

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)

(総合) 研究報告書

「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 須坂市健康福祉部健康づくり課
赤沼智香子 須坂市健康福祉部健康づくり課
保科朋子 須坂市健康福祉部健康づくり課
浅野章子 須坂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

本研究では、母子保健領域において、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、研修プログラムを作成し、その効果検証を行うこととした。

平成 27 年度に作成したメンタルヘルス不調の母親とその子どものフォローアップの体制のためのマニュアルをもとに、母子保健メンタルケア指導者研修を開催した。自施設内や他機関関係者とメンタルケアについて研修会や勉強会を開催したいというニーズは多く、本研修会のような研修プログラムパッケージの提供は有意義であることが示唆された。研修前後の調査の比較では、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、研修会の有効性が示唆された。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展開していくことが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。

本研究では、産科分娩施設・保健師活動において、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フォローアップの体制のためのマニュアル作成・研修プログラム作成し、その効果を検証し、効果的な研修プログラムの均てん化を行うこととした。

B. 研究方法

本分担研究では、下記のことを行い、有効な研修プログラムの均てん化につなげることとした。

1. 産科分娩施設においてメンタルヘルス不調の妊産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の開発を開發

2. 保健師活動における、メンタルヘル

ス不調の妊産婦のフォローアップのマニュアルの開発

3. 1, 2 についての内容の研修パッケージの作成

上記を国立成育医療研究センターこちらの診療部、長野市保健師の協働で作成

4. 開発した研修パッケージを使った研修会の開催

5. 4. について研修参加者に対して研修前と研修 3 か月後に調査を行い、母子保健のメンタルケアに対する意識、行動変容の効果を検証することとした。

上記 4. の研修内容は下記のようなものとした。

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。

C. 研究結果

平成 27 年度

妊娠中や産後における産後うつ病や児童虐待のリスクファクターについて注意し、ハイリスク者を早期発見し早期に介入するような、産科医療機関およ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支援のためのマニュアルを作成した。

また、マニュアルをもとに、市町村向けおよび全国規模での、妊産褥婦のメンタルケアについての研修会を試験的に開催した。

平成 28 年度

平成 27 年度に作成したメンタルヘルス不調の母親とその子どものフォローアップの体制のためのマニュアルをもとに、全国の母子保健関係者を対象として、厚生労働省子どもの心の診療拠点病院事業で母子保健メンタルケア指導者研修を実施した。国立成育医療研究センター病院講堂を会場として開催した。約 69 名の参加者があり、アンケートの有効回答は 62 名であった。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。

平成 29 年度

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。

D. 考察

平成27年度

誰が担当しても一定の水準で対応し、かつ、チーム内で情報共有する上では、マニュアルの情報内容をチーム内で共有することが有益であると考えられた。また、多職種連携の際にも、他の職種の役割・自分の職種の役割を認識した上で、問題を言語化し情報共有するためには、マニュアルの存在は有益であると考えられた。マニュアルの存在だけでは均てん化は難しく、母子保健関係者が参加し、妊産褥婦の妊産婦のメンタルケアについて学ぶ研修会の存在が有益であると考えられた。

平成28年度

アンケートの結果、今後自施設内や他機関関係者とメンタルケアについての研修会や勉強会を開催したいと考えている参加者は大多数であり、メンタルケアのスキルアップへのニーズの高さが明らかになった。

また、大多数の母子保健関係者が他機関関係者との会合に参加する機会が非常に少ないか全くないと答えていた。地域の多職種連携には、関係者の顔の見える関係づくりの場となると考えられ^{1,2}、今回の研修会でもそのような会合について講義の中で紹介した。また、多くの参加者が研修会への満足度の結果から、本研究で実施したメンタルケアの指導者研修のような研修プログラムの提供が母子保健関係者のメンタルケアについてのニーズに合致していることが示唆された。

平成29年度

研修前後の調査結果の比較から、ここらの問題で「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た。また、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た。さらに、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た。

以上、3年間の分担研究を通して、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フォローアップの体制のために、本分担研究で作成した研修プログラムによる研修会が有効であることが示唆された。このような研修会を通して、周産期メンタルヘルス対応のスキルの均てん化が望まれる。本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で均てん化を行っていく予定である。

E. 結論

本研究では、母子保健領域において、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、研修プログラムを作成し、その効果検証を行った。自施設内や他機関関係者とメンタルケアについて研修会や勉強会を開催したいと考えている母子保健関係者は多く、そのようなニーズに対して、本研修会のような研修プログラムパッケージの提供は有意義であることが示唆された。研修前後の調査の比較では、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、研修会の有効性が示唆された。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。

F. 研究発表

1. 論文発表

(英文原著)

1. Tachibana Y, Koizumi T, Takehara K, Kakee N, Tsujii H, Mori R, Inoue E, Ota E, Yoshida K, Kasai K, Okuyama M, Kubo T

Antenatal risk factors of postpartum depression at 20 weeks gestation in a Japanese sample: psychosocial perspectives from a cohort study in Tokyo. PLOS ONE; doi: 10.1371/journal.pone.0142410, 2015.

2. Konishi M, Tachibana Y, Tang J, Takehara K, Kubo T, Hashimoto K, Kitazawa H, Saito H, Ohya Y A Comparison of Self-Rated and Female Partner-Rated Scales in the Assessment of Paternal Prenatal Depression. Community Mental Health Journal, 2015.

(和文原著)

1. ○立花良之、小泉典章、樽井寛美、赤沼智香子、鈴木あゆ子、石井栄三郎、鹿田加奈 「メンタルヘルス不調の母親とその子どもの支援のための、妊娠期からはじまる医療・保健・福祉の地域連携モデルづくりについて」、子ど

も虐待とネグレクト、362-366, Vol. 18. No. 3. 2016.

2. ○小泉典章、立花良之 「精神保健と母子保健の協働による周産期メンタルヘルスへの支援」 子ども虐待とネグレクト、231-235、vol. 18. No. 2、2016

3. ○立花良之、小泉典章 「母子保健活動と周産期・乳幼児期の精神保健」精神科治療学、97-103、vol. 31. No. 2、2016

4. 立花良之、「メンタルヘルス不調の母親の支援のゲートキーパーとしての小児科医の役割」日本小児科医学会会報、第50号、142-145、2015.

2. 立花良之、「妊娠・出産・育児にかかわる各時期の保健福祉システムの現状とあり方」、精神医学、127-133、vol. 58, No. 2, 2016

(書籍)

1. 立花良之 「育児困難と母親の発達障害」、最新精神医学別冊 発達障害診断と治療のABC 130、p123-129、2017年

2. 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

(学会発表)

1. 立花良之、幼児期の発達障害児の診療、第29回日本総合病院精神医学会総会、2016年11月25日

2. 立花良之、妊娠期からの切れ目のな

い支援のための地域における医療・保健・福祉の連携づくりについて、第13回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会、東京 2016年11月19日

3. 立花良之、妊娠中や産後女性のこころの問題について、第6回内科疾患と妊娠フォーラム、2016年9月24日、東京

4. 立花良之 『気づいて、つないで、支える』妊娠期からはじまる母子の心理的支援のための地域連携モデル」、シンポジウム「妊娠期から始まる母子のメンタルヘルスの支援のための多職種地域連携構築のために」、日本子ども虐待防止学会第21回学術集会にいがた大会、新潟、2015年11月21日

5. 小泉典章 「地域精神保健で母子の支援を実践するための体制づくり」

シンポジウム「妊娠期から始まる母子のメンタルヘルスの支援のための多職種地域連携構築のために」、日本子ども虐待防止学会第21回学術集会にいがた大会、新潟、2015年11月21日

6. 黒神経彦、立花良之、木暮紀子、仁田原康利、前川貴伸、坂下和美、中尾寛、中舘尚也、内藤訓生、奥山眞紀子 「代理ミュンヒハウゼン症候群と診断された3症例の後方視的検討」、日本子ども虐待防止学会第21回学術集会にいがた大会、新潟、2015年11月20日

7. 仁田原康利、立花良之、中舘尚也、前川貴伸、坂下和美、中尾寛、辻聡、木暮紀子、内藤訓生、奥山眞紀子 「小児科専門病院における児童相談所通告症例の受診歴の検討」、日本子ども

虐待防止学会第21回学術集会にいがた大会、新潟、2015年11月21日

8. 立花良之、竹原健二、掛江直子、森臨太郎、小泉智恵、辻井弘美、大田えりか、葛西圭子、山下洋、吉田敬子、久保隆彦 「エジンバラ産後うつ評価尺度、赤ちゃんへの気持ち質問票、育児支援チェックリストの「3点セット」による養育不全・児童虐待の検出力の検討」、第12回日本周産期メンタルヘルス学術集会、宇都宮、2015年11月1日

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

G. 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