



妊産婦のメンタルヘルスと産後ケア事業に関する研修

目的：各地方自治体や医療機関が「産後ケア事業」を実施するにあたって、産後の身体面・精神面のケアに関する基礎知識等を身に付け、適切なケアの提供や関係機関との連携により、行政と医療機関の両側面から産後の母児に対する支援の充実を目指す。

対象：市町村の母子保健担当者及び医療機関（産後ケアを実施または実施を検討している医療機関）等の助産師等

※本資料は当日参加ができなかった方にも講義内容が理解しやすいように、実際の講義と当日配布した資料を元に事務局において作成した資料となります。詳しい内容は、特設HP内の終了報告に掲載の資料をご覧ください。

1. 妊産婦のメンタルヘルスケア

★妊娠中・出産後は、メンタルヘルス不調を来しやすい

→育児困難感や養育不全、児童虐待のリスク、母親の自殺企図、母子心中などにつながることもある
そのため、早期発見・介入のために「**気付いて、つないで、支える**」ことが重要。

★産後うつの大きなリスク因子

- 精神疾患の既往→育児サポートをしていく上でも重要な情報。入院歴がある場合は特に注意。
- ソーシャルサポートの乏しさ→実母等が遠方、パートナー不在等。「家族のまとまりが感じられない」ということも。こういったことは、問診票や面接で聴取可能。
- 大きなストレスイベント→引っ越し、離婚、義父母と同居、失職・離職等。これらも問診票や面接で聴取可能。

★気付く...支援のためには母親が赤ちゃんに対してどのような気持ちを抱いて接し、ケアをしているのか把握することが重要

- ・育児支援リスト（いま困っていることはあるか）
- ・EPDSや二質問法（うつについての質問など）
- ・赤ちゃんへの気持ち質問票（赤ちゃんの世話がつからないか）

↓
母親のメンタルヘルスと虐待やネグレクトのリスクアセスメント
↓
援助計画の立案、保健師と連携、精神科と連携

スクリーニングの限界を念頭に置き、目の前の母子のニーズに合わせた支援が必要。一番大切なことは、**対象者と関わる中で「何か気になる」という感覚。**表面化されていることだけでなく、その人全体を見ることが重要。

★支える...ハイリスク者への支援は妊娠期から切れ目なく行う必要がある

妊娠期：産科医・助産師・看護師・保健師
 出産後の入院中：産科医・助産師・看護師・小児科医
 出産後帰宅後2週間健診・1か月健診：産科医・助産師・看護師・小児科医・保健師
 出産1か月後以後：保健師・小児科医・保健師

○産後うつ病については、環境調整、薬物療法、心理療法で支援していく。

★つなぐ...つなぐための母子保健関係者の「顔の見える連携」の場づくりの必要性

○地域の母子保健関係者の「顔の見える連携」のための協議会は、児童虐待予防の視点から、要保護児童対策地域協議会の機能を強化する。

○地域連携を掲げても、実際に会ったこともない関係者同士、関係機関同士が連携を持つのは難しい。
 →会議等で話したことがあれば、その後の連携のハードルは低くなる。
 母子保健における医療・保健・福祉の連携がうまくいかない原因の一つとして、母子保健に関わる職種が多いにもかかわらず、実際に関係者が気軽に話し合う会合などの場が少ないことがあげられる。
 子育て世代包括支援センターを拠点として、地域の関係者が定期的に話し合う会合の場づくりをシステムとして盛り込むことも求められる。

2. 産後ケア事業を通じた地域の連携

★産後ケア事業の目的

- ・助産師等の看護職が中心となり、母子に対して、母親の身体的回復と心理的な安定を促進
- ・母親自身がセルフケア能力を育む
- ・母子とその家族が、健やかな育児が出来るよう支援する

★宿泊型産後ケアセンター

- ・実家機能を持つケア施設の創設を行い、母子の関係性の構築と家族への育児支援を提供する。
- ・病院の延長線上ではなく、生活支援としてのケア提供を行うことが重要である。
- ・NPOなど、地域の社会資源ともつながりを持つ開かれた施設であることが求められる。

○産後ケアセンターの機能

①安心して子育て出来るケアシステムの構築

- ・母子保健の推進...産後の身体的なケア、母乳ケアなど
- ・婦人保護...配偶者からのDV、児童虐待
- ・福祉避難所...災害時の母子のための避難所、非常時おむつ完備など

②地域のソーシャルキャピタルの醸成

- ・親子の遊び場、地域の子育てサークル、住民サークルの活動の場

宿泊型産後ケアセンターは、ソーシャルキャピタルの醸成、地域の関係性の再構築に寄与し、子育てを地域で行うことにつながるため、各自治体への設置が求められる

ディスカッション「妊娠期からの切れ目ない母親のメンタルヘルス支援」

産後ケア事業や切れ目ない支援などについて、各班で話し合った、挙がった課題

【産後ケア事業について】

・人材確保

臨時職員を配置するが、スキルの継続が心配。

→子育て世代包括支援センターとの連携で上手く回すところもある。

・ケースについて

利用を断ったケースがあった。

里帰り、事前申請ありなしをどうするか。どこまでを対象とするか。日帰り型の利用が少なかったり、減少。疲れている人は宿泊型を使う。

・周知

PRが難しい（周知が行き届いていない、紹介しても利用者が少ない）
地方都市は利用が少ない。都心部は問題がない方も利用している。

→訪問時や妊娠期から母親に知らせて、少しでも安心してもらう。

→アプリなどを使うと反応があった。

・連携

関連機関との調整が負担で、なかなか一歩が踏み出せない。

精神疾患への専門職がないことがほとんどで、保健師だけでどこまで支援ができるのか。

→病院からの連絡票で情報を得ても、必ずしも拾い切れているとは限らない。産後ケア事業の展開がその後の支援のきっかけになるのでは。

→子育て世代包括支援センターが出来たことにより、医療機関から連絡が入ってきて連携が進んだところもある。子育て支援部門との連携したため、子育てのサービスの情報も入りやすい。連携の会議を開き、対応を検討。

「まさか自分が産後ケアを受ける対象になるなんて」と母親たちは非常に遠慮している。都心の方で増えているのは、「皆が受けるのが当たり前だね」「受けると何だか元気になる」ということが口コミなどで広まってきているから。

ニーズがないわけではなく、自分からサインを出していけない人をどう支援していくのかが重要。

【切れ目ない支援について】

- ・母子手帳の発行時からどれだけ情報が得られるか、関わって行けるか。
- ・他人と関わることが苦手なお母さん、外に出られない人の方がハイリスクであることがある。