

令和元年度 北河内圏域精神医療懇話会

妊産婦のメンタルヘルス について

大阪府健康医療部保健医療室
地域保健課精神保健グループ

妊産婦の自殺

産後1年までに死亡した妊産婦の
主な死因と人数(2015～2016年)

死因	人数
自殺	102
がん	75
心疾患	28
脳神経疾患	24
出血	23
羊水塞栓	13
妊娠高血圧症候群	11

<調査方法>

2015～16年の2年間に各自治体に提出された
12～60歳の女性の死亡届や出生届、死産届を
基に死因を調査。

2015～16年の2年間に、妊娠中から産後1年未満に死亡した妊産婦のうち自殺は102人(うち産婦は99人)で全体の3割を占め、死因として最多。

妊娠中から産後1年未満に死亡した妊産婦は357人(死産を含む)。死因を調べたところ、自殺は102人(妊婦3人、産婦99人)で、がん75人(妊婦はゼロ)、心臓病28人(産婦27人、死亡時期不明1人)が続く。

自殺総合対策大綱

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

平成29年7月25日閣議決定された自殺総合対策大綱は、旧大綱からの変更の1つとして「妊産婦への支援の充実」が追加された

〈妊産婦への支援の充実〉（一部抜粋）

出産後間もない時期の産婦については、産後うつの予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保するとともに、産後ケア事業の法律上の枠組みについて、今後の事業の実施状況等を踏まえ検討する。

大阪府の動き

- 平成28年2月「大阪妊産婦こころの相談センター」開設。
支援が必要な妊産婦への地域支援体制の構築、産婦人科と精神科の連携をめざす。
- 平成29年度～ 産婦健康診査事業開始。
令和元年7月現在大阪府内21自治体が実施
- 平成30年4月～ 第7次大阪府医療計画の中に、「妊産婦メンタルヘルス」の「都道府県連携拠点」「地域連携拠点」「地域精神科医療機関」を明記（「妊産婦メンタルヘルス」は大阪府が独自に設定）
- 平成30年12月 妊産婦メンタルヘルス検討会開催
参加機関：大阪府医師会・大阪産婦人科医会
大阪精神科病院協会・大阪精神科診療所協会

「妊産婦メンタルヘルス」の都道府県連携拠点・地域連携拠点医療機関・地域精神科医療機関

	豊能	三島	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州	大阪市
都道府県連携拠点	1	1	1	0	1	0	1	6
地域連携拠点	9	6	5	2	9	1	8	23
地域精神科医療機関	21	13	15	12	11	15	12	74

- 都道府県連携拠点・・・院内の精神科医と産婦人科医が連携しての支援が可能。
市町村や保健所等との連携が可能。
- 地域連携拠点・・・地域の産婦人科機関と連携しての診療が可能

※都道府県連携拠点・地域連携拠点⇒平成29年12月4日現在
地域精神科医療機関⇒令和元年8月15日現在

母子保健事業について

健やか親子21(第2次)

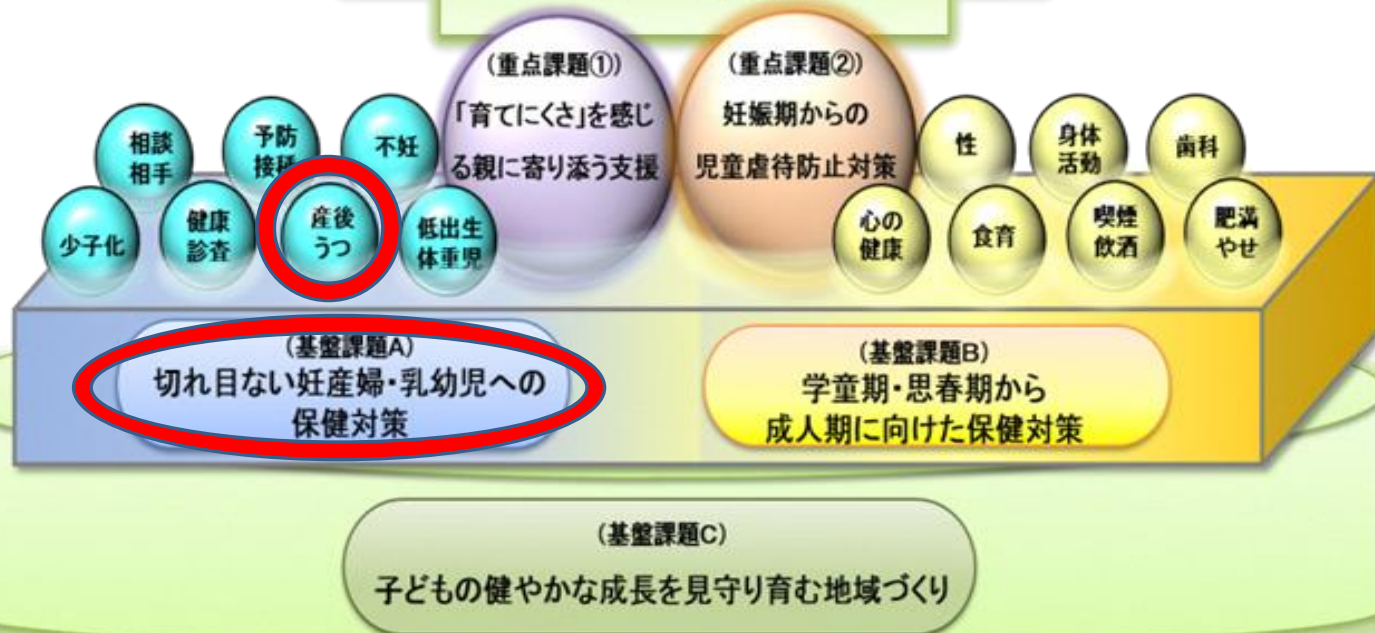
平成 13 年から開始した、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、みんなで推進する国民運動計画。



平成 27 年度からは、現状の課題を踏まえ、新たな計画(～平成 36 年度)が始まっている。

すべての子どもが健やかに育つ社会

子育て・健康支援



母子保健事業について(市町村)

1. 母子健康手帳の交付
2. 産前教室(妊婦・両親教室等)
3. 妊産婦訪問事業
4. 新生児訪問事業、未熟児訪問事業
5. 乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)
6. 乳幼児健康診査
7. 育児に関する個別相談・集団支援事業
8. 保健師による個別支援
(訪問・面接・電話・関係機関連絡)
9. その他
妊娠に関する普及啓発、妊婦健康診査、
低出生体重児の届出、予防接種、
産前・産後サポート事業、産後ケア事業、産婦健康診査

母子保健医療対策総合支援事業

(H29年度新規事業)

【産婦健康診査事業】

(1) 目的

- 産後うつの予防、新生児への虐待予防
- 出産後間もない時期の産婦に対する健康診査に係る費用の助成
- 産後の初期段階における母子に対する支援強化
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の整備

母子保健医療対策総合支援事業

(2) 対象

産後2週間、産後1か月など、出産後間もない時期
の産婦

(3) 対象となる産婦健康診査

① 内容

- ア 問診(生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴、服薬歴等)
- イ 診察(子宮復古状況、悪露、乳房の状態等)
- ウ 体重・血圧測定
- エ 尿検査(蛋白・糖)
- オ エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)

② 回数

対象者一人につき2回以内

エンジンバラ産後うつ病質問票

Edinburgh Postnatal Depression Scale: EPDS

- 1 笑うことができたし、物事のおかしい面もわかった
- 2 物事を楽しみにして待った
- 3 物事がうまくいかなかった時、自分を不必要に責めた
- 4 はっきりとした理由もないのに不安になったり、心配した
- 5 はっきりとした理由もないのに恐怖に襲われた
- 6 することがたくさんあって大変だった
- 7 不幸せな気分なので、眠りにくかった
- 8 悲しくなったり、惨めになった
- 9 不幸せなので、泣けてきた
- 10 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた

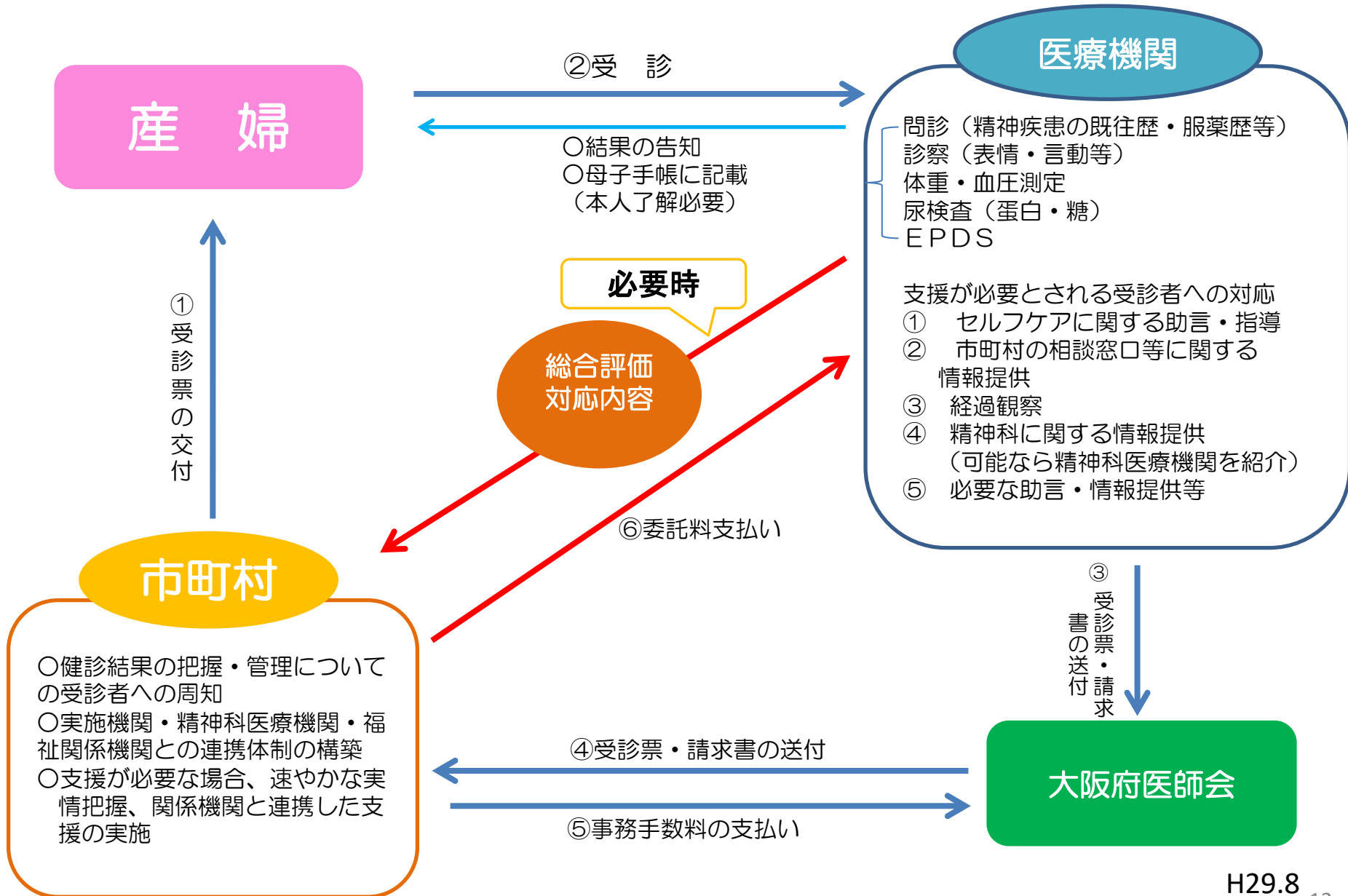
「この著作権はRoyal College of Psychiatrist に帰属して、無断転機を禁じる(再英訳 岡野禎治 1996)」

エジンバラ産後うつ病質問票

Edinburgh Postnatal Depression Scale: EPDS

- 項目は10項目
- 0～3点の4件法の自己記入式質問票
- うつ病によく見られる症状をわかりやすい質問にしたもの
- 自己記入方式で、過去7日間について回答する。
- 合計が30点満点であり、9点以上または、項目10が1点以上を支援が必要としている。

大阪府における産婦健康診査事業スキーム図



大阪府における産婦健康診査事業スキーム図

産婦の受診(産後2週間前後・1か月前後)



【健診内容】

問診(生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴・服薬歴等)
診察(子宮復古状況、悪露、乳房の状態、表情・言語等)
体重・血圧測定
尿検査(蛋白・糖)
エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)

問題なし

支援が必要

委託料の請求
(受診票添付)

市町村保健(福祉)センターに
結果連絡

*市町村によっては母子保健主管課

精神科等医療機関紹介

【支援が必要な産婦】

- (1) EPDSが9点以上(別表参照)
- (2) EPDS項目10が1点以上
- (3) 特定妊婦・要フォロー妊婦等妊娠中から支援
- (4) 身体面や精神面等に支援が必要

【連絡方法】

- ・原則として郵送
(受診票の複写の添付)

※連絡の注意事項

2週間前後の産婦健康診査のEPDS結果が、9点未満等でも、1か月前後の産婦健康診査で支援が必要と判断した場合は、2週間及び1か月前後の産婦健康診査の受診票の複写を添付。

【医療機関検索】

- ・精神科医療機関
大阪府ホームページ
「こころのオアシス」
<http://kokoro-osaka.jp/>
- ・大阪府妊産婦こころの相談センター
TEL:0725-57-5225
(月～金 10～16時年末年始を除く)

産婦健康診査事業実施状況等(平成30年度)

産婦健康診査事業の実数 (年度途中からの実施も含む) 平成30年4月～31年3月末 受診分の結果	19市町村	
	1番券※1	2番券※1
受診総数	35,688	30,314
保健C報告数	4,552(12.8%)	2,758(9.1%)
EPDS9点以上※2 (項目10を含む)	3,539	1,929
項目10該当※2	1,185	832
EPDS以外※2	909	670
委託医療機関から直接精神科医療機関に紹介した件数	7	
精神保健相談(保健師による支援も含む)に繋いだ件数	168	

※1 産後2週間前後及び1か月前後に各1回受診する際利用する券

※2 延・複数選択あり 14

産婦健康診査事業実施状況等（平成30年度）

産婦健康診査事業の実数 （年度途中からの実施も含む） 平成30年4月～31年3月末 受診分の結果	北河内圏域	
	1番券※1	2番券※1
受診総数	3,941	2782
保健C報告数	465(11.8%)	228(8.2%)
EPDS9点以上※2 （項目10を含む）	424	193
項目10該当※2	126	86
EPDS以外※2	14	46
委託医療機関から直接精神科医療機関に紹介した件数	4	
精神保健相談（保健師による支援も含む）に繋いだ件数	1	

※1 産後2週間前後及び1か月前後に各1回受診する際利用する券

※2 延・複数選択あり 15

精神科と母子保健の連携における課題

○昨年度産婦健康診査事業を実施した市町村からの意見 (主なもの)

- ①精神科受診が必要な状況にあっても、本人の拒否により受診につながらない。
- ②精神科受診につながっても、継続受診に至らない。
- ③対応できる精神科医療機関が少ない。
- ④予約日が先になりタイムリーに受診できない。
- ⑤精神科と産科の連携がうまくいかない。