

令和6年度子ども家庭科学研究費補助金
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
総括研究報告書

事例の収集（2）感染症流行下での乳幼児のいる家庭への行政支援の過程

研究分担者：三瓶舞紀子（日本体育大学健康学科，看護学・疫学研究室）

【目的】感染拡大と感染症対策により、集団で行われていた自治体の保健医療支援機能は低下し、公衆衛生的課題が顕在化・増悪した。本研究は、感染症流行下など社会的環境変化のもとで、乳幼児の保護者（・子ども）への支援を行っていた行政の支援過程を質的に明らかにすることを目的とする。本年度は、昨年度収集したデータの分析を実施した。

【方法】COVID-19下で何らかの取組みを行っていたことを条件に、人口規模や出生数などの自治体特性にばらつきが出るように選定した。了承および担当者の同意を得たうえでインタビューを実施。具体的には、感染拡大下における支援の変化、工夫、既存の取組の有効性について、2020年3月以降から現在までの経緯を聴取。内容は録音・録画し、守秘契約を結んだ業者が逐語化、グラウンデッド・セオリー・アプローチ（GTA）により継続比較分析を行った。

【結果】感染初期には【感染を防ぐ】ため【対面事業の中止】が行われたが、速やかに【感染流行前からのつながり】を活用して【実施方法を変え】、【悪影響の大きい事業から再開】していた。変更内容は【あらゆる手段で伝達】され、業務量増加に【総出で対応】していた。流行の鎮静化に伴い、有益な変更は継続され、他は段階的に元の形に戻された。ハイリスク・特定妊婦は【従来法で要支援妊婦を選別】し、援助希求性の低い妊産婦に対しては【複数のつながりから情報を得】て【定期的に連絡をとる】支援が行われていた。

【考察】感染流行前からの自治体内部や関係機関との【つながり・連携の仕組み】により、感染防止と母子保健を両立する支援が可能であった。有事に備え、平時からの連携体制の整備が重要である。

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症流行及び感染症対策による、妊娠・出産、また子どもの生活や環境等の変化、また、それらによる親子の、特に乳幼児期の心身への影響が懸念されている。例えば、食行動・食事摂取量の低下または増加、身体活動量の低下、うつ、不安、自殺などのメンタルヘルスへの影響などである^{1), 2), 3), 4)}。さらに、新型コロナウイルス感染症流行中・後に、母子の社会的孤立、貧困、

児童虐待の増加、家庭内暴力の増加など社会的影響もある^{5), 6), 7)}。また、新型コロナウイルス感染症流行以前から、母親の孤立や産後うつを背景とした周産期の自殺などメンタルヘルスと、それらが短・長期的に子どもの心身の健康に及ぼす悪影響の問題は指摘されていたが、感染流行及び感染症対策により、主に集団で行っていた自治体の母子保健に関する支援の機能は低下し、以前より存在していた

公衆衛生的課題が顕在化、増悪したと考えられている^{1),4),8)}。これらの背景には、両親学級や健診等の行政における妊産婦同士の交流や他の子どもを見聞きすることで保護者の子どもへの要求が適正化される機会の減少、祖父母を含めた実際的な子育て支援の減少、保護者の感染への恐れによる看護職の家庭訪問の拒否、行政としての感染防止施策としての家庭訪問の制限、子育て広場などの育児支援システムの中止、里帰りをして出産する妊婦の医療機関受け入れ拒否などがある。一方で、集団支援・介入が困難な感染拡大下においても、既存のシステムの活用でハイリスク群の把握をしたり、オンラインやスマートフォンのアプリケーションを活用して看護職の家庭訪問やオンライン相談などを工夫することで母子の孤立や悪影響を最小限にとどめたと考えられる自治体もある。感染拡大下で、どのような普段の取り組みが役立ったのか、また、新たに行ったどのような取り組みが悪影響を軽減できた可能性があるのかが明らかになれば、感染拡大下であっても親子が健康で過ごせる環境・社会づくりに向けた対策を検討することができる。さらに、行政が行った支援過程の実際を経時的に明らかにできれば、類似の事態に備えるだけでなく、感染拡大下において享受するサービスの居住地による格差を縮小できる可能性がある。

本研究の目的は、感染症流行下等の社会的な環境変化下においても、乳幼児の保護者（・子ども）に対して支援を実施していた自治体の支援の実際を質的に明らかにすることである。

B. 方法

1) 研究参加者のリクルート

インターネットの検索や都道府県の担当者等への事前の聞き取り調査から、新型コロナウイルス感染症流行時に何らかの取り組みを行っていたことが明らかとなった自治体であることを必須条件とし、自治体人口規模、合計特殊出生率、出生数等の自治体の特徴がばらつくように、かつ、研究者がアクセス可能である自治体を選定

した。具体的には、1718 市区町村を年間出生数 250 人未満、250 人から 1000 人未満、1000 人から 3000 人未満、3000 人以上に層化し、研究者が持つネットワーク（知人や友人等の紹介）を通じて、自治体に協力を依頼した。

研究について自治体の了承を得た後、各自治体が選任した担当者（研究参加候補者）に対して、個人が識別できる情報の匿名化、結果は個人がわからないように発表すること、参加は任意であり断っても不利益をこうむらないこと等の説明を行い、録音・録画及び情報保護の方法を含め同意を得た上でインタビューを行った。

本報告書は、行政の取り組みに関する調査であり通常は個人情報に含まれないが、インタビュー調査が人を対象に行われること、調査過程において個人情報を聴取する可能性があったため、日本体育大学倫理審査委員会の承認を得た（承認番号 023-H108 号）。

2) データ収集及び分析の手順

同意が得られた参加者に対して、2020 年 3 月以降の新型コロナウイルス感染症流行下において工夫した取り組み、感染拡大前に行っていた取り組みやそれらがどのように役立ったかについて、現状までを聴取した。内容は録音（オンラインの場合は録画）し、録音または録画の音声データは、守秘義務契約をかわした業者へ依頼して逐語録におこし、これを分析データとした。分析データは、グラウンデッド・セオリー・アプローチ（Grounded Theory Approach ; GTA)の継続比較分析を用いた⁹⁾。

3) 研究参加者からの問い合わせ及び参加の撤回

研究参加者には、一度研究参加に同意した後でも、データの解析前であれば参加協力を撤回することができる旨を説明した（研究終了時まで撤回の申し出はなかった）。撤回及びその他の問い合わせにも応じられるよう、研究依頼文には、研究申請者及び共同研究者の連絡先を明記した。

C. 結果

2024 年度までに、A 市（年間出生数約 400 人）、B 市（年間出生数約 890 人）、C 市（年間出生

数約 800 人)、D 市(年間出生数約 220 人)、E 区(年間出生数約 1700 人)と、小規模の自治体 1 か所(D 市)、中規模の自治体 3 か所(A 市、B 市、C 市)、大規模自治体 1 か所(E 区)の合計 5 自治体にそれぞれ調査を実施した。

感染症流行下等の社会的な環境が変化している状況において、乳幼児の保護者(・子ども)への支援過程の概念図を図 1 に示した。

感染症流行が顕在化すると、自治体はただちに【感染を防ぐ】ために、数週間から 1 か月程度【対面事業の中止】をした。同時に子どもや母親の健康に対して【悪影響の大きい事業から再開】をするために【感染流行前からのつながり】をもつ小児科医師会、助産師会、産婦人科に連絡をとり【実施方法を変える】ための協力を求めた。例えば、小児科医師会に対して少人数での健診または医療機関での個別健診の実施を依頼、産婦人科・助産師会に対して、通常行政でも実施している対面実施を要する沐浴の個別指導など医療機関に依頼したことである。一方で、産婦人科では集団の「両親学級」を中止せざるを得なかったため、自治体で「両親学級」を行うよう依頼するなど【連絡を取り続けて補いあ】っていた。

自治体は、集団で行う健診の 1 つである 4 か月健診、予防接種、乳幼児全戸訪問、特定妊婦やハイリスク者を対象とした集団事業など、実施しないことの【悪影響が大きい事業から再開】していた。また、これら事業の【実施方法を変え】ていた。【密を避け】るために、会場は一方通行の動線とし、一定間隔で待合椅子を配置し、都度の換気・備品の消毒を徹底の上、来所時間を分散するために完全予約制で実施していた。また、集団または参加者同士の交流を目的とした内容は中止し、看護職など専門職が【個別に行】っていた。

これら【悪影響が大きい事業から再開】したものと【実施方法を変え】たことについては、すでに定期的に放映している行政広報の 1 つとして動画を提供する(大規模の自治体)など行政独自の方法や、母子保健アプリ(例:母子モ)、SNS(例:Twitter(当時。現 X))、ホームページ、

チラシ・ハガキの郵送、電話など、対象者に【あらゆる手段で伝達】していた。【あらゆる手段で伝達】することは通常業務に追加で行う業務であった。このため【悪影響が大きい事業から再開】を可能とするために、対象者への【あらゆる手段で伝達】は、看護職や相談員といった専門職だけではなく事務職員も含めて【総出で行】っていた。

感染流行の顕在化後、両親学級も【対面事業の中止】の対象であった。【密を避ける】ために、対面以外の方法に代替可能な講義・演習は【実施方法を変え】て、保健師、栄養士、歯科衛生士等の多職種で作成した【動画配信】を行っていた。

【動画配信】は【感染流行前からのつながり】をもつ行政内他部署の協力を得ていた場合もあったが、協力の程度、有無、は、【感染流行前からのつながり】の程度とインターネット整備状況により異なっていた。

対象者への【対面事業の中止】及び両親学級を【動画配信】などに【実施方法を変え】ることは、急ぐものは電話とハガキの郵送、全体に周知したいことは SNS、ホームページ、広報など【あらゆる手段で伝達】し通常の行政サービス提供について【代替方法を示】していた。また、【動画配信】内では、体験することに意味をもつ内容について、例えば夫の妊婦体験は、リュックサックに水を入れた 2L ペットボトルをつめてお腹に背負うなど、家にあるものでできる【代替方法を示】していた。

上記と平行し、通常の両親学級や保健相談に近い形での【実施方法に変え】るため、オンライン上でのリアル配信やオンライン相談を行うための話し合いや準備を行っていた。準備が整った事業から、実施方法を【動画配信】から【リアルタイム配信】に切り替えていった。【リアルタイム配信】は、準備、実施、ナレーター、撮影、チャットでの質問・画面上の参加者への対応など通常よりも多くの人手を要したため専門職【総出で行】っていた。集団・個別(来所)の保健相談・参加者同士の交流の【代替方法】として、多くの自治体が【オンライン相談・交流】の実施も開始したものの、結果的にほとんどの自治体

で申込者が少なく、数か月で中止となっていた。

乳幼児のいる家庭に個別訪問する乳幼児全戸訪問は、感染流行前は、住民ボランティアや非医療・相談職職員が実施していたが、いずれの市区町村も全て看護職等の医療専門職に切り替えていた。家庭訪問に行く前に電話で互いの体調を確認し互いに体調不良がない場合に訪問を行う、玄関先の屋外でマスクをして会話するなど【感染リスクを避け】ていた。感染流行下において感染リスクを理由に訪問等を拒否されることが増加した印象をもった調査対象者はいなかった。むしろ個別の相談件数が増加したり、里帰り出産ができなくなった、出産や子育ての不安が増えた印象を持ったとの語りが複数得られた。なお、いずれも全戸訪問や保健師等専門職の支援は、感染流行前より住民に好意的にとらえられていると感じていた調査対象者であった。

感染流行が下火になったり、まん延防止等重点措置の発令が自治体及び近隣自治体で一定期間生じなくなると、自治体は【以前の方法与比較】した上で、【対面事業の中止】対象だった事業を【段階的に戻】し、一方で、乳幼児健診の Web 予約システムなど自治体と住民双方にとって使い勝手が良かった方法については【変更を継続】していた。ほとんどの【対面事業の中止】対象の事業は、感染流行前の【つながりを戻す】ために【段階的に戻】し、かつ【頻回に再開の周知】を行っていた。

通常、自治体はハイリスク・特定妊婦の同定は、母子手帳交付時に既存のアセスメントシートで行う。感染流行下においても、自治体看護職は【従来法で要支援妊婦を選別】していた。持病をもつ妊婦や妊婦の希望により【感染リスクを避ける】ために必要な場合は、妊婦本人ではなく家族が来所して妊娠届を提出し母子手帳を受け取ることもあった。このような場合は、【実施方法を変え】て、通常対面の面接ではなく、家族が提出または郵送してきた妊娠届を参照しつつ妊婦へ電話で問診を行い【従来法で要支援妊婦を選別】していた。その上で、ハガキを郵送したり電話をしたり個別に家庭訪問を行ったりなど

【定期的に連絡をと】っていた。

【定期的に連絡をとる】ことが不十分となってしまうやすい援助希求性の低いハイリスク・特定妊婦に対しては、【感染流行前からのつながり】がある産科・助産院、精神科、小児科、保育所等と【連絡をとり続けて補いあう】ことで、妊産婦の家族・経済状況を含めた生活実態、妊産婦の言動など【複数のつながりから情報を得】ていた。感染流行前と同様にいずれかの機関が【定期的に連絡をと】ることで周産期や児童虐待などのリスクを軽減できると考えられていた。【複数のつながりから情報を得る】ことにおいて、【感染リスクを避ける】ことができる連絡票の送付や電話などの方法は従来とおりに行っていた。一方で、定例会議など対面で行っていた既存の連携の仕組みはオンラインで継続して【感染リスクを避け】ていた。

D. 考察

新型コロナウイルス感染症流行初期には感染を防ぐために対面事業の中止をしていた。一方で、中止後すぐに、感染流行前からのつながりがある自治体内部署、産科・助産院、精神科、小児科、保育所等と連絡をとり続けて補いあうことで実施方法を変えて、悪影響の大きい事業から再開していた。

事業実施においては、感染を防ぐために実施方法を変更していたが、これらの変更はあらゆる手段で住民に伝達され、このことで通常よりも業務量が増えるため総出で対応していた。感染流行の鎮静化に伴い、以前の方法と比較して、変更を継続するものもあった一方で、住民同士または母子のつながりを増やすために悪影響が大きい事業から段階的に元に戻っていた。

ハイリスク・特定妊婦は従来法で選別して同定していた。援助希求性の低いこれら妊産婦に対しては、妊産婦の家族・経済状況を含めた生活実態、妊産婦の言動など複数のつながりから情報を得て、定期的に連絡をとれるようにしていた。

E. 結論

本研究で調査した感染流行下で取り組みを継続していた自治体においては、感染流行前からの自治体内部署及び関係機関とのつながり・連携の仕組みを活用して、感染防止と母子保健の両方の目的を達成する自治体の対応が行われていた。これらの事例から、感染流行という非常事態において適切な行政支援を行うためには、感染流行前からの自治体内部署及び関係機関とのつながり・連携の仕組みを十分に構築しておくことが重要である可能性が示唆された。

一方で、本研究では、取組が困難であった自治体との比較、短・中長期的な結果指標をでの量的評価は行われていない。今後、それらを検討していくことが必要だと考える。

参考文献

- 1) Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Giesbrecht, G. (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord*, 277, 5-13. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.126>
- 2) Letourneau, N., Luis, M. A., Kurbatfinski, S., Ferrara, H. J., Pohl, C., Marabotti, F., & Hayden, K. A. (2022). COVID-19 and family violence: A rapid review of literature published up to 1 year after the pandemic declaration. *EclinicalMedicine*, 53, 101634. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101634>
- 3) Nomura, S., Kisugi, N., Endo, K., & Omori, T. (2023). Parental loneliness, perceptions of parenting, and psychosocial factors among parents having new children during the COVID-19 pandemic. *Glob Health Med*, 5(3), 158-168. <https://doi.org/10.35772/ghm.2023.01033>
- 4) Suwalska, J., Napierała, M., Bogdański, P., Łojko, D., Wszolek, K., Suchowiak, S., & Suwalska, A. (2021). Perinatal Mental Health during COVID-19 Pandemic: An Integrative Review and Implications for Clinical Practice. *J Clin Med*, 10(11). <https://doi.org/10.3390/jcm10112406>
- 5) Seposo, X. T. (2022). Comparison of help-seeking consultations for domestic violence before vs during the COVID-19 pandemic in Japan. *JAMA Netw Open*, 5(8), e2229421-e2229421.
- 6) Seposo, X., Celis-Seposo, A. K., & Ueda, K. (2023). Child abuse consultation rates before vs during the COVID-19 pandemic in Japan. *JAMA Netw Open*, 6(3), e231878-e231878.
- 7) Yamaoka, Y., Hosozawa, M., Sampei, M., Sawada, N., Okubo, Y., Tanaka, K., Yamaguchi, A., Hangai, M., & Morisaki, N. (2021). Abusive and positive parenting behavior in Japan during the COVID-19 pandemic under the state of emergency. *Child Abuse Negl*, 120, 105212.
- 8) Takeda, T., Yoshimi, K., Kai, S., & Inoue, F. (2021). Association Between Serious Psychological Distress and Loneliness During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study with Pregnant Japanese Women. *Int J Womens Health*, 13, 1087-1093. <https://doi.org/10.2147/ijwh.S338596>
- 9) Corbin, J. S., Anselm. (2014). *Basics of Qualitative Research Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory 4th*. SAGE Publications Inc.

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

該当なし

図1 支援過程の概念図

