

令和元年度 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

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
副院長 光田信明

分担研究課題

「A市における特定妊婦支援」

分担研究者 荻田 和秀 りんくう総合医療センター 産婦人科 部長
協力研究者 仙田 信子 泉佐野市こども部 子育て支援課 主査

研究要旨

子育て支援は周産期医療からはじまるという考えがようやく一般化してきたが、どのような方法で支援につなげるかは未だ現場では詳細が詰められていない。本調査では産前産後に見まもりが必要だと判断された妊産婦の情報を地域で共有するために集まり、周産期の現場から引き継がれた妊産婦がどのような予後をたどっているかについても調査した。その結果、周産期の現場で特定妊婦と判断された事例は予後不良のものが多く、見まもりが必要な産婦は保健・福祉・医療機関が協働して情報を共有することにより、子育て支援が極めてスムーズになると考えられた。

A．研究目的

社会的ハイリスク妊婦に対する切れ目のない支援のためにはまず周産期医療現場でのスクリーニングが重要であるが、その後の育児支援状況のフィードバックと情報の共有が重要であると考えられる。

そこで大阪府では特定妊婦への支援の強化を図るため、「産前・産後母子支援事業(モデル事業)」が平成29～30年度の2年間実施された。大阪府南部では大阪母子医療センターがコーディネーターとなり、二つの市でモデル事業を展開したのでそのうちのA市の取り組みについて調査・報告する。

B．研究方法

A市ではこのモデル事業に沿って特定妊婦の実務者会議を施行した。これはコーディネーターの医師をはじめ、市内2か所の産科医療機関の医師や助産師が会議に参加して年3回ずつ行われた。そのデータを匿名で集積し、特定妊婦の支援状況について調査を行った。

当調査は大阪府のモデル事業に則り、A市が匿名で行った集計に基づく。

C．研究結果

A市における平成24年からの7年間に通告された特定妊婦は213人にのぼり、事

業が行われた2年間では126人であった。これは市の妊娠届出数の9%に達する(表1)。

表1 妊娠届に特定妊婦が占める割合

年度	妊娠届数	特定妊婦数	割合
平成24年度	831	7	1%
平成25年度	840	14	2%
平成26年度	858	20	2%
平成27年度	785	19	2%
平成28年度	799	27	3%
平成29年度	799	72	9%
平成30年度	574	54	9%
合計	5486	213	

このうち要保護となった乳児は50人に上った。特定妊婦のうち、平成29年度と平成30年度を比べると、要保護の割合が13%から26%に増加した。(表2)

表2 特定妊婦の区分の内訳

年度	特定妊婦の人数	区分の内訳(人数)			区分の内訳(割合)		
		要保護	要支援	ケース前	要保護	要支援	ケース前
平成24年度	7	2	2	3	29%	29%	43%
平成25年度	14	4	5	5	29%	36%	36%
平成26年度	20	6	3	11	30%	15%	55%
平成27年度	19	6	6	7	32%	32%	37%
平成28年度	27	9	18	0	33%	67%	0%
平成29年度	72	9	63	0	13%	88%	0%
平成30年度	54	14	40	0	26%	74%	0%
合計	213	50	137	26			

要保護の割合が増えている理由は、既に要保護で管理しているケースが妊娠したことや、特定妊婦をきっかけに上の子の所属を確認し、虐待が把握された場合もあった。(表3)

表3 要保護の理由の内訳

	既に要保護ケースが妊娠	上の子の虐待把握と同じ時期に妊娠	特定妊婦をきっかけに上の子の虐待を把握	上の子が虐待入所中	特定妊婦をきっかけに再発し、上の子の虐待あり	移管	管理中に要支援から要保護に区分変更	合計
平成29年度	2	1	1	0	1	1	3	9
平成30年度	5	4	3	2	0	0	0	14

大阪府では妊娠届出時、特定妊婦リスクアセスメントシートをつけることになって

いる。それに基づいて特定妊婦に多い項目を列挙すると、

- ひとり親・ステップファミリー
- 若年妊娠
- 胎児の兄弟への虐待
- 望まない妊娠
- 経済的困窮・社会的リスク
- 保護者の被虐待歴
- 精神疾患等
- となった。

これら特定妊婦の産後の転機を調査すると、平成29年度では出産後最終したケースは14人(25%)であった。要支援を終結する場合、乳児全戸訪問、4か月児健診を経て健康推進課が直接母子に会うなどして異常なしとしたケースや子育て支援課が上の子の所属情報で異常なしを確認後、実務者会議で最終の決定をする、などした。要支援を継続しているケースは22人あり、うち4か月健診が終了しているケースが18人であった。この中には再度妊娠し特定妊婦になった、DVの疑いがある、離婚したなどのケースが含まれる。要支援から要保護に上げたケースは9人おり、上の子の虐待を把握した、4か月児健診で子を放置して上の子の送迎をしたことを把握した、低体重がある、面前DVなどを認めたため要保護とした。また、上の子の虐待があるなどの理由で要保護を継続しているケースは8人にのぼる。(表4)

表4 特定妊婦の転帰

妊娠中→産後の重症度変化	平成29年度		平成30年度	
	人数	割合	人数	割合
要支援→終結	13	25%	0	0%
要保護→要支援→終結	1	2%	0	0%
要支援→要支援	22	42%	8	50%
要支援→要保護	9	17%	1	6%
要保護→要保護	8	15%	7	44%
計	53		16	

更にこのうち平成30年度について犯罪に関わった特定妊婦は54人中4人いた。その内訳は覚醒剤使用歴2人、傷害罪1人、窃盗1人であった。

D．考察

この調査では、実務者会議を開催することで当該市内の医療機関との連携は密にする事が出来た。望まない妊娠を繰り返す特定妊婦もあり、医療・保健・福祉が同じ情報を共有することも可能になったと考える。

他方、居住地域が市外に移った特定妊婦はその後の状況が把握し辛く、支援の継続に難渋した事例もあった。産前・産後母子支援事業に医療機関が参画したことで、医師や助産師から直接意見を聞くことができ、妊婦の受診状況や身体的リスクを正確に把握することができた。また連絡がつかない妊婦、拘留中の妊婦については、医師や助産師から見た妊婦の状況を知ることができ、産後の関わりに活かすことができた。要保護児童対策地域協議会実務者会議に医療機関が参画することは、特定妊婦の支援に有用で、モデル事業が終了した令和元年度も要支援児童対策協議会周産期支援部会の特定妊婦実務者会議として、医療機関と行政の会議を継続して行っている。

E．結論

社会的リスクをもった妊婦の見守りには医療・保健・福祉間の情報共有が必要であり、実務者会議を通じて情報共有が可能となり、育児支援に極めて有効である可能性が示唆された。

F．研究発表

1. 論文発表

思春期学 36号 290-295 2019
「児童虐待からみた思春期の諸問題」
荻田和秀

2. 学会発表

第60回日本母性衛生学会 シンポジウム
(台風により中止)

G．知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

特定妊婦の支援状況 ～行政による切れ目ない母児支援～

こども部子育て支援課主査
仙田 信子

年度	特定妊婦の人数	区分の内訳(人数)			区分の内訳(割合)		
		要保護	要支援	ケース前	要保護	要支援	ケース前
平成24年度	7	2	2	3	29%	29%	43%
平成25年度	14	4	5	5	29%	36%	36%
平成26年度	20	6	3	11	30%	15%	55%
平成27年度	19	6	6	7	32%	32%	37%
平成28年度	27	9	18	0	33%	67%	0%
平成29年度	72	9	63	0	13%	88%	0%
平成30年度	54	14	40	0	26%	74%	0%
合計	213	50	137	26			

特定妊婦の区分の内訳

既に要保護ケースが妊婦
上の子の産時に妊婦
特定妊婦をさっかりに上の子の産待を把握
上の子が施設入所中
特定妊婦をさっかりに再確認、上の子の産待あり
管理中に要支援から要保護に区分変更

年度	既に要保護ケースが妊婦	上の子の産時に妊婦	特定妊婦をさっかりに上の子の産待を把握	上の子が施設入所中	特定妊婦をさっかりに再確認、上の子の産待あり	管理中に要支援から要保護に区分変更	合計
平成29年度	2	1	1	0	1	3	9
平成30年度	5	4	3	2	0	0	14

要保護の理由の内訳

大阪府 産前・産後 母子支援事業 (モデル事業)

●目的

特定妊婦等への支援の具体的な仕組みを検討するため、産科医療機関や母子生活支援施設等において、既存資源との連携・活用等により特定妊婦への支援を提供するモデル事業を実施する。

●事業内容

産科医療機関コーディネーターや市内産科医療機関が実務者会議に参加し、特定妊婦の支援について検討する。

特定妊婦 実務者会議 の方法

要保護児童対策地域協議会における取組み

- 位置づけ: 周産期支援部会
- 事務局: 泉佐野市こども部子育て支援課
- 実務者会議参加機関
コーディネーター: 大阪母子医療センター医師
産科医療機関: 市内産科医療機関2か所
児童相談所
泉佐野市: 母子保健担当課
こども部子育て支援課
- 実施期間: 平成29年度～平成30年度
- 実務者会議の頻度: 年3回実施

年齢区分	平成29年度		平成30年度	
	人数	割合	人数	割合
15～19歳	16	22%	6	11%
20～24歳	16	22%	11	20%
25～29歳	11	15%	12	22%
30～34歳	18	25%	16	30%
35～39歳	10	14%	7	13%
40歳以上	1	1%	2	4%
合計	72		54	

年齢別 特定妊婦数



妊娠届に 特定妊婦が 占める割合

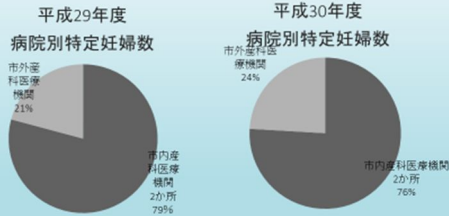
年度	妊娠届数	特定妊婦数	割合
平成24年度	831	7	1%
平成25年度	840	14	2%
平成26年度	858	20	2%
平成27年度	785	19	2%
平成28年度	799	27	3%
平成29年度	799	72	9%
平成30年度	574	54	9%
合計	5486	213	

※平成30年度は12月末まで

リスク別 特定妊婦数 (複数回答)

- 1位 ひとり親・未婚・ステップファミリー 約6割
- 2位 若年(20歳未満)妊婦(過去の若年妊婦を含む) 約5割
- 3位 胎児の兄弟への虐待歴がある 約4割
- 4位 望まない妊娠 約3割
- 5位 経済的困難や社会的問題がある 約3割
- 6位 保護者が被虐待 約2割
- 7位 精神疾患等(過去出産時の産後うつ、依存症を含む) 約2割

病院別 (市内産科医療機関2か所は7～8割)



飛び込み 出産について

- ①30代の経産婦
上の子の時も妊娠届が遅かった。
妊娠に気づいていた。
- ②10代の初産婦
本人・家族ともに妊娠に気づかなかった。
腹痛で救急外来を受診した。
- ③30代の経産婦
上の子の時も妊娠届が遅かった。
妊娠に気づいていた。
- ④20代の初産婦
家族は妊娠に気づいたが、本人が妊娠を否定。
腹痛で救急外来を受診した。

状況別 特定妊婦数

状況	平成29年度		平成30年度	
	人数	割合	人数	割合
出生	53	74%	16	30%
転出	17	24%	4	7%
流産	1	1%	0	0%
中絶	1	1%	1	2%
妊娠中	0	0%	32	59%
死産	0	0%	1	2%
計	72		54	

※平成30年度は12月末まで

他市町との 連携は多い

理由

- ①特定妊婦は未婚も多く、パートナーが他市町に居住している場合
- ②妊婦の住民票は泉佐野市だが、居住実態が他市町にある場合
- ③居住実態は泉佐野市であるが、住民票は他市町にある場合
- ④移管

出生体重分類	平成29年度		平成30年度	
	人数	割合	人数	割合
低出生体重児	5	9%	1	6%
正常児	48	91%	15	94%
計	53		16	

出生体重

犯罪に 関わる妊婦

平成30年度について

- 54人中4人いた。
- 覚醒剤使用歴2人
- 傷害罪1人
- 窃盗1人

妊娠中→産後の重症度変化	平成29年度		平成30年度	
	人数	割合	人数	割合
要支援→終結	13	25%	0	0%
要保護→要支援→終結	1	2%	0	0%
要支援→要支援	22	42%	8	50%
要支援→要保護	9	17%	1	6%
要保護→要保護	8	15%	7	44%
計	53		16	

特定妊婦の重症度変化

考察

- ①医療機関が参画したことで、医師や助産師から直接意見を聞くことができ、妊婦の受診状況や身体的リスクを正確に把握することができた。
- ②連絡がつかない妊婦、拘留中の妊婦については、医師や助産師から見た妊婦の状況を知ることができ、産後の関わりに活かすことができた。

課題 問題点

- ① 家族計画、禁煙指導についての必要性を感じるが、好ましい方向に行動変容するところまでは難しい。
- ② 犯罪に関わる妊婦は警察署から可能な限り情報収集するが、警察署の方針が不明なために、関わりが難しい。
- ③ 他府県をまたがる場合は、児童相談所、警察等の管轄が異なるために支援が難しい。
- ④ 妊婦自身が地域とつながるメリットを感じられない場合、拒否されると妊娠中に繋がりにくい。

まとめ

- ① 要保護児童対策地域協議会の特定妊婦の委務者会議に産科医療機関が参画することで、特定妊婦の支援に有用である。
- ② 産科医療機関から託されたバトンを、行政は、子どもたちが安全・安心な生活が送れるよう、関係機関で支援していきたい。
- ③ 将来子どもたちが大人になった時に、自分や相手を大切にし、子どもを迎えられる準備が整った状態で、みんなに祝福される妊娠、出産をして欲しい。