

# 精神保健福祉瓦版ニュース No. 195

2017. 秋号

福島県精神保健福祉センター

TEL 024-535-3556 / FAX 024-533-2408

こころの健康相談ダイヤル 0570-064-556 (全国統一ナビダイヤル)

URL <http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/>



この「精神保健福祉瓦版ニュース」は、精神保健福祉についての情報及び市町村や社会復帰施設等の活動内容などを紹介するため、年4回程度発行しています。

## — 内容 —



### 特集=子育てママのメンタルヘルス

#### □活動報告

産後うつの女性と家族を支えて12年

産後うつの自助グループ  
「ママブルーネットワーク」

#### □コラム

自殺リスクの研究

福島県精神保健福祉センター所長 畑 哲信

#### □精神保健福祉センターからのお知らせ

- 平成29年度精神保健福祉関係職員研修会 テーマ別研修会「子育てママのメンタルヘルス」を開催しました
- 9月は『福島県自殺対策強化月間』です
- 平成29年度アクションフォーラムを開催します！
- 今後の薬物関連専門相談のお知らせ

## 【特 集】子育てママのメンタルヘルス

妊娠、出産、育児。短期間のうちに体と心が大きく変化すること、慣れない育児や環境の変化なども加わって、多くのママさんたちは気分の落ち込みや憂うつ感などを感じやすいものです。そうしたことによって、子育てや仕事にも影響してしまうことがあります。

そこで今回は、子育て中のママの心の健康について理解を深めるとともに、十数%のママが陥ると言われている「産後うつ」について県内の自助グループを御紹介します。

### 産後うつの女性と家族を支えて12年



産後うつの自助グループ「ママブルーネットワーク」

これをお読みのみなさん、「産後うつ」って聞いたことがありますか？

「産後うつ」とは、産後に鬱々した気分になったり、イライラしたり、涙もろくなったりすることです。そういうママたちは、実はびっくりするほどたくさんいます。出産した女性の10人に1人です。「産後うつ」になったママは、状態がひどくなると、鬱々した気分やイライラがどんどんひどくなったり、死んでしまいたくなったりします。こうなってしまわないように、早期の発見や早い段階での治療が必要です。

私たちは、こうしたママとその家族のために、仲間が集まってインターネット上のバーチャル自助グループ「ママブルー」という Web サイト (<http://mama-blue.net>) を、2004 年 10 月につくりました。

実は、20 年近く前に、私自身が産後うつがひどくなって、とうとう入院してしまい、快癒するまでずいぶん時間がかかり、苦しい思いをしました。その時欲しかったものを集めて生まれたのが、「ママブルーネットワーク」です。Web サイト上で、産後うつの正しい情報を掲載し、Facebook などの SNS で情報交換をしたり、回復したママたちの体験談を小冊子にして配布したりしています。

産後うつになると、その状態が深刻であればあるほど、それを隠そうとし、こっそり、治そうと考えます。これでは、治りません。かといって、相談窓口まで行くのも一苦勞です。そこで、私の体験から、まず気軽に相談できる一番最初の窓口として、メールやインターネットを使って気軽に相談できるシステムをつくりました。現在は、インターネット上だけでなく、神奈川、仙台、埼玉、東京、大阪などで実際に自助グループを運営しているリーダーたちがママブルーネットワークに参加してくれ、定期的に情報交換をしています。残念ながら、福島県内では自助グループはなく、SNS での情報交換のみなのですが、今後、要望があれば集まれる場を作っていきたいと考えています。

2007 年に、この活動は評価され、福島県や内閣府、読売新聞社などから数々の賞をいただきました。その後、産後うつ病の世界的自助グループネットワーク PSI (Postpartum Support International) や、産後うつのケアを専門に行っている専門家が集まっている日本周産期メンタルヘルス学会ともネットワークを作っています。

2011 年東日本大震災の折に、事務局が福島市にあったため、被災して 2016 年の 3 月まで活動を縮小していましたが、2016 年から、また活動を再開しました。

「ママブルーネットワーク」では、一緒にお手伝いをしてくださるかたも随時募集中です。産後うつのママと家族のサポートに興味のある方は [info@mama-blue.net](mailto:info@mama-blue.net) までご連絡ください。

(報告者：代表 宮崎弘美)



【Web サイト「ママブルー」】



【小冊子「ママ、ブルーになっても大丈夫！」】





## 1. 自殺のリスクはどうやって研究されるか？

(コホート研究)

自殺に限らず、病気などのリスクを研究する方法として、コホート研究があります。なにかの要因がある人と無い人を比べて、その人が何年かの内に病気を発症するかどうかを調べるというものです。こうして得られるのが、相対危険度 (RR) という指標です。たとえば、タバコを吸う人は吸わない人に比べて4.5倍、肺がんを発症しやすい、といったことが言われますが、この4.5倍というのが相対危険度に当たります。リスク要因を調べるにはこうしたコホート研究が望ましいのですが、十分な期間、経過を観察する必要がありますので、手間がかかる研究ではあります。

(症例対照研究)

それに対して、症例対照研究という方法はもう少し手軽に実施できます。これは、自殺した人もしくは病気になった人とそうでない人を比べて、過去にどういう要因があったかを調べて比較するというものです。肺がんで亡くなった人が、過去に喫煙していたかということ調べる具合です。この方法では、喫煙したらどのくらいの割合で肺がんになるかということとはわかりませんが、喫煙の影響があるかどうかは評価できます。この方法の場合は、オッズ比 (OR) という指標が使われます。

{ (肺がんになった人のうち喫煙者) / (肺がんになった人のうち非喫煙者) }  
/ { (肺がんにならなかった人のうち喫煙者) / (肺がんにならなかった人のうち非喫煙者) }

この方法では、「タバコを吸っていると何倍肺がんになりやすいか」ということはわかりませんが、タバコには肺がんのリスクがあるということは確かめられます。

## 2. 自殺のリスク

自殺には様々なリスクが関わります。いろいろな要因が重なり合って関係しますので、一つ一つの要因がどのくらい影響するかを調べることは簡単ではありません。たくさんの要因を並行して調べ、多変量解析などの統計的な計算で確かめる必要がありますし、そのためには、かなりの人数を調べる必要があります。

そうした中で、デンマークで17年間にわたって、2万人以上の自殺者と40万人以上の比較対照とを集めて行われた調査が公表されています。雇用や収入、資産といった経済的な状況、住んでいる地域、健康状態などのほか、婚姻状況や育児の有無についても、自殺との関連が調べられています。最も影響が大きいのは精神疾患です。生活状況では収入の低さや、単身者であることが高い自殺率と関連していました。表に主な要因のオッズ比を示します。オッズ比は1より小さい方が自殺リスクが低いことを示します。

(育児の影響)

この表で注目したいのは育児です。育児については、子どもがいる方が自殺率が低くなるのです。2歳未満の子供がいる場合が、特に親の自殺率が低くなっていました。その傾向は女性、つまり母親に顕著で、男性では子どもが2歳を過ぎると自殺率が子どもなしと変わらなくなるのに対し、女性では2歳を超えても低い状態が続いています。

子どもがいるとなぜ自殺率が低くなるかという理由は明らかにされていませんが、オキシトシンなどのホルモンの影響、子どもとの心理的結びつき、子育てに伴う周囲からのサポートなどが考えられます。子どもとの心理的結びつきというのは、たとえば、「この子が私の生きがい」と感じられるようなものです。



表. 様々な要因の自殺リスク(オッズ比)

	全体	男	女
婚姻状況(既婚を1として)			
同棲	1.32	1.31	1.19
単身	1.87	1.93	1.55
育児(育児なしを1として)			
2歳未満の子あり	0.64	0.72	0.41
2-3歳の子あり	0.91	1.04	0.53
4-6歳の子あり	0.95	1.00	0.77
雇用(正社員を1として)			
該当年の81%以上失職	1.24	1.21	1.19
学生	0.78	0.74	0.91
老齢年金	1.59	1.42	2.22
障害年金	1.42	1.24	1.85
収入(上位1/4を1として)			
2番目	0.96	1.05	0.79
3番目	0.94	1.03	0.76
下位1/4	2.66	3.26	1.88

	全体	男	女
貯蓄(上位1/4を1として)			
2番目	0.81	0.82	0.80
3番目	1.14	1.24	1.04
下位1/4	0.88	0.93	0.78
居住地域(首都・大都市を除くを1として)			
都市(人口10万人以上)	0.96	0.86	1.21
首都圏	1.01	0.92	1.22
健康(3週を越える病休なしを1として)			
病休有り	1.96	1.87	2.19
精神科入院(なしを1として)			
入院中	43.08	28.23	77.77
退院後1週間以内	226.02	137.48	493.45
退院後1年を超える	6.02	4.86	8.28



精神保健福祉センターからの  
お知らせ

平成29年度精神保健福祉関係職員テーマ別研修会  
「子育てママのメンタルヘルス」を開催しました



8月30日(水)に郡山市総合福祉センターにて、西園マーハ文先生(白梅学園大学子ども学部発達臨床学科教授(精神科医))を講師に迎え、子育て中のお母さんたちの心の健康を支援する際に大切なポイントなどを理解するため、関係機関の職員を対象に標記研修会を開催しました。

当日は、医師や保健師、精神保健福祉士などの保健医療福祉関係者や子育て支援センター、保育所等に勤務する保育士、子育て支援関係者など106名が参加し、産後に顕在化・重症化することもあるメンタルヘルスの問題やその特徴、関わりのポイントなど、事例を交えて丁寧に御講演いただきました。

産後は元々健康な方であっても、ホルモンバランスや環境の変化などで精神状態が悪くなってしまうことがあります。また、これまでストレスに対し自分なりの対処法で対応されてきた方でも、子育てが加わることで今までどおりにいかない、支援が必要となる場合があります。

特に産後のうつ症状は、育児不安の背景となっていることも多く、自由がきかない育児中には軽い症状でも援助が必要であること、うつ症状を抱えるお母さんたちに対しては「今起きているのは『うつ』という不調。誰にでも起こり得ること」「母親失格のせいではないこと」「元気を回復して子どもとの関係をじっくり作ればよい」など休養したり安心できる環境づくりに配慮した声かけの必要性についてお話がありました。

参加者の皆様から、「完璧な母親はいないので、程良い母親として子どもに関わっていけるよう、多職種がさまざまな視点を持ち寄って関わっていく必要性を再認識できた」「『子育て中は大変なんだから』という一言で済ませがちであるが、お母さんのメンタルヘルスにも注意して関わっていくことが大事だと感じた」などたくさんの感想をいただきました。







自殺を防ぐために…

『あなたの周りの  
大切な人のために  
できること』

## 1. ゲートキーパーになる

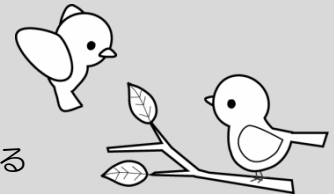


周りで悩んでいる友人や家族がいたら、気づいて・声をかけ・話を聞いて・必要な支援につなげることができるように日頃から心がけましょう。

※特に下のチェック票に当てはまるような時は、声をかけてみましょう。

### 家族や友人の悩みに気づく ～こころの健康チェック～

- 以前と比べて、表情が暗く元気が無い
- 遅刻、早退、欠勤(欠席)が増加する
- 無口になってふさぎこんだり、ボーッとしてしまう
- 周囲との交流を避けるなど、人と会わないようにする
- 生きているのがつらい、死にたいと口にするようになる
- イライラや不安が強く、落ち着かずじっとしてられない
- 自分を過剰に責めるなど、何事も悪い方にばかり考えている
- 好きなことや趣味をしなくなる。身だしなみにも気を遣わなくなる
- 仕事や家事、勉強に集中できず、はかどらなくてミスが多くなる
- 体調不良の訴え(身体が痛い、だるい、食欲がない等)が多くなる
- 眠れない日が続いていて、朝方の気分や体調が悪そうである

なんだか、最近元気が  
ないみたいだけ  
ど…。  
どうしたの？

## 2. 話を聴いて、気持ちを受け止める



声をかけたら、まずは批判したりせず、話を聴き、相手の気持ちを理解するようにしましょう。ポイントは、相手の身になって気持ちを察することです。

## 3. 悪いところではなく良いところを見る



私たちは、どうしても他人の悪いところが目についてしまうものですが…。ちょっと我慢して、まず話をじっくり聴き、相手ができているところ・がんばっているところに目を向け、相手をいたわる言葉をかけましょう。

### ✖ 悪い例

それは違うんじゃない？  
そんなふうに考え  
ちゃだめだよ！

### ○ 良い例

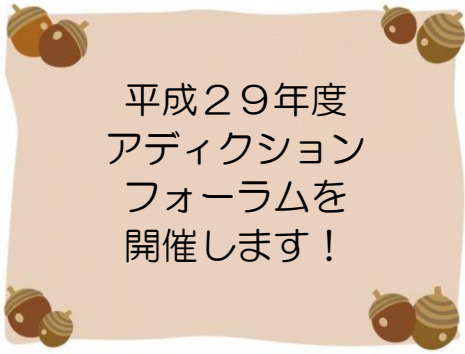
そうなんだ…。  
そんな風に悩んで  
いるんだね。大変だ  
ったね…。

➡ 自殺対策や自殺予防について、もっと詳しく知りたい方は…

福島県精神保健福祉センター 自殺予防

検索





平成29年度  
アディクション  
フォーラムを  
開催します！

薬物依存症という病気をご存知ですか？

『止めたくても、止められない・・・』依存性のある薬物を乱用していると、どんなに意志の強い人でも自分の力ではどうにもならない状態に陥ってしまいます。

しかし、依存症は回復する病気です。まずは依存症という病気という病気を理解することが回復への第一歩となります。また、地域社会の中で本人や家族を支えていくことも回復への大きな手助けとなります。

この機会に薬物依存症について一緒に学び、回復について考えてみませんか？

- ★日 時 平成29年11月17日（金）13：30～16：00
- ★会 場 郡山音楽・文化交流館（ミュージカルがくと館）大ホール
- ★内 容 ○講 演 「薬物依存症本人・家族への支援—支援者に求められること—」  
福島学院大学 福祉学部 福祉心理学科 講師（精神保健福祉士）  
北本 明日香 氏

○磐梯ダルクの仲間たちによる「太鼓」演奏

○体験発表 「回復者からのメッセージ」

★参加費 無 料

★申込方法

平成29年11月6日（月）までに FAX または電話にてお申し込みください。

FAX : 024-533-2408 電話 : 024-535-3556

※参加申込書（フォーラムのちらし）は、当センターのホームページに掲載しておりますのでご覧ください。 当センターホームページ <http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/>



精神保健福祉センターでは、薬物等の乱用・依存の問題でお困りの方のために、精神科医師や専門相談員（ダルクスタッフ）による専門相談を実施しています。

相談は無料です。また、秘密は厳守しますので安心してご相談ください。

（時間はいずれも13：30～16：00、場所は当センター内となります。予約制ですので事前に御電話ください。）

<今後の開催日>

日 時	
平成29年	10月19日（木）
	11月16日（木）
	12月21日（木）
平成30年	1月18日（木）
	2月 6日（火）
	2月15日（木）
	3月15日（木）

また、左記日程以外でも、当センター職員が電話相談で随時（平日8：30～17：15 土日祝祭日、年末年始を除く）対応しておりますので、お気軽にご相談ください。



問合せ先：福島県精神保健福祉センター  
電話024-535-3556

