

平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金

(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業))  
「健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に関する研究」

分担研究年度終了報告書

長野県における産婦健診の導入について  
ー地域母子保健ー精神保健システムとの関連ー

研究分担者 小泉典章 長野県精神保健福祉センター  
研究協力者 中澤文子 (長野県母子保健推進センター)  
柏崎 由 (長野県精神保健福祉センター)

**【研究要旨】**

2018 年 10 月 1 日から、長野県内の全市町村で、産後うつ早期発見や予防、子どもへの虐待防止などのために産婦健診を開始することに関して、問題点を把握する。10 月 1 日現在、県下 77 市町村のうち、33 市町村(42.9%)が開始した。しかし、一部市町村で開始した結果、問題点が判明し、今後の導入の促進に有益なことがわかった。

産科医療機関へのアンケートから、産婦健診を導入して良かった点や悪かった点がわかった。市町村連携で困っている点や精神科連携で困っている点も述べられ、今後の導入に関し、参考としなくてはならない。

**A. 研究目的**

2018 年 10 月 1 日から、長野県内の全市町村で、産後うつ早期発見や予防、子どもへの虐待防止などのために産婦健診を開始することに関して、問題点を把握する。

**B. 研究方法**

- ① 県が調整し、妊婦健診と産婦健診の共通の請求を可能とした。
- ② 看護協会と協働し、産婦健診の研修会を実施した。
- ③ 県内市町村の 2018 年 10 月 1 日現在の実施状況を調査した。
- ④ 長野市医師会で産科医療機関へのアンケートを実施した。
- ⑤ 県精神科病院協会と協力し、周産期メンタルヘルスの研修会を実施した。

**C. 研究結果**

(平成 30 年 10 月 1 日現在)

県下 77 市町村のうち、33 市町村(42.9%)が開始した。(内訳は、4 市(長野、須坂、小諸、飯田)と 29 町村) 飯島町は独自に平成 29 年度中に既に開始をしていた。尚、子育て世代包括支援センターは、31(40.2%)市町村が設置している。(市は全部、設置)

産科医療機関へのアンケートから

**【産婦健診を導入して良かった点】**

- ・ 母親のメンタル面に目が向くようになった
- ・ 1 人 1 人と話ができるようになった

**【産婦健診を導入して困った点】**

- ・ 問診の時間がかかるようになった

- ・ 導入していない地域がある
- ・ 外国人妊産婦への対応

#### 【市町村連携で困っている点】

- ・ 一緒にカンファレンスをやって欲しい
- ・ 報告書の書式が複雑

#### 【精神科連携で困っている点】

- ・ 産科と精神科の連携が取れるといい
- ・ 診察してくれる医師名を知りたい
- ・ 精神科での認知度が疑問

### D. 考察

長野市と須坂市は、この考察の最後にまとめた長年の一連の班研究のパートナーである。平成26年から、須坂トライアルでは、母子手帳配布時からの途切れのない周産期のメンタルヘルス支援を母子保健コーディネーターが開始した。バックアップとして、当センターでスクリーニング用のテキストを作成し、2か月に1回、信州医療センターをお借りし、検討会議を開いている。気になるケースが早期に支援できるようになり、須坂市は産婦健診も本県でも初めに導入されている。小諸市もまた、我が国初の「愛の鞭0作戦」の検証など、先進的な母子保健活動で知られている。

飯田下伊那地域では、市立病院を運営する飯田市と下伊那郡12町村が連携して始める。長野県で初めて、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）を導入したのはこの圏域である。飯田市では、市立病院（小児科）が産後1カ月の母子の健診を行ってきており、10月からは産後2週間の問診は最寄りの医療機関や助産師の訪問などで対応する。

10月に間に合わなかった市は、予算や人材不足を挙げている。4月の半年遅れでも、ほぼ全市町村で始まることが期待される。

厚労省は我が国で初となる全国規模の妊産婦のメンタルヘルス実態調査を平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業で実施した。小泉はその調査研究委員会の座長を務めたが、以下の結果が得られた。アンケートは2017年11月～18年1月、全国16市で母親4541人に実施。「妊娠中」「産後2週未満」「産後2週～8週」「現在」の四つの時期ごとに感じた不安や負担を選択肢から複数選んでもらった。有効回収数は1900人（41・8％）。

その結果、回答が多かった上位3位は、いずれも「産後2週未満」の時期で、「自分の体のトラブル」（56・1％）、「十分な睡眠がとれない」（54・2％）、「妊娠・出産・育児による体の疲れ」（53・4％）。また、「孤独だと感じる」と回答した妊産婦は「産後2週未満」の20～24歳が最も多く、17・0％だった。やはり、産婦健診、産後ケアの必要性が明確に裏付けられた調査結果であった。

次に、地方自治体で特化した妊産婦のメンタルヘルス対策について問うたところ、市町村では13.6％で、都道府県は21か所であった。また、妊産婦のメンタルヘルスの医療機関との連携体制は産婦人科が中心であり、小児科、精神科との連携体制の構築は今後の課題である。

最後の調査項目で、行政と医療の連携した切れ目のない好事例の数か所の中に、須坂のモデルが選ばれている。

市医師会のアンケート結果では、産科医療機関と精神科の連携に課題があるが、産

科医療機関と精神科との連携については、先駆的な、長野市医師会の長野市産後うつ対策検討会議では、討議形式で来年度、検

討会を持たないだろうかという提案があり、長野市医師会の、かかりつけ医と精神科医の連絡会議が開催する予定になった。

平成 30 年度診療報酬改定で、ハイリスク妊産婦連携指導料算定の要件として、当該患者への診療方針などをめぐるカンファレンスを 2 か月に 1 回程度の開催が求められている。

渡邊博幸氏によると、このような地域母子保健—精神保健システムはこの班研究の須坂、長野（立花、小泉）を始め、三重（岡野）、大分（佐藤）、大阪（光田）、千葉（渡邊）が知られる。

以上のような須坂トライアルのような地域母子保健—精神保健システムの基本となるのは、妊産婦がどこの段階でも精神科的支援に繋がられる体制の確保であり、さらに、生活支援や福祉的支援、虐待防止のような心理社会的なアプローチが可能な多職種連携の場である。産後 2 週間と 1 か月の産婦健診もその地域母子保健—精神保健システムが行われている場合は、その中に位置付けられよう。

しかし、県内の多くの産科と市町村に、このような地域母子保健—精神保健システムが整えられているわけではない。これから、産婦健診が徐々に県内で開始されていくようになる今、産科医療機関と市町村とが、どう連携体制を構築できるかがカギとなると思われる。

平成 25～27 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

母親のメンタルヘルスや育児を支援する多職種地域連携システムの研究—母子保健における G-P ネット—

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）

妊産婦健康診査の評価および自治体との連携の在り方に関する研究

平成 29～31 年度成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）

健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に関する研究

## E. 結論

2018 年 10 月 1 日から、長野県内の全市町村で、産婦健診の一斉導入を目指したが、叶わなかった。しかし、一部市町村で開始した結果、問題点が判明し、今後の導入の促進に有益なことがわかった。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

英文

Y. Tachibana, N. Koizumi et al : Integrated mental health care in a multidisciplinary maternal and child health service in the community: the findings from the Suzaka trial. BMC Pregnancy and Childbirth, (2019) 19:58

和文

半場有希子、小泉典章：地域自殺対策推進センター（長野県）の役割．地域保健、49（3）：14 - 17, 2018

#### 著作

小泉典章：平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金

（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業））

、遠見書房． pp87-99, 2018

## 2. 学会発表

第 114 回日本精神神経学会学術総会 2018 年 6 月 22 日（神戸市）

小泉典章：行政との連携による産後うつ病対策 —行政と連携することの重要性とは

何か—「シンポジウム；産後精神障害の適切な理解と対応を考える」

第 36 回信州精神神経学会 2018 年 10 月 27 日（松本市）

山口博幸，小泉典章，本田秀夫，西垣明子：長野県における発達障害診療体制整備について

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし