

## 2. 方法

研究班より市区町村へ調査票を郵送。母親学級のなかで、担当職員から対象妊婦へ配布回収。回収した調査票を郵送にて研究班が回収し、集計分析を行った。

調査期間は、平成17年11月～12月とした。

## 3. 調査内容

妊婦の属性（年齢、妊娠回数、妊娠週数）、就労状況、母性健康管理指導事項連絡カードの周知と使用の状況、都道府県労働局雇用均等室や労働基準監督署の周知状況、妊娠中の休暇取得状況と理由、妊娠中の措置状況、妊娠中の退職者の理由

（添付資料1）。

## Ⅲ. 結果および考察

### 1. 回収状況

調査協力の承諾が得られた全国75市区町村へ2577名分の調査票を郵送にて配布したところ、72市区町村から1917名分の調査票を回収した。回収率は74.4%であった。

### 2. 就労状況

「妊娠する前から働いていない」643名（33.5%）、「以前働いていたが、妊娠を機に辞めた」610名（31.8%）、「現在働いている」534名（27.9%）、「働いているが、休暇をとっている」120名（6.3%）、「無記名」10名（0.5%）であった（表1）。

勤続年数は、「1年以上2年未満」が68名（13.3%）で最も多く、平均勤続年数は5.43±4.635年であった。

### 3. 妊婦の年齢

30.22±4.175歳であり、就労別平均年齢は表2のとおりであった。

### 4. 妊娠週数

25.03±5.667週であり、就労別平均妊娠週数は表3のとおりであった。

### 5. 何子目の妊娠か

「第1子」1744名（91.6%）、「第2子」136名（7.1%）、「第3子」19名（1.0%）、「第4子」5名（0.3%）であった。就労別妊娠回数は表4のとおりであり、就労状況と妊娠回数との関連がみられた（ $p<0.001$ ）。

※以降、「妊娠する前から働いていない」「無記入」合わせた653名を除く1264名について、有効回答票を集計分析する。

### 6. 母性健康管理指導事項連絡カードの周知状況

「知っている」246名（19.9%）、「知らない」992名（80.1%）であった（表5）。「知っている」と回答した妊婦を就労別にみると、「働いているが休暇をとっている」31名（25.8%）、「現在働いている」131名（24.8%）、「以前働いていたが妊娠を機に辞めた」84名（14.2%）で、就労状況との関連がみられた（ $p<0.001$ ）（表6）。

「知っている」と回答した妊婦が初産か経産かでみると、「初産」は227名（19.5%）、「経産」は18名（26.5%）であったが、有意な関連はみられなかった。

### 7. 母性健康管理指導事項連絡カードの使用状況

「知っている」と回答した妊婦のカード使用状況は、「使用した」20名（9.3%）、「使用していない」194名（90.7%）であった（表7）。

「使用している」と回答した妊婦を就労別にみると、「働いているが休暇をとっている」4名（13.8%）、「働いていたが妊娠を機に辞めた」8名（11.8%）、「現在働いている」7名（6.0%）であった（表8）。就労状況とカードの使用状況との有意な関連はみられなかった。

### 8. 都道府県労働局雇用均等室や労働基準監督署の周知状況

「知っている」293名（24.1%）、「知らな

い」921名(75.9%)であった(表9)。「知っている」と回答した妊婦を就労別にみると、「働いているが休暇をとっている」33名(28.7%)、「現在働いている」144名(28.2%)、「以前働いていたが、妊娠を機に辞めた」116名(19.7%)で、就労状況との関連がみられた( $p<0.01$ ) (表10)。

「知っている」と回答した妊婦が初産か経産かで見ると、「初産」は270名(23.6%)、「経産」は21名(31.8%)であったが、有意な関連はみられなかった。

#### 9. 妊娠中の連続5日以上 of 休暇取得状況(産前産後の休暇は除く)および休暇取得理由

「休暇をとった」260名(21.6%)、「休暇をとっていない」946名(78.4%)であった(表11)。「休暇をとった」と回答した妊婦を就労別にみると、「働いているが休暇をとっている」54名(45.4%)、「以前働いていたが、妊娠を機に辞めた」117名(20.7%)、「現在働いている」89名(17.0%)で、就労状況との関連がみられた( $p<0.001$ ) (表12)。

休暇開始週数および休暇終了週数をみると、開始週数は最頻値が6週で平均 $11.56\pm 7.331$ 週、終了週数は最頻値が9週で平均 $15.67\pm 7.991$ 週であった。

休暇の期間は、「1週間以上2週間以内」が40名(24.0%)で最も多く、平均 $4.28\pm 4.713$ 週であった。

休暇の理由(複数回答)は、「体調が思わしくなかったから」155名(61.3%)、「医師や助産師・看護師に指示されたから」98名(38.7%)、「妊娠した人は働きにくい雰囲気職場だから」16名(6.3%)、「その他」41名(16.2%)であった。

記載があった「その他」の内訳は、「休暇が取れたから」11名、「入院のため」9名、「仕事内容が妊婦として産前休暇までは難しかったから」5名、「切迫流産や悪阻があったため」4名、「会社のシステムとして休暇の制度があったので」2名であった。

#### 10. 勤務先での妊娠中の措置(通院休暇、通勤緩和、休憩、簡易業務転換)の状況

「申し出た措置はすべて受けることができた」431名(40.3%)、「必要がなかったので受けなかった」371名(34.7%)、「知らなかったので受けなかった」110名(10.3%)、「申し出ても認められないと思ったので申し出なかった」104名(9.7%)、「申し出たが認められない措置があった」53名(5.0%)であった(表15)。

#### 11. 妊娠を機に退職した妊婦の退職理由

退職の理由は(複数回答)、「体調が思わしくなかったから」163名(38.1%)、「妊娠したら退職したいと思っていたから」155名(36.2%)、「妊娠した人は勤め続けづらい職場だったから」130名(30.4%)、「家族に退職を勧められたから」67名(15.7%)、「勤務先(上司等)から退職を求められたから」27名(6.3%)、「医師や助産師・看護師に勧められたから」19名(4.4%)、「その他」66名(15.4%)であった(表16)。

記載があった「その他」の内訳は、「仕事の内容や通勤時間などを考えると妊婦で仕事を続けるのは難しかったから」13名、「派遣社員・非常勤職員であったため、妊婦として継続雇用されなかったから」12名、「会社のシステムとして」10名、「自分の心身の問題のため」8名、「家の都合のため(引越しなど)」8名、「妊娠に関わらず辞める予定があったため」7名であった。

#### IV. 考察

平成12年度の西島班の調査研究では、カードを知っている妊婦は6.3%であり、今回の調査では19.9%にまで増加していることが明らかとなった。

しかし、健やか親子21の2010年の目標値100%の到達には厳しい結果であった。

平成13年度の「母子健康手帳改正に関する検討会」において、平成14年度から使用され

る母子健康手帳への反映をめざして母子健康手帳の改正の検討がなされた。平成14年1月15日付け雇児母発第0115001号各都道府県・各政令市・各特別区母子保健主管部（局）長あて厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知により、平成14年度より母性健康管理指導事項連絡カードの様式が追加されることとなっている。また任意記載事項の作成例の「働く女性・男性のための出産、育児に関する制度」の欄についての改正もされた（詳細は上記通知を参照）。

働く女性・男性のための出産、育児に関する制度に関する記載や母性健康管理指導事項連絡カードが母子健康手帳に追加されたことは、簡単に入手できすぐに活用することができるという利点がある。サポートする側も、妊婦の健康管理において必要なときに適切な措置を講ずることができ、また情報提供する際の資料として活用することも出来るものである。そのため、地域では母子健康手帳配布時や妊婦と接する機会、医療機関では妊婦健診等において周知していくことが重要である。しかし、カードの周知が19.9%、都道府県労働局雇用均等室や労働基準監督署の周知が24.1%であったことなどから、いまだその周知や活用が十分ではないと考えられる。この結果を踏まえ、妊婦はもとより、地域や医療機関の専門職へのさらなる周知も必要ではないかと思われた。

休暇や退職の理由で最も多かったものは「体調が思わしくなかったから」であり、カードの使用等によって企業の配慮などがなされれば退職等に至らない妊婦が増えると予測できる。そのため、カードの使用がしやすい環境づくりも今後の課題である。

- ・ カードを知っている妊婦は前回の調査より増えているものの、カードを使用した妊婦の割合はほとんど変わっていない（前回9.1%、今回9.3%）。今回の調査では未使用の理由の把握はしていない。カード使用の対象となる妊婦の割合自体

がこの程度であるのか、妊婦・保健医療の専門職・企業等へのカード周知の強化がカード使用の増加にどの程度影響するのかなども不明である。そのため、今後の周知の強化と調査分析が必要ではないかと思われた。

## V. まとめ

全国75市区町村の母親学級に参加している妊婦を対象に、就労状況、母性健康管理指導事項連絡カードの周知および使用状況に関する調査を実施し、73市区町村1917名の妊婦から調査協力が得られた。そのうち「妊娠する前から働いていない」「無記入」を除く1264名の妊婦の結果をもとに集計分析した。

その結果得られた知見は以下のとおりであった。

1. 母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦は19.9%であった。平成12年度の西島班の調査研究6.3%よりも増加していた。
2. 母性健康管理指導事項連絡カードを知っていると回答した妊婦でカードを使用した妊婦は9.3%であった。平成12年度の西島班の調査研究9.1%と同様の割合であった。
3. 妊婦や産前産後の休業などについての相談窓口である都道府県労働局雇用均等室や労働基準監督署を知っていると回答した妊婦は24.1%であった。
4. 「妊娠中の連続5日以上のお休み」や「妊娠を機に退職」した理由は、「体調が思わしくなかったから」がどちらも最も多く、それぞれ61.3%、38.1%であった。
5. 勤務先での妊娠中の措置（通院休暇、通勤緩和、休憩、簡易業務転換）の状況は、「申し出た措置はすべて受けることができた」妊婦は40.3%で最も多かった。一方で「申し出たが認めてもらえない措置があった」妊婦は5.0%であった。

## VI. 謝辞

以下の各保険期間には、業務多忙の中、調査に快くご協力いただき大変感謝申し上げます。

北海道釧路市	東京都江東区
北海道札幌市豊平区	東京都品川区
茨城県石下町	東京都渋谷区
茨城県伊奈町	東京都杉並区
茨城県茨城町	東京都北区
茨城県古河市	東京都荒川区
茨城県下妻市	東京都板橋区
茨城県城里町	東京都練馬区
茨城県筑西市	東京都足立区
茨城県友部町	東京都葛飾区
茨城県日立市	東京都江戸川区
茨城県ひたちなか市	山梨県北杜市
茨城県水海道市	山梨県甲府市
茨城県板東市	山梨県昭和町
千葉県旭市	山梨県田富町
千葉県我孫子市	山梨県玉穂町
千葉縣市原市	山梨県韮崎市
千葉県印西市	山梨県増穂町
千葉県印旛村	愛知県阿久比町
千葉県栄町	愛知県大府市
千葉県佐倉市	愛知県吉良町
千葉県白井市	愛知県東海市
千葉県千葉市	愛知県南知多町
千葉県東金市	奈良県生駒市
千葉県富里市	奈良県葛城市
千葉県習志野市	奈良県川西町
千葉県成東町	奈良県田原本町
千葉県船橋市	奈良県天理市
千葉県本埜村	奈良県奈良市
千葉県八街市	奈良県大和郡山市
千葉県八千代市	奈良県大和高田市
千葉県四街道市	大阪府大阪市
埼玉県入間市	滋賀県彦根市
東京都千代田区	愛媛県砥部町

東京都中央区

東京都文京区

東京都台東区

福岡県大野城市

福岡県太宰府市

鹿児島県鹿児島市

## VII. 参考法令等

1. 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等のための労働省関係法律の整備に関する法律の一部施行(第二次施行分)について、(平成九年一月四日)、(基発第六九五号・女発第三六号)、(各都道府県労働基準局長、各都道府県女性少年室長あて労働省労働基準局長・労働省女性局長通達)
2. 母子健康手帳の様式の改正について、(平成14年1月15日)、(雇児母発第0115001号)、(各都道府県・各政令市・各特別区母子保健主管部(局)長あて厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)
3. 「健やか親子21」における各指標ごとのベースラインの追加の設定について、(平成14年7月17日)、(雇児母発第0717001号)、(各都道府県・各政令市・各特別区母子保健主管部(局)長あて厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)

## VIII. 参考文献

1. 吉田幸洋：勤労女性の妊娠分娩および妊産婦健康診査のあり方に関する研究，厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）西島正博班，2000年
2. 健やか親子21検討会報告書一 母子保健の2010年までの国民運動計画一，平成12年11月，健やか親子21検討会

表1 現在働いていますか

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	現在働いている	534	27.9	28.0	28.0
	働いているが、休暇をとっている	120	6.3	6.3	34.3
	以前働いていたが妊娠を機にやめた	610	31.8	32.0	66.3
	妊娠する前から働いていない	643	33.5	33.7	100.0
	合計	1907	99.5	100.0	
欠損値	システム欠損値	10	.5		
合計		1917	100.0		

表2 就労別平均年齢

母の年齢

現在働いていますか	平均値	度数	標準偏差
現在働いている	30.46	531	3.972
働いているが、休暇をとっている	31.02	120	4.001
以前働いていたが妊娠を機にやめた	29.31	606	4.208
妊娠する前から働いていない	30.74	642	4.201
合計	30.22	1899	4.175

表3 就労別平均妊娠週数

妊娠週数

現在働いていますか	平均値	度数	標準偏差
現在働いている	23.91	522	5.504
働いているが、休暇をとっている	30.43	115	5.732
以前働いていたが妊娠を機にやめた	25.99	592	5.345
妊娠する前から働いていない	24.09	634	5.373
合計	25.03	1863	5.667

表4 現在働いていますか と 何子どもの妊娠か のクロス表

			何子どもの妊娠か				合計
			1	2	3	4	
就労状況	現在働いている	度数	492	28	8	2	530
		現在働いていますかの %	92.8%	5.3%	1.5%	.4%	100.0%
	働いているが、休暇をとっている	度数	109	10	1	0	120
		現在働いていますかの %	90.8%	8.3%	.8%	.0%	100.0%
	以前働いていたが妊娠を機にやめた	度数	590	14	4	1	609
		現在働いていますかの %	96.9%	2.3%	.7%	.2%	100.0%
	妊娠する前から働いていない	度数	545	83	6	2	636
		現在働いていますかの %	85.7%	13.1%	.9%	.3%	100.0%
合計	度数	1736	135	19	5	1895	
	現在働いていますかの %	91.6%	7.1%	1.0%	.3%	100.0%	

p<.001

表5 母性健康管理連絡指導事項カードを知っていますか

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	246	19.5	19.9	19.9
	いいえ	992	78.5	80.1	100.0
	合計	1238	97.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	26	2.1		
合計		1264	100.0		

表6 就労状況と母性健康管理連絡指導事項カードの周知状況のクロス表

		母性健康管理連絡指導事項カードの周知状況		合計	
		はい	いいえ		
就労状況	現在働いている	度数	131	397	528
		現在働いていますか の %	24.8%	75.2%	100.0%
	働いているが、休暇をとっている	度数	31	89	120
		現在働いていますか の %	25.8%	74.2%	100.0%
	以前働いていたが妊娠を機にやめた	度数	84	506	590
		現在働いていますか の %	14.2%	85.8%	100.0%
合計	度数	246	992	1238	
	現在働いていますか の %	19.9%	80.1%	100.0%	

p<0.001

表7 カードを使用しましたか

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	20	1.6	9.3	9.3
	いいえ	194	15.3	90.7	100.0
	合計	214	16.9	100.0	
欠損値	非該当	998	79.0		
	システム欠損値	52	4.1		
合計	合計	1050	83.1		
		1264	100.0		

表8 就労状況とカードの使用状況のクロス表

		カードを使用しましたか		合計	
		はい	いいえ		
就労状況	現在働いている	度数	7	109	116
		現在働いていますか の %	6.0%	94.0%	100.0%
	働いているが、休暇をとっている	度数	4	25	29
		現在働いていますか の %	13.8%	86.2%	100.0%
	以前働いていたが妊娠を機にやめた	度数	8	60	68
		現在働いていますか の %	11.8%	88.2%	100.0%
合計	度数	19	194	213	
	現在働いていますか の %	8.9%	91.1%	100.0%	

N

A

表9 都道府県労働局雇用均等室や労働基準監督署を知っていますか

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	293	23.2	24.1	24.1
	いいえ	921	72.9	75.9	100.0
	合計	1214	96.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	50	4.0		
合計		1264	100.0		

表10 就労状況と都道府県労働局雇用均等室や労働基準監督署の周知状況のクロス表

			都道府県労働局雇用均等室や労働基準監督署を知っていますか		合計
			はい	いいえ	
就労状況	現在働いている	度数 現在働いていますか の %	144 28.2%	367 71.8%	511 100.0%
	働いているが、休暇をとっている	度数 現在働いていますか の %	33 28.7%	82 71.3%	115 100.0%
	以前働いていたが妊娠を機にやめた	度数 現在働いていますか の %	116 19.7%	472 80.3%	588 100.0%
合計	度数 現在働いていますか の %	293 24.1%	921 75.9%	1214 100.0%	

p<0.01

表11 妊娠中、連続5日以上のお休みをとりましたか

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	260	20.6	21.6	21.6
	いいえ	946	74.8	78.4	100.0
	合計	1206	95.4	100.0	
欠損値	システム欠損値	58	4.6		
合計		1264	100.0		

表12 就労状況と妊娠中、連続5日以上のお休み取得状況のクロス表

			妊娠中、連続5日以上のお休みをとりましたか		合計
			はい	いいえ	
就労状況	現在働いている	度数 現在働いていますか の %	89 17.0%	434 83.0%	523 100.0%
	働いているが、休暇をとっている	度数 現在働いていますか の %	54 45.4%	65 54.6%	119 100.0%
	以前働いていたが妊娠を機にやめた	度数 現在働いていますか の %	117 20.7%	447 79.3%	564 100.0%
合計	度数 現在働いていますか の %	260 21.6%	946 78.4%	1206 100.0%	

p<0.001

表13 休暇開始週数および休暇終了週数

		休暇開始週数	休暇終了週数
度数	有効	197	168
	欠損値	1067	1096
平均値		11.56	15.67
中央値		8.00	13.00
最頻値		6	9
標準偏差		7.331	7.991

表14 休暇の理由

Dichotomy label	Name	Count	Pct of Responses	Pct of Cases
体調が思わしくなかったから	Q4_1	155	50.0	61.3
医師や助産師・看護師などに指示されたから	Q4_2	98	31.6	38.7
妊娠した人は働きにくい職場だから	Q4_3	16	5.2	6.3
その他	Q4_4	41	13.2	16.2
Total responses		310	100.0	122.5

1,011 missing cases: 253 valid cases

表15 勤務先の措置

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	申し出た措置はすべて受けることができた	431	34.1	40.3	40.3
	申し出たが、認めてもらえない措置があった	53	4.2	5.0	45.3
	申し出ても認めてもらえないと思ったので申し出なかった	104	8.2	9.7	55.0
	必要がなかったので受けなかった	371	29.4	34.7	89.7
	知らなかったので受けなかった	110	8.7	10.3	100.0
	合計	1069	84.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	195	15.4		
合計		1264	100.0		

表16 退職の理由

Dichotomy label	Name	Count	Pct of Responses	Pct of Cases
体調が思わしくなかったから	Q6_1	163	26.0	38.1
医師や助産師・看護師に勧められたから	Q6_2	19	3.0	4.4
家族に退職を勧められたから	Q6_3	67	10.7	15.7
妊娠したら退職したいと思っていたから	Q6_4	155	24.7	36.2
勤務先（上司等）から退職を求められたから	Q6_5	27	4.3	6.3
妊娠した人は勤め続けづらい職場だったから	Q6_6	130	20.7	30.4
その他	Q6_7	66	10.5	15.4
	Total responses	627	100.0	146.5

836 missing cases; 428 valid cases

資料 1

母性健康管理指導事項連絡カードに関するアンケート



平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金子ども総合研究  
「健やか親子 21 の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究」班  
主任研究者 山縣然太郎

- A. あなたの年齢 ( ) 歳  
B. 今回の妊娠について 1. はじめての妊娠 2. (第 子目) の妊娠  
C. 現在の妊娠週数 ( ) 週

\* 以後、○の数の指定がない質問は、いずれか 1 つに○をつけてください。

- 問 1. 母性健康管理指導事項カードを知っていますか。 1. はい 2. いいえ (⇒問 2 へ)  
1\_1. カードを使用しましたか。 1. はい 2. いいえ

- 問 2. 妊娠および産前産後の休業などについて、困ったことがあった場合、相談する窓口は都道府県労働局雇用均等室や労働基準監督署であることを知っていますか。 1. はい 2. いいえ

- 問 3. あなたは、現在、働いていますか(自営業、内職やパートの方も含まれます)。  
1. 現在働いている・・・現在の仕事に就いてどのくらいですか(勤続 年 月)  
2. 働いているが、休暇をとっている  
3. 以前働いていたが妊娠を機に辞めた・・・いつ仕事を辞めましたか(妊娠 週)  
4. 妊娠する前から働いていない

⇒「4」と答えた方は、これで終了です。ご協力ありがとうございました。

- 問 4. 妊娠中、産前産後の休業以外に妊娠を理由とした連続 5 日以上 of 休暇をとりましたか。  
1. はい・・・(妊娠 週～ 週) 2. いいえ (⇒設問 5 へ)  
4\_1. 休暇をとった理由であてはまるものすべてに○をつけてください。  
1. 体調が思わしくなかったから 2. 医師や助産師・看護師に指示されたから  
3. 妊娠した人は働きにくい雰囲気職場だから 4. その他( )

- 問 5. 勤務先で次の○のような措置をひとつ以上受けたことがありますか。該当するもの 1 つをお選び下さい。  
○妊娠中又は産後の健康診査等のための通院休暇 ○妊娠中の時差出勤・勤務時間の短縮等通勤緩和  
○妊娠中の休憩(休憩時間の延長、回数の増加などの勤務先からの配慮)  
○妊娠中の軽易業務転換(立ち仕事から座り仕事に配転などの作業の制限等)  
1. 申し出た措置はすべて受けることができた 2. 申し出たが、認められなかった措置があった  
3. 申し出ても認められないと思ったので申し出なかった 4. 必要なかったので受けなかった  
5. 知らなかったので受けなかった

- 問 6. 問 3 で「3」と回答した方にお尋ねします。退職の理由にあてはまるものすべてに○をつけて下さい。  
1. 体調が思わしくなかったから 2. 医師や助産師・看護師に勧められたから  
3. 家族に退職を勧められたから 4. 妊娠したら退職したいと思っていたから  
5. 勤務先(上司等)から退職を求められたから 6. 妊娠した人は勤め続けづらい職場だったから  
7. その他( )

- 問 7. 働きながら妊娠・出産することについて考えていることを自由にご記入ください。(裏面もお使い下さい)

☆本調査に関する問い合わせ先：福岡県立大学看護学部 松浦賢長(分担研究者) 0947-42-2118

アンケートにご協力いただき、ありがとうございました

## 産後うつ病スケール（EPDS）得点の分散に関する研究

鈴木 茜	千葉県印西市中央保健センター
蓮井 貴子	青森県健康福祉部
相澤 敦子	宮城県保健福祉部
内田 明子	長崎県長崎市保健部
永田 雅子	名古屋第二赤十字病院
吉田 京	愛知県衣浦東部保健所
倉橋 俊至	東京都福祉保健局少子社会対策部
山崎 嘉久	あいち小児保健医療総合センター
松浦 賢長	福岡県立大学看護学部
山縣 然太郎	山梨大学大学院医学工学総合研究部

健やか親子21では産後うつ病発生率の減少を目指している。本年は中間評価年であり、本研究班ではベースライン調査（平成14年度厚生労働科学研究中野班）で行われた調査結果13.9%に対する推移を把握することを目的に、産後うつ病の実態を調査した。

全国の市区町村あるいは保健所のうち調査協力が得られた72保健機関を対象に、エジンバラ産後うつ病質問紙票（以下EPDS）を用いた産後うつ病の実態（EPDS得点）に関する調査を実施した。その結果、新生児訪問時におけるEPDS9点以上の高得点の割合は12.8%であり、前回の中野班の調査結果よりも減少していることがわかった。EPDS得点が9点以上の割合の分散をみると、中央値は15.4%であった。範囲は、最高が75.0%、最低が0.0%であり、ばらつきがみられた。

### I. 研究の目的

平成14年度厚生労働科学研究（中野仁雄研究班）によって、産後うつ病の実態調査が行われている。この調査では、エジンバラ産後うつ病質問紙票（以下EPDS）で高得点者（9点以上）を産後うつ病の疑いとか考えているが、その割合は13.9%であった。この割合は、健やか親子21の指標となっており、主要課題2『妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保と不妊への支援』-3『産後うつ病に発生率』の現状（ベースライン）値となっている。

今回は中間評価年としての現状値を把握するためにEPDSを導入している自治体に調査を行ったため報告する。

### II. 研究の方法

#### 1. 対象

研究班より全国実態調査を依頼して調査の協

力が得られたEPDS導入をしている市区町村または保健所とした。

#### 2. 方法

研究班より市区町村・保健所へ調査票を郵送し、担当職員から回収して集計分析を行った。

調査期間は、平成17年12月～平成18年1月であり、平成16年度における状況について調査した。

#### 3. 調査内容

市区町村は新生児訪問あるいは乳児健診、保健所は未熟児訪問での実施について調査した。その内容は、EPDS実施時期、EPDS実施期間（平成16年度中のうちの何ヶ月間か）、EPDS実施者数、EPDS高得点者（9点以上）の割合、EPDS高得点者へのフォロー状況について調査した。また、新生児訪問あるいは乳児健診の状況として、対象者数・訪問（受診）者数・訪問（受診）率、新生児訪問の実施期間、新生児訪問の実施基準を調査した（添付資料1, 2）。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 調査機関の概要

青森県，宮城県，東京都，愛知県，長崎県の保健機関に調査を依頼し，EPDS導入をしている調査協力が得られた保健機関は72機関であった。そのうち，市区町村が60機関，保健所が12機関であった。（表1-1, 1-2）。

#### 2. EPDSを用いている時期

「新生児訪問」でEPDSを用いているのは60機関，「乳児健診」でEPDSを用いているのは2機関，「未熟児訪問」でEPDSを用いているのは12機関であった。「乳児健診」でEPDSを用いている2機関は「新生児訪問」でも行っていた。

#### 3. 訪問（新生児または未熟児）時にEPDSを実施している機関の状況

##### （1）訪問時のEPDSを実施している機関

新生児訪問または未熟児訪問においてEPDSを実施している保健機関は72保健機関であった。そのうち，新生児訪問が60機関，未熟児訪問が12機関であった。

##### （2）訪問実施率

訪問実施率は，最も高い割合の保健機関は100%（6機関）であり，最も低い割合の保健機関は12.6%（1機関）であり，平均72.2%であった。また，市区町村（新生児訪問率）と保健所（未熟児訪問率）別の平均をみると，市区町村（新生児訪問率）は68.8%，保健所（未熟児訪問率）は88.3%であった（表2）。

##### （3）訪問を行っている期間

生後どれくらいの期間で訪問を行っているかについては，最長120日（4機関）最短20日（2機関）であり，平均55.5日であった。また，市区町村（新生児訪問）と保健所（未熟児訪問）別の平均をみると，市区町村（新生児訪問）は53.9%，保健所（未熟児訪問）は62.6%であった（表3）。

##### （4）訪問を行う基準

市区町村（新生児訪問）では，「出生全例が基本」が39機関（69.6%），「その他」が17機関（30.4%）であった。保健所（未熟児訪問）では，「出生全例が基本」が4機関（33.3%），「その他」が8機関（66.7%）であった（表4）。「その

他」の詳細は自由記載にて回答が得られ，表5のとおりであった。

##### （5）EPDS適用例

調査期間中にEPDSを適用した母親の総数は，10759例であった。

##### （6）EPDS得点が9点以上の母親数

EPDSを適用した母親10759例のうち，EPDS得点が9点以上であった母親の総数は1374例であった。

##### （7）EPDS得点が9点以上の割合

EPDS得点が9点以上の割合は，12.8%であった。

##### （8）EPDS得点の分散

EPDS得点が9点以上の割合の分散をみると，中央値は15.4%であった。範囲は，最高が75.0%，最低が0.0%であり，ばらつきがみられた（表6）。

##### （9）EPDSが高得点の母親へのフォローについて

EPDS得点が高得点の母親へのフォロー状況については自由記載にて回答が得られ，表7のとおりであった。

#### 4. 乳児健診時にEPDSを実施している機関の状況

##### （1）乳児健診時にEPDSを実施している機関

乳児健診で実施している保健機関は2機関であった。

##### （2）乳児健診受診率

2機関の乳児健診受診率は，それぞれ97.5%，97.0%であった。

##### （3）EPDS適用例

EPDSを適用した母親の総数は782例であった。

##### （4）EPDS得点が9点以上の母親数

EPDSを適用した母親782例のうち，EPDS得点が9点以上であった母親の総数は84例であった。

##### （5）EPDS得点が9点以上の割合

EPDS得点が9点以上の割合は，10.7%であった。

##### （6）EPDS得点の分散

2機関のEPDS得点が9点以上の割合は，それぞれ33.3%（6例中2例），10.6%（776例中82例）であった。

##### （7）EPDSが高得点の母親へのフォローについて

EPDS得点が高得点の母親へのフォロー状況については自由記載にて回答が得られ，表8のとおりであった。

#### IV. まとめ

健やか親子21では産後うつ病発生率の減少を目指している。本年は中間評価年であり、本研究班ではベースライン調査（平成14年度厚生労働科学研究中野班）で行われた調査結果13.9%に対する推移を把握することを目的に、産後うつ病の実態を調査した。

全国の市区町村あるいは保健所のうち調査協力が得られた72保健機関を対象に、エジンバラ産後うつ病質問紙票（以下EPDS）を用いた産後うつの実態（EPDS得点）に関する調査を実施した。その結果、新生児訪問時におけるEPDS9点以上の高得点の割合は12.8%であり、前回の中野班の調査結果よりも減少していることがわかった。

#### V. 参考文献

1. 中野仁雄：産後うつ病の実態調査ならびに予防的介入のためのスタッフの教育研究活動，厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）中野仁雄班，2001年
2. 鈴宮寛子：産後うつ病の全国実態調査ならびに早期スクリーニングと援助方法の検討，厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）中野仁雄班，2002年

表 1-1 調査機関の概要【訪問】 ※ ▲-市区町村（新生児訪問・乳幼児健診） ◎-保健所（未熟児訪問）

市区町村名	区分(※)	新生児訪問	乳幼児健診	未熟児訪問	EPDSを用いた期間(何ヶ月)	EPDS適用例	EPDS得点が9点以上	EPDS9点以上の割合	新生児(未熟児)数	新生児(未熟児)訪問数	新生児(未熟児)訪問率	平成16年度の出生数(管内出生数)	新生児(未熟児)訪問の期間(生後何日まで)	新生児(未熟児)訪問を行う基準
愛知県南知多町	▲	○			12	132	13	9.8	132	.	.	132	.	.
愛知県衣浦東部保健所(管内市町村)	▲	○			3	731	65	8.9	896	.	.	.	.	.
青森県下田町	▲	○			12	126	.	.	168	126	75	168	60	1
青森県外ヶ浜町	▲	○			12	30	1	3.3	29	23	79	31	30	1
青森県平賀町	▲	○			3	10	0	0.0	10	.	.	151	28	1
青森県むつ保健所	◎			○	8	22	2	9.1	25	22	88	695	30	1
青森県弘前保健所	◎			○	9	82	16	19.5	190	171	90	1555	30	1
青森県上北地方健康福祉こどもセンター	◎			○	8	82	16	19.5	126	180	94	149	28	1
青森県青森保健所	◎			○	12	174	16	9.2	236	189	81	2615	30	2
青森県八戸保健所	◎			○	10	136	26	19.1	223	187	84	2915	54	1
東京都新宿区	▲	○			12	1760	177	10.1	1913	1760	92	1913	.	.
東京都中野区	▲	○			12	1822	160	8.8	2092	1940	93	2092	.	.
長崎県長崎市	▲	○			12	353	36	10.2	483	353	16	3665	28	2
宮城県白石市	▲	○			12	127	47	37.0	301	247	75	301	60	2
宮城県一迫町	▲	○			12	17	4	23.5	47	20	43	47	60	2
宮城県加美町	▲	○			12	168	24	14.3	205	187	91	205	60	1
宮城県河北町	▲	○	○		12	67	9	13.4	80	72	90	82	60	1
宮城県花山村	▲	○			12	4	3	75.0	7	4	57	7	28	1
宮城県角田市	▲	○			12	230	27	11.7	276	238	86	276	60	1
宮城県丸森町	▲	○			12	80	10	12.5	5	80	73	112	70	1
宮城県岩出山町	▲	○			12	77	19	24.7	87	85	98	87	60	1
宮城県岩沼市	▲	○			12	337	48	14.2	471	357	75	471	28	1
宮城県気仙沼市	▲	○			12	60	13	21.7	415	66	16	422	60	2
宮城県金成町	▲	○			12	22	6	27.3	45	22	49	45	60	2
宮城県古川市	▲	○	○		12	776	82	10.6	808	784	97	808	60	1
宮城県高清水市	▲	○			12	23	3	13.0	30	25	83	30	50	1
宮城県三本木町	▲	○			12	70	10	14.3	74	74	100	76	60	1
宮城県山元町	▲	○			12	53	10	18.9	77	15	19	98	28	1
宮城県鹿島台町	▲	○			12	42	6	14.3	98	42	43	98	100	2
宮城県七ヶ浜町	▲	○			12	150	21	14.0	152	152	88	172	30	1
宮城県七ヶ浜町	▲	○			.	150	20	13.3	.	152	86	176	28	1
宮城県柴田町	▲	○			12	332	52	15.7	348	333	96	348	60	1
宮城県若柳町	▲	○			12	32	8	25.0	98	26	26	98	60	2
宮城県女川町	▲	○			12	72	8	11.1	7	72	95	76	70	1
宮城県小牛田町	▲	○			12	82	19	23.2	152	137	90	152	120	1
宮城県松山町	▲	○			12	33	5	15.2	44	37	84	45	.	1
宮城県松島町	▲	○			12	95	20	21.1	112	101	90	113	40	1
宮城県色麻町	▲	○			12	13	1	7.7	66	21	32	66	90	1
宮城県石巻市	▲	○			12	236	38	16.1	1026	258	25	1026	60	2
宮城県石巻市河南総合支所	▲	○			12	21	4	19.0	132	21	16	132	60	2
宮城県石巻市杜鹿総合支所	▲	○			12	25	1	4.0	26	26	100	26	28	1
宮城県石巻市北上総合支所	▲	○			12	15	6	40.0	28	16	57	28	30	2
宮城県川崎町	▲	○			12	59	11	18.6	31	61	97	63	40	1
宮城県蔵王町	▲	○			12	91	17	18.7	94	91	97	101	50	1
宮城県村田町	▲	○			12	64	11	17.2	71	9	13	71	40	1

宮城県多賀城市	▲	○	12	407	74	18.2	407	407	60	695	60	1
宮城県築館町	▲	○	12	46	7	15.2	118	47	40	118	60	2
宮城県田尻町	▲	○	12	90	18	20.0	101	50	50	95	60	1
宮城県登米市石越町	▲	○	12	30	11	36.7	9	31	79	38	40	2
宮城県登米市中田町	▲	○	12	15	2	13.3	131	20	15	131	30	2
宮城県登米市東和町	▲	○	12	28	2	7.1	49	41	84	45	60	1
宮城県登米市迫町	▲	○	12	48	18	37.5	195	50	26	195	50	2
宮城県登米市米山町	▲	○	12	26	4	15.4	38	35	46	74	60	2
宮城県登米町	▲	○	12	34	9	26.5	38	36	95	38	60	1
宮城県唐桑町	▲	○	12	25	6	24.0	46	28	61	46	56	1
宮城県南三陸町	▲	○	12	107	13	12.1	144	120	83	144	60	1
宮城県南方町	▲	○	12	64	10	15.6	68	64	94	68	75	1
宮城県豊里町	▲	○	12	50	8	16.0	60	51	85	68	40	1
宮城県本吉町	▲	○	12	62	14	22.6	81	80	99	81	60	1
宮城県鳴子町	▲	○	12	39	2	5.1	42	39	93	42	90	1
宮城県鳴嗽町	▲	○	12	19	3	15.8	66	19	29	66	60	2
宮城県矢本町	▲	○	12	189	21	11.1	299	192	64	299	60	1
宮城県雄勝町	▲	○	12	9	0	0.0	9	9	100	11	30	1
宮城県亘理町	▲	○	12	183	30	16.4	263	207	79	263	38	2
宮城県鶯沢町	▲	○	12	17	2	11.8	17	17	100	17	60	1
宮城県塩釜保健所	◎	○	12	61	10	16.4	101	57	56	3762	120	2
宮城県栗原保健福祉事務所	◎	○	12	15	1	6.7	15	15	100	529	120	2
宮城県石巻保健所	◎	○	12	31	7	22.6	44	37	84	1830	20	2
宮城県仙沼保健所	◎	○	12	11	3	27.3	13	12	92	670	60	2
宮城県仙南保健福祉事務所	◎	○	12	24	6	25.0	32	47	96	1535	120	2
宮城県大崎保健所	◎	○	12	23	2	8.7	42	40	95	42	119	2
宮城県登米保健所	◎	○	12	23	0	0.0	24	24	100	705	20	2

表 1-2 調査機関の概要【乳児健診】 ※ ▲—市区町村（新生児訪問・乳幼児健診） ◎—保健所（未熟児訪問）

市区町村名	区分	新生児訪問	乳児健診	未熟児訪問	EPDSを用いた期間(何ヶ月間)	EPDS適用例	EPDS得点が9点以上	EPDS9点以上の割合	乳児健診対象者数	乳児健診受診者数	乳児健診受診率	平成16年度の乳児健診対象者数
宮城県河北町	▲	○	○		12	6	2	33.3	79	77	97.5	79
宮城県古川市	▲	○	○		12	776	82	10.6	808	784	97.0	808

表2 訪問実施率

新生児(未熟児)訪問率

区別(市区町村-保健所)	平均値	度数	標準偏差
市区町村	68.786	57	28.7284
保健所	88.283	12	11.8042
合計	72.177	69	27.5252

表3 訪問期間

新生児(未熟児)訪問は生後何日までに訪問していますか

区別(市区町村-保健所)	平均値	度数	標準偏差
市区町村	53.91	55	19.174
保健所	62.58	12	43.860
合計	55.46	67	25.152

表4 新生児(未熟児)訪問を行う基準

区別(市区町村-保健所)	市区町村 度数 区別(市区町村-保健所)の%	新生児(未熟児)訪問を行う基準はどのようなものですか		合計
		出生(未熟児)全例が基本	その他	
市区町村	39 69.6%	17 30.4%	56 100.0%	
保健所	4 33.3%	8 66.7%	12 100.0%	
合計	43 63.2%	25 36.8%	68 100.0%	

表5 新生児訪問を行う基準「その他」の詳細

※	内容
2	2500g未満児
1	訪問希望の申請受理
1	第1子、ハイリスク、既往者
1	保護者の希望、医療機関からの紹介、妊娠届から把握したハイリスク者、多胎、若年、高齢、外国人
1	第1子、ハイリスク、希望
1	第1子中心、第2子以降は希望者と必要を思われるケース
1	第1子、訪問希望者
1	第1子で出生連絡票を提出した方で希望する方
1	母親から訪問希望があったケース
1	第1子またはハイリスク者、訪問希望のあるもの
1	第1子及び第2子以降で母子健康手帳交付時に訪問、必要と判断されたケース
1	第1子、母子健康手帳交付時、第1子での子育て等で保健師が関わっていたケース
1	第1子または希望者
1	はがき等での申請による希望者
1	第1子
1	第1子のみ実施
1	出生連絡票による希望者及びハイリスク者
2	未熟児養育医療の申請者
2	未熟児養育医療申請者

※ 1・・・市区町村 2・・・保健所

表6 EPDS得点の分散

EPDS 9点以上の割合

度数	有効	71
	欠損値	1
平均値		16.913
中央値		15.385
最頻値		.0 <sup>a</sup>
標準偏差		10.8920
歪度		2.394
歪度の標準誤差		.285
尖度		10.806
尖度の標準誤差		.563
最小値		.0
最大値		75.0

a. 多重モードがあります。最小値が表示されます。

表7 EPDS 高得点の母親へのフォロー【訪問後】

※	内容
1	その後の乳幼児保健事業等で支援する
1	基本的には新生児期に2回訪問しているが、EPDS 高得点者及び育児不安を訴えている方へは継続的に訪問を行うように対応している
1	訪問の回数を増やしたり電話相談等で支援する
2	ケースカンファレンス後に再訪問
2	カンファレンス開催、継続訪問指導
2	ケース検討会実施、対応について検討して市町村と連携を図りながらEPDS8点以下になるまで継続フォロー、支援は保健所の療育機関、市町村の乳児健診等につながりながら療育力を高めるようにした
2	県の要領に沿って実施
2	訪問、電話、療育相談への勧奨、手紙にてフォロー
1	地区担当保健師がその方の状況に合わせて『育児相談』『親と子の相談室（専門医・心理士）』『オリーブの会（MCG）』『精神保健相談』等の事業へつなげたり、その他の関係機関へ紹介したり連携している
1	保健師による個別面接、一時相談では解決できない複雑な相談には内容に応じて心理士・精神科医による専門相談を実施
1	訪問直後に保健センターへ連絡、地区担当保健師に引継ぎ、以降継続ケースとする
1	再訪問、電話での状況確認、子育てサロンや乳幼児相談、来所の勧め、2ヶ月健診時医療機関への連絡、4か月健診での確認、等
1	家庭訪問、電話相談、乳児健診時の面接、子育て支援センターの紹介
1	再訪問したり面接相談を実施、場合によっては子ども相談（町実施）を紹介
1	訪問および乳児健診にてフォロー、子育てと心の健康相談会への参加
1	訪問
1	電話相談や再訪問を実施（ミニカンファレンスも実施）、その後継続訪問や心の相談につながる人もいます
1	基本的に再訪問（1週から週間後）
1	カンファレンスの実施、乳幼児健診等の事業でのフォロー、必要時訪問など
1	再訪問を行い、必要に応じて保健師との共同訪問、電話、3ヶ月健診でのフォローを行う
1	複数のスタッフで検討後、面接を行い、必要に応じて医療機関等に紹介
1	電話による助言指導、健診での状況確認、訪問
1	電話や再訪問、3-4か月健診、遊びの教室などでフォローしている
1	保健師の継続訪問、保健所が継続が行っている事例検討会の活用、精神保健相談の活用
1	面接、訪問
1	次回健診時、訪問にてフォローしている
1	他のスタッフ（保健師）と相談した上で、電話や訪問にてフォローしている
1	再訪問を実施、担当保健師の継続訪問や電話相談等でフォロー、再訪問拒否時は4か月健診や兄弟の健診等の場面で母の不安等を確認
1	できる限り訪問当日に複数の保健師で支援の方向性について検討、その後地区担当による訪問、電話、面接等によるフォローを実施
1	家庭訪問、電話相談、4か月健診時確認等
1	再訪問
1	ケース会議後個別フォロー、訪問や電話、育児相談時に話を聞いていく

1	家庭訪問，電話相談
1	1～2週間後に電話連絡し，必要があれば訪問を行う
1	子育て支援児童センター紹介，町の相談窓口紹介（保健師・栄養士）
1	再度訪問，育児相談へお誘い，電話にてフォロー
1	定期的に訪問し，育児の相談に応じて不安の軽減に努めるようにしている
1	3ヶ月健診時再度フォロー
1	親と子の遊びの教室，子育て講演会への誘い，家庭訪問，電話連絡等
1	訪問，電話
1	委託助産師より訪問後早期に連絡をもらい，母子担当者と可能であれば地区担当者の3者で，今後のフォロー方針を検討する
1	面接，訪問，電話相談，等の個別フォロー，MCG
1	再訪問，健康相談，3ヶ月健診等で状況確認し，必要時関係機関と連携しながら支援
1	再度家庭訪問，TEL相談，育児相談，次回の健診（4か月等）
1	カンファレンスを開催し，支援方針を決定する（例えば，10日後再訪問など）
1	再訪問し，相談を継続，乳児健診等で再度アンケートを用いて，個別相談を行う
1	再度訪問し，状況確認，育児相談，保健指導
1	状況に応じて，乳児健診前に訪問や電話等で，または乳児検診時にフォローしている
1	①個別対応②育児不安経験教室（集団）③乳児検診（4～5ヶ月）でフォロー
1	再訪問，3ヶ月健診でのフォロー
1	ケース検討をして，訪問，電話，次回健診，育児サークル時などでフォローしている
1	訪問，電話，面接，健診で確認
1	再訪問，電話
1	再訪問
1	乳児健診時確認等
1	訪問，電話，3～4か月健診時に面接
1	EPDS実施1ヵ月後に訪問，乳児健診時でのフォロー，TELにて状況確認，必要時継続訪問
1	個別に訪問等にて支援を実施
1	再訪問による面接，電話フォロー，各種相談の利用
1	再訪問，健診等でフォロー
1	1～2ヶ月健診にて面接，電話確認，3ヶ月健診，集団予防接種時に確認
2	市町村の母子保健サービスの正気あ，電話での再訪問，に加え再訪問して母親の状況を再確認，ケースにより市町村保健師と事例検討し，共同訪問することもある
2	継続育児支援，家庭訪問，電話相談
2	再訪問でフォロー，必要時際医療機関等へ紹介
2	継続訪問
2	電話連絡や再訪問実施（再訪問時市町村保健師と共同訪問）
2	継続訪問
2	継続訪問でフォローしている

※ 1・・・市区町村 2・・・保健所

表8 EPDS 高得点の母親へのフォロー【乳児健診後】

※	内容
1	訪問および次回育児相談にてフォローしている
1	訪問，遊びの教室，定期の相談・健診場面でフォロー

※ 1・・・市区町村 2・・・保健所



EPDS による産後うつ頻度の把握に関するアンケート

平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金子ども総合研究  
「健やか親子 21 の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究」班  
主任研究者 山縣然太郎

\* 貴自治体の平成 16 年度における状況についてお伺いいたします。

- 問 1. 貴自治体の都道府県名と市区町村名を教えてください。( )
- 問 2. 集団を対象に EPDS を用いて産後うつのスクリーニング (産後 120 日以内) をおこなっていますか。  
1. はい 2. いいえ (アンケートは終了です)
- 問 3. 集団を対象に EPDS を用いているのは、どの時点ですか。1 つに○をつけてください。  
1. 新生児訪問時のみ →問 4 へ  
2. 乳児 (集団) 健診時のみ →問 5 へ  
3. 新生児訪問時と乳児 (集団) 健診時 →問 4 のあと問 5 へ  
4. 新生児訪問時でもなく乳児 (集団) 健診時でもない  
・・・(詳細を ) →アンケート終了
- 問 4. 新生児訪問時を選ばれた方に、EPDS の結果等についてお伺いいたします。  
4-1. 新生児訪問時、EPDS を用いた期間は平成 16 年度中の何ヶ月間ですか・・・( )ヶ月間  
4-2. 上記 (4-1) 期間において、EPDS は何例の母親に適用されましたか・・・( )例  
4-3. そのうち EPDS 得点が 9 点以上の方は何例おられましたか・・・( )例  
4-4. 上記 (4-1) 期間における新生児数は何例ですか・・・( )例  
4-5. 上記 (4-1) 期間における新生児訪問数・率はいくつですか・・・( )例, 訪問率 ( )%  
4-6. 平成 16 年度の出生数は何例ですか・・・( )例  
4-7. 新生児訪問は生後どれくらいの期間でおこなっていますか・・・(生後 日)程度までに訪問  
4-8. 新生児訪問をおこなう基準はどのようなものですか。  
1. 出生全例が基本 2. その他 (詳細 )  
4-9. 新生児訪問時の EPDS において得点が高かった母親へのフォローはどのようにしていますか。  
( )
- 問 5. 乳児 (集団) 健診時を選ばれた方に、EPDS の結果等についてお伺いいたします。  
5-1. 乳児健診時、EPDS を用いた期間は平成 16 年度中の何ヶ月間ですか・・・( )ヶ月間  
5-2. 上記 (5-1) 期間において、EPDS は何例の母親に適用されましたか・・・( )例  
5-3. そのうち EPDS 得点が 9 点以上の方は何例おられましたか・・・( )例  
5-4. 上記 (5-1) 期間における乳児健診対象者数は何例ですか・・・( )例  
5-5. 上記 (5-1) 期間における乳児健診受診者数・率はいくつですか・・・( )例, 受診率 ( )%  
5-6. 平成 16 年度の乳児健診対象者数は何例ですか・・・( )例  
5-7. 乳児健診時の EPDS において得点が高かった母親へのフォローはどのようにしていますか。  
( )
- 問 6. 本調査にご回答いただいた担当者様のお名前をよろしければお教えてください。( )

調査へのご協力ありがとうございました。

お手数ですが、以下のファックスに返信お願いいたします。

FAX 0947-46-3722

☆本調査に関する問い合わせ先：福岡県立大学看護学部 松浦賢長 (山縣班分担研究者)

Tel/Fax. 0947-46-3722 e-mail matsura@fukuoka-pu.ac.jp

EPDS による産後うつ頻度の把握に関するアンケート



平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金子ども総合研究  
「健やか親子 21 の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究」班  
主任研究者 山縣然太朗

\* 貴保健所の平成 16 年度における状況についてお伺いたします。

- 問 1. 貴保健所の都道府県名と保健所名を教えてください。( )
- 問 2. 集団を対象に EPDS を用いて産後うつのスクリーニング (産後 120 日以内) をおこなっていますか。  
1. はい 2. いいえ (アンケートは終了です)
- 問 3. 集団を対象に EPDS を用いているのは、どの時点ですか。1 つに○をつけてください。  
1. 未熟児訪問時 →問 4 へ  
2. 未熟児訪問時ではない  
・・・(詳細を ) →アンケート終了
- 問 4. 未熟児訪問時を選ばれた方に、EPDS の結果等についてお伺いたします。  
4-1. 未熟児訪問時、EPDS を用いた期間は平成 16 年度中の何ヶ月間ですか・・・( )ヶ月間  
4-2. 上記(4-1)期間において、EPDS は何例の母親に適用されましたか・・・( )例  
4-3. そのうち EPDS 得点が 9 点以上の方は何例おられましたか・・・( )例  
4-4. 上記(4-1)期間における未熟児数は何例ですか・・・( )例  
4-5. 上記(4-1)期間における未熟児訪問数・率はいくつですか・・・( )例、訪問率( )%  
4-6. 平成 16 年度の管内出生数は何例ですか・・・( )例  
4-7. 未熟児訪問は生後どれくらいの期間でおこなっていますか・・・(生後 日)程度までに訪問  
4-8. 未熟児訪問をおこなう基準はどのようなものですか。  
1. 未熟児全例が基本 2. その他(詳細 )  
4-9. 未熟児訪問時の EPDS において得点が高かった母親へのフォローはどのようにしていますか。  
( )
- 問 5. 本調査にご回答いただいた担当者様のお名前をよろしければお教えてください。( )

調査へのご協力ありがとうございました。  
お手数ですが、以下のファックスに返信お願いいたします。

FAX 0947-46-3722

☆本調査に関する問い合わせ先：福岡県立大学看護学部 松浦賢長 (山縣班分担研究者)

Tel/Fax. 0947-46-3722 e-mail matsuura@fukuoka-pu.ac.jp

## 思春期保健対策に向けた幼児期支援に関する研究 ～3歳児をもつ保護者意識と子どもの生活調査から～

鈴木 茜	千葉県印西市中央保健センター
谷川 紗知子	千葉県印西市中央保健センター
高柳 貴久子	千葉県酒々井町保健センター
中野 郁	千葉県酒々井町保健センター
鈴木 牧絵	千葉県酒々井町保健センター
梅田 奈津子	千葉県印旛健康福祉センター
鈴木 真理子	千葉県印旛健康福祉センター
松浦 賢長	福岡県立大学看護学部
山縣 然太郎	山梨大学大学院医学工学総合研究部

今回の調査研究によって、乳幼児期の親子関係や生活状況を把握し乳幼児期からの支援について検討することを目的に、千葉県印旛管内で協力の得られた10市町村の3歳児をもつ保護者の意識や子どもの生活を調査し、498名の回答から得られた知見は以下のとおりである。

1. 地域のお祭りや行事に参加しているものは71.6%であった。出生順位別にみると、「第1子」が63.9%、「第2子以上」が80.7%であり、第1子よりも第2子以上の保護者のほうが地域のお祭りや行事に参加していた ( $p<0.01$ )。
2. 地域のお祭りや行事に参加している子どものほうが、友達とよく遊び ( $p<0.01$ )、外遊びもよくし ( $p<0.05$ )、早寝早起きをし ( $p<0.05$ )、他の子どもにもよく声をかけ ( $p<0.01$ )、自分ひとりで子育てしている感がなかった ( $p<0.01$ )。
3. 「食事の時間はだいたい決まっている」が98.2%、「家族と一緒に食事をするのがよくある」で「毎日ある」が92.3%であり、3歳児の食生活は整っている傾向が見られた。
4. 一方で、「子どもの食事をつくるのは楽しいですか」では、「何ともいえない」が53.0%と半数を超えていたが、親子で遊んでいる人ほど子どもの食事を作るのが楽しいと答えていたこともわかった ( $p<0.01$ )。
5. 子どもは早寝早起きをしていると回答したものは71.8%であった。そのうちの起きる時間は、平均が $7.2\pm 0.8$ 時、最小値5時、最大値10時、最頻値7時であった。また、寝る時間は、平均が $21.3\pm 0.9$ 時、最小値18.5時、最大値24時、最頻値21時であった。
6. 親自身が中学校までに親と性に関する事柄について「ほとんど・まったく話しをしていない」と回答したものを合わせると88.1%であったが、一方で現在3歳児をもつ保護者が子どもへ、性に関する会話を全くしてないものは11.3%であった。
7. 性に関する話を子どもとしているもののうち会話の内容として多かったものは、「汚い手で性器を触らない」は68.5%、「綺麗に性器を洗う」は65.0%、「性器を隠しましょう」は43.0%であり、3歳児における家庭での性教育は、生活習慣確立への一助を担っていると考えられた。