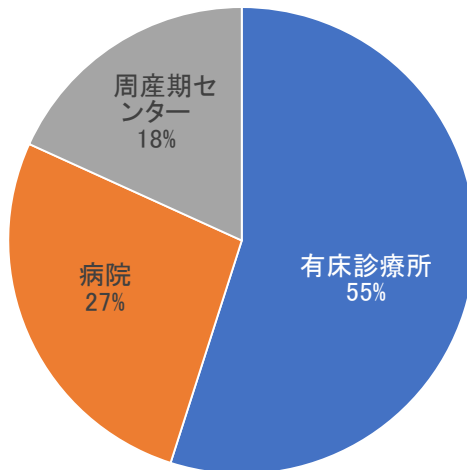


- 「子供を守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)」に参加されていますか？
参加している 参加していない 要対協を知らない
- 本会発行の「妊産婦メンタルヘルスマニュアル」を利用していますか？
利用している 利用していない マニュアルを知らない
- 昨今の産科診療において、メンタルヘルスケアの重要性が再認識されておりますが、貴施設でのメンタルヘルスケアの支援が必要と判断された妊産婦が過去1年間にいましたか？ また、増加傾向にあるかどうかも教えてください。
いいえ いいえ 増加している 変わらない 減少している
- 貴施設に精神科医師および精神科入院病床はありますか？
精神科医師がいる 常勤 病床あり 常勤 病床なし 非常勤 その他
精神科医師はいない
- 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
受け入れない 該当する理由について以下ノをお願いたします(複数回答可)
状態が悪化した場合の紹介先に限るから 対応の仕方がわからないから
薬剤による新生児への影響が懸念されるから 精神科医師がいないから
その他
- 妊婦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 全員 必要と思われる患者のみ
行っていない 問診票などを活用 口頭で確認 その他
- 妊娠中にう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 全員 必要と思われる患者のみ
行っていない EPDSを活用 2項目質問票を活用 その他
- 分娩退院時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 全員 必要と思われる患者のみ
行っていない EPDSを活用 赤ちゃんへの気持ち質問票を活用
その他
- 産後2週間健診を行っていますか？
行っている 全員 必要と思われる患者のみ
行っていない 産科のみ(乳房ケア、メンタルチェックなど) 医師の診察もしている
2週間健診の平均的な所要時間
15分以内 15分～30分未満 30分以上～45分未満 45分以上
- この質問は産後2週間健診を行っている施設のみご回答ください。産後2週間健診で行っている内容はどうなるのですか？(複数回答可)
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 EPDS 赤ちゃんへの気持ち質問票 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か月健診の際に、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 全員 必要と思われる患者のみ
行っていない 問診 質問票 EPDS 赤ちゃんへの気持ち質問票
その他
1か月健診の平均的な所要時間
15分以内 15分～30分未満 30分以上～45分未満 45分以上
- 貴施設では、産後ケア事業を行っていますか？また、市区町村からの公的補助はありますか？(複数回答可)
アウトリーチ型(訪問など)をしている 公的補助あり 公的補助なし
子イサービス型をしている 公的補助あり 公的補助なし
産科型をしている 公的補助あり 公的補助なし
していない
- 貴施設がある市区町村において、産婦健診(産後の健診のことです)に対する公的補助はありますか？ある場合は市区町村名もお書きください。平成30年1月現在でご回答ください。
ある(市・区・市・村) ない
- この質問は公費補助の産婦健診が実施されている施設のみご回答ください。公費補助額と実際の患者負担額について教えてください。
公費補助額 円/患者負担額 円
- 支援が必要な妊産婦を他施設に紹介するときに困ったことがありますか？
①産科 しばしば困っている 困ることは少ない 自院が受け入れている その他
②精神科 しばしば困っている 困ることは少ない 自院が受け入れている その他
③行政 しばしば困っている 困ることは少ない その他
- 母と子のメンタルヘルスマニュアル研究会に貴施設の助産師などを参加させたい希望はありますか？
ある ない 研修会を知らない

無回答はすべて回答の5%以下であり削除して集計



回答施設の背景

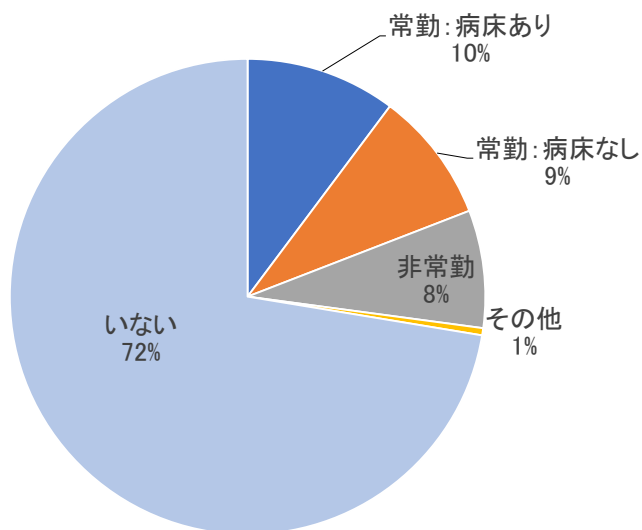


送付先と回答施設の割合は、ほぼ同一であった



精神科の有無

有効回答1,438

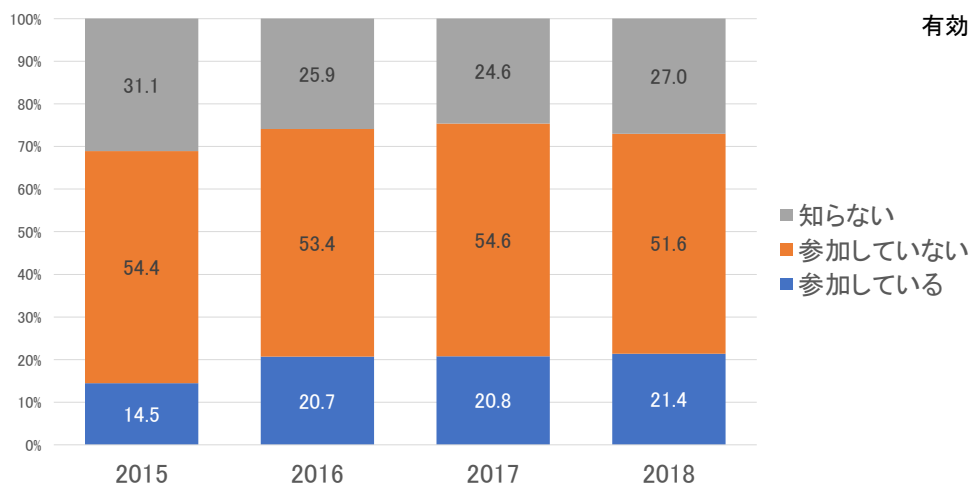


常勤医のいる施設は約2割しかない



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

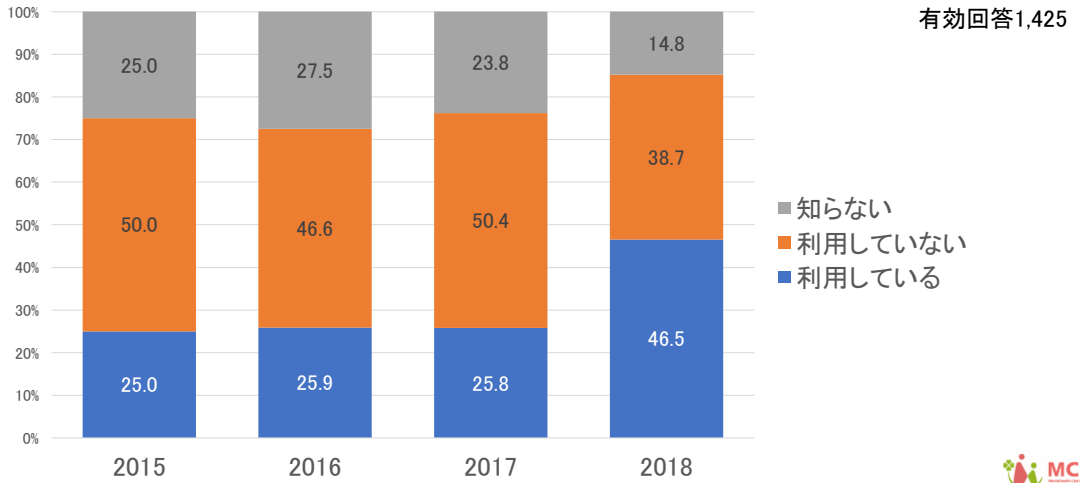
有効回答1,423



子どもを守る地域ネットワーク(要保護児対策協議会)への参加施設は不変



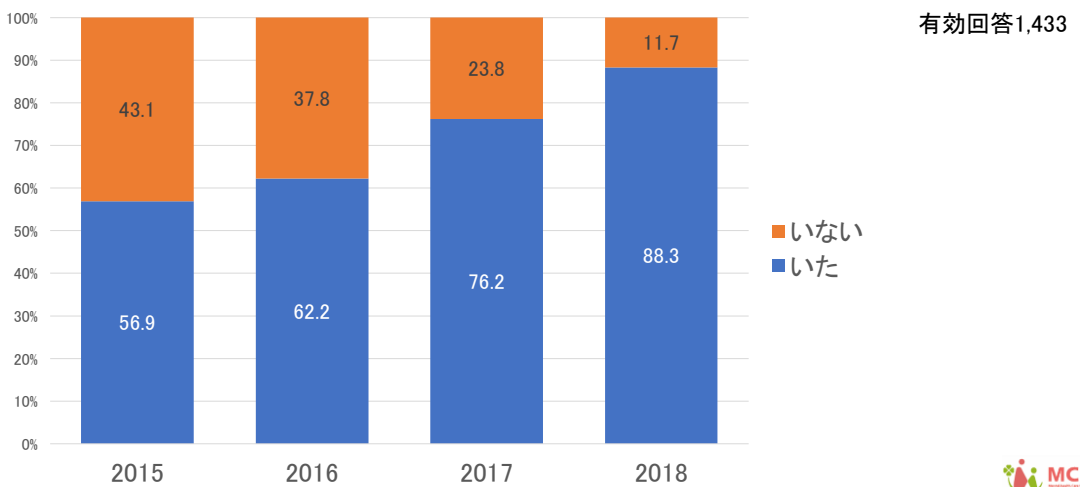
産科医療機関における医会作成マニュアルの利用状況



マニュアルの改訂により利用状況は大幅に増加



産科医療施設におけるメンタルヘルスケアの必要な妊産婦の有無

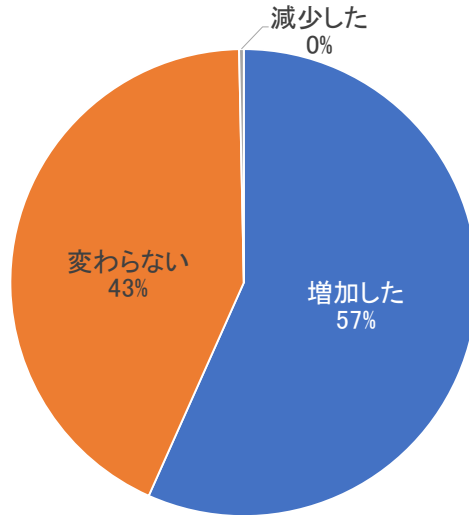


メンタルヘルスケアの必要な妊婦は増加傾向にある



メンタルヘルスケアの必要な妊産婦の数

有効回答1,228

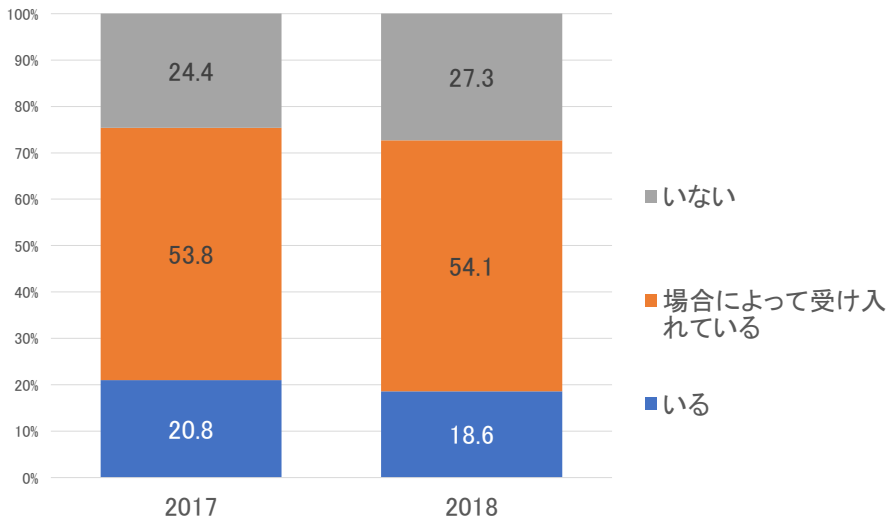


半数強の施設で増加したと回答



精神疾患合併妊娠を受け入れているか

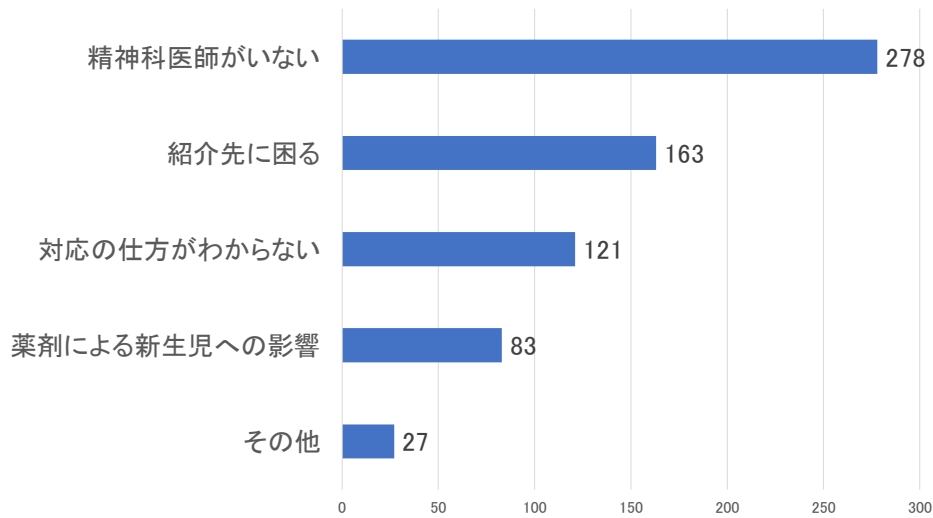
有効回答1,443



7割以上の施設では受け入れている



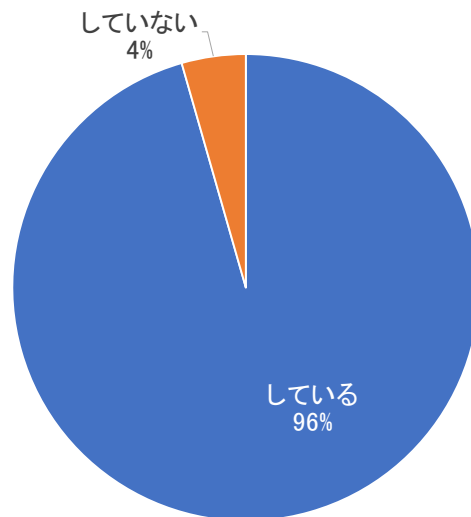
精神科合併妊娠を受け入れていない理由(複数回答)



状態悪化の際の紹介先に困るという回答も多い



妊娠初診時に精神疾患の既往を確認しているか

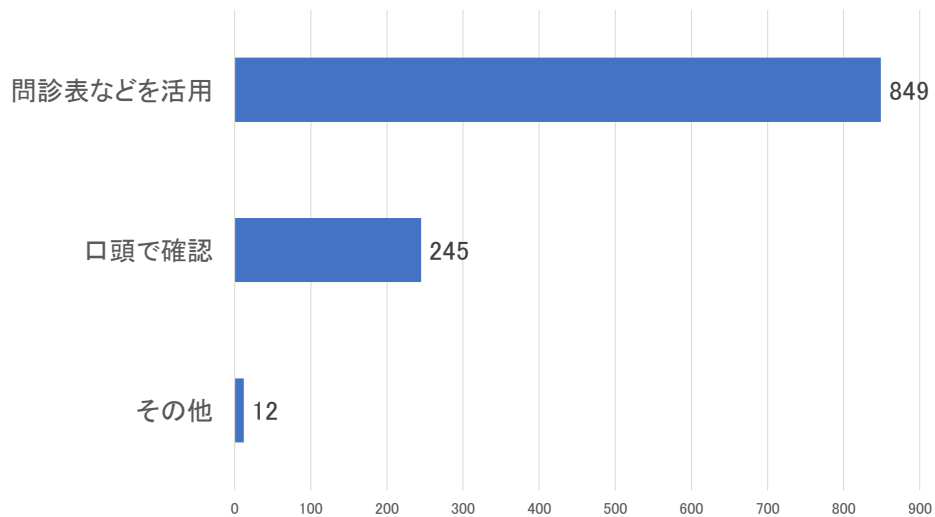


有効回答1,443

ほとんどの施設で精神疾患の既往を確認している



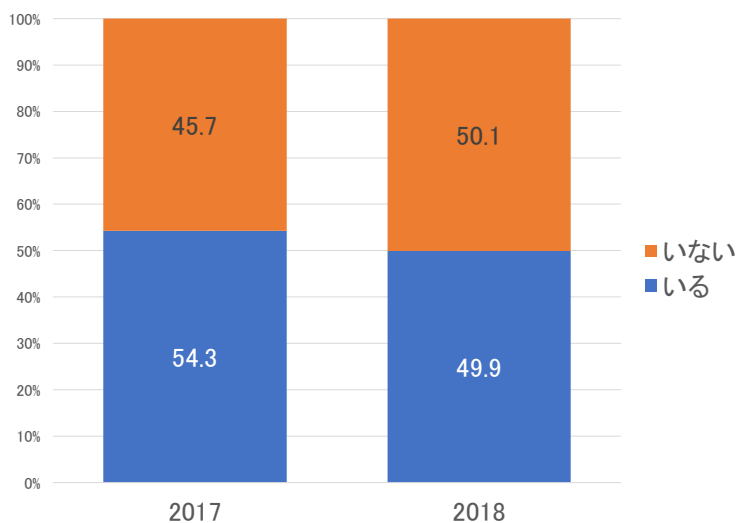
初診時における精神疾患既往の確認方法(複数回答)



問診票を活用している施設は多い



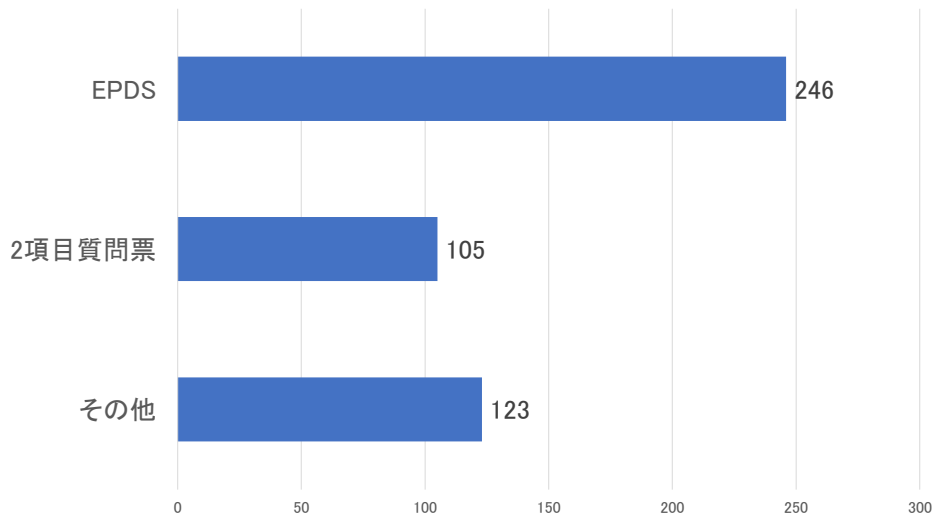
妊娠中にうつ病や不安障害のリスク評価を行っているか



妊娠中からリスク評価をする必要があるが進んでいない



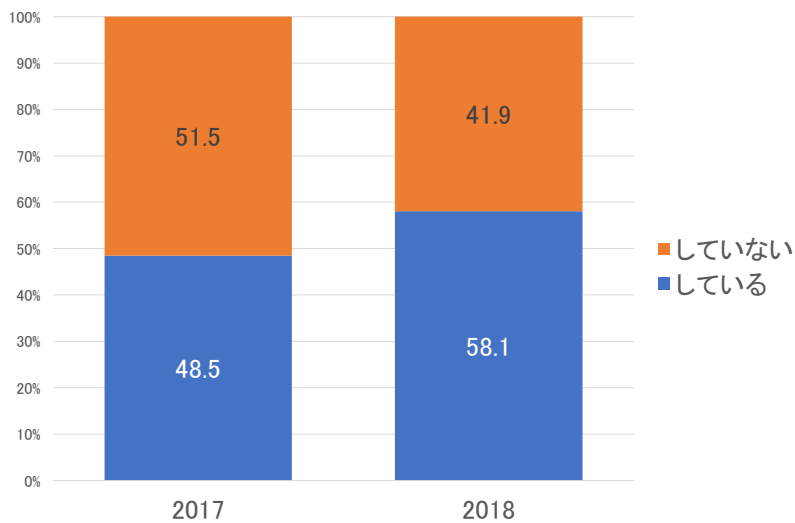
うつ病や不安障害のリスク評価の方法(複数回答)



EPDSは産後だけでなく妊娠中から使用できる



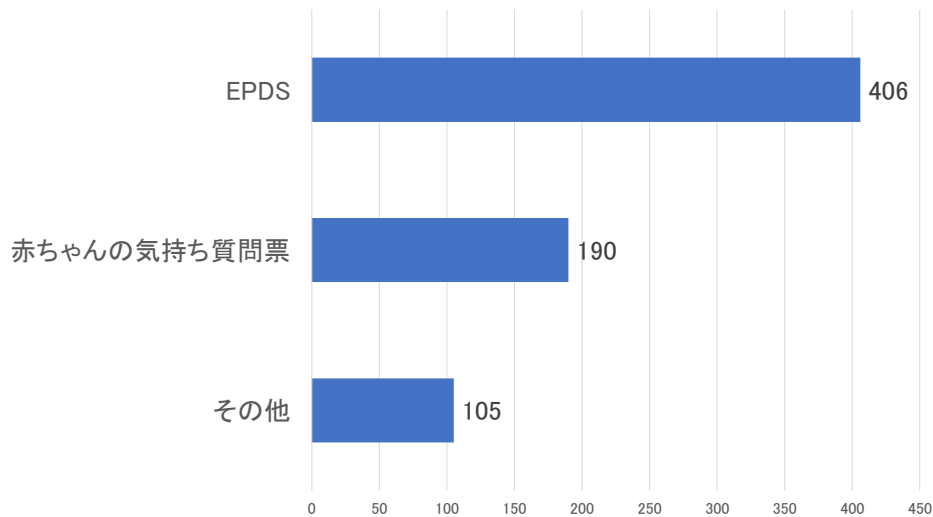
分娩退院時にメンタルヘルスチェックを行っているか



分娩退院時にチェックをしている施設は増加



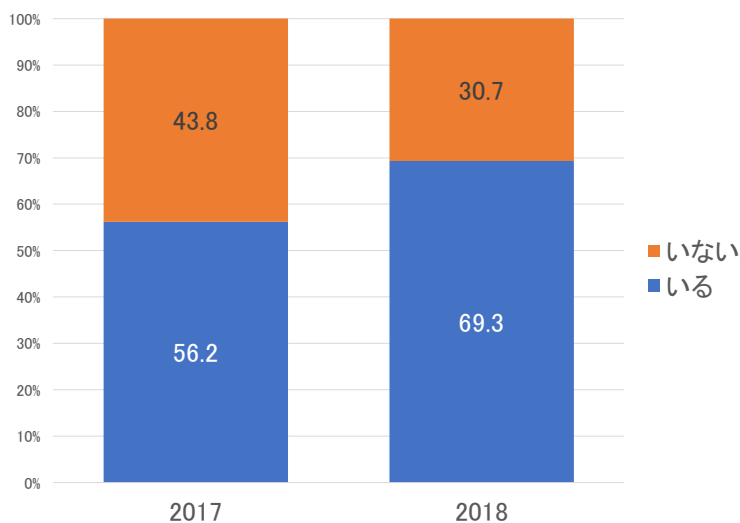
分娩退院時のメンタルヘルスチェックの方法（複数回答）



うつ病だけでなく、ボンディング障害のスクリーニングも必要である



産後2週間健診を行っているか

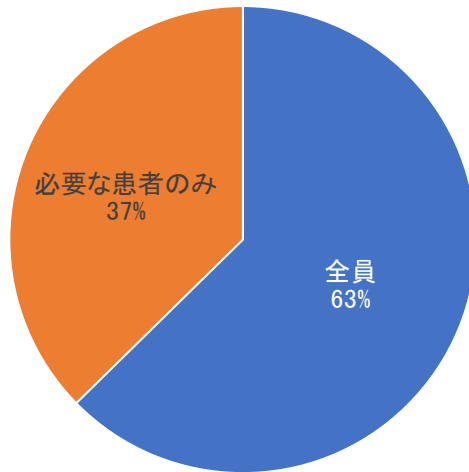


産婦健診の開始の影響もあり、2週間健診を行う施設は増加



産後2週間健診の対象

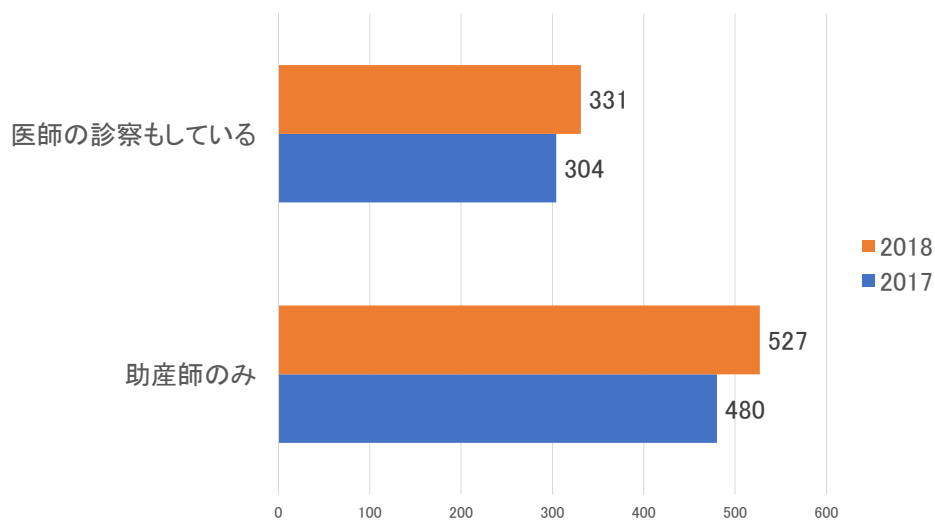
有効回答921



半数以上が、全員に2週間健診を行っている



産後2週間健診の担当

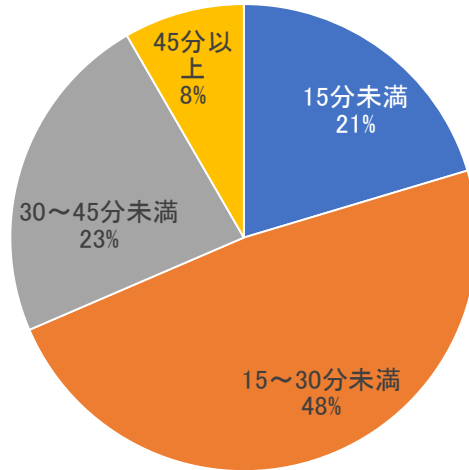


助産師が中心に行われている



産後2週間健診の所要時間

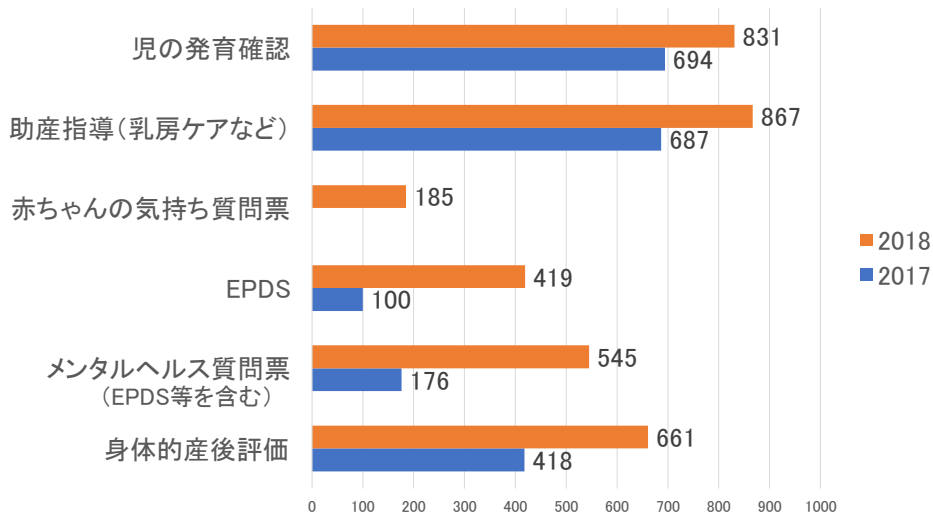
有効回答874



2週間健診は半数が15～30分かけて行われていた



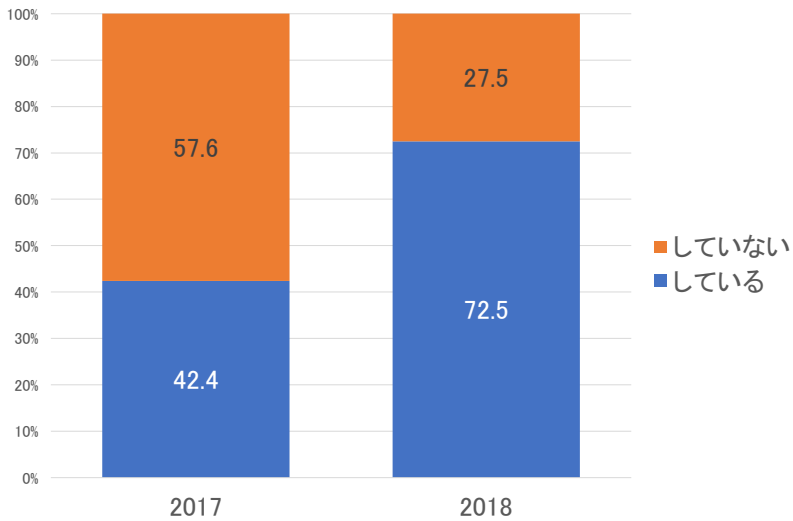
産後2週間健診の内容(複数回答)



メンタルヘルスのチェックをする施設が増加



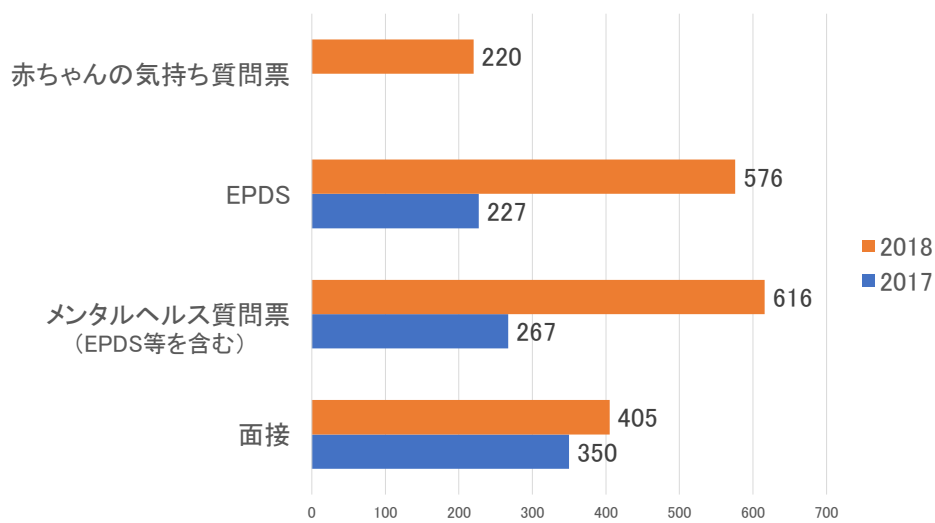
産後1か月健診でのメンタルヘルスチェックの有無



産婦健診の開始の影響もあり、メンタルヘルスチェックを行う施設は増加



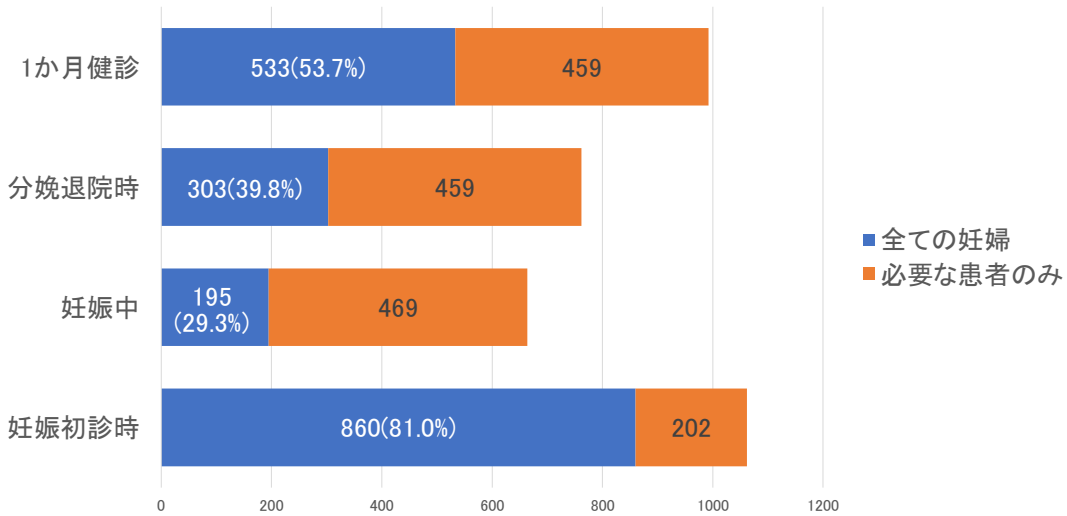
産後1か月健診でのメンタルヘルスチェックの方法（複数回答）



質問票でメンタルヘルスのチェックをする施設が増加



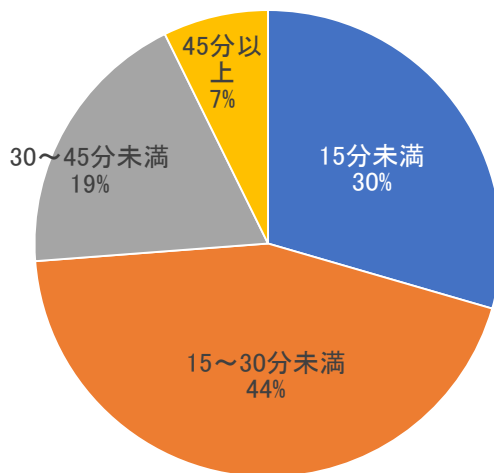
メンタルヘルスのチェック対象について



要支援妊産婦は自ら支援を求めないことが多く、全てを対象とする必要がある

産後1か月健診の所要時間

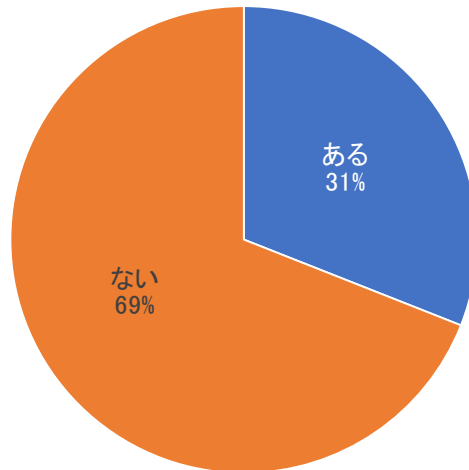
有効回答851



医師が担当することが多い1か月健診は比較的短時間

産婦健診に対する公的補助の有無

有効回答1,443



もともと公費負担で産婦健診(産後健診)が行われている地域も含む

産婦健診の費用と公的補助額(日本産婦人科医会調べ)

有効回答326

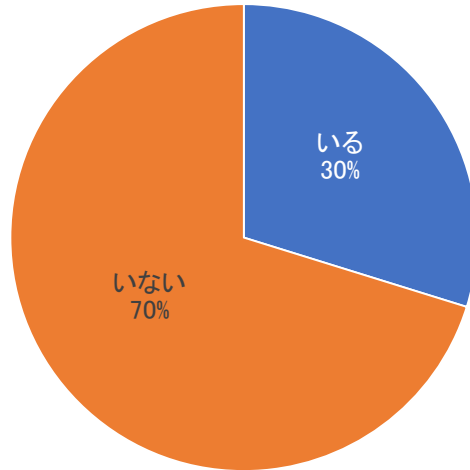
- 公的補助額は1,000～6,050円であった。
- 妊婦健診の延長として以前より一部自治体で行われている産婦健診(産後健診)の公的補助も含んでいる額である。
- 公的補助額5,000円と回答した施設が最多であった。
- 自己負担を含めた産婦健診の費用は2,000円～10,000円と幅のある回答であった。
- 施設の規模・分娩数や地域特性などにより額に差があると思われた。



すべての妊産婦を対象として行うには公的補助が必須である

産後ケア事業を行っている施設

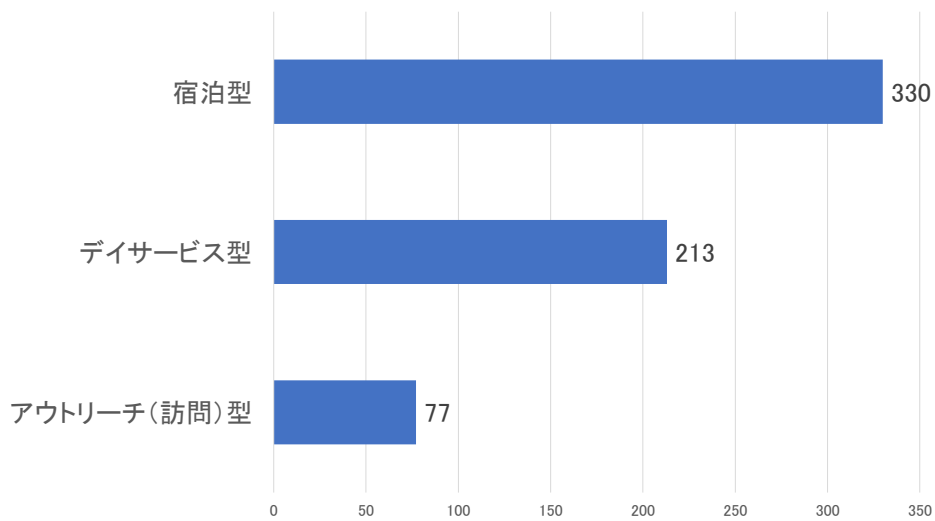
有効回答1,433



約3割の施設が産後ケア事業を行っている



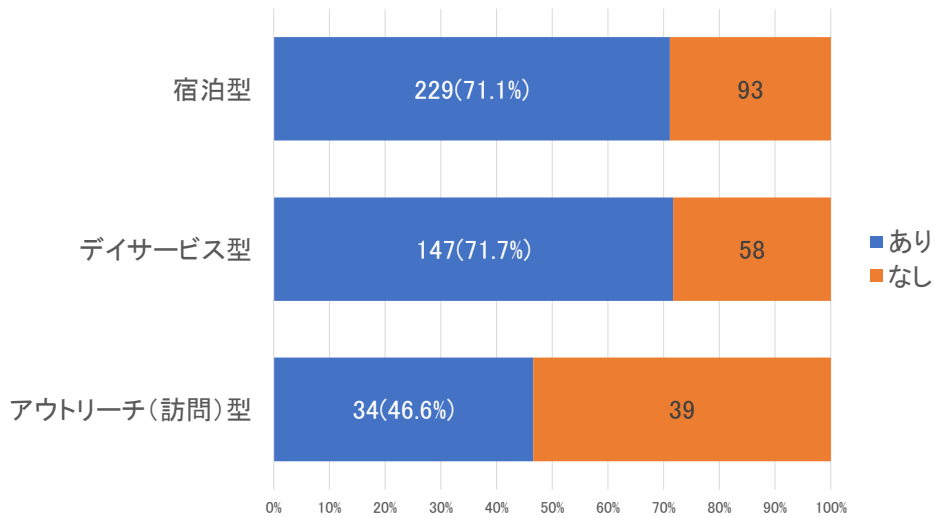
行っている産後ケア事業(複数回答)



宿泊型やデイサービス型が中心



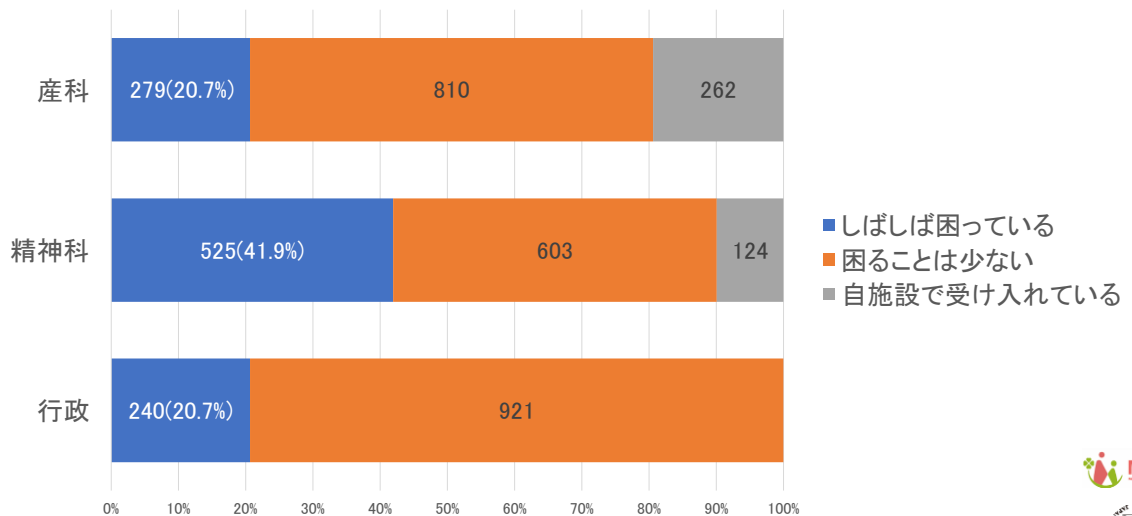
産後ケア事業の公的補助の有無について



設備が必要なケアは公的補助の下で行われている



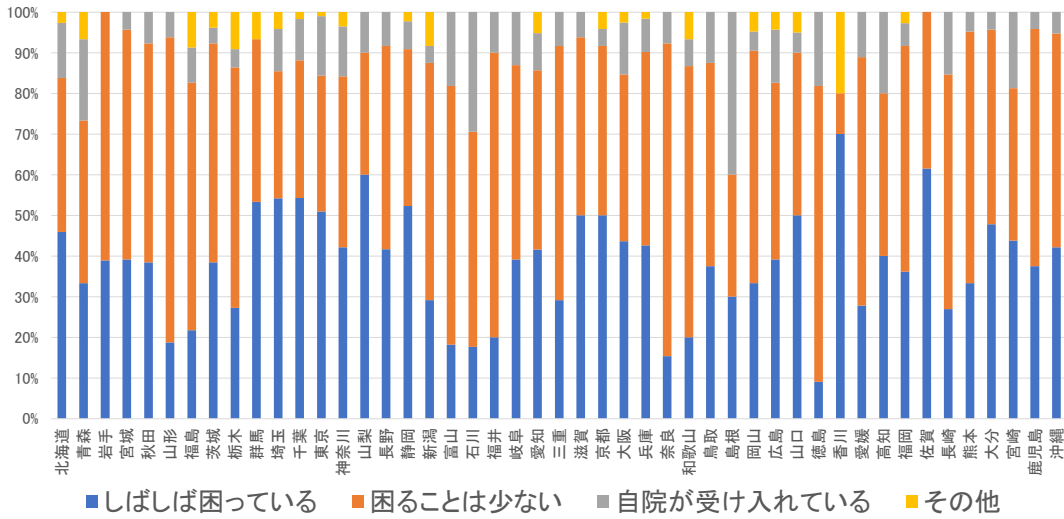
要支援妊産婦と地域での医療機関・行政との連携について



精神科との連携に困っている施設が多い



精神科との連携について(都道府県別)

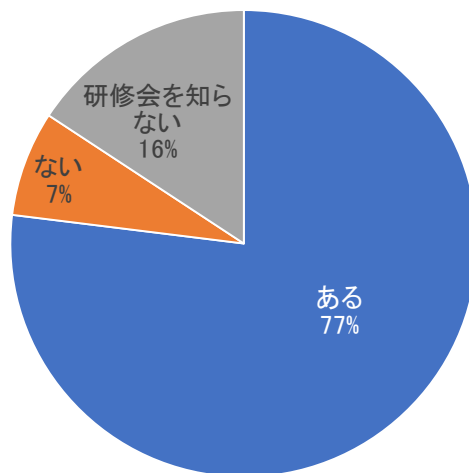


都市部の方が連携に困っている傾向



母と子のメンタルヘルスケア研修会への参加希望

有効回答1,441



今後、入門編に続き基礎編の開催や全国での開催を計画している



まとめ

- メンタルヘルスのケアが必要な妊産婦がいると答える医療機関は増加している。
- 昨年度改訂した妊産婦メンタルヘルスケアマニュアルの医療機関での**利用率は46.5%**と改訂前に比べ大幅に上昇した。
- 産後2週間健診を69.3%の施設が実施しており、実施率は上昇している。
- 退院時や産婦(産後)健診でメンタルヘルスチェックを行う施設は増加している。
- 1か月健診でメンタルヘルスチェックを実施する施設は72.5%であるが、産婦全員を対象にメンタルヘルスチェックを実施する施設は53.7%と約半数にとどまった。
 - リスクの低い産婦にも産後うつは起こることから**全員を対象とすることが重要**である。
 - **約7割の医療機関では産婦健診への公的補助はなく、自費診療として行われている。**
 - 産婦健診の費用は2,000～10,000円であり、公的補助額は1,000～6,050円であった。
 - 産後うつや児童虐待が経済的な弱者に高率であることから、産婦に経済的な負担なく支援を可能にすることは重要であり、**産婦健診への公的補助の実現が必要**である。
- 精神科医との連携に課題があるが、産科スタッフのスキルアップにより、支援が必要な妊産婦を適切に抽出して紹介することで、精神科への過剰な負担もかけない体制が構築できる可能性がある。



結論

- 日本産婦人科医会では「母と子のメンタルヘルスフォーラム」、「母と子のメンタルヘルスケア研修会」を通して、医療機関スタッフのメンタルヘルスケアに関わるスキルアップに取り組んでいる。
- 産婦には出産後に不安定になりやすい時期があり、その時期をうまく乗り越えられるようにサポートしていくことは社会的にも重要である。
 - ✓ 産後の不安定な時期をうまく乗り越え、子育てにポジティブに取り組めることは、女性の出産に対するイメージを改善し、次子出産にもつながる可能性がある。
 - ✓ この時期の母親のメンタルヘルスは母子の愛着形成のためにも重要であり、将来の子どもたちの健全な発育という視点からも積極的に取り組んでいく必要がある。
- 産後健診などの医療機関受診でかかる費用を産婦自身が負担する状況では、必要なケアを受けられない産婦が発生する。
- 産婦健康診査事業による**すべての産婦への公的補助が必要**である。
この事業は産後ケア事業とは切り離して推進することも考慮すべきである。