

令和5年度こ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)
分担研究報告書

好事例集の収集(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）

研究要旨

目的：感染拡大及び感染症対策より、主に集団で行っていた自治体の保健医療支援の機能は低下、以前よりもともとあった公衆衛生的課題が顕在化、増悪した。感染症流行下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）への適切な支援を実施していた支援の実際を質的に明らかにすることである。

方法：COVID-19パンデミックで何らかの取組みを行っていた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、等の自治体の特徴となる条件がばらつくように、かつ、アクセス可能である自治体を選定した。自治体の了承及び担当者の同意が得られた場合にインタビューを行った。具体的には、COVID-19感染拡大下において、工夫した取組み、感染拡大前に行っていたどのような取組みや仕組みが役立ったか、2020年3月以降から現在までを話してもらった。内容は録音(オンラインの場合は録画)した。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。

結果：2023年度は、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)と中規模の3自治体及び小規模の1自治体に対して調査を実施した。集団で実施していた乳幼児健診、両親学級に対する様式の変更、また、妊産婦支援では普段の連携の仕組みや関係性を活用した対応を行っていた。

考察：行政内関連部署、小児科、産婦人科、精神科、児童相談所等の関係機関との連携において、感染流行前からの顔見知りの関係性をベースに、または既存の連携の仕組みを活用して感染拡大に関する影響に協力して対応していた。本年度は、小規模、中規模の自治体に限定されていたため、次年度は、さらにインタビュー範囲を拡大し分析、概念化をすすめていく。

A. 研究目的

COVID-19 感染拡大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 (Lebel et al., 2020; Letourneau et al., 2022; Nomura et al., 2023; Suwalska et al., 2021)。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。COVID-19 感染拡大以前から、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。感染拡大及び感染症対策より、主に集団で行っていた自治体の保健医療支援の機能は低下、以前よりもともとあった公衆衛生的課題が顕在化、増悪したと考えられている (Lebel et al., 2020; Suwalska et al., 2021; Takeda et al.,

2021)。これらの背景には、両親学級や健診等の行政における他妊産婦との交流や他の子どもを観察する機会の減少、祖父母を含めた実際的な子育て支援の減少、感染への恐れによる看護職の家庭訪問や子育て広場など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母親・父親の交流を促したり、個別対応においても、玄関先（屋外）での看護職の家庭訪問やオンライン相談などで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される自治体もある。これら既存の仕組みのうち、感染拡大下では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母子の孤立を防止して、悪影響を軽減できた可能性があるのかがわかれば、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が、これらが明らかではない。さらに、好事例の支援の実際を明らかにできれば、類似の事態に備えるだけではなく、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）への適切な支援を実施していた好事例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

COVID-19 パンデミックで何らかの取り組みを行っていた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、等の自治体の特徴となる条件がばらつくように、かつ、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が 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、その中で先進的取組を行っていた自治体について、自治体の担当者を

紹介してもらうことが可能な依頼者（知人・友人等）へ申請者から自治体担当者への紹介を依頼した。

自治体の了承が得られたら、担当者（参加候補者）の選定は各自治体に任せ、紹介してもらった担当者（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紙面で同意を得た。

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、COVID-19 感染拡大下において、工夫した取り組み、感染拡大前に行っていたどのような取り組みや仕組みが役立ったか、2020 年 3 月以降から現在までを話してもらった。内容は録音（オンラインの場合は録画）した。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て分析をすすめている。

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」と説明したが、現時点で撤回の申し出はない。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

2023 年度は、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）と中規模の 3 自治体及び小規模の 1 自治体に対して調査を実施した。

1) 乳幼児健診

乳幼児健診は、集団健診のため感染症拡大時には中止や延期となった。全体の 3 市で、感染拡大前より顔見知りの関係があった小児科医

会等の協力の元、地域の小児科で個別のまた行政健診会場で少人数の乳幼児健診を実施していた。健診会場は、一方通行の動線、一定間隔を保った待合いの椅子を設定し、完全予約制とする等、感染防止対策を徹底した。これら予約は、これまで母子保健部署では使用していなかった情報システムを転用してオンライン上での予約を行えるようにしたことで、予約の利便性が高まった。一方でオンラインだけでは十分な情報伝達が困難と考え、対象の家庭に電話や手紙でアクセスして情報を伝えたり相談に応じていた。また、乳幼児健診の案内を郵送していた対象者全員に全件個々に電話で中止を連絡した。これらの連絡にあたっては、乳児全戸訪問のために妊娠時に登録した電話番号を利用し、日中の事業終了後の夕方以降に看護職総出で行った。ある市では、健診を担当した小児科を巡回し健診結果を回収しそれら結果に対して迅速なフォローを行えるようにしていた。健診は従来より個別に小児科で実施していた市では、健診方法の変更の必要はなかった。一方で、対面で実施していた、健診後のフォロー、部署間、外部機関との連携はオンラインで行う形式に変更した。健診とは別に行っていた集団での保健相談は、一方通行の動線、一定間隔に設置した椅子など感染防止対策を徹底して少人数で実施した。保護者どうしの交流はオンラインで機会をもうけた。

2) パパママ教室（両親学級）

感染拡大下において、多くの産婦人科で両親学級が中止となり、行政での実施の必要性が普段以上に高まる状況となった。いずれの市でも、オンライン動画などメディアを用いた動画の作成等を行い公開していた。例えば、夫の妊婦体験を家にある物で行う方法など両親学級で実施していた内容を市のHP上で公開するなどである。動画作成では、いずれも保健師、栄養士、歯科衛生士等の複数職種が協力して作成していた。講義だけではなく、乳児の抱っこの方法など手技も含める内容としていた。また、動画では集中できる時間が短いと考え対面時よりも短い時間で構成していた。これらの取り組

みはHP上で提示したり妊娠届出時に個別に案内したりした。さらに、オンラインで双方向のやりとりが可能な教室も多職種で実施していた市もあった。対面での実施希望者には、少人数予約制で感染防止対策を徹底して対人間隔をあけて少人数で実施したり個別に実施したりした。また、家庭訪問時に玄関先屋外で実施するなど、個々の要望に応じて柔軟に行った。COVID19に対応する臨時予算を活用しすでに導入していたスマートフォンアプリケーションの機能を追加することで動画配信やオンライン教室の実施をした市もあった。

3) 特定妊婦、全戸訪問

母子手帳交付時に既存のアセスメントシートで特定妊婦を同定し、妊婦本人ではなく家族が来所した場合には、妊婦へ電話をして問診を行った。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った。フォローが不十分となってしまうやすい援助希求性の低い対象に対しては、感染拡大前から顔見知りの精神科、産科・助産院、保育所等と情報共有して連携した。連絡票や定例会議など対面で行っていた既存の連携の仕組みをオンラインで継続した。妊娠届出を提出に来所する前に問診の入力をアプリケーション上で入力してもらうことで、手作業の入力業務等を省略して面接や支援そのものへ時間をかけられるよう工夫していた市もあった。感染対策を講じた個別訪問は、従来ではボランティアが実施していたが、いずれの市区町村も全て看護職等、専門職に切り替えていた。

いずれも感染拡大前において全戸訪問や保健師等専門職の支援は住民に好意的にとらえられていると保健師らは感じており、実際、感染拡大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ことはなかった。むしろ個別の相談件数が増加した傾向にあった。

D. 考察

行政内関連部署、小児科、産婦人科、精神科、児童相談所等の関係機関との連携において、感染流行前からの顔見知りの関係性をベースに、

または既存の連携の仕組みを活用して感染拡大に関する影響に協力して対応していた。今年度は、小規模、中規模の自治体でのインタビューを実施した。次年度は、大規模自治体を含むなどインタビュー範囲を拡大し分析、概念化をすすめていく。

E. 結論

行政内関連部署、小児科、産婦人科、精神科、児童相談所等の関係機関との連携において、感染流行前からの顔見知りの関係性をベースに、または既存の連携の仕組みを活用して感染拡大に関する影響に協力して対応していた。

参考文献

Corbin, J. S., Anselm. (2014). Basics of Qualitative Research Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory 4th. SAGE Publications Inc.

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>

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>

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>

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>

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>

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

別紙 4

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

該当なし