

年度より保健師・助産師・看護師による新生児・1～2か月児全戸訪問を実施しました。その際、エジンバラ産後うつ病質問票（以下EPDS）等を使用したスクリーニングを行ない、EPDSが高得点のケースについては、家庭訪問のスキルアップとそのフォローをするためのケース検討会を行ないました。

産後うつが疑われる産婦、産後うつにより育児不安が強いと思われる母、それらに関わる者には精神科医師や臨床心理士が面接し、EPDSの得点と相談の結果から、精神的治療が必要と判断された場合には、相談者本人に伝えると共に紹介状を作成し、受診可能な医療機関へ紹介する、「母と子の相談室」（産後メンタル相談）へつなげました。

スクリーニングを行うにあたり、数値化し、客観的に評価できる質問票を使用したことにより、新生児等を取り巻く家族の情報を得るだけでなく、支援が必要なケースを早期に把握することができました。また、従来の健康教育では関われない年代の人間関係や健康状態を把握する機会となりました。

これらは、自殺予防の観点からもハイリスクグループといえる産前産後の女性を支援する有効的な取組と考えられ、自殺対策の視点を持った関係機関との連携強化やカンファレンスの実施は、自殺対策を推進する上で非常に共通した重要な意味を持つと言えます。

また、市独自の効果的な自殺予防の取組を進めていくために、市川市の自殺に関する特性を把握することが重要と考え、自殺者等のデータから実態把握を進めていくと同時に、国立国際医療センター国府台病院とともに、自死遺族支援として自死遺族相談を展開することで、遺族の支援策を検証しました。

平成22年度は、これらの事業に加え、庁内・庁外との連絡会を行い、実態調査を踏まえた自殺予防対策実施計画を策定し、ゲートキーパー養成、市民啓発講演会を開催する予定です。

市川市保健センター 健康支援課
住所 千葉県市川市南八幡4-18-8
電話 047-377-4511

事例紹介 6

産後うつの女性と家族をサポートする「ママブルーネットワーク」の取組 ～産後うつ病と自殺 自助グループの掲示板から～

ママブルーネットワークでは、2004年10月1日にWebサイト「ママブルー」を公開して以来、産後うつ病の体験者が産後うつ病の女性とその家族に対してインターネットを通じて情報提供を行うとともに、産後に心の状態が不調になった女性たちが掲示板を通じて情報交換を行ってきました。その根底にある理念は、「産後うつ病の早期発見・早期回復を目指す」ことです。現在、無料登録会員は全国に約4,700名おり、産後の様々な心の不調や悩みを抱えた女性たちが地域を超えて、毎日のように情報交換を行っています。

出産女性の約10人に1人は産後うつ病の女性がいるにもかかわらず、イメージ先行による誤解が数多くあり、正しい情報が流れにくい状況です。特に、産後うつ病による自殺念慮については、驚くほど取り上げられる機会が少ないように感じます。

掲示板に寄せられる主な悩みの中でも「母乳と服薬の悩み」は頻繁にスレッドが立てられる、解決されがたい深刻な悩みです。服薬のために母乳をやめるように言われ、通院と服薬を自己判断で

やめ症状が悪化してしまったケースや、医師や助産師のアドバイスがそれぞれで違うために両者への深い不信を抱いてしまい治療を中断してしまったケース、服薬を優先して母乳を中断したことにより、育児への自信が喪失して症状が悪化してしまったケースなどがあります。いずれも、根底には「よい母親でいたい」「よい母親と思ってもらいたい」という気持ちが隠れており、「よい子育てができていないこと」「よい母親」が「母乳育児をしている母親」という考えが根底にあることによって引き起こされている悲劇です。

家族に病気について理解してもらえないということが、絶望感を与えることもありますし、虐待の報道を見て、自分自身が虐待してしまうのではないかと不安が高まり、症状が悪化するケースもあります。

また、支援者の方をお願いしたいことは、回復してきた人たちの話を聞いてほしい、ということです。ゴールの見通しがたないサポートほど、患者を苦しめるものではありません。産後の心のサポートを求めている女性には、「具体的に」「赤ちゃんを育児中でもすぐに」「今の自分の状態で無理なく」試すことができる・実行可能なサポートが必要です。さらに、援助側は自分の限界も知っておく必要があります。自分だけで抱えてしまわず、既存のネットワークを利用してほしいと思います。

死についても、危機感を持って対処する必要があると思います。産後うつ病の女性は、致死性の高い方法を選びます。「子供のためにならない悪である自分」を殺すことをためらわないのです。虐待の不安に脅え、実行する前に、自分を殺してしまうのです。時に、子供だけ残すのはかわいそうであるという考えから、子どもとともに死を選ぶ母親も多くいます。

産後うつ病の女性は、誰よりも自分のことを「なまけもの」であり「母親として失格」であると考え、自責の念がたいへんに強い状態にあります。うつ病の女性は、攻撃性を自分に向けていることを、支援者は忘れてはならないと思います。

ママブルーネットワークのロゴは、四葉のクローバーです。これは産後うつ病の早期発見と早期治療には「本人の治りたいという気持ち」「家族の支援」「専門家の支援」「地域や周りの人たちの支援」がひとつになることが大切である、ということを表しています。

ママブルーネットワークでは、この4つのクローバーの葉を繋ぐコーディネーター的な役割を担うことを今後の目標としています。回復者による体験談を聞く場を設けたり、自助グループのネットワークを作ったりしながら、当事者であることを強みにしながら、サポート体制の充実へのお手伝いをしていきたいと考えています。

〈ロゴマーク〉



○Webサイト <http://mama-blue.net/>

産後うつ病の女性と家族をサポートする「ママブルーネットワーク」 代表 宮崎 弘美

事例紹介 7

特定非営利活動法人 Approach For Life Saver の取組

特定非営利活動法人 Approach For Life Saver（通称：アプローチ会）のメンバーは約40名で、看護師、薬剤師、医師（精神科医、内科医、外科医など）、臨床心理士、弁護士、司法書士、学校法人設立者、社会保険労務士、自動車事故保険取り扱い専門家等専門職の他、一般支援会員が