

論文要旨

【目的】 トラウマとなりうる出産を体験した女性に対する支援にはどのようなものがあるのか、支援の方法とそのアウトカムを系統的にレビューし、その有用性を検討することである。

【方法】 医学中央雑誌 Web(Ver.5)、Medline/PubMed、CINAHL、EMBASE、The Cochrane Library にて検索を行い、Cochrane Handbook for Systematic Review of Intervention(Higgins,2011)に基づいて、研究のバイアスリスクの評価と分析を行った。

【結果】 NICEの定義に基づき、トラウマとなりうる出産をした女性に介入を行っている RCT 文献を組み入れ基準とした。採用研究は 6 件(7 文献)となり、すべて国外の研究であった。すべての採用研究において、参加者と研究者、アウトカム評価者の盲検化ができておらず、実行バイアスや検出バイアスのリスクが高く、ベースラインの不均衡や介入の未実施などでバイアスの高い研究もあり、採用研究のバイアスリスクは中等度であると判断した。介入の内容は、5 件がデブリーフィングやカウンセリング、1 件がコンピューターゲーム(テトリス)であり、介入の主目的は、PTSD やうつ病の予防、出産への恐怖の軽減であった。デブリーフィングやカウンセリングは、出産後 72 時間以内に DSM-IV-TR の PTSD 診断基準 A に該当する褥婦に対し、緊急事態ストレスデブリーフィングの要素を含むカウンセリングモデルを作成し、4~6 週の期間をあけて 2 回介入を行った 1 件の研究において、出産 3 か月後にうつ病の可能性がある女性の割合 (EPDS12 点以上) が有意に少なかった。PTSD では発症に有意な差はなかったが、MINI-PTSD のスコアの平均は有意に低かった。また、緊急帝王切開後の母親への 2 回のグループカウンセリング、帝王切開を含む器械分娩後の母親への 2 回のデブリーフィングや、妊娠から産褥に異常があった女性に入院中 1 回のカウンセリングを実施した 3 件の研究では、出産恐怖や PTSD、うつ病に関して、介入による有意差は示されなかった。さらに器械分娩後の女性に入院中 1 回のデブリーフィングを行った研究では、有意差はないが介入群においてうつ病のリスクが高い人が多い傾向となり、精神状態も得点が低い傾向にあった。認知科学を応用した緊急帝王切開後 6 時間以内にテトリスを実施する介入では、侵入性記憶の発生頻度や PTSD の発症が有意に少なかった。

【結論】 デブリーフィングやカウンセリングを実施した研究では、PTSD やうつ病などの予防や症状軽減に明らかな効果は認められなかった。しかし、PTSD のリスクが高い対象に 2 回構造化された介入を行った研究では、介入が有用である可能性が示された。また、コンピューターゲーム(テトリス)においては、PTSD 発症予防効果が示された。しかしどちらも単独の研究であり、サンプルサイズが小さく、研究の蓄積が必要である。国内の実践においてはトラウマとなりうる出産が女性のメンタルヘル스에及ぼす長期的な影響を考慮した、長期的な介入の検討が課題となろう。