

# 母子保健領域における心理職との連携を図るための研修会

と き 令和6年3月24日(日) 10:00～12:00

ところ 山口県医師会6階 会議室

(Zoom「ウェビナー」を使用したWeb方式併用)

[報告: 常任理事 河村 一郎]

令和5年度から県医師会主催で、母子保健領域における心理職との連携を図るための研修会を開催した。今回は精神疾患合併妊娠の事例提示を山口県立総合医療センターの心理士2名の方にいただいた。

事例提示の前に、座長の山口県立総合医療センター産婦人科の佐世正勝先生より、今回の研修会の目的について説明された。2023年度日本産婦人科医会から公表された報告で、産後1年以内の妊産婦死亡の原因は28.6%が自殺であり、2022年度は65件の自殺例があった。妊娠中は20歳代の自殺が多く、30～40歳代では産後1年以内の自殺が多かった。周産期メンタルヘルスについては多職種連携が必要であり、ポピュレーションアプローチが重要である。それを目的としてこのような研修会を開催するに至った。

座長: 山口県立総合医療センター

精神科 芳原 輝之

産婦人科 佐世 正勝

スーパーバイザー: 山口大学医学部附属病院

精神科神経科 野田 稔子

## 事例提示

事例(1) 妊娠経過中、身体症状にカバーされてうつ病が見逃されていたケース

事例(2) 出産時トラブル、児の入院、母子葛藤再燃等により精神的不調をきたしたケース

山口県立総合医療センター

臨床心理士・公認心理師 山野上典子

事例提示の前に周産期メンタルヘルスの概要についての説明があった。周産期うつ病は妊産婦の10～15%にあり、ホルモンと不眠の影響が大きい。急激に悪化することもあり、産科退院後も多く、早い対応が必要である。精神科の薬は現在ほ

とんどが妊娠中でも服用可である。産後ケア事業も開始されている。事業中に希死念慮が急激に高まった例もある。保健師、心理士から精神科医につなげて向精神薬を服薬開始して速やかに回復した例もある。妊産婦は羞恥心、偏見からなかなか精神科を受診しない、乳児がいるためなかなか受診ができない、休養が難しい、児への薬の影響を考え向精神薬の服用ができない、家庭での環境調整が難しい、家族が疲弊しているなど、さまざまな理由から産後うつ病等の周産期の精神的不調の治療に結びつけることが難しい。多職種、多機関でフォローすることが必要である。山口県立総合医療センターでは多職種カンファレンスを月1回開催している。

## 事例(3) 産前産後に精神的不調をきたした自閉スペクトラム症をベースにもつと考えられるケース

山口県立総合医療センター

臨床心理士・公認心理師 宇佐川里江

事例提示の前に自閉スペクトラム症を含む神経発達症についての説明があった。自閉スペクトラム症をもつ妊産婦の中には、その特性のために、出産・育児への不安が強く、赤ちゃんの泣きなど要求を汲み取ることが苦手、不注意、過集中があり臨機応変な対応が難しい、コミュニケーションが苦手などがあり、支援が必要となるケースも多い。

以上、2名の心理士の方から事例提示がされ、質疑応答が行われた。現地参加29名、Web参加79名あり、産婦人科医、小児科医、精神科医などの医師、心理士、看護師、助産師、保健師、社会福祉士など多職種の参加があった。

今後も母子保健領域においては多職種連携が必要と考えられ、このような研修会を継続して行いたいと思われた。