

## 被保護世帯の子どもフェイスシートの開発

研究分担者	近藤 尚己	(京都大学)
研究分担者	上野 恵子	(京都大学)
研究分担者	木野 志保	(東京科学大学)
研究分担者	林 明子	(大妻女子大学)
研究分担者	越智真奈美	(国立研究開発法人国立成育医療研究センター)
研究分担者	田中 琴音	(神奈川県立保健福祉大学)
研究分担者	小出 直	(新潟医療福祉大学)
研究協力者	久保木紀子	(横浜創英大学)
研究協力者	川内はるな	(大阪医科薬科大学)

## 研究要旨

2021 年より「被保護者健康管理支援事業」が必須事業となり、全国の福祉事務所で展開されている。しかし、本事業の対象者は主に 40 歳以上の被保護者が想定されており、被保護世帯の子どもは支援対象として選定されにくい。また、ケースワーカーは主な支援対象者を世帯主としており、被保護世帯の子どもが支援対象となることは少ない。国内外の先行研究で被保護世帯の子どもの健康や社会生活についての報告は散見されるが、現時点においてそれらの知見は十分ではなく、被保護世帯の子どものを対象にした効果的な健康支援策は立案できていない現状がある。そこで本研究は、被保護世帯の子どもの健康・生活状況を把握し、全国の福祉事務所で標準的に活用できるフェイスシートを作成することを目的とした。

今年度は、専門家チームがフェイスシートの項目案を選定する修正デルファイ法の第一段階を実施した。研究者チームが文献レビュー、専門的知見をもとに、被保護世帯の子どもの健康・生活状況を総合的に評価する項目を抽出した。それらの項目を分類し、3 つのフェイスシート項目案を作成した：①ケースワーカーが子どもや養育者から子どもの 1 日の生活状況を聞き取るタイプのフェイスシート、②子どもが回答するフェイスシート、③子どもの養育者が回答するフェイスシート。今後は、福祉事務所の査察指導員、ケースワーカー、保健師などの実務者（50～75 名程度を想定）を対象に修正デルファイ法を実施し、3 つのフェイスシート項目案の合意形成を得て、これらのフェイスシートの最終版を確定する。

## A. 研究目的

子どもの貧困は、世界的に深刻な課題の一つである。日本でも、2021 年時点での子どもの相対的貧困率（全国民の世帯所得の中央値の半分を下回る所得で暮らす人々の割合）は 11.5%であり[1]、日本は主要 7 か国（G7）の中でも相対的貧困率が高い国の一つである [2]。特に、子どもを持つひとり親世帯の相対的貧困率は 44.5%に達している[1]。

これまでに多くの研究により、経済的困窮が子どもの健康に負の影響を及ぼすことが明らかになっている。世界保健機関は「健康」を「単に疾病や虚弱が存在しないということではなく、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態である」と定義している [3]。経済的困窮は、肥満 [4]、喘息 [5,6]、慢性腎疾患 [7]、死亡率 [8]

などの慢性疾患に加え、学業成績の低下、社会関係の希薄化 [9-11] など子どもの身体的・精神的・社会的健康に多面的に影響を及ぼす。また、子ども時代に経済的困窮を経験した場合、成人期において身体的・精神的健康の悪化、障害の発生率上昇、死亡リスクの増加につながる事が報告されている [12-14]。よって、経済的に困窮にある子どもに支援を行うことは、子どもの幸福度を高めるのみならず、健康的な成人期・高齢期の実現にもつながりうるため、子ども期からの早期支援は中長期的にも公衆衛生上重要である。

被保護世帯の子どもは、現物給付や金銭的支援を受けているが、健康面や社会生活面への支援は十分に行き届いていない可能性がある。例えば、スウェーデンのコホート研究では、長期にわたり公的扶助を受給

している世帯の子どもは、健康面（全死因死亡率、自殺未遂、アルコール・薬物の乱用）や、生活面（低学歴、若年期における社会扶助の受給）において、一般世帯の子どもよりも結果は不良だった [15]。日本の横断研究では、被保護世帯の子どもは、非被保護世帯の子どもと比較すると、登校拒否の傾向が強いことが報告されている [16]。これらの結果より、被保護世帯の子どもは、一般世帯の子どもよりも健康や社会生活に関する支援をより必要としていることが示唆される。

さらに、被保護世帯の中でも、子どもの健康状態に格差が存在することが指摘されている。被保護世帯の子どもを対象にした研究では、喘息、アレルギー性鼻炎、皮膚炎、湿疹、歯科疾患などの慢性疾患の有病率が、ひとり親世帯の子どもの方がそれ以外の世帯の子どもよりも高いことが明らかになっている [17]。

2018年以降、いくつかの福祉事務所では、「子どもとその養育者に対する健康生活支援モデル事業」が実施されてきた

[18]。2021年からは、「被保護者健康管理支援事業」（以下、健康管理支援事業）が必須事業となり、全国の福祉事務所で展開されている [19]。本事業では、被保護者の健康および生活の質の向上を目的とし、福祉事務所が他機関と連携して支援することが求められている。しかし、この事業の実施にあたっては、支援対象の選定および支援計画の策定が大きな課題となっている [20]。健康管理支援事業の対象者は、主に40歳以上の被保護者が想定されているため、被保護世帯の子どもは支援対象として選定されにくい。また、多くのケースワーカーは、主な支援対象者を世帯主としており、さらに家庭訪問の際には子どもは学校に行っていることが多く、子どもとの面会の機会が少ない。前述の先行研究は散見されるものの、現在被保護世帯の子どもの健康や社会生活についての知見は十分ではなく、被保護世帯の子どもを対象とした効果的な健康支援策は立案できていない。以上より、福祉事務所は、被保護世帯の子どもの健康・社会生活の状況を把握して、子どもの生活の質の維持・向上を図ることが求められている。

そこで本研究では、被保護世帯の子どもの健康・生活状況を把握し、全国の福祉事務所でも標準的に活用できるフェイスシートを作成することを目的とした。なお、同フェイスシートの作成は2年計画とした（図1）。被保護世帯の子どもの健康・生活実態についての報告が少なく、フェイスシート項目の選択の根拠となる理論的枠組みも不十分であった。よって、本研究では十分な根拠が不足している場合に専門家集団の合意に基づく見解を根拠として提示するデルファイ法を用いることとした。デルファイ法は、検証したい事柄を専門とする専門家を研究参加者とし、参加者が無記名で質問項目に回答、その回答を統計的にまとめた結果を参加者に提示し、次いでこの結果を参考に参加者が質問項目に再度回答する過程を繰り返す合意形成の方法の一種である [21]。本研究では、初期段階で専門家チームがフェイスシートの項目案を選定する修正デルファイ法を実施することとした。今年度は修正デルファイ法の第一段階を行うこととし、研究者チームが文献レビュー、専門的知見をもとに、被保護世帯の子どもの健康・生活状況に関して収集すべき情報を抽出し、フェイスシート項目案の一覧を作成することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 研究デザイン

修正デルファイ法の第一段階：文献レビュー、研究者の専門的知見による被保護世帯の子どもの健康・生活状況に関するフェイスシート項目の作成

### 2. 研究参加者

本研究の研究分担者・協力者7名が参加した。各自の専門分野を以下に示す。

上野：救急医学、社会疫学

木野：社会疫学、歯科公衆衛生学

越智：母子保健、社会疫学

林：教育社会学

田中：栄養学

小出：社会福祉学

久保木：母子保健、公衆衛生看護学

### 3. 実施期間

2024年6月～2025年2月

## 4. フェイスシート項目案の作成

被保護世帯に限らず、子ども全般を対象とした、子どもの健康・社会生活状況に関連する文献、書籍、報告書など多数の文献レビューを行うとともに、実際の子どもの支援活動でよく使われている項目も参照し、被保護世帯の子どもの健康・生活状況を総合的に評価できる項目を抽出した。

初めに、研究参加者が各自の専門分野において被保護世帯の子どもの健康・生活状況の把握に必要と判断した項目を選定した。次いで、研究参加者を含め研究者が一堂に集う研究班定例会議にて、それらの項目を①ケースワーカーが子どもや養育者に聞き取る項目（以下、ケースワーカー聴取フェイスシート項目案）、②子どもが回答する項目（以下、子ども回答フェイスシート項目案）、③子どもの養育者が回答する項目（養育者回答フェイスシート項目案）に分類した。最後に、フェイスシートの項目案として選定するかどうかの優先度を研究班で決めることとした。しかし、研究班で議論を重ねていく過程で、複数の研究参加者から被保護世帯の子どもの健康・生活状況を最初に把握することが想定されるケースワーカーがフェイスシートの項目だけを確認し、項目に記載のない子どもの生活状況を把握しないのではないか、フェイスシートの項目にとらわれることなく、ケースワーカーが比較的自由に子どもの生活状況を聞き取ることも必要ではないか、との意見が挙がった。そこで、前述の①ケースワーカー聴取項目を、ケースワーカーが子どもや養育者から子どもの一日の生活状況を聞き取るタイプのフェイスシート（以下、24時間聴取フェイスシート項目案）に変更することとした。

（倫理面への配慮）

被保護者の健康状況に関する福祉事務所への質的研究の実施については、大阪医科大学研究倫理委員会（審査番号 2022-089）および京都大学医学部医の倫理委員会（R3565-1）において承認を得ている。

## C. 研究結果

## 1. 24時間聴取フェイスシート項目案

2008年に小学生・中学生・高校生を対象

に実施された「第1回 放課後の生活時間調査」の『24時間調査』を参考に[22]、食事、生活習慣、放課後の過ごし方などの生活保護受給世帯の子どもの1日の生活をケースワーカーが聞き取るフェイスシートの項目案を作成した（表2）。平日24時間に行った行動を1時間ごとにケースワーカーが子どもから聞き取り、その行動を番号から選択して記入、番号に該当しない行動は補足に追記する形式とした。

## 2. 子ども回答フェイスシート項目案

子ども自身が回答するフェイスシートの項目案を作成した（表3）。選定された項目を、「健康（医療）」、「健康（歯科）」、「家庭生活」、「社会生活」、「学校生活」、「自分のことやこれからのこと」に分類した。

## 3. 養育者回答フェイスシート項目案

子どもの養育者が回答するフェイスシートの項目案を作成した（表4）。対象の子どもが乳幼児（未就学児）であるなど子どもから聞き取ることが難しい場合に、養育者が回答することを想定した。子どもの発育・成長や、子どもの成長に密接に関係する養育者の社会生活や精神状態についての項目が選定された。

## D. 考察

本研究では、子どもの健康・社会生活状況に関連する文献レビューを行い、実際の子どもの支援活動でよく使われている項目も参照し、被保護世帯の子どもの健康・生活状況を総合的に評価する項目を抽出した。それらの項目を、3つのフェイスシート項目案に分類した：①ケースワーカーが子どもや養育者から子どもの1日の生活状況を聞き取るタイプのフェイスシート（24時間聴取フェイスシート項目案）、②子どもが回答する項目（子ども回答フェイスシート項目案）、③子どもの養育者が回答する項目（養育者回答フェイスシート項目案）。

24時間聴取フェイスシート項目案の利点として、(1)子どもから平日1日の生活状況を聞くことにより、選択肢形式では得ることができない・見落としがちな情報を知ることができる、(2)ケースワーカーをはじめ

聞き取りを行う担当者が直接子どもと話すことにより、担当者と子どものコミュニケーションツールになりうる事が挙げられる。一方、その難点として、(1)回答日の子どもの行動のみに限定され、毎日行われる行動でないものは把握しにくい、(2)担当者の経験や力量に聞き取り内容が左右される可能性があることが考えられる。そのため、24時間聴取フェイスシート項目案で把握できない項目かつ子どもの健康・生活状況を把握するために必要不可欠であると判断した項目を補足できるように、子ども・養育者回答フェイスシート項目案を作成した。

子ども・養育者回答フェイスシート項目案の利点には、(1)設問とその選択肢が設定されているため、子ども・養育者が回答しやすい、(2)実際にフェイスシートを活用して、支援や見守りが必要な子どもをスクリーニングする場合、基準となる回答を設定することができる点が挙げられる。なお、難点として、(1)選択肢に当てはまらない回答がある場合、無回答になりうる、(2)同フェイスシートの項目だけをケースワーカーなどの担当者が確認することになり、それ以外の子どもの生活状況を把握することができない点がある。(1)に対しては、今回作成したフェイスシートでは、設問肢に「その他」や自由記述を設けることで対処した。(2)については、前述したように、担当者が子どもから平日1日の生活状況を聞き取るにより、選択肢形式では得ることができない情報や見落としがちな情報を把握できる24時間聴取フェイスシートを作成し、併用することが対応策になると考えた。

今後は、福祉事務所の査察指導員、ケースワーカー、保健師などの実務者（50～75名程度を想定）を対象に修正デルファイ法を実施し、3つのフェイスシート項目案の合意形成を得て、3つのフェイスシートの最終版を確定する。

#### E. 結論

本研究では、子どもの健康・社会生活状況に関連する文献レビューを行い、実際の子どもの支援活動でよく使われている項目も参照し、被保護世帯の子どもの健康・生活状況を総合的に評価する項目を抽出した。それらの項目を分類し、3つのフェイスシート

項目案を作成した：①ケースワーカーが子どもや養育者から子どもの1日の生活状況を聞き取るタイプのフェイスシート、②子どもが回答するフェイスシート、③子どもの養育者が回答するフェイスシート。今後は、福祉事務所の査察指導員、ケースワーカー、保健師などの実務者（50～75名程度を想定）を対象に修正デルファイ法を実施し、3つのフェイスシート項目案の合意形成を得て、これらのフェイスシートの最終版を確定する。

#### 【参考文献】

1. 厚生労働省. 2022 (令和4) 年 国民生活基礎調査の概況. 2023.  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa22/dl/14.pdf>
2. Organization for Economic Co-operation and Development. CO2.2 Child poverty. OECD family database. 2021.  
[https://www.oecd.org/els/CO\\_2\\_2\\_Child\\_Poverty.pdf](https://www.oecd.org/els/CO_2_2_Child_Poverty.pdf).
3. World Health Organization. Summary reports on proceedings minutes and final acts of the international health conference held in New York from 19 June to 22 July 1946. 1948.  
<https://iris.who.int/handle/10665/85573>.
4. Lee H, Andrew M, Gebremariam A, Lumeng JC, Lee JM. Longitudinal associations between poverty and obesity from birth through adolescence. *Am J Public Health*. 2014;104:e70-6.
5. Yang-Huang J, van Grieken A, You Y, Jaddoe VWV, Steegers EA, Duijts L, et al. Changes in family poverty status and child health. *Pediatrics*. 2021;147:e2020016717.
6. Mendes AP, Zhang L, Prietsch SO, Franco OS, González KP, Fabris AG, et al. Factors associated with asthma severity in children: a case-control study. *J Asthma*. 2011;48:235-40.
7. Friedman D, Luyckx VA. Genetic and developmental factors in chronic kidney disease hotspots. *Semin Nephrol*. 2019;39:244-55.
8. Petrou S, Fraser J, Sidebotham P. Child death in high-income countries. *Lancet*. 2014;384:831-3.
9. Hair NL, Hanson JL, Wolfe BL, Pollak SD. Association of child poverty, brain development, and academic achievement.

- JAMA Pediatr. 2015;169:822-9.
10. Cooper K, Stewart K. Does household income affect children's outcomes? A systematic review of the evidence. *Child Ind Res.* 2021;14:981-1005.
  11. Ge T, Wang L. Multidimensional child poverty, social relationships and academic achievement of children in poor rural areas of China. *Children Youth Serv Rev.* 2019;103:209-17.
  12. Lai ETC, Wickham S, Law C, Whitehead M, Barr B, Taylor-Robinson D. Poverty dynamics and health in late childhood in the UK: evidence from the Millennium Cohort Study. *Arch Dis Child.* 2019;104:1049-55.
  13. McLaughlin KA, Breslau J, Green JG, Lakoma MD, Sampson NA, Zaslavsky AM, et al. Childhood socio-economic status and the onset, persistence, and severity of DSM-IV mental disorders in a US national sample. *Soc Sci Med.* 2011; 73:1088-96.
  14. Rod NH, Bengtsson J, Budtz-Jørgensen E, Clipet-Jensen C, Taylor-Robinson D, Andersen AN, et al. Trajectories of childhood adversity and mortality in early adulthood: a population-based cohort study. *Lancet.* 2020;396:489-97.
  15. Weitoft GR, Hjern A, Batljan I, Vinnerljung B. Health and social outcomes among children in low-income families and families receiving social assistance—a Swedish national cohort study. *Soc Sci Med.* 2008;66:14-30.
  16. Koyama Y, Fujiwara T, Isumi A, Doi S, Ochi M. The impact of public assistance on child mental health in Japan: results from A-CHILD study. *J Public Health Policy.* 2021;42:98-112.
  17. Nishioka D, Saito J, Ueno K, Kondo N. Single-parenthood and health conditions among children receiving public assistance in Japan: a cohort study. *BMC Pediatr.* 2021;21:214.
  18. 厚生労働省. 生活保護世帯の子どもとその養育者への健康生活支援について. 2021. [https://boshikenshu.cfa.go.jp/assets/files/history/r3/tr6\\_lecture\\_3.pdf](https://boshikenshu.cfa.go.jp/assets/files/history/r3/tr6_lecture_3.pdf).
  19. 厚生労働省. 被保護者健康管理支援事業の手引き（令和2年8月改定版）. 2020. <https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000809908.pdf>.
  20. 上野 恵子, 西岡 大輔, 近藤 尚己. 生活保護受給者への健康管理支援事業に対する福祉事務所の期待と課題認識 福祉事務所への質問紙およびヒアリング調査結果より. *日本公衆衛生雑誌.* 2022;69:48-58.
  21. Keeney S, Hasson F, McKenna H: *The Delphi technique in nursing and health research.* Wiley-Blackwell, Chichester, 2010.
  22. ベネッセ総合教育研究所. 第1回 放課後の生活時間調査 [2008年]. 2009. [https://benesse.jp/berd/shotouchutou/research/detail\\_3196.html](https://benesse.jp/berd/shotouchutou/research/detail_3196.html)
- F. 健康危険情報  
なし
- G. 研究発表
1. 論文発表
    - (1) 久保木紀子、川崎裕美、恒松美輪子、山崎登志子、梯正之. 被保護者健康管理支援事業における子どもとその養育者への健康支援. *日本健康学会誌.* 2025;91:37-52.
    2. 学会発表
      - (1) 久保木紀子、川崎裕美、恒松美輪子. 子ども期に生活困窮を経験した若者の語りからの地域サポート体制へのニーズ. 第83回日本公衆衛生学会総会. 2024年10月. 札幌市.
      - (2) 久保木紀子. 生活保護受給世帯の子どもとその養育者への健康生活支援の取り組み. 第83回日本公衆衛生学会総会シンポジウム 講演. 2024年10月. 札幌市.
      - (3) 久保木紀子、恒松美輪子. 学校における生活困窮世帯の児童・生徒への支援—保健師に求められる役割の検討—. 第13回日本公衆衛生看護学会学術集会. 2025年1月. 名古屋市.
- H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）
1. 特許取得  
該当なし
  2. 実用新案登録

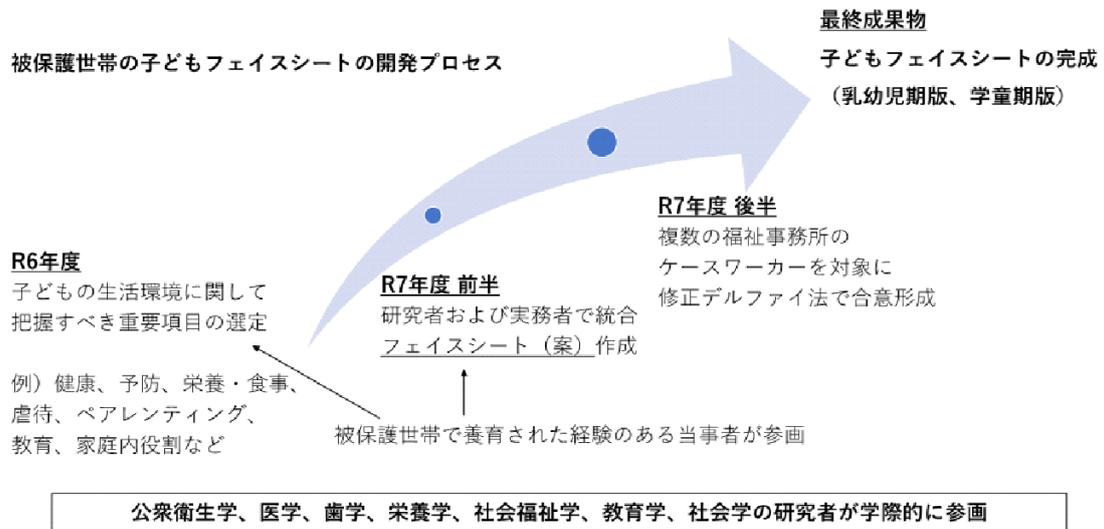
別添4

令和6年度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）  
分担研究報告書

該当なし

3. その他  
該当なし

図1 被保護世帯の子どもフェイスシートの開発プロセス（2年計画）



別添 4

令和 6 年度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）  
 分担研究報告書

表 1 ケースワーカーが子どもの一日の生活状況を聞き取るフェイスシートの項目案（24 時間聴取フェイスシート項目案）

先週 1 週間の平日の中から、あなたがその日にしたことを 1 時間ごとに教えてください。 「番号」に【行動の種類】の番号を記入し、「96：その他」を選んだときは「補足事項」に行動の内容を書いてください。		
時間（午前）	番号	補足事項
午前 0 時		
午前 1 時		
午前 2 時		
午前 3 時		
午前 4 時		
午前 5 時		
午前 6 時		
午前 7 時		
午前 8 時		
午前 9 時		
午前 10 時		
午前 11 時		
時間（午前）	番号	補足事項
午後 0 時		
午後 1 時		
午後 2 時		
午後 3 時		
午後 4 時		
午後 5 時		
午後 6 時		
午後 7 時		

令和 6 年度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）  
分担研究報告書

午後 8 時		
午後 9 時		
午後 10 時		
午後 11 時		

【行動の種類】			
分類	番号	行動	行動の例
生活に必要な時間	1 1	睡眠	起きる、昼寝をする、寝る
	1 2	身のまわりのこと	顔を洗う、着替える、トイレ、お風呂、歯磨き、次の日の準備をするなど
	1 3	食事	朝ごはんや晩ごはんを食べる、おやつを食べる、外食をするなど
移動	2 1	通学	学校に行く（登校）、学校から帰る（下校）
	2 2	移動（通学以外）	遊びや買い物に行くときの移動、習い事や塾に行くときの移動など
学校で過ごす	3 1	学校	朝の会、授業、休けい時間、帰りの会など
	3 2	放課後に学校で過ごす（部活動以外）	放課後に運動場で遊ぶ、図書室で本を読む、児童会（小学生）・生徒会（中学生・高校生）や委員会の活動をする、クラブ活動をする、放課後に学校で勉強するなど
	3 3	【中学生・高校生のみ】部活動	部活動をする（朝練習を含む）
遊び（学校以外）	4 1	屋外での遊び・スポーツ	公園や広場で遊ぶ、スポーツをするなど
	4 2	室内での遊び	自分や友だちの家で遊ぶ、カードゲームで遊ぶなど
	4 3	ソーシャルゲーム	テレビゲーム、携帯ゲーム（DSやPSPなど）、オンラインゲームをする
勉強（学校以外）	5 1	家での勉強	学校の宿題をする、自分で勉強をする、塾の宿題をするなど

## 別添 4

令和 6 年度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）  
分担研究報告書

	5 2	学習塾	塾に行つて勉強する
	5 3	他の場所での勉強	無料で勉強を教へてもらえるところで勉強する
習い事	6 1	習い事・スポーツクラブ	楽器・習字・そろばんなどの習い事に行く、スポーツクラブに行くなど
	6 2	習い事の練習	楽器の練習、そろばんの宿題など
メディア	7 1	テレビ・DVD	テレビやDVDなどを見る
	7 2	本・新聞	本を読む（マンガ・雑誌以外）、新聞を読む
	7 3	マンガ・雑誌	マンガを読む、雑誌を読む
	7 4	音楽	音楽を聴く、楽器を弾くなど
	7 5	スマートフォン・携帯電話	インターネットで調べる、チャットなど
人と過ごす	8 1	家族と話す・過ごす	親や祖父母、きょうだいなどと話をする、一緒に過ごすなど
	8 2	家族以外と話す・過ごす	仲の良い人と話をする、一緒に過ごすなど（オンラインを含める）
その他	9 1	家の手伝い	晩ごはんのしたくを手伝う、きょうだいの面倒を見るなど
	9 2	買い物	コンビニやショッピングセンターに行く、お店で買い物をするなど
	9 3	からだを休める	休けいする、ぼーつとする、ごろごろする、うたた寝をするなど
	9 4	ペットと過ごす	ペットと遊ぶ、ペットの散歩に行くなど
	9 5	【高校生のみ】 アルバイト	アルバイトをする
	9 6	その他	その他（どれにもあてはまらない行動）

令和 6 年度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）  
分担研究報告書

表 2 子どもが回答するフェイスシートの項目案（子ども回答フェイスシート項目案）

分野	質問	選択肢	参考文献等の情報
健康 (医療)	この 1 年間に、学校で健診（内科、歯科、眼科、耳鼻科健診を含む）を受けましたか。	1. 受けた 2. 受けていない（理由： ） 3. わからない	・ 文部科学省. 学校保健統計調査. <a href="https://www.mext.go.jp/b_menu/touk_ei/chousa05/hoken/gaiyou/chousa/12_68648.htm">https://www.mext.go.jp/b_menu/touk_ei/chousa05/hoken/gaiyou/chousa/12_68648.htm</a>
	現在病院で治療をしている病気はありますか。	1. ある（病気の名前： ） 2. ない 3. わからない	・ Weitoft GR, Hjern A, Batljan I, Vinnerljung B. Health and social outcomes among children in low-income families and families receiving social assistance-a Swedish national cohort study. Soc Sci Med. 2008;66:14-30. ・ Nishioka D, Saito J, Ueno K, Kondo N. Single-parenthood and health conditions among children receiving public assistance in Japan: a cohort study. BMC Pediatr. 2021;21:214.
	あなたは、自分の体の状態で気になることはありますか（あてはまる番号すべてに○をつけてください）。	1. ねむれない 2. よく頭がいたくなる 3. よくおなかがいたくなる 4. よくかぜをひく 5. よくせきをする 6. よくかゆくなる 7. とくに気になるところはない 8. その他	・ 大阪府子どもの生活に関する実態調査（令和 5 年度）：小学生・中学生向け調査 調査票 . 2023. <a href="https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/88177/tyousahyou_kodomo.pdf">https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/88177/tyousahyou_kodomo.pdf</a>
健康 (歯科)	あなたの歯の健康状態を教えてください。	1. すばらしい 2. とてもよい 3. よい 4. ふつう 5. わるい 6. とてもわるい 7. わからない	・ Petersen PE, Baez RJ, World Health Organization. Oral health surveys: basic methods, 5th ed. 2013. World Health Organization. （一般社団法人口腔保健協会. 口腔診査法第 5 版—WHO によるグローバルスタンダード—.
	あなたの歯ぐきの健康状態を教えてください。	1. すばらしい 2. とてもよい 3. よい 4. ふつう 5. わるい 6. とてもわるい 7. わからない	
	過去 12 ヶ月間で、歯痛や歯による不快感を	1. よくあった 2. ときどき 3. あまりな	

令和 6 年度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）  
分担研究報告書

	感じたことがありますか。	かった 4. なかった 5. わからない	https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/97035/9784896053166-jpn.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
	過去 12 ヶ月間に歯科受診していない場合は、下記の質問に答えずに次の質問に進んでください。		
	過去 12 ヶ月間にどのくらい歯科医院に行きましたか。	1. 1回 2. 2回 3. 3回 4. 4回 5. 5回以上 6. 過去 12 か月に一度も行ってない 7. 今までに一度も行ったことがない 8. わからない・覚えていない	
	最後に歯科医院に行った理由は何ですか。	1. 歯、歯ぐき、口の痛みや問題 2. 治療 3. 定期健診 4. わからない・覚えていない	
	どのくらいの頻度で歯を磨きますか。	1. 磨いていない 2. 月に何回か 3. 週一回 4. 1週間に何回か 5. 1日1回 6. 1日2回以上	
	歯磨きの際に歯磨剤を使用していますか。	1. はい 2. いいえ 3. わからない	
	フッ化物入り歯磨剤を使用していますか。	1. はい 2. いいえ 3. わからない	
	歯と口の状態について、過去 1 年間に以下のような経験はありますか。		
	(a) 自分の歯の見た目に満足していない。	1. はい 2. いいえ 3. わからない	
	(b) 歯並びが気になって、笑ったりするのを避けることが多い。	1. はい 2. いいえ 3. わからない	
	(c) 他の子どもたちに歯をからかわれる。	1. はい 2. いいえ 3. わからない	
	(d) 歯の痛みや不快感で、学校の授業を休んだり、丸一日学校を休んだりした。	1. はい 2. いいえ 3. わからない	
(e) 噛みにくい。	1. はい 2. いいえ 3. わからない		
生活	お風呂（シャワー）にはいつていますか。	1. ほぼ毎日 2.1日に1回（週に2～3回） 3. 週に1回 4.月に1～3回 5. はいらない	・内閣府. 令和元年度子供の貧困実態調査に関する研究報告書. 2019. <a href="https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r01/pdf/b2.pdf">https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r01/pdf/b2.pdf</a> ・内閣府. 令和元年度子供の貧困実態調査に関する研究報告書. 2019.
	身の回りの掃除（片づけ）をしていますか。	1. はい 2. 週に2回くらい手伝う 3. 週に1回くらい手伝う 4. いいえ	

令和 6 年度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）  
 分担研究報告書

			<a href="https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r01/pdf/b2.pdf">https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r01/pdf/b2.pdf</a>
	あなたはおうちでほっとする場所がありますか。	1. ある 2. ない 3. わからない	・厚生労働省. 平成 30 年社会福祉推進事業報告書「生活保護世帯の保護者・子どもの生活状況等の実態や支援のあり方等に関する調査研究事業. 2018. <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000526290.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000526290.pdf</a>
	お小遣いは定期的に決まった額をもらっていますか。	1. もらっている 2. もらっていない 3. 必要な時に必要な額をもらっている	・梶原 豪人. 子どもの所有物の欠如といじめ被害の関連に関する実証分析. 社会政策. 2024;16:252-263.
	家族の誰かの世話をしていますか。	1. ほぼ毎日している 2. 週に 3～5 日 3. 週に 1～2 日 4. 1 か月に数日 5. していない	・吉田美穂、越村康英. ヤングケアラーと子どもの貧困 —青森県の定時制・通信制高校生調査を踏まえて— 弘前大学教育学部紀要. 2022; 128:113-122.
	ふだんの食事を準備しているのは誰ですか。	1. おうちの人（誰： ） 2. 保育園、幼稚園、学校の給食 3. 自分 4. 子ども食堂やフードバンクの人 5. その他（誰： ）	
社会生活	困った時に相談できる人がいますか。	1. おうちの人（誰： ） 2. 親戚の人 3. 学校の先生・保健室の先生 4. 学校のカウンセラー 4. お友だち 5. 先輩・後輩 6. 福祉事務所の人（ケースワーカー） 8. 地域の人（こども食堂など） 9. オンライン上で知り合った人 10. その他（誰： ） 11. だれにも相談できない、相談したくない	・令和 6 年度神奈川県子どもの生活状況調査. 2024. <a href="https://www.pref.kanagawa.jp/documents/99069/r6_zentai_tyousakekka.pdf">https://www.pref.kanagawa.jp/documents/99069/r6_zentai_tyousakekka.pdf</a>
	おじいさんやおばあさん、あるいはおじさんやおばさんと会ったり話したりすることはありますか。	1. よくある 2. たまにある 3. ほとんどない 4. まったくない	・江楠. 母子世帯と社会的孤立：ソーシャルサポートの側面から. 北海道大学大学院教育学研究院紀要.

令和 6 年度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）  
分担研究報告書

			2021;138:251-274.
	次の a～d のような場所を利用したことがありますか。利用したことがない場合、今後利用したいと思いますか。		・内閣府. 令和 3 年 子供の生活状況調査の分析報告書. 2021.
	a) 児童館など（自分や友人の家以外で）平日の夜や休日を過ごすことができる場所（自分や友人の家以外で）	1. 利用したことがある 2. 利用したことがない：①あれば利用したいと思う、②今後も利用したいと思わない、③今後利用したいかどうかわからない	<a href="https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r03/pdf-index.html">https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r03/pdf-index.html</a>
	b) タごはんを無料か安く食べることができる場所（子ども食堂など）	1. 利用したことがある 2. 利用したことがない：①あれば利用したいと思う、②今後も利用したいと思わない、③今後利用したいかどうかわからない	
	c) 勉強を無料でみてくれる場所（家や学校以外で）	1. 利用したことがある 2. 利用したことがない：①あれば利用したいと思う、②今後も利用したいと思わない、③今後利用したいかどうかわからない	
	d) 何でも相談できる場所（電話やネットの相談を含む。）	1. 利用したことがある 2. 利用したことがない：①あれば利用したいと思う、②今後も利用したいと思わない、③今後利用したいかどうかわからない	
	放課後やお休みの日に、お友だちと遊ぶことはどのくらいありますか。	1. よくある 2. たまにある 3. ほとんどない 4. まったくない	Ridge T, 2002, Childhood poverty and social exclusion, The Policy Press. (リッジ、中村好孝・松田 洋介訳、渡辺雅男. 子どもの貧困と社会的排除. 2010. 桜井書店.)
	地域の行事には参加していますか（子ども会や夏祭り、地域のボランティアなど）。	1. 毎回参加している 2. たまに参加している 3. ほとんど参加したことがない 4. まったく参加したことがない 5. 開催を知らない 6. 開催していない	江楠. 母子世帯と社会的孤立：ソーシャルサポートの側面から. 北海道大学大学院教育学研究院紀要. 2021;138:251-274.
学校生活	学校に行くのは楽しいですか。	1. 楽しい 2. まあ楽しい 3. あまり楽しくない 4. ぜんぜん楽しくない（理由：） 5. わからない	・公益財団法人あすのば. あすのば給付金受給者 6 千人調査 中間報告. 2024.

令和 6 年度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）  
分担研究報告書

			<a href="https://www.usnova.org/wp-content/uploads/2024/04/240402-001.pdf">https://www.usnova.org/wp-content/uploads/2024/04/240402-001.pdf</a>
	学校の授業が分からないことがありますか。	1. いつもわかる 2. だいたいわかる 3. 教科によってはわからないことがある 4. 分からないことが多い 5. ほとんどわからない	・梶原豪人. 子どもの所有物の欠如といじめ被害の関連に関する実証分析. 社会政策. 2024;16:252-263. ・松戸市子ども・子育てに関するアンケート調査報告書（令和 5 年度）. 2024. <a href="https://www.city.matsudo.chiba.jp/shiminokoe/enquete/kekka/report_2023.files/R5_report_5.pdf">https://www.city.matsudo.chiba.jp/shiminokoe/enquete/kekka/report_2023.files/R5_report_5.pdf</a>
	将来どの学校まで進学したいですか。	1. 中学まで 2. 高校まで 3. 短大・高専・専門学校まで 4. 大学またはそれ以上 5. その他（ ） 6. まだわからない	
自分のこと や これからのこと	将来の夢や目標を持っていますか。	1. 持っている 2. どちらかというを持っている 3. どちらかというを持っていない 4. 持っていない	・大阪府子どもの生活に関する実態調査：小学生・中学生向け調査調査票. 2023. <a href="https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/88177/tyousahyou_kodomo.pdf">https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/88177/tyousahyou_kodomo.pdf</a>
	悩みや心配なことがありますか。	1. ある（悩み・心配なことの内容： ） 2. すこしある 3. あまりない 4. ない 5. わからない	・内閣府. 令和元年度子供の貧困実態調査に関する研究報告書. 2019. <a href="https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r01/pdf/b2.pdf">https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r01/pdf/b2.pdf</a>
	楽しみなこと、好きなことがありますか。	1. ある（楽しみ・好きなことの内容：） 2. すこしある 3. あまりない 4. ない 5. わからない	・内閣府. 令和元年度子供の貧困実態調査に関する研究報告書. 2019. <a href="https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r01/pdf/b2.pdf">https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r01/pdf/b2.pdf</a>

注：設問、選択肢の漢字にはルビを併記する。

令和 6 年度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）  
 分担研究報告書

表 3 養育者が回答するフェイスシートの項目案（養育者聴取フェイスシート項目案）

質問	選択肢	参考文献等の情報
お子さんの発育・発達について教えてください。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・国立保健医療科学院（2021）『乳幼児身体発育評価マニュアル（令和 3 年 3 月改訂）』</li> </ul>
最近の身長	1. ( ) cm ( 年 月頃) 2. わからない	
最近の体重	1. ( ) kg ( 年 月頃) 2. わからない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国立保健医療科学院（2021）『乳幼児身体発育曲線の活用・実践ガイド』</li> </ul>
お子さんの健康や発達について、何か気になることがありますか。	1. ある（具体的に： ) 2. ない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・養育支援訪問事業ガイドライン（雇児発第 0316002 号 平成 21 年 3 月 16 日）</li> <li>・要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について 別表 2「要支援児童等」の様子や状況例【乳幼児期】（平成 29 年 3 月雇児総発 0331 第 9 号・雇児母発 0331 第 2 号）</li> </ul>
お子さんの健康診断で、発達について医師から何か言われたことがありますか。	1. ある（具体的に： ) 2. ない 3. 健康診断を受けていない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅支援共通アセスメント・プランニングシート活用のでびき 2023 年 5 月（平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業）</li> <li>・養育支援訪問事業ガイドライン（雇児発第 0316002 号 平成 21 年 3</li> </ul>

令和 6 年度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）  
 分担研究報告書

		月 16 日 )
あなたは子育てに困った時に相談できる人 はいますか。	1. いる 具体的に（複数選択可）：配偶者・パート ナー、父母、義父母、友人、近所の人、 職場の人、その他（誰：            ） 2. いない	
あなたのお子さんについてどのように感じて いますか。今のあなたの気持ちに一番近い と感じられる表現を選んでください。		
赤ちゃんをいとしいと感じる。	1. ほとんどいつも強くそう感じる 2. たまに強くそう感じる 3. たまに少しそう感じる 4. 全然そう感じない	・ Yoshida K, Yamashita H, Conroy S, Marks M, Kumar C. A Japanese version of mother-to-infant bonding scale: factor structure, longitudinal changes and links with maternal mood during the early postnatal period in Japanese mothers. Arch Womens Ment Health. 2012;15:343-52.  （赤ちゃんへの気持ち質問票によ る 10 項目のうち 3 項目） ・ 日本産婦人科医会. 妊娠等につ いて悩まれている方のための相談 援助事業連携マニュアル. 平成 26 年 3 月.  <a href="http://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2013/03/jaogmanual.p">http://www.jaog.or.jp/wp/wp-                  content/uploads/2013/03/jaogmanual.p</a>
赤ちゃんのためにしないといけないこと があるのに、おろおろしてどうしていいか わからない時がある。	1. ほとんどいつも強くそう感じる 2. たまに強くそう感じる 3. たまに少しそう感じる 4. 全然そう感じない	
赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる。	1. ほとんどいつも強くそう感じる 2. たまに強くそう感じる 3. たまに少しそう感じる 4. 全然そう感じない	

令和 6 年度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)  
分担研究報告書

		df
あなたは、あなたの住む地域 (同じ町内会くらの範囲) の人々について、信頼できると思いますか。	1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらともいえない 4. どちらかというと思わない 5. そう思わない	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Runyan K, Hunter M, Socolar R, Amaya-Jackson L, English D, Landsverk J, et al. Children who prosper in unfavorable environments: the relationship to social capital. Pediatrics January. 1998; 101: 12-18.</li> <li>• Fujiwara, T, Yamaoka Y, Kawachi I. Neighborhood social capital and infant physical abuse: a population-based study in Japan. Int J Ment Health Syst.2016; 10:13.</li> </ul>
あなたは、過去 1 か月の間に、気分が落ち込んだり、元気がなくなる、あるいは絶望的になったりして、しばしば悩まされたことがありますか。	1. はい 2. いいえ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Whooley MA, Avins AL, Miranda J, Browner WS. Case-finding instruments for depression. Two questions are as good as many. J Gen Intern Med. 1997;12:439-45. (Wooley の 2 項目質問票)</li> </ul>
あなたは、過去 1 か月の間に、物事をすることに興味あるいは楽しみをほとんどなくして、しばしば悩まされたことがありますか。	1. はい 2. いいえ	

注：設問、選択肢の漢字にはルビを併記する。