

コロナ禍における市町村保健師の母親支援

吉田恵理¹⁾、小山佐知恵¹⁾、傳田純子¹⁾、御子柴萌子¹⁾、雨宮洋子¹⁾、塚田昌大²⁾、
宮島有果¹⁾、西垣明子¹⁾

1) 信州母子保健推進センター（長野県健康福祉部 保健・疾病対策課）

2) 松本市保健所

目的：コロナ禍で長野県内の市町村保健師には妊産婦・母親からどのような相談があったのか、それに対し市町村保健師はどのように対応しているのか、さらに市町村保健師はどのような気がかりを感じているのかを明らかにする。

方法：長野県内市町村母子保健担当保健師に、アンケートを電子メールで送付し回答を求めた。分析は、単純集計及び記述されたデータに関して、共通しているものや意味の近いものをまとめ、カテゴリー化した。

結果：回収数（率）は、77（100%）であった。妊婦および母親から寄せられた相談は、感染の心配、家族・近親者からの支援が得にくいこと、母親同士で支え合えないこと、産科医療機関から支援が得にくいこと、市町村実施事業の臨機応変な支援を望むこと、経済的問題、社会との関係での困りごと、感染症予防対策から生じた困りごとであった。妊娠期から子ども幼児期までの全ての時期であげられたのは、感染の心配、家族・近親者からの支援が得にくいこと、母親同士で支え合えないことであった。妊娠中から出産後は、里帰りや産科医療機関からの支援が得にくいことの相談があり、子ども乳児期・幼児期は、市町村事業に関することと感染予防対策から生じた困りごとの相談があった。市町村保健師はそれらに対し、母親の気持ちに寄り添い、変化する状況を把握して情報提供し、市町村実施事業の実施方法を変更して、コロナ禍で受けられなくなった支援を補えるように対応していた。市町村保健師として気がかりなこととしては、孤立化・外出制限による母子のストレス・精神的影響、適切な時期に適切な知識技術や支援を親子が受けられないこと、支援実施の困難があげられた。

考察：コロナ禍で新たに生じた相談や課題に対し、母子が適切な時期に適切な支援が受けられるよう、市町村は事業実施方法に柔軟な体制を取り入れつつ、県と連携を図り重層的に行っていくことが必要である。

Key words：コロナ禍（COVID-19 pandemic）、市町村保健師（Public health nurses in municipal offices）、母親支援（Motherhood support）、母子保健活動（Maternal and child health activities）

I. 緒言

長野県は市町村数が77と北海道に次いで多く、中には人口が数百人という小規模村もあり、複雑化

（2022年3月30日受付 2022年5月25日受理）

連絡先：〒390-8621 長野市大字南長野字幅下692-2
信州母子保健推進センター（長野県健康福祉部
保健・疾病対策課）
吉田恵理

E-mail：boshi-shika@pref.nagano.lg.jp

する母子保健に対応する人材確保や技術習得等が困難であり、乳幼児健康診査（以下健診とする）の有
所見率に大きく差が見られる¹⁾等、市町村における母子保健サービスの地域差の拡大が課題であった。そこで平成27年度（2015年度）に信州母子保健推進センター（以下当センターとする）を、健康福祉部保健・疾病対策課内に設置し、県が中心となって市町村との協働、専門機関との連携などを通じて、妊娠から子育てまでを一貫して支援する体制を構築している。

新型コロナウイルス感染が広がり、緊急事態宣言が発令される中、市町村の母子保健事業においても感染対策が必要となった。そして当センターには市町村から「健診や母子を対象とした教室を実施してよいのか」「健診を実施するとすればどのような工夫が必要か」「他の市町村がどのように対応しているのか教えてほしい」等の声が寄せられた。

そこで本研究では、コロナ禍で長野県内の市町村保健師には妊産婦・母親からどのような相談があったのか、それに対し市町村保健師はどのように対応しているのか、さらに市町村保健師はどのような気がかりを感じているのかを明らかにする。

これらを明らかにすることで、コロナ禍での市町村母子保健事業、子育て支援のあり方について情報共有のための基礎資料になることが期待できると考える。

II. 方法

A. 研究デザイン

電子メールによるアンケート調査

B. 調査対象

長野県内 77 市町村の母子保健担当保健師（母子保健担当保健師がいない場合は保健師ではない母子保健担当者）

C. 調査期間

令和 3 年（2021 年）3 月 4 日から令和 3 年（2021 年）4 月 26 日まで。

この期間でアンケート送信と回収を行った。

D. 調査内容

調査は、次の内容を選択式もしくは自由記述にて求めた。

1. 妊婦および母親から調査時点までに受けた新型コロナウイルス感染症に関する不安を訴える相談
 - a. 相談の有無
 - b. 相談内容とその対応
2. 母子の支援を行う中で、市町村保健師として気がかりなこと・心配なこと・不安なこと（以下気がかりなこととする）

E. 調査方法

長野県内市町村母子保健担当保健師にアンケートを電子メールで送付し、電子メールでの回答を求めた。

F. 分析方法

相談の有無については、単純集計した。

記述されたデータについては、共通しているものや意味の近いものをまとめ、カテゴリー化した。カテゴリーの抽出過程においては、原文に戻り確認しつつ、類似性と相違性を検討した。分析過程においては、研究者間で繰り返し検討し、信用性の確保に努めた。

G. 倫理的配慮

研究対象者に対し、研究の概要、拒否の権利や匿名性の確保等の倫理的配慮について文書および口頭で説明し、同意を確認した。

III. 結果

調査票の回収数(率)は、77(100%)であった。有効回答数(率)は、77(100%)であった。以下【 】はカテゴリー、[]はサブカテゴリー、< >はコード、「 」は原文を示す。

今回は、アンケート調査項目のうち、妊産婦・母親からの新型コロナウイルス感染症に関する相談と、それに対する市町村保健師の対応、また母子の支援を行う中で市町村保健師として気がかりなことについて、検討する。

A. 新型コロナウイルスに関する不安を訴える相談について

母親から新型コロナウイルスに関する不安を訴える相談を受けた市町村は 62 (80.5%)、受けなかった市町村は 15 (19.5%) であった。

新型コロナウイルス感染症に関する不安を訴える相談は、妊娠前を除く妊娠中・出産後・子ども乳児期・子ども幼児期にあった。相談を時期別にみると、妊娠中 19 コード、出産後 10 コード、乳児期 15 コード、幼児期 14 コードであった。

1. 相談内容

相談内容のコードから、24 のサブカテゴリーを生成し、8 のカテゴリーを抽出した。抽出したカテゴリーは【新型コロナウイルス感染の心配】【家族・近親者からの支援が得にくい】【母親同士で支え合えない】【産科医療機関からの支援が得にくい】【市町村実施事業の臨機応変な支援を望む】【経済的問題】【社会との関係での困りごと】【感染予防対策から生じた困りごと】である（表 1）。

相談内容は妊娠中から子ども幼児期まで全期を通じてあるものと、時期によって特徴のあるものがあった。

- a. 妊娠中から子ども幼児期まで全ての期を通じ

コロナ禍における市町村保健師の母親支援

表1 妊娠中から子ども幼児期までの相談内容分類

数は市町村のあげた項目数

カテゴリー	サブカテゴリー	コード			
		妊娠中	出産後	子ども乳児期	子ども幼児期
新型コロナウィルス感染の心配	新型コロナウィルスの感染が心配	日常生活全般からの感染が心配	日常生活全般からの感染が心配	日常生活全般からの感染が心配	日常生活全般からの感染が心配
		6	1	2	3
		家族が関連する感染が心配	家族が関連する感染が心配	家族が関連する感染が心配	家族が関連する感染が心配
		6	1	1	
	集団で実施する事業での感染が心配	家庭訪問での感染が心配	家庭訪問での感染が心配	集団で実施する事業での感染が心配	
1	4	1	10		
医療機関での感染の心配	医療機関での感染の心配	医療機関での感染の心配	医療機関での感染の心配		
3	2	7	5		
新型コロナウィルスの感染後の心配	感染後の出産の心配				
	2				
家族・近親者からの支援が得にくい	離れている家族と会うことの制約	夫単身赴任で帰って来られず心細い	離れている父・祖父母に子どもを会わせられない		
		1	2		
	出産のため入院中の立ち会い・面会制限のつらさ	出産時に夫が立ち会えないので不安	出産時に夫に立ち会ってもらえず心細かった		
		14	9		
	里帰りに関する不安・困りごと	入院中家族と面会できないので不安	入院中家族と面会できず心細かった		
		5	14		
		里帰りできるか不安	里帰りができなくなって支援者がいない		
6	5				
里帰りできないことによる不安	里帰りから戻れない				
18	2				
近親者の支援を受けられない	近親者が手伝いに来られなくて不安	近親者が手伝いに来られない	近親者の支援を受けられない	近親者の支援を受けられない	
	19	7	1	2	
	遠方近親者が手伝いにくるときの制約				
	1				
母親同士で支え合えない	母親同士の友人を作れない・いない	産前学級の中止で妊婦の交流がなくなった	交流がないためママ友ができなくて孤独	悩みを共有できるママ友がいない	
	1	1	1	3	
産科医療機関からの支援が得にくい	出産場所変更の不安	出産場所変更の不安			
	1				
	産前学級の中止・縮小で学習機会が減った	産前学級の中止・縮小で学習の機会が減って不安			
11					
実家近くの医療機関で1か月健診のみ受診したい	実家近くの医療機関で1か月健診のみ受診したい				
1					
市町村実施事業の臨機応変な支援を望む	集団での事業の継続・再開		健診を中止しないでほしい	集団での事業の再開を求める	
			2	1	
	時期がずれてしまった健診の対応		健診受診時期を過ぎてしまった		
			1		
健診の里帰り先での受診希望		里帰り先の市町村で健診を受けたい			
		1			
経済的問題	経済的に苦しい	収入が減った		園の昼食がないと経済的に苦しい	
		2		1	
	収入減の心配があるのに妊娠してしまった				
	1				
社会との関係での困りごと	外遊びでの周囲の目が気になる			外遊びでの周囲の目が気になる	
				2	
感染予防対策から生じた困りごと	夫が単身赴任先から帰ってくると妻が自宅待機になって出勤できない	夫が単身赴任先から帰ってくると妻が自宅待機になって出勤できない			
		1			
	外出を控えることによる母子への影響	外出を控えて母にストレスがたまる・イライラする	外出を控えて母にストレスがたまる・イライラする	外出を控えて母にストレスがたまる・イライラする	外出を控えて母にストレスがたまる・イライラする
		4	4	22	
	外出を控えて子どもがかわいそう・成長が心配	外出を控えて子どもがかわいそう・成長が心配	外出を控えて子どもがかわいそう・成長が心配	外出を控えて子どもがかわいそう・成長が心配	
	3	3	10		
	健診会場のきょうだいの入場制限の影響	健診に上の子を連れていかれない			
	1				
	受診控えのため離乳食を進められない	アレルギーが出る受診しなくてはならないので離乳食を進められない			
	1				
職場で人との接触を必要最小限に控えるように言われているため、遊びの場や相談に行きにくい	職場で人との接触を必要最小限に控えるように言われているため、遊びの場や相談に行きにくい				
1					
遊び場の入場制限の影響		子育て支援センター等遊び場の予約制・時間制限があつて出かけるのが大変			
		3			
保育園の登園自粛の影響		保育園登園自粛のため子どもの世話でストレス			
		1			
夫の在宅勤務の影響		夫の在宅勤務で、子どもを静かにさせなくてはならない・家事の増加			
		2			
不織布マスクの配布希望	不織布マスクの配布希望				
1					

であるもの

全ての時期を通じて市町村保健師に相談があったカテゴリーは、【新型コロナウイルス感染の心配】【家族・近親者からの支援が得にくい】【母親同士で支え合えない】であった。【新型コロナウイルス感染の心配】としては、心配の範囲は日常生活全般から家族に関連する感染、家庭訪問、集団で実施する事業、医療機関での感染と幅広く、外出や他者との接触を避けていた。【家族・近親者からの支援が得にくい】では、その中でも「近親者の支援を受けられない」が全ての時期を通じてあげられていた。【母親同士で支え合えない】では、「産前学級で妊婦同士の交流がなくなったこと」に始まり、出産後は「交流がないためママ友ができなくて孤独」子ども乳児期幼児期を通して「悩みを共有できるママ友がない」と訴えていた。

b. 時期による相談内容の特徴

時期によって特徴的な相談内容としては、次のものがあつた。

妊娠期から出産後には、【新型コロナウイルス感染の心配】の中の「新型コロナウイルスの感染後の心配」として、妊娠中に「感染後の出産の心配」があつた。【家族・近親者からの支援が得にくい】の中の「離れている家族と会うことの制約」として、妊娠中は「夫単身赴任で帰って来られず心細い」があり、出産後は「離れている父・祖父母に子どもを会わせられない」ことを市町村保健師に訴えていた。「出産のため入院中の立ち会い・面会制限のつらさ」としては、妊娠中は「出産時に夫が立ち会えないので不安」<入院中家族と面会できないので不安>があり、出産後は「出産時に夫に立ち会ってもらえず心細かった」<入院中家族と面会できず心細かった>との訴えがあつた。「里帰りに関する不安・困りごと」として、妊娠中は「里帰りできるか不安」<里帰りできないことによる不安>があり、出産後は「里帰りができなくなって支援者がいない」<里帰りから帰れない>があげられた。また【産科医療機関からの支援が得にくい】の中の、妊娠中の相談として「出産場所変更の不安」「産前学級で中止・縮小で学習の機会が減った」「実家近くの医療機関で1か月健診のみ受診したい」があげられた。この他【経済的問題】として、妊娠中に「経済的に苦しい」として「収入が減った」<収入減の心配があるのに妊娠してしまった>と相談があつた。【感染予防対策から生じた困

りごと】として、妊娠中に「夫が単身赴任先から帰ってくると妻が自宅待機になって出勤できない」「不織布マスクの配布希望」があつた。

子ども乳児期と幼児期では、【市町村実施事業の臨機応変な支援を望む】があり、「集団での事業の継続・再開」としては、「健診を中止しないでほしい」<健診受診時期を過ぎてしまった><里帰り先の市町村で健診を受けたい><集団での事業の再開を求める>があげられた。【経済的問題】として、「園の昼食がないと経済的に苦しい」と相談があつた。【社会との関係での困りごと】として、「外遊びで周囲の目が気になる」があつた。さらに【感染予防対策から生じた困りごと】として、「外出を控えて母にストレスがたまる・イライラする」<外出を控えて子どもがかわいそう・成長が心配>と相談が寄せられていた。この他「健診に上の子を連れて行かない」<アレルギーが出ると受診しなくてはならないので離乳食を進められない><職場で人との接触を必要最小限に控えるように言われているため、遊びの場や相談に行きにくい><子育て支援センター等遊び場の予約制・時間制限があつて出かけるのが大変><保育園登園自粛のため子どもの世話でストレス><夫の在宅勤務で子どもを静かにさせなくてはならない・家事の増加>といった相談もあつた。

その他、【新型コロナウイルス感染の心配】の中には、妊娠中に「新型コロナウイルスの感染後の心配」として「子どもは無事に生まれるのか」等の相談もあつた。また【社会との関係での困りごと】として、子ども幼児期に「外遊びでの周囲の目が気になる」があがり、具体的には「公園で遊んでいたら何か言いたげな人がいて、監視されているようでストレスが溜まってしまう」「外出したいが外に出ると子どもはおとなしくできず世間は感染対策でピリピリしているため申し訳なくて外出できない」という相談があつた。

2. 市町村保健師の対応

市町村保健師が受けた具体的な相談内容とその対応は次のようであつた。

【新型コロナウイルス感染の心配】に対して、ポピュレーションアプローチとして、厚生労働省や長野県が作成したチラシを妊娠届出時などの機会に渡して日常生活上の注意を伝え、妊婦健康診査・家庭訪問・健診・予防接種・医療機関受診に関しては機を逃さず受けることが大切であること、それぞれ

コロナ禍における市町村保健師の母親支援

の機関が感染対策を実施していることを伝えていた。感染拡大時は、健診など集団での事業を中止する対策をとっていた。ハイリスクアプローチとして、妊婦や母親の不安が強い場合は個別相談や電話相談を実施していた。さらに心配なケースには定期的に電話で対応し受診を勧めることもあった。また精神科にて治療中の産婦が新型コロナウイルス感染を恐れて精神科の通院を控えるケースもあり、感染拡大状況を考慮しつつ定期観察や受診勧奨を実施していた。これらの他、家族が濃厚接触者になった場合に健診会場へ行ってよいか等の相談もあり、幅広く対応していた。

【家族・近親者からの支援が得にくい】に対しては、特に里帰りができないことや近親者からの支援が受けられないことに関して、保健師は多くの対応方法をとっていた。気持ちの傾聴から始まり、状況把握として妊婦の出産に向けての準備状況、支援が可能な近親者の状況を聞き取り、市町村相談窓口の紹介、社会資源（産後ケア事業・ファミリーサポート・上の子の一時預かり制度等）の紹介を行っていた。その他、産後早めの連絡や訪問で見守りを実施していた。[出産のため入院中の立ち会い・面会制限のつらさ]には、医療機関スタッフへの相談を勧め、家族と電話やビデオ通話などで連絡を取り合うことを提案し、医療機関とは母親から同様の相談が多数寄せられていることの情報共有をしていた。

【母親同士で支え合えない】に対して、保健師は市町村実施の産前教室を可能な限り実施したり、子育て支援センター等親子で参加できる場の紹介を行い、母親同士のつながりの確保に努めるとともに、心配な母親に対しては保健師が相談相手となれるよう電話相談など個別の相談も行っていた。

【産科医療機関からの支援が得にくい】には、母親の[出産場所変更の不安]があり、それに対して、保健師は気持ちの傾聴と前向きなイメージをできるように言葉かけをしていた。[産前学級の中止・縮小で学習機会が減った]に対しては、市町村の産前教室を少人数回数増で実施、産前教室の内容を動画配信、個別で育児技術（抱っこ・おむつ交換・更衣・沐浴等）の指導を実施し、退院直後には新生児訪問や電話相談の実施、産後ケア事業の活用、転居先保健師との連携等を実施していた。

【市町村実施事業の臨機応変な支援を望む】には、緊急事態宣言中に市町村が事業を中止したことにつ

いて、母親から「健診を中止しないでほしい」「集団での事業の再開を求める」があり、それに対して、保健師は健診の内容を個別相談で補う工夫や、感染警戒レベルが落ち着いている時には事業再開をするなど、柔軟に対応していた。

【経済的問題】に対しては、給付金や生活就労支援センター“まいさば”や外国人には多文化共生センター等を紹介していた。

【社会との関係での困りごと】に対しては、子どもができる感染対策として、入店前の手指消毒・マスク装着ができる子どもには装着方法の工夫等を一緒に考え、施設として感染対策を実施している子育て支援センターを紹介していた。

【感染予防対策から生じた困りごと】に対しては、保健師は訴えを傾聴して労をねぎらい、感染対策がなされている市町村の施設（保健センター・児童センター・子育て支援センターなど）や具体的な遊び方（日光浴・散歩・自宅庭で食事をする・父の協力を得る等）の情報提供をするとともに、母親の心配には電話や訪問等で個別に相談対応し、心配なケースはフォロー教室に勧誘していた。さらに「健診会場の入場人数制限で上の子を連れて行かない」「アレルギーが出ると受診しなくてはならないので離乳食を進められない」「職場で人との接触を必要最小に控えるように言われているため、遊びの場や相談に行きにくい」「子育て支援センター等遊び場の予約制・時間制限があつて出かけるのが大変」「保育園登園自粛のため子どもの世話でストレス」「夫の在宅勤務で、子どもを静かにさせなくてはならない・家事の増加」といった様々な心配に対して、保健師は耳を傾けて相談にのり、他職種と連携して対応していた。「夫の在宅勤務で、子どもを静かにさせなくてはならない・家事の増加」には「夫が在宅ワークで家にいるが手伝ってくれるどころか家事が増え、イライラして子どもに当たってしまう」という相談もあり、虐待担当課と情報共有をしたケースもあった。

B. コロナ禍の母子保健で『市町村保健師として気がかりなこと』

コロナ禍で母子の支援を行う中で、『市町村保健師として気がかりなこと』があると答えた市町村は60 (77.9%)、なしと答えた市町村は17 (22.1%)であった。

『市町村保健師の気がかりなこと』の内容は、57

表2 市町村保健師の気がかり

カテゴリー	サブカテゴリー	コード		
孤立化・外出制限による母子のストレス・精神的影響	母の感染への過剰な反応	訪問は玄関先で手洗いは外の水道でなど感染への過剰な反応を示す母親がいる	1	
	親同士で支え合えない	母子保健事業での感染予防対策により親の交流・情報共有の機会が減少している	3	
		親同士の関わる機会が減り、情報交換が減少している	2	
	妊産婦・母子が孤立化している	感染不安から閉じこもりがちになり、母子が孤立化している	8	
		近親者支援が受けられず妊婦・母が孤立化している	1	
		他の親子との触れ合い減少による孤立化の可能性	5	
	親の育児負担が増えている	家庭での時間が増え、親の育児負担が増えている	2	
	親が子どもと向かい合いすぎ	子育てに他人が入ることが減って、親が子どもと向かい合いすぎてしまう	1	
		閉じこもりがちになることによって母親のメンタル面が心配	9	
		家族や支援者の支援を受けられず妊娠・出産・育児をすることへの精神的負担	2	
妊娠前・妊婦・母親への精神的な悪影響	母子健康手帳交付時に精神疾患既往のある方が増加している	1		
		家族の生活のスタイルが変わり、母がストレスフルな状況に置かれている	1	
		産後うつ発症や愛着障害が派生する心配がある	1	
		母の精神的不調者が増加している	1	
	親と子の健康面への悪影響	不安・ストレスを抱えコロナの終息が見えない中、健康への影響を心配している	1	
		親のストレスが子どもの発達へ影響を及ぼす恐れがある	2	
	適切な時期に適切な知識技術や支援を親子が受けられない	個別空間での健診方法が変わり、親が周りをまねしての技術習得の機会が減っている	1	
		対面での学習機会が減り、親が知識技術を習得しにくい	健診での集団教育の省略により、必要な時期に情報を伝える機会が減り、先の見通しを持った子育てをしにくい	1
			授乳指導を十分に受けられず、手技の獲得が不十分のまま退院してきていることが多い	1
			試食ができない時があり、離乳食の進め方が適切でない母親が増えている	1
		集団学習が減り、学びあいや主体的に考える機会が減ってしまった	1	
親がメディア情報に依存して不安になる		外出する機会が減少し、親がメディア情報に依存して混乱して不安になってしまう	2	
		保護者交流が減り、個々で育児することが増え、ネット情報に依存しやすい	1	
		健診や教室での集団教育の省略により、メディア情報で混乱してしまう母もいる	1	
		生活リズムの乱れ	1	
		スマホ等メディアを子どもに見せる機会の増加	2	
子どもの発達への悪影響	健診などで試食ができないことが、口腔機能の発達や食習慣形成へどう影響するか心配	2		
		居場所や経験が限局されることで、子どもの発達にゆがみが生じる可能性	4	
		他者との接触の機会が減ることによる、ことば・社会性等の発達への悪影響	4	
		子ども同士の関わりが減り、経験が減ったことによる悪影響	3	
		大人がマスク常時使用のため、表情や口の動きなどがわかりにくく、ことば・社会性の発達への悪影響を危惧している	3	
		体を動かすことが減ることによる子どもの発達発達が妨げられる可能性	1	
	定期予防接種時期を逃す	病院に行くのを控えて定期予防接種時期を逃す	1	
	子どもが虐待や不適切な関わりを受ける可能性がある	外出制限等で親の育児負担・精神的負担が増え、親からの虐待や不適切な関わりが増える可能性	5	
	支援実施の困難	新型コロナウィルス相談の対応が難しい	保護者からのコロナ相談にどのように対応したらいいか悩む	1
			フェイスシールドや使い捨てエプロンを使う、短時間で終了させる、個別対応にするなど感染対策が大変	2
集団での事業の感染対策が難しい		個別対応によるスタッフ増員・時間配分・通知等準備が大変	1	
		職員の中にも感染を恐れて過剰な対応をする者がおり苦慮している	1	
		各自自治体のみで事業実施の判断が難しい	7	
事業実施の判断が難しい		今後感染拡大時の事業実施・対応をどうするのか心配	3	
		健診を中止せざるを得ない状況の再来	1	
感染対策と親同士で交流できる事業づくりの両立が難しい		感染防止対策をしながら、親同士の交流を可能にする事業実施が難しい	3	
		マスク着用や距離を取ることで、信頼関係構築が難しい	1	
		時間短縮や電話使用など対面接触機会の減少により対象者の状況把握が難しい	4	
親と意思疎通できているか不安	時間短縮や試食をやめたことで保健師の意図が伝わっているか不安	2		
	保健師が家庭内状況を把握できず心配	1		
	要支援者の発見の遅れが心配	保健師の関わりが減ることで、困りごとの把握が遅れ、支援が手遅れにならないか	1	
		健診の受診拒否が感染拡大により強くなった	1	
		母親に感染予防を理由に訪問・フォロー教室・療育・病院受診などを断られた時の対応が難しい	6	
	要支援者の支援の遅れが心配	コロナ禍で活用できる地域サービスの減少で支援につなぎにくい	2	
		産後メンタルヘルス不調者がサービスを利用せず益々孤立化してしまいそうて気がかり	1	
		初産婦やターナー者を他の母とつなぐことが難しい	1	
	本来業務が手薄になっている	感染症対応に追われて本来業務が手薄になっていることに危機感を感じる	1	
	地域全体の要支援者の増加もしくはその懸念	サポートは減ったが、支援が必要な人が多くいた	1	
	潜在的な要支援者がいると想定される	2		
出生数の減少	元々出生数が少なく、コロナ禍でさらに出生数が減り、それがいつまで続くかわからないことが不安	1		
新たな事業方法の開拓が必要	オンライン事業等安心して妊娠から育児までができるサポート強化を研究する必要がある	2		

コロナ禍における市町村保健師の母親支援

コードから24サブカテゴリーを生成し、3カテゴリーを抽出した。抽出したカテゴリーは【孤立化・外出制限による母子のストレス・精神的影響】【適切な時期に適切な知識技術や支援を親子が受けられない】【支援実施の困難】である(表2)。以下カテゴリーごとに説明する。

1. 孤立化・外出制限による母子のストレス・精神的影響

市町村保健師の気がかりのカテゴリー【孤立化・外出制限による母子のストレス・精神的影響】は、7つのサブカテゴリー〔母の感染への過剰な反応〕〔親同士で支え合えない〕〔妊産婦・母子が孤立化している〕〔親の育児負担が増えている〕〔親が子どもと向かい合いすぎる〕〔妊娠前・妊婦・母親への精神的な悪影響〕〔親と子の健康面への悪影響〕から生成された。

〔母の感染への過剰な反応〕には、＜訪問は玄関先で手洗いは外の水道でなど感染への過剰な反応を示す母親がいる＞とあり、〔親同士で支え合えない〕には、＜母子保健事業での感染予防対策により親の交流、情報共有の機会が減少している＞等があった。〔妊産婦・母子が孤立化している〕には、＜感染不安から閉じこもりがちになり、母子が孤立化している＞＜近親者支援が受けられず妊婦・母が孤立化している＞＜他の親子との触れ合い減少による孤立化の可能性＞があった。〔親の育児負担が増えている〕には、＜家庭での時間が増え、親の育児負担が増えている＞とあり、〔親が子どもと向かい合いすぎる〕には、＜子育てに他人が入ることが減って、親が子どもと向かい合いすぎてしまう＞があった。〔妊娠前・妊婦・母親への精神的な悪影響〕には、＜閉じこもりがちになることによって母親のメンタル面が心配＞＜家族や支援者の支援を受けられず妊娠・出産・育児をすることへの精神的負担＞＜母子健康手帳交付時に精神疾患既往のある方が増加している＞＜家族の生活のスタイルが変わり、母がストレスフルな状況に置かれている＞＜産後うつ発症や愛着障害が派生する心配がある＞があった。〔親と子の健康面への悪影響〕には、＜不安・ストレスを抱えコロナの終息が見えない中、健康への影響を心配している＞＜親のストレスが子どもの発育発達へ影響を及ぼす恐れがある＞があった。

2. 適切な時期に適切な知識技術や支援を親子が受けられない

カテゴリー【適切な時期に適切な知識技術や支援を親子が受けられない】は、6サブカテゴリー〔対面での学習機会が減り、親が知識技術を習得しにくい〕〔親がメディア情報に依存して不安になる〕〔子どもの生活習慣形成への悪影響〕〔子どもの発育・発達への悪影響〕〔定期予防接種時期を逃す〕〔子どもが虐待や不適切な関わりを受ける可能性がある〕で生成された。

〔対面での学習機会が減り、親が知識技術を習得しにくい〕には、＜個別空間での健診方法に変わり、親が周りをまねしての技術習得の機会が減っている＞＜健診での集団教育の省略により、必要な時期に情報を伝える機会が減り、先の見通しを持った子育てをしにくい＞＜授乳指導を十分に受けられず、手技の獲得が不十分なまま退院してきていることが多い＞＜試食ができない時があり、離乳食の進め方が適切でない母親が増えている＞等があった。〔親がメディア情報に依存して不安になる〕には、＜外出する機会が減少し、親がメディア情報に依存して混乱して不安になってしまう＞＜保護者交流が減り、個々で育児することが増え、ネット情報に依存しやすい＞＜健診や教室での集団教育の省略により、メディア情報で混乱してしまう母もいる＞があった。

さらに〔子どもの生活習慣形成への悪影響〕には、＜生活リズムの乱れ＞＜スマホ等メディアを子どもに見せる機会の増加＞等があった。〔子どもの発育・発達への悪影響〕には、＜居場所や経験が限局されることで、子どもの発育発達にゆがみが生じる可能性＞＜他者との接触の機会が減ることによる、ことば・社会性等の発達への悪影響＞＜子ども同士の関わりが減り、経験が減ったことによる悪影響＞＜大人がマスク常時使用のため、表情や口の動きなどがわかりにくく、ことば・社会性の発達への悪影響を危惧している＞等があった。〔定期予防接種時期を逃す〕には、＜病院に行くのを控えて定期予防接種時期を逃す＞とあり、〔子どもが虐待や不適切な関わりを受ける可能性〕には、＜外出制限等で親の育児負担・精神的負担が増え、親からの虐待や不適切な関わりが増える可能性＞があった。

3. 支援実施の困難

カテゴリー【支援実施の困難】は、11サブカテゴリー〔新型コロナウイルス相談の対応が難しい〕〔集団での事業の感染対策が難しい〕〔事業実施の判断が難しい〕〔感染対策と親同士で交流できる事業づく

りの両立が難しい]があった。加えて感染対策をとるために事業を変更したことによる[親と意思疎通できているか不安][要支援者の発見の遅れが心配][要支援者の支援の遅れが心配]があった。母子保健全体を見渡して[本来業務が手薄になっている][地域全体の要支援者の増加もしくはその懸念][出生数の減少][新たな事業方法の開拓が必要]があった。

[新型コロナウイルス相談の対応が難しい]には、<保護者からのコロナ相談にどのように対応したらいいか悩む>があり、[集団での事業の感染対策が難しい]には<フェイスシールドや使い捨てエプロンを使う、短時間で終了させる、個別対応にするなど感染対策が大変><個別対応によるスタッフ増員・時間配分・通知等準備が大変><職員の中にも感染を恐れて過敏な対応をする者がおり苦慮している>と感染対応自体の難しさがあった。[事業実施の判断が難しい]には<各自治体のみで事業実施の判断が難しい><今後感染拡大時の事業実施・対応をどうするか心配>等があった。[感染対策と親同士で交流できる事業づくりの両立が難しい]には、<感染防止対策をしながら、親同士の交流を可能にする事業実施が難しい>があった。[親と意思疎通できているか不安]には、<マスク着用や距離を取ることで、信頼関係構築が難しい><時間短縮や電話使用など対面接触機会の減少により対象者の状況把握が難しい><時間短縮や試食をやめたことで保健師の意図が伝わっているか不安>があり、[要支援者の発見の遅れが心配]では、<保健師が家庭内状況を把握できず心配><保健師の関わりが減ることで、困りごとの把握が遅れ、支援が手遅れにならないか><健診の受診拒否が感染拡大により強くなった>があった。[要支援者の支援の遅れが心配]には、<母親に感染予防を理由に訪問・フォロー教室・療育・病院受診などを断られた時の対応が難しい><コロナ禍で活用できる地域サービスの減少で支援につなぎにくい><産後メンタルヘルス不調者がサービスを利用せず益々孤立化してしまいそうで気がかり><初産婦やIターン者を他の母とつなぐことが難しい>があった。[本来業務が手薄になっている]には、<感染症対応に追われて本来業務が手薄になっていることに危機感を感じる>があった。[地域全体の要支援者の増加もしくはその懸念]としては、<サポートは減ったが、支援が必要な人が多くいた><潜在的な要支援者がいると想定される>があった。[出生

数の減少]には、<元々出生数が少なく、コロナ禍でさらに出生数が減り、それがいつまで続くのかわからないことが不安>があった。[新たな事業方法の開拓が必要]として<オンライン事業等安心して妊娠から育児までができるサポート強化を研究する必要がある>があった。

IV. 考察

A. 妊産婦・母親からの相談

今回の調査で、妊娠期から子ども幼児期までいずれの時期においても、妊婦や母親が新型コロナウイルスやそれに関連する不安を抱えて市町村保健師に相談している現状が明らかになった。

1. 相談内容の広がり

相談内容は、新型コロナウイルス感染そのものの心配から、家族・近親者からの支援が得にくいこと、母親同士で支え合えないこと、産科医療機関からの支援が得にくいこと、市町村事業への要望、経済的問題、社会との関係での困りごととあり、改めて母子が家族・近親者、母親同士、医療機関、市町村、社会全体と複層的な支援の中で、出産育児をしていることが明らかになった。新型コロナウイルスの感染拡大によって、それらの支援が脆弱となってしまい、市町村保健師への相談につながったと考えられる。

2. 相談内容の時期による変化

相談の内容は、妊娠中から子ども幼児期の全ての時期にあるものと、時期により変化していくものがあった。

全ての時期にあったのは、【新型コロナウイルス感染の心配】で人と触れ合うありとあらゆる機会が心配になっていた。また【家族・近親者からの支援が得にくい】、【母親同士で支え合えない】があった。これはコロナ禍でない通常ときには、家族・近親者からの支援や母親同士の関わりが、妊娠期から子ども幼児期までを通じて精神的身体的支えとして大きく機能しているが、それが十分に得られなくなったことで出てきた相談内容と考えられる。

時期によって変化していくものとしては、妊娠中と出産後には、里帰りに関連する困りごとや産科医療機関からの支援が得にくいことがあった。その後子ども乳児期と幼児期には、市町村の健診や子どもとの外出、またそれらを制限されることによる自分のストレスや子どもの成長への影響があがってきて

コロナ禍における市町村保健師の母親支援

いた。これは妊娠期から子ども幼児期の時期によって、母子が頼りにする場所が、変化することによると考えられる。

3. 各時期における相談内容

妊娠中から出産後の時期と、子ども乳児期から幼児期に分けて、以下に考察する。

a. 妊娠中から出産後

妊娠中から出産後においては、妊産婦は感染への不安、感染予防策として産前教室の中止・縮小、里帰りが難しくなること、近親者が遠方から手伝いに来られなくなること、入院中の面会が制限されることから、自分と子どもは今後どうしたらよいか不安を感じていたことが明らかになった。これは、今回の調査時期が、新型コロナウイルスに感染した場合の妊婦・胎児への影響の調査が徐々に明らかになりつつある段階での調査であり、感染予防対策や治療法等のエビデンスが得られていなかったために不安が増強したと考えられる。さらには家族・近親者や母親同士の支援が以前よりも得にくいこと、また産前教室の中止・縮小により通常行われていた産前から育児期の学習が十分にできなくなったことによると考えられる。

b. 子ども乳児期から幼児期

子ども乳児期から幼児期においては、母親は他者との接触による子どもや家族の感染への不安から、家庭訪問や健診、病院受診といった必要な機会への参加にまで心配を感じていた。緊急事態宣言が出て、各市町村が感染拡大の状況に応じて、母子保健事業の実施の判断をすることになり²⁾、長野県内においても市町村ごと対応の違いがあり、健診を実施している市町村では感染の不安が大きくなり、逆に母子保健事業が中止となった市町村では、再開してほしいという要望もあり、感染への不安を重要視するのか子育て支援を重要視するのかがというところで、母親の気持ちが揺れていたことが考えられる。

また、外出を控えたことによる母親のストレスやイライラ、保育園の登園自粛や夫の在宅勤務で子どもの世話や家事の増加によるストレスの声があがっていた。内閣府の調査では、感染拡大の中で家事・育児時間は、男女共に増えており、特に女性にその割合が多かった³⁾。また野村総合研究所の調査によると、新型コロナ感染拡大前と比較して家事・育児時間は増えたと回答した割合は小学生以下の子どもが同居する家庭では男性・女性共に約7割である

が、女性の時間の捻出方法は「自分の余暇の時間を削った」ものが78%（男性47%）、次いで「自分自身の生活に必要な時間を削った」が31%（男性25%）いたと報告⁴⁾されており、長野県内においても同様の状況にあったと考えられる。

さらに外出を控えての子どもへのストレスや経験不足による、成長への悪影響等を心配する声もあった。当調査結果と同様に、国立成育医療研究センターで2020年11月から12月に行われた調査では、2歳児から5歳児の保護者からは、協調性や共感性など「向社会性」に支援が必要と判断される割合が多く報告されていた⁵⁾。これらからコロナ禍で、子ども達のストレスが増大し、母親はそれによる悪影響を心配していたと考えられる。

新型コロナウイルスという未知のウイルスに対する予防方法等が明らかでない中で、母子は周囲との接触を厳しく制限せざるを得ない環境となり、母親は自身が経験不足、情報不足による不安やストレスを感じるばかりでなく、子どもにもストレスや成長への影響が出ることを心配していることが分かった。新型コロナウイルスによる感染拡大が長期化することによって、悪影響が大きくなる可能性があり、これに関する対応は喫緊の課題と考える。

B. 母親からの相談への市町村保健師の対応

市町村保健師は、妊産婦・母親からの相談に対して、その気持ちに寄り添い、新型コロナウイルスに対する対応方法や地域の社会資源（産科医療機関・子育て支援センター・その他支援機関）がどの程度活用可能かの情報収集をし、妊産婦・母親に情報提供を行っていた。また、市町村事業の実施方法を変更し、コロナ禍で受けられなくなった支援を補えるようにしていた。これらの支援が効果的に実施されるためには、変化する状況を素早く把握ができることと、情報提供や事業実施が、従来の対面と電話の他にも、多様な方法で実施できるスキルを持つことが必要であると考えられる。

C. 市町村保健師の気付き

市町村保健師の気付きには【孤立化・外出制限による母子のストレス・精神的影響】【適切な時期に適切な知識技術や支援を親子が受けられない】【事業実施の困難】があった。

1. 孤立化・外出制限による母子のストレス・精神的影響

【孤立化・外出制限による母子のストレス・精神

的影響】では、市町村保健師は、感染予防対策から近親者の支援を受けられない、他の親子との触れ合いもできず、母子で孤立化していることそのものを気がかりと感じ、さらにそこから生じる親や子どものストレス・精神的影響を心配していることがわかった。母子の精神的な悪影響を心配する声は、親子の実際の生活を見聞きし、母親の相談にのり、共に対応策に取り組んだ保健師からの切実な気がかりであると考えられる。

2. 適切な時期に適切な知識技術や支援を親子が受けられない

【適切な時期に適切な知識技術や支援を親子が受けられない】では、通常であれば母親が周りの母親をまねするなどにより身につけられた育児技術、受けられたはずの健診・教室での集団指導、産科医療機関での産前学級が、中止や縮小されたことで、母親が知識技術を学習しにくい状況があると市町村保健師は感じていた。そして母親が知識技術不足を補填するためにメディア情報に以前より依存して、情報過多から混乱してしまうことを懸念していた。子どもに関する気がかりとして、生活習慣形成への悪影響、発育・発達への悪影響、定期予防接種時期を逃す、さらには親から虐待や不適切な関わりを受ける可能性をあげていた。生活習慣形成や発育・発達や定期予防接種については、生涯の健康に重要な役割を果たすことを考慮して、通常であれば健診や相談・教室の機会に指導できていたものが、感染予防対策のため省略されたり、短時間になったりしたことからの気がかりであると考えられる。また、同様に母子のおかれている状況が今まで以上に孤立化しているにも関わらず、今まで実施できていた支援が手薄になってしまうことから虐待や不適切な関わりを子どもが受けしてしまうことを懸念していたと考えられる。

3. 支援実施の困難

【支援実施の困難】では、まずは新型コロナウイルス相談の対応が難しく、親からの質問に、日々更新される新型コロナウイルス関連の情報を押さえながら、どのように答えたらよいか戸惑っていたと考えられる。そして感染対策として、防護具の準備・着用方法の周知、場所を個別に区切る・短時間での実施など、事業実施の現場に負担がかかっていた。また、事業を実施すべきか中止すべきかといった判断にも難しさを感じていた。事業実施そのものにつ

いて、新型コロナウイルスに関するエビデンス不足により、どのように対応すればよいのかそのものが難しい判断になっていたと考えられる。

しかし、市町村保健師は、そのような状況の中でも親同士で支え合える状況を作り出したいと、感染対策と親同士で交流できる事業づくりの両立を目指し、同時にそのバランスの難しさを感じていたと考えられる。

市町村保健師の中には、母親との意思疎通ができているのか不安、要支援者の発見の遅れや支援の遅れが心配と不安を抱きながら支援に当たっている者もいた。これは、対面での支援機会を制限せざるを得ないことの影響と、要支援者自身が感染を恐れて健診や訪問・フォロー教室・療育機関・病院受診等を拒否することによっても引き起こされ、さらに地域サービスの減少で支援につなぎにくいことも影響していたと考えられる。

加えて保健師の気がかりは、地域全体の要支援者の増加もしくはその懸念にも及んだ。これは妊産婦・母親からの相談を受ける中で、コロナ禍により妊産婦・母親、子どもが通常より強くストレスを感じ、精神的問題、身体的健康への影響が増したと感じているためと考えられる。また、妊娠届や出生届の状況から出生数の減少を憂えていた。

コロナ禍により生じた様々な課題の解決方法として、オンライン事業など新たな事業方法の開拓が必要と述べている保健師もいた。

従来市町村保健師は、対面を中心に電話対応と合わせて、集団に個別にと親子への支援を展開してきた。今回コロナ禍で、感染対策を強化する必要性が高まり、対面支援の制限をせざるを得なくなり、集団事業の時間帯や場所を個別に区切る、電話で連絡する回数や時間を増やす等実施方法を変更していた。これは、住民に近い市町村が、母子保健の主たる担当であったために、柔軟に変更できた工夫である。

一方、感染拡大時の事業実施の判断は、1市町村で判断するには難しく、市町村の枠を超えて考えていく必要がある。

感染予防対策をしながら、母子保健事業の質をできるだけ保つためには、実施主体である各市町村による事業実施の適切な判断、事業方法の工夫を継続して行っていく必要がある。そのため県として、事業実施方法等の情報提供、困難事例の相談対応を通し、コロナ禍で新たに生じた課題についても支援し

コロナ禍における市町村保健師の母親支援

ていきたい。

V. 研究の限界

今回の調査は、母親からの相談内容と市町村保健師の気がかりの内容を把握するために自由記述による回答を求めたため、同じ相談内容を受けたもしくは同じ内容を感じた保健師の割合については明らかでない。

また、一人の母親がコロナ感染拡大期に妊娠から子育て期までを経時的に経験して感じている不安ではない。

VI. 結論

コロナ禍において妊産婦・母親は、感染の心配、家族・近親者からの支援が得にくいこと、母親同士で支え合えないこと、産科医療機関からの支援が得にくいこと、市町村実施事業の臨機応変な対応を望むこと、経済的な問題、社会との関係での困りごと、さらには感染予防対策から生じた困りごとについて、保健師に相談していた。妊娠期から子ども幼児期までの全ての時期であげられていたのは、感染の心配、家族・近親者からの支援が得にくいこと、母親同士で支え合えないことであった。この他、妊娠中から

出産後は里帰りや産科医療機関からの支援が得にくいことで相談があり、子ども乳児期・幼児期は市町村事業に関することと感染予防対策から生じた困りごとの相談があった。

市町村保健師はこれらの相談に対して、妊産婦・母親の気持ちに寄り添い、地域の状況を把握し、活用できる資源を情報提供していた。また事業を以前にも増して感染予防対策をして実施し、コロナ禍で受けられなくなった支援を補っていた。

市町村保健師の気がかりは、孤立化・外出制限による母子のストレス・精神的影響、適切な時期に適切な知識技術や支援を親子が受けられないこと、支援実施の困難があった。各市町村による適切な判断、事業実施方法の工夫を継続して実施し、それを県が支えていくことの必要性が示唆された。

VII. 謝辞

多忙な業務の中で本調査にご協力いただきました長野県内市町村母子保健担当保健師および関係各位に深く感謝申し上げます。

VIII. 利益相反

本研究における利益相反はなし。

IX. 文献

- 1) 平成 23 年度地域保健・健康増進事業報告（地域保健編）市区町村表. https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450025&tstat=000001030884&cycle=8&year=20111&tclass1=000001057763&tclass2=000001057770&stat_infid=000019397498&tclass3val=0 (2021 年 12 月 22 日アクセス可能)
- 2) 母子保健事業等の実施に係る新型コロナウイルスへの対応について 事務連絡（令和 2 年 4 月 10 日）厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課 厚生労働省子ども家庭局母子保健課。
- 3) 内閣府「第 2 回新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」（2020 年 12 月 24 日）。 <https://www5.cao.go.jp/keizai2/keizai-syakai/future2/20210119/shiryous3-1.pdf> (2021 年 12 月 22 日アクセス可能)
- 4) 株式会社野村総合研究所「新型コロナウイルス感染拡大による生活の変化に関するアンケート」（2020 年 4 月）。 <https://www.nri.com/jp/keyword/proposal/20200420> (2022 年 1 月 24 日アクセス可能)
- 5) 国立成育医療研究センター「コロナ×子どもアンケート」報告書（2020 年 11 月～12 月）。 https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/CxC4_finalrepo_20210210.pdf (2021 年 12 月 22 日アクセス可能)
- 6) 令和 2 年度厚生労働科学特別研究事業「新型コロナウイルス感染症流行下における、妊婦に対する適切な支援提供体制構築のための研究」分担研究：妊婦・出産後女性のコロナ禍における不安に関する WEB 調査（横浜市立大学産婦人科 宮城悦子）。 <https://www.med.kobe-u.ac.jp/cm/v/covid/pdf/000779604.pdf> (2021 年 12 月 22 日アクセス可能)

Motherhood Support by Public Health Nurses in Municipal Offices During COVID-19 Pandemic

YOSHIDA Eri¹⁾, KOYAMA Sachie¹⁾, DENDA Junko¹⁾, MIKOSHIBA Moeko¹⁾,
AMEMIYA Yoko¹⁾, TSUKADA Shota²⁾, MIYAJIMA Yuka¹⁾, NISHIGAKI Akiko¹⁾

- 1) *Shinshu Maternal and Child Health Promotion Center (located in Nagano Prefecture Health and Welfare Department, Health and Disease Control Division)*
 - 2) *Matsumoto Health Center*
-