

研究代表者

地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター
病院長 光田信明

「メンタルヘルスケアのための研修会の開催促進とその効果の検証」

分担研究者 池田 智明 三重大学大学院医学系研究科 産科婦人科学 教授
研究協力者 相良 洋子 さがらレディスクリニック 院長
田中 博明 三重大学大学院医学系研究科 産科婦人科学 准教授

【研究要旨】

日本産婦人科医会では、2016年に周産期メンタルヘルスケア事業を立ち上げ、周産期医療におけるメンタルヘルスケアのレベルアップや多職種連携の促進、および親子の愛着形成の啓発に取り組んできた。中でも「母と子のメンタルヘルスケア研修会」は周産期医療におけるメンタルヘルスケアのレベルアップを図ることを目指しており、現在まで最も力を入れて取り組んできた事業である。

本研究では、研修会の開催と臨床現場におけるメンタルヘルスケアの普及の状況(R3)、研修会参加者を対象にしたアンケート調査の結果(R4)を報告してきたが、昨年度の調査で継続的な研修の機会に対する要望が多かったことを受け、今年度はフォローアップ研修を行い、その有用性の検討を行った。

フォローアップ研修では、①事例検討、②自殺事例の検討、③認知行動療法の基礎の3つの内容のプログラムを準備し、グループワーク形式で行った。当日参加者は39名で、助産師を中心に、看護師、小児科医、産科医、産科医など多職種の参加を得ることができた。事例検討では、参加者から対応に苦慮した事例を提示していただき、専門職からのアドバイスをいただいた。自殺事例の検討では日本産婦人科医会妊産婦死亡報告事業に報告された事例を紹介し、精神科医のコメントをいただいた。認知行動療法のプログラムは認知行動療法研修開発センターの大野裕先生にご講演いただいた後、周産期医療における認知行動療法の導入の可能性についての討論を行った。研修後のアンケート調査では「勉強になった」との感想が多く、今回の経験を踏まえ、さらなる学習の機会を作っていくことが重要と考えている。

A. 研究目的

日本産婦人科医会では、周産期うつ病やこれを背景にした児童虐待、妊産婦の自殺などを予防することを目的に、2016年に周産期メンタルヘルスケア事業を立ち上げ、2017年からは妊産婦に関わる医療行政スタッフを対象に、メンタルヘルスケアについての知識と技術を身につけるための母と子のメンタルヘルスケア研修会(以下研修会)を開催している。本研修会は、入門編・基礎編・応用編の3段階からなっており、2023年までに計69回が開催され、のべ3200名余りが参加している。

これまでの研究において、研修会の開催と臨床現場におけるメンタルヘルスケアの普及の状況(R3)、研修会参加者を対象にしたアンケート調査の結果(R4)を報告してきたが、昨年度の調査で継続的な研修の機会に対する要望が多かったことを受け、今年度はフォローアップ研修を行い、その有用性の検討を行った。

B. 研究方法

2023年7月までに研修会を受講した方を対象に、メールにより参加者の募集を行った。

フォローアップ研修の内容は、①事例検討、②自殺事

例についての検討、③認知行動療法の基礎、の3つのテーマで構成した。①の事例検討では、参加者から事例の提供を募り、専門職(産科医、精神科医、助産師・心理師、保健師、MSW)からのコメントをいただいた。②の自殺事例についての検討では、日本産婦人科医会妊産婦死亡報告事業に報告された自殺事例の概要を提示し、その病態や対応について精神科医による解説を行った。③の認知行動療法の基礎では、一般社団法人認知行動療法研修開発センターセンター長の野野先生に、認知行動療法について解説していただき、周産期医療への応用について討論を行った。

フォローアップ研修終了後、参加者を対象にアンケート調査を行い、今回の研修についての感想や今後の研修のあり方についてのご意見を伺った。

C. 研究結果

(1) 参加者

44名の応募があったが、当日の体調不良による欠席などがあり、最終的な参加者は39名であった。参加者は1グループ5~6人、合計7グループに分かれてグループワークなどを行った。

(2) 研修内容

① 事例検討

参加者から事前に症例を募ったところ、3名の方から事例の応募をいただいた。当日は事例提示の後、グループワーク形式で症例についての感想や対応方法について討論を行い、その結果を全員で共有した。続いて、コメンテーターから、それぞれの専門的立場からの意見やアドバイスが追加された。3事例の検討が全て終了した後、吉田敬子先生から総括のコメントを頂いた。

事例1は、妊娠中の胎動自覚に不安を抱き、昼夜を問わず計60回以上の受診に及んだ症例で、参加者からは忍耐強い対応を肯定的に評価する意見が多かった。一方、コメンテーターからは、胎児の安否についての不安は珍しいものではないことや、患者の不安を取り扱うことの可能性などについてのコメントが追加された。

事例2は小児科医からの事例提示で、発達障害・双極性障害を合併した母親が、産後1年を経過し、離乳食などの育児に十分対応できなくなってきたことから、今後の連携体制についてのアドバイスが求められた。参加者からは、特定妊婦として妊娠中から地域連携をしてもよかつたのではないかと、どのような支援が必要か整理する必要があるのではないかと、といった意見が出された。コメンテーターからは、要保護児童対策地域協議会での検討が行われてよい事例で、精神科医の協力も得ながら、母親のみでなく家族全体を支援していく体制が必要であることや、今後は子どもの発育・発達の問題にも注意していく必要があることなどが追加された。

事例3は、予期せぬ妊娠が継続されて出産に至ったが、その後も子どもを受け入れることができず、産後7か月で自傷行為が始まり、産後9か月時に自死が確認された事例で、参加者からは中期中絶の選択肢はあったかもしれない、本人の真意がよくわからない、といった感想が聞かれた。コメンテーターからは、強い妊娠葛藤があった事例、本人が本当はどうしたかったのかがわかりにくいところもあるが、特別養子縁組のような形も含め、産んだ後でも社会が育てるといった選択肢があることを意識して対応する必要があったのではないかとコメントが追加された。

最後に吉田敬子先生からそれぞれの事例についてのコメントと共に、事例検討を積み重ねることにより、似たような事例に応用できるようになるという意味で、事例検討の重要性が再確認された。

② 自殺予防のために

日本産婦人科医会妊産婦死亡報告事業に報告された自殺事例3例についてその概要を提示し、コメンテーターの精神科医によるアドバイスをいただいた。

うつ状態や自殺企図の既往がリスク因子として重要で

研修プログラムを【資料1】に示す。

あること、死にたい気持ちに向き合って十分に話をきくこと、患者が抱えている負担感や孤立感を共有すること、産科と精神科が同じ方向性で対応すること、などの重要性が指摘された。

③ 認知行動療法の基礎

一般社団法人認知行動療法研修開発センターセンター長の 大野 裕先生に、認知行動療法の基礎についてご講演いただき、さらに認知行動療法を応用したAIチャットポッド「ココロコンディショナー」をご紹介いただいた。その後、実際にこの「ココロコンディショナー」を体験し、グループワーク形式でその周産期への応用についての討論を行った。

討論では、「ココロコンディショナー」の適応や伝え方について考える必要があること、その後のフォローアップ体制も準備しておく必要があること、妊産婦ではなく、むしろスタッフの心の整理に役立つかもしれない、面接技法の練習になる、といった意見が聞かれた。

(2) 実施後のアンケート調査

フォローアップ研修終了後、参加者にアンケート調査を行った。調査はGoogle Formを用いて行い、22名から回答を得ることができた(資料2)

① 職種と勤務先、研修会参加履歴

参加者の77%は助産師で、その他は、看護師、産婦人科医、小児科医、精神科医などであった。勤務先は関東地方が多くなっていたが、四国・九州・沖縄からの参加もあった。施設別では診療所と総合・一般病院が多く、周産期センターや行政からの参加は少数であった。過去に参加した研修会は入門編が最も多く、基礎編・応用編受講者はまだ少数であった。

② プログラムの感想

今回の研修全体および個々のプログラムについて、回答者全員が「とても勉強になった」「勉強になった」と回答しており、回答者の数は少なかったものの参加者にとって有意義な研修になったものと思われる。

③ 良かった点・気になった点(自由記載)

事例検討については、日常遭遇する可能性のある事例であり、グループディスカッションで色々な意見がきけたこと、さらに専門のコメンテーターからの意見で知識が深まったことなどが評価されていた。また自殺予防のプログラムでは、貴重な事例を共有できて勉強になった、質問票だけでは自殺予防は難しいことが実感できた、などの感想をいただいた。さらに認知行動療法のプログラムについては、馴染みのない参加者が多かったと思われるが、「輪郭が見えた」「難しいイメージだったがわかりやすく、やってみたいと思った」といった前向きな発言がみられていた。

④ 今後取り入れてほしいテーマ

事例検討、産後ケア、地域連携、他の心理的アプローチ（マイクロカウンセリング）、行動経済学、父親のメンタルヘルス、症例の長期予後、介入が難しいケースへの対応、質問紙の活用法など、様々なテーマが挙げられた。

⑤ 今後の研修会やフォローアップ研修への参加意思

ステップアップのための研修会への参加は7割程度が希望し、フォローアップ研修については9割以上が参加したいと回答していた。

D. 考察

日本産婦人科医会が行っている「母と子のメンタルヘルスケア研修会」に参加したことがある方を対象に、昨年度のアンケート調査で希望のあったフォローアップ研修を実施し、その有用性の検討を行った。

(1) フォローアップ研修の実際

フォローアップ研修の企画にあたっては、すでに研修会を受講した方々が対象であったため、周産期メンタルヘルスの問題についてある程度の知識や経験を持っていることを前提として、事例検討、自殺予防、認知行動療法の基礎を3本の柱としたプログラムを作成した。

事例検討では参加者の中から、対応に苦慮した事例、専門職の意見を聞きたい事例を募り、3人の方から事例の提示を頂いた。それぞれの事例および発表者は【資料1】に示すとおりであるが、①妊娠中に胎児の状態について不安を抱き頻回の受診を行った妊婦、②産後1年が経過したが離乳食をはじめとする育児への対応がうまくいかず、多職種による支援体制の構築が必要と思われた産婦、③「予期せぬ妊娠」の末、産後7か月で自死が判明した事例、の3例であった。研修参加者の人数はそれほど多くなかったにもかかわらず、3例の事例が集まったことについて、企画した立場としては大変有難かったと同時に、多くの方が対応に苦慮した経験をお持ちであることがうかがわれた。研修では、発表者に事例を提示していただいた後、グループワークの形で討論を行ったが、実際の現場で経験された症例は身近に感じられたようで、発表者に対する共感や類似の事例の経験などが追加された。また専門職からのコメントは、参加者に新しい視点を気づかせるきっかけになると同時に、多職種連携の重要性や方法を改めて確認する機会になったのではないかと感じられた。研修後のアンケート調査でも、グループディスカッションで様々な意見が交換できたことや、専門職からのアドバイスが有用だったとの感想を多くいただいております。事例検討の重要性・有用性が確認された。今回は90分で3例の検討を行ったが、ディスカッションの時間、専門職のコメントの時間などがやや不十分の感があり、今後はもう少し時間的な余裕を考えてプログラムを作成した方がよいかもしい。

自殺予防のセッションでは、日本産婦人科医会妊産婦死亡報告事業に報告された3例の自殺事例を紹介した。自殺の予防は大変に難しく、自殺の危険があると感じられた場合にどのような対処をすべきか、という具体的な方法について討論することはまだ困難と考え、今回はまず実際の自殺事例の経過を共有することを目的とした。時間の制約があり、このセッションはランチョンセミナーの形で行ったが、参加者からは貴重な経験ができたことや自殺予防の難しさを実感したといった感想をいただくことができ、それなりの成果はあったと感じられた。今後も自殺事例を取り上げ、徐々に具体的な対処方法についても勉強していく機会を作っていきたい。

認知行動療法のセッションは、(一般社団法人)認知行動療法研修開発センターの大野 裕先生に内容の企画をお願いし、認知行動療法の基礎についての講演と動画の供覧を行い、さらに認知行動療法の考え方を取り入れたAIチャットボットである「こころコンディショナー」を紹介していただいた。認知行動療法については、周産期をはじめ様々な領域でその有用性が確認されており、今後は周産期メンタルヘルスケアにも取り入れていきたいと考えているが、周産期のスタッフには認知行動療法はなじみがなく、どのような形で導入できるかという点での検討が必要な段階であると考えている。今回は、大野先生に認知行動療法の考え方についてわかりやすく解説していただき、また参加者に「ココロコンディショナー」を体験していただくことにより、参加者の受け入れや感想を聞くことを大きな目的と考えていた。研修後のアンケート調査では、今回の講義のみでは十分な理解に到達しないものの、難しいというイメージは払しょくされ、もっと勉強して今後に生かしたい、といった感想が聞かれ、参加者の前向きな受けとめが感じられた。今後はさらに研修の機会を増やすと同時に、認知行動療法の考え方を取り入れた保健指導の方法や事例検討なども考えていきたい。

E. 結論

日本産婦人科医会が行っている「母と子のメンタルヘルスケア研修会」に参加したことがある者を対象に、フォローアップ研修を行い、その有用性を検討した。研修は、①事例検討、②自殺予防、③認知行動療法の3つのテーマで構成し、グループワークによるディスカッションを取り入れて行った。参加者は少なかったものの、内容については勉強になったとの感想が多く、参加者にとって有用な研修になっていたのではないかと感じられた。今回取り上げた3つのテーマは、いずれも周産期メンタルヘルスケアを進めていく上で重要なものであり、今回の経験や反省点を踏まえ、さらに充実した研修の場を作っていきたいと考えている。

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

【資料1】 「母と子のメンタルヘルスケア研修会」 フォローアップ研修プログラム
(2023.10.22. (日) 於：日本産婦人科医会会議室)

<p>① 事例検討</p>	<p>【事例1】 胎動自覚の不安を訴え頻回受診に及んだ妊婦 ～妊娠期の関わり方についてのアドバイスを希望～ 医療法人社団出産相扶会 松田母子クリニック 晴山 路子 (助産師)</p> <p>【事例2】 発達障害、双極性障害のある母親 ～今後の支援方法や精神科主治医との連携などについてのアドバイスを希望～ ゆりかごファミリークリニック 大藤 佳子 (小児科医)</p> <p>【事例3】 望まない妊娠・出産 ～どのように寄り添うべきか～ 東海大学八王子病院 立川 理枝 (助産師)</p> <p><コメンテーター></p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医 山下 洋 (九州大学こどものこころの診療部) ・産科医 鈴木俊治 (日本医科大学産婦人科) ・保健師 村中峯子 (宮城大学看護学科地域看護学) ・助産師・心理師 相川祐里 (済生会横浜東部病院) ・MSW 伊藤亜希 (東京医科歯科大学) <p><総括></p> <ul style="list-style-type: none"> ・吉田敬子 (メンタルクリニックあいらす) (敬称略)
<p>② 自殺予防 のために</p>	<p>【事例1】 精神科救急受診に繋げることができたにもかかわらず、自殺防止ができなかった症例</p> <p>【事例2】 妊娠中から逆流性食道炎の症状が持続し、出産後も身体症状が改善しないまま自殺に至った事例</p> <p>【事例3】 うつ病と診断され治療中も、妊娠を契機に抗うつ剤を自己中断し、うつ病が再燃して自殺に至った事例</p> <p><コメンテーター></p> <ul style="list-style-type: none"> 安田貴昭 (埼玉医科大学総合医療センター メンタルクリニック) (敬称略)
<p>③ 認知行動 療法の基礎</p>	<p>1) 認知行動療法を使ったこころの整え方</p> <p>2) 動画視聴「自分らしく生きるための認知行動療法」</p> <p>3) こころコンディショナーの体験</p> <p>4) <グループワーク>こころコンディショナーや動画の周産期への応用</p> <p><講師></p> <ul style="list-style-type: none"> 大野 裕 (一般社団法人 認知行動療法研修開発センターなど) (敬称略)

【資料2】フォローアップ研修後のアンケート調査結果 (n=22)

図1: 参加者の職種

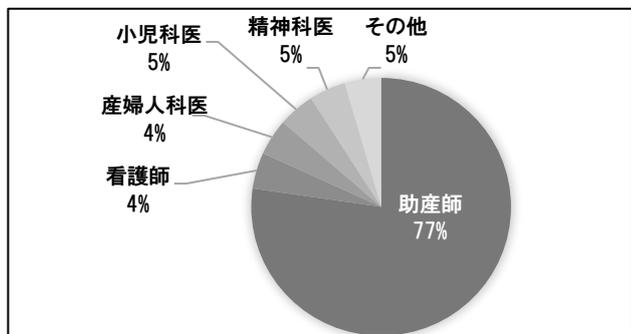


図2: 以前に履修した研修会

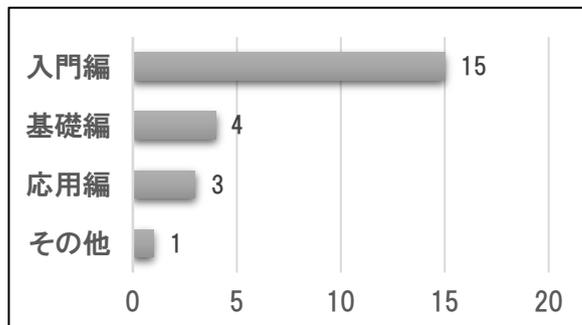


図3: 参加者の地域

4名	東京
3名	神奈川
2名	群馬・埼玉・愛知
1名	茨城・千葉・山梨・静岡・兵庫・愛媛・福岡・宮崎・沖縄

図4: 参加者の勤務先

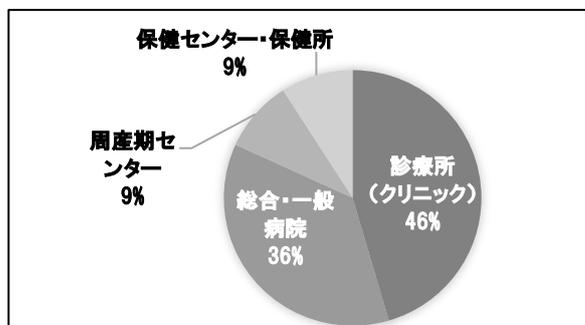


図5: 全体の感想

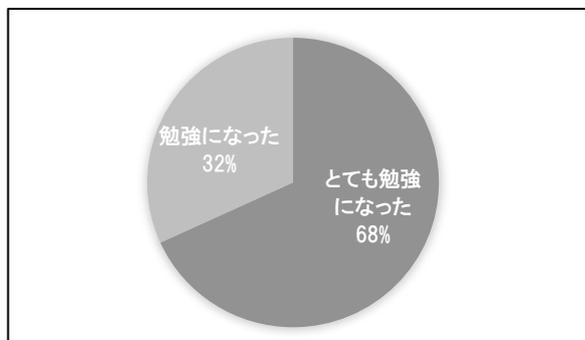


図6: 事例検討の感想

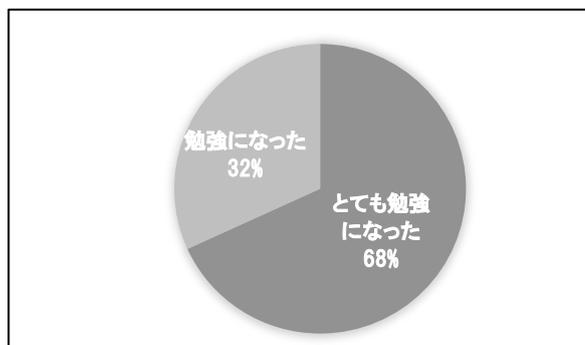


図7: ランチョンセミナー(自殺予防)の感想

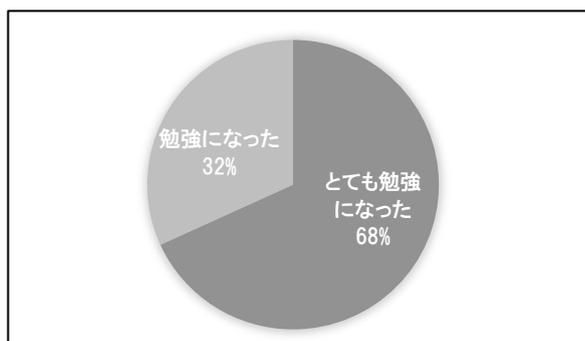


図8: 認知行動療法の感想

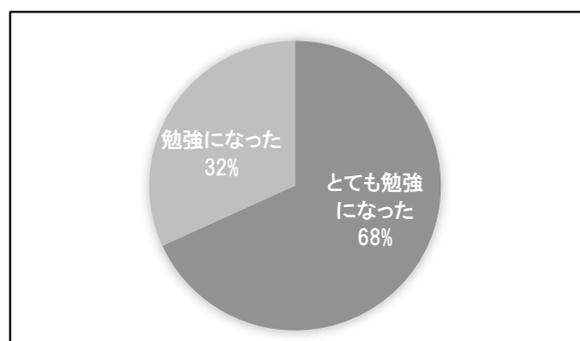


表1: 感想(良かった点・気になった点)

午前中の事例を、上げてグループで話しあうところがよいと思いました。
同じ疑問や課題を持つメンバーでのグループディスカッションできて学びが深まった 応用編続けてください
新鮮だった。事例を聞いて良かった。
益々メンタルヘルスは難しいと思いました。EPDS、ボンディングの点数だけで評価しても、自殺は防げない ことが分かりました。今日の研修で学ばせて頂いたことを、明日からの母児の看護に活かしていきたいと思 います。参加してよかったです。どうもありがとうございました。今後ともどうぞよろしく御願ひ致します。
実際の現場での事例、かつ、自殺事例などといった貴重な経験を共有できて勉強になりました。入門編で学ん だ3つの質問票の活用でどのようにケアに活かされたかなどの検討もあると良かったと思いました。
症例をあげていただいて、グループで話し合うことで、どのようなサポートが必要で、どう連携していくべき かということを経験から知ることができました。その後コメントーターの先生方にご意見いただくこと でさらに知識が広がり、大変勉強になりました。
経験事例の選択が秀逸で、大変勉強になりました。
認知行動療法については、今回だけではまだ理解し切れませんでした。youtubeで復習してみたいと思 います。
認知行動療法について、輪郭が見えた気がします。また、いろんなカウンセリングアプローチ方法があると思 いますが、アタッチメントシステム理論やマイクロカウンセリング、ブリーフケアみんな共通した考え方があ り、心理の大切なテーマがはっきりしてきました。
ランチンセミナーが良かったです。時間を有効に使って頂きありがとうございました。
事例検討はとても勉強になりました。事例を出して頂いた方にお礼申し上げます。
認知行動療法を学べたのは、今後に活かせてとても良かったが、実際に実践するには難しいため、再度研修でき る機会があれば参加したい。
今後の保健指導に活かしたい内容で、症例に対しても良きふりかえりになりました。まだまだやれる事があると 感じました。また、日々業務に追われる中認知行動療法は、自分自身にも使えるなあと、感じました。
午前中の症例検討 では、自分の勤務先でも 起こりうることもかもしれないし、グループワークでの 意見や、各症例 に対する 専 門の先生方の意見も 参考になりました。ランチンセミナー では、対応が かなり難しいと思いました。午後の認知行動療法 で は、こころコンディショナー AIチャットボットを使って 実際に 自分のことを 試せたので、楽しく 出来ました。ありがとう ございました。
様々な職種の方から意見が伺えたこと
精神科既往や自傷行為があるなど疾患とまではいかなくとも寄り添う必要のある妊産婦様は増加しており、精神科併設病院でご 出産を勧めてもご本人様がクリニックをご希望されスタッフの知識が足りない中手探りで迷いながらの看護をしているのが現状 でした。事例検討について実際の現場に近い内容で具体的で大変勉強になりました。コメントーターの先生方のご意見も知らな い事も多くあり今後活かしていこうと思います。大変な思いの中ご準備発表して頂いた方々と企画開催して下さいに先生方に 感謝致します。
グループディスカッションがいろいろな意見が聞けて良かった
症例の検討がとても勉強になりました。
認知行動療法は難しいイメージでしたが、凄くわかりやすく、自分でもやってみようと思いました。

表2: 今後取り上げてほしいテーマ

色々な事例を聞いて色々な人の考え方を聞いてみたいです。
今回のような事例検討
産後ケアについて どのような対応しているか 産後ケアから地域と連携できることなど
多職種の連携が上手くいっている地域の紹介
私は生殖医療相談士で、資格取得の際、カウンセリングの手法として平山先生よりマイクロカウンセリングの 基礎講座がありました。とても有効だと思いますので生殖心理学会(不妊専門ではありませんが)の平山先生をお ススメしたいですが、私個人としては行動経済学なども心理的に面白そうだなあと感じます。
父親のメンタルヘルス
決して正解などは無いと思うのですが、母子家族ともに成長できた経過を追えた事例などあれば学びたいです。
受診をしない、したがらないケースの関わり方など
質問紙の活用について

図 9: 次回の基礎編・応用編への参加意思

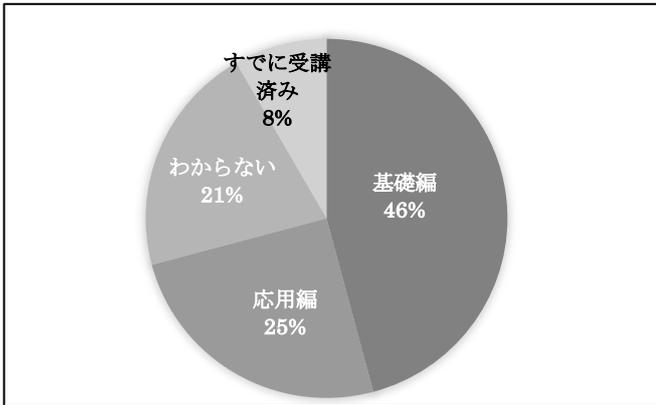


図 10: 次回フォローアップ研修が開催されたら

