

記者懇談会  
2017.6.14.  
(於:記者クラブ)

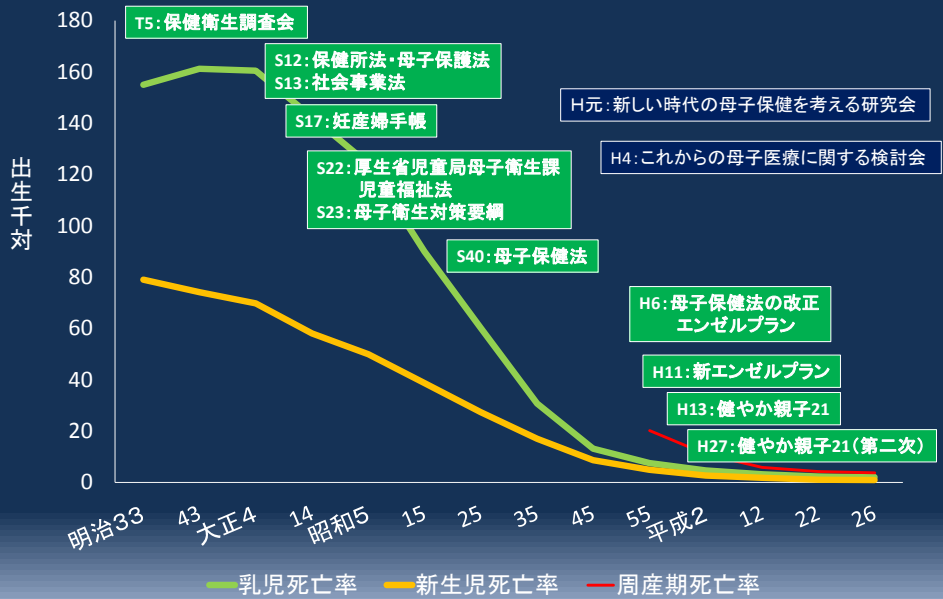
## 妊産婦のメンタルヘルスケア ～日本産婦人科医会の取り組み～

日本産婦人科医会  
常務理事 相良洋子

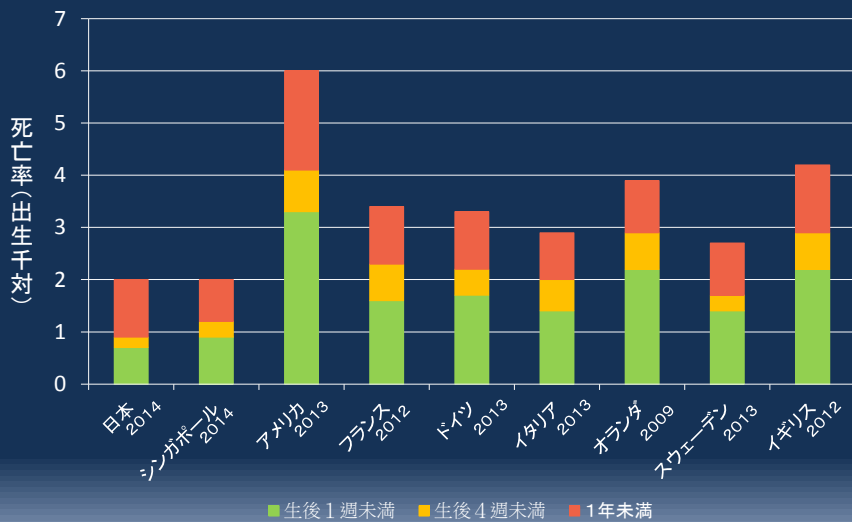
○妊産婦メンタルヘルスの重要性

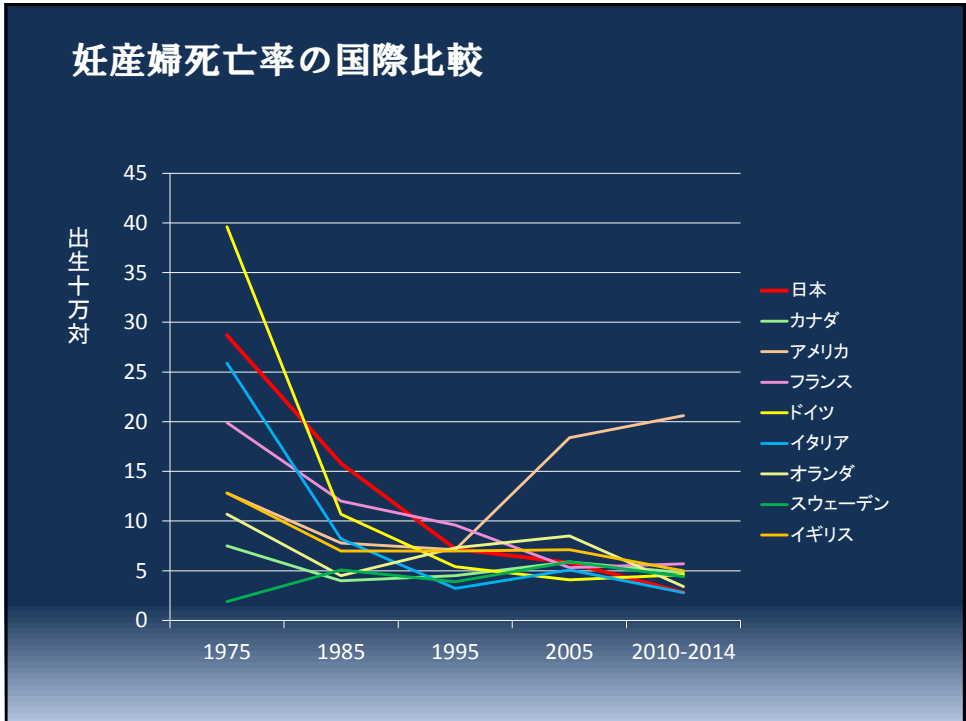
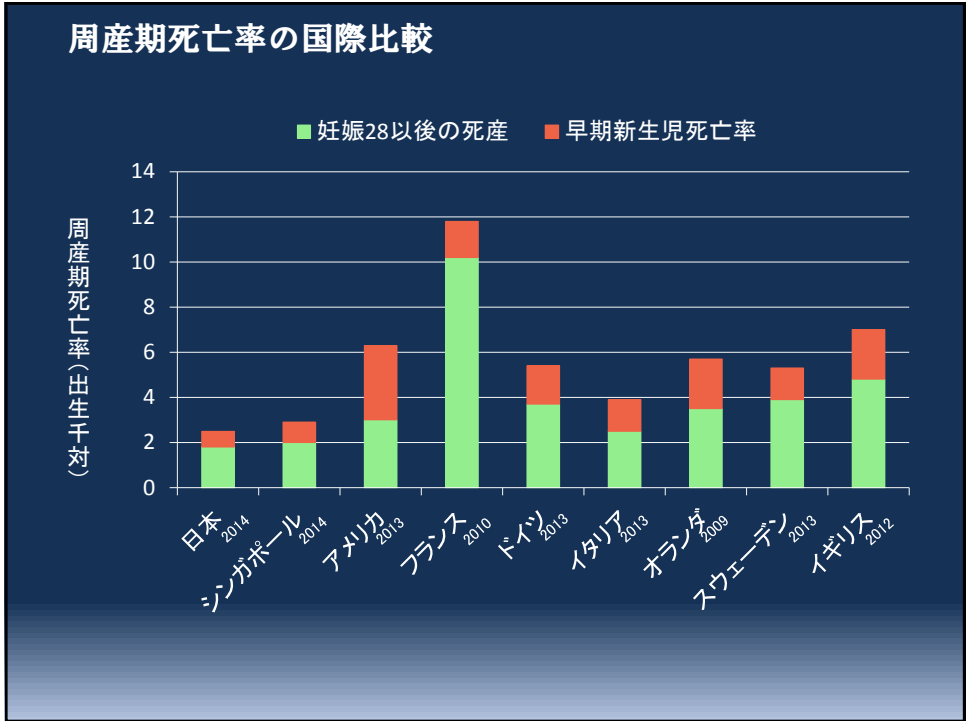
○日本産婦人科医会の取り組み  
～周産期メンタルヘルスプロジェクト～

## 日本の母子保健行政の歴史

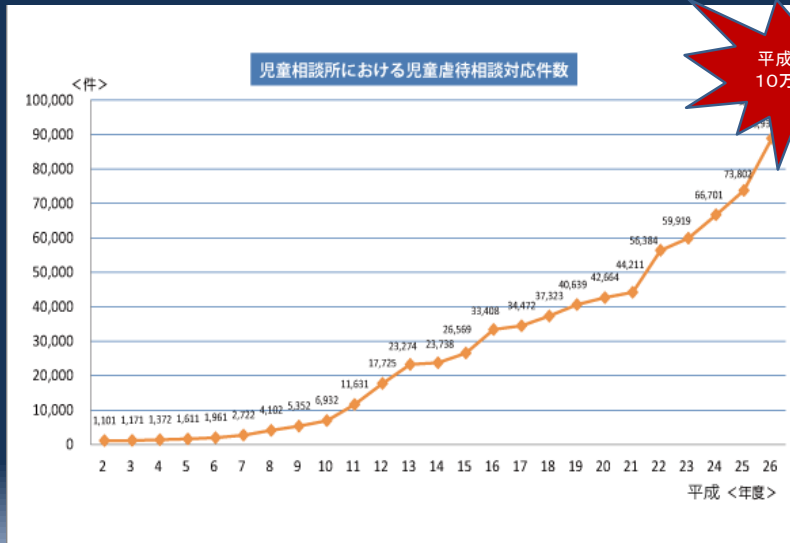


## 新生児死亡率・乳児死亡率の国際比較





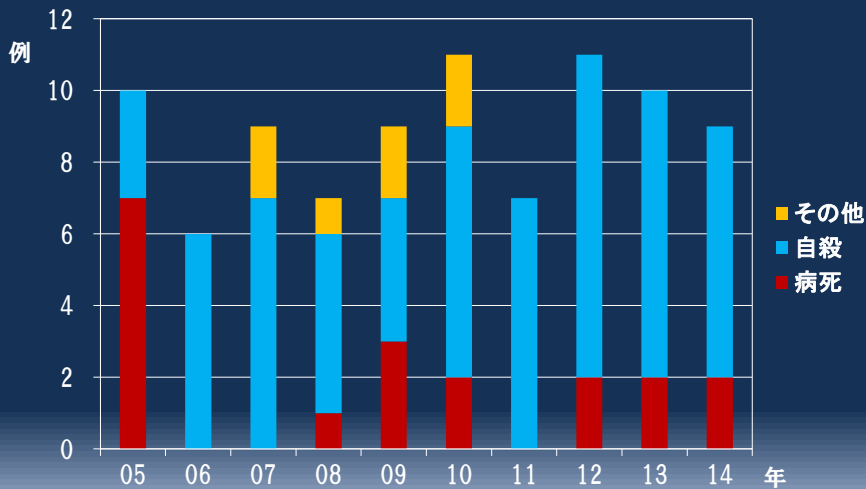
## 児童相談所における児童虐待相談対応件数



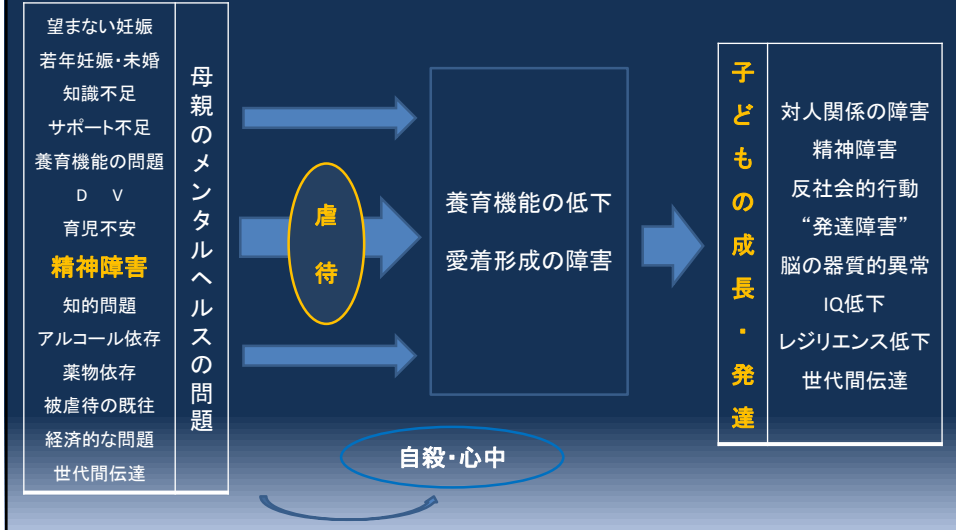
## 周産期の自殺

2005～2014年の10年間  
東京都23区の妊産婦の突然死の実態調査  
妊婦と産後1年未満(妊産婦死亡+後期妊産婦死亡)  
東京都監察医務院: 引地和歌子、福永龍繁  
順天堂大学産婦人科: 竹田 省

異常死89例、うち自殺63例



## 妊産婦メンタルヘルスの重要性



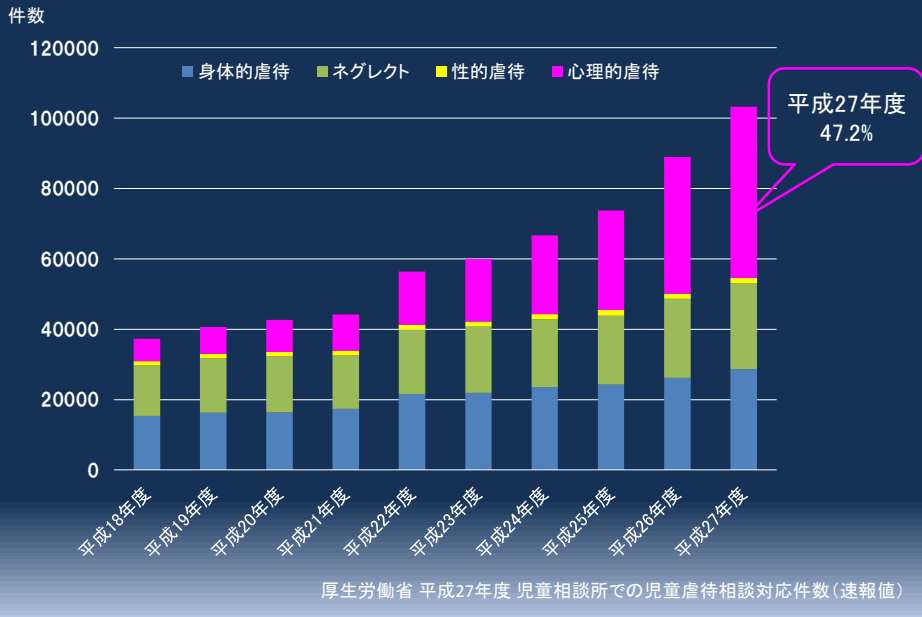
## 児童虐待の定義と種類

### 児童虐待とは・・・

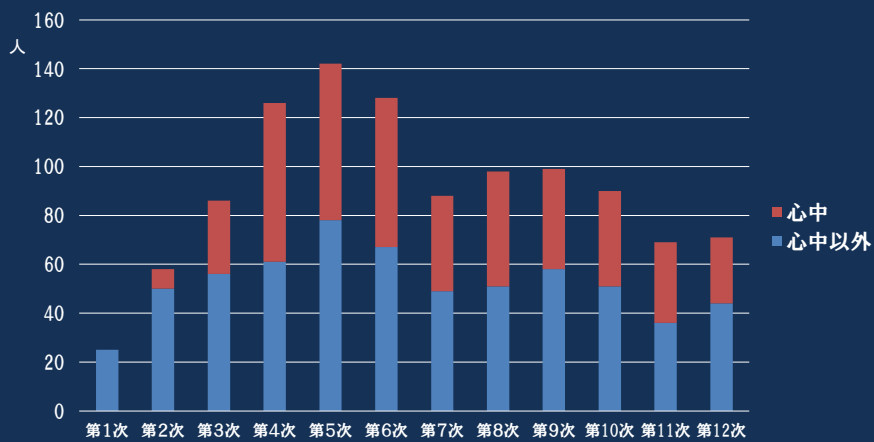
保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう）がその監護する児童（18歳に満たない者）に対して、次に掲げる行為をすること（児童虐待防止法第2条）

- 身体的虐待**： 殴る、蹴る、投げ落とす、激しくゆさぶる、やけどを負わせる、溺れさせる、首を絞める、縄などにより一室に拘束する など
- 性的虐待**： 子どもへの性的行為、性的行為を見せる、性器を触るまたは触らせる、ポルノグラフィティの被写体にする など
- ネグレクト**： 家に閉じ込める、食事を与えない、ひどく不潔にする、自動車の中に放置する、重い病気になっても病院に連れて行かないなど
- 心理的虐待**： 言葉による脅し、無視、兄弟間での差別的扱い、子どもの目の前で家族に対して暴力をふるう（面前DV）など

## 虐待の内容別件数の推移

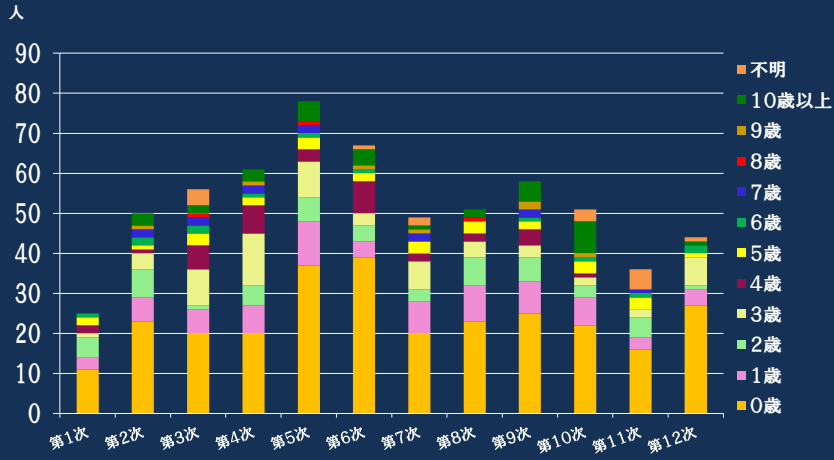


## 虐待による死亡事例



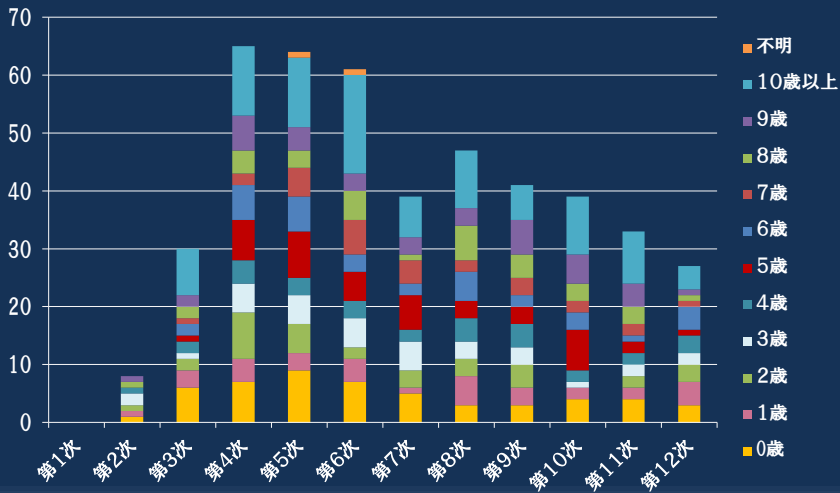
社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会  
(第12次報告)より

## 死亡事例の件数と年齢(心中以外の虐待死)



社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会  
(第12次報告)より

## 死亡事例の件数と年齢(心中による虐待死)



社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会  
(第12次報告)より

## 虐待死事例の背景(第12次報告)

|                     | 心中以外の虐待死                                    | 心中による虐待死   |
|---------------------|---|--|
| 加害者                 | 実母(63.6)<br>実父(6.8)                         | 実母(85.2)<br>母方祖父(3.7)                            |
| 加害の動機               | 子どもの存在の拒否・否定(31.8)<br>保護を怠ったことによる死亡(11.4)   | 保護者自身の精神疾患・精神不安(59.3)<br>育児不安や育児負担感(33.3)        |
| 周産期の問題<br>(複数回答)    | 望まない妊娠<br>/計画していない妊娠(54.5)<br>妊婦健診未受診(40.9) | 喫煙の常習(11.1)<br>低体重(11.1)                         |
| 養育者の心理的<br>問題(複数回答) | 養育能力の低さ(33.3)<br>育児不安(28.6)                 | 育児不安(38.1)<br>うつ状態(38.1)<br>精神疾患(医師の診断による)(33.3) |

社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会  
(第12次報告)より

## 虐待が引き起こす精神障害

**気分障害** 大うつ病性障害、気分変調性障害

**不安障害** 心的外傷後ストレス障害(PTSD)、パニック障害

**解離性同一性障害**

**境界性パーソナリティー障害**

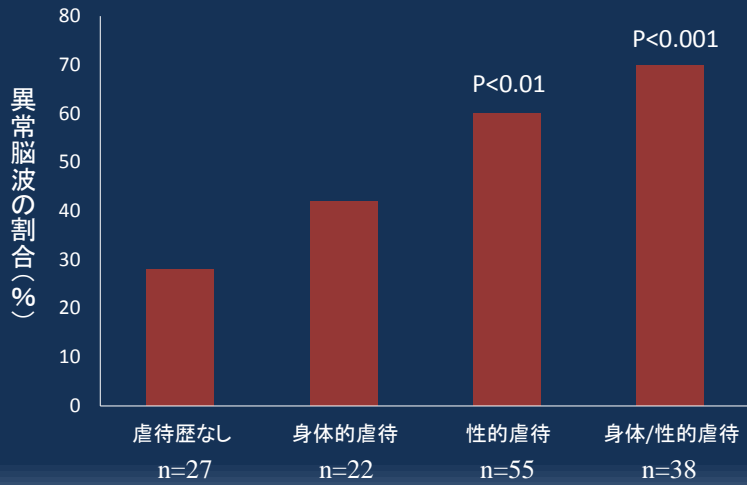
**摂食障害** 拒食症・過食症

**薬物依存・濫用**

**反社会的行動・無力感・絶望感・自傷行為など**



## 虐待が引き起こす脳の変化 ～脳波異常～



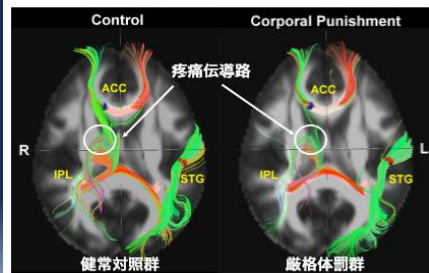
Ito y, Teicher MH, Gold CA, et al. J Neuropsychiatry Clin Neurosci .5(4): 401-408, 1993

## 虐待が引き起こす脳の変化 ～身体的虐待～

(友田明美著 新版「いやされない傷」(2012)より)

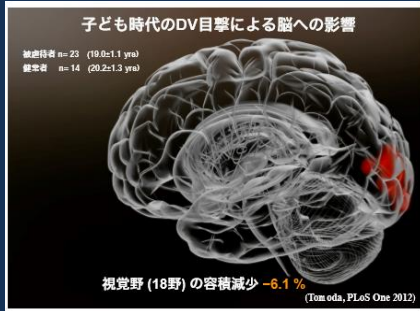


### 子ども時代の厳格体罰による脳への影響



## 虐待が引き起こす脳の変化 ～心理的虐待～

(友田明美著 新版「いやされない傷」(2012)より)



心理的虐待  
(面前DV)

### 暴言虐待



## 周産期の精神障害

- 妊娠前から精神障害に罹患している場合 (精神疾患合併妊娠)

### 気分障害、神経症性障害、統合失調症

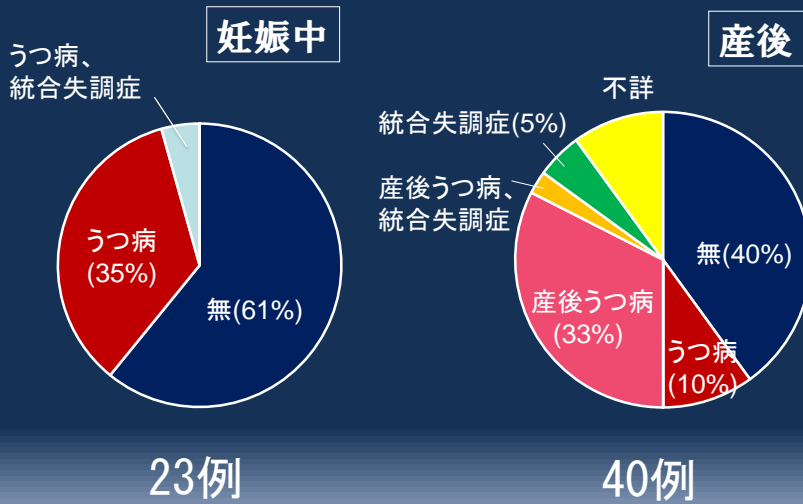
妊娠前からの精神症状のコントロール、適正な薬物療法、周産期特有の精神症状の変化への対応、養育機能の評価や養育支援を進めていくための多職種による連携が必要

- 妊娠中もしくは出産後に新たに精神障害を発症する場合

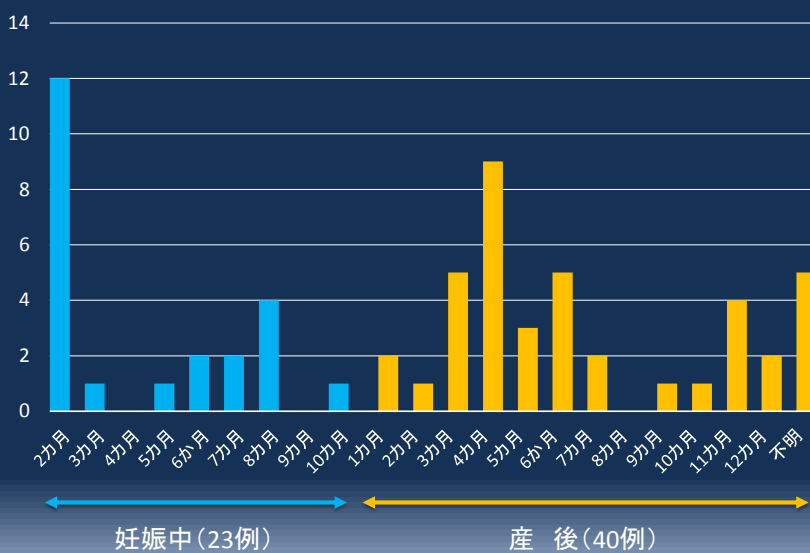
### 妊娠期うつ病、産後うつ病、産褥精神病

産科スタッフによる早期発見、早期支援により、速やかに精神科医療につなぐためのシステムが必要

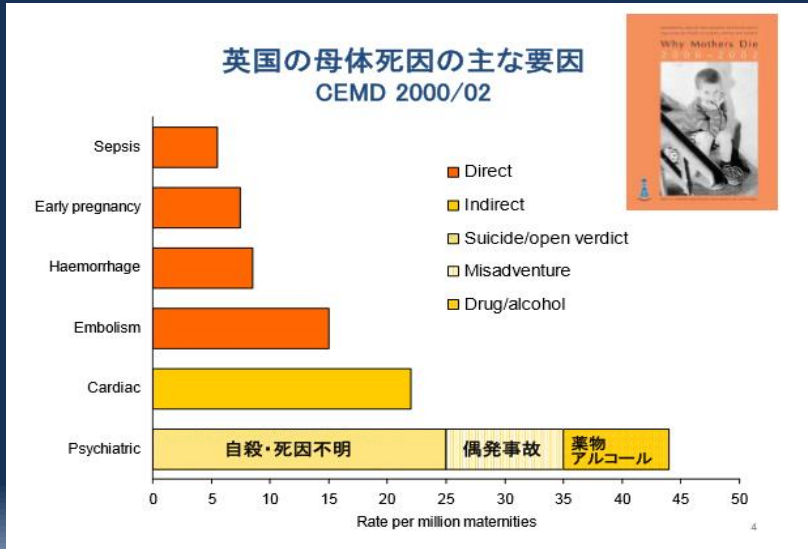
## 自殺事例と精神疾患



## 自殺の時期

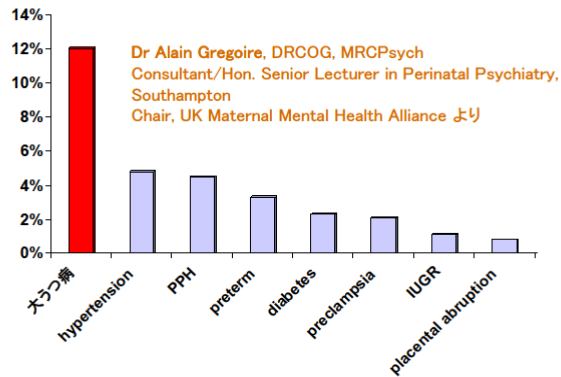


## 英国の母体死亡



## 妊娠合併症としてのうつ病 (英国)

精神疾患(うつ病)は妊娠の合併症の中で最も頻度が高い疾患



## 日本における周産期うつ病(多施設共同研究):対象と方法

T Kitamura, K Yoshida, H Nakano et al,  
Archives of Women's Mental Health 9:121-130, 2006

### ●対象:

1998~2000年に5つの大学病院で出産し研究の同意が得られた初産婦  
(埼玉、三重、岡山、九州、琉球)

妊娠うつ病の解析 286例、産後うつ病の解析 280例

### ●方法: ・妊娠後期、産後1か月、3か月、12か月の4回

・助産師による構造化面接による評価をもとに診断

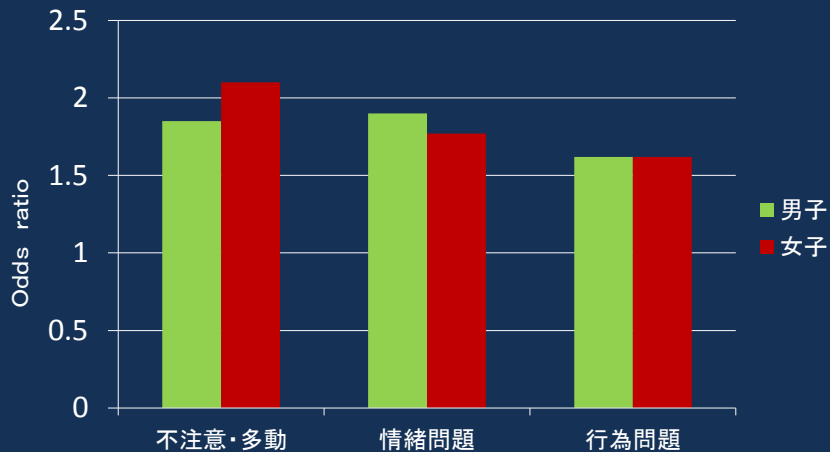
・そのほかの評価項目

夫婦の年齢・学歴・収入、結婚の状態、住居、職業、嗜好品、  
月経歴、過去の妊娠歴、今回の妊娠についての気持ち、  
サポートの状態、出産後のライフイベント、  
自分の親との関係(虐待、別離)、過去のライフイベント

## 日本における周産期うつ病(多施設共同研究):結果

|                      | 妊娠中 (16/286: 5.6%) |             | 産 後 (14/280: 5.0%) |             |
|----------------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|
|                      | 対照群(270)           | うつ病(16)     | 対照群 (266)          | うつ病群(14)    |
| 年齢                   | 29.7±4.7           | 26.1±4.0    | 29.7±4.8           | 27.3±4.0    |
| 夫の年齢                 | 28.7±5.0           | 25.9±3.4    | 28.6±4.9           | 27.1±5.0    |
| 結婚年齢                 | 26.7±3.9           | 24.5±3.9    | 26.7±4.0           | 24.7±3.2    |
| 妊娠に対する否定的な気持<br>(自分) | 14/262(5.3%)       | 4/15(26.7%) | 14/257(5.4%)       | 3/14(21.4%) |
| 妊娠に対する否定的な気持(夫)      | 15/260(5.7%)       | 2/15(13.3%) | 15/255(5.9%)       | 1/14(7.1%)  |
| 望まない妊娠               | 63/263(24.0%)      | 6/15(40%)   | 87/260(33.5%)      | 9/14(64.3%) |
| 子どもの性別に不満(自分)        | —                  | —           | 39/217(18.0%)      | 6/11(54.5%) |
| 子どもの性別に不満(夫)         | —                  | —           | 174/215(80.9%)     | 7/11(63.6%) |

## 妊娠中の母親の不安が子供の発達に及ぼす影響



妊娠32週時の母親の不安と7歳の子供の行動・情緒問題との関連

(O'connor TC., et al.2003より)

## 周産期精神障害と子どもの発達

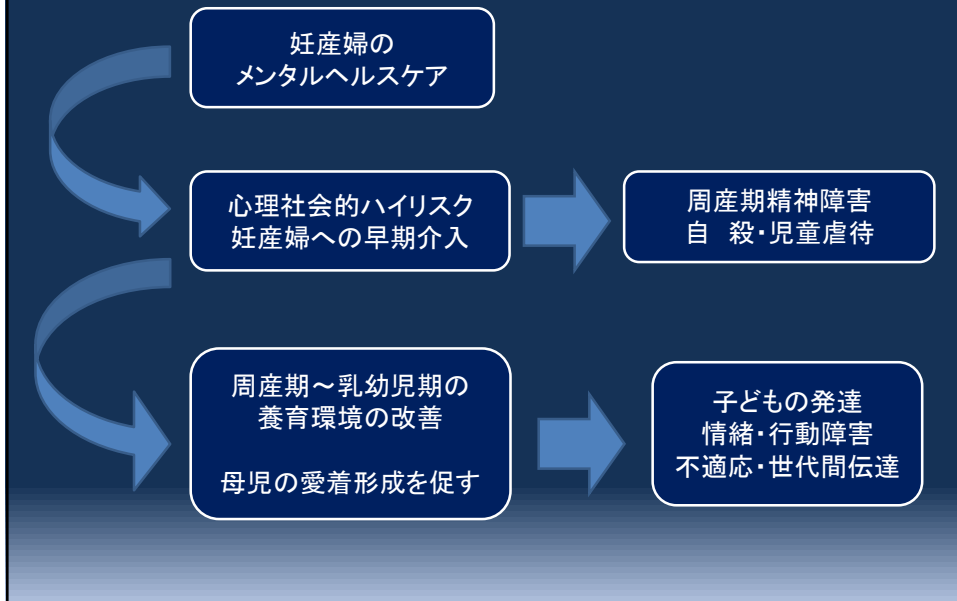
### ALSPAC

Avon Longitudinal Study of Parents and Children



- 英国の大規模前向き出生コホート調査(遺伝的、環境的因子が両親と子どもの健康や発達にどのように影響するかについての調査)
- 対象:約14000名の妊娠女性とその家族
- 調査時期:出産前から産後18年程度まで、親子の心身の状態を調査
- 10-11歳の子供の発達障害が産前のうつ、産前の不安、産後のうつと関連 (Leis et al 2013)
- 3歳の子供の注意問題が産前のうつと不安と関連 (Vam Batemburg-Eddes 2013)
- 8歳の子供のIQの低下が産前のうつと関連 (Evans 2012)
- 産後のうつが、教育歴の低い父親の18歳の子供のうつと関連 (Velers 2011)
- 6-7歳の子供の多動、情緒および行為問題が父親のうつと関連 (Ramchandani 2008)

## 妊産婦のメンタルヘルスの重要性



## 周産期メンタルヘルスプロジェクト(日本産婦人科医会)

目的：心理社会的ハイリスク妊産婦(子どもの養育や愛着形成に問題が起こりそうな妊産婦)を早期に発見して適切な支援に結びつけていくための体制を作る

- 全ての妊産婦を対象にしたスクリーニング  
: 特定妊婦、精神障害合併妊産婦の把握
- 心理・社会的状態を共通の尺度で評価  
: 3つの質問票  
育児支援チェックリスト、エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)、赤ちゃんへの気持ち質問票
- 多職種連携での切れ目のない支援  
: 産科医療機関でのケア、地域でのケア、専門的ケア(精神科)

## 周産期メンタルヘルスプロジェクト(日本産婦人科医会)

### ①概要 要： 妊産婦メンタルヘルスケアマニュアル

### ②教育・研修システム：

- ・産科医、保健師、助産師を対象とした講習
- ・専門看護師・助産師・心理士の育成
- ・精神科医、小児科医を交えた研修
- ・妊産婦や家族への啓発活動

### ③連携システム

- 産科医療機関—行政機関—精神科—小児科
- その他の関連機関・事業

## 妊産婦メンタルヘルスケアマニュアル

～産後ケアへの切れ目のない支援に向けて～



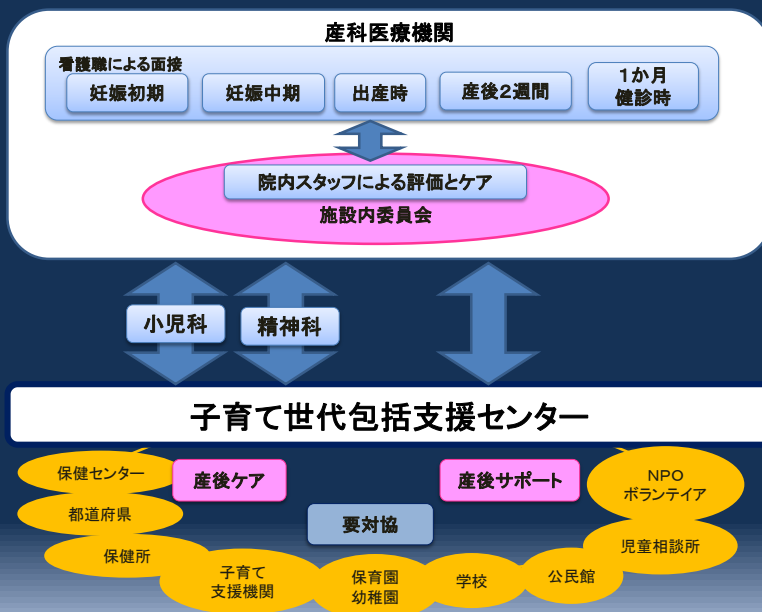
公益社団法人 日本産婦人科医会  
平成 29 年 3 月



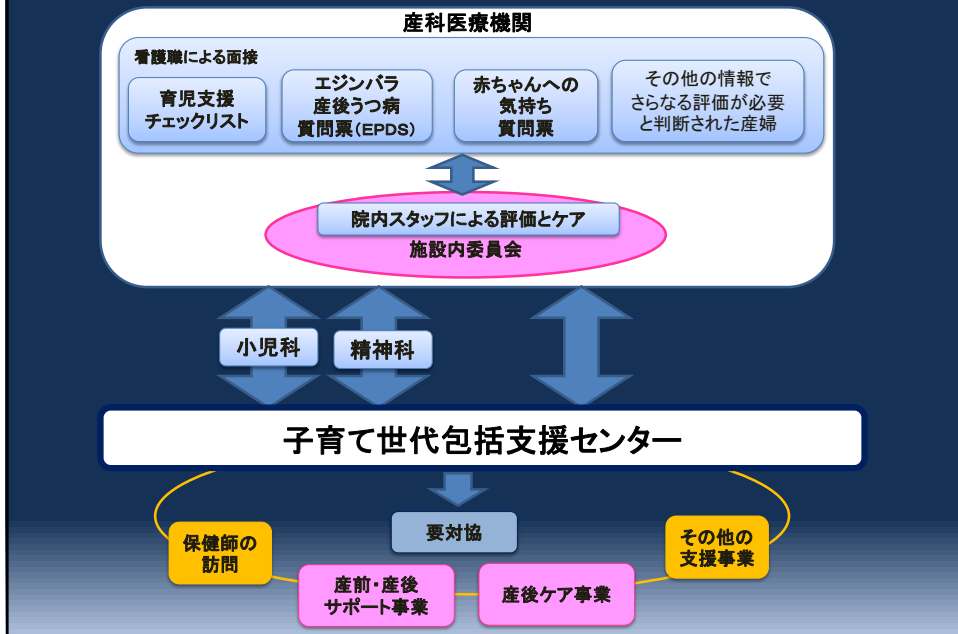
## 妊産婦メンタルヘルスケアマニュアル(目次)

- I. 本マニュアルについて
- II. 妊産婦メンタルヘルスの重要性
- III. 妊産婦メンタルヘルスの基礎知識
  - 1. 妊産婦の心理
  - 2. 妊産婦メンタルヘルスケアの不調と障害
  - 3. 母子の関係性(母子相互作用)
  - 4. 乳幼児の発達
- IV. 妊産婦メンタルヘルスケアの実際
  - 1. 妊産婦への対応の基本
  - 2. 育児支援とケアが必要な妊産婦のスクリーニング
  - 3. 精神科への紹介が必要なケース
  - 4. 小児科へつなぐ
  - 5. 助産師・看護師・保健師の役割
  - 6. 特定妊婦について
- V. 妊産婦メンタルヘルスケアにおける多領域協働チームの意義と実際

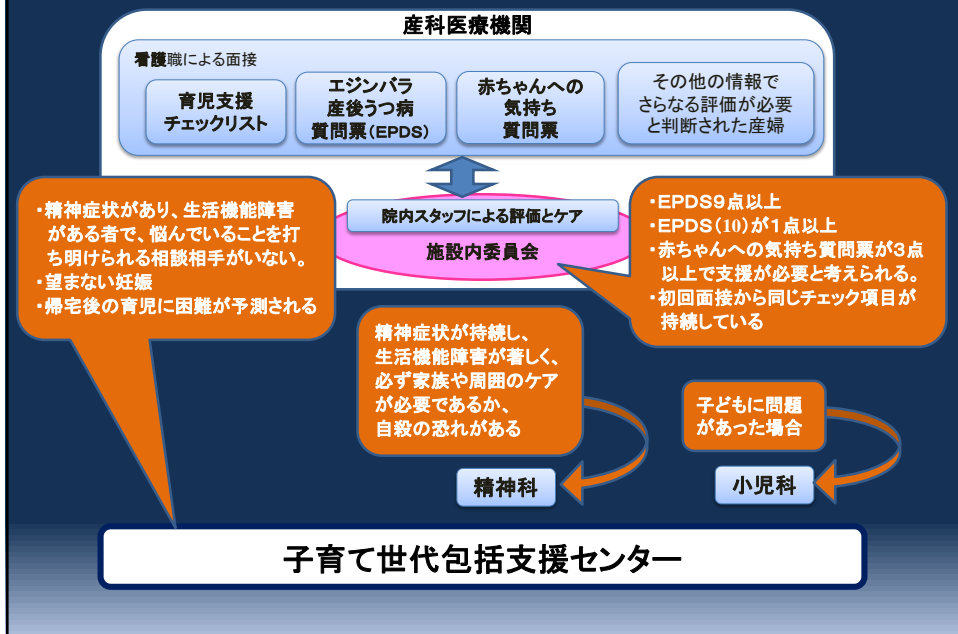
## スクリーニングとケア



## スクリーニングとケアの実際(出産時)



## スクリーニングとケアの実際(出産時)



## 今後の課題

①概要： 妊産婦メンタルヘルスマニュアル

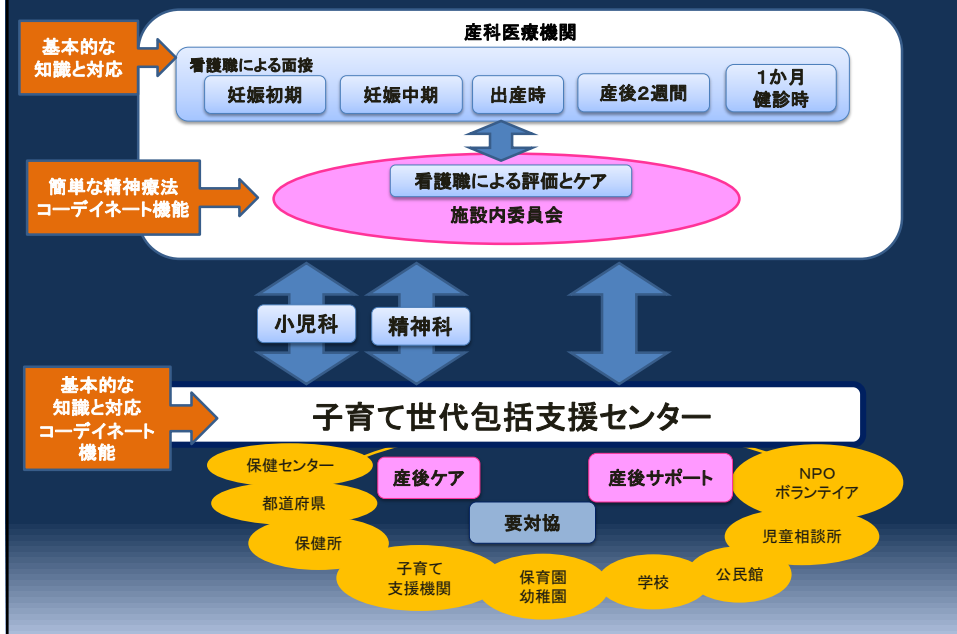
### ②教育・研修システム：

- ・産科医、保健師、助産師、看護師を対象とした講習
- ・専門看護師・助産師・心理士の育成
- ・精神科医、小児科医を交えた研修
- ・妊産婦や家族への啓発活動

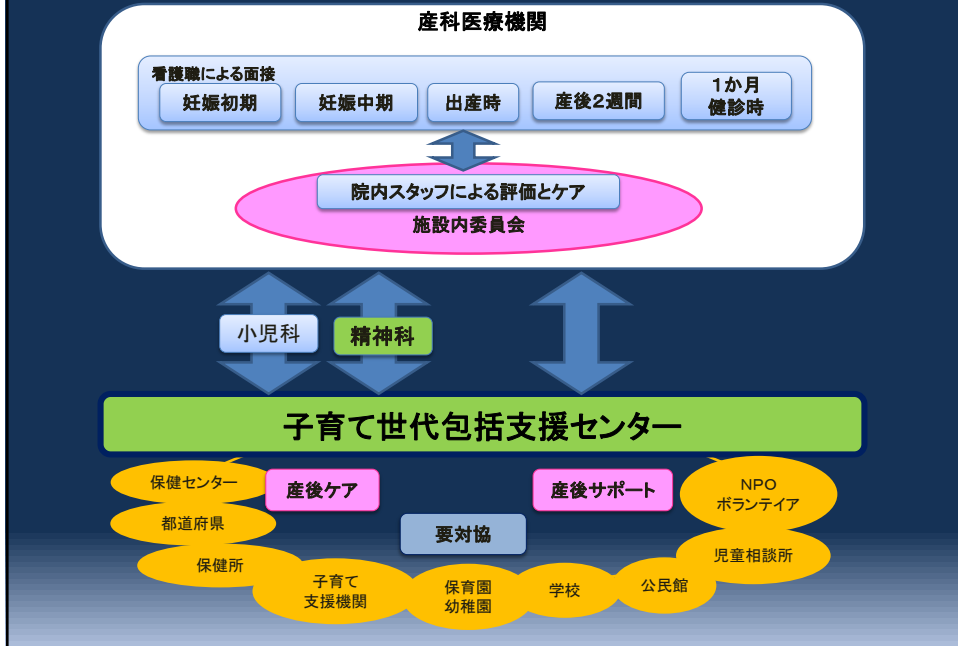
### ③連携システム：

産科医療機関—行政機関—精神科—小児科  
—その他の関連機関・事業

## 助産師・保健師・看護師・心理士の役割

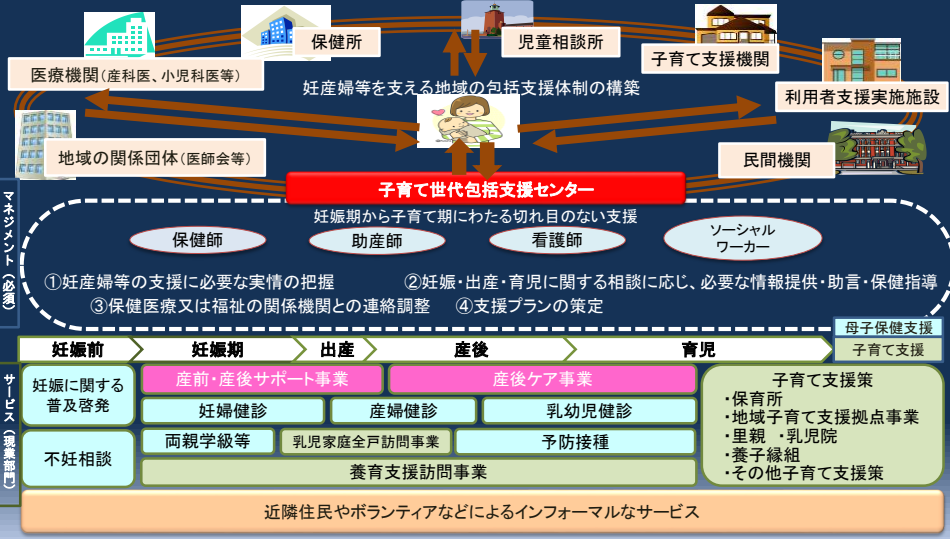


## 多領域との連携



## 子育て世代包括支援センターの全国展開

- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のため、子育て世代包括支援センターに保健師等を配置して、「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、きめ細かな相談支援等を行う。
- 母子保健法を改正し子育て世代包括支援センターを法定化(平成29年4月1日施行)(法律上は「母子健康包括支援センター」)。
- > 実施市町村数: 296市区町村(720か所)(平成28年4月1日現在) > おおむね平成32年度末までに全国展開を目指す。



## 精神科との連携

産科側（対象：都内の分娩施設185：回収率74%）

- ・精神科医に紹介する際に困ったこと 重症度の判断が難しい 54%
- ・精神科との連携 十分には取れていない+とれていない 67%

鈴木俊治他、周産期医学 45: 1802-1806, 2015

精神科側（対象：都内の精神科病院68：回収率57%）

- ・診療を継続する場合に対応に苦慮したこと
  - 薬剤の調整 83%
  - 産科との連携 67%

竹内 崇、精神医学 58: 141-148, 2016

## 今後の方向性

### ○教育・研修プログラムの作成

- ・日本看護協会、日本助産学会、日本助産師会との協力
- ・セミナーの開催、Webを使った研修
- ・専門のスキルをもった看護師、助産師、心理士の養成

### ○多領域連携システムの構築

- ・行政の支援システムとの連携
- ・精神科関連諸団体との協力
  - 周産期の精神障害の取り扱いと地域の精神科医療システムとの連携
- ・小児医療との連携

## 産科医療機関の役割りと切れ目のない支援

