

平成30年度 厚生労働科学研究費補助金
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)
分担研究年度終了報告書

社会的ハイリスク妊婦の把握と切れ目のない支援のための保健・医療連携システム
構築に関する研究

分担研究課題

社会的ハイリスク妊娠と子育て困難の関連性を効果検証する前方視的研究

研究分担者	光田 信明	大阪母子医療センター 副院長
	藤原 武男	東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 国際健康推進医学分野 教授
	中井 章人	日本医科大学 産婦人科 教授
	荻田 和秀	りんくう総合医療センター 産婦人科 部長
	佐藤 昌司	大分県立病院 副院長
	前田 和寿	四国こどもとおとなの医療センター 統括診療部長
	菅原 準一	東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 教授
	佐藤 拓代	大阪母子医療センター 母子保健情報センター 顧問
研究協力者	岡本 陽子	大阪母子医療センター 産科 副部長
	和田 聡子	大阪母子医療センター 看護部 看護師長
	祖父江 由佳	大阪府 健康医療部保健医療室地域保健課 母子グループ 総括主査
	植田 紀美子	大阪母子医療センター 母子保健調査室 室長

【研究要旨】

妊娠期からの支援を必要とする事例を早期に的確に把握し関わるために、産婦人科医療機関や地域保健の担当部署においてさまざまな方法で妊婦のスクリーニングが行われている。しかしこのような妊婦(社会的ハイリスク妊産婦)を把握する方法は、医療従事者の感覚による拾い上げや経験則から選択されたアセスメントする項目を用いたものであり、社会的ハイリスク妊産婦を把握するためにどの程度有効であるのかの実証は行われていない。

大阪府では地域保健や福祉の担当部署により「支援を要する妊婦のスクリーニングのためのアセスメントシート」が作成された。このアセスメントシートは、社会的ハイリスク妊産婦を把握して関係各機関との連携を行うために主に行政で使用されているが、アセスメント項目が多岐にわたるため、臨床現場でさらに簡便な形態のアセスメント方法が望まれる。

当研究では、「大阪府アセスメントシート」を基に作成した簡便な「社会的ハイリスクアセスメント改定版」の有用性を検証することを目的とする。

1. 妊娠中にこの簡便な「社会的ハイリスクアセスメント改定版」を用いて該当医療機関および市町村でアセスメント項目を拾い上げ、スコア化を行う。また分娩後入院中にも上記を用いたアセスメントを行う
2. 産科医療機関での一か月健診時に、育児状況・児の健康状態・虐待傾向把握のためのアンケート調査を行う
3. 産科医療機関より母子手帳番号を市町村保健センターに通知し、該当者の妊娠届出時のアセスメント、該当児の乳幼児健診時点での育児支援・保護状況などの情報を収集する

1.2.3のデータを突合し、妊娠中の社会的ハイリスク因子や医学的情報を原因変数、児の支援保護状況などを目的変数として多変量解析を行う。これより1か月健診時の育児状況や、出産後3-4か月・1歳半時の育児支援・保護状況につながる妊娠期のアセスメント項目を検討し、虐待を予測する社会的ハイリスクスコアを算出する。

現時点では、各府県で実施にむけて産科医療機関・地方自治体間の調整を行っている。一部医療機関においては初診時アセスメントが開始されている。

A. 研究目的

妊娠期からの支援を必要とする事例を早期に的確に把握し関わる体制において、産婦人科医療機関は中心的な役割を担っており、妊婦への各種相談や支援は従来から産婦人科医療機関では行われてきていたが、妊婦への積極的な周知や行政等関係各機関とのスムーズな連携のために、近年システム化の重要性が言われてきた。

大阪府では地域保健や福祉の担当部署により「支援を要する妊婦のスクリーニングのためのアセスメントシート」が作成された。このアセスメントシートは、社会的ハイリスク妊産婦を把握して関係各機関との連携を行うために主に行政で使用されているが、そのアセスメント項目は経験則から選択されたものであり、これらの項目が社会的ハイリスク妊産婦を把握するためにどの程度有効であるのかの実証は行われていない。

2015年より厚生労働科学研究「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（以下「光田班研究」）」では、社会的ハイリスク妊産婦から出生した児の乳幼児健診時における状況、および社会的ハイリスク妊産婦の持つリスク因子を調査し、1. 医療従事者の感覚によって拾い上げられた社会的ハイリスク妊産婦とコントロール群（＝ハイリスク以外の全症例）では要保護児童対策協議会対象者（以下「要対協ケース」）の割合は明らかに異なること、2. 要対協ケースにつながるハイリスク者は8割方把握されていること、3. 一方コントロール群の中にも要対協ケースが少数ながら存在することなどが明らかになった。しかしアセスメント項目が多

岐にわたるため、臨床現場でさらに簡便な形態のアセスメント方法が望まれる。

当研究では、「大阪府アセスメントシート」を基に作成した簡便な「社会的ハイリスクアセスメント改定版」の有用性を検証することを目的とする。

B. 研究方法

対象者とその数：4府県（大阪・大分・香川・宮城）において協力が得られた産科医療機関で生児を分娩する（した）妊婦全症例で、4府県併せて1万例を目標とする。

方法：1. 妊娠中に「大阪府アセスメントシート」を基に作成した簡便な「社会的ハイリスクアセスメント改定版」を用いて該当医療機関および市町村でアセスメント項目を拾い上げ、スコア化を行う。また分娩後入院中にも上記を用いたアセスメントを行う

2. 産科医療機関での一か月健診時に、育児状況・児の健康状態・虐待傾向把握のためのアンケート調査を行う

3. 産科医療機関より母子手帳番号を市町村保健センターに通知し、該当者の妊娠届出時のアセスメント、該当児の乳幼児健診時点での育児支援・保護状況などの情報を収集する

1・2は産科医療機関から、3.は市町村保健センターから各県データセンターに情報送付、各県データセンターで母子手帳番号を用いて両者と突合した後に、同番号を外して情報解析センターに送付する。これより1か月健診時の育児状況や、出産後3-4か月・1歳半時の育児支援・保護状況につながる妊娠期のアセスメント項目を検討する

症例登録期間:研究実施許可後から3年間もしくは登録数1万人に達した時点まで。

追跡期間:登録された症例の中で最も遅く出生した児が、1歳半健診を終了するまで

研究デザインと評価項目:妊娠中の社会的ハイリスク因子や医学的情報を原因変数、児の支援保護状況などを目的変数として多変量解析を行い、虐待を予測する社会的ハイリスクスコアを算出する。

本研究は、大阪母子医療センターの倫理委員会にて承認を受け実施した(承認番号1125)。

C. 研究結果

各府県で、実施にむけて産科医療機関・地方自治体間の調整を行っている。一部医療機関においては初診時アセスメントが開始されている。

D. 考察:

参加機関が多数かつ広範囲にわたっており、調整に時間を要している。具体的には、各府県での基幹施設の倫理審査も併せて行った。大阪母子医療センター(平成30年10月26日:承認番号1125)で倫理審査終了後、香川県(平成30年12月20日:承認番号H30-38)、大分県(平成30年3月20日:承認番号30-70)、宮城県(平成30年3月18日条件付き承認:承認番号2018-4-108)という状況である。その後、研究参加医療機関へならびに、各府県・各市町村母子保健担当への説明・同意が順次行われている。周産期情報と乳幼児情報を突合させる前向き研究であるために、個人情報の取り扱いにより慎重さが求められる。自治体とのやりとりでもその部分を問題視する指摘が多数寄せられてい

る。倫理審査承認済み、妊婦同意取得済み、厚生労働省科学研究であること等を説明しても研究参加同意を得ることは困難となっている。残念ながら、初年度はこのような事務的な準備が主体となってしまった。次年度は実際の症例登録が開始される予定である。引き続き、研究参加医療機関・自治体の増加を図る予定である。

E. 結論:

本研究は社会的ハイリスク妊娠把握のためのアセスメント方法の開発に大きな成果が期待される。次年度からは症例登録が開始予定である。

F. 健康危険情報:なし

G. 研究発表

1. 論文発表:なし
2. 学会発表: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