

課題番号: 20CA2065

**令和２年度厚生労働行政推進調査事業
(厚生労働科学特別研究事業)
コロナ禍における子どもへの影響と支援方策
のための横断的研究**

**機関調査：①市町村調査：母子保健部門
報告書**

2021年3月

研究代表 公立大学法人大阪 大阪府立大学 山野則子研究室

令和２年度厚労科研特別研究調査報告書 保護者調査・子ども調査

目次

- I. 調査概要
 - １．調査の目的
 - ２．調査方法
 - ３．調査内容
 - ４．調査対象者
 - ５．調査実施日
 - ６．調査配布・回収率（数）
 - ７．調査実施主体
 - ８．研究者一覧
 - ９．データの取り扱い
- II. 調査結果
 - １．単純集計
 - ２．クロス集計および分析結果
 - （１） 保護者の雇用と家庭生活
 - （２） 保護者と子どもの健康と学習
 - （３） 保護者と子どもの対人関係
- III. 総合考察
 - １．コロナ禍の影響：メンタルヘルスの観点から
 - ２．コロナ禍の影響：福祉の立場から
- IV. 資料
 - 調査票

※ 本調査研究は、保護者調査・子ども調査と機関調査からなっている。本報告書は機関調査の一部の機関の結果のみの報告書ではあるが、調査研究全体像を把握できるようにするため、保護者子ども調査の報告書の目次も記載している。

令和2年度厚労科研特別研究調査報告書 機関調査

目次

I. 調査概要

1. 調査の目的
2. 調査方法
3. 調査内容
4. 調査対象者
5. 調査実施日
6. 調査配布・回収率（数）
7. 調査実施主体
8. 研究者一覧
9. データの取り扱い

II. 調査結果

1. 母子保健部門
 - (1) 調査概要
 - (2) 調査結果
 - (3) 考察
2. 児童相談・母子相談部門
 - (1) 調査概要
 - (2) 調査結果
 - (3) 考察
3. 教育委員会・学校
 - (1) 調査概要
 - (2) 調査結果
 - (3) 考察
4. 児童相談所・一時保護所
 - (1) 調査概要
 - (2) 調査結果
 - (3) 考察

III. 総合考察

1. コロナ禍の影響：メンタルヘルスの観点から
2. コロナ禍の影響：福祉の立場から

IV. 資料

調査票

※ 本報告書は機関調査のなかでも、母子保健部門の内容のみ扱っている。機関調査の全体が把握できるように、機関調査全体の目次も記載している。

目次

I.	調査概要	1
1.	厚生労働行政推進調査事業：コロナ禍における子どもへの影響と支援方策のための横断的研究	2
(1)	調査の目的	2
(2)	調査方法	2
(3)	調査内容	2
(4)	調査対象者	3
(5)	調査実施日	3
(6)	調査配布・回収率（数）	4
(7)	調査実施主体	4
(8)	研究者一覧	4
(9)	研究対象者の人権の養護とデータの取り扱い	5
2.	市町村調査：母子保健部門	5
(1)	調査目的	5
(2)	調査対象	5
(3)	調査方法	5
(4)	調査期間	5
(5)	回収状況	5
(6)	クロス分析の軸について	6
II.	調査結果	7
(1)	自治体概要	8
(2)	新型コロナウイルス感染症に伴う休校・休園措置	9
(3)	他機関・他部局との連携体制	11
1)	学校との連携	11
2)	学校への情報照会	13
3)	保育園・幼稚園との連携	15
4)	保育園・幼稚園への情報照会	17
5)	教育委員会との連携	19
6)	教育委員会への情報照会	21
7)	児童相談部局との連携	23
8)	児童相談部局への情報照会	25
9)	女性母子相談部局との連携	27
10)	女性母子相談部局への情報照会	29
11)	保育部局との連携	31
12)	保育部局への情報照会	33
13)	警察との連携	35
14)	警察への情報照会	37

1 5)	児童相談所との連携	39
1 6)	児童相談所への情報照会	41
1 7)	児童相談所からの専門的助言	43
1 8)	児童相談所からのバックアップ	45
(4)	各事業の実施主体	47
(5)	乳幼児家庭全戸訪問事業・養育支援訪問事業における訪問者	51
1)	乳幼児家庭全戸訪問事業	51
2)	養育支援訪問事業	56
(6)	部署における支援状況	61
1)	コロナ感染者数別	61
2)	自治体規模別	69
(7)	考察	77
1)	関係機関との連携：コロナ前・休校中・学校再開後の変化	77
2)	母子保健関連事業の実施状況：2019 年と 2020 年の実施件数の比較	77
	①乳児家庭全戸訪問事業/養育支援訪問事業の状況	77
	②乳幼児健康診査/幼児歯科検診の実施状況	78
3)	本調査の成果と今後の課題	79
	①他部局との連携	79
	②母子保健関連事業	79
III.	総合考察	81
1.	コロナ禍の影響：メンタルヘルスの観点から	82
(1)	新型コロナウイルス感染症がメンタルヘルスに与える影響	82
(2)	今回の調査結果についての考察	82
(3)	今後の支援について	84
2.	コロナ禍の影響：社会福祉の立場から	87
(1)	本調査の特徴	87
(2)	子どもや家族に与える影響	87
(3)	関係機関調査から見えること	88
(4)	今後の支援について	90
IV.	資料	94

I. 調査概要

I. 調査概要

1. 厚生労働行政推進調査事業:コロナ禍における子どもへの影響と支援方策のための横断的研究

(1) 調査の目的

本調査の目的は、新型コロナウイルス感染症により生じた社会システムの急激な変化による子どもの生活への影響について、以下の調査から検討し、政策提言を行うことである。(1) 新型コロナウイルス感染症の影響を検討する保護者とその子どもを対象とした調査(以下、保護者調査・子ども調査)、(2) 困難を抱える子どもの対応をする機関の実態把握・対応状況の変化を検討するための調査(以下、機関調査)。

本研究では、上述した2つの調査をとおして、新型コロナウイルスが招いた災難や危機的状況(以下、「コロナ禍」)の影響を受けて困難を抱えている子どもの実態を明らかにし、声を上げにくい子どもを主体とした社会的課題の同定を目指す。具体的には、保護者調査によって、親の就労状況の変化等の全体像を把握し、機関調査によって、経済的な問題に加えて、虐待や親の精神疾患等の多重的に困難を抱える深刻な子どもに対応する児童相談所・一時保護所、市町村(児童相談・母子相談部門、母子保健部門、教育委員会、学校)等の機関の実態と対応状況を把握する。そして、保護者、機関の実態を踏まえた対応策について、感染症による特徴的な変化を同定することで、これまでの自然災害に加え、新たに感染症対応に関して独立した子ども支援計画の設定や方向性を示し、また通常課題に対する対策のなかで、より強化すべき方向性を明確化し新たな示唆を提言する。

(2) 調査方法

保護者調査・子ども調査は、研究代表者・共同研究者が調査票を設計し、インターネット調査会社に調査を委託して実施した。保護者調査・子ども調査では、調査を委託するインターネット調査事業者のモニターの中から、0～19歳未満(2020年10月時点)の子どもを持つ保護者を対象とした。保護者調査は、0～19歳未満(2020年10月時点)の子どもを持つ保護者の中から調査に協力ができるモニターを対象とした。子ども調査については、保護者調査に協力したモニターの中で、子どもの年齢が小学校高学年(9歳～)から高校生・高専生等(19歳未満)の子どもで、事前に子ども調査への参加協力についての同意が得られた保護者の子どもに対して調査を行った。

機関調査では、市町村調査、児童相談所調査、学校調査の3つを対象とした調査票調査を実施した。調査方法は、郵送による配布・回収を行った。市町村調査については、Excel調査票をダウンロードし、メールにて返送する方法も併用した。

(3) 調査内容

保護者調査・子ども調査では、新型コロナウイルスによる仕事への影響、コロナ禍で利用した公的支援制度(給付金・貸付・猶予や減免等の制度)、新型コロナウイルス感染症で不安に感じたこと、子どもに関する新型コロナウイルスで日々困っていると感ずること、休校の影響、家族の状況について、子どもとの関係について、心身の状態、まわりの人や配偶者との関係、生活について、家計について、毎日の生活で感じていること、等の172設問(20項目)で構成した。

機関調査では、新型コロナウイルスによる業務への影響、他機関・他部局との連携体制の変化、コロナ

禍で利用した公的支援制度の実態等について調査した。各部門の調査票構成については、次のとおりである。調査票については、児童相談・母子相談は、675 設問（5 項目）、児童相談所・一時保護所では、315 設問（9 問）、児童相談所では、485 設問（11 問）、母子保健では、228 設問（7 項目）、教育委員会は、415 設問（5 項目）、学校では、50 設問（10 項目）で構成されている。

（4）調査対象者

保護者調査・子ども調査は事前に 3 万人のモニターに対してスクリーニングの事前調査を行い、子どもの年齢条件（0～19 歳未満の子ども）を満たし、かつ保護者調査・子ども調査の両方（小学校高学年から高校生・高専生等の子どもがいる保護者に限る）、または保護者調査のみ調査協力の同意の得られた保護者（0～19 歳未満の子どもを持つ保護者）を抽出した。本調査では、調査協力の得られた保護者に対して調査を実施し、保護者調査のみの保護者と、保護者調査と子ども調査の両方ともに協力した保護者に対して実施した。本調査では、貧困の状況が厳しいと考えられる、世帯年収が低いサンプルが少なかったため、年収 400 万以下の世帯でかつ保護者調査と子ども調査の両方ともに協力することができる保護者に対して、本調査と統一の項目で追加調査を実施した。

機関調査では、全市町村（1,741 件）の児童相談・母子相談部門・母子保健部門・教育委員会の 3 部署（調査対象機関は 5,223 件（全市町村 1,741 件×3 部署））として、困難を抱える子どもへの支援活動の実態を調査した。児童相談所調査では、児童相談所（全国の支所を含む児童相談所：237 件）と一時保護所（全国の一時保護所：144 件）を調査対象として、著しく困難な子どもの把握実態・対応状況の変化を調査した。児童相談所では、都道府県の児童相談所担当課宛に調査票を送付し、都道府県から各児童相談所に調査票を配布した。回答された調査票は各児童相談所から直接、委託業者へ返送する形を取った。一時保護所においても、都道府県の児童相談所担当課宛に調査票を送付し、都道府県から各一時保護所に調査票を配布し、回答された調査票は各一時保護所から直接、委託業者へ返送する形を取った。

学校調査では、教育委員会宛に調査票を送付し、教育委員会にて対象校の学校 50 校を選定のうえ、学校における困難な子どもの把握実態・対応状況の変化について、新型コロナウイルス感染症の状況による違いについて聞いている。市町村のうち、2020 年 9 月末時点の都道府県別コロナ感染者数（人口 10 万人あたり累計）をもとに、以下の基準で各層 3 自治体ずつ、合計 9 自治体を選定し、1 自治体あたり小中あわせて最大 50 校に対して調査を依頼し、合計 450 校を対象として調査を実施した。そして、教育委員会宛に調査票を送付し、教育委員会にて対象校 50 校を選定のうえ、各学校に調査票を配布した。回答した調査票は各学校から直接、委託業者へ返送する形を取った。

第 1 層：コロナ感染者数が多い自治体

第 2 層：コロナ感染者数が中程度の自治体

第 3 層：コロナ感染者数が少ない自治体

（5）調査実施日

保護者調査・子ども調査の本調査は、2020 年 10 月 29 日～ 2020 年 10 月 30 日、追加調査は、2020 年 11 月 25 日～2020 年 11 月 26 日に実施した。機関調査は、2020 年 11 月 11 日～2020 年 12 月 11 日に実施した。

(6) 調査配布・回収率(数)

保護者調査・子ども調査は、本調査は保護者調査・子ども調査の両方とも参加の有効サンプル数は 515、保護者調査のみ参加の有効サンプル数は 1,550 の総サンプル数は 2,065 であった。追加調査は、保護者調査・子ども調査の両方とも参加の有効サンプル数は 517 であった。両調査で得られた総サンプル数は 2,582 となった。

機関調査のうち、各市区町村の児童相談・母子相談・母子保健の各部門、また教育委員会への調査に関しては、全市町村 1,741 内の 3 部署、総計 5,223 件の調査依頼を行った結果、2,298 件の回答が得られ、うち有効回答数は 2,198 件となった。したがって、回収率は 44.0%、有効回答率は 42.1%であった。

担当部局ごとの内訳に関して、児童相談・母子相談部門の回答数は 751 件、うち有効回答数は 720 件で、回収率は 43.1%、有効回答率は 41.4%となった。母子保健部門からの回答数は 923 件、うち有効回答数は 900 件で、回収率は 53.0%、有効回答率は 51.7%であった。教育委員会の回答数は 624 件、うち有効回答は 578 件で、回収率は 35.8%、有効回答率は 33.2%であった。

また全国の児童相談所・一時保護所に対する調査依頼の結果、児童相談所に関しては総数 237 か所のうち 134 件、一時保護所に関しては総数 146 か所のうち 79 件の有効回答を得た。回収率と有効回答率はともに、児童相談所 56.5%、一時保護所 54.9%であった。

加えて 2020 年 9 月末時点での都道府県別新型コロナウイルス感染状況に基づき選定された、深刻度「大」・「中程度」・「小」と考えられる 3 市区を選定し、その市区内の小・中学校 50 校に向け送付した調査票（総数 450 件）の有効回答数は 189 件、回収率と有効回収率はともに 42.0%であった。

(7) 調査実施主体

公立大学法人大阪 大阪府立大学 人間社会システム科学研究科

外部委託業者は以下の 2 社である。

- ・ 株式会社マクロミル（保護者調査・子ども調査）
- ・ 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社（機関調査）

(8) 研究者一覧

研究代表者

公立大学法人大阪 大阪府立大学 人間社会システム科学研究科 教授 山野 則子

共同研究者

花園大学 社会福祉学部 教授 和田 一郎

兵庫県こころのケアセンター研究部 副センター兼副部長 亀岡 智美

公立大学法人大阪 大阪府立大学 人間社会システム科学研究科 准教授 木曾 陽子

会津大学 短期大学部 幼児教育学科 准教授 鈴木 勲

公立大学法人大阪 大阪府立大学 人間社会システム科学研究科 研究員 伊藤 ゆかり

公立大学法人大阪 大阪府立大学 人間社会システム科学研究科 研究員 小倉 康弘

公立大学法人大阪 大阪府立大学 人間社会システム科学研究科 研究員 シランカ 実希

公立大学法人大阪 大阪府立大学 人間社会システム科学研究科 研究員 李 慧慧

公立大学法人大阪 大阪府立大学 人間社会システム科学研究科 研究員 林 萍萍

公立大学法人大阪 大阪府立大学 人間社会システム科学研究科 研究員 伊藤 莉央

公立大学法人大阪 大阪府立大学 人間社会システム科学研究科 博士前期課程 石田 まり

(9) 研究対象者の人権の養護とデータの取り扱い

本研究に関する説明を十分に行った後、自由意思により同意の得られた人のみを対象とした。研究への協力はあくまでも自由意思に基づくものであり、調査票への回答の可否によって不利益が生じることがないことを保障した。また、調査によって回答者に苦痛や極度の疲労を与えることが無いよう配慮した。保護者調査・子ども調査では、事前調査で調査対象者の保護者と子どもに対して、調査説明書をウェブ上で読んでもらい、調査協力の承諾が得られた家庭にのみ調査を実施した。子どもの心的な負担にならないように調査票の作成をした。

本研究により得た情報は研究における利用以外では一切使用せず、研究室として保有する調査データの保存に用いる媒体はパスワード管理を行っている。委託先の調査事業者との電子ファイルの授受の際には、必ず暗号化した上で実施した。保護者調査と子ども調査では、調査事業者は対応表の作成はしないが、モニターの回答状況の確認をする目的でアクセスログを取った。研究者側へは匿名加工情報のみの提供のため、アクセスログは研究者側には提供されていない。機関調査においても、本研究室は調査事業者より市町村・施設の特定が出来ない形式にてデータを受け取った。

2. 市町村調査:母子保健部門

(1) 調査目的

本調査は、上記厚生労働省特別研究の一環として、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う社会生活の急激な変化の下、子どもの生活・またその公的支援体制への影響を明らかにし、政策提言を行うことを目的として実施した。

(2) 調査対象

全国の市町村における母子保健担当部署：1,741 件

(3) 調査方法

郵送による配布・回収

(Excel 調査票をダウンロードし、メールにて返送する方法も併用)

(4) 調査期間

2020 年 11 月 11 日 (水) ～2020 年 12 月 14 日 (月) (当初締切 12 月 4 日 (金))

(5) 回収状況

回収数 923 件 (回収率 53.0%)

うち有効回収数 900 件 (有効回収率 51.7%)

(6) クロス分析の軸について

以下では、基本的に新型コロナウイルス感染者数（以下、コロナ感染者数）別のクロス集計結果を掲載している。軸の作成にあたっては、2020 年 9 月末時点の都道府県別コロナ感染者数（人口 10 万人あたり累計）をもとに、都道府県を感染者数高位群／中位群／低位群の 3 つに区分した。都道府県の分類は以下のとおりである。

＜コロナ感染者数 3 区分＞

高位群	東京都、沖縄県、大阪府、福岡県、神奈川県、愛知県、京都府、石川県、埼玉県、千葉県
中位群	兵庫県、奈良県、富山県、北海道、群馬県、滋賀県、宮崎県、熊本県、福井県、岐阜県、佐賀県、三重県、和歌山県、鹿児島県、山梨県、茨城県、栃木県、島根県、広島県、徳島県、高知県、長崎県、宮城県、長野県、静岡県、山口県、大分県、福島県
低位群	香川県、愛媛県、岡山県、新潟県、山形県、鳥取県、秋田県、青森県、岩手県

また、一部設問については自治体規模別のクロス集計結果も掲載している。軸の作成にあたっては、各調査票の問 1 「自治体規模」の設問より、政令指定都市・中核市／人口 10 万人以上の市／人口 10 万人以下の市／町村の 4 区分を設定した。

II. 調査結果

Ⅱ．調査結果

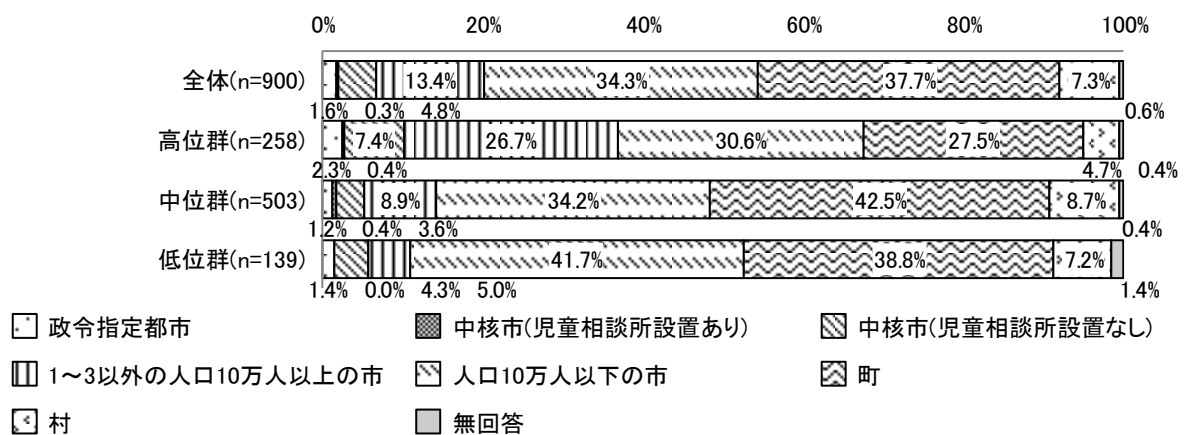
(1) 自治体概要

① Q1 自治体の規模

「全体」では、「町」が 37.7%でもっとも割合が高く、次いで「人口 10 万人以下の市」が 34.3%となっている。

「高位群」では、「人口 10 万人以下の市」が 30.6%でもっとも割合が高く、次いで「町」が 27.5%となっている。「中位群」では、「町」が 42.5%でもっとも割合が高く、次いで「人口 10 万人以下の市」が 34.2%となっている。「低位群」では、「人口 10 万人以下の市」が 41.7%でもっとも割合が高く、次いで「町」が 38.8%となっている。

図表 1 Q1 コロナ感染者数別 自治体の規模・単数回答



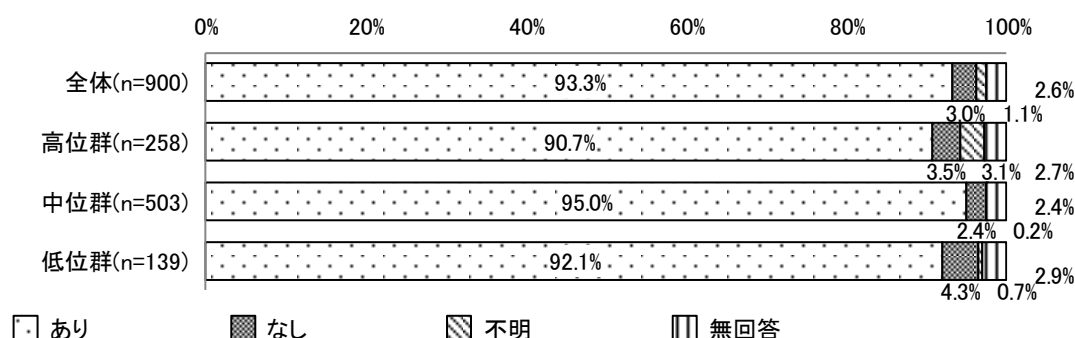
(2) 新型コロナウイルス感染症に伴う休校・休園措置

② Q2-1 新型コロナウイルス感染症に伴う休校・休園措置_公立小・中学校

「全体」では、「あり」が93.3%でもっとも割合が高く、次いで「なし」が3.0%となっている。

「高位群」では、「あり」が90.7%でもっとも割合が高く、次いで「なし」が3.5%となっている。「中位群」では、「あり」が95.0%でもっとも割合が高く、次いで「なし」が2.4%となっている。「低位群」では、「あり」が92.1%でもっとも割合が高く、次いで「なし」が4.3%となっている。

図表 2 Q2-1 コロナ感染者数別 新型コロナウイルス感染症に伴う休校・休園措置_公立小・中学校:単数回答

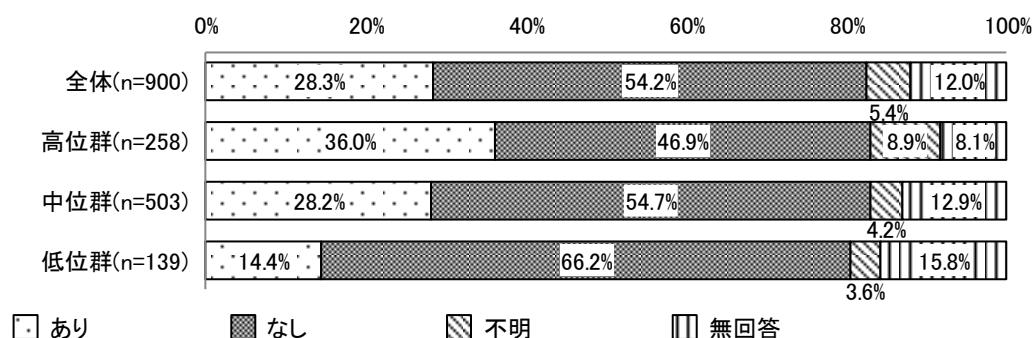


③ Q2-2 新型コロナウイルス感染症に伴う休校・休園措置_保育園

「全体」では、「なし」が54.2%でもっとも割合が高く、次いで「あり」が28.3%となっている。

「高位群」では、「なし」が46.9%でもっとも割合が高く、次いで「あり」が36.0%となっている。「中位群」では、「なし」が54.7%でもっとも割合が高く、次いで「あり」が28.2%となっている。「低位群」では、「なし」が66.2%でもっとも割合が高く、次いで「あり」が14.4%となっている。

図表 3 Q2-2 コロナ感染者数別 新型コロナウイルス感染症に伴う休校・休園措置_保育園:単数回答

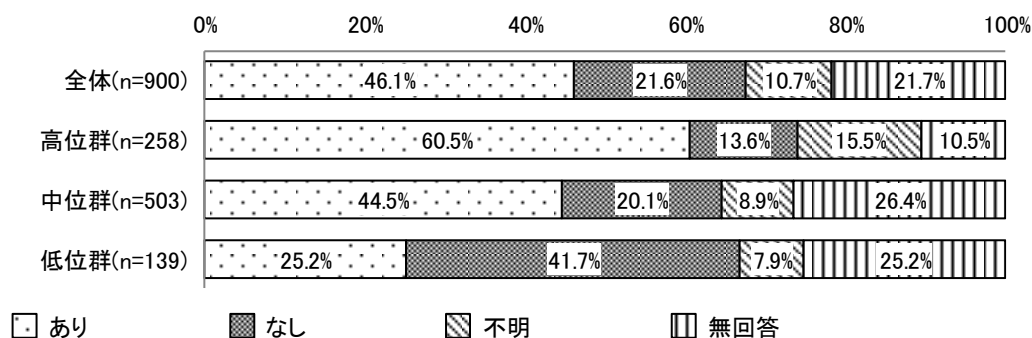


④ Q2-3 新型コロナウイルス感染症に伴う休校・休園措置_幼稚園

「全体」では、「あり」が46.1%でもっとも割合が高く、次いで「なし」が21.6%となっている。

「高位群」では、「あり」が60.5%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が15.5%となっている。「中位群」では、「あり」が44.5%でもっとも割合が高く、次いで「なし」が20.1%となっている。「低位群」では、「なし」が41.7%でもっとも割合が高く、次いで「あり」が25.2%となっている。

図表 4 Q2-3 コロナ感染者数別 新型コロナウイルス感染症に伴う休校・休園措置_幼稚園:単数回答

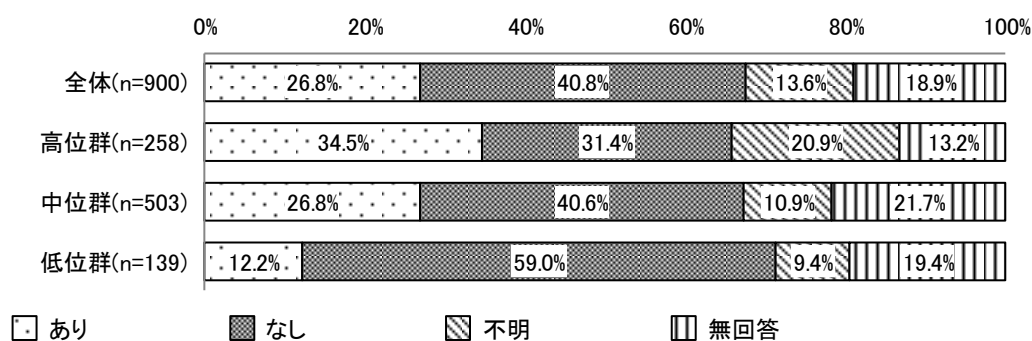


⑤ Q2-4 新型コロナウイルス感染症に伴う休校・休園措置_認定こども園など

「全体」では、「なし」が40.8%でもっとも割合が高く、次いで「あり」が26.8%となっている。

「高位群」では、「あり」が34.5%でもっとも割合が高く、次いで「なし」が31.4%となっている。「中位群」では、「なし」が40.6%でもっとも割合が高く、次いで「あり」が26.8%となっている。「低位群」では、「なし」が59.0%でもっとも割合が高く、次いで「あり」が12.2%となっている。

図表 5 Q2-4 コロナ感染者数別 新型コロナウイルス感染症に伴う休校・休園措置_認定こども園など:単数回答



(3) 他機関・他部局との連携体制

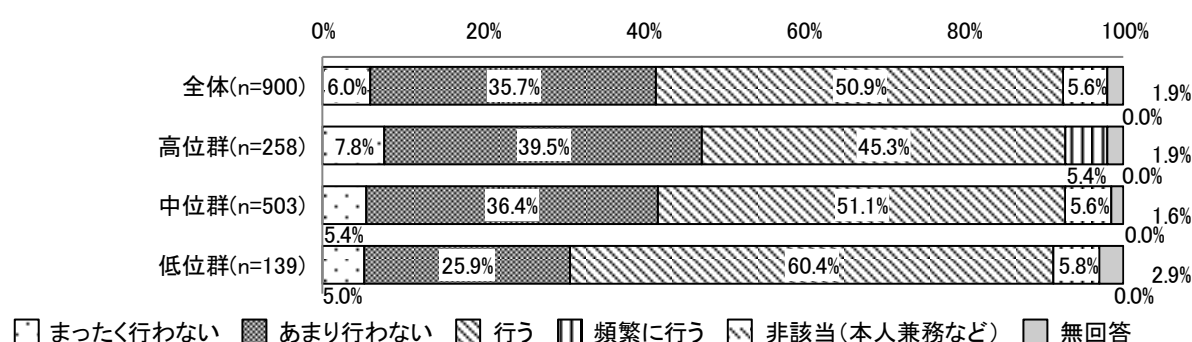
以下では、①新型コロナウイルス感染症拡大前（～2020年3月）（以下、コロナ前）、②休校期間中（2020年4月～）、③学校再開直後（2020年7月頃）における他機関・他部局との連携体制について確認する。ただし、休校措置をとっていない場合は②休校期間中について分析から除外している。

1) 学校との連携

⑥ Q3-1-1① コロナ前_学校との連携

「全体」では、「行う」が50.9%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が35.7%となっている。「高位群」では、「行う」が45.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が39.5%となっている。「中位群」では、「行う」が51.1%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が36.4%となっている。「低位群」では、「行う」が60.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が25.9%となっている。

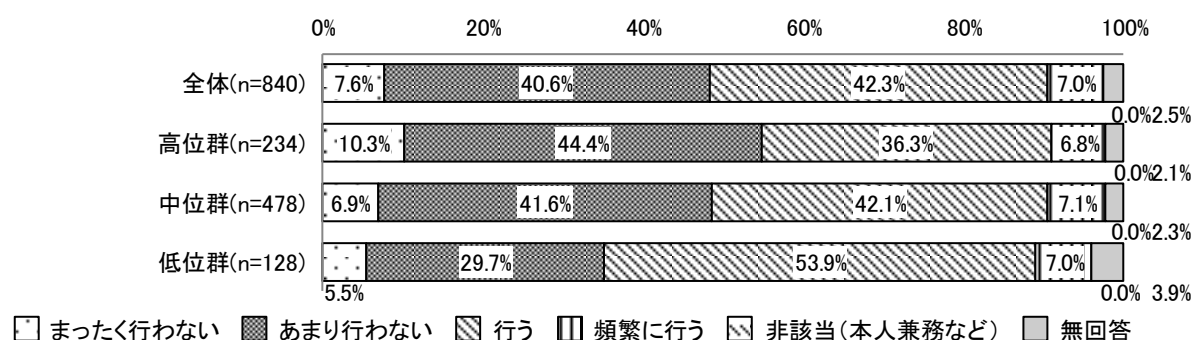
図表 6 Q3-1-1① コロナ感染者数別 コロナ前_学校との連携:単数回答



⑦ Q3-1-1② 休校期間中_学校との連携

「全体」では、「行う」が42.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が40.6%となっている。「高位群」では、「あまり行わない」が44.4%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が36.3%となっている。「中位群」では、「行う」が42.1%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が41.6%となっている。「低位群」では、「行う」が53.9%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が29.7%となっている。

図表 7 Q3-1-1② コロナ感染者数別 休校期間中_学校との連携:単数回答

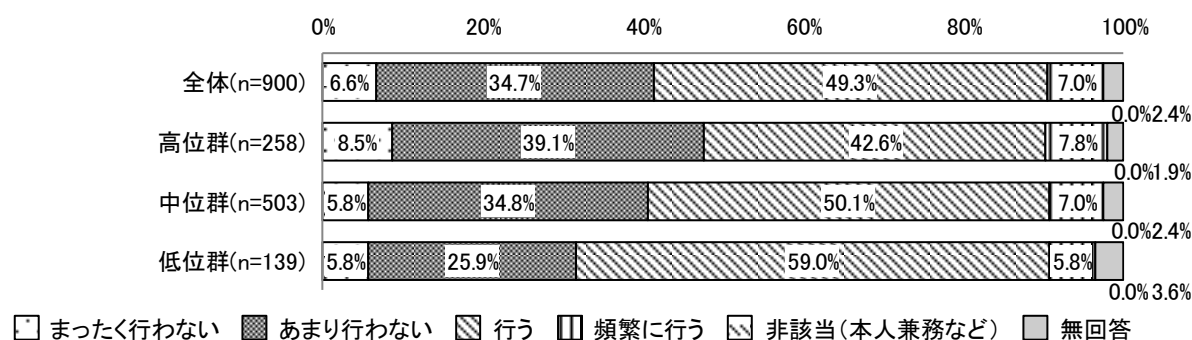


⑧ Q3-1-1③ 学校再開後_学校との連携

「全体」では、「行う」が 49.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 34.7%となっている。

「高位群」では、「行う」が 42.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 39.1%となっている。「中位群」では、「行う」が 50.1%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 34.8%となっている。「低位群」では、「行う」が 59.0%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 25.9%となっている。

図表 8 Q3-1-1③ コロナ感染者数別 学校再開後_学校との連携:単数回答



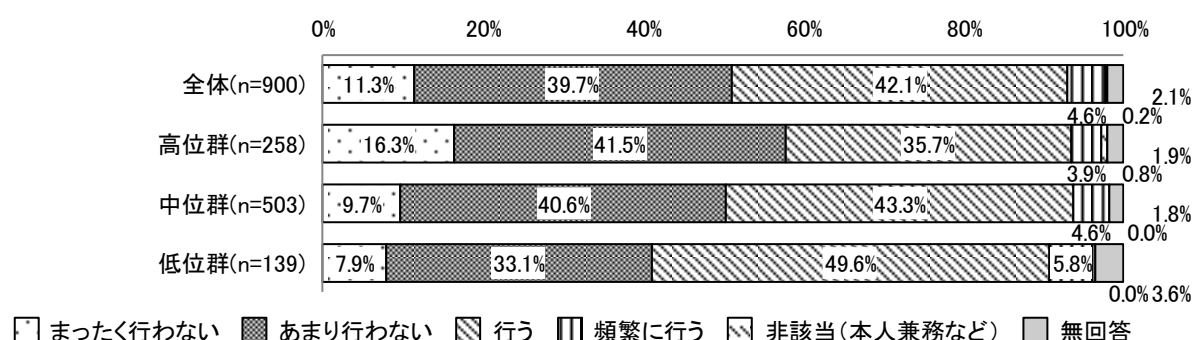
2) 学校への情報照会

⑨ Q3-1-2① コロナ前_学校への情報照会

「全体」では、「行う」が42.1%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が39.7%となっている。

「高位群」では、「あまり行わない」が41.5%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が35.7%となっている。「中位群」では、「行う」が43.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が40.6%となっている。「低位群」では、「行う」が49.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が33.1%となっている。

図表 9 Q3-1-2① コロナ感染者数別 コロナ前_学校への情報照会:単数回答

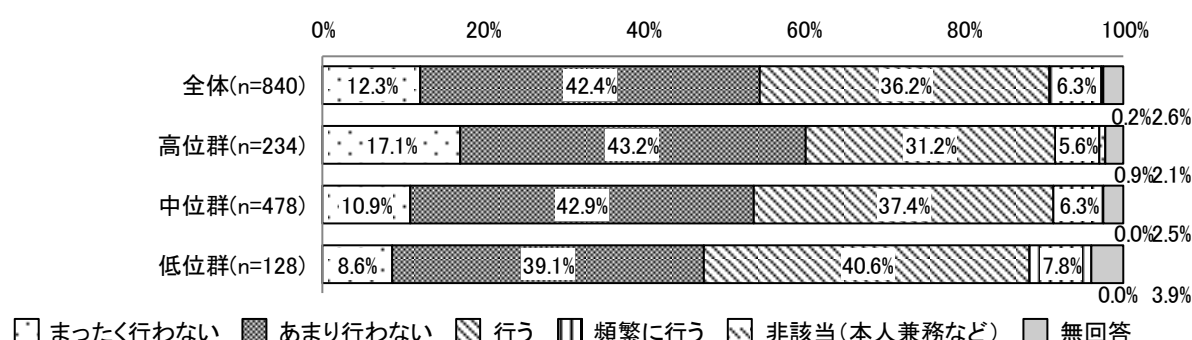


⑩ Q3-1-2② 休校期間中_学校への情報照会

「全体」では、「あまり行わない」が42.4%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が36.2%となっている。

「高位群」では、「あまり行わない」が43.2%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が31.2%となっている。「中位群」では、「あまり行わない」が42.9%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が37.4%となっている。「低位群」では、「行う」が40.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が39.1%となっている。

図表 10 Q3-1-2② コロナ感染者数別 休校期間中_学校への情報照会:単数回答

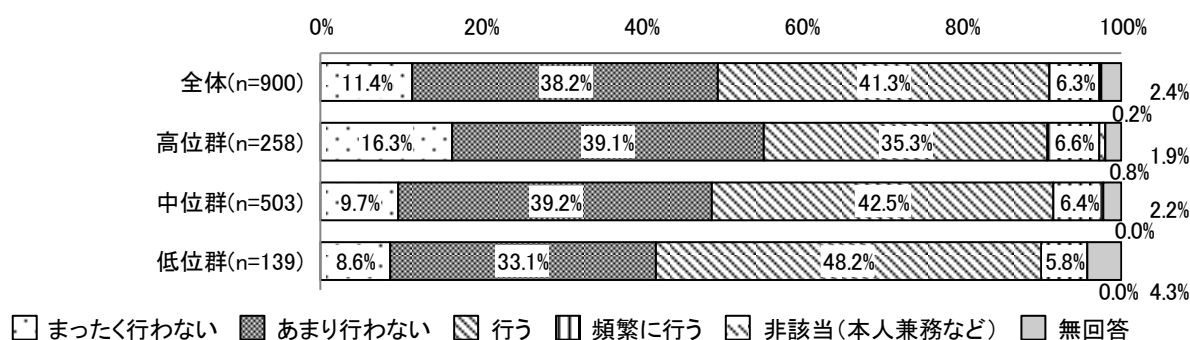


⑪ Q3-1-2③ 学校再開後_学校への情報照会

「全体」では、「行う」が41.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が38.2%となっている。

「高位群」では、「あまり行わない」が39.1%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が35.3%となっている。「中位群」では、「行う」が42.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が39.2%となっている。「低位群」では、「行う」が48.2%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が33.1%となっている。

図表 11 Q3-1-2③ コロナ感染者数別 学校再開後_学校への情報照会:単数回答



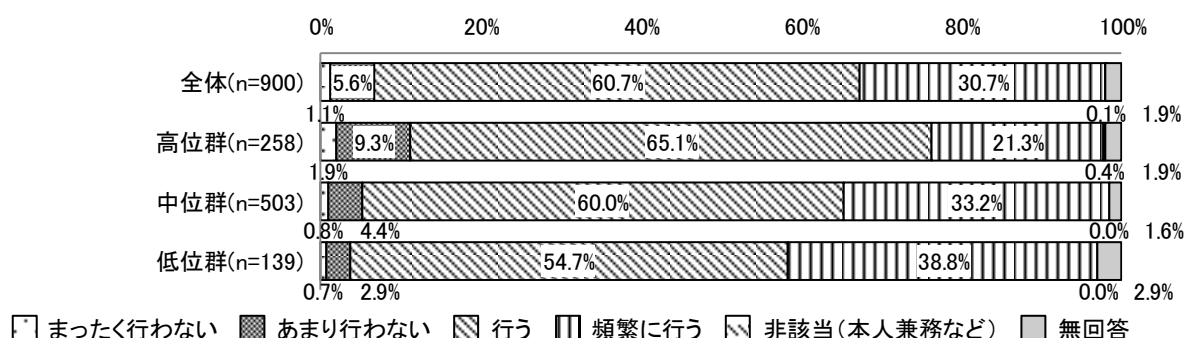
3) 保育園・幼稚園との連携

⑫ Q3-2-1① コロナ前_保育園・幼稚園との連携

「全体」では、「行く」が 60.7%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行く」が 30.7%となっている。

「高位群」では、「行く」が 65.1%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行く」が 21.3%となっている。「中位群」では、「行く」が 60.0%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行く」が 33.2%となっている。「低位群」では、「行く」が 54.7%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行く」が 38.8%となっている。

図表 12 Q3-2-1① コロナ感染者数別 コロナ前_保育園・幼稚園との連携:単数回答

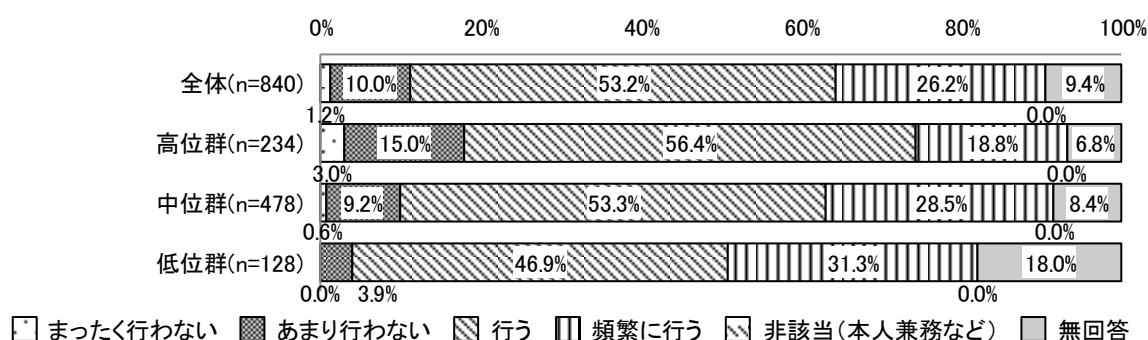


⑬ Q3-2-1② 休校期間中_保育園・幼稚園との連携

「全体」では、「行く」が 53.2%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行く」が 26.2%となっている。

「高位群」では、「行く」が 56.4%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行く」が 18.8%となっている。「中位群」では、「行く」が 53.3%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行く」が 28.5%となっている。「低位群」では、「行く」が 46.9%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行く」が 31.3%となっている。

図表 13 Q3-2-1② コロナ感染者数別 休校期間中_保育園・幼稚園との連携:単数回答

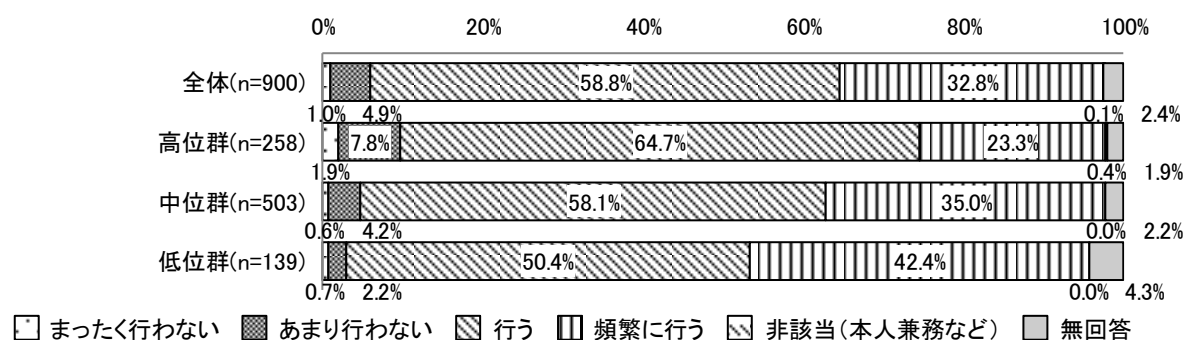


⑭ Q3-2-1③ 学校再開後_保育園・幼稚園との連携

「全体」では、「行う」が58.8%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が32.8%となっている。

「高位群」では、「行う」が64.7%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が23.3%となっている。「中位群」では、「行う」が58.1%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が35.0%となっている。「低位群」では、「行う」が50.4%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が42.4%となっている。

図表 14 Q3-2-1③ コロナ感染者数別 学校再開後_保育園・幼稚園との連携:単数回答



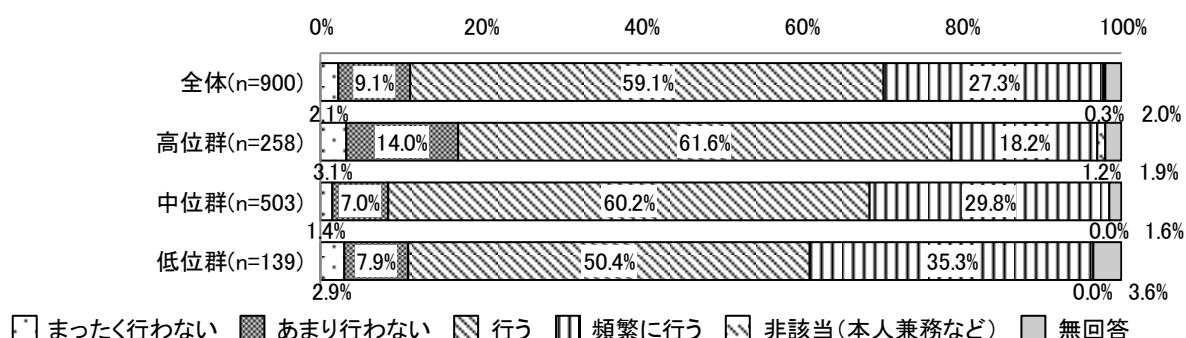
4) 保育園・幼稚園への情報照会

⑮ Q3-2-2① コロナ前_保育園・幼稚園への情報照会

「全体」では、「行う」が 59.1%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 27.3%となっている。

「高位群」では、「行う」が 61.6%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 18.2%となっている。「中位群」では、「行う」が 60.2%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 29.8%となっている。「低位群」では、「行う」が 50.4%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 35.3%となっている。

図表 15 Q3-2-2① コロナ感染者数別 コロナ前_保育園・幼稚園への情報照会:単数回答

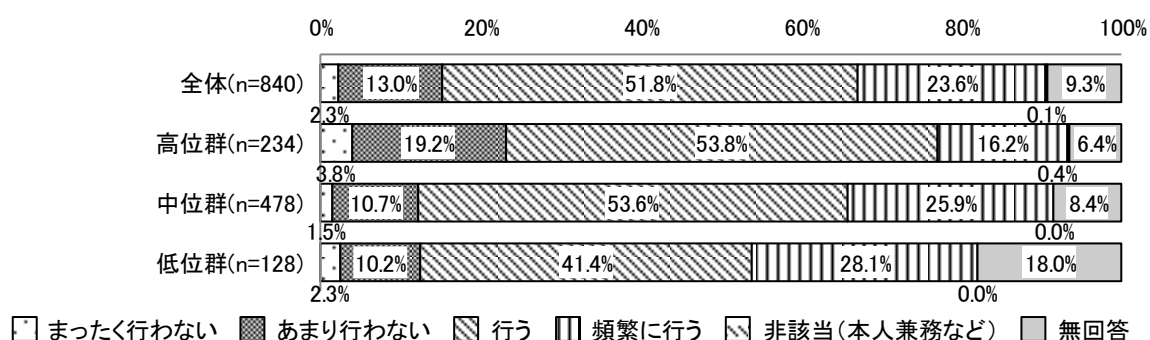


⑯ Q3-2-2② 休校期間中_保育園・幼稚園への情報照会

「全体」では、「行う」が 51.8%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 23.6%となっている。

「高位群」では、「行う」が 53.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 19.2%となっている。「中位群」では、「行う」が 53.6%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 25.9%となっている。「低位群」では、「行う」が 41.4%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 28.1%となっている。

図表 16 Q3-2-2② コロナ感染者数別 休校期間中_保育園・幼稚園への情報照会:単数回答

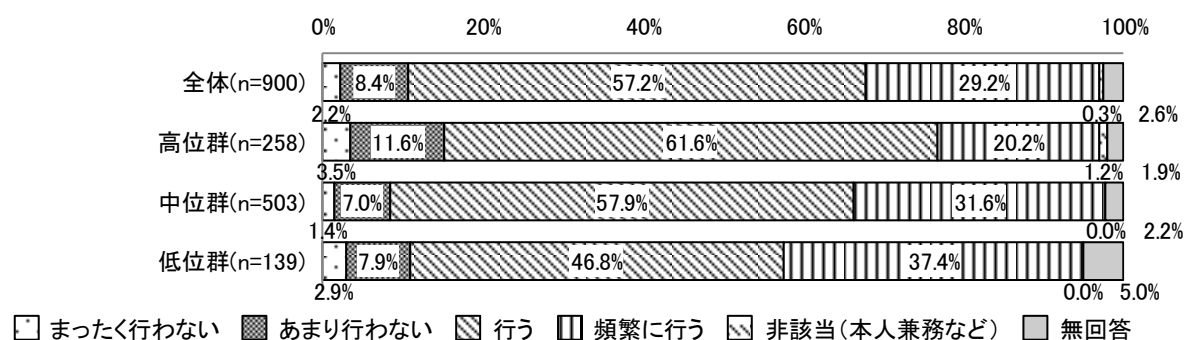


⑪ Q3-2-2③ 学校再開後_保育園・幼稚園への情報照会

「全体」では、「行う」が 57.2%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 29.2%となっている。

「高位群」では、「行う」が 61.6%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 20.2%となっている。「中位群」では、「行う」が 57.9%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 31.6%となっている。「低位群」では、「行う」が 46.8%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 37.4%となっている。

図表 17 Q3-2-2③ コロナ感染者数別 学校再開後_保育園・幼稚園への情報照会:単数回答



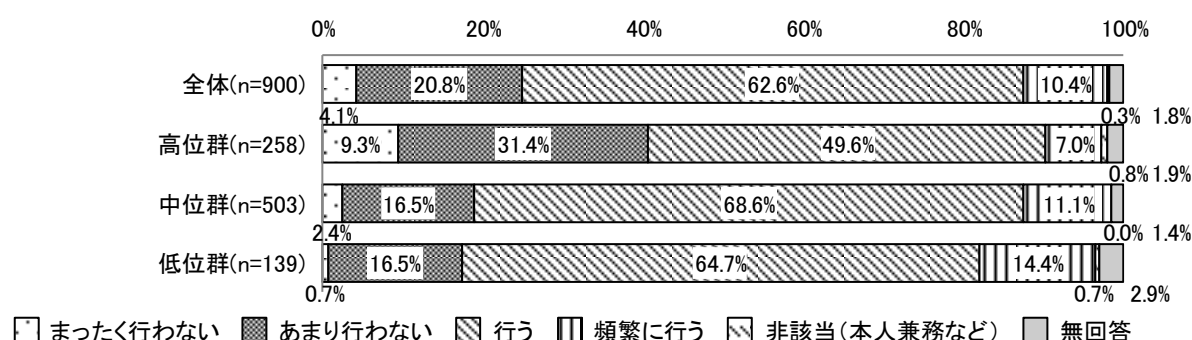
5) 教育委員会との連携

⑱ Q3-3-1① コロナ前_教育委員会との連携

「全体」では、「行う」が62.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が20.8%となっている。

「高位群」では、「行う」が49.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が31.4%となっている。「中位群」では、「行う」が68.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が16.5%となっている。「低位群」では、「行う」が64.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が16.5%となっている。

図表 18 Q3-3-1① コロナ感染者数別 コロナ前_教育委員会との連携:単数回答

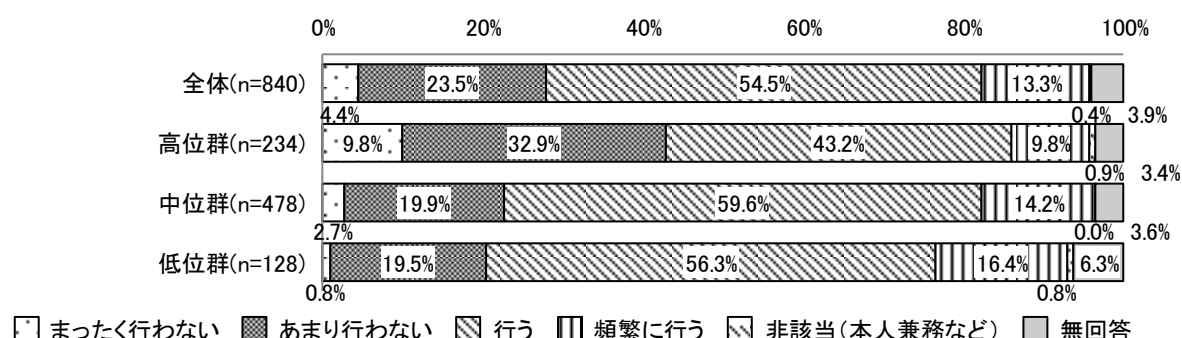


⑲ Q3-3-1② 休校期間中_教育委員会との連携

「全体」では、「行う」が54.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が23.5%となっている。

「高位群」では、「行う」が43.2%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が32.9%となっている。「中位群」では、「行う」が59.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が19.9%となっている。「低位群」では、「行う」が56.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が19.5%となっている。

図表 19 Q3-3-1② コロナ感染者数別 休校期間中_教育委員会との連携:単数回答

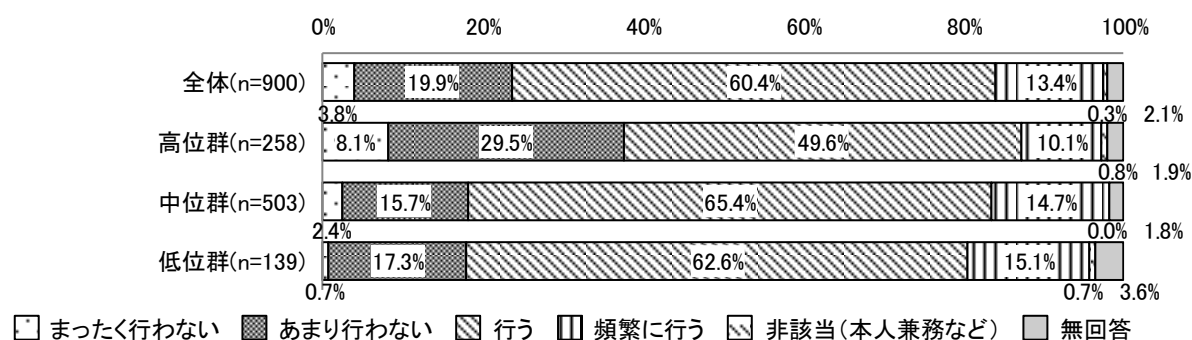


② Q3-3-1③ 学校再開後_教育委員会との連携

「全体」では、「行う」が60.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が19.9%となっている。

「高位群」では、「行う」が49.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が29.5%となっている。「中位群」では、「行う」が65.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が15.7%となっている。「低位群」では、「行う」が62.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が17.3%となっている。

図表 20 Q3-3-1③ コロナ感染者数別 学校再開後_教育委員会との連携:単数回答



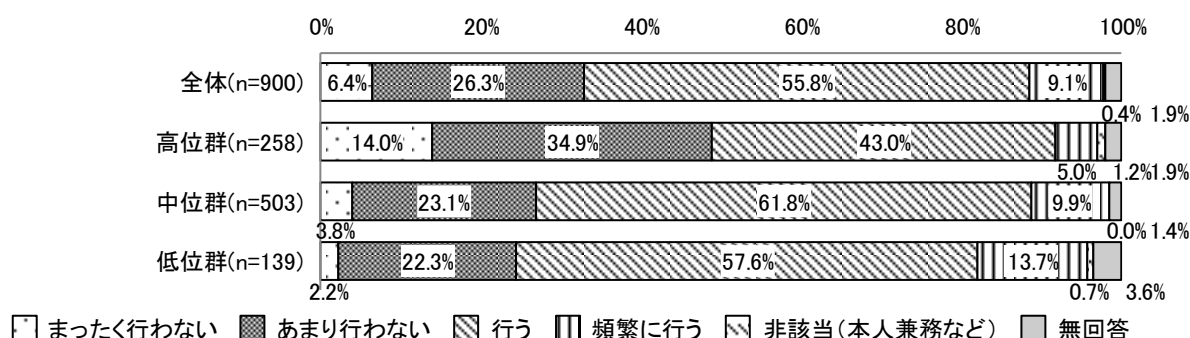
6) 教育委員会への情報照会

21 Q3-3-2① コロナ前_教育委員会への情報照会

「全体」では、「行う」が55.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が26.3%となっている。

「高位群」では、「行う」が43.0%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が34.9%となっている。「中位群」では、「行う」が61.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が23.1%となっている。「低位群」では、「行う」が57.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が22.3%となっている。

図表 21 Q3-3-2① コロナ感染者数別 コロナ前_教育委員会への情報照会:単数回答

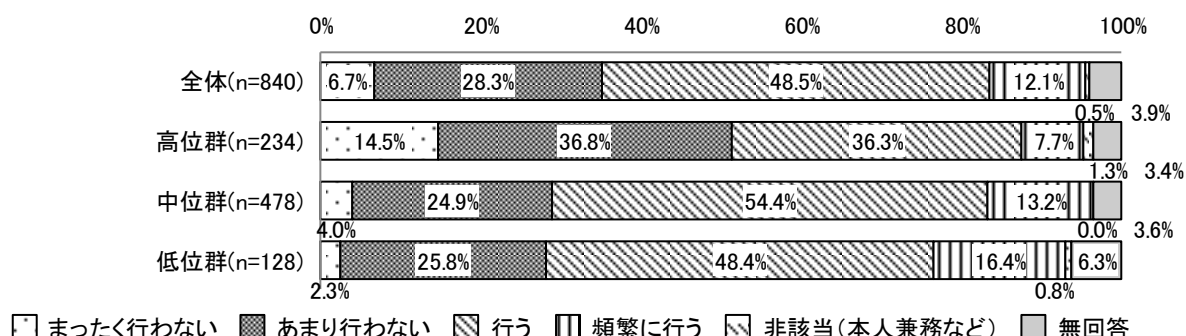


22 Q3-3-2② 休校期間中_教育委員会への情報照会

「全体」では、「行う」が48.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が28.3%となっている。

「高位群」では、「あまり行わない」が36.8%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が36.3%となっている。「中位群」では、「行う」が54.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が24.9%となっている。「低位群」では、「行う」が48.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が25.8%となっている。

図表 22 Q3-3-2② コロナ感染者数別 休校期間中_教育委員会への情報照会:単数回答

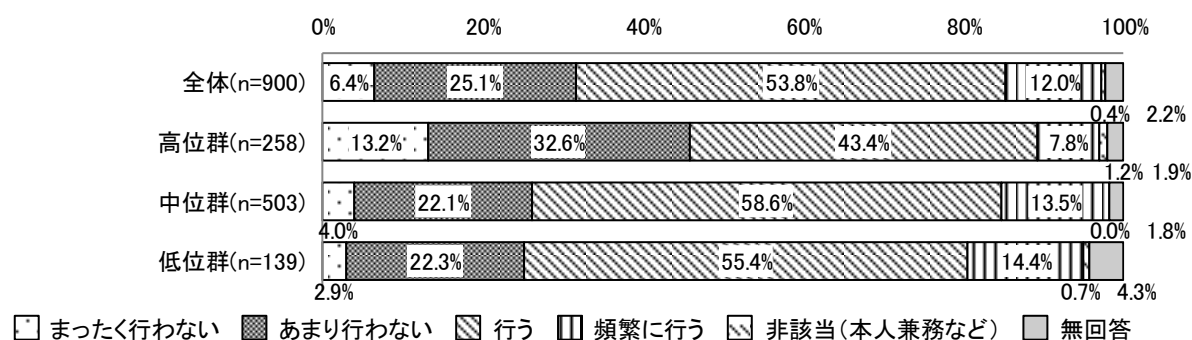


23 Q3-3-2③ 学校再開後_教育委員会への情報照会

「全体」では、「行う」が 53.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 25.1%となっている。

「高位群」では、「行う」が 43.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 32.6%となっている。「中位群」では、「行う」が 58.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 22.1%となっている。「低位群」では、「行う」が 55.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 22.3%となっている。

図表 23 Q3-3-2③ コロナ感染者数別 学校再開後_教育委員会への情報照会:単数回答



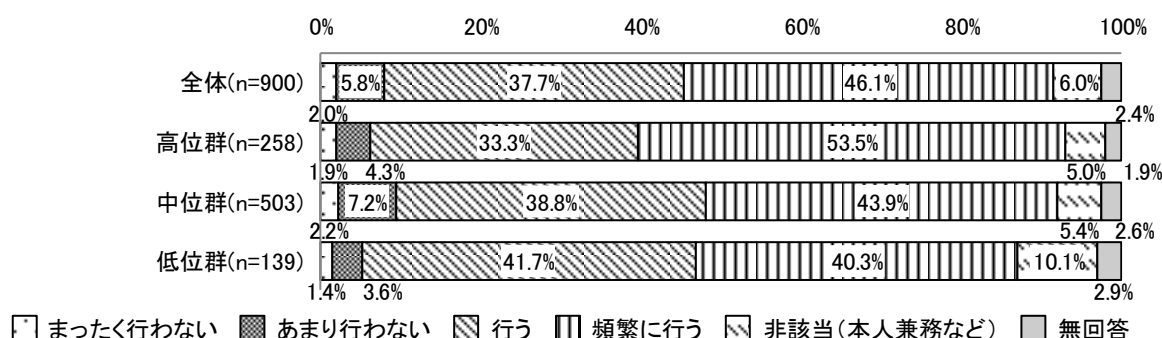
7) 児童相談部局との連携

24 Q3-4-1① コロナ前_児童相談部局との連携

「全体」では、「頻繁に行う」が46.1%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が37.7%となっている。

「高位群」では、「頻繁に行う」が53.5%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が33.3%となっている。「中位群」では、「頻繁に行う」が43.9%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が38.8%となっている。「低位群」では、「行う」が41.7%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が40.3%となっている。

図表 24 Q3-4-1① コロナ感染者数別 コロナ前_児童相談部局との連携:単数回答

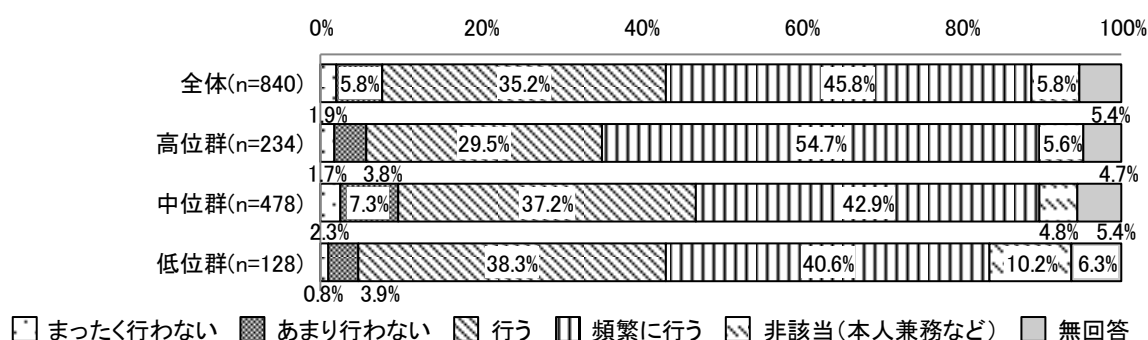


25 Q3-4-1② 休校期間中_児童相談部局との連携

「全体」では、「頻繁に行う」が45.8%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が35.2%となっている。

「高位群」では、「頻繁に行う」が54.7%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が29.5%となっている。「中位群」では、「頻繁に行う」が42.9%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が37.2%となっている。「低位群」では、「頻繁に行う」が40.6%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が38.3%となっている。

図表 25 Q3-4-1② コロナ感染者数別 休校期間中_児童相談部局との連携:単数回答

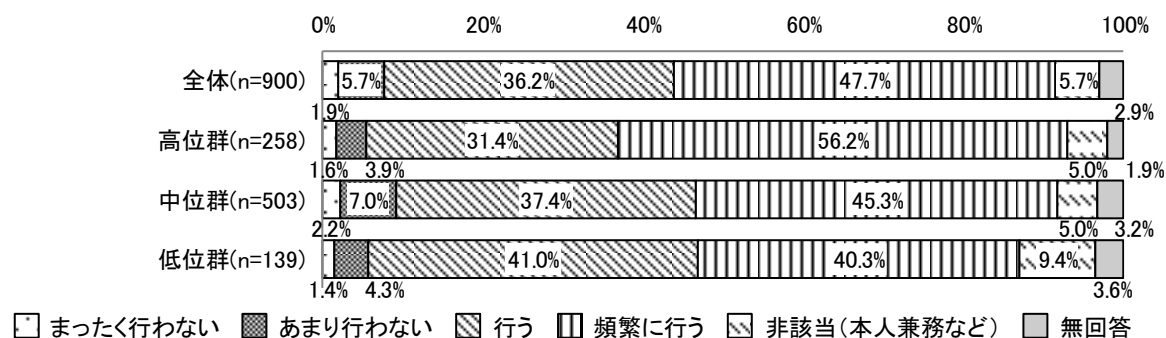


26 Q3-4-1③ 学校再開後_児童相談部局との連携

「全体」では、「頻繁に行う」が47.7%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が36.2%となっている。

「高位群」では、「頻繁に行う」が56.2%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が31.4%となっている。「中位群」では、「頻繁に行う」が45.3%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が37.4%となっている。「低位群」では、「行う」が41.0%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が40.3%となっている。

図表 26 Q3-4-1③ コロナ感染者数別 学校再開後_児童相談部局との連携:単数回答



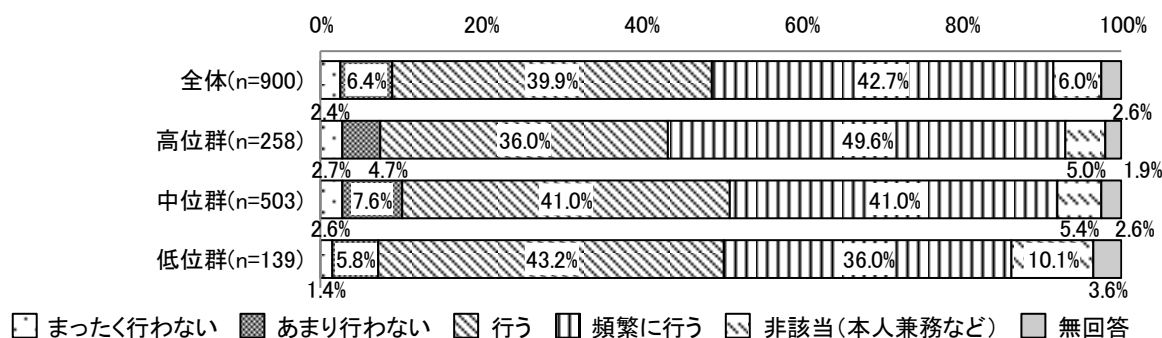
8) 児童相談部局への情報照会

27 Q3-4-2① コロナ前_児童相談部局への情報照会

「全体」では、「頻繁に行う」が42.7%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が39.9%となっている。

「高位群」では、「頻繁に行う」が49.6%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が36.0%となっている。「中位群」では、「行う」「頻繁に行う」が41.0%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が7.6%となっている。「低位群」では、「行う」が43.2%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が36.0%となっている。

図表 27 Q3-4-2① コロナ感染者数別 コロナ前_児童相談部局への情報照会:単数回答

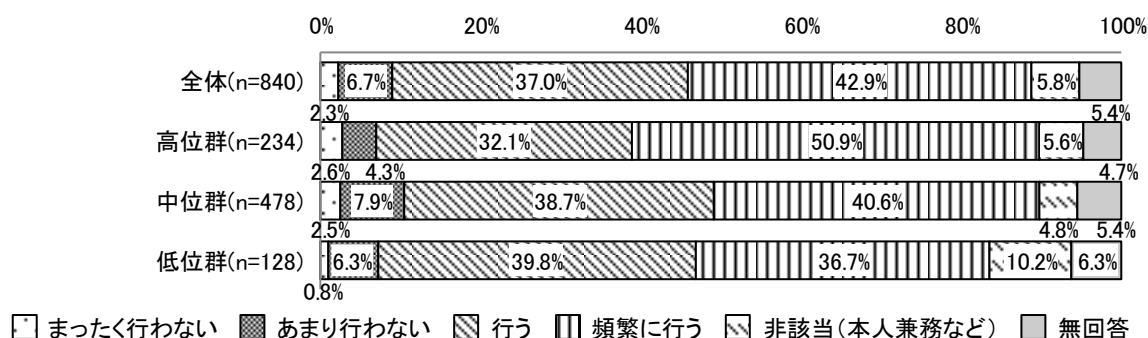


28 Q3-4-2② 休校期間中_児童相談部局への情報照会

「全体」では、「頻繁に行う」が42.9%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が37.0%となっている。

「高位群」では、「頻繁に行う」が50.9%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が32.1%となっている。「中位群」では、「頻繁に行う」が40.6%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が38.7%となっている。「低位群」では、「行う」が39.8%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が36.7%となっている。

図表 28 Q3-4-2② コロナ感染者数別 休校期間中_児童相談部局への情報照会:単数回答

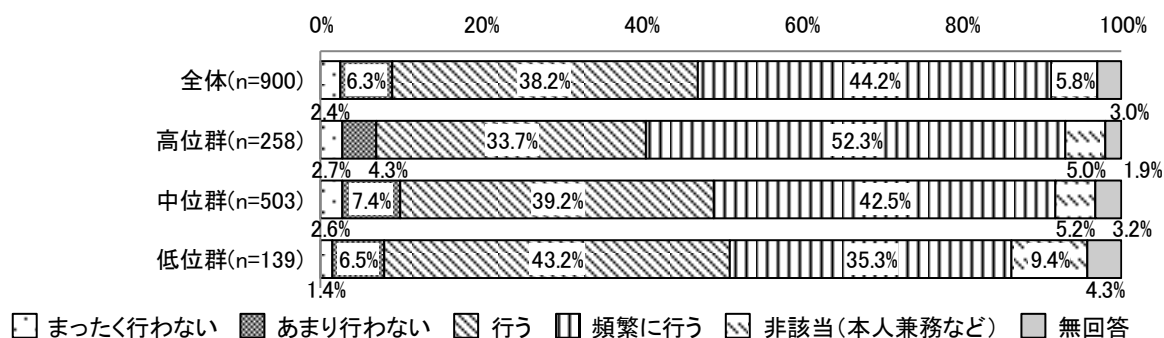


29 Q3-4-2③ 学校再開後_児童相談部局への情報照会

「全体」では、「頻繁に行う」が44.2%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が38.2%となっている。

「高位群」では、「頻繁に行う」が52.3%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が33.7%となっている。「中位群」では、「頻繁に行う」が42.5%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が39.2%となっている。「低位群」では、「行う」が43.2%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が35.3%となっている。

図表 29 Q3-4-2③ コロナ感染者数別 学校再開後_児童相談部局への情報照会:単数回答



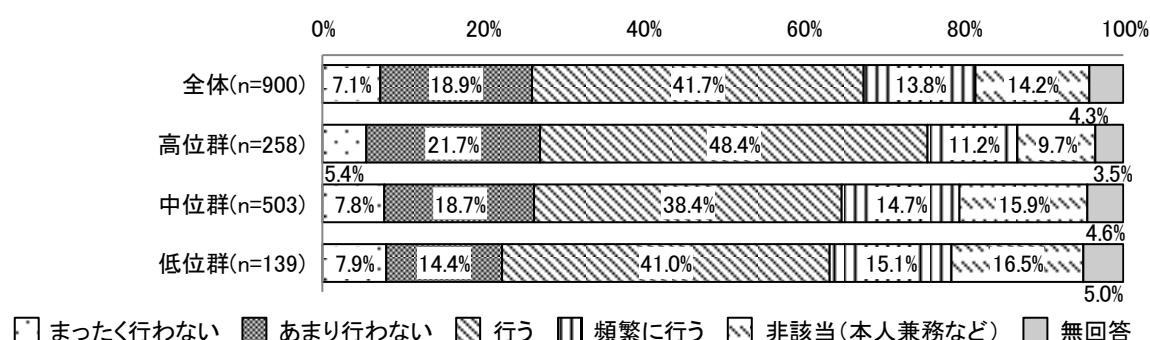
9) 女性母子相談部局との連携

30 Q3-4-3① コロナ前_女性母子相談部局との連携

「全体」では、「行う」が41.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が18.9%となっている。

「高位群」では、「行う」が48.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が21.7%となっている。「中位群」では、「行う」が38.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が18.7%となっている。「低位群」では、「行う」が41.0%でもっとも割合が高く、次いで「非該当（本人兼務など）」が16.5%となっている。

図表 30 Q3-4-3① コロナ感染者数別 コロナ前_女性母子相談部局との連携:単数回答

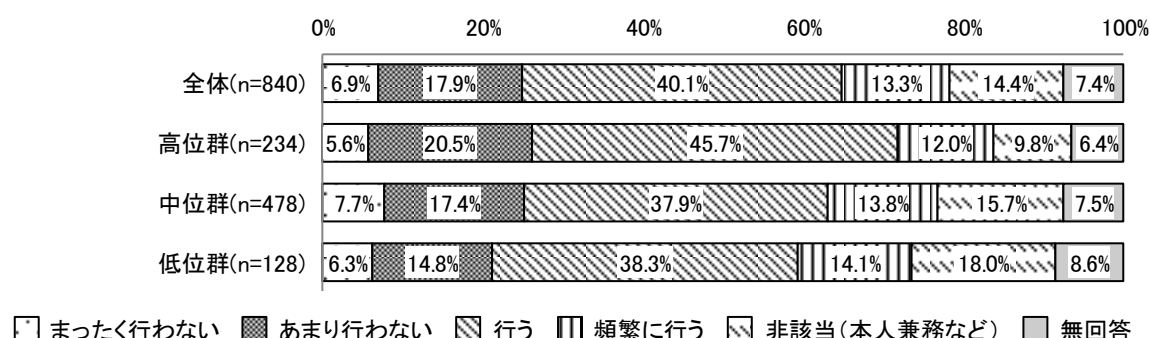


31 Q3-4-3② 休校期間中_女性母子相談部局との連携

「全体」では、「行う」が40.1%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が17.9%となっている。

「高位群」では、「行う」が45.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が20.5%となっている。「中位群」では、「行う」が37.9%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が17.4%となっている。「低位群」では、「行う」が38.3%でもっとも割合が高く、次いで「非該当（本人兼務など）」が18.0%となっている。

図表 31 Q3-4-3② コロナ感染者数別 休校期間中_女性母子相談部局との連携:単数回答

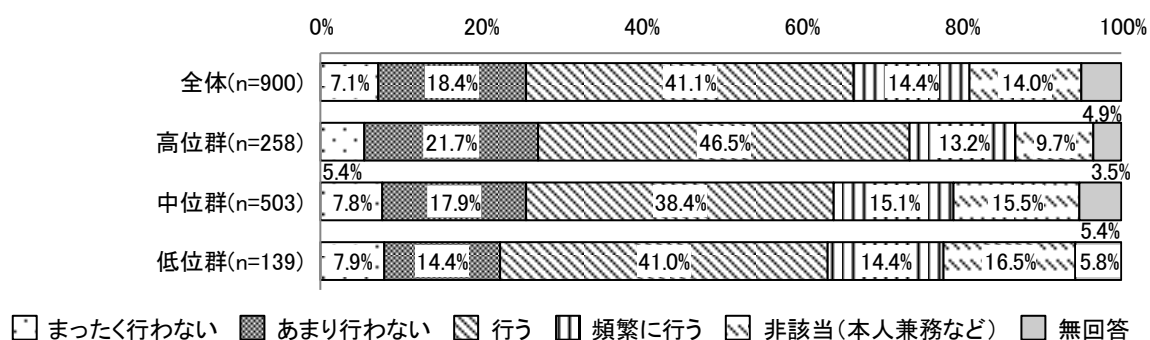


32 Q3-4-3③ 学校再開後_女性母子相談部局との連携

「全体」では、「行う」が41.1%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が18.4%となっている。

「高位群」では、「行う」が46.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が21.7%となっている。「中位群」では、「行う」が38.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が17.9%となっている。「低位群」では、「行う」が41.0%でもっとも割合が高く、次いで「非該当（本人兼務など）」が16.5%となっている。

図表 32 Q3-4-3③ コロナ感染者数別 学校再開後_女性母子相談部局との連携:単数回答



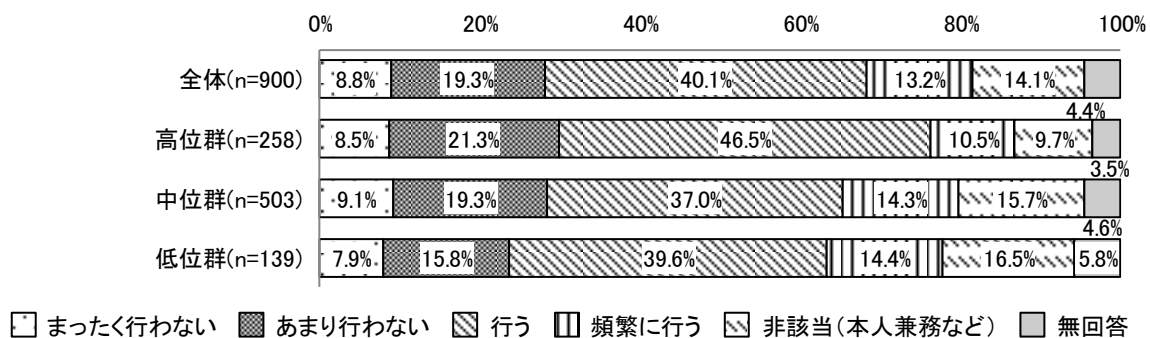
10) 女性母子相談部局への情報照会

33 Q3-4-4① コロナ前_女性母子相談部局への情報照会

「全体」では、「行う」が40.1%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が19.3%となっている。

「高位群」では、「行う」が46.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が21.3%となっている。「中位群」では、「行う」が37.0%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が19.3%となっている。「低位群」では、「行う」が39.6%でもっとも割合が高く、次いで「非該当（本人兼務など）」が16.5%となっている。

図表 33 Q3-4-4① コロナ感染者数別 コロナ前_女性母子相談部局への情報照会:単数回答

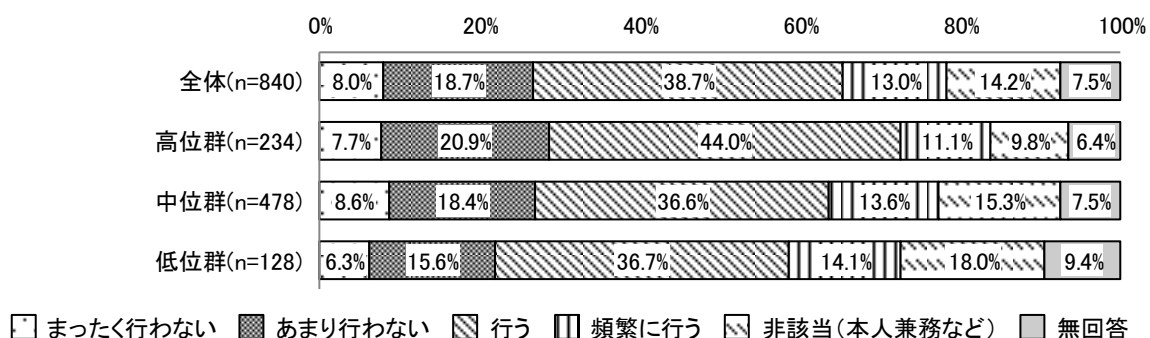


34 Q3-4-4② 休校期間中_女性母子相談部局への情報照会

「全体」では、「行う」が38.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が18.7%となっている。

「高位群」では、「行う」が44.0%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が20.9%となっている。「中位群」では、「行う」が36.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が18.4%となっている。「低位群」では、「行う」が36.7%でもっとも割合が高く、次いで「非該当（本人兼務など）」が18.0%となっている。

図表 34 Q3-4-4② コロナ感染者数別 休校期間中_女性母子相談部局への情報照会:単数回答

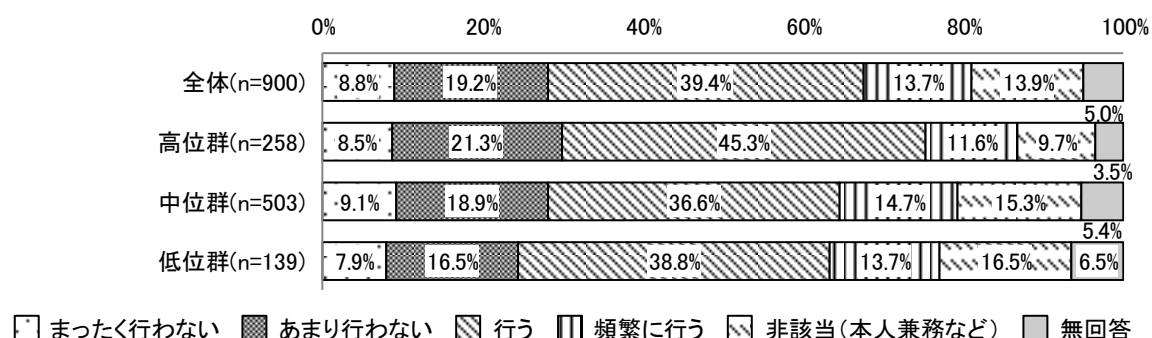


35 Q3-4-4③ 学校再開後_女性母子相談部局への情報照会

「全体」では、「行う」が39.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が19.2%となっている。

「高位群」では、「行う」が45.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が21.3%となっている。「中位群」では、「行う」が36.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が18.9%となっている。「低位群」では、「行う」が38.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」「非該当（本人兼務など）」が16.5%となっている。

図表 35 Q3-4-4③ コロナ感染者数別 学校再開後_女性母子相談部局への情報照会:単数回答



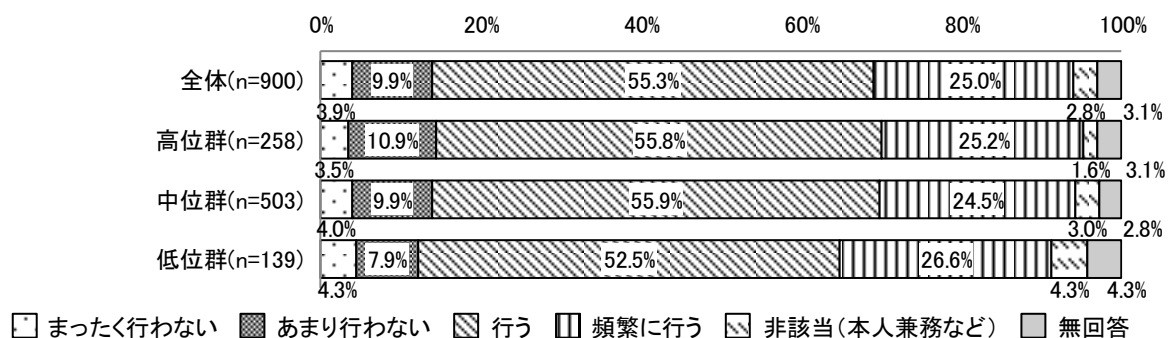
11) 保育部局との連携

36 Q3-4-5① コロナ前_保育部局との連携

「全体」では、「行う」が55.3%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が25.0%となっている。

「高位群」では、「行う」が55.8%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が25.2%となっている。「中位群」では、「行う」が55.9%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が24.5%となっている。「低位群」では、「行う」が52.5%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が26.6%となっている。

図表 36 Q3-4-5① コロナ感染者数別 コロナ前_保育部局との連携:単数回答

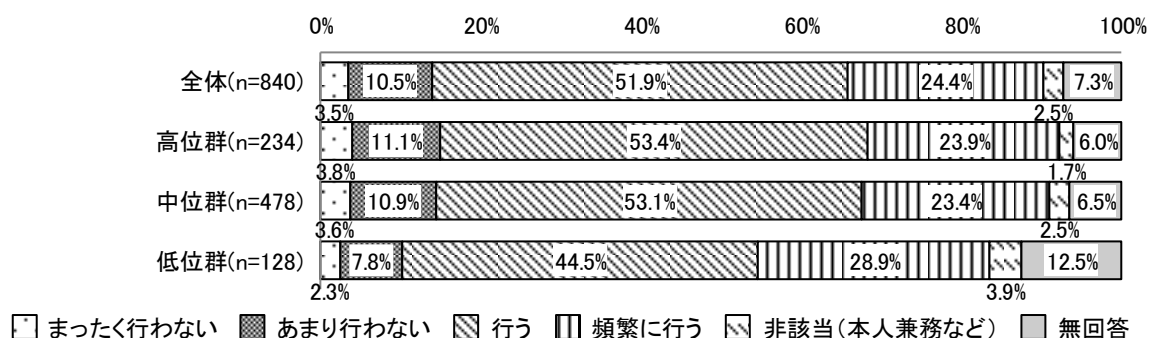


37 Q3-4-5② 休校期間中_保育部局との連携

「全体」では、「行う」が51.9%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が24.4%となっている。

「高位群」では、「行う」が53.4%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が23.9%となっている。「中位群」では、「行う」が53.1%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が23.4%となっている。「低位群」では、「行う」が44.5%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が28.9%となっている。

図表 37 Q3-4-5② コロナ感染者数別 休校期間中_保育部局との連携:単数回答

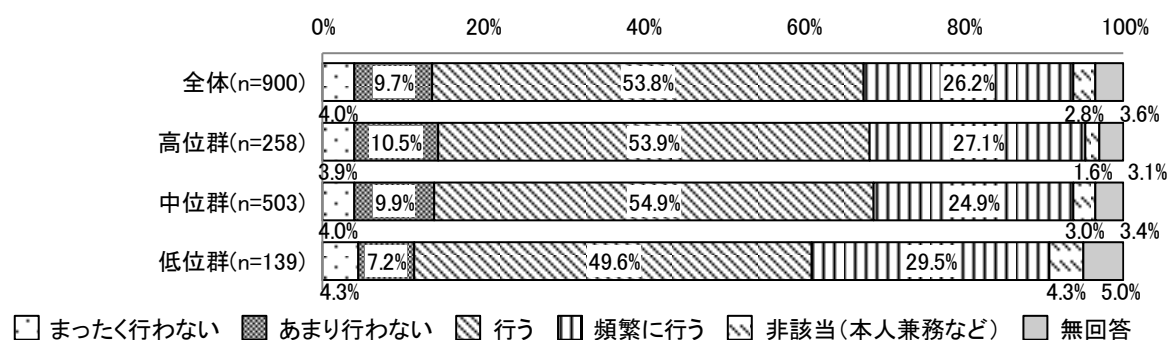


38 Q3-4-5③ 学校再開後_保育部局との連携

「全体」では、「行う」が53.8%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が26.2%となっている。

「高位群」では、「行う」が53.9%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が27.1%となっている。「中位群」では、「行う」が54.9%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が24.9%となっている。「低位群」では、「行う」が49.6%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が29.5%となっている。

図表 38 Q3-4-5③ コロナ感染者数別 学校再開後_保育部局との連携:単数回答



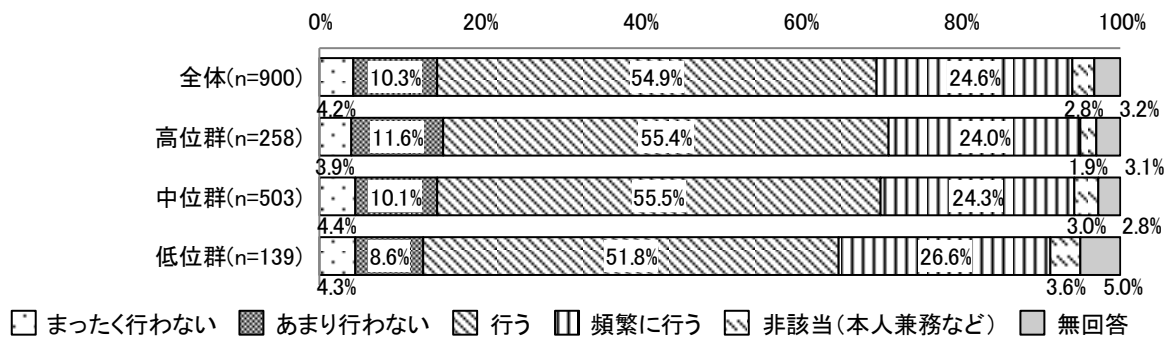
12) 保育部局への情報照会

39 Q3-4-6① コロナ前_保育部局への情報照会

「全体」では、「行う」が 54.9%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 24.6%となっている。

「高位群」では、「行う」が 55.4%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 24.0%となっている。「中位群」では、「行う」が 55.5%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 24.3%となっている。「低位群」では、「行う」が 51.8%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 26.6%となっている。

図表 39 Q3-4-6① コロナ感染者数別 コロナ前_保育部局への情報照会:単数回答

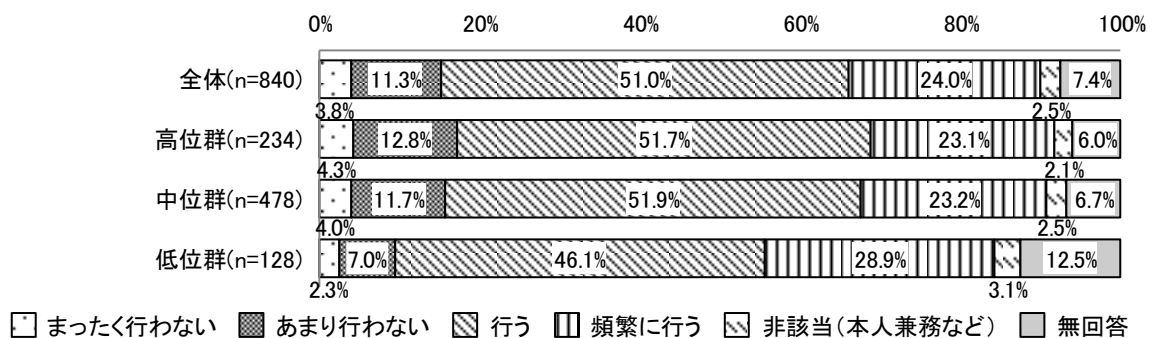


40 Q3-4-6② 休校期間中_保育部局への情報照会

「全体」では、「行う」が 51.0%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 24.0%となっている。

「高位群」では、「行う」が 51.7%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 23.1%となっている。「中位群」では、「行う」が 51.9%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 23.2%となっている。「低位群」では、「行う」が 46.1%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 28.9%となっている。

図表 40 Q3-4-6② コロナ感染者数別 休校期間中_保育部局への情報照会:単数回答

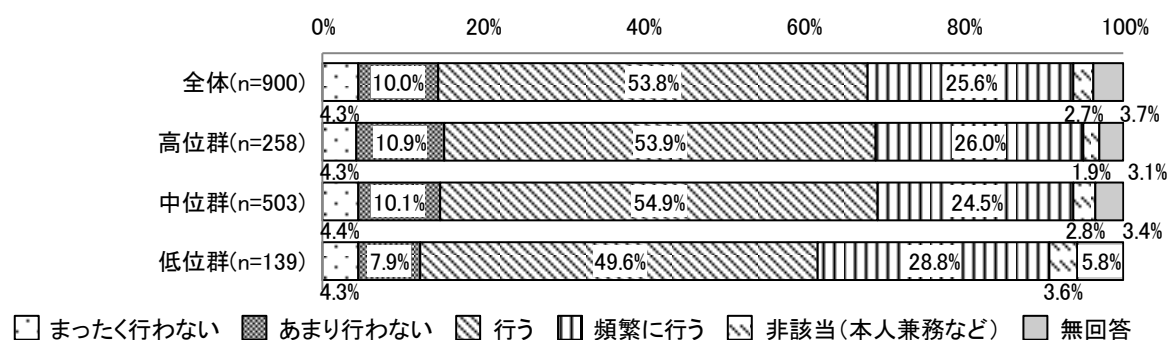


41 Q3-4-6③ 学校再開後_保育部局への情報照会

「全体」では、「行う」が 53.8%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 25.6%となっている。

「高位群」では、「行う」が 53.9%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 26.0%となっている。「中位群」では、「行う」が 54.9%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 24.5%となっている。「低位群」では、「行う」が 49.6%でもっとも割合が高く、次いで「頻繁に行う」が 28.8%となっている。

図表 41 Q3-4-6③ コロナ感染者数別 学校再開後_保育部局への情報照会:単数回答



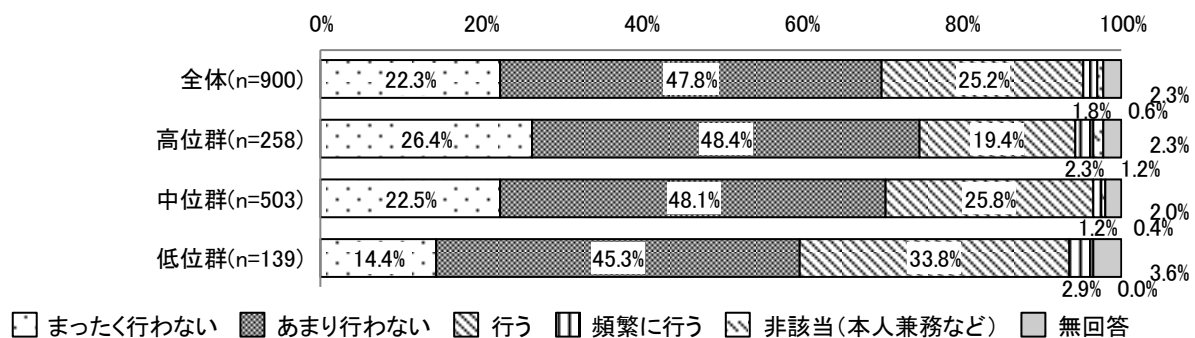
13) 警察との連携

42 Q3-5-1① コロナ前_警察との連携

「全体」では、「あまり行わない」が 47.8%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 25.2%となっている。

「高位群」では、「あまり行わない」が 48.4%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 26.4%となっている。「中位群」では、「あまり行わない」が 48.1%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 25.8%となっている。「低位群」では、「あまり行わない」が 45.3%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 33.8%となっている。

図表 42 Q3-5-1① コロナ感染者数別 コロナ前_警察との連携:単数回答

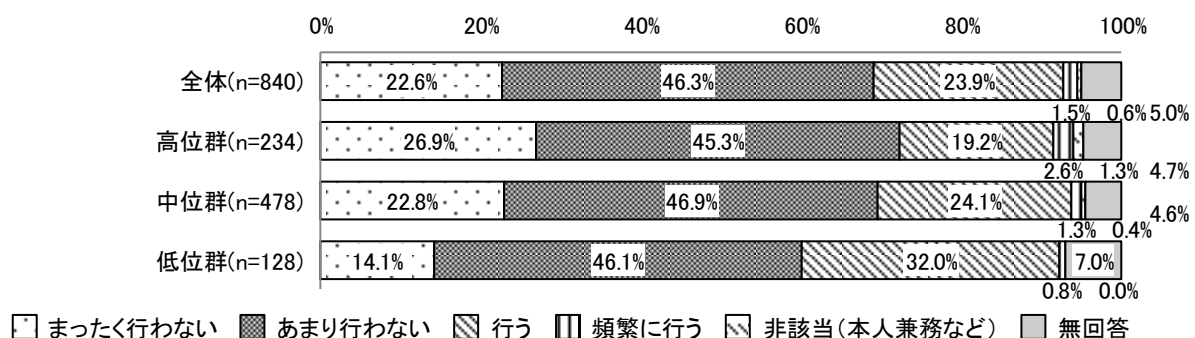


43 Q3-5-1② 休校期間中_警察との連携

「全体」では、「あまり行わない」が 46.3%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 23.9%となっている。

「高位群」では、「あまり行わない」が 45.3%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 26.9%となっている。「中位群」では、「あまり行わない」が 46.9%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 24.1%となっている。「低位群」では、「あまり行わない」が 46.1%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 32.0%となっている。

図表 43 Q3-5-1② コロナ感染者数別 休校期間中_警察との連携:単数回答

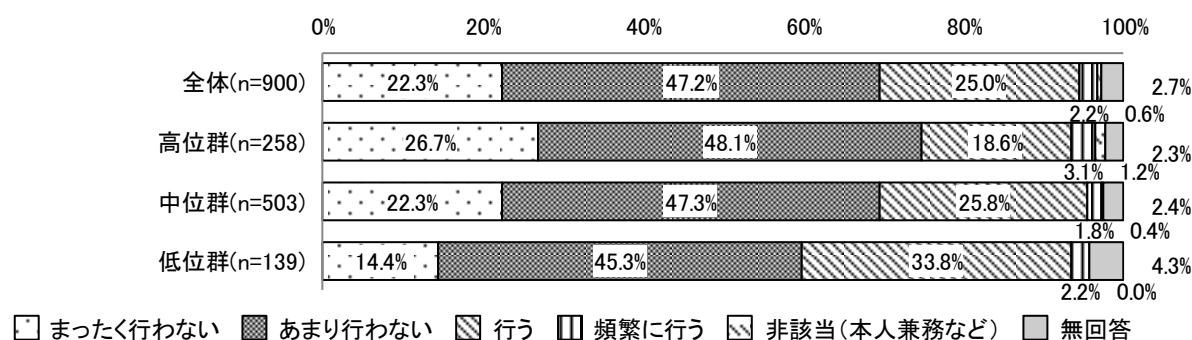


44 Q3-5-1③ 学校再開後_警察との連携

「全体」では、「あまり行わない」が 47.2%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 25.0%となっている。

「高位群」では、「あまり行わない」が 48.1%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 26.7%となっている。「中位群」では、「あまり行わない」が 47.3%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 25.8%となっている。「低位群」では、「あまり行わない」が 45.3%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 33.8%となっている。

図表 44 Q3-5-1③ コロナ感染者数別 学校再開後_警察との連携:単数回答



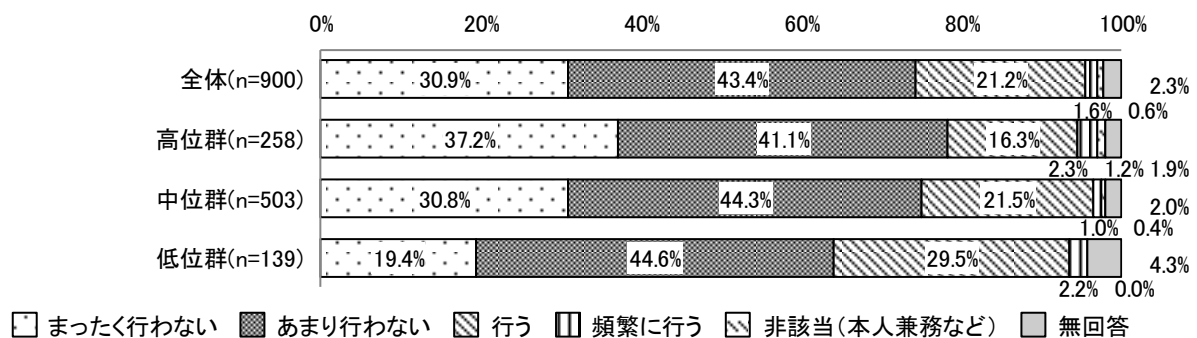
14) 警察への情報照会

45 Q3-5-2① コロナ前_警察への情報照会

「全体」では、「あまり行わない」が 43.4%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 30.9%となっている。

「高位群」では、「あまり行わない」が 41.1%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 37.2%となっている。「中位群」では、「あまり行わない」が 44.3%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 30.8%となっている。「低位群」では、「あまり行わない」が 44.6%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 29.5%となっている。

図表 45 Q3-5-2① コロナ感染者数別 コロナ前_警察への情報照会:単数回答

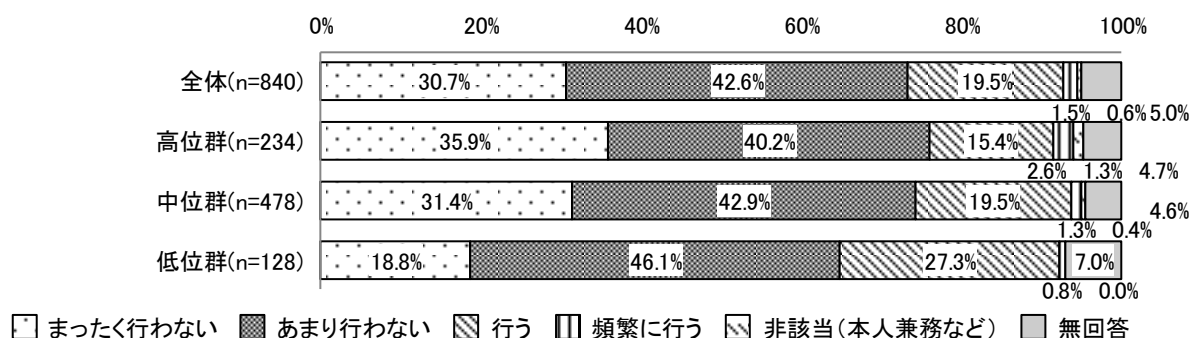


46 Q3-5-2② 休校期間中_警察への情報照会

「全体」では、「あまり行わない」が 42.6%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 30.7%となっている。

「高位群」では、「あまり行わない」が 40.2%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 35.9%となっている。「中位群」では、「あまり行わない」が 42.9%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 31.4%となっている。「低位群」では、「あまり行わない」が 46.1%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 27.3%となっている。

図表 46 Q3-5-2② コロナ感染者数別 休校期間中_警察への情報照会:単数回答

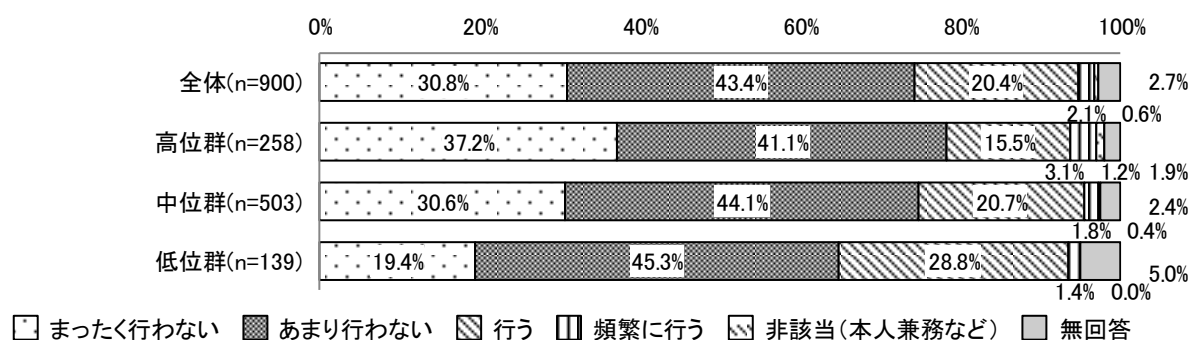


47 Q3-5-2③ 学校再開後_警察への情報照会

「全体」では、「あまり行わない」が 43.4%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 30.8%となっている。

「高位群」では、「あまり行わない」が 41.1%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 37.2%となっている。「中位群」では、「あまり行わない」が 44.1%でもっとも割合が高く、次いで「まったく行わない」が 30.6%となっている。「低位群」では、「あまり行わない」が 45.3%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が 28.8%となっている。

図表 47 Q3-5-2③ コロナ感染者数別 学校再開後_警察への情報照会:単数回答



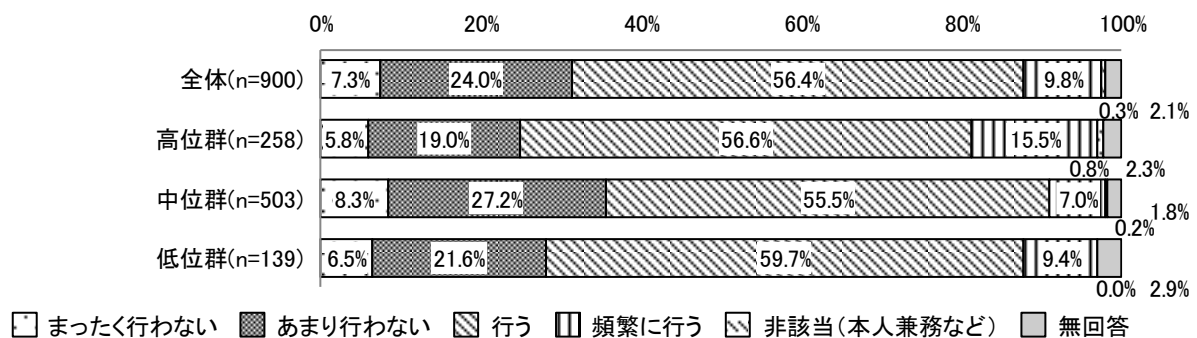
15) 児童相談所との連携

48 Q3-6-1① コロナ前_児童相談所との連携

「全体」では、「行う」が 56.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 24.0%となっている。

「高位群」では、「行う」が 56.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 19.0%となっている。「中位群」では、「行う」が 55.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 27.2%となっている。「低位群」では、「行う」が 59.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 21.6%となっている。

図表 48 Q3-6-1① コロナ感染者数別 コロナ前_児童相談所との連携:単数回答

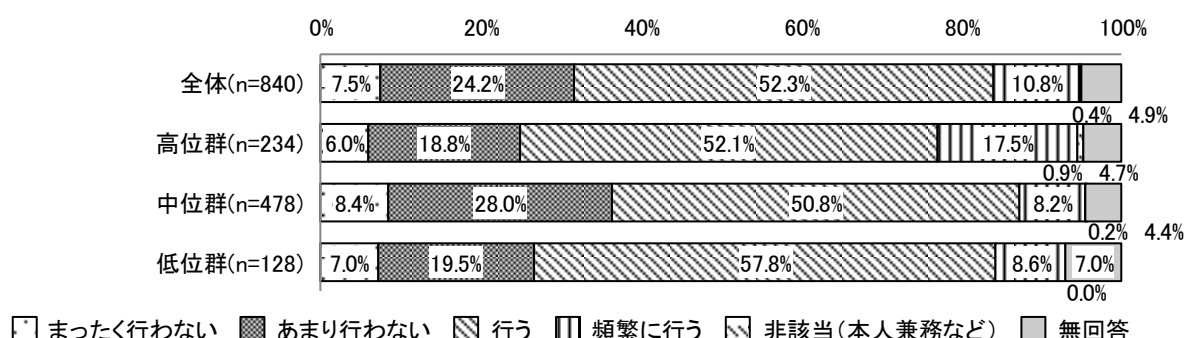


49 Q3-6-1② 休校期間中_児童相談所との連携

「全体」では、「行う」が 52.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 24.2%となっている。

「高位群」では、「行う」が 52.1%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 18.8%となっている。「中位群」では、「行う」が 50.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 28.0%となっている。「低位群」では、「行う」が 57.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 19.5%となっている。

図表 49 Q3-6-1② コロナ感染者数別 休校期間中_児童相談所との連携:単数回答

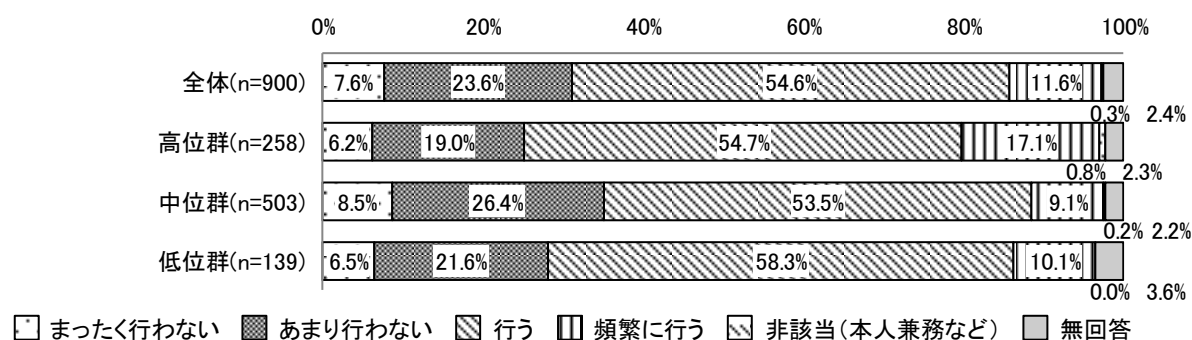


50 Q3-6-1③ 学校再開後_児童相談所との連携

「全体」では、「行う」が 54.6%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 23.6%となっている。

「高位群」では、「行う」が 54.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 19.0%となっている。「中位群」では、「行う」が 53.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 26.4%となっている。「低位群」では、「行う」が 58.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が 21.6%となっている。

図表 50 Q3-6-1③ コロナ感染者数別 学校再開後_児童相談所との連携:単数回答



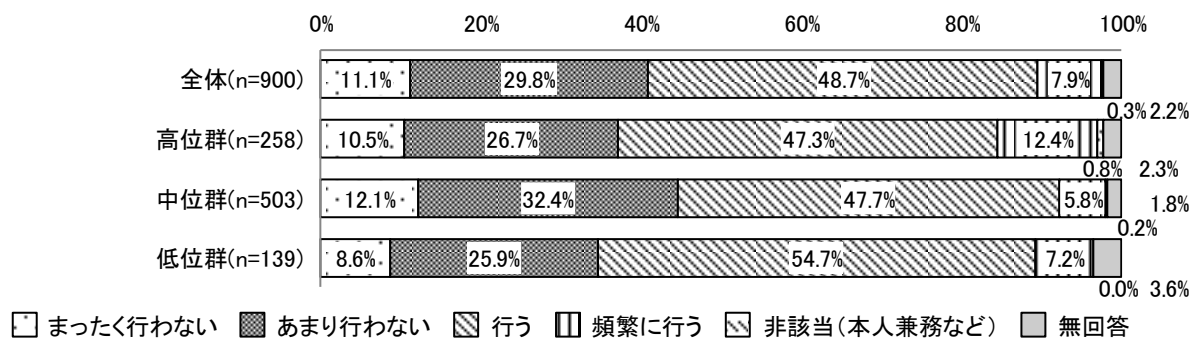
16) 児童相談所への情報照会

51 Q3-6-2① コロナ前_児童相談所への情報照会

「全体」では、「行う」が48.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が29.8%となっている。

「高位群」では、「行う」が47.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が26.7%となっている。「中位群」では、「行う」が47.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が32.4%となっている。「低位群」では、「行う」が54.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が25.9%となっている。

図表 51 Q3-6-2① コロナ感染者数別 コロナ前_児童相談所への情報照会:単数回答

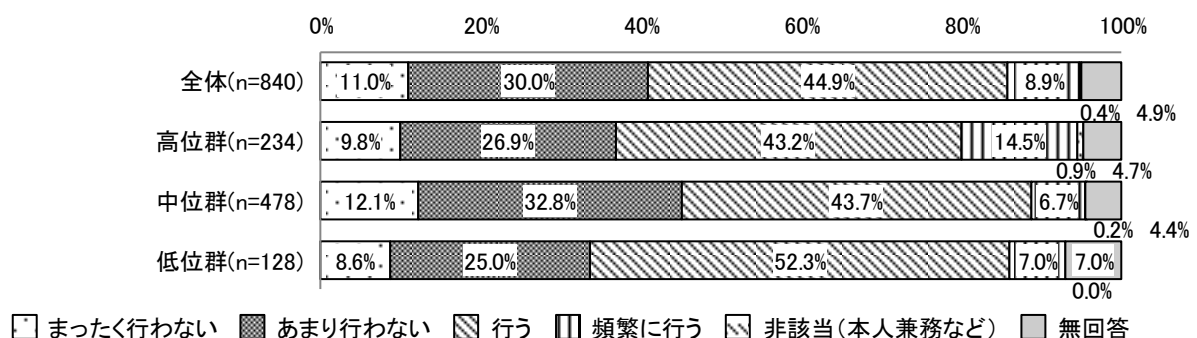


52 Q3-6-2② 休校期間中_児童相談所への情報照会

「全体」では、「行う」が44.9%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が30.0%となっている。

「高位群」では、「行う」が43.2%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が26.9%となっている。「中位群」では、「行う」が43.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が32.8%となっている。「低位群」では、「行う」が52.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が25.0%となっている。

図表 52 Q3-6-2② コロナ感染者数別 休校期間中_児童相談所への情報照会:単数回答

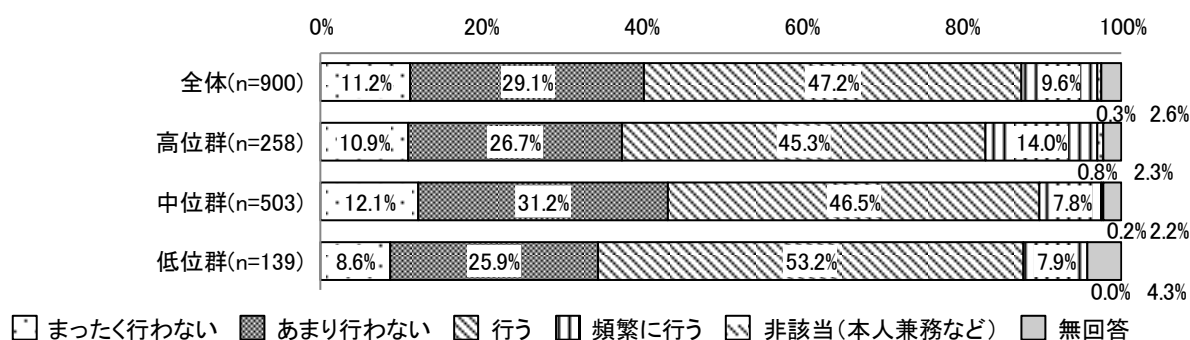


53 Q3-6-2③ 学校再開後_児童相談所への情報照会

「全体」では、「行う」が47.2%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が29.1%となっている。

「高位群」では、「行う」が45.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が26.7%となっている。「中位群」では、「行う」が46.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が31.2%となっている。「低位群」では、「行う」が53.2%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が25.9%となっている。

図表 53 Q3-6-2③ コロナ感染者数別 学校再開後_児童相談所への情報照会:単数回答



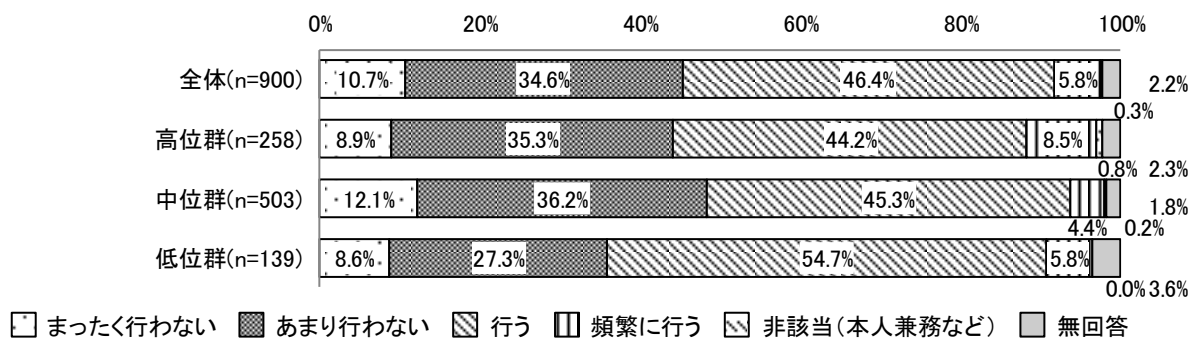
17) 児童相談所からの専門的助言

54 Q3-6-3① コロナ前_児童相談所からの専門的助言

「全体」では、「行う」が46.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が34.6%となっている。

「高位群」では、「行う」が44.2%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が35.3%となっている。「中位群」では、「行う」が45.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が36.2%となっている。「低位群」では、「行う」が54.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が27.3%となっている。

図表 54 Q3-6-3① コロナ感染者数別 コロナ前_児童相談所からの専門的助言:単数回答

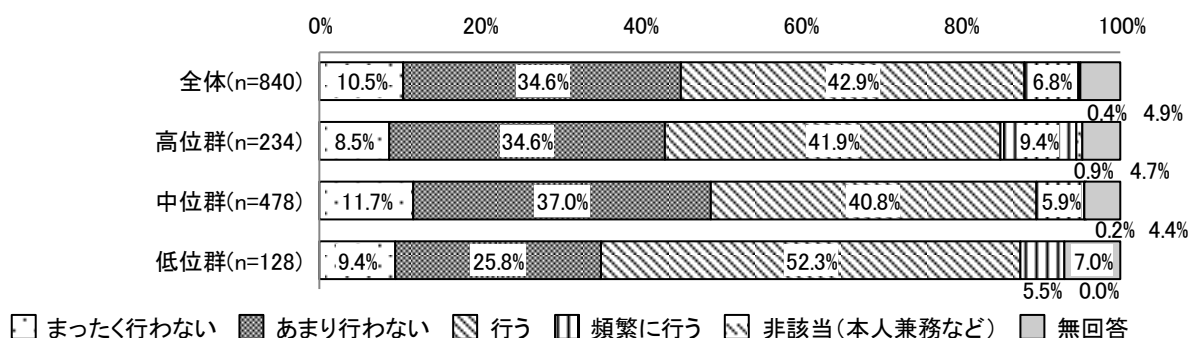


55 Q3-6-3② 休校期間中_児童相談所からの専門的助言

「全体」では、「行う」が42.9%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が34.6%となっている。

「高位群」では、「行う」が41.9%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が34.6%となっている。「中位群」では、「行う」が40.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が37.0%となっている。「低位群」では、「行う」が52.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が25.8%となっている。

図表 55 Q3-6-3② コロナ感染者数別 休校期間中_児童相談所からの専門的助言:単数回答

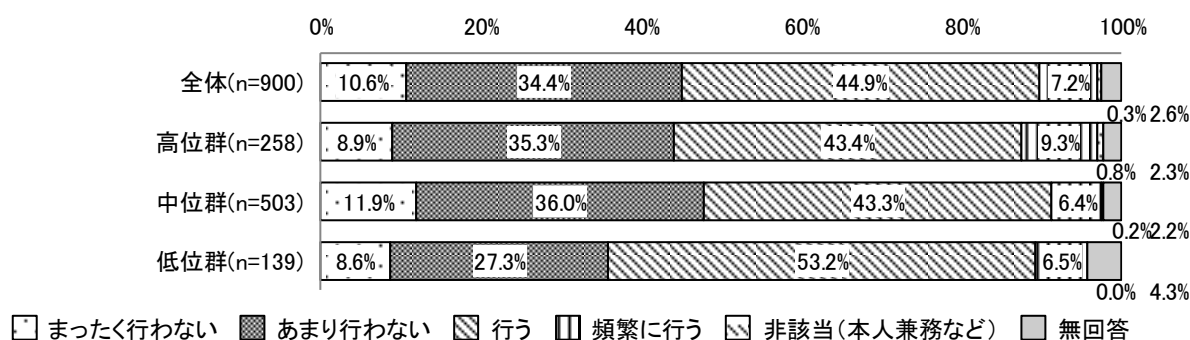


56 Q3-6-3③ 学校再開後_児童相談所からの専門的助言

「全体」では、「行う」が44.9%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が34.4%となっている。

「高位群」では、「行う」が43.4%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が35.3%となっている。「中位群」では、「行う」が43.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が36.0%となっている。「低位群」では、「行う」が53.2%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が27.3%となっている。

図表 56 Q3-6-3③ コロナ感染者数別 学校再開後_児童相談所からの専門的助言:単数回答



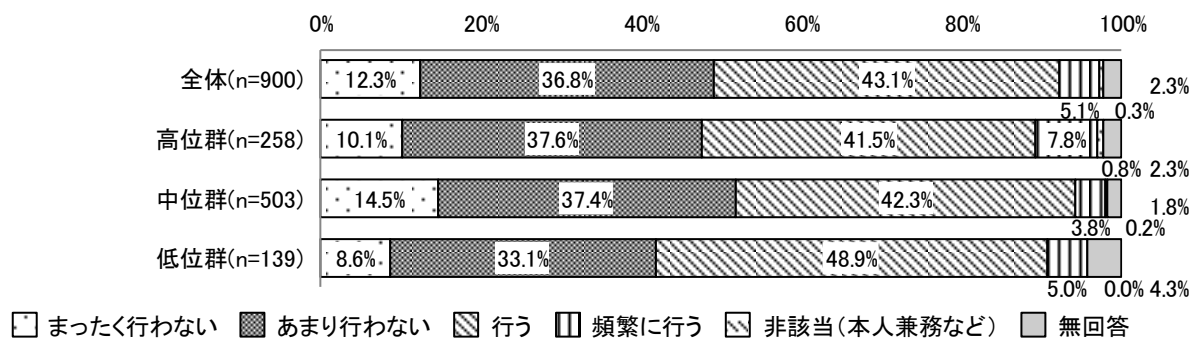
18) 児童相談所からのバックアップ

57 Q3-6-4① コロナ前_児童相談所からのバックアップ

「全体」では、「行う」が43.1%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が36.8%となっている。

「高位群」では、「行う」が41.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が37.6%となっている。「中位群」では、「行う」が42.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が37.4%となっている。「低位群」では、「行う」が48.9%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が33.1%となっている。

図表 57 Q3-6-4① コロナ感染者数別 コロナ前_児童相談所からのバックアップ:単数回答

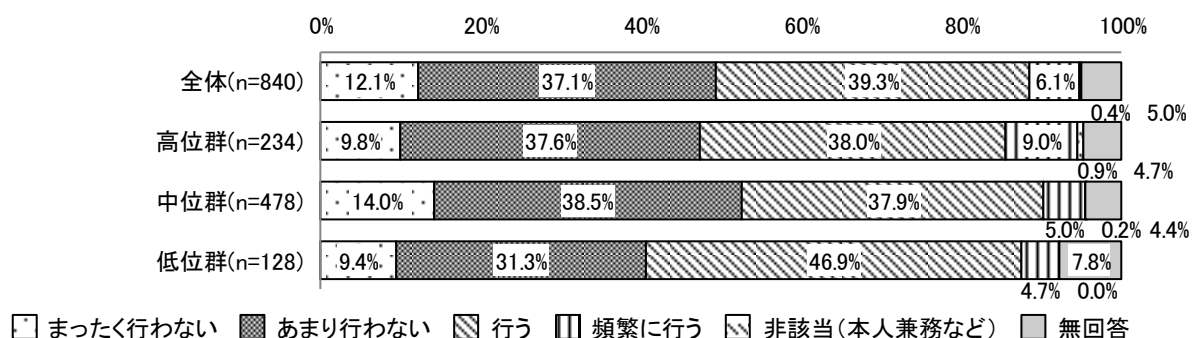


58 Q3-6-4② 休校期間中_児童相談所からのバックアップ

「全体」では、「行う」が39.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が37.1%となっている。

「高位群」では、「行う」が38.0%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が37.6%となっている。「中位群」では、「あまり行わない」が38.5%でもっとも割合が高く、次いで「行う」が37.9%となっている。「低位群」では、「行う」が46.9%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が31.3%となっている。

図表 58 Q3-6-4② コロナ感染者数別 休校期間中_児童相談所からのバックアップ:単数回答

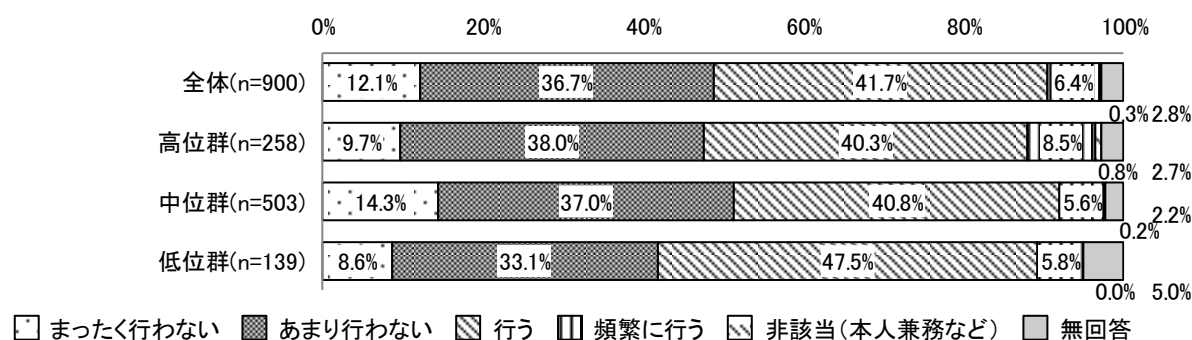


59 Q3-6-4③ 学校再開後_児童相談所からのバックアップ

「全体」では、「行う」が41.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が36.7%となっている。

「高位群」では、「行う」が40.3%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が38.0%となっている。「中位群」では、「行う」が40.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が37.0%となっている。「低位群」では、「行う」が47.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまり行わない」が33.1%となっている。

図表 59 Q3-6-4③ コロナ感染者数別 学校再開後_児童相談所からのバックアップ:単数回答



(4) 各事業の実施主体

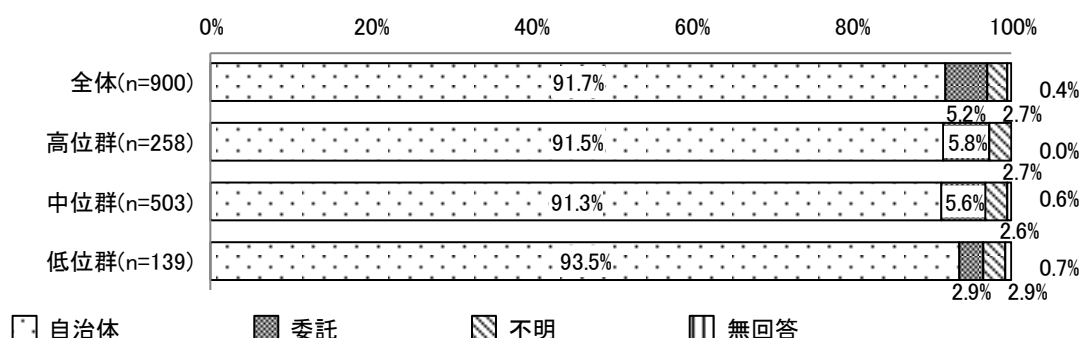
60 Q4-1 実施主体:乳児家庭全戸訪問事業

「全体」では、「自治体」が 91.7%でもっとも割合が高く、次いで「委託」が 5.2%となっている。

「高位群」では、「自治体」が 91.5%でもっとも割合が高く、次いで「委託」が 5.8%となっている。

「中位群」では、「自治体」が 91.3%でもっとも割合が高く、次いで「委託」が 5.6%となっている。「低位群」では、「自治体」が 93.5%でもっとも割合が高く、次いで「委託」「不明」が 2.9%となっている。

図表 60 Q4-1 コロナ感染者数別 実施主体:乳児家庭全戸訪問事業:単数回答

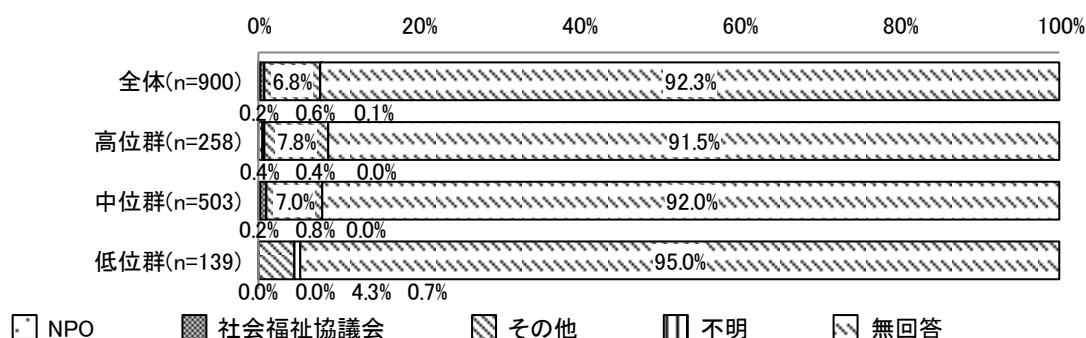


61 Q4-2 実施主体:乳児家庭全戸訪問事業_委託先

「全体」では、「その他」が 6.8%でもっとも割合が高く、次いで「社会福祉協議会」が 0.6%となっている。

「高位群」では、「その他」が 7.8%、「NPO」「社会福祉協議会」が 0.4%となっている。「中位群」では、「その他」が 7.0%でもっとも割合が高く、次いで「社会福祉協議会」が 0.8%となっている。「低位群」では、「その他」が 4.3%、「不明」が 0.7%となっている。

図表 61 Q4-2 コロナ感染者数別 実施主体:乳児家庭全戸訪問事業_委託先:単数回答



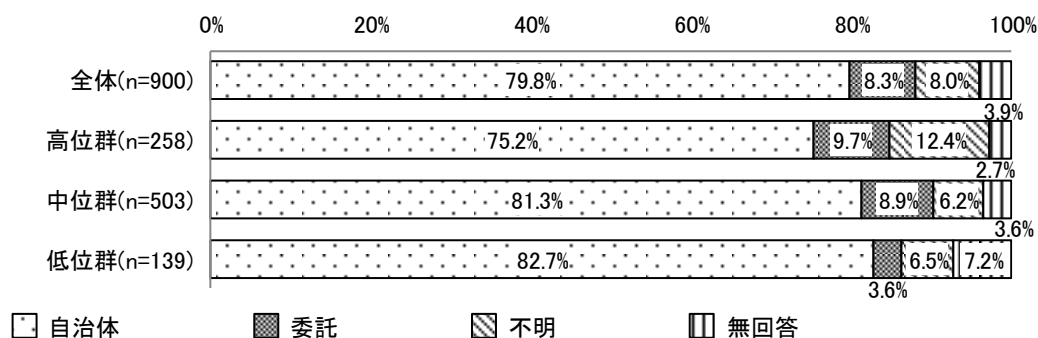
62 Q4-3 実施主体:養育支援訪問事業

「全体」では、「自治体」が79.8%でもっとも割合が高く、次いで「委託」が8.3%となっている。

「高位群」では、「自治体」が75.2%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が12.4%となっている。

「中位群」では、「自治体」が81.3%でもっとも割合が高く、次いで「委託」が8.9%となっている。「低位群」では、「自治体」が82.7%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が6.5%となっている。

図表 62 Q4-3 コロナ感染者数別 実施主体:養育支援訪問事業:単数回答

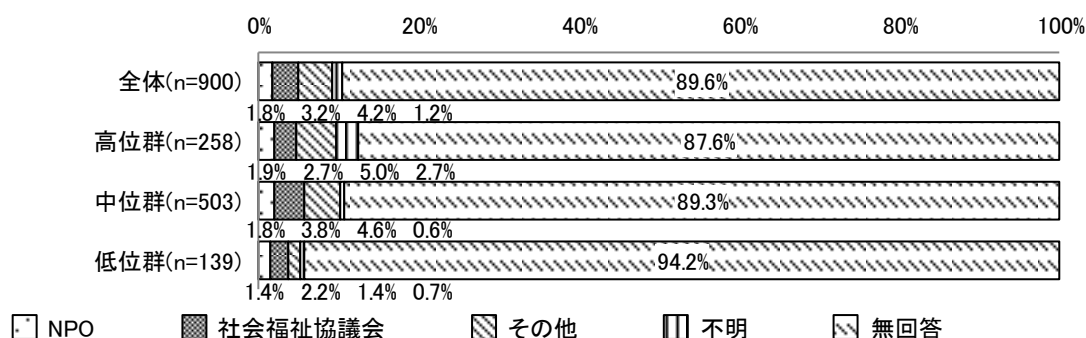


63 Q4-4 実施主体:養育支援訪問事業_委託先

「全体」では、「その他」が4.2%でもっとも割合が高く、次いで「社会福祉協議会」が3.2%となっている。

「高位群」では、「その他」が5.0%でもっとも割合が高く、次いで「社会福祉協議会」「不明」が2.7%となっている。「中位群」では、「その他」が4.6%でもっとも割合が高く、次いで「社会福祉協議会」が3.8%となっている。「低位群」では、「社会福祉協議会」が2.2%でもっとも割合が高く、次いで「NPO」「その他」が1.4%となっている。

図表 63 Q4-4 コロナ感染者数別 実施主体:養育支援訪問事業_委託先:単数回答



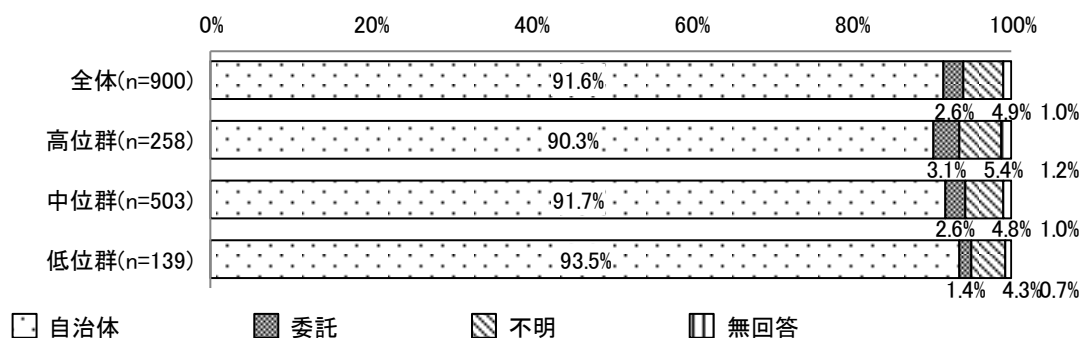
64 Q4-5 実施主体:乳幼児健康診査

「全体」では、「自治体」が91.6%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が4.9%となっている。

「高位群」では、「自治体」が90.3%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が5.4%となっている。

「中位群」では、「自治体」が91.7%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が4.8%となっている。「低位群」では、「自治体」が93.5%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が4.3%となっている。

図表 64 Q4-5 コロナ感染者数別 実施主体:乳幼児健康診査:単数回答

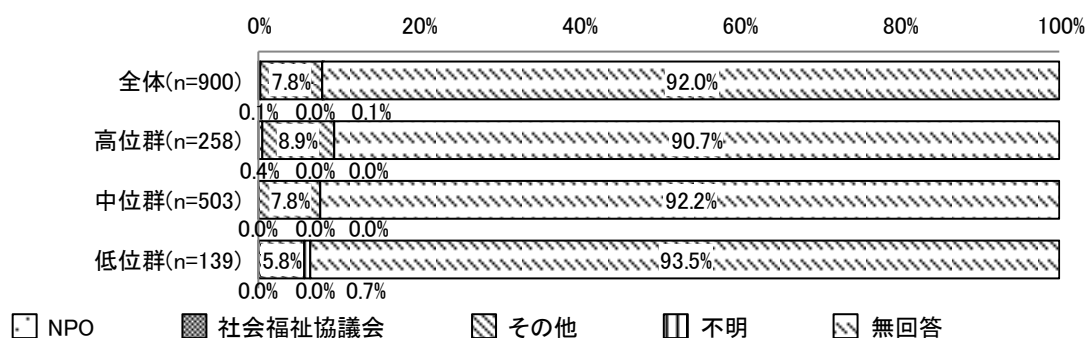


65 Q4-6 実施主体:乳幼児健康診査_委託先

「全体」では、「その他」が7.8%、「NPO」「不明」が0.1%となっている。

「高位群」では、「その他」が8.9%、「NPO」が0.4%となっている。「中位群」では、「その他」が7.8%でもっとも割合が高くなっている。「低位群」では、「その他」が5.8%、「不明」が0.7%となっている。

図表 65 Q4-6 コロナ感染者数別 実施主体:乳幼児健康診査_委託先:単数回答



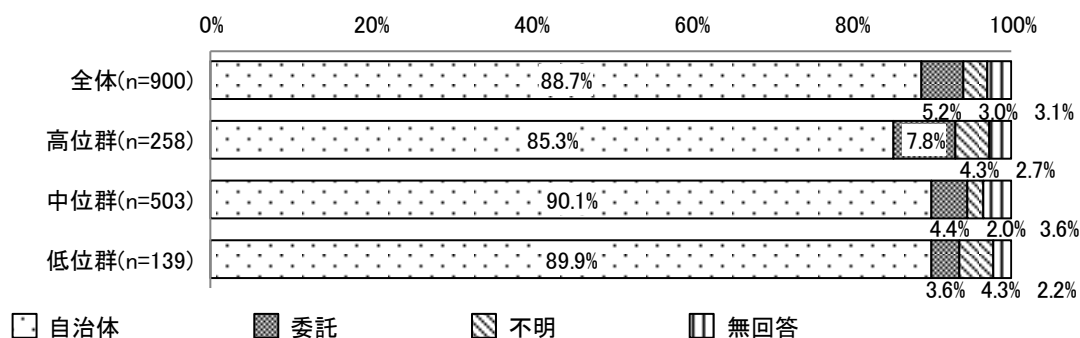
66 Q4-7 実施主体:幼児歯科検診

「全体」では、「自治体」が88.7%でもっとも割合が高く、次いで「委託」が5.2%となっている。

「高位群」では、「自治体」が85.3%でもっとも割合が高く、次いで「委託」が7.8%となっている。

「中位群」では、「自治体」が90.1%でもっとも割合が高く、次いで「委託」が4.4%となっている。「低位群」では、「自治体」が89.9%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が4.3%となっている。

図表 66 Q4-7 コロナ感染者数別 実施主体:幼児歯科検診:単数回答

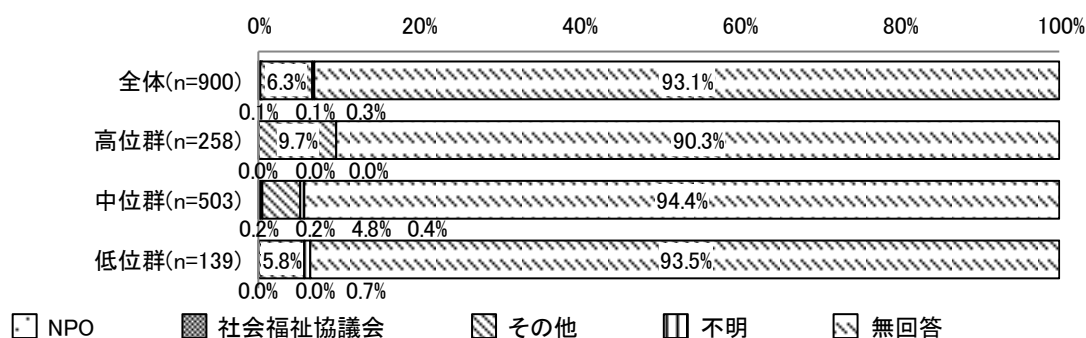


67 Q4-8 実施主体:幼児歯科検診_委託先

「全体」では、「その他」が6.3%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が0.3%となっている。

「高位群」では、「その他」が9.7%でもっとも割合が高くなっている。「中位群」では、「その他」が4.8%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が0.4%となっている。「低位群」では、「その他」が5.8%、「不明」が0.7%となっている。

図表 67 Q4-8 コロナ感染者数別 実施主体:幼児歯科検診_委託先:単数回答



(5) 乳幼児家庭全戸訪問事業・養育支援訪問事業における訪問者

1) 乳幼児家庭全戸訪問事業

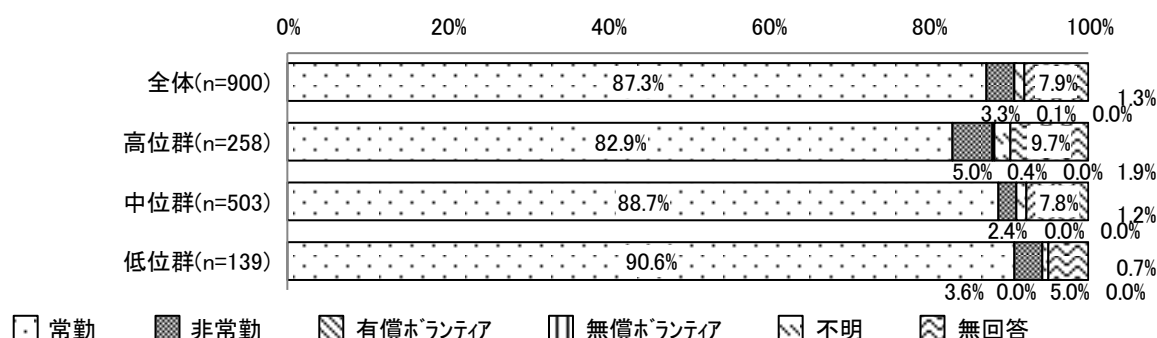
68 Q5-1① 乳児家庭全戸訪問事業_保健師

「全体」では、「常勤」が 87.3%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が 3.3%となっている。

「高位群」では、「常勤」が 82.9%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が 5.0%となっている。

「中位群」では、「常勤」が 88.7%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が 2.4%となっている。「低位群」では、「常勤」が 90.6%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が 3.6%となっている。

図表 68 Q5-1① コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業_保健師:単数回答



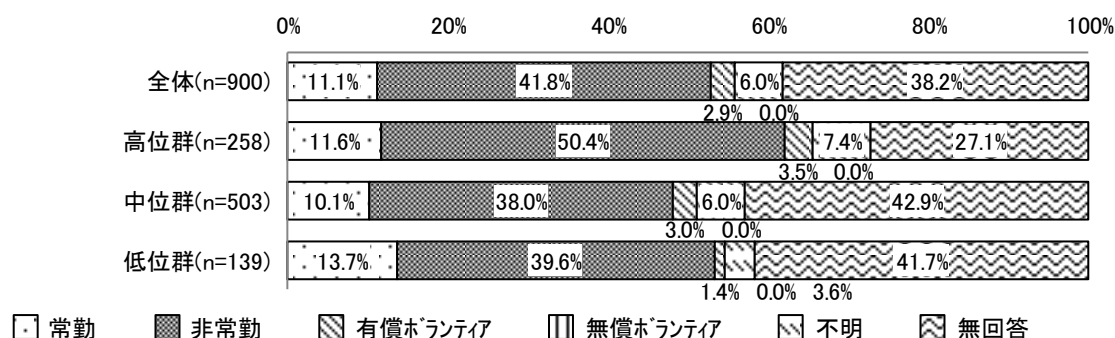
69 Q5-1② 乳児家庭全戸訪問事業_助産師・看護師

「全体」では、「非常勤」が 41.8%でもっとも割合が高く、次いで「常勤」が 11.1%となっている。

「高位群」では、「非常勤」が 50.4%でもっとも割合が高く、次いで「常勤」が 11.6%となっている。

「中位群」では、「非常勤」が 38.0%でもっとも割合が高く、次いで「常勤」が 10.1%となっている。「低位群」では、「非常勤」が 39.6%でもっとも割合が高く、次いで「常勤」が 13.7%となっている。

図表 69 Q5-1② コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業_助産師・看護師:単数回答

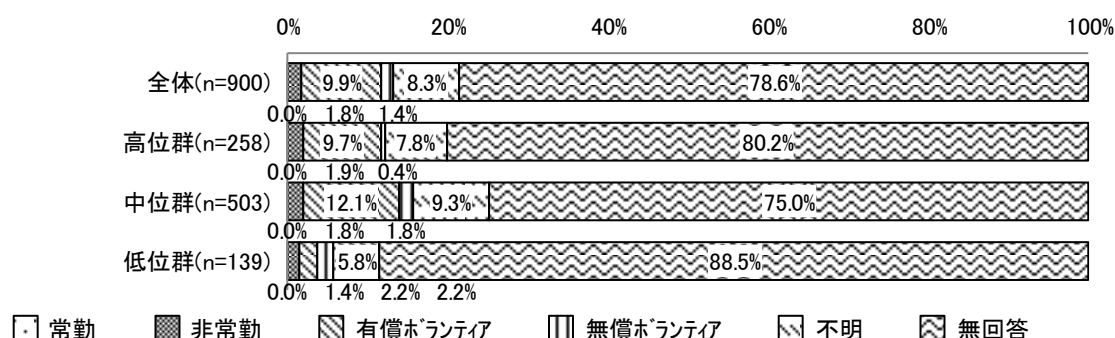


70 Q5-1③ 乳児家庭全戸訪問事業_母子保健推進員

「全体」では、「有償ボランティア」が9.9%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が8.3%となっている。

「高位群」では、「有償ボランティア」が9.7%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が7.8%となっている。「中位群」では、「有償ボランティア」が12.1%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が9.3%となっている。「低位群」では、「不明」が5.8%でもっとも割合が高く、次いで「有償ボランティア」「無償ボランティア」が2.2%となっている。

図表 70 Q5-1③ コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業_母子保健推進員:単数回答

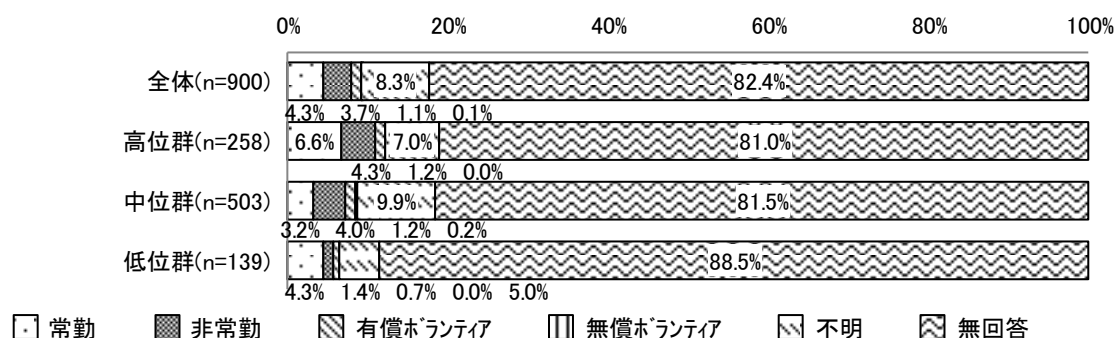


71 Q5-1④ 乳児家庭全戸訪問事業_保育士

「全体」では、「不明」が8.3%でもっとも割合が高く、次いで「常勤」が4.3%となっている。

「高位群」では、「不明」が7.0%でもっとも割合が高く、次いで「常勤」が6.6%となっている。「中位群」では、「不明」が9.9%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が4.0%となっている。「低位群」では、「不明」が5.0%でもっとも割合が高く、次いで「常勤」が4.3%となっている。

図表 71 Q5-1④ コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業_保育士:単数回答

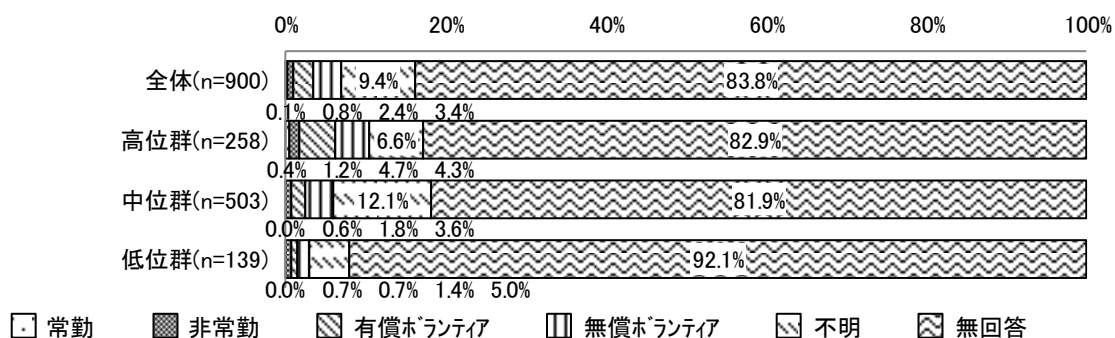


72 Q5-1⑤ 乳児家庭全戸訪問事業_児童委員・民生委員

「全体」では、「不明」が9.4%でもっとも割合が高く、次いで「無償ボランティア」が3.4%となっている。

「高位群」では、「不明」が6.6%でもっとも割合が高く、次いで「有償ボランティア」が4.7%となっている。「中位群」では、「不明」が12.1%でもっとも割合が高く、次いで「無償ボランティア」が3.6%となっている。「低位群」では、「不明」が5.0%でもっとも割合が高く、次いで「無償ボランティア」が1.4%となっている。

図表 72 Q5-1⑤ コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業_児童委員・民生委員:単数回答

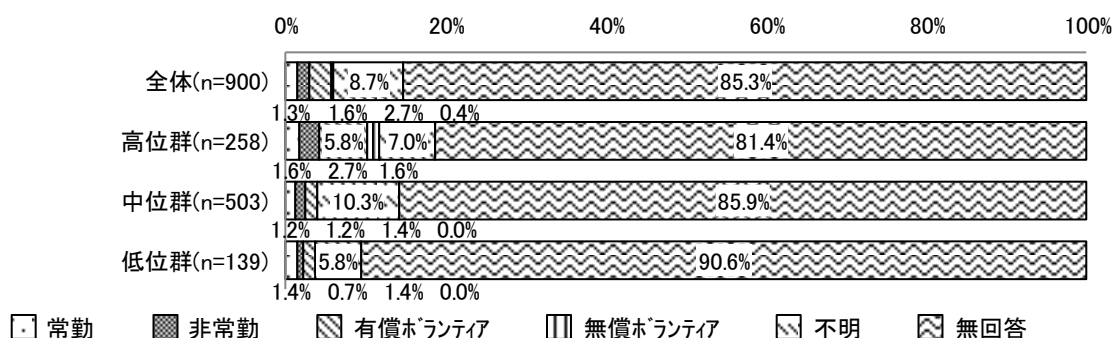


73 Q5-1⑥ 乳児家庭全戸訪問事業_その他

「全体」では、「不明」が8.7%でもっとも割合が高く、次いで「有償ボランティア」が2.7%となっている。

「高位群」では、「不明」が7.0%でもっとも割合が高く、次いで「有償ボランティア」が5.8%となっている。「中位群」では、「不明」が10.3%でもっとも割合が高く、次いで「有償ボランティア」が1.4%となっている。「低位群」では、「不明」が5.8%でもっとも割合が高く、次いで「常勤」「有償ボランティア」が1.4%となっている。

図表 73 Q5-1⑥ コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業_その他:単数回答

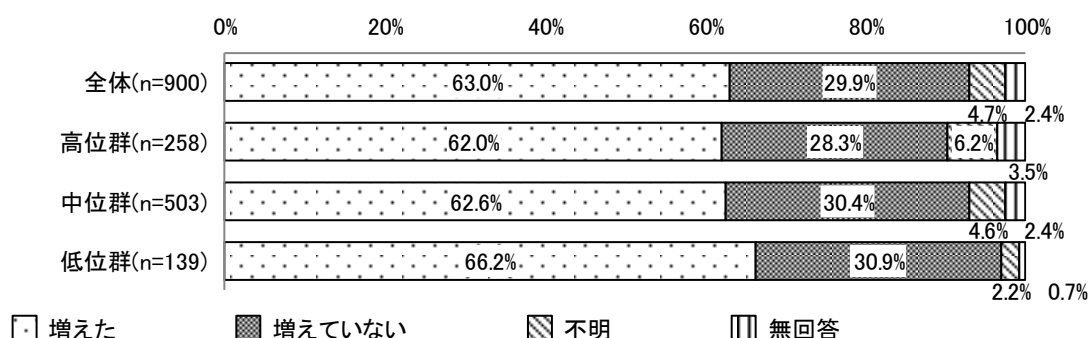


74 Q5-1-1 乳児家庭全戸訪問事業_その訪問者の新型コロナウイルス感染症関連業務の増加

「全体」では、「増えた」が 63.0%でもっとも割合が高く、次いで「増えていない」が 29.9%となっている。

「高位群」では、「増えた」が 62.0%でもっとも割合が高く、次いで「増えていない」が 28.3%となっている。「中位群」では、「増えた」が 62.6%でもっとも割合が高く、次いで「増えていない」が 30.4%となっている。「低位群」では、「増えた」が 66.2%でもっとも割合が高く、次いで「増えていない」が 30.9%となっている。

図表 74 Q5-1-1 コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業_その訪問者の新型コロナウイルス感染症関連業務の増加:単数回答

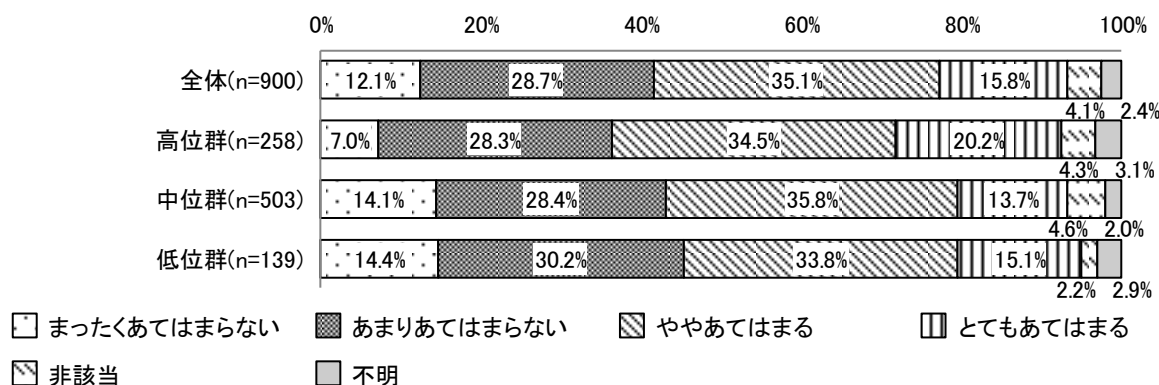


75 Q5-1-2 乳児家庭全戸訪問事業_コロナ関連業務に従事したため、従来業務に支障があった

「全体」では、「ややあてはまる」が 35.1%でもっとも割合が高く、次いで「あまりあてはまらない」が 28.7%となっている。

「高位群」では、「ややあてはまる」が 34.5%でもっとも割合が高く、次いで「あまりあてはまらない」が 28.3%となっている。「中位群」では、「ややあてはまる」が 35.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまりあてはまらない」が 28.4%となっている。「低位群」では、「ややあてはまる」が 33.8%でもっとも割合が高く、次いで「あまりあてはまらない」が 30.2%となっている。

図表 75 Q5-1-2 コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業_コロナ関連業務に従事したため、従来業務に支障があった:単数回答



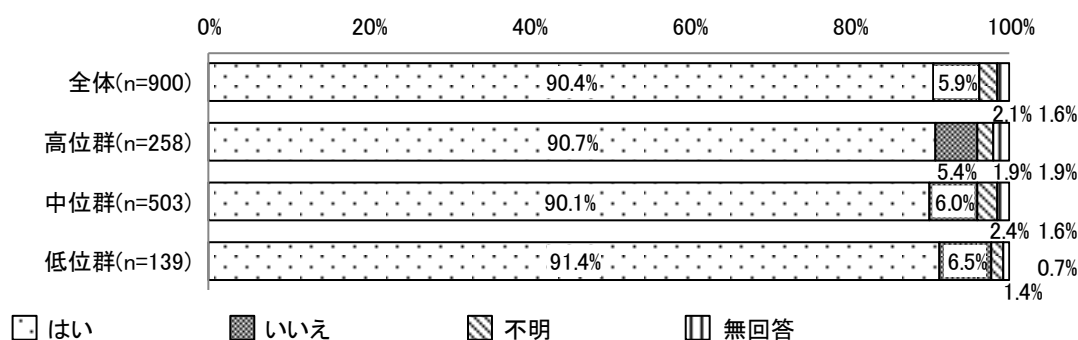
76 Q5-1-3 乳児家庭全戸訪問事業_新型コロナウイルス感染症拡大防止のための処置をおこなった

「全体」では、「はい」が90.4%でもっとも割合が高く、次いで「いいえ」が5.9%となっている。

「高位群」では、「はい」が90.7%でもっとも割合が高く、次いで「いいえ」が5.4%となっている。

「中位群」では、「はい」が90.1%でもっとも割合が高く、次いで「いいえ」が6.0%となっている。「低位群」では、「はい」が91.4%でもっとも割合が高く、次いで「いいえ」が6.5%となっている。

図表 76 Q5-1-3 コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業_新型コロナウイルス感染症拡大防止のための処置をおこなった:単数回答



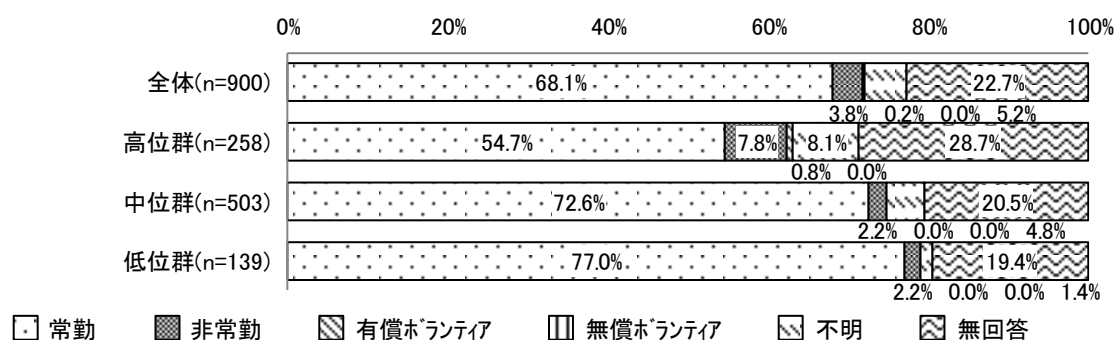
2) 養育支援訪問事業

77 Q5-2① 養育支援訪問事業_保健師

「全体」では、「常勤」が68.1%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が5.2%となっている。

「高位群」では、「常勤」が54.7%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が8.1%となっている。「中位群」では、「常勤」が72.6%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が4.8%となっている。「低位群」では、「常勤」が77.0%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が2.2%となっている。

図表 77 Q5-2① コロナ感染者数別 養育支援訪問事業_保健師:単数回答

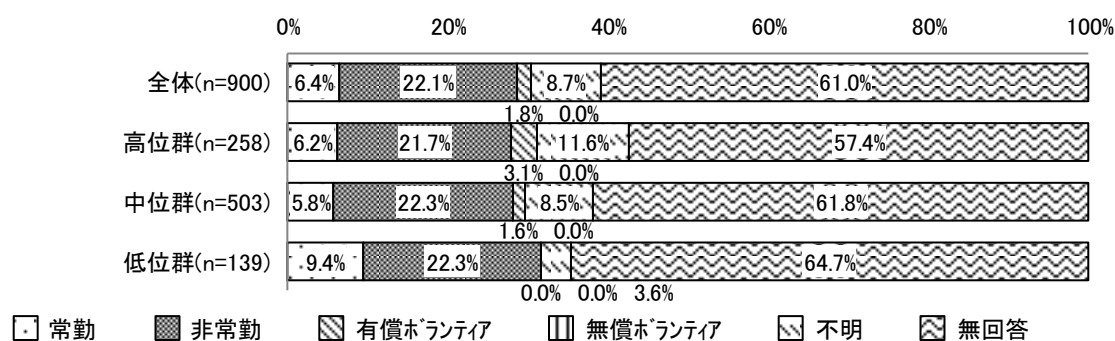


78 Q5-2② 養育支援訪問事業_助産師・看護師

「全体」では、「非常勤」が22.1%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が8.7%となっている。

「高位群」では、「非常勤」が21.7%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が11.6%となっている。「中位群」では、「非常勤」が22.3%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が8.5%となっている。「低位群」では、「非常勤」が22.3%でもっとも割合が高く、次いで「常勤」が9.4%となっている。

図表 78 Q5-2② コロナ感染者数別 養育支援訪問事業_助産師・看護師:単数回答



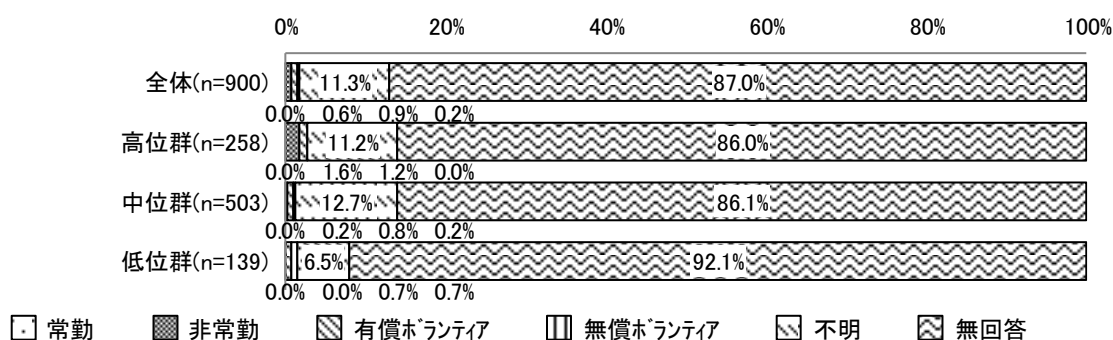
79 Q5-2③ 養育支援訪問事業_母子保健推進員

「全体」では、「不明」が11.3%でもっとも割合が高く、次いで「有償ボランティア」が0.9%となっている。

「高位群」では、「不明」が11.2%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が1.6%となっている。

「中位群」では、「不明」が12.7%でもっとも割合が高く、次いで「有償ボランティア」が0.8%となっている。「低位群」では、「不明」が6.5%、「有償ボランティア」「無償ボランティア」が0.7%となっている。

図表 79 Q5-2③ コロナ感染者数別 養育支援訪問事業_母子保健推進員:単数回答



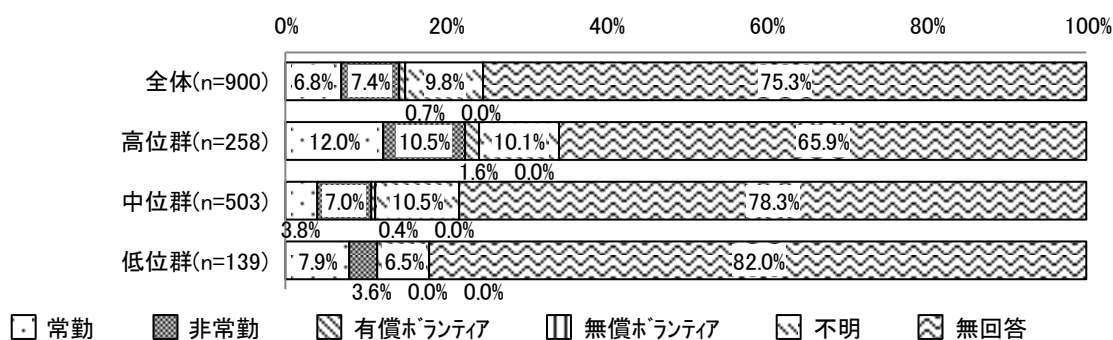
80 Q5-2④ 養育支援訪問事業_保育士

「全体」では、「不明」が9.8%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が7.4%となっている。

「高位群」では、「常勤」が12.0%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が10.5%となっている。

「中位群」では、「不明」が10.5%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が7.0%となっている。「低位群」では、「常勤」が7.9%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が6.5%となっている。

図表 80 Q5-2④ コロナ感染者数別 養育支援訪問事業_保育士:単数回答



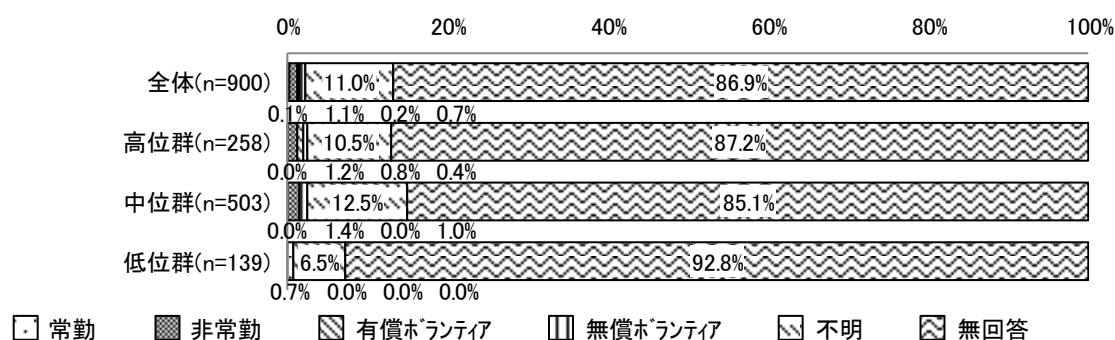
81 Q5-2⑤ 養育支援訪問事業_児童委員・民生委員

「全体」では、「不明」が11.0%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が1.1%となっている。

「高位群」では、「不明」が10.5%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が1.2%となっている。

「中位群」では、「不明」が12.5%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が1.4%となっている。「低位群」では、「不明」が6.5%、「常勤」が0.7%となっている。

図表 81 Q5-2⑤ コロナ感染者数別 養育支援訪問事業_児童委員・民生委員:単数回答



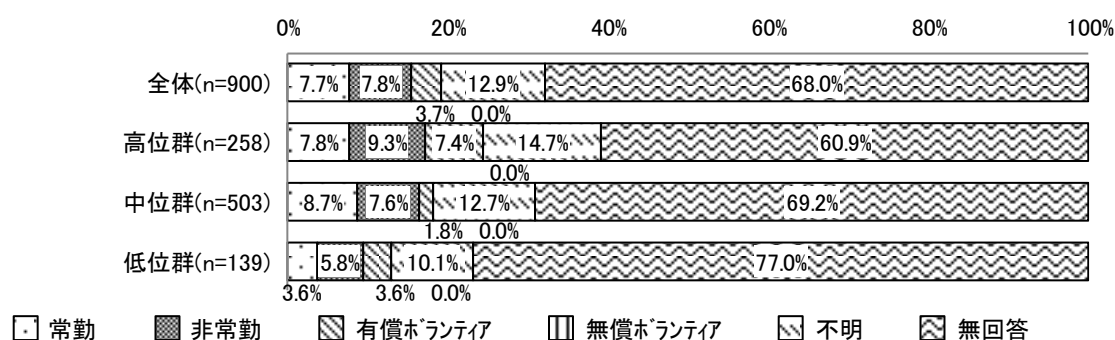
82 Q5-2⑥ 養育支援訪問事業_その他

「全体」では、「不明」が12.9%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が7.8%となっている。

「高位群」では、「不明」が14.7%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が9.3%となっている。

「中位群」では、「不明」が12.7%でもっとも割合が高く、次いで「常勤」が8.7%となっている。「低位群」では、「不明」が10.1%でもっとも割合が高く、次いで「非常勤」が5.8%となっている。

図表 82 Q5-2⑥ コロナ感染者数別 養育支援訪問事業_その他:単数回答

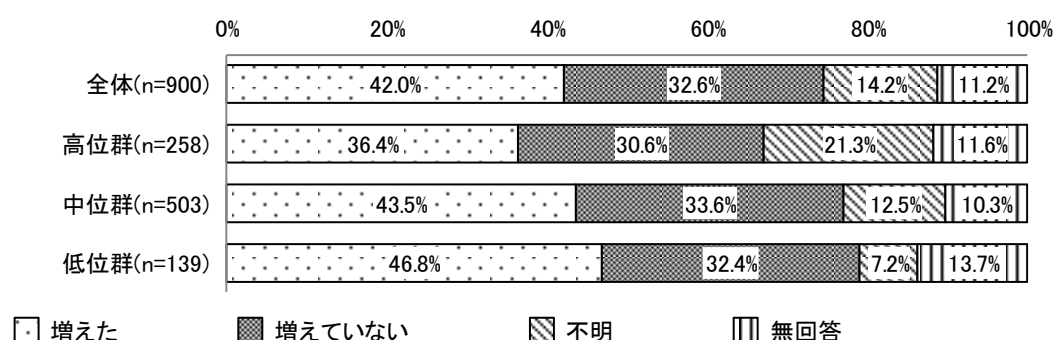


83 Q5-2-1 養育支援訪問事業_その訪問者の新型コロナウイルス感染症関連業務の増加

「全体」では、「増えた」が 42.0%でもっとも割合が高く、次いで「増えていない」が 32.6%となっている。

「高位群」では、「増えた」が 36.4%でもっとも割合が高く、次いで「増えていない」が 30.6%となっている。「中位群」では、「増えた」が 43.5%でもっとも割合が高く、次いで「増えていない」が 33.6%となっている。「低位群」では、「増えた」が 46.8%でもっとも割合が高く、次いで「増えていない」が 32.4%となっている。

図表 83 Q5-2-1 コロナ感染者数別 養育支援訪問事業_その訪問者の新型コロナウイルス感染症関連業務の増加:単数回答

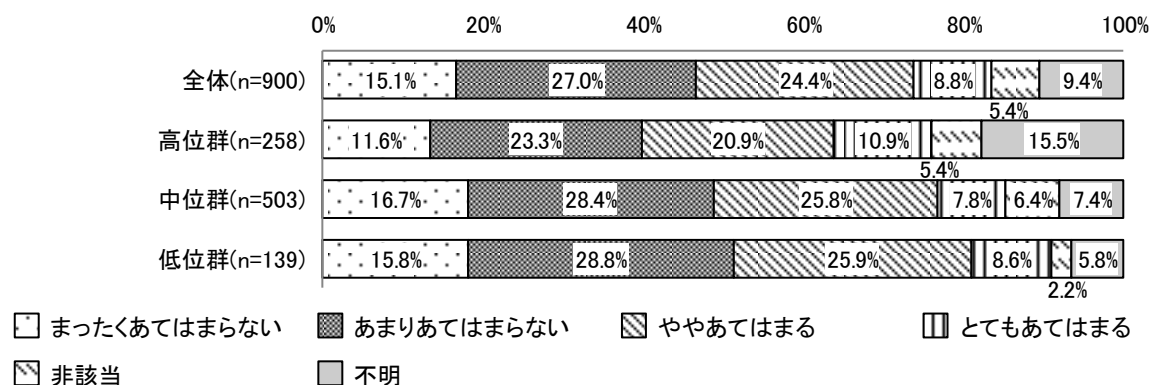


84 Q5-2-2 養育支援訪問事業_コロナ関連業務に従事したため、従来業務に支障があった

「全体」では、「あまりあてはまらない」が 27.0%でもっとも割合が高く、次いで「ややあてはまる」が 24.4%となっている。

「高位群」では、「あまりあてはまらない」が 23.3%でもっとも割合が高く、次いで「ややあてはまる」が 20.9%となっている。「中位群」では、「あまりあてはまらない」が 28.4%でもっとも割合が高く、次いで「ややあてはまる」が 25.8%となっている。「低位群」では、「あまりあてはまらない」が 28.8%でもっとも割合が高く、次いで「ややあてはまる」が 25.9%となっている。

図表 84 Q5-2-2 コロナ感染者数別 養育支援訪問事業_コロナ関連業務に従事したため、従来業務に支障があった:単数回答

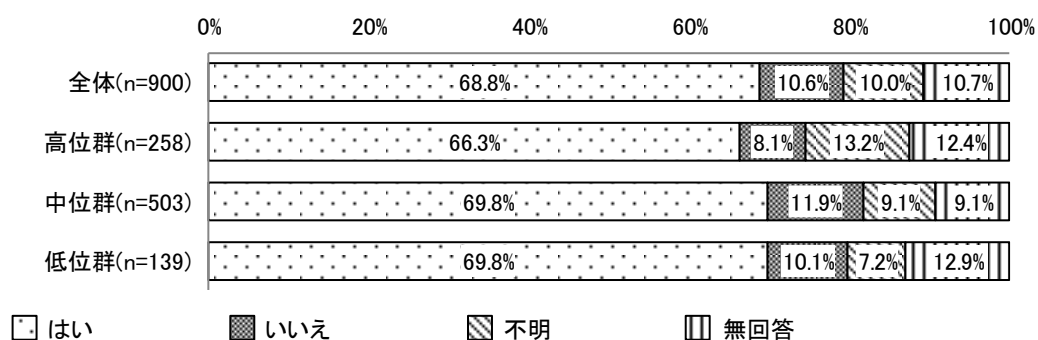


85 Q5-2-3 養育支援訪問事業_新型コロナウイルス感染拡大防止のための処置をおこなった

「全体」では、「はい」が68.8%でもっとも割合が高く、次いで「いいえ」が10.6%となっている。

「高位群」では、「はい」が66.3%でもっとも割合が高く、次いで「不明」が13.2%となっている。「中位群」では、「はい」が69.8%でもっとも割合が高く、次いで「いいえ」が11.9%となっている。「低位群」では、「はい」が69.8%でもっとも割合が高く、次いで「いいえ」が10.1%となっている。

図表 85 Q5-2-3 コロナ感染者数別 養育支援訪問事業_新型コロナウイルス感染拡大防止のための処置をおこなった:単数回答



(6) 部署における支援状況

1) コロナ感染者数別

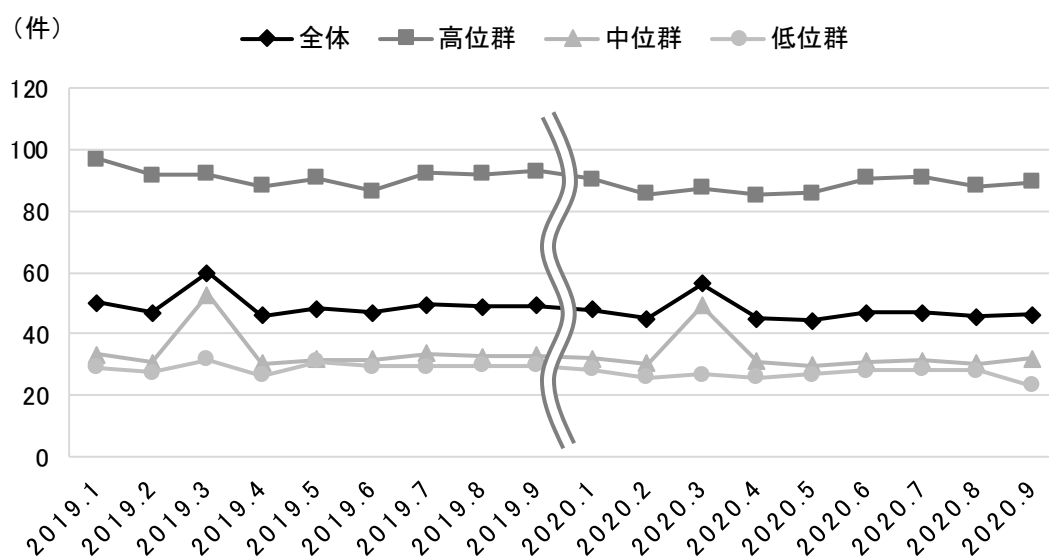
以下では、コロナ感染者数別に、部署における支援状況をみていく。

86 Q6-1-1 乳児家庭全戸訪問事業:対象家庭数

「全体」では、「2019.3」が平均 59.9 件でもっとも多くなっている。

「高位群」では、「2019.1」が平均 97.0 件でもっとも多くなっている。「中位群」では、「2019.3」が平均 52.7 件でもっとも多くなっている。「低位群」では、「2019.3」が平均 31.6 件でもっとも多くなっている。

図表 86 Q6-1-1 コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業:対象家庭数:数値回答（平均値）



<平均値：数表>

	2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
コロナ感染者数	全体	50.1	47.0	59.9	45.9	48.2	46.8	49.4	49.0
	高位群	97.0	91.9	92.0	88.2	90.9	86.5	92.5	92.2
	中位群	33.1	30.5	52.7	30.4	31.8	31.7	33.4	32.5
	低位群	29.1	27.4	31.6	26.4	30.9	29.3	29.2	29.8

	2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
コロナ感染者数	全体	47.8	45.0	56.3	44.9	44.4	47.0	47.0	45.7
	高位群	90.4	85.5	87.7	85.2	85.8	90.7	91.0	88.1
	中位群	32.0	30.2	49.3	31.0	29.6	31.1	31.4	30.4
	低位群	28.3	25.9	26.6	25.7	26.8	28.2	28.5	27.9

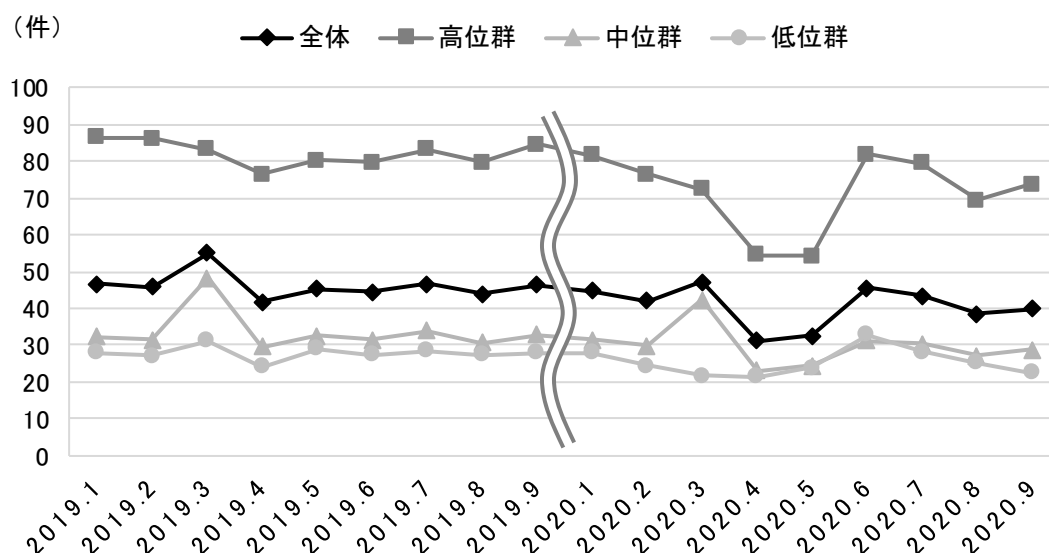
※各カテゴリでもっとも平均件数の多いセルに網掛けを行っている。なお、同じ数値であっても、一方のみに網掛けがされている場合があるが、これは、示されている数値は小数点第二位以下（一部小数点第三位以下）を四捨五入しているものであり、網掛けには四捨五入前の厳密な数値を用いていることによるものである。以下同様。

87 Q6-1-2 乳児家庭全戸訪問事業:訪問家庭数

「全体」では、「2019.3」が平均 55.1 件でもっとも多くなっている。

「高位群」では、「2019.1」が平均 86.5 件でもっとも多くなっている。「中位群」では、「2019.3」が平均 48.3 件でもっとも多くなっている。「低位群」では、「2020.6」が平均 32.7 件でもっとも多くなっている。

図表 87 Q6-1-2 コロナ感染者数別 乳児家庭全戸訪問事業:訪問家庭数:数値回答（平均値）



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
コロナ感染者数	全体	46.5	45.9	55.1	41.8	45.3	44.4	46.8	43.9	46.5
	高位群	86.5	86.2	83.4	76.4	80.3	79.6	83.2	79.7	84.7
	中位群	32.2	31.5	48.3	29.7	32.5	31.5	33.8	30.7	32.8
	低位群	28.1	27.1	31.3	24.2	29.1	27.5	28.5	27.5	27.9

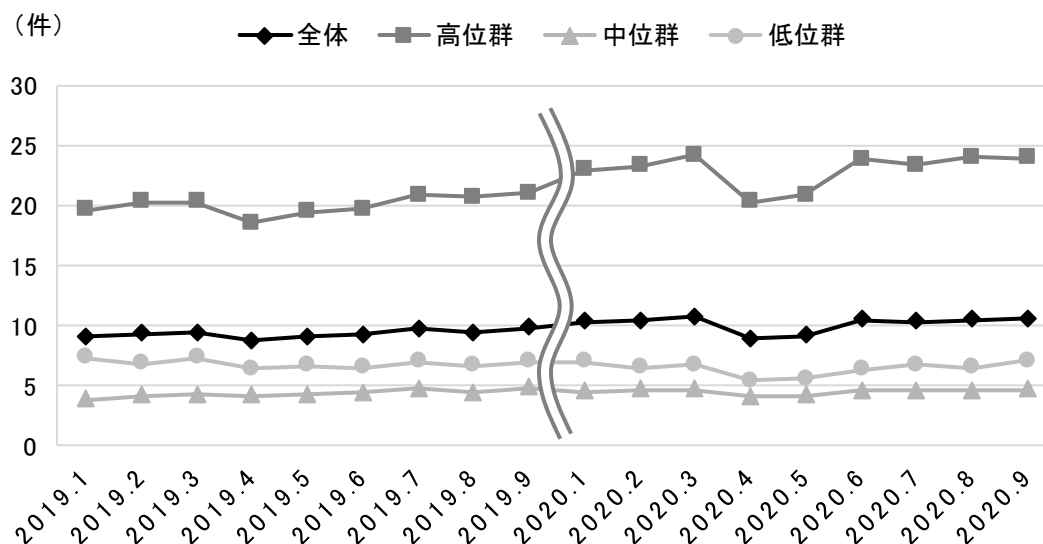
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
コロナ感染者数	全体	44.8	41.9	47.3	31.3	32.5	45.5	43.4	38.4	39.9
	高位群	81.6	76.5	72.3	54.4	54.3	82.0	79.4	69.4	73.7
	中位群	31.5	29.9	42.2	23.1	24.4	31.3	30.4	27.3	28.7
	低位群	28.0	24.5	21.7	21.5	24.0	32.7	28.2	25.4	22.6

88 Q6-2-1 養育支援訪問事業:対象家庭数

「全体」では、「2020.3」が平均 10.7 件でもっとも多くなっている。

「高位群」では、「2020.3」が平均 24.2 件でもっとも多くなっている。「中位群」では、「2019.9」が平均 4.8 件でもっとも多くなっている。「低位群」では、「2019.1」が平均 7.3 件でもっとも多くなっている。

図表 88 Q6-2-1 コロナ感染者数別 養育支援訪問事業:対象家庭数:数値回答 (平均値)



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
コロナ感染者数	全体	9.0	9.3	9.4	8.7	9.1	9.2	9.8	9.4	9.9
	高位群	19.6	20.3	20.3	18.5	19.5	19.8	20.9	20.7	21.1
	中位群	3.9	4.1	4.3	4.1	4.3	4.4	4.8	4.4	4.8
	低位群	7.3	6.9	7.3	6.4	6.6	6.5	7.0	6.7	7.0

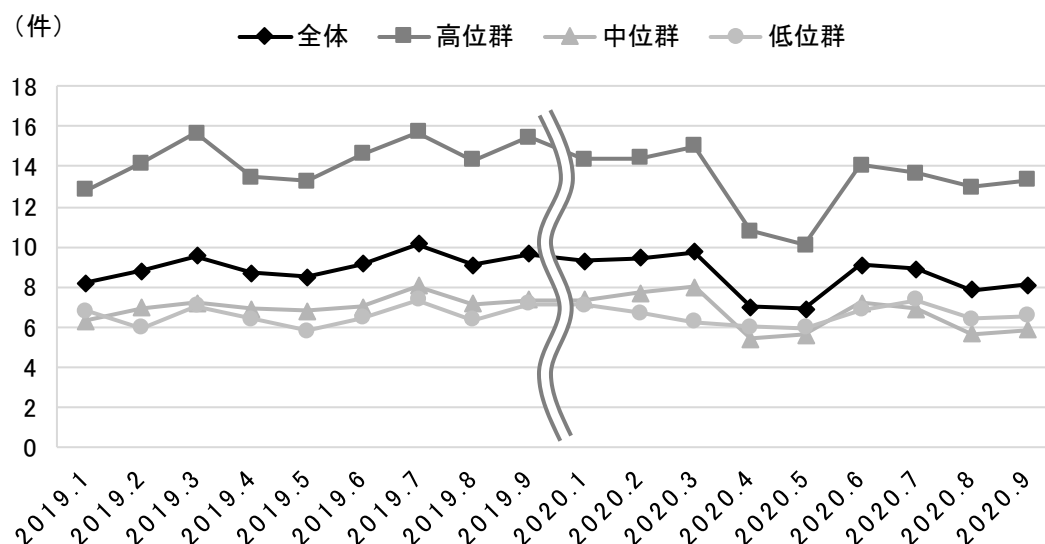
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
コロナ感染者数	全体	10.3	10.4	10.7	8.9	9.2	10.5	10.3	10.5	10.6
	高位群	22.9	23.3	24.2	20.3	20.9	23.9	23.3	24.1	23.9
	中位群	4.5	4.7	4.7	4.1	4.2	4.6	4.6	4.6	4.7
	低位群	7.0	6.5	6.7	5.4	5.6	6.3	6.7	6.5	7.1

89 Q6-2-2 養育支援訪問事業:訪問家庭数

「全体」では、「2019.7」が平均 10.1 件でもっとも多くなっている。

「高位群」では、「2019.7」が平均 15.7 件でもっとも多くなっている。「中位群」では、「2019.7」が平均 8.1 件でもっとも多くなっている。「低位群」では、「2019.7」が平均 7.4 件でもっとも多くなっている。

図表 89 Q6-2-2 コロナ感染者数別 養育支援訪問事業:訪問家庭数:数値回答 (平均値)



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
コロナ感染者数	全体	8. 2	8. 8	9. 6	8. 7	8. 5	9. 1	10. 1	9. 1	9. 6
	高位群	12. 8	14. 2	15. 7	13. 5	13. 3	14. 6	15. 7	14. 3	15. 5
	中位群	6. 3	6. 9	7. 2	6. 9	6. 8	7. 0	8. 1	7. 1	7. 4
	低位群	6. 8	5. 9	7. 0	6. 4	5. 8	6. 5	7. 4	6. 3	7. 1

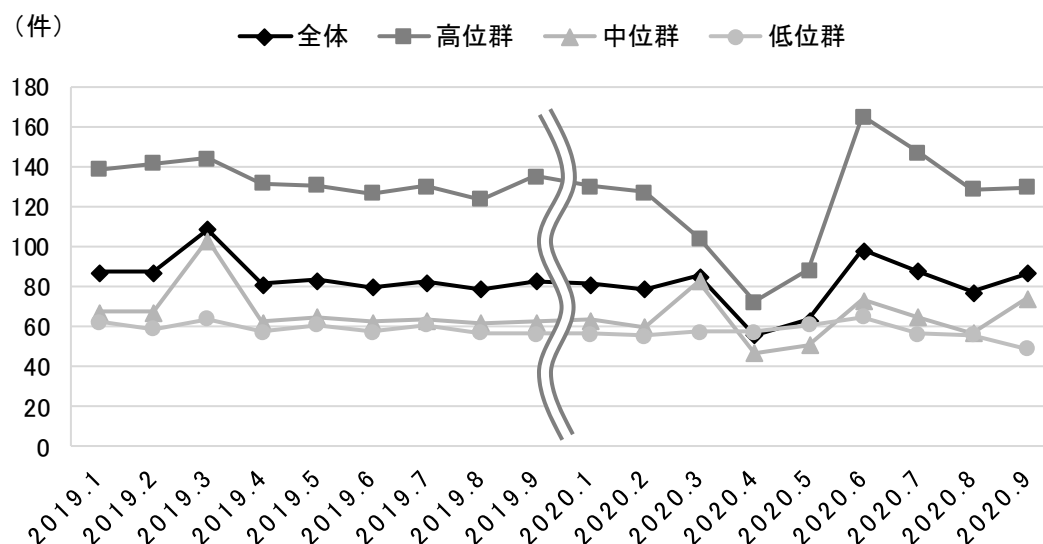
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
コロナ感染者数	全体	9. 3	9. 5	9. 7	7. 0	6. 9	9. 1	8. 9	7. 8	8. 1
	高位群	14. 4	14. 4	15. 0	10. 8	10. 1	14. 1	13. 7	13. 0	13. 3
	中位群	7. 4	7. 7	8. 0	5. 4	5. 6	7. 2	6. 9	5. 6	5. 9
	低位群	7. 1	6. 7	6. 3	6. 0	6. 0	6. 9	7. 3	6. 4	6. 5

90 Q6-3 乳児健康診査:受診実人員数

「全体」では、「2019.3」が平均 108.8 件でもっとも多くなっている。

「高位群」では、「2020.6」が平均 165.3 件でもっとも多くなっている。「中位群」では、「2019.3」が平均 103.1 件でもっとも多くなっている。「低位群」では、「2020.6」が平均 64.8 件でもっとも多くなっている。

図表 90 Q6-3 コロナ感染者数別 乳児健康診査:受診実人員数:数値回答 (平均値)



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
コロナ感染者数	全体	87. 1	87. 3	108. 8	81. 1	83. 4	80. 0	82. 3	78. 7	82. 7
	高位群	138. 5	141. 8	144. 3	131. 5	130. 5	126. 9	130. 3	123. 6	135. 2
	中位群	67. 1	67. 2	103. 1	62. 1	65. 0	62. 4	63. 4	61. 7	62. 5
	低位群	62. 3	58. 8	64. 0	57. 4	60. 8	57. 1	60. 6	57. 0	56. 2

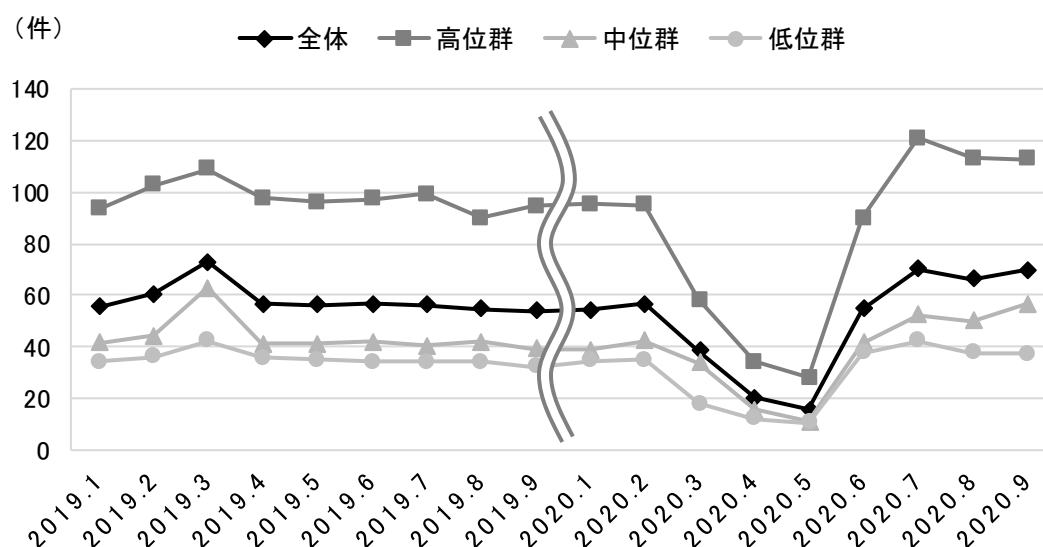
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
コロナ感染者数	全体	81. 5	78. 8	85. 4	55. 8	63. 2	98. 5	87. 6	77. 3	86. 8
	高位群	130. 1	127. 2	104. 4	72. 5	88. 3	165. 3	147. 2	128. 5	129. 8
	中位群	63. 5	60. 1	83. 0	47. 0	51. 0	73. 4	65. 0	56. 8	74. 5
	低位群	56. 5	55. 5	57. 4	57. 5	60. 8	64. 8	56. 4	56. 1	49. 1

91 Q6-4 幼児健康診査(1歳6か月):受診実人員数

「全体」では、「2019.3」が平均 73.0 件でもっとも多くなっている。

「高位群」では、「2020.7」が平均 121.1 件でもっとも多くなっている。「中位群」では、「2019.3」が平均 62.7 件でもっとも多くなっている。「低位群」では、「2019.3」が平均 42.3 件でもっとも多くなっている。

図表 91 Q6-4 コロナ感染者数別 幼児健康診査(1歳6か月):受診実人員数:数値回答 (平均値)



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
コロナ感染者数	全体	55.3	60.3	73.0	56.6	56.1	56.7	56.2	54.7	54.0
	高位群	93.4	102.7	108.9	97.7	96.0	97.2	99.2	89.9	94.8
	中位群	41.6	44.3	62.7	41.0	41.0	41.7	40.4	41.6	39.2
	低位群	33.9	36.1	42.3	35.6	34.9	33.9	34.1	34.2	32.3

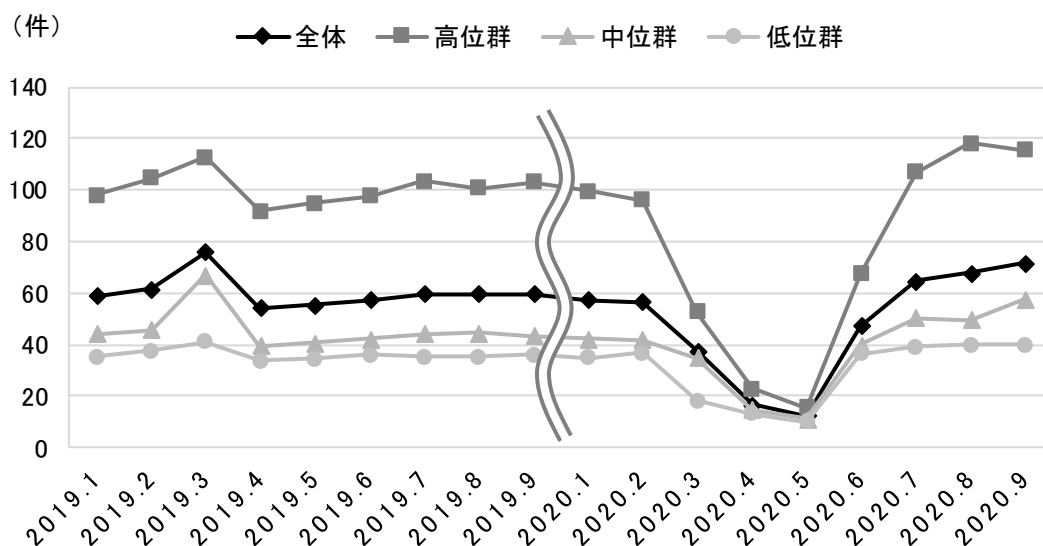
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
コロナ感染者数	全体	54.1	56.6	38.4	20.1	15.5	54.8	70.0	66.3	69.7
	高位群	95.4	95.1	58.1	33.9	27.7	90.0	121.1	113.1	112.8
	中位群	38.7	42.1	33.6	15.6	10.7	41.4	52.2	50.0	56.6
	低位群	34.6	34.8	17.9	12.0	10.4	37.4	42.1	37.7	37.1

92 Q6-5 幼児健康診査(3歳):受診実人員数

「全体」では、「2019.3」が平均 76.0 件でもっとも多くなっている。

「高位群」では、「2020.8」が平均 118.3 件でもっとも多くなっている。「中位群」では、「2019.3」が平均 66.9 件でもっとも多くなっている。「低位群」では、「2019.3」が平均 40.9 件でもっとも多くなっている。

図表 92 Q6-5 コロナ感染者数別 幼児健康診査(3歳):受診実人員数:数値回答 (平均値)



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
コロナ感染者数	全体	58. 7	61. 6	76. 0	54. 1	55. 2	57. 3	59. 6	59. 4	59. 5
	高位群	98. 1	104. 5	112. 6	92. 0	94. 8	97. 7	103. 3	100. 9	103. 2
	中位群	44. 3	45. 7	66. 9	39. 6	40. 5	42. 1	44. 0	44. 3	43. 3
	低位群	35. 3	37. 6	40. 9	33. 7	34. 5	36. 1	35. 3	35. 3	35. 9

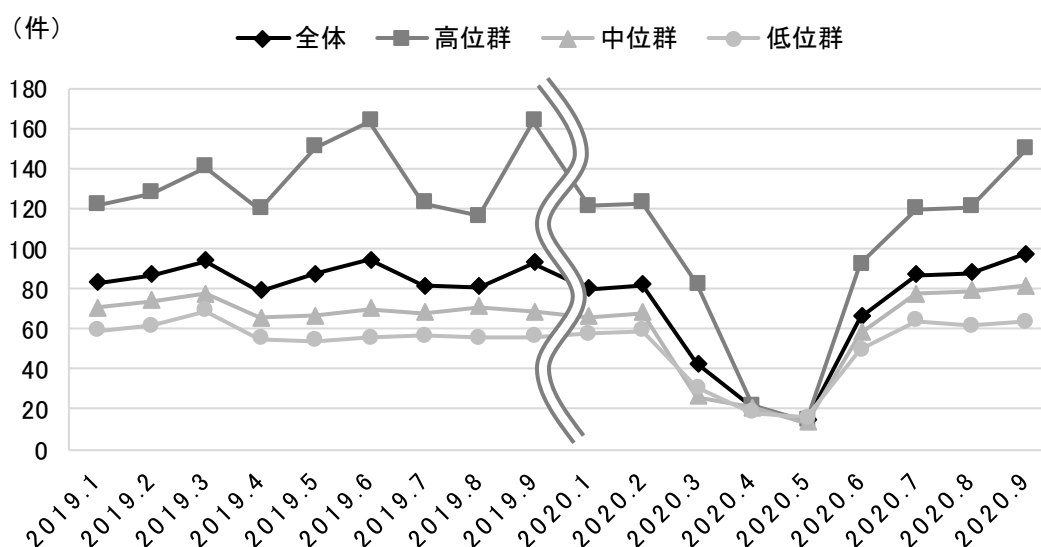
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
コロナ感染者数	全体	57. 4	56. 5	37. 5	16. 6	12. 1	47. 1	64. 7	67. 7	71. 7
	高位群	99. 7	96. 1	52. 7	22. 6	15. 3	67. 2	107. 1	118. 3	115. 5
	中位群	42. 2	41. 7	34. 8	14. 6	11. 1	39. 9	50. 4	49. 5	57. 6
	低位群	34. 7	36. 5	18. 0	13. 0	9. 9	36. 2	39. 2	39. 8	40. 0

93 Q6-6 幼児歯科検診:受診実人員数

「全体」では、「2020.9」が平均 97.8 件でもっとも多くなっている。

「高位群」では、「2019.6」が平均 163.9 件でもっとも多くなっている。「中位群」では、「2020.9」が平均 81.5 件でもっとも多くなっている。「低位群」では、「2019.3」が平均 69.3 件でもっとも多くなっている。

図表 93 Q6-6 コロナ感染者数別 幼児歯科検診:受診実人員数:数値回答 (平均値)



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
コロナ感染者数	全体	83. 2	86. 9	94. 2	79. 3	87. 6	94. 5	81. 4	81. 2	93. 2
	高位群	121. 9	127. 7	140. 8	120. 2	150. 7	163. 9	122. 9	116. 5	163. 7
	中位群	70. 6	73. 9	77. 7	65. 8	66. 5	69. 9	68. 1	71. 0	68. 4
	低位群	59. 0	61. 5	69. 3	55. 3	54. 1	55. 8	56. 6	55. 8	56. 3

		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
コロナ感染者数	全体	79. 8	81. 8	42. 7	20. 6	14. 0	66. 1	87. 2	87. 9	97. 8
	高位群	121. 6	122. 8	82. 6	21. 8	14. 2	92. 4	119. 8	121. 0	150. 1
	中位群	65. 9	68. 1	26. 2	20. 7	13. 4	58. 0	77. 6	78. 9	81. 5
	低位群	57. 7	59. 2	30. 9	18. 2	15. 9	49. 5	64. 3	61. 4	63. 5

2) 自治体規模別

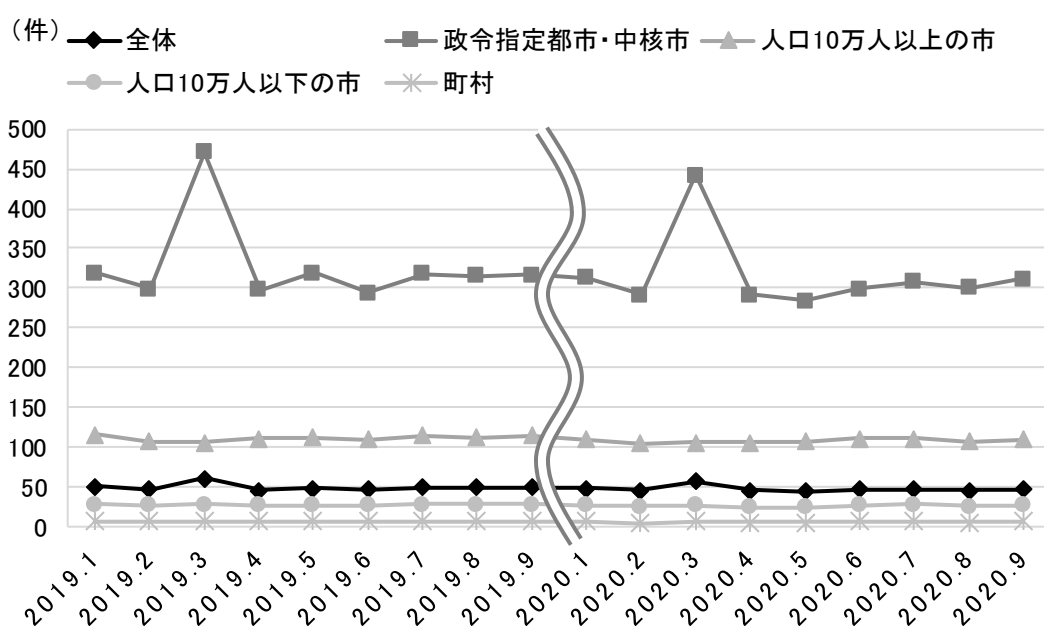
以下では、自治体規模別に、部署における支援状況をみていく。

94 Q6-1-1 乳児家庭全戸訪問事業:対象家庭数

「全体」では、「2019.3」が平均 59.9 件でもっとも多くなっている。

「政令指定都市・中核市」では、「2019.3」が平均 471.6 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以上の市」では、「2019.1」が平均 115.4 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以下の市」では、「2019.3」が平均 28.2 件でもっとも多くなっている。「町村」では、「2019.7」が平均 6.6 件でもっとも多くなっている。

図表 94 Q6-1-1 自治体規模別 乳児家庭全戸訪問事業:対象家庭数:数値回答（平均値）



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
Q1 自治体の規模	全体	50.1	47.0	59.9	45.9	48.2	46.8	49.4	49.0	49.3
	政令指定都市・中核市	318.6	298.9	471.6	298.0	319.4	293.8	317.4	315.3	317.0
	人口10万人以上の市	115.4	106.9	105.5	110.2	112.1	109.1	114.1	111.7	114.3
	人口10万人以下の市	28.0	26.3	28.2	26.2	27.1	26.7	27.6	27.6	27.2
	町村	6.2	5.9	6.1	6.0	6.3	6.5	6.6	6.3	6.6

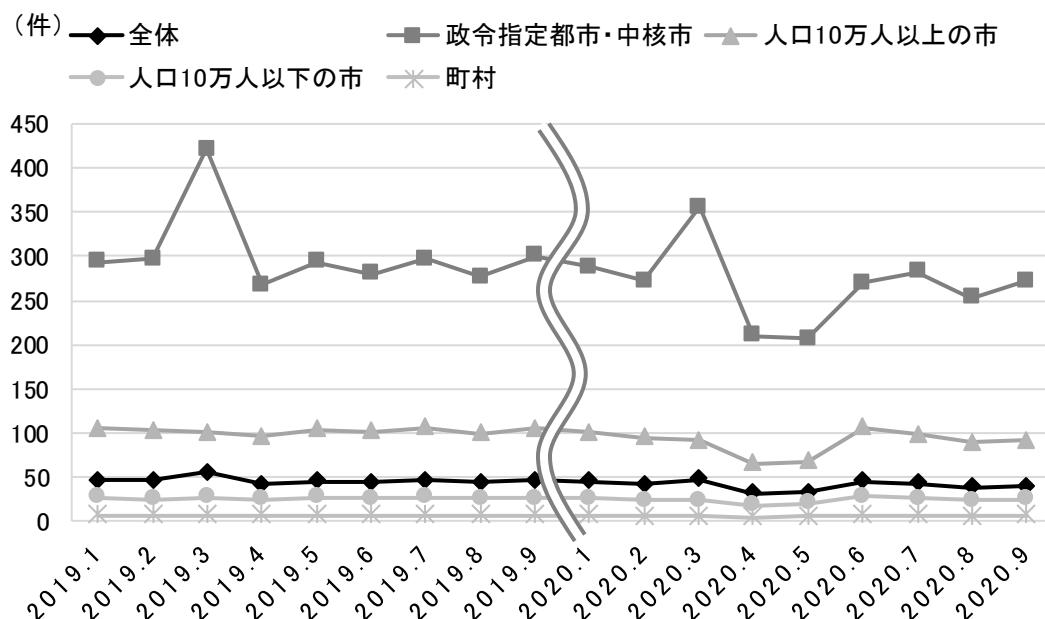
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
Q1 自治体の規模	全体	47.8	45.0	56.3	44.9	44.4	47.0	47.0	45.7	46.1
	政令指定都市・中核市	313.1	291.1	442.4	291.9	283.4	298.5	307.7	299.7	311.8
	人口10万人以上の市	109.2	104.7	105.7	105.8	106.8	110.1	110.3	106.8	109.1
	人口10万人以下の市	26.3	25.4	26.0	24.4	24.6	26.5	27.4	25.8	26.9
	町村	6.2	5.4	5.8	5.7	5.7	6.3	6.1	5.6	6.3

95 Q6-1-2 乳児家庭全戸訪問事業:訪問家庭数

「全体」では、「2019.3」が平均 55.1 件でもっとも多くなっている。

「政令指定都市・中核市」では、「2019.3」が平均 421.4 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以上の市」では、「2019.7」が平均 106.4 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以下の市」では、「2020.6」が平均 27.6 件でもっとも多くなっている。「町村」では、「2020.6」が平均 7.2 件でもっとも多くなっている。

図表 95 Q6-1-2 自治体規模別 乳児家庭全戸訪問事業:訪問家庭数:数値回答 (平均値)



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
Q1 自治体の規模	全体	46. 5	45. 9	55. 1	41. 8	45. 3	44. 4	46. 8	43. 9	46. 5
	政令指定都市・中核市	294. 0	296. 7	421. 4	267. 5	294. 2	280. 4	297. 0	277. 3	300. 8
	人口10万人以上の市	104. 9	102. 3	100. 3	95. 6	103. 8	102. 0	106. 4	99. 4	105. 4
	人口10万人以下の市	26. 8	25. 1	27. 2	24. 8	26. 5	25. 5	27. 0	25. 7	26. 1
	町村	6. 4	6. 7	6. 7	6. 3	6. 7	6. 6	6. 9	6. 5	6. 8

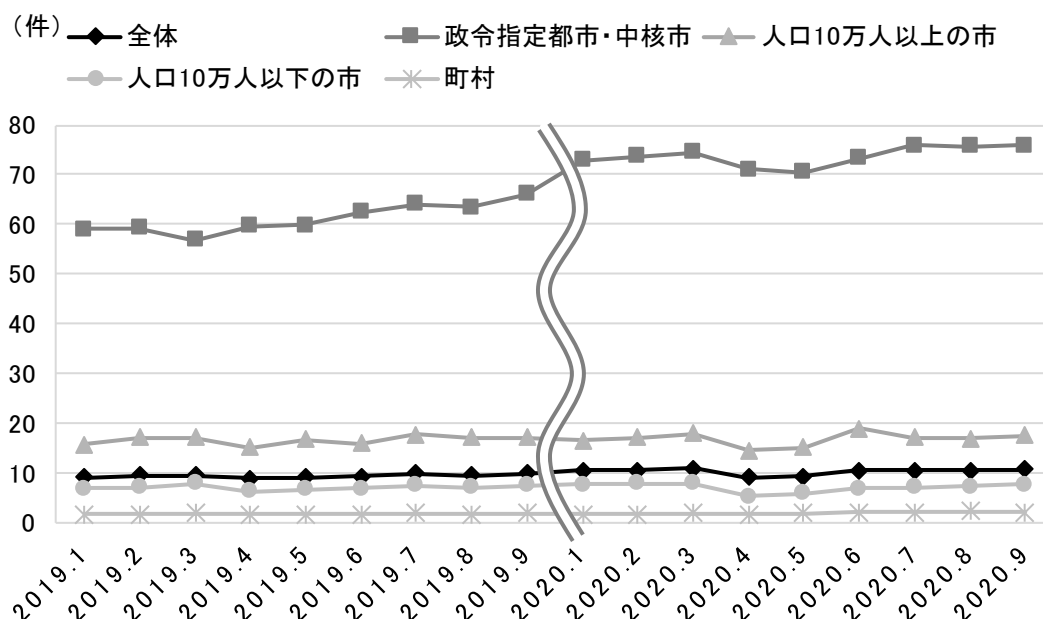
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
Q1 自治体の規模	全体	44. 8	41. 9	47. 3	31. 3	32. 5	45. 5	43. 4	38. 4	39. 9
	政令指定都市・中核市	287. 5	272. 7	355. 7	210. 1	206. 9	270. 1	281. 8	252. 5	272. 6
	人口10万人以上の市	100. 5	94. 6	91. 1	65. 6	68. 1	105. 6	98. 0	89. 0	91. 2
	人口10万人以下の市	25. 4	23. 8	23. 2	18. 1	20. 1	27. 6	26. 4	23. 2	24. 6
	町村	6. 5	5. 6	5. 7	4. 9	5. 5	7. 2	6. 5	5. 7	6. 2

96 Q6-2-1 養育支援訪問事業:対象家庭数

「全体」では、「2020.3」が平均 10.7 件でもっとも多くなっている。

「政令指定都市・中核市」では、「2020.9」が平均 75.8 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以上の市」では、「2020.6」が平均 18.8 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以下の市」では、「2020.3」が平均 7.8 件でもっとも多くなっている。「町村」では、「2020.8」が平均 2.1 件でもっとも多くなっている。

図表 96 Q6-2-1 自治体規模別 養育支援訪問事業:対象家庭数:数値回答（平均値）



< 平均値：数表 >

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
Q1 自治体の規模	全体	9.0	9.3	9.4	8.7	9.1	9.2	9.8	9.4	9.9
	政令指定都市・中核市	58.9	59.1	56.7	59.5	59.9	62.4	64.0	63.5	66.0
	人口10万人以上の市	15.6	16.9	17.0	15.1	16.7	15.7	17.6	17.1	17.0
	人口10万人以下の市	6.8	7.0	7.7	6.2	6.6	6.7	7.4	7.0	7.4
	町村	1.5	1.6	1.7	1.5	1.5	1.6	1.7	1.6	1.8

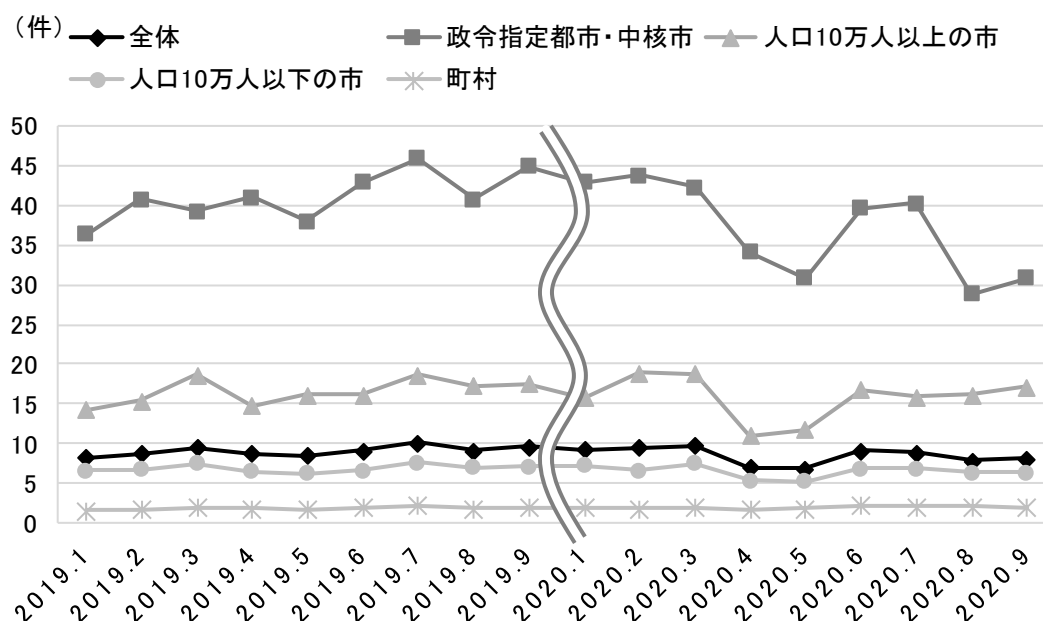
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
Q1 自治体の規模	全体	10.3	10.4	10.7	8.9	9.2	10.5	10.3	10.5	10.6
	政令指定都市・中核市	72.9	73.7	74.5	71.1	70.4	73.3	75.8	75.7	75.8
	人口10万人以上の市	16.3	17.0	17.8	14.3	15.0	18.8	17.1	16.7	17.5
	人口10万人以下の市	7.7	7.7	7.8	5.2	5.7	6.7	6.9	7.2	7.6
	町村	1.6	1.6	1.8	1.5	1.7	2.0	1.9	2.1	1.9

97 Q6-2-2 養育支援訪問事業:訪問家庭数

「全体」では、「2019.7」が平均 10.14 件でもっとも多くなっている。

「政令指定都市・中核市」では、「2019.7」が平均 45.94 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以上の市」では、「2020.2」が平均 18.91 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以下の市」では、「2019.7」が平均 7.66 件でもっとも多くなっている。「町村」では、「2020.6」が平均 2.23 件でもっとも多くなっている。

図表 97 Q6-2-2 自治体規模別 養育支援訪問事業:訪問家庭数:数値回答（平均値）



< 平均値：数表 >

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
Q1 自治体の規模	全体	8. 20	8. 80	9. 56	8. 71	8. 51	9. 12	10. 14	9. 07	9. 65
	政令指定都市・中核市	36. 38	40. 75	39. 21	40. 96	38. 06	42. 85	45. 94	40. 79	44. 87
	人口10万人以上の市	14. 22	15. 36	18. 62	14. 77	16. 17	16. 09	18. 71	17. 29	17. 47
	人口10万人以下の市	6. 66	6. 71	7. 47	6. 47	6. 23	6. 63	7. 66	6. 99	7. 15
	町村	1. 59	1. 65	1. 93	1. 85	1. 76	1. 95	2. 16	1. 84	2. 00

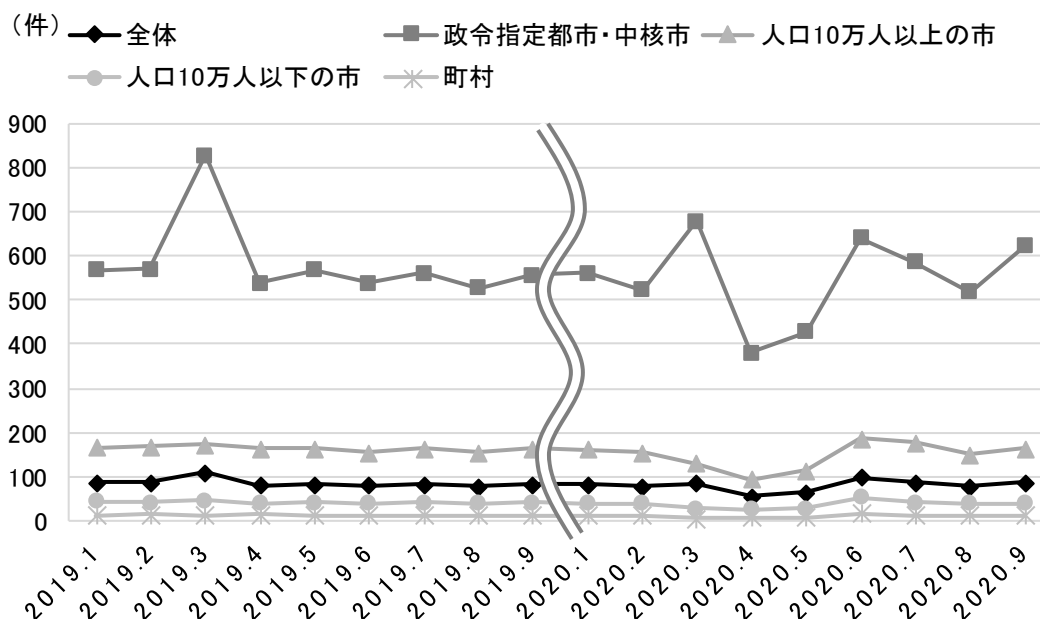
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
Q1 自治体の規模	全体	9. 28	9. 45	9. 74	6. 98	6. 91	9. 10	8. 90	7. 82	8. 09
	政令指定都市・中核市	42. 95	43. 80	42. 29	34. 14	30. 87	39. 69	40. 28	28. 84	30. 79
	人口10万人以上の市	15. 79	18. 91	18. 85	11. 00	11. 71	16. 83	15. 87	16. 21	17. 22
	人口10万人以下の市	7. 25	6. 56	7. 48	5. 30	5. 29	6. 81	6. 81	6. 42	6. 35
	町村	1. 95	1. 81	2. 00	1. 67	1. 88	2. 23	2. 12	2. 15	1. 98

98 Q6-3 乳児健康診査:受診実人員数

「全体」では、「2019.3」が平均 108.8 件でもっとも多くなっている。

「政令指定都市・中核市」では、「2019.3」が平均 827.8 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以上の市」では、「2020.6」が平均 185.4 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以下の市」では、「2020.6」が平均 52.2 件でもっとも多くなっている。「町村」では、「2020.6」が平均 15.9 件でもっとも多くなっている。

図表 98 Q6-3 自治体規模別 乳児健康診査:受診実人員数:数値回答（平均値）



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
Q1 自治体の規模	全体	87. 1	87. 3	108. 8	81. 1	83. 4	80. 0	82. 3	78. 7	82. 7
	政令指定都市・中核市	567. 7	570. 2	827. 8	539. 0	567. 8	539. 6	562. 4	526. 9	556. 0
	人口10万人以上の市	165. 5	167. 7	172. 2	162. 7	164. 0	155. 1	162. 8	153. 7	164. 5
	人口10万人以下の市	43. 5	42. 4	45. 4	39. 9	41. 7	40. 0	40. 5	38. 5	41. 2
	町村	13. 1	14. 1	12. 6	14. 0	12. 6	12. 9	12. 1	12. 9	12. 0

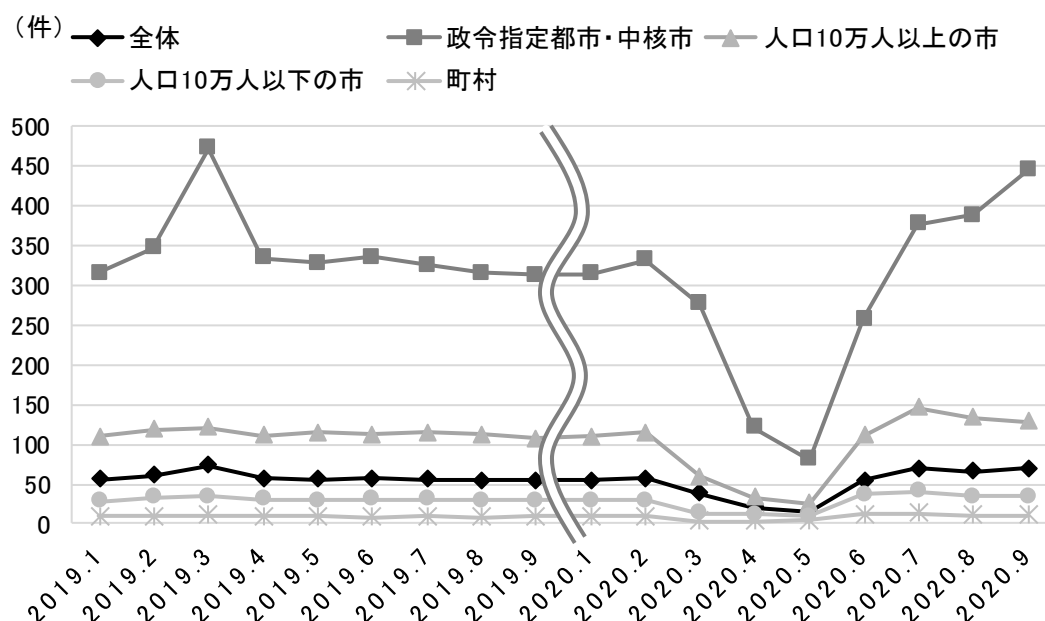
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
Q1 自治体の規模	全体	81. 5	78. 8	85. 4	55. 8	63. 2	98. 5	87. 6	77. 3	86. 8
	政令指定都市・中核市	561. 3	523. 5	680. 1	380. 1	427. 1	641. 1	585. 4	517. 7	621. 8
	人口10万人以上の市	160. 4	155. 0	128. 8	93. 4	114. 1	185. 4	178. 1	151. 1	163. 7
	人口10万人以下の市	40. 3	39. 4	27. 6	24. 8	28. 5	52. 2	40. 8	38. 7	38. 3
	町村	11. 9	12. 6	6. 3	8. 7	8. 5	15. 9	13. 2	11. 7	11. 9

99 Q6-4 幼児健康診査(1歳6か月):受診実人員数

「全体」では、「2019.3」が平均 73.0 件でもっとも多くなっている。

「政令指定都市・中核市」では、「2019.3」が平均 472.1 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以上の市」では、「2020.7」が平均 146.7 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以下の市」では、「2020.7」が平均 40.7 件でもっとも多くなっている。「町村」では、「2020.7」が平均 12.5 件でもっとも多くなっている。

図表 99 Q6-4 自治体規模別 幼児健康診査(1歳6か月):受診実人員数:数値回答 (平均値)



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
Q1 自治体の規模	全体	55.3	60.3	73.0	56.6	56.1	56.7	56.2	54.7	54.0
	政令指定都市・中核市	315.9	347.4	472.1	334.2	328.4	335.2	325.8	315.2	313.7
	人口10万人以上の市	109.3	118.3	121.5	111.4	115.0	111.8	114.4	112.2	107.6
	人口10万人以下の市	28.2	32.9	33.9	30.1	29.9	30.9	30.0	29.5	29.6
	町村	9.3	8.9	10.1	8.9	9.4	8.6	9.7	8.5	8.9

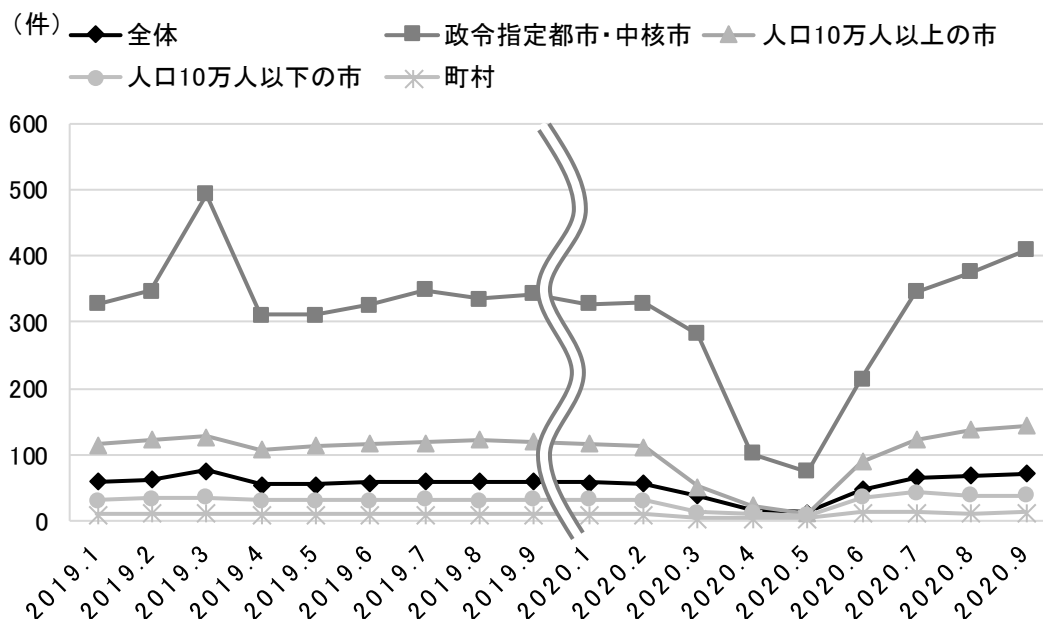
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
Q1 自治体の規模	全体	54.1	56.6	38.4	20.1	15.5	54.8	70.0	66.3	69.7
	政令指定都市・中核市	314.1	331.4	276.8	120.5	80.9	258.0	377.5	388.2	445.3
	人口10万人以上の市	109.8	114.5	60.1	33.5	25.6	111.2	146.7	134.1	128.1
	人口10万人以下の市	29.1	29.9	13.6	11.1	9.2	37.1	40.7	34.2	34.2
	町村	9.8	9.2	3.4	3.3	3.8	12.1	12.5	10.4	10.4

100 Q6-5 幼児健康診査(3歳):受診実人員数

「全体」では、「2019.3」が平均 76.0 件でもっとも多くなっている。

「政令指定都市・中核市」では、「2019.3」が平均 492.6 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以上の市」では、「2020.9」が平均 143.0 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以下の市」では、「2020.7」が平均 43.2 件でもっとも多くなっている。「町村」では、「2020.7」が平均 12.6 件でもっとも多くなっている。

図表 100 Q6-5 自治体規模別 幼児健康診査(3歳):受診実人員数:数値回答 (平均値)



<平均値：数表>

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
Q1 自治体の規模	全体	58. 7	61. 6	76. 0	54. 1	55. 2	57. 3	59. 6	59. 4	59. 5
	政令指定都市・中核市	328. 0	346. 5	492. 6	311. 1	311. 0	326. 5	348. 9	335. 6	343. 0
	人口10万人以上の市	114. 5	122. 7	127. 6	106. 8	113. 3	115. 9	117. 6	122. 7	120. 0
	人口10万人以下の市	31. 2	33. 9	35. 3	29. 9	31. 1	31. 3	32. 6	31. 3	31. 8
	町村	9. 8	10. 4	10. 7	8. 9	9. 8	9. 7	9. 7	10. 0	9. 8

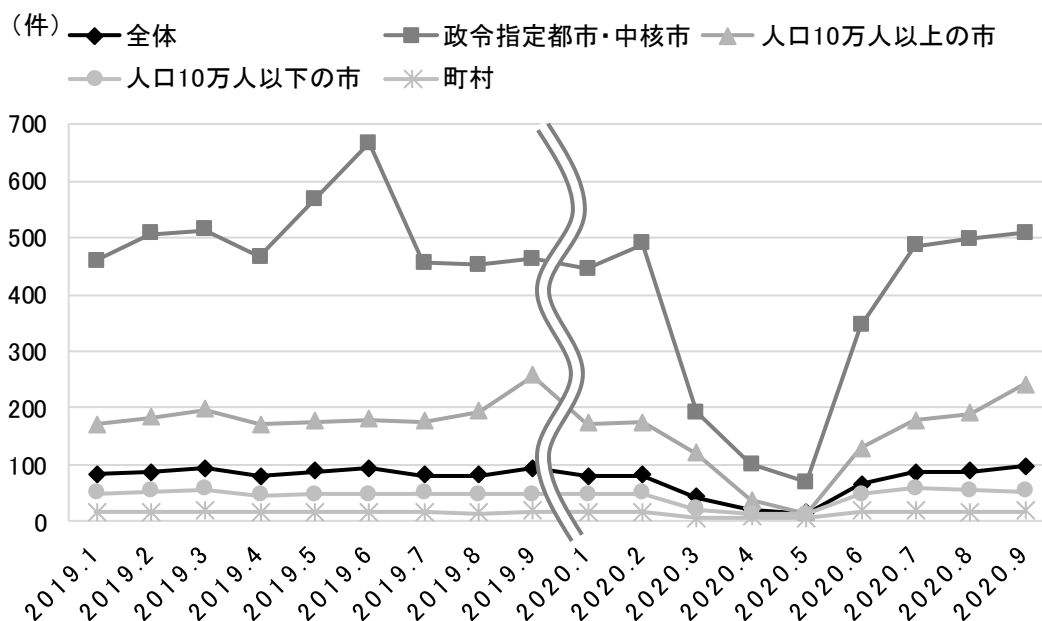
		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
Q1 自治体の規模	全体	57. 4	56. 5	37. 5	16. 6	12. 1	47. 1	64. 7	67. 7	71. 7
	政令指定都市・中核市	327. 7	328. 9	282. 9	101. 6	74. 1	213. 9	345. 9	376. 3	409. 1
	人口10万人以上の市	116. 8	112. 4	52. 2	23. 1	11. 1	89. 3	122. 7	137. 7	143. 0
	人口10万人以下の市	32. 1	31. 0	12. 6	10. 3	8. 7	35. 5	43. 2	37. 4	38. 2
	町村	9. 1	9. 7	3. 9	3. 3	3. 3	12. 1	12. 6	10. 5	11. 8

101 Q6-6 幼児歯科検診:受診実人員数

「全体」では、「2020.9」が平均 97.8 件でもっとも多くなっている。

「政令指定都市・中核市」では、「2019.6」が平均 665.9 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以上の市」では、「2019.9」が平均 256.7 件でもっとも多くなっている。「人口 10 万人以下の市」では、「2020.7」が平均 58.8 件でもっとも多くなっている。「町村」では、「2020.9」が平均 18.6 件でもっとも多くなっている。

図表 101 Q6-6 自治体規模別 幼児歯科検診:受診実人員数:数値回答（平均値）



< 平均値：数表 >

		2019. 1	2019. 2	2019. 3	2019. 4	2019. 5	2019. 6	2019. 7	2019. 8	2019. 9
Q1 自治体の規模	全体	83. 2	86. 9	94. 2	79. 3	87. 6	94. 5	81. 4	81. 2	93. 2
	政令指定都市・中核市	459. 7	506. 2	514. 1	465. 9	568. 4	665. 9	455. 3	452. 1	463. 6
	人口10万人以上の市	171. 7	183. 2	196. 7	170. 7	176. 3	178. 9	175. 7	193. 1	256. 7
	人口10万人以下の市	49. 1	53. 8	56. 5	46. 1	48. 5	48. 6	48. 9	47. 7	48. 6
	町村	15. 9	16. 8	18. 1	16. 1	17. 0	16. 8	16. 1	15. 3	17. 3

		2020. 1	2020. 2	2020. 3	2020. 4	2020. 5	2020. 6	2020. 7	2020. 8	2020. 9
Q1 自治体の規模	全体	79. 8	81. 8	42. 7	20. 6	14. 0	66. 1	87. 2	87. 9	97. 8
	政令指定都市・中核市	445. 8	488. 5	192. 0	101. 2	68. 1	345. 5	485. 4	497. 2	508. 3
	人口10万人以上の市	173. 2	174. 5	119. 1	37. 5	14. 0	129. 4	177. 2	189. 9	240. 8
	人口10万人以下の市	47. 7	48. 8	21. 6	13. 4	12. 9	47. 1	58. 8	54. 2	52. 4
	町村	15. 9	16. 6	5. 4	6. 8	5. 2	17. 2	18. 5	16. 8	18. 6

(7) 考察

1) 関係機関との連携:コロナ前・休校中・学校再開後の変化

すべての連携・情報照会等に関して、「行う」と「頻繁に行う」の合計が学校休校中に一度減少し、学校再開後におよそ元の状態に戻るといった傾向が全体に共通してみられた(図表 6-59)。コロナ前と休校中の「行う」「頻繁に行う」の合計を比べると、学校、保育園・幼稚園、教育委員会で減少幅が大きく、児童相談部局、女性母子相談部局、保育部局、警察、児童相談所については減少幅が小さかった。

感染者数別に休校期間中の減少幅をみると、高位群よりも低位群で減少が大きいものがみられた。たとえば、「学校への情報照会」(図表 9、10)の高位群をみると、コロナ前は「行う」と「頻繁に行う」を合わせて 39.5%だったのに対し、休校期間中は 36.8%と、コロナ前の状況に比べて 2.8%の減少であった。同じく低位群をみると、コロナ前は「行う」と「頻繁に行う」を合わせて 55.4%だったのに対し、休校期間中は 48.4%と、コロナ前の状況に比べて 7.0%の減少であり、高位群に比べて低位群の減少幅が大きかった。同様の傾向が「保育園・幼稚園への情報照会」(図表 15、16)でも見られた。ただ、「頻繁に行う」の回答を見ると、「学校への情報照会」(図表 9、10)では、高位群、低位群ともに微増していた。他にも「学校との連携」(図表 6、7)、「教育委員会との連携」(図表 18、19)、「教育委員会への情報照会」(図表 21、22)で、学校休校中に「頻繁に行う」が微増していた。つまり、「行う」と「頻繁に行う」の合計でみると、休校によって学校や教育委員会との連携や情報照会が減った自治体が多く、その傾向は低位群にわずかに多くみられるものの、一部の自治体ではむしろ休校期間中に、コロナ前以上に頻繁に連携を行うようになったと考えられる。

次に、コロナ前と学校再開後の「行う」と「頻繁に行う」の合計の変化をみると、感染者数によって大きな違いは見られなかった。取り立てて述べるとすれば、「学校への情報照会」や「教育委員会との連携」、「教育委員会への情報照会」は、高位群では「行う」と「頻繁に行う」の合計がコロナ前よりも学校再開後に微増している傾向がみられ、低位群ではわずかに減少していた。たとえば、「教育委員会との連携」(図表 18、20)の高位群をみると、コロナ前は「行う」と「頻繁に行う」を合わせて 56.6%だったのに対し、学校再開後は 59.7%と、コロナ前の状況に比べて 3.1%の増加であった。同じく低位群をみると、コロナ前は「行う」と「頻繁に行う」を合わせて 79.1%だったのに対し、学校再開後は 77.7%と、コロナ前の状況に比べて 1.4%の減少であった。しかし、「頻繁に行う」の回答を見ると、高位群、低位群ともに微増していた。つまり、学校や教育委員会との連携や情報照会については、高位群では学校再開後に、コロナ前よりも連携を行うようになったと考えられる。これは、教育現場での感染予防策の検討や指導、感染者が出た場合の対応など、新型コロナウイルス感染症に関わる連携の必要性が高まったことによるものと思われる。低位群では、規模の小さい自治体が多く母子保健の担当者が少ないため、そのほかの対応に追われることで、コロナ前の連携状況に戻ることができない自治体もあると推察される。ただし、いずれの群でも「頻繁に行う」の回答は増加しており、一部の自治体では新型コロナウイルス感染症によって連携の頻度が増えている。

2) 母子保健関連事業の実施状況:2019 年と 2020 年の実施件数の比較

①乳児家庭全戸訪問事業/養育支援訪問事業の状況

乳児家庭全戸訪問事業の訪問家庭数(図表 87)の推移を見ると、高位群・中位群と低位群で異なる傾向が見られた。高位群と中位群は 2020 年 4、5 月の訪問家庭数が昨年同月の 6-7 割程度まで大きく減少

し、その後6月には増加しているものの、昨年6月と同程度か、わずかに少なく、その後も昨年より少ない状況が続いている。一方、低位群は2020年4、5月に昨年の8割程度まで減少するものの、高位群・中位群と比べると減少幅は小さく、その後6月には昨年以上となっている。

養育支援訪問事業の訪問家庭数(図表89)では、高位群・中位群で2020年4、5月に昨年の7-8割程度まで減少し、特に高位群では6月以降も継続して昨年よりも少ない状況が続いている。一方、低位群は3月が昨年の9割程度とわずかに減少するものの、それ以降は大きな減少はなく、むしろ昨年よりも多い月がみられる。

以上より、訪問事業においては、新型コロナウイルス感染症の拡大状況による影響が見られ、感染が広がっていた地域において、2020年4、5月に訪問できない状況であったといえる。訪問できなかった背景には、緊急事態宣言を受けて訪問を中止または延期したケースもあれば、訪問家庭の側が感染症への不安から訪問を拒否したケースもあると考えられる。乳児家庭全戸訪問事業については生後4か月までという期間があるため、4、5月に実施できなかったケースは、6月以降の早い時期に実施する必要があると考えられるが、高位群では、6月以降にも昨年よりも少ない状況が続いており、十分に訪問できていない状況であった。そのほかの多くの事業でも4、5月に延期となった分を6月以降に上乘せして実施する必要がある、後述の幼児健康診査のような法定義務のある事業を優先して実施している可能性がある。一方、低位群ではいずれの訪問事業でも大きな減少は見られず、養育支援訪問事業については昨年よりも増加している。里帰り出産後に感染拡大地域に戻れない状態や、新型コロナウイルス感染症による経済への影響による困窮などの状態が影響している可能性もある。また、広場型や集合型の支援が実施しにくい状況であるために、要支援家庭の状況把握機会の減少などを懸念し、訪問型で支援を実施していたと考えられる。

②乳幼児健康診査/幼児歯科検診の実施状況

乳児健康診査の受診実人員数(図表90)については、感染者数別に推移の差がみられた。高位群と中位群では、2020年3月に減少が始まり、4、5月に昨年の5-7割程度に減少し、6月以降に急上昇している。一方、低位群では2020年4、5月も昨年同様となっており、その後も大きな減少は見られない。このことから、乳児健康診査については、新型コロナウイルス感染症の影響が顕著に表れ、感染者数の多い高位群・中位群では、4、5月の健診を一部中止せざるをえない状況であったといえる。その後6月に大きく増加していることから、緊急事態宣言が解除されてから、中止した健診について感染予防策を行いながら実施していることが示唆された。低位群は、乳児健康診査は大きな影響を受けずに継続実施できていたといえる。

次に幼児健康診査(1歳半)と幼児健康診査(3歳)の受診実人員数(図表91、92)を感染者数別にみると、いずれの群も2020年3月から大きく減少しはじめ、5月に底辺となっており、感染者数ごとの差があまり見られない。その後、低位群では6、7月頃、中位群では7月以降、高位群では7、8月以降に昨年以上となっている。幼児健康診査(1歳半)と(3歳)を自治体規模別(図表99、100)にみると、特に政令指定都市・中核市で2020年6月に昨年より少ない傾向が続いており、他の自治体から遅れる形で7月以降に増加する傾向がみられた。このことから、大規模自治体では2020年6月以降に乳児健康診査から優先的に実施していた可能性がある。

幼児歯科検診も感染者数別(図表93)にみると、幼児健康診査と同様に、いずれの群も2020年3月

から大きく減りはじめ、5月に底辺となっている。特に、高位群では5月の受診実人員数が昨年の1割以下となっており、他の健診と比較して最も減少幅が大きくなっている。その後、低位群・中位群では7月に、高位群では8月に昨年的人数を超えている。幼児歯科検診は、幼児健康診査と同時開催の自治体が多く、幼児健康診査（1歳半／3歳）が中止となったことから、この結果となったと考える。また、新型コロナウイルス感染症の感染ルートから、複数の幼児の口腔内を見ることのリスクを考え、自治体側が実施を見合わせた可能性もあるだろう。

乳幼児健康診査については、2020年4月10日付で厚生労働省から集団で実施する健康診査に関しては、地域ごとの状況を踏まえ延期等の措置をとるよう要請されており、この要請が各健診に与えた影響が明らかになったといえる。地域の感染拡大状況による影響を受けたのは乳児健康診査であり、低位群では2020年4、5月にも昨年と同程度実施していたのに対し、高位群・中位群では5・8割程度に減少していた。一方、幼児健康診査（1歳半）、幼児健康診査（3歳）、幼児歯科検診は、地域の感染拡大状況にかかわらず、およそ全国一律に2020年4、5月の健診が昨年同月の1・3割程度まで減少していた。その中でも、特に高位群の減少幅は大きく、さらに6月以降昨年と同程度に戻るまでに時間がかかっていた。高位群は大規模自治体が多く、もともとの受診対象人数が多いことから、1回に健診可能な人数に限りがある中では、受診可能な年齢の幅が小さい乳児健康診査や幼児健康診査（1歳半）を優先して実施したと考えられる。

3) 本調査の成果と今後の課題

①他部局との連携

本調査より、学校休校中には学校や保育園・幼稚園、教育委員会などとの連携・情報照会が減少したが、それ以外の関連部署との連携に関しては、大きな影響を受けなかったことが明らかになった。学校再開後には、特に高位群で学校や教育委員会との連携や情報照会がより行われるようになった自治体があり、感染症対策などで積極的に母子保健部局が教育現場と連携を図っていると推察される。ただ、学校との連携で「行う」「頻繁に行う」の合計が5割前後、教育委員会との連携では7割前後と、特に高位群で学校や教育委員会との連携が実施されていない自治体もみられる。これは高位群に政令指定都市や中核市、人口10万人以上の市といった大都市が含まれることによると考えられる。児童相談部局や児童相談所との連携は、高位群でも中位群・低位群と同程度実施されていることから、高位群においては、個別の学校や保育園・幼稚園との連携は行わず、教育委員会や他部局を通して行っている可能性がある。ただ、学校や保育園・幼稚園といった直接子どもと関わる側からみると、今回の新型コロナウイルス感染症のような保健に関わる問題については、保健師等が在籍する母子保健部局との直接の連携によって安心感が得られることもあるだろう。実際に、コロナ前よりも学校再開後に連携の頻度が増加している自治体が見られ、新型コロナウイルス感染症によって母子保健部局と保育・教育関係機関との連携が強まった可能性が示唆された。連携の頻度が変化した自治体がどのような形で連携を深めていったのか、またその連携による効果がみられるのであれば、アフターコロナにおいても連携を継続できる体制を検討する必要がある。

②母子保健関連事業

いずれの事業も2020年4月に発令された緊急事態宣言の影響を受け、4、5月に実施数が減少する傾向があった。特に感染者数が多い高位群では、乳児家庭全戸訪問事業や養育支援訪問事業が昨年の6・8割

程度、健診では最も減少幅が大きかった幼児歯科検診で昨年の 1 割前後、減少幅が小さかった乳児健康診査でも昨年の 5・6 割まで減少していた。

新型コロナウイルス感染症関連業務に従事したことによる従来業務への支障があったとする回答も多い（図表 75、84）中で、緊急事態宣言下においても乳児家庭訪問事業、養育支援訪問事業、乳児健康診査については、いずれの自治体も可能な限りで事業を継続し、特に 6 月以降に訪問数や受診人数を大幅に増やしていたことは、各自治体担当者の努力の表れであるだろう。ただ、産後うつや児童虐待が増加している現状やコロナ禍における女性の自殺の増加などをふまえると、昨年以上に支援が必要な家庭が増えていると考えられる。2020 年 4、5 月の実施数の減少により、早期発見や未然防止の機会が減った影響が今後どのように表れるか、また実施できなかった家庭へのその後の支援が適切に行われているかどうか注視する必要がある。また、今回は電話などの代替手段での連絡や相談の実施状況を調査していないが、訪問以外の手段による状況確認や相談支援体制、保育園や地域の民生委員・児童委員などの地域住民といった日ごろから家庭の様子を把握できる立場にある人たちとの連携強化などによる非常時にも機能する支援ネットワーク体制の構築をはかる必要があるだろう。

一方、幼児健康診査（1 歳半、3 歳）については厚生労働省からの通知の影響を受け、新型コロナウイルス感染症の拡大状況に関わらず、すべての地域で 2020 年 4、5 月には昨年の 2、3 割程度まで減少していた。この 2 つの健診は母子保健法第 12 条に義務付けられており、対象も「一歳六か月を超え満二歳に達しない幼児」と「満三歳を超え満四歳に達しない幼児」と定められている。そのため、2020 年 4、5 月に実施できなかった対象児がその後期間内に受診しているかどうかの確認が必要である。しかし、実際には感染予防のため 1 回の人数を制限する、できるだけ短時間での実施にするなど配慮すべきことも多く、特に大規模自治体においては、6 月以降に延期した幼児の分を上乗せして実施するのはかなり困難な状況であると推察される。支援が必要な子どもや子育て不安を抱える保護者を見逃さずに、その後の支援にスムーズにつないでいくためにも、他部局がもっている情報については事前に共有を行っておくことで、短い時間の中でも適切な健診が実施できるのではないだろうか。健診等を確実に実施していくことで、孤立や不安を抱えている子育て家庭の発見に寄与することができると考える。

III. 総合考察

Ⅲ. 総合考察

本調査の目的は、新型コロナウイルス感染症により生じた社会システムの急激な変化による子どもの生活への影響について、2つの調査（1）新型コロナウイルス感染症の影響を検討する保護者とその子どもを対象とした調査（以下、保護者調査・子ども調査）、（2）困難を抱える子どもの対応をする機関の把握実態・対応状況の変化を検討するための調査（以下、機関調査）から検討し、政策提言を行うことである。

新型コロナウイルス感染症の到来は、突発的であり、意図的でなく発症者と未発症者を分断するという無差別性があり、身体的にはもちろんだが、それだけでなく経済的にも家族関係、対人的関係など様々な問題を社会にもたらした。これらの体験は生活の急激な変化や精神的負担、苛立ちや遺恨、または罪悪感など様々なコントロールできない感情を伴う。つまり、自然災害の発生時と同様の社会現象が生じる可能性があり、今までの様々な災害時の社会心理的分析や蓄積された知見は参考になるであろう。

こういった観点から、本調査では、トラウマケアの視点、子どもの貧困の視点で先行研究を参考に実施した。本項では、社会福祉の立場から結果に関する総合考察を行う。

1. コロナ禍の影響:メンタルヘルスの観点から

(1) 新型コロナウイルス感染症がメンタルヘルスに与える影響

重村ら（2020）は、今回の新型コロナウイルス感染症のパンデミックを CBRNE (chemical, biological, radiological, nuclear, high-yield explosives ; 化学・生物・放射線物質・核・高性能爆発物) 災害の一環系ととらえることができるとしている。CBRNE の特殊性として、防護服など特殊対策が必要になること、猛烈な不安や不確実性を伴うこと、実際には感染していないが感染したと自覚する人が発生し得ること、社会的混乱が生じること、政府のリスク管理が問われる事態になり得ることなどが挙げられている。そして、CBRNE 災害は、医療インフラに大きな打撃を与えるとともに、人々の心身の健康状態を悪化させ、行動の変容をもたらすとしている。すなわち、移動外出は減少を余儀なくされ、アルコール飲酒などの健康リスクを高める行動が増え、配偶者間暴力や家庭内虐待などの増加につながるとされているのである。

一般的に、新型コロナウイルス感染症パンデミックとその結果についての特徴として、①心的外傷（トラウマ）となりうること、②予測不能であること、③制御不能であることが挙げられているが（Denckla et al., 2020）、これらはいずれも長期的に人々の心身の健康に大きな影響を与える可能性があるものである。

実際に、新型コロナウイルス感染症が一般人口のメンタルヘルスに与える影響についてのメタアナリシスでは、人々の不安症状、うつ症状、PTSD 症状、心理的苦悩やその他のストレス症状が増悪することが報告されており、そのリスク要因として、女性や若年令者、精神疾患を有する人達が挙げられている。また、感染者とその家族や関係者、医療従事者などとともに、もともと不良な社会経済的状態にある人や心身の健康不全を抱えている人、ソーシャルサポートが乏しい人なども、新型コロナウイルス感染症の影響を被りやすい高リスク集団として挙げられている（Shigemura et al., 2020）。

(2) 今回の調査結果についての考察

今回の大規模調査の結果を見ると、さまざまな観点から、新型コロナウイルス感染症が子どもや親、お

よび、子どもの支援機関に大きな影響を与えていることがわかるが、ここでは、主にインターネットによる親子調査の結果をもとに、メンタルヘルスの観点から考察する。

①子どものトラウマと PTSD 症状

トラウマとは、個人の力では対処できないくらい圧倒的な出来事を体験した時に被るストレスのことであるが、今回の新型コロナウイルス感染症は、まさに子どもにとって、トラウマとなり得る出来事である。今回の調査では、新型コロナウイルス感染症に関連したトラウマとなりうるできごとと子どもの PTSD 症状について、簡易な質問紙尺度（UCLA 心的外傷後ストレス障害インデックス新型コロナウイルス感染症対応短縮版）を使用して調査している。本来は、すべて子どもから回答を得るべきものであるが、今回は全体の質問量の関係から、トラウマとなりうるできごとに関しては親に回答してもらい、PTSD 症状については子どもから回答を得るという変則的な構成になっている。そのため、結果の解釈には慎重でなければならないが、少なくとも約 10%の子どもが最低 1 個の新型コロナウイルス感染症関連のトラウマとなりうるできごと（子ども自身が感染、子どもにとって大切な人が隔離または陽性あるいは死亡、子どもにとって大切な人がコロナ関連の仕事をしているなど）を体験していた。これは、2002～2006 年に一般住民を対象に実施された世界精神保健日本調査における、「命にかかわるような病気」または「自宅での暴力の目撃」の体験率と同程度であり（Kawakami et al., 2014）、今後のメンタルヘルス対策を考える上で無視できないポイントである。

また、これらの体験を有している子ども 101 人のうち、何らかの PTSD 症状があると回答した子どもは 93.1%にも上り、PTSD の可能性が高いとされた子どもは 17.8%であった（図表 102）。これは、児童青年のトラウマ体験と PTSD の関係を調査したメタアナリシス（Alisic et al., 2014）において、何らかのトラウマとなりうる体験をした青少年の PTSD の発症率とほぼ同等の値である。本調査において、低年齢の子どもは、質問の意味を十分に理解して回答したかどうかは疑問であるが、少なくとも、今回の新型コロナウイルス感染症が子どものところにトラウマとなるような大きな影響を及ぼした可能性が示唆された。

図表 102 新型コロナウイルス感染症関連のトラウマとなりうるできごとが 1 つ以上あった子どもの PTSD 症状

	度数	割合
レベル0	7	6.9%
レベル1:わずかなストレスレベル	42	41.6%
レベル2:軽いストレスレベル	34	33.7%
レベル3:重いストレスレベル	18	17.8%
合計	101	100.0%

②親のメンタルヘルス

K10 を用いて親のメンタルヘルスを調べた項目では、平均 8.02 点（標準偏差 8.3）で、平常時の一般住民の平均値 5.8 点（標準偏差 6.1）（川上ら，2005）よりも高い値を示していた。また、気分障害や不安障害のおそれがあるとされる 15 点以上のハイリスク集団は 19.25%だった。先行研究では、新潟県十日町市で 2011 年に発生した震度 6 弱の地震後の 40 歳以上の成人を対象とした調査で 15 点以上のハイ

リスク者が 9.1%と報告されており (Tachibana et al., 2014)、それと比べてもかなり高値であった。

一方、子どもの回答が得られた親のみに絞って K6 の項目を抽出して算定したところ、平均値は 5.15 点 (標準偏差 5.52) で、平常時の一般住民の平均値 3.5 点 (標準偏差 3.8 ; 川上ら, 2005) よりも高値であり、新型コロナウイルス感染症流行地の成人を対象とした先行研究 (Yamamoto et al., 2020) とほぼ同等の値を示していた。また本調査では、心理的ストレスが高いとされる 5~9 点が 23.7%、気分障害や不安障害の恐れがあるとされる 10~12 点が 8.2%、重症障害相当とされる 13 点以上が 11.6%であり、国立成育医療研究センター (2020) によるほぼ同時期の親子調査と同様の結果であった。これらは、2019 年の国民生活基礎調査の値よりもはるかに高値だった。

いずれにせよ、今回の調査では、新型コロナウイルス感染症流行下において、親のメンタルヘルスは、平常時の成人のメンタルヘルスよりも悪化しており、先行研究と同様の状態にあることが裏付けられた。

③子どものメンタルヘルスに影響を及ぼす要因

本調査のクロス集計の結果から、子どものストレスレベルと有意に関係していた因子は、「障害手帳の有無」と「親のメンタルヘルス」であった。また、「親の勤務状態の変化」が親のメンタルヘルスや子どもの PTSD 症状に有意に影響を与えていることも示された。さらに、「親身になってくれる人」「思いやってくれる人」「気分転換をさせてくれる人」「情報を教えてくれる人」「留守を頼める人」など親をサポートしてくれる人の存在が、子どものさまざまな困り感を低減させることが明らかになった。

これらの結果は、もともと何らかの脆弱性を有する人たちにより大きな悪影響が及ぶ可能性や、親のメンタルヘルスが子どもに多大な影響を与えること、さらには、親へのサポートがひいては子どもの苦悩を軽減するという、これまでの先行研究の結果 (Shigemura et al., 2020) を裏付けるものであった。

(3) 今後の支援について

新型コロナウイルス感染症の公衆衛生対策で重要なことは、精神健康に有害であることが知られている 3 つの要因、すなわち、①恐怖、②社会的孤立、③スティグマへの配慮であると言われている。WHO は新型コロナウイルス感染症の感染予防と身体健康を守るために、「Do the Five」を提唱し、広く一般の意識を高める取り組みをしているが、メンタルヘルス対策においても同様の取り組みが必要であると考えられている。ハーバードの TH チャン公衆衛生学校では、トラウマ理論やエビデンスに基づいた災害メンタルヘルスの考え方をもとに、次のような「メンタルヘルスのための REACH」を提唱している (Denckla et al., 2020)。

① 問題に気づくこと (Recognize the problem)

パンデミックは非常にグローバルにストレス・恐怖・不安を広げる。

② 社会的セーフティネットの拡大 (Expand the Social Safety Net)

経済的及び社会的影響から人々を守ることでパンデミックの精神健康への悪影響が低減する。

③ 最もリスクの高い人達への支援 (Assist Those Most At Risk)

DV 家庭や特別なニーズを有する子ども、以前から精神的問題を有する人や孤立状態にある人達への支援が重要である。

④ レジリエンスを育成する (Cultivate Resilience)

集団レベルでの心理的応急処置 (サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第 2 版) など

のエビデンスに基づいた戦略を普及させることが必要。

⑤ 共感力を持つ (**Have Empathy**)

自分自身や他人、家族、隣人へのやさしさを積極的に示すことで、自分自身のストレスだけでなく、周りの人のストレスも軽減することができる。

さらに、ヨーロッパ・トラウマティックストレス学会は、安全性・信頼性と透明性・協働とピアサポート・エンパワメントなどを中心価値とするトラウマインフォームドケア（亀岡ら，2018）の取組みが、新型コロナウイルス感染症のパンデミック下においても必要であるとしている。メンタルヘル스에 深刻な影響を及ぼす可能性のある新型コロナウイルス感染症に対応するためには、トラウマに関連した問題意識を高め、再トラウマ化を回避し、予防を強化することが、新型コロナウイルス感染症の被害を受けた個人・家族・地域・社会の回復力を支えるために重要であると考えられているのである（Javakhishvili et al., 2020）。

本調査においても、新型コロナウイルス感染症が、わが国の親子のメンタルヘル스에 甚大な影響を及ぼしている実態が示されたことから、今後、わが国においても同様の対応が必要とされていると思われる。

参考文献

- Alisic, E, Zakta, AK, van Wesel, F, et al. Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: meta-analysis. *British J of Psychiatry*, 204:335-340, 2014.
- アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク，アメリカ国立 PTSD センター「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第2版」兵庫県こころのケアセンター訳，2009年3月。
(<http://www.j-hits.org/>)
- Denckla, CA, Gelaye, B, Orlinsky, L, et al. REACH for mental health in the COVID19 pandemic: an uegent call for public health action. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 2020.
- Javakhishvuli, JD, Ardino, V, Bragesjo, M, et al. Trauma-informed responses in addressing public mental health consequences of the COVID-19 pandemic: position paper of the European Society for Traumatic Stress Studies (ESTSS). *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 2020.
- 亀岡 智美，瀧野 揚三，野坂 祐子他．トラウマインフォームドケア：その歴史的展望．精神神経学雑誌．
120：173-185. 2018.
- 川上憲人，近藤恭子，柳田公佑．成人期における自殺予防対策の在り方に関する精神保健的研究．平成16年度厚生労働科学研究費補助金（心の健康科学研究事業）．「自殺実態に基づく予防対策の推進に関する研究」分担研究報告書．
- Kawakami, N, et al. Trauma and posttraumatic stress disorder in Japan: Results from the World Mental Health Japan Survey. *J Psychiatr Res*, 53: 157-165, 2014.
- 国立成育医療研究センター．コロナ×こどもアンケート第3回調査報告書．2020.
http://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/finreport_03.html
- 重村淳，高橋晶，大江美佐里他．COVID-19（新型コロナウイルス感染症）が及ぼす心理社会的影響の理解に向けて．トラウマティック・ストレス，18(1): 1-9, 2020.

- Shigemura, J, Ursano, RJ, Morganstein, JC, et al. Public responses to the novel 2019 coronavirus 2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin. Neurosci.*, 74: 281-282, 2020.
- Tachibana, A, Kitamura, H, Shindo, M, et al. Psychological distress in an earthquake-devastated area with pre-existing high rate of suicide. *Psychiatry Res*, 30(2): 336-40, 2014.
- Yamamoto, T, Uchiumi, C, Suzuki, N, et al. The Psychological Impact of 'Mild Lockdown' in Japan during the COVID-19 Pandemic: A Nationwide Survey under a Declared State of Emergency. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 2020.

2. コロナ禍の影響:社会福祉の立場から

(1) 本調査の特徴

新型コロナウイルス感染症による生活の変化は、2020年1月末の発症以来、4月からの緊急事態宣言を経て、1年を経た2021年1月に再度の緊急事態宣言が発出されるに至っている。この波のなか、子どもを取り巻く生活は大きく変化し、今までの生活が当たり前ではなくなった。そして、生活の苦しさがさまざまな角度で報道されている。しかし報道は、当然ながら許可が得られるところであるため、ある意味では偏ったものとならざるを得ない。つまり、公的な機関や相談の実態は一般社会には見えにくい。広く社会に示されるのは、熱心に取り組むNPOや地域、企業などにフォーカスされることになる。現在の報道から、日本の子ども家庭福祉行政は何も対応できない存在なきものかと思わされるような愕然とする実態が示されている。

そこで本調査は、まずは可視化されにくい子どもにかかわる公的機関における支援の実態に関して、点ではなく線として把握できるように、コロナ前後として、長時間の経緯を網羅的に把握することを目的とした。児童相談所と一時保護所、市町村の母子保健部門、児童相談・母子相談部門、教育委員会と学校などの機関の実態と対応状況の変化を把握した。人口規模別にも分析を行ったが、さらに2020年9月末時点の都道府県別コロナ感染者数（人口10万人あたり累計）をもとに、都道府県を感染者数高位群／中位群／低位群の3つに区分し分析を行った。コロナが始まって1年であり、公的な援助機関の実態を可視化することは意義があると考ええる。

保護者と子どもの調査も様々に行われつつあるが、子どもの年齢ごと・年収ごとに分析したことも特徴的であろう。発生後1年たない時期であることの課題も存在するが、この時期に大規模調査を行い、すでに問題視されていることも含め明確に可視化したことの意義は大きい。

(2) 子どもや家族に与える影響

今回の調査は「大阪府子どもの生活に関する実態調査」（大阪府立大学、2017）の項目を多く活用したが、どの項目もすべてにおいて年収の差が明確に表出したという、全数把握スタイルの「大阪府子どもの生活に関する実態調査」の特徴とは違ったが、コロナ禍であることはどの家庭にも広く影響を与えているという、さらに深刻な状況ともいえる実態が明らかになった。詳細は、各章に記載があるため、ここでは省くが、以下の3点に焦点化し取り上げる。

① 見えないリスクの高さ

今回の結果から、テレワークや休職、失業による、配偶者・パートナーと過ごす時間あるいは学校が休校や活動制限が生じて、子どもが家で過ごす時間が増え、家族に変化が生じたと考えられる。例えば、保護者調査では家庭の中で精神的・身体的・その他の負担が増えた割合が4割弱となっている。また子ども調査では、高いストレスを抱える子どもが3割強という危機的な状況が示された。経済状況や不本意な在宅生活が、家庭内不和を起こす可能性が高く、それは様々なところに影響することも明らかになった。このことは、すでに世間で言われていることではあるが、4割から6割と高い割合を可視化したことは、危機が迫っている実感を持ちやすいであろう。

また障がいを持つ子どもがいる世帯の子どもは、障害を持つ子どもがいない世帯の子どもに比べてストレスレベルが高く、リスクが存在することを認識する必要がある。

② 子どもの生活に関する困り感

ストレスの根源となっている可能性のある、困りごとを見てみると、保護者は勤務状況の変化等で精神的負担がある中で、子どもの「食事の状況」「生活リズム乱れ」「学業の遅れ」などに4～5割の保護者が心配している。子どもも同様にこれらの項目に困っていた。これらはおおむね一致しているが、親の方が子どもより困り感が高かった。逆に子どもの方が、困り感が高かった項目は、学校で過ごしていた時間に自宅で過ごすことになり、自宅で親が不在になっている時間をどのように過ごしていいか自身の居場所に不安を持っていたこともわかった。

精神的には、子どもの集中できないことや何かのきっかけで思い出すと、すごくいやな気持ちになる、恐ろしくなる、悲しくなるというような反応を感じている子どもが「ごくたまにある」や「時々ある」というレベルで30%ほど存在した。これらの反応は、子どもが明確に意識化しないことであり、これから先にどのような影響をもたらすのか非常に懸念が感じられる。

また学校に行きづらいつと感じた子どもは3分の1をしめ、声にならない子どもたちの悲痛な叫びととらえられよう。

③ つながりに関して

保護者の分析を通じて、世帯年収は夫婦間の信頼感に影響を与えていること、夫婦間の信頼感は子どもが感じる家庭関係の変化に影響を与えること、保護者を支える人がいるかどうかは、子どもの困りごとに影響を与えることがわかった。つまり保護者のソーシャルサポートや家族に信頼関係が存在する場合、子どもも感情の安定につながることが明らかになった。このことは、親の心身ともに健康であることが子どもとのかかわりに影響を与え、それが子どもの自己肯定感に影響し登校意欲につながっていくという大阪調査の結果（山野，2019）とつながるものであった。また、コロナ禍における保護者の「精神的健康」と「孤立」そして「世帯年収」とが関連していた。これも先行調査の同様の結果であった。

(3) 機関調査から見えること

ここでは、コロナ前、休校期間中、コロナ後という時点比較を行うことや、虐待相談や就学援助など、申請月があり増減の揺れが激しい項目も想定されるため、1年前の同じ月と比べる方法をとった。そして、学校や保育園等の休校や休園措置の影響、情報照会、連携体制などを確認し結果を示してきたことに関して横断的に考察を行う。さらに児童相談所のみ質問内容に少し違いがあるが、3つの時点で同じように設問し分析を行った。

① 支援機関の活動推移について

コロナ禍において、どの機関も災害時と同様に、ケース対応は休校による影響など一定期間減少し、その後増加するという傾向が明らかになった。各相談部門、相談内容によっては減少のまま戻らないなどの違いも生じた。この中でもっとも懸念されることは、すべての子どもが対象の健診業務や全戸訪問事業への影響である。これらは、子どもの発達段階に応じて決められた時期に行う必要があり、時期がずれると意味がない。つまり単に日を延ばせばいいということではなく、時期を外したことによる、しわ寄せがのちの子どもに生じることにともなる、重要な問題である。これは予測可能なため、止まることが生じてても可

能な方法を踏まえておくなど対策が必要である。

相談内容で特徴的だったのは、児童虐待相談である。児童相談所は、昨年と比較して数字が下がっており、ほかの機関のような一旦下がってまた昇るような動きをしない。そもそも児童相談所はパンク状態であり、コロナに特別に対応できていないことがうかがえる。

また極めて特徴的だったのは、学校である。今回の調査対象は相談機関や相談部門であるため、学校とは違った点もある。そのなかで学校は、子どもが直接出向く身近な機関としてデータは明確で、保護者・子ども調査と合致する。つまり不登校の増加が明らかであった。このことは子ども調査の子ども本人のデータがあらわすことと矛盾がない。

②相談内容の傾向について

学校や支援機関では、様々に訪問を伴う作業（学校の家庭訪問、保健所における事業など）を実施しているが、コロナによる自粛によって、活動は余儀なく延期されたり、中止されたりした。これは、孤立しがちな保護者や子どもに会話する機会や勇気づける機会を逃したことになる。気になる子どもたちをキャッチできず、結果的には見えないところで、子どもたちのストレスが高くなっていくことを放置せざるをえなくなったものと考ええる。

教育委員会において休校期間中から相談件数が増加したのは、児童虐待に関する問題、貧困に関する問題であり、7月に明らかに貧困問題が多かったことは、文部科学省による「学びの継続」のための『学生支援緊急給付金』の事業が6月にかけて本格的に実施されたことが大きい。児童虐待や貧困問題が増加傾向に動いたことは、コロナの影響があつて、変化したと考えられる。しかし、いじめや暴力行為の現象などほかの問題にしわ寄せがいったのではないかという懸念もある。例年の文部科学省学校基本調査で出される暴力行為はおおむね校内暴力であることから、休校期間中は、この数値がなくなるのも当然である。子ども調査における、ストレスを抱える子どもたちが約6割であったことを踏まえると、学校で行動化していた子どもたちが家庭のなかで何等かにストレスをため込むことになったことが想像できる。特に発症数の多い高位群では、いつものように児童虐待数が増加せず、低位群ほど増えないなどからコロナによる影響で見えなくなったケース、拾えなくなったケースが存在するのではないかと懸念される。

児童相談所では、身体的虐待相談が増加し、ほかの種類の児童虐待相談は減少傾向であった。児童相談所における子どもの問題の特徴的なこととして、ゲーム依存の相談、性的な問題、DVに関係する虐待相談が増えたことであった。さらに精神的にしんどさを感じている保護者が増えた。人口規模が多い高位群の自治体は、その傾向が顕著で、3時点のどこをとってみても、精神的しんどさを持つ父親は約30%、母親は約50～60%と母親の方が多い。それは保護者調査の結果からも母親の子どもの休校期間のストレスをみれば理解できる。

③連携について

学校における相談件数が2020年4月、5月と少なかったのは、休校期間中であり、明らかに学校は子どもが通っているという意味の機能はしておらず、子どもの実態が把握できなかったためである。警察が増えているのは、警察は一般に通報されやすく、学校が機能しない時期に地域やほかから警察につながったのであろうことがうかがえる。

また、休校期間中から学校再開後にかけて、学校では他機関との連絡回数がいずれの群においても増加

していたことから、学校側から他機関と連携する意識が新型コロナウイルス感染症の拡大によって高まっているといえる。さらに、学校が今までほぼ連携してこなかった保健所と連携が始まったことは、コロナ禍だからこそ起きたことであろう。今後コロナにかかわらず関係性が発展していくことに期待したい。

(4) 今後の支援について

今回、保護者調査・子ども調査と機関調査によって、コロナによる影響の実態が明らかになった。一つ目は、広く子どもたちのストレス発散ができなかったことである。それによる問題が発生している、あるいは、する可能性が大きい。例年、問題行動調査において明らかにされるが、調査の暴力行為のなかでは、9割以上は学校でおきる暴力行為であることと、今回の3割強の子どもたちが高いストレスを抱えていること、コロナ禍での居場所に困っていたことを鑑みると、関連している可能性がある。つまりストレスを行動化する場所も機会も持てなかった子どもは、ゲーム依存や性的な問題として、見えにくい方向へと形を変えたことと考えられる。親のストレスや精神的負担の高さからもこれらの問題行動が見えにくい、これからも発生率が高いと考えられる。

二つ目は、コロナ禍においてはストレスが内面に向かい、保護者も子どもも孤立していくことである。親の影響を多く受けているがゆえに、このストレスが自身の内側に向かうことも懸念される。警察庁によると、去年1年間に自殺した人は、速報値2万919人で、過去最少だった一昨年より750人、3.7%増えた。

先行研究ではすでに、コロナ禍による子どものストレスに対する認識に有意な関係が見出されている(Russell et al., 2020)し、うつ症状とスマートフォン依存・インターネット依存、親の問題と関連も明らかにされている(Duan et al., 2020)。つまり、ストレス発散とインターネット依存は、コロナとの関連においてかなり注視すべきであろう。

三つ目は、支援機関においては、平時から、自然災害や新型コロナウイルス感染症のような緊急時においても対応できるような人員体制と支援体制を検討すべきことである。緊急事態宣言下においても乳児家庭訪問事業、養育支援訪問事業、乳児健康診査などの母子保健部門では、いずれの自治体も可能な限りで事業を継続し、特に6月以降に訪問数や受診人数を大幅に増やすなどの対応がされていた。他方、今回のコロナ禍の対応において、児童相談所一時保護所においては、時間外勤務が増加し疲弊している職員の状況が明らかとなっている。すべての子どもが対象の健診業務や全戸訪問事業が縮小される、受診の時期を外したことによる、しわ寄せがのちの子どもに生じることにならないように、事業が止まることが生じても可能な方法を踏まえておくなど対策が必要である。

以下、政策として提案を行う。

① 貧困問題への対応

今回の結果でも様々な給付金などの制度（例えば、「令和2年度子育て世帯への臨時特別給付金」、「ひとり親世帯臨時特別給付金」など）を創設しても使用されない、多くはつながらなかった。制度を作るだけでは意味がなく、制度の方に必要な子どもに活用される仕掛けが必要である。さらに様々な制度創設者や支援者ですら存在する受給者に関する偏見や自己責任論の視線は未だ存在しており、これらを払拭する政府からの理念や価値の提示など働きかけが必要なほどである。こういった世間の壁があることが元々自身から積極的につながりにくい必要な人たちがさらにつながろうとならないことが今回の調査で

も明らかになった。例えば、一部の自治体で取り組んでいるという高校奨学金の一部自動化なども取り入れるべきである。また学習支援は意欲引き上げ支援から奨学金申請、学業に励むなど一連の動きがあり、意欲引き上げから支援として位置づけ、ジョブコーチのように伴奏できるエデュ・コーチのような創設も必要であろう。

②子どものリスクを発見する仕組み

必要な子どもをキャッチアップするために、すでに開発し文部科学省がホームページ（文部科学省・山野研究室，2020）上でも掲載され推奨されているスクリーニングの導入（山野ら，2020；山野ら，2021）を制度化することを提案する。日々日常の些細な気付きを入力し、忘れ物、遅刻、諸費滞納など横断的に確認しながら学校職員（専門職を含む）で議論し、支援方策を決定するという、発見、方向性の決定、支援の実施（意欲引き上げ支援から意識したもの）がスムーズにできるように行うものである。リスクのある子どもにはアラートが出る仕組みである。これを AI 化することが始まりつつあるが、自動で必要な子どもがピックアップでき、学校職員にアドバイスするようなシステムを提案する。

カナダオンタリオ州は、州内の自治体と協調し必要な住民が支援を受けやすいシステムへの移行プログラムを公表した。具体的には前線のワーカーは就労プログラムや技術支援、子育て支援につなげる活動に注力し、州自体の支援申込・支払いシステムをより素早く簡便なものとする中で、新型コロナウイルス感染が危惧される状況下でも継続的な支援が可能になることを企図している。

③福祉行政と教育行政の連携のデジタル化について

福祉分野と教育分野において情報を共有して確認できたり、利用できたりする DX 化を行う必要がある。多忙で無駄な働き方を改革し、事務作業は最小限の力として教員や福祉の専門家の知恵を出し合うところは生かしていくことを推奨したい。内閣府においてこの教育と福祉の壁や教育や福祉現場におけるデータへの抵抗感を払拭させる制度構築が検討される予定である。法改正含め、子どもの最善の利益のために、今後に期待したい。

イギリスでは同じデータを関係機関で共有し、データのみ共有しているのであって、関係機関で連携会議を行っているわけではない。効果もすぐに確認でき、お互いに頑張るモチベーションになるし、成功した方法の共有にもなっている。

④オンラインカウンセリングなどの導入

新型コロナウイルス感染症においてオンラインがかなり広まったことで、ストレスなく気軽に相談できるツールとして、オンラインカウンセリングも考えられるであろう。すでにアメリカカリフォルニア州の一部で導入され、感染拡大後に素早くオンラインカウンセリングに切り替えることで、ケアが必要な子ども・家庭、そこにおけるストレスへの対応を新型コロナ感染拡大後も継続的に行っている。

⑤地域資源の活用

このようななかで、注目すべきこととして、コロナ禍の食事支援が難しく打撃を受けるなか、子ども食堂の活動がどうすべきか悩みながら、新たな動きとして宅配を多くのところで開始し、子ども食堂自体の個所数が増加していた。これは見えない貧困や孤立に世間の関心がコロナによって高まり、人々の主体性

を動かしたと考えられよう。こういった地域密着した支援は先述した孤立へのケアに有効であり（沖縄県・大阪府立大学，2019）、今後、貧困対策だけでなく孤立対策にとっても重要な施策となるであろう。また本人からなかなか動き出せない点については、アウトリーチによる支援展開を幅広く実施する必要がある。これもすでに先行研究は存在し（沖縄県・大阪府立大学，2019）、家庭訪問による支援によって就学援助や無料塾につながり、支援に結びついた多さがわかる例がある。

せっかく様々な素晴らしい取り組みがなされているが、必要な子どもに活用されないというミスマッチも起きており、子ども食堂のような地域密着の取り組みをネットワーク化することで主体性をアップし持続可能なものにする仕組み、スクリーニングのような学校と地域をつなぐ仕組みが必須であろう。誰もがふらっと立ち寄れる場を増やし、そこにしっかりつなぐ仕組みが必要である。こうした貧困対策と以前さかんであった児童虐待予防の方策である子育てサークルのネットワーク化などと必要な仕組みは基本同じような点が多く、先行事象に学ぶべきであろう。

最後に、本調査における限界について触れる。保護者調査・子ども調査については、今回の厚生労働科学研究特別研究の半年という限られた期間のなかで、インターネットで実施したため、全数把握の形で実施した「大阪府子どもの生活に関する実態調査」などとは違い、年収の低い方が多くアクセスしていないことが限界といえる。また、もう1点は、機関調査では、国で行われている調査を参考に調査票を作成したが、全国1,750ほどの自治体は様々で、自治体によっては実態とずれが生じ、回答がしづらいものがあったと思われる。先述したように、半年という非常に短い調査期間との兼ね合いで調査票の検討に時間をかけることができない等、調査の限界があった。

付記 本調査を実施するにあたり、多くの方にご協力をいただきました。ここに、心より感謝の意を表します。調査対象者の皆様方には、新型コロナウイルス感染症対策のご多忙のところを、調査配布、回収にご協力いただきました。非常に高い回収率を得ることができたことは皆様方のご協力の賜物です。最後になりましたが、ご回答いただいた調査対象者の皆様にあらためて深く感謝いたします。

参考文献

文部科学省（2020）. 令和元年度 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果について

総務省 . 第 32 次 地 方 制 度 調 査 会 第 25 回 専 門 小 委 員 会 .
https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/singi/chiyou_seido/singi/02gyosei01_03000176_00043.html
(2021 年 3 月 4 日閲覧)

Government of Ontario. Ontario working with municipal partners to improve social assistance.
<https://news.ontario.ca/en/release/60316/ontario-working-with-municipal-partners-to-improve-social-assistance>. February 11, 2021 (2021 年 3 月 4 日閲覧)

Duan, L, Shao, X, Wang, Y, Huang, Y, Miao, J, Yang, X, and Zhu, G (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in China during the outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275:112 – 118.

Russell, B, Hutchison, M, Tambling, R, Tomkunas, A, and Horton, A (2020). Initial Challenges of

Caregiving During COVID-19: Caregiver Burden, Mental Health, and the Parent–Child Relationship. *Child Psychiatry & Human Development*, pages 1–12.

山野則子（2019）．子どもの貧困調査．明石書店．

大阪府立大学（2017）．大阪府子どもの生活に関する実態調査．公立大学法人大阪府立大学．

沖縄県・大阪府立大学（2019）．平成 30 年度沖縄子供の貧困緊急対策事業アンケート調査報告書．公立大学法人大阪府立大学山野則子研究室．

文部科学省・山野則子研究室（2020）．スクリーニング活用ガイド～表面化しにくい児童虐待、いじめ、経済的問題の早期発見のために～．公立大学法人大阪府立大学山野則子研究室．

山野則子・石田まり・山下剛徳（2020）．学齢期における子どもの課題スクリーニングの可能性．社会問題研究．69(148): 1-11.

山野則子・小倉康弘・石田まり（2021）．見えない貧困，子ども虐待などを背景にした子どもへの支援システム作り．教育システム情報学会誌．38(1): 31-41.

IV. 資料

令和2年度厚生労働行政推進調査事業(厚生労働科学特別研究事業) コロナ禍における子どもへの影響と支援方策のための横断的研究

市町村調査:母子保健部門

本調査は、厚生労働省特別研究の一環として、新型コロナウイルス感染拡大に伴う社会生活の急激な変化の下、子どもの生活・またその公的支援体制への影響を明らかにし、政策提言を行うことを目的としております。本調査では、児童相談部門、保健福祉部門、教育部門に共通項目も含めてお伺いしております。業務のご多忙の折に大変心苦しいですが、日々子どもたちのために働く皆様のご苦勞や思いを受け止め、政策に反映されるよう、少しでも可能な範囲で調査にご協力を賜りたく存じます。なお、貴部局でのご回答が困難な場合は、管轄部局に参照の上でご回答をお願い致します。ご回答いただきました調査票データの取り扱い、個人情報の漏洩に伴う不利益を生じないよう厳重に管理し、本件委託業者とは「個人情報に関する覚書」を取り交わすなど、個人情報の保護に最大限の配慮を致します。本調査により得られた情報は、上記特別研究完了に伴う研究報告書、論文・学会発表等の研究目的以外に使用されず、研究における使用の際には個人が特定されないような記述を行う等、取扱いに関しても細心の注意を払います。調査票へのご回答の中断・再開が可能であり、ご回答を控えたいと感じになった場合には、無理にご回答を要求するものではありません。本調査票への回答を以て、本調査へのご協力を同意頂いたものとさせていただきます。その他本調査票に関してご質問等ございましたら、下記のお問い合わせ先にてお受け致します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

お問い合わせ先:大阪府立大学 人間社会システム科学研究科
山野則子研究室
〒599-8531 大阪府堺市中区学園町1-1
電話:072-254-9783
E-mail:eb-ssw@sw.osakafu-u.ac.jp

【提出期限:2020年12月4日(金)】

回答者様の職種・役職	回答欄→	
------------	------	--

問1. 貴自治体の規模について、1～7のうち該当する数字を回答欄にご記入ください。

1. 政令指定都市
2. 中核市(児童相談所設置あり)
3. 中核市(児童相談所設置なし)
4. 1～3以外の人口10万人以上の市
5. 人口10万人以下の市
6. 町
7. 村

回答欄(数字)→

図表 103 市町村調査:母子保健部門調査票

問2. 貴自治体において、新型コロナウイルス感染拡大に伴う休校・休園措置があったかどうか、下記にご回答ください。
 ※回答が難しい場合は、「3. 不明」をご入力ください。

1. あり
2. なし
3. 不明

回答欄(数字)→	公立小・中学校	
	保育園	
	幼稚園	
	認定こども園など	

問3. 貴部署あるいは貴職からみた、新型コロナウイルス感染拡大前後の児童福祉・教育等部局との連携体制についてお聞きます。
 ①新型コロナウイルス感染拡大前・②休校期間中・③学校再開後における、貴部署あるいは貴職からみた以下の他機関・他部局との連携体制について、該当する数字をご記入ください。
 ＊休校措置をとっていない場合は、①③のみご回答ください。

						回答欄(数字)			変化の主な背景・要因等が ありましたら ↓にご記入ください
	まったく 行わない	あまり 行わない	行 う	頻 繁 に 行 う	非 該 当 (本人 兼 務 な ど)	①コロナ前 (～2020年3月)	②休校期間中 (2020年4月～)	③学校再開後 (2020年7月頃～)	
(記入例) A機関との連携	1	2	3	4	5	4	2	1	
1-1. 学校との連携	1	2	3	4	5				
1-2. 学校への情報照会	1	2	3	4	5				
2-1. 保育園・幼稚園との連携	1	2	3	4	5				
2-2. 保育園・幼稚園への情報照会	1	2	3	4	5				
3-3. 教育委員会との連携	1	2	3	4	5				
3-4. 教育委員会への情報照会	1	2	3	4	5				
4-1. 児童相談部局との連携	1	2	3	4	5				
4-2. 児童相談部局への情報照会	1	2	3	4	5				
4-3. 女性母子相談部局との連携	1	2	3	4	5				
4-4. 女性母子相談部局への情報照会	1	2	3	4	5				
4-5. 保育部局との連携	1	2	3	4	5				
4-6. 保育部局への情報照会	1	2	3	4	5				
5-1. 警察との連携	1	2	3	4	5				
5-2. 警察への情報照会	1	2	3	4	5				
6-1. 児童相談所との連携	1	2	3	4	5				
6-2. 児童相談所への情報照会	1	2	3	4	5				
6-3. 児童相談所からの専門的助言	1	2	3	4	5				
6-4. 児童相談所からのバックアップ	1	2	3	4	5				

図表 103 市町村調査：母子保健部門調査票（続き）

問4. 各事業の実施主体についてお聞きます。該当する数字を回答欄にご記入ください。

※回答が難しい場合は、「不明」をご選択ください。

問4-1. 乳児家庭全戸訪問事業

1. 自治体
2. 委託
3. 不明

回答欄(数字)→

問4-2. 上記で2.委託を選んだ方にお尋ねします。委託先に該当する数字を回答欄にご記入ください。
また、3.その他と回答する場合は、委託先をご記入ください。

1. NPO
2. 社会福祉協議会
3. その他
4. 不明

その他の委託先

回答欄(数字)→

問4-3. 養育支援訪問事業

1. 自治体
2. 委託
3. 不明

回答欄(数字)→

問4-4. 上記で2.委託を選んだ方にお尋ねします。委託先に該当する数字を回答欄にご記入ください。
また、3.その他と回答する場合は、委託先をご記入ください。

1. NPO
2. 社会福祉協議会
3. その他
4. 不明

その他の委託先

回答欄(数字)→

問4-5. 乳幼児健康診査

1. 自治体
2. 委託
3. 不明

回答欄(数字)→

図表 103 市町村調査：母子保健部門調査票（続き）

問4-6. 上記で2.委託を選んだ方にお尋ねします。委託先に該当する数字を回答欄にご記入ください。
また、3.その他と回答する場合は、委託先をご記入ください。

1. NPO

2. 社会福祉協議会

3. その他

4. 不明

	回答欄(数字)→	その他の委託先

問4-7. 幼児歯科検診

1. 自治体

2. 委託

3. 不明

回答欄(数字)→

問4-8. 上記で2.委託を選んだ方にお尋ねします。委託先に該当する数字を回答欄にご記入ください。
また、3.その他と回答する場合は、委託先をご記入ください。

1. NPO

2. 社会福祉協議会

3. その他

4. 不明

	回答欄(数字)→	その他の委託先

図表 103 市町村調査：母子保健部門調査票（続き）

問5. 乳児家庭全戸訪問事業・養育支援訪問事業における訪問者についてお聞きます。該当する数字を記入して下さい。

※回答が難しい場合は、「不明」をご選択ください。

		回答欄 (数字)	
1. 乳児家庭全戸訪問事業	保健師		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
	助産師・看護師		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
	母子保健推進員		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
	保育士		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
	児童委員・民生委員		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
	その他		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
1-1. その訪問者の新型コロナウイルス感染症関連業務の増加			1. 増えた 2. 増えていない 3. 不明
1-2. コロナ関連業務に従事したため、従来業務に支障があった			1. まったくあてはまらない 4. とてもあてはまる 2. あまりあてはまらない 5. 非該当 3. ややあてはまる 6. 不明
1-3. 新型コロナウイルス感染拡大防止のための処置をおこなった			1. はい 2. いいえ 3. 不明 「1. はい」の場合は、具体的にご記入ください
2. 養育支援訪問事業	保健師		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
	助産師・看護師		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
	母子保健推進員		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
	保育士		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
	児童委員・民生委員		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
	その他		1. 常勤 2. 非常勤 3. 有償ボランティア 4. 無償ボランティア 5. 不明
2-1. その訪問者の新型コロナウイルス感染症関連業務の増加			1. 増えた 2. 増えていない 3. 不明
2-2. コロナ関連業務に従事したため、従来業務に支障があった			1. まったくあてはまらない 4. とてもあてはまる 2. あまりあてはまらない 5. 非該当 3. ややあてはまる 6. 不明
2-3. 新型コロナウイルス感染拡大防止のための処置をおこなった			1. はい 2. いいえ 3. 不明 「1. はい」の場合は、具体的にご記入ください

図表 103 市町村調査：母子保健部門調査票（続き）

問6.貴部署における支援状況についてお聞きます。

2019年1月～9月・2020年1月～9月の間(期間内の総数でも可、可能であればそれぞれ1ヶ月間)について、以下の項目の数をご記入下さい。

※人数等が0の場合は0とご記入下さい。また回答が難しい箇所につきましては空欄として下さい。

		回答欄(数字)																				
		2018年度			2019年度						総数		2019年度			2020年度						総数
		(2019年)			(2019年)								(2020年)			(2020年)						
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
1. 乳児家庭全戸訪問事業	対象家庭数																					
	訪問家庭数																					
2. 養育支援訪問事業	対象家庭数																					
	訪問家庭数																					
3.乳児健康診査	受診実人員数																					
4.幼児健康診査(1歳6か月)	受診実人員数																					
5.幼児健康診査(3歳)	受診実人員数																					
6.幼児歯科検診	受診実人員数																					

*これらの調査項目は、厚生労働省「平成30年地域保健・健康増進事業報告」を参考に作成しております。

問7. その他、新型コロナウイルス感染拡大の前後で状況が大きく変化したと感じになる点や困っていることについてご自由に記述して下さい。

図表 103 市町村調査：母子保健部門調査票（続き）

令和 2 年度厚生労働行政推進調査事業
(厚生労働科学特別研究事業)
コロナ禍における子どもへの影響と支援方策
のための横断的研究

機関調査：①市町村調査：母子保健部門
報告書

令和 3 年 3 月
公立大学法人大阪 大阪府立大学 山野則子研究室