

④職業の有無について

未受診妊婦 41 件のうち、職業あり 8 件(19%)で、なし 27 件(66%)、不明 6 件(15%)と未受診妊婦の 7 割近くが無職(学生含む)であった。

(図7)

図7 未受診妊婦職業の有無

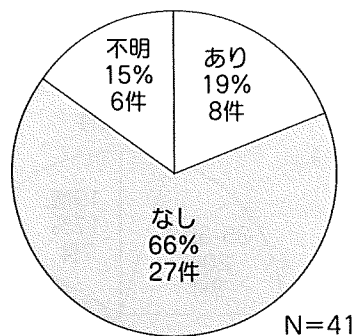


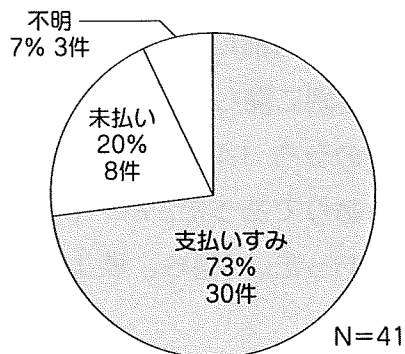
表2 職業ありの詳細

詳細	件数
サービス業	1
歯科衛生士	1
清掃業	1
風俗関係	2
不明	3
合計	8

⑤医療費の支払い状況について

医療費は支払い済みが 30 件(73%)、医療費未払いが 8 件(20%)、不明が 3 件(7%)であった。(図8) 医療費未払い者 8 件すべてが未婚者であり、4 件が無職であった。未婚者であることに加え、就業していないことは経済的な基盤が脆弱であることを意味しており、今後の生活や育児等にも影響を及ぼす事が推察される。

図8 医療費の支払い



(2) 未受診妊婦分娩状況

①妊娠・出産の回数について

妊娠の回数が0回(初産)は18件(44%)、1回経産が8件(20%)、2回経産が7件(17%)、3回経産が5件(12%)、4回経産が2件(5%)、6回経産が1件(2%)であり、札幌市の妊娠・出産別と比較すると未受診の割合は経産婦に多くみられ、特に2回経産以上で未受診全体の36%を占めていた。(図9、図10)

図9 札幌市経産回数別

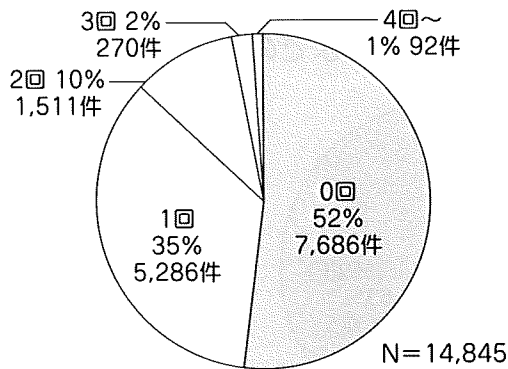
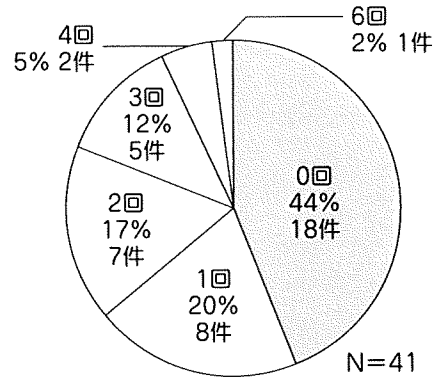


図10 未受診妊婦の経産回数別



※札幌市衛生年報 平成20年統計

②分娩場所について

搬送後、産婦人科の病院で分娩に至ったのは30件(73%)、医療機関外での分娩は11件(27%)であった。医療機関外での分娩のうち搬送中に救急車内で分娩に至ったものは4件、分娩後に搬送されたものは7件で、自宅分娩が6件、ホテルでの分娩が1件であった。未受診妊婦は病院を受診していないため、病院を探す前に分娩となる場合が多く、札幌市の総出産における医療機関外分娩の割合よりも高い割合で施設外分娩となっている。(図11、図12)

図11 札幌市分娩場所別

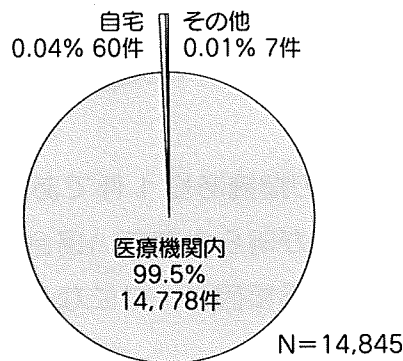
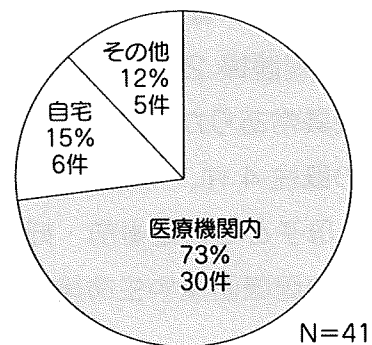


図12 未受診妊婦分娩場所別



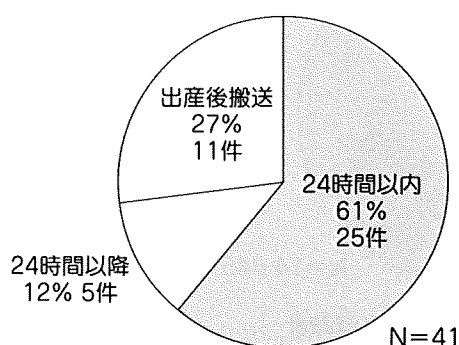
※札幌市衛生年報 平成20年統計

③搬送後から分娩まで

搬送後分娩に至ったもののうち、24時間以内に分娩となったのは25件（61%）、24時間以降分娩となったのは5件（12%）であった。（図13）

24時間以内に分娩に至ったうち6件は病院へ入院後1時間以内に分娩となっており、母児ともに緊急性があると同時に医療機関においても緊急かつハイリスク対応を強いられるため、精神的にも身体的にも医療者の負担は多大なものであると考えられる。

図13 入院から分娩に至るまでの時間



④母体の合併症について

母体合併症なし30件（73%）、あり9件（22%）、不明2件（5%）であった。（図14、図15）

合併症ありの中には複数の合併症を持っていたものが1件、また、肺高血圧症合併1件に至っては分娩後ICU管理が必要となった。

経産婦23件においては前回分娩異常ありが7件であり、帝王切開の既往4件、早産の既往3件、高血圧の指摘あり1件である。

母子ともに妊娠前・妊娠中の健康状態が明らかでない場合、その後の母子の健康回復や生命維持にも困難を極める要因の一つになると考えられる。

図14 未受診妊婦合併症の有無

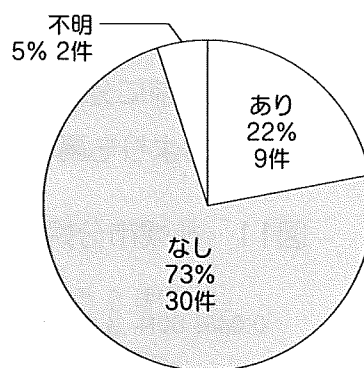
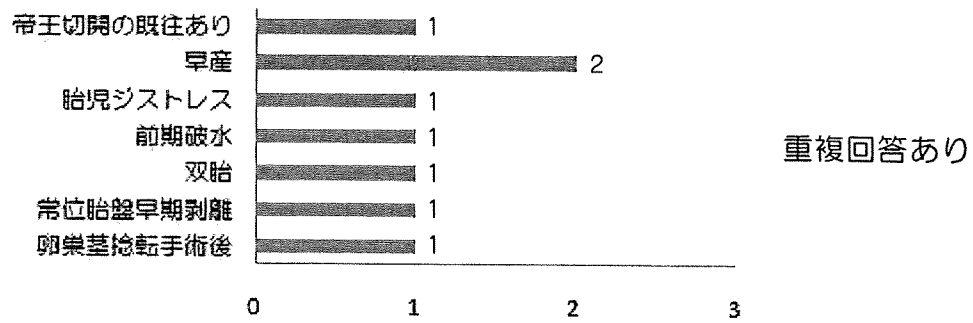


図17 帝王切開の理由



⑤分娩様式について

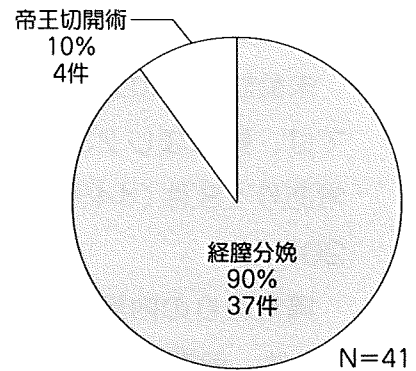
分娩様式は経膈分娩 37 件、帝王切開 4 件であった。(図 16)

分娩様式は、その時の母親の全身状態や既往、胎児の状態により分娩様式が決定する。

未受診妊婦は妊娠経過が不明なため母体や胎児の情報も不十分なまま分娩となることが多い。

帝王切開術選択の理由については重複項目となっているが、ほとんどの場合緊急性の高い事例である。(図 17)

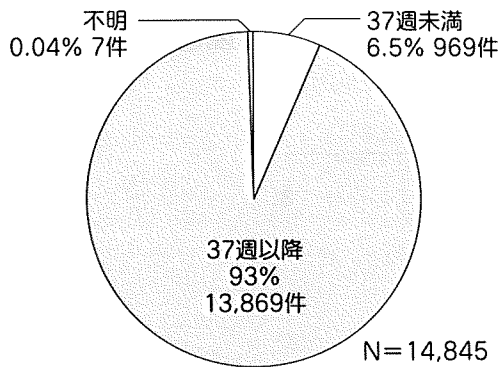
図16 分娩様式



⑥推定分娩週数について

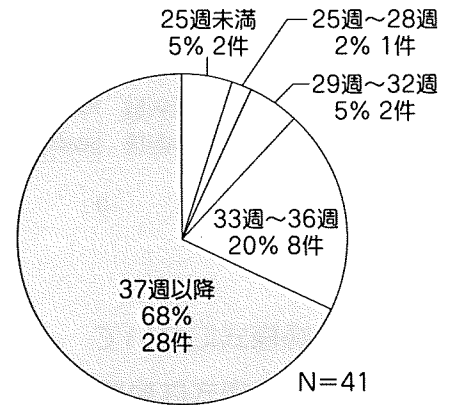
分娩時の妊娠週数について札幌市全体では 93%が正期産での分娩となっており、不明を除外すると、早産とされている 37 週未満の分娩は全体の約 7%にあたる。それに比べ未受診妊婦の分娩時の推定分娩週数は正期産 68%、37 週未満である早産 34%と札幌市全体の 5 倍近い値となっている。

図18 札幌市分娩週数



※札幌市衛生年報 平成20年統計

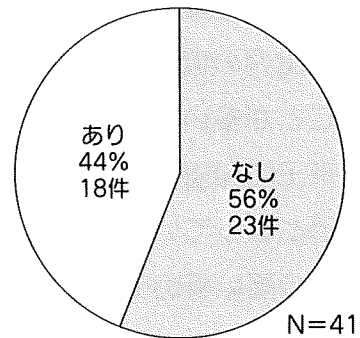
図19 未受診妊婦の推定分娩週数



⑦分娩の異常について

未受診妊婦の分娩時の異常については、異常なし 23 件 (56%)、異常あり 18 件 (44%) であった。(図 20)

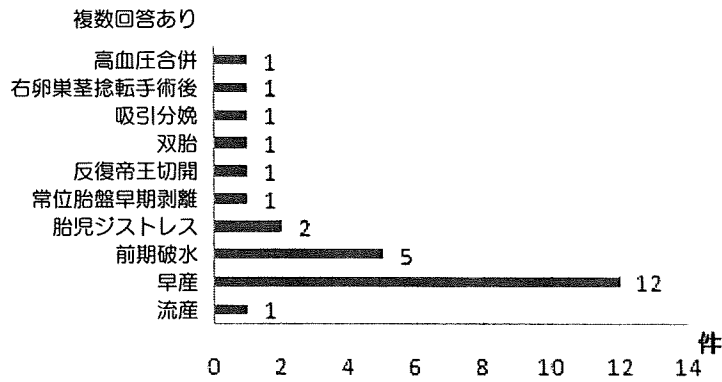
図20 分娩異常の有無



異常ありの内訳は流産 1 件、早産 12 件、前期破水 5 件、反復帝王切開 1 件、胎児ジストレス 2 件、双胎 1 件、常位胎盤早期剥離 1 件、右卵巢茎捻転手術後 (妊娠中) 1 件、吸引分娩 1 件、高血圧合併 1 件 (複数回答あり) であった。(図 21)

定期的に健診を受けていた妊産婦であっても分娩異常が一つでもあれば母児には大きなリスクとなる。情報の少ない未受診妊婦においてはその何倍ものハイリスク状態にあると考えられる。

図21 分娩異常ありの詳細

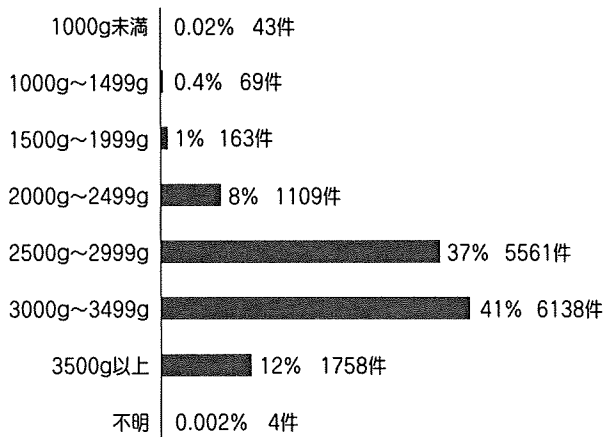


⑧児の出生体重について

新生児の出生体重については低出生体重児とされる2500g未満が札幌市では9%に対し、未受診妊婦は43%であった。未受診妊婦は通常よりも低出生体重児が多いことがうかがえた。(図22、図23)

内訳は1000g未満3件、1500~1999g3件(双胎を2件とした)、2000~2499g11件、2500~2999g10件、3000~3499g11件、3500g以上3件である。

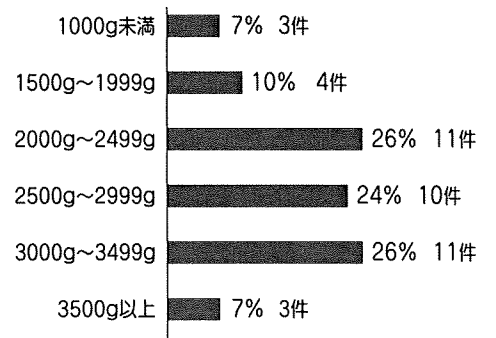
図22 札幌市の出生体重別



N=14,845

※札幌市衛生年報 平成20年統計

図23 未受診妊婦の出生体重別

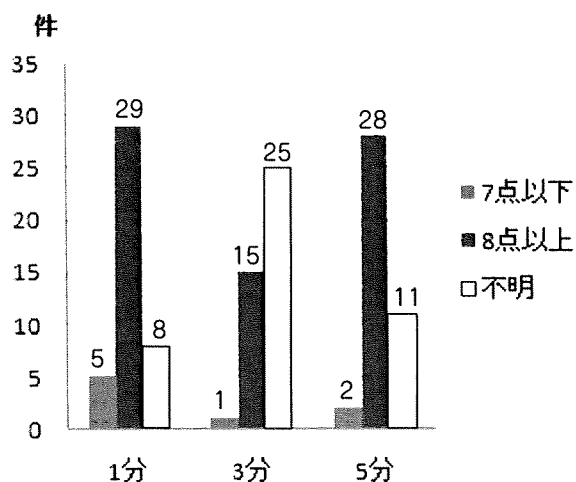


N=41

⑨アプガースコアについて

新生児のアプガースコアについては(流産1件除き、双胎を2件とする)、1分後7点以下4件、8点以上28件、不明8件、3分後7点以下1件、8点以上15件、不明24件、5分後7点以下2件、8点以上28件、不明10件であった。(図24)

図24 アプガースコア



⑩新生児の異常について

新生児の異常については、異常なし25件(61%)、異常あり16件(39%)であった。(図25)

異常ありの内訳は低出生体重児12件、早産児9件、低体温症5件、呼吸不安定1件、徐脈1件、停留精巣1件、VSD1件、高ビリルビン血症1件(重複回答あり)であった。

未受診妊婦においては低出生体重児、早産児、低体温症が多いことが示された。

図25 新生児の異常の有無

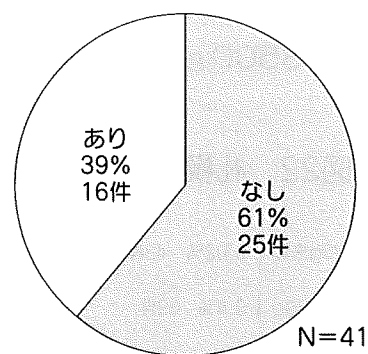
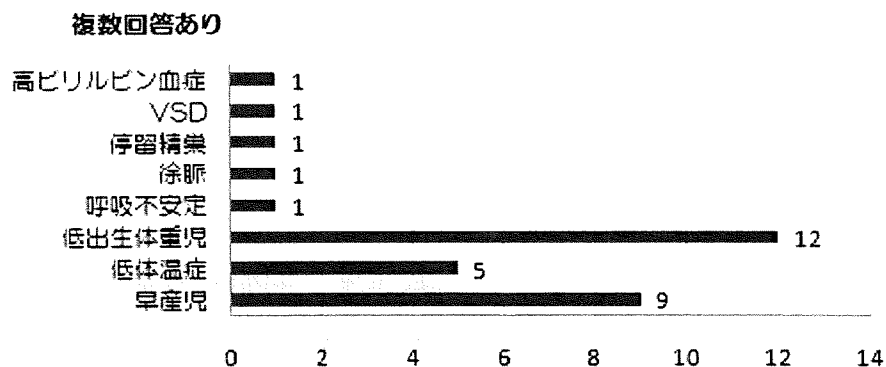


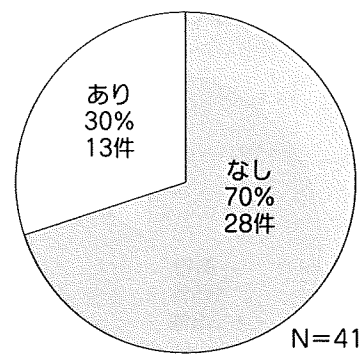
図26 新生児異常の詳細



⑪NICU入院の有無

NICU入院については、なし28件(70%)、あり13件(30%)であった。(流産1件除き、双胎を2件とする)

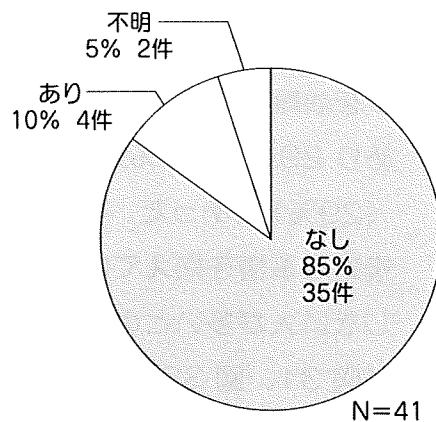
図27 NICU入院の有無



⑫児の気管内挿管の有無

児が気管内挿管をしたかどうかについては、なし35件(85%)、あり4件(10%)、不明2件(5%)であった。(流産1件除き、双胎を2件とする)

図28 気管内挿管の有無



⑬一カ月健診の受診について

1ヶ月健診の受診については母本人があり35件(85%)、なし6件(15%)、新生児についてはあり33件(85%)、なし2件(5%)、入院中3件(8%)、不明1件(2%)、(流産1件除き、双胎を2件とする)

図29 1ヶ月健診受診の有無
(本人)

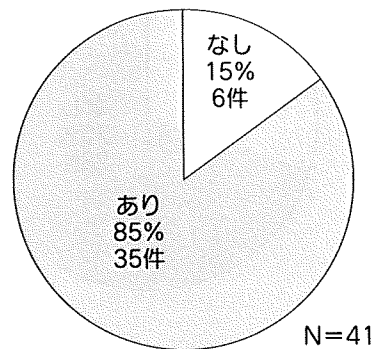
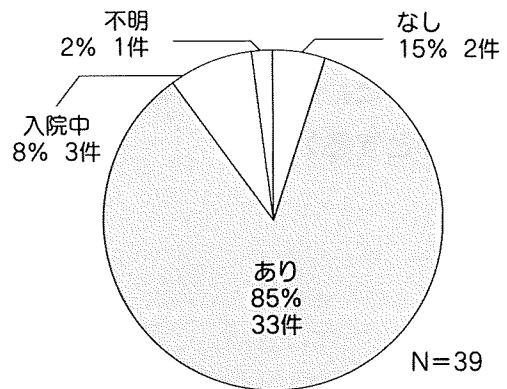


図30 1ヶ月健診受診の有無
(新生児)



⑭フォローアップの有無

退院後地域等へのフォローアップを依頼したかどうかについては、あり 29 件 (71%)、なし 12 件 (29%) であった。なしの中には複雑な事情を抱えているため希望しない人が多いとの回答もあった。(図 31、図 32)

図31 退院後のフォローアップ

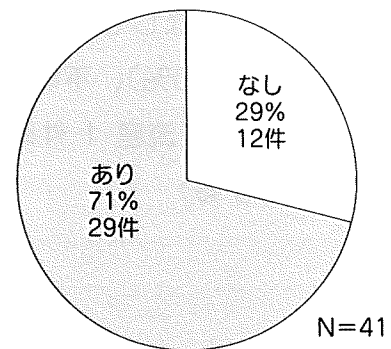
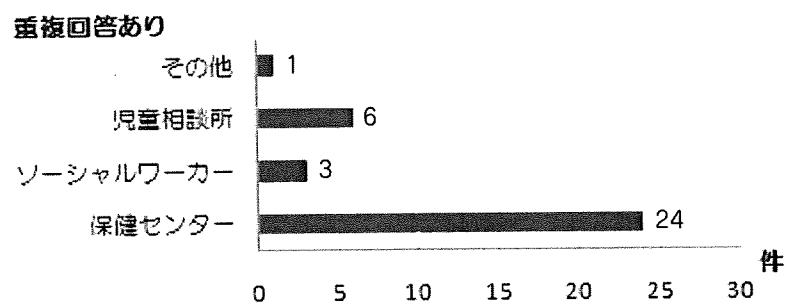


図32 フォローアップ機関の詳細



⑮未受診の理由について

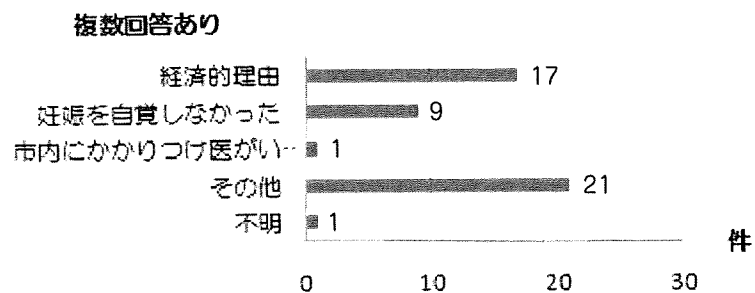
未受診の理由については経済的理由17件で、経済的理由の内訳は次のとおりである。

- ・未婚の妊娠8件
- ・お金がなかった2件
- ・夫婦が無職2件

- ・失業中 1 件
- ・夫がアルバイト職 1 件
- ・様々な理由 1 件ということであった

経済的理由以外の理由として、妊娠を自覚しなかった9件、市内にかかりつけ医がない1件、その他21件、不明1件（重複回答あり）であった。（図33）その他の詳細については、妊娠に気づいていたが家族には言えないまま週数がすすみ出産に至った例や、望まない妊娠であったが悩んでいるうちに週数が過ぎたなどの複雑な家族関係が影響している理由が多かった。

図33 未受診の理由（医療機関調査）



未受診となった理由の詳細を下記に示す。

経済的な理由

- ・未婚の妊娠
- ・夫がアルバイト
- ・生活保護で3人の子供に養育費がかかる
- ・パートナーが無職で頼れる親戚もいない
- ・妊娠4ヶ月くらいで気がついていて
- ・パートナーからDVを受けており、警察へ行った時に陣痛が来てそのまま救急車で搬送。オペレーターへの電話では警察に妊娠したので経済支援を聞いたかっただけだった。
- ・自宅・実家が妹背牛で札幌で一人暮らしをしている母を頼って電車で来て出産する
- ・入院したくてもできない経済状況

妊娠を自覚しなかった

- ・家族も妊娠に気づいていない。痛み止めを飲んでトイレに行ったら分娩となった。
- ・初期、中期頃に保健師と面談した際に妊娠の可能性について確認したが本人は否定した
- ・前回も生理不順で気付かずS病院に搬送された

- ・ 2月に他市で妊娠否定された。
- ・ 便秘だと思い近医受診したところレントゲンで妊娠判明し受診となった
- ・ 非妊時の体重 90kg 出産時 92kg 親も本人も妊娠に気がつかなかった
- ・ もともと月経不順であり、お腹が痛くなってきたため病院に行こうと思ったが、痛みが強くなり自宅風呂場で分娩した。

市内にかりつけがない

- ・ 転居予定で住宅を探しに来ていた。居住予定地（E市）で2度健診を受けていた。市内中央区に転居した

妊娠したことを言えなかった

- ・ 実母（再婚間もない）との関係がよくなかったため言い出せなかった。実母との関係が壊れるのではないかと心配していた。
- ・ 妊娠に気付いていたが家族に言えなかった
- ・ 望まない妊娠であったようだがはっきりしない。
- ・ 夫の子供ではなく、希望しない妊娠であった。5月に人身事故を起こし、賠償問題等でうつになり産婦人科受診を忘れていた。出産前に夫と別居した。
- ・ 父親の世話になりたくなかった。父の扶養から逃げたかった。相談で切る相手がいなかった。
- ・ 実母と2人暮らしだったが言えなかった
- ・ 事前に受診したことがあると申し立て、来院し退院するまでウソをついていたが、受診歴（産婦人科カルテ）はなかった
- ・ 親は気付かず、親には言えなかった（中1の弟もいたため）。
- ・ 本人は自覚していたが、夫が出張で不在のため相談できず、受診しにくくなった
- ・ 高校1年生で実母は気付いていたが本人が否定していた。前日まで学校に行っていた。
- ・ 再婚で妊娠に気づいていたが上の子が大きく（15才）いいだせなかった。
- ・ 失業中で経済的な問題があった。母が厳格な方で相談できなかった。

その他

- ・ 今回の妊娠は中絶するか悩んでできない週数になった
- ・ 上の子どもが20歳、14歳であり、周囲の目が気になった。40歳を過ぎて出産する赤ちゃんの異常をいろいろ本で見て怖くなった。
- ・ 子どもができた理由に訳があり病院受診できなかった
- ・ 本人からは別の医療機関に通院していたとの申告があったが 確認したが通院歴なし。

4 未受診妊婦に関する詳細分析結果（保健センターへのヒアリング）

(1) 保健センターへのヒアリング概要

近年の少子化・核家族化、地域連帯感の希薄化、女性の社会進出、育児情報の氾濫など、親子を取り巻く環境が著しく変化する中で、育児不安や児童虐待などの社会問題化している。札幌市においては少子化傾向が著しく、年々出生率が低下しているにも関わらず、虐待が増えているという現状がある。特に精神疾患を有する妊婦、未熟児やその他養育支援を必要とするハイリスク児などは、養育者の負担や不安が強く、虐待を引き起こすリスクが高いことから、これらの情報を早期に把握し速やかに支援していく必要がある。そのため、当市においては未熟児出生や虐待ハイリスクなど育児支援が必要な親子について、ハイリスク母子として保健センターと医療機関が情報を共有し、保健と医療の面から継続的に育児支援をするケアシステムとして育児支援ネットワーク事業があり、地域の保健師、助産師が支援を行っている。

今回対象となった未受診妊婦は背景も様々であり、7割がハイリスク母子として支援を要すると医療機関からの回答があり、育児支援ネットワーク事業の連携が図られていた。医療機関へのヒアリング調査結果をもとに連携が図られた対象について各保健センターへのヒアリング調査を実施した。

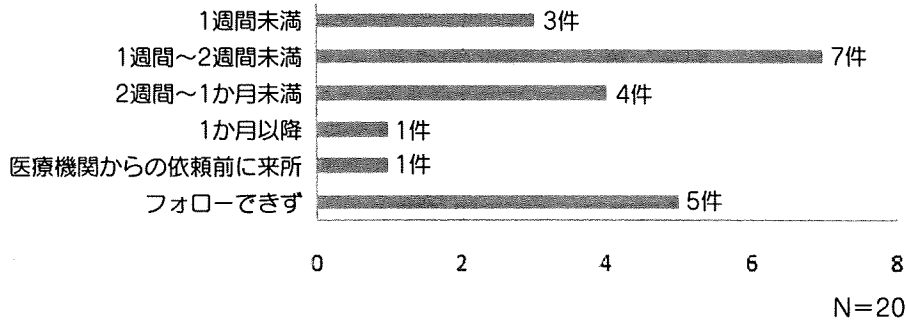
(2) ヒアリング結果

① 医療機関から依頼されてから対象へアプローチするまでの期間

1週間以内3件、1～2週間以内7件、2週間～1ヶ月以内3件、1ヶ月以降1件、医療機関からの依頼前に来所した1件、他の行政機関でフォローしていたため保健センターは関与していません1件、転居のためフォローできず1件、所在不明2件であった。（図34）

医療機関からの依頼があつてからのフォローはもちろんだが、未受診妊婦に関してはほとんどが出産後に母子健康手帳交付となり、必ず保健センターへ来所する。保健センターではそのような機会も逃さずにフォローのためのアプローチを行ったり、未受診を繰り返したり、上の子の養育に問題があり継続フォローしているケース等に関しては常日頃から密にアプローチを行い、未受診防止のための支援も欠かしてはいないとのことであった。

図34 医療機関の依頼があつてから
アプローチするまでの期間



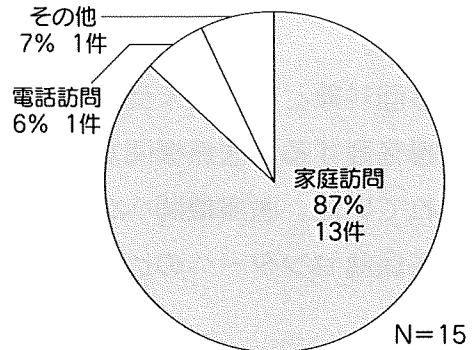
②フォローの方法について

フォローできた対象のうち家庭訪問は13件（88%）、電話訪問1件（6%）、その他1件（6%）であった。（図35）

その他の詳細については、医療機関から依頼前に本人が直接センターに来所した1件であった。

依頼がありながらもフォローができなかった5件の詳細は、訪問の約束はしたが不在で連絡が取れなくなった1件、他の機関でフォローしているためフォローなし1件、転居のためフォローできず1件、所在不明2件であった。

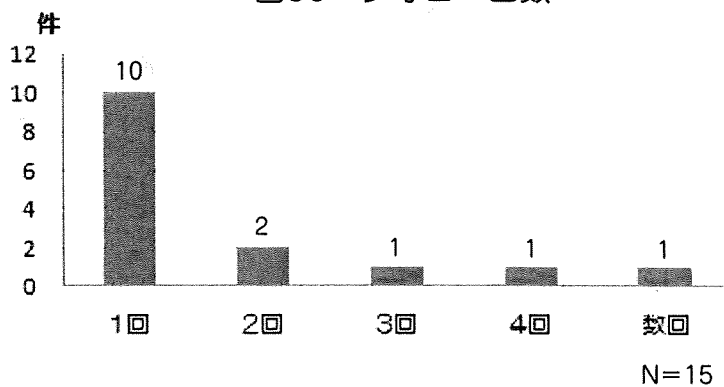
図35 フォロー方法



③フォロー対象者へのフォロー回数

フォロー回数については1回10件、2回2件、3回1件、4回1件、数回1件であった。（図36）

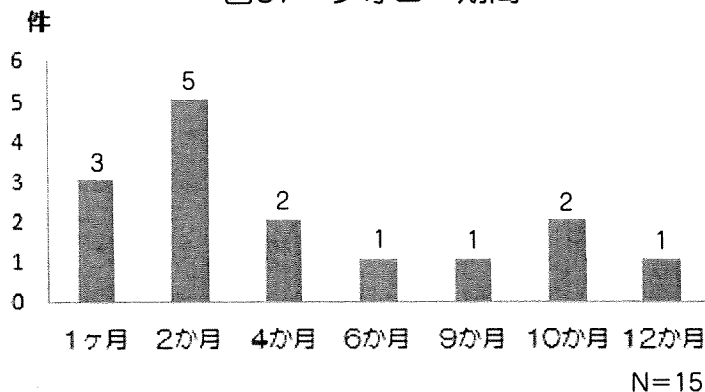
図36 フォロー回数



④フォロー期間

フォローした期間については1ヶ月間3件、2ヶ月間5件、4ヶ月間2件、6ヶ月間1件、9ヶ月間1件、10ヶ月間2件、12ヶ月間1件であり保健センターで行われている乳児健診等でのフォローも含んだ期間であった。また現在も継続フォロー中は12件、フォローの終了は3件であった。(図37)

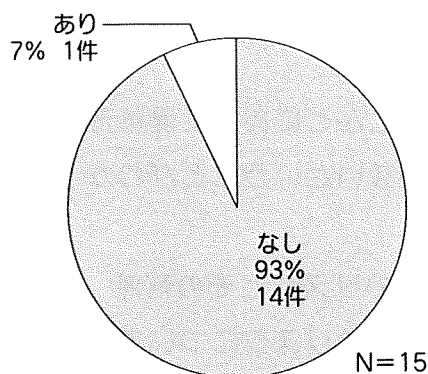
図37 フォロー期間



⑤母体異常の有無

訪問時の母体異常については、なし14件(93%)、あり1件(7%)であった。異常ありの詳細については血圧高めで経過していることに加え、育児疲労感強いということであった。(図38)

図38 フォロー時の母体異常の有無



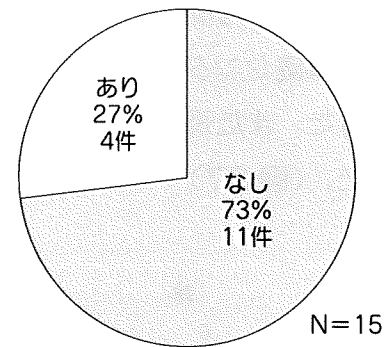
⑥児の異常の有無

訪問時の児の異常についてはすべての対象が異常なし15件(100%)であった。

⑦育児状況の問題

育児状況の問題点の有無については、問題なし11件(73%)、あり4件(27%)であった。問題ありの詳細については、上の子供たちに面倒を見させている1件、生活環境・育児リズム等の一般的な支援が必要1件、家族の具体的な手伝いが得られていない1件、育児等の知識に乏しく、育児放棄に近い状態1件であった。(図39)

図39 育児状況への問題の有無

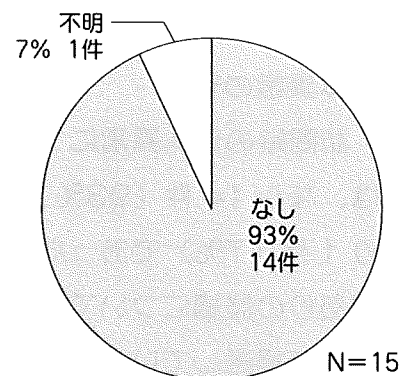


⑧愛着行動の問題

愛着行動への問題点については、問題なし14件(93%)、不明1名(7%)であった。不明の詳細については学生(未成年)のためわからないとのことであった。(図40)

ほとんどにおいて愛着形成には問題ないということがわかった。

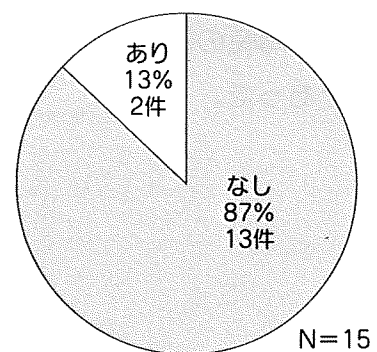
図40 愛着行動への問題の有無



⑨虐待のリスクとその有無

虐待のリスクについては、なし13件(87%)、あり2件(13%)であった。(図41) ありの詳細は上の子を置き去りにした経緯あり1件、夫が職についていなくリスクが高い1件であった。

図41 虐待リスクの有無



⑩社会的支援の有無

社会的支援については、支援あり14件、なし1件であった。ありの詳細については家族支援9件、友人の支援1件、地域の支援5件、生活保護1件、出産した病院1件、療育関係1件、社会制度の説明をした1件であった。

⑪その他の問題の有無

その他に担当訪問者が問題ととらえたことは、なし12件、あり1件、不明2件であった。ありの詳細は上の子供たちを学校に通わせなかったりしているため今後虐待等の可能性を危惧している対象であった。

⑫今回の妊娠について未受診であった理由

未受診の理由については以下である。

- ・ 経済的な理由 3件
- ・ 妊娠を自覚しなかった 3件
- ・ 多忙で受診する時間がなかった 1件
- ・ 母子手帳が必要なことや受診の必要性について知らなかった 1件
- ・ 妊娠には気づいていたが、母との関係もあり相談できなくなった 1件
- ・ 実父と不仲で家出を繰り返していた 1件
- ・ 突然の妊娠で戸惑いあり、夫も出張で不在がちで相談できなかった。経過が進むにつれ受診しにくくなった 1件
- ・ 高齢なので異常を指摘されるのが怖かった 1件
- ・ 今回の妊娠出産を両親に反対され、病院受診ができなかった 1件
- ・ その他 6件
- ・ 不明 5件

この結果については医療機関からの得られた情報とほぼ一致していた。

⑬担当保健師からの意見

- ・ もっと早くに母子手帳をとりにきていたら、早めに必要な支援（母親教室など）が利用できたのではないかと
- ・ 親は気づかなかったのか？という疑問がある。（妊娠届けには家族は気がつかずと理由に書いてあった）
- ・ 妊娠9週で妊娠届けを提出していた。若年のため注意し電話連絡もしていたが通じなかった。まさか未受診になるとは思わなかった。

5 未受診妊婦への直接ヒアリング

(1) 直接ヒアリングの概要

産婦人科救急電話相談を利用し搬送となった未受診妊婦で、連絡先が確認されており、なおかつヒアリング調査に同意が得られた5件。

(2) ヒアリングの結果

① 未受診の理由

未受診の理由については以下である。

- ・ 経済的理由 4 件、
- ・ 妊娠を自覚しなかった 1 件、
- ・ 多忙で受診できなかった 1 件、

経済的理由については

- ・ 生活保護のため 1 件
- ・ 中絶も考えたがそれもお金がかかると思った 1 件

多忙で受診できなかった理由の詳細については

- ・ 妊娠4ヶ月まで店長をしていたのでやめるにやめられなかった 1 件

その他の詳細については

- ・ 体型的に気づかず、生理不順だった。つわりもなかった 1 件
- ・ 両親との親子関係はよかったが、いいがゆえに言い出せなくなったため 1 件
- ・ 妊娠をして産むつもりでいたが、妊娠についてパートナーや親ともきちんと話し合いが出来ていず、自分からも言い出せないうちに時が経ち出産になってしまった 1 件
- ・ 今回不正出血した時に第1子を出産した病院に相談したが、夜中で電話がつながらず、仕事のため3日後に電話したら診ないといわれた。さらにお金を滞納していたせいか保険証が届いていない事、2人目を出産したクリニックでは保険証を紛失されたので行きたくないと思ったから 1 件
- ・ 前回の妊娠経験から妊娠3ヶ月と思われる時に電話でパートナーに妊娠したことを伝えた。その後から全く連絡つかなくなった。知人に相談したりしているうちに未受診となった 1 件

直接ヒアリングの中で実際には対象者なりの様々な理由があったが、周囲に相談したり、適切なアドバイスできるような支援者がいる環境ではないことがうかがえた。

②どのような支援があったら受診していたと思うか：

どのような支援があったら未受診にならなかったと思うかという質問に対しては

- ・ 受けられる社会的支援の情報 1 件
- ・ 妊娠に関する知識 2 件
- ・ 妊婦健診への助成 1 件
- ・ 健康保険 1 件
- ・ 妊婦健診無料化等の助成。通院のための交通費の助成があるとよい（近くに産婦人科がないときは時間がかかるので） 1 件
- ・ 受診しやすい病院があればよい。病院の医師やスタッフが話しやすいなど。自分がもっと周りに言えていればよかった。自分が強ければよかったと思う。きちんと話せていたらよかった 1 件
- ・ 子供がいても女性が働いて子育てできる環境。子供が学校入るまでみてる所、学童保育の整備 1 件

経済的なことで受診できなかったり、シングルで仕事をしながら子育てもしていかなければならない、など生活基盤が十分でないことが受診を躊躇する要因の一つになっていると推察された。

③特記事項（自由回答）

- ・生活保護を受けている場合妊娠がわかるとパートナーの状況について話さなければいけない。未婚の場合は相手のプライバシーもあり話しにくい。生活保護を受けている以上話さなければいけないと思うが相談者が女性であると話しやすいのでよいと思う。
- ・今はパートナーともいろいろ話すことは出来ている。今後の入籍についてや次回の妊娠（家族計画など）についてなど考えている。ただ今は妊娠しても産むかどうかは難しいが妊娠したら受診はしますと。今は実家子どもと一緒に住んでおり、実母や祖母が支援してくれている。パートナーとは一緒に暮らしていないがお互いの家を行き来している。
- ・1度離婚しているので両親にも相談できなかった。パートナーも本州などに出張したりと当時連絡が取れない状態だった。現在実家にて中学1年の子と一緒に住んでいるが、近々生活保護を受けようと思っている。家族と一緒に住んでいたが お腹が目立たなかったため家族はほんの少し太ったくらいに思っていて気づかれなかった。

④その他・気づいたこと（自由回答）

- ・世の中で騒がれているようなたらいまわしもなく対応に感謝しているとのことであった。搬送後、ある程度分娩までに時間があつたのもよかった。現在母子ともに元気であるとのこと。
- ・現在子供と2人暮らしで仕事をしている。
- ・体調は母子ともに良好だが産後2ヶ月で胆嚢炎になり母乳を止めた。入院もといわれたが、子どもの預け先が決まらず結局 通院で点滴治療をして軽快した。内科の検診は必要と感じているが症状がないので行ってはいない。
- ・現在は未入籍だが子の父（パートナー）と4人の子と一緒に生活している。すぐに対応していただいたことには感謝している。
- ・すごく助かりました。今回受け入れてくれた病院でも状況を理解した上で対応をして下さりありがたかった。今は母子ともに元気である。

6 考察

今回札幌市における未受診妊婦の実態を調査した。これまでの報告でも未受診妊婦は若年妊娠、低出生体重児、早産、施設外分娩が多く、さらに産科的異常に関してハイリスクであると指摘があったが、今回の調査でも同様な結果がみられた。

医療現場においては様々なリスクが回避されることが望ましいが、対象となる母子が医療機関と関わる期間はほんの何日間である。退院後は地域で生活していかなければならず、母子、とくに生まれた子には養育や支援が欠かせない。そのため、医療者と地域・行政との連携も重要であるとされてきたが、調査により医療機関から保健センターへの連携に関してある程度はとれていることが明らかになったが、医療機関によっては連携に至っていないケースもあった。生活背景が複雑なので介入を好まないであろう、との医療者側の配慮から連携がなされていなかったり、すべての事例において情報の共有がされているわけではなかった。対象の同意はもちろん必要であるが、その母子にとって何が必要であるのか、どのような支援が必要なのかを考慮することも医療者として必要であると考えます。

今回の調査では生活背景に問題が潜んでいると思われる対象が未受診妊婦には多いと感じたが、問題が潜んでいるからこそ、それを医療者として見過ごさず必要とされる支援が受けられるようにアプローチしていく姿勢も必要なのではないかと考えられた。また、保健センターに連携があった対象に関しては各地域で可能な限りフォローアップがされていた（所在不明者等を除き）が、札幌市ほどの出生数をかかえ、ハイリスク母子訪問を担当する保健師・助産師等のマンパワーが足りているのかどうか疑問に感じた。

近年、児童虐待についても大きく取り上げられてきているが、医療機関や保健センターだけでなく各行政機関がこの問題を受け止め、同じようなことが繰り返されないようにするためには、今後医療・行政・地域等がどのように連携し、どのような取り組みを行っていけばよいのか互いの情報を共有しつつ、さらなる検討をしていく必要があると思われる。