

こども家庭科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
分担研究報告書

各疾患専門医を対象としたプレコンセプションケアの実態およびニーズの調査

研究代表者 荒田尚子 国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター母性内科 診療部長
研究分担者 杉山 隆 愛媛大学大学院医学系研究科産科婦人科学講座 教授
研究分担者 秋山美紀 慶應義塾大学環境情報学部 教授

研究要旨

基礎疾患を持つ方に対するプレコンセプションケアを充実させるため、まずは、医療者から患者への情報提供の現状を把握し、医療者からのプレコンセプションケアの情報提供をするためのニーズを明らかにするためアンケート調査を行った。性成熟期に罹患頻度が高い、糖尿病、高血圧、甲状腺疾患、リウマチ・膠原病領域のそれぞれの専門家にWebでのアンケート調査を依頼し計1994名の回答を得た。その結果、プレコンセプションケアの情報提供において、医療者からのニーズはあるものの、時間や体制の問題が大きな課題となっており、十分な情報提供が行われていないことが明らかとなった。これらを解決するためにはシステムの整備や医療チームの連携が不可欠と考えた。また、プレコンセプションケアについての医療者の知識拡充の必要もある。

研究協力者

安田麻里絵：国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター母性内科 臨床研究員
鈴木 瞳：国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター 母性内科 研究員

A. 研究目的

プレコンセプションケアは適切な時期に適切な知識・情報を提供し、将来の妊娠のためのヘルスケアを行うことである。女性の晩婚化や生殖医療技術の向上などに伴う出産年齢の高齢化によって、生活習慣病や慢性疾患をもった女性の妊娠が増加している。特に、性成熟期に罹患頻度が高い、糖尿病、高血圧、甲状腺疾患、リウマチ・膠原病でのプレコンセプションケアが重要と考えられる。本研究では内科的基礎疾患を持つ女性のプレコンセプションケアに関しての実態調査として、内科四領域の学会所属医師を対象に、プレコンセプションケアの実態を把握することを目的とする。

B. 研究方法

甲状腺、高血圧、糖尿病、リウマチの4領域の専門学会の医師を対象にWebアンケート調査を行った。四領域の六学会（日本甲状腺学会（甲状腺専門医）、日本リウマチ学会（リウマチ専門医）、日本糖尿病学会（糖尿病専門医）、日本糖尿病・妊娠学会（学会所属医師全員）、日本高血圧学会（高血圧専門医）、日本妊娠高血圧学会（学会所属医師））の各学会専門医を対象に、無記名のWebアンケートを依頼した。国立成育医療研究センター倫理審査委員会で承認を得て行った（承認番号：2023-228）。

C. 研究結果

基礎疾患を持つ女性のプレコンセプションケアに関わる、高血圧、糖尿病、甲状腺、リウマチ膠原病、これら4つの領域で、現状のプレコンセプションケアの情報提供がどのように行われているかの現状把握、問題点の抽出を目的として主に各領域の専門医を対象にWebアンケートを行った。内科4領域の6つの対象学会を選定し、日本高血圧学会高血圧専門医、日本妊娠高血圧学会学会所属医師、日本糖尿病妊娠学会学会員、日本糖尿病学会糖尿病専門医、日本甲状腺学会甲状腺専門医を対象に、Webアンケートを施行した。回答数は高血圧領域399名（24.2%）、糖尿病領域1183名（15.6%）、甲状腺領域227名（25.7%）、リウマチ膠原病領域185名（3.6%）、総計1994名であった。対象学会に複数所属している場合、重複の回答を可能とした。リウマチ内科の回答率が低いが、これは回答登録期間が他の学会よりも短かったことと関連している。アンケート登録期間については、各学会による検討に応じてばらつきがあるが、その他アンケート実施条件は同一である。アンケート結果については添付書類にまとめた。

D. 考察

1) 回答者の属性

回答者の8割以上が内科系医師であり、次いで産婦人科、整形外科、その他外科、小児科の医師が続いた。9割以上が臨床経験10年以上の医師であり、5年未満の医師の回答はなかった。所属病院の規模については、500床以上の病院が32.4～43.1%、入院病床のない診療所勤務が15.8～32.4%と多くを占めた。

2) 情報提供の現状

18歳未満の女性に対する情報提供については、内科における妊娠・出産への影響について78~88%の医師が説明すると回答した。説明のタイミングについては、「月経開始時」が約2割、「小児科から内科への紹介時期」が約4割を占め、その他「初診時」「高校生時」「治療開始時」などが挙げられた。自由記載からも、情報提供のタイミングについてはばらつきが大きく、各医師の知識や経験に任されている状況であった。一定のコンセンサスが必要と感じた。

18歳以上の女性に対しては、「生殖機能に影響のある事象の発生時」や「治療開始時」に妊娠・出産の希望を確認する医師が多く、半数以上の医師が「妊娠希望があった時のみ」情報提供を行うと回答した。内科合併症が妊娠出産に与える影響については、甲状腺96%、糖尿病93%、リウマチ膠原病92%、高血圧76%が説明を行っており、そのタイミングは「初診時」50~71%、「投薬開始時」61~87%、「患者からの質問時」64~76%、「患者の妊娠を知った時」46~52%（複数回答可）であった。

3) 教育資料提供の現状

性と生殖に関する健康教育資料の提供は多くの医師で行われていなかったものの、その必要性を86~92%の医師が感じていた。プレコンセプションケアの情報提供における最大の制約は「時間」であり、73~90%の医師がこれを挙げていた。自由記載からもコストやマンパワーの不足が指摘されており、現行の外来診療体制ではプレコンセプションケアの情報提供は困難であることが示唆された。医療機関での情報提供には限界があり、行政、教育など他部署との連携が必要とされている。時間の次にプレコンセプションケアの情報提供における制約にあげられたのは「医療者の知識」だった。医療者のためのプレコンセプションケアを学ぶ機会も79~91%が必要であると感じており、E-learningや講演会・ワークショップなどの機会を求めている。各疾患領域について、患者が妊娠時に必要となる専門知識についての問題では、0~9.2%の医師が「知らなかった」と回答しており、医療者の知識拡充も必要と感じられた。

4) 医学知識の提供状況

多くの医師が一般的な妊娠に関する医学知識を持っているものの、「知っているが患者に説明していない」という回答が多く見られた。特に、葉酸摂取の必要性や年齢の妊娠への影響については、「知っていて患者に説明している」という回答が半数を切っていた。一方で、疾患特異的な知識については「知っていて患者に説明している」という回答が高かった。疾患特異的な重要事項は説明されているが、疾患によらない一般的な医学事項の情報提供は多くの場合行われていないことが明らかとなった。一般的な妊娠に関する医学知識や性と生殖に関する健康情報資料の提供もほとんど行われていない。性と生殖に関する健康情報・一般的な妊娠に関する情報提供は学校教育や行政で

行われることを求める意見があり。

5) 患者側の問題

多様な性認識や倫理的な懸念から男性医師の中には、これらの話題を取り上げることがハラスメントと捉えられるのではないかと心配する意見があった。患者の健康意識が低いこと、性や生殖について話すことがタブー視されている本邦の文化的背景も情報提供が進まない制約となっていることも明らかとなった。この問題は日本に特徴的な問題であり、解決のためには、日本独自の対策が求められる。

6) Next Action

プレコンセプションケアの情報提供について、現在医師が単独で行っていることがほとんどである。疾患特異的な専門事項についての説明はなされているが、一般的な健康教育や妊娠に関する事項については十分でないことが明らかとなった。プレコンセプションケアの情報提供について、他国では医療者の知識が最大の制約となっているが、日本では時間が最大の制約であった。それは、患者のベースとなる健康意識の低さや、非常に混雑している日本の外来診療の問題が関連していると思われる。今後、プレコンセプションケアの情報提供を充実させるためには以下の施策が有効であると考えられる。

(1) **新たな医療システムの構築**：管理料や診療報酬などの保険診療における新しい制度の導入。

(2) **他医療者との連携**：看護師や助産師による指導料など、他の医療者との協力体制の構築。

(3) **教育機関や行政機関との連携**：専門的でない医学知識についての指導を充実させるための協力体制の確立。

プレコンセプションケアの情報提供は、医師主導から他の医療者や行政・教育機関への移行が早急に望まれる。また、指導者の育成、教育資料の整備、教育システムの構築が必要である。さらに、患者の健康意識の低さや文化的、倫理的な問題に対しては、性と生殖についての教育を再評価し、患者の意識を高めるための取り組みが求められる。医療業界は正しい医学知識の提供、教育資料の提供に貢献していくことができる。

プレコンセプションケアの情報提供を充実させるためには、医師個人ではなく、医療システムや教育・行政との連携が必須である。多方面における有機的なつながりが、プレコンセプションケアの拡充に必要であると考えられる。

また、患者の健康意識の低さ、文化的、倫理的な問題については、性と生殖についての教育を再評価し、患者の意識を高めることについても努力を続けていく必要がある。医療業界は正しい医学知識の提供、教育資料の提供に貢献していくことができる。

プレコンセプションケアの情報提供の充実のためには医師個人ではなく、医療システムや教育・行政・医療の連携が有効である。多方面における有機的なつながりがプレコンセプションケアを拡充していくために必要と考えられた。

E. 結論

プレコンセプションケアの情報提供において、医療者からのニーズはあるものの、時間や体制の問題が大きな課題となっており、十分な情報提供が行われていないことが明らかとなった。これらを解決するためにはシステムの整備や医療チームの連携が不可欠と考えた。また、一般的な妊娠に関する知識の提供については、学校教育、行政機関と医療機関の連携により改善する可能性がある。

F. 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