

日本産婦人科医会記者懇談会  
平成31年4月10日(水)

## 産後うつを予防するために 産婦健診事業\*/産後ケア事業の全国展開を

公益社団法人・日本産婦人科医会常務理事  
(葛飾赤十字産院副院長)  
鈴木俊治

\*産婦健診：産婦健康診査

### 本日の参考資料

産前・産後サポート事業ガイドライン 産後ケア事業ガイドライン  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/sanzensangogaidorain.pdf>

平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業の事業報告書  
～産後ケア事業の在り方検討に産後ケア事業の実態と課題に関する基礎調査～  
[https://www.mizuho-ir.co.jp/case/research/pdf/h29kosodate2017\\_01.pdf](https://www.mizuho-ir.co.jp/case/research/pdf/h29kosodate2017_01.pdf)

## 背景および目的

- 精神疾患が「ハイリスク妊娠・分娩管理加算」や「ハイリスク妊産婦連携加算」の対象となり、また、産婦健診事業/産後ケア事業が開始され、産後うつをはじめとした妊産婦メンタルヘルスケアの重要性は公的にも認められるようになった
- 今回は、産婦健診事業/産後ケア事業が、より確実に全国展開されるよう懇談会のテーマとしてとりあげた

## 妊産婦のメンタルヘルスケアにおいて、 「うつ病」を中心としたケアが重要視される理由

双極性障害や統合失調症等は治療が不十分だと自殺率が高いこと等がわかっているが、頻度が低く、精神科による薬物療法等が必要

一方、「産後うつ病」をはじめとした周産期のうつは、妊娠・出産・育児を契機として、誰にでも高頻度(10~15%)で発症する可能性があることがわかっている



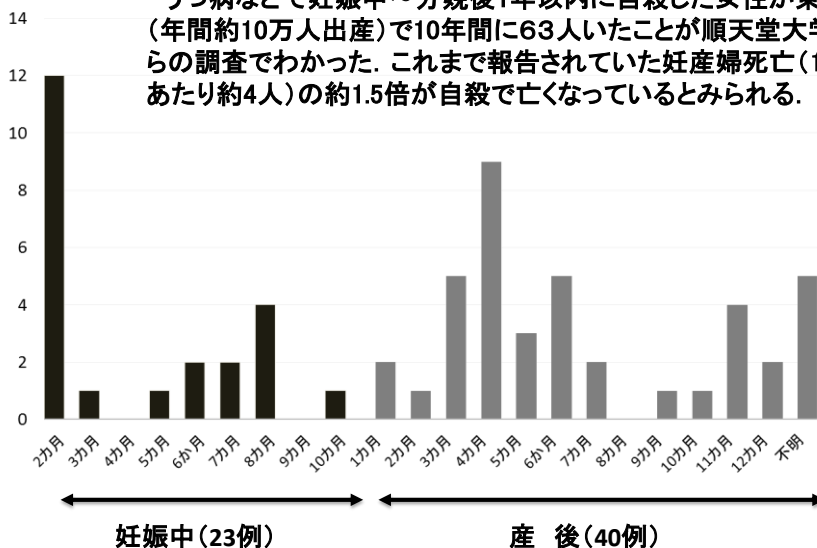
周産期のうつの特徴として、日常生活に支障をきたさない軽症例が多く、(精神科からの助言は必要であるが、地域)行政と産科施設での多職種連携による適切な支援によって、重症化を予防できる

## 「周産期のうつ」などがある妊産婦の特徴と対応策

- ・ 「周産期のうつ」など、メンタルヘルスに問題がある妊産婦は自ら支援を求めない(特に精神障害の既往がなければ、抑うつ状態の自覚にさえ乏しいことがある)
  - (対応策) 医療・行政側からアプローチ
- ・ とくに「周産期のうつ」は、発症頻度が高いだけでなく、発症しやすい時期が特定されている
  - 発症しやすい時期にハイリスク群をスクリーニングできる  
例: 産婦健診のEPDS
- ・ リスク因子(予期せぬ妊娠・妊娠への強い不安・精神障害既往・支援の不足・不安定な家庭状況等:社会的因子)がある程度明らかである
  - ハイリスク群に対する支援による効果が期待できる  
例: 産後ケア
- ・ ハイリスク群に支援することによる予防効果等にエビデンスがある
- ・ 妊産婦は定期健診がある

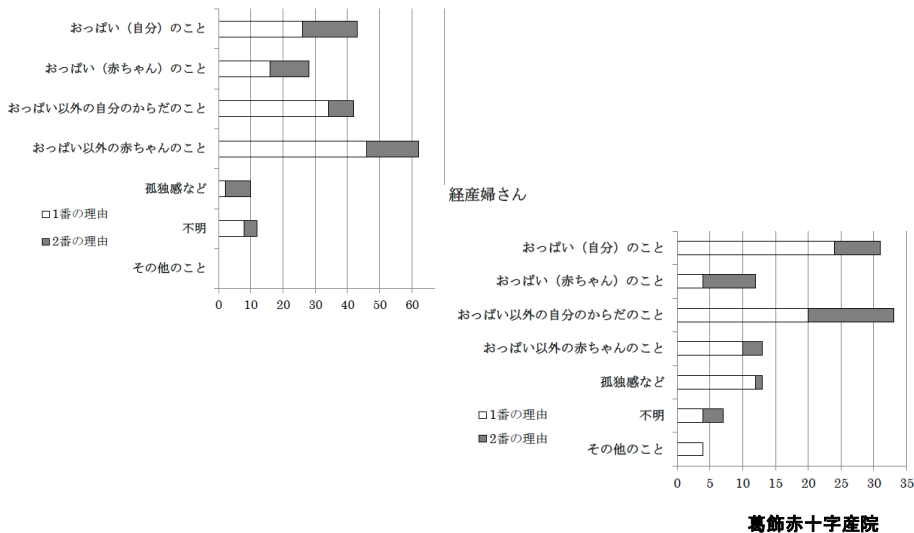
## 妊産婦の自殺、うつ病などで10年間に63人 東京 2016年4月25日(朝日新聞)より:一部改変

うつ病などで妊娠中～分娩後1年以内に自殺した女性が東京23区(年間約10万人出産)で10年間に63人いたことが順天堂大学・竹田らの調査でわかった。これまで報告されていた妊産婦死亡(10万人あたり約4人)の約1.5倍が自殺で亡くなっているとみられる。



## 産後2週間頃の母親はどのようなことで悩んでいるのか？

産褥2週間頃に悩んだり、いらいらしたりしたことの理由の量的評価  
(初産婦さん)



## 産婦健診事業/産後ケア事業とは

- 産後ケア事業とは、(市区町村が主体となって、)産婦健診を行っている産科施設と健診結果を情報共有し、支援が必要な産婦に対して、専門的知識を持った看護職が中心に産後ケアを行うことによって、産後うつ(～虐待等)の予防～健やかな母子育児環境を整えることを目的として、国と市区町村が1/2ずつ助成する事業
- 産婦健診事業(身体的だけでなく精神的な健診も行う産婦健診に対して国と市区町村が1/2ずつ助成する事業)を行う条件として、産後ケア事業(および準じた市区町村事業)を行っていることが前提

## 産婦健康診査事業における産科医療機関実施要綱

産後の身体的回復の確認だけでなく、精神状態の評価・対応も行う

- (1) 受診した産婦に対して、健診結果が市区町村に報告されることを説明する
- (2) 精神状態の把握については、EPDS\*の点数だけでなく、問診(精神疾患の既往歴・服薬歴等)、診察(表情・言動等)等も併せて総合的に評価する
- (3) 健診結果は本人に直接伝え、健診結果を母子手帳に記入する際は、本人の了解が必要であることを留意する
- (4) 支援が必要と判断される場合は、適宜以下の対応を行う
  - ① 産婦のセルフケアに関する助言・指導
  - ② 実施機関における経過観察
  - ③ 子育て世代包括支援センター、市区町村の相談窓口等に関する情報提供
  - ④ 精神科に関する情報提供(可能であれば紹介)
  - ⑤ その他、支援に必要な助言・情報提供等
- (5) (2)の評価や(4)の内容を市区町村に速やかに報告する

\*EPDS:エジンバラ産後うつ病質問票

### ○産婦健診(産後2週間・1か月)

出産後間もない時期の産婦の健康診査



### ○産前・産後サポート、産後ケア

産後の初期段階における母子に対する支援

#### 【ケアの内容】



① 母親の身体的ケア及び保健指導、栄養指導

② 母親の心理的ケア



③ 適切な授乳が実施できるためのケア(乳房ケア含む。)

④ 育児の手技についての具体的な指導及び相談



⑤ 生活の相談、支援

○(市区町村側から)妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援  
体制の整備～健やかな母子関係(うつ・虐待予防)

宿泊型ケアの内容:産後ケアガイドラインより

## 産後ケア事業の3型(およびその助成)

- **宿泊型**

利用者を(多くは最大7日間)宿泊させて産後ケアを行う  
(1泊2日:利用負担額5,000~10,000円、委託料約30,000円)

- **アウトリーチ型**

利用者と日時を調整し、利用所の居宅を訪問して保健指導やケアを行う

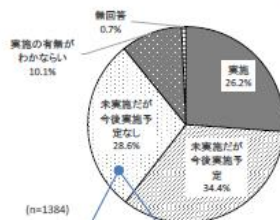
(1回:利用負担額~1,000円、委託料約5,000~10,000円)

- **デイサービス型**

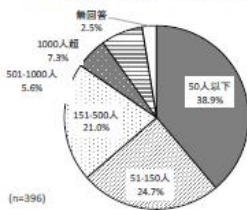
個別又は集団(複数の利用者)に対して、病院、診療所、助産所、保健センター等に来所させて産後ケアを行う

(1回:利用負担額2,000円、委託料約10,000~円)

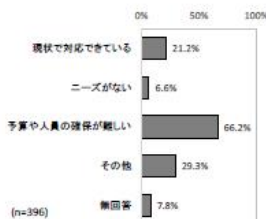
図表 8 産後ケア事業の実施の有無



図表 9 産後ケア事業について未実施だが今後実施予定がないと回答した市町村の出生数分布



図表 10 産後ケア事業の実施予定がない理由(複数回答)

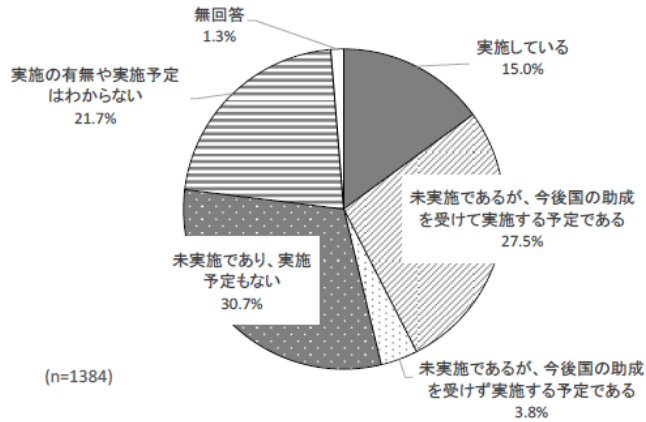


※産後ケア事業について「未実施だが今後実施予定なし」と回答した市町村について集計

※産後ケア事業について「未実施だが今後実施予定なし」と回答した市町村について集計

「産後ケア事業の在り方検討に産後ケア事業の実態と課題に関する基礎調査」より

図表 11 産婦健診の実施の有無



実施は、産婦健診事業(国・市区町村助成)に加えて市区町村等のみによる助成を含める

「産後ケア事業の在り方検討に産後ケア事業の実態と課題に関する基礎調査」より

### 産婦健診事業/産後ケア事業の全国展開への課題 ～とくに宿泊型産後ケア事業の全国展開にむけて～

1. 産後ケア事業の助成を受けるためには、原則として希望する女性(もしくは代行者)が市区町村に申請し、市区町村担当者のアセスメントを受ける必要がある  
～医療者が要ケアと判断した女性が、市区町村担当者に助成対象外と判断されることがある
2. 産後ケア事業助成対象者は決して多いわけではないので、産後ケア専門施設では運用が困難  
～一方、多くの分娩取扱施設では産後ケアに専従・専任スタッフを配置する余裕がない
3. 精神科との連携体制が構築されていない市区町村が多い
4. 分娩数が少ない市区町村では、ガイドラインに合わせた産後ケア(事業)を実施することが非効率になる  
～国として把握できる評価方法の検討が要?

(問1)

産婦健康診査事業の実施にあたり、必ず対象者1人につき2回分の産婦健康診査を実施しなければならないのか。

答) 産婦健康診査事業の回数は、対象者1人につき2回以内としており、対象者1人につき1回分のみを補助対象としている場合でも国庫補助対象となります。

(問2)

産婦健康診査事業の対象者について、死産も含まれるのか。

答) 産婦健康診査事業の対象者については、死産の方も対象に含まれます。

(問3)

産婦健康診査の項目のうち、EPDSを実施しなかった場合(対象者が拒否した等)も対象になるか。

答) 産婦健康診査の実施にあたり、EPDSを実施しなかった場合は国庫補助の対象外になります。ただし、既に、対象者が精神科に通院している場合等で精神状態の把握をしている場合は、EPDSを実施しなくても国庫補助の対象に含まれます。

平成31年2月28日厚生労働省子ども家庭局母子保健課 産婦健康診査事業に係るQ&A より

(問4)

産婦健康診査事業の実施要件として、産後ケア事業を実施することとなっているが、国庫補助を受けて産後ケア事業を実施している場合のみが対象となるか。

答) 平成17年8月23日雇児発第0823001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」(以下、「実施要綱」という。)において、実施要件として「産婦健康診査の結果、支援が必要と認められる産婦に対して、3に規定する「妊娠・出産包括支援事業」の(3)②の「産後ケア事業」を実施すること」としていますが、当該「産後ケア事業」の実施については、補助金の交付の有無にかかわらず、地方単独事業において、実施要綱別添2「産後ケア事業運営要綱」の3から6及び8を満たす事業を実施している場合も対象に含まれます。

**「産婦健診」に対する助成を全国展開するためには、  
各市区町村に合わせた「産後ケア」体制に対して評価できるかがポイント?**

平成31年2月28日厚生労働省子ども家庭局母子保健課 産婦健康診査事業に係るQ&A より



**産婦健診事業/産後ケア事業の全国展開への課題に対する  
日本産婦人科医会としての考察**

1. 産後うつや虐待等の予防、そして健やかな母子育児環境を整えるために、約5～10%を占める要支援産婦を的確にスクリーニングし、的確な支援を行うことが重要
2. 支援体制については、(実施している)各地域ごとの工夫があり、必ずしも現ガイドラインに合わせた産後ケアでなくても効果が期待できると考える
3. 各地域ごとの工夫を広く評価できるような体制を構築し、産婦健診に対する助成が全国的に拡大され、産後のポピュレーション・アプローチおよびスクリーニング・アプローチが地域差なく充実することが理想であると考察する