山梨県若手研究者奨励事業の研究成果概要書

 所属機関
 山梨大学大学院

 職名・氏名
 助教 (大学院生) 武井 勇介 ⑩

1 研究テーマ

産後うつ病を予防する看護職の支援に関する研究

2 研究の目的

産後うつ病は、米国精神医学会が定める診断基準である DSM-5 に示されたうつ病の 1 つのタイプで、妊娠中から出産後に生じる抑うつ気分、不眠等を主症状とした精神疾患である $^{1)}$. 発症率は、産後の母親の $10\sim15$ %程度で、その要因は、出産前後に急激に変化する体内ホルモンや、生活環境で生じるストレス、本人の体質的問題が複合的に組み合わさることが考えられ $^{2)}$ 、女性自身の苦しみにとどまらず、児への愛着形成、家族関係にも影響している。近年では、児童虐待とも関連することが明らかになり $^{3)}$ 、社会的に重大な問題として、予防の観点からも注目が集まっている。

その中で、看護専門職である保健師は、地域で中心的役割を果たし、母子保健事業などを通して、地域で生活しているほぼ全ての母親と子どもに関わる機会を持ち、家庭の様子や育児への姿勢など、住民に身近な存在として必要な情報を得ながら継続的に支援を続けている。しかし、精神的不調を来たす母親の支援の難しさ⁵⁾や、自治体における産後うつ病予防の取り組みは近年になって開始され、支援体制は自治体独自で構築されている現状がある⁶⁾. そのため、本研究では、 産後うつ病予防に向けた地域母子保健対策の現状や、地域で母親を支援する保健師の現状を明らかにすることを目的とした.

3 研究の方法

1)対象者

山梨県内の市町村に在職し,産後の母親に関わりを持つことがある保健師 146 人(非常勤職員含む) とし、調査方法は、郵送による無記名自記式質問紙調査を実施した.

2)調查項目

先行研究 7,8,9,10,11,12 に基づき,以下の調査項目を設定した.

- ①保健師の個人特性に関する質問8項目(性別,年齢,保健師経験年数等).
- ②職場特性に関する質問 7 項目 (所属自治体の人口規模,保健師活動の体制,所属組織における産後 うつ病のアセスメント項目・チェックリストの活用の有無等).
- ③産後の母親の実態に関する質問 5 項目(担当する産婦数,医療機関から連絡を受けた産後うつ病のリスクがある母親の数,保健師が支援の必要性を判断した母親の数等).
- ④妊産婦のメンタルヘルスの支援に関する質問 26 項目 (産後うつ病のリスク因子, エジンバラ産後 うつ病質問票の使用方法, 産後うつ病のリスクがある母親の精神状態のアセスメント等).

調査項目は自由記述も含め、合計46項目とした.

留意事項

- ①3枚程度で作成してください.
- ②特許の出願中等の理由により、一定期間公表を見合わせる必要がある箇所がある場合であっても、所 定の期日までに公表可能な範囲で作成・提出してください. 当該箇所については、後日公表可能となった際に追記して再提出してください.

3) 統計解析

統計解析には EZR¹³⁾を用いて行い,統計的有意水準は 5%未満(両側検定)とした.また,自由回答の記述についてはデータ化し,形態素解析による計量テキスト分析を行い,内容の視覚化・体系化を試みた.分析には KH Coder¹⁴⁾を使用した.

なお,本研究は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づいて計画され,山梨大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号:2135).

4 研究の成果

2020年2月27日までに返送された74人からの回答(回収率51%)であり、各項目における欠損値を除いた回答を分析対象とした.

1)回答者の属性

保健師経験年数は、平均 12.6 (SD=10.5) 年であり、現在の所属部門での経験年数は平均 7.4 (SD=8.6) 年であった。

2)回答者の職場特性

3) 産後の母親の実態

所属組織の人口規模は、10000人以上が74.3%と半数以上を占め、地区担当制と業務分担制を併用している者は89.2%と8割以上を占めていた.妊娠中の母親に対して、産褥期のメンタルヘルスに関する知識を提供する機会があると回答した者は95.9%と9割を超え、その上位項目として、母親学級・両親学級、母子健康手帳交付時に情報を提供していると回答している者が多く、それぞれの自治体で妊娠期からの妊産婦のメンタルヘルスに対する取り組みの意識が高いことがうかがえた.

また、所属組織において、産後うつ病のスクリーニングとして、エジンバラ産後うつ病質問票 (Edinburgh Postnatal Depression Scale:以下 EPDS) を使用していると回答した者は90.5%と9割を超え、EPDSの使用段階の上位項目として、乳幼児全戸訪問、新生児訪問、産婦訪問と回答する者が多い結果となった。さらに、EPDS以外でも、母親の精神的不調を把握する質問票を使用していると半数が回答していた。このことから、保健師は、母親の精神的不調を把握するために、様々な質問票を使用することで、精神状態を客観的に把握し、保健師の強みとする、家庭訪問を通して、直接的に母親と接することで、包括的に母親をアセスメントし、必要な支援を提供していると考えられた。

2019 年 4 月 1 日から 12 月 31 日までに回答者が担当した産婦数の平均は 28.9(SD=30)人であった。そのうち,産婦健康診査を受診し,EPDS が 9 点以上で医療機関から連絡を受け,担当した母親の数は、平均 3.9(SD=5.1)人であった。さらに,EPDS が 8 点以下でも,産後うつ病のリスクがあると医療機関から連絡を受け,担当した母親の数は平均 1.65(SD=4.4)人であった。また,産婦健康診査を受診した母親でも,医療機関から連絡がなく,産後うつ病のリスクがあると保健師が判断し,支援を行った母親の数は、平均 1.1(SD=1.7)人であった。これらのことから,EPDS の得点のみに着目するのではなく,母親の現在の生活背景を含めて,様々な視点から精神状態をアセスメントし,予防的に働きかけることが必要と考えられた。

4) 妊産婦のメンタルヘルスの支援

産後うつ病のリスクがある母親の精神状態のアセスメントは難しいと感じるかの問いでは,はい35人(47.3%),どちらかといえばはい35人(47.3%)と9割以上が難しいと回答した.さらに,産後

留意事項

- ①3枚程度で作成してください.
- ②特許の出願中等の理由により、一定期間公表を見合わせる必要がある箇所がある場合であっても、所 定の期日までに公表可能な範囲で作成・提出してください. 当該箇所については、後日公表可能となった際に追記して再提出してください.

うつ病のリスクがある母親の支援で困難感を感じますかの問いでは、はい 26 人 (36.1%), どちらかといえばはい 38 人 (52.8%), と産後うつ病のリスクがある母親を支援する際に 8 割以上の保健師が経験年数によらず困難感を感じていた.

また、産後うつ病のリスクがある母親に紹介できる専門機関が地域に不足していると感じますかとの問いに、はい 44 人 (59.5%)、どちらかといえばはい 16 人 (21.6%)、と 8 割以上が、専門機関が不足していると回答し、具体的には、精神科医療機関 54 人 (90%)、産婦人科医療機関 24 人 (40.0%)、産前・産後ケアセンター16 人 (26.7%) という結果であった。このことから、地域で母親を支援するうえで、自治体での体制整備が求められている結果となった。

5) 自由記述の形態素解析による計量テキスト分析の結果

本研究での自由記述の回答,「保健師が、産後うつ病のリスクがある母親を支援する際の困難感」について,研究全体の回収数74人中,そのうち55人の自由記述があったものを分析対象とし,KH Coderを用いて分析を行った.集計を行った結果,抽出された総抽出語数は1526 語,文は98文であった.そのうち,最も出現回数が多かった語は,「母親」26回.次いで「支援」21回,「困難」15回であった.さらに,KH Coderの「共起ネットワーク」のコマンドを用い,自由記述の中で,出現パターンの似通った語(共起の程度が強い語)を線で結んだネットワークを描き,7つのグループが検出された.集まった頻出語の使われている文脈の意味内容を解釈して,「精神科への連携・相談」,「精神面へのサポートの不安」,「保健師自身の負担」,「紹介できるサービスの少なさ」,「拒否的な母親や家族調整を行うケース」,「困難ケースへの支援の多さ」,「医療機関の少なさ」とグループ名を命名した.

5 今後の展望

本研究により、自治体における、母親をサポートする事業や、取り組む姿勢、他機関との連携方法などそれぞれの特徴が明らかとなったが、母親を支援する体制は十分とは言えず、保健師個々の支援においても困難感を抱いていたことは、今後の産後うつ病を予防するための地域母子保健対策の重要な課題と考えられた。とくに、2017年からは、厚生労働省が産婦健康診査事業を開始するなど、産後うつ病等を防ぐことは、国をあげて取り組む課題となっている。本研究では、一地域ではあるが、自治体の現状を把握し、さらに、そこに関わる県内のすべての保健師を調査対象としたことは意義のあることであり、重要な結果であったと考えられる。今後は、それぞれの要因間の関係についてさらに検討し、本研究の成果をもとに保健師の教育プログラムを開発・実施していく。

6 研究成果の発信方法(予定を含む)

本研究の成果は、国内の学会における発表や、論文の形式にまとめ、学術誌に投稿する予定である。 また、本研究の結果は、筆者の博士論文の一部として公表予定である。

留意事項

- ①3枚程度で作成してください.
- ②特許の出願中等の理由により、一定期間公表を見合わせる必要がある箇所がある場合であっても、所 定の期日までに公表可能な範囲で作成・提出してください. 当該箇所については、後日公表可能となった際に追記して再提出してください.