

平成 29 年度厚生労働省科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)

「妊婦健康診査および妊娠届を活用したハイリスク妊産婦の把握と効果的な
保健指導のあり方に関する研究 (H27-健やか-一般-001)」

研究代表者：

地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター
統括診療局長 兼 産科 主任部長 光田信明

「メンタルヘルス不調の妊産婦に対する保健指導プログラムの開発と
効果検証についての研究」

分担研究者 立花良之 (国立成育医療研究センターこころの診療
部乳幼児メンタルヘルス診療科)

研究協力者 小泉典章	長野県精神保健福祉センター
鈴木あゆ子	須崎市健康福祉部健康づくり課
赤沼智香子	須崎市健康福祉部健康づくり課
保科朋子	須崎市健康福祉部健康づくり課
浅野章子	須崎市健康福祉部健康づくり課
樽井寛美	長野県看護協会
鹿田加奈	長野市保健所健康課
山下さや香	長野市保健所健康課
清水美枝子	長野市保健所健康課真島保健センター
町田和世	長野市保健所健康課

研究要旨

平成 27 年度に本分担研究者が実施した母子保健メンタルケア・ゲートキーパー研修を発展させ、平成 28 年度にメンタルヘルス不調の母親の早期発見とその後の多機関連携を含めたサポートの推進役となる母子保健メンタルケア・サポーターを養成するための研修プログラムを作成し、その研修会「母子保健メンタルヘルス指導者研修」を開催した。研修前・研修後にアンケートを実施し、参加者の周産期メンタルヘルスケアに対する意識・行動変容を検証した。その結果、メンタルヘルス不調の妊産褥婦の対応件数、これまで妊産褥婦にあまりかかわることのなかった母子保健関係者の妊産褥婦への対応件数、特定妊婦への対応件数がいずれも統計的に有意に増加した。

周産期におけるメンタルヘルスケアの対応スキルを均てん化していくうえで、本研究で行ったような研修会を各地で行っていくことは有効であると考えられる。

A. 研究目的

健やか親子 21（第 2 次）において「妊娠期からの児童虐待防止対策」が重点課題となっている。

周産期は心理社会的な負荷やホルモンのバランスの乱れなどから、メンタルヘルス不調を来しやすい時期である。周産期においてメンタルヘルス不調の母親には、産科医・助産師・保健師などさまざまな職種がかかわるが、対応方法がまちまちで、精神的な問題が見過ごされることもあり、また、問題が見つかったとしても多機関との連携システムが未整備のため不十分な対応に終わってしまうことが多い。

平成 27 年度に本分担研究者は厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・共同による支援体制（周産期 G-P ネット）構築の推進に関する研究」¹で、母子保健メンタルケア・ゲートキーパー研修を開催した。その研修では、母子保健関係者のメンタルケア研修へのニーズが非常に高いことが明らかになり、均てん化のためには効率の良い研修形態が望ましいと考えられた。平成 27 年度にメンタルヘルス不調の母親とその子どものサポートのためのマニュアル作成している。今年度は、そのマニュアルをもとに、母子保健メンタルケア・サポーターを養成する研修会「母子保健メンタルケア指導者研修」を企画・実施し、研修会前後における参加者の意識の変化を検証することとした。

1. 研修会プログラムを作成
2. 保健師・助産師・看護師をはじめとした母子保健関係者向けに研修会を実施
3. 研修会の前後で、母子保健のメンタルケアに対する意識、均てん化への効果を検証することとした。尚、本研究は研修会の事前に、国立成育医療研究センター倫理審査委員会で承認を受けた。研修会前に、事前にアンケートを配布した。また、研修会当日に、研修前後でアンケートを実施し、研修による母子保健のメンタルケアに対する意識・行動変容の効果について調べることにした。

研修プログラム

平成 27 年度に開発した、産科分娩施設においてメンタルヘルス不調の妊産褥婦をスクリーニングで同定し、その後、多機関と連携してフォローアップするマニュアル及び、保健師活動における、メンタルヘルス不調の妊産褥婦のフォローアップのマニュアルをもとに、研修会プログラムを作成した。

講義形式で 1) 母子保健のメンタルケアにおける医療・保健・福祉の連携と社会資源、2) 妊娠期・産後・育児期に起こりやすい母親のメンタルヘルス不調の見立てと対応のポイント、3) 自治体保健師と医療機関の連携の紹介（小規模地域）、4) 自治体保健師と医療機関の連携の紹介（広域地域）、5) 地域での母子保健メンタルケア研修会開催にあたってのパッケージ例、6) 「妊娠期からの切れ目ない支援」のた

めの地域母子保健計画策定と PDCA サイクルの考え方 について解説し、さらに、グループワークで地域母子保健におけるメンタルケアの連携体制構築についての課題整理と行動計画立案を行うものとした。

B. 研究方法

平成 27 年度、28 年度に作成した、メンタルヘルス不調の妊産婦に対する対応の研修プログラムを使い平成 28 年 12 月 4 日に実施した「母子保健メンタルケア指導者研修」の効果検証を行った。研修 3 か月後に、郵送調査を実施し、研修によるメンタルケアに対する意識・行動変容に対する効果について検証することとした。

研修によるメンタルケアに対する意識・行動変容について、下記の 3 つの質問に回答してもらった。

アンケート質問項目

1) 最近 3 か月間でおよそ何人のこころの問題で「気になる」妊産褥婦に対応していましたか。

1. 20 人より多い 2. 20~11 人 3. 6~10 人 5. 3~5 人 6. 1~2 人 7. 0 人

2) 最近 3 か月間でかかわった妊産褥婦の総数はおよそ何人ですか。

1. 200 人より多い 2. 151~200 人 3. 101~150 人 4. 51~100 人 5. 11~50 人 6. 10 人以下

3) 最近 3 か月間でおよそ何人の特定

妊婦に対応をしていますか。

1. 10 人より多い 2. 6~10 人 3. 3~5 人 4. 1~2 人 5. 0 人 6. 特定妊婦の意味を知らない

C. 研究結果

研修会の参加者は 62 名であり、そのうち研修前後の調査票に回答した 56 名の内訳は、助産師 18 名、看護師 6 名、産科医 1 名、保健師 26 名、小児科医 1 名、精神科医 1 名、医療ソーシャルワーカー 6 名、管理栄養士 1 名であった。

各質問についての回答の結果は図 1 から図 4 のとおりである。また、図 1 から図 4 の質問項目について、研修前、研修後の結果の t 検定を行ったところ、いずれも $p < 0.001$ であった。

D. 考察

メンタルヘルス不調の妊産婦に対する医療・保健・福祉が連携して対応する地域母子保健活動の研修プログラムについて研修会を開催し、その効果を研修前・研修 3 か月後で比較した。メンタルヘルス不調の妊産褥婦の対応件数、これまで妊産褥婦にあまりかかわることのなかった母子保健関係者の妊産褥婦への対応件数、特定妊婦への対応件数がいずれも統計的に有意に増加した。

こころの問題で「気になる」妊産褥婦への対応件数が研修後に有意に増加したことから、研修会により、メンタルヘルス不調の妊産婦のケアに対する参加者の意識向上が示唆される。

本研修では、メンタルヘルス不調への早期介入のため、メンタルヘルス不調をきたしやすいリスク因子について取り上げ、また、エジンバラ産後うつ病質問票や心理社会的リスク因子についてのスクリーニングについても取り上げた。メンタルヘルス不調に対してはスクリーニングを行わないと多忙な周産期の臨床現場や健診の場では見過ごすことも多く、スクリーニングの導入が望まれる。

産科スタッフ以外の参加者がかかわった妊産褥婦の数が増加したことから、本研修を機にこれまでかかわりの乏しかった周産期のメンタルケアを行うようになった参加者が多かったことが示唆される。産科スタッフ以外の参加者について、問2で研修前後の変化を保健師とそれ以外の医療スタッフに分けて検証したが、どちらも研修後に妊産褥婦の対応件数が増加していた。保健師についての妊産褥婦の対応件数増加については、本研修後に参加者の自治体で妊産婦のメンタルケア対策を開始したところが多かったことが示唆される。また、産科以外の医療スタッフについての妊産褥婦の対応件数増加については、本研修後に参加者の所属する医療機関で妊産婦のメンタルヘルスに対する対応を始めたことが示唆される。近年、妊産婦のメンタルケアへの対応を行う保健機関・医療機関が増えつつあるが、まだ、対応がおこわ慣れていないところも多い。そのような保健機関・医療機関に対し、周産期のメンタルヘルス

対応のスタートアップとして、本研修のような周産期メンタルケアの研修パッケージの実施は有効であると考えられる。

特定妊婦の対応件数の増加から、本研修が参加者の特定妊婦への対応についてのスキル向上に効果があったことが示唆される。本研修では、日本周産期メンタルヘルス学会の診療ガイドのクリニカルクエスト6でも掲載された、世田谷区で作成された「“妊娠期から支援を要する妊婦・家庭”への対応の指標」を紹介し、心理社会的ハイリスクの妊産婦に対してどのような時にどのような機関と連携してどのように対応するかについてフローチャートについて解説した。特定妊婦への対応は様々な職種が関わるが、それぞれの職種がどのように連携し対応すればよいかの共通認識を持つことで、連携がスムーズになると考えられる。

今回の研修では、プログラム全体としての効果は示唆されたものの、プログラムの個々の内容についての有効性について検証できていない。今後、プログラムの内容を改良していくうえで、個々の内容の有効性についての検証が必要であると考えられる。

周産期メンタルケアの均てん化していくうえで、本研究で行ったような研修会を各地で行っていくことは有効であると考えられる。

E. 結論

本研究で実施した母子保健メンタ

ルケア指導者研修を実施し、その効果を検証した。その結果、参加者の周産期メンタルヘルスケアに対する意識向上、周産期メンタルヘルス対応のスタートアップ、特定妊婦への対応スキルの向上に効果があることが示唆された。このような研修会は、周産期メンタルヘルスケアの均てん化に有効であると考えられる。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 立花良之「育児困難と母親の発達障害」、最新医学別冊 診断と治療のABC130「発達障害」

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

I. 問題点と利点

問題点：特記すべきことなし。

利点：周産期メンタルヘルスケアの地域の指導者を養成することで、効率的な均てん化が期待できる。

J. 今後の展開

本研究で作成した研修プログラムについては、今後厚生労働省子どもの心の診療拠点病院事業などの研修会を通して均てん化を行っていく予定である。

参考文献

1. 立花良之、「母親のメンタルヘルスサポートハンドブック 気づいて・つないで・支える 多職種地域連携」医歯薬出版、2016年

図 1

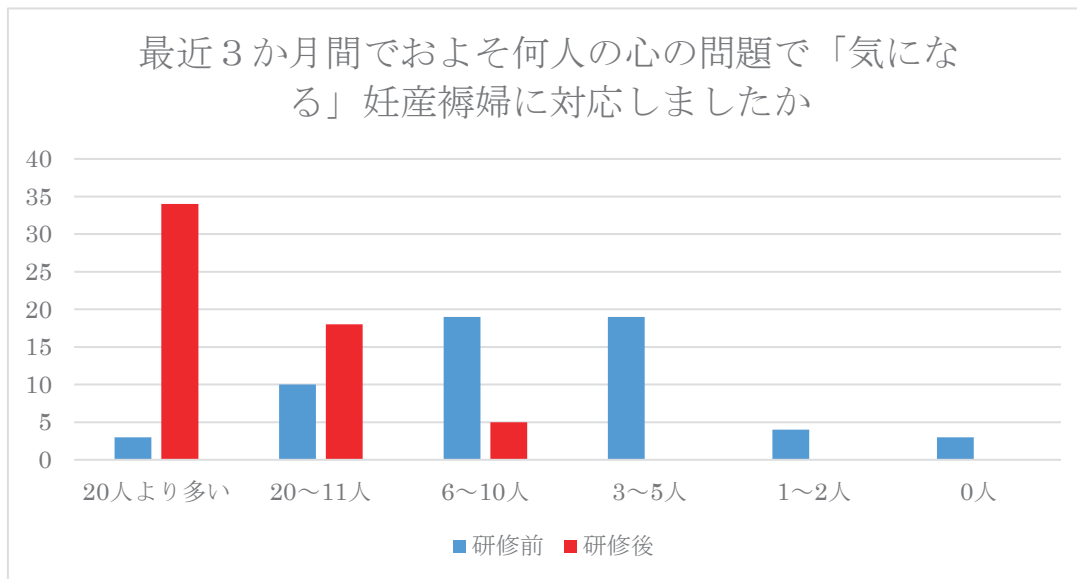


図 2

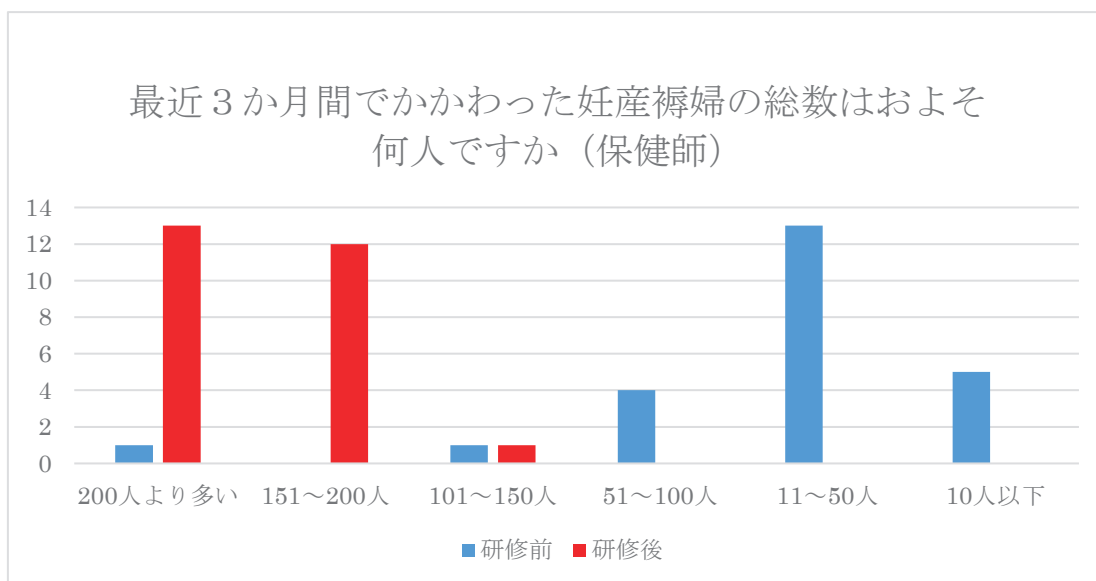


図 3

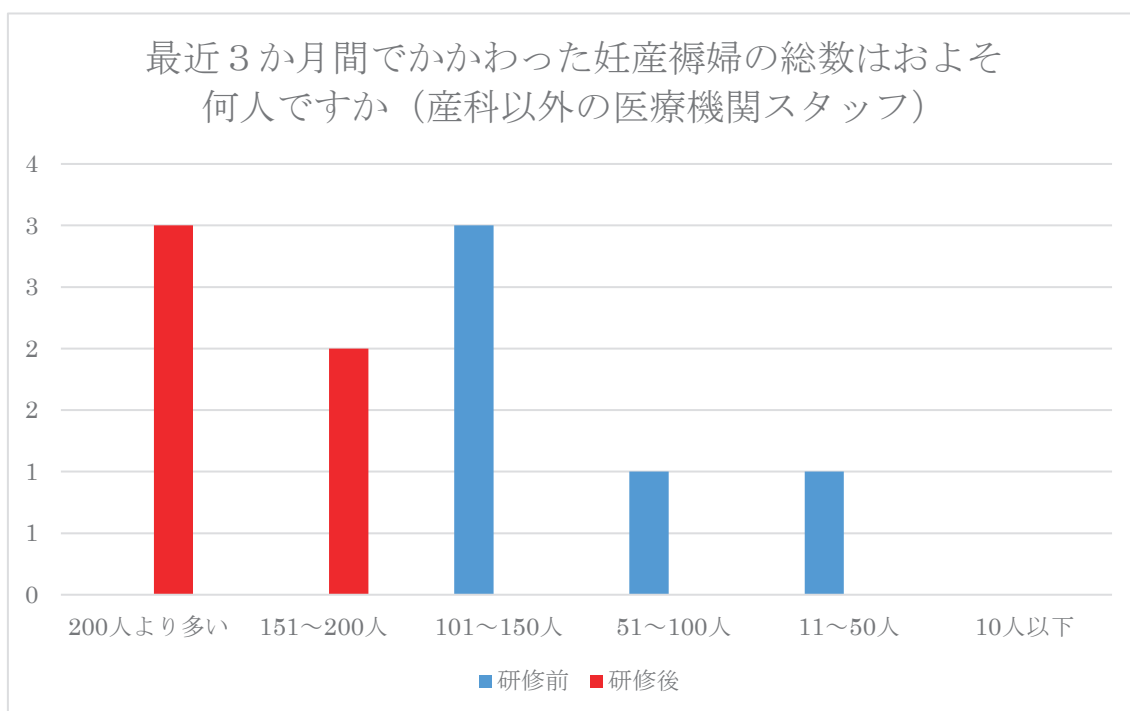


図 4

