P2-60 当院における産後のメンタルヘルスケアについて

○関口 一恵, 井口 敏之, 金子 宏

星ヶ丘マタニティ病院

Postnatal mental health care in our hospital

OKazue Sekiguchi, Toshiyuki Iguchi, Hiroshi Kaneko Hoshigaoka Maternity Hospital

【目的】 当院では平成29年度より産後2週間健診が開始となったが、当院における産後のメンタルヘルスケアについて報告する.

【方法】平成29年5月から7月において、1ヵ月健診を受けた当院出産221名の母親について検討を行った。また、1ヵ月健診のエジンバラ産後うつ病自己調査票 (EPDS) 値が9点以上であった25名と、1ヵ月健診のEPDS値が8点でその後産うつと診断された母親1名を含む計26名について、半年後の当院での支援状況をカルテなど追跡可能なケースで調査した。

【結果】1ヵ月健診時のEPDS値は、0-2点が50%、3-5点が25%、9点以上は全体の21%であった。1ヵ月健診時のEPDS値が9点以上であった母親25名については2週間健診においてもほとんどの母親でEPDSは高値をとっており、母乳率も低くなっていた。生後半年後の当院での支援状況を調査した26名について、フォローなしは7名、小児科一般外来や予防接種でのフォローは12名、小児科での育児支援外来フォロー中は5名、母親の心療内科受診+小児科の育児支援外来フォロー中は2名であった。心療内科に受診した母親は4名で、そのうち2名は症状改善ありフォロー中止、そのうち1名は子供の体重増加不良があり入院治療を行った。また助産師による母乳外来や保健所との連携を必要としたケースもあった。

【結論】 当院における産後のメンタルヘルスケアについて報告した.

P2-61 チベット仏教の「慈悲」とうつ病への耐性との関連について

○高岡 正和¹, 石川 元直¹, 菊地 知子¹, 山中 学¹, 山元 健太朗¹, 野瀬 光弘², 佐倉 宏¹¹東京女子医科大学東医療センター内科,²京都学園大学バイオ環境学部

Association between mercy of Tibetan Buddhism and tolerance to depression

OMasakazu Takaoka¹, Motonao Ishikawa¹, Tomoko Kikuchi¹, Gaku Yamanaka¹, Kentaro Yamamoto¹, Mitsuhiro Nose², Hiroshi Sakura¹

Internal Medicine, Tokyo Women's Medical Univ. Medical Center East ²Bioenvironmental Science, Kyoto Gakuen Univ.

インド北部のジャンムー・カシュミール州に位置し、平均標高が3500mに達するラダック地方は、中国のチベット自治区よりも色濃くチベット文化を残していると言われている。私たちは2008年よりラダックのドムカル村でのフィールドワークを継続しており、その地域においてうつ病が少ないことを報告している。厳しい自然環境、経済的にも豊かとは言えないこの地域において、うつ病への耐性に影響を与えているものがあるとすれば、それは何なのか、今回、それを「援助希求」の力であると仮定し、その力を高めるための文化的装置としてチベット仏教の「慈悲」に着目する。ラダックには、うつ病対策として日本で重点的に取り組まれているような地域自治会や老人クラブなどの社会的機構や枠組みなどはありそうにない。そこにあるものはチベット仏教に対する信仰心である。「我」にとらわれず、感謝の念の染み込んだ対話や慈悲の心による他者への眼差しが、結果的に自己有用感を高め、援助希求能力も高めている可能性が考えられる。また、現代ではブームとも言える臨床マインドフルネスに関して、チベット仏教とどのように違うのかを他者性や無我の視点から論じる。ラダックは今まさに近代化の波に飲まれようとしており、ラダックから学び、ラダックを守る、その両方の視点が我々には必要である。