

Ⅱ . 分 担 研 究 報 告 書

平成 28 年度厚生労働省科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)

「妊婦健康診査および妊娠届を活用したハイリスク妊産婦の把握と効果的な保健指導のあり方に関する研究 (H27-健やか-一般-001)」

研究代表者：

地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立母子保健総合医療センター
統括診療局長 兼 産科主任部長 光田信明

大阪府における妊婦健診受診を促す要因の検討

分担研究者 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立母子保健総合医療センター
母子保健情報センター長 佐藤 拓代

研究要旨

【目的】妊娠届出や妊婦健診受診を促す要因を明らかにすることによりサービスの隙間に落ちる妊婦をなくし、効果的な妊婦支援を行うことを目的とする。

【方法】大阪府市町村の妊娠届出時期と妊婦健診受診回数等の母子保健活動と、妊娠届出受理や妊婦健診受診券交付等に関する質問紙調査から検討を行った。

【結果】大阪府市町村の妊娠 11 週以内の妊娠届出率と妊婦健診の受診回数には、弱い正の相関が見られた。質問紙調査では、妊娠届出場所が保健センター等の母子保健担当部署では、保健師の全数面接が 92.9%で行われていた。妊娠届出時に妊娠確定に関する要件がないのが 46.5%、住民票がなくても受理する場合がある 53.3%、妊婦健診受診券も VD 等の事情に配慮して住民票がなくても発行する 47.6%、受診券発行前の受診にも使用できる場合がある 9.3%などで、妊婦健診受診を促す取り組みがなされていた。

【結語】11 週以内の妊娠届率と妊婦健診受診回数には弱い正の相関があることから、妊娠届出や妊婦健診受診券交付のハードルを低くするとともに、DV 等の状況に配慮した取り組みが必要と考えられた。

A. 研究目的

安心、安全な出産を行うには、できるだけ早期に妊娠届出を市町村に行い、妊婦健診を適切に受けることが重要である。妊娠届出により母子健康手帳と 14 回分の妊婦健診受診票が交付されることから、妊娠届出が遅いことは 14 回に満たない妊婦健診しか受診できないことになる。また、妊娠届出を受理する市町村の要件が超音波検

査で子宮に胎嚢が確認されてからなど厳しい要件の場合は妊婦健診受診券が交付されず、まして正常妊娠で健康保険が使えず、費用が高いため以後の妊婦健診を受診しないことも引き起こしかねない。

平成 27 年度の本研究から、大阪府市町村における全妊娠届出に対する妊娠 11 週以内の妊娠届出の割合はばらつきがあり、医療圏によって傾向が

あることが示唆された。そこで、大阪府市町村における妊娠届出受理と妊婦健診受診券交付等の状況から、妊婦健診受診を促す要因を検討することを目的とする。

B. 研究方法

大阪府内 43 市町村から当センター母子保健情報センターに提供いただいている母子保健活動報告を分析するとともに、政令指定都市を含めた大阪府内 43 市町村を対象として、平成 27 年 12 月に郵送による妊娠届出等に関する質問紙調査を行い分析した。

C. 研究結果

1. 大阪府における妊娠届出状況及び妊婦健診受診回数等

厚生労働省資料¹⁾より全国と大阪府の妊婦健診公費負担額の推移を示す(図 1)。大阪府は、平成 22 年度は全国最下位であったが、年々増加し平成 27 年度は全国平均を上回った。

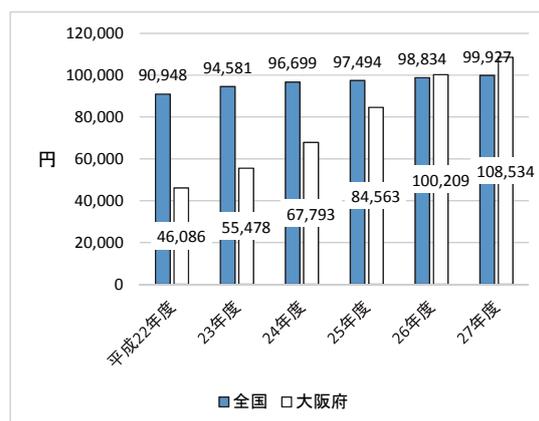
妊娠届出が妊娠 11 週以内になされた割合についても同様に推移を見ると、全国の増加率より増加率が高く、平成 22 年度・23 年度はほぼ全国と同じであったが、平成 26 年度は 1.8% 高くなっていた²⁾(図 2)。

妊婦健診受診回数は、全国より多い状況が続いているものの、平成 24 年度から平成 26 年度は 0.2 回減少した(図 3)。

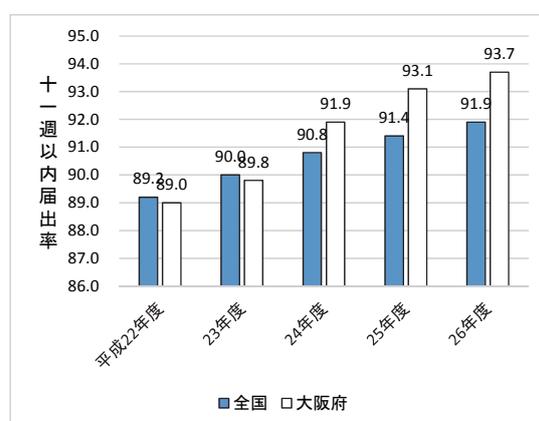
大阪府は妊婦健診公費負担額の増加が著しく、妊娠届出が 11 週以内の割合も増加していた。11 週以内妊娠届

出率と妊婦健診受診回数は、図 4 にしめすように関係が見られなかった。しかし、受診回数によって 2 群にわかれたことから、それぞれについて検討を行ったところ、図 5 に示すとおり受診回数 10 回以上では $r=0.413$ ($r^2=0.1706$) と弱い正の相関が、図 6 に示すとおり受診回数 8 回未満では $r=0.3644$ ($r^2=0.1328$) とやや正の相関がみられた。11 週以内の届出を促すことは、受診回数の増加を促すことが示唆された。

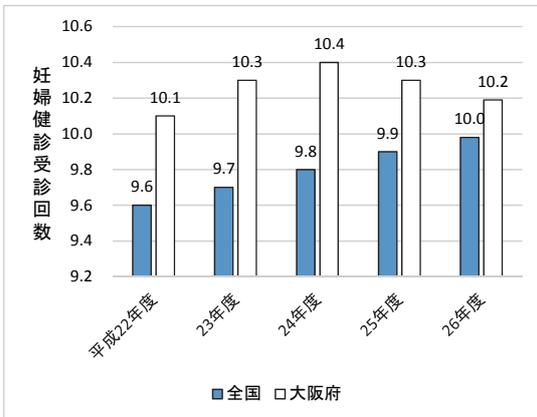
<図 1>妊婦健診公費負担額の推移



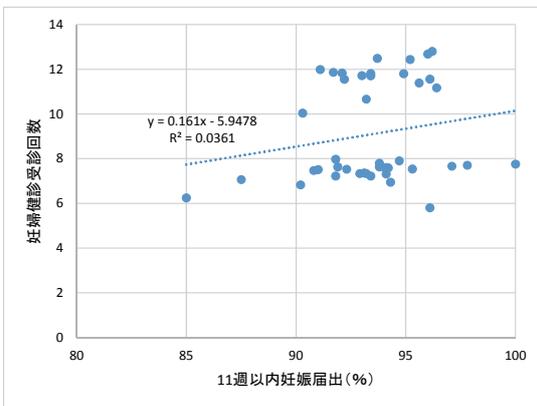
<図 2>妊娠 11 週以内の妊娠届出率の推移



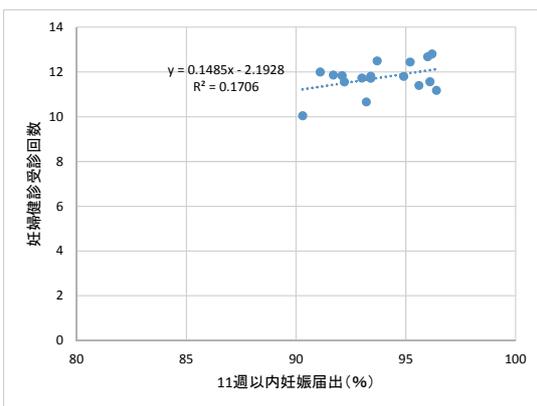
＜図 3＞妊婦健診受診回数の推移



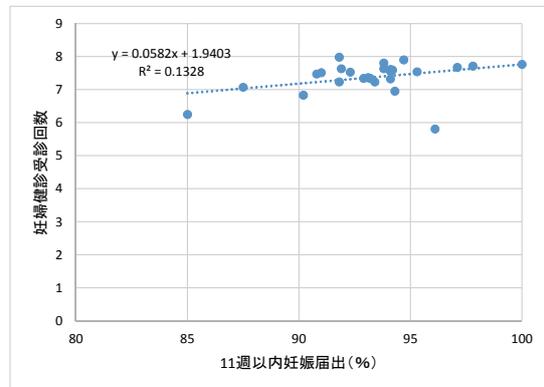
＜図 4＞大阪府の 11 週以内妊娠届出率と妊婦健診受診回数



＜図 5＞図 4 における妊婦健診受診回数 10 回以上



＜図 6＞図 4 における妊婦健診受診回数 8 回未満



2. 妊娠届出等に関する調査

43 カ所の全市町村から回答があった。妊娠届出受理場所は保健センター等の母子保健担当部署 97.7%、市区町村役所 25.6%、市区町村サービスコーナー等のその他が 23.3%であった(複数回答)。保健師等の全数面接は 32.6%で行われていたが、母子保健担当部署では 92.9%で行われていたが、市区町村では 18.2%にすぎなかった。

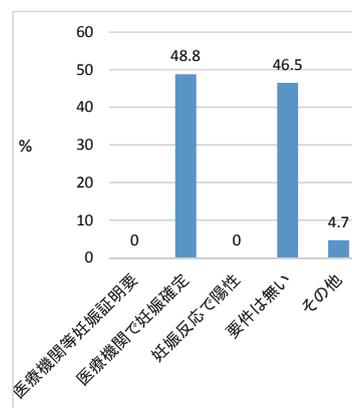
妊娠届出に必要な条件は、図 7 に示すように医療機関で妊娠が確定 48.8%であったが、特に要件はないとする市町村が 46.5%であった。妊娠届出時に住民票の確認を 2.3%は行っていなかったが、住民票がある必要があるが 44.2%であった(図 8)。しかし、「居住実態があればよい」、DV 等で住民票を移せない等の事情に配慮した「原則住民票がある必要がある」が併せて 53.5%であり、大阪府市町村では母子保健サービスの隙間から漏れ落ちるに妊婦を救う取り組みが半数以上で行われていた。

妊婦健診受診券は10万円以上の価値があり、発行要件をたずねた。住民票がある場合のみが52.4%であったが、47.6%でDV等では住民票がなくても発行する場合があるとしていた。

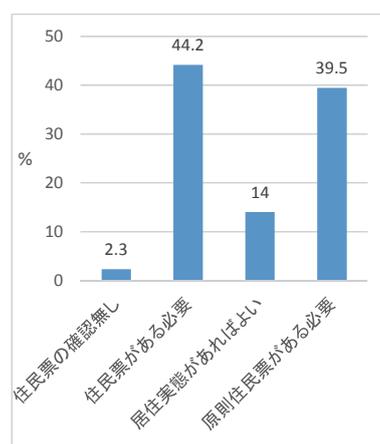
妊娠かどうか確認するための医療機関受診では健康保険が使えず全額自費となることから、経済的問題を抱えている妊婦がここで受診がとぎれ、妊娠届出を行わず以後の健診も行わない場合がある。そこで、妊婦健診受診券発行前の受診に対して、さかのぼって受診券が使用できるかたずねたところ、9.3%で使用できる場合があるとしていた。ただし、全ての医療機関ではなく、その医療機関に妊婦が問い合わせることで可能になる場合があるとしていた。貧困妊婦が妊娠届出や妊婦健診受診券発行につながるよう、市町村と医療機関の連携を検討する必要がある。

妊娠届出が行いやすいと考えられる届出要件がない市町村と、医療機関で妊娠確定の要件がある市町村の妊婦健診受診回数の比較を行ったが、有意差はみられなかった(図9)。

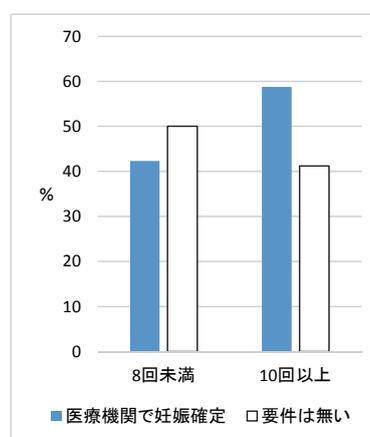
<図7>大阪府市町村の妊娠届出受理要件



<図8>大阪府市町村の妊娠届出時の住民票



<図9>大阪府市町村の妊娠届出受理要件と妊婦健診受診回数



D. 考察

大阪府市町村の妊婦健診公費負担額は、平成 22 年度は全国平均の 1 / 2 程度と低かったが 6 年間で倍増し、平成 27 年度は全国平均を上回っていた。妊娠 11 週以内の妊娠届出率は、平成 22 年度は全国平均より低かったが平成 24 年度以降は全国平均を上回っていた。

妊婦への経済的支援は大きく改善していたが、妊娠 11 週以内妊娠届出率は医療圏ごとに高低の傾向があり、市町村に妊娠届出受理の要件と妊婦健診受診券交付の要件について調査を行った。妊娠届出時に妊娠確定に関する要件がないのが 46.5%、住民票がなくても受理する場合がある 53.3%、妊婦健診受診券も VD 等の事情に配慮して住民票がなくても発行する 47.6%、受診券発行前の受診にも使用できる場合がある 9.3%などで、妊婦健診受診を促す取り組みがなされていた。

妊娠 11 週以内の妊娠届率と妊婦健診受診回数には弱い正の相関があることから、妊娠届出や妊婦健診受診券交付のハードルを低くするとともに、DV 等の状況に配慮した取り組みが必要と考えられた。

E. 結論

妊娠届出を行わない、または妊婦健診未受診者から母と子の健康や福祉の重大な問題が見られているが、大阪府の市町村では約半数が妊娠届出に要件がなく、妊婦健診受診券でも住民票がない等の事情に配慮して発行が

行われており、切れ目のない妊娠・出産・子育て支援を行うためには、市町村の工夫した取り組みが重要と考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 佐藤拓代。女性の貧困と若年出産の現状。公衆衛生、2016 ; Vol.80 (7) P486-490

2) 佐藤拓代。妊娠・出産期における子どもの貧困の発見と支援。都市問題、2016 ; Vol.107 (6) P23-27

3) 佐藤拓代。母子保健法 50 年の過去・現在・未来～切れ目のない妊娠・出産・子育て支援へ～、大阪府立母子保健総合医療センター雑誌、2015 ; Vol.31 (2) P7-15

4) 佐藤拓代。相談窓口の役割～「にんしん SOS」の活動を通して考える。母子保健、2016 ; Vol.685 P8

5) 佐藤拓代。思いがけない妊娠・出産と子ども虐待予防。近畿周産期精神保健研究会会誌、2017 ; Vol.1 P22-28

2. 学会発表

1) 佐藤拓代。社会的ハイリスク病児への養育支援。第 119 回日本小児科学会学術集会、シンポジウム

2) 佐藤拓代。子どもの貧困～妊娠期からの気づきと支援～。第 75 回日本公衆衛生学会総会、教育講演

3) 中野玲羅、佐藤拓代。大阪府にお

ける妊娠届出や妊婦健診受診と乳幼児健診受診の分析。第 75 回日本公衆衛生学会総会、一般演題

4) 市川香織、佐藤拓代、草野恵美子、小倉加恵子、佐々木溪円、新美志帆、山崎嘉久。市町村におけるハイリスク妊婦の把握と継続支援に関する課題。第 75 回日本公衆衛生学会総会、一般演題。

5) 佐藤拓代、光田信明。思いがけない妊娠の相談窓口「にんしん SOS」に寄せられる「着床出血」相談。第 57 回日本母性衛生学会、一般演題

6) 佐藤拓代。思いがけない妊娠の相談窓口「にんしん SOS」と切れ目ない支援。第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会、シンポジウム

7) 佐藤拓代。オランダの予期せぬ妊娠への支援。日本子ども虐待防止学会第 22 回学術集会おおさか大会、シンポジウム

8) 政田陽子、植田早余子、加藤直子、中西眞弓、森澤薫美、吉田智子、渡邊寿美子、仁木敦子、佐藤拓代。思いがけない妊娠の相談窓口「にんしん SOS」相談から見てきたこと第 4 報—機関連携を考える—。日本子ども虐待防止学会第 22 回学術集会おおさか大会、一般演題

9) 佐藤拓代。子どもの貧困～周産期からの気づきと支援～。第 212 回大阪小児科学会、教育講演

10) 佐藤拓代。妊娠・出産・子育ての切れ目ない子育て支援の推進。第 37 回奈良県公衆衛生学会、特別プログラム

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

I. 問題点と利点

妊娠届出と妊婦健診受診券交付の市町村における対応の違いと、妊婦健診受診状況に課題がある可能性がある。大阪府市町村の母子保健活動を把握していることから、これらを総合的に検討することができる。

J. 今後の展開

妊娠届出と妊婦健診受診状況、さらに保健機関でハイリスク妊婦と把握された妊婦のこれらの状況を把握し、効果的な保健と医療が連携した妊婦支援について検討を進める。

参考文献

- 1) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局 母子保健課. 妊婦健康診査の公費負担の状況にかかる 調査結果について
- 2 厚生労働省地域保健・健康増進報告