

妊娠期からの支援と 支援対象者の情報の活用

1. 妊娠期からの支援の必要性

妊娠期に全妊婦の把握を行うことは、その後の支援をスムーズにスタートさせることにつながる。妊娠届出時の保健師等による妊婦面談は最も適した把握の機会となりうる。また、医療機関等関係機関との連携により、継続的に妊婦の把握と支援を行うことが大切である。

<支援が必要と考えられる対象者の背景>

■ 高齢妊婦への支援

産科合併症や帝王切開の増加
産後の身体的回復の遅れ
支援者不足

■ 若年妊婦への支援

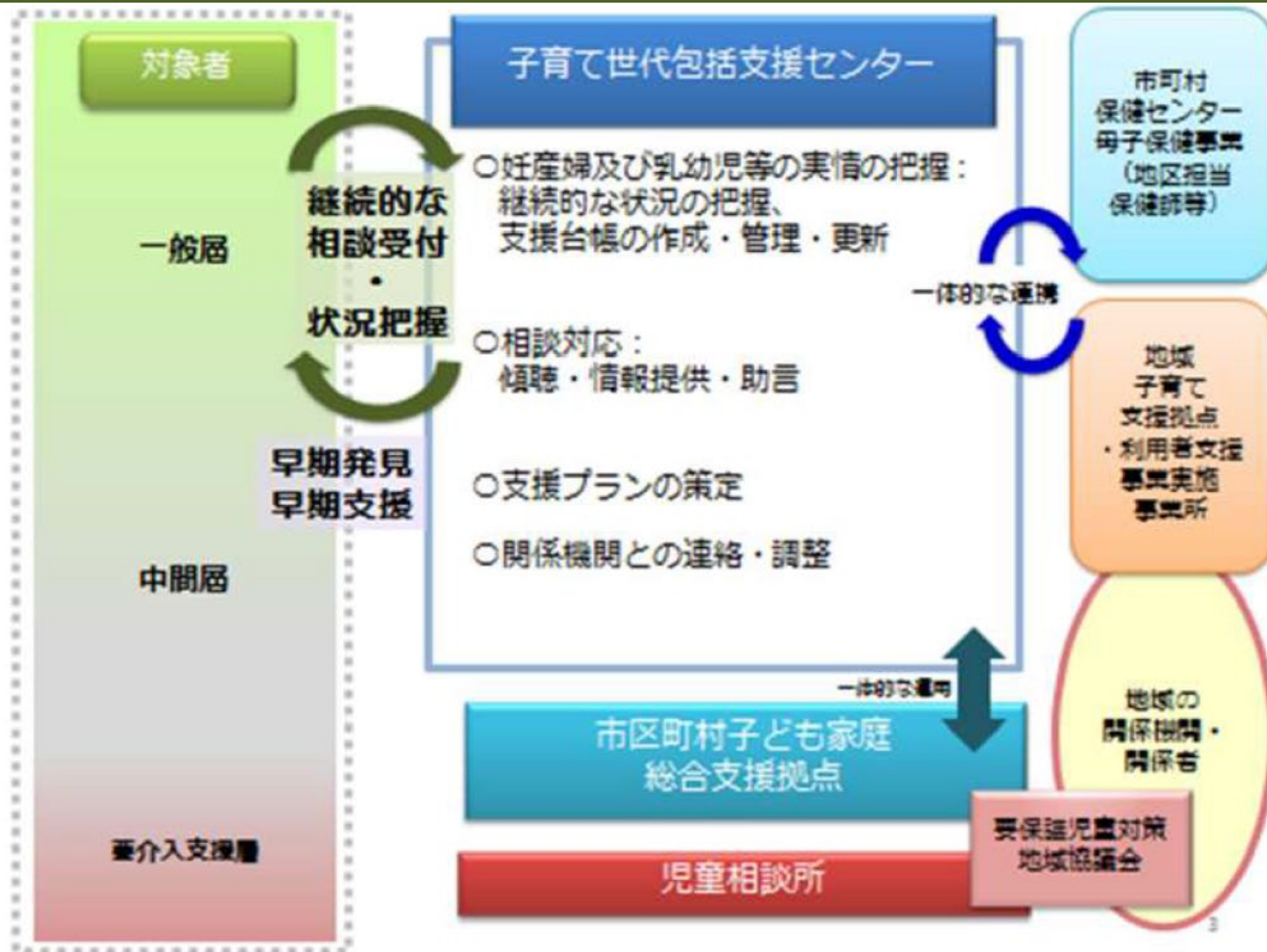
予期せぬ妊娠、相談者不足、パートナーや家族との関係
学業の問題、経済的問題

■ 社会的ハイリスクの支援

精神疾患の既往を含むメンタルヘルスのリスク、
シングルマザー、外国人、経済的困窮、障害者

■ 転入者など孤立しがちな人も漏れなくアプローチする工夫

2. 子育て世代包括支援センターによる 全ての妊産婦及び乳幼児への支援と連携



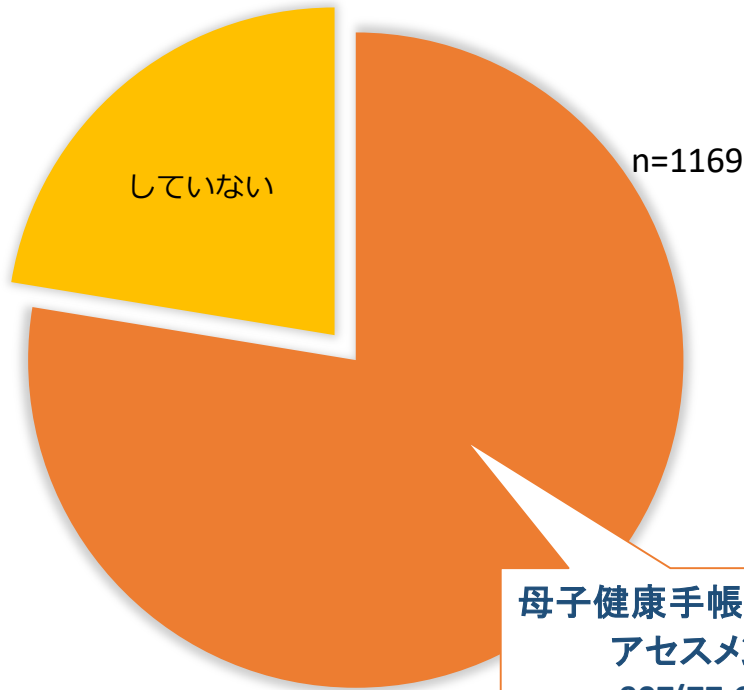
出典：子育て世代包括支援センター業務ガイドライン.2017.p.9

3. 妊娠届出時のアセスメントの現状

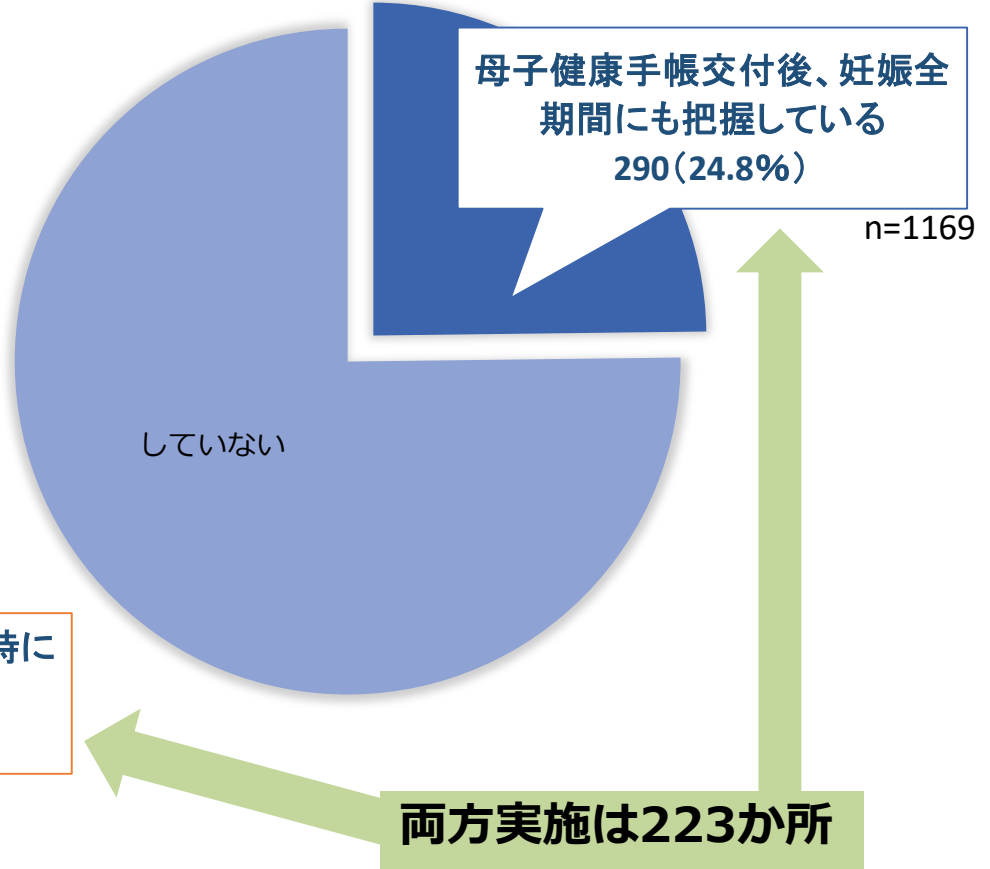
全市区町村（1741か所）を対象にアンケート実施。回答1169（67.1%）

■ 妊娠期間中の全妊婦のアセスメントを行っていますか。

妊娠届出時



妊娠届出以降の全期間



平成27年度日本医療研究開発機構（AMED）「乳幼児期の健康診査を通じた新たな保健指導手法等の開発に関する研究（山崎班）」にて実施した全国調査の結果より抜粋

4. 妊娠届出時のアセスメントの例

アンケート項目の例

- 妊娠経過
- 既往妊娠・分娩歴
- 不妊治療の有無
- 今回の妊娠が分かったときの気持ち
- 里帰り予定
- 困ったときに助けてくれる人はいるか
- 現在「困っていること」「悩んでいること」「不安なこと」はあるか
- 現在の喫煙状況（本人、パートナー）
- 現在の飲酒状況
- 今までにかかった病気や現在治療中の病気
- この1年間に、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」などの症状があるか

出典：愛知県 妊娠届出書様式より

アセスメント時のポイントの例

- …面接時に「何か心配」と思ったときは、その根拠も含めて記録しておく。
まずは健康リスクや社会経済的リスクを幅広く把握する。…

出典：奈良県 妊娠期からの母子保健活動マニュアルp.6より一部抜粋

5. 妊娠届出以降の医療機関との連携の現状

母子健康手帳交付後に継続的支援が必要な妊婦を抽出するきっかけは、どのような場合か。
 (該当するものすべてに○、最も多いものは◎で回答) (n=113 複数回答)

| | 該当○ | 最多◎ | 計 |
|--------------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| ①妊婦健診に通う医療機関からの情報提供 (要養育支援者情報提供を含む) | 84 74.3% | 13 11.5% | 97 85.8% |
| ②妊婦訪問 | 41 36.3% | 5 4.4% | 46 40.7% |
| ③出産後、出産した医療機関からの情報提供 (要養育支援者情報提供を含む) | 70 61.9% | 36 31.9% | 106 93.8% |
| ④新生児訪問 | 80 70.8% | 19 16.8% | 99 87.6% |
| ⑤乳児家庭全戸訪問 | 75 66.4% | 13 11.5% | 88 77.9% |
| ⑥福祉関係部署からの情報提供 | 74 65.5% | 0 0.0% | 74 65.5% |
| ⑦本人からの連絡・相談 | 85 75.2% | 5 4.4% | 90 79.6% |
| ⑧家族からの連絡・相談 | 72 63.7% | 0 0.0% | 72 63.7% |
| ⑨その他 | 17 15.0% | 7 6.2% | 24 21.2% |

◎医療機関との連携は欠かせない。

平成27年度日本医療研究開発機構 (AMED) 「乳幼児期の健康診査を通じた新たな保健指導手法等の開発に関する研究 (山崎班)」にて実施した二次調査の結果より抜粋

6. 医療機関から得ている情報

| | | |
|--------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療機関から得ている情報 | 身体的・精神的なリスク | 妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病などの既往、精神疾患既往、EPDS高得点、産後うつ、アルコール・薬物依存等 |
| | 子どものリスク | 子どもの疾患、低出生体重児、早産児、障がい、多胎 |
| | 社会的ハイリスク | 若年・高齢の初妊婦、外国人妊婦、妊婦健診未受診、支援者不在、通院費未払い、未婚、望まない妊娠、DV、経済的な問題 |
| | 医療機関の気になった点 | 育児不安、育児技術、愛着への不安、母親の生育歴、理解度が低い、生活能力不足、妊産婦の言動など具体的エピソード |
| | 入院中の経過・産婦の状況 | 産婦の状況（入院期間、病歴、退院時処方、妊娠中の異常、特記事項） 児の状況（出生時の状況、疾患、保育器収容や治療などの状況、退院指導の内容） 入院中の育児手技の獲得状況 夫婦の関係性など |
| | 地域への依頼 | 市町村で行ってほしい支援内容 |

平成27年度日本医療研究開発機構（AMED）「乳幼児期の健康診査を通じた新たな保健指導手法等の開発に関する研究（山崎班）」にて実施した二次調査の結果より抜粋

7. 医療機関と保健機関共通の問診票（案）

◎ 共通の問診票による機関連携でハイリスク妊婦を支援する。

共通問診票の項目（案）

- | | |
|-------------|-------------|
| ①基本情報（学歴など） | ②妊娠既往 |
| ③生活習慣 | ④現在の妊婦の状態 |
| ⑤産後の生活準備 | ⑥妊娠のうけとめ |
| ⑦支援者 | ⑧家族や相談者 |
| ⑨妊婦の自己評価 | ⑩パートナーの健康状況 |
| ⑪上の子の世話 | ⑫分娩 |
| ⑬経済状況 | ⑭転居 |

問診時の観察項目（案）

- 妊娠中の服装・身なり
- 母子健康手帳の親の記入欄の記録状況
- 妊婦健診の受診状況

出典：平成27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）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（研究代表者 光田信明）

8. 医療機関との連携～連携モデルの試行

◎ 共通の問診票でのスクリーニング、連絡・共有をタイムリーに行う。

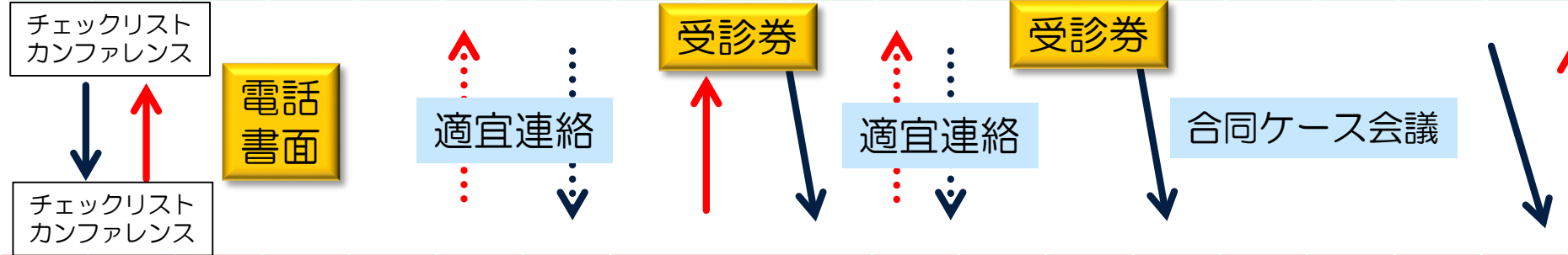
23週まで：4週に一回

24~35週まで：隔週

36~分娩まで：毎週

◎必須 ○検討

| 病院 | 初診 | 9 | 14 | 18 | 22 | 24 | 26 | 28 | 30 | 32 | 34 | 36 | 38 | 40 | 分娩 | 産後2週間 | 産後1か月 |
|------|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|----------|
| 妊婦健診 | ◎ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◎ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◎ |
| 保健指導 | ◎ | | | ◎ | | | | ◎ | | | | ◎ | | | ◎ | ○ | ◎ |
| 問診票 | ◎ | | | ○ | | | | ○ | | | | ○ | | | | | EP DS |

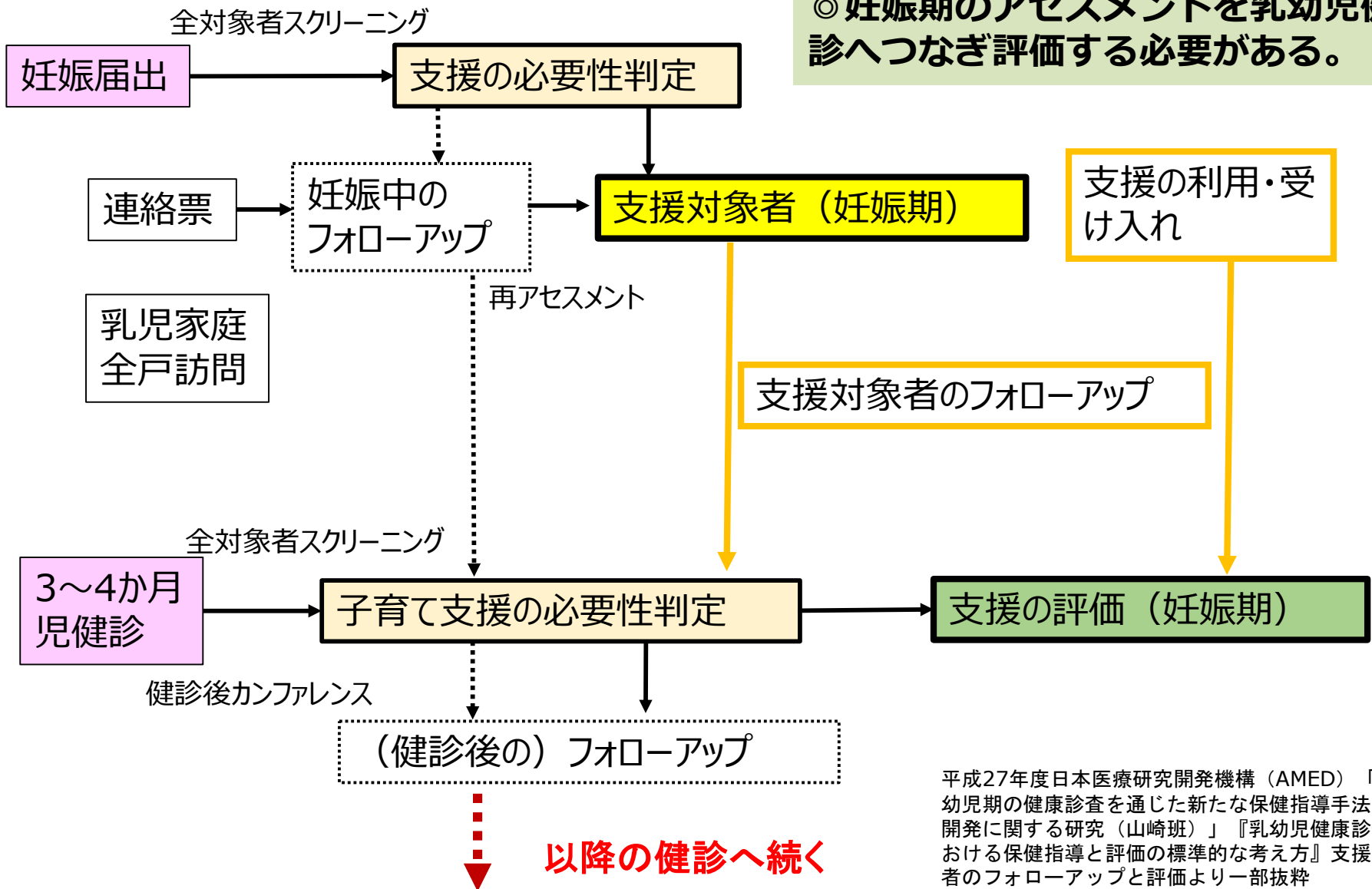


| 行政 | 妊娠届出 | | | | | | 両親学級等 | | | | | | | | 出生届 | | 全戸訪問 |
|-----|------|--|--|--|--|--|----------------|--|--|--|--|--|--|--|-----|---|------|
| 質問票 | ◎ | | | | | | | | | | | | | | | ○ | ○ |
| 面談 | ◎ | | | | | | 要支援妊婦については適宜介入 | | | | | | | | | ◎ | ◎ |

出典：平成27年度厚生労働科学研究費補助金（保育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）母子の健康改善のための母子保健情報利活用に関する研究(研究代表者山縣然太郎)

9. 妊娠期からのフォローアップと評価

◎ 妊娠期のアセスメントを乳幼児健康診へつなぎ評価する必要がある。



平成27年度日本医療研究開発機構 (AMED) 「乳幼児期の健康診査を通じた新たな保健指導手法等の開発に関する研究 (山崎班)」『乳幼児健康診査における保健指導と評価の標準的な考え方』支援対象者のフォローアップと評価より一部抜粋