

第3回 妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会 議事次第

日時：平成31年4月17日（水）

10時00分～12時00分

場所：全国都市会館 第1会議室

【議題】

1. 妊産婦に対する保健（プレゼンテーション）

（1）横浜市の母子保健の取組について 戸矢崎構成員

（2）下関市における妊産婦への支援の現状と課題 秋本参考人

（3）妊産婦のメンタルヘルスケアに関連した社会的ハイリスク妊産婦（特定妊婦）に対する産婦人科施設における多職種連携 鈴木構成員

（4）妊産婦の情報収集・産後サポート・お金事情について 中西構成員

（5）茨城県における妊産婦の医療・保健に関する取組み 木庭参考人

2. 妊産婦の医療や健康管理等に関する調査について

3. その他

【資料】

資料1 戸矢崎構成員発表資料

資料2 秋本参考人発表資料

資料3 鈴木構成員発表資料

資料4 中西構成員発表資料

資料5 木庭参考人発表資料

資料6 妊産婦の医療や健康管理等に関する調査＜結果概要＞

資料7 医療用医薬品の添付文書等の記載要領の見直しについて

参考資料1 検討会の進め方について

参考資料2 第2回検討会における主な御意見

参考資料3 妊産婦の医療や健康管理等に関する調査（調査票）

第3回 妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会

平成31年4月17日(水) 10:00~12:00

全国都市会館 第1会議室

○
速記

石井構成員○	青木構成員○	五十嵐座長○	中井座長代理○	松本構成員○	牧野構成員○
--------	--------	--------	---------	--------	--------

九十九構成員○					○平川構成員
井上構成員○					○野口構成員
井本構成員○					○中西構成員
鈴木構成員○					○中島構成員
高松構成員○					○木庭参考人
戸矢崎構成員○					○秋本参考人

--	--	--	--	--	--

○木下課長	○森保課長	○鹿保課長	○当山医療課長	○樽保見険課長	○藤子ども家庭議長	○策興課長	○迫井審議官	○画井長	○鈴木長	○松永課長	○保林母子長
保険局課長	保険局課長	保険局課長	医療局課長	医療局課長	医療局課長	医政局担当官	医政局担当官	医政局担当官	地域医療計画課長	周産期医療等対策室課長	小子ども家庭課長
○佐	○佐	○佐	○佐	○佐	○佐	○佐	○佐	○佐	○佐	○佐	○佐

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

○保険局総務課	○医療課	○医療課	○医療課	○地域医療計画課	○地域医療計画課	○地域医療計画課	○母子保健課	○母子保健課	○母子保健課
---------	------	------	------	----------	----------	----------	--------	--------	--------

傍聴者席

妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会 構成員名簿

平成 31 年 4 月 17 日現在

あおき 龍哉	さいたま市保健福祉局理事
◎ 五十嵐 隆	国立成育医療研究センター理事長
いしい 石井 和美	一般社団法人知ろう小児医療守ろうこども達の会代表補佐
いのうえ 井上 真智子	浜松医科大学地域家庭医療学講座特任教授
いもと 井本 寛子	公益社団法人日本看護協会常任理事
すずき 鈴木 俊治	公益社団法人日本産婦人科医会常務理事、葛飾赤十字産院副院長
たかまつ 高松 登	公益社団法人日本薬剤師会理事
つくも 九十九 悠太	下関市保健部長
とやざき 戸矢崎 悅子	全国保健師長会総務担当理事、横浜市南区福祉保健センター子ども家庭支援課長
○ 中井 章人	公益社団法人日本産科婦人科学会代議員、日本医科大学多摩永山病院院長
なかじま 中島 久美子	読売新聞東京本社編集局医療部記者
なかにし 中西 和代	株式会社風讃社たまごクラブ編集部統括部長
のぐち 野口 晴子	早稲田大学政治経済学術院教授
ひらかわ 平川 俊夫	公益社団法人日本医師会常任理事
まきの 牧野 利彦	公益社団法人日本歯科医師会副会長
まつもと 松本 義幸	健康保険組合連合会参与

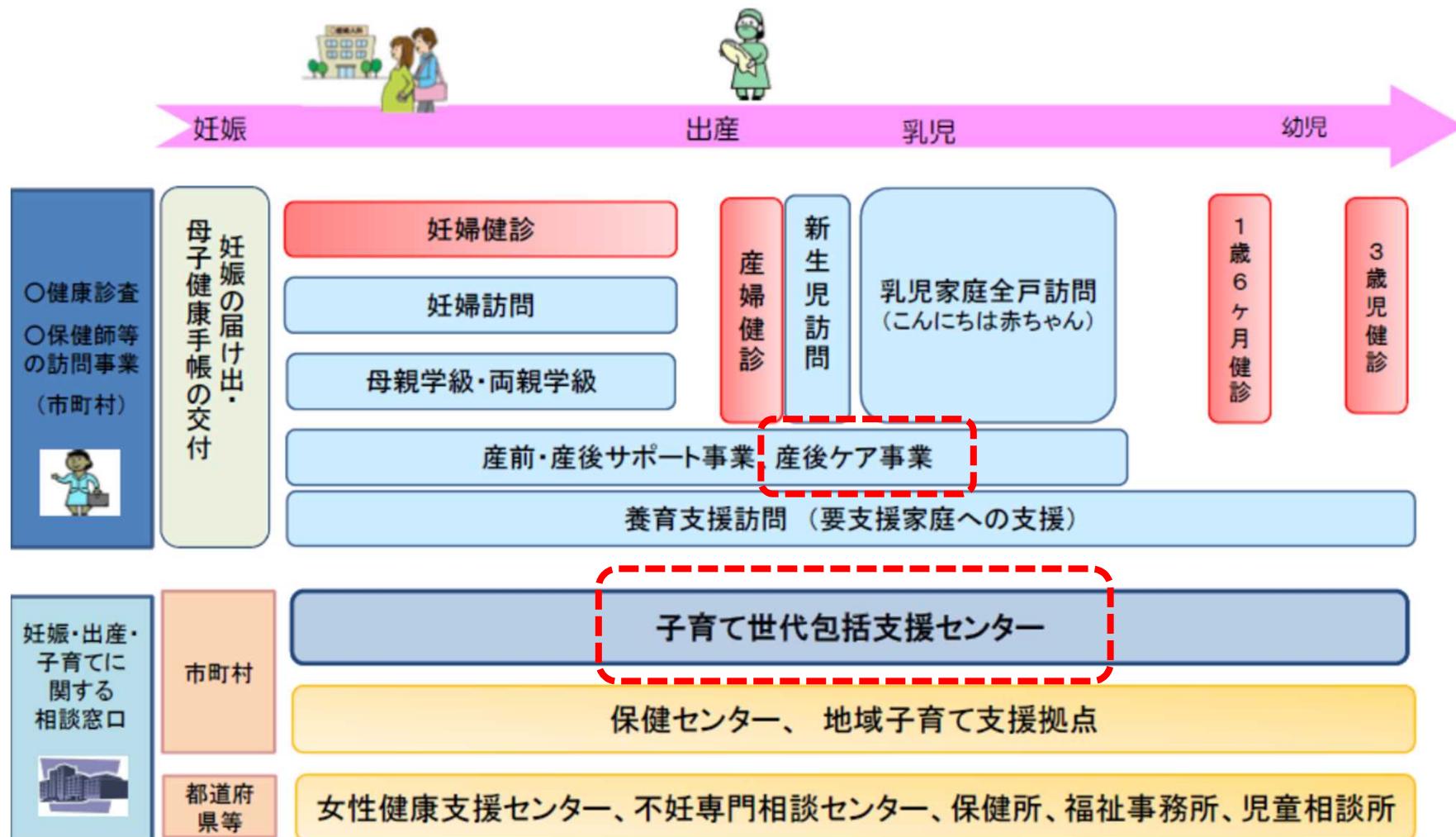
◎印は座長、○印は座長代理

(五十音順、敬称略)

横浜市の母子保健の取組について

全国保健師長会
(横浜市南区福祉保健センター) 戸矢崎悦子

妊娠・出産等に係る支援体制の概要



横浜市の概況



- 出生数: 32,571人(H18)→28,889人(H28)
10年間で年間出生数は、約3,682人減少
- 高齢出産(35歳以上): 9,742人(H28) 出生数の33.7%
年々増加傾向にあり、全国割合28.5%より高い
- 合計特殊出生率: 1.35(H28) 全国の1.44より低い
- 出生順位別割合(H28):
第1子50.9% 第2子37.2% 第3子以上11.9%
(全国 第1子47.1%、第2子36.4%、第3子以上16.5%)
- 30代女性の就労率の変化
30～34歳 65.5%(H22)→ 70.9%(H27)
35～39歳 59.6% (H22)→ 66.2% (H27)
- 赤ちゃんの世話を経験※
「はじめて子どもが生まれる前に、赤ちゃんの世話をしたことがない」 74.4% (H30) ※平成30年「横浜市子ども・子育て支援計画の策定に向けた利用ニーズ把握のための調査」結果報告書より

横浜市の支援体制



■ 18か所の区役所に「福祉保健センター」を設置。
主に子どもに関する業務を「こども家庭支援課」が所管。

【こども家庭支援課の主な業務】

児童手当、医療給付、
母子保健、子育て支援、
児童虐待の対応

(通報の受理等を対応。要保護児童対策地域協議会の調整機関の機能)

児童福祉、ひとり親支援(児童扶養手当等)、女性福祉相談
保育所入所、待機児童対策、市立保育所の運営・管理、放課後児童育成 等

【こども家庭支援課に配置されている職種】

保健師、助産師、社会福祉職、女性福祉相談員
事務職、嘱託職員(保育・教育コンシェルジュ等)
教育相談員及び学校カウンセラー(教育委員会所属の職員が配置)
保育士 等

妊娠届出時から妊娠中の支援



● 妊娠届出時の看護職面談からスタートする子育て支援 ～妊娠期から子育て期の切れ目ない支援の充実～

妊娠届出時の看護職による面談 → 実施率 約95.5%(H29年度)

- 妊娠・出産・子育の心配事を相談しやすくする体制整備
- アンケートを活用した妊婦の状況把握と相談対応の実施
- 支援の必要な妊婦を把握し、継続支援の実施
　ハイリスク妊産婦、特定妊婦支援の必要な妊産婦は、保健師、助産師、社会福祉職が、医療機関や児童相談所、子育て支援機関等と連携しながら、継続支援(医療機関同行受診、家庭訪問等)を行う。

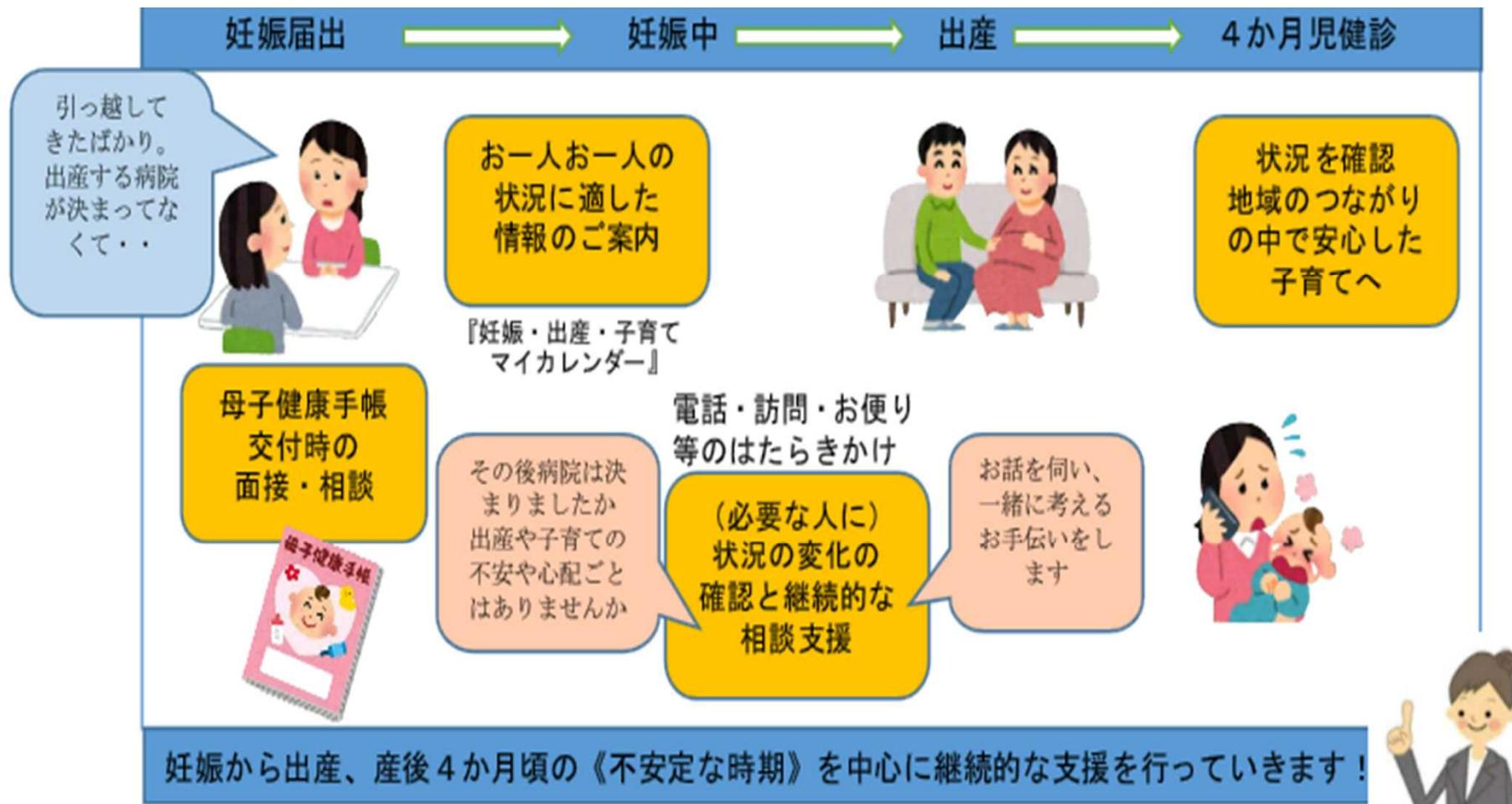
母子保健コーディネーターのモデル区配置（子育て世代包括支援センター事業）

- ・ 子育て世代包括支援センターの市町村による設置が努力義務とされたことを受け、
母子保健コーディネーター（看護職）のモデル配置を開始。（H31年度11区）
- ・ 母子保健コーディネーターは、妊娠届出時の面接、妊娠期～出産後（産後4か月まで）の継続支援が必要な妊産婦の相談支援を行う。
- ・ 子育て世代包括支援センター機能は、区福祉保健センターと地域子育て支援拠点がそれぞれの特徴を活かして連携・協働して行う。

妊娠届出時から妊娠中(出産後の支援)の充実



母子保健コーディネーターによる支援の流れ

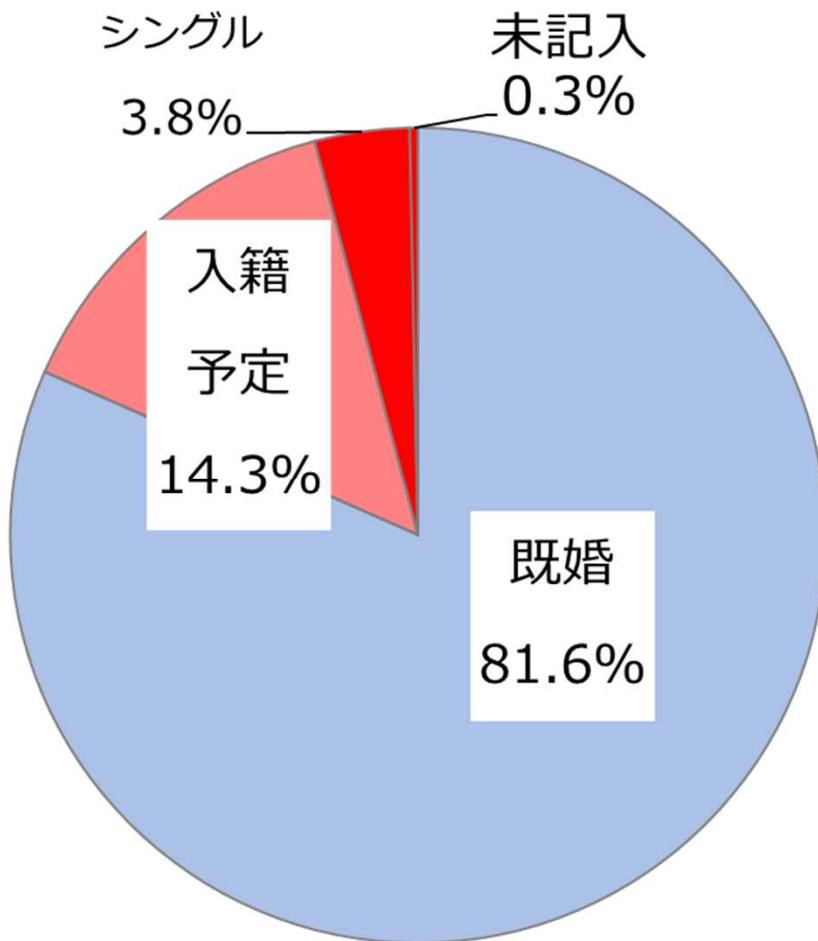


参考：横浜市A区の妊婦の傾向

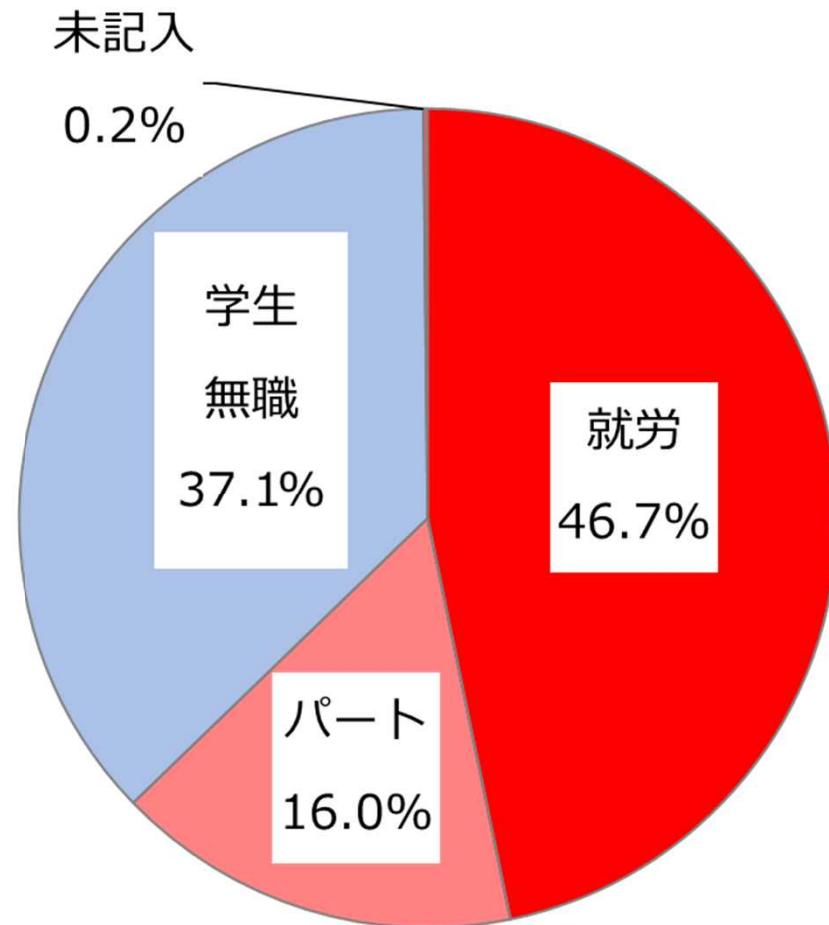


平成29年10月～30年7月 妊娠届出書・アンケート集計

婚姻状況



妊婦の職業

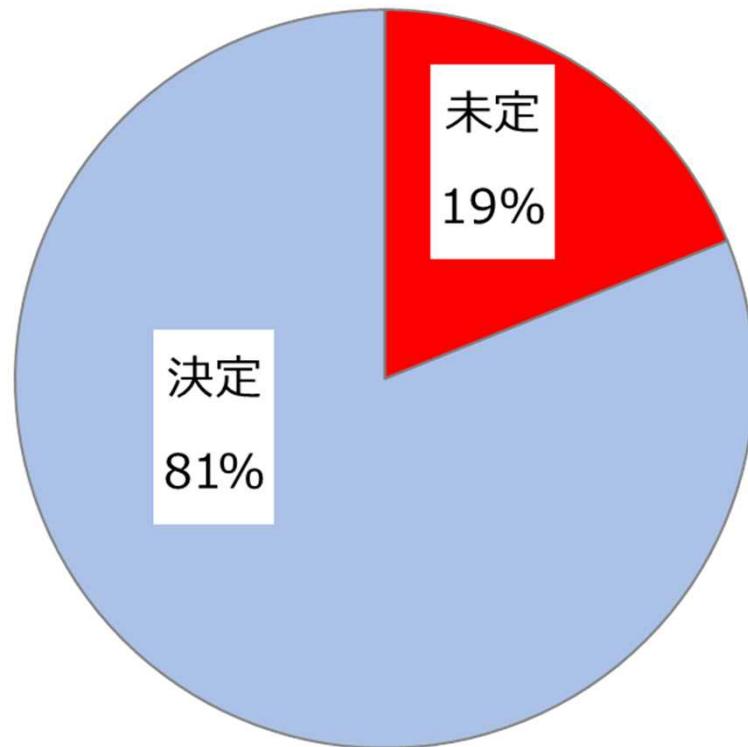


- 妊娠届出時
5人に1人は未入籍またはパートナーからの支援が期待できない状況

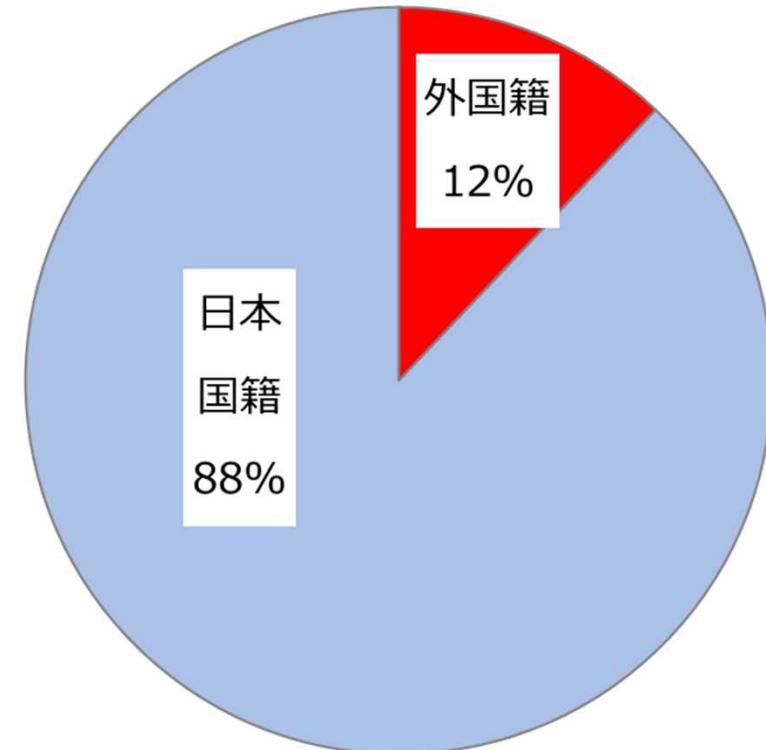
参考：横浜市A区の妊婦の傾向

平成29年10月～30年7月 妊娠届出書・アンケート集計

出産病院



外国籍妊婦の割合



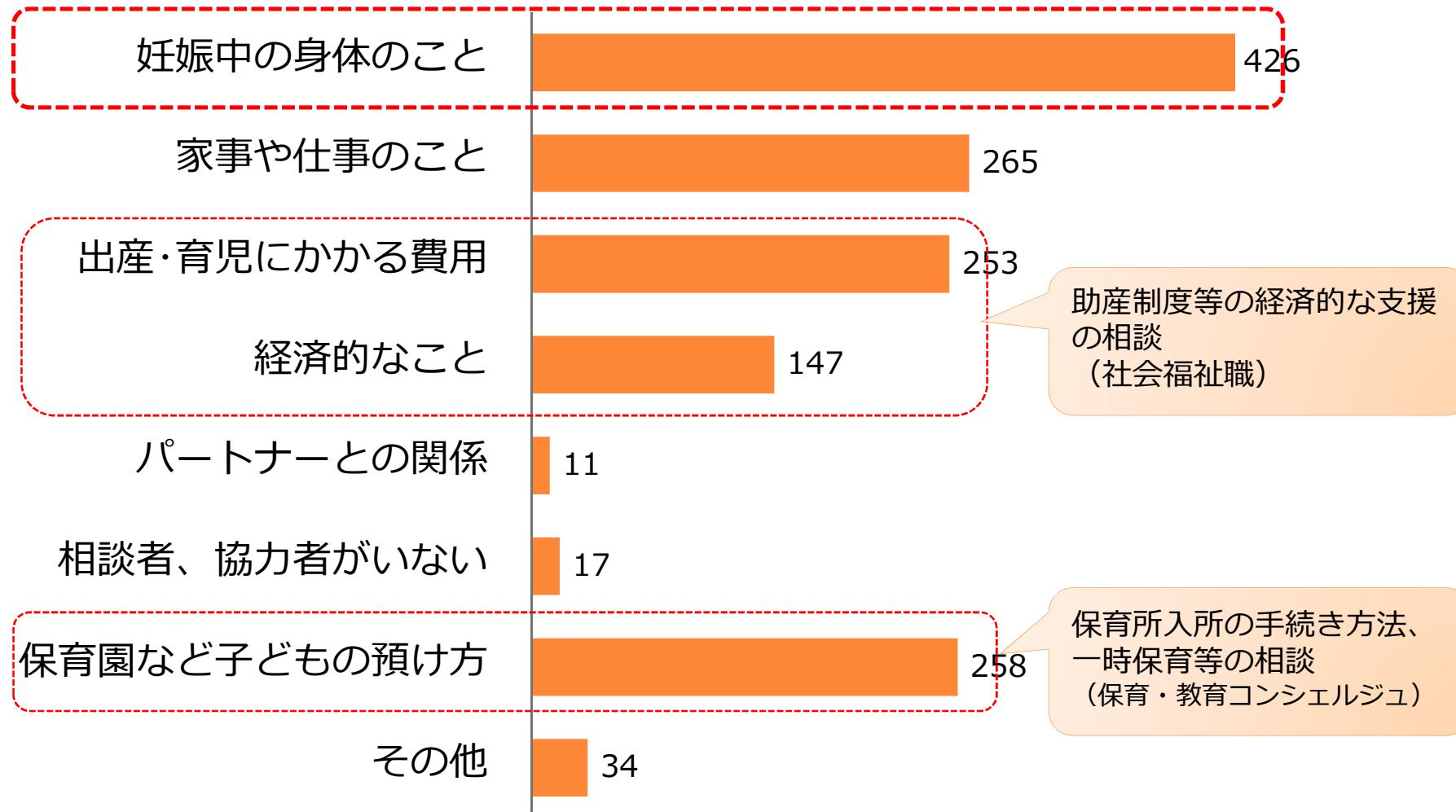
- 出産病院は、約5人に1人（19%）が未定。
なお、**外国籍妊婦**151人中39人（25.8%）が未定。
- 妊娠20週以降の妊娠届出 22人中、出産病院未定は9人（40.9%）、未入籍の妊婦は12人（54.5%）

参考：横浜市A区の妊婦の傾向



平成29年10月～30年7月 妊娠届出書・アンケート集計

【相談事について（重複あり）】



参考：横浜市A区の母子保健コーディネータが関わった事例



- ・ 10代初産、未婚、妊娠の受け止め「不安、困った」、実父母のサポートあり
→妊娠中から母子保健コーディネーターが「わかママ会（10代で妊娠・出産した経験を持つ母の交流会）」への同行訪問、地区担当保健師への引継ぎを実施。
- ・ 20代初産、夫婦ともに心療内科通院歴あり、サポート少なく、不安の訴えが多い妊婦
→定期的に本人へ電話入りし、不安訴えを傾聴。妊娠中に訪問し自宅で個別の沐浴指導を実施。
- ・ 30代初産、妊娠の受け止め「不安、困った」、母子手帳交付面接時 感情の起伏がみられ、涙を流す
→定期的に電話入りし体調確認。両親教室参加時に面接し、不安訴えを傾聴する。
- ・ 夫婦ともにネパール国籍で、日本語での会話が困難。産後のサポートなく産前産後ヘルパー派遣事業の申請希望があり、区役所に来所
→事業所の選定のため本人との仲介を行い、申請のサポートを実施。

＜参考＞横浜市A区の妊婦の特性に合わせた取組



妊婦の特性	10代20代の若年妊婦が多い	初産婦が5割	外国につながる妊婦が多い	就労中の妊婦が6割
取 組	若年母対象 赤ちゃん学級 「わかママ会」	両親教室（区） + プレママ会（拠点）	母子手帳交付時面接でのコミュニケーションツールの工夫	保育園などの子どもの預け先について知りたいニーズに対応
特 徴	地域子育て支援拠点、親と子のつどいの広場、区の3者協働で、若年母向けの赤ちゃん学級「わかママ会」を開催中。 妊娠中から参加できるように、母子保健コーディネーターが同行することもあり。	拠点で毎月開催されるプレママ会に足を運べるよう、子育てパートナーが両親教室に来所しPR。また母子保健コーディネーターが拠点に出向く相談日（年3回）も設定し、より気軽に拠点につながれるような仕掛けをしている。	妊娠・出産に関する手続きへの支援が必要な人へ、外国人住民のための子育てチャート（※）を提示しながら説明している。イラストで妊娠・出産・子育ての手続きの流れが一目瞭然で妊婦の理解が得られやすい。	保育・教育コンシェルジュを案内する。母子保健コーディネーターの面接の後、保育・教育コンシェルジュとの相談も可能。
			※公益財団法人かながわ国際交流財団発行	

＜参考＞外国につながる家庭へ支援（例）



公益財団法人 かながわ国際交流財団

- 外国人住民のための子育てチャート（注：次ページに英語版あり）

<http://www.kifjp.org/child/chart>

- 動画『外国人住民のための日本の子育てシリーズ』

シリーズ1：外国人住民のための子育てチャート

https://www.youtube.com/playlist?list=PLQmxb5CUFr_aozFlkB3aPMGCHFsIKP2y

シリーズ2：母子手帳ってなあに？

https://www.youtube.com/playlist?list=PLQmxb5CUFr_aMTQ9IGrDvAxUKRVb_0uO4

シリーズ3：母子訪問について

https://www.youtube.com/playlist?list=PLQmxb5CUFr_ZMZ3370yAzOoqxIIJowdTY

横浜市内の区独自の取組（一例）

- 子育てガイドの作成（未就学児童の行政サービス窓口、地域の親子の居場所情報を掲載）
英語、中国、タガログの3か国語を作成。こんにちは赤ちゃん訪問などで配布。

以下は、**公益財団法人 横浜市国際交流協会**の協力（事業委託等）により実施。

- 区役所窓口での通訳ボランティアの配置

《英語ボランティア》 毎週月・金曜 9:00～12:00、13:00～17:00（受付は終了15分前まで）
《中国語ボランティア》 毎週月～金曜 13:00～17:00（受付は終了15分前まで）

- 乳幼児健康診査での通訳ボランティアの配置

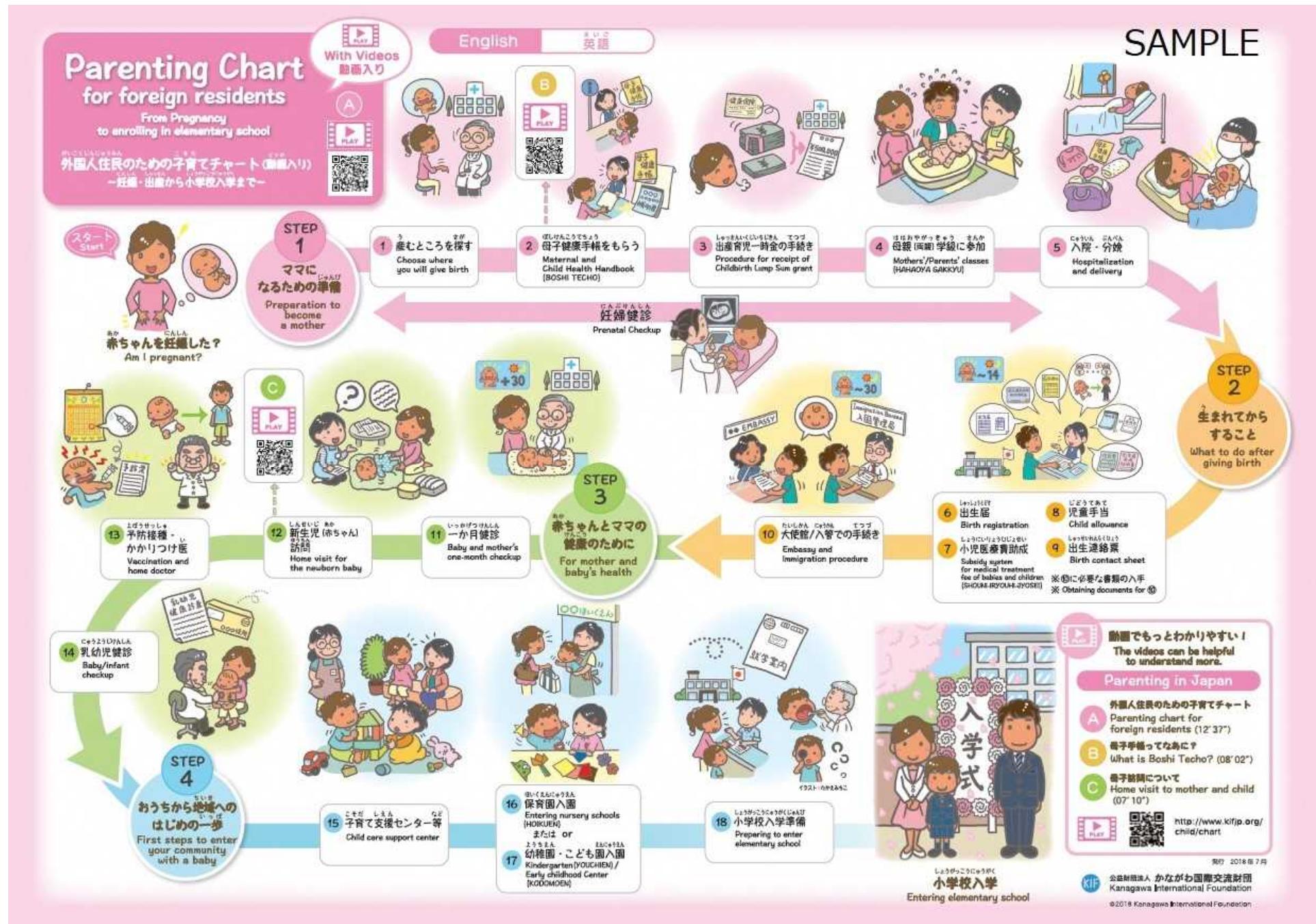
各健診（4か月、1歳6か月、3歳児）で月1回、英語、中国語、タガログ語の通訳ボランティアを配置

- 来日初期の外国人向け冊子「生活のしおり」

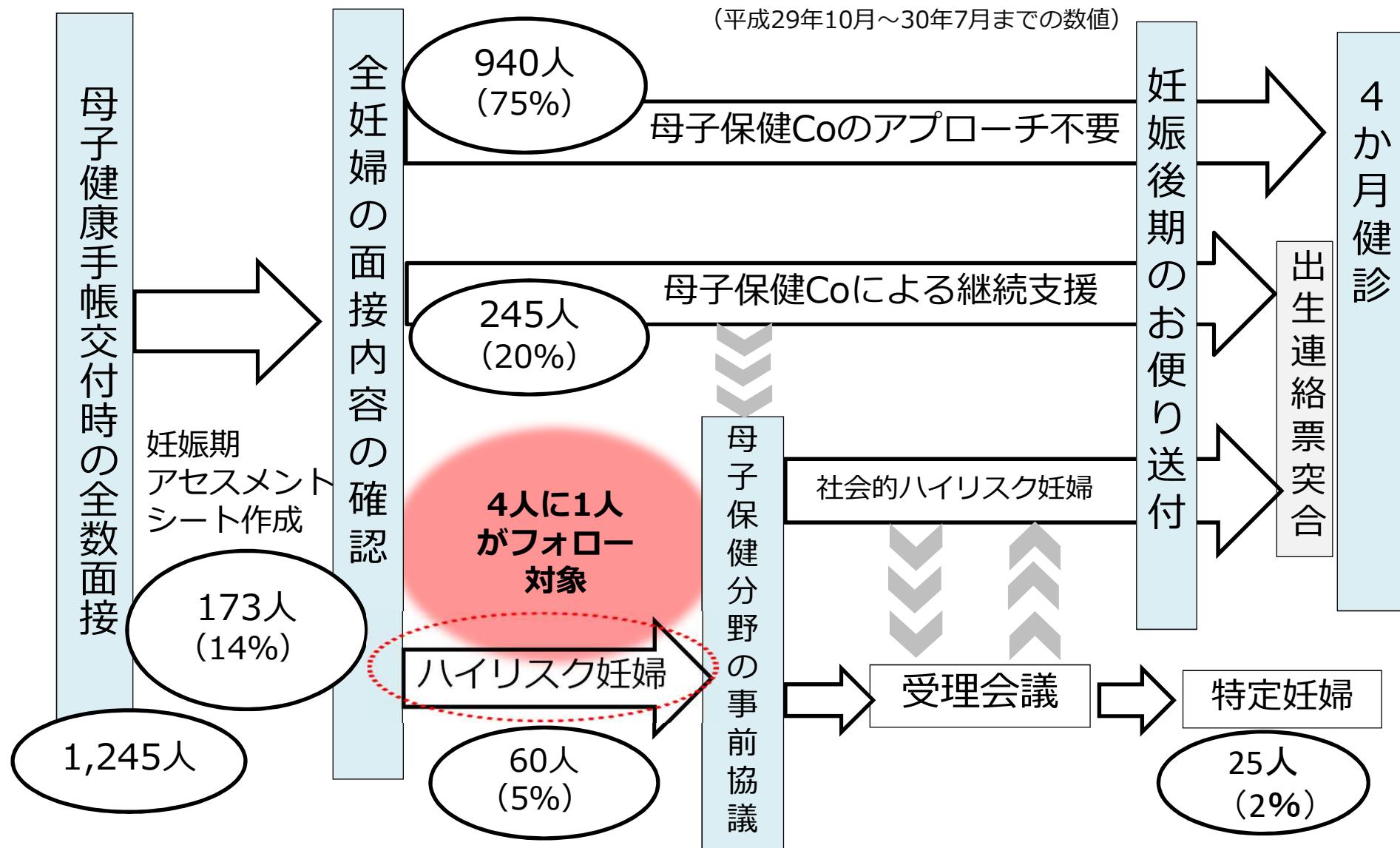
英語、中国、ハングル、タガログの4か国語

<https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/koho-kocho/press/minami/2018/20180830-018-28029.html>

SAMPLE



参考：横浜市A区における妊娠届出から4か月健診までの支援の状況



(医学的) ハイリスク妊婦…高齢妊娠、多胎、若年妊娠、心身の疾患、障がい（精神・身体・知的）等

社会的ハイリスク妊婦…すでに子どもの養育に課題がある妊婦。

(経済問題、不安定就労・失業中、居所が不定、未婚、DV、支援者がいない等)

「ハイリスク妊産婦連携指導カンファレンス モデル事業」

※平成30年度診療報酬改定 ハイリスク妊産婦連携指導料1:1,000点(月1回)

精神疾患を合併した妊産婦(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。

参考：横浜市B病院とA区の取組

特定妊婦は別に要対協の個別
ケース検討会として実施。

●対象者

自己負担及び情報共有の同意がある妊産婦。特定妊婦は除く。

	医療機関（※必要時の出席）			区役所
メンバー	医師 (産科、精神科)	助産師 (外来、※病棟)	医療相談室 (係長、MSW) ※ 医事課 (係長)	係長、保健師、助産 師、母子保健コーデ ィネーター
説明内容	診断名、投薬内容、 診察の様子、病状等	受診時の様子や周 囲のサポート状況、 気がかりな点等	(当日の司会、欠席者 からの情報提供等)	把握状況、支援内容、 今後の方針等

精神科医師に直接、病状を伺い、双方の情報を共有することで、妊婦の全体像が把握しやすく、妊娠期から産後の支援計画がより具体的に立案することに繋がっている。

また、病院に、区の妊娠期・産後の関わりを説明する機会となっているとともに、病院の診療体制や看護職による支援体制を理解する機会となっている。（協力・連携の強化）

妊娠中から出産後の支援の充実(医療との連携)



参考：横浜市B病院とA区の取組

●事例

統合失調症でクリニックに通院中の30代の妊婦。（約4年間の通院・治療）

第2子の妊娠が判明し、クリニックからB病院に紹介され、関わりを開始。

妊娠中期から治療状況、病状の確認、家族の支援（産後の支援状況）等を双方で共有。病院を仲介し、区と関係づくりが可能となる。病状は落ち着いているが、子育てへの不安を強く訴え、区の電話相談に頻回に連絡あり。

妊娠後期に、主治医からの意見を参考に、地区担当保健師、社会福祉職（精神保健分野）で家庭訪問を行い、自立支援ヘルパーの派遣回数を増やすことを提案。同時に、産後ヘルパーの手続きを行い、産後の支援体制を整える。

出産直後、院内で地区担当保健師が面接を実施したところ、母の不安が強いことから「産後母子ケア事業」の利用調整を実施。

退院後、「産後母子ケア事業（6泊7日のショートステイ）」を利用することとなる。

妊娠期から産後までの母子支援 ～ 産後の育児不安の支援の強化の試み～



●産後母子ケア事業

- ◇目的: 産後の心身の負担や育児不安の生じやすい時期の、育児不安の解消や児童虐待の予防を目指す。
- ◇対象: 産後4か月未満の母子で、親族等から産後の支援を受けられず、親の強い養育不安があり、安定的な養育が困難と思われる者。(利用の可否は、区が判断。)
- ◇サービス内容:
 - ①お母さんの健康管理や生活の仕方をアドバイス
 - ②乳房ケアや授乳方法の指導
 - ③赤ちゃんへの沐浴、発育・発達のチェックなど育児技術の伝達
 - ④育児相談や子育て情報の提供 など
- ◇実施場所: 市内の病院(4か所)、助産所(8か所)に委託
- ◇利用回数: ショートステイ7日以内、デイケア7日以内
- ◇利用実績

	26年度		27年度		28年度		29年度	
	実人数	延日数	実人数	延日数	実人数	延日数	実人数	延日数
デイケア	71	298	46	178	69	284	94	326
ショートステイ	141	747	96	512	145	797	199	1,037
合計	212	1,045	142	690	214	1,081	293	1,363

妊娠期から産後までの母子支援 ～ 産後の育児不安の支援の強化の試み～



●訪問型母乳相談事業

◇目的: 産後間もない時期に起こりやすい授乳トラブルや母乳育児への不安解消に向け、外出が難しい産婦の過程を助産師が訪問し、乳房マッサージや具体的な相談対応を行う。

◇対象: 産後4か月未満の母子で、母乳育児への不安、出産後の身体や心の回復が不調、家族や親族等から産後の支援を受けられず、養育不安がある者。

◇サービス内容

- ①産婦の心身の健康管理、生活面の相談及び指導
- ②乳房手当、乳房トラブルケア(医療行為の必要がないもの)、必要に応じた受診勧奨
- ③スキンケア
- ④在宅時の子育てに関する相談及び指導 など

◇利用回数: 1回の出産につき3日間まで利用可。

◇実施者: 医療機関等に所属し、経験年数3年以上、本事業に係る研修を定期的に受講した助産師

◇利用実績: 平成30年1月30日より開始

29年度	
実人数	延日数
85	130

下関市における 妊産婦への支援の現状と課題



「こころん」
保健部マスコット
キャラクター



下関市保健部健康推進課

下関市の概要

保健所設置市。平成17年に1市4町が合併し、中核市となる。

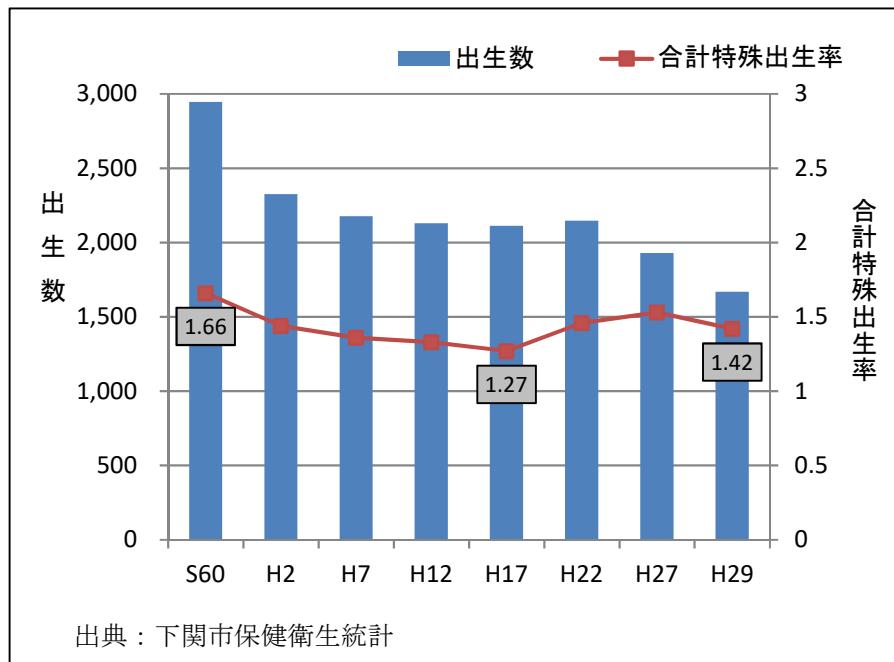
人口: 263,573人(平成31年1月1日現在)

出生数: 1,668人(平成29年)

合計特殊出生率: 1.42(平成29年)

高齢化率: 34.8%(平成31年1月1日現在)

(出典: 下関市人口統計、下関市保健衛生統計)



近年における主要な施策

平成20年 乳児家庭全戸訪問事業開始

平成21年 妊婦健康診査事業(14回)
1か月児健康診査事業開始

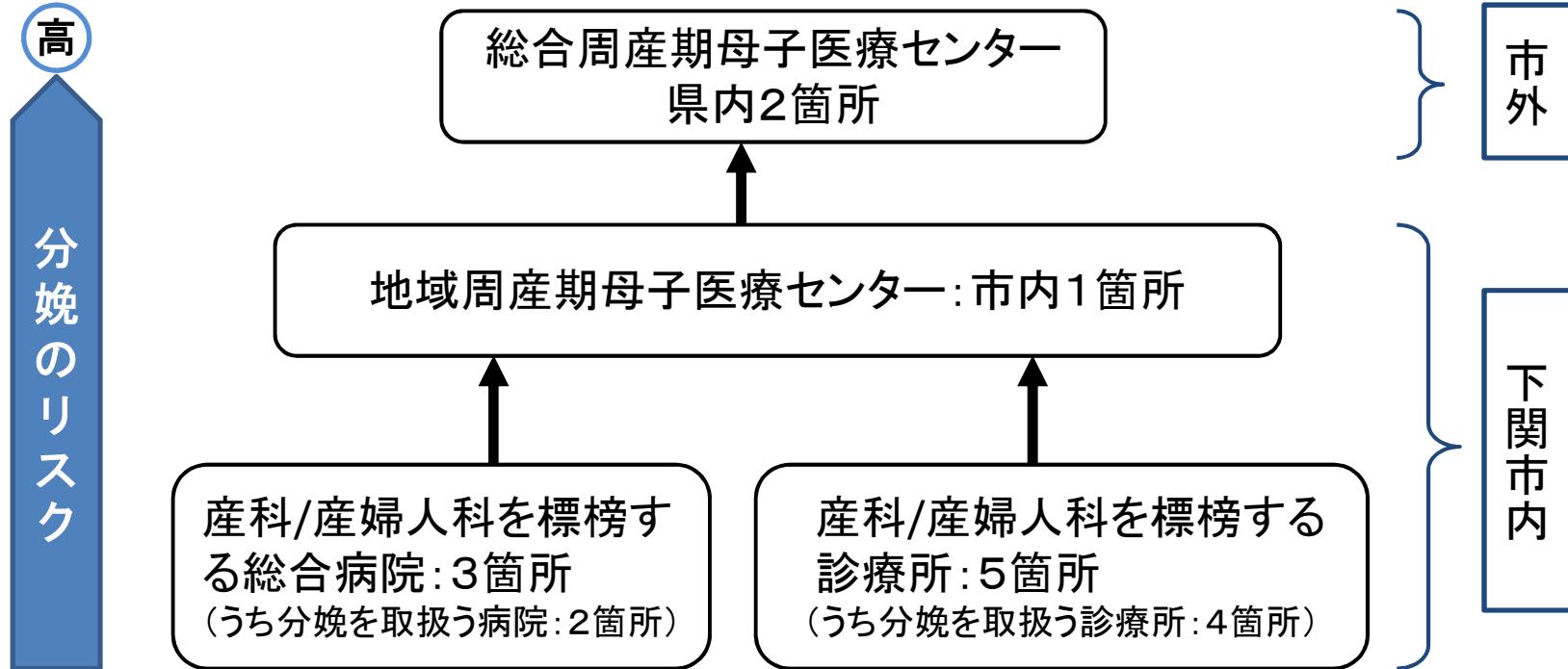
平成27年 子育て世代包括支援センター設置(1カ所)

平成28年 産後ケア事業、産前・産後サポート事業開始

平成30年 子育て世代包括支援センターを保健センター8ヶ所にも設置(計9カ所)

平成31年 産婦健康診査事業(産後2週間、産後1か月)開始

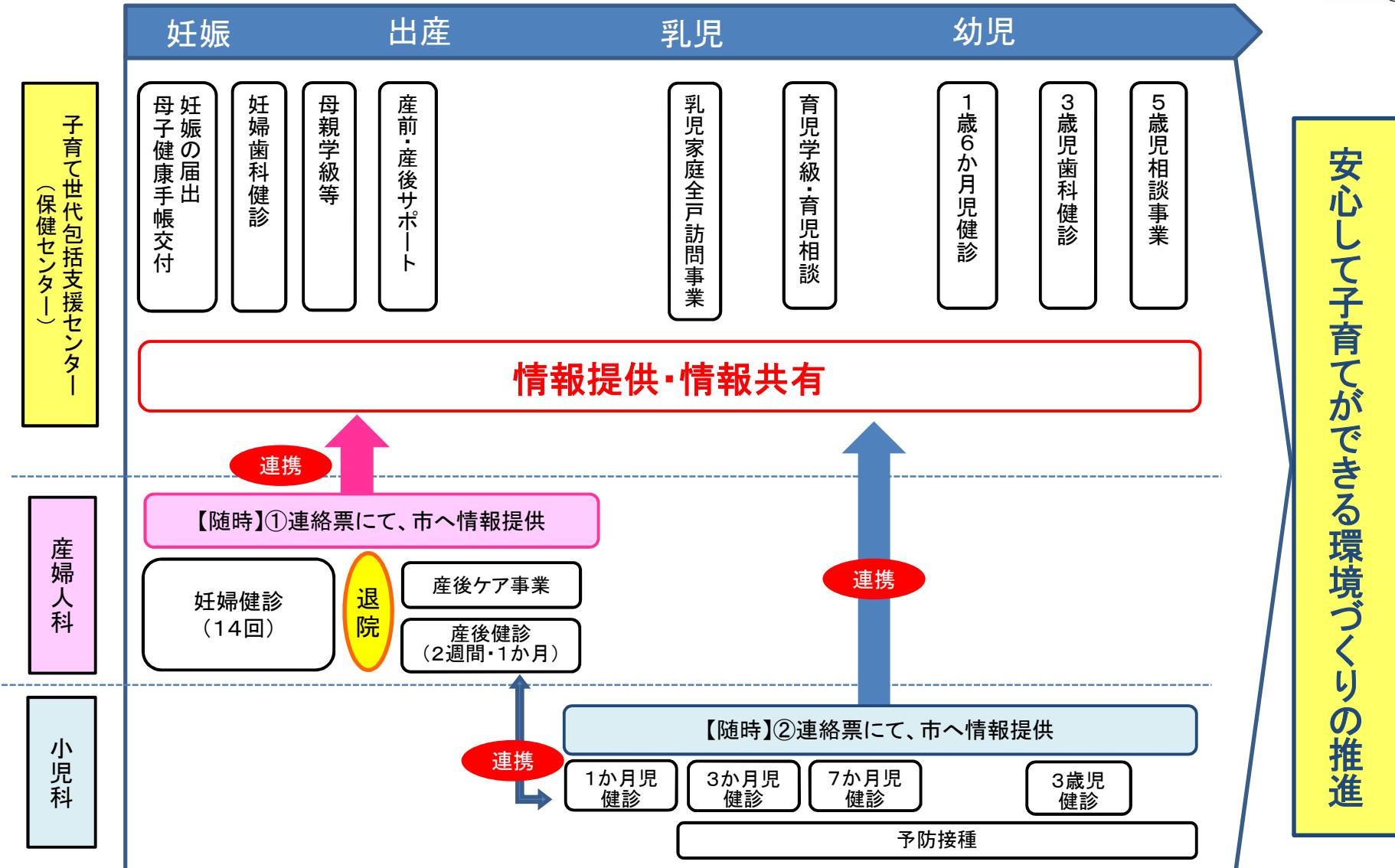
周産期医療体制



- ・医療的リスクが高い者は、地域周産期母子医療センターへ紹介。
- ・分娩を取扱う医療機関は、5年前は10医療機関あったが、現在は7医療機関となっており3割減少している。
- ・診療所は50代以上の産婦人科医師に支えられており、医師の高齢化が進んでいる。



母子保健事業の流れと医療機関との連携



【医療機関との連携】①母子等要支援者連絡票

気になる妊産婦や乳児について、本人の同意を得て、市に母子等要支援者連絡票を送付。



情報元

- ・地域周産期母子医療センター(産婦人科、NICU)
 - ・産科を標榜する病院、診療所

情報提供先

市

【例】
(母側)

EPDS高値
精神科疾患の既往
不安が強い
妊婦健診未受診
若年妊娠
周囲のサポート不足
経済困窮
外国人
養育能力が低い

(見側)

低出生体重児
新生児仮死、心疾患
呼吸障害、低血糖
染色体異常 など

(表)

(裹)

①母子等要支援者連絡票の総数及び内訳



■医療機関別内訳

		H28年度	H29年度	H30年度(2月末)
対象者数		1,840	1,713	1,692
連絡票総数(対象者に対する割合)		314(17.1%)	306(17.9%)	302(17.8%)
	市内総合病院(3)(※)	228	191	187
	市内診療所(4)	63	92	84
	市外医療機関	23	23	31

※うち1箇所の地域周産期母子医療センターからの連絡票がほとんど(97%程度)である。

■内容別内訳

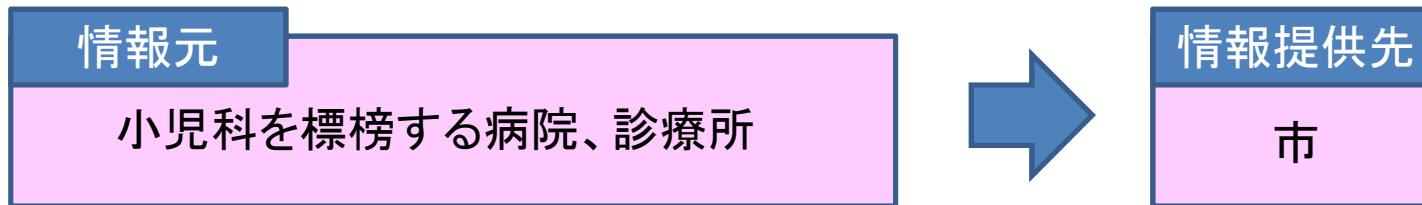
		H28年度	H29年度	H30年度(2月末)
児の疾患に関すること		136(43.3%)	104(34.0%)	93(30.8%)
養育環境に関すること		114(36.3%)	140(45.7%)	145(48.0%)
上記両方に関すること		64(20.4%)	62(20.3%)	64(21.2%)

- ・産科やNICUからの母子等要支援者連絡票による情報提供は、市の早期支援に有効。(支援開始前に母子の状況を把握することができる)
- ・児の疾患に関することが減った一方、養育環境や保護者側に課題を抱えているケースが増えている。

【医療機関との連携】②外来患者連絡票



児の発育や養育状況が気になる場合、本人の同意を得て、市に外来患者連絡票を送付。



外来患者連絡票（診療情報提供書）										
患者	患児名	男・女	平成	年	月	日生	訪問の緊急度	1週間以内	1か月以内	
	母親名		満	歳	か月		訪問についての保護者の同意	有	無	
	父親名	歳				遅事	要	不要		
	現住所					健康指導上の指示事項				
連絡理由	1 病名									
	2 外来管理上、気になる点									
	# 1									
	# 2									
紹介先（○で囲んでください）										
相談会（発達クリニック 療育相談会）										
発達支援学級 家庭訪問										
下関市長様		上記のとおり連絡します。								
平成 年 月 日										
医療機関名並びに医師名										

【例】
(母側)
母のストレス
うつ病疑い
育児不安
養育能力の問題
授乳や離乳食の支援依頼

(児側)
児の発育・発達の遅れ
専門相談の紹介依頼

②外来患者連絡票の総数及び内訳



■総数及び内容別内訳

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
総数	69	40	42	43	28
母親側への支援	42(69.1%)	25(62.5%)	21(50.0%)	26(60.5%)	14(50.0%)
児側への支援	27(39.1%)	15(37.5%)	21(50.0%)	17(39.5%)	14(50.0%)

■月齢・年齢別内訳

児の月齢・年齢	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
新生児	6	0	5	1	1
生後1～2か月	21	16	9	17	4
生後3～5か月	10	6	3	3	1
生後6～11か月	4	5	7	1	1
1歳児	8	3	1	3	2
2歳児	1	2	1	2	9
3歳児以上	19	8	16	16	10

産後ケア事業開始後、生後1～2か月の連絡票が減少。当事業は出産直後の不安の解消に有効。今後は産婦健診でさらに充実を図る。

【医療機関との連携】産後ケア事業



家族等から十分な援助が受けられない産婦や育児不安を抱える産婦等に対して、心身のケアや育児サポート等のきめ細かい支援を実施する。

H28年10月開始

■利用状況

		H28年度	H29年度	H30年度
宿泊型	利用者数(実人数)	2	6	5
	利用延日数	11日	23日	23日
ディサービス型	利用者数(実人数)	699	1,303	1,346

*アウトリーチ型は実施していない

■利用者の声

- ・初めての出産で授乳方法や育児について不安があったが、この事業を利用して少し自信がつき、楽しく育児をすることができた。
 - ・とてもよく指導や助言をしてもらい、不安な気持ちがやわらいだ。
 - ・ゆっくり身体を休める時間がもてたので、家に帰ってからの不安がなくなった。
-
- ・利用者には好評を得ており、育児不安の解消に有効である。
 - ・宿泊型は空きベッド利用という不安定な運営であり、安定した提供体制が求められる。

【子育て支援部門との連携】やまぐち版ネウボラ

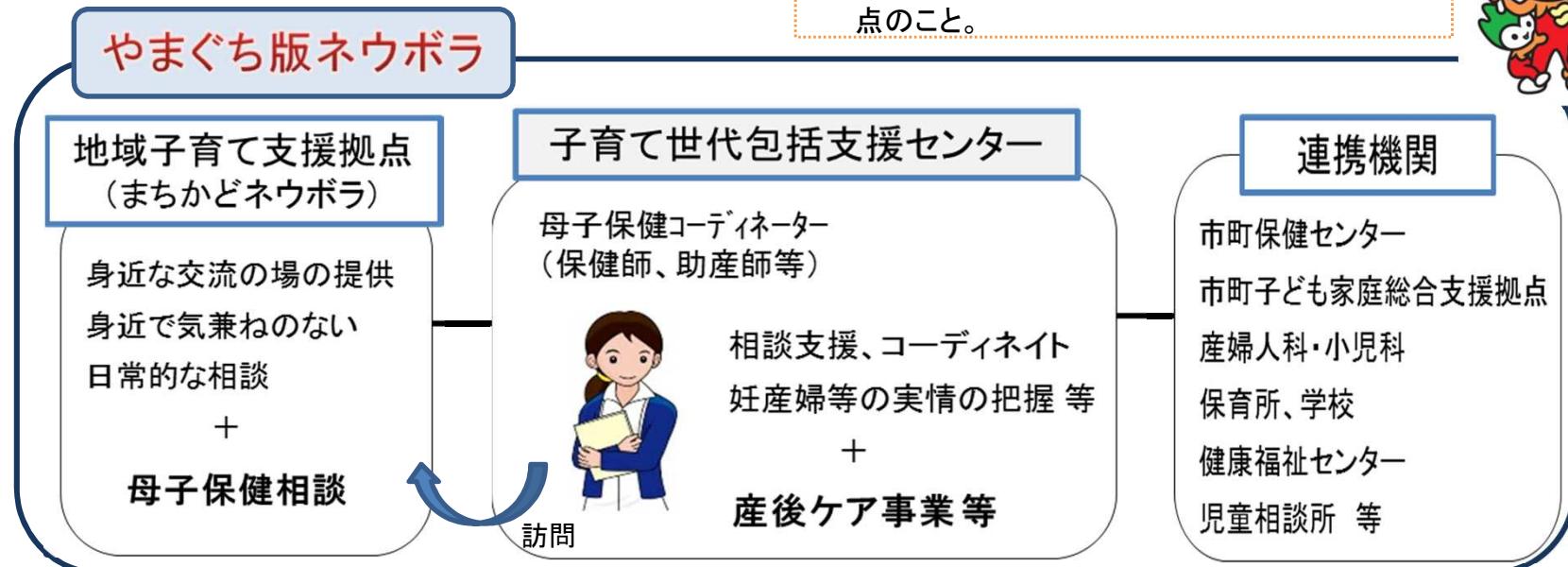


フィンランドの「ネウボラ（※）」を山口県の強みを生かしてアレンジしたもので、子育て世代包括支援センターを中心とした切れ目のない地域の相談支援体制を全県で推進する取組。

山口県の取組み
H30年10月開始

- 特徴 ① 身近な相談場所（まちかどネウボラ）の設置
② 県内どこでも専門的支援が受けられる体制づくり

※ネウボラとは、フィンランド語で「アドバイスの場所」を意味し、妊娠期から就学前にかけて、自治体が切れ目なくサポートする仕組み・拠点のこと。



妊産婦への支援に関する現状



妊産婦の現状

・妊産婦の生活基盤の脆弱化

以前は未熟児出産など児の問題に起因したことが多かった。しかしながら、少子高齢化、核家族化、地域の希薄化等により、妊産婦の生活基盤や養育環境が脆弱化しており、児が健康であるにも関わらず不安を抱える妊産婦が多くなっている。

・こころの問題を抱えた妊産婦が増加

こころの問題を既往している妊産婦が増えている。妊娠・出産によりその症状が悪化し精神的に不安定な状態となり、その結果、不適切な養育となる事案が増えている。



- ・妊娠・出産・子育てを社会全体で支援し、妊産婦の不安や負担を軽減し、安心して子育てができる仕組みづくりが必要。
- ・不安が強い妊産婦について、伴走型の寄り添いの支援を行うことが必要。
- ・産科、小児科だけではなく、他科の診療科(特に精神科)との連携を拡充することが必要。

妊産婦への支援に関する課題



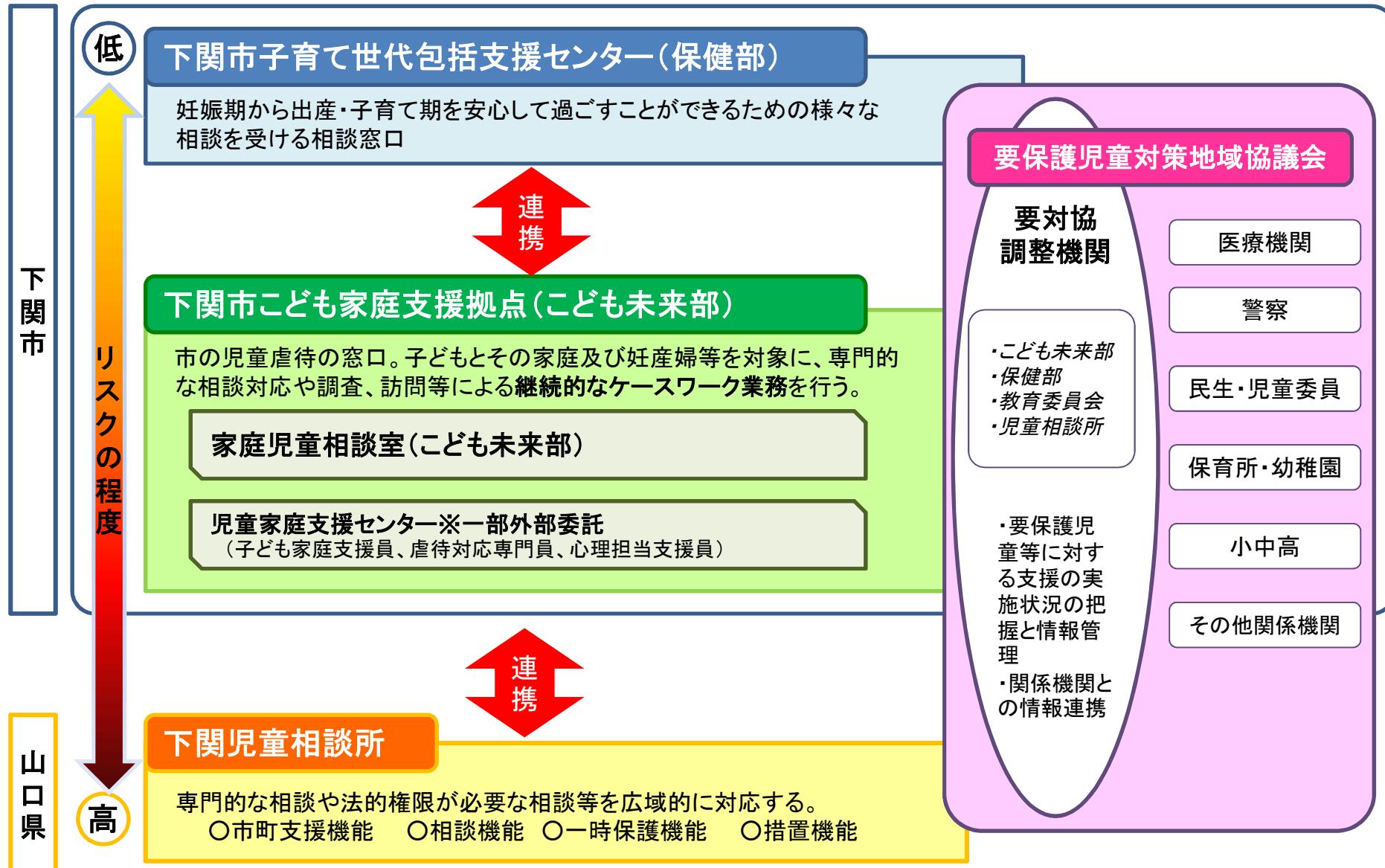
課題

- ・妊産婦の不安や負担を軽減するための施策や制度の充実
- ・あらゆるケースに適切に対応できる質の高い専門職(医師、保健師等)の育成、研修等
- ・関係機関との連携強化(特に、周産期のメンタルヘルスに対応する精神科との連携構築)
- ・将来親となる次世代の若者に対する教育の充実

本市の特徴

- ・保健所であり、医師、精神保健福祉相談員がいる。
- ・産科、小児科とは比較的連携がとれている。
- ・8箇所の保健センターがあり、住民の身近な地域で保健活動ができる。
- ・比較的コンパクトな中核市であることから、妊娠届出時全数面接、乳児家庭全戸訪問事業、1歳6か月児健康診査事業などを直営で実施している。
- ・1市1児童相談所

児童虐待防止対策の体制



妊産婦のメンタルヘルスケアに関する 社会的ハイリスク妊産婦(特定妊婦)に対する 産婦人科施設における多職種連携



葛飾赤十字産院副院長
鈴木俊治

本資料は、第70回日本産科婦人科学会生涯研修プログラム(2018年)の
講演内容を一部改変したものです

産婦人科領域における 妊娠婦のメンタルヘルスケアの 重要性の認識

母体安全への提言 2014

Vol.5

平成 27 年 8 月

妊娠婦死亡症例検討評価委員会

日本産婦人科医会

最近ショッキングなデータが出つつあります。大阪におけるデータから、20～40代女性の自殺のうち、妊娠中および分娩後1年以内に起こった妊娠関連の自殺が約4%であるというものです。これを日本全国に換算すると、約80例の妊娠関連自殺が起こっていることとなります。現在、我々が把握している妊娠婦死亡数の約2倍の妊娠婦が自殺死亡しているわけです。妊娠婦メンタルヘルスへの取り組みを強化する必要が喫緊の課題です。妊娠関連自殺について実態調査を続けていくとともに、この問題は、乳幼児虐待にも強く関連すると思われ「精神疾患を合併する妊娠」を取り上げました。妊娠婦メンタルヘルスは、今後ますます重要になっていくものと考えます。

(緒言より抜粋)

周産期のうつ病に関連した妊産婦死亡の報告とプロセス

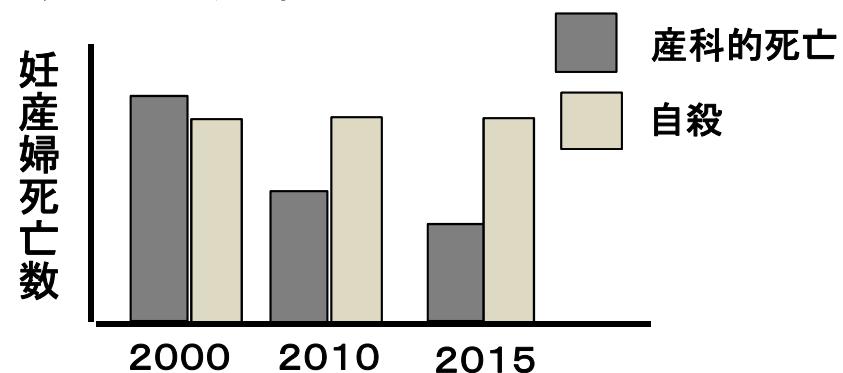
三重県の妊産婦の自殺データの公表、さらには、2015年11月に産婦人科医会へ報告された大阪市の妊産婦の自殺データ(松本レポート)によって、妊産婦のメンタルヘルスケアの重要性が認識された

Table. The number of maternal suicides among women in Osaka City (2012- 2014)

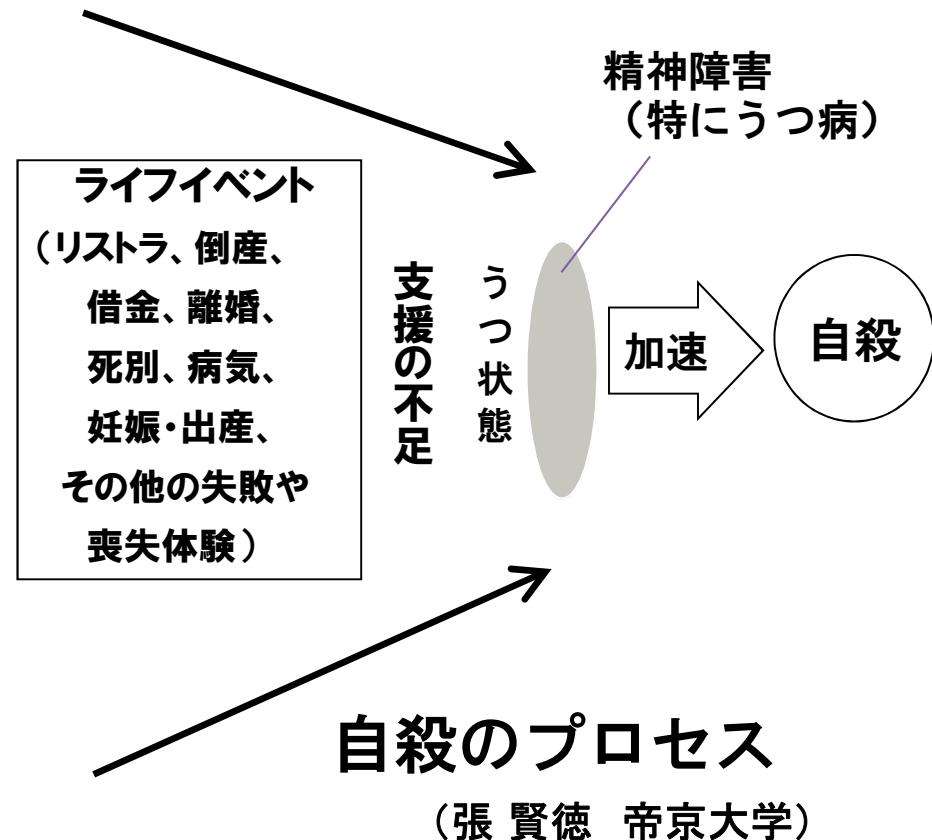
Age (years)	Total suicides	Perinatal* suicides	Frequency (%)
20-24	44	2	4.5
25-29	57	2	3.5
30-34	45	2	4.4
35-39	56	3	5.4
Total	202	9	4.5

* The perinatal period includes both the pregnancy and the post-natal period.

上記頻度を全国に外挿すると、60~80人/年の自殺数 = 妊産婦死亡の1位

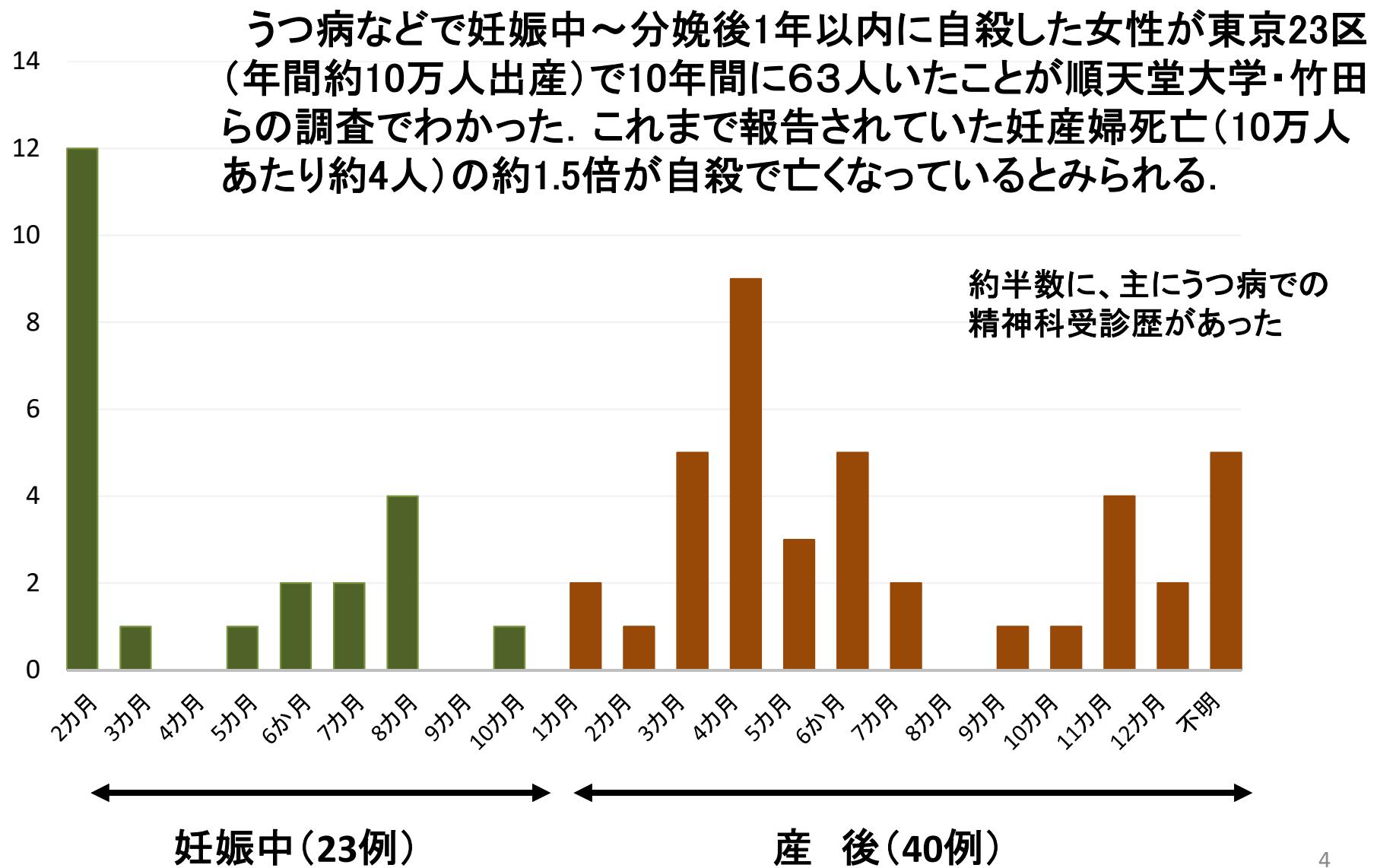


(松本博志 大阪大学)



妊娠婦の自殺、うつ病などで10年間に63人 東京

2016年4月25日(朝日新聞)より:一部改変



なぜ産婦人科医に対する妊産婦のメンタルヘルスケアは、「周産期のうつ病」を中心に語られるのか？

双極性障害や統合失調症等は治療が不十分だと自殺率が高いこと等がわかっているが、頻度が低く、精神科による薬物療法等が必要

一方、「周産期のうつ病」は、妊娠・出産・育児を契機として、誰にでも高頻度(10~15%)で発症する可能性があることがわかっている

周産期のうつ病の特徴として、日常生活に支障をきたさない軽症例が多く、(精神科からの助言は必要であるが、)地域行政と産科施設での多職種連携による適切な支援によって、重症化を予防できることが判明している

「自殺」や「虐待」は、あくまでも究極のアウトカムで、基本は「すこやかな親子関係・くらし(母子保健)」の支援であり、

産婦人科医療機関としては、メンタルヘルスに問題を抱えているが未だ重症域に至っていない妊産婦に対しては、「社会的ハイリスク妊娠(特定妊婦等)」として包括的に支援していくほうが取り組みやすい

東京の精神疾患合併妊娠診療の現状と課題

日産婦医会で行った調査によると、東京都では年間約1,800(全体の約2.1%)の精神疾患合併妊婦の分娩があるが、その約40%(約700人)が、精神科入院病床がある約25施設に集約されており、施設スタッフの大きな負担となっていた

また、メンタルヘルスケアに問題を抱える女性は、育児期も様々な問題を抱えていることが多いため、可能な限り自宅近くでの施設での妊娠・分娩管理が望ましい

産科側の課題 (対象:都内の分娩施設185: 回収率74%)

- ・精神科医に紹介する際に困ったこと 重症度の判断が難しい 54%
- ・精神科との連携 十分には取れていない+とれていない 67%

鈴木俊治他、周産期医学 45: 1802-1806, 2015

精神科側の課題 (対象:都内の精神科病院68: 回収率57%)

- ・診療を継続する場合に対応に苦慮したこと
- | | |
|--------|-----|
| 薬剤の調整 | 83% |
| 産科との連携 | 67% |

竹内 崇、精神医学 58: 141-148, 2016 ⁶

「周産期のうつ病」をはじめとしたメンタルヘルスに問題を抱える妊産婦の特徴と対応策

- ・ 「周産期のうつ病」をはじめとしたメンタルヘルスに問題がある妊産婦は自ら支援を求めない(特に精神障害の既往がなければ、抑うつ状態の自覚にさえ乏しいことがある)
- ・ とくに「周産期のうつ病」は、発症頻度が高いだけでなく、発症しやすい時期が特定されている
- ・ リスク因子(予期せぬ妊娠・妊娠への強い不安・精神障害既往・支援の不足・不安定な家庭状況等:社会的因素)がある程度明らかである
- ・ ハイリスク群に支援することによる予防効果等にエビデンスがある
- ・ 妊産婦は定期的に通院してくれる

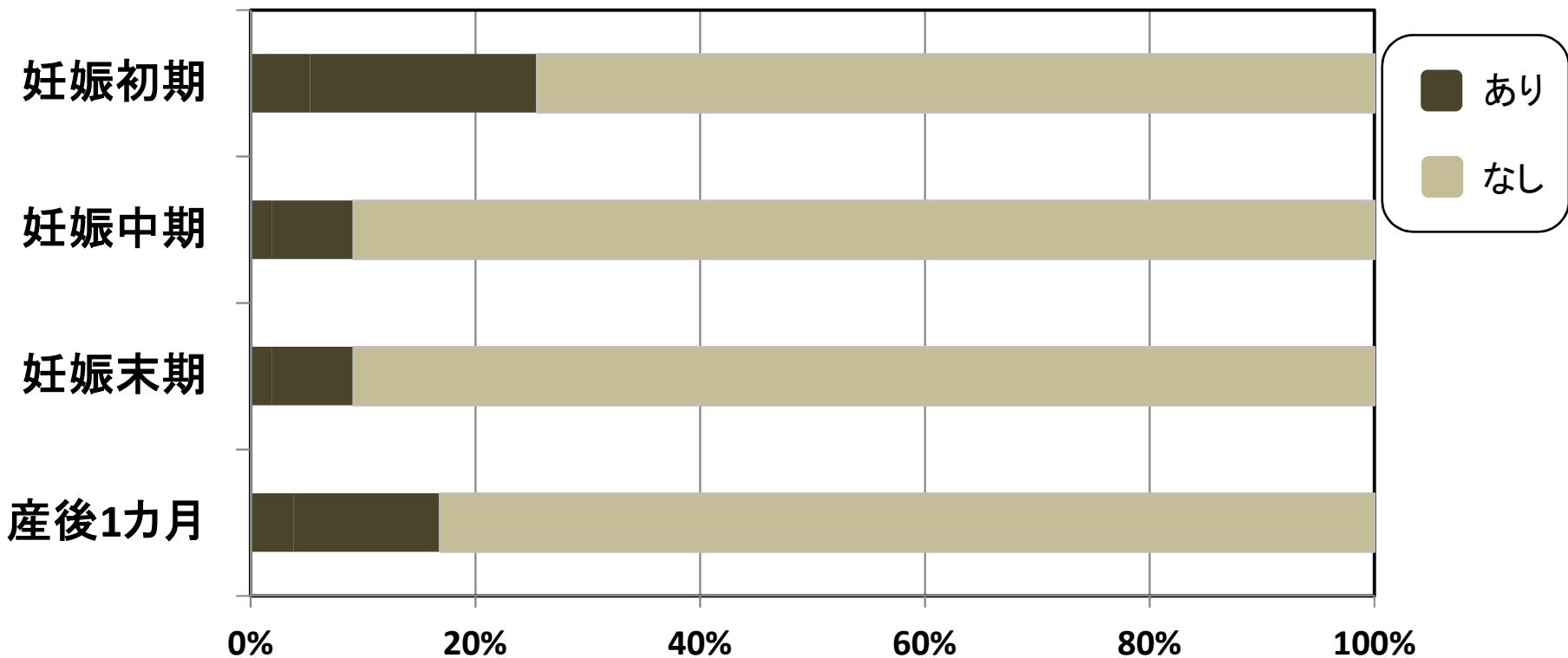
(対応策)

医療側からアプローチする必要がある

発症しやすい時期にハイリスク群をスクリーニングしやすい

ハイリスク群に対する定期的な支援による効果が期待できる

妊娠期～産後1ヶ月のうつ症状の有無

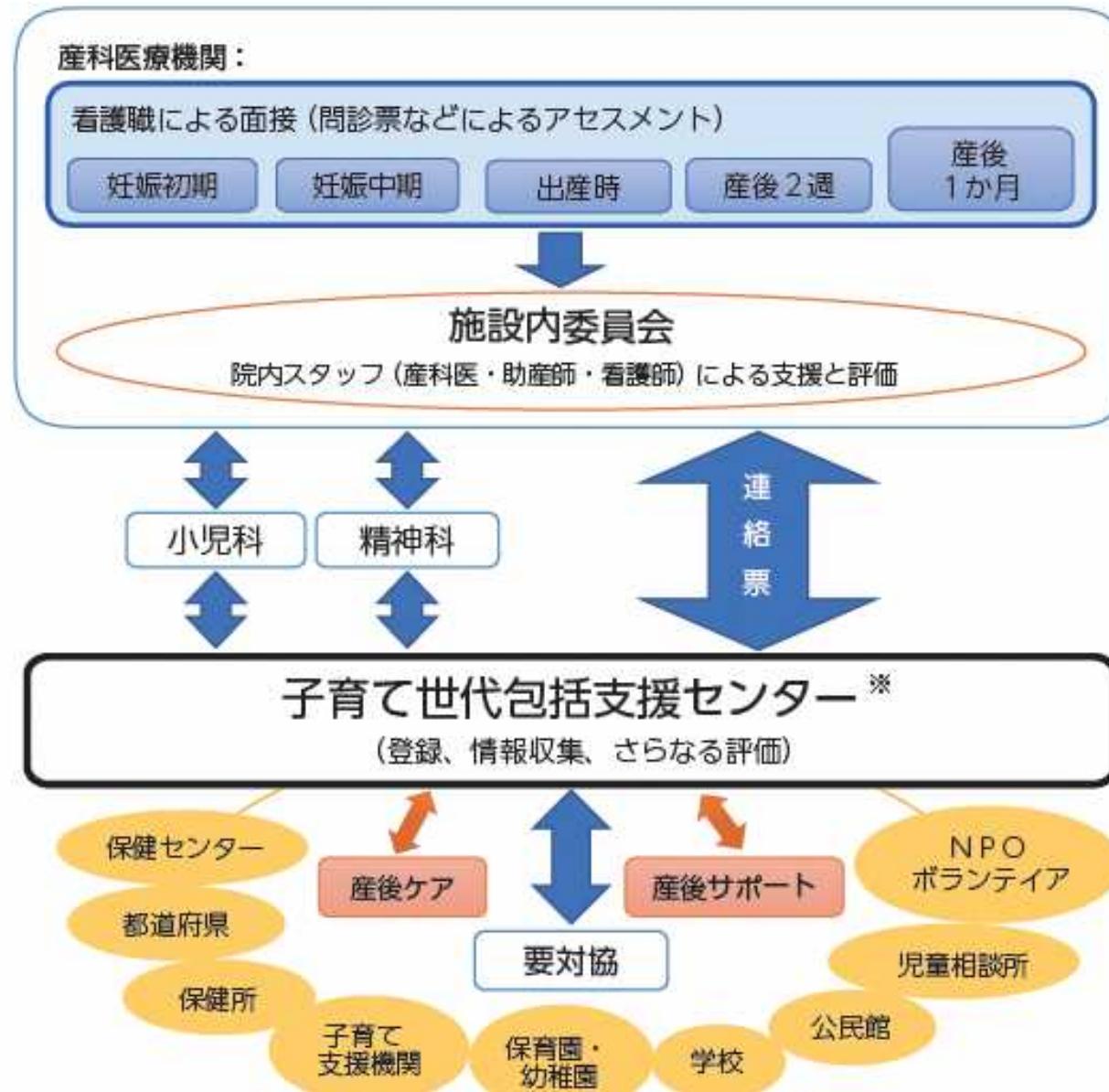


○産後にうつ症状を認めた女性の83%は、妊娠中からうつ症状を認めた
妊娠中にうつ症状を認めた女性の54%に、産後うつ症状を認めた

○産後になって初めてうつ症状を認めた女性は、
育児(夜泣き、先天異常、母乳不足感)で悩んでいることが多かった

⇒ ○妊娠中にうつ症状を認めた場合、その要因を支援する
○産後は育児についての問題にかかわっていく

妊産婦メンタルヘルスの評価と連携例



日本産婦人科医会
妊産婦メンタルヘルスケアマニュアルより

日本産婦人科医会が開催している 母と子のメンタルヘルスケア研修会

研修会(入門編・基礎編)



指導者講習会(応用編)

- 日本を9地域に分けて、各地域で指導者を育成し、メンタルヘルスケアを担当できる多職種を育成している



日本産婦人科医会では、研修会と並行して
モデル地区(品川・大田区)で定期的に効果を検証中

評価指標

各医療機関:

メンタルヘルススクリーニング率・行政との情報共有
数・精神科との情報共有数など

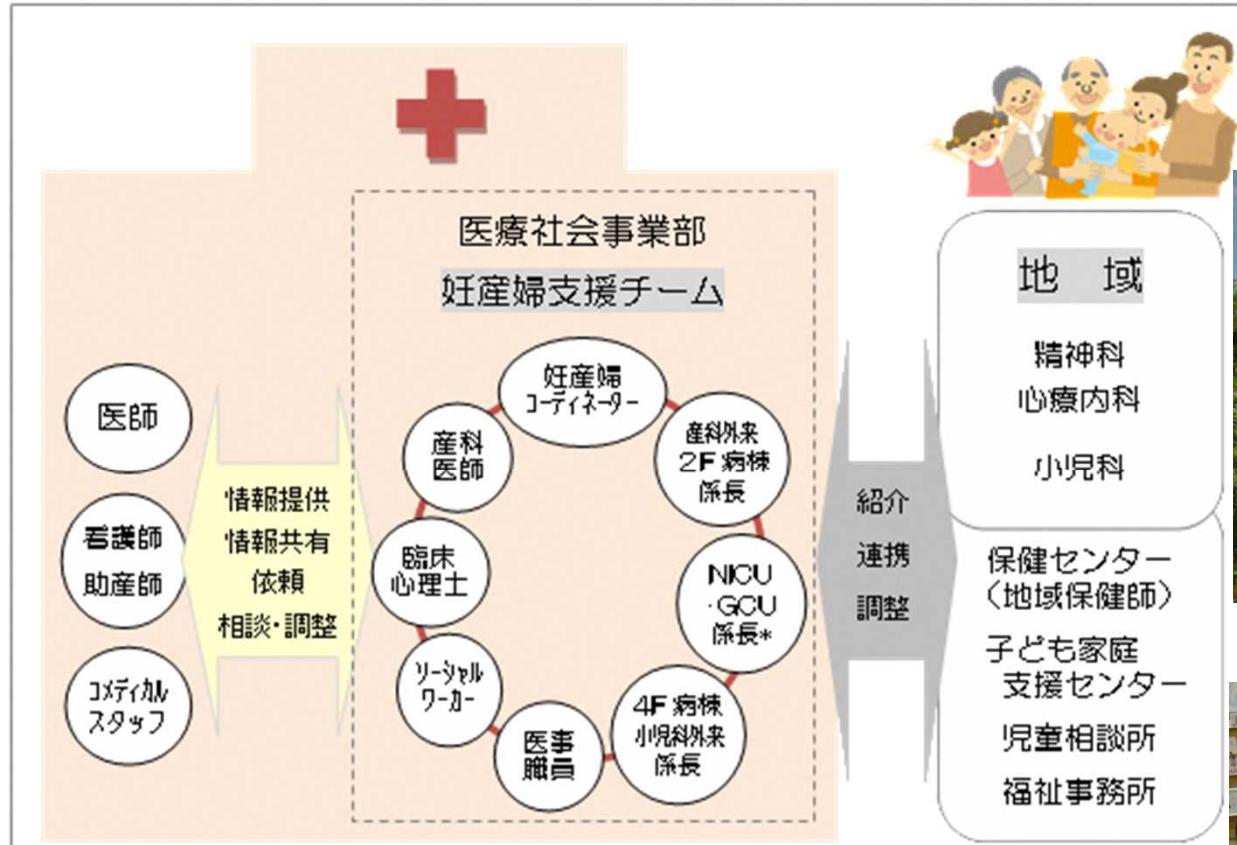
行政機関:

医療機関からの情報提供数・児童相談所などの介入
数など

(厚労省科学研究・池田班)

精神科のない分娩取扱施設での取り組み例

多職種連携による妊産婦支援チーム(葛飾赤十字産院)



※初回、記入後印刷し、妊娠婦支援チームBOXへ提出 DV陽性者は、DV委員会にも1枚提出																																																							
心理・社会的ハイリスク妊娠スクリーニングシート																																																							
ID @PATIENTID	予定日																																																						
名前 @PATIENTNAME	歳 住所() P G 区・市																																																						
<table border="1"> <tr> <th>【妊娠について】</th> <th>【生活状況】</th> <th>【妊娠本人の要因】</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 初診週数15週以上</td> <td>母子家庭</td> <td>外国籍(国名)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10代の妊娠 (歳)</td> <td>経済的問題</td> <td>精神疾患既往</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 受診間隔が守れない</td> <td>生保</td> <td>病名()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 未婚・内縁</td> <td>入院助産</td> <td>精神疾患合併妊娠</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 予期せぬ妊娠</td> <td>その他</td> <td>病名()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 多産(4人以上)</td> <td>社会的孤立</td> <td>通院(病院名:)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">【パートナーの問題】</td> <td>サポート不足</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10代 ()歳</td> <td></td> <td>内服薬()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 無職</td> <td></td> <td>障害がある</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 夫の既往歴に問題がある ()</td> <td></td> <td>知的() 聴覚()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 夫婦の不仲</td> <td></td> <td>発達() その他()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> DV (スクリーニング計 点)</td> <td></td> <td>成育歴に問題がある 親からの虐待(本人からの申告) (身体的・心理的・性的・ネグレクト)</td> </tr> <tr> <td>精神的 点</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>性的 点</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>身体的 点</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>支援希望 <input type="checkbox"/> あり なし</td> <td></td> <td>なんとなく気になる妊娠</td> </tr> <tr> <td>SW面談希望 <input type="checkbox"/> あり なし</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		【妊娠について】	【生活状況】	【妊娠本人の要因】	<input type="checkbox"/> 初診週数15週以上	母子家庭	外国籍(国名)	<input type="checkbox"/> 10代の妊娠 (歳)	経済的問題	精神疾患既往	<input type="checkbox"/> 受診間隔が守れない	生保	病名()	<input type="checkbox"/> 未婚・内縁	入院助産	精神疾患合併妊娠	<input type="checkbox"/> 予期せぬ妊娠	その他	病名()	<input type="checkbox"/> 多産(4人以上)	社会的孤立	通院(病院名:)	【パートナーの問題】		サポート不足	<input type="checkbox"/> 10代 ()歳		内服薬()	<input type="checkbox"/> 無職		障害がある	<input type="checkbox"/> 夫の既往歴に問題がある ()		知的() 聴覚()	<input type="checkbox"/> 夫婦の不仲		発達() その他()	<input type="checkbox"/> DV (スクリーニング計 点)		成育歴に問題がある 親からの虐待(本人からの申告) (身体的・心理的・性的・ネグレクト)	精神的 点			性的 点			身体的 点			支援希望 <input type="checkbox"/> あり なし		なんとなく気になる妊娠	SW面談希望 <input type="checkbox"/> あり なし		
【妊娠について】	【生活状況】	【妊娠本人の要因】																																																					
<input type="checkbox"/> 初診週数15週以上	母子家庭	外国籍(国名)																																																					
<input type="checkbox"/> 10代の妊娠 (歳)	経済的問題	精神疾患既往																																																					
<input type="checkbox"/> 受診間隔が守れない	生保	病名()																																																					
<input type="checkbox"/> 未婚・内縁	入院助産	精神疾患合併妊娠																																																					
<input type="checkbox"/> 予期せぬ妊娠	その他	病名()																																																					
<input type="checkbox"/> 多産(4人以上)	社会的孤立	通院(病院名:)																																																					
【パートナーの問題】		サポート不足																																																					
<input type="checkbox"/> 10代 ()歳		内服薬()																																																					
<input type="checkbox"/> 無職		障害がある																																																					
<input type="checkbox"/> 夫の既往歴に問題がある ()		知的() 聴覚()																																																					
<input type="checkbox"/> 夫婦の不仲		発達() その他()																																																					
<input type="checkbox"/> DV (スクリーニング計 点)		成育歴に問題がある 親からの虐待(本人からの申告) (身体的・心理的・性的・ネグレクト)																																																					
精神的 点																																																							
性的 点																																																							
身体的 点																																																							
支援希望 <input type="checkbox"/> あり なし		なんとなく気になる妊娠																																																					
SW面談希望 <input type="checkbox"/> あり なし																																																							

※2点以上はDV委員会へこの用紙を提出

【経過記録】	※ 担当者 ⇄ 妊チーム・DV委員会・CAPS		
日付/週数	記載者	コメント	【客観的事実を記載する】
まとめ	妊チーム	妊娠期概要 方針 等	

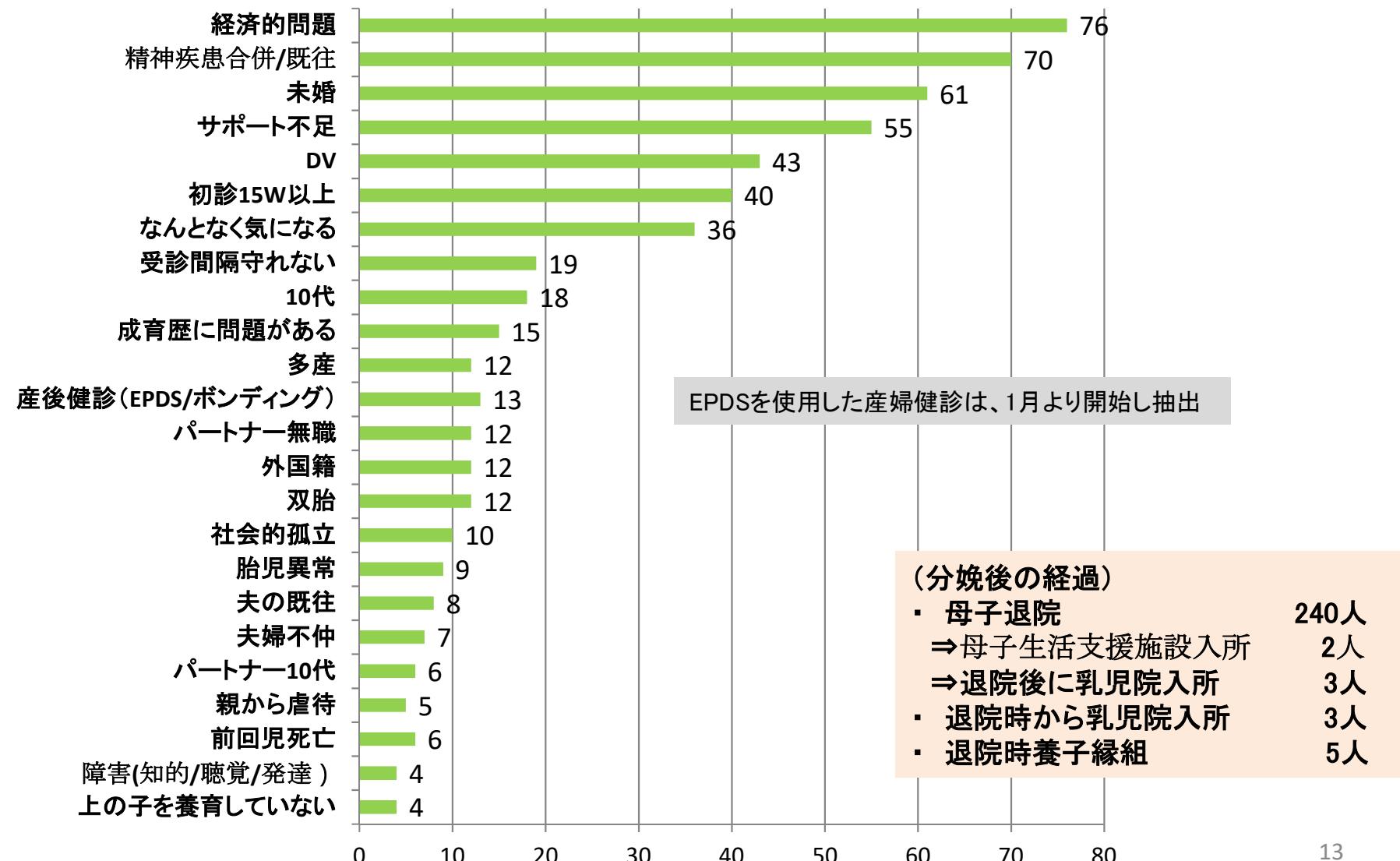
患者	予定日	ハイリスクの理由	連携			プライマリー
			SW	心理	地域	
123456 ○ 朝□ 1P38歳	11月1日		●	●		なし
234567 △優△ OP29歳	11月1日					なし
345678 ○川△紀□ OP30歳	11月3日					なし
456789 池□○沙△ OP32歳	11月7日					なし
567890 △原○紀 OP24歳	11月9日		●	●	●	なし
678901 大△舞 OP30歳	11月11日		●			なし

【活動の目的】

社会的ハイリスク妊娠婦を対象に、妊娠期から個々に合った必要な支援の調整・提供、および、子供の安全と妊娠婦の意思を尊重した育児環境の調整

2017年4月～2018年3月の要支援者:248人(13.1%:全分娩者数1,863人)

心理・社会的ハイリスク要因



(とある支援例) うつ病(希死念慮)・不安障害・DVありの妊産婦
プライマリー・ナース体制による寄り添い
専門薬剤師・担当医と連携した妊娠・授乳期の薬物療法に関する相談対応
地域との連携
区の母子支援コーディネーター～保健師の出産前家庭訪問
区のファミリーサポート・しあわせサービスの情報提示
ヘルパー利用の手続き支援
シェルター・生活保護・DV相談・児の社会的養護などの情報提供
～とくに乳児院入所に関する説明(児童相談所連絡方法)
自傷・他害時の緊急対応方針についての家族との共有 など

Q. (妊産婦のメンタルヘルスケアにも関連した社会的ハイリスク妊産婦への地域行政も含めた多職種連携による支援の重要性についてはコンセンサスが得られていると思われるなかで、)本活動を継続していくための産科医療体制における課題は?

A. 関わるスタッフのヘルスケアとインセンティブの考慮

(案)人員確保、定期的なストレスチェック、医療保険算定の追加、など

妊産婦の 情報収集・産後サポート・ お金事情について



2015～2018年実施の
アンケート結果から

たまごクラブ編集部
統括部長 中西 和代

サマリー

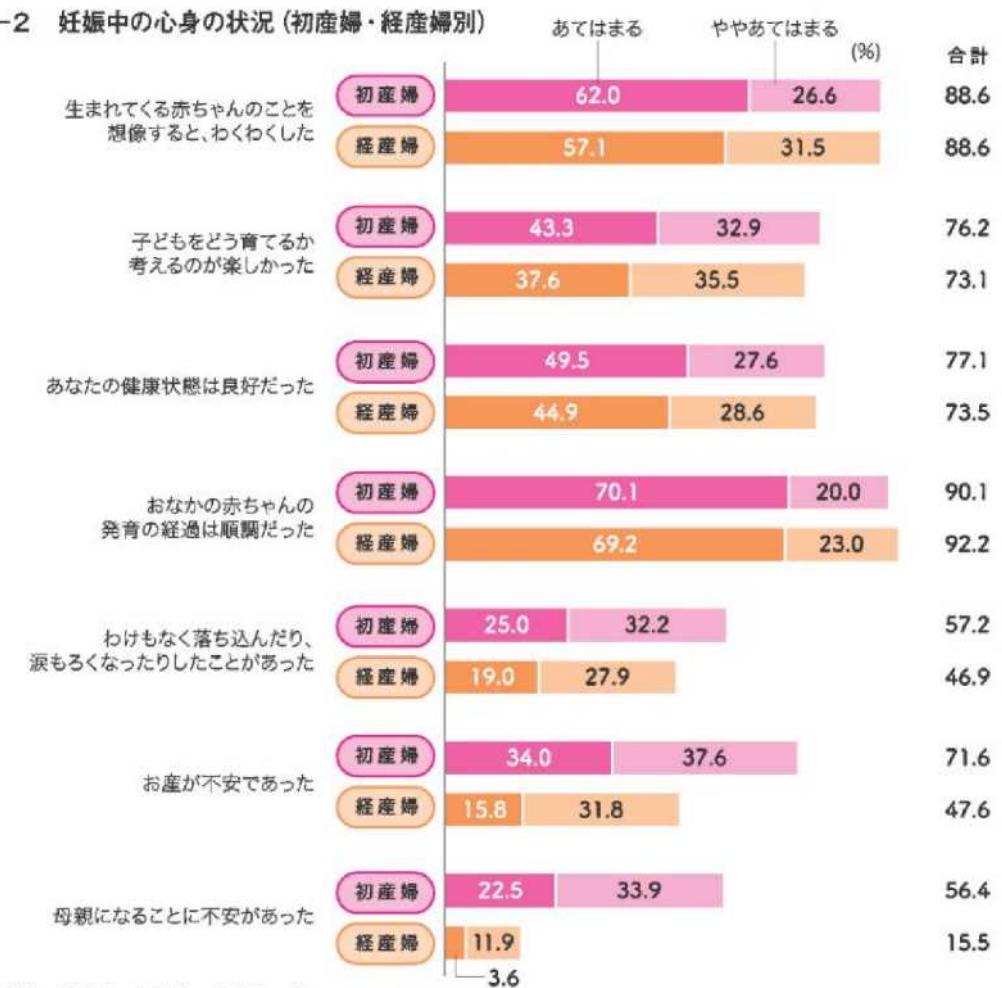
- 初産婦は出産・産後について不安を抱きがちであり、配偶者や親、友人、雑誌、インターネット、SNSなどから情報収集している。
- 産後サポートの主な担い手としては、里帰りや手伝いに来てもらうなどで実親に頼ることが多い。
配偶者のサポートは家事より育児での関わりが強い傾向。
- 年収・貯蓄額ともに500万円に満たない家庭が多数派。
行政による補助については、個々の経済状況や自治体の補助内容の差もあり、受け止め方は様々。

序：妊娠中のこと～生活や心身の状況～



0歳4ヶ月～0歳11ヶ月のお子様（赤ちゃん）を妊娠中の生活や心身の状況について、次のようなことはあてはまりますか。

図1-2 妊娠中の心身の状況（初産婦・経産婦別）



※「あてはまる+ややあてはまる」の%。

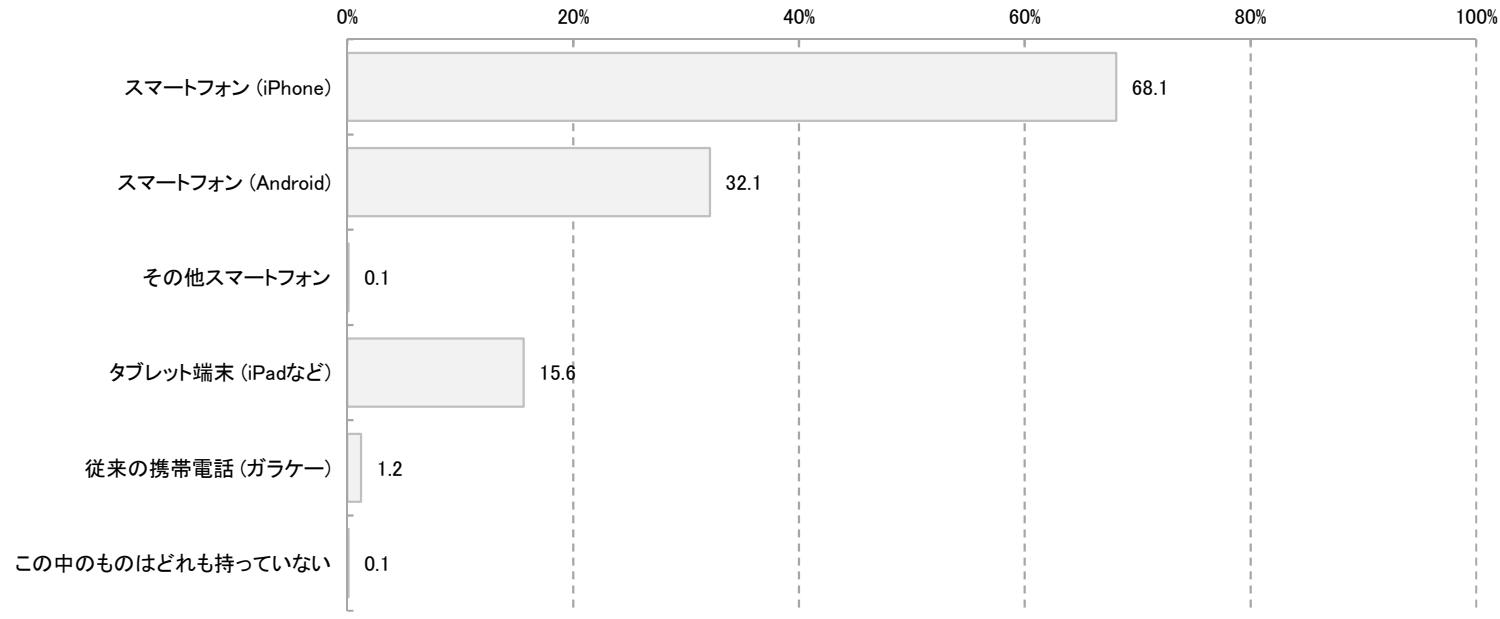
妊娠中をポジティブに過ごしていた人が多い

一方で、初産婦は
お産に不安を感じる
人も多い

情報収集について①通信機器の所有状況

あなたは現在、下記の通信機器をお持ちですか？
持っているものをお選びください。(いくつでも)

※プライベートで利用するものに限定してお答えください。



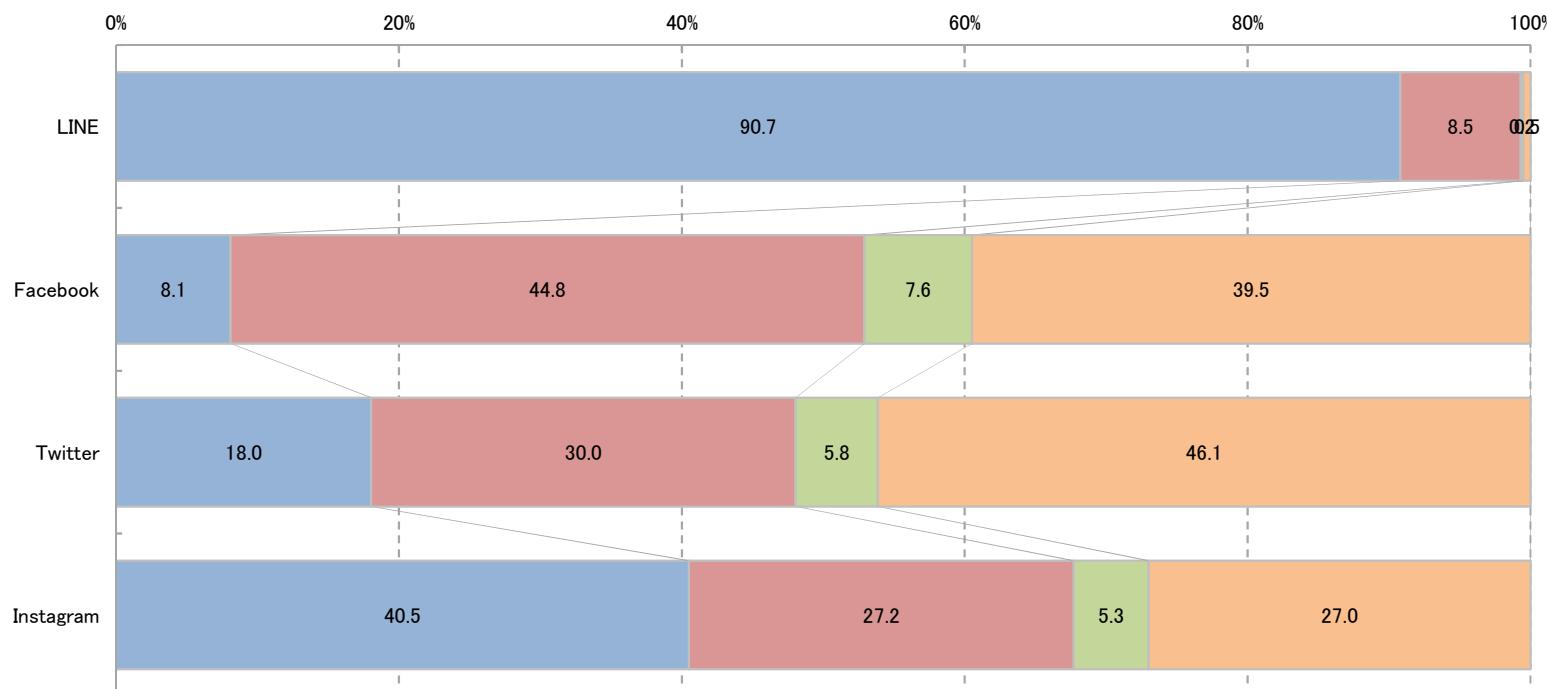
ネットアンケートのため、所有率が高くなる傾向はあるが、
ほぼ全員が何かしらの通信機器を所持している。

たまひよ 2018年11月実施(n=2060)
「妊娠や子育てに関するアンケート」より

情報収集について②SNSの利用状況

スマートフォンを持っているとお答えの方にお伺いします。
スマートフォンで以下のサービスを活用していますか？

■とてもよく活用している(ないと困るくらい) ■活用している(なくても困らないくらい) ■今は活用していないが、今後は活用したい ■活用するつもりはない/知らない



LINEが圧倒的人気。
次点はインスタグラム。

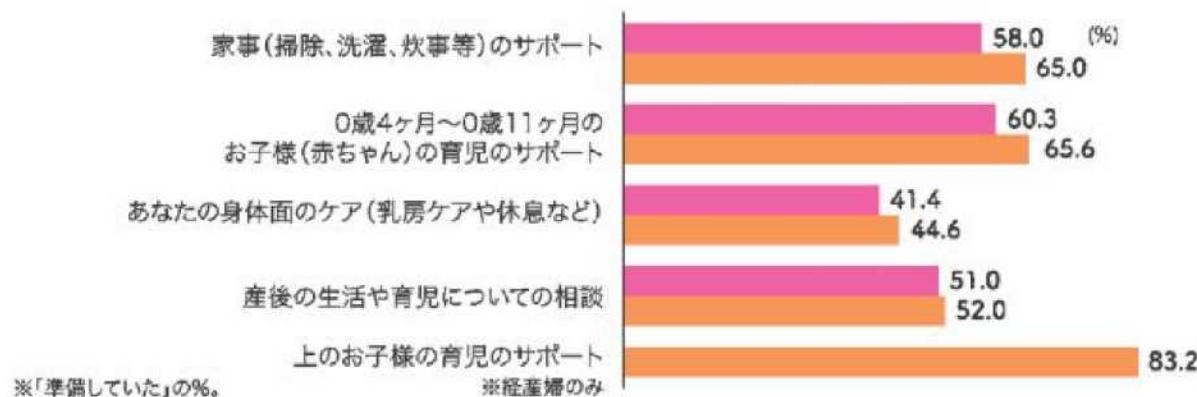
たまひよ 2018年11月実施(n=2060)
「妊娠や子育てに関するアンケート」より

たまひよ

情報収集について③妊娠中の準備

0歳4ヶ月～0歳11ヶ月のお子様(赤ちゃん)を妊娠中に、次にあげる出産後のサポートについて、誰／どこに相談や依頼をするか、準備をしていましたか。

図1-3 出産後のサポートの準備(初産婦・経産婦別)



※「準備していた」の%。

ベネッセ教育総合研究所 2015年3月実施(n=1500)
「産前産後の生活とサポートについての調査レポート」より

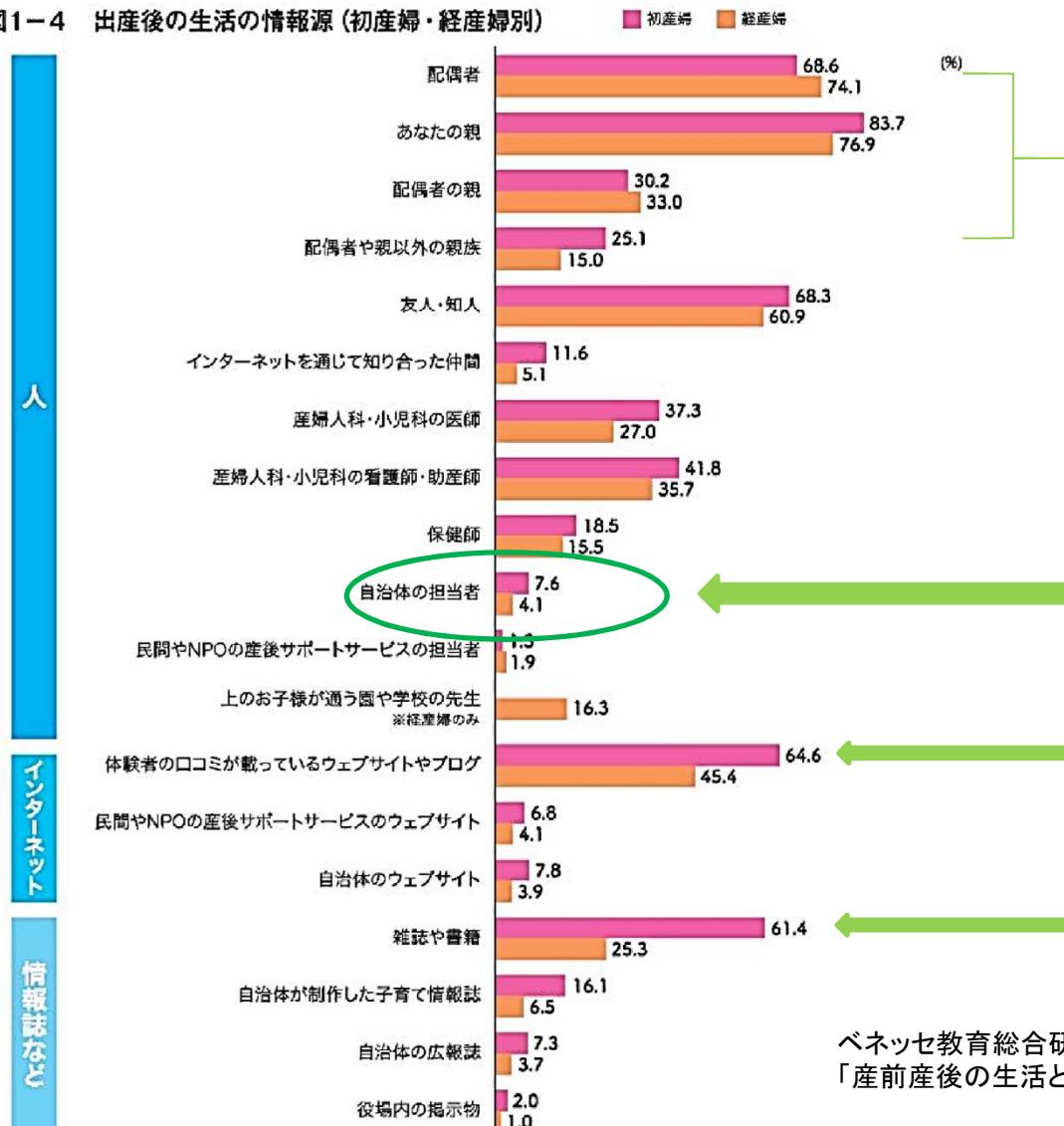
約6割が育児や家事のサポートを妊娠中に準備している。

上の子の育児サポートの心配がある分、初産婦よりも経産婦の方が、準備している比率が高い。

情報収集について④産後の相談先

あなたが0歳4ヶ月～0歳11ヶ月のお子様（赤ちゃん）を妊娠中に、産後の生活についての情報を得るために相談したり、利用したりしたことがあるものをいくつでも選択してください。

図1-4 出産後の生活の情報源（初産婦・経産婦別）



配偶者、実親、
友人・知人が
上位3項目を占める

自治体からの
情報収集は
1割前後と少なめ

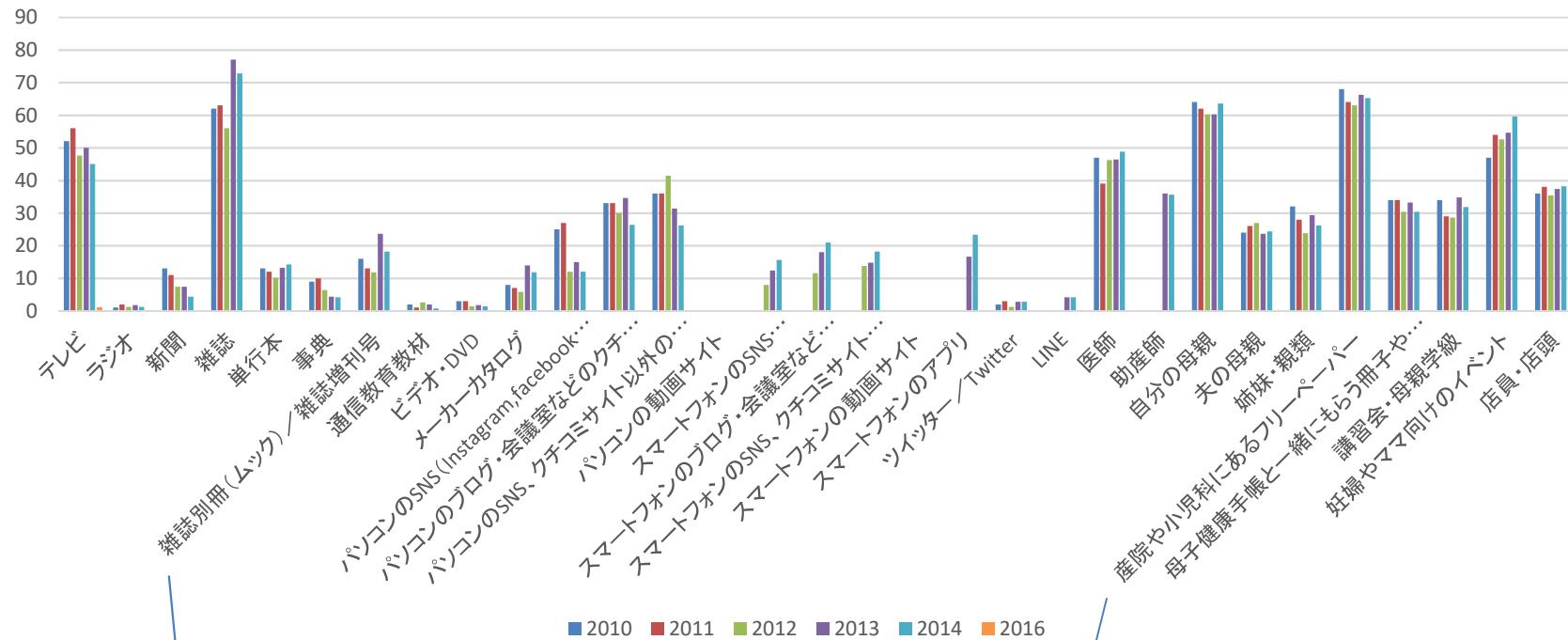
初産婦は
体験者の口コミ、
雑誌や書籍からも
情報を得ようとする傾向

ベネッセ教育総合研究所 2015年3月実施 (n=1500)
「産前産後の生活とサポートについての調査レポート」より部分抜粋



情報収集について⑤妊娠期の情報源

妊娠期・妊娠前の情報源時系列



妊娠や妊娠するための体づくりなどの情報に関して、あなたが今までに参考にしたり利用したりしたことがあるものをすべて教えてください。

また、その中で最近半年以内で参考にしたり利用したことがあるものをすべてお選びください。

妊娠期は雑誌、産院や小児科にあるフリーぺーパー、イベントなどからの情報収集が、実母・医師と並んで高め。

たまひよ経年調査より



情報収集について⑥妊婦の意見 (FA) -1

- ダイレクトメールの発送 (妊娠届提出者へ)
- SNSで政府から、もっと若者世代が注目するようなビジュアルのサイトを発信する。そのサイトについては、TVや新聞・雑誌で定期的にCMして認知を広げる。
→妊婦だけでなく、家族や周囲の人も、妊婦と同じレベル感で情報を共有できれば、妊婦自身にも知識や情報が行き渡るはず。
- WEBサイトをわかりやすくする。
- 多くの妊婦が使用するアプリ等で情報発信する。
- 行政手続きの方法・書類を統一して、わかりやすくする。

たまごクラブ2019年4月実施読者座談会より

情報収集について⑦妊婦の意見（FA）-2

- もっと病院や母子手帳配布時に具体的に説明してほしい。
- 自治体が“来て”スタンスでなく、主体的になって、産婦人科へパンフ配布する等、積極的に活動する。
- 妊娠時に産科で教えてくれるのが一番。いくらHPや役所で広報活動をしてもそこへ行くきっかけがなければそのままなので。
- 産院の待ち時間は一切スマホ使用禁止にして、待合室に情報を掲示する。

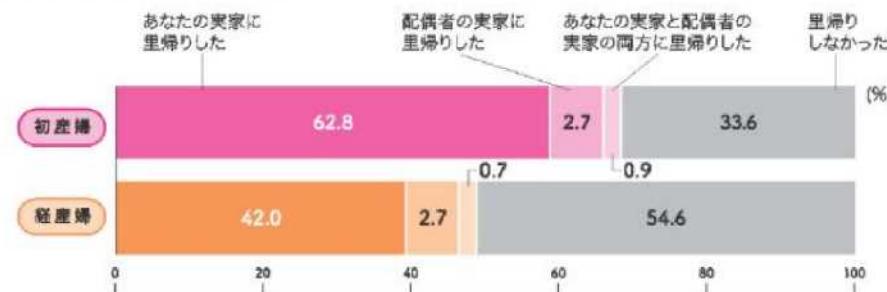
たまごクラブ2019年4月実施読者座談会より

産後のサポート状況①里帰り状況

Q

あなたは、0歳4ヶ月～0歳11ヶ月のお子様（赤ちゃん）の出産にあたり、あなた、または配偶者の実家に里帰りをしましたか。

図2-1 里帰りの状況（初産婦・経産婦別）



初産婦の6割、
経産婦の4割が
里帰りを
している

Q

あなたは、赤ちゃんを出産後、いつ頃まで、あなた、または配偶者の実家に里帰りされましたか。

図2-2 出産後里帰りしていた期間（初産婦・経産婦別）



※図2-1で「里帰りした」と回答した人のみ。
※「満4ヶ月になった後も滞在」は、選択肢「満4ヶ月児になった後も滞在したが、今は里帰りしていない」と「現在も里帰り中」の%の合計。

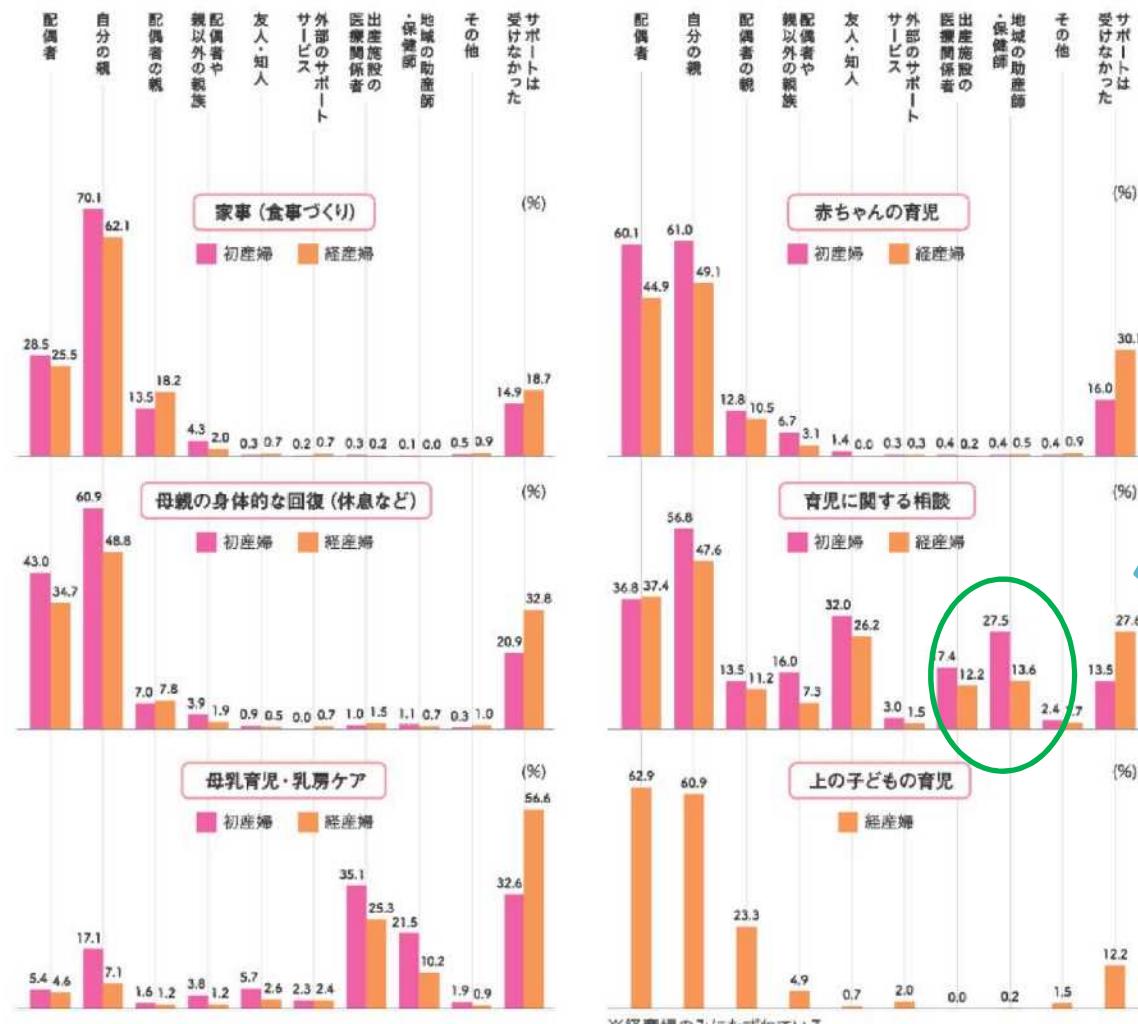
ベネッセ教育総合研究所 2015年3月実施(n=1500)
「産前産後の生活とサポートについての調査レポート」より

たまひよ

産後のサポート状況②サポートの担い手

Q

出産後4ヶ月間の間、生活や育児をどなたにサポートしてもらいましたか。あてはまるものをいくつでも選択してください。



「サポートは受けなかった」以外は複数回答。

外部のサポートサービス・自治体・民間・NPOなどが提供するベビーシッターサービスやヘルパーサービス。出産後対象のサービスも、対象時期を限定しないサービスも含む。

育児に関する
相談では、
友人・知人と
並び、地域の
助産師・
保健師も
担っている

ベネッセ教育総合研究所
2015年3月実施(n=1500)
「産前産後の生活とサポートについての調査レポート」より

たまひよ

産後のサポート状況③サポート満足度

Q

出産後4ヶ月の間、生活や育児に関して、何らかのサポートを受けた方にお伺いします。
それについて、どの程度満足しましたか。

図3-3 家事(食事づくり)



図3-4 赤ちゃんの育児



図3-5 母親の身体的な回復(休息など)



図3-6 育児に関する相談



図3-7 母乳育児・乳房ケア



図3-8 上の子どもの育児



※各サポートを受けた人のみ。各サポートについて、「とても満足した」「まあ満足した」「どちらともいえない」「あまり満足しなかった」「全く満足しなかった」と回答したうち、「とても満足した」「まあ満足した」の%を図示。

7~8割
が、受け
たサ
ポートに
満足
してい
る。

ベネッセ教育総合研究所
2015年3月実施(n=1500)
「産前産後の生活とサポートに
についての調査レポート」より



産後のサポート状況④満足した理由

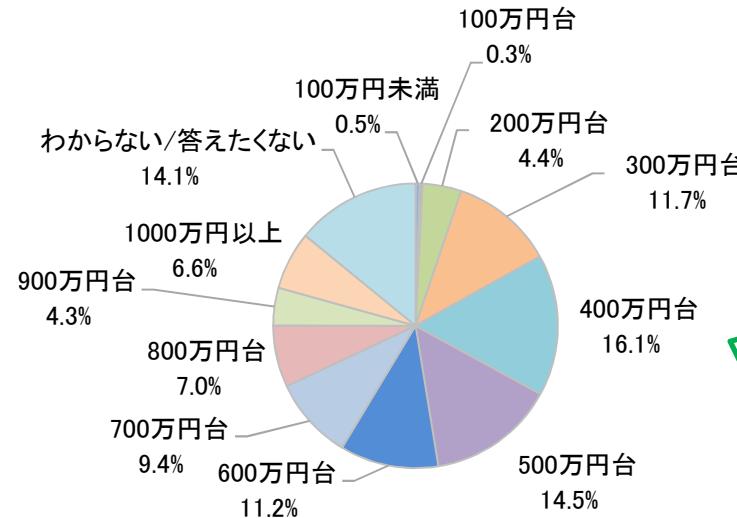
- ①信頼する人のサポートを受けられたこと
- ②母親が休息することができたこと
- ③赤ちゃんの育児に専念できたこと
- ④相談に乗ってもらったり、話を聞いてもらったこと。

ベネッセ教育総合研究所 2015年3月実施(n=1500)
「産前産後の生活とサポートについての調査レポート」より
受けたサポートについて、総合的に満足した理由、満足しなかった理由を
自由に記述してもらった。回答のあった729件をコーディングして分析。

お金事情①世帯年収 & 貯蓄額

たまひよ 2018年11月実施(n=2060)
「妊娠や子育てに関するアンケート」より

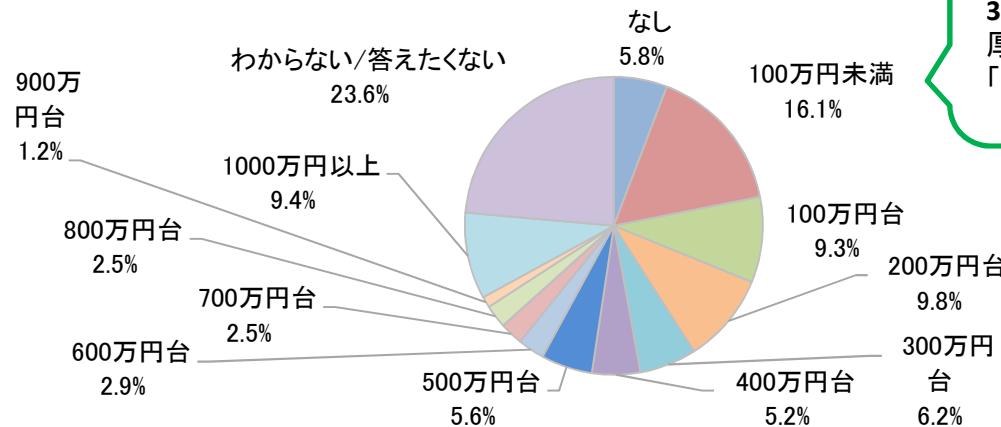
世帯年収(税込)



調査対象年齢分布
20~24歳8.2%
25~29歳36.7%
30~34歳39.4%
35~39歳15.7%

参考:
29歳以下の平均所得金額は350.0万円
30~39歳の平均所得金額は594.5万円
厚生労働省
「平成29年国民生活基礎調査概況」

世帯での貯蓄額

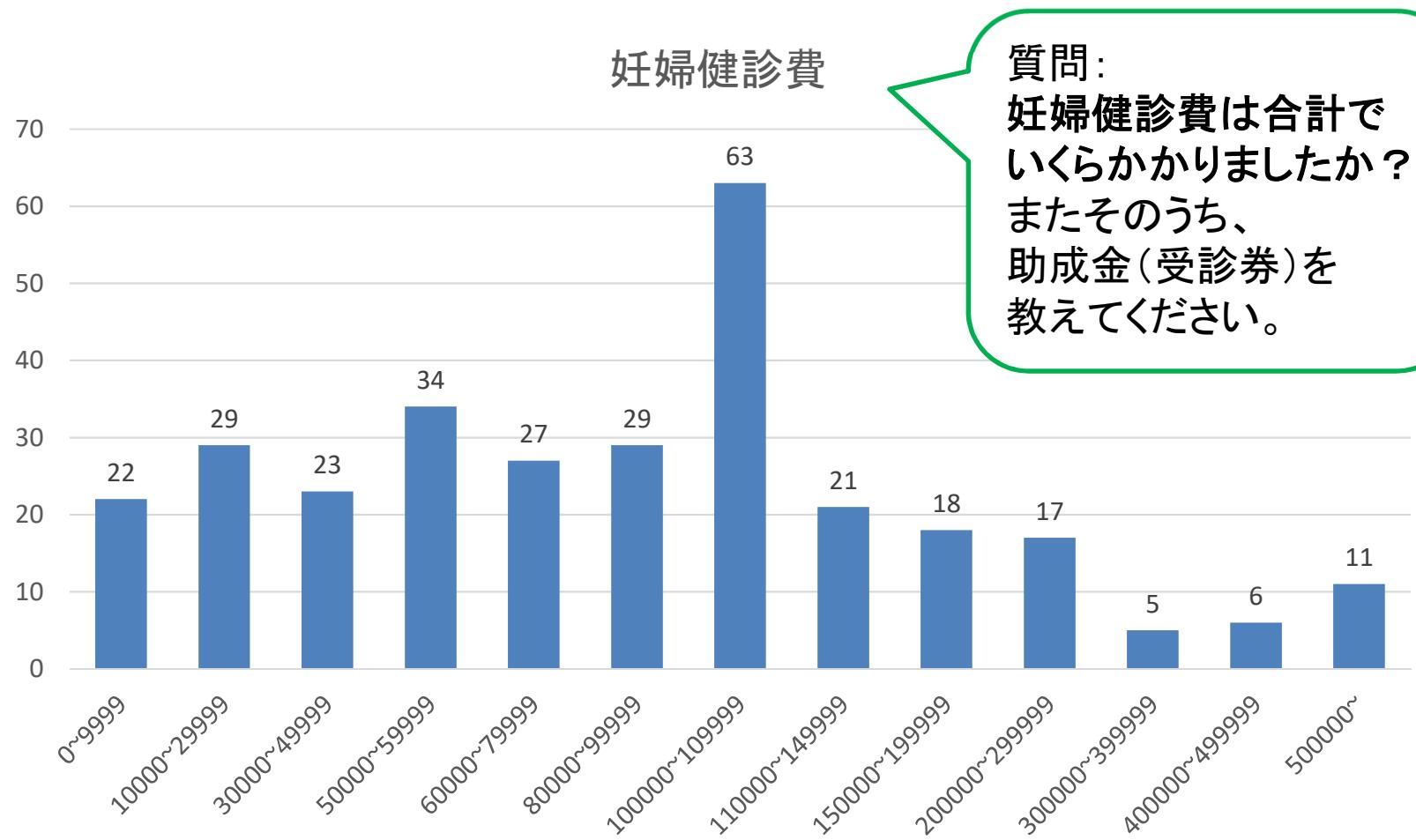


参考:
29歳以下の平均貯蓄額は154.8万円
30~39歳の平均貯蓄額は403.6万円
厚生労働省
「平成29年国民生活基礎調査概況」

たまひよ

お金事情②健診費

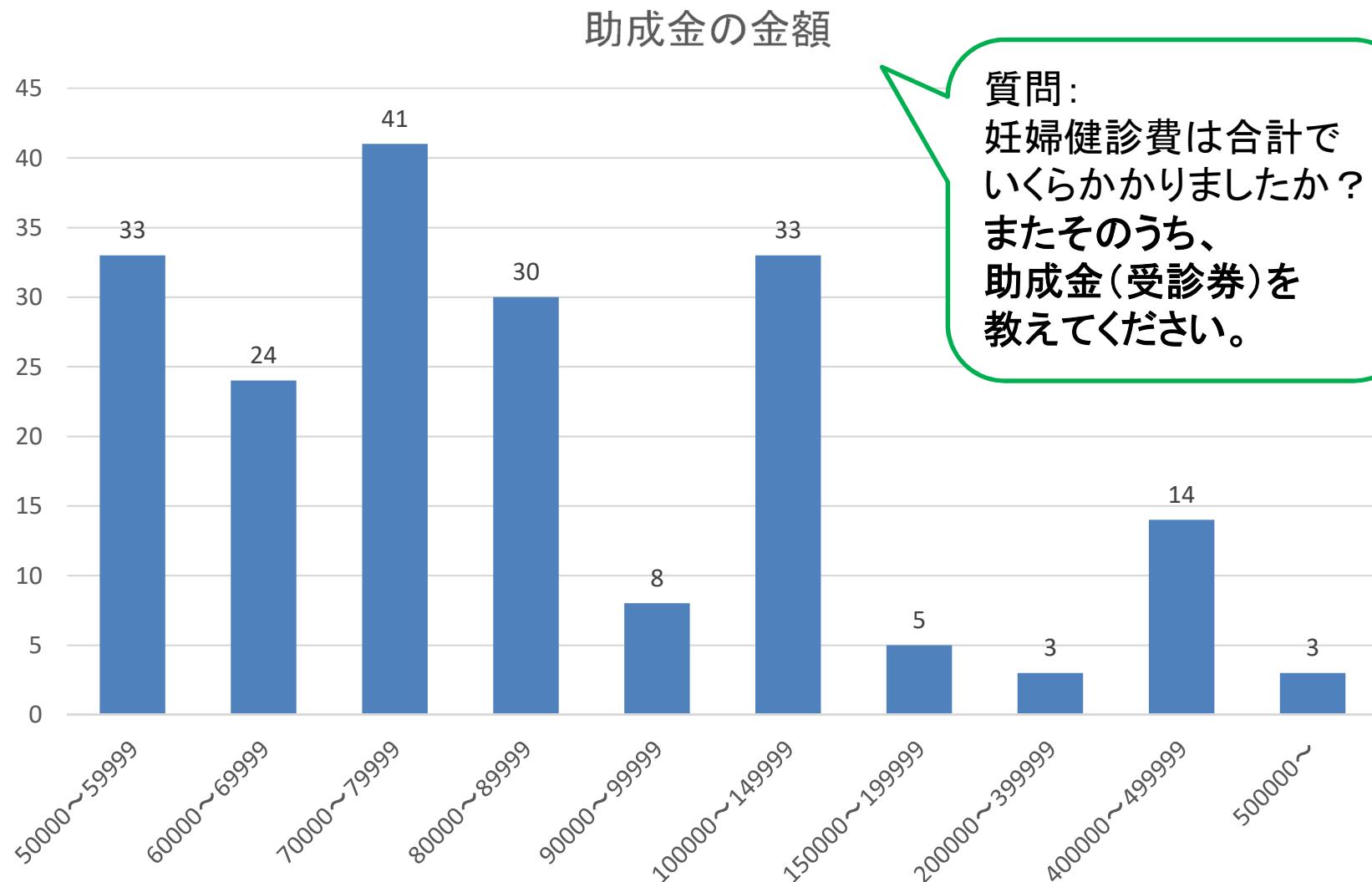
n=305



たまひよ 2017年12月実施(n=310)
「妊娠・出産・育児に関するアンケート」から算出

お金事情③健診費と助成金

n=305



質問:
妊婦健診費は合計で
いくらかかりましたか?
またそのうち、
助成金(受診券)を
教えてください。

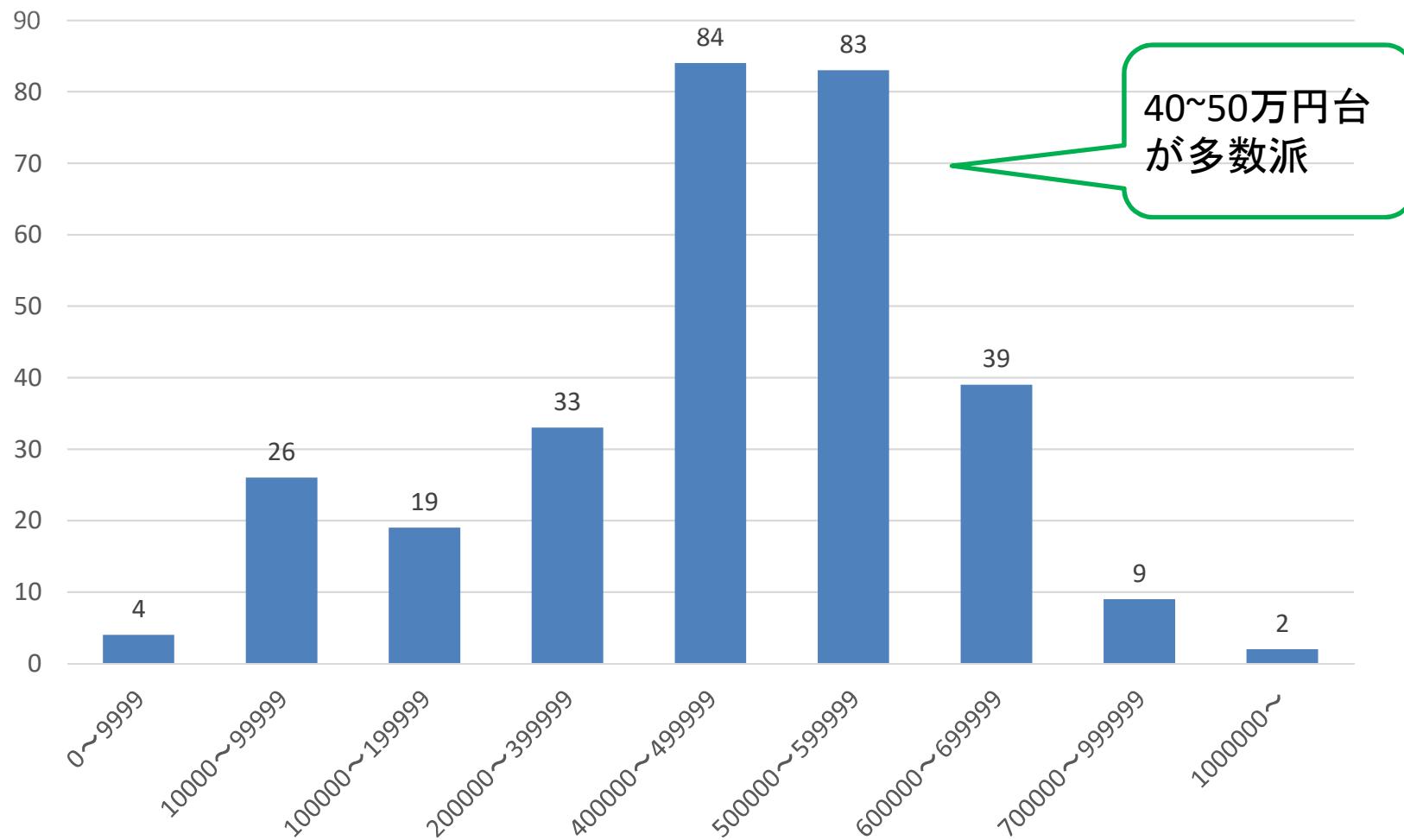
※育児一時金の金額と同額の42万と答えた人は10人

たまひよ 2017年12月実施(n=310)
「妊娠・出産・育児に関するアンケート」から算出

お金事情④入院分娩費

n=299

入院分娩費



たまひよ 2017年12月実施(n=310)
「妊娠・出産・育児に関するアンケート」から算出

お金事情⑤医療費控除

医療費控除の申告(確定申告)をしたか

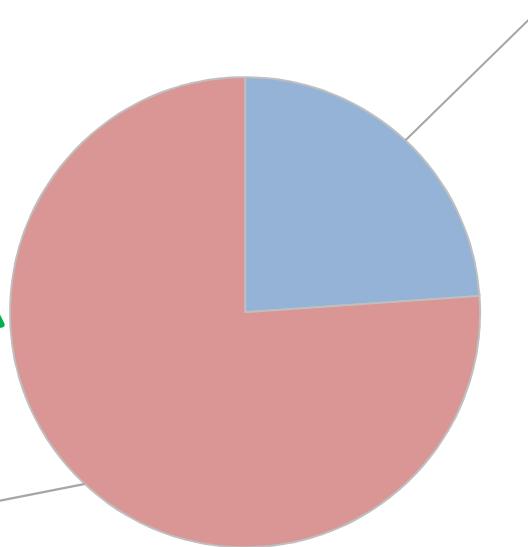
(n=310)

●補助金により年間の
医療費が10万円を
大して超えない

●手間がかかるわりに
実際に返ってくる金額が
少ないイメージ

などから申告しない
人が多い。

確定申告した
23.9%



確定申告していない
76.1%

たまひよ 2017年12月実施(n=310)
「妊娠・出産・育児に関するアンケート」より

お金事情⑥お金についての感想 (FA)

- 意外と補助を受けられた気がする。
- 結構お金がかかるけど社会保険でかなり助かった。
- タクシー券などもう少し補助してくれたら助かる。
- 入院費が高いと感じた。
- もらえるお金は遅く少ないと感じた。
- 全然足りない。家計を切り詰めても赤字が続いている。
- どういうのがもらえるかなど分からなかった。
- 妊婦健診は補助券で全て無料になると思っていた。
- 病院によって健診費が違うのは困る。
- 全国的に統一してもらえるとありがたい。

たまひよ 2018年11月実施 (n=2060)
「妊娠や子育てに関するアンケート」より

茨城県における 妊産婦の医療・保健に関する取組み



茨城県

1 茨城県における周産期をとりまく状況

2 県の母子保健事業について

①妊娠に関する専門相談窓口の設置

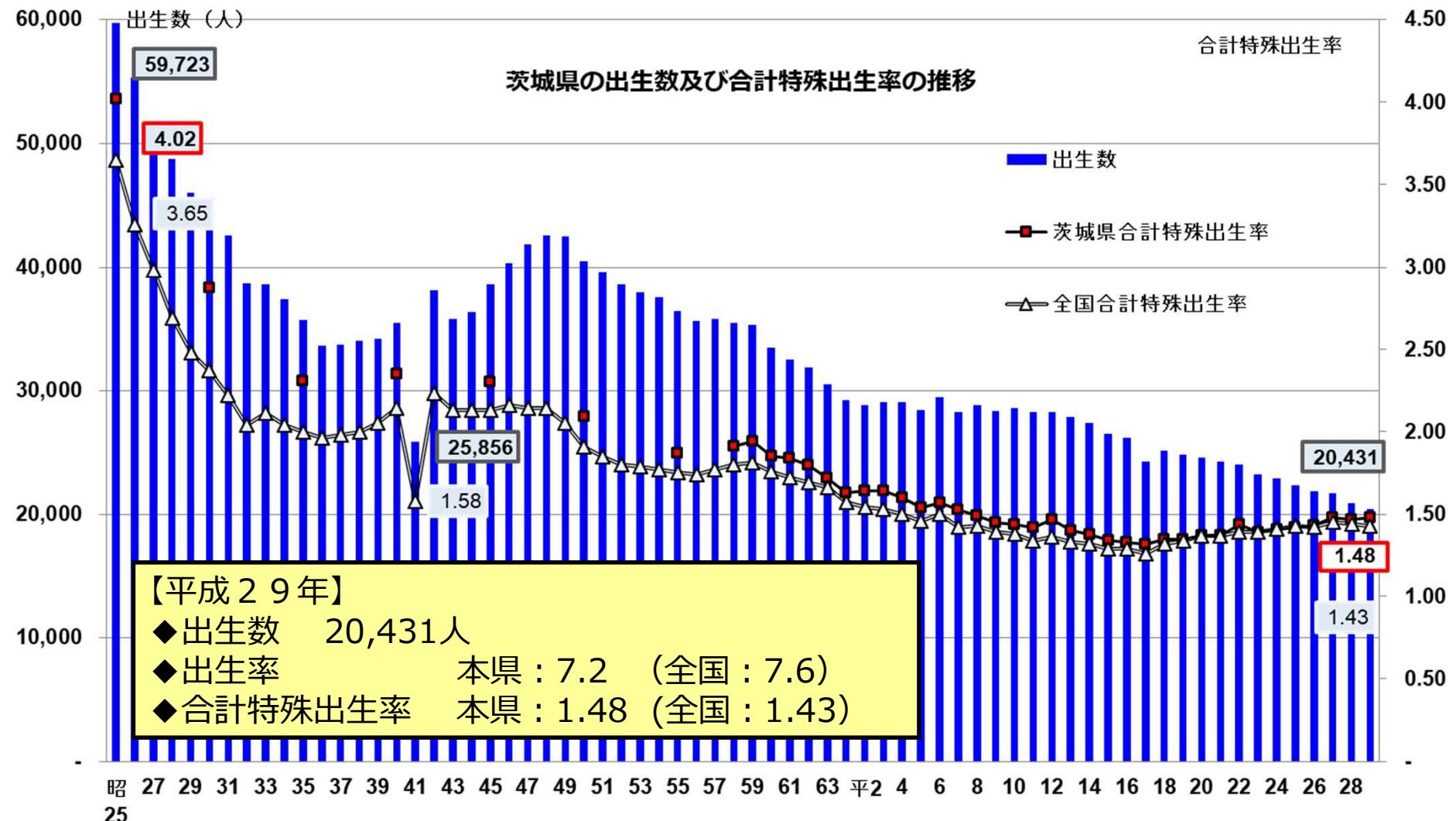
②妊娠婦医療費助成事業

③助産師なんでも出張相談

④妊娠・出産包括支援事業

(産後うつ予防, 乳幼児揺さぶられ症候群予防教育,
産婦健康診査)

茨城県における周産期を取り巻く状況(1)

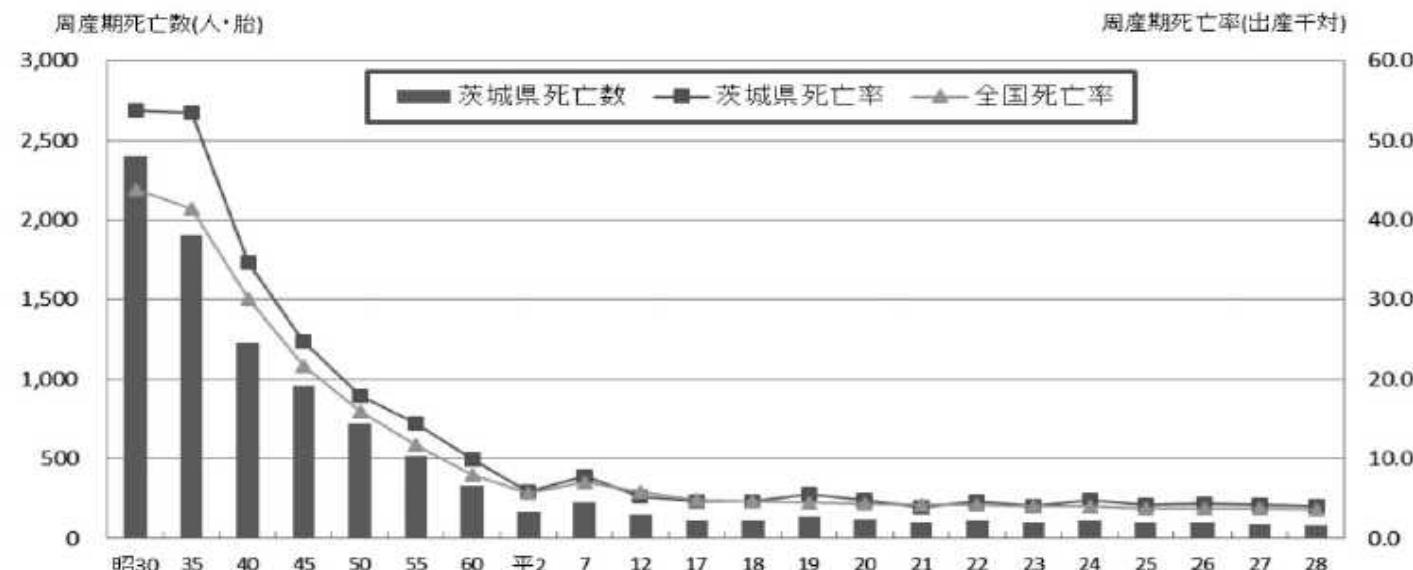


茨城県における周産期を取り巻く状況(2)

【 】内は全国順位、全国平均

人口(H29.10.1)	2,847,000人【11位】
出生率 (H29)	7.2 (人口千対)【26位 7.6】
合計特殊出生率(H29)	1.48 【 1.43 】
乳児死亡率(H29)	2.2 (出生千対)【 1.9 】
新生児死亡率(H29)	1.0 (出生千対)【 0.9 】
周産期死亡率(H29) (S40)	3.4 (出産千対)【 3.5 】 34.7 (出生千対)【 30.4 】
妊産婦死亡率(H29)	4.8 (出産10万対)【 3.4 】

■周産期死亡数・死亡率の推移



資料：厚生労働省「平成28年人口動態調査」

茨城県における周産期の保健・医療の現状と課題

産科医療機関の減少と偏在

(H21.12月60施設 → H30.12月49施設)

就業助産師が少ない

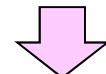
(H28衛生行政報告 人口10万対 全国47位)

【課題（周産期医療、産後ケアについて）】

妊産婦のメンタルケアができる専門機関や

退院後に母乳栄養や乳房管理について相談できる

機関などが少なく偏在している

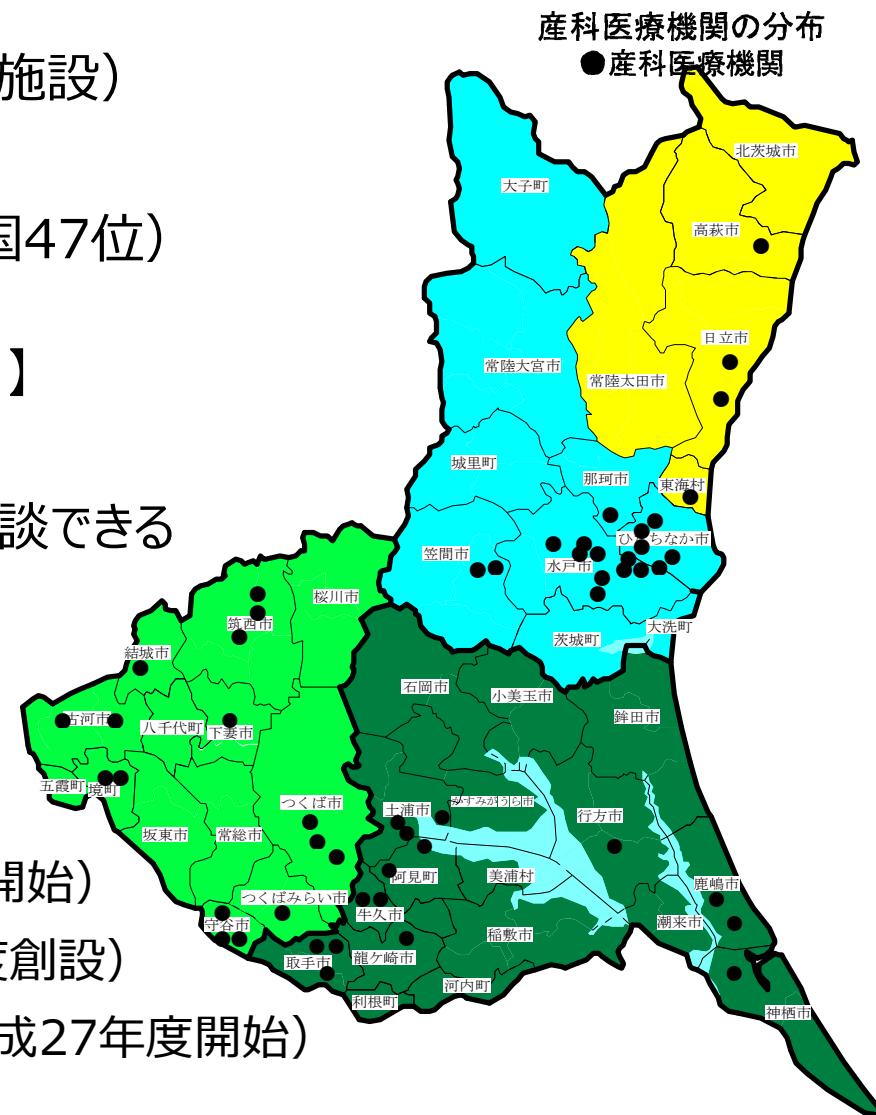


妊娠に関する専門相談窓口の設置

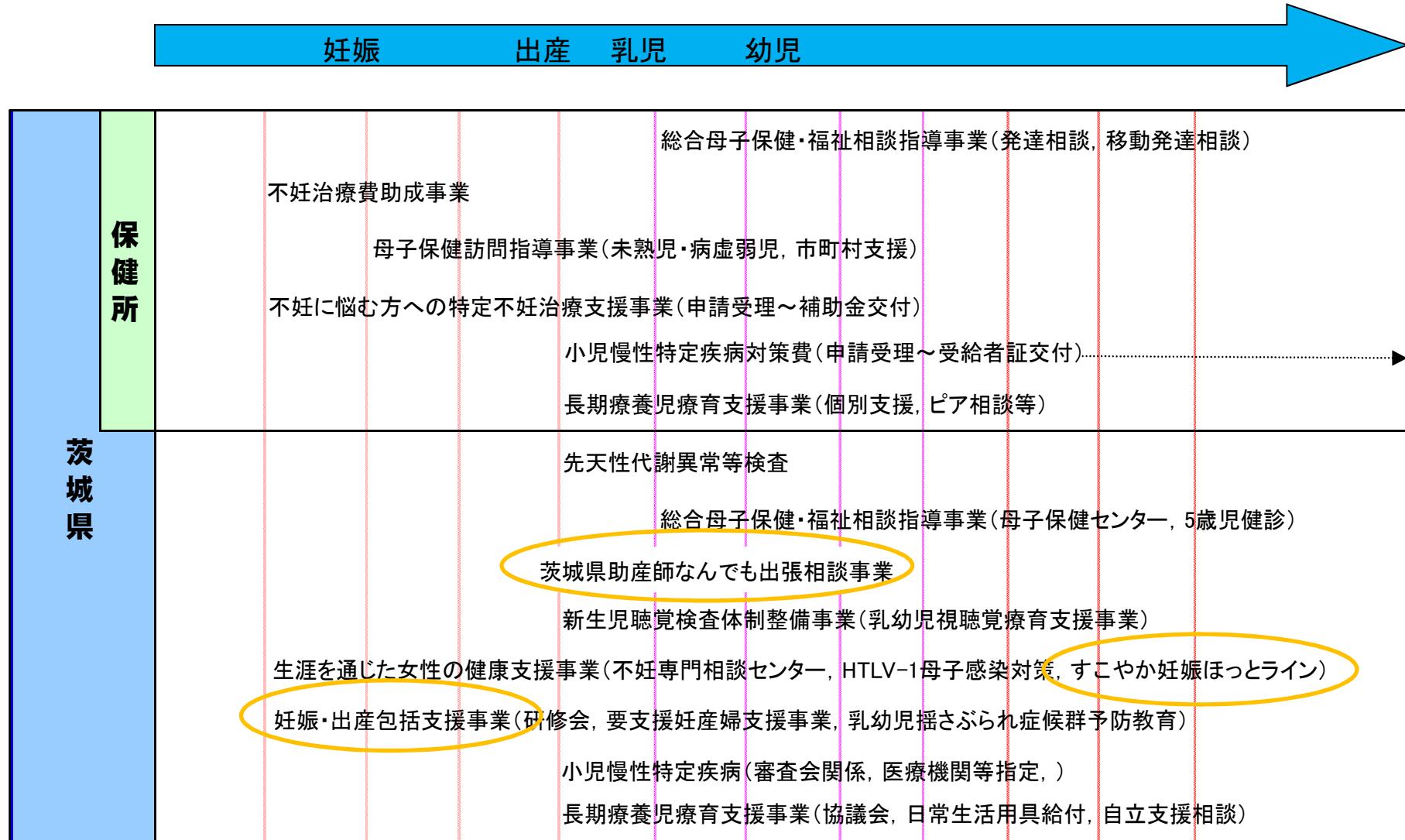
「すこやか妊娠ほっとライン」（平成24年度開始）

妊産婦医療費助成事業（平成10年現制度創設）

茨城県助産師なんでも出張相談事業（平成27年度開始）



茨城県の母子保健施策の体系



①妊娠に関する専門相談窓口の設置

「すこやか妊娠ほっとライン」

事業) (公社) 茨城県看護協会に委託

内容) 思いがけない妊娠や若年・未婚の妊娠等
妊娠に関するさまざまな相談

相談体制) 専門相談スタッフによる電話相談

月～金 10:00～18:00

(土日・祝日・年末年始を除く)



妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会

つくば市で生後間もない女児の遺体がコインロッカーで見つかった事件を受け、市は妊娠や出産を巡って悩む女性たちに相談を促す。カードを作製し、市内約50カ所で配布を始めた。不幸なお母さんや子どもをこれ以上作らないように」と、支援が必要な妊娠を把握する目的。
女児遺棄死亡でつくば市
つくば中央署による持たない母親はわずかと、2日に殺人容疑で再逮捕された女児の母親は、妊娠届を提出するともらえる母子健康手帳を持つていなかった。市によると、昨年度、妊娠届を提出したい」とする。
妊娠の96・3%が妊娠11週以内で提出し、母子健康手帳や妊婦検診受診券などを受け取ったという。行政と接觸せず、母子健康手帳一枚を作製。相談先とし

SOS 発信して

妊娠・出産 悩む母親にカードで相談呼びかけ



県も保健師らが相談に応じる「すこやか妊娠ほっとライン」(029-2211-1124、月～金曜の午前10時～午後6時)を先月3日に開設。同28日までに46件の相談が寄せられた。「誰の子か分からない」「経済的に育てるのが厳しい」など望まない妊娠に関する相談もあったという。

県子ども家庭課は「妊娠に気付き、産むのが難しいと思ったら、どこかにSOSを出してほしい」と呼びかけている。

県もホットライン開設

②茨城県妊産婦医療費助成制度（妊産婦マル福）

【事業概要】

（1）実施主体 市町村（県は対象経費に1／2を助成）

※県では助成対象事業を同一とするため、実施要領・条例準則等を定め、市町村へ通知

（2）対象者 妊産婦（妊娠届出日の属する月の初日から出産月の翌月末日まで）

（3）給付内容

原則として産科・婦人科を標榜する医療機関で保険診療を受けた際の医療費の一部負担金に対して、（4）の自己負担金を控除して現物給付で助成

但し、他診療科等の治療等についても、産科・婦人科を標榜する医療機関が、妊娠の継続と安全な出産のために必要と判断した場合には対象

（4）自己負担金

医療機関毎に、外来は1日600円で月2回限度、入院は1日300円で月3,000円限度

（5）所得制限 児童手当の制限額準用 <所得額6,220千円 + (380千円×扶養人数)>

※妊産婦の9割以上の方が該当

（6）H31予算 約4.6億（県独自で実施する小児等の医療費助成全体で76.7億）

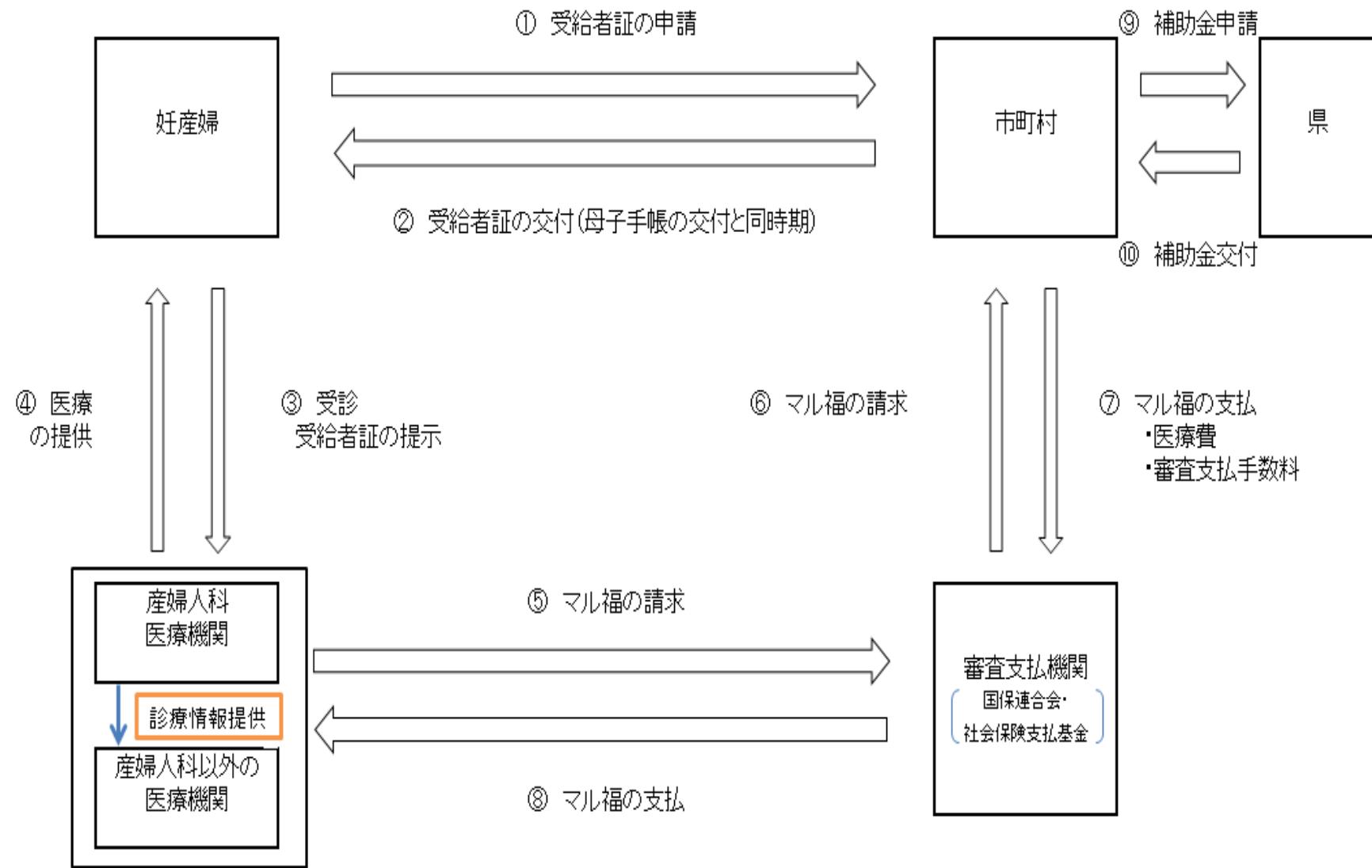
（7）その他

・他県の医療機関を受診した場合は償還払い対応

・対象診療科を限定しない等の独自の上乗せを実施する市町村もある

・本県を含む4県が概ね同様の制度を実施

【妊産婦マル福制度の仕組み】



③助産師なんでも出張相談事業

産後の母親のニーズに応じた、助産師によるご自宅への訪問相談支援

授乳について
吸わせ方や抱き方
母乳やミルクの量

母乳に関する相談
乳房マッサージ

産後の体調が心配
沐浴について教えて
育児の悩みをゆっくり
相談したい

目的) 母親の育児不安や産後うつの発症リスクを軽減し、
母子の愛着形成と子どもの健やかな成長を促進する

対象) 県内在住で出産医療機関退院後から産後3か月未満
の産婦

訪問時間) 1回2時間程度

費用) 自己負担額1,000円 (県負担額6,000円)

茨城県助産師会に委託

④妊娠・出産包括支援事業 (1) 産後うつ予防の取組み

- 平成20年度から実施
- 医療機関等と行政が定期的に「連携会議・ケース検討」を行い
要支援妊産婦の支援体制を構築し、子どもの健やかな成長、
児童虐待の未然防止を図る
- 出産後間もない時期の家庭訪問時に3つの質問票を活用し、
産後うつ病の早期把握・早期支援を行う

＜3つの質問票＞（日本産婦人科医会「妊娠婦メンタルヘルスケアマニュアル」による）

エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）	情報収集（スクリーニングツール） 支援（コミュニケーションツール） チェックがついた質問項目について母親の話を聴いて、問題を把握して、支援に活用
育児支援チェックリスト	
赤ちゃんへの気持ち質問票	

赤ちゃんへの気持ち質問票

あなたは赤ちゃんについてどのように感じていますか？

下にあげているそれぞれについて、いまのあなたの気持ちにいちばん近いと感じられる表現に○をつけて下さい。

- 1 赤ちゃんをいとおしいと感じる。
- 2 赤ちゃんのためにしなければいけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある。
- 3 赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる。
- 4 赤ちゃんに対して何も特別な気持ちがわからない。
- 5 赤ちゃんに対して怒りがこみあげる。
- 6 赤ちゃんの世話を楽しみながらしている。
- 7 こんな子でなかつたらなあと思う。
- 8 赤ちゃんを守ってあげたいと感じる。
- 9 この子がいなかつたらなあと思う。
- 10 赤ちゃんをとても身近に感じる。

④出産包括支援事業

(2) 乳幼児揺さぶられ症候群予防教育

- 平成23年度より、育児不安を抱える保護者への支援及び児童虐待の発生予防を目的として開始
- 母子健康手帳交付の際に「赤ちゃんの泣きへの理解と対処」について情報提供
- 市町村及び産科医療機関において教材を活用して、産婦を対象とした予防教育を実施
 - 〈情報提供・予防教育の内容〉
 - ♡赤ちゃんはどうして泣くのか知っていますか
 - ♡赤ちゃんに泣かれるとイライラしたり、お世話ができないからと自分を責めるなどみんな一緒の気持ちです
 - ♡赤ちゃんのなだめ方のヒント “状況に応じていろいろ変えてみる”
 - ♡何をやっても泣き止まない時は “まずは自分がリラックス”
 - ♡決して赤ちゃんを揺さぶったり、暴力を振るわない
 - ♡**困った時や悩んだ時は一人で悩まず保健師に声をかけてください**

④妊娠・出産包括支援事業

(3) 産婦健康診査

- 平成29年度より開始
- 産後間もない時期（産後2週，産後1ヶ月）における医療機関での産婦の健診費用の助成
- 平成31年度は44市町村のうち43市町村が実施予定

【市町村等への支援内容】

- ・対応可能医療機関についての情報の整理・市町村への提供や、事務手続きの統一など実施体制を整備
- ・精神科医療機関と身体科医療機関の連携強化を図るため、妊娠婦のメンタルヘルス支援についての研修会を実施

妊産婦の医療や健康管理等に関する調査 <結果概要>

調査の概要

1 調査の目的

- 本調査は、妊産婦に対する保健・医療体制に係る現状とニーズを把握し、妊産婦が安心できる医療提供体制の充実や健康管理の推進を含めた、妊産婦に対する保健医療体制の在り方についての検討に資するデータを収集・分析することを目的とした。

2 調査の対象及び調査方法

(1) 対象医療機関等

(対象医療機関)

調査対象医療機関は、分娩を取り扱う病院と有床診療所をそれぞれ250施設、計500施設。

(抽出方法)

「平成29年度病床機能報告」を参照し年間分娩件数、医療機関の所在地域で層化抽出を実施。

(2) 調査方法

(1)の対象医療機関に「調査実施案内」を郵送し、外来受診・入院した妊産婦に対して調査実施案内を配布。

妊産婦自身によるウェブ調査への回答を依頼。

調査対象者は、次の妊産婦を対象者とした。

- 妊娠28週0日以降、妊婦健診のために外来受診した妊婦
- 正期産後、産後8日以内の入院中の褥婦(ただし、死産を除く)
- 正期産後、産後2週間・1ヶ月等の健診のために外来受診した褥婦(ただし、死産を除く)

(3) 調査期間

2019年3月20日～3月29日(調査実施案内配布期間: 2019年3月20日～3月27日)を調査期間とした。

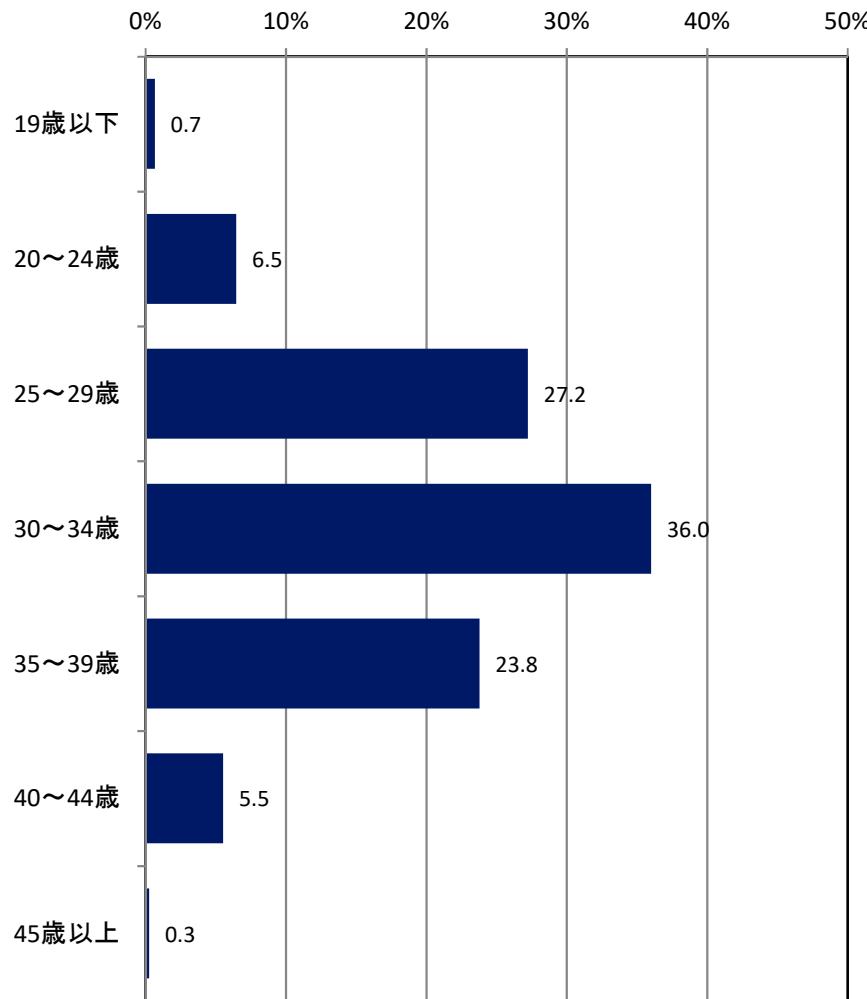
3 回収状況

- 1,916件の回答を収集。

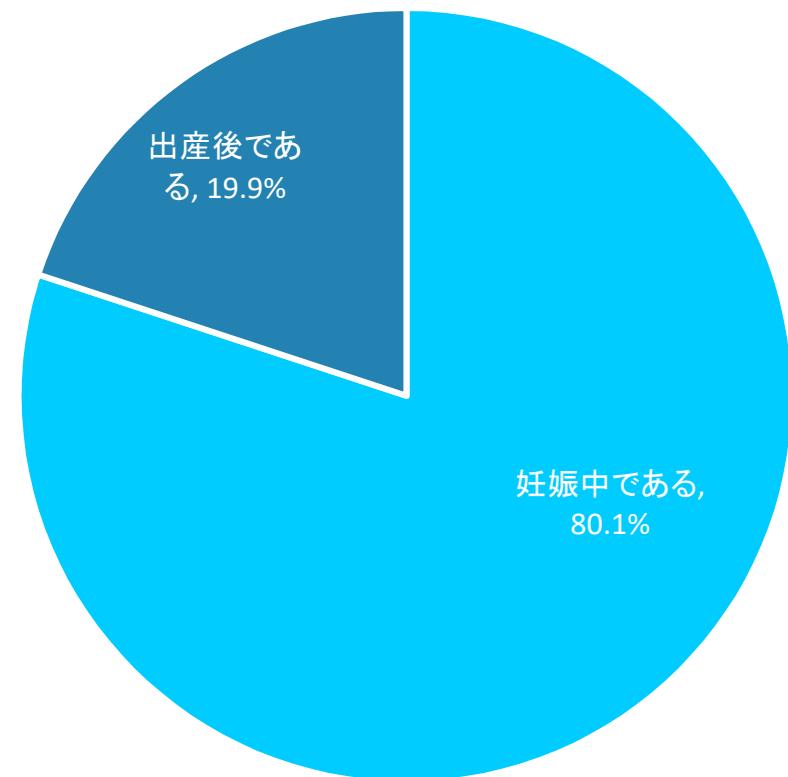
結果の概要①

回答者の年齢別の割合は、30～34歳が36.0%と最も多かった。
また、回答者の80%が妊娠中であり、残りの20%が出産後であった。

【Q2】あなたの年齢をお選びください。(N=1916)



【Q8】あなたの現在の状況をお答えください。(N=1916)

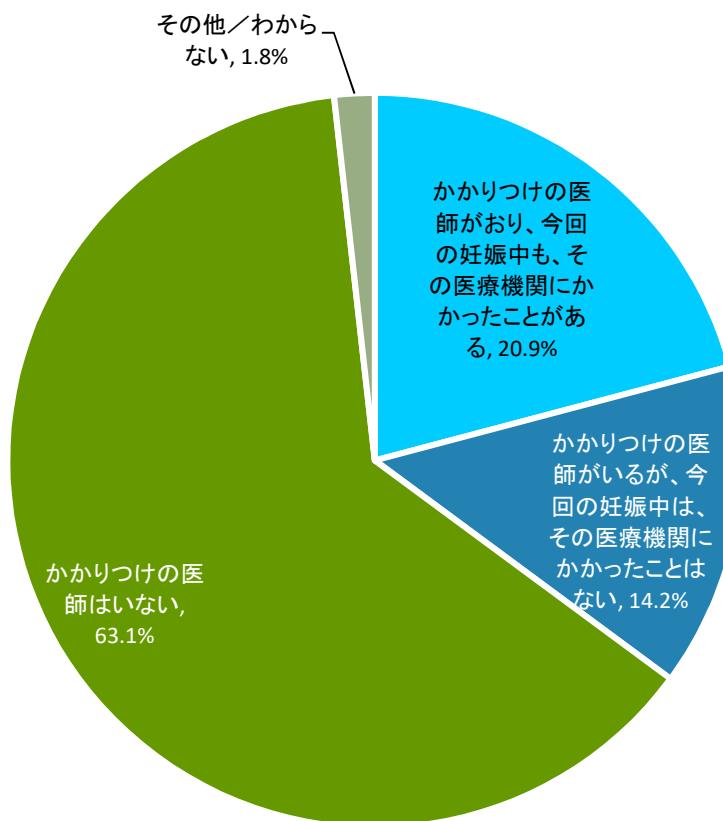


結果の概要②

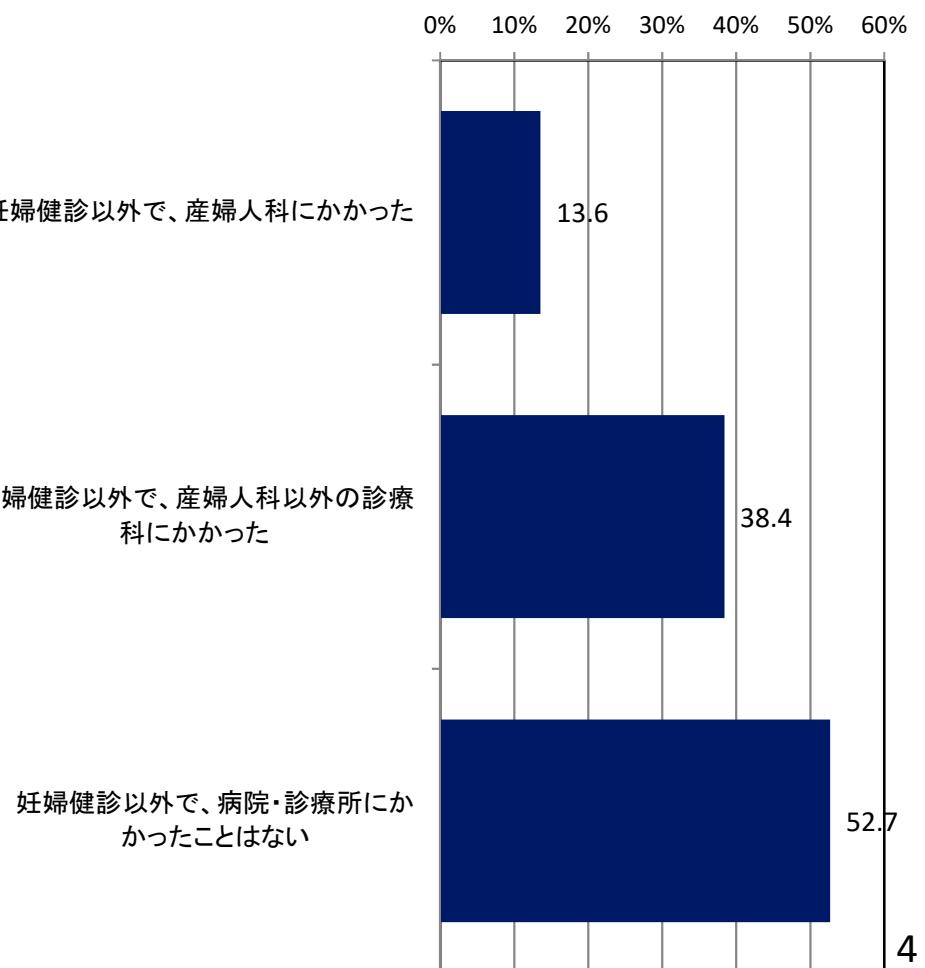
約63%が「かかりつけ医はない」と回答した。

約52%が妊娠中に妊婦健診以外の目的で診療を受けていた。

【Q11】あなたは、普段、自分が体調不良となったときに、身近で何でも相談できるかかりつけの医師はいますか。(N=1916)



【Q12】妊婦健診以外で、病院・診療所にかかったことはありますか。(N=1916)



結果の概要③

妊娠中の産婦人科への受診回数(妊婦健診を除く)は平均約3回であった。
妊娠中の産婦人科以外の診療科への受診回数は平均約3回であった。

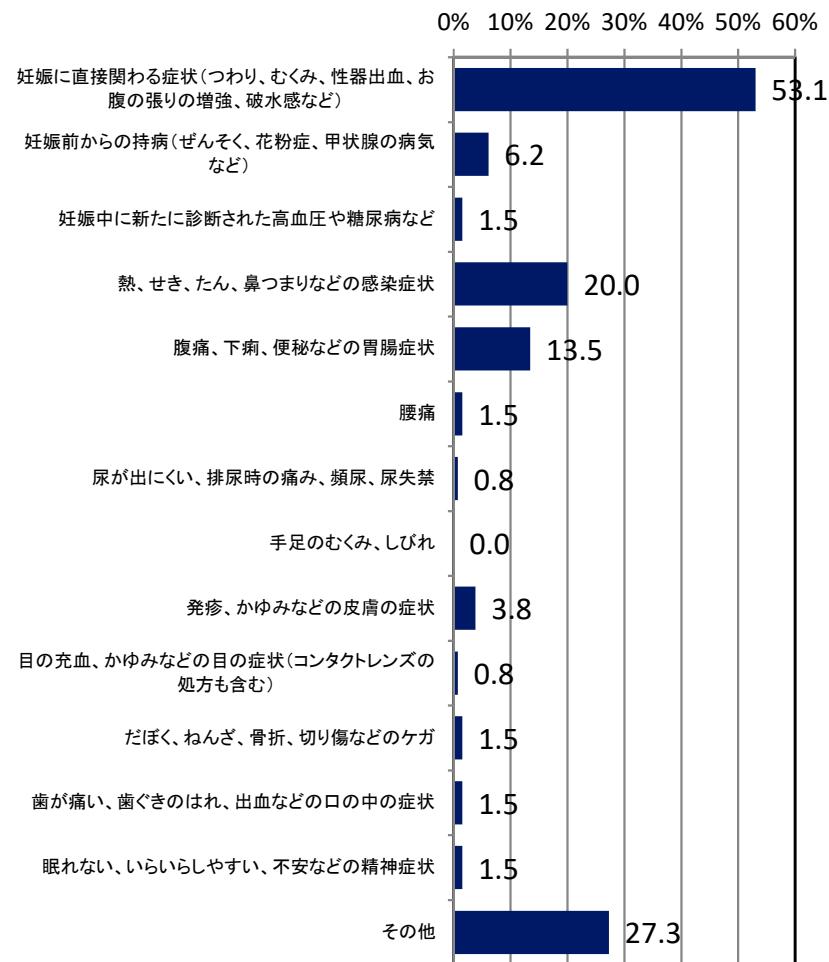
Q13	直近の妊娠中に妊婦健診以外で、 <u>産婦人科</u> にかかった回数をお答えください。						
		回答人数	1人あたりの平均受診回数	標準偏差	最小値	最大値	中央値
Q13_1	妊婦健診以外で、産婦人科にかかった総数	260	3.38	3.957	1	30	2
Q13_2	【妊娠初期】	164	2.35	2.433	1	20	2
Q13_3	【妊娠中期】	134	1.95	1.533	1	12	1
Q13_4	【妊娠後期】	85	1.91	1.777	1	9	1

Q15	直近の妊娠中に妊婦健診以外で、 <u>産婦人科以外の診療科</u> にかかった回数をお答えください。						
		回答人数	1人あたりの平均受診回数	標準偏差	最小値	最大値	中央値
Q15_1	妊婦健診以外で、産婦人科以外の診療科にかかった総数	736	3.32	3.318	1	38	2
Q15_2	【妊娠初期】	530	1.33	1.766	0	22	1
Q15_3	【妊娠中期】	597	1.82	1.728	0	12	1
Q15_4	【妊娠後期】	474	1.45	2.235	0	34	1

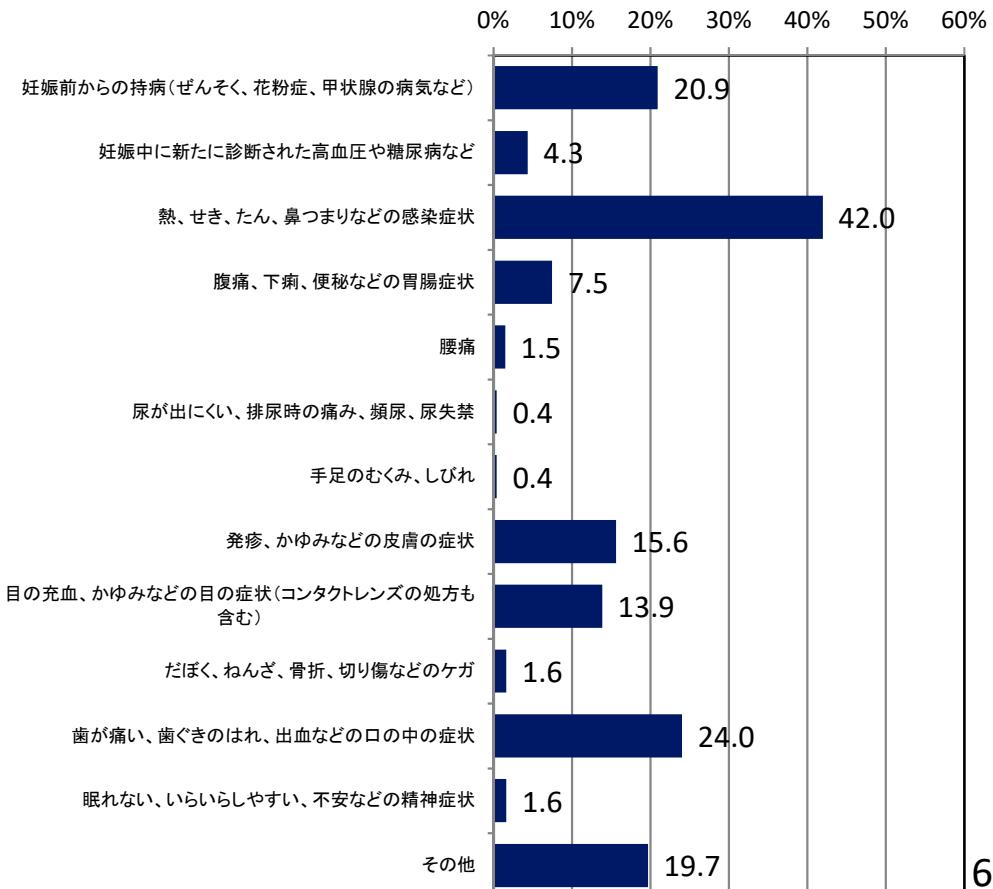
結果の概要④

妊娠中の産婦人科への受診理由は、妊娠に直接関わる症状(つわりなど)が最も多く、妊娠中の産婦人科以外の診療科への受診理由は、感染症状(熱、せき、たんなど)が最も多かった。

【Q14】直近の妊娠中に妊婦健診以外で、産婦人科にかかった理由をすべてお選びください。(N=260)



【Q16】直近の妊娠中に妊婦健診以外で、産婦人科以外の診療科にかかった理由をすべてお選びください。(N=736)

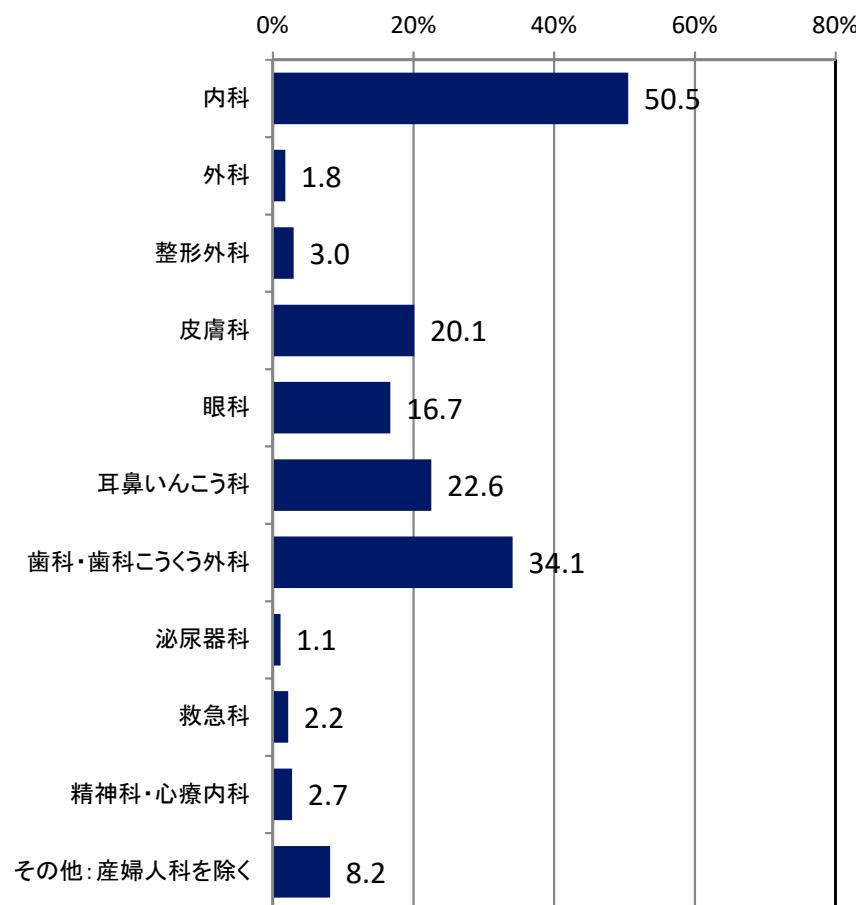


結果の概要⑤

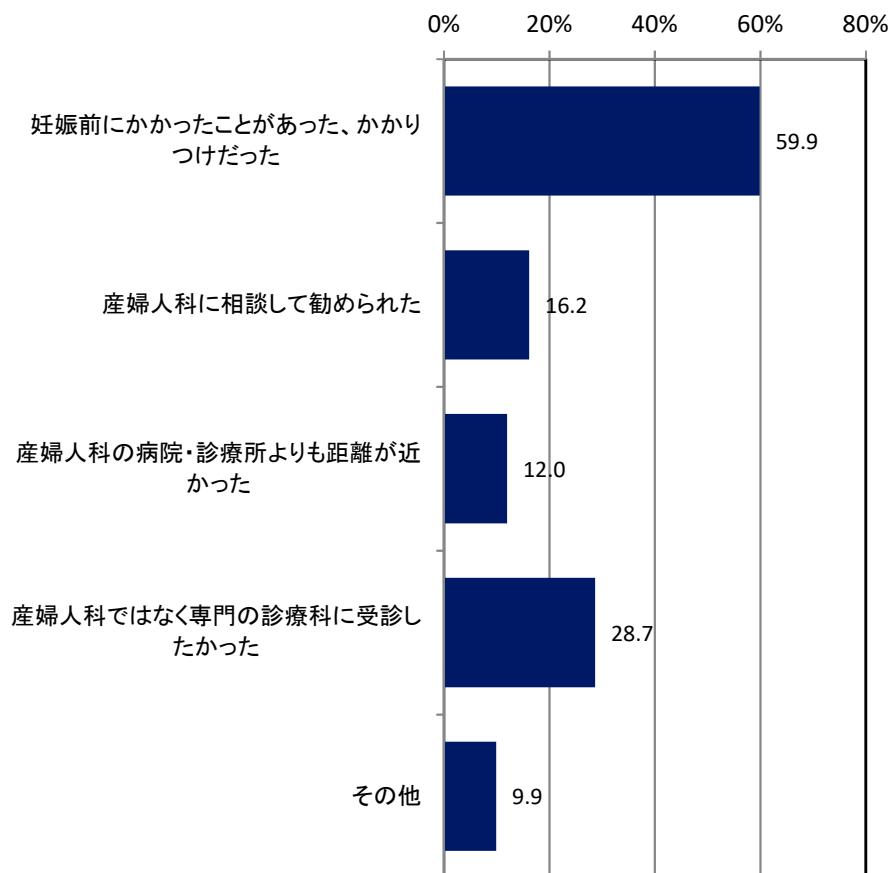
産婦人科以外の受診先は、内科、歯科・歯科こうくう外科・耳鼻いんこう科の順であった。

産婦人科以外の受診に当たり、約60%は妊娠前からのかかりつけを受診した。

【Q17】直近の妊娠中に、産婦人科以外でかかった診療科をすべてお選びください。(N=736)



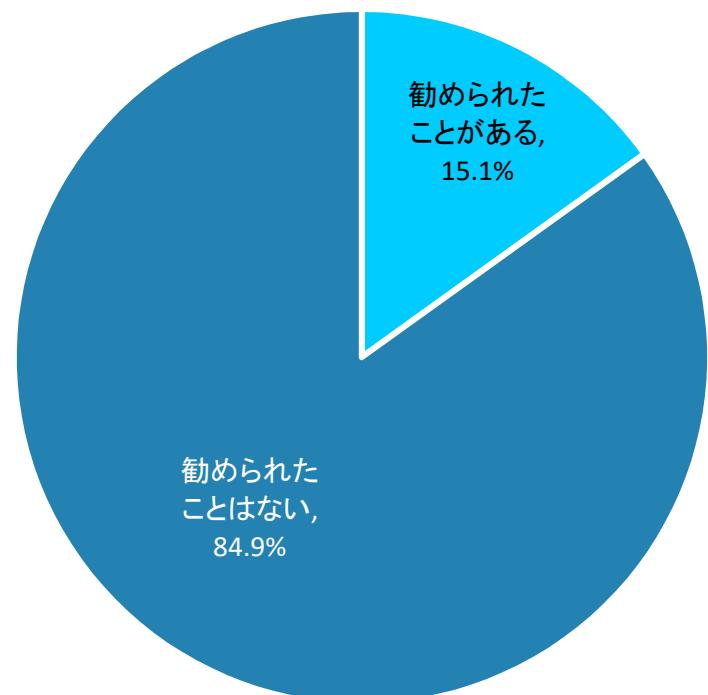
【Q18】直近の妊娠中に、前問で回答した産婦人科以外の診療科を受診した理由として、あてはまるものをすべてお選びください。(N=736)



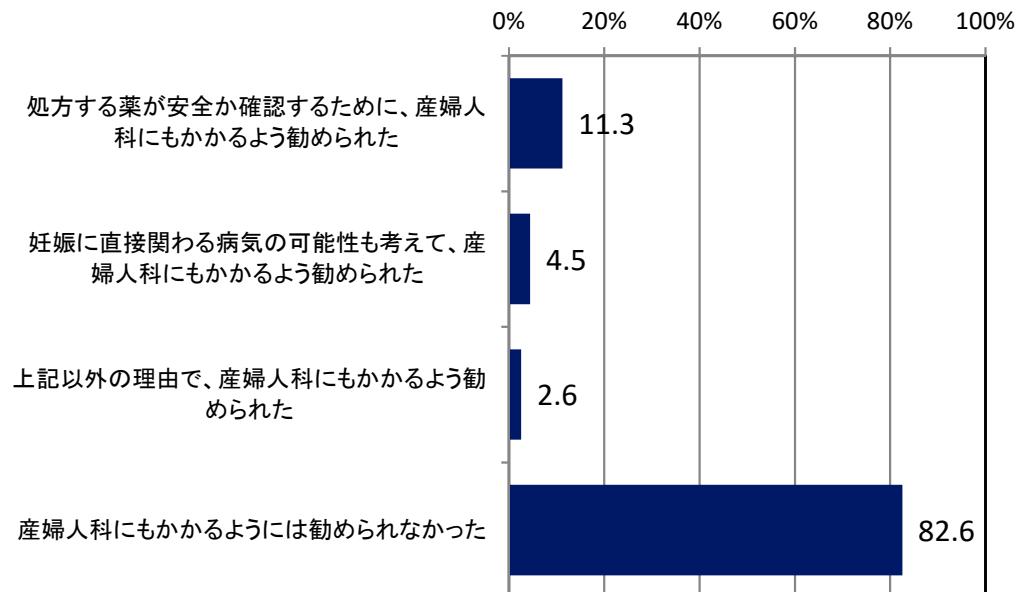
結果の概要⑥

回答者のうち、約15%は、産婦人科以外の診療科にかかるとしたとき、他の医療機関への受診を勧められたことがあった。また、約18%は、産婦人科以外の診療科を受診した際に、産婦人科も受診するよう勧められたことがあった。

【Q19】直近の妊娠中に、産婦人科以外の診療科にかかるとしたときに、ほかの病院・診療所にかかるように勧められたことがありますか。
(N=736)



【Q20】直近の妊娠中に、産婦人科以外の診療科にかかるとしたときに、産婦人科にもかかるよう勧められたことがありますか。(N=736)



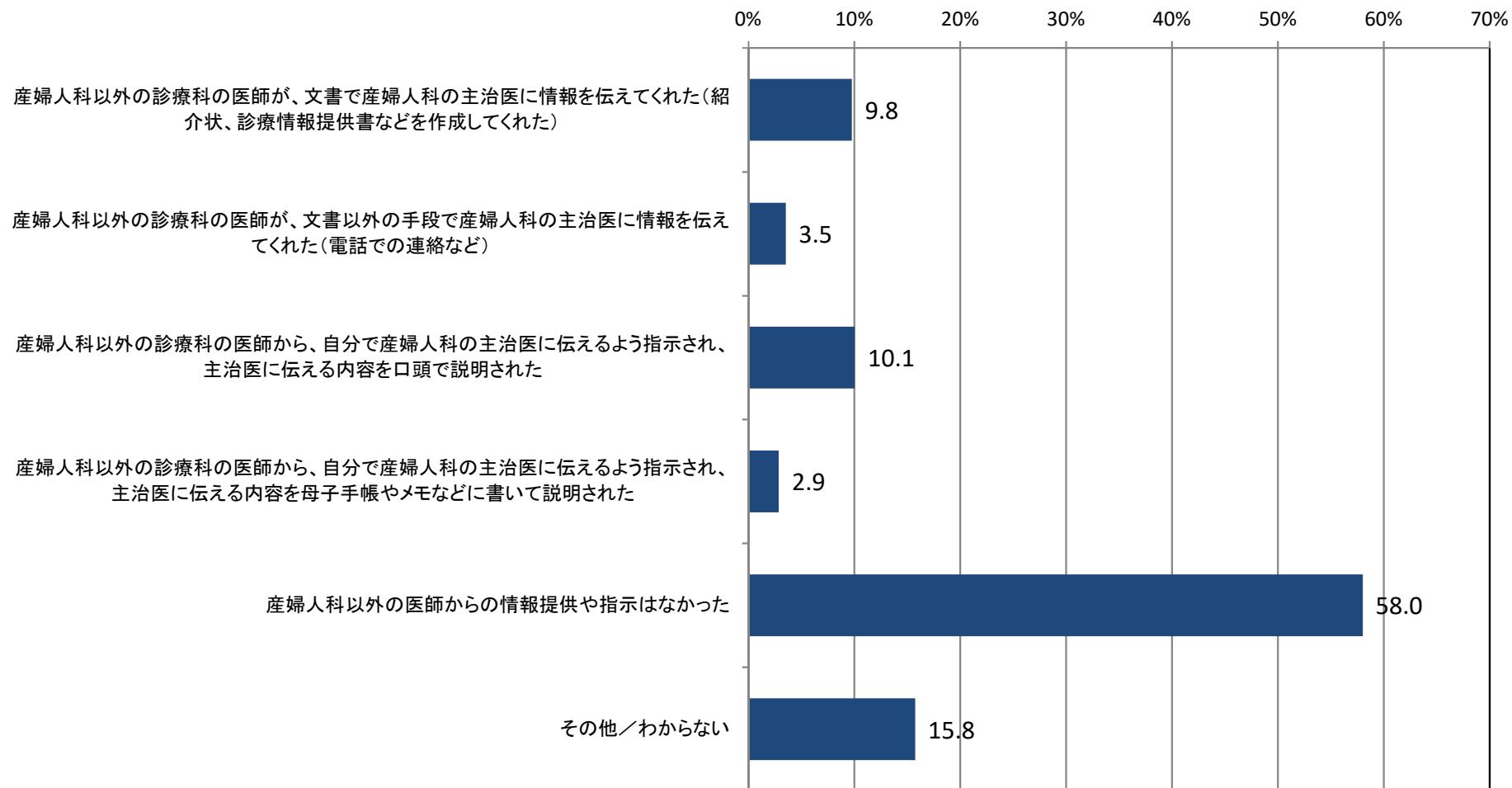
<その他の理由(自由記載欄より抜粋)>

- ・妊婦は診察できないと言われた
- ・一方的に診察を断られた
- ・歯科で口腔クリーニングをしても大丈夫かの確認をしてください、と言われた
- ・歯科検診のため
- ・インフルエンザで高熱がでたため
- ・妊娠中の甲状腺機能のフォローのための内分泌科受診

結果の概要⑦

産婦人科以外の診療科を受診した回答者のうち58%は、産婦人科以外の医師から産婦人科の主治医に対する情報提供等はなかったと回答した。

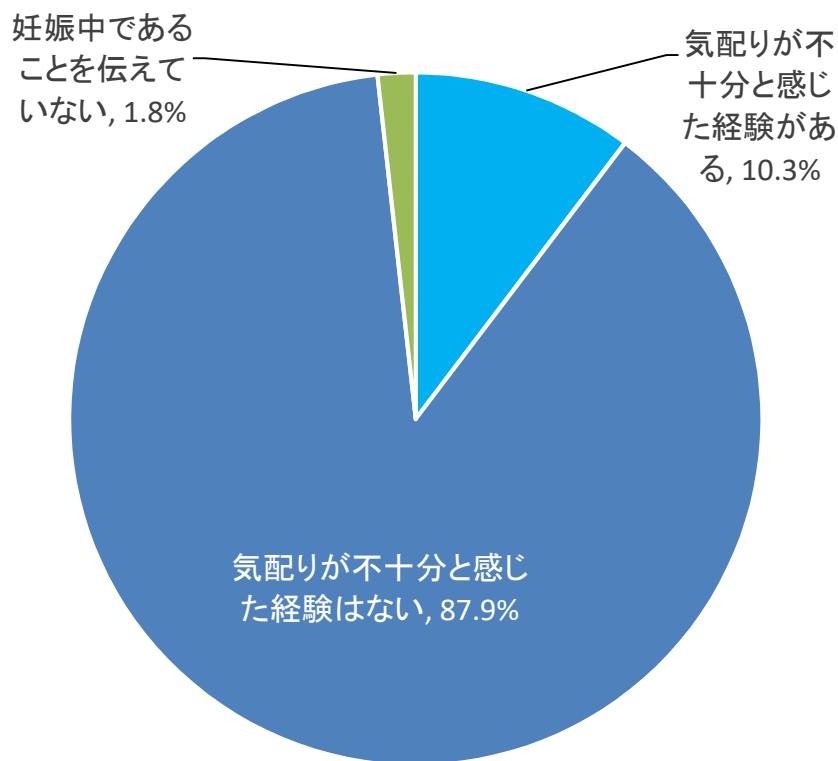
【Q21】直近の妊娠中に、産婦人科以外の診療科の医師から産婦人科の主治医に対して、あなたの受診に関する情報が伝えられましたか。(N=736)



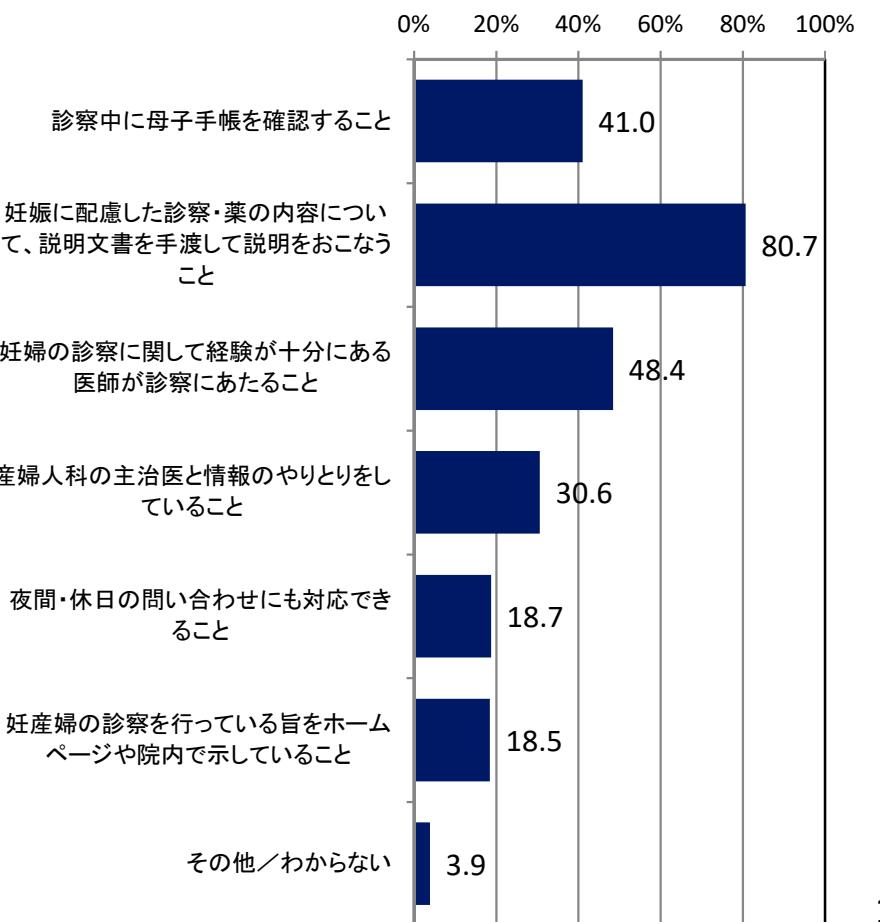
結果の概要⑧

産婦人科以外の診療科を受診した回答者のうち、約88%は、「気配りが不十分と感じた経験はない」と回答した。また、回答者全体のうち約81%が「説明文書を手渡して説明を行うことが大切」と考えている。

【Q22】産婦人科以外の診療科で診察を受けたとき、妊娠中であることを医療機関に伝えたにも関わらず、妊娠への気配りが不十分と感じた経験がありますか。(N=736)



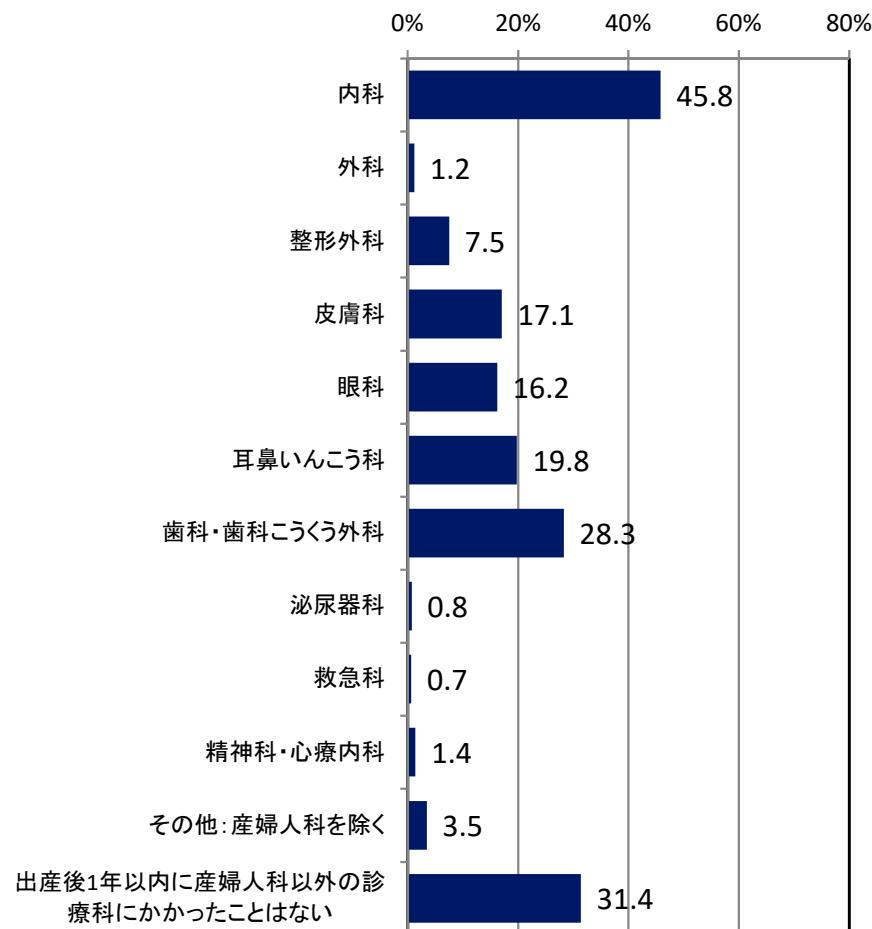
【Q23】妊婦さんが産婦人科以外の診療科で診察を受けるとき、妊娠への気配りで特に大切と考えるものをお選びください。(N=1916)



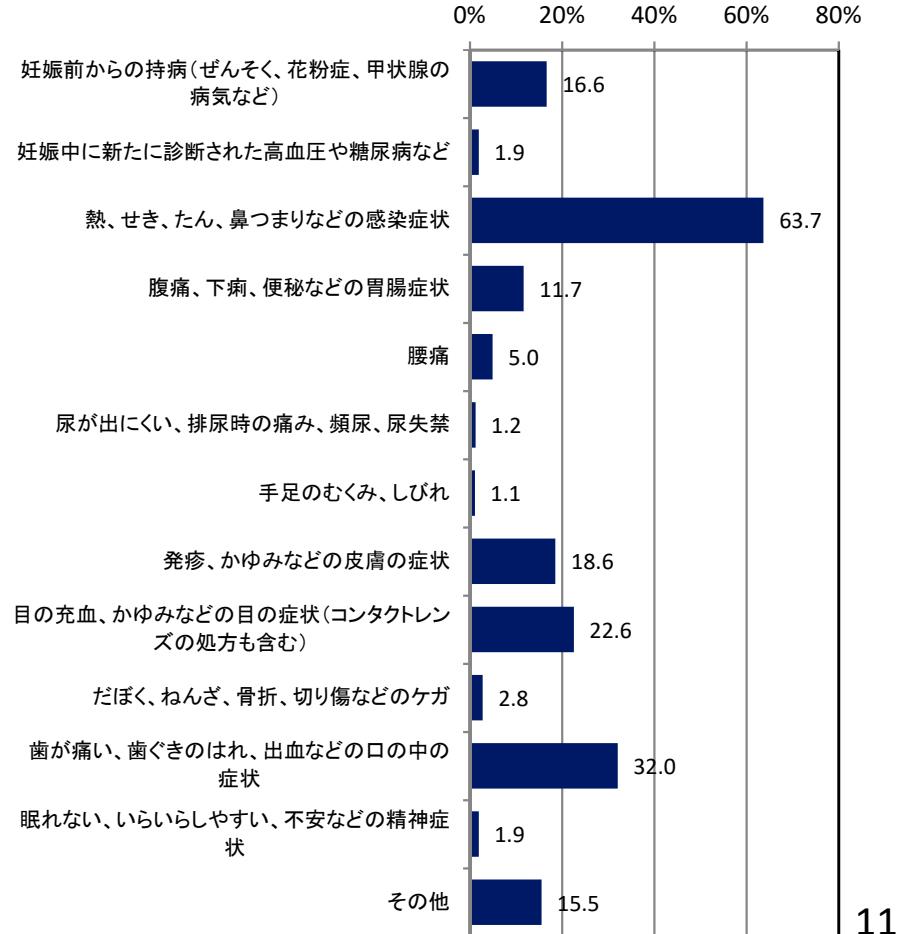
結果の概要⑨

出産後1年以内の産婦人科以外の受診先は、内科、歯科・歯科こうくう外科、耳鼻いんこう科の順に多かった。受診理由としては、感染症状が最も多かった。

【Q24】出産後1年以内に産婦人科以外の診療科にかかりましたか。(N=1060)



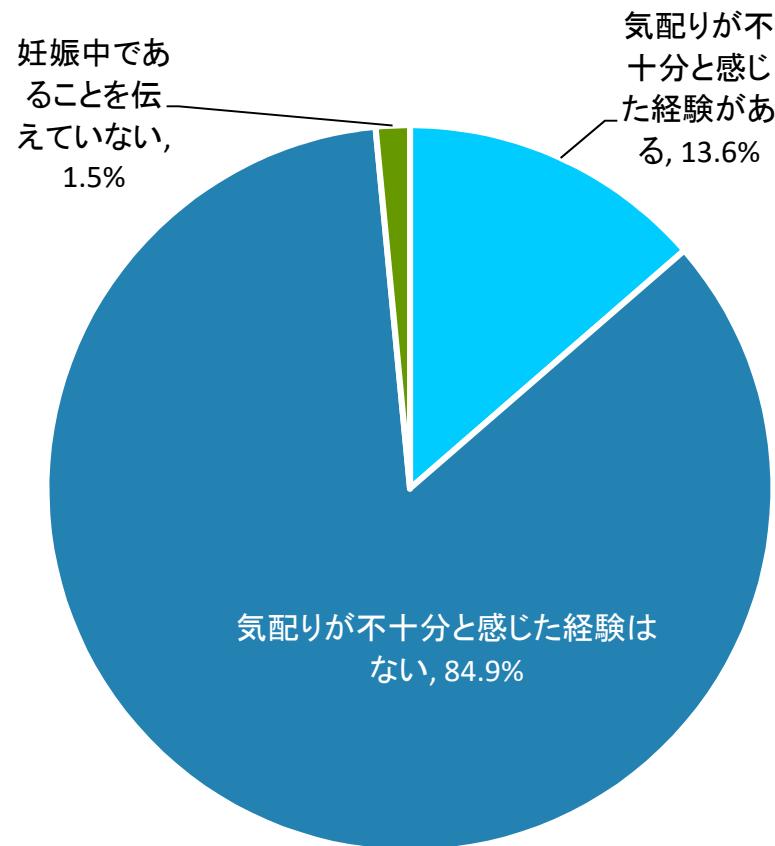
【Q25】出産後1年の間、産婦人科以外の診療科にかかった理由として、あてはまるものを全てお選びください。(N=727)



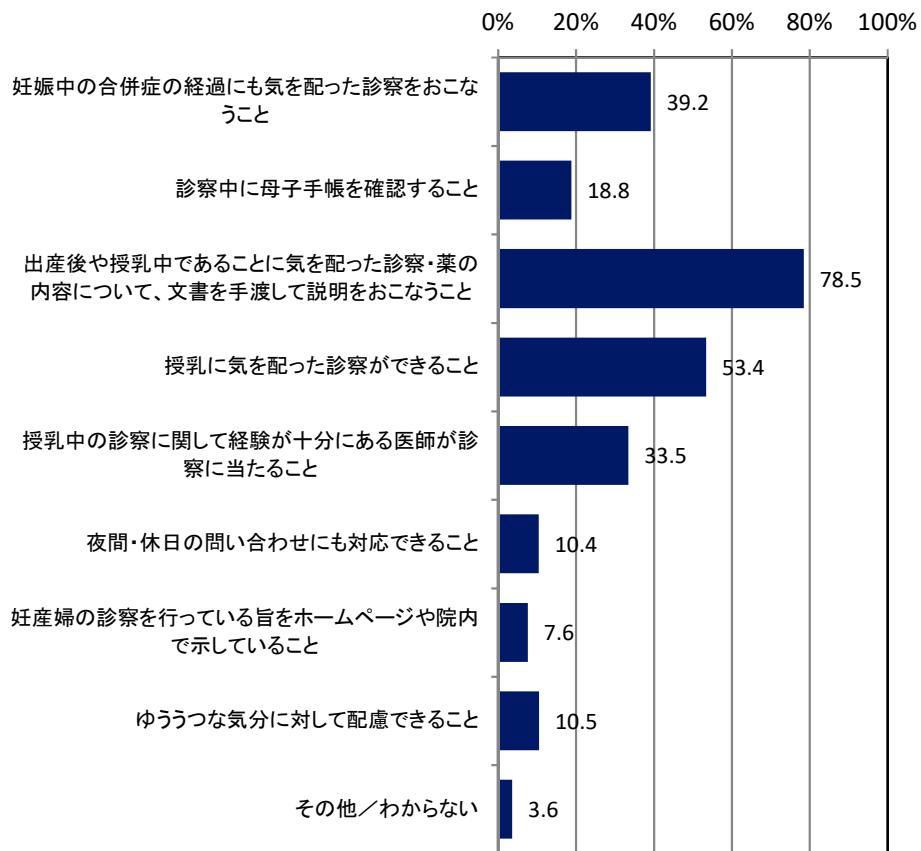
結果の概要⑩

出産後1年以内の産婦人科以外の診療科の受診時に、「気配りが不十分を感じた経験はない」と回答した人は約85%であった。また、回答者全体のうち約76%が「説明文書を手渡して説明を行うこと」が大切と考えている。

【Q27】出産後や授乳中であることを医療機関に伝えたにも関わらず、出産後や授乳中であることへの気配りが不十分を感じた経験がありますか。(N=727)



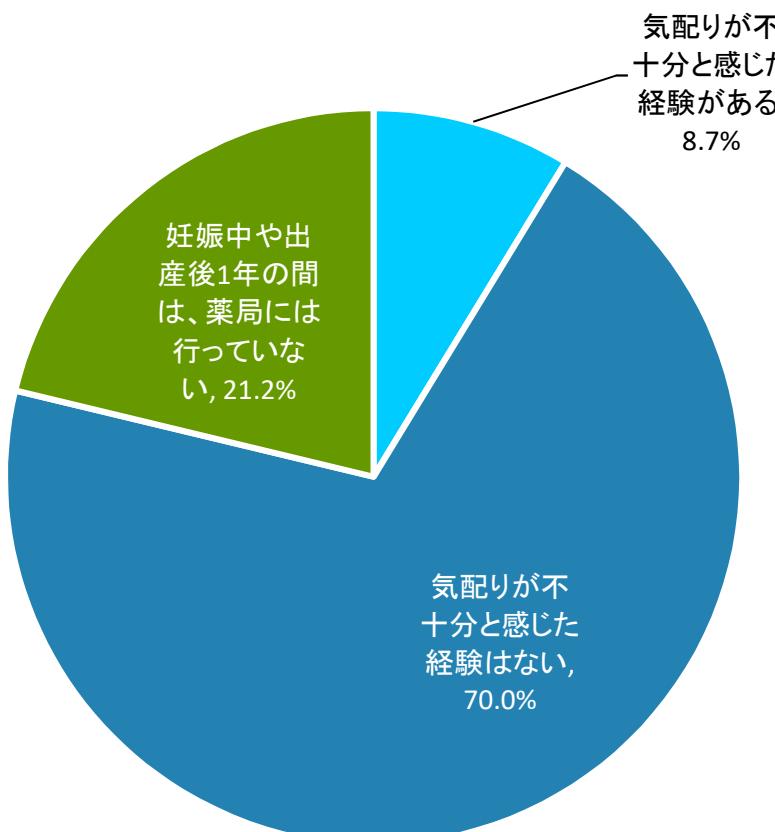
【Q28】出産後1年以内に産婦人科以外の診療科にかかるとき、出産後や授乳中であることへの気配りで特に大切と考えるものを3つまでお選びください。(N=1916)



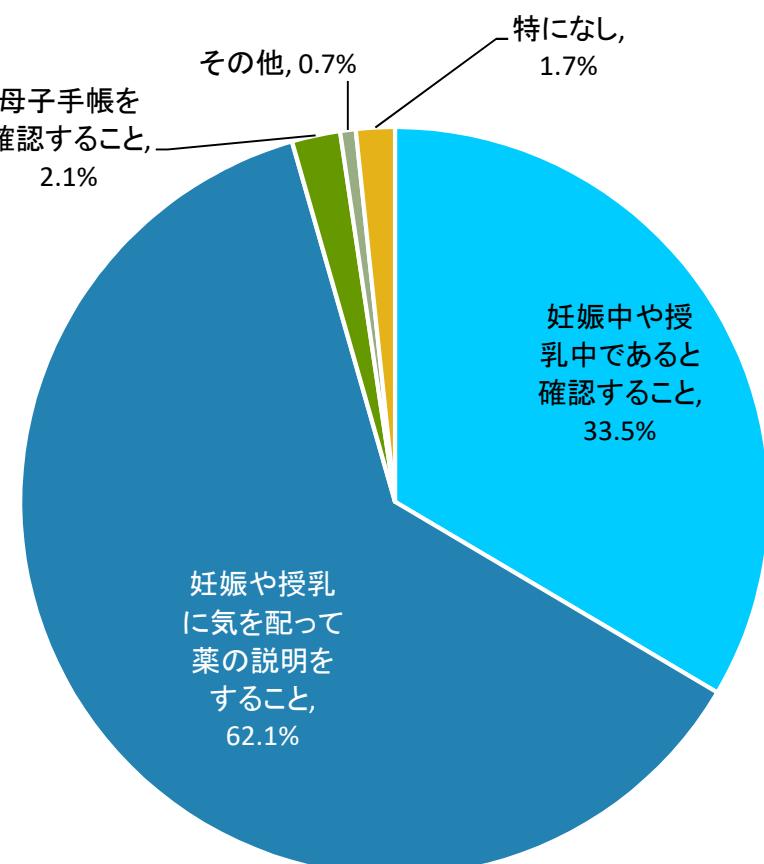
結果の概要⑪

薬局において、「気配りが不十分と感じた経験はない」と答えた回答者は、全体の約70%であった。また、薬局での対応について、「妊娠や授乳に気を配って薬の説明をすることが大切」と考える妊婦は全体の約62%であった。

【Q29】薬局での対応について、妊娠中や出産後であることへの気配りが不十分と感じた経験はありますか。(N=1916)



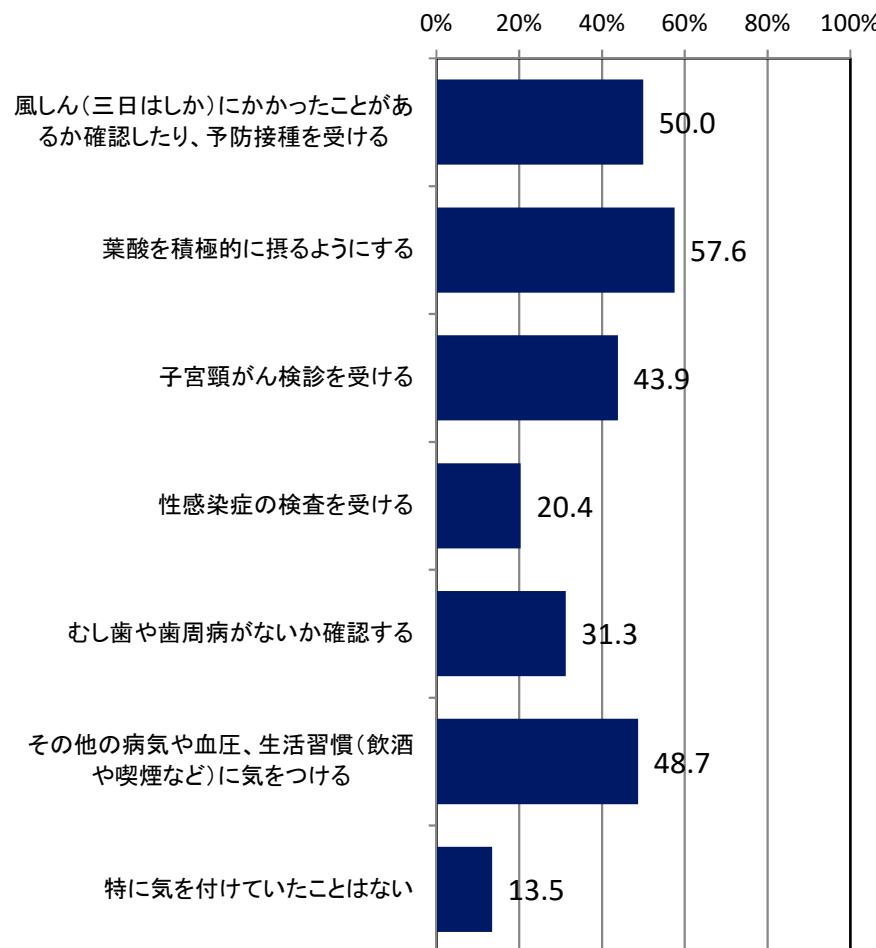
【Q30】あなたが、薬局での対応について、妊娠中や出産後であることへの気配りで特に大切と考えるものをお選びください。(N=1916)



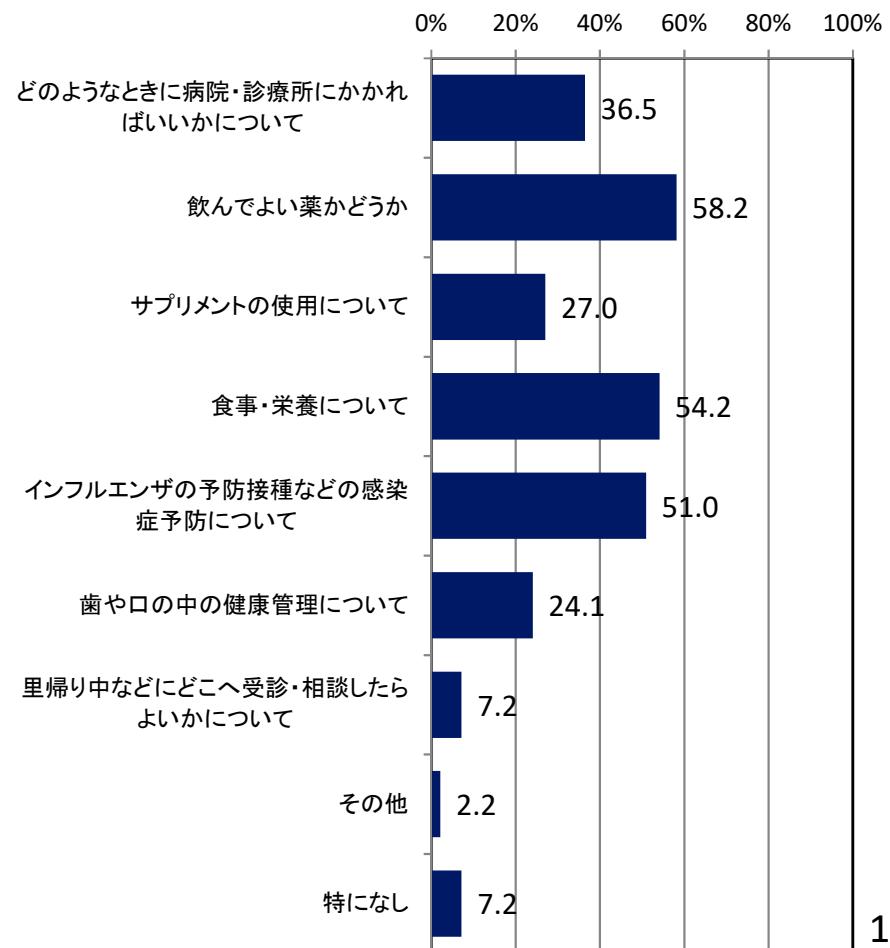
結果の概要⑫

妊娠前の健康管理で気をつけていたこととしては、「葉酸を積極的に摂るようにする」が最多であった。妊娠中の健康管理で困ったこと等としては、「飲んでよい薬かどうか」が最多であった。

【Q31】妊娠前の健康管理で、気をつけていたことをすべてお選びください。(N=1916)



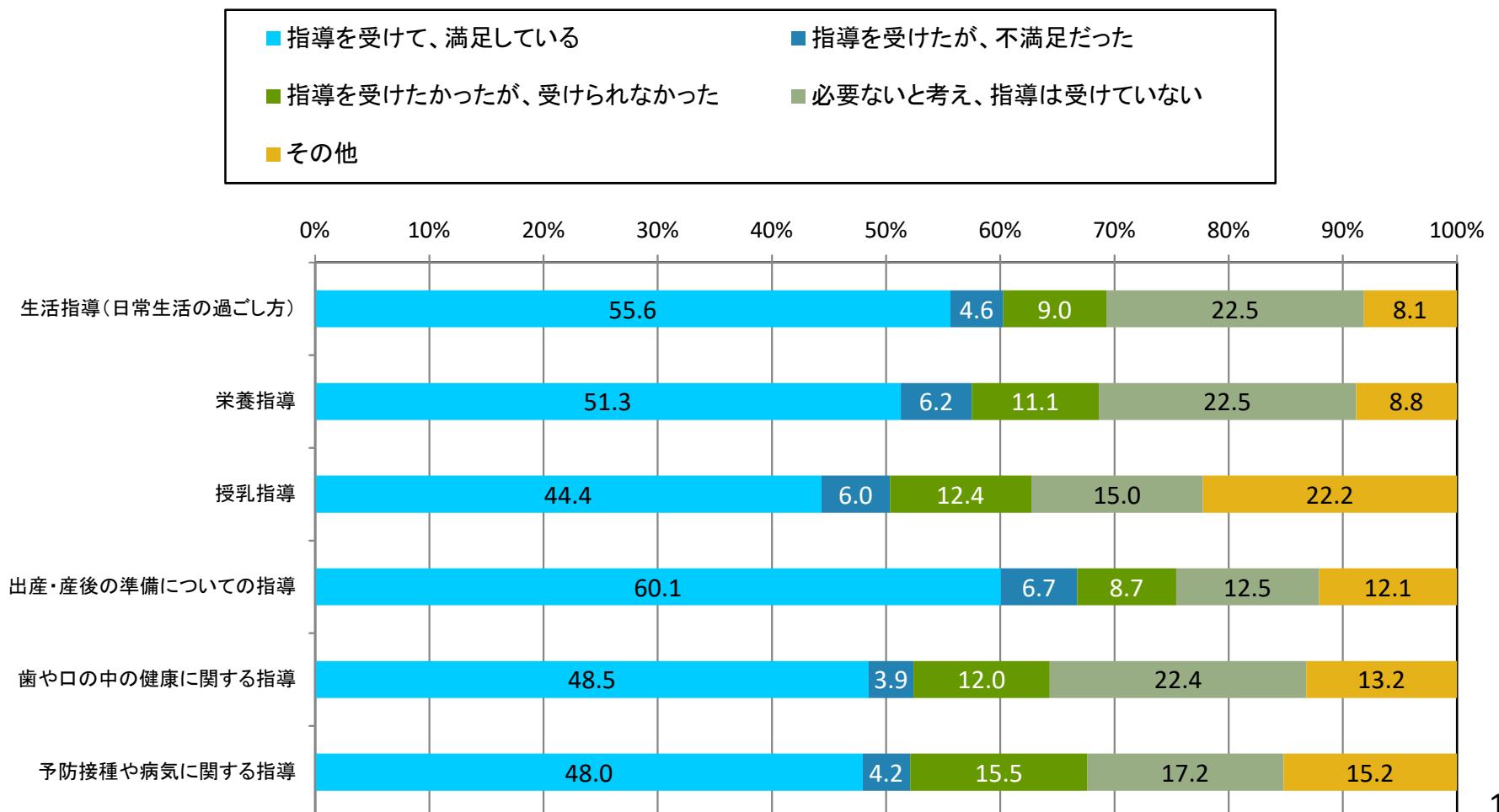
【Q32】妊娠中の健康管理で困ったことや不安に思ったことをすべてお選びください。(N=1916)



結果の概要⑬

妊娠中の保健指導について、全体として約50%程度の回答者が「指導を受けて満足している」と回答しており、その中で、「出産・産後の準備についての指導」が最も多かった。

【Q34】妊娠中の保健指導について、それぞれの項目であなたにあてはまるものを1つお選びください。



結果の概要⑯

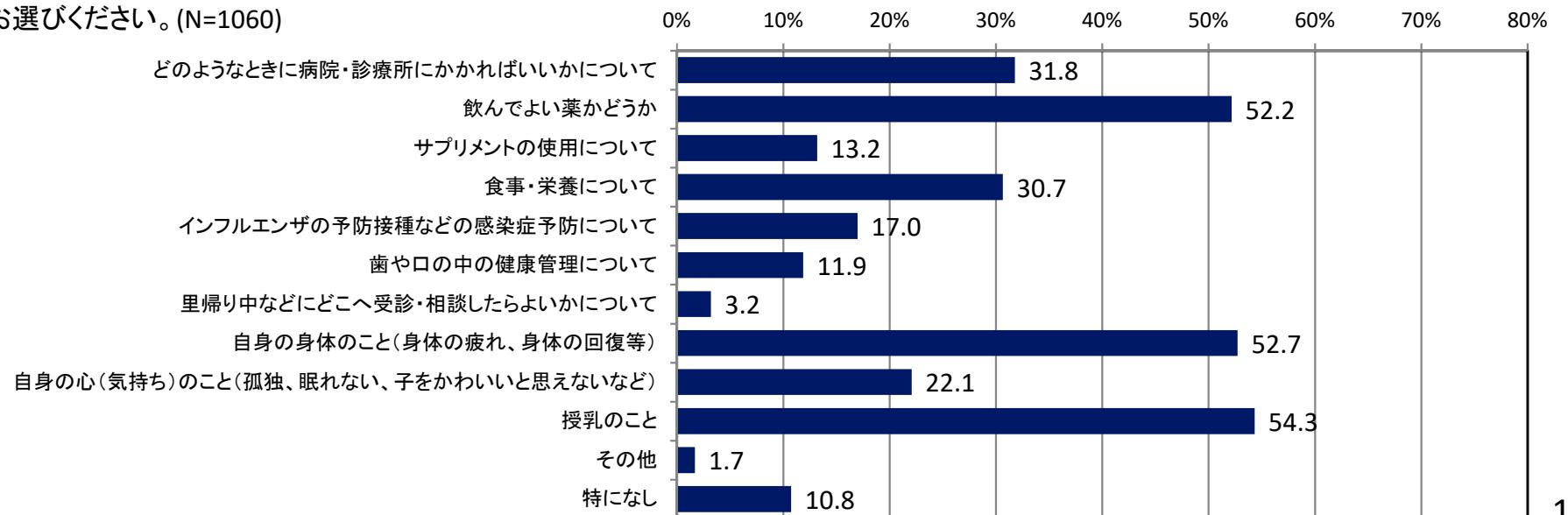
産後健診の平均受診回数は、出産後1～2週の期間で0.8回、3～5週で1.0回、6週以降で0.5回であった。

出産後の健康管理で困ったこと等については、「授乳に関するこ

と」が最も多かった。

Q36	産後健診の受診回数を、受診予定のものも含めて出産後の期間別にお答えください。						
		回答人数	1人あたりの平均受診回数	標準偏差	最小値	最大値	中央値
出産後1～2週	1059	0.76	1.049	0	14	1	
出産後3～5週(1ヶ月健診は含む)	1039	1.00	0.565	0	10	1	
出産後6週以降(1ヶ月健診は含まない)	899	0.46	1.168	0	18	0	

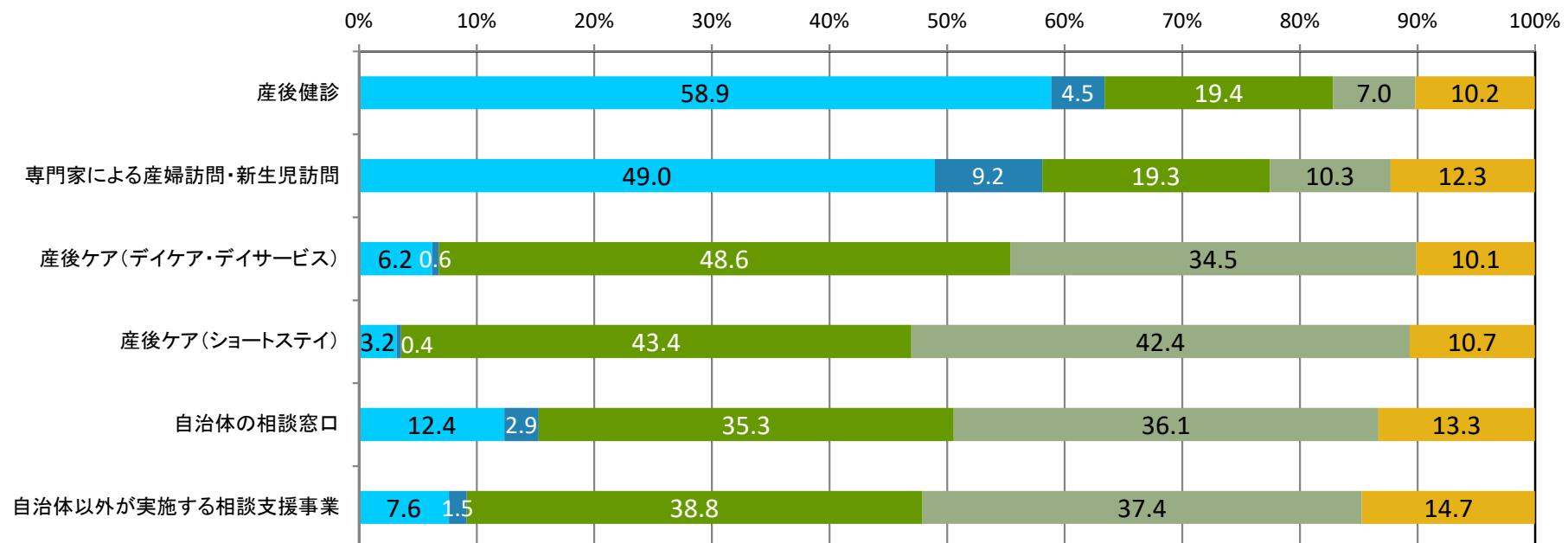
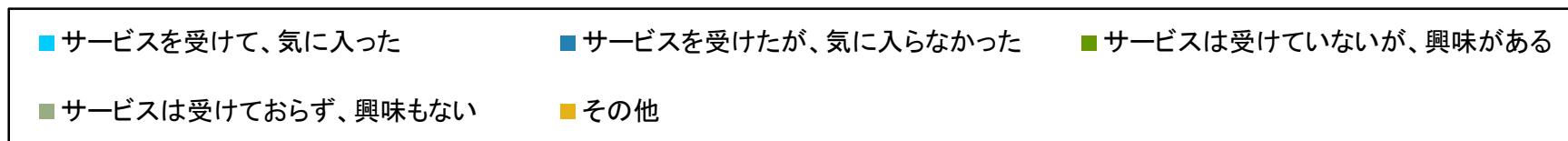
【Q37】あなたが、出産後の自分の健康管理で困ったことや不安に思ったこととして、あてはまるものすべてお選びください。(N=1060)



結果の概要⑯

出産後の健康管理に関する支援として、サービスを受けて気に入ったと答えたサービスとしては、「産後健診」、「専門家による産婦訪問・新生児訪問」の順に多かった。

【Q38】出産後のご自身の健康管理に関する支援として、それぞれのサービスについてあなたに当てはまるものを1つお選びください。



医療用医薬品の添付文書等の 記載要領の見直しについて

添付文書等の改正記載要領～主な改正内容～

医療用医薬品添付文書等の記載要領を平成29年6月8日付けで発出。

※ 本記載要領は平成31年4月1日より適用される。

● 「医療用医薬品の添付文書等の記載要領について」

(平成29年6月8日付け薬生発0608第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知)

● 「医療用医薬品の添付文書等の記載要領の留意事項について」

(平成29年6月8日付け薬生安発0608第1号厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課長通知)

1. 項目の通し番号の設定

○ 「警告」以降の全ての項目に番号を付与、記載すべき内容がない項目は欠番。

2. 「原則禁忌」、「慎重投与」の廃止

○ 「原則禁忌」、「慎重投与」は廃止し、「特定の背景を有する患者に関する注意」など、その他の適切な項へ記載。

3. 「特定の背景を有する患者に関する注意」の新設

○ 「特定の背景を有する患者に関する注意」を新設し、「妊婦」、「生殖能を有する者」、「授乳婦」、「小児等」、「高齢者」、「腎機能障害患者」、「肝機能障害患者」等の項目に分けて記載。

4. 後発医薬品、バイオ後続品の情報提供の充実

○ 後発医薬品及びバイオ後続品の「使用上の注意」及び「取扱い上の注意」の記載は、原則として、それぞれの先発医薬品及び先行バイオ医薬品と同一とする。

妊婦に対する注意事項の記載について

- 胎盤通過性及び催奇形性のみならず、胎児曝露量、妊娠中の曝露期間、臨床使用経験、代替薬の有無等を考慮し、必要な事項を記載すること。
- 非臨床試験成績等がない場合であっても、「安全性は確立していない」とは記載せず、薬理作用等から懸念される影響など、使用者がリスクを判断できる情報を可能な限り記載すること。
- 記載に当たっての考え方は以下の通り。ただし、非臨床試験で妊娠、胎児及び出生児への影響が認められていないものであって、薬理作用からも影響が懸念されないものについては、妊婦に対する注意事項を記載する必要はない。

【投与しないこと】

以下のいずれかに該当し、かつ、妊婦の治療上の有益性を考慮しても、投与すべきでないもの。

- ・ ヒトでの影響が認められるもの
- ・ 非臨床試験成績から、ヒトでの影響が懸念されるもの。

【投与しないことが望ましい】

- ・ 非臨床試験成績から、ヒトでの影響が懸念されており、妊婦の治療上の有益性を考慮すると、投与が推奨されないもの。
- ・ 既承認医薬品において【投与しないことが望ましい】と記載されているもの。

【治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること】

- ・ 当該医薬品の薬理作用、非臨床試験成績、臨床試験成績等から妊娠、胎児又は出生児への影響が懸念されるが、【投与しないこと】及び【投与しないことが望ましい】のいずれにも当てはまらないもの。
- ・ 非臨床試験成績等がなく、妊娠、胎児又は出生児への影響が不明であるもの。

授乳婦に対する注意事項の記載について

- 乳汁移行性のみならず、薬物動態及び薬理作用から推察される哺乳中の児への影響、臨床使用経験等を考慮し、必要な事項を記載すること。
- 乳汁移行に関するデータがない場合であっても、「安全性は確立していない」とは記載せず、薬理作用等から影響が懸念される旨など、使用者がリスクを判断できる情報を可能な限り記載すること。
- 記載に当たっての考え方は以下の通り。ただし、非臨床試験で乳汁移行が認められていないものであって、薬理作用から哺乳中の児への影響が懸念されないものについては、授乳婦に対する注意事項は記載する必要はない。

【授乳を避けさせること】

「授乳を避けさせること」と記載する場合は、乳汁中からの消失等に基づき、投与後、授乳を避けるべき期間を合わせて記載することが望ましい。

- ・ヒトで哺乳中の児における影響が認められているもの。
- ・薬理作用等から小児への影響が懸念され、ヒトでの児の血漿中濃度又は推定曝露量から、ヒトで哺乳中の児における影響が想定されるもの。

【授乳しないことが望ましい】

- ・非臨床試験又はヒトで乳汁への移行が認められ、かつ薬理作用や曝露量等からヒトで哺乳中の児における影響が懸念されるもの。

【治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること】

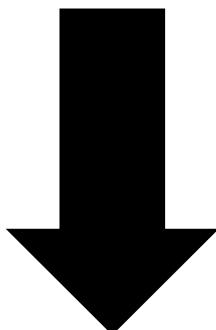
- ・非臨床試験で乳汁への移行が認められるが、薬理作用や曝露量等からはヒトで哺乳中の児における影響が不明であるもの。
- ・非臨床試験等のデータがなく、ヒトで哺乳中の児における影響が不明であるもの。
- ・薬理作用又は非臨床試験での乳汁移行性等から、ヒトで哺乳中の児における影響が懸念されるが、【授乳を避けさせること】及び【授乳しないことが望ましい】のいずれにも当てはまらないもの。

検討会の進め方について

2019年 2月

第1回 フリーディスカッション

- ・背景、検討事項
- ・妊産婦の保健・医療に関する現状
- ・妊産婦に対する調査
- ・検討会の進め方



- ・月に1回程度開催。
- ・構成員から、妊産婦の保健・医療に関するプレゼンテーションを実施。必要に応じて検討会の構成員以外の有識者からのヒアリングも実施。
- ・妊産婦への調査の結果を報告。

2019年 5～6月

検討会とりまとめ

※ 妊産婦に対する診療報酬上の評価の在り方については、検討会のとりまとめを踏まえ、中央社会保険医療協議会で必要な検討を行う

第2回検討会における主な御意見

第2回検討会における主な御意見

- 母子手帳を日頃から持っていないことがあり、スマートフォン等を活用してはどうか。
- 電子お薬手帳の活用方法の一つとして、妊産婦の情報提供等を行うことを考えてはどうか。
- 母子手帳には子どもの情報も記載されるため、電子化がスムーズにできるか迷うところがある。
母子手帳交付時に、母親の体調等を記載するページへの記入を促すような声かけをするのは良いのではないか。
- 妊産婦が歯科を受診したときに、健診以外のページを見られることに抵抗を感じる方がいる。
歯科医師が歯科診療で必要な情報を受け取ることができるよう啓発等が必要。
- 電子化には時間がかかると考えられるため、既にあるものを活用してはどうか。
母子手帳を診察券と一緒に提示してもらう等の医師や助産師さんの声かけがやりやすいと考える。
- 母子手帳を持っていない妊産婦に会うことがあり、産婦人科の医師等からの声かけが必要。
- 母子手帳の大きさが複数あるが、あまり大きな荷物にならないような配慮が必要。
- 母子手帳にかかりつけの医療機関を記載する欄や、産婦人科以外の診療科が記載できる欄があれば良いのではないか。
- 妊産婦の診療に積極的な医師もあり、何らかの形の評価があれば僻地等の産婦人科へのアクセスが困難な地域においてうまく機能するのではないか。
- 妊産婦の診療に当たって、医師が教育用の資材で学習できるような仕組みがあれば、妊産婦の方が安心して内科等を受診することができるのではないか。

第2回検討会における主な御意見

- 薬局において、妊産婦の薬に関する不安を解消できるように、コミュニケーションスキルの研修等を通じて、ボトムアップをはかることが必要。
- 精神疾患がある妊産婦の内服薬を中止してよいかの判断をすることが、産科医には難しく、問題になることがある。
- 妊産婦に対する薬の添付文書の記載と、学術的に許容されている内容にギャップがある。現場に即した情報に全ての医師がアクセスしやすい体制が必要。添付文書の記載についても検討が必要。
- 薬の添付文書について、妊産婦と小児に対する記載が変わるとと思うので、事務局から説明して欲しい。
- 科学的エビデンスだけではなく、リスクコミュニケーションが重要。

1. 調査票

Web アンケート調査の調査項目は以下の通り。

問1 まず、あなたの現在の基本的な情報について教えてください。

(1) 調査票を渡された病院・診療所の所在地をお選びください。

都道府県(選択式)

(2) あなたの年齢をお選びください。(SA)

1. 10 歳代
2. 20~24 歳
3. 25~29 歳
4. 30~34 歳
5. 35~39 歳
6. 40~44 歳
7. 45 歳以上

(3) あなたはご結婚されていますか？(SA)

1. 未婚
2. 既婚(再婚を含む)
3. 事実婚
4. 離婚又は死別
5. その他

(4) 同居しているご家族について、当てはまる選択肢をすべてお選びください。(MA)

1. なし(ひとり暮らし)
2. 子ども ※
※ 出産後の場合は、今回出産されたお子さんも含めてください。
3. 夫・パートナー
4. あなたの親
5. 夫・パートナーの親
6. その他(兄弟、姉妹、親族、友人など)

(5) あなたは学生ですか？(SA)

1. はい
2. いいえ

(6)あなたの就労状況について、もっとも近いものをお選びください。(SA)

1. 現在、仕事をしている(産休中・育児休業中を含む)
2. 今回の妊娠・出産をきっかけに仕事をやめた
3. 今回の妊娠前から仕事はしていない

(7)今回の妊娠以前に、妊娠・出産のご経験はありましたか？今回の妊娠・出産を除く回数を回答してください。(数値入力)

1. 妊娠(流産、死産を含む)()回
2. 出産(死産を含む)()回

(8)現在の妊娠の週数、または今回の出産後の日数をお答えください。(いずれかに数値入力)

1. 妊娠の方 妊娠()週
2. 出産後の方 出産後()日目※

※出産後の日数:例えば3月1日に出産した場合、3月3日は出産後2日目

(9)(問1－(8)、2=True の場合のみ表示)

現在、ご自身の母乳を与えていらっしゃいますか？(SA)

1. はい
2. いいえ

問2 ここからは、今回の妊娠中に病院・診療所にかかったときの状況などについてお聞きします。

(1)妊娠前から持病のために定期的に医療機関を受診していましたか？(SA)

1. はい
2. いいえ

(2)ふだん、自分が体調不良となったときに、身边で何でも相談できるかかりつけの医師※はいますか。もっとも近いものを1つお選びください。(SA)

1. かかりつけの医師がおり、今回の妊娠中も、その医療機関にかかったことがある
2. かかりつけの医師がいるが、今回の妊娠中は、その医療機関にかかったことはない
3. かかりつけの医師はいない
4. その他／わからない

※ 今回の妊娠前からかかっている病院・診療所などの医師をお考え下さい。

(3)今回の妊娠中、妊婦健診以外で、病院・診療所にかかったことはありますか？あてはまるものを全てお選びください。(MA)

1. 妊婦健診以外で、産婦人科にかかった

2. 妊婦健診以外で、産婦人科以外の診療科にかかった
3. 妊婦健診以外で、病院・診療所にかかったことはない → 排他

(4)(問2-(3)、1=True の場合のみ表示)

今回の妊娠中に、妊娠初期以外で、産婦人科にかかった回数をお答え下さい。分かる方は妊娠の期間別※にお答えください。(数値入力。いずれか1以上)

受診回数合計()回

1. 妊娠初期()回

2. 妊娠中期()回

3. 妊娠後期()回

※妊娠初期:妊娠 15 週まで(妊娠4か月まで)

妊娠中期:妊娠 16~27 週まで(妊娠5~7か月)

妊娠後期:妊娠 28 週~出産まで(妊娠8~10か月)

(5)(問2-(3)、1=True の場合のみ表示)

今回の妊娠中に、妊娠初期以外で、産婦人科にかかった理由をすべてお選びください。(MA)

1. 妊娠に直接関わる症状(つわり、むくみ、性器出血、お腹の張りの増強、破水感など)
2. 妊娠前からの持病(ぜんそく、花粉症、甲状腺の病気など)
3. 妊娠中に新たに診断された高血圧や糖尿病など
4. 熱、せき、たん、鼻つまりなどの感染症状
5. 腹痛、下痢、便秘などの胃腸症状
6. 腰痛
7. 尿が出にくい、排尿時の痛み、頻尿、尿失禁
8. 手足のむくみ、しびれ
9. 発疹、かゆみなどの皮膚の症状
10. 目の充血、かゆみなどの目の症状(コンタクトレンズの処方も含む)
11. だぼく、ねんざ、骨折、切り傷などのケガ
12. 歯が痛い、歯ぐきのはれ、出血などの口の中の症状
13. 眠れない、いらいらしやすい、不安などの精神症状
14. その他

(6)(問2-(3)、2=True の場合のみ表示)

今回の妊娠中に、妊娠初期以外で、産婦人科以外の診療科にかかった回数をお答え下さい。分かる方は妊娠の期間別※にお答えください。(数値入力。いずれか1以上)

受診回数合計()回

1. 妊娠初期()回

2. 妊娠中期()回

3. 妊娠後期()回

※妊娠初期：妊娠 15 週まで（妊娠 4 か月まで）

妊娠中期：妊娠 16～27 週まで（妊娠 5～7 か月）

妊娠後期：妊娠 28 週～出産まで（妊娠 8～10 か月）

（7）（問2－（3）、2=True の場合のみ表示）

今回の妊娠中に、妊婦健診以外で、産婦人科以外の診療科にかかった理由をすべてお選びください。（MA）

1. 妊娠前からの持病（ぜんそく、花粉症、甲状腺の病気など）
2. 妊娠中に新たに診断された高血圧や糖尿病など
3. 熱、せき、たん、鼻つまりなどの感染症状
4. 腹痛、下痢、便秘などの胃腸症状
5. 腰痛
6. 尿が出にくい、排尿時の痛み、頻尿、尿失禁
7. 手足のむくみ、しびれ
8. 発疹、かゆみなどの皮膚の症状
9. 目の充血、かゆみなどの目の症状（コンタクトレンズの処方も含む）
10. だぼく、ねんざ、骨折、切り傷などのケガ
11. 歯が痛い、歯ぐきのはれ、出血などの口の中の症状
12. 眠れない、いらいらしやすい、不安などの精神症状
13. その他

（8）（問2－（3）、2=True の場合のみ表示）

今回の妊娠中に、産婦人科以外でかかった診療科をすべてお選びください。（MA）

1. 内科
2. 外科
3. 整形外科
4. 皮膚科
5. 眼科
6. 耳鼻いんこう科
7. 歯科・歯科こうこう外科
8. 泌尿器科
9. 救急科
10. 精神科・心療内科
11. その他（産婦人科をのぞく）

（9）（問2－（3）、2=True の場合のみ表示）

今回の妊娠中に、先ほどお答えいただいた産婦人科以外の診療科を受診した理由として、あてはまるものを全てお選びください。（MA）

1. 妊娠前にかかったことがあった、かかりつけだった

2. 産婦人科に相談して勧められた
3. 産婦人科の病院・診療所よりも距離が近かった
4. 産婦人科ではなく専門の診療科に受診したかった
5. その他

(10)(問2-(3)、2=True の場合のみ表示)

今回の妊娠中に、産婦人科以外の診療科にかかるとしたときに、ほかの病院・診療所にかかるように勧められたことがありましたか？(SA)

1. あり
2. なし

(11)(問2-(3)、2=True の場合のみ表示)

今回の妊娠中に、産婦人科以外の診療科にかかったときに、診察の後に、産婦人科にもかかるよう勧められたことがありましたか？あてはまるものを全てお選びください。(MA)

1. 処方する薬が安全か確認するために、産婦人科にもかかるよう勧められた
2. 妊娠に直接関わる病気の可能性も考えて、産婦人科にもかかるよう勧められた
3. 上記以外の理由で、産婦人科にもかかるよう勧められた
4. 産婦人科にもかかるようには勧められなかった

(12)(問2-(3)、2=True の場合のみ表示)

今回の妊娠中に、産婦人科以外の診療科の医師から産婦人科の主治医に対して、あなたの受診に関する情報が伝えられましたか？もっとも近いものを1つお選びください。(SA)

1. 産婦人科以外の診療科の医師が、文書で産婦人科の主治医に情報を伝えてくれた(紹介状、診療情報提供書などを作成してくれた)
2. 産婦人科以外の診療科の医師が、文書以外の手段で産婦人科の主治医に情報を伝えてくれた(電話での連絡など)
3. 産婦人科以外の診療科の医師から、自分で産婦人科の主治医に伝えるよう指示され、主治医に伝える内容を口頭で説明された
4. 産婦人科以外の診療科の医師から、自分で産婦人科の主治医に伝えるよう指示され、主治医に伝える内容を母子手帳やメモなどに書いて説明された
5. 産婦人科以外の医師からの情報提供や指示はなかった
6. その他／わからない

(13)(問2-(3)、2=True の場合のみ表示)

産婦人科以外の診療科で診察を受けたとき、妊娠中であることを医療機関に伝えたにも関わらず、妊娠への気配りが不十分と感じた経験がありますか？(SA)

1. 経験がある
2. 経験はない

(14) 妊婦さんが産婦人科以外の診療科で診察を受けるとき、妊娠への気配りで特に大切と考えるものをお選びください。(最大3つまで MA)

1. 診察中に母子手帳を確認すること
2. 妊娠に配慮した診察・薬の内容について、説明文書を手渡して説明をおこなうこと
3. 妊婦の診察に関して経験が十分にある医師が診察にあたること
4. 産婦人科の主治医と情報のやりとりをしていること
5. 夜間・休日の問い合わせにも対応できること
6. 妊産婦の診察を行っている旨をホームページや院内で示していること
7. とくになし／わからない 一排他

(15) (問1-(7)、2>=1、または問1-(8)、2>=1の場合のみ表示)

あなたは出産後1年以内に産婦人科以外の診療科にかかりましたか？受診された診療科をすべてお選びください。

※過去に出産の経験のある方は、以前の出産後1年間の経験も含めて回答してください。

1. 内科
2. 外科
3. 整形外科
4. 皮膚科
5. 眼科
6. 耳鼻いんこう科
7. 歯科・歯科こうくう外科
8. 泌尿器科
9. 救急科
10. 精神科・心療内科
11. その他(産婦人科をのぞく)
12. 出産後1年以内に産婦人科以外の診療科にかかったことはない

(16) (問2-(15)、12=False の場合のみ表示)

出産後1年の間、先ほどお答えいただいた産婦人科以外の診療科にかかった理由として、あてはまるものを全てお選びください。(MA)

1. 妊娠前からの持病(ぜんそく、花粉症、甲状腺の病気など)
2. 妊娠中に新たに診断された高血圧や糖尿病など
3. 熱、せき、たん、鼻つまりなどの感染症状
4. 腹痛、下痢、便秘などの胃腸症状
5. 腰痛
6. 尿が出にくい、排尿時の痛み、頻尿、尿失禁
7. 手足のむくみ、しびれ
8. 発疹、かゆみなどの皮膚の症状

9. 目の充血、かゆみなどの目の症状(コンタクトレンズの処方も含む)
10. だぼく、ねんざ、骨折、切り傷などのケガ
11. 歯が痛い、歯ぐきのはれ、出血などの口の中の症状
12. 眠れない、いらいらしやすい、不安などの精神症状
13. その他

(17)(問2-(15)、12=False の場合のみ表示)

出産後、産婦人科以外の診療科にかかったときに、診察の後に、処方する薬が安全か確認するために、産婦人科にもかかるよう勧められたことがありましたか

1. あり
2. なし

(18)(問2-(15)、12=False の場合のみ表示)

産婦人科以外の診療科で診察を受けたとき、出産後や授乳中であることを医療機関に伝えたにも関わらず、出産後や授乳中であることへの気配りが不十分と感じた経験がありますか

1. 経験がある
2. 経験はない

(19)出産後 1 年以内に産婦人科以外の診療科にかかるとき、出産後や授乳中であることへの気配りで特に大切と考えるものを 3 つまでお選びください。(最大3つまで MA)

1. 妊娠中の合併症の経過にも気を配った診察を行うこと
2. 診察中に母子手帳を確認すること
3. 出産後や授乳中であることに配慮した診察・薬の内容について、説明文書を手渡して説明をおこなうこと
4. 授乳に気をつけた診察ができること
5. 授乳中の診察に関して経験が十分にある医師が診察に当たること
6. 夜間・休日の問い合わせにも対応できること
7. 妊産婦の診察を行っている旨をホームページや院内で示していること
8. ゆううつな気分に対して配慮できること
9. なし

(20)薬局での対応について、妊娠中や出産後であることへの気配りが不十分と感じた経験はありますか？(SA)

1. 経験がある
2. 経験はない
3. 妊娠中や出産後 1 年の間は、薬局には行っていない

(21)薬局での対応について、妊娠中や出産後であることへの気配りで特に大切と考えるものを 1 つお選びください。

(SA)

1. 妊娠中や授乳中であることの確認

2. 妊娠や授乳に気を配った薬の説明
3. その他
4. とくになし

問3 最後に、今回の妊娠中の健康管理などについてお伺いいたします。

(1)妊娠前の健康管理で、気を付けていたことをすべてお選びください。(MA)

1. 風しん(三日はしか)にかかったことがあるか確認したり、予防接種を受ける
2. 葉酸を積極的に摂るようにする
3. 子宮頸がん検診を受ける
4. 性感染症の検査を受ける
5. むし歯や歯周病がないか確認する
6. その他の病気や血圧、生活習慣(飲酒や喫煙など)に気をつける
7. 特に気を付けていたことはない

(2)妊娠中の健康管理で困ったことや不安に思ったことをすべてお選びください。(MA)

1. どのようなときに病院・診療所にいかればいいかについて
2. 飲んでよい薬かどうか
3. サプリメントの使用について
4. 食事・栄養について
5. インフルエンザの予防接種などの感染症予防について
6. 歯や口の中の健康管理について
7. 里帰り中などにどこへ受診・相談したらよいかについて
8. その他
9. 特になし

(3)妊娠中や出産後の健康管理やその支援についての情報の入手先として、あてはまるものをすべてお選びください。(MA)

1. テレビ
2. 新聞
3. 出産・育児に関する雑誌
4. SNS(Facebook、ツイッターなど)
5. SNS以外のインターネット
6. 医療機関・助産所など
7. 行政機関(役場、保健所・保健センター、児童館など)の窓口
8. 母子健康手帳
9. パンフレット
10. 親・家族・職場の同僚、友人など

11. その他

12. 特に情報収集はしていない →排他

(4)妊娠中の保健指導について、それぞれの項目であてはまるものを1つお選びください。(ヨコ SA)

1. 指導を受けて、満足している
2. 指導を受けたが不満足だった
3. 指導を受けたかったが、受けられなかつた
4. 指導を受けたいとは思わなかつたため、受けていない

5. その他

生活指導(日常生活の過ごし方)

栄養指導

授乳指導

出産・産後の準備についての指導

歯や口の中の健康に関する指導

予防接種や病気に関する指導

(5)妊娠中の健康管理に関して受けている支援として、あてはまるものをすべてお選びください。(MA)

1. 妊婦健診
2. 専門家による妊婦訪問
3. 母親(両親)学級
4. 自治体(保健所、保健センター、役場や児童館等)の相談窓口
5. 自治体以外が実施する相談支援事業
6. いずれの支援も受けていない →排他

(6)(問1-(7)、2>=1、または問1-(8)、2>=1の場合のみ表示)

今回の出産(現在妊娠中の方は、前回の出産)での産後健診の受診回数を、受診予定のものも含めて出産後の期間別にお答えください。(数値入力)

1. 出産後1~2週 ()回
2. 出産後3~4週(1ヶ月健診を含む) ()回
3. 出産後5週(1ヶ月)以降 ()回

(7)(問1-(7)、2>=1、または問1-(8)、2>=1の場合のみ表示)

出産後の自分の健康管理で困ったことや不安に思ったこととして、あてはまるものすべてお選びください。(MA)

1. どのようなときに病院・診療所にかかればいいかについて
2. 飲んでよい薬かどうか
3. サプリメントの使用について
4. 食事・栄養について
5. インフルエンザの予防接種などの感染症予防について

6. 歯や口の中の健康管理について
7. 里帰り中などにどこへ受診・相談したらよいかについて
8. 自身の身体のこと(身体の疲れ、身体の回復等)
9. 自身の心(気持ち)のこと(孤独、眠れない、子をかわいいと思えないと)
10. 授乳のこと
11. その他
12. とくになし

(8)(問1-(7)、2>=1、または問1-(8)、2>=1の場合のみ表示)

出産後のご自身の健康管理に関する支援として、それぞれのサービスについて当てはまるものを1つお選びください。(ヨコ SA)

1. サービスを受けて、気に入った
2. サービスを受けたが、気に入らなかった
3. サービスは受けていないが、興味がある
4. サービスは受けておらず、興味もない

5. その他

産後健診

専門家による産婦訪問・新生児訪問

産後ケア(デイケア・デイサービス)*

産後ケア(ショートステイ)**

自治体(保健所、保健センター、役場や児童館等)の相談窓口

自治体以外が実施する相談支援事業

*日帰りによる、乳房ケアや休息、乳児のケア等

**宿泊による、乳房ケアや休息、乳児のケア等

1. 調査実施案内

アンケート調査の実施案内として、以下の資料を作成した。

アンケートご協力のお願い ～妊産婦の保健と医療～

ひと、暮らし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

妊婦さんが
不安に感じる点は
どこかしら?

こういう病院・先生なら
妊娠中も安心して
診てもらえるわ

回答方法
スマートフォンやパソコンからWebアンケート
フォームへアクセスの上、質問にご回答ください。
<https://wwwxxxxxxxxxx>

回答期限：平成31年3月29日（金）

※ご回答内容は厳重に管理され、個人情報が特定されることはありません。安心してご回答ください。
※紙による調査は行っておりません。

答えるときの注意

- 2枚以上もらったら？ ⇒ 答えるのは1回のみでお願いします。
- 友達にもアンケートに答えてもらっても良い？
⇒ 調査対象として選ばれた妊婦さんとお母さんに
アンケートをお願いしています。
他人にQRコードを教えるのはご遠慮下さい。

この調査について

現在、厚生労働省では、妊婦さんやお母さんがより一層安心して、
医療や保健のサービスを受けられるよう検討を行っています。

このアンケート調査を行うことで、妊婦さんとお母さん方が、妊娠
中や産後、健康に関して困ったことや、どんなサービスを希望してい
るのかについての現状把握を行い、今後のさらなるサービスの向上に
いかしていきます。

ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

本調査は、厚生労働省から委託を受けて
デロイトトーマツコンサルティング合同会社が企画・実施するものです。

妊産婦本人が、スマートフォンやパソコンからQRコードまたはURL入力によりウェブ調査フォームへアクセスして回答した結果を集計した。