

令和5年度 こども家庭科学研究費補助金
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
妊婦健康診査、産婦健康診査における妊産婦支援の総合的評価に関する研究 (21DA1004)
(総合) 分担研究報告書

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
病院長 光田信明

「メンタルヘルスケアのための研修会の開催促進とその効果の検証」

分担研究者 池田 智明 三重大学大学院医学系研究科 産科婦人科学 教授
研究協力者 相良 洋子 さがらレディスクリニック 院長
田中 博明 三重大学大学院医学系研究科 産科婦人科学 准教授

【研究要旨】

日本産婦人科医会では、2016年に周産期メンタルヘルスケア事業を立ち上げ、周産期医療におけるメンタルヘルスケアのレベルアップや多職種連携の促進、および親子の愛着形成の啓発に取り組んできたが、中でも「母と子のメンタルヘルスケア研修会」は周産期医療におけるメンタルヘルスケアのレベルアップを図ることを目指しており、現在まで最も力を入れてきた事業である。本研究では、この研修会について、開催状況、参加者の感想、さらに参加者の要望に基づいたフォローアップ研修の開催とその評価を行った。

研修会の開催は、プログラムの準備や開催システムの整備により順調に進み、2017年の第1回から2022年3月までの参加者は2600名を超え、産婦健診において質問票を使ったメンタルヘルスケアを行っている産科医療機関は90%を超えるまでになっている。しかしながら過去の研修会参加者を対象に行った調査では、研修会は参加者個人のレベルに対する影響力は大きい、多職種連携や組織の体制整備という点では限界があることが示された。またアンケート調査の結果に基づいて行ったフォローアップ研修は一定の評価が得られ、その意義は大きいと考えられた。

今回の一連の研究をとおして、研修会履修後の継続的な研鑽の場としてフォローアップ研修を定期的で開催していくことに加えて、地域研修会を活用した地域での多職種連携の支援、さらにこの研修会が妊産婦のメンタルヘルスの改善にどのくらい寄与しているかを把握する方法などを考えていく必要があると思われた。

A. 研究目的

(令和3年度)

周産期医療に係るスタッフを対象に、妊産婦のメンタルヘルスケアについての共通の理解と認識を持ち、多職種連携のもとにスクリーニングとケアを行っていくための研修会(「母と子のメンタルヘルスケア研修会」)の普及を推進する。

(令和4年度)

「母と子のメンタルヘルスケア研修会」での研修が現場でどのように活かされているかの評価を行う。

(令和5年度)

前年度のアンケート調査の結果をもとに、「母と子のメンタルヘルスケア研修会」フォローアップ研修を開催し、その有用性を検討する。

B. 研究方法

(令和3年度)

日本産婦人科医会では2016年に作成した「妊産婦メンタルヘルスマニュアル」の内容をもとに、3段階(入門編、基礎編、応用編)の研修プログラムを作成し、また地域で簡便に研修会を開催するためのネット上のシ

ステムも構築して、研修会の開催促進に力を入れてきた。本研究ではさらに、都道府県担当者を集めた説明会を行い、コロナ禍でも研修会が開催できるようオンラインを使った開催方法も取り入れて、研修会の普及を推進した。

(令和4年度)

2019年～2021年の間に母と子のメンタルヘルスケア研修会を受講した方で、メールアドレスが確認されている者(1,042名)を対象に、Googleフォームを用いたインターネット調査を行った。

(倫理審査) 調査方法・内容については日本産婦人科医会倫理委員会の承認を得た。

(令和5年度)

2023年7月までに母と子のメンタルヘルスケア研修会を受講した方を対象に参加者を募集した。研修内容は①事例検討、②自殺事例についての報告・検討、③認知行動療法の基礎、の3つのテーマで構成した。終了後にアンケート調査を行い、今後の研修のあり方についてご意見を伺った。

C. 結果と考察

(令和3年度)

コロナ禍にもかかわらず、8都道府県で10回の研修会・指導者講習会が開催され、300名の参加を得ることができた(表1)。開催方法は現地開催だけでなく、オンライン開催のこともあったが、オンラインでもグループワークが可能であることが確認でき、今後の研究会開催の参考になると考えられた。

本研修会は2017年に第1回を開催したが、2022年3月までにのべ2600名余りが参加し(図1)、21都道府県で開催された。日本産婦人科医学会の調査によれば、産後2週間健診、1か月健診の際には90%以上の産科医療機関で産婦のメンタルヘルスのスクリーニングが行われており、本研修会で推奨しているEPDSをはじめとする質問票の利用が進んでいる。このような状況を考えると、この研修会は一定の効果はあると思われるが、これが産後うつ病や妊産婦の自殺予防にどの程度貢献できているのかを評価することは難しく、今後の課題と考えられる。

(令和4年度)

381名から回答を得ることができた(回収率36.6%)。

研修会前後の変化を見ると(図2)「妊産婦のメンタルヘルスに積極的に関わることになった」「全員を対象にするようになった」など、自らが妊産婦に関わる際の姿勢や意識が積極的になったという回答が多かったが、行政や精神科との連携については十分ではないと感じている回答も少なからず認められた。また院内でのケースカンファレンスがよく行われるようになったという回答が多かったが、地域カンファレンスへの参加が増えたとの回答は半数以下であった。研修会のプログラムについては、8割程度が「とても良かった」「やや良かった」と回答していた。

自由記載では多くのご意見を頂いたが、①研修会の開催に関するもの(回数を増やしてほしい、何度も受けたい、フォローアップ研修がほしい、など)、②プログラムの内容に関するもの(患者との関わり方、コーディネーターの養成、など)、③多職種連携に関するもの(行政や地域とのネットワークがほしい、訪問看護ステーションをもっと活用してほしい、など)、④現状把握の必要性(地域での具体例を聞いてみたい、現状報告による実情把握が必要、など)の4項目にまとめられた。

以上の結果から、日本産婦人科医学会が行っている研修会は、参加者の意識や姿勢が積極的になるという点で個人のレベルでの影響力は大きいですが、多職種連携や組織の体制整備の面では限界があることが示された。今後は、研修会履修後の継続的な研鑽の場としてフォローアップ研修の機会を作ることや、地域研修会を活用した地域での多職種連携の支援、さらにこの研修会が妊産婦のメンタルヘルスの改善にどのくらい貢献できているかを把握する方法などを考えていく必要があると考えられた。

(令和5年度)

参加者は39名で、研修は7つのグループに分かれ、グループワークの形式で行った。

事例検討は参加者から事例を募り、提示者のプレゼンテーションの後、グループワークで意見交換を行い、最後に専門職からのコメント・アドバイスを頂いた。自殺事例の報告・検討では、日本産婦人科医学会妊産婦死亡報告事業に報告された自殺事例から症例提示を行い、精神科医のコメントをいただいた。認知行動療法の基礎では、認知行動療法研修開発センター大野裕先生のご講演の後、認知行動療法を応用したAIチャットボット(こころコンディショナー)を体験し、こころコンディショナーを含めた認知行動療法の周産期メンタルヘルスにおける活用について討論を行った。

研修後のアンケート調査では、22名から回答を得ることができたが、回答者全員が「とても勉強になった」「勉強になった」と回答していた。また3つのプログラムの全てに対して肯定的な評価が多く寄せられた。今後取り入れてほしいテーマとしては、事例検討、産後ケア、地域連携、他の心理的アプローチ、行動経済学、父親のメンタルヘルス、症例の長期予後、介入が難しいケースへの対応、質問紙の活用法など様々なテーマが挙げられた。回答者の9割以上が今後もフォローアップ研修に参加したいと回答していた。

以上の結果から、今回のフォローアップ研修は、参加者は少なかったものの、有意義な研修になっていたのではないかと感じられた。「母と子のメンタルヘルスケア研修会」は原則として複数回の受講はできないことになっているため、研修会受講後、参加者の意識やスキルを維持する工夫は必要であり、その意味でフォローアップ研修の意義は大きいと考えられた。

D. 結論

日本産婦人科医学会が周産期医療に携わる者を対象に行っている「母と子のメンタルヘルスケア研修会」について、開催状況、参加者の感想、さらに参加者の要望に基づいたフォローアップ研修の開催とその評価を行った。研究期間中、コロナ禍の影響もあったが、オンラインも活用して各地で研修会が開催され、産婦健診における質問票を使ったメンタルヘルスケアは90%を超える産科医療機関で行われるまでになっている。しかしながら過去の研修会参加者を対象に行った調査では、研修会は参加者の意識や姿勢が積極的になるという意味で個人のレベルでの影響力は大きいですが、多職種連携や組織の体制整備を進めるという点では限界があることが示された。またアンケート調査の結果に基づいて行ったフォローアップ研修は一定の評価が得られ、参加者の意識やスキルを維持するためにその意義は大きいと考えられた。

今回の一連の研究をとおして、研修会履修後の継続的

な研鑽の場としてフォローアップ研修を定期的を開催していくことに加えて、地域研修会を活用した地域での多職種連携の支援、さらにこの研修会が妊産婦のメンタルヘルスの改善にどのくらい寄与しているかを把握する方法などを考えていく必要があると思われた。

F. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし

(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 (予定を含む。)

1. 特許取得 なし

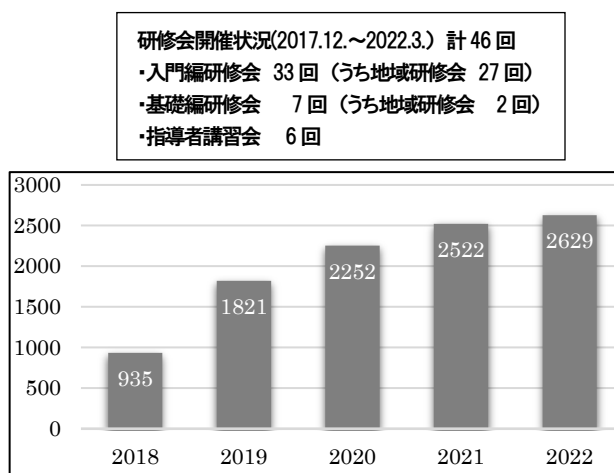
2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

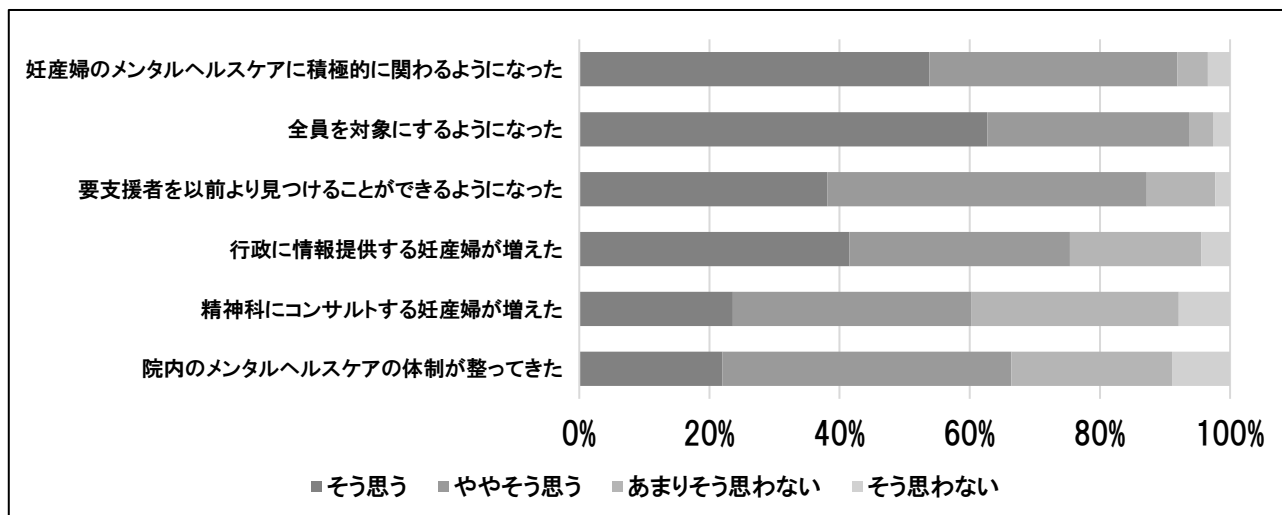
【表1】母と子のメンタルヘルスケア研修会
開催状況(2021.4.～2022.3.)

	開催場所	プログラム	開催形式	参加者人数
2021.7.1 1.	福島県	入門編	現地開催	24
10.24.	石川県	入門編	現地開催	49
10.30.	山梨県	入門編	現地開催	39
11.6.	愛知県	入門編	現地開催	34
11.13.	東京 (日本産婦人科医会)	基礎編	オンライン	33
11.28.	東京 (日本産婦人科医会)	応用編	現地開催	14
2022.1.8.	福井県	入門編	現地開催	17
1.22.	東京(愛育会)	入門編	オンライン	17
2.11.	岡山県	入門編	現地開催	42
2.26.	北海道	入門編	オンライン	31

【図1】母と子のメンタルヘルスケア研修会
参加者のべ人数(2017.12.～2022.3.)



【図2】「母と子のメンタルヘルスケア研修会」参加者へのアンケート調査(2022.8.30.～2022.9.30.、n=381)
《研修会前後の変化》



【表2】「母と子のメンタルヘルスケア研修会」フォローアップ研修プログラム(2022.10.22.)

<p>① 事例検討</p>	<p>【事例1】胎動自覚の不安を訴え頻回受診に及んだ妊婦 ～妊娠期の関わり方についてのアドバイスを希望～ 医療法人社団出産相扶会 松田母子クリニック 晴山 路子 (助産師)</p> <p>【事例2】発達障害、双極性障害のある母親 ～今後の支援方法や精神科主治医との連携などについてのアドバイスを希望～ ゆりかごファミリークリニック 大藤 佳子 (小児科医)</p> <p>【事例3】望まない妊娠・出産 ～どのように寄り添うべきか～ 東海大学八王子病院 立川 理枝 (助産師)</p> <p><コメンテーター></p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医 山下 洋 (九州大学こどものこころの診療部) ・産科医 鈴木俊治 (日本医科大学産婦人科) ・保健師 村中峯子 (宮城大学看護学科地域看護学) ・助産師・心理師 相川祐里 (済生会横浜東部病院) ・MSW 伊藤亜希 (東京医科歯科大学) <p><総括></p> <ul style="list-style-type: none"> ・吉田敬子 (メンタルクリニックあいらす) (敬称略)
<p>② 自殺予防 のために</p>	<p>【事例1】精神科救急受診に繋げることができたにもかかわらず、自殺防止ができなかった症例</p> <p>【事例2】妊娠中から逆流性食道炎の症状が持続し、出産後も身体症状が改善しないまま自殺に至った事例</p> <p>【事例3】うつ病と診断され治療中も、妊娠を契機に抗うつ剤を自己中断し、うつ病が再燃して自殺に至った事例</p> <p><コメンテーター></p> <ul style="list-style-type: none"> 安田貴昭 (埼玉医科大学総合医療センター メンタルクリニック) (敬称略)
<p>③ 認知行動 療法の基礎</p>	<p>1) 認知行動療法を使ったこころの整え方</p> <p>2) 動画視聴「自分らしく生きるための認知行動療法」</p> <p>3) こころコンディショナーの体験</p> <p>4) <グループワーク>こころコンディショナーや動画の周産期への応用</p> <p><講師></p> <ul style="list-style-type: none"> 大野 裕 (一般社団法人 認知行動療法研修開発センターなど) (敬称略)