

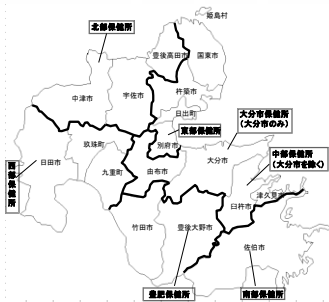
令和5年度母子保健指導者研修会

大分県における 母子メンタルヘルスの取組



大分県福祉保健部こども未来課
母子保健班 課長補佐(総括) 保健師 川井梨沙

大分県の概況



総人口: 1,106,301人
(R4.10月1日現在)

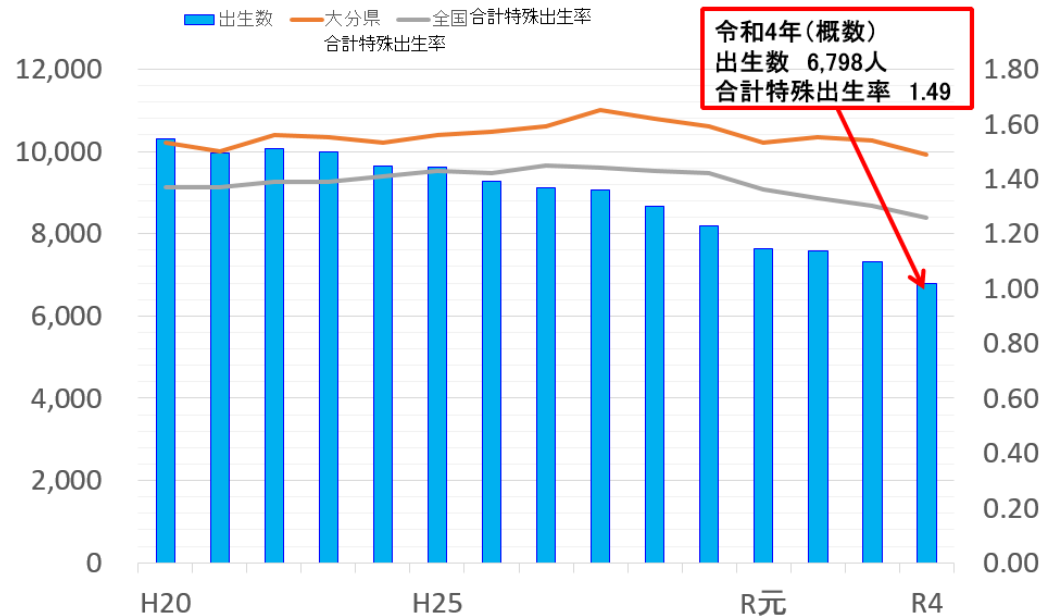
【R3年】

出生数(率 ※人口千体): 7,327人 (6.6)

合計特殊出生率: 1.54

死亡数(率 ※人口千体): 15,104 (13.7)

高齢化率: 33.7



資料: 厚生労働省「人口動態統計」

おおいた子ども・子育て応援プラン (第4期計画)の骨子(2020年～)

めざす姿

一人ひとりの子どもが健やかに生まれ育つことができる
温かい社会

～子育て満足度日本一の実現～

具
体
像

- ①県民みんなが子どもの育ちに期待を抱き、喜びを感じることができる
- ②希望する人が家庭を築き、子どもを持つことができる
- ③親と子どもが十分に向き合うときを持ち、お互いに喜びを感じることができる
- ④地域とつながりながら、安心して子育てをすることができる
- ⑤かけがえのない個性ある存在として、自己肯定感を持って育つことができる

基本施策

1 子どもの育ちと子育てをみんなで支える意識づくり

2 結婚、【妊娠・出産の希望が叶う環境づくり

3 子どもの健やかな成長と母親の健康を支える環境づくり

4 子どもの育ちを支えるための地域における子育ての支援

5 子育ても仕事もしやすい環境づくり

6 きめ細かな対応が必要な子どもと親への支援

7 子どもの生きる力をはぐくむ教育の推進

8 子どもにとって安全・安心なまちづくり

基本姿勢

子どもの育ちの支援

結婚、妊娠・出産、子育ての切れ目ない支援

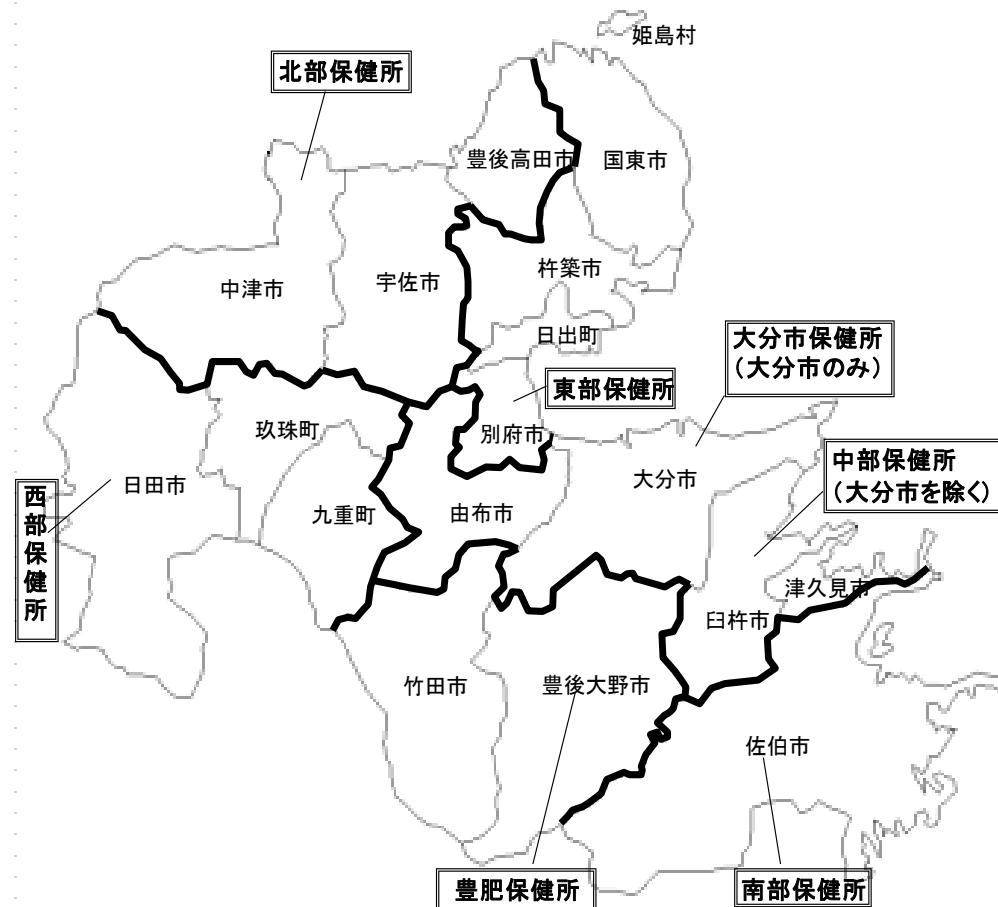
様々な主体がつながる(家庭・地域・企業・学校・行政機関)

評価体系

個別事業ごとの評価
(アウトプット指標 88項目)

総合的な評価
(アウトカム指標 11項目)

県・保健所・市町村



保健所数: 県型保健所 6
保健部 3
中核市保健所 1
市町村数: 18
医療圏域数: 6圏域

【出生数】

県 7,327人
中核市 3,695人 (50.4%)

大分県の 母子メンタルヘルスの取組

1 2001年～ ペリネイタル・ビジット事業

2 2007年～ ヘルシースタートおおいたの構築
(総合的な母子保健・子育て支援システムの構築)

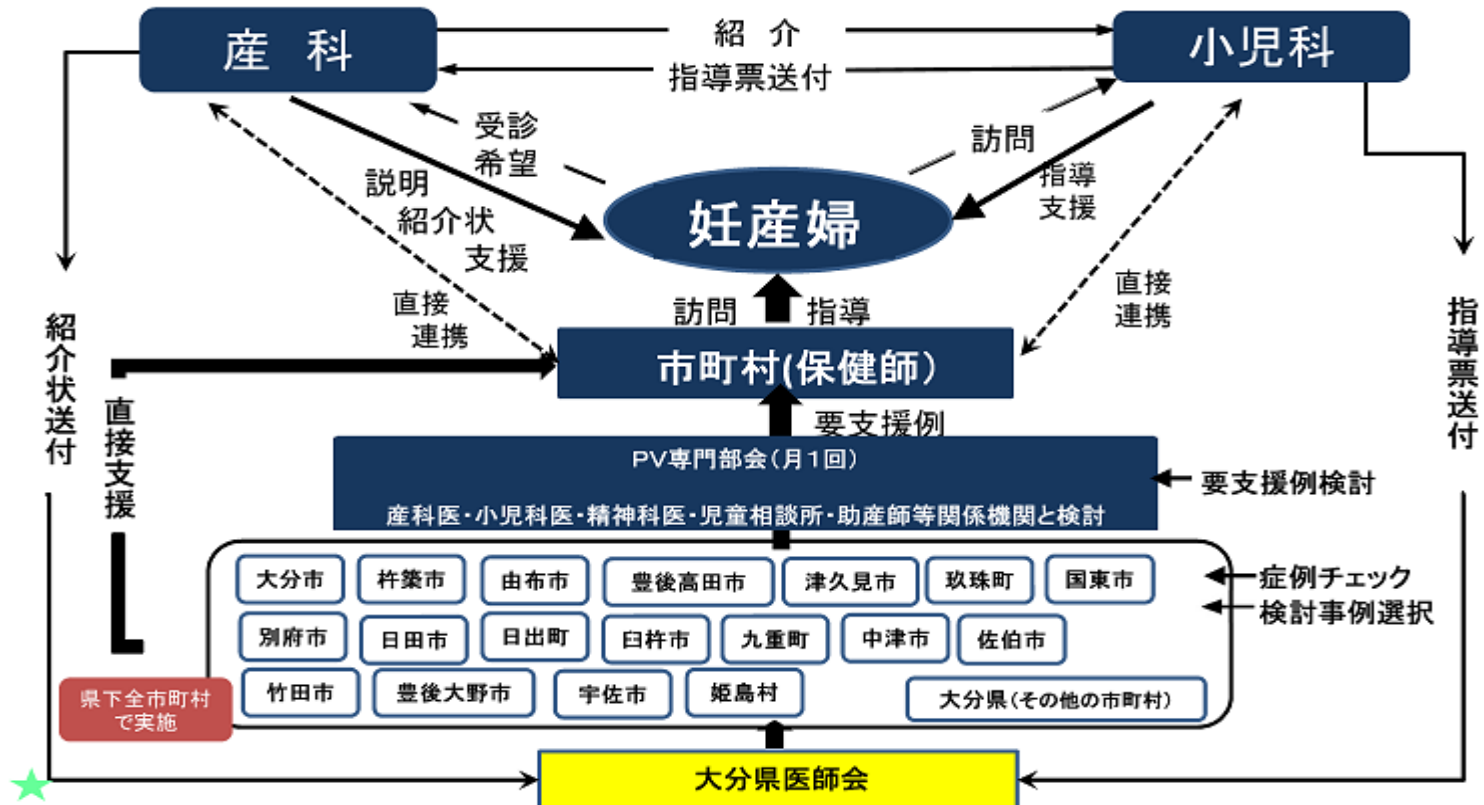
3 2016年～ 周産期メンタルヘルスケア体制の整備事業(大分トライアル)

2001(H13)年～

ペリネイタル・ビジット事業

目的: 妊産婦の**育児不安解消**のため、産婦人科医と小児科医の連携の下、小児科医から育児の保健指導を受ける機会を提供し、
→育児不安の解消を図る+子どものかかりつけ医を確保する

対象: 育児不安の強い妊産婦(原則妊娠28週から産後56日まで)



ペリネイタル・ビジット専門部会

(県医師会)

・開催方法

毎月1回開催.ペリネイタル・ビジットを利用した親子の事例検討を実施(毎回, 数例ずつ)

・参加者

産婦人科医会役員, 小児科医会役員
ケースを担当した産科・小児科
事業化している市町村の保健師, 県母子保健担当課

・事例検討の実際

産科医や小児科医から自治体保健師に情報提供があったケースの内, 継続な支援が必要なケースの経過を担当保健師が紹介→担当した産科医,小児科医がコメント

ペリネイタルビジットのまとめ

全ての妊産婦を対象とし、ポピュレーションアプローチを入口として、ハイリスクアプローチまでも支援できる仕組み。

医療（産科・小児科）と行政の連携を基盤として、特に育児不安の強い時期（妊娠28週から産後56日）において、**支援の必要な者を丁寧につなぐ仕組み。**

大分県の 母子メンタルヘルスの取組

1 2001年～ ペリネイタル・ビジット事業

2 2007年～ ヘルシースタートおおいたの構築
(総合的な母子保健・子育て支援システムの構築)

3 2016年～ 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)

ヘルシースタートおおいた 推進事業の背景

—従来の施策の限界／より強力な対応を模索—

- ペリネイタル・ビジット(産科医が小児科を紹介)に、一部の医師からの理解が得られにくかった。

⇒産科医・小児科医、行政の双方向の情報共有の
仕組みが必要

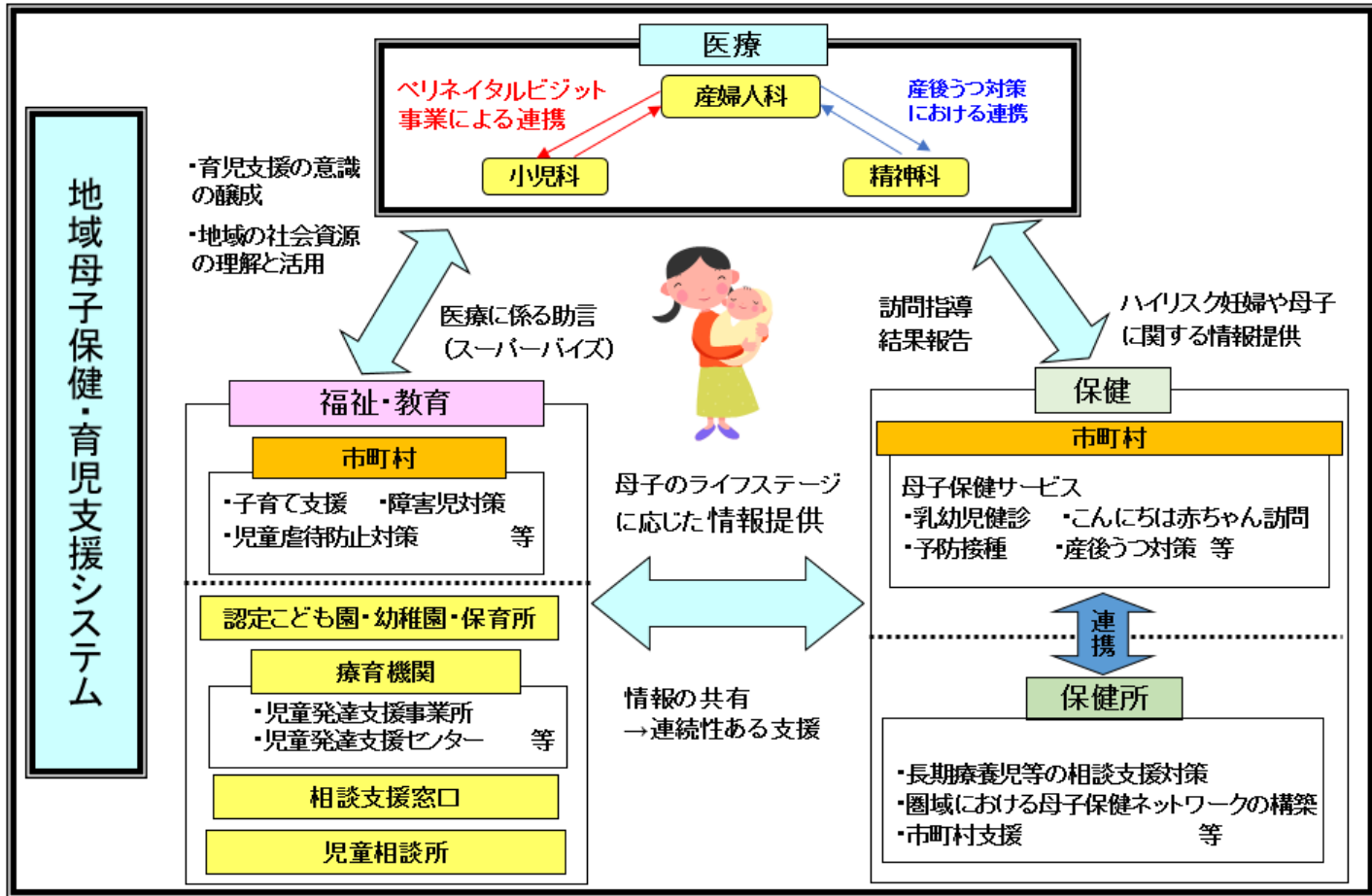
- 母親のメンタル面の支援として、市町村による新生児訪問や産科医療機関で行われていた「EPDSを用いた産後うつへのスクリーニング」は、実施のタイミングや事後対応が、地域によってまちまち

⇒産後うつへの計測のタイミング、対応を統一する必要

2008年(H20)～

ヘルシースタートおおいた

目的: 全ての子どもが健やかな出生を迎えられるように、
内容: ライフステージ(妊娠期から新生児期, 乳幼児期等)毎に, 母子が受けられる医療・保健福祉サービス等を体系的に整理→全妊婦について, 母子健康手帳交付時点から, **ステージ毎に, 「みる」(情報収集と観察)のか, 「つなぐ」(情報提供と連携)のかを明確化.** ⇒「**地域母子保健・育児支援システム**」(医療・保健・福祉・教育の連携)を構築



ヘルシースタートおおいたの意義

1. 「みる」仕組みづくり

母子健康手帳の交付に始まる母子保健活動において、各ステージで誰が何を「みる」(情報収集と観察)のかを明らかにする

- ・母子健康手帳交付時のアセスメントシート
- ・EPDSや「3点セット」等のアセスメントシート

2. 「つなぐ」仕組みづくり

支援が必要な親子をどう抽出し、どのような手段でその情報を関係機関に「つなぐ」のか

- ・「連絡票」の様式、情報システムの検討

全ての親子に、ライフステージ毎に必要な情報を提供して、サービスの活用に「つなぐ」のか

タイムリーで、ピンポイントの「情報提供」

**全ての保健師が同様に（同じ目線で）
リスクアセスメントできる仕組みづくり**



共通ツールの作成

連絡票

母子支援 連絡票 1 【妊娠期】				様式 1
<input type="checkbox"/> 医療機関・助産所 → 行政機関 <input type="checkbox"/> 行政機関 → 医療機関・助産所			機関名： _____ TEL： _____ FAX： _____	
下記のケースについて、連絡します。				
ふりがな 妊婦氏名	(S・H) 年 月	職業	<家族構成>	
パートナー氏名	(S・H) 年 月	職業		
住 所				
電話番号	(携帯)			
母子手帳発行日	年 月 日 (妊娠 週)			
出産予定日	年 月 日			
妊娠中の経過				
情報提供の理由と目的、または気になる点	該当する項目にチェックを入れてください。 【妊娠について】 <input type="checkbox"/> 望まぬ妊娠 <input type="checkbox"/> 10代の妊娠 <input type="checkbox"/> 妊娠届出が遅い(妊娠20週以降) <input type="checkbox"/> 定期的に妊婦健診を受けず <input type="checkbox"/> 妊娠回数5回以上 <input type="checkbox"/> 自宅分娩希望(医療従事者関与なし) <input type="checkbox"/> シングルマザー <input type="checkbox"/> 不妊治療による妊娠 【養育上の問題】 <input type="checkbox"/> 育児能力が低い <input type="checkbox"/> 子どもが不衛生 <input type="checkbox"/> 授乳や栄養の問題大 <input type="checkbox"/> 子との関わりが少ない <input type="checkbox"/> 偏った育児信念 <input type="checkbox"/> 体罰の肯定 <input type="checkbox"/> 子どもへの過大な期待 <input type="checkbox"/> 家族内の子の死亡歴 <input type="checkbox"/> 兄弟への虐待			
	【保護者の問題】 <input type="checkbox"/> 性格の問題 <input type="checkbox"/> 精神疾患あり (□治療中 □治療なし) <input type="checkbox"/> 知的障害(グレーゾーン含む) <input type="checkbox"/> アルコール依存、薬物依存 <input type="checkbox"/> 慢性疾患 <input type="checkbox"/> 反社会的行動 <input type="checkbox"/> 生育歴に問題あり <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 外国人 【生活の問題】 <input type="checkbox"/> DV(疑いも含む) <input type="checkbox"/> 経済的不安あり <input type="checkbox"/> 劣悪な生活環境 <input type="checkbox"/> 夫婦不和 <input type="checkbox"/> 家事能力が低い <input type="checkbox"/> 近隣、友人からの孤立 <input type="checkbox"/> 過大な育児負担			
特記事項				
<input type="checkbox"/> メンタル面に配慮して対応をお願いします <input type="checkbox"/> 産後の育児支援のご指導をお願いします <input type="checkbox"/> 地域での支援が必要な場合は、速やかにご連絡願います。 <input type="checkbox"/> その他				
情報提供の同意	有 ・ 無	同意者	本人 ・ 夫 ・ その他 ()	
記録日	月 日	担当所属	記録者	

母子支援 連絡票 2 【産後～乳・幼児期】				様式 2
<input type="checkbox"/> 医療機関・助産所 → 行政機関 <input type="checkbox"/> 行政機関 → 医療機関・助産所			機関名： _____ TEL： _____ FAX： _____	
下記のケースについて連絡します。				
ふりがな 児氏名	男 ・ 女	平成 年	<家族構成>	
保護者氏名	父 (職業)	母 (職業)		
住 所	TEL： _____			
退院後の連絡先	住 所	(様方)	TEL： _____	
妊娠中の経過				
出生時の状況	在胎週数	週 日	出生時体重	g
	分娩様式	自然分娩 ・ 吸引分娩 ・ 帝王切開	頭位	横位 ・ 骨盤位
訪問時の状況	出生時の特記事項			
	体 重	g (訪問日 月 日 生後 日)		
哺乳状況	母乳 ・ 混合 ・ 人工 () ml × () 回/日 ・ 離乳食			
その他状況				
情報提供の理由と目的、または気になる点	該当する項目にチェックを入れてください。 【妊娠について】 <input type="checkbox"/> 望まぬ妊娠 <input type="checkbox"/> 10代の妊娠 <input type="checkbox"/> 定期的に妊婦健診を受けず <input type="checkbox"/> 妊娠届出が遅い(妊娠20週以降) <input type="checkbox"/> 妊娠回数5回以上 <input type="checkbox"/> 自宅分娩(医療従事者関与なし) <input type="checkbox"/> シングルマザー <input type="checkbox"/> 出産後 【養育上の問題】 <input type="checkbox"/> 育児能力が低い <input type="checkbox"/> 子どもが不衛生 <input type="checkbox"/> 授乳や栄養の問題大 <input type="checkbox"/> 子との関わりが少ない <input type="checkbox"/> 偏った育児信念 <input type="checkbox"/> 体罰の肯定 <input type="checkbox"/> 子どもへの過大な期待 <input type="checkbox"/> 家族内の子の死亡歴 <input type="checkbox"/> 兄弟への虐待			
	【新生児について】 <input type="checkbox"/> 未熟児 <input type="checkbox"/> 新生児期の長期入院 <input type="checkbox"/> 発達の遅れ(運動・精神) <input type="checkbox"/> 健診未受診・予防接種未接種 <input type="checkbox"/> 表情が定しい <input type="checkbox"/> 極端におびえる <input type="checkbox"/> 身体接触を極端に嫌がる <input type="checkbox"/> 誰とでもべたべたする <input type="checkbox"/> 大人の顔をうかがう <input type="checkbox"/> 多動 <input type="checkbox"/> 乱暴 <input type="checkbox"/> 身体的虐待の徴候(体にあざがあるなど)			
特記事項	【保護者の問題】 <input type="checkbox"/> 性格の問題 <input type="checkbox"/> 精神疾患あり (□治療中 □治療なし) <input type="checkbox"/> 知的障害(グレーゾーン含む) <input type="checkbox"/> アルコール依存、薬物依 <input type="checkbox"/> 慢性疾患 <input type="checkbox"/> 反社会的行動 <input type="checkbox"/> 生育歴に問題あり <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 外国人 <input type="checkbox"/> EPDS得点(点)			
	【生活の問題】 <input type="checkbox"/> DV(疑いも含む) <input type="checkbox"/> 経済的不安あり <input type="checkbox"/> 劣悪な生活環境 <input type="checkbox"/> 夫婦不和 <input type="checkbox"/> 家事能力が低い <input type="checkbox"/> 親族からの孤立 <input type="checkbox"/> 近隣、友人からの孤立 <input type="checkbox"/> 過大な育児負担			
<input type="checkbox"/> メンタル面に配慮して対応をお願いします <input type="checkbox"/> 産後の育児支援のご指導をお願いします <input type="checkbox"/> 地域での支援が必要な場合は、速やかにご連絡願います。 <input type="checkbox"/> その他 ()				
情報提供の同意	有 ・ 無	同意者	本人 ・ 夫 ・ その他 ()	
記録日	月 日	所属担当	記録者	

ヘルシースタートおおいたガイドライン におけるハイリスク基準

各時期におけるハイリスク基準

	身体的リスク	社会的リスク	精神的リスク
母子手帳交付時	<ul style="list-style-type: none"> ・10代の若年妊婦、40歳以上の高齢初産婦 ・多胎 ・妊娠合併症・低出生体重児出産などの既往 	<ul style="list-style-type: none"> ・未入籍、入籍の予定なし ・妊娠20w以降の届け出 ・兄弟児への虐待が疑われる ・経済的困窮 ・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない ・育児能力に不安がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠判明時から現在まで、妊娠に困っている・うれしくないという気持ちが持続 ・カウンセラーや心療内科や精神科等に相談したことがある(メンタルヘルス質問票②③) ・不安なことや心配なことについて、相談できる人がいない(メンタルヘルス質問票④)
妊娠中	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎疾患の悪化、妊娠合併症の出現(早産児・低出生体重児出生のリスク) 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診の定期受診なし ・経済的困窮 ・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない ・育児能力に不安がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルス質問票(大分トライアル)において、リスクが見込まれる場合
産後1か月健診まで	<ul style="list-style-type: none"> ・体調回復が不十分 	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的困窮 ・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない ・育児能力に不安がある ・養育環境がととのっていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・EPDS高値 ・愛着形成に不安がある場合

ヘルシースタートおおいた 推進事業

【ヘルシースタートおおいた推進委員会】(県庁に設置)

・目的: 全県版のガイドラインをもとに、「地域母子保健・育児支援システム」を構築し、医療・保健・福祉・教育の連携の強化を図る。

また、地域の母子保健に関する課題等を検討し、母子保健活動の強化を推進する

構成: 大分県医師会, 産婦人科医会, 小児科医会, 精神科病院協会, 歯科医師会, 栄養士会, 助産師会, 福祉関係者, 行政(市町村・保健所保健師・県庁関係各課)等

【ヘルシースタートおおいた地域推進専門部会】(二次医療圏毎に設置)

目的:

- ①圏域における母子に係る医療・保健・福祉・サービスの全体像を把握したうえで、全県版のガイドラインを圏域版にカスタマイズ
- ②親子を支える関係者を対象に研修等を行い、圏域版のガイドラインを周知
- ③母親に最低限伝えるべき情報やメッセージを集約した圏域版リーフレットの作成
- ④事例検討等を通して、子育て支援システムがうまく機能しているかを検証

構成: 産婦人科医, 小児科医, 精神科医, 歯科医、栄養士, 助産師, 福祉関係者, 行政(市町村・保健所保健師・県庁関係各課)等

ペリネイタル・ビジット専門部会・ ヘルシースタートおおいた専門部会 の合同開催

開催回数：月1回

実施内容：
・ペリネイタル・ビジット事業やヘルシースタート
おおいたの取組から抽出されたハイリスク症例に
ついての事例検討等
・地域における母子保健・育児支援システムの
課題の明確化とその課題解決のための議論

参加者：産婦人科医会、小児科医会、精神病院協会、助産師会、
児童相談所、市町村保健師・児童福祉担当課職員、
県・保健所母子保健担当課職員等

事例検討後の親子への対応の レベルの設定(6段階)

- ①通常の母子保健活動で対応
- ②健診などで見守りを行う
- ③保健師による継続的な支援
- ④児童福祉や生活保護担当、医療機関や保育所等と連携しながら、保健師が支援を行う
- ⑤要対協(個別ケース検討会議)に報告
- ⑥一時保護など早期介入を行う

大分県の 母子メンタルヘルスの取組

- 1 2001年～ ペリネイタル・ビジット事業
- 2 2007年～ ヘルシースタートおおいたの構築
(総合的な母子保健・子育て支援システムの構築)
- 3 2016年～ 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)

2016年(H28)～

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)

精神的リスクを持つ妊婦を**早期に発見**し、
医療機関(産科・小児科・精神科)と行政
の**連携**により、安定した状況に保つ、
地域としての対応システムを構築する。

大分トライアルの取組

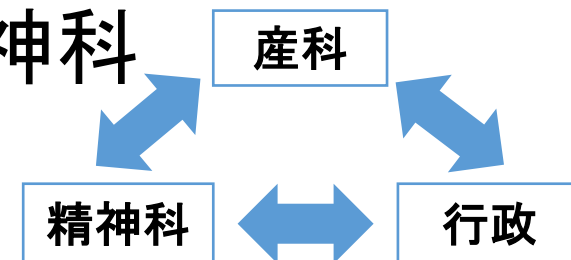
“ヘルシースタートおおいた”のシステムの一環

1. 産科医療機関における精神科的リスクのある妊婦の認識の向上
2. 産科医療機関において、精神的リスク妊婦の早期発見のためのスクリーニングを行う

大分トライアルの取組

3. 精神的リスク妊婦に対する、行政や産科・精神科等と連携した地域としてのフォローアップ体制の整備

- ・産科医療機関と市町村の保健事業担当課と虐待防止担当課との連携方法
- ・精神科医療機関等への必要なタイミングでの診察や治療ができるなど、精神科と協力した支援体制づくり



メンタルヘルスチェック質問票

あなたの、最近の調子についてお答えください。

- 背景調査
- ① 現在、こころの調子はいかがですか？
 - ② これまでにカウンセラーや心療内科や精神科等に相談したことがありますか。
 - ③ 現在、カウンセラーや心療内科や精神科等に相談をしていますか。
※常用しているお薬がありますか
 - ④ 悩んだり心配があるときに、相談する人がいますか？
- うつ状態
- ⑤ 過去1か月の間に、気分が落ち込んだり、元気がなくなる、あるいは絶望的になって、しばしば悩まされたことがありますか？
 - ⑥ 過去1か月の間に、物事をすることに興味あるいは楽しみをほとんどなくして、しばしば悩まされたことがありますか？
- 不安障害
- ⑦ 過去1か月の間に、ほとんど毎日緊張感、不安感または神経過敏を感じることはありませんでしたか？
 - ⑧ 過去1か月の間に、ほとんど毎日心配することを止められない、または心配をコントロールできないようなことがありましたか？

医療機関における対応

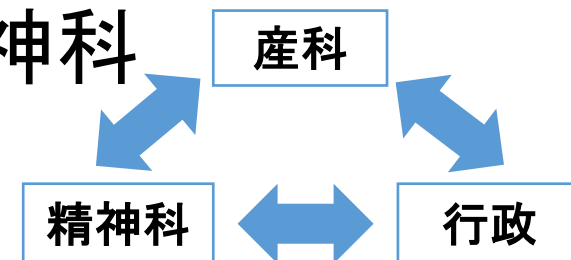
質問票1-4にリスクが見込まれる場合

- 精神科・心療内科受診歴のあるもの
 - 担当医と直接連絡をとる。
 - 必要に応じて、行政の「養育支援訪問事業」に繋げる。
 - 行政の窓口は「母子保健担当課」
- 精神疾患の既往があるが、現在受診していない者
 - 産科から紹介状を持たせ、精神科医療機関(心療内科)受診を勧奨し、情報の共有を行う。
 - 必要に応じて、行政の「養育支援訪問事業」に繋げる。
 - 行政の窓口は「母子保健担当課」

大分トライアルの取組

3. 精神的リスク妊婦に対する、行政や産科・精神科等と連携した地域としてのフォローアップ体制の整備

- ・産科医療機関と市町村の保健事業担当課と虐待防止担当課との連携方法
- ・精神科医療機関等への必要なタイミングでの診察や治療ができるなど、精神科と協力した支援体制づくり



大分トライアルに関するアンケート 調査結果

調査期間: 令和4年11月25日～令和5年1月12日

調査対象期間: 令和3年度

調査対象: 精神科医療機関 71施設

回収率: 93% (回答66施設)

大分トライアル協力施設
41施設

Q1 妊産婦の受診・治療がありましたか？

- | | | |
|--------|---------------|--------|
| ① あった | 33 施設 (50.0%) | (N=66) |
| ② なかった | 33 施設 (50.0%) | |
| 回答なし | 0 施設 (0.0%) | |

(以下Q2-Q5は、上記Q1 で「①あった」と回答された場合にお答えください)

Q2 受診の契機は何でしたか？ (複数回答)

- | | | |
|-------------------|---------------|------------------------|
| ① もともと通院治療中で、妊娠した | 21 施設 (63.6%) | (N=33) |
| ② 自己受診 (または家族) | 14 施設 (42.4%) | |
| ③ 産科医療機関から紹介された | 10 施設 (30.3%) | |
| ④ 精神科医療機関から紹介された | 1 施設 (3.0%) | |
| ⑤ その他 | 2 施設 (6.1%) | → 具体的な条件は下記 () 書きのとおり |

- ・ 当院産科から紹介された
- ・ 市役所福祉課から紹介された

「ペリネイタルビジット」と「ヘルシースタートおおいた」の連動

虐待リスクなし～軽微
(漠然とした不安)

虐待のリスクあり
(虐待はなし)

虐待通報あり
虐待(疑い)

ペリネイタル
ビジット

市町村・保健所での母子保健活動

- ・家庭訪問
- ・乳幼児健診
- ・関係機関との連携 etc.

母子保健連絡会

(各地域単位の母子保健担当者会議)

ケース検討

情報交換

事業調整

ヘルシースタート
おおいた
地域推進専門部会
(年1～2回)

一定の基準を満たすケース(妊婦・乳児)
(例:他機関を巻き込んだ支援が必要か迷うケース等)

ペリネイタル・
リスクアッセ
メント委員会

- ・地域課題の検討
- ・ケース検討結果の集約
- ・地域連携システムの検証

ヘルシースタートおおいた専門部会
ペリネイタル・ビジット専門部会の合同開催
～処遇困難事例等の検討～

必要に応じて、市町村を
通じて情報提供

その後の経過に
ついて情報提供

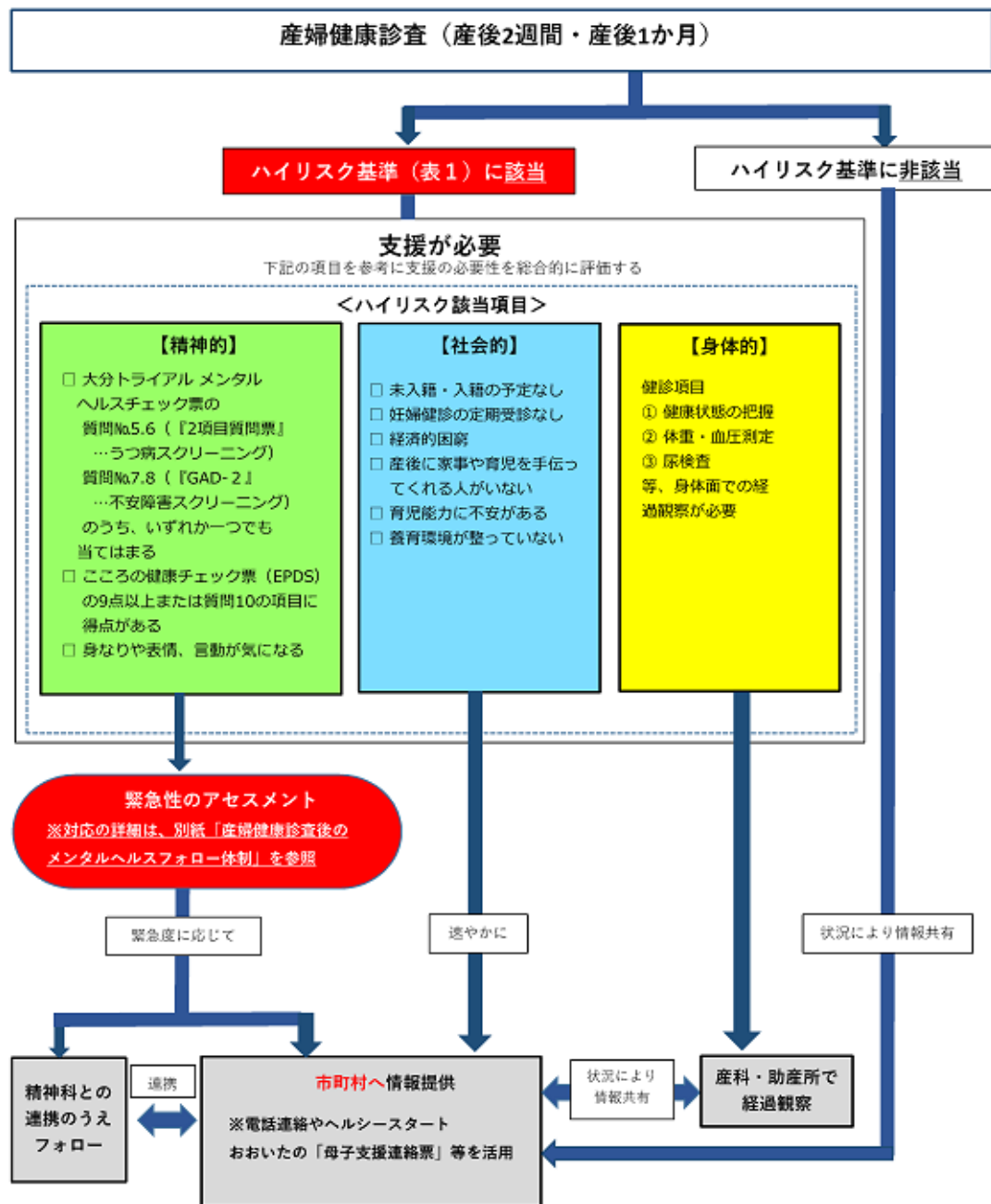
要保護児童対策地域協議会
(個別ケース検討会議)

児童相談所

ヘルシースタート
おおいた推進委員会
(年2回)

- ・地域推進専門部会の進捗管理
- ・共通課題の検討

産婦健康診査における産科医療機関対応フロー図



大分県 大分トライアル(メンタルヘルスチェック票)

※前ページ「ハイリスク基準(表1)」内 産後2週間で利用

大分トライアル(メンタルヘルスチェック票)

あなたの、最近の調子についてお答えください。

- ① 現在、こころの調子はいかがですか？
 よい ・ ふつう
 よくない ()
- ② これまでにカウンセラーや心療内科や精神科等に相談したことがありますか。
 はい(施設名:) ない
- ③ 現在、カウンセラーや心療内科や精神科等に相談をしていますか。
 はい(施設名:) ない
 ＊常用しているお薬がありますか。
 ない ある: 睡眠薬 安定剤 わからない薬 その他
 お薬の名前がおわかりであれば、ご記入ください。
- ④ 悩んだり心配があるときに、相談する人がいますか？
 はい ・ いいえ
- ⑤ 過去1か月の間に、気分が落ち込んだり、元気がなくなる、あるいは絶望的になって、しばしば悩まされたことがありますか？
 はい ・ いいえ
- ⑥ 過去1か月の間に、物事をすることに興味あるいは楽しみをほとんどなくして、しばしば悩まされたことがありますか？
 はい ・ いいえ
- ⑦ 過去1か月の間に、ほとんど毎日緊張感、不安感または神経過敏を感じることがありましたか？
 はい ・ いいえ
- ⑧ 過去1か月の間に、ほとんど毎日心配することを止められない、または心配をコントロールできないようなことがありましたか？
 はい ・ いいえ

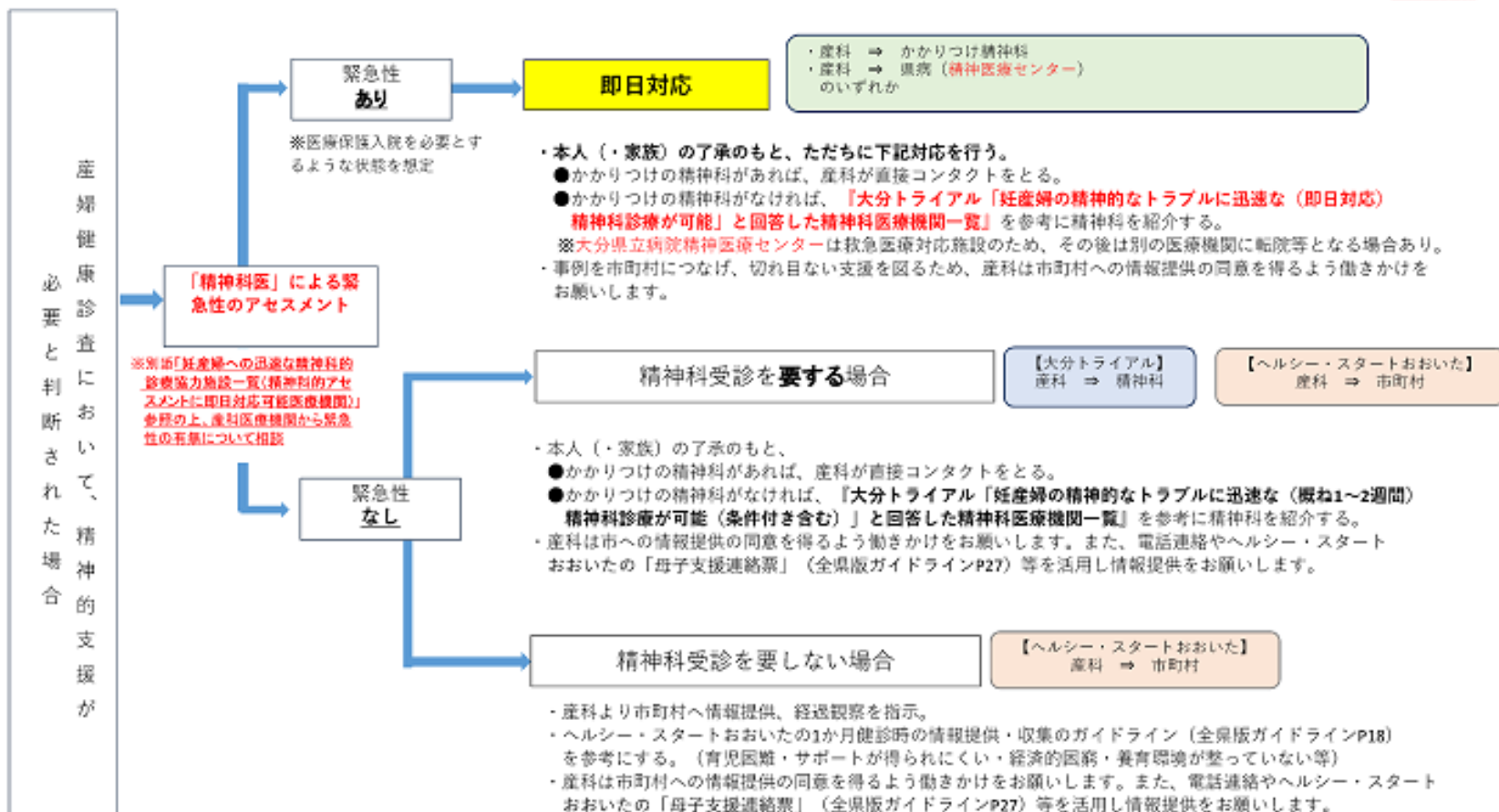
産婦健康診査事業にかかるハイリスク基準

※ハイリスク基準は、ヘルシースタートおおいガイドラインより一部抜粋

身体的	正常産褥経過を逸脱した何らかの自他覚所見を呈する
精神的	【産後2週間】 ・大分トライアル メンタルヘルスチェック票の質問 No.5・6(『2項目質問票』(うつ病のスクリーニング))、質問No.7・8(『GAD-2』(不安障害のスクリーニング))のうち、いずれか一つでも該当する場合 ○質問No.5(過去1か月の間に、気分が落ち込んだり、元気がなくなる、あるいは絶望的になって、しばしば悩まされたことがある) ○質問No.6(過去1か月の間に、物事をすることに興味あるいは楽しみをほとんどなくして、しばしば悩まされたことがある) ○質問No.7(過去1か月の間に、ほとんど毎日緊張感、不安感または神経過敏を感じることもある) ○質問No.8(過去1か月の間に、ほとんど毎日心配することが止められない、または心配をコントロールできないようなことがある)
	【産後1か月】 ・こころの健康チェック票(EPDS)が9点以上または質問10の項目に得点がある場合 ○質問10(自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた)
社会的	【産後2週間・1か月共通】 ・愛着形成に不安がある場合 ・身なりや表情・言動が気になる
	・未入籍・入籍の予定なし、 ・妊婦健診の定期受診なし ・経済的困窮 ・産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない ・育児能力に不安がある ・養育環境が整っていない

産婦健康診査後のメンタルヘルスフォロー体制

R5年3月改訂



ご静聴ありがとうございました。

