

1P105

全国市区町村調査からみた新型コロナウイルス感染症の流行下における乳幼児と保護者の状況

佐々木 溪円¹、杉浦 至郎²、山崎 嘉久²、小枝 達也³¹実践女子大学 生活科学部²あいち小児保健医療総合センター 保健センター³国立成育医療研究センター こころの診療部

【目的】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行による親子の健康状態等への影響について、乳幼児健康診査（乳幼児健診）事業担当者の視点から明らかにすること。

【方法】

全国1,741市区町村の事業担当者を対象とし、2020年9月にインターネットによる調査を実施した。1,182市区町村から回答を得られたが、本報告では以下の質問に回答した1,180件を解析対象とした。質問文は「COVID-19の流行拡大によって〔以下各項目〕への影響を経験しているか」とし、項目は「乳幼児の心理的な健康状態（児心理）」、「乳幼児の身体的な健康状態（児身体）」、「保護者の心理的な健康状態（親心理）」、「親の養育態度や親子関係（親子関係）」等とした。回答は4段階リッカート尺度法で求め、〔とてもある〕と〔ややある〕を「影響がある」と定義した。さらに、3歳児健康診査の対象者数で、市区町村の規模を人口学的に階層化した。また、各項目の具体例を自由記述法で得て、意味の類似するテキストからカテゴリを生成した。

【結果】

「影響がある」とした市区町村数は、〔児心理〕678(57.5%)、〔児身体〕472(40.0%)、〔親心理〕1011(85.7%)、〔親子関係〕647(54.7%)であった。各該当率と市区町村の規模との関連が認められ、大規模の市区町村が高値であった。以下、自由記述のカテゴリを<>で示し、市区町村数を併記する。各項目で多かったカテゴリは、〔児心理〕は<ストレス>410(34.8%)、<発達の遅れ>234(19.8%)、〔児身体〕は<運動不足>302(25.6%)、<生活習慣の乱れ>140(11.9%)、〔親心理〕は<ストレス>766(64.9%)、<育児負担>359(30.4%)、〔親子関係〕は<親のストレス>270(22.9%)、<不適切養育>268(22.7%)であった。

【結論】

乳幼児健診担当者は、COVID-19流行に伴う親子の心身の健康や親子関係の変化を把握していた。その特徴として、<ストレス>や<育児負担>だけでなく、<発達の遅れ>、<生活習慣の乱れ>、<不適切養育>等の継続的な支援を要するケースが認められた。

この調査は、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究として行った。

1P106

COVID-19感染対策下における、4か月児健診への大阪府内各市町村の対応

福井 聖子、板金 康子、金崎 光治、田中 薫、中村 美奈子、平林 円、藤岡 雅司、藤谷 宏子、竹中 義人、松下 享

(一社) 大阪小児科医会

【目的】

乳幼児健診は子どもの健やかな育ちに重要だが、健診担当医による差や連携などの課題が指摘され、市町村によるバラつきも課題として挙げられている。2020年度は3～4か月児健診（以下4か月健診）も、COVID-19感染対策の影響を受け、各市町村では継続可否か判断が分かれた。われわれは、健診の状況や現場の工夫を知るため、経時的に開催状況の情報収集を行った。健診施行には市町村間でバラつきが大きいこと、継続や工夫には地域の小児科医会の提案が重要であることを再認識したので、報告する。

【対象と方法】

2020年5月6日～6月24日に、当会会員を通して市町村の4か月健診の状況について、メールで問い合わせを行った。情報を入手できなかった市町は、ホームページを参照した。これらの方法で情報不明の3町を除く40市町村について、1週間毎に、可能な範囲で休止・再開の状況を確認して記録し、この記録をもとに集計を行った。

【結果】

8市町で、4か月健診は継続された。1市は従来から個別健診のみで、その体制のまま継続であった。1市は、1歳半・3歳児健診を中止し、空いた健診予定日を振り分けて行われた。6市町は場所や対応の工夫が行われた。延期または中止された市町村の中止期間と市町村数は1か月間7、2か月間15、3か月以上9、不明1であった。

医療機関における個別健診を導入した市は6市で、中止期間と市町数は1か月5、2か月1と短い傾向を示した。2市では、4か月健診を個別とし、集団健診の日程を他の幼児健診に振り分け乳幼児健診全体として早期に再開された。個別健診導入のきっかけは、医師側からの申し入れ4、行政側からの依頼2であった。

【考察】

4か月健診の対応では、市町村間でバラつきが認められた。継続したうち6市町では年間出生数が550未満で、密を避けやすい環境で感染対策が行いやすかったと推測された。しかし、同様の出生数で休止期間の長い市町もあり、現場の判断が重要と考えられた。個別健診の導入や他の健診と分けて対応した市では、小児科医の意向が反映された場合が多く、積極的な関与と医師会・行政との連携が重要と考えられた。府行政がコロナ対策に追われるなか全体として市町村間で継続に向けた積極的な情報交換が行われた様子は認められず、市町村を支える広域的な医師・行政や医師同士の連携を検討すべきと考えられた。