

Rainbow letter

2021.1

No. 22

日本周産期メンタルヘルス学会・ニュースレター

次回学術集会のお知らせ・大会長ご挨拶

皆様に大変ご心配いただきましたが、次回の学術集会を以下の要領で開催することになりました。 私の勤務する日赤医療センターは、東京都の母体救命にも対応する総合周産期母子医療センター の一つです。その特色として、対象者にハイリスク妊娠・出産が多いにも関わらず自然分娩も決し て少なくなく、女性の産む力を尊重して可能な限り経腟分娩を試みている点が挙げられます。また 2000年にBaby Friendly Hospital に認定される以前より、母乳育児支援も大切な理念の一つとして きました。せっかくの機会ですから、私たちの実践についても紹介させていただければと考えてお ります。

第17回学術集会のプログラムとして決定しているのは、シンポジウム1「地域連携・産後ケア」、 シンポジウム2「女性にとっての出産体験を考える」、シンポジウム3「母親にとって実効性のある 支援とは、コロナ禍に求められるもの」、特別公演 自治医科大学生理学教授 尾仲達史先生「オ キシトシンと社会的行動 オキシトシンの両方向性作用」です。そのほか研修セミナーも取り入れ た魅力あるプログラムを、現在鋭意作成中です。

また今回の学術集会では本学会の研究会時代からの創設者である岡野禎治名誉理事に感謝を示す ために岡野賞(最優秀演題賞)を創設することとなりました。多くの会員の皆様にご参加いただけ ればと存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

(大会長/理事 笠井靖代 日本赤十字社医療センター第二産婦人科部長)

第17回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会(Web開催)

テーマ:一人ひとりの妊娠・出産・育児 ~母子の視点で考える~

大会長:笠井靖代 (日本赤十字社医療センター第二産婦人科部長)

: 2021年10月23日(土)・24日(日) ライブ配信 (16日(土)正午~29日(金)正午オンデマンド配信)

新企画! ~私たちのまちのメンタルヘルスケア活動~

周産期におけるメンタルヘルスケア活動は、診療報酬改定で評価されるようになったことや、産 婦健診で精神状態の評価が求められるようになったこと、さらには、産婦人科ガイドラインへの掲 載、本学会によるコンセンサスガイドの作成、日本産婦人科医会による妊産婦メンタルヘルスケア マニュアルの作成など、昨今のさまざまな動きに後押しされ、各地域で徐々に活発化してきている ものと思われます。ただし、その活動は一様ではなく、地域によってさまざまな形があり、どれが 正解ということではないと考えています。地域の規模や特性などに合わせたやり方で実施していく ことに意義があるのではないでしょうか。そこで、本企画では、それぞれの「まち」で周産期メン タルヘルスケアの活動に取り組んでいる会員の方々に、その活動状況についてご紹介いただくこと といたしました。会員の皆様にとって、自分の「まち」に合うような活動の形を見つけていただき、 今後の参考にしてもらえることを願っています。

本企画第1号は、佐藤昌司理事からの大分モデルの紹介になります。大分は早くからメンタルへ ルスケア活動を行っており、すでにシステムとして構築されています。そこで今回は、新企画の特 別編として、紙面1枚全部使用して掲載させていただきます。

企画・発行:日本周産期メンタルヘルス学会 情報関連委員会

当学会では会員の皆様にとって有用な情報をニュースレターで取り上げていきます。 ご意見やご要望がありましたら事務局までお知らせください。



Rainbow letter

2021.1 新春特別号

日本周産期メンタルヘルス学会 ニュースレター 新春特別号 〜私たちのまちのメンタルケア活動① 大分編〜

大分県における周産期メンタルヘルスケア 佐藤昌司、岩永成晃

大分県では、平成13年から始まった産科・小児科・行政の連携による子育て支援システム「大分県ペリネイタルビジット事業」、さらに平成20年から始まった「ヘルシースタートおおいた」(妊娠期からライフステージごとの「地域母子保健・育児支援システム」)事業のもと、ハイリスク妊産婦について毎月1回開催される「ペリネイタルビジット・ヘルシースタート合同専門部会」において、産科・小児科と行政担当課、さらに精神科や児童相談所が一同に会し、連携支援の方法を確認しています。この活動における基本的スタンスは、精神的リスクを持つ妊産婦の早期発見のためのスクリーニング、助産師・保健師による個別相談から吸い上げられるハイリスク事例を効率的に行政に繋ぐルートの活用と充実、および対応事例の検討会を通じて関係職種おのおのの対応法に方向性を与えること、の3つです(図1)。

具体的には、医療機関を受診した妊産婦に対し、妊娠中および産褥の2つの時期について、おのおのリスク評価の方法と具体的な対処法を提示しています。妊娠中においてはWhooleyの2質問法などをベースに背景調査(質問①-④)、うつ状態(質問⑤⑥)および不安・強迫性障害(質問⑦⑧)を捉える内容を含む質問票(表)を用いて妊娠初診時(母子手帳初回健診時)に1回、チェックを行います。その結果から、「精神疾患の既往・受診歴がある妊産婦」「既往はないがリスクが見込まれる妊産婦」「重度精神障害の疑いがある妊産婦」を認識したうえで、リスクが見込まれる場合には産科担当医による精神科担当医への連絡と受診勧奨、および母子保健担当課などの行政の窓口への連絡、特定妊婦の場合には要対協個別ケース検討会議での検討を行政側に助言すること、などを取り決めています。とくに、重度精神障害の疑いがある場合には職責にかかわらず精神科専門医への紹介を第一に考慮することを謳っています。特定妊婦では、要対協個別ケースとすることによって本人承諾が無くとも要対協の守秘義務の範囲で情報共有が可能となったこともポイントです。産後の支援に関しては、鈴宮、吉田らの提唱する育児支援チェックリスト、赤ちゃんへの気持ち質問票を用い、EPDSと合わせた3種類の質問票(大分県版名称:産褥育児支援3点セット)を用いて母親のメンタルへルスチェックを行うととともに、将来的な虐待やネグレクトのリスクをみる参考資料としています。

このようにして対応した事例の集積、検討にあたっては、県の子育て支援課が月1回を目処に「ペリネイタルビジット・ヘルシースタート合同専門部会」を開催し(図2)、そのなかで要対協ケース検討会議の対象事例、各医療機関(産科・小児科・精神科)および各地域の母子保健担当課からの提案事例を討論し、支援レベルを決定しています。

表 妊娠中のメンタルヘルス質問票(大分県版)

- ①現在、こころの調子はいかがですか?
 - よい ふつう よくない(
- ②これまでにカウンセラーや心療内科や精神科等に相談したことがありますかる。
- はい(施設名:) いいえ
- ③現在、カウンセラーや心療内科や精神科等に相談をしていますか?
 - *常用しているお薬がありますか?
 - ない ある(睡眠薬 安定剤 わからない薬 ほか())

いいえ

- ④悩んだり心配があるときに、相談する人がいますか?
- はい(主に) いいえ
- ⑤過去1ヶ月の間に、気分が落ち込んだり、元気がなくなる、あるいは絶望的になって、しばしば悩まされたことがありますか?
 - はい いいえ

はい(施設名:

- ⑥過去1ヶ月の間に、物事をすることに興味あるいは楽しみをほとんどなくして、しばしば悩まされたことがありますか?
 - はい いいえ
- ⑦過去1ヶ月の間に、ほとんど毎日緊張感、不安感または神経過敏を感じることがありましたか?
 - はい いいえ
- ⑧過去1ヶ月の間に、ほとんど毎日心配することを止めれない、または心配をコントロールできないようなことがありましたか?
 - はい いいえ

企画・発行:

日本周産期メンタルヘルス学会 情報関連委員会

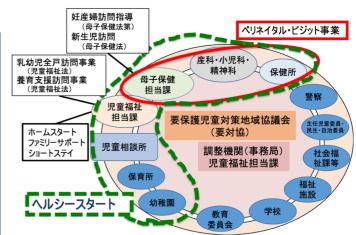


図1 大分県のめざすハイリスク妊産褥婦対応の連携図



図2 ペリネイタルビジット・ヘルシースタート合同専門部会