

## 産後ケア事業におけるメンタルヘルス支援に関する課題

研究分担者 市川 香織（東京情報大学看護学部）

### 研究要旨

産後ケア事業では、母親を休ませたり、育児技術をサポートしたりするだけでなく、メンタルヘルスを支援する必要がある。しかし、必要性は理解していても、その対応には戸惑いや困難性もあると考えられる。そこで、産後ケア事業も含む母子保健事業等において看護職がメンタルヘルス支援を行う場合、どのような困難や課題を感じているのか、現状を明らかにする必要があるため、看護職が妊産婦に対して行うメンタルヘルス支援について、どのような困難や課題を感じているのかについて文献検討を行った。

医学中央雑誌 Web 版および Google Scholar を用いて文献検索を行い、抽出された文献から、母子保健活動において看護職が行うメンタルヘルスの支援であり、困難や課題に言及しているもの 4 件を対象とした。

産後うつ病を含めた母親のメンタルヘルスに対する支援を行う保健師の多くは、経験年数に関わらず産後うつ病のリスクがある母親に関わることに困難感や精神状態のアセスメントの難しさを感じており、また訪問指導員として関わる看護職は「支援者としての気持ちの揺れを伴う困難」として【自分自身の気持ちを平常に保つのが難しい】という精神的疲労を体験していた。メンタルヘルス支援に課題を抱える訪問指導員に対するメンタルヘルス研修およびメンタルヘルスコンサルテーションは、訪問指導員のゆらぎや不確かさを転換する効果も示されていた。また、産後うつ病の母親に対する支援のための助産師と保健師の連携については課題が残された。

今後、産後ケア事業に従事する看護職がメンタルヘルス支援を行う際の課題をさらに収集する必要がある。

### A. 研究目的

産後ケア事業は、2019（令和元）年の母子保健法一部改正によって、市町村の努力義務として母子保健法に位置付けられた産後 1 年未満の母子を支援する事業である。産後ケア事業を実施している市町村は全市町村の約 8 割に至り、事業実施は着実に増加してきているが、実施にあたっての課題も出てきている<sup>1)</sup>。

産後ケア事業が対象とする産褥期は、急激な内分泌学的変動を伴う時期に加え、妊娠・出産は母親としての新たな役割を担う局面にあり、

さまざまな心理的ストレスが発現しやすい時期である。産後 1 ヶ月で産後うつ病のリスクが高い母親は、9～13%存在する。産後うつ病は女性自身の苦しみにとどまらず、子どもの発達や行動上の問題、子どもとの愛着関係、また夫の精神状態にも影響するため、助産師・保健師等の早期介入・支援が求められる。そのため、産後ケア事業では、母親を休ませたり、育児技術をサポートしたりするだけでなく、メンタルヘルスを支援する必要がある。しかし、必要性は理解していても、その対応には戸惑いや困難

性もあると考えられる。実際に、産後ケア事業を実施している市町村の 43.6%が「精神疾患の場合への対応」に課題があると感じている<sup>1)</sup>。

そこで、産後ケア事業も含む母子保健事業等において看護職がメンタルヘルス支援を行う場合、どのような困難や課題を感じているのか、現状を明らかにする必要があると考える。

## B. 研究方法

看護職が妊産婦に対して行うメンタルヘルス支援について、どのような困難や課題を感じているのかについて文献検討を行い、産後ケア事業におけるメンタルヘルス支援への示唆を得る。

(倫理面への配慮)

既に公開されている情報を用いてレビューを行うため、倫理的に問題はない。

## C. 研究結果

### 1. 文献検索方法と対象文献の選定

文献は、医学中央雑誌 Web 版を用いて、検索キーワードは((産後管理/TH or 産後ケア/AL) and メンタルヘルス支援/AL) とし、14 件が抽出された。同様に Google Scholar を用いて、検索キーワードは「産後ケア、メンタルヘルス支援」とし、682 件が抽出された。

これらの文献から、母子保健活動において看護職が行うメンタルヘルスの支援であり、困難や課題に言及しているもの 4 件を対象とした。

### 2. 妊産婦に対するメンタルヘルス支援の課題

産後うつ病を含めた母親のメンタルヘルスに対する支援を行う保健師の多くは、経験年数に関わらず産後うつ病のリスクがある母親に関わることに困難感や精神状態のアセスメントの難しさを感じており、その困難の内容は「精神科への相談と連携の難しさ」「母親の精

神面へのサポートの不安」「母親を支援する際の保健師自身の負担感」「拒否的な母親や家族調整の難しさ」であった<sup>2)</sup>。

また、心理社会的ハイリスク妊産婦に訪問指導員としてメンタルヘルス支援を行う看護職(助産師・保健師)は「妊娠期から予防的にメンタルヘルス支援を行うことに伴う困難」

「様々な精神状態の妊産婦を支援することに伴う困難」「支援者としての気持ちの揺れを伴う困難」を抱えていた<sup>3)</sup>。特に、「支援者としての気持ちの揺れを伴う困難」について、看護職は【自分自身の気持ちを平常に保つのが難しい】という精神的疲労を体験しており、それは妊産婦の困難や心理的苦痛に伴う体験に深く共感したことによる二次的外傷ストレス「共感疲労」であることが考えられた<sup>3)</sup>。

一方、メンタルヘルス支援に課題を抱える訪問指導員は、メンタルヘルス研修およびメンタルヘルスコンサルテーションを受けることによって、訪問指導員が抱えている【ハイリスク妊産婦へのメンタルヘルス支援に関するゆらぎや不確かさ】を、【メンタルヘルス支援技術の獲得】【ハイリスク妊産婦の理解と関わりの促進】【支援方法の客観的評価】【心理的負担感の軽減】【チームへの波及効果】へ転換しているという報告もあり、研修やコンサルテーションの必要性が示された<sup>4)</sup>。

さらに、産後うつ病の母親に対する支援のための助産師と保健師の連携に関しては、情報提供や連携が双方向のものではなく一方向のものである場合もあるという課題も指摘されていた。ただし、地域の関係者が一堂に会して顔の見える連携体制が取れている場合もあり、連携については地域によって差が生じていた<sup>5)</sup>。

## D. 考察

産後ケア事業は、家族などからの支援が受け

られない場合や育児不安がある場合など、気軽に利用できるサービスとして普及が図られているが、心理社会的ハイリスクの母親を対象とすることも増えてきており、メンタルヘルス支援を行うことも増えてきている。そのため、妊産婦へのメンタルヘルス支援を行う保健師が、保健師としての経験年数が積み上がっていても関わりへの困難性を感じていたり、訪問指導員が共感疲労を抱えながら対応していたりするという状況は、産後ケア事業においても同様に生じる可能性があると考えられた。また、産後ケア事業の実施方法には、訪問型のみならず宿泊型や日帰り型のケアもあるため、訪問以外の方法における困難な場面に直面する可能性もあるだろう。

支援における顕在化している課題として、ハイリスク妊産婦へのメンタルヘルス支援により【自分自身の気持ちを平常に保つのが難しい】という精神的疲労を体験していることが明らかにされており、看護職への支援の仕組みを用意する必要がある。その一つとして、メンタルヘルス研修およびメンタルヘルスコンサルテーションを受けることの効果も明らかにされてきており、産後ケア事業の普及に伴い、支援者の支援も同時に用意していく必要があると考えられる。

さらに、メンタルヘルス支援の課題としては、直接的な支援への困難性のみならず、多職種の連携も必要となり、連携そのものにも課題があると考えられた。産後ケア事業は、市町村保健師と委託先の助産師がそれぞれの立場で関与することが多いため、連携は必須である。市町村保健師と委託先の助産師との連携については、新生児訪問や乳幼児健康診査、子ども虐待予防など様々な母子保健事業等を通じて既に実践されている。たとえば、児童虐待予防のために母子の継続支援を行う助産師と保健師の

連携システムにおいては、個別対応の【助産師と保健師の双方が母親と信頼関係をつくる】、組織内・外の【関係職種が支援の必要な母子を漏らさない網目をつくる】といった二重の支援の構造があり、媒体として【日常的な口頭のやりとりで情報を生かす】ことの重要性が、すでに示されている。すなわち、虐待予防には、母親と専門職の関係を継続させることや文書だけではない情報の交換が重要であり、助産師と保健師の信頼関係があることで実践できているという<sup>9)</sup>。産後ケア事業においても、同様な支援システムと顔の見える関係づくりが、当事者支援においてまずは必要であるといえる。

今回、抽出された文献が少なく、一部の報告による考察に限定されている。今後、産後ケア事業に従事する看護職がメンタルヘルス支援を行う際の課題をさらに収集する必要がある。

## E. 結論

妊産婦へのメンタルヘルス支援には支援者が抱える困難性があり、産後ケア事業においても同様の困難性が課題となる可能性がある。メンタルヘルス支援を行う看護職を支援するためには、メンタルヘルス研修やコンサルテーションの仕組みが必要である。

また、メンタルヘルス支援には多職種連携が必要であり、文書だけでなく顔の見える関係性づくりが課題である。

## 【文献】

- 1) 厚生労働省：第11回成育医療等協議会資料. 2. 2023.  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/001076325.pdf> (参照 2024-2-16)
- 2) 武井勇介, 神崎由紀, 宮村季浩: 産後うつ病を予防するための保健師による支援の現状とその困難感. 山梨大学看護学会誌,

20(2), 15-23. 2022.

- 3) 大谷利恵, 高橋秋絵, 植田奈津実, 玉木敦子: 心理社会的ハイリスク妊産婦に訪問指導員としてメンタルヘルス支援を行う看護職が感じる困難. 日本精神保健看護学会誌, 28(2), 69-78. 2019.
- 4) 市川久美子, 高橋秋絵, 大谷利恵, 玉木敦子: 心理社会的ハイリスク妊産婦に支援を行う訪問指導員がメンタルヘルス研修・コンサルテーションを受ける意味. 神戸女子大学看護学部紀要, 8, 1-9, 2023.
- 5) 坂口美香, 大河内彩子: 産後うつ病の母親を支援するための助産師と保健師の連携に関する文献検討. 熊本大学医学部保健学科紀要, 18, 72-76. 2022.
- 6) 大友光恵, 麻原きよみ: 虐待予防のために母子の継続支援を行う助産師と保健師の連携システムの記述的研究. 日本看護科学会誌, 33(1), 3-11. 2013.

## **F. 研究発表**

### **1. 論文発表**

なし

### **2. 学会発表**

なし

## **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