

令和 6 年 7 月 22 日

産後メンタルヘルスケアにおけるプライマリ・ケア医の役割を明らかに：～約半数でケア提供の経験あり～

<研究成果のポイント>

- 地域のプライマリ・ケアを担うプライマリ・ケア医が、産後メンタルヘルスケアにどの程度関わっているのか、日本プライマリ・ケア連合学会に登録するプライマリ・ケア医を対象にアンケート調査を行いました。
- 産後1年以内の女性を診察する機会があったプライマリ・ケア医は79%と多く、産後女性またはその家族・パートナーのメンタルヘルスケアをおこなったことのあるプライマリ・ケア医は48%でした。産後メンタルヘルスケアにおいて、看護師、行政スタッフ、保健師、精神科医、助産師など幅広い専門職との連携を経験していることも明らかになりました。
- 受診自体が障壁となりうる産後メンタルヘルス事例において、「医療の窓口」としての機能をプライマリ・ケア医が担う可能性が示唆されました。

※本研究成果は、Wiley グループの学術誌「Journal of General and Family Medicine」オンライン版に日本時間5月2日に公表されました。

<概要>

本学地域家庭医療学講座の鳴本敬一郎特任准教授、静岡家庭医養成プログラムの遠藤美穂医師らの研究グループは、近年、社会問題として重要視されている産後女性のメンタルヘルスケアにプライマリ・ケア医^{*1}がどの程度関わっているのかについて、日本プライマリ・ケア連合学会に登録するプライマリ・ケア医を対象にアンケート調査を行いました。メンタルヘルスケアを日常診療で提供し、産後1年以内の女性を診察する機会をもつプライマリ・ケア医は多く、その約2人に1人は産後女性あるいはその家族・パートナーのメンタルヘルスケアを提供したことがあると回答しました。また、産後メンタルヘルスケアにおいて、非常に多くの職種と連携をおこなっていることも明らかになりました。受診までの障壁が大きくケアに繋がりにくいとされる産後メンタルヘルス事例に対して、地域のプライマリ・ケア医がその窓口となる可能性が示唆されました。

本研究はWiley グループの学術誌「Journal of General and Family Medicine」オンライン版に2024年5月2日付で掲載されました。

<研究の背景>

産後女性のメンタルヘルスは、近年大きな社会問題として取り上げられています。周産期医療に関わる産婦人科、精神科、小児科、そして市町村において、メンタルヘルス支援や自殺予防に関する様々な対策や取り組みがなされる一方で、地域のプライマリ・ケアを担うプライマリ・ケア医の産後メンタルヘルスケアへの関わりについては明らかになっていませんでした。

本学地域家庭医療学講座の鳴本敬一郎特任准教授、静岡家庭医養成プログラムの遠藤美穂医師らの研究グループは、産後女性のメンタルヘルスケアにプライマリ・ケア医がどの程度関わっているのかについて、日本プライマリ・ケア連合学会に登録するプライマリ・ケア医を対象にアンケート調査を行い、産後メンタルヘルスケアにおけるプライマリ・ケア医の役割について検討しました。

<研究の成果>

本研究は、アンケートを用いた横断研究を行いました。

日本プライマリ・ケア連合学会のメーリングリストに登録するプライマリ・ケア医(5,811名)へ、オンラ

イン質問票を送付し、339名から回答を得ました(回答率 5.8%)。

プライマリ・ケア医が診察する外来患者のうちメンタルヘルスの問題を抱えている割合は 15%(中央値)で、プライマリ・ケア医の 69%は日常診療でうつ病と不安症のスクリーニングを行っていました。

過去半年以内に産後女性を診察する機会があったと回答したのはプライマリ・ケア医の 79%で、産後女性のメンタルヘルス、その女性の家族・パートナーのメンタルヘルス、親密なパートナーの暴力に対して、「時々ある」～「いつもある」の頻度で気をかけ、情報を提供しているプライマリ・ケア医の割合はそれぞれ 58%、43%、24%でした(図 1)。

また、産後女性あるいはその家族・パートナーのメンタルヘルスケアをおこなった経験をもつプライマリ・ケア医は 48%で、そのうちケアにおいて協働したことのある職種は看護師(74%)、市町村の行政スタッフ(56%)、保健師(42%)、精神科医(38%)、助産師(32%)など多岐にわたっていることが明らかになりました(図 2)。

本研究の結果から、産後メンタルヘルス事例に対応したことのあるプライマリ・ケア医の割合は明らかになりましたが、その具体的なケアについては明らかになっていません。しかし、非常に多くの職種と連携をしたことがあるという結果は、プライマリ・ケアの特徴を示す「ケアの調整^{*2}」や「統合されたケア^{*3}」を示唆している可能性があります。産後メンタルヘルスケアにおいて、職種間の連携を図ることが最大の課題とされていますが、プライマリ・ケア医がその多職種連携をより促進させる役割を担うことが期待されます。

また、周産期メンタルヘルスケアの二つ目の課題として、受診までのハードルが高いことも指摘されています。現状では、周産期メンタルヘルスケアの向上に向けて様々な取り組みやガイドが出版されていますが、その中に地域で多様な健康問題を扱うプライマリ・ケア医についての記載はありません。日常的にメンタルヘルスに対応しているプライマリ・ケア医の割合は多く、また 2 人に 1 人は産後メンタルヘルス事例に対応したことがあるという本研究の結果から、産後メンタルヘルスにおける「医療の窓口」としての機能や役割をプライマリ・ケア医が担う可能性が示唆されました。

<今後の展開>

当研究グループは、本研究結果を受けて、プライマリ・ケアの現場でどのように周産期メンタルヘルスケアが提供されているかについて事例研究を行い、新たなケアの提供モデル図を提案しました(論文は日本周産期メンタルヘルス学会誌に近日中に出版されます)。今後は、プライマリ・ケア医による産後メンタルヘルスケアの質的側面の探求や、プライマリ・ケア医・看護師・助産師・薬剤師・臨床心理士などから構成されるプライマリ・ケア・チームによる産後メンタルヘルスケアについての探索をおこない、既存のケアシステムの中でどのように機能するかを検討していく必要があります。

<用語解説>

*1 プライマリ・ケア医：身近にあり、なんでも相談に乗ってくれる総合的な医療「プライマリ・ケア」を提供する医師のこと。

*2 ケアの調整：複数の健康問題に対して、優先順位をつけながら、予防医療を含めたケアを提供したり、患者のニーズに合わせて専門職や地域サービスとの連携を通して幅広いケアを提供したりすること。

*3 統合されたケア：診療所の医療チーム内、そして診療所外の医療機関・社会資源との連携において、ケアに関わる情報共有やケアの目標の共通認識を行いながら、統合されたケアを提供すること。

<発表雑誌>

Journal of General and Family Medicine (DOI: 10.1002/jgf2.700)

<論文タイトル>

Japanese primary care physicians' postpartum mental health care: A cross - sectional study
(日本のプライマリ・ケア医による産後メンタルヘルスケア：横断研究の結果)

<著者>

鳴本敬一郎、遠藤美穂、金子惇、岩田智子、井上真智子

<研究グループ>

浜松医科大学 地域家庭医療学講座

<本件に関するお問い合わせ先>

浜松医科大学 地域家庭医療学講座

特任准教授 鳴本敬一郎

メール:narumotok@hama-med.ac.jp

電話:053-435-2416

<参考図>

図 1

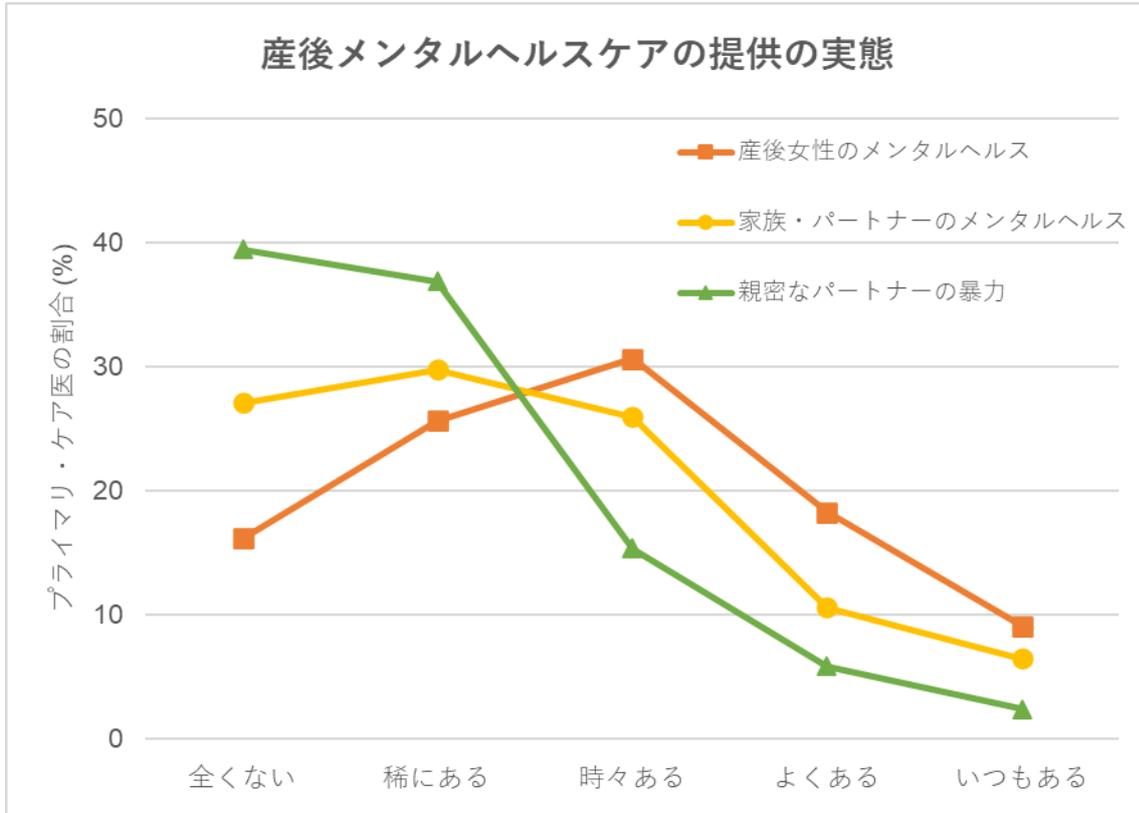


図 2

