

<研修報告>

令和6年度専門課程Ⅰ
保健福祉行政管理分野山形市における新型コロナウイルス感染症流行の産後うつに対する影響
—スクリーニング評価の分析より—

加藤 裕一

Analysis of screening evaluation for postpartum depression in COVID-19
epidemic: Current situation and issues in Yamagata City-

KATO Yuichi

抄録

目的：本研究は、山形市保健所所有のデータから新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）流行の産後うつに対する影響および山形市独自のハイリスク妊婦（社会心理学的・精神医学的リスクを伴う妊婦）基準項目の活用状況と課題を可視化し、今後の母子保健行政に活かすことを目的とする。

方法：対象者は、令和元年度（流行前）妊娠届出者1,822名中ハイリスク妊婦876名と令和2年度（流行後）妊娠届出者1,702名中ハイリスク妊婦743名で、データは妊娠届出書・母子健康手帳交付時アンケート、保健師が妊娠届出提出時に産前フォローの要否を判断する山形市独自のハイリスク妊婦基準項目、産後訪問時の育児支援チェックリストおよびエジンバラ産後うつ評価（Edinburgh Postnatal Depression Scale : EPDS）を用いた。流行の影響は両年度のEPDS総得点、EPDS高得点者（9点以上）および各項目の得点を、ハイリスク妊婦基準項目の活用状況はEPDS高得点者の該当割合をそれぞれ分析し、母子健康手帳交付時アンケート内と育児支援チェックリスト内の自由記載は質的記述的に分析した。

結果：両年度のEPDS総得点平均とEPDS高得点者の割合に差はなかったが、令和2年度のEPDS高得点者の総得点平均が高く、ハイリスク妊婦基準の該当項目数も多かった。ハイリスク妊婦基準項目では、EPDS高得点者で精神科既往歴と育児支援者がいない者の割合が高かったが、年度での差はなかった。自由記載のカテゴリ化分析から、保健師の着眼点は妊婦の健康管理とともに就労生活、公的支援の有無等の多岐にわたり、また対象者の虐待要因として単独育児が確認できた。

結論：実地データからCOVID-19流行の行動制限の産後うつに対する影響の一部が確認された。ハイリスク妊婦基準項目はスクリーニングとして利用されていたが、多項目、アンケートとの重複、過剰判定になりやすい点が課題であった。面談時の保健師の着眼点は系統的に次世代に伝えとともに、単独育児における虐待のリスクを即時に察知して対策をとる必要がある。

キーワード：産後うつ、COVID-19、ハイリスク妊婦、育児支援チェックリスト、EPDS

I. 目的（背景）

産後うつは出産後3～6ヶ月以内に10～15% [1]の頻度で認められる。産後うつを適切に拾い上げることは、母親だけでなく児を守る視点からも重要である。山形市では、母子健康手帳交付時に保健師が産前フォローの要否を判断する「山形市独自のハイリスク妊婦基準項目」を用いてハイリスク妊婦を抽出し、該当者には産前から電話や訪問フォローを行ってきた。一方、妊婦と保健師は

令和2年以降のCOVID-19流行により、新たな不安や悩みを抱えることになった。

本研究は、山形市保健所所有のデータを用いてCOVID-19流行の産後うつに対する影響および山形市独自のハイリスク妊婦基準項目の活用状況を可視化し、今後の母子保健行政に活かすことを目的とする。

II. 研究デザインと方法

指導教官：児玉知子（公衆衛生政策研究部）、丸谷美紀（生涯健康研究部）

1. 研究デザイン：反復横断研究 (repeated cross sectional design), 行政データ二次利用.

- (1)対象者：令和元年度 妊娠届出者 1,822 名中ハイリスク 妊婦 876 名および令和 2 年度 妊娠届出者 1,702 名中ハイリスク妊婦 743 名.
- (2)データ：妊娠届出時アンケート・ハイリスク妊婦基準項目・育児支援チェックリストの該当の有無および EPDS 得点を用いた.
- (3)分析項目

対象者に関する情報：年齢，国籍，職種，経済的負担感，パートナーの有無，婚姻状況，育児協力・相談状況，出産経験，医療状況，喫煙歴・飲酒歴，EPDS 得点および EPDS 受検までの期間，等

【山形市独自のハイリスク妊婦基準項目】

- (1)妊婦自身（妊娠届出時期 20 週以降，年齢（若年（10 代），高齢（40 代），初回妊娠が 10 代），既往歴（不妊治療，精神科疾患既往，心疾患，甲状腺疾患），外国籍
- (2)妊娠判明時の気持ち（望まない妊娠，妊娠を受容できない，相談したいことがある）
- (3)家庭環境（多子，多胎妊娠，未入籍，ステップファミリー，協力者がいない，相談者がいない，経済的不安定）
- (4)その他（代理届出，以前のフォロー歴あり，きょうだいのフォローあり）

2. 分析方法

- (1)量的データ：両年度の EPDS 総得点平均と各項目の平均得点，ハイリスク妊婦基準項目の該当割合等は，*t* 検定，Welch または Fisher の正確検定を用いた．さらに，令和元年度数値を基準にオッズ比，95% 信頼区間を求めた．統計学的有意水準は両側 5% とした．
- (2)質的データ：妊娠届出時アンケートの保健師の自由記載は“保健師の着眼点”を，育児支援チェックリストの対象者の自由記載は“虐待に関連する記載”を，各々コードの作成・分類整理後，サブカテゴリを作成し，カテゴリ化した．

3. 研究倫理

山形市保健所長のデータ二次利用許可を得た後，国立保健医療科学院研究倫理審査委員会にて承認を得て実施した（承認番号 NIPH-IBRA#24005）．

III. 結果

両年度の EPDS 総得点平均と高得点者の割合に差はなかったが，令和 2 年度で高得点者の平均総得点が高く，EPDS 受検までの期間が短縮し，ハイリスク妊婦基準の該当項目数も多かった．ハイリスク妊婦基準項目では，高得点者で精神科既往歴と育児支援者なしの割合が高かったが，年度で差はなかった．自由記載から，面談時の保健師の着眼点は，妊婦の健康管理の他，就労生活，

公的支援の有無等の多岐にわたること，対象者の虐待要因として単独育児が確認できた．

IV. 考察

両年度の EPDS 高得点者の割合には明確な差はなかった．一方，令和 2 年度で高得点者の総得点平均が高かった．この理由は，臨床心理士の心理カウンセリングなど，より専門性の高いフォローの不足と考えられる．また，令和 2 年度では，EPDS 項目 2「物事を楽しみにして待った」の該当者の平均得点と，希死念慮を反映する EPDS 項目 10「自分自身を傷つけるという考えがうかんできた」の割合が高く，実母の育児協力・相談の割合の低下，精神科的相談の割合の増加，EPDS 受検までの期間の短縮を認めた．これは COVID-19 流行の行動制限の部分的な影響と考えられる．

ハイリスク妊婦基準の該当項目頻度は，令和 2 年度で増えたが，EPDS 高得点者では差はなかった．この基準項目は，妊婦を産前フォローに繋げる役割を持つが，多項目，アンケートとの重複，過剰判定になりやすい点が課題であった．

面談時の保健師の着眼点は，妊婦の自身の状況以外に，家族の育児力や支援の必要性にまで及んだ．

面談時の着眼点は，経験知が重要である．持続可能な母子保健行政の実現には，経験知を系統的に次世代に伝える必要がある．また，虐待関連項目の該当者の自由記載から，単独育児の状況を即時に確認できる方策の必要性が確認できた．

V. まとめ

実地データから COVID-19 流行の行動制限の産後うつに対する影響の一部が確認された．ハイリスク妊婦基準項目はスクリーニングとして利用されていたが，多項目，アンケートとの重複，過剰判定になりやすい点が課題であった．面談時の保健師の着眼点は系統的に次世代に伝えらるとともに，単独育児における虐待のリスクを即時に察知して対策をとる必要がある．

文献

- [1] 岡野禎治，村田真理子，増地聡子，玉木領司，野村純一，宮岡等，他．日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票（EPDS）の信頼性と妥当性．精神科診断学．1996;7(4):523-523. Okano T, Murata M, Masuji A, Tamaki R, Nomura J, Miyaoka H, et al. [Nihonban Edinburgh sango utsuhyo jiko hyokahyo (EPDS) no shinraisei to datosei.] Archives of psychiatric diagnostics and clinical evaluation. 1996;7(4):523-523. (in Japanese)