

精神疾患合併妊娠 (35歳)



はじめ

Eさんは17歳で統合失調症と診断され内服治療していました。妊娠9週で自宅近くの産科クリニックを受診しましたが、妊娠が発覚してから自己判断で内服を中止していました。産科クリニックの医師から、精神科のある産科病院で管理した方がよいと言われ、紹介してもらいました。今回初めての妊娠で、妊娠を機に結婚し、夫と二人暮らしをしています。長距離トラック運転手の夫は妊娠を喜んでくれています。近くに住んでいるEさんの母は重度のうつ病の既往があり協力は得られにくく、父は亡くなっています。夫の両親とは折り合いが悪く疎遠です。

気づき

Eさんは妊娠12週で産科クリニックから紹介してもらった精神科のある産科病院を受診しました。そこで産科の医師と助産師に、妊娠してうれしいこと、赤ちゃんに影響がある気がして統合失調症の内服を自己中断していることを話しました。しかし産科の医師は、妊娠中でも内服を継続することが自分にとっても赤ちゃんにとっても重要だと話してくれました。

つなぐ1

すぐに、これまで通っていた精神科クリニックを受診しました。妊娠中も内服を継続することが重要だと改めて説明してくれました。妊婦健診では、毎回同じ助産師と医師が担当してくれ、体調はどうか、不安なことはないか話を聞いてくれます。妊娠20週頃、助産師から医療ソーシャルワーカー(MSW)に相談をすると、いろいろなサービスを紹介してもらえると聞いて、相談することを決めました。

つなぐ2

妊娠30週の妊婦健診(外来)で、MSWと助産師と産後の生活について話をし

ました。産後の生活を「手伝ってくれる人はいますか。」と質問され、主人は仕事で不在のことが多く、両親も頼れないので、近くに誰も頼る人がいないと気づきました。そこで、産後も家庭訪問に来てくれる地域の保健師も紹介してもらうことになりました。妊娠34週ごろより幻聴と妄想がひどくなってきて、病院の助産師に電話をしたところ、すぐに病院に来るように言われ、そのまま病院の精神科を受診しました。薬が増量となり、徐々に症状は落ち着きました。妊娠40週、元気な男の子を無事に出産しました。産後は、産科・精神科の両方の医師と相談し、母乳を止める薬を内服してミルクで育てることにしました。産後は育児を練習しましたが慣れることができず、退院後の1週間は産後ケア事業を利用することにし、近くの助産所で過ごしました。助産所ではゆっくりと過ごすことができました。助産所退所後は夫が手伝ってくれる予定でしたが、帰宅が遅く数日間家を空けることもあるので、産後ヘルパーを利用することになりました。また、地域の保健師さんも何度か見に来てくれる予定です。何か困ったことがあったらすぐに病院か助産所の助産師に電話して下さいと言っていたいただき、安心です。

その後

助産所退所後翌日は産後ヘルパーが、3日後には地域の保健師が家に来てくれました。いろいろな方に支えてもらいながら、赤ちゃんを育てることができています。1か月健診では母子ともに問題なく元気に育っていて良かったなと感じています。

連携する職種と部署

- 職種** ・産婦人科医⁷⁰・助産師⁷²・医療ソーシャルワーカー⁷³・精神科医⁷⁰
・保健師⁷⁷・産後ヘルパー
- 部署** ・産婦人科クリニック⁸¹・精神科クリニック⁸²・産婦人科病院⁸¹
・精神科病院⁸²・産後ケア施設⁹⁰・助産所

連携症例ファイル #6

ドメスティック・ バイオレンス(DV) (32歳)



はじまり

Aさんは、32歳の初産婦でした。ある日の21時頃、Aさんから病院に電話がありました。Aさんは、「今、妊娠30週です。おなかが張ってきて、痛くなります。大丈夫でしょうか？」電話を受けた助産師は、すぐに病院に来るよう勧めました。

Aさんが病院に到着しました。一人でタクシーに乗ってやってきました。助産師は、Aさんに胎児心拍数モニタリングをしたところ、特に異常所見はありませんでした。産婦人科医師が診察したところ、性器出血が少量ありましたが、その他の早産の兆候はありませんでした。

気づき

助産師は、Aさんの上腕にあざがあるのを見つけました。助産師は、Aさんの問診の後、7つのDVに関する質問で構成される「女性に対する暴力スクリーニング尺度」を用いて、夫からの暴力について質問しました。その結果、「あなたは、パートナーのやることや言うことを怖いと感じることはありますか？」という問いに対し「よくある」、「あなたのパートナーは、あなたをたたき、強く押す、腕をぐいと引っ張るなど強引にふるまうことがありますか？」に対し「よくある」と回答されました。

助産師は、これらの回答に関する詳しい状況を聴きました。Aさんは、「今日はずっと体調が悪くて、寝ていました。主人が帰ってきたとき、夕食の準備ができませんでした。休ませてほしいと言ったら、『夕食の準備をしていないなんて、最近、おまえは怠けている』と怒りだして。おなかや背中を蹴られた」その後、おなかに痛みを感じて、病院に電話をしたと話しました。Aさんは、夜なかなか寝れないこと、無気力になっていること、これからのことを考えると不安でしかたないという気持ちを助産師に打ち明けました。Aさんは、「私をもっとしっかりしてれば、私が悪いのです」と話した。

助産師は、「私は、Aさんのこと、おなかの赤ちゃんのことを心配しています。暴力はどんな場合にも許されることではありません。Aさんは、決して悪くないです。あなたを支えるために、まず、師長と担当の産婦人科医師に相談してもいいですか？」Aさんは、「はい」とうなずきました。助産師は、師長と担当の産婦人科医師に相談し、Aさんは安静入院することになりました。

つなぐ

助産師が中心となり、師長、産婦人科医師が連携して、Aさんの支援計画をたてることになりました。Aさんへの支援するために、どのような社会資源が活用できるのかを知るために、医療ソーシャルワーカー(MSW)から配偶者暴力相談支援センターに連絡・相談してもらうよう依頼しました。あらかじめAさんには、配偶者暴力相談支援センターへの連絡・相談について同意をもらいました。そして、Aさんは、抑うつ症状や不安症状がみられたため、同じ病院の精神科医師の診察、心理士のカウンセリングを受けました。

その後

Aさんは、助産師とセーフティプラン(安全を守るためのプラン)について話し合い、避難の経路や場所を確認しました。Aさんは「子どもを守るためにも、今後のことを考えます」と話しています。

連携する職種と部署

職種 ・ 助産師⁷²・ 産婦人科医⁷⁰・ 医療ソーシャルワーカー⁷³

・ 精神科医⁷⁰・ 心理士⁷²

部署 ・ 産婦人科クリニック⁸¹・ 配偶者暴力相談支援センター⁹³

経済的不安 (39歳)



はじめ

Gさんは、高校卒業後に現在の夫と知り合い結婚し、2人の子どもがいます。夫は、長男が就学した頃よりうつ病と診断され、現在は休職中です。Gさんは生計を担うため、働かざる得なくなりました。そうしてGさんが働き始めた頃より、長男が通う小学校から、頻りに連絡が入るようになりました。

気づき

Gさんは、長男の担任の先生とまず相談しました。担任の先生は熱心に話を聞いてくださった上で、学校のスクールカウンセラー(SC)の相談を勧めてくださいました。SCは、今までの発達の様子や、現在の状況を丁寧に聞き、現在のGさんの辛さにも寄り添ってくれました。長男の行動の問題は、保育園の頃から担当の保育士さんにも指摘されていました。しかし、そのときは、「まだ小さいから落ち着きがないだけ」と考え、特に相談もせずにはいました。就学後しばらくは大きなトラブルはなかったのですが、父親の休職、母親の就労など生活が変化し、長男の落ち着きのなさが目立つようになっていました。家庭でも弟との喧嘩が絶えず、Gさんはかなり疲弊していました。SCの勧めで、まずは市が行っている発達相談に行ってみることにしました。

つなぐ1

市の発達相談は、小児科の医師が担当していました。心理士さんや担任の先生からの情報提供をもとに診察され、発達検査なども行い、長男には発達障害があることがわかりました。通級指導教室で、専門的な教育的支援を受けた方がいいこともわかりました。発達障害の症状をより悪化させているのが、余裕のない現在の家庭状況のようです。長男には、通級指導教室での教育的な支援が必要ということもわかりました。小児科医は、Gさんが子どもと向き合う時間を得

るため、就労について見直すよう提案しましたが、経済的な理由から抵抗を感じていました。

つなぐ2

診察の結果をもとに、学校では、Gさんの長男のケース会議が行われました。学校は、小児科医の報告を受けて、Gさんにスクールソーシャルワーカー(SSW)を紹介しました。SSWからは放課後デイサービスをまずは紹介してもらいました。放課後、家庭で、宿題などをめぐって怒ってしまっただけで疲弊していたところを、週に数回利用することで、Gさんの精神的な負担も十分軽くなりました。所得に応じた料金で利用することができ、無理なく通わせることができます。また、SSWの助言をもとに、長男の発達障害の診断書を職場に提出すると、勤務先の理解を得られ時短勤務などが可能になりました。長男の特別児童扶養手当などの申請ができたことで、時短勤務になり報酬が少し減った分を補うこともできそうです。また、地域を担当する保健師さんを紹介してもらい、育児の悩みだけでなく、夫のことや生活のことなど、定期的に相談することができるようになりました。

その後

長男は通級指導教室の指導のおかげで随分と落ち着き、問題行動はなくなりました。Gさんは、通級指導教室で行っているペアレントトレーニングを受け、子どもへの関わり方も学びました。その手法は長男のみならず、次男にも有効で、最近では家庭での行動も随分と落ち着いてきました。職場の理解も得られ、生活の保障もあり、少しずつ前向きに家族に向き合えるようになってきたGさんです。夫にも回復の兆しがみられ、将来に期待が持てるようになりました。

連携する職種と部署

職種 ・学校担任・スクールカウンセラー⁷⁶・保育士⁷⁷・小児科医⁷⁰・心理士⁷²

・スクールソーシャルワーカー⁷⁶・保健師⁷⁷

部署 ・市町村管轄の発達支援¹⁰¹・通級指導教室⁸⁶・放課後等デイサービス⁹⁷

育てにくさ (6歳)



はじめ

幼稚園に通っている6歳のA君は、弟が生まれてから帰園後に母親から離れようとせず、また気に入らないことがあればかんしゃくを起こすようになりました。

気づき

ある日、保健師さんが弟の新生児訪問に来てくれました。母親は保健師さんにA君の困った行動を相談し、母親は時にカッとなってA君を叩きたくなることも伝えました。保健師さんは赤ちゃん返りかもしれないということで対応策を教えてくださいました。後日、保健師さんが心配して電話をくれ、A君に変化がないことから幼稚園の様子も聞いてみるように勧められ、また母親のために市役所の子育て支援部署(課)や子ども家庭支援センター、子育て世代包括支援センターにも相談を勧められました。幼稚園の担任教諭からは、以前から園でも友達とのけんかが絶えないということで、一度小児科受診を提案されました。

つなぐ1

そこで、かかりつけ医の小児科の先生を受診しました。小児科の先生はA君が頸定や寝返り、座位、つかまり立ちの運動発達の遅れがあったことや、生後すぐから「寝ない」「泣き止まない」「離乳食を食べない」などの「育てにくさ」があり、保健センターの保健師さんや栄養士さんに、また子育て広場の保育師さんに相談していたことを知っています。小児科の先生の勧めで心理士さんに相談したところ、知的には問題なく発達に偏りがあるということがわかりました。心理士さんから、家庭でA君がかんしゃくをおこしたときには計画的無視をし、A君にわかりやすいスケジュールで生活すること、母親との時間を確保、簡単なお手伝いをさせて両親でほめるようにアドバイスされました。母親がA君への対応が体罰にならないように子ども家庭支援センターの家庭相談員も電話や家庭訪問をし

て母親の話を聴いてくれました。また、幼稚園での問題行動に関しては、心理士さんから担任教諭へ、A君への対応方法をアドバイスしてくれました。

つなぐ2

秋になり就学健診の時期となり、心理士さんより就学相談を利用するように勧められ、教育委員会に行きました。教育委員会の就学支援員による相談が始まり、就学支援員は幼稚園までA君の様子を見に来てくれました。その頃にはA君は幼稚園でのけんかも少なくなり、集団生活に適應していたことから、就学相談の結果は普通学級への就学と決まりました。

その後

普通学級へ就学したA君は、授業中に時々教室から飛び出すことがあり、2年生からは特別支援コーディネーターとの話し合いの結果、特別支援教室に通級することになりました。また、小児科の先生に意見書を書いてもらい放課後等デイサービスを利用開始しています。母親は弟のかんしゃくなどの「育てにくさ」を子育て広場の保育士さんに相談をしながら育児をしています。

連携する職種と部署

- 職種** ・保健師⁷⁷・担任教諭・小児科医⁷⁰・栄養士⁷⁴・保育士⁷⁷
・心理士⁷²・家庭相談医・就学相談員・特別支援コーディネーター
- 部署** ・子育て支援部署(課)⁹¹・子ども家庭支援センター
・子育て世代包括支援センター⁹⁰・小児科クリニック⁸⁰・保健センター⁸⁹
・教育委員会⁸⁵・特別支援学級⁸⁵・放課後等デイサービス⁹⁷

分離不安 (5歳)



はじめ

Mちゃんは0歳から保育園に通っています。ところが進級や行事のたびにメソメソがしばらく続き、お母さんを困らせます。年長組に進級した後も行きしぶりがおさまりません。

気づき

通園前のグズグズは次第にエスカレートして「交通事故でママが死んだらどうしよう!」「泥棒にママが殺される!」と驚くような事を口にします。帰宅しても遊びに行かず、お母さんにつきまとい、夜も一人では寝られません。お母さんは事故や災害報道が相次いだ影響かと考え、ニュースを見せないようにして「大丈夫!」と励ましました。けれども状況は変わらず、毎日繰り返されるやり取りにイライラがつのります。時には娘の訴えを無視し、しがみついた手を払いのけてしまう事もあり、後で自分を責め「園では良い子なのになぜ?」と途方に暮れました。

つなぐ1

お母さんは思い余って以前の担任に相談しました。深刻な様子に保育士は子育て支援センターの<子育て相談>を勧めてくれました。<子育て相談>の相談員から「よく来てくださいました。5歳児さんの子育ては大変、皆さん悩まれる時期ですよ。」と言われ、お母さんは涙があふれました。心理士資格を持つ相談員はMちゃんの生育歴を含めて詳しく事情を聞き、相談を継続する約束をした上で、発達や心理に詳しい小児科医になるべく早く相談するよう勧め、近隣の医療機関情報を教えてくれました。病院には両親が付き添い、小児神経科医から「症状は<分離不安症>によるものです。」「育て方の問題ではなく、強い不安につながる原因があって起こります。」「原因を調べ、治療するために心理発達検査をしましょう。」と言われ、母娘の不安を聞き流していたお父さんは当惑したようです。

臨床心理士による検査では、Mちゃんには知能の遅れはなく、言語能力は高いもののコミュニケーションは苦手で、対人緊張やこだわりが強い事がわかりました。また年長組の先生の大声が怖い事、失敗すると「1年生になれない」と言われる事や、事件や事故の夢を見る事など不安に思うことが多く、安心の砦であるお母さんのそばにいたい気持ちが強くなった事もわかりました。結果報告を受けた担当医が「ぞう組さんの後は、みんな1年生になるんだよ。」と笑顔で太鼓判を押ししてくれたので、Mちゃんはホッとしたようです。娘が新しい環境に慣れるまでに時間がかかる事には発達の偏りが影響しており、年長組になり課題が急増した時期に事故報道の動画を繰り返し見て、一気に不安が高まったという医師の説明に、ご両親は思い当たる事が沢山ありました。

つなぐ2

就学を前に相談窓口は子育て支援センターから教育センターに移行する事になりました。両親は小学校での就学前検診のうちに校長先生をたずね、必要な配慮をお願いするつもりです。

その後

お父さんは保育所の送迎を分担するなど子育てに関わるようになり、両親が話し合う機会が増えました。相談先が増え、お母さんの心身の負担は軽くなったようです。Mちゃんは笑顔で通園するようになり、入学を楽しみにしています。小児科では緩やかに発達経過を見守ることになり、定期的な通院は続いています。

連携する職種と部署

- 職種** ・保育士⁷⁷・小児科医⁷⁰・小児神経科医⁷²・心理士⁷²・教育センター
・校長先生
- 部署** ・子育て支援部署(課)⁹¹・子育て世代包括支援センター⁹⁰