

特定妊婦と疑われる成人女性に対する産科受診等支援について

富士健康福祉センター ○堤明日香、佐藤李菜、齊藤隆文、高橋俊行、山下強志

【要旨】

本県では、令和2年7月より「静岡県特定妊婦と疑われる者に対する産科受診等支援事業」を開始した。この事業の目的は、「特定妊婦」と疑われる者が、医療機関に未受診のまま出産して虐待に至る状況等の防止を図ることであり、健康福祉センター（保健所）職員による妊娠検査薬を用いた妊娠判定の実施、産科医療機関による妊娠判定への同行及び受診支援、初回受診の受診票交付を行うこととしている。

今回、当所では、しずおか妊娠SOSから紹介された成人女性に対し、受診支援を行った。成人女性の特定妊婦への支援では、社会的な立場や家族関係など、未成年の特定妊婦とは異なる問題への対応が求められる。その一連の対応について整理するとともに、特定妊婦と疑われる者に対する産科受診等支援の在り方について考察したので、報告する。

【目的】

特定妊婦と疑われる成人女性に対する支援の内容を整理し、その課題を明らかにすることで、今後の特定妊婦と疑われる者に対する産科受診等支援に資することを目的とする。

【方法及び結果】

1 対象者把握までの経過について

相談窓口であるしずおか妊娠SOSの相談員は、特定妊婦と疑われる者から相談を受けると、産科受診等支援に係る確認票及び特定妊婦の判断基準シートにより、本人の基本情報や生活歴、妊娠に関する要因、心身の健康等要因、社会・経済的要因、支援者の状況等を確認する。事業対象に該当する可能性があるとは判断した場合は、居住市町を管轄する健康福祉センターに連絡することになっている（図1）。

今回、しずおか妊娠SOSの相談員から本人に、当所の連絡先が伝えられ、当所にも本人から相談が入る可能性があるとして情報提供があった。

2 初回面接について

情報提供があった翌日、本人から当所に電話相談があり、面接を実施することになった。面接で聞き取った内容は、以下のとおりである。

表1 本人からの聞き取り内容

基本情報	20代女性（会社員）
妊娠に関する要因	<ul style="list-style-type: none"> ・月経が4か月程度無かったが、月経不順になることもあるため、気にならなかった。 ・半月程前から、お腹の張りを感じることもあり、違和感を覚えていた。 ・昨日、妊娠検査薬を使用したところ、陽性と判明した。 ・最終月経から換算すると、妊娠中期の前半と思われる。 ・予期せぬ妊娠であり、中絶を希望している。
社会・経済的要因	<ul style="list-style-type: none"> ・初回受診費用の自己負担は可能だが、中絶費用の負担は厳しい。
支援者等の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・相手とは連絡が取れない状況。今後連絡を取るつもりもない。 ・同居家族は、父、母、同胞1人。父が闘病中であり、家族には心配をかけられないため、相談は出来ていない。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・受診をしたいが、一人で産科に行くには不安がある。

図2は、当該事業における特定妊婦の判断基準シートである。本人はこのシートによると、「1 妊娠歴等の確認」の「妊娠に関する要因(B)」の「⑤予期せぬ妊娠」と、「2 支援者等の状況」の「支援者」の項目に該当しているが、事業における特定妊婦の判断基準には該当しなかった。本人も初回受診の費用負担は可能と話していたことから、事業の対象とはしないと判断した。

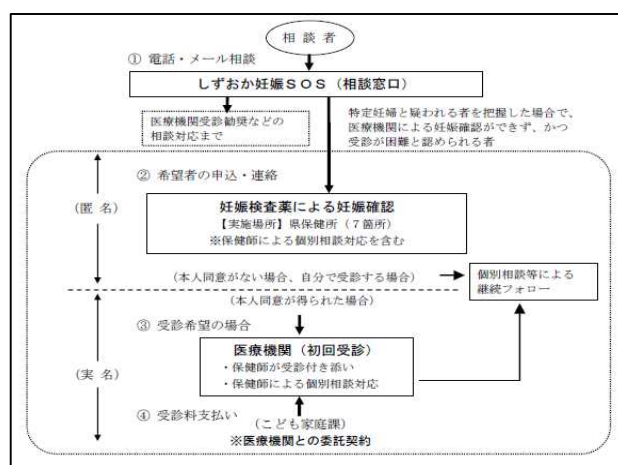


図1 相談全体の流れ

しかし、本人が一人で産科受診することへの不安を訴えていたことから、同意を得た上で、当所職員が産科予約及び受診同行を行うことになった。

3 産科受診支援について

医療機関の地域医療連携室と受診調整を行い、週明けとなる3日後に受診することになった。

受診の結果、超音波検査の胎児の発育状況から算定した推定週数は妊娠中期の後半であり、本人の申告による最終月経から推定される時期とは開きがあることが、産婦人科医より伝えられた。今後の方針について慎重に判断する必要があり、中絶を希望するのであれば一刻も早い判断が求められることも説明があった。

なお、中絶希望の場合は、本人以外の者にも同様の内容を説明し、了承を得る必要があるということで、翌日の再受診時には家族に同席してもらうよう話があった。

4 家族への説明について

受診後、本人から母に電話連絡し、今回の妊娠と受診への同席について相談をした。本人自ら母に話をするとしたため、当所職員は立ち会わず、本人から状況報告を受けた。母からの回答は、中絶の同意はするが、受診への同席は断固拒否するという事だった。医療機関からは家族の同席が求められていたため、本人から同居している同胞に説明し、同席してもらうことになった。

5 方針決定について

再受診には、本人と同胞が来院し、当所職員も同行した。改めて超音波検査を実施した結果、胎児の発育状況は妊娠後期程度であり、母体保護法の観点から人工妊娠中絶は行えない旨、産婦人科医から説明があった。医療ソーシャルワーカーも介入することになり、出産後には里親や特別養子縁組等の制度を利用できるという説明を受けた。これにより、本人の中で出産の方向に気持ちを切り替えた様子を認めたが、「妊娠は嬉しいものと思いたいの、気持ち悪いと思ってしまう」、「(胎動を感じる)死にたくなる」といった訴えも聞かれ、妊娠中をどのように過ごすかを考えていく必要があった。

6 対象者居住市担当者への引継ぎについて

再受診後、当所職員が市役所まで同行し、市の母子保健担当者及び児童福祉担当者から、妊娠届出と母子健康手帳の交付、里親及び特別養子縁組の説明、面接を受けた。

受診結果は、医療ソーシャルワーカーから市の担当者に事前に情報提供されていたが、当所からも、本人の同意を得た上で、同行後、市の母子保健担当と、里親や特別養子縁組の担当である児童相談所の保健師に連絡し、これまでの経過を共有するとともに、今後の対応を相談し、引継ぎを行った。

7 事後フォローについて

再々受診後となる10日後に、本人及び医療機関に連絡した。きちんと受診ができていること、精神的に少し落ち着いた様子であること、医療ソーシャルワーカーと相談しながら仕事や手当金などの調整を行っていく方針であるということを確認した。

このほか、県子ども家庭課及びしずおか妊娠SOS相談員に経過及び処遇について報告した。

加えて、要保護児童対策地域協議会において、特定妊婦として報告されていることを確認した。

【考察】

1 対象者把握までの経過について

今回、相談窓口であるしずおか妊娠SOSの相談員が支援の必要性を判断し、本人と当所をつないだことで、円滑に介入することができた。これは、相談員が日頃から相談窓口として予期せぬ妊娠に関する相談等に接していること、支援の必要性に対する判断力や支援が必要な場合の対応方法を習熟していたことが奏功したと思われる。

2 初回面接について

本人から当所に電話相談があったことで、面接実施とその後の支援につなげることが可能となった。

特定妊婦の判断基準シート		相談者氏名	
		記入日	
		記入者	
1 妊婦等の特徴			
要所	リスク項目	チェック	
① 生活歴	① 相談者自身に被害歴がある		
	② 相談者自身にDV歴(加害・被害含む)がある		
	③ 胎児の死産に不安がある		
	④ 胎児の死産への理解がある		
	⑤ 過去に心中未遂がある(自殺未遂がある)		
	② 妊娠に関する要因	① 16歳未満の妊娠	
		② 青年(20歳未満)妊娠(過去の青年妊娠を含む)---①除く	
		③ 20歳以降の届出	
		④ 妊娠検診未受診、中絶がある	
		⑤ 手術後妊娠	
⑥ 胎児に対して無関心・拒否的な行動			
⑦ 今までに妊娠・中絶を繰り返す			
⑧ 産み分け産歴がある			
⑨ 40歳以上の妊娠			
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・不衛生等			
③ 心身の健康状態	① 精神疾患(過去出産時の産後うつ、依存症を含む)		
	② パニック障害(強い疑いを含む)		
	③ 知的障がい(強い疑いを含む)		
	④ 筋力が多く、不安が高い		
	⑤ 身体障がい・慢性疾患がある		
④ 社会的状況	① 下記以外の経済的困難や社会的問題がある		
	② 違法保護受給		
	③ 不安定就労・失業中		
⑤ 家族関係	① 住居不安・居住権がない		
	② ひより親・未婚・ステップファミリー		
	③ 家の中が不衛生		
⑥ その他	④ 出産・育児に集中できない家庭環境		
	⑤ 上記に該当しない気になる行動や背景、環境がある		
2 支援者等の状況の確認			
支援者	・実親、高齢、遠方等の理由により、妊婦の父母・兄弟等の親族に頼ることができない ・夫婦不和、親族と対立している ・パートナーまたは妊婦の単身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		
支援機関	・保健センターなど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		
■ 特定妊婦の判断の該当基準			
① (強い懸念項目)に1つ以上			
② (強い懸念項目)に1つ(要所AかB)を含む、全体で2つ以上			
③ (強い懸念項目)に2つ(要所C、D、E及びF)以上、且つ「支援者等の状況」に1つ以上			

図2 特定妊婦の判断基準シート

本人が自ら SOS を発信し、行動できる力があつたことは、本人の強みであつた。同時に、本人の場合は、予期せぬ妊娠について、誰にも相談できなかつたことによる困り感が強かつたことも、行動化につながる大きな要因となつたと考えられる。

なお、今回は事業の対象とはしないと判断したが、本人はパートナーや家族に頼ることができない状況の中、一人で産科受診をすることに不安を抱えていた。事業の対象とはならない場合でも、支援を必要としている事例は存在する。そのため、対象とならない場合の支援の受け皿も確保しておく必要がある。そして、その受け皿こそが切れ目ない支援につながるものと考えられる。

3 産科受診支援について

本人は、自ら妊娠検査薬を使用して陽性であることを確認していたが、医療機関への受診に不安を抱えていた。そのため、当所職員が医療機関との受診調整を行ったことは、受診への不安を軽減する一助となつたと思われる。通常、本人からの予約の場合は、一般的な外来受診となるが、当所職員が医療機関と受診調整を行ったことにより、地域医療連携室の介入が可能となり、支援体制の確保にもつながつた。このことから、当所職員が受診調整を行ったことは有意義であつたといえる。

また、受診場面で本人の申告による最終月経からの推定の週数と、超音波検査の胎児の発育状況から算定した推定週数に開きがあつたことは、医療機関による妊娠確認の重要性の再認識につながつた。

4 家族への説明について

父は闘病中であり心配をかけたくないという理由から相談することが出来ず、母は本人の妊娠を受け入れられず受診への同席を拒否したことから、同胞に同席してもらうことになつた。今回の事例では、時間の猶予が無かつたことが事態をより複雑化させていたこともあるが、予期せぬ妊娠が本人や家族に及ぼす影響と、それに対する支援の難しさを感じた。予期せぬ妊娠への支援では、家族の関係性等に配慮しながら、家族支援の視点を持つことも重要であると考えられる。

5 方針決定について

再受診の結果、人工妊娠中絶は行えないということになつたが、本人からは妊娠に対する否定的な発言が聞かれ、今後の妊娠期間における自殺企図のリスクを考慮する必要があつた。この時に、医療ソーシャルワーカーが介入したことが、その後の妊娠期間において本人を主体的に支援していく医療機関との関係づくりと、居住市担当者への引継ぎに大きく寄与した。

さらに、医療ソーシャルワーカーが、過去に特定妊婦への支援の経験を持ち、里親や特別養子縁組等の制度に精通していたことが、本人に出産を決意させることにつながつたように感じられた。このように、複数の機関の多職種による支援が果たす役割は、非常に大きいと考えられる。

6 対象者居住市担当者への引継ぎについて

当所の職員も妊娠届出と母子健康手帳の交付、里親及び特別養子縁組の場に同席したが、その都度、本人は経過や状況について聞き取りを受けることになつた。本人は、今回の妊娠に否定的な感情を持っているため、説明を重ねることによる精神的負担が懸念された。事業の対象者であれば、情報連携の媒体として、当所管内で使用している妊産婦及び母子支援連絡票を用いることとしているが、本人は事業の対象外となつていたことから、医療機関との相談の結果、今回は使用していなかつた。今後、同様の事例が生じた場合の情報連携の在り方について、検討していく必要がある。

7 事後フォローについて

医療機関及び居住市担当者に引継ぎは行つたが、妊娠中の支援を必要とする事例であつたこと、家族との関係性に不安要素があつたことから、再々受診後に本人及び医療機関に状況確認を行った。併せて、要保護児童対策地域協議会において特定妊婦として報告されていることを確認した。このように、支援体制の確保と確実な事例の引継ぎなど事後フォローの意識を持つことは重要であると考えられる。

【まとめ】

今回の事例は、成人女性であり、就労をするなど社会的には自立している状態であつたが、月経不順を始めとする妊娠に対する意識の低さ、パートナーや家族等の身近な支援者を得ることの難しさという問題を抱えていた。このような問題は、特定妊婦の判断基準シート等のツールでは判別が困難な場合もある。そのため、一概に対象となるか否かで判断するのではなく、対象とならない場合でも、本人が持つリスクを見極めながら、支援していける体制の確保に努めていくことが大切である。

また、支援に際しては、関係機関の多職種同士が連携しながら、地域として支援していけるような体制としていく必要がある。

そして、対応した事例を関係者間で共有するとともに、事業内容を見直し、対応技術の向上と更なる体制の整備を図っていくことが重要である。