査

1) 緊急事態宣言を受けた乳幼児健診の対応状況

- ① 3～4 か月児健診では、個別健診に変更(12.4%)や個別健診を継続(17.4%)と個別健診の実施は 3 割程度であった。
- ② 1 歳 6 か月児健診と 3 歳児健診は、集団健診の延期がそれぞれ 72.8%, 75.0%であった。
- ③ 「新しい生活様式」における望ましい乳幼児健診のあり方は「感染予防に配慮した集団健診」が 9 割以上であった。

2) オンライン保健指導等の実施状況

- ① オンライン保健指導を実施したと回答した自治体は 79 市区町村であった。
- ② 実施内容は、保健師や助産師、栄養士などによる保健指導(47 市区町村)、両親学級(42)、離乳食指導(32)、栄養士指導(32)の順に多かった。
- ③ 乳幼児健診にオンライン診察を取り入れている事例は把握できなかった。

3. オンライン健診の検討

1) 乳児健診の標準的診察項目の確定

平成 29 年度～令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業))乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究(山崎嘉久ら)により、疫学的な調査結果からみた乳幼児健康診査におけるスクリーニングの対象となる疾患とスクリーニングするための診察項目が 3～4 か月児については報告されている。9～10 か月児については、3～4 か月児を参照して項目を作成し、本研究班の研究分担者である山崎嘉久に依頼し、疫学的調査結果と矛盾がないかを検証した後に、標準的診察項目とスクリーニング対象の疾患を確定した。

2) 乳児健診の研修ビデオの作成

研究 1)により、3～4 か月児、9～10 か月児の診察項目が確定した後、診察項目の具体的な診察手順等についてシナリオを作成した。対象月齢に相当する乳児とその保護者にモデルを依頼し、シナリオに基づき診察の実際を録画、編集して研修ビデオを作成した。

3) オンライン健診に関する検討

a. オンライン健診は、対面での個別健診が困難な時の緊急避難的な対応である。そのため、疾病や養育上の問題の早期発見と介入の緊急度・重要度にあわせて診察項目を、緊急必須、必須、通常、診察不可欠の 4 レベルに分類した(表 1)。また、健診の判定を 5 段階に分類した(表 2)。

表 1 乳児のオンライン健診における評価レベル: 4 レベル

レベル		疾患名
緊急必須	数か月の延期により生命的危険、機能的な障害	育児過誤、虐待、体重増加不良、大頭(水頭症)、白内障、緑内障、網膜芽細胞腫、神経芽腫、Wilms 腫瘍
必須	可能な限り早期に発見が必要	脳性麻痺、運動発達遅滞、神経筋疾患、発達遅滞、視覚障害、難聴、てんかん、鉄欠乏性貧血、気道狭窄、股関節形成不全症

通常	通常の健診項目	
診察不可 可欠	医師の診察なし では評価困難	先天性心疾患(心雑音)

表2 オンライン健診の判定:5段階

異常なし	いずれの項目にも所見がない	
既医療 ()	すでに医療をうけている	
要観察	通常項目に所見があるが医療機関の直ちに受診は必要ではない	
要受診	緊急必須、必須、診察が不可欠のいずれかの項目に所見がある。または緊急必須、必須項目が十分に評価できなかつたため、医療機関への受診が必要。	緊急性 □あり □なし
要紹介 ()	緊急必須、必須、診察が不可欠のいずれかの項目に所見があり、専門医療機関への紹介が必要と判断される	緊急性 □あり □なし

こうした判定後の対応に関するフローチャートを作成した(資料1)

b. アプリを使用した身長計測の検証

オンライン健診の実効性の検証は、9組(4か月児4名、10か月児5名)で行った。オンライン健診に要する時間は1組20~30分であった。①身体計測は保護者に事前に説明した計測方法(身長計測アプリ)で実施し、身長の誤差は生じていたものの、成長曲線で良好な発育状況を確認できた。

4. 個別健診時の心理社会面の評価

1歳6か月児健診では、54医療機関(43%)の協力が得られ、700名のデータを解析した。5歳児健診では、71医療機関(38%)の協力が得られ、1269名のデータを解析した。

問診項目の内容では、父母の年代、世話をする人で想定外の回答があったため修正を行った。その他、1歳6か月児の排尿に関する質問において見直しがなされた。

問診項目の解析より、クロス集計の結果では、子どもの乱暴な行動と保護者のイライラ感や怒鳴るといった好ましくない行動、さらには援助希求とが有意に関係していた。また経済的困窮と保護者の怒鳴る行動や援助希求が関係していた。

保護者へのアンケートでは90%以上が子育てガイドを用いた個別健診は役に立つという回答であった。

担当医へのアンケートでは90%以上が健やか子育てガイドの内容は適切であるという回答で

あった。

D. 考察

保護者アンケート調査では、感染予防対策を取ったとしても集団健診は受けたくないという回答する保護者は28%であり、今後は集団健診に加えて個別健診あるいはオンラインでの健診という選択肢を整える必要があると思われた。

一方でCOVID-19の流行に伴って、乳児健診を新たに個別健診へ切り替えることができた自治体は12.4%にとどまっており、また1歳6か月児健診と3歳児健診は集団健診での実施を延期した自治体が70%を超えるなど、タイムリーに健診を実施することの困難さが浮き彫りとなった。

オンラインでの保健相談を実施している自治体を確認することはできたが数は少なく、オンライン健診は皆無であった。また、「新しい生活様式」においても「感染予防に配慮した集団健診が望ましい」という回答が9割であり、従来型の健診からの脱却の難しさがうかがわれた。

2021年度当初においてCOVID-19の流行の収束が見えない段階であること、今後も同様のパンデミックを想定する必要があることから、多様な健診の在り方を探る必要があると思われる。その意味からも、本研究では感染症流行下においても乳幼児健診の実施に支障が生じないようにする対策として個別とオンラインでの実施に変更する際の課題と対策を検討している。

オンラインでの実施については、対面での個別健診が困難な場合に緊急避難的に実施する形態であることを前提としたい。

そのうえで、オンライン健診で評価のレベルを4段階に分けることとし、その評価後のフローチャートを作成した。これがオンラインでの健診を実施する際のガイドラインの基盤になるものと思われる。

個別健診は感染症流行下では有力な健診の形態と思われる。医師の診察項目を確定することは重要あり、本研究において疫学的観点から診察項目とスクリーニングすべき疾患を確定することができた。

また個別健診ではいっそうの保健指導の充実が求められることより、保護者に対する心理社会的評価のための問診票とそれを指導するための医師向けガイダンスをセットにした「健やか子育てガイド」を作成した。1歳6か月児健診と5歳児健診において実践したところ、保護者、健診担当医ともに高評価を得ることができた。

こうした健やか子育てガイドを乳児健診や3歳児健診においても作成することで、より充実

した個別健診が可能になると思われる。

E. 結論

感染症流行下においては個別やオンラインでの健診の実施が選択肢の一つに加わるとよいと考えられた。

オンラインでの実施に向けたガイドラインの骨子となるフローチャートを作成した。

個別健診での保健指導がより充実するための健やか子育てガイドを作成し、その有用性を確認した。

F. 研究発表

1. 論文発表

- ① 日本医師会雑誌 7巻, 683-688, わが国の乳幼児健診の現状 2020年7月 日本医師会 秋山千枝子
- ② 日本医師会雑誌 7巻、米国における乳幼児健診 2020年7月, 689-692, 日本医師会 阪下和美
- ③ 日本医師会雑誌 7巻、乳幼児健診で発達障害が疑われる子への気付きと支援 2020年7月, 693-696, 日本医師会 小枝達也
- ④ 小児内科 3巻、359-363, 1歳6か月児健診 2021年3月 東京医学社 小枝達也
- ⑤ 小児科診療 5巻、591-596, 3~4か月児健診 2021年5月 診断と治療社 河野由美

- ⑥ 小児科診療 5巻、625-630, 3歳児健診 2021年5月 診断と治療社 秋山千枝子
- ⑦ 小児科診療 5巻、631-635, 5歳児健診 2021年5月 診断と治療社 小枝達也

2. 学会発表

- ① 河野由美, 他. 乳児健診の身長計測における身長計測アプリの有用性 第68回日本小児保健協会学術集会 2021
- ② 秋山千枝子, 他. 乳児に対するオンライン健診の試み 第68回日本小児保健協会学術集会 2021

G. 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

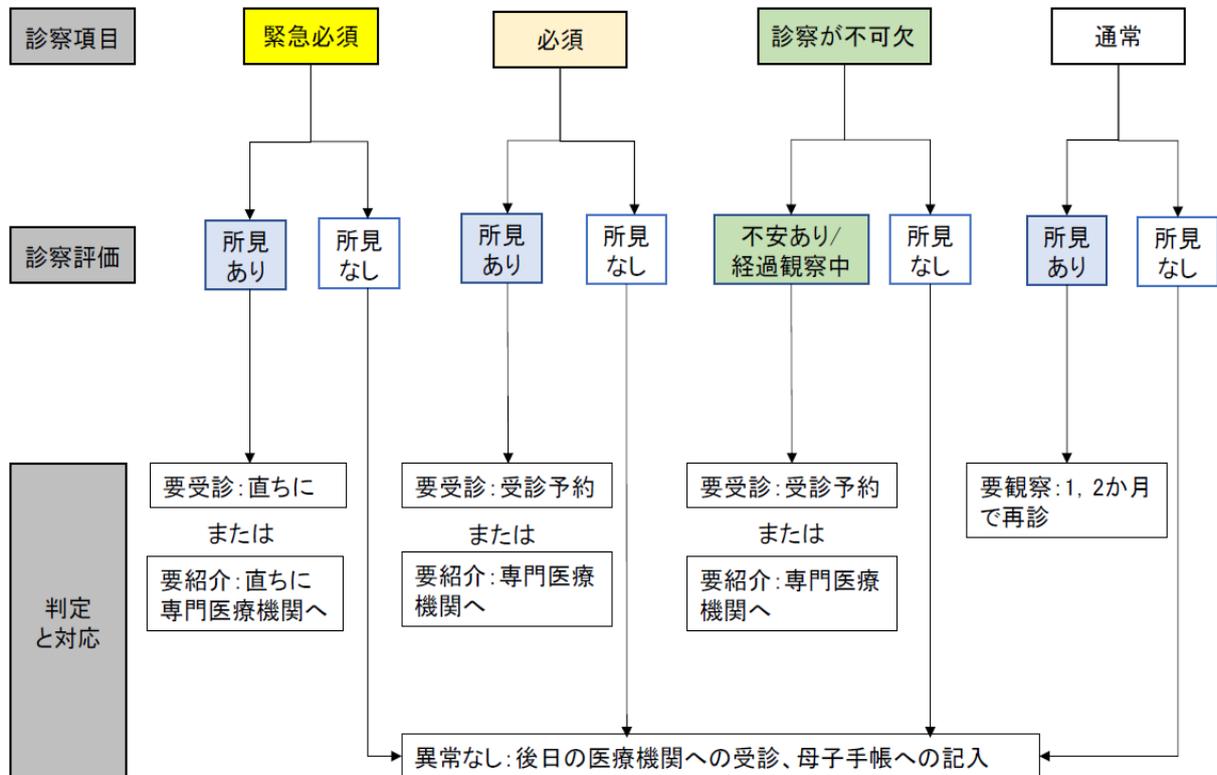
なし

3. その他

「乳幼児健診研修ビデオ(3, 4か月児健診と9, 10か月児健診)を作成し、全国の都道府県、政令都市、市区町村へ配布した。また、日本医師会、日本小児科学会、日本小児保健協会、日本小児科医会、日本小児期外科系関連学会協議会に研修ビデオを送付しており、会員専用として閲覧できるよう依頼した。

資料1 オンライン健診後の対応フローチャート

オンライン健診の診察項目レベル別判定と対応フローチャート



Appendix 1

個別健診実施上での留意点

感染症の流行等により集団での乳幼児健康診査が困難である場合には、かかりつけ医等における個別健診という対応が選択肢として挙げられる。乳幼児健康診査を個別の健診として実施する際には、以下の点に留意することが望ましい。

1. 乳幼児健康診査の身体診察

各自治体で決められている項目に沿って診察することになるが、今後は「改訂版乳幼児健康診査 身体診察マニュアル（令和3年3月）」*の診察項目と診察所見に基づいた健康診査を基準線として実施することが望まれる。

資料 1.1～4.2 として各健康診査での診察項目と所見とする判定表を付記する。

2. 乳幼児健康診査における心理社会的観点からの指導

個別健診においては、身体診察にとどまらず、乳幼児が家庭内でどのように暮らし育まれているかを把握して、心理社会面からの評価を行って指導することが望まれる。

その方法の一つとして各健康診査で用いる問診票とガイドがセットになった健やか子育てガイドを資料 5.1～9.2 として付記する。

*：平成 30 年度～令和 2 年度厚生労働科学研究補助金（成育疾患克服等次世代育成総合研究 事業）身体的・精神的・社会的(biopsychosocial)に健やかな子どもの発育を促すための切れ目のない保健・医療体制提供のための研究（研究代表者 岡明） 標準化された乳幼児健診体制の構築（分担研究者 小枝達也）

資料 1.1

3～4 か月児健康診査診察項目表

保	身体的発育異常	<input type="checkbox"/>	なし		
健		<input type="checkbox"/>	低体重	<input type="checkbox"/>	体重増加不良
師		<input type="checkbox"/>	大頭	<input type="checkbox"/>	その他 ()
記	けいれん	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	有り
入					
	身体的発育異常	<input type="checkbox"/>	グラフ記入あり	<input type="checkbox"/>	グラフ記入なし
	精神的発達障害	<input type="checkbox"/>	なし		
		<input type="checkbox"/>	笑わない	<input type="checkbox"/>	声が出ない
		<input type="checkbox"/>	視線が合わない	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	運動発達異常	<input type="checkbox"/>	なし		
医		<input type="checkbox"/>	頸定の遅れ	<input type="checkbox"/>	姿勢の異常
		<input type="checkbox"/>	手の握り	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	神経系の異常	<input type="checkbox"/>	なし		
		<input type="checkbox"/>	筋緊張の異常	<input type="checkbox"/>	反射の異常
		<input type="checkbox"/>	その他 ()		
	感覚器の異常	<input type="checkbox"/>	なし		
		<input type="checkbox"/>	視反応の異常	<input type="checkbox"/>	斜視
師		<input type="checkbox"/>	聴覚の異常		
	血液疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
		<input type="checkbox"/>	貧血	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	皮膚疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
		<input type="checkbox"/>	湿疹	<input type="checkbox"/>	仙骨皮膚洞・腫瘤
		<input type="checkbox"/>	傷跡・打撲痕	<input type="checkbox"/>	血管腫
		<input type="checkbox"/>	その他 ()		
	股関節	<input type="checkbox"/>	なし		
		<input type="checkbox"/>	開排制限	<input type="checkbox"/>	その他 ()
記	循環器系疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
		<input type="checkbox"/>	心雑音	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	呼吸器系疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
		<input type="checkbox"/>	喘鳴	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	消化器系疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
		<input type="checkbox"/>	腹部膨満	<input type="checkbox"/>	腹部腫瘤
		<input type="checkbox"/>	そけいヘルニア	<input type="checkbox"/>	臍ヘルニア
入		<input type="checkbox"/>	便秘	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	泌尿生殖器系疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
		<input type="checkbox"/>	停留精巣	<input type="checkbox"/>	外性器異常
		<input type="checkbox"/>	その他 ()		
	先天異常	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	有り ()
	その他の異常	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	判定	<input type="checkbox"/>	異常なし	<input type="checkbox"/>	既医療 ()
		<input type="checkbox"/>	要観察	<input type="checkbox"/>	要紹介 ()

3～4 か月児健康診査判定基準表

所見	判定基準	所見	判定基準
低体重	3パーセントイル未満	体重増加不良	体重発育%タイル曲線を2本下降
大頭	97パーセントイル以上		
けいれん	母子手帳、保護者から聞き取り		
必ずグラフに記入してあるかチェック			
笑わない	あやしても笑わない（聞き取りも可）	声が出ない	あやしても声を出さない（聞き取り可）
視線が合わない	目が合わない、目で追ってこない		
頸定の遅れ	引き起こしで45度まで首が保てない	姿勢の異常	強いATNR、後弓反張、蛙肢位など
手の握り	握らせようとしてもつかまない		
筋緊張の異常	低緊張（逆U字）、緊張亢進	反射の異常	原始反射の残存
視反応の異常	固視・追視がない、目に関する問診	斜視	ペンライトによる角膜反射法・遮閉試験にて
聴覚の異常	保護者からの聞き取りとチェックリスト		
貧血	皮膚や眼瞼結膜の蒼白		
湿疹	かゆみのある反復性湿疹	仙骨皮膚洞・腫瘤	腎裂上方の陥凹（腎裂の延長や変形を伴う）、腎裂外の陥凹、明らかな瘻孔、母斑や発毛を伴う腰仙部の腫瘤
傷跡・打撲痕	見えにくい部位にも注意	血管腫	海綿状の膨隆など
開排制限	股関節開排制限 床から20度以上の制限または皮膚溝非対称、家族歴、女兒、骨盤位分娩のうち2項目以上		
心雑音	無害性雑音以外		
喘鳴	気道狭窄音の聴取		
腹部膨満	左右差、異常な緊満感	腹部腫瘤	全体を触診して腫瘤を探る
そけいヘルニア	視診での膨隆、触診で腫瘤を触れる	臍ヘルニア	視診にて大きさを確認
便秘	腹部膨満、便塊の触知		
停留精巣	陰嚢内に精巣が確認できない	外性器異常	男児；尿道口の位置異常 女児；陰核肥大、陰唇癒合、高度な色素沈着
先天異常	外表奇形がある		

資料 2.1

9～10 か月児健康診査診察項目表

保	身体的発育異常	<input type="checkbox"/>	なし		
健			<input type="checkbox"/> 低体重	<input type="checkbox"/>	体重増加不良
師			<input type="checkbox"/> 大頭	<input type="checkbox"/>	その他 ()
記	熱性けいれんの既往	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	有り
入					
	身体的発育異常	<input type="checkbox"/>	グラフ記入あり	<input type="checkbox"/>	グラフ記入なし
	精神的発達障害	<input type="checkbox"/>	なし		
			<input type="checkbox"/> 呼びかけに応じない	<input type="checkbox"/>	喃語がでない
			<input type="checkbox"/> まねをしない	<input type="checkbox"/>	人見知りをしない
			<input type="checkbox"/> その他 ()		
医	運動発達異常	<input type="checkbox"/>	なし		
			<input type="checkbox"/> 座位をとれない	<input type="checkbox"/>	四つ這いをしない
			<input type="checkbox"/> つかまり立ちをしない	<input type="checkbox"/>	物をつかまない
			<input type="checkbox"/> その他 ()		
	神経系の異常	<input type="checkbox"/>	なし		
			<input type="checkbox"/> 筋緊張の異常	<input type="checkbox"/>	反射の異常
			<input type="checkbox"/> その他 ()		
師	感覚器の異常	<input type="checkbox"/>	なし		
			<input type="checkbox"/> 視反応の異常	<input type="checkbox"/>	斜視
			<input type="checkbox"/> 聴覚の異常		
	血液疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
			<input type="checkbox"/> 貧血	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	皮膚疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
			<input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎	<input type="checkbox"/>	仙骨皮膚洞・腫瘍
			<input type="checkbox"/> 傷跡・打撲痕	<input type="checkbox"/>	その他 ()
記	股関節	<input type="checkbox"/>	なし		
			<input type="checkbox"/> 開排制限	<input type="checkbox"/>	下肢長差
			<input type="checkbox"/> その他 ()		
	循環器系疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
			<input type="checkbox"/> 心雑音	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	呼吸器系疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
			<input type="checkbox"/> 喘鳴	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	消化器系疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
入			<input type="checkbox"/> 腹部膨満	<input type="checkbox"/>	腹部腫瘍
			<input type="checkbox"/> そけいヘルニア	<input type="checkbox"/>	臍ヘルニア
			<input type="checkbox"/> 便秘	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	泌尿生殖器系疾患	<input type="checkbox"/>	なし		
			<input type="checkbox"/> 停留精巣	<input type="checkbox"/>	外性器異常
			<input type="checkbox"/> その他 ()		
	先天異常	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	有り ()
	その他の異常	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	その他 ()
	判定		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/>	既医療 ()
			<input type="checkbox"/> 要観察	<input type="checkbox"/>	要紹介 ()

9～10 か月児健康診査判定基準表

所見	判定基準	所見	判定基準
低体重	3パーセントイル未満	体重増加不良	体重発育%タイル曲線を2本下降
大頭	97パーセントイル以上		
有熱時の痙攣の有無を聞く（マニュアルのp45参照）			

必ずグラフに記入してあるかチェック			
呼びかけに応じない	親が呼び掛けても反応しない	喃語がでない	言葉になる手前の喃語が言えない
まねをしない	拍手、パイパイなど動作の真似をしない	人見知りをしない	医師が抱っこしても怖がらない
座位をとれない	一人で支えなしに座れない	四つ這いをしない	四つ這いで前進しない
つかまり立ちをしない	自ら物につかまって立ち上がれない	物をつかまない	物を握らせても握らない
筋緊張の異常	垂直抱きで脇が上がる、下肢が伸展交叉	反射の異常	パラシュート反射が出ない
視反応の異常	固視・追視不良、遮閉試験で嫌悪反応		遮閉試験にて斜視がある
聴覚の異常	呼びかけに応じない、声の真似をしない		
貧血	顔色、眼瞼結膜蒼白		
アトピー性皮膚炎	かゆみのある反復性湿疹	仙骨皮膚洞・腫瘤	臀裂上方の陥凹（臀裂の延長や変形を伴う）、臀裂外の陥凹、明らかな瘻孔、母斑や発毛を伴う腰仙部の腫瘤
傷跡・打撲痕	見えにくい部位にも注意		
開排制限	股関節開排制限 床から20度以上の制限または皮膚溝非対称、家族歴、女兒、骨盤位分娩のうち2項目以上	下肢長差	アリス徴候陽性
心雑音	無害性雑音以外		
喘鳴	気道狭窄音の聴取		
腹部膨満	左右差、異常な緊満感	腹部腫瘤	全体を触診して腫瘤を探る
そけいヘルニア	視診での膨隆、触診で腫瘤を触れる	臍ヘルニア	視診にて大きさを確認
便秘	腹部膨満、便塊の触知		
停留精巣	陰嚢内に精巣が確認できない	外性器異常	男児；尿道口の位置異常 女児；陰核肥大、陰唇癒合、高度な色素沈着
先天異常	外表奇形がある		

1歳6か月児健康診査診察項目表

保健師記入	身体的発育異常	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> やせ
		<input type="checkbox"/> 低身長	<input type="checkbox"/> その他 ()
熱性けいれんの既往		<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 有り
	生活習慣上の問題	<input type="checkbox"/> なし	
情緒行動上の問題		<input type="checkbox"/> 小食	<input type="checkbox"/> 偏食
		<input type="checkbox"/> 便秘	<input type="checkbox"/> 睡眠リズム
		<input type="checkbox"/> その他 ()	
		<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不安・恐れ
		<input type="checkbox"/> その他 ()	
医師記入	身体的発育異常	<input type="checkbox"/> グラフ記入あり	<input type="checkbox"/> グラフ記入なし
	精神的発達障害	<input type="checkbox"/> なし	
運動機能異常		<input type="checkbox"/> 指示理解の遅れ	<input type="checkbox"/> 発語の遅れ
		<input type="checkbox"/> 多動	<input type="checkbox"/> 視線の合いにくさ
		<input type="checkbox"/> その他 ()	
神経系・感覚器の異常		<input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> 歩行の遅れ	<input type="checkbox"/> 胸郭・脊柱の変形
		<input type="checkbox"/> 歩容の異常	<input type="checkbox"/> O脚
		<input type="checkbox"/> 手の使い方が未熟	
		<input type="checkbox"/> その他 ()	
皮膚疾患		<input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> 視覚反応の異常	<input type="checkbox"/> 眼位の異常
		<input type="checkbox"/> 聴覚反応の異常	<input type="checkbox"/> その他 ()
循環器系疾患		<input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎	<input type="checkbox"/> 傷跡・打撲痕
		<input type="checkbox"/> その他 ()	
呼吸器系疾患		<input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> 心雑音	<input type="checkbox"/> その他 ()
消化器系疾患		<input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> 喘鳴	<input type="checkbox"/> その他 ()
泌尿生殖器系疾患		<input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> 腹部腫瘤	<input type="checkbox"/> そけいヘルニア
		<input type="checkbox"/> 臍ヘルニア	
		<input type="checkbox"/> その他	
		<input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> 滞留精巣	<input type="checkbox"/> その他 ()
判定		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 既医療 ()
		<input type="checkbox"/> 要観察	<input type="checkbox"/> 要紹介 ()

1歳6か月児健康診査判定基準表

所見	判定基準	所見	判定基準
低身長	3パーセントイル未満	やせ	3%タイル未満/肥満度-20%以上
肥満	肥満度+30%以上		
有熱時の痙攣の有無を聞く（マニュアルのp44参照）			
小食	保護者の訴えがあればチェック	偏食	保護者の訴えがあればチェック
便秘	日々の排便について聞く	睡眠リズム	規則正しいか、夜更かしがないか
不安・恐れ	保護者の訴えがあればチェック		
必ずグラフに記入してあるかチェック			
指示理解の遅れ	絵・身体部位での指差しができない	発語の遅れ	有意味語2つ以下
多動	親の膝上でもじっとせず、再々降りようとする	視線の合いにくさ	名前を呼んでも視線が合わない
歩行の遅れ	未歩行	胸郭・脊柱の変形	漏斗胸、側弯
歩容の異常	歩幅の左右不均衡、尖足の有無	O脚	両足内果部をつけて、膝部離解4横指以上
手の使い方	2個の積み木が積めない		
視覚反応の異常	固視・追視不良	眼位の異常	斜視（角膜反射法で異常）
聴覚反応の異常	聞こえの問診表		
アトピー性皮膚炎	かゆみのある反復性湿疹(好発部位を考慮)	傷跡・打撲痕	見えにくい部分も注意
	無害性雑音以外		
喘鳴	気管狭窄音の聴取		
腹部腫瘤	立位（座位）触診にて固い腫瘤あり	そけいヘルニア	立位視診にてそけい部の膨隆あり
臍ヘルニア	立位視診にて臍部の膨隆あり		
停留精巣	陰嚢内に精巣を触知しない		

資料 4.1

3 歳児健康診査診察項目表

保 健 師 記 入	身体的発育異常	<input type="checkbox"/> なし		
		<input type="checkbox"/> 低身長	<input type="checkbox"/> やせ	
師 記 入	熱性けいれんの既往	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> その他 ()	
	生活習慣上の問題	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 有り	
医 師 記 入		<input type="checkbox"/> 小食	<input type="checkbox"/> 偏食	
		<input type="checkbox"/> 便秘	<input type="checkbox"/> 睡眠リズム	
入	情緒行動上の問題	<input type="checkbox"/> なし		
		<input type="checkbox"/> 不安・恐れ	<input type="checkbox"/> その他 ()	
医 師 記 入	身体的発育異常	<input type="checkbox"/> グラフ記入あり	<input type="checkbox"/> グラフ記入なし	
	精神的発達障害	<input type="checkbox"/> なし		
医 師 記 入		<input type="checkbox"/> 指示理解の遅れ	<input type="checkbox"/> 発話の遅れ	
		<input type="checkbox"/> 多動	<input type="checkbox"/> 視線の合いにくさ	
医 師 記 入	運動機能異常	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> その他 ()	
		<input type="checkbox"/> 歩容の異常	<input type="checkbox"/> 胸郭・脊柱の変形	
医 師 記 入		<input type="checkbox"/> O脚		
		<input type="checkbox"/> 指の使い方が未熟	<input type="checkbox"/> その他 ()	
医 師 記 入	神経系・感覚器の異常	<input type="checkbox"/> なし		
		<input type="checkbox"/> 視力の異常	<input type="checkbox"/> 眼位の異常	
医 師 記 入		<input type="checkbox"/> 聴力の異常	<input type="checkbox"/> その他 ()	
	皮膚疾患	<input type="checkbox"/> なし		
医 師 記 入		<input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎	<input type="checkbox"/> 傷跡・打撲痕	
		<input type="checkbox"/> その他 ()		
医 師 記 入	循環器系疾患	<input type="checkbox"/> なし		
		<input type="checkbox"/> 心雑音	<input type="checkbox"/> その他 ()	
医 師 記 入	呼吸器系疾患	<input type="checkbox"/> なし		
		<input type="checkbox"/> 喘鳴	<input type="checkbox"/> その他 ()	
医 師 記 入	消化器系疾患	<input type="checkbox"/> なし		
		<input type="checkbox"/> 腹部腫瘤	<input type="checkbox"/> そけいヘルニア	
医 師 記 入		<input type="checkbox"/> 臍ヘルニア		
		<input type="checkbox"/> その他		
医 師 記 入	泌尿生殖器系疾患	<input type="checkbox"/> なし		
		<input type="checkbox"/> 停留精巣	<input type="checkbox"/> その他 ()	
判定		<input type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 既医療 ()	
		<input type="checkbox"/> 要観察	<input type="checkbox"/> 要紹介 ()	

所見	判定基準	所見	判定基準
低身長	3パーセンタイル未満	やせ	3%タイル未満/肥満度-20%以上
肥満	肥満度+30%以上		
有熱時の痙攣の有無を聞く（マニュアルのp61参照）			
小食	保護者の訴えがあればチェック	偏食	保護者の訴えがあればチェック
便秘	日々の排便について聞く	睡眠リズム	規則正しいか、夜更かしがないか
不安・恐れ	保護者の訴えがあればチェック		
必ずグラフに記入してあるかチェック			
指示理解の遅れ	大小、長短、4色のすべてが理解できない	発話の遅れ	2語文が出ない
多動	動き回り、椅子や親の膝に座れない	視線の合いにくさ	視線が合わない、合ってもごく短い
吃音	スムーズに発話できない		
歩容の異常	歩幅の左右不均衡	胸郭・脊柱の変形	漏斗胸、側弯
○脚	両足内果部をつけて、膝部離解4横指以上		
指の使い方が未熟	母指と示指で輪が作れない		
視力の異常	視力検査結果、目のアンケート結果	眼位の異常	斜視（角膜反射法で異常）
聴力の異常	聞こえの問診、ささやき声検査（絵シート）		
アトピー性皮膚炎	かゆみのある反復性湿疹（好発部位を考慮）	傷跡・打撲痕	見えにくい部分も注意
	無害性雑音以外		
喘鳴	気管狭窄音の聴取		
腹部腫瘤	立位（座位）触診にて固い腫瘤あり	そけいヘルニア	立位視診にてそけい部の膨隆あり
臍ヘルニア	立位視診にて臍部の膨隆あり		
停留精巣	陰嚢内に精巣を触知しない		

3・4か月健診を受けられる保護者の方へ

今日は、お子さんのところとからだの健やかな成長をお手伝いするために健診を行います。
医師がよりよくお子さんを診察できるようにこの質問紙にご回答ください。

本日の日付	2020年 月 日	お母さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代	<input type="checkbox"/> 30代
お子さんの生年月	年 月		<input type="checkbox"/> 40代	<input type="checkbox"/> 50代以上
お子さんの性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	お父さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代	<input type="checkbox"/> 30代
お子さんは	<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input type="checkbox"/> 第3子以上		<input type="checkbox"/> 40代	<input type="checkbox"/> 50代以上

1. 栄養について

現在の栄養を選んでください。	<input type="checkbox"/> 完全母乳	<input type="checkbox"/> 混合栄養	<input type="checkbox"/> 粉ミルクのみ
哺乳・授乳の回数を教えてください。	<input type="checkbox"/> 母乳 () 回/日		
	<input type="checkbox"/> 粉ミルク () 回/日 () ml/回		
母乳や粉ミルク以外のものをあげていますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい (内容:)	
うんちはよく出ていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
おしっこはよく出ていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	

2. 1日の行動と睡眠について

授乳やお風呂の時間はだいたい決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
外気浴（お散歩やひなたぼっこを含む）をしていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
夜、お子さんを寝かせる時間はだいたい決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
夜中に授乳または哺乳をすることはありますか？	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> ない
睡眠について困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

3. 遊び、メディアについて

お子さんの好きな遊びはなんですか？	()	
お子さんに語りかけますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに歌を歌いますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに絵本を読みますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに、テレビ、DVD、ビデオ、動画をみせることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない	<input type="checkbox"/> ときどきある
	<input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> いつもある
お子さんのお世話をしている時に、大人がテレビ、DVD、ビデオ、動画をみることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない	<input type="checkbox"/> ときどきある
	<input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> いつもする

4. 歯のケアについて

お父さん、お母さんは定期的に歯科検診を受けていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんの歯のケアの方法を知っていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【きょうだいがいる場合】上のお子さんは虫歯がありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

5. 安全について		
お子さんのおもちゃが安全かを確認していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんが過ごす場所・部屋が安全かを確認していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんの寝ている場所はどこですか？	<input type="checkbox"/> ベビーベッド <input type="checkbox"/> 赤ちゃん専用布団	<input type="checkbox"/> 親と一緒に布団 <input type="checkbox"/> きょうだいと一緒に布団
【自転車に乗る方へ】お子さんを抱っこまたはおんぶした状態で、自転車に乗ることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
【自動車に乗る方へ】自動車のチャイルドシートは、運転手の後ろの後部座席に、後ろ向きに設置されていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自動車に乗る方へ】乗車時、大人は常にシートベルトをしていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

6. 子育てについて		
お子さんの世話を主にしている大人は誰ですか？	<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> その他()	
お子さんの世話を助けてくれるのは誰ですか？ (あてはまるものをすべて選んでください。)	<input type="checkbox"/> 助けてくれる人はいない <input type="checkbox"/> 配偶者(パートナー) <input type="checkbox"/> 自分の父母、きょうだい、親戚 <input type="checkbox"/> 配偶者(パートナー)の父母、きょうだい、親戚 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 託児サービス(一時預かり、ベビーシッター等)	
お子さんの世話を主にしている方が、今後、復職・復学(就職・就学)の予定はありますか？	<input type="checkbox"/> すでに復職・復学(就職・就学)している →お子さんの託児先は？ <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> その他の託児サービス <input type="checkbox"/> 祖父母や親せき宅 <input type="checkbox"/> 復職・復学(就職・就学)を予定している <input type="checkbox"/> 予定はない	
同居のご家族内にタバコ・電子タバコを吸う人はいますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんに対して、いらいらすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんに対して、どなってしまうことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない
子育てに必要な物、衣類、食料を買う際、金銭的な心配はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんが大人の暴力(言葉の暴力を含む)を見る(聞く)ことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

質問は以上です ご回答ありがとうございました

健やか子育てガイド 3~4 か月健診

1. 栄養について

- ① 赤ちゃんは、おなかがいっぱい、おなかがすいたという気持ちをしっかり表せるようになってきます。赤ちゃんの表情や仕草をよく見て授乳（哺乳）しましょう。
- ② 赤ちゃんはますます周囲の環境に興味を示すようになってきます。授乳（哺乳）中に注意がそれて飲まなくなることや、むらのある飲み方をすることはよくあります。
- ③ うんちの回数には個人差があります。2~3日に1回のペースの赤ちゃんも少なくありません。哺乳量が減る、吐く、不機嫌、おなかがぼっこりしすぎている場合は医師にご相談ください。
- ④ 生後6か月に近づくまでは、離乳食を始める必要はありません。白湯や果汁も必要ありません。

2. 1日の行動と睡眠について

- ① 授乳（哺乳）、昼寝、夜の睡眠のスケジュールを毎日できるだけ同じにすると、だんだんと夜に長く眠れるようになります。また、決められたスケジュールで過ごすことは赤ちゃんに安心感を与えます。
- ② お外で過ごすことは、赤ちゃんの感覚を刺激し、周囲の気温変化に適應するなどの効果があります。また決まった時間に外気浴することで生活リズムが作られて、大人にとってもよい気分転換になります。衣類やかけもので直射日光は避けるようにして外出しましょう。
- ③ 生後4か月ころには夜5~6時間まとまって寝ることができるようになってきます。
- ④ 赤ちゃんがうとうと眠りかけているタイミングでベビーベッド（布団）に横にして、優しく話しかけたりとんとんしたりしながら寝かせましょう。赤ちゃん自身が「自分で眠る」ことを学ぶことができます。

3. 遊び、メディアについて

- ① 赤ちゃんにたくさん話しかけ、歌い、抱っこしましょう。「抱き癖」の心配をする必要はありません。
- ② 赤ちゃんにテレビ、ビデオ、動画は必要ありません。赤ちゃんが泣いている時に動画を見せると一旦落ち着くことはありますが、この習慣が続くと、自分の気持ちを自分で落ち着かせることができなくなります。
- ③ 赤ちゃんのお世話をしながら大人がテレビ、ビデオ、動画を観るのはやめましょう。赤ちゃんの言語・認知・情緒の発達には親子間の気持ちのやりとりが不可欠です。赤ちゃんといる時に大人がテレビ等を観る習慣があると、赤ちゃんの表情や気持ちを伝える仕草を理解することが難しくなります。
- ④ 見つめたり、手を伸ばしたり、蹴ったりして遊べるようになります。カラフルで安全なおもちゃで遊びましょう。あおむけだけではなく、はらばいの姿勢でも遊びましょう。

4. 歯のケアについて

- ① 生後4~7か月ころに最初の歯が生えてくることが多いです。
- ② 赤ちゃんの虫歯を予防するために：
 - ・大人がなめたスプーンやおしゃぶりを赤ちゃんにくわえさせてはいけません。
 - ・親自身がよい口腔ケアをしましょう。定期的に歯科検診に行く、フッ素入り歯磨き粉で歯を磨きフロスでケアをする、糖分の入った飲み物を控えるなどしましょう。

5. 安全について

- ① うつぶせで寝かすことはやめましょう。
- ② 窒息の危険があるため、枕やクッション、人形などをベビーベッド・布団の中に置いてはいけません。
- ③ 窒息など事故の危険があるため、赤ちゃんを大人や年上のきょうだいと一緒に布団で寝かせてはいけません。必ずベビーベッドか、家族の布団から離れた場所に敷いたベビー布団で寝かせましょう。
- ④ 寝返りなどによる転落の危険があるため、おむつ台、ソファ、ベッドなどに赤ちゃんを置くときは、絶対に自分の片手を赤ちゃんの上に置くようにしましょう。放置してはいけません。
- ⑤ やけどの危険があるため、赤ちゃんを抱っこしながら、熱い飲み物を飲んだり、料理をしたり、タバコを吸ったりしてはいけません。

- ⑥ 窒息の危険があるため、小さい部品のあるおもちゃや、年上のきょうだいのおもちゃの部品などは赤ちゃんの周りにおいてははいけません。
- ⑦ 赤ちゃんの頭を前後や上下にガクガクと激しく揺さぶると脳障害が起こる可能性があります。強く大きく揺らしてはいけません。頭部を支えて抱っこし、ゆっくり優しく揺らすことは問題ありません。

＜自動車に乗る方へ＞

- ⑧ チャイルドシートは後部座席に設置しましょう。頭と首を守るため、シートに記載されている最高身長・最大体重に達するまでは後ろ向きにします。
- ⑨ 赤ちゃんを車に乗せたまま、大人が車を離れることは絶対にしてはいけません。
- ⑩ 大人の安全運転の習慣は大切です。シートベルトを常時着用し、飲酒運転・ながら運転はしません。

＜自転車に乗る方へ＞

- ⑪ 赤ちゃんを抱っこ・おんぶした状態で自転車に乗ってはいけません。転倒時に赤ちゃんが頭をケガする危険があります。

6. 子育てについて

- ① 「子どもを育てる」のはとても大切で、とても大変な仕事です。休みのない「親業」をがんばっているご自身を誇りに思ってください。
- ② 赤ちゃんにいらいらしたり怒ったりしてしまうのは、一生懸命に赤ちゃんに向き合っている証拠です。感情的になりそうな時は赤ちゃんを安全な場所（ベビーベッド内など）に置き、短時間部屋から出る（廊下・トイレ・ベランダへ行く）、家族や友人に電話するのもよいでしょう。
- ③ 孤立しないように、家族や友人と連絡をとりあいましょう。
- ④ パートナーや家族はもちろん、友人に頼む、育児支援サービスの利用をするなどして、赤ちゃんのケアを手伝ってもらいましょう。自分自身のための時間を作りましょう。
- ⑤ 子育てがづらいときは、家族や友人に相談しましょう。地域の子育て支援サービスもご利用ください。
- ⑥ 復職・復学（就労・就学）を予定している場合は、お住まいの地域の保育園や保育・託児サービスについて調べましょう。通常、自治体（市町村区）のホームページから情報を得られます。また、病児保育（赤ちゃんが体調不良のときの保育）の情報も忘れずに確認しましょう。
- ⑦ いかなる理由があっても家庭内暴力は犯罪です。がまんせずに相談してください。
警察相談専用電話 #9110 内閣府相談窓口 0570-0-55210
- ⑧ タバコ・電子タバコの受動喫煙は心臓や肺の病気が起こるリスクを高めます。家族に喫煙者がいる場合は禁煙を強くお勧めします。喫煙する人がいる場所に赤ちゃんを連れていくことはやめましょう。

健診担当医師からのコメント



9・10 か月健診を受けられる保護者の方へ

今日は、お子さんのところとからだの健やかな成長をお手伝いするために、健診を行います。医師がよりよくお子さんを診察できるようにこの質問紙にご回答ください。

本日の日付	2020年 月 日		お母さんの年代	□20代 □30代 □40代 □50代以上
お子さんの生年月日	年 月		お父さんの年代	□20代 □30代 □40代 □50代以上
お子さんの性別	□男 □女			
お子さんは	□第1子 □第2子 □第3子以上			

1. 栄養について

母乳や粉ミルクをあげていますか？	□母乳 1日()回	□粉ミルク 1日()回
離乳食は何回食べますか？	□1日3回 □1日2回	□1日1回 □あげていない
食事や授乳・哺乳の時間を決めていますか？	□はい	□いいえ
現在の食事の形態を選んでください。	□歯茎でつぶせる硬さ □舌でつぶせる硬さ	□ほぼ大人と同じ □どろどろ、ペースト状
食べている食材を選んでください。 (あてはまるものすべてにチェック)	□炭水化物(米、パン、麺など) □肉類 □果物	□野菜(根菜類、緑黄・葉物野菜など) □大豆製品(豆腐、納豆など) □乳製品(牛乳、ヨーグルト、チーズなど)
これまで食べた食材の中で「アレルギーがあるかも」と 思った食材はありますか？	□いいえ	□はい 食材()
手つかみ食べをしますか？	□はい	□いいえ
コップで飲む練習をしていますか？	□はい	□いいえ
お子さんにテレビや動画を見せながら食事することは ありますか？	□まったくない □ほとんどない	□時々ある □いつもある
食事について心配なことはありますか？	□いいえ	□はい()
うんちについて心配なことはありますか？	□はい	□いいえ
おしっこについて心配なことはありますか？	□はい	□いいえ

2. 睡眠について

お昼寝、お風呂、夜寝る時間はだいたい決まっていますか？	□はい	□いいえ
夜寝てから朝起きるまでに、授乳・哺乳を3回以上することは ありますか？(寝る直前と朝起きてすぐの授乳は除いて)	□いいえ	□はい
睡眠について困っていることはありますか？	□いいえ	□はい

3. 遊び、メディアについて

お子さんの好きな遊びはなんですか？	()	()
お子さんは散歩や外遊びをしますか？	□はい	□いいえ
お子さんに絵本を読みますか？	□はい	□いいえ
お子さんの声や仕草からお子さんの気持ちがわかりますか？	□はい	□いいえ
お子さんはテレビ、DVD、ビデオ、動画を観ることが ありますか？	□まったくない □ほとんどない	□ときどきある □いつもある

4. 歯のケアについて		
お子さんの歯磨きをしていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
大人や年上のきょうだいと食器を共有することはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
【きょうだいがいる場合】上のお子さんは虫歯がありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

5. 安全について		
お子さんのおもちゃが安全かを確認していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんが過ごす場所・部屋が安全かを確認していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
おうちの中の、お子さんにとって安全でない場所(台所や浴室等)に、お子さんが入れないように工夫していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自転車に乗る方へ】お子さんを抱っこまたはおんぶした状態で、自転車に乗ることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
【自動車に乗る方へ】自動車のチャイルドシートは、運転手の後ろの後部座席に、後ろ向きに設置されていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

6. 子育てについて		
お子さんの世話を主にしている大人は誰ですか？	<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> その他 ()	
お子さんの世話を助けてくれるのは誰ですか？ (あてはまるものをすべて選んでください。)	<input type="checkbox"/> 助けてくれる人はいない <input type="checkbox"/> 配偶者(パートナー) <input type="checkbox"/> 自分の父母、きょうだい、親戚 <input type="checkbox"/> 配偶者(パートナー)の父母、きょうだい、親戚 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 託児サービス(一時預かり、ベビーシッター等)	
お子さんの「しつけ」についての考えを家族の中で話し合っていますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
同居のご家族内にタバコ・電子タバコを吸う人はいますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんに対して、いらいらすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない
子育てに必要な物、衣類、食料を買う際、金銭的な心配はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんが大人の暴力(言葉の暴力を含む)を見る(聞く)ことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
地域の子育てサークルや子育て支援センターを知っていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

質問は以上です ご回答ありがとうございました

健やか子育てガイド 9・10か月健診

1. 栄養について

- ① 1日2～3回の食事と、食欲のさまたげにならないタイミングでの授乳・哺乳をしましょう。
- ② 手づかみ食べは発達にとってよいことです。大人が「全部食べさせる」のではなく、お子さんが自分で食べようとする機会を与えましょう。無理やり食べさせること、叱りつけることはしてはいけません。
- ③ 新しい食材は少量ずつあげましょう。嫌がってもあきらめずに、また別の日に試しましょう。
- ④ いろいろな食感の食材をあげましょう。ただし窒息しないようにつぶす・こす・小さくし、食事中は必ず大人が見守りましょう。「はちみつ」はまだあげてはいけません。
- ⑤ 食べ物を拒否した場合、少しずつお皿に出すことを何度も試し、すぐにあきらめないようにしましょう。
- ⑥ 大人と同じ食べ物を食べる機会が増えます。大人がバランスの良い食事を摂るように気を付けましょう。
- ⑦ コップで飲む練習を少しずつ始めましょう。
- ⑧ 食べる食材が増え、便が硬くなることがあります。野菜、果物、水分をしっかり摂りましょう。便が硬すぎる・なかなか出ないときは医師にご相談ください。

2. 睡眠について

- ① 9か月ころには、それまで夜通し眠れていた子でも、夜中に起きるようになることがあります。
- ② 夜中に起きてしまった場合はお子さんの様子・安全を確認し、もう一度眠り直せるように、とんとんや抱っこで落ち着かせてあげましょう。日中の食事がしっかりとれていれば、授乳・哺乳は必要ありません。
- ③ 1日のスケジュールをできるだけ同じにすると、夜の睡眠リズムがつきやすくなります。
- ④ 夜寝る前は、毎日決まった行動（薄暗くして子守歌を歌う、一緒に本を読む、など）をしましょう。

3. 遊び、メディアについて

- ① お子さんと一緒に体を動かす遊びをしましょう。
- ② 言葉の発達を促すため、本を読んだり、歌ったり、一緒に見ているもの・していることについておしゃべりをしましょう。気持ちを表す言葉がけをしましょう。
- ③ 言葉や社会性を健やかに育むため、テレビや動画は避け、タブレットやスマートフォンは与えません。
- ④ 大人のメディア（テレビや動画）の使い方はお子さんに大きく影響します。お子さんといる時はテレビ、タブレット、スマートフォンの使用は控えましょう。
- ⑤ この時期には、声や身振りで意思表示ができるようになります。お子さんの気持ちを読み取って、お子さんがコミュニケーションをしようとする努力に伝えてあげましょう。

4. 歯のケアについて

- ① 生えている歯の数が少なくても、歯磨きをしましょう。
- ② 虫歯の原因となるばい菌がうつるので、大人や年上のきょうだいと食器（ストロー、スプーン、コップなど）を共有しないようにしましょう。
- ③ かかりつけの歯医者さんを決め、虫歯予防のために定期的に通いましょう。

5. 安全について

- ① 移動をすることや小さなものをつかむことがどんどん得意になります。安全でない場所には柵（ベビーゲート）をし、お子さんの周りには小さなものがないようにしましょう。おもちゃの部品や大人の薬、ボタン電池、小さなマグネットなどは特に注意しましょう。
 - ② ベビーベッドの柵が今の身長に対してじゅうぶんに高さがあるかを確認しましょう。乗り越えてしまいそうな高さの場合は、ベッド柵を調整しましょう。
- <自動車に乗る方へ>
- ③ チャイルドシートは後部座席に設置しましょう。頭と首を守るため、シートに記載されている最高身長・最大体重に達するまでは後ろ向きにします。

- ④ 赤ちゃんを車に乗せたまま、大人が車を離れることは絶対にしてはいけません。
- ⑤ 大人の安全運転の習慣は大切です。シートベルトを常時着用し、飲酒運転・ながら運転はしません。
＜自転車に乗る方へ＞
- ⑥ 自転車のチャイルドシートは一般的には1歳以上で使用できます。9～10か月での使用は安全ではありません。大人が抱っこ・おんぶして自転車に乗ることも危険です。

6. 子育てについて

＜しつけについて＞

- ① しつけとは、保護者が「適切な行動を教える」ことで「ダメな行動を罰する」ことではありません。
例： ×「立っちゃダメ！」（大声で叱る） ○「座ろうね」（静かに伝え抱っこして座らせる）
- ② 9～10か月のお子さんは、ルールを学んだり覚えたりすることはできず、「その行動がダメな理由」を大人が説明しても理解できません。安全にかかわる行動にだけ、はっきりと「ダメ」と伝えましょう。
例：熱いストーブに触りそうになる→「ダメ、熱い、触らない」と伝える
- ③ お子さんに関わる大人が「常に同じ態度をとる」ことが大切です。同じ行動に対して大人の反応が異なるとお子さんは混乱し、「やってよい」「ダメ」の違いを学ぶことができません。OKとする行動、ダメとする行動をあらかじめ家族で相談しましょう。

＜助けてもらおう＞

- ④ 「子どもを育てる」のはとても大切で、とても大変な仕事です。休みのない「親業」をがんばっているご自身を誇りに思ってください。
- ⑤ お子さんにいらいらしたり怒ったりしてしまうのは、一生懸命にお子さんに向き合っている証拠です。感情的になりそうな時は赤ちゃんを安全な場所（ベビーベッドやサークル内など）に置き、短時間部屋から出る（廊下・トイレ・ベランダへ行く）、家族や友人に電話するのもよいでしょう。
- ⑥ パートナーや家族はもちろん、友人に頼む、育児支援サービスの利用をするなどして、赤ちゃんのケアを手伝ってもらいましょう。自分自身のための時間を作りましょう。
- ⑦ 子育てが辛いときは、家族や友人に相談しましょう。地域の子育て支援サービスもご利用ください。
- ⑧ 復職・復学（就労・就学）を予定している場合は、お住まいの地域の保育園や保育・託児サービスについて調べましょう。通常、自治体（市町村区）のホームページから情報を得られます。また、病児保育（赤ちゃんが体調不良のときの保育）の情報も忘れずに確認しましょう。
- ⑨ いかなる理由があっても家庭内暴力は犯罪です。がまんせずに相談してください。

警察相談専用電話 #9110

内閣府相談窓口 0570-0-55210

＜喫煙の害＞

- ⑩ タバコ・電子タバコの受動喫煙は心臓や肺の病気が起こるリスクを高めます。家族に喫煙者がいる場合は禁煙を強くお勧めします。喫煙する人がいる場所に赤ちゃんを連れていくことはやめましょう。

健診担当医師からのコメント



1 歳6か月健診を受けられる保護者の方へ

今日は、お子さんのここところからだの健やかな成長をお手伝いするために、健診を行います。医師がよりよくお子さんを診察できるようにこの質問紙にご回答ください。

本日の日付	2020年	月	日	お母さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代	<input type="checkbox"/> 30代
お子さんの年齢	1歳	か月		<input type="checkbox"/> 40代	<input type="checkbox"/> 50代以上	
お子さんの性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女		お父さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代	<input type="checkbox"/> 30代
お子さんは	<input type="checkbox"/> 第1子	<input type="checkbox"/> 第2子	<input type="checkbox"/> 第3子以上	<input type="checkbox"/> 40代	<input type="checkbox"/> 50代以上	

1. 栄養について

現在の食事の形態を選んでください。	<input type="checkbox"/> ほぼ大人と同じ (薄味、小さくほぐす、も含む)	<input type="checkbox"/> 舌でつぶせる硬さ <input type="checkbox"/> どろどろ、ペースト状
食事は何回とりますか？	食事1日()回	補食1日()回
食べている食材を選んでください。 (あてはまるものすべてにチェック)	<input type="checkbox"/> 炭水化物(米、パン、麺など) <input type="checkbox"/> 肉類 <input type="checkbox"/> 果物	<input type="checkbox"/> 野菜(根菜類、緑黄・葉物野菜など) <input type="checkbox"/> 大豆製品(豆腐、納豆など) <input type="checkbox"/> 乳製品(牛乳、ヨーグルト、チーズなど)
母乳や粉ミルクをあげていますか？	<input type="checkbox"/> あげていない	<input type="checkbox"/> 母乳をあげている1日()回 <input type="checkbox"/> 粉ミルクをあげている1日()回
手や食器をつかって自分で食べますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
テレビや動画を見ながら食事することはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> いつもある
食事について心配なことはありますか？	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある()
おやつは1日に何回食べますか？	<input type="checkbox"/> 1日1~2回	<input type="checkbox"/> 1日3回以上 <input type="checkbox"/> あげていない
食事やおやつの時間を決めていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

2. うんちやおしっこについて

うんちはよく出ていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
トイレトレーニングを早く始めなければと思いますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
【トイレトレーニングを始めている方のみ】困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

3. 遊びや行動について

お子さんの好きな遊びはなんですか？	()	
お子さんは、おもちゃやお人形遊びをしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、おもちゃの用途にあった遊び方をしますか？ 例：車のおもちゃ→走らせる、コップのおもちゃ→飲む真似をする、お人形→抱っこする	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、体を動かす遊びをしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お父さん・お母さん・きょうだいと一緒に遊びますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに絵本を読みますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、テレビ、DVD、動画を観ることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
お子さんは、スマートフォンやタブレットでアプリやゲームをすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> いつもする
大人が対応に困るほどの「かんしゃく」はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⇒「はい」の方：どう対応していますか？	()	
お子さんが、人を叩く・ひっかく・噛みつくことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⇒「はい」の方：どう対応していますか？	()	

4. 睡眠について		
お布団に入る時間帯は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは夜～朝まで、合計何時間眠れていますか？	<input type="checkbox"/> 9時間以上	<input type="checkbox"/> 7～8時間 <input type="checkbox"/> 6時間以下
お子さんが（一度寝てから）夜中に起きることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
夜中に授乳または哺乳をすることはありますか？	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある
寝る直前にテレビや動画を観ますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
お昼寝をしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
睡眠について困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

5. おうちの状況や安全について		
お子さんのお世話をする家族が2人以上いますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに対して、いらいらすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんに対して、どなってしまうことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てに必要な物、衣類、食料を買う際、金銭的な心配はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんが大人の暴力（言葉の暴力を含む）を見る（聞く）ことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんのおもちゃが安全かを確認していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
台所・お風呂場・洗濯用洗剤や掃除用薬剤のある場所・階段など、お子さんが勝手に入れないよう工夫をしていますか？（ゲート設置など）	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自動車や自転車に乗る時は、チャイルドシートに座り、きちんとハーネス（ベルト）を装着していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自転車に乗る方へ】乗車時、お子さんはヘルメットをかぶりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自動車に乗る方へ】自動車のチャイルドシートは、運転手の後ろの後部座席に、後ろ向きに設置されていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自動車に乗る方へ】乗車時、大人は常にシートベルトをしていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

質問は以上です ご回答ありがとうございました

健やか子育てガイド 1歳6か月健診

1. 栄養について

- ① 1日3回の食事に2～3回の補食が理想的です。毎日の食事やおやつの時間を決めましょう。
- ② 手づかみ食べは発達にとってよいことです。お父さん・お母さんが「全部食べさせる」のではなく、お子さんが自分で食べようとする機会を与えましょう。
- ③ 食べ物の好き嫌いがはっきりしてくる時期ですが、好きな物だけをあげるのは避けましょう。
- ④ 新しい食べ物を拒否した場合、少しずつお皿に出すことを何度も試し、すぐにあきらめないようにしましょう。ただし、無理やり食べさせること、叱りつけることはしてはいけません。
- ⑤ 大人と同じ食べ物を食べる機会が増えます。大人がバランスの良い食事を摂るように気を付けましょう。
- ⑥ まだ哺乳瓶を使っている場合、哺乳瓶でジュースを飲ませないようにしましょう。

2. うんちやおしっこについて

- ① 食べるものが大人に近づき便が硬くなりやすいです。野菜、果物、水分をしっかり摂りましょう。
- ② トイレトレーニングは本人のペースにあわせて始めます。他の子と比べて焦らないようにしましょう。
- ③ トイレトレーニングは次のことができるようになるまで待ちましょう。
おしっこの間隔が2時間あく おしっこが出たら教える 便が出そうとき教える パンツを上げたり下げたりできる

3. 遊びや行動について

- ① お子さんと一緒に体を動かす遊びをしましょう。
- ② 言葉の発達を促すため、本を読んだり、歌ったり、一緒に見ているもの・していることについておしゃべりをしましょう。気持ちを表す言葉がけをしましょう。
- ③ 言葉や社会性を健やかに育むため、タブレットやスマートフォンは与えません。ゲームは避けましょう。
- ④ テレビ・ビデオ・動画を観る際には大人も一緒に観て、一緒に歌ったり踊ったりしましょう。
- ⑤ お子さんの良い行動や達成したことを褒めましょう。
- ⑥ やっていいこと・いけないことを家族の中で統一し、周囲の大人が常に同じ対応しましょう。「罰を与える」のではなく「教える」ことを意識しましょう。
- ⑦ 特に、叩く、かむ、など暴力的な行為を許してはいけません。暴力的な行為をした場合、その行為に対して大人は感情的にならず、速やかにお子さんから1～2分間離れます（大人が別の部屋に行く、お子さんを別の静かで安全な部屋に移動させる等）。その行為をすると、自分の好きな人がいなくなる、自分の好きではない空間に置かれる、ということを繰り返すことで効果がでます。
- ⑧ お子さんが怒っているとき、大人は「怒っていること」に注意を向けないようにします。お子さんが、他の行動に気持ちを向けるよう（他のおもちゃや絵本で遊ぶ、散歩に行くなど）促しましょう。

4. 睡眠について

- ① この時期は合計11～13時間の睡眠が理想です。1日1～2回、合計2～3時間の昼寝をしましょう。
- ② 毎晩同じ時間にお布団に入りましょう。哺乳瓶を飲みながら寝ることはやめましょう。
- ③ 寝る前に、寝室では本を読む、お話をする、子守歌を歌うなど、おだやかに過ごす習慣をもちましょう。
- ④ 寝る前にテレビや動画を観るのは睡眠に悪影響を与えるので、やめましょう。
- ⑤ 1歳半ころには、夜中に起きることはよくあります。起きてしまっても、「大丈夫よ」「ねんね、ねんね」という声かけや背中をとんとんしたりするだけで十分です。お気に入りのタオルや毛布、ぬいぐるみを渡してあげるのもよいでしょう。眠らせるための哺乳・授乳は睡眠を整えるのには逆効果です。

5. おうちの状況や安全について

<事故の予防>

- ① 上手に登ることができるようになる時期です。やけど、けが、転落が起これぬようおうちの中が安全か確認しましょう。台所、浴室、階段の入口にはセーフティゲートをつけましょう。
- ② 小さい部品のあるおもちゃや、年上のきょうだいのおもちゃの部品、大人の薬などを口に入れて飲み込

んでしまうことがあります。お子さんが触れる場所にあるものが安全かを確認しましょう。

- ③ スプーンや手である程度食事を自分で食べるようになりますが、食事中は必ず見守りましょう。食べ物で窒息することがあります。

<自動車に乗る方へ>

- ④ チャイルドシートは後部座席に設置しましょう。頭と首を守るため、シートに記載されている最高身長・最大体重に達するまでは後ろ向きにします。
- ⑤ お子さんを車に乗せたまま、大人が車を離れることは絶対にしてはいけません。
- ⑥ お子さんを先に降車させて駐車する場合、必ずもう一人の大人が安全な場所で抱っこします。お子さんが車へ向かって突然飛び出し、事故になることがあります。

<自転車に乗る方へ>

- ⑦ 自転車に乗せる時は必ずヘルメットを着用し、シートのハーネス（ベルト）をつけましょう。
- ⑧ 自転車のチャイルドシートに乗せているときは、目を離してはいけません。自転車を停止させて親がよそ見をしているときにシートから落ちたり、自転車ごと倒れたりすることがあります。

<子育てに関する悩み>

- ⑨ 「子どもを育てる」のはとても大切で、とても大変な仕事です。休みのない「親業」をがんばっているご自身を誇りに思ってください。
- ⑩ お子さんにいらいらしたり怒ったりしてしまうのは、一生懸命にお子さんと向き合っている証拠です。しかし、お子さんが「人にどなる・叩く（蹴る）ようにならないでほしい」と思うのであれば、お子さんの周りの大人も「どなる」「叩く（蹴る）」ことはしてはいけません。感情的になりそうな時はお子さんが安全であることを確認した上で、短時間お子さんがいる部屋から出る（たとえば廊下・トイレへ行く）、外に出る（庭やベランダに行く）のもよいでしょう。
- ⑪ 子育てがづらいときは、家族や友人に相談しましょう。地域の子育て支援サービスもご利用ください。

<家族内のトラブル>

- ⑫ ご夫婦や家族間でけんかが起こることもあるでしょう。大人同士が感情的に口論する場面はお子さんの情緒面に良くない影響を与えます。「けんか」の前に、お互いの気持ちを話し合う努力をしましょう。
- ⑬ いかなる理由があっても家庭内暴力は犯罪です。がまんせずに相談してください。

警察相談専用電話 #9110

内閣府相談窓口 0570-0-55210

その他

- ① 歯の健康を守るため、1日2回はフッ素入り歯磨き粉で歯を磨き、大人が仕上げ磨きをしましょう。
- ② 定期的に歯科医院を受診しましょう。
- ③ タバコ・電子タバコの受動喫煙は心臓や肺の病気が起こるリスクを高めます。家族に喫煙者がいる場合は禁煙を強くお勧めします。喫煙する人がいる場所にお子さんを連れていくことはやめましょう。

健診担当医師からのコメント



3歳健診を受けられる保護者の方へ

今日は、お子さんのところとからだの健やかな成長をお手伝いするために、健診を行います。
医師がよりよくお子さんを診察できるようにこの質問紙にご回答ください。

本日の日付	年 月 日	お母さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代
お子さんの生年月日	年 月 日	お父さんの年代	<input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代以上
お子さんの性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	お父さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代
お子さんは	<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input type="checkbox"/> 第3子以上	お父さんの年代	<input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代以上

1. 栄養・食事について

食事は何回とりますか？	食事1日()回	補食1日()回
食べている食材を選んでください。 (あてはまるものすべてにチェック)	<input type="checkbox"/> 炭水化物(米、パン、麺など) <input type="checkbox"/> 肉類 <input type="checkbox"/> 果物	<input type="checkbox"/> 野菜(根菜類、緑黄・葉物野菜など) <input type="checkbox"/> 大豆製品(豆腐、納豆など) <input type="checkbox"/> 乳製品(牛乳、ヨーグルト、チーズなど)
毎日朝食をとりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
食事やおやつ時間は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
家族と一緒に食事をとりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
テレビや動画を見ながら食事することはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> いつもある
糖分の含まれるジュースを飲みますか？	<input type="checkbox"/> ほとんど飲まない <input type="checkbox"/> 週に1~2回飲む	<input type="checkbox"/> 週に3~4回飲む <input type="checkbox"/> 週に5回以上飲む
お子さんが食べる時、いつも大人が見守っていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
食事について心配なことはありますか？	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある ()

2. こころの健康について

毎日ほぼ同じスケジュールで食事や入浴、就寝していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんとよくおしゃべりしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、悲しい時、怒っている時、嫌な時など気持ちを教えてくださいませんか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
大人が対応に困るほどの「かんしゃく」はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんが、人を叩く・ひっかく・噛みつくことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⇒「はい」の方：どう対応していますか？ ()		

3. 遊びとメディア使用について

お子さんの好きな遊びはなんですか？ ()		
お子さんは、体を動かす遊びをしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、お絵かきや工作をしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お父さん・お母さん・きょうだいと一緒に遊びますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに絵本を読みますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんと一緒に歌を歌ったりおどったりしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、テレビ、DVD、動画を観ることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
お子さんは、スマートフォンやタブレットでアプリやゲームを	<input type="checkbox"/> まったくない	<input type="checkbox"/> ときどきある

することはありますか？ ほとんどない よくある

4. 睡眠について		
お布団に入る時間帯は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは夜～朝まで、合計何時間眠れていますか？	<input type="checkbox"/> 9時間以上	<input type="checkbox"/> 7～8時間 <input type="checkbox"/> 6時間以下
お子さんが（一度寝てから）夜中に起きることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
寝る直前にテレビや動画を観ますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
睡眠について困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

5. おうちの状況や安全について		
お子さんの世話を主にしている大人は誰ですか？	<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
子育てに必要な物、衣類、食料を買う際、金銭的な心配はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんに対して、いらいらすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんに対して、どなってしまうことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんが大人同士のけんかや暴力を目撃することはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
家族に、タバコや電子タバコを吸う人はいますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
台所・お風呂場・洗濯用洗剤や掃除用薬剤のある場所・階段・ベランダなど、お子さんが勝手に入れないよう工夫をしていますか？(ゲート設置など)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんが道路や駐車場など車の近くで遊ぶことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
自動車や自転車に乗る時は、チャイルドシートに座り、きちんとハーネス（ベルト）を装着していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自転車に乗る方へ】乗車時、お子さんはヘルメットをかぶりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自動車に乗る方へ】自動車のチャイルドシートは、運転手の後ろの後部座席に設置されていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自動車に乗る方へ】乗車時、大人は常にシートベルトをしていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

質問は以上です ご回答ありがとうございました

健やか子育てガイド 3歳健診

1. 栄養・食事について

- ① 家族みんなで健康的な食事を摂り、大人が良い見本となるようにしましょう。
- ② 朝食はとても大切です。よく寝てよく食べると、よく遊びよく学ぶことができます。
- ③ 家族で食事を楽しみましょう。食事中はテレビを消しましょう。
- ④ 高カロリーのもの、塩分や糖分が多いものは控えましょう。(お菓子、ジュース、スポーツドリンクなど)
- ⑤ 買い物をするときに、お子さんに野菜や果物を選んでもらいましょう。
- ⑥ 食べ物で窒息することがあります。食べる時は座って、大人が必ず見守りましょう。粒状のもの(ブドウなど)、硬いもの(イチゴやリンゴ、ウィンナーなど)は必ず小さく切ってからあげます。ナッツ類やポップコーンは安全ではありません。

2. こころの健康について

- ① ご家庭での日課を決め、守りましょう(食事・入浴・睡眠など、毎日行うこととそのスケジュール)。
- ② お子さんがその日に見たものややったことについて、お子さんとおしゃべりしましょう。
- ③ 「いけない行動・してほしくない行動」を叱るのではなく、「良い行動・してほしい行動」をしている時に褒めましょう。お子さんの良いところは積極的に褒めましょう。
- ④ 洋服や遊び、食べ物を選ぶときは「どっちがいい？」と選択肢を与えお子さんに決めてもらいましょう。
- ⑤ こころの健やかな発達のために、怒りや葛藤の気持ちも含めた「感情」を表現することは大切です。
☞ お子さんが不安や嫌な気持ちを話してくれたら、その気持ちを否定せずに聴きましょう。
- ⑥ お子さんが「怒りのコントロール」を学ぶため、お父さん・お母さんがよい見本となりましょう。感情的に怒る前に、一人になる、散歩に行く、話し合う、などの方法を試してみましょう。

3. 遊びやメディア使用について

- ① お子さんと一緒に体を動かす遊びをしましょう。日光を浴びて外遊びをしましょう。おうちで遊ぶときは、おままごと、お絵かき、工作などがお勧めです。
- ② 幼稚園や保育園にまだ入園していない場合は、他のお子さんと遊ぶ機会を持ちましょう。
- ③ お子さんと絵本を読みましょう。読み聞かせたり、絵本の内容についておしゃべりしたりしましょう。
- ④ 歌は言葉の発達を促します。お子さんと一緒に歌いましょう。
- ⑤ メディア(テレビ、ビデオ、動画、アプリ、ゲーム等)に触れるのは1日に合計で2時間までにしましょう。
- ⑥ テレビ・ビデオ・動画を観る際には大人も一緒に観て、一緒に歌ったり踊ったりしましょう。

4. 睡眠について

- ① 寝る前は部屋を暗くし、静かな環境にしましょう。大人も、寝る前にテレビや動画は観ません。
- ② 寝る前に、絵本を読む、おしゃべりする、子守歌を歌う、など毎日決まったことをすると、お子さんの眠りが整いやすくなります。
- ③ お子さんが布団にタブレットやスマートフォンを持ちこまないようにしましょう。
- ④ お子さんにカフェインの入っている飲料はあげないようにしましょう。

5. おうちの状況や安全について

<事故と犯罪の予防>

- ① おうちの中で、お子さんが入ると危ない場所には柵や鍵をつけましょう。
- ② 車が通る可能性のある場所では、遊ばせないようにしましょう。
- ③ 通園バスの停車・発車時にはお子さんから目を離さず、安全な場所で待ちましょう。
- ④ 水遊びをするときには必ず大人が手の届く範囲で見守りましょう。

- ⑤ お子さんに次のことを教えましょう。
- ☞ パンツで隠れる部分は、自分だけの大事な場所で、自分が見せてもいいと思う人（たとえばお母さん）以外には、絶対に見せない。
 - ☞ 自分がいやなのに、誰かが見たり、触ったりしたら、すぐに逃げて、お母さんやお父さんに言う。
- ＜自動車に乗る方へ＞
- ⑥ チャイルドシートは必ず、後部座席に設置しましょう。お子さんを助手席に乗せてはいけません。
- ⑦ お子さんを車に乗せたまま大人が車を離れることは、絶対にしてはいけません。
- ＜自転車に乗る方へ＞
- ⑧ 自転車に乗せる時は必ずヘルメットを着用し、シートのハーネス（ベルト）をつけましょう。
- ⑨ 自転車のチャイルドシートに乗せているときは、目を離してはいけません。自転車を停止させて親がよそ見をしているときにシートから落ちたり、自転車ごと倒れたりすることがあります。
- ＜子育てに関する悩み＞
- ⑩ 「子どもを育てる」のはとても大切で、とても大変な仕事です。休みのない「親業」をがんばっていることを誇りに思ってください。
- ⑪ お子さんにいらいらしたり、怒ったりしてしまうのは、一生懸命にお子さんに向き合っている証拠です。しかし、お子さんが「人にどなる・叩く（蹴る）」ようにならないでほしいと思うのであれば、お子さんの周りの大人も「どなる」「叩く（蹴る）」ことはしてはいけません。感情的になりそうな時はお子さんが安全であることを確認した上で、短時間お子さんがいる部屋から出る（たとえば廊下・トイレへ行く）、外に出る（庭やベランダに行く）のもよいでしょう。
- ⑫ 子育てがづらいときは、家族や友人に相談しましょう。地域の子育て支援サービスもご利用ください。
- ＜タバコの害＞
- ⑬ タバコ・電子タバコによる受動喫煙は心臓や肺の病気が起こるリスクを高めます。家族に喫煙者がいる場合は禁煙を強くお勧めします。喫煙する人がいる場所にお子さんを連れていくことはやめましょう。

6. その他

- ① 歯の健康を守るため、1日2回はフッ素入り歯磨き粉で歯を磨き、大人が仕上げ磨きをしましょう。
- ② 歯がとても大切であることをお子さんに教えましょう。定期的に歯科医院を受診しましょう。

健診担当医師からのコメント



5 歳健診を受けられる保護者の方へ

今日は、お子さんのところとからだの健やかな成長をお手伝いするために、健診を行います。
医師がよりよくお子さんを診察できるようにこの質問紙にご回答ください。

本日の日付	2020年 月 日	お母さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代以上
お子さんの年齢	5歳 か月	お父さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代以上
お子さんの性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
お子さんは	<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input type="checkbox"/> 第3子以上		

1. 栄養と運動について

食事は何回とりますか？	食事1日 () 回	補食1日 () 回
食事やおやつ時間は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
家族と一緒に食事をとりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
毎日朝食をとりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
テレビや動画を見ながら食事することはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> いつもある
体を動かす遊び・活動をどれくらいしていますか？	<input type="checkbox"/> 1日1時間以上	<input type="checkbox"/> 1日1時間以下
食事について心配なことはありますか？	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある ()

2. こころの健康について

毎日ほぼ同じスケジュールで食事や入浴、就寝していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんにおうちのお手伝いをしてもらっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんとよくおしゃべりしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
家族で決めているルールはありますか？(テレビやお片付けの時間など)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは悲しいときや怒っている時、嫌な時など気持ちを教えてくださいか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
家族で決めているルールはありますか？(テレビの時間やおかたづけの当番など)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お父さん・お母さんは「怒りのコントロール」を意識したことはありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんが、人を叩く・ひっかく・噛みつくことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⇒「はい」の方：どう対応していますか？ ()		

3. 遊びや行動について

お子さんの好きな遊びはなんですか？ ()		
お子さんは、体を動かす遊びをしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お父さん・お母さん・きょうだいと一緒に遊びますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに絵本を読みますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、テレビ、DVD、動画を観ることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
お子さんは、スマートフォンやタブレットでアプリやゲームをすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> いつもする

4. 睡眠について		
お布団に入る時間帯は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは夜～朝まで、合計何時間眠れていますか？	<input type="checkbox"/> 9時間以上	<input type="checkbox"/> 7～8時間 <input type="checkbox"/> 6時間以下
お子さんが（一度寝てから）夜中に起きることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
寝る直前にテレビや動画を観ますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
睡眠について困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

5. おうちの状況や安全について		
お子さんのお世話をする家族が2人以上いますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
子育てに必要な物、衣類、食料を買う際、金銭的な心配はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんに対して、いらいらすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんに対して、どなってしまうことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんが大人同士のけんかや暴力を目撃することはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
家族に、タバコや電子タバコを吸う人はいますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
台所・お風呂場・洗濯用洗剤や掃除用薬剤のある場所・階段など、お子さんが勝手に入れないように工夫をしていますか？（ゲート設置など）	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに交通ルールを教えていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自動車や自転車に乗る時は、チャイルドシートに座り、きちんとハーネス（ベルト）を装着していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自転車に乗る時、お子さんはヘルメットをかぶりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは自分で自転車を運転できますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
自動車に乗る方へ：自動車のチャイルドシートは、運転手の後ろの後部座席に設置されていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自動車に乗る時、大人は常にシートベルトをしていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

質問は以上です ご回答ありがとうございました

健やか子育てガイド 5歳健診

1. 栄養と運動について

- ① 家族みんなで健康的な食事を摂り、大人が良い見本となるようにしましょう。
- ② 朝食はとても大切です。よく寝てよく食べてから登園すると、活動をより楽しみ、学ぶことができます。
- ③ 家族で食事を楽しみましょう。食事中はテレビを消しましょう。
- ④ 高カロリーのもの、塩分や糖分が多いものは控えましょう。（お菓子、ジュース、スポーツドリンクなど）
- ⑤ 買い物をするときに、お子さんに野菜や果物を選んでもらいましょう。
- ⑥ 毎日合計1時間は体を動かしましょう。お父さん・お母さんも体を動かし、良い見本となりましょう。

2. こころの健康

- ① ご家庭での日課を決め、守りましょう（食事・入浴・睡眠など、毎日行うこととそのスケジュール）。
- ② お稽古事などのスケジュールが過密にならないようにし、お子さんが自分だけでゆっくりできる自由時間がきちんと確保できるように気を付けましょう。
- ③ 生活の中のいろいろなことを、すべて親がするのはではなく、お子さん一人でするのを見守りましょう。「自分でできる」という自信や責任感が育まれます。お子さんにおうちのお手伝いをしてもらいましょう。
- ④ お子さんとおしゃべりをする時間を持ちましょう。（食事の時、車に乗っている時、寝る前など）
- ⑤ 家族のルールを作り、「やってはいけないこと」の限度を決め、お子さんにはっきり伝えましょう。大人も、そのルールを守るようにしましょう。
- ⑥ 「いけない行動・してほしくない行動」を叱るのではなく、「良い行動・してほしい行動」をしている時に褒めましょう。お子さんの良いところは積極的に褒めましょう。
- ⑦ こころの健やかな発達のために、怒りや葛藤の気持ちも含めた「感情」を表現することは大切です。
 - ☞ お子さんが不安や悩みを打ち明けられる機会を持ちましょう。その気持ちを傾聴しましょう。
 - ☞ 親が解決法を指示するのではなくお子さん自身がどう解決したいと思っているかを傾聴しましょう。
- ⑧ お子さんが「怒りのコントロール」を学ぶため、お父さん・お母さんがよい見本となりましょう。自分の怒りの扱い方や、怒りを良い方法で消すために知っていることをお子さんと話しましょう。
- ⑨ お子さんが怒りをコントロールする方法を教えましょう。
 - ☞ 誰でも怒ることはあるけれど、その時に人を叩く・蹴る・かむ・物を投げるのはダメ。
 - ☞ 何に怒っているか、お話してみよう。
 - ☞ 怒りたいとき、お外に出て思い切り走ったり遊んだりしよう。自分を怒らせた人から離れよう。

3. 遊びやメディア使用について

- ① お子さんと一緒に体を動かす遊びをしましょう。日光を浴びて外遊びをしましょう。
- ② コンピューターを使った遊び（ゲーム）・学習ができる年齢ですが、体を動かす遊びのほうが大切です。
- ③ メディア（テレビ、ビデオ、動画、アプリ、ゲーム等）に触れるのは1日2時間までにしましょう。
- ④ テレビ・ビデオ・動画を観る際には大人も一緒に観て、内容についておしゃべりしたり、一緒に歌ったり踊ったりしましょう。教育的なアプリは、親子で一緒におしゃべりしながら取り組みましょう。
- ⑤ お子さんがインターネットを使う場合、安全に使えているかを必ず見守りましょう。

4. 睡眠について

- ① この時期は少なくとも合計10時間の睡眠が理想です。就学に向けて、早寝早起きの習慣をつけましょう。
- ② お稽古事などスケジュールが過密にならないようにし、睡眠時間をしっかりととりましょう。
- ③ 寝る前は部屋を暗くし、静かな環境にしましょう。寝る前にテレビや動画は観ません。
- ④ お子さんが布団にタブレットやスマートフォンを持ちこまないようにしましょう。
- ⑤ カフェインの入っている飲料は飲まないようにしましょう。

5. おうちの状況や安全について

<事故と犯罪の予防>

- ① おうちの中で、お子さんが入ると危ない場所には柵や鍵をつけましょう。
- ② 道路を安全に歩くためのルールを教えましょう。
- ③ 通園バスの停車・発車時にはお子さんから目を離さず、安全な場所で待ちましょう。
- ④ 水遊びをするときには必ず大人が見守りましょう。
- ⑤ お子さんに次のことを教えましょう。
 - ☞水着を着たときに隠れる部分は、自分だけの大事な場所で、自分が見せてもいいと思う人（たとえばお母さん）以外には、絶対に見せない。
 - ☞自分がいやなのに、誰かが見たり、触ったりしたら、すぐに逃げて、お母さんやお父さんに言う。

<自動車に乗る方へ>

- ⑥ チャイルドシートは必ず、後部座席に設置しましょう。お子さんを助手席に乗せてはいけません。
- ⑦ 幼児用チャイルドシートから頭がはみ出したりハーネスがきつくなったりしている場合は、背もたれ付きブースターシートを使いましょう。※身長にもよりますが、背もたれなしのブースターシートは肩ベルトが首にくいこみ安全ではありません。（参照：JAFホームページ）
- ⑧ お子さんを車に乗せたまま、大人が車を離れることは絶対にしてはいけません。



<自転車に乗る方へ>

- ⑨ 自転車に乗せる時は必ずヘルメットを着用し、シートのハーネス（ベルト）をつけましょう。
- ⑩ 自転車のチャイルドシートに乗せているときは、目を離してはいけません。自転車を停止させて親がよそ見をしているときにシートから落ちたり、自転車ごと倒れたりすることがあります。
- ⑪ お子さんによっては、一人で自転車に乗ることができるようになりますが、非常に危険なので、公道を走らせてはいけません。公園など安全な場所のみで、大人が見守る中で乗りましょう。

<子育てに関する悩み>

- ⑫ 「子どもを育てる」のはとても大切で、とても大変な仕事です。休みのない「親業」をがんばっていることを誇りに思ってください。
- ⑬ お子さんにいらいらしたり、怒ったりしてしまうのは、一生懸命にお子さんに向き合っている証拠です。しかし、お子さんが「人にどなる・叩く（蹴る）ようにならないでほしい」と思うのであれば、お子さんの周りの大人も「どなる」「叩く（蹴る）」ことはしてはいけません。感情的になりそうな時はお子さんが安全であることを確認した上で、短時間お子さんがいる部屋から出る（たとえば廊下・トイレへ行く）、外に出る（庭やベランダに行く）のもよいでしょう。
- ⑭ 子育てが辛いときは、家族や友人に相談しましょう。地域の子育て支援サービスもご利用ください。

<タバコの害>

- ⑮ タバコ・電子タバコによる受動喫煙は心臓や肺の病気が起こるリスクを高めます。家族に喫煙者がいる場合は禁煙を強くお勧めします。喫煙する人がいる場所にお子さんを連れていくことはやめましょう。

6. その他

- ① 歯の健康を守るため、1日2回はフッ素入り歯磨き粉で歯を磨き、大人が仕上げ磨きをしましょう。
- ② 大人の歯がとても大切であることをお子さんに教えましょう。定期的に歯科医院を受診しましょう。

健診担当医師からのコメント



Appendix 2

オンライン健康診査実施上の留意点

感染症の流行等により集団での乳幼児健康診査が困難である場合には、かかりつけ医等における個別健診という対応が選択肢として挙げられる。しかし、個別健診でも感染への心配が強くて、健診の場所へ出かけることをためらう保護者が一定数いることから、オンラインによる健康診査も選択肢に挙がる。

オンラインで乳幼児健康診査を実施する際には、以下の点に留意することが望ましい。

1. オンライン健診は、対面による集団健診や個別健診が諸般の事情で困難なときに、代替手段の一つとして位置づけられるものである。
2. オンラインによる診察で、可能な診察項目とそうでない診察項目がある。そのためにスクリーニング可能な疾患や状態が、通常の健診とは異なっていることに注意が必要である。
3. オンライン健診で疑われた疾患や状態については、資料1に示した4段階のレベルで評価することが望ましい。ただし、表1は例示であり、十分な検証は行われていないことに注意が必要である。
4. オンライン健診の診察後には、評価レベルに応じて資料2にしめした5段階の判定を行い、緊急度に応じて次の紹介先の案内や情報提供を行うことが望ましい。
5. オンライン健診では診察ができなかった項目については、保護者に明示をしておき、対面での診察の機会を早めに持つよう指導することが望ましい。
6. オンライン健診後については、資料3にあるフローチャートに従って案内することが望ましい。

資料1 オンライン健診における評価レベルの一例

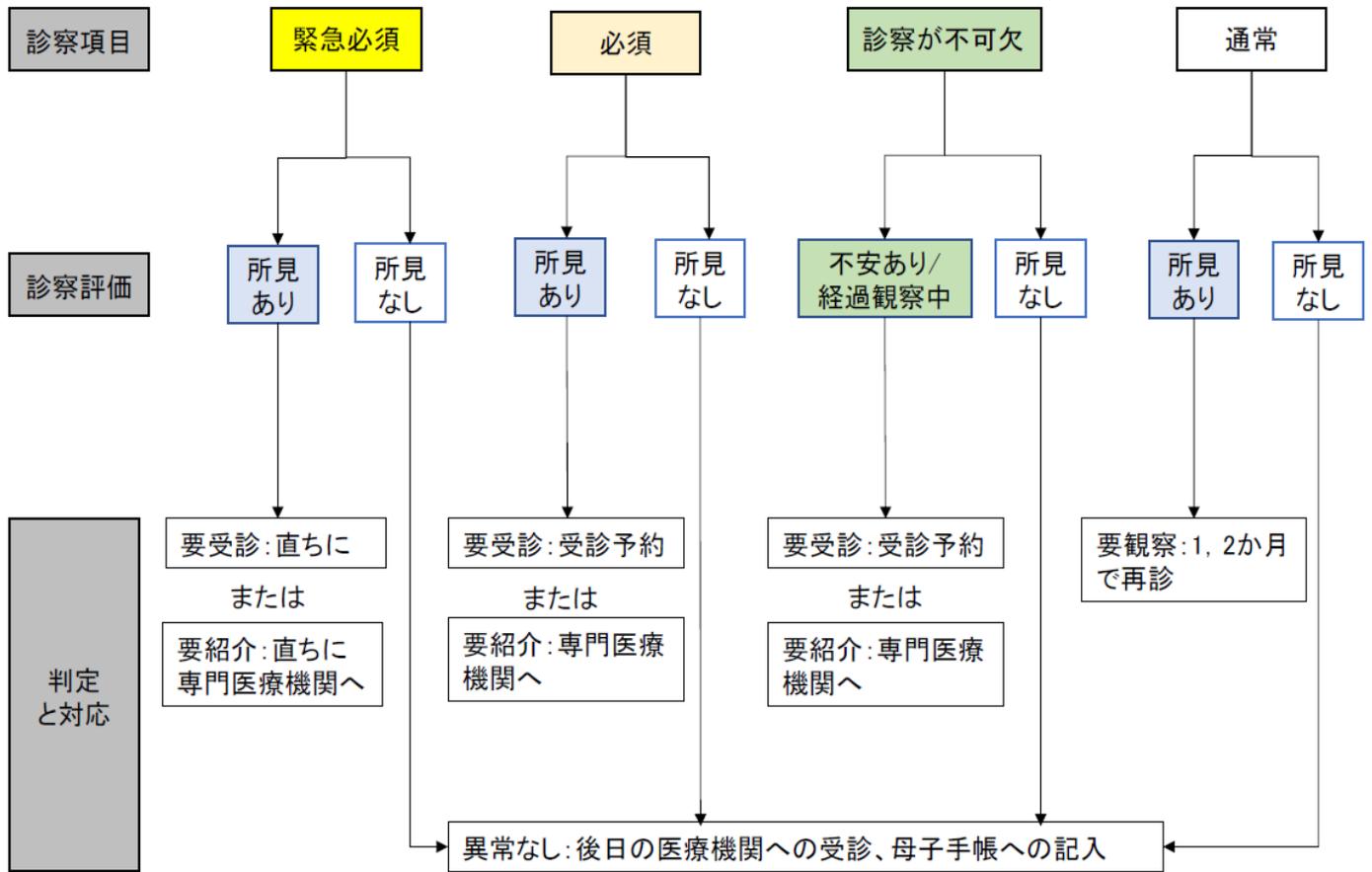
レベル		疾患名
緊急必須	数か月の延期により 生命的危険、機能的 な障害	育児過誤、虐待、体重増加不良、大頭(水頭症)、白内 障、緑内障、 網膜芽細胞腫、神経芽腫、Wilms 腫瘍
必須	可能な限り早期に発 見が必要	脳性麻痺、運動発達遅滞、神経筋疾患、発達遅滞、視 覚障害、難聴、てんかん、鉄欠乏性貧血、気道狭窄 股関節形成不全症
通常	通常の健診項目	
診察不可欠	医師の診察なしでは 評価困難	先天性心疾患(心雑音)

資料2 オンライン健診の判定

異常なし	いずれの項目にも所見がない	
既医療 ()	すでに医療を受けている	
要観察	通常項目に所見があるが医療機関の直ちに受診は必要 ではない	
要受診	緊急必須、必須、診察が不可欠のいずれかの項目に所見 がある。または緊急必須、必須項目が十分に評価できな かったため、医療機関への受診が必要。	緊急性 □あり □なし
要紹介 ()	緊急必須、必須、診察が不可欠のいずれかの項目に所見 があり、専門医療機関への紹介が必要と判断される	緊急性 □あり □なし

() には医療機関名を記す

オンライン健診の診察項目レベル別判定と対応フローチャート



川崎市小児科医会・協力医療機関 (50 音順)

あいクリニック産婦人科・小児科
AOI 国際病院
あさお診療所
池田小児科医院
稲田小児科医院
稲田堤駅前脳神経外科内科クリニック
うちだこどもクリニック
えじり子供クリニック
太田総合病院 小児科
大森医院
岡野内科医院
かたおか小児科クリニック
かめだこどもクリニック
川崎幸クリニック 総務
川崎セツルメント診療所
川原小児科
関東労災病院 小児科
くじこどもクリニック
国島医院
熊谷医院
クリニックのびのびキッズピア
クロキ形成外科クリニック
京浜総合病院
こすぎ小児科
桜クリニック
さくらクリニック武蔵小杉内科・小児科
しまだ小児科クリニック
しもやまこどもクリニック
新川崎ふたばクリニック小児科皮膚科
新城・新作こどもクリニック
すこやかこどもクリニック
すずか小児科・皮ふ科クリニック
鈴木医院
聖マリアンナ医科大学病院 小児科
関口医院
総合川崎臨港病院
たくま幸クリニック
竹本小児科医院
たつのこどもクリニック
田中小児科医院
たまこどもクリニック
津田山クリニック
豊田クリニック
内科小児科宮島医院
中島医院
中原こどもクリニック
中野島小児科クリニック
中野島診療所

ナビタスクリニック川崎
パークシティクリニック
はぐくみ母子クリニック
はぐくみ母子クリニック元住吉
畑医院
ひまわり小児科
平安医院
二子新地ひかりこどもクリニック
前田医院
松本クリニック
港町こどもクリニック
みやびクリニック
ミューザ川崎こどもクリニック
村松小児科医院
本村医院
森田医院
山本医院
由井クリニック
ゆみメディカルクリニック
百合が丘すみれクリニック
ゆりこどもクリニック
わかばこどもクリニック
渡辺小児科医院

(71 医療機関)

世田谷区医師会小児科医会・協力医療機関 (50音順)

あんどろファミリークリニック
いしかわキッズクリニック
うえだこどもクリニック
臼井医院
うめはらこどもクリニック
大原クリニック
おむすび小児科クリニック
上川クリニック
上祖師谷クリニック
かるがもクリニック
かわまたこどもクリニック
喜多見こどもクリニック
きぬた小児科クリニック
久我山病院 小児科
慶仁クリニック
小久保小児科医院
小林クリニック
斎藤小児科内科医院
さくらが丘小児科クリニック
さくら小児科・内科クリニック
志賀医院
しまだクリニック
成城コスモス小児科
成城ささと小児科アレルギー科
せきぐちクリニック
世田谷めぐりさわファミリークリニック小児科
田中医院
ちとふなキッズクリニック
つだ小児科クリニック
戸塚小児科医院
にしやまこどもクリニック
橋本小児科医院
原医院
ふじいこどもクリニック
ふたばこどもクリニック
松原ファミリークリニック
三宿通りこどもクリニック
矢野こどもクリニック
やまうちクリニック
やまおかこどもクリニック
吉川小児科

(41 医療機関)

玉川医師会小児科医会・協力医療機関 (50音順)

用賀クリニック
みくりキッズくりにつく
松村医院
ニコこどもクリニック
かおり子どもクリニック
さくらキッズくりにつく
オークラ小児科
阿久津内科
藤沢こどもクリニック
瀬田診療所
さとう内科・脳神経クリニック
おくさわキッズクリニック
用賀クリニック

(13 医療機関)

厚生労働行政推進調査研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究

分担研究報告書

乳幼児健康診査に対する保護者アンケート調査

研究分担者：小枝達也（国立成育医療研究センターこころの診療部）

研究協力者：半谷まゆみ（国立成育医療研究センター社会医学研究部）

森崎菜穂（国立成育医療研究センター社会医学研究部）

研究要旨

COVID-19 流行に伴い緊急事態宣言が発出され、乳幼児健康診査が集団健診では行いにくい状況となった。こうした事態の中でどのような乳幼児健診の体制を保護者希望するかという意向調査を実施した。

その結果、28%の保護者が集団健診を希望せず、その多くが個別健診やオンライン健診を希望していた。とくに保護者のメンタルヘルスが不良な場合には集団健診も個別健診も希望せず、オンラインでの健診を希望しており、感染に対する不安が強いことが示唆された。こうした事態が長期化することを想定して、集団健診以外に個別健診やオンライン健診という選択肢を整えておく必要があると考えられた。

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症（コロナ）の流行により、世界中のこどもたちの生活に未曾有の影響を及ぼしている。乳幼児健康診査についても集団での実施を延期する通達が出るなどの影響が出ている。そこで本研究は、こどもと保護者を対象とした横断調査「コロナ×こどもアンケート」により、乳幼児健康診査に対する保護者の意向を調査することを目的とする。

B. 研究方法

「7～17歳のこども」および「0～17歳の子をもつ保護者（20歳以上）」を対象とした無記名ウェブ調査。メディアや自治体等を通して全国の対象者を広くリクルートし

た。説明・同意（こどもの場合は代諾も含む）・回答はすべてオンラインで実施した。

調査項目は、家族構成などの基本属性のほか、乳幼児健康診査の集団健診での実施、個別健診での実施、オンラインでの実施に対する保護者の意向、保護者のメンタルヘルス（K6尺度）などである。調査期間は、2020年6月15日～7月26日である。

C. 研究結果

0～2歳児の保護者2,379名から回答が得られた。

(1) 集団健診に対する意向

68.1%が受ける、28.2%が受けたくない、3.7%が分からない・答えたくないであった。

(2) 個別健診に対する意向

98.5%が受けると回答した。0.8%が受けたくない、0.6%が分からない・答えたくないという回答であった。

(3) オンライン健診

82.5%が受ける、11.2%が受けない、6.3%が分からない・答えたくないという回答であった。

(4) 集団健診を希望しない人の希望受診方法

集団健診を希望しない 670 人のうち 97.2%が個別健診を希望しており、2.4%が受けたくないと回答し、0.5%が分からない・答えたくないと回答した。

またオンライン健診に対しては 81.6%が希望し、12.4%が受けたくない、6.0%が分からない・答えたくないと回答した。

個別健診を受けたくないあるいはわからない・答えたくないと回答したのは 19 名で全体の 3%であり、全員がオンライン健診を希望していた。

(5) 集団健診を希望しない人の特徴

1) 0歳児の保護者は1~2歳児の保護者と比較して集団健診を希望しない割合が多かった (1.2倍、 $p=0.06$)。

2) 保育所に通っていない児の保護者は集団健診を希望しない割合が有意に多かった (1.3倍、 $p=0.012$)。

3) メンタルヘルスが不良な保護者 (K6が5点以上) は集団健診を希望しない割合が有意に高かった (1.5倍、 $p<0.001$)。

D. 考察

コロナ流行下では、集団健診を希望しない保護者が少なくなかった。希望しない人は個別健診やオンライン健診を希望しており、多様な健診体制を準備する必要があると考えられた。

とくに集団健診も個別健診も希望しない人のメンタルヘルスは不良であり、全員がオンライン健診を希望しており、コロナ感染に対する不安が強いことを示唆しているのではないかと思われた。

E. 健康危険情報

特になし

F. 研究発表

1. 論文発表

投稿準備中

2. 学会発表

「COVID-19 流行下におけるこどもと保護者を対象とした生活と健康に関するオンライン調査 (コロナ×こどもアンケート)」. 第124回日本小児科学会. 2021年4月16日. 京都.

3. 研究報告書類

コロナ×こどもアンケート第2回調査報告書. 国立成育医療研究センターコロナ×こども本部. 2020年9月7日 (修正版公表) .

https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/CxC2_finrepo_20200817_3MH.pdf

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

分担研究報告書

研究分担者 山崎 嘉久 あいち小児保健医療総合センター 保健センター
研究協力者 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
佐々木 溪円 実践女子大学 生活科学部食生活科学科

研究要旨

[目的]感染症流行下における乳幼児健康診査（乳幼児健診）事業の実施状況を把握すること。

[方法]全国 1,741 自治体の乳幼児健診事業担当者に調査依頼票を郵送し、オンラインもしくは郵送により調査票を回収した。調査回答期間は 2020 年 9 月 28 日～10 月 26 日とし、10 月 9 日までに回答が得られなかった自治体には再依頼を行なった。自治体の対応パターンを A から D の 4 つに大別し、それぞれに現状や課題に関する質問を行った。A: 緊急事態宣言による通知を受けて、集団健診を延期し、かつ個別健診とせずに、解除後の通知を受けて集団健診を再開，B: 緊急事態宣言による通知を受けて、集団健診から個別健診に変更した健診を実施，C: 緊急事態宣言による通知以前及び通知後も個別健診を継続して実施，D: 緊急事態宣言による通知以前及び通知後も集団健診を継続して実施

[結果] 1,182 自治体から回答が得られた（回答率 67.9%）。3～4 か月児等健診では、対応パターン A が 43.3%、対応パターン B、C、D がそれぞれ 12.4%、17.4%、13.7%であった。1 歳 6 か月児健診と 3 歳児健診は、対応パターン A がそれぞれ 72.8%、75.0%であった。

対応パターン A は、50 人未満の自治体で少なく、中規模自治体で多く該当した。対応パターン B は、規模が大きいほど該当頻度が多かった。対応パターン C は、1,000 人以上の自治体が他の改装と比較して 3 倍以上の該当頻度を認めた、対応パターン D は、自治体の規模が小さいほど該当頻度が多く認められた。それぞれの対応には、対応法に応じた様々な課題が存在した。感染症流行下における望ましい乳幼児健診のあり方としては「感染予防に配慮した集団健診」と回答した自治体が 9 割以上であった。

[結論]感染症流行に対応して乳幼児健診で行われた対応は、対象乳幼児健診の月齢や、自治体の規模などにより異なる傾向が認められた。それぞれの対応方法にそれぞれの課題があることが明らかとなり、感染症に配慮した集団健診が望まれている現状が明らかとなった。

背景

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で、令和 2 年 4 月 7 日に緊急事態宣言が発出されたことに伴い、厚生労働省子ども家庭局母子

保健課より、母子保健事業等の実施に係る新型コロナウイルスへの対応について、集団健診延期等の措置を考慮するよう自治体宛に事務連絡^{1,2}が発出された。その後、令和 2 年 5 月 25 日の

緊急事態宣言の解除を受け、新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえた各種健診等における対応についての通知³が発出された。この間、各自治体で様々な対応がなされたが、これらの対応の実態と課題に関しては明らかになっていない。

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症流行拡大に対応してなされた各自治体の対応に関してまとめ、感染症流行下における望ましい乳幼児健診のあり方に関して考察する。

B. 研究方法

全国 1,741 自治体の乳幼児健診事業担当者を対象とし、オンラインで回答可能な形式の自記式質問紙に回答を依頼した。調査回答期間は 2020 年 9 月 28 日～10 月 26 日とし、10 月 1 日付けで母子保健課から自治体に対し、調査協力依頼の事務連絡が発出された。10 月 9 日時点で調査回答が得られなかった自治体には再依頼文を郵送した。

緊急事態宣言を受けた通知およびその解除後の通知への対応を、次のパターンに分けて集計した。それぞれのパターンに関して課題となると想定される項目に関して

A: 緊急事態宣言による通知を受けて、集団健診を延期し、かつ個別健診とせずに、解除後の通知を受けて集団健診を再開（予定）した健診を実施

B: 緊急事態宣言による通知を受けて、集団健診から個別健診に変更した健診を実施（解除後の通知を受けて集団健診を再開（予定）した健診があるか、または個別健診を継続した健診がある）

C: 緊急事態宣言による通知以前及び通知後も個別健診を継続して実施

D: 緊急事態宣言による通知以前及び通知後も集団健診を継続して実施

また対応パターン選択に関しては自治体規模との関連に関して自治体規模を 3 歳児健診の対象者数から 1,000 人以上、500～999 人、250～499 人、100～249 人、50～99 人、50 人未満に分け対応方法に関して解析した。なお、自治体規模別の回答率の母数は、2018 年度の 3 歳児健診の実受診者数とした。

C. 研究結果

1. 回収率

1,182 自治体（回答率 67.9%）から回答が得られた。自治体規模別の回収数、回答率と本調査における構成割合を以下の表に示す。自治体規模が 100 人未満の小さい自治体では回答率が悪い傾向が認められた。

自治体規模	回答自治体数	回答率 (%)	構成割合 (%)
1,000 人以上	172	74.8	14.6
500～999 人	148	69.8	12.5
250～499 人	213	80.4	18.0
100～249 人	249	70.7	21.1
50～99 人	157	61.6	13.3
50 人未満	243	56.9	20.6
合計	1,182	67.9	100.0

2. 健診対象月齢・年齢別の対応状況

3～4 か月児等健診（3～4 か月児健診、および 3～4 か月児健診を実施していない場合には、3～4 か月児を含む健診またはこれに近い月齢の乳児健診を含む）では、対応パターン A が 43.3%、対応パターン B、C、D がそれぞれ 12.4%、17.4%、13.7%であった。1 歳 6 か月児健診と 3 歳児健診は、対応パターン A がそれぞれ 72.8%、75.0%と共に 7 割を越えていた。その他の健診（3～4 か月児等健診、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診以外の乳幼児期の健康診査）では、対応パターン A は

35.2%で、対応パターンCの該当割合が21.4%と他の健診よりも多かった。各健診毎の対応に関して表1に示す

3. 対応パターンと市町村規模の関連

いずれの対応パターンも自治体規模と関連性を認めた。対応パターンAは、50人未満の自治体で少なく、中規模自治体で多く該当した。対応パターンBは、規模が大きいほど該当頻度が多かった。対応パターンCは、1,000人以上の自治体が他の改装と比較して3倍以上の該当頻度を認め、対応パターンDは、自治体の規模が小さいほど該当頻度が多く認められた。

詳細に関して表2に示す

4. パターンA: 緊急事態宣言による通知を受けて、集団健診を延期し、かつ個別健診とせずに、解除後の通知を受けて集団健診を再開（予定）した健診を実施した自治体の状況

合計967自治体(全体の81.8%)がパターンAに該当する対応があったと回答した。

4-1. 集団健診を個別化しなかった理由

集団健診を個別化しなかった理由を表3に示す。体制や制度上の理由では、「個別健診に対応できる医療機関が十分でない」と「予算上対応できない」が半数を超えた。心理社会的問題の把握や支援の継続性の理由では、「専門職を交えた育児指導、安全教育、栄養指導などの機会が提供可能」が80.4%など、ほとんどの項目で高い頻度を認めた。「疾病のスクリーニングが適切」は11.0%であった。

4-2. 集団健診を延期した期間に工夫した点とその対応時期

「一般の相談を受けるための電話、SNS等による相談窓口の従来の事業を改めて周知」が半数程度と多く、この機会に相談窓口を設置したのは13.0%であった。

対応時期は、窓口の設置や周知は1週間以内であったが、「問診票などを用いて対象者全員の状態を把握し、保健指導を行う体制」、「支援対象者のフォローアップ体制の拡充」、「3～4か月児等健診対象者の保護者への股関節脱臼発見の啓発」、「3～4か月児等健診対象者の保護者への乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)予防の啓発」では、2週間以降の回答も比較的多く認められた。

4-3. 集団健診を延期した期間に起きた受診遅延による疾病等の発見の遅れ

56自治体が受診遅延による疾患等の発見が「あり」と回答した。一方、291自治体が「把握していない」との回答であった。

発見が遅れた疾病等を回答した自治体数(A該当%)は、股関節脱臼13(1.3%)、乳児血管腫(いちご状血管腫)2(0.2%)、体重増加不良22(2.3%)、児童虐待5(0.5%)、ハイリスク家庭の把握14(1.4%)、発達遅滞26(2.7%)、視覚障害14(1.4%)、聴覚障害9(0.9%)、その他11(1.1%)であった。

4-4. 集団健診再開に向けた振替の健診を実施するための対象者への通知や人員確保などの作業負担

「とても感じた」が73.2%、「やや感じた」22.2%で、両者で95.4%を占めた。

4-5. 集団健診再開に向けた感染症対策(会場設営や運営方法など)の作業負担

「とても感じた」が77.6%、「やや感じた」21.1%で、両者で98.7%を占めた。

5. パターンB: 緊急事態宣言による通知を受けて、集団健診から個別健診に変更した健診を実施した自治体の状況

合計183自治体(全体の15.5%)がパターンBに該当する対応があったと回答した。

5-1. 集団から個別健診に移行した際の個別健診の受診状況（受診率）

集団から移行した個別健診の受診状況は、半数程度の自治体が「集団健診と同じ程度」との回答であったが、「集団健診より低い」との回答が35.0%を占め、「集団健診より高い」の3.8%を大きく上回った。

	自治体数	パターンB 中(%)
集団健診より高い	7	3.8
集団健診と同じ程度	89	48.6
集団健診より低い	64	35.0
把握していない	23	12.6
合計	183	100.0

5-2. 集団健診から個別健診に変更後の支援対象者(乳幼児健診受診後に経過観察、事後指導、精密健康診査、処置又は医療等が必要な者)の把握状況

支援対象者の把握状況は、半数程度が「集団健診と同じ程度」との回答であったが、「集団健診より少なくなった」との回答が32.8%を占め、「集団健診より多くなった」の8.2%よりも多かった。

	自治体数	パターンB 中(%)
集団健診より多くなった	15	8.2
集団健診と同じ程度	90	49.2
集団健診より少なくなった	60	32.8
状況を把握していない	18	9.8
合計	183	100.0

5-3. 支援対象者の把握が集団健診より少なくなった理由

「医療機関からの連絡がない・遅い」が「集団健診より少なくなった」と回答したうちの40.0%であったが、「その他」の回答頻度が63.3%と多く認められた。

その他の回答のうち45%は医療機関では把握が困難/医療機関からの情報不十分でわからないと医療機関側を原因と考えるものであった。

5-4. 支援対象者の把握についての工夫

支援対象者の把握を「工夫した」との回答が73.2%に認められた。

内容としては「医療機関との連絡票の活用」が工夫したと回答した自治体のうち43.3%であった。「その他」の回答が66.4%と多く認められた。その他には受診票/健診票/問診票の利用が29(21.6%)、専用の質問紙調査/電話を使用が17(12.7%)、既に要支援者とされている保護者の「現状把握方法」が記載されている自治体が22(16.4%)存在した。

5-5. 集団健診から個別健診への変更時に行った健診担当医師・歯科医師への対応等

「研修会・説明会を実施した」は17(9.3%)にとどまり、「手引き・マニュアル等を渡した」が92(50.3%)、「何も行っていない」が54(27.3%)であった。

5-6 (集団健診と比較した) 健診後のフォローアップにおける医療機関との連携の変化

該当自治体では、「綿密になった」が12.0%に対して、「連携が困難となった」は3.3%であった。

	自治体数	パターンB 中(%)
綿密になった	22	12.0
集団の時と同じ	117	63.9
連携が困難となった	6	3.3
わからない	38	20.8
合計		

5-7. 個別健診に変更してより充実させることができたことの有無とその内容

該当自治体のうち71(38.8%)は、個別健診に変更して充実した点が「あり」と回答した。

「なし」と回答したのは54(29.5%)、「わからない」と回答したのは58(31.7%)であった。

個別健診に変更してより充実させることができたことは「感染対策に安心が持てた」が70.4%を占めた。

	自治体数	充実したと回答71件中(%)
かかりつけ医としての役割が明確になった	16	22.5
医療機関との連携が充実した	15	21.1
感染対策に安心が持てた	50	70.4
その他*	24	33.8

その他の回答としては「参加者の都合に合わせてつことが可能」との内容が最も多かった。

個別健診で充実_その他の内訳	自治体数	充実したと回答71件中(%)
参加者の都合に合わせてつことが可能	14	19.7
時間をかけることができる	4	5.6
治療/ワクチンの同時受診可能	3	4.2
安価	1	1.4
その他	4	5.6

5-8. 個別健診に変更したことによる課題とその内容

149自治体(該当自治体の81.4%)が個別健診に変更したことで課題「あり」と回答した。17(9.3%)は課題なし、17(9.3%)はわからないと回答した。個別健診に変更したことの課題の内容は130自治体(該当の87.2%)が、「標準的な保健指導が困難になった」と回答した。「その他」の回答が42.3%に認められた。

	自治体数	課題ありの回答149件中(%)
標準的な保健指導が困難になった	130	87.2
診察の質の標準化が困難になった	35	23.5
医師会に了解を得るのに苦労した	6	4.0
その他*	63	42.3

その他の項目としては支援対象者の把握やフォローが困難である点が多く挙げられた。

個別健診の課題_その他の内訳	自治体数	課題ありの回答149件中(%)
支援対象者の把握/フォローが困難	31	20.8
多職種同時が困難	11	7.4
業務量増加	9	6.0
予算	4	2.7
受診率低下	3	2.0
その他	12	8.1

5-9. 回答時点で「個別健診を終了し集団健診を再開」している理由

108自治体が該当した。詳細を表4に示す。体制や制度上の理由では、「個別健診は一時的な措置であるため集団健診に戻した」が再開したと回答した自治体の90.7%を占めた。心理社会的問題の把握や支援の継続性の理由では、「専門職を交えた育児指導、安全教育、栄養指導などの機会が提供可能」が80.6%など、ほとんどの項目で高い頻度を認めた。「疾病のスクリーニングが適切」は11.1%であった。

5-10. 回答時点で「個別健診のみ継続」している理由

57自治体が該当した。詳細を表5に示す。体制や制度上の理由では、「感染状況を鑑みて継続している」73.7%が最も多かった。心理社会的

問題の把握や支援の継続性の理由では、「個別の対応により丁寧な診察が可能となった」19.3%が設問の中では多かったが、どの項目も該当頻度は少なかった。

6. 対応パターンC: 緊急事態宣言による通知以前及び通知後も個別健診を継続して実施した自治体の状況

合計で359自治体(30.4%)がパターンCに該当する対応があったと回答した。

6-1. 国から集団健診の延期に関する通知が発出された期間の受診状況(受診率)

対象期間中の個別健診の受診状況は、60.7%が「例年と同じ程度」との回答であった。「例年より低い」との回答が17.3%で、「例年より高い」の2.8%よりも多かった。

	自治体数	C該当中(%)
例年より高い	10	2.8
例年と同じ程度	218	60.7
例年より低い	62	17.3
把握していない	68	18.9
合計	358	99.7

6-2. 個別健診での支援対象者(乳幼児健診受診後に経過観察、事後指導、精密健康診査、処置又は医療等が必要な者)の把握状況

「例年と同じ頻度」が78.0%で、「例年より多くなった」と「例年より少なくなった」は該当頻度が少なかった。「状況を把握していない」が12.0%に認められた。

	自治体数	パターンC中(%)
例年より多くなった	11	3.1
例年と同じ程度	280	78.0
例年より少なくなった	25	7.0
状況を把握していない	43	12.0

6-3. 個別健診で支援対象者を把握するための工夫の有無とその内容

「普段から工夫している」が178(49.6%)、「特に工夫している点はない」が172(47.9%)であった。「通知を機に工夫した」は、9(2.5%)であった。

個別健診で支援対象者を把握するための工夫の内容は「医療機関との連絡票の活用」が工夫しているとの回答のうち59.9%を占めた。その他の回答が36.7%に認められた。

	自治体数	工夫あり回答187件中(%)
医療機関との連絡票の活用	112	59.9
医療機関との連絡会の実施	18	9.6
医療機関に保健師等が訪問して情報を把握	10	5.3
その他*	68	36.7

その他の項目としては受診票、健診票などの利用が多く認められ、質問の誤解と考えられる「支援対象者の現状把握方法」が記載されているものも多かった。

支援対象者把握の工夫_その他の内訳	自治体数	工夫あり回答187件中(%)
医療機関との情報共有	9	4.8
受診票/健診票などの記録	29	15.5
その他	6	3.2
支援対象者の現状把握方法が記載されている	28	15.0

6-4. 対象期間中の支援対象者のフォローアップ状況

「例年と同じ程度」が77.7%であり、「例年より困難になった」が14.2%に認められた。「例

年より円滑になった」の回答は認められなかった。

	自治体数	C 該当中 (%)
例年より円滑になった	0	0.0
例年と同じ程度	279	77.7
例年より困難になった	51	14.2
把握していない	29	8.1
合計	359	100.0

6-5. 支援対象者のフォローアップの工夫の有無と内容

「普段から工夫している」が50.1%、「特に工夫している点はない」が47.1%であった。

「通知を機に工夫した」は2.8%と少数であった。

「通知を機に工夫した」あるいは「普段から工夫している」と回答した自治体の工夫内容は、医療機関でのフォローアップ状況を定期的に把握」が42.6%であった。「その他」の回答が51.1%に認められた。

	自治体数	工夫あり回答 190 件中 (%)
医療機関でのフォローアップ状況を定期的に把握	81	42.6
医療機関との連絡会の実施	23	12.1
医療機関に保健師等が訪問して情報を把握	15	7.9
その他*	97	51.1

その他の項目としては直接訪問・電話や、受診票/健診票/連絡票の利用があげられた。

支援対象者フォローの工夫_その他の内訳	自治体数	工夫あり回答 190 件中 (%)
直接訪問・電話	40	40
受診票/健診票/連絡票の利用	30	30
医療機関と情報共有	22	22
医療機関以外と情報共有	8	8
地区担当保健師に依頼	7	7
その他	7	7

7. 対応パタンD:緊急事態宣言による通知以前及び通知後も集団健診を継続して実施した自治体の状況

合計 222 自治体 (18.8%) がパタン D に該当する対応があったと回答した。

7-1. 国から集団健診の延期に関する通知が発出された期間の受診状況 (受診率)

対象期間中の集団健診の受診状況は、82.4%が「例年と同じ程度」との回答であった。「例年より低い」との回答が11.7%で、「例年より高い」の2.3%よりも多かった。

	自治体数	D 該当中 (%)	全回答中 (%)
例年より高い	5	2.3	0.4
例年と同じ程度	183	82.4	15.5
例年より低い	26	11.7	2.2
把握していない	8	3.6	0.7
合計	222	100.0	18.8

7-2 集団健診を継続した理由

集団健診を継続した理由の詳細を表6に示す。体制や制度上の理由では、「少人数での実施等十分な感染症対策が可能な状況であったため」が81.5%と極めて多く、「個別健診に対応できる医療機関が十分でない」が47.3%に認められた。心理社会的問題の把握や支援の継続性

の理由では、「専門職を交えた育児指導・安全教育・栄養指導などの機会が提供可能」が73.0%など、ほとんどの項目で比較的高い頻度を認めた。「疾病のスクリーニングが適切」は16.7%であった。

8. オンラインを利用した乳幼児健診や保健指導等の実施状況（回答 1,182 自治体）

8-1. オンラインを利用した乳幼児健診

感染症流行下において感染リスクを避けるため親子が自宅でスマートフォン等を用いて受診する乳幼児健診（以下、「オンライン健診」という。）を実施している、もしくは実施を検討している」との回答は、5自治体であった。オンライン健診の対象月齢は以下のように満遍なく認められた。

3～4か月児等健診	1歳6か月児健診	3歳児健診	その他の健診
2	2	3	3

オンライン健診の実施内容

「健診事業すべてをオンラインで実施している」との回答は認められず、「一部をオンラインで実施」が4自治体、無回答1自治体であった。

実施内容では、「保健師等による問診」、「保健師等による保健指導」および「発達心理面でのオンライン相談の活用（外部委託含む）」、「貴自治体のオンラインによる保健指導等の活用」と保健師などによる保健指導等に実施が認められた。一方、「医師の診察や問診」、「医師・歯科医師からの保健指導」、「医療面でのオンライン相談の活用（外部委託含む）」などの医師・歯科医師の関与には該当は認められず、「多職種間のカンファランス」も該当は認められなかった。

	自治体数
医師の診察や問診	0

医師・歯科医師からの保健指導	0
保健師等による問診	3
保健師等による保健指導	3
多職種間のカンファランス	0
医療面でのオンライン相談の活用（外部委託含む）	0
発達心理面でのオンライン相談の活用（外部委託含む）	2
貴自治体のオンラインによる保健指導等の活用	2
その他*	2

*その他：栄養士による栄養相談／未受診者に対する状況把握

8-2. オンラインを利用した保健指導等

オンラインを利用した保健指導等（以下「オンライン保健指導」という。）を「実施または実施予定である」と回答したのは187自治体

（15.8%）、「検討中」が92自治体（7.8%）であった。その他の回答が40自治体（3.4%）に認められた。「その他」に記述された内容では、「電話相談・保健指導」「産後サポート事業」「LINEを用いた母子相談事業」「オンラインによる乳児教室」などを実施しているとの回答（6自治体）や、「実施は検討しているが時期は未定」「導入するかも含めて模索中」などの回答（17自治体）、「実施を検討したが、申し込みがなく実施に至らなかった。」との回答が認められた。また、「予算要求したが、予算化に至らなかった」「情報部局と協議したが、通信環境の整備、プライバシーの配慮等が必要なため、すぐに導入は困難であった」などの回答も認められた。

	自治体数	全回答中 (%)
実施または実施予定である	187	15.8
検討中	92	7.8

実施は考えていない	860	72.8
その他*	40	3.4
合計	1179	99.7

オンライン保健指導の実施内容

実施・検討中と回答した自治体のうち、「保健師の保健指導や相談」が77.1%、「栄養士・歯科衛生士の保健指導や相談」が55.9%と多く、ついで「両親学級」46.2%や「その他」の回答に記述された「助産師の保健指導や相談」、「母親学級」など妊娠期の保健指導や相談が比較的多く認められた。

	自治体数	実施・検討中の279件中(%)
両親学級	129	46.2
親子教室	27	9.7
親同士の交流会	34	12.2
医師・歯科医師からの保健指導や相談	6	2.2
保健師の保健指導や相談	215	77.1
心理士の保健指導や相談	31	11.1
栄養士・歯科衛生士の保健指導や相談	156	55.9
歯科衛生士の保健指導や相談	35	12.5
多職種間スタッフとの保健指導や相談	32	11.5
その他*	61	21.9

9. 新型コロナウイルス感染症対策本部から示された「新しい生活様式」における乳幼児健診事業の望ましいあり方に対する考え方

選択肢の中では、「感染予防に配慮した集団健診」が93.2%を占めた。「感染予防に配慮し

た個別健診」、「個別健診と感染予防に配慮した集団での保健指導のハイブリッド方式」は、それぞれ28.3%、23.4%であった。

望ましい乳幼児健診	自治体数	全回答(%)
感染予防に配慮した集団健診	1,102	93.2
感染予防に配慮した個別健診	335	28.3
個別健診と感染予防に配慮した集団での保健指導のハイブリッド方式	276	23.4
医療機関（医師）と自宅（親子）をつないだオンライン健診	14	1.2
医療機関（医師の診察）と保健機関（保健師等の保健指導）と自宅（親子）をつないだオンライン健診	57	4.8
その他*	15	1.3

D. 考察

行われた対応は対象乳幼児健診の月齢や、自治体の規模などにより異なる傾向が認められた。それぞれの対応方法に課題が認められた。

パターンAのように集団健診を延期した場合は新たな手続きなどが必要ないが、特に3-4か月健診において疾病発見の遅れや支援対象者の把握が遅れることなどが問題であり特に長期間にわたる場合その問題は大きくなっていくことが想定された。

パターンBのように個別健診化した場合、受診者の利便性が向上する場合もあるが、支援対象者の把握が困難になる可能性がある。

パターンCのように以前から個別健診を行っていた自治体は今回の通知による大きな変化はなかったと考えられる。支援対象者の把握の工夫をしていると回答した自治体は約半数であったが、これはすでに工夫をしているが工夫と捉

えていない可能性と、支援対象者を健診で把握しようとしていない可能性が考えられる。

パターンDのようにやむを得ず集団健診を継続した自治体も存在した。小規模の自治体がこの対応をとっていた理由として、少人数であり感染症への配慮が行いやすかったことに加え、対応を求められていた期間内に乳幼児健診が予定されていなかったことも自由記載の回答から把握することができた。

オンラインによる診療については、2018年3月に厚生労働省から「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が出され、2020年度から新型コロナウイルス感染症に伴う医療保険制度の対応として初診患者等に対するオンライン診療・電話診療が保険診療として認められるなど、一般診療場面では拡大する傾向にある。また、今回調査から自治体によるオンライン保健指導や相談の取り組みが認められ一定程度普及していることが把握できた。オンライン保健指導・相談について、医師の関与がない自治体の保健指導の事業数は平均2.6種類（1種類以上オンライン指導を実施している自治体の平均）であったのに対し、医師の関与がある4自治体は平均5.8種類（各3, 6, 7, 7種類）の保健指導を行っていた（「感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究—オンライン保健指導に関する二次調査—」参照）。

その一方で、乳幼児健診において医師や歯科医師の診察をオンラインで実施している自治体は認められなかった。この原因は今回の調査でははっきりしなかったが、聴診や触診等の身体接触を伴う診察が健診に必須と考えている医療者が多いことなどが背景にある可能性が推測された。

E. 結論

感染症流行に対応して乳幼児健診で行われた対応は、対象乳幼児健診の月齢や、自治体の規模などにより異なる傾向が認められた。それぞれの対応方法にそれぞれの課題があることが明らかとなり、感染症に配慮した集団健診が望まれている現状が明らかとなった。

【参考文献】

1. 令和2年4月10日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課・母子保健課事務連絡「母子保健事業等の実施に係る新型コロナウイルスへの対応について」
2. 令和2年4月15日厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡「乳幼児健康診査等の実施に係る新型コロナウイルスへの対応について」
3. 令和2年5月26日厚生労働省子ども家庭局母子保健課長等連名通知「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえた各種健診等における対応について」

F. 研究発表

1. 論文発表

「厚生 の 指 標」 に 投 稿 予 定

2. 学会発表

第68回日本小児保健協会学術集会で発表予定

G. 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

表 1. 健診対象月齢・年齢別の対応状況

健診対象月齢	対応 A		対応 B		対応 C		対応 D		A～D 以外	
	該当数	(%)	該当数	(%)	該当数	(%)	該当数	(%)	該当数	(%)
3～4 か月児等健診*	512	43.3	147	12.4	206	17.4	162	13.7	77	6.5
1歳6 か月児健診	861	72.8	31	2.6	27	2.3	151	12.8	80	6.8
3歳児健診	886	75.0	21	1.8	12	1.0	146	12.4	78	6.6
その他の健診**	416	35.2	61	5.2	253	21.4	117	9.9	109	9.2

表 2. 対応パターンと市町村規模の関連

	対応パターン A**			対応パターン B**		
	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
1,000人以上	149	23	172	45	126	171
	86.6%	13.4%	100.0%	26.3%	73.7%	100.0%
500~999人	131	17	148	33	115	148
	88.5%	11.5%	100.0%	22.3%	77.7%	100.0%
250~499人	195	18	213	33	180	213
	91.5%	8.5%	100.0%	15.5%	84.5%	100.0%
100~249人	211	38	249	38	210	248
	84.7%	15.3%	100.0%	15.3%	84.7%	100.0%
50~99人	130	27	157	19	137	156
	82.8%	17.2%	100.0%	12.2%	87.8%	100.0%
50人未満	151	91	242	15	226	241
	62.4%	37.6%	100.0%	6.2%	93.8%	100.0%
計	967	214	1181	183	994	1177
	81.9%	18.1%	100.0%	15.5%	84.5%	100.0%

	対応パターン C**			対応パターン D**		
	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
1,000人以上	119	52	171	10	161	171
	69.6%	30.4%	100.0%	5.8%	94.2%	100.0%
500~999人	53	95	148	8	140	148
	35.8%	64.2%	100.0%	5.4%	94.6%	100.0%
250~499人	57	156	213	17	196	213
	26.8%	73.2%	100.0%	8.0%	92.0%	100.0%
100~249人	56	192	248	46	202	248
	22.6%	77.4%	100.0%	18.5%	81.5%	100.0%
50~99人	36	120	156	51	105	156
	23.1%	76.9%	100.0%	32.7%	67.3%	100.0%
50人未満	38	203	241	90	151	241
	15.8%	84.2%	100.0%	37.3%	62.7%	100.0%
計	359	818	1177	222	955	1177
	30.5%	69.5%	100.0%	18.9%	81.1%	100.0%

**p=0.000 (Pearson χ^2 検定)

表 3. 集団健診を個別化しなかった理由

体制や制度上の理由	自治体数	A 該当中 (%)	全回答中 (%)
個別健診に対応できる医療機関が十分でない	609	63.0	51.5
医師・歯科医師等の研修が困難	130	13.4	11.0
予算上対応できない	494	51.1	41.8
問診票や健診カルテなどの準備が困難	253	26.2	21.4
集団健診のまま延期しても、受診者への影響など大きな問題はない	275	28.4	23.3
少人数での実施等十分な感染症対策が可能な状況であったため	406	42.0	34.3
その他の体制や制度上の理由	109	11.3	9.2
心理社会的問題の把握や支援の継続性 (※1) の理由	自治体数	A 該当中 (%)	全回答中 (%)
集団健診の方が支援対象者 (※2) の把握がより適切である	695	71.9	58.8
集団健診の方が把握から支援までに遅れが生じにくい	592	61.2	50.1
集団健診では集団の中でのさりげない個別支援が可能である	544	56.3	46
集団健診の方が支援の継続性を保ちやすい	635	65.7	53.7
集団健診の方が専門職を交えた育児指導、安全教育、栄養指導などの機会が提供可能である	777	80.4	65.7
集団健診では多職種による総合的な評価が可能	746	77.1	63.1
集団健診の方が疾病のスクリーニングがより適切である	106	11.0	9.0
その他の心理社会的問題の把握や支援の継続性	7	0.7	0.6

(※1) 支援の継続性…健診や個別支援などの機会を捉え、支援対象者に切れ目なく支援を提供すること等

(※2) 支援対象者…乳幼児健診受診後に経過観察、事後指導、精密健康診査、処置又は医療等が必要な者

集団健診を個別化しなかった理由に「その他 (自由記載)」と回答した内容のまとめ

個別化しなかった理由で「その他 (自由記載)」で回答した自治体の回答は以下のように分類された。

理由	自治体数	A 該当中 (%)	全回答中 (%)
効率・利便性の低下、及びそこから来る受診率低下の恐れ	34	3.5	2.9
期間が短い為手続き困難、もしくは延期対応が可能	34	3.5	2.9
支援の必要性の把握、評価、介入、フォローが困難 or 遅延のリスク	23	2.4	1.9
病院はより感染リスクが高い、感染リスクを下げる工夫可能	17	1.8	1.4
医師/医師会/保健協会 の意向	9	0.9	0.8
その他	16	1.7	1.4

表 4. 回答時点で「個別健診を終了し集団健診を再開」している理由（回答数=108/190）：対応パターン B1

体制や制度上の理由	自治体数	再開したと回答 108 件中 (%)	全回答中 (%)
個別健診は一時的な措置であるため集団健診に戻した	98	90.7	8.3
個別健診のための医師・歯科医師等の確保の継続が困難	17	15.7	1.4
医師・歯科医師等の研修の継続が困難	1	0.9	0.1
予算上、個別健診の継続は困難	31	28.7	2.6
その他の体制や制度上の理由	7	6.5	0.6
心理社会的問題の把握や支援の継続性（※1）の理由	自治体数	再開したと回答 108 件中 (%)	全回答中 (%)
集団健診の方が支援対象者（※2）の把握がより適切である	81	75.0	6.9
集団健診の方が把握から支援までに遅れが生じにくい	73	67.6	6.2
集団健診では集団の中でのさりげない個別支援が可能である	64	59.3	5.4
集団健診の方が支援の継続性を保ちやすい	71	65.7	6
集団健診の方が専門職を交えた育児指導、安全教育、栄養指導などの機会が提供可能である	87	80.6	7.4
集団健診では多職種による総合的な評価が可能	83	76.9	7
集団健診の方が疾病のスクリーニングがより適切である	12	11.1	1
その他の心理社会的問題の把握や支援の継続性の理由	0	0.0	0.0

（※1）支援の継続性…健診や個別支援などの機会を捉え、支援対象者に切れ目なく支援を提供すること等

（※2）支援対象者…乳幼児健診受診後に経過観察、事後指導、精密健康診査、処置又は医療等が必要な者

表 5. 回答時点で「個別健診のみ継続」している理由(回答数=57/190)：対応パターン B2

体制や制度上の理由	自治体数	継続した回答 57 件中 (%)	全回答中 (%)
個別健診のための医師・歯科医師等の継続的な確保が可能	24	42.1	2
医師・歯科医師等の継続的な研修が可能	1	1.8	0.1
予算上、個別健診の継続が可能	27	47.4	2.3
従来から医師会等の要望があった	3	5.3	0.3
従来から個別健診を担当する医療機関との情報共有があった	1	1.8	0.1
従来から住民からの要望があった	1	1.8	0.1
新しい生活様式の社会に備えるため継続している	22	38.6	1.9
感染状況を鑑みて継続している	42	73.7	3.6
その他の体制や制度上の理由	13	22.8	1.1
心理社会的問題の把握や支援の継続性（※1）の理由	自治体数	継続した回答 57 件中 (%)	全回答中 (%)
個別の対応により支援対象者（※2）の把握がより適切となる	4	7.0	0.3
個別の対応により遅滞なく把握から支援につなげることができる	4	7.0	0.3
個別の対応により支援を継続することができる	6	10.5	0.5
個別の対応により育児指導、安全教育、栄養指導などを提供できる	4	7.0	0.3
個別の対応により丁寧な診察が可能となった	11	19.3	0.9
個別の対応により疾病のスクリーニングの見逃しが減った	1	1.8	0.1
その他の心理社会的問題の把握や支援の継続性の理由	6	10.5	0.5

(※1) 支援の継続性…健診や個別支援などの機会を捉え、支援対象者に切れ目なく支援を提供すること等

(※2) 支援対象者…乳幼児健診受診後に経過観察、事後指導、精密健康診査、処置又は医療等が必要な者

表 6. 集団健診を継続した理由

体制や制度上の理由	自治体数	D 該当中 (%)	全回答中 (%)
個別健診に対応できる医療機関が十分でない	105	47.3	8.9
医師・歯科医師等の研修が困難	14	6.3	1.2
予算上対応できない	50	22.5	4.2
問診票や健診カルテなどの準備が困難	25	11.3	2.1
集団健診のまま延期しても／受診者への影響など大きな問題はない	42	18.9	3.6
少人数での実施等十分な感染症対策が可能な状況であったため	181	81.5	15.3
その他の体制や制度上の理由	26	11.7	2.2
心理社会的問題の把握や支援の継続性（※1）の理由	自治体数	D 該当中 (%)	全回答中 (%)
集団健診の方が支援対象者（※2）の把握がより適切である	136	61.3	11.5
集団健診の方が把握から支援までに遅れが生じにくい	129	58.1	10.9
集団健診では集団の中でのさりげない個別支援が可能である	106	47.7	9.0
集団健診の方が支援の継続性を保ちやすい	119	53.6	10.1
集団健診の方が専門職を交えた育児指導・安全教育・栄養指導などの機会が提供可能である	162	73.0	13.7
集団健診では多職種による総合的な評価が可能	157	70.7	13.3
集団健診の方が疾病のスクリーニングがより適切である	37	16.7	3.1
その他の心理社会的問題の把握や支援の継続性の理由	3	1.4	0.3

（※1）支援の継続性…健診や個別支援などの機会を捉え／支援対象者に切れ目なく支援を提供すること等

（※2）支援対象者…乳幼児健診受診後に経過観察／事後指導／精密健康診査／処置又は医療等が必要な者

厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究

分担研究報告書

—オンライン保健指導に関する二次調査—

研究分担者 山崎 嘉久 あいち小児保健医療総合センター 保健センター
研究協力者 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
佐々木 溪円 実践女子大学 生活科学部食生活科学科

研究要旨

[目的]感染症流行下において行われたオンライン保健指導の詳細に関して記述する

[方法]全国 1,741 自治体を対象にして 2020 年に行われた「新型コロナウイルス感染症流行下における乳幼児健診事業の実施状況を把握するための全国市町村向け調査」質問紙調査において、オンラインによる保健指導等を「実施」または「実施予定」と回答した 302 市区町村を対象とし、調査票をメールに添付して送付、回答を集計した。調査期間は 2021 年 1 月 22 日から 3 月 5 日とし、2 月 19 日に回答が得られなかった自治体には再依頼を行った。

[結果]140(46.4%)の自治体から回答が得られた。オンライン保健指導を実施したと回答した自治体は 79 自治体(回答が得られた自治体の 56.4%)であり、実施していない自治体が 49 自治体(35.0%)、検討中の自治体が 12 自治体(8.6%)であり、設備の問題、時間が必要(準備中)、申込者がいないことなどが指導実施の課題/障壁であるとされた。実施された指導の内容は保健師指導(47 自治体)、両親学級(42 自治体)、離乳食指導(32 自治体)、栄養士指導(32 自治体)の順に多かった。参加者は実際の開催と比較して少ないと回答した自治体が過半数であった。来年度の予定に関しては実施予定と回答した自治体が過半数をしめた。

[結論]オンライン保健指導は様々な自治体で行われていた。開始されたばかりの仕組みの為評価は困難であるが、今後も継続予定の自治体が多く、今後の発展が期待される。

感染症流行下における乳幼児健康診査（乳幼児健診）事業の実施状況を把握することを目的に、2020 年 9 月～10 月に「新型コロナウイルス感染症流行下における乳幼児健診事業の実施状況を把握するための全国市町村向け調査(以下「一次調査」という。）」を実施され、302 市区町村が、新型コロナウイルス感染症の流行下における妊産婦総合対策事業[1]で示されたオンラインによる保健指導等（以下、「オンラインによる保健指導等」とする。）を実施または実施

を検討していることが明らかとなった。2020 年末からの感染流行の再拡大を受けた事務連絡[2]でも、あらためて保健指導等におけるオンラインの活用について示されており、その実態の詳細を把握することは、今後の新しい生活様式の中で極めて有用であると考えられる。

A. 研究目的

感染症流行に対応して行われたオンライン保健指導の実施状況とその詳細について記述する

B. 研究方法

オンライン指導を実施していない自治体及び実施を検討中の自治体には一次調査で取得した母子保健担当者の email アドレスに調査票（エクセルファイル）をメールに添付する形で送付し、回収した。調査票をメールに添付して送付、回答を集計した。調査期間は 2021 年 1 月 22 日から 3 月 5 日とし、2 月 19 日に回答が得られなかった自治体には再依頼を行った。

調査票ではオンライン指導を実際に行った否か、実施への課題、実際に行った場合は周知の方法、システム構築方法、実施体制、指導の評価に関して質問を行った。また保健指導を両親学級、親子教室、離乳食、交流会、医師等指導、保健師指導等、心理士指導等、栄養士指導等、歯科衛生士指導、多職種指導等、その他に分類し、それぞれを実施する手段として通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)、SNS(個別相談)、メール(個別相談)、動画教材等配信、SNS(一斉配信)、その他を挙げ、それぞれの実施状況と課題、次年度の予定等に関してまとめた。なお通話ソフトとは Zoom, Google Meet, Teams, WebEx 等を含むビデオ通話ソフトを指すものと定義した。

C. 研究結果

1. 回収率

調査票を送付した全 302 自治体のうち 140 自治体から回答が得られた。

2. オンライン保健指導の実施状況

オンライン保健指導を実施したと回答した自治体は 79 自治体(56.4%)であり、検討中の自治体が 12 自治体 (8.6%)、実施していない自治体が 49 自治体(35.0%)であった。

3. オンライン指導の課題や障壁

53 自治体から回答が得られた。回答から以下のように分類された。回答の詳細は表 1 に示す。

課題や障壁	数	割合*
-------	---	-----

設備の問題	16	30.2%
時間が必要(準備中)	15	28.3%
申込者がいない	10	18.9%
担当者の問題	5	9.4%
規制/セキュリティ	3	5.7%
その他	3	5.7%

* 課題障壁に関して回答が得られた 53 自治体に占める割合
その他に分類されたものには、「対面で実施する場合の対象者の非言語的コミュニケーションの観察が困難」、「オンライン相談の申し込みはあったが、相談内容からすぐに電話で対応した」、「オンラインによる両親学級を検討し環境整備をおこなったが、体験できる実技指導のメリットや希望があったため」の回答が分類された。

4. 周知の方法

オンライン保健指導に関する周知方法は次のように分類された。ほとんどの自治体で複数の周知方法が用いられていた。その他と回答した自治体のうち 11 自治体は母子手帳交付時、13 自治体は乳幼児健診時、13 自治体は個別連絡により周知を行っていた。

周知方法	数	割合*
ウェブサイト	68	86.1%
広報誌	44	55.7%
SNS	31	39.2%
関係機関	29	36.7%
その他	53	67.1%

* オンライン指導実施の 79 自治体に占める割合

5. システム構築方法

オンライン保健指導の為のシステム構築は以下のように行われていた。その他と回答した自治体は Zoom, Teams, WebEx などのビデオ通話ソフトを用いたという回答であった。

システム構築方法	数	割合*
自治体対応	13	16.5%

母子保健担当	13	16.5%
民間等に委託	11	13.9%
既存システム	41	51.9%
その他	14	17.7%

* オンライン指導実施の79自治体に占める割合

6. 保健指導の体制

オンライン保健指導の体制は以下のように構築されていた。その他と回答した自治体のほとんどはそれぞれの指導の従来の担当者が担当したと回答した。

保健指導の体制	数	割合*
専門職備上	10	12.7%
事務職備上	0	0.0%
従来の乳幼児健診担当者	53	67.1%
その他	24	30.4%

* オンライン指導実施の79自治体に占める割合

7. 指導の評価

オンライン保健指導の評価は過半数の自治体で施行されるか予定されていた。

指導の評価	数	割合*
評価した	16	20.3%
評価する予定である	36	45.6%
検討してない	19	24.1%
その他	7	8.9%
未記載	1	1.3%

* オンライン指導実施の79自治体に占める割合

評価結果に関しては54自治体から回答が得られたがそのうち45自治体は評価方法に関するのみ記載であり、9自治体は評価の結果が記載されていた。この9自治体の結果を表2に示す。

8. 指導の内容

実際に行われたオンライン保健指導は以下のようであり、保健師指導(47自治体)、両親学級(42自治体)、離乳食指導(32自治体)、栄養士指導(32自治体)の順に多かった。

指導内容	数	割合*
------	---	-----

両親学級	42	53.2%
親子教室	14	17.7%
離乳食	32	40.5%
交流会	9	11.4%
医師等指導	4	5.1%
保健師指導等	47	59.5%
心理士指導等	3	3.8%
栄養士指導等	32	40.5%
歯科衛生士指導	15	19.0%
多職種指導等	9	11.4%
その他	17	21.5%

* オンライン指導実施の79自治体に占める割合

それぞれの指導の詳細に関して以下に示す。

8-1. 両親学級

オンラインで両親学級を実施した自治体は42自治体(53.2%)が該当した。通話ソフトを用いた教室形式での実施が32自治体と最も多かった。

実施方法	数	割合*
通話ソフト(教室)	32	76.2%
通話ソフト(個別相談)	2	4.8%
SNS(個別相談)	1	2.4%
メール(個別相談)	1	2.4%
動画教材等配信	14	33.3%
SNS(一斉配信)	3	7.1%
その他	4	9.5%

* 両親学級実施の42自治体に占める割合

参加者は実際の開催と比較して少ないと回答した自治体が過半数を占めたが、多いと回答した自治体も2つ存在した。多いと回答した自治体は動画配信を用いていた。

参加や利用状況_両親	数	割合*
多い	2	4.8%
少ない	25	59.5%
同程度	4	9.5%
何とも言えない	10	23.8%
未記載	1	2.4%

* 両親学級実施の 42 自治体に占める割合

来年度に関しては実施が 30 自治体、中止予定が 2 自治体、検討中が 6 自治体、未定が 4 自治体であった。

実施内容や課題などの詳細を表 3 に示す。

8-2. 親子教室

オンラインで親子教室を実施した自治体は 14 自治体(17.7%)が該当した。通話ソフトを用いた教室形式での実施が 10 自治体(71.4%)と最も多かった。

実施方法	数	割合*
通話ソフト(教室)	10	71.4%
通話ソフト(個別相談)	1	7.1%
SNS(個別相談)	0	0.0%
メール(個別相談)	0	0.0%
動画教材等配信	4	28.6%
SNS(一斉配信)	1	7.1%
その他	1	7.1%

* 親子教室実施の 14 自治体に占める割合

参加者は実際の開催と比較して少ないと回答した自治体が過半数を占めたが、多いと回答した自治体も 2 つ存在した。多いと回答した自治体は動画配信を用いていた。

参加や利用状況	数	割合*
多い	0	0.0%
少ない	9	64.3%
同程度	1	7.1%
何とも言えない	2	14.3%
未記載	2	14.3%

* 親子教室実施の 14 自治体に占める割合

来年度に関しては実施が 8 自治体、中止予定 0 自治体、検討中 2 自治体、未定 2 自治体、未記載 2 自治体であった。

実施内容や課題などの詳細を表 4 に示す。

8-3. 離乳食指導

オンラインで離乳食を実施した自治体は 32 自治体(40.5%)が該当した。通話ソフトを用いた教室形式での実施が 20 自治体(62.5%)と最も多かった。

実施方法	数	割合*
通話ソフト(教室)	20	62.5%
通話ソフト(個別相談)	4	12.5%
SNS(個別相談)	0	0.0%
メール(個別相談)	1	3.1%
動画教材等配信	16	50.0%
SNS(一斉配信)	2	6.3%
その他	2	6.3%

* 離乳食指導実施の 32 自治体に占める割合

参加者は実際の開催と比較して少ないと回答した自治体が過半数を占めた。

参加や利用状況	数	割合*
多い	0	0.0%
少ない	19	59.4%
同程度	0	0.0%
何とも言えない	12	37.5%
未記載	1	3.1%

* 離乳食指導実施の 32 自治体に占める割合

来年度に関しては実施が 26 自治体、中止予定 1 自治体、検討中 2 自治体、未定 2 自治体、未記載 0 自治体であった。

実施内容や課題などの詳細を表 5 に示す。

8-4. 交流会

オンラインで交流会を実施した自治体は 9 自治体(11.4%)が該当した。通話ソフトを用いた教室形式での実施が 7 自治体(77.8%)と最も多かった。未回答の自治体が 1 つ存在した。

実施方法	数	割合*
通話ソフト(教室)	7	77.8%
通話ソフト(個別相談)	1	11.1%
SNS(個別相談)	0	0.0%

メール(個別相談)	0	0.0%
動画教材等配信	0	0.0%
SNS(一斉配信)	0	0.0%
その他	0	0.0%

* 交流会実施の9自治体に占める割合

参加者は実際の開催と比較して少ないと回答した自治体が最も多かった。

参加や利用状況	数	割合*
多い	0	0.0%
少ない	4	44.4%
同程度	0	0.0%
何とも言えない	3	33.3%
未記載	2	22.2%

* 交流会実施の9自治体に占める割合

来年度に関しては実施が5自治体、中止予定1自治体、検討中1自治体、未定0自治体、未記載2自治体であった。

実施内容や課題などの詳細を表6に示す。

8-5. 医師指導等

オンラインで医師指導等を実施した自治体は4自治体(5.1%)が該当した。

実施方法	数	割合*
通話ソフト(教室)	1	25.0%
通話ソフト(個別相談)	1	25.0%
SNS(個別相談)	0	0.0%
メール(個別相談)	1	25.0%
動画教材等配信	1	25.0%
SNS(一斉配信)	1	25.0%
その他	0	0.0%

* 医師指導等実施の9自治体に占める割合

参加者は実際の開催と比較してなんとも言えないという意見が2自治体から得られた。

参加や利用状況	数	割合*
多い	0	0.0%
少ない	1	25.0%

同程度	0	0.0%
何とも言えない	2	50.0%
未記載	1	25.0%

* 医師指導等実施の9自治体に占める割合

来年度に関しては実施が2自治体、中止予定0自治体、検討中1自治体、未定0自治体、未記載1自治体であった。

実施内容や課題などの詳細を表7に示す。

8-6. 保健師指導

オンラインで保健師指導を実施した自治体は47自治体(59.5%)が該当した。通話ソフトを用いた個別相談形式での実施が37自治体(78.7%)と最も多かった。

実施方法	数	割合*
通話ソフト(教室)	5	10.6%
通話ソフト(個別相談)	37	78.7%
SNS(個別相談)	7	14.9%
メール(個別相談)	6	12.8%
動画教材等配信	1	2.1%
SNS(一斉配信)	1	2.1%
その他	2	4.3%

* 保健師指導等実施の47自治体に占める割合

参加者は実際の開催と比較して少ないと回答した自治体が過半数を占めた。

参加や利用状況	数	割合*
多い	0	0.0%
少ない	39	83.0%
同程度	0	0.0%
何とも言えない	6	12.8%
未記載	2	4.3%

* 保健師指導等実施の47自治体に占める割合

来年度に関しては実施が45自治体、中止予定0自治体、検討中0自治体、未定0自治体、未記載2自治体であった。

実施内容や課題などの詳細を表 8 に示す。

8-7. 心理士指導等

オンラインで心理士指導などを実施した自治体は 3 自治体(3.8%)が該当した。通話ソフトやメールを用いた個別相談および動画教材などの配信が行われていた。

実施方法	数	割合*
通話ソフト(教室)	0	0.0%
通話ソフト(個別相談)	1	33.3%
SNS(個別相談)	0	0.0%
メール(個別相談)	1	33.3%
動画教材等配信	1	33.3%
SNS(一斉配信)	0	0.0%
その他	0	0.0%

* 心理士指導等実施の 3 自治体に占める割合

参加者は実際の開催と比較して少ない、なんとも言えない、未記載がそれぞれ 1 自治体ずつ認められた

参加や利用状況_両親	数	割合*
多い	0	0.0%
少ない	1	33.3%
同程度	0	0.0%
何とも言えない	1	33.3%
未記載	1	33.3%

* 心理士指導等実施の 3 自治体に占める割合

来年度に関しては実施が 2 自治体、中止予定 0 自治体、検討中 0 自治体、未定 0 自治体、未記載 1 自治体であった。

実施内容や課題などの詳細を表 9 に示す。

8-8. 栄養士指導等

オンラインで栄養士指導を実施した自治体は 32 自治体(40.5%)が該当した。通話ソフトを用いた個別相談形式での実施が 22 自治体(68.8%)と最も多かった。

実施方法	数	割合*
通話ソフト(教室)	5	15.6%
通話ソフト(個別相談)	22	68.8%
SNS(個別相談)	5	15.6%
メール(個別相談)	4	12.5%
動画教材等配信	3	9.4%
SNS(一斉配信)	1	3.1%
その他	1	3.1%

* 栄養士指導等実施の 32 自治体に占める割合

参加者は実際の開催と比較して少ないと回答した自治体が過半数を占めた。

参加や利用状況	数	割合*
多い	0	0.0%
少ない	21	65.6%
同程度	1	3.1%
何とも言えない	8	25.0%
未記載	2	6.3%

* 栄養士指導等実施の 32 自治体に占める割合

来年度に関しては実施が 29 自治体、中止予定 0 自治体、検討中 0 自治体、未定 1 自治体、未記載 2 自治体であった。

実施内容や課題などの詳細を表 10 に示す。

8-9. 歯科衛生士指導

オンラインで歯科衛生士指導を実施した自治体は 15 自治体(19.0%)が該当した。通話ソフトを用いた教室形式での実施が 9 自治体(60.0%)と最も多かった。

実施方法	数	割合*
通話ソフト(教室)	6	40.0%
通話ソフト(個別相談)	9	60.0%
SNS(個別相談)	1	6.7%
メール(個別相談)	1	6.7%
動画教材等配信	5	33.3%
SNS(一斉配信)	1	6.7%
その他	1	6.7%

* 歯科衛生士指導等実施の15自治体に占める割合
参加者は実際の開催と比較して少ないと回答した自治体が過半数を占めた。

参加や利用状況	数	割合*
多い	0	0.0%
少ない	10	66.7%
同程度	0	0.0%
何とも言えない	4	26.7%
未記載	1	6.7%

* 歯科衛生士指導等実施の15自治体に占める割合
来年度に関しては実施が12自治体、中止予定0自治体、検討中2自治体、未定0自治体、未記載1自治体であった。
実施内容や課題などの詳細を表11に示す。

8-10. 多職種指導等

オンラインで他職種指導等を実施した自治体は9自治体(11.4%)が該当した。通話ソフトを用いた個別相談形式での実施が5自治体(55.6%)と最も多かった。

実施方法	数	割合*
通話ソフト(教室)	4	44.4%
通話ソフト(個別相談)	5	55.6%
SNS(個別相談)	0	0.0%
メール(個別相談)	0	0.0%
動画教材等配信	0	0.0%
SNS(一斉配信)	0	0.0%
その他	0	0.0%

* 多職種指導等実施の9自治体に占める割合
参加者は実際の開催と比較して少ないと回答した自治体が過半数を占めた。

参加や利用状況_両親	数	割合*
多い	0	0.0%
少ない	5	55.6%
同程度	1	11.1%
何とも言えない	1	11.1%

未記載	2	22.2%
-----	---	-------

* 多職種指導等実施の9自治体に占める割合
来年度に関しては実施が6自治体、中止予定0自治体、検討中0自治体、未定1自治体、未記載2自治体であった。
実施内容や課題などの詳細を表12に示す。

8-11. その他

その他のオンライン保健指導を実施した自治体は17自治体(22.9%)が該当した。これには母親教室などが含まれていた。実際は医師指導等に該当すると考えられる「小児科オンライン、産婦人科オンラインの無料使用」をこの項目に記載している自治体が1つ認められた。実施内容や課題などの詳細に関して表13に示す。

D. 考察

オンライン保健指導は一次調査で実施予定とされていた多くの自治体で実施されていた。調査事務局には「実際に調査を行っていないが調査対象か」といった問い合わせもあり、実施しなかった自治体が回答を控えることで実施割合が実際より高く計算された可能性がある。

オンライン保険指導実施に関する障壁や課題などの回答内容からは、このような試みがようやく始まろうとしているところであり、準備や状況把握を行なっている途中である様子が推察された。そのためか、指導の評価が結果を含め記載されていた自治体は少数で、このような試みを評価するためには情報が不足していると考えられた。

現在のところ参加者数は対面の場合と比較して少数であると感じている自治体が多い結果であった。しかしこのような試みが開始されればかりであることを考えると情報が十分に伝わっていない可能性も考えられる。

多くの自治体はオンライン保健指導を継続予定と回答しており、今後対象者に情報が広まり、また対象者の意見を取り入れて工夫をすることによりオンラインのメリットがよりはっきりとしてくる可能性があると考えられた。

特に医師の関与する指導は実施自治体が少なかったが、医師指導等を実施していた自治体は他の多種類のオンライン保健指導を実施しており(医師指導あり自治体: 平均 2.6 種類、医師指導なし自治体: 平均 5.8 種類)、オンライン指導等に先進的な自治体であると考えられた。今後オンライン指導が広まるにつれて医師の関与する指導等も増加することが推察された。

E. 結論

多くの自治体でオンライン保健指導が行われていた。開始されたばかりの仕組みの為評価は困難であるが、今後も継続予定の自治体が多く、今後の発展が期待される。

【参考文献】

- [1] 令和 2 年 6 月 17 日厚生労働省子ども家庭局長通知「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」
- [2] 令和 3 年 1 月 8 日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課・母子保健課事務連絡「『母子保健事業等の実施に係る自治体向け Q & A (令和 3 年 1 月 8 日時点)』について

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

第 68 回日本小児保健協会学術集会にて発表予定

G. 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

表 1. 課題・障壁の内容

オンラインによる保健指導の環境が整備されていない
オンラインの申込者はいなかった。（3月実施分は申込開始日に至っていない）
準備はできているが希望者がおらず今後も支援を通して活用していく予定
対応する人員の確保
相談におけるルールの整備、Wi-Fi環境の整備
準備段階であるため未実施。
申し込みがない。広報、町HP、SNS等で周知しているが対象者にうまく浸透していない可能性がある。
R3年度開設を予定しているため、現在はまだ行っていない。
希望者がいなかったため
周知しているが希望者がいない。
現在、マニュアル作成中。作成後、年度内に実施予定。
体制整備ができていないため
オンラインのための機器は導入したが、実施の具体的な方法と周知方法について、現在検討中。
感染症対策を実施しながら事業を再開しており、対象者からの需要がなかったため。
・利用者の環境が整っていなかったり、環境が整っても初めての利用はハードルが高いことがある・保健センターなどの出先機関だと、オンラインの環境が整わないこともある
・母子保健分野での保健指導となると、児が保護者と一緒にいることが想定され、保護者が集中できないことが考えられる
セキュリティ関係、配信に向けた動画加工
環境整備。集団健診、訪問指導等が順調にできており、オンラインによる事業の枠組みが進んでいない。
タブレット機器の購入が遅れており、内容を十分検討できていない。
住民に身近なツールとしてLINEの活用を想定しているが、庁内の規則が未整備のため
今までの人数よりも小集団で実施し、現在、参加者にオンラインの希望を確認中。
回線やシステム契約の体制が整わず、3月の実施となる予定。
対面で実施する場合の対象者の非言語的コミュニケーションの観察が困難。
オンライン相談の申し込みはあったが、相談内容からすぐに電話で対応した。
実施できる準備はできているが、オンラインの希望者がいないため、実施できない
オンラインの環境が整わないため
オンラインによる保健指導を実施しているが、実績がない
オンライン環境に対応できる端末等の手配中であるため。
オンラインによる両親学級を検討し環境整備をおこなったが、体験できる実技指導のメリットや希望があったため。
令和3年度開始を予定しているため。
現在PC等納品待ち
令和3年度実施に向け準備中のため
令和3年3月末に実施予定あり。
電話での保健指導で満足しており、オンライン保健指導のニーズが少ない。
端末の購入が年末になり、活用に向けて具体的に検討中
実施体制の確保および周知方法
実施可能な体制はあるが、面談や電話等で保健指導を実施しており、オンラインで実施しなくてもよい現状がある。
ランニングコスト 通信運搬や機材の修繕費は国の助成がない
令和3年4月より開始予定。詳細を内部で詰めているところです。
感染状況が拡大し、これまで通りの事業が実施できない場合に活用予定。現在、町内での感染者が発生しておらず、これまで通りの事業実施可能なため実施していない。
体制整備や市民への周知を行っていく必要がある。
現時点で実績はないが、令和3年2月よりオンライン相談の環境を整えた。
令和3年度予算で対応予定の為、現時点では実施していません。
インターネット利用環境の整備に時間を要したため、3月に実施予定
相談実施場所及び人員の確保、Wi-Fi環境の整備、予約方法など運用面での調整 等
オンラインのノウハウや人材の不足、動作環境（Wi-Fi等）の不備
具体的に活用する場面の設定が出来ていない
パソコン購入・無線LANの導入などハード面の準備ができていない

両親学級については今後実施する方向で調整中。
 機器類が不十分であること、内容・実習等の準備が不十分であること
 特に住民からの要望もなく、感染対策に注意しながら教室、相談等を実施している。
 環境整備等準備中のため
 オンラインによる保健指導の必要性を感じない（感染予防対策をしながらの直接の保健指導や電話で対応している）、住民からの希望もない
 機材の購入やLINEによるリッチメニュー等のデザイン構築、準備が遅れ、R2度の運用が出来なかった。

表 2. オンライン保健指導の評価

開催後に参加者へアンケートを実施している。その結果、受講前の気持ちは不安・少し不安だったと回答する妊婦やその家族が多いが、受講後には少し安心・安心の割合が多くなっていることが分かった。
参加者に対してアンケートを実施。 オンラインなので、来所できなくても気軽に参加できる等意見あり。従事者からは、参加者が自宅等のためリラックスして見えた感想あり。
簡単な事後アンケートをメールにて回答してもらった。 ①理解度：理解できた・まあまあ理解できた 100% ②教室時間：ちょうどよい 88.2%、短い 11.8% ③満足度：良かった・まあまあよかった 100% ④今後も利用したいか：利用したい 100%
聞き取りで評価。オンラインの良い点は、顔を見ながら指導ができ、離乳食の量や形態を画面で確認できる。生活状況も画面越しに確認できる。里帰りしているなど町外になくてもリモートで通話ができる。悪い点は、電波の状況が悪いと途切れる。ネット環境のない家庭があると料金がかかる
両親学級の開催後にしずおか電子申請サービスを使用し、アンケートを依頼した。満足・まあまあ満足の回答が 100% を占めた。病院の両親・母親学級も中止となってしまったのでありがたかった等の意見があった。
方法：①参加者へのアンケート ②実績による評価 結果：①「感染リスクや「子供が騒いでしまうことが心配」などの負担が無かった」の感想から、保健指導の手法の一つとして活用することは良いが、「申し込み方法が難しかった、環境が整っていない」など利用に対する課題もあがり、運用に工夫が必要。②参加者が少ないことから、周知の工夫が必要。
LINE WORKS のアンケート機能を利用し、利用者には実施後アンケートを送信。LINE のトーク画面と同様の形式でアンケートに回答してもらった。 相談実施者 5 名のうち、4 名が回答。 ○オンライン相談を知ったきっかけ：「ホームページ」50%、「保健師、子育て支援施設のスタッフから聞いて」50% ○利用しようと思ったきっかけ：「オンライン(画像)のほうが相談しやすいと思ったから 50%、「保健師、子育て支援施設のスタッフからすすめられて」50% ○今までに電話やメール、対面で相談したことはあるか：「ない」100% ○利用しての感想：「満足」75.5%、「おおむね満足」25.0% ○また利用したいか：「ぜひ利用したい」50%、「機会があれば利用したい」50%
参加者に直接感想を聞き取り。教室については、とてもよかった・参加しやすかった・今後もオンライン教室に参加したいとの意見が聞かれた。 オンライン相談については、家にいながら相談できてよかった・顔が見れて相談しやすかった・思っていたより参加しやすかった（PC・スマホ等の操作が難しくなかった）等の意見あり。参加された方からは好意的な意見が聞かれたが、対面方式と比較して参加者は少ない現状があり、相談したい時にすぐ利用できるわけではないことや（SNS・メールを通して日程調整が必要）、オンライン教室に参加するにあたって参加者側の環境が整っていない等（PCやWi-Fi環境等）のことから、利用につながりにくい現状がある。
両親学級参加者へ受講後アンケートを実施し満足度等を評価。回答が得られた 11 名（回答率 22%）のうち、役に立つことがあったかという問いに「はい」が 10 名（91%）、「いいえ」が 1 名（9%）であった。また、開催方法はオンライン形式がよいが 9 名（82%）、対面式がよいが 2 名（18%）であった。

表 3. 両親学級を実施した 42 自治体の詳細

実施方法	参加/利用状況	件数頻度	対象者	内容	メリット	課題
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数参加型教室を実施	産前の両親	妊娠中の過ごし方、分娩の経過等	コロナ禍においても気軽に参加しやすい	沐浴演習や赤ちゃん人形抱っこ、妊婦体験服装着等の演習が実施できない
SNS(個別)、その他	なんとも言えない	5月以降、月1回の頻度で10回実施	産前の両親	<ul style="list-style-type: none"> 赤ちゃんへの影響を考慮のお口の健康(歯科医師) バランスのよい食事とは(管理栄養士) 正しい沐浴の仕方(助産師) 赤ちゃんとの関係の築き方 アタッチメント理論の紹介(大学教授) 正しい抱っこ、着替え、おむつの交換の方法、泣き止まないときの対応について(保健師) 質問タイム 	<ul style="list-style-type: none"> 会場設営や予約管理の作業量が減った。 アプリをインストールしていれば気軽に参加でき、一定期間であれば繰り返し視聴できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 沐浴演習などの実習ができない。
通話ソフト(教室)	未記載	対面教室時にオンライン参加者もいる教室。オンラインの応募者は無かった。	妊婦(16週以降)とその家族	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦さん同士の交流 食生活を見直そう！お口の健康を見直そう！ 赤ちゃんとのきずなづくりを始めよう ～今からできるコミュニケーション～ 赤ちゃんのいる生活をイメージしよう ～親になるってどういうこと？～ 赤ちゃんのお世話にチャレンジ ～だっこ・おむつ交換・沐浴体験(希望者)など～ 先輩ママ・赤ちゃんとの交流 		
通話ソフト(教室)、動画教材配信	多い	実施回数：令和2年度 年14回開催(平日6回、休日8回開催)1回最大100名参加可能	産前の両親	妊娠中の過ごし方・分娩の経過・グループ交流等	臨月に近い妊娠週数の妊婦でも安心して参加できる。1回で多くの参加人数に対応できる。沐浴等の指導について、カメラワークによっては、対面実習より指導者の手元が見えやすかったという感想もあった。	参加者の反応や理解度に合わせて指導することが難しい。沐浴等の演習ができない。
動画教材配信	なんとも言えない	市のホームページ上に掲載	市内在住の妊婦のかたやその配偶者など	<ul style="list-style-type: none"> 育児サポート情報 家族の絆作り 赤ちゃんの泣き声 マタニティ・オーラルケア ママと赤ちゃんの栄養バランス 赤ちゃんの沐浴の基本 	<ul style="list-style-type: none"> ハローベビー教室に参加できなかった妊婦の不安を軽減できたと考える。 	<ul style="list-style-type: none"> 沐浴の演習が実施できない。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数参加型教室を今までに5回	初妊婦と夫(希望者)	妊娠中の注意点、分娩のついて。産後について等	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、教室を開催できない時の対応策として活用。参加者からは、喜ばれた。	<ul style="list-style-type: none"> 教材を見せるときのアングル。 途中切れてしまうことがある。(通信トラブル) コーケンベビーを抱っこしたり等、実際の体験ができない。
通話ソフト(教室)	少ない	Zoomによる参加者と会場来所者をつないだ妊婦のつどいを年度内3回予定。	妊婦(希望する配偶者)	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦体操(動画視聴) 沐浴、新生児の抱き方、着替え(動画視聴) 座談会 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍で感染予防のため外出を控えたい妊婦が感染の心配がなく、不安やストレスを軽減できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 会場とオンラインの参加者の一体感を持ちにくい。 抱き方や沐浴など実技を実際にできない。
通話ソフト(教室)	少ない	Zoomを利用した複数参加型相談を月1回実施。	妊婦とその家族	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠中の過ごし方 産後の育児について お産や育児について参加者同士で交流 市の制度や相談先について 	<ul style="list-style-type: none"> 里帰りしている妊婦や、安静指示のある妊婦等が参加できた。 申し込み制のため、どのような妊婦が情報収集をしたり、聞きたいことへの回答等事前の準備ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 体験は実施できない。 時間が1時間と限られるため、今までの教室の内容がすべてできない。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数参加型教室を5回実施。対面希望が多くオンラインでの参加希望少ない(ほとんど無い状況)	産前の両親	妊娠中の過ごし方 沐浴の仕方 夫婦の家事分担や夫の協力	切迫などで自宅での安静のりや、里帰り中で対面では参加できない方も参加することができた 保健指導のための沐浴の動画など、手元を映して編集したものを利用したため、分かりやすかった	対面式のプログラムをオンライン用に変更する必要がある。 オンラインだと質問があまり出てこない。 事前に資料の送付等の準備が必要。 ZOOMの設定などのでうまく参加できない人もあった。
通話ソフト(教室)	なんとも言えない	ビデオ型通話ソフト複数参加型教室を1月に1回実施。次回は3月。	妊娠20週以降の初産婦と夫	沐浴の仕方、夫婦で迎える子育て、産後うつ、お父さんの妊婦体験	病院等でも教室実施がない中で、なにも受けていないという不安を軽くできる。夫婦で考える機会になる	沐浴実習などを実際に体験できない。他の参加者と知り合うきっかけにならない。
	同程度		妊婦とその家族	<ul style="list-style-type: none"> 母乳の話 産後の心からだ お産の話 赤ちゃんとの生活をイメージしてみよう 	<ul style="list-style-type: none"> 家からリラックスした状況で受けられる 自宅で内容が視聴できる 	<ul style="list-style-type: none"> オンラインを使った人がない人がまだ多く、ハードルが高い。実技になると、映像が見にくくなりやすい 実際の様子に分かりにくく、アセスメントが難しい 対面だと質問が出やすいが、オンラインだと出にくい アンケートの回収率が下がりがやすく評価が難しい

						・オンラインのトラブル対応（入れない、音が聞こえない等）に人手がいる
通話ソフト(教室)	なんとも言えない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を11月と1月に実施、3月も実施予定	産前の両親	妊娠中の過ごし方、マタニティヨガ、座談会	ビデオ通話ソフトの活用により、お互いに顔が見える状況で会話ができるので、相手の様子が確認できた。	沐浴演習などの実技指導ができない。
動画教材配信	多い	市ホームページに、動画をアップ	初妊婦とその夫	沐浴のしかた	対象者が好きな時間に視聴できるため、コロナ禍の中、年間妊娠届出数を上回る視聴があった。	演習が実施できない
通話ソフト(教室)	少ない	R2.12月、R3.2月に1回ずつ実施	妊婦とその家族	・妊娠生活で大切なこと ・産後のママの心と体 ・夫婦間に起こりやすいトラブルと対処方法等 ・赤ちゃんのお世話のポイント 等	・里帰り中でも参加可能 ・会場準備等の負担が従来より減少	・対象がZoomを使用できる方に限る ・当日の機器トラブルで予定通り実施できないことがある
通話ソフト(個別)、動画教材	少ない		妊婦とパートナー	妊娠中の過ごし方、分娩の経過、マタニティヨガ、母乳育児等について	感染症を心配して参加を躊躇している方が、オンラインで受講できるようになり、適切な知識の普及等が可能となった。	・沐浴演習などの演習が実施できないため、演習を希望する方は対面式の両親学級に参加してもらわなければならない。 ・ビデオ通話のためのIDやパスワード付与、注意事項を伝えるための事前通知など、準備に時間を要す。
通話ソフト(教室)、動画教材	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を月に1回程度実施 ビデオ通話ソフト個別相談は利用者なし。	・産前後の両親・家族	・出産準備（栄養・歯科・育児用品、家族の心構え） ・産後育児（子育て・防災） ・沐浴・抱き方・おむつ交換などの動画配信	・感染症の不安をのぞき、安心して参加してもらえる。	・オンラインの操作の技術習得や回線がうまくつながらない時がある。
通話ソフト(教室)、メール(個別)、SNS(一斉配信)	少ない	zoom使用で月1回実施。月2、3件程度の集団相談	・産前の両親や家族	・妊娠中の食生活について ・赤ちゃんの育ちとかかわり方のヒント	・映像で、家庭の様子が分かるのでアセスメントに役立つ	・沐浴演習などの実演が実施できない ・レシビ紹介や試食ができない
動画教材配信	なんとも言えない	パパママ教室をテーマにした動画を6本配信	妊婦とそのパートナー	妊娠中の過ごし方、分娩の経過、沐浴、妊婦体操について動画で説明	・新型コロナウイルス感染症予防のため対面での教室が開催できなかったが、動画を作成し配信することで各々で視聴してもらうことができる	・個人個人の相談については対応が難しい。 ・演習が実施できない。
通話ソフト(教室)	少ない	教室を5回実施	妊娠17週以降の妊婦とその家族	妊娠中の過ごし方や分娩経過、育児について	病院でも両親学級等がなくなってしまった方へ向けて実施できた	市で使用できるソフトに人数制限があるため、1回に10数名しか参加できない。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を年度内に2回実施	産前の両親	着替えやおむつ交換の仕方、抱っこの仕方、沐浴方法実演	マスクを外して参加していたため、参加者の表情や夫婦の様子が確認しやすかった。	・配信トラブルに対応できるよう今後も平日開催予定だが、平日だと両親での参加が難しい場合が多い。 ・赤ちゃん人形に触れられない（貸出検討予定）
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室予定であったが、参加0件	産前の両親	・妊娠中の生活とマタニティ相談・赤ちゃんのお世話と産後の生活	参加者不在のため不明	参加希望なかったため、内容の見直しと周知方法の見直しが必要
通話ソフト(教室)	なんとも言えない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を9月より1月までに3回実施	妊婦及びその家族	・妊娠期からの歯科指導・栄養指導、母乳栄養について、分娩経過と産後の生活について	・感染リスクの軽減 ・リラックスした状態で参加されたようである	・ビデオ通話ソフトの無料利用のみでの実施は、運営に負担が大きかった ・ビデオ通話ソフトの活用方法について、手探りでの活用となった（当日、途中からの参加ができない方がいた） ・参加者同士の交流を設定することができなかった
動画教材配信	少ない	Zoomを利用し2か月に1回マタニティ教室を実施。計5回実施し参加者30名	5~7か月の妊婦	・妊娠中の口腔ケア、妊娠中の食事、妊娠中のからだと出産に向けての心構え、相談先や各種サービス	・感染症が気になる人や体調が悪い人もリラックスした状態で安心して参加できる。 ・顔がみえる関係づくりができる。 ・対話しながら教室を実施できる。	・模型などの大きさが分かりにくい。赤ちゃん人形などは実際に抱っこできない。
通話ソフト(教室)	同程度	Zoomで複数人参加型教室を2か月に1回実施。（過去1回実施）	産前初産の両親	赤ちゃんのいる生活について、沐浴・着替えの仕方について	夫と妻が別々の場所から参加可能。里帰り中の妊婦の参加も可能。家でリラックスして受講できる。	赤ちゃん人形を使用した沐浴や着替えの実技ができない。
通話ソフト(教室)	少ない	・ZOOMによる教室を月1~2回実施	・産前の両親	・お産の話と生活の変化 ・子どもを迎えることによる関係の変化と耳の方向け方 ・産後うつについて ・赤ちゃんの沐浴、おむつ替え等	・オンラインだと父親が参加しやすいという意見があった。	・沐浴は実際にやってみないとわからない等のご意見があった。 ・抱っこやおむつ替えの方法も角度によってみえにくいようだった。
動画教材配信	少ない	ホームページに張り付けているので常時視聴可能	産前の両親	・沐浴、抱っこ、おむつの替え方、着替の仕方		0

その他	同程度	2回実施	初めての出産を迎える両親	妊娠中・出産時・育児について	・コロナ禍においても先輩パパママの話を聞くことができ、先輩側も自宅からの参加であるため、物品紹介など、話がしやすい。	・親同士の活発な意見交換が難しく、ある程度の保健師の介入が必要。
通話ソフト(教室)、その他	少ない	①Zoomによる教室： 令和2年度は3月に1回実施予定。 ②動画教材等の配布： 年間を通して実施（月10件程度）。	産前の両親	①Zoomによる教室内容： ・沐浴・抱っこ・着替えの仕方 ・質疑応答 ②動画教材等の内容： ・出産後の生活イメージの話（DVD） ・夫婦間の家事分担についてのワーク（DVD） ・妊娠中の食事と歯について（資料）	①Zoomによる教室： ・リアルタイムに双方向のやりとりができる。 ②動画教材等の配布： ・対象者の都合のよい時間に見ることができる。	①Zoomによる教室： 妊婦体験ができないため、父親に妊婦の状況を理解してもらうための他のアプローチが必要。 ②動画教材等の配布： 対象者の様子や夫婦関係を把握することが難しい。

通話ソフト(教室)	少ない	複数人参加型教室を月に2~3回実施（1クール3回コース）	30週以降の妊婦とパートナー	・妊娠中の過ごし方・産後の生活準備・マタニティヨガ	・オンライン上で里帰り離れて暮らす夫も一緒に参加でき学ぶことができた ・産科の教室も中止となり出産などの不安が、受講することで、出産に対する不安が軽減できた（受講者声より）	・参加者が少ない
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト1回実施参加者5組10名	産前の両親	・妊娠、出産、産後の経過とパパにやってほしい事 ・沐浴について	会場に来なくていいので、妊婦さんにとっては楽で、感染の心配がない。	沐浴については、実際にやってみたかったという意見が寄せられた。
通話ソフト(教室)	なんとも言えない	Zoomによる教室を12月、2月、3月実施。	産前の両親、祖父母	・胎児の成長、産前・産後の母体の変化 ・夫婦で産後の生活・家事分担を記述ワークでシミュレーション（対象者へのみ事前に資料を配布） ・動画・パワーポイント使用し沐浴準備・手順を説明	病院・医院での父親学級が新型コロナ感染予防のため、中止になっており、父親が学ぶ機会がなくなりました。参加者からは、夫婦で出産や産後を話し合う機会があつてよかった。という声があった。	・配信側がZoomのシステムを十分理解していなかったため、配信当日に参加者が入室できないというトラブルがあった。 ・沐浴動画作りでは手元が見えるようカメラの位置を工夫して作成したため、参加者から「わかりやすい」との感想をいただいている。 ・配信者と受講者の会話は思ったよりスムーズに行えるが、参加者同士の交流は取りにくい。
動画教材配信	なんとも言えない	沐浴指導の動画教材を1回配信	妊婦とその家族	沐浴についての動画	教室に参加できない方に情報提供できる。繰り返し見ることができる	その家庭の状況に応じた指導ができない
通話ソフト(教室)、動画教材	なんとも言えない	3か月に1回	産前の両親	妊娠中の食事、沐浴、育児方法について動画視聴、講話	対象者が自宅にいなが手軽に利用できる。電話よりも顔が見えるので具体的に話しやすい。	沐浴の演習が実施できずイメージがつきにくい。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を月に1回実施	参加日時時点で妊娠16週以降の妊婦とパートナー	母と子の歯の健康、食育講座、妊娠中から産後の過ごし方、赤ちゃんとのかわり等	・対象者の利便性の向上 ・パートナーも参加可とできた。	・カメラOFFされると表情等がわからない。 ・質問が出にくい。 ・見逃し配信まで対応すると、準備から配信まで、対面2日制より2倍ほど時間が取られた。
通話ソフト(教室)、SNS(一斉配信)	少ない	2回 5人	妊婦	保健師による妊娠中から産後の赤ちゃんの様子や母乳の話、管理栄養士による妊娠中の食生活の話、育児物品についての情報交換、助産師によるアドバイスや質疑応答	感染を気にせず参加し、必要な情報を得ることができる。	SNS等を使えない人への対応が難しい。参加人数が増えた場合、交流や情報交換をスムーズに運営できるスキル。
通話ソフト(教室)、その他	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を11月以降の夜間に3回実施、46名参加	妊婦とパートナーの2人で参加できる方	赤ちゃんを迎える準備（育児用品、心の準備、パパのサポート等）	感染のリスクがない。体調が優れなくても参加可能。自宅での妊婦とパートナーの普段の様子や家庭環境を画面からうかがえた。実家に里帰り中の妊婦と、自宅にいる夫が一緒に参加可能。	沐浴等、体験型の指導ができない。
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別)、動画教材	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を4回/年実施、動画配信 延べ7人参加	妊婦とその家族	妊娠中・陣痛時・お産の時の過ごし方、沐浴実技等	感染リスクを下げ、自宅から気軽に参加することができた。	沐浴などの実技を体験してもらうことができない。参加者全員が準備完了するまでに時間を要する。制限時間内に終了させる必要があり、個別の相談に対応することができない。事前にテキストを郵送する場合は、参加申し込みの締め切りを早めにする必要がある。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を月に1回実施、10~15名/回参加	妊娠8~10か月頃の妊婦とその家族	妊娠後期の生活、呼吸法とリラックス法、乳房の手入れ等	移動が大変な妊娠後期の妊婦など、対面式では難しい対象者への支援ができた	0
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を月に1回実施予定としているが、申込者がいないことが多く、実施件数は3件	産前の両親、その家族	沐浴指導 育児準備 マタニティライフ等について	来所の難しい（交通の便、体調）利用者への対応が可能である。 相手の反応や家庭の様子が電話よりわかるのでアセスメントに役立つ。	実際に沐浴演習が体験できない。 利用者が音声だけの参加の場合、反応がわからない。
通話ソフト(教室)	同程度	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を月2回計4回	産前の母親、産前の両親	妊娠中の過ごし方、沐浴指導、産後の生活について	・母親向け学級の講義を父親も一緒に聞くことができた。 ・自宅から気軽に参加できた	・事前準備（招待メールや資料の郵送など）に時間がかかる ・参加者の氏名確認が難しい

動画教材配信	なんとも言えない	区ウェブサイトで常時視聴可能	妊婦及びパートナー	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の過ごし方 ・お産の経過 ・産後のうつの予防 ・赤ちゃんとの生活、お風呂 ・妊娠中の食事 ・妊娠中のオーラルケア等 	<ul style="list-style-type: none"> ・繰り返し視聴が出来る ・都合の良い時間に受講できる。 ・定員を設ける必要がなく、参加希望者全員が受講できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・インターネット環境のない家庭は視聴できない。 ・抱っこ仕方、沐浴、妊婦のパートナーの妊婦ジャケット着用体験やむし歯菌検査など、体験型の内容は実習等ができない。 ・講義中の質疑応答ができない。 ・個々人の具体的な対応や悩みへの対応が困難
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を年3回実施	妊婦とそのパートナー	妊娠中の過ごし方、分娩経過、育児についての講座	自宅でリラックスした状態で体操やマッサージの実践ができる、感染に配慮する必要がない	対象者のネットワーク不調の対応のためスタッフの増員が必要、沐浴や着替えなどの実習ができない

表 4. 親子教室を実施した 14 自治体の詳細

実施方法	参加/利用状況	件数頻度	対象者	内容	メリット	課題
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を実施	地域に居住する乳幼児の保護者	子育てに関する相談	コロナ禍においても気軽に参加しやすい	子どもの発育・発達等身体的状況を正確に把握することが難しい
	未記載					
通話ソフト(教室)	なんとも言えない	令和2年度は年1回実施	出生時の体重が千グラム未満または胎週数30週未満の1歳6か月までの乳幼児とその保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・親子あそび ・保護者同士の交流会 ・各職種からの育児アドバイス 	低出生体重児は感染症へのリスクが高いため、オンラインでの参加も可とすることで、感染症流行期でも保護者が安心して参加できる。	来所とオンラインでの参加のどちらでも可にしているため、オンライン参加者と来所参加者での交流が難しい。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を6回実施。	発達に心配のある子どもの親	短時間でのふれあい遊びの実践	家でも実践できる遊びを実際に紹介できた	子どもの集中や注目は、オンラインでは限界があった
通話ソフト(教室)	少ない	育児教室を2回実施	4か月になるまでの児とその保護者	運動療法士による赤ちゃんとのスキンシップ	コロナ禍で外出ができない保護者向けに実施することができた	市で使用できるソフトに人数制限があるため、1回に11名しか参加できない。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を2か月に1回実施。一回あたりの参加者は5名程度。	産婦および子ども	ベビーマッサージ リカバリー体操	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍において感染を気にすることなく各講座を実施できた。 ・ビデオ通話であり、受講者の様子がわかるのでアセスメントに役にたつ。 ・集団での実施ではあるが、一人一人の状況を確認できたので、受講者の状況に適した事業展開ができた。 ・対面実施時よりも講師の手元が見えるためわかりやすかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ネット環境に依存する部分が多い。ネット環境が悪いと音声や画像が途切れる。 ・機器（パソコン、カメラ等）の準備が大変。 ・教室中に一時離脱せざるを得ない場合（赤ちゃんが泣いたり、ネットが途切れる）に、そのまま、講座に復帰できない（連絡が取れなくなる）場合がある。 ・自宅にファイファイ等の大容量データ通信に対応できていない家庭もあり、受講自体が難しい場合もあった。 ・オンラインで保健指導を行う場合、ネット環境が重要となるが、本町の場合、役場自体が契約しているデータ量では、対応が難しく、オンライン保健指導を主流にするためには、自治体が契約しているデータ回線のプランを増量する必要がある。なお、本事業のみでファイファイ等を契約し、対応する場合、公的なネットワークではないために、セキュリティーの部分で問題が生じるため、実施困難である。
動画教材配信	未記載					
通話ソフト(教室)、 動画教材等配信、 SNS(一斉配信)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室月2回実施	1歳～1歳2か月児の保護者	1歳児における生活習慣の基盤づくりの内容を、ライブ配信	感染リスクや子供が騒いでしまうと心配といった、保護者の不安を軽減した開催となる	教室時間の制限、関わるスタッフのスキル、保護者が感じる参加のハードル（環境、方法）
その他	少ない	月1回	5か月児をもつ保護者	離乳食について 児のかかり方について	感染防止	実習できない
通話ソフト(教室)、 通話ソフト(個別 相談)	少ない	・ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を2～3か月に1回実施	生後6か月～1歳頃のお子さんと保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの発達について ・ふれあい遊び ・赤ちゃんマッサージ 	<ul style="list-style-type: none"> ・対面時よりは、家でリラックスしながら参加することができる ・感染症などの心配に対応できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・アプリを取り入れるのが難しい ・家のWifi環境によっては、映像が途切れることがあり、スムーズな実施が難しい ・映像が見えているか確認必要

					・対面時より少人数の参加のため丁寧に個別対応できる	・時間を短縮して実施しているため、内容の工夫が必要
通話ソフト(教室)、 動画教材等配信	少ない	ビデオ通話型ソフト複数人参加教室を3回/年 実施、動画配信 延べ12人参加	妊婦とその家族、子育て中の方	子どもの急病時の対応についての講話、乳 児・幼児の心肺蘇生法等、手遊び歌等の動画 配信	感染リスクを下げ、自宅から気軽に参加することができた。 子どもを連れて外出することの負担を軽減することができ た。主催者側にとっては、託児の必要性がなくなり、少ない スタッフで対応することができた。	心肺蘇生法などの実技を体験してもらったことができない。通信環境が整っていない と、参加者とのやり取りがスムーズに行えないことがあった。参加者がビデオ通話ソ フトの使用に慣れていない場合、事前に接続テストを行う必要がある。参加者全員が 準備完了するまでに時間を要する。制限時間内に終了させる必要があり、個別の相談 に対応することができない。事前にテキストを郵送する場合は、参加申し込みの締め 切りを早める必要がある。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を月1回 計2回	発達に心配のある子どもの親	児の発達について	・遠方から保健センターに来てもらわなくて済んだ。子ども を連れてくる大変さもない。	・オンラインに抵抗のある人がいて、参加人数が増えない ・事前準備に時間がかかる ・通信料の制限がある
動画教材配信	なんとも言えない	区ウェブサイトで常時視聴可能	乳児と保護者	・赤ちゃんの発育と発達、事故予防 ・むし歯予防の話、ブラッシング方法 等		
通話ソフト(教室)	同程度	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を1回実 施	5～6か月児を持つ育児不安のある 保護者	乳児の発達・発育についての講座	感染に配慮する必要がない	対象者のネットワーク不調の対応のためスタッフの増員が必要

表 5. 離乳食指導を実施した 32 自治体の詳細

実施方法	参加/利用 状況	件数頻度_離乳食	対象者_離乳食	内容_離乳食	メリット_離乳食	課題_離乳食
動画教材配信	少ない	YouTubeにて動画を配信	乳児の保護者	離乳食の作り方	何とも見直すことができる	動画の配信のみのため、保護者が個別相談を希望する場合には、電話等で連絡をしてもら う必要がある
通話ソフト(教室)、 動画教材等配信	少ない	通話ソフトによる離乳食講習会は、10人以下の少人数 制で2回試行実施。対面より人数は少ない。 動画配信は区の動画チャンネルにて配信中。	通話ソフトによる離乳食講習 会は、乳児健診来所者のうち 希望申込があった保護者。動 画チャンネルはフリー。	離乳食の進め方	2月に試行したばかりであり、まだ意見共有できていない。	複数の職員での対応が必要であるが、対応できる栄養士が確保しづらい。 オンラインで講座を実施するための詳しい知識や技術を持った職員がいないため、一つ ひとつ自力で調べながら実施しなくてはならない。
動画教材配信	なんとも言 えない	市のホームページ上に掲載	市内在住のおおむね5～9か 月の乳幼児とその保護者	離乳食の進め方や調理方法	保護者の不安を軽減できたと考える	
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を今までに2回	第1子の親(希望者)	離乳食のついて、食材やレシピ紹介(調理過 程をみせながら)	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、教室を開催でき ない時の対応策として活用。参加者からは、喜ばれた。	・教材を見せるときのアングル。 ・途中切れてしまうことがある。(通信トラブル) ・試食ができない。 現在は、通常の教室も感染対策を取りながら、人数を制限して、講話と調理実習無しの 試食のみで開催。緊急事態宣言中のみオンラインへ切り替えて実施している。
通話ソフト(教室)、 動画教材等配信	少ない	・ビデオ通話ソフト複数人参加型 ・4-6か月児対象と7-9か月児対象の教室を毎月1回実施 (12月から)	・4～9か月児の保護者 ・あらかじめ動画を視聴した 上で、離乳食に関する質問が ある方	・離乳食に関する質問に対してアドバイスす る	・感染症流行期でも保護者が安心して参加できる。 ・赤ちゃんを連れて、たくさんの荷物を持った移動の負担は ない。 ・開催場所による参加の制限(遠いから参加できない等)は ない。	・集合形式の時は参加者同士の交流の時間が持てたが、オンラインでは会話ははずみに くい
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を月1回実施。	妊娠16週以降の妊婦とその夫	栄養の話、離乳食の話、大人からの取り分け による離乳食の作り方、オンライン調理実習	・来所型教室に比べ妊婦が移動する必要が無くなり、母体の 負担軽減につながった	・オンライン調理実習の食材を自分で用意する必要がある(自己負担の発生)
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ型通話ソフト複数人参加型教室を月に1回実施。	初期、後期	離乳食の進め方、事前にもらった質問に答 える	感染の恐れがなくなる。(家の中でできる)	形状や固さを伝えるのが難しい
動画教材配信	なんとも言 えない	アクセス数339件	離乳初期の子を持つ保護者	離乳食の作り方について動画配信	写真よりもわかりやすく伝えることができる	対象者の反応が分からない

通話ソフト(教室), 動画教材等配信	少ない		指定なし	離乳食の動画配信	保健指導でも活用できる。	
通話ソフト(教室), メール(個別相談)	少ない	zoom使用で月1回実施。月3～6件程度の集団相談	・離乳中の児をもつ保護者、 家族	・月齢や発達状況にあった栄養相談	・保護者の抱えている悩みがよくわかる	・試食ができない
動画教材配信	なんとも言 えない	離乳食教室をテーマにした動画を3本配信	離乳食に対し心配のある両親	かつお・昆布だしの取り方、離乳食の基礎知識、調理について動画で説明	・新型コロナウイルス感染症予防のため対面での教室が開催できなかったが、動画を作成し配信することで各々で視聴してもらうことができる	・個人個人の相談については対応が難しい。 ・演習が実施できない。
動画教材配信	なんとも言 えない	市公式YouTubeに離乳食レシピ動画を月1回掲載	離乳初期～完了期の児とその保護者	乳児の月齢に合わせた離乳食レシピ動画の掲載	携帯やパソコン等で離乳食について気軽に学べる	・動画の内容が保護者のニーズに合っているか ・認知度が低い
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を年度内に2回実施	離乳食2回食への移行期の親子	2回食への進め方の講話、調理方法、出汁の作り方実践	里帰り先から参加できた。外出しなくて聞けるのがよかった	・オマケの操作慣れていない人が多く、入室に時間がかかったり、質問をしたくてもできない人がいた。 ・オンラインでの参加に不慣れなどを理由に、来所型の方が良いと答えた人も多く、参加希望者が来所型より少なかった。 ・参加者同士の交流や、ママ友作りは難しい。
通話ソフト(教室), 通話ソフト(個別 相談)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室 0件	離乳食に関する悩みを持つ保護者	・丸のみについて ・小食について ・偏食について	参加者不在のため不明	参加者不在のため不明
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を2か月に一回実施。一回あたりの参加者は5名程度。	産婦および子ども	離乳食の作り方	同上	上に加えて、一緒に離乳食を作ることが難しく、演習が実施できない。
動画教材配信	なんとも言 えない		離乳食の作り方が知りたい方		離乳食教室に参加しない人も動画を見れる	レシピを増やす 離乳食教室は、通常通り実施中 動画はいつでも見れるので、4か月健診で周知している
通話ソフト(教室)	少ない	R3年1月から月1回定員3組。市のHPから予約。Zoomを利用したグループ相談会。 利用件数 3組 (R3年2月末現在)	対象： 8-12か月児をもつ保護者	内容：3回食に進むポイントや食材や手づかみ食べの紹介。ベビーフードやフォローアップミルクの活用など、栄養士からの情報発信と保護者同士の情報交換など。	・実際、自宅で食べる様子を見ながら相談に乗ることができる。 ・保護者同士、情報交換することにより、他の親子の様子を見聞きでき、安心感につながった。	・子どもが動く月齢だと、保護者が画面に集中しにくい。 ・10か月児健診(医療機関委託)の間診票の返却時、離乳食に関する相談は多く、電話で対応しているが、オンラインを利用する人は少ない。(周知は健診案内に同封)
その他	なんとも言 えない	常に公開	3～18か月ほどの児の親	離乳食のつくり方の動画を、YouTubeで配信	親の見たいとき、必要なときに視聴することができる	その場での質問に回答することができない ホームページ上に離乳食の進め方について、動画や写真を使用して情報提供した。
通話ソフト(個別)	少ない	個別相談を1件程度	教室の受講を希望し、来所が困難な方	離乳食についての相談	対面と同様、母の様子を見ながら話を聞けるため、状況に合わせた指導がしやすい	実践的な指導が難しい場合がある
通話ソフト(教室)	少ない	・ZOOMによる教室を月1～2回実施	・4か月～1歳ごろまでのお子さんがある親	①4か月～7か月：離乳食の進め方、時短調理の方法等 ②7か月～1歳ごろまで：2回食、3回食、離乳食について		
動画教材配信	なんとも言 えない	年間5回新しい動画を作成し配信	4か月～11か月の子どもと保護者	調理場面を動画で撮影し、番組作成	調理実習ができない分、調理の実際のイメージを持ってもらうことができた。	評価が難しい。反応がわかりにくい。 動画制作など慣れない作業に時間がかかる。 対面での教室時に動画を流し、その後YouTubeにて動画配信。
通話ソフト(教室), 動画教材等配信	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室月4回実施	初期：5～7か月児の保護者、 中期：7～8か月児の保護者	離乳食の進め方の適切な情報の内容を、ライブ配信	感染リスクや子供が騒いでもと心配といった、保護者の不安を軽減した開催となる	教室時間の制限、関わるスタッフのスキル、保護者が感じる参加のハードル(環境、方法) 試食や食べさせ方の演習ができない
通話ソフト(教室), 動画教材等配信	なんとも言 えない	①Zoomによる教室： 令和2年度は3月に1回実施予定。 ②動画教材の配信： R2年7月より実施。閲覧状況は不明。	乳児の保護者	①Zoomによる教室内容： ・5～7か月頃の離乳食の進め方の話、質疑応答 ・8～12か月頃の離乳食の進め方の話、質疑応答 ②動画教材の配信内容： ・月齢別の離乳食の進め方 ・調理動画 ・食べさせ方	①Zoomによる教室： ・リアルタイムに双方のやりとりができる。 ②動画教材等の配信： ・対象者の都合のよい時間に見ることができる。 ・対象者が繰り返し見ることができる。	①Zoomによる教室・②動画教材等の配信： 試食ができないため、乳児健診等で来所する機会に硬さを確認できる支援を設けることが必要。

通話ソフト(教室)	少ない	Zoomによる教室を11月から2回(初期・中期以降に分けて)実施。	・初期5ヶ月児の親 ・中期7～8ヶ月児の親	・離乳食のすすめ方 ・離乳食の作り方 など	特に初めての離乳食の場合、どのように進めたら良いか知る機会は市の教室くらい。教室が中止であるとネットの情報に頼るしかないが、何が本当なのかわからず悩む。オンラインの教室が始まって良かったという声があった。	参加人数が3～5人程度と少ない。視聴会場を選択された親に理由を聞くとZoomはやったことがないので、自信がなくてという理由であった。 Zoomを気軽に使用してもらえるような働きかけが必要である。 動画で離乳食の作り方の説明はしているが、試食できないため、味や舌触りの確認ができない。
動画教材配信	なんとも言えない	離乳食作りの動画教材を3回配信	乳幼児の両親とその家族	離乳食作りについての動画	教室に参加できない方に情報提供できる。繰り返し見ることができる	実際に調理実習を行うことができない
通話ソフト(教室)、動画教材等配信	なんとも言えない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を不定期に2回実施	4～6か月児の保護者	・離乳食の開始と進め方についての講話 ・離乳食の作り方についての講話 ・離乳食の作り方については一部動画で紹介	・参加者への感染症対策を気にせず実施できる ・会場集合型よりも多く定員を設定できる	・一方的な情報提供になりがち(質疑応答が難しい) ・参加者の様子(講話への反応や母子の状況など)が分からない ・試食で固さなどの確認をしてもらうことはできない ・参加者同士の交流ができない
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)	未記載	・ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を1～2か月に1回実施	生後4～7か月頃のお子さんと保護者	・離乳食の基本について		
通話ソフト(教室)、その他	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を12月以降に3回実施、16名参加	妊婦・7か月未満の乳児の保護者	離乳の進め方、離乳食の作り方、メニュー紹介など	外出の準備が不要なため気軽に参加できる。カメラをオフにすれば授乳しながらでも受講できる。	試食はできなくなった。また、参加者がオンライン操作に不慣れな場合がある。 離乳食の動画を作成し、動画サイト、市ホームページ上に提供
動画教材配信	なんとも言えない		生後5か月～1歳頃までの乳児を持つ保護者等	区が離乳食の動画を作成しYoutubeで配信した	R2年3月から離乳食教室を中止していたため、区が離乳食の動画を作成し配信することで、対象者に情報提供をおこなうことができた	効果検証が難しい
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)	少ない	ビデオ通話型ソフト複数人参加型教室を8回/年実施	妊婦とその家族、子育て中の方	離乳食スタート編について講話と実技	感染リスクを下げ、子どもを連れて外出することの負担を軽減することができた。実際の調理風景を配信したので、参加者の視覚に訴えることができた。	無料のビデオ通話ソフトを使用しているため、時間が限られており、配信時間の制限内で内容をまとめる工夫が必要。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を月に2回実施、2～3人/回参加	生後5～9か月の乳児とその家族	離乳食の作り方とポイント	育児用品等、実際に家で使っているものを見て確認することができ、より具体的な指導ができた	離乳食の形状を伝えることが難しい
動画教材配信	なんとも言えない	区ウェブサイトで常時視聴可能	乳児と保護者	・離乳食の進め方、作り方、レシピ紹介等		

表 6. 交流会を実施した 9 自治体の詳細

実施方法	参加/利用状況	件数頻度_交流	対象者_交流	内容_交流	メリット_交流	課題_交流	備考_交流
通話ソフト(教室)	なんとも言えない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を試行的に実施。3組の母子参加。	乳児の教室参加者の1か月後の同窓会	交流、オンライン教室について生の声を聞き取り	家庭であるため、外出準備などの手間が省ける。意見交換のなかで絵本や器具など、家庭にあるものを紹介するのに便利。 母たちが、ほかの赤ちゃんに会いたい、話がしたいという希望に添える。	少人数での会でないに対応が難しい。 テーマごとのトークルームがあるとよいという希望は確認できたが実際の運営方法をどうしていくとよいか。	
通話ソフト(教室)	少ない	Zoomのみの開催及びZoomによる参加者と会場来所者をつないだ多胎児の子を持つ親のつどいを年度内3回実施。	・多胎児とその父母及び多胎児を妊娠している妊婦	・座談会	・会場参加型では、母一人で多胎児をつれて参加することが難しいが、Zoom参加なら、自宅から参加できるため、参加しやすい。 ・自宅からの参加のため、親子ともリラックスして参加できる。 ・他の家庭の育児環境の工夫点など共有できる。	・自宅のため、児が自由に動くため、母は落ち着いて参加できない。	・次年度は感染状況や参加者のニーズに合わせてオンライン開催を検討する。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室 0件	・産前の両親 ・歯に関する悩みを持つ保護者 ・離乳食に関する悩みを持つ保護者	参加教室の内容による	参加者不在のため不明	参加者不在のため不明	両親学級、離乳食教室、歯科教室を複数人参加型とし交流会も目的としていた。

通話ソフト(教室)	なんとも言えない	2月1回開催。会場参加3組、オンライン参加2組。	妊婦とそのパートナー・産後1年半までの夫婦	夫婦間コミュニケーションの促進、コペアレンティングの普及、子育て支援の情報提供	夫婦間の様子、父の様子がわかるので、今後のアプローチに役立つ、又親同士の交流につながる	オンラインと会場参加の併用であり、双方の意見とりまとめ対応が難しい。	
通話ソフト(教室)	少ない	・ZOOMによる教室を月1～2回実施	・0～1歳のお子さんの親	赤ちゃんの発育やお世話、授乳についての相談や意見交換等			
通話ソフト(教室)	なんとも言えない	相談対応及び親同士の交流を目的とした、ビデオ通話ソフト複数人参加型相談会・ミニ講座を年6回実施した。	育児中または子育てに関心のある方	・命の始まりから出産まで ・母乳育児のあれこれ ・子どもが伸びる子育て・孫育て ・子どもの生活リズムと身体のしくみ ・子ども達の生活習慣と親の役割 ・生と性のはなし～幼少期からの性教育	・育児中でも外出することなく、自宅から参加することができた。 ・新型コロナウイルス感染のリスクを低減することができた。	・講師及び参加者ともビデオ通話ソフトに不慣れであり、操作等の技術面での問題があった。 ・画像が非表示で参加する者もあり、表情や所作等の非言語的コミュニケーションが図りづらい。	
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)	少ない	・ビデオ通話ソフト複数人参加交流会を年1～3回実施	・多国籍の保護者とお子さん ・双子のおさんと保護者 ・医療的ケアが必要なおさんと保護者	・地域や子育てについて	・同じ境遇の方同士で話ができ、子育ての不安軽減や保護者とお子さんの交流につながった	・アプリを取り入れることができなかったり、家のWifi環境によっては、参加が難しい ・仕事や保育所の関係で、平日実施だと参加が難しい	
	未記載						
	未記載						

表7. 医師等指導を実施した4自治体の詳細

実施方法	参加/利用状況	件数頻度_医師等	対象者_医師等	内容_医師等	メリット_医師等	課題_医師等
動画教材配信	なんとも言えない					
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を月に1回程度実施	・産前の両親・家族	両親教室内で実施	・感染症の不安をのぞき、安心して参加してもらえる。	・オンラインの操作の技術習得や回線がうまくつながらない時がある。
通話ソフト(個別相談)、メール(個別相談)、SNS(一斉配信)	なんとも言えない	ビデオ通話ソフトの個別相談・メールを活用した個別相談を月10件程度	0歳～15歳までのおさんと保護者	医師・助産師による保健指導、個別相談	小児科に行くべきかどうか悩むようなことについて自宅にしながら相談できる。	予算の確保、医師会との調整。
	0 未記載					

表 8. 保健師指導等を実施した 47 自治体の詳細

実施方法	参加/利用状況	件数頻度_保健師	対象者_保健師	内容_保健師	メリット_保健師	課題_保健師
通話ソフト(個別)	少ない	家庭訪問等の対面での保健指導に抵抗を示すハイリスク家庭のみ実施	家庭訪問等の対面での保健指導に抵抗を示すハイリスク家庭	母子の健康状態や養育状況等の確認、育児に関する不安等の確認及び助言	訪問を拒否するケースについて、画面越しに母子の様子を現認することができる	オンライン上では自宅内の環境や母子の健康状態及び身体面(体臭や皮膚等の保清の状況等)等を正確に把握することが難しい
通話ソフト(個別)	少ない	妊娠期面接について、1月より開始し、数件実施。	事情により対面での面接ができない、かつ、オンライン面接を希望する妊婦	妊娠中の過ごし方、子育てへの準備等	コロナ感染への不安が強い方や、里帰り中の方等、これまでは、なかなか面接ができなかった対象者と、妊娠中の早い時期に、面接することができるようになった。	オンラインで個別相談を実施するための詳しい知識や技術を持った職員がいないため、一つひとつ自力で調べながら実施しなくてはならない。
SNS(個別)	少ない	・公式LINEを利用した個別相談6/15～2/28 26件対応	妊産婦及び乳幼児の保護者	・保健師による個別相談	・コロナ禍でも感染の心配がなく、相談できる。 ・心配な事象の写真をみて具体的な助言ができる。 ・写真による資料提供ができ、理解を得やすい。	・双方の状況によりやりとりにかかる。 ・対応に対する満足度が測りにくい。 ・利用数が予想より少ない。
通話ソフト(個別)、動画教材等配信	少ない	R2年10月開始し、延べ6件、1件30分	未周園児の保護者	母子健康相談(スキンケア、授乳について、離乳食のすすめ方など)	・ビデオ通話により、赤ちゃんの様子を見ることができ、適切な保健指導につながった。	・外出困難や不安を抱える人を想定したオンライン健康相談であったが、精神疾患を抱える方が難回に利用する。
通話ソフト(個別)	少ない	月一回の相談日を設け、R3,1月より開始し、現時点で2回実施した。利用者はいない。	・妊婦 ・産婦 ・子育てについて心配なこと、不安がある子どもの親		利用者がいないため、評価できない	利用者がいないため、評価できない オンライン相談について興味を示してくれた方もおりましたが、実際の利用には至っておりません。今年度は試験運用だったため対象を狭めていましたが、次年度は周知を拡大予定です。
メール(個別)	未記載					コロナでなくても通常行っている
通話ソフト(個別)	少ない	11月から1月実施件数2件	妊婦面談を実施していない妊婦	妊婦面談	妊娠後期での面談が多く、遠距離の里帰り先や安静中でもできる。	お互いにパソコンやスマホで面談を行うため、実施時、うまくつながるかが課題
通話ソフト(個別)	少ない	メールを利用した個別相談を月1～2件程度	子育てに不安がある親	親の思いを傾聴し、必要時支援(サービス)につなぐ	ビデオ通話では家庭の様子が分かるのでアセスメントに役立つ。授乳の様子を観察できる。	対面での指導も行っており、オンラインでの保健指導の需要が少ない。
通話ソフト(個別)、SNS(個別相談)	なんとも言えない	LINEの個別相談 3件	市内の妊婦、乳幼児の保護者	子育て相談	対象者が相談したい時間に、気軽に相談できる。離乳食など電話だと実際どのようなものをどのくらい食べているかわからないが映像で確認できるので指導しやすい。	
通話ソフト(個別)	少ない		妊婦及び子育て中の保護者等	育児相談等	ビデオ通話では家庭内の様子が分かるため、アセスメントに役立つ	ビデオ通話のためのIDやパスワード付与、注意事項を伝えるための事前通知など、準備に時間を要す。 オンライン相談希望者が少なく既存の相談手段(電話や訪問等)で概ね対応できている
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数参加型教室を月に1回程度実施	・産前後の両親・家族	両親教室内で実施	・感染症の不安をのぞき、安心して参加してもらえる。	・オンラインの操作の技術習得や回線がうまくつながらない時がある。
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の個別相談を1件実施	妊産婦または乳幼児の家族	子どもの生活	・ビデオ通話では表情が把握しやすい。	・皮膚状況など画像が不明瞭で把握が難しい場合がある ・通信環境により接続が途切れることがある
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話を利用して育児相談を実施 令和2年9月から開始し現在1件程度	育児相談を希望する親子	ZOOMアプリを用いて実施	・保健師・管理栄養士の顔を見ながら相談できる。 ・パソコンやスマホで簡単に相談できる。 ・新型コロナウイルス感染症のため外出に不安がある人でも安心して相談できる	・通信環境によって声が聞き取りにくくなるがあった。
SNS(個別)	なんとも言えない	令和2年7月～令和3年1月末までで25件	子どもを養育している保護者	育児相談	匿名での相談のため気軽に利用してもらえる。	相談者の主訴がわかりづらいことがある。
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話ソフト複数参加型教室0件	発育・発達、育児に関する相談のある保護者	・育児相談	参加者不在のため不明	参加希望なかったため、内容の見直しと周知方法の見直しが必要
通話ソフト(個別)	少ない	実績 2名	妊婦、乳幼児をもつ保護者	妊娠、出産や乳幼児の発達、食事などの育児相談	相談者の顔が見えるため、表情による深刻度などの情報が得られる	オンラインの予約を入れてから、相談日までに時間が空くことがあり、リアルタイムの相談に乗れない
通話ソフト(個別)、メール(個別相談)	なんとも言えない	月に数回程度、ビデオ通話ソフトおよびメールでの個別相談	ハイリスク妊産婦 子育てに不安がある親	妊娠中の過ごし方、子育ての方法等	ビデオ通話では、相手の表情がわかる。また、視覚的に資料を説明することができるため、アセスメントから支援を行うことが電話、メールと比較すると行ないやすい。	・ネット環境に依存する部分が多い。ネット環境が悪いと音声や画像が途切れる。 ・自宅にファイファイ等の大容量データ通信に対応できていない家庭もあり、受講自体が難しい場合もあった。 ・対面と比べて相手の真意がつかみにくい。

その他	少ない	1件	乳児を持つ母	授乳間隔について	相手の表情が分かるので、反応を見ながらの対応が可能	オンライン相談だけでは、どこまで心配事が解消できたかの感触がつかみにくい 母子手帳アプリ内のオンライン相談サービス機能を活用
通話ソフト(教室)	少ない	11月42組 1月85組	神戸市在住の生後4か月～9か月 児のおさんと保護者	育児に関する講義	・中止期間中に実施できる。	・参加者が多いので、全員の顔がみえない。 ・親同士の交流ができない。
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話ソフトを利用した個別相 談2~3か月に1件程度	妊婦	母子手帳交付 等	遠方に滞在したり、体調不良で来所することが難しい妊婦が来所しなくても妊婦面 接を行うことができる。	・身体的な相談や授乳の具体的な手法などは対面と比べて説明が難しい。
通話ソフト(個別)	少ない	R2年11月から毎週火・金曜日各日定 員2名。市のHPから予約。Zoomを 利用。【下記の栄養士と同様】 利用件数 6組 (R3年2月末現在)	対象： 里帰り中の妊産婦 乳幼児の保護者	内容： 個別相談 相談内容によって、栄養士とともに対応。	・新型コロナウイルスの感染が心配な方の利用。(県外との往来があり2週間外出自 粛の期間に利用や、外出すると感染が心配) ・外出の準備の手間がないと好評。 ・外出が難しい月齢(新生児期)の利用。	・授乳状況/方法については、実際児の体重増加を確認しないと、指導が難しい。 ・相手方の機器の不具合があり、結局電話で対応したこともあり。
0	未記載					
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の相談を月2 件程度実施	継続支援ケース(要対協)	予防接種状況の確認、近況確認	直接行なくても状況を確認できる。電話ではわからない養育環境の確認ができた。LINE以外使用不可な端末を持っている方とやり取りができた。	受け入れがよくない方だと困難と感じた。 体重の計測ができない。
通話ソフト(個別)	少ない	個別相談を1件程度	相談したいが、来所が困難な方	子どもの育児に関する相談	対面と同様、母の様子を見ながら話を聞けるため、状況に合わせた指導がしやすい	実際に見たり触れたりが必要な相談は難しい
通話ソフト(教室)、 通話ソフト(個別 相談)、SNS(個別 相談)	少ない	【個別】・市が実施→月1回の個別 相談会を実施したが、利用は0人 ・委託先が実施→随時相談で2人利用 【集団】 ・ZOOMによる教室を月1回~4回実 施	産婦、乳幼児のこどもをもつ親	【集団】「こどもの病気とホームケア」 「感染症と予防接種」「こどものアレルギー 」等のテーマで教室を実施。		・機器トラブル、うまくやり取りできないことがあった。
通話ソフト(個別)	少ない	実施を開始してから1回のみ(3月に 予約1件あり)	妊婦・産後1年までの産婦	・妊娠中の生活、出産準備について・出産 について・出産後の生活について・授乳に ついて・児の発育、発達について・育児に ついて	表情がよく分かる。(妊婦体操等、)見せながら指導することができるので、伝わり やすいし、実際の様子も見れる。	利用者数が少ない。 1週間前までに予約が必要なため、相談したいときにすぐ相談できない。 助産師、保健師、栄養士が対応
通話ソフト(個別)	少ない	オンラインによる個別相談を希望に 応じて(月1回程度)	妊産婦・乳幼児を持つ心配事のある 親	子どもの発達や、湿疹などの身体症状に対 する相談	家庭の様子や、子どもと一緒にあれば子どもの様子がわかる	実際の身体計測値による発育状況等や、グループによる学習や交流等はできない
通話ソフト(個別)、 メール(個別相談)、 SNS(一斉配信)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の個別相談 とメールを使用した個別相談、年数 件	全世代の希望者	保健指導に関する相談	相談したいときに、予約ができる	かかわるスタッフの相談スキル。オンライン相談を実施する場所の確保
通話ソフト(個別)	少ない	3ヶ月で1件	育児に関する不安や子どもの発達 に関することなど	育児や子どもの発達等に関する保健指導 等	産後に上のおさんがいて、家を出ることが難しい場合に相談しやすい。	事前に予約が必要であるなどで、すぐに利用できない。 利用者も職員もオンライン対応に慣れていない。
通話ソフト(教室)、 通話ソフト(個別 相談)	なんとも言 えない	児童館と保健福祉センターとを繋 ぎ、来館者より相談	育児不安が強い母親	ことば、生活リズムについて	1対1でプライベートで話を聞いてもらえたという相談者の満足感	オンラインだと、話が長くなり切り上げが難しい
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の個別相談 3回実施	妊産婦又は乳幼児の保護者	・子どもの発達について	・電話と違い、ビデオで子どもの発達と家庭の様子が分かるので必要な関係機関を 適切に紹介できた。 ・新型コロナウイルス感染のリスクを低減することができた。	・ビデオ通話ソフトの予約フォームを複数人参加型と1対1の個別指導と同一に使用す ることで、お互いの事業の周知をはかっている。 ・実施件数が少ないため、今のところどのようにPRするか検討中。
通話ソフト(個別)	なんとも言 えない	ビデオ通話ソフトを使用し、1対1 の個別相談 3件	出産前の妊婦、離乳食等に不安を もつ乳児を子育て中の母親	妊娠中の過ごし方について 子どもの生活リズムについて 離乳食の進め方について	自宅から相談場所に向かないでも相談できる	特になし
通話ソフト(個別)、 メール(個別相談)	少ない	3件	妊娠期から児の就園まで	妊娠期から出産前後の過ごし方、子育ての 相談等	コロナ禍で対面で相談を避けたい保護者が相談しやすい。ビデオ通話では、児の様 子を確認できる。	利用者が少ない。新生児期は特に、児の体重増加を確認しながら助言するため、オンラ イン上では支援範囲に限りがある。
通話ソフト(個別)	少ない	オンラインによる相談希望は今のと ころ0件				

通話ソフト(個別)	少ない	LINE WORKSアプリを使用したビデオ通話。11月～実施で申込者7名実施者5名。	妊産婦及び乳幼児の保護者	産後の子育て支援について授乳について保育園について子どもの偏食についてなど	対面で話ができるので、電話よりも相手の反応が分かりやすく話がしやすかった。実際に子どもを見ながらの相談になるので、状況も把握しやすい。また、対面以外で複数(ex.妊婦とその夫と支援者2対1)を相手にして相談が実施できるのも強みであると思う。	利用者、支援者双方に実施後の満足度は高いが、実施までの敷居が高いように思われがちで相談希望自体が少ない。
SNS(個別)	少ない	月3～4回	妊産婦、育児中の人	妊娠中から育児中における子育て相談	家にいながら相談できる	開始後の利用がまだない。
通話ソフト(個別)、メール(個別相談)	なんとも言えない	個別相談のみ。開始時は月に1件、現在は月に4件程度。1回の相談で複数の専門職が対応することが多い。	妊産婦、乳幼児とその保護者	妊婦健診結果に基づく相談、乳幼児の発育発達に関する相談	相手の表情や家庭の様子がわかるので、電話より状況把握しやすい。	身体的な実測ができない、実際に児に触れられないため、手技の指導に限界がある。令和2年10月から開始件数は少しずつ伸びている。感染リスクを避けつつ顔の見える関係を築ける有効な手段として活用していきたい。
通話ソフト(個別)	少ない	現在3件実施今後4件実施予定	産前産後の親 子育て中の親	子どもの体調 母乳相談	オンラインでは家庭の様子が分かり、アセスメントしやすい。	希望の多い測定や、身体の細かいところの相談についての対応が難しいためか、申し込みの希望が想定よりも少ない。
通話ソフト(個別)	少ない	希望者0件	相談希望の妊婦及び子育て中の親	妊娠中や子育ての相談内容について個別相談	言葉のみの相談ではないため、見てもらいたい時は相談者の希望に添えられる。	現在、コロナウイルス感染症の流行の程度から、要望がある時には来所しており、利用がない。今後、感染流行拡大時に子育て中の親とのつながりが滞ることなく関われるよう現事業の一部としてオンライン事業は開催する予定です。
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)、その他	少ない	ビデオ通話ソフト・電子母子にて随時実施	発達に心配があるお父さんと保護者	・発達について ・育児環境について	・感染症などの心配がなく実施ができる ・1対1で丁寧に対応ができる ・お父さんと保護者が家でリラックスしながら参加ができる ・電話より、家での様子やお父さんと保護者の様子が分かる	・アプリを取り入れることができなかったり、家のWifi環境によっては、参加が難しい電子母子健康手帳利用
SNS(個別)	少ない	2件	市民	育児や妊娠に関する相談	電話とは違い、表情が分かるので、反応が分かりやすい。	通信状況を踏まえ、相談する会場の検討など。
SNS(個別)	少ない	5人	妊婦、0歳から就学前の子の保護者	妊娠中や子育てについての相談	電話相談と比べて、表情等が見えるので反応が分かりやすく相談にのりやすい。	身体計測ができないので、正確な発育評価は難しい。SNS等を使えない人への対応が難しい。
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の個別相談を10月から1回予定していたが予約がなく、実施は1回、参加1名	妊産婦(妊娠中から概ね1歳未満の乳児の保護者)	授乳回数や産婦の体調について	感染リスクが少なく、産後早期でも利用が可能。夫婦で日中に相談ができる。オンライン相談から必要時個別に対応に切り替えができる。	実際に児の観察や計測ができないため、助言内容に限界がある。
通話ソフト(個別)	少ない	実1件(延3回)	新型コロナウイルスに感染した妊産婦で寄り添い型支援を希望した妊産婦	Webex Meetingsを活用し、オンラインで新型コロナウイルスに感染した妊産婦への寄り添い型支援	本人または同居家族の感染性がなくなる前で、訪問による支援が難しい時期や、退院基準を満たした直後で外出に不安がある場合に、オンライン上で顔を合わせて支援することができた。	対象者がオンラインによる相談が可能なネット環境がある場合に限られる。
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の個別相談を2件実施	感染症が心配で、赤ちゃん訪問や乳幼児健診を拒否している保護者と子ども	子どもの安否と発育発達のか確認。保護者の相談があれば応じる。	実際に子どもと保護者の様子を確認することができたので、安否確認をすることができ、電話通話のみよりもアセスメントに役立った。	通信環境が整っていない方には通信費用が負担となるため、利用を勧めることができない。
通話ソフト(個別)、メール(個別相談)	少ない	ビデオ通話ソフトおよびメールを利用した個別相談を随時実施	妊婦、乳幼児の家族等	育児相談等		申し込みなく実施せず
通話ソフト(個別)	少ない	個別相談1件	妊婦さんや子育て中の方	子どもの問題行動について相談・指導	来所の難しい(交通の便、体調)利用者への対応が可能である。相手の反応や家庭の様子が電話よりわかるのでアセスメントに役立つ。	電波状況が途中で悪くなったりすることがあり、相談がスムーズにできなかったことがある。利用者が音声だけの参加の場合、反応がわからない。

表9. 心理士指導等を実施した3自治体の詳細

実施方法	参加/利用状況	件数頻度_心理士	対象者_心理士	内容_心理士	メリット_心理士	課題_心理士	備考_心理士
動画教材配信	なんとも言えない		健診受診者	月齢に合わせた発達のお話し			
メール(個別)	未記載						コロナでなくても通常行っている
通話ソフト(個別)	少ない	実施なし	妊産婦または乳幼児の家族	実施なし			

表 10. 栄養士指導等を実施した 32 自治体の詳細

実施方法	参加/利用状況	件数頻度_栄養士	対象者_栄養士	内容_栄養士	メリット_栄養士	課題_栄養士	備考_栄養士
動画教材配信	少ない	YouTubeにて動画を配信	乳児の保護者	離乳食の作り方	何度も見直すことができる	動画の配信のみのため、保護者が個別相談を希望する場合には、電話等で連絡をしてもらう必要がある	
SNS(個別)	少ない	・公式LINEを利用した個別相談 6/15~2/28 16件対応	妊産婦及び乳幼児の保護者	・管理栄養士による個別相談	・コロナ禍でも感染の心配がなく、相談できる。 ・心配な事象の写真をみて具体的な助言ができる。 ・写真による資料提供ができ、理解を得やすい。	・双方の状況によりやりとりにかかる。 ・対応に対する満足度が測りにくい。 ・利用数が予想より少ない。	
動画教材配信	なんとも言えない		離乳食開始前後の子どもの保護者	・離乳食の始め方や進め方について初期・中期・後期に分けて動画を配信	・離乳食の開始時期に合わせる等、都合のよいタイミングで視聴できる	・興味や関心の高い方には観てもらえるが、そうでない方には観てもらえない。	
通話ソフト(個別)	少ない	月一回の相談日を設け、R3.1月より開始し、現時点で2回実施した。利用者はいない。	・妊婦 ・産婦 ・子育てについて心配なこと、不安がある子どもの親		利用者がいないため、評価できない	利用者がいないため、評価できない	オンライン相談について興味を示してくれた方もおりましたが、実際の利用には至っておりません。今年度は試験運用だったため対象を狭めていましたが、次年度は周知を拡大予定です。
通話ソフト(個別)	なんとも言えない	ビデオ通話ソフト単独参加型を要望により適宜実施。	乳幼児の保護者	個別栄養相談のオンライン版	・離乳食の与え方など、実際に様子をビデオで見ながら指導できる ・電話相談より、質問がくみ取りやすかったり指導が伝わりやすかったりする	・事前に予約日の設定、ID・パスワードの通知など、実施前の準備が必要になる	
メール(個別)	未記載						コロナでなくても通常行っている
通話ソフト(個別)、SNS(個別相談)	なんとも言えない	ZOOMの個別相談 0件	市内の妊婦、乳幼児の保護者	子育て相談	対象者が相談したい時間に、気軽に相談できる。離乳食など電話だと実際どのようなものをどのくらい食べているかわからないが映像で確認できるので指導しやすい。		
通話ソフト(個別)	少ない		妊婦及び子育て中の保護者等	離乳食に関する相談等	ビデオ通話では、離乳食の形態や食べさせ方などを確認しながら相談できるため、より適切な助言が可能となる。	ビデオ通話のためのIDやパスワード付与、注意事項を伝えるための事前通知など、準備に時間を要す。	オンライン希望者が少なく、既存の相談手段（電話や訪問等）で概ね対応できている
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数参加型教室を月に1回程度実施	・産前後の両親・家族	両親教室内で実施	・感染症の不安をのぞき、安心して参加してもらえる。	・オンラインの操作の技術習得や回線がうまくつながらない時がある。	
通話ソフト(個別)	少ない	実施なし	妊産婦または乳幼児の家族	実施なし			
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話を利用して育児相談を実施 令和2年9月から開始し現在1件程度	栄養相談を希望する親子	ZOOMアプリを用いて実施	・保健師・管理栄養士の顔を見ながら相談できる。 ・パソコンやスマホで簡単に相談できる。 ・新型コロナウイルス感染症のため外出に不安がある人でも安心して相談できる	・通信環境によって声が聞き取りにくくなるがあった。	
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の個別相談1件	離乳食に関する悩みを持つ保護者	・今後の離乳食の進め方 ・コップの練習について	・感染を心配し外出を控えている保護者の相談に応じられる ・保護者、児の顔を見て相談に応じられる	離乳食の姿勢など実演し見せることができない	
通話ソフト(個別)、メール(個別相談)	なんとも言えない	3か月に数回程度、ビデオ通話ソフトおよびメールでの個別相談	栄養に不安がある親	離乳食の作り方等	ビデオ通話では、相手の表情がわかる。また、視覚的に資料を説明することができるため、アセスメントから支援を行うことが電話、メールと比較すると行ないやすい。	・ネット環境に依存する部分が多い。ネット環境が悪いと音声や画像が途切れる。 ・自宅にファイファイ等の大容量データ通信に対応できていない家庭もあり、受講自体が難しい場合もあった。 ・対面と比べて相手の真意がつかみにくい。	
通話ソフト(教室)	少ない	11月42組 1月85組	神戸市在住の生後4か月~9か月児のお子さんと保護者	栄養に関する講義	・中止期間中に実施できる。	・参加者が多いので、全員の顔がみえない。 ・親同士の交流ができない。	
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別)	少ない	R2年11月から毎週火・金曜日各日定員2名。市のHPから予約。Zoomを	対象： 里帰り中の妊産婦	内容： 個別相談	・上記の離乳食グループ相談会でも対応しているため、今のところ栄養士が対応する相談はなし。		

相談)		利用。【上記の保健師と同様】 利用件数 3組 (R3年2月末現在)	乳幼児の保護者	相談内容によって、保健師とともに 対応。			
通話ソフト(個別)	少ない	個別相談を1件程度	教室の受講を希望し、来所が困難な 方	離乳食についての相談	対面と同様、母の様子を見ながら話を聞けるため、状況に合わせた指導 がしやすい	実践的な指導が難しい場合がある	
通話ソフト(個別)、 SNS(個別相談)	少ない	・市が実施→月1回の個別相談会を 実施したが、利用は0人 ・委託先が実施→随時相談で0人					
通話ソフト(個別)、 メール(個別相談)、 SNS(一斉配信)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の個別相談 とメールを使用した個別相談、年数 件	全世代の希望者	栄養に関する相談	相談したいときに、予約ができる	かかわるスタッフの相談スキル。オンライン相談を実施す る場所の確保	
通話ソフト(教室)、 通話ソフト(個別 相談)	なんとも言 えない	児童館と保健福祉センターとを繋 ぎ、来館者より相談	育児不安が強い母親	離乳食、幼児食について	1対1でプライベートで話しを聞いてもらえたという相談者の満足感	具体的な作り方や見本を示すのが難しい	
通話ソフト(個別)	なんとも言 えない	ビデオ通話ソフトを使用し、1対1 の個別相談 1件	離乳食等に悩みをもつ乳児を子育て 中の母親	離乳食の進め方について	離乳食を食べる様子や環境がわかる	特になし	
通話ソフト(個別)	少ない	オンラインによる相談希望は今のと ころ0件					
SNS(個別)	少ない	月3～4回	妊産婦、育児中の人	妊娠中から育児中における子育て相 談	家にいながら相談できる	開始後の利用がまだない。	
通話ソフト(個別)、 メール(個別相談)	なんとも言 えない	個別相談のみ。開始時は月に1件、 現在は月に4件程度。 1回の相談で複数の専門職が対応す ることが多い。	妊産婦と乳幼児の保護者	妊産婦および乳幼児の栄養相談	相手の表情や家庭の様子がわかるので、電話より状況把握しやすい。	特に乳児の栄養指導においては、体重の伸びが確認しにく いため、難しい面がある。	令和2年11月から開始 件数は少しずつ伸びている。 感染リスクを避けつつ顔の見える関係を 築ける有効な手段として活用してい きたい。
通話ソフト(個別)	少ない	0件	産前の両親 子育て中の親	離乳食の進め方(量の目安、食材の種 類、形状)、児の食生活の相談(偏 食、少食、過食、噛まない)等を行う 予定	離乳食の形状や量、食べさせる様子を見ることができる。	利用希望者がいないので、広報やSNS等で周知をしていく 必要がある。	利用希望がないが、相談があれば対応 できる体制は整えている。
通話ソフト(個別)	少ない	希望者0件	子どもの食事に関して相談希望の親	子どもの食事に関して個別相談	言葉のみの相談ではないため、見てもらいたい時は相談者の希望に添え られる。	現在、コロナウイルス感染症の流行の程度から、要望があ る時には来所しており、利用がない。	
通話ソフト(教室)、 メール(個別相談)、 その他	同程度	ビデオ通話ソフト・電子母子健康手 帳にて随時実施	離乳食や食事内容に心配がある保護 者	・離乳食の始め方 ・離乳食の調理方法や内容について	・感染症などの心配がなく実施ができる ・1対1で丁寧とその子にあった対応ができる ・お子さんと保護者が家でリラックスしながら参加ができる ・実際に、お子さんに離乳食をあげる様子を見ながら説明ができる	・実際の硬さや大きさなどが画面上では伝わりに くいこ とがある ・それぞれ食材の準備が必要な場合がある ・対面時より、一方的な説明になる可能性がある	電子母子健康手帳利用
SNS(個別)	少ない	1人	妊婦、0歳から就学前の子の保護者	離乳食等の栄養相談	実際に食べている食事や食べさせ方等を見ることができるのでアドバイ スがしやすくなる。	身体計測ができない為、食事が適正かどうかの評価は難 しい。SNS等を使えない人への対応が難しい。	
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の個別相談を 10月から月1回予定していたが予約 がなく、実施は1回、参加1名	妊産婦(妊娠中から概ね1歳未満の 乳児の保護者)	妊産婦の食事、離乳食について	感染リスクが少なく、産後早期でも利用が可能。	特になし。	
通話ソフト(個別)	少ない	実績なし	妊婦とその家族、子育て中の方	ライフステージに応じた栄養相談		1対1の個別相談のニーズが低かった。	
	未記載						
通話ソフト(個別)	少ない	個別相談3件	妊婦さんや子育て中の方	離乳食の与え方や始めるタイミン グ、授乳量について説明	食品サンプルなどを使用し、指標を提示することができるので理解を得 やすい。	電波状況が途中で悪くなったりすることがあり、相談がス ムーズにできなかったことがある。 利用者が音声だけの参加の場合、反応がわからない。	
動画教材配信	なんとも言 えない	YouTube動画(「渋谷区保健所 栄 養」により検索可能)で常時視聴可 能	乳児と保護者	・離乳食の作り方	・繰り返し視聴が出来る ・都合の良い時間に視聴できる。 QRを作成することでアクセスが簡易	・個々人の具体的な対応や悩みへの対応が困難	

表 11. 歯科衛生士指導を実施した 15 自治体の詳細

実施方法	参加/利用状況	件数頻度_歯科衛	対象者_歯科衛	内容_歯科衛	メリット_歯科衛	課題_歯科衛	備考_歯科衛
動画教材配信	なんとも言えない		健診受診者	月齢に合わせた歯科保健指導	・都合のよい時間帯、タイミングで視聴できる（集団指導では子どもがぐずる等で話をしっかり聞けない場合がある）	・興味や関心の高い方には観てもらえるが、そうでない方には観てもらえない。	
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を11回実施。（月1回平均2～3人）	1歳6か月児健康診査受診者	・カリオスタット検査結果の見方 ・むし歯予防や口腔育成などこれから気を付けたいこと ・歯みがきでの注意やワンポイント	小さな子どもがいても家で気軽に参加できて、注意すべき点や口腔発育の育成などの話も実際に伝えることができた	・事前に検査結果や資料の送付等の準備が必要 ・早めに予約されるため、確認も兼ねて前日に電話連絡を入れている	
通話ソフト(個別)	少ない		妊婦及び子育て中の保護者等	歯のお手入れに関する相談等	ビデオ通話では、歯みがきの様子等を確認しながら相談できるため、より適切な助言が可能となる。	ビデオ通話のためのIDやパスワード付与、注意事項を伝えるための事前通知など、準備に時間を要す。	オンライン希望者が少なく、既存の相談手段（電話や訪問等）で概ね対応できている
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の個別相談 1件	歯科に関する悩みを持つ保護者	・歯磨きの方法	・感染を心配し外出を控えている保護者の相談に応じられる	ブラッシング指導など実演し見せることができない	
通話ソフト(教室)	少ない	11月42組 1月85組	神戸市在住の生後4か月～9か月児のお子さんと保護者	歯科に関する講義	・中止期間中に実施できる。	・参加者が多いので、全員の顔がみえない。 ・親同士の交流ができない。	
動画教材配信	未記載						
通話ソフト(個別)、SNS(個別相談)	少ない	月1回の個別相談会を実施したが、利用は0人					
動画教材配信	なんとも言えない	年間1回動画を作成し配信	幼児健診対象者	仕上げ磨きの仕方、歯みがきの仕方の番組作成	幼児健診の滞在時間の短縮、何度もいつでも振り返って見ることができる。	一般的な部分周知できるが、個別の対応はできない。評価が難しい。反応がわかりにくい。	
通話ソフト(個別)、メール(個別相談)、SNS(一斉配信)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の個別相談とメールを使用した個別相談、0件	全世代の希望者	歯科保健に関する相談	相談したいときに、予約ができる	かかわるスタッフの相談スキル。オンライン相談を実施する場所の確保	
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)	なんとも言えない	児童館と保健福祉センターとを繋ぎ、来館者より相談	育児不安が強い母親	仕上げ磨きについて	1対1でプライベートで話しを聞いてもらえたという相談者の満足感	具体的な方法を示すことができない	
通話ソフト(個別)	少ない	希望者0件	子どもの食べ方・咀嚼に関して相談希望の親	子どもの食べ方・咀嚼に関して個別相談	言葉のみの相談ではないため、見てもらいたい時は相談者の希望に添えられる。	現在、コロナウイルス感染症の流行の程度から、要望がある時には来所しており、利用がない。	
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)、その他	少ない	ビデオ通話ソフト・電子母子健康手帳にて随時実施	歯のことや歯の手入れについて心配がある保護者	・赤ちゃんのお口と歯 ・歯の手入れについて	・電話よりも、視覚的に道具や手技を説明することができる ・保護者やお子さんの顔を見て確認ができる	・アプリを取り入れることができなかったり、家のWifi環境によっては、参加が難しい ・参加者が少ない場合、他の保護者との交流は難しい	電子母子健康手帳利用
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)	少ない	ビデオ通話ソフト①1対1の個別相談、②複数人参加型教室を実施。①11月以降、月1回実施。1名参加。②複数人参加型教室を11月以降2か月に1回実施。2名参加。	妊産婦（妊娠中から概ね1歳未満の乳児の保護者）	○妊娠期の歯のケア ○パパ・ママ・赤ちゃんの歯や口腔ケア	感染リスクがない。外出の準備が不要なため気軽に参加できる。	歯垢染色など歯みがきの実技指導ができない。	
通話ソフト(個別)、動画教材等配信	少ない	動画配信、個別相談は実績なし	妊婦とその家族、子育て中の方	ライフステージに合わせた歯科疾患の予防について等	YouTubeやFacebookを利用して動画を配信することで、幅広い年齢層の方に視聴してもらうことができ、口腔衛生に対し、興味を持ってもらうことができた。	1対1の個別相談のニーズが低かった。オンラインでは口腔内の観察等、細かなやり取りが困難であることが予測される。	
動画教材配信	なんとも言えない	YouTube動画（「渋谷区保健所 歯科」により検索可能）で常時視聴可能	乳児と保護者	・歯ブラシ選びどれにする ・デンタルフロスにトライ ・仕上げみがきを始めましょう ・知っておきたいBabyのお口	・繰り返し視聴ができる ・都合の良い時間に視聴できる。 ・QRを作成することでアクセスが簡易 ・健診後の再確認に利用してもらう	・個々人の具体的な対応や悩みへの対応が困難	

表 12. 多職種指導等を実施した 9 自治体の詳細

実施方法	参加/利用状況	件数頻度_多職種	対象者_多職種	内容_多職種	メリット_多職種	課題_多職種	備考_多職種
通話ソフト(教室)	未記載						委託助産師とzoomで連携会議実施した。
通話ソフト(個別)	少ない		妊婦及び子育て中の保護者等	妊娠後期の方の出産や育児に関する相談等	感染症を心配して来所を躊躇する方が気軽に相談できるようになる。また、家庭内の様子が分かるため、育児環境や用品等の準備について適切な助言が可能となる。	ビデオ通話のためのIDやパスワード付与、注意事項を伝えるための事前通知など、準備に時間を要す。	オンライン希望者が少なく、既存の相談手段（電話や訪問等）で概ね対応できている
	未記載						
通話ソフト(教室)	同程度	会議を月に1回実施（開始して3回実施）	子育て包括支援センターコンシェルジュ等	支援についての相談、情報提供他	移動の時短。	zoomにうまく入れない場合、待機時間が無駄になる場合がある	
通話ソフト(個別)	少ない	3ヶ月で1件	育児に関する不安や子どもの発達に関することなど	育児や子どもの発達等に関してのアドバイス、コロナ下での過ごし方等	産後に上のお子さんがいて、家を出ることが難しい場合に相談しやすい。	事前に予約が必要であるなどで、すぐに利用できない。利用者も職員もオンライン対応に慣れていない。	
通話ソフト(個別)	少ない	オンラインによる相談希望は今のところ0件					
通話ソフト(教室)	なんとも言えない	3か月に1階	産前の両親	子育てサービス、相談窓口等の情報提供、相談	対象者が自宅にいながら手軽に利用できる。電話よりも顔が見えるので具体的に話しやすい。	ビデオオフの人は表情が見れないので反応がわかりづらい	
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)	少ない	ビデオ通話ソフト・電子母子健康手帳にて随時実施	子育てに心配がある保護者	・イヤイヤ期への対応 ・卒乳の仕方	・感染症などの心配がなく実施ができる ・1対1で丁寧にその子にあった対応ができる ・お子さんと保護者が家でリラックスしながら参加ができる	・アプリを取り入れることができなかつたり、家のWifi環境によっては、参加が難しい ・参加者が少ない場合、他の保護者との交流は難しい	
通話ソフト(個別)	少ない	個別相談1件	妊婦さんや子育て中の方	助産師による混合栄養、母乳について説明	来所の難しい（交通の便、体調）利用者への対応が可能である。相手の反応や家庭の様子が電話よりわかるのでアセスメントに役立つ。	電波状況が途中で悪くなったりすることがあり、相談がスムーズにできなかったことがある。利用者が音声だけの参加の場合、反応がわからない。	

表 13. その他の指導を実施した 17 自治体の詳細

実施方法	参加/利用状況	件数頻度_その他	対象者_その他	内容_その他	メリット_その他	課題_その他
SNS(個別)	なんとも言えない	・公式LINEを利用した個別相談6/15~2/28 7件対応	妊産婦及び乳幼児の保護者	・助産師による個別相談	・コロナ禍でも感染の心配がなく、相談できる。 ・心配な事象の写真をみて具体的な助言ができる。 ・写真による資料提供ができ、理解を得やすい。	・双方の状況によりやりとり時間がかかる。 ・対応に対する満足度が測りにくい。 ・利用数が予想より少ない。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数参加型教室を月2回実施。	4か月児健診対象者の保護者	離乳食の進め方の講座	・従来乳幼児健診で行っていた内容を後日行うようにしたため、健診の短縮化（密回避）につながった ・対面型集団指導に比べ頻繁に質問が出るようになった	・健診時の実施に比べ、意識の低い人の参加が少ない
	未記載		母親学級 妊娠20週以降の妊婦対象	分娩の経過、母乳について、妊娠中の栄養、歯の健康		
通話ソフト(個別)	少ない		・妊婦とその家族	・母子健康手帳交付時に妊婦家族へ代理交付し、会えなかった場合に面接で利用	・切迫で安静指示が出ていても、無理なく実施できる ・面接することで不安解消にはなる	
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数参加型教室を月に1回実施	初妊婦	オンラインで母親学級を実施。呼吸法、リラクゼーション、交流など対面で実施困難なものを実施	コロナ禍の中、飛沫・接触感染を避けて、実施できた。	緊急事態宣言以外の時は、対面での教室も行っているため、参加者が少ない。
通話ソフト(教室)	なんとも言えない	ビデオ通話ソフト複数参加型教室1回実施、今後の実施予定及びスケジュールは未定。	4歳未満の双子以上のお子さんと多胎妊婦の方	多胎に特化した多胎児の親子の交流。育児相談。親子遊びの紹介等。	・多胎児家庭は外出が大変なため、自宅に参加ができ、お互いに顔が見えるオンライン教室は参加しやすかったという意見もあった。	・参加者の通信状況が影響する。 ・実施プログラムによっては、相手に見えづらいものもあり内容の再検討が必要。
通話ソフト(個別)、メール(個別相談)	少ない	①ビデオ通話ソフト1対1の個別相談を週1回程度実施	①妊産婦を対象とした助産師によるオンライン相談	①妊娠中の過ごし方や母子の健康面、育児方法等に関する相談	・市民にとっては、接触を避け、自宅で安全に相談することが可能	・専用フォームに入力し予約するなどの申込方法が、初めての方には抵抗感があるのではないか。

		②メール相談は通年	②妊産婦や18歳未満の子を持つ保護者を対象にしたメール相談	②①のほか、子どもの発達や家族関係、子育てサービス等に関する相談	・(①では)画面を通じて相手の表情などがわかる。	・(ビデオ通話ソフトの場合)ネットワークの不安定さにより、時折画面がフリーズしたり、音声が届き取りにくかったりする。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を1回実施	未熟児の保護者	医師の講義	・感染症の不安をのぞき、安心して参加してもらえる。	・オンラインの操作の技術習得や回線がうまくつながらない時がある。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を年度内に3回実施	生後2~4か月児の親子	ベビーマッサージ実践	自宅で自分のペースでリラックスして過ごせた、感染への不安が無く、安心して参加できた。外出の準備をしなくて済んだ。	・おむつの操作慣れていない人が多く、入室に時間がかかったり、質問をしたくてできない人がいた。・オンラインでの参加に不慣れなどを理由に、来所型の方が良いと答えた人も多く、参加希望者が来所型より少なかった。
通話ソフト(個別、SNS(個別相談)、メール(個別相談)、SNS(一斉配信))	なんとも言えない	※R2.9月~R3.1月末現在 メッセージチャット・音声通話・動画通話:計7件、メール:47件	・小児科領域に該当する相談を希望する者 ・産婦人科領域に該当する相談を希望する者	オンライン相談を希望する者は、委託事業者が運営する「小児科オンライン」「産婦人科オンライン」により、無料でオンライン相談を利用できる。	・心身の状況及び育児に関する不安について、利用者の携帯端末から気軽に専門職(小児科及び産婦人科医師、助産師)に相談することができ、不安の解消及び軽減に役立っている。	・チラシのみの配布では登録に至らない場合もあり、母子保健事業の中で、町民に直接事業内容や利用方法等について周知していく必要がある。
通話ソフト(教室)	少ない	月4回	多胎妊婦及び多胎児を持つ家族	多胎児教室	・中止期間中に実施できる。	・オンラインでは満たされない
通話ソフト(個別)	少ない	ビデオ通話ソフト1対1の相談を月2件程度実施	コロナウイルスが心配で訪問を希望されない方。経産婦で大きな心配がなく、オンラインを希望される方。	事前に配布資料を送付(赤ちゃん訪問時にお渡しする資料や操作方法の説明等)、母子保健事業の説明、母子の状況確認、母子健康手帳の確認、育児のアドバイス等	訪問を拒否する方でもオンラインであれば安全に状況確認することができた。電話ではわからない生活状況の確認ができた。母が掃除をする負担が少ない。母の感染に対する不安を軽減することができる。	母が操作できない場合がある。短時間で終わるため、十分な説明ができていない可能性がある。児の体重が計測できないため、伸びの不安の解消には役立たない。対象者のネット環境が整っていないと、スムーズに実施できない可能性がある。児が泣いたり、授乳したりすると母が集中できないことがあり、事後フォローが必要となる場合がある。
通話ソフト(教室)	なんとも言えない	相談対応及び親同士の交流を目的とした、ビデオ通話ソフト複数人参加型相談会・ミニ講座を年6回実施した。	育児中または子育てに関心のある方	・命の始まりから出産まで・母乳育児のあれこれ・子どもが伸びる子育て・孫育て ・子どもの生活リズムと身体のしくみ ・子ども達の生活習慣と親の役割 ・生と性のはなし~幼少期からの性教育	・育児中でも外出することなく、自宅から参加することができた。 ・新型コロナウイルス感染のリスクを低減することができた。	・講師及び参加者ともビデオ通話ソフトに不慣れであり、操作等の技術面での問題があった。 ・画像が非表示で参加する者もあり、表情や所作等の非言語的コミュニケーションが図りづらい。
通話ソフト(個別、メール(個別相談))	なんとも言えない	個別相談のみ。開始時は月に1件、現在は月に4件程度。1回の相談で複数の専門職が対応すること多い。	主に妊産婦と新生児や乳児	妊娠中や産後の過ごし方、おっぱい相談等	相手の表情や家庭の様子がわかるので、電話より状況把握しやすい。	哺乳や授乳に関して直に実施できない。体重測定等身体的な相談対応が困難。助産師や看護師が対応する。
通話ソフト(教室)、通話ソフト(個別相談)、その他	少ない	・ビデオ通話ソフト複数人参加型教室を12月以降に2回実施、5名参加 ・ビデオ通話ソフト1対1の個別相談を11月から1回予定していたが予約がなく、実施は1回、参加1名	・妊婦、パートナーも可 ・妊産婦(妊娠中から概ね1歳未満の乳児の保護者)	・妊娠中の身体の変化やマイナートラブルの対処方法 ・助産師による個別相談(予約制)で、卒乳に関する相談	・感染リスクが少ない。 ・来所型の教室に参加をためらいやすい妊婦(高齢妊婦やメンタルの既往のある妊婦など)が参加しやすい。 ・乳児を連れての外出が難しい場合でも、気軽に相談できる。子どもを自宅で遊ばせながら相談できる。	・来所型に比べ、双方向のやり取りが難しい。 ・参加者同士の交流の機会を持つことが難しい。 ・特になし。 赤ちゃんのお世話の動画を作成し、ホームページ上に提供
通話ソフト(個別)	少ない	R3年2月に2回(試行的実施)、定員6組(3組×2日)、参加5組(一般申し込み4組+個別に声をかけた1組)	中止している3~4か月児育児教室R3年1月の対象者679名のうち希望する者	Webex Meetingsを使用した助産師によるオンライン子育て相談(個別相談)相談内容:授乳、離乳食、体重増え方、便秘、人見知り等について	オンラインによる個別相談を試行し、課題やニーズが明らかになった。	参加者側の電波不良により、5件のうち2件は相談が成り立たず、電話相談に切りかえた。対面の相談よりも倍の人員・時間が必要となった。予想以上にニーズが少なかった。
通話ソフト(教室)	少ない	ビデオ通話ソフト複数人参加型を2回	保健師、助産師	・事例検討会 ・産後の支援についての勉強会	・密を避けることができた	・準備機材に不足があり音声の聞き取りにくさがあった

厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究

分担研究報告書

感染症流行による母子の生活及び健康の影響

乳幼児健康診査事業担当者に対する調査より

研究分担者 山崎 嘉久 あいち小児保健医療総合センター 保健センター

研究協力者 佐々木 溪円 実践女子大学 生活科学部食生活科学科

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

研究要旨

[目的] 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行による親子の健康状態等への影響について、乳幼児健康診査（乳幼児健診）事業担当者の視点から明らかにすること。

[方法] 全国 1741 市区町村の事業担当者を対象とし、2020 年 9 月にインターネットによる調査を実施した。1182 市区町村から回答を得られたが、本報告では以下の質問に回答した 1180 件を解析対象とした。質問文は「COVID-19 の流行拡大によって [以下各項目] への影響を経験しているか」とし、項目は [乳幼児の心理的な健康状態（児心理）]、[乳幼児の身体的な健康状態（児身体）]、[保護者の心理的な健康状態（親心理）]、[親の養育態度や親子関係（親子関係）] 等とした。回答は 4 段階リッカート尺度法で求め、[とてもある] と [ややある] を「影響がある」と定義した。また、各項目の具体例を自由記述法で得て、意味の類似するテキストからカテゴリを生成した。

[結果] 「影響がある」とした市区町村数は、「児心理」678（57.5%）、「児身体」472（40.0%）、「親心理」1011（85.7%）、「親子関係」647（54.7%）であった。以下、自由記述のカテゴリを〈 〉で示し、市区町村数を併記する。各項目で多かったカテゴリは、「児心理」は〈ストレス〉410（34.8%）、〈発達の遅れ〉234（19.8%）、「児身体」は〈運動不足〉302（25.6%）、〈生活習慣の乱れ〉140（11.9%）、「親心理」は〈ストレス〉766（64.9%）、〈育児負担〉359（30.4%）、「親子関係」は〈親のストレス〉270（22.9%）、〈不適切養育〉268（22.7%）であった。

[結論] 乳幼児健診担当者は、COVID-19 流行に伴う親子の心身の健康や親子関係の変化を把握していた。その特徴として、〈ストレス〉や〈育児負担〉だけでなく、〈発達の遅れ〉、〈生活習慣の乱れ〉、〈不適切養育〉等の継続的な支援を要するケースが認められた。感染症の流行拡大に伴う健康危機管理においては、親子の健康や育児環境の支援にも注力した対策が必要である。

背景

乳幼児健診事業担当者は母子の地域における生活状況を適確に把握し、その支援にあたってきた。新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の対策として緊急事態宣言が発出されたことに伴い、我が国では外出自粛などの生活に直結する対応が求められた。乳幼児健康診査 (乳幼児健診) も、緊急事態宣言に併せて延期などがされた^{1, 2)}。しかし、乳幼児健診事業担当者は、母子の生活等の変化について、専門的立場から把握していることが推察される。

A. 研究目的

健診事業担当者等が把握した、COVID-19 の流行拡大による影響を質問紙調査によって明らかにし、今後の健康危機管理における母子の生活及び健康支援のための基礎資料を得ることを試みた。

B. 研究方法

全国 1,741 自治体の乳幼児健診事業担当者を対象とし、オンラインで回答可能な形式の時期式質問紙に回答を依頼した。調査時期や方法は、「感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究」分担研究報告書に示した。

本報告書では、以下に示す親子の健康や生活状況に関する質問項目について示す。質問文は「COVID-19 の流行拡大によって [以下各項目] への影響を経験しているか」とし、項目は [乳幼児の心理的な健康状態 (以下、児心理)]、[乳幼児の身体的な健康状態 (児身体)]、[保護者の心理的な健康状態 (親心理)]、[親の養育態度や親子関係 (親子関係)]、[乳幼児と保護者の日常生活の状況 (日常生活)]、[保護者の子育て環境 (育児環境)]、[子育てに関する保護者自身のスマホ等の利用 (親 PDA (personal digital assistant))]、[乳幼児

のスマホ等の利用 (児 PDA)]、[保護者や乳幼児と近隣住民との関係 (近隣関係)]とした。回答は 4 段階リッカート尺度法で求め、[とてもある]と [ややある]を「影響あり」と定義した。また、各項目の具体例を自由記述法で得て、意味の類似するテキストからカテゴリを生成した。なお、複数のカテゴリが含まれるテキストでは、それぞれのカテゴリとして計上した。

3 歳児健康診査の対象者数で、自治体の規模を人口学的に階層化し、人口学的規模と各項目との関連を Wilcoxon rank sum test で分析した。この統計学的解析においては、有意水準を 5%未満に設定し、STATA Ver. 15.1 で行った。

C. 研究結果

1. 回収率

1182 自治体 (回答率 67.9%) から回答が得られ、本報告書で示す質問項目には 1180 自治体が回答した。解析対象とした自治体規模別の回答数を表 1 に示す。

表 1. 解析対象自治体

自治体規模	自治体数	(%)
1000 人以上	171	14.5
500~999 人	148	12.5
250~499 人	213	18.1
100~249 人	249	21.1
50~99 人	157	13.3
50 人未満	242	20.5
合計	1180	

2. 親子の健康および生活への影響

すべての項目について、「影響あり」と自治体規模との間に有意な関連がみられ、大規模自治体が「影響あり」と回答する傾向がみられた (表 2)。回答した自治体全体でみると、70%以上の自治体が「親心理」、「日常生活」、「育児環

境」について「影響あり」と回答した。乳幼児については、すべての自治体規模で「児心理」に「影響あり」とする割合が「児身体」の値を上回っていた。

自由記述で得られた具体的な影響を表 3 に示した。以下、カテゴリは〈 〉で示す。「児心理」では、外出制限による〈ストレス〉、乳幼児健診で把握された〈発達の遅れ〉、〈暴言・暴力〉、〈保護者ストレス〉による影響の順に多くみられ、これらは自治体規模と関連が認められた。また、全体で 16 自治体 (1.4%) は保護者などがマスクを装着する生活が、コミュニケーションの発達の遅れと関連する可能性に言及していた。少数ではあるが、父親の在宅勤務により家族で過ごす時間が増えたことが、〈精神的に安定〉につながったという肯定的な意見もみられた。「児身体」では、外出自粛による〈運動不足〉、在宅時間の長期化による〈生活習慣の乱れ〉や〈体重増加〉、菓子の摂取過多などによる〈う蝕〉の順に多く挙げられた。これらのうち〈体重増加〉以外の項目の出現率には、自治体規模と関連がみられた。全体で 140 自治体が〈生活習慣の乱れ〉を挙げていたが、このうち 63 自治体は食習慣、38 自治体は睡眠について言及していた。

「親心理」では、〈育児負担〉、〈孤立感〉、〈育児不安〉といった育児に関連するカテゴリが認められた。また、うつ症状などの〈精神症状〉が出現したケースも挙げられていた。一方で、少数意見ではあるが、父親が在宅勤務になることによる〈メリット〉を挙げる自治体があった。〈ストレス〉、〈育児負担〉、〈育児不安〉、〈精神症状〉、〈経済的不安〉の出現率は、自治体規模と関連がみられた。

「親子関係」では、〈親ストレス〉、〈不適切養育〉、〈児ストレス〉、〈メリット〉の順に多くみられ、これらの出現率は自治体規模と関連し

ていた。〈不適切養育〉では、健やか親子 2 1 (第 2 次) の評価指標として用いている乳幼児健診の問診項目で「感情的に叩いた」などの該当率が増加しているなどの回答がみられた。また、保育所の利用制限に伴い親子が接する時間が増えたことで、母親が児の発達段階に適応した子育てができない事例などの〈発達不適応〉が挙げられた。

「日常生活」では〈外出自粛〉に関する記述が多くみられ、外出制限に伴う〈保育所等利用制限〉、〈施設等利用制限〉や〈育児負担〉が挙げられた。また、乳幼児健診や予防接種を含む〈受診控え〉事例を挙げる自治体も認められた。自治体規模との関連は、〈外出自粛〉、〈生活習慣の乱れ〉、〈子ども交流減〉、〈経済的不安〉に認められた。

「育児環境」では、〈交流減少・孤立〉、〈外出自粛〉、〈施設等利用制限〉が全体の 30% 以上の自治体で挙げられた。自治体規模との関連は、〈交流減少・孤立〉、〈外出自粛〉、〈施設等利用制限〉、〈育児負担〉、〈夫婦不和〉、〈親族支援減少〉に認められた。

「親 PDA」では、〈子育て情報〉の収集や〈在宅時間〉の増加による使用時間の増加が挙げられ、収集した〈不正確な情報〉に保護者が振り回される事例も挙げられた。これらのカテゴリはみられた。「児 PDA」では、〈在宅時間〉の増加による使用時間の増加が全体の 30% 以上の自治体で挙げられた。また、〈在宅時間〉、〈発達等影響〉、〈家事時間確保〉と自治体規模との関連が認められた。

「近隣関係」では、住民間の〈交流減少〉、親子への〈支援困難〉、近隣住民からの〈遊び苦情〉や〈騒音問題〉、住民からの泣き声に対する〈虐待通報〉が挙げられ、これらのカテゴリに自治体規模との関連がみられた。

D. 考察

COVID-19 の対策として緊急事態宣言が発出されたことに伴い、我が国では外出自粛や各種施設の利用制限などの生活に直結する対応が求められた。本調査は乳幼児健診事業担当者に対する調査であるが、COVID-19 への社会的対応が親子の生活や育児環境だけでなく、心身の健康状態に影響していたことが示された。また、その影響は自治体規模と関連しており、大規模自治体ほど影響が大きい傾向がみられた。2020年4月7日に発出された緊急事態宣言は、当初、東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県が対象であった。これらの7都府県の自治体が占める割合は、大規模自治体ほど多くなっている。従って、COVID-19の陽性者数や緊急事態宣言の発出が、本調査でみられた自治体規模との関連に影響を与えている可能性も考えられる。

項目別でみると、「日常生活」では、〈外出自粛〉が最も挙げられており、その他のカテゴリへの影響が言及された記述がみられた。〈外出自粛〉や〈保育所等利用制限〉、〈施設等利用制限〉は、育児環境の孤立を深めるものと考えられる。既報では、地域交流がない、相談相手がいない保護者は育児困難感が高いことが示されている³⁻⁵⁾。従って、本調査において、〈外出自粛〉が〈育児負担〉、〈孤立感〉、〈育児不安〉の要因となったものと推察される。望月らは、育児困難感や育児支援者がいない環境が、児童虐待の要因になることを指摘している⁶⁾。本調査では、〈育児負担〉や〈孤立感〉を認めたケースと〈不適切養育〉に至ったケースは同一事例ではない。しかし、母子保健事業担当者には、COVID-19による社会環境の変化によって〈不適切養育〉に至るリスクが高まることを考慮した、継続的な支援が望まれる。

本調査では、児の〈発達の遅れ〉や〈生活習慣の乱れ〉を挙げた自治体が少なくなかった。児が自分をコントロールする能力の基礎は生後6か月頃から形成されるが、乳幼児期を通して発達段階にあわせて生活習慣を確立する必要がある。乳幼児の生活習慣の獲得過程において、保護者の規則正しい生活リズムが必要である。しかし、〈外出自粛〉や〈保育所等利用制限〉、〈育児負担〉は保護者の生活リズムを保持し難い環境にあったものと考えられる。

E. 結論

乳幼児健診事業担当者は、COVID-19流行に伴う親子の心身の健康、親子関係や育児環境の変化を把握していた。その特徴として、〈ストレス〉や〈育児負担〉だけでなく、〈発達の遅れ〉、〈生活習慣の乱れ〉、〈不適切養育〉等の継続的な支援を要するケースが認められた。感染症の流行拡大に伴う健康危機管理においては、親子の健康や育児環境の支援にも注力した対策が必要である。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課・厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡 母子保健事業等の実施に係る新型コロナウイルスへの対応について 令和2年2月28日・4月1日・4月10日・4月15日
- 2) 厚生労働省5局・10課事務連絡 新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえた各種健診等における対応について 令和2年5月26日
- 3) 大浦早智、他. 子育て中の母親の育児困難感と背景要因. 地域交流の有無による比較. 母性衛生 2020; 61: 28-40.

4) 前田薫、他. 乳幼児をもつ母親の育児ストレスの要因に関する文献検討. 三重県立看護大学紀要 2018; 21: 97-108.

5) 申沙羅、他. 生後 2~3 か月児がいる母親の育児困難感とその関連要因. 日本看護研究学会雑誌 2015; 38: 33-40.

6) 望月由妃子、他. 養育者の育児不安および育児環境と虐待との関連. 保育園における研究. 日本公衆衛生雑誌 2014; 61: 263-274.

F. 研究発表

1. 論文発表

「小児保健研究」に投稿予定

2. 学会発表

第 68 回日本小児保健協会学術集会で発表予定

G. 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

表2 親子の健康および生活への影響

	合計		1000人以上		500~999人		250~499人		100~249人		50~99人		50人未満		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>児心理</u>															
影響あり	678	57.5	132	77.2	111	75.0	131	61.5	162	65.1	67	42.7	75	31.0	<0.001
とても感じる	171	14.5	46	26.9	26	17.6	34	16.0	40	16.1	17	10.8	8	3.3	
やや感じる	507	43.0	86	50.3	85	57.4	97	45.5	122	49.0	50	31.8	67	27.7	
あまり感じない	495	41.9	38	22.2	37	25.0	82	38.5	85	34.1	89	56.7	164	67.8	
まったく感じない	7	0.6	1	0.6	0	0.0	0	0.0	2	0.8	1	0.6	3	1.2	
<u>児身体</u>															
影響あり	472	40.0	96	56.1	67	45.3	90	42.3	112	45.0	51	32.5	56	23.1	<0.001
とても感じる	108	9.2	30	17.5	8	5.4	19	8.9	32	12.9	13	8.3	6	2.5	
やや感じる	364	30.8	66	38.6	59	39.9	71	33.3	80	32.1	38	24.2	50	20.7	
あまり感じない	691	58.6	74	43.3	80	54.1	121	56.8	133	53.4	104	66.2	179	74.0	
まったく感じない	17	1.4	1	0.6	1	0.7	2	0.9	4	1.6	2	1.3	7	2.9	
<u>親心理</u>															
影響あり	1011	85.7	166	97.1	142	95.9	196	92.0	217	87.1	121	77.1	169	69.8	<0.001
とても感じる	363	30.8	85	49.7	56	37.8	70	32.9	83	33.3	35	22.3	34	14.0	
やや感じる	648	54.9	81	47.4	86	58.1	126	59.2	134	53.8	86	54.8	135	55.8	
あまり感じない	168	14.2	5	2.9	6	4.1	17	8.0	32	12.9	36	22.9	72	29.8	
まったく感じない	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	

P: Wilcoxon rank sum test

(表 2 続き)

	合計		1000 人以上		500～999 人		250～499 人		100～249 人		50～99 人		50 人未満		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>親子関係</u>															
影響あり	647	54.8	134	78.4	100	67.6	134	62.9	149	59.8	57	36.3	73	30.2	<0.001
とても感じる	168	14.2	44	25.7	32	21.6	25	11.7	42	16.9	13	8.3	12	5.0	
やや感じる	479	40.6	90	52.6	68	45.9	109	51.2	107	43.0	44	28.0	61	25.2	
あまり感じない	525	44.5	37	21.6	47	31.8	79	37.1	99	39.8	100	63.7	163	67.4	
まったく感じない	8	0.7	0	0.0	1	0.7	0	0.0	1	0.4	0	0.0	6	2.5	
<u>日常生活</u>															
影響あり	914	77.5	157	91.8	128	86.5	181	85.0	196	78.7	107	68.2	145	59.9	<0.001
とても感じる	248	21.0	56	32.7	44	29.7	48	22.5	57	22.9	23	14.6	20	8.3	
やや感じる	666	56.4	101	59.1	84	56.8	133	62.4	139	55.8	84	53.5	125	51.7	
あまり感じない	263	22.3	14	8.2	20	13.5	32	15.0	52	20.9	50	31.8	95	39.3	
まったく感じない	3	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	2	0.8	
<u>育児環境</u>															
影響あり	870	73.7	157	91.8	121	81.8	184	86.4	185	74.3	103	65.6	120	49.6	<0.001
とても感じる	272	23.1	68	39.8	44	29.7	52	24.4	67	26.9	25	15.9	16	6.6	
やや感じる	598	50.7	89	52.0	77	52.0	132	62.0	118	47.4	78	49.7	104	43.0	
あまり感じない	306	25.9	14	8.2	26	17.6	28	13.1	63	25.3	54	34.4	121	50.0	
まったく感じない	4	0.3	0	0.0	1	0.7	1	0.5	1	0.4	0	0.0	1	0.4	

(表 2 続き)

	合計		1000 人以上		500～999 人		250～499 人		100～249 人		50～99 人		50 人未満		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>親 PDA</u>															
影響あり	394	33.4	91	53.2	55	37.2	88	41.3	88	35.3	30	19.1	42	17.4	<0.001
とても感じる	115	9.7	32	18.7	13	8.8	23	10.8	29	11.6	10	6.4	8	3.3	
やや感じる	279	23.6	59	34.5	42	28.4	65	30.5	59	23.7	20	12.7	34	14.0	
あまり感じない	764	64.7	77	45.0	90	60.8	124	58.2	158	63.5	125	79.6	190	78.5	
まったく感じない	22	1.9	3	1.8	3	2.0	1	0.5	3	1.2	2	1.3	10	4.1	
<u>児 PDA</u>															
影響あり	518	43.9	104	60.8	76	51.4	100	46.9	120	48.2	55	35.0	63	26.0	<0.001
とても感じる	123	10.4	32	18.7	13	8.8	24	11.3	36	14.5	11	7.0	7	2.9	
やや感じる	395	33.5	72	42.1	63	42.6	76	35.7	84	33.7	44	28.0	56	23.1	
あまり感じない	636	53.9	65	38.0	70	47.3	111	52.1	125	50.2	99	63.1	166	68.6	
まったく感じない	26	2.2	2	1.2	2	1.4	2	0.9	4	1.6	3	1.9	13	5.4	
<u>近隣関係</u>															
影響あり	246	20.8	71	41.5	33	22.3	39	18.3	59	23.7	18	11.5	26	10.7	<0.001
とても感じる	62	5.3	24	14.0	6	4.1	8	3.8	17	6.8	4	2.5	3	1.2	
やや感じる	184	15.6	47	27.5	27	18.2	31	14.6	42	16.9	14	8.9	23	9.5	
あまり感じない	897	76.0	95	55.6	107	72.3	165	77.5	185	74.3	138	87.9	207	85.5	
まったく感じない	37	3.1	5	2.9	8	5.4	9	4.2	5	2.0	1	0.6	9	3.7	

表3 親子の健康および生活への影響の具体例

	合計		1000人以上		500~999人		250~499人		100~249人		50~99人		50人未満		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>児心理</u>															
ストレス	410	34.8	73	42.7	62	41.9	87	40.8	97	39.0	44	28.0	47	19.4	<0.001
発達の遅れ	234	19.8	54	31.6	38	25.7	47	22.1	47	18.9	23	14.6	25	10.3	<0.001
暴言・暴力	130	11.0	23	13.5	20	13.5	35	16.4	34	13.7	9	5.7	9	3.7	<0.001
保護者ストレス	116	9.8	24	14.0	24	16.2	20	9.4	22	8.8	10	6.4	16	6.6	<0.001
母子分離不安	89	7.5	17	9.9	11	7.4	13	6.1	28	11.2	10	6.4	10	4.1	0.084
チック等	22	1.9	4	2.3	5	3.4	5	2.3	5	2.0	2	1.3	1	0.4	0.039
精神的に安定	5	0.4	0	-	1	0.7	0	-	1	0.4	0	-	3	1.2	0.132
<u>児身体</u>															
運動不足	302	25.6	64	37.4	38	25.7	62	29.1	66	26.5	31	19.7	41	16.9	<0.001
生活習慣の乱れ	140	11.9	32	18.7	24	16.2	31	14.6	23	9.2	13	8.3	17	7.0	<0.001
体重増加	77	6.5	10	5.8	16	10.8	17	8.0	11	4.4	9	5.7	14	5.8	0.202
う蝕	25	2.1	7	4.1	3	2.0	5	2.3	4	1.6	5	3.2	1	0.4	0.046
その他	25	2.1	5	2.9	5	3.4	8	3.8	6	2.4	1	0.6	0	-	

P: Wilcoxon rank sum test

(表3 続き)

	合計		1000人以上		500～999人		250～499人		100～249人		50～99人		50人未満		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>親心理</u>															
ストレス	766	64.9	133	77.8	106	71.6	161	75.6	172	69.1	84	53.5	110	45.5	<0.001
育児負担	359	30.4	62	36.3	57	38.5	70	32.9	75	30.1	41	26.1	54	22.3	<0.001
感染の不安	261	22.1	45	26.3	30	20.3	49	23.0	51	20.5	38	24.2	48	19.8	0.300
孤立感	167	14.2	28	16.4	23	15.5	25	11.7	40	16.1	22	14.0	29	12.0	0.322
育児不安	145	12.3	34	19.9	31	20.9	31	14.6	26	10.4	9	5.7	14	5.8	<0.001
精神症状	134	11.4	31	18.1	16	10.8	25	11.7	29	11.6	9	5.7	24	9.9	0.008
経済的不安	48	4.1	10	5.8	6	4.1	9	4.2	15	6.0	5	3.2	3	1.2	0.034
メリット	9	0.8	2	1.2	1	0.7	1	0.5	2	0.8	1	0.6	2	0.8	0.859
<u>親子関係</u>															
親ストレス	270	22.9	52	30.4	46	31.1	59	27.7	67	26.9	23	14.6	23	9.5	<0.001
不適切養育	268	22.7	52	30.4	42	28.4	55	25.8	69	27.7	20	12.7	30	12.4	<0.001
児ストレス	71	6.0	13	7.6	12	8.1	18	8.5	18	7.2	7	4.5	3	1.2	<0.001
メリット	36	3.1	10	5.8	4	2.7	9	4.2	7	2.8	1	0.6	5	2.1	0.015
発達不適応	27	2.3	8	4.7	2	1.4	5	2.3	3	1.2	2	1.3	7	2.9	0.376
その他	12	1.0	0	-	5	3.4	1	0.5	3	1.2	3	1.9	0	-	

(表3 続き)

	合計		1000人以上		500～999人		250～499人		100～249人		50～99人		50人未満		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>日常生活</u>															
外出自粛	706	59.8	116	67.8	93	62.8	130	61.0	152	61.0	96	61.1	119	49.2	<0.001
生活習慣の乱れ	183	15.5	41	24.0	27	18.2	44	20.7	29	11.6	17	10.8	25	10.3	<0.001
保育所等利用制限	179	15.2	28	16.4	21	14.2	31	14.6	47	18.9	22	14.0	30	12.4	0.419
施設等利用制限	152	12.9	21	12.3	29	19.6	29	13.6	24	9.6	24	15.3	25	10.3	0.149
育児負担	125	10.6	22	12.9	16	10.8	17	8.0	31	12.4	18	11.5	21	8.7	0.455
子ども交流減	118	10.0	33	19.3	21	14.2	15	7.0	19	7.6	14	8.9	16	6.6	<0.001
受診控え	107	9.1	21	12.3	11	7.4	19	8.9	28	11.2	12	7.6	16	6.6	0.138
感染の不安	105	8.9	18	10.5	13	8.8	22	10.3	20	8.0	14	8.9	18	7.4	0.268
経済的不安	55	4.7	10	5.8	7	4.7	16	7.5	13	5.2	2	1.3	7	2.9	0.026
メリット	20	1.7	4	2.3	4	2.7	3	1.4	5	2.0	0	-	4	1.7	0.259
PDA利用増加	17	1.4	1	0.6	3	2.0	5	2.3	5	2.0	2	1.3	1	0.4	0.458
その他	13	1.1	0	-	5	3.4	2	0.9	2	0.8	0	-	4	1.7	

(表3 続き)

	合計		1000人以上		500～999人		250～499人		100～249人		50～99人		50人未満		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>育児環境</u>															
交流減少孤立	406	34.4	77	45.0	57	38.5	81	38.0	86	34.5	50	31.8	55	22.7	<0.001
外出自粛	383	32.5	59	34.5	60	40.5	75	35.2	79	31.7	49	31.2	61	25.2	0.004
施設等利用制限	369	31.3	72	42.1	51	34.5	90	42.3	66	26.5	36	22.9	54	22.3	<0.001
保育園等利用制限	83	7.0	10	5.8	12	8.1	23	10.8	17	6.8	12	7.6	9	3.7	0.138
育児負担	70	5.9	12	7.0	14	9.5	13	6.1	19	7.6	7	4.5	5	2.1	0.008
夫婦不和	58	4.9	23	13.5	9	6.1	11	5.2	8	3.2	4	2.5	3	1.2	<0.001
親族支援減少	48	4.1	4	2.3	3	2.0	9	4.2	16	6.4	9	5.7	7	2.9	<0.001
感染予防	17	1.4	3	1.8	1	0.7	3	1.4	5	2.0	2	1.3	3	1.2	0.957
その他	24	2.0	6	3.5	6	4.1	2	0.9	5	2.0	2	1.3	3	1.2	
<u>親 PDA</u>															
子育て情報	185	15.7	53	31.0	24	16.2	43	20.2	39	15.7	11	7.0	15	6.2	<0.001
在宅時間	113	9.6	18	10.5	22	14.9	28	13.1	26	10.4	9	5.7	10	4.1	<0.001
不正確な情報	58	4.9	16	9.4	9	6.1	12	5.6	11	4.4	3	1.9	7	2.9	<0.001
相談・つながり	36	3.1	8	4.7	5	3.4	5	2.3	12	4.8	1	0.6	5	2.1	0.110
感染症情報	21	1.8	6	3.5	1	0.7	3	1.4	2	0.8	4	2.5	5	2.1	0.839
その他	47	4.0	7	4.1	2	1.4	11	5.2	11	4.4	6	3.8	10	4.1	

(表3 続き)

	合計		1000人以上		500～999人		250～499人		100～249人		50～99人		50人未満		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>児PDA</u>															
在宅時間	418	35.4	78	45.6	67	45.3	77	36.2	102	41.0	38	24.2	56	23.1	<0.001
発達等影響	40	3.4	8	4.7	6	4.1	6	2.8	9	3.6	4	2.5	7	2.9	<0.001
痲癩等対策	38	3.2	8	4.7	3	2.0	12	5.6	6	2.4	6	3.8	3	1.2	0.075
家事時間確保	36	3.1	7	4.1	6	4.1	10	4.7	5	2.0	5	3.2	3	1.2	0.036
制限困難	31	2.6	3	1.8	4	2.7	8	3.8	10	4.0	4	2.5	2	0.8	0.408
その他	15	1.3	5	2.9	3	2.0	2	0.9	3	1.2	1	0.6	1	0.4	
<u>近隣関係</u>															
交流減少	154	13.1	36	21.1	22	14.9	19	8.9	38	15.3	15	9.6	24	9.9	0.004
支援困難	50	4.2	15	8.8	8	5.4	10	4.7	10	4.0	5	3.2	2	0.8	<0.001
遊び苦情	27	2.3	3	1.8	6	4.1	8	3.8	8	3.2	1	0.6	1	0.4	0.035
騒音問題	25	2.1	10	5.8	2	1.4	4	1.9	9	3.6	0	-	0	-	<0.001
虐待通報	9	0.8	6	3.5	1	0.7	0	-	2	0.8	0	-	0	-	0.001
その他	16	1.4	5	2.9	2	1.4	6	2.8	2	0.8	1	0.6	0	-	

令和2年度厚生労働科学研究費(厚生労働科学特別研究事業)

感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究

分担研究報告書

「個別健診の標準化のための資材作成とオンライン健診に関する検討」

研究分担者 河野 由美 自治医科大学小児科学 教授

研究要旨:感染症の流行拡大といった非常時においても、乳児の健診は月齢に遅れることなく実施される必要がある。そのような状況下で標準的な個別健診が行われるよう、スクリーニングすべき疾患の診察項目と判定基準を定め、診察手順を示したビデオを作成した。対面での個別健診が困難な場合のオンライン健診を想定し、疾病や養育上の問題の発見と介入の緊急度・重篤度にあわせて診察項目をレベル分類し、診察所見に応じた判定と対応の指針を作成した。指針をもとにオンライン健診の実効性を検証し、保護者の評価はほぼ良好であった。緊急度の高い必須項目をオンラインでの問診と視診で対応するには保護者の協力が必要であり、日頃から児を観察する視点を教示していくことで精度は向上すると思われた。オンライン健診での身長計測法として、既存のアプリを用いて求めた身長の推測値と実測値との関係を検討したがその相関は弱く、活用には更なる検討が必要と考えられた。

研究協力者

秋山千枝子 秋山子どもクリニック 院長

阪下和美 国立成育医療研究センター総合診療部・
総合診療科 医員

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症の拡大および緊急事態宣言の発令に伴い、集団で実施されていた乳幼児健康診査(以下、健診)が2~3か月の延期となった自治体は少なくない。しかしながら、乳児の健診は該当月齢で実施することが重要である。感染症の拡大下で実施可能な方法として、集団健診から個別健診への変更、更に受診困難例ではオンラインでの健診実施が考えられる。そのような個別健診においても、標準的な診察と評価、事後指導が行われるためには、これらの実施方法の指針を示す必要がある。

本研究では、感染症の拡大下でも標準的な個別健診が可能となるよう、乳児健診の標準的な診察項目と

判定基準を定め、実施方法を示す研修用ビデオ等の資材を作成すること、オンライン健診を想定した診察方法と判定基準、対応の指針を作成し、オンライン健診の可能性と限界を明らかにすることを目的とした。これらの資材や指針の利用が、平時は集団で行われる乳児健診を、緊急時に変更した際でも、診察の内容と質、事後対応が担保された標準化された個別健診・オンライン健診の実施が可能となる。

B. 研究方法

乳児健診において最も実施率の高いのは3~4か月児、次いで9~10か月児である¹⁾。そこで本研究では3~4か月、9~10か月の乳児を対象とし、研究方法を以下の3研究にわけて実施した。研究1. 乳児健診の標準的診察項目の確定、研究2. 乳児健診の研修ビデオの作成、研究3. オンライン健診に関する検討(a.オンライン健診指針の検討、b.アプリを使用した身長計測の検証)である。

1. 乳児健診の標準的診察項目の確定

平成29年度～令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業))乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究(山崎嘉久ら)により、疫学的な調査結果からみた乳幼児健康診査におけるスクリーニングの対象となる疾患とスクリーニングするための診察項目が3～4か月児については報告されている²⁾。9～10か月児については、3～4か月児を参照して項目を作成し、本研究班の研究分担者である山崎嘉久に依頼し、疫学的調査結果と矛盾がないかを検証した後に、標準的診察項目とスクリーニング対象の疾患を確定した。

2. 乳児健診の研修用ビデオの作成

研究1により、3～4か月児、9～10か月児の診察項目が確定した後、診察項目の具体的な診察手順等についてシナリオを作成した。対象月齢に相当する乳児とその保護者にモデルを依頼し、シナリオに基づき診察の実際を録画、編集して研修ビデオを作成した。

3. オンライン健診に関する検討

a. オンライン健診指針の検討

厚生労働省より各市町村に送られた「乳幼児健康診査を個別に医療機関等で実施する際の注意事項等について」の通達に記載されている、医療機関等における健診の事務の流れと個別の健診に準じてオンライン健診の実施方法を検討した。LINE、ZOOM等の画像情報を使えるアプリを用いる場合と、画像情報が活用できない場合の代替方法を検討した。研究1で確定した診察項目について、標準化された身体診察方法に準じてオンラインで実施することを想定した。問診、診察項目は、疾病や養育上の問題の早期発見と介入の緊急度・重要度にあわせてレベル分類し、レベルに応じた判定と保護者への説明、対応方法を段階わけし、対応のフローチャートを作成した。

作成したオンライン健診の指針の実効性について、研究協力者の秋山千枝子が診療所に来院した該当年齢を持つ保護者にオンライン健診への協力を求め、同意した親子を対象として実施した。医師はあらかじめ決めていた時間に、診療所のパソコンからZOOMを用いて自宅にいる親子を招待した。親子は自宅のスマートフォンやパソコンより入室した。オンライン健診の内容は①身体計測値の確認と評価、②画像と問診によるオンライン診察、③判定と保護者への説明とし、最後にオンライン健診に対するインタビューを行った。

b. アプリを使用した身長計測の検証

研究分担者、研究協力者の3施設の外来を受診した生後3か月以上12か月未満の乳児を対象とし、公開されている身長計測アプリを用いた乳児の身長計測の有用性を検討した。目標対象者数は総数100名とした。身長計を用いて通常方法で身長を計測し(以下実測値)、同時に各施設で研究者1名がタブレ

ットまたはスマートフォンにTrim社が公開している身長計測アプリ「mamaro ME」をダウンロードし、使用手順に従って診察時に身長を測定した(以下推測値)。実測値と推測値の差、相関、影響する要因等を統計学的に検討した。統計ソフトはJMP12(SAS Institute Japan)を用い、 $p < 0.05$ を有意とした。

(倫理面への配慮)

本研究は、「臨床研究に関する倫理指針」を遵守して実施した。研究代表者の施設である国立成育医療研究センターの倫理審査の承認後、研究分担者の施設である自治医科大学の臨床研究倫理審査委員会の倫理審査で承認の上、研究を実施した。オンライン健診の実施、アプリを使用した身長計測の検証にあたっては、対象者の保護者に書面での同意を受けた。

C. 研究結果

1. 乳児健診の標準的診察項目の確定

疫学的な調査結果からみた乳幼児健診における3～4か月児のスクリーニングのための診察項目とスクリーニングの対象となる疾患、それに準じて作成した9～10か月児の診察項目とスクリーニング対象疾病を表1に示した。疫学的検討によるスクリーニングすべき疾患の条件は、1)乳幼児健診で発見する手段がある、2)発見に臨界期がある、または発見により治療や介入効果がある、3)発症頻度は出生1万人に1日以上、4)保健指導上重要な疾病等である。この条件に該当する疾病を9～10か月児においても抽出した。それぞれの医師診察項目に対応する診察方法、判定基準は、平成29年度子ども・子育て研究事業で作成された「乳幼児健康診査 身体診察マニュアル」に準じて作成した。スクリーニング対象疾病数は3～4か月児33疾患、9～10か月児31疾患となった。

2. 乳児健診の研修用ビデオの作成

個別健診の実際の手順を想定して、3～4か月児健診と9～10か月児健診のシナリオを作成し動画を撮影した。基本情報、問診票は、令和元年12月に厚生労働省から各自治体に通達された「乳幼児に対する健康診査について」の一部改正について、に添えられた内容に準じた。身体発育の評価は、平成12年度乳児身体発育調査結果による発育パーセンタイル曲線に必ずプロットすることを示した。診察の流れは、親子入室→問診→視診→聴診→腹部の触診→外陰部、股関節の診察→頭頸部の診察→運動発達と神経系の所見→診察後の説明とし、この診察手順は状況に応じて適切に変更することとした。診察は、研究1で確定したすべての項目を網羅した。視覚障害の診察法は、眼科専門医の診察の様子を録画し、3～4か月児健診の動画に加えた。

録画した動画に、診察方法と判定基準を解説するナレーションをつけて編集を行い、3～4か月児用(10分)、9～10か月児用(8分)の動画を完成した。研修用

ビデオとしてDVD作成し、平成30年度～令和2年度厚生労働科学研究費 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業) 身体的・精神的・社会的(biopsychosocial) に健やかな子どもの発育を促すための切れ目のない保健・医療体制提供のための研究(研究代表者 岡 明)の分担研究、標準化された乳幼児健診体制の構築(分担研究者 小枝達也)で作成された「改訂版乳幼児健康診査 身体診察マニュアル」と同封して全国の自治体に配布した。

3. オンライン健診に関する検討

a. オンライン健診指針の検討

オンライン健診は、対面での個別健診が困難な時の緊急避難的な対応である。そのため、疾病や養育上の問題の早期発見と介入の緊急度・重篤度にあわせて診察項目を、文献3を参考として、緊急必須、必須、通常、診察不可欠の4レベルに分類した。緊急必須は、数か月の延期により生命的危険や機能的な障害が起こりうる疾患・病態、必須は、確立した介入方法があり、可能な限り早期に発見が必要な疾患・病態、診察不可欠は対面での診察所見が判定に不可欠な疾患・病態、通常は上記以外の疾患・状態とし、それぞれ表2に示す疾患・病態を想定した。

図1にオンライン健診実施方法の流れを示した。オンラインでの診察に用いる健診票は、通常健診と同様に簡便にチェックできるものを想定し、3～4か月児用、9～10か月児用を作成した。

オンライン健診での判定は、通常健診どおり、異常なし、既医療、要観察、要精査に加え、対面での実診療が必要な「要受診」の区分を設け5段階とした(表3)。更に、それぞれの診察項目のレベルと診察結果での所見の有無に応じた判定と対応のフローチャートを作成した(図2)。要点は、①緊急必須項目に所見がある場合には、直ちに医療機関への受診を促す。②必須項目や診察が不可欠の項目に所見がある場合には緊急性の有無を判断する。③オンライン健診では要紹介かどうか判断できない場合や、必須の項目に所見がある場合には、実際の診察が必要であることを説明し、医療機関への受診を促す。④実診察が不可欠の項目について、保護者が不安をもっている場合、過去に何らかの指摘がある(例:1か月健診で心雑音が指摘され、経過観察となっているなど)場合には、医療機関への受診を促すの4点である。

育児不安や育児相談に対する保健指導は、研究協力者の阪下和美が作成した「健やか子育てガイド」を参照して行うこととし、所見の判定が要受診例では、緊急性に応じて受診日を予約する、または他の医療機関への受診のための紹介状を作成すること、要観察例では、次回受診(オンラインまたは直接受診)の受診日を予約すること、要紹介例では、専門医療機関への紹介状を作成し受診方法を案内することとした。

事後処置とフィードバックとして、①結果を記入した健康診査票を事前協議に基づき市町村に送付する、②緊急性が高いと判断される例では、電話等で市町村の担当者へ直接伝える、③オンライン健診での判定に基づく対応が確実に実施されたかどうかを確認し、未実施の場合には保健師等からの受診勧奨につなげるなどの対応を行うこととした。

オンライン健診の実効性の検証は、9組(4か月児4名、10か月児5名)で行った。オンライン健診に要する時間は1組20～30分であった。①身体計測は保護者に事前に説明した計測方法(身長計測アプリ)で実施し、身長の誤差は生じていたものの、成長曲線で良好な発育状況を確認できた。②視診(全身状態・皮膚・眼・運動発達)や触診(腹部腫瘤・股関節開排・睾丸触知)の診察は動画と問診の組み合わせで、聴診を要する呼吸には問診で確認できた。③9名中1名(4か月児)に湿疹が「既医療」であったが、その他は「異常なし」であった。④オンライン健診への保護者の評価は100点満点中80点以上が8名、50点が1名であった。オンライン健診を受診するかに「強く思う」1名、「少し思う」7名、「少し思わない」1名であった。メリットは「出かけなくていい」「子どもの普段の機嫌のよい様子を見てもらえる」、デメリットは「計測が不安」「自分の見立てに自信がない」「見落としがないか」であった。

b. アプリを使用した身長計測の検証

研究期間内に102名(測定者A=30、B=34、C=38)で身長の実測値と推測値を測定した。男児62名、女児40名、早産児は36名で、測定時の月齢の平均(SD)は6.6(2.6)か月、修正月齢6.1(2.6)か月、体重は7.4(1.4)kgであった。実測値のmedian(IQR)は65.8(7.6)cm、推測値は70.4(15.7)cmであり、2名の推測値は外れ値であった。この2名を除外すると実測値、推測値ともに正規分布となり、以下の解析は100名で行った。実測値の平均(SD)65.2(4.9)cmと推測値の平均70.6(9.5)cmに有意差($p<0.0001$)を認めた。実測値と推測値の相関係数は $r=0.382$ ($p<0.0001$)、Spearmanの順位相関係数は $\rho=0.404$ ($p<0.0001$)で弱い正の相関を認めた。児の性別で相関係数に差はなかったが、測定者間で測定者Aは $r=0.383$ ($p=0.036$)、Bは $r=0.643$ ($p<0.0001$)、Cは $r=0.280$ ($p=0.097$)と違いを認めた。

単回帰分析による回帰式は、推測値 $=22.39+0.739x$ 実測値(R^2 乗 $=0.15$ 、 $RMSE=8.84$ 、 $p<0.0001$)となり、予測値の95%信頼区間から3例が外れた(図3)。身長との共線性のないと思われる因子である測定者(A、B、C)と性別を入れた重回帰分析では、推測値 $=27.35+0.658x$ 実測値 $-1.67xA-4.6xB+0.45x$ 性別 (R^2 乗 $=0.40$ 、 $RMSE=7.51$ 、 $p<0.0001$)となり、てこ比プロットの結果とあわせて、実測値と測定者が推測値の有意

な説明変数となった。

修正月齢を用いて月齢別に身体発育標準値の3パーセントイル未満の低身長割合を求めた。低身長の割合は実測値11%、推測値19%で有意差を認めなかった。

D. 考察

1. 乳児健診の標準的診察項目の確定

既に報告されている、3~4か月健診の疫学的な調査結果からみたスクリーニングのための診察項目とスクリーニング対象疾患を、9~10か月健診についても作成し、疫学的調査結果と矛盾しないことを確認して確定した。9~10か月児で3~4か月児の項目から削除された疾患は、先天緑内障、先天白内障、網膜芽細胞腫の3疾患、追加されたのはアトピー性皮膚炎の1疾患である。眼に関する3疾患はスクリーニング対象外となったが、斜視、視反応の異常を診察項目とする視覚障害と斜視は9~10か月児でも対象疾患となっており、これらの診察項目で疑わしい所見を認めた場合には、専門の医療機関に精査を依頼することにより先天性眼疾患の「見逃し例」を防ぐことができると考える。一方、アトピー性皮膚炎は、3~4か月児では脂漏性湿疹、接触性皮膚炎などを含む乳児の湿疹としてスクリーニングされているが、9~10か月は、診断基準にある「2か月以上にわたる慢性・反復性の経過」が明らかになる時期である⁴⁾。アトピー性皮膚炎に対する保護者の不安は多く、また不適切なスキンケアによってコントロールが不十分な例に遭遇することもあり、そのような症例はできるだけ早期に保健指導や専門医療機関への紹介が望まれる。9~10か月児でのアトピー性皮膚炎はスクリーニング対象疾患として妥当と考えられた。

2. 乳児健診の研修ビデオの作成

研究1で確定した診察項目を網羅した3~4か月児健診、9~10か月児健診の診察の実際を録画したビデオを作成した。感染症流行下といった非常時においても、診察方法、評価方法のばらつきを最小限にし、標準的な個別健診が地域差なく行われるようにするためには、担当する医師の診察の標準化が不可欠である。診察の手順や具体的な方法は、個々の症例に応じて適宜変更されるものであるが、乳児の健診や診療経験の少ない医師には、ビデオの視聴は有効な研修手段となり、乳児健診の標準化に寄与すると考えられる。全国の自治体に配布したが、今後広く活用されるよう広報も必要である。

3. オンライン健診に関する検討

感染症の大流行や大規模災害時には、様々な理由で医療機関や自治体で行われる対面での健診の受診が困難になることが想定される。乳児期の健診はタイムリーに行われることが重要であり、オンライン健診はそのような状況下での一方法であるが、対面でない診

察には限界もあると考えられる。オンラインでの個別健診を想定してその方法と判定基準の指針を作成した。

健診受診の数か月の延期により生命的危険、機能的な障害に至る可能性がある緊急必須レベルの診察所見(疾患)として、3~4か月児の、育児過誤、虐待、体重増加不良、大頭、視反応の異常(白内障、緑内障、網膜芽細胞腫)、腹部腫瘤(神経芽腫、Wilms腫瘍)を挙げた。これらの多くは問診とオンライン画像での診察が可能であるが、疾患や病態の疑いがあれば早期の実診が必要と判断される。医師の診察なしでは評価困難な疾患として、心雑音(心疾患、不整脈)を挙げた。9~10か月児での緊急必須レベルの診察所見(疾患)は3~4か月児と同じであり、実診が必要疾患として反射の異常を挙げた。心雑音、反射の異常の評価には実診が必要ではあるが、過去の健診結果、他の診察所見とあわせて早急な受診の必要性について判定すべきと考えられた。緊急度レベル別の判定と対応のフローチャートの活用は、対面での乳児健診の代替手段としてオンライン健診を実施する上で不可欠と考える。

作成したオンライン健診の指針の表2に示した評価レベル別の実現可能性について、「緊急必須レベル」である育児過誤や虐待に関する養育環境は「健やか子育てガイド」によりスクリーニングができ、体重増加不良や大頭は成長曲線で確認することができた。白内障などの眼科疾患に関しては問診と視診で行うことができた。神経芽腫やWilms腫瘍は腹部触診が必要で、オンライン健診実施した秋山は、人形を用いて腹部触診の方法を画面で紹介したが、保護者には日頃から腹部の触り方を教授しておく必要を感じた。次に「必須レベル」では、脳性麻痺、運動発達遅滞、神経筋疾患、発達遅滞については、保護者の抱っこの仕方や背臥位、腹臥位の姿勢で筋緊張を確認した。引き起こしによる頸定の確認は人形を使って紹介したが、保護者は引き起こす動作が困難で、問診に頼らざるを得なかった。また、パラシュート反射も保護者への説明が難しく、這い這いやつかまり立ち、伝い歩きの動作を動画で確認した。保護者には視覚障害、難聴、てんかん、気道狭窄は問診で確認した。鉄欠乏性貧血は保護者に眼瞼結膜を見てもらったが、子どもが静止困難で確認するのが難しそうであった。「通常レベル」では、3~4か月健診では、発育性股関節形成不全の発見のための開排制限の確認をしたが、保護者の開排動作にばらつきがあり、質問しながら確認する必要があった。股関節形成不全は治療開始が遅れると治療方法や治療期間に影響することが指摘されており⁵⁾、「必須レベル」とする方が妥当かもしれない。全体を通して、保護者が一人でオンライン健診を試みる場合は、特に自由に動くことができる9~10か月児には、視診の際に子どもをカメラに収めることが難しいようであった。

オンライン健診は、問診と視診しかできない制約がある。身体計測は健診の重要な評価項目であり、体重は

一般の体重計を使って可能であるが身長計測は家庭では困難である。アプリを用いた身長計測は、アプリに対応したスマートフォンやタブレットがあれば、乳児の写真画像を取り込むことで簡単に身長を推測することができる。本研究で使用した既存アプリによる身長の推測値は、実測値にくらべ平均値が有意に大きく、両者に弱い相関を認め、推測値は実測値の回帰式で予測できるが、約2%に外れ値を認めることが明らかとなった。測定者により相関が異なった理由として、使用した機器の違い、測定者の手技、実測値がブラインドであったか等に加え、対象者の着衣状態や活動度等の影響も考えられた。測定方法を研究前に統一していなかった点は研究の限界であるが、オンライン健診で活用することを想定すると、測定者はアプリに書かれた手順を各自で解釈して計測し、計測時の児の状態にはばらつきがあると考えられる。オンライン健診での身長計測におけるアプリの活用には、より厳密な計測方法の説明や統一が必要と考えられた。

オンライン健診に対する保護者の評価はおおむね良好であった。今回明らかとなった問題点については、身体計測は計測の機会を増やし日常的に常実測しておくこと、またオンライン健診に必要な保護者の協力には、腹部、股関節開排など観察する視点を日頃より教示しておくことで回避できると思われた。

E. 結論

感染症の流行拡大といった非常時においても、乳児健診は該当月齢から遅れることなく実施される必要がある。そのような状況下においても標準的な個別健診が行われるよう、スクリーニングすべき疾患の診察項目と判定基準を定め、診察手順を示した研修資料となるビデオを作成した。オンライン健診での、疾病や養育上の問題の発見と介入の緊急度・重篤度にあわせた診察項目をレベル分類し、レベルと診察所見に応じた判定と対応の指針を作成した。オンライン健診の実施にあたっては、身体計測方法や対面診察なしでは評価困難な診察項目への対応などの問題が明らかとなり、平時から保護者への教示などの更なる検討が必要である。

文献

1) 厚生労働省調査 平成30年度地域保健・健康増進事業報告の概況

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/c-hoken/18/dl/kekka1.pdf>

2) 山崎嘉久ら. 乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究. 厚生労働行政推進調査事業費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)2020

3) 乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究【別添資料】疫学的検討に基づいた乳幼児健診におけるスクリーニング対象疾患. 2020.

4) 日本皮膚科学会、日本アレルギー学会. アトピー性皮膚炎診療ガイドライン作成委員会. アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2018. 日本皮膚科学会雑誌 2018; 128:22431-2502

5) 朝貝芳美ら. 乳児健康診査における股関節脱臼二次検診の手引き. 平成29年度日本医療研究開発機構研究費 成育疾患克服等総合研究事業 乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング等の効果的実施に関する研究

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 河野由美. 3～4か月健診 小児科診療 2021, 84(5):591-596

2. 学会発表

1) 河野由美. 他. 乳児健診の身長計測における身長計測アプリの有用性 第68回日本小児保健協会学術集会 2021

2) 秋山千枝子. 他. 乳児に対するオンライン健診の試み 第68回日本小児保健協会学術集会 2021

H. 知的財産権の出願・登録状況

特許取得

なし

実用新案登録

なし

その他

なし

表 1. 疫学的検討によるスクリーニング対象疾病

	カテゴリー	3～4か月児健診		9～10か月児健診	
		医師診察標準項目	スクリーニング対象疾病	医師診察標準項目	スクリーニング対象疾病
発育異常	身体的発育異常	P2 低身長	(-)	低身長	(-)
		P4 体重増加不良	低出生体重児 育児過誤 子ども虐待(児童虐待) 嚥下障害	体重増加不良	低出生体重児
					育児過誤
					子ども虐待(児童虐待)
		P5 体重増加過多	(-)	体重増加過多	(-)
P6 大頭	水頭症	大頭	(-)		
P7 小頭	(-)	小頭	(-)		
医師記入	精神的発達障害	D2 笑わない	発達遅滞 聴覚(聴力)障害		
				呼びかけに応じない	発達遅滞 聴覚(聴力)障害
		D4 声が出ない	発達遅滞		
		D7 視線が合わない	発達遅滞 視覚(視力)障害	喃語が出ない	発達遅滞 言語発達遅滞 聴覚(聴力)障害
				視線が合わない	発達遅滞 視覚(視力)障害
				まねをしない	発達遅滞
		人見知りをしていない	発達遅滞		
医師記入	運動発達異常	D11 頸定の遅れ	運動発達遅滞 脳性麻痺		
				D12 物をつかまない	発達遅滞 脳性麻痺
		D13 姿勢の異常	運動発達遅滞 脳性麻痺		
				座位をとれない	運動発達遅滞 脳性麻痺
	四つ這いをしない			運動発達遅滞 脳性麻痺	
			つかまり立ちをしない	運動発達遅滞 脳性麻痺	
	神経系の異常	D20 筋緊張の異常	運動発達遅滞 脳性麻痺	筋緊張の異常	運動発達遅滞 脳性麻痺
		D21 反射の異常	運動発達遅滞 脳性麻痺	反射の異常	運動発達遅滞 脳性麻痺
	感覚器の異常	D24 追視をしない	発達遅滞 視覚(視力)障害 先天緑内障 先天白内障 網膜芽細胞腫	視反応の異常	視覚(視力)障害
D25 眼位の異常		斜視	眼位の異常	斜視	
D29 聴覚の異常	聴覚(聴力)障害	聴覚の異常	聴覚(聴力)障害		
医師記入	血液疾患	D32 貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	鉄欠乏性貧血
	皮膚疾患	D35 湿疹	湿疹*1		
		D36 血管腫	乳児血管腫 海綿状血管腫(静脈奇形) 単純性血管腫(毛細血管奇形)		
				アトピー性皮膚炎	アトピー性皮膚炎
	D38 傷跡、打撲痕等	子ども虐待(児童虐待)	傷跡、打撲痕等	子ども虐待(児童虐待)	

股関節	D41	開排制限	発育性股関節形成不全症	開排制限	発育性股関節形成不全症
循環器系疾患	D44	心雑音	先天性心疾患*2	心雑音	先天性心疾患*3
呼吸器系疾患		喘鳴	気道狭窄	喘鳴	気道狭窄
消化器系疾患	D49	腹部腫瘤	神経芽腫 Wilms 腫瘍	腹部腫瘤	神経芽腫 Wilms 腫瘍
	D50	そけいヘルニア	そけいヘルニア	そけいヘルニア	そけいヘルニア
	D51	臍ヘルニア	臍ヘルニア	臍ヘルニア	臍ヘルニア
泌尿生殖器系疾患	D54	停留睾丸	停留精巣	停留睾丸	停留精巣
	D55	外性器異常	陰嚢水腫	外性器異常	陰嚢水腫
			精索水腫		精索水腫
			陰唇癒合症		陰唇癒合症
D56	仙骨皮膚洞・腫瘤	潜在性二分脊椎症	仙骨皮膚洞・腫瘤	潜在性二分脊椎症	

*1 アトピー性皮膚炎、脂漏性湿疹、皮脂欠乏性湿疹、接触性皮膚炎など；*2 先天性心疾患の治療・管理状況を確認

表2 オンライン健診における評価レベル:4レベル

レベル		想定される疾患名・病態
緊急必須	数か月の延期により生命的危険、機能的な障害	育児過誤、虐待、体重増加不良、大頭(水頭症)、白内障、緑内障、網膜芽細胞腫、神経芽腫、Wilms 腫瘍
必須	可能な限り早期に発見が必要	脳性麻痺、運動発達遅滞、神経筋疾患、発達遅滞、視覚障害、難聴、てんかん、鉄欠乏性貧血、気道狭窄、股関節形成不全症
通常	通常の健診項目	
診察不可欠	医師の診察なしでは評価困難	先天性心疾患(心雑音)、反射の異常

図1 オンライン健診の流れ

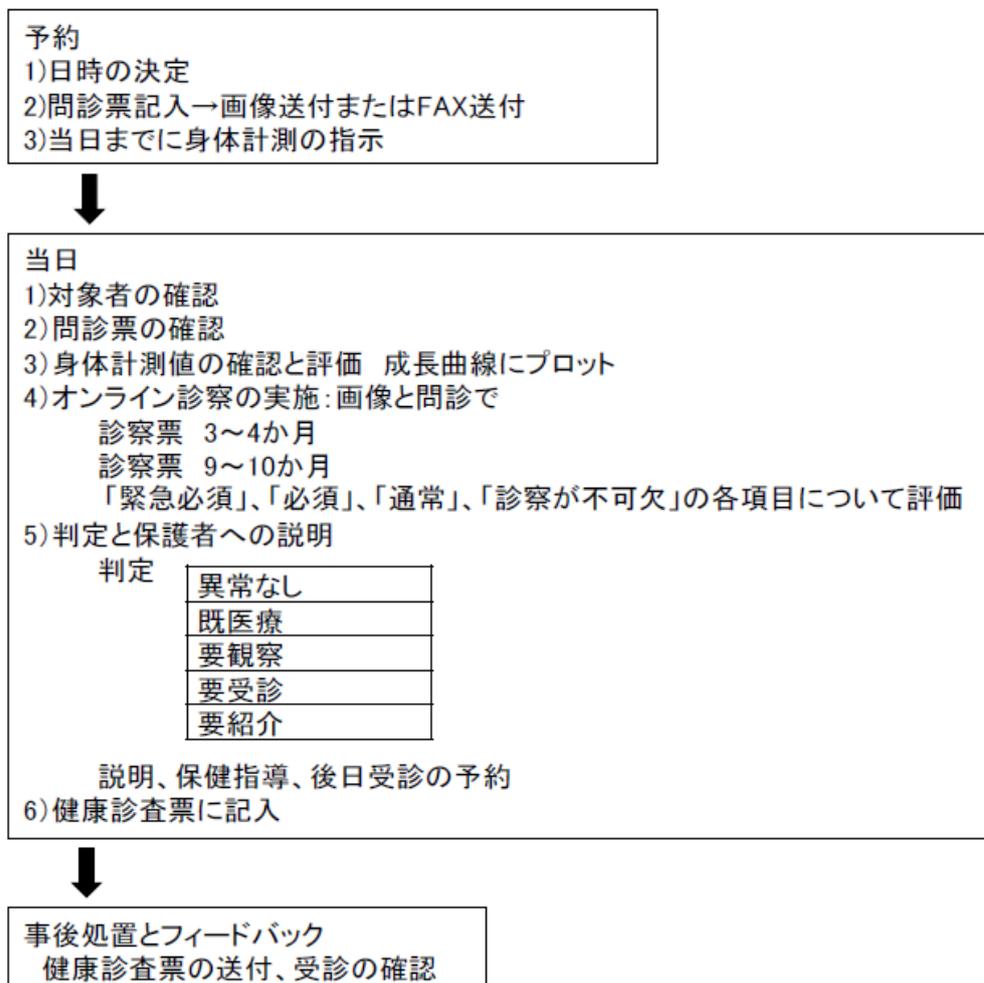


表3 オンライン健診の判定:5段階

異常なし	いずれの項目にも所見がない	
既医療 ()	すでに医療をうけている	
要観察	通常項目に所見があるが医療機関の直ちに受診は必要ではない	
要受診	緊急必須、必須、診察が不可欠のいずれかの項目に所見がある。 または緊急必須、必須項目が十分に評価できなかったため、医療機関への受診が必要。	緊急性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
要紹介 ()	緊急必須、必須、診察が不可欠のいずれかの項目に所見があり、 専門医療機関への紹介が必要と判断される	緊急性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

図2 オンライン健診の判定と対応のフローチャート

オンライン健診の診察項目レベル別判定と対応フローチャート

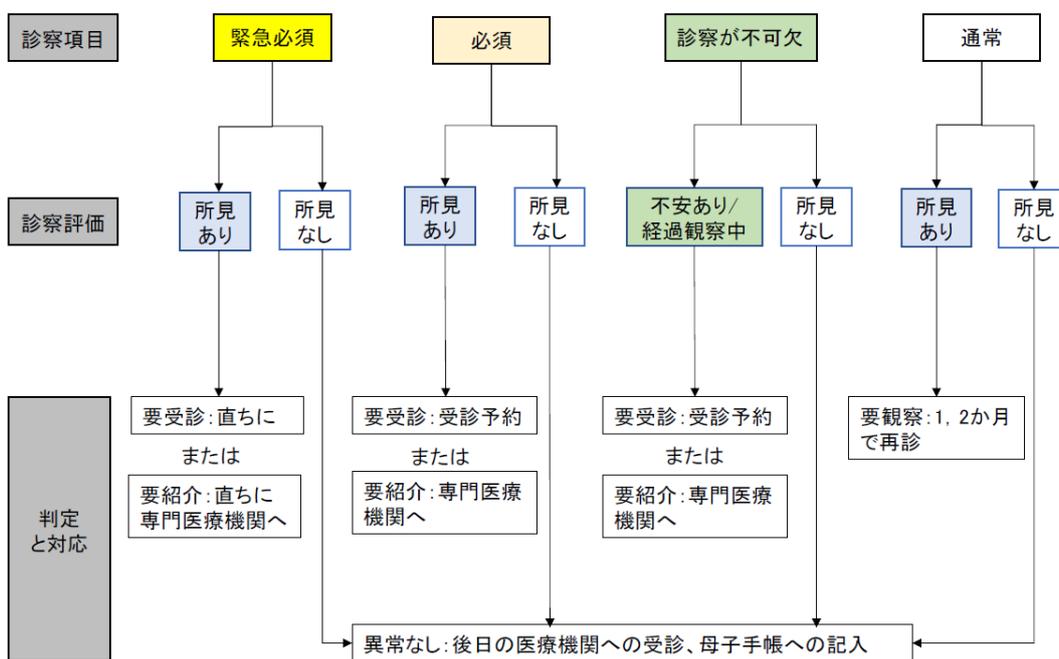
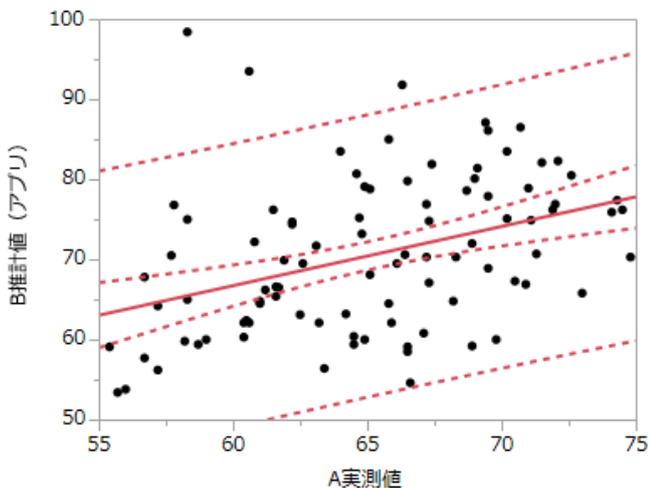


図3 身長計測アプリをもちいた身長推計値と実測値の関係



上下の点線は予測値の95%信頼区間、中央の点線は回帰式(赤実線)の95%信頼区間を示す。

令和2年度厚生労働科学研究費（厚生労働科学特別研究事業）
（分担）研究報告書

感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究

「個別健診の保健指導充実に関する検討

ー健やか子育てガイド作成に関する検討ー

研究分担者 小枝 達也 国立成育医療研究センターこころの診療部 統括部長

研究協力者 河野 由美 自治医科大学小児科 教授

研究協力者 阪下 和美 国立成育医療研究センター総合診療部 医員

研究協力者 秋山 千枝子 あきやま子どもクリニック 院長

研究協力者 川崎 浩司 玉川医師会小児科医会 会長

研究協力者 橋本倫太郎 世田谷医師会小児科医会 会長

研究協力者 片岡 正 川崎市医師会 副会長

研究要旨：

【目的】新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、集団での乳幼児健診は中止または延期を余儀なくされた。個別健診は感染症流行下でも持続可能な一つの形式であるが、個別健診では医師が効率的に保健指導を行う必要がある。そこで本研究では、個別健診において心理社会面の評価および保健指導を行うツールとして、保護者を対象とした質問紙と助言・指導の記載から構成される「健やか子育てガイド」を作成しその内容について検討した。

【対象と方法】世田谷区医師会小児科医会と玉川医師会小児科医会（東京都世田谷区の126医療機関）、および川崎市小児科医会（神奈川県川崎市の188医療機関）に依頼し、「健やか子育てガイド」を用いた個別健診を実施し、そのデータを元に健やか子育てガイド作成担当者が内容について再検討した。

【結果】1歳6か月児健診では、43医療機関（34%）の協力が得られ、673名のデータを解析した。5歳児健診では、71医療機関（38%）の協力が得られ、1193名のデータを解析した。問診項目の内容では、父母の年代、世話をする人で想定外の回答があったため修正を行った。その他、1歳6か月児の排尿に関する質問において見直しがなされた。解析の結果の概要は表3と4に示した。クロス集計では、子どもの乱暴な行動と保護者のイライラ感や怒鳴るといった好ましくない行動、さらには援助希求とが有意に関係していた。また経済的困窮と保護者の怒鳴る行動や援助希求が関係していた。

【考察】「健やか子育てガイド」を用いた個別健診を実施し、そのデータを元に問診項目の見直しを行い、より適切なガイドの作成を行った。子どもの乱暴な行動と保護者のイライラ感や好ましくない行動、援助希求が関係しており、保健指導においては親子の関係性をより重視した指導を行う必要があると思われた。

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、集団での乳幼児健診は中止または延期を余儀なくされた。個別健診は感染症流行下でも持続可能な一つの形式であるが、個別健診では医師が効率的に保健指導を行う必要がある。

そこで個別健診において心理社会面の評価および保健指導を行うツールとして、保護者を対象とした質問紙と助言・指導の記載から構成される「健やか子育てガイド」を作成した(表1、2)。本研究では健やか子育てガイドを使用した個別健診を実施し、その内容について検討することを目的とする。

B. 研究方法

2020年9月から12月末までの4か月間、研究班で作成した1歳6か月児健診用および5歳児健診用の「健やか子育てガイド」を利用した個別健診を、それぞれ世田谷区医師会小児科医会と玉川医師会小児科医会(東京都世田谷区の126医療機関)、および川崎市小児科医会(神奈川県川崎市の188医療機関)に依頼した。

個別健診の実施前に、保護者が健やか子育てガイドの間診票に記入し、診察の後に健診担当医師がその間診票を見て保健指導を行うこととした。

「健やか子育てガイド」は、厚生労働省研究班の保健指導に関する手引きやガイド、また米国の”Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents”を詳しく紹介した文献1を参考にして、本調査の専門家による専門的見地から修正を加えて作成した。

C. 研究結果

世田谷区医師会小児科医会と玉川医師会小児科医会での1歳6か月児健診では、43医療機関(34%)の協力が得られ、683名の健診が行われた。年齢超過の10名を除いた673名のデータを解析した。

川崎市小児科医会の5歳児健診では、71医療機関(38%)の協力が得られ、1193名が健診を受診し、

全例のデータを解析した。

1. 基本的な集計結果

1歳6か月児健診用の間診項目(表1-1)は、①栄養について、②排せつについて、③遊びや行動について、④睡眠について、⑤家庭内での安全についての5つのカテゴリーから構成されており、5歳児健診用の間診票(表2-1)は、①栄養と運動について、②こころの健康について、③遊びや行動について、④睡眠について、⑤家庭内での安全についての5つのカテゴリーから構成されている。これらの基本的な回答は、1歳6か月児健診は表3に、5歳児健診は表4にまとめて示した。

回答の中には、父母の年齢では70歳代という回答があり、想定外であった。排尿に関する項目は1名を除き672名が「はい」という回答であった。おもな養育者の回答では多数の複数回答があり、これも想定外の回答であった。

睡眠時間、寝る前や食事最中のテレビ視聴などには回答結果にばらつきがみられた。また、子ども自身の痙攣や乱暴な行動に該当する回答が多く見られた。保護者自身のイライラ感、怒鳴る行動、育児への援助希求、経済的困窮にも該当するという回答が見られたため、これらのクロス集計を行った。

2. クロス集計

1) 1歳6か月児健診

①睡眠時間と寝る前のテレビ視聴

寝る前にテレビをよく見る小児では、睡眠時間が有意に短いという結果であった(χ^2 検定 $p<0.001$)。

	見ない	ほとんどない	ときどき	よくある	計
≥9時間	202	150	184	50	586
7-8時間	21	12	27	16	76
≤6時間	0	1	0	2	3
計	223	163	211	68	665

②子どもの痙攣と保護者のイライラ感

子どもに痙攣があると保護者のイライラの頻度が高いという結果であった(χ^2 検定 $p<0.001$)。

	保護者のイライラ感				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
癩癩なし	102	182	260	18	562
癩癩あり	8	26	63	11	107
計	110	208	323	28	669

③子どもの癩癩と保護者が怒鳴ること

子どもに癩癩があると保護者が怒鳴ることが多いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.05$)。

	子どもを怒鳴ること				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
癩癩なし	253	189	112	8	562
癩癩あり	33	39	34	2	107
計	286	228	145	10	669

④子どもの癩癩と育児支援の希求度

子どもに癩癩があると育児で助けてという気持ちが強いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	育児支援の希求度				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
癩癩なし	252	181	123	6	562
癩癩あり	25	43	36	3	107
計	277	224	159	9	669

⑤子どもの乱暴な行動と保護者のイライラ感

子どもに叩くやかみつくなどの乱暴な行動があると保護者のイライラの頻度が高いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	保護者のイライラ感				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
乱暴な行動なし	77	128	153	12	370
乱暴な行動あり	33	80	170	16	299
計	110	208	323	28	669

⑥子どもの乱暴な行動と保護者が怒鳴ること

子どもに叩くやかみつくなどの乱暴な行動があると保

護者が怒鳴ることが多いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	子どもを怒鳴ること				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
乱暴な行動なし	192	117	59	3	371
乱暴な行動あり	94	111	86	7	298
計	286	228	145	10	669

⑦子どもの乱暴な行動と育児支援の希求度

子どもに叩くやかみつくなどの乱暴な行動があると育児で助けてという気持ちが強いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	育児支援の希求度				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
乱暴な行動なし	180	124	64	3	371
乱暴な行動あり	97	100	95	6	298
計	277	224	159	9	669

⑧経済的困窮と保護者のイライラ感

経済的な困窮があると保護者のイライラの頻度が高いわけではないという結果であった。

	保護者のイライラ感				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
困窮なし	104	197	309	24	634
困あり	6	11	14	4	35
計	110	208	323	28	669

⑨経済的困窮と保護者が怒鳴ること

経済的な困窮があると保護者が怒鳴ることが多いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	子どもを怒鳴ること				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
困窮なし	271	224	132	7	634
困窮あり	15	4	13	3	35
計	286	228	145	10	669

⑩経済的困窮と育児支援の希求度

経済的な困窮があると育児で助けてという気持ちが強いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	育児支援の希求度				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
困窮なし	266	220	140	7	633
困窮あり	11	4	19	2	36
計	277	224	159	9	669

2) 5歳児健診

①睡眠時間と寝る前のテレビ視聴

寝る前にテレビをよく見る小児では、睡眠時間が有意に短いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	寝る前のテレビ視聴				計
	見ない	ほとんどない	ときどき	よくある	
≥9時間	137	192	389	157	870
7-8時間	29	42	143	83	297
≤6時間	1	3	7	2	13
計	167	237	539	237	1180

②夜起きる頻度と寝る前のテレビ視聴

寝る前にテレビをよく見る小児では、夜中に起きる回数が多いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	寝る前のテレビ視聴				計
	見ない	ほとんどない	ときどき	よくある	
起きない	89	103	147	77	466
ほとんどない	54	98	211	98	461
時々ある	22	35	118	55	230
よくある	2	2	16	8	28
計	167	238	542	238	1185

③テレビを見ながらの食事と寝る前のテレビ視聴

寝る前にテレビをよく見る小児では、テレビなどを見ながら食事をする頻度が高い結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	寝る前のテレビ視聴				計
	見ない	ほとんどない	ときどき	よくある	
見ない	68	30	49	10	157
ほとんどない	28	46	65	14	151
時々ある	50	120	289	93	552
よくある	20	42	138	121	321
計	166	238	539	238	1181

④子どもの乱暴な行動と保護者のイライラ感

子どもに叩くやかみつくななどの乱暴な行動があると保護者のイライラの頻度が高いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	保護者のイライラ感				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
乱暴な行動なし	29	126	553	112	820
乱暴な行動あり	3	33	240	90	366
計	32	159	793	202	1186

⑤子どもの乱暴な行動と保護者が怒鳴ること

子どもに叩くやかみつくななどの乱暴な行動があると保護者が怒鳴ることが多いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	子どもを怒鳴ること				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
乱暴な行動なし	52	221	487	61	821
乱暴な行動あり	7	57	242	61	365
計	59	278	729	120	1186

⑥子どもの乱暴な行動と育児支援の希求度

子どもに叩くやかみつくななどの乱暴な行動があると育児で助けてという気持ちが強いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	育児支援の希求度				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
乱暴な行動なし	311	320	174	14	819
乱暴な行動あり	87	158	106	14	365
計	398	478	280	28	1184

⑦経済的困窮と保護者のイライラ感

経済的な困窮があると保護者のイライラの頻度が高いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	保護者のイライラ感				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
困窮なし	31	155	763	176	1125
困窮あり	1	4	30	26	61
計	32	159	793	202	1186

⑧経済的困窮と保護者が怒鳴ること

経済的な困窮があると保護者が怒鳴ることが多いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	子どもを怒鳴ること				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
困窮なし	56	273	696	100	1125
困窮あり	3	5	33	20	61
計	59	278	729	120	1186

⑨経済的困窮と育児支援の希求度

経済的な困窮があると育児で助けてという気持ちが強いという結果であった (χ^2 検定 $p<0.001$)。

	育児支援の希求度				計
	なし	あまりなし	ときどきある	よくある	
困窮なし	384	459	259	21	1123
困窮あり	14	19	21	7	61
計	398	478	280	28	1184

D. 考察

個別健診における保健指導をより充実させる目的で、健やか子育てガイドを作成し、これを用いた実践的調査を実施した。集約した回答から修正点を見出した。家族の年代の修正、1差6か月児健診用では排尿に関する項目の削除を行った。おもな養育者の回答の質問は、子育てを一人で行っている孤育ての状況を把握するための項目であるため、質問の仕方そのものを変更した(表7, 8)。

今回の調査で用いた健やか子育てガイドは米国のBright Futuresのガイドラインを参考に、専門家からの見地を加味して作成したものであり、今後も実践の中で適宜、見直しを継続して行くべきであろうと思われる。

健やか子育てガイドの問診票の結果からは、子どものかんしゃくや乱暴な行動と保護者のイライラ感や怒鳴る子育て、育児支援の希求度とは有意な関連があるという結果が得られた。健やか親子21の重点課題の一つでもある「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」の必要性を改めて指示する結果であると考えられた。

また夜寝る前のテレビや動画の視聴は、睡眠の短さや夜中の中途覚醒と関係するという結果であった。因果関係を示唆するものではないことに留意は必要であるが、寝る前の習慣的なテレビや動画の視聴は避けるような指導は必要であろうと思われる。

経済的な困窮と保護者の育児態度(イライラ感、怒鳴る育児、育児支援の希求度)の間にも関連性があるという結果も得られた。安心安全な子育てを担保する要因の一つとして重視すべきであると思われる。

E. 結論

「健やか子育てガイド」を活用した個別健診の実践を行い、得られた回答から修正を行った。

すこやか子育てガイド問診票の結果より、改めて育てにくさを感じる親に寄り添う子育て支援の重要性が示された。経済的困窮も健やかな子育てには欠かせない視点であることも示唆された。

文献

- 1) 阪下和美. 正常です で終わらせない! 子どものヘルス・スーパービジョン. 東京医学社、2017.
- 2) 標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する津手引き ～「健やか親子 21 (第 2 次)」の達成に向けて～. 平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業) 縫うよう児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導の在り方に関する研究 (研究代表者 山崎嘉久).
- 3) 乳幼児健康診査事業実践ガイド. 平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル (仮称)」及び「身体診察マニュアル (仮称)」作成に関する調査研究 (研究代表者 小枝達也).

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 小枝達也. 基調講演 子どもの未来のための小児保健の役割. 第 68 回日本小児保健協会学術集会 2021

H. 知的財産権の出願・登録状況

特許取得

なし

実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1-1 健やか子育てガイド問診票（1歳6か月版）

1歳6か月健診を受けられる保護者の方へ

今日は、お子さんのところとからだの健やかな成長をお手伝いするために、健診を行います。医師がよりよくお子さんを診察できるようにこの質問紙にご回答ください。

本日の日付	2020年 月 日	お母さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代
お子さんの年齢	1歳 か月	お父さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代
お子さんの性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
お子さんは	<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input type="checkbox"/> 第3子以上		

1. 栄養について

現在の食事の形態を選んでください。	<input type="checkbox"/> ほぼ大人と同じ <small>（薄味、小さくほぐす、も含む）</small>	<input type="checkbox"/> 舌でつぶせる硬さ <input type="checkbox"/> どろどろ、ペースト状
食事は何回とりますか？	食事1日（ ）回	補食1日（ ）回
食べている食材を選んでください。 （あてはまるものすべてにチェック）	<input type="checkbox"/> 炭水化物（米、パン、麺など） <input type="checkbox"/> 肉類 <input type="checkbox"/> 果物	<input type="checkbox"/> 野菜（根菜類、緑黄・葉物野菜など） <input type="checkbox"/> 大豆製品（豆腐、納豆など） <input type="checkbox"/> 乳製品（牛乳、ヨーグルト、チーズなど）
母乳や粉ミルクをあげていますか？	<input type="checkbox"/> あげていない	<input type="checkbox"/> 母乳をあげている1日（ ）回 <input type="checkbox"/> 粉ミルクをあげている1日（ ）回
手や食器をつかって自分で食べますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
テレビや動画を見ながら食事することはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> いつもある
食事について心配なことはありますか？	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある（ ）
おやつは1日に何回食べますか？	<input type="checkbox"/> 1日1～2回	<input type="checkbox"/> 1日3回以上 <input type="checkbox"/> あげていない
食事やおやつの時間を決めていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

2. うんちやおしっこについて

うんちはよく出ていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
おしっこはよく出ていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
トイレトレーニングを早く始めなければと思いますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
【トイレニギを始めている方のみ】困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

3. 遊びや行動について

お子さんの好きな遊びはなんですか？	（ ）	（ ）
お子さんは、おもちゃやお人形遊びをしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、おもちゃの用途にあった遊び方をしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<small>例：車のおもちゃ→走らせる、コップのおもちゃ→飲む真似をする、お人形→抱っこする</small>		
お子さんは、体を動かさず遊びをしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お父さん・お母さん・きょうだいと一緒に遊びますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに絵本を読みますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、テレビ、DVD、動画を観ることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
お子さんは、スマートフォンやタブレットでアプリやゲームをすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> いつもする
大人が対応に困るほどの「かんしゃく」はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⇒「はい」の方：どう対応していますか？	（ ）	（ ）
お子さんが、人を叩く・ひっかく・噛みつくことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⇒「はい」の方：どう対応していますか？	（ ）	（ ）

4. 睡眠について		
お布団に入る時間帯は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは夜～朝まで、合計何時間眠れていますか？	<input type="checkbox"/> 9時間以上	<input type="checkbox"/> 7～8時間 <input type="checkbox"/> 6時間以下
お子さんが（一度寝てから）夜中に起きることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
夜中に授乳または哺乳をすることはありますか？	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある
寝る直前にテレビや動画を観ますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
お昼寝をしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
睡眠について困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

5. おうちの状況や安全について		
お子さんの世話を主にしている大人は誰ですか？	<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
お子さんに対して、いらいらすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんに対して、どなってしまうことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てに必要な物、衣類、食料を買う際、金銭的な心配はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんが大人の暴力（言葉の暴力を含む）を見る（聞く）ことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんのおもちゃが安全かを確認していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
台所・お風呂場・洗濯用洗剤や掃除用薬剤のある場所・階段など、お子さんが勝手に入れないように工夫をしていますか？（ゲート設置など）	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自動車や自転車に乗る時は、チャイルドシートに座り、きちんとハーネス（ベルト）を装着していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自転車に乗る方へ】乗車時、お子さんはヘルメットをかぶりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自動車に乗る方へ】自動車のチャイルドシートは、運転手の後ろの後部座席に、後ろ向きに設置されていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自動車に乗る方へ】乗車時、大人は常にシートベルトをしていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

質問は以上です ご回答ありがとうございました

表1-2 健やか子育てガイド 1歳6か月版

1. 栄養について

- ① 1日3回の食事に2~3回の補食が理想的です。毎日の食事やおやつ時間を決めましょう。
- ② 手づかみ食は発達にとってよいことです。お父さん・お母さんが「全部食べさせる」のではなく、お子さんが自分で食べようとする機会を与えましょう。
- ③ 食べ物の好き嫌いがはっきりしてくる時期ですが、好きな物だけをあげるのは避けましょう。
- ④ 新しい食べ物を拒否した場合、少しずつお皿に出すことを何度も試し、すぐにあきらめないようにしましょう。ただし、無理やり食べさせること、叱りつけることはしてはいけません。
- ⑤ 大人と同じ食べ物を食べる機会が増えます。大人がバランスの良い食事を摂るように気を付けましょう。
- ⑥ まだ哺乳瓶を使っている場合、哺乳瓶でジュースを飲ませないようにしましょう。

2. うんちやおしっこについて

- ① 食べるものが大人に近づき便が硬くなりやすいです。野菜、果物、水分をしっかり摂りましょう。
- ② トイレトレーニングは本人のペースにあわせて始めます。他の子と比べて焦らないようにしましょう。
- ③ トイレトレーニングは次のことができるようになるまで待ちましょう。
おしっこの間隔が2時間あく おしっこが出たら教える 便が出そうとき教える パンツを上げたり下げたりできる

3. 遊びや行動について

- ① お子さんと一緒に体を動かす遊びをしましょう。
- ② 言葉の発達を促すため、本を読んだり、歌ったり、一緒に見ているもの・していることについておしゃべりをしましょう。気持ちを表す言葉がけをしましょう。
- ③ 言葉や社会性を健やかに育むため、タブレットやスマートフォンは与えません。ゲームは避けましょう。
- ④ テレビ・ビデオ・動画を観る際には大人も一緒に観て、一緒に歌ったり踊ったりしましょう。
- ⑤ お子さんの良い行動や達成したことを褒めましょう。
- ⑥ やっていいこと・いけないことを家族の中で統一し、周囲の大人が常に同じ対応しましょう。「罰を与える」のではなく「教える」ことを意識しましょう。
- ⑦ 特に、叩く、かむ、など暴力的な行為を許してはいけません。暴力的な行為をした場合、その行為に対して大人は感情的にならず、速やかにお子さんから1~2分間離れます（大人が別の部屋に行く、お子さんを別の静かで安全な部屋に移動させる等）。その行為をすると、自分の好きな人がいなくなる、自分の好きではない空間に置かれる、ということを繰り返すことで効果が得られます。
- ⑧ お子さんが怒っているとき、大人は「怒っていること」に注意を向けないようにします。お子さんが、他の行動に気持ちを向けるよう（他のおもちゃや絵本で遊ぶ、散歩に行くなど）促しましょう。

4. 睡眠について

- ① この時期は合計11~13時間の睡眠が理想です。1日1~2回、合計2~3時間の昼寝をしましょう。
- ② 每晚同じ時間にお布団に入りましょう。哺乳瓶を飲みながら寝ることはやめましょう。
- ③ 寝る前に、寝室では本を読む、お話をする、子守歌を歌うなど、おだやかに過ごす習慣をもちましょう。
- ④ 寝る前にテレビや動画を観るのは睡眠に悪影響を与えるので、やめましょう。
- ⑤ 1歳半ころには、夜中に起きることはよくあります。起きてしまっても、「大丈夫よ」「ねんね、ねんね」という声かけや背中をとんとんしたりするだけで十分です。お気に入りのタオルや毛布、ぬいぐるみを渡してあげるのもよいでしょう。眠らせるための哺乳・授乳は睡眠を整えるのには逆効果です。

5. おうちの状況や安全について

<事故の予防>

- ① 上手に登ることができるようになる時期です。やけど、けが、転落が起これぬようおうちの中が安全か確認しましょう。台所、浴室、階段の入口にはセーフティゲートをつけましょう。
- ② 小さい部品のあるおもちゃや、年上のきょうだいのおもちゃの部品、大人の薬などを口に入れて飲み込んでしまうことがあります。お子さんが触れる場所にあるものが安全かを確認しましょう。
- ③ スプーンや手である程度食事を自分で食べるようになりますが、食事中は必ず見守りましょう。食べ物で窒息することがあります。

<自動車に乗る方へ>

- ④ チャイルドシートは後部座席に設置しましょう。頭と首を守るため、シートに記載されている最高身長・

最大体重に達するまでは後ろ向きにします。

- ⑤ お子さんを車に乗せたまま、大人が車を離れることは絶対にしてはいけません。
- ⑥ お子さんを先に降車させて駐車する場合、必ずもう一人の大人が安全な場所で抱っこします。お子さんが車へ向かって突然飛び出し、事故になることがあります。

<自転車に乗る方へ>

- ⑦ 自転車に乗せる時は必ずヘルメットを着用し、シートのハーネス（ベルト）をつけましょう。
- ⑧ 自転車のチャイルドシートに乗せているときは、目を離してはいけません。自転車を停止させて親がよそ見をしているときにシートから落ちたり、自転車ごと倒れたりすることがあります。

<子育てに関する悩み>

- ⑨ 「子どもを育てる」のはとても大切で、とても大変な仕事です。休みのない「親業」をがんばっているご自身を誇りに思ってください。
- ⑩ お子さんにいらいらしたり怒ったりしてしまうのは、一生懸命にお子さんに向き合っている証拠です。しかし、お子さんが「人にどなる・叩く（蹴る）ようにならないでほしい」と思うのであれば、お子さんの周りの大人も「どなる」「叩く（蹴る）」ことはしてはいけません。感情的になりそうな時はお子さんが安全であることを確認した上で、短時間お子さんがいる部屋から出る（たとえば廊下・トイレへ行く）、外に出る（庭やベランダに行く）のもよいでしょう。
- ⑪ 子育てが辛いときは、家族や友人に相談しましょう。地域の子育て支援サービスもご利用ください。

<家族内のトラブル>

- ⑫ ご夫婦や家族間でけんかが起こることもあるでしょう。大人同士が感情的に口論する場面はお子さんの情緒面に良くない影響を与えます。「けんか」の前に、お互いの気持ちを話し合う努力をしましょう。
- ⑬ いかなる理由があっても家庭内暴力は犯罪です。がまんせずに相談してください。

警察相談専用電話 #9110

内閣府相談窓口 0570-0-55210

その他

- ① 歯の健康を守るため、1日2回はフッ素入り歯磨き粉で歯を磨き、大人が仕上げ磨きをしましょう。
- ② 定期的に歯科医院を受診しましょう。
- ③ タバコ・電子タバコの受動喫煙は心臓や肺の病気が起こるリスクを高めます。家族に喫煙者がいる場合は禁煙を強くお勧めします。喫煙する人がいる場所にお子さんを連れていくことはやめましょう。

健診担当医師からのコメント



表2-1 健やか子育てガイド問診票（5歳版）

5歳健診を受けられる保護者の方へ

今日は、お子さんのところとからだの健やかな成長をお手伝いするために、健診を行います。
医師がよりよくお子さんを診察できるようにこの質問紙にご回答ください。

本日の日付	2020年 月 日	お母さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代
お子さんの年齢	5歳 か月	お父さんの年代	<input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代
お子さんの性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	お父さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代
お子さんは	<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input type="checkbox"/> 第3子以上		<input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代

1. 栄養と運動について		
食事は何回とりますか？	食事1日（ ）回	補食1日（ ）回
食事やおやつ時間は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
家族と一緒に食事をとりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
毎日朝食をとりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
テレビや動画を見ながら食事することはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> いつもある
体を動かす遊び・活動をどれくらいしていますか？	<input type="checkbox"/> 1日1時間以上	<input type="checkbox"/> 1日1時間以下
食事について心配なことはありますか？	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある（ ）

2. こころの健康について		
毎日ほぼ同じスケジュールで食事や入浴、就寝していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんにおうちのお手伝いをしてもらっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんとよくおしゃべりしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
家族で決めているルールはありますか？（テレビやお片付けの時間など）	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは悲しいときや怒っている時、嫌な時など気持ちを教えてくださいか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
家族で決めているルールはありますか？（テレビの時間やおかたづけの当番など）	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お父さん・お母さんは「怒りのコントロール」を意識したことはありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんが、人を叩く・ひかく・噛みつくことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⇒「はい」の方：どう対応していますか？（ ）		

3. 遊びや行動について		
お子さんの好きな遊びはなんですか？（ ）		
お子さんは、体を動かす遊びをしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お父さん・お母さん・きょうだいと一緒に遊びますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに絵本を読みますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、テレビ、DVD、動画を観ることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
お子さんは、スマートフォンやタブレットでアプリやゲームをすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> いつもする

4. 睡眠について		
お布団に入る時間帯は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは夜～朝まで、合計何時間眠れていますか？	<input type="checkbox"/> 9時間以上	<input type="checkbox"/> 7～8時間 <input type="checkbox"/> 6時間以下
お子さんが（一度寝てから）夜中に起きることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
寝る直前にテレビや動画を観ますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
睡眠について困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

5. おうちの状況や安全について		
お子さんの世話を主にしている大人は誰ですか？	<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
子育てに必要な物、衣類、食料を買う際、金銭的な心配はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんに対して、いらいらすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんに対して、どなってしまうことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんが大人同士のけんかや暴力を目撃することはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
家族に、タバコや電子タバコを吸う人はいますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
台所・お風呂場・洗濯用洗剤や掃除用薬剤のある場所・階段など、お子さんが勝手に入れないように工夫をしていますか？（ゲート設置など）	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに交通ルールを教えていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自動車や自転車に乗る時は、チャイルドシートに座り、きちんとハーネス（ベルト）を装着していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自転車に乗る時、お子さんはヘルメットをかぶりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは自分で自転車を運転できますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
自動車に乗る方へ：自動車のチャイルドシートは、運転手の後ろの後部座席に設置されていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自動車に乗る時、大人は常にシートベルトをしていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

質問は以上です ご回答ありがとうございました

表2-2 健やか子育てガイド 5歳版

1. 栄養と運動について

- ① 家族みんなで健康的な食事を摂り、大人が良い見本となるようにしましょう。
- ② 朝食はとても大切です。よく寝てよく食べてから登園すると、活動をより楽しみ、学ぶことができます。
- ③ 家族で食事を楽しみましょう。食事中はテレビを消しましょう。
- ④ 高カロリーのもの、塩分や糖分が多いものは控えましょう。（お菓子、ジュース、スポーツドリンクなど）
- ⑤ 買い物をするときに、お子さんに野菜や果物を選んでもらいましょう。
- ⑥ 毎日合計1時間は体を動かしましょう。お父さん・お母さんも体を動かし、良い見本となりましょう。

2. こころの健康

- ① ご家庭での日課を決め、守りましょう（食事・入浴・睡眠など、毎日行うこととそのスケジュール）。
- ② お稽古事などのスケジュールが過密にならないようにし、お子さんが自分だけでゆっくりできる自由時間がきちんと確保できるように気を付けましょう。
- ③ 生活の中のいろいろなことを、すべて親がするのはではなく、お子さん一人ですのを見守りましょう。「自分でできる」という自信や責任感が育めます。お子さんにおうちのお手伝いをしてもらいましょう。
- ④ お子さんとおしゃべりをする時間を持ちましょう。（食事の時、車に乗っている時、寝る前など）
- ⑤ 家族のルールを作り、「やってはいけないこと」の限度を決め、お子さんにはっきり伝えましょう。大人も、そのルールを守るようにしましょう。
- ⑥ 「いけない行動・してほしくない行動」を叱るのではなく、「良い行動・してほしい行動」をしている時に褒めましょう。お子さんの良いところは積極的に褒めましょう。
- ⑦ こころの健やかな発達のために、怒りや葛藤の気持ちも含めた「感情」を表現することは大切です。
 - ☞ お子さんが不安や悩みを打ち明けられる機会を持ちましょう。その気持ちを傾聴しましょう。
 - ☞ 親が解決法を指示するのではなくお子さん自身がどう解決したいと思っているかを傾聴しましょう。
- ⑧ お子さんが「怒りのコントロール」を学ぶため、お父さん・お母さんがよい見本となりましょう。自分の怒りの扱い方や、怒りを良い方法で消すために知っていることをお子さんと話しましょう。
- ⑨ お子さんが怒りをコントロールする方法を教えましょう。
 - ☞ 誰でも怒ることはあるけれど、その時に人を叩く・蹴る・かむ・物を投げるのはダメ。
 - ☞ 何に怒っているか、お話してみよう。
 - ☞ 怒りたいとき、お外に出て思い切り走ったり遊んだりしよう。自分を怒らせた人から離れよう。

3. 遊びやメディア使用について

- ① お子さんと一緒に体を動かす遊びをしましょう。日光を浴びて外遊びをしましょう。
- ② コンピューターを使った遊び（ゲーム）・学習ができる年齢ですが、体を動かす遊びのほうが大切です。
- ③ メディア（テレビ、ビデオ、動画、アプリ、ゲーム等）に触れるのは1日2時間までにしましょう。
- ④ テレビ・ビデオ・動画を観る際には大人も一緒に観て、内容についておしゃべりしたり、一緒に歌ったり踊ったりしましょう。教育的なアプリは、親子で一緒におしゃべりしながら取り組みましょう。
- ⑤ お子さんがインターネットを使う場合、安全に使っているかを必ず見守りましょう。

4. 睡眠について

- ① この時期は少なくとも合計10時間の睡眠が理想です。就学に向けて、早寝早起きの習慣をつけましょう。
- ② お稽古事などスケジュールが過密にならないようにし、睡眠時間をしっかりととりましょう。
- ③ 寝る前は部屋を暗くし、静かな環境にしましょう。寝る前にテレビや動画は観ません。
- ④ お子さんが布団にタブレットやスマートフォンを持ちこまないようにしましょう。
- ⑤ カフェインの入っている飲料は飲まないようにしましょう。

5. おうちの状況や安全について

<事故と犯罪の予防>

- ① おうちの中で、お子さんが入ると危ない場所には柵や鍵をつけましょう。
- ② 道路を安全に歩くためのルールを教えましょう。
- ③ 通園バスの停車・発車時にはお子さんから目を離さず、安全な場所で待ちましょう。
- ④ 水遊びをするときには必ず大人が見守りましょう。
- ⑤ お子さんに次のことを教えましょう。
 - ☞ 水着を着たときに隠れる部分は、自分だけの大事な場所で、自分が見せてもいいと思う人（たとえばお母さん）以外には、絶対に見せない。
 - ☞ 自分がいやなのに、誰かが見たり、触ったりしたら、すぐに逃げて、お母さんやお父さんに言う。

<自動車に乗る方へ>

- ⑥ チャイルドシートは必ず、後部座席に設置しましょう。お子さんを助手席に乗せてはいけません。
- ⑦ 幼児用チャイルドシートから頭がはみ出したりハーネスがきつくなったりしている場合は、背もたれ付きブースターシートを使いましょう。※身長にもよりますが、背もたれなしのブースターシートは肩ベルトが首にくいこみ安全ではありません。（参照：JAFホームページ）
- ⑧ お子さんを車に乗せたまま、大人が車を離れることは絶対にしてはいけません。



<自転車に乗る方へ>

- ⑨ 自転車に乗せる時は必ずヘルメットを着用し、シートのハーネス（ベルト）をつけましょう。
- ⑩ 自転車のチャイルドシートに乗せているときは、目を離してはいけません。自転車を停止させて親がよそ見をしているときにシートから落ちたり、自転車ごと倒れたりすることがあります。
- ⑪ お子さんによっては、一人で自転車に乗ることができるようになりますが、非常に危険なので、公道を走らせてはいけません。公園など安全な場所のみで、大人が見守る中で乗りましょう。

<子育てに関する悩み>

- ⑫ 「子どもを育てる」のはとても大切で、とても大変な仕事です。休みのない「親業」をがんばっていることを誇りに思ってください。
- ⑬ お子さんにいらいらしたり、怒ったりしてしまうのは、一生懸命にお子さんに向き合っている証拠です。しかし、お子さんが「人にどなる・叩く（蹴る）ようにならないでほしい」と思うのであれば、お子さんの周りの大人も「どなる」「叩く（蹴る）」ことはしてはいけません。感情的になりそうな時はお子さんが安全であることを確認した上で、短時間お子さんがいる部屋から出る（たとえば廊下・トイレへ行く）、外に出る（庭やベランダに行く）のもよいでしょう。
- ⑭ 子育てが辛いときは、家族や友人に相談しましょう。地域の子育て支援サービスもご利用ください。

<タバコの害>

- ⑮ タバコ・電子タバコによる受動喫煙は心臓や肺の病気が起こるリスクを高めます。家族に喫煙者がいる場合は禁煙を強くお勧めします。喫煙する人がいる場所にお子さんを連れていくことはやめましょう。

6. その他

- ① 歯の健康を守るため、1日2回はフッ素入り歯磨き粉で歯を磨き、大人が仕上げ磨きをしましょう。
- ② 大人の歯がとても大切であることをお子さんに教えましょう。定期的に歯科医院を受診しましょう。

健診担当医師からのコメント



表3 健やか子育てガイド問診票の基本的な集計結果（1歳6か月版）

1. 男女比率

性別	人数（人）	割合（%）
男児	360	53.5
女児	313	46.5

2. 年齢の分布

1歳6か月	1歳7か月	1歳8か月	1歳9か月	1歳10か月	1歳11か月
437 (64.9%)	129 (19.2)	46 (6.8)	26 (3.9)	15 (2.2)	20 (3.0)

3. 出生順位

第1子	第2子	第3子以降
360 (53.5%)	249 (37.0)	64 (9.5)

4. 食事の形態

ほぼ大人と同じ	舌でつぶせる硬さ	どろどろ、ペースト状
616 (91.5%)	72 (10.7)	1 (0.1)

5. 食事回数

0回	1回	2回	3回	4回
5 (0.7%)	0	3 (0.4)	657 (97.9)	5 (0.7)

6. 補食回数

0回	1回	2回	3回	その他
68 (10.1%)	365 (54.2)	130 (19.3)	5 (0.7)	6 (0.9)

7. 食材（有りのみ表示）

炭水化物	肉類	果物	野菜	大豆製品	乳製品
672 (99.9%)	657 (97.6)	657 (97.6)	668 (99.3)	664 (98.7)	651 (96.7)

8. 母乳や粉ミルクを与えているか？

与えていない	母乳を与えている	粉ミルクを与えている
409 (60.7%)	176 (26.1)	96 (14.3)

9. 自分で食べるか？

はい	いいえ
662 (98.4%)	11 (1.6)

10. テレビや動画を見ながらの食事

まったくない	ほとんどない	時々ある	いつもある
130 (19.3%)	127 (18.9)	305 (45.3)	112 (16.6)

11. 食事での心配事

なし	あり
434 (64.5%)	239 (35.5)

12. おやつ回数

1日1～2回	1日3回以上	あげていない
631 (93.8%)	17 (2.5)	274.0

13. おやつ時間を決めているか？

はい	いいえ
575 (85.4%)	98 (14.6)

14. うんちはよく出ているか？

はい	いいえ
618 (91.8%)	55 (8.2)

15. おしっこはよく出ているか？

はい	いいえ
672 (99.9%)	1 (0.1)

16. トイレトレーニングを早く始めなければと思っているか？

いいえ	はい
122 (18.1%)	551 (81.9)

17. ままごとや人形遊びをするか？

はい	いいえ
514 (76.3%)	159 (23.6)

18. おもちゃの用途にあった遊び方をするか？

はい	いいえ
664 (98.7%)	9 (1.2)

19. 体を動かす運動をするか？

はい	いいえ
668 (99.3%)	5 (0.7)

20. 父母・きょうだいと遊ぶか？

はい	いいえ
668 (99.3%)	5 (0.7)

21. 絵本を読むか？

はい	いいえ
648 (96.3%)	25 (3.7)

22. テレビ、DVD、動画を観るか？

まったく観ない	ほとんど観ない	ときどき観る	いつも観る
6 (0.9%)	27 (3.9)	278 (41.3)	363 (53.9)

23. スマホやタブレットでゲームをするか？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
425 (63.1%)	120 (17.8)	110 (16.3)	13 (2.2)

24. 困るほどの癩癩はあるか？

いいえ	はい
565 (84.0%)	107 (15.9)

25. 人を叩く・ひっかく・噛みつくことがあるか？

いいえ	はい
372 (55.3%)	360 (44.6)

26. 就寝時間は決まっているか？

はい	いいえ
632 (93.9%)	39 (5.8)

27. 睡眠時間は？

9時間以上	7～8時間	6時間以下
597 (87.8%)	80 (11.9)	1 (0.1)

28. 夜中に起きるか？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
83 (12.3%)	179 (26.6)	270 (40.1)	139 (20.7)

29. 夜中の授乳

ない	ある
495 (73.6%)	176 (26.2)

30. 寝る前のTVや動画

まったく観ない	ほとんど観ない	ときどき観る	いつも観る
224 (33.3%)	164 (24.4)	213 (31.6)	68 (10.1)

31. 昼寝をするか？

はい	いいえ
665 (98.8%)	6 (0.9)

32. 睡眠での困りごとがあるか？

いいえ	はい
558 (82.9%)	113 (16.8)

33. 世話をする人（重複回答あり）

母	父	祖母	祖父	その他
659 (97.4%)	296 (44.0)	38 (5.6)	13 (1.9)	8 (1.2)

34. いらいらするか？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
110 (16.3%)	208 (30.9)	323 (48.0)	28 (4.2)

35. どなることがあるか？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
286 (42.5%)	229 (34.0)	146 (21.7)	10 (1.5)

36. 子育てが「もう無理」と感じたことは？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
279 (41.5%)	224 (33.3)	160 (23.8)	8 (1.2)

37. 金銭的困窮

いいえ	はい
641 (95.2%)	31 (4.6)

38. 暴言・暴力を見聞きするか？

いいえ	はい
653 (97.0%)	19 (2.8)

39. おもちゃの安全確認

はい	いいえ
663 (98.5%)	9 (1.3)

40. 家内部の安全確認

はい	いいえ
582 (86.5%)	90 (13.4)

41. チャイルドシート

はい	いいえ
638 (94.8%)	34 (5.1)

42. ヘルメットをかぶるか？

はい	いいえ
387 (57.5%)	285 (42.3)

43. チャイルドシートは後部座席か？

はい	いいえ
299 (44.4%)	373 (55.4)

44. 大人のシートベルト

はい	いいえ
469 (69.7%)	203 (30.2)

表3 健やか子育てガイド問診票の基本的な集計結果（5歳版）

1. 男女比率

性別	人数（人）	割合（%）
男児	608	51.0
女児	585	49.0

2. 年齢の分布

5歳0か月	5歳1か月	5歳2か月	5歳3か月	5歳4か月	5歳5か月
565	435	67	14	7	11

5歳6か月	5歳7か月	5歳8か月	5歳9か月	5歳10か月	5歳11か月
10	4	4	1	1	1

3. 出生順位

第1子	第2子	第3子以降
707 (59.3%)	39 (33.4)	85 (7.1)

4. 食事回数

0回	1回	2回	3回	その他
1 (0.1%)	0	5 (0.4)	1183 (99.2)	3 (0.3)

6. 補食回数

0回	1回	2回	3回	その他
58 (4.9%)	760 (63.8)	136 (11.2)	2 (0.2)	4 (0.4)

5. おやつのはきはき決まっているか？

はい	いいえ
1112 (93.2%)	81 (6.8)

6. 家族と一緒に食事

はい	いいえ
1165 (97.7%)	28 (2.3)

7. 毎日朝食を食べるか？

はい	いいえ
1181 (99.0%)	12 (1.0)

8. テレビや動画を見ながら食べるか？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
156 (13.1%)	156 (13.1)	543 (45.5)	335 (28.1)

9. 体を動かす遊び

1日1時間以上	1日1時間以下
1098 (92.0%)	95 (8.0)

10. 食事についての心配

ない	ある
904 (75.8%)	289 (24.2)

11. 生活リズム

はい	いいえ
1149 (96.3%)	44 (3.7)

12. お手伝いをするか？

はい	いいえ
1061 (88.9%)	132 (11.1)

13. お話をよくするか？

はい	いいえ
1185 (99.3%)	8 (0.7)

14. 家族で決めたルールはあるか？

はい	いいえ
1058 (88.7%)	135 (11.3)

15. 気持ちを教えてくれるか？

はい	いいえ
1180 (98.9%)	13 (1.1)

16. 当番を決めているか？

はい	いいえ
966 (81.0%)	227 (19.0)

17. 怒りのコントロール

はい	いいえ
1016 (85.2%)	177 (14.8)

18. 叩く・ひっかく・噛みつくか？

いいえ	はい
825 (69.2%)	368 (30.8)

19. 運動が好きか？

はい	いいえ
1186 (99.4%)	7 (0.6)

20. 父母・きょうだいと遊ぶか？

はい	いいえ
1187 (99.5%)	6 (0.5)

21. 絵本を読むか？

はい	いいえ
1090 (91.4%)	103 (8.6)

22. テレビ・DVD・動画を観るか？

まったく観ない	ほとんど観ない	ときどき観る	いつも観る
2 (0.2%)	5 (0.4)	260 (21.8)	926 (77.6)

23. スマホやタブレットでゲームをするか？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
241 (20.2%)	210 (17.6)	536 (44.9)	206 (17.3)

24. 就寝時間は決まっているか？

はい	いいえ
1136 (95.2%)	55 (4.6)

25. 睡眠時間は？

9時間以上	7～8時間	6時間以下
874 (73.3%)	322 (27.0)	1 (0.1)

26. 夜中に起きるか？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
476 (39.4%)	458 (38.4)	229 (19.2)	28 (2.3)

27. 寝る前のTVや動画

まったく観ない	ほとんど観ない	ときどき観る	いつも観る
166 (13.9%)	238 (19.9)	542 (45.4)	244 (20.5)

28. 睡眠での困りごとがあるか？

いいえ	はい
1064 (89.2%)	126 (10.6)

29. 世話をする人（重複回答あり）

母	父	祖母	祖父	その他
1172 (98.2%)	531 (44.5)	76 (6.4)	23 (1.9)	24 (2.0)

30. 金銭的困窮

いいえ	はい
1129 (94.6%)	62 (5.2)

31. いらいらするか？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
34 (2.8%)	160 (13.4)	794 (66.6)	202 (16.9)

32. どなることがあるか？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
60 (5.0%)	279 (23.4)	731 (61.3)	119 (10.0)

33. 子育てが「もう無理」と感じたことは？

まったくない	ほとんどない	ときどきある	いつもある
400 (33.5%)	479 (40.2)	282 (23.6)	27 (2.3)

34. 金銭的困窮

いいえ	はい
1125 (94.8%)	62 (5.2)

35. 暴言・暴力を見聞きするか？

いいえ	はい
1051 (88.1%)	140 (11.7)

36. 家族のたばこ

いいえ	はい
849 (71.2%)	342 (28.7)

37. 家内部の安全確認

はい	いいえ
569 (47.9%)	622 (52.1)

38. 交通ルールを教えているか？

はい	いいえ
1180 (98.9%)	11 (0.9)

39. チャイルドシート

はい	いいえ
1093 (91.6%)	98 (8.2)

40. ヘルメットをかぶるか？

はい	いいえ
879 (73.7%)	312 (26.2)

41. 自転車に乗れるか？

はい	いいえ
656 (55.0%)	535 (44.8)

42. チャイルドシートは後部座席か？

はい	いいえ
906 (75.9%)	285 (23.9)

43. 大人のシートベルト

はい	いいえ
1071 (89.8%)	120 (10.1)

表5 修正した健やか子育てガイド問診票（1歳6か月版）

1歳6か月健診を受けられる保護者の方へ

今日は、お子さんのこころとからだの健やかな成長をお手伝いするために、健診を行います。医師がよりよくお子さんを診察できるようにこの質問紙にご回答ください。

本日の日付	2020年 月 日	お母さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代	<input type="checkbox"/> 30代
お子さんの年齢	1歳 か月		<input type="checkbox"/> 40代	<input type="checkbox"/> 50代以上
お子さんの性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	お父さんの年代	<input type="checkbox"/> 20代	<input type="checkbox"/> 30代
お子さんは	<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input type="checkbox"/> 第3子以上		<input type="checkbox"/> 40代	<input type="checkbox"/> 50代以上

1. 栄養について

現在の食事の形態を選んでください。	<input type="checkbox"/> ほぼ大人と同じ <small>（薄味、小さくほぐす、も含む）</small>	<input type="checkbox"/> 舌でつぶせる硬さ <input type="checkbox"/> どろどろ、ペースト状
食事は何回とりますか？	食事1日（ ）回	補食1日（ ）回
食べている食材を選んでください。 <small>（あてはまるものすべてにチェック）</small>	<input type="checkbox"/> 炭水化物（米、パン、麺など） <input type="checkbox"/> 肉類 <input type="checkbox"/> 果物	<input type="checkbox"/> 野菜（根菜類、緑黄・葉物野菜など） <input type="checkbox"/> 大豆製品（豆腐、納豆など） <input type="checkbox"/> 乳製品（牛乳、ヨーグルト、チーズなど）
母乳や粉ミルクをあげていますか？	<input type="checkbox"/> あげていない	<input type="checkbox"/> 母乳をあげている1日（ ）回 <input type="checkbox"/> 粉ミルクをあげている1日（ ）回
手や食器をつかって自分で食べますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
テレビや動画を見ながら食事することはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> いつもある
食事について心配なことはありますか？	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある（ ）
おやつは1日に何回食べますか？	<input type="checkbox"/> 1日1～2回	<input type="checkbox"/> 1日3回以上 <input type="checkbox"/> あげていない
食事やおやつの時間を決めていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

2. うんちやおしっこについて

うんちはよく出ていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
トイレトレーニングを早く始めなければと思いますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
【トイレトレーニングを始めている方のみ】困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

3. 遊びや行動について

お子さんの好きな遊びはなんですか？	（ ）	（ ）
お子さんは、おままごとやお人形遊びをしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、おもちゃの用途にあった遊び方をしますか？ <small>例：車のおもちゃ→走らせる、コップのおもちゃ→飲む真似をする、お人形→抱っこする</small>	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、体を動かす遊びをしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お父さん・お母さん・きょうだいと一緒に遊びますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに絵本を読みますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、テレビ、DVD、動画を観ることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
お子さんは、スマートフォンやタブレットでアプリやゲームをすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> いつもする
大人が対応に困るほどの「かんしゃく」はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⇒「はい」の方：どう対応していますか？	（ ）	（ ）
お子さんが、人を叩く・ひっかく・噛みつくことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⇒「はい」の方：どう対応していますか？	（ ）	（ ）

4. 睡眠について		
お布団に入る時間帯は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは夜～朝まで、合計何時間眠れていますか？	<input type="checkbox"/> 9時間以上	<input type="checkbox"/> 7～8時間 <input type="checkbox"/> 6時間以下
お子さんが（一度寝てから）夜中に起きることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
夜中に授乳または哺乳をすることはありますか？	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある
寝る直前にテレビや動画を観ますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
お昼寝をしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
睡眠について困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

5. おうちの状況や安全について		
お子さんのお世話をする家族が2人以上いますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに対して、いらいらすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんに対して、どなってしまうことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てに必要な物、衣類、食料を買う際、金銭的な心配はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんが大人の暴力（言葉の暴力を含む）を見る（聞く）ことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんのおもちゃが安全かを確認していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
台所・お風呂場・洗濯用洗剤や掃除用薬剤のある場所・階段など、お子さんが勝手に入れないように工夫をしていますか？（ゲート設置など）	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自動車や自転車に乗る時は、チャイルドシートに座り、きちんとハーネス（ベルト）を装着していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自転車に乗る方へ】乗車時、お子さんはヘルメットをかぶりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自動車に乗る方へ】自動車のチャイルドシートは、運転手の後ろの後部座席に、後ろ向きに設置されていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
【自動車に乗る方へ】乗車時、大人は常にシートベルトをしていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

質問は以上です ご回答ありがとうございました

表6 修正した健やか子育てガイド問診票（5歳版）

5歳健診を受けられる保護者の方へ

今日は、お子さんのところからだの健やかな成長をお手伝いするために、健診を行います。
医師がよりよくお子さんを診察できるようにこの質問紙にご回答ください。

本日の日付	2020年 月 日	お母さんの年代	□20代 □30代 □40代 □50代以上
お子さんの年齢	5歳 か月	お父さんの年代	□20代 □30代 □40代 □50代以上
お子さんの性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
お子さんは	<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input type="checkbox"/> 第3子以上		

1. 栄養と運動について

食事は何回とりますか？	食事1日（ ）回	補食1日（ ）回
食事やおやつ時間は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
家族と一緒に食事をとりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
毎日朝食をとりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
テレビや動画を見ながら食事することはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> いつもある
体を動かす遊び・活動をどれくらいしていますか？	<input type="checkbox"/> 1日1時間以上	<input type="checkbox"/> 1日1時間以下
食事について心配なことはありますか？	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある（ ）

2. こころの健康について

毎日ほぼ同じスケジュールで食事や入浴、就寝していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんにおうちのお手伝いをしてもらっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんとよくおしゃべりしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
家族で決めているルールはありますか？（テレビやお片付けの時間など）	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは悲しいときや怒っている時、嫌な時など気持ちを教えてくださいか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
家族で決めているルールはありますか？（テレビの時間やおかたづけの当番など）	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お父さん・お母さんは「怒りのコントロール」を意識したことはありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんが、人を叩く・ひっかく・噛みつくことはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⇒「はい」の方：どう対応していますか？（ ）		

3. 遊びや行動について

お子さんの好きな遊びはなんですか？（ ）		
お子さんは、体を動かす遊びをしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お父さん・お母さん・きょうだいと一緒に遊びますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに絵本を読みますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは、テレビ、DVD、動画を観ることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
お子さんは、スマートフォンやタブレットでアプリやゲームをすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> いつもする

4. 睡眠について		
お布団に入る時間帯は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは夜～朝まで、合計何時間眠れていますか？	<input type="checkbox"/> 9時間以上	<input type="checkbox"/> 7～8時間 <input type="checkbox"/> 6時間以下
お子さんが（一度寝てから）夜中に起きることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> ほとんどない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
寝る直前にテレビや動画を観ますか？	<input type="checkbox"/> まったく観ない <input type="checkbox"/> ほとんど観ない	<input type="checkbox"/> ときどき観る <input type="checkbox"/> いつも観る
睡眠について困っていることはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

5. おうちの状況や安全について		
お子さんのお世話をする家族が2人以上いますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
子育てに必要な物、衣類、食料を買う際、金銭的な心配はありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
お子さんに対して、いらいらすることはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんに対して、どなってしまうことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか？	<input type="checkbox"/> まったくない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある
お子さんが大人同士のけんかや暴力を目撃することはありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
家族に、タバコや電子タバコを吸う人はいますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
台所・お風呂場・洗濯用洗剤や掃除用薬剤のある場所・階段など、お子さんが勝手に入れないように工夫をしていますか？（ゲート設置など）	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんに交通ルールを教えていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自動車や自転車に乗る時は、チャイルドシートに座り、きちんとハーネス（ベルト）を装着していますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自転車に乗る時、お子さんはヘルメットをかぶりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
お子さんは自分で自転車を運転できますか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
自動車に乗る方へ：自動車のチャイルドシートは、運転手の後ろの後部座席に設置されていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
自動車に乗る時、大人は常にシートベルトをしていますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

質問は以上です ご回答ありがとうございました

令和2年度厚生労働科学研究費（厚生労働科学特別研究事業）

感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究

分担研究報告書

個別健診の保健指導充実に関する検討

―健やか子育てガイドに対する保護者と担当医師へのアンケート調査―

研究分担者 小枝 達也 国立成育医療研究センターこころの診療部 統括部長

研究協力者 河野 由美 自治医科大学小児科 教授

阪下 和美 国立成育医療研究センター総合診療部 医員

秋山 千枝子 あきやま子どもクリニック 院長

川崎 浩司 玉川医師会小児科医会 会長

橋本倫太郎 世田谷医師会小児科医会 会長

片岡 正 川崎市医師会 副会長

研究要旨：

【目的】新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、集団での乳幼児健診は中止または延期を余儀なくされた。個別健診は感染症流行下でも持続可能な一つの形式であるが、個別健診では医師が効率的に保健指導を行う必要がある。そこで本研究では、個別健診において心理社会面の評価および保健指導を行うツールとして、保護者を対象とした質問紙と助言・指導の記載から構成される「健やか子育てガイド」を作成し、その使いやすさや内容の妥当性について検討することを目的とした。

【対象と方法】世田谷区医師会小児科医会と玉川医師会小児科医会（東京都世田谷区の126医療機関）、および川崎市小児科医会（神奈川県川崎市の188医療機関）に依頼し、「健やか子育てガイド」を用いた個別健診を実施し、保護者並びに健診担当医師に事後アンケート調査を行って、分かりやすさや使いやすさ、内容の妥当性を尋ねた。

【結果】世田谷区小児科医会での1歳6か月児健診では、54医療機関（43%）の協力が得られ、710人に健診が行われた。32名の健診担当医師と332名（47%）の保護者から事後アンケートの回答を得た。川崎市小児科医会での5歳児健診では、71医療機関（38%）の協力が得られ、1269人に健診が行われた。38名の健診担当医師と574名（45%）の保護者から事後アンケートの回答を得た。「健やか子育てガイド」を用いた健診に対して、医師および保護者から概ね好評価を得た。保護者からは「これまでの健診のほうがよい（1歳6か月児健診3%、5歳児健診1%）」に対して「本日の健診のほうがよかった（1歳6か月健診34%、5歳健診51%）」との回答が得られた。一方で、担当医師からは、記載項目の量や見やすさ等「ガイド」の具体的な改善点や、健診に要する時間負担等の課題が指摘された。

【考察】「健やか子育てガイド」を標準化されたツールとして用いることで、個別健診において、

心理社会面の評価および助言・保健指導の質を担保することができる可能性が示唆された。

A. 研究目的

乳幼児健診は遅延なく該当月齢で実施することが重要だが、新型コロナウイルス感染症の拡大および2020年4月の緊急事態宣言発令に伴い、集団での乳幼児健診は中止または延期を余儀なくされた。一次医療機関での個別健診は感染症流行下でも持続可能な一つの形式であるが、個別健診では医師が効率的に保健指導を行う必要がある。さらに、コロナ禍で社会的孤立が生じる中、乳幼児と保護者への心身の影響を健診時に評価する必要がある。

本研究では、個別健診の形式において、心理社会面の評価および保健指導を行うツールとして、保護者を対象とした質問紙と助言・指導の記載から構成される「健やか子育てガイド」を作成し、その使いやすさや内容の妥当性について検討することを目的とする。

B. 研究方法

2020年9月から12月末までの4か月間、研究班で作成した1歳6か月児健診用および5歳児健診用の「健やか子育てガイド」を利用した個別健診を、それぞれ世田谷区医師会小児科医会と玉川医師会小児科医会(東京都世田谷区の126医療機関)、および川崎市小児科医会(神奈川県川崎市の188医療機関)に依頼した。個別健診実施後に健診担当医師および健診を受けた保護者に事後アンケートを行い、結果を解析した。

「健やか子育てガイド」は、厚生労働省研究班の保健指導に関する手引きやガイド、また米国の“Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents”を詳しく紹介した文献³を参考に作成した。

C. 研究結果

世田谷区小児科医会での1歳6か月児健診では、54医療機関(43%)の協力が得られ、692人に健診が行われた。32名の健診担当医師と332名(48%)の保護者から事後アンケートの回答を得た。

川崎市小児科医会での5歳児健診では、71医療機関(38%)の協力が得られ、1268人に健診が行われた。38名の健診担当医師と574名(45%)の

保護者から事後アンケートの回答を得た。アンケートの質問内容は資料3と資料6、7に示したとおりである。

保護者アンケートの結果は資料4と5に示した。健診担当医師アンケートの結果は資料8、9に示した。

まず保護者アンケートでは、内容の分かりやすさや適切性などに対する質問に対して、3/4以上の保護者がそう思うと回答していた。内容量やかかった時間に対しては80%以上の保護者がちょうどよいと回答していた。これまでの健診との比較では、保護者からは従来の健診と比べて「本日の健診のほうがよかった(1歳6か月健診34%、5歳健診51%)」であり、「これまでの健診のほうがよい(1歳6か月児健診3%、5歳児健診1%)」を大きく上回っていた。「これまでの健診と変わらない」は1歳6か月健診60%、5歳健診44%であった。

健診担当医師アンケートでは、内容の分かりやすさや適切性、問題点の把握のしやすさなどに対して80%以上の医師がそう思う、あるいはどちらかというと思うと回答していた。保護者や医師自身に取っての内容量については2/3以上の医師がちょうどよいと回答していた。

また健やか子育てガイドを使用する前後において、保健指導に関する内容を知っているに対してそう思うと回答した医師が約3倍に増加していた。

一方で、担当医師からは、記載項目の量や見やすさ等「ガイド」の具体的な改善点や、健診に要する時間の負担等の課題が指摘された(資料10、11)。

D. 考察

健やか子育てガイドを用いた保健指導は保護者にとっても担当医師にとっても分かりやすく使いやすいという結果であった。また、担当医師にとって保健指導上の問題点を把握しやすいという結果が示された。さらに市小屋化子育てガイドを使用することで、保健指導に関する事柄を知っているという回答する医師の割合が増えていたことより、医師にとっても知識を習得するツールとして有用であったと思われる。

以上より、標準化されたツールとして用いることで、個別健診において、心理社会面の評価および助言・保健指導の質を担保することができる可能性が示唆された。

E. 結論

「健やか子育てガイド」を活用した個別健診は、保健指導をする上で、保護者にとっても医師にとっても有用である。

文献

1) 標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する津手引き ～「健やか親子 21 (第2次)」の達成に向けて～. 平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業) 縫うよう児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導の在り方に関する研究 (研究代表者 山崎嘉久).

2) 乳幼児健康診査事業実践ガイド. 平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル (仮称)」及び「身体診察マニュアル (仮称)」作成に関する調査研究 (研究代表者 小枝達也).

3) 阪下和美. 正常です で終わらせない! 子どものヘルス・スーパービジョン. 東京医学社、2017.

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 阪下和美. 他. コロナ禍における「健やか子育てガイド」を用いた個別健診の試み. 第 68 回日本小児保健協会学術集会 2021

H. 知的財産権の出願・登録状況

特許取得

なし

実用新案登録

なし

3. その他

なし

資料1 保護者アンケート（1歳6か月児健診）

1歳6か月健診を受けてくださった保護者の皆様へ

健やかガイドによる健診 アンケート調査へご協力をお願いします
本日の「健やかガイド」を用いた健診の感想をぜひ教えてください。
5分以内で終わる簡単なアンケートです。ご回答をお待ちしております。



※本から簡単!

- 対象は、健やかガイドによる健診を受けてくださった保護者の方です。
- オンラインによる無記名式のアンケートです。個人情報の入力不要です。
- 上のQRコード または <https://jp.surveymonkey.com/r/CKFDH62> からアンケートへアクセスしてください。
- アンケートは回答完了時に自動的にオンラインで回収されます。
- できれば健診後すぐ～当日中に、難しければ3日以内にアンケートに回答ください。



ご注意点

- アンケート調査への参加は自由です。ご参加いただけない場合も不利益は生じません。
- 回答者に直接のメリットはありません。アンケート回答に5分程度の時間を要します。調査にかかる謝礼・費用は一切ございません。
- オンラインアンケートソフトウェア「SurveyMonkey」の、セキュリティの高い有料サービスにてアンケートを実施します。ご回答内容は漏洩から保護されます。
- 調査結果は、個人には関係しない統計情報として処理した上で、学術集会や論文として発表をする予定です。ご希望に応じて研究計画書や方法に関する資料を閲覧することができます。調査終了後、得られたデータは施錠された場所に5年間保管し、その後、速やかに廃棄します。
- アンケート冒頭の、この研究への参加意思を表明するチェック欄への記載をもって本研究へのご参加に同意頂いたものとみなします。無記名式アンケートであり一旦ご回答頂いたあとに参加を取りやめることはできません。
- この調査は国立成育医療研究センターの倫理審査委員会の承認を得て行われます。
- ご不明な点等、お問い合わせは研究責任者までご連絡ください。

感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究（厚生労働科学特別研究事業）
研究責任者：国立成育医療研究センターこころの診療部 小枝達也（Tel:03-3416-0181）
研究協力者：国立成育医療研究センター総合診療科 阪下和美（Tel:03-3416-0181）



資料2 保護者アンケート（5歳児健診）

5歳健診を受けてくださった保護者の皆様へ

健やかガイドによる健診 アンケート調査へご協力をお願いします
本日の「健やかガイド」を用いた健診の感想をぜひ教えてください。
5分以内で終わる簡単なアンケートです。ご回答をお待ちしております。



ホから簡単!

- 対象は、健やかガイドによる健診を受けてくださった保護者の方です。
- オンラインによる無記名式のアンケートです。個人情報の入力不要です。
- 上のQRコード または <https://jp.surveymonkey.com/r/C7PNL38> からアンケートへアクセスしてください。
- アンケートは回答完了時に自動的にオンラインで回収されます。
- できれば健診後すぐ～当日中に、難しければ3日以内にアンケートに回答ください。



ご注意点

- アンケート調査への参加は自由です。ご参加いただけない場合も不利益は生じません。
- 回答者に直接のメリットはありません。アンケート回答に5分程度の時間を要します。調査にかかる謝礼・費用は一切ございません。
- オンラインアンケートソフトウェア「SurveyMonkey」の、セキュリティの高い有料サービスにてアンケートを実施します。ご回答内容は漏洩から保護されます。
- 調査結果は、個人には関係しない統計情報として処理した上で、学術集会や論文として発表をする予定です。ご希望に応じて研究計画書や方法に関する資料を閲覧することができます。調査終了後、得られたデータは施錠された場所に5年間保管し、その後、速やかに廃棄します。
- アンケート冒頭の、この研究への参加意思を表明するチェック欄への記載をもって本研究へのご参加に同意頂いたものとみなします。無記名式アンケートであり一旦ご回答頂いたあとに参加を取りやめることはできません。
- この調査は国立成育医療研究センターの倫理審査委員会の承認を得て行われます。
- ご不明な点等、お問い合わせは研究責任者までご連絡ください。

感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究（厚生労働科学特別研究事業）
研究責任者：国立成育医療研究センターこころの診療部 小枝達也（TEL:03-3416-0181）
研究協力者：国立成育医療研究センター総合診療科 阪下和美（TEL:03-3416-0181）



健やかガイドによる健診 アンケート

~~~~~  
健やかガイドによる健診を受けた感想をぜひ教えてください。

**【ご注意点】**

- ・ 本アンケートの回答には5分程度のお時間を要します。謝礼・費用はございません。
- ・ 本アンケートへの参加は自由です。ご参加いただけない場合も不利益が生じることは一切ございません。
- ・ アンケート冒頭の、この研究への参加意思を表明するチェック欄への記載をもって本研究へのご参加に同意頂いたものとみなします。
- ・ 無記名式アンケートであり一旦ご回答頂いたあとに参加を取りやめることはできません。
- ・ このアンケートは回答完了時に自動的にオンラインで回収され、内容は漏洩から保護されます。

~~~~~  
Q1. 本調査へご参加いただける場合は下記にチェックをしてください。

この研究への参加することに同意します。

Q2. 質問シートに回答するのは簡単だった

- そう思う
- どちらかといえばそう思う
- どちらともいえない
- どちらかといえばそう思わない
- そう思わない

Q3. 健診を担当する医師からの説明はわかりやすかった

- そう思う
- どちらかといえばそう思う
- どちらともいえない
- どちらかといえばそう思わない
- そう思わない

Q4. 健やかガイドの内容は理解しやすいと感じた

- そう思う
- どちらかといえばそう思う
- どちらともいえない
- どちらかといえばそう思わない
- そう思わない

Q5. 健やかガイドの内容は役にたつと感じた

- そう思う
- どちらかといえばそう思う
- どちらともいえない
- どちらかといえばそう思わない
- そう思わない

Q6. 健やかガイドの内容量は

- 多い
- ちょうどよい
- 少ない

Q7. 本日の健診にかかった時間は
長すぎる
ちょうどよい
短すぎる

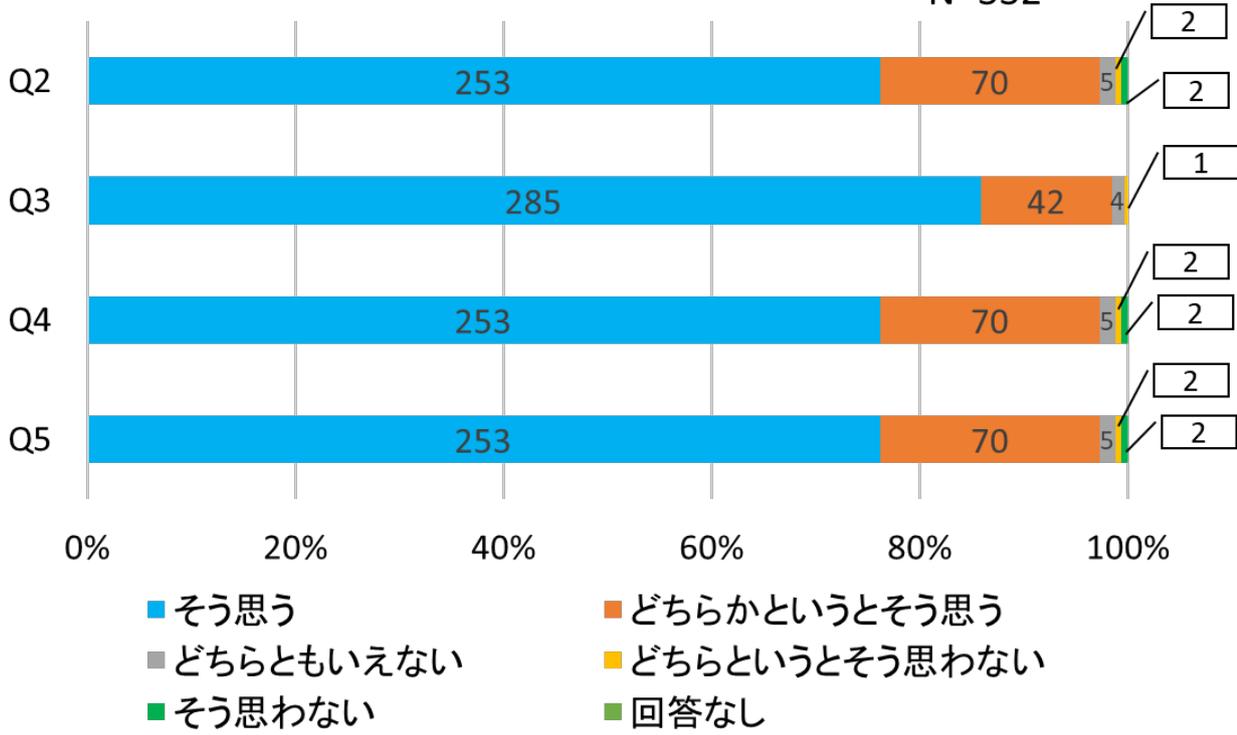
Q8. これまで受けた健診と、本日の健診を比べると
本日の健診のほうがよかった
これまでの健診とかわらない
これまで受けた健診のほうがよかった

Q9. 健やかガイドによる健診を行った感想を自由にご記載ください。

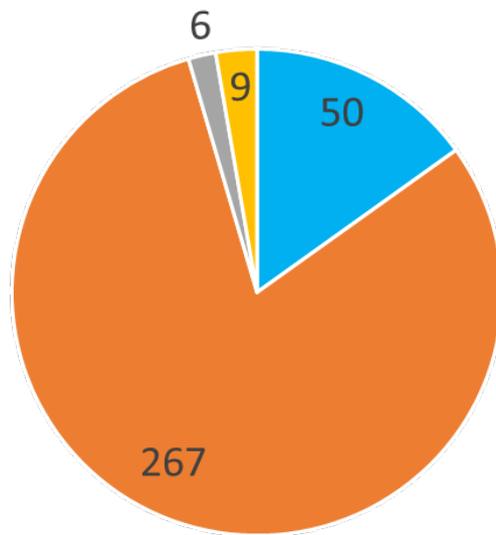
<フリーコメント>

保護者 事後アンケート

N=332

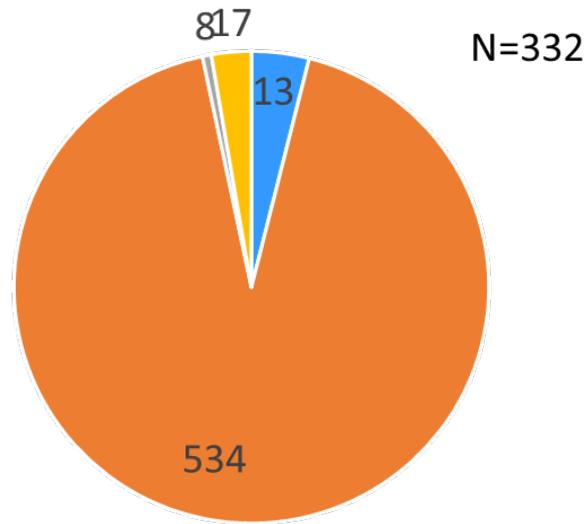


Q6 内容量



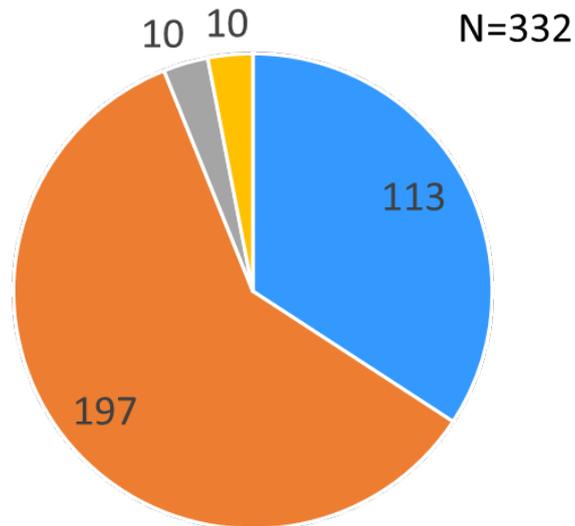
■ 多い ■ ちょうどよい ■ 少ない ■ 回答なし

Q7 かった時間

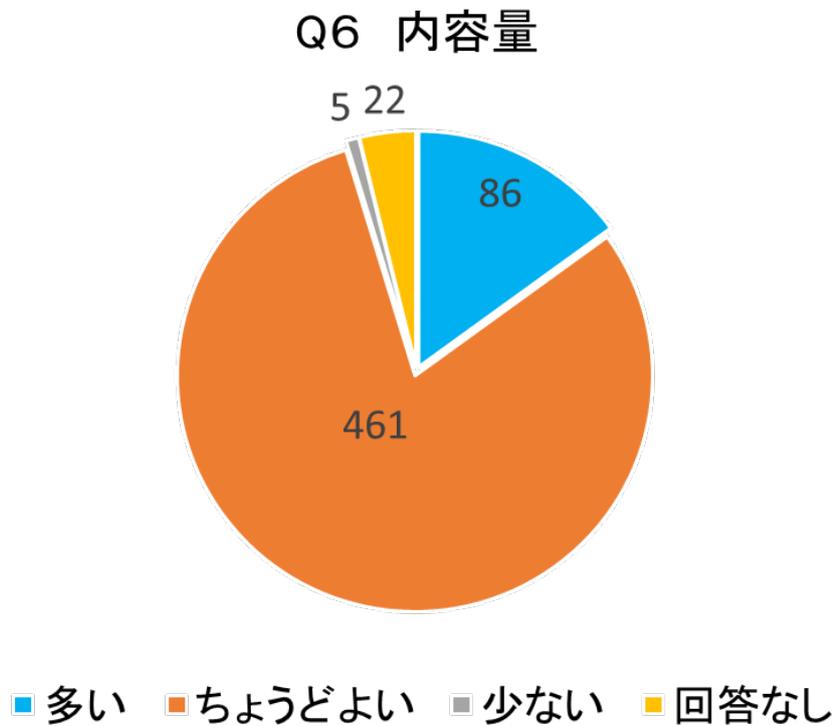
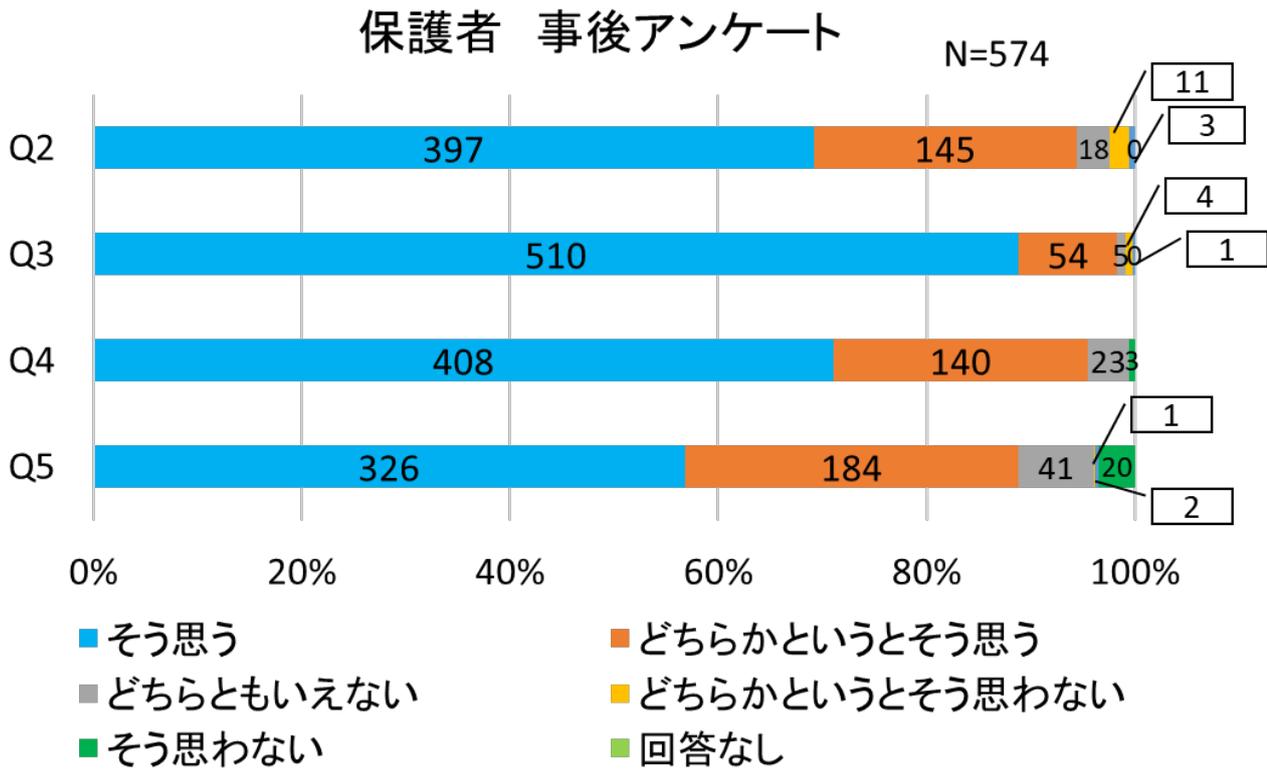


■ 長い ■ ちょうどよい ■ 短い ■ 回答なし

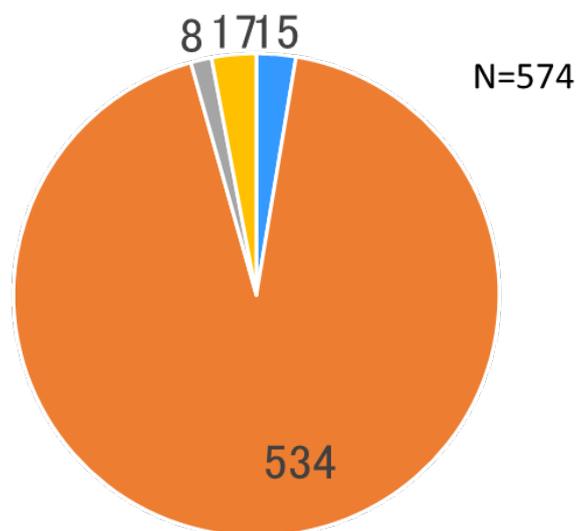
Q8 どっちが良いか？



■ 今回 ■ 変わらない ■ これまでのほうがよい ■ 回答なし

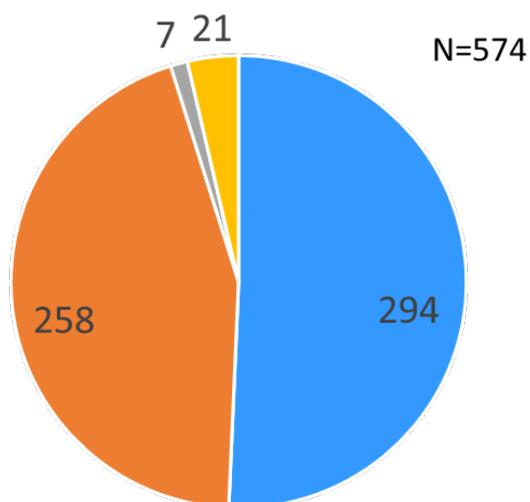


Q7 かった時間



■ 長い ■ ちょうどよい ■ 短い ■ 回答なし

Q8 どっちが良いか？



■ 今回 ■ 変わらない ■ これまでのがよい ■ 回答なし

健やかガイドによる1歳6か月健診 事後アンケート

健やかガイドによる健診をご担当くださった先生方へ

この度は本研究へのお力添えくださり誠にありがとうございます。

健やかガイドをご使用になった感想をぜひ教えてください。

たくさんの先生方のご回答をお待ちしております。

【ご注意点】

- ・ アンケートへの参加は自由です。回答には10分程度のお時間を要します。(合計3頁)
- ・ 謝礼・費用はございません。ご参加いただけない場合も不利益が生じることは一切ございません。
- ・ アンケート冒頭の、この研究への参加意思を表明するチェック欄への記載をもって本研究へのご参加に同意頂いたものとみなします。
- ・ 無記名式アンケートであり一旦ご回答頂いたあとに参加の取りやめはできません。
- ・ ご回答いただいたアンケートは後日回収いたします。

本調査へご参加いただける場合はチェックをしてください。

この研究へ参加することに同意します。

1. 健診をおこなった人数を教えてください

— — — — — —
5未満 5~10 11~15 16~20 20~25 26~30 31以上 (人)

2. 保護者は容易に質問項目に回答していた

— — — —
そう思う どちらかといえば
そう思う どちらとも
いえない どちらかといえば
そう思わない

3. 保護者の回答から「問題点のある分野」を同定することは容易だった

— — — —
そう思う どちらかといえば
そう思う どちらとも
いえない どちらかといえば
そう思わない

4. 保護者にとって健やかガイドの内容は理解しやすいと感じた

— — — —
そう思う どちらかといえば
そう思う どちらとも
いえない どちらかといえば
そう思わない

5. 保護者にとって健やかガイドの内容量は

— —
多いと感じた ちょうどよいと感じた 少ないと感じた

☞ 質問 13,14 では、本研究に参加する「前」と「後」を比較したとき、ご自身の「変化」についてご回答ください。

13. 心理社会面の評価をするための質問項目を知っている

参加前	<input type="checkbox"/>				
	そう思う	どちらかといえば そう思う	どちらとも いけない	どちらかといえば そう思わない	そう思わない
参加後	<input type="checkbox"/>				
	そう思う	どちらかといえば そう思う	どちらとも いけない	どちらかといえば そう思わない	そう思わない

14. 心理社会面に関する指導・助言を知っている

参加前	<input type="checkbox"/>				
	そう思う	どちらかといえば そう思う	どちらとも いけない	どちらかといえば そう思わない	そう思わない
参加後	<input type="checkbox"/>				
	そう思う	どちらかといえば そう思う	どちらとも いけない	どちらかといえば そう思わない	そう思わない

15. 健やかガイドによる健診を行った感想を自由にご記載ください。

アンケートは以上です。ご回答誠にありがとうございました。

6. 医師にとって健やかガイドの内容は理解しやすいと感じた

(ア) ————— □ ————— □ ————— □ ————— □
 そう思う どちらかといえば どちらとも どちらかといえば そう思わない
 そう思う いけない そう思わない

7. 医師にとって健やかガイドの内容量は

(ア) ————— □ ————— □
 多いと感じた ちょうどよいと感じた 少ないと感じた

8. 健やかガイドを使って保護者へ説明することは容易だった

(ア) ————— □ ————— □ ————— □ ————— □
 そう思う どちらかといえば どちらとも どちらかといえば そう思わない
 そう思う いけない そう思わない

9. 健やかガイドの内容は適切だった

(ア) ————— □ ————— □ ————— □ ————— □
 そう思う どちらかといえば どちらとも どちらかといえば そう思わない
 そう思う いけない そう思わない

10. 「そう思わない」「全くそう思わない」とご回答の先生へ：改善すべき点をご記入ください。

11. あなた自身にとって、健やかガイドで示される形式の健診（※）を今後行うことは簡単だ

1. 医師が身体面だけではなく、心理社会面も評価し指導する個別健診

(イ) ————— □ ————— □ ————— □ ————— □
 そう思う どちらかといえば どちらとも どちらかといえば そう思わない
 そう思う いけない そう思わない

12. 「どちらかといえば難しい」「難しい」とご回答の先生へ：難しいと感じる点をご記入ください。

☞ 質問 13,14 では、本研究に参加する「前」と「後」を比較したとき、ご自身の「変化」についてご回答ください。

13. 心理社会面の評価をするための質問項目を知っている

参加前	<input type="checkbox"/>	——	<input type="checkbox"/>						
	そう思う		どちらかといえば そう思う		どちらとも いけない		どちらかといえば そう思わない		そう思わない
参加後	<input type="checkbox"/>	——	<input type="checkbox"/>						
	そう思う		どちらかといえば そう思う		どちらとも いけない		どちらかといえば そう思わない		そう思わない

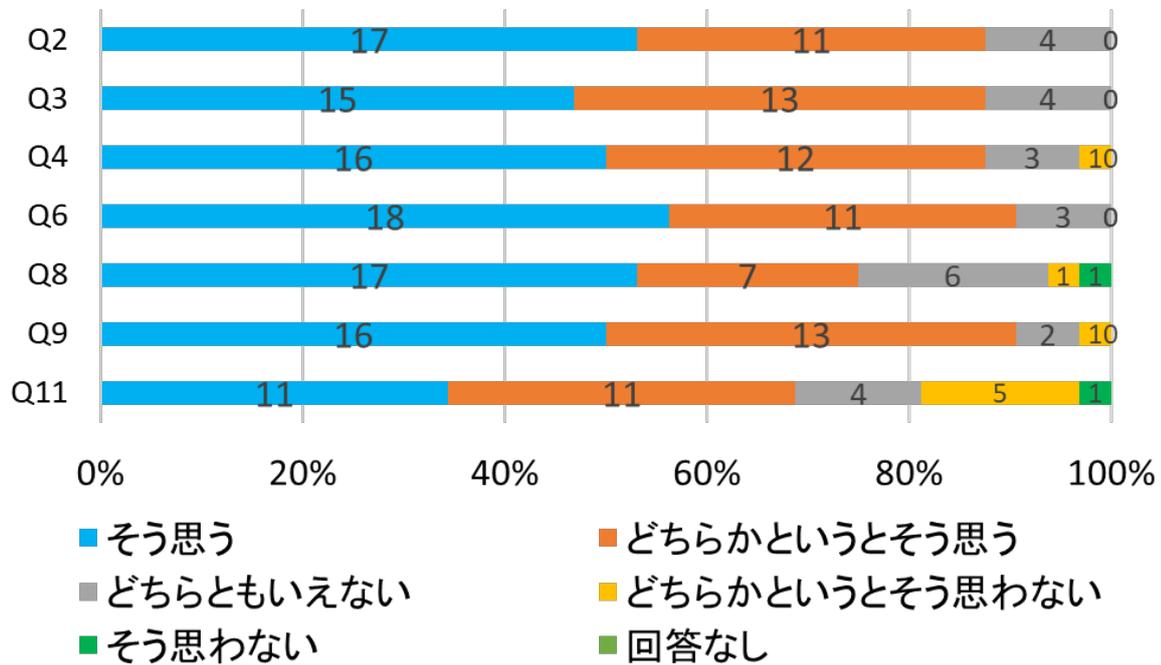
14. 心理社会面に関する指導・助言を知っている

参加前	<input type="checkbox"/>	——	<input type="checkbox"/>						
	そう思う		どちらかといえば そう思う		どちらとも いけない		どちらかといえば そう思わない		そう思わない
参加後	<input type="checkbox"/>	——	<input type="checkbox"/>						
	そう思う		どちらかといえば そう思う		どちらとも いけない		どちらかといえば そう思わない		そう思わない

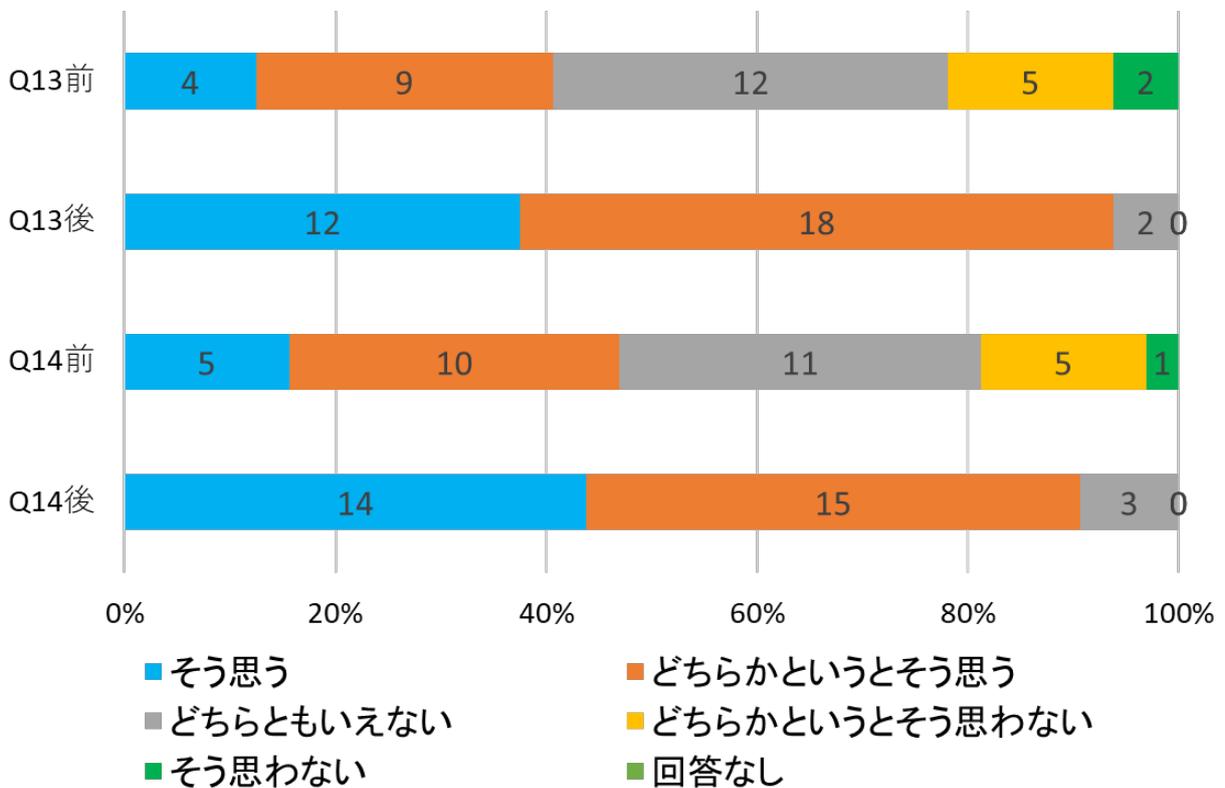
15. 健やかガイドによる健診を行った感想を自由にご記載ください。

アンケートは以上です。ご回答誠にありがとうございました。

健診担当医師 事後アンケート N=32

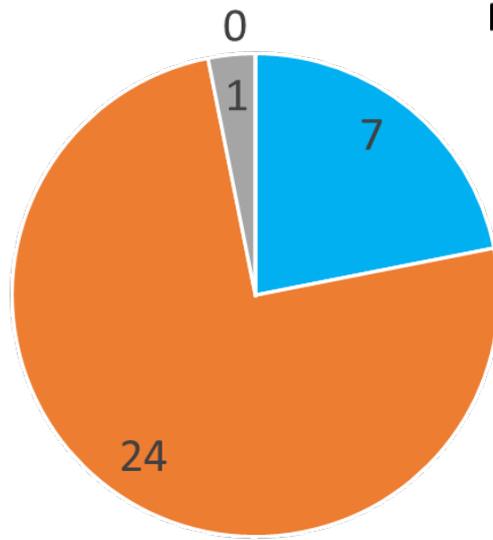


健診担当医師の変化 N=32



内容量(保護者にとって)

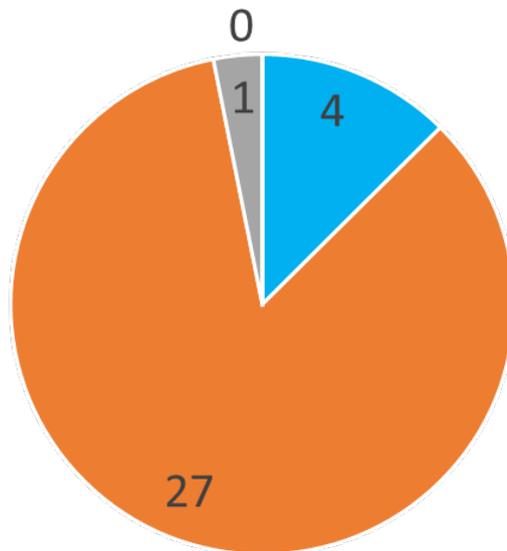
N=32



■ 多い ■ ちょうどよい ■ 少ない ■ 回答なし

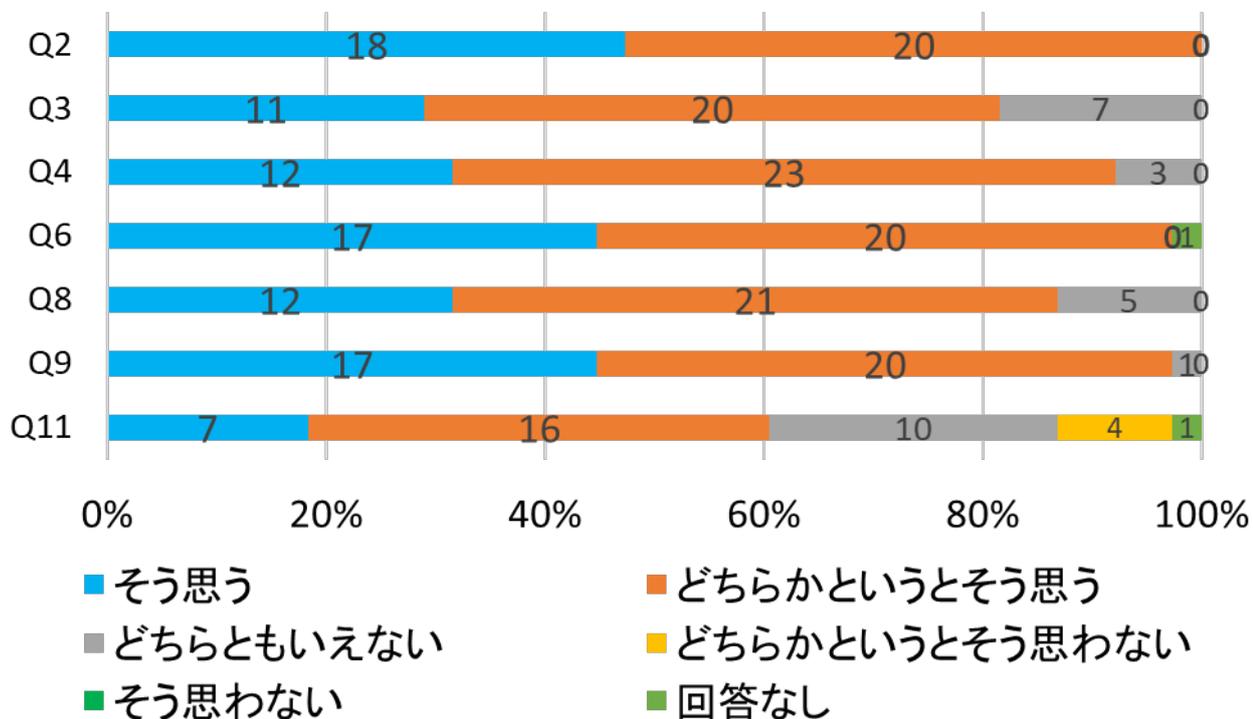
内容量(医師にとって)

N=32

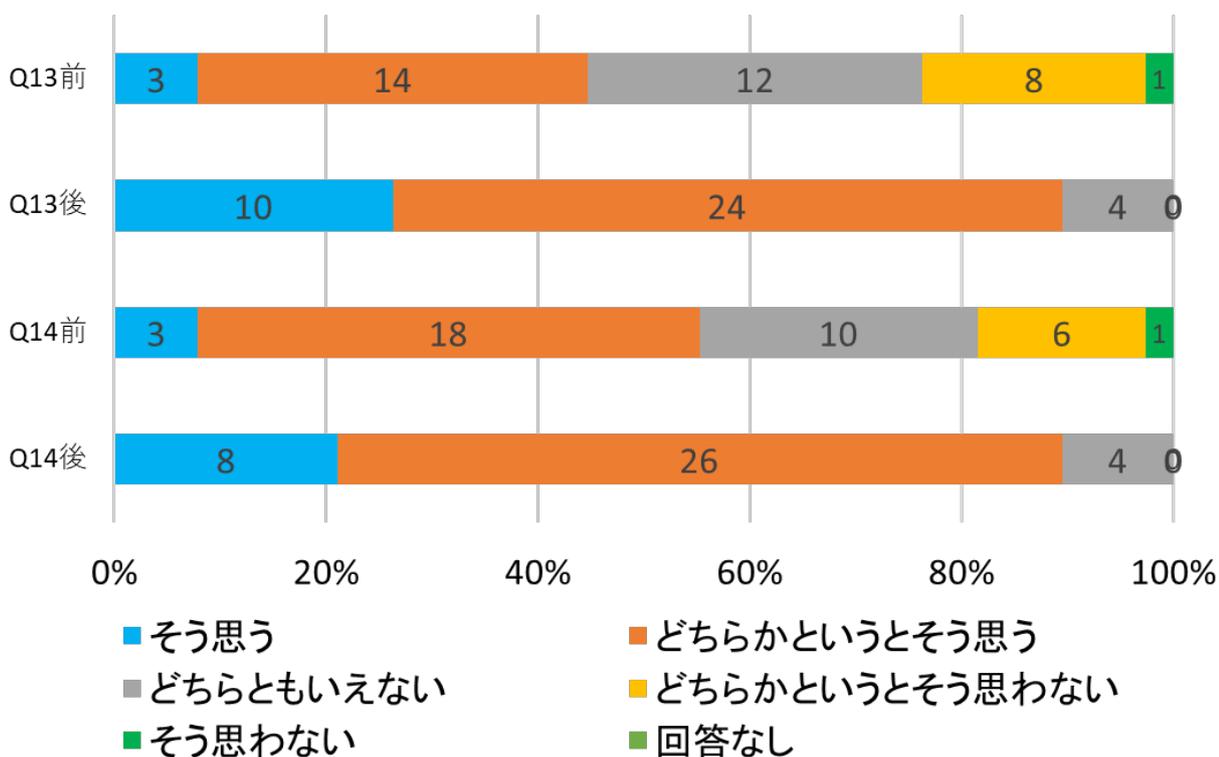


■ 多い ■ ちょうどよい ■ 少ない ■ 回答なし

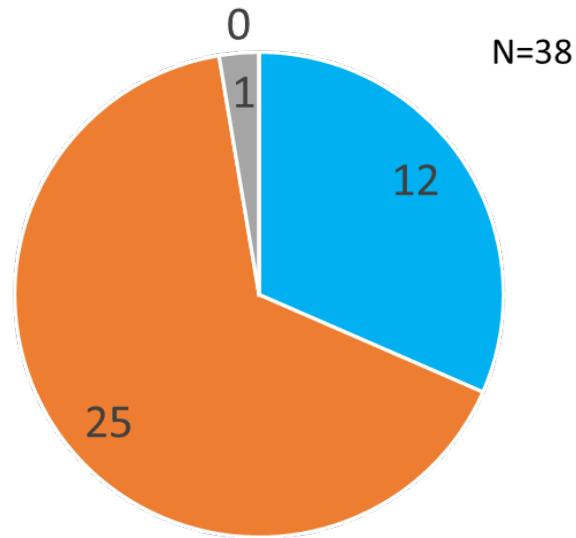
健診担当医師 事後アンケート N=38



健診担当医師の変化 N=38

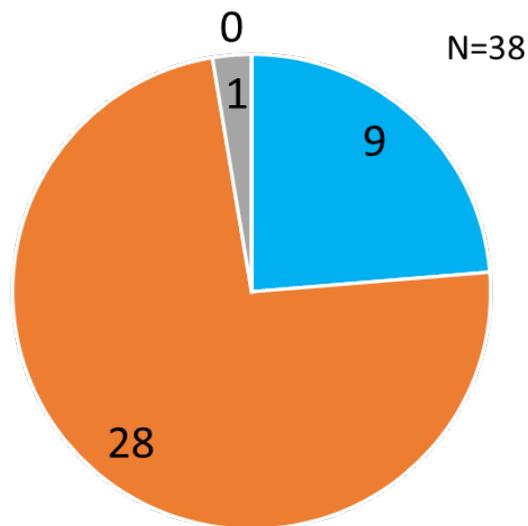


内容量(保護者にとって)



■ 多い ■ ちょうどよい ■ 少ない ■ 回答なし

内容量(医師にとって)



■ 多い ■ ちょうどよい ■ 少ない ■ 回答なし

資料 10 健やか子育てアンケートに対する健診担当医師の自由記載(1歳6か月児健診)

no.	15. 健やかガイドによる健診を行った感想を自由にご記載ください。
1	13, 14のような健診が私自身の健診のため違和感がなかったです。良い発表ができるといいですね。
2	使い易かったです、保護者の回答を見ながら説明できるので役に立ちました
3	家庭内での生活を知る機会となり、その子の発達や性格を今後把握しやすくなったように思います
4	受診者が少なく申し訳ありません
5	とても役に立ちました
8	メディアとのつきあい方が重要だと思いました、ほとんどの人が無自覚のうちにメディアを使い過ぎていて。親も医師もとても気持ちのいい時間が共有できました、ありがとうございます。かかりつけ医から心理社会面のアドバイスをうけると受容しやすいのではないかと思います。
9	身体の成長や食事のことだけでなく精神、心理、社会での成長の大切さをアンケートより保護者が気づききっかけになったと思います
10	調査おつかれ様です、今回は平日なるべく午前に来院したアンケートに参加してくれそうな方を選んでお願いしてしまいました、土日や平日夕方に来院された方にはなかなかハードルの高いアンケートと感じます、行政からの1.5才健診用紙とともに配布できると良いと思いました
11	今後もガイドとして使用させていただきたく思います、母親と話す時間が少し増えて子育てへのアドレスが上達した感があります、ありがとうございます。
13	保護者のみならず、小児科医としても大いに勉強になりました、今後の健診にしっかり役立てていきたいと 思います
14	自転車の項目も入っており保護者の危険認識かどうか確認に役立ちました
15	「健やかガイドによる健診」の有用性は再認識されましたが健診受診前(例えば自宅で記入するなど)に済んでいた方が時間的効率が良いと思いました、今回のアンケートに協力されなかった方は1名でした(理由:時間が無い)
16	参加前はある程度自己流で(といっても健診の本2~3冊をよんで必要事項をピックアップはしていた)やっていたが、また系統的にくみ直してやってみたい
21	質問が多いと感じました
22	ぬけが出にくいのでよいと思います
23	特にかわりはないが、他科の先生方が健診される場合はとても参考になると思う
26	1歳半はワクチンと合わせる事が多く、予約外の方などは一般診察中に行うようになるので、時間的にも元々ゆとりがない健診になりがちでした、今回の件で大切さをひしひしと感じる事が出来ました、健診の時間設定も考えないと、と思いました
27	受付でアンケートをお渡しし、記入いただいた後、健診を行いました。スムーズに行えましたし事前に記入いただくことで困っていることがわかり、アドバイスしやすくなりました
29	面前DVなどはなかなかチェックリストに把握するのは難しいのではないかと思います。じっくり話を聞く健診はクリニックでは難しいのかなと思います。
31	ガイドラインの内容は知っていることがほとんどでしたが、健診でひとりひとりに確認してこなかった項目が多くありとても参考になりました。例えば、質問により絵本を読んであげる大切さに初めて気づいたお母さんがいる事にびっくりした自分に反省したりしました。
32	普段の1.6健診で行っている内容と大きく変わりなくひととおり健診を終えた後にガイドをみて確認する感じでした、当クリニックでは栄養面は栄養士が指導するため医師からは追加しませんでした

資料 11 健やか子育てアンケートに対する健診担当医師の自由記載(5 歳児健診)

no.	15. 健やかガイドによる健診を行った感想を自由にご記載ください。
1	調査票は児の生活を理解するのに有用でした
3	非常によいと思います、ただ健診の時間だけでは時間が足りず親御さんには帰宅してから読むようにさせていました
4	コロナ禍で患者さんが激減していたのでこの機会に十分な時間を取りお話することができました、一方でクリニックで行う健診なので平時に戻ると時間的に厳しくなるかとも思いました、comedicalのご協力が必要と思いました
9	質問項目が多すぎる
16	ガイドの意味を評価します
17	5 歳児健診に不慣れなため（2020年5月から川崎に勤務）健やかガイドによる指導が不十分でした
18	私にとって大変勉強になりました、誠にありがとうございました
21	大変勉強になりました、ありがとうございました。保育園が再開した後であり通常の生活が送れている家庭が多く、ストレスを感じている方が少なく感じました
22	子どもに対していらいらしてしまうに○がつく方が90%以上はいたかと思えます、皆さん子育てで頑張っているのがよくわかりました
24	健やか子育てガイドを親に渡すならば、どうしてそうなのかの理由が書かれていないと読んでも記憶に残らないと思う
29	5 歳児健診にはその時に聞き取りにくかったり聞かなかったりすることのもれが少なくなり今後もこのアンケートを利用していくつもりです、ありがとうございました
30	最後に渡す「健やかガイド」は良いことが書いてあるが、皆さんが「字」をちゃんと読むかどうか、伝わるかどうか疑問に思いました
33	重点を示していただけるとよいと思いました
35	つづけて下さい

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
河野由美	3～4か月健診	小児科診療	84(5)	591-596	2021
小枝達也	乳幼児健診で発達障害が疑われる子への気づきと支援	日本医師会雑誌	7月	693-696	2020
小枝達也	1歳6か月児健診	小児内科	3巻	359-363	2021

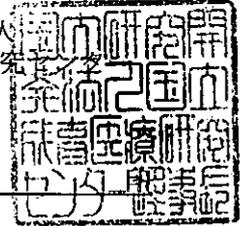
令和 3 年 4 月 16 日

厚生労働大臣 殿

国立研究開発法人
機関名 国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 五十嵐 隆



次の職員の令和 2 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
- 研究課題名 感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究
- 研究者名 （所属部局・職名） こころの診療部・副院長 こころの診療部統括部長
（氏名・フリガナ） 小枝 達也・コエダ タツヤ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立成育医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：)

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

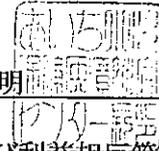
厚生労働大臣 殿

令和 3年 2月 10日

機関名 あいち小児保健医療総合センター

所属研究機関長 職名 センター長

氏名 伊藤 浩明 印



次の職員の令和2年度厚生労働行政推進調査事業費における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 2. 研究課題名 感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 保健センター・保健センター長
(氏名・フリガナ) 山崎 嘉久 (ヤマザキ ヨシヒサ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立成育医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

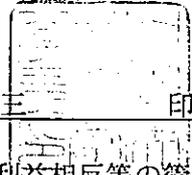
(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 自治医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 永井 良王 印



次の職員の令和 2 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
2. 研究課題名 感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究
3. 研究者名 （所属部局・職名） 医学部・教授
（氏名・フリガナ） 河野 由美・コウノ ユミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。