

P2-32-4 未受診妊婦から出生した児の乳児院入所に関するリスク因子についての検討

愛仁会千船病院

登村信之, 岡田十三, 山下公子, 山下勇樹, 横山信喜, 市田耕太郎, 安田立子, 村越 誉, 吉田茂樹, 本山 寛

【目的】通常新生児は母の自宅へ退院するが、未受診妊婦から出生した新生児の中には乳児院へ入所する症例が見受けられる。そこで我々の施設で経験した症例から乳児院へ入所となるリスク因子について検討した。【方法】2009年4月1日から2012年3月31日に当院で扱った未受診妊婦から出生した児80例(生産78例, 死産2例)の退院先に関して、年齢、婚姻状況、経産回数、クラミジアトラコマティスPCR、児の成熟度(NewBallard法 or Dubowitz法)、分娩方法、出生体重、Apgar score 1分値・5分値、臍帯血pH、入院費未収の有無を診療録より抽出し後方視的に検討した。【成績】未受診妊婦より出生した生児78例の退院先は乳児院18例、自宅60例であった。乳児院へ入所した群(乳児院群) vs 自宅へ退院した群(自宅群)では、母体年齢(20歳未満 vs 20歳以上=1/18 vs 6/60, $P=0.592$)、婚姻状況(未婚 vs 既婚=3/20 vs 15/58, $P=0.421$)、経産回数(初産 vs 経産=9/38 vs 9/40, $P=0.921$)、成熟度(早産 vs 正期産=4/13 vs 14/65, $P=0.435$)、分娩方法(帝王切開 vs 経膈分娩=2/10 vs 16/68, $P=0.843$)、出生体重(2500g未満 vs 2500g以上=5/23 vs 13/55, $P=0.856$)、入院費未収有(6/18 vs 12/60, $P=0.211$)、Apgar score1分値(7.13 vs 7.65, $P=0.359$)、Apgar score5分値(8.44 vs 8.79, $P=0.226$)、臍帯血pH(7.26 vs 7.27, $P=0.843$)であり有意差を認めず、クラミジアトラコマティスPCR陽性率は、有意に乳児院群で高かった。(7/12 vs 5/30, $P=0.0069$)【結論】クラミジアトラコマティスPCR陽性未受診妊婦より出生した児が乳児院へ入所する割合が有意に高かった。今後はクラミジアトラコマティスPCR陽性例では特に母児の支援が必要であると考えられた。

P2-32-5 当院における児童虐待防止対策一周産期からの取り組み—

大阪市立住吉市民病院

笠井真理, 中村哲生, 松田真希子, 田原三枝, 英久仁子, 康 文豪, 中村博昭

【目的】近年、児童虐待件数が増加し続け社会的課題となっている。特に乳幼児期に発生率が高く妊娠期からのかわりが見られ、平成23年10月に日本産科婦人科医会より「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業連携マニュアル」が発行された。当院では平成22年12月に児童虐待防止委員会を立ち上げ、児童虐待の早期発見と防止を目的として妊産婦同意のもと小児、新生児未熟児および妊産婦用のリスクチェックシートを作成した。産科部門では特定妊婦の把握に努めておりその効果について紹介する。【方法】平成23年度(平成23年4月~平成24年3月)の全分娩中チェックシートが提出された症例に対し、臨床的背景やチェック項目数および支援介入内容・効果について検討した。【成績】全分娩726例中チェックシートが提出された症例は152例(20.9%)で、平均年齢29.7歳、未婚40例/既婚112例、初産婦71例/経産婦81例であった。初診時期は妊娠11週までが115例、11~21週が20例、22週以降は17例であった。チェックシート提出時期は21週までが17例、産褥期に提出したのは71例であった。チェック項目のうち頻度が高かったものは経済的不安(38%)、子連れ再婚(27%)、未婚(26%)であった。入院助産制度利用者は45例(30%)、生活保護受給者は19例(13%)であった。養育支援者情報提供票を提出したのは86例であったが、3例は提出の同意を得られず情報提供のみであった。プライマリーシートは16例提出した。【結論】妊産婦用の子ども虐待防止チェックシートを利用し特定妊婦をほぼ全例把握できたことにより、妊娠中または産褥入院中から適宜行政機関との密な連携により各症例に応じた的確な介入が可能になった。

P2-32-6 当院における入院助産制度利用者の臨床的検討

日本赤十字社医療センター

中川潤子, 飯田祐美子, 大里文乃, 渡邊理子, 山田 学, 笠井靖代, 木戸道子, 宮内彰人, 安藤一道, 杉本充弘

【目的】入院助産制度は、経済的に困窮している妊婦に指定された施設で分娩費用を助成する制度である。当院での入院助産制度利用者の背景、周産期予後を解析し、今後の課題につき検討する。【方法】2007年1月から2012年5月までに当院で分娩した入院助産制度を利用した母体(140例)とその児(144例)を対象に、患者背景、周産期予後、退院後の支援等を後方視的に検討した。【成績】母体背景は、年齢は17歳から44歳で、平均30.2歳、内科合併症を有するのは11例(7.9%)であった。生活保護受給者は71例(50.7%)、未入籍は64例(45.7%)、DV被害者は7例(5.0%)であった。外国籍は35例(25.0%)で、日本語が話せない人は9例(6.4%)であった。初診が20週以降は99例(70.7%)で、未妊健分娩は5例(3.6%)であった。産科合併症は多胎が4例(2.9%)、PIHが10例(7.1%)、GDMが8例(5.7%)、切迫早産が13例(9.3%)、4回以上の分娩歴を有するのは8例(5.7%)、既往帝王切開分娩は20例(14.3%)であった。分娩様式は帝王切開分娩が28例(20.0%)であった。児の予後は、25週の子宮内胎児死亡が1例(0.7%)、早産が16例(11.1%)、低出生体重児は30例(20.8%)、入院が必要であったのは26例(18.1%)、奇形が4例(2.8%)、死亡退院が5例(3.5%)であった。母子寮に入寮したのは12例(8.6%)、育児困難により乳児院入所が6例(4.2%)であった。【結論】入院助産制度利用者は、経済的な困窮はもとより、社会的背景も複雑であり、内科的、産科的合併症を有し、ハイリスクであると考えられた。病院の医師、助産師、ソーシャルワーカーだけでなく、地域の福祉課、保健師等とも連携し、母児に対する妊娠期から産後にかけて、連続した支援が重要である。