

## 新型コロナウイルスの流行に伴う外出自粛状況下における保護者の子育て不安 ー非常事態時における子育て支援のあり方の検討ー

小湊真衣

帝京科学大学

Parents' anxiety about child-rearing in the situation of refraining from going outdoors in the wake of the COVID-19 pandemic: Consideration of childcare support in emergency situations.

Mai KOMINATO

キーワード：新型コロナウイルス、緊急事態宣言、子育て不安、子育て支援

### はじめに

人類はこれまでも様々なウイルスと戦ってきたが、世界規模で人間社会を混乱に陥れた最近のウイルスとしては、2019年12月初旬に中国の武漢で第1例目の感染者が公式に報告され、2019年12月31日に世界保健機関に報告された、新型コロナウイルス（COVID-19）が挙げられるだろう。2020年1月23日に武漢が封鎖されたのを皮切りに、世界各国はこの感染症の対策に追われ、経済的にも大きなダメージを被ることとなった。新型コロナウイルスは、感染したとしても8割は軽症で済むものの6%は重い肺炎となり死に至る危険があるとされ、また新たに発見されたウイルスであることからワクチンも治療薬も開発されていないこと、非常に感染力が高いと報道されていたことなどによって多くの人がその存在を脅威と感じたであろうことは想像に難くない。

日本国内での動きを見ると、国内での感染者数の増加を受け、2020年2月27日に首相が全国一律での休校要請を表明し、翌28日には北海道で緊急事態宣言が出された。3月24日には東京五輪・パラリンピックの延期が決定し、翌25日に東京都知事が「感染爆発の重大局面」であるとして週末の不要不急の外出自粛を要請した。3月29日には知名度の高い芸能人が肺炎で死亡したことが報道され、4月1日には入国拒否の国や地域が拡大されることが決定した。4月7日には、感染経路が特定できない症例が多数に上り、感染者数が急速に増加していること、医療提供体制が逼迫してきていたことなどの理由により、埼玉、千葉、東京、神奈川、大阪、兵庫、福岡の7都府県に対し緊急事態宣言が行われた。4月16日には、上記7都府県に北海道、茨城、

石川、岐阜、愛知、京都を加えた計13都道府県が新たに「特定警戒都道府県」として指定され、それ以外の34県についても人の移動を最小化するという観点から緊急事態措置を実施すべき区域の対象とされた<sup>1)</sup>。その後、外出自粛による接触機会の低減等により、新規感染者数は減少傾向に転じ、5月14日には39県にて、21日には京都、大阪、兵庫にて指定の解除が行われた。また、5月25日には北海道、千葉、埼玉、東京、神奈川についても緊急事態解除宣言が行われた。しかし、新型コロナウイルス感染症に関する国内事例の累積感染者数は、5月27日現在で16,498人、一方世界では5月25日現在で550万人近くにのぼっており、世界的には依然として感染拡大が続いている。

2020年2月27日に全国一律での休校要請が表明されたことを受け、全国の小学校、中学校、高等学校、大学などの教育機関が休校になり、保育所や幼稚園では休所や休園が相次いだ。また、緊急事態宣言によって休業を余儀なくされる職種も多く、企業も濃厚接触を避ける取り組みの一環としてリモートワークや在宅勤務を取り入れていった。これにより、緊急事態宣言が解除され、各種施設等が通常営業に戻るまでの間、保護者と子どもは家の中で過ごすことを余儀なくされた。しかも、その宣言が出された当時は、感染拡大がいつ収まるのか、宣言はいつ解除されるのかといった目処も全く立っていない状況であった。このように先の見えない状況下で、子どもが教育や保育を受ける機会が奪われたことにより、また、今後の教育や保育に関わる機関の再開の見通しが立たない状況であったことにより、保護者は子どもの発達によくない影響が及ぶのではないかと心配したり、発達面において不安を抱いたりす

ることが予想された。また、特に平素より寸暇を惜しんで精力的に活動するタイプの人などは、思うような勤務ができなくなり、また子どもに対して予定していた教育や保育を受けさせられなくなったことによって、不安や不満を感じる程度が強くなっているのではないかと考えられた。同様に、将来の見通しがネガティブであったり不安を感じやすい傾向がある人、周囲のソーシャルサポートが乏しい人なども、このような緊急事態状況下において子育て不安を抱えやすくなっているのではないかと予想された。

そこで本調査では、このような緊急事態状況下における子育て支援のあり方について検討するため、保護者は特に子どもの発達におけるどの側面に対して不安を感じているのかを明らかにするとともに、保護者の性格・行動特性や心理的な健康状態、ソーシャルサポートが、そうした心配や不安とどの程度関係しているのかを検討することとした。

保護者の性格・行動特性や心理の状態に関するリスク要因として、今回はタイプA行動パターンと抑うつ傾向の2つを取り上げた。タイプA行動パターンとは、冠動脈性心疾患の危険因子の一つとされる特有の一連の行動様式のことで<sup>2)</sup>、時間的な切迫感の強さ、行動のテンポの速さ、達成動機の高さ、短期間でより多くのことを達成しようとする、責任感に迫られているといったことが主な行動の特徴である<sup>3)</sup>。日本人を対象としたタイプA行動パターンの研究によると、日本においてタイプA行動パターンを示す者の率は欧米よりも低く、敵意性が特に低いほか仕事中心主義が目立つといった独特の傾向があることが報告されている<sup>4)</sup>が、タイプA行動パターンを持つものは、寸暇を惜しんで目的を達成しようと行動し、努力し続けるタイプであるがゆえに、外出自粛による行動制限がかかることによって、ストレスを溜めたり、子どもへの影響をより心配したりするのではないかと予想した。また、抑うつと不安は併存する場合が多い<sup>5)</sup>ことから、今回子どもの発達に対する不安や心配との関連を検討するための変数として取り上げることとした。加えて、多様性あるソーシャルサポートが母親の育児不安を和らげるとする研究や<sup>6)</sup>、夫からのサポートの高低が、妻の抑うつ、不安、身体的な症候などの不快な主観的状态（ディストレス）の高低を生み出す要因となっていることを指摘する研究<sup>7)</sup>があることから、ソーシャルサポートと不安の関係についても検討することとした。

ただし、実際の支援内容やその方法について検討を行うためには、保護者が何に対して不安を抱いているかということの把握に加え、保護者が置かれている状況についても把握する必要がある。そこで、新型コロナウイルスに対する危機感の程度、生活の変化やその原因などについて尋ねることで、保護者の生活の変化および支援ニーズの具体的内容について検討することとした。

## 目的

本調査の目的は以下に挙げる2点である。1つ目は新型コロナウイルスの流行に伴う外出自粛状況下における保護者の子どもの発達に対する不安と、それらに関連する要因について検討すること。2つ目は、外出自粛状況下における子育て家庭の現状およびニーズを把握することで、非常事態時における子育て支援のあり方について検討することである。

## 方法

2020年4月30日から5月6日（ゴールデンウィーク期間）にかけて調査を実施した。縁故法を用い、保育所もしくは幼稚園を利用している保護者に対し調査趣旨書および調査票を配布し、連休後の登園日に調査票を回収した。対面での質問紙の受け渡しが難しいと判断された保護者に対しては、Web経由で調査趣旨書および質問紙を配布し回答を求めた。

## 調査内容

はじめに、回答者の基本属性を把握するため、回答者の性別、年齢、居住地、職業および子どもの人数と子どもの年齢について任意での回答を求めた。

緊急事態宣言の発令と外出自粛により、保護者は特に子どもの発達におけるどの側面に対して不安を感じているのかを測定するため、緊急事態宣言発令前と比べて「子どもの運動能力（走る、跳ぶ、投げる、泳ぐなどの技能）」、「子どもの基礎体力（持久力、瞬発力など）」、「子どもの社会性（コミュニケーション能力、思いやりなど）」、「子どもの学習技能（読み、書き、計算などの技能）」、「子どもの学習能力（記憶力、集中力など）」、「子どものメンタルヘルス」、「子どもの身体的な発達（身長、体重）」の7項目について、それぞれどの程度心配・不安を感じているかを「以前から心配していない」、「以前と同じくらい心配」、「以前よりも心配」、「以前よりかなり心配」の4件法で判定を求めた。

なお、保育所もしくは幼稚園を利用している保護

者を対象とした今回の調査において、就学後に必要とされる「子どもの学習技能（読み、書き、計算などの技能）」についての心配・不安を尋ねた理由としては、未就学児をもつ保護者の、学習技能の支援に対するニーズの高まりが挙げられる。ベネッセの調査によれば未就学児はその年齢が上がるにつれて定期的に通塾を行う数が増加傾向にあり、6歳になると31.7%の子どもが何らかの教室学習活動に参加していることが明らかとなっている<sup>8)</sup>。学習活動の中でも特に英語教育への要望は増加の傾向にあり、保育内容に英語教育の取り入れを行っている幼児教育現場は増加している<sup>9)</sup> ほか、その他の学習技能の育成をアピールポイントとしている園も少なくない。早期教育を行うことの是非はともかく、幼稚園や保育所にこうした学習技能の習得という役割を期待している保護者にとっては、幼稚園や保育所の休園は学習の停滞という不安材料になり得るのではないかと予想されたため、今回学習技能に関する質問項目を調査票に盛り込み、その結果を検討することとした。

また、子どもの保護者は外出自粛によって子どもにどのような影響が及ぶことを予測しているかを把握するため、前述した7項目について「とても良い影響があると思う」、「良い影響があると思う」、「影響は無いと思う」、「悪い影響があると思う」、「とても悪い影響があると思う」の5件法で判定を求めた。

次に、保護者のタイプA行動パターンの有無を測定するため、日本で開発されたタイプA行動を判定するスケールのうち最も簡便なものの一つであるとされ、冠動脈性心疾患患者と健常者の得点に有意な差が確認されているほか、質問項目が少ないことから臨床現場や集団調査に向いているとされる<sup>10)</sup>、A型傾向判別表<sup>11)</sup>の簡易版である「タイプA行動簡易問診表」<sup>12)</sup>の全15項目について「いつもそうである」、「しばしばそうである」、「そんなことはない」の3件法で回答を求めた。

また、保護者の抑うつ傾向について把握するため、軽症うつ病のスクリーニングに使用される簡易テストの1つであるSRQ-D (Self-Rating Questionnaire For Depression)<sup>13)</sup>の18項目について「いいえ」、「ときどき」、「しばしば」、「つねに」の4件法で回答を求めた。

新型コロナウイルスへの不安に対するソーシャルサポートの有無を把握するため、新型コロナウイルス流行に起因する不安について家族（同居人）はど

の程度理解を示しているかを「とても良く理解してくれている」、「どちらかといえば理解してくれている」、「どちらかといえば理解してくれていない」、「全く理解してくれていない」の4件法で尋ねた上で、不安についての主な話し相手・相談相手を複数選択式で尋ねた。

また、新型コロナウイルスに対する危機感について把握するため、新型コロナウイルスの流行をどの程度脅威に感じているかについて「非常に強い危機感を覚えている」、「どちらかといえば危機感を覚えている」、「あまり危機感は覚えていない」、「全く危機感は覚えていない」の4件法で尋ねた。

次に、新型コロナウイルスの流行に伴う家庭生活の変化について把握するため、新型コロナウイルス流行後に自分のために使える時間はどのように変化したかを「大幅に減ったと感じる」、「減ったと感じる」、「変化は感じない」、「増えたと感じる」、「大幅に増えたと感じる」の5件法で尋ねた。また「変化は感じない」以外の回答を得た協力者に対し、自分のために使える時間が変化した主な原因は何だと感じているかを自由記述式で尋ねた。

最後に、子育て家庭における支援ニーズを把握するため、子どもの発達や教育のために緊急事態宣言後に新たに始めたこと、緊急事態状況下における子育て支援についてどのようなものがあれば利用したいと思うかを自由記述式で尋ねた。

## 倫理的配慮

調査を実施するにあたり、質問紙を直接配布する場合とWeb経由で配布する場合のいずれにおいても、質問紙とともに調査趣旨書を配布し、承諾いただけた方にのみ回答を求めた。調査趣旨書には、収集したデータは教育・研究目的にのみ使用され、それ以外の目的で使用することは一切ないこと、データを使用する場合は個人が特定されないよう細心の注意を払ってデータ処理を行うこと、調査への回答は強制ではなく任意であり、協力しない場合でも今後何らかの不利益が生じることは一切ないこと、調査協力承諾後であっても、回答中に自身に悪影響が及ぶと感じられた場合は、回答の途中であってもいつでも回答を放棄して構わないこと、データ分析中の調査紙およびデータは厳重に管理し、調査報告後データおよび調査紙は適切に処理することを明記した。また、調査は無記名式で行い、回答者の性別、年齢、居住地、職業の回答は任意とする配慮を行った。



## 結果

回答に不備のあった4名分を除き、41名（男性8名、女性33名）からの回答を分析対象とした。調査協力者の平均年齢は38.7歳（ $SD=6.57$ ）、居住地は北海道（7名）、東京都（20名）、千葉県（2名）、埼玉県（2名）、神奈川県（3名）、福岡県（7名）であった。回答者の職業は会社員、公務員、接客業、専門職など多様であり、今回の調査規模では意味のある分類を行うことは難しいと考えられたため、分析の対象からは除外した。

タイプA行動簡易問診表への回答に関しては、「いつもそうである」を2点、「しばしばそうである」を1点、「そんなことはない」を0点とし、12項目中の3項目（「やる以上はかなり徹底的にやらないと気がすまない」、「自分の行動や仕事に自信をもてる」、「几帳面である」）の得点を2倍にした合計30点満点で合計得点を算出した。その結果、合計得点17点以上（タイプA行動パターン）であったのは9名であった。

また、SRQ-Dは18項目のうち第2問目、4問目、6問目、8問目、10問目、12問目の項目を除外し、「いいえ」を0点、「ときどき」を1点、「しばしば」を2点、「つねに」を3点として合計得点を計算し、10点以下は抑うつなし、11～15点が境界領域、16点以上が抑うつ傾向ありの目安とされるが、集計の結果合計得点10点以下（抑うつなし）は32名、11～15点（境界領域）は6名、16点以上（抑うつ傾向あり）は3名であった。

新型コロナウイルス流行に起因する不安について家族（同居人）はどの程度理解を示しているかという質問に対しては、「とても良く理解してくれている」と答えた人が28名（68.29%）、「どちらかといえば理解してくれている」と答えた人が12名（29.27%）で、「どちらかといえば理解してくれていない」、「全く理解してくれていない」と答えた人はいずれも0名、無回答は1名であった。このことから、今回の調査対象者は概ねコロナウイルス流行に起因する不安について家族（同居人）に理解を示されていることが明らかとなった。しかし、理解されていないと答えた回答者が存在しなかったことから、この項目は分析に用いる要因としては不適切であると判断されたため、今後の分析対象からは除外した。

不安についての主な話し相手・相談相手を複数選択式で尋ねた結果をTable 1に示す。

もっとも多く挙げられた相手は「配偶者」で、

Table 1. 不安に関する主な話し相手・相談相手（人数）

配偶者	37
配偶者以外の家族	27
友人	23
園や学校の教員・職員	4
SNS上の知り合い	4
近所の知り合い	5
職場の同僚や上司	14
その他	0
特に居ない	0

「配偶者以外の家族」、「友人」という回答がそれに続いて多かった。

この結果から、今回の調査対象者は平均して2.78人（箇所）の相談相手もしくは場所を持っていることが明らかとなった。話し相手・相談相手は最も多い人で6人（箇所）、もっとも少ない人で1人（箇所）であり、話し相手や相談相手は特に居ないと回答した調査対象者は0名であった。

また、新型コロナウイルスの流行をどの程度脅威に感じているかという問いに対し、「非常に強い危機感を覚えている」と答えた人は31名（77.5%）、「どちらかといえば危機感を覚えている」と答えた人が9名（22.5%）で「あまり危機感は覚えていない」、「全く危機感は覚えていない」と答えた人はいずれも0名であった（無回答1名）。このことから、調査対象者のほぼ全ての人が新型コロナウイルスの流行を脅威であるとしてとらえている可能性が示唆されたが、危機感を覚えていないと答えた回答者がいなかったことから、この項目は分析に用いる要因としては不適切であると判断し、今後の分析対象からは除外した。

## 子どもの発達に関する保護者の不安

緊急事態宣言発令前と比較して、子どもの発達の各側面に対しどの程度心配・不安に感じているかを尋ねた質問の集計結果をFigure 1に示す。

「以前よりも心配」もしくは「以前よりかなり心配」という回答がもっとも多く寄せられたのは「基礎体力」であり、「学習能力」、「学習技能」がそれに続いた。また、今回取り上げた7項目のうち、「心配していない」という回答がもっとも多かったのは「身体的な発達」であり、「運動能力」、「社会性」がそれに続いた。

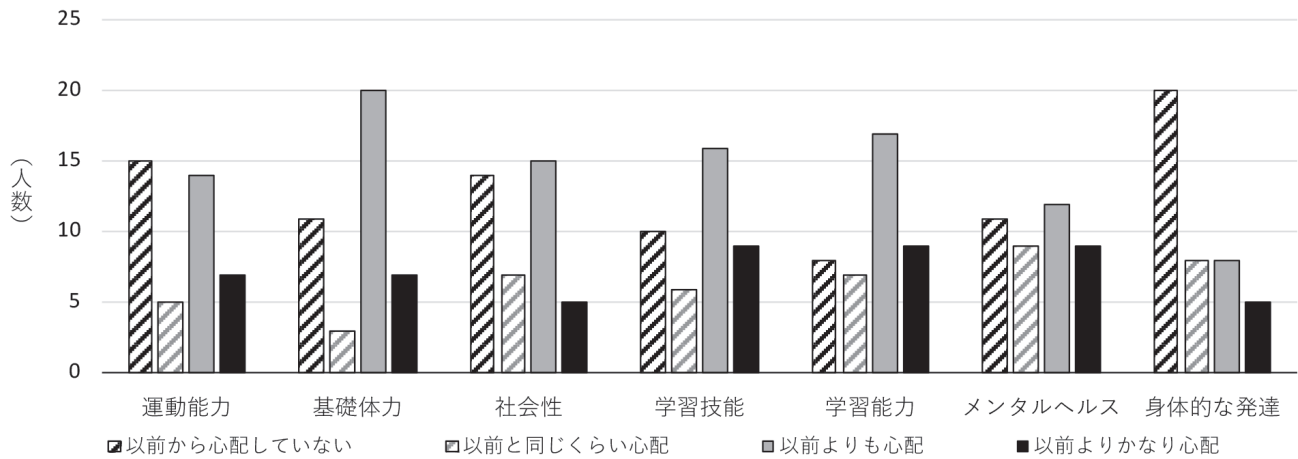


Figure 1. 緊急事態宣言発令後の子どもの発達の各側面に対する不安

Table 2. 子どもの発達に対する不安間の相関

	1	2	3	4	5	6	7
1. 子どもの運動能力（走る、跳ぶ、投げる、泳ぐなどの技能）	—						
2. 子どもの基礎体力（持久力、瞬発力など）	0.855 ***	—					
3. 子どもの社会性（コミュニケーション能力、思いやりなど）	0.386 *	0.402 **	—				
4. 子どもの学習技能（読み、書き、計算などの技能）	0.484 **	0.511 ***	0.274	—			
5. 子どもの学習能力（記憶力、集中力、理解力など）	0.521 ***	0.420 **	0.362 *	0.815 ***	—		
6. 子どものメンタルヘルス	0.715 ***	0.601 ***	0.499 ***	0.437 **	0.609 ***	—	
7. 子どもの身体的な発達（身長、体重）	0.458 **	0.501 ***	0.259	0.591 ***	0.561 ***	0.537 ***	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

各不安間の相関係数を算出した結果を Table 2 に示す。「子どもの学習技能」と「子どもの社会性」、「子どもの身体的な発達」と「子どもの社会性」に対する不安の相関は認められなかったが、それ以外の発達不安間においては、ある項目の不安が高いほど、その他の項目の不安も高い傾向にあることが示唆された。

子どもの発達に関する 7 つの項目に対して保護者が「以前よりも心配」もしくは「以前よりかなり心配」と回答した数の合計を集計した結果を Figure 2 に示す。7 項目全てについて「以前よりも心配」もしくは「以前よりかなり心配」とであると答えたのは 41 名中 8 名であり、7 項目のいずれについても以前より心配が増していると答えなかった調査協力者も 8 名であったが、平均して 7 項目のうち平均して 3.73 の項目に対し、「以前よりも心配」もしくは「以前よりかなり心配」という回答が寄せられていたことが明らかとなった。

次に、保護者である回答者の性格・行動特性や心理的な健康状態および身近なソーシャルサポートが不安の多さと関連しているかを検討するため、子どもの発達に関する 7 項目において「以前よりも心配」もしくは「以前よりかなり心配」と回答した数の総数を従属変数、タイプ A 行動パターンの有無

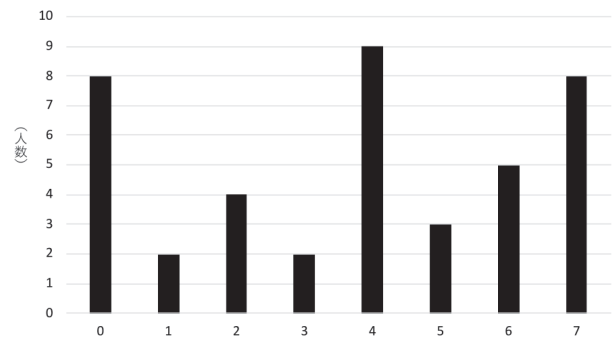


Figure 2. 「以前よりも心配」「以前よりかなり心配」と答えた項目の合計

を独立変数として  $t$  検定を行った結果、有意な差は見受けられなかった ( $t(39) = 0.086$ ,  $n.s.$ )。また、不安と抑うつ傾向について分散分析を行った結果、有意な差は見受けられず ( $F(2,38) = 0.659$ ,  $n.s.$ )、不安と話し相手・相談相手の数についても有意な差は見受けられなかった ( $F(6,34) = 1.104$ ,  $n.s.$ )。

確認として、第 1 子の年齢、第 2 子の年齢、第 3 子の年齢それぞれについても分散分析を行ったが、いずれも不安の量に関して有意な差は見受けられなかった。同じく確認として回答者の性別による不安の違いについて  $t$  検定を行った結果、「子どものメンタルヘルス」にのみ有意な差が見受けられ ( $t(39) = 2.511$ ,  $p < .05$ ,  $ES: d = 0.99$ , 95%CI  $[-1.787$ ,

-0.181])、男性の回答の方が女性の回答よりも子どものメンタルヘルスに関して不安に思っている程度が低い傾向が示唆され、効果量 $d$ の値が.80以上であったことから、平均値差は大きいと解釈された。

### 外出自粛が与える影響についての保護者の予測

外出自粛が子どもの発達の各側面に対しどのような影響を及ぼすかと考えるかを尋ねた質問の集計結果をFigure 3に示す。

「悪い影響があると思う」もしくは「とても悪い影響があると思う」という回答がもっとも多く寄せられたのは「基礎体力」であり、「運動能力」、「メ

ンタルヘルス」がそれに続いた。また、今回取り上げた7項目のうち、「影響はないと思う」という回答がもっとも多かったのは「学習技能」であった。

各影響予測間の相関係数を算出した結果をTable 3に示す。不安間の相関の結果と同様、「身体的な発達」と「社会性」に対する影響予測間の相関は認められなかったが、それ以外の影響予測間においては、ある項目についてネガティブな影響があると考えているほど、その他の項目の影響予測もネガティブになる傾向があることが示唆され、発達への不安および影響予測において、それぞれの項目間には概ね正の相関がある可能性が示唆された。

しかし、子どもの発達への不安と影響の予測それ

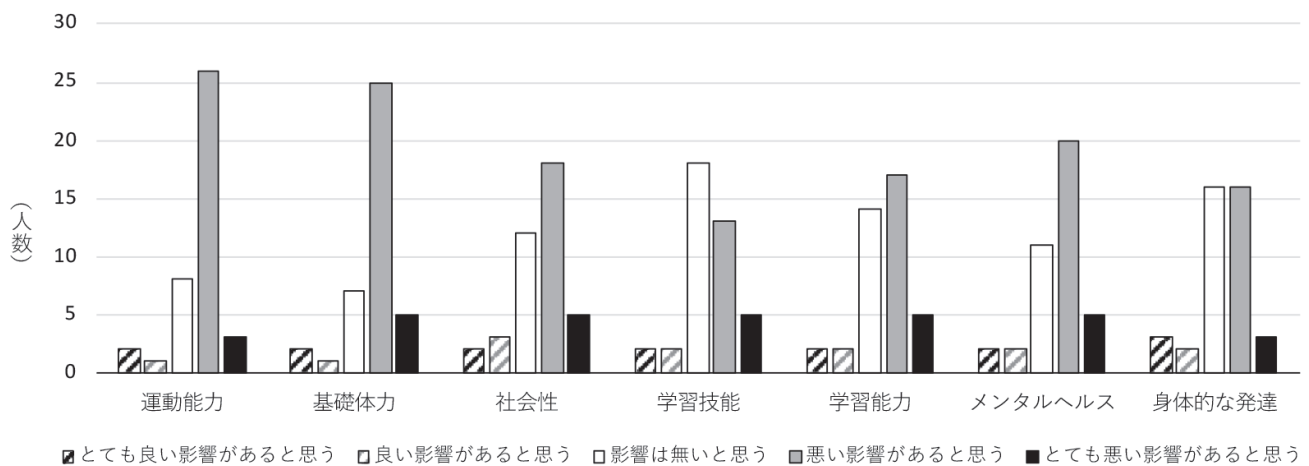


Figure 3. 外出自粛が子どもの発達に与える影響についての保護者の考え

Table 3. 子どもの発達に対する影響予測間の相関

	1	2	3	4	5	6	7
1. 子どもの運動能力 (走る、跳ぶ、投げる、泳ぐなどの技能)	—						
2. 子どもの基礎体力 (持久力、瞬発力など)	0.860 ***	—					
3. 子どもの社会性 (コミュニケーション能力、思いやりなど)	0.539 ***	0.495 **	—				
4. 子どもの学習技能 (読み、書き、計算などの技能)	0.513 ***	0.407 **	0.589 ***	—			
5. 子どもの学習能力 (記憶力、集中力、理解力など)	0.500 **	0.483 **	0.662 ***	0.889 ***	—		
6. 子どものメンタルヘルス	0.575 ***	0.768 ***	0.528 ***	0.492 **	0.508 ***	—	
7. 子どもの身体的な発達 (身長、体重)	0.451 **	0.493 **	0.301	0.684 ***	0.608 ***	0.602 ***	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Table 4. 子どもの発達に対する不安と影響予測間の相関

	1	2	3	4	5	6	7
				不安			
1. 子どもの運動能力	0.134	0.234	0.333 *	0.142	0.120	0.189	-0.071
2. 子どもの基礎体力	0.153	0.257	0.294	0.060	0.056	0.221	-0.064
3. 子どもの社会性	0.093	0.118	0.504 ***	0.142	0.186	0.253	0.001
4. 子どもの学習技能	0.080	0.154	0.148	0.481 **	0.450 **	0.282	0.165
5. 子どもの学習能力	0.096	0.220	0.218	0.492 **	0.506 ***	0.354 *	0.170
6. 子どものメンタルヘルス	0.028	0.129	0.221	0.025	0.111	0.322 *	-0.068
7. 子どもの身体的な発達	-0.080	0.072	0.044	0.250	0.315 *	0.171	0.206

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

それぞれの単純集計結果を比較してみると、例えば「学習技能」は「以前よりも心配している」という回答が多かった一方、「影響がないと思う」という回答も多いなど、一見矛盾しているとも取れる結果が示された。そこで、特定の項目における発達不安と影響予測との間の関連について検討するため、子どもの発達の各側面に対する心配・不安と、影響予測の間の相関係数を算出した（Table 4）。

その結果、「運動能力」、「基礎体力」、「身体的な発達」に対する不安は、各影響予測との有意な相関が見受けられなかった。一方、「社会性」への不安と「社会性」への影響予測、「学習能力」への不安と「学習能力」への影響予測間については中程度の正の相関が見られた。このことから、子どもの発達についての心配・不安の内容と、子どもの発達への影響予測の内容は、必ずしも一致していない可能性が示された。

次に、保護者の性格・行動特性や心理的な健康状態および身近なソーシャルサポートがネガティブな影響予測と関連しているかを検討するため、子どもの発達に関する7項目において「悪い影響があると思う」もしくは「とても悪い影響があると思う」と回答した数の総数を従属変数、タイプA行動パターンの有無を独立変数としてt検定を行った結果、有意な差は見受けられなかった（ $t(39)=0.172, n.s.$ ）。また、影響予測と抑うつ傾向について分散分析を行った結果、有意な差は見受けられず（ $F(2,38)=1.048, n.s.$ ）、影響予測と話し相手・相談相手の数の分散分析においても有意な差は見受けられなかった（ $F(6,34)=1.321, n.s.$ ）。

確認として、第1子の年齢、第2子の年齢、第3子の年齢それぞれについて分散分析を行なったが、いずれも影響予測に関して有意な差は見受けられなかった。同じく確認として回答者の性別による不安の違いについてt検定を行ったが、こちらに関して

も有意な差は見受けられなかった。

## 緊急事態宣言発令による生活の変化

緊急事態宣言発令後、自分のために使える時間がどのように変化したかを尋ねた質問の集計結果をFigure 4に示す。

全体としては「減ったと感じる」、「変化は感じない」という回答が最も多く（それぞれ11名）、「大幅に減ったと感じる」という回答（10名）がそれに続く結果であった。男女別にみると、男性回答者では「大幅に増えたと感じる」、「変化は感じない」という回答が最も多く（それぞれ3名）、女性回答者では「減ったと感じる」という回答が最も多かった（11名）。

次に、「変化は感じない」以外の回答を得た協力者に対し、自分のために使える時間が変化した主な原因は何だと感じているかという問いに対して寄せられた回答について、内容をカテゴリー別に分類した上で、言及された回数を集計した結果をTable 5に示す。

「子どもがずっと家にいて相手をしないといけないため」、「子どもが家にいるため、話し相手、勉強のサポート、食事づくりに時間が割かれる」、「幼稚園が休園になった」等、子どもに関する記述は「子どもの世話をする時間の増加」としてカウントした。また、「家族が家に居るため家事が増えた」、「夫が在宅になった」、「家族の世話をする時間の増加」等、家族に関する記述であるものの子どもというキーワードが含まれていない記述は「家族の世話

Table 5. 自分のために使える時間が変化した理由（回）

子どもの世話をする時間の増加	12
家族の世話をする時間の増加	8
コロナ対策のための時間の追加	2
仕事にまつわる時間の変化	11

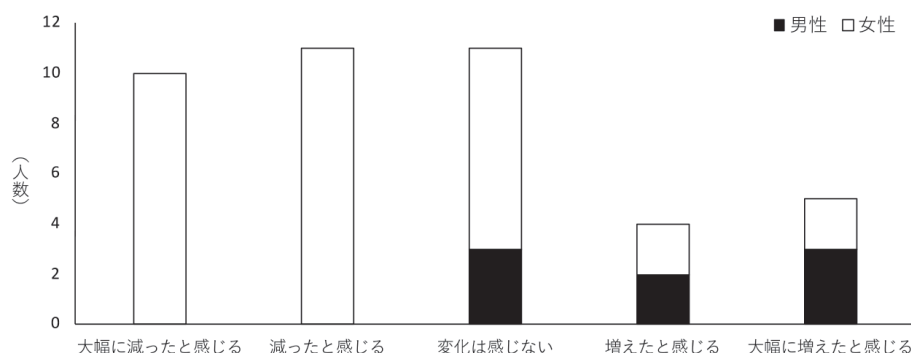


Figure 4. 自分のために使える時間の変化



Table 6. 子どものために新たに始めたこと（回）

自宅学習	12
オンライン授業の利用	8
通信教育の利用	3
運動	8
料理・家事	6
手芸・工作	2
飼育	1
遊び	3
その他	3

をする時間の増加」としてカウントした。「コロナ対策のための時間の追加」としては、家の中の消毒を行うようになったことや、買い出しに以前よりも時間がかかるようになったという意見が寄せられた。「仕事にまつわる時間の変化」としては、通勤時間が無くなったことや仕事が休みになったこと、在宅勤務になったことなどが挙げられていた。

子どもの発達や教育のために緊急事態宣言後に新たに始めたこととして寄せられた回答を、内容に応じて分類し、言及された回数を集計した結果をTable 6に示す。「家でできる4、5歳児向けのワーク」、「幼児学習ドリル」等、保護者が子どもの学習を見守る形態のものは「自宅学習」としてカウントした。インターネットやオンラインを経由した授業や講座に関するものは「オンライン授業の利用」、Z会等既存の通信教育機関を利用する意見は「通信教育の利用」に分類した。

最も多く挙げられていたのは「自宅学習」に関する取り組みであったが、「縄跳びの練習」（運動）、「子どもと一緒に料理」（料理・家事）、「工作や手芸キットの購入」（手芸・工作）、「生き物を育てる」（飼育）、「家でも園と似たようなあそびをするようになった」（遊び）といった意見も寄せられた。

最後に、緊急事態状況下における子育て支援についてどのようなものがあれば利用したいと思うかという質問に対し寄せられた回答を内容に応じて分類し集計した（Table 7）。

「金銭的なサポート」と「オンライン授業」に関する意見が最多で、「オンライン遊戯」、「良質なオンライン学習教材」等、オンラインで利用できる教材や資料の提供を求める意見も見受けられた。また、「安全に遊べる屋外施設」（場所）、「食事配送」（その他）のほか、「保育園や幼稚園が可能な限り通

Table 7. 支援のニーズ

金銭的な援助	6
オンライン授業	6
教材・資料	3
施設・サポート体制	2
場所	2
その他	2

常どおりであること」、「自分が感染したり病気になった場合や家を一日中留守にしなければならない場合が生じた時の子供預かり支援や見守り支援」といった、施設・サポート体制に関するニーズも寄せられた。

## 考察

本調査では、保育所もしくは幼稚園を利用している保護者を対象に、①新型コロナウイルスの流行に伴う外出自粛状況下における保護者の子育て不安および子どもの発達に対する影響の予測と、それらに関連する要因について検討すること、②外出自粛状況下における子育て家庭の現状およびニーズを把握し、非常事態時における子育て支援のあり方について検討するとともに、非接触型の子育て支援の可能性について検討することを目的としてアンケート調査を行った。

まず、新型コロナウイルスの流行に伴う外出自粛状況下における保護者の子育て不安について検討するため、緊急事態宣言発令前と比較して、子どもの発達の各側面に対しどの程度心配・不安に感じているかを尋ねた結果、持久力や瞬発力といった「基礎体力」について「以前よりも心配」もしくは「以前よりかなり心配」という回答が多かった。それに対し、身長や体重といった「身体的な発達」を心配する意見は少なかったことから、小さな子どもを持つ保護者は、子どもの身体の成長についてはあまり不安を感じていない一方、外に出られなくなったことによる子どもの体力の低下を特に心配し、不安に感じている可能性が示唆された。また、今回調査に協力いただいた保護者のうち半数以上が、今回提示した子どもの発達の7側面のうち少なくとも1つ以上に対して以前よりも心配や不安を感じていたことも明らかとなった。

従来の先行研究では、心理的な健康状態やソーシャルサポートの有無などが、不安と関連している可能性が示唆されていたが、今回の調査ではタイプ



A 行動パターンの有無や抑うつ傾向、話し相手・相談相手の数といった要因と、子どもの発達に対する不安や心配との間に意味のある関係は見出されなかった。

今回このような結果になった理由としては、まず、性格・行動特性や心理的な健康状態として選択した要因もしくは採用した尺度が適切でなかった可能性、およびソーシャルサポートの有無として「話し相手・相談相手の数」を採用したのが適切ではなかった可能性が考えられる。

今回は心理的な健康状態の指標として抑うつ傾向を取り上げたが、社会不安傾向の高い個人は未来に対して相対的にネガティブな概念を形成する可能性があることが指摘されている<sup>14)</sup>ことから、今後同様の調査を行う機会があった際には、不安症傾向等の要因の追加も視野に入れ、子どもの育ちに対する保護者の不安や心配との関連についてより詳細に検討する必要があると考えられる。

また今回、保護者の性格・行動特性や心理的な健康状態およびソーシャルサポートの有無と、子どもの発達に対する不安との間に関連が見出されなかったもう一つの可能性としては、今回の緊急事態宣言と外出自粛という未曾有の状況および世界的感染の流行および先行きの不透明さが、文字通りすべての人にとっての緊急事態・非常事態であり、個人の特性や置かれている状況といった個々の要因を超え、すべての人を等しく不安にさせる事態であった可能性が考えられる。例えば今回の調査でも、新型コロナウイルスの流行をどの程度脅威に感じているかという問いに対し、無回答者1名を除く全員が新型コロナウイルスの流行に対して危機感を抱いていると回答していた。したがって、今回の社会的混乱が個人に及ぼした影響の大きさについて検討するためには、今後緊急事態宣言が解除された後数回にわたって同様の調査を再度行い、今回の結果と比較検討していくことが必要であると言えるだろう。

次に、子どもの発達に対する影響についての保護者の予想について検討するため、外出自粛が子どもの発達の各側面に対しどの程度影響を与えると予想するかを尋ねた結果、持久力や瞬発力といった「基礎体力」について「悪い影響があると思う」もしくは「とても悪い影響があると思う」という回答が多く、これは不安・心配における不安な側面と一致する結果であった。

ただし、不安・心配においては心配される頻度が低かった「メンタルヘルス」に対しネガティブな影

響があると予測する回答が多かったり、不安・心配の上位であった「学習技能」に対して「影響はないと思う」という回答が多かったり等、不安・心配の順位とネガティブな影響の予測の順位が一致しない項目も見受けられた。

そこで、不安・心配と影響予測の相関を調べた結果、いくつかの不安と影響予測間で正の相関が見受けられたが、半数以上の不安と影響予測の間には有意な相関が見受けられなかった。このことから、緊急事態宣言発令後の子どもの発達に対する不安・心配の高さと、外出自粛要請による子どもの発達へのネガティブな影響予測は必ずしも全てが一致するわけではない可能性が示唆された。すなわち、今回の状況は子どもの発達に影響を及ぼすことは無いだろうと予測する一方で、自分の子どもの発達に関しては不安・心配を覚えたり、今回の状況によって子どもの発達に悪い影響があるのではないかと予想する一方で、自分の子どもの発達に関しては不安や心配をしていない場合があるという、一見矛盾するようにも見える保護者の心理が存在する可能性が示唆された。

今回このような結果が得られた理由としては、今回の調査紙では「子ども」の発達における7つの側面についての不安・心配や影響の予測について尋ねていたが、前者では自分の子どもについての不安・心配を尋ね、後者では子ども全般に対する影響についての予測を尋ねていた調査者側の意図を、回答者が正しく読み取っていた可能性が考えられる。すなわち、「自分の子どもに対する不安・心配」と「子ども全体に対する影響」を分けて考え判断したことにより、一般的には影響はあるだろうけれど自分の子どもには影響はないだろう、もしくは一般的には影響は無いだろうけれど、自分の子どもに限って言えば心配、というふうに分けて自分の子どもの発達を一般的な「子ども」像から切り離して判断していた可能性が考えられる。今回の調査は緊急事態宣言下で全国的な外出自粛要請が最も強まっていた時期に行われたものであったため、対面での調査を実施することが困難な状況であったが、この点について検討するために、今後は質問紙調査だけでなくインタビュー調査なども併用し、回答者の考えや予想およびその理由について詳細に調査していく必要があるだろう。

また、今回の調査紙では「子ども」という言葉のみで、年齢に関する指定を行わなかったため、不安・心配について回答する際に回答者が想定した

「子ども」の発達段階と、影響を予測する際に回答者が想定した「子ども」の発達段階が異なっていた可能性も考えられる。すなわち、小・中学生など、もう少し大きい「子ども」には影響があるかもしれないが、保育所や幼稚園に通う自分の子どもについてはまだ心配はしていないという保護者が存在していた可能性がある。この点についても、今後インタビュー調査などの実施により、詳しく調査検討していくことが望ましいと考えられる。

なお、保護者の性格・行動特性や心理的な健康状態およびソーシャルサポートの有無が、子どもの発達に対する影響の予測と関係があるのではないかと予想していたが、今回の調査ではタイプA行動パターン、抑うつ傾向および話し相手・相談相手の数といった要因と影響予測との間に有意な関係性は見出されなかった。今回このような結果が得られた理由としてはまず、調査協力者の個人内要因として注目したタイプA行動パターンおよび抑うつ傾向と、ソーシャルサポートの指標として採用した「話し相手・相談相手の数」が適切ではなかった可能性が考えられる。また、今回の新型コロナウイルスにまつわる社会的な騒動は、こうした個人内要因を超えて多くの人に等しく影響を与えうるような大事件であった可能性も考えられる。これらの可能性を検討するためにも、今後継続して保護者の子育て不安に関する調査を行うとともに、類似の研究や調査の結果をまとめる作業を行い、今回の調査結果についてさらなる検討を続けていく必要があると言えるだろう。

最後に、緊急事態宣言発令による生活の変化と非常事態時における子育て支援のあり方について検討するために、外出自粛状況下における子育て家庭の現状について調査を行なった結果、新型コロナウイルス流行に起因する不安について家族（同居人）はどの程度理解を示しているかという質問に対しては、無回答であった1名を除き、すべての調査協力者が「とても良く理解してくれている」もしくは「どちらかといえば理解してくれている」と回答していたほか、不安に関する相談相手として「配偶者」や「配偶者以外の家族」が多く挙げられていたことから、今回の調査協力者は新型コロナウイルスに起因する不安について、家族の理解が得られていたことが明らかとなった。しかし、今回は縁故法を用いた調査であったため、今後はランダムサンプリングを行った上でより多くの保護者に対して同様の質問を行い、今回得られた結果との比較検討を行っ

ていく必要があると考えられる。また、理解し話し相手になることと、実際に体を動かすなどして協力することとはイコールではないため、理解し話し相手になった上で、具体的にどのようなサポートをしているか、もしくは受けているかについては、今後さらに調査し検討していく必要があると言えるだろう。

緊急事態宣言発令後の自由時間に関しては、「減ったと感じる」もしくは「大幅に減ったと感じる」の回答を合わせて「減った」という回答であると解釈すると、「増えた」、「変わらない」という答えと比較して、「減った」という答えが半数を占めていた。

このように自由時間が変化した理由としては「子どもの世話をする時間の増加」や「家族の世話をする時間の増加」など、家事育児の時間が増加したことに言及した回答が多く寄せられた。これは全都道府県を対象に発令された緊急事態宣言を受けて全国の幼稚園や保育所、学校が休みになったほか、デパートや小売店、サービス業や一般企業なども休業を余儀なくされたことにより、子どもと保護者が日中家庭において過ごす時間が増加し、それによって保護者がこなさなければならない家事等が増加したことが理由であろうことは想像に難くない。また「仕事にまつわる時間の変化」は、自由時間が増えたと回答した人からも減ったと回答した人からも寄せられていたことから、回答者の仕事内容や職種、休業になったか否かなどが今回の新型コロナウイルス流行によって生じた自由時間の変化の程度に影響を与えていたと考えられる。しかし今回、保護者のうち男性の回答者は少数であったが、男性保護者からは自由時間が「大幅に減ったと感じる」、「減ったと感じる」という回答は見られず、「変わらない」もしくは「増えた」という回答のみが見受けられた点は注目に値すると考えられる。したがって、今後は調査協力者の数を増やし、性別のバランスをとった上でこうした家庭内の負担の偏りについて改めて結果を検討していく必要がある。

今後社会が今回と同様の事態に見舞われた際、迅速かつ効果の期待できる子育て支援を行なっていくためには、職種による職務形態等が保護者に与える影響も踏まえ、支援の内容や方法について検討していく必要があると言えるだろう。例えば、今回支援のニーズとして寄せられたものの中には、保護者が主体となって子どもの世話をする際に支えとなるもの（「オンライン授業」、「教材・資料」）のほか、保護者が主体となって子どもの世話をすることが不可



能になってしまった場合に支えとなるもの（「施設・サポート体制」など）へのニーズも含まれていた。

こうしたことから、保護者と子どもが共に過ごす場合に保護者の不安や負担を減らし、子どもの発育に寄与できるような支援と、保護者が子どもと共に過ごすことができない場合に保護者の不安や心配を軽減させ、子どもの発育を支えられるような支援の両面から、支援の内容や方法について考えていく必要があると言えるだろう。例えば前者の支援であれば、「一人目の子供は特に、自己流での自宅活動に自信が持てない為、幼児の発育における月齢毎の目標やおすすめコンテンツなどがあれば、自宅での活動や学習に役立てられそう」といった意見も寄せられていたことから、子どもの発達に目安や、子どもの発達に合わせて自宅でできる活動の紹介、教材や資料などをオンラインで配信したり、保護者が家族以外の人と安心して話せるような場を提供したり、保育や教育に関わる専門職が保護者の不安や悩みの相談を非対面で受け付けたり、保護者のストレスを軽減するためのリラクセス法などを紹介したりするといった支援のあり方が考えられるのではないだろうか。

後者の支援に関しては、例えば保育所や幼稚園内における疫病対策を徹底させ、防疫に対する職員研修を行うことなどによって、保護者が安心して子どもを預けられるような施設やシステムを構築していくための工夫を着実にこなしていくことなどが考えられるだろう。また、保護者や家族が一斉に病気にかかるなどして、子どもの世話をする人が急遽いなくなってしまう場合、どのような手続きを踏んでどのような支援を行えば良いかについて、マニュアルを作成して周知させたり、家族内で話し合っておくことを勧めるような取り組みも有効であるかもしれない。自分の具合が悪くなった際に頼る人がいないという不安は、特にシングル家庭や日本の文化に不慣れで親戚が居ない外国籍の家庭などにおいてより顕著であろうと考えられるため、こうした特別な配慮を必要とする家庭に対する支援策についても講じておく必要がある。また同時に、医療的ケア児や障がいをもつ子など、特別な配慮を必要とする子どもを育てている家庭と家族の支援策についても同様に検討していくことが必要であろう。

これまでに考案され実施されてきた子育て支援策の多くは、新型コロナウイルスに伴う緊急事態宣言以前に考案されたものであるがゆえに、対面による子育て支援が不可能になった場合を想定していない

ものがほとんどである。しかし今後、新種の疫病や災害、震災などにより、いつまた同様の事態に陥るかわからない。したがってこれからは、保護者の置かれている状況やニーズに合わせて必要とされる支援を分類した上で、それらを非対面でも行えるような方法や内容を考案し、工夫し、実際に試行した上でその効果を検討していくことが必要であると考えられる。

## 今後の課題

本調査の課題として、サンプルの少なさ、調査協力者の性別・地域の偏り、設定した要因の少なさが挙げられる。

しかし本調査は、マスクをはじめトイレトーパーや薬用石鹸などの日用品や生活必需品が全国規模で品薄になるなど、未知の感染症であった新型コロナウイルスによって社会が混乱し、会社勤めをしている保護者が保育所・幼稚園に通う子どもと家庭内で長時間過ごすことを強いられた、緊急事態宣言発令下のゴールデンウィークに実施されたという点において、一定の意義を持つと考えられる。

したがって今後はランダムサンプリングによる調査対象者の抽出に加え、調査対象者の数を増やし、就業形態や家族形態など調査対象者の属性や背景を分析時の変数として組み込むことで、より適切かつ具体的な家族支援のあり方について知見を得られるような調査をデザインしていく必要があると言えるだろう。

本調査の分析が終了した後の2020年5月25日、日本政府は極めて厳しいレベルでの解除基準を全国的にクリアしたとして、北海道、東京、神奈川、埼玉、千葉の5都道府県で継続されていた緊急事態宣言を解除した。一時期は数年にわたる長期戦になるのではないかと言われていた新型コロナウイルスとの戦いも、1ヶ月半程度で終焉を迎えたことになる。ただし、今後感染の第2波第3波が来ることを予測している意見もあることから、今回の緊急事態で起きた出来事を今後さらに詳しく検証し、今後に備えていく必要があると言えるだろう。

新型コロナウイルス感染症の流行により、子育て家庭には約1ヶ月半にわたって大きな不安やストレスが襲い掛かった。単純に比較することはもちろん不可能であるが、例えば原子力災害が福島の子どもと保護者に与えた影響に関する調査によると、放射能に対する母親の不安は4年後には事故当初より減少していたものの、他県と比べると依然高いレベル



であったことが報告されている<sup>15)</sup>。したがって、今回の新型コロナウイルスの感染拡大に伴う保護者および子どもの心理的なストレスが、今後どのように推移していくのかについては、今後もその動向を注視していく必要があると言えるだろう。また、この新型コロナウイルス感染症の拡大時期と妊娠や出産の時期が重なってしまった母親やその家族の心理のほか、定期的な通院が必要であった子どもや家族のストレス等についても調査を行なった上で、必要であれば適切なケアや支援方法を考え、それを実際に行っていく必要があると考えられる。

今回の新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う緊急事態は、この論文を執筆している今この瞬間の日本においては収束に向かいつつあり、今後の見通しも明るくなってきた。とはいえ、世界的な規模で見れば新型コロナウイルスとの戦いはまだ予断を許さない状況であることを肝に銘じつつ、我々子育て支援に関わるものは、今自分達にできることを模索し、それを行動に移していくと共に、研究者間、他領域間の連携を図りつつ、今回の騒動の検証とケアおよび今後に向けた備えと対策を講じていくことが大切であるといえるのではないだろうか。また、新型コロナウイルス感染症の拡大による子どもへの影響および子育て家庭への影響に関する調査結果は国内外において日々公開され続けていくであろうことから、今後はこれらの調査結果をまとめ、それらを概観していく作業も必要であると考えられる。

## 利益相反

なお、本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

## 引用文献

- 1) 厚生労働省 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。2020.5.29.
- 2) Friedman, M., & Rosenman, R. H.: Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings; Blood cholesterol level, blood clotting time, incidence of arcus senilis, and clinical coronary artery disease. *Journal of the American Medical Association*, 169: 1286-1296, 1959.
- 3) 関口守衛：日本におけるタイプA研究事始め。桃生寛和, 早野順一郎, 保坂隆, 木村一博(編), タイプA行動パターン, 星和出版, 東京, 1993, pp.18-22.
- 4) 前田聡：タイプA行動パターン. *心身医学*, 29: 517-524, 1989.
- 5) Brown, T. A., Campbell, L. A., Lehman, C. L., Grisham, J. R., & Mancill, R. B.: Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample. *Journal of abnormal psychology*, 110: 585-599, 2001.
- 6) 福成真規子：母親の育児不安に関する一考察. *武庫川女子大学発達臨床心理学研究所紀要*, 6: 165-171, 2004.
- 7) 稲葉昭英：有配偶女性の心理的ディストレス. *総合都市研究*, 56: 93-111, 1999.
- 8) ベネッセ教育総合研究所：学校外教育活動に関する調査2017, データブック, 2017, pp7.
- 9) 秀真一郎・木本有香・中島真吾・鳥田直哉・小野克志・志濃原亜美・横井一之・田中卓也. 幼児教育現場における英語活動の実態とその方向性 *吉備国際大学研究紀要*. 23, 21-28, 2013
- 10) 坂野雄二, 瀬戸正弘, 嶋田洋徳, 長谷川尚子：米国と日本におけるタイプA行動研究－その研究動向と課題－. *早稲田大学人間科学研究*, 7 (1): 167-185, 1994.
- 11) 前田聡：虚血性心疾患患者の行動パターン：簡易質問紙法による検討. *心身医学*, 25: 297-306, 1985.
- 12) 前田聡：行動パターン評価のための簡易質問紙法「A型傾向判別表」. *タイプA*, 2: 33-40, 1991.
- 13) 阿部達雄, 筒井末春, 難波経彦, 西田昂平, 野沢彰, 加藤義一, 斉藤敏二: Masked depressionのScreening testとしての質問票 (SRQ-D) について. *精神身体医学*, 12: 243-247, 1972.
- 14) 伊藤友一, 寺澤悠理, 梅田聡：社会不安・抑うつ傾向と時間概念：潜在連合テストを用いた検討, *日本認知心理学会発表論文集*, 2017 (0): 89, 2017.
- 15) 筒井雄二, 高谷理恵子, 氏家達夫：原子力災害が福島子どもたちに与えた心理学的影響：発達心理学的研究がとらえた事実と今後の問題 (東日本大震災から4年：子どもと保護者のストレスとトラウマ). *子育て支援と心理臨床*, 11: 73-82, 2016.

添付資料

外出自粛状況下における子育て家庭の子育て不安およびストレスに関する調査

ー非常事態時における子ども家庭支援のあり方についての検討ー

アンケート調査ご協力をお願い

帝京科学大学 教育人間科学部 こども学科

小湊 真衣

はじめまして。このたびは貴重なお時間を頂戴し、また本アンケート調査へのお目通しの機会を賜り心より御礼申し上げます。

現在、私は「外出自粛状況下における子育て家庭の子育て不安およびストレスに関する調査」を行なっております。本調査は、非常事態時における子ども家庭支援のあり方を検討することを主な目的としております。

本調査にて収集させていただいたデータは教育・研究目的にのみ使用され、それ以外の目的で使用することは一切ありません。また、調査は無記名式で行われ、教育・研究目的で使用する場合でも、個人が特定されることがないように細心の注意を払ってデータ処理を行います。また、回収させていただいた質問紙はデータ入力終了後速やかにシュレッダー処理を行い、情報漏洩防止を図ります。

当アンケートの回答は強制ではなく任意です。ご協力いただけない場合でも、今後何らかの不利益が生じることは一切ございません。また、回答をしていただくことでご自身に悪影響が及ぶと感じられた場合は、回答の途中でいつでも回答を放棄していただくことができます。

ご不明な点、お気付きの点などございましたらお手数ですが下記の連絡先までご連絡賜りますようお願い申し上げます。

皆様には貴重なお時間をお借りして大変恐縮なのですが、研究の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜れば幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

研究責任者

帝京科学大学教育人間科学部こども学科

小湊真衣

mai-kominato@ntu.ac.jp

はじめに、以下の項目についてお聞きします。

差し障りのある項目がありましたら、空欄のままにして次の質問にお進みください。

回答される方ご本人の性別	男性 ・ 女性
回答される方のご年齢	(            ) 歳
お住いの都道府県	
回答される方のご職業	

お子さんのご年齢と性別

1人目	(            ) 歳 / 男 ・ 女
2人目	(            ) 歳 / 男 ・ 女
3人目	(            ) 歳 / 男 ・ 女
4人目	(            ) 歳 / 男 ・ 女

<p>緊急事態宣言発令前と比べ、以下のことに関して どの程度心配・不安を感じていますか。</p> <p>当てはまるところに○をつけてください</p>	以前から心配 していない	以前と同じくらい 心配	以前よりも心配	以前よりかなり心配
子どもの運動能力（走る、跳ぶ、投げる、泳ぐなどの技能）	1	2	3	4
子どもの基礎体力（持久力、瞬発力など）	1	2	3	4
子どもの社会性（コミュニケーション能力、思いやりなど）	1	2	3	4
子どもの学習技能（読み、書き、計算などの技能）	1	2	3	4
子どもの学習能力（記憶力、集中力、理解力など）	1	2	3	4
子どものメンタルヘルス	1	2	3	4
子どもの身体的な発達（身長、体重）	1	2	3	4



外出自粛要請により、以下のことについてどの程度 影響があるだろうと予想していますか  当てはまるところに○をつけてください	とても良い影響が あると思う	良い影響があると思う	影響は無いと思う	悪い影響があると思う	とても悪い影響が あると思う
子どもの運動能力（走る、跳ぶ、投げる、泳ぐなどの技能）	1	2	3	4	5
子どもの基礎体力（持久力、瞬発力など）	1	2	3	4	5
子どもの社会性（コミュニケーション能力、思いやりなど）	1	2	3	4	5
子どもの学習技能（読み、書き、計算などの技能）	1	2	3	4	5
子どもの学習能力（記憶力、集中力、理解力など）	1	2	3	4	5
子どものメンタルヘルス	1	2	3	4	5
子どもの身体的な発達（身長、体重）	1	2	3	4	5

新型コロナウイルスの流行はどの程度脅威に感じていますか？（どれか1つに○）

- A: 非常に強い危機感を覚えている
- B: どちらかといえば危機感を覚えている
- C: あまり危機感は覚えていない
- D: 全く危機感は覚えていない

新型コロナウイルス流行に起因する不安について、家族（同居人）の方はどの程度理解を示してくれていますか？（どれか1つに○）

- A: とても良く理解してくれている
- B: どちらかといえば理解してくれている
- C: どちらかといえば理解してくれていない
- D: 全く理解してくれていない

新型コロナウイルス流行に起因する不安に関して、主な話し相手・相談相手は誰ですか？

（当てはまるものすべてに○）

- ①配偶者                      ②配偶者以外の家族                      ③友人
- ④園や学校の教員・職員                      ⑤SNS上の知り合い                      ⑥近所の知り合い
- ⑦職場の同僚や上司                      ⑧特に居ない                      ⑨その他（                      ）

新型コロナウイルス流行後、ご自分のために使える時間はどのように変化しましたか？

(どれか1つに○)

- A:大幅に減ったと感じる
- B:減ったと感じる
- C:変化は感じない
- D:増えたと感じる
- E:大幅に増えたと感じる

ご自分のために使える時間が変化した主な原因は何だと感じていますか？  
(特に変化がないと感じられている場合は空欄のまま次の質問にお進みください)

現在の生活は、新型コロナウイルス流行前と比べてどのように変わりましたか？  
(特に変化がないと感じられている場合は空欄のまま次の質問にお進みください)

お子さんの発達や教育のために、緊急事態宣言後に新たに始めたことはありますか  
(特に無い場合は空欄にして次にお進みください)

緊急事態状況下における子育て支援について、どのようなものがあれば利用したいと  
思われますか (特に無い場合は空欄にして次にお進みください)

<p>普段のご生活について</p> <p>当てはまるところに○をつけてください</p>	<p>そんなことはない</p>	<p>しばしばそうである</p>	<p>いつもそうである</p>
忙しい生活ですか	1	2	3
毎日の生活で時間に追われるような感じがしていますか	1	2	3
仕事、その他なにかに熱中しやすいですか	1	2	3
仕事に熱中すると、他のことに気持ちのきりかえができていくですか	1	2	3
勝気な方ですか	1	2	3
気性が激しいですか	1	2	3
緊張しやすいですか	1	2	3
イライラしたり怒りやすい方ですか	1	2	3
仕事、その他のことで、他人と競争するという気持ちをもちやすいですか	1	2	3
やる以上はかなり徹底的にやらないと気がすまない方ですか	1	2	3
自分の仕事や行動に自信をもてますか	1	2	3
きちょう面ですか	1	2	3

今回の新型コロナウイルス感染症の流行によって、もっとも困っていること、心配されていること、ご不満に思っていることがあればお聞かせください。



最近のご生活について 当てはまるところに○をつけてください	いいえ	ときどき	しばしば	つねに
1 体がだるく疲れやすいですか	1	2	3	4
2 騒音が気になりますか	1	2	3	4
3 最近気が沈んだり気が重くなることがありますか	1	2	3	4
4 音楽を聞いて楽しいですか	1	2	3	4
5 朝のうち特に無気力ですか	1	2	3	4
6 議論に熱中できますか	1	2	3	4
7 くびすじや肩がこって仕方がないですか	1	2	3	4
8 頭痛持ちですか	1	2	3	4
9 眠れないで朝早く目ざめることがありますか	1	2	3	4
10 事故やけがをしやすいですか	1	2	3	4
11 食事がすすまず味がないですか	1	2	3	4
12 テレビをみて楽しいですか	1	2	3	4
13 息がつまって胸苦しくなることがありますか	1	2	3	4
14 のどの奥に物がつかえている感じがしますか	1	2	3	4
15 自分の人生がつまらなく感じますか	1	2	3	4
16 仕事の能率があがらず何をするのもおっくうですか	1	2	3	4
17 以前にも現在と似た症状がありましたか	1	2	3	4
18 本来は仕事熱心で几帳面ですか	1	2	3	4

質問は以上です。

お忙しい中ご協力いただき、誠にありがとうございました。