



当院で行う多職種連携と今後の課題



滋賀医科大学産科学婦人科学講座 准教授

辻 俊一郎

2017年の産科診療ガイドラインから妊娠中の精神障害ハイリスク症例の抽出が記載され、妊産婦メンタルヘルスや多職種連携における論文数も近年国内で増加傾向にある。当院では2015年から妊産婦メンタルヘルスケアにおける多職種連携の中心としてリエゾン精神看護専門看護師(リエゾンNs.)が活動している。リエゾンNs.は産科の外来部門で妊婦と面談し介入することで妊婦の拒否感を低減させる。さらにリエゾンNs.を中心とした薬剤師、母性看護専門看護師、精神保健福祉士、患者支援センター入退院調整看護師といった多職種連携による合同カンファレンスを定期的に行い院内で情報を共有し地域へ橋渡しを行う。その結果、地域連携率は有意に上昇し、精神科紹介初診の時期は遅くなり、精神科医の負担を軽減しつつ周産期予後には差を認めない一定の効果を示すことができた。一方、精神疾患合併妊娠における母乳育児という課題も見えてきた。一般的に母乳育児は愛着形成を促進し推奨される。しかし、精神疾患合併妊娠においては服用する薬剤の問題、同意のない性交渉によるSad Nipple Syndrome、EPDSに反映されない授乳中の気分の落ち込み(Dysphoric Milk Ejection Reflex)など様々な問題が存在する。そこで、当院における精神疾患合併妊娠における母乳栄養の実態を後方視的に検討した。母乳栄養に影響を与える周産期合併症症例を除いた非精神疾患合併妊娠をcontrol群とした。その結果、精神疾患合併妊娠では、control群に比べて妊娠初期からそもそも母乳栄養希望率が有意に低く、完全人工乳哺育率は退院時に有意に高く、1か月健診時には退院時の約2倍となることが明らかになった。この結果を踏まえ、精神疾患合併妊娠に対する母乳育児支援のあり方について提案したい。

辻 俊一郎

滋賀医科大学産科学婦人科学講座 准教授

【学歴】

2002年 滋賀医科大学卒業

2008年 滋賀医科大学大学院医学系研究科卒業

【職歴】

2002年 滋賀医科大学附属病院産婦人科研修医

2009年 市立長浜病院産婦人科医長

2010年 滋賀医科大学母子診療科 助教

2013年 公立甲賀病院産婦人科 医長

2014年 滋賀医科大学母子診療科 講師

2017年 カロリンスカ研究所(スウェーデン)留学

2019年 滋賀医科大学母子診療科 講師

2022年 滋賀医科大学産科学婦人科学講座 准教授

【資格】

日本産科婦人科学会専門医・指導医 周産期専門医(母体・胎児)専門医・指導医 生殖医療専門医
母体保護法指定医 臨床遺伝専門医 da-Vinci Surgical System(Xi,Si)certificate 臨床研修指導医
災害時小児周産期リエゾン 胎児心エコー認証医 新生児蘇生法「専門」Aコース修了

【所属学会活動】

日本産科婦人科学会(代議員) 日本周産期・新生児学会(評議員) 日本生殖医学会(幹事)

日本子宮鏡研究会(幹事) 日本産科婦人科遺伝診療学会(代議員) 近畿産科婦人科学会(理事)



クリニックだからこそできる 妊娠期から子育て期の継続支援



医療法人真心会まごころ助産院 院長

山中 美穂子

令和4年の我が国の出生率は1.26と、ショッキングな数字となり、少子化は深刻な社会問題となっています。

少子化の理由としては、晩婚化、経済的理由以外にも、大きな問題として、産後の育児不安やメンタル悪化、サポート不足などが考えられます。

その中で、もうひとり生みたくなる社会となるため、我々産科施設はどのような取り組みができるのでしょうか？

当院では、2022年4月より、産後の母子支援のひとつとして、毎月予防接種に合わせて通う小児個別健康相談を始めました。

これは、アメリカの予防医学、小児のブライトフューチャーの概念に基づいて、母と子、そして家族に視点を当てた関わりを産婦人科医、小児科医、助産師が連携して継続支援を行うものです。

産婦人科は、従来、妊娠期から、産後1ヶ月までの関わりの中で、ハイリスク妊産婦の抽出をし、行政に繋げ、母子を支援してきました。

1か月健診以降は、主に行政の健診や、小児科へ移行します。しかし、新たな関係の中では、視点は子供が中心になり、母自身の心や体の相談はなかなかできないのが現実です。

当院では、妊婦期から、生まれてくる子供の生育環境をきめ細かに情報収集し、アセスメントした上で、行政や他職種と密に連携しながら手厚くサポートしています。

更に、産後1ヶ月健診以降は、小児個別健康相談に繋がっています。これにより、母親は、妊娠中から信頼関係を築いている場所で、子供や母自身、夫婦関係や上の子供のことや家族関係の悩みなど、長期に渡り色々相談をすることができます。

当院には、産後ケアサービスや育児サークルなどもあり、育児を孤立させない取り組みもしています。また産前から夫婦が協力して親になることを準備できるように、親力アップのためのパパママ教室も行っています。繋がる支援、寄り添う支援により、母親のメンタルヘルスをサポートし、もう一人生みたくなる社会となれればと願っています。

山中 美穂子

医療法人真心会まごころ助産院 院長

【略歴】

昭和62年～平成元年	大津赤十字病院 産婦人科
平成元年～平成9年	中井医院（産婦人科） 瀧澤助産院 新生児訪問事業 等
平成10年～平成14年	米国NY州在住
平成15年～平成20年	中井医院 新生児訪問 等
平成20年～	野村産婦人科 まごころ助産院 管理者
平成30年	MCMCメンタルヘルス研修会（入門編）指導者



Biopsychosocialな観点に基づく 多職種連携と今後の課題



滋賀医科大学小児科学講座(小児発達支援学部門) 特任准教授

阪上 由子

我が国では児童相談所における虐待対応件数が年々増加しており、令和2年度に20万件を突破した。また、成人期以降の自殺者数は減少傾向にあるのに対し、小中高生の自殺者数が令和元年度より上昇し、令和4年度は514人と過去最多であった。小中学生の自殺の原因・動機の約80%は学業不振・進路の悩みや親子関係不和、叱責など学校・家庭内の問題で、虐待や不適切な養育などの家庭機能不全の影響も少なくない。令和5年4月に発足した子ども家庭庁内には自殺対策室が設置され、こどもの自殺対策緊急強化プランが策定されるなど、国を挙げての自殺予防対策が開始されている。また、不登校児童生徒数も令和元年以降急激に増加しており、欠席日数が30日以上的小学生は約8万人、中学生は約16万人と小学生は令和元年度比の約1.5倍に、中学生は約1.3倍に急増している。不登校の契機・理由は生活リズムの乱れ・無気力や親子関係・家庭内不和などの主に家庭機能に関連する要因が多く、その割合が小学生では約80%、中学生では約70%を占めている。これらの実態を踏まえ、子どもの問題行動や不登校・自殺の予防や介入においては、家庭機能や子どもの認知行動特性や心理状態など家族全体をbiopsychosocialに捉えるアセスメントが重要であり、虐待事案への対応とも共通する面が多い。

当院発達外来では児童相談所や子ども家庭相談室からの依頼や担当医からの提案によりスクールソーシャルワーカーやカウンセラー、学校・幼稚園の関係者など多職種と連携したケース会議を実施している。

令和元年度から5年度までの当院および発達外来を開設している関連病院でのケース会議の実施状況ならびにそこから垣間見える医療と教育・福祉との連携における今後の課題についてご報告させていただきます。

阪上 由子

滋賀医科大学小児科学講座 小児発達支援学部門 特任准教授

【学歴】

1999年 滋賀医科大学卒業
2004年 滋賀医科大学大学院医学系研究科中退

【職歴】

1999年 滋賀医科大学附属病院小児科研修医
2006年 滋賀医科大学附属病院小児科科助教
2012年 同上 特任助教
2016年 滋賀医科大学小児発達支援学講座 特任准教授
2018年 滋賀医科大学小児科学講座（小児発達支援学部門）特任准教授

【資格】

日本小児科学会専門医・指導医 小児心身医学学会 認定医・指導医
子どものこころ専門医・指導医 小児精神神経学会認定医
虐待研修プログラム BEAMS stage3 修了

【所属学会】

日本小児科学会 日本小児精神神経学会 日本小児心身医学会 日本児童青年精神医学会
日本小児虐待防止学会 日本小児保健学会 日本小児臨床薬理学会 滋賀県小児科医会



滋賀県における産婦人科—精神科連携の実際



医療法人ひつじクリニック 理事長
滋賀県精神科診療所協会 副会長

田中 和秀

産後1年以内における女性の自殺率とメンタルヘルスの悪化の相関や、妊産婦メンタルヘルスと乳児や幼児への児童虐待やネグレクトとの相関が強いことがわかり、妊産婦メンタルヘルスの関心が高まっています。しかし、他国では抑うつ状態になった産後の女性の60.5%が医療機関を受診しないとの報告があり、日本でも同様に精神科を受診せずに精神状態が悪化するケースが推測されます。滋賀県ではこの数年で、産婦人科精神科が連携が進んできました。今回はその実際の症例を紹介し、さらなる連携強化を進める一助としていただきたいと思います。

2021年～2022年に産婦人科からの紹介により当クリニックを受診した患者のうち49名の分析を行いました。対象者の平均年齢は31.7歳で、うち26例(53%)が妊娠中でした。精神科既往歴は47%、88%が婚姻関係にあり、70%が子供を持つ家庭でした。初診時平均CESDは32.6、平均MADRSは23.9で、どちらも高い値でした。初診時精神科診断は、50%が気分障害圏(大うつ病性障害もしくは双極性障害)であり、25.5%が不安障害、5%が適応障害でした。

経過を見ると、33%が4回以内の診療で治療を終了または中断した短期治療群でした。67%が6回以上通院し、その後も継続して通院した長期治療群でした。短期治療群の妊娠中の割合は94%で、長期治療群では33%でした。また短期治療群では長期治療群と比べてCESD、MADRS、精神科治療歴が有意に低かったことがわかりました。

妊娠中に精神科に紹介された26例のうち、短期間で治療が終了したのは58%で、その後の長期治療に繋がったのは42%でした。短期治療を受けた人のうち長期に治療が必要だと判断されたのに治療中断したのは1例だけで、その後は長期治療を継続しています。

これらの結果から、産婦人科から精神科に紹介された患者のうち1/3は短期間の治療で済み、2/3が長期間の治療を必要とする傾向があることがわかりました。また精神科治療が必要と考えられた患者の97%が治療に応じ、その後の病状改善に役立っていることが示されました。

田中 和秀

医療法人ひつじクリニック 理事長

滋賀県精神科診療所協会 副会長

【略歴】

1999年 滋賀医科大学医学部卒業

2008年 広島大学医学部大学院修了 医学博士

2007年 ひつじクリニック開院、現在は同理事長

【資格】

日本精神神経学会専門医指導医

社会医学専門医

日本医師会認定産業医

精神保健指定医



滋賀県における妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援



滋賀県 子ども若者部 子育て支援課 母子保健係 主査
西田 大介

滋賀県では、「子ども・子ども・子ども」を施策の柱の1つとし、県と市町が車の両輪となり、切れ目なく子ども・子育て支援を行い、社会全体で子どもの健やかな育ちや子育てを支える環境づくりを目指し、令和6年度は「子どもとともにつくる子どもまんなか社会」、「安心・安全な子育て環境のさらなる充実」、「子どもの健やかな学びと育ちを支える」、「困難な環境にある子ども・若者の支援」、「社会全体で子育てを応援」に向けて取組みます。

県内市町においては、全ての妊産婦（保護者）、新生児・乳幼児を対象に保健師が中心となり、妊娠届出時の面接、新生児訪問、乳幼児健診等の機会や関係機関との連携を通して支援が必要な家庭を把握し、伴走型の個別支援を行っています。また、市町保健師は、子育て世帯を支援する関係機関との連携を通して、妊産婦（保護者）と子を身近な地域で多方面から支える地域づくり活動を行っています。

滋賀県においては、母子保健分野において、成育医療等基本方針に基づいた計画を策定し、関係機関とともに取り組みを推進しています。滋賀県の母子保健の現状として、出生数の減少、低出生体重児の割合9.1%（令和3年）、第1子出産年齢の平均出産年齢の上昇、10代の人工妊娠中絶割合の増加、不妊治療による出生数の増加、痩身傾向の若者の割合が全国平均より高いなどの状況があります。そのため、滋賀県では、若い男女が将来のライフプランを考えて、日々の生活と向き合いながら健康な生活を実践し、将来望んだ時に、すこやかな妊娠・出産につながるよう、特にプレコンセプションケアを重点的に推進することとしました。

発表では、県が取り組んでいる子育て支援施策、市町が実施している母子に寄り添った伴走型相談支援や地域づくり（ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ）、プレコンセプションケア等の母子保健の重点事業について報告します。

西田 大介

滋賀県 子ども若者部 子育て支援課 母子保健係 主査

【学歴】

2016年3月 滋賀県立大学大学院人間看護学研究科人間看護学専攻(修士課程)修了

【職歴】

2001年4月 看護師として医療機関に勤務

2002年4月 滋賀県入職 滋賀県内保健所3か所、精神保健福祉センターに勤務

2016年4月 京都橘大学看護学部看護学科助教

2017年4月 梅花女子大学看護保健学部看護学科助教

2022年4月 滋賀県入職 滋賀県東近江健康福祉事務所(東近江保健所)に勤務

2023年4月 滋賀県健康医療福祉部子ども・青少年局主査

【所属学会】

日本公衆衛生学会

【専門資格等】

保健師、看護師