

母子保健部会では、2015年より「妊産婦メンタルヘルスケア推進に関するアンケート調査」を行い、全国の産科医療機関における妊産婦のメンタルヘルスケアの状況についてご報告して参りました。今回は2023年3月～5月にかけて行った9回目の調査結果についてご報告いたします。今回のアンケート調査では2023年3月1日時点における状況を聞いていますが、昨年に引き続き新型コロナウイルス感染拡大の影響についての質問に加え、要支援妊産婦の割合とその対応、「産後ケア法」の施行後の変化、父親・パートナーのメンタルヘルスケアの必要性などについての質問を追加しました。

以下に概要をまとめましたが、詳細は[スライド資料 \(PDF\)](#) をご覧ください。

《結果の概要》

- 調査は、全国の分娩取り扱い医療機関 2,096 施設に対して行い、1,398 施設から回答をいただきました（有効回答数 2,073 施設、回収率 67.4%）。
- 妊産婦に対するメンタルヘルスチェック
 - 1) 妊娠中
リスク評価を行っている施設は 87.1%と前回調査に比して増加し、全員を対象に行っている施設も 61.5%まで増加していました。
 - 2) 産後 2 週間健診時
産後 2 週間健診を行っている施設のうち、メンタルヘルスチェックを行っている施設は 88.9%で、そのうち全員を対象に行っている施設は 77.6%でした。
 - 3) 産後 1 か月健診時
メンタルヘルスチェックを行っている施設は 97.8%で、そのうち全員を対象に行っている施設は 83.8%でした。
「メンタルヘルスチェックが診療の負担になっている」あるいは「負担になっていると感じることもある」と回答した施設は 60.4%あり、病院や診療所に比べて、周産期センターでその割合が多い傾向がみられました。
- 産後健診の公的補助
 - 1) 産後 2 週間健診
産後 2 週間健診を行っている施設は 82.2%で、公的補助があるのはそのうちの 67%でした。産後 2 週間健診の実施は公的補助の有無で大きく異なっていました。
 - 2) 産後 1 か月健診
産後 1 か月健診に対する公的補助があると回答した施設は 83.5%でした。公的補助がある施設ではこれがない施設と比べて、産後 2 週間健診時および産後 1 か月健診時にメンタルヘルスチェックを行っている施設の割合が多くなっており、特に産後 2 週間健診時でその傾向が顕著にみられました。
- 要支援妊産婦
 - 1) 要支援妊産婦の割合は、5%未満と回答した施設が最も多く（32.1%）、次いで 5~10% 未満（31.4%）、10~30% 未満（20.5%）と続いていました。施設区分別にみた要支援妊産婦の割合は、周産期センター>病院>診療所の順に多くなっていました。

2) 要支援妊産婦への対応は、「自院で」或いは「他の施設と連携・紹介することで」対応できていると回答した施設が 88.7%でしたが、5.2%の施設では十分に対応できていないと回答していました。

○精神疾患合併妊娠・精神疾患以外の特定妊婦の受け入れ

精神疾患合併妊娠・精神疾患以外の特定妊婦をすべて受け入れている施設はそれぞれ 27.1%、40.5%で、精神疾患以外の特定妊婦を受け入れている施設が増加していました。ハイリスク妊産婦連携指導料を算定している施設は 36.3%で、増加傾向は見られませんでした。

○他機関（精神科、行政、産科医療機関）との連携

行政や産科医療機関との連携にしばしば困っていると回答した施設はそれぞれ 14.2%、14.3%でしたが、精神科との連携にしばしば困っていると回答した施設は 36.9%でした。

○コロナ禍の影響

1) 母子支援の状況

産後の面会、立ち会い分娩、母親学級、外来同伴などの中止・制限は持続していましたが、2021年、2022年に比較すると減少傾向が見られました。また、施設区分により対応に違いが見られました。

2) 妊産婦のメンタルヘルスへの影響

コロナ禍でメンタルヘルスに問題のある妊産婦は増加していると感じている、と回答した施設は約半数（48.5%）でした。

3) 新しい形の母子支援

リモートでの母子支援を行っている施設は 23.6%で、前回調査に比較してやや減少していましたが、医会 HP で公開している母親学級支援動画の視聴は 12.4%にとどまっていますが、このうち 85.6%で有用との評価をいただいております、さらなる広報が必要と考えられました。

○産後ケア事業

1) 実施状況と公的補助

産後ケア事業を行っている施設は 53.8%で、徐々に増加していました。施設区分別にみると、周産期センターの 32.9%、病院の 59.5%、診療所の 59.5%が産後ケア事業を行っていました。事業形態としては宿泊型が最も多く（89.3%）、デイサービス型（64.3%）、アウトリーチ型（5.7%）の順になっていました。宿泊型とデイサービス型は増加傾向でしたが、アウトリーチ型は減少していました。

産後ケア事業に対する公的補助は、宿泊型では 91.5%、デイサービス型では 86.8%、アウトリーチ型では 48.9%でした。

2) 産後ケア事業を受託している自治体

産後ケア事業を行っている医療施設の 66.6%が複数の自治体からの事業を受託していました。自治体の数は 2~5 が最も多く（52.4%）、10 以上と回答した施設も 4.3%ありました。里帰り出産での産後ケア事業利用者がいると答えた施設は 18.6%で、昨年と同程度でした。

3) 産後ケア事業の希望者を断るまたは産後ケア事業を行っていない理由

産後ケア事業を行っている施設の 52.1%が希望者を断る場合があると回答していました。その理由は、人員の確保ができない、空床がない、個室の提供が困難、児を預かる場所がない、などで、この内容は産後ケア事業を行っていない理由と同じでした。収益性の問題を挙げた施設は 10%未満でしたが、産後ケア事業に収益性はあると回答した施設は 32.1%（「ある」「ややある」の合計）にとどまっております、今後の課題と考えられました。

○夫やパートナーのメンタルヘルスケア

夫やパートナーのメンタルヘルスケアを行っている施設は5.5%にとどまっていますが、産婦人科でこれを行う必要性を感じているか、という設問に対しては68.4%の施設が感じていると回答していました（「とても感じている」(17.0%)、「やや感じている」(51.4%)）。

今回の調査結果から、妊産婦のメンタルヘルスケアは着実に広がっていることが明らかになりましたが、同時に様々な課題があることも確認されました。

妊産婦のメンタルヘルスケアをさらに進めていくためには、産後健診の公的補助の普及、メンタルヘルスチェックにかかる時間とマンパワーへの対価、精神疾患合併妊産婦や特定妊婦への対応、ウィズコロナ時代の新しい妊産婦支援の方法、産後ケア事業拡大のための対策、夫やパートナーへの支援など、様々な方向から取り組んでいく必要があります。母子保健部会は今後もこれらの課題に取り組んでまいりますので、引き続き会員の皆様のご指導ご協力をお願い申し上げます。