

3-5 妊娠期からの切れ目ない支援についての多職種連携母子保健システムの地域介入研究 —須坂トライアル—

立花良之（国立成育医療研究センターこころの診療部乳幼児メンタルヘルス診療科）、
小泉典章（長野県精神保健福祉センター）、
赤沼智香子、保科朋美、浅野章子、津山美由紀（須坂市健康福祉部健康づくり課）、
樽井寛美（長野県看護協会）、石井栄三郎（新生病院）、
鈴木あゆ子（須坂市健康福祉部高齢者福祉課地域包括支援センター地域支援係）、
関野志穂（須坂市健康福祉部高齢者福祉課地域包括支援センター）

キーワード：母子保健、メンタルヘルス、エジンバラ産後うつ病質問票、産後うつ、特定妊婦

要旨：周産期メンタルヘルスケアを多職種で連携して行う有効な地域母子保健の介入プログラムの開発と効果検証を目的とした。このプログラムを平成26年度長野県須坂市の母子保健事業として実施し（以下「須坂トライアル」という。）、事業開始前の平成25年度と比較して、介入プログラムの効果を検証した。事業開始後に妊娠届出をした妊婦210人と、事業開始前に妊娠届出をした妊婦139人について、産後の3～4か月児健診時のエジンバラ産後うつ病質問票の合計点および母子保健サービスの受療状況を比較した。須坂トライアルが地域全体の母親のメンタルヘルスを向上することが示された。また、須坂トライアルが親子と保健センターとのつながりをより深くし母子保健サービスの受療率を向上する効果があることが示された。

A. 目的

多職種でどのように連携し周産期のメンタルヘルスケアを行うかについては、国際的な治療ガイドラインである英国国立医療技術評価機構（National Institute for Health and Care Excellence: NICE）でも、有効性のエビデンスのあるモデル開発が喫緊の課題であるとされており、世界の母子保健において研究開発が望まれている領域である。周産期メンタルヘルスケアを多職種で連携して行う有効な地域母子保健の介入プログラムの開発と効果検証を目的とした。

B. 方法

下記のような特徴を持つ介入プログラムを作成した。

1. 妊娠届け出時にすべての妊婦に対して保健師が面接を行って母親との関係性を構築し、また、心理社会的リスクをアセスメントする
2. 多職種連携のためのクリニカルパスを作成して地域の母子保健関係者間で共有する
3. 心理社会的リスクありと判断された親子について、定期的に多職種でケース検討会議を行

いフォローアップする

このプログラムを、平成26年度長野県須坂市の母子保健事業として実施し（以下「須坂トライアル」という。）、事業開始前の平成25年度と比較して、介入プログラムの効果を検証した。主要評価項目はエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の合計点とし、3～4か月児健診の際に実施した。服地評価項目は、特定妊婦及び要支援児童のフォローアップ件数、新生児訪問を実施できた家庭の割合・両親学級への参加者の割合・保健センターでの子育て相談利用率・産後ケアの利用率・妊娠中に保健師相談を受けている妊産婦の割合・子育ての悩みについての電話相談利用率とした。平成26年4月～11月に妊娠届を出した妊婦210人を介入群とし、平成25年11月～26年3月に妊娠届を出した妊婦139人を対照群とした。

主要評価項目について、介入群と対照群の平均についてt検定を行った。

C. 結果

3～4か月児健診時のEPDS合計点数が統計

的に有意に低下し（平均[標準偏差]：介入群 2.74[2.89]、対照群 4.58[2.62]; $p < 0.001$ ）た。また、保健師のフォローアップ件数については、特定妊婦（介入群 21 人、対照群 2 人）、要支援児童（介入群 60 人、対照群 4 人）と、須坂トライアル開始後増加した。新生児訪問の割合（介入群 94.30%、対照群 82.60%）、両親学級への参加者の割合（介入群 22.00%、対照群 13.10%）、保健センターでの子育て相談利用率割合（介入群 19.60%、対照群 16.90%）、産後ケアの利用率（介入群 5.30%、対照群 3.00%）、妊娠中に保健師相談を受けている産婦の割合（介入群 5.30%、対照群 0.70%）、子育ての悩みについての電話相談利用率の割合（介入群 3.80%、対照群 2.20%）といずれにおいても、介入群のサービス受療率が対照群よりも高かった。本介入プログラムをマニュアルとして書籍化した⁴⁾。

D. 考察

須坂トライアルが地域全体の母親のメンタルヘルスを向上することが示された。また、須坂トライアルが親子と保健センターとのつながりをより深くし母子保健サービスの受療率を向上する効果があることが示された。妊娠届け出時にすべての妊婦に対し母子保健コーディネーター（須坂市では保健師）が面接を行うことにより、保健師と母親との間に関係性が構築され、その後の親子のサポートに良い影響を及ぼしていると考えられる。須坂市の母子保健システムのように、地域の関係者が一堂に会してケース検討をすることにより、地域の顔の見える連携体制がスムーズになっている。このように、母子保健関係者の「顔の見える連携」体制を推進するような定期会合が地域の母子保健システムの中に組み込まれることが望まれる。

E. まとめ

医療・保健・福祉が連携して親子をサポートしていく地域母子保健システムの、母親のメンタルヘルスや親子への母子保健サービス向上する有効性が示された。

F. 利益相反

利益相反なし。

G. 文献

- 1) Tachibana Y., Koizumi N., Akanuma C., et al.: Integrated mental health care in a multidisciplinary maternal and child health service in the community: the findings from the Suzaka trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 19-58. 2019.
- 2) 立花良之, 小泉典章, 他: 母子保健 G-P ネット構築のための環境整備についての研究. 平成 25 ~ 27 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (精神障害分野). うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・協働による支援体制 (周産期 G-P ネット) 整備についての研究. 総合分担研究報告書. 2016.
- 3) 立花良之: 妊産婦のメンタルヘルスケアについてのエビデンス 気付いて・つないで・支える多職種連携に関連して. *母子保健情報誌* 4号 :8-17. 2019.02.
- 4) 立花良之: 妊母親のメンタルヘルスサポートハンドブック 気付いて・つないで・支える多職種地域連携. 医歯薬出版. 2016.

(謝辞)

本研究は平成 25 年～平成 27 年度厚生労働省科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・協働による支援体制 (周産期 G-P ネット) 構築の推進に関する研究」(研究代表者 立花良之) 及び、平成 28 年度厚生労働省科学研究費補助金健やか次世代育成総合研究事業妊産褥婦「健康診査の評価および自治体との連携の在り方に関する研究」(研究代表者 立花良之) の助成を受けて実施しました。