

CQ4. 中絶・流産・死産を経験して精神的に変調を認めた際の対応は？

推奨

1. 当事者との相談の上、カウンセリング等による心理的サポートをすすめる。(I)

解説

中絶・流産・死産を経験した女性は、うつ・不安・罪悪感・外傷後ストレス障害(Post-Traumatic Stress Disorder:PTSD)などの精神的変調を引き起こす危険性が非妊娠群や出産群に比べ上昇する^{1,2)}。しかし、身体的対応と異なり、中絶・流産・死産を経験した際の精神的管理に関しては十分な確立がされていない³⁾。

2012年に発表された、23週以前の流産および死産後の女性への精神的看護に関するコクランレビューにても、流産・死産後の女性へのカウンセリング等の心理的支援の有効性を示すエビデンスは不十分であるとされ、当事者の希望が方針決定上大きな役割を果たすと示されている³⁾。

2016年10月までに、上記のコクランレビューに含まれた文献以外に6件のランダム化比較試験(RCT)が報告されている。このうち、中絶・流産・死産経験後に変調をきたした症例について検討しているのは3件ある。1件目の、19名の軽度うつ症状を認める18週以前の流産後の女性を対象とした RCT では、6セッションまでの電話での対人関係カウンセリング群にて通常介入群よりうつ症状の軽減が認められた⁴⁾。また、2件目の、50名のうつ病と診断された中絶・流産・死産・早期新生児死亡後の女性を対象とした RCT では、14セッションまでの対人関係療法群にて通常治療群よりうつ病および PTSD 回復までの時間の短縮及び介入に対する高い満足度を認めた⁵⁾。3件目の、280名の24週以前の流産・死産を経験後の女性を対象とした RCT では、介入前に精神的変調を認めていたサブグループ解析で計2回のカウンセリング群にて非カウンセリング群より介入後に精神的変調を認めている割合が低かった⁶⁾。上記以外の3件のうち2件では、中絶・流産・死産後の親において介入群における有益性を示す報告(PTSD、遷延する悲しみ、不安、うつ症状の軽減)がされた^{7,8)}。また、有意な結果が得ら

れなかった RCT においても、オンライン介入群では95%以上の参加者が介入を有用と感じていた⁹⁾。

介入方法や対象者は文献間でばらつきがあり、コクランレビュー同様メタアナリシスでの分析は不可能であったが、いずれの文献でも有益な報告がされているため、強い推奨とした(I)。なお、産婦人科診療ガイドライン産科編2017では、流産診断時の医療者側の共感的態度の必要性について記載されている¹⁰⁾。

実際、中絶、流産、死産における入院、通院期間は短く、また、退院後の支援を行っている医療機関は少ない¹¹⁾。しかし、流産や死産などで子どもを亡くした家族への心の支援を目的とした自助グループが全国で増加してきており、家族同士の相互支援のみならず医師、助産師、臨床心理士などによる心理的サポートも行われている^{11,12)}。自助グループへの参加は体験者より好意的に受け取られており^{11,13)}、同グループへの案内は有効であると考えられる。自助グループや保健所の行うホットラインへの案内は、流産・死産後の女性への対応として日本産婦人科医会作成の研修ノートでも記載されている¹⁴⁾。その他、リエゾン精神看護専門看護師の活用も検討される (CQ20参照)。

なお、本項目は本人が中絶、流産、死産後に精神的不調を訴える場合を想定しており、周りが入院をすすめる例など、より重症例に対する対応は CQ5も参照されたい。

用語

外傷後ストレス障害 (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD)

外傷後ストレス障害 (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD) は、生命や身体に脅威を及ぼし、強い恐怖感や無力感を伴い、精神的衝撃を与えるトラウマ体験 (災害、暴力、性暴力、重度事故、戦闘、虐待など) を引き金として生じ、①侵入症状 (外傷体験の記憶の突然の想起: フラッシュバック、悪夢など)、②回避症状 (出来事を考えること、話すことを極力避ける)、③認知や気分の変化 (出来事の想起不能、否定的な信念など)、④過覚醒症状 (睡眠障害、イライラ、過剰な警戒心など) の特徴的な症状を呈する。症状が1ヶ月以上続くことを診断基準とする場合もある (DSM-5)。

対人関係療法 (Interpersonal Psychotherapy: IPT)

米国でクラーマン博士らによって開発され、認知行動療法と双璧をなす短期精神療法として、うつ病や摂食障害の心理療法として高く評価されている。患者と「重要な他者」(家族・恋人・親友など)との人間関係の問題に焦点を当てる。(対人関係療法研究会 HP <http://ipt-japan.org/aboutipt-2/>、水島広子:対人関係療法(IPT).精神療法 1997 : 23, 25—32 より)

文献

- 1) Robinson GE : Pregnancy loss. Best practice & research clinical obstetrics and gynecology 28 : 169-178, 2014
- 2) Bellieni CV, Buonocore G : Abortion and subsequent mental health: review of the literature. Psychiatry and clinical neurosciences 67 : 301-310, 2013
- 3) Murphy FA, Lipp A, Powles DL : Follow-up for improving psychological well being for women after a miscarriage. The Cochrane database of systematic reviews 3 : 1-39, 2012
- 4) Neugebauer R, Kline J, Markowitz JC, et al : Pilot Randomized Controlled Trial of Interpersonal Counseling for Subsyndromal Depression Following Miscarriage. The Journal of Clinical Psychiatry 67 : 1299-1304, 2006
- 5) Johnson JE, Price AB, Kao JC, et al : Interpersonal psychotherapy (IPT) for major depression following perinatal loss: a pilot randomized controlled trial. Archives of Women's Mental Health 19 : 845-859, 2016
- 6) Kong GW, Chung TK, Lok IH : The impact of supportive counselling on women's psychological wellbeing after miscarriage - a randomised controlled trial. BJOG 121 : 1253-1262, 2014
- 7) Kersting A, Dölemeyer R, Steinig J, et al : Brief Internet-Based Intervention Reduces Posttraumatic Stress and Prolonged Grief in Parents after the Loss of a Child during Pregnancy: A Randomized Controlled Trial. Psychotherapy and Psychosomatics 82 : 372-381, 2013

- 8) Johnson OP, Langford RW : A Randomized Trial of a Bereavement Intervention for Pregnancy Loss. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 44 : 492-499, 2015
- 9) Klein S, Cumming GP, Lee AJ, et al : Evaluating the effectiveness of a web-based intervention to promote mental wellbeing in women and partners following miscarriage, 2012
- 10) 日本産科婦人科学会, 日本産婦人科医会 : 産婦人科診療ガイドライン 産科編 2017(発刊予定), 日本産科婦人科学会事務局, 東京, 111-113, 2017
- 11) 宮本 なぎさ, 太田 尚子, 堀内 直子 : 死産を経験した母親を支えるケア セルフヘルプミーティングがもたらす人間的成長. *聖路加看護学会誌* 9 : 45-54, 2005
- 12) 竹ノ上 ケイ子, 前田 尚美, 田所 由利子他 : 流産・死産体験者を対象とした e-ケア・システムの構築と活用. *Keio SFC journal* 9 : 23-37, 2009
- 13) 蛸崎 奈津子, 藤村 由希子, 藤原 ゆかり : 流産,死産,新生児死亡でこどもを亡くした家族のセルフヘルプ・グループ「ちいさなお星さまの会」実践報告. *日本助産学会誌* 19 : 88-89, 2006
- 14) 日本産婦人科医会 : 研修ノート(No.97) 社会的・精神的な援助が必要な妊産婦への対応, 日本産婦人科医会, 東京, 62-63, 2017