

全国の「都道府県等における妊婦の方々への
新型コロナウイルスに関する相談窓口」への調査 報告書

新型コロナウイルス感染拡大に伴う 妊産婦や母親の不安と支援の実態



2021年3月
おかやま妊娠・出産サポートセンター（岡山県）
岡山大学大学院保健学研究科

報告書

全国の「都道府県等における妊婦の方々への
新型コロナウイルスに関する相談窓口」への調査

新型コロナウイルス感染拡大に伴う
妊産婦や母親の不安と支援の実態

2021 年 3 月

おかやま妊娠・出産サポートセンター（岡山県）

岡山大学大学院保健学研究科

目次

I.緒言	1
II.方法	2
III.結果	2
1. 対象の窓口	2
2. 対象の背景	3
3. 例年と比較しての相談件数の変化	4
4. 新型コロナウイルスの相談業務	6
1) 現在, 新型コロナウイルスの相談業務で困っていること	
2) 新型コロナウイルスの相談で必要な場合, 連絡, 連携を行う関係機関	
3) 新型コロナウイルスの相談業務で利用している情報源	
5. 新型コロナウイルスに感染した妊産婦に関連する相談業務	11
1) 相談の有無・件数	
2) 相談内容	
6. 妊娠・出産に関連する相談業務	12
1) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い, 「相談を受けたことがあること」	
2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い, 「回答が困難であったこと」	
3) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い, 「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」	
4) 相談員の知識	
5) 新型コロナウイルスに関連して「相談者へ説明したことがあること」	
7. 育児に関連する相談業務	20
1) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い, 「相談を受けたことがあること」	
2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い, 「回答が困難であったこと」	
3) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い, 「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」	
4) 相談員の知識	
5) 新型コロナウイルスに関連して「相談者へ説明したことがあること」	

8. 全般的なことへの相談業務	28
1) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」	
2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「回答が困難であったこと」	
3) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」	
9. 女性に関する各種の問題に関連する相談業務	32
1) 従来受けている相談内容	
2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、増加している相談内容	
10. 国や自治体の支援に関連する相談業務	35
1) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」	
2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「回答が困難であったこと」	
3) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」	
4) 相談員の知識	
5) 実施されている施策について「有効と思うこと」	
6) 新型コロナウイルスに関連して「相談者へ説明したことがあること」	
7) 国や自治体からの情報が不足している、周知が不足していると感じる支援	
11. 新型コロナウイルスに関して対策してほしいこと	44
1) 病院の医療スタッフへ求めること	
2) 自治体に求めること	
3) 国に求めること	
12. 新型コロナウイルス感染拡大に伴う妊産婦や母親への相談業務について感じること	47
IV. 結論	48
V. 謝辞	48
VI. 文献	48

I.緒言

2019 年 11 月に中国湖北省で発生した新型コロナウイルスは 2020 年 1 月 16 日に日本国内でも初めて感染確認され、3 月 11 日には WHO がパンデミックを宣言し、感染拡大が続いている。日本国内においても 4 月 16 日に全都道府県に緊急事態宣言が発出され、外出や移動の自粛等が求められた。

2020 年 4 月 17 日、日本産婦人科感染症学会は、妊娠中ならびに妊娠を希望される方に対し、「COVID-19 感染のリスクを避けるために、立ち会い分娩や面会を控えること、緊急事態宣言の全国拡大により、遠隔地への帰省分娩（里帰り出産）は出来る限り避けること」¹⁾ を発表した。緊急事態宣言解除後も、依然として、「立ち会い分娩や無制限の面会は積極的には勧められないが、主治医とよく相談し、施設の方針に従うこと、遠隔地への帰省分娩（里帰り出産）は妊婦に早産や破水などのリスクを伴うため主治医に十分相談すること」²⁾ とされている。

2020 年 8 月、NPO 法人ファザーリング・ジャパンの全国でのコロナ禍前後の妊娠・出産に関するアンケート³⁾ では、「立ち会い分娩」については、希望者のうち 6 割、「産後入院中のパートナーや家族の面会」については、希望者のうち 8 割が実現していないことが明らかになっている。また、「里帰り出産」については「コロナ前の出産」では 43%が希望しており、希望者のうち 94%が実現していたが、「コロナ禍での出産」では希望者は 25%にとどまっており、そのうち 88%が実現していたと報告している。

さらに、「両親学級等」についても、希望者のうち「病院・産院等の両親学級等を受講」は 82%、「自治体の両親学級等を受講」は 66%、「民間企業・団体等の両親学級等を受講」は 84%が実現していないとされ、出産・育児知識を得る機会、ママ友同士での交流の機会も減っていると考えられる。このように感染拡大に伴う日常生活の変化に加えて、出産・育児環境も大きく変化している。

新型コロナウイルスの妊婦への影響は、2020 年 5 月時点では、妊婦が感染しても症状の経過や重症度は妊娠していない人と変わらない²⁾ とされていたが、同年 9 月、日本産婦人科医会は 1 月から 6 月に感染した妊婦の症状を調査した結果、妊娠初期・中期は 10%、妊娠後期・産後すぐは 53%に肺炎の症状が発症し、妊娠初期・中期は 8%、妊娠後期・産後すぐは 37%が呼吸困難等で酸素投与が必要になっていたことを明らかにし、妊娠後期の妊婦は重症化しやすく、感染予防に特に気を配る必要があると提言した⁴⁾。さらに、海外では妊娠中の母子感染が疑われる症例も見られ、母子感染の可能性も指摘されている⁵⁾。このように新型コロナウイルスが及ぼす影響は未だ解明の途中である。

2020 年 5 月 7 日、厚生労働省は、新型コロナウイルス感染拡大に伴い出産に不安を抱える妊産婦の方々への電話相談窓口等の設置を都道府県及び一部の政令指定都市・中核市に依頼した。2020 年 11 月 26 日時点で、都道府県の窓口 123 か所、政令指定都市の窓口 130 か所、中核市の窓口 56 か所の連絡先が厚生労働省ホームページに掲載されている⁶⁾ が、相談内容や相談員の知識、相談対応の実態は明らかになっていない。本研究は、妊産婦と母親への新型コロナウイルスの影響と国や自治体の支援の実

際を明らかにするとともに、より充実した妊産婦と母親への支援につなげることを目的としている。

II.方法

2020 年 8～9 月、厚生労働省ホームページの都道府県等における妊婦の方々への新型コロナウイルスに関する相談窓口（都道府県設置主体）に記載されている相談窓口、47 都道府県 123 か所と中核市 1 か所、計 124 か所に対し、依頼文、無記名自己記入式質問紙を郵送した。質問紙は無記名とし、各自で小封筒に入れ、回収用大封筒で回収し、封をしてもらい、返信用封筒にて回収した。調査協力の同意は、質問紙の返信を以て得たものとした。31 都道府県、62 か所、234 名から回収を得た（回収率 50.0%）。回答の不備があったものを除き 230 名からの回答を対象とした（有効回答率 98.3%）。

自由記述である質的データは、テキストマイニングを用いて分析した。

III.結果

1. 対象の窓口

厚生労働省ホームページの都道府県等における妊婦の方々への新型コロナウイルスに関する相談窓口（都道府県設置主体）は、123 窓口のうち、職能団体の相談窓口が 19.5%、行政の相談窓口が 80.5%であり、職能団体は都道府県からの委託で助産師会や看護協会等が実施していた。また、行政の相談窓口は都道府県の母子保健担当者が担当しているところが多く見られた。

窓口の組織は、職能団体の相談窓口 24.2%、行政の相談窓口 75.8%であった。感染状況別では、政府として 2020 年 4 月 7 日に 7 都府県を特定（警戒）都道府県に指定した際の週平均の新規感染者数（報告数）は、10 万人あたり 5 人程度であり⁷⁾、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」において、感染拡大注意都道府県の判断基準については、特定（警戒）都道府県の指定基準等を踏まえつつ、その半分程度などの新規報告者数等で判断することが考えられる⁸⁾とされているため、感染拡大注意都道府県の基準を、本研究の回収締切日である 2020 年 9 月 4 日時点で新規感染者数（報告数）が 10 万人あたり 2.5 人/週以上であることとした。該当した都道府県は、埼玉、千葉、東京、神奈川、富山、石川、福井、長野、愛知、京都、大阪、福岡、沖縄であった。感染状況別では、感染拡大注意都道府県は 12.9%（職能団体の相談窓口 62.5%、行政の相談窓口 37.5%）、その他の都道府県は 87.1%（職能団体の相談窓口 18.5%、行政の相談窓口 81.5%）であった（表 1）。

所属スタッフ数は 7.4 ± 5.5 [1-24]（mean $\pm$ S.D.[range]）人であった。窓口の所属するスタッフは職能団体の相談窓口では「助産師」100%、行政の相談窓口では「保健師」が 95.8%と高率であった。昨年度の相談件数は 178.6 ± 264.9 [0-1200] 件であった。相談方法は「電話」が最も高率であり、「面接」は約 6 割の窓口が行っていた。職能団体の相談窓口では「メール」での相談も 78.6%と高率であった。「オンライン」を用いた相談は全体で 6.5%と低率であった。

窓口の相談方法は、「電話」「面接」「メール」が主な手段となっており、新型コロナウイルス感染拡大

の影響で、「オンライン」相談の普及が考えられたが、今回の調査では、「オンライン」相談導入は進んでいなかった。2020年6月17日付けで発出された妊産婦総合対策事業の1つである「オンラインによる保健指導等を実施するための設備及び職員の費用補助」の実施主体が市町村となっているため、今回調査を実施した都道府県主体の窓口は該当していない。自由記述においても、電話相談での限界の訴えも見られたこと、さらに、相談員の顔が見えることは相談者の安心にもつながると考えられるため、「オンライン」相談の普及が重要である。

表1.窓口の背景

	全体 (n=62)	職能団体 (n=14)	行政 (n=48)	感染拡大注意都道府県* (n=8)	その他の都道府県 (n=54)
				職能団体62.5%(5/8)	職能団体18.5%(10/54)
				行政37.5%(3/8)	行政81.5%(44/54)
所属スタッフ数	7.4±5.5[1-24]	11.6±6.8[2-24]	6.3±4.6[1-23]	11.2±8.1[3-23]	6.9±5.0[1-24]
無回答	8.5%(5/62)	21.3%(3/14)	4.2%(2/48)	25.0%(2/8)	5.6%(3/54)
所属スタッフ職種					
保健師	77.4%(48/62)	14.3%(2/14)	95.8%(46/48)	25.0%(2/8)	85.2%(46/54)
助産師	35.5%(22/62)	100%(14/14)	16.7%(8/48)	100%(8/8)	25.9%(14/54)
看護師	19.4%(12/62)	14.3%(2/14)	20.8%(10/48)	25.0%(2/8)	18.5%(10/54)
事務	4.8%(3/62)	0%(0/14)	6.3%(3/48)	0%(0/8)	5.6%(3/54)
産科医	3.2%(2/62)	14.3%(2/14)	0%(0/48)	0%(0/8)	3.7%(2/54)
社会福祉士	3.2%(2/62)	7.1%(1/14)	2.1%(1/48)	12.5%(1/8)	1.9%(1/54)
心理士	3.2%(2/62)	7.1%(1/14)	2.1%(1/48)	12.5%(1/8)	1.9%(1/54)
その他	4.8%(3/62)	0%(0/14)	6.3%(3/48)	0%(0/8)	5.6%(3/54)
昨年度相談件数	178.6±264.9[0-1200]	430.6±358.1[10-1200]	111.9±183.2[0-800]	415.3±266.1[10-800]	140.2±244.0[0-1200]
無回答	30.6%(19/62)	35.7%(5/14)	29.2%(14/48)	25.0%(2/8)	31.5%(17/54)
相談方法					
電話	96.8%(60/62)	92.9%(13/14)	97.9%(47/48)	100%(8/8)	96.3%(52/54)
面接	58.1%(36/62)	64.3%(9/14)	56.3%(27/48)	37.5%(3/8)	61.1%(33/54)
メール	46.8%(29/62)	78.6%(11/14)	37.5%(18/48)	50.0%(4/8)	46.3(25/54)
オンライン	6.5%(4/62)	21.4%(3/14)	2.1%(1/48)	25.0%(2/8)	3.7%(2/54)
手紙	3.2%(2/62)	0%(0/14)	4.2%(2/48)	0%(0/8)	3.7%(2/54)
その他	9.7%(6/62)	28.6%(4/14)	4.2%(2/48)	25.0%(2/8)	7.4%(4/54)
無回答	1.6%(1/62)	0%(0/14)	2.1%(1/48)	0%(0/8)	1.9%(1/54)

mean±S.D.[range]

*2020年9月4日時点

2. 対象の背景

年齢は職能団体の相談窓口では 53.5±10.6[24-75]歳、行政の相談窓口では 41.2±13.3[22-69]歳と職能団体の相談窓口の方が10歳以上高齢であった(表2)。性別は女性が9割であった。職種は保健師46.1%と助産師44.8%と高率で、社会福祉士や産科医等看護職以外の職種は低率であった。窓口組織別では、職能団体の相談窓口では助産師が9割、保健師が8割であった。

今回の調査では、相談員は行政の相談窓口では保健師、職能団体の相談窓口では助産師がほとんどであり、産科医や社会福祉士、心理士等の他職種は低率であったことから、相談者の相談内容によっては、保健師や助産師のみでは対応しきれない場合も考えられること、さらに、他職種との連携を行うことで、相談者へのより幅の広い支援提供につながると考えられる。同窓口内に様々な他職種の人員を確保することが理想ではあるが、人員確保が困難であることも考えられるため、他機関との協力が必要となる。日頃から病院や行政機関である都道府県や市町村との連絡・連携を行い、協力しやすい体制を構築する

ことが重要である。

表2.対象の背景

	全体 (n=230)	職能団体 (n=105)	行政 (n=125)
年齢	46.8±13.6[22-75]	53.5±10.6[24-75]	41.2±13.3[22-69]
無回答	3.9%(9/230)	4.8%(5/105)	3.2%(4/125)
性別			
男性	5.2%(12/230)	1.0%(1/105)	8.8%(11/125)
女性	91.3%(210/230)	95.2%(100/105)	88.0%(110/125)
その他	0%(0/230)	0%(0/105)	0%(0/125)
無回答	3.5%(8/230)	3.8%(4/105)	3.2%(4/125)
職種			
保健師	46.1%(106/230)	1.9%(2/105)	83.2%(104/125)
助産師	44.8%(103/230)	91.4%(96/105)	5.6%(7/125)
看護師	3.9%(9/230)	1.0%(1/105)	6.4%(8/125)
社会福祉士	1.7%(4/230)	1.9%(2/105)	1.6%(2/125)
産科医	1.3%(3/230)	2.9%(3/105)	0%(0/125)
その他	1.7%(4/230)	1.0%(1/105)	2.4%(3/125)
無回答	0.4%(1/230)	0%(0/105)	0.8%(1/125)

mean±S.D.[range]

3. 例年と比較しての相談件数の変化

「増えた」が 33.9%で、窓口組織別では、「増えた」は行政の相談窓口が有意に高率であり、「減った」は職能団体の相談窓口が有意に高率であった（図 1, 2）。感染状況別では、有意差は見られなかった（図 3）。年齢別では 20 代の「増えた」が他の年代に比較して有意に高率であった（図 4）。職種別においては窓口組織別と同様の結果であった（図 5）

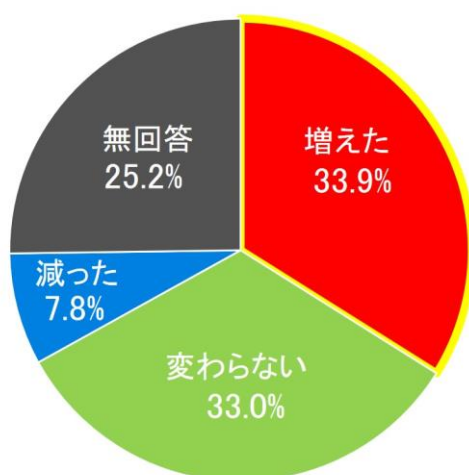


図 1. 相談件数の変化

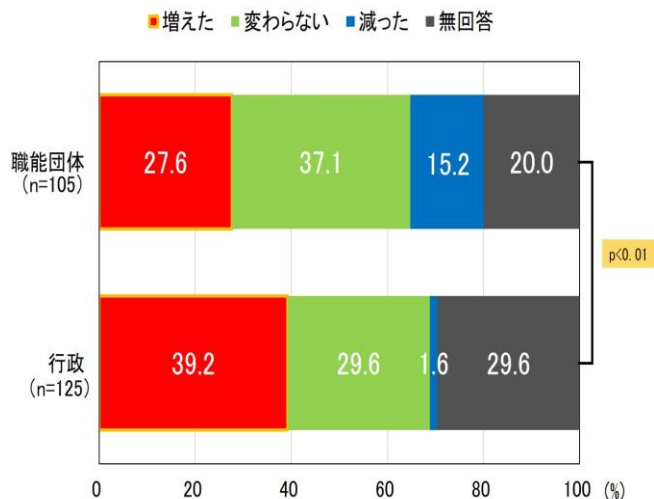


図 2. 相談件数の変化(窓口組織別)

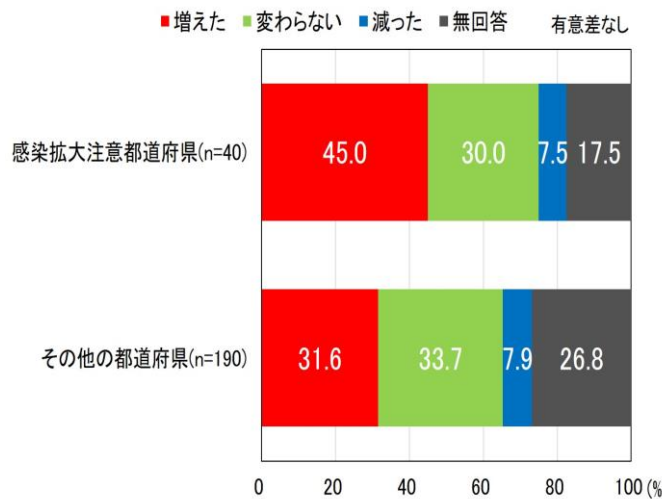


図 3. 相談件数の変化(感染状況別)

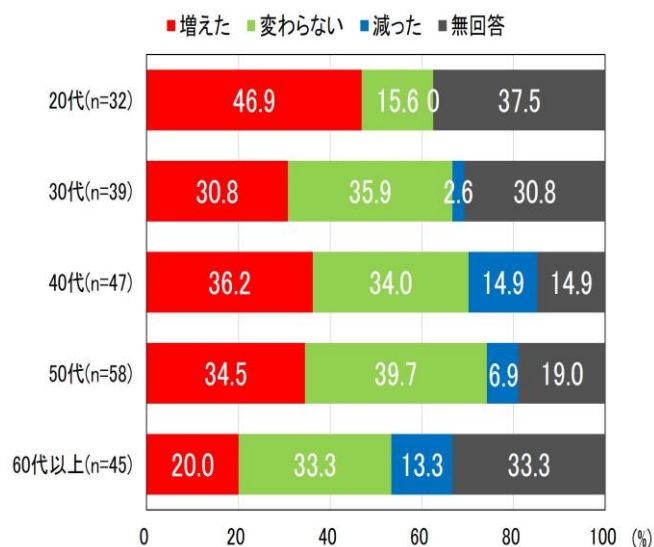


図 4. 相談件数の変化(年齢別)

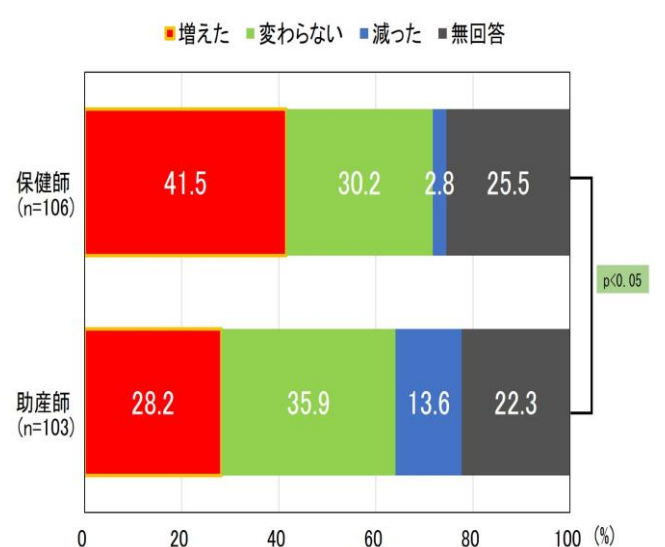


図 5. 相談件数の変化(職種別)

今回の調査では、相談件数が「増えた」との回答は行政において、職能団体の相談窓口と比較して有意に高率であったことから、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、国や自治体の行う支援についての相談が増加したと考えられた。職能団体の相談窓口においては、相談件数が「減った」との回答も比較的高率であった。職能団体の相談窓口で「困っていること」として「相談室の感染予防対策」「相談方法の変更」が高率に挙げられていたことが関連している可能性がある。一部の職能団体が開設する相談窓口の面接での相談事業継続のためには、行政等からの感染予防等への支援が必要であると考えられる。

おかやま妊娠・出産サポートセンターは岡山大学病院内にあるため、新型コロナウイルス感染対策として、来所による面談を中止し、オンラインでの相談を開始している⁹⁾。今回の調査では、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、相談業務を在宅勤務で行っているため、今回の調査に回答できないといった窓口もあった。このように、職能団体の相談窓口では、感染予防対策のために相談方法を変更して対応しているため、その結果が相談件数に影響していると考えられる。相談者と相談員の十分な感染予防対策が第一であり、それを踏まえた上で相談者が相談しやすい相談方法が求められるため、上記にも挙げ

た「オンライン」相談の普及が重要となる。

4. 新型コロナウイルスの相談業務

1) 現在、新型コロナウイルスの相談業務で困っていること

「相談者への回答」が 30.9%と最も高率であった（図 6）。窓口組織別では、「相談室の感染予防対策」「国や自治体からの情報不足」「相談方法の変更」において、有意に職能団体の相談窓口が高率であった。「仕事量の増加」は行政の相談窓口が有意に高率であった（図 7）。感染状況別では、「相談室の感染予防対策」が感染拡大注意都道府県ではその他の都道府県よりも有意に高率であった（図 8）。「人員不足」は感染拡大注意都道府県よりもその他の都道府県の方が有意に高率であった。年齢別では「仕事量の増加」では 60 代以上と比較して 20 代から 50 代が有意に高率であった（図 9）。「相談室の感染予防対策」では 20 代と比較して 40 代、50 代、また、30 代と比較して 50 代が有意に高率であった。「国や自治体からの情報不足」は 20 代と比較して 50 代が有意に高率であった。職種別では、「仕事量の増加」が助産師に比較して保健師が有意に高率であった（図 10）。「相談室の感染予防対策」「国や自治体からの情報不足」は助産師の方が有意に高率であった。また、相談件数が増加した群が、相談件数が変わらない・減った群と比較して、「仕事量の増加」「人員不足」「関係機関との協力」が有意に高率であった（図 11）。相談件数が増えない・減った群の方が「相談室の感染予防対策」は有意に高率であった。

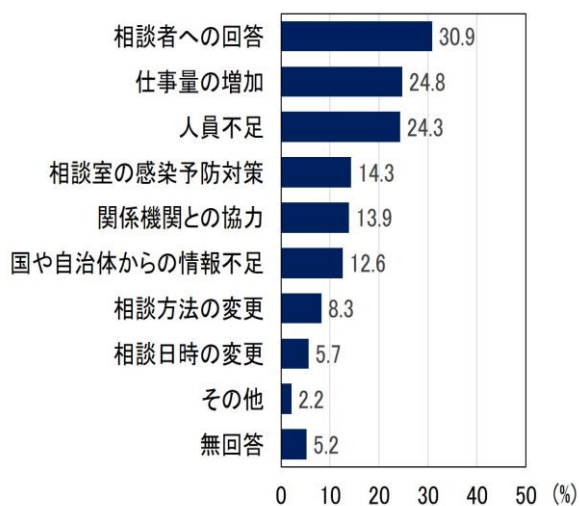


図 6. 相談業務で困っていること

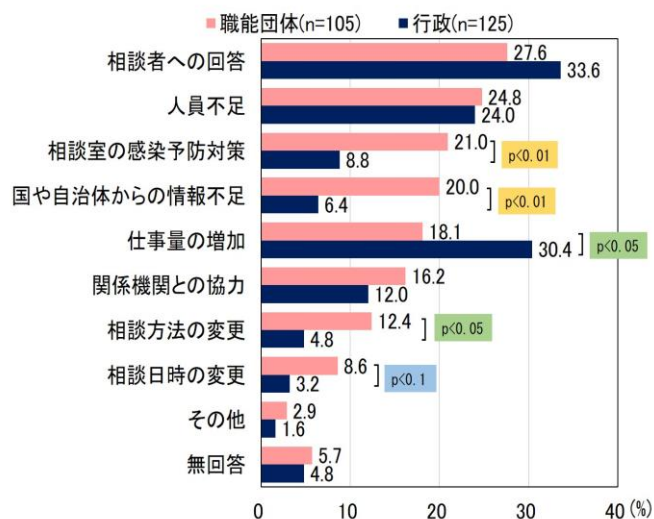


図 7. 相談業務で困っていること(窓口組織別)

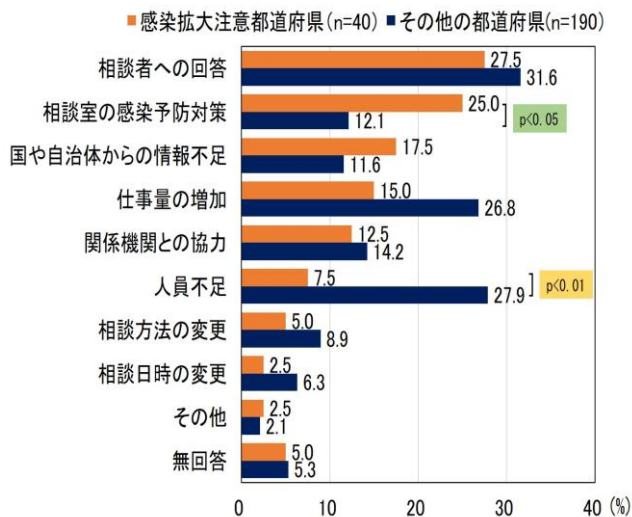


図 8. 相談業務で困っていること(感染状況別)

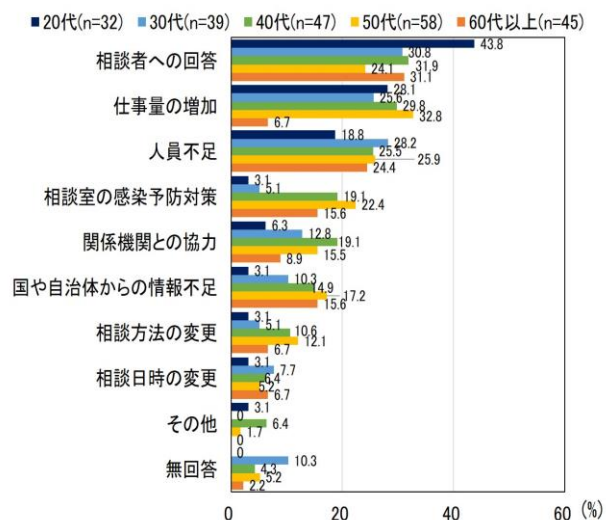


図 9. 相談業務で困っていること(年齢別)

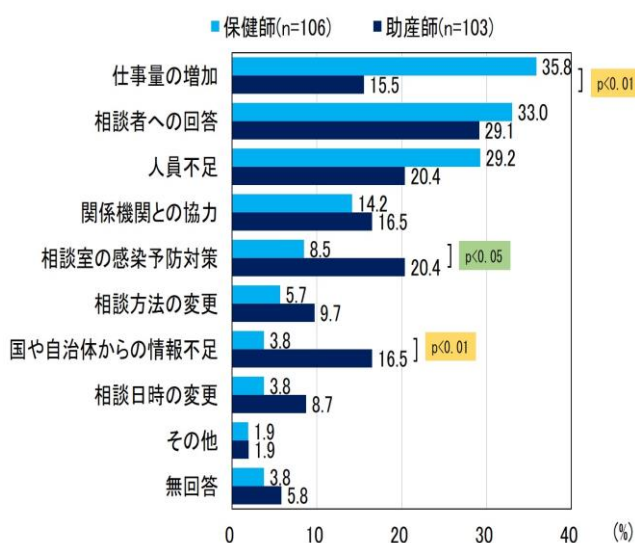


図 10. 相談業務で困っていること(職種別)

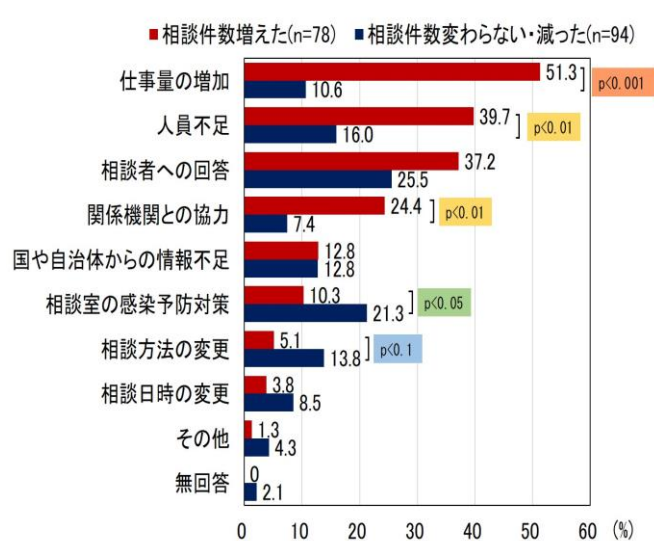


図 11. 相談業務で困っていること(相談件数別)

今回の調査の「困っていること」で「仕事量の増加」において、行政の相談窓口が職能団体の相談窓口と比較して有意に高率であったことから、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、普段の業務に加え、新型コロナウイルスに関連した業務も重なり、さらに相談窓口の相談件数が増加していることにより、仕事量が増加したと考えられる。

相談員が困っていることで最も高率であった「相談者への回答」は、自由記述にも挙げられていたように、新型コロナウイルスの及ぼす妊産婦や胎児、母乳等への影響が明確になっていないために、エビデンスのある情報の提供が難しいこと、出産時の対応は病院によって異なること、国や自治体からの情報が不足していること等が影響していると考えられる。「国や自治体からの情報不足」において職能団体の相談窓口が行政の相談窓口と比較して有意に高率であったことから、職能団体の相談窓口への情報伝達が不足していると考えられる。自由記述にもあったように、相談業務を行うにあたり、情報提供がどこからもない状態で行っている場合も見られたことから、相談員の情報収集力、解釈力が問われる状況であるため、相談者への回答に差が生じてしまう恐れも考えられる。国や都道府県等自治体の支援とそ

それぞれの専門家からの情報を集約し、都道府県等自治体から相談窓口に対し、統一した情報提供が重要となる。

2) 新型コロナウイルスの相談で必要な場合、連絡、連携を行う関係機関

「行っていない」は3.5%と低率であり、「都道府県等自治体」55.7%、「医療機関」47.8%が高率であった（図12）。窓口組織別では、「都道府県等自治体」は職能団体が有意に高率であり、「医療機関」は行政が有意に高率であった（図13）。感染拡大状況別では「医療機関」がその他の都道府県の方が有意に高率であった（図14）。年齢別には、有意差は見られなかった（図15）。職種別においては窓口組織別と同様の結果であった（図16）。相談件数の変化別では、「都道府県等自治体」において相談件数が変わらない・減った群が増えた群に比較して、有意に高率であった（図17）。

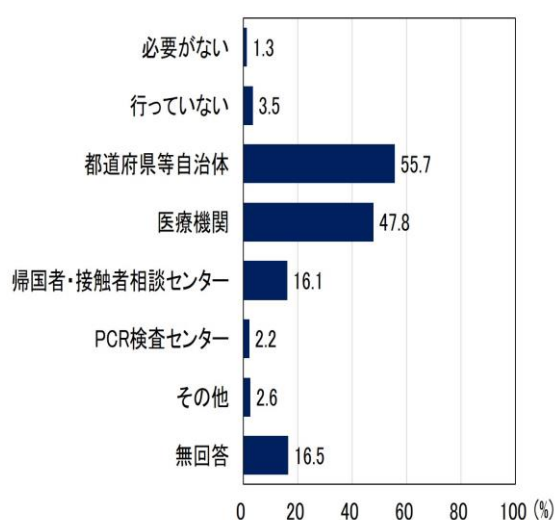


図12. 連携を行う関係機関

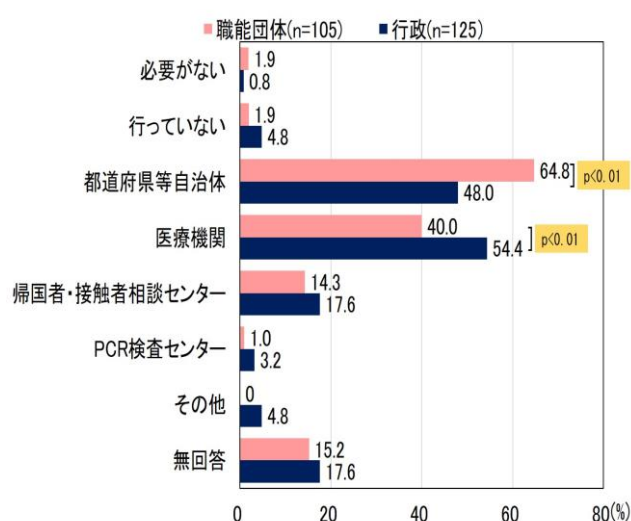


図13. 連携を行う関係機関(窓口組織別)

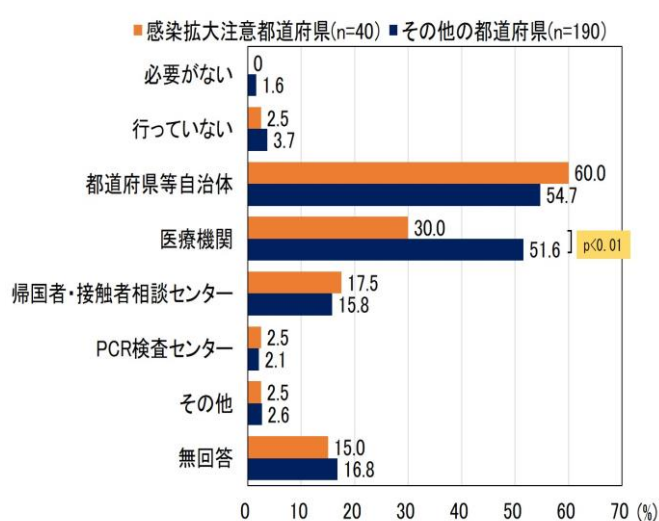


図14. 連携を行う関係機関(感染状況別)

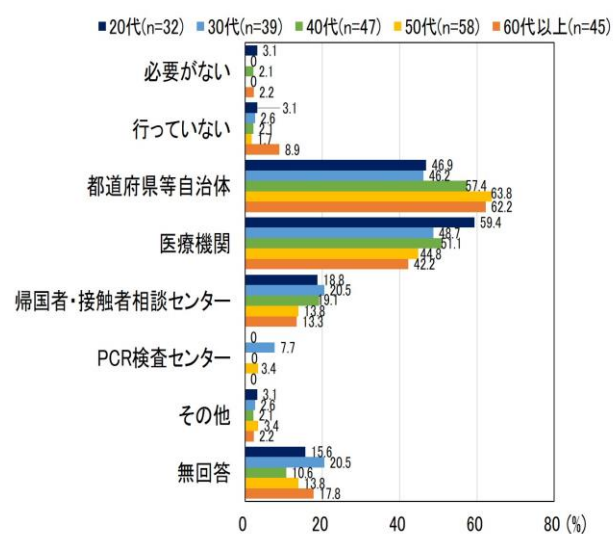


図15. 連携を行う関係機関(年齢別)

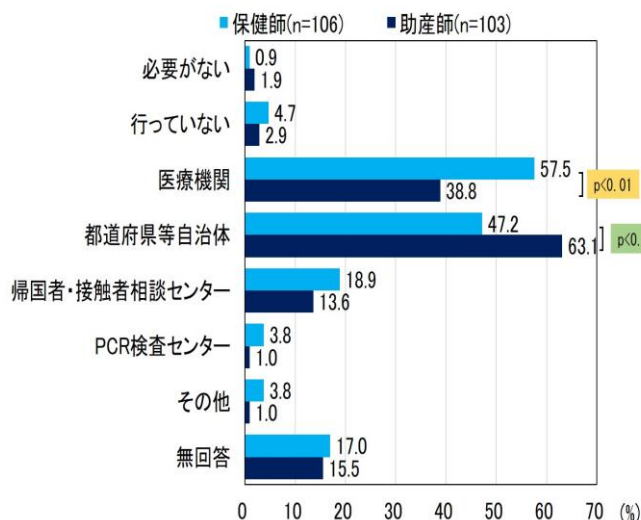


図 16. 連携を行う関係機関(職種別)

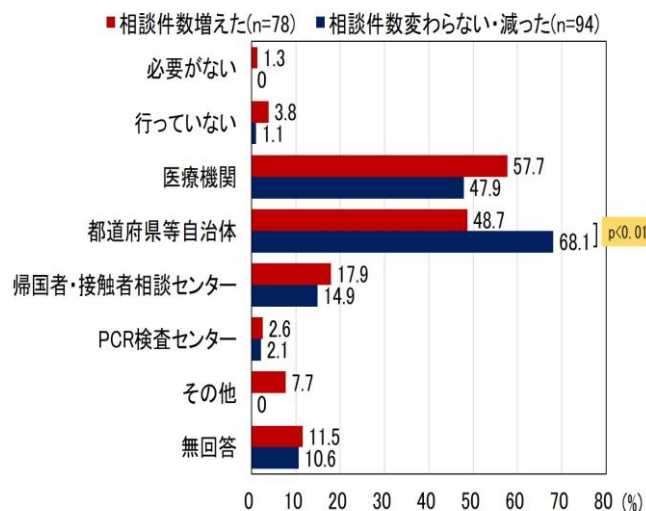


図 17. 連携を行う関係機関(相談件数別)

今回の調査では、相談で必要な場合に連絡・連携を行う機関としては窓口組織別に見ると、職能団体の相談窓口は都道府県等自治体へ、自治体の行政の相談窓口は医療機関への連携の比率が高率であった。職能団体の相談窓口から医療機関への連携がスムーズに行われるためには、行政の役割が重要となっている。しかし、緊急時や継続的な支援を考えると、職能団体の相談窓口が医療機関と直接的に連携できるルートも必要であると考え。 「困っていること」について、相談件数が増加した群が、相談件数が増えない・減った群と比較して、「関係機関との協力」が有意に高率であったことから、相談件数が増加すると、相談内容も多岐にわたると考えられ、1件1件の連絡・連携もスムーズに行えなくなることも考えられる。連絡・連携を行う際の、体制構築がやはり重要である。

3) 新型コロナウイルスの相談業務で利用している情報源

「厚生労働省のホームページ」は86.1%と使用率が高率であった(図18)。「地域の自治体のホームページ」の利用は約4割程度にとどまり、「日本産婦人科学会のホームページ」も3人に1人程度、「日本産婦人科感染症学会のホームページ」「日本小児科学会のホームページ」も2割程度であった。窓口組織別では、「地域の自治体のホームページ」「日本産婦人科学会のホームページ」「日本産婦人科感染症学会のホームページ」において職能団体が行政と比較して有意に高率であり、「日本小児科学会のホームページ」も職能団体の方が高率であった(図19)。感染状況別では、有意差は見られなかったが、「地域の自治体のホームページ」「日本産婦人科学会のホームページ」「日本産婦人科感染症学会のホームページ」「日本小児科学会のホームページ」において感染拡大注意都道府県がその他の都道府県に比較して高率であった(図20)。年齢別では、「地域の自治体のホームページ」において50代と60代以上が20代と30代に比べて有意に高率であった(図21)。職種別においては窓口組織別と同様の結果であった(図22)。その他に利用しているものは、「WHOのホームページ」「CDCのホームページ」「国立感染症研究所のホームページ」「日本助産師会資料」等であった。

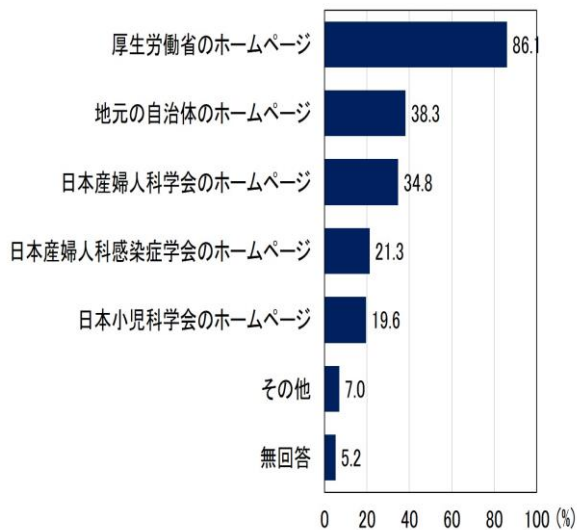


図 18. 利用している情報源

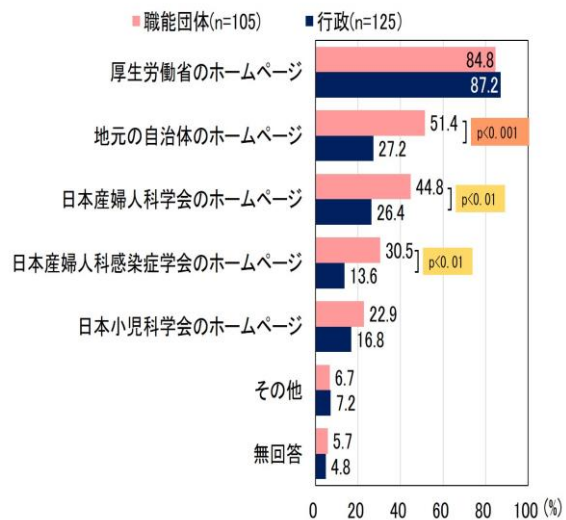


図 19. 利用している情報源(窓口組織別)

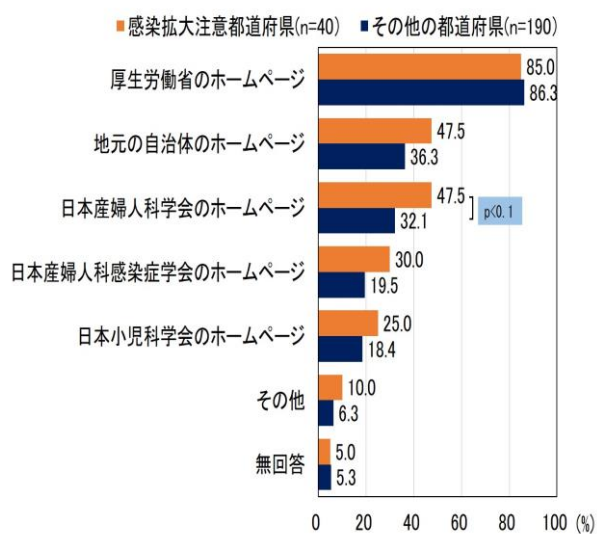


図 20. 利用している情報源(感染状況別)

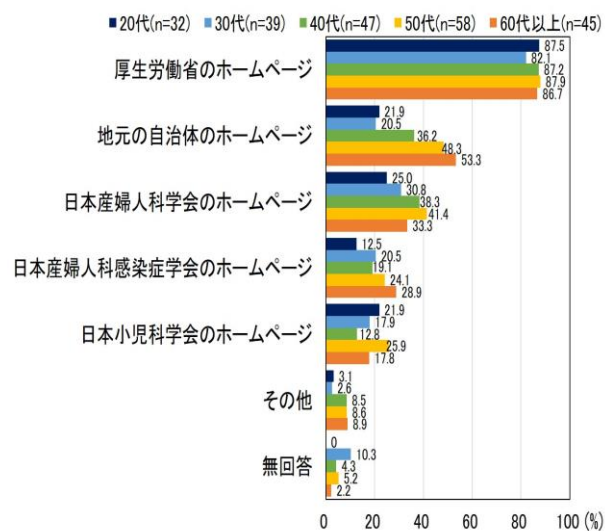


図 21. 利用している情報源(年齢別)

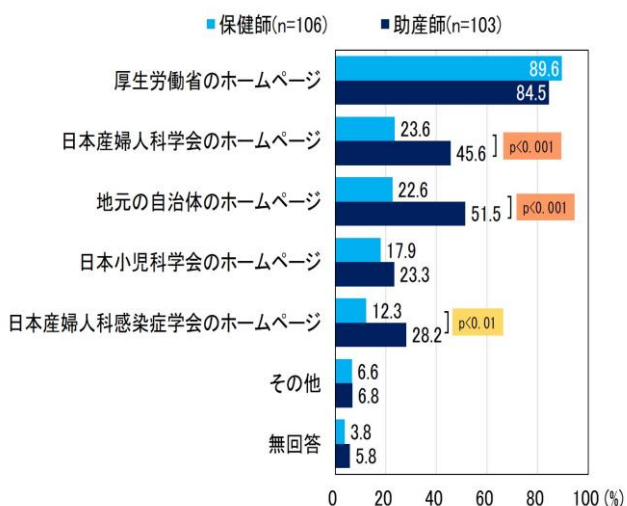


図 22. 利用している情報源(職種別)

今回の調査では、相談業務において利用している情報源については、「厚生労働省のホームページ」は利用率が高率であったが、地元のホームページや専門ホームページの利用率は窓口組織別において差が見られた。職能団体の相談窓口は行政の相談窓口に比べ、地元のホームページや専門ホームページの利用率が高かった。職能団体は普段から妊産婦と直接的に接する立場であり、地元の情報は自治体のホームページを、また、医学的情報は専門ホームページを利用して自ら情報収集を行い、各種の相談にあたっていると考えられる。正確な情報を相談者へ届けるためにも、相談員自身による継続的な情報収集と相談員間での共有が重要である。例えば、厚生労働省のホームページからは各専門ホームページへのアクセスも可能となっている¹⁰⁾。このような全国の相談員が利用できる共通のポータルサイトの開設が求められる。

5. 新型コロナウイルスに感染した妊産婦に関連する相談業務

1) 相談の有無・件数

「あり」は4.3%で相談件数は 3.5 ± 3.0 [1-10]件であった（図79）。窓口組織別、感染状況別での有意差は見られなかった（図80、81）。

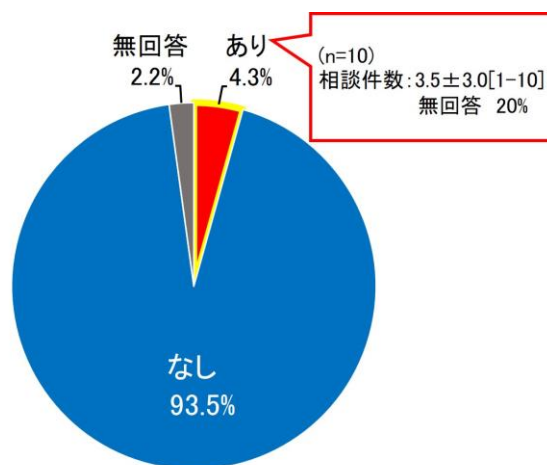


図 79. 相談の有無・件数

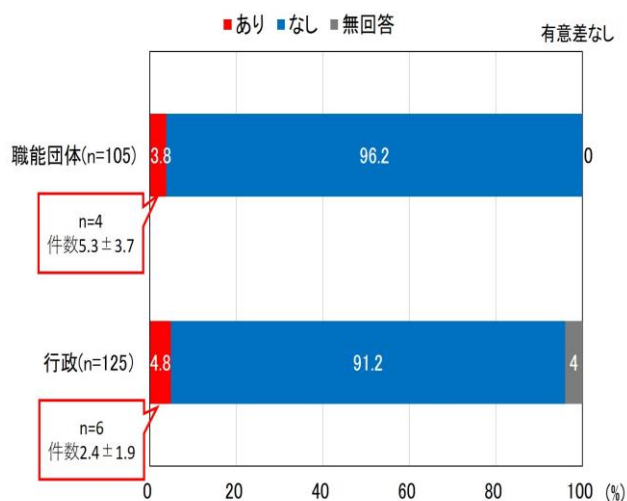


図 80. 相談の有無・件数(窓口組織別)

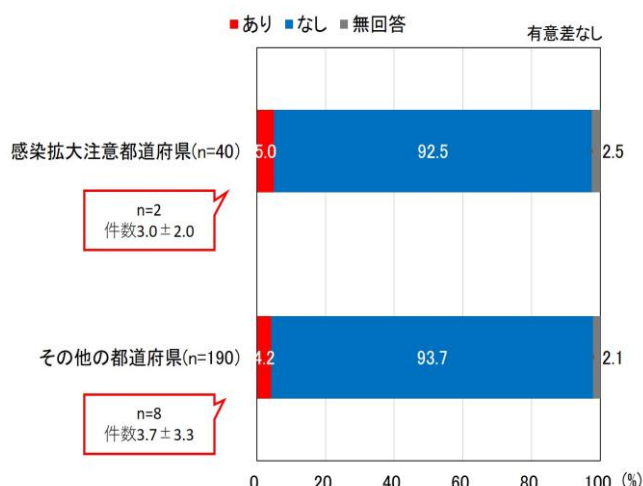


図 81. 相談の有無・件数(感染状況別)

2) 相談内容

「出産予定医療機関の変更」(30.0%)、「妊産婦への影響」(30.0%)、が高率であった(図 82)。

その他では、「分娩前の PCR 検査」「里帰りにはできるかどうか」「親が陽性になった場合、子が陰性の場合、子どもの過ごし方、親が入院して子の預け先がない場合は？」等の回答があった。



図 82. 相談内容

今回の調査では、感染した妊産婦からの相談内容として「出産予定医療機関の変更」「妊産婦への影響」等が高率であったことから、感染後の対応方法と、感染による影響を求めていることがわかる。感染により、不安感はより一層高まっていると考えられることから、妊産婦総合対策事業の1つである感染した妊産婦への寄り添い型支援を利用し、手厚いサポート体制の下で療養できることが重要である。

6. 妊娠・出産に関連する相談業務

1) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」

「里帰り出産の制限」が 43.5%と最も高率であり、「立会い分娩の制限」「両親学級・母親学級の中止・延期」「妊婦への影響」が約 3 割と続いて、「胎児への影響」「家族や職場での感染の不安」「出産予定医療機関の選択」「家族の赤ちゃんへの面会制限」は約 2 割が相談を受けていた(図 23)。窓口組織別では、全項目において、職能団体の相談窓口が高率であった(図 24)。感染状況別では、「里帰り出産の制限」「妊婦への影響」「立会い分娩の制限」「胎児への影響」「家族の赤ちゃんへの面会制限」の項目において感染拡大注意都道府県が有意に高率であった(図 25)。

その他では、「隔離扱いされ傷ついた」「コロナ禍の妊娠を非難されたことで気分の落ち込みがある」「乳腺炎の相談(37.5℃以上熱あり、乳腺炎と思われるが出産した産婦人科受診を拒否された)」「外出を制限していてつらい」「不妊治療の延期、開始時期」「入院中の妊婦に面会できず、今後の治療について分からない(夫からの相談)」「出産施設に断られた」「相談よりも医療機関で実施しているコロナ対応への不満が多い」等の回答があった。

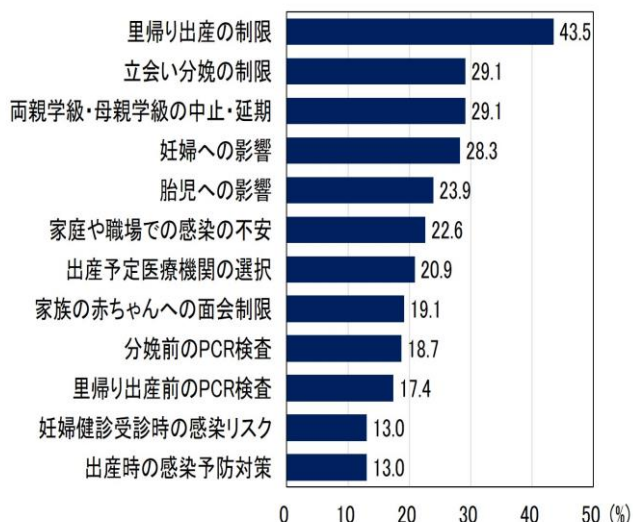


図 23. 「相談を受けたことがあること」

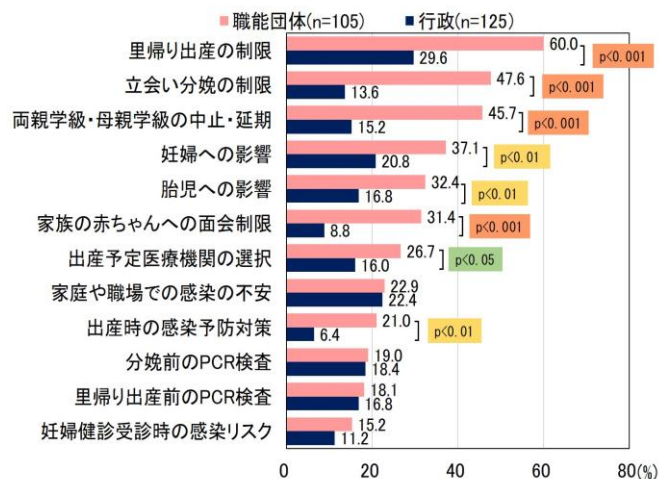


図 24. 「相談を受けたことがあること」
(窓口組織別)

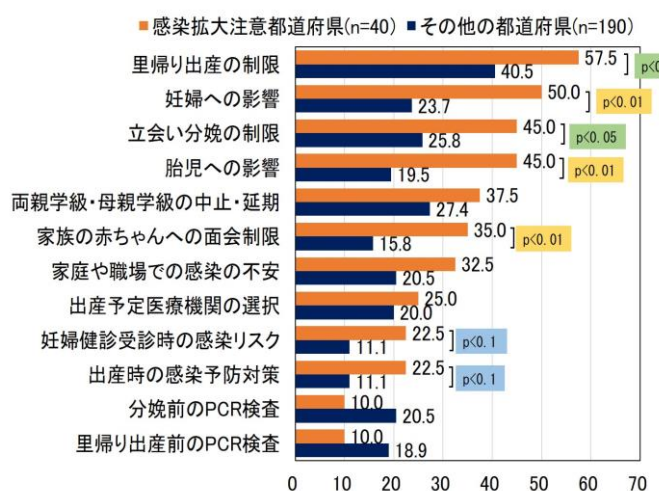


図 25. 「相談を受けたことがあること」
(感染状況別)

今回の調査では、「相談を受けたことがあること」として感染拡大注意都道府県において、「里帰り出産の制限」「妊婦への影響」「立会い分娩の制限」「胎児への影響」「家族の赤ちゃんへの面会制限」が高率に相談されており、妊婦は出産の準備を行うにあたり、感染状況を踏まえ、医療機関の対応や医学的見解についての情報を求めていると考えられる。また、「隔離扱いされ傷ついた」「コロナ禍の妊娠を非難されたことで気分の落ち込みがある」といった差別的扱いを受けた相談も寄せられおり、妊産婦への精神的配慮やメンタルケアも必要であると考えられる。

今回の調査と同様に、24 時間電話健康サービスを行っているティーベックによると、2020 年 3 月から 6 月にかけて、妊娠・出産の相談事例として、「自身の発熱や咳などの症状の心配」「妊娠中に感染するリスクや胎児への影響についての不安」「妊婦健診等で通院する不安」「産後入院中に家族の面会ができないこと」「里帰り出産や産院の選択」等の相談が寄せられていたこと報告されている¹¹⁾ 妊婦が出産医療機関を選択するにあたり、それぞれの病院側の出産時とその後の周囲からのサポートに関する情報を早い段階で入手できるような支援が必要と考えられる。

NPO 法人ファザーリング・ジャパンの調査によると、コロナ禍でも実施できる病院側の工夫、アイデアの事例として、両親学級、妊婦健診、立会い分娩のオンライン化、入院前や夫の PCR 検査等が挙げられている³⁾。このような感染対策が行われているかどうかの情報を提供することで、妊産婦と家族の不安が軽減できると考えられる。

2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「回答が困難であったこと」

「里帰り出産の制限」が 8.3%で最も高率であり、「出産予定医療機関の選択」「妊婦への影響」「胎児への影響」が 5%程度であった（図 26）。窓口組織別、感染状況別での有意差は見られなかった（図 27, 28）。その他では、「里帰り出産した際の 2 週間自主隔離する施設（実家やホテル）について」の回答があった。



図 26. 「回答が困難であったこと」

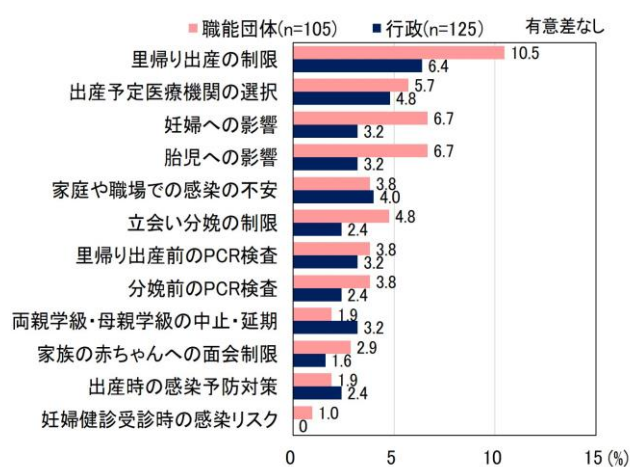


図 27. 「回答が困難であったこと」
(窓口組織別)

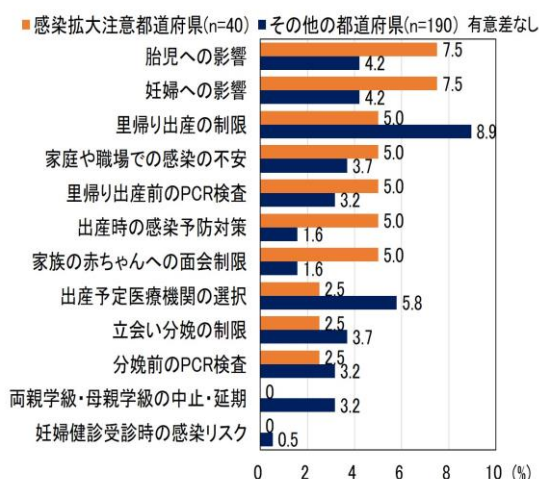


図 28. 「回答が困難であったこと」
(感染状況別)

3) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」

「出産予定医療機関の選択」が25.0%と最も高率であり、「胎児への影響」「里帰り出産前のPCR検査」「里帰り出産の制限」が2割程度であった（図29）。窓口組織別で見ると、行政の相談窓口において、「出産時の感染予防対策」（37.5%）、「出産予定医療機関の選択」（30.0%）が高率であった（図30）。感染状況別を見ると、感染拡大注意都道府県では、「里帰り出産前のPCR検査」（50.0%）が高率であり、その他の都道府県では「出産予定医療機関の選択」（28.9%）、「里帰り出産の制限」（22.1%）が高率であった（図31）。職種別では、保健師が「出産時の感染予防対策」（40.0%）が高率であり、「里帰り出産の制限」「両親学級・母親学級中止・延期」「立会い分娩の制限」において助産師に比較して高率であった（図32）。

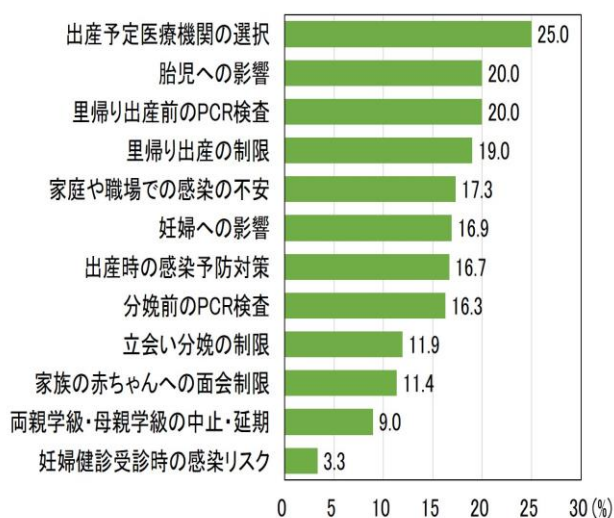


図29. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」

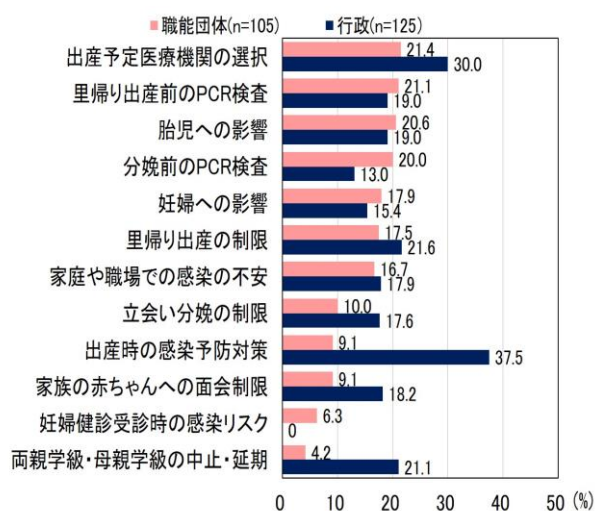


図30. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」
(窓口組織別)

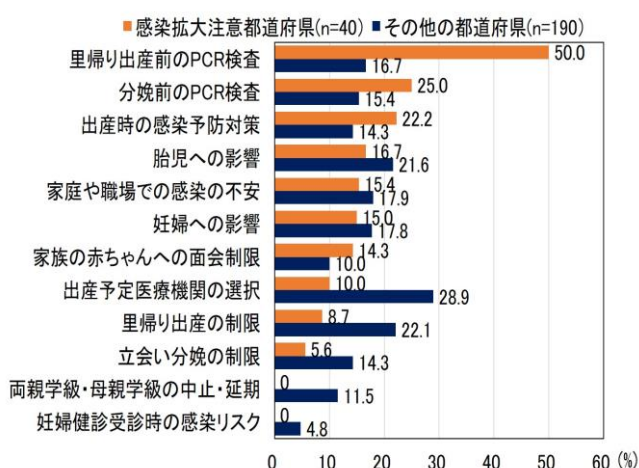


図31. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」
(感染状況別)

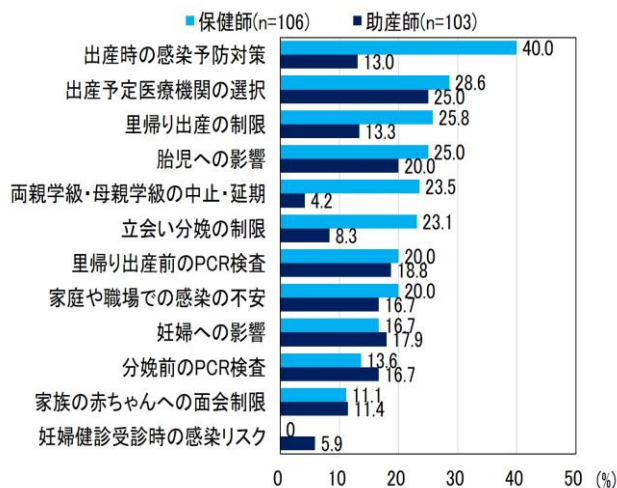


図32. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」
(職種別)

今回の調査では、「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」として「出産予定医療機関の選択」が最も高率であったことから、それぞれの病院によって対応は異なるため、相談員が病院側の対応を全て把握できていないため、回答が困難であったと考えられる。また、行政の保健師は具体的な出産時の対応の知識までは持ち合わせていないために、回答が困難であると考えられる。日本産婦人科医会は、里帰り出産を検討されている方に対し、各都道府県において里帰りを断念した妊婦の分娩受け入れ施設リストを作成し、かかりつけ医がリストを確認できる状態になっているとしている¹²⁾。里帰り出産を断念した際の分娩受け入れ施設リストだけでなく、病院側の対応一覧表等を作成することで、相談窓口での情報提供に役立てることができると考えられる。

4) 新型コロナウイルス感染拡大に伴う妊娠・出産に関する相談員の知識

「遠隔地への里帰り出産は主治医とよく相談する」86.1%と最も高率であり、「妊婦の感染によって、胎児の異常、流産、早産、死産のリスクが、高くなるという報告はない」「妊婦が感染しても症状の経過や重症度は妊娠していない人と変わらないとされている」「立会い分娩や無制限の面会は推奨されず、主治医とよく相談し、施設の方針に従う」も8割程度であり、高率であった（図33）。しかし、「妊婦健診は産婦人科医と相談の上、状況により間隔を空けることが可能である」65.2%、「感染妊産婦からの垂直感染は稀であるが、新生児の感染は重篤化する可能性がある」52.2%と内容により差が見られた。窓口組織別では職能団体の相談窓口の方が行政の相談窓口と比較して、全ての項目において高率であった（図34）。感染状況別では、感染拡大注意都道府県が全ての項目において、その他の都道府県よりも高率であった（図35）。年齢別では、「遠隔地への里帰り出産は主治医とよく相談する」以外でそれぞれ有意差が見られ、全体的に年齢が高くなるにつれ、高率であった（図36）。職種別では、助産師が全ての項目において、保健師よりも高率であった（図37）。「立会い分娩や無制限の面会は推奨されず、主治医とよく相談し、施設の方針に従う」「感染妊産婦からの垂直感染は稀であるが、新生児の感染は重篤化する可能性がある」は助産師が有意に高率であった。

知識問題の合計点数を見てみると、全体では 4.4 ± 1.8 (mean $\pm$ S.D.) 点となり、満点が約4割であった（図38）。窓口組織別では、職能団体の相談窓口 4.7 ± 1.7 点、行政の相談窓口 4.2 ± 1.9 点であり、職能団体の相談窓口が有意に高得点である傾向が見られた（図39）。感染状況別では、感染拡大注意都道府県 5.0 ± 1.3 点、その他の都道府県 4.3 ± 1.9 点であり、感染拡大注意都道府県が有意に高得点であった（図40）。年齢別では、年齢が高くなるにつれ高得点であった（図41）。職種別では、助産師 4.7 ± 1.7 点、保健師 4.1 ± 2.0 点であり、助産師が有意に高得点であった（図42）。

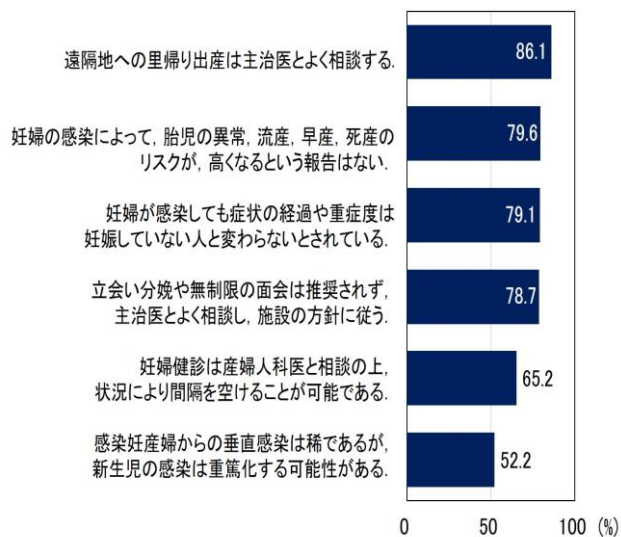


図 33. 相談員の知識

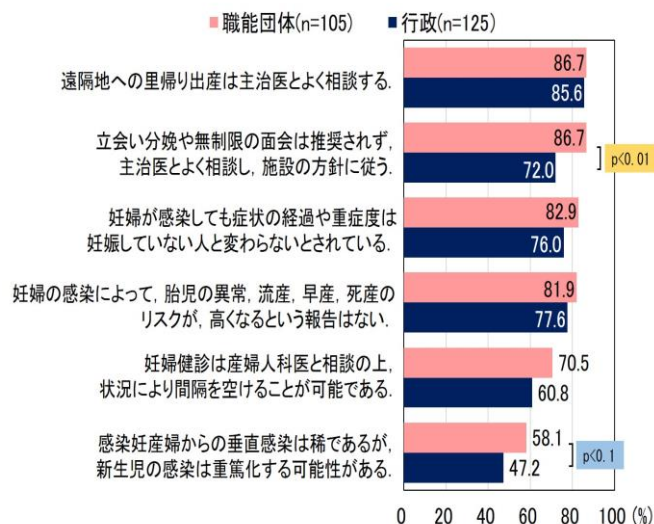


図 34. 相談員の知識（窓口組織別）

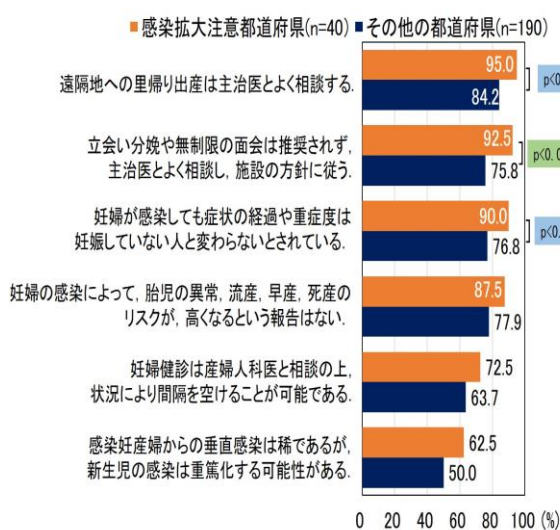


図 35. 相談員の知識（感染状況別）

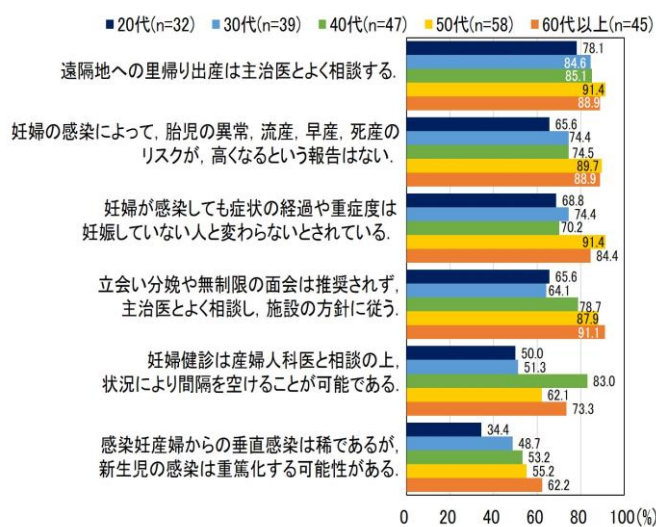


図 36. 相談員の知識（年齢別）

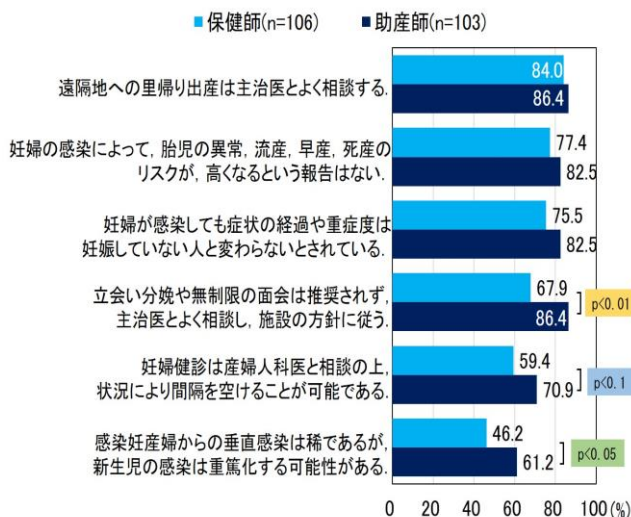


図 37. 相談員の知識（職種別）

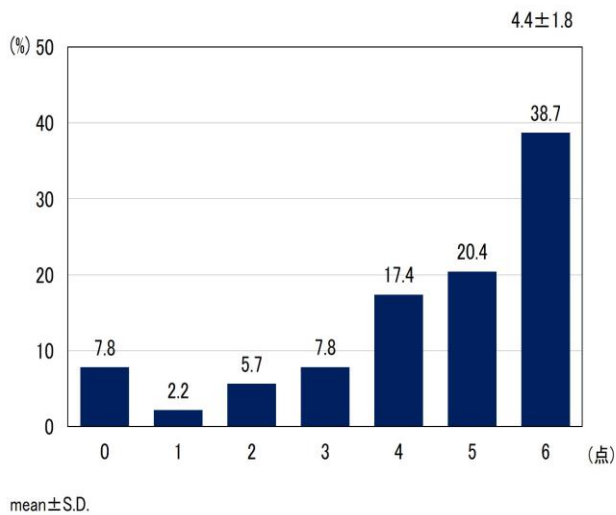


図 38. 知識問題の点数

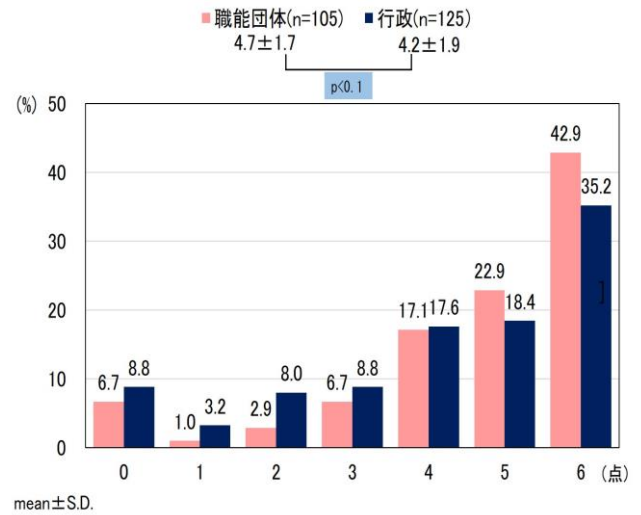


図 39. 知識問題の点数(窓口組織別)

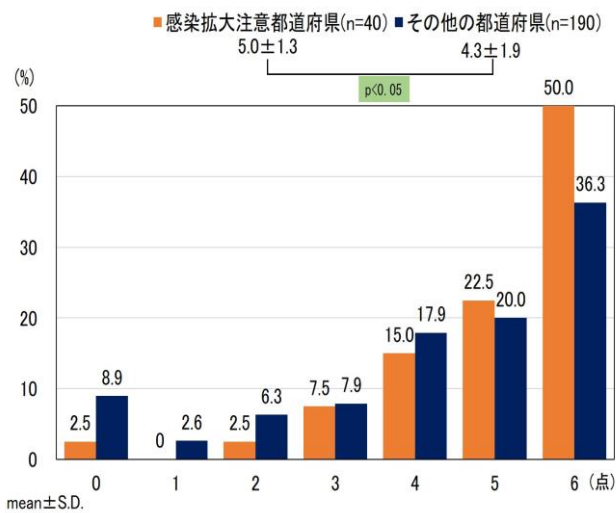


図 40. 知識問題の点数(感染状況別)

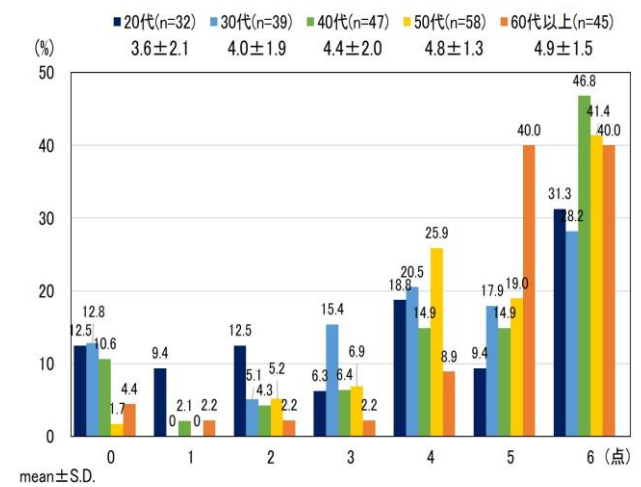


図 41. 知識問題の点数(年齢別)

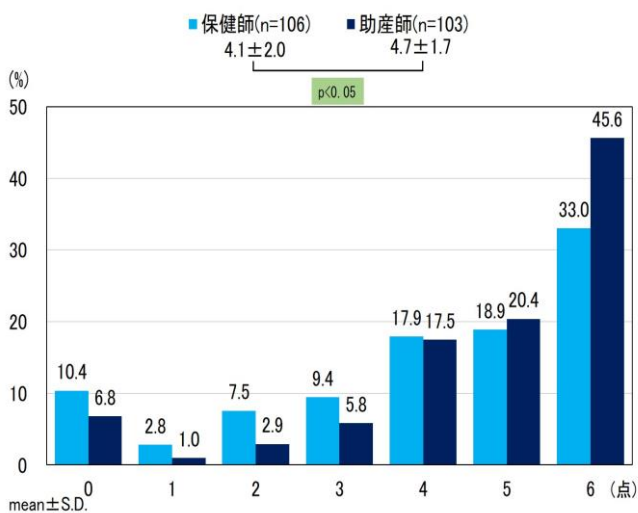


図 42. 知識問題の点数(職種別)

今回の調査で、新型コロナウイルス感染拡大に伴う妊娠・出産に関する相談員の知識問題として「感染妊産婦からの垂直感染は稀であるが、新生児の感染は重篤化する可能性がある」は5割程の認知度にとどまっていたが、これは新型コロナウイルスの影響が明確になっていないこともあり、各種の情報が流通しているからであると考えられる。

知識問題の点数において、感染状況別では、感染拡大注意都道府県がその他の都道府県よりも有意に高得点であり、職種別では、助産師が有意に高得点であった。このような地域や職種では相談員の意識が高まっていたために、情報収集を行っていたと推測できる。しかし、相談窓口の組織や、相談員の職種に問わず、正確な情報提供が必要であるため、相談員の最新で正確な情報収集とその共有が求められる。

5) 新型コロナウイルスに関連して「相談者へ説明したことのあること」

「遠隔地への里帰り出産は主治医とよく相談する」との回答が30.9%と、最も高率であった（図43）。窓口組織別では、全ての項目において職能団体の相談窓口が高率であり、中でも「遠隔地への里帰り出産は主治医とよく相談する」（41.0%）、「立会い分娩や無制限の面会は推奨されず、主治医とよく相談し、施設の方針に従う」（32.4%）が高率であった（図44）。感染状況別では、全ての項目において感染拡大注意都道府県が高率であり、中でも「遠隔地への里帰り出産は主治医とよく相談する」（45.0%）、「立会い分娩や無制限の面会は推奨されず、主治医とよく相談し、施設の方針に従う」（40.0%）が高率であった（図45）。

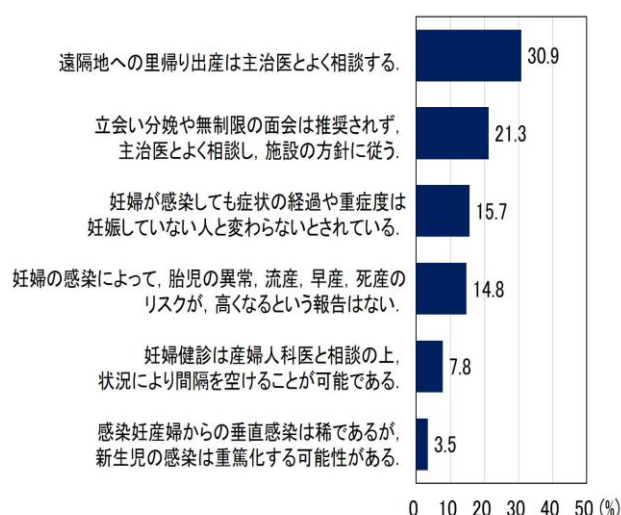


図 43. 「相談者へ説明したことのあること」

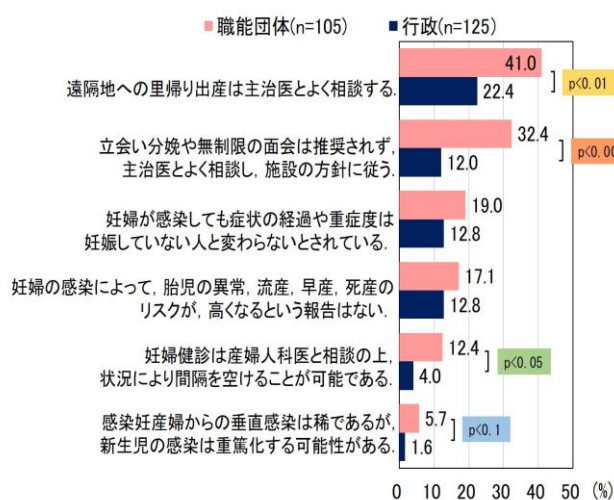


図 44. 「相談者へ説明したことのあること」
(窓口組織別)

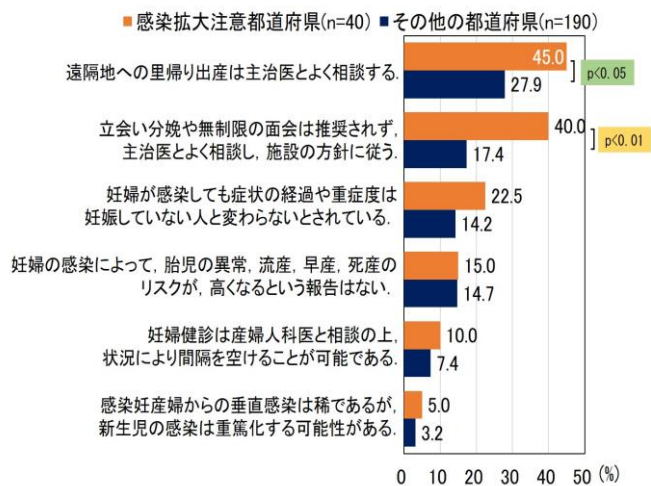


図 45. 「相談者へ説明したことのあること」
(感染状況別)

今回の調査で「相談者へ説明したことのあること」としては「遠隔地への里帰り出産は主治医とよく相談する」が最も高率であり、里帰り出産の制限についての情報が求められていた。

窓口組織別に見ると、職能団体の相談窓口において、医療機関での対応についての情報が求められていた。感染拡大地域では、「遠隔地への里帰り出産は主治医とよく相談する」「立会い分娩や無制限の面会は推奨されず、主治医とよく相談し、施設の方針に従う」が高率であり、感染拡大につれて、医療機関の対応についての情報を求められると推測される。全国の各地域により、刻々と変化することを把握することは困難であり、最終的には相談者に各医療施設に問い合わせて頂くことになるが、全国の相談窓口間の連携による各地の状況を情報共有できることも重要である。

7. 育児に関連する相談業務

1) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」

「子どもへの影響」(17.0%)が最も高率であり、「育児情報の入手困難」(13.0%)、「乳幼児健診受診時の感染リスク」(12.2%)、乳幼児予防接種受診時の感染リスク(10.9%)、「産婦健診受診時の感染リスク」(10.0%)、「授乳への影響」(10.0%)と続いた(図 46)。窓口組織別では、「子どもへの影響」「育児情報の入手困難」「授乳への影響」「産後うつ」「産婦健診受診時の感染リスク」「夫の育児不参加」「子どもへの愛着不全」において職能団体の相談窓口が有意に高率であった(図 47)。感染状況別では、「産後うつ」において感染拡大注意都道府県が有意に高率であった(図 48)。また、「夫の育児不参加」「経済状況の悪化による育児費用への不安」が有意に高率となる傾向が見られた。

その他では、「コロナの感染ではないと考えられるが、症状あり。受診してコロナに感染するのではないかと心配で受診させるべきか迷っている」「子どもを預ける施設(及び自治体)の対応について」「サークル等の中止により、外へも出られず、子どもにあたったりイラつく」等の回答があった。



図 46. 「相談を受けたことがあること」

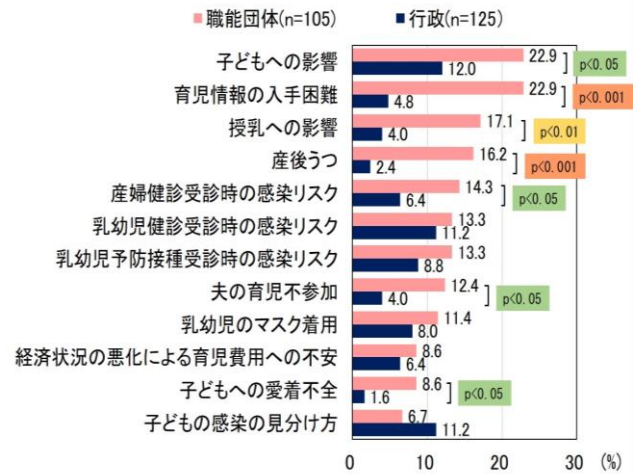


図 47. 「相談を受けたことがあること」
(窓口組織別)

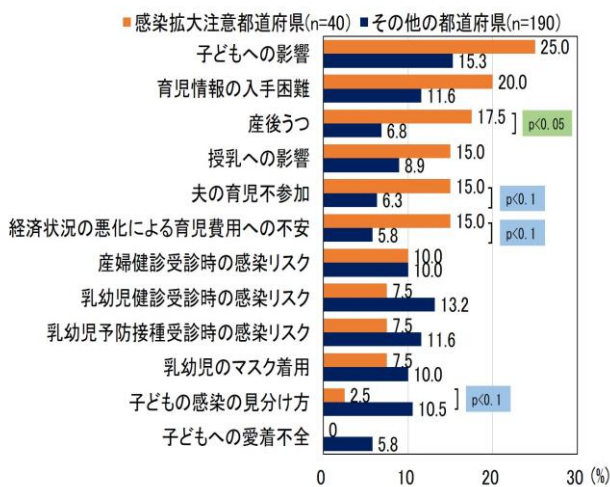


図 48. 「相談を受けたことがあること」
(感染状況別)

今回の調査で、育児に関連する相談で「相談を受けたことがあること」として「子どもへの影響」が最も高率であったことから、妊婦が子どもの方が影響を受けやすいのではないかと心配をしていることが推測される。「育児情報の入手困難」では産前の両親学級等の中止や延期で育児情報が不足していること、ママ友同士での集まる機会がないこと、子育て支援センターの制限・休館が影響していると考えられる。感染対策を行った上での安全な育児情報の提供、共有の機会をつくる必要がある。また、厚生労働省は子どもの予防接種と乳幼児健診について遅らせないように周知している¹³⁾が、やはり、医療機関の受診や集団健診は抵抗を持っていると考えられる。予防接種や健診での感染対策を明記し、母親の不安を軽減させ、安心して受診できるようにする必要がある。

「産後うつ」については、2020年10月、出産後1年未満の母親2132人へのエジンバラ産後うつ病質問票を用いた調査¹⁴⁾によると、産婦人科医会では10%ほどの母親が「産後うつ」を発症するとしているが、「産後うつ」の可能性のある人はおよそ24%に上ったと報告されている。当研究室の別の調査では妊婦のうつに関連する因子として「感染への不安」等の医学的因子、「収入が減少する」等の経済的因子

の2つが影響していた。また、それに加えて初産婦では、「出産や育児の情報が得られない」等の情報不足も妊婦のうつに影響していた¹⁵⁾。

今回の調査では、「産後うつ」は感染拡大注意都道府県が有意に高率であったことから、感染状況が深刻化すると周囲からのサポートが得られにくい状況となり、「産後うつ」が増加することが考えられるため、更なるサポートが必要である。

2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「回答が困難であったこと」

「子どもへの影響」3.5%が最も高率であった（図49）。窓口組織別では、有意差は見られず、感染状況別では、感染拡大注意都道府県において「子どもへの影響」7.5%、「授乳への影響」7.5%と高率であった（図50、51）。



図 49. 「回答が困難であったこと」

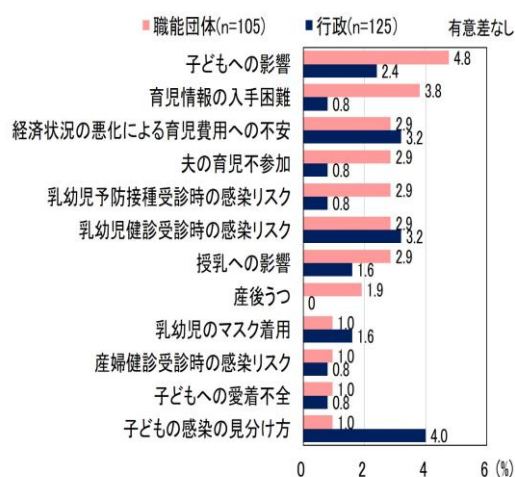


図 50. 「回答が困難であったこと」（窓口組織別）

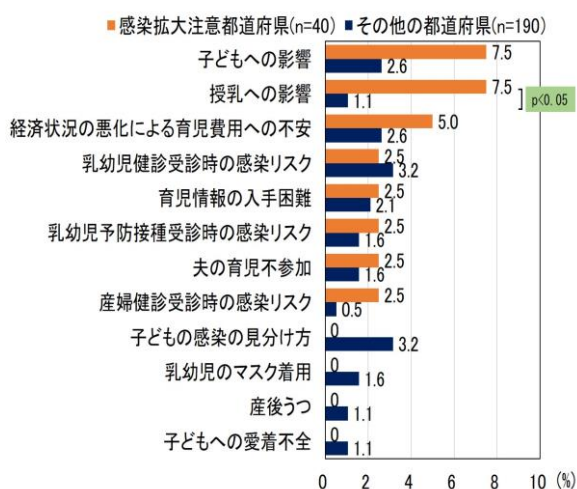


図 51. 「回答が困難であったこと」（感染状況別）

3) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」

「経済状況の悪化による育児費用への不安」(41.2%) が最も高率であった(図 52)。窓口組織別では、行政の相談窓口においては、「経済状況の悪化による育児費用への不安」「子どもへの愛着不全」が 50.0% と最も高率であり、「授乳への影響」「子どもの感染の見分け方」も約 4 割であった(図 53)。感染状況別では、感染拡大注意都道府県は「授乳への影響」(50.0%) が最も高率であった(図 54)。職種別では、助産師において「経済状況の悪化による育児費用への不安」(42.9%) が最も高率であった(図 55)。保健師においては「夫の育児不参加」(100%)「経済状況の悪化による育児費用への不安」(60.0%) が高率であった。

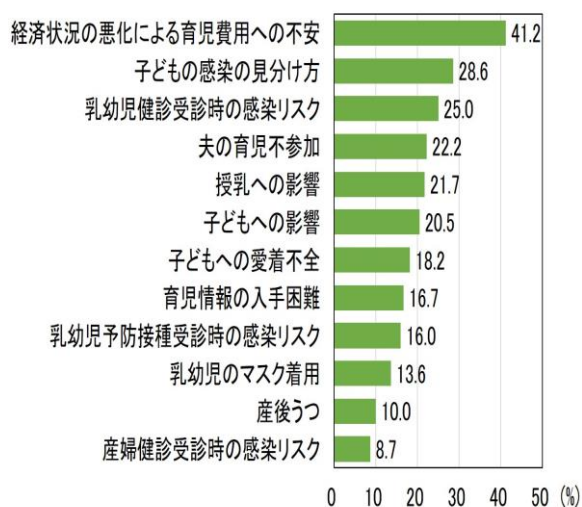


図 52. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」

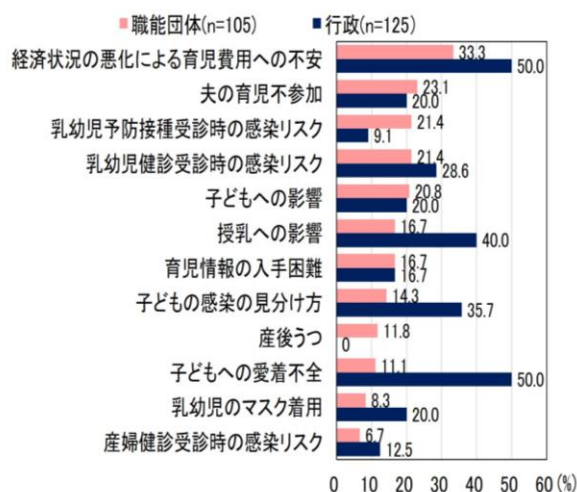


図 53. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」
(窓口組織別)

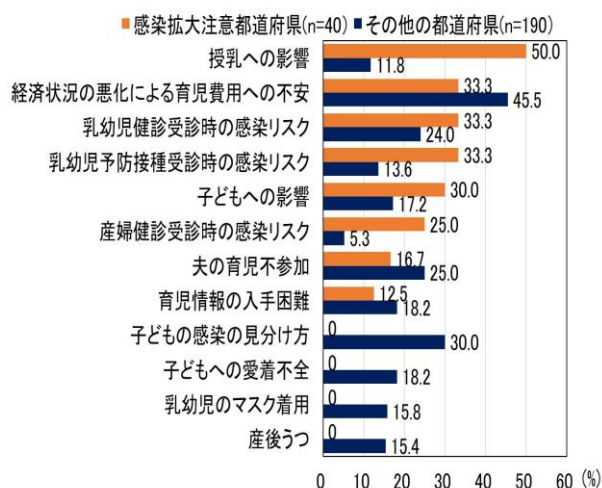


図 54. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」
(感染状況別)

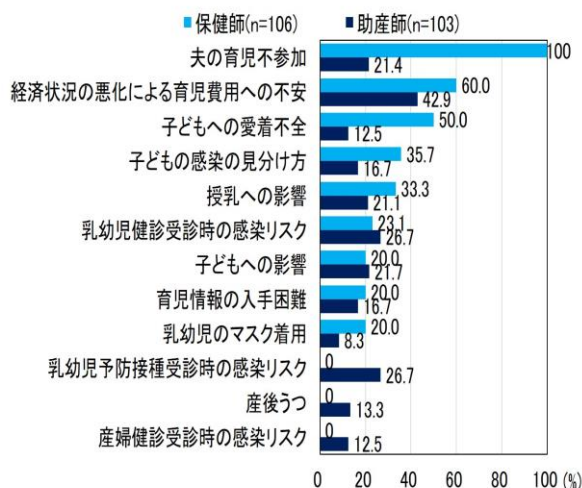


図 55. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」
(職種別)

今回の調査では、「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」として「経済状況の悪化による育児費用への不安」が最も高率であり、相談員が「経済的不安」に対する回答を困難に感じていることが明らかになった。経済的不安に対しては、国や自治体の支援金の情報提供が必要になる。自治体により支援内容が異なるため、国や自治体それぞれの支援を集約した資料を作成し、正確な知識を相談員が持つようにすることが求められる。また、おかやま妊娠・出産サポートセンターの相談員には社会福祉士も在籍しているが、少なくとも経済的相談ができる窓口への連携を可能にしておく必要がある。また、共通で使用できるサイトの開設も求められる。

今回の調査では、行政の相談窓口では「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」として「授乳への影響」が高率であった。母親が感染している場合、2020年6月の時点では¹⁶⁾、WHOは「手洗いなどを徹底すれば直接の授乳をしてもよい」としていた。しかし、日本産科婦人科学会は「(母親が感染者の場合)生後1カ月までの新生児は完全な人工栄養で育てる。母子とも陰性になるまで、母子の接触は避ける。」とし、日本小児科学会は「感染を避けるため直接の授乳は避ける必要があるが、母親の状態が安定していれば搾乳した母乳を与えることは可能」としており、新型コロナウイルスが及ぼす影響が不明確なため、専門家団体の間でも意見が割れていた。相談員も新しい情報を得る努力が必要であるが、やはり専門家間でも情報共有を行い、情報の集約し、統一した見解を示すことが重要である。

4) 新型コロナウイルス感染拡大に伴う育児に関する相談員の知識

「予防接種と乳幼児健康診査は予定通りに受ける必要がある」「日本小児科学会は、乳幼児のマスク着用には危険があるとしている」の認知度は77.4%と高率であったが、「母親が感染している場合、日本小児科学会は『直接の授乳は避ける必要がある』としている」は50.0%、「母親が感染している場合、WHOでは『手洗いなどを徹底すれば直接の授乳をしても良い』としている」は30.4%にとどまった(図56)。窓口組織別では、「日本小児科学会は、乳幼児のマスク着用には危険があるとしている」「罹患妊婦の出産の場合、PCR検査を実施し、母子ともに陰性になるまで面会、直接授乳はできない」「母親が感染している場合、日本小児科学会は『直接の授乳は避ける必要がある』としている」「母親が感染している場合、WHOでは『手洗いなどを徹底すれば直接の授乳をしても良い』としている」の認知度において職能団体の相談窓口が有意に高率であった(図57)。感染状況別では、全ての項目において感染拡大注意都道府県の方がその他の都道府県と比較して、高率であった(図58)。年齢別にみると、項目ごとにそれぞれ有意差が見られた(図59)。職種別においては窓口組織別と同様の結果であった(図60)。

知識問題の合計点数を見てみると、全体では 4.3 ± 2.1 点であり、5点以上が約5割であった(図61)。窓口組織別では、職能団体の相談窓口 4.8 ± 2.0 点、行政の相談窓口 3.9 ± 2.0 点と職能団体の相談窓口が有意に高得点であった(図62)。感染状況別では、感染拡大注意都道府県 5.2 ± 1.7 点、その他の都道府県 4.1 ± 2.1 点と感染拡大注意都道府県が有意に高得点であった(図63)。年齢別では年齢が上がるほど高得

点であった（図 64）。職種別では、助産師 4.9±2.0 点、保健師 3.8±2.1 点と助産師が有意に高得点であった（図 65）。

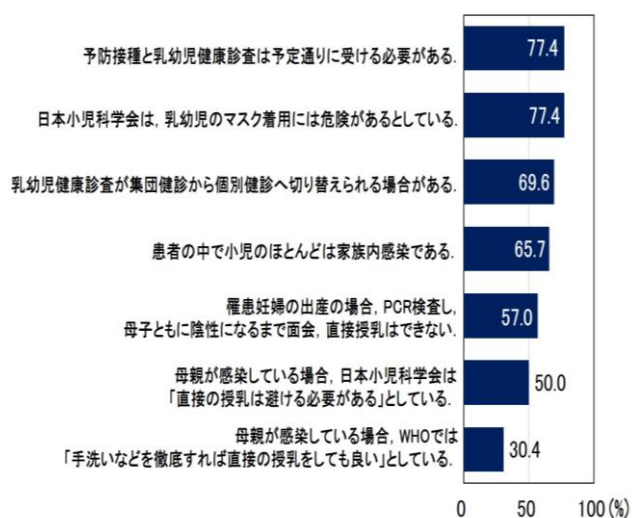


図 56. 相談員の知識

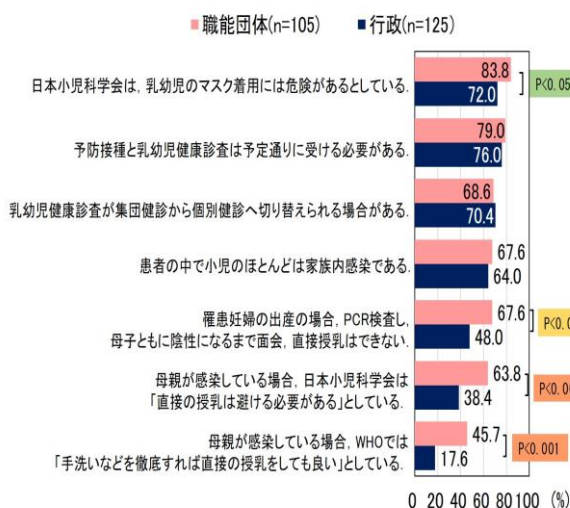


図 57. 相談員の知識（窓口組織別）

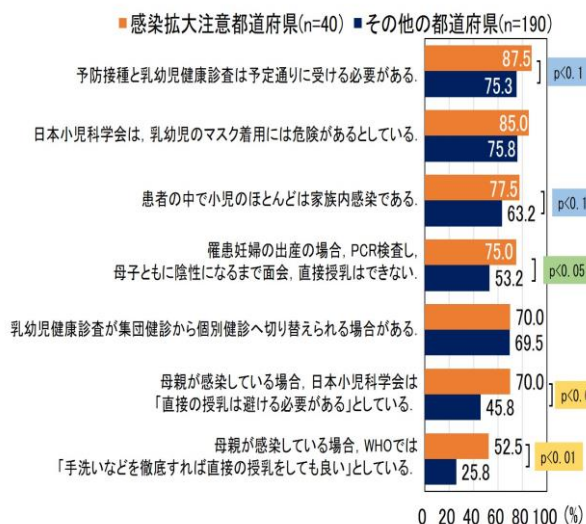


図 58. 相談員の知識（感染状況別）

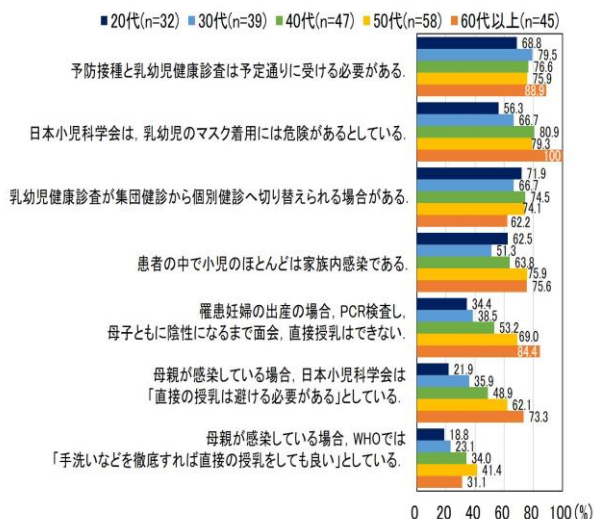


図 59. 相談員の知識（年齢別）

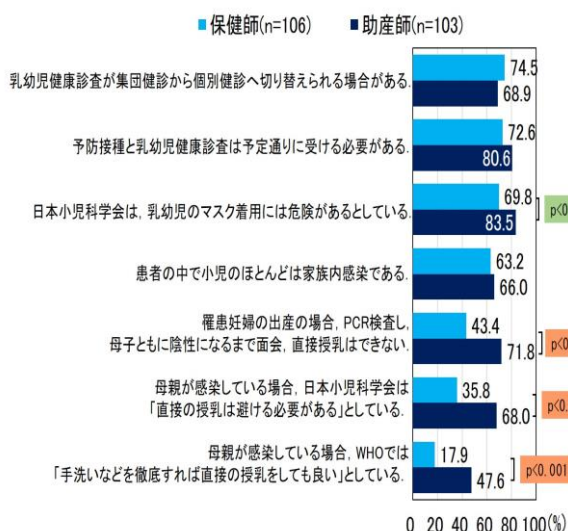


図 60. 相談員の知識（職種別）

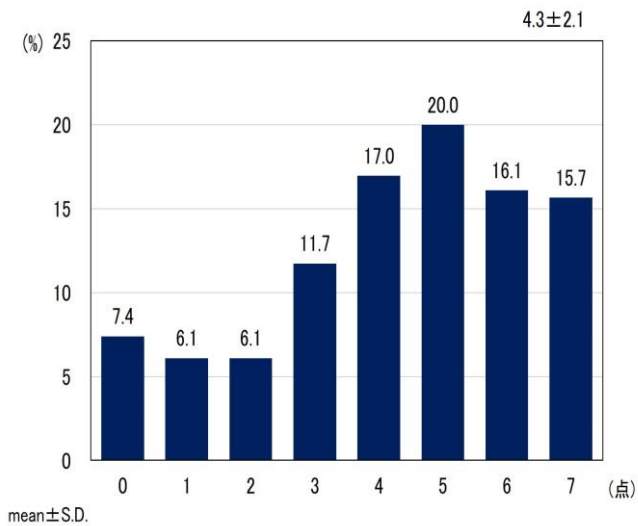


図 61. 知識問題の点数

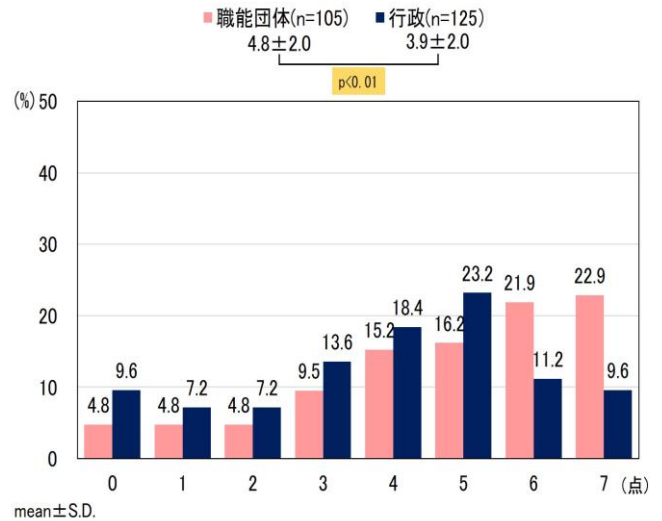


図 62. 知識問題の点数(窓口組織別)

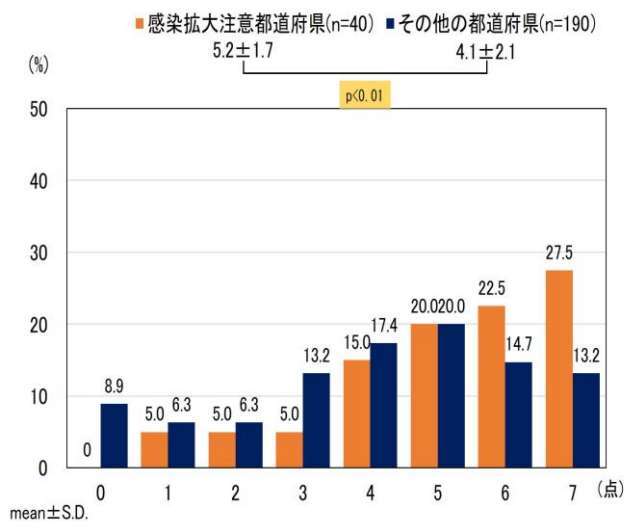


図 63. 知識問題の点数(感染状況別)

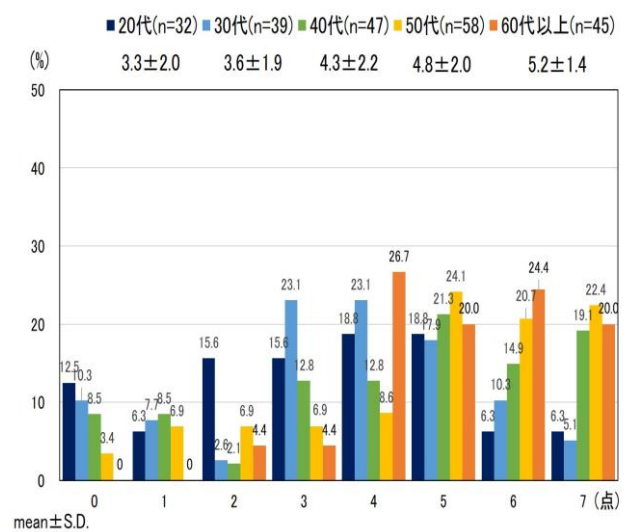


図 64. 知識問題の点数(年齢別)

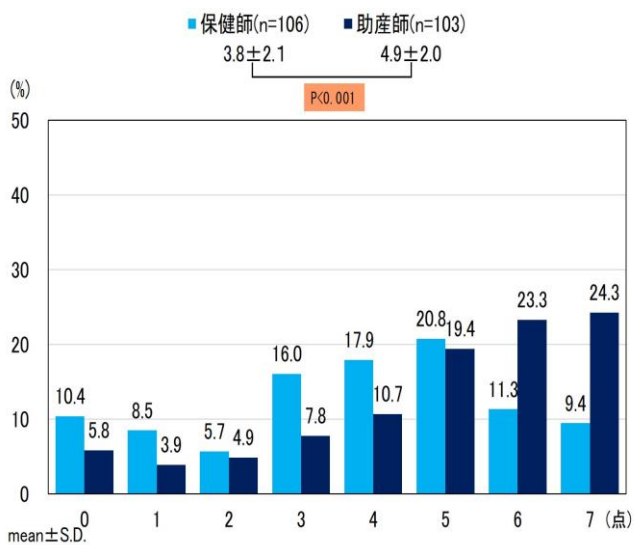


図 65. 知識問題の点数(職種別)

今回の調査では、新型コロナウイルス感染拡大に伴う育児に関する相談員の知識問題に関しては「母親が感染している場合、日本小児科学会は『直接の授乳は避ける必要がある』としている」「母親が感染している場合、WHO では『手洗いなどを徹底すれば直接の授乳をしても良い』としている」「罹患妊婦の出産の場合、PCR 検査を実施し、母子ともに陰性になるまで面会、直接授乳はできない」といった授乳についての知識は、職能団体の相談窓口、感染拡大注意都道府県、助産師が有意に高率であった。相談員間、また、全国の相談窓口間での情報共有が必要である。

5) 新型コロナウイルスに関連して「相談者へ説明したことのあること」

「予防接種と乳幼児健康診査は予定通りに受ける必要がある」10.0%が最も高率であり、次いで「乳幼児健康診査が集団健診から個別健診へ切り替えられる場合がある」9.1%であった（図 66）。窓口組織別では、「乳幼児健康診査が集団健診から個別健診へ切り替えられる場合がある」は職能団体の相談窓口が有意に高率であった（図 67）。感染拡大状況別では、感染拡大注意都道府県において、「乳幼児健康診査が集団健診から個別健診へ切り替えられる場合がある」12.5%が最も高率であり、「母親が感染している場合、日本小児科学会は『直接の授乳は避ける必要がある』としている」がその他の都道府県に比較して有意に高率であった（図 68）。

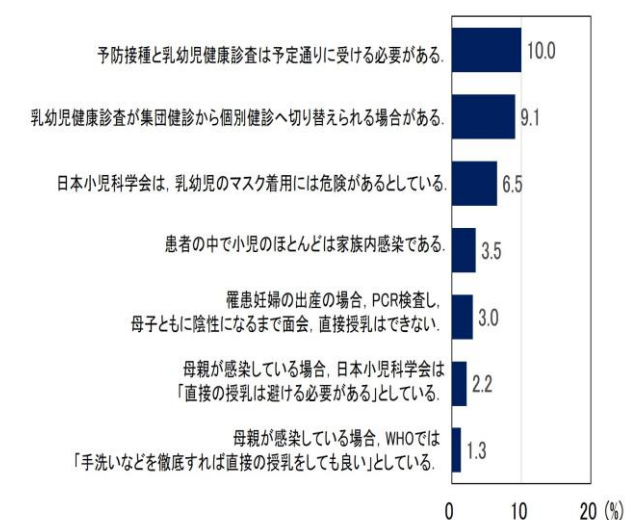


図 66. 「相談者へ説明したことのあること」

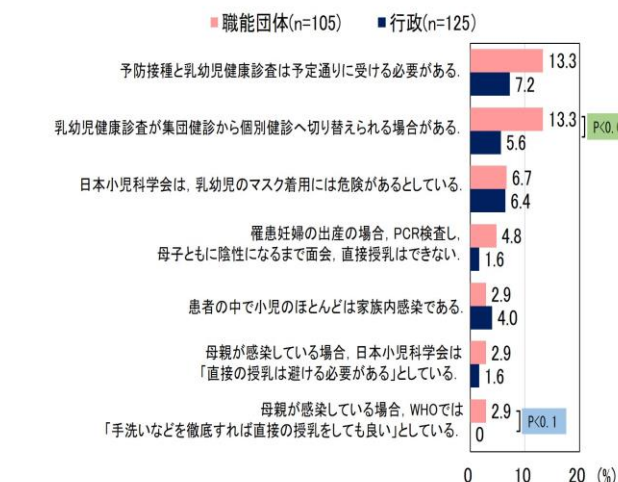


図 67. 「相談者へ説明したことのあること」
(窓口組織別)

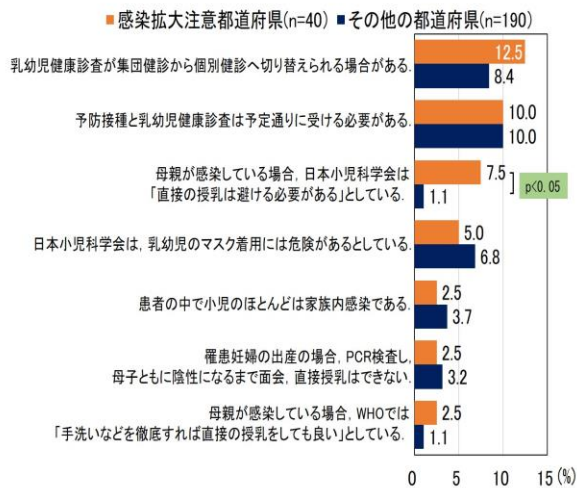


図 68. 「相談者へ説明したことがあること」
(感染状況別)

今回の調査では、「相談者へ説明したことがあること」として「予防接種と乳幼児健康診査は予定通りに受ける必要がある」「乳幼児健康診査が集団健診から個別健診へ切り替えられる場合がある」が上位であり、予防接種や乳幼児健康診査といった受診時のリスクを育児中の母親が心配し、対応についての情報を求めていると考えられる。

8. 全般的なことへの相談業務

1) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」

「感染予防方法」43.5%が最も高率であり、次いで「PCR などの検査方法」37.8%、「妊産婦や母親のストレス」26.1%、「通勤・勤務」25.7%、「経済的な問題」23.0%「上の子どものストレス」22.6%の順であった(図 69)。窓口組織別では、行政の相談窓口が「感染予防方法」(67.2%)、「PCR 等の検査方法」(58.4%)、「通勤・勤務」(32.0%)、「感染時の治療方法」(32.0%)、「経済的な問題」(28.8%)、「家族の感染例」(28.8%)において、有意に高率であった(図 70)。一方で、「妊産婦や母親のストレス」(37.1%)、「上の子どものストレス」(34.3%)、「コロナ太り」(14.3%)は職能団体の相談窓口が有意に高率であった。感染状況別では、感染拡大注意都道府県において、「妊産婦や母親のストレス」(42.5%)、「上の子どものストレス」(42.5%)が最も高率であり、次いで「経済的な問題」(27.5%)、「夫・家族との関係性の悪化」(27.5%)であった(図 71)。「妊産婦や母親のストレス」「上の子どものストレス」「夫・家族との関係性の悪化」は感染拡大注意都道府県が有意に高率であった。一方、「感染予防方法」「PCR 等の検査方法」「感染時の治療方法」「家族の感染例」はその他の都道府県が有意に高率であった。その他では、「妊娠 35 週以降、無料で PCR 検査を受けられるが、疑陽性になることも多い。疑陽性になると他の病院で出産することになる。検査を受けた方が良いか。他の妊婦さんは受けているのか。」「コロナ感染拡大で外出できずストレスがたまる」「漠然とした不安がある」「発熱等の相談」等の回答があった。

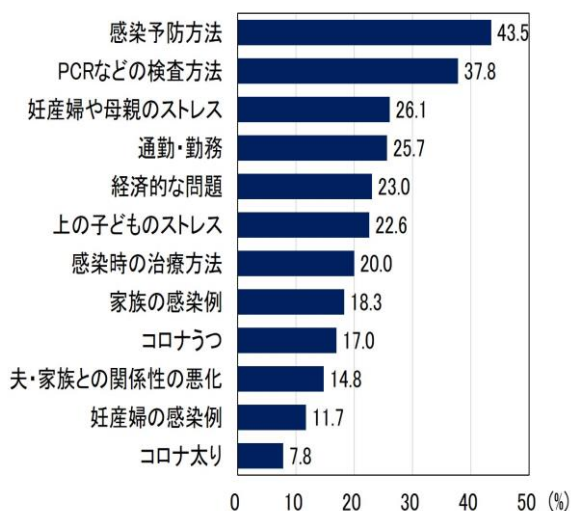


図 69. 「相談を受けたことがあること」

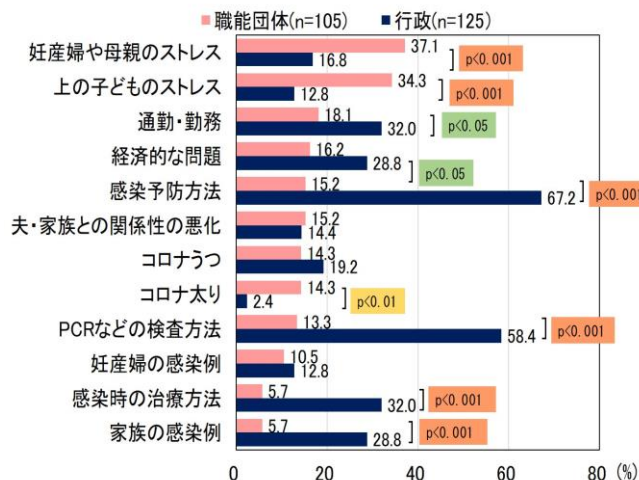


図 70. 「相談を受けたことがあること」
(窓口組織別)

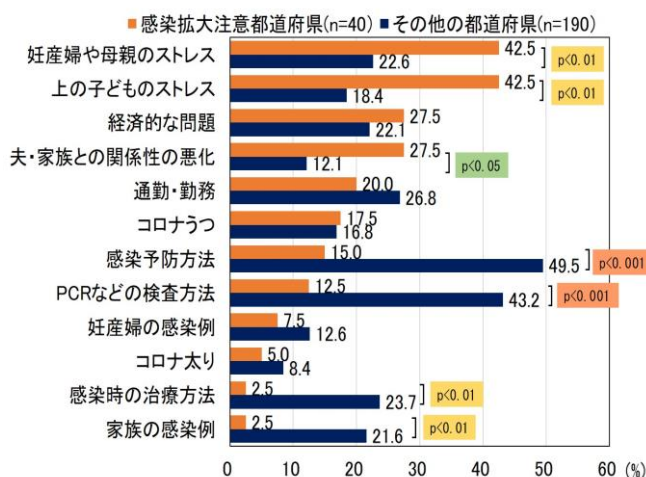


図 71. 「相談を受けたことがあること」
(感染状況別)

今回の調査では、「感染予防方法」「PCR等の検査方法」が高率であったことから、感染への不安が高まっていることが考えられる。「通勤・勤務」についても4人に1人が相談を受けたことがあると回答しており、職場への通勤時や勤務によって、感染について不安やストレスを抱えていると考えられた。「妊産婦や母親のストレス」「上の子どものストレス」「夫・家族との関係性の悪化」が感染拡大注意都道府県で有意に高率であったことから、感染拡大により、感染への不安から自粛生活となり、ストレスが高まり、家族関係にも影響を及ぼしていると考えられる。

ティーベックの調査¹¹⁾においても、「出勤や通院による感染リスクの増加の不安や懸念」「職場に対して、在宅勤務や時差出勤」「時短勤務の体制がないことへの不満や不信感」「外出できないことがストレス」となり、イライラや気分の落ち込みの増加など感情面が不安定になった結果、在宅勤務中の配偶者との喧嘩が増えた、家事が思うように出来ず、自己嫌悪に陥る等の相談が寄せられていると報告されている。

また、国立成育医療研究センターが2020年9月～10月に行った調査¹⁷⁾によると、3～5歳児の保護者

では 18%が「こどもがコロナのことを考えると嫌な気持ちになるようだ」と回答しており、小学生以上のこどもでは、42%が「コロナのことを考えると嫌な気持ちになる」を回答したことが報告されている。このように子どもへの精神的影響も大きいと考えられる。

今回の調査では、拡大注意都道府県において「経済的な問題」(27.5%)であり、同上の調査によると、25%が「(2020 年 1 月時点と比較して) 今の方が苦しい」と回答しており、経済面への影響も大きいことがわかる。妊産婦と母親が十分な感染対策が行われた上での不安やストレスの軽減の機会、感染に対する正しい知識、国や自治体の支援情報を得られるようにする必要がある。

2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「回答が困難であったこと」

「経済的な問題」(8.3%) が最も高率であり、次いで「通勤・勤務」(4.3%) であった(図 72)。窓口組織別、感染状況別で有意差は見られなかった(図 73, 74)。

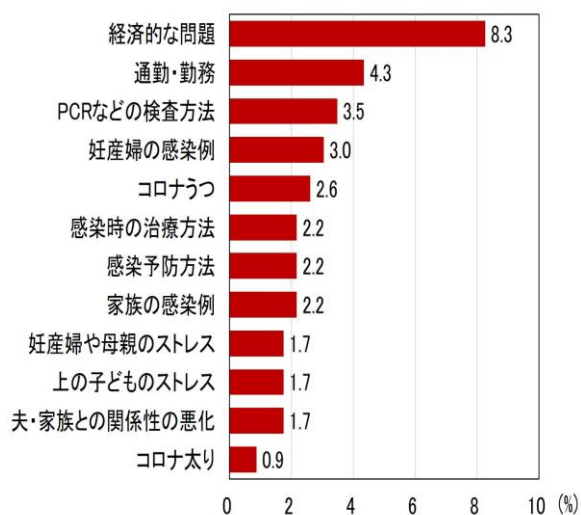


図 72. 「回答が困難であったこと」

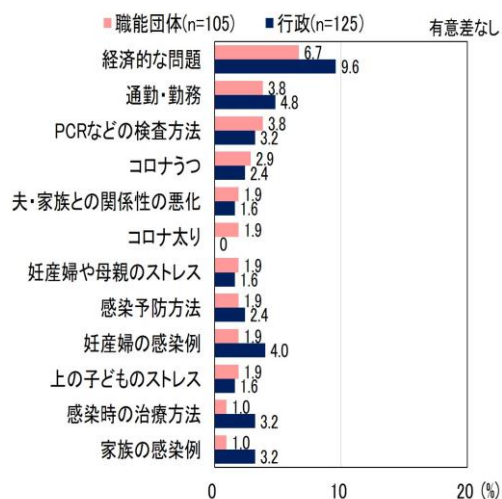


図 73. 「回答が困難であったこと」
(窓口組織別)

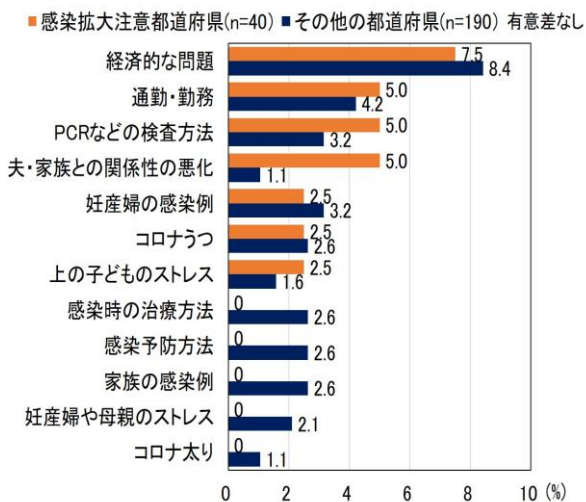


図 74. 「回答が困難であったこと」
(感染状況別)

3) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」

「経済的な問題」(35.8%)が最も高率であり、次いで「妊婦の感染例」(25.9%)であった(図75)。窓口組織別では、「PCRなどの検査方法」では職能団体の相談窓口が28.6%に対し、行政の相談窓口は5.5%と低率であった(図76)。「妊産婦の感染例」において、職能団体の相談窓口は18.2%であったが、行政の相談窓口は31.3%と高率であった。感染状況別では、「PCRなどの検査方法」が感染拡大注意都道府県40.0%に対し、その他の都道府県は7.3%と低率であった(図77)。職種別で見ると、保健師が助産師より高率であったのは、「上の子どものストレス」「妊産婦や母親のストレス」であった(図78)。助産師は「経済的な問題」「妊産婦の感染例」以外では、「PCRなどの検査方法」(28.6%)、「通勤・勤務」(25.0%)、「家族の感染例」(25.0%)が高率であった。

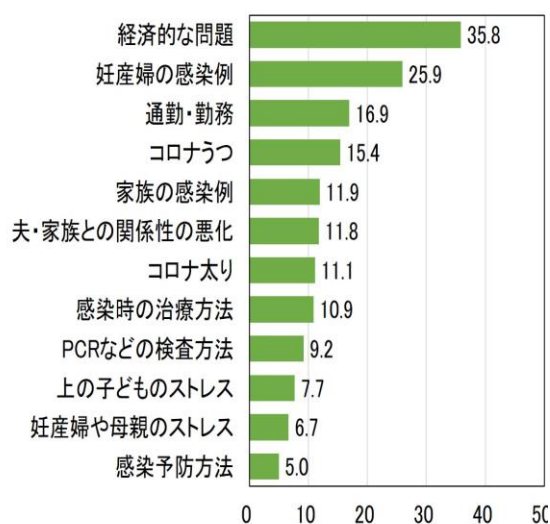


図75. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」

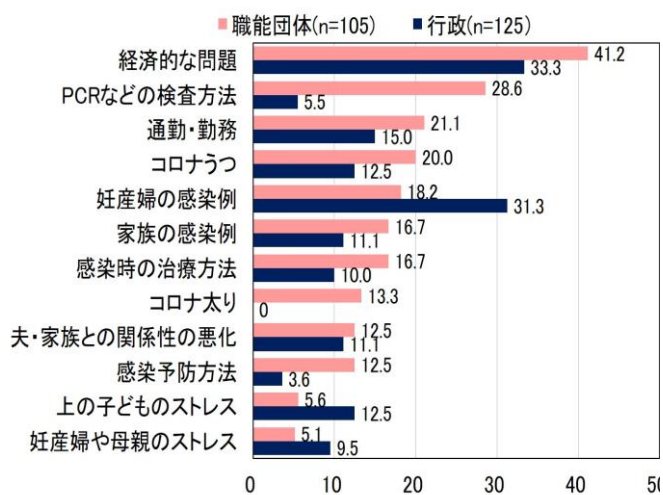


図76. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」
(窓口組織別)

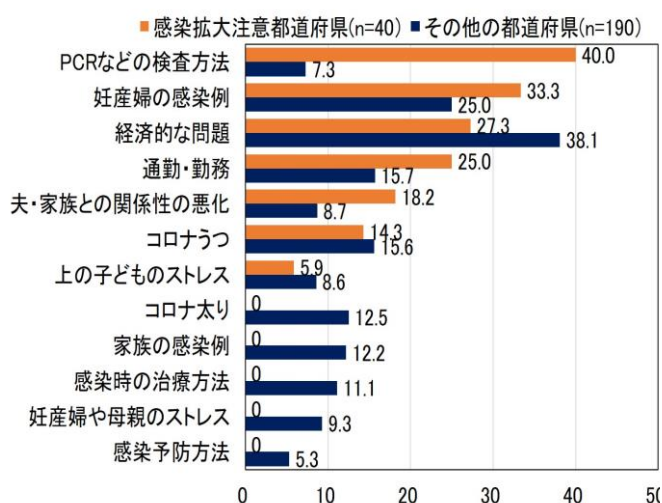


図77. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」
(感染状況別)

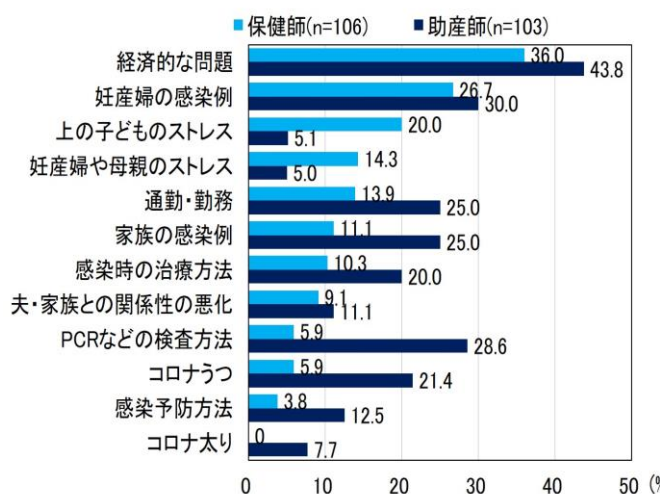


図78. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」
(職種別)

今回の調査では、育児に関する相談業務同様、「経済的問題」に対する回答が最も高率で困難であると感じていることから、経済的問題については、相談員ができることに対して限界があると感じているのではないかと考える。相談者の訴えを傾聴し、利用できる助成金等の支援の情報提供を行うことが必要と考えられる。また、このためには、行政は相談員に対し、助成金等の支援を明確に情報提供する必要がある。

9. 女性に関する各種の問題に関連する相談業務

1) 従来受けている相談内容

「メンタルヘルス」(69.6%)、「思春期」(69.6%)が最も高率であった(図83)。窓口組織別では、「妊娠中絶」において、職能団体の相談窓口が有意に高率であった(図84)。「性感染症」は行政の相談窓口が有意に高率であった。その他には「家庭問題」「パワハラ、セクハラ」「多様な性」等の回答があった。

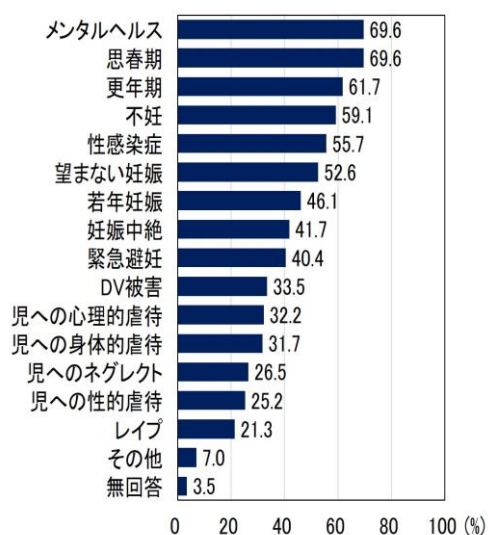


図83. 従来受けている相談内容

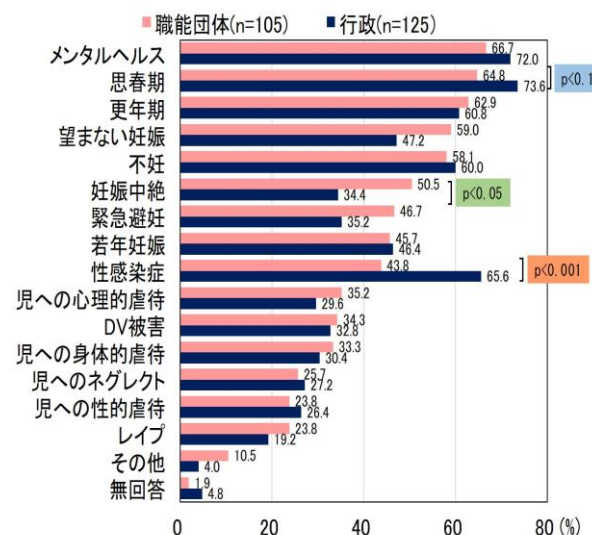


図84. 従来受けている相談内容 (窓口組織別)

2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、増加している相談内容

「メンタルヘルス」が22.6%と最も高率であり、「望まない妊娠」(11.3%)、「若年妊娠」(6.5%)、「妊娠中絶」(5.7%)と続いた(図85)。窓口組織別では、「望まない妊娠」「妊娠中絶」において、職能団体の相談窓口が有意に高率であった(図86)。感染状況別では、「望まない妊娠」「若年妊娠」「妊娠中絶」「不妊」において感染拡大注意都道府県が有意に高率であった(図87)。「メンタルヘルス」「緊急避妊」「児への心理的虐待」においても有意に高率である傾向が見られた。

その他では、「こんな時期に妊娠してよいか」「費用や助成制度について」等の回答があった。



図 85. 増加している相談内容

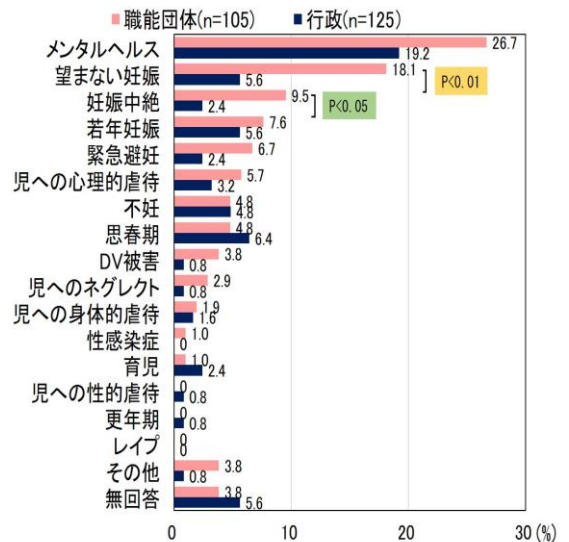


図 86. 増加している相談内容（窓口組織別）

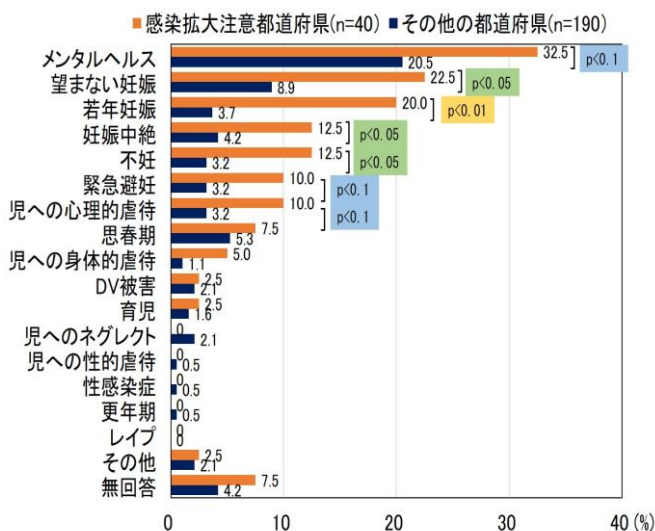


図 87. 増加している相談内容（感染状況別）

今回の調査では、増加している相談内容としては、「メンタルヘルス」との回答が最も高率であったことから、感染拡大が継続している中で、感染への不安、経済的不安、自粛生活に伴うストレス等の様々な要因が重なり、メンタルヘルスの問題を抱える人が多くなっていると考えられる。感染拡大注意都道府県がその他の都道府県に比較して高率であったことから、感染拡大により、状況がさらに深刻化すると推測される。気軽に相談できる窓口の周知と相談員の傾聴力が重要である。また、感染拡大注意都道府県では、「望まない（予期しない）妊娠」「若年妊娠」「妊娠中絶」においてもその他の都道府県に比較して有意に高率であったことから、感染拡大状況が深刻化するにあたり、「望まない妊娠（予期しない）」が増加している可能性が明らかになった。

神戸市の助産院を拠点とした妊婦向け相談窓口からの報告でも、寄せられる相談が急増しており、従来、毎月の相談は 30 人ペースであったが、2020 年 7 月には 152 人となり、10 代の相談が 7 割を占めており、収入減少や外出自粛や休校により、屋内で過ごす時間が長くなったとの声が目立つとの報告がある¹⁸⁾。

厚生労働省による「子ども虐待による死亡事例等の検証結果について（第15次報告）」によると、死亡時点における子どもの年齢について、心中以外の虐待死事例では、「0歳」が28人（53.8%）で最も多い結果となっている。さらに、心中以外の虐待死での実母が妊娠期・周産期に抱えていた問題をみると、「遺棄」が36.5%と最も多く、次いで「予期しない妊娠/計画していない妊娠」「妊婦健診未受診」「自宅分娩（助産師などの立会いなし）」が30.8%を占めている¹⁹⁾。また、「岡山県児童相談所への児童虐待通告事例解析の報告（2016年）」によると、虐待の可能性は、母親が「望んでいなかった妊娠」の場合、「望んでいた妊娠」の場合に比較してはじめに16.76倍であることが明らかになっている²⁰⁾。以上のことから、望まない妊娠は児童虐待へとつながるリスクが高いことがわかる。

涌井らは²¹⁾、現行の文部科学省学習指導要領では、妊娠については「受精・妊娠までを取り扱うものとし、妊娠の経過は取り扱わない」と明記されており、性交・避妊・中絶については取り扱わないため、児の誕生と性交が結びつかないことで、ただ快楽や背徳的なイメージのみが先行し、望まない妊娠・出産が起こってしまうとし、新型コロナウイルス感染拡大前にも、望まない妊娠等の日本の性教育が問題とされていた。今回の新型コロナウイルス感染拡大により、性教育の問題が顕著に表れており、性教育の見直しが求められている。早急な対応策としては緊急避妊薬の周知が重要であると考えられる。

厚生労働省は2019年度に全国の児童相談所が対応した児童虐待の相談件数が前年度と比べ、21.2%増加したと発表した。新型コロナウイルスの感染が拡大した2020年4月以降は、前年同月に比べ相談件数が減少する月が出るなど、増加率が鈍化し、校や外出自粛などで虐待が周囲から見えにくくなった潜在化を指摘している²²⁾。今回の調査では、「児への心理的虐待」において感染拡大注意都道府県が有意に高率である傾向が見られたが、感染拡大が進むにつれ、更なる虐待の潜在化が考えられる。

今回の調査では、「DV被害」については、2.2%であったが、政府や地方自治体の相談窓口に寄せられた5、6月の相談件数が、前年同月比でそれぞれ約1.6倍に増えていた²³⁾ことが報告されている。DV被害についても潜在化している可能性が考えられる。

さらに、今回の調査では、「こんな時期に妊娠してよいか」との相談もあったこと、厚生労働省の集計によると、自治体が2020年1～7月に受理した妊娠届の件数は前年同期に比べて5.1%減っている²⁴⁾ことから、出産・育児環境の変化、経済状況の悪化から妊娠を躊躇している場合もあると推測される。

10. 国や自治体の支援に関連する相談業務

1) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」

「PCR 検査を受けられる条件」(40.9%)、「PCR 検査を受けられる場所」(38.3%) が約 4 割と高率であり、次いで「子育て支援センターの制限・休館」(15.7%)、「保育所・幼稚園・託児所の臨時休園」(10.9%) であった(図 88)。窓口組織別では、「PCR 検査を受けられる条件」「PCR 検査を受けられる場所」において行政の相談窓口が有意に高率であった(図 89)。「子育て支援センターの制限・休館」「乳児家庭全戸訪問事業の対応変更」は職能団体の相談窓口が有意に高率であった。感染状況別では、「母性健康管理措置による休暇支援助成金」「子育て支援センターの制限・休館」において感染拡大注意都道府県が有意に高率であった(図 90)。その他の都道府県が「PCR 検査を受けられる条件」「PCR 検査を受けられる場所」「妊婦向けマスクの配布」において、有意に高率であった。

その他には、「新型コロナウイルスによる所得減と前年度の所得について助成の対象かどうか」「(障がい児の母から) 児童発達支援事業所の時間短縮」「要保護児童等への訪問の可否」「里帰り出産先での乳児健診と予防接種について」等の回答があった。

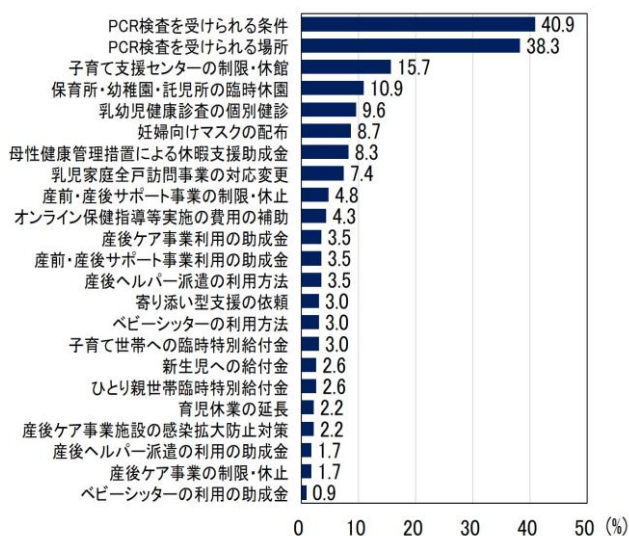


図 88. 「相談を受けたことがあること」

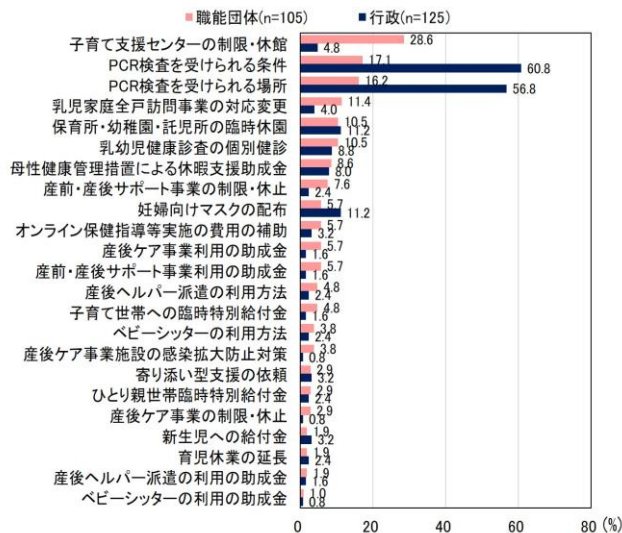


図 89. 「相談を受けたことがあること」(窓口組織別)

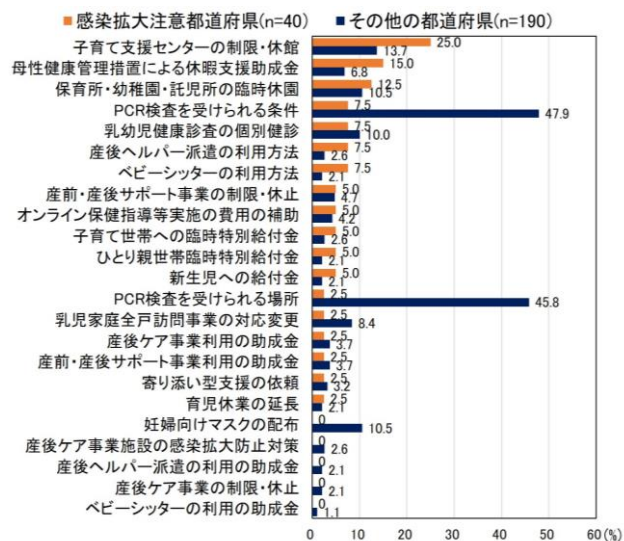


図 90. 「相談を受けたことがあること」(感染状況別)

今回の調査では、「相談を受けたことがあること」として「PCR 検査を受けられる条件」「PCR 検査を受けられる場所」が高率であったことから、感染を不安に思い、PCR 検査についての情報を求めていることがわかる。さらに、「子育て支援センターの制限・休館」が高率であったことから、育児を行う上での子育て支援センターの役割は重要であり、妊産婦と母親からの需要が高いことが考えられる。子育て支援センターは育児相談や、親子イベント等で妊産婦や母親の不安軽減やリフレッシュ、ママ友と集いの場ともなり得る。感染予防を十分実施した上で、これらの場の提供が求められる。感染拡大注意都道府県において「母性健康管理措置による休暇支援助成金」が有意に高率であったことから、感染拡大により、妊婦は通勤・勤務での感染の不安やストレスを感じており、職場への協力を求めていることがわかる。これらの国や自治体の実施している支援についての周知を行い、職場での配慮が十分に行われる必要がある。

2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「回答が困難であったこと」

「PCR 検査を受けられる場所」(6.1%)、「PCR 検査を受けられる条件」(4.3%) が順に高率であった(図 91)。窓口組織別、感染状況別での有意差は見られなかった(図 92, 93)。その他は「子どもを預ける施設の職員の感染疑いが出た時の施設及び自治体の対応について」の回答があった。

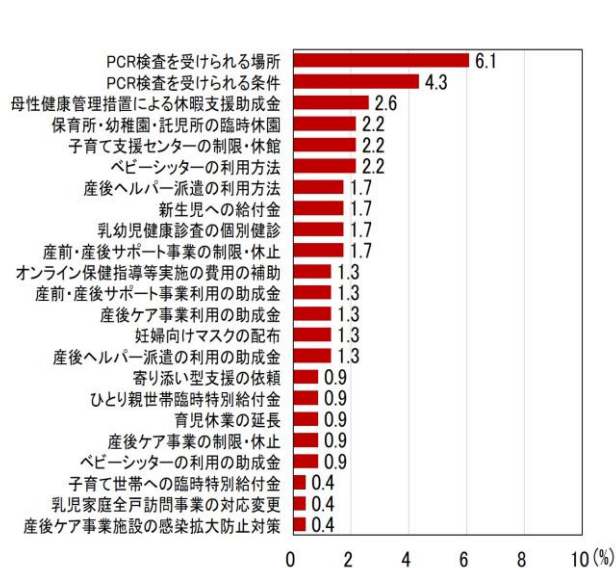


図 91. 「回答が困難であったこと」

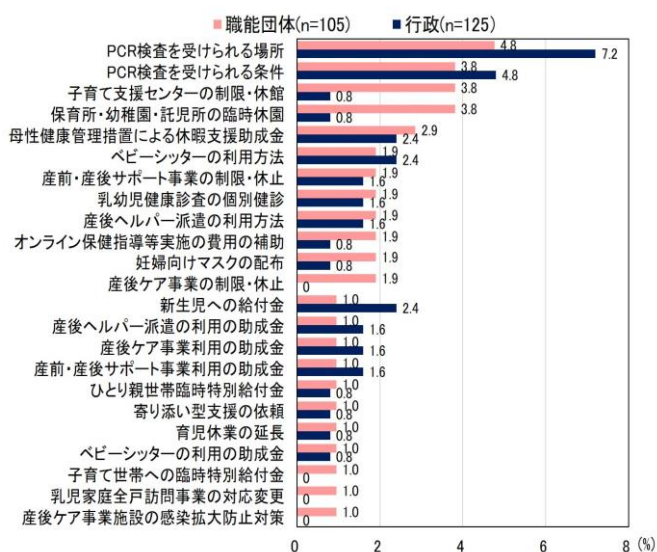


図 92. 「回答が困難であったこと」(窓口組織別)

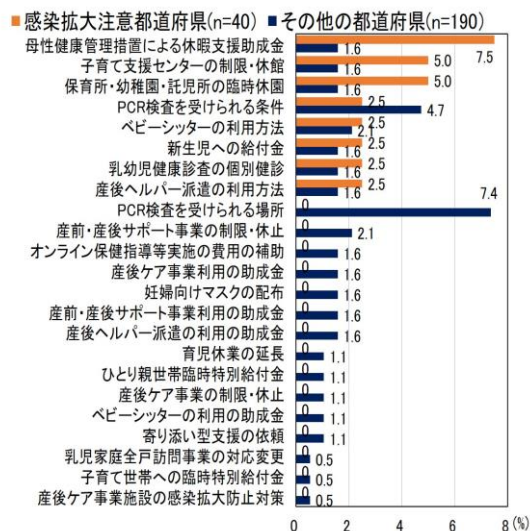


図 93. 「回答が困難であったこと」(感染状況別)

3) 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」

「ベビーシッター利用の助成金」(100%) が最も高率であり、「産後ヘルパー派遣の利用の助成金」(75.0%), 「ベビーシッターの利用方法」(71.4%) と順に高率であった (図 94)。

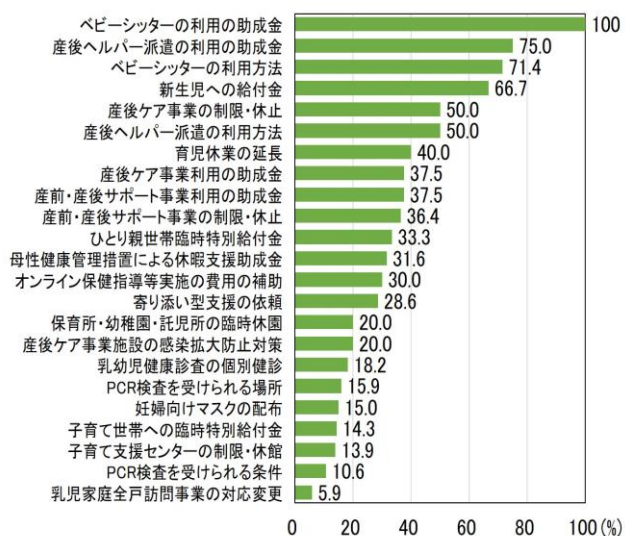


図 94. 「相談を受けた」のうち「回答が困難」

今回の調査では、「相談を受けたことがあること」のうち「回答が困難であったこと」において自治体独自で行っている項目が上位であった。相談には自身の担当地域において、実施されている支援の知識を持ち、相談者への情報提供が求められる。

4) 新型コロナウイルス感染拡大に伴う国や自治体の支援に関する相談員の知識

「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査（妊産婦に関連する総合対策事業）」（66.1%）が最も高率であり、「子育て世帯への臨時特別給付金（児童手当世帯への追加支給）」（51.3%）, 「ひとり親世帯臨時特別給付金」（47.8%）, 「産後ケア事業を行う施設における感染拡大防止対策事業」（43.5%）, 「休暇支援助成金制度の創設（新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置）」（43.0%）と全ての自治体において共通して実施されている項目は約5割であった（図95）。窓口組織別では, 「里帰り出産が困難な妊産婦への育児等支援サービス（妊産婦総合対策事業）」において行政の相談窓口が有意に高率であった（図96）。感染状況別では, 有意差は見られなかった（図97）。年齢別では, 「子育て世帯への臨時特別給付金（児童手当世帯への追加支給）」について20代に比べて60代以上が有意に高率であった（図98）。「里帰り出産が困難な妊産婦への育児等支援サービス（妊産婦総合対策事業）」は20代が60代以上に比較して有意に高率であった。職種別においては窓口組織別と同様の結果であった（図99）。

知識問題の合計点数を見てみると, 全体では4.2±3.2点であった（図100）。窓口組織別, 感染状況別, 年齢別, 職種別, において, 有意差は見られなかった（図101, 102, 103, 104）。



図 95. 相談員の知識

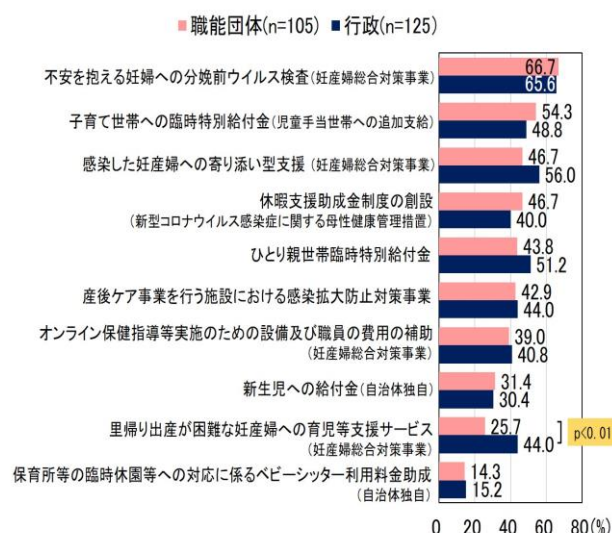


図 96. 相談員の知識（窓口組織別）

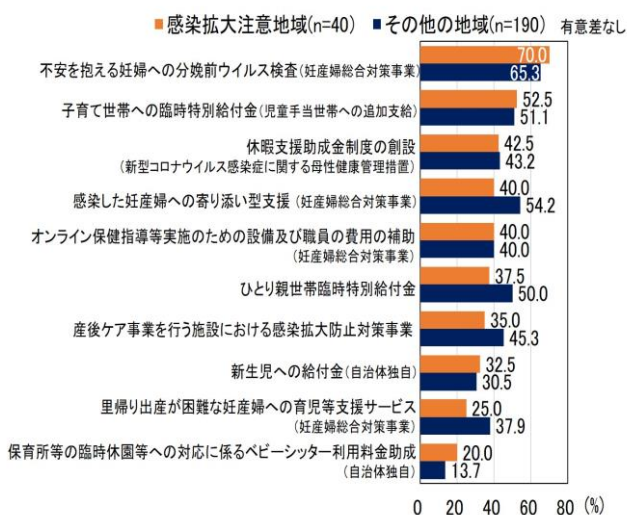


図 97. 相談員の知識（感染状況別）

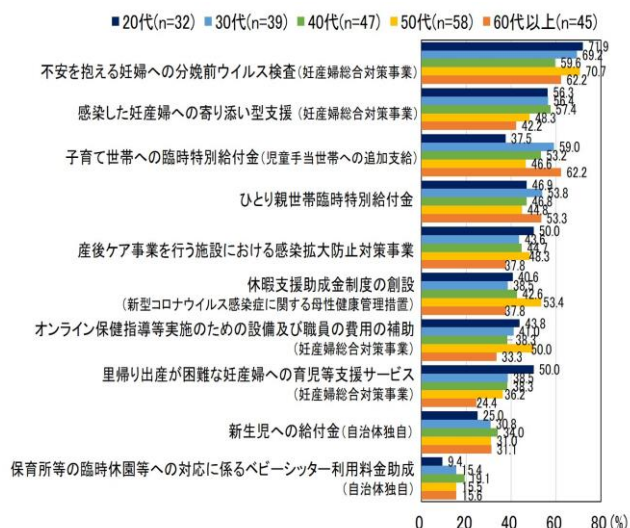


図 98. 相談員の知識（年齢別）

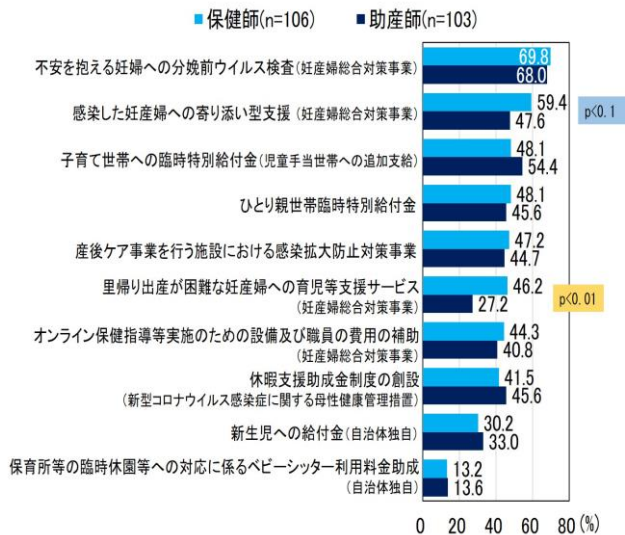


図 99. 相談員の知識 (職種別)

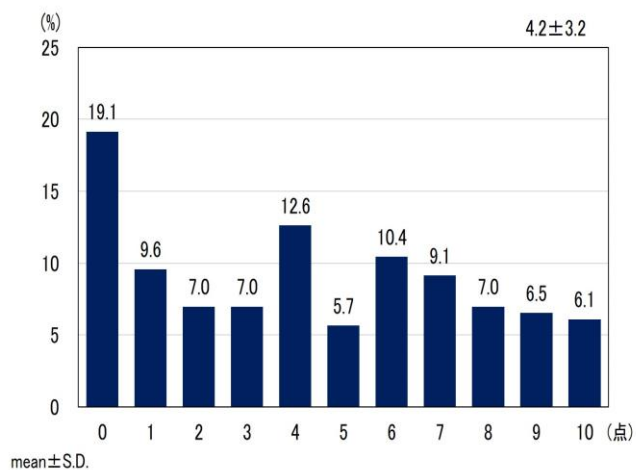


図 100. 知識問題の点数

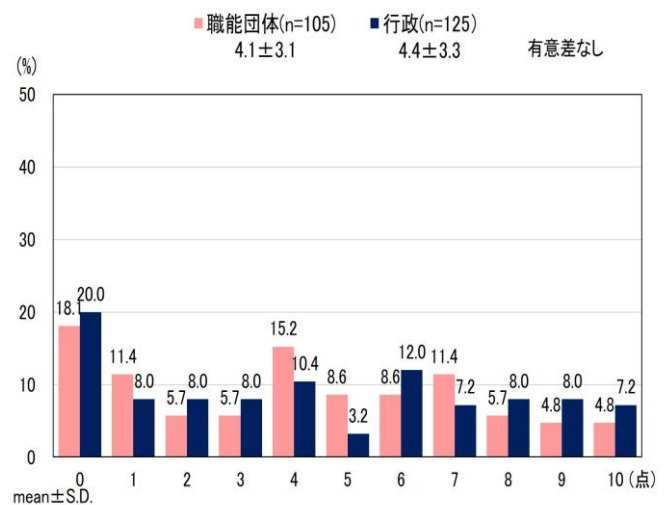


図 101. 知識問題の点数 (窓口組織別)

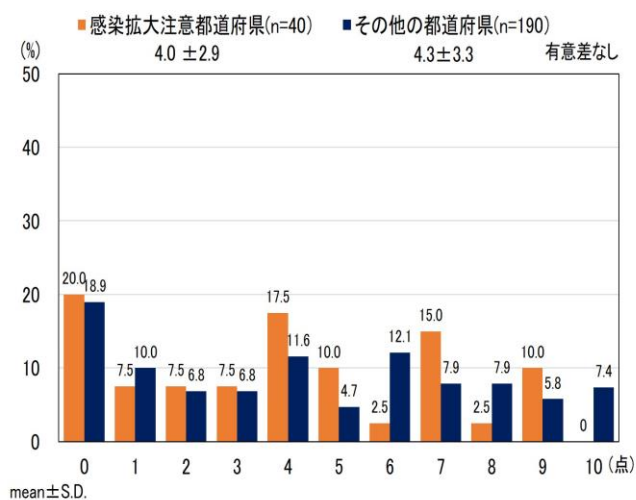


図 102. 知識問題の点数 (感染状況別)

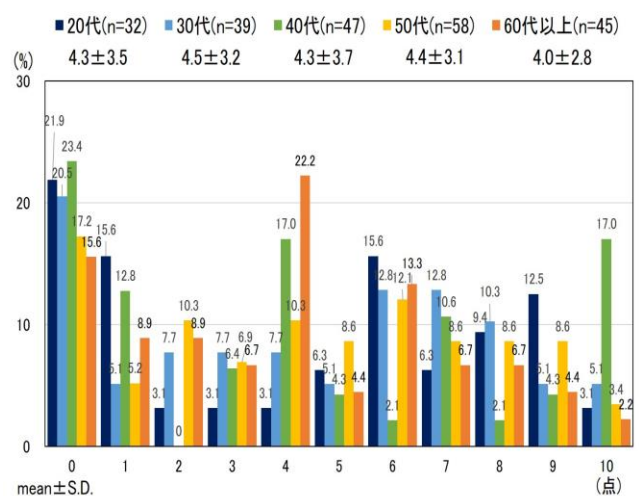


図 103. 知識問題の点数 (年齢別)

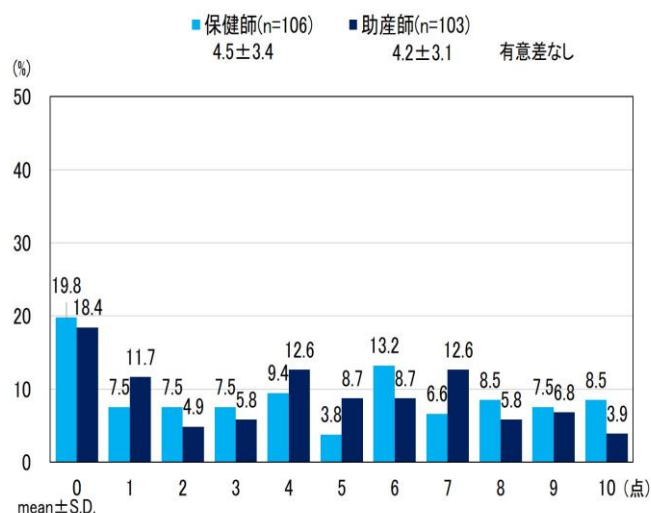


図 104. 知識問題の点数(職種別)

今回の調査では、国や自治体の支援に関しての知識は全般的に低い結果となっていたことから、国や自治体が、国や自治体が行う支援と各種専門家からの見解を集約し、わかりやすい資料の作成と相談員へ周知が徹底するように周知経路の決定を行い、周知する必要があると考えられる。今回の調査では都道府県が設置主体の窓口で調査を行ったため、市町村が実施主体となっている支援についての知識が低くなっていたと考えられる。相談員の知識の有無により、相談者が受けられる支援に影響を及ぼす場合もあり得るため、最新の正しい知識を持ち合わせることを求められる。

5) 実施されている施策について「有効と思うこと」

「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査（妊産婦総合対策事業）」（38.7%）が最も高率であり、次いで「感染した妊産婦への寄り添い型支援（妊産婦総合対策事業）」（36.1%）であった（図 105）。窓口組織別では、職能団体の相談窓口が全項目において、行政の相談窓口と比較して高率であり、「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査（妊産婦総合対策事業）」「オンライン保健指導等実施のための設備及び職員の費用の補助（妊産婦総合対策事業）」「感染した妊産婦への寄り添い型支援（妊産婦総合対策事業）」「産後ケア事業を行う施設における感染拡大防止対策事業」「子育て世帯への臨時特別給付金（児童手当世帯への追加支給）」「保育所等の臨時休園等への対応に係るベビーシッター利用料金助成（自治体独自）」について有意に高率であった（図 106）。感染状況別では、「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査（妊産婦総合対策事業）」「休暇支援助成金制度の創設（新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置）」において、感染拡大注意都道府県が有意に高率であった（図 107）。年齢別では、「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査（妊産婦総合対策事業）」「オンライン保健指導等実施のための設備及び職員の費用の補助（妊産婦総合対策事業）」において有意差が見られた（図 108）。職種別では、「オンライン保健指導等実施のための設備及び職員の費用の補助（妊産婦総合対策事業）」「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査（妊産婦総合対策事業）」「産後ケア事業を行う施設における感染拡大防止対策事業」において、助産師が有意に高率であった（図 109）。

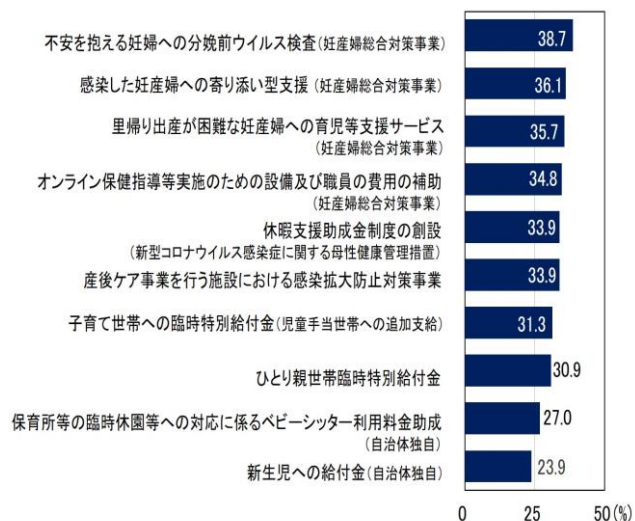


図 105. 「有効と思うこと」

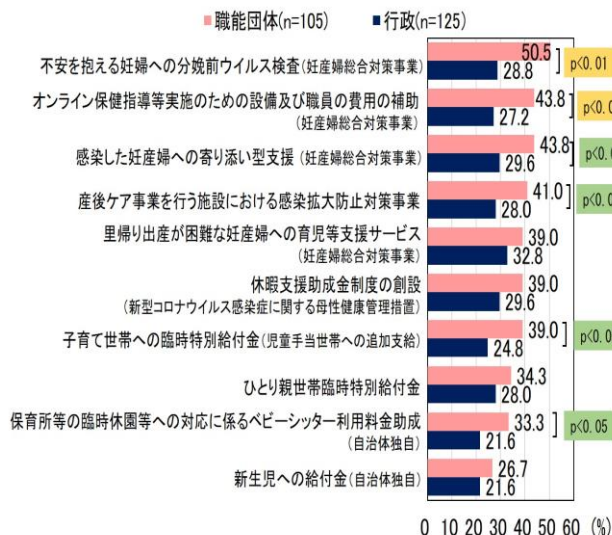


図 106. 「有効と思うこと」(窓口組織別)

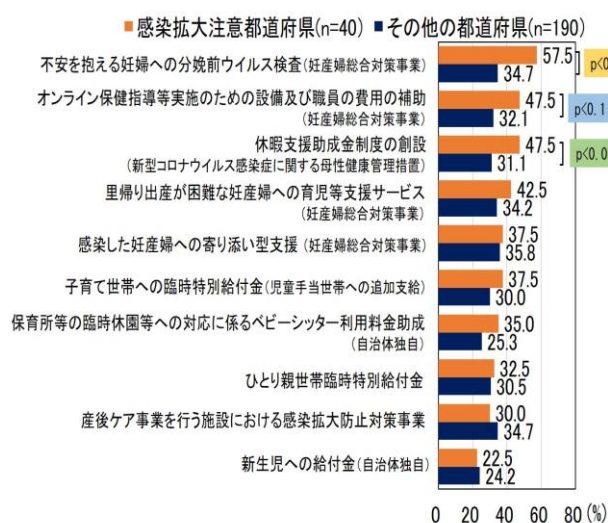


図 107. 「有効と思うこと」(感染状況別)

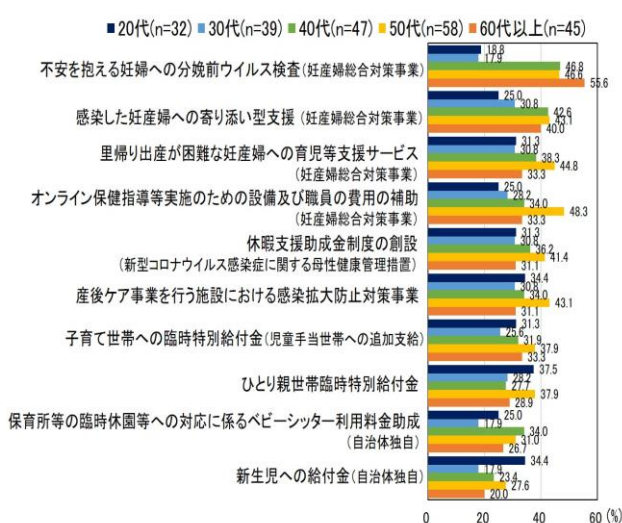


図 108. 「有効と思うこと」(年齢別)

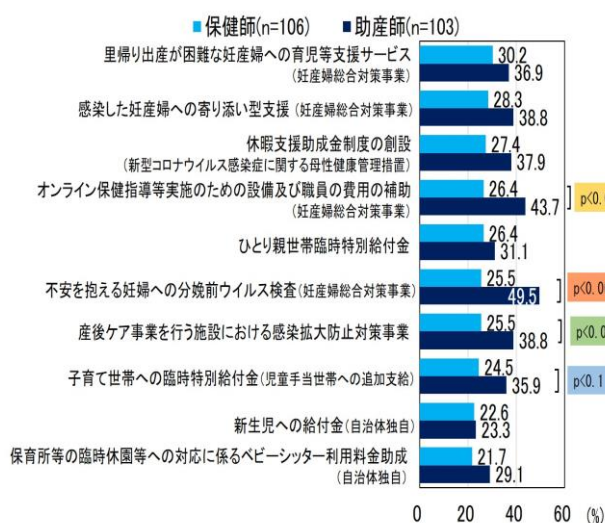


図 109. 「有効と思うこと」(職種別)

今回の調査では、相談員が有効であるとする支援については、「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査（妊産婦総合対策事業）」「感染した妊産婦への寄り添い型支援（妊産婦総合対策事業）」が高率であったことから、これらの支援が必要とする妊産婦と母親に届くように周知が重要である。

6) 新型コロナウイルスに関連して「相談者へ説明したことのあること」

「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査（妊産婦総合対策事業）」（9.6%）が最も高率であり、次いで「休暇支援助成金制度の創設（新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置）」（5.7%）であった（図 110）。窓口組織別では、「オンライン保健指導等実施のための設備及び職員の費用の補助（妊産婦総合対策事業）」において、職能団体の相談窓口が有意に高率であった（図 111）。感染状況別では、「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査（妊産婦総合対策事業）」において、感染拡大注意都道府県が有意に高率である傾向が見られた（図 112）。

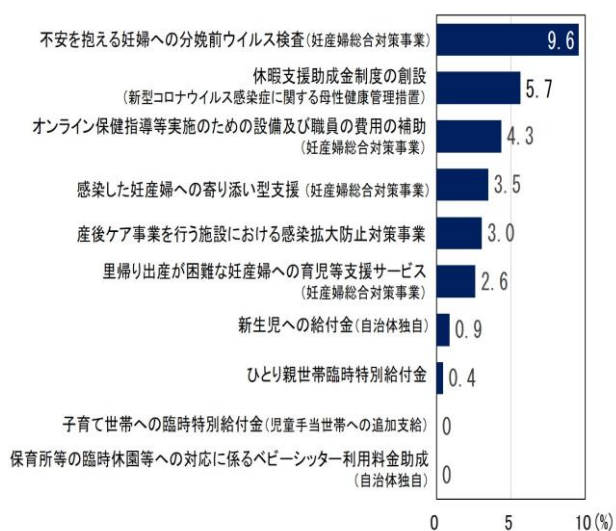


図 110. 「相談者へ説明したことのあること」

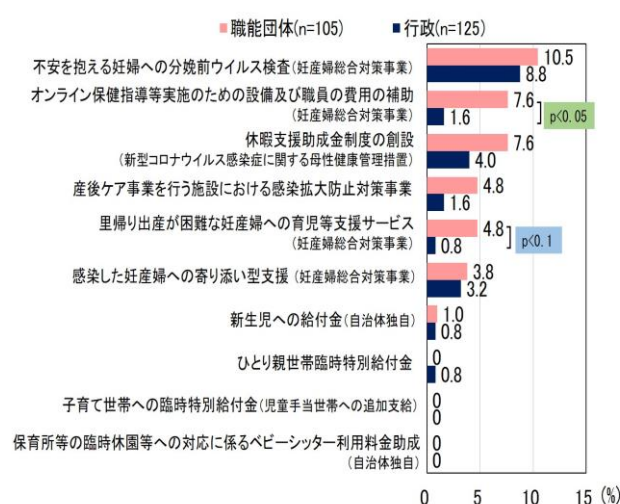


図 111. 「相談者へ説明したことのあること」
(窓口組織別)

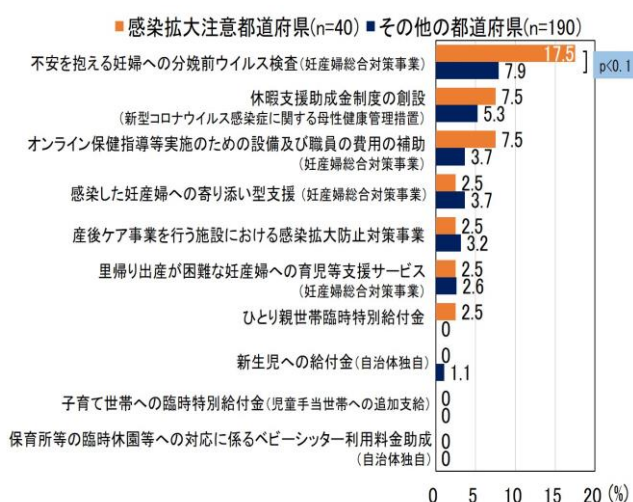


図 112. 「相談者へ説明したことのあること」
(感染状況別)

7) 国や自治体からの情報が不足している、周知が不足していると感じる支援

自由記述では、回答者は 37 人、総抽出語数は 842 語であった。共起ネットワーク分析における最小出現数は 4 と設定した。抽出語の出現頻度で最も多かったのは、「情報（15）」で次いで「支援（13）」「周知（10）」「不足（9）」「PCR 検査（7）」「事業（7）」の順であった。共起ネットワークの構造から「妊産婦総合対策事業」「給付金」「PCR 検査」「自治体の支援」の情報、周知が不足していると解釈した（図 113）。「次々と文書が送られてくるが、どこがどう違うのかわからず、よく似た内容であり、多すぎてよくわからない。」「新型コロナウイルスの相談を受けるとなった時、特に県や医師会、市町村などの自治体からも新型コロナウイルスに関する情報提供がなく、一般的にニュースで見て知っている情報だけで対応することになったので不安であった。連携を図るなら、検査の窓口や治療病院の連絡先など知りたかった。」「コロナ感染者の授乳について、WHO、小児科学会、ラクテーションから出される情報や解答がバラバラ」「マスコミからの情報が先行することで、実施時期等に苦慮することあり」等の回答があった。

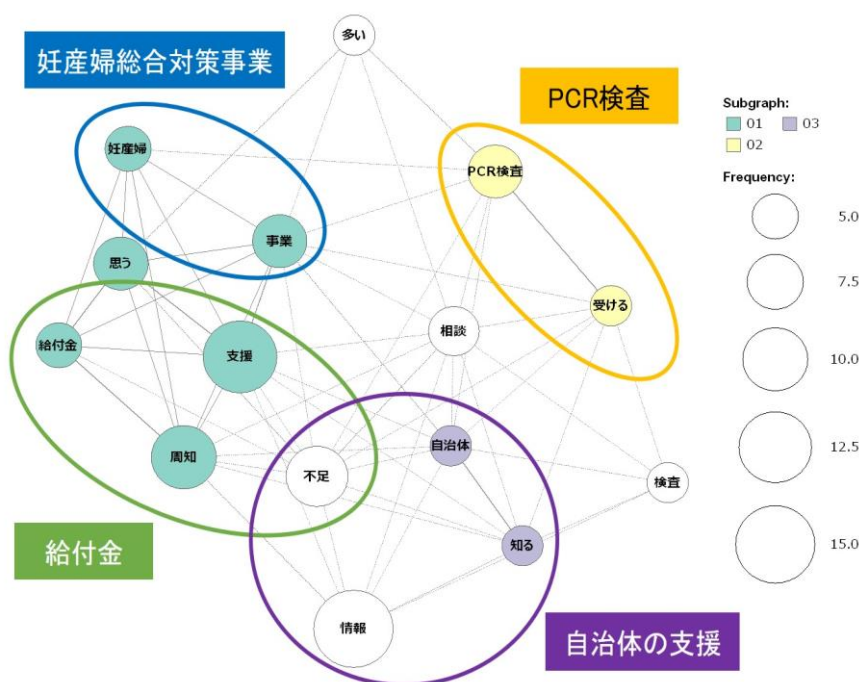


図 113. 情報不足・周知不足

国や自治体からの情報が不足している、周知が不足していると感じる支援については、妊産婦総合対策事業や PCR 検査、給付金等が挙げられていたこと、「文書が多すぎてよくわからない」との回答もあったことから、国や自治体が行っている支援について、最新情報をわかりやすく一覧表にまとめる等の情報の周知方法についても改善すべきであると考えられる。

11. 新型コロナウイルスに関して対策してほしいこと

1) 病院の医療スタッフへ求めること

回答者は 39 人，総抽出語数は 857 語であった。共起ネットワーク分析における最小出現数は 3 と設定した。抽出語の出現頻度で最も多かったのは，「感染（12）」で，「思う（8）」「対応（7）」「対策（7）」「妊産婦（7）」「受診（6）」の順であった。共起ネットワークの構造から「病院受け入れの可否への対応」「感染対策」「情報管理」「母親学級等の中止に代わる個別指導」「立会い分娩等制限下での病院のサポート」が求められていると解釈した（図 114）。医療スタッフへの「感謝・激励」も含まれていた。「出産時の対応は病院によって異なる」等の回答があった。

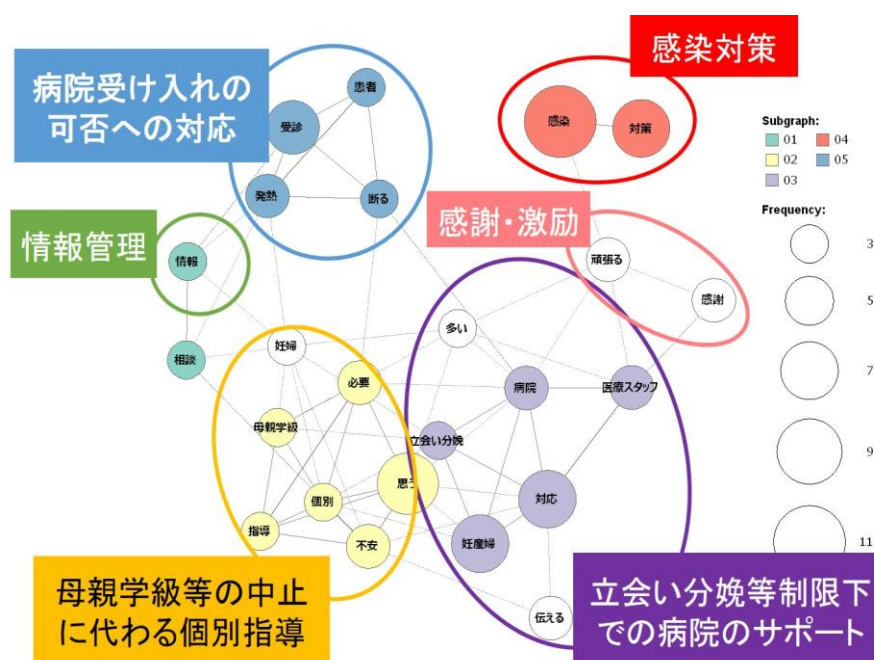


図 114. 病院の医療スタッフへ求めること

医療スタッフに対しては，「病院受け入れの可否への対応」「感染対策」「情報管理」「母親学級等の中止に代わる個別指導」「立会い分娩等制限下での病院のサポート」と，感染対策と妊産婦へのサポートの充実が求められており，制限下でのサポートの工夫と妊産婦への十分な情報提供と説明が重要であると考えられる。

2) 自治体に求めること

回答者は 49 人，総抽出語数は 995 語であった。共起ネットワーク分析における最小出現数は 3 と設定した。抽出語の出現頻度で最も多かったのは，「感染（13）」で，「PCR 検査（12）」「情報（10）」「支援（8）」「対応（7）」の順であった。共起ネットワークの構造から「感染者への差別防止」「PCR 検査の拡充」「給付金の申請方法の改善」「自治体の支援の周知」「オンライン相談窓口の周知」「情報管理」「保健師の増員」が求められていると解釈した（図 115）。さらに，「母子関係のコミュニケーションがとれる場，オンラインの紹介」「医療体制の整備」等の回答があった。

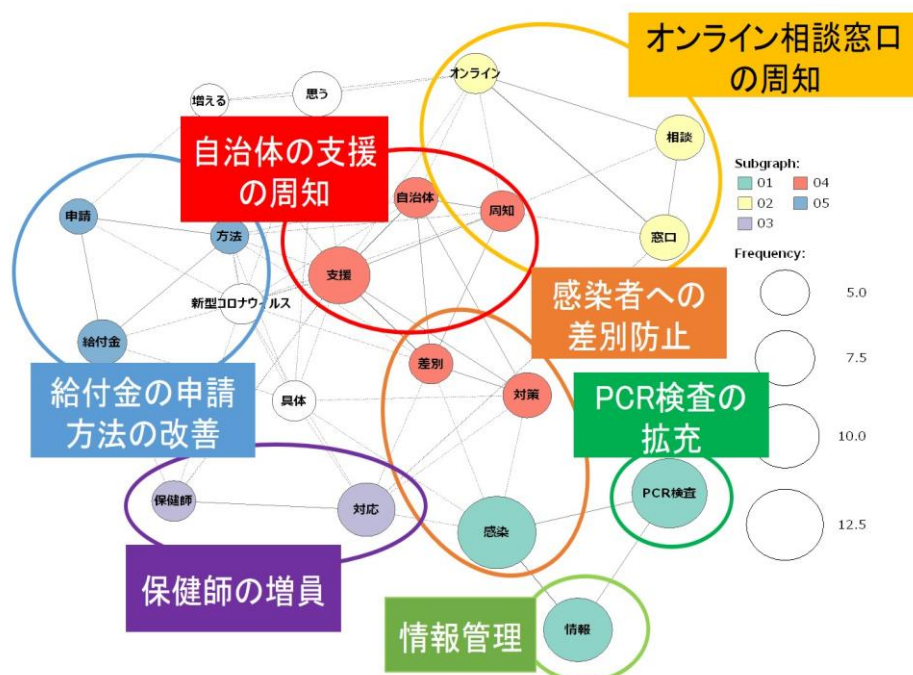


図 115. 自治体に求めること

自治体に対しては，「感染者への差別防止」「PCR 検査の拡充」「給付金の申請方法の改善」「自治体の支援の周知」「オンライン相談窓口の周知」「情報管理」「保健師の増員」が求められており，国からの支援を妊産婦や母親へつなぐ役割を果たすことが重要であると考えられる。

3) 国に求めること

回答者は 56 人、総抽出語数は 1198 語であった。共起ネットワーク分析における最小出現数は 3 と設定した。抽出語の出現頻度で最も多かったのは、「支援 (14)」で、「経済 (13)」「情報 (11)」「感染 (10)」「対策 (10)」「新型コロナウイルス (9)」の順であった。共起ネットワークの構造から「正しい情報開示」「感染拡大防止」「経済的支援」「誹謗中傷への対策」「PCR 検査の実施」「ワクチンの開発と実施」が求められていると解釈した (図 116)。

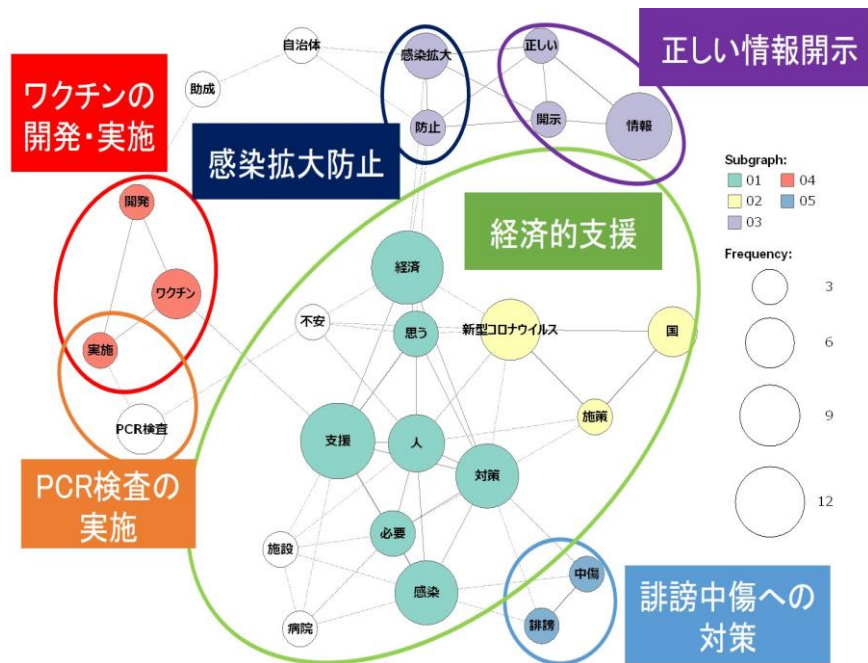


図 116. 国に求めること

国に対しては、「正しい情報開示」「感染拡大防止」「経済的支援」「誹謗中傷への対策」「PCR 検査の実施」「ワクチンの開発と実施」が求められており、感染状況に応じた迅速な対応が重要であると考えられる。

12. 新型コロナウイルス感染拡大に伴う妊産婦や母親への相談業務について感じること

回答者は 82 人，総抽出語数は 3127 語であった。共起ネットワーク分析における最小出現数は 7 と設定した。抽出語の出現頻度で最も多かったのは，「相談（52）」で，「思う（35）」「不安（30）」「妊産婦（24）」「感じる（23）」「対応（19）」「新型コロナウイルス（17）」の順であった。共起ネットワークの構造から「妊産婦の不安」「妊産婦からの相談が少ないこと」「対応が難しいこと」「電話での寄り添いが必要」と感じていると解釈した（図 117）。

さらに，「新型コロナウイルスの及ぼす影響が明確化されていないために，エビデンスの提供が難しい。」「閉塞感，孤立感を抱えた人の多さ。話すことに渴望している様子。語りが多いと感じる。」「仕事がなくなり風俗にやむなく勤務。お客との性行為断れず妊娠したケースがあった。20 代前半。」「相談がとも増えているわけではなく，本当に困っている人は相談できないのではと思う。」「様々な政策や事業がありますが，読みこなすのが困難。正しく伝えられているか自信がない時もある。」「不安を抱える妊婦の相談窓口（対面）が必要。電話での限界あり。」等の回答があった。

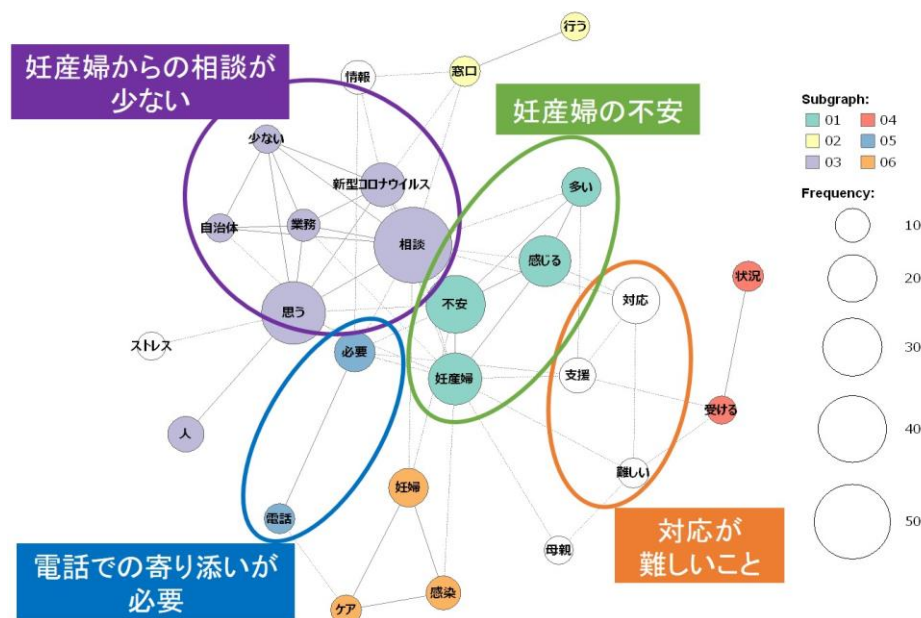


図 117. 感じること

今回の調査では，自由記述から「妊産婦からの相談が少ない」との回答があったことから，相談窓口を利用できずに不安を抱えて生活している妊産婦や母親がいることも考えられる。必要としている女性が気軽に相談できるよう，相談窓口の周知が重要である。また，相談員が正しい情報提供が行えるよう，情報共有は必要である。

IV.最後に

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、妊産婦や母親に対して、感染対策を十分に行った上での医療機関の対応、国や自治体の支援が求められている。さらに感染拡大が進むにつれ、望まない妊娠や若年妊娠が深刻化することが推測され、緊急避妊薬の周知や性教育の見直しが必要と考えられる。相談員は出産医療機関の選択や経済的問題、国や自治体の支援についての回答が困難と感じていたことから、相談員への正確な情報共有を行うために、国や自治体が、国や自治体の支援、各種専門家からの最新の見解を集約し、わかりやすい資料を作成するとともに、相談員へ情報が行き渡るように、情報伝達経路を再確認する必要がある。妊産婦や母親が相談窓口を有効に利用することができるよう、相談窓口を周知していくことが重要である。

V.謝辞

本研究の実施にあたり、今回の質問紙調査にご協力いただきました皆様に心より厚く御礼申し上げます。

VI.文献

- 1) 日本産婦人科感染症学会：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について 妊娠中ならびに妊娠を希望される方へ（2020/04/17 更新）。（最終閲覧日:2020 年 6 月 10 日），
jsidog.kenkyuukai.jp/images/sys/information/20200417135607-5C703F9C0CA9DB9A8C3961448B15CD98C6EFEAFFC436E4CAE66288EFA6622451.pdf.
- 2) 日本産婦人科感染症学会：「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について 妊娠中ならびに妊娠を希望される方へ（2020/05/25 更新）。（最終閲覧日:2020 年 6 月 10 日），
jsidog.kenkyuukai.jp/images/sys/information/20200526112133-513E115CF9950683BA78242CDEA323EB4689CB6827758DD8B5C87B341507D402.pdf.
- 3) NPO 法人ファザーリング・ジャパンスリール株式会社：コロナ禍前後の妊娠出産アンケート結果（完成版）2020 年 9 月 7 日。（最終閲覧日:2020 年 11 月 29 日），
https://drive.google.com/file/d/1rKhNE779s5MCfyOwZty-BorQF0f8J-R_/view.
- 4) 朝日新聞：（新型コロナ）妊娠後期の感染、重症化の傾向 呼吸つらさ、妊婦特有の理由も、2020 年 10 月 25 日。（最終閲覧日:2020 年 11 月 28 日），<https://www.asahi.com/articles/DA3S14670868.html>.
- 5) 朝日新聞：（新型コロナ）妊娠中、母子感染はある？ 海外で可能性指摘「まず予防を」, 2020 年 11 月 22 日。（最終閲覧日:2020 年 11 月 28 日）
<https://www.asahi.com/articles/DA3S14704593.html>.

- 6) 厚生労働省: 都道府県等における妊婦の方々への新型コロナウイルスに関する相談窓口. (最終閲覧日:2020 年 11 月 29 日), <https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000698771.pdf>.
- 7) 厚生労働省: 新たな「流行シナリオ」について (補論). (最終閲覧日:2020 年 11 月 29 日), <https://www.mhlw.go.jp/content/000641702.pdf>.
- 8) 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議 「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(令和 2 年 5 月 14 日). (最終閲覧日:2020 年 11 月 29 日), <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000630600.pdf>.
- 9) おかやま妊娠・出産サポートセンター: 妊娠・安心相談室. (最終閲覧日:2020 年 12 月 3 日), <http://www.okayama-u.ac.jp/user/ninshin/>.
- 10) 厚生労働省: 妊産婦や乳幼児に向けた新型コロナウイルス対応関連情報. (最終閲覧日:2020 年 11 月 28 日) https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10890.html.
- 11) ティーペック株式会社: <新型コロナウイルスに関する相談>妊娠・出産・不妊治療の相談事例を公開 With コロナ時代で役立つ! 一人ひとりのニーズに応じた電話健康相談で不安解消を, 2020 年 11 月 22 日. (最終閲覧日:2020 年 11 月 28 日), https://www.t-pec.co.jp/wp/wp-content/uploads/2020/07/pdf_newsrelease_20200714.pdf.
- 12) 日本産婦人科医会: 妊産婦のみなさまへ新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) について (第 9 報) (最終閲覧日:2020 年 12 月 3 日) <https://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/12/201201.pdf>.
- 13) 厚生労働省: 新型コロナウイルス対策が気になる 保護者の方へ 遅らせないで! 子どもの予防接種と乳幼児健診. (最終閲覧日:2020 年 12 月 3 日), <https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000637949.pdf>.
- 14) NHK: 「産後うつ」 倍増か〜1 人で苦しまないで, 2020.10.16. (最終閲覧日:2020 年 12 月 3 日), <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20201016/k10012665491000.html>.
- 15) YahooJapan ニュース: 新型コロナ感染拡大で妊婦のうつが増加 感染の不安に加え経済的不安が関与か 2020.10. 19 (最終閲覧日:2021 年 3 月 6 日) <https://news.yahoo.co.jp/byline/mikiyanakatsuka/20201019-00203469/>
- 16) 東京新聞: コロナ禍の授乳は大丈夫なの? 母乳感染の報告なし「冷静に」, 2020.8.5. (最終閲覧日:2020 年 12 月 3 日), <https://www.tokyo-np.co.jp/article/47165>.
- 17) 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 年 12 月 1 日. (最終閲覧日:2020 年 12 月 3 日), https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/CxC3_finalrepo_20201202.pdf.
- 18) 読売新聞: 「望まない妊娠」、性被害の相談急増...外出自粛・収入減が影響? 2020.9.29. (最終閲覧日:2020 年 12 月 4 日), <https://www.yomiuri.co.jp/national/20200928-OYT1T50117/>.

- 19) 厚生労働省: 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について (第 15 次報告) (社会保障審議会 児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会) (令和元年 8 月) .
(最終閲覧日:2020 年 12 月 4 日) ,
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190801_00003.html.
- 20) 中塚幹也: 児童虐待防止に向けた取り組み～産科医療と自治体との連携を軸とした活動, 日本思春期学会, Vol.36 No.3-4, 2019.
- 21) 涌井菜央, 荻田和秀: 日本における若年妊娠/若年出産の現状と問題点, 産科と婦人科, 第 85 巻, 12 号, 2018.
- 22) 毎日新聞: 新型コロナで虐待「潜在化」の恐れも 児相は体制強化急ぐ 相談件数最多 2020.11.18.
(最終閲覧日:2020 年 12 月 6 日) ,
<https://mainichi.jp/articles/20201118/k00/00m/040/335000c>.
- 23) 東京新聞: コロナでDV相談件数が 1.6 倍に増加 #8008 (晴れれば) に電話相談を 2020.10.9. (最終閲覧日:2020 年 12 月 4 日) , <https://www.tokyo-np.co.jp/article/60602>.
- 24) 日本経済新聞: 出生数、コロナで減少懸念 妊娠届 1～7 月 5.1%減 2020.10.22. (最終閲覧日:2020 年 12 月 4 日) ,
<https://www.nikkei.com/article/DGXMZO65270500R21C20A0CR8000>.

2020 年度 全国の「都道府県等における妊婦の方々への
新型コロナウイルスに関する相談窓口」への調査報告書

新型コロナウイルス感染拡大に伴う 妊産婦や母親の不安と支援の実態

おかやま妊娠・出産サポートセンター「妊娠・安心相談室」（岡山県）

URL: <http://www.okayama-u.ac.jp/user/ninshin/index.html>

岡山大学大学院保健学研究科 中塚幹也 伏谷あすみ

2021 年 3 月発行

連絡先

〒700-8558 岡山市北区鹿田町 2-5-1

岡山大学大学院保健学研究科 中塚研究室

URL: <https://www.okayama-u.ac.jp/user/mikiya/>

「妊娠中からの母子支援」即戦力育成プログラム 事務局

URL: <http://www.okayama-u.ac.jp/user/josan/>

Phone: 086-235-6538

e-mail: josan@cc.okayama-u.ac.jp



報告書

全国の「都道府県等における妊婦の方々への新型コロナウイルスに関する相談窓口」への調査
新型コロナウイルス感染拡大に伴う妊産婦や母親の不安と支援の実態

2021年3月

おかやま妊娠・出産サポートセンター（岡山県）
岡山大学大学院保健学研究科