

研 究

コロナ禍における「健やか子育てガイド」を用いた 個別健診の試み

阪下 和美¹⁾, 秋山千枝子²⁾, 片岡 正³⁾, 川崎 浩司⁴⁾
河野 由美⁵⁾, 橋本倫太郎⁶⁾, 小枝 達也⁷⁾

〔論文要旨〕

2020年4月の新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言発令に伴い、集団での乳幼児健診は中止または延期となった。感染症流行下で持続可能な一形式である個別健診では医師が効率的に助言・指導を行う必要がある。コロナ禍で社会的孤立が生じる中、健診時には親子の心理社会面の評価が望まれる。個別健診にて心理社会面の評価および助言・指導を行うツールとして「健やか子育てガイド」を研究班で作成し、使いやすさや内容の妥当性を検討することを目的とした。2020年9~12月末の4か月間、1歳6か月児および5歳児健診用の「健やか子育てガイド」を用いた個別健診を、それぞれ世田谷区医師会小児科医会と玉川医師会小児科医会、および川崎市小児科医会に依頼した。個別健診実施後に健診担当医師および保護者を対象に事後アンケートを行い、結果を解析した。1歳6か月児健診では41医療機関の協力が得られ692人に健診が行われた。35人の健診担当医師と332人の保護者からの回答を得た。5歳児健診では50医療機関の協力が得られ1,268人に健診が行われた。40人の健診担当医師と574人の保護者からの回答を得た。医師および保護者から概ね好評価を得た。「健やか子育てガイド」は個別健診で心理社会面の健康課題に対する一次予防を行うための効果的なツールであり、「健やか子育てガイド」を用いた個別健診は実践可能と考えられた。

Key words : コロナ禍, 乳幼児健診, 保健指導, 一次予防

I. 目 的

本邦の乳幼児健康診査（以下健診）は、各自治体の医療体制および方針に応じて、集団または個別の形式で行われている。乳幼児期には、発育・発達の異常の早期発見、適切な育児支援の提供が特に重要であり、遅延なく該当月齢で健診を行う必要がある。しかし、歴史的な新型コロナウイルス感染症パンデミックの中、

2020年4月に緊急事態宣言が発令され、感染予防対策を優先させた結果、多くの自治体で集団での乳幼児健診は中止または延期を余儀なくされた。結果として、多くの乳幼児・保護者が健診を受けることができないまま月日が経過した。コロナ禍の影響は、健診だけではなく小児科一般診療においても甚大で、厚生労働省の調査では、2020年4~6月に未就学児の受診日数が大きく減少し、小児科診療所の医療収入は例年の3~

Implementation of Medical Checkups Using a Guidance for Healthy Childcare for 1.5 and 5 Year Old Children under the Pandemic of the COVID-19

33040

Kazumi Sakashita, Chieko Akiyama, Tadashi Kataoka, Hiroshi Kawasaki, Yumi Kono, Rintaro Hashimoto, Tatsuya Koeda

受付 21. 8.18

採用 21.11.24

1) 国立成育医療研究センター総合診療部（医師/小児科）

2) あきやま子どもクリニック（医師/小児科）

3) かたおか小児科クリニック, 川崎市小児科医会, 川崎市医師会（医師/小児科）

4) 用賀クリニック, 玉川医師会小児科医会（医師/小児科）

5) 自治医科大学小児科学（医師/小児科）

6) 橋本小児科医院, 世田谷区医師会小児科医会（医師/小児科）

7) 国立成育医療研究センターこころの診療部（医師/小児科）

4割減少したことが判明している¹⁾。家庭・地域での感染症予防対策の徹底により小児の感染症罹患が減少したことやコロナ禍での「受診控え」が影響したと考えられるが、結果として、小児医療従事者が乳幼児・保護者に接する機会が大幅に減ることとなった。

小児の健康課題は過去50年で大きく変化し、器質的疾患に加え、情緒・行動の問題や養育環境の問題等の心理社会的課題にも小児科医の対応が求められるようになった。さらに社会全体のストレスが高まり社会的孤立が進むコロナ禍において、すべての子ども・家庭が心身の健康を損なうリスクを高めている。特に、心理社会的状況がもともと脆弱であった家庭にとって、コロナ禍の影響は大きく、子どもの貧困や情緒・行動の問題の増加につながっている可能性がある。小児の健康課題を少しでも解決するためには、健診という貴重な機会を活かし、これまでの二次予防を中心とした介入に加え、心理社会面を評価し積極的な一次予防を行う姿勢を持つ必要がある。

感染症流行下においても持続可能な乳幼児健診の形式として、地域の一次医療機関で個別に行う健診（以下個別健診）が挙げられる。しかし、多職種で行う集団健診と異なり、個別健診では、通常は医師のみ（または医師と少人数の看護師のみ）で発達・発育評価、育児相談、保健指導を行うことが必要となる。一次予防を可能とし、より効果的な個別健診を行うための新たな指標が必要である。

目的

医師による心理社会面の評価および保健指導を標準化するためのツールとして、1歳6か月児および5歳児を対象とした「健やか子育てガイド」（以下ガイド）を本研究班にて作成した。これは、保護者を対象とした質問紙（A4用紙2枚分）と助言・指導（A4用紙2枚分）の記載から成る紙媒体のツールである。アメリカ小児科学会が提唱するBright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents²⁾のAnticipatory guidance（予期ガイダンス）を参考に質問紙と助言・指導の項目を作成した。例として1歳6か月児健診用のガイドを図1に示す。保護者は健診の前に、栄養、排泄、遊び・行動・心の健康、睡眠、家庭環境・事故予防に関する質問に選択式で回答する。この回答を医師が確認し、その子どもの心理社会面の状況を把握する。適切でない生活習慣、

保護者の養育困難感、安全面への配慮不足など、心身の健康に悪影響を与えうる健康課題や健康の社会的決定要因を認めた場合、その項目に対応した助言・指導を医師が提供できるようになっている。助言・指導を記載した部分はハンドアウトとして保護者に持ち帰ってもらうことができる。本研究の流れの概要図を図2に示す。本研究では、ガイドの使いやすさおよび記載内容の妥当性を検討することを目的とした。

II. 対象と方法

「1歳6か月児健診用 健やか子育てガイド」を利用した個別形式の1歳6か月児健診を世田谷区医師会小児科医会と玉川医師会小児科医会に、「5歳児健診用 健やか子育てガイド」を利用した個別形式の5歳児健診を川崎市小児科医会に依頼した。これら医会が所属する自治体はコロナ禍において個別健診を導入しており、保護者は、希望する一次医療機関で個別健診を自ら予約し、自治体から送付された健康診査受診票を持参して受診する流れとなっていた。健診開始前（受診時）、口頭でガイドを用いた健診を行うことへの可否を健診担当医師が保護者に尋ね、同意が得られた保護者に対して、健康診査受診票の質問に加えてガイド質問紙への回答を依頼した。健診担当医師は保護者の回答から心理社会面の状況を評価し、ガイドを用いて保護者へ保健指導を行った。

研究対象者は、2020年9月から12月末までの4か月間に、本研究の協力医療機関に乳幼児健診（1歳6か月児健診、5歳児健診）のため受診した保護者と、健診を担当した医師である。個別健診の実施後、担当医師および保護者に任意の事後アンケートを行った。健診担当医には紙媒体での事後アンケートを、保護者には紙媒体または電子媒体（QRコードからアクセスしGoogleフォームで回答入力）での事後アンケートを行った。すべてのアンケートの冒頭に本研究への参加同意を尋ねるチェック欄を設け、同意を得た回答者からの回答結果を集計し解析した。

本研究は国立成育医療研究センターの倫理審査委員会にて承認を得た（承認番号2020-121）。

III. 結果

1. 協力医療機関

協力医療機関数と、事後アンケートに回答した医師および保護者数の詳細を表1に示す。東京都世田谷

1歳6か月健診を受けられる保護者の方へ

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

本日の日付 年 月 日
お母さんの年代
お父さんの年代
お子さんは

1. 栄養について
現在の食事の形態を選んでください。
食事は何回とりますか？
食生活が健康的かどうか？

2. うんちやおしっこについて
うんちはよく出ていますか？
おしっこはよく出ていますか？

3. 遊びや行動について
お子さんの好きな遊びはなんですか？
お子さんは、おもちゃやおもちゃ箱を遊べますか？

お子さんは、スマートフォンやタブレットでアプリやゲームを
大人が対応する程度に「かんしゃく」はありますか？

4. 睡眠について
お布団に入る時間帯は決まっていますか？
お子さんが（一度寝てから）夜中に起きることはありますか？

5. おうちの状況や安全について
お子さんの世話を主にしている大人は誰ですか？
お子さんに対して、いろいろなことはありますか？

質問は以上です ご回答ありがとうございました

健やか子育てガイド 1歳6か月健診

1. 栄養について
① 1日3回の食事に2~3回の補食が理想的です。
② 手づかみ食は発達にとってよいことです。

2. うんちやおしっこについて
① 食べるものが大人に近づけば硬くなりやすいです。
② トイレトレーニングは本人のペースにあわせて始めます。

3. 遊びや行動について
① お子さんと一緒に体を動かす遊びをしましょう。
② 言葉の発達を促すため、本を読んだり、歌ったり、一緒に見ているもの・していることについておしゃべりしましょう。

4. 睡眠について
① この時期は合計11~13時間の睡眠が理想です。
② 毎晩同じ時間に布団に入りましょう。

5. おうちの状況や安全について
＜事故の予防＞
① 上手に登ることができるようになる時期です。
② 小さい部品のあるおもちゃや、年上のきょうだいのおもちゃの部品、大人の薬などを口に入れて飲み込んでしまうことがあります。

その他
① 歯の健康を守るため、1日2回はフッ素入り歯磨き粉で歯を磨き、大人が仕上げ磨きをしましょう。

健診担当医師からのコメント

図 1 1歳6か月児健診用「健やか子育てガイド」

区の126医療機関中41機関において692組の親子に1歳6か月児健診が行われ、神奈川県川崎市の188医療機関中50機関において1,268組の親子に5歳児健診が行われた。

2. 健診担当医師対象の事後アンケート回答結果

1歳6か月児健診担当医師35人および5歳児健診担当医師40人から回答を得た。1歳6か月児健診の各医師の健診実施数は10人以下が14人(40%)、11~20人が9人(26%)、21人以上が12人(34%)であった。5歳児健診の各医師の健診実施数は10人以下が15人(38%)、11~20人が7人(18%)、21人以上が17人(43%)、無回答1人であった。

医師対象事後アンケートでは、使いやすさおよび内容の妥当性に関して「そう思う、どちらかといえばそ

うと思う、どちらともいえない、どちらかといえばそう思わない、そう思わない」の5段階Likertスケールで回答する形式とした。結果を図2、図3に示す。両健診において、ほぼすべての評価項目に関して8割以上の医師が「そう思う/どちらかといえばそう思う」と回答した。「ガイドで示される形式の健診を今後行うことは簡単だ」という設問に対しては、「そう思う/どちらかといえばそう思う」と回答した医師は71% (1歳6か月児健診) および58% (5歳児健診) であった。この設問に対して「そう思わない」と回答する理由として「健診へ割く時間の確保が困難」「助言してもサポートの得られない家庭では対応が難しい」といった意見を認めた。

ガイドに記載された内容量に関しては、健診担当医師75人のうち約2割が「多い」と感じ、約8割が「ちょうどいい」と回答した。「少ない」と回答した医師はごくわずかであった。

Retrospective pre-post method³⁾の手法を用い、ガイドの使用による健診担当医師(n=75)の意識変容に関して調査した(図4)。ガイドを用いた健診を行うことにより、「心理社会面の評価をするための項目を知っている」および「心理社会面に関する指導・助言を知っている」と感じる医師数は増加し、それぞれの平均点は3.25点から4.20点、3.39点から4.16点へ高まった。

3. 保護者対象の事後アンケート結果

1歳6か月児健診を受けた332人の保護者および5歳児健診を受けた574人の保護者の合計906人から回答を得た(表1)。無回答はそれぞれの質問の総回答数から除外した。回答結果を図5に示す。回答の容易さ、ガイドの分かりやすさ、有用性に関して、9割以上の保護者が肯定的な印象を持っていた。健診に要した時間についての感想を尋ねたところ、回答者880人のうち96%が「ちょうどいい」と回答し、両健診で差異はなかった。ガイドの内容量に関する質問には875人から回答が得られ、約2割が「多い」、約8割

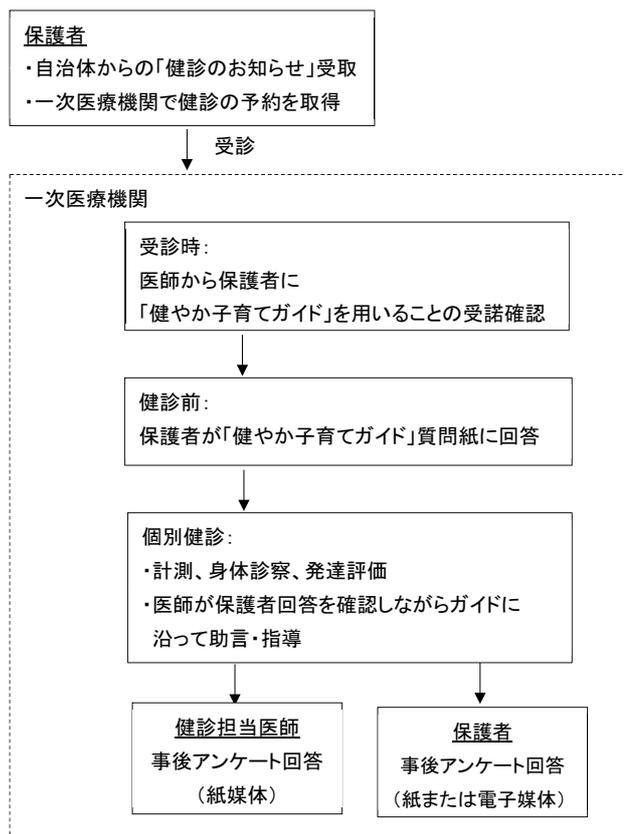
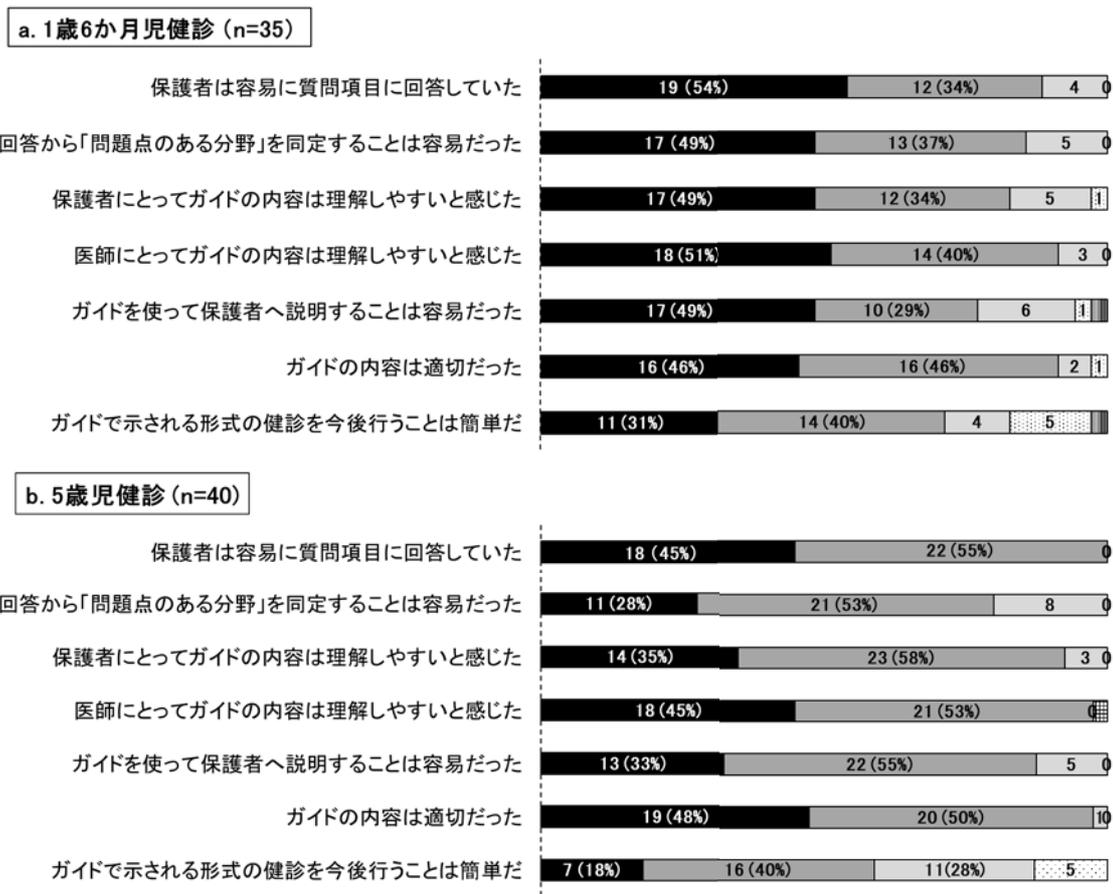


図2 「健やか子育てガイド」を用いた個別健診およびアンケート調査の流れ

表1 協力医療機関数、健診実施数、および事後アンケート回答数

小児科医学会名	医会に属する医療機関総数	協力医療機関数 (%)	医師対象事後アンケート回答数	健診を受けた親子数	保護者対象事後アンケート回答数
1歳6か月児 世田谷区, 玉川	126	41 (33%)	35	692	332 (48%)
5歳児 川崎市	188	50 (27%)	40	1268	574 (45%)



■ そう思う □ どちらかといえばそう思う □ どちらともいえない □ どちらかといえばそう思わない ■ そう思わない ■ 無回答

図 3 医師対象事後アンケート回答結果

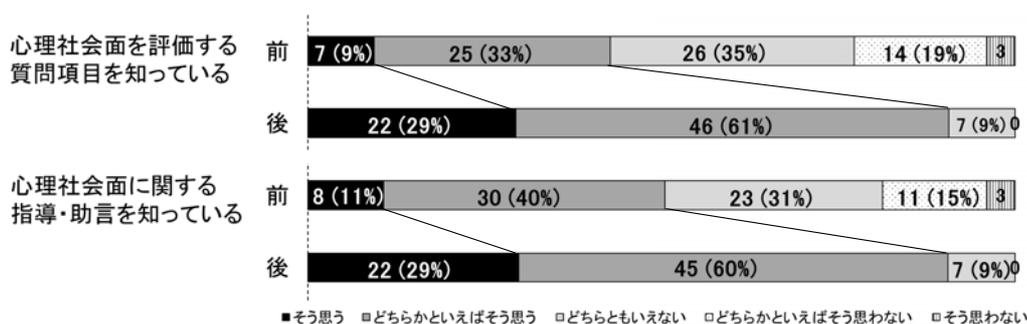


図 4 「健やか子育てガイド」を用いた健診前および後の医師の意識変容 (n = 75)

が「ちょうどいい」と回答し、両健診で差異はなかった。過去に受けた健診の形式は不明ではあったが、過去の健診と今回の健診の比較を尋ねたところ、回答者 875 人のうち、「本日の健診の方が良かった (1 歳 6 か月児健診 35%, 5 歳児健診 53%)」, 「これまでの健診と変わらない (1 歳 6 か月児健診 62%, 5 歳児健診 46%)」と答えた。

ガイドに関して保護者の感想を自由記載してもらったところ、「丁寧に診てもらえて安心した」「ガイドの

内容に沿って医師とゆっくり確認できてよかった」「育児を振り返るきっかけとなった」「アドバイスを書面でもらえるのがよかった」「コロナの中会話を抑えて情報収集をすることは有用だと思う」等、肯定的な意見を多く得た。一方で、「ガイドの通りに暮らしていないのでつらい気持ちになった」「ガイド自体は参考にはなるが逆にプレッシャーを感じることもある」といった声も聞かれた。また、本研究ではガイドの質問紙を受診時に記載する形となったため、回答へ

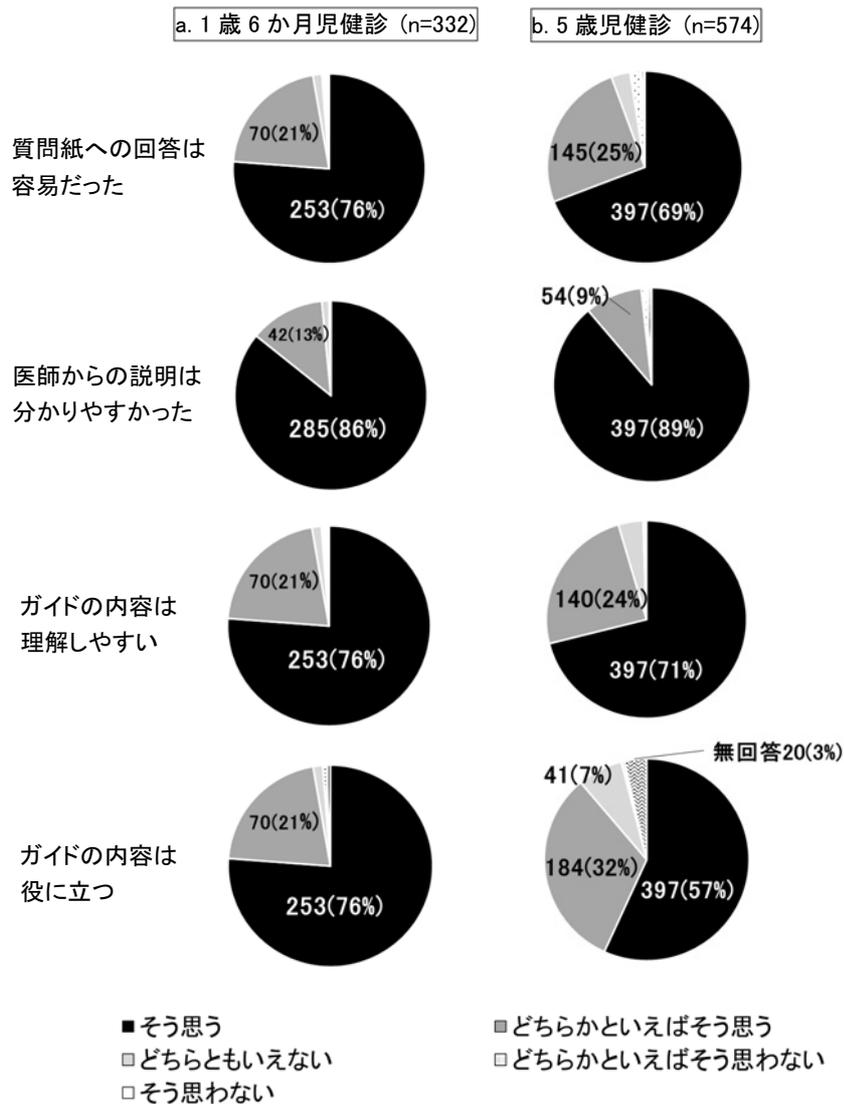


図5 保護者対象事後アンケート結果

の時間負担を感じ、事前配布による事前記載を求める意見もあった。

IV. 考 察

短時間で簡便に心理社会面のリスクをスクリーニングし、担当者による情報量や質の差なく必要な助言・指導を提供するためのツールとして「健やか子育てガイド」を開発した。本研究では、ガイドの内容の理解のしやすさ、量に関しては、医師からは概ね高評価を得た。「内容は適切であった」という問いにも9割以上の医師が「そう思う・どちらかといえばそう思う」と回答し、ガイドを用いた健診、すなわち医師が心理社会面を評価し助言する新しい形式の健診、の意義が伝わったと考える。

一方で「ガイドで示される形式の健診を今後行うこ

とは簡単だ」という問いに対しては、両健診とも回答平均点が4点以下となった。困難さを感じる理由として最も多かったのは、時間の制約であった。医師が自治体から依頼された時間・業務のみに従事する集団健診と異なり、一次医療機関の個別健診では、医師は経営効率や診察室稼働率を考えながら診察を行わねばならないことが多い。一定数の患者に対応するためには、できるだけ短時間で診察を終える必要があるが、丁寧な助言・指導を行うにはある程度の時間を要する。特に、本研究を実施した時期に医療機関内の感染予防対策を行いながら、患者数を管理することは非常に難しい作業であったと予想される。現場の負担を極力減らす方法として、電子媒体の導入やコメディカルとの連携が考えられる。たとえば、保護者に質問紙のQRコードを事前送信し、事前回答入力をしてもらい、健診前

に医師が心理社会面で懸念すべき点やリスクを評価することで、ポイントを絞った指導ができる。医師が助言・指導をする時間を確保することが難しければ、ガイドを用いて看護師等コメディカルが助言・指導を提供する、特に読んでほしい項目に印をつけてガイドを手渡すといった対応が考えられる。

Retrospective pre-post method の手法は医学教育の領域で教育的介入の効果を評価する方法として用いられているが、本研究でもガイドに示した助言・指導を保護者へ提供するという介入が、医師の心理社会面の評価および指導に関する知識を高めたことが示された。健診では、自治体や担当者による保健指導の内容や質に差異がないことが望まれるが、ガイドを用いることで小児医療従事者の一次予防の意識を高められることができる可能性が示唆された。

「健やか子育てガイド」を用いた健診を受けた保護者からのアンケートでは、大部分の保護者から肯定的な回答を得た。両健診において「医師からの説明は分かりやすかった」と約 9 割の保護者が回答しており、医師からの助言・指導に好印象を持ったことがわかる。1 歳 6 か月児健診では「これまでの健診と変わらない」が 6 割、5 歳児健診では「これまでの健診より良い」が 5 割と、個別健診でも集団健診に劣らない助言や指導が提供できたことが示された。両健診での印象の差異が生じた理由として、健診前の小児科医との接触機会の頻度が影響している可能性がある。すなわち、1 歳 6 か月児健診の前には複数回の乳幼児健診および予防接種を通じて小児科医が接し診察や指導が提供されているが、法定健診である 3 歳児健診以降 5 歳児健診までには定期予防接種の機会は乏しく健診機会もない。したがって、5 歳児健診は保護者にとって、育児を振り返り育児上の悩みや疑問を相談する久しぶりの機会となったことが影響した可能性がある。なお、本研究を行った世田谷区では生後 3~4 か月、6~7 か月、9~10 か月、川崎市では生後 3~4 か月、6~7 か月に乳幼児健診を行っている。

ガイドの助言・指導内容は、保護者によっては心理的負担になり得ることがわかり、より懇篤な表現の吟味や丁寧な対話が必要と考えられた。また、日頃からかかりつけ医としてラポールが形成されていることは、保護者が助言・指導を受容する基盤となるであろう。また、助言・指導を記載したハンドアウトを保護者に渡すことは好評であったため、より読みやすく手に取

りやすいデザインを考案するのがよいと考えられた。

本研究では「健やか子育てガイド」を用いた健診が医師・保護者の両者の立場から実践可能であることが示された。昨今の小児の健康課題を鑑み、感染症流行下の期間のみならずこれからの母子保健の軸として、小児医療従事者による心理社会面の評価と、その過程で見出された健康課題に対する積極的な一次予防がより広い年齢層の子どもに提供されることが望ましい。他の月齢の乳幼児健診に「健やか子育てガイド」の活用を広げることで、より充実した個別健診を提供できる可能性が示唆された。

本研究には主に 2 つの限界がある。第一に、健診担当医師および健診を受けた保護者を対象としたアンケート調査であるが、アンケートへの回答は任意であり横断的研究ではない。本研究に参加した医療機関・医師は、乳幼児健診への熱意がある、保健指導の経験値やスキルが高い、すでにかかりつけ医として多くの親子とラポールを形成している、などの可能性があり、そのために保護者が好印象を持った結果肯定的なアンケート回答が導かれた可能性がある。アンケートに回答した保護者は、そうでない保護者と比較し、健康に関する情報や医師からの助言・指導に関心が高い、もともと良い医師患者関係を確立している、などの可能性がある。第二に、限定された地域および医師会・小児科医会での試みであり、全国での状況を反映するものではない。なお、母子保健法で 1 歳 6 か月児健診と共に実施が定められている 3 歳児健診での実証が望まれるが、本研究では、個別形式での 3 歳児健診を行っている人口の多い自治体が主研究機関の近隣になく実現できなかった。「健やか子育てガイド」の内容・量・簡便さは本研究にて証明されたため、他の月齢および地域で試行し、さらなるデータを収集することが次の課題である。

V. 結 論

心理社会面の状況を評価し助言・指導を提供するためのツールとして、1 歳 6 か月児用および 5 歳児健診用の「健やか子育てガイド」を作成した。「健やか子育てガイド」を用いた個別健診は、医師および保護者の両者の視点から実践可能であることが示された。

謝 辞

本研究にご協力くださった世田谷区医師会小児科医会、

玉川医師会小児科医会, 川崎市小児科医会の医療機関および健診を担当くださった先生方, 医療機関の関係者の皆様に深謝いたします。

学会発表・研究費助成等

本研究は, 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費(厚生労働科学特別研究事業)によって, 「感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究」(20CA2034, 代表: 小枝達也)として, 助成を受けたものである。

本論文の要旨は第68回日本小児保健協会学術集会(2021年6月, 沖縄県)にて発表した。

利益相反

日本小児保健協会の定める利益相反に関する開示事項はない。

文 献

- 1) 厚生労働省. 医療保険制度における新型コロナウイルス感染症の影響について. 令和2年10月14日第131回社会保障審議会医療保険部会資料. <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000682589.pdf>(参照2021.07.08)
- 2) Bright futures: guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents. 4th ed. In: Hagan JF, Shaw JS, Duncan PM, eds. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics, 2017.
- 3) Bhanji F, Gottesman R, de Grave W, et al. The retrospective pre-post: a practical method to evaluate learning from an educational program. *Acad Emerg Med* 2012; 19(2): 189-194. 10.1111/j.1553-2712.2011.01270.x.

[Summary]

By the grant of the Ministry of Health, Labour and Welfare, the authors published a guidance for healthy childcare as a source to evaluate and advise psychological development among children. We asked member pediatricians of three associations at Tokyo and Kanagawa district to employ the guidance in the scheduled infantile checkups at 1.5 and 5 years old. To evaluate feasibility and validity of the guidance, both pediatricians and parents of children filled our questionnaire on the web. Forty-one facilities underwent the checkups to 692 children at the age of 1.5 years old. Of them, 35 pediatricians and 332 parents replied. Fifty facilities did to 1,268 children at 5 years old. Of them, 40 pediatricians and 574 parents replied. Both pediatricians and parents gave favorable remarks. We believe the infantile checkups employing our guidance are feasible since the guidance works efficient as a first-aid tool.

Key words: COVID-19 crisis, pediatric health checkup, parenting guide, primary prevention