

2019.02.02 (木) 13:30-14:20 千葉県母性衛生学会セミナー講演 in 千葉大学看護学部第2講義室

# 『周産期メンタルケア』 ～母子保健と精神保健の協働～



日本周産期メンタルヘルス学会  
Japanese Society of Perinatal Mental Health

千葉大学社会精神保健教育研究センター  
学会会木村病院  
渡邊博幸

# 周産期メンタルヘルスの重要性

精神疾患の初発・再発リスク・妊産婦自殺・養育不全や虐待・無理心中・嬰兒殺

妊娠・産褥期に 発症するうつ病	10-15%	Ishikawa2011
うつ病・双極性障害 周産期に再発し易い	うつ：35% 双極：37%	Di Florio 2013 Wesseloo 2016
出産後1年未満の 女性の死亡	1位自殺92人 (2年間で)	国立成育医療研究センター 2018年9月5日
後期母体死因 (妊娠終了後42日以 後1年未満)	1位は自殺 13%	Confidential Enquires into Maternal and Child Health. 6th Report ed. 2004

## 双極性障害・産褥精神病の 産後再発率のメタ解析結果

疾患	再発率(%)	[95%信頼区間]	論文数	対象者数 (出産件数)
双極性障害	37	[29, 45]	25	3495名 (5105件)
双極I型	45	[32, 58]	2	2190名
双極II型	50	[35, 65]	1	1249名
産褥精神病	31	[22, 42]	13	528名 (595件)
全体	35	[29, 41]	37	4023名 (5700件)

報告は英国(1828件), スウェーデン(786件), イタリア(276件), デンマーク(208件) など欧州が主体  
 再発の定義: 精神病症状, 躁(または軽躁)状態, うつ状態, 混合状態, 精神科入院のいずれかを認めたもの  
 Wesseloo, R., et al. : Am. J. Psychiatry, 173 ; 117-127, 2016より筆者作成

## 我が国の周産期の地域保健支援施策の経緯

2007年 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

（全国自治体実施割合 H16：19.2%⇒H28：97.8%）

訪問件数増加による現場の負担（保健師，助産師など）

2016年4月 診療報酬改定

精神疾患を有する妊婦にハイリスク妊娠／分娩管理加算算定可能

2017年4月 産婦健康診査事業の実施

うつ病の把握にEPDSの使用（産後健診時の医療機関で実施）

母子健康包括支援センター等市町村相談窓口などの情報提供

精神科専門医との連携強化（情報提供・紹介）

市町村は，実施機関（産科）と精神科，福祉との連携体制を構築

2018年4月 診療報酬改定

『精神疾患を合併した妊産婦への指導管理に係る評価』が新設

“ハイリスク妊産婦に対して，産科，精神科及び自治体の多職種が連携して患者の外来診療を行う場合に算定”

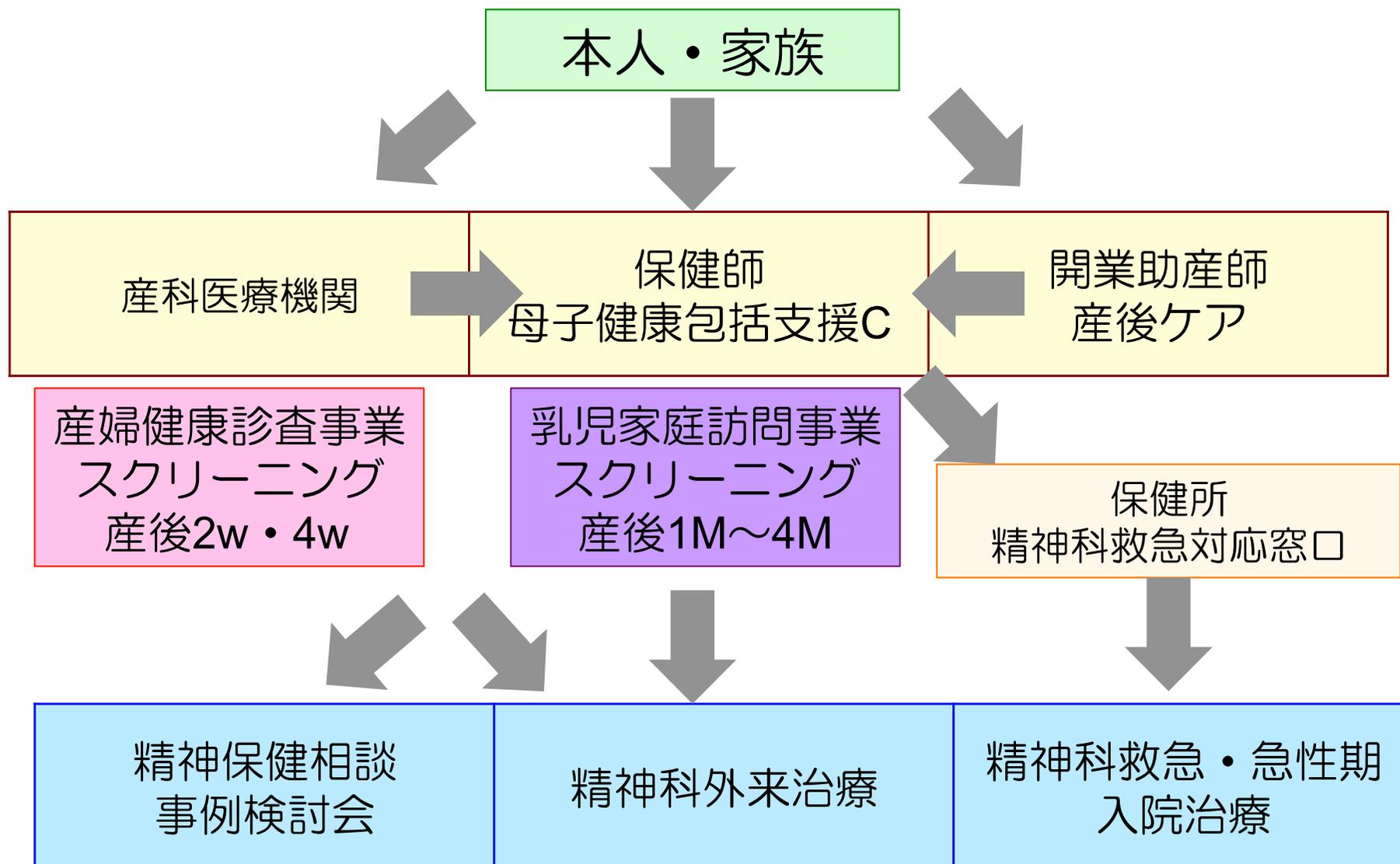
# ハイリスク妊産婦連携指導料

	点数	要件(抜粋)
指導料1 (産科)	1,000点/月1回	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 妊婦又は出産後2月以内</li> <li>• 妊産婦すべてにメンタルヘルスのスクリーニングを適切に実施</li> <li>• <b>関係学会の指針に基づき適切に実施</b></li> </ul>
指導料2 (精神科) (心療内科)	750点/月1回	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 妊婦又は出産後6月以内</li> <li>• 精神療法の実施</li> <li>• 精神疾患と治療(向精神薬)の妊娠出産への影響を情報提供/指導</li> </ul>

## 指導料1と2に共通の算定要件

- 当該患者の同意を得ること
- **産科(医師・保健師・助産師又は看護師) + 精神科 + 市町村等と連携**
- 診療情報の相互かつ定期的な提供
- 必要に応じて小児科と連携する体制
- **診療方針カンファレンスを概ね2ヶ月に1回多職種で開催**  
(産科医, 精神科医, 保健師, 助産師又は看護師, 市町村等の担当者)
- 出産後の養育支援が必要な場合は要保護児童対策地域協議会又は母子健康包括支援センター等に相談

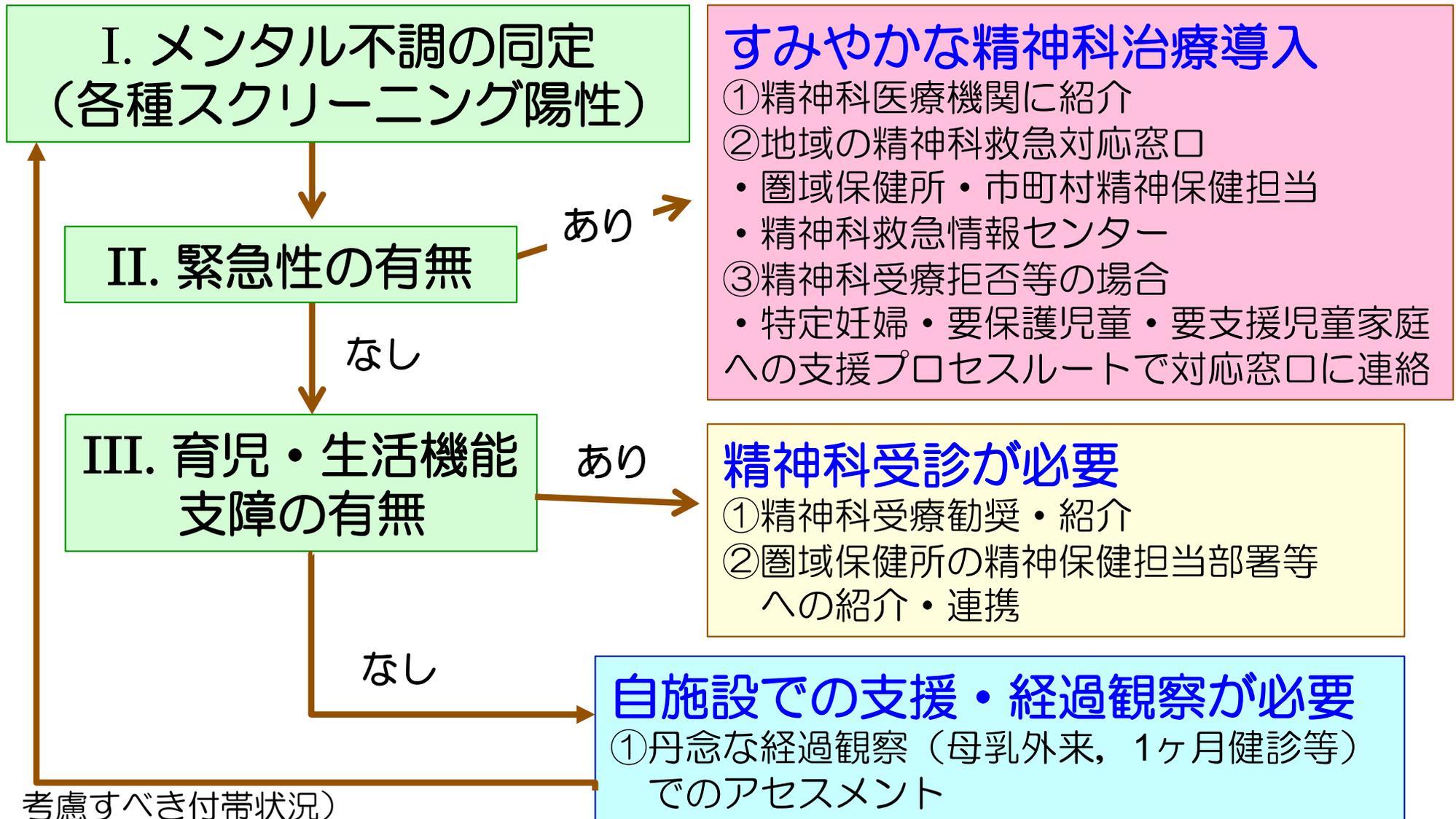
# 精神科医療機関の産後メンタルケア連携対応図



軽症

重症

# 周産期メンタルヘルス学会コンセンサスガイド メンタルヘルス不調者への支援連携の流れ



考慮すべき付帯状況)

育児・家庭環境の問題がある：自施設での相談，母子保健担当保健師へ連絡

児の安全確保が必要：児童相談所・母子健康包括支援センター・保健師へ連絡

# 妊産婦のメンタルヘルス：質問票3点セット

## I. 育児支援チェックリスト

精神科既往歴  
ライフイベント  
住居や育児サポート  
夫や実母等との関係  
などの育児環境要因を評価する  
9項目からなる

## II. エディンバラ 産後うつ病質問票

全部で10項目  
産後1ヶ月で施行 自己採点を強要しない  
10項目  
0～3点の4点法で点数化  
合計点を計算。9点以上で高得点とする。

## III. 赤ちゃんへの気持ち質問票

合計点3点以上の場合は、詳細な聞き取りを行い、児に対する否定的な気持ちの強さや行動などを把握する

# 緊急性と育児機能の把握

## 緊急性の把握

- ①自殺念慮・希死念慮があり，対処できない場合
- ②精神病症状（幻覚・妄想・興奮・昏迷など）が急に出現または悪化した場合
- ③自分やまわりの家族・他人を傷つけてしまう危険性がある場合\*

\*子どもに危険が及びそうなときは，児童相談所に通告

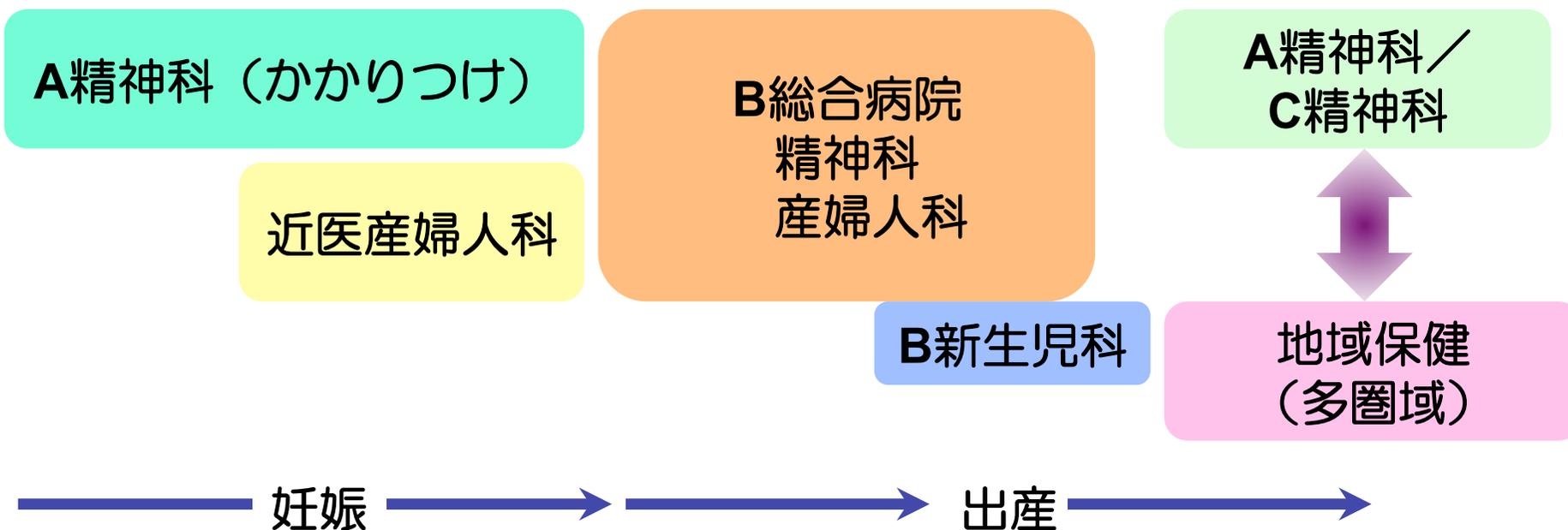
## 機能障害の把握

- ①軽症　：日常生活に支障をきたしていない
- ②中等症：①と②の間
- ③重症　：育児・家事が著しく困難・不能・危険

# 周産期メンタルヘルス連携はなぜ困難か？

## 3つの連携不全要因

- ① 専門性：人事交流の少ない医療／行政／福祉職  
精神科と産科，精神保健（都道府県）と母子保健（市町村）
- ② 時間軸：支援が細切れのリレーになりやすい
- ③ 空間軸：要支援者（母児・家族）が移動する  
中心となる支援機関が定まりにくい  
複数の自治体をまたぐことも



# 母子保健-精神保健連携システムの実践例

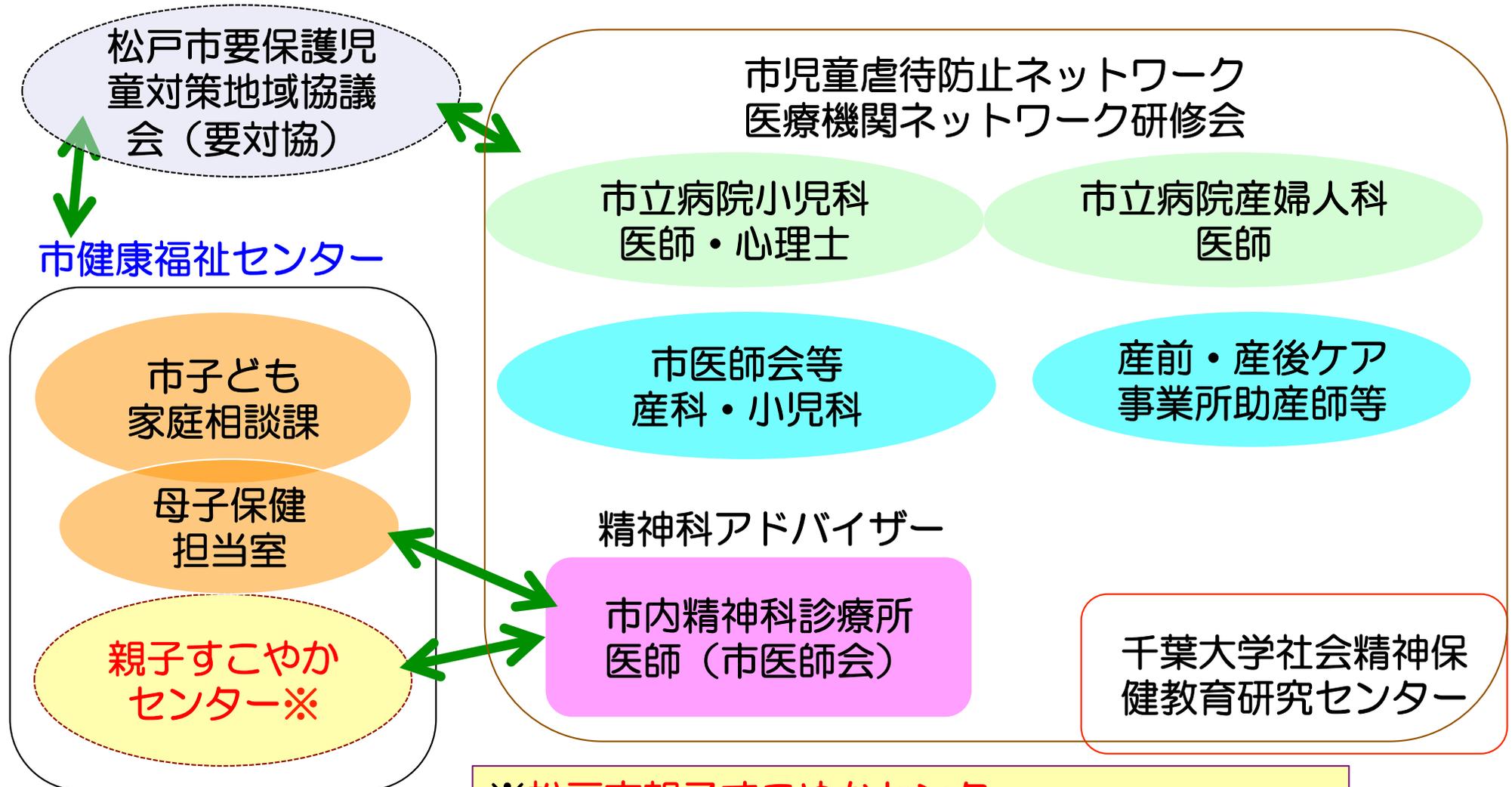
年	報告者	実施自治体・地域・機関	名称他
1999年	岡野禎治	三重大学産婦人科外来	母子精神保健専門外来
2001年～	岩永成晃・ 佐藤昌司・ 松岡幸一郎他	大分県 要保護児童等対策地域支援協議会 県産婦人科医会・小児科医会・ 精神科診療所協会・精神病院協会	周産期メンタルヘルス ケア体制の整備事業 「大分トライアル」
2013～ 2015年 度	立花良之・ 小泉典章 (厚生労働 科学研究)	長野県須坂市	周産期メンタルヘルスケ ア実務検討会
		長野市 市保健所・県精神保健福祉センター・ 長野市医師会・長野赤十字病院	かかりつけ医から 精神科医療機関への 紹介システムの利用 精神保健福祉相談
		世田谷区『世田谷版ネウボラ』	症例検討会
2016年 2月～	光田信明	大阪府 「妊産婦メンタルケア体制強化事業」	大阪府立母子保健総合医 療センター(現・大阪母子 医療センター)内に「大 阪府妊産婦こころの相談 センター」を開設
2016年 4月～	三平元 武田直己 渡邊博幸	千葉県松戸市 松戸市要保護児童等地域対策協議会 松戸市医師会・市親子すこやかセンター	ネットワーク研修会 精神科アドバイザー派遣

# 松戸市での周産期メンタルケア連携の取り組み

松戸市 人口約49万人（2017年） 出生数 約3600人（2016年）

2015 年度	周産期メンタルヘルス研修会 (年度内3回開催)	市保健師, 市立病院医師, 看護師, 心理士, 市内医療機関医師, 助産師他約50名の参加. 事例検討, ワークショップ, 講演 等多様な方法でネットワーク構築
2016 年度	松戸市医師会と市要保護児童対策 地域協議会(要対協)の医療機関 ネットワーク <b>研修会</b>	要対協と医療機関の連携構築, 周産期メンタルヘルス啓発 年3回開催
	<b>事例検討等へのアドバイザー</b> 派遣 (市医師会推薦で精神科医, 児童精神科医が担当)	多様化・複雑化課題を抱えた事案 に専門的なアドバイスを行う. 対象は, 市子ども家庭相談課母子 保健担当室職員・子育て世代包括 支援センター保健師等

# 松戸市の周産期メンタルヘルス連携の構成2016年度



※松戸市親子すこやかセンター  
（母子健康包括支援センター）

平成28年4月より 妊娠期からの支援 保健師・助産師・社会福祉士からなる市職員から構成

# 学而会の施設

木村病院：定床197床  
千葉駅から徒歩20分  
半径1km圏内に行政・司法・大学・福祉機関

障害者地域活動  
支援センター  
まるめろ



■障害者地域活動支援センター「まるめろ」



弁天メンタルクリニック  
千葉駅徒歩2分  
児童外来あり



弁天食房（作業所）  
ランチ・お弁当の販売

# 平成30年度の学而会木村病院の事業

5F	スタッフエリア・会議室等	
4F 35床	ストレスケア病棟Hafen (全床差額個室・準個室)	
3F 48床	精神科救急算定病棟	
2F 60床	療養閉鎖病棟 (クロザリル対応)	作業療法室
1F	外来・心理・相談室	デイケア室・訪問サービス

専門外来：女性外来（産後女性がほとんど），減薬外来

## 4階ストレスケア病棟：Hafen（ハーフェン）2017.07～

29床⇒35床

学業復帰

復職準備

減薬

育児・介護疲れ

その他  
ストレスを  
抱えている

産後の  
メンタル不調

専任Dr1, CP1, PSW1

### 心身の調律プログラム（心理療法, OT）

#### 8種類の心理・OTプログラム

一時的に日常から離れ

困難をみつめ

環境と行動を整え

ストレスに挑戦する力を回復

2017/07～2018/10

**入院13名**

平均年齢：33.8（4.5）

発症時期：産後3ヶ月\*

入院日数：38日\*

\*中央値

# 産後ママとパパのこころのケア Meer(メーア)

産後・育児期のこころの悩みを抱えるママと、  
家族を支えるパパのための、  
入院サポートプログラムです。



## 医療ケア

Hafenにおける入院治療  
十分な休息  
心のおくすりの工夫と  
使い方の提案

## 心理的ケア

対人関係療法 (IPT) 等  
個別カウンセリング  
ストレスケア・芸術療法  
のんびり育児の知恵袋  
支持的心理療法  
ストレスケア

## 社会的ケア

産後・育児期の心に  
寄り添う温かな退院支援  
地域支援との懸け橋

# 食堂ホール

間接照明  
柔らかな光

藍タイルのキッチン  
海のイメージ

カーブシエルフ  
波のイメージで

色々な広さのテーブル  
利用者の対人関係位置に応じて

# 個室：入口ドアから臨む

間接照明  
柔らかな光

床から天井までの障子窓  
採光をたっぷりと

シモンズ製セミダブルベッド  
子供と添い寝ができるように

木でできた家具類  
木の香りとぬくもり

無垢板のフロア  
靴を脱いでくつろげるように  
床に寝そべることもできる



## ストレスケア病棟Hafenの面会室 (子供のプレイルームを兼ねて)



## 外来の待合コーナー



# Take Home Message

電車やバスに優先席があるように、  
周産期メンタルケア向けの優先席が  
あってもいいのではないか？（二人分の命を守るのだから）

千葉県を例に

年間出生数（平成28年）：**45,387**人

うち**10-15%**が周産期うつ：**4500-6750**人／年



**優先席** Priority Seat

おゆずり下さい。この席を必要としているお客さまがいます。

●乳幼児をお連れの方 ●妊娠している方 ●お年寄りの方 ●からだの不自由な方

# 第16回日本周産期メンタルヘルス学会 学術集会のお知らせ

日時：2019年10月26日（土）～27日（日）

場所：千葉大学亥鼻キャンパス医学部記念講堂  
をメイン会場として開催します。

皆様のご助力・ご参加を何卒お願い申し上げます。

