

第2節 学会発表等

学会名	開催日	開催地	テーマ	発表者
第37回北陸公衆衛生学会	11月24日	金沢市	南加賀糖尿病地域連携クリティカルパスの取り組み	松本 美紀
第37回北陸公衆衛生学会	11月24日	金沢市	保育園で発生した腸管出血性大腸菌感染症 O26 による集団感染事例	安平 真理子
第37回北陸公衆衛生学会	11月24日	金沢市	母子手帳交付時期とハイリスク妊婦支援との関連	石黒 春奈
小児保健いしかわ（寄稿） 平成22年3月 第22号			妊娠届出の遅い事例からハイリスク妊婦への支援を考える	石黒 春奈

南加賀糖尿病地域連携クリティカルパスの取り組み

○松本美紀、塚田久恵、佐藤日出夫

(石川県南加賀保健福祉センター)

【目的】石川県南加賀保健福祉センターでは、近年増え続ける糖尿病の重症化を防止し、適切な管理・治療が継続されるよう、南加賀糖尿病地域連携クリティカルパスの取り組みを、2年間のモデル事業として実施している。

【方法・内容】1平成20年度：＜準備＞管内の主な病院へ出向き、糖尿病に関する病診連携の現状等について聞き取りを実施 ＜実施内容＞(1)パス策定に向けて①ワーキング検討会準備会の開催②ワーキンググループの設置及びワーキング検討会の開催（5回）

③策定委員会の開催（5回）(2)パスの普及啓発①講演会の開催（1回）②情報提供の整備（ホームページ掲載等）③ワーキンググループ以外の会議の開催（連絡会1回、説明会3回）(3)糖尿病療養スタッフ育成①研修会の開催（3回）(4)データベース調査（糖尿病治療者数、治療方法、血糖コントロールの目安、糖尿病患者の合併症等31項目）

2平成21年度：＜実施内容＞(1)パスの普及啓発①南加賀かけはしネットワーク発会式②講演会の開催（1回）③情報提供(2)パス内容に関して①ワーキング検討会の開催（2回）(3)糖尿病療養スタッフ育成①研修会の開催（6回）(4)パスの評価①評価委員会の開催（1回）

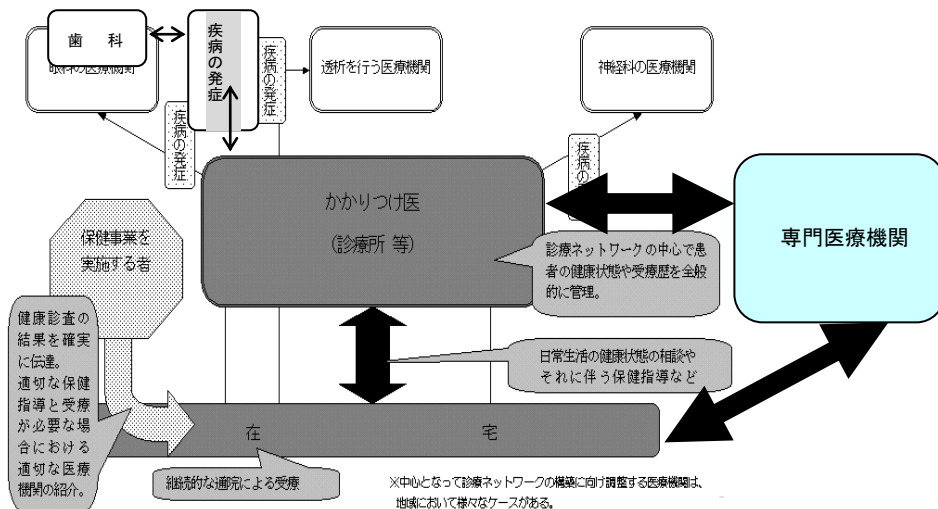


図1 南加賀糖尿病地域連携（南加賀かけはしネットワーク）体制図

【結果】南加賀糖尿病地域連携クリティカルパスに係る各種様式を作成し、現在、パス登録施設（病院・診療所（内科、外科、整形外科）、眼科、歯科、調剤薬局）は194施設となり、パスの運用状況は71件である。（H21.10.15 現在）

【今後の課題】

- 1 次年度予算の確保
- 2 連携パス事例の評価
- 3 パス運用の拡大
- 4 パス様式等の改訂
- 5 住民への普及
- 6 事務局について
- 7 パス発信病院の基準について

保育園で発生した腸管出血性大腸菌感染症 O26 による 集団感染事例

○安平真理子、湯谷幹恵、佐藤日出夫（石川県南加賀保健福祉センター）

【目的】

2009年に、当センター管内の保育園で発生した腸管出血性大腸菌感染症 O26（以下 O26）による集団感染事例への対応を分析し、保健所における今後の O26 感染症対策を検討した。

【方法】

O26 の集団感染事例について検討した。

【結果】

本事例の初発患者は発症が 7 月 12 日で 22 日に O26 と診断された。13 日と 16 日に受診し、2 度目の受診日の 16 日に採便を行い、発症から診断までに 10 日を要し、この間に感染が拡大した可能性がある。

届出後、濃厚接触者の検便を実施した。結果は、初発患者と同じクラスの園児 14 名のうち陽性者は 7 名、担当保育士 4 名はいずれも陰性、感染者家族 34 名のうち陽性者は 3 名であった。

本事例では、陰性化確認の経過中で、再度菌が検出された患者が 3 名いた。その 3 名は初回に投与された抗菌薬の耐性が確認された。

保健所では患者宅に訪問し、感染予防の指導にあたりとともに、保育園に対し、保育士と一緒に園内の消毒作業を行うことで、消毒手技の確認を行った。また、園内の絨毯を取り外すなど園内の環境整備や消毒を徹底したことで、病児の保育を継続したにも関わらず感染の拡大は防止できた。

【考察】

O26 は薬剤耐性になりやすい特性があることを考慮し、予め抗菌薬に対する薬剤感受性について、医療機関から情報を収集し、治療についても医療機関と連携していく必要がある。

また、O26 は O157 に比べ比較的症状が軽いため早期の発見は困難であることを考慮し、普段から園内での感染予防対策を徹底する必要がある、そのために、感染予防の啓発を継続することが必要である。

また、感染症発生時には消毒方法についてマニュアルや物品の確認だけでなく、職員とともに考え、消毒作業を行うことを通して、職員全員が危機管理意識を持ち確実な感染予防の技術習得につながるような支援が必要である。

特に今回のようにおむつを使用するハイリスク集団に対しては、園児の排泄物の取り扱い、おむつの処理等についてのきめ細かい配慮が必要である。

母子手帳交付時期とハイリスク妊婦支援との関連

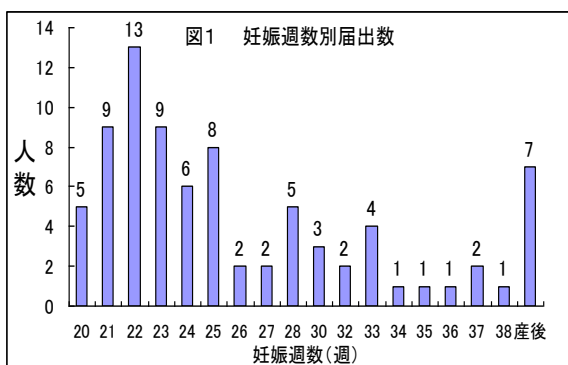
○ 石黒春奈、湯谷幹恵、佐藤日出夫（石川県南加賀保健福祉センター）

【目的】近年、妊娠・出産に対し強い不安やストレスを抱える妊婦が増加傾向にあるとともに、妊娠届出が遅れることで必要な保健指導や健診が適時に受けられないなど、母体や胎児の健康確保が困難な事例が見受けられる。今回、支援を必要とする妊婦を早期に把握する機会として母子健康手帳交付時に注目し、管内地域におけるこれまでの対応を振り返りながら今後のハイリスク妊婦の支援について検討したので報告する。

【調査対象と方法】管内市町の母子保健担当者に対して、平成 18～19 年度に妊娠届出時期の遅い事例（妊娠 20 週以降）を抽出し、妊婦の年齢・届出週数・届出が遅れた理由（19 年度分のみ）・妊娠中のストレス要素・家族関係等について調査用紙に転記を求め、支援方法について意見を求めた。

調査時期：平成 20 年 1 月（平成 18 年度分）
平成 21 年 1 月（平成 19 年度分）

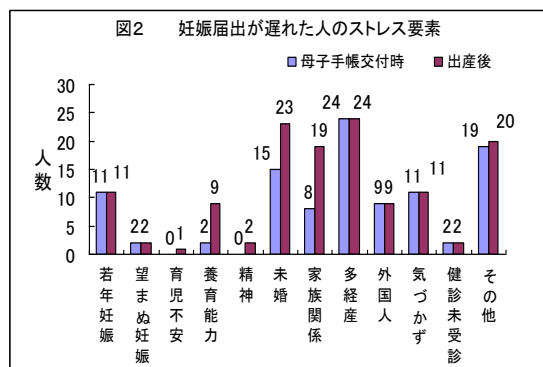
【結果】



- 把握できた事例数は計 81 件、産後の届出は 7 件だった。（図 1）
- 妊娠届出遅延の理由を聞いた 41 件の内、把握できたのは 26 件で、妊娠に気づかなかった 7 件、次いで未入籍・転入が 5 件、理由を把握していなかったものは 15 件だった。
- 妊娠中のストレス要素として捉えた項目別（重複回答）では、厚生労働省「子

ども虐待防止の手引き」（平成 19 年度改訂版）の虐待にいたる恐れのある要因に挙げられている項目の内、「若年妊娠」「望まぬ妊娠」「未婚」「家族関係」「多経産において 79 件（出産後把握の 59.4%）が該当した。

- 妊娠届出時と出産後とで把握したストレス要因の相違を見ると「父母の養育能力」「精神」「未婚」「家族関係」は出産後の方がより多く把握できていた。（図 2）



【考察】妊娠届出時の面接は各市町工夫をしているが、妊娠届時週数が遅い事例については、「虐待にいたる恐れのある要因」の項目と一致するストレス要素が多くあったことから「ハイリスク妊婦」として捉え、関わりを丁寧にする必要がある。

しかし、現状は妊娠届出が遅れた理由の把握が不十分であり、妊娠期のストレス要素は妊婦の内面的要素が強いことから妊娠届出時では把握しにくい。

支援が必要な妊婦に対して早期に継続的に関わるために、相談担当者が意識してストレス要因を探知し、その背景に関する情報収集に努めることが重要となるが、担当部署だけでは幅広い情報把握が困難なので、関係機関との連携による情報収集と対応の確認、併せて相談関係職員の面接相談技術スキルアップのための機会も必要である。

妊娠届出の遅い事例からハイリスク妊婦への支援を考える

石黒 春奈、湯谷 幹恵、佐藤 日出夫

I. はじめに

近年、妊娠・出産・育児に対し不安やストレスを抱える妊婦が増加傾向にあるとともに、妊娠届出をしないために必要な保健指導や健診が適時に受けられないなど、母体や胎児の健康確保が困難な事例が見受けられる。

今回、より安心して妊娠期を過ごすために支援を必要とする妊婦を早期に把握する機会として母子健康手帳交付時に注目し、管内地域におけるこれまでの相談対応を振り返りながら今後のハイリスク妊婦への支援方法について再検討することとした。

II. 検討方法

管内市町の母子保健担当者に対して、平成 18～19 年度に妊娠届出時期の遅い事例（妊娠 20 週以降）の抽出と、それら事例の年齢・届出週数・届出が遅れた理由（19 年度分のみ）・妊娠中のストレス要素・家族関係等について調査用紙に記入を求め、市町における妊婦支援の現状と課題について意見を求めた。

調査時期：平成 20 年 1 月（平成 18 年度分）

平成 21 年 1 月（平成 19 年度分）

III. 結果

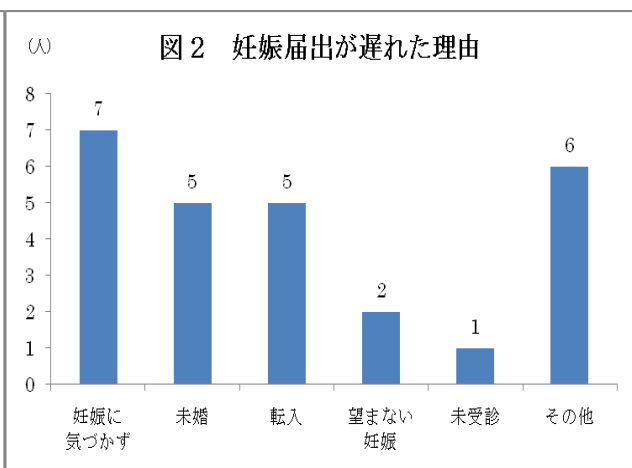
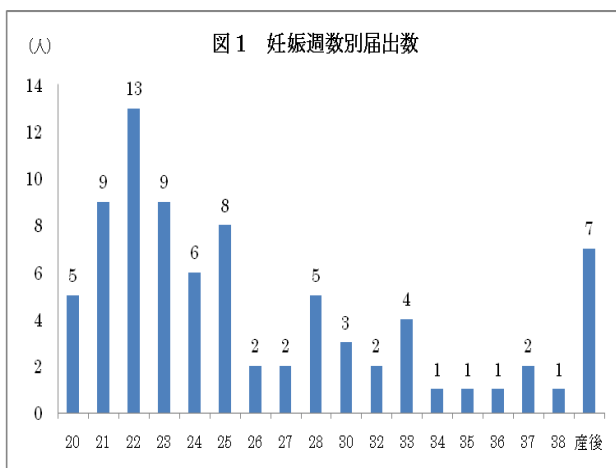
1. 妊娠届出の遅い事例の調査結果

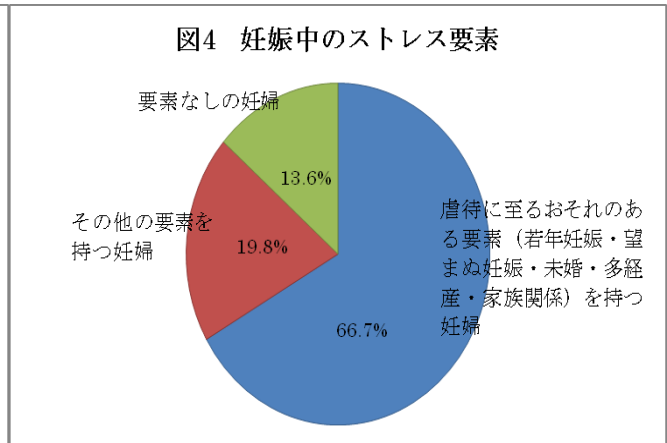
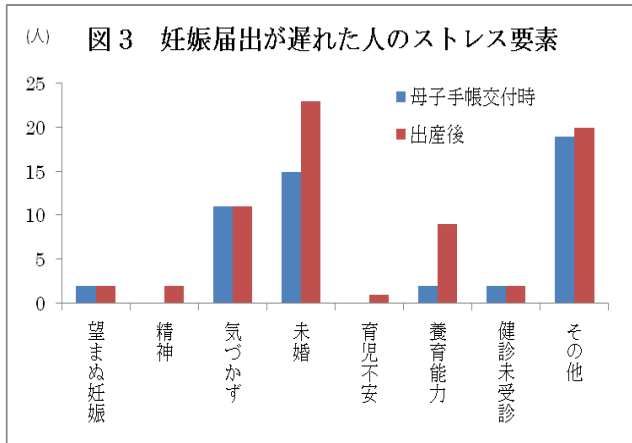
1) 把握できた事例数は計 81 人、産後の届出は 7 人（約 8.6%）だった。（図 1）

2) 妊娠届出遅延の理由を聞いた 41 人の内、把握できたのは 26 人（63.4%）で、妊娠に気づかなかった 7 人（17.0%）、次いで未入籍・転入が 5 人（12.1%）、理由を把握していなかったものは 15 人（36.5%）だった。（図 2）

3) 妊娠中のストレス要素として捉えた項目別（重複回答）では、厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」の虐待にいたる恐れのある要因に挙げられている項目の内、「若年妊娠」「望まぬ妊娠」「未婚」「家族関係」「多経産」において 81 人中 54 人（66.6%）が該当した。（図 3）

4) 妊娠届出時と出産後とで対応した市町保健師が把握した妊娠中のストレスと思われる要素（以下ストレス要素）の相違について、出産後も変化が見られないと考えられる項目（「若年妊娠」「多経産」「外国人」）を除いて見ると「父母の養育能力」「精神」「未婚」「家族関係」の項目が産後により多く把握できており、減少したストレス要素は見られなかった。（図 4）





2. 妊婦への市町支援体制 (表1)

- 母子健康手帳交付の際には、できる限り保健師がアンケートを活用し面接しようとして取り組んでいた。市町によっては交付場所に保健師が不在で、母子の健康状況など、妊娠・育児に関する情報を得にくい体制となっていた。
- 母子健康手帳交付時に気になるケースがあればスタッフ会議で対応を話し合い、相談に

つなげるところもあれば、妊婦から困り事の訴えなければは出産後からの支援になっているところもあった。

- 医療機関からの情報は、妊婦健診結果票が送付される他、気になる事例について市町へ直接連絡が入るところもあった。

表1 管内市町の妊婦への支援体制 (平成19年度)

	支援の現状	今後の課題
母子手帳交付時	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠届出時の面接はできるだけ保健師が実施。 アンケートの記入により、面接がしやすく、質問に広がりがある。 定期的にスタッフ全体会議で手帳交付した事例のうち、気になるケースに対する対応を話し合っている。 プライバシーの保護に配慮し、個室への案内をしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠届出時の面接は一部の地域で保健師が対応するとは限らない。 手帳交付会場により相談場所がオープンスペースとなり、踏み込んだ相談がしにくい。 記載したアンケート結果は出産後の赤ちゃん訪問時に活用、妊婦の心配事はほとんど記載がない。
ハイリスク妊婦への継続支援	<ul style="list-style-type: none"> 相談があれば個別に対応。 若年妊婦、多胎などは必要時保健所へつなぐ。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関と必要時連絡を取り、訪問・電話相談実施予定。 本人からの求めに応じて個別相談をするが、要望がない。

3. 市町との情報交換

上記の結果について、平成21年度の管内母子支援担当者連絡会において保健所から情報提供し、

各市町からは妊婦支援への取り組みの改善点などについて報告し、意見交換した。(表2)

表2 管内市町の妊婦への支援体制（平成21年度）

	改善点
母子手帳交付時	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時の面接はできるだけ担当課の保健師が、個室での面接をしている。 ・妊娠届出時に担当保健師が面接できない場合でも、情報がデータベース化されているため、支援経過を把握した上で対応できる体制となっている。 ・母子手帳交付時の状況から支援が必要な妊婦をリストアップして、継続支援につなげている。 ・アンケート内容を精査し、より母の気持ちを聞くことができる内容にしている。 ・他課とケースの情報共有ができる体制を整え、福祉支援がしやすくなった。
継続支援 妊婦への	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦から相談があれば個別に対応。 ・若年妊婦、多胎などは保健所や他課へつなぐ。 ・他課との連絡会を行い、ハイリスク妊婦について情報の整理をしたり、支援の方向性を検討する機会を設けている。

IV. 考察

妊娠届出時の面接は各市町工夫をしているが、妊娠届時週数が遅い事例については、「虐待にいたる恐れのある要因」の項目と一致するストレス要素が多くあったことから「ハイリスク妊婦」として捉え、関わりを丁寧にする必要がある。

しかし、現状は妊娠届出が遅れた理由の把握が不十分であり、妊娠期のストレス要素は妊婦の内面的要素が強いことから妊娠届出時では特に訴えのない場合は状況把握に消極的になりがちである。

支援が必要な妊婦に対して早期に継続的に関わるために、相談担当者が意識してストレス要因を探知し、その背景に関する情報収集に努めることが重要となるが、担当部署だけでは幅広い情報把握が困難なので、関係機関との連携による情報収集と対応の確認、併せて相談関係職員の面接相談技術スキルアップのための機会も必要である。

平成21年度に他課との情報共有がスムーズに改善されたと報告した市町もあり、このような動きがほかの市町に広がれば妊娠期から産後への継続支援が一層期待できると考える。

V. まとめ

今回の調査を振り返り、①妊娠届出週数の遅い事例については関わりを丁寧にしていく必要があること、②このようなハイリスク妊婦の早期把握と継続支援には相談担当者が母のストレ

ス要因を意識して情報収集に努める必要があること、③情報管理を徹底した上で必要な情報をデータベース化すると、ハイリスク妊婦に対応した職員がタイムリーに支援経過が把握でき、適切な支援につながることで、④単独部署だけではなく、関係部署とともに情報交換を行い、幅広い情報収集・支援についての確認を行う機会を設けること、⑤そのためにも対応する相談関係職員一人一人の面接技術の向上は不可欠であることなどを再確認する機会となった。

今後も引き続き、市町の母子支援の現状を確認する場を設け、母子健康手帳交付時の対応や関係機関との連携について、市町担当者とともに継続検討をしていきたい。

参考文献

- 1) 「子ども虐待対応の手引き」厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、1999
- 2) 高野 陽他、子育て支援を目標とした地域母子保健活動の質的検討に関する研究(3)、日本子ども家庭総合研究所紀要 2009 ; 45 : 125-132
- 3) 近藤 洋子、乳児期の子育て支援、保健の科学 2003 ; 45 : 251-255
- 4) 中板 育美、専門性を生かした予防活動のために、地域保健、2005 ; 10 : 8-13
- 5) 「母子保健の主要指標」石川県健康福祉部、2006~2008