

緒言

- 周産期領域の母児感染で問題となるB群溶血性連鎖球菌（Group B *Streptococcus*：以下GBS）は、新生児敗血症/髄膜炎の起炎菌の約25%も占める。**早発型GBS感染症の発症率は、0.01（出生千対）¹⁾**と低率であるが、**発症すると死亡や後遺症を残すことが約20%であり予後が悪い¹⁾**。
- 我が国では、生後1週間以内に発症する**早発型GBS感染症**の予防法として2008年に産婦人科ガイドライン²⁾（2017年改定）が提示され、**全妊婦にGBSスクリーニングを行い、GBS保菌妊婦に分娩時に静脈注射によりペニシリン系抗菌薬の予防投与**が実施されている。
- 生後1週間以降に発症する**遅発型GBS感染症**の予防法は、確立されておらず、ワクチンは開発中である。近年、肺炎球菌やHibワクチンが定期接種になり、小児の細菌性髄膜炎におけるGBS髄膜炎の割合が増加している³⁾。**母の乳腺炎との関連**が指摘されている⁴⁾。
- GBS保菌妊婦は、8.7～21.7%であるが、GBS保菌妊産褥婦への保健指導の現状は、不詳である。児にGBSを感染伝播させる不安や心配を抱くことは避けがたいと考える。GBS保菌妊産褥婦が、母児感染予防について理解し、過剰な不安や心配をすることなく、安心して子どもを産み育てることができるように援助することは、周産期ケア向上の一助になると考える。
- **GBS保菌妊産褥婦へのケアの現状と課題、強化すべき対策を明らかにし、GBS感染症予防に寄与することが重要と考えた。**

方法

- **実施時期**：平成28年10月～平成29年4月
- **対象**：東海地区1施設、妊娠36週以降のGBS保菌妊婦 10名
- **データ収集方法**：半構成的面接を2回
妊娠期（1回目）：妊娠36週から分娩まで
産褥期（2回目）：産褥2週間健診もしくは産褥1か月健診
- **面接内容**：
 - ・妊娠・分娩・産褥期に受けたGBSに関する説明・ケア
 - ・GBS保菌していることで疑問、不安、心配に思っていること
 - ・医療者に対する要望
 - ・母乳育児の状況
- **情報収集**：診療録から母児の属性、GBS保菌状況を収集した。
- **分析**：研究対象者毎に逐語録を作成し、GBS保菌していることにより疑問、不安、心配に思っている項目を抽出した。信頼性と妥当性を確保するために、母子感染予防、感染予防看護学、助産学、産科学、新生児科学の観点から研究者複数人で共通の見解が得られるまで検討と修正を繰り返した。
- **倫理的配慮**：研究者所属施設の研究倫理委員会および研究協力施設の臨床研究審査委員会の承認を得て実施した。研究対象者に口頭および書面で説明し、署名により同意を得た。同意を得て、ICレコーダーに録音した。

目的

Group B *Streptococcus* (GBS) 保菌褥婦が疑問、不安、心配に思っていることを明らかにすること。

結果・考察

項目		人数	
母 (n=10)	年齢 (歳)	中央値	34
		範囲	27-43
	分娩歴	初産婦	3
		経産婦	7
	妊娠中の産・肛門部のGBSスクリーニング	実施	
		有	10
		無	0
		実施時期	妊娠32週2日
	中央値		妊娠29週4日-妊娠33週5日
		範囲	
抗菌薬予防投与	実施		
	有	10	
	無	0	
	抗菌薬		
Piperacillin		9	
	不詳	1	
分娩様式	経膈分娩	9	
	帝王切開 (緊急)	1	
		0	
危険因子	妊娠37週未満の分娩	0	
	分娩中の38度以上の発熱	0	
	破水後18時間以上の経過	1	
		0	
児 (n=9)	性別		
	男	5	
女	4		
在胎週数	中央値	在胎39週3日	
	範囲	在胎38週5日-在胎40週1日	
出生体重 (g)	中央値	3,010	
	範囲	2,552-3,310	
Apgar Score (1分)	中央値	8	
	範囲	8-9	
Apgar Score (5分)	中央値	9	
	範囲	8-10	

妊娠期/産褥期	実施状況	人数
妊娠期 (n=9) *1	実施時期	妊娠36週 5
		妊娠37週 2
		妊娠38週 2
	面接時間 (分)	中央値 14
	範囲 5-29	
産褥期 (n=9) *2	実施時期	産褥2週間 9
		産褥1か月 0
	面接時間 (分)	中央値 15
		範囲 11-27

*1：面接予定日前に分娩となったため、妊娠期の面接を実施していない対象者が1名いるため、9名の結果を示した。
*2：産褥期に除外対象（緊急帝王切開）となった対象者が1名いるため、9名の結果を示した。

面接時期	内容	人数	
産褥期 (n=9) *	医療者から受けた説明 (産褥期の退院指導)	有 1	
		無 8	
	医療者から受けた説明の内容 (産褥期の退院指導)	児の呼吸に注意 1	
	GBS保菌していることで、現在、疑問、不安、心配に思っていること	GBS保菌に関すること	
		日常生活で気を付けること	2
		性感染症であるのか	1
		母乳によりGBSが伝播するのか	1
		新生児に関すること	
	発症時期・発症症状	4	
	児へのGBS伝播予防の方法	2	
児にGBSが伝播していないか	1		
児が発症した時、母のGBS保菌について医療者に話をした方がよいのか	1		
乳腺炎の症状	知っている	9	
	知らない	0	
	知らない	0	
乳腺炎の発症時の対応方法	知っている	9	
	知らない	0	
	知らない	0	
早発型GBS感染症を発症しなかったことに対する安堵感の発言	有	3	
	無	6	

*：産褥期に除外対象（緊急帝王切開）となった対象者が1名いるため、9名の結果を示した。

【表 1：対象者の属性】

・妊娠中のGBSスクリーニングは、全員に実施されており、実施時期は、妊娠29週4日～妊娠33週5日であった。

・抗菌薬予防投与は、全員に実施されていた。

・危険因子は、「破水後18時間以上の経過」1名のみであった。

・病理学的に絨毛膜羊膜炎を発症したのは、5名であった。

・児の在胎週数は、在胎38週5日～在胎40週1日、出生児体重2,552g～3,310g、Apgar Score（1分値）8点～9点で、**正常であった。**

・早発型GBS感染症を発症した児は、いなかった。

【表 2：面接調査の実施状況】

・研究対象者10名のうち、妊娠期に実施したのは9名であった。面接予定日前に分娩となったため、妊娠期の面接未実施が1名であった。

・研究対象者10名のうち、産褥期に実施したのは9名であった。産褥期に除外対象（緊急帝王切開）となった対象者が1名であった。

・妊娠期の実施時期は、妊娠36週～妊娠39週で、面接時間（中央値）は14分であった。

・産褥期の実施時期は、全員が産褥2週間健診時で、面接時間（中央値）は15分であった。

【表3：妊娠・分娩・産褥期に受けたGBSに関する説明・ケア】

・産褥期の退院指導で医療者から説明を受けたのは1名で、児の呼吸に関する内容であった。

・産褥期において、GBS保菌をしていることで、疑問、不安、心配に思っていることは、「**GBS保菌に関すること**」と、「**新生児に関すること**」の2つの視点が抽出された。

・「GBS保菌に関すること」は、「日常生活で気を付けること」2名、「性感染症であるのか」1名、「母乳により伝播するのか」1名であった。

・「新生児に関すること」は、「発症時期・発症症状」4名、「児へのGBS伝播予防法」1名、「児にGBSが伝播していないか」1名であった。

・乳腺炎の症状や、乳腺炎発症時の対応方法は、面接を実施した9名全員が理解していた。

【考察】

・産褥期は、「日常生活で気を付けること」、「児へのGBS伝播予防法」について、疑問、不安、心配に思っているとの回答があった。

保菌の場合は、肛門にも菌が存在している。遅発型GBS感染症と経母乳感染との関連が指摘されており、排泄後の手指衛生、乳腺炎に関する保健指導は、発症予防に寄与できると推察する。しかし、このような説明を受けたと回答した対象者はいなかった。**感染予防の観点からは、手指衛生に関する保健指導**が必要であると考えられた。

・新生児に関することで「発症時期・発症症状」について疑問、不安、心配に思っている者が4名と最も多かった。**児の異常の早期発見の観点からは、遅発型GBS感染症の主症状である発熱、哺乳力低下が多いこと、これらの症状に注意する必要があることの保健指導**が必要であると考えられた。

・「性感染症であるのか」、「母乳によりGBSが伝播するのか」との回答があり、性行為や経母乳感染を示唆する報告もあり、**不安を与えないよう配慮して説明**する必要があると考えられた。

・今後は、妊娠期、分娩期の結果と併せて詳細に解析し、対象施設および対象者数を増加し検討を重ね、GBS感染症予防に寄与できるGBS保菌妊産褥婦への保健指導・ケアについて明らかにする。

COI・研究助成

日本看護科学学会COI開示

筆頭者氏名 脇本寛子、所属 名古屋市立大学看護学部

筆頭演者は日本看護科学学会へのCOI自己申告を完了しています。

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・組織および団体等はありません。

本演題は、科学研究費・基盤研究（C）・課題番号26463420・18K10391の助成を受けて実施しました。

文献

- 1) 脇本寛子、矢野久子他：早発型・遅発型B群レンサ球菌感染症の発症状況—多施設共同研究2007年～2016年—, 日本周産期・新生児医学会雑誌, 54 (1), 118-124, 2018.
- 2) 日本産婦人科学会・日本産婦人科医学会編：産婦人科診療ガイドライン：杏林舎, 314-4, 2017.
- 3) 岡田賢司他：小児の細菌性髄膜炎に対するワクチンの効果, 日化療会誌, 64, 652-655, 2016
- 4) Filleron A, et al: Group B streptococci in milk and late neonatal infections: an analysis of cases in the literature. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed, 99, F41-7, 2014
- 5) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健通知：妊婦健康診査の実施について（雇児母発第0227001号, 平成21年2月27日）
- 6) CDC：MMWR, 59(No.RR-10), 2010.
- 7) 脇本寛子、矢野久子他：Group B *Streptococcus* の垂直伝播予防, 感染症誌, 79, 549-555, 2005.
- 8) deCueto M, et al: Timing of intrapartum ampicillin and prevention of vertical transmission of Group B *Streptococcus*, Obstet Gynecol,91, 112-114,1998.