
原 著

助産師が産後2週間健診時に初めて子育てをする母親に
メンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかかり芦 田 幸 穂¹⁾, 葉 久 真 理²⁾, 森 内 洋 美³⁾¹⁾元徳島大学大学院保健科学研究科助産実践コース学生²⁾徳島大学大学院³⁾徳島大学病院

抄 録 目的：助産師が産後2週間の健康診査（以下産後2週間健診とする）実施時に、初めて子育てをする母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかかりについて明らかにする。

方法：産後2週間健診を担当する助産師を対象に、半構造化面接調査を実施し、質的記述的に分析した。

結果：研究参加者は、13名であった。産後2週間健診を担当する助産師が、初めて出産した母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかかりは、【いつもと違う身なり】、【荷物の整理や準備状況】、【母親の表情と発話傾向】、【サポート授受関係】、【子どもへの気持ちの向け方】であった。

結論：助産師は、産後2週間健診実施時に、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）を用いて母親のメンタルヘルスをアセスメントしているが、このEPDSの結果と共に、母親が健診に入って来た時から、いつもと違う身なりや、付き添いの状況を観察し、会話や子どもへの対応を通してメンタルヘルス支援の必要性を探っていた。これら手がかかりは、妊娠期から分娩・産褥期と切れ目ない支援による対象理解を通して、メンタルヘルス支援の必要性の的確な判断に結びつくものと思われ、助産師主導の継続ケアの更なる推進が望まれる。

キーワード：助産師、産後2週間健診、メンタルヘルス支援、手がかかり、質的研究

I. はじめに

我が国では、核家族化や共働き家庭の増加、地域コミュニティの希薄化により、家庭や地域の子育て力が低下している¹⁾と言われて久しい。この状況下において、少子化は急速に進み、産後うつ^{2,3)}や児童虐待相談対応件数の増加⁴⁾など、子育てに夢を持ってない状況がみられている。これら課題解決に向けて政府は、母子保健法や児童福祉法、育児・介護休業法など法を改正し、子育て支援を中心とする様々な少子化対策を講じてきた⁵⁾。

中でも産後のうつは、女性にも男性にも認められ、子

どもが生まれてから1年以内に精神面での不調を訴える者が多く存在している^{6,7)}。産後の女性がうつであることは、父親となった男性のうつの要因となる⁸⁾ことや、子どもの発達にも影響⁹⁾することから、産後の初期段階における支援の強化が重要となる。産後の初期段階における支援では、産後2週間での健康診査（以下産後2週間健診とする）が母親のメンタルヘルス支援にとって重要であることが示され¹⁰⁾、産後うつ予防や新生児への虐待の予防等を図る観点から、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦を対象に健診費用を助成する産婦健康診査事業が展開されている¹¹⁾。特に産後2週間健診は、妊産婦メンタルヘルスケアマニュアル¹²⁾が示され、全ての褥婦を対象としてエジンバラ産後うつ病質問票（Edinburgh Postnatal Depression Scale：以下EPDSとする）を実施している自治体数は、86.3%と増

2024年8月19日受付

2024年10月25日受理

問い合わせ先：葉久真理, 〒770-8503 徳島市蔵本町3丁目18-15 徳島大学大学院医歯薬学研究部 助産学分野

加傾向にある¹³⁾。また、妊産婦のメンタルヘルスに対応するため、都道府県の拠点病院を中核とし、地域の精神科医療機関等と、精神保健福祉センター、保健所、市町村、産婦健診・産後ケア事業等の母子保健事業の実施機関が連携するためのネットワーク体制の構築を図る妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業¹⁴⁾が打ち出され、メンタルヘルスの課題対応に向けた取り組みが構築されてきている。

助産師は、妊娠期の健康診査から分娩・産褥期のケアを経て産後の健診に至るまで、継続ケアを行っている。助産師主導の継続ケアは推奨されており、必要性に応じて速やかに医師と協働できるケア体制の整備の必要性について助産ガイドラインにも明記されている¹⁵⁾。産後2週間健診は、助産師主導の継続ケアとして実施されていて、助産師のアセスメントから医療的介入が必要と判断した場合には、産科や精神科、福祉、市町村などと連携し、迅速かつ適切な対応が必要となる¹⁶⁾。この状況において、妊産婦のメンタルヘルスの課題を早期に発見するためには、健診に関わる助産師の気づきが重要となる。特にメンタルヘルスのハイリスク者割合は、経産婦に比して初産婦が高く、産後数日から2週間にかけてその割合が上昇している¹⁷⁾ことから、初産婦に対してより丁寧な健診が望まれる。以上のことから、助産師による産後2週間健診では、産後のメンタルヘルスの不調を早期に発見し、適切な支援を提供することで家族の調和がはかられ、子どもの健やかな成長につながる事が期待される。

そこで本研究では、産後2週間健診を担当する助産師が、母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかりを明らかにする。本研究結果は、健診経験年数が少ない助産師や初学者にとっては、メンタルヘルスアセスメントの一つの視点として活用でき、今後その有用性を検証していくことで、初めて子育てをする母親への適切な支援を検討するための一助になると考える。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

研究デザインは、質的記述的研究である。

2. 研究参加者

研究参加者は、地方都市にある周産期母子医療センターに勤務する助産師で、助産師としての臨床経験年数が10年以上で、産後2週間健診担当年数が1年以上の者

を対象とした。調査施設では、産後2週間健診を週2～3回行っていて、一人の助産師が年間30～45名の健診を担当している。産後2週間健診を担当する助産師は、アドバンス助産師を中心に、助産師外来や院内助産も担当している。これらの助産師は、病院を離れて子どものいる生活を開始した女性を、継続ケアを通して得られた視点から見ることによるその変化からの気づきや、病院という場を離れた女性のこれまでとは異なる新たな視点からの気づきを持っているのではないと思われる。よって、産後2週間健診の経験が1年以上あれば、本研究の知見が得られると考え、広く候補者を募った。なお、候補者の選定は、共同研究者である病棟看護師長が行った。

3. データ収集期間

データ収集期間は、2022年6月から2022年10月までの5か月間である。

4. データ収集方法と分析方法

1) データ収集方法

研究の同意が得られた者に対して、インタビューガイドを用いて半構造化面接調査を行った。面接では、「産後2週間健診の場において、この人は何か悩みや困りごとがあるのではないか、メンタルヘルス支援が必要ではないかと感じたことはありますか」という問いかけから始まり、自由に語っていただく中で、「どのようなことからこの人にメンタルヘルス支援が必要だと気づいたのでしょうか、その手がかりとなるものについて具体的にお聞かせください」という問いかけから、産後2週間健診時に、初めて出産した母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかりを捉えた。

インタビューは、対象者のプライバシーの守られる個室で、1人につき1回、約30～60分間実施した。インタビュー内容は、承諾を得てICレコーダーに録音した。

2) 分析方法

分析は以下の手順で実施した。まず、ICレコーダーの録音データをもとに一例ごとに逐語録を作成した。次に、データの中から、来院した母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかりに焦点をあて、語りの意味内容を損なわれないよう、参加者の表現を残したままの文章として語りを抽出し、意味内容の類似した手がかりをサブカテゴリーとした。さらにサブカテゴリーを統合し最終的にカテゴリーとして集約した。カテゴリー化にあたっては、抽象度を上げすぎないよう留意し、

産後2週間健診展開場面に沿って記述した。

分析結果については、質的研究経験者2名のスーパービジョンを受け、分析の質を担保するよう努めた。また、分析後メンバーチェックングを行い、結果の妥当性を確認した。

5. 倫理的配慮

共同研究者である病棟看護師長から選定された候補者に、文書および口頭で、研究の目的と方法、研究協力の自由意思と途中辞退および研究参加同意後の撤回の自由の保障と、参加拒否や中断した際にも一切不利益はないこと、個人情報保護、匿名性の保証、研究の公表方法について説明し、同意書への署名をもって同意を得た。なお本研究は、徳島大学病院生命科学・医学系研究倫理審査委員会の承認（No. 4169）並びに当該施設の病院長の研究実施許可を得て実施した。

6. 用語の定義

本研究において手がかりとは、気づき、いとぐち、きっかけになるものと定義した。

メンタルヘルス支援とは、産後2週間健診の場におい

て精神科受診等の必要性に関する連携支援や、悲しい憂鬱などの感情的側面に対する支援及びその要因に関わる支援とした。

Ⅲ. 結果

1. 研究参加者の概要

参加者は13名で、年齢は42.1（SD 3.5）歳であり、助産師経験年数は14.2（SD 2.3）年であった。産後2週間健診経験年数は、4.7（SD 0.7）年であった。

2. 助産師が産後2週間健診時に初めて出産した母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかり

助産師が産後2週間健診時に初めて出産した母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかりは、97の語りから、20のサブカテゴリーと5つのカテゴリーが抽出された（表1）。

結果の記述にあたり、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを《 》、語りを「斜字」で示す。

表1 助産師が産後2週間健診時に初めて子育てをする母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかり

カテゴリー	サブカテゴリー
いつもと違う身なり	化粧をしていない様子
	整っていない身なり
荷物の整理や準備状況	整理されていない荷物
	外出に必要な荷物の準備状況
母親の表情と発話傾向	笑顔の乏しい暗い表情
	合わない目線
	涙
	テンションの低い声
	聞いたことにしか答えない少ない口数
	深掘りを拒否する返事の仕方
	自分を責める傾向
	真面目に頑張りすぎている状況
サポート授受関係	付き添いなく健診に来ている様子
	サポート認知の状況
子どもへの気持ちの向け方	育児ノートの記録の仕方
	子どもに関する質問の量
	笑顔を向ける余裕の無いお世話
	丁寧さに欠けるお世話
	子どもに対する否定的な発言
	自分を優先する様子

1) 【いつもと違う身なり】

このカテゴリーは、2つのサブカテゴリーによって構成された。助産師は「妊娠中はお化粧とか身なりを綺麗にしていた人が、2週間健診にすっぴんで来たり、身なりがいつもと違っていたら疲れているのかなって思います。(B)」と、「化粧をしていない様子」、「整っていない身なり」という【いつもと違う身なり】を手がかりにメンタルヘルス支援の必要性を探っていた。

助産師は、「2週間健診は久々のお出かけなので、ほとんどの人がお化粧をしますが、お化粧をしてきていないのを見ると、余裕がないのかなって感じます。(B)」と、「化粧をしていない様子」や「身なりがきちんとできているか、個人差もあるだろうけど、綺麗か清潔なのかとか、それなりに身なりが整っているかは観察しますね。メンタルに問題を抱えている人は、服装に気を遣う余裕もないです。(E)」、「メンタル面で支援が必要だと思った方は、お母さんの服が汚れていましたね。(J)」と、「整っていない身なり」を手がかりとしていた。

2) 【荷物の整理や準備状況】

このカテゴリーは、2つのサブカテゴリーによって構成された。助産師は、「整理されていない荷物」、「外出に必要な荷物の準備状況」という、【荷物の整理や準備状況】を手がかりにメンタルヘルス支援の必要性を探っていた。

助産師は、「荷物のごちゃごちゃに詰め込まれていたりすると、性格的な面もあるけど、この状況でちゃんと家事や育児ができているか、荷物の中身とか整理の仕方などを見ている。(D)」と「整理されていない荷物」や、「初めて出かけるのはだいたい2週間健診なので、外出に何がどれくらい必要なのか予測がつかなかったのか、急いで来たのか、考える余裕がないのか、話をする中で探っていきます。(I)」、「2週間健診は初めての外出なので健診に持ってきてる荷物を見ます。必要なグッズが持ってこれていない人は、表情や発言を聞いて、うっかりさんなのか、精神的に落ち込んでそれどころじゃないのか確認します。逆にあらゆることを想定して大きな荷物を持って来ている人もいて、神経質で不安が強く、出かけるのが大変で疲れないかなと心配します。(M)」と「外出に必要な荷物の準備状況」を手がかりとしていた。

3) 【母親の表情と発話傾向】

このカテゴリーは、8つのサブカテゴリーによって構

成された。助産師は、「笑顔の乏しい暗い表情」、「合わない目線」、「涙」、「テンションの低い声」、「聞いたことにしか答えない少ない口数」、「深掘りを拒否する返事の仕方」、「自分を責める傾向」、「真面目に頑張りすぎている状況」という、【母親の表情と発話傾向】を手がかりにメンタルヘルス支援の必要性を探っていた。

助産師は、「精神的につらい人はうつむき気味で、どんよりしてますよね。猫背で目も下向き気味だし、表情が暗いから大丈夫なのかなって思います。(M)」、「健診時に挨拶した時の反応が暗いか明るいかわかるかを見ていますね。表情が暗かったり、笑わなかったりすることがあると大丈夫かなって思いますね。(L)」という「笑顔の乏しい暗い表情」や、「視線が合いづらいのは気になります。(E)」という、「合わない目線」、「話す度に涙が出てきたりすると支援が必要なのかなと感じます。(L)」、「入院中は、精神的につらいような様子はなかったけれど、産後2週間健診で話すうちに涙が出てきたり、泣き出したら明らかに支援が必要です。(A)」という「涙」を手がかりにしていた。

また助産師は、「自分の気持ちが苦しくて、赤ちゃんにまで関心が向いていない場合には、声のトーンが低かったりしますね。(H)」という「テンションの低い声」、「言葉数が少なく、聞いたことにしか答えない人はメンタルが疲れているのかなと感じます。(E)」、「入院中から気になっていた人で、口数が少なく、質問に対して“はい、いいえ”でしか答えません。(A)」という「聞いたことにしか答えない少ない口数」、「状況を尋ねても、“大丈夫です。何も変わらないです”と淡々としていて、関わって欲しくないっていう気持ちの表れなのか話が膨らみません。(A)」という「深掘りを拒否する返事の仕方」を手がかりとしていた。

さらに助産師は、「赤ちゃんが泣いて、おっぱいに吸いつくまでに時間がかかるのはみんな同じですが、お母さん自身の捉え方が“ずっと泣いててどうしたらいいのかわからずに、私が悪い”みたいに感じてる人もいて、そういう人はたとえすべてがうまくいってても、気持的には苦しいので大丈夫かなって思います。(K)」と、「自分を責める傾向」や、「寝れてないんです」って言う人には、本当に眠れていないのか、「しないといけない」みたいな感じで寝ないで頑張りすぎているのか、いろいろな状況があるので確認します。(I)」、「性格的にすごく真面目で、ちょっとしたことが気になって、それが不安をあおっているようなときには、もう一度外来来ても

らおうっていう判断をすることがあります。(K)」,「神経質な人、真面目なお母さんは頑張りすぎたり、きっちりこうでないとだめって思うから、それがうまくいかなかったときに、精神的にちょっとくずれてきますね。

(C)」,「心配性というか不安で、助産師に聞いてからでないとできなくて、その通りにしないと気が済まない人や、自分の中で正解があって、その正解のとおりに行いたいという感じの人は気をつけます。(G)」という《真面目に頑張りすぎている状況》を手がかりとしていた。

4)【サポート授受関係】

このカテゴリーは、2つのサブカテゴリーによって構成された。助産師は、《付き添いなく健診に来ている様子》,《サポート認知の状況》という、【サポート授受関係】を手がかりにメンタルヘルス支援の必要性を探っていた。

助産師は、「健診に一人で来てるのか、誰かと来てるのかを確認します。経産婦さんだったら慣れた感じで一人で来る人もいますが、初産婦さんが一人で来ているのは、どうしたのかサポートを含めた環境を確認します。(K)」という《付き添いなく健診に来ている様子》や、「手伝ってくれてはいるけど」と返事が返ってくる人は、サポートをしてくれる人はいるけど、自分が求めているほどのサポートが得られてないんじゃないかと思えます。(D)」,「こんなに頑張ってるのにと訴えてくるのは、自分が頑張っていることを認めてもらえてなくて、その人の気持ちが満たされてないんですよ。毎日が大変だ、しんどいって気持ちを受け止めてもらう人がいないのか、こんなに頑張ってるのに、それを評価してもらえていないっていう状況なのかですね。(H)」,「夫や親と会話しているかどうか、どれくらい手伝ってくれているか、理解してくれているかを確認します。手伝ってくれなくても、こんなにしんどいという大変さをわかってくれたら、まだ頑張れるかなと思います。それを理解してくれない夫の言動や、母親との関係がしんどいこともあります。(E)」と、《サポート認知の状況》を手がかりとしていた。

5)【子どもへの気持ちの向け方】

このカテゴリーは、6つのサブカテゴリーによって構成された。助産師は、《育児ノートの記録の仕方》,《子どもに関する質問の量》,《笑顔を向ける余裕の無いお世話》,《丁寧ではないお世話》,《子どもに対す

るマイナスな発言》,《自分を優先する様子》という、

【子どもへの気持ちの向け方】を手がかりにメンタルヘルス支援の必要性を探っていた。

助産師は、「育児ノートに詳しく書きすぎてる人は、気持ちがキツキツになったりしていないのかな、大丈夫かなって思います。(G)」と、《育児ノートの記録の仕方》や、「たくさん質問をする人が多い中、質問がない人がいたら、質問がない理由を探ります。子どものお世話をした経験やサポートが充実していればいいのですが、自分の気持ちが苦しくて、赤ちゃんにまで関心が向けられない場合もあります。(H)」,「妊娠中から不安が強い人では、すごく先のことを考えすぎてる人がいて、考えすぎて沼にはまってるような感じで、あまり不安の内容が多い場合は心配ですね。(D)」と《子どもに関する質問の量》を手がかりとしていた。

また助産師は、「初産婦さんだったら、ほとんどの人が赤ちゃんをあやしきれてなかったり、いっぱいいっぱいなんだけど、かわいがる余裕がなく笑顔のない人は、その社会的背景も気になります。(C)」と、《笑顔を向ける余裕の無いお世話》や、「赤ちゃんを抱き上げるときの丁寧さや、げっぷのさせ方が荒々しかったり強くないかなというところから赤ちゃんのことを可愛く思っているか、心が疲れていないか見ています。(G)」,「声掛けの仕方、抱っこの仕方、おっぱいをあげたりおむつを替えたりしている時の丁寧さを気をつけて見るようにしています。(B)」と、《丁寧さに欠けるお世話》,「“ずっと泣いてうるさい”というような発言をするのか、“よく泣くんですよ。でも元気ってことですよ。”とプラスに捉えているか、そこに愛情があるのか、イライラしているのかを語りで見ています。(E)」と、《子どもに対する否定的な表現》を手がかりとしていた。

そして助産師は、「初めてだから母乳で頑張りたいってことにこだわりすぎて、その結果、赤ちゃんの体重が増えていないことがあります。赤ちゃんのためではなくて、自分の気持ち、願望的などを優先してしまっていることがあります。一生懸命さが苦しくなってないかな、疲れになってないかなと確認します。(L)」と、《自分を優先する様子》を手がかりとしていた。

IV. 考察

母親の心理状況と対児感情の把握を目的とする産後2週間健診では、妊産婦メンタルヘルスマニュアル

に基づき、産後うつ病をスクリーニングする EPDS や、赤ちゃんへの気持ち質問票などが活用されている。助産師外来や院内助産、産後入院から母乳外来や産後2週間健診と、妊娠期から産褥期まで継続的なケアを行っている助産師は、EPDS 等の回答結果と共に、母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかりをいくつも持っていた。

産後2週間健診を担当する助産師は、母親が健診に入って来た時から【いつもと違う身なり】に気づき、持って来ている【荷物の整理や準備状況】を見て、生活時間に余裕がないのか、気持ちに余裕がないのか、メンタルヘルスの不調によるものなのかと推察しながら母親と対話する中で、【母親の表情と発話傾向】や【サポート授受関係】を確認し、【子どもへの気持ちの向け方】を観察するということが手掛かりに、母親のメンタルヘルスを探り、支援の必要性を総合的に判断していた。

1. 来院時の様子からメンタルヘルスの不調を予測

助産師は、健診に訪れた母親を一目見て、《化粧をしていない様子》、《整っていない身なり》という【いつもと違う身なり】や、《整理されていない荷物》、《外出に必要な荷物の準備状況》という【荷物の整理や準備状況】を手掛かりに、メンタルヘルスの不調を予測していた。

服装や持ち物は個人の自由でその人の個性でもある。しかし、産後2週間健診の場において助産師は、「メンタルに問題を抱えている人は、服装に気を遣う余裕もないです」、「メンタル面で支援が必要だと思った方は、お母さんの服が汚れていましたね」と、個性とは言えない状況を見ていた。助産師は、「妊娠中はお化粧とか身なりを綺麗にしていた人」が、「いつもと違って」と、女性が妊婦から産婦、そして母親へと役割が変化していく過程に継続的に関わる中で、これまでとは違う様子を身なりから感じ取っていた。うつ病等による休職者の休職前にみられた行動への影響には、食事のばらつき・生活全般がおっくう・入浴を3、4日しない・室内が片付かなくなる・服装はどうでもよくなる¹⁸⁾ことが報告されている。さらに助産師は、母親の持ち物を見て、「急いで来たのか、考える余裕がないのか、話をする中で探っていきます」と、母親が健診の部屋に入るところからメンタルヘルスのアセスメントを始めていた。

助産師は、EPDS の得点と、健診時の《笑顔の乏しい暗い表情》、《合わない視線》、《涙》、《テンショ

ンの低い声》、《聞いたことにしか答えない少ない口数》、《深掘りを拒否する返事の仕方》、《自分を責める傾向》、《真面目に頑張りすぎている状況》という手がかりから、母親の疲労度や心身の不調を予測しメンタルヘルス支援の必要性を探っていた。西村らの看護者が感じる気がかりな妊婦の概念導出¹⁹⁾において、看護者が見出した気がかりな項目に、本サブカテゴリーとして抽出された項目が含まれている。しかし、本調査では、助産師が関わる対象が母親であることから、《真面目に頑張りすぎている状況》が抽出された。我々は、小さい頃から、真面目に頑張ることを教えられてきた。しかし、産後は、夜間授乳など母親がまとまった睡眠時間を確保することは難しく、昼夜なく頑張る状況は、身体的疲労のみならず睡眠不足から不安や抑うつが強まるというメンタルヘルスの不調に繋がる^{20, 21)}。さらにメンタルヘルスの不調が不眠や過眠という睡眠障害をきたすという相互性が見られることから、真面目に頑張ることは注意すべき状況である。助産師は、「寝れない」という状況が、「自分がしなないといけない」みたいな感じで寝ないで頑張りすぎている」のか、「性格的にすごく真面目で、ちょっとしたことが気になって、それが不安をあおっている」状況なのかなど、対話を通してメンタルヘルス支援の必要性を探っていた。また助産師は、《真面目に頑張りすぎている状況》は、「神経質な人、真面目なお母さんは頑張りすぎたり、きっちりこうでないとだめ」、「心配性という不安で、助産師に聞いてからでないとできなくて、その通りにしないと気が済まない」という神経質や完璧主義などの側面から母親の性格傾向を見ていた。性格特性である神経症傾向と産後うつ病との関連性²²⁾が報告されていることから、【母親の表情と発話傾向】は、母親のメンタルヘルスが反映されたものと思われる。

2. サポート授受関係からメンタルヘルスの不調を予測

助産師は、《付き添いなく健診に来ている様子》《サポート認知の状況》という【サポート授受関係】を手掛かりに、メンタルヘルスの不調を予測していた。

助産師は、産後2週間健診には、自分で車を運転することは控えてほしいこと、来院に伴う諸手続き等もあるため、家族などと一緒にのほうがいいことを説明しているなかで、「初産婦さんが一人で来ている」ことから、サポート状況を確認していた。また、初めて出産した母親の中には妊娠中に思い描いていた子育てと退院してからの実際の子育てとのギャップを感じている人もいて、助産師

は物理的サポートだけでなく、この気持ちを家族が受け止め、精神的サポートが得られているかという《サポート認知の状況》をアセスメントしていた。心理的ウェルビーイングが低い人はサポートを受けていてもそれに対する好意的な語りは見られない²³⁾ことから、母親のメンタル状態と《サポート認知の状況》は関連する。助産師は、「サポートしてくれる人はいるけど、自分が求めているほどのサポートが得られていないんじゃないか」、「自分のことを評価してくれる人、しんどいって気持ちを受け止めてもらえる人がいないのか」と、母親との会話からメンタルヘルスの不調を予測していた。サポートパーソンである夫との関係は、産後うつの影響要因であり²⁴⁾、実母と娘との関係性がサポートの質に影響を及ぼし、実母からのサポートがストレスにもなる^{25, 26)}ことから、【サポート授受関係】のアセスメントは重要である。

3. 子どもへの気持ちの向け方からメンタルヘルスの不調を予測

助産師は、健診時の《育児ノートの記録の仕方》、《子どもに関する質問の質》、《笑顔を向ける余裕の無いお世話》、《丁寧さに欠けるお世話》、《子どもに対する否定的な表現》、《自分を優先する様子》という【子どもへの気持ちの向け方】を手がかりに、メンタルヘルスの不調を予測していた。

助産師は、「初めての子育てでは育児に必死になって、児を可愛がる余裕がないのではないか」、「自分の気持ちが苦しくて赤ちゃんにまで関心が向いていないのか」と心の余裕のなさを感じとり、「声掛けの仕方、抱っここの仕方、おっぱいをあげたりおむつを替えたりしている時の丁寧さを気をつけて見ています」と、児への愛着や母親の感情と子育て力を観察していた。

母親の多くは、我が子に対して意識することなく笑顔を向け、マザリーズによる語りかけを行っている。マザリーズとは、母親が赤ちゃんに話しかける際に、声が高く、ゆっくりになることを言う。マザリーズの表出は、精神的な要素が大きく影響していると考えられ、母親の心身の健康がマザリーズを支えているともいえる²⁷⁾ことから、【子どもへの気持ちの向け方】は、母親のメンタルヘルスが反映されたものと思われる。

4. 助産師が初めて出産した母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかりの特徴

メンタルヘルスの不調は、様々な要因が複合している

うえに、睡眠不足がメンタルヘルスに影響し、メンタルヘルスの不調が睡眠に影響を及ぼすというように、要因とメンタルヘルスは双方向の関連がみられる。産後2週間健診を担当する助産師は、今、目の前にいる母親の様子は、生活時間に余裕がないのか、気持ちに余裕がないのか、メンタルヘルスの不調によるものなのかを、いくつもの手がかりを用いて、支援の緊急性や、健診後の継続支援の必要性を判断していた。産後2週間健診では、EPDSなどを用いたスクリーニングが推奨されており、妊産婦メンタルヘルスケアマニュアルには、各項目1点以上がついた質問項目について詳細に聞き取りを行い、母親の抱えている問題点を明らかにするとしている。助産師からは、EPDS等による調査からの聞き取りだけでなく、母親の姿や様子という、メンタルヘルス支援の必要性を判断するより具体的な手がかりが語られた。限られた健診時間の中で、メンタルヘルス支援の必要性を判断するには、EPDSのみでなく助産師が語った手がかりを用いることで、メンタルヘルス支援の必要性を早期に判断することにつながるものと考えられる。出産を終えて母親となった女性が、どのように妊娠期を過ごし、どのような出産をし、産褥入院を経て、どのような心持ちで家族の元に帰って行ったのかを助産師は知っている。助産師は、「妊娠中はお化粧とか身なりを綺麗にしていた人」、「妊娠中から不安が強くて」、「入院中から気になっていた人」、「入院中は、精神的につらいような様子はなかった」と、個々の母親を理解していて、産後2週間健診で対面した際にこれまでの様子との違いを感じとっていた。対象理解はケアの基本である。助産師は、妊婦から産婦・褥婦、そして母親へと短期間のうちに役割が大きく変化する対象の理解に努めている。これら手がかりは、妊娠期から分娩・産褥期と切れ目ない支援により、メンタルヘルス支援の必要性の的確な判断に結びつくものと思われ、助産師主導の継続ケアの更なる推進が望まれる。

V. 研究の限界と今後の課題

本結果は、助産師の経験から得られた手がかりであり、抽出された手がかりによって、メンタルヘルス支援が必要な人の早期発見につながっているのかの確証は調査できていない。

今後は、手がかりからどのようにメンタルヘルスを探り、どのような推論過程を経て支援の必要性を判断して

いるのかを調査することで、産後2週間健診において、メンタルヘルス支援が必要な女性を早期に発見するための助産師の健診方法の確立につながる事が期待できる。

結論

助産師は産後2週間健診時、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）等の結果と共に、母親が健診に入ってから来た時から【いつもと違う身なり】や、【荷物の整理や準備状況】を見て、母親と対話する中で、【母親の表情と発話傾向】、【サポート授受関係】を確認し、【子どもへの気持ちの向け方】という手がかりから、母親のメンタルヘルスを探り、支援の必要性を総合的に判断していた。

これら手がかりは、妊娠期から分娩・産褥期と切れ目ない支援により、メンタルヘルス支援の必要性の的確な判断につながるものと思われ、助産師主導の継続ケアの更なる推進が望まれる。

謝辞

本研究にご協力くださいました研究参加者の皆様に心より感謝申し上げます。

利益相反

本論文の内容に関して開示すべき利益相反事項はありません。

文献

- 1) 次世代育成支援施策の在り方に関する研究会：社会連帯による次世代育成支援に向けて，2003.
<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/syousika/030807-1a.html> (2024年9月21日アクセス)
- 2) 厚生労働省：「健やか親子21（第2次）」の中間評価等に関する検討会報告書，2020.
<https://www.mhlw.go.jp/content/11901000/000614300.pdf> (2024年9月21日アクセス)
- 3) Tsuno K., Okawa S., Matsushima M., et al. : The effect of social restrictions, loss of social support, and loss of maternal autonomy on postpartum depression in 1 to 12-months postpartum women during the COVID-19 pandemic, *Journal of Affective Disorders*, 307, 206-214, 2022.
- 4) こども家庭庁：令和4年度 児童相談所における児童虐待相談対応件数（速報値）.
<https://www.orangeribbon.jp/info/npo/2023/09/post-342.php> (2024年9月21日アクセス)
- 5) こども家庭庁：少子化社会対策大綱-新しい令和の時代にふさわしい少子化対策へ-，2020.
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/09b95185-2d55-4783-a955-983b5283ccd2/3572c013/20231228_policies_kodomo-taikou_junbishitsu_02.pdf (2024年9月21日アクセス)
- 6) Tokumitsu K., Sugawara N., Maruo K., et al. : Prevalence of perinatal depression among Japanese women : a meta-analysis, *Annals of General Psychiatry*, 19 (1), 1-18, 2020.
- 7) Tokumitsu K., Sugawara N., Maruo K., et al. : Prevalence of perinatal depression among Japanese men : A meta-analysis, *Annals of General Psychiatry*, 19 (1), 1-11, 2020b.
- 8) Wang D., Li Y., Qiu D., et al. : Factors Influencing Paternal Postpartum Depression : A Systematic Review and Meta-Analysis, *Journal of Affective Disorders*, 293, 51-63, 2021.
- 9) Smith-Nielsen J., Tharner A., Krogh M. T., et al. : Effects of maternal Postpartum depression in a well-resourced sample : Early concurrent and long term effects on infant cognitive, language, and motor development, *Scandinavian Journal of Psychology*, 57 (6), 571-583, 2016.
- 10) 久保隆彦：妊産婦のメンタルヘルスの実態把握及び介入方法に関する研究，平成26年度 厚生労働科学研究費補助金総括研究報告書.
https://mhlwgrants.niph.go.jp/system/files/2014/143011/201410017A_upload/201410017A0003.pdf (2024年8月10日アクセス)
- 11) 厚生労働省子ども家庭局母子保健課：母子保健関係概算要求の概要.
<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000991932.pdf> (2024年8月10日アクセス)
- 12) 日本産婦人科医会：妊産婦メンタルヘルスケアマニュアル，2017.
<http://www.jaog.or.jp/wp/wpcontent/uploads/>

- 2017/11/jaogmental_L.pdf(2024年8月10日アクセス)
- 13) こども家庭庁：令和4年度の「母子保健事業の施策実施状況」。
<https://www.cfa.go.jp/press/66a3a5d2-fa87-4bab-9c28-361659051559> (2024年8月10日アクセス)
 - 14) 子ども家庭庁：妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク事業。
<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001283327.pdf> (2024年8月10日アクセス)
 - 15) 日本助産学会：エビデンスに基づくガイドライン—妊娠期・分娩期・産褥期 2020, 33, 11-13, 2020.
 - 16) 令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業：産婦健康診査事業・産後ケア事業の体制整備のための事例集, 2023.
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/583f19bc/20230401_policies_boshihoken_82.pdf (2024年9月26日アクセス)
 - 17) 葛西圭子：初産婦と経産婦のメンタルヘルスハイリスク群に関する考察, 平成25年度厚生労働科学研究.
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2013/133031/201312012A_upload/201312012A0007.pdf (2024年8月10日アクセス)
 - 18) 佐藤大輔, 安保寛明：うつ病等で休職に至る警告サインの明確化, 日本精神保健看護学会誌, 29 (1), 42-50, 2020.
 - 19) 西村香織, 北島友香, 工藤里香他：看護者が感じる気がかりな妊婦の概念導出, 日本母性看護学会誌, 22 (2), 1-8, 2022.
 - 20) 足達淑子, 澤律子, 上田真寿美他：産後1か月の褥婦における睡眠と主観的精神健康度との関連, 日本公衆衛生学会誌, 65 (11), 646-654, 2018.
 - 21) Motomura Y., Kitamura S., Oba K., et al.: Sleep Debt Elicits Negative Emotional Reaction through Diminished Amygdala-Anterior Cingulate Functional Connectivity, PLOS ONE, 8 (2), 1-10, 2013.
 - 22) Podolska, M. Z., Bidzan, M., Majkiewicz, M., et al.: Personality traits assessed by the NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) as part of the perinatal depression screening program, Medical Science Monitor, 16 (9), 77-81, 2020.
 - 23) 薊奈保子：育児期女性の well-being に繋がる要因とそれを支える支援, 人間生活文化研究, 26, 162-167, 2016.
 - 24) Elmagd M. H. A., & Albokhary A. A.: Postpartum Depression and its Relation to Social Support and Marital Satisfaction, ASEAN Journal of Psychiatry, 22 (7), 1-13, 2021.
 - 25) 難波茂美：産褥期の母親が感じているサポート・葛藤の特徴とストレス反応との関連, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 6 (1), 1-8, 1999.
 - 26) 長鶴美沙子：周産期の実母との関係性が産褥1か月の褥婦のメンタルヘルスに及ぼす影響, 母性衛生, 46 (4), 550-559, 2006.
 - 27) 児玉珠美：0歳児におけるマザリーズの効果に関する一考察, 名古屋女子大学紀要, 61, 261-270, 2015.

Clues obtained at a 2-week postpartum checkup for a midwife to determine the need for mental and emotional health support for a first-time parenting mother

Sachiho Ashida¹⁾, Mari Haku²⁾, and Hiromi Moriuchi³⁾

¹⁾ *Master's Course in Practical Midwifery, Graduate School of Health Sciences, Tokushima University, Tokushima, Japan (Graduation in 2023.3)*

²⁾ *Department of Midwifery, Institute of Biomedical Sciences, Tokushima University, Tokushima, Japan*

³⁾ *Department of Nursing, Tokushima University Hospital, Tokushima, Japan*

Abstract Objective : The aim of this study was to clarify clues obtained at a 2-week postpartum checkup for a midwife to determine the need for mental and emotional health support for a first-time parenting mother.

Methods : Qualitative descriptive research with semi-structured one-to-one interviews was conducted for 13 midwives who conducted 2-week postpartum checkups in Japan.

Results : The main clues reported by the midwives for determining the need for mental support were (1) different clothes than usual worn by the mother, (2) state of packing and preparation by the mother for the checkup, (3) mother's facial expressions and speech tendencies, (4) relationship of support recipients and support givers and (5) feelings shown by the mother for the baby.

Conclusions : At the 2-week postpartum checkup, midwives assessed the mother's mental and emotional health using the Edinburgh Postnatal Depression Questionnaire (EPDS). The midwives also took note of the mother's attire and the behavior of the mother when entering the checkup room and they assessed the need for mental support through conversation with the mother and observations of the mother's responses to her baby. The clues revealed in this study should lead to accurate judgment of the need for mental health support through having an understanding of the mother by providing continuous support from the time of pregnancy until delivery and through the postpartum period. The results of this study indicate the importance of continuous care provided by midwives.

Key words : Midwife, The 2-weeks postpartum checkup, Mental Health Support, clues, Quantitative research