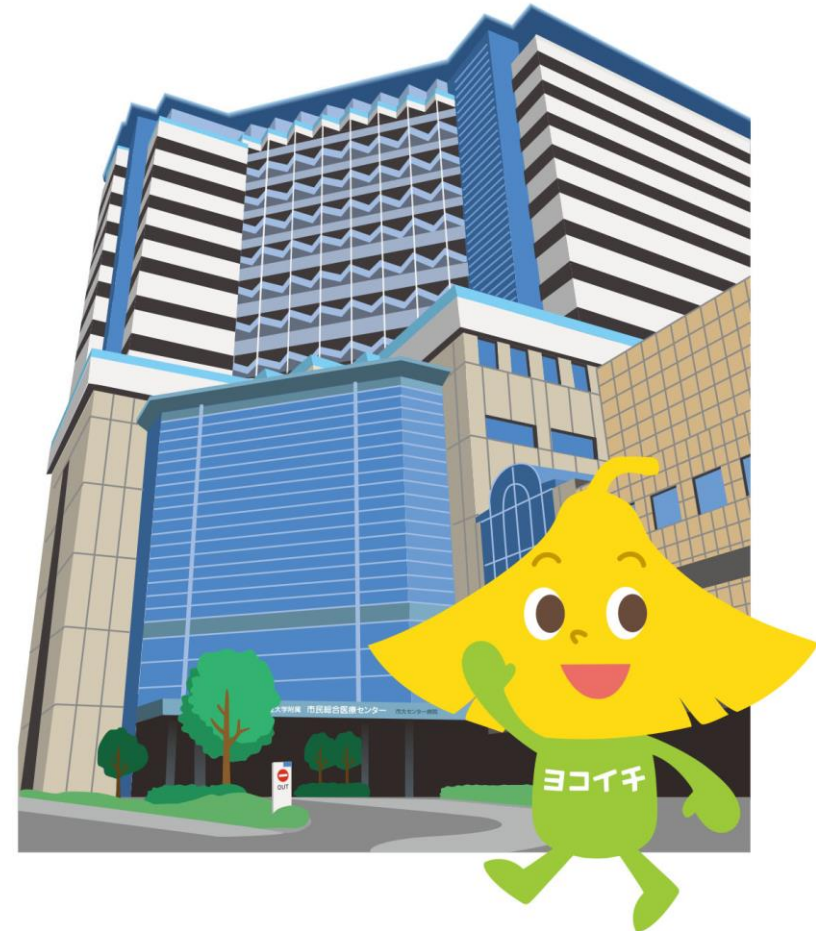


平成29年度公開シンポジウム

社会的ハイリスク妊産婦の支援によって 児童虐待・妊産婦自殺を防ぐ

社会的ハイリスク妊娠とは

横浜市立大学産婦人科
倉澤健太郎



ぼんやりとしたイメージ

- ハイリスク妊娠⇔ローリスク妊娠
- 社会的⇔経済的
- 精神的⇔身体的 どちらも医学的？
- 特定妊婦、要フォロー妊婦、ハイリスク妊婦
- 望まない妊娠⇔予期せぬ妊娠
- 子育て困難
- 定義、頻度、病態、治療法、予後は？



妊婦
産婦



すこやか

子育て困難・育てにくさ
児童虐待 若年
社会的ハイリスク
特定妊婦
望まない妊娠
未受診、飛び込み

0日死亡

社会的ハイリスク妊娠

- 将来虐待につながる可能性のある妊産婦
- 虐待とは→ 身体的、心理的、性的、ネグレクト
- 不適切な養育、愛着障害→マルトリートメント

光田班の基本コンセプト

＜参考＞ 不妊とは



TOP > 不妊とは

不妊には治療法があります

妊娠はするけれども、流産、死産や新生児死亡などを繰り返して結果的に子供を持っていない場合、不妊と呼びます。

習慣（あるいは反復）流産はほぼ同意語ですが、これらには妊娠22週以降の死産や生後1週間以内の新生児死亡は含まれません。不妊はより広い意味で用いられています。

実は学会でも何回流産を繰り返すと不妊と定義するか未だ決まっていません。しかし、一般的には2回連続した流産・死産があれば不妊と診断し、原因を探索します。また1人目が正常に分娩しても、2人目、3人目が続けて流産や死産になった際、続発性不妊として検査をし、治療を行なう場合があります。



不妊でお悩みの方

不妊とは

- 不妊のリスク因子（検査異常）
- 流産回数との関係
- 治療成績
- 研究班からの提言

不妊Q&A

研究者リンク

現在実施中の臨床試験

HP「不妊ラボ」より

ハイリスク妊産婦に対する支援

- 厚生労働省(母子保健法、児童福祉法)
雇用均等・児童家庭局総務課少子化総合対策室
雇用均等・児童家庭局総務課虐待対策推進室
雇用均等・児童家庭局母子保健課 (こども家庭局)
- 内閣府(子ども子育て支援法 関連法案)
子ども子育て本部
- 文部科学省(学校教育法)
初等中等教育局幼児教育課



児童福祉法第6条3の5項

特定妊婦	出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦
要支援児童	保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童（要保護児童に該当するものを除く）
要保護児童	保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適當であると認められる児童

社会的ハイリスク妊娠

- Socioeconomical risk
- 身体的疾病ではない
- 妊産婦・児童の健やかな生活が困難に晒される要因が関与している
- 母体のメンタルヘルスの関与は大きい
- 妊婦自身の成育状況
- 行政(保健・福祉)が関与の主体

母児の妊娠転帰・育児に影響する

育児困難・児童虐待(死)・自殺・心中

『ハイリスク妊産婦の把握』とは？

- ハイリスクは**良くない予後**を危惧する状況である
- 良くない予後(予後不良)とはどのような状況でしょうか？
- 予後不良とは出産後の母児の状況が望ましくない
- ことを指している
- 出産後の望ましくない母児の状況とは？
- 出産後の母児の状況を把握しないといけない
- 予後不良の最悪は**母体の自殺と児童虐待**である
- **妊娠中の要因と母児の予後不良の関連性(因果関係)は？**



児童虐待関係者から見ると妊娠中からすでに児童虐待を
うかがわせる要因が存在しており、妊娠中から
『切れ目のない支援』が望まれるとなっている

分担研究者による定義づけ

- 妊娠届を行わない、遅い
- 妊婦健診を適切に受けない
- 児童虐待につながるもの
- 産科医療機関で「社会的ハイリスクを有する」と認識されたもの
- 医療機関と保健機関から「気がかり」のある妊婦

分担研究者による定義づけ

- 妊娠について戸惑っている、困っている
- 精神的な不調を自覚している
(開発した問診票項目より)
- 保健師が、支援が必要と判断する
- 子どもが1歳半、3歳時の子育て困難感
- 大阪府作成「アセスメントシート」項目

* 各要因について、『妊婦』のそれぞれ該当する欄にレ点でチェックする。									
要 因	妊 娠 歴								
	項 目						妊 婦		
							あり	不明	なし
生 活 歴 (A)	①保護者自身に被虐待歴がある								
	②保護者自身にDV歴(加害・被害含む)がある								
	③過去に心中未遂がある(自殺未遂)がある								
	④胎児のきょうだいに不審死がある								
	⑤胎児のきょうだいへの虐待歴がある								
妊 娠 に 関 す る 要 因 (B)	①20週以降の届出								
	②妊婦健診未受診、中断がある								
	③望まない妊娠								
	④今までに妊娠・中絶を繰り返す								
	⑤飛び込み出産歴がある								
	⑥若年(20歳未満)妊娠(過去の若年妊娠を含む)・・・⑦除く								
	⑦16歳未満の妊娠								
	⑧40歳以上の妊娠								
	⑨胎児対して無関心・拒否的な言動								
	⑩多胎や胎児に疾患や障がいがある								
	⑪妊娠中の不規則な生活・不摂生等								
心 身 の 健 康 等 要 因 (C)	①精神疾患等(過去出産時の産後のうつ、依存症を含む)								
	②パーソナリティ障がい(疑いを含む)								
	③知的障がい(疑いを含む)								
	④訴えが多く、不安が高い								
	⑤身体障がい・慢性疾患がある								
社 会 的 要 因 (D)	①生活保護受給								
	②不安定就労・失業中								
	③上記以外の経済的困窮や社会的問題がある								
家 庭 ・ 環 境 要 因 (E)	①住所不定・居住地がない								
	②ひとり親・未婚・ステップファミリー								
	③家の中が不衛生								
	④出産・育児に集中できない家庭環境								
そ の 他 (F)	①上記に該当しない気になる言動や背景、環境がある []								

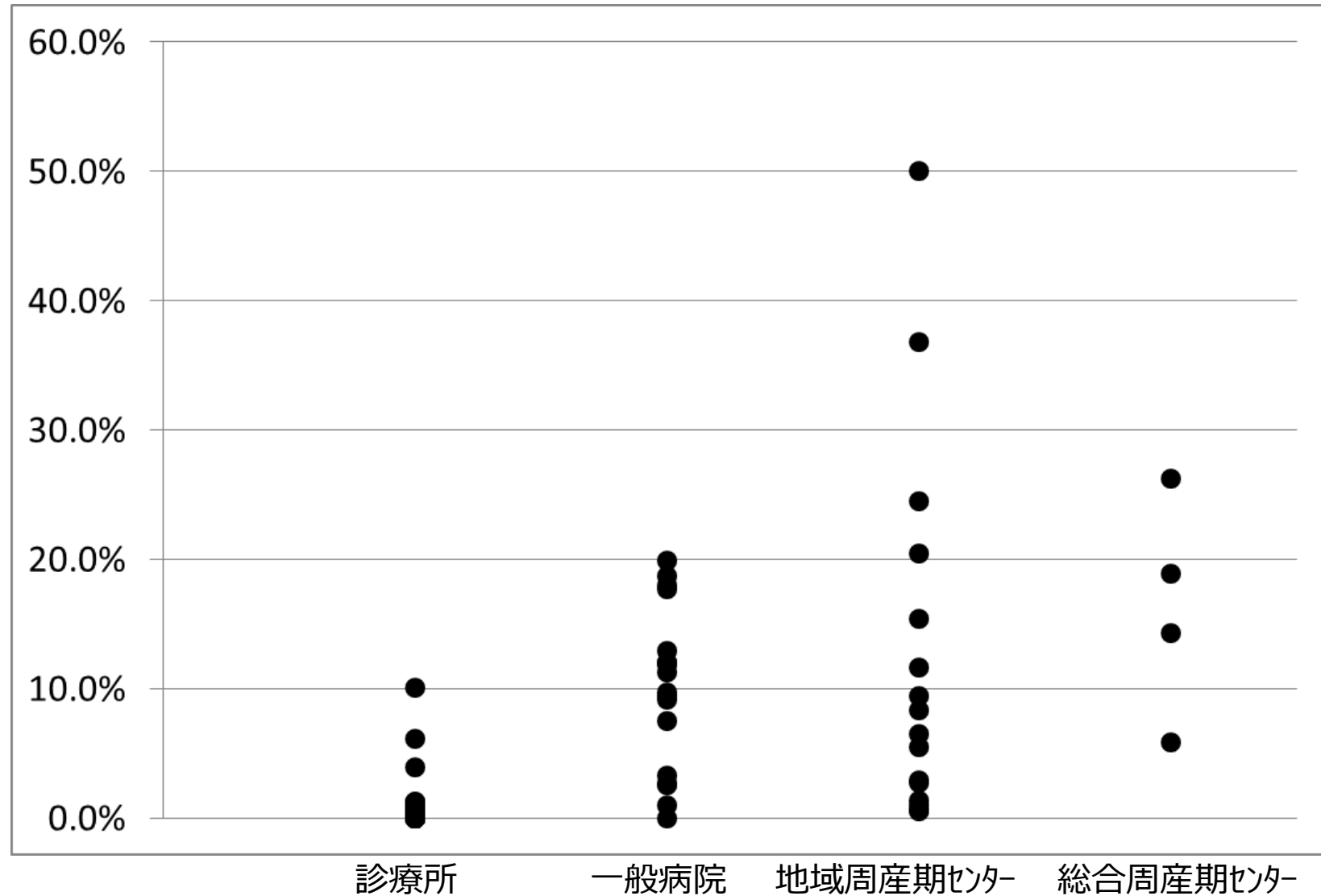
支援者等の状況	
支援者 □	・死別、高齢、遠方等、原家族に頼ることができない ・夫婦不和、親族と対立している ・パートナーまたは実母等親族一人のみが支援者 ・地域や社会の支援を受けていない
関係機 関等 □	・保健師等の関係機関の関わりを拒否する ・情報提供の同意が得られない

社会的ハイリスク妊娠の推定値

- 対象：大阪府内分娩取扱い医療機関146ヶ所
- 回収：63施設(43.2%)
- 内訳：診療所25/75(33.3%)、病院18/47(38.3%)、
地域周産期センター16/18(88.9%)
総合周産期センター4/6(66.7%)
- 分娩数：平成26年 36,244(62施設)
平成27年 38,204(63施設)

- 社会的ハイリスク妊娠
平成26年：3,146/36,244(8.7%)
平成27年：3,320/38,204(8.7%)
- 特定妊婦
平成26年：352/36,244 (1.0%)
平成26年：352/3,146 (11.2%)
平成27年：470/38,204 (1.2%)
平成27年：470/3,320 (14.2%)

医療機関別に見た社会的ハイリスク妊娠の割合



産婦人科分娩取り扱い施設における社会的経済的リスク
を持った妊婦取り扱い状況の全国調査

分娩施設2429施設を対象にアンケートを送付し、1538施設より回答を得た(63%)。

「自分の扱った症例が児童虐待にあったことがあるか」(37%)

母体の社会的経済的リスクは児童虐待のハイリスクであると認識している一方、「考えているが対応出来ていない」(40%)

「MSWがいない」(66%)

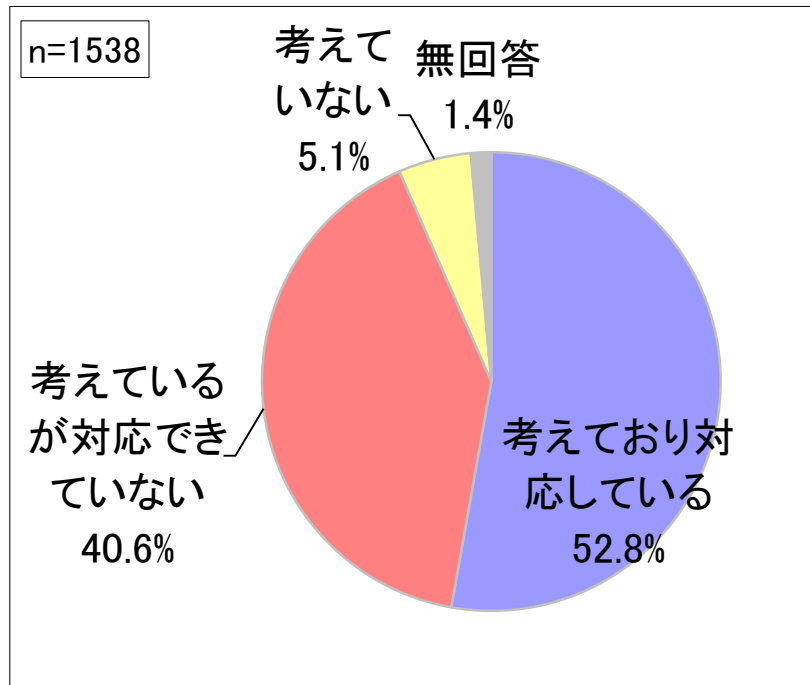
出生児を児童相談所等の公的施設を通じて引き取った(20%)

特別養子縁組を行った(15%)

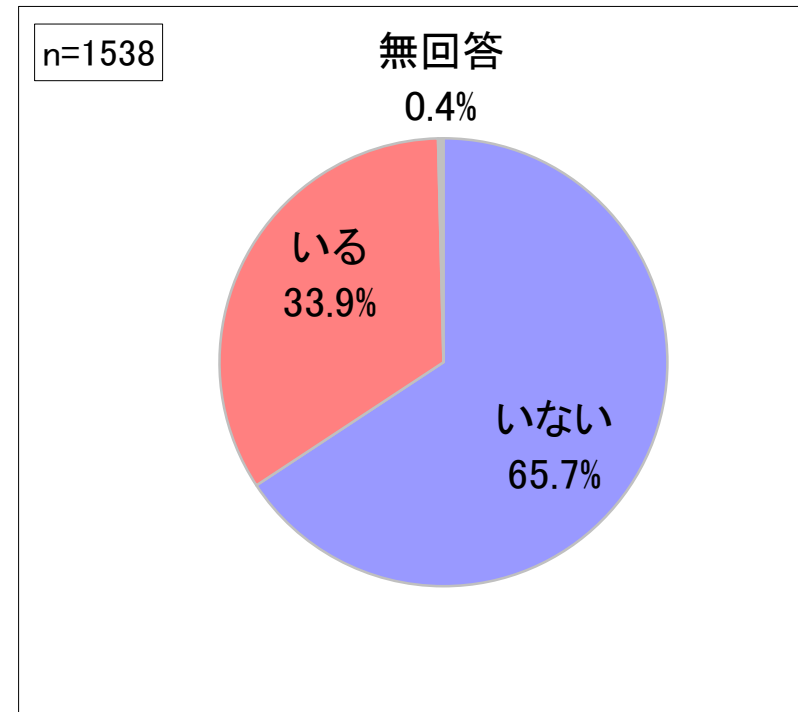
光田先生スライド

社会的経済的リスク妊婦へのアプローチの現状

社会的経済的リスクを持った妊婦は
見守りの必要があると考えるか？

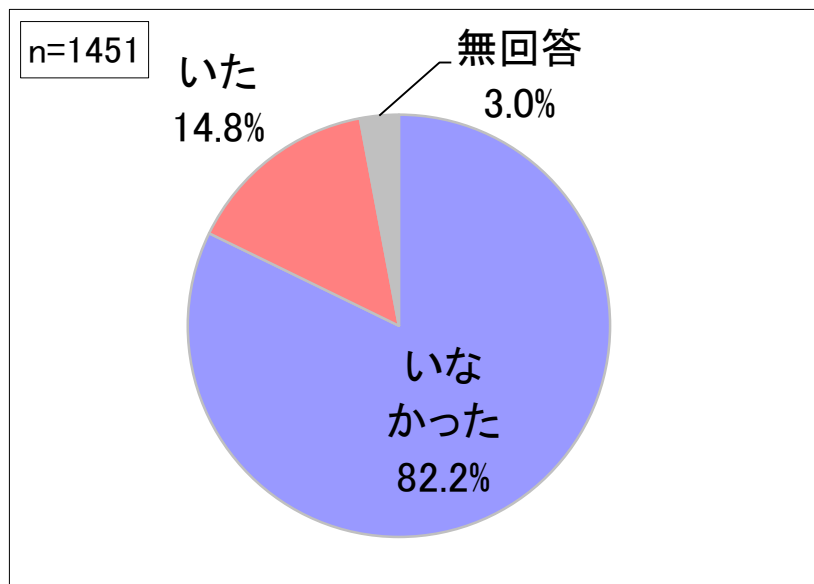


自施設にMSWはいるか？

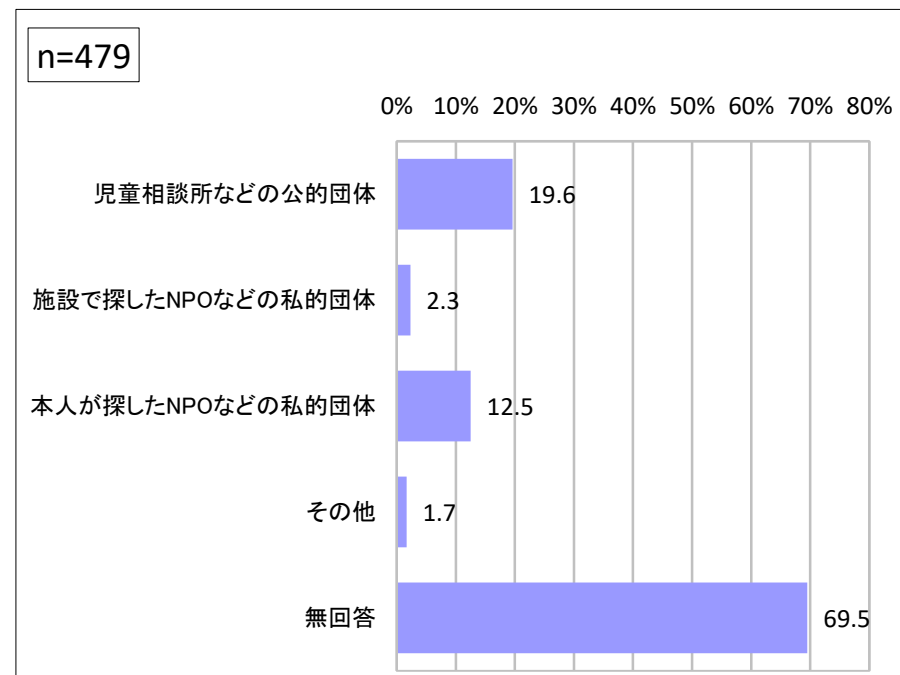


社会的経済的リスク妊婦から 生まれた児をどう扱っているか？

特別養子縁組になった症例はあったか

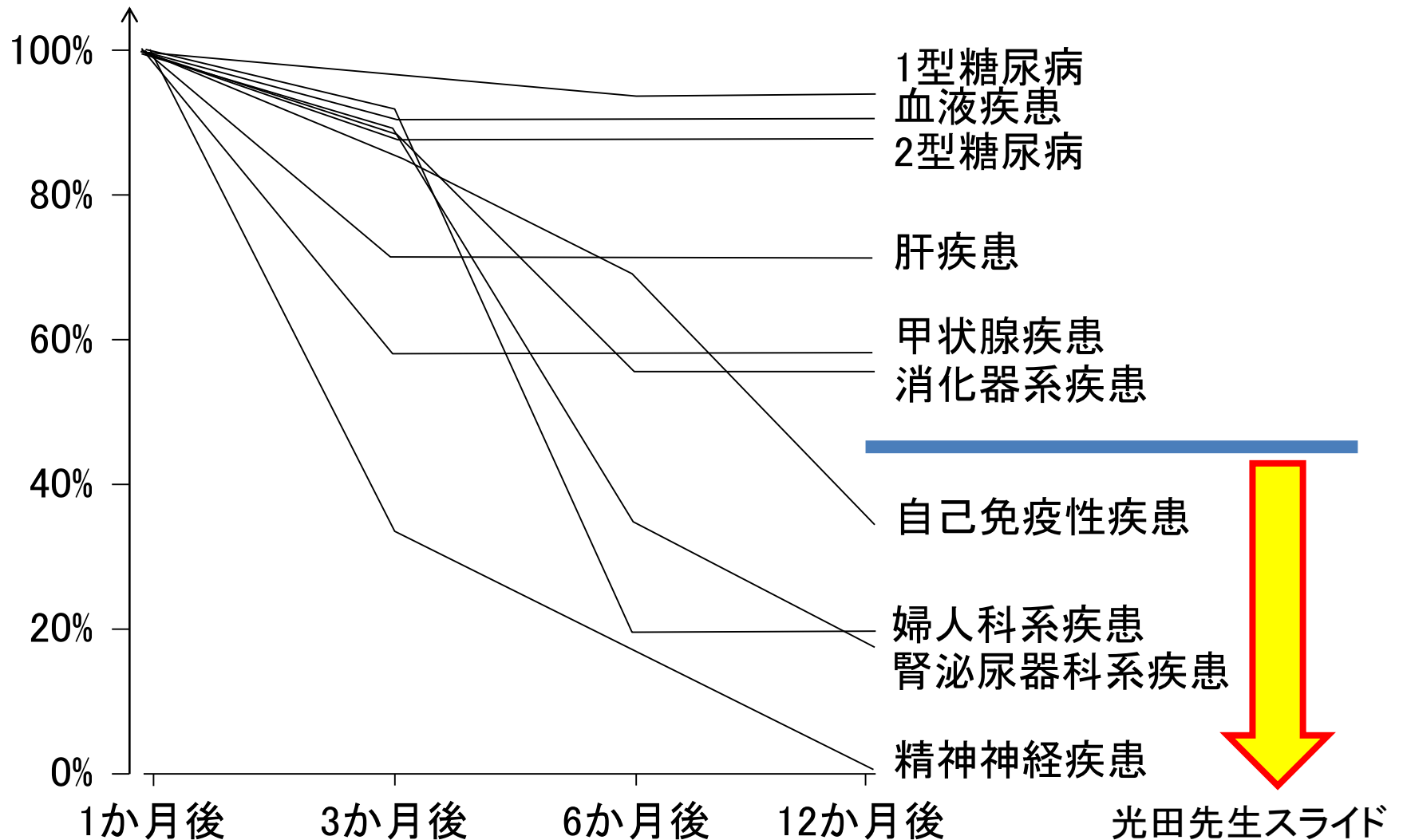


どこの施設へ収容されたか



医学的ハイリスク妊娠の産後フォロー期間に関する単一施設における後方視的検討

東京女子医大 小川正樹

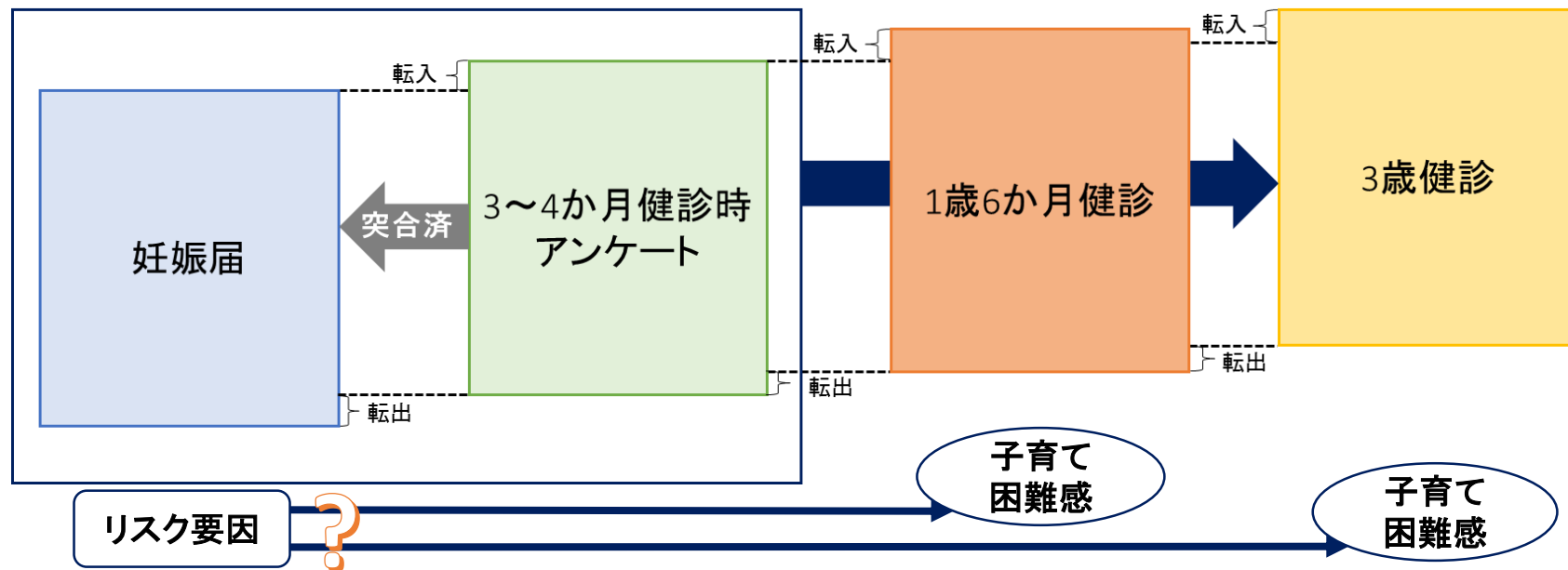


妊娠届から3歳時の子育て困難を予測できるか？： 愛知県での前方視的コホート研究より

目的

妊娠届と乳幼児健診を突合したデータを用いて、1歳6か月健診時と3歳健診時の子育て困難感に関して、妊娠届で把握できるリスク要因を探求する。

データ・研究デザイン



- 対象：愛知県名古屋市において2013年10月から2014年2月の間に3～4カ月健診に対象となったすべての母親（本分析対象者：2,007名）
- 妊娠届のデータ（母親のID）と1歳6か月健診・3歳児健診（子どものID）のデータを母子手帳のIDを用いて突合

測定内容

アウトカム変数:1歳6か月健診・3歳児健診時の子育て困難感

「子育てについて困難を感じるがありますか」

→母親が「はい」「何ともいえない」「いいえ」で回答

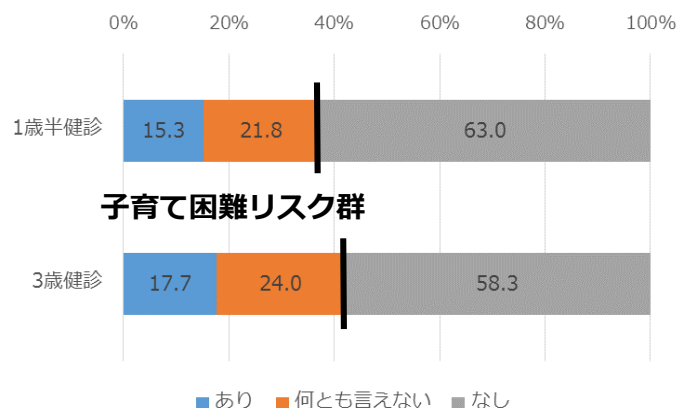
子育て困難リスク群

曝露変数:妊娠届で把握している項目

- 母親の年齢
- 妊娠届出時の週数
- 妊娠がわかったときの気持ち:「うれしかった」「予想外だがうれしかった」「予想外だったので戸惑った」「困った」「何とも言えない」「その他」
- 出生順位
- 里帰り出産の予定
- 困ったときに助けてくれる人の有無
- 現在の困っていること・悩んでいること・不安なことの有無:1) 妊娠・出産について 2) 経済的なこと、3) 自分の身体のこと、4) 夫婦(パートナー)関係のこと、5) 家族関係のこと、6) 育児の仕方、7) その他
- 既往歴もしくは治療中の病気の有無
- 過去1年間のうつ傾向:2週間以上続く「眠れない」「イライラする」「涙ぐみやすい」「何もやる気がしない」などの症状の有無

結果

子育て困難感



本研究から言えること

妊娠届と乳幼児健診を突合したデータを用いることで、3歳時までの子育て困難感リスク群を把握でき、虐待リスクのある親に早期支援・介入ができる可能性が示唆された

子育て困難感を予測する妊娠届の項目(ロジスティック回帰分析)

妊娠届の項目	子育て困難リスク	
	1歳半	3歳
困りごと・悩み・不安があること	○ 2.3倍	○ 2.3倍
初産	○ 1.8倍	○ 2.0倍
里帰り出産の予定あり	○ 1.3倍	○ 1.2倍
既往歴もしくは治療中の病気があること	○ 1.5倍	
妊娠がわかったときの気持ち (思いがけない妊娠)		○ 1.3倍

通知基準（要支援群のオッズ比）

	cOR	（95%信頼区間）	aOR	（95%信頼区間）
16歳未満単独	24	（3-238）	0.49	（0.03-15.23）
住所不定・居住地がない	-	-	-	-
虐待・DV歴要因 もしくは 未受診妊婦が1項目以上該当	95	（44-203）	66	（30-165）
精神疾患 もしくは 経済的困窮要因が2項目以上該当	54	（26-115）	27	（9-86）

※ reference: 対照群、上記4項目で調整-: 該当数が少なく統計処理不能

cOR: crude Odds ratio, aOR: adjusted Odds ratio

まとめ

- 社会的ハイリスク妊娠の定義について現状を報告した。
- 本年度に、さらに研究班内で文言修正を試み、班研究報告書に織り込みたい。
- 重要なのは、特定妊婦と同様にレッテル張り
とさせずに、リスク要因をアセスメントし、適切に地域全体で支えることである。