

令和3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)
妊婦健康診査、産婦健康診査における妊産婦支援の総合的評価に関する研究 (21DA1004)
分担研究報告書

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

「妊娠出産に関わる社会的・精神的支援に係る人員と労力の評価」

分担研究者	木村 正	国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究	教授
	中井 章人	日本医科大学 産婦人科	教授
	佐藤 昌司	大分県立病院	院長
	三代澤 幸秀	信州大学 小児医学教室	助教
	片岡 弥恵子	聖路加国際大学大学院 看護学研究科	教授
	藤原 武男	東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科	教授
	林 昌子	日本医科大学 産婦人科	准教授
	日高 庸博	福岡市立こども病院 産科	医長
研究協力者	金川 武司	大阪母子医療センター 産科	副部長
	岡本 陽子	大阪母子医療センター 産科	副部長
	川口 晴菜	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	師長

【研究要旨】

【研究目的】

近年、児童虐待や産後うつが増加が報告され、社会的ハイリスク妊娠は周産期医療・母子保健・福祉事業においても注目され、『妊娠期からの切れ目のない子育て支援』の必要性が認識されてきた。そのためにも、産婦人科医療機関と行政担当部署のスタッフが支援のために多くの時間を必要としている。しかし、産婦人科医療機関および行政機関がどれくらいのマンパワーが必要になるか分かっていない。一方で、2015年以降、厚生労働科学研究 光田班では、「SLIM スコア(スリムスコア)」を開発し、妊婦の社会的リスクについて、ローリスク群、ミドルリスク群、ハイリスク群の3グループに分けることができた。そこで、本調査では、「SLIM スコア」により妊婦の社会的リスクを、ローリスク群、ミドルリスク群、ハイリスク群の3グループに分け、各グループに属する妊婦に対して保健指導、行政機関のために必要とした人員数および時間を比較することにより、医療機関および行政機関のマンパワーの必要量を明らかにすることを目的とする

【研究方法】

多施設共同の前向き観察研究である。対象は、妊婦健診のため調査協力機関を受診し、生児を分娩する妊産婦。各協力施設において、初診時、臨末の一環として妊婦に対して行われる「SLIM スコア」のアンケート回答より、社会的リスクをローリスク群、ミドルリスク群、ハイリスク群の3グループに分け、各グループに属する妊婦に対して保健指導、行政機関に必要な人員数・時間を調査し、各群における総人員数および時間を算出する。

【研究結果】

本研究を計画し、班研究でコンセンサスを得た上で、大阪母子医療センターでの倫理審査を経て、研究の承認を得た。その後より、協力施設において順次、研究準備を始めた。2022年度よりリクルート妊婦のデータが収集される予定である。

【考察】

医療機関および行政機関のマンパワーの必要量を明らかにする意義は、今後より手厚く妊婦の社会的・精神的支援を行うことに結びつけられる。また、社会的ハイリスクの妊婦は、ローリスクに比較して対して医療機関および行政機関のマンパワーの必要性が高いことを証明する意義は、今までの仮説を数字として証明することに意義がある。

【結論】

本研究により、妊婦を支援するために、社会的リスクごとに必要となるマンパワーが明らかになり、支援の必要性に応じた人材の準備・時間のとり方ができるようになることが期待できる。

A. 研究目的

近年、児童虐待や産後うつが増加が報告され、社会的ハイリスク妊娠は周産期医療・母子保健・福祉事業においても注目されている。そのため、健やか親子21(第2次)にも指摘されている『妊娠期からの切れ目のない子育て支援』の必要性が認識されてきた。そのためにも、妊娠期から支援を必要とする家庭に関する情報を把握する体制を整備し、産婦人科医療機関と行政(母子保健担当部署)とが連携して、妊娠中から早期から支援が実行され、妊娠中から産婦人科医療機関と行政担当部署のスタッフが、多くの時間を必要としている。しかし、社会的ハイリスク妊婦が産婦人科医療機関でフォローされる中で、産婦人科医療機関および行政機関がどれくらいのマンパワーが必要になるか分かっていない。

一方で、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、「SLIM スコア(スリムスコア)」を開発し、妊婦の社会的リスクについて、ローリスク群、ミドルリスク群、ハイリスク群の3グループに分けることができた。「SLIM スコア」は、初診時に妊婦が9つの質問の回答することにより点数化され、その点数に応じて社会的リスクを層別化するものである。

そこで、本研究の目的は、この「SLIM スコア」を用いて、社会的リスクのローリスク・ミドルリスク・ハイリスクの妊婦に対して、医療機関および行政機関のマンパワーの必要量を、タイムスタディすることにより明らかし、社会的ハイリスクの妊婦は、ローリスクに比較して対して医療機関および行政機関のマンパワーの必要性が高いことことを証明することである。

B. 研究方法

本研究は、多施設共同の前向き観察研究である。

1) 対象

妊婦健診のため調査協力機関を受診し、生児を分娩する妊産婦

除外基準として、妊娠22週以降に初めて受診した妊婦、里帰り分娩、セミオープン利用、妊娠経過が流産、死産、人工妊娠中絶となった妊婦とした。

2) 研究対象期間は、2021年12年から各協力施設で開始し、リクルート期間は1年間とした。

3) 主要評価項目

妊娠中および産褥1ヶ月までの、

- 妊婦ひとりあたり保健指導、行政訪問のために必要とした総人員数
- 保健指導、行政訪問が行われた総時間

4) 副次的評価項目

- 初診週数
- 分娩歴
- 国籍
- 母体合併症
- 妊娠合併症
- 分娩週数・分娩方法
- 児の異常の有無
- 児のNICU入院

5) 研究方法

研究協力施設において、

- 1.初診時：妊婦に「スリムスコア」のためのアンケートに回答してもらう
- 2.母子保健指導時・カンファレンス時：「母子保健指導記録」「カンファレンス記録表」を記載
- 3 月末：1ヶ月健診が終了した妊婦について「スリムスコア」・「母子保健指導記録」・「カンファレンス記録表」を大阪母子医療センターに提出
- 4.データ・統計解析

6) 統計学的解析

ローリスク群を対照として、保健指導・行政訪問のために必要とした総人員数および総時間を、多変量解析を用いて比較する。ローリスク群を対照として、交絡因子について調整し、ミドルリスク群・ハイリスク群の95%信頼区間を算出する。

7) 研究協力施設

- 府中病院
- 阪南中央病院
- 谷口病院
- 久松マタニティクリニック
- 九州大学
- 福岡こども病院
- 大分県立病院
- 琉球大学
- 沖縄県立中部病院
- 島根大学
- 島根県立中央病院

8) 倫理的配慮

大阪母子医療センターにおいて、倫理研究申請を行い、承認されている(受付番号：1465)

C. 研究結果

妊婦健康診査、産婦健康診査における妊産婦支援の総合的評価に関する研究(21DA1004)承認後より、具体的な研究計画を策定した。2021年5月に行われた班会議において、研究計画について、研究班メンバーによる承認を得た。2021年8月に大阪母子医療センター倫理

委員会にて承認を得た。その後より、協力施設において順次、研究準備を始めていただき、現時点において、谷口病院、久松マタニティクリニック府中病院、阪南中央病院、福岡こども病院、大分県立病院、琉球大学、沖縄県立中部病院、島根大学、島根県立中央病院で研究開始、リクルートが始まっている。現在は、リクルート中であり、具体的な結果は得られていないが、2022年度よりリクルート妊婦のデータが収集される予定である。

D. 考察

本研究では、医療機関および行政機関のマンパワーの必要量を、タイムスタディすることにより明らかにすることである。また、社会的リスクのハイリスクの妊婦は、ローリスクに比較して対して医療機関および行政機関のマンパワーの必要性が高いことを証明することである。本研究の2つの目的には、以下の意義があると思われる。

医療機関および行政機関のマンパワーの必要量を明らかにする意義は、今後より手厚く妊婦の社会的・精神的支援を行うことに結びつかれる。今までは、医学的な面のみが重要視されてきた。実際、医学の進歩により母体死亡率や周産期死亡率が低下してきた。それゆえに、稀に発生する母体死亡や周産期死亡が許される状況でなくなった。しかし、実際は妊婦の高年化に伴う合併症を有する妊婦が増え、ますます周産期管理は難しいものになっている。しかし、これらに対しては、ハイリスク妊娠管理加算、ハイリスク分娩管理加算、ハイリスク妊産婦共同管理料(I)、ハイリスク妊産婦共同管理料(II)、総合周産期特定集中治療室管理料が提供されてきた。それに伴い母体死亡率や周産期死亡率は、さらに低下している。一方で、社会的・精神的支援は限定的である。これらの支援のためには、妊娠届、妊婦健康診査を通して社会的ハイリスク妊娠を把握する事、精神疾患あるいはメンタルヘルスの不調を把握する事、そして、医療・保健・福祉の連携による切れ目ない支援を含む体制作りが必要である。しかし、これは献身的な医師・助産師・看護師、コメディカル、保健師による母子保健指導によって行われてきたが、十分な支援を行うための基礎データとしての実際の労力を定量化したものは今までにない。そのためにも、社会的・精神的支援にかかる母子保健指導に割かれる労力を明らかにする本研究に意義があると思われる。

また、社会的ハイリスクの妊婦は、ローリスクに比較して対して医療機関および行政機関のマンパワーの必要性が高いことを証明する意義は、今までの仮説を数字として証明することに意義がある。これまでも、社会

的ハイリスクにはローリスクに比較して支援がより必要であると考えられてきた。しかし、これを実際に証明することはできなかった。これには2つの理由が考えられる。一つは、社会的ハイリスクの定義がなかったことである。これについては、第2次光田班の成果として、社会的ハイリスクの定義を「さまざまな要因により、今後の子育てが困難であろうと思われる妊娠」とした。これにより、社会的ハイリスク妊産婦に関する研究を推進することができた。もう一つは、社会的ハイリスクの基準がなかったことにある。社会的ハイリスク妊産婦の基準は今まで、専門的知識を有する医師・助産師・看護師・保健師によって、コンセンサスとして認知されてきた。これについても、第2次光田班の成果として、「SLIM スコア」を開発することによって解決できた。この「SLIM スコア」は、初診時に妊婦が9つの質問の回答することにより、社会的リスクが点数化され、その点数に応じて社会的リスクを層別化するものである。この2つを解決することにより、社会的ハイリスクの支援に必要となる労力だけでなくローリスクの労力も定量的に計測することが可能になった。これにより、今まで考えられてきた社会的ハイリスクは、医療機関および行政機関のマンパワーの必要性が高い証明できるだけでなく、ローリスクよりもどれだけ労力が必要になるが数字として見える化することができる。

E. 結論

本研究により、妊婦を支援するために、社会的リスクごとに必要となるマンパワーが明らかになり、支援の必要性に応じた人材の準備・時間のとり方ができるようになることが期待できる。

F. 研究発表

1. 論文発表

金川武司、和田聡子、光田信明. V 多職種連携の実際、大阪府の取り組み. 妊産婦メンタルヘルスマニュアル. 公益社団法人日本産婦人科医会. 中外医学社. 2021/12/1

2. 学会発表

岡本 陽子, 谷口 武, 川口 晴菜, 金川 武司, 石井 桂介, 光田 信明. 妊娠中に把握された社会的リスク因子と、乳幼児健診時における要保護児童対策協議会対象者との関連. 第73回日本産科婦人科学会. 2021/4/22-25. 新潟

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

特記なし

国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究

木村 正科

日本医科大学 中井 章人

大分県立病院 佐藤 昌司

信州大学 三代澤 幸秀

聖路加国際大学大学院 片岡 弥恵子

東京医科歯科大学大学院 藤原 武男

日本医科大学 林昌子

福岡市立こども病院 日高 庸博