

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
副院長 光田信明

周産期メンタルヘルスヘルス問題に対する
多職種での対応の標準化に向けた取り組み

分担研究者：長野県立こども病院 病院長 中村 友彦
研究協力者：信州大学医学部小児科学教室 助教 三代澤幸秀

研究要旨

研究目的：メンタルヘルスに問題のあるハイリスク妊婦が増加しており、妊産婦の自殺、乳幼児の虐待の増加が社会問題となっている。現状を分析するために全国の周産期センターを対象にアンケート調査を行った。

研究方法：平成30年度に全国の周産期医療センターを対象に周産期メンタルヘルスに関するアンケート調査を行った。総合周産期母子医療センター108施設中65施設(60%)から地域周産期母子医療センター298施設中133施設(45%)から回答を得た。

研究結果：メンタルヘルスに問題がある妊婦が増加していると感じている施設は169/191(88%)であり、メンタルヘルスに問題のある妊産婦のかかわりに困難を感じている施設は193/194(99%)に上った。また、回答者は経験年数の長い医師が多く、重複の可能性のあるものの、58/193(30%)の回答者がキャリアの中で妊産婦の自殺を経験しており、周産期メンタルヘルスの悪化、深刻度の高まりが伺われた。またメンタルヘルスの問題について相談できる精神科医がいる施設は、主に周産期を担当するMSWがいる施設、周産期に関わる心理士がいる施設いずれも63%であった。院内での周産期メンタルヘルスの問題について相談できる体制が不十分であることが伺われた。ハイリスク妊婦については院外との多職種とカンファレンスを行っている施設が多いが参加職種にはばらつきがあり、十分な体制ではない。地域の助産師が参加している施設は15%(29/198)、地域の精神科医が7%(14/198)に留まっていた。一定の基準はなく、各病院の裁量で開催されているのが現状である。さらに精神疾患合併妊婦について地域の精神科医と診療情報を共有できているとした施設は35%(67/194)に留まっている。児童虐待等の問題を児童相談所に相談したことがある施設は82%に及び、病院からこどもを直接乳児院に入所させたことがある施設も91%に及んだ。

結論：全国の周産期医療センターを対象にしたアンケートからは、周産期のメンタルヘルス問題の深刻化と地域連携体制の不備が伺われた。多職種による地域連携の標準化が急務と考えられる。自殺予防に効果を上げているメンタルヘルス・ファーストエイドの手法を周産期に応用することで多職種連携の標準化を目指していきたい。

A．研究目的

メンタルヘルスに問題のあるハイリスク妊婦が増加しており、妊産婦の自殺、乳幼児の虐待の増加が社会問題となっている。現状を分析するために全国の周産期センターを対象にアンケート調査を行った。

B．研究方法

平成 30 年度に全国の周産期医療センターを対象に周産期メンタルヘルスに関するアンケート調査を行った。総合周産期母子医療センター108 施設中 65 施設(60%)から地域周産期母子医療センター298 施設中 133 施設(45%)から回答を得た。

C．研究結果

メンタルヘルスに問題がある妊婦が増加していると感じている施設は 169/191(88%)であり、メンタルヘルスに問題のある妊産婦のかかわりに困難を感じている施設は 193/194(99%)に上った。また、回答者は経験年数の長い医師が多く、重複の可能性があるものの、58/193(30%)の回答者がキャリアの中で妊産婦の自殺を経験しており、周産期メンタルヘルスの悪化、深刻度の高まりが伺われた。またメンタルヘルスの問題について相談できる精神科医がいる施設は、主に周産期を担当する MSW がいる施設、周産期に関わる心理士がいる施設いずれも 63%であった。院内での周産期メンタルヘルスの問題について相談できる体制が不十分であることが伺われた。

ハイリスク妊婦については院外との多職種とカンファレンスを行っている施設が多

いが参加職種にはばらつきがあり、十分な体制ではない。地域の助産師が参加している施設は 15%(29/198)、地域の精神科医が 7%(14/198)に留まっていた。一定の基準はなく、各病院の裁量で開催されているのが現状である。さらに精神疾患合併妊婦について地域の精神科医と診療情報を共有できているとした施設は 35%(67/194)に留まっている。

児童虐待等の問題を児童相談所に相談したことがある施設は 82%に及び、病院からこどもを直接乳児院に入所させたことがある施設も 91%に及んだ。

D．考察

周産期のメンタルヘルス問題は深刻化している。評価についてはエディンバラ産後うつ病自己調査票 (EPDS) が普及し、各施設一定の手法で評価ができています。しかし、医療体制、多職種での連携などの対応は病院、地域ごとに異なり一貫していません。まずはハイリスク妊婦への対応を標準化する必要があると考えた。

オーストラリアでは、一般市民が受講可能な 12 時間の「メンタルヘルス・ファーストエイド (Mental Health First Aid; MHFA)」とよばれる心の応急処置の方法を学ぶプログラムが開発されており、国民に広く普及しており、国民全体のメンタルヘルス向上に貢献している。米国・英国などでも MHFA は国家プロジェクトとして教育現場などに取り入れられている。

MHFA では、講義だけでなく、スモールグループでの議論、ロールプレイなど体験型学習によって、具体的な対処法を習得

することができる。日本ではメンタルヘルス・ファーストエイド・ジャパンが普及活動を担っているが自殺予防に主眼が置かれており周産期には用いられていない。我々はこの手法を周産期メンタルヘルスに関わる多職種連携の標準化に向けて利用したい。

2019年12月1日に信州大学においてメンタルヘルス・ファーストエイドインストラクターである城西国際大学看護学部(母性看護学・助産学)の宮澤純子教授を講師に招き多職種を対象に周産期メンタルヘルス・ファーストエイドをテーマに講習会を行った。講習では時間の流れと多職種の取り組みを伝えるために、動画を積極的に使用して実際の状況をイメージしやすいように工夫した。その上でグループワークを行い、動画の要所で理想的な対応について多職種でディスカッションしてもらった。この試みは大変好評で、自分以外の職種の働きをイメージする助けになったようであった。今後はいろんな保育園や行政での対応など様々なシチュエーションをイメージできる動画スライドを制作し多くの職種に手法を伝えていきたい。またMHFAインストラクターを養成して啓発活動を進めていきたい。

E . 結論

全国の周産期医療センターを対象にしたアンケートからは、周産期のメンタルヘルス問題の深刻化と地域連携体制の不備が伺われた。多職種による地域連携の標準化が急務と考えられる。自殺予防に効果を上げているメンタルヘルス・ファーストエイドの手法を周産期に応用することで多職種連

携の標準化を目指していきたい。

F . 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表

周産期メンタルヘルスに関するアンケート調査

第55回日本周産期新生児医学会学術集会

日本周産期・新生児医学会雑誌 (1348-964X)55巻2号 Page692(2019.06)

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

G . 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

周産期メンタルヘルスの初期対応に役立つ メンタルヘルス・ファーストエイドの活用

令和元年12月1日（日）

「このお母さんちょっと気になるけれど、どう声をかけていいかわからない。」
「なんだか元気がないみたい。話を聴いた方がよさそうだけれど、今時間がないなあ…」

メンタルヘルス・ファーストエイドは、周りの人のこころのサインに気づいた時、近くにいる人が行うことができる「こころの応急処置」です。
研修ではメンタルヘルス・ファーストエイドの5つのアクションプランに基づく対応方法を講義やロールプレイを通して学びます。

対象者：長野県中信地区の周産期医療・支援に関わる方
（助産師、看護師、MSW、保健師、保育士、医師など）

プログラム

12:30 受付開始

13:00～16:00

- メンタルヘルスファーストエイドとは
城西国際大学 看護学部 看護学科 教授 宮澤純子先生
アドバンス助産師・MHFA-J認定インストラクター
座長：信州大学医学部附属病院小児科 助教 三代澤 幸秀先生

- ロールプレイ『傾聴のワーク』
『ありがちな対応』と『よい対応』の
具体例を学ぶ

会場：信州大学医学部保健学科
地域保健推進センター

問い合わせ・申し込み 尚生会丸の内病院
地域連携室：百瀬康子 看護部：有賀明子
svga_a@marunouchi.or.jp
電話番号(代表)：0263-28-3003
FAX：0263-28-3011(地域連携室)



参加費500円
(資料代として)