

(別紙1)

総括研究報告書

課題番号：2020B-14

課題名：妊婦自殺や0日・0ヶ月乳児虐待死をなくす地域親子保健システムについての研究

主任研究者 国立研究開発法人 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・診療部長 立花 良之

(研究成果の要約) 妊産婦自殺・母子心中防止のための地域介入プログラムの開発と効果検証を行った。長野県長野市において、産婦の自殺予防の地域母子保健システムを開発し、それを用いた地域介入研究を行った。この介入プログラムは下記のような内容である。

1. 周産期メンタルヘルスケアについての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し、スムーズな多職種連携を行った。

2. 妊娠期面接などで心理社会的リスクありと判断された親子については、定期的に長野県立須坂病院(現 信州医療センター)で地域母子保健に携わる医療・保健・福祉の関係者が一堂に会し、定期的にケース検討会議を行い、「顔の見える連携」を構築する。ケアプランを作成して共有し多職種でフォローアップした。

3. 新生児訪問時に保健師がエジンバラ産後うつ病質問票(Edinburgh Postnatal Depression Scale: EPDS)を用いてメンタルヘルススクリーニングを行い、自殺念慮を反映するとされる項目10の結果を参考に自殺念慮が疑われれば危機対応と心理社会的評価を行い、医療・保健・福祉が連携したケースマネジメント介入を行った。

その結果、産後3~4か月時における地域全体の母親の自殺念慮を改善する効果を実証した(Tachibana et al., BMC Psychiatry, 2020)。本研究から、妊産婦の自殺予防として、EPDSを用いたアセスメントと必要に応じた心理的危機介入・ケースマネジメントは母子保健における妊産婦のケアの中にルーチンに含まれるべきと考えられた。

上記の介入研究から得られた成果を、日本精神神経学会・日本産科婦人科学会診療ガイド「精神疾患を合併した、あるいは合併の可能性のある妊産婦診療ガイド」妊産婦の精神症状対応ガイド 総論のクリニカル・クエスチョンの推奨内容に反映させた。

1) 自殺念慮のある妊産婦への心理的危機介入と評価は？

2) 自殺念慮のある妊産婦への心理的危機介入と評価をした後の対応は？

1)、2)のクリニカル・クエスチョンを設定し、心理的評価、必要に応じて心理的気介入、ケースマネジメントからなる対応の仕方について、診療ガイドを通して均てん化を図った。さらに、本介入プログラムのマニュアルを書籍化した。

1. 研究目的

本研究では、妊婦自殺や0日・0ヶ月虐待死防止のための有効な地域支援システムの開発・効果検証・社会実装を目的とする。研究期間に下記のことを行うこととした。

2. 研究方法

長野県長野市において、産婦の自殺予防の地域母子保健システムを開発し、それを用いた地域介入研究を行った。この介入プログラ

ムは下記のような内容である。

(1) 周産期メンタルヘルスケアについての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し、スムーズな多職種連携を行った。

(2) 妊娠期面接などで心理社会的リスクありと判断された親子については、定期的に長野県立須坂病院（現 信州医療センター）で地域母子保健に携わる医療・保健・福祉の関係者が一堂に会し、定期的にケース検討会議を行い、「顔の見える連携」を構築する。ケアプランを作成して共有し多職種でフォローアップした。

(3) 新生児訪問時に保健師がエジンバラ産後うつ病質問票（Edinburgh Postnatal Depression Scale: EPDS）を用いてメンタルヘルススクリーニングを行い、自殺念慮を反映するとされる項目 10 の結果を参考に自殺念慮が疑われれば危機対応と心理社会的評価を行い、医療・保健・福祉が連携したケースマネジメント介入を行った。

3. 研究結果

3～4 か月児健診時に EPDS の項目 10 を用いて母親の自殺念慮をアセスメントしたところ、介入群が対照群に比べ統計的に有意に点数が低く ($p=0.014$)。

また、3～4 か月児健診時の EPDS 合計点において、介入群が対照群に比べ統計的に有意に低く ($p<0.001$) 7～8 か月児健診時においても、EPDS 合計点は介入群が対照群に比べ統計的に有意に低くなった ($p=0.049$)。

4. 考察

本介入プログラムが地域全体の母親の自殺念慮の改善が示され、この長野市の取り組みの産婦自殺防止対策としての有効性が明らかとなった。また、この長野市の取り組みは地域全体の母親のメンタルヘルスを向上させる効果も示した。メンタルヘルスの向上効果は

産後 3～4 か月にとどまらず、産後 7～8 か月まで持続することが示された。産婦自殺や産後の母子心中の多くは、母親のメンタルヘルスの異変を早期発見し、早期に精神科治療を行えば、命を救うことが十分に可能と考えられる。周産期の母子保健において、この長野市の取り組みのような母親に対する心理社会的リスクアセスメントと心理的危機介入・ケースマネジメントの対応が、今後母子保健の領域であたり前に行われることにより、妊産婦自殺や母子心中で亡くなる多くの命を救うと考えられる。

5. 結論

妊産婦自殺・母子心中防止のための地域介入プログラムの開発と効果検証を行った。長野県長野市において、産婦の自殺予防の地域母子保健システムを開発し、それを用いた地域介入研究を行った。その結果、産後 3～4 か月時における地域全体の母親の自殺念慮を改善する効果を実証した (Tachibana et al., BMC Psychiatry, 2020)。本研究から、妊産婦の自殺予防として、EPDS を用いたアセスメントと必要に応じた心理的危機介入・ケースマネジメントは母子保健における妊産婦のケアの中にルーチンに含まれるべきと考えられた。

6. 研究組織

研究者	所属施設
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)

7. 研究成果

本年度の研究は、長野県長野市において、産婦の自殺予防の地域母子保健システムを開発し、それを用いた地域介入研究を行った。その結果、産後 3～4 か月時における地域全体の母親の自殺念慮を改善する効果を実証した (Tachibana et al., BMC Psychiatry, 2020)。本研究から、妊産婦の自殺予防として、EPDS

を用いたアセスメントと必要に応じた心理的危機介入・ケースマネジメントは母子保健における妊産婦のケアの中にルーチンに含まれるべきと考えられた。

産後うつと産婦自殺による疾病負担を試算に基づいて、産婦自殺・母子心中予防対策による産後うつ・産婦自殺の減少効果を推定し、さらに関連介入のコストデータを利用して、関連取り組みの費用対効果分析を行った。

結果は産後うつの疾病負担を推定し、長野県須坂市で行われる妊娠・出産包括支援モデル事業の費用対効果が非常に良いと明らかにした。

国立成育医療研究センター周産期・母性診療センターにおいて、周産期における重症メンタルヘルス不調のリスク者における早期介入モデルの構築および効果検証を行った。妊娠中期にメンタルヘルスのスクリーニングを実施し、メンタルヘルス不調のリスク者には臨床心理士・精神科医・助産師・産科医・医療ソーシャルワーカーが関わるモデルを構築

した。産後数日及び産後1ヶ月後に心理指標により介入の効果を測定した。分析の結果、産科病棟における心理士介入群には産後うつ得点、赤ちゃんへの（ネガティブな）気持ち得点に有意な低下がみられ、心理士の介入効果が示された。これらの得点は妊娠中期の得点との間に中程度の正の相関がみられ、妊娠期からのハイリスク群への介入の必要性が示唆された。またこれらの得点と自閉症傾向得点、ADHD傾向得点との間には正の関連が見られたことから、妊産婦の自閉症傾向、ADHD傾向といった特性にも着目する必要があると考えられた。これらのことから、妊娠中期にメンタルヘルスのスクリーニングを行い、妊娠経過中及び産後に多職種で妊産婦や児をサポートする有効な医療機関モデルを開発した。

8. 研究内容の倫理面への配慮

本研究実施にあたり、国立成育医療研究センター倫理審査委員会の承認を受けた。