

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
産科 主任部長 光田信明

社会的リスクにおける母体および児の周産期における医学的リスク評価

分担研究者 光田 信明 大阪府立母子保健総合医療センター 産科 主任部長
研究協力者 川口 晴菜 大阪府立母子保健総合医療センター 産科 診療主任
岡本 陽子 大阪府立母子保健総合医療センター 産科 副部長
金川 武司 大阪府立母子保健総合医療センター 産科 副部長
和田 聡子 大阪府立母子保健総合医療センター 看護部 看護師長
松田 義雄 独立行政法人地域医療機能推進機構 三島総合病院 院長

研究要旨

周産期における医学的なリスクについては、妊娠前からの母体の合併症、妊娠経過に関する問題、分娩に関する問題、胎児に関する問題など、それぞれのリスクが評価されており、リスクに伴った管理が行われている。しかし、社会的ハイリスク妊娠については、母児の予後評価は十分とは言えず、その支援体制についても施設間の差異は大きい。社会的ハイリスクのなかには、妊婦健康診査の未受診に伴って医学的リスクの評価や対応が不十分となるため、結果的に医学的にもハイリスクとなりうる症例が存在し、増悪している可能性がある。さらに、育児に着目した場合、社会的ハイリスク家庭では児への虐待が問題となることがあり、妊娠中から社会的リスクを把握することで、ハイリスク症例を妊娠中から切れ目のない支援をするような体制づくりができると考えられる。この研究の目的は、社会的リスクの有無による、周産期における母児の医学的リスクへの影響度を算出することである。対象は、平成 28 年 1 月 1 日から 12 月 31 日の 1 年間に当センターを初診した妊婦であり、1600 人程度である。妊娠中に、看護師、助産師による問診にて、大阪府のアセスメントシートに基づいた社会的リスクの評価を行う。症例が分娩に至ったのちに、周産期データベースから得られる医学的転帰についての情報を回収し、社会的リスクと医学的リスクの関係について解析する。研究期間は、研究実施許可後～平成 30 年 3 月までとする。

社会的リスクと医学的リスクがオーバーラップした場合に母児の予後が増悪することが示されれば、社会的リスクを評価し対策を講じることが、医学的なリスクの軽減や早期発見につながることを示唆すると考えられる。さらに、医療機関で医学的な情報のみでなく、社会的な情報も聴取することで、妊娠中産後の母児の周産期予後リスク評価を行うことができる。かつ社会的リスクの程度に応じて、保健・福祉機関と連携し妊娠中から母児を支援することができると考えられる。

A. 研究目的

周産期における医学的なリスクについては、妊娠前からの母体の合併症、妊娠経過に関する問題、分娩に関する問題、胎児に関する問題など、それぞれのリスクが評価されており、リスクに伴った管理が行われている。しかし、社会的ハイリスク妊娠(未受診、若年妊娠、DV、経済的な問題、精神的な問題、支援不足など)については、母児の予後評価は十分とは言えず、その支援体制についても施設間の差異は大きい。社会的リスクについては、子ども虐待の要因として挙げられるような項目が存在する。平成 26, 27 年大阪府内の分娩取り扱い施設 146 ヶ所に対して施行したアンケート調査によると、回収できた 63 施設(43.2%)のうち、社会的ハイリスク妊婦は、平成 26 年 3,146 件、平成 27 年 3,320 件であり、回答施設の分娩数から割り出した比率は共に 8.7%であった。社会的ハイリスクのなかには、妊婦健康診査の未受診に伴って医学的リスクの評価や対応が不十分となるため、結果的に医学的にもハイリスクとなりうる症例が存在し、医学的な問題が増悪している可能性がある。さらに、育児に着目した場合、社会的ハイリスク家庭では児への虐待が問題となることがあり、妊娠中から社会的リスクを把握することで、ハイリスク症例を妊娠中から切れ目のない支援をするような体制づくりができると考えられる。

この研究の目的は、社会的リスクの有無によって、医学的リスクが上昇す

るかを検証することであり、様々な社会的リスクと医学的リスクの関連について検討することである。

B. 研究方法

縦断的観察研究である。対象は、当センターで平成 28 年 1 月 1 日～12 月 31 日に初診した妊婦であり、1600 人程度である。当センターで管理するも、他院での分娩となったものは除外する。当センターにおいて、初診および妊娠中期、後期の保健指導の際に看護師、助産師による問診にて、大阪府のアセスメントシート(資料 1)に基づいた社会的リスクの評価を行う。

同症例が分娩に至ったのちに、周産期データベースから得られる医学的リスクについての情報を回収し、社会的リスクと医学的リスクの関係について解析する。なお、本研究は、実施機関である大阪府立母子保健総合医療センターの倫理委員会で承認を受け行う調査である。(承認番号 972) 社会的リスクの定義は以下の通りとする。

- ①生活歴：本人の被虐待歴、DV 歴、子供の不審死・虐待歴、心中未遂
- ②妊娠に関する要因：16 歳未満、40 歳以上、20 週以降の届出、妊婦健診未受診・中断、望まない妊娠、胎児に対して無関心、妊娠・中絶の反復、飛び込み出産歴
妊娠中の不規則な生活
- ③心身の健康等要因：精神疾患、パーソナリティ障害、知的障害、訴え多く不安高い、身体障害・慢性疾患

資料1：大阪府アセスメントシート(妊婦版)

妊婦氏名 () 記入日() 記入者()

* 各要因について、『妊婦』、『パートナー』のそれぞれ該当する欄にシ点でチェックする。

要 因	妊 娠 歴						
	リ ス ク 項 目	妊 婦			パ ー ト ナ ー		
		あり	不明	なし	あり	不明	なし
生活歴 (A)	①保護者自身に被害歴がある						
	②保護者自身にDV歴(加害・被害含む)がある						
	③胎児のきょうだいに不審死がある						
	④胎児のきょうだいへの虐待歴がある						
	⑤過去に心中未遂がある(自殺未遂がある)						
妊娠に関する 要因 (B)	①16歳未満の妊娠						
	②若年(20歳未満)妊娠(過去の若年妊娠を含む)・・・①除く						
	③20週以降の届出						
	④妊婦健診未受診、中断がある						
	⑤望まない妊娠						
	⑥胎児に対して無関心・拒否的な言動						
	⑦今までに妊娠・中絶を繰り返す						
	⑧飛び込み出産歴がある						
	⑨40歳以上の妊娠						
	⑩多胎や胎児に疾患や障がいがある						
	⑪妊娠中の不規則な生活・不衛生等						
心身の健康等 要因 (C)	①精神疾患等(過去出産時の産後うつ、依存症を含む)						
	②パーソナリティ障がい(疑いを含む)						
	③知的障がい(疑いを含む)						
	④訴えが多く、不安が高い						
	⑤身体障がい・慢性疾患がある						
経済的・ 社会的 要因 (D)	①下記以外の経済的困窮や社会的問題がある						
	②生活保護受給						
	③不安定就労・失業中						
環境的・ 家庭的 要因 (E)	①住所不定・居住地がない						
	②ひとり親・未婚・ステップファミリー						
	③家の中が不衛生						
	④出産・育児に集中できない家庭環境						
(F)その他	①上記に該当しない気になる言動や背景、環境がある ()						

支援者等の状況

支援者 <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ・死別、高齢、遠方等の理由により、妊婦の父母・きょうだい等の親族に頼ることができない ・夫婦不和、親族と対立している ・パートナーまたは妊婦の実母等親族一人のみが支援者 ・地域や社会の支援を受けていない
関係 機関等 <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センター等の関係機関の関わりを拒否する ・情報提供の同意が得られない

* 妊婦とパートナーの「あり」と「不明」の該当項目により、要保護児童対策地域協議会調整機関に報告する

①濃い網掛け項目 [] に1つでも該当する妊婦

②薄い網掛け項目 [] に要因AかBの1つを含み、かつ全体で合計2つ以上該当する妊婦

③薄い網掛け項目 [] に要因C、D、E及びFの中で2つ以上該当し、かつ「支援者等の状況」に1つでも該当する妊婦

④アセスメントに必要な情報が十分に把握できなかった妊婦

④社会的経済的要因：生活保護、不安定就労・失業中

⑤家庭的環境的要因：住所不定、未婚・ステップファミリー、家の中が不衛生
出産育児に集中できない家庭環境
主要評価項目は、社会的リスクの有無によって以下の医学的リスクが増加するかである。

①妊娠前からの母体合併症(糖尿病、高血圧、甲状腺疾患、心疾患、腎疾患、自己免疫疾患、子宮疾患等)

②妊娠経過に関する要因(妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、切迫流早産、胎児死亡、胎児発育不全、Heavy for date、胎児異常)

③分娩に関する要因(分娩週数、緊急帝王切開、帝王切開、帝王切開の適応、器械分娩、輸血、分娩場所)

④児に関する要因(新生児死亡、出生体重、Apgar score(5 分值)、新生児集中治療室(NICU)入院)

C. 研究結果

社会的リスクの評価については、情報の欠損について再確認中である。対象者すべての分娩が完了するのが、平成29年12月末であり、結果については次回の報告書に記載予定である。

D. 考察

社会的リスクと医学的リスクがオーバーラップについて示されれば、社会的リスクを評価し対策を講じることが、医学的リスクの軽減や早期発見につながることを示唆すると考えられる。

E. 結論

社会的リスクがあれば医学的リスクが上昇することが示されれば、医療機関で医学的な情報のみでなく、社会的な情報も聴取することで、妊娠中産後の母児の周産期のリスクについて評価を行うことができる。かつ社会的リスクの程度に応じて、保健・福祉機関と連携し妊娠中から母児を支援することができると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1)なし

2. 学会発表

1)なし

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

問題点として、社会的なリスクや医学的リスクの比較的高い周産期センター単施設の検討であることが挙げられる。医学的リスクの評価は、一定基準に従えば、容易に選別できるが、社会的リスクの評価は、評価者の主観が介在する。単施設で、大阪府アセスメントシートの項目に入力する形で社会的リスクの抽出を行ったことで、

客観性の高いデータとなっていることが利点である。

J. 今後の展開

社会的リスクのうち医学的リスクと直結するものについては、妊娠初期に聴取すべき問題として抽出でき、今後の妊娠分娩管理に有用になる可能性がある。今回のアウトカムは社会的リスクと医学的リスクの関連についてであるが、アウトカムに子ども虐待を設定した場合、社会的リスクと医学的リスクの組み合わせによって、子ども虐待に寄与する割合が検討可能であると考えられる。

参考文献

- 1) 未受診や飛び込みによる出産等実態調査報告書 大阪産婦人科医会
2016年3月