

入札説明書類

件名：オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式

令和5年7月

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

①入札説明書 1 部

②仕様書 1 部

③契約書(案) 1 部

①～③：応札にあつては、内容を熟知すること。

④質疑書 1 部

⑤ご担当者連絡先 1 部

④～⑤：期限(令和5年7月18日)までにメールにて提出すること。

また、④質疑書は質疑の有無に関わらず提出すること。

⑥競争参加資格確認関係書類 1 部

⑦誓約書 2 種

⑧保険料納付に係る申立書 1 部

⑥～⑧：期限(令和5年7月27日)までに提出すること。

⑨入札書 1 部

⑨：1回目の応札は契約権限を有する代表者が行うこと。

また、提出期限(令和5年8月1日)を厳守すること。

⑩入札書等記載要領 1 部

⑪入札辞退届 1 部

⑪：応札しない場合、令和5年8月1日までに提出すること。

⑫委任状 1 部

⑬年間委任状 1 部

⑫～⑬：内容を熟知し、該当する場合は、

開札当日(令和5年8月2日)、開札会場へ持参すること。

入札説明書

「オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式」にかかわる入札公告（令和5年7月10日付）に基づく入札等については、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所会計規程（17規程第7号）（以下「会計規程」という。）及び国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所契約事務取扱要領（17要領第8号）（以下「契約事務取扱要領」という。）に定めるもののほか、この入札説明書によるものとする。

1 契約担当者

契約担当者

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 瀧本 秀美

2 委託業務内容

- (1) 契約件名 オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式
- (2) 仕様等 詳細は別添「仕様書」のとおり。
- (3) 契約期間 自：契約締結日 至：令和6年2月28日
- (4) 納入場所 大阪府摂津市千里丘新町3-17 健都イノベーションパークNKビル
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
国立健康・栄養研究所

(5) 入札方法

入札金額については、総額で行う。なお、落札決定に当たっては、入札書に記載された金額に当該金額の10パーセントに相当する額を加算した金額（当該金額に1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てるものとする。）をもって落札価格とする。入札者は、消費税に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約金額の110分の100に相当する金額を記載すること。

- (6) 入札保証金及び契約保証金 全額免除

3 競争参加資格

- (1) 契約事務取扱要領第4条及び第5条の規定に該当しない者であること。
- (2) 令和4・5・6年度厚生労働省一般競争入札参加資格（全省庁統一資格）「役務の提供」のA～Dのいずれかの等級に格付けされている者であること。
- (3) 当該役務・物品等を確実に履行・納入できると認められる体制等を有している者であること。
- (4) 資格審査申請書又は添付書類に虚偽の事実を記載していないと認められる者であること。
- (5) 経営の状況又は信用度が極度に悪化していないと認められる者であること。
- (6) その他契約事務取扱要領第3条の規定に基づき、契約担当役が定める資格を有する者であること。
- (7) 公益法人においては、「政府関連公益法人の徹底的な見直しについて」（平成21年12月25日閣議決定）の内容について問題がない者であること。
- (8) 暴力団が実質的に経営を支配する者又はこれに準ずる者に該当しないこと。

- (9) 法人格を持つ事業体であること。さらに、消費税及び地方消費税並びに法人税について、納付期限を過ぎた未納税額がないこと。
- (10) 「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)を遵守し、個人情報の適切な管理能力を有している事業者であること。
- (11) 次の各号に掲げる制度が適用される者にあつては、この入札の入札書提出期限の直近2年間(⑤及び⑥については2保険年度)の保険料について滞納がないこと。
 - ①厚生年金保険 ②健康保険(全国健康保険協会が管掌するもの) ③船員保険 ④国民年金 ⑤労働者災害補償保険 ⑥雇用保険注) 各保険料の内⑤及び⑥については、当該年度における年度更新手続を完了すべき日が未到来の場合にあつては前年度及び前々年度、年度更新手続を完了すべき日以降の場合にあつては当該年度及び前年度の保険料について滞納がない(分納が認められているものについては納付期限が到来しているものに限る。)こと。
- (12) 仕様書5(1)(2)及び仕様書8(1)で指定した作業員等を確保できる者。
- (13) 過去10年以内に日本国政府、官公庁又は大学等の研究における調査代行業務を実施した経験がある者。

4 提出書類等

(1) 質疑書・ご担当者連絡先

令和5年7月18日(火)17時00分までにメールにて提出すること。また、質疑書は質疑の有無にかかわらず提出すること。

提出先メールアドレス 総務部会計課管理係 eiken-kaikei@nibiohn.go.jp

(2) 競争参加資格確認書類等

この一般競争に参加を希望する者は、本入札説明書3の競争参加資格を有することを証明する書類等(※)を令和5年7月27日(木)17時00分までに下記5(1)の場所に提出しなければならない。また、開札日の前日までの間において、契約担当役等から当該書類に関し説明を求められた場合には、これに応じなければならない。

(※)とは下記の書類である。

- ①資格審査結果通知書(全省庁統一資格)の写し
- ②会社概要
- ③公益法人については、3(7)を証明する書類
- ④誓約書(3(3)の誓約書及び3(8)の誓約書)
- ⑤保険料納付に係る申立書(3(11)の申立書)
- ⑥別紙適合証明書及び仕様書7に掲げられた要件を証明する書類一式(写し)

(3) 入札書

提出期限は令和5年8月1日(火)17時00分(郵送の場合も同様)
詳細は下記5を参照。

(4) 入札辞退届

応札しない場合、開札前日(令和5年8月1日)までに提出すること。

(5) 委任状・年間委任状

該当する場合は、開札当日(令和5年8月2日)に開札会場へ持参すること。

5 入札書等の提出場所等

(1) 入札書等の提出場所、契約条項を示す場所及び問い合わせ先

〒566-0002 大阪府摂津市千里丘新町3-17 健都イノベーションパーク NK ビル
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
国立健康・栄養研究所
総務部会計課管理係
電話：06-6384-1120

(2) 入札書等の提出方法

- ①入札書は別紙入札書様式にて作成し、直接に提出する場合は封筒に入れ封印し、かつその封皮に氏名（法人の場合はその名称又は商号）及び「令和5年8月2日開札 オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式 入札書在中」と記載しなければならない。
- ②郵便（書留郵便に限る。）により提出する場合は二重封筒とし、表封筒に「令和5年8月2日開札 オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式 入札書在中」の旨記載し、中封筒の封皮には直接に提出する場合と同様に氏名等を記載し、上記5の（1）宛に入札書の受領期限までに送付しなければならない。なお、電報、ファクシミリ、電話その他の方法による入札は認めない。
- ③入札者は、その提出した入札書の引換え、変更又は取消しをすることはできない。
- ④入札書の日付は、提出日を記入すること。

(3) 入札の無効

次の各号の一に該当する場合は、入札を無効にする。

- ①本入札説明書に示した競争参加資格のない者
- ②入札条件に違反した者
- ③入札者に求められる義務を履行しなかった者
- ④入札書の金額が訂正してある場合
- ⑤入札書の記名又は押印が抜けている場合
- ⑥再度入札において、前回の最低金額を上回る金額で入札している場合

(4) 入札の延期等

入札者が相連合し又は不穩の挙動をする等の場合であって、競争入札を公正に執行することができない状態にあると認められるときは、当該入札を延期し、又はこれを取りやめることがある。

(5) 代理人による入札

- ①代理人が入札する場合には、入札書に競争参加者の氏名、名称又は商号、代理人であることの表示及び当該代理人の氏名を記入して押印をしておくとともに、開札時までに代理委任状を提出しなければならない。
- ② 入札者又はその代理人は、本件業務委託に係る入札について他の入札者の代理人を兼ねることができない。

6 開札及び落札後の手続

(1) 開札の日時及び場所

令和5年8月2日（水）15時00分
健都イノベーションパーク NK ビル

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

国立健康・栄養研究所 研修展示室

(2) 開札

- ①開札は、入札者又はその代理人を立ち合わせて行う。ただし、入札者又はその代理人が立ち会わない場合は、入札事務に関係のない職員を立ち合わせて行う。
- ②入札者又はその代理人は、開札時刻後においては、開札場に入場することはできない。
- ③入札者又はその代理人は、開札場に入場しようとするときは、入札関係職員の求めに応じ競争参加資格を証明する書類、身分証明書又は入札権限に関する委任状を提示又は提出しなければならない。
- ④入札者又はその代理人は、契約担当役が特にやむを得ない事情があると認めた場合のほか、開札場を退場することができない。
- ⑤開札をした場合において、入札者又はその代理人の入札のうち、予定価格の制限に達した価格の入札がないときは、再度の入札を行う。

(3) 落札者の決定方法

- ①入札書が公告及び入札説明書に定められた条件を満たしている者。
- ②会計規程第41条及び契約事務取扱要領第16条1項の規定に基づいて作成された予定価格の制限の範囲内である者。
- ③入札金額が競争参加者の中で最低価格である者。
- ④当該内容を確実に実施し、契約書の内容を誠実に遵守することができると、契約担当役が認めた者。

(4) 落札条件に該当する者が複数のとき

前項に定められた落札の条件に該当する者が複数いるときは、直ちに該当する者にくじを引かせ、落札者を決定するものとする。この場合において、当該入札者のうち、くじを引けない者があるときは、これに代わって入札事務に関係のない職員にくじを引かせ、落札者を決定するものとする。

(5) 契約書の作成

- ①契約の相手方を決定したときは、遅滞なく契約書を取り交わすものとする。
- ②契約書を作成する場合において、契約の相手方が遠隔地にあるときは、まず、その者が契約書の案に記名押印し、更に契約担当役等が当該契約書の案の送付を受けてこれに記名押印するものとする。
- ③上記②の場合において契約担当役等が記名押印したときは、当該契約書の1通を契約の相手方に送付するものとする。
- ④契約担当役等が契約の相手方とともに契約書に記名押印しなければ、本契約は確定しないものとする。

仕様書

1. 件名

オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式

2. 目的

乳幼児栄養調査は、全国の乳幼児の栄養方法及び食事の状況等の実態を把握することにより、母乳育児の推進や乳幼児の食生活の改善のための基礎資料を得ることを目的として、10年に一度実施されている。これまでは、紙の調査票を養育者（主に母親）に配布し、記入したものを後日回収する留置方式で実施されてきたが、近年、COVID-19の流行等により、対面による依頼が難しく、オンライン調査への切り替えが推奨されている。乳幼児栄養調査の回答者は6歳未満の乳幼児のいる養育者であり、オンラインツールに慣れている世代であるため、回答に対する困難さを伴う可能性はすくないものの、従来の調査方法と比較して回答状況や回答率とどの程度の違いが発生するかは不明である。そこで、最新の乳幼児栄養調査である平成27年乳幼児栄養調査とほぼ同一の内容の質問票を用いて、オンラインで実施した場合の実施可能性、ならびにオンライン調査と郵送法とで、回答率及び回答内容などに違いがあるかを検討することを目的とする。

3. 履行期間

契約締結日から令和6年2月28日まで

4. 調査概要

(1) 日程

令和5年9～12月に実施

(2) 調査対象者

下記の条件をすべて満たす者

- ・栃木県、大阪府又は兵庫県に在住する者
- ・乳幼児健診（6か月、9か月、1歳半、2歳半、3歳半等該当年齢に近い区分の健診）及び乳幼児歯科健診を受診する乳幼児の養育者

5. 調達範囲

(1) 調査準備

ア. オンライン調査用の回答フォームの作成

下記の条件を満たすインターネット上のアンケート回答用Webページを作成すること。

- ・内容は0～2歳児用質問票（別紙1）もしくは2～6歳児用質問票（別紙2）を参考に作成すること。

- ・誤答を避けるために、回答が1つのみの質問項目の場合は1つ以上の選択肢を選べないような回答フォームとすること。
- ・無回答の場合には、次の画面へ遷移されないようにすること。
- ・受託側が定めるセキュリティポリシーに従った運用を実施し、個人情報の取り扱い及び情報の漏洩等に厳重な注意をすること。
- ・Webページの作成に必要なサーバー等は受託者が用意すること。
- ・回答フォームの動作環境（推奨ブラウザ、アプリケーションのインストール要否、パスワードの設定方法）等について、事前に当所担当者と協議し、了承を得ること。
- ・テスト用Webページを作成し、事前に当所担当者の確認を受けた後に本番用Webページを公開すること。
- ・本番用Webページの公開期間中になんらかの障害が発生した場合は、2営業日中に対応すること。

イ. 質問票等の作成

- ・当所より提供する説明文書（別紙3）及び依頼文章（別紙4）を紙媒体にて5,470部用意すること。
- ・当所より提供する0～2歳児用調査票（別紙1）および2～6歳児用調査票（別紙2）について、校正を行い、委託者の確認を受けた上で下記の部数を紙媒体にて印刷する。
 - 0～2歳児用調査票（別紙1）：1,700部
 - 2～6歳児用調査票（別紙2）：1,650部

ウ. QRコードの作成

- ・0～2歳児用質問票及び2～6歳児用質問票のオンライン調査用のQRコード（調査ID付き）及び同意撤回用のQRコード（調査ID付き）を作成し、委託者の確認を受けた上で下記の部数を紙媒体にて印刷する。
 - 0～2歳児用質問票のオンライン調査用QRコード：2,070部
 - 0～2歳児用質問票の同意撤回用QRコード：2,870部
 - 2～6歳児用質問票のオンライン調査用QRコード：1,750部
 - 2～6歳児用質問票の同意撤回用QRコード：2,600部
- ・IDについては委託者より提供する。

エ. 質問票等の封入

- ・別紙5送付セット一覧のとおりの内容物の封筒を用意すること。
- ・委託者が指定した内容の宛先ラベルを作成し、返信用封筒に貼付すること。
- ・封入する粗品は委託者側で用意し、受託者に提供する。
- ・封筒等の形式は問わないが、すべての準備物について、事前に当所の担当者に了承を得ること。
- ・用紙した封筒を委託者の指示により対象の自治体の健診会場及び指定の場所へ郵送すること。

(2) 質問票の回収とデータベースの作成

ア. オンライン調査に係る回答の回収とデータベースの作成

- ・オンライン調査の結果について回答者のデータのとりまとめを行い、別紙6の成果物様式に従って回答者毎にExcel形式ファイルにてデータベースを作成すること。
- ・作成したデータベースのファイル名は「乳幼児オンライン調査」とすること。

イ. 紙媒体の質問票に係る回答回収とデータベースの作成

- ・郵送にて返送された紙媒体の質問票についてとりまとめを行い、その回答内容について別紙6の成果物様式に入力し、調査票毎にExcel形式ファイルにてデータベースを作成すること。

※回答数は質問票の配布数の3割から5割程度を見込んでいる。

- ・作成したデータベースのファイル名は「乳幼児紙質問票」とすること。
- ・データ入力の際は同一の紙媒体の調査票について2名で独立に入力を行い、同一内容の2個のデータフォーマットを作成すること。
- ・上記の2個のデータフォーマットについて入力した2名とは別の第三者が両データを照合し、不一致事項を確認し、確認された不一致事項について紙媒体の質問票に照らして再度入力内容を確認し、適正な値に修正し、データベースを作成すること。
- ・上記で作成されたデータベースについてデータクリーニングを行い、データの不整合について調整処理を行うこと。
- ・上記のデータクリーニングにおいて発見されたデータの不整合について調整処理にあたり判断を要する場合には紙媒体の質問票の該当箇所に付箋を貼り付けたPDFを作成し、電子メールにて委託者に送信し、電話にて協議を行ったうえで、調整処理を実施すること。
- ・質問票内の未回答箇所については半角の「.」にて入力を行うこと。
- ・データベース作成後に全ての紙媒体の質問票について委託者に郵送すること。

(3) 上記(2)の完了後、作業完了報告書を作成し、委託者に提出すること。

6. 作業報告

(1) 成果物

- ア. 5(1)アにて作成したオンライン調査用のフォーム(スクリーンショット)
- イ. 5(1)イで作成した質問票等
- ウ. 5(2)アで作成したオンライン調査回答のデータベース
- エ. 5(2)イで作成した紙の質問票による回答のデータベース
- オ. 5(3)で作成した作業完了報告書

※上記成果物ア、イ、オについては紙媒体にて1部納品すること。

また、ア～オの全てについて電子データにて格納したCD-R等の電磁記録媒体を1部納品すること。

(2) 納品方法

- ア. 成果物は、すべて日本語で作成し、ファイル形式は Microsoft Word 2016 以降、Microsoft Excel 2016 以降、Microsoft PowerPoint 2016 以降、で作成されたものを原則とする。対応できない場合は、受注者と発注者の間で相談のうえ、適切な形式で納品すること。
- イ. 成果物はその電子データを電磁的記録媒体(CD-R 等)に格納し、当所から特別に示す場合を除き、電磁的記録媒体にて1部を納品すること。
- ウ. 納品する電磁的記録媒体については、不正プログラム対策ソフトウェアによる確認を行うなどして、成果物に不正プログラムが混入することのないよう、適切に対処すること。
- エ. 成果物のうちオについては上記電子データに加えて紙媒体にて納品すること。

(3) 成果物提出日

- ・成果物のうちア～エについては令和6年1月15日までに委託者に一旦提出し、委託者の確認を受けること。
- ・上記の委託者の確認の結果、成果物について委託者から修正等の依頼があれば適切に対応し、令和6年2月28日までに成果物ア～エの最終版と成果物オを納品すること。

(4) 成果物提出先

〒566-0002 大阪府摂津市千里丘新町3-17
健都イノベーションパークNKビル
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
国立健康・栄養研究所 栄養疫学・食育研究部

7. 受託者要件

- (1) 上記5 (1) (2) 及び下記8 (1) で指定した作業員等を確保できる者。
- (2) 過去10年以内に日本国政府、官公庁又は大学等の研究における調査代行業務を実施した経験がある者。

8. その他留意事項

- (1) 本事業の実施においては、業務管理責任者及び連絡担当者を1名配置すること。
- (2) 上記連絡担当者は、業務の進捗状況について国立健康・栄養研究所から照会があった場合は、遅滞なくこれを報告すること。
- (3) 本業務に係る事務又は事業の全部又は主要な業務遂行管理部分について第三者に再委託をしてはならない。
- (4) 本業務の一部を第三者に再委託をする場合は、必ず事前に再委託する業務の範囲、再委託先等を健栄研に対し書面にて報告、協議を行ったうえ、受託者の承認を得なければならない。

- (5) 本業務において知り得た個人情報及び企業情報を、委託者の承認無しに第三者へ伝えるてはならない。また、個人情報が記された資料を、事業実施以外の目的で複写又は複製してはならない。また、作業の必要上、複写又は複製した場合は、本事業終了後、適切な方法で破棄しなければならない。
- (6) 個人情報等の漏洩等問題となる事案が発生した場合には、速やかに経緯及び被害状況等について委託者に報告するとともに、健栄研の指示に基づき、被害の拡大の防止及び復旧等のために必要な措置を講ずること。
- (7) 本作業により生じた最終成果物及び中間成果物などの一切の成果物（個人対応表を除く）の知的財産権（著作権法第 27 条及び第 28 条に定められた権利を含む。）は全て委託者に帰属するものとする。
- (8) 本事業の遂行上、仕様書に疑義が生じた場合または委細のない事項が生じた場合は、委託者と速やかに協議し、その指示に従うものとする。

9. 問い合わせ先

大阪府摂津市千里丘新町 3-1-7 健都イノベーションパークNKビル
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所
電話番号：06-6384-1120（代表）

～入札・契約関係～

総務部会計課

見代（みよ）、峯（みね）

E-mail: eiken-kaikei@nibiohn.go.jp

～仕様関係～

栄養疫学・食育研究部

片桐（片桐）

E-mail: rkatagir@nibiohn.go.jp

乳幼児栄養調査票

(0歳以上2歳未満用)

記入年月日	令和5年	月	日
在住市()			市

【お願い】

この調査は、令和5年の調査時点で0歳以上2歳未満のお子さんについて、授乳や離乳食のとり方、お子さんや保護者の皆さんの生活習慣などについてお尋ねするものです。

お子さんのお母さん（もしくは、お子さんの授乳や食事に関わっている養育者の方）にご記入いただきますようお願いいたします。2歳未満のお子さんが二人以上いる場合には、健診を受けた年齢のお子さんについてお答えください。双子等の場合どなたか一人についてお答えください。本調査の重要性をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

説明書をよくお読みいただき、調査にご協力いただける場合、必ず下のチェックボックスにチェックを入れてください。

研究説明を理解し、研究に協力することに同意します。 ←チェック欄

A 基本情報についてお尋ねします。

問1 **あなた**は、今回調査対象となっているお子さんとどのような続柄ですか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- | | |
|----------|-----------------|
| 1 子どもの母親 | 3 子どもの祖父母 |
| 2 子どもの父親 | 4 1～3以外の養育者 () |

問2 今回調査対象となっている**お子さん**の状況についてお尋ねします。

生年月日	令和 () 年 () 月 () 日 生まれ								
性別	男 ・ 女	現在の身長	(.) cm						
出生時の身長	(.) cm	現在の身長の測定日	令和 () 年 () 月 () 日						
		現在の身長の測定場所	()						
出生時の体重	(.) g	現在の体重	(.) kg						
在胎週数	() 週	現在の体重の測定日	令和 () 年 () 月 () 日						
出生順位	() 人目	現在の体重の測定場所	()						
日中の主な保育先	お子さんの日中の保育について、主に保育をお願いしている先としてあてはまる番号をすべて選んで○をしてください。（複数選択可） <table border="0"> <tr> <td>1 保育所（園）</td> <td>4 祖父母や親戚</td> </tr> <tr> <td>2 幼稚園</td> <td>5 その他 ()</td> </tr> <tr> <td>3 認定こども園</td> <td>6 お願いしていない</td> </tr> </table>			1 保育所（園）	4 祖父母や親戚	2 幼稚園	5 その他 ()	3 認定こども園	6 お願いしていない
1 保育所（園）	4 祖父母や親戚								
2 幼稚園	5 その他 ()								
3 認定こども園	6 お願いしていない								

B 今回調査対象となっているお子さんのお母さんについてお尋ねします。

回答者がお子さんのお母さん以外の場合は、この1ページ分は回答せず、次のページ（問8）にお移りください。

問3 生年月日と現在の就労状況についてお尋ねします。

母の生年月日	1 昭和 2 平成	()年 ()月 ()日生まれ										
母の現在の就労状況	<p>現在、あなたは働いていますか。いずれかあてはまる番号に○をつけてください。また、「1 働いている」と回答した方は、現在、どのような形態で働いていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。</p> <p style="text-align: center;">1 働いている 2 働いていない</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 正規の職員・従業員</td> <td style="width: 50%;">6 自営業主</td> </tr> <tr> <td>2 パート・アルバイト</td> <td>7 家族従業者</td> </tr> <tr> <td>3 契約社員・嘱託</td> <td>8 家庭での内職など</td> </tr> <tr> <td>4 派遣社員</td> <td>9 その他</td> </tr> <tr> <td>5 会社・団体等の役員</td> <td>()</td> </tr> </table>		1 正規の職員・従業員	6 自営業主	2 パート・アルバイト	7 家族従業者	3 契約社員・嘱託	8 家庭での内職など	4 派遣社員	9 その他	5 会社・団体等の役員	()
1 正規の職員・従業員	6 自営業主											
2 パート・アルバイト	7 家族従業者											
3 契約社員・嘱託	8 家庭での内職など											
4 派遣社員	9 その他											
5 会社・団体等の役員	()											

問4 妊娠中に母乳で育てることをどう思っていましたか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1 ぜひ母乳で育てたいと思っていた	3 粉ミルク・液体ミルクで育てたいと思っていた
2 母乳ができれば母乳で育てたいと思っていた	4 特に考えなかった

問5 お子さんを母乳で育てることについて、医療機関等で、妊娠中に具体的な指導を受けましたか。また、出産後、困ったときに具体的な指導を受けましたか。①～②について、それぞれあてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

① 妊娠中に…	1 受けた	2 受けなかった	3 受ける機会がなかった
② 出産後に…	1 受けた	2 受けなかった	3 受ける機会がなかった

問6 出産したところで次のようなことがありましたか。①～③について、それぞれいずれかあてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

① 出産後 30 分以内に母乳を飲ませた	1 はい 2 いいえ
② 出産直後から母子同室だった	1 はい 2 いいえ
③ 赤ちゃんが欲しがるときはいつでも母乳を飲ませた	1 はい 2 いいえ

問7 出産後、1年未満に働いていましたか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。また、「1 働いていた」と回答した方は、出産後、何か月から働きだしましたか。

1 働いていた	→ 出産後 () か月から働きだした
2 育児休暇中	
3 働いていない (育児休暇を除く)	

問8 ② この一週間でお子さんが飲んだものすべてに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------------|------|-------------|------------|
| 1 母乳 | 3 液体ミルク | 5 牛乳 | 7 果汁・果物ジュース | 9 乳児用イオン飲料 |
| 2 粉ミルク | 4 フォローアップミルク | 6 麦茶 | 8 ウーロン茶・緑茶 | 10 乳酸菌飲料 |

問9 授乳について、次のようなことで、困ったことがありましたか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。なければ、18に○をつけてください。（複数選択可）

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1 母乳が足りているかどうかわからない | 10 授乳が負担、大変 |
| 2 母乳が不足ぎみ | 11 母親の健康状態 |
| 3 母乳が出ない | 12 母親の仕事(勤務)で思うように授乳ができない |
| 4 母乳を飲むのをいやがる | 13 外出の際に授乳できる場所がない |
| 5 人工乳(粉ミルク・液体ミルク)を飲むのをいやがる | 14 卒乳※4の時期や方法がわからない |
| 6 母乳を飲みすぎる | 15 相談する人がいない、もしくは、わからない |
| 7 人工乳(粉ミルク・液体ミルク)を飲みすぎる | 16 相談する場所がない、もしくは、わからない |
| 8 子どもの体重の増えがよくない | 17 その他 () |
| 9 子どもの体重が増えすぎる | 18 特にない |

※4 子どもが自発的に母乳を飲まなくなること

問10 離乳食を開始したときの目安は何ですか。これから開始する方は、何を目安にしようと思いますか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。（複数選択可）

- | | |
|--------------------------------|----------------|
| 1 月齢 | 2 体重など発育状態 |
| 3 食べものを欲しがるようになった | 4 開始するよう指導を受けた |
| 5 スプーンなどを口に入れても舌で押し出すことが少なくなった | |
| 6 なんとなく | |
| 7 その他 () | |

問11 離乳食について、次のようなことで、困ったことがありましたか。これから開始する方は、困りそうなことがありますか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。なければ、16に○をつけてください。（複数選択可）

- | | |
|--------------------------------|-------------------------|
| 1 開始の時期がわからない | 8 食べものをいつまでも口にためている |
| 2 食べる量が少ない | 9 食べるのをいやがる |
| 3 食べる量が多い | 10 作り方がわからない |
| 4 乳汁(母乳や人工乳)と離乳食のバランスがわからない | 11 作るのが負担、大変 |
| 5 乳汁(母乳や人工乳)をよく飲み、離乳食がなかなか進まない | 12 食べさせるのが負担、大変 |
| 6 食べものの種類が偏っている | 13 相談する人がいない、もしくは、わからない |
| 7 もぐもぐ、かみかみが少ない(丸のみしている) | 14 相談する場所がない、もしくは、わからない |
| | 15 その他 () |
| | 16 特にない |

問 12 ① 離乳食の進め方について、学ぶ機会がありましたか。いずれかあてはまる番号に○をつけてください。

1 <u>あった</u>	2 なかった
--------------	--------



「1 あった」と回答した方にお尋ねします。

② どこで（誰から）学びましたか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。
（複数選択可）

1 保健所・市町村保健センター	6 友人・仲間
2 病院・診療所（産院）・助産所	7 テレビ
3 保育所（園）、幼稚園等	8 インターネット
4 地域子育て支援センター	9 育児雑誌
5 あなたの母親など家族	10 その他（ ）

D お子さんの食物アレルギーについてお尋ねします。

問 13 **お子さん**の食物アレルギーの状況についてお尋ねします。

① **お子さん**は、これまでに、食事が原因と思われるアレルギーの症状を起こしたことがありますか。いずれかあてはまる番号に○をつけてください。

1 <u>はい</u>	2 いいえ
-------------	-------



「1 はい」と回答した方にお尋ねします。

② ①の状況が発生したとき（お子さんが食事が原因と思われるアレルギー症状を起こしたとき）、医療機関を受診しましたか。いずれかあてはまる番号に○をつけてください。

1 <u>受診した</u>	2 <u>受診していない</u>
---------------	------------------



「1 受診した」と回答した方にお尋ねします。

③ **お子さん**は「食物アレルギー」と医師に判断されましたか。いずれかあてはまる番号に○をつけてください。

1 はい	2 いいえ
------	-------



「2 受診していない」と回答した方にお尋ねします。

④ ①の状況が発生したとき（お子さんが食事が原因と思われるアレルギー症状を起こしたとき）、どのような対応をとりましたか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。（複数選択可）

1 保健所や保健センターに相談した
2 アレルギー相談センター※5に相談した
3 た保育所（園）や幼稚園などに相談した
4 たあなたの母親など家族に相談した
5 友人や仲間に相談した
6 インターネットや雑誌で対応方法を探した
7 その他（ 5 ）

※5 アレルギー相談センター：国が補助し、一般財団法人日本予防医学協会が運営するアレルギーについてのメール・電話等の相談センター

問 16 **お子さん**の普段の起床・就寝時刻について、平日と休日とでそれぞれあてはまる番号を1つずつ選んで○をつけてください。

起床時刻	平日	休日
午前6時前	1	1
午前6時台	2	2
午前7時台	3	3
午前8時台	4	4
午前9時台	5	5
午前10時以降	6	6
起床時刻は 決まっていない	7	7

就寝時刻	平日	休日
午後8時前	1	1
午後8時台	2	2
午後9時台	3	3
午後10時台	4	4
午後11時台	5	5
深夜12時以降	6	6
就寝時刻は 決まっていない	7	7

F あなたの食生活の状況や生活習慣についてお尋ねします。

※概ねこの1か月を振り返って、最もあてはまる番号を選んでください。

問 17 **あなた**は、毎日朝食を食べますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1 必ず食べる	4 ほとんど食べない
2 週に2～3日食べないことがある	5 全く食べない
3 週に4～5日食べないことがある	

問 18 **あなた**の普段の起床・就寝時刻について、平日と休日とでそれぞれあてはまる番号を1つずつ選んで○をつけてください。

起床時刻	平日	休日
午前6時前	1	1
午前6時台	2	2
午前7時台	3	3
午前8時台	4	4
午前9時台	5	5
午前10時以降	6	6
起床時刻は 決まっていない	7	7

就寝時刻	平日	休日
午後9時前	1	1
午後9時台	2	2
午後10時台	3	3
午後11時台	4	4
午後12時台	5	5
深夜1時以降	6	6
就寝時刻は 決まっていない	7	7

G お子さんのご家族の状況についてお尋ねします。

問 19 お子さんと同居しているご家族について、お子さんからみた続柄であてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。（複数選択可）

1 母親	5 兄姉（ ）人
2 父親	6 弟妹（ ）人
3 祖父	7 その他親族等
4 祖母	

問20 現在のお子さんのご家族の経済的な暮らし向きについて、あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 ゆとりがある | 4 あまりゆとりはない |
| 2 ややゆとりがある | 5 全くゆとりはない |
| 3 どちらともいえない | |

問21 現在のあなたの生活の中での時間的なゆとりについて、あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 ゆとりがある | 4 あまりゆとりはない |
| 2 ややゆとりがある | 5 全くゆとりはない |
| 3 どちらともいえない | |

問22 現在のお子さんのご家族の暮らしを総合的にみて、どう感じていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 ゆとりがある | 4 あまりゆとりはない |
| 2 ややゆとりがある | 5 全くゆとりはない |
| 3 どちらともいえない | |

大変お忙しい中、長時間にわたりご協力いただき、
ありがとうございました
～お子さんの健康や食生活に関する重要な基礎資料とさせていただきます～

乳幼児栄養調査票

(2歳以上6歳未満用)

記入年月日 令和5年 月 日 在住市()市

【お願い】

この調査は、令和5年の調査時点で2歳以上6歳未満お子さんについて、幼児食等のとり方、お子さんや保護者の皆さんの生活習慣などについてお尋ねするものです。

お子さんのお母さん（もしくは、お子さんの食事に関わっている養育者の方）にご記入いただきますようお願いいたします。2歳以上6歳未満のお子さんが二人以上いる場合には、健診を受診されたお子さんについてお答えください。

本調査の重要性をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

説明書をよくお読みいただき、調査にご協力いただける場合、**必ず下のチェックボックスにチェックを入れてください。**

研究説明を理解し、研究に協力することに同意します。

A 基本情報についてお尋ねします。

問1 **あなた**は、今回調査対象となっているお子さんとどのような続柄ですか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1 子どもの母親	3 子どもの祖父母
2 子どもの父親	4 1～3以外の養育者 ()

問2 今回調査対象となっている**お子さん**の状況についてお尋ねします。

生年月日	平成・令和 ()年 ()月 ()日生まれ		
性別	男 ・ 女	現在の身長	(.) cm
出生時の身長	(.) cm	現在の身長の測定日	令和 ()年 ()月 ()日
		現在の身長の測定場所	()
出生時の体重	(.) g	現在の体重	(.) kg
在胎週数	()週	現在の体重の測定日	令和 ()年 ()月 ()日
出生順位	()人目	現在の体重の測定場所	()
日中の主な保育先	お子さんの日中の保育について、主に保育をお願いしている先としてあてはまる番号をすべて選んで○をしてください。（複数選択可） 1 保育所（園） 4 祖父母や親戚 2 幼稚園 5 その他 () 3 認定こども園 6 お願いしていない		

問3 今回調査対象となっている**お子さんのお母さん**についてお尋ねします。

回答者がお子さんのお母さん以外の場合は、問3は回答せず、問4にお移りください。

母の生年月日	1 昭和 2 平成	()年 ()月 ()日生まれ
母の出産後の 就労状況	出産後、1年未満に働いていましたか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。また、「1 働いていた」と回答した方は、出産後、何か月から働きだしましたか。 1 働いていた → 出産後()か月から働きだした 2 育児休暇中 3 働いていない(育児休暇を除く)	
母の現在の 就労状況	現在、あなたは働いていますか。いずれかあてはまる番号に○をつけてください。また、「1 働いている」と回答した方は、現在、どのような形態で働いていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。 1 働いている 2 働いていない ↓ 1 正規の職員・従業員 6 自営業主 2 パート・アルバイト 7 家族従業者 3 契約社員・嘱託 8 家庭での内職など 4 派遣社員 9 その他 5 会社・団体等の役員 ()	

B お子さんの食事や間食についてお尋ねします。

※概ねこの1か月を振り返って、最もあてはまる番号を選んでください。

問4 **お子さん**は次の食べものをどのくらいの頻度で食べていますか。①～⑬までについて、それぞれあてはまる番号を1つずつ選んで○をつけてください。

	毎日 2回以上	毎日 1回	週に 4～6日	週に 1～3日	週に 1回未満	まだ食べていない (飲んでいない)
① 穀類(ごはん、パンなど)	1	2	3	4	5	6
② 魚	1	2	3	4	5	6
③ 肉	1	2	3	4	5	6
④ 卵	1	2	3	4	5	6
⑤ 大豆・大豆製品	1	2	3	4	5	6
⑥ 野菜	1	2	3	4	5	6
⑦ 果物	1	2	3	4	5	6
⑧ 牛乳・乳製品	1	2	3	4	5	6
⑨ お茶など甘くない飲料	1	2	3	4	5	6
⑩ 果汁など甘味飲料※1	1	2	3	4	5	6
⑪ 菓子(菓子パンを含む)※2	1	2	3	4	5	6
⑫ インスタントラーメンや カップ麺	1	2	3	4	5	6
⑬ ファストフード※3	1	2	3	4	5	6

※1 主に炭酸飲料類(コーラやサイダー)や果汁飲料などのことを言います。

※2 主にあめ、チョコレート、クッキー、アイスクリーム、ケーキ等と言います。

※3 短時間で調理などされ、すぐに食べることができるハンバーガーやドーナツ、ピザなどの手軽な食事や食品を言います。

問5 お子さんの間食（3食以外に食べるもの）の与え方をどのようにしていますか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。（複数選択可）

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1 特に気をつけていない | 5 甘いものは少なくしている |
| 2 時間を決めてあげることが多い | 6 甘い飲み物やお菓자에偏ってしまう |
| 3 欲しがるときにあげるが多い | 7 スナック菓子を与えることが多い |
| 4 間食でも栄養に注意している | 8 その他（ ） |

問6 **お子さん**は、間食（3食以外に食べるもの）として甘い飲み物やお菓子を1日何回とりますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- | | | | | |
|------|------|------|------|--------|
| 1 0回 | 2 1回 | 3 2回 | 4 3回 | 5 4回以上 |
|------|------|------|------|--------|

問7 お子さんの食事で特に気をつけていることがありますか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。なければ、15に○をつけてください。（複数選択可）

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1 栄養バランス | 9 一緒に食べること |
| 2 食べる量 | 10 楽しく食べること |
| 3 食べものの大きさ、固さ | 11 一緒に作ること |
| 4 料理の味付け | 12 間食の内容 |
| 5 料理の盛り付け、色どり | 13 間食の量（間食は適量にする） |
| 6 規則正しい時間に食事をする | 14 その他（ ） |
| 7 よくかむこと | 15 特にない |
| 8 食事のマナー | |

問8 現在お子さんの食事で困っていることがありますか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。なければ、13に○をつけてください。（複数選択可）

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1 食べること（食べもの）に関心がない | 8 食べものを口から出す |
| 2 小食 | 9 遊び食べをする |
| 3 食べすぎる | 10 食べるのに時間がかかる |
| 4 偏食する | 11 食事よりも甘い飲み物やお菓子を欲しが |
| 5 むら食い | 12 その他（ ） |
| 6 早食い、よくかまない | 13 特にない |
| 7 食べものを口の中にためる | |

問9 **お子さん**は、毎日朝食を食べますか。1つ選んで○をつけてください。

- | | |
|-------------------|------------|
| 1 必ず食べる | 4 ほとんど食べない |
| 2 週に2～3日食べないことがある | 5 全く食べない |
| 3 週に4～5日食べないことがある | |

問10 **お子さん**は、普段どのように食事をしていますか。それぞれあてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。（朝食及び夕食それぞれについて）

朝食	夕食
1 家族そろって食べる	1 家族そろって食べる
2 おとなの家族の誰かと食べる	2 おとなの家族の誰かと食べる
3 子どもだけで食べる	3 子どもだけで食べる
4 一人で食べる	4 一人で食べる
5 その他（ ）	5 その他（ ）

D お子さんの健康状態や生活習慣についてお尋ねします。

問 13 **お子さん**は太っていると思いますか。やせていると思いますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1 太っている	4 少しやせている
2 少し太っている	5 やせている
3 ふつう	

問 14 **お子さん**はむし歯がありますか。あてはまる番号に○をつけてください。また、「1 ある」と回答した方は、むし歯の本数をお書きください。

1 ある	→	() 本
2 ない		

問 15 **お子さん**が、むし歯予防のために行っている又は行ったことのある項目はありますか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。（複数選択可）

1 歯磨き剤を使用している
2 フッ化物の溶液で洗口（ぶぐぶぐうがい）をしている
3 フッ化物を歯に塗布したことがある
4 シーラント（歯の溝を削らずに樹脂などで埋める方法）をしたことがある
5 間食の与え方に注意している（決められた時間に食べる、遊びながら食べない、夜歯を磨いた後には食べない、など）
6 行っていない

問 16 **お子さん**の排便の頻度はどのくらいですか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1 ほぼ毎日排便がある	5 不規則である
2 2～3日に1回程度	6 便秘の治療を行っている
3 4～5日に1回程度	↳ 6を選択した人は1～5には○をつけしないでください。
4 週に1回程度	

問 17 **お子さん**の普段の起床・就寝時刻について、平日と休日とでそれぞれあてはまる番号を1つずつ選んで○をつけてください。

起床時刻	平日	休日
午前6時前	1	1
午前6時台	2	2
午前7時台	3	3
午前8時台	4	4
午前9時台	5	5
午前10時以降	6	6
起床時刻は決まっていない	7	7

就寝時刻	平日	休日
午後8時前	1	1
午後8時台	2	2
午後9時台	3	3
午後10時台	4	4
午後11時台	5	5
深夜12時以降	6	6
就寝時刻は決まっていない	7	7

問 18 **お子さん**は、保育所等の活動も含め、どのくらい運動（外遊びも含む）をしていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1	1週間に5日より多くしている	3	1週間に1～2日している
2	1週間に3～4日している	4	していない

問 19 **お子さん**が体を動かしている時間※5は、平日及び休日について、それぞれ1日に平均どのくらいですか。あてはまる番号を1つずつ選んで○をつけてください。

※5 全身を使った遊び・運動（鬼ごっこ、かくれんぼ、ボール遊び、すべり台、砂遊びなど）、通園時の歩行や散歩などが含まれます。

平日		休日	
1	30分未満	1	30分未満
2	30分以上1時間未満	2	30分以上1時間未満
3	1時間以上2時間未満	3	1時間以上2時間未満
4	2時間以上3時間未満	4	2時間以上3時間未満
5	3時間以上	5	3時間以上
6	全くしない	6	全くしない

問 20 **お子さん**が家でテレビやビデオを見る時間、ゲーム機やタブレット等を使用する時間は、平日及び休日について、それぞれ1日に平均どのくらいですか。あてはまる番号を1つずつ選んで○をつけてください。

平日		休日	
1	1時間より少ない	1	1時間より少ない
2	1～2時間	2	1～2時間
3	3～4時間	3	3～4時間
4	5時間以上	4	5時間以上
5	見ない・しない	5	見ない・しない

E あなたの食生活の状況や生活習慣についてお尋ねします。

※概ねこの1か月を振り返って、最もあてはまる番号を選んでください。

問 21 **あなた**は、毎日朝食を食べますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1	必ず食べる	4	ほとんど食べない
2	週に2～3日食べないことがある	5	全く食べない
3	週に4～5日食べないことがある		

問 22 **あなた**の普段の起床・就寝時刻について、平日と休日とでそれぞれあてはまる番号を1つずつ選んで○をつけてください。

起床時刻	平日	休日	就寝時刻	平日	休日
午前6時前	1	1	午後9時前	1	1
午前6時台	2	2	午後9時台	2	2
午前7時台	3	3	午後10時台	3	3
午前8時台	4	4	午後11時台	4	4
午前9時台	5	5	午後12時台	5	5
午前10時以降	6	6	深夜1時以降	6	6
起床時刻は決まっていない	7	7	就寝時刻は決まっていない	7	7

F お子さんのご家族の状況についてお尋ねします。

問 23 お子さんと同居しているご家族について、お子さんからみた続柄であてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。（複数選択可）

- | | |
|------|---------------------|
| 1 母親 | 5 兄姉（ ）人 |
| 2 父親 | 6 弟妹（ ）人 |
| 3 祖父 | 7 その他親族等 |
| 4 祖母 | |

問24 現在のお子さんのご家族の経済的な暮らし向きについて、あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 ゆとりがある | 4 あまりゆとりはない |
| 2 ややゆとりがある | 5 全くゆとりはない |
| 3 どちらともいえない | |

問25 現在のあなたの生活の中での時間的なゆとりについて、あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 ゆとりがある | 4 あまりゆとりはない |
| 2 ややゆとりがある | 5 全くゆとりはない |
| 3 どちらともいえない | |

問 26 現在のお子さんのご家族の暮らしを総合的にみて、どう感じていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 ゆとりがある | 4 あまりゆとりはない |
| 2 ややゆとりがある | 5 全くゆとりはない |
| 3 どちらともいえない | |

大変お忙しい中、長時間にわたりご協力いただき、
ありがとうございました

～お子さんの健康や食生活に関する重要な基礎資料とさせていただきます～

別紙3 「乳幼児を対象としたオンライン回答を含んだ健康栄養調査研究」 ご協力をお願いおよび研究説明文書

この文書では、この研究へのご協力をお願いしたく、研究内容についての説明をさせていただきます。この文書をよく理解したうえで、研究にご協力いただける場合には、質問票の最初の同意をお伺いするチェックボックスにチェックをお願いします。もちろん、ご協力いただけない場合でも、それを理由にあなたとあなたのお子さまに不利益が生じることはありません。また、回答はどなたのものかわからない状態で研究所に集められるため、自治体の方や研究所の研究者が、**回答内容を個人と結び付けて知ることはありません**ので安心してお答えください。

1. 研究題目 「乳幼児のオンライン回答を含んだ健康栄養調査研究」

2. 研究機関名及び研究責任者氏名

研究機関：国立健康・栄養研究所 栄養疫学・食育研究部

研究責任者：瀧本秀美（この研究の計画、データ解析を行います。データ収集、匿名化については業務委託を致します。）

3. 研究目的

全国の乳幼児の栄養方法及び食事の状況を知ることを目的として、昭和60年より10年に一度、乳幼児栄養調査が行われています。乳幼児栄養調査の結果は、母乳育児や乳幼児の食生活の改善のために用いられています。今回の研究は、次回の乳幼児栄養調査にむけて、前回の平成27年の乳幼児栄養調査の調査票を参照し、紙での回答状況と比較してオンラインでの回答が可能かどうか、またオンラインにすることで回答にどのような影響があるかを調べることを目的としています。

4. 調査の内容

2023年9月以降の健診等の会場にて配布された封筒に同封されている紙またはQRコードの調査票にお答えください。紙またはインターネット上で回答いただきます。2023年12月末までに回答をお願いします。

①紙の調査票が配布された方

紙に直接記入しご回答ください。同封の返信用封筒に、回答済みの質問票を入れてご返送ください。この際、1ページ目の「同意します□」の口にチェックが入っているか、今一度ご確認ください。

②QRコードが配布された方

QRコードまたはURLから調査票にオンラインでアクセスし、ご回答いただき提出ください。

③紙とQRコードの両方が配布された方

どちらか片方の方法を選んでご回答ください。どちらを選んでも同じ質問内容ですので、両方にお答えいただく必要はありません。

5. ご参加いただける方の条件

この研究は、今年度に乳幼児健康診査を受けられたお子さんのお母さん、もしくは、お子さんの授乳や食事に関わっている養育者の方が回答可能です。2歳未満のお子さんが二人以上いる場合には、健診を受けた年齢のお子さんについてお答えください。双子、三つ子など複数のお子さんが同年齢にいる場合、一人についてご回答ください。

6. 研究協力の任意性と撤回の自由

この研究にご協力いただくかどうかは、研究参加者の皆様の自由意思に委ねられています。あなたの回答はどなたのものかわからないようにした匿名（ID番号のみ）の状態です。事務局に集められますが、同意撤回用のQRコードを利用して撤回を申し出ていただいた場合、集計された結果からあなたのID番号に対応する回答を削除します。質問への回答が紙での回答であった方も、撤回の際には同意撤回用のQRコードをご利用ください。同意の撤回はデータセットが固定される2024年1月初旬までにお申し出ください。撤回された場合や研究にご協力いただけない場合にも、あなたやあなたのお子さまの不利益につながることはありません。

7. 個人情報の保護

この研究に関わる情報は、他の方々に漏えいすることのないよう、慎重に取り扱います。個人を特定できる情報は回答にふくまれておらず、どなたの回答かがわかる対応表も作成しません。あなたからいただいたあなたやあなたのお子さまに関する回答は、ID番号をつけ、どなたのものかわからないような状況で研究所に集められます。

8. 研究結果の公表

研究の成果は学会発表や学術雑誌及びデータベース上で公表することがありますが、元々の回答が個人と結びつかないため、個人の情報として公表されることはありません。

9. 研究参加者にもたらされる利益及び不利益

この研究結果をもとに、乳幼児栄養調査の本調査に間接的に生かされることで、乳幼児期の健康な発達・発育にかかわる政策に生かされ、日本人の健康に役立つ可能性があります。この研究は痛みなどの苦痛を伴う検査は含んでおらず、個人情報は7項にあるように研究所には集められません。オンラインでご回答いただく場合、通信費用は個人負担となります。

10. 研究終了後の資料等の取扱方針

あなたからいただいた情報等は、この研究のために使用し個人が特定されない集団の値としてご協力いただいた自治体に結果をお伝えします。また、将来的に個人が特定されない形で情報等を提供し研究に役立てる可能性があります。その際には倫理審査委員会での審査を経る等適切な手続きを経て提供致します。

11. あなたの費用負担

今回の研究に必要な費用について、あなたに負担を求めることはありません。ただし、オンラインでの回答に伴う端末機器はご自身のものを使用いただき、通信費用は各自でご負担いただくこととなります。

12. その他

この研究は、医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所の承認を受け、機関長の実施許可を得て実施するものです。なお、この研究に関する費用は、厚生労働科学研究費から支出されています。ご意見、ご質問などがございましたら、下記までお寄せください。

令和5年7月

【連絡先】

研究責任者：瀧本 秀美 研究担当者：片桐 諒子
〒566-0002 大阪府摂津市千里丘新町 3-17
健都イノベーションパークNKビル
Tel: 06-6384-1120 （代表）

保護者の皆様へ

このたびは、調査への参加をご検討いただき誠にありがとうございます。

この調査は、母乳育児や乳幼児の食生活の改善のために国が行う乳幼児栄養調査の次回の調査にむけて、回答方法を検討するための重要な調査です。本調査の内容は「**乳幼児のオンライン回答を含んだ健康栄養調査**」ご協力のお願ひおよび研究説明文書に詳細の記載がありますので、ご一読いただけますと幸いです。

この調査は、調査票（紙またはオンライン）にお答えいただく形です。回答には10-15分程度時間を要します。研究にご協力いただける場合には、調査票の最初の同意をお伺いするチェックボックスにチェックをお願いします。もちろん、ご協力いただけない場合でも、それを理由にあなたとあなたのお子さまに不利益が生じることはありませんが、重要性をご理解いただきご協力いただけますと大変幸いです。また、回答はどなたのものかわからない状態で研究所に集められるため、自治体の方や研究者が、**回答内容を個人と結び付けて知ることは絶対にありません**ので安心してお答えください。

お忙しい中大変恐縮ですが、何卒ご協力のほどよろしくお願ひいたします。

同封物

- ・ 研究説明文書
- ・ 調査票と返信用封筒、またはオンラインの調査票にアクセスするための URL/QR コード

2023 年 8 月

【連絡先】

医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所

研究責任者：瀧本 秀美

研究担当者：片桐 諒子

〒266-0002 大阪府摂津市千里丘新町 3-17

建都イノベーションパーク NK ビル

Tel: 06-6384-1120 (代表)

	セット名称	セットA-1	セットA-2	セットB-1	セットB-2	セットC-1	セットC-2	準備数
内 容 物	説明文章（別紙3）	○	○	○	○	○	○	5,470
	依頼文	○	○	○	○	○	○	5,470
	0-2歳児用質問票（別紙1）	○	×	○	×	×	×	1,700
	2-6歳児用質問票（別紙2）	×	○	×	○	×	×	1,650
	0～2歳児用質問票のオンライン調査用QRコード	×	×	○	×	○	×	2,070
	0～2歳児用質問票の同意撤回用QRコード	○	×	○	×	○	×	2,870
	2～6歳児用質問票のオンライン調査用QRコード	×	×	×	○	×	○	1,750
	2～6歳児用質問票の同意撤回用QRコード	×	○	×	○	×	○	2,600
	謝礼（粗品）	○	○	○	○	×	×	Cは謝礼なし
部数		800	850	900	800	1,170	950	5,470
		紙のみ2歳未満	紙のみ2歳以上	紙QR両方2歳未満	紙QR両方2歳以上	QRのみ2歳未満	QRのみ2歳以上	

別紙6 (1)

ID	s_m	s_d	ken	Q1	Q2_birth_€	Q2_birth_∟	Q2_birth_r	Q2_birth_c
ID	調査月日		在住県	問1	問2			

生年月日

年号

(単位) 月 日

年 月 日

数値

数値

数値

県名

- 1: 母親
- 2: 父親
- 3: 祖父母
- 4: その他
養育者

2: 令和

数値

数値
(1~12)

数値
(1~31)

令和だけでいいけど、1: 令和にすると解析

Q2_sex Q2_b_heig Q2_birth_\ Q2_fetus_ Q2_birthei Q2_height Q2_height Q2_height Q2_height

性別 出生時の身長 出生時の体重 在胎週数 出生順位 現在の身長

測定日

cm kg 週 cm 年 月 日

1:男 数値 数値 数値 数値 数値 数値 数値 (1~12) 数値 (1~31)
2:女

iのとき紛らわしいですね？！

Q2_height Q2_weight Q2_weight Q2_weight Q2_weight Q2_weight Q2_nurse_1 Q2_nurse_2

現在の体重

日中の主な保育先

測定場所

測定日

測定場所

保育所（園）

幼稚園

kg

年

月

日

数値

数値

数値
(1～12)

数値
(1～31)

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

Q2_nurse_3 Q2_nurse_4 Q2_nurse_5 Q2_nurse_5_2 Q2_nurse_6 Q3_mbirth Q3_mbirth
問3

母の生年月日

認定こども園 祖父母や親戚 その他 お願いしていない年号 年

具体的な状況

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: 昭和 数値
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: 平成

Q3_mbirth Q3_mbirth Q3_empl Q3_empl_ Q3_empl_ Q4 Q5_1 Q5_2 Q6_1
問4 問5 問6

母の就労状
況
就労形態
母乳育児
母乳について指導
出産したとこ

月 日
その他の具
体的な記述
妊娠中
出産後
出産後30分
以内の母乳

数値 (1~12)	数値 (1~31)	1: 働いてい る 2: 働いて いない	1 正規の職 員・従業員 2 パート・ アルバイト 3 契約社 員・嘱託 4 派遣社員 5 会社・団 体等の役員 6 自営業主 7 家族従業 者 8 家庭での 内職など 9 その他	1: ぜひ母乳 2: できれば 母乳 3: 粉ミル ク・液体ミ ルク 4: 特になし	1: 受けた 2: 受けな かった 3: 受ける機 会がなかつ た	1: 受けた 2: 受けな かった 3: 受ける機 会がなかつ た	1: はい 2: いいえ
--------------	--------------	-------------------------------	--	--	--	--	-----------------

Q8_1_1_4 Q8_1_1_5 Q8_1_1_6 Q8_1_1_7 Q8_1_1_8 Q8_1_1_9 Q8_1_1_10(Q8_1_1_11:Q8_1_1_12;

4 5 6 7 8 9 10 11 12

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_1_1:Q8_1_1_1,Q8_1_1_1!Q8_1_1_1{Q8_1_1_1`Q8_1_1_1}Q8_1_1_1!Q8_1_1_2(Q8_1_1_2:

13 14 15 16 17 18 19 20 21

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_1_2;Q8_1_1_2;Q8_1_1_2;Q8_1_1_2;Q8_1_2_0 Q8_1_2_1 Q8_1_2_2 Q8_1_2_3 Q8_1_2_4

粉ミルク

22 23 24 未完了 0 1 2 3 4

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_2_5 Q8_1_2_6 Q8_1_2_7 Q8_1_2_8 Q8_1_2_9 Q8_1_2_10 Q8_1_2_11 Q8_1_2_12 Q8_1_2_13

5 6 7 8 9 10 11 12 13

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_2_1、Q8_1_2_1、Q8_1_2_1、Q8_1_2_1、Q8_1_2_1、Q8_1_2_1、Q8_1_2_1、Q8_1_2_2、Q8_1_2_2、Q8_1_2_2、

14 15 16 17 18 19 20 21 22

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_2_2' Q8_1_2_2' Q8_1_2_2' Q8_1_3_0 Q8_1_3_1 Q8_1_3_2 Q8_1_3_3 Q8_1_3_4 Q8_1_3_5

液体ミルク

23 24 未完了 0 1 2 3 4 5

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_3_6 Q8_1_3_7 Q8_1_3_8 Q8_1_3_9 Q8_1_3_10 Q8_1_3_11 Q8_1_3_12 Q8_1_3_13 Q8_1_3_14

6 7 8 9 10 11 12 13 14

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_3_1!Q8_1_3_1(Q8_1_3_1~Q8_1_3_1{Q8_1_3_1!Q8_1_3_2(Q8_1_3_2~Q8_1_3_2{Q8_1_3_2!Q8_1_3_2(Q8_1_3_2~Q8_1_3_2{Q8_1_3_2!

15 16 17 18 19 20 21 22 23

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_3_2' Q8_1_3_2! Q8_1_4_0 Q8_1_4_1 Q8_1_4_2 Q8_1_4_3 Q8_1_4_4 Q8_1_4_5 Q8_1_4_6

フォローアップミルク

24 未完了 0 1 2 3 4 5 6

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_4_7 Q8_1_4_8 Q8_1_4_9 Q8_1_4_1(Q8_1_4_1:Q8_1_4_1;Q8_1_4_1;Q8_1_4_1;Q8_1_4_1;Q8_1_4_1;Q8_1_4_1!

7 8 9 10 11 12 13 14 15

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_4_1{Q8_1_4_1`Q8_1_4_1{Q8_1_4_1!Q8_1_4_2(Q8_1_4_2:Q8_1_4_2;Q8_1_4_2:Q8_1_4_2`

16 17 18 19 20 21 22 23 24

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_4_2! Q8_1_5_0 Q8_1_5_1 Q8_1_5_2 Q8_1_5_3 Q8_1_5_4 Q8_1_5_5 Q8_1_5_6 Q8_1_5_7

離乳食

未完了 0 1 2 3 4 5 6 7

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_1_5_1`Q8_1_5_1{Q8_1_5_1!Q8_1_5_2(Q8_1_5_2:Q8_1_5_2;Q8_1_5_2,Q8_1_5_2,Q8_1_5_2!Q8_1_5_2!

17 18 19 20 21 22 23 24 未完了

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q12_2_10 Q12_2_10_Q13_1 Q13_2 Q13_3 Q13_4_1 Q13_4_2 Q13_4_3 Q13_4_4
問13

食事性アレルギー

発症の有無 医療機関の 食物アレルギーの診断 受診無しの
受信の有無 ギーの診断 時の対応

その他 具体的内容 保健所や保健センターに相談 アレルギー相談センターに相談 保育所（園）や幼稚園などに相談 母親など家族に相談

1: はい 1: はい 1: 受診あり 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: 受診なし 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q13_4_5 Q13_4_6 Q13_4_7 Q13_4_7_1:Q14_1 Q14_2 Q14_3_1 Q14_3_2 Q14_3_3
問14

食物アレルギーの原因食物を食べないように除去や制限

医師の指示
での実施 食事制限や食物除去で頼りにしているも

友人や仲間 に相談	インター ネットや雑 誌で対応方 法を検索	その他	その他の具 体的な内容	医師	医療機関で の管理栄養 士・栄養士	医療機関以 外での管理 栄養士・栄 養士
--------------	--------------------------------	-----	----------------	----	-------------------------	-------------------------------

1: はい	1: はい	1: はい	1: 現在も実 施	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい
2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: 過去にし たが、現在 はしていな い	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ
			3: 今までし たことなし				

Q14_3_4 Q14_3_5 Q14_3_6 Q14_3_7 Q14_3_8 Q14_3_8_Q14_4 Q15 Q16_wake
問15 問16

排便頻度 起床

、の

食事制限や
食物除去を
中止が医師
の指示によ
るものか

平日

保育所
(園)や幼
稚園

母親など家
族

友人や仲間

インター
ネットや育
児雑誌・書
籍な

その他

その他の具
体的な内容

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: ほぼ毎日
2: 2~3日に
1回
3: 4~5日に
1回
4: 週に1回
程度
5: 不規則
6: 便秘治療
中
1: 午前6時前
2: 午前6時台
3: 午前7時台
4: 午前8時台
5: 午前9時台
6: 午前10時以
降
7: 決まってい
ない

Q16_wake Q16_sleep Q16_sleep Q17 問17 Q18_1 問18 Q18_2 Q18_3 Q18_4 Q19_1 問19

就寝 養育者の朝食摂取 養育者の起床時間 養育者の就寝時間 同居家族

休日 平日 休日 平日 休日 平日 休日 母親

1: 午前6時前	1: 午後8時前	1: 午後8時前	1: 毎日	1: 午前6時前	1: 午前6時前	1: 午後9時前	1: 午後9時前	
2: 午前6時台	2: 午後8時台	2: 午後8時台	2: 週に2~3日	2: 午前6時台	2: 午前6時台	2: 午後9時台	2: 午後9時台	
3: 午前7時台	3: 午後9時台	3: 午後9時台	食べない	3: 午前7時台	3: 午前7時台	3: 午後10時台	3: 午後10時台	
4: 午前8時台	4: 午後10時台	4: 午後10時台	3: 週に4~5日	4: 午前8時台	4: 午前8時台	4: 午後11時台	4: 午後11時台	
5: 午前9時台	5: 午後11時台	5: 午後11時台	食べない	5: 午前9時台	5: 午前9時台	5: 午後12時台	5: 午後12時台	1: はい
6: 午前10時以降	6: 深夜12時以降	6: 深夜12時以降	4: ほとんど食べない	6: 午前10時以降	6: 午前10時以降	6: 深夜1時以降	6: 深夜1時以降	2: いいえ
7: 決まっていない	7: 決まっていない	7: 決まっていない	5: 全く食べない	7: 決まっていない	7: 決まっていない	7: 決まっていない	7: 決まっていない	

Q19_2 Q19_3 Q19_4 Q19_5 Q19_5_1 Q19_6 Q19_6_1 Q19_7 Q20

経済的な
暮らし

父親 祖父 祖母 兄弟 弟妹 その他

兄弟の人数

弟妹の人数

人

人

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: ゆとりがある
2: ややゆとりがある
3: どちらともいえない
4: あまりゆとりはない
5: 全くゆとりはない

Q21

Q22

養育者の 総合的な
時間的な 家族の暮
ゆとり らし

- | | |
|------------------|------------------|
| 1: ゆとりが
ある | 1: ゆとりが
ある |
| 2: ややゆと
りがある | 2: ややゆと
りがある |
| 3: どちらと
もいえない | 3: どちらと
もいえない |
| 4: あまりゆ
とりはない | 4: あまりゆ
とりはない |
| 5: 全くゆと
りはない | 5: 全くゆと
りはない |

別紙6 (2)

ID	s_m	s_d	ken	Q1	Q2_birth_€	Q2_birth_∟	Q2_birth_r	Q2_birth_c
ID	調査月日		在住県	問1	問2			

生年月日

年号

(単位) 月 日 年 月 日

数值	数值	数值	県名	1: 母親 2: 父親 3: 祖父母 4: その他 養育者	1: 平成 2: 令和	数值	数值 (1~12)	数值 (1~31)
----	----	----	----	---	----------------	----	--------------	--------------

Q2_sex Q2_b_heig Q2_birth_\ Q2_fetus_ Q2_birthei Q2_height Q2_height Q2_height Q2_height

性別 出生時の身長 出生時の体重 在胎週数 出生順位 現在の身長

測定日

cm kg 週 cm 年 月 日

1: 男 数値 数値 数値 数値 数値 数値 数値 (1~12) 数値 (1~31)
2: 女

Q2_height Q2_weight Q2_weight Q2_weight Q2_weight Q2_weight Q2_nurse_1 Q2_nurse_2

現在の体重

日中の主な保育先

測定場所

測定日

測定場所 保育所（園） 幼稚園

kg

年

月

日

数値

数値

数値
(1~12)

数値
(1~31)

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

Q2_nurse_3 Q2_nurse_4 Q2_nurse_5 Q2_nurse_5_2 Q2_nurse_6 Q3_mbirth Q3_mbirth
問3

母の生年月日

認定こども園 祖父母や親戚 その他

お願いしていない 年号 年

具体的な状況

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: 昭和 数値
2: 平成

Q3_mbirth Q3_mbirth Q3_bi_em| Q3_bi_em| Q3_empl Q3_empl_ Q3_empl_ Q4_1 Q4_2
問4

母の出産後 働きだした 母の就労状 就労形態 食品を食べる頻度
の就労状況 時期 況

月 日

その他の具体的記述 穀類（ごはん、パンなど） 魚

数値 (1~12)	数値 (1~31)	数値	1: 働いていない（育児休暇を除く）	2: 働いている	3: 働いていない	1 正規の職員・従業員 2 パート・アルバイト 3 契約社員・嘱託 4 派遣社員 5 会社・団体等の役員 6 自営業主 7 家族従業者 8 家庭での内職など	1: 毎日2回以上 2: 毎日1回 3: 週に4~6日 4: 週に1~3日 5: 週に1回未満 6: まだ食べていない	1: 毎日2回以上 2: 毎日1回 3: 週に4~6日 4: 週に1~3日 5: 週に1回未満 6: まだ食べていない
--------------	--------------	----	--------------------	----------	-----------	---	--	--

Q4_12 Q4_13 Q5_1 Q5_2 Q5_3 Q5_4 Q5_5 Q5_6 Q5_7
 問5

間食の与え方

インスタント ラーメンや カップ麺	ファストフー ド	特に気を付け ていない	時間を決めて いる	欲しがるとき	栄養に注意	甘いものは少 なく	甘い飲み物や お菓子	スナック菓子
-------------------------	-------------	----------------	--------------	--------	-------	--------------	---------------	--------

1: 毎日2回以 上	1: 毎日2回以 上							
2: 毎日1回	2: 毎日1回							
3: 週に4~6日	3: 週に4~6日	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい
4: 週に1~3日	4: 週に1~3日	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ
5: 週に1回未 満	5: 週に1回未 満							
6: まだ食べて いない	6: まだ食べて いない							

Q5_8	Q5_8_1	Q6 問6	Q7_1 問7	Q7_2	Q7_3	Q7_4	Q7_5	Q7_6
------	--------	----------	------------	------	------	------	------	------

間食で甘い
飲み物やお
菓子を摂る
回数

食事で気を付けている点

その他		栄養バランス	食べる量	食べものの大 きさ、固さ	料理の味付け	料理の盛り付 け、色どり	規則正しい時 間に食事
-----	--	--------	------	-----------------	--------	-----------------	----------------

その他の具
体的な内容

	1: 0回						
1: はい	2: 1回	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい
2: いいえ	3: 2回	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ
	4: 3回						
	5: 4回以上						

Q7_7 Q7_8 Q7_9 Q7_10 Q7_11 Q7_12 Q7_13 Q7_14 Q7_14_1

よくかむ 食事のマナー 一緒に食べる 楽しく食べる 一緒に作る 間食の内容 間食の量 その他

その他の具
体的な内容

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

Q8_9 Q8_10 Q8_11 Q8_12 Q8_12_1 Q8_13 Q9
問9 Q10_break Q10_break
問10

朝食摂取 普段の食事状況

遊び食べ 食べるのに時
間がかかる 食事よりも甘
い飲み物やお
菓子を欲しが
る その他

特になし

朝食

その他の具
体的な内容

その他の具
体的な内容

1: はい 1: はい 1: はい 1: はい
2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ 2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: 毎日 1: 家族そろっ
て食べる
2: 週に2~3日 2: 大人の家族
食べない の誰かと食べ
3: 週に4~5日 る
食べない 3: 子どもだけ
4: ほとんど食 で食べる
べない 4: 一人で食べ
5: 全く食べな る
い 5: その他

Q11_4_5 Q11_4_6 Q11_4_7 Q11_4_7_Q12_1 Q12_2 Q12_3_1 Q12_3_2 Q12_3_3
問12

食物アレルギーの原因食物を食べないように除去や制限

医師の指示
での実施

食事制限や食物除去で頼りにしているも

友人や仲間 に相談	インター ネットや雑 誌で対応方 法を検索	その他	その他の具 体的な内容	医師	医療機関で の管理栄養 士・栄養士	医療機関以 外での管理 栄養士・栄 養士
--------------	--------------------------------	-----	----------------	----	-------------------------	-------------------------------

1: 現在も実
施

2: 過去にし

1: はい

1: はい

1: はい

たが、現在

1: はい

1: はい

1: はい

1: はい

2: いいえ

2: いいえ

2: いいえ

はしていな

2: いいえ

2: いいえ

2: いいえ

2: いいえ

い

3: 今までし

たことなし

Q12_3_4 Q12_3_5 Q12_3_6 Q12_3_7 Q12_3_8 Q12_3_8_Q12_4 Q13 Q14
 問13 問14

体形につ
いて 虫歯

の

食事制限や
食物除去を
中止が医師
の指示によ
るものか

保育所 (園)や幼 稚園	母親など家 族	友人や仲間	インター ネットや育 児雑誌・書 籍な	その他	その他の具 体的な内容
--------------------	------------	-------	------------------------------	-----	----------------

1: はい	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい
2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ

1: はい	1: あり
2: いいえ	2: いいえ
3: ふつう	
4: 少しやせ ている	
5: やせてい る	

1: 太ってい
る
2: 少し太っ
ている

Q17_wake	Q17_sleep	Q17_sleep	Q18 問18	Q19_1 問19	Q19_2	Q20_1 問20	Q20_2	Q21 問21
	就寝		運動頻度	運動時間		テレビやビデオを見る時間、ゲーム機やタブレット等を使用する時間		養育者の朝食摂取

休日	平日	休日		平日	休日	平日	休日	
----	----	----	--	----	----	----	----	--

1: 午前6時前	1: 午後8時前	1: 午後8時前		1: 30分未満	1: 30分未満			1: 毎日
2: 午前6時台	2: 午後8時台	2: 午後8時台		2: 30分以上	2: 30分以上	1: 1時間未満	1: 1時間未満	2: 週に2~3日食べない
3: 午前7時台	3: 午後9時台	3: 午後9時台	1: 5日以上/週	1時間未満	1時間未満	満	満	3: 週に4~5日食べない
4: 午前8時台	4: 午後10時台	4: 午後10時台	2: 3~4日/週	3: 1時間以上2時間未満	3: 1時間以上2時間未満	2: 1~2時間	2: 1~2時間	4: ほとんど食べない
5: 午前9時台	5: 午後11時台	5: 午後11時台	3: 1~2日/週	4: 2時間以上3時間未満	4: 2時間以上3時間未満	3: 3~4時間	3: 3~4時間	5: 全く食べない
6: 午前10時以降	6: 深夜12時以降	6: 深夜12時以降	4: なし	5: 3時間以上	5: 3時間以上	4: 5時間以上	4: 5時間以上	
7: 決まっていない	7: 決まっていない	7: 決まっていない		6: なし	6: なし	5: なし	5: なし	

Q22_1	Q22_2	Q22_3	Q22_4	Q23_1	Q23_2	Q23_3	Q23_4	Q23_5
問22				問23				

養育者の起床時間	養育者の就寝時間	同居家族
----------	----------	------

平日	休日	平日	休日	母親	父親	祖父	祖母	兄弟
----	----	----	----	----	----	----	----	----

1: 午前6時前	1: 午前6時前	1: 午後9時前	1: 午後9時前					
2: 午前6時台	2: 午前6時台	2: 午後9時台	2: 午後9時台					
3: 午前7時台	3: 午前7時台	3: 午後10時台	3: 午後10時台					
4: 午前8時台	4: 午前8時台	4: 午後11時台	4: 午後11時台	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい	1: はい
5: 午前9時台	5: 午前9時台	5: 午後12時台	5: 午後12時台	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ	2: いいえ
6: 午前10時以降	6: 午前10時以降	6: 深夜1時以降	6: 深夜1時以降					
7: 決まってい	7: 決まってい	7: 決まってい	7: 決まってい					
ない	ない	ない	ない					

Q23_5_1 Q23_6 Q23_6_1 Q23_7 Q24 Q25 Q26

経済的な暮らし
養育者の時間的なゆとり
総合的な家族の暮らし

弟妹

その他

兄弟の人数

弟妹の人数

人

人

1: はい
2: いいえ

1: はい
2: いいえ

1: ゆとりがある
2: ややゆとりがある
3: どちらともいえない
4: あまりゆとりはない
5: 全くゆとりはない
1: ゆとりがある
2: ややゆとりがある
3: どちらともいえない
4: あまりゆとりはない
5: 全くゆとりはない
1: ゆとりがある
2: ややゆとりがある
3: どちらともいえない
4: あまりゆとりはない
5: 全くゆとりはない

契 約 書

1. 件 名 オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式
2. 履 行 場 所 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
国立健康・栄養研究所
大阪府摂津市千里丘新町3-17
健都イノベーションパークNKビル
3. 契 約 期 間 自 令和 年 月 日
至 令和6年2月28日
4. 契 約 金 額 金 円
(うち消費税 円)
5. 契 約 保 証 金 免 除

契約担当者 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 瀧本 秀美（以下「甲」という。）と落札者（以下「乙」という。）とは、（★案 件 名★）について、下記の条項に基づき契約を締結する。

記

（契約の範囲）

第1条 この契約の範囲は、別添仕様書に定める。

（禁止又は制限される行為）

第2条 乙は、この契約により生ずる全ての権利又は義務を第三者に譲渡し、又は請け負わせたり、担保に供したりする等の処分行為をしてはならない。ただし、あらかじめ文書をもって甲の承認を得た場合には、この契約により生ずる権利又は義務の一部を第三者に請け負わせることができる。

（守秘義務）

第3条 乙は、この契約に基づく業務中に知得した甲の秘密を第三者に漏らし、又は利用してはならない。

(契約の変更)

第4条 本契約書第1条に定める作業内容に異動を生ずる場合は、甲、乙協議の上契約を変更することができる。

(検査及び引渡し)

第5条 乙は、作業が終了したときは、その旨を書面により甲に通知しなければならない。

2 甲は、前項の通知を受けたときは、その日から10日以内に検査を行い、検査に合格した後、乙から引渡しの申出があったときは、直ちにその引渡しを受けるものとする。

3 前項の検査に合格しないときは、乙は、遅滞なく改善措置を施して甲の検査を受けなければならない。この場合において、前項の期間は、甲が乙から改善措置を終了した旨の通知を受けた日から起算するものとする。

(代金の支払)

第6条 乙は、前条第2項の検査に合格したときは、甲に代金の支払を請求するものとする。

2 甲は、乙から適法な請求書を受領した日から30日以内にその代金を支払わなければならない。

(遅延利息)

第7条 甲は、前条に規定された期日までに甲の責により作業代金を支払わないときは、政府契約の支払遅延防止等に関する法律（昭和24年法律256号）第8条に定める年率を乗じて得た金額を遅延利息として乙に支払うものとする。

(延滞料)

第8条 甲は、乙が期限内に業務を完了しないときは、履行期限の翌日から起算した遅滞日数に応じその未納付分に相当する金額に対し年3.0パーセントの割合で計算した額を延滞料として徴収するものとする。

(契約の解除及び違約金)

第9条 甲は、乙が次の各号の一に該当するときは、契約を解除することができる。

(1) 乙の責により本契約書第1条の義務を履行する見込みがないと認められたとき。

(2) 本契約書第2条及び第3条の規定に違反したとき。

(3) 乙が、文書により契約の解除を申し出たとき。

2 甲が、前項各号により契約を解除するときは、乙は、契約残余期間分に相当する金額の100分の10を違約金として甲に支払わなければならない。

(危険負担)

第10条 乙は、この契約に基づく作業中、乙の責により甲に損害を与えたときは、乙はその損害に対し、損害賠償金を支払わなければならない。

2 前項の損害賠償金は、甲が算定する。

(甲の解除権)

第11条 甲は、次の各号の一に該当する場合には、この契約の全部又は一部を解除することができる。

- 一 乙の責に帰する事由により、納期限までに乙がこの契約を完全に履行する見込みがないとき。
- 二 乙又はその使用人が甲の行う検査に際し、不正行為を行い、若しくは甲又は甲の指名する検査員の職務の執行を妨げたとき。
- 三 甲の都合により契約の解除を必要とするとき。

(乙の解除権)

第12条 乙は、甲がこの契約に定める義務に違反したことにより、契約の目的を達する見込みがないときは、この契約の全部、又は一部を解除することができる。

(違約金)

第13条 甲が、第11条第1号及び第2号により契約を解除した場合、乙は違約金として、契約金の100分の10に相当する金額を甲に納付しなければならない。

(損害賠償)

第14条 甲及び乙は、この契約に基づき相手方の責めに帰すべき事由によって損害を受けたときは、その損害の賠償を請求することができる。

- 2 前項に規定する損害賠償の請求は、文書により行わなければならない。
- 3 第1項に規定する損害賠償額は、甲乙協議の上、定めるものとする。

(談合等の不正行為に係る解除)

第15条 甲は、本契約に関して、次の各号の一に該当するときは、本契約の全部、又は一部を解除することができる。

- 一 公正取引委員会が、乙又は乙の代理人(乙又は乙の代理人が法人の場合にあっては、その役員又は使用人。以下同じ。)に対し、私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律(昭和22年法律第54号。以下「独占禁止法」という。)第7条若しくは同法第8条の2(同法第8条第1項第1号又は第2号に該当する行為の場合に限る。)の規定による排除措置命令を行ったとき、同法第7条の2第1項(同法第8条の3において読み替えて準用する場合を含む。)の規定による課徴金の納付命令を行ったとき、又は同法第7条第18項若しくは第21項の規定による課徴金の納

付を命じない旨の通知を行ったとき。

- 二 乙又は乙の代理人が刑法（明治40年法律第45号）第96条の6、同法第198条、又は独占禁止法第89条第1項の規定による刑の容疑により公訴を提起されたとき（乙の役員、又はその使用人が当該公訴を提起されたときを含む。）
- 2 乙は、本契約に関して、乙又は乙の代理人が独占禁止法第7条の2第13項又は第16項の規定による通知を受けたとき、速やかに当該通知文書の写しを甲に提出しなければならない。

（談合等の不正行為に係る違約金）

第16条 乙は、本契約に関し、次の各号の一に該当するときは、甲が本契約の全部又は一部を解除するか否かにかかわらず、違約金（損害賠償金の予定）として、甲の請求に基づき、請負（契約）金額（本契約締結後、請負（契約）金額の変更があった場合には、更後の請負（契約）金額）の100分の10に相当する額を甲が指定する期日までに支払わなければならない。

- 一 公正取引委員会が、乙又は乙の代理人に対し、独占禁止法第7条又は同法第8条の2（同法第8条第1項第1号又は第2号に該当する行為の場合に限る。）の規定による排除措置命令を行い、当該排除措置命令又は同法第66条第4項の規定による当該排除措置命令の全部を取り消す審決が確定したとき。
 - 二 公正取引委員会が、乙又は乙の代理人に対し、独占禁止法第7条の2第1項（同法第8条の3において読み替えて準用する場合を含む。）の規定による課徴金の納付命令を行い、当該納付命令又は同法第66条第4項の規定による当該納付命令の全部を取り消す審決が確定したとき。
 - 三 公正取引委員会が、乙又は乙の代理人に対し、独占禁止法第7条第18項又は第21項の規定による課徴金の納付を命じない旨の通知を行ったとき。
 - 四 乙又は乙の代理人が刑法第96条の6若しくは同法第198条又は独占禁止法第89条第1項の規定による刑が確定したとき。
- 2 乙は、契約の履行を理由として、前各項の違約金を免れることができない。
 - 3 第1項の規定は、甲に生じた実際の損害の額が違約金の額を超過する場合において、甲がその超過分の損害につき賠償を請求することを妨げない。

（属性要件に基づく契約解除）

第17条 甲は、乙が次の各号の一に該当すると認められるときは、何らの催告を要せず、本契約を解除することができる。

- 一 法人等（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。）が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ）又は暴力団員（同法

- 第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。) であるとき
- 二 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき
 - 三 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき
 - 四 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき
 - 五 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有しているとき

(行為要件に基づく契約解除)

第18条 甲は、乙が自ら又は第三者を利用して次の各号の一に該当する行為をした場合は、何らの催告を要せず、本契約を解除することができる。

- 一 暴力的な要求行為
- 二 法的な責任を超えた不当な要求行為
- 三 取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為
- 四 偽計又は威力を用いて契約担当役の業務を妨害する行為
- 五 その他前各号に準ずる行為

(表明確約)

第19条 乙は、前2条各号のいずれにも該当しないことを表明し、かつ、将来にわたっても該当しないことを確約しなければならない。

- 2 乙は、前2条各号の一に該当する者(以下「解除対象者」という。)を下請負人等(下請負人(下請が数次にわたるときは、全ての下請負人を含む。)及び再委託者(再委託以降の全ての受託者を含む。)並びに自己又は再受託者が当該契約に関して個別に契約する場合の当該契約の相手方をいう。以下同じ。)としないことを確約しなければならない。

(下請負契約等に関する契約解除)

第20条 乙は、契約後に下請負人等が解除対象者であることが判明したときは、直ちに当該下請人等との契約を解除し、又は下請負人等に対し契約を解除させるようにしなければならない。

- 2 甲は、乙が下請負人等が解除対象者であることを知りながら契約し、若しくは下請負人等の契約を承認したとき、又は正当な理由がないのに前項の規定に反して当該下請負人等との契約を解除せず、若しくは下請負人等に対し契約を解除させるための措置を講じないときは、本契約を解除することができる。

(契約解除に基づく損害賠償)

第21条 甲は、第17条、第18条及び第20条第2項の規定により本契約を解除した

場合は、これにより乙に生じた損害について、何ら賠償ないし補償することは要しない。

- 2 乙は、甲が第17条、第18条及び第20条第2項の規定により本契約を解除した場合において、甲に損害が生じたときは、その損害を賠償するものとする。

(不当介入に関する通報・報告)

第22条 乙は、自ら又は下請負人等が、暴力団、暴力団員、社会運動・政治運動標ぼうゴロ等の反社会的勢力から不当要求又は業務妨害等の不当介入（以下「不当介入」という。）を受けた場合は、これを拒否し、又は下請負人等をして、これを拒否させるとともに、速やかに不当介入の事実を甲に報告するとともに、警察への通報及び捜査上必要な協力を行うものとする。

(契約不適合責任)

第23条 甲は検査終了後に、履行された業務が契約の内容に適合しないこと（以下「不適合」という。）を発見したときは、乙に対し、納品後1年以内に限り、相当の期間を定めて、甲の指定した方法により、目的物の修補、代替品の納入を求めることができる。ただし、仕様書に保証について特段の定めがある場合、この限りでない。また、民法第562条第1項ただし書は本契約には適用しない。

- 2 前項の期間内に乙が追加の作業をしないときは、甲は乙に対して代金の減額を請求することができる。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は、催告をすることなく、直ちに代金の減額を請求することができる。

- 一 履行の追完が不能であるとき。
- 二 受注者が履行の追完を拒絶する意思を明確に表示したとき。
- 三 物品の性質又は当事者の意思表示により、特定の日時又は一定の期間内に履行しなければ契約をした目的を達することができない場合において、受注者が履行の追完をしないでその時期を経過したとき。
- 四 前3号に掲げる場合のほか、発注者がこの項の規定による催告をしても履行の追完を受ける見込みがないことが明らかであるとき。

- 3 本条の規定は、不適合について、甲が乙に対して損害賠償を請求し、あるいは契約を解除することを妨げない。

(協議)

第24条 この契約について、甲、乙間に問題又は疑義が生じた場合は、必要に応じて甲、乙協議の上解決するものとする。

(裁判管轄)

第25条 この契約に関する訴えは、大阪地方裁判所の管轄に属するものとする。

本契約の証として本書2通を作成し、甲、乙記名押印の上各自1通を保有するものとする。

令和5年 月 日

(甲) 大阪府摂津市千里丘新町3-17
健都イノベーションパークNKビル
契約担当者
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
瀧本 秀美

(乙)

ご担当者連絡先

件名：オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式

所属部署	
担当者名	
電話番号	
メールアドレス	

質疑書と併せて、下記期限までにメールにてご提出ください。

提出期限：令和5年7月18日（火）17時00分

提出先メールアドレス：総務部会計課管理係 eiken-kaikei@nibiohn.go.jp

競争参加資格確認関係書類

- 1 厚生労働省大臣官房会計課長から通知された等級決定通知書の写
- 2 誓約書（2種類）
- 3 保険料納付に係る申立書
- 4 その他参考資料
会社履歴書等
- 5 適合証明書及び仕様書7に掲げられた要件を証明する書類一式（写し）
- 6 提出部数 各1部
- 7 提出期限 令和5年7月27日（木）17時00分まで

契約担当者

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

瀧本 秀美 殿

誓 約 書

弊社は、「オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式」の入札において、弊社が落札致した場合には、仕様書に示された仕様を満たすことを確約致します。

住 所

商号又は名称

及び代表者氏名

④

契約担当者

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

瀧本 秀美 殿

誓 約 書

弊社は、下記1及び2のいずれにも該当しません。また、将来においても該当することはありません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、弊社が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

また、弊社の個人情報を警察に提供することについて同意します。

記

1 契約の相手方として不適当な者

- (1) 法人等（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。）が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）であるとき又は暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき
- (2) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき
- (3) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき
- (4) 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき
- (5) 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有しているとき

2 契約の相手方として不適当な行為をする者

- (1) 暴力的な要求行為を行う者
- (2) 法的な責任を超えた不当な要求行為を行う者
- (3) 取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為を行う者
- (4) 偽計又は威力を用いて契約担当役等の業務を妨害する行為を行う者
- (5) その他前各号に準ずる行為を行う者

住 所

商号又は名称

及び代表者氏名

印

(別紙様式)

保険料納付に係る申立書

当社は、直近2年間に支払うべき社会保険料（厚生年金保険、健康保険（全国健康保険協会管掌のもの）、船員保険及び国民年金の保険料をいう。）及び直近2保険年度に支払うべき労働保険料（労働者災害補償保険及び雇用保険の保険料をいう。）について、一切滞納がないことを申し立てます。

なお、この申立書に虚偽内容が認められたときは、履行途中にあるか否かを問わず当社に対する一切の契約が解除され、損害賠償金を請求され、併せて競争参加資格の停止処分を受けることに異議はありません。

また、当該保険料の納付事実を確認するために関係書類の提示・提出を求められたときは、速やかに対応することを確約いたします。

令和_____年_____月_____日

(住 所)

(名 称)

(代表者)

_____ 印

契約担当者

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

瀧本 秀美 殿

入札書

件名 オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式

金 _____ 円也

入札説明書に定める各事項を承諾の上、上記の金額をもって入札します。

令和 年 月 日

(競争参加者)

住 所

称号又は名称

代表者職氏名

印

契約担当者

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

瀧本 秀美 殿

記載要領

入 札 書

1. 入 札 件 名 ○○○○○○○○○

2. 入 札 金 額 ¥ _____

入札説明書に定める各事項を承諾の上、上記の金額をもって入札します。

令和 年 月 日

(競争参加者)

住 所 【記載要領】(2)及び
 (3)の「例」参照

氏 名

契約担当者

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

瀧本 秀美 殿

【 記 載 要 領 】

(1) 競争参加者の氏名欄は、法人の場合はその名称又は商号及び代表者の氏名を記載すること。

(2) 第1回目の入札書は、契約権限を有する代表者本人又は契約権限を年間委任された代理人の氏名、印にて作成すること。

「例1：契約権限を有する代表者本人の場合」

(競争参加者)

住 所 東京都〇〇〇〇〇〇〇〇

氏 名 株式会社 □□□□

代表取締役 △△ △△ 印

「例2：契約権限を年間委任された代理人の場合」

(競争参加者)

住 所 東京都〇〇〇〇〇〇〇〇

氏 名 株式会社 □□□□

代表取締役 △△ △△

代理人

住 所 大阪市〇〇〇〇〇〇〇〇

氏 名 株式会社 □□□□ 大阪支店

大阪支店長 △△ △△ 印

- (3) 第2回目以降代理人(復代理人)が入札する場合は、入札書に競争参加者の所在地、名称及び代表者氏名と代理人(復代理人)であることの表示並びに当該代理人(復代理人)の氏名を記入して押印すること。

「例1: 契約権限を有する代表者本人の代理人の場合」			
(競争参加者)			
住 所	大阪市	〇〇〇〇〇〇〇〇	
氏 名	株式会社	□□□□	大阪支店
	代表取締役	△△	△△
代 理 人		〇〇	〇〇 印
「例2: 契約権限を年間委任された代理人が代理を選任した場合」			
(競争参加者)			
住 所	東京都	〇〇〇〇〇〇〇〇	
氏 名	株式会社	□□□□	
	代表取締役	△△	△△
復代理人		〇〇	〇〇 印

- (4) 記載文の訂正部分は、必ず訂正印を押印すること。
- (5) 落札決定にあたっては、入札書に記入された金額に当該金額の10%に相当する額を加算した金額をもって落札価格とするので、入札者は消費税に係る課税事業者であるか非課税事業者であるかを問わず、見積もった契約金額の110分の100に相当する金額を入札書に記入すること。
- (6) 工事、製造、役務、複数の物品等については、入札金額の積算内訳を入札書に添付すること。

封筒記載例（入札書のみ入れて下さい。）

（表面）

令和〇〇年〇月〇〇日 開札

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

入札書在中

契約担当者

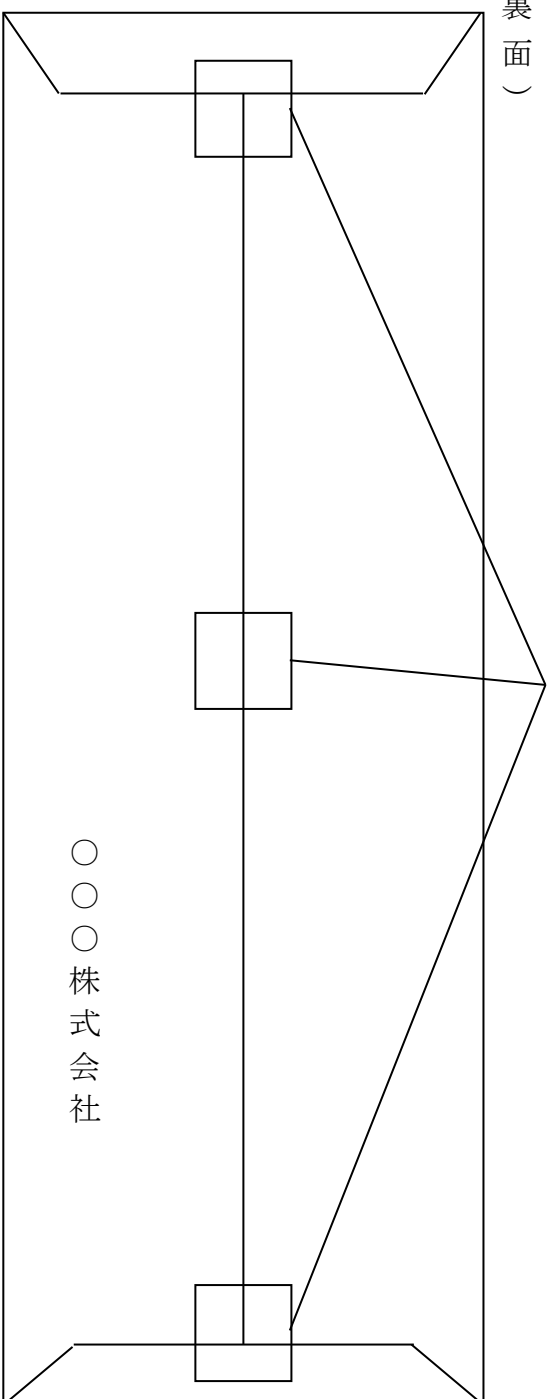
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

瀧本 秀美 殿

※氏名（法人の場合はその名称又は商号）を記入すること。

御社代表者印（3ヶ所）

（裏面）



入札辞退届

件名： オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式

上記の入札件名について、都合により辞退します。

令和 年 月 日

契約担当者
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
瀧本 秀美 殿

入札者

住所

氏名(社名)

委任状

私は、
を代理人と定め、下記のとおり委任いたします。

記

委任事項

令和5年8月2日開札 件名「オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式」の競争入札に関する開札日における一切の権限を委任いたします。

代理人

氏名

印

令和 年 月 日

委任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

印

契約担当者

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

瀧本 秀美 殿

年間委任状

私は、下記受任者を代理人と定め令和 年 月 日から令和 年 月 日までの間における 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 との下記事項に関する権限を委任します。

記

1. 見積、入札及び契約の締結に関する事。 (契約の変更、解除に関する事を含む)
2. 契約物件の納入及び取下げに関する事。
3. 契約代金の請求及び受領に関する事。
4. 復代理人を選任する事。
5. 共同企業体の結成及び結成後の共同企業体に関する上記各項の権限。
【工事契約以外の場合は除く】
(ただし、3については、上記期間満了日の翌々月末までとする。)

令和 年 月 日

契約担当者

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
瀧本 秀美 殿

委任者

本社・本店所在地
商号又は名称
代表者職氏名

印

受任者

支店等所在地
商号又は名称
代表者職氏名

印

(事務連絡)

件名：オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式

ご担当者連絡先及び質疑書について

「ご担当者連絡先」及び「質疑書」は、期日までに下記メールアドレス宛てに電子媒体（電子文書ファイル）で提出をお願いいたします。

〒566-0002

大阪府摂津市千里丘新町3-17

健都イノベーションパーク NKビル

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

国立健康・栄養研究所 総務部会計課管理係

提出先メールアドレス eiken-kaikei@nibiohn.go.jp

期限について

ご担当者連絡先・質疑書 : 令和5年7月18日（火）17時00分まで
競争参加資格確認関係書類 : 令和5年7月27日（木）17時00分まで
入札書 : 令和5年8月1日（火）17時00分まで
開札日の日時 : 令和5年8月2日（水）15時00分

入札参加改善に向けたアンケート

案件名	オンライン・郵送乳幼児栄養調査実施業務一式
公告種別	一般競争入札
すべての事業者様にお伺いいたします。 該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> をお願いいたします。	(質問)入札公告日又は説明会の日から入札書・提案書等の提出期限までは適切でしたか <input type="checkbox"/> 1 特に問題はなかった <input type="checkbox"/> 2 期間が短かった (具体的な必要期間: _____)
参加(応募)頂けない事業者様の理由をお聞かせください。 該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> をお願いいたします。	<input type="checkbox"/> 1 競争参加資格の等級が、自社の参加資格と一致していなかった。 <input type="checkbox"/> 2 説明書をもても業務内容、業務量、求められる成果物、審査基準が分かりにくく、判断できなかった。 <input type="checkbox"/> 3 業務内容に一部扱えない業務があった。 (具体的業務: _____) <input type="checkbox"/> 4 参加しても価格の優位性がなく受注見込みがないと判断した。 <input type="checkbox"/> 5 求められる業務実績の要件が厳しかった。 (厳しいと考えられた業務実績: _____) <input type="checkbox"/> 6 業務の履行期間が短く、期日までに成果物を納品できない可能性があった。 <input type="checkbox"/> 7 業務内容が多岐にわたるため、必要な技術者・要員を確保するには時間が不足している。又は発注ロットが大きすぎて、必要な人員等を確保できないと判断した。 <input type="checkbox"/> 8 入札公告(公示)又は説明会の日から入札書・提案書等の提出期限までの期間が短かった。 <input type="checkbox"/> 9 その他:自由記載 (_____)
補足 【すべての事業者様・自由回答】	仕様書等に改善すべき点があれば教えてください。
ご意見・ご要望 【すべての事業者様・自由回答】	
事業者名(任意)	
ご担当者(任意)	
ご連絡先(任意)	

ご協力頂きましてありがとうございます。