

身体的・精神的・社会的（biopsychosocial）に乳幼児・学童・思春期の
健やかな成長・発達をポピュレーションアプローチで切れ目なく
支援するための社会実装化研究

研究代表者 永光信一郎（福岡大学小児科学講座）

研究分担者 岡 明（埼玉県立小児医療センター）
小枝達也（国立成育医療研究センター）
小倉加恵子（国立成育医療研究センター／鳥取県倉吉保健所）
酒井さやか（久留米大学 小児科学講座）
杉浦至郎（あいち小児保健医療総合センター）
岡田あゆみ（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科小児医科学）
作田亮一（獨協医科大学埼玉医療センター子どものこころ診療センター）
松浦賢長（福岡県立大学看護学部）
上原里程（国立保健医療科学院 政策技術評価研究部）
山下 洋（九州大学病院 子どものこころの診療部）
江口佳孝（国立成育医療研究センター小児外科系専門診療部整形外科）

研究協力者 阪下和美（東京都立松沢病院精神科）
秋山千枝子（あきやま子どもクリニック）
稲光 毅（いなみつこどもクリニック）
元山浩貴（もとやま小児科クリニック）
下村 豪（下村小児科医院）
進藤亮太（進藤小児科）
前川貴伸（国立成育医療研究センター）
河野由美（自治医科大学医学部小児科）
前垣義弘（鳥取大学医学部脳神経小児科）
余谷暢之（国立成育医療研究センター）
七種朋子（久留米大学小児科）
塩之谷真弓（中部大学 現代教育学部）
山崎嘉久（あいち小児保健医療総合センター）
黒田あゆみ（あいち小児保健医療総合センター）
石田尚子（あいち小児保健医療総合センター）
大谷良子（獨協医科大学埼玉医療センター子どものこころ診療センター）
井上 建（獨協医科大学埼玉医療センター子どものこころ診療センター）
北島 翼（獨協医科大学埼玉医療センター子どものこころ診療センター）
重安良恵（岡山大学病院小児医療センター小児科/小児心身医療科）
藤井智香子（岡山大学病院小児医療センター小児科/小児心身医療科・
ダイバーシティ推進センター）

研究協力者 田中知絵（岡山大学病院小児医療センター小児科/小児心身医療科）
梶原由紀子（福岡県立大学看護学部）
渡邊多恵子（淑徳大学看護栄養学部）
原田直樹（福岡県立大学看護学部）
相田 潤（東京医科歯科大学 大学院医歯総合研究科 健康推進歯学分野）
朝貝芳美（信濃医療福祉センター 整形外科）
荒田尚子（国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター 母性内科）
五十嵐隆（国立成育医療研究センター 理事長）
石井礼花（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所）
板野正敬（日本小児科医会/いたのこどもクリニック）
伊藤善也（日本赤十字北海道看護大学 臨床医学領域）
伊藤隆一（日本小児科医会 会長）
系数智美（日本小児科医会/どんぐりこども診療所）
井上信明（国立国際医療研究センター 国際医療協力局）
内海裕美（日本小児科医会/吉村小児科）
衛藤暢明（福岡大学医学部精神医学教室）
大日向雅美（恵泉女学園大学/NPO 法人あい・ぽーとステーション）
片岡祐子（岡山大学病院 聴覚支援センター）
蟹江絢子（東京大学医学部附属病院）
金子淳子（日本小児科医会/金子小児科）
上別府圭子（国際医療福祉大学大学院 家族看護学領域）
川上一恵（日本小児科医会/かずえキッズクリニック）
河村一郎（日本小児科医会/かわむら小児科）
北村邦夫（日本家族計画協会）
神山 潤（東京ベイ・浦安市川医療センター）
小西恵理（淀川キリスト教病院 小児科）
佐々木溪円（実践女子大学生生活科学部 食生活科学科 おださが小児アレルギー科）
鈴木 彩（国立成育医療研究センター 小児内科系専門診療部こころの診療科）
千先園子（国立成育医療研究センター こどもシンクタンク）
高橋 健（順天堂大学浦安病院 小児科）
但馬 剛（国立成育医療研究センター研究所 マスクリーニング研究室）
多田由紀（東京農業大学 応用生物科学部栄養科学科）
立花良之（元国立成育医療研究センター）
田中恭子（国立成育医療研究センター 小児内科系専門診療部こころの診療科）
田原卓浩（日本小児科医会/たはらクリニック）
多屋馨子（神奈川県衛生研究所）
帖佐悦男（宮崎大学医学部整形外科）
成田雅美（杏林大学医学部小児科学教室）
仁科幸子（国立成育医療研究センター 小児外科系専門診療部 眼科）
平岩幹男（Rabbit Developmental Research）
藤田一郎（福岡女学院大学 人間関係学部子ども発達学科）

研究協力者 星野恭子（瀬川記念小児神経学クリニック）
堀口寿広（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所）
増田英子（日本小児科医会／増田医院）
松岡美智子（久留米大学医学部神経精神医学講座）
松崎尊信（国立病院機構久里浜医療センター 精神科）
三平 元（日本小児科医会／ひがしまつど小児科）
三牧正和（日本小児保健協会／帝京大学医学部小児科）
山縣然太郎（こども家庭科学研究班 研究代表者）
吉田雄司（日本小児科医会／よしだ小児科医院 病児保育りんご）
和田 浩（日本小児科医会／健和会病院 小児科）

研究要旨

目的：

本研究班の課題は、かかりつけ医、母子保健分野、家庭福祉分野の関係者が成育基本法の理念を遵守して、妊娠期から乳幼児期・学童期・思春期の子ども達の成育とその家族を **biopsychosocial** の存在と捉えて切れ目なく支援していくマニュアルを作成し、パイロット研究でエビデンスを蓄積していくことである。

方法：

令和5年度に実施した研究内容は、令和5年3月に変更された「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」、及び令和5年6月に閣議決定された「こども未来戦略方針」に則り、乳幼児健康診査の推進とともに学童期及び思春期までの切れ目ない健診等の推進と頻度の検討、こども政策DXの推進等による母子保健の質の向上を図ることを目的とした。分担研究者の研究内容を以下の4項目に分類した。I 乳幼児健康診査の質向上と健診の拡充、II 学童期・思春期健康診査の展望、III データヘルスによる健康診査、IV 成育医療等の基本的な方針を踏まえた Biopsychosocial アプローチ。

I. 乳幼児健康診査の質向上と健診の拡充

- 乳幼児健診の拡充に向けた提言 ～こども政策デジタルトランスフォーメーション推進を踏まえて～ に関する研究 (岡)
- Biopsychosocialな視点を取り入れた個別乳幼児健診における保健指導の充実にに関する研究 (小枝)
- 愛知県乳幼児健康診査情報を用いた標準化と精度管理に関する研究 (杉浦)
- 乳児股関節健診体制精度に関する調査研究 (江口)

II. 学童期・思春期健康診査の展望

- 「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に採用されている学童・思春期関連の指標に関する研究 (上原)
- 学童・思春期健診の実施に向けた実態調査と取り組み (岡田)
- 身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial) に乳幼児・学童・思春期の健やかな成長・発達をポピュレーションアプローチで切れ目なく支援するための社会実装化に関する研究 (作田)
- 思春期課題の基本的ニーズの把握方法に関する研究—男子大学生へのインタビュー調査— (松浦)

III. データヘルスによる健康診査

- 母子健康手帳アプリを用いた乳幼児健診データヘルスに関する研究 (永光)
- デジタルトランスフォーメーションによる思春期健診パイロットスタディに関する研究 (永光)

IV. 成育医療等の基本的な方針を踏まえたBiopsychosocialアプローチ

- 成育医療領域におけるBiopsychosocialアプローチの実践に向けた社会・環境要因に関する調査研究 (小倉)
- 母子保健領域におけるBiopsychosocial Assessment(生物・心理・社会アセスメント)ツールの作成に関する研究～一般集団の保護者への実施結果～ (酒井)
- 小児科診療における養育者のメンタルヘルスのスクリーニングとケアに関する研究 (山下)
- こども達のためのwell-care visit マニュアル Infants, Children, and Adolescents well-care

visit Manual制作に関する研究（永光）

結果

I. 乳幼児健康診査の質向上と健診の拡充

こども家庭庁成育局母子保健課が担当する3つのこども科学研究事業研究班（永光班、山縣班、梅澤班）は1か月児と5歳児の乳幼児健康診査の拡充を提言した（岡）。健やか子育てガイドを用いた乳幼児健診の各項目間の関係性を多変量ロジスティック回帰分析で、メディア使用、睡眠、育児困難感に相互の関連が認められた（小枝）。乳幼児健診の質向上において、股関節脱臼、視覚異常、聴覚異常の標準化や精度管理に課題を認める（杉浦）。股関節脱臼診察の推奨項目の周知は8割前後で周知されており、健診での超音波検査の導入も期待される（江口）。

II. 学童期・思春期健康診査の展望

「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に採用されている14の学童・思春期関連の指標において、都道府県別での経年的モニタリングシステムが必要である（上原）。岡山県内の27市町村でのアンケート調査では「学童・思春期健診」の実装化への理解は深まっていなかった（岡田）。7～9歳の健診指導として、自己肯定感を高め、コミュニケーション力、ストレス解消、睡眠の確保の指導が必要である（作田）。大学生のインタビューで学校から得た知識・情報は詳細な理解には至っていないが、自身や家族、友人の経験を介しての課題は知識・情報となっていた（松浦）。

III. データヘルスによる健康診査

母子健康手帳アプリを用いた乳幼児健診データヘルスでは、生後4か月健診では31例継続（88.5%）、生後10か月健診では25例継続（71.4%）であった。継続して電子情報で子育て感や心理スケールを追跡可能であった（永光）。学童思春期健診のパイロット研究ではデジタル端末を用いることで効率的な個々の課題抽出は可能であった（永光）。

IV. 成育医療等の基本的な方針を踏まえたBiopsychosocialアプローチ。

「ポジティブヘルス」「Biopsychosocialアプローチ」に関する知識と概念を医学教育に取り入れていくことの重要性について解説（小倉）。Biopsychosocial assessment ツールの作成と有用性に関して乳幼児健診で受診した81名の保護者で実証した（酒井）。Biopsychosocialアプローチを踏まえた産後1～2か月のユニバーサル・スクリーニングとしてのPHQ2の導入推奨（山下）とWel-care visitsマニュアルの作成（永光）。

考察

乳幼児健康診査の質向上において標準化、精度管理両面において地域格差などの課題を有している。一方で身体面だけではなく、心理社会面に配慮した問診票による健診で様々な健康課題を抽出することが可能である。1か月児と5歳児の健診が拡充となったことから、さらに健診の標準化と制度管理が重要となる。一方で学童期・思春期健診の必要性は認めるものの、その体制や評価項目など実装化には多くの課題を有していた。こども政策DXの推進等による母子保健の推進が期待され、データヘルスを用いたパイロット健診でその有用性は確認された。今後さらに、Biopsychosocialな観点による乳幼児期・学童期・思春期の健診の充実および産後ケアの推進が母子保健課題の推進のために重要である。

A. 研究目的

I. 乳幼児健康診査の質向上と健診の拡充

- 乳幼児健診の拡充に向けた提言 ～こども政策デジタルトランスフォーメーション推進を踏まえて～ に関する研究 (岡)
こども家庭庁成育局母子保健課が所管する3つのこども家庭科学研究班【永光班(乳幼児健診の標準化の観点)、山縣班(成育基本法指標の観点)、梅澤班(母子健康情報デジタル化の観点)】は、骨太方針2023及びこども未来戦略方針に記載されている母子保健対策の推進、こども政策DXの推進のために、3班合同で、“乳幼児健診の拡充に向けた提言—こども家庭科学研究3班合同報告書—”をまとめた。
- Biopsychosocialな視点を取り入れた個別乳幼児健診における保健指導の充実に関する研究 (小枝)
健やか子育てガイドの問診項目を解析し、仮説Ⅰ. メディア使用と子どもの生活習慣には関連がある、仮説Ⅱ. メディア使用と育児困難感には関連がある、仮説Ⅲ. 子どもの生活リズムの不規則さは親のイライラや怒りを誘発し、育児困難感を増大させる(乳児期)、仮説Ⅳ. 子どもの粗暴な行動は親のいらいらや怒りを誘発し、育児支援希求を増大させる(幼児期)、という3つの仮説を検証することを目的とする。
- 愛知県乳幼児健康診査情報を用いた標準化と精度管理に関する研究 (杉浦)
乳幼児健診の質向上の為には判定の標準化及び精度管理が重要。目的は、愛知県内市町村の乳幼児健診結果を評価し、判定標準化の2022年度の状況に関して評価を行う。2. 愛知県内市町村の精度管理準備状況に関して評価を行う。
- 乳児股関節健診体制精度に関する調査研究 (江口)
2016年以降の乳児股関節健診推奨項目啓発活動後の周知状況や乳児股関節健診体制精度管理を目的にアンケート調査を実施した。

施した。

II. 学童期・思春期健康診査の展望

- 「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に採用されている学童・思春期関連の指標に関する研究 (上原)
「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に採用されている学童・思春期関連の指標について、モニタリングの現状を示し今後の課題を検討することを目的とした。
- 学童・思春期健診の実施に向けた実態調査と取り組み (岡田)
本研究は、岡山県下の健診体制の実態を調査し、継続実施可能な健診体制の構築を目指すと同時に「学童・思春期健診」の課題を明らかにするために実施した。
- 身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial) に乳幼児・学童・思春期の健やかな成長・発達をポピュレーションアプローチで切れ目なく支援するための社会実装化研究に関する研究 (作田)
乳幼児期から切れ目のない健診を実施するために、乳幼児期と思春期をつなぐ学童健診の必要性を検討し、学童期の健康診査マニュアルを作成することを目的とした。
- 思春期課題の基本的ニーズの把握方法に関する研究—男子大学生へのインタビュー調査— (松浦)
成育医療等基本方針の「Ⅱ-2-(4)学童期及び思春期における保健施策」に記載されている保健施策・思春期課題に関して、現在青年期にある大学生を対象に、インタビュー形式で思春期の“自分”に必要な知識・情報等について基本的ニーズを把握する方法を開発することを目的とする。

III. データヘルスによる健康診査

- 母子健康手帳アプリを用いた乳幼児健診

データヘルスに関する研究（永光）
令和4年度に福岡市西区小児科医療機関（3カ所）に母子健康手帳アプリを導入し、乳幼児健康診査データヘルスを35例で開始した。令和5年度も乳幼児健診、予防接種受診時に、母子健康手帳アプリによるデータヘルスを継続した。母子保健領域における医療DXの課題について検討した。

- デジタルトランスフォーメーションによる思春期健診パイロットスタディに関する研究（永光）
学童思春期健診の実装化を視野に、DX等の普及を踏まえて、かかりつけ医による思春期健診パイロットスタディをタブレットに搭載した問診票を使用して実施し、健診医管理画面で問診結果を確認し、保健指導を実施するシステムが稼働するか検証を行い、課題を整理した。

IV. 成育医療等の基本的な方針を踏まえたBiopsychosocialアプローチ

- 成育医療領域におけるBiopsychosocialアプローチの実践に向けた社会・環境要因に関する調査研究（小倉）
成育医療におけるBPSアプローチのために「健康」の概念に関してPubMed、Web of Science、Google Scholarを用いた文献調査を実施した。「ポジティブヘルス」について文献を整理し、支援関係者との意見交換を実施した。また、小児科医によるBPSアプローチのための社会・環境面への取組について検討した。
- 母子保健領域におけるBiopsychosocial Assessment(生物・心理・社会アセスメント)ツールの作成に関する研究～一般集団の保護者への実施結果～（酒井）
Biopsychosocialな観点で、支援が必要な家庭を早期発見し、家庭福祉分野など関係機関と連携するためのエビデンスに基づいた客観的リスク評価指標が求められており、本研究課題ではbiopsychosocialな視点を含んだ保護者支援の質問紙 (Biopsychosocial Assessment tool :BPS-AT)を作成し、その有用性を評価する。

- 小児科診療における養育者のメンタルヘルスのスクリーニングとケアに関する研究（山下）
親子の心の診療において養育者のメンタルヘルスの問題のスクリーニングとアセスメントはどのライフステージにおいても主要な課題の一つである。本研究では養育者のメンタルケアのニーズへの気づきを多職種で共有するスクリーニング法のあり方の検討と共に小児保健領域での実装につながる小児科健診マニュアルの該当部分を作成する。
- こども達のためのWell-Care Visits マニュアル Infants, Children, and Adolescents Well-Care Visits Manual制作に関する研究（永光）
本邦においても将来、米国で実施されている Bright Futures に準じた健診が普及することを期待し、日本版 Bright Futures（こども達のための Well-Care Visits マニュアル Infants, Children, and Adolescents Well-Care Visits Manual）を日本小児科医会、日本小児保健協会の協力を得て制作した。

B. 研究方法

I. 乳幼児健康診査の質向上と健診の拡充

- 乳幼児健診の拡充に向けた提言 ～こども政策デジタルトランスフォーメーション推進を踏まえて～に関する研究（岡）
下記、5回の合同班会議を実施した。
第1回：令和5年7月20日 19:00-20:30
第2回：令和5年7月31日 19:00-20:30
第3回：令和5年8月7日 19:00-20:30
第4回：令和5年8月22日 19:00-20:35
第5回：令和5年8月28日 19:00-20:50
- Biopsychosocialな視点を取り入れた個別乳幼児健診における保健指導の充実に関する研究（小枝）
3～5か月児健診用、9、10か月児健診用、

1歳6か月児健診用、3歳児健診用、5歳児健診用の健やか子育てガイドの各項目間の関係性を多変量ロジスティック回帰分析にて解析した。

□ 愛知県乳幼児健康診査情報を用いた標準化と精度管理に関する研究（杉浦）

愛知県内の中核市および保健所管内市町村（全53市町村）からあいち小児保健医療総合センターに提出されたデータのうち、2021年、2022年共に受診者が100名以上の市町村（46市町村）のデータを用い、股関節（3～4か月児）、視覚（3歳児）、聴覚（3歳児）異常のスクリーニング検査を指標として以下の2点に関して検討を行った。1.標準化の評価：2022年度における判定陽性者割合の自治体間差に関して評価を行い、またばらつきの指標であるGini係数等を用いて2021年度との比較を行うことで標準化の進行状況についても評価を行った。2.精度管理の評価：愛知県保健医療局健康医療部健康対策課が主体となって行われた、各自治体対象の質問紙調査結果を解析し各自治体の精度管理の準備状況や課題に関して評価を行った。

□ 乳児股関節健診体制精度に関する調査研究（江口）

調査期間は2020年から2022年とし、調査対象者は一次健診：市区町村3～4か月乳児健康診査担当者。二次検診：股関節二次検診施設担当者にアンケート票と趣意書を郵送した。

II. 学童期・思春期健康診査の展望

□ 「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に採用されている学童・思春期関連の指標に関する研究（上原）

「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に採用されている学童・思春期関連の指標について、指標種類、指標名、データソース、経年変化グラフの有無に関する掲載情報を整理した。

整理した掲載情報に関してモニタリングの現状と今後の課題を検討した。

□ 学童・思春期健診の実施に向けた実態調査と取り組み（岡田）

対象は岡山県内の27市町村である。岡山県保健医療部医療推進課の協力を得て、WEBアンケート調査を実施した。期間は2023年12月14日～2024年1月9日とした。なお、本調査は「岡山県小児医療協議会」の協力のもとに実施した。

□ 身体的・精神的・社会的（biopsychosocial）に乳幼児・学童・思春期の健やかな成長・発達をポピュレーションアプローチで切れ目なく支援するための社会実装化研究に関する研究（作田）

令和4年度に作成した学童健診マニュアル素案をもとに、Well Care Visits 7～9歳学童期用の健診マニュアル作成を検討した。

□ 思春期課題の基本的ニーズの把握方法に関する研究—男子大学生へのインタビュー調査—（松浦）

B 大学の男子大学生3名（20歳以上）を対象にインタビューを行った。インタビューする項目については、成育医療等基本方針の「II-2-(4)学童期及び思春期における保健施策」を中心に22項目を導き出した。なお、こちらの22項目を対象者にも開示・共有してインタビューを進めた。

III. データヘルスによる健康診査

□ 母子健康手帳アプリを用いた乳幼児健診データヘルスに関する研究（永光）

令和4年度に母子健康手帳アプリを導入した35例に対して、乳幼児健診（生後4か月、10か月、1歳6か月）、予防接種（3か月、5か月、7か月、12か月時）来院時に継続してアプリによる問診を入力した。被検者は、各月齢健診問診票、研究班質問紙（PSI育児ストレスインデックス、Biopsychosocial scale）、アンケート（健やか親子21アンケート

ト、受診満足度アンケート)の回答をアプリ内に入力した。健診医にはタブレット端末の管理画面から入力内容を確認し、健診判定結果をタブレットに入力を依頼した。

- デジタルトランスフォーメーションによる思春期健診パイロットスタディに関する研究(永光)
対象は、小児科クリニック(2施設)に二種混合ワクチン・日本脳炎ワクチン等の予防接種で来院した9~15歳のこどもで、アンケートおよび予防接種実施前の保健指導の同意が得られた者を対象とした。
方法は、被検者及び保護者が、タブレット内に搭載した研究説明書を読み、同意を行う場合にタブレット内の電磁式同意書に署名をした。健診に使用した問診票はWell-Care Visitsマニュアルで作成した7~9歳、10~12歳、13~15歳の子ども用、保護者用を使用した。

IV. 成育医療等の基本的な方針を踏まえたBiopsychosocialアプローチ

- 成育医療領域におけるBiopsychosocialアプローチの実践に向けた社会・環境要因に関する調査研究(小倉)
社会・環境要因を踏まえた健康の考え方に関する文献調査を実施した。また、小児科医ができる地域アドボカシー活動に関する勉強会、意見交換を行い、課題を整理した。
- 母子保健領域におけるBiopsychosocial Assessment(生物・心理・社会アセスメント)ツールの作成に関する研究~一般集団の保護者への実施結果~(酒井)
BPS-ATは、複数の候補質問の中から、エキスパートオピニオンをもとに12項目に選定。社会保険田川病院小児科外来に通院中の患者の保護者(20歳以上)を対象とする。保護者は両親のいずれかとする。選択基準:4か月健診、1歳6か月健診、3歳健診(低出生体重児の場合は修正月齢)などの乳幼児健診や予防接種および日常診療で受診

した乳幼児の保護者(20歳以上)を対象。

- 小児科診療における養育者のメンタルヘルスのスクリーニングとケアに関する研究(山下)
令和4年度に行った養育者のメンタルヘルス・スクリーニングについての文献的検討の結果をもとにWell-Care Visitsマニュアルの養育者の心身の健康状態の観察の項を作成し、産後1~2カ月における養育者のメンタルヘルスのスクリーニング項目と、スクリーニング後の問診の要点について解説した。
- こども達のためのWell-Care Visits マニュアル Infants, Children, and Adolescents Well-Care Visits Manual制作に関する研究(永光)
健康診査であるHealth supervision(身体診察、成長発達の評価、予防接種、医療面)と、健康を決定する社会的因子を詳細に聴取し、リスク因子・保護因子に応じてこども本人および養育者(親)へ指導、助言、予期ガイダンス(anticipatory guidance: 次回の健診までに起こりうる心身の変化、家庭、集団での課題、事故予防などの指導)を軸に作成した。

(倫理面への配慮)

- 国立成育医療研究センター研究倫理審査にて承認を受けた(承認番号 2020-134、2021-128、2021-247)。
- あいち小児保健医療センター倫理委員会の承認を得た(承認番号 2021064)。
- 本研究は福岡大学倫理委員会の承認を得ている(U22-03-011)。
- 本研究課題は福岡大学の倫理承認を得て実施した(U23-055)。
- 社会保険田川病院医に関する倫理委員会で審査を受け承認された(識別番号 R23010)。

C. 研究結果

I. 乳幼児健康診査の質向上と健診の拡充

□ 乳幼児健診の拡充に向けた提言 ～こども政策デジタルトランスフォーメーション推進を踏まえて～ に関する研究 (岡)
バイオサイコソーシャルな視点からその必要性が高いと想定され、現在健診が実施されている頻度が比較的高く、切れ目のない支援を提供するために適切なタイミングという観点から、出生早期の身体的疾患のスクリーニングや養育者の不安に対する助言を主目的とした1か月児健診、近年有病率が上昇している発達障害等のスクリーニングを主目的とした5歳児健診を特に優先して標準化した。

□ Biopsychosocialな視点を取り入れた個別乳幼児健診における保健指導の充実に関する研究 (小枝)
仮説Iについて乳児では、睡眠や生活習慣とメディアの活用に関連はなかった。1歳6か月児健診と5歳児健診では、就寝直前まで動画を見ていることと睡眠の問題との間には有意な関連があった。仮説IIでは、乳児では保護者のメディア使用の状況と育児困難感に関連していなかった。幼児では就寝前までの動画視聴など、メディア使用と保護者の育児困難感に有意な関連があった。ただし、日中のTVやDVD視聴はどれも関連はなく、利用者のメディアリテラシーの問題であると考えられた。仮説IIIでは、乳児期の睡眠についての困りは保護者の育児困難感と関連していた。また、幼児期のこどもの粗暴な行動は親のイライラ、怒り、育児支援希求と有意に関連していた。

□ 愛知県乳幼児健康診査情報を用いた標準化と精度管理に関する研究 (杉浦)
1. 令和4年度スクリーニング陽性者の割合は股関節異常:県総計4.3%(最小市町村0.0%~最大市町村20.6%)、視覚異常(医師による管理中含む): 県総計14.2%(同1.6%~43.9%)、聴覚異常(医師による管理中含む): 県総計7.0%(同3.0%~31.9%)であり2022年度も大きな自治体間格差が認められた。G

ini係数はそれぞれ2021年、2022年度の順に股関節0.57、0.60、視覚0.37、0.30、聴覚0.39、0.38であり、屈折検査機器の影響と考えられる視覚異常のスクリーニングを除き、股関節異常、聴覚異常の判定標準化は進んでいないものと考えられた。2.対象疾患でスクリーニング陽性であった場合、股関節では1市町村、視覚では3市町村、聴覚では7市町村が口頭での受診勧奨のみと回答した。

□ 乳児股関節健診体制精度に関する調査研究 (江口)
一次健診651施設(回収率37.4%)二次検診636施設(39.4%)から回答を得た。回答は一次健診が20代~30代、二次検診50~60代から半数以上得られた。一次健診施設の77%二次検診施設の82%で推奨項目は周知されていた。一次健診の51%に診察前問診で推奨項目の確認が行われていた。二次検診施設の98%で画像検査が行われ、47%の施設で超音波検査(単純X線併施を含む)を活用していた。

II. 学童期・思春期健康診査の展望

□ 「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に採用されている学童・思春期関連の指標に関する研究 (上原)
評価指標は14指標あり、内訳は「こどもの生活習慣」として6指標、「こどもの心の健康」として4指標、「プレコンセプション」として2指標、「学童期・思春期の口腔」として2指標だった。

□ 学童・思春期健診の実施に向けた実態調査と取り組み (岡田)
27市町村中25市町村の26名から回答があり、回答率92.5%であった。学童・思春期健診の実施について、「ある」「あるが実施は難しい」は11人(42%)で、その内容がわからないことから、実施方法の詳細についてはイメージできない回答者が多かった。また、既存の学校健診との関係や目

的についての整理が必要という指摘があった。

- 身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial) に乳幼児・学童・思春期の健やかな成長・発達をポピュレーションアプローチで切れ目なく支援するための社会実装化研究に関する研究 (作田)
7~9 歳学童期において自分自身のメンタルヘルスについて知っておくこと、メンタルヘルスが不調な状況や対処法、対処行動など健診の際に本人に伝えるべきガイドンスを作成した。
- 思春期課題の基本的ニーズの把握方法に関する研究—男子大学生へのインタビュー調査— (松浦)
学校から得た知識・情報は詳細な理解には至っていないものがほとんどであった。しかしその中で、妊娠や出産、避妊に関する知識・情報については、学校の指導体制によって大きな差が生じていた。一方で、心の問題、自殺等については当事者性の有無でニーズの高さに差が見られた。自身や家族、友人の経験を介しての課題は知識・情報のニーズが高く、自ら積極的に知識・情報を得ていることが明らかとなった。

III. データヘルスによる健康診査

- 母子健康手帳アプリを用いた乳幼児健診データヘルスに関する研究 (永光)
アプリ継続率を算出した。生後4か月健診では31例継続 (88.5%)、生後10か月健診では25例継続 (71.4%) であった。各月齢受診時のPSIスコアとBiopsychosocial scale は各々、 21 ± 16 , 9.49 ± 9.35 (生後2か月)、 19 ± 12 , 9.79 ± 8.52 (生後4か月)、 20 ± 16 , 8.32 ± 7.10 (生後7か月)、 21 ± 15 , 9.87 ± 9.26 (生後10か月) であった。PSIスコアとBiopsychosocial scaleの相関係数は、0.84 (生後2か月)、0.69 (生後4か月)、0.73 (生後7か月)、0.82 (生後10か月) であった。管理画面から生後2か月時の「子育て不安や困難」を感じる保護者の率を算

出した。“はい” (28.6%)、“いいえ” (45.7%)、“何とも言えない” (25.7%) であった。

- デジタルトランスフォーメーションによる思春期健診 パイロットスタディに関する研究 (永光)
参加者は、9 歳 (3 名)、10 歳 (7 名)、11 歳 (1 名)、12 歳 (6 名)、15 歳 (2 名)、16 歳 (1 名) の計 20 名 (男子 11 名、女子 9 名)。Well-Care Visits マニュアルに記載にある問診項目の結果内容が電磁式に医療側の管理端末に送信され、予防接種を実施しながら確認し、保健指導が可能であった。医師がおこなった保健指導として、□生活習慣に関連(睡眠時間1件、肥満傾向2件、運動習慣が1件)、□家族関係(親子の会話2件)、□安全への配慮(自転車ヘルメット6件、車シートベルト1件)、□学校生活0件、□情緒・心のケア0件であった。

IV. 成育医療等の基本的な方針を踏まえたBiopsychosocialアプローチ

- 成育医療領域におけるBiopsychosocialアプローチの実践に向けた社会・環境要因に関する調査研究 (小倉)
文献調査から、全人的に健康をとらえるポジティブヘルスというコンセプトが提案されており、評価ツールの開発、欧米の自治体での活用実践があった。また、小児科研修医が BPS アプローチを実践するうえで社会・環境面に関する教育の機会が乏しく、勉強会や意見交換等を通じた学びが有用であった。
- 母子保健領域におけるBiopsychosocial Assessment(生物・心理・社会アセスメント)ツールの作成に関する研究—一般集団の保護者への実施結果— (酒井)
子どもの平均年齢は 2.0 歳(0.3~5.9 歳)であった。BPS-AT の平均値は 30.72 ± 10.22 点、PSI-SF の総点の平均値は 35.89 ± 9.61 点であった。BPS-AT と PSI-SF の相関係数は 0.806 であり、両者には正の相関関

係が見られた。

- 小児科診療における養育者のメンタルヘルスのスクリーニングとケアに関する研究（山下）
不安や抑うつの簡便な自己質問票によるスクリーニングを基本情報として診療のルーチンに組み込むために簡便な質問票として PHQ2 および GAD2 を推奨した。メンタルヘルスケアへの導入に際しては不安や抑うつスクリーニングに加え養育者の対人関係のあり方や社会的サポートの有無、ライフイベントなどのリスク要因を把握することが有用である。Well-Care Visits における産後 1-2 カ月のユニバーサル・スクリーニングとして PHQ2 および GAD2 を標準化された不安・抑うつスクリーニング法として紹介し、その後の対応の指針を作成した。

- こども達のための Well-Care Visits マニュアル Infants, Children, and Adolescents Well-Care Visits Manual 制作に関する研究（永光）
第 1 章：成育医療とこどもたちの Well-Care Visits、第 2 章：Well-Care Visits でおこなうこと、第 3 章：各月齢・年齢での Well-Care Visit（Review と Check List）、第 4 章：不登校の子の健康診査、第 5 章：特別な医療的ケアが必要な子への対応-Children and Youth With Special Health Care Needs-、第 6 章：健診でチェックされたこどもたちのその先の連携、第 7 章：Well-Care Visits に関連する連携先リスト、第 8 章：チャイルドシートの正しい装着方法、第 9 章：こどもと保護者の睡眠に対する質問・回答、第 10 章：Well-Care Visits に関連する政策過程、第 11 章：Well-Care Visits に関連する参考資料

D. 考察

I. 乳幼児健康診査の質向上と健診の拡充

こども家庭庁成育局母子保健課が担当する 3 つのこども科学研究事業研究班（永光班、山

縣班、梅澤班）は、令和 4 年度の母子手帳検討会のまとめ、骨太方針 2023 及びこども未来戦略方針に記載されている母子保健対策の推進のために、1 か月児と 5 歳児の乳幼児健康診査の拡充を提言した。本提言の社会実装化により乳児期早期から学童期前までの切れ目ない子育て支援のさらなる充実が期待される。

乳幼児健診の質向上のためには、地域格差の是正、精度管理、標準化が求められる。判定のばらつきは愛知県内でのデータも大きく、スクリーニングがうまくいっていると考えられる市町村では保健師等が担当医師にスクリーニングに必要な全ての問診情報を整理して伝えており格差の縮小が認められた。股関節脱臼の精査においては、推奨項目の活用は、診察前問診で半数であった。今後、超音波検査を導入して、精度の高い標準化が求められる。

一方、身体面以外にも心理社会面の評価を行い、こどもの健康を決定する社会的要因のアセスメントが必要である。研究班で作成した Biopsychosocial な健やか子育てガイドでは、乳児期から 5 歳までのメディア使用と生活習慣、生活リズムと育児困難感、子どもの粗暴な行動と育児困難感の関係性が明らかとなった。保健指導においては、根拠のある指導が求められる。

II. 学童期・思春期健康診査の展望

2024 年 3 月、WHO からガイドラインが発表され、子どもとその養育者の支援は、リスクへの介入から予防的な関わりに比重を移している。ガイダンスでは、最低 17 回の定期的な健診が提案されている。我が国での実施に向けて、保健や学校との連携と役割分担がさらに重要かつ課題となる。しかし、学童・思春期健診の必要性については、不登校や引きこもりが増えているため意義があるという意見もある一方、わが国にはすでに学校保健安全法による学校健康診断制度があること、さらに、「学童・思春期健診」の実施例がないことから、具体的なイメージが持てないという回答が多かった。

学校健診等から得た知識・情報は詳細な理解には至っていないものがほとんどであり、一方で自身や家族、友人の経験を介しての課題は知識・情報のニーズが高く、自ら積極的に知識・

情報を得ていることが明らかとなった。

学童・思春期は、身体的・心理的变化が起こる思春期の前段階であり、メンタルヘルスの重要な時期である。メンタルヘルスを保つために、自己肯定感を高めること、コミュニケーションを取ること、ストレスを解消の対処法を学ぶこと、睡眠を十分にとることが、対処法・対処行動に重要と考えられた。

国は PDCA サイクルに基づく地方公共団体の取組みを推進するために適切な支援をおこなう必要があるため、学童・思春期関連の指標についても国および地方公共団体において活用できるデータを引き続き整備していくことが重要と考えられた。

III. データヘルスによる健康診査

こども政策（母子保健領域）デジタルトランスフォーメーション推進における課題について、アプリ等の媒体を通して、データヘルスを実施することで母子保健情報の遅滞ない閲覧と解析ができることが明らかとなった。

令和4年度の導入から約1年の継続観察で、アプリの継続率は71%で、ユーザーインターフェースに配慮したデザインが十分でない中、高い継続率を確保することができた。導入時はリサーチコーディネーターによる説明を要したが、2回目以降はリマインドメールを活用するだけでアプリ使用法に対する支援は不要であった。一方で健診医による管理画面への健診結果の入力は難渋した。データ管理側（研究代表者）では、保護者のPSIスコアとBiopsychosocial scaleの時系列データの確認や、地域における子育て感情をモニタリングすることが可能であった。行政サービスの振り返りや立案にこれら集計結果が遅滞なく活用されると思われる。

一方、不登校、自殺などこどものメンタルヘルス疾患が社会的関心を集めているなか、学童期・思春期のDXを用いた健診パイロットでは、デジタル端末を用いることで効率的な個の課題抽出は可能であったが、限られた時間内でメンタルヘルス面に特化した保健指導は困難さを認めた。健診医のこどものメンタルヘルス診療に対する対応力向上研修など、今後実施し

ていくことが必要である。

IV. 成育医療等の基本的な方針を踏まえたBio-psycho-socialアプローチ

Biopsychosocialな視点を含んだ保護者支援ツールは、乳幼児健診や予防接種、日常診療で受診した一般乳幼児の集団の保護者に実施使用可能で、保護者支援に有用である可能性が示された。母子保健領域はどのような問診（質問紙）を使用するかにより、要支援の家庭をピックアップできるかエビデンスが乏しい部分もあり、今後母子保健領域の支援の参考にできるのではないかと期待される。

周産期の養育者のメンタルヘルスの小児医療におけるアセスメントはBio-Psycho-Socialな枠組みによるポピュレーション・アプローチの要となるものである。小児保健の実践の場でメンタルヘルスの問題の可視化と共に心理教育やメンタルケアによる予防的介入が要請されている。

Well-Care Visits マニュアルは、バイオサイコソーシャルな側面から定期的な診察と保健指導を提供する医療者向けのマニュアルである。効果的健診を提言していくなかで、健診実施によるアウトカムの評価も平行して検討していくことが必要である。

BPSアプローチには、社会・環境面も含めた全人的な健康の把握が必要となる。また、小児科医による社会・環境面の視点と取組について学びと実践のサイクルが必要と考えられた。

E. 結論

I. 乳幼児健康診査の質向上と健診の拡充

- こども家庭庁科学研究班3班（永光班、山縣班、梅澤班）合同で乳幼児健診の拡充【乳児期早期（1か月児健診）及び就学期前（5歳児健診）】の提言を行った。
- 乳幼児健診質向上のため、地域における標準化と精度管理、及び股関節脱臼精査の推奨項目の活用について調査を行った。
- 健やか子育てガイドを活用して、健康を決定する社会的要因の解析を行った。

- II. 学童期・思春期健康診査の展望**
- 学童期・思春期の健診の必要について、市町村を対象にアンケート調査を行った。
 - 学童・思春期に学ぶべき保健課題について大学生にインタビューを実施した。
 - 「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に採用されている学童・思春期関連の指標のモニタリングシステムを考察した。

- III. データヘルスによる健康診査**
- こども政策デジタルトランスフォーメーション推進も踏まえて、乳幼児健診のデジタル事業を実施した。
 - タブレット端末を用いた思春期健診のパイロットを実施した。多くのリスク因子を抽出することが可能であった。

- IV. 成育医療等の基本的な方針を踏まえたBio psychosocialアプローチ**
- BPSアプローチの重要性について、概念、教育の視点から文献考察を実施した。
 - Biopsychosocial Assessment tool を作成し、臨床使用可能であることを検証した。
 - 日本小児科医会、日本小児保健協会の協力を得て、本版 Bright Futures (こども達のための Well-Care Visits マニュアル Infants, Children, and Adolescents Well-Care Visits Manual) を製作した。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Matsuura R, Hamano SI, Hirata Y, Takeda R, Takeuchi H, Koichihara R, Kikuchi K, Oka A. Long-term analysis of adrenocorticotrophic hormone monotherapy for infantile epileptic spasms syndrome with periventricular leukomalacia. *Seizure*. 2023 Jul;109:40-44.
2. Aoki Y, Dai H, Furuta F, Akamatsu T, Oshima T, Takahashi N, Goto YI, Oka A, Itoh M. LOX-1 mediates inflammatory activation of microglial cells through the p38-MAPK/NF- κ B pathways under hypoxic-ischemic conditions. *Cell Commun Signal*. 2023 Jun 2;21(1):126.
3. Kikuchi R, Sato I, Hirata Y, Sugiyama M, Iwasaki M, Sekiguchi H, Sato A, Suzuki S, Morisaki-Nakamura M, Kita S, Oka A, Kamibepu K, Ikeda M, Kato M. Fact-finding survey of doctors at the departments of pediatrics and pediatric surgery on the transition of patients with childhood-onset chronic disease from pediatric to adult healthcare. *PLoS One*. 2023 Aug 10;18(8):e0289927.
4. Hoshino A, Takahashi N, Oka A, Mizuguchi M. Association of IL6 and IL10 gene promotor polymorphisms with susceptibility to acute necrotizing encephalopathy. *Front Neurosci*. 2023 Aug 3;17:1231957.
5. Yamaguchi T, Iwagami M, Ishiguro C, Kitao S, Tetsuhashi M, Izumi M, Yoshihara S, Kobatake H, Banzai Y, Kinoshita N, Iguchi T, Oka A, Morio T, Nakai K, Hayashi S, Takagi R. Updated report of COVID-19 vaccine safety monitoring in Japan: booster doses for Omicron variants and vaccinations for infants and young children. *Lancet Reg Health West Pac*. 2023 Aug 25;38:100885.
6. Nakao M, Ross MG, Magawa S, Toyokawa S, Ichizuka K, Kanayama N, Satoh S, Tamiya N, Nakai A, Fujimori K, Maeda T, Oka A, Suzuki H, Iwashita M, Ikeda T. Prevention of fetal brain injury in category II tracings. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2023 Dec;102(12):1730-1740.
7. Shinno K, Nagamitsu S. Toward the Goal of Leaving No One Behind: Orthostatic Dysregulation. *JMA journal*. 2023 Jul 14;6(3):334-336
8. Fujita T, Ihara Y, Hayashi H, Inoue T, Nagamitsu S, Yasumoto S, Tobimatsu S. Scalp EEG-recorded high-frequency oscillations can predict seizure activity in Panayiotopoulos syndrome. *Clinical neurophysiology*. 2023 Dec:156:106-112.
9. 瀬戸上 貴資, 太田 栄治, 伊東 和俊, 小寺 達朗, 音田 泰裕, 川野 祐康, 新居見 俊和, 永光 信一郎. 血清クレアチニン値は超低出生体重児における慢性腎臓病の早期発見の指標となるか? 日本周産期・新

- 生児医学会雑誌 2023;59(2);219-226
10. 土生川千珠, 村上佳津美, 石井隆大, 柳本嘉時, 井上建,,, 永光信一郎ほか COVID-19 対策での長期休校措置前後の小児心身症関連疾患受診者数の推移 日本小児科学会雑誌 2023;127(10);1277-1288
 11. Kodaka M, Nagamitsu S, DeVlyder J. A Japanese Version of the Ask Suicide-Screening Questions (ASQ) Instrument. *Journal of Suicidology* 2023; 18(1): 449-455.
 12. 小倉加恵子. 地方公共団体が取り組むアドボカシー. *小児内科*. 2023; 55: 1599-1603.
 13. Hamatani S, Matsumoto K, Andersson G, Tomioka Y, Numata S, Kamashita R, Sekiguchi A, Sato Y, Fukudo S, Sasaki N, Nakamura M, Otani R, Sakuta R, Hirano Y, Kosaka H, Mizuno Y. Guided Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Women With Bulimia Nervosa: Protocol for a Multicenter Randomized Controlled Trial. *JMIR Res Protoc*. 2023 Sep 19;12:e49828. doi: 10.2196/49828.
 14. Imatani K, Inoue T, Oto Y, Kitajima T, Otani R, Nakashima SF, Kanazawa S, Yamaguchi MK, Sakuta R, Matsubara T. Generalized anxiety disorder and depression associated with developmental prosopagnosia: a case report. *J Mental Health Clinical Psychology* 2023 7(3): 50-54.
 15. Oto Y, Murakami N, Imatani K, Inoue T, Itabashi H, Shiraishi M, Nitta A, Matsubara K, Kobayashi S, Ihara H, Nagai T, Matsubara T. Perinatal and neonatal characteristics of Prader-Willi syndrome in Japan. *Pediatr Int*. 2023 Jan-Dec;65(1):e15540.
 16. Choi EJ, Vandewouw MM, de Villa K, Inoue T, Taylor MJ. The development of functional connectivity within the dorsal striatum from early childhood to adulthood. *Dev Cogn Neurosci*. 2023 May 22;61:101258.
 17. 酒井さやか, 松浦賢長, 永光信一郎. 若者の孤独と性への依存 ～若者はなぜ“ワンナイト”に走るのか. *思春期学* 2023;41(4):397-401
 18. 山下 洋: 親と子の二つの窓を開き、回復に向かう交流の場所へ. 特別企画 親子を支援する. こころの科学 No.229: 90-92, 2023.5
 19. 山下 洋: 子どものうつ病の臨床におけるライフコースと発達精神病理学の視点. *精神医学* 65(7): 988-994, 2023.7.15
 20. 山下 洋: 発達障害のある親への支援—精神科医から—月刊母子保健 第772号:6-7. 2023.8.1
 21. 山下 洋, 山根謙一, 堀川直希, 大江美佐里, 加茂登志子: 社会的養護のもとにある子どもへの介入・支援における複雑性心的外傷後ストレス障害診断の意義—児童福祉領域におけるトラウマ関連疾患診療の普及にむけて—. *子どもの虐待とネグレクト* 25(2): 150-156. 2023.8
 22. 山下 洋: 小児期逆境体験とメンタルヘルス—臨床アセスメントと介入—. *福岡行動医学雑誌* 29(1): 3-10. 2023.9
 23. 山下 洋: 妊産婦のメンタルヘルス. *日本臨床* 81(10): 1574-1581. 2023.10
 24. 山下 洋: 《総論》周産期メンタルヘルスの現在. *ペリネイタルケア* 42(12): 10-18. 2023.12
 25. 山根謙一, 香月大輔, 山下洋: (2023). 自閉スペクトラム症(ASD)のこだわりの強さ, 想像力の欠如などについて有効な対処法はありますか? *精神医学* 65(5):781-783. 2023
 26. 山下 洋: 特別企画 親子を支援するトラウマと愛着の視点から(山下洋編), 日本評論社, 東京都, 2023.5 (分担執筆)
- ## 2. 学会発表
1. 永光信一郎. 子どものこころの診療 —いま、小児科医に期待されていること—/第151回日本小児科学会岩手地方会 (2023.6.10、岩手)
 2. 永光信一郎. 成育過程の健康な子ども/病気の子どもを診る—新たな健診と小児心身医学の展望—/第30回日本小児心身医学会中国四国地方 (2023.6.18、WEB講演)
 3. 永光信一郎. 思春期の不登校に対するCBT アプリ治療/第42回日本思春期学会総会・学術集会 (2023.8.26、東京)
 4. 永光信一郎. 学童・思春期のメンタルヘルス—ヘルスプロモーションの重要性—/第180回日本小児科学会広島地方会 (2023.12.17、広島)
 5. 永光信一郎. 乳幼児の睡眠と健康 —令和5年度母子手帳の改訂—/令和5年度日耳

- 鼻・臨床耳鼻科医会 福祉医療・乳幼児担当者全国会議 (2024.1.28、東京)
6. 永光信一郎. GIGA スクールを活用した思春期のヘルスプロモーション/第 95 回日本小児科学会宮崎地方会 (2024.2.11、宮崎)
 7. 久留米市での 3, 4 か月個別健診における「健やか子育てガイド」の有用性について. 七種朋子、河野由美、秋山千枝子、阪下和美、前川貴伸、山下裕史朗、小枝達也. 第 70 回日本小児保健協会学術集会 2023 年 6 月 17 日、川崎市
 8. 1 歳 6 か月児個別健診での「健やか子育てガイド」の有用性と養育上の心理社会的課題. 小枝達也、橋本倫太郎、川崎浩司、前川貴伸、秋山千枝子、阪下和美、河野由美、三上剛史. 第 70 回日本小児保健協会学術集会 2023 年 6 月 17 日、川崎市
 9. 5 歳児個別健診での「健やか子育てガイド」の有用性と養育上の心理社会的課題. 小枝達也、片岡 正、前川貴伸、秋山千枝子、阪下和美、河野由美、三上剛史. 第 70 回日本小児保健協会学術集会 2023 年 6 月 17 日、川崎市
 10. 2021 年度の愛知県における乳幼児健康診査標準化の状況. 第 127 回日本小児科学会学術集会(2024)、杉浦 至郎
 11. 岡田あゆみ. つながりつなぐ～学校と医療をつなぐ診療マニュアル作成を目指して～. 第 41 回日本小児心身医学会学術集会「教育と学校医と専門医の協働セミナー」(和歌山、2023 年 9 月 16 日)
 12. 岡田あゆみ、他. 起立性調節障害対応の課題ーガイドライン作成と養護教諭との連携ー. 第 41 回日本小児心身医学会学術集会一般演題 (和歌山、2023 年 9 月 16 日)
 13. 田中知絵、他. 回避制限食物摂取症の予後に関わる因子の検討. 第 41 回日本小児心身医学会学術集会一般演題 (和歌山、2023 年 9 月 16 日)
 14. 半澤愛、他. 心身相関の気づきに乏しい機能性高体温症の中学生女兒. 第 41 回日本小児心身医学会学術集会一般演題(和歌山、2023 年 9 月 16 日)
 15. Hiroshi Yamashita: The significance of attachment theory in psychiatry practice - a Life course and Affiliative Neuroscience perspective -. ASCAPAP 2023 in Kyoto, Japan, 2023.5.27, Kyoto
 16. Arata Oiji, Naoki Horikawa, Kenichi Yamane, Hiroshi Yamashita: Attachment perspectives on children and adolescent psychopathology -Clinical application in child and adolescent mental health in Japan-.ASCAPAP 2023 in Kyoto, Japan, 2023.5.28, Kyoto
 17. Hiroshi Yamashita: Clinical Application of Attachment Framework and concept of complex PTSD in children with Adverse Childhood Experience. TASCAPAP 2023 in Kyoto, Japan, 2023.5.28, Kyoto
 18. Hiroshi Yamashita, Yumi Nishikii, Keiko Yoshida: Integrated perinatal mental health care: a national model of perinatal primary care in Japan: Implementation of Universal screening for mother-to-infant bonding. PMADs and Psychosocial risk factors. The 18th World Congress of the World Association for Infant Mental Health, 2023.7.18, Dublin
 19. 山根謙一, 香月大輔, 山下洋: 精神科と産科をつなぐツール: EPDS, その他の質問紙の考え方. 第 51 回日本女性心身医学会学術集会, シンポジウム 周産期メンタルヘルスケアと心理の専門家, 2023.7.29, 岡山
 20. 岩屋悠生, 高田加奈子, 松本美菜子, 香月大輔, 山根謙一, 山下洋: 子どもの強迫症における感覚プロファイル. 第 64 回日本児童青年精神医学会総会, 2023.11.15, 弘前
 21. 山根謙一, 高田加奈子, 松本美菜子, 岩屋悠生, 香月大輔, 山下洋: 子どもの強迫症における感覚プロファイル. 第 64 回日本児童青年精神医学会総会, 2023.11.16, 弘前
 22. 山下洋: 小児期逆境体験とアップデートするアタッチメント理論ー子どものこころの診療への示唆ー. 第 130 回日本小児精神神経学会学術集会, 2023.11.25, 高松 (基調講演)
- H. 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