

産後健診による育児困難事例の早期発見に関する研究

研究分担者 荻田和秀（りんくう総合医療センター産婦人科）

研究要旨

子育て支援は周産期医療からはじまるという考えがようやく一般化してきたが、どのような妊産婦をどうやってスクリーニングし、支援につなげるかは未だ現場では詳細が詰められていない。本研究では産後スクリーニング検査を導入した地域での子育て支援策と、産前産後に見まもりが必要だと判断された妊産婦の情報を地域で共有するために集まり、周産期の現場から引き継がれた妊産婦がどのような予後をたどっているかについても調査した。その結果、周産期の現場で特定妊婦と判断された事例は予後不良のものが多く、見まもりが必要な産婦は保健・福祉・医療機関が協働して情報を共有することにより、子育て支援が極めてスムーズになると考えられた。

A. 研究目的

「産後うつ病」は現在でこそ一般認知度の高いワードであるが、妊娠・出産に関してのメンタルヘルスを厚生労働省が個別項目として政策に挙げるようになったのは、ここ15年程度の話である。世界において古くは1980年台より産後うつ病についてのコントロールスタディが報告されているが、国内に関して言えば、平成13年度厚労科研（中野仁雄班）が国内3370名の褥婦を対象に行った大規模研究「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修活動」が報告されたことから始まる。その報告では保健施設が行う産後120日以内の母子訪問において、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）9点以上をカットオフとした場合、13.9%の褥婦が該当しており、産後うつ病に罹患していると推測された。さらに過年度の研究では、その中核となる産後大うつ病の罹患率は5%とされた。加えて産後うつ病は児童虐待を減らす上でも重要な因子となる。厚生労働省社会保障審議会児童部会の

児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会から毎年出される「子ども虐待による死亡異例等の検証結果等について」という報告の中に、望まない妊娠・出産を理由に、実母が一人で自宅分娩をし、その日のうちに子を殺める事例が児童虐待死の44%を占める、という衝撃的な記載がある。このような「望まない妊娠・出産」を抱えた妊産婦、育児不安や孤立感を抱える妊産婦が産科診療機関や市町村相談窓口へ中々足を運ばないことである。そこで分娩後早期に母親のメンタルヘルスや育児に対する状況・気持ちを理解し、母親への包括的なサポートを行うため、上記マニュアルでは自己記入式質問票として「育児支援チェックリスト」「エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）」「赤ちゃんへの気持ち質問票」の3つを使用することが推奨された。そこで厚労省も、雇児発第0823001号要項が平成28年1月に改訂され、妊娠・出産包括支援事業と定められた中に①産前産後サポート事業、②産後ケア事業、③妊娠・出産包括支援緊急整備事業、④妊娠・出産包括

支援推進事業、の4つが条文化された。①～③については任意事業とされているが、産後ケア事業については多くの自治体が平成28年度より活動を始めており、日帰り型やショートステイ型、訪問型など個々にプランを組んで事業を開始している。

これらを受けて平成28年度より、大阪南部の泉佐野市では産後2週間サポートを試験的に開始した。

本研究ではこの産後サポート事業での育児困難者のスクリーニングについて平成29年・平成30年度はそれぞれ「赤ちゃんの気持ち質問票」とエジンバラ産後うつ病スコアリング（EPDS）について解析した。また、地域の母子支援担当者との情報共有のため、産婦人科医療機関や母子生活支援施設等において、既存資源との連携・活用等により特定妊婦への支援を提供する事業をについて実地調査した。

B. 研究方法

平成28年4月より平成30年12月までのりんくう総合医療センターで分娩した当該事業対象者には助産師が事業の説明を行い、産後2週間目に来院させ、問診、血圧測定、尿検査、乳房・授乳指導、育児相談（抱っこやおむつ替えなどの関わり方の指導を含む）、赤ちゃんへの気持ち質問票、乳児に対し：体重測定、身体チェック、保健指導（スキンケアなど）を行い、その結果を集計した。それに加えて平成30年4月からは「赤ちゃんの気持ち質問票」をエジンバラ産後うつ病スコア（EPDS）に変更し、9点をカットオフとしてそれ以上のスコアの産婦は地域へ報告し見守ることとし、それらの事例を集計することとした。

C. 研究結果

平成28年4月より平成30年3月までのり

んくう総合医療センターで分娩した1321人中、当該事業対象者は775名であった。このうち、産後2週間目の健診に来院したものは542名で70%であった。一方、平成30年4月からの新産褥健診事業では対象者396人に対して274人が受診しており、これも受診率70%となっている。

項目は平成30年3月までは問診、血圧測定、尿検査、乳房・授乳指導、育児相談、乳児体重測定、身体チェックで見守りが必要と判定したものは1名、赤ちゃんの気持ち質問票で見守りが必要と判定されたものは5例であった。平成30年4月から平成31年1月までの対象者も同様の項目をチェックし、EPDSによる産後うつのチェックを行ったところ37人（のEPDS9点以上の妊婦がおり、地域へ報告の上見守りとした）。

産後健診の内容変更はあったものの継続してほぼ7割が当事業を利用した。

赤ちゃんの気持ち質問票を用いていた平成30年1月までとEPDSを用いた平成31年4月以降で地域へ報告した産婦の数は増加した。

また、産婦への聞き取りでは、83.2%の産婦が産後健診によって育児や自分の身体への不安が減ったと回答している。

また、令和元年度の調査では、当該自治体の妊娠届出は平成30年度で574件であった。そのうち54件が周産期医療施設より特定妊婦として通告されており、全妊婦の9%に達する。生後児が要保護となった数は14件、要支援となった数は40件であり、特定妊婦の実に26%が要保護となっている。要保護の割合が増えている理由は、既に要保護で管理しているケースが妊娠したことや、特定妊婦をきっかけに上の子の所属に確認し、虐待が把握された場合もあった。上の子が施設入所中のケースはいずれも母に犯罪歴があり、犯罪に関わるケースは4件認め

られた、またそれらのケースは精神・知的な問題があり精神科との連携が必要な事例も多かった。また未受診による飛び込み分娩も4件あり、これらのケースは30歳代の母親が最も多かった。

D. 考察

虐待防止の観点からも育児支援にはまず産後の育児状況を客観的かつ定量的に評価する必要がある。本研究では「赤ちゃんの気持ち質問票」EPDSを用い評価に努めると共にその結果を地域へつなげる事を試みた。「赤ちゃんの気持ち質問票」は母児間の相互関係を定量化し、EPDSでは母親の精神状態を定量化する。2年間の研究ではいずれの評価も重要であり、母児関係と母親の精神状態双方の視点からその後の育児支援を地域へつなげる必要があると考えられた。更に産後健診事業は見守りが必要な産婦を抽出するという事のみならず、多くの育児困難とは考えられない産婦にとっても有用な制度になり得ると考えられまた、令和元年の研究では産婦人科医療現場と地域保健・福祉担当者が定期的に集まって事例を検討することで育児困難者の支援が更に容易になる可能性が示された。

E. 結論

まずは産後健診で母児関係や母親の精神状態を医療現場で把握し、見まもりが必要な産婦は保健・福祉・医療機関が協働して情報を共有することにより、子育て支援が極めてスムーズになると考える。

【参考文献】

- (1) 平成 17 年 8 月 23 日雇児発第 0823001 号（平成 28 年 1 月 20 日改訂版）
母子保健医療対策等総合支援事業の実施に

ついて

- (2) 平成 28 年度 産後ケア事業 事例集
厚生労働省

[http://www.mhlw.go.jp/file/06-](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/H28sangokeazireisyu_1.pdf)

[Seisakujouhou-11900000-](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/H28sangokeazireisyu_1.pdf)

[Koyoukintoujidoukateikyoku/H28sangokeazireisyu_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/H28sangokeazireisyu_1.pdf)

- (3) 自殺総合大綱（平成 24 年 8 月および平成 29 年 7 月閣議決定版）
- (4) 未受診や飛び込みによる出産等実態調査報告書 平成 28 年 3 月 大阪産婦人科医会
- (5) 平成 28 年度大阪府妊産婦こころの相談センター 業務実施報告書 平成 29 年 3 月 大阪府立母子保健総合医療センター 光田 信明
- (6) 大阪府小児救急電話相談(#8000)に寄せられる新生児の相談と育児不安の検討
福井 聖子、三瓶 舞紀子、金川 武司ら 平成 29 年 4 月 母性衛生・第 58 巻 1 号

F. 研究発表

1. 論文発表

思春期学 36 号 290-295 2019 「児童虐待からみた思春期の諸問題」 荻田和秀

2. 学会発表

第 54 回日本周産期・新生児学会

第 70 回日本産科婦人科学会

第 60 回日本母性衛生学会 シンポジウム

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特になし