

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)

(総合) 研究報告書

「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 大阪母子医療センター
統括診療局長 兼 産科 主任部長 光田信明

「支援を必要とする妊婦への妊娠中からの継続的支援の実施と評価」

分担研究者	上野 昌江	大阪府立大学大学院看護学研究科
研究協力者	中原 洋子	大阪市立大学大学院看護学研究科
	足立 安正	兵庫医療大学看護学部
	伊勢 新吾	和泉市こどもみらい室

研究要旨

【背景】「子ども虐待による死亡事例等検証委員会報告」において死亡事例を予防するための支援策として妊娠から出産に至るまで、切れ目のない相談・支援が行える体制の整備と相談窓口の周知、産科医療機関と市町村母子保健主管部局との連携強化があげられている。

【目的】支援を必要とする妊婦へ妊娠中から継続的支援を行っていくために、保健機関、医療機関における支援の実態について、事例検討、死亡事例検証報告の分析、保健師、看護師、医師等への面接調査、保健師への質問紙調査により明らかにした。

【方法】事例検討については、研究協力者から事例提供のあった3事例について検討した。死亡事例検証報告書は0歳児死亡27本について分析した。面接調査は、保健医療スタッフ5名に、質問紙調査は保健師519名に実施した。面接調査、質問紙調査の実施にあたっては、研究協力者の所属機関の倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】事例検討、死亡事例検証報告書の分析から、妊娠期から父親への保健指導を考えていくこと、被虐待歴が推測され、精神的問題/疾患をもつ母親を妊娠初期(妊娠届出)に把握し、出産後の支援に向けて妊娠中から関係構築をはかっていくことが示され、支援が必要な妊婦の保健相談に活用するためのマニュアルを作成した。また、保健師への実態調査からは妊娠中における保健機関と医療機関の連携の難しさがあることが示された。

【考察】妊婦のメンタルヘルスについては、保健機関において重視している内容であることが示されたが、妊娠期からの保健機関と医療機関が連携した保健指導の具体的方略の検討が今後の課題である。

A. 研究目的

1. 研究背景

厚生労働省の「子ども虐待による死亡事例等の検証委員会報告」第1次から13次において、子ども虐待による死亡事例を防ぐために留意するリスクとして、母子健康手帳未交付、妊婦健康診査未受診、予期しない妊娠/計画していない妊娠、精神疾患や抑うつ状態があるなどが示され、その支援策として妊娠から出産に至るまで、切れ目のない相談・支援が行える体制の整備と相談窓口の周知、産科医療機関と市町村母子保健主管部局との連携強化があげられている。平成29年4月から母子保健法に明記された「子育て世代包括支援センター」においても妊産婦および乳幼児等の実情を把握すること、「妊娠・出産・育児に関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと」などが業務として示されている。

市町村の保健師は妊娠届出時の妊婦への全数面接を行いリスクアセスメントに基づき、妊娠期からの保健指導を展開している。しかし、アセスメントに基づいた支援が十分行われているとは言いがたい現状があり、妊娠届出時および妊娠中の保健機関におけるアセスメント、支援方法について明確にすることが必要である。

2. 目的

平成27年度は、死亡事例検証報告書および事例検討から、妊娠期、出産直後の情報収集、アセスメント、支援

の状況を抽出し、支援が必要な妊婦をどのような情報から把握・アセスメントすることができるのか検討した。

平成28年度は、妊娠中に把握した支援を必要としている妊婦と家族への支援を行った保健機関（子育て支援部門、母子保健部門）の保健師および医療機関の医師、助産師、看護師に面接調査を行い、具体的な支援内容を明らかにした。

その内容に基づき、平成29年度は市区町村で実施されている妊娠期の母子保健事業において保健師が実施している支援について質問紙調査により明らかにした。

B. 研究方法

終了時における 成果目標	スケジュール			終了時
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
妊娠中、出産後の保健 相談における支援技術 の明確化	事例検討・死亡事例検証報告の分析による支援対象者の把握とアセスメントの検討	保健医療専門職者へのインタビュー調査の実施と支援マニュアル(案)の作成	保健師への質問紙調査の実施からマニュアル(案)の内容を精練	妊娠期からの保健機関における支援技術の明確化とマニュアル活用

【平成27年度】

1. 「児童虐待による死亡事例等の検証」の分析

子どもの虹情報研修センター平成20年度から26年度の「児童虐待による死亡事例等の検証」の地方公共団体報告書106本のうち0歳児の死亡事例報告書27本(29事例)を抽出し分析した。

2. 保健師が支援した事例の検討

A市において家庭児童相談室(以下家児相)、保健センターの保健師が妊

娠中から支援した2事例の検討を行った。

【平成28年度】

1. 事例検討

平成27年度に継続し、A市の家庭児童相談室および保健センターの保健師が、支援の必要な妊婦に対して妊娠中から継続的に支援を行って事例について検討し、虐待死亡事例との比較で死亡が予防できた要因について検討した。

2. 保健機関、医療機関の専門職への面接調査

保健機関保健師、医療機関医師、看護師を研究協力者とし、インタビューガイドに基づき1時間～1時間半程度の半構成的面接を実施した。面接内容は、①支援が必要であると判断した妊婦・家族の状況とそれに対するアセスメント、②妊婦とパートナーとの関係や家族関係を把握する方法、③支援を必要とする妊婦に対する具体的な支援内容、④関係機関との連携方法などであった。

【平成29年度】

1. 質問紙調査の実施

近畿2府4県の市区町村母子担当課の保健師を対象に無記名自記式質問紙を送付し郵送で回収した。

調査内容は、基本属性、妊婦と家族の情報の情報をどの程度重視しているかについての項目、妊婦に保健指導として行っている内容、支援において困難に感じていることである。

C. 研究結果

【平成27年度】

平成20-26年度の報告書うち0歳児の報告書は27本、29事例であった。日月齢は、0日2事例(6.9%)、0か月4事例(13.8%)、1-11か月23事例(79.3%)であった。

0歳児死亡事例の加害者は、母親14事例(48.3%)、父親11事例(37.9%)、母親・父親2事例(6.9%)、不明2事例(6.9%)であった。日月齢別では、0日・0か月は4事例(不明を除く)とも母親であったが、1-11か月では父親が11事例(52.2%)と過半数以上であった。月齢別では、3-5か月で父親が5事例(62.5%)と多くなっていた。

母または父に精神的問題がある7事例のうち、母親の精神的問題(産後うつなど精神疾患含む)ありは5事例であり、これらの事例の子どもの月齢はいずれも2か月以上、妊娠中、出産後において関係機関と何らかのかかわりがある事例であった。

アザ・骨折、不適切な養育などがあった8事例のうち、乳児早期の家庭訪問等で子どもの顔面にアザがあることが確認できていたのが5事例あった。

事例検討では、父親からの暴力が予想され乳児早期に一時保護になった事例は、妊娠中から妊婦への夫の暴力が確認されていたため、乳児早期に母親の相談から子どもの安全を確保できた。母親との妊娠中からの関係づくりが重要であることが示された。

【平成 28 年度】

検討した事例から、妊娠中から把握し、保健機関と医療機関が連携してかわることにより医療機関での出産に結びつけることができていた。しかし、出産後の継続支援の難しさがあった。

保健師への面接調査から、妊娠届出時に全数面接を行い、支援が必要な妊婦に担当保健師が妊娠中からかわることが必要である。また地域のネットワーク構築が重要であることが示された。

医療機関スタッフへの面接からは初診時から関係構築を目指し、妊婦が一人の女性として大事な人であることが伝わるようにかかわっていることが示された。

事例検討、面接調査の内容を踏まえ、「妊娠中、出産後の保健相談において活用できる支援技術」マニュアル(案)を作成した。主な内容として、妊娠中からつながりにくい背景を理解し、保健指導のポイントとして次の7つを示した。

- ①妊娠中からつながり続ける。
- ②母親が出向く機関とつながる。
- ③母親が役に立つと感じる存在になる。
- ④母親の負担にならない出産・育児準備を一緒に進める。
- ⑤母親が自分で決めるのをぎりぎりまで待つ。
- ⑥母親の育児力を見つけ出す。
- ⑦母親のできているところに着目し伝える。

【平成 29 年度】

近畿2府4県の市区町村母子保健担当保健師に質問紙調査を行い 415 名から回答があった。

支援が必要な妊婦の見極めにおいて重視していることとしては「きょうだい児に対して不適切な育児をしている」、「心療内科、精神科への通院歴がある」「胎児への愛着が感じられない」などであった。パートナーに対しては「言動が粗暴で人を寄せ付けない雰囲気がある」、「心療内科、精神科への通院歴がある」「無職」などであった。家族や家庭については、「夫婦関係に問題がある」、「生活実態が把握しにくい」、「経済的な不安定さがある」などが多かった。

また、妊婦に対する保健指導としては、妊娠中から支援することを伝える、「妊婦の心身の健康を気遣う」、「SOS を発信してもらえる関係をつくる」などが多かった。

妊娠中からの支援について困難も多いが、妊婦と援助関係をつくり、出産後も継続した関係ができるよう支援していることが明らかとなった。これらの内容を妊娠中からの効果的な保健指導に反映していくことが必要である。

D. 考察

0 歳児の死亡事例検証報告書の分析から保健指導の課題として、妊娠期から父親への保健指導を考えていくこと、被虐待歴が推測され、精神的問題/疾患をもつ母親を妊娠初期(妊娠届出)

に把握し、出産後の支援に向けて妊娠中から関係構築をはかっていくことが示された。

初年度のこのような課題について、保健機関、医療機関の保健師、看護師、医師への面接調査から、保健機関においては、妊娠届出時に全数面接を行い、支援が必要な妊婦に担当保健師が妊娠中からかかわることが必要であり、そのための地域でのネットワークの構築の重要性が示唆された。医療機関においても、初診時から関係構築を目指し、妊婦が一人の女性として大事な人であることをしっかり伝えていくことが大事であることが明らかになった。

3年目の研究では、これらのことが保健指導に含まれているかについて保健機関の保健師に質問紙調査を実施した。初年度の研究で課題となっていたメンタルヘルスの課題についての「心療内科や精神科通院歴」の把握は妊婦、パートナーとも最も重視していることが明らかになった。さらに支援内容としては、「保健師が妊娠中から支援することを伝える」、「妊婦の心身の健康を気遣う」、「情報を収集し、支援の必要性をアセスメントする」

「SOS を発信してもらえる関係をつくる」、「妊婦の体験や思いに共感する」などが挙げられていた。妊娠中から保健師は、妊婦にとっての理解者・支援者であるという役割を明確にし、支援を受け取ってもらうための関係づくりに注力している実態が明らかになった。支援が難しい事例に対しては妊

娠中から援助関係をつくることは、出産後の母子への支援が円滑にできるために重要なことである。これまで妊娠中の支援は妊婦健診など医療機関が中心であったが、保健機関においても医療機関と連携し妊娠中から援助関係をつくるための支援を行っていくことがますます重要である。

しかし、妊娠期における保健機関と医療機関の連携についてはまだ十分でないことも示され、さまざまな課題があると考えられる。それは、死亡事例検証のなかでも示されていた。医療機関と保健機関の連携があったにもかかわらず死亡に至っている事例や、出産後継続した関わりを拒否する事例などである。妊娠期からの保健機関と医療機関が連携した保健指導の具体的方略の検討が今後の課題である。

E. 結論

「支援を必要とする妊婦への妊娠中からの継続的支援の実施と評価」について、主に保健機関での事例検討や、支援内容を中心に研究を行ってきた。保健機関においては、妊娠届出、母子健康手帳交付時の面接という全数の妊婦に出会う機会があり、その中から支援が必要な妊婦を把握するために重視している内容や妊娠期から妊婦に継続支援ができるような関係構築のための「保健師が妊娠中から支援することを伝える」、「妊婦の心身の健康を気遣う」などを行っているという実態が明らかになった。しかし妊娠期における保健機関と医療機関の連携は

まだ十分とはいえず今後の課題であることも示された。

F. 研究発表

1. 学会発表

1)足立安正、上野昌江、中原洋子、伊勢新吾：0歳児の死亡事例検討報告書の分析. 妊娠期からの予防的支援に向けて. 日本子ども虐待防止学会第22回学術集会おおさか大会

G. 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