

先天異常に関する妊婦指導要領の策定 (付) 母子保健施策に対する提言

神奈川県立栄養短期大学

須川 豊

研究目的

ハイリスク妊娠、分娩の大きな課題対象である先天異常の成因は複雑多岐で、その予防の困難なケースが多い。そして催奇性についての個々の物質が多く指摘され、マスコミ報道が関連して、妊婦およびその家族に大きな不安をもたらしている。

そこで保健指導の場において具体的な質問が出ることが多く、その指導の第一線にある保健婦が、その解明に困難していることが多い。

これに対して従来は、安全性の強調のみに終始せざるを得なかったが、それは実生活面で非現実的な結果に終る嫌いがあった。

ここで保健婦が、現実に指導している実態を調査し、その困難な条件を分析し、これに対処するための「指導要領」の策定を企画したのである。なお、これに加え、「母子保健ケアシステム」において考慮すべき行政的条件についても検討した。

研究方法

神奈川県の保健所勤務の保健婦を対象としてアンケート調査を実施した。

内容は、先天異常の発生予防に関する衛生教育の実施状況調査と保健婦の実施した衛生教育の内容と問題点である。

衛生教育の実施状況については、保健所単位に、先天異常の発生予防に関して、どのようなテーマで、どのような受講者に、いかなる講師が教育を実施しているかを調べた。

また保健婦の指導したことについては、先天異常の一般的原因として承認されている、7項目の環境条件を例示して、自ら説明する場合および他の講師の説明を聞いて、どんな傾向が認められるか、またそれに対し、どう対処し、問題として、どのような点に困難があるかを指摘してもらった。

これらの結果をふまえ、安全性とリスクの条件

を思考しつゝ、例示した環境条件について指導要領を策定してみたのである。

研究結果

(1) 保健所における先天異常の発生予防についての衛生教育の実施状況

昭和57年1月から10月末までの10カ月間に、12保健所、4支所、合計16施設における先天異常の発生予防に関連する衛生教育は、62件実施されていた。

企画のテーマは、母親教室が圧倒的に多く、41件、若い人の健康講座的なもの、10件、貧血予防教室、家族計画、各2件、その他、父親教室、婦人学級など、さまざまな名称で行われている。総じて妊婦を主対象として教室的な企画で行われている。

講師は、保健婦46人、医師21人、栄養士6人、助産婦1人で、保健婦が最も多く、しかも多くの場合、概ね1人の講師で実施している。

受講者は、妊婦45件、一般(女性)4件、結婚前(また未婚)の女性3件、高校生3件、ろうあの子2件、母親クラブ、主婦、農協婦人部、勤労婦人、妊婦の夫、各1件であった。

(2) 保健婦の実施した衛生教育の内容と問題点

これは保健婦個人に対する調査で、先天異常の発生予防に関する衛生教育の場合、また妊婦やその家族などから先天異常に関する相談を受けた時の説明で、最も多いのは「医師に相談せよ」であった。この答367件のうち、薬剤使用問題(97件)、風疹罹患(87件)、糖尿病罹患(79件)が多数であった。件数は保健婦の答えの延数である。

次に多いのが「絶対に避けよ」と「心配いらない場合もあるが避けた方がよい」で、いづれも191件であった。そして絶対に避けるよう指導

しているのは、喫煙（121件）、レ線照射（25件）、飲酒（22件）、風疹罹患（19件）などが多い方であった。

「心配いらない場合もあるが避けた方がよい」では、飲酒（86件）、高年令出産（40件）、レ線照射（30件）、薬剤使用（21件）などが多い。

つぎでは「医師にまかせる」45件、「心配しなくともよい」24件、「治療すれば心配いらない」23件 — すべて糖尿病 — , 「なりゆきにまかせる」4件 — 高年令出産（3）と喫煙（1） — 「妊娠中絶を考える」3件 — レ線照射と風疹（2件）である。

「経験者に聞くとよい」というのは1件もなかったし、「説明に困る」が3件しかなかったのは興味ぶかい。これは調査表の最後に求めたコメントの内容とは異なった結果のように思えるからである。

なお記入は少なかったが、他の講師の説明を聞いての感想や判断にも興味ある内容があった。

(3) 指導上の難点について

全体を総括する意味で、保健婦個人のコメントを求めた。環境的条件について個別に概略を述べると次のようである。

薬剤使用では、とくに医師が明確な指導をしないで、保健婦に指導を求められる場合に困る。貧血に対する鉄剤さえ使用をやめている者がいる。

喫煙と飲酒、習慣になっていて、やめると不安でたまらない妊婦の指導に困る。

レ線照射は全般的に困るが、特に困るのは、産科医と内科、小児科医の意見が異なる場合である。また照射した医師には聞けないが不安だという場合、どうしようもない。

風疹罹患、医師から夫婦で相談せよといわれて相談に来るケースに困る。産科医が中絶をすすめたケースで、保健婦自身もなっとくできなくて困ったケースがある。

総じて相談にくる人に不安を与えないようにしたいが、出産時の保障がない。確信をもって説明できない。妊娠以前は避けるように指導しておいて、個々の具体的な問題になると、お手あげ状態である。

要するに保健婦は、この指導については、あら

ゆる場合に困っているのが現状である。

(4) 保健婦事業としての妊婦指導要領の策定

以上の調査結果と従来からの追跡研究のデータによる先天異常発生のリスクの検討から、保健婦が妊婦を指導する場合の考え方を、次の環境的条件を例として、検討してみたのである。

- (1) 妊娠時の薬剤使用
- (2) 妊娠時の喫煙
- (3) アルコール飲料と妊娠
- (4) レントゲン照射
- (5) 妊娠時の母の年令とダウン症候群
- (6) 風疹罹患と妊娠
- (7) 妊婦の糖尿病

この内容の詳細は省略（別途印刷する）するが、要するに、安全性のみを強調する非現実性を排除し、確率をふまえて、実際生活において適応可能な考え方をするのである。

もちろん妊婦の性格や生活環境を配慮するのであるが、考え方として、なりゆきにまかせる傾向もないとはいえない。したがって、科学的な面からの問題がある。しかし妊婦やその家族の不安を少なくするために、現代医学の限界では止むをえないとの判断である。

こゝで上述の考え方の前提となる環境因子のリスクの評価を検討してみる。

先天異常の成因の60%以上は、多因子性自然発現異常とされている。すなわち胎児が異常発生をおこしやすい遺伝子集成をもっていることと、発生途上に加わる複数の不明な環境因子とが合併して起る異常である。そして染色体異常10%、単純変異遺伝子によるもの20%で、母体の環境因子によるものは、残余の10%以下といわれている。

そこで、この10%の危険の確率に対して多くの環境因子が指摘されていることになる。したがって一定の環境因子が重要な役割を演ずるもので、その発現を制御できる異常は、その割合が少ないといえる。

人間生活では、絶対的な安全はないのであって、障害のおこる確率とその強さによって、リスクを、どこまで許容するか判断によって、安全性を判断せざるをえない。しかもこの判断は、時代や場所によって変化する。

予防接種やDDTを例としてみると、急性伝染病の多いときは、多少リスクがあっても、予防接種は許容された。またマラリア地区ではDDTが許容されても、単なる昆虫駆除のためでは、DDTの発がん性が強調されて許容されない。

先天異常発生のリスクの評価についても、時代とともに変化し、しかも具体的に、その程度を立証しえない現代医学では、その確率に対する不安のみが強調されることになる。

以上のような考え方を前提として、实际生活に適応した現実的な指導要領を策定したのである。

しかし、これは保健婦の知識を前提とし、その事業を通じて行われる内容であって、医師またはその他の専門家を対象としたものではない。

考 察

先天異常の発生予防に関する衛生教育について、保健婦事業としての妊婦指導要領を、实际生活の上での実践可能性を前提として策定したのであるが、安全性を強調する面からみれば、多少の難点がある。

問題は、保健婦が個々のケースをどのように判断し、リスクとその確率を、どの程度評価し、合理的な衛生教育的手法を、いかに駆使するかにかかっている。

たゞ従来のように、安全性のみを強調し、いたずらに不安のみをかきたて、生活上実践不可な指導におちいらぬ配慮をなすための資料となればと考えている。

要 約

先天異常の発生予防に関する保健所における衛生教育の実態と、保健婦の指導内容および指導の困難性などについて調査し、その結果をもとにして、

保健婦事業としての妊婦指導要領を策定した。

この際、リスクと安全性の評価論議を根拠として、従来の考え方と多少異なり、实际生活に適応した指導内容としたのである。

(付) 母子保健施策に対する提言

従前の研究によって、母児健康管理システムの一試案を検討した。その後、従来からの追跡調査を総括し、母子保健施策に対して次の如き提言を行ないたい。(項目のみを並記する。)

- (1) 病院を中心とする母子保健ケアシステムを検討してみること。
- (2) 異常の早期発見と早期対応
- (3) 心身障害の発生予防の具体的な展開
- (4) 妊産婦および乳幼児の健康診査の追跡的な実施と観察を行ない得るシステムの組織化
- (5) 病院(分娩施設)と保健所および市町村、また産科と小児科の連携システム
- (6) 結婚および妊娠中の生活の指導方法の再検討
- (7) 障害児福祉施策との連携システム
- (8) 産科学会で分娩時の取り扱いを十分検討してもらい、医療機関の協力普及に努めてもらうこと。
- (9) 母子保健サービスの継続性、一貫性および総合性ならびに、それにともなう母性の健康づくり施策展開の工夫

(追記) 本報告の内容の詳細については、「昭和57年度 ハイリスク母児研究班報告 先天異常発生予防の保健指導に関する検討 -とくに保健婦事業を中心として-」として別途印刷し報告している。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



研究目的

ハイリスク妊娠,分娩の大きな課題対象である先天異常の成因は複雑多岐で,その予防の困難なケースが多い。そして催奇性についての個々の物質が多く指摘され,マスコミ報道が関連して,妊婦およびその家族に大きな不安をもたらしている。

そこで保健指導の場において具体的な質問が出ることが多く,その指導の第一線にある保健婦が,その解明に困難していることが多い。

これに対して従来は,安全性の強調のみに終始せざるを得なかったが,それは実生活面で非現実的な結果に終る嫌いがあった。

こゝで保健婦が,現実に指導している実態を調査し,その困難な条件を分析し,これに対処するための「指導要領」の策定を企画したのである。なお,これに加え,「母子保健ケアシステム」において考慮すべき行政的条件についても検討した。