

近年、少子高齢化、核家族化の影響で母親の孤独感や不安、負担の増大、ハイリスク妊産婦の増加、出生率の低下などが社会問題となっている。そこに拍車をかけているのが未だに終息がみえない新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）の流行であり、妊産婦に多大なる影響を及ぼしている。

妊婦のメンタルヘルスにおいて負の影響が出やすい要因として、“年齢が若い、家庭の経済状態が悪い、社会的支援が乏しい、身体活動が少ないこと”などがあるが、COVID-19 流行禍ではこれらに当てはまる確率が高い。2016 年以降、妊産婦における自殺が想定以上に多く発生していることがわかってきており、妊産婦死亡の原因の第一位は自殺であることが明らかになっている¹⁾。周産期うつ病は 7～10 人に 1 人が抱えるといわれており、妊娠中では妊娠期別に 14.0～16.3%、産後は、1 か月以内が 15.1%、1 ヶ月以降 1 年が 11.5-11.6%といわれている²⁾。こうした問題を解決するためにも周産期医療スタッフには今まで以上に丁寧なケアが求められており、助産師をはじめとする看護職の専門性を発揮したケアが母子の愛着形成の促進に非常に重要な鍵となる。

しかし、COVID-19 流行禍では、母親学級や退院指導などの集合教育の中止や短縮が相次ぎ、育児サークル等も中止となり妊産婦の交流の場も閉ざされた。妊産婦のために厳重な感染対策をすればするほど必要最低限度の保健指導となり、妊産婦の不安は増大するとともに医療スタッフのジレンマも大きくなった。集団指導から個別指導へ切り替えたり、電話訪問を増やすなどできる限りの対応はしたものの、手探り状態であり、どの施設も感染対策において不安を抱えながら実施しているのが現状である。

妊産婦を取り巻くすべての環境を整えるためには、院内システムだけでなく、ケアを提供する側の医療従事者や学生（助産学生や看護学生）自身の感染対策が非常に重要となる。それは本人だけでなく時には家族の協力も必要となる。例えば公共交通機関を利用する家族や集団生活を送る家族がいる場合は家庭内にウイルスを持ち込むリスクを最小限にするよう協力が必要であったり、学生や教員においては、学校内での集団感染のリスクを最小限にしないといけない。

今回「今だからこそ振り返りたい感染対策」というテーマでこれまでに各々が実施した感染対策を振り返り、with コロナ時代で実施可能な助産ケアや保健指導、日々の過ごし方を一緒に考え、これらの充実を目指していきたい。そして、今後新たな新興感染症が出現した場合でも、この経験を活かし落ち着いて行動できる力を養えたらと思う。本セッションが参加者の安心につながり、更には母子を取り巻く状況を改善するための一助となれば幸いである。

1)竹田 省:妊産婦死亡“ゼロ”への挑戦, 日産婦誌 2016;68(9):1815-1822.

2)Tokumitsu K, et al. Prevalence of perinatal depression, among Japanese women: a meta-analysis,Ann Gen Psychiatry. 2020;19:41.