

## 被保護世帯の子どもの健康・生活状況を把握し支援する基盤構築：子どもフェイスシートの開発

研究分担者	上野 恵子	(金沢大学)
研究代表者	西岡 大輔	(京都大学)
研究分担者	近藤 尚己	(京都大学)
研究分担者	木野 志保	(東京科学大学)
研究分担者	久保木紀子	(横浜創英大学)
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)
研究分担者	川内はるな	(京都大学)
研究分担者	新杉 知沙	(国立社会保障・人口問題研究所)
研究協力者	林 慎吾	(東北大学)

### 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やその養育者は支援対象として選定されにくい現状がある。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。国内外の先行研究や国内の行政調査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、現時点ではそれらの知見は十分ではなく、被保護世帯の子どもを対象にした効果的な健康支援策を十分に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開発することを目的とした。

本研究は、被保護世帯の子どもの健康・生活状況を包括的に把握するための標準化されたフェイスシートの開発を目的として実施した。令和 6 年度に文献レビューおよび専門家の知見に基づき作成されたフェイスシート項目案を基盤とし、本年度は福祉事務所職員等を対象とした修正デルファイ法により項目の合意形成を行った。査察指導員、ケースワーカー、保健師等を対象に 3 回のアンケート調査を実施し、各項目の妥当性についてリッカート尺度を用いて評価した。第 1・第 2 回調査では同意率 70%以上、第 3 回調査では 80%以上を採択基準とし、段階的に項目の削減と精緻化を行った。その結果、初期 29 項目から最終 17 項目へと収束し、フェイスシート最終版が確定した。

本研究により、被保護世帯の子どもの生活・健康・社会環境を多面的に評価可能なツールの基盤が構築された。今後は各項目に対応する支援方法を整理した実装支援資料を作成し、福祉現場での活用可能性を検証する予定である。

### A. 研究目的

子どもの貧困は世界的に深刻な課題であり、日本においても 2021 年時点の子どもの相対的貧困率は 11.5%と報告されている [1]。特にひとり親世帯では 44.5%と高く [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]。

これまでの研究により、経済的困窮は子

どもの健康に多面的な影響を及ぼすことが明らかになっている。肥満 [3]、喘息 [4,5]、慢性腎疾患 [6] などの身体的健康問題に加え、学業成績の低下や社会関係の希薄化 [7-9] といった精神的・社会的側面にも影響が及ぶ。また、子ども期の困窮は成人期の健康悪化や死亡リスクの増加にも関連することが報告されており [10-11]、早期からの支援

は公衆衛生上重要である。

被保護世帯の子どもは経済的支援を受けているものの、健康や社会生活に対する支援は十分とは言えない可能性がある。海外の先行研究では、長期的に公的扶助を受給する世帯の子どもは、健康面および生活面の双方において不利な結果を示すことが報告されている [13]。日本においても、被保護世帯の子どもは不登校傾向が強いことや [14]、被保護世帯内でも健康状態に格差が存在し、ひとり親世帯の子どもでは慢性疾患の有病率が高いことが報告されている [15]。

2018 年以降、福祉事務所では子どもと養育者を対象とした支援事業が実施されており、2021 年からは「被保護者健康管理支援事業」が全国で展開されている [16,17]。しかし、支援対象の選定や支援計画の策定には課題があり [18]、特に子どもは支援対象として選定されにくい状況にある。また、ケースワーカーは世帯主を主な対象としていることや、家庭訪問時に子どもと接する機会が限られていることから、子どもの健康・生活状況を十分に把握することが困難である。このような背景から、福祉事務所において被保護世帯の子どもの健康および生活状況を体系的に把握するための標準化された評価ツールの整備が求められている。しかし、現時点ではその基盤となる実態把握や評価項目に関する知見は十分ではない。

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活用可能なフェイスシートを作成することを目的とした。本年度は令和 6 年度に文献レビューおよび専門家の知見に基づき作成された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案を基盤とし、子どもの支援に携わった経験のある、もしくは今後子どもの支援に携わる可能性のある実務家による項目の合意形成を行い、最終項目を確定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。

デルファイ法は、検証対象に関する専門家を研究参加者とし、参加者が無記名で質

問項目に回答し、その回答を統計的に集約し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 [19]。デルファイ法は、科学的根拠が十分でない領域において専門家の意見集約を通じて意思決定を支援する方法として医療・公衆衛生分野で広く用いられており、本研究のように標準化された評価項目が未整備な領域において有用なアプローチと考えられる。修正デルファイ法は、専門家による初期項目の設定と複数回の評価を通じて合意形成を図る方法であり [19]、本研究では、令和 6 年度に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した。

### 2. 研究参加者

デルファイ法では、研究参加者の設定と選定が結果に影響を及ぼすため、以下の選定基準を設けた：査察指導員、ケースワーカー、保健師など福祉事務所や他機関に所属し子どもの支援に携わった経験のある者、もしくは今後子どもの支援に携わる可能性のある者。

デルファイ法の対象者数の明確な定義はないが、多くの文献では対象者数は 1~100 人である [20]。調査分野に十分な知識がある者が参加する場合、対象者数が少なくとも信頼性のある結果が得られることから、本研究では 50 名の研究参加者を目標とした。研究参加者の選定は機縁法とし、選定基準を満たす者の紹介を受けた。

### 3. 実施期間

2025 年 7 月~2025 年 12 月

### 4. データ収集方法

修正デルファイ法の調査回数は 3 回とした。調査の回答方法は Google フォームまたは郵送とし、各調査の回答期間は 3 週間とした。

令和 6 年度に作成した 3 つの項目案：① 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、生活状況聞き取りフェ

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)において、各項目の設定が適切か否かを「5. 適切である」から「1. 不適切である」のリッカート尺度(5件法)で回答を得た。各項目の適切性の評価である同意率は、「5. 適切である」と「4. やや適切である」と回答した者の割合とした。自由記述により、追加・修正すべき項目などについて回答してもらった。

1回目調査では、研究参加者の背景情報として職種、現在の職場、現在の職種の経験年数、子ども(0~18歳)の健康・生活問題の支援経験について回答を求め、同意書に研究参加の有無を記入してもらった。同意率が70%未満の項目を中心に自由記述の結果も考慮し、項目の修正・削除、表現の修正などを行った。2回目調査では、1回目調査の結果をもとに修正した調査票と1回目調査結果の報告書を同意が得られた研究参加者に送付し、前回調査の結果を参考にして自身の結果を回答してもよいことを明記した[19]。1回目調査と同様に、同意率が70%未満の項目を中心に自由記述の結果も考慮し、項目の修正・削除、表現の修正を行った。3回目調査も各項目の適切性と自由記述により意見を得た。3回目調査では、80%以上に達しない項目を削除した[21]。

さらに、②子ども回答フェイスシート項目と③養育者回答フェイスシート項目の最終版については、エビデンスおよび支援への活用方法を明確化するため、項目ごとの解説および活用例を作成した。

## 5. 解析方法

各調査回で研究参加者の特性の記述統計を算出し、各項目の中央値、同意率を算出した。自由記述は項目の追加・修正の参考とした。量的分析には Stata SE ver.16.2 (Stata Corp., USA) を用い、自由記述の質的分析には Excel を用いて整理した。

### (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、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. 研究参加者の特性

研究協力を依頼した53名のうち、49名から回答を得た(回収率92.5%)。参加者の現在の職種は、ケースワーカーが25名(51.0%)と最も多く、次いで査察指導員10名(20.4%)、保健師9名(18.4%)であった。その他、福祉相談課職員、福祉の総合窓口担当、家庭児童相談員、児童福祉司、児童相談所の係長がそれぞれ1名(各2.0%)であった。現在の職場は、福祉事務所が41名(83.7%)と大多数を占め、自治体保健部局4名(8.2%)、教育委員会1名(2.0%)、生活困窮者自立支援法による自立支援機関1名(2.0%)、保健センター1名(2.0%)、児童相談所1名(2.0%)であった。現在の職種における経験年数は、中央値4年(四分位範囲:1-7年)であり、平均は7.1年(標準偏差8.4)であった。経験年数の範囲は0~30年であり、1年未満の者は9名(18.4%)であった。子どもの健康・生活問題に関する支援経験については、「子どもとその養育者の双方を支援したことがある」が31名(63.3%)と最も多く、「子どもを支援したことがある」が10名(20.4%)、「子どもの養育者を支援したことがある」が4名(8.2%)、「いずれも支援したことがない」が4名(8.2%)であった。

### 2. 参加者数および項目数の推移

修正デルファイ法による調査の各回の参加者数は、1回目49名、2回目43名、3回目47名であった。フェイスシート項目数は、調査の進行に伴い段階的に削減された(次頁表1)。

表1 参加者数および項目数の推移

	1 回 目	2 回 目	3 回 目
参加者数(人)	49	43	47
聞き取りフェイスシート項目案	29	21	17
子ども回答フェイスシート項目案	36	27	24
養育者回答フェイスシート項目案	11	10	10

### 3. 生活状況聞き取りフェイスシート項目案

生活状況聞き取りフェイスシート項目案では、子どもの1日の生活行動を把握する項目について検討した(表2)。1回目調査では29項目が提示されたが、2回目調査で21項目、3回目調査で17項目へと段階的に削減された。

1回目調査においては、睡眠、身のまわりのこと、食事、通学、家庭での学習、家族との関わりなどの基本的な生活行動に関する項目は高い同意率を示し、多くが3回目調査まで維持された。一方で、通学以外の移動、習い事の練習、本・新聞、マンガ・雑誌、音楽、買い物、休息などの項目は1回目調査の段階で同意率が基準を満たさず削除された。さらに2回目調査では、学校での活動(授業等)や室内遊び、テレビ・DVDなどの項目が削除され、3回目調査では、屋外遊び、ソーシャルゲーム、学習塾、習い事、家族以外との交流、家事手伝いなどの項目が削除された。

1回目から3回目調査にかけての自由記述では、項目の網羅性は高いが、簡略化が必要という意見が一貫して認められた。特に2回目調査では、「1時間単位ではなく、より簡略な時間区分が望ましい」との指摘があり、実際に調査設計の修正(午前・午後・夜への集約)につながった。また、塾や習い事は対象児では該当しない場合が多い、メディアやゲームなどは内容の重複や定義の曖昧さがあるといった指摘があった。3回目では、項目内容そのものに対する大きな異論は減少し、子どもへの聞き方や関係性構築の重要性に関する意見が中心となった(表3)。

最終的に、睡眠、食事、身の回りの生活、通学、放課後の学校活動、部活動、家庭での学習、スマートフォンの利用、家族との関わりなど、生活の基本構造および重要な社会的関係を把握する項目に収束した。

### 4. 子ども回答フェイスシート項目案

子ども回答フェイスシート項目案では、子ども自身による健康状態や生活状況の把握を目的とした項目を検討した(表4)。1回目調査では36項目が提示され、2回目調査

で27項目、3回目調査で24項目へと削減された。

健康状態や医療受診、身体症状に関する項目は全体として高い同意率を示し、多くが最終項目として採択された。一方で、学校健診の受診状況など一部の項目は3回目調査において削除された。特に、歯科に関連する項目については、複数の設問が含まれていたものの、いずれも同意率が基準を満たさず、最終的にすべて削除された。

自由記述では、全体として子どもの主観的健康、困りごと、学校生活や日常生活の状況を把握する項目については肯定的な意見が多かった。一方で、回答選択肢に「ふつう」を追加すべき、子どもが答えやすい表現にすべきといった、回答しやすさへの配慮に関する指摘がみられた。また、歯科関連項目を積極的に支持する意見は少なく、優先度の相対的低さが示唆された(表5)。

### 5. 養育者回答フェイスシート項目案

養育者回答フェイスシート項目案では、養育者の視点から子どもの健康や生活状況を把握する項目について検討した。1回目調査では11項目が提示され、2回目調査で10項目に削減され、その後3回目調査でも同数が維持された(表6)。

多くの項目が初回から高い同意率を示し、大幅な削減は認められなかった。特に、子どもの健康状態、発達、養育状況に関する項目は一貫して高い評価を受け、最終的なフェイスシートにおいても維持された。

自由記述では、乳幼児健診では医師による診断だけでなく保健師・心理士等による評価も含めるべきという意見があり、発達に関する質問項目の修正に反映された。また、尺度使用(例:エジンバラ尺度)に関しても、利用方法の妥当性に関する指摘がみられた(表7)。

### 6. 付録について

本研究で開発したフェイスシート最終版、フェイスシート活用の手引き、子ども回答フェイスシートと養育者回答フェイスシートの各項目の解説および活用例を付録に示す(付録1~11)。これらは、現場でのアセスメントおよび支援に直接活用できる実践ツールとして作成した。さらに、子ども回答

フェイスシートの効果的な活用のために、実務経験者にヒアリングを行った結果を付録12に示す。

#### D. 考察

本研究では、被保護世帯の子どもの健康・生活状況を把握するフェイスシート項目案について、修正デルファイ法を用いて多職種の実務者の合意形成を行った。その結果、初期段階で設定された項目群は、調査を重ねる中で段階的に精選され、最終的には実務者間で合意が得られた項目構成へと収束した。

調査の進行に伴い各項目案の項目数の削減が認められた。これは、初期段階で網羅的に設定された項目が、実務者の評価を通じて優先度の高い項目へと精選された結果と考えられる。内閣府や地方自治体による子どもの生活実態調査では、生活状況、学習、居場所、相談相手、家庭環境などを多面的に把握するために幅広い質問項目が設定されているが[22,23]、これらは主として実態把握や政策評価を目的とした調査であり、福祉事務所職員が面接や訪問の中で活用するツールとは性質が異なる。本研究で項目が絞り込まれた背景には、現場における聞き取り負担の軽減や、限られた接触時間の中で実施可能な構成への最適化を念頭に置いた選択があったと解釈できる。

自由記述では、特に生活状況聞き取りフェイスシート項目案および子ども回答フェイスシート項目案において、「質問数が多い」「細かすぎると回答しにくい」「信頼関係がなければ答えにくい項目がある」といった実施上の課題が繰り返し指摘された。これは、評価項目の内容妥当性のみならず、回答者および聞き取り者双方の負担や受容性が、フェイスシートの現場実装において重要な要素であることを示している。生活困窮世帯への支援に関する先行報告においても、福祉現場では限られた人的資源の中で多様な課題に対応する必要があり、簡便かつ実用的な評価ツールの必要性が指摘されている[24]。本研究における項目削減の過程は、このような現場の制約を反映したものと考えられる。

子ども回答フェイスシート項目案では、最終的に歯科に関する項目はすべて削除さ

れた。これは、歯科に関する情報がフェイスシートにおける優先度として相対的に低いと研究参加者に評価された可能性を示唆する。一方で、子どもの口腔健康は全身の健康や生活の質と密接に関連し、社会経済的に不利な状況にある子どもほど、う蝕や口腔健康関連 QOL の悪化を経験しやすいことが報告されている[15,25]。したがって、本研究の結果は歯科領域の重要性そのものを否定するものではなく、福祉現場で優先的に把握される項目と、健康格差対策として重要な口腔健康との間に一定の乖離が存在することを示唆している。今後は、既存の健診情報や別の簡便なスクリーニング手法と組み合わせるのかについて検討が必要である。

養育者回答フェイスシート項目案では、初回から多くの項目が高い同意率を示し、大きな削減は認められなかった。これは、子どもの生活背景や健康状態を把握する上で、養育者から得られる情報の重要性が実務者間で一貫して共有されていたことを示している。子どもの貧困に関する先行研究においても、保護者の健康状態、社会的孤立、養育環境が子どもの発達や健康に影響を及ぼすことが指摘されており[26]、養育者に関する情報は支援方針の検討において不可欠である。本研究の結果は、福祉現場における実務的判断においても同様の認識が共有されていることを示唆する。さらに、自由記述では、「聞き取って終わりではなく、回答の仕方や理解の程度も含めて評価する必要がある」、「母子保健や精神保健分野の専門職と連携して活用すべき」といった意見がみられた。これは、本フェイスシートが単なる情報収集ツールではなく、ケースワークのプロセスや多職種連携の契機として機能する可能性も示している。生活困窮世帯への支援では福祉、保健、医療、教育の連携が重要であるとされており[26, 27]、本研究の知見はその具体的な実装手段の一つを提示するものと位置づけられる。

一方で、本研究にはいくつかの限界がある。第一に、研究参加者は福祉事務所に勤務する者が多く、他機関の視点が十分に反映されていない可能性がある。第二に、本研究は合意形成を目的としたものであり、実際の現場における運用可能性や支援効果につ

いては検証していない。第三に、本フェイスシートは実態把握の網羅性よりも現場での実用性を重視して構成されており、把握できる情報には一定の限界がある。今後は、本フェイスシートを用いた実証研究を通じて、聞き取り負担、実施率、支援への接続可能性、多職種連携への寄与などを評価する必要がある。また、本フェイスシートの実装を促進するためには、実務者が具体的な活用場面をイメージできる支援が不可欠である。本研究で作成した活用ガイドに加え、フェイスシートを用いた教材作成や模擬面談等を通じて、項目の聞き取り方や支援へのつなげ方に関する実践的理解を支援していく必要がある。

#### E. 結論

本研究では、修正デルファイ法を用いて被保護世帯の子どもの健康・生活状況を把握するフェイスシート項目の合意形成を行い、最終項目を確定した。開発されたフェイスシートは、福祉事務所における被保護世帯の子どもへの支援において、対象者の状況を体系的かつ効率的に把握し、適切な支援につなげるための標準的評価ツールとして活用されることが期待される。今後は、本ツールの現場実装およびその効果検証を通じて、被保護世帯の子どもに対する支援の質向上に寄与することが求められる。

#### 【付録】

- 付録 1 生活状況聞き取りフェイスシート
- 付録 2 子ども回答フェイスシート
- 付録 3 養育者回答フェイスシート
- 付録 4 生活状況聞き取りフェイスシート\_小学生
- 付録 5 生活状況聞き取りフェイスシート\_中学生以上
- 付録 6 子ども回答フェイスシート\_小学生
- 付録 7 子ども回答するフェイスシート\_中学生以上
- 付録 8 養育者回答フェイスシート
- 付録 9 生活保護世帯の子ども支援におけるフェイスシート活用ガイド
- 付録 10 子ども回答フェイスシートの各項目の解説とその活用例
- 付録 11 養育者回答フェイスシートの各項目の解説とその活用例

#### 付録 12 実務者へのヒアリング結果

#### 【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. 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.
4. 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.
5. Mendes AP, Zhang L, Prietsch SO, Franco OS, Gonzáles KP, Fabris AG, et al. Factors associated with asthma severity in children: a case-control study. *J Asthma.* 2011;48:235-40.
6. Friedman D, Luyckx VA. Genetic and developmental factors in chronic kidney disease hotspots. *Semin Nephrol.* 2019;39:244-55.
7. Hair NL, Hanson JL, Wolfe BL, Pollak SD. Association of child poverty, brain development, and academic achievement. *JAMA Pediatr.* 2015;169:822-9.
8. Cooper K, Stewart K. Does household income affect children's outcomes? A systematic review of the evidence. *Child Ind Res.* 2021;14:981-1005.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
  13. 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.
  14. 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.
  15. 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.
  16. 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).
  17. 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>.
  18. 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.
  19. Keeney S, Hasson F, McKenna H. The Delphi technique in nursing and health research. Wiley-Blackwell, Chichester, 2010.
  20. Akins RB, Tolson H, Cole BR. Stability of response characteristics of a Delphi panel: Application of bootstrap data expansion. BMC Med Res Methodol 2005;5:37.
  21. Hasson F, Keeney S, McKenna H: Research guidelines for the Delphi survey technique. J Adv Nurs 2000;32:1008–15.
  22. 内閣府. 子供の生活状況調査の分析報告書. 2021. <https://www5.cao.go.jp/keizai2/wellbeing/action/pdf/shiryoku3.pdf>
  23. 大阪府. 子どもの生活に関する実態調査報告書. 2024. <https://www.pref.osaka.lg.jp>
  24. みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社. 厚生労働省 令和 2 年度社会福祉推進事業 子どもとその養育者への健康生活支援における行動変容に関する調査研究事業報告書. 2021. <https://www.mizuho-rt.co.jp/business/consulting/articles/2021-c0006/pdf/c0006-PDF01.pdf>
  25. Almajed OS, Aljouie AA, Alharbi MS, Alsulaimi LM. The Impact of Socioeconomic factors on pediatric oral health: a review. Cureus. 2024 Feb 4;16:e53567.
  26. Shonkoff JP, Garner AS. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. Pediatrics. 2012;129:e232–e246.
  27. Ikeda S, Iwabuchi Y, Nakamura M, Ohno K, Shibahashi H. Child poverty and its associated issues in a city, Tokyo: Insights from community-based participatory research. Children.2025;12:252.
- F. 健康危険情報  
なし
- G. 研究発表
1. 論文発表  
なし
  2. 学会発表  
なし
- H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)
1. 特許取得  
該当なし
  2. 実用新案登録  
該当なし
  3. その他  
該当なし

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		

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
学校ですごす	3 1	学校	朝の会、授業、休けい時間、帰りの会など
	3 2	放課後に学校ですごす （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 P S P 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
	5 2	学習塾	塾に行き勉強する
	5 3	他の場所での勉強	無料で勉強を教え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、ぼーっとする、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)

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/toukei/chousa05/hoken/gaiyou/chousa/1268648.htm">https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/gaiyou/chousa/1268648.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	

	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. <a href="https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid">https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid</a>
	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	

			/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/chousa/r01/pdf/b2.pdf
	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. 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 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>	
	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		
	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, <i>Childhood poverty and social exclusion</i> , 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 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	・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.	

		4. ぜんぜん楽しくない (理由: ) 5. わからない	<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	<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>
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。

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。		
最近の身長	1. ( ) cm ( 年 月頃) 2. わからない	・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)』 ・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』
最近の体重	1. ( ) kg ( 年 月頃) 2. わからない	
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	・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) ・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)
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	・在宅支援共通アセスメント・プランニングシート活用のてびき 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) ・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)
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

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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほとんどいつも強くそう感じる</li> <li>2. たまに強くそう感じる</li> <li>3. たまに少しそう感じる</li> <li>4. 全然そう感じない</li> </ol>	<p>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)</p>
赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほとんどいつも強くそう感じる</li> <li>2. たまに強くそう感じる</li> <li>3. たまに少しそう感じる</li> <li>4. 全然そう感じない</li> </ol>	<p>・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.pdf">http://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2013/03/jaogmanual.pdf</a></p>
あなたは、あなたの住む地域(同じ町内会くらいの範囲)の人々について、信頼できると思いますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. そう思う</li> <li>2. どちらかというと思う</li> <li>3. どちらともいえない</li> <li>4. どちらかというと思わない</li> <li>5. そう思わない</li> </ol>	<p>・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.  ・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.</p>
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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. はい</li> <li>2. いいえ</li> </ol>	<p>・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)</p>
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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. はい</li> <li>2. いいえ</li> </ol>	

注：設問、選択肢の漢字にはルビを併記する。

付録1 生活状況聞き取りフェイスシート

**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」に行動の内容を書いてください。

時間（午前）	番号	補足
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
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		
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）
学校ですごす	3 2	放課後に学校ですごす (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）
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
メディア	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、マンガを読む、音楽を聴くなど
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
その他	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）

付録2 子ども回答フェイスシート

分野	質問	選択肢
健康 (医療)	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
	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
家庭生活	お風呂(シャワー)にはいつ回りますか。	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
	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
	家族の誰かの世話をしていますか。 ※「世話」には家族の介護、幼いきょうだいの世話、障害や病気等のある家族に代わって行う家事や労働のほか、目の離せない家族の見守りや声掛けなどの気遣いや心理的な配慮、通訳なども含まれます。	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
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 5. お友だち 6. 先輩・後輩 7. 市(区)役所の人(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: )

		1 1. だれにも相談できない・相談したくない
	おじいさんやおばあさん、あるいは親戚の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
	勉強を無料でみてくれる場所（家や学校以外で）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えますか。	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
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
	学校の授業が分からないことがありますか。	1. いつも分かる 2. だいたい分かる 3. 教科によっては分からないことがある 4. 分からないことが多い 5. ほとんど分からない
	将来どの学校まで進学したいですか。	1. 中学 2. 高校 3. 短大・高等専門学校・専門学校 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	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
	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

	ますか。	容： ) 2. すこしある 3. あまりない 4. ない 5. わからない
--	------	---

注：設問、選択肢の漢字にはルビを併記する



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
あなたは、過去1か月の間に、物事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。

分類	番号	行動	行動の例
生活に必要な時間	1	睡眠	起きる、昼寝をする、寝る
	2	身のまわりのこと	顔を洗う、着替える、トイレ、おふろ、歯磨き、次の日の準備をするなど
	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	4	通学	学校に行く(登校)、学校から帰る(下校)
学校ですごす	5	放課後に学校ですごす(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)
勉強(学校以外)	6	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
メディア	7	スマートフォン・携帯電話	インターネットで調べ、チャット、マンガを読む、音楽を聴くなど
人とすごす	8	家族と話す・すごす	親や祖父母、きょうだいなどと話をし、一緒にすごすなど
その他	9	その他	その他(どれにもあてはまらない行動)

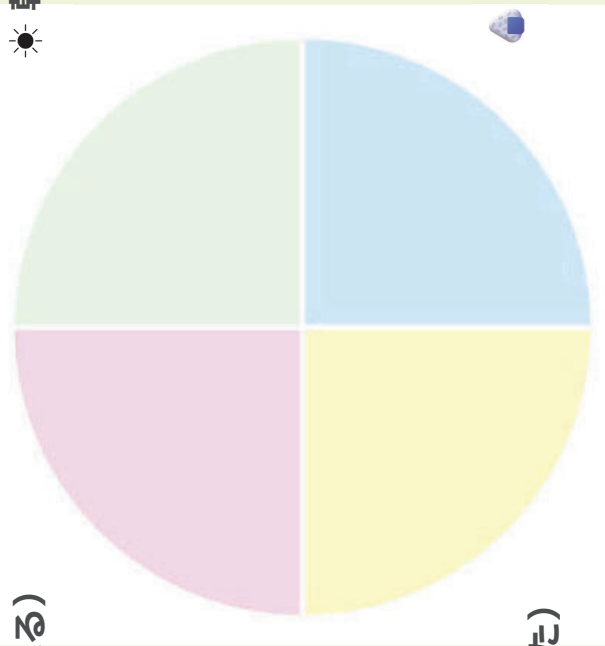
# ぼく・わたし1にちマップ

学校(がっこう)のある日(ひ)を思(おも)い出(だ)して、朝・昼・夕方・夜に何をしていたか書(か)いてみよう。

名前(なまえ) : \_\_\_\_\_ 学年(がくねん) : \_\_\_\_\_  
 書(か)いた日(ひ) : \_\_\_\_\_ ねん \_\_\_\_\_ つき \_\_\_\_\_ ひ

🌙 夜(よる)

☀️ 朝(あさ)



🌆 夕方(ゆうがた)

🌞 昼(ひる)

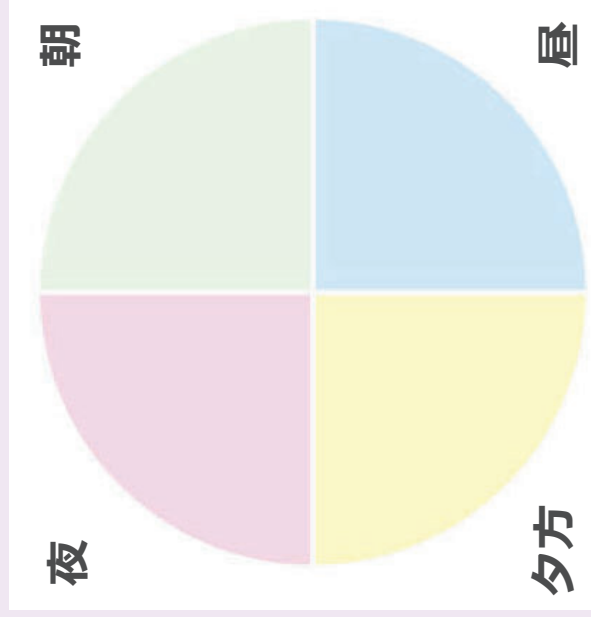
ケースワーカーの人が書(か)く欄(らん)

# 1日の生活時間マップ（中学生以上）

先週の平日の1日を思い出し、朝・昼・夕方・夜の時間帯ごとに主な活動を書いてください。

名前： \_\_\_\_\_ 年齢： \_\_\_\_\_

記入日： )： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日



ケースワーカー記入欄

分類	番号	行動	行動の例
生活に必要な時間	1	睡眠	起きる、昼寝をする、寝る
	2	身のまわりのこと	顔を洗う、着替える、トイシ、おふる、歯磨き、次の日の準備をするなど
	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	4	通学	学校に行く（登校）、学校から帰る（下校）
学校です	5	放課後に学校ですごす（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
勉強（学校以外）	6	【中学生・高校生のみ】部活動	部活動をする（朝練習を含む）
	7	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
メディア	8	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、マンガを読む音楽を聴くなど
人とすごす	9	家族と話す・すごす	親や祖父母、きょうだいなどと話をし、一緒にすごすなど
その他	10	【高校生のみ】アルバイト	アルバイトをする
	11	その他	その他（どれにもあてはまらない行動）

## みなさんの生活（せいかつ）や気持（きもち）についてアンケート

名前（なまえ）： \_\_\_\_\_ 学年（がくねん）： \_\_\_\_\_

書（か）いた日（ひ）： \_\_\_\_\_ ねん \_\_\_\_\_ つき \_\_\_\_\_ ひ \_\_\_\_\_

これから、みなさんの生活（せいかつ）や学校（がっこう）のことについて質問（しつもん）します。答（こた）えたくない質問（しつもん）には答（こた）えなくても大丈夫（だいじょうぶ）です。思（おも）ったとおりに答（こた）えてください。

### 【健康（けんこう）】

現在（げんざい）病院（びょういん）で治療（ちりょう）（ちりょう）をしている病気（びょうき）はありますか。

1. ある  
(病気（びょうき）の名前（なまえ）： \_\_\_\_\_ )
2. ない
3. わからない

自分（じぶん）の体（からだ）の状態（じょうたい）で気（き）になることはありますか。

1. ねむれない
2. よく頭（あたま）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（き）になるところはない
8. その他（た）

### 【家庭生活（かていせいかつ）】

おふる（シャワー）にはいつていますか。

1. ほぼ毎日（まいにち）
2. 1日（いちにち）に1回（かい）（週（しゅう））に2～3回
3. 週（しゅう）に1回
4. 月（つき）に1～3回
5. はいらない

おうちでほとととする場所（ばしょ）はありますか。

1. ある
2. ない
3. わからない

家族（かぞく）のだれかの世話（せわ）をしていますか。

1. ほぼ毎日（まいにち）している
2. 週（しゅう）に3～5日（いちにち）
3. 週（しゅう）に1～2日（いちにち）
4. 1か月（げつ）に数日（すうにち）
5. していない



【社会生活（しゃかいせいかつ）】  
困（こま）った時（とき）に相談（そうだん）でき  
る人（ひと）がいますか。

1. おうちの人（ひと）
2. 親戚（しんせき）の人（ひと）
3. 学校（がっこう）の先生（せんせい）
4. 学校（がっこう）のカウンセラー
5. お友（とも）だち
6. 先輩（せんぱい）・後輩（こうはい）
7. 市（し）役所（やくしよ）の人（ひと）  
（ケースワーカー）
8. 地域（ちいき）の人（ひと）
9. オンライン上（じょう）で知（し）り合  
（あ）っ  
た人（ひと）
10. その他（た）
11. だれにも相談（そうだん）できない

おじいさんやおばあさん、親戚（しんせき）と話（は  
な）すことはありますか。

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

勉強（べんきょう）を無料（むりょう）でみてくれ  
る場所（ばしよ）を利用（りょう）したことがあり  
ますか。

1. 利用（りょう）したことがある
  2. 利用（りょう）したことがない
- ①あれば利用（りょう）したい  
→②利用（りょう）したくない  
→③わからない



【学校生活（がっこうせいかつ）】  
学校（がっこう）に行（い）くのは楽（たの）しい  
ですか。

1. 楽（たの）しい
2. まあ楽（たの）しい
3. あまり楽（たの）しくない
4. ぜんぜん楽（たの）しくない
5. わからない

学校（がっこう）の授業（じゅぎょう）が分（わ）  
からないことがありますか。

1. いつも分（わ）かる
2. だいたい分（わ）かる
3. 教科（きょうか）によって分（わ）からない
4. 分（わ）からないことが多（おほ）い
5. ほとんど分（わ）からない

将来（しょうらい）どの学校（がっこう）まで進学  
（しんがく）したいですか。

1. 中学（ちゅうがく）
2. 高校（こうこう）
3. 短大（たんだい）  
専門学校（せんもんがっこう）
4. 大学（だいがく）またはそれ以上（いじょう）
5. その他（た）
6. まだわからない

ケースワーカーの人（ひと）が書（か）く欄（らん）

☀️【自分（じぶん）のこと】

悩（なや）みや心配（しんぱい）なことがありますか

1. ある  
(なやみ・しんぱいなこと： )

2. すこしある
3. あまりない
4. ない
5. わからない

楽（たの）しみなこと、好（す）きなことがありますか

1. ある  
(たのしみ・すきなこと： )

2. すこしある
3. あまりない
4. ない
5. わからない

アンケートに答（こた）えてくれて、ありがとうございました。



## 生活や気持ちについてのアンケート

名前： \_\_\_\_\_ 年齢： \_\_\_\_\_

記入日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

このアンケートは、みなさんの生活や学校の様子について知るためのものです。答えたくない質問には答えなくともかまいません。思ったとおりに答えてください。

### 【健康・医療】

現在病院で治療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

自分の体の状態で気になることはありますか。

1. ねむれない
2. よく頭がいたくなる
3. よくおなかがいいたくなる
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

### 【家庭生活】

おふる (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

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

家族のどれ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

### 【社会生活】

祖父母や親戚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

### 【社会生活】

困った時に相談できる人がいますか。

1. 家の人
2. 親戚の人
3. 学校の先生
4. 学校のカウンセラー
5. 友だち
6. 先輩・後輩
7. 市役所の人（ケースワーカー）
8. 地域の人
9. オンラインで知り合った人
10. その他
11. 誰にも相談できない

勉強を無料でみてくれる場所を利用したことがありますか。

1. 利用したことがある
2. 利用したことがない  
→ あれば利用したい  
→ 利用したくない  
→ わからない

### 【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
5. わからない

学校の授業がわからないことがありますか。

1. いつも分かる
2. だいたい分かる
3. 教科によって分からない
4. 分からないことが多い
5. ほとんど分からない

将来どの学校まで進学したいですか。

1. 中学
2. 高校
3. 短大・専門学校
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】

悩みや心配なことがありますか。

1. ある  
(悩み・心配なこと： )
2. すこしある
3. あまりない
4. ない
5. わからない

楽しいなこと、好きなことがありますか。

1. ある  
(楽しみ・好きなこと： )
2. すこしある
3. あまりない
4. ない
5. わからない

アンケートに答えてくれて、ありがとうございました。



## お子さんの生活についてのアンケート (保護者の方へ)



お名前： \_\_\_\_\_

お子さんの年齢： \_\_\_\_\_

記入日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

このアンケートは、お子さんの生活や健康の様子についてお聞きするものです。

答えたくない質問には答えなくてもかまいません。現在のお気持ちに一番近いものをお選びください。

### お子さんの発育・発達について教えてください。

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

### お子さんの健康や発達について、気になることがありますか。

1. ある (具体的に教えてください： \_\_\_\_\_)

2. ない

### 乳幼児健診で発達について指摘を受けたことがありますか。

1. ある (具体的に教えてください： \_\_\_\_\_)
2. ない
3. 健診を受けていない

### 困ったとき相談できる人はいますか。

1. いる (相談できる人に○をつけてください： 配偶者・父母・友人・近所の人・職場の人・保育士・保健師・児童相談所職員・その他)

2. いない

### 子どもをいとしと感じますか。

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

### 子どものことでどうしていいかわからない時がありますか。

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

子どものことが腹立たしくいやになりますか。

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

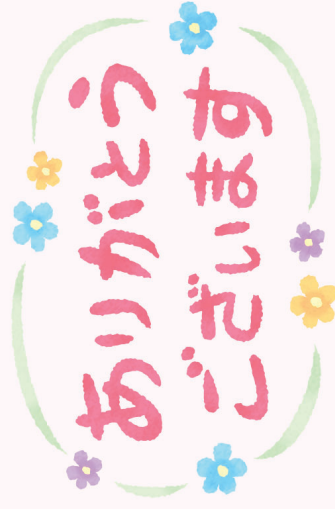
過去1か月、気分が落ち込んだり元気がなくなることがありましたか。

1. はい
2. いいえ

過去1か月、物事への興味や楽しみをなくすことがありますか。

1. はい
2. いいえ

アンケートにご協力いただき、ありがとうございます。  
皆さまの回答は、子どもとご家庭をよりよく支えるための  
支援に活かしていきます。



## 生活保護世帯の子ども支援におけるフェイスシート活用ガイド

### 1. フェイスシートの目的

本フェイスシートは、生活保護世帯で暮らす子ども一人ひとりの生活状況、健康状態、学習状況、気持ち、家庭環境を多面的に把握し、適切な支援につなげるためのアセスメントツールです。日常の援助業務の方針策定と課題分析を補助するツールにもなります。

本フェイスシートは単なる「情報収集」ではなく、以下を目的としています。

- \* 子どもや養育者の困りごとに気づく
- \* 子どもの強み・資源を見つける
- \* 支援の優先順位を考える
- \* 関係機関・専門職と共有できる共通言語をつくる

フェイスシートは「評価」や「選別」のためのものではなく、子どもと家庭を理解し、支援につなぐための対話の道具です。

また、養育者や子どもがフェイスシートに回答することで、養育者や子ども自身の気づきに繋がり、支援のきっかけとなり、支援が円滑に実施できる可能性があります。

### 2. 聞き取り・記入を行う際の姿勢

#### ① 関係性づくりを最優先に

- ・いきなり質問項目を読み上げない
- ・雑談や近況確認から始める
- ・子ども・養育者のペースを尊重する
- ・回答は任意であり、話した内容はご家族であっても勝手に伝えない

(例)

「今日は普段の生活のことを少し教えてもらえたらと思っています。答えたくない質問は無理に答えなくて大丈夫ですよ。」

「これから少しお話を聞かせてもらいますが、話した内容は私とあなただけの秘密です。お父さんやお母さん（お子さん）にも、あなたが『言わないでほしい』と思うことは勝手に伝えたりしないので、安心してくださいね。」

② 聞き取りの目的をわかりやすく伝える

- ・ 困りごとがあれば一緒に考えるため
- ・ 必要な支援につなげるため

(例)

「答えてもらった内容は、よりよい支援を一緒に考えるために使います。」

③ 評価・指導しない

正誤やよし悪しを判断するのではなく、「理解する」姿勢を大切にする。

④ 安心・安全の確保

- ・ 個人情報適切に管理されることを伝える
- ・ 命や安全に関わる内容については、必要に応じて関係機関と共有する可能性があることを説明する

3. 各フェイスシートの役割

◆ 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

子どもの一日の生活リズムを把握するためのシートです。

- ・ 起床・就寝時刻
- ・ 食事
- ・ 学校・放課後の過ごし方
- ・ 家庭での過ごし方
- ・ メディア利用                      など

生活の「見える化」を行い、生活リズムの乱れや支援の糸口を把握します。

◆ 子どもが回答するフェイスシート

子ども自身の視点から、以下を把握します。

- ・ 体の調子
- ・ 家庭での安心感
- ・ 相談できる人の有無

- ・ 学校生活・学習状況
- ・ 悩み・心配ごと・楽しみ

子どもの主観的な声を大切にします。

◆ 養育者が回答するフェイスシート（主に未就学児の養育者向け）

- ・ 子どもの発育・発達
- ・ 養育者の相談先
- ・ 養育に対する気持ち
- ・ 養育者自身の心身の状態

養育環境や養育者の負担を把握します。

#### 4. 「点」ではなく「組み合わせ」で見る視点

各項目は単独で判断するのではなく、複数の情報を組み合わせて理解します。

（例）

- \* 子ども：不眠・頭痛あり
- \* 生活リズム：夜型
- \* 養育者：抑うつ症状あり

→ 子どもだけでなく、家庭全体への支援が必要な可能性があります。

（例）

- \* 子ども：学校が楽しくない
- \* 生活リズム：朝食欠食
- \* 養育者：相談相手がいない

→ 学校での困りごとの背景に、家庭内での養育負担や孤立が影響している可能性を検討します。

#### 5. 支援検討の基本的な流れ

- ① 気になる項目に印をつける
- ② 安全・虐待・自殺念慮など緊急性の確認
- ③ 優先順位を整理
- ④ 相談先・連携先を検討

## ⑤ 支援内容を共有

### 6. 多職種・多機関連携の考え方

フェイスシートで把握した内容は、多職種・多機関間で共有し、役割分担して支援します。

必要次はこども家庭センターや要保護児童対策地域協議会などで検討します。

(例)

- ・身体・発達：保健師、医師
- ・食事・栄養：管理栄養士、栄養士
- ・心理面：スクールカウンセラー、心理職
- ・学校関係：教員、スクールソーシャルワーカー
- ・学習支援・進路：学習支援ボランティア、子ども食堂などの地域資源
- ・生活リズム：保健師
- ・制度・生活支援：ケースワーカー

一人で抱え込まず、「相談すること」が支援の第一歩です。

### 7. 子ども・養育者へのフィードバック

- ・「教えてくれてありがとう」と伝える
- ・「一緒に考えていきましょう」という姿勢を示す

### 8. おわりに

このフェイスシートは、子どもと家庭を評価するためのものではありません。

子どもと家庭の声を受けとめ、支援につなぐための「対話の道具」です。

現場での工夫を加えながら、柔軟に活用してください。

付録 10 子ども回答フェイスシートの各項目の解説とその活用例

質問項目	解説・エビデンス	活用例
<p>1 現在病院で治療をしている病気はありますか。</p> <p>(参考文献 1、2 を参考に筆者らが作成)</p>	<p>被保護世帯の子どもは一般世帯より健康問題がある<sup>1</sup>、被保護世帯の子どもの中でもひとり親世帯の子どもは特に慢性疾患の受診率が高い<sup>2</sup> という報告がある。</p>	<p>医療機関を受診していない、もしくは通院が不十分な子どもには、保健師等の医療者と相談の上適切な医療機関を紹介することを検討する。</p>
<p>2 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）。</p> <p>(出典：参考文献 3)</p>	<p>調査結果から、困窮度が増すほど身体面、精神面の不調が高くなると報告されている<sup>3</sup>。</p>	<p>気になることがあると回答した場合は、保健師等と連携し、心と身体状況を把握する。情緒面での支援や受診が必要な場合は適切な機関につなげる。養育者と子どもの状態を共有して対応できるよう配慮する。</p>

3	<p>お風呂（シャワー）にはいつていますか。</p> <p>（参考文献 3、4、5 を参考に筆者らが作成）</p>	<p>経済状況が生活習慣の形成に影響が出ている可能性が示唆されている<sup>3</sup>。</p> <p>非困窮世帯と比べた困窮世帯の傾向として、入浴の頻度が低いことが挙げられている<sup>4</sup>。</p> <p>被保護世帯の自立支援プログラムの中で、入浴などの自分の生活リズムを維持することができることが重要とされている<sup>5</sup>。</p>	<p>清潔行動がとれていないと思われる場合は、要因をアセスメントする。</p> <p>養育状況（ネグレクトのリスクはないか）、環境要因（お風呂やシャワーが利用できる状況か）、子ども自身の要因（入浴や水に対する拒否感）ももとの生活習慣などを把握する。</p> <p>子どもや養育者の心情に十分配慮し、清潔行動について助言する。また、養育者の疾患等で養育が困難な場合は支援施設などの利用を勧める。</p>
4	<p>あなたはおうちでほっとする場所がありますか。</p> <p>（参考文献 6 を参考に筆者らが作成）</p>	<p>約 75%の小中学生がほっとできる場所として家を挙げている<sup>6</sup>。</p>	<p>ほっとする場所がないと話した子どもには、子ども食堂や居場所支援、フリースペースを紹介する。また虐待を受けていないかや家族関係の良好さ、ヤングケアラーの状態にないかを把握する。</p>
5	<p>家族の誰かの世話をしていますか。</p> <p>※「世話」には家族の介護、幼いきょうだいの世話、障害や病気等のある家族に代わって行う家事や労</p>	<p>ヤングケアラーの子どもの負担は、心身のみならず、進路にも関わる。支援が入ることにより、精神的な負担が減り、将来について考えられるようになることが分かっている<sup>8</sup>。</p> <p>ヤングケアラーであることにより、抑うつ、自傷行為や希死念慮のリスクが高まることが報告され</p>	<p>誰かの世話をしている子どもがいた場合には、その負担の程度や子どもの精神状態を把握する。ヤングケアラー当事者を対象とした調査では、「相談ができたこと」「家事やお世話の代行、手伝いを受けたこと」をよかったと回答している。まずは詳しく話を聞かせてもらい、市区町村のサービ</p>

	<p>働のほか、目の離せない家族の見守りや声掛けなどの気遣いや心理的な配慮、通訳なども含まれます<sup>7</sup>。</p> <p>(参考文献 8、9 を参考に筆者らが作成)</p>	<p>ている<sup>9</sup>。</p>	<p>スにつなげることを想定する。</p> <p>特に支援が優先されるケースとして、保護者に病気や障がいがある場合や、こどもが唯一のケア担い手として長時間ケアを担っている状況が挙げられる。こうしたケースでは、こども家庭センターの職員がケースワーカーやひとり親担当職員と情報共有し、学校と連携してスクールカウンセラーによる相談支援を行うことが重要である。また、精神保健福祉センター、保健所、訪問看護事業者等との連携により、家庭の負担を和らげ、安心して過ごせる体制を整える。これらの支援内容は、こども家庭庁通知の別紙2 &lt;参考&gt; ヤングケアラーの負担軽減につながる支援内容(例)に詳細が記載されており<sup>7</sup>、負担軽減のための具体的支援につなげる際の参考となる。</p>
--	--	-------------------------	---

7	<p>困った時に相談できる人がいますか。</p> <p>(参考文献 10 を参考に、筆者らが作成)</p>	<p>困っていることや悩みごとがあるときに相談できると思う人について、小学 5 年生では、「親」「学校の友だち」「学校外の友だち」など、相談できる相手として挙げる割合が、等価世帯収入が「中央値の 2 分の 1 未満」の場合に低い傾向がみられる。中学 2 年生でも、「学校の先生」「学校の友だち」「学校外の友だち」などで同様に、収入水準が低いほど回答割合が低い傾向がある。</p> <p>一方、「だれにも相談できない、相談したくない」と答える割合は、どちらの調査でも収入水準が低いほど高くなる傾向がみられる<sup>11</sup>。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「だれにも相談できない・相談したくない」と回答した場合は、可能な限り子どもの話を傾聴し状況を把握する。</li> <li>・「オンライン上で知り合った人」と回答した場合は、サイト情報などを確認しリスクの有無を検討する。どちらも、子どもの状況から必要な場合は適切な支援機関（子ども家庭センターなど）に相談する。</li> </ul>
8	<p>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。</p> <p>(出典：参考文献 12)</p>	<p>家族・親戚がいない場合や頼りにならない場合、世帯主が病気になっても、子どもの世話を頼む相手はいない。親子が密着する可能性も高い<sup>12</sup>。</p>	<p>会ったり話したりすることが全くない場合、世帯が親族から孤立している（親族がいない）可能性があり、何のサポートも見込めないため、親子への公的支援の紹介をしておく。トワイライトステイなど。</p>

9	<p>勉強を無料でみてくれる場所（家や学校以外で）を利用したことがありますか。</p> <p>（出典：参考文献 13）</p>	<p>居場所等を利用したことによる変化は、等価世帯収入の水準別にみると、いずれの学年でも**「中央値の2分の1未満」の子どもで肯定的な回答が多い傾向がある。小学5年生では主に学習理解や学習時間の増加**、中学2年生ではそれに加えて友人関係や安心できる大人の存在、ほっとできる時間など幅広い面で効果がみられる。16・17歳では生活の楽しみの増加や学習理解の向上がより強く表れていた<sup>11</sup>。</p> <p>早期に居場所に繋ぎ、居場所が誰にとっても当たり前の1つの選択肢にする必要がある<sup>3</sup>。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「利用したことがある」と回答した場合は、利用場所・利用する理由などの追加情報について本人に確認してみてもよい。</li> <li>・「利用したことがない」と回答し、「①あれば利用したいと思う」を選択した場合、地域の社会資源を紹介する。「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」を選択した場合は、子どもや養育者の意向も配慮しつつ、必要時紹介する。</li> </ul>
10	<p>学校に行くのは楽しいですか。</p> <p>（出典：参考文献 14）</p>	<p>生活保護世帯の子どもは学校が楽しくないと回答する割合が一般より高い<sup>14</sup>。</p> <p>貧困層の子どもほど、学校社会とのつながりを示すソーシャルボンドが希薄、経済的に困窮した生活を送る中で学校生活や学校社会の規範とのつながりが弱くなり、登校する理由を見出せなくなることで不登校になりやすくなる<sup>15</sup>。</p>	<p>楽しくないと回答した子どもがいたとすれば、不登校になっている（あるいは保健室登校）可能性がある。本人の承諾を得る必要があるかもしれないが、学校の先生との情報共有をしたり、希望に沿って地域の居場所や学習支援教室の紹介をしたりする。</p>
11	<p>学校の授業が分からないことがありますか。</p>	<p>経済的に困難な世帯・生活保護世帯は学力、学歴が低い傾向がある<sup>16</sup>。</p>	<p>学年を考慮しつつ、学習支援事業の紹介、塾費用の支援等を検討する必要がある。特に中学3年生</p>

	(出典：参考文献 16)		<p>の場合には、進学希望を確認する必要があり、学校の成績の把握や学校との連携も必要なケースもあるかもしれない。外国につながるケースや特別な支援を必要としているケースもありえる。</p>
12	<p>将来どの学校まで進学したいですか。</p> <p>(出典：参考文献 17)</p>	<p>経済的に困難な世帯・生活保護世帯は学力、学歴が低い傾向がある<sup>17</sup>。</p>	<p>中学生の場合には、高校進学まで見通せているかどうか、その後は就職・進学を考えているかどうかについて段階的に話せると、その後の対応の検討がしやすい。</p> <p>進学準備のためのアルバイトは可能であることや、各種奨学金があることや、大学や専門学校に行く場合には、世帯分離の必要があることなど、必要な情報を十分に提供していく。考える時間や家庭内で話し合える時間がもてることが必要。</p>

13	<p>悩みや心配なことがありますか。</p> <p>(参考文献 13 を参考に筆者ら作成)</p>	<p>神奈川県調査では、「私は、心配ごとが多く、いつも不安だ。」の回答割合は等価可処分所得は[中央値の2分の1未満]が59.0%と最も高くなっている<sup>11</sup>。</p> <p>大阪府調査結果から、家庭と学校しかソーシャルキャピタルを持たない子どもたちにとって、「おうちの人に関する悩み」は「おうちの人」と「学校の友だち」に話しにくいという結果であった。これは、経済的に厳しい子どもたちを孤立させ、ソーシャルキャピタルを欠如させてしまう。おうちの人や学校の友だちに相談すること自体難しいと考えられるが、おうちの人や友だちに話せないという今回の結果から、自然と話せるような場や人材を確保し、すべての子どもが自然に通う、学校から自然に構えずに参加できる、流れるような仕組みを創設または充実させる必要がある<sup>3</sup>。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「ある」と回答した場合で、悩み・心配な内容がわかる場合でサポートが必要な内容であれば支援を行う。また、質問7の項目とあわせて確認をし、「だれにも相談できない・相談したくない」と回答している場合は丁寧に話を聴くことを心がける。</li> <li>・わからないと回答した場合は、悩みや心配なことを言語化できない可能性もあるため、引き続き様子を観察(←医療系よりの言葉?)していく。養育者との関係も考慮して、子どもに了解を得て養育者と悩みを共有することも必要である。ただし、生命や安全にかかわること、虐待が疑われるなどの緊急案件の場合は早急に対応する。</li> </ul>
----	---	--	--

14	<p>楽しみなこと、好きなことがありますか。</p> <p>(参考文献3を参考に筆者らが作成)</p>	<p>大阪府の調査では、「この一週間の気持ちの状況で、楽しみにしていることがたくさんある」の設問の回答を困窮度別に見ると、困窮度が高まるにつれ、「いつもそうだ」と回答する割合が低くなっている<sup>3</sup>。</p> <p>こどもの可能性を引き出すためには、楽しみなこと好きなことを伸ばしていく支援が求められる<sup>18</sup>。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「ある(楽しみ・好きなことの内容: )」と回答した場合、子どもとのコミュニケーションや信頼関係を構築するためにも、楽しみや好きなことを積極的傾聴(アクティブ・リスニング)しポジティブなフィードバックを心がける。</li> <li>・「あまりない」「ない」「わからない」と回答した場合は、楽しみなこと・好きなことを無理に見つけようとするのではなく、コミュニケーションをとりながら見つけられるように声をかける。</li> </ul>
----	---	---	--

## 【参考文献】

- 1 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.
- 2 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.
- 3 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. [https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/88177/tyousahyou\\_kodomo.pdf](https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/88177/tyousahyou_kodomo.pdf)
- 4 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. [https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohin\\_kon/chousa/r01/pdf/b2.pdf](https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohin_kon/chousa/r01/pdf/b2.pdf)
- 5 久保田純. ソーシャルワークにおけるパートナーシップ形成に向けたツール使用の可能性: ケースワーカーとの共同研究から. *福祉社会開発研究*. 2010; 3: 35-47.
- 6 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. <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000526290.pdf>
- 7 こども家庭庁. 子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」の一部施行について（ヤングケアラー関係）（令和6年6月12日付けこ支虐第265号こども家庭庁支援局長通知）. [https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/e0eb9d18-d7da-43cc-a4e3-51d34ec335c1/3ba2cef0/20240612\\_policies\\_young-carer\\_13.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e0eb9d18-d7da-43cc-a4e3-51d34ec335c1/3ba2cef0/20240612_policies_young-carer_13.pdf)
- 8 子ども家庭庁. 令和5年度ヤングケアラー支援の効果的取り組みに関する調査研究. 2023. <https://www.cfa.go.jp/policies/young-carer>
- 9 Stanyon, D., Nakanishi, M., Yamasaki, S., et al. Investigating the differential impact of short- and long-term informal caregiving on mental health across adolescence: data from the Tokyo Teen Cohort. *J Adolesc Health*. 2024;75: 642-649. doi : 10.1016/j.jadohealth.2024.06.005.
- 10 内閣府. 令和3年子供の生活状況調査の分析報告書. 2021. [https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohin\\_kon/chousa/r03/pdf-index.html](https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohin_kon/chousa/r03/pdf-index.html)

- 11 神奈川県. 令和 6 年度神奈川県子どもの生活状況調査. 2024.  
[https://www.pref.kanagawa.jp/documents/99069/r6\\_zentai\\_tyousakekka.pdf](https://www.pref.kanagawa.jp/documents/99069/r6_zentai_tyousakekka.pdf)
- 12 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.
- 13 内閣府. 令和 3 年 子供の生活状況調査の分析報告書. 2021.  
<https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12772297/www8.cao.go.jp/kodomonohin/kon/chousa/r03/pdf-index.html>
- 14 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.
- 15 梶原豪人. なぜ貧困家庭の子どもは不登校になりやすいのか ——不登校生成モデルを用いた実証研究——教育社会学研究. 2021;109:51-70.
- 16 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.
- 17 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.  
[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)
- 18 久保木紀子、川崎裕美、恒松美輪子、他. 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.

付録 11 養育者回答フェイスシートの各項目の解説とその活用例

質問項目		解説・エビデンス	活用例
1	<p>お子さんの発育・発達について教えてください。</p> <p>最近の身長</p> <p>(出典：参考文献 1,2)</p>	<p>子どもの身体的成長は、栄養状態や生活環境を反映する重要な指標である。特に経済的困難を抱える世帯では、食習慣の乱れ等により肥満や発育不全のリスクが高いことが指摘されている。</p>	<p>成長曲線を活用して、標準的な成長範囲から著しく逸脱している場合には、生活習慣の聞き取りや食育支援、必要に応じた医療機関への受診勧奨を検討する。</p>
2	<p>最近の体重</p> <p>(出典：参考文献 1,2)</p>		
3	<p>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。</p> <p>(出典：参考文献 3,4)</p>	<p>養育者が抱く主観的な不安や「気になること」は、潜在的な発達課題や疾患の早期発見につながる重要なサインである。養育者の観察力に基づいた気づきを拾い上げることが、早期支援の第一歩となる。</p>	<p>自由記述の内容から、専門的な評価が必要な場合は、発達相談窓口や専門医療機関へのつなぎを行う。養育者の不安が強い場合には、心理的サポートや相談体制の強化を図る。</p>
4	<p>乳幼児健診で、お子さんの発達に関して保健師・心理士・医師などから指摘を受けたことがありますか。</p>	<p>乳幼児健診は子どもの発達を公的に確認する機会であり、健診結果の把握は、継続的な支援の必要性を判断する基準となる。指摘を受けた後のフォローアップが中断しているケースもある。</p>	<p>指摘内容に基づいた現在の通院・療育状況を確認する。</p> <p>フォローアップが中断している場合は、再受診の動機づけや、関係機関との情報共有による支援の再構築を行う。</p>

	(出典：参考文献 5,6 をもとに筆者らが改変)		
5	<p>あなたは困った時に相談できる人はいますか。</p> <p>(出典：参考文献 7,8)</p>	<p>乳幼児期における養育者のソーシャルサポート（社会的支援）の欠如は、育児不安や抑うつを高めるだけでなく、不適切な養育（マルトリートメント）のリスク因子となる。本項目は、こども家庭庁が定める「乳幼児健診における問診項目」や「母子健康手帳」においても、養育者の心理的社会的背景を把握するための標準的な質問として位置づけられている。</p>	<p>「相談できる人がいない」と回答した養育者については、地域社会からの孤立リスクが高いと判断し、保健師による家庭訪問や電話相談などのアウトリーチ支援を実施する。</p> <p>具体的な困りごと（家事、育児、経済等）を整理し、ファミリー・サポート・センター事業や一時預かり事業、養育支援訪問事業などの公的サービスの紹介・調整を行う。</p> <p>地域の子育て支援拠点などの紹介を通じ、情緒的サポートを得られる場とともに、養育者が一人で抱え込まない体制を構築する。</p>
6	<p>次の(a)～(c)について、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</p>	<p>養育者の子どもに対する肯定的・否定的な感情は、愛着形成や育児ストレスの状態を反映する。特に「腹立たしい」「どうしていいかわからない」という感情の強まりは、不適切な養育（マルトリートメント）のリスクを示唆する。</p>	<p>否定的な感情が強い場合、養育者が限界を感じている可能性がある。レスパイトケア（一時預かり）の利用や一時保護の必要性を検討し、養育者の休息と心理的安定を確保する。</p>

	<p>い。</p> <p>(a)子どもをいとしいと感じる。</p> <p>(出典：参考文献9,10)</p>		
7	<p>(b)子ども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。</p> <p>(出典：参考文献9,10)</p>		
10	<p>(c)子どものことが腹立たしくいやになる。</p> <p>(出典：参考文献9,10)</p>		
11	<p>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</p>	<p>養育者の抑うつ状態は、子どもの発達や安全に多大な影響を及ぼす。スクリーニングを通じて、精神医学的な支援が必要な状態にある養育者を早期に特定する。</p>	<p>該当する場合は、精神保健福祉士や保健師による面談を行い、必要に応じて心療内科等の受診を促す。</p> <p>養育支援訪問事業等の家事育児支援サービスを</p>

	<p>して、しばしば悩まされたことがありますか。</p> <p>(出典：参考文献 11)</p>		導入し、養育者の負担軽減を図る。
12	<p>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。</p> <p>(出典：参考文献 11)</p>		

#### 【参考文献】

- 1 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）』
- 2 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』
- 3 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）
- 4 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）
- 5 在宅支援共通アセスメント・プランニングシート活用のてびき 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）
- 6 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）
- 7 母子健康手帳の交付・活用の手引き. 平成23年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「乳幼児身体発育調査の統計学的解析とその手法及び利活用に関する研究」報告書. 2012.
- 8 国立成育医療研究センター. 乳幼児健康診査事業実践ガイド：平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル（仮称）」及び「身体診察マニュアル（仮称）」作成に関する調査研究. 2018.
- 9 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.
- 10 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 .  
<http://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2013/03/jaogmanual.pdf>
- 11 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

当事者インタビューから考える生活保護世帯の子どもフェイスシート活用の  
効果的な実施と障壁・課題

研究分担者 林明子（大妻女子大学）

**研究要旨**

本研究では、被保護世帯の子どもを対象に健康・生活状況や暮らしの困りごとを福祉事務所が把握するために本研究班で開発されたフェイスシートについて、当事者視点から活用方法や課題を検討することを目的とした。被保護世帯で育った当事者性をもつ若者をインタビューの対象者（研究参加者）として選定し、研究分担者がケースワーカー役、研究参加者が子ども役となり、実際の使用場面を想定した模擬面接を行った後、質問項目の受け止め方や話しやすさ・話しにくさ等について聞き取りを行った。さらに研究分担者と研究参加者とで役割を交代し、同様の調査を実施した。

調査の結果、フェイスシートについては「あったらよい」と肯定的に受け止められた一方で、実施方法や面談環境には慎重な配慮が必要であることが示唆された。とくに質問の仕方によっては、子どもが警戒心や不信感を抱く可能性があることが分かった。また、一問一答形式で情報を収集するのではなく、会話を重視しながら関係形成を進めることの重要性が改めて確認された。さらに、円グラフ等を活用しながら一緒に生活状況を整理する方法や、筆談・イラスト等を用いたコミュニケーション方法の必要性も示された。子どもが安心して話せる環境設定や、質問項目の順番、実施時期についても具体的な意見が得られたため、今後は本研究で得られた知見を踏まえ、実際の現場での活用についてさらに検討を進めることが求められる。

**A. 研究目的**

本研究班において、被保護世帯の子どもおよびその養育者の健康・生活状況や困りごとを把握し、支援を検討するためのツールとして、フェイスシートが開発されている。フェイスシートは修正デルファイ法を用いて、主に福祉事務所のケースワーカー、査察指導員、保健師等が参画して段階的に検討・作成されてきた。被保護世帯の子どもや養育者の健康・生活状況や困りごとを把握するための有効なツールとなることが期待されてきたが、質問の仕方や場面設定によっては、当事者に負担を与えるのみならず、当事者とケースワーカーとの関係性の構築に不利が生じる可能性も考えられる。これには、本フェイスシートの開発プロセスに当事者が十分に含まれていないことが挙げられる。そのため、実際の現場で活用可能なフェイスシートとするためには、当事者の視点からフェイスシートの実施方法を検討する必要がある。

そこで本研究では、被保護世帯で育った若者を対象にインタビュー調査を実施し、当事者がフェイスシートをどのように捉えるのかを明らかにすることを通じて、その有用性

や効果的な活用方法、および課題や障壁について検討することを目的とした。

**B. 研究方法****1. 研究デザイン**

フェイスシートについてより詳細な考えや意見を聞き取る必要があると考え、研究分担者がこれまで研究対象としてきた被保護世帯出身の若者を対象にインタビュー調査を実施した。

研究参加者にはフェイスシートの目的や内容を説明した後、本研究の趣旨についても説明を行い、調査協力の同意を得た。インタビュー方法としては、以下の順で行うこととした。

1. 研究分担者がケースワーカー役、研究参加者が被保護世帯の子ども役となり、実際にフェイスシートを使用する場面を想定した模擬面接を行う。
2. 模擬面接後に質問の受け止め方や話しやすさ・話しにくさ、望ましい聞き方について聞き取りを行う。
3. 役割を交代し、模擬面接と聞き取りを行う。

## 2. 対象者

開発中のフェイスシートについて検討することから、研究分担者がこれまでインタビューを依頼したことがあり、すでに信頼関係が十分に築けていると判断される者を選定する必要があった。また子ども時代を振り返って語ることができる者が適していると考え、若者(20代後半から30代)を選定した。

本研究で対象としたのは、被保護世帯に育った若者2名(20代後半～30代前半)である。Aさんは中学生時代、被保護世帯の中高生を対象とした学習支援事業に参加していた。全日制高校進学(不登校経験あり、高卒認定試験を併用して卒業)した後、四年制大学に進学し卒業した。卒業後は就職し、20代半ばで結婚と妊娠出産を経験し、体調面を理由として退職した。BさんもAさんと同様、中学生時代に被保護世帯の中高生を対象とした学習支援事業に参加した経験をもつ。定時制高校に進学し、卒業後は専門学校に進学したものの中退した。現在はアルバイトをしながらパートナーと暮らしている。

当事者がどのようにフェイスシートや使用場面について捉えるかについて明らかにするべく、実際に想定した模擬面接とその後の聞き取りを行うため、個別のインタビュー調査を実施した。インタビュー時間は1人あたり平均1.5時間であった。

### (倫理面への配慮)

本研究については、大妻女子大学生命科学研究倫理委員会に申請し、承認を得た(07-041)。

## C. 研究結果

インタビュー調査の結果、2名とも子ども時代にケースワーカーとの良好な関係を望んでおり、フェイスシートの活用については好意的に捉えていることが分かった。ただし「(こうした機会が)あったらいいと思う」と語られた一方で、ケースワーカーとのやりとりや面談場所については入念な検討や準備の必要であるとの意見が示された。

### 1. やりとりを進める上での困難さ

模擬面接後のインタビューでは、フェイスシートを用いたケースワーカーと子どものやり取りの前には、ケースワーカーのフェ

イスシート活用についての十分な理解とそれに基づく事前準備、また子どもへの事前説明が重要であるとの考えが研究参加者から強く示された。

また1日の生活状況を聞き取るパートについては、聞き取りながら表に記入していく作業が困難であることが浮かび上がった。代わりに、円グラフを24時間と見立て、1日の過ごし方をケースワーカーが聞き取り、子どもと一緒に円グラフを完成させていく方法が提案された。

さらに、一気に聞くのは困難であるため、対象となる子どもにはフェイスシートを使用しながら面談を行う趣旨を事前に説明した上で、会う回数を重ねながら、少しずつやりとりを進めることが望ましいとの意見が示された。

### 2. 質問項目の内容と順番について

専門家や現場の職員にとっては重要と思われる事柄であっても、子どもにとっては答えにくい内容があることが浮かび上がった。例えば、「困った時に相談できる人がいますか」という問いに対して用意している選択肢の中に「オンライン上で知り合った人」があるが、実際には相談していたとしても、大人には伝えづらく、子どもは回答を避ける可能性があることが語られた。

また「お風呂(シャワー)にはいついますか」という問いについても、研究参加者によれば「(自分が)匂っているのが気になる」と言い、ネガティブな受け取りをされる可能性が高いことが示唆された。

さらに「おうちでほっとする場所がありますか」という問いについても、「ない」とは答えにくいと感じる可能性があるとの指摘がなされた。

そして、一般的に大人から子どもにたずねる内容として学校生活に関する事柄は違和感がないため、質問する順番としては学校生活に関する内容から聞き始め、その後に体調面や家庭生活面へと進む方が子どもは答えやすいのではないかという意見が示された。

### 3. 話しやすい聞き取り方法について

子どもが安心して話せるためには、質問の方法や表現、環境面の工夫が重要であることも浮かび上がった。子どもの年齢や発達段階、特性、またケースワーカーとの関係性によっ

ては、円滑なやりとりが難しい場合も考えられる。研究参加者からは、イラストを用いたやりとりや筆談などの工夫が必要となる可能性が指摘された。

また地域の学習支援や生活支援、子ども食堂、図書館、奨学金の情報など、子どもが利用可能な支援サービスについて情報をまとめてから、面談に臨むことにより、会話のきっかけが作りやすくなることも提案された。

#### 4. 面談をする環境への配慮

子どもは保護者の存在を気にして回答することが考えられるため、可能であれば子どものみの空間で回答してもらうように環境を設定することが望ましいという意見が出された。一方で、完全に切り離された空間よりも、保護者の声が適度に聞こえる環境の方が安心して話せる場合もあることが語られた。これは、保護者自身も別の場所でケースワーカーと話している状況であれば、「自分の話は聞かれていない」と子どもが確認できるからである。

また実施時期については、夏休みの前後が望ましいという意見が得られた。学校がない時期は家庭に籠ってしまい、しんどくなるケースが考えられるため、誰かに話したくなる子どもが増える可能性が考えられるという。加えて、夏休みであれば、平日の日中に子どもに会える可能性が高まることが期待できる。

#### D. 考察

本研究では、被保護世帯で育った若者を対象としてフェイスシートに対するインタビュー調査を実施し、その有用性や効果的な活用方法、および課題や障壁について当事者目線で検討することを目的とした。模擬面接を行った上で、インタビュー調査をした結果、支援者側の意図と、子どもの受け止め方との間にずれが生じる可能性が考えられた。全国の福祉事務所で標準的に活用できることを想定したフェイスシートであるため、質問は簡潔になっている。子どもとのやり取りを重視しながら進めることを想定しているものの、フェイスシート活用に関する理解が十分ではない場合には、事務的な質問を淡々と子どもに行ってしまう可能性が考えられた。一問一答で単に情報を収集するのではなく、会

話を重視し、やり取りを重ねながら、子どものことを理解していく関わり方を意識することにより、子どもの警戒心や不信も薄らぎ、フェイスシートを効果的に活用することができるだろう。

研究参加者からは質問項目の内容だけではなく、実施方法や事前準備について具体的な意見やアイデアが出された。1日の生活状況を聞き取るパートについては、研究参加者が提案するように円グラフを用いて可視化しながら確認していく方法が双方にとって進めやすく視覚的にも理解しやすいだろう。ケースワーカーと子どもが面と向かい、質問と回答を繰り返す形式では、やりとりが円滑に進まない可能性も考えられる。そのため、シートを用いて一緒に整理しながらやり取りを進めていく方が、心理的負担の軽減や円滑な対話につながる可能性がある。とくに不登校の児童生徒の中には、支援者と直接目を合わせて話すことに強い緊張や抵抗を感じる者もいるだろう。そのため、ツールを介してやり取りを進められる点には、大きな意義があると考えられる。

またフェイスシートについても子どもが答えづらいと感じる内容や表現は極力避け、双方にとって負担の少ないフェイスシートの活用方法を検討する必要があるだろう。例えば「お風呂（シャワー）にはいつていますか」という質問は、項目としてはそのままにしておき、実際のやりとりでは「お風呂に入るのは好きですか」や「お風呂に入る時間は決まっていますか」など臨機応変に対応することが望ましい場合もあるだろう。同様に、「おうちでほっとする場所がありますか」という質問も、項目としてはそのままにしておき、子どもの年齢や状況に合わせて「おうちでリラックスできる場所はどこですか」や「何をして過ごすのが好きですか」などのやり取りを重ね、子どもの状況を多面的に理解していくことが必要であると考えられる。

子どもが安心して話せる時期や環境をどのように設定するのかについても、十分に検討される必要があることが確かめられた。例えば、家庭訪問時にはケースワーカーが複数名で訪問し、保護者対応をする者と子どもへの聞き取りをする者とで役割を分担することが考えられるが、ケースワーカーの負担増加とならないよう慎重にシミュレーションを行うことが求められる。

## E. 結論

本研究では、被保護世帯で育った若者を対象にインタビュー調査を実施し、フェイスシートの活用について当事者視点から検討を行った。その結果、フェイスシートは、子どもの状況や困り感を把握するための有効なツールとして期待される一方で、質問項目の内容や聞き方、面談環境によっては、子どもに負担感や警戒感を与え、フェイスシートが効果的に活用されない可能性があることが示唆された。また、フェイスシートを単なる情報収集のためのツールとして運用するのではなく、子どもとの関係形成を支える媒介として位置づけることの重要性が確かめられた。とくに、会話を重視したやりとり、視覚的ツールを活用した支援、安心して話せる環境設定、子どもの心理的負担に配慮した質問の順番などが、円滑な面談を行う上で重要であると考えられた。今後は、本研究で得られた知見を踏まえ、フェイスシートの実用に向けてさらなる分析や検討が求められる。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

## 1. 特許取得

該当なし

## 2. 実用新案登録

該当なし

## 3. その他

該当なし