

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（健やか次世代育成総合）研究事業

総括研究報告書（平成30年度）

研究課題名：産婦死亡に関する情報の管理体制の構築及び予防介入の展開に向けた研究

研究責任者：池田智明 三重大学大学院医学系研究科産科婦人科学 教授  
研究分担者：竹田 省 順天堂大学大学院医学系研究科産婦人科額 特任教授  
松本博志 大阪大学大学院医学系研究科・医学部法医学 教授  
吉益晴夫 埼玉医科大学総合医療センター精神神経科 教授  
相良洋子 公益財団法人産婦人科医会 常務理事  
山下 洋 九州大学医学部附属病院子どものこころ診療部 特任准教授  
馬場俊明 東京医科大学精神医学 兼任助教  
関沢明彦 昭和大学医学部産婦人科 教授

研究協力者：田中博明 三重大学大学院医学系研究科産科婦人科学 講師  
安田貴昭 埼玉医科大学総合医療センター精神神経科 准教授  
倉崎昭子 聖マリアンナ医科大学産科婦人科学 助教

要旨

1. 自殺による妊産婦死亡と精神疾患との関連に関する研究

日本の妊産婦死亡率は近年、低下している。特に、失血による妊産婦死亡は、ここ数年で激減しており、日本母体救命システム普及事業による母体救命講習会の意義を裏付けるものであると考える。しかし一方で、周産期の自殺の多さが取り上げられ、その多くは妊産婦死亡症例検討評価委員会で把握されていないことが明らかとなった。このことをもとに、日本産婦人科医会を中心に、「母と子のメンタルヘルスケア講習会」を本年度より各地で開催し、産科医療従事者による周産期精神障害へのスクリーニング及び初期対応に必要な知識の普及、インストラクターの養成を開始した。今後はこれらの取り組みの成果を評価するシステムの構築を目指し、医療従事者の更なる受講を進めるべきである。また、把握されていない妊産婦自殺及び自殺未遂症例の検討を行うべく、日本臨床救急医学会と協力し、「妊産婦の自殺予防のためのワーキンググループ」を発足し、救急医の視点で妊産婦の自殺・自殺未遂症例に対する全国調査を実施していく運びとなっている。これらの活動は、自殺による潜在的な妊産婦死亡の減少に寄与するものとする。

2. 産後の自殺に関するリスクの抽出・予防介入の検討に関する研究

東京都23区内における妊産婦の自殺

2005-2014年において、東京23区内の妊産婦の自殺は63例で、出生10万対の自殺率は8.7であった。妊娠中が23例（36.5%）、産褥（産褥1年以内）が40例（63.5%）であった。2015、2016、2017年における出生10万対の自殺率は、6.2、3.7、3.8で減少傾向を示していた。

### 3. 産後の自殺予防に関する連携体制の構築に関する研究

子どもと向き合う時間が少なくなっている最近の親達に対して、子どもとのふれあいが子どもの脳とこころの健康な発育・発達のために重要であることを示すビデオを作成し、妊婦や妊産婦に関わるスタッフ、看護学生などを対象にアンケート調査を行い、その有用性を検討した。ビデオは、幅広い層で有用と認識され、子どもとのコミュニケーションやふれあいの大切さを伝えるうえで有効な手段であったと考えられる。特に妊婦にとっては、このビデオが育児不安の解消や子育てを楽しみにする気持ちにもつながっており、このような手段を用いた育児支援が母親の抑うつや児童虐待の予防にもつながると考えられた。

## A. 研究目的

### 1. 自殺による妊産婦死亡と精神疾患との関連に関する研究

わが国の妊産婦死亡は減少傾向にあり、これは日本母体救命システム普及事業を通じて各地で母体救命講習会が開催されていることが奏功しているためと考えられる。一方で、2018年に東京都監察医務院からの報告で、2005年から2014年の10年間に東京都23区で63例の妊産婦自殺があったことが明らかになった。これらの多くは妊産婦死亡症例検討評価委員会への報告がなされておらず、また欧米諸国よりはるかに高率な数値である。自殺による妊産婦死亡は想定より多数存在することが予測された。

わが国の分娩施設数は約3000、一施設あたりの常勤医師数は約2.5人であり、欧米に比べて分散している。受診アクセスが良い反面、多くが精神科を擁していないクリニック診療であり、周産期精神障害が発生した場合の連携・紹介システムは未構築である。まずは、妊産婦の自殺搬送事例、死亡事例のデータを一元的に収集できる体制の整備が必要である。妊産婦の死亡事例のデータ収集体制は、既に池田らによって構築されているが、上記のように自殺症例の多くが把握されていない可能性がある。妊産婦精神障害事例のデータを一元的に収集するためには、精神科及び救急医療との連携が必要である。現在進行中の、日本母体救命システム普及事業を通して、全国の妊産婦精神疾患事例のデータ収集の一元化と、母体の自殺を防ぐシステムの確立を目指す。

### 2. 産後の自殺に関するリスクの抽出・予防介入の検討に関する研究

近年、女性の社会進出や核家族化に伴い、女性は現在、我が国では妊産婦死亡報告事業として妊産婦死亡症例評価委員会による妊産婦死亡の原因分析が進められ、妊産婦死亡の詳細な把握が行われている。これは、日本産婦人科医学会の偶発事例報告事業を2010年より妊産婦死亡報告事業として独立させ、提出された報告を基に、厚生労働科学研究班妊産婦死亡症例検討委員会（池田班）と共同で原因分析を行い、死亡原因の確定や診療上の問題点の抽出などを行うことを目的として行われている。

この妊産婦死亡症例検討委員会において、検討された2010-2014年の自殺による妊産婦死亡は3.8%であった。一方、海外からの報告では自殺

の占める割合は日本における報告より多く、英国ではすべての妊産婦死亡のうち約30%を自殺が占めている。

海外の報告との差異に関して、我が国の妊産婦死亡報告事業では把握できていない自殺がある可能性が考えられた。報告事業とは別の方法により妊産婦の自殺を調査した。

### 3. 産後の自殺予防に関する連携体制の構築に関する研究

近年、女性の社会進出や核家族化に伴い、女性は子どもと十分に向き合う時間的・精神的ゆとりがなくなり、子どもにとっては親をはじめとする家族とのふれあいの時間が少なくなるという状況が生まれている。同時に、最近のICTの進歩は、育児の分野にも様々なアプリを提供し、子育ての疑問や成長記録のみならず、親に代わって読み聞かせやしつけを行うものまで登場している。

一方、最近の脳科学の研究は、乳幼児期に大人とふれあい、全身を使って様々な試行錯誤を繰り返すことが、脳の基本的な回路を形成するうえで必要不可欠であることを示しており、また臨床的にもメディアとの過剰な接触が、子どもの感覚機能や言語機能・身体能力などの発達を阻害することが明らかになりつつある。

このような状況を背景に、本研究は、動画による脳科学の知見に基づいた乳幼児の脳の発達や認知機能、子どもとの接し方についての情報提供が、妊娠中の母親や産科スタッフに対する育児支援の方法として有用であるかどうかを検討することを目的として行った。

## B. 研究方法

### 1. 自殺による妊産婦死亡と精神疾患との関連に関する研究

妊産婦死亡事例に関しては、2010年に構築された妊産婦死亡登録評価事業を中心に、一元的なデータ収集できる体制を維持していく。

さらに、妊産婦の自殺を防ぐために必要な知識の普及については、平成29年に日本産婦人科医学会により「妊産婦メンタルヘルスマニュアル」が作成され、特に各種質問票を用いた産後うつスクリーニングは全国的にも普及してきている。

そのうち、自殺が原因と考えられる妊産褥婦重症搬送及び死亡事例に関して検討し、周産期医療体制と精神科救急医療体制の整備に関する研究を進める。データ収集の体制を整備するための協議会を精神科医療・救急医療と連携し発足させ、検討していく。

## 2. 産後の自殺に関するリスクの抽出・予防介入の検討に関する研究

2005～2014年、2015-2017年の妊産褥婦の自殺の実態を把握する目的で、東京都23区の妊産婦の異常死を東京都監察医務院との共同で調査した。

## 3. 産後の自殺予防に関する連携体制の構築に関する研究

### (1) ビデオ「赤ちゃんの世界」作成 (図1)

妊娠中の母親やその家族、および産科スタッフをはじめとする母子に関わる仕事をする者に対して、乳幼児の脳機能の発達過程や大人とのふれあいの大切さについての気づきを促す目的でビデオ動画を作成した。このビデオは3部分から構成されており、合計で16分ほどの長さになっている。それぞれの構成要素および協力者は以下のとおりである。

#### 1) 乳幼児の認知機能

母親の表情や動きに対する乳幼児の反応から、乳幼児がすでに母親の動きに反応していることが理解できる内容になっている。

協力者：開一夫先生（東京大学大学院総合文化研究科広域システム科学系（赤ちゃんラボ））

#### 2) 脳機能の発達

脳の発達はシナプスの生成と消滅によるものであり、そのピークは生後1年以内であり、環境刺激の影響を受けることを示す内容になっている。

協力者：河西春郎先生（東京大学医学部・国際高等研究所ニューロインテリジェンス国際研究機構（WPI-IRCIN））

#### 3) 育児におけるふれあいの大切さ

子どもとのふれあいの大切さ、虐待が子どもの脳に与える影響、周囲のサポートの重要性などが「子育て五カ条」の形でわかりやすくまとめられている。

協力者：友田明美先生（福井大学子どものこころの発達研究センター）

この動画は平成30年10月から日本産婦人科

医会のホームページに掲載されており、誰でも無料で閲覧できるようになっている。  
<http://www.jaog.or.jp/news/video181019/>

（倫理面への配慮）

ビデオに出演していただいた親子には、今回の画像が育児支援や助産教育のために使用されるものであり、本来の目的以外に使用されることはないことを説明し、プロダクションを通じて、または直接に、書面による同意を取得した。

### (2) アンケート調査

妊婦や妊産婦に関わるスタッフおよび看護学生・助産学生、その他を対象に、ビデオを閲覧した感想についてのアンケート調査を行った。今回はpreliminaryな調査であり、対象は研究分担者が参加した研修会やなども含んでいる。

#### 1) 調査期間：

平成30年11月～平成31年1月

#### 2) 調査内容：表1

#### 3) 調査の機会および協力者

##### ① 平塚保健福祉事務所母子保健支援者研修

（平成30年11月28日）

##### ② 基礎体温計測推進研究会

（平成30年12月16日）

##### ③ 宮崎県産婦人科医会（平成30年12月）

##### ④ 東京リバーサイド病院（母親学級）

（平成30年12月～平成31年1月）

##### ⑤ 東京保健医療大学（平成31年1月）

（倫理面への配慮）

調査は今後の産婦人科医会の育児支援事業の参考にすることを目的に行われるものであり、目的以外の使用はないことを説明し、無記名で行った。

## C. 研究結果

### 1. 自殺による妊産婦死亡と精神疾患との関連に関する研究

日本産科婦人科医会が中心となり、周産期メンタルヘルスプロジェクトを発足させた。

周産期医療従事者に対する「母と子のメンタルヘルスケア研修会」の指導者講習会及び保健師・助産師を対象にした研修会の計画、実施が行われている。入門編はすでに東京、大分、岡山で4回開催済み、今後も定期的な開催が各地で予定されている。また、入門編を受講したうえでの指導者講習会は東京、福岡で開催され、こ

れも同様に今後も継続開催予定である。プログラムの内容としては、周産期メンタルヘルスクアの基礎知識や質問票の使い方、精神療法の基礎（傾聴と共感）、多職種連携や地域連携、社会資源の活用を、講習会やe-learningを併用して段階的に学んでいく内容となっている。

評価方法としては、モデル地区（品川区、大田区）において、上記講習会を経たうえで分娩施設と行政機関が定期的に連絡会及び評価会を開催することにより、介入の有用性を評価する。評価方法としては、PMPHQ: Perinatal Mental Health Perception Questionnaireを用いる。これは現在も継続中であり、今後効果について発表予定である。

## 2. 産後の自殺に関するリスクの抽出・予防介入の検討に関する研究

東京都 23 区内における妊産褥婦の自殺（2005-2014 年）

妊産褥婦における自殺による出産 10 万対の死亡率は 8.7 であった。

2005～2014 年の 10 年間の妊産褥婦の自殺の実態を把握する目的で、東京都 23 区の妊産婦の異常死を東京都監察医務院との共同で調査した。対象は妊婦と産褥婦 1 年未満（妊産婦死亡＋後発妊産婦死亡）の異常死は 89 例であり、その中間報告では自殺者は 10 年間で 63 例であった。妊娠中の自殺は 23 例であり、12 例が妊娠 2 か月以内の初期に集中していた。次いで妊娠 8 か月が 4 例、6 か月、7 か月が 2 例ずつであった。産褥 1 年未満の自殺者は 40 例で、産褥 4 か月をピークとし、3 か月、6 か月と続いていた。産褥 1 か月以内の自殺は 2 名のみであった。妊婦の自殺者の約 39% でうつ病もしくは統合失調症を有していたが、産褥婦では約 60% と妊婦に比し多くの例が精神疾患を有しており、疾患別で最も多かったのは産後うつ病であり 33% を占めていた。

2015、2016、2017 年における自殺痛は、5、3、3 例であった。出生 10 万対の自殺率は 6.2、3.7、3.8 であった。3 年間計 11 例（妊娠中 2 例、産後 9 例）の手段の内訳は縊死 6 例、飛降 2 例、（電車への）飛込 3 例であった。2005 年から 2014 年までの 10 年間では自殺事例は 63 例で、平均すると 6.3 例（8.7/10 万出生）で減少傾向を示していた。（2005 年は 3 例で、2012 年は 9 例）

## 3. 産後の自殺予防に関する連携体制の構築に関する研究

### (1) 対象の背景（表 2）

総数 200 名の協力を得ることができた。対象の背景は表 2 に示すとおりで、年齢は 10 代から

50 代以上と幅広い年齢層にわたっていた。男女別では女性が 90%以上を占めていた。職種は、看護師・助産師・保健師が 77 名、看護学生・助産学生が 59 名、妊婦が 41 名、その他が 23 名であった。

### (2) 集計結果

全体集計の他、職種別に看護師・助産師・保健師（n=77）、看護学生・助産学生（n=59）、妊婦（n=41）の 3 群に分けて集計を行った。

#### 1) 全体集計（図 2）

「ビデオは全体として役に立ちましたか？」という質問では、66.5%が「とてもそう思う」と回答しており、「どちらかと言えばそう思う」

（30%）を合わせると、96.5%がビデオは役に立ったと回答していた。3つのパートそれぞれに分けた質問に対しても、いずれも 95%以上が役に立ったと回答していた。最後の「友田明美先生の育児の話」では無回答が 2 例認められた。

#### 2) 看護師・助産師・保健師（図 3、表 3）

ビデオ全体では 96.1%が役に立ったと回答していた。3つのパートそれぞれに分けた質問に対しても、いずれも 90%以上が役に立ったと回答していた。しかし、この群では「友田明美先生の育児の話」の有用性がわずかではあるが低く（赤ちゃんの実験：97.4%、脳の発達：96.2%、友田先生の育児：92.2%）、無回答の 2 例はいずれもこの群に含まれていた。

ビデオ全体および各パートについての自由コメントを表 3 に示す。視覚に訴えていてわかりやすく、親と子どもの双方向的なコミュニケーションの大切さが伝わったというコメントもある一方、育児に悩んでいる親に対しては押しつけがましいという意見もあり、また「脳の発達」の部分はわかりにくいというコメントが見られていた。

#### 3) 看護学生・助産学生（図 4、表 4）

ビデオ全体では 98.3%が役に立ったと回答していた。3つのパートそれぞれに分けた質問に対しても、いずれも 90%以上が役に立ったと回答しており、特に「友田先生の育児の話」は 100%が役に立ったと回答していた。

ビデオ全体および各パートについての自由コメントを表 4 に示す。この群では、「赤ちゃんの

実験」に対して興味が持たれたことが伺われた。

「友田先生の育児の話」に対するコメントは特になかったが、上述のように100%が役に立ったと回答していることから、この部分は十分に納得する内容として受けとめられたと考えられる。

#### 4) 妊婦 (図5, 表5)

ビデオ全体では95.1%が役に立ったと回答していた。3つのパートそれぞれに分けた質問に対しても、いずれも97%以上が役に立ったと回答しており、「友田先生の育児の話」は100%が役に立ったと回答していた。

この群では、いずれの質問に対しても「とてもそう思う」と回答した割合が他の群に比して高く、全般的に有用性が高いと受けとめられていた。

ビデオ全体および各パートについての自由コメントを表5に示す。この群では、ビデオによって乳幼児の理解力やコミュニケーションの大切さが伝わり、これからの育児にむけての不安の解消や心構えに繋がっていたことが推察された。

#### 5) その他の感想 (表6)

どの群でも、子どもとのコミュニケーションやふれあいの大切さを実感したという内容の感想が見られたが、特に看護師・助産師・保健師の群では、母親学級や乳幼児相談などの現場での利用可能性を考えた感想が多く認められた。看護学生・助産学生では、乳幼児の認知機能に対する驚きの感想が多くなっていた。また妊婦では、「育児が楽しみになった」「早く赤ちゃんに会いたい」「スマホの使い方に気を付けたい」など、子どもとのふれあいを楽しみに思う感想や、「育児は育自」「完璧な子育てなどない」といった言葉に励まされているような感想が見られ、それぞれの立場によって受け止め方に違いがあることが感じられた。

#### 6) 育児について知りたいテーマ (表7)

看護師・助産師・保健師および看護学生・助産学生では、子どもの力を伸ばすために必要なこと、スマホやタブレットの影響、子どもの泣き、などが挙げられていたが、妊婦では、産後の生活、虫歯やアレルギーを防ぐ方法、コミュニケーションの取り方、兄弟の関わりや対応の仕方、胎児の世界、赤ちゃんが好む音など、よ

り具体的な項目が挙げられていた。

### D. 考察・結論

#### 1. 自殺による妊産婦死亡と精神疾患との関連に関する研究

周産期精神障害に対する産科医療従事者によるスクリーニング及び初期介入の重要性が認識されてきた。この点に関する介入はすでに開始され、全国的に一定の効果を奏していると考えられる。この活動は今後も全国的に展開していくべきである。

しかし、既に死亡(自殺)した症例の後方視的検討は、監察医の管轄となり介入が困難である点と、異常死と判断された場合の検案書には、妊娠中か、あるいは産後何か月か、といった記入欄の有無は地域によって差があり、これらの是正を提言していく必要もあると考える。

また、精神科医に対する周産期精神障害の特殊性(ストレス源からの分離困難)と対策を考えていく必要もある。

救急医の視点でも妊産婦の自殺には注目されており、日本臨床救急医学会によって妊産婦の自殺予防のためのワーキンググループが発足した。今後は、救急医の視点から、自殺搬送例、自殺未遂例のデータを収集していく必要があると考える。また、上記母体救命講習会にも周産期精神障害に対する初期対応の内容を盛り込んでいくべきと考える。

1年間の活動により、「母と子のメンタルヘルスケア研修会」は広がりを見せ、産科医療従事者の周産期精神障害への関心は高まっている。平成31年度以降は、これらの開催の効果を評価していくことが必要である。また、症例評価検討委員会で把握されていない既自殺例や自殺未遂例に関し、救命医の視点から症例を集積し、その特徴や対策を協議し、その結果を、既に存在している日本母体救命システム普及協議会による母体救命コースに組み込んでいくことを考慮すべきである。この動きによって、地域での周産期精神障害の連絡・情報共有体制が構築されることも期待する。

#### 2. 産後の自殺に関するリスクの抽出・予防介入の検討に関する研究

本調査では、自殺による妊産婦死亡率が従来の報告よりも極めて高く、妊産婦死亡報告事業から算出された同時期の全体の妊産婦死亡率が約4-5であることを考慮すると、自殺が最大の妊産婦死亡原因であったことが確認された。

妊産婦死亡報告事業は、妊産婦死亡を覚知した医療機関からの報告により成り立ち、そのほ

とんどが産婦人科医によるものである。したがって、産婦人科医が関わりを持たなくなった時期での自殺は、妊産婦死亡として報告されない可能性がある。本研究により、海外と我が国の妊産婦死亡原因としての自殺の割合の差異の原因として、産婦人科医の認知しない自殺があることが、本調査により示唆された。今後、これらの自殺者数を把握するための新たなシステムの構築が必要である。

自殺者の多くにうつ病、産褥うつ病などの精神疾患を有していた。診療録による調査までは行われていないため、精神疾患の症状や程度、診断・加療などについては把握できていないが、精神疾患に対する何らかの介入によって、予防できた事例があったかもしれない。前述したように、産婦人科単独での介入には限界があるため、精神科医や地域の保健師等と連携した自殺予防対策模索していく必要がある。

また、東京 23 区においては、妊産婦の自殺者は減少傾向を示しており、減少の原因について検証が必要である。

我が国では、20 年前に比べて妊産婦死亡率は半減した。しかし、核家族化や妊婦の高年齢化が進み、合併症妊娠も増加傾向にある現在、産褥婦の自殺を含む周産期メンタルヘルスの問題は、これから取り組むべき課題である。妊娠・出産した女性の自殺者数を含めた現状把握とサポート体制・連携体制のさらなる確立が求められる。

### 3. 産後の自殺予防に関する連携体制の構築に関する研究

今回のビデオ「赤ちゃんの不思議な世界」は、最近の子育て世代に向けて、脳科学の知見を根拠にした子どもとのふれあいの大切さを伝えることを目的に作成した。冒頭にも述べたように、その背景には、最近の親たちが子どもと向き合う時間が少なく、また IT 機器を使って子育てを行う機会も増加していることなどから、子どもの脳とこころの成長・発達に今後様々な弊害が起きてくる可能性が示唆されているということがある。作成にあたっては、指導的な表現や育児の負担を女性に押し付けるような内容にならないよう配慮し、乳幼児のありのままの反応から自然と子どもに向き合う気持ちが生まれるような雰囲気を中心とした。

アンケート調査の結果は、対象全体でも、看護師・助産師・保健師、看護学生・助産学生、妊婦の 3 群に分けて検討した場合でも、ビデオ

全体および 3 つのパートに分けた質問の全てで、「役に立った」「どちらかといえば役に立った」の合計が 90%以上であり、全体として有用だったと考えられる。また、全体として、子どもとのコミュニケーションやふれあいの大切さを指摘するコメントが多く、ビデオの目的はある程度達成されたと考えられた。しかし具体的な感想を見ると、3 群間でそれぞれの立場による見方の違いがあり、今後の参考にすべきと考えられる。

看護師・助産師・保健師の群では、ビデオの内容については、わかりにくさや育児に悩む母親に対する配慮の必要性などが指摘された。しかし全体的な感想では、母親学級や乳幼児相談などの現場で幅広く利用できる可能性が指摘されており、改善の余地はあるものの、その利用価値は認められたと考えられる。看護学生・助産学生では乳幼児の能力に対する驚きと感激のコメントが多くみられ、教育の現場でこのような動画を使って乳幼児の能力やこれを伸ばす親子の触れ合いについての知識を得ることは、将来の実践に生かされるものと考えられる。さらに妊婦の場合は、アンケート調査の質問に対する回答が他の 2 群に比してより肯定的であった。またその感想から、子どもとのふれあいの重要性を認識するにとどまらず、これから始まる育児に臨んで、不安の解消や育児の楽しみにつながっていたことが推察された。このことは、今回のビデオの大きな成果であり、妊娠中の母親が「早く赤ちゃんに会いたい」「子育てが楽しみ」「自分なりの子育て」という気持ちを抱き、出産後も十分な支援体制のもとで子どもとのふれあいを楽しんでいくことができれば、母親の抑うつや児童虐待の予防にもつながり、同時に子ども達の健康な成長・発達が期待できるのではないかと考えられる。

今回のビデオ「赤ちゃんの不思議な世界」は、妊婦や看護師・助産師・保健師および看護学生・助産学生など幅広い層で有用と認識され、子どもとのコミュニケーションやふれあいの大切さを伝えるうえで有効な手段であったと考えられる。特に妊婦にとっては、このビデオが育児不安の解消や子育てを楽しむに繋がる気持にもつながっており、このことは母親の抑うつや児童

虐待の予防、さらには子ども達の健康な成長・発達につながると考えられる。核家族化が進み、孤立しやすい最近の母親達にとって、子どもとのふれあいの重要性やその方法を伝えるために、動画はひとつの有用な手段であると考えられる。

#### E. 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

#### F. 研究発表

##### 講演

1. 竹田 省  
周産期メンタルヘルス・自殺の実態とその取り組み  
豪日二国間専門家交換シンポジウム  
Bilateral Primary Care Professional Exchange to Build Health Promotion Capacity  
豪日コラボレーションから産後メンタルヘルスケアが変わる  
順天堂大学 3月23日
2. 竹田 省  
周産期の自殺防止とメンタルヘルスケアについて  
～母児支援における産科施設の役割～  
東京都北多摩北部医療圏地域連携会議 公立昭和病院 5月17日
3. 竹田 省  
妊産婦のメンタルヘルス  
平成30年度助産師学生合同研修会 5月26日  
ウイメンズプラザ大ホール
4. 竹田 省  
特別講演 妊産婦の自殺の実態とメンタルヘルス支援体制の充実に向けて  
第15回日本周産期メンタルヘルス学会学術集

会 10月27-28日 神戸

5. 竹田 省  
周産期希死念慮と自傷行為：基礎と臨床  
産後の自殺  
北村メンタルヘルス学術振興財団研修会 11月25日 聖母病院

##### 総説

1. 竹田 省  
周産期メンタルヘルスと自殺対策  
埼玉産婦学会誌 2018 ; 48 : 20-25
2. 竹田 省  
我が国の周産期メンタルヘルスの実情とその対策  
日本新生児看護学会誌 2018 ; 24 : 23-27
3. 竹田 省  
産婦人科歴40年を振り返って 産婦人科からメンタルヘルスを考える  
特集「周産期メンタルヘルスリテラシーの向上を目指して」  
日本周産期メンタルヘルス学会会誌 2018 ; 4 : 9-15
4. 竹田 省  
日本の周産期メンタルヘルス対策に関する産科医からの提言  
日本総合病院精神医学 2018;30:312-318