

新型コロナウイルス感染症による母子保健事業への影響について

令和2年12月調査

新型コロナウイルス感染症拡大による各市町母子保健事業への影響について把握するため、別紙の調査票により、各市町にアンケート調査を実施しました。

その結果の概要について、以下のとおり報告します。

1 1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査

(1) 中止または実施時期の変更

- ・ほとんどの市町が、緊急事態宣言が発せられた4月、5月等の健診を中止又は6月以降に延期している。
- ・1歳6か月児及び3歳児健診の両方とも、「中止」も「実施時期の変更」も「なし」と回答した市町は6市町（亀山市、木曽岬町、菰野町、大台町、大紀町、紀北町）だった。この中には、もともと緊急事態宣言中に健診予定日がなかった市町が含まれている。

(2) 実施方法の変更・工夫

- ・すべての市町が「実施方法の変更や工夫あり」と回答した。
（例）
 - 会場が密にならないような工夫として、レイアウトの変更や入場者数の制限（予約制の導入、車での待機、待合室を分散等）、時間帯を分けて実施（2部制、3部制など）等
 - 手指消毒、器具の消毒、マスク着用、入場者の検温・問診、換気の徹底等
- ・健診は実施したが、同時に予定していた「歯科衛生士による虫歯予防の講話を中止」（いなべ市）、「フッ素塗布を中止」（木曽岬町）、「ブラッシング指導の中止」（多気町）などの対応を余儀なくされた市町があった。
- ・「実施会場は、会場入場者数制限による来所型、訪問型、保育所訪問型の3択」（御浜町）という方法をとっている市町もあった。

(3) 昨年と比較した実施率

- ・一部の市を除き、おおむね80%～100%の実施率と回答しており、郡部は「100%」と回答している町が多い。
- ・各市町の、昨年度と比較した実施率の平均は、1歳6か月児健診が96.8%、3歳児健診が95.5%であった。

(4) 課題

- ・「平常時よりスタッフの数が必要で人員不足となっている」（四日市市）、「実施回数が増えたことで、費用が増加しスタッフの負担が増えた」（伊賀市）、「スタッフもいつもより必要になった」（明和町）、「スタッフ不足を感じる」（御浜町）など、密を避けるための回数増や実施方法を工夫することによる人員不足や、スタッフの負担増を課題とする意見が多い。
- ・「健診が中止となったこともあり、受診月齢が遅れている」（桑名市）、「1歳6ヶ月で受診しなかった、早く受診したいという問い合わせの電話が増加したので希望に添えるようにしていく」（鈴鹿市）、「乳幼児と触れ合う際、感染症対策をどこまで徹底すべきか」（木曽岬町）などの課題も挙がっている。
- ・これまでは何とか対応できたが、「対象人数が多くなった時に今までの実施方法で対応しきれるか。」（南伊勢町）という声もある。

2 乳児全戸訪問事業及び養育支援訪問事業

(1) 中止または実施時期の変更

- ・乳児全戸訪問事業については、ほとんどの市町が緊急事態宣言が発せられた4月、5月の訪問を中止または延期している。訪問実施した市町も、訪問の必要性が高い家庭や希望者のみ訪問している。
- ・乳児全戸訪問事業について、「中止」も「実施時期の変更」も「なし」と回答した市町は4市町（伊賀市、多気町、玉城町、紀宝町）だった。
- ・養育支援訪問事業については、緊急事態宣言期間中、特に中止や延期をしていないと回答した市町がほとんど（26市町）であった。ただ、対象家庭が全戸訪問事業に比べ10分の1程度と少ないことや随時訪問であることから、実際の訪問は少ないのではないかと思われる。

(2) 実施方法の変更・工夫

- ・緊急事態宣言解除後も、事前に電話連絡し了承を得たうえで訪問している市町が多い。訪問を拒否された場合は電話での状況確認を行っている。
- ・訪問に際して、マスクやゴーグル等の着用、手指や物品のアルコール消毒、訪問者の体調確認などの感染対策を行っている市町が多い。
- ・「保健師、訪問員の訪問用マニュアルを作成し、検温等体調チェックを行い、訪問基準を明確化した」（松阪市）市町もある。
- ・養育支援訪問事業については、「原則として初回の支援は居宅を訪問して実施すべきもの」とされていることから、電話訪問で実施している市町はほとんどない。

(3) 昨年と比較した実施率

- ・乳児全戸訪問事業については、80%～100%の実施と回答している市町がほとんどで、各市町の、昨年度と比較した実施率の平均は96.4%であった。
- ・養育支援訪問事業については、ほとんどの市町が100%実施と回答している。

(4) 課題

- ・ 乳児全戸訪問事業では、訪問を拒否され電話訪問が多くなっているため、「虐待予防の観点から訪問できない家庭の育児状況の把握方法について検討していく必要がある」（伊勢市）、「今後感染の拡大とともに訪問拒否の家庭が増えると思われ、電話等でどこまで対応できるか。」（伊賀市）との課題が挙げられている。
- ・ 養育支援訪問事業でも「コロナ禍であることを理由に訪問を拒否される場合への対応は課題である」（桑名市）との危惧がある。

3 各種教室、サロン（妊産婦教室、離乳食教室等）

(1) 中止または実施時期の変更

- ・ すべての市町が、4、5月、6月の緊急事態宣言期間中（及びその前後）は、各種教室、サロン事業を中止または延期している。

(2) 実施方法の変更・工夫

- ・ すべての市町が「実施方法の変更や工夫あり」と回答した。
（例）
 - 会場が密にならないよう定員の減、予約制の導入、時間帯を分けて実施等
 - 離乳食教室の試食会の中止などプログラムの変更
 - 手指消毒、器具の消毒、マスク着用、入場者の検温・問診、換気の徹底等
 - オンライン参加も可とする等
- ・ 教室の中止期間中は、個別相談に対応したという市町も多い。

(3) 昨年と比較した実施率

- ・ 4、5月に中止した市町が多いからか、各市町の昨年度と比較した実施率は、平均 64.8%となっており、コロナウイルスの影響を受けて、実施率が下がっている。

(4) 課題

- ・ 「オンラインでの実施を計画している」（伊賀市）、「オンライン教室などの検討」（木曽岬町）、「オンラインでの必要性も感じている」（紀北町）、「オンラインでの実施を検討し、備品購入済み」（御浜町）など、オンラインでの開催を検討又は実施している市町が増えつつある。
- ・ 一方、「発達の観察、父の沐浴実習などオンラインでは対応できない内容であるため、参加人数を減らして対応しているが、対応できない方に対する支援方法、事業展開を検討していく必要がある。」（伊勢市）と、オンラインで対応できない部分をどうカバーするかという課題もある。
- ・ 「定員超過の場合の対応」（津市）、「教室に参加できない場合には、訪問で対応しているが、希望者が増えてきた場合には対応しきれない可能性がある。」（四日市市）など、人数制限により参加希望に対応しきれない場合の支援を課題にあげる意見も複数ある。

4 各種講習会、養成講座

(1) 中止または実施時期の変更

- ・ 講習会等を実施している市町のほとんどは、緊急事態宣言が発せられた4月、5月等の開催を中止または延期している。

(2) 実施方法の変更・工夫

- ・ 実施している市町は、実施方法の変更や工夫をして実施している。

(例)

- マスクの着用、手指消毒、座席の間隔を空ける、参加者の体調確認、換気等
- 人数制限を設けて実施
- グループワークの中止、飲食の中止などプログラムの変更 等
- ・ 「オンラインで講習会を開催した。」(紀宝町)、「リモート研修へ変更し、ネット環境が難しい方に関しては、ソーシャルディスタンスを考慮したサテライト式の間を設ける。」(御浜町)など、オンラインで実施している市町も複数あった。

(3) 昨年と比較した実施率

- ・ 実施している市町の実施率の平均は、77.2%であった。

(4) 課題

- ・ 「実習実施の基準や講座の内容の検討、また募集人数の確保が難しい」(鈴鹿市)との意見があった。

5 各種相談事業

(1) 中止または実施時期の変更

- ・ 4、5月、6月の緊急事態宣言期間中(及びその前後)は、相談事業を中止または延期した市町が多いが、通常どおり実施した市町も7市町ある。

(2) 実施方法の変更・工夫

- ・ ほとんどの市町が「実施方法の変更や工夫あり」と回答している。

(例)

- 事前予約制を導入し人数制限して実施。
- 会場を変更して実施。時間を分けて実施。
- 手指消毒、マスク着用、入場者の検温・問診、換気の徹底等
- 代替手段として電話相談で対応等
- ・ 他に、オンラインによる相談を導入・開始したと回答した市町が2市(伊勢市、松阪市)あった。

(3) 昨年と比較した実施率

- ・ おおむね 60%~100%の実施と回答している市町が多いが、40%以下の市町もいくつかあり、市町によって差がある。

(4) 課題

- ・ 「オンラインでの実施を検討し、備品購入済み」(御浜町)、「オンライン相談などの検討」(木曾岬町)、「今後はオンラインの活用も予定」(大紀町) など、相談事業へのオンラインの導入を課題としている市町が複数ある。
- ・ また、「密を避け、滞在時間をできるだけ制限するため、利用者同士の交流等ができない」(伊賀市) という意見もあった。

6 まとめ

- ・ 事業実施に伴う密を避けるため、実施回数や会場数の増、様々な感染対策の実施等により、職員の負担が増加し、人員不足になりがちである。今後もあらかじめそういった状況を想定し、サービスが低下しないような対策を、事前に検討していくことが必要である。
- ・ 今後、新型コロナウイルス感染症の影響がいつまで続くか不透明であるが、いずれにしても、オンラインを活用した事業実施が求められる機会が増えることから、補助金等を活用した備品の購入、環境整備など体制を整えていく必要がある。
- ・ 一方で、健診や発達の観察などオンラインでは対応できない面がどうしても残ることから、オンラインや電話などにすべて頼るのではなく、必要に応じ、感染対策を十分行った上での対面実施も組み合わせ、事業を行っていくことが必要である。
- ・ また、コロナ感染防止のため家庭訪問が困難となり、家庭状況の把握が難しくなることから、民生児童委員など地域の連携による子どもの見守り体制をより一層強化していくことが必要である。