

平成29年6月14日 記者懇談会

妊産婦メンタルヘルスケア推進 に関するアンケート集計結果

調査期間 平成28年11月7日～11月30日

調査対象 全国の分娩取扱い施設

送付 2,427 施設

回収 1,382 施設

(回収率56.9%)

日本産婦人科医会 幹事 星 真一

本調査は、厚生労働科学研究費補助金「平成28年度子ども・子育て支援推進調査研究事業」の一環として実施されたものである。



妊娠等について悩まれている方のための 相談援助事業連携マニュアル

—妊産婦のメンタルヘルスケア体制の構築をめざして—

改訂版



公益社団法人 日本産婦人科医会
平成 26 年 3 月



第3回
母と子のメンタルヘルスフォーラム
—事例から学ぶ虐待の発生予防対策—

2017
7/23日 開会+10:00 閉会+16:40
会場+ホテルメトロポリタン福岡 NEW WING 4F メトロホール

<p>大会会長+若手産婦人科医会 会長 小林 高 対象+ 産婦、保健師、助産師、看護師、臨床心理士、 自治体担当者等 参加費+ 医師:5,000円/人、医師以外:無料 定員+ 100名 (10:15~11:15) 内容+ 母子健康課と産科医療連携 産科医療 「子供たちと家庭の未来のための最善の方法」 産科医療連携推進 木下 龍之 特別講演 (11:15~12:15) 内容+ 日本産婦人科医会 幹事 星 真一 「若手産婦人科メンタルヘルスケア事業における 研修会・事例検討会の意義—精神科医の立場から—」 母子健康課長 佐藤 隆子</p>	<p>シンポジウム (13:35~16:30) 内容+ 日本産婦人科医会と産科医療連携 産科医療 連携 母子健康課長 佐藤 隆子 「事例で学ぶケアシステムと 支援者への教育、研修のあり方」 事例の提供: 若手産科医会 副会長 廣寺三枝子 若手産科医会 理事 秋元 健弘 日本産婦人科医会 理事 小川 聖恵 若手産科医会 理事 高橋 陽子 産科医療連携推進 幹事 野田 真子 産科医療連携推進 幹事 藤井 友美</p>
<p>シンポジウム (12:20~12:50) 内容+ 日本産婦人科医会 幹事 星 真一 「地域ぐるみで支え合う妊産婦メンタルヘルス」 若手産科医会 理事 佐々木美穂 「妊産婦のメンタルヘルスの対応 司法的立場から」 産科医療連携推進 幹事 石川 雅雄</p>	<p>次期幹事会会長挨拶 (16:30~) 日本産婦人科医会 会長 松岡幸一郎 懇話会 (16:40~) ホテルメトロポリタン福岡 NEW WING 11F キラックン</p>

主 編/日本産婦人科医会 若手産婦人科医会 後 編/若手産科医会 (192)



アンケート調査票

【産科施設№】 <施設名>

以下の設問にお答えください。(該当する□に○をお願いします。)

- 「子供を守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)」に参加されていますか？
参加している 参加していない 要対応を知らない
 - 本会発行の「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業連携マニュアル」を利用していますか？
利用している 利用していない マニュアルを知らない
 - 昨今の産科診療において、メンタルヘルスキアの重要性が再認識されておりますが、貴施設でのメンタルヘルスキアの支援が必要と判断された妊産婦が過去1年間にいましたか？
はい いいえ 人
 - メンタルヘルスキアの支援が必要と判断したように行っていますか？
直接 質問票 相談の際にのみ その他()
 - 妊娠の初診時に精神疾患の既往の有無を確認していますか？
行っている(口問診票など活用) 口頭で確認 その他()
行っていない
 - 妊娠中につづつ病や不安障害に関してリスク評価を行っていますか？
行っている(口問診票など活用) 口頭で確認 その他()
行っていない
 - 精神疾患合併妊娠を受け入れていますか？
受け入れている 場合によっては受け入れている 受け入っていない
 - 退院前に、メンタルヘルスのチェックを行っていますか？
行っている(口問診票) 必要と思われる患者のみ 行っていない
 - 産後2週間健診を行っていますか？
行っている(口問診票のみ(乳房ケアなど) 医師の診察もしている) 行っていない
 - (産後2週間健診を行っている施設のみ回答)産後2週間健診で行っている内容がどのようなものか
母親の身体的産後回復の評価(血圧・尿蛋白・子宮復古の確認など)
メンタルヘルス関連の質問票(口EPDS) その他()
助産指導(乳房ケアなど)
児の発育確認
その他()
 - 産後1ヶ月健診の際に、メンタルヘルスのチェックを行っていますか？
行っている(口問診票) 質問票(口EPDS) その他() 行っていない
 - 過去1年間に、メンタルヘルスキアの支援が必要であった妊産婦の状況を下記の時期別で教えてください。(複数回答可)

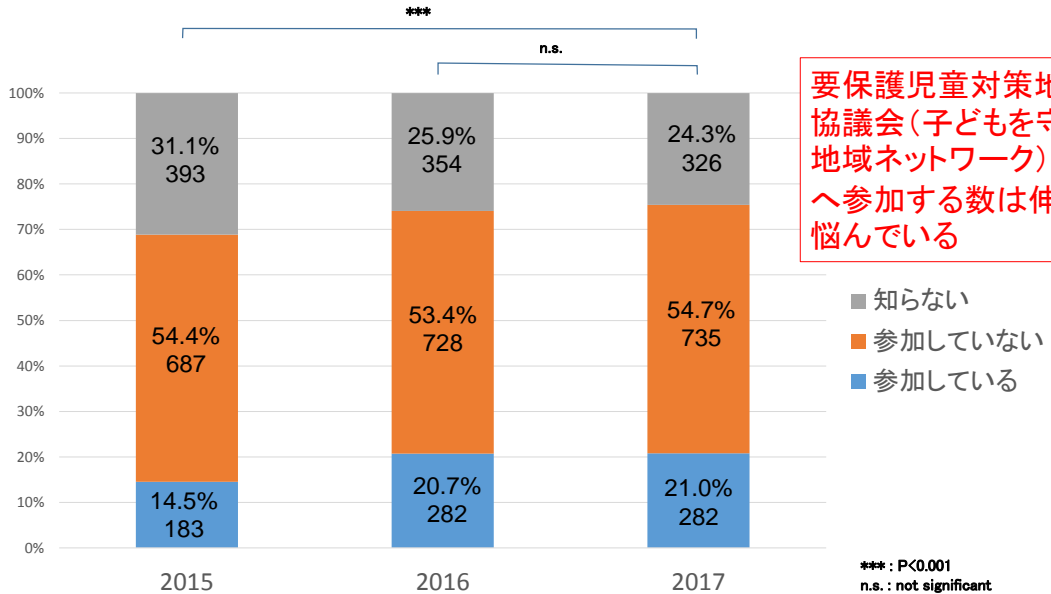
時期区分	支援例数
1. 妊娠前	自施設で管理()人、他施設で管理()人
2. 分娩・産褥期(入院時)	自施設で管理()人、他施設で管理()人
3. 産後早期	自施設で管理()人、他施設で管理()人

上記支援例のうち、子供を守る地域ネットワークにつながった支援例 ⇒ ()人
- (以下の質問(13, 14)は支援が必要であった妊産婦を他施設で管理した先生にお伺いします)

- どのような施設に紹介しましたか？(複数回答可)
精神科 心療内科 その他()
診療所 病院 保健所 その他()
- 支援が必要であった妊産婦を他施設で管理した経緯がある場合、その理由をご回答ください。(複数回答可)
自施設の人員が十分でない(時間がない)
自施設の設備が十分でない
自施設に専門スタッフがいない
多施設の方がよりよい管理が可能である
その他()
- 貴施設に精神科の医師はいますか？ (いる いない)

無回答は回答数のうち
すべて5%以下であり
削除して集計

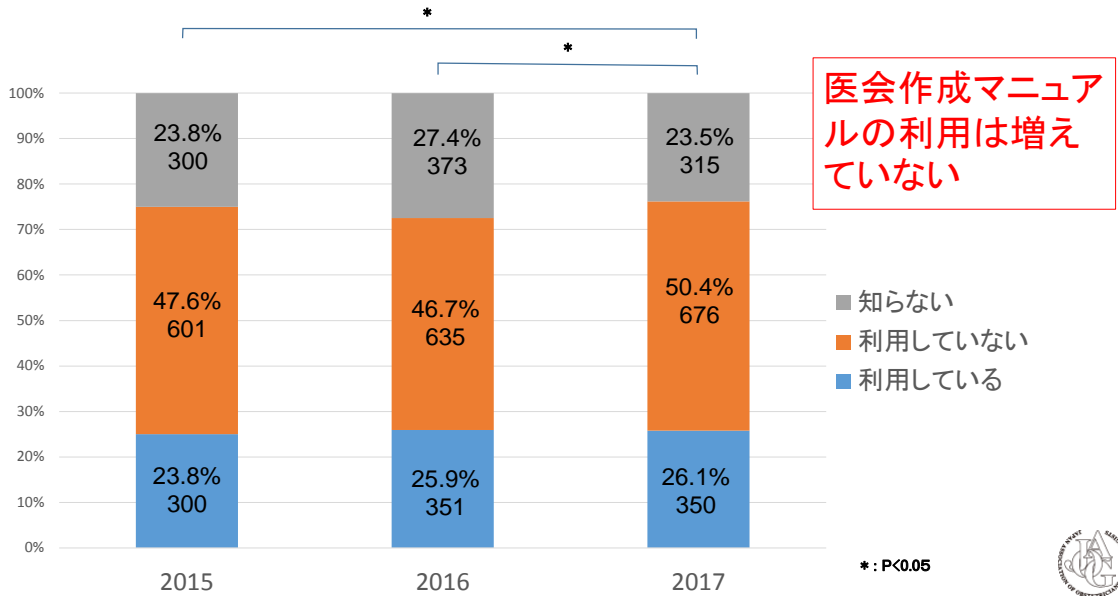
1.産科医療機関における地域ネットワークへの参加の有無



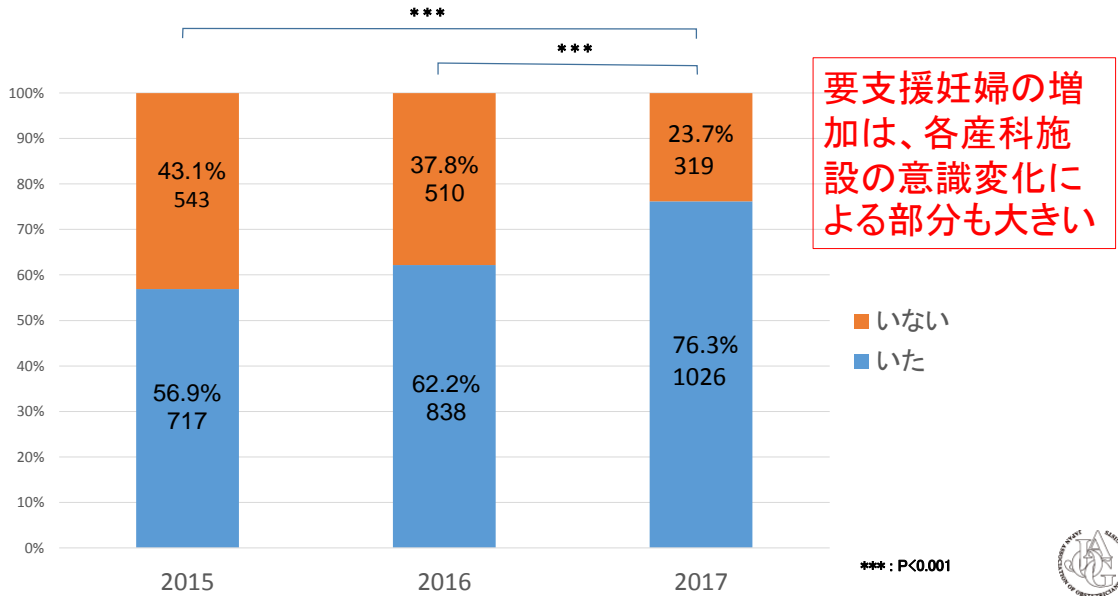
要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)へ参加する数は伸び悩んでいる



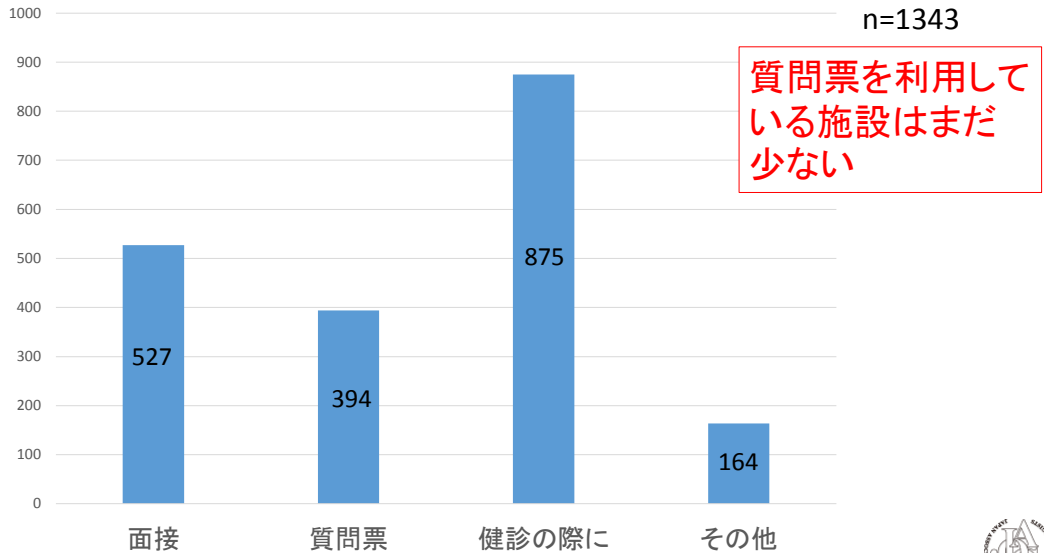
2.産科医療機関における医会作成マニュアルの利用状況



3.産科医療機関における要支援妊婦の有無



4.メンタルヘルスケアの支援が必要とする判断方法(複数回答)



5.妊婦の初診時に精神疾患の既往を確認しているか

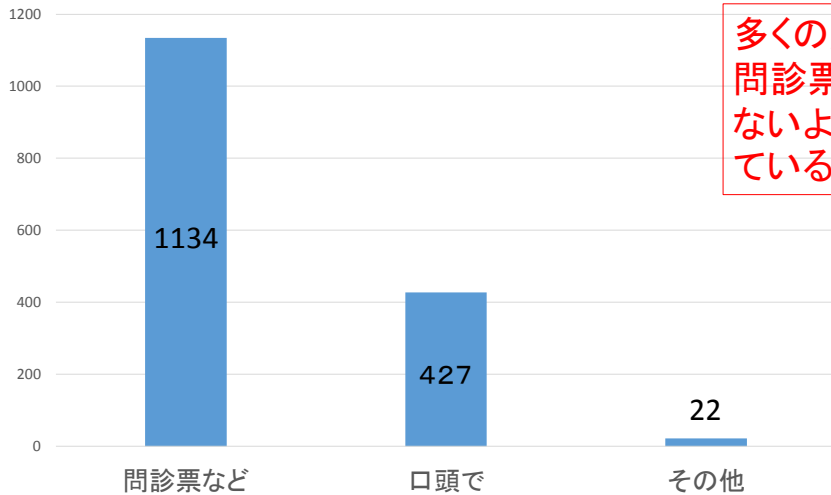
n=1333

している 1332 施設

していない 1 施設



5.初診時における精神疾患既往の確認方法 n=1287

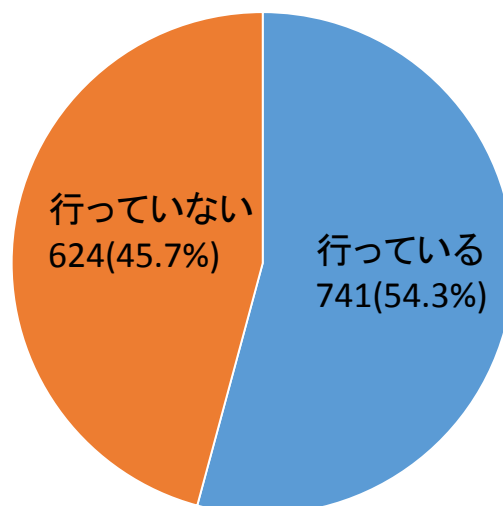


多くの施設では
問診票で漏れが
ないように確認し
ている



6.妊娠中のうつ病や不安障害に関するリスク評価

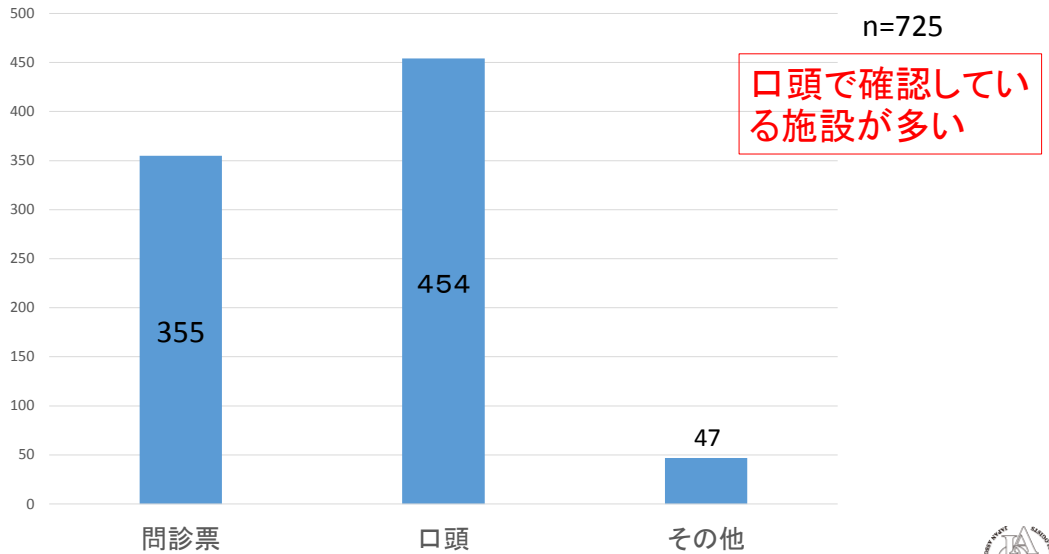
n=1364



初診時にはチェッ
クするが、妊娠中
にはチェックする
施設は多くない

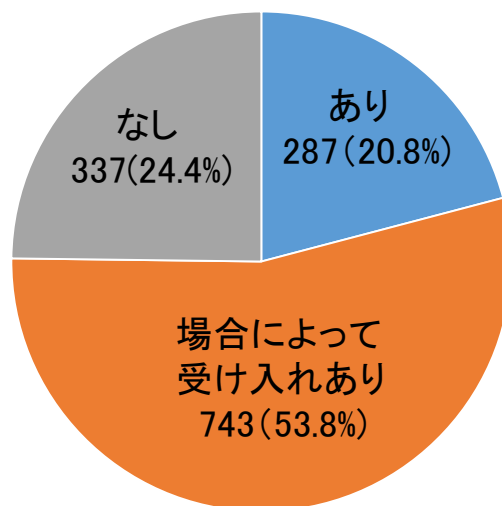


6.うつ病や不安障害に関するリスク評価の方法



7.精神疾患合併妊娠を受け入れているか

n=1367

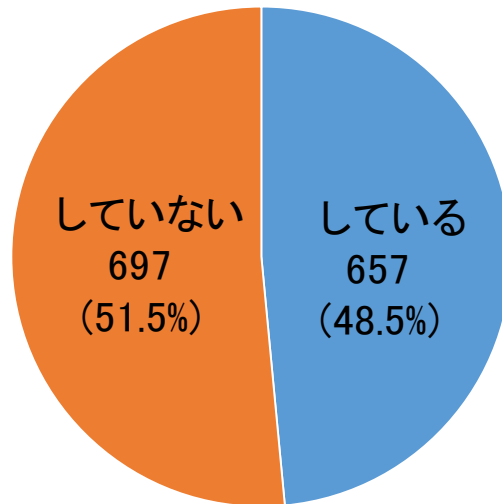


多くの施設は、
精神疾患合併妊
娠を受け入れて
いる



8.退院前にメンタルヘルスのチェックを行っているか

n=1354

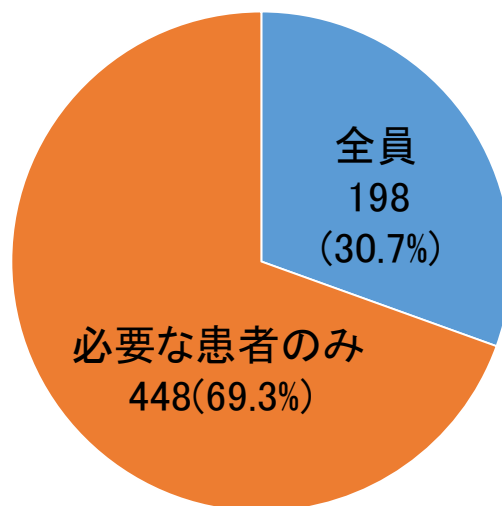


約半数の施設で
退院前にチェック
をしている



8.退院前のメンタルヘルスチェック対象

n=646

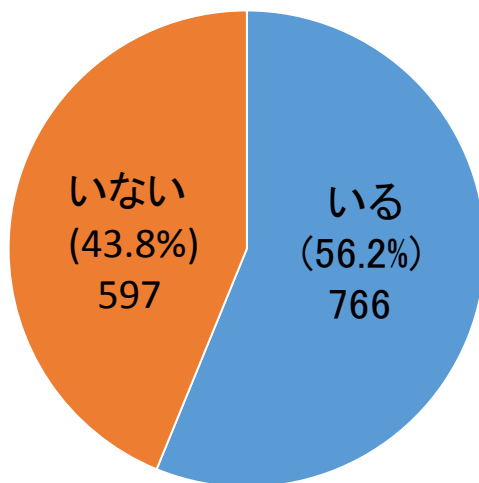


しかし全員を対象
としている施設は
少ない



9.産後2週間健診を行っているか

n=1363

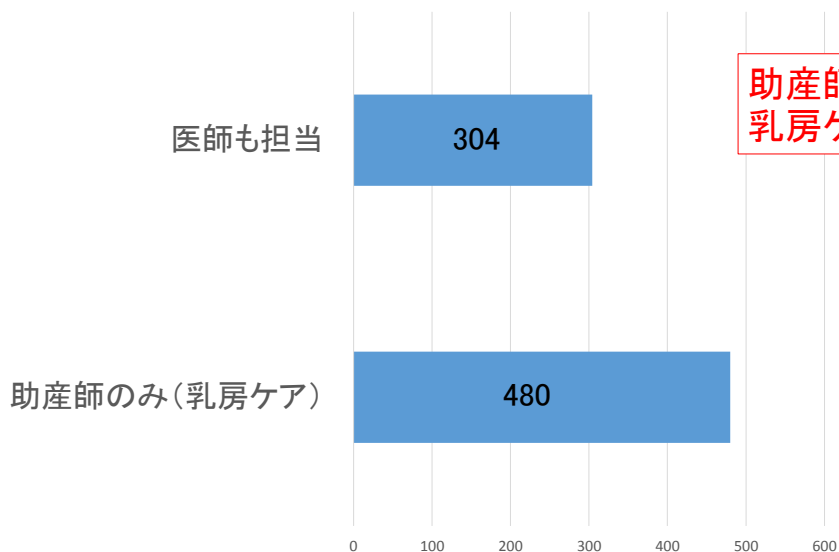


初産では特に産後2週間の時期に精神症状が
おこりやすいと言われている



9.産後2週間健診の担当者

n=766

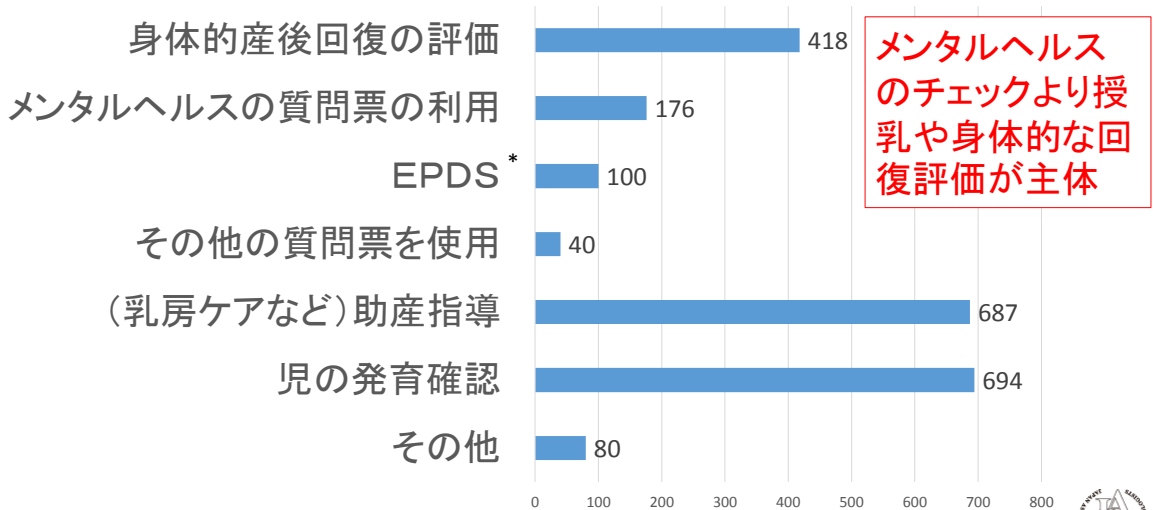


助産師による乳房ケアが主体



10.産後2週間健診の内容(複数回答)

n=766

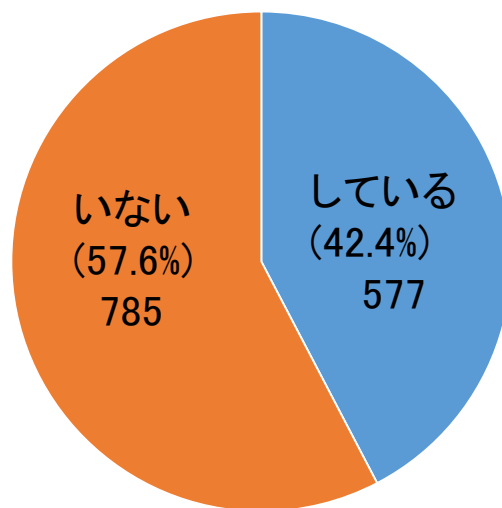


*Edinburgh Postnatal Depression Scale エジンバラ産後うつ病自己評価票



11.1か月健診でメンタルヘルスチェックを行っているか

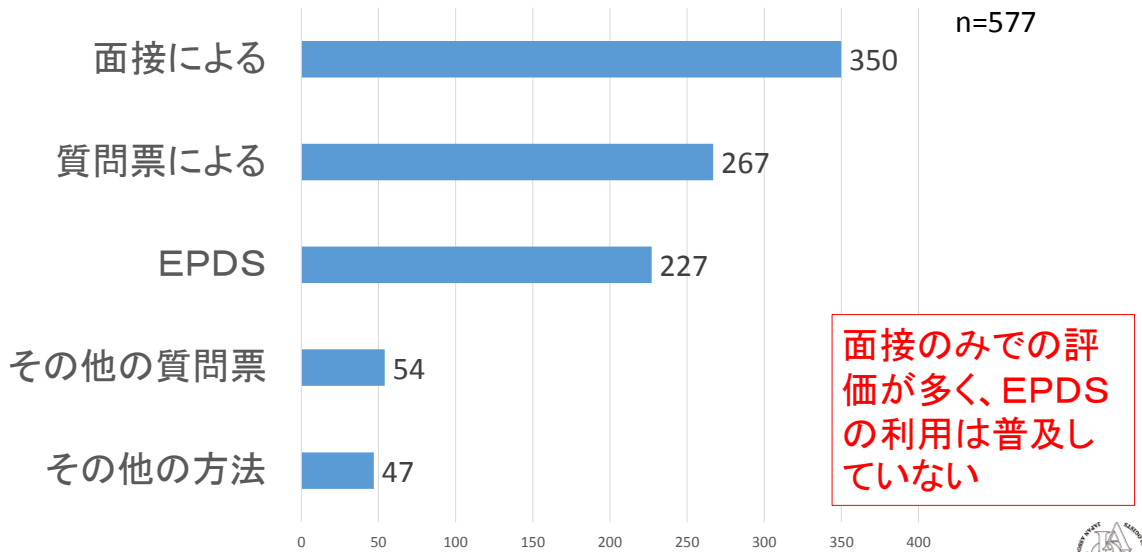
n=1362



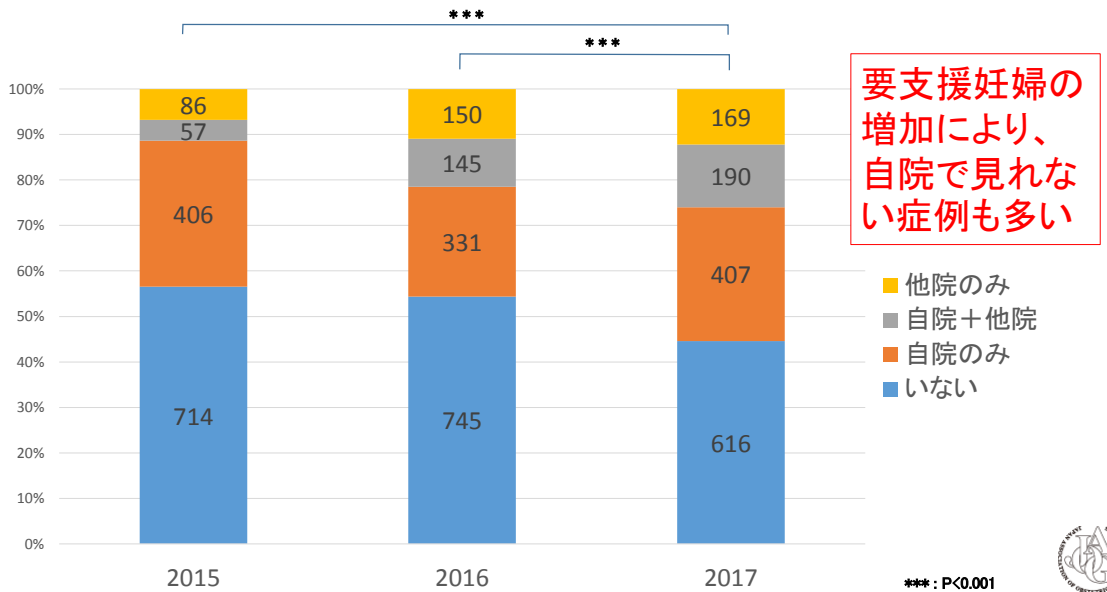
1か月健診は殆どの施設でしているため、メンタルヘルスチェックしている施設数は増加する



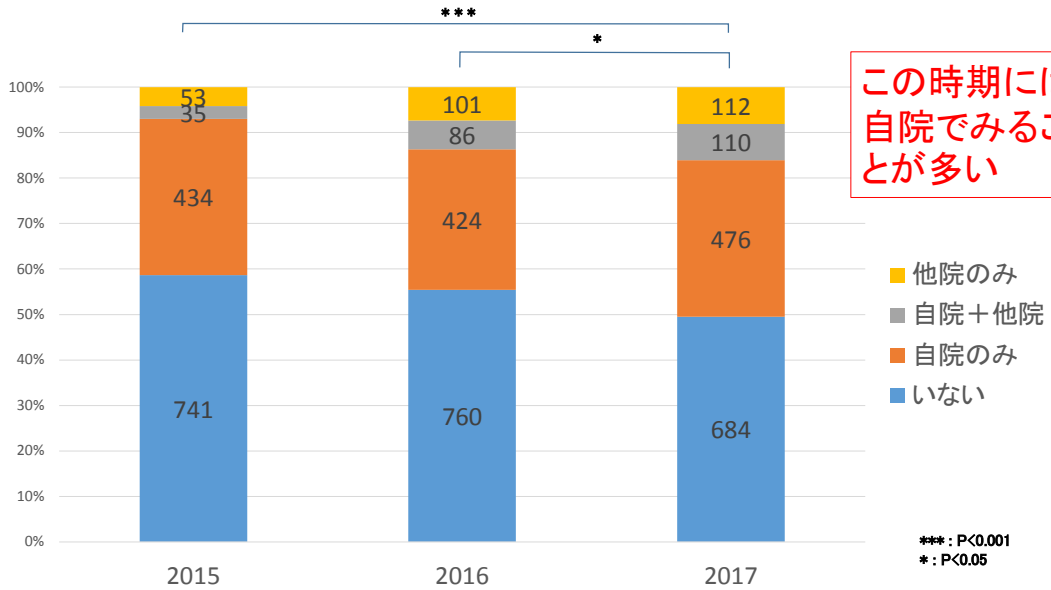
11. 1か月健診でのメンタルヘルスチェックの方法(複数回答)



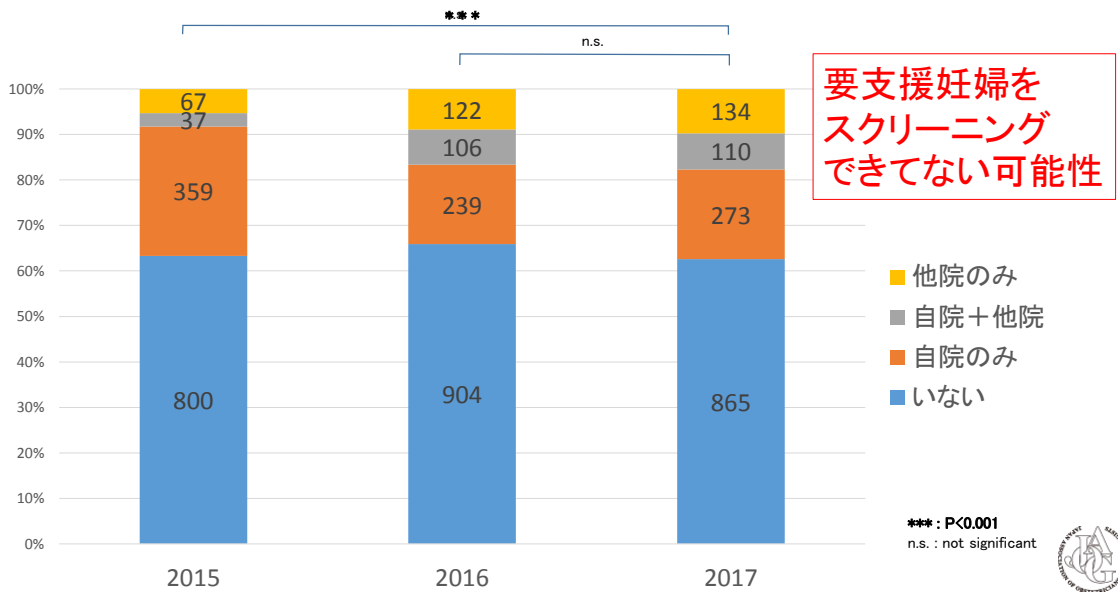
12. 要支援妊産婦の管理(妊娠期/施設別)



12.要支援妊産婦の管理(分娩・産褥期/施設別)

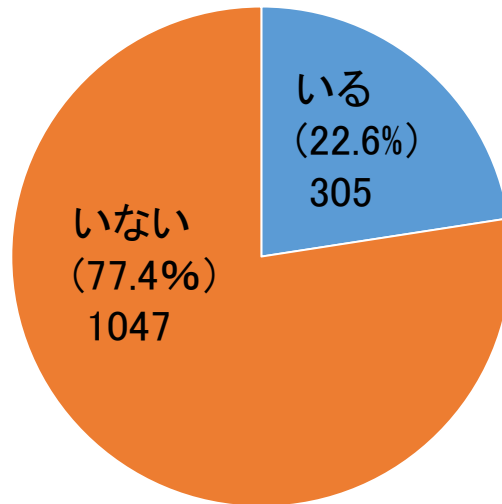


12.要支援妊産婦の管理(新生児期/施設別)



15.精神科医師の有無

n=1352



精神科医のいる
施設は少ないの
が現状



精神科が自院にある施設で有意に多かったもの

- ・地域ネットワークへの参加 ($p < 0.001$)
- ・精神疾患合併妊産婦の受け入れている ($p < 0.001$)
- ・要支援妊産婦 (妊娠期、分娩・産褥期、新生児期) (すべて $p < 0.001$)
- ・子供を守る地域ネットワークに繋がった支援例がある ($p = 0.012$)
- ・メンタルヘルスケア支援要否の判断方法のうち、面接により判断 ($p = 0.006$)、健診でなんとなく判断 ($p = 0.018$)している

精神科があると要支援妊産婦の支援が行いやすい



精神科が自院にある施設で有意に少なかったもの

- ・要支援妊産婦の紹介先のうち、心療内科への紹介 ($p=0.001$)
- ・産後2週間健診の実施 ($p<0.001$)

産後2週間健診は、精神科がない施設で有意に多く行われている



精神科が自院にある施設と有意差がなかったもの

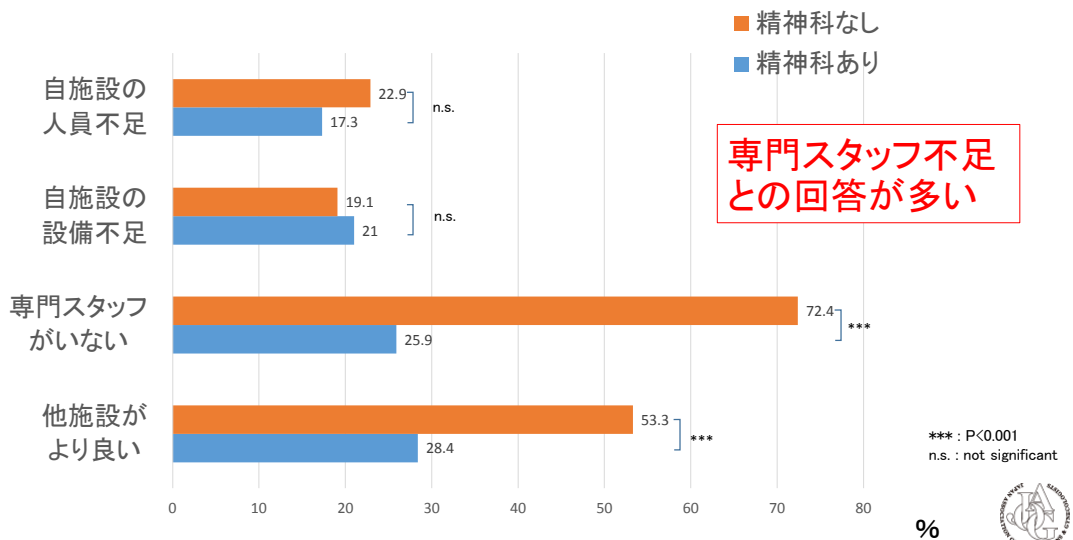
- ・妊婦健診初診時の精神疾患既往の確認
- ・妊娠中のうつ病・不安障害のリスク評価
- ・産後1か月健診時のメンタルヘルスチェックをしている
- ・メンタルヘルスケア支援要否の判断方法で質問票を利用している
- ・要支援妊産婦の紹介先のうち、精神科に紹介している割合

精神科ではなく産科が中心となり、妊娠中から産後のメンタルヘルスケアが行われている



14.要支援妊産婦を他施設で管理した理由(複数回答)

回答割合での比較n=556



まとめ

- ①要支援妊産婦の数は**増加**している。これは各産科施設で妊娠中に積極的にスクリーニングされていることを反映した結果でもある。
- ②妊娠中に比べ、産褥期には妊婦の精神状態について、積極的にスクリーニングしている施設は少なく、**産婦に対して十分な支援が行われていない可能性がある。**
- ③精神科医にすべての妊産婦のケアを求めるのは現実的には不可能であり、**精神科との連携強化と、そこにつなぐ産科スタッフのメンタルヘルスケアのスキルアップが必要**と思われる。