

科学的根拠に基づく身体的・心理的な産後のケアの 効果的な実施を推進するための研究

研究分担者 鈴木 俊治（日本医科大学女性生殖発達病態学講座）

研究要旨

2024 年 5 月、日本産婦人科医会（JAOG）に加盟する産科医療機関に対し、精神科医との連携およびパートナーのメンタルヘルスケアに関する情報の提供を依頼した。結果として、全産科医療機関の 21% しか、通院する精神科合併症のある妊婦全員を診察できておらず、一方で、32% の医療機関が関連する精神科医との連携が円滑であると回答した。また、産科医療機関においてパートナーのメンタルヘルス問題をスクリーニングした施設の割合は 7.3% であった。パートナーのうつ病に関する質問に対して、非常に重要と答えた施設は全体の 18.6% であった。

その他、産後ケア事業や多職種連携を主テーマとして、妊産メンタルヘルスケアに関するナラティブレビューを行った。

日本では、妊産婦とその家族の心身のヘルスケアを目的に産後ケア事業が着実に拡大しているが、精神科医療機関との連携やパートナーのメンタルヘルスケアについては未だ十分でないのが実状である。

A. 研究目的

産後ケア事業の効果的な実施を推進するための研究と並行して、日本産婦人科医会が例年実施している「妊産婦メンタルヘルスケア推進に関するアンケート調査」を用いたわが国の産科医療施設における産後ケア事業の拡大の状況、また、東京かつしか赤十字母子医療センターにおける産後ケア事業を利用する妊産婦の実状に関するこれまでのデータをベースとしてナラティブレビューを行い誌上報告した。

B. 研究方法

ともに、日本産婦人科医会、東京かつしか赤十字母子医療センターの倫理審査を経て、「妊産婦メンタルヘルスケア推進に関するアンケ

ート調査」および産後ケア事業利用者の実態調査を 2024 年度も実施した。

前調査の結果の要旨は日本産婦人科医会記者懇談会で公表されているが、産後ケア事業における精神科医療機関との連携、パートナーへのメンタルヘルスケア実施状況について追加解析を実施して誌上報告した（参考文献 1、2）。また、後者については多職種連携の 1 例として、適宜日本の妊産メンタルヘルスケアに関するナラティブレビューに追記した（参考文献 3～5）。

C. 研究結果（参考文献 1、2）

2024 年 5 月、日本産婦人科医会（JAOG）に加盟する産科医療機関に対し、精神科医との連

携に関する情報提供（①精神科合併症を有する全妊婦の妊娠・分娩管理、②精神科合併症を有する妊婦に関する円滑な連携の可否）を依頼した。産科医療機関のうち、75.2%が有効な情報（提出データの完了）を回答した。

日本では、全産科医療機関の21%しか通院する精神科合併症のある妊婦全員を診察できておらず、一方で、32%の医療機関が、関連する精神科医との連携が円滑であると回答した（参考文献1）。

また、妊娠中または分娩後のパートナーのメンタルヘルス健診に関する情報の提供も依頼した。回答は「はい」「いいえ」で集計した。さらに、各産科医療機関は、パートナーのメンタルヘルスケアの重要性についてどのように認識しているかについても質問した。全体の71.3%が有効な情報を回答した。

妊娠中および分娩後1カ月に母親の精神的健康問題をスクリーニングした産科医療機関の割合は、それぞれ86.3%、96.9%であった。一方で、産科医療機関においてパートナーのメンタルヘルス問題をスクリーニングした施設の割合は7.3%であった。パートナーのうつ病に関する質問に対する回答結果は、(i)非常に重要：18.6%、(ii)やや重要：53.1%、(iii)あまり重要でない：22.8%、(iv)重要でない：5.5%であった（参考文献2）。

D. 考察

日本における産後ケア事業は、分娩施設退院後の母子の身体的回復と精神的安寧を図るとともに、母親自身のセルフケア能力を育成し、母子とその家族の健全な育児を支援することを目的としている。産後ケア事業への助成は、精神科と産科の連携、自治体を含めた多職種連携が基本である。また、医療機関や自治体に対して、支援が必要な妊婦を積極的にスクリーニ

ングし、アプローチするよう指導した上で実施すべきである。そのようななかで、日本の産科医療機関における精神疾患を有する妊婦への対応は、まだ十分とはいえないのが実状であり、一方で父親に対するリソースが乏しい日本では、パートナーのメンタルヘルスケア体制の確立は急務であることが明らかとなった。

E. 結論

昨年度までの研究で、妊産婦とその家族の心身のヘルスケアを目的に産後ケア事業が日本で着実に拡大していることが示されているが、精神科との連携やパートナーのメンタルヘルスケアについては未だ十分でないのが実状である。

【参考文献】

1. Sagara Y, Suzuki S, Hoshi SI, Sekizawa A, Ishiwata I. Current Status of Cooperation Between Obstetric Care Institutes and Psychiatrists in Japan. *Cureus*. 2024 Oct 14;16(10):e71413.
2. Hoshi SI, Suzuki S, Sekizawa A, Sagara Y, Ishiwata I. Current status of paternal mental health care in obstetric institutes in Japan. *Int J Gynaecol Obstet*. 2025 Mar;168(3):1333-1334.
3. Suzuki S. Prevention of Postpartum Depression by Multidisciplinary Collaboration in Japan. *JMA J*. 2024 Oct 15;7(4):600-602.
4. Suzuki S, Eto M. Current Status of Users of Postpartum Care Program at a Japanese Perinatal Center. *JMA J*. 2024 Jul 16;7(3):415-417.
5. Suzuki S. Postpartum care services and multi-disciplinary collaboration in

Japan. J Int Med Res. 2024
May;52(5):3000605241254326.

F. 研究発表

1. 論文発表

1. Suzuki S. Prevention of Postpartum Depression by Multidisciplinary Collaboration in Japan. JMA J. 2024 Oct 15;7(4):600-602.
2. Sagara Y, Suzuki S, Hoshi SI, Sekizawa A, Ishiwata I. Current Status of Cooperation Between Obstetric Care Institutes and Psychiatrists in Japan. Cureus. 2024 Oct 14;16(10):e71413.
3. Hoshi SI, Suzuki S, Sekizawa A, Sagara Y, Ishiwata I. Current status of paternal mental health care in obstetric institutes in Japan. Int J Gynaecol Obstet. 2025 Mar;168(3):1333-1334.

4. Suzuki S, Eto M. Current Status of Users of Postpartum Care Program at a Japanese Perinatal Center. JMA J. 2024 Jul 16;7(3):415-417.

5. Suzuki S. Postpartum care services and multi-disciplinary collaboration in Japan. J Int Med Res. 2024 May;52(5):3000605241254326.

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし