

平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金  
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 (健やか次世代育成総合研究事業))  
「健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に  
関する研究 (H29-健やか-一般-004)」 分担研究報告書

## 『子どもを健やかに育むために～愛の鞭ゼロ作戦～』に関する 妊娠中啓発の効果に関する検討、他

研究分担者 鈴木 俊治 (葛飾赤十字産院産婦人科)

### 研究要旨

産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図るために妊娠期からの周産期メンタルヘルスケアが求められている。今年度は、妊娠中から maltreatment について啓発することの効果を検討するために、妊娠中に『子どもを健やかに育むために～愛の鞭ゼロ作戦～』を指導する前方視的検討を立案・開始した。また、葛飾赤十字産院における後方視的検討によって、Ⅰ. 妊産婦に対する精神状態支援が奏功しない妊産婦は、パートナーの精神状態に対する支援も必要であることが多い可能性があること、Ⅱ. この数年間、周産期メンタルヘルスケアに関する対応が進んだことによって、精神障害を抱える妊産婦の予後は改善してきていること、Ⅲ. 妊産婦の精神状態の支援に鍼灸療法の効果があることが推定された。

### A. 研究目的

1) 健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に関する前方視的研究の立案・開始

仮に「しつけ」として体罰・暴言を行っている場合でも、子どもが健全に暮らしていく権利を損なう場合は「虐待」となり (maltreatment)、近年の研究においては子どもの脳の発達に深刻な影響を及ぼしていることが指摘されている。

子育てに関する理想と現実のギャップは出産後に発生することが主と考えられるが、近年「特定妊婦」とい

う概念が行政的にも定義され、妊娠前～妊娠中の社会的・精神的背景が子どもの虐待の要因のひとつになることが云われている。

妊娠中から maltreatment について啓発することの効果、前方視的に検討するための計画を立案した。

2) 妊産婦の精神状態支援のための問題点等の検討

1) の立案・開始と並行して、妊産婦の精神状態支援のための問題点等について小研究を実施した。

1. 精神障害合併妊婦の薬物療法に対して、妊産婦が胎児・新生児への影響

を危惧して自己中断するケースが散見される (Suzuki S, Kato M. J Matern Fetal Neonat Med, 2017)。多くは妊娠中の指導によって再開されるが、再開を妨げる要因を検討した (論文発表 2)。

2. 葛飾赤十字産院における 2009-2010 年度と 2015-2016 年度の精神障害合併妊産婦の状況について比較検討した (論文発表 3、5)。

3. 妊娠中に不安を抱える妊婦に対する鍼灸療法の有用性を検討した (論文発表 4)

## B. 研究方法

1) 健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に関する前方視的研究の立案・開始

対象：葛飾赤十字産院で妊婦健診・分娩管理される単胎妊婦 (目標：1000 人)

方法：妊娠中期 (妊娠 20~24 週) の妊婦健診時の保健相談において、担当助産師が、健やか親子 21『子どもを健やかに育むために～愛の鞭ゼロ作戦～』リーフレット (計 1,000 部印刷済) を「育児においてたいせつなこと」という言葉をかけながら、隔週で、該当全妊婦に直接手渡す。産後 1 カ月の産婦健診 (2018 年 3 月以降) において、「赤ちゃんへの気持ち質問票」を用いて、後述する背景因子と共に、児へのボンディングの状況を比較する。また、1 カ月健診で新生児に大きな出生後に発症した異常が診断された場合は、その情報について追加評価する。

背景因子：年齢、流産・経産回数、不妊治療の有無、妊産婦支援チェックリスト (葛飾赤十字産院) の因子、DV スコア、妊娠初期の 2 質問票の結果、両親学級受講の有無、産科合併症、分娩様式、出生児所見 (NICU 入室の有無)

2) 妊産婦の精神状態支援のための問題点等の検討

各々、葛飾赤十字産院の倫理委員会の審査の後、診療カルテからデータを集積し、後方視的検討を行った。

## C. 研究結果

1) 健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に関する前方視的研究の立案・開始

2017 年 11 月から『子どもを健やかに育むために～愛の鞭ゼロ作戦～』リーフレットの配布を開始した。評価は 2018 年 4 月以降に開始されるため、来年度以降に報告する。

2) 妊産婦の精神状態支援のための問題点等の検討

1. 薬物療法を行っていた 45 人の妊婦のうち 16 人が自己中断していた。うち、12 人は外来指導によって薬物療法を再開したが、4 人はパートナーの薬物療法への理解が低いことによって自己中断が継続された。4 人のパートナーは、いずれも精神障害の既往があり、また、妊婦に行った DV スクリーニング結果は全例陽性であった。

2. 精神障害合併妊婦の割合はともに 3.2%と増減はなかった。精神障害合併妊婦の加療状況も変化がなかったが、妊娠～産褥期における再燃・再発

の頻度は有意に低下していた (20.3～7.3%→10.7～1.7%)。

3. 小研究であるが、鍼灸療法を行うと、うつ症状の発症が低下する可能性 (47%→10%、 $p=0.065$ ) が推定された。

#### D. 考察

1) 健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に関する前方視的研究の立案・開始

前述のように2018年4月以降の評価結果について来年度以降に考察する。

2) 妊産婦の精神状態支援のための問題点等の検討

1. 妊産婦の精神状態の支援のためにはパートナーの協力が必須であるが、支援が奏功しない妊産婦は、パートナーの精神状態に対する支援も必要であることが多い可能性があることが推定された。

2. 精神障害合併妊婦の割合に変化は認められなかったが、この数年間、周産期メンタルヘルスケアに関する対応が進んだことによって、精神障害を抱える妊産婦の予後は改善してきていることが推定された。

3. 妊産婦の精神状態の支援における鍼灸療法の効果が推定された。

#### E. 結論

精神状態に問題を抱える妊産婦に対する積極的な支援による効果は表れてきていると考えられる。今後は、子どもの精神的横を考慮したさらな

る支援の必要性が検討される段階となり、来年度以降、『子どもを健やかに育むために～愛の鞭ゼロ作戦～』の効果の検討結果が期待される。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

1. 論文発表

英文

1. Suzuki S: Re: Antidepressant use in late gestation and risk of postpartum haemorrhage: a retrospective cohort study. BJOG. 2007 in press.

2. Suzuki S: Recent reason for hindering medications for perinatal mental disorders in Japan. J Clin Med Res. 2017; 9(11): 950-952.

3. Suzuki S: Recent status of pregnant women with mental disorders at a Japanese perinatal center. J Matern Fetal Neonatal Med. 2017 in press.

4. Suzuki S, et al.: Effect of acupressure, acupuncture and moxibustion in women with pregnancy-related anxiety and previous depression: a preliminary study. J Clin Med Res. 2017; 9(6): 525-527.

5. Suzuki S, et al.: Screening for depressive and anxiety symptoms during pregnancy and postpartum

at a Japanese Perinatal Center.  
J Clin Med Res. 2017; 9(6):  
512-515.

#### 和文

1. 鈴木俊治：産後2週間頃の母親の悩み等に関する検討. 臨婦産 71 巻 11 号 Page1107-1111(2017. 11)
2. 鈴木俊治, 他：どのような妊婦が産婦健康診査を受診しないのか? 周産期医学 47 巻 7 号 Page950-953(2017. 07)
3. 鈴木俊治：連携管理 精神疾患合併妊娠のハイリスク管理加算に伴う医療連携. 臨婦産 71 巻 7 号 Page511-515(2017. 07)

## 2. 学会発表

### 国内学会

1. シンポジウム「周産期うつ病に対する多職種連携と特定妊婦」第14回日本うつ病学会総会 (2017年7月)
2. シンポジウム『産婦人科診療ガイドライン・産科編2017』における周産期メンタルヘルス」第14回日本周産期メンタルヘルス学会 (2017年10月)
3. シンポジウム「周産期うつ病に対

する多職種連携と特定妊婦」第14回日本うつ病学会総会 (2017年7月)

4. シンポジウム『産婦人科診療ガイドライン・産科編2017』における周産期メンタルヘルス」第14回日本周産期メンタルヘルス学会 (2017年10月)
5. 一般演題 (共同演者)「社会的ハイリスク妊産婦に対する妊娠・出産・育児における継続的な支援への取り組み」第53回日本周産期・新生児医学会学術集会 (2017年7月)
6. 一般演題 (共同演者)「妊娠～産褥期にかけてのメンタル・スクリーニング結果の検討」第133回関東連合産科婦人科学会学術集会 (2017年6月)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし