

令和元年5月31日現在

機関番号：11301  
研究種目：若手研究(B)  
研究期間：2015～2018  
課題番号：15K20726  
研究課題名（和文）精神疾患を有する妊産婦に対する産後早期精神科デイプログラムに関する予備的研究  
  
研究課題名（英文）Effectiveness Study of Day Program in a Psychiatry Setting for Depressed or Anxious Women in Early Postpartum.  
  
研究代表者  
菊地 紗耶（Kikuchi, Saya）  
  
東北大学・大学病院・助教  
  
研究者番号：40455837  
交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,100,000円

研究成果の概要（和文）：海外の母子デイホスピタルの訪問調査、当院における産後の精神科入院による母子分離の現状に関する後方視調査を行った。産後早期精神科母子デイプログラムを作成し、介入研究を行った。後方視調査では、精神科入院が長期になることで母子分離が長期に及んでしまう現状や退院後も精神症状が不安定であることから育児再開まで期間を要し、ボンディングや母子の相互交流について評価や介入が必要と考えられた。母子デイプログラム介入研究では、参加者の満足度が高く、抑うつ症状の改善が認められたが有意差は見られなかった。今後は症例数を増やし有効性を検討する必要がある。

#### 研究成果の学術的意義や社会的意義

海外では母子ユニットが存在し、重篤な精神疾患を有し精神科治療を要する妊産婦が児と共に入院し、治療と育児の両立が可能である。更に、外来においても、母子デイホスピタルが存在し、日中は病院で精神科治療や母子プログラムに取り組みながら、育児技術の習得、ボンディング促進が行われている。日本では、産後うつ病の早期発見と介入が全国的に展開されているが、今後はより有効な介入方法の検討が必要である。本研究は、抑うつ症状の改善だけでなく、母の子どもに対するボンディング（絆）や家族関係といった、周産期特有の問題に対する包括的な介入方法の一つの可能性を示していると考えられる。

研究成果の概要（英文）：We conducted the field survey of mother-child day hospital overseas and conducted the retrospective research of perinatal psychiatric hospitalization and consequent mother-infant separation in our hospital. Then, we examined the effectiveness of day program in a psychiatry setting for depressed or anxious women in early postpartum. In a retrospective survey, long-term psychiatric hospitalization results in long-term separation of mother and infant, and unstable mental status after discharge takes time to take care of a child. The evaluation and intervention for bonding and interaction between mother and child are necessary. In the day program intervention study, participants were highly satisfied and depressive symptoms improved, however there was not significantly different. It is necessary to increase the number of participants and examine the effectiveness of the day program.

研究分野：周産期精神医学

キーワード：周産期メンタルヘルス デイプログラム

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

周産期はうつ病を始めとしたメンタルヘルスの問題が生じやすい時期である。欧米では1950年頃より、Mother Baby Unit等、精神疾患の治療を要する母親と児が共に入院し、治療と育児手技の獲得やボンディング形成支援が行われてきた。

日本では、里帰り出産も含め産後は親からの援助を得てきたが、昨今の核家族化、出産年齢の高齢化や家族関係の不安定さにより、家族による十分な支援が得られにくくなっている。そのため、日本においても精神疾患を有する母親と児を支える支援体制を構築する必要があると考えられたため、産後早期精神科デイプログラムの有効性を検討することとした。

### 2. 研究の目的

本研究は、以下の訪問調査、後方視調査、母子デイプログラム介入研究を行うことである。

- (1) 訪問調査：海外の母子デイホスピタルの現状を調査すること
- (2) 後方視調査：精神疾患を有する妊産婦の育児状況及び母子分離の現状を明らかにすること
- (3) 母子デイプログラム介入研究：精神科治療と育児支援を両立し、児への愛着形成を促進しうる産後母子デイプログラム作成とその実現可能性及び有効性について検討を行うこと

### 3. 研究の方法

- (1) 訪問調査；海外の母子デイホスピタルの訪問調査を行った。

- (2) 後方視調査

対象者：東北大学病院精神科に2008年1月より2014年12月までの間に受診した妊娠中または産後1年以内の産婦。

方法：診療録より後方視的に、基礎的情報（年齢、婚姻歴、出産経験、教育歴、就労、精神科既往歴等）精神科に関する情報（紹介時期、精神科診断、精神科入院歴、向精神薬服用、精神科社会資源利用の有無、精神科治療のための母子分離の有無、育児支援状況）、産科に関する情報（産科合併症の有無、出産週数、児の体重、助産師外来利用の有無、エジンバラ産後うつ病評価票得点（Edinburgh Postnatal Depression Scale: EPDS）等）を収集した。

- (3) 母子デイプログラム介入研究

**対象者**：以下の条件を満たす者

**適格基準**

1. 産後6ヶ月以内の母親とその夫/パートナーで、産婦は乳児（単体児）と共にプログラムに参加可能であること

以下、母親についての適格基準

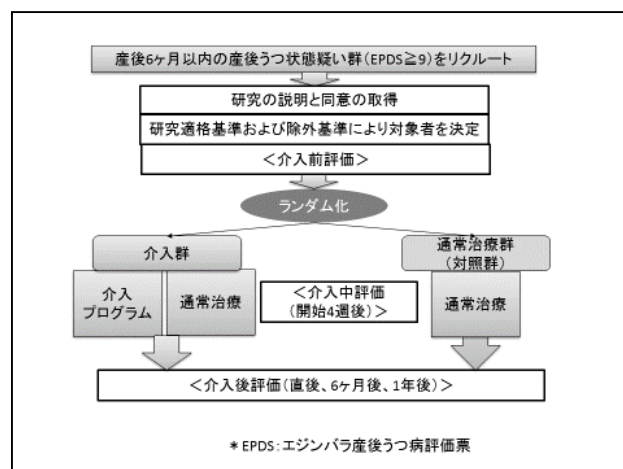
2. 産後うつ状態疑い（EPDS 9）である
3. DSM-5（精神疾患の分類と診断の手引き）にて抑うつ障害群または不安症群に該当する
4. 年齢20歳以上、50歳未満である（参加時）
5. 児の小児科（NICU、GCU含む）入院がない（参加時）
6. 夫またはパートナーがいる
7. 口頭及び文書にて同意が得られている

**除外基準**

1. 希死念慮、自殺企図の危険性が高いこと
2. 急性精神病状態にあること
3. 担当医師が本研究の対象として好ましくないと判断した場合

**方法**：以下のシエマに沿って実施した。

図1. 研究シエマ



## プログラム内容

以下の内容で、週1回、1回2時間、計8回の母子デイプログラムを作成した。

- ・メンタルヘルスに関する集団精神療法：抑うつ及び不安症状が出現する背景、対処方法について対人関係療法に基づいたレクチャーを行った後、参加者間で自分の抑うつや不安症状、それらが生じる背景について自身の思いや体験を表出してもらい、参加者間で共有を図る。
- ・家族関係に関する集団精神療法：周産期特有の家族関係、夫や実母との関係、家族間コミュニケーションについて対人関係療法に基づいたレクチャーを行った後、参加者間で家族との関係、悩みを表出してもらい、参加者間で共有を図る。
- ・ボンディングに関する集団精神療法：赤ちゃんの心の発達、親の赤ちゃんに対する表象についてレクチャーを行った後、参加者間で赤ちゃんに対する思い、悩みを表出してもらい、参加者間で共有を図る。
- ・個人精神療法：集団の場では語られない思いを精神科医と1対1の場で話してもらい、傾聴や助言を行う。
- ・ベビーマッサージ：母親がプログラム内で、赤ちゃんの手や足をマッサージするというベビーマッサージの方法を学び、プログラム参加中に行う。
- ・リラクゼーション：プログラム参加時の不安や緊張を和らげる目的で、呼吸法などのリラクゼーション法を行う。
- ・フリートーク：日頃の育児や家庭での生活に関して、参加者間で自由に自分の思いを表出する場を設定する。

## 評価内容

- ・介入前(T1):精神科診察及び精神疾患簡易構造化面接(MINI INTERNATIONAL NEUROPSYCHIATRIC INTERVIEW)日本語版を実施。その他質問紙として、EPDS、Patient Health Questionnaire-9日本語版(PHQ)、新版 State-Trait Anxiety Inventory-Form JYZ(新版 STAI)、赤ちゃんの気持ち質問票(Mother Infant Bonding Scale: MIBS)、Family Assessment Device(FAD)、World Health Organization Quality of Life(WHOQOL-26)を実施。
- ・介入中(T2):EPDS、PHQ、新版 STAI、MIBS、FAD、WHOQOL-26
- ・介入後(T3):EPDS、PHQ、新版 STAI、MIBS、FAD、WHOQOL-26、介入後アンケート(夫/パートナーは、介入前、介入中、介入後にFADのみ実施)

## 解析方法

・統計学的解析はSPSSのver.18により行い、危険率5%をもって有意差とした。対応のない2標本の検定では、標本が正規分布に従う場合には $t$ 検定を、正規分布に従わない場合は、Mann-Whitneyの検定を行った。介入前、介入中、介入後の各尺度の検定は、正規分布に従う場合には、一元配置分散分析を行い、従わない場合には、Kruskal-Wallisの検定を行った。

## 4. 研究成果

### (1)訪問調査

米国のWomen&Infant Hospitalのデイホスピタルは病棟の一角にあり、ミーティングルームやデイルーム、保育室等からなり、利用者がリラックスして参加できるような施設が整っていた。利用者は妊娠中または産後1年以内の妊産婦であり、切迫した自殺企図がなければ対象となる。実際のプログラムでは対人関係療法に基づいたグループセッションやマインドフルネス、ベビーマッサージ等が行われていた。プログラムの前後では、医師、心理士等が利用者の背景やプログラム参加時の様子について情報共有を行っていた。

### (2)当院における母子分離に関する後方視調査

2008年1月から2014年12月までの期間に、当院精神科に入院を経験した妊産婦は26名だった。

基礎的背景：平均年齢は32.4才で初産婦が20名(77.0%)だった。過去の精神科既往歴があるものは20名(77.0%)だった。

精神科診断：うつ病が9名であり、うち7名が周産期発症だった。その他、統合失調症が9名、不安障害が4名、産褥精神病が3名、脳炎による器質性精神障害が1名だった。

精神科入院時期と入院期間：妊娠中の入院が7名、妊娠中から産後にかけての入院が4名、産後入院が13名、perinatal loss後の入院が2名だった。平均入院日数は73.4日であり、妊娠第2三半期と、産後1週間の入院が多かった。

産後入院と母子分離：産後入院を経験した17名のうち、入院中の児の養育は、家族が12名、乳児院が4名、NICUが1名みられた。入院中に、12名の産婦が児との面会を行い、7名の産婦が外出や外泊等で児との交流を行っていた。退院後、4名はすぐに育児を再開で来ていたが、13名は精神症状が不安定であるために育児を再開するまでに時間を要していた。母子分離が長期に及ぶ例もあり、ボンディングや母子の相互交流について評価や介入が必要と考えられた。

### (3)母子デイプログラム介入研究

2017年2月から2019年3月までの期間に、12名が研究に参加した。

基礎的背景：平均年齢は33.1才で、初産婦が7名(58.3%)だった、過去の精神科既往歴があるものは7名であり、5名は周産期発症だった。

精神科診断：うつ病が9名、不安障害が3名だった。

抑うつ症状の推移(表1)：各時期の両群の得点に有意差はみられなかった。介入群、通常治療群とも、T1からT2において得点が低下していたが、有意差はみられなかった。

表1. EPDS 得点の推移

	T1	<i>p</i>	T2	<i>p</i>	T3	<i>p</i>
介入群	14.0 (3.7)	n.s.	9.7 (7.3)	n.s.	9.4 (9.2)	n.s.
通常治療群	15.0 (5.4)		13.8 (5.6)		8.5 (3.9)	

不安症状の推移(表2)：各時期の両群の得点および各群の介入前後の得点に有意差はみられなかった。

表2. STAI 得点の推移

STAI (P: 状態不安)	T1	<i>p</i>	T2	<i>p</i>	T3	<i>p</i>
介入群	48.0 (17.6)	n.s.	45.3 (17.1)	n.s.	50.8 (19.3)	n.s.
通常治療群	53.0 (9.0)		47.8 (7.3)		49.3 (7.4)	

STAI (A: 特性不安)	T1	<i>p</i>	T2	<i>p</i>	T3	<i>p</i>
介入群	53.3 (11.5)	n.s.	49.2 (15.2)	n.s.	48.8 (16.5)	n.s.
通常治療群	62.5 (7.4)		60.1 (8.3)		54.8 (7.4)	

ボンディングの推移(表3)：各時期の両群の得点および各群の介入前後の得点に有意差は見られなかった。

表3. MIBS 得点の推移

	T1	<i>p</i>	T2	<i>p</i>	T3	<i>p</i>
介入群	5.7 (4.1)	n.s.	4.5 (4.3)	n.s.	7.8 (7.3)	n.s.
通常治療群	7.7 (8.9)		4.8 (5.5)		4.7 (5.5)	

#### 満足度

介入後のアンケート調査では、全員がプログラムに満足していると回答した。「子育てに追われた考えることがなかったパートナーとの関係や自分自身の気持ちの事等を見つめ直すことで今の心の状態を整理することができた。毎回行くのが楽しみで、とても良い経験になった」等の感想が寄せられた。

#### 5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計2件)

- (1) Saya Kikuchi, Natsuko Kobayashi, Kana Kitagawa, Nami Honda, Hiroaki Tomita; Current status of psychiatric hospitalization of perinatal women and consequent mother-infant separation in Japan. 8th World Congress of IAWMH, 7<sup>th</sup> March 2019, Paris, France
- (2) 北川佳奈, 菊地紗耶, 小林奈津子, 本多奈美, 松岡洋夫. 当院における妊産婦の精神科入院の現状. 第69回東北精神神経学会総会, 2015年10月19日, 福島

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。