

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"> <li>・赤ちゃんへの影響を考慮のお口の健康(歯科医師)</li> <li>・バランスのよい食事とは(管理栄養士)</li> <li>・正しい沐浴の仕方(助産師)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・質問タイム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会場設営や予約管理の作業量が減った。</li> <li>・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。</li> </ul>	・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"> <li>・妊婦さん同士の交流</li> <li>・食生活を見直そう！お口の健康を見直そう！</li> <li>・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～</li> <li>・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？～</li> <li>・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～</li> <li>・先輩ママ・赤ちゃんとの交流</li> </ul>		
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"> <li>・育児サポート情報</li> <li>・家族の絆作り</li> <li>・赤ちゃんの泣き声</li> <li>・マタニティ・オーラルケア</li> <li>・ママと赤ちゃんの栄養バランス</li> <li>・赤ちゃんの沐浴の基本</li> </ul>	・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。	・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"> <li>・教材を見せるときのアングル。</li> <li>・途中切れてしまうことがある。(通信トラブル)</li> <li>・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。</li> </ul>
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"> <li>・妊婦体操(動画視聴)</li> <li>・沐浴、新生児の抱き方、着替え(動画視聴)</li> <li>・座談会</li> </ul>	・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"> <li>・会場とオンラインの参加者の一体感を持ちにくい。</li> <li>・抱き方や沐浴など実技を実際にできない。</li> </ul>
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"> <li>・妊娠中の過ごし方</li> <li>・産後の育児について</li> <li>・お産や育児について参加者同士で交流</li> <li>・市の制度や相談先について</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体験は実施できない。</li> <li>・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。</li> </ul>
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った。 オンラインだと質問があまり出ない。 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"> <li>・母乳の話</li> <li>・産後の心からだ</li> <li>・お産の話</li> <li>・赤ちゃんとの生活をイメージしてみよう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家からリラックスした状況で受けられる</li> <li>・自宅で内容が視聴できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・実際の様子に分かりにくく、アセスメントが難しい</li> <li>・対面だと質問が出やすいが、オンラインだと出にくい</li> <li>・アンケートの回収率が下がりがやすく評価が難しい</li> </ul>

						・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	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で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"> <li>・妊娠中の過ごし方</li> <li>・お産の経過</li> <li>・産後のうつの予防</li> <li>・赤ちゃんとの生活、お風呂</li> <li>・妊娠中の食事</li> <li>・妊娠中のオーラルケア等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・繰り返し視聴が出来る</li> <li>・都合の良い時間に受講できる。</li> <li>・定員を設ける必要がなく、参加希望者全員が受講できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インターネット環境のない家庭は視聴できない。</li> <li>・抱っこや仕度、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。</li> <li>・講義中の質疑応答ができない。</li> <li>・個々人の具体的な対応や悩みへの対応が困難</li> </ul>
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"> <li>・親子あそび</li> <li>・保護者同士の交流会</li> <li>・各職種からの育児アドバイス</li> </ul>	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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・機器（パソコン、カメラ等）の準備が大変。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
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"> <li>・子どもの発達について</li> <li>・ふれあい遊び</li> <li>・赤ちゃんマッサージ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・感染症などの心配に対応できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アプリを取り入れるのが難しい</li> <li>・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</li> <li>・映像が見えているか確認必要</li> </ul>

					・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子さんと保護者	・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。 ・自宅にワ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る。
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っ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	産前のお母さん子育て中の親	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		<b>申し込みなく実施せず</b>
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。	利用希望者がいないが、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