

2021年9月8日
第155回記者懇談会

妊産婦メンタルヘルスケアの現状
～妊産婦メンタルヘルスケア推進に関するアンケート結果より～

調査期間 令和3年4月9日～5月28日

調査対象 全国の分娩取り扱い施設

送付 2188 施設

回收 1626 施設

(回收率74.3%)

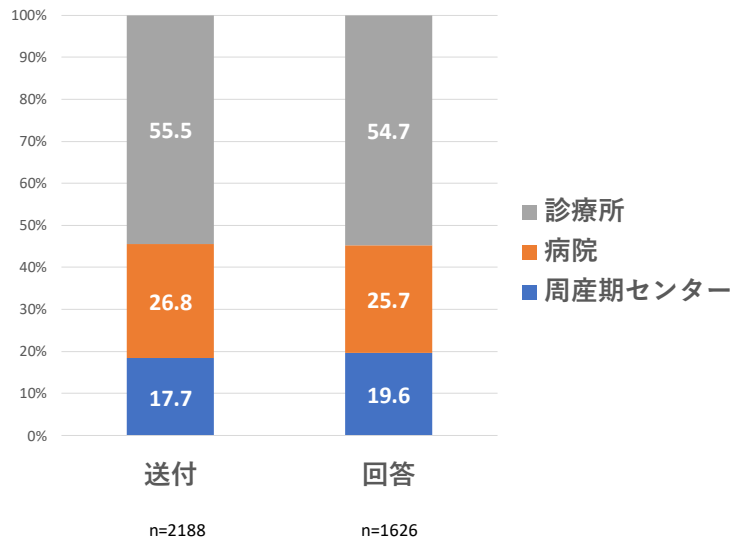
日本産婦人科医会幹事 星 真一

[illegible]

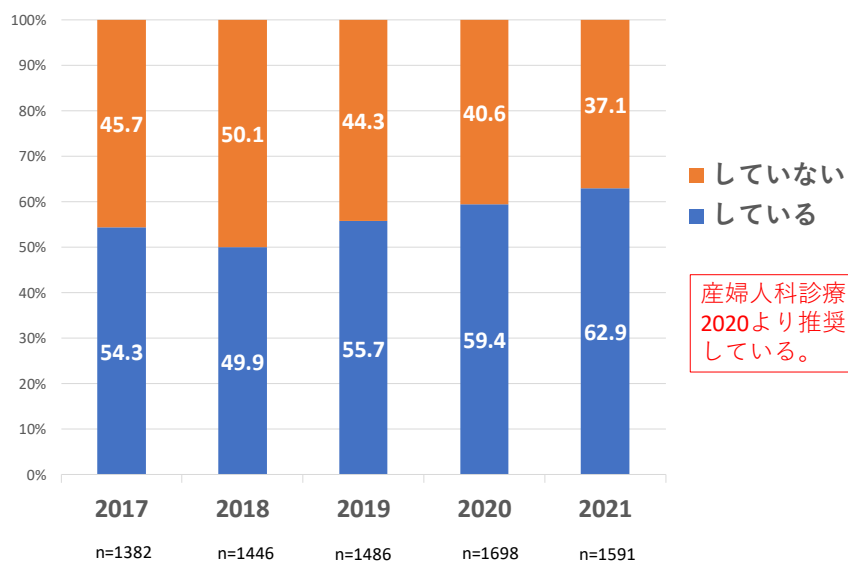
無回答はそれぞれの設問について5%以下であり、必要なもの以外は削除した。



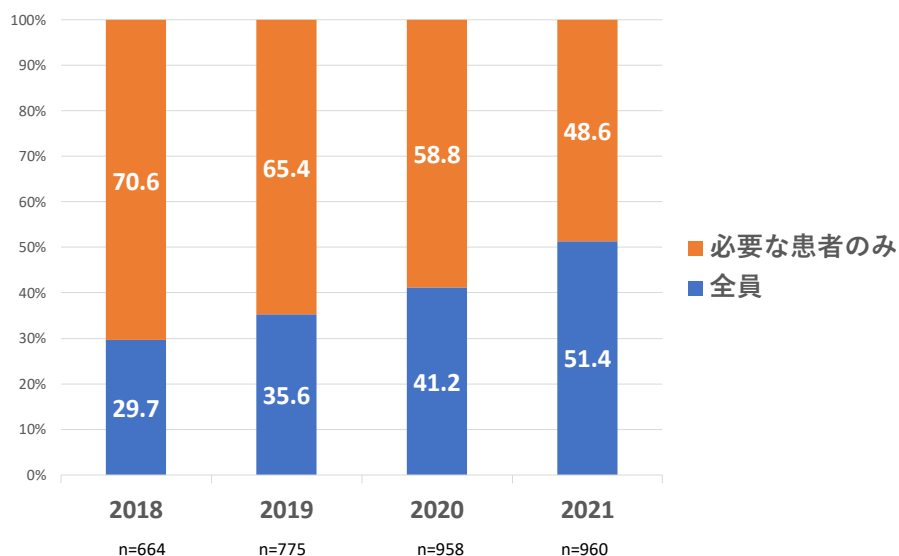
回答施設の区分



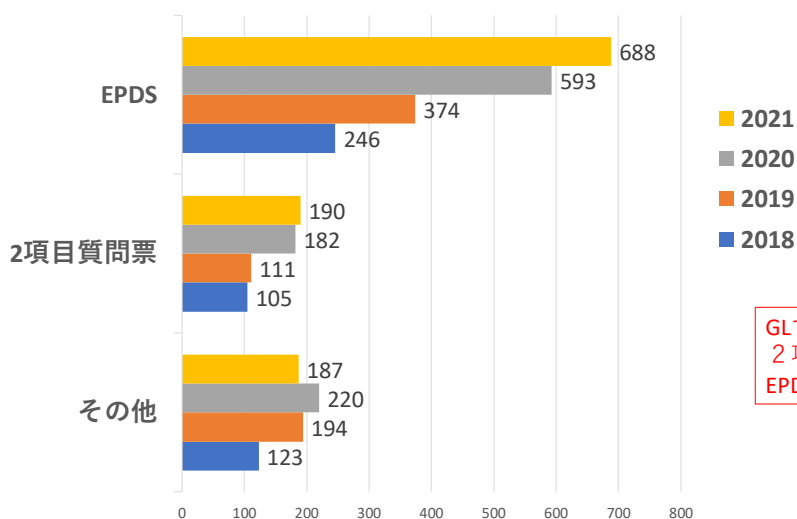
妊娠中のうつ病や不安障害のリスク評価



うつ病や不安障害のリスク評価の対象



うつ病や不安障害のリスク評価の方法（複数回答）



GLで推奨されている
2項目質問票よりも
EPDSが普及している



2項目質問票

妊娠中の精神障害のリスク評価の方法(産婦人科診療ガイドライン産科編 2020 より)

(表 1) NICE (英国国立医療技術評価機構) のガイドラインで推奨されるうつ病に関する 2 項目質問票 (文献 1) 2) より引用、一部改変)

1. 過去 1 か月の間に、気分が落ち込んだり、元気がなくなる、あるいは絶望的になって、しばしば悩まされたことがありますか？
2. 過去 1 か月の間に、物事をすることに興味あるいは楽しみをほとんどなくして、しばしば悩まされたことがありますか？

(表 2) NICE (英国国立医療技術評価機構) のガイドラインで推奨される全般的な不安障害を評価するための質問例 (GAD-2) (文献 1~4) より引用、一部改変)

1. 過去 1 か月の間に、ほとんど毎日緊張感、不安感または神経過敏を感じることはありませんでしたか？
2. 過去 1 か月の間に、ほとんど毎日心配することを止められない、または心配をコントロールできないようなことはありませんでしたか？

いずれの質問に対して 1 つでも「はい」という回答があった場合は、さらなる評価や介入の必要性について検討する必要がある。



EPDS

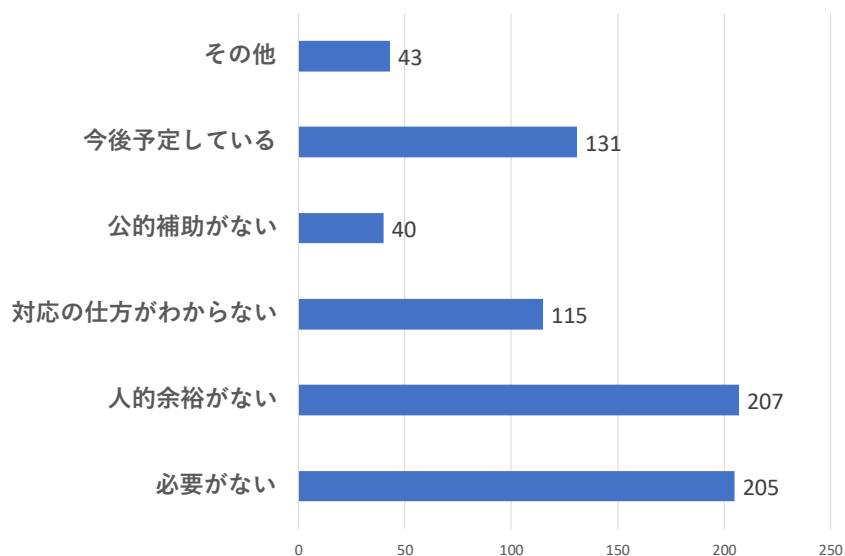
- 産後うつ病をスクリーニングするために英国のCoxらが開発し、国内外で使用されている。
- 妊娠中から使用され、出産後1年未満の女性が対象である。
- 日本人のカットオフポイント (区分点) は9点である。
- EPDS 9点以上を「うつ病の可能性が高い」とするものであるが、8点以下はうつ病ではないと判断するものではない。
- 点数とうつ病の重症度に関連はない。

エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)

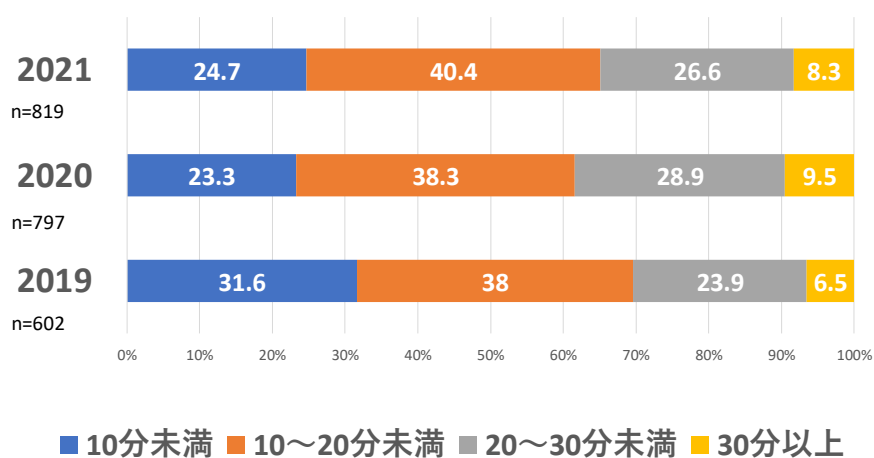
氏名	実年齢	年	月	日 (産後)	日 (日)
ご回答ありがとうございます。ご回答から今までの思いにどのようにお感じになったかを教えてください。必ずしも毎日全部に答えてください。					
例) 幸せだと感じた。					
()	はい、常にそうだった。				
()	はい、たいていそうだった。				
()	いいえ、あまり度々ではなかった。				
()	いいえ、まったくそうではなかった。				
"はい、たいていそうだった" と答えた場合は過去 7 日間のことをいいます。このような方法で質問にお答えください。					
1) 笑うことができたし、物事の些かしくも楽しかった。					
()	いつもと同様でした。				
()	あまりできなかった。				
()	明らかにできなかった。				
()	まったくできなかった。				
2) 物事を楽しくして進めた。					
()	いつもと同様でした。				
()	あまりできなかった。				
()	明らかにできなかった。				
()	ほとんどできなかった。				
3) 物事が早く進み、自分自身に満足した。					
()	はい、たいていそうだった。				
()	はい、時々そうだった。				
()	いいえ、あまり度々ではなかった。				
()	いいえ、そうではなかった。				
4) ほっこりした理由もないのに不安になったり、心配した。					
()	いいえ、そうではなかった。				
()	ほとんどそうではなかった。				
()	はい、時々あった。				
()	はい、しょっちゅうあった。				
5) ほっこりした理由もないのに感情に振り回された。					
()	はい、時々あった。				
()	はい、時々あった。				
()	いいえ、まったくなかった。				
6) すぐことがたくさんあつて大変だった。					
()	はい、たいていそうだった。				
()	はい、いつも以上に言うまく耳が痛かった。				
()	いいえ、たいてい言うまく耳が痛かった。				
()	いいえ、明らかに耳が痛かった。				
7) 不機嫌なで、腹ににくかった。					
()	はい、ほとんどいつもそうだった。				
()	はい、時々そうだった。				
()	いいえ、あまり度々ではなかった。				
()	いいえ、まったくそうではなかった。				
8) 悲しくなったり、鬱めになった。					
()	はい、たいていそうだった。				
()	はい、時々そうだった。				
()	いいえ、あまり度々ではなかった。				
()	いいえ、まったくそうではなかった。				
9) 不機嫌なで、泣き止まず。					
()	はい、たいていそうだった。				
()	はい、時々そうだった。				
()	いいえ、あまり度々ではなかった。				
()	いいえ、まったくそうではなかった。				
10) 自分自身を傷つけるという考えが浮かんだ。					
()	はい、時々そうだった。				
()	はい、時々そうだった。				
()	いいえ、あまり度々ではなかった。				
()	いいえ、まったくそうではなかった。				



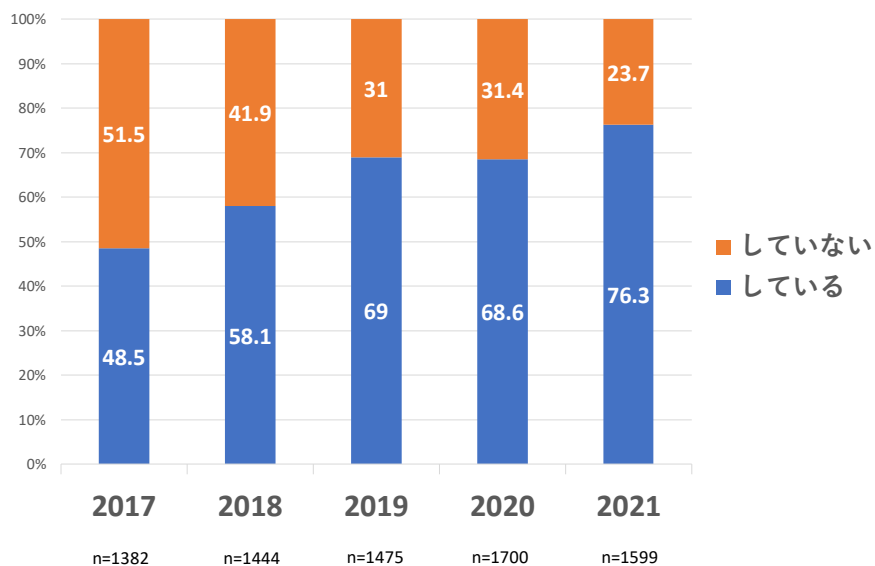
妊娠中にうつ病や不安障害のリスク評価をしていない理由（複数回答）



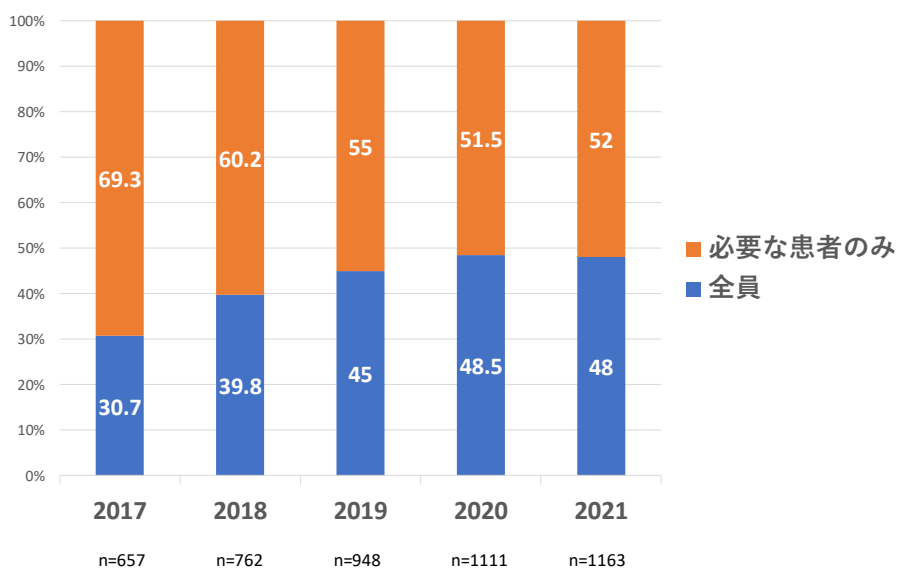
妊娠中のうつや不安のリスク評価のための平均的な所要時間



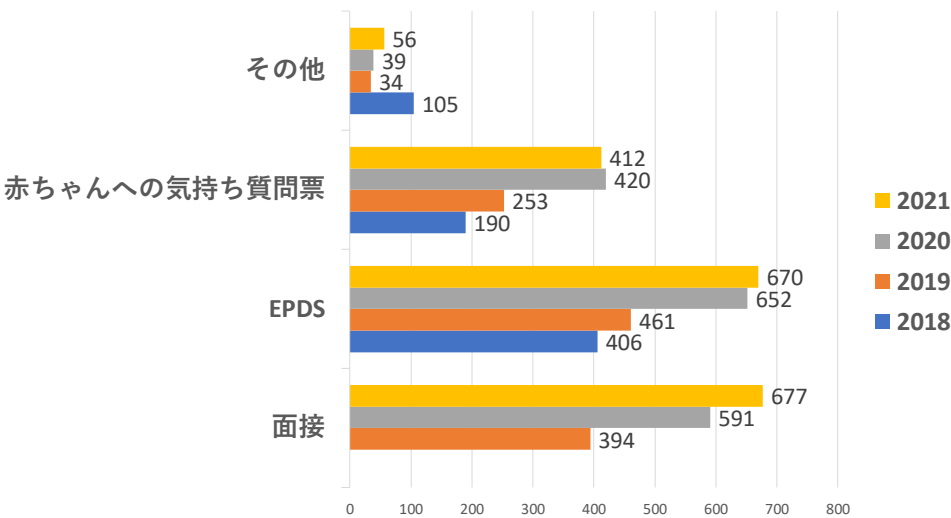
分娩退院時のメンタルヘルスチェックの有無



分娩退院時のメンタルヘルスチェックの対象



分娩退院時のメンタルヘルスチェックの方法（複数回答）



赤ちゃんへの気持ち質問票

- 母親が子どもに抱く気持ちについて調査する簡便な質問票である。
- 1歳未満の子どもを持つ母親に実施する。
- カットオフ値はないが、得点が高いほど子どもへの否定的な感情が強い。
- 子どもへの否定的感情は周産期うつ病とも密接な関連がある。

赤ちゃんへの気持ち質問票

氏名 _____ 実施日 年 月 日 (産後 日目)

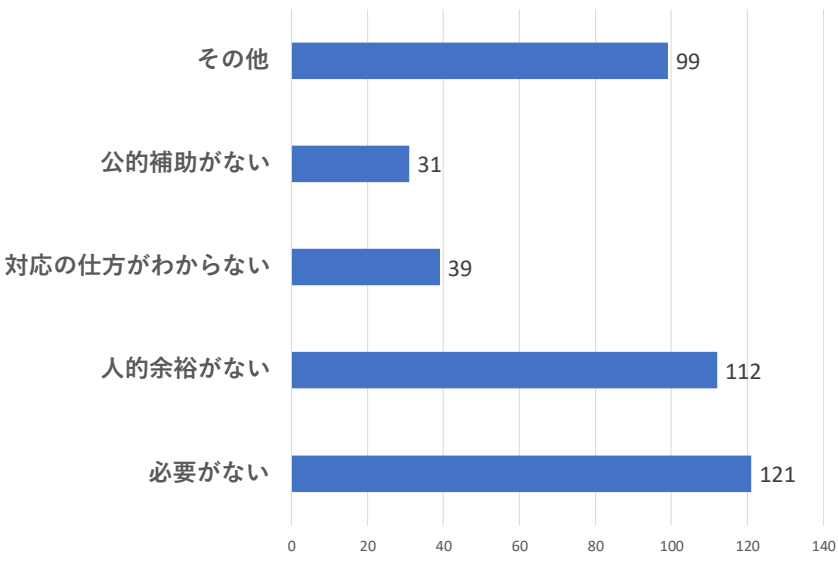
あなたの赤ちゃんについてどのように感じていますか？
下に出てきているそれぞれについて、いまのあなたの気持ちにいちばん近いと感じられる表題に○をつけて下さい。

	ほっと心がけられ るくらい感じる	大抵に感じ るくらい感じる	大抵に感じ るくらい感じる	大抵に感じ るくらい感じる	大抵に感じ るくらい感じる
1) 赤ちゃんをいとおしいと感じる。	()	()	()	()	()
2) 赤ちゃんのためにしんどいといけ ないことがあるのに、おろおろ してどうしていいかわからない 時がある。	()	()	()	()	()
3) 赤ちゃんのことが自立たくし くいやになる。	()	()	()	()	()
4) 赤ちゃんに対して何も特別な 気持ちがない。	()	()	()	()	()
5) 赤ちゃんに対して怒りがこみあげる	()	()	()	()	()
6) 赤ちゃんの世話を楽しみながら している。	()	()	()	()	()
7) こんな子でなかったらなおと思う。	()	()	()	()	()
8) 赤ちゃんを守ってあげたいと感じる。	()	()	()	()	()
9) この子がいなかったらなおと思う。	()	()	()	()	()
10) 赤ちゃんをとても身近に感じる。	()	()	()	()	()

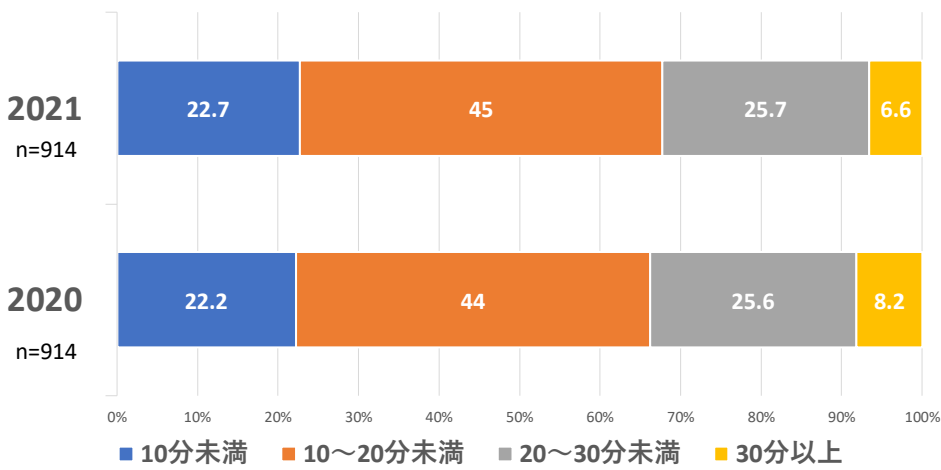
(原稿元：(2003) による日本版版)



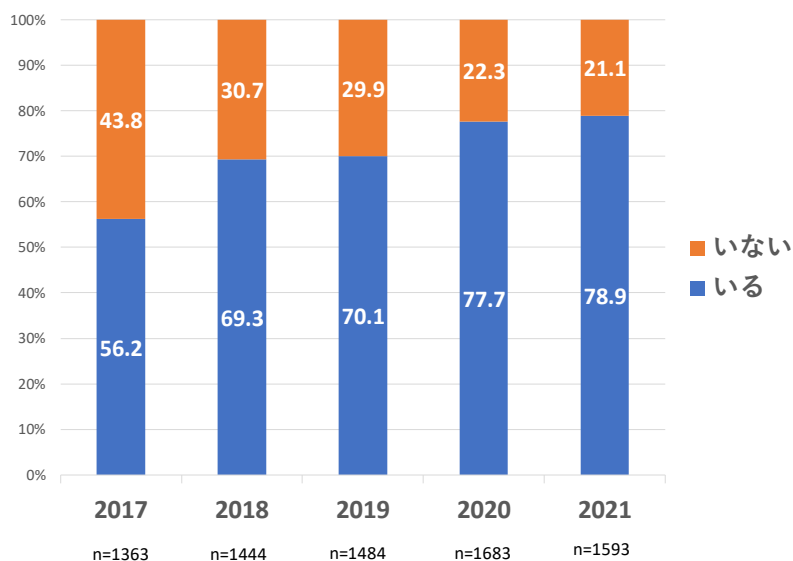
分娩退院時にメンタルヘルスのチェックをしていない理由（複数回答）



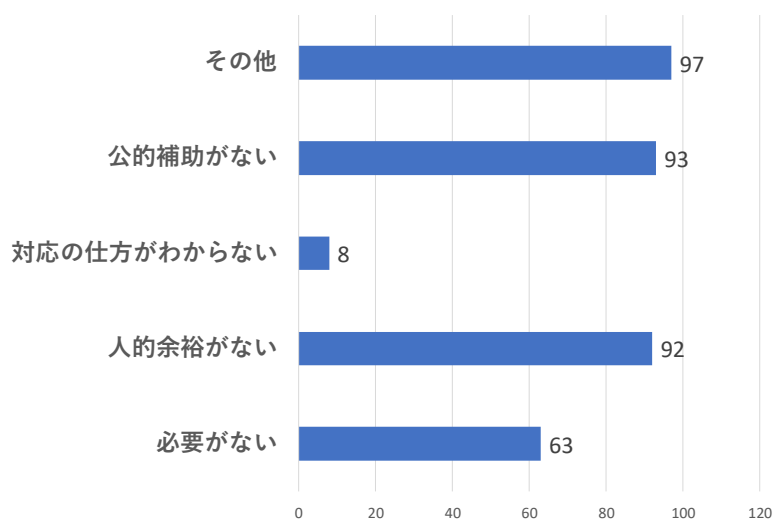
退院時におけるメンタルヘルスチェックの所要時間



産後2週間健診を行っているか



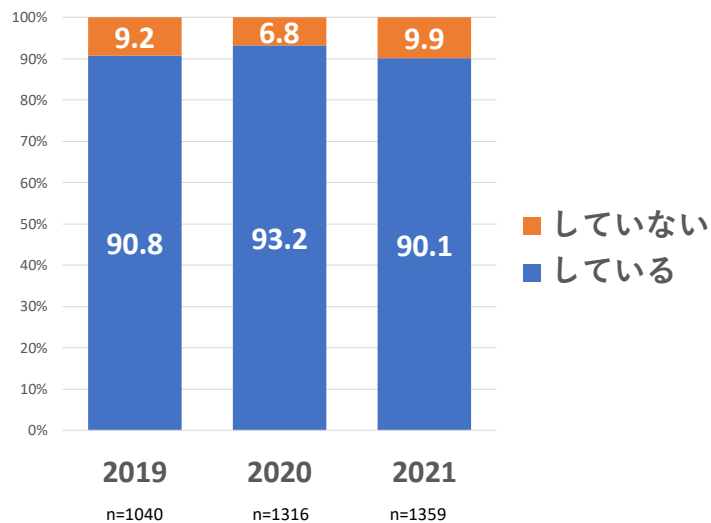
産後2週間健診をしていない理由（複数回答）



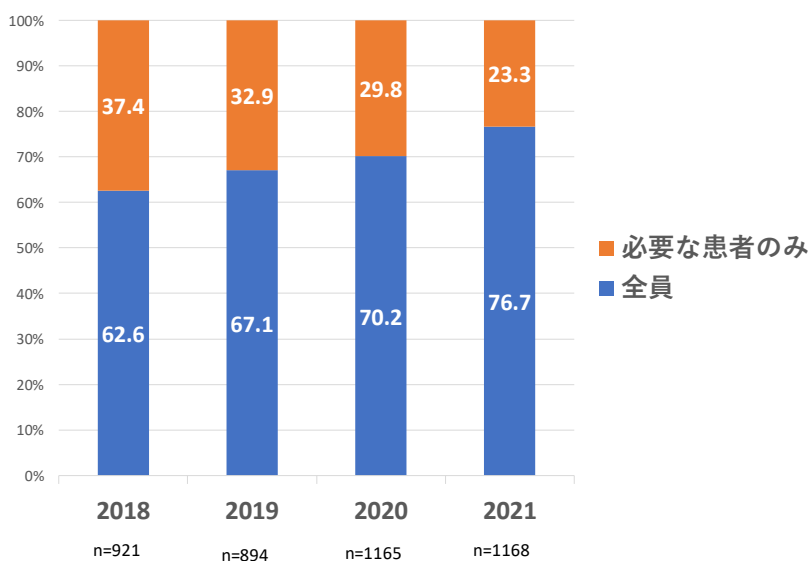
コロナの影響で中止しているという施設も多かった



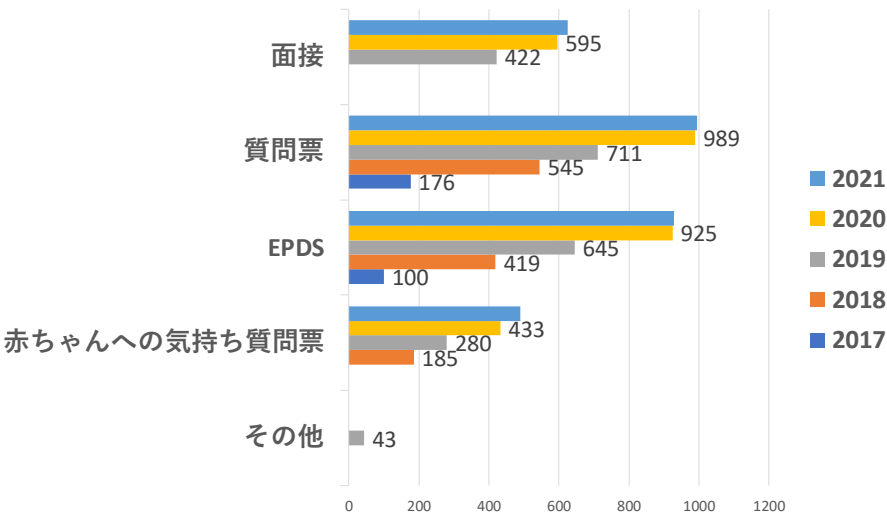
産後2週間健診でのメンタルヘルスチェックの有無



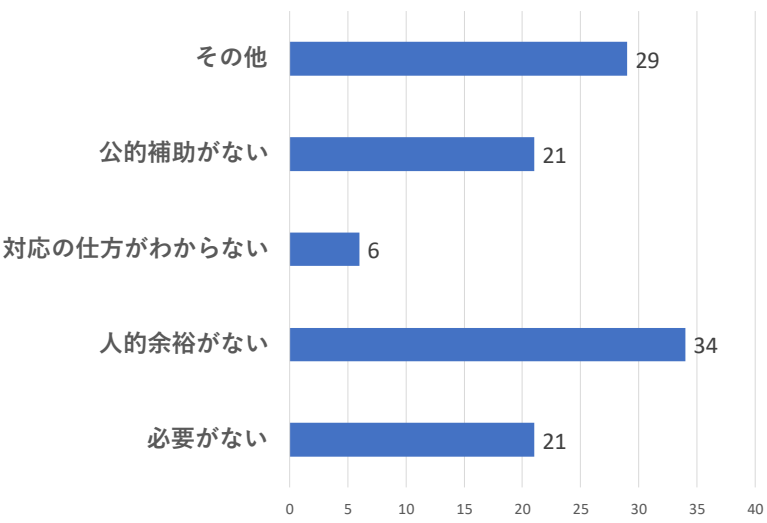
産後2週間健診におけるメンタルヘルスチェックの対象



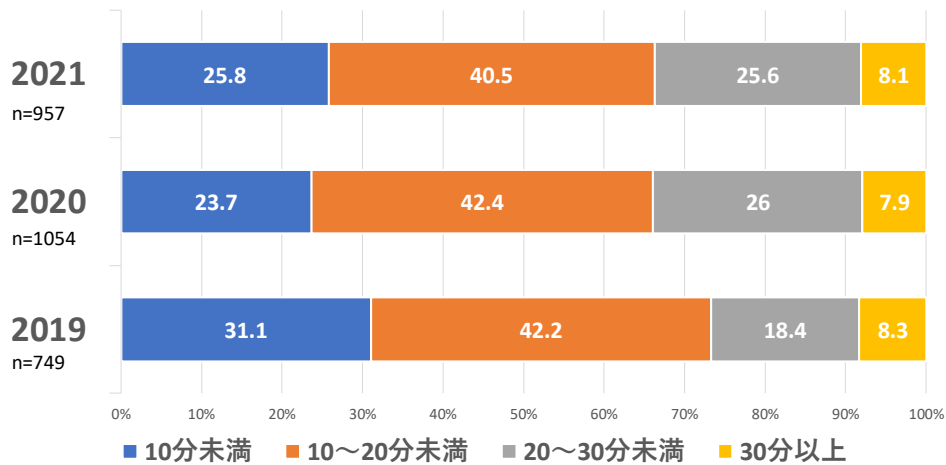
産後2週間健診におけるメンタルヘルスチェックの内容（複数回答）



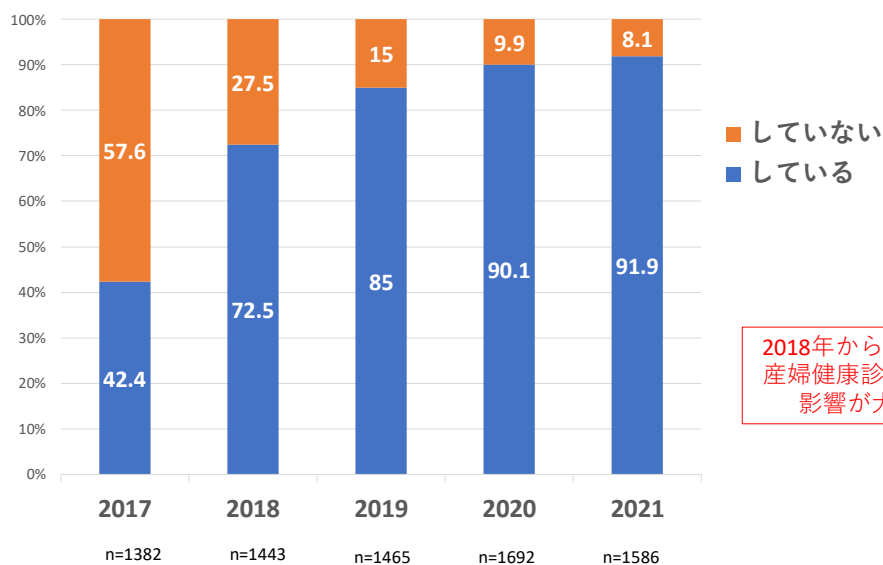
産後2週間健診でメンタルチェックをしていない理由（複数回答）



産後2週間健診におけるメンタルヘルスチェックの所要時間



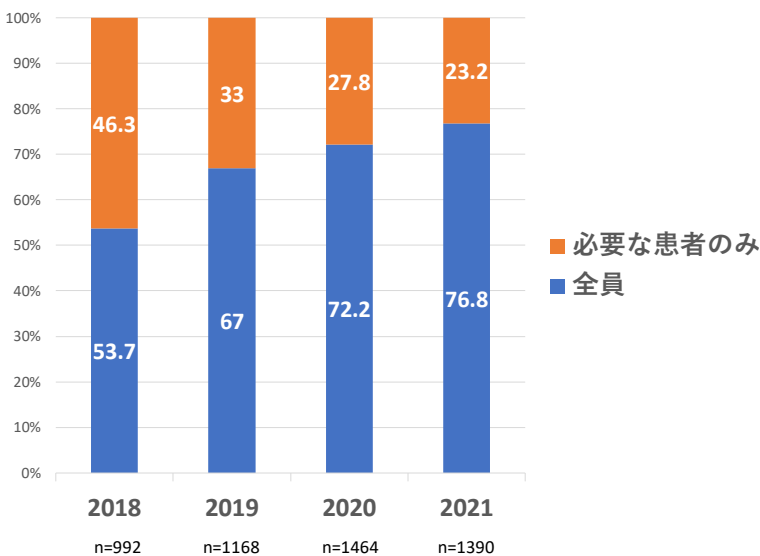
1か月健診におけるメンタルヘルスチェックの有無



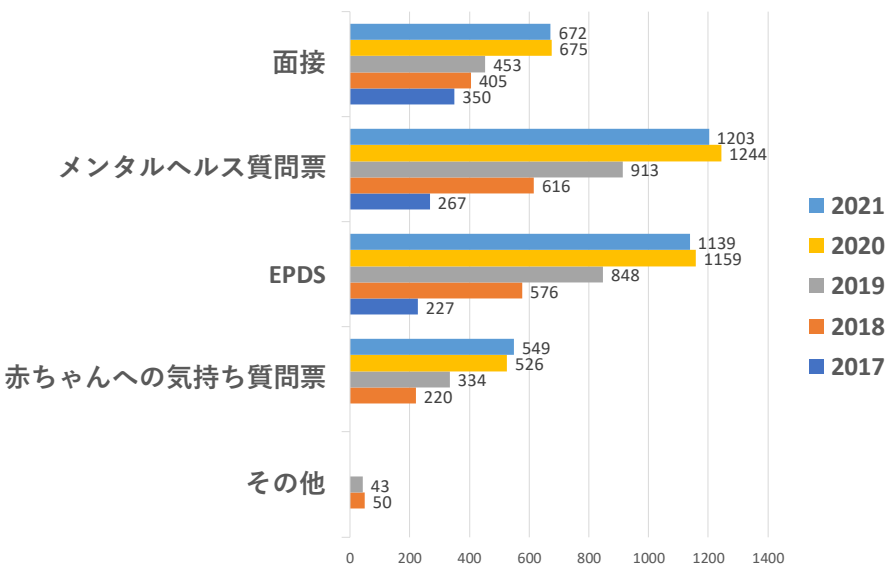
2018年からの増加は
産婦健康診査事業の
影響が大きい



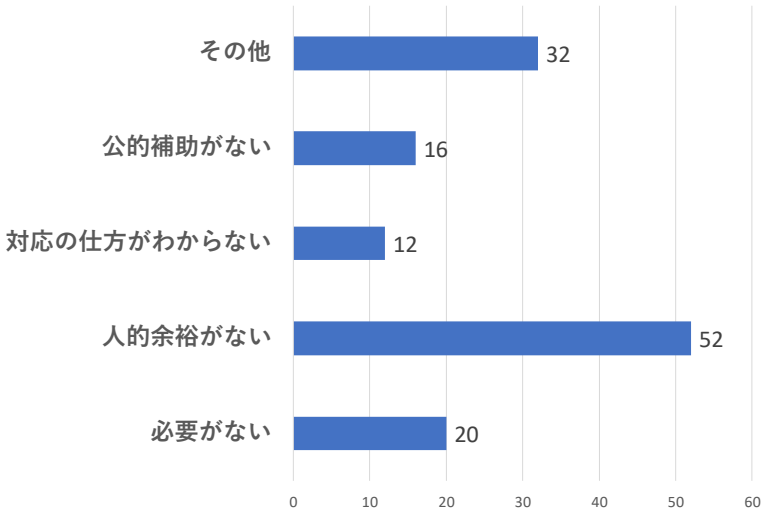
1 か月健診でのメンタルヘルスチェックの対象



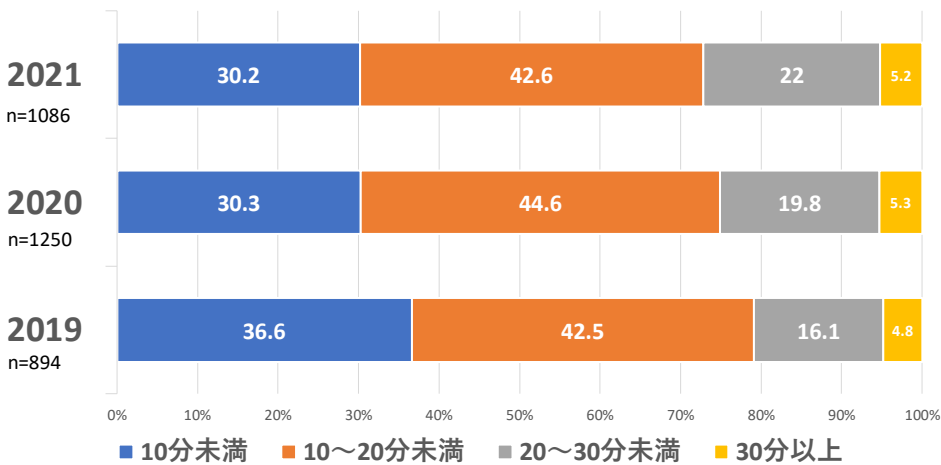
1 か月健診でのメンタルヘルスチェック方法（複数回答）



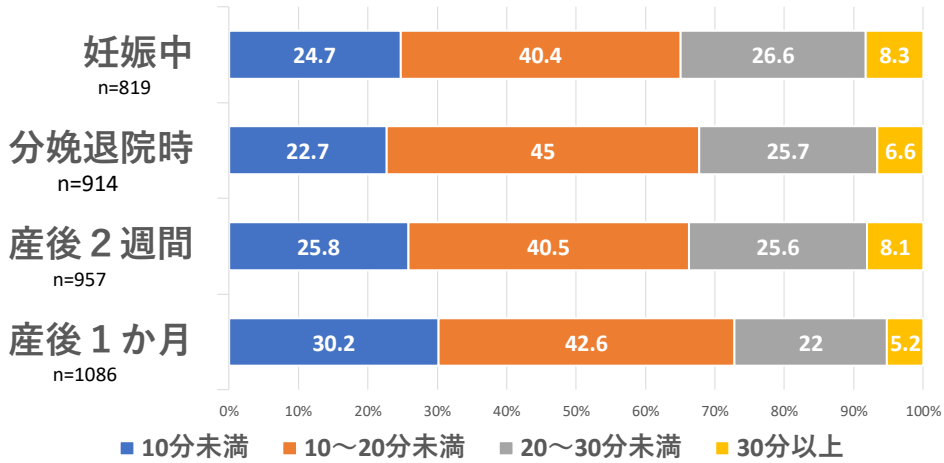
1か月健診でメンタルヘルスチェックをしていない理由（複数回答）



産後1か月健診におけるメンタルヘルスチェックの所要時間



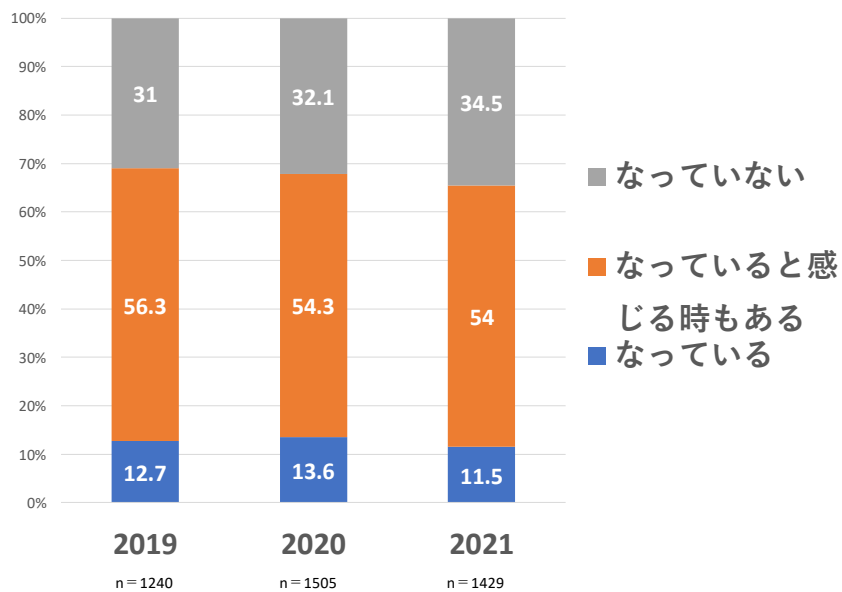
メンタルヘルスケアに要した所要時間(2021)



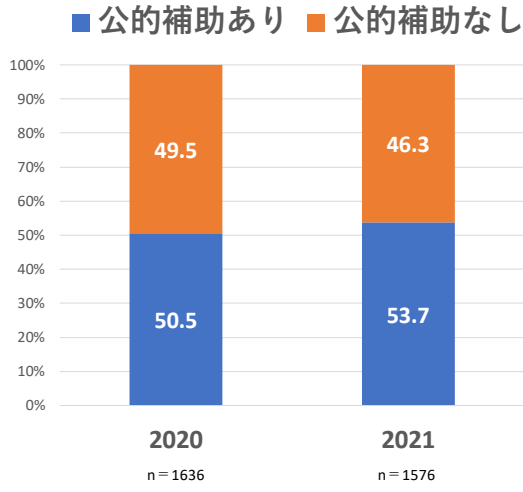
※2020年とほぼ同じ傾向であった



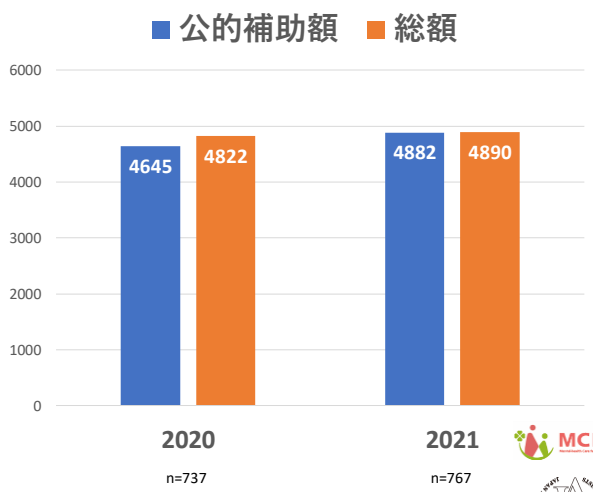
メンタルヘルスチェックは診療の負担になっているか



産後2週間健診の公的補助(産婦健診)の有無とその平均額



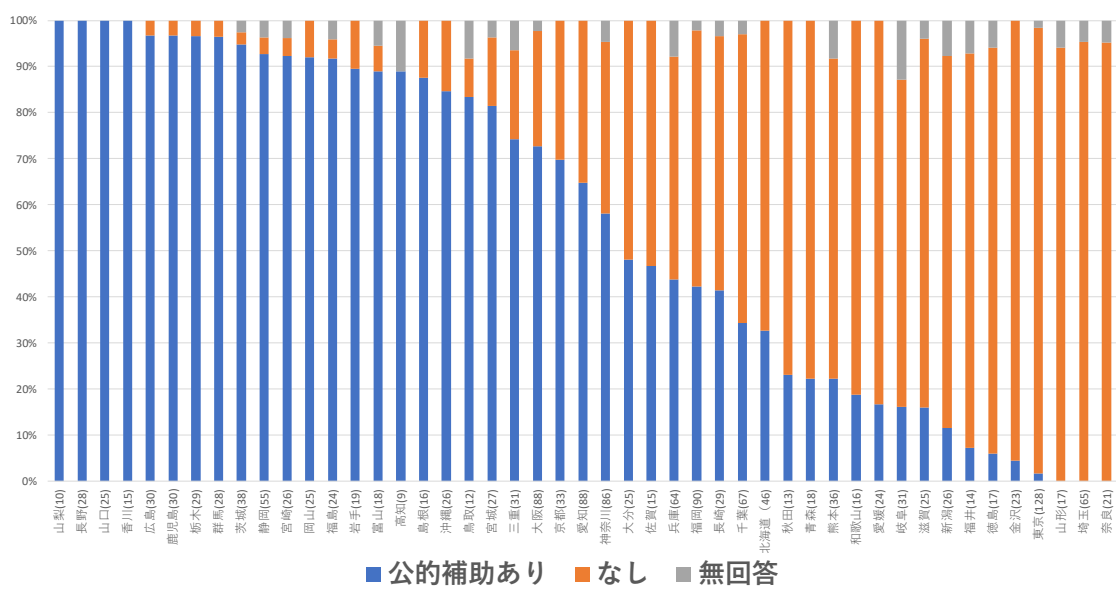
産婦健診の普及は進んでいない



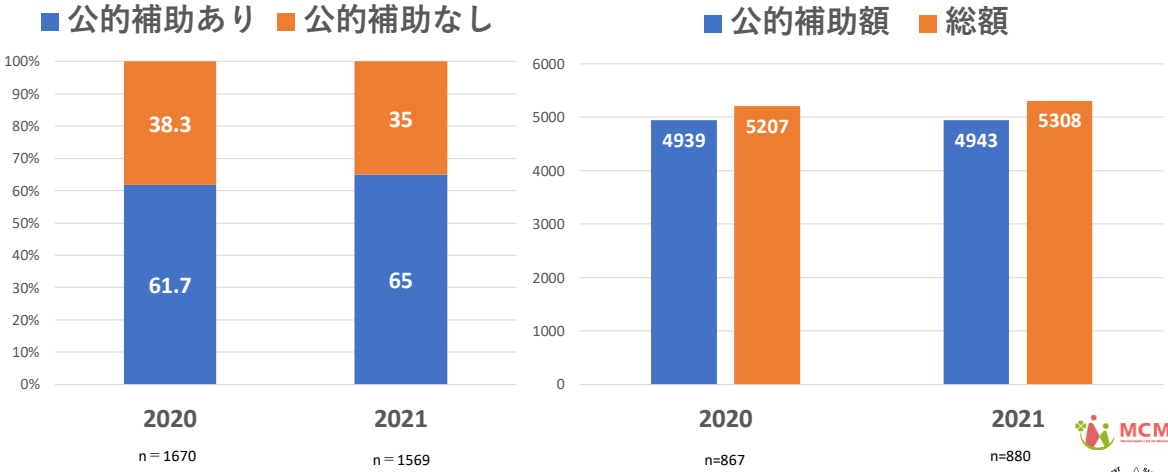
公的補助額は1500円～6560円
総額は730円～11,560円



産後2週間健診の公的補助



産後1か月健診の公的補助(産婦健診)の有無とその平均額

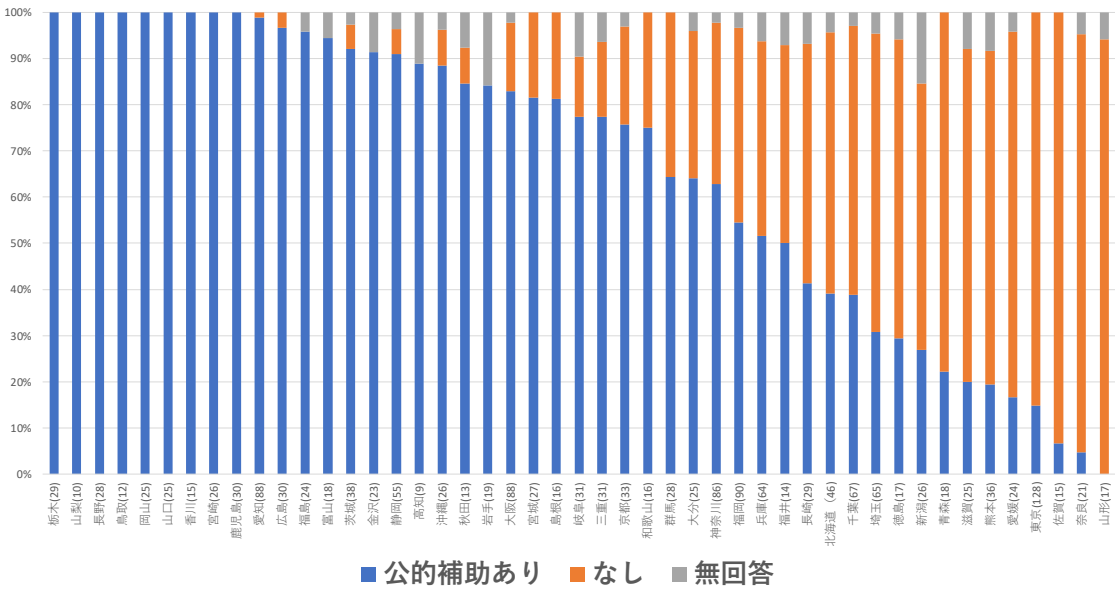


産婦健診の普及は進んでいない

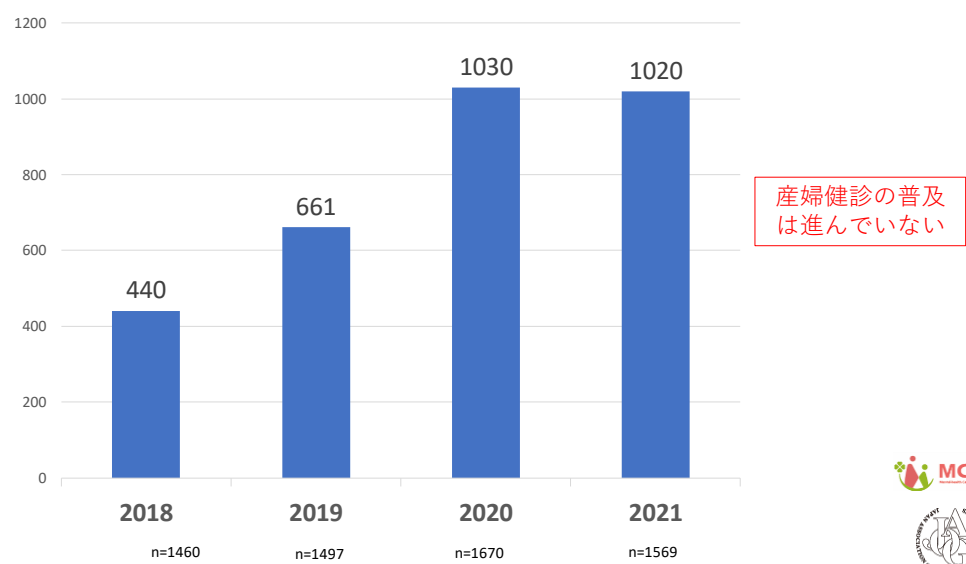
公的補助額は1500円～6578円
1か月健診の総額は700円～14,000円



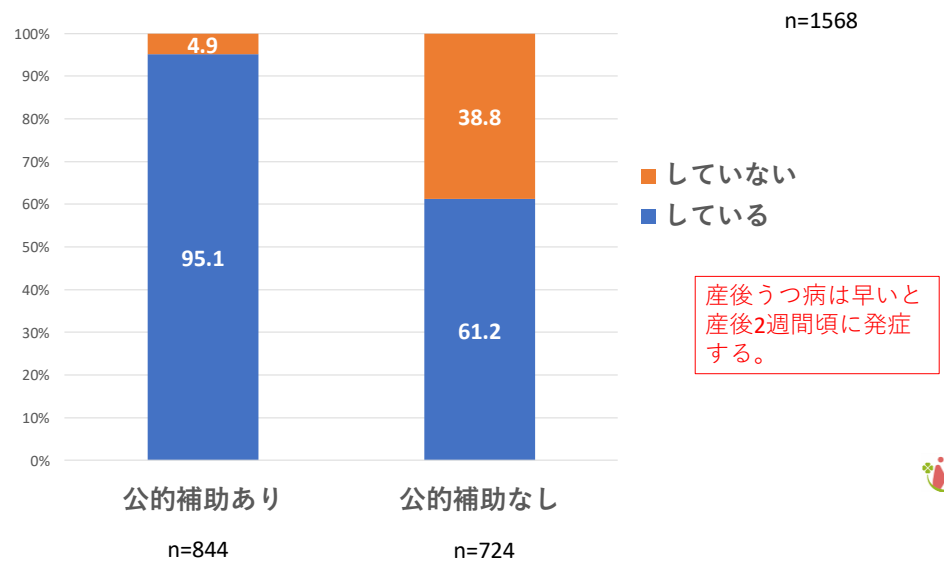
産後1か月健診の公的補助



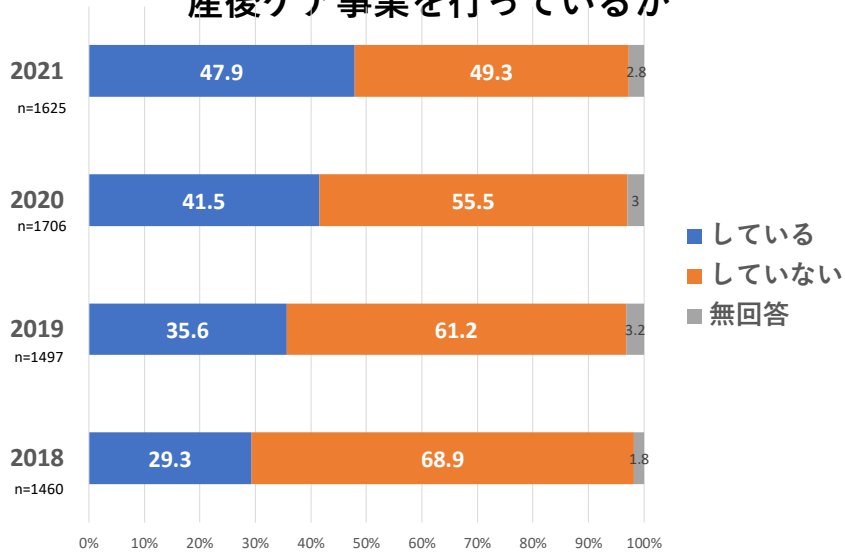
産後の健診に対する公的補助（産婦健診）があると答えた施設



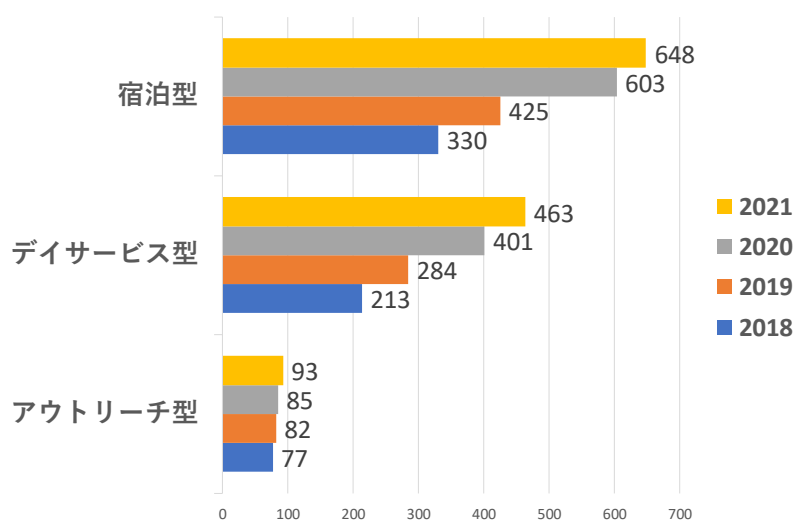
公的補助の有無と産後2週間健診の実施



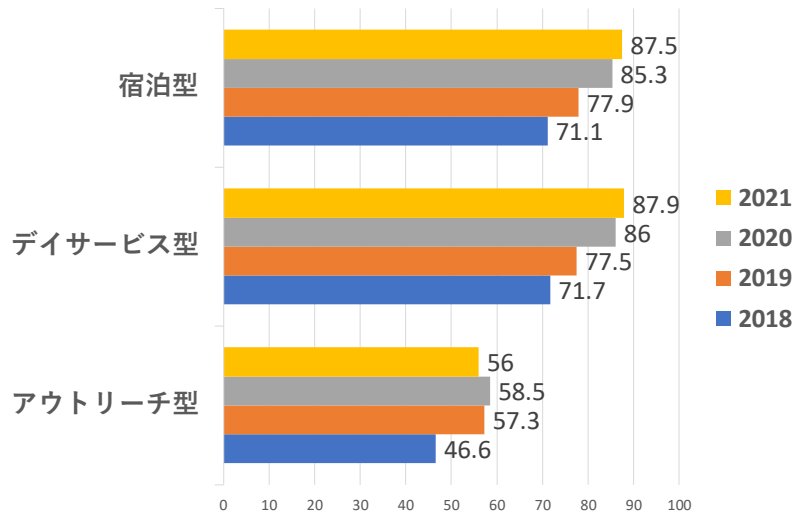
産後ケア事業を行っているか



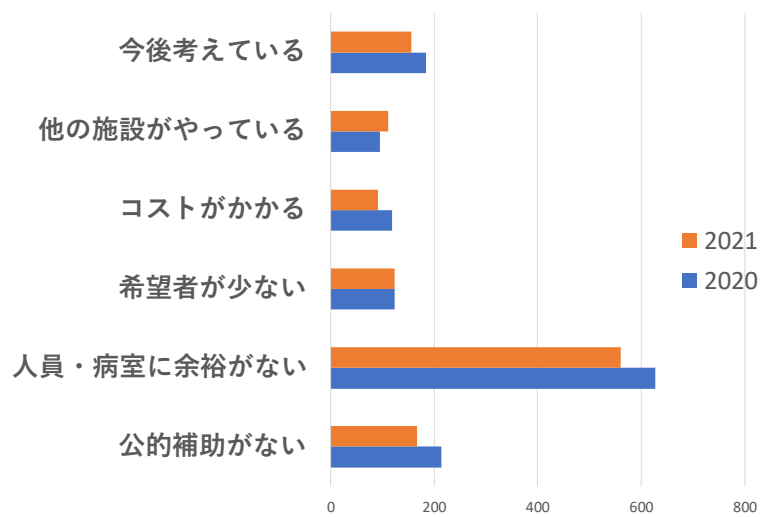
産後ケア事業をしている施設数（複数回答）



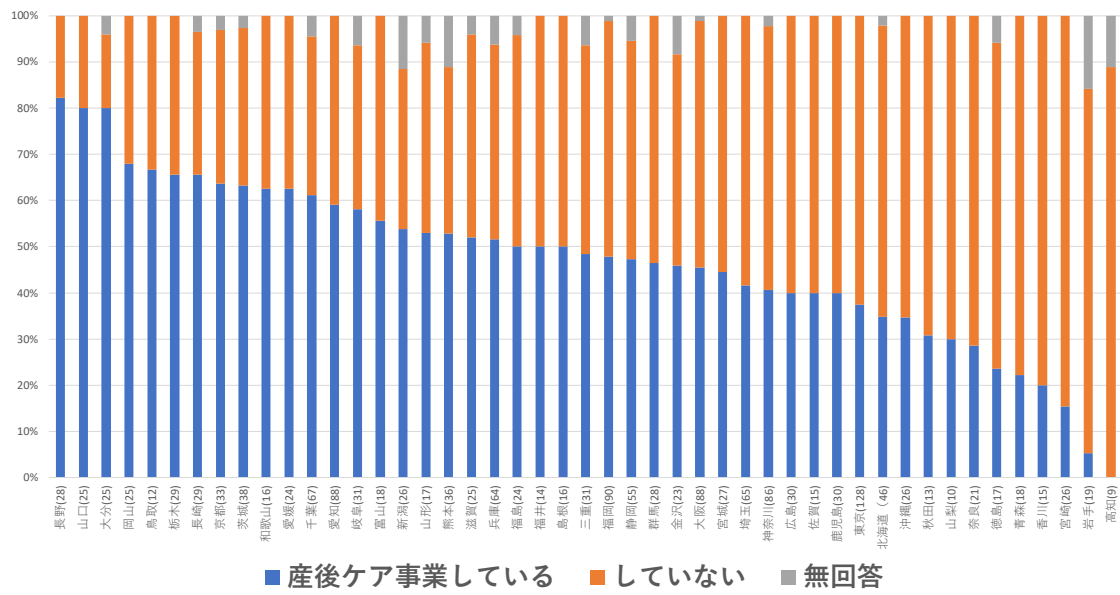
産後ケア事業への公的補助率(%)



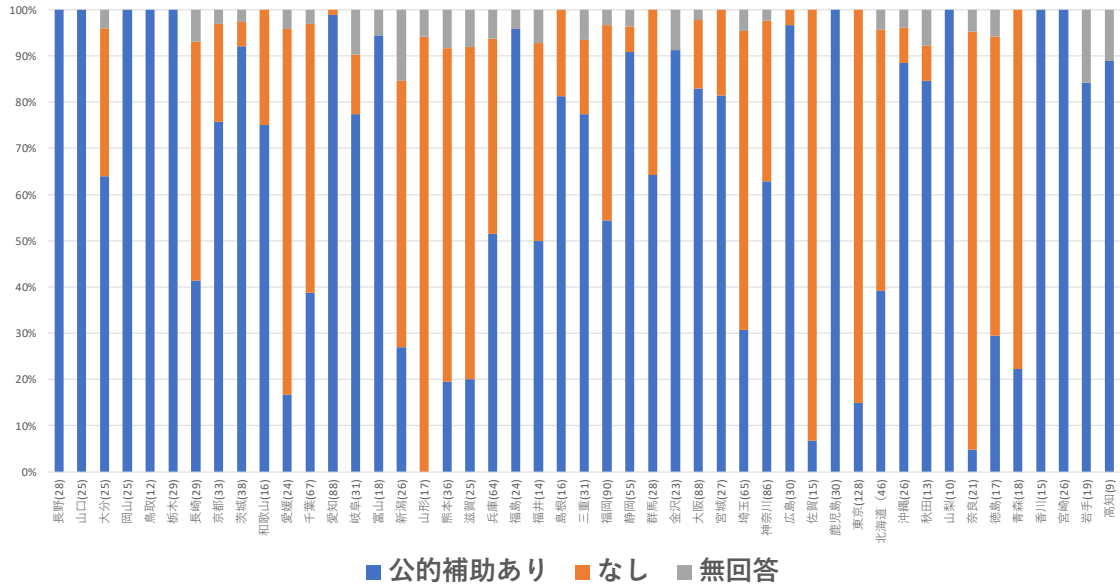
産後ケア事業を行っていない理由（複数回答）



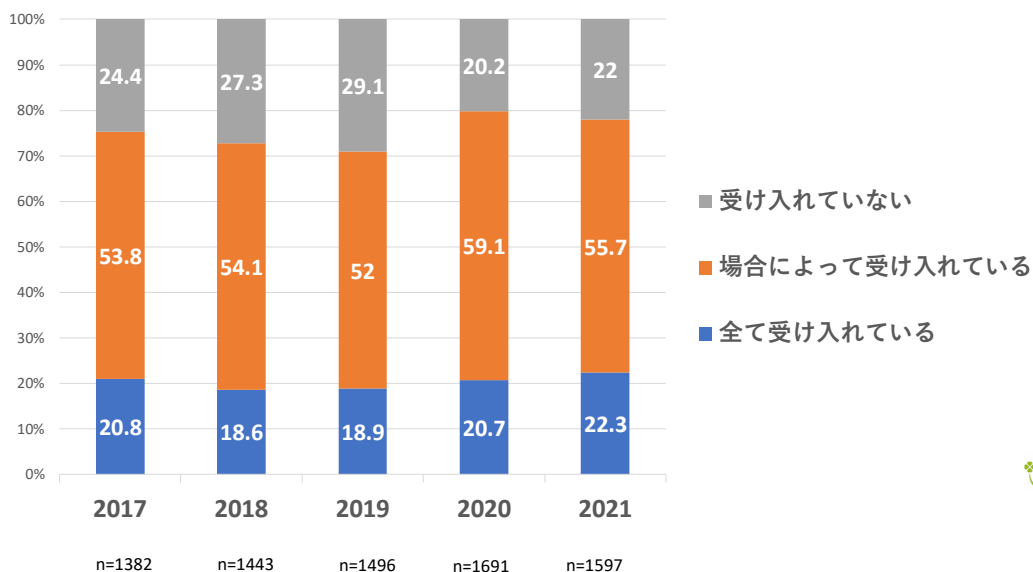
産後ケア事業をしている施設



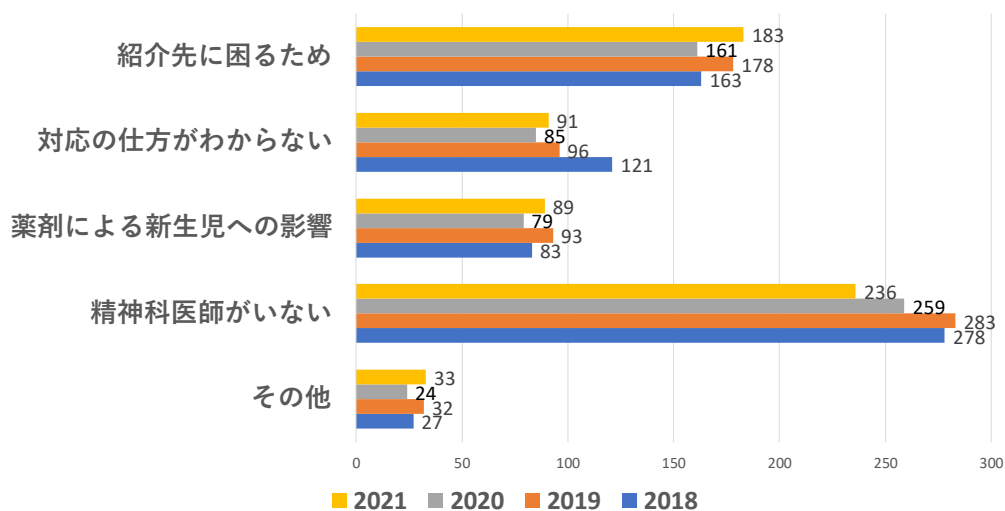
産後1か月健診の公的補助
(産後ケア事業をしている順)



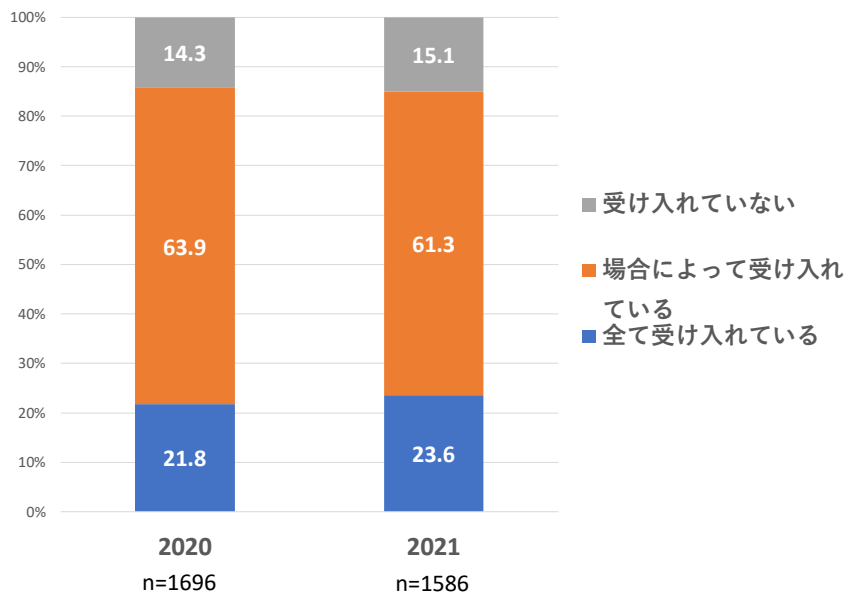
精神疾患合併妊娠を受け入れているか



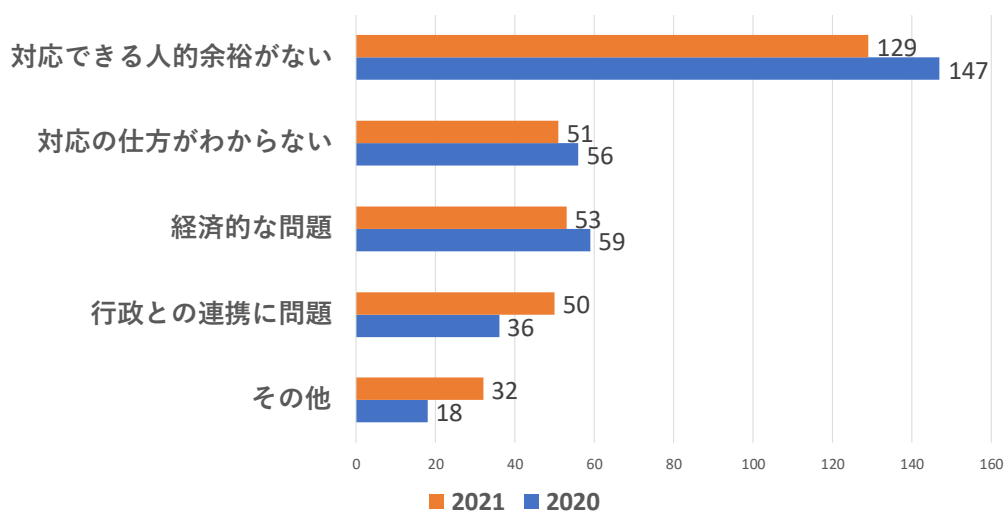
精神疾患合併妊娠を受け入れていない理由（複数回答）



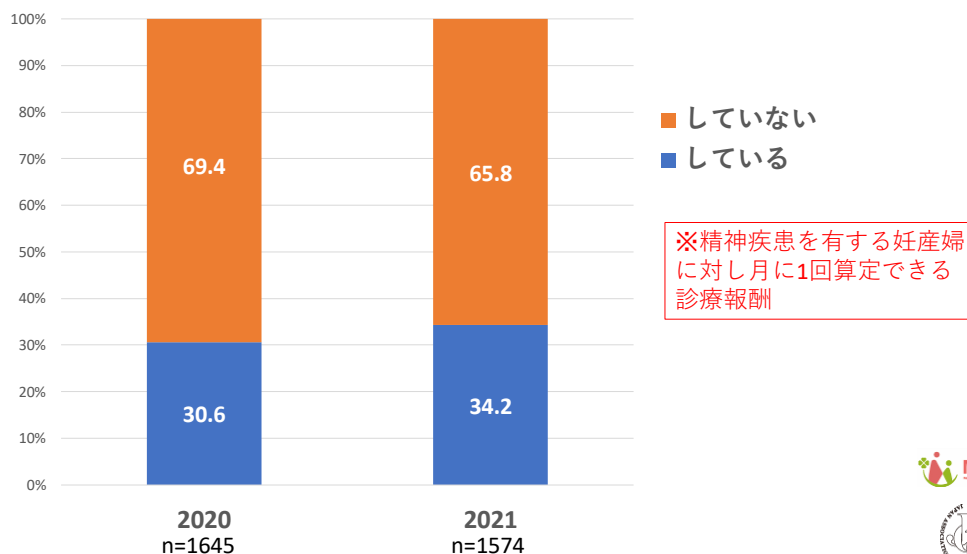
精神疾患以外の特定妊婦を受け入れているか



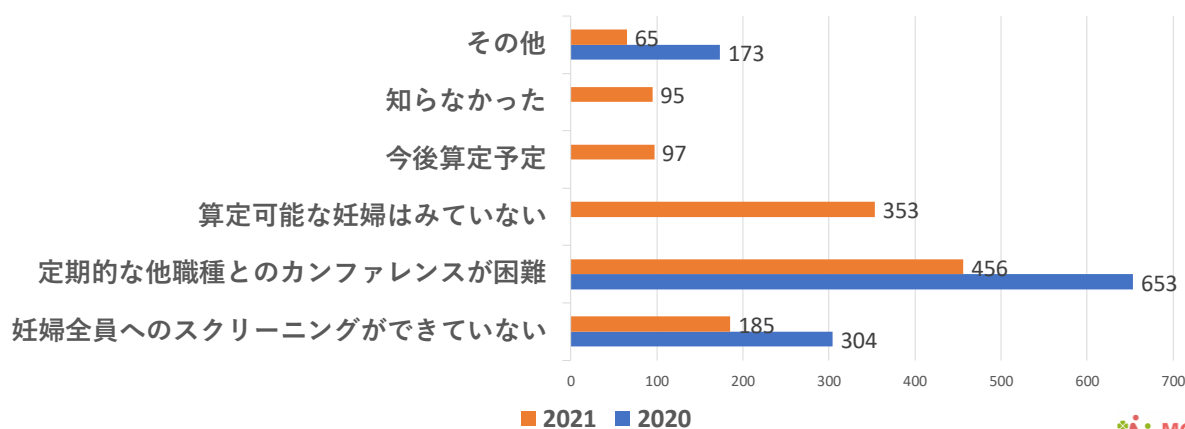
特定妊婦を受け入れていない理由（複数回答）



ハイリスク妊産婦連携指導料※を算定しているか



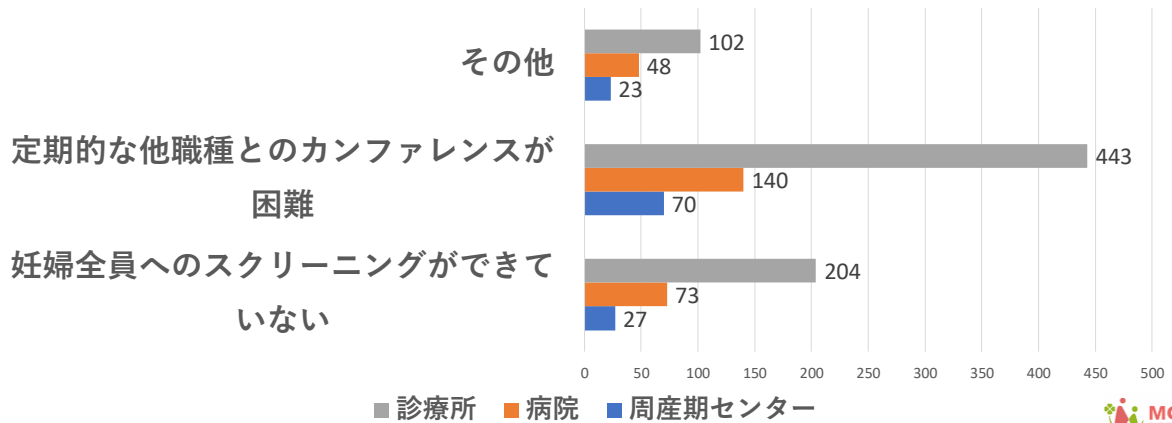
ハイリスク妊産婦連携指導料を算定していない理由（複数回答）



施設要件が緩和されたが、精神科とのカンファレンスを行うのは困難



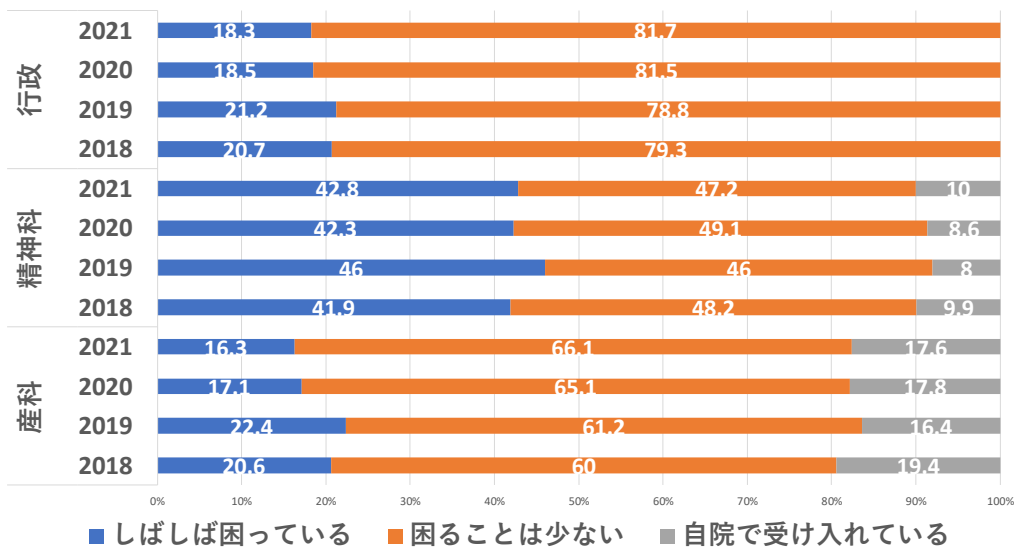
ハイリスク妊産婦連携指導料を 算定していない理由（複数回答）



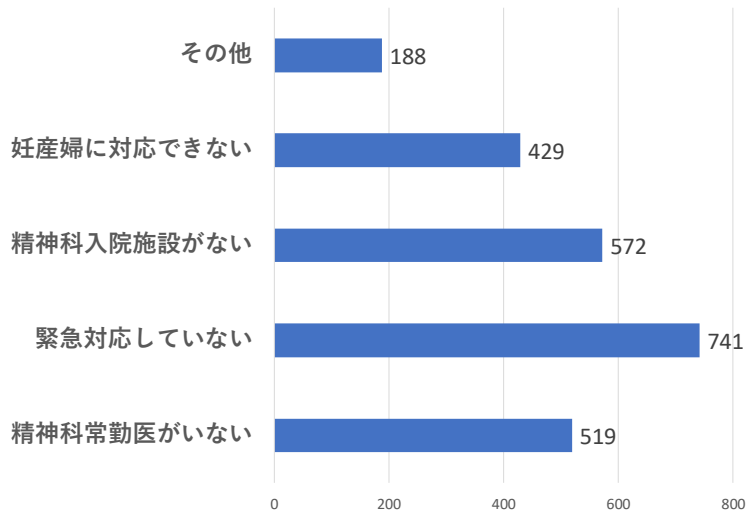
昨年のアンケートからも、周産期センターで精神疾患合併妊娠を受け入れている結果となっている。



要支援妊産婦と地域での医療機関・行政との連携について



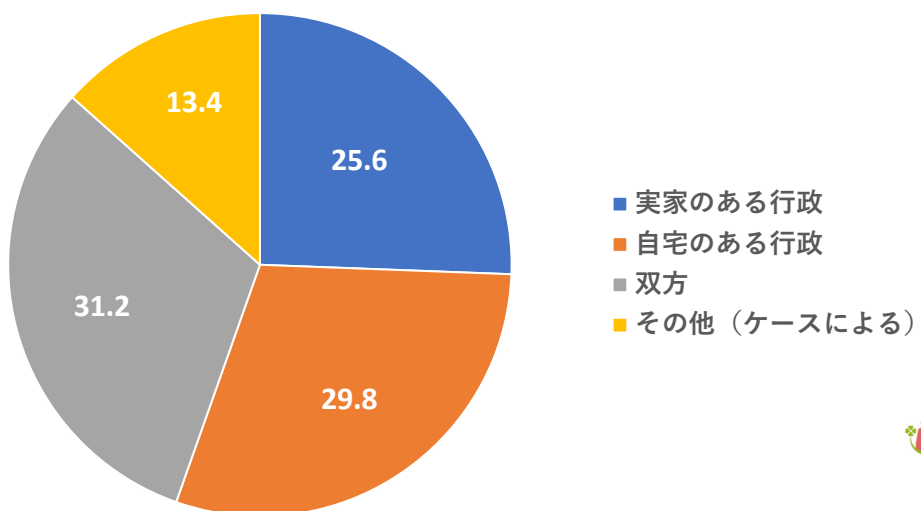
精神科に紹介する際に困る理由（複数回答）



精神科の入院施設があり、
かつ産婦人科医もいる
施設でないと断られるこ
とが多い

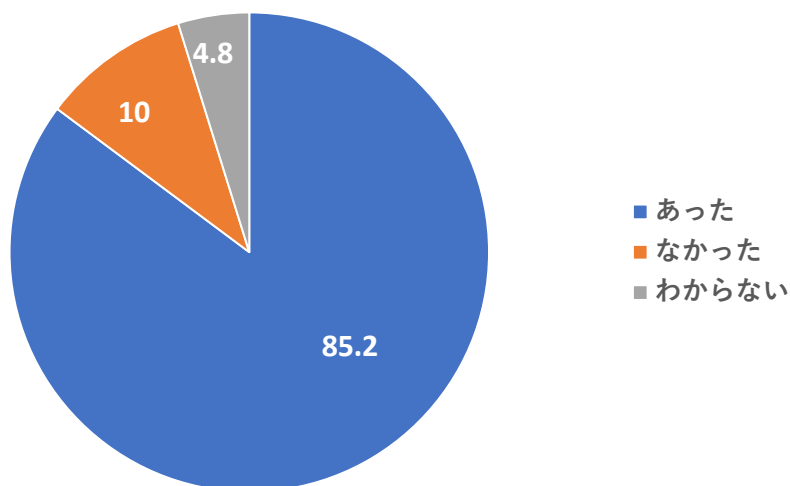


里帰り出産の妊産婦を行政に紹介する際の紹介先 n=1451

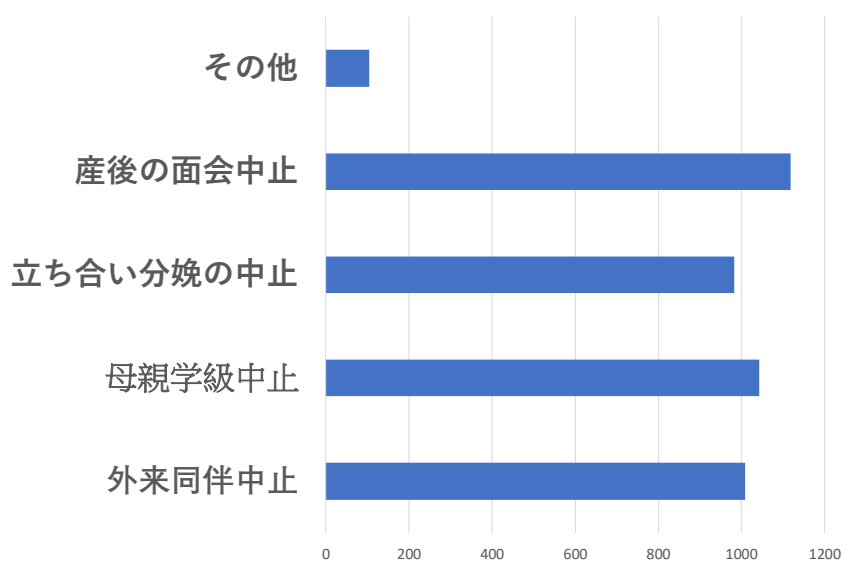


コロナ禍が妊産婦メンタルヘルス支援に影響

n=1575



コロナ禍で中止した妊産婦メンタルヘルス支援活動（複数回答）

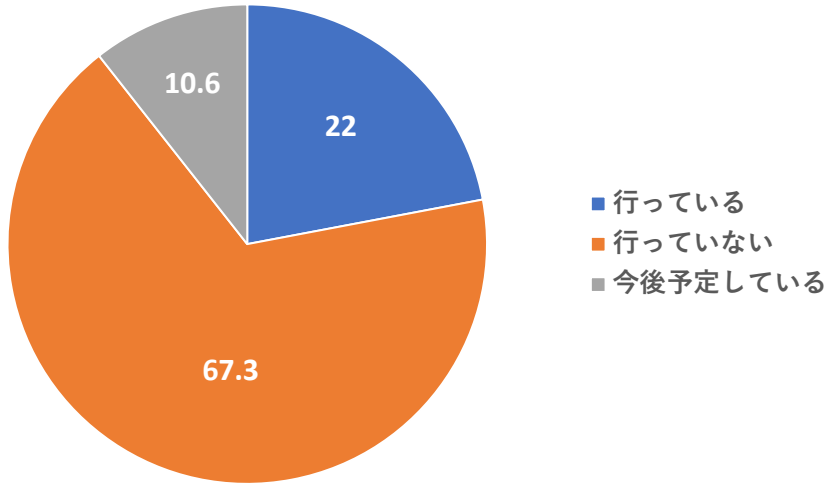


産後ケアの中止、
中止ではなく、
制限したという
回答もみられた



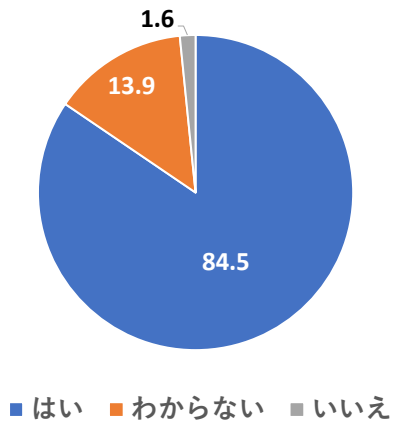
現在、リモートでの母子支援（母親学級や産後のフォローなど）
を行っていますか？

n=1580



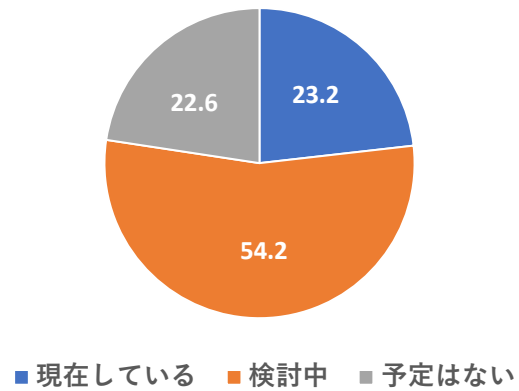
母親学級の代替・補助として動画を
視聴することは有益と考えるか

n=1543

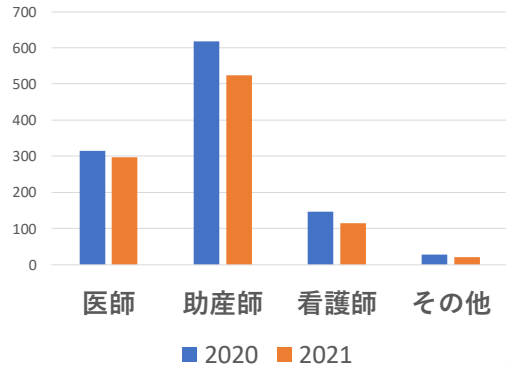
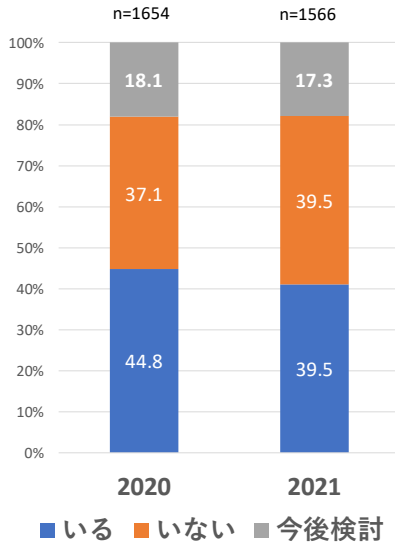


また、現在行っているか

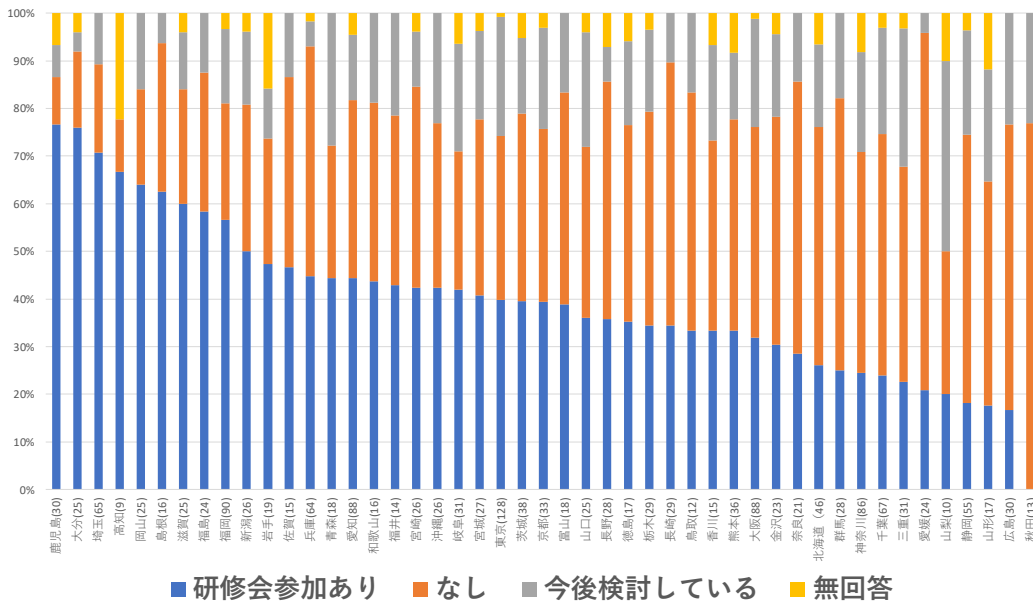
n=1155



「母と子のメンタルヘルスケア研修会」に参加した方はいるか



母と子のメンタルヘルスケア研修会に参加した施設



まとめ(1)

- 妊娠中から産後1か月のいずれの時期でもメンタルヘルスチェックの実施は進んでおり、特に産後では**90%以上**の施設でメンタルヘルスチェックが行われていた。方法としては質問票の使用が増加しており、所要時間も長くなる傾向が認められた。
- しかしその一方で、7割程度の施設でメンタルヘルスケアが診療の負担になっていると回答しており、またメンタルヘルスチェックを行っていない施設では「人的余裕がない」ことが最も大きな理由になっていた。今後、メンタルヘルスケアを進めていくためには、マンパワーの問題に対応していく必要があると考えられた。
- 自治体が行う産婦健康診査事業は、この1年ではほとんど拡充は見られなかったが、産婦健診の公的補助がある地域では産婦健診の実施率が高くなっており、産後のメンタルケアのためには産婦健康診査事業の拡充が重要と考えられた。一方、産後ケア事業は産婦健診の公的補助とは無関係に増加しており、今回の調査では約半数の施設が産後ケア事業を行っていた。



まとめ(2)

- 精神科合併妊娠・特定妊婦の受け入れ状況には変化はなく、ハイリスク妊産婦連携指導料を算定している施設も増加していなかった。精神科との連携に問題がある傾向にも変化がなく、精神科に対するより一層の働きかけが必要と考えられた。
- コロナ禍が妊産婦への支援活動に影響したと回答した施設は**85%**に上ったが、リモートでの母子支援を行っている施設は**22%**にすぎなかった。長期化するコロナ禍を見据え、動画やリモートを活用した新しい形での妊産婦支援活動や、オンラインでの母と子のメンタルヘルスケア研修会の開催などを検討していく必要がある。

