

糖尿病を持つ方に対するプレコンセプションケアの情報提供の充実のための研究

研究分担者 長村 杏奈 昭和大学医学部内科学講座糖尿病・代謝・内分泌内科学部門 兼任講師

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持った女性が妊娠可能となったことから、ハイリスクと考えられる妊娠が増加している。糖尿病は性成熟期における頻度が多く、プレコンセプションケアが妊娠転帰を改善することが報告されているが、わが国では十分なケアが行われていない。本研究では実臨床での活用を想定した糖尿病を持つ方のための妊娠・出産・子育てに関するPCCの情報提供資料、医療者のための知識の充実や情報提供の際のマニュアル、チェックリストを含めたリーフレットを作成することを目的とし、文献レビューに加え、患者の妊娠・出産・子育てに関する情報ニーズや主治医等から受けている情報提供の現状、医療側の知識の普及の程度、情報提供の現状を調査した。調査の結果、わが国において、医療側のPCCに関する知識の普及の程度、患者への情報提供は不十分であり、患者にとって医療者から受けた情報提供はニーズに即していないことがわかった。この結果をふまえ、今後の課題としては、①医療・保健従事者に関しては、PCCの知識の充実と時間的な制約の中でも、系統的に患者にプレコンセプションケアを行うことができる、マニュアル（リーフレット）の作成および臨床現場でプレコンセプションケアを実践する場面にそった医療者用チェックリストの作成、②糖尿病を持つ女性のための、医療・保健従事者からの情報提供内容を補完し、患者のニーズを満たすことを目的としたリーフレットの作成を今後の課題とし、プレコンセプションケアの普及を目指す。

研究協力者

和栗 雅子 大阪母子医療センター母性内科 主任部長

柳澤 慶香 聖マリアンナ医科大学医学部医学科
代謝・内分泌内科 特任准教授

A. 研究目的

プレコンセプションケア（Preconception care：PCC）は適切な時期に適切な知識・情報を女性のみならず男性にも提供し、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、また小児期・思春期・若年期に病気になった女性が医療水準向上によって妊娠可能になり、ハイリスクと考えられる妊娠が増加している。これら医療ケアの必要は生殖年齢女性に対し、遅滞なく包括的PCCを提供する体制を整える必要がある。

糖尿病は性成熟期における頻度が多く、2000年以前よりPCCが妊娠転帰を改善することが報告され、費用対効果も明らかであるにもかかわらず、わが国では十分なケアが行われていない。

本研究では、わが国においての患者の妊娠・出産・子育てに関する情報ニーズや主治医等から受けている情報提供の現状、医療側のPCCに関する知識の普及の程度、情報提供の現状を把握し、それらをもとに、医療・保健従事者等の現場での活用を想定した糖尿病を持つ方を対象とした妊娠・出産・子育てに関するPCCの情報提供資料、医療者のリスクインゲのための資料を作成することを目的とする。

B. 研究方法

1) 糖尿病をもった女性のPCCに関する文献レビュー

Research Questionを「1型糖尿病、2型糖尿病を持

つ妊娠前の女性に対して必要な、情報提供、教育、指導は何か？」とし、PIECOS(COは省略)は下記とした。

P: type1 diabetes mellitus, type2 diabetes mellitus; reproductive age (15~49 years old) women; who wish to conceive; preconception care; preconception*; pre-conception*; preconceptional*; pregestation*; pre-gestation*; periconception*; peri-conception*; interconception*; interconceptional*; prepregnancy*; pre-pregnancy*; reproductive*; before pregnancy; prior pregnancy; 妊娠前; 妊娠可能年齢; 生殖可能年齢; プレコンセプションケア; プレコンセプション; リプロダクティブ; 妊娠を計画している; 妊娠を考えている; 妊娠を望んでいる

I: family planning service; family planning center; family planning education; manag*; plan*; counsel*; service*; pregnancy planning; reproductive planning; lifestyle*; counselling; 情報提供; 教育; 相談; 生活指導; 妊娠 (の) 計画; ケア; 妊娠に向けて; 妊娠 (の) 予定; 計画妊娠

E: effect on pregnancy; effect of preconception*; negative effect on pregnancy; side effect on pregnancy; influence; potential to influence pregnancy outcomes; 妊娠への影響; 妊娠転帰; 妊娠アウトカム; 薬の妊娠への影響; 妊娠による影響; 妊孕性の変化

スタディデザイン: 優先順位はシステマティックレビュー→介入研究→観察研究→総説→症例検討とし、2000年1月1日から2023年7月31日の期間のPubmedと医中誌で検索した。

2) 糖尿病専門医、日本糖尿病妊娠学会会員を対象としたPCCの実態およびニーズの調査

分担報告書(荒田尚子 タイトル: 各疾患専門医を対象としたプレコンケアの実態およびニーズの調査)に記載した。

3) 糖尿病をもった女性に対するFocus group in interviewingによる患者ニーズ調査

分担報告書(大田えりか タイトル:各疾患の患者を対象としたPCCの実態およびニーズの調査)に記載した。

(倫理面への配慮)

2)の調査に関しては、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)。3)の調査に関しては、聖路加国際大学倫理審査委員会で承認を得て行った(承認番号:23-A033)。

C. 研究結果

1) 糖尿病をもった女性のプレコンセプションケアに関する文献レビュー

文献検索の結果、1822件(Pubmed1219件、医中誌602件)が該当論文として抽出された。それらを参考文献として、①性成熟期女性での疾患の頻度、②一般疾患予後、③疾患と妊孕性(妊娠しやすさ)疾患が妊孕性に影響していないか?④疾患の妊娠・分娩や子どもへの影響:病気を持っていることで妊娠や分娩、子どもに影響するか?どのような影響があるか?⑤妊娠の疾患への影響:妊娠することで、疾患自体は悪化するか?産後短期的、長期的に疾患に影響するか?⑥現在の治療薬や以前に受けた治療の妊娠や子どもへの影響:治療薬は妊孕性、流産や催奇形性、胎児毒性、長期的に子どもへ影響するか?⑦妊娠前の疾患コントロールの必要性、薬物の変更や変更のタイミングについて(避妊が必要な場合の適切な避妊の方法について、授乳と薬物療法について、各疾患の妊娠前介入の効果について)、に沿ってレビューした(結果は添付資料を参照)。

2) 糖尿病専門医、日本糖尿病妊娠学会会員を対象としたプレコンケアの実態およびニーズの調査

分担報告書(荒田尚子 タイトル:各疾患専門医を対象としたPCCの実態およびニーズの調査)に記載した。

3) 糖尿病をもった女性に対するFocus group in interviewingによる患者ニーズ調査

分担報告書(大田えりか タイトル:各疾患の患者を対象としたPCCの実態およびニーズの調査)に記載した。

D. 考察

C.研究結果1)～3)をもとに、現状と問題点・ニーズの把握、next actionをまとめ、チェックリストを検討した。

1.医療・保健従事者等のPCCに対する知識普及の現状と患者への情報提供の現状と問題点

はじめに、患者に対する情報提供時期や実際にPCCが行われているかどうかに関しては、18歳未満では80%以上の割合で、月経開始時期や小児科から内科への移行タイミングなど、児童にとって節目となる時期に合わせた情報提供がなされていることから、実臨床でも適切にPCCが実施されていると考えられた。しかし18歳以上の妊娠可能年齢女性に関しては、妊娠希望の有無の確認が定期的にされておらず、妊娠希望がない場合は情報提供がなされていないことも多いため、情報提供時期が妊娠判明後となる割合も多かったことから、実臨床においてPCCが十分に実施されていない可能性が考えられた。

また、PCCの内容に関しては、疾患特異的な内容に関しては多くの医師が知識を有し、患者への情報提供が十分になされているが、一般的な妊娠に関

する事項に関しては、知識は有するものの、情報提供は不十分であった。加えて、妊娠に適さない時期の避妊方法に関する情報提供は特に不十分であったが、医療・保健従事者の知識の不足が原因なのか、一般的な妊娠に関する事項同様、知識はあるものの情報提供がなされていないのか、本研究では検討できなかった。

PCCの情報提供を担っているのは多くの場合医師であるため、PCCの必要性は認知されているが、時間がない、知識がないなどの理由から、PCCが適切に行えない現状が考えられた。そのため、一般的な妊娠に関する知識や疾患特異的な妊娠に関する知識、PCCを行う場合の注意点などをまとめた資料作成が必要と考えられた。さらに、思春期、若年成人女性の性と生殖に関する健康問題の情報提供の場として、学校教育への期待も大きかった。医療現場だけがPCCの役割を担うことは、負担も大きい。本研究の趣旨とは外れるが、今後教育現場での妊娠出産に関連した健康問題への情報提供も充実が期待された。

なお、今回の回答者において、直近1年間で妊娠糖尿病を除いた糖代謝異常の妊娠管理を行った割合は半数以下であり、日頃妊婦に関わらない医療・保健従事者が多いこともPCCの普及の妨げとなっている可能性が考えられた。

2.患者へのPCCの現状と問題点

はじめに、医療者からのPCCの情報提供に関しては、時期、内容ともに適切と評価されたが、妊娠中の実際の生活(仕事をしながら妊娠生活を送ることなど)により想定される問題点、分娩様式や計画分娩に関する説明、産後育児をしながら自身の疾患の状態を良好に保つにはどうしたらいいかなど具体的な内容に欠けていた。医療機関でもらった資料には自身の疾患とは異なる妊娠糖尿病のものなどもあり、糖尿病合併妊娠のための適切な資料が少ないことが予想された。

また、妊娠中、患者が不安に思ったことの中で、疾患の児に対するリスク、出生児が将来糖尿病を発症するのかなど、児に対する内容が多いことから、母体に関するだけでなく、児に関することも情報提供がなされる必要があると考えられた。

医療機関以外での情報入手先はインターネットが主であり、リーフレット作成に加え、webページ作成も検討の余地があると考えられた。

最後に、カウンセリングとしてPCCの情報提供を受けることについては、多くの場合、患者の希望時に、診察と併せた説明を希望されており、別途時間を設けることや費用の発生に関して医療者側の提案ではなく、患者本人からの申し出によってPCCが実施された場合になされることを希望されていた。

なお、糖尿病に関しては患者のエントリーを昭和大学病院、国立成育医療研究センターで行った。2施設とも糖尿病を持つ女性の妊娠出産に関して経験豊富な糖尿病専門医が在籍しており、インタビュー結果に偏りがあることを考慮する必要がある。

3.next action

医療・保健従事者に関しては、PCCの知識の充実と時間的な制約の中でも、系統的に患者にPCCを行うことができる、マニュアル（リーフレット）を作成することにより、より実臨床でのPCCの普及を目指す。また、臨床現場でPCCを実践する場合の手順に沿ったチェックリストを作成する。（文末の補記「医療者用チェックリスト案」を参照）

患者に対しては、医療・保健従事者からの情報提供内容を補完すること、患者のニーズ（妊娠中や産後の実際の生活を想定した食事や薬物治療の実際、胎児への影響や遺伝的な問題、実際の症例紹介など）を満たすことを目的としたリーフレットまたは及びwebページを作成し、PCCへの認知度をあげる。

補記) 医療者用チェックリスト案

妊娠出産に関する一般的な事項

- a. 年齢上昇による妊娠可能性の低下、妊娠・出産・児へのリスクの上昇
- b. 飲酒、喫煙の妊娠への影響（妊娠前の禁煙と妊娠中の禁酒）
- c. 妊娠前からの葉酸サプリメント摂取の必要性
- d. 妊娠前のやせ・肥満が妊娠・出産・児に与える影響
- e. 治療上妊娠に適していない時期や、妊娠を望まない場合の適切な避妊方法

疾患特異的な妊娠出産に関する事項

- a. 妊娠に適した糖尿病管理目標
- b. 妊娠前の治療変更の必要性

c. 妊娠期の血糖の変化

d. 母体糖尿病の児への影響

e. 出産時の対応（分娩様式なども含めて）

f. 授乳や育児中に想定される血糖管理の注意点

E. 結論

わが国において、医療側のPCCに関する知識の普及の程度、患者への情報提供は不十分であり、患者にとっても医療者からの情報提供はニーズに即していなかった。

そのため、糖尿病を持つ方を対象とした妊娠・出産・子育てに関するPCCの情報提供資材や医療者用の情報提供資材を作成することが必要と考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

未定

2. 学会発表（予定）

第40回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会（2024年11月23日・24日）

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし