

令和5年度 こども家庭科学研究費補助金
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
妊婦健康診査、産婦健康診査における妊産婦支援の総合的評価に関する研究 (21DA1004)
分担研究報告書

研究代表者

地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター
病院長 光田信明

「精神疾患合併妊婦の診療実態に関するアンケート調査」

分担研究者	金川 武司	国立循環器病研究センター 産婦人科	医 長
	佐藤 昌司	大分県立病院	院 長
	清野 仁美	兵庫医科大学精神科神経科学講座	講 師
協力研究者	吉松 淳	国立循環器病研究センター 産婦人科	部 長
	川口 晴菜	大阪母子医療センター 産科	副部長
	和田 聡子	大阪母子医療センター 看護部	師 長

【研究要旨】

【研究目的】アンケート調査により、精神疾患合併妊娠やメンタルヘルス不調を抱える妊娠の診療実態調査を行い、メンタルヘルス不調を抱える妊婦・精神疾患合併妊婦の頻度、転院につながる因子、産科のみで対応したであろうメンタルヘルス不調を抱える妊婦の頻度を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】大阪府および大分県の分娩取扱施設を対象に、2022年の1年間を対象期間としてアンケート調査を行った。調査項目は、施設で対応したメンタルヘルス不調および精神疾患合併妊婦数のほか、分娩数、精神科紹介数、精神科への紹介人数、メンタルヘルスを理由にした転院数である。収集したデータを用いて、メンタルヘルス不調および精神疾患合併妊婦数、他院へ転院数と関連する項目、産科医だけで対応したと推測されるメンタルヘルス不調の人数、大阪府と大分県とで診療実態の比較を行った。

【研究結果】104施設から回答があり、98施設（全体の70%、大阪府および大分県の分娩数の73%）が解析対象となった。クロス集計により、メンタルヘルス不調・精神疾患合併妊婦数は全分娩数の4.9%、精神疾患診断例は3.5%であった。妊娠中に精神科への紹介数は全分娩数の1.2%で、うち15%は転院になっていた。一方で、精神科への受診拒否が全分娩の0.08%（紹介必要妊婦の7%）、内服拒否が全分娩数の0.08%（内服必要妊婦の4%）、診療拒否が全分娩数の0.03%に認めた。産科のみで対応したケースは全体の28%を占めていた。転院に相関する要因として、単変量解析では分娩件数や精神疾患の精神疾患と診断された妊婦数が相関したが、多変量解析により有意な項目は認めなかった。産科のみで対応したであろうメンタルヘルス不調を抱える妊婦数は642人で、全分娩数の1.4%、メンタルヘルス不調を抱える妊婦の28%を占めていた。大阪府と大分県における診療実態の比較では、有意な差異を見いだせなかった。

【考察】妊娠期におけるメンタルヘルスの不調や精神疾患合併の頻度と診療実態、対応に苦慮していることが数字として初めて確認された。また、転院に相関する要因は見いだせず、転院数が多い施設に特異的な特徴はないと考えられた。産科医のみで対応しているであろうメンタル不調の妊婦の割合は約1/3であった。さらに、大都市圏と地方圏とで診療実態に大きな違いはみられず、メンタルヘルス不調妊婦の支援策を策定する際には、都市と地方で分ける必要がないと考えられた。

【結論】本実態調査により、精神疾患合併妊娠やメンタルヘルス不調を抱える妊娠の診療実態が明らかになった。産科が対応するメンタルヘルス不調の妊婦の実数・割合で示された。産科医のみで対応するケースの多さが示され、精神科と産科の連携の必要性が改めて確認された。これらの知見は、今後の産科および精神保健分野での支援策策定の基礎データとして活用できると考えられる。

A. 研究目的

精神疾患合併妊娠、メンタルヘルス不調を抱える妊娠は社会的ハイリスク妊娠であり、虐待や養育困難といった深刻な問題との関連因子として問題となる。また、周産期の自殺や母子心中にも関連している。2005～2014年の10年間に東京23区で発生した妊産婦の異常死の分析によれば、自殺は63例であり、これは出生10万対8.7件に相当し、これらの妊婦の40%、出産後の産婦の約50%がうつや統合失調症、産後うつなどの精神疾患を有していたと報告されている¹⁾。また人口動態統計の分析においても、2015～2016年の妊産婦の自殺件数は120人であり、出生後1年以内の死亡の原因の第1位であることが明らかとなった²⁾。そのため、精神疾患合併妊娠、メンタルヘルス不調を抱える妊娠は、産科だけでなく、精神科、小児科、行政などによる多職種連携による支援が必要なが認識されてきている。一方で、精神疾患合併妊娠、メンタルヘルス不調を抱える妊娠の診療には、受診してくれない、指示に従ってくれない、時間がかかるなどの困難を伴うことが多いことは推測される。そのことは、産科側の安易な紹介、転院につながり一部の病院への過度の負担がかかっている可能性がある。また、精神科が対応してくれないため産科で対応せざるを得ない事例が存在することが推測される。しかし、それらの実態は分かっていない。そこで、精神疾患合併妊娠についての診療実態に関するアンケート調査を行うことに計画した。

2. 研究の目的

アンケートにより大阪府および大分県の分娩取扱施設における精神疾患合併妊娠、メンタルヘルス不調を抱える妊娠の診療実態調査を行い、産科が対応したメンタルヘルス不調を抱える妊婦の頻度、転院につながる因子や産科のみで対応したであろうメンタルヘルス不調を抱える妊婦の頻度を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

(研究デザイン)

アンケート調査による横断研究を行った。

(対象)

大阪府内および大分県内における分娩取扱施設

(対象期間)

2022年1月1日～2022年12月31日

(除外基準)

同意の得られない施設、分娩取り扱いを中止した施設

(主要評価項目)

大阪府内および大分県の分娩取扱施設で対応したメ

ンタルヘルス不調・精神疾患合併妊婦数

(そのほかの評価項目)

- ・妊娠中に精神科・心療内科等に紹介された人数
- ・メンタルヘルスの問題を理由に他院へ紹介された(転院された)人数
- ・施設の種類
- ・2022年(2022年1月1日～2022年12月31日)の分娩件数
- ・精神科・心療内科等で診断された人数
- ・精神科に入院した人数
- ・メンタルヘルス不調・精神疾患合併妊婦の投薬治療が必要になった人数
- ・自院で投薬を受けていた人数
- ・他院で投薬を受けていた人数
- ・内服拒否もしくは内服していない人数
- ・自院の精神科・心療内科に紹介した人数
- ・他院の精神科・心療内科に紹介した人数
- ・自院の精神科に入院した人数
- ・他院の精神科に入院した人数
- ・精神科・心療内科等の外来の有無
- ・精神科入院病棟の有無
- ・助産制度による入院助産を提供
- ・精神疾患合併妊娠で対応に困った症例数(精神科に紹介したが精神科受診を拒否した症例数、診療拒否をした[もしくは通院しなくなった]症例数、指示に従わなかった症例数、養育放棄をした症例数、児童相談所に相談した症例数、自殺企図・希死念慮があった症例数)
- ・特定妊婦の人数

(調査方法)

これら項目について、参考資料1に示す質問票を大阪府の分娩取扱施設(122施設)および大分県内における分娩取扱施設(26施設)に送付し、回答を依頼した。

(解析方法)

得られた回答について、それぞれの項目についてクロス集計を行い、メンタルヘルス不調・精神疾患合併妊婦数および割合を算出した。また、転院につながる因子を明らかにするために、他院に転院になった項目に関連する項目について検討した。次に、産科のみで対応したであろうメンタルヘルス不調を抱える妊婦の頻度を明らかにするために、(メンタルヘルス不調を抱える妊婦数)と(精神疾患診断された妊婦数)の差を求めた。

さらに、都市圏である大阪府と地方圏である大分県とで回答を比較した。

(統計解析)

集計については、クロス集計を用いた。また、他院に転院になった項目に関連する項目について検討につ

いては、多変量解析による偏相関係数を算出し、有意な項目について限定し偏相関図を作成した。大阪府と大分県の回答を比較については、カイ二乗検定もしくは Fisher 正確確率検定を行った。P<0.05 を統計学的有意差ありとした。また、統計解析は、JMP® 17 (JMP Statistical Discovery LLC, Cary, NC, USA)を使用した。

(倫理的配慮)

本アンケート調査は、大阪母子医療センターの倫理審査の承認を得て行った (受付番号 1673)。

C. 研究結果

1. 有効回答数および解析対象数

アンケートに回答を返した施設は、全体で施 104 設 (70%) で、うち大阪府 78 施設 (64%)、大分県 26 施設 (100%) であった。そのうち、同意を得られなかった 4 施設および分娩取り扱いを中止した 2 施設を除外した 98 施設が解析対象となった。解析対象の 98 施設の内訳は、大阪府は 73 施設、大分県は 25 施設であった (図 1: フローダイアグラム)。これは、2022 年の段階で分娩取り扱いしている大阪府の施設からは 60% に有効回答が得られ、大分県からは 100% の有効回答が得られたことになり、全体として 67% より有効回答が得られた。

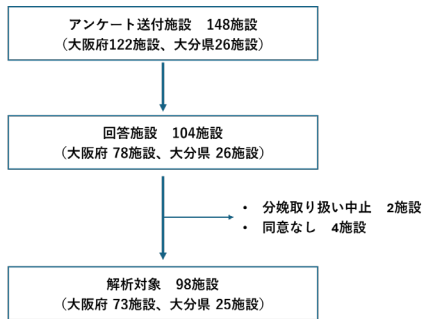


図 1 フローダイアグラム

解析対象となったのは98施設 (67% : 2022年に分娩取り扱い施設としては、大阪府からは60%、大分県からは100%の回答) 分娩数としては、大阪府は70%を網羅 (2022年の大阪府出生数 57,315人より類推)、大分県は100% (2022年の大分県出生数 6,798人より類推) を網羅していると推定される。

また、対象妊婦数は、47,244 人(大阪府と大分県の 2022 年の分娩数から推定した場合、73%を網羅)であった。内訳は、大阪府は 39,895 人で、70%を網羅 (2022 年の大阪府出生数 57,315 人より類推)、大分県は 7,349 人で、100%を網羅 (2022 年の大分県出生数 6,798 人より類推) した調査となった (図 2: 解析対象となった妊婦数とメンタルヘルス不調の人数)。

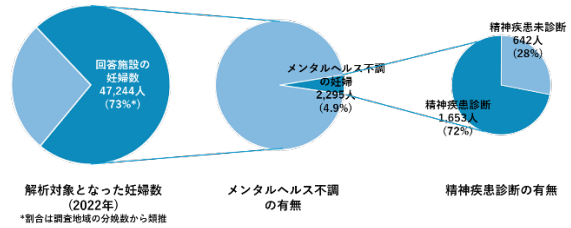


図 2 解析対象となった妊婦数とメンタルヘルス不調の人数

解析対象となった妊婦数は、47,244人(大阪府と大分県の2022年の分娩した妊婦の推定73%を網羅)であった。メンタルヘルス不調・精神疾患併発妊婦数および割合は、2,295人(分娩数の4.9%)。うち、精神疾患の診断がなされた妊婦は、1,653人(72%)であった。

2. 評価項目の結果

アンケート調査により得られた回答の集計結果を、したものを表 1: クロス集計の回答結果 (全体) に示す。*項目「投薬必要人数に対する割合」、「メンタルヘルス不調の人数に対する割合」は除く

(表 1) クロス集計の回答結果 (98 施設)

質問項目	n 数	割合 (分母は分娩数*)
分娩数(件)	47,244	
精神科外来の有無(施設)	30	
入院病棟の有無(施設)	10	
助産制度の有無(施設)	36	
メンタルヘルス不調の人数(人)	2,295	4.86%
精神疾患 診断例(人)	1,653	3.50%
投薬必要人数(人)	946	2.00%
自院で処方	285	0.60%
他院で処方	743	1.57%
内服拒否	38	0.08%
投薬必要人数に対する割合		4.01%
精神科への紹介数	570	1.21%
自院に紹介数	456	0.97%
他院に紹介数	117	0.25%
精神科への受診拒否した人数	40	0.08%
精神科紹介数に対する割合	-	8.7%
精神疾患が理由の他院への転院数(人)	85	0.18%
メンタルヘルス不調の人数に対する割合	-	3.70%
精神科入院(人)	25	0.05%
自院の精神科入院(人)	16	0.03%
他院の精神科入院(人)	9	0.02%
診療拒否した人数(人)	12	0.03%
指示に従わない人数(人)	19	0.04%
養育放棄(件)	44	0.09%
児相に相談した件数(件)	149	0.32%
自殺企図・希死念慮のある人数(人)	69	0.15%
特定妊婦(人)	1,296	2.74%

*項目「投薬必要人数に対する割合」、「メンタルヘルス不調の人数に対する割合」は除く

主要評価項目であるメンタルヘルス不調・精神疾患合併妊婦数および割合は、2,295 人 (分娩数の 4.9%) であった (図 2: 解析対象となった妊婦数とメンタルヘルス不調の人数)。

また、他院に転院になった項目に相関する項目について、単変量解析の結果、他院への転院に相関したのは、分娩件数 (相関係数 0.4204 ; P<0.001)、精神疾患と診断された数 (相関係数 0.2741 ; P=0.007)、投薬の必要率 (相関係数 0.1538 ; P=0.019)、精神科へ

の紹介数（相関係数 0.2315； $P=0.024$ ）、他院への紹介数（相関係数 0.4837； $P<0.001$ ）、特定妊婦数（相関係数 0.3387； $P=0.001$ ）であった。これら項目について多変量解析を行い得られた偏相関係数の結果を図3：「他院に転院」に関する偏相関図に示す。

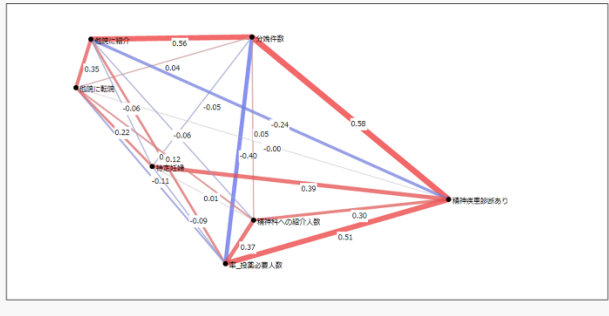


図3 「他院に転院」に関する偏相関図

偏相関図における各変数の間には、係数の大きいペアが近くに位置する。数字は偏相関係数。0.3～0.5未満は、赤線に高い相関、0.5～0.7未満は相関があると解釈される。「他院に転院」と結ばれる項目はいずれも0.5未満であり、関連のある項目は見いだせなかった。

他院への転院に有意な相関を示した項目は存在しなかった。次に、産科のみで対応したであろうメンタルヘルス不調を抱える妊婦数は642人で、分娩数の1.4%、メンタルヘルス不調を抱える妊婦全体の28%を占めていた。

さらに、都市圏である大阪府と地方圏である大分県のクロス集計の比較を表2：大阪府と大分県の比較に示す。臨床的に意義のある差を認めた項目は存在せず、都市圏と地方圏では大きな違いはなかった。

D. 考察

本調査で明らかになったことは、大きく4つである。

- ①産科医は妊婦の4.8%にあたるメンタルヘルスの不調および精神疾患を抱える妊婦に対応していることが分かった。そのほか、全妊婦の1.2%に新たに精神科・心療内科等に紹介する必要性が生じたこと、0.05%が入院の必要となる重篤な精神疾患に罹患すること、一方で精神科の受診拒否が7%（40/570；精神科への紹介数）こと、
 - ②転院につながる施設の特徴は見いだせなかった、
 - ③メンタルヘルス不調を抱える妊婦のうち、産科医のみで対応しているであろう妊婦の割合は28%いる、
 - ④メンタルヘルス不調を抱える妊婦や精神疾患合併妊婦の診療実態の特徴は、大都市圏と地方圏では大きな違いはなかったことである。
- ①メンタルヘルスに不調を抱える妊婦の頻度は、妊娠第2三半期でのうつ病の有病率は14.0%、第3三半期で16.3%、産後1ヶ月時点でのうつ病の有病率は14.3%であることが報告されている³⁾。今回それよりは少ない値であった。これは、アンケート調査のため実際の数よりは少なく報告された

ものだと思われる。新たに1.2%に精神科・心療内科等に紹介する必要性が発生したことは、メンタルヘルスに不調を抱える4人に一人は、産科医が精神科や心療内科の受診が必要と考えることを意味している。そして、0.05%が入院の必要となる重篤な精神疾患に罹患することは、紹介した妊婦のうち23人に一人は重篤な精神疾患であることが推測される。また、メンタルヘルスを理由に転院を促した3人に一人が重篤な精神疾患であることが推測される。現在、転院先がみつからない、転院先施設での過重な負担が問題になることがあるが、メンタルヘルスを理由に転院を促した3人に一人が重篤な精神疾患になっていることから、転院を勧めた紹介病院も安易な転院を勧めていないように思われる。

②メンタルヘルス不調の妊婦を管理する上で、障壁になっているものとして、その妊婦の転院先がみつからない、転院先施設での過重な負担がある。一方で、この問題に対し、不要な紹介・転院を減らすことができないかという考えがある。多変量解析による偏相関係数を求めた理由は、他院にメンタルヘルス不調妊婦の転院を多く行っている施設に関連する特徴について明らかにし、対策を練ることができないかとの考察からである。偏相関係数は、重回帰分析で推定される各項の係数のことで、調べたいペアの変数と交絡する変数（交絡変数）があったとき、交絡変数の影響を除去し、真のペア間の関係を調べることができる⁴⁾。結果は、他院への転院に有意な関連を示した施設の特徴は存在しなかった。安易な転院を行っている施設が仮に存在したとしても、こぐ限られた施設だけだと思われた。

③産科医のみで対応しているであろうメンタル不調の妊婦の割合は28%、約1/3であった。この1/3は、どのような理由で産科医のみで対応していたのかは、質問項目にないため不明である。しかし、精神科医の専門家がいない中で、産科施設のみで苦勞して対応しているメンタルヘルス不調の割合を示していると思われる。このような対応は、専門家でない医師、助産師がボランティアベースで行われており、負担になっている。現状については、本研究班で行なわれている「妊娠出産に関わる社会的・精神的支援に係る人員と労力の評価」で明らかになるものと思われる。

④メンタルヘルス不調を抱える妊婦や精神疾患合併妊婦の診療実態の特徴は、大都市圏と地方圏では大きな違いはなかった。本アンケート調査からは、メンタルヘルス不調を抱える妊婦や精神疾患合併妊婦の診療の対策を考える際には、都市と地方で分ける必要がないことが示唆される。

本調査の強みとして、日本で初めて、精神疾患合併妊婦についての診療実態を明らかにしたことである。一方で、本調査の限界もいくつかある。一つは、アンケート調査という後方視的検討であるため、各項目の該当数が相対的に低くなる傾向にある。そのため、実際の数値より少なく見積もられている可能性がある。また、測定していない項目については解析することができない。つまり、精神科医に紹介しても精神科で見てもらうことができなかった人数も検討したい項目であったが、後方視的検討のため正確な数値を回答してもらうことが難しいと思われ、質問項目に含めることを断念した。今回のアンケート調査では、診療実態のすべてを把握するには至らなかった。

E. 結論

大阪府と大分県の分娩取り扱い施設を対象にアンケート調査を行い、精神疾患合併妊婦についての診療実態を明らかにした。それにより、産科医は妊婦の4.8%にあたるメンタルヘルスの不調および精神疾患を抱える妊婦に対応していることが分かった。また、メンタルヘルスに不調を抱える4人に一人は、精神科・心療内科の受診が必要になること、紹介した妊婦のうち23人に一人は重篤な精神疾患になることが推測された。転院につながる施設の特徴は見いだせなかった。さらに、産科のみで対応しただろうメンタルヘルス不調を抱える妊婦の頻度は28%いることが分かった。本実態調査の結果は、メンタルヘルス不調の妊婦を支えるために必要になる精神科との多職種連携による支援方法を立案するにあたり、基礎データになるものと思われる。

(参考文献)

- 1) 竹田 省: 妊産婦死亡“ゼロ”への挑戦。日産婦会誌 2016; 68 ; 345-346.
- 2) 国立成育医療研究センター: 人口動態統計(死亡・出生・死産)から見る妊娠中・産後の死亡の現状 妊産婦の死亡に関する検討.
- 3) Tokumitsu K., et al. Prevalence of perinatal depression among Japanese women: a meta-analysis. Ann Gen Psychiatry. 2020 8;19(1):65
- 4) Shan., et al. Partial correlation co-efficient for a study with repeated measurements. Stat Biopharm Res. 021;13(4):448-454.

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

金川武司. 高年妊産婦の安心安全な妊娠期を支える医療. 第64回 日本母性衛生学会総会 シンポジウム [1] -3. 大阪. 2023.

G. 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

特記なし

(参考資料1)

精神疾患合併妊婦について診療実態に関する

アンケート調査

この度はアンケート結果にご協力いただきありがとうございます。
います。

以下の設問に従ってご回答をお願いいたします。

件数は、指定された期間(2022年:2022年1月1日
~2022年12月31日)でご回答ください。そのほかは、
2023年1月時点としてご回答をお願い致します。

締め切り:2023年11月27日(月)

本アンケートにご協力いただける場合には次の同意欄に

をお願いします。

同意欄

アンケート内容

1. ご施設名をご記入ください

2. ご所属の施設の種類についてお答えください

総合周産期母子医療センター

地域周産期母子医療センター

ハイリスク妊娠を扱う2次医療施設

分娩を取り扱う一般総合病院

分娩を取り扱う1次医療施設

3. 2022年(2022年1月1日~12月31日)の
分娩件数をご記入ください

※分娩件数は妊娠22週0日以降の生産・死産をした
母親の数とします。

_____件

4. 貴院の精神科・心療内科等の外来の有無をご記入
ください。

あり

なし

5. 貴院の精神科入院病棟の有無をご記入ください。

あり

なし

6. 貴院では助産制度による入院助産を提供していま
すか。

している

していない

7. 貴院で対応したメンタルヘルス不調・精神疾患合併
妊婦数をご記入ください。

_____人

8. 問 7 のうち、精神科・心療内科等で診断された人数
をご記入ください。

_____人

9. メンタルヘルス不調・精神疾患合併妊婦の投薬治
療が必要になった人数をご記入ください。

_____人

9-1. 問 9 の症例のうち、貴院で投薬を受けていた人数
をご記入ください。

_____人

9-2. 問 9 の症例のうち、他院で投薬を受けていた人数
をご記入ください。

_____人

9-3. 問 9 の症例のうち、内服拒否もしくは内服していな
い人数をご記入ください。

_____人

10. 妊娠中に精神科・心療内科等に紹介した人数をご
記入ください。

_____人

10-1. 問 10 のうち、貴院の精神科・心療内科に紹介し
た人数をご記入ください。

_____人

10-2. 問 10 のうち、他院の精神科・心療内科に紹介し
た人数をご記入ください。

_____人

11. メンタルヘルスの問題を理由に他院へ紹介した(転
院してもらった)人数をご記入ください。※妊娠 22
週未満の症例も含めてください。

_____人

12. 妊娠中に貴院の精神科に入院した人数をご記入く
ださい。

_____人

13. 妊娠中に他院の精神科に入院した人数をご記入ください。

_____人

14. 以下は、精神疾患合併妊娠で対応に困った症例数をお聞きます。

14-1.

精神科に紹介したが精神科受診を拒否した症例数

_____人

14-2.

診療拒否をした(もしくは通院しなくなった)症例数

_____人

14-3.

上記(14-1、2)以外で、指示に従わなかった症例数

_____人

14-4.

養育放棄をした症例数

_____人

14-5.

児童相談所に相談した症例数

_____人

14-6.

自殺企図・希死念慮があった症例数

_____人

15. 特定妊婦の人数をご記入ください。

※妊娠 22 週 0 日以降の出産症例でお願いします。

_____人

ご回答有り難うございました。

同封の返書用封筒をご利用し、ご返送ください。

(表 1)クロス集計の回答結果 (98 施設)

質問項目	n 数	割合 (分母は分娩数*)
分娩数(件)	47,244	
精神科外来の有無(施設)	30	
入院病棟の有無(施設)	10	
助産制度の有無(施設)	36	
メンタルヘルス不調の人数(人)	2,295	4.86%
精神疾患 診断例(人)	1,653	3.50%
投薬必要人数(人)	946	2.00%
自院で処方	285	0.60%
他院で処方	743	1.57%
内服拒否	38	0.08%
投薬必要人数に対する割合		4.01%
精神科への紹介数	570	1.21%
自院に紹介数	456	0.97%
他院に紹介数	117	0.25%
精神科への受診拒否した人数	40	0.08%
精神科紹介数に対する割合	-	8.7%
精神疾患が理由の他院への転院数(人)	85	0.18%
メンタルヘルス不調の人数に対する割合	-	3.70%
精神科入院(人)	25	0.05%
自院の精神科入院(人)	16	0.03%
他院の精神科入院(人)	9	0.02%
診療拒否した人数(人)	12	0.03%
指示に従わない人数(人)	19	0.04%
養育放棄(件)	44	0.09%
児相に相談した件数(件)	149	0.32%
自殺企図・希死念慮のある人数(人)	69	0.15%
特定妊婦(人)	1,296	2.74%

*項目「投薬必要人数に対する割合」、「メンタルヘルス不調の人数に対する割合」は除く

(表 2) 大阪府と大分県の比較

質問項目	大阪		大分		P値
	n 数	割合 (分母は分娩数*)	n 数	割合 (分母は分娩数*)	
分娩数(件)	39,895	-	7,349	-	-
精神科外来の有無(施設)	27	27.6%	3	12.0%	0.106
入院病棟の有無(施設)	7	7.1%	3	12.0%	0.428
助産制度の有無(施設)	31	31.6%	5	20.0%	0.254
メンタルヘルス不調の人数(人)	1,916	4.80%	379	5.16%	0.194
精神疾患 診断例(人)	1,431	3.59%	222	3.02%	0.015
投薬必要人数(人)	869	2.18%	77	1.05%	< 0.000 1
自院で処方	257	0.64%	28	0.38%	0.007
他院で処方	690	1.73%	53	0.72%	< 0.000 1
内服拒否	36	0.09%	2	0.03%	0.080
精神科への紹介数(人)	546	1.37%	24	0.33%	< 0.000 1
自院に紹介数	449	1.13%	7	0.10%	0.724
他院に紹介数	105	0.26%	12	0.16%	0.141
精神科への受診拒否した人数(人)	38	0.10%	2	0.03%	0.078
精神科紹介数に対する割合	-	7.00%	-	8.33%	0.682
精神疾患が理由の他院への転院数(人)	77	0.19%	8	0.11%	0.118
転院数/メンタルヘルス不調の人数*		4.0%		2.1%	0.072
精神科入院(人)	19	0.05%	6	0.08%	0.244
自院の精神科入院(人)	13	0.03%	3	0.04%	
他院の精神科入院(人)	6	0.02%	3	0.04%	53
診療拒否した人数(人)	7	0.02%	5	0.07%	0.028
指示に従わない人数(人)	16	0.04%	3	0.04%	1.000
養育放棄(件)	43	0.11%	1	0.01%	0.011

児相に相談した件数(件)	145	0.36%	4	0.05%	< 0.000 1
自殺企図・希死念慮のある人数 (人)	66	0.17%	3	0.04%	0.007
特定妊婦(人)	1,072	2.69%	224	3.05%	0.082

*項目「投薬必要人数に対する割合」、「メンタルヘルス不調の人数に対する割合」は除く