

# 産婦健康診査事業実施マニュアル

(令和5年3月一部改正)



公益社団法人三重県医師会  
三重県産婦人科医会  
三重県小児科医会  
三重県精神科病院会  
三重県助産師会  
三重県子ども・福祉部

## 卷頭言

日本が人口統計を取り始めて以来、2016年に初めて出生数が100万人を割りました。その後2019年にはわずかに3年で90万人をも切り、2020年には84万832人と5年連続で減少となっています。2021年は新型コロナ感染症の影響もあり、出生数の減少に拍車がかかり80万人以下と推定されています。国の存亡にもかかわるこの事態を真剣に捉え、少子化対策を立てていくことは喫緊の課題であります。子どもは国の宝であり大切に育み将来を託していくためには、今なにが最も必要なのかを追求していくことが求められています。

日本の周産期医療の成績は世界に冠たるものがあり、妊婦さんは正常に経過し、また何の異常もなく自然に産まれることが当たり前のことと思われています。しかしながら、第一子出産年齢は年々高くなっていますこと、また生殖医療の進歩や低出生体重児の増加などから自然分娩と称して何もせずに、ただ見守りをしていれば良いという分娩は減少してきています。分娩数に対する帝王切開の比率も高止まりをしており、産婦を取り巻く環境は一昔前とは大きく変化してきています。このような状況に加え、核家族化による妊婦さんの孤立などから妊娠前から妊娠期、妊娠後まで様々な問題が起こっており、できる限り寄り添いながら支援をしていくことなど様々な課題が見えてきています。

産婦健康診査事業は三重県で統一した制度として、県内のどの地域で受診をしても必要な健康診査とその後の支援を受けられるようになっています。平成29年に初版を作成し実施されてきておりますが、この4月から新たなスタートを切ることになりました。また、産前産後のメンタルヘルスケアについては、県医師会で整備した「みえ出産前後からの親子支援事業」を通じて精神科医療機関や福祉関係機関と連携し支援をしてまいります。

この制度のさらなるご理解、ご協力を賜り、医療機関や市町等行政機関におかれましては、十分に活用していただき、母子に対する切れ目のない支援体制を構築していただきますようにお願い申し上げます。

公益社団法人 三重県医師会  
会長 二井 栄

## 卷頭言

「愛着」は「親子間で形成される情緒的な絆」である。母が愛情をもって子どもを大切に育てることと、それに対して子が反応することで出来上がっていく。一方、「甘え」は「人間関係において相手の好意を当てにして振る舞うこと」である。子は母との関係を通して、乳幼児期に甘えの感情を基礎として「愛着」を形成する。育児は子の愛着形成を支援する事である。そのために母は甘えを受け止め、子の甘えを育てる。そのように育てられた子の脳には、成人になった時の中核的能力となる実行能力と自己抑制能力の基盤が構築される。

しかし、母と子の関係性により、子の甘えを受けてやれる母に育てられた子が身に付ける「健康な自然な甘え」と、甘えたくても甘えられない状況で育った結果身に付いた「屈折した甘え」が生まれる。「健康な自然な甘え」とは相手との相互的な信頼を軸とした「甘え」であり、本人は原則として、自分の「甘え」を自覚しない。「屈折した甘え」は「すねる」、「うらむ」、「ひがむ」などの歪んだ形での甘えである。

子は母が自分の方に向いて受け入れてくれているということで甘えられる。「それでいいんだよ」と無言の中に、こちらを温かく見守ってくれていると感ずることで、甘えが成立する。物心がつくようになった乳児は母親に自ら接近することを求めるような仕種をするようになるが、これこそ「愛着形成」である。

一方で、母がスマホなど他の事に気を取られて心ここに有らずという場合、子は微妙にそのことを感知し、母が物理的にそこに存在していても、どこか遠くに行ってしまったように感ずる。また産後うつ病や虐待があれば子は甘えたくとも甘えられなくなり、甘えは屈折し、いつまでもそこに低迷して先に進めず、「甘えたい」欲求として自覚される。厳密には「甘えたいのに甘えられない」感情である。屈折した甘えにより、成人しても、相手の気持ちに対する共感性が未発達な傾向を示し、対人関係がうまくいかない(愛着障害)。

2017年に新たに始まり、全県下に広まった産婦健康診査によって、全ての母と子が乳児期早期より密着した距離感で結ばれ、安心感に包まれ、そして健やかに育ち合うことを願います。

公益社団法人 三重県医師会  
理事 野村 豊樹

## 卷頭言

わが国では、核家族化や共働き世帯の増加といった家族形態の多様化、少子化の進行、地域社会におけるつながりの希薄化など、母子保健を取り巻く環境は大きく変化しています。そして、妊娠婦やその家族の妊娠・出産・育児に対する負担感や不安感の増大、子育て家庭の孤立、児童虐待の問題などが深刻化しています。加えて、近年の新型コロナウィルス感染症の影響により、出産場所の変更や立合分娩・面会の制限などを余儀なくされ、妊娠婦やその家族は一段と不安を抱えやすい状況となっています。

こうした中、令和元年12月に成育基本法が施行され、成育過程にある者等に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することとされました。国では、産後うつや新生児への虐待防止等を図る観点から、平成29年度より出産後間もない時期の産婦に対する健康診査を行う市町へ助成制度（産婦健康診査事業）を創設しています。産婦健康診査では、支援が必要な産婦を把握するとともに、必要に応じて、産婦の心身の不調や産後うつ等を防ぐための産後ケア事業などの利用につなげることとしています。なお、令和2年4月には、改正母子保健法において、出産後1年を経過しない女子及び乳児を対象とする、産後ケア事業の実施が市町村の努力義務とされました。

三重県では、産後ケア事業は令和2年度末時点で県内すべての市町で実施されています。また、産婦健康診査事業は、令和4年度より県内全市町で展開される見込みであり、市町と関係団体間での集合契約を行う方針となりました。

加えて、平成15年に母子保健計画である「健やか親子いきいきプランみえ」を、平成27年度には第2次計画を策定し、県内のどの地域においても妊娠婦やその家族が必要な時に必要なサービスを受けることができる出産・育児の支援体制の整備をめざして、「出産・育児まるっとサポートみえ」の取組を進めているところです。

産婦健康診査事業実施マニュアルの初版（平成30年3月）以降、マニュアルには医療機関や助産所、市町等の皆様が、県内のどの地域においても産婦健康診査とその後の支援を適切かつ円滑に提供できるよう、診察や支援方法などに関するポイントをとりまとめています。今般、国の事業要綱の変更などを反映するとともに、令和4年度から全市町で産婦健康診査事業が展開されるにあたって一部内容を見直しました。

本マニュアルが、産婦健康診査事業に携わる皆様に活用され、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援が一層充実することを願っています。

最後になりましたが、マニュアルの作成にあたり、貴重なご意見と多大なご尽力を賜りました三重県医師会をはじめ多くの関係者の皆様に、心から御礼を申し上げます。

三重県子ども・福祉部

部長 中山恵里子

## 目 次

1	産婦健康診査事業の概要	1
2	実施に当たっての留意事項	5
3	産婦健診の実際	9
4	支援が必要と判断される受診者への対応	11
5	関係機関連絡先	12
6	参考資料	

資料 1 厚生労働省通知

「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」(一部抜粋)

資料 2 厚生労働省通知

「産婦健康診査事業の実施に当たっての留意事項について」

資料 3 産婦健康診査結果票（母子保健のしおり版）

資料 4 産婦健康診査結果票（A4版）

※しおり版とA4版はどちらかを選択することになります。

資料 5 エジンバラ産後うつ病自己質問票（E P D S）（採点用）

資料 6 E P D S の使用方法

資料 7 E P D S の翻訳について

資料 8 N I C E のガイドラインで推奨される2項目質問票

(E P D S以外のうつ病のスクリーニング方法)

資料 9 精神科への診療情報提供書（みえ出産前後からの親子支援事業より）

資料 10 支援結果連絡票（市町→産婦健診実施機関）

資料 11 妊娠届出書・アンケート

<問い合わせ先>

公益社団法人 三重県医師会

〒514-8538 津市桜橋2丁目191-4

TEL 059-228-3822 FAX 059-225-7801

E-mail info@mie.med.or.jp

# 1 産婦健康診査事業の概要

## (1) 目的

産後うつの予防や妊産婦の自殺予防、新生児への虐待予防等を図るため、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する健康診査（母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等）に係る費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備する。

## (2) 実施主体

市町

## (3) 要件

- 1) 産婦健康診査事業の実施主体である市町において健診結果が把握・管理されることをあらかじめ受診者に周知すること。
- 2) 支援が必要とされる受診者に対し適切に対応できるよう、あらかじめ実施機関、精神科医療機関及び福祉関係機関との連携体制を構築しておくこと。
- 3) 実施機関からの報告により支援が必要と判断される場合には、受診者への電話連絡、訪問等により速やかに実情を把握するとともに、関係機関と連携し支援を行うこと。

## (4) 対象者

三重県市町に住民登録のある、出産後間もない時期の産婦とする。

対象者1人につき2回以内とし、それぞれの受診時期を以下のように定める。

- ・ 1回目：産後2週間前後
- ・ 2回目：産後1か月前後

## (5) 内容

- 1) 間診（生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴、服薬歴等）
  - 2) 診察（子宮復古状況、悪露、乳房の状態等）
  - 3) 体重・血圧測定
  - 4) 尿検査（蛋白・糖）
  - 5) エジンバラ産後うつ病質問票（E P D S）
  - 6) N I C E（英国国立医療技術評価機構）のガイドラインで推奨されるうつ病に関する2項目質問票（以下、2項目質問票とする）
- ※健康診査結果は母子健康手帳（出産後の母体の経過等）に記入する。

## (6) 委託

市町は集合契約に基づき医療機関及び助産所に委託する。

委託料は1回あたり5,000円をとする。

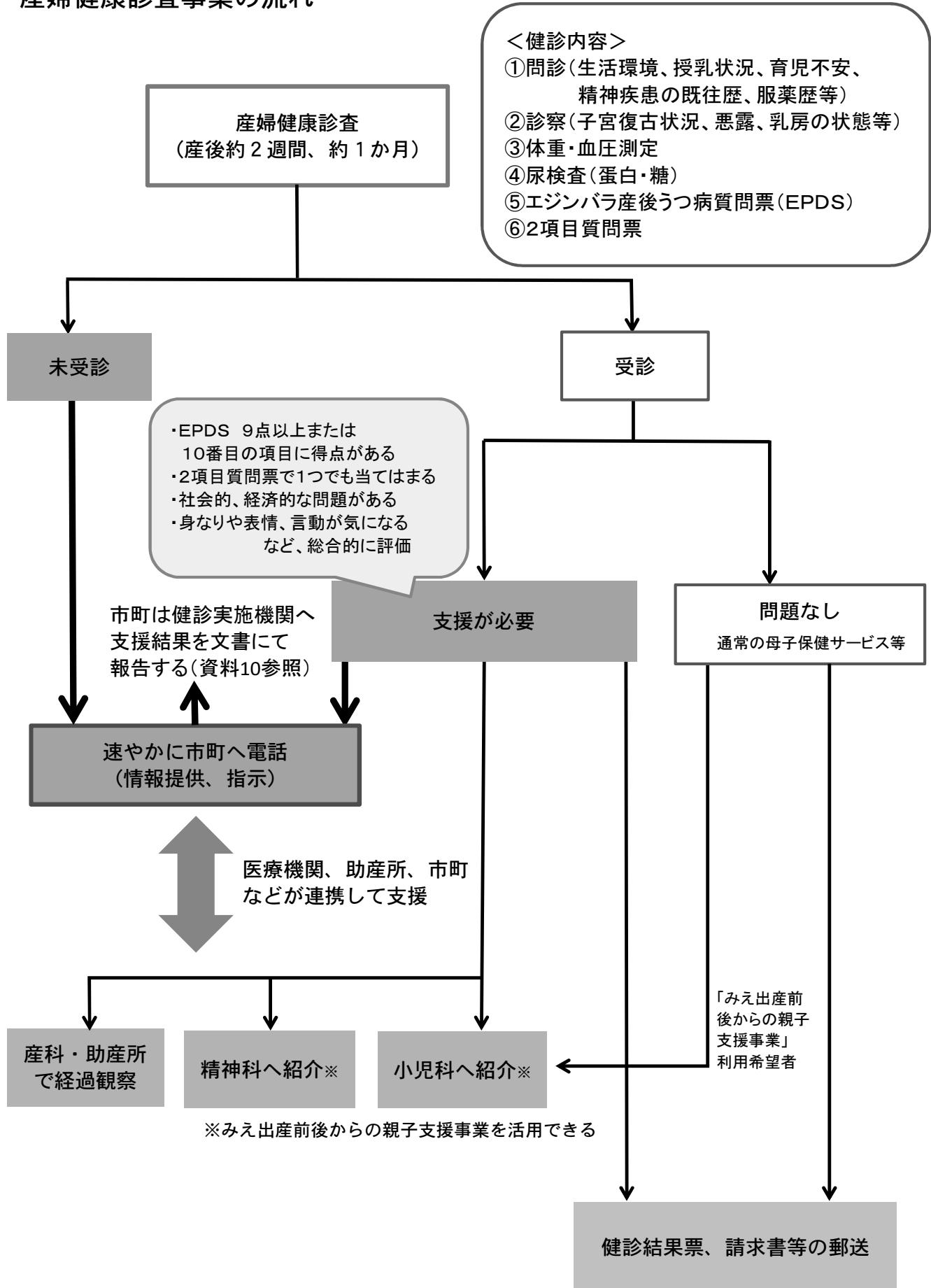
(7) 委託料の請求及び支払い

市町への委託料の請求及び支払いについては、集合契約に定める方法で行うこととする。

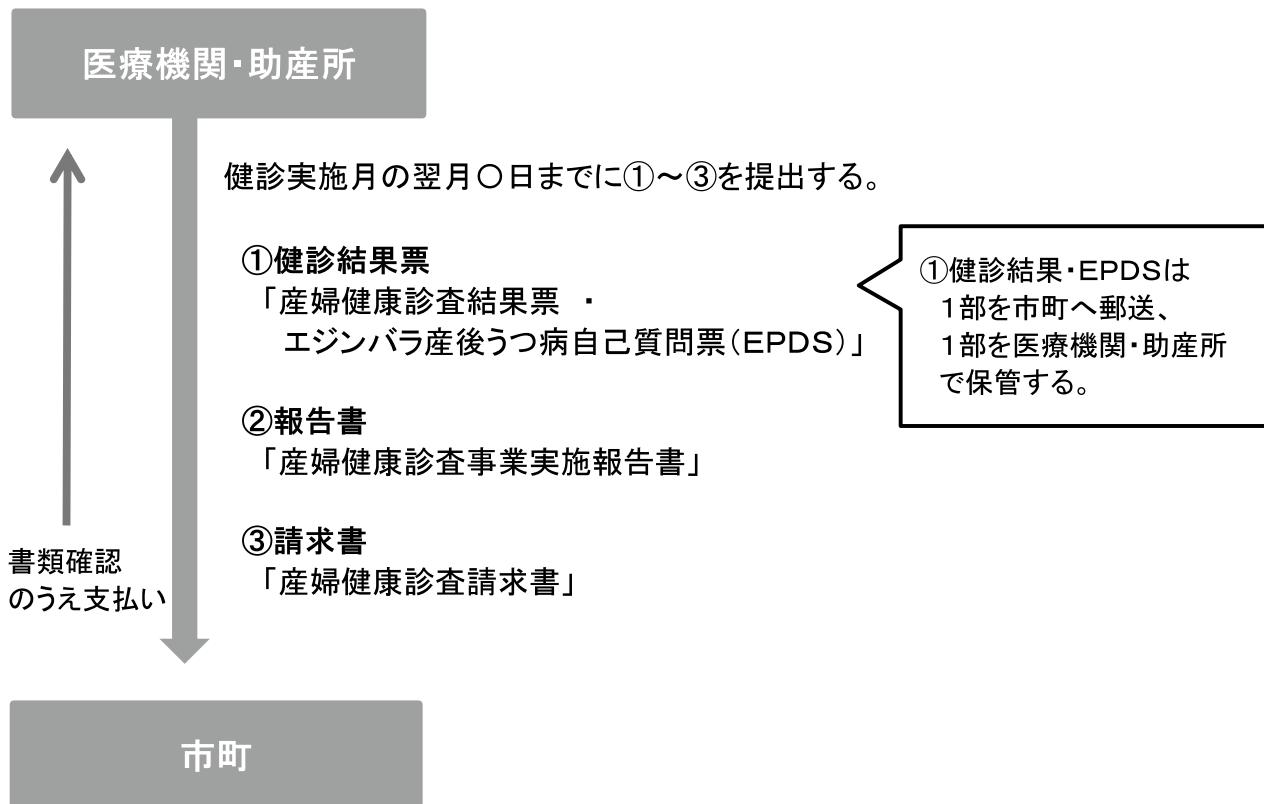
p. 3 「産婦健康診査事業の流れ」

p. 4 「委託料請求の流れ」を参照すること。

## 産婦健康診査事業の流れ



## 委託料請求の流れ



②産婦健康診査事業実施報告書(例)

年　月　日	
(宛先) ○○ 市長	
所在地・名称・代表者氏名	
三重県市町産婦健康診査事業実施報告書	
産婦健康診査事業を下記のとおり実施しましたので、三重県市町産婦健康診査結果票兼健康診査申請書（第2号様式）、三重県市町産婦健康診査費請求書（第6号様式）及び新生児の健康診査にかかる自己負担額領収書の写し（任意様式）を添えて報告いたします。	
記	
年　月分	
産婦健康診査（1回目）	人
産婦健康診査（2回目）	人
計	人

②報告書には  
健診実施人数を記入。

③産婦健康診査請求書(例)

○○市町産婦健康診査費請求書																	
三重県市町妊娠出産包括支援事業の産婦健康診査事業の助成金について、三重県市町妊娠出産包括支援事業実施要領第10条第2項の規定により、次のとおり請求します。																	
(宛先) ○○ 市長	年　月　日																
所在地・名称・代表者氏名																	
請求金額 _____ 円																	
<table border="1"><thead><tr><th>区分</th><th>単価</th><th>件数</th><th>請求額</th></tr></thead><tbody><tr><td>1回目</td><td>5,000円</td><td>件</td><td>円</td></tr><tr><td>2回目</td><td>5,000円</td><td>件</td><td>円</td></tr><tr><td>合計</td><td></td><td>件</td><td>円</td></tr></tbody></table>		区分	単価	件数	請求額	1回目	5,000円	件	円	2回目	5,000円	件	円	合計		件	円
区分	単価	件数	請求額														
1回目	5,000円	件	円														
2回目	5,000円	件	円														
合計		件	円														
年　月　日検収																	

③請求書には  
請求金額、件数、請求年月日を記

## 2 実施に当たっての留意事項

### (1) 実施機関

- 1) 受診者に対し、健診結果が市町に報告されることを説明すること。
- 2) 産婦健康診査のうち、精神状態の把握については、エジンバラ産後うつ病質問票、2項目質問票、問診（精神疾患の既往歴、服薬歴等）、診察（表情、言動等）なども併せて総合的に評価すること。
- 3) 健診結果は受診者本人に直接伝えること。
- 4) 支援が必要と判断される受診者に対しては、適宜、次に掲げる対応を行うこと。
  - ① 受診者のセルフケアに関する助言・指導
  - ② 子育て世代包括支援センター等、市町村の相談窓口等に関する情報提供
  - ③ 実施機関における経過観察
  - ④ 精神科に関する情報提供（可能であれば精神科医療機関を紹介）
  - ⑤ その他、受診者を支援するために必要な助言・情報提供等
- 5) 健診結果を母子健康手帳に記入する場合には、個人情報保護の観点から受診者本人の了解が必要であることに留意する必要があること。
- 6) 市町に対しては、2)による評価及び4)による対応内容等について、速やかに報告すること。

### (2) 市町

- 1) 産婦健康診査事業の実施主体である市町において健診結果が把握・管理されることをあらかじめ受診者に周知すること。
- 2) 支援が必要とされる受診者に対し適切に対応できるよう、あらかじめ実施機関、精神科医療機関及び福祉関係機関との連携体制を構築しておくこと。
- 3) 実施機関からの報告により支援が必要と判断される場合には、受診者への電話連絡、訪問等により速やかに実情を把握するとともに、関係機関と連携し支援を行うこと。

### (3) 支援を要する妊婦の把握・支援

市町では妊娠届出時に県下統一のアンケート（資料11参照）を活用して面接を行い、また妊婦健診時の産婦人科からの指示や市町事業など、様々な場面で支援を要する妊産婦（特定妊婦＊など）を把握し、関係機関と連携しながら継続的にフォローしている。（p. 6「母子保健事業体制」参照）

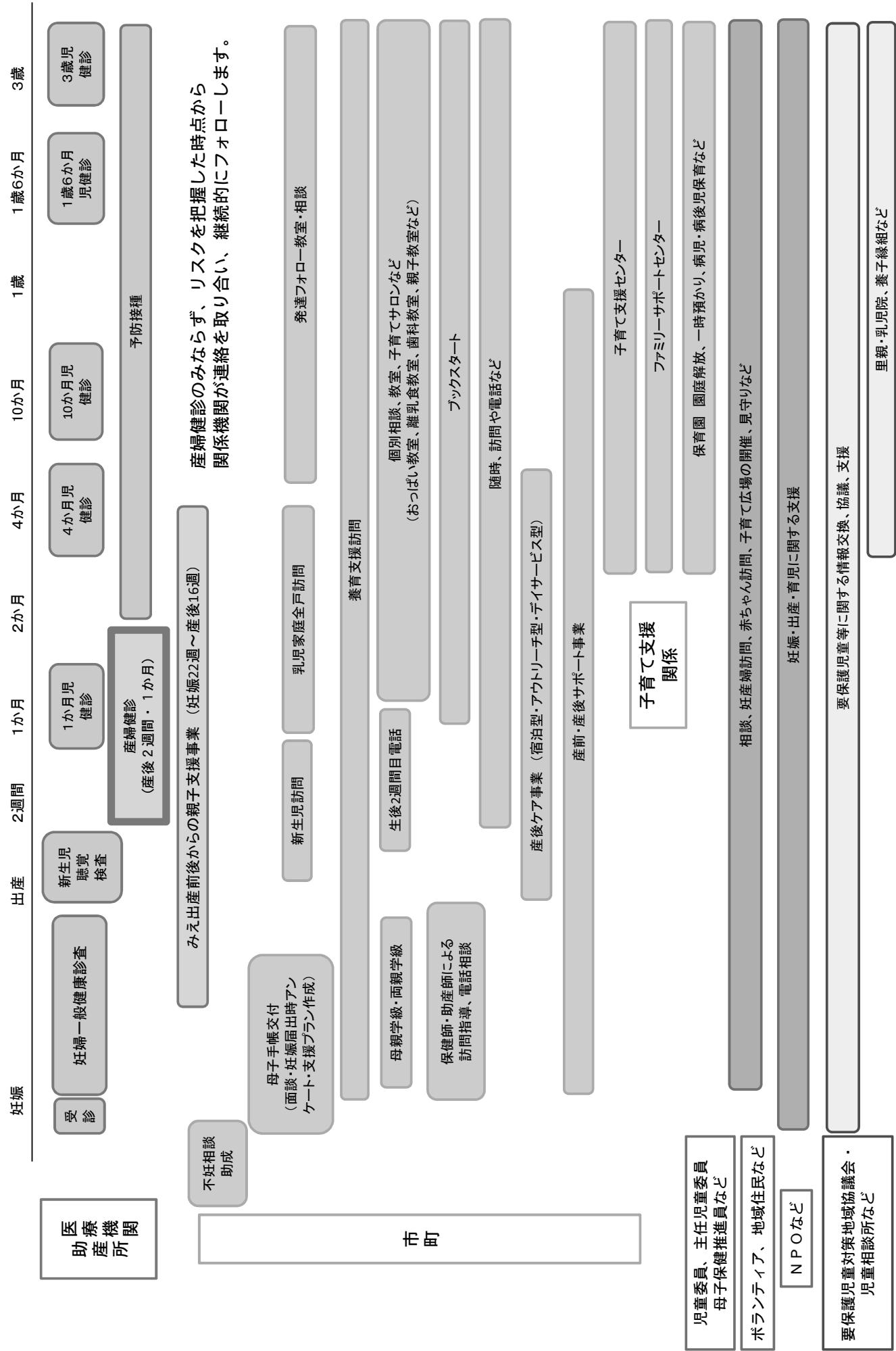
妊娠期には問題がなかった場合でも産後に心身の状態や環境が変化し、支援を要する状態となることがあるため、産婦健診などの産後早期の支援によって産婦の状況を把握し、速やかに必要な支援を行うことが重要である。

#### \* 特定妊婦

平成21年改正児童福祉法において、「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」とされる。

要保護児童や要支援児童を養育している、支援者がいない、若年、経済的困窮、精神疾患、アルコール等の依存症、妊娠届の未提出、妊婦健診未受診などが考えられる。

## 母子保健事業体制



#### (4) 妊産婦のメンタルヘルス

1) メンタルヘルスとは精神疾患の有無ではなく、妊娠婦が安心して生活を営み、ほどよく十分な愛情をもって子どもと向き合うことができる心の状態を意味している。

母と子の愛着形成が、子どもが将来心身共に健やかに成長し、母子と家族そして周囲の人たちと一緒に社会生活を営んでいく中で最も基本的で重要な要素であることは多くの研究が示しており、妊娠・出産が母児の双方にとって大きな喜びとなるよう支援していかなければならない。

#### 2) 妊産婦の心理

妊娠婦は、お腹にいる子どもや出産後の生活に想像を膨らませ、期待や恐れの狭間を揺れ動く。出産が近づくにつれ、想像上ではない現実の子どもとの出会いに向けて、さらに心を準備し、母親としてのアイデンティティを形成していく。主体的に出産をやり遂げたという感覚は達成感と母親としての大きな自信をもたらす。

産後は生活スタイルや対人関係が一変し、予測不能な育児が24時間休みなく続くことを実感する。言葉を話せない乳児と関係を築くことは、自分の母親としての能力と向き合うことでもあり、自己肯定感が揺らぎやすく、母親としての自分に対する周囲からの温かな承認を求める気持ちが高まる。

#### 3) 妊産婦メンタルヘルスの不調

妊娠期は食事内容や衛生面などあらゆるものに不安の対象が拡大し、緊張状態が持続することも少なくない。また、切迫流産、切迫早産など、子どもを失うかもしれないという不安にさらされ、自己効力感の低下、自責感などが生じやすい。

産後早期には、自分を頼る無力な赤ちゃんを前にして責任感が強まり、子どもに変化がみられないかどうか、母乳が足りているかどうかなど心配することが増え、医療スタッフの何気ない一言にさえ敏感に反応し傷つくこともある。

自宅で子どもと二人きりになると、母親としての役割の大きさを感じると同時に、孤独感や不安を感じやすい。想像とは異なる現実の育児に戸惑い、無防備な子どもに怒りを向けてしまうと自分が母親として失格なのではないかと不安になり、自責的になりやすい。

#### 4) 妊産婦にみられる精神疾患

妊娠後に発症するものとしては、特に産褥期に顕在化することが多いが、重症度や頻度からも、うつ病が最も重要視され、自殺予防対策が課題になると考えられる。中等度以上の例では、精神科への受診につなぐことが重要である。

## 5) 妊産婦への接し方

メンタルヘルスケアの基礎をなすのは医療者としての良識である。相手をひとりの人間として尊重すること、やさしく温かみのある感情をもつこと、礼儀と礼節をもって誠実に接することなどによって安心と信頼が生まれ、そのうえで傾聴や共感といったメンタルヘルスケアの技能がうまく機能するようになる。

### \* (4) 妊産婦のメンタルヘルスは、

公益社団法人 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～産後ケアへの切れ目のない支援に向けて～(平成 29 年3月)」p. 7, 16, 17, 23 より抜粋

## (5) 情報提供の留意点

- 1) 平成 28 年改正児童福祉法では、病院、診療所等が要支援児童や特定妊婦等と思われる者を把握した場合は、市町へ情報提供するよう努めなければならないと規定された。(児童福祉法第 21 条 10 の 5)
- 2) 市町への情報提供は、1) の児童福祉法に基づくため、個人情報保護法に規定する「法令に基づく場合」に該当し、本人の同意なしに情報提供しても個人情報保護法違反とならない。
- 3) 市町への情報提供の際は、原則として本人へ情報提供の概要等を説明する必要があるが、説明や同意を得ることが困難な場合であっても、速やかに情報提供を行い支援へつなげることが必要である。

### 3 産婦健診の実際

#### (1) 診察のポイント

以下のような点に注意すること。

##### 1) 身体面

- ・子宮復古状況、悪露、乳房の状態
- ・体重、血圧
- ・食事、睡眠

##### 2) 精神面

- ・精神疾患の既往歴、服薬歴
- ・表情、言動、身なり、化粧等の外見の様子
- ・質問や心配事の多さ、内容
- ・児の抱き方、接し方、泣いたときの反応

※エジンバラ産後うつ病質問票（E P D S）、2項目質問票も含め、総合的に評価する。E P D Sが高得点の場合、必ず2項目質問票を追加する。

##### 3) 社会面

- ・相談相手、協力者の有無
- ・パートナーや家族、近隣住民等との関係
- ・経済状況
- ・育児や家事の状況
- ・仕事復帰の予定

#### (2) E P D S の使用方法（資料4～7参照）

##### 1) 記入方法

- ・記入場所はできる限りプライバシーが守られるよう配慮する。
- ・10項目すべての質問について、過去7日間の間に産婦自身が感じたことに最も近い項目に○を付けてもらう。
- ・産婦に一人で記入してもらい、記入時の質問も受け付けない。

##### 2) 採点方法、解釈の仕方

- ・各項目の得点（0～3点）を合計する。区分点は8／9点
- ・点数のついた項目について、「どのような状況で起きるか」「ずっと続いているかなど丁寧に具体的に産婦の話を聞き、精神支援へつなげる。
- ・スクリーニングであるため、9点以上であっても産後うつとは診断できず、また8点未満であっても産後うつの可能性がないとは判断できない。
- ・高得点だが問診で問題がない場合は、問題を理解していない、まじめに答えていない、気分にむらがあるなどの可能性がある。
- ・低得点だが問診で問題がある場合は、産後うつ病を考慮して慎重な対応と経過観察が必要である。

### (3) 2項目質問票の使用方法（資料8参照）

#### 1) 実施方法

以下の2つの質問を口頭で実施する。

- 過去1か月の間に、気分が落ち込んだり、元気がなくて、あるいは絶望的になつて、しばしば悩まされたことがありますか？
- 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？

#### 2) 解釈の仕方

- ・1つでも該当する場合はうつ病が疑われる。EPDS高得点であり、かつ2項目質問票で1つでも該当する場合は精神科医に紹介する。
- ・さらに、下記の3)～9)までの症状について質問する。1)または2)の中核症状に該当し、かつその他の付随症状に5つ以上当てはまる場合には、大うつ病性障害が疑われる。その場合には、精神科医に紹介する。

#### (参考) 大うつ病の診断基準

- 1) ほとんど毎日の1日中続く抑うつ気分
- 2) ほとんど毎日の1日中続く興味や喜びの消失
  - －3) 食欲・体重の変化
  - －4) 睡眠障害
  - －5) 精神運動性の制止または焦燥
  - －6) 気力の減退
  - －7) 無価値感や罪責感
  - －8) 思考・集中・決断の困難
  - －9) 自殺念慮や自殺企図

## 4 支援が必要と判断される受診者への対応

### (1) 助言・指導が必要な者への対応

- ・産婦のセルフケア等に関する助言・指導を行う。
- ・医療機関・助産所以外の相談場所として市町の相談窓口（p. 13）等を紹介する。

### (2) 経過観察が必要な者への対応

- ・経過観察中に、受診の中止などにより支援が途切れないよう注意する。

### (3) 至急支援が必要な者への対応

- ・特に精神医療支援が必要と思われる妊産婦に対しては、「みえ出産前後からの親子支援事業診療情報提供書」を利用して協力精神科医療機関へ紹介する。  
(p. 12 「協力精神科医療機関一覧」、資料9 「診療情報提供書」 参照)

\*精神科医からの実施報告は紹介元へのみとなるので、保健師へ連絡をとる必要がある場合は、本人の了解を得たうえで産婦人科から保健師へ連絡する。

\*保健師は産婦人科、精神科等と連携を図りながら継続的に支援を行う。

#### **「みえ出産前後の親子支援事業」**

妊娠 22 週から産後 16 週までの妊産婦を産婦人科から小児科へ紹介し子育ての相談・指導を行う事業である。必要時は産婦人科又は小児科から協力精神科（p. 12）へ、「みえ出産前後の親子支援事業診療情報提供書」（資料9 参照）を活用して妊産婦を紹介する。なお、妊産婦が受診されたのち、精神科医は紹介元へ実施報告し、県医師会へ精神科協力医療機関受診報告書（資料12 参照）を提出すること。

産婦健診で精神科への紹介が必要と判断される場合も、「みえ出産前後の親子支援事業診療情報提供書」を活用していただきたい。

### (4) 市町への情報提供

- ・支援が必要と判断される者については、「産婦健康診査結果票」による市町への通常の報告に加え、速やかに産婦健診の受診状況のわかるスタッフから電話等により情報提供を行う。（産婦や家族の状況、医療機関・助産所での指導内容、次回受診日、精神科への紹介の有無など）
- ・特に至急支援が必要と判断した場合や、経過観察中の者が未受診である場合は、電話等で速やかに市町へ連絡する。

- ・情報提供後も継続的に状況や課題等を共有して連携することが必要である。

\*市町は、資料10 「支援結果連絡票」によって産婦健診実施機関へ支援結果を報告する。

### (5) その他の関係機関との連携

- ・虐待やDVなどが疑われる場合には、児童相談所や女性相談所などの関係機関とも連携することが必要である。（p. 12～14 関係機関連絡先参照）

## 5 関係機関連絡先

### (1) みえ出産前後からの親子支援事業 協力精神科医療機関一覧

都市 医師会	医療機関名	代表者・ 担当者氏名	郵便番号	住 所	電話番号	FAX番号
桑名	多度あやめ病院	金子和磨	511-0101	桑名市多度町柚井 1702	0594-48-2171	0594-48-5444
いなべ	東員病院	宮内 誠	511-0243	員弁郡東員町大字穴太 2400	0594-76-2345	0594-76-8502
いなべ	大仲さつき病院	伊藤憲昭	511-0243	員弁郡東員町大字穴太 2000	0594-76-5511	0594-76-9746
いなべ	北勢病院	若松 昇	511-0427	いなべ市北勢町麻生田 1525	0594-72-2611	0594-72-2617
四日市	総合心療センター ひなが	藤田康平	510-8575	四日市市日永 5039	059-345-2356	059-346-4643
四日市	水沢病院	梅原千寿	512-1105	四日市市水沢町 638-3	059-329-3111	059-329-3114
四日市	三重県立 総合医療センター	山下勝也	510-8561	四日市市大字日永 5450-132	059-345-2321	059-347-3500
鈴鹿市	鈴鹿さくら病院	川村憲市	513-0009	鈴鹿市中富田町 518	059-378-7107	059-378-7109
鈴鹿市	鈴鹿中央総合病院	川喜田昌彦	513-8630	鈴鹿市安塚町山之花 1275-53	059-382-1311	059-384-1033
津地区	三重県立 こころの医療センター	森川将行	514-0818	津市城山 1 丁目 12-1	059-235-2125	059-235-2135
津地区	三重県立子ども心身 発達医療センター	中西大介	514-0125	津市大里窪田町 340 番 5	059-253-2000	059-253-2031
久居一志 地区	久居病院	棚橋 裕	514-1138	津市戸木町 5043	059-255-2986	059-256-7444
久居一志 地区	榎原病院	村田昌彦	514-1292	津市榎原町 777	059-252-0211	059-252-0411
松阪地区	南勢病院	齋藤洋一	515-0052	松阪市山室町 2275	0598-29-1721	0598-29-0096
松阪地区	松阪厚生病院	齋藤純一	515-0044	松阪市久保町 1927-2	0598-29-1311	0598-29-1353
松阪地区	松阪中央総合病院	山㟢一正	515-8566	松阪市川井町字小望 102	0598-21-5252	0598-21-9555
志摩	三重県立志摩病院	松山明道	517-0595	志摩市阿児町鵜方 1257	0599-43-0501	0599-43-2507
紀南	熊野病院	福田衆一	519-4326	熊野市久生屋町 868	0597-89-2711	0597-89-4727
伊賀	上野病院	平尾文雄	518-0823	伊賀市四十九町 2888	0595-21-5010	0595-21-5100

メンタルヘルスの二次医療機関として

三重大学医学部附属病院精神科神経科

岡田 元宏

(2) 市町母子保健担当窓口一覧

	市町名	担当部課名	電話番号	郵便番号	住 所
1	桑名市	保健福祉部 子ども未来局 子ども総合センター 母子保健係	0594-24-1380	511-8601	桑名市中央町2丁目37番地
2	いなべ市	健康こども部 健康推進課	0594-86-7824	511-0498	いなべ市北勢町阿下喜31
3	木曽岬町	福祉健康課	0567-68-6119	498-8503	桑名郡木曽岬町大字西対海地251
4	東員町	子ども家庭課	0594-86-2872	511-0295	東員町大字山田1600
5	菰野町	子ども家庭課	059-391-1124	510-1292	三重郡菰野町大字潤田1250
6	朝日町	子育て健康課	059-377-5652	510-8522	三重郡朝日町大字小向893
7	川越町	健康推進課	059-365-1399	510-8123	川越町大字豊田一色314
8	四日市市	こども未来部 こども保健福祉課 母子保健係	059-354-8187	510-0085	四日市市諏訪町2-2
9	鈴鹿市	健康福祉部 健康づくり課	059-382-2252	513-0809	鈴鹿市西条5丁目118-3
10	亀山市	健康福祉部 子ども未来課 母子保健グループ	0595-98-5003	519-0164	亀山市羽若町545 亀山市総合保健福祉センター
11	津市	健康福祉部 健康づくり課	059-229-3164	514-8611	津市西丸之内23番1号
12	松阪市	健康福祉部 健康づくり課	0598-20-8087	515-0078	松阪市春日町一丁目19番地
13	多気町	健康福祉課 令和5年4月より課の編成予定あり	0598-38-1114	519-2181	多気郡多気町相可1600
14	明和町	健康あゆみ課	0596-52-7115	515-0332	多気郡明和町大字馬之上945
15	大台町	町民福祉課	0598-82-3783	519-2404	多気郡大台町佐原750
16	伊勢市	健康福祉部 健康課 母子保健係	0596-27-2435	516-0072	伊勢市宮後1丁目1番35号
17	鳥羽市	健康福祉課 健康係	0599-25-1146	517-0022	鳥羽市大明東町2-5 鳥羽市保健福祉センター ひだまり
18	志摩市	健康福祉部 健康推進課	0599-44-1100	517-0501	志摩市阿児町鵜方3098-1 サンライフあご3階
19	玉城町	保健福祉課	0596-58-8000	519-0433	度会郡玉城町勝田4876-1 (玉城町保健福祉会館内)
20	南伊勢町	子育て・福祉課 健康増進係	0599-66-1114	516-0194	度会郡南伊勢町五ヶ所浦3057
21	大紀町	健康福祉課	0598-86-2216	519-2703	度会郡大紀町滝原1610-1
22	度会町	保健こども課	0596-62-1112	516-2195	度会郡度会町棚橋1215-1
23	伊賀市	健康福祉部 健康推進課	0595-22-9653	518-0873	伊賀市上野丸之内500 ハイトイア伊賀4F
24	名張市	福祉子ども部 健康・子育て支援室	0595-63-6970	518-0492	名張市鴻之台1-1
25	尾鷲市	福祉保健課 健康づくり係	0597-23-3871	519-3618	尾鷲市栄町5-5 尾鷲市福祉保健センター2階
26	紀北町	福祉保健課	0597-46-3122	519-3292	北牟婁郡紀北町東長島769-1
27	熊野市	健康・長寿課	0597-89-3113	519-4324	熊野市井戸町1150
28	御浜町	健康福祉課 子ども家庭室	05979-3-0508	519-5292	南牟婁郡御浜町阿田和6120-1
29	紀宝町	みらい健康課	0735-33-0355	519-5701	南牟婁郡紀宝町鵜殿324

(3) その他の関係機関連絡先

名称	電話番号	受付時間
妊娠SOSみえ 「妊娠レスキューダイヤル」	090-1478-2409	月・水 15~18時 土 9~12時 (祝日、12月29日~1月3日を除く)
みえ性暴力被害者支援 センター よりこ	059-253-4115	月~金 10~17時 (祝日、年末年始を除く)
三重県警察 性犯罪被害者相談電話	059-224-8103 (全国共通 #8103)	24時間受付
三重県女性相談所 (三重県配偶者暴力相談支援 センター)	059-231-5600	月・水・金 9~17時 火・木 9~20時 (祝日、12月29日~1月3日を除く)

児童相談所

	管轄地域	電話番号
北勢児童相談所	桑名市、いなべ市、四日市市、桑名郡、員弁郡、三重郡	059-347-2030
鈴鹿児童相談所	鈴鹿市、亀山市	059-382-9794
中勢児童相談所	津市、松阪市、多気郡	059-231-5666
南勢志摩児童相談所	伊勢市、鳥羽市、志摩市、度会郡	0596-27-5143
伊賀児童相談所	伊賀市、名張市	0595-24-8060
紀州童相談所	尾鷲市、熊野市、北牟婁郡、南牟婁郡	0597-23-3435

## 6 参考資料

### 【資料1】

#### 【改正後全文】

雇児発第 0823001 号

平成17年8月23日

一部改正 雇児発第 1011007 号平成 18 年 10 月 11 日

雇児発第 0514002 号平成 19 年 5 月 14 日

雇児発第 0331010 号平成 20 年 3 月 31 日

雇児発第 0515001 号平成 21 年 5 月 15 日

雇児発 0716 第 4 号平成 21 年 7 月 16 日

雇児発 0324 第 6 号平成 22 年 3 月 24 日

雇児発 0329 第 12 号平成 23 年 3 月 29 日

雇児発 0405 第 24 号平成 24 年 4 月 5 日

雇児発 0515 第 25 号平成 25 年 5 月 15 日

雇児発 0530 第 2 号平成 26 年 5 月 30 日

雇児発 1205 第 2 号平成 26 年 12 月 5 日

雇児発 0217 第 2 号平成 27 年 2 月 15 日

雇児発 0417 第 1 号平成 27 年 4 月 17 日

雇児発 0120 第 3 号平成 28 年 1 月 20 日

雇児発 0516 第 3 号平成 28 年 5 月 16 日

雇児発 0915 第 5 号平成 28 年 9 月 15 日

雇児発 0331 第 32 号平成 29 年 3 月 31 日

子発 0328 第 1 号平成 30 年 3 月 28 日

子発 1011 第 7 号平成 30 年 10 月 11 日

子発 0517 第 1 号令和元年 5 月 17 日

子発 0401 第 9 号令和 2 年 4 月 1 日

子発 0501 第 1 号令和 2 年 5 月 1 日

子発 0617 第 2 号令和 2 年 6 月 17 日

子発 0817 第 1 号令和 2 年 8 月 17 日

子発 0401 第 1 号令和 3 年 4 月 1 日

子発 0531 第 4 号令和 3 年 5 月 31 日

都道府県知事

各 保健所設置市市長 殿

特別区区長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

母子保健医療対策総合支援事業の実施について

母子保健医療対策事業について、この度、母子保健医療対策総合支援事業実施要綱を別紙のとおり定め、平成 17 年 4 月 1 日から適用することとしたので、御了知の上、

本事業の実施につきお願いする。

また、各都道府県知事におかれては、貴管内市町村長（保健所設置市市長及び特別区区長を除く。）に対する周知につき配慮願いたい。

なお、本通知の施行に伴い、母子保健強化推進特別事業の実施について（平成8年5月10日児発第485号厚生省児童家庭局長通知）、新生児聴覚検査の実施について（平成12年10月20日児発第834号厚生省児童家庭局長通知）、疾病により長期にわたり療養を必要とする児童に対する療育指導について（平成9年4月1日児発第250号厚生省児童家庭局長通知）、生涯を通じた女性の健康支援事業の実施について（平成8年5月10日児発第483号厚生省児童家庭局長通知）、特定不妊治療費助成事業の実施について（平成16年3月31日雇児発第0331008号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）、周産期医療対策整備事業の実施について（平成8年5月10日児発第488号厚生省児童家庭局長通知）は、廃止する。

## 【「母子保健医療対策総合支援事業実施要綱」一部抜粋】

### 5 産婦健康診査事業

#### （1）事業目的

産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図るため、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する健康診査（母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等）（以下「産婦健康診査」という。）に係る費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備する。

#### （2）実施主体

本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。

なお、本事業の実施に当たっては、①～③の要件を満たすこと。

- ① 産婦健康診査において、母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等を行うこと。
- ② 産婦健康診査の結果が産婦健康診査を実施する病院、診療所及び助産所（以下「実施機関」という。）から市町村へすみやかに報告されるよう体制を整備すること。
- ③ 産婦健康診査の結果、支援が必要と認められる産婦に対して、別添8「産後ケア事業」による支援を行うこと。

#### （3）対象者

産後2週間、産後1か月など、出産後間もない時期の産婦とする。

#### (4) 対象となる産婦健康診査

##### ① 内容

ア 健康状態・育児環境の把握（生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴、服薬歴子宮復古状況、悪露、乳房の状態等）

イ 体重・血圧測定

ウ 尿検査（蛋白・糖）

エ 産婦の精神状況に応じて、ツールを用いた客観的なアセスメントを行うこと

##### ② 回数

対象者1人につき2回以内とする。

#### (5) 産婦健康診査の実施等

① 本事業の実施に当たり、市町村は実施機関として適当と認められるものに委託するものとすること。

② 産婦健康診査の結果が速やかに市町村に報告されるよう、市町村は実施機関との連携体制の整備を図ること。

③ 産婦健康診査の結果を踏まえ、別添8「産後ケア事業」による支援が必要と認められる場合には、すみやかに対象者に当該事業を実施すること。

また、必要に応じて訪問指導等を実施すること。

#### (6) 費用の請求

実施機関が、本事業における産婦健康診査を行った場合のこれに要した費用の請求は、産婦健康診査1回当たり5千円を上限として、市町村長に行うものとすること。

#### (7) 留意事項

① 本事業の対象者が居住地以外の実施機関において産婦健康診査を受診する場合等、産婦健康診査を実施機関へ委託して行うことが困難な場合については、(2)①～③を満たす場合に限り、産婦健康診査にかかる費用を対象者へ直接助成することを認める。

② 対象者が母子同伴で産婦健康診査を受診する場合には、適宜、子の発育状況や栄養状態等について把握することが望ましい。

③ 本事業の対象となる者には、死産及び流産した者を含むこと。

## 【資料2】

雇児母発0331第1号  
平成29年3月31日

各  $\left( \begin{array}{l} \text{都道府県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特別区} \end{array} \right)$  母子保健主管部（局） 御中

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

### 産婦健康診査事業の実施に当たっての留意事項について

平成17年8月23日雇児発第0823001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」に基づく産婦健康診査事業の実施に当たり、産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図るために行う精神状態の把握に関しては、産婦健康診査を実施する病院、診療所及び助産所（以下「実施機関」という。）並びに市町村におかれては遺漏のないよう配慮されたい。

また、都道府県におかれては、実施機関及び管内市町村に対し、本事業が適切に実施されるよう、下記内容について周知徹底をお願いする。

### 記

#### 1 実施機関

- (1) 産婦健康診査を受診する産婦（以下「受診者」という。）に対し、産婦健康診査の結果（以下「健診結果」という。）が市町村に報告されることを説明すること。
- (2) 産婦健康診査のうち、精神状態の把握については、エジンバラ産後うつ病質問票の点数だけではなく、問診（精神疾患の既往歴、服薬歴等）、診察（表情、言動等）などを併せて総合的に評価すること。
- (3) 健診結果は受診者本人に直接伝えること。
- (4) 支援が必要と判断される受診者に対しては、適宜、次に掲げる対応を行うこと。
  - ① 受診者のセルフケアに関する助言・指導
  - ② 子育て世代包括支援センター等、市町村の相談窓口等に関する情報提供
  - ③ 実施機関における経過観察
  - ④ 精神科に関する情報提供（可能であれば精神科医療機関を紹介）
  - ⑤ その他、受診者を支援するために必要な助言・情報提供等
- (5) 健診結果を母子健康手帳に記入する場合には、個人情報保護の観点から受診者本人の了解が必要であることに留意する必要があること。

(6) 市町村に対しては、(2)による評価及び(4)による対応内容について、速やかに報告すること。

## 2 市町村

- (1) 産婦健康診査事業の実施主体である市町村において健診結果が把握・管理されることをあらかじめ受診者に周知すること。
- (2) 支援が必要とされる受診者に対し適切に対応できるよう、あらかじめ実施機関、精神科医療機関及び福祉関係機関との連携体制を構築しておくこと。
- (3) 実施機関からの報告により支援が必要と判断される場合には、受診者への電話連絡、訪問等により速やか実情を把握するとともに、関係機関と連携し支援を行うこと。

### 【資料3】産婦健康診査結果票（母子保健のしおり版）

産婦健康診査結果票																												
1回目・2回目																												
<p>* 太線内すべての項目をボールペン等で記入してください。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">フリガナ</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%; text-align: center;">産 婦 S 年 月 日</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>産婦氏名</td> <td></td> <td>生年月日</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3">住民票登録地</td> </tr> <tr> <td>産婦連絡先</td> <td>TEL・携帯</td> <td>世帯主氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>産婦生活歴</td> <td>喫煙 なし・あり</td> <td>本/日</td> <td>飲酒 なし・あり (時々・毎日)</td> </tr> </table> <p>以下は医療機関等が記入します。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">出産日</td> <td style="width: 15%;">年 月 日</td> <td style="width: 15%;">産後日数</td> <td style="width: 15%;">日</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">(1回目: 産後約2週間) (2回目: 産後約1か月)</td> </tr> </table>				フリガナ		産 婦 S 年 月 日		産婦氏名		生年月日	H	住所	住民票登録地			産婦連絡先	TEL・携帯	世帯主氏名		産婦生活歴	喫煙 なし・あり	本/日	飲酒 なし・あり (時々・毎日)	出産日	年 月 日	産後日数	日	(1回目: 産後約2週間) (2回目: 産後約1か月)
フリガナ		産 婦 S 年 月 日																										
産婦氏名		生年月日	H																									
住所	住民票登録地																											
産婦連絡先	TEL・携帯	世帯主氏名																										
産婦生活歴	喫煙 なし・あり	本/日	飲酒 なし・あり (時々・毎日)																									
出産日	年 月 日	産後日数	日	(1回目: 産後約2週間) (2回目: 産後約1か月)																								
<b>健康診査の結果</b>	<p>1.異常なし</p> <p>2.要指導</p> <p>□問診 □診察 □体重 □血圧 □尿検査(蛋白・糖) □EPDS</p> <p>□2項目質問票</p> <p>□その他</p> <p>3.要精密検査</p> <p>内容</p> <p>4.要治療</p> <p>内容</p>																											
	<p>* 実施した項目をチェックし、結果を記入してください。</p> <p>□問診: 支援者がいるか (はい・いいえ) 休養がとれているか (はい・いいえ) 授乳状況(母乳・混合・人工乳) 精神疾患の既往歴 (なし・あり) (うつ病・パニック障害・統合失調症 その他&lt; )&gt; 精神疾患の服薬歴 (なし・あり)</p> <p>□診察: 子宮復古( 良 · 否 ) 悪露 ( 正 · 否 ) 乳房の状態( )</p> <p>□体重測定( kg) □血圧測定( ~ mmHg)</p> <p>□尿検査 蛋白(−・+・++) 糖(−・+・++) □EPDS ( 点) □2項目質問票 ( 該当あり・該当なし )</p>																											
	<p>産婦への指示</p> <p>1.なし 2.あり (1.栄養 2.生活 3.疾病予防 4.その他 )</p>																											
	<p>市町への指示</p> <p>1.なし 2.あり (1電話 2.来所 3.訪問 4.その他 )</p>																											
	<p>実施年月日</p> <p>年 月 日</p>																											
	<p>上記のとおり、健康診査結果を報告します。</p> <p>年 月 日</p>																											
	<p>委託医療機関等名称</p> <p>担当医師・助産師名</p>																											
	<p>ご出産から今までのあいだにどのようにお感じになったかをお知らせください。今日だけではなく、過去7日間にあなたが感じられたことに最も近い答えに○をつけてください。必ず10項目に答えてください。</p> <p>例) 幸せだと感じた。 ( ) はい、常にそうだった ( ) はい、たいていそうだった ( ) いいえ、あまり度々ではなかった ( ) いいえ、全くそうではなかった</p> <p>“はい、たいていそうだった”と答えた場合は過去7日間のことをお答えください。</p>																											
	<p>[質問]</p> <p>1 笑うことができたし、物事のおかしい 面もわかった。 ( ) いつもと同様にできた ( ) あまりできなかつた ( ) 明らかにできなかつた ( ) 全くできなかつた</p> <p>6 することができたくさんあって大変だった。 ( ) はい、たいてい対処できなかつた ( ) はい、いつものようにうまく対処しなかつた ( ) いいえ、たいていうまく対処した ( ) いいえ、普段通りに対処した</p> <p>7 不幸せなので、眠りにくかつた。 ( ) はい、ほとんどいつもそうだった ( ) はい、ときどきそうだった ( ) いいえ、あまり度々ではなかった ( ) いいえ、全くなかつた</p> <p>8 悲しくなったり、惨めになつた。 ( ) はい、たいていそうだった ( ) はい、かなりしばしばそうだった ( ) いいえ、あまり度々ではなかった ( ) いいえ、全くそうではなかつた</p> <p>9 不幸せなので、泣けてきた。 ( ) はい、たいていそうだった ( ) はい、かなりしばしばそうだった ( ) ほんの時々あつた ( ) いいえ、全くそうではなかつた</p> <p>10 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。 ( ) はい、かなりしばしばそうだった ( ) 時々そうだった ( ) めつたになかつた ( ) 全くなかつた</p>																											
	<p>(J.L.Cox et al "Brit.J.Psychiatry, 1987) エジンバラ産後うつ病調査票の著作権は The Royal College of Psychiatrist が保有しています。また、この日本語版は再英訳（岡野楨治ら 1991年）済みです。</p> <p>【参考質問項目】</p> <p>□ 過去1か月の間に、気分が落ち込んだり、元気がなくて、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？ □ 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？</p>																											

## 【資料4】 産婦健康診査結果票（A4版 裏面：EPDS）

## 産婦健康診査結果票（産後2週間用・1か月用）

\*太線内すべての項目をボールペン等で記入してください。

フリガナ		産婦 生年月日	S · H	年月日
産婦氏名				
住所	住民票登録地			
産婦連絡先	TEL・携帯	世帯主氏名		
産婦生活歴	喫煙 なし・あり 本/日	飲酒 なし・あり (時々・毎日)		

以下は医療機関等が記入します。

出産日	年月日	産後日数	日 (1回目:産後約2週間 2回目:産後約1か月)
健 康 診 査 の 結 果	1. 異常なし	*実施した項目をチェックし、結果を記入してください。	
	2. 要指導	<input type="checkbox"/> 問診 <input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 体重 <input type="checkbox"/> 血圧 <input type="checkbox"/> 尿検査(蛋白・糖) <input type="checkbox"/> EPDS <input type="checkbox"/> 2項目質問票 <input type="checkbox"/> その他	
		(はい・いいえ) 休養がとれているか (はい・いいえ) 授乳状況 (母乳・混合・人工乳) 精神疾患の既往歴 (なし・あり) (うつ病・パニック障害・統合失調症・ その他 ( ) ) 精神疾患の服薬歴 (なし・あり)	
		<input type="checkbox"/> 診察:子宮復古 (良・否) 悪露 (正・否) 乳房の状態 ( )	
		<input type="checkbox"/> 体重測定 (kg) <input type="checkbox"/> 血圧測定 (~ mm Hg) <input type="checkbox"/> 尿検査 蛋白 (-・+・++) 糖 (-・+・++) <input type="checkbox"/> EPDS (点) <input type="checkbox"/> 2項目質問票 (該当あり・該当なし)	
産婦への 指示	1.なし 2.あり (1.栄養 2.生活 3.疾病予防 4.その他 )		
市への 指示	1.なし 2.あり (1.電話 2.来所 3.訪問 4.その他 )		
実施年月日	年	月	日

上記のとおり、健康診査結果を報告します。

年 月 日

委託医療機関等名称

担当医師・助産師名

## エジンバラ産後うつ病自己質問票(EPDS) (配布用)

ご出産から今までのあいだにどのようにお感じになったかをお知らせください。今日だけでなく、過去7日間にあなたが感じられたことに最も近い答えに○をつけてください。必ず10項目に答えてください。

- 例) 幸せだと感じた。 ( ) はい、常にそうだった  
(○) はい、たいていそうだった  
( ) いいえ、あまり度々ではなかった  
( ) いいえ、全くそうではなかった

“はい、たいていそうだった”と答えた場合は過去7日間のことをいいます。

この様な方法で質問にお答えください。

### [質問]

1. 笑うことができたし、物事のおかしい面もわかった。  
( ) いつもと同様にできた  
( ) あまりできなかつた  
( ) 明らかにできなかつた  
( ) 全くできなかつた
2. 物事を楽しみにして待った。  
( ) いつもと同様にできた  
( ) あまりできなかつた  
( ) 明らかにできなかつた  
( ) ほとんどできなかつた
3. 物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた。  
( ) はい、たいていそうだった  
( ) はい、時々そうだった  
( ) いいえ、あまり度々ではない  
( ) いいえ、そうではなかつた
4. はっきりした理由もないのに不安になったり、心配した。  
( ) いいえ、そうではなかつた  
( ) ほとんどそうではなかつた  
( ) はい、時々あつた  
( ) はい、しょっちゅうあつた
5. はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた。  
( ) はい、しょっちゅうあつた  
( ) はい、時々あつた  
( ) いいえ、めつたになかつた  
( ) いいえ全くなかつた
6. することができたくさんあって大変だった。  
( ) はい、たいてい対処できなかつた  
( ) はい、いつものようにはうまく対処しなかつた  
( ) いいえ、たいていうまく対処した  
( ) いいえ、普段通りに対処した
7. 不幸せなので、眠りにくかつた。  
( ) はい、ほとんどいつもそうだった  
( ) はい、ときどきそうだった  
( ) いいえ、あまり度々ではなかつた  
( ) いいえ、全くなかつた
8. 悲しくなったり、惨めになった。  
( ) はい、たいていそうだった  
( ) はい、かなりしばしばそうだった  
( ) いいえ、あまり度々ではなかつた  
( ) いいえ、全くそうではなかつた
9. 不幸せなので、泣けてきた。  
( ) はい、たいていそうだった  
( ) はい、かなりしばしばそうだった  
( ) ほんの時々あつた  
( ) いいえ、全くそうではなかつた
10. 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。  
( ) はい、かなりしばしばそうだった  
( ) 時々そうだった  
( ) めつたになかつた  
( ) 全くなかつた

(J. L. Cox et al" Brit. J. Psychiatry, 1987) エジンバラ産後うつ病調査票の著作権は The Royal College of Psychiatrist が保有しています。また、この日本版は再英訳（岡野禎治ら 1991年）済みです。

## 【資料5】

## エジンバラ産後うつ病自己質問票(EPDS) (採点用)

ご出産から今までのあいだにどのようにお感じになったかをお知らせください。今日だけでなく、過去7日間にあなたが感じられたことに最も近い答えに○をつけてください。必ず10項目に答えてください。

例) 幸せだと感じた。 ( ) はい、常にそうだった

(○) はい、たいていそうだった

( ) いいえ、あまり度々ではなかった

( ) いいえ、全くそうではなかった

“はい、たいていそうだった”と答えた場合は過去7日間のことをいいます。

この様な方法で質問にお答えください。

### [質問]

1. 笑うことができたし、物事のおかしい面もわかった。  
(0) いつもと同様にできた  
(1) あまりできなかつた  
(2) 明らかにできなかつた  
(3) 全くできなかつた
2. 物事を楽しみにして待った。  
(0) いつもと同様にできた  
(1) あまりできなかつた  
(2) 明らかにできなかつた  
(3) ほとんどできなかつた
3. 物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた。  
(3) はい、たいていそうだった  
(2) はい、時々そうだった  
(1) いいえ、あまり度々ではない  
(0) いいえ、そうではなかつた
4. はっきりした理由もないのに不安になったり、心配した。  
(0) いいえ、そうではなかつた  
(1) ほとんどそうではなかつた  
(2) はい、時々あつた  
(3) はい、しょっちゅうあつた
5. はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた。  
(3) はい、しょっちゅうあつた  
(2) はい、時々あつた  
(1) いいえ、めつたになかつた  
(0) いいえ全くなかつた
6. することができたくさんあって大変だった。  
(3) はい、たいてい対処できなかつた  
(2) はい、いつものようにはうまく対処しなかつた  
(1) いいえ、たいていうまく対処した  
(0) いいえ、普段通りに対処した
7. 不幸せなので、眠りにくかつた。  
(3) はい、ほとんどいつもそうだった  
(2) はい、ときどきそうだった  
(1) いいえ、あまり度々ではなかつた  
(0) いいえ、全くなかつた
8. 悲しくなったり、惨めになった。  
(3) はい、たいていそうだった  
(2) はい、かなりしばしばそうだった  
(1) いいえ、あまり度々ではなかつた  
(0) いいえ、全くそうではなかつた
9. 不幸せなので、泣けてきた。  
(3) はい、たいていそうだった  
(2) はい、かなりしばしばそうだった  
(1) ほんの時々あつた  
(0) いいえ、全くそうではなかつた
10. 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。  
(3) はい、かなりしばしばそうだった  
(2) 時々そうだった  
(1) めつたになかつた  
(0) 全くなかつた

(J. L. Cox et al" Brit. J. Psychiatry, 1987) エジンバラ産後うつ病調査票の著作権は The Royal College of Psychiatrist が保有しています。また、この日本版は再英訳（岡野禎治ら 1991年）済みです。

## 【資料6】

# EPDS の使用方法

### (1) 配布方法

配布時期: 英国の医療体制では産後6週間目に一般医(GP)やbaby clinicにおいてHealth visitorが配布した。日本では、産後1カ月検診、新生児訪問時、産後4カ月健診時に該当する。自己質問票によるスクリーニング・テストの意義を配布前に必ず説明して同意を得て、さらに高得点群か低得点群という結果を母親に知らせる。

配布場所: リラックスできて、プライバシーが確保できる場所が適切である。回答用紙を投函する回収箱を準備する。結果の照合には、個人情報保護の観点からも厳重な管理下でおくこと。

### (2) 記入方法

- 1) 過去7日間の間に女性が感じたことに最も近い項目に○をつけてもらうこと
- 2) 必ず10項目に答えてもらう
- 3) 読み合わせしないで、母親自身にEPDSに回答してもらう。記入時の質問も受けない。
- 4) EPDSの10項目からなり、配点票に記載したように最小が0点で最大3点である。個々の項目の得点を合計する
- 5) うつ病の治療中の場合や他の精神医学的問題を抱える女性やEPDSの記入に拒否される方には無理に記入を勧めない。

### (3) 区分点(高得点)の意味

日本では、EPDSの妥当性を検討した研究報告（岡野禎治、1997年、海老根2007年）。これまでの報告でも、「EPDSを使用して産後うつ病を診断した」という記載が多いが、これは全くの誤りである。EPDSは一次評価である。高得点の母親が必ずしも精神科診断学上は産後うつ病と診断されない。通常のスクリーニング・テストと同様にfalse positive（疑陽性）が必ずあることを理解する。つまり、その後の二次評価（専門医の臨床診断）によって初めて診断される。その場合でも、うつ病以外の不安障害などの精神疾患が診断されることがある。

### (4) 高得点者に対する対応

区分点（産後1カ月および産後6週間時点では9点以上）を越えた母親に対して、訓練を受けた助産師や保健師による再評価を少なくとも2週間以内に実施するのが原則である。その使用は、EPDSの内容を踏まえ、母親の全般的な感情を表出できるように促すことが重要である。見極めのポイントは、産褥婦の気分が一時的なものか持続しているものか、あるいは2週回以上抑うつ気分が持続しているかを明らかにすることである。そして、再評価時点でもEPDSが高得点である場合やうつ病が疑われた場合には、診断とケアのために精神科専門医への受診を勧める。一方、助産師による対応が困難な場合、母子保健担当保健師および地域の精神保健の専門家（精神科医、保健所保健師、精神保健福祉センター）と連携をして、うつ病の診断と治療に導入することが重要である。助産師がEPDSを最善に使用できるためには、気力や協力だけの問題ではなく、十分なトレーニングが必要である。同時に、精神科医、心理士、地域の精神科看護師などの専門家からの援助が常に得られる地域の体制も重要である。

## 【資料7】

## EPDS の翻訳について

エディンバラ産後うつ病自己調査票（E P D S）は、多言語に翻訳された。この付録では、こうした翻訳版のうち20カ国語を掲載する。それぞれの翻訳に適正な妥当性研究を含む主な文献を記載した。著者ならびGASKELLは、肯定的な妥当性を確認していない翻訳版の妥当性についてはいかなる保証もしない。また、これらの翻訳を用いた妥当性に関する追加情報があればお知らせ願いたい。下記のリスト外の任意の言語にE P D Sを翻訳したいと望まれる方は、GASKELLに連絡願いたい。

- ・英語
- ・アラビア語 [妥当性を得られないこの版は、Pediatric Mental Health Service (SWSAHS, Liverpool, Australia)からの許諾を要する]
- ・中国語（北方中国語）(Lee et al : 1998)
- ・チェコ語 (Dragonas et al : 1996)
- ・オランダ語 (Pop et al : 1992)
- ・フランス語 (Guedeney & Fermanian, 1998)
- ・ドイツ語 (Bergant et al : 1998; Muzik et al : 2000)
- ・ギリシャ語 (Thorpe et al : 1992)
- ・ヘブライ語 (Fisch et al : 1997; Glasser & Barell, 1999)
- ・ヒンズー語 (出典不明)
- ・アイスランド語 (Theme, 1992, 1996, 1999)
- ・日本語 (Okano et al : 1996, 1998)
- ・マルタ語 (Felice, 1998)
- ・ノルウェー語 (Eberhard-Gran et al : 2001)
- ・ポルトガル語 (Areias et al : 1996a,b; Da-Silva et al : 1998)
- ・パンジャブ語 (Clifford et al : 1997, 1999).
- ・スロベニア語 (M.Blinc Pesek, 私信, 2003)
- ・スペイン語 (Jadresic et al : 1995; Vega-Dienstmaier et al : 2002)
- ・スウェーデン語 (Lundh & Gyllang, 1993; Wickberg & Hwang, 1996B)
- ・ウルドゥ語 (出典不明)
- ・ベトナム語 (Matthey et al : 1997)

The Royal College of Psychiatrists 1987. The Edinburgh Postnatal Depression Scale の各国版は、GASKELLからの許諾なしに、個々の研究者や臨床家がそれぞれの個人の目的で写植することができる。各国版は完全に複写し、その複写物には以下の出典先を明記しなければならない. Cox. J. L, Holden. J. M. & Sagovsky. R.(1987) Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry, 150, 782-786. 他の印刷物への複写および転載または再出版(印刷物、オンライン、あるいは他の媒体による)のための許可は、The Royal College of Psychiatrists から得なければならない。

## 【資料8】

**産婦健康診査事業においては、必ず EPDS を実施すること。**  
**(以下のスクリーニング方法も判断材料の一つとして実施する。)**

### NICE（英國国立医療技術評価機構）のガイドラインで推奨される 2項目質問票

女性がプライマリケアと最初に接触する時、妊娠登録や産後に訪問予約（産後4～6週後、産後3～4ヶ月）時に、医療従事者（助産師、産科医、小児科医、保健師および一般医）は、可能性のあるうつ病を同定するために次の2つの質問を口頭で実施する

- 過去1ヵ月の間に、気分が落ち込んだり、元気がなくて、あるいは絶望的になつて、しばしば悩まされたことがありますか？
- 過去1ヵ月の間に、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？

この2つの質問の中で、1つでも該当する場合は、うつ病が疑われる。さらに、下記の3)～9)までの症状について、質問する。その中で、1) または2) の中核症状に該当し、かつ他の付随症状に5つ以上当てはまる場合には、大うつ病性障害が疑われる。その場合には、精神科医に紹介する。

（参考）大うつ病の診断基準

- 1) ほとんど毎日の1日中続く抑うつ気分
- 2) ほとんど毎日の1日中続く興味や喜びの消失
  - － 3) 食欲・体重の変化
  - － 4) 睡眠障害
  - － 5) 精神運動性の制止または焦燥
  - － 6) 気力の減退
  - － 7) 無価値感や罪責感
  - － 8) 思考・集中・決断の困難
  - － 9) 自殺念慮や自殺企図

## 【資料9】

(みえ出産前後からの親子支援事業 協力精神科医療機関あて)

## みえ出産前後からの親子支援事業診療情報提供書

医療機関名

年 月 日

科

先生 御侍史

医療機関名の

所在地及び名称

電話番号/FAX

医師氏名

氏名		生年月日 昭・平 年 月 日 生 (満 歳)
住所		電話番号 ( ) 職業
傷病名		既往歴及び家族歴
紹介目的		
症状経過及び検査結果		
下記の該当する症状があれば、□にチェックを入れてください		
睡眠障害： <input type="checkbox"/> 入眠困難 <input type="checkbox"/> 中途覚醒 <input type="checkbox"/> 早朝覚醒 <input type="checkbox"/> 過眠		
食行動の異常： <input type="checkbox"/> 食思不振 <input type="checkbox"/> 過食		
精神症状： <input type="checkbox"/> 自殺念慮 <input type="checkbox"/> 自殺企図 <input type="checkbox"/> 抑うつ気分 <input type="checkbox"/> 興味や喜びの喪失 <input type="checkbox"/> 悲哀 <input type="checkbox"/> 意欲の低下 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 不安全感 <input type="checkbox"/> 確認が強い <input type="checkbox"/> 焦燥感 <input type="checkbox"/> 多弁 <input type="checkbox"/> 躍状態 <input type="checkbox"/> 興奮状態 <input type="checkbox"/> 幻覚 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 薬物依存 (薬剤名： ) <input type="checkbox"/> アルコール依存		
その他：気になる具体的な点がありましたら、ご記入願います		
<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>		
治療経過及び現在の処方		
<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>		

送付先医療機関

平成 年 月 日

様	<p>市町名 _____</p> <p>担当課名 _____</p> <p>担当者名 _____</p> <p>電話番号 _____</p>
---	--

情報提供いただきました下記の産婦・児についてご報告いたします。

子どもの氏名 性別・生年月日	フリガナ (男・女) H 年 月 日生・第( )子 単胎・多胎( )子中( )子		
住所 (自宅・実家)			電話(自宅) 携帯(父・母)
父母の氏名 生年月日 職業	父:フリガナ S・H 年 月 日生(歳) 職業( )既往歴( )	母:フリガナ S・H 年 月 日生(歳) 職業( )既往歴( )	家族構成  □—○
対応方法 対応時の状況	対応方法: 訪問・面接・電話・その他( ) 対応時の状況: 実施日:平成 年 月 日 月齢 ケ月 日(修正月齢 ケ月 日)・産後 週		
児の様子	体重 g 退院後1日増加量 g/日 身長 cm 頭囲 cm 胸囲 cm 栄養状況 母乳( )回・ミルク( ml × ( )回、離乳食 回食 排便 回/日 発育 良・不良( ) 発達 良・不良( ) その他		
産婦及び 養育状況	心身の状態 良・不良(血圧・浮腫・マタニティブルー・EPDS( )点・赤ちゃんへの気持ち( )点 その他< )> 育児不安 なし・有( ) 養育態度 問題なし・有( ) 相談者の有無 有(夫・実母・兄弟姉妹・友人・その他< )>・なし 支援者の有無 有(夫・実母・兄弟姉妹・友人・その他< )>・なし その他		
相談内容	なし・有		
支援内容			
今後の支援	終了 次回支援予定 ( 月、電話・面接・訪問・その他< )> 支援方針( )		
医療機関への 連絡事項			
情報提供承諾	あり・なし		

【資料11】

## 妊娠届出書・アンケート

母子手帳発行番号 :

宛先

市町長様

届出日: 平成 年 月 日

(ふりがな)		生年月日(年齢)	職業	(① 既婚 ② 未婚 (入籍予定 あり・なし))
妊婦氏名 個人番号 (市町提出時記入)		年 月 日生(歳) 国籍(外国籍の方のみ): 在留期限		
(ふりがな)		生年月日(年齢)	職業	(① 既婚 ② 未婚 (入籍予定 あり・なし))
夫氏名 (パートナー)		年 月 日生(歳) 国籍(外国籍の方のみ):		
住民登録地	(〒 )	電話番号(昼間連絡がつくもの) ① 妊婦携帯・その他( )		
居住地	(〒 )(住民登録地の異なる場合のみ記入)	② 自宅・携帯(本人・その他( ))		
里帰り予定	<input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> する [ 里帰り予定の住所: 〒 様方 tel: ]			
今回の妊娠は	回目	出産の経験	なし・あり(回)	
出産予定日	平成 年 月 日 第( )子	現在の妊娠週数	第 週 日	単胎・多胎( 胎)
性病に関する健康診断の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	結核に関する健康診断の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
妊娠の診断を受けた医療機関名 医師名及び助産師名			出産場所 ( 県内・県外・未定)	
		証明年月日	平成 年 月 日	

ご妊娠おめでとうございます。妊娠・出産・子育てを応援するために使用しますので妊婦さんご自身で該当箇所にチェックを入れてご記入下さい。  
秘密は堅く守ります

1 妊娠経過は良好ですか?	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良(つわり・その他( ))
2 妊娠が分かった時の気持ち * 複数回答可	<input type="checkbox"/> うれしかった <input type="checkbox"/> 予想外だがうれしかった <input type="checkbox"/> 予想外で戸惑った <input type="checkbox"/> 不安になった <input type="checkbox"/> その他( )
3 困ったときに相談する人はいますか	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる(夫(パートナー)・父母・義父母・きょうだい・友人・その他( ))
4 困ったときに協力してもらえる人はいますか	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる(夫(パートナー)・父母・義父母・きょうだい・友人・その他( ))
5 現在「困っている」「悩んでいる」「不安」なことはありますか?	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(⑦妊娠・出産について ①経済的なこと⑦自分の健康のこと ⑨夫(パートナー)のこと⑨家族のこと ⑩育児のこと ⑪仕事のこと⑫その他( ))
6 現在 あなたはタバコを吸いますか	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 妊娠してやめた <input type="checkbox"/> はい( 本/日)
7 現在 夫(パートナー)や同居家族はタバコを吸いますか	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい( 本/日) <input type="checkbox"/> 妊娠してやめた 誰が( )どこで(室内・室外( ))
8 現在あなたはアルコールは飲みますか	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい(時々 回/週・毎日) <input type="checkbox"/> 妊娠してやめた
9 今までにかかった病気や現在治療中の病気はありますか	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(⑦心臓病 ①高血圧 ⑦腎炎 ②糖尿病 ④肝炎 ⑥喘息 ⑪こころの病気(うつ病など)(病名: ) ⑫その他( )) * それはいつ頃ですか?( 年頃)・現在治療中
10 この1年間に2週間以上続く気になる症状はありますか	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい(「眠れない」「イライラする」「涙ぐみやすい」「何もやる気がしない」「その他( )」)
11 子どもの頃から愛情を受けて育ったという実感はありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なんとなくある <input type="checkbox"/> あまりない <input type="checkbox"/> ない
12 その他、妊娠等に関して相談はありますか	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある( )

母子保健法第15条の規定により上記のとおり届けます。

\* 下記に同意していただける場合は、レ点を入れてください。

出産の支援のため、妊娠届出書・アンケートの内容について、医療機関、市町が情報共有することに同意します。

届出者 氏名 妊婦本人・夫(パートナー)・その他( )

住 所 (本人の場合省略可)

届出が妊婦本人以外の場合: 届出を( 続柄 )に委任します(妊婦署名 )

※出産・子育てへの支援や、お住まいの市町や三重県の母子保健の推進を目的にこの情報について統計的な処理を行い、公表することがありますが、その場合個人が特定されることはありません。

※妊娠届出書、アンケートをもとに、お住まいの市町から連絡させていただくことがありますので、ご了承ください。

## 編集後記

三重県内の産婦健康診査事業は、平成29年3月に鈴鹿市で実施され、その後徐々に他の市町に拡がり、令和4年度中に県内すべての市町で実施される運びとなりました。全県での実施に向けてご努力いただいた三重県子ども・福祉部、市町の行政・保健師の方々に感謝いたします。これまで実施マニュアルの変更は変更分の差し替えで対応してきましたが、今回はマニュアル全体を印刷してお送りすることができました。マニュアルの追加が必要な方は三重県医師会のホームページからダウンロードが可能です。三重県ではペリネイタルビギット事業として「みえ出産前後の親子支援」が以前より行われ、産後うつ病研究の第一人者である岡野禎治先生、南勢病院齋藤洋一院長のお力添えで三重県精神科病院会のご協力をいただき、ペリネイタルビギットと精神科病院の連携がすでに構築されております。そこで、産後約1か月までのメンタルヘルスに関してはこの「産婦健康診査事業」をご利用いただき、その後は「みえ出産前後の親子支援事業」へ移行していただくことで、切れ目のない支援が実現するものと考えます。産後のメンタルヘルスの改善と育児支援のために、どちらの事業も今後も発展することを期待します。

三重県産婦人科医会  
会長 紀平正道



初版発行	平成30年3月
第2版発行	平成31年3月
第3版発行	令和4年3月
発 行	三重県子ども・福祉部 子育て支援課 〒514-8570 三重県津市広明町13番地 TEL 059-224-2248
編集者	公益社団法人 三重県医師会 〒514-8538 三重県津市桜橋二丁目191番4 TEL 059-228-3822