

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
アルコール依存症の早期介入から回復支援に至る
切れ目のない支援体制整備のための研究（20GC1015）

令和2年—令和4年度総合分担研究報告書

「女性・高齢者のアルコール関連問題の課題抽出、認知行動療法について
エビデンスの収集に関する研究」

研究分担者 杠岳文 国立病院機構肥前精神医療センター院長

研究要旨：全国の介護支援専門員協会会員から無作為抽出された介護支援専門員1,000名を対象にアンケート調査を行い、290名からアンケートの回答を得た。介護支援専門員が担当する男性ケースの8.0%にアルコール問題が明らかにあるか疑われるという結果で、介護者のアルコール問題も担当するケースの0.93%に認められた。在宅で飲酒問題を抱える高齢者支援に関わる介護支援専門員が必要としているものとして、精神科などの医療機関、行政、福祉の連携あるいはネットワーク会議、アルコール問題の相談機関リスト、地域保健師との連携などが挙げられた。この結果に基づき、最終年度にアンケート調査に記載された対応に苦慮した事例を複数例組み合わせ、架空の在宅高齢者アルコール問題21事例を作成、この仮想事例について多機関7職種による事例検討会を開催し、そこで述べられたコメントや事例についての見立て、評価、対応に関するコメントを基に、現場で飲酒問題を抱える在宅高齢者の支援にあたる介護支援専門員や介護福祉士が指針として参照できる「在宅高齢者アルコール問題対応の道標～多機関多職種による事例検討集～」を作成した。妊産婦の飲酒問題に対する対策では、2020年度のアンケート調査結果から、節酒指導に避ける時間が1～5分、ツールの形態としてはリーフレットがよいという産婦人科医らの希望が分かった。こうした要望を受け、2021年度は、妊産婦向けのメンタルヘルス用リーフレット佐賀県版を作成した。2022年度は、研究協力者を募り、長崎県版、兵庫県版を作成した。また、今後わが国のアルコール依存症治療で行われている認知行動療法の実態を明らかにし、効果的・標準的な治療に繋げる計画である。

研究協力者：

福田貴博 あきやま病院 医師
角南隆史 佐賀県医療センター好生館 医長
石井博修 佐賀県医療センター好生館 部長
武藤岳夫 肥前精神医療センター 医長
松口和憲 肥前精神医療センター 医師
手塚幸雄 沖縄リハビリテーションセンター
病院 医師
射場亜希子 兵庫県立はりま姫路総合医療セン
ター 医師
田中完 日本製鉄鹿島製鉄所 産業医
柴口里則 日本介護支援専門員協会 会長
坪根雅子 日本介護支援専門員協会常任理事
榊寿恵 長崎市江平・山里地域包括支援セ
ンター 介護支援専門員
大塚和之 大悟病院 医師
吉田由美 佐賀県精神保健福祉センター 保
健師
八ヶ代真弓 大悟病院 心理士
山口玲子 佐賀県精神保健福祉センター 心
理士
坂田利香 吉野ヶ里町役場こども・保健課
保健師
田中伸明 日本介護福祉士会 介護福祉士
泉幸恵 日本介護福祉士会 介護福祉士
橋口哲也 日本介護支援専門員協会 介護支
援専門員
樋田香織 久里浜医療センター 看護師
久保亮介 久里浜医療センター 看護師
鷺谷幸代 社会福祉法人こころ 精神保健福

祉士

鈴木信芳 久里浜医療センター 精神保健福
祉士

A. 研究目的

本分担研究は、①高齢者の飲酒問題とその対策（杠ら）、②妊産婦の飲酒問題実態把握とその啓発（福田ら）、③アルコール依存症に対する認知行動療法のエビデンス収集と治療の実態把握（角南ら）の3つの課題からなる。以下、研究テーマ毎に報告する。

① 高齢者の飲酒問題

わが国の人口高齢化とともに、定年退職後に飲酒問題が顕在化する者の増加が指摘されている。在宅で介護保険サービスを受けている高齢者の中にも、飲酒の問題を抱えている者が数多くいることが、分担研究者らが2002年に行った先行研究でも明らかになっている。在宅高齢者のアルコール問題は、問題が深刻化するまで事例化し難く、在宅支援関わっている現場のヘルパーや介護支援専門員などは、その対応に苦慮していると考えられる。

本研究では、介護支援専門員に対するアンケート調査によって、介護保険サービス

を受けている在宅高齢者のアルコール問題の実態と介護の現場でアルコール問題を伴う高齢者への効果的な介入や支援に必要な事柄や課題を明らかにすることを初年度と二年度目の研究目的とした。また、介護支援専門員協会会員を対象にした全国アンケート調査結果から、在宅で飲酒問題を抱える高齢者支援に関わる介護支援専門員が必要としているものとして、精神科などの医療機関、行政、福祉の連携あるいはネットワーク会議（75.2%）、アルコール問題の相談機関リスト（68.3%）、地域保健師との連携（52.1%）などが多く挙げられたことから、最終年度は現場で飲酒問題を抱える在宅高齢者の支援に当たる介護支援専門員や介護福祉士が指針として参照できる事例検討集作成を研究目的とした。

② 妊産婦の飲酒問題

近年、若年女性の飲酒問題は増加傾向であり、妊産婦においても2009年の厚生労働省の調査によれば、妊娠中に飲酒した経験のある妊婦の割合は8.7%である。2018年、協会けんぽ沖縄支部と那覇市浦添市との共同調査では、妊娠中の飲酒が14%であった。一方、妊産婦への飲酒に対する指導は、十分とは言えない。

本研究では、妊産婦における飲酒に関する指導の実態を明らかにするとともに、妊産婦対象の飲酒問題を含めた啓発用リーフレットを作成する。また、妊産婦対象に、飲酒問題を含めた啓発用リーフレットを配布する。

③ アルコール依存症に対する認知行動療法

アルコール依存症に対する認知行動療法の治療効果は、国内外において既にエビデンスは確立されているものの、実際に国内の各施設で認知行動療法がどのような形で行われているかは不明である。アルコール依存症に対する認知行動療法について国内外の文献収集を行うとともに、有効性についてのエビデンスを集めることを目的とする。また、本研究班全体で行われるアルコール依存症診療の実態調査において診療の中で認知行動療法がどの程度行われているのか実施状況を調査し、各施設で用いられているアルコール依存症に対する認知行動療法のテキストを集め、わが国のアルコール依存症治療における認知行動療法について、解析と検討を行う。

B. 研究方法

① 高齢者の飲酒問題

初年度から二年度目は日、本介護支援専門員協会の協力を得て、全国の会員から無

作為抽出された介護支援専門員1,000名を対象にアンケート調査を行った。アンケートの内容は、①担当する在宅高齢者の中でのアルコール問題を有するケースの出現頻度、②飲酒関連問題の具体的内容、③介護する家族にみられるアルコール問題の頻度、④有効な支援に必要な事柄、⑤アルコール問題で利用したことのある相談機関、あるいは知っている相談機関、⑥飲酒問題で対応に苦勞したケース、⑦効果的な対応で、飲酒問題が改善したケースなどについて、回答肢から選択、あるいは自由記載により調査した。

最終年度は、アンケート調査で対応困難事例として類型化したa.認知症関連、b.介護者飲酒問題、c.専門医療機関等との連携、d.ターミナルケア・死亡、e.家族の負担とかかわり方に関する問題、f.飲酒、酩酊にまつわる様々な問題、g.その他の問題の分類に沿って、複数の事例を組み合わせながら、分担研究者と研究協力者らは21例の架空事例を作成した。予め事例を提示しWEB上で1回2時間の7事例ずつの事例検討会を計3回行い、意見交換を行うとともに、後日各自のコメントを文書にまとめて提出してもらい、事例検討集としてまとめた。また、重要な用語についてはコラムとして解説を加え、相談窓口や専門医療機関リストなどもリンク先を表示し、参照できるようにした。

（倫理面への配慮）

「介護支援専門員が地域で抱える高齢者アルコール問題実態把握と効果的な支援のためのアンケート調査」として、調査内容、研究方法について肥前精神医療センターの倫理委員会で審査を受け、承認を受けた。また仮想事例作成に当たっては、プライバシーに配慮し、複数の事例を組み合わせ、さらに研究者らの経験事例も織り交ぜ、新たな事例として創作した。

② 妊産婦の飲酒問題

2021年度は、選定したフィールドで、妊産婦の飲酒実態調査を行う。また、妊産婦対象のメンタルヘルス用のリーフレットを作成し、その内容に、節酒指導の内容も含める。2022年度は、2021年度に作成した妊産婦対象のメンタルヘルス及び節酒指導用リーフレットを、各自自治体の具体的な相談先を一つのサイトにまとめて、そこにリンクさせたQRコードを載せ、地域密着型のリーフレットを作成する。この地域密着型のリーフレットを作成する協力者を募集

し、協力者と共に、行政の母子保健を担当する窓口へリーフレットを置き、妊産婦へ配布する。

③ アルコール依存症に対する認知行動療法

2022年度は、各施設においてアルコール依存症に対する認知行動療法に基づいた治療がどのように行われているのか、解析・考察を行う計画である。

C. 研究結果

① 高齢者の飲酒問題

最終的に290名からアンケートの回答を得た（回収率29.0%）。290名の介護支援専門員が担当しているケースは、総数で8,598ケース（男性第1号被保険者：2,775ケース、男性第2号被保険者：227ケース、女性第1号被保険者：5,339ケース、女性第2号被保険者：257ケース）であった。このうち明らかなアルコール問題を有しているケースは、男性第1号被保険者：153ケース（5.5%）、男性第2号被保険者：227ケース（7.5%）、女性第1号被保険者：23ケース（0.4%）、女性第2号被保険者：2ケース（0.7%）で、男性では5.7%、女性では0.4%であった。さらに、アルコール問題の存在を疑われるケースを含めると、アルコール問題を抱える在宅高齢者は男性では8.0%、女性では0.8%に及んだ。

飲酒関連問題として多く挙げられた具体的な問題行動は、多いものから「酒量が多い、昼間から飲酒する」98ケース、「食事を余りとらない、栄養状態が悪化」93ケース、「酒に酔っての失禁、転倒」91ケース、「薬を飲まない、持病の悪化」67ケース、「酒によつての暴言、暴力」58ケース等であった。また、同居家族にアルコール問題が疑われるケースは、合計80ケース（0.93%）であった。

アルコール問題で困った時に相談・紹介したことがある機関として挙げられた機関は、アルコール専門医療機関（11.0%）、市町村保健センター（6.2%）、保健所（4.1%）の順に多く、相談・紹介できる/知っている機関としては、保健所（30.7%）、市町村保健センター（29.3%）、アルコール専門医療機関（16.6%）の順に多かった。

対応に苦慮した事例は181名から、介入に成功した事例は84名から事例提示があった。対応に苦慮した事例では、a.認知症関連30例、b.介護者飲酒問題25例、c.専門医療機関等との連携39例、d.ターミナルケア・死亡18例、e.家族の負担とかかわり方に関する問題17例、f.飲酒、酩酊にまつわる様々な問題31例、g.その他の問題21例と大まかに類型化でき

た。

またアンケート調査から、在宅で飲酒問題を抱える在宅高齢者支援に関わる介護支援専門員が必要としているものとして、精神科などの医療機関、行政、福祉の連携あるいはネットワーク会議（75.2%）、アルコール問題の相談機関リスト（68.3%）、地域保健師との連携（52.1%）などが多く挙げられたことから、アルコール問題についても、医療と介護・福祉、行政のさらなる連携強化が求められていることが分かった。

このため最終年度は、アンケート調査に自由記載された対応に苦慮した事例を複数例組み合わせ、さらに自身らの臨床経験も織り交ぜながら、架空の在宅高齢者アルコール問題事例21例を作成し、介護福祉士、介護支援専門員、精神保健福祉士、保健師、心理士、看護師、精神科医師の7職種各2名計14名の協力を得て、21の仮想事例についての事例検討会を開催し、介護支援専門員や介護福祉士が指針として参照できる「在宅高齢者アルコール問題対応の道標～多機関多職種による事例検討集～」を作成した。

② 妊産婦の飲酒問題

2020年度は、産婦人科医らにアンケート調査を行い、妊産婦への飲酒に関する実態及び飲酒に関する指導方法への要望をまとめた。結果として、スクリーニングツールや指導用のツールがあれば、活用したいと考える医師は多いこと、飲酒の指導に使える時間は、医師、コメディカルでも数分程度が現状であり、指導ツールの形態は、リーフレットが望ましいことが分かった。リーフレットの内容は、FASD、母乳移行、早産、流産や低体重のリスクが高まることなどが希望されていた。

この結果に基づき、2021年度は、研究協力者らでオンライン会議を繰り返し、添付のリーフレットを作成した。すでに妊産婦向けのメンタルヘルスのためのリーフレットは充実しているが、飲酒問題への言及は少ない。一方、飲酒問題を強調したリーフレットでは、妊産婦に拒否反応を引き起こしやすいことが懸念される。そのため、妊産婦向けのメンタルヘルスリーフレットの一部に飲酒問題を取り入れることで、受け入れやすさを重視した。また、リーフレットの紙面だけでは伝えられる情報に限りがあるため、QRコードを取り入れ、詳しい情報をリンクさせる工夫を行った。

2022年度は、2021年度に行った婦人科医らにアンケート調査に基づいて作成した、妊産婦向けのメンタルヘルス用リーフレッ

ト佐賀県版を基に、各自治体版作成を呼び掛けた。結果として、長崎県版、兵庫県版の作成協力が得られた。リーフレットの印刷及び各自治体内の関係医療機関や行政の母子保健担当部署へ配布を行った。また、依存症対策全国センターのホームページにPDFでフリーにダウンロードできるように掲載している。

③ アルコール依存症に対する認知行動療法

2022年度はアルコール依存症に対する認知行動療法について、再度、国内外の文献・エビデンスの収集を行い、まとめを行った。

また、本研究班全体で行われるアルコール依存症診療の実態調査において調査に盛り込む調査項目として、「ARPでどのような治療技法を用いていますか？」の設問を加え、認知行動療法(CBT)、動機づけ面接法(MI)、随伴性マネジメント(CM)、家族療法(CRA)、クラフト(CRAFT)、内観、座禅、瞑想、マインドフルネス、運動療法、作業療法、SST、自助グループ、貴施設のOG/OGとの面談、個別心理面接、退院前訪問、その他(自由回答)などを回答肢とすることを検討している。

D. 考察

① 高齢者の飲酒問題

介護支援専門員を対象としたアンケート調査結果から、介護支援専門員が担当しているケースの、男性では8.0%、女性では0.8%でアルコール問題が明らかにあるか疑われるという結果であった。この値は、2002年に行った26名の介護支援専門員を対象にしたパイロット研究での調査で、対象となる男性高齢者133名のうち8名

(6.0%)に明らかなアルコール問題があり、アルコール問題の存在が疑われる者がさらに4例(3.0%)認めたという値に近く、また介護者のアルコール問題も前回調査で1.1%に認め、今回も0.93%であったことから、介護保険サービスを受けている在宅高齢者の介護支援専門員から見たアルコール問題の出現頻度について、全国規模で信頼性の高いデータが得られたと考えられる。また、介護現場でアルコール問題への介入・支援のために必要とされているものが、精神科などの医療機関、地域保健師との連携、アルコール問題の相談機関リストであることを明らかにすることができた。

在宅で飲酒問題を抱える高齢者支援に関わる介護支援専門員が必要としているもの

として、精神科などの医療機関、行政、福祉との連携あるいはネットワーク会議、アルコール問題の相談機関リスト、地域保健師との連携などが多く挙げられたことから、アルコール問題についても、医療と介護・福祉、行政のさらなる連携強化が求められていることが分かったため、今後は、アルコール問題対策については、福祉事業者を含めた研修会や連携協議会の開催が地域で必要と考えられる。

本研究では、研究開始当初「高齢者アルコール問題対応マニュアル」作成も検討したが、未だエビデンスに基づく「正しい」対応を示すことができる段階にはなく、現場での実用性、有用性を考え、介護現場で対応に苦慮している困難事例について、医療、介護・福祉、行政機関に勤務する多職種での事例検討会をWEB上で行い、その後多機関全7職種の立場から事例についての見立て、評価、対応についての意見を頂いた。それを基に、「在宅高齢者アルコール問題対応の道標～多機関多職種による事例検討集～」を作成した。この事例検討集は、現場で飲酒問題を抱える在宅高齢者の支援にあたる介護支援専門員や介護福祉士にとって、在宅高齢者アルコール問題対応困難事例を多角的に読み解き、他機関と連携し、効果的な支援に繋げる際の道標になるのではないかと考えている。

② 妊産婦の飲酒問題

2020年度のアンケート調査結果から、節酒指導に避ける時間が1～5分、ツールの形態としてはリーフレットがよいという産婦人科医らの希望が分かった。この結果を受け、2021年度は、妊産婦向けのメンタルヘルス用リーフレット佐賀県版を作成した。今回のような妊産婦向けのメンタルヘルス用リーフレットに、具体的な節酒指導を盛り込んだ資料は未だ少なく、今後の妊産婦に対しての節酒指導の質の向上につながるものと考えられる。2022年度は佐賀県版を基に、さらに長崎県版、兵庫県版を作成した。各自治体の妊産婦のメンタルヘルスに関する相談先一覧がリンクできるため、地域密着型のリーフレットは有用であると考えられる。

③ アルコール依存症に対する認知行動療法

今後、治療実態調査に基づいて、各施設においてアルコール依存症に対する認知行動療法に基づいた治療がどのように行われ

ているのか、解析・考察を行う予定である。

E. 結論

① 高齢者の飲酒問題

全国の介護支援専門員に対するアンケート調査によって、介護支援専門員が関わるケースの男性で8.0%にアルコール問題が明らかにあるか疑われ、また介護者のアルコール問題も0.93%に認められた。今後地域ごとに介護支援専門員や介護福祉士に対して、精神科などの医療機関、行政との連携強化あるいはネットワーク会議の開催、アルコール問題の相談機関リストの提供などが必要と考えられ、増加すると思われる在宅高齢者の飲酒問題対策を考える時、都道府県で開催されているアルコール健康障害対策の関係者会議等に介護・福祉領域からの参加も望ましいと考えられた。

また、在宅で飲酒問題を抱える高齢者支援に関わる介護支援専門員が必要としているものとして、精神科などの医療機関、行政、福祉との連携あるいはネットワーク会議、アルコール問題の相談機関リスト、地域保健師との連携などが多く挙げられたため、アンケート調査に自由記載された対応に苦慮した事例を複数例組み合わせ架空の在宅高齢者アルコール問題事 21 事例を作成、この仮想事例について多機関全 7 職種による事例検討会を開催した。そこで述べられた事例についての見立て、評価、対応についての意見を基に、現場で飲酒問題を抱える在宅高齢者の支援にあたる介護支援専門員や介護福祉士が参照できる「在宅高齢者アルコール問題対応の道標～多機関多職種による事例検討集～」を症例のキーワードと基本的な用語の解説とともに作成した。この事例検討集が、各地域において在宅高齢者アルコール問題対応困難事例を多角的に読み解き、他機関と連携し、効果的な支援に繋げる指針になることが期待される。

る。

② 妊産婦の飲酒問題

妊産婦向けのメンタルヘルス用リーフレット佐賀県版、長崎県版、兵庫県版を作成した。今回のような妊産婦向けのメンタルヘルス用リーフレットに、具体的な節酒指導を盛り込んだ資料は未だ少なく、今後の妊産婦に対しての節酒指導の質の向上につながるものである。上記の妊産婦向けメンタルヘルス用リーフレットを、各自治体の母子保健担当課や産婦人科へも配布し、実際に使用することで、妊産婦への幅広い支援につながり、意義あるものと考えられる。

③ アルコール依存症に対する認知行動療法

各施設に対して上記の質問の実施し、各施設で用いられているテキストを集めて実態調査、解析を行うことにより、アルコール依存症の回復・支援に係る効果的な対策が期待される。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

杠岳文：高齢者のアルコール問題—介護現場におけるアルコール問題—、日本アルコール関連問題学会雑誌. 22 ; 7-10, 2021

2. 学会発表

福田貴博、石井博修、角南隆史、手塚幸雄、松口和憲：妊産婦用メンタルヘルス用リーフレット作成.第 57 回日本アルコール・アディクション医学会. 仙台, 2022 年 9 月 8~10 日. _

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし。

Q1:妊娠中や産後のこころの変化について教えてください。

妊娠中・産後のママは、ストレスへの抵抗力が弱まっているときに一度に多くのストレスがかかるため、こころのバランスを崩しやすくなります。

① ホルモンバランスの変化

妊娠するとエストロゲン（女性ホルモン）が急激にふえることが影響して、脳の**ストレスへの抵抗力が弱まる**といわれており、ささいなことでも気分が落ちこんだり不安になったりしやすくなります。

② 体調や生活環境の変化

<妊娠中>

妊娠初期はつわりや全身がだるいなどの**体調不良**が起こりやすく、**中期～後期**にかけてお腹がおおきくなってくると、食事・睡眠がとりづらい、動きづらい、息苦しいなど、さまざまな**心身の不調**がおこることがあります。

<産後>

赤ちゃんのお世話が生活の中心となります。家事やお出かけが大変になったり、昼夜をとわず、数時間おきに授乳（ミルク）やおむつ交換をしたりと、生活の仕方が大きく変わります。**慣れない生活**の中での**緊張**や**睡眠不足**などによって、知らず知らずのうちに疲れがたまります。

Q2:「マタニティブルー」とか「産後うつ」って？

「マタニティブルー」は産後におこるホルモンの劇的な変化が原因でおこる気分の変化です。ささいなことで落ち込んだり、理由もなく涙がでたり、イライラする状態です。**出産の直後から**起こりやすく、多くのママが経験するもので、**10日前後で自然と改善**します。

「産後うつ」は、産後2～3週間が経った後でも気分が落ち込みや、やる気が出ない等が続き**日常生活に支障が出る心の病気**のひとつです。専門的な治療によって改善が期待できるため、医療機関に相談することをお勧めします。

詳しく知りたい時はこのQRコードから⇒
(日本精神神経学会HP)



Q3:妊娠中に、病院からもらう薬や市販薬は飲んでもいいですか？

基本的に、妊娠中であることを伝えたと、**病院からもらう薬は大丈夫**です。病院が考えて出してくれます。妊娠していることが薬を飲んだ後にわかった場合はかかりつけの先生に相談して下さい。

市販薬については、妊婦さんも飲める薬もあります。もし、妊娠に気づかずに市販薬を飲んだとしても、それが赤ちゃんの奇形に繋がる可能性は決して高くはありません。

詳しく知りたい時はこのQRコードから⇒
(国立成育医療センターHP)



Q4:妊娠中に、お酒は少しなら飲んでもいいんですか？

妊娠中にアルコールを飲めば胎盤を通じて赤ちゃんの血液に入り、赤ちゃんも一緒にアルコールを飲んだ状態になります。妊娠中のお母さんが飲酒すると、**低体重**、**小さな目・薄い唇などの顔面の奇形**、**中枢神経の障害**（学習・記憶力、コミュニケーション力の障害）を引き起こす可能性があります。

飲酒による胎児の障害は妊娠中であれ**いつでも**起こる可能性があります。理想は、**妊娠を考えた時からアルコールを避けること**。赤ちゃんの為に妊娠に気づいた時点からお酒を飲まないようにしましょう。

分かりやすい動画解説はこのQRコードから⇒



Q5:気持ち辛い時や子育てに悩んだときはどこに相談したらいいですか？

病院や行政、民間の団体など様々な所で面接や電話による相談を行っています。
(以下のQRコードよりご確認ください。)

佐賀県の相談先リスト

このQRコードから⇒
(佐賀県こども家庭課HP)



妊産婦さん向け
メンタルヘルスリーフレット



厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「アルコール依存症の早期介入から回復支援に至る切れ目のない支援体制整備のための研究」

NO 詳しく知りたい時はこのQRコードから
(厚生労働省HP)



Q1:妊娠中や産後のこころの変化について教えてください。

妊娠中・産後のママは、ストレスへの抵抗力が弱まっているときに一度に多くのストレスがかかるため、こころのバランスを崩しやすくなります。

① ホルモンバランスの変化

妊娠するとエストロゲン（女性ホルモン）が急激にふえることが影響して、脳の**ストレスへの抵抗力が弱まる**といわれており、ささいなことでも気分が落ちこんだり不安になったりしやすくなります。

② 体調や生活環境の変化

<妊娠中>

妊娠初期はつわりや全身がだるいなどの**体調不良**が起りやすく、**中期～後期**にかけてお腹がおおきくなってくると、食事・睡眠がとりづらい、動きづらい、息苦しいなど、さまざまな**心身の不調**がおこることがあります。

<産後>

赤ちゃんのお世話が生活の中心となります。家事やお出かけが大変になったり、昼夜をとわず、数時間おきに授乳（ミルク）やおむつ交換をしたりと、生活の仕方が大きく変わります。**慣れない生活**の中での**緊張や睡眠不足**などによって、知らず知らずのうちに疲れがたまります。

Q2:「マタニティブルー」とか「産後うつ」って？

「**マタニティブルーズ**」は産後におこるホルモンの劇的な変化が原因でおこる気分の変化です。ささいなことでも落ち込んだり、理由もなく涙がでたり、イライラする状態です。**出産の直後から起りやすく、多くのママが経験するもので、10日前後で自然と改善**します。

「**産後うつ**」は、産後2～3週間が経った後でも気分の落ち込みや、やる気が出ない等が続き**日常生活に支障が出る心の病気のひとつ**です。専門的な治療によって改善が期待できるため、医療機関に相談することをお勧めします。

詳しく知りたい時はこのQRコードから⇒
(日本精神神経学会HP)



Q3:妊娠中に、病院からもらう薬や市販薬は飲んでもいいですか？

基本的に、妊娠中であることを伝えたと、**病院からもらう薬は大丈夫**です。病院が考えて出してくれます。妊娠していることが薬を飲んだ後にわかった場合はかかりつけの先生に相談して下さい。

市販薬については、妊婦さんも飲める薬もあります。もし、妊娠に気づかずに市販薬を飲んだとしても、それが赤ちゃんの奇形に繋がる可能性は決して高くはありません。

詳しく知りたい時はこのQRコードから⇒
(国立成育医療センターHP)



Q4:妊娠中に、お酒は少しなら飲んでもいいんですか？

妊娠中にアルコールを飲めば胎盤を通じて赤ちゃんの血液に入り、赤ちゃんも一緒にアルコールを飲んだ状態になります。妊娠中のお母さんが飲酒すると、**低体重**、小さな目・薄い唇などの**顔面の奇形**、**中枢神経の障害**（学習・記憶力、コミュニケーション力の障害）を引き起こす可能性があります。

飲酒による胎児の障害は妊娠中であらばいつでも起きる可能性があります。理想は、**妊娠を考えた時からアルコールを避けること**。赤ちゃんの為に妊娠に気づいた時点からお酒を飲まないようにしましょう。

分かりやすい動画解説はこのQRコードから⇒



Q5:気持ち辛い時や子育てに悩んだときはどこに相談したらいいですか？

病院や行政、民間の団体など様々な所で面接や電話による相談を行っています。(以下のQRコードよりご確認ください。)

長崎県の相談先リスト

このQRコードから⇒
(長崎県こども家庭課HP)



メンタルヘルスリーフレット



NO 詳しく知りたい時はこのQRコードから
(厚生労働省HP)



厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「アルコール依存症の早期介入から回復支援に至る切れ目のない支援体制整備のための研究」

Q1:妊娠中や産後のこころの変化について教えてください。

妊娠中・産後のママは、ストレスへの抵抗力が弱まっているときに一度に多くのストレスがかかるため、こころのバランスを崩しやすくなります。

① **ホルモンバランスの変化**

妊娠するとエストロゲン（女性ホルモン）が急激にふえることが影響して、脳のストレスへの抵抗力が弱まるといわれており、ささいなことでも気分が落ちこんだり不安になったりしやすくなります。

② **体調や生活環境の変化**

<妊娠中>

妊娠初期はつわりや全身がだるいなどの**体調不良**が起こりやすく、中期～後期にかけてお腹がおおきくなってくると、食事・睡眠がとりづら、動きづら、息苦しいなど、さまざまな**心身の不調**がおこることがあります。

<産後>

赤ちゃんのお世話が生活の中心となります。家事やお出かけが大変になったり、昼夜を問わず、数時間おきに授乳（ミルク）やおむつ交換をしたりと、生活の仕方が大きく変わります。慣れない生活の中での**緊張や睡眠不足**などによって、知らず知らずのうちに疲れがたまります。

Q4:妊娠中に、お酒は少しなら飲んでもいいんですか？

妊娠中にアルコールを飲めば胎盤を通じて赤ちゃんの血液に入り、赤ちゃんも一緒にアルコールを飲んだ状態になります。妊娠中のお母さんが飲酒すると、**低体重、小さな目・薄い唇などの顔面の奇形、中枢神経の障害**（学習・記憶力、コミュニケーション力の障害）を引き起こす可能性があります。

飲酒による**胎児の障害**は妊娠中であればいつでも起きる可能性があります。理想は、妊娠を考えた時からアルコールを避けること。赤ちゃんの為に妊娠に気づいた時点からお酒を飲まないようにしましょう。

分かりやすい動画解説はこのQRコードから⇒



詳しく知りたい時はこのQRコードから（厚生労働省HP）



Q2:「マタニティーブルー」とか「産後うつ」って？

「マタニティーブルーズ」は産後におこるホルモンの劇的な変化が原因でおこる気分の変化です。ささいなことでも落ち込んだり、理由もなく涙がでたり、イライラする状態です。出産の直後から起こりやすく、多くのママが経験するもので、**10日後**で自然と改善します。

「産後うつ」は、産後2～3週間が経った後でも気分の落ち込みや、やる気が出ない等が続き日常生活に**支障が出る心の病**のひとつです。専門的な治療によって改善が期待できるため、医療機関に相談することをお勧めします。

詳しく知りたい時はこのQRコードから⇒
(日本精神神経学会HP)



Q5:気持ち辛い時や子育てに悩んだときはどこに相談したらいいですか？

病院や行政、民間の団体など様々な所で面接や電話による相談を行っています。(以下のQRコードよりご確認ください。)

兵庫県の相談先リスト

予期せぬ妊娠SOS相談はこのQRコードから⇒



ひょうご子育て相談はこのQRコードから⇒



男女共同参画センター・イープンはこのQRコードから⇒



Q3:妊娠中に、病院からもらう薬や市販薬は飲んでもいいですか？

基本的に、妊娠中であることを伝えた上で、病院からもらう薬は**大丈夫**です。病院が考えて出してくれます。妊娠していることが薬を飲んだ後にわかった場合はかかりつけの先生に相談して下さい。市販薬については、妊婦さんも飲める薬もあります。もし、妊娠に気づかずに市販薬を飲んだとしても、それが赤ちゃんの奇形に繋がる可能性は決して高くはありません。

詳しく知りたい時はこのQRコードから⇒
(国立成育医療センターHP)



妊産婦さん向け

メンタルヘルスリーフレット



厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「アルコール依存症の早期介入から回復支援に至る切れ目のない支援体制整備のための研究」

合研究事業）
切れ目のない