

平成 28 年度厚生労働省科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
「妊婦健康診査および妊娠届を活用したハイリスク妊産婦の把握と効果的な
保健指導のあり方に関する研究 (H27-健やか-一般-001)」

研究代表者：

地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立母子保健総合医療センター
産科 主任部長 光田信明

「大阪府妊産婦こころの相談センター」運用からみた妊産婦メンタルヘルス対策

研究責任者	光田 信明	大阪府立母子保健総合医療センター産科	主任部長
研究協力者	岡本 陽子	大阪府立母子保健総合医療センター産科	副部長
	金川 武司	大阪府立母子保健総合医療センター産科	副部長
	川口 晴菜	大阪府立母子保健総合医療センター産科	診療主任
	和田 聡子	大阪府立母子保健総合医療センター看護部	看護師長
	堤 俊仁	つつみクリニック院長	大阪精神科診療所協会会長
	後藤 彩子	医療法人杏和会	阪南病院

研究要旨

【目的】「大阪府妊産婦こころの相談センター」開設後の運用実績から妊産婦に対するメンタルヘルス対策を検討する。

【方法】平成 28 年 2 月～11 月の相談事例報告を用いて分析した。

【結果】総相談件数は 182 件で、全体の 44 件(24.2%)は 2 回目以降の継続相談案件であった。相談者は、妊産婦本人が 120 件(65.9%)、妊産婦の家族が 30 件(16.5%)、知人が 5 件(2.7%)、妊産婦に関わる医療・行政機関が 27 件(14.8%)であった。105 人(57.7%)が匿名であった。相談センターの存在を知った経路を尋ねているが(4-11 月集計)、産科医療機関から(22.2%)、テレビ新聞など(15.2%)、市町村から(11.4%)、ネット(10.1%)、その他(13.9%)、不明(27.2%)であった。妊娠中が 37 件(20.3%)、分娩後が 133 件(73.1%)、その他や不明が 12 件(6.6%)であった。精神症状についての相談が最も多く、精神科受診相談・薬・希死念慮・精神科救急についての相談も見られる。一方家族関係や育児についての悩みといった「社会背景」、メンタルとは異なる「身体症状」の訴えなど相談内容は多岐に渡る。1 回あたりの電話相談時間は 30 分未満(59%)、30~60 分(30%)、60 分以上(8%)、その他(3%)である。相談への対応方法は多くが電話相談で完結しているが、他機関を紹介・連絡する場合もある。紹介先としては市町村保健センター(47%)、精神科医療機関(17%)、保健所など(10%)、市町村児童相談所(9%)、精神科以外の医療機関(6%)、その他(11%)であった。

【結論】妊産婦のメンタルヘルス対策のひとつとして『大阪府妊産婦こころの相談センター』が稼働している。今後の検証作業は必要であるが、妊産婦のこころの安定に有益な事業と考える。

A. 研究目的

「大阪府妊産婦こころの相談センター」(以下センターと略す)開設後の運用実績から妊産婦に対するメンタルヘルス対策を検討する。

B. 研究方法

平成 28 年 2 月～11 月の相談事例報告を用いて分析した。

C. 研究結果

図 1 に月毎の相談件数を示す。総相談件数は 182 件で、全体の 44 件(24.2%)は 2 回目以降の継続相談案件であった。図 2 に相談者の区分を示す。相談者は、妊産褥婦本人が 120 件(65.9%)、妊産褥婦の家族が 30 件(16.5%)、知人が 5 件(2.7%)、妊産褥婦に関わる医療・行政機関が 27 件(14.8%)であった。図 3 に実名か匿名かの区別を示す。105 人(57.7%)が匿名であった。相談センターの存在を知った経路を尋ねているが(4-11 月集計)、産科医療機関から(22.2%)、テレビ新聞など(15.2%)、市町村から(11.4%)、ネット(10.1%)、その他(13.9%)、不明(27.2%)であった。図 4 に相談者が分娩前後であるかの区別を示す。妊娠中が 37 件(20.3%)、分娩後が 133 件(73.1%)、その他や不明が 12 件(6.6%)であった。相談内容の内訳は図 5 の通りである。精神症状についての相談が最も多く、精神科受診相談・薬・希死念慮・精神科救急についての相談も見られる。一方家族関係や育児についての悩みといった「社会背景」、メンタ

ルとは異なる「身体症状」の訴えなど相談内容は多岐に渡る。1 回あたりの電話相談時間は 30 分未満(59%)、30~60 分(30%)、60 分以上(8%)、その他(3%)である。相談への対応方法(図 6)は多くが電話相談で完結しているが、他機関を紹介・連絡する場合もある。紹介先としては市町村保健センター(47%)、精神科医療機関(17%)、保健所など(10%)、市町村児童相談所(9%)、精神科以外の医療機関(6%)、その他(11%)であった。

D. 考察

従来、本邦の妊産婦死亡統計には自殺は含まれていなかった。現在、妊産婦死亡はおよそ 100 万分娩からわずか 40 名程度まで減少している。しかし、近年正式な統計が取られていないものの妊産婦の自殺が散見されるようになってきた。平成 28 年 4 月には竹田らによって、東京都の妊産婦自殺が 10 年間(およそ 100 万分娩)に 63 名であったと報告された。さらに、子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第 12 次報告)から読み取っても、出産後 1 年以内に毎年数名の心中が発生している。このことから考えても妊産婦の自殺は従来年間妊産婦死亡に匹敵する可能性が出てきた。大阪府においても、未受診や飛び込みによる出産等実態調査報告書さらに児童虐待、特定妊婦等の検証の延長線上で妊産婦のメンタルヘルス、自殺が大いなる懸念として関係者の間で共有された。そこで、大阪府の自殺

対策担当部局の事業として『大阪府妊産婦こころの相談センター』が企画された。その事業目的は以下である。

産前・産後は精神的に不安定な時期であり、産後うつについては10～20%が罹患するといわれている。精神的に不安定は母児の愛着生成にも影響し、育児困難、児童虐待に繋がりがねないことから、妊産婦のこころの安定を得て、妊娠期から乳幼児育児期までの切れ目ない支援を目指すものである。また妊産婦の自殺は、家族を含む周囲への影響が著しく大きいため、産前・産後を通して、精神的なサポート体制を構築することで、自殺を防止する必要がある。このため、本事業では、大阪府立母子保健総合医療センターに大阪府妊産婦こころの相談センターを設置し、専任職員を配置することで、府内の精神的に不安定な妊産婦に対して、ワンストップ窓口として専門的な支援を行う体制を整備する。

相談業務

- ・妊産婦、家族および関係機関からの電話相談に応じ、必要な際は、来所による相談支援や診療を行うとともに、継続支援が必要な妊産婦を、適切な機関（精神科医療機関、市町村、子ども家庭センター、保健所等）につなぐ。
- ・精神疾患専門領域の相談に対応するために、1週間に1日精神科医による診療・コンサルタント体制を整備する。

以上の計画を基に、図6のような支援体制を整備した。特に、精神科医師の団体である大阪精神科病院協会、大阪精神科診療所協会に参画していただ

けたことは大きな意味がある。同時に、大阪府こころの健康総合センターの参画も大きな支えとなっている。

現在、大阪府の各市町村で妊娠届時に母子健康手帳交付の際、図7のようなカードを配布し、周知を図っている。

当初の目的である「必要に応じて関係機関に繋ぐ」ことが難しい例も少なくない。これは匿名の多さに依るものであるが、匿名だからこそ相談できる気楽さもあるようである。相談員は匿名のまま構わない内容であればそのまま相談を受け、必要に応じて名前や住所地を聞き取るようにしている。

電話回線が限られているため1件に多くの時間は割きにくい。1件の相談あたり概ね30分間を基本としているが、ようやく相談相手を見つけた安堵感からか話が切れない場合も多く、妊産婦の孤立が垣間見える。また流死産後の女性に関する相談もあった。妊娠とメンタルヘルスを考える際に外せない対象者であり、どのように対応していくかは今後の課題である。

図8に当センターの対象者を示してある。主な対象としては、精神的に不安定な妊産婦と考えている。中には精神医療の導入が必要な方もおり、そういった方は精神科医療機関へつなげているが、当センターの事業は精神的に不安定な妊産婦を主体に育児支援に繋げることが大きな使命であると考えている。育児支援を通して、妊産婦の自殺や児童虐待の抑制に繋がればとの思いで日々運用している。

まだまだ、課題山積で試行錯誤の

日々である。相談員をはじめとする関係者と共に、よりよい成果を出せる事業にすべく努力の毎日である。

E. 結論

妊産婦のメンタルヘルス対策のひとつとして『大阪府妊産婦こころの相談センター』が稼働している。今後の検証作業は必要であるが、妊産婦のこころの安定に有益な事業と考える。

F. 健康危険情報

研究内容に介入調査は含まれておらず、関係しない。

G. 研究発表

なし

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1)岡本陽子、和田聡子、光田信明、他：大阪府内精神科医療機関を対象とした「妊産婦メンタルヘルスに関する現状調査」、第13回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会、2016

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

I. 問題点と利点

匿名の場合には、適切な支援に繋が

にくい場合がある。

今までにない妊産婦メンタルヘルス支援事業であり、他地域にとっても参考になり得る事業と考える。

J. 今後の展開

より効果的な対応マニュアルの策定が望まれる。

参考文献

- 1)竹田 省：妊産婦死亡“ゼロ”への挑戦、日産婦誌 68(9), 1815-1822, 2016
- 2) 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 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 2016
- 3)大阪府:妊産婦こころの相談センター (<http://www.pref.osaka.lg.jp/chikikansen/ninsanpukokoro/index.html>)

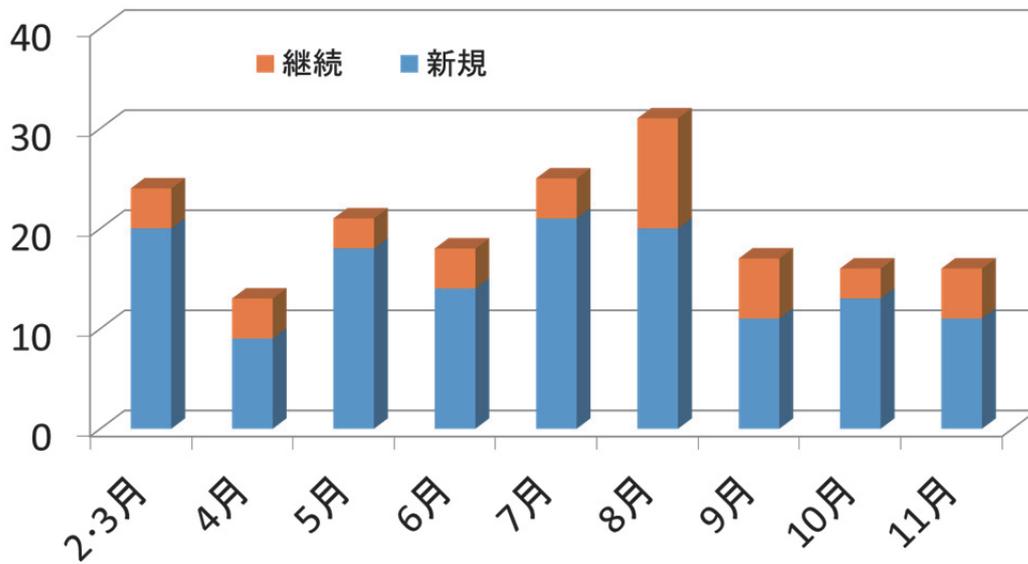


図1：毎月の相談件数

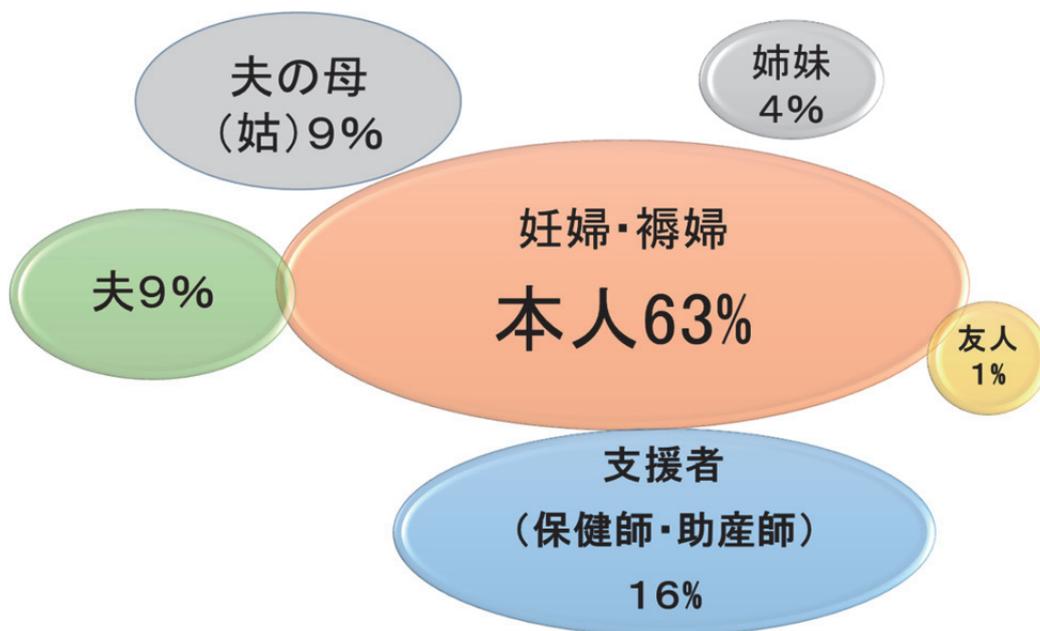


図2：相談者の区分

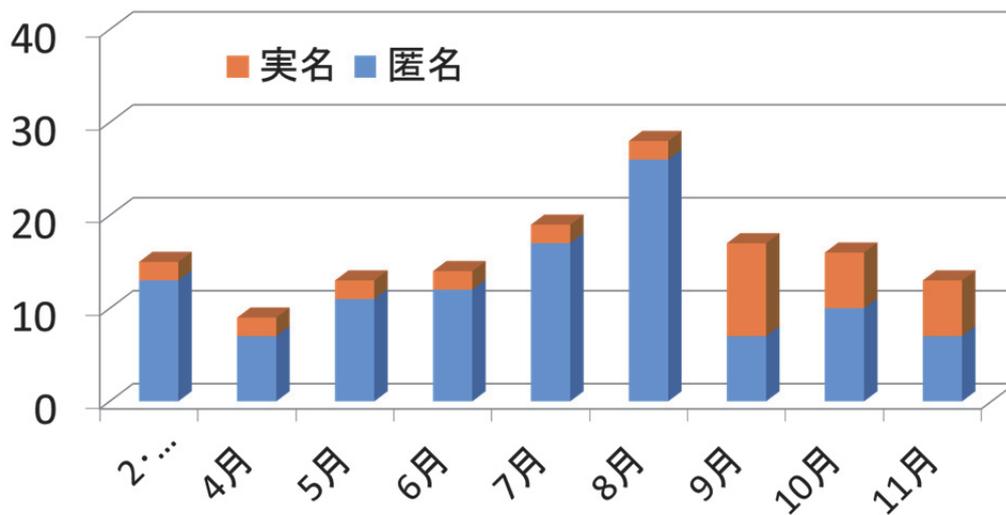


図3：実名か匿名かの区分

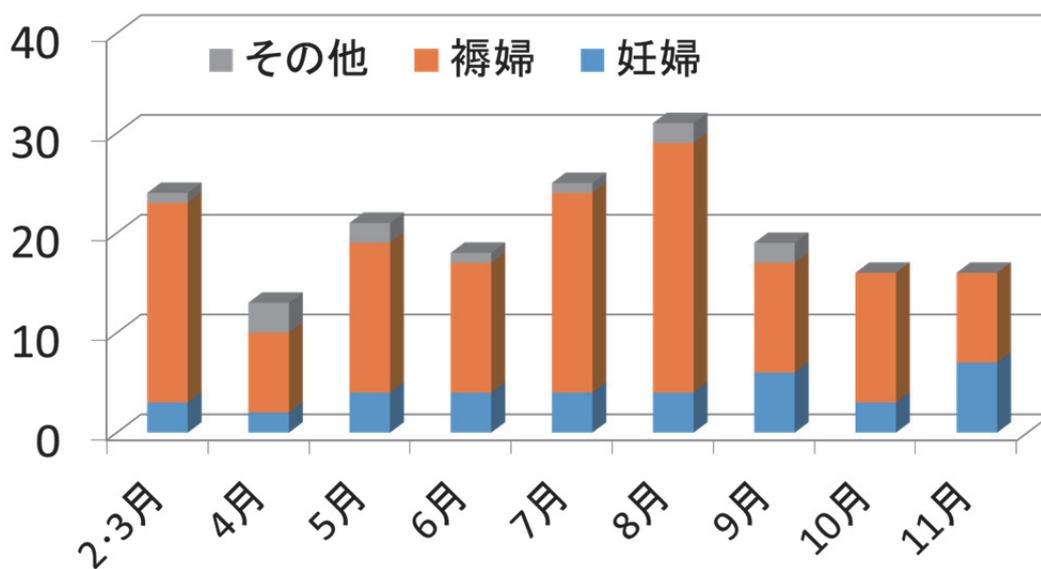


図4：相談者が妊婦であるかどうかの区分

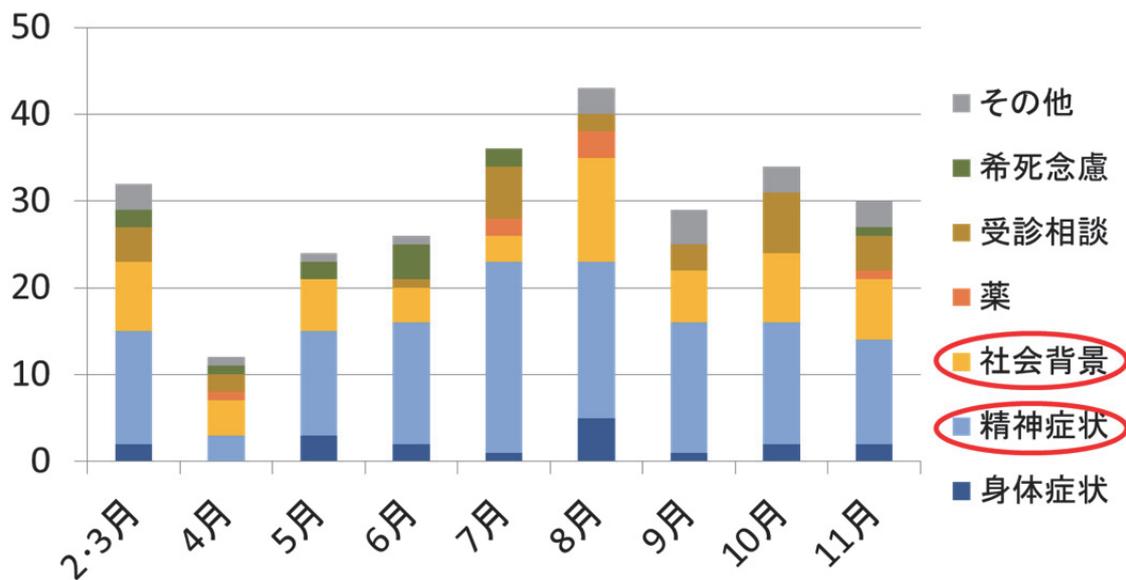


図 5 : 相談内容

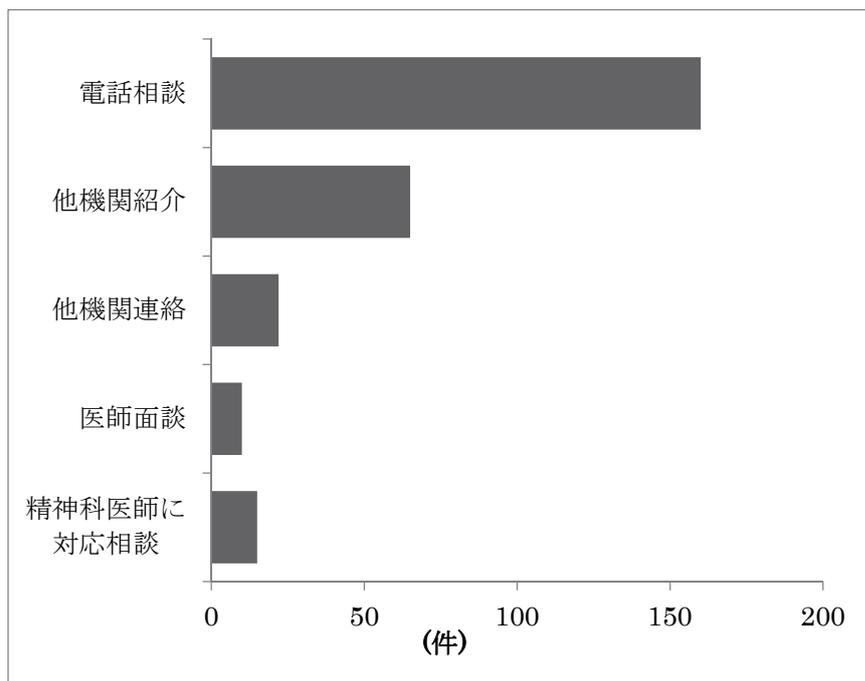


図 6 : 相談への対応方法(重複あり)

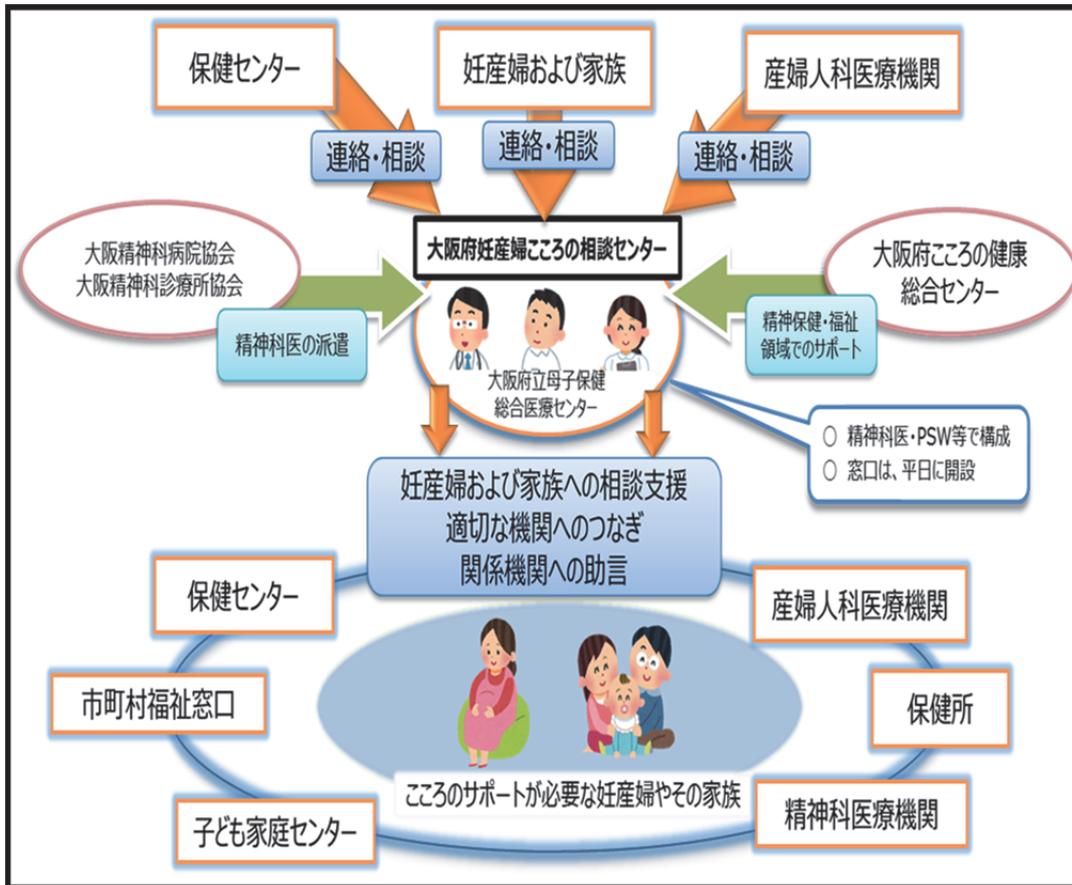


図 6 : 大阪府こころの相談センターにおける連携

『ブルーなキモチ』

- 急にイライラする
- なぜだか涙が出てしまう
- 気分が重い
- 食欲がない
- 身体がだるい
- 眠れない
- 子どもが可愛いと思えない
- 何もする気になれない
- 不安がいっぱい

あなたひとりで抱えこまないで

専門の相談員がおはなしをうかがいます
あなたに必要な支援と一緒に考えます

『妊娠中や産後のうつ』をご存知ですか？

妊娠前とちがって、妊娠中や産後には『急にイライラする』『なぜだか涙が出てしまう』など、こころが不安定になることがあります。

また『眠れない』『食欲不振』などの身体の不調についても妊産婦の約半数が経験するといわれています。

こうした状態を「産前・産後うつ」といい、決して珍しいことではありません。ご心配なことがあれば何でもかまいませんので、お気軽にご相談ください。

どんな小さな悩みでもお聞かせください

0725-57-5225

大阪府妊産婦こころの相談センター

～妊娠中、赤ちゃんを子育て中のお母さんへ～

- ◆大阪府妊産婦こころの相談センター（大阪府委託事業）
- ◆相談時間：10：00～16：00（土・日・祝日・年末年始休み）
- ◆妊産婦のご家族、パートナーからの相談も可能です。
- ◆相談内容、個人情報必ず守られますので安心してご相談ください。

図 7：妊産婦用カード

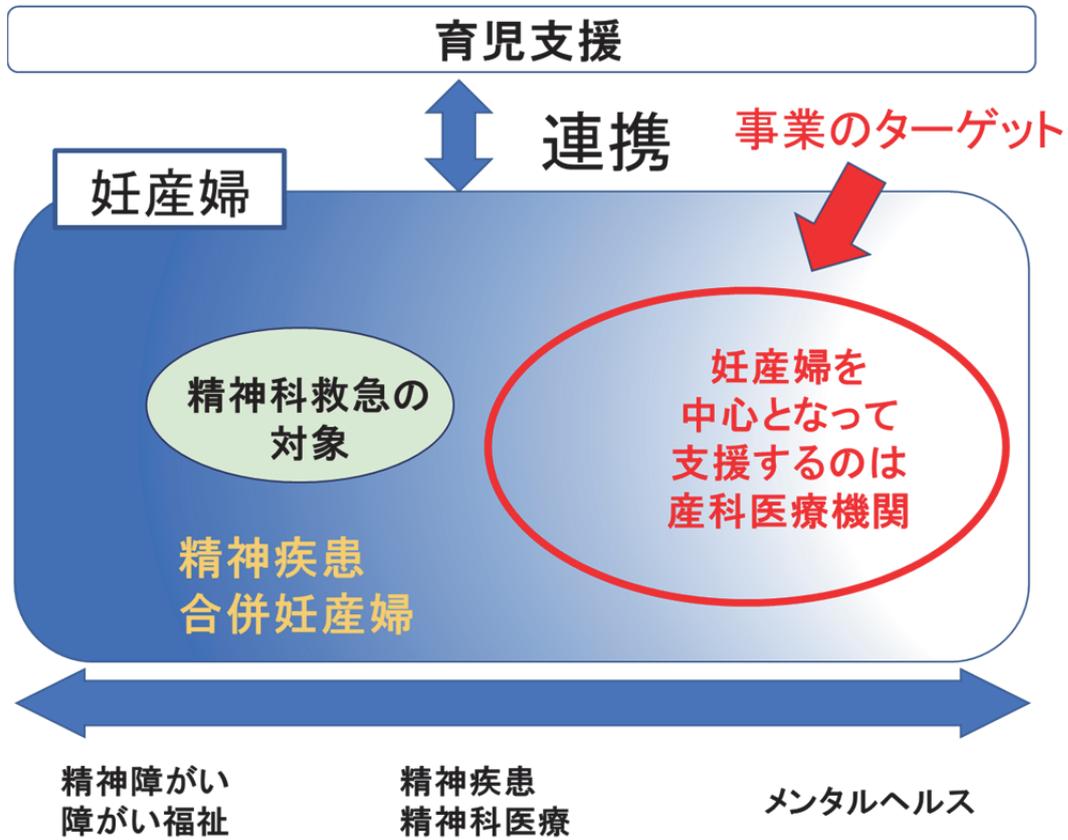


図 8：大阪府こころの相談センターの担う役割