

令和4年度 第1回 認知行動療法サポーター養成講座
令和4年11月6日(日)

お産の現場に活かす 認知行動療法



東京女子医科大学八千代医療センター
助産師 谷井千恵

自己紹介

- ◆ 看護師、助産師、保健師です。
- ◆ 看護師として複数の医療機関で勤務。
- ◆ 現在は、助産師として東京女子医科大学八千代医療センターで勤務。
- ◆ 千葉大学メンタルサポート医療人養成コースで、3年間科目履修。
低強度認知行動療法を学び、臨床現場での活用を模索中。

東京女子医科大学八千代医療センター

- ◆ 総合周産期センター
- ◆ 産科病棟35床 MFICU6床
- ◆ 産科医師17名
助産師35名
- ◆ 年間分娩件数 約650件



今日お話しする内容

1. お産の現場で起きていること
2. お産の現場で活かす認知行動療法
3つの事例紹介
3. 助産師への教育
当院での取り組み

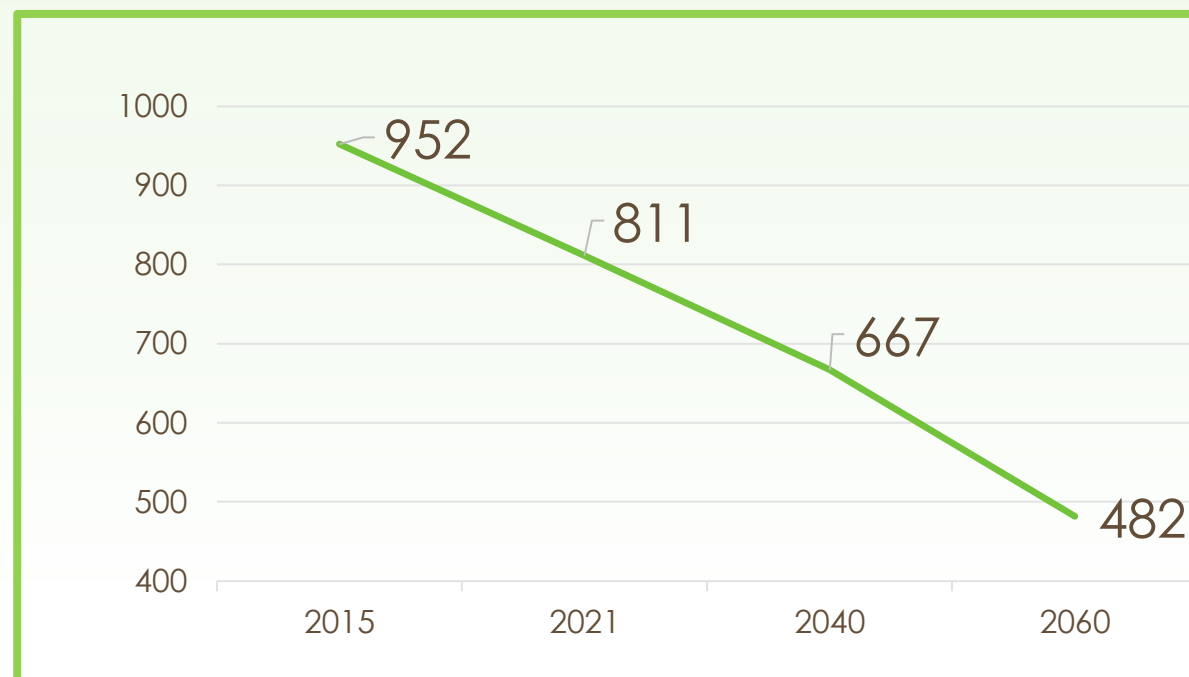


1. お産の現場で起きていること

◆ 出生数の急速な減少



出生数将来推計



【出生数将来推計：内閣府<https://www8.cao.go.jp>】

1. お産の現場で起きていること

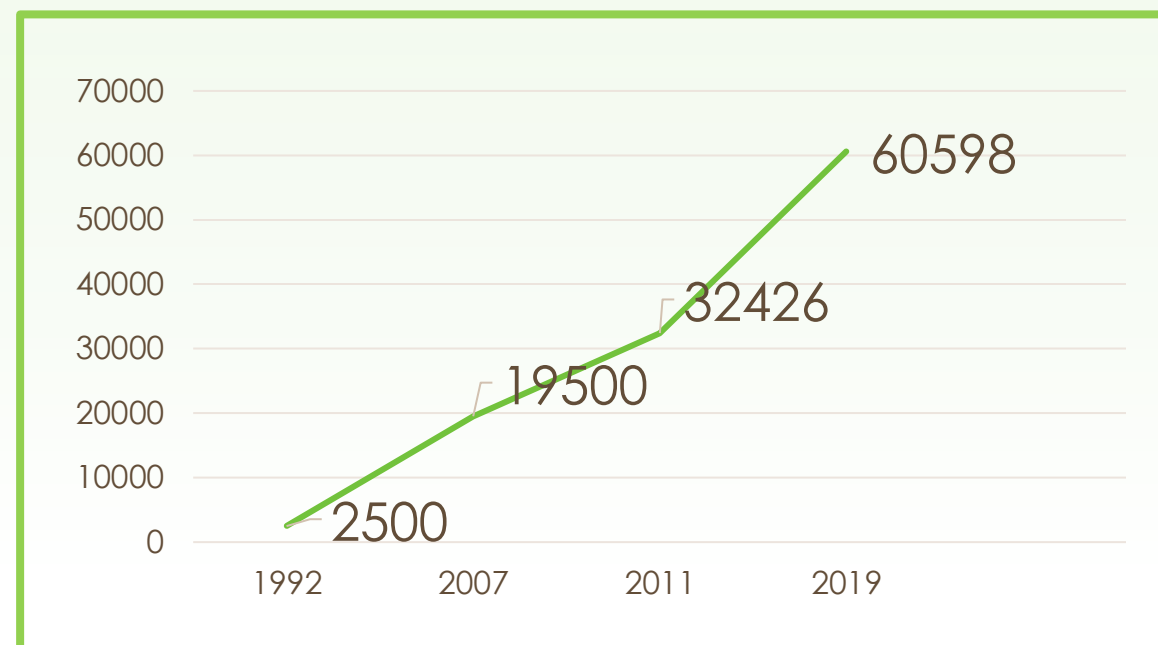
◆ 高度生殖医療（ART）の増加

ARTによる出生数

2019年約6万人（全出生数の約7%）



高度生殖医療による出生数



【不妊治療について：厚生労働省<https://www.mhlw.go.jp/content>】

1. お産の現場で起きていること

◆ 晩産化の進行

母の第1子出生平均年齢

2019年 30.7歳

◆ 高年初産婦の割合

2019年 29.1%

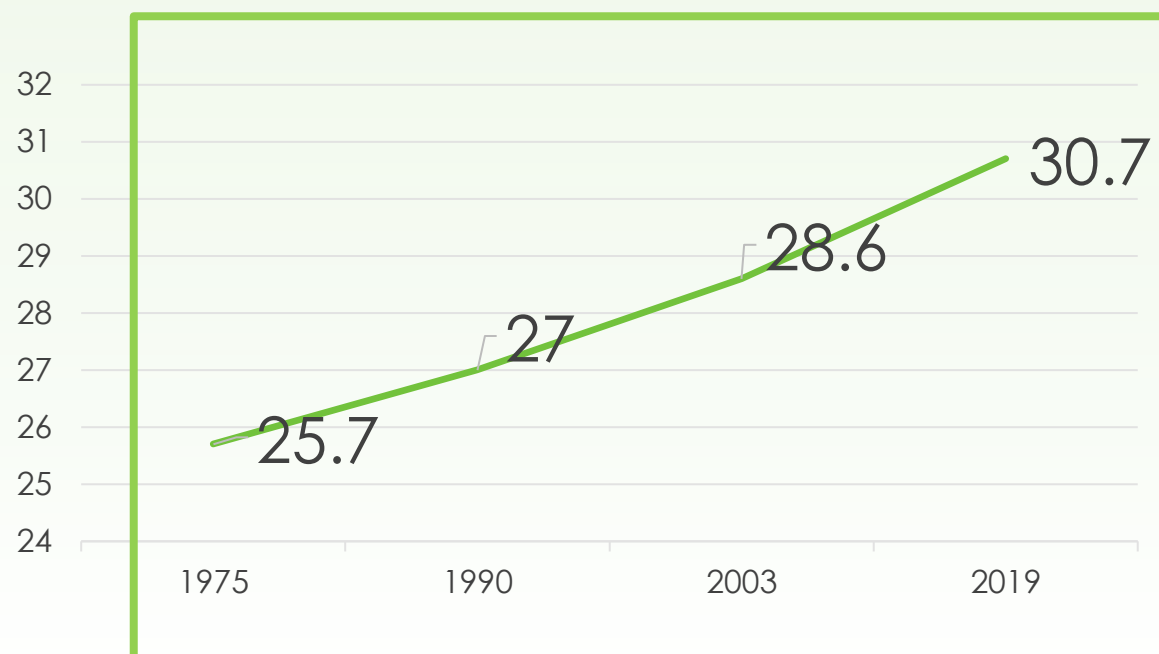
◆ 産科合併症の増加

妊娠高血圧症候群 約5%

妊娠糖尿病 約7~9%

【2018：日本産婦人科学会】

母の第一子出生年齢



【令和3年度「出生に関する統計」の概況：厚生労働省
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyuu/syussyo07/index.html>】

1. お産の現場で起きていること

◆ 特定妊婦の増加

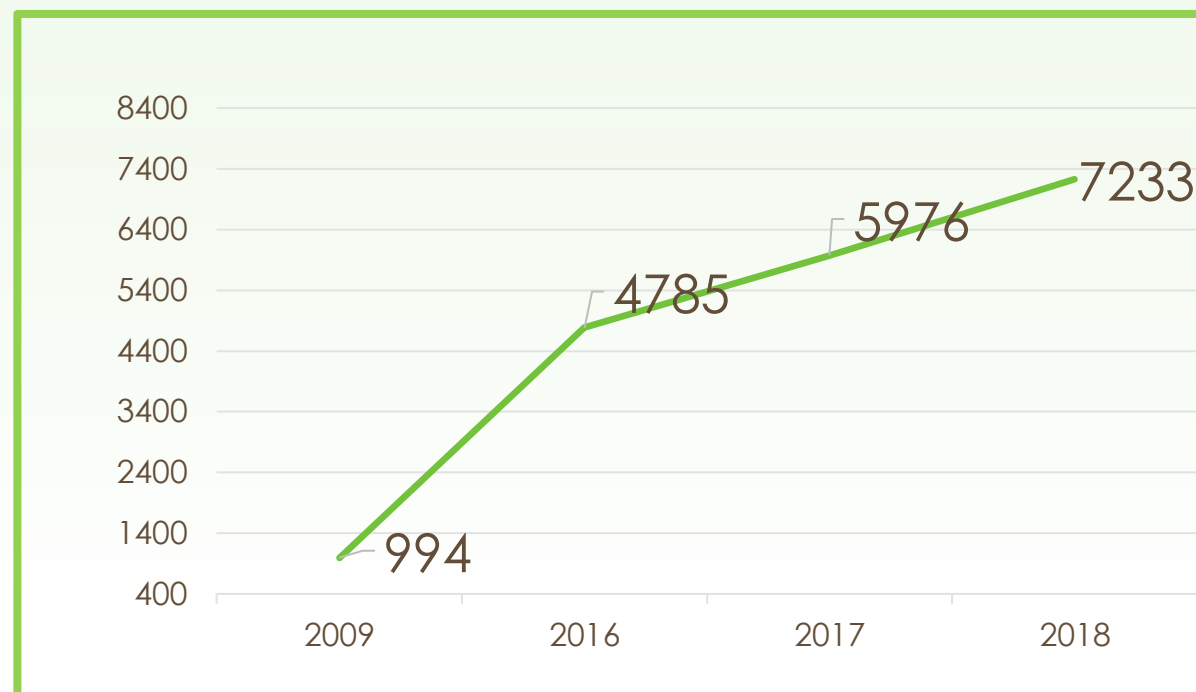
特定妊婦とは：

出産後の子どもの養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦 【児童福祉法、2009】

◆ 若年妊婦、望まない妊娠

妊婦健診未受診妊婦、シングルマザーサポート者なし、経済的困窮者
精神疾患合併妊婦

特定妊婦登録者数



【特定妊婦登録者数：厚生労働省】

1. お産の現場で起きていること

- ◆ 超少子化の中、医学的・社会的ハイリスク妊産婦が増加



- ◆ **周産期うつ病**のリスクが高い



1. お産の現場で起きていること

◆ 周産期うつ病

米国精神医学会の診断基準(DSM-5)では、妊娠中～産後4週間以内に始まった気分障害（うつ病と双極性障害）を周産期発症として特定。

【日本精神神経学会：DSM-5精神疾患の診断・統計マニュアル、医学書院、2014】

妊娠期～産後の日本人女性のうつ病有病率	
妊娠14週～出産まで	14.0～16.3%
産後1か月	8.4%

【Tokumitsu K, et al: 2020.】

1. お産の現場で起きていること

◆ 周産期うつ病予防のための、出産前後のメンタルヘルス支援

- 初回の妊婦健診時、精神疾患既往について**問診**
特定妊婦のスクリーニング
- 妊婦健診（14回）の保健指導でお話を**傾聴**
- 産後4日目、**産後うつ病のスクリーニング**
- **2週間健診**・1か月健診でメンタル・育児状況を確認
- 医師・MSW・心理師・保健師等との**多職種連携**





助産師が、臨床の現場でよく遭遇する不安の強い妊婦さん、産婦さん、産後のお母さんについて、認知行動療法を活用した3つの事例をご紹介します。

(複数の患者さんの事例をもとに少し改変してます)

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Aさんの事例：妊娠32週 妊婦健診時】

コロナが流行りだして、私も感染しないか心配で。
ニュースを見てたら急に**不安**になっちゃって。
外出を控えていたら、**毎日涙が出る**ようになりました。
ホルモンの影響でしょうか？
ストレスも良くないですね。
赤ちゃんにも影響あるんじゃないかって心配で・・・



2. お産の現場で活かす認知行動療法

【ホルモンの影響について】

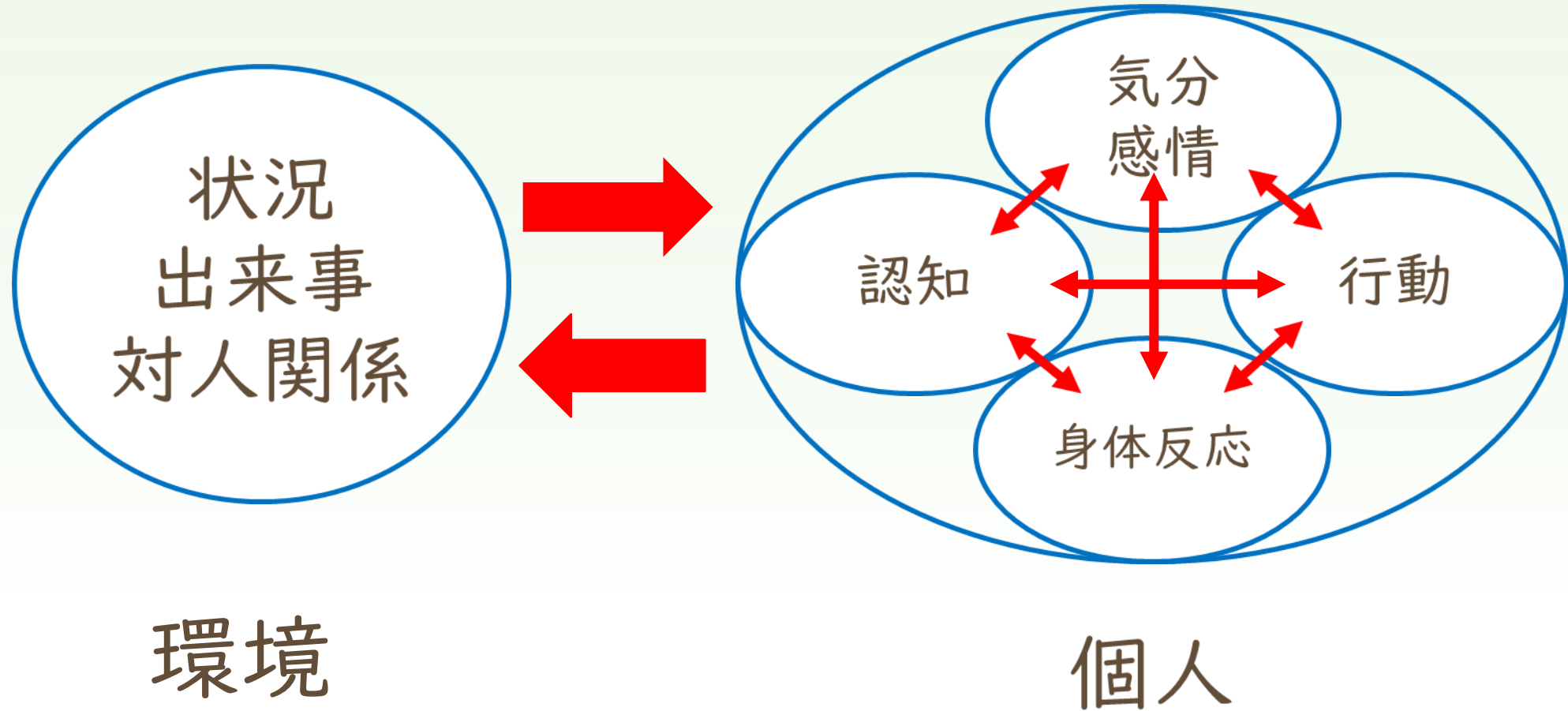
- ◆ 妊娠中は、妊娠を維持するためのホルモン「プロゲステロン」が分泌され、ホルモンバランスの変化により**情緒不安定**になりやすい。
- ◆ 妊娠中のストレスにより、ストレスホルモン「コルチゾール」が分泌される。**慢性的なストレス**は、より多くの「コルチゾール」が分泌され、**胎児に影響**を与えることもある。



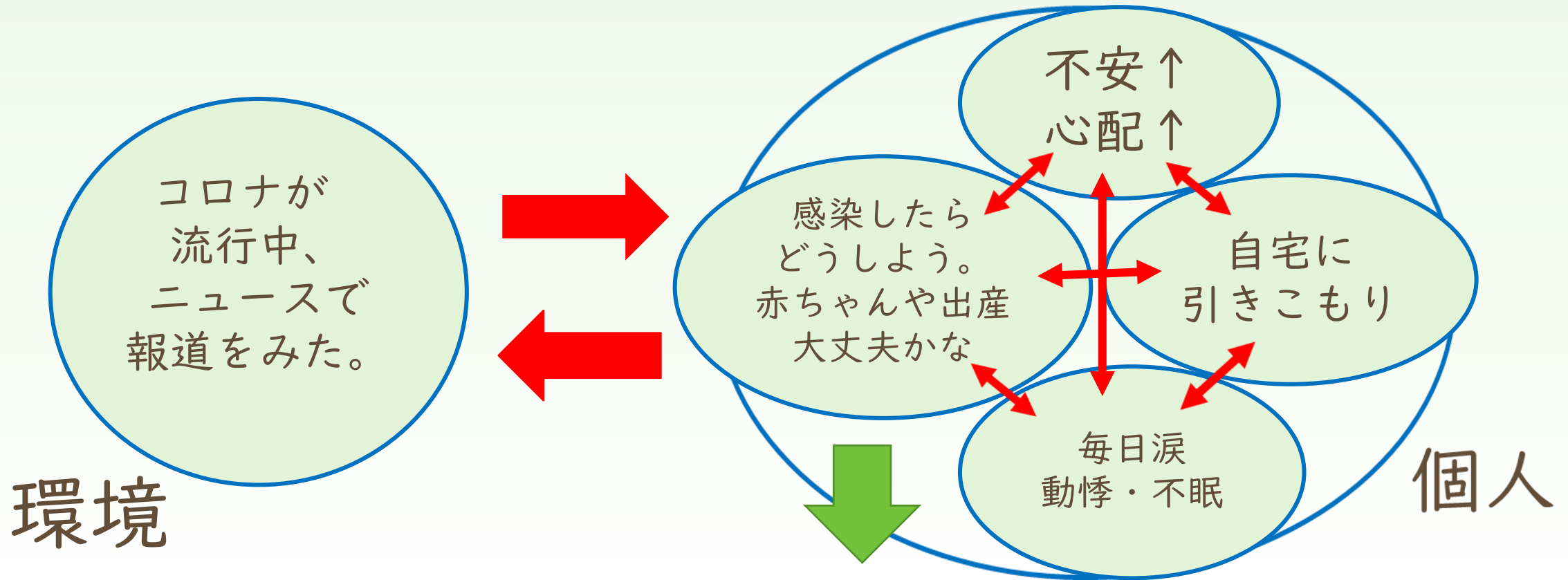
【鍵谷方子：ライフサイクルと心身の健康-女性ホルモンに着目して-、2018】

【日本産婦人科医会：妊産婦メンタルヘルスマニュアル、2017】

認知行動療法の基本モデル



【Aさんの事例：妊娠32週 妊婦健診時】



ストレスでお腹の赤ちゃんにも悪影響がでちゃう

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Aさんの事例：妊娠32週、妊婦健診時】

(助産師のアセスメント)

コロナ禍、感染への不安から行動を制限。
不安やストレスが高まり赤ちゃんへの影響を
心配している



2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Aさんの事例：妊娠32週 妊婦健診時】

毎日不安で涙が出るんですね。
妊娠中はホルモンの影響で、気持ちが変わりやすく
涙が出るのも自然なことなんですよ。
赤ちゃんのことも、心配されているんですね。
赤ちゃんは、ママが不安だったり嬉しかったり色々な感情
をもつ人なんだなあって感じてくれてますよ。でも
ママがハッピーだと嬉しいかな！（コーピングの話）
体力作りもかねて**毎日15分のお散歩**はどうでしょう。
辛い時はいつでも連絡して、お話聞きますよ。



2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Aさんの事例：妊娠32週 妊婦健診時】

傾聴・共感、受容

ホルモンの影響について
心理教育

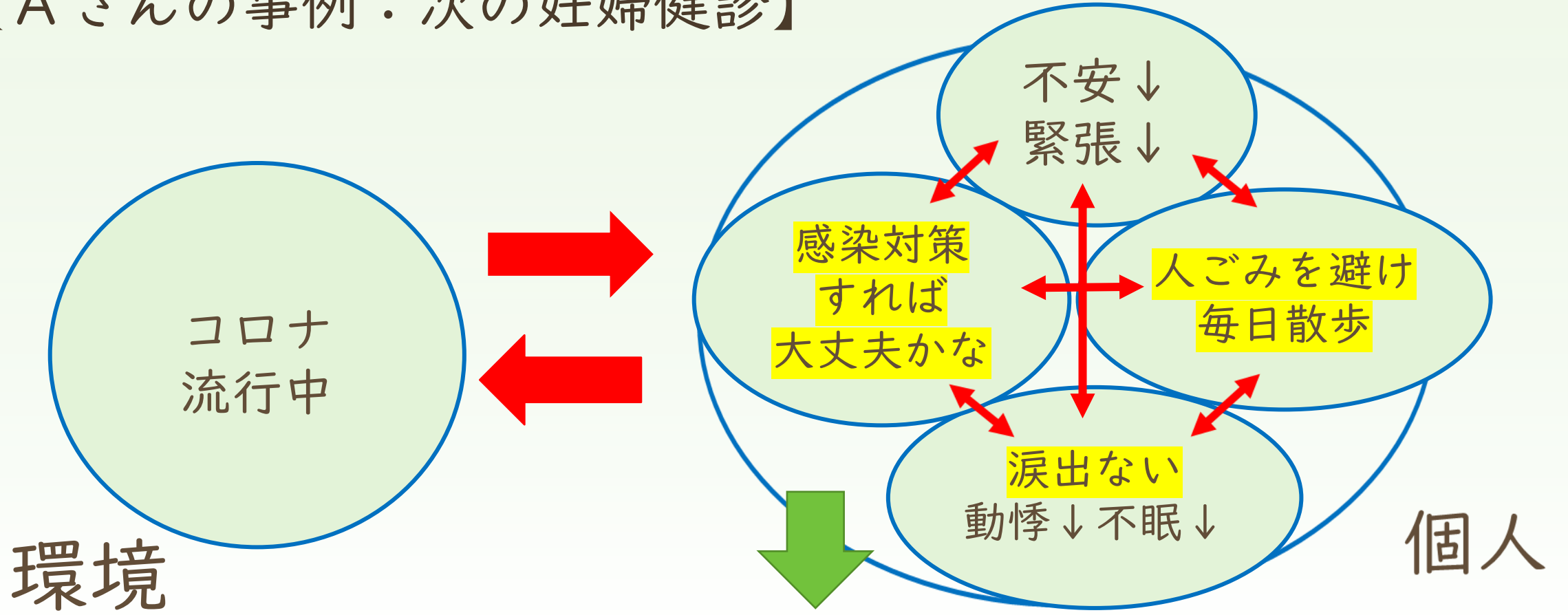
胎児の声を代弁し
ストレスコーピング

行動活性化について提案

SOS発信の場を提供



【Aさんの事例：次の妊婦健診】



ハッピーでいよう、お腹の赤ちゃんとの散歩中の対話が癒し

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【行動活性化】

- ◆ 気分が落ち込んでいるとき、自分から「ポジティブになろう」と思っても難しい。活動範囲も変わらない。
- ◆ 先に様々な「行動の変化」を起こすことで、「気分の変化」も生じてくることを狙った技法。

体力作りを兼ねて30分の散歩を始めた、散歩中の赤ちゃんとおしゃべりが、私のリラックスタイム！



【清水栄司：自分でできる認知行動療法、星和書店、2016】

【関陽一、沼田法子：メンタルサポート学持論 第6回「行動の変容」講義資料】

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Bさんの事例：陣痛開始後6時間】

痛くて無理！もう帰る！
まだ生まれないの？
いつ生まれるの？
もう帝王切開にして！！



2. お産の現場で活かす認知行動療法

【お産の4要素】

◆ お産に必要な4つの要素が、お産の進行を左右する

①胎児・付属物	赤ちゃん、臍帯、胎盤
②産道	赤ちゃんの通り道
③娩出力	赤ちゃんを押し出す力 (陣痛と母親のいきみ)
④母体精神	お産に前向きなリラックスした状態

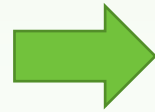


大事

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【分娩進行への悪影響】

極不安
の・過緊張
ストレス



分娩遷延
産道が開かない
微弱陣痛



分娩遷延
微弱陣痛悪化
母体疲労



陣痛促進剤開始



ネガティブ思考

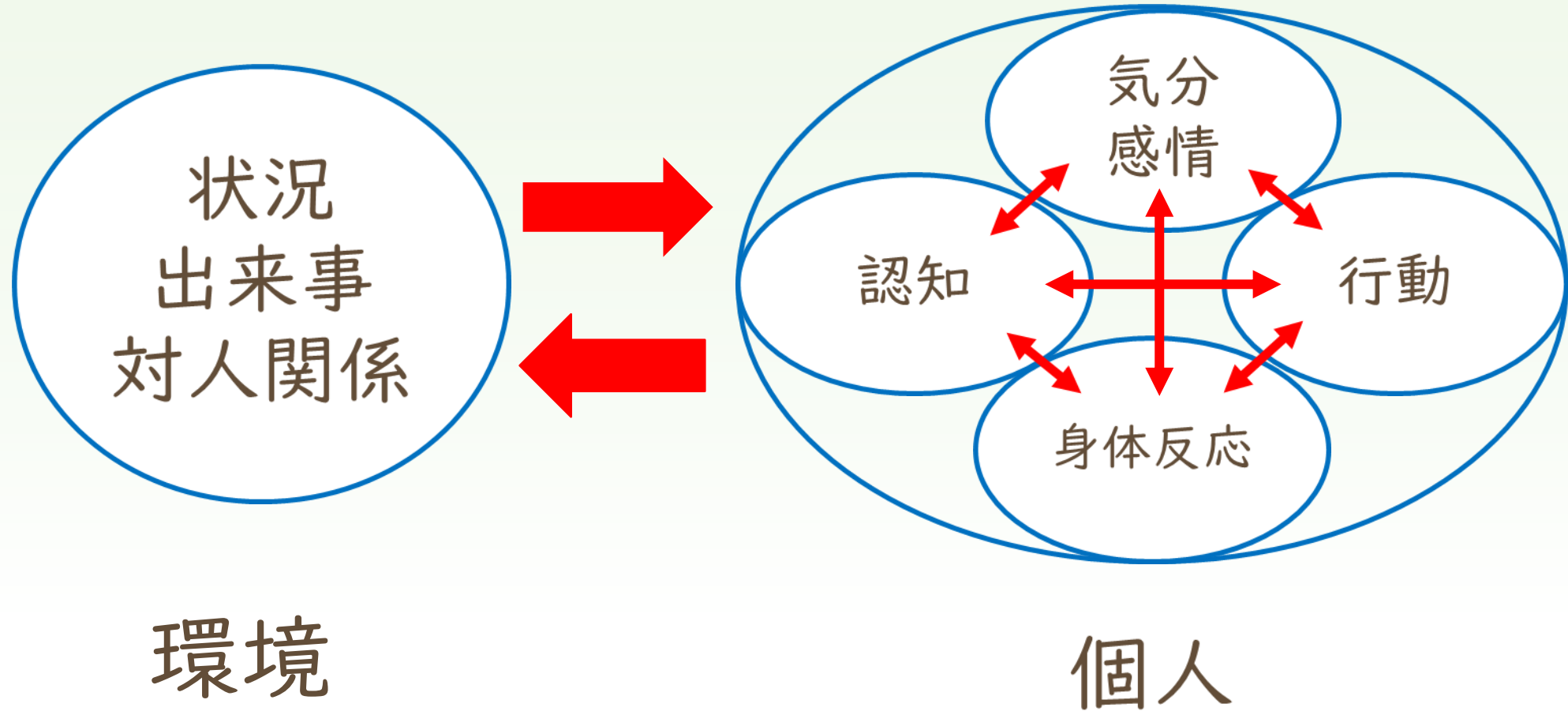


ネガティブ思考

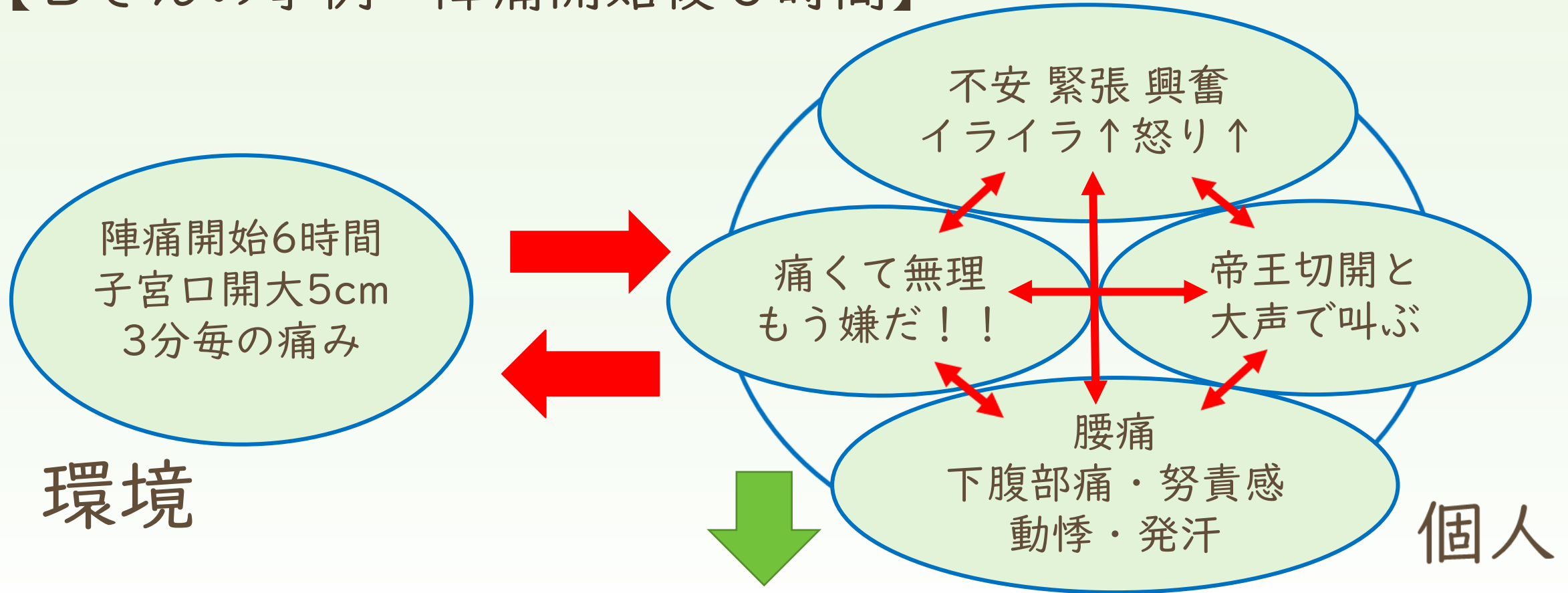


ネガティブ思考

認知行動療法の基本モデル



【Bさんの事例：陣痛開始後6時間】



陣痛に耐えられない、自力でお産するのは無理だ！

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Bさんの事例：陣痛開始後6時間】

(助産師のアセスメント)
痛みへ恐怖から、自己への否定的な考え
や不適応な行動がみられている



2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Bさんの事例：陣痛開始後6時間】

陣痛は赤ちゃんが生まれてくるための
パワーです。私と一緒に深呼吸して、
赤ちゃんに酸素をあげましょう。
吸って～吐いて～



2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Bさんの事例：陣痛発来後6時間】

常に寄り添う

産痛緩和（指圧・マッサージ）

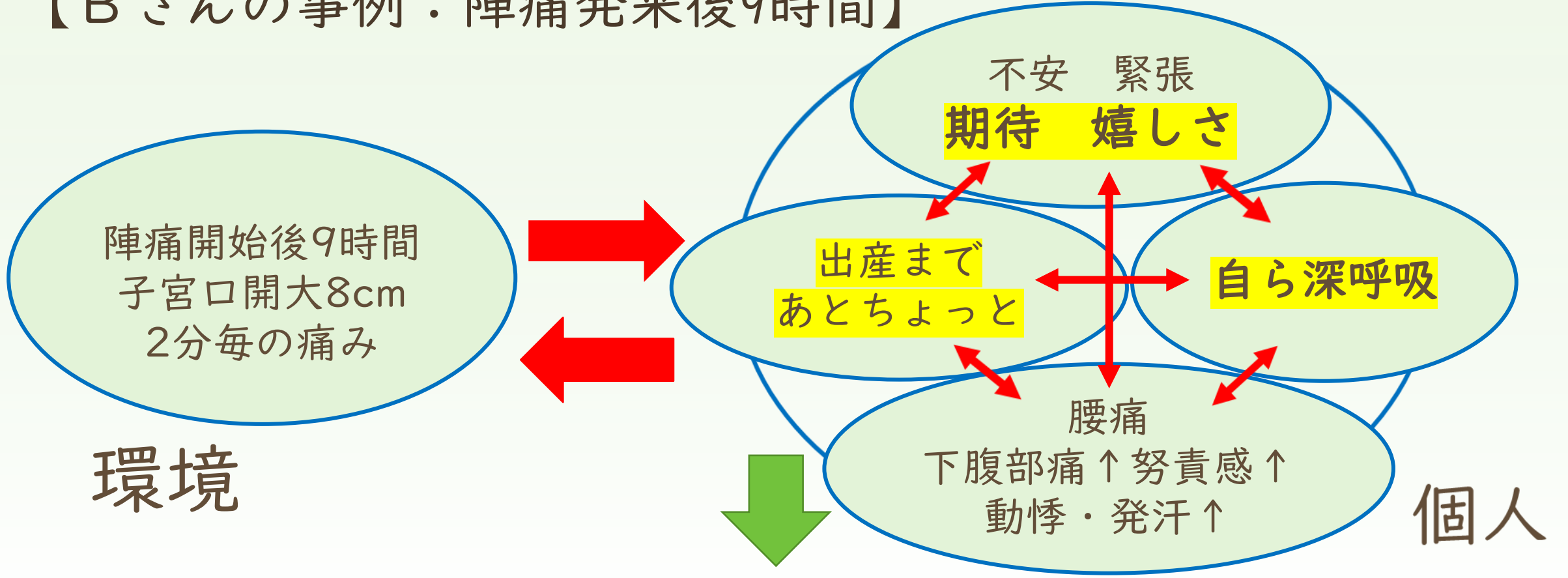
認知再構成

一緒に深呼吸
（リラックス）

本人の行動の結果として分娩進行状況を伝える



【Bさんの事例：陣痛発来後9時間】



陣痛開始後9時間
子宮口開大8cm
2分毎の痛み

環境

不安 緊張
期待 嬉しさ

出産まで
あとちょっと

自ら深呼吸

腰痛
下腹部痛↑ 努責感↑
動悸・発汗↑

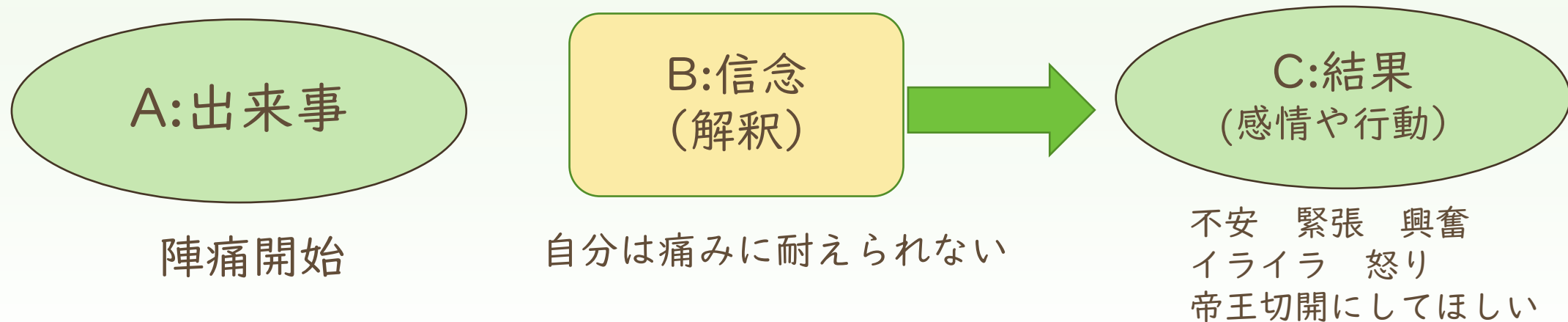
個人

私は自分の力で赤ちゃんを産むことができる

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【ABCモデル】

◆非機能的な認知Bとは、過度に否定的な感情や不適応な行動に結びつく。



【清水栄司：自分でできる認知行動療法、星和書店、2016】

【関陽一、沼田法子：メンタルサポート学持論 第5回「認知再構成法」講義資料】

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【認知再構成】

- ◆ 非機能的な認知をより機能的な認知に変えるための技法
- ◆ 私達が生活の中で普通にやっている「思い直し・考え直し」を体系化したもの

陣痛は赤ちゃんに必要なパワーだと思ったらお産がすすんでやる気になった。



【清水栄司：自分でできる認知行動療法、星和書店、2016】

【関陽一、沼田法子：メンタルサポート学持論 第5回「認知再構成法」講義資料】

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Cさんの事例：産後3日目の夜】



おっぱいも出ないし、赤ちゃんは泣いてばかり。
夜も寝てくれなかったら、どうしようって不安です。
赤ちゃんと夜一緒に過ごすのは緊張します。
助産師さん、今日も赤ちゃんを預かってくれませんか。

2. お産の現場で活かす認知行動療法

◆ 母親役割獲得過程

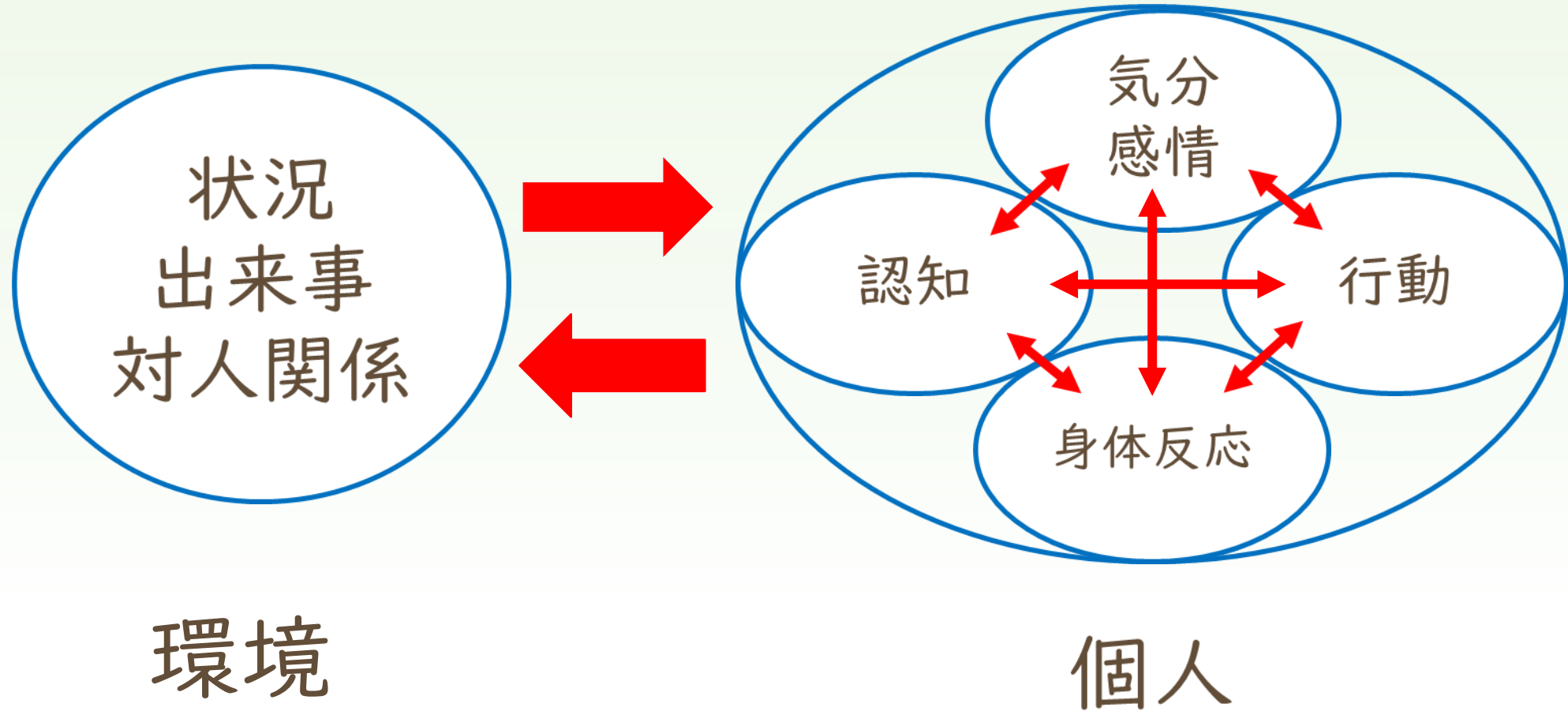
① 受容期 (産後1~2日)	子どもに関心を示す。母親は受動的で依存的、与えられたものを受け入れ、指示に従って行動する。
② 保持期 (産後3~10日)	母親として自立する前段階。自分で行動し始める時期、積極的に育児技術を習得する。気分の変動が激しく、些細な失敗で傷つきやすい。
③ 解放期 (産後10日~1か月)	新しい役割を獲得するために様々な経験をする。自分の子に合わせた育児方法を模索し思考錯誤する。子どもがいなかった生活を放棄する。

【Rubin.R : 1967】

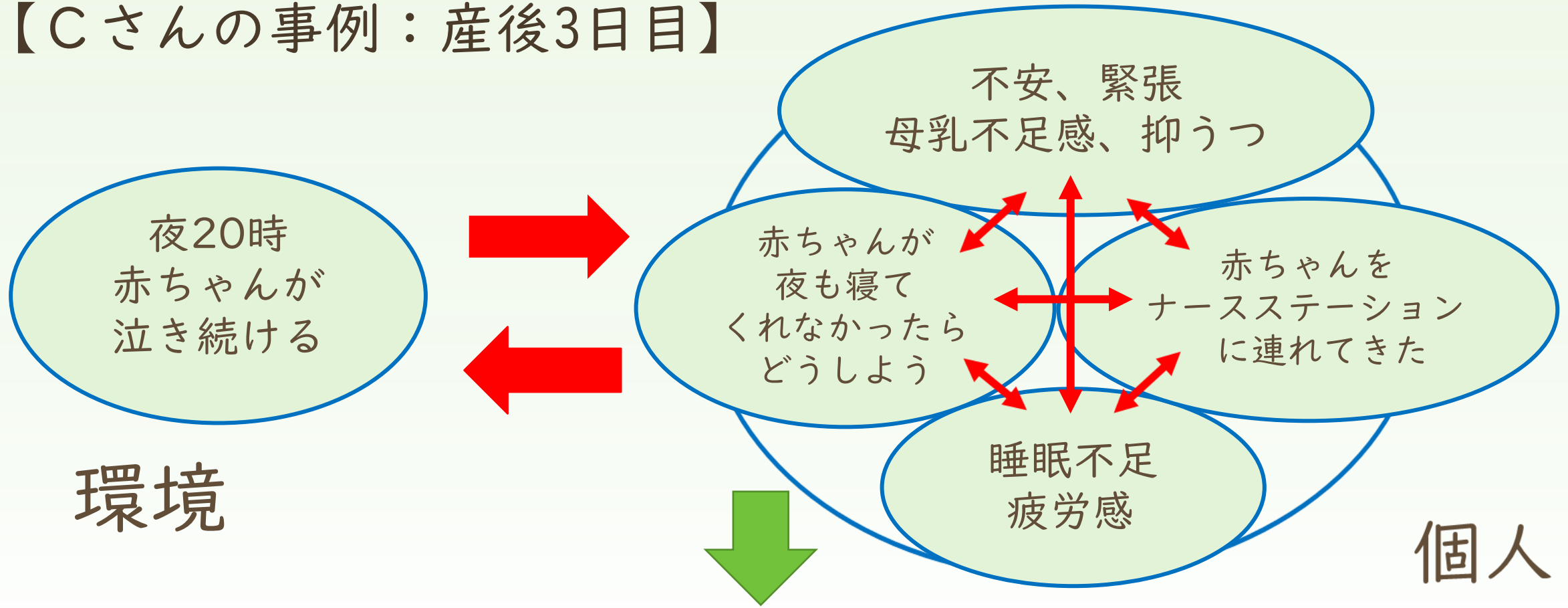
◆ 母親になるという過程は、**自分の価値観や信念を大きく揺るがし、**
自分自身の感覚を変化させる、**相当な適応が求められる過程。**

【エイマー・ウィンゼル他:周産期のうつと不安の認知行動療法、日本評論社、2018】

認知行動療法の基本モデル



【Cさんの事例：産後3日目】



環境

個人

赤ちゃんを夜一緒に過ごすのは緊張するからできない

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Cさんの事例：産後3日目】



(助産師のアセスメント)
母乳不足感、赤ちゃんの泣きによって、
気分の落ち込み、不安が悪化。
夜間の母児同室を避けている (回避行動)

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Cさんの事例：産後3日目】

おっぱいは**順調に増えてます**よ。
赤ちゃん、よく泣くようになってきましたね。
それは、**赤ちゃんが日々成長**しているからなんです。
夜も赤ちゃんと一緒に過ごすのは**緊張**しますよね。
赤ちゃんが泣いて**不安**になったり、**困った事**があれば
いつでもお部屋に行きますよ。今晚はいけるとこまで
赤ちゃんと一緒に過ごしてみませんか？



2. お産の現場で活かす認知行動療法

【Cさんの事例：産後3日目】

乳房の評価、児の状態変化を説明

傾聴・共感・受容

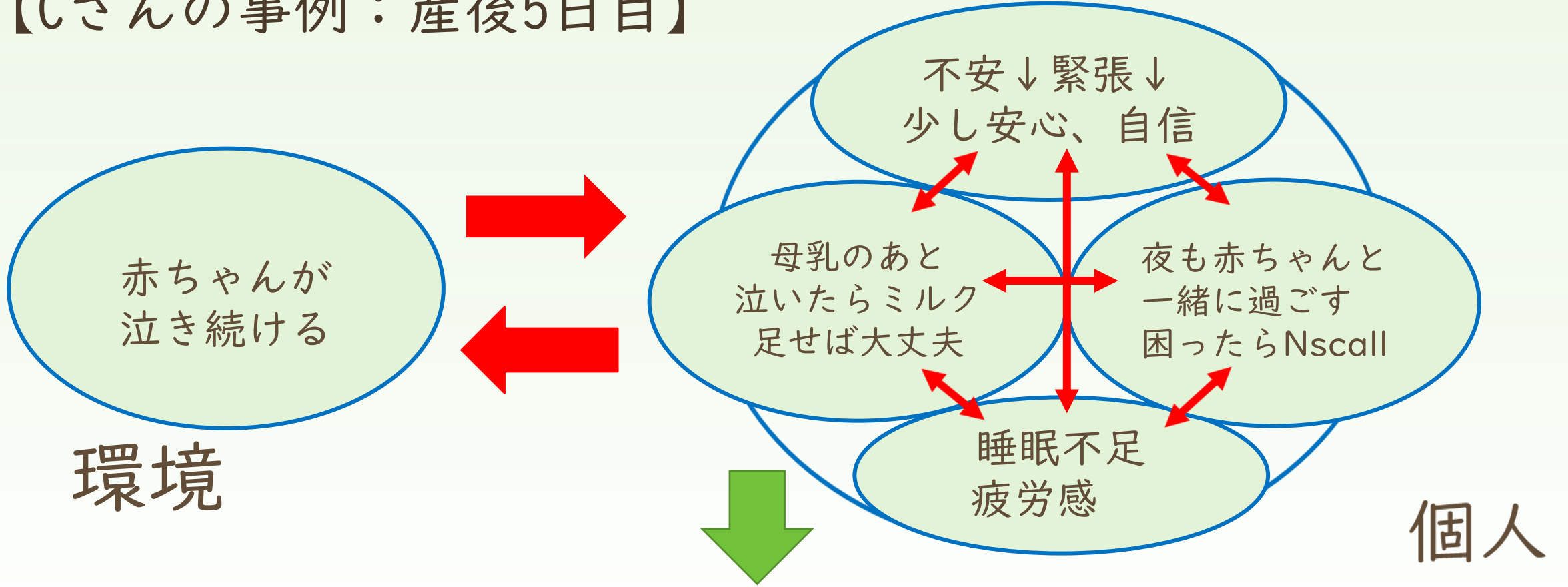
SOS発信の場を提供

段階的曝露を提案



赤ちゃん、よく泣くようになってきましたね。
赤ちゃんが泣いて不安になったり、困った事があれば
いつでもお電話に行きましょ。全路おかけるとこまで
赤ちゃん

【Cさんの事例：産後5日目】



環境

個人

赤ちゃんと昼夜一緒に過ごせた、自信がついた

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【回避行動】

- ◆ 回避行動には、一時的に不安を下げる効果がある。しかし、回避行動を続けると、その状況に直面することへの不安が大きくなる。

【段階的曝露】

- ◆ 避けていたことをやって（不安は下がるものということを経験する）

段階的に馴らし、不安をコントロールしていく技法。



赤ちゃんと夜も一緒に過ごすうちに
不安がだんだん軽くなった。

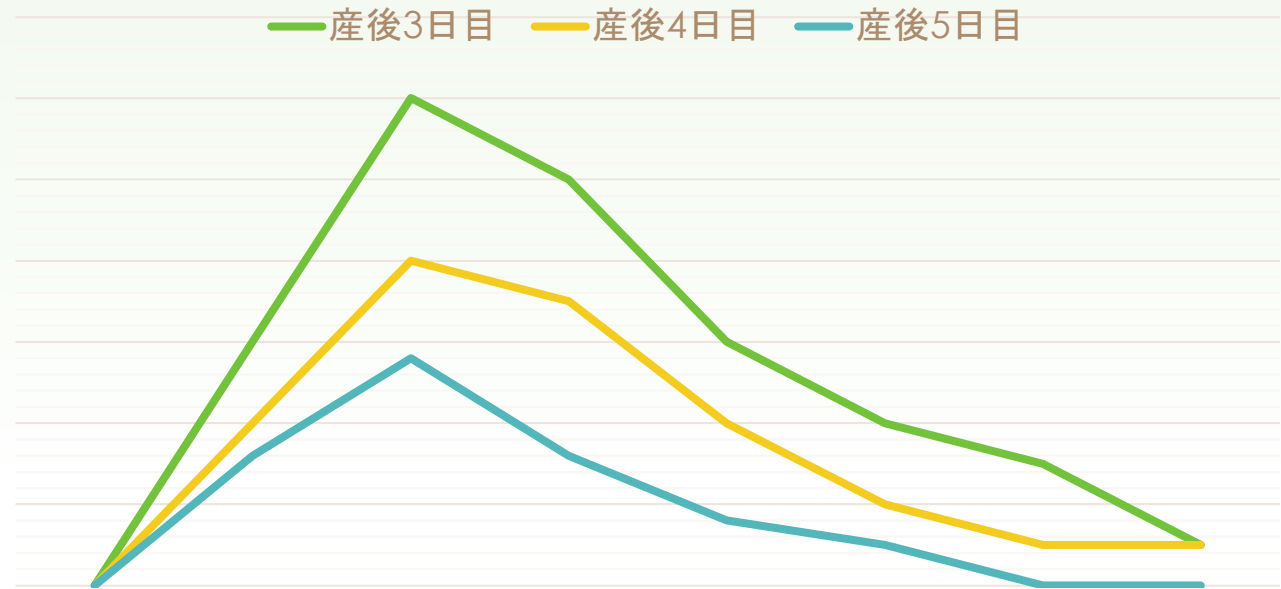
【清水栄司：自分でできる認知行動療法、星和書店、2016】

【関陽一、沼田法子：メンタルサポート学持論 第6回「行動の変容」講義資料】

2. お産の現場で活かす認知行動療法

【曝露療法の原理】

- ◆ 不安は時間とともに下がる、不安は練習により下がる



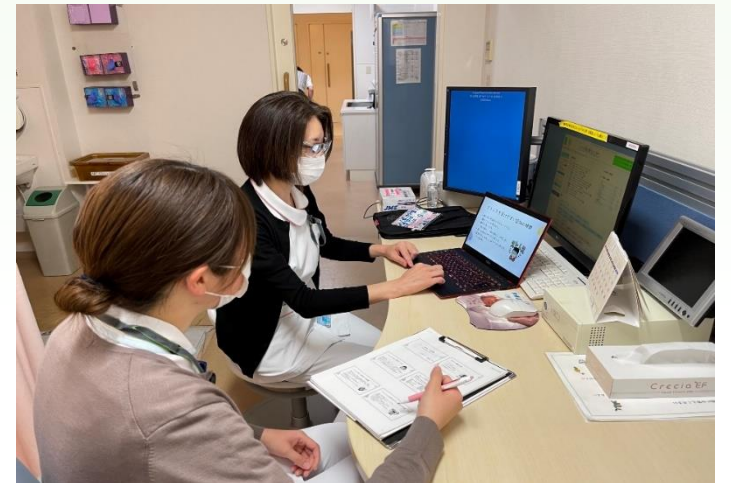


臨床の現場は、チーム医療です。
患者さんに関わるスタッフ誰もが、
認知行動療法を理解し活用できるよう
勉強会を行っています。

3. 助産師への教育

【当院での取り組み】

- ◆ 病棟で認知行動療法について勉強会を実施（各20分間）
 - ・ うつ病の患者さんの看護ーCBTを活用したセルフヘルプ
 - ・ パニック障害の患者さんの看護ーCBTを活用したセルフヘルプ
- ◆ 助産師28名参加
勉強会1～2か月後、「実践で活かしたこと」インタビューを実施。



3. 助産師への教育

【助産師へのインタビュー結果】

うつ病の患者さん、母児同室がこわいと言っていた。**悪循環**にならないように、赤ちゃんの状況に合わせて、一緒にやっ払いこうと声をかけた。

患者さんの**認知**の部分に、関心を持つようになった。何でそう感じるか、ストレスに曝露した状況での**認知**に着目するようになった。

分娩担当時の緊張感や不安、自分に置き換えると**CBTモデル**が分かる。

不安の強い**ネガティブ思考**の後輩、指導場面で、**悪循環**を断ち切るのに後輩の**認知や行動**を変えるには、具体的にどう関わればいいのか考えてる。



3. 助産師への教育

【今後の取り組み】

- ◆ 認知行動療法を理解し患者さんへ活用していくためには、各スタッフが自分の認知や感情を外在化するなどの体現する機会が必要。
- ◆ 助産師の離職予防のためのストレスマネジメント実施中

- ストレスコーピング
- セルフモニタリング
- マインドフルネス





ご清聴ありがとうございます
ございました。