

## 第1回岡山県産後母子への支援のあり方検討会議議事概要

- ◎ 開催日時 平成29年8月28日（月）19:00～20:30
- ◎ 開催場所 岡山県医師会館 402会議室
- ◎ 出席委員 14名（うち1名代理出席）

### 1 開会

### 2 あいさつ（山野井健康推進課長）

### 3 座長の選出

### 4 議事【司会：座長】

#### ○事務局からの報告及び提案

- （1）母子保健の現状報告
- （2）産後母子支援に係る今後の施策の検討について

#### 【委員の意見等】

##### ○委員

産婦健康診査など、この会議で検討される事業は、例えば県の何かの計画に反映されたりするのか。

##### ○事務局

今年度、第8次保健医療計画を策定している。そこに、妊娠出産育児の切れ目のない支援についての記述をすることとしている。

この会議は今年度あと2回開催する予定であるが、今回、委員の皆様方には現状と課題を話し合っただき、次回、産婦健康診査（産婦健診）をいつの時期に取り入れるのか、フォローをどうするか、などについて御意見をいただきたい。

##### ○委員

県がやろうとしている産婦健診とは、どのようなものか。

##### ○事務局

国の事業と同様に、産後2週間と4週間時点で、問診、診察、尿検査、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）を受けてもらうことをイメージしている。

## ○委員

乳児健康診査（乳児健診）と同時にお母さんも産婦健診を受けてもらうのか。

## ○事務局

産後2週間くらいで助産師さんが相談に乗ってくれたり、おっぱいのコントロールや赤ちゃんの体重が増えているかなどを見てくれたりする産科医療機関が増えてきた。

赤ちゃんの1か月健診でお母さんの体調、子宮の戻り具合などを診察することも有料でやっているが、国は、その部分を費用弁償しようという仕組みを新たに作ったところ。

それを、岡山県で、どのように具体的にするか、活用するかということについて、この会議で御検討いただき、御意見をいただきたい。

## ○委員

産婦健診で、精神疾患（メンタル面）のチェック（把握）は、重要だが、それについてはどうか。

## ○事務局

エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）などを活用して、産後うつを早期に把握し、その後の支援をなるべく早く市町村へつなげ、切れ目なく支援をしていこうというのが、産婦健診の仕組み。

産後1か月の間は、お母さんは外出もなかなかできず、赤ちゃんの体重の増え具合を、とても気にしながら子育てをしている。その期間に、あなたは頑張っているねと言ってもらったり、おっぱいの気になることなどを聞いてくれ、ほめてくれたりする医師や助産師さんがいると、お母さんはとても気が楽になるのではないかと思う。

## ○座長

産婦人科で、フォローが必要な人に対しては、電話でフォローするなどしていると思う。

岡山県では、●●委員と産婦人科医会で「気になる母子支援連絡票」を作られたが、その説明を。

## ○委員

仕組みとしては資料1に書いているとおり。

もともとあった診療情報提供書（ハイリスク妊産婦連絡票）は、診断名など細かく書く必要がある。また、本人の同意がないといけない。DVや虐待などの場合、同意がとれない場合があるので、気になる母子支援連絡票を作成した。

気になる母子支援連絡票の届出件数は、平成28年度で600件程度あり、増えていっている状況。診療情報提供書と気になる母子支援連絡票の両方を使っている場合も半数あるが、残りの半数は、気になる母子支援連絡票のみであり、これは診療情報提供書で拾えなかったもの。

内容としては、ちょっとした、あまり診断名がないような内容となっており、10代の妊娠、未婚、望まない妊娠など、従来の診断情報提供書では拾いにくいところがわかり、その辺りが虐待にかなり関係している。

現行では、確か妊娠中で6割、産後4割で使用されているが、産後と言っても産後2週間の健診は必ずしもやっておらず、出産後、退院するまでの間に産科で何か気になるなど思った際や1か月健診の際に使用されているという状況。

今後、産後2週間で産婦健診をすとなれば、その場合は産婦のメンタルヘルスも非常に重要になってくる。健診の際に産科医や助産師さんが会うので、現行の気になる母子支援連絡票を使用することも可能だと思う。

ただ、産後に特化した項目を増やす必要があれば、追加を考えたい。

子どもの小児科受診で、母のことが気になるとき、今は支援システムがないので今後どうするかという問題はあると思う。

産科と精神科との連携は、現在進んでいない。産科から精神科へつなぐ場合、どういう方だったら見てもらえるのかというリストアップを作成したい。リストができれば、産科から紹介状を持って精神科へ行くという、通常の医療上のシステムでもよいかと思う。

ただ、助産所などから精神科へ紹介するといった場合にどうするかという問題がある。精神科の先生の中には、産科から沢山紹介し、受診してもらおうと困るというか、なかなかそういうシステムになっていないという声もある。温度差はある。その辺りについて、どううまく連携やフォローしていくかが課題。

エンジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）で、9点以上を精神科に紹介となると、精神科はパンクするのではないか。

## ○座長

小児科はどうか。

## ○委員

大きい問題は虐待の問題がある。お母さんに対しては、小児科だけではまず無理。

## ○委員

小児科で気になるお母さんは、来なくなる（受診しなくなる）お母さん。

産後の気になる母子支援連絡票については、是非とも実現していただいて、どういった項目を盛り込むかというのは、岡山県小児科医会としても検討・協

力したい。また、それをうまく活用し、もれることのないようにしたい。

健診やワクチン接種に急に来なくなった人をピックアップするということが、大切なことになるだろう。産後の気になる母子支援連絡票を活用し、その人たちがその後、健診やワクチン接種を受けているかチェックできれば、体制としてしっかりしたものができるとはではないか。

### ○座長

気になる人を見つける方法と、その後のフォローをどうするかが大事。そこは精神科の協力が必要だが、現状ではできていない。産後うつのリスクがある人をすべて精神科へ紹介すると精神科がパンクする。

### ○委員代理

精神科医の中には、大学や総合病院の医師などで産後うつの事例に慣れている（数をふんでいる）医師もいれば、そうでない医師もいる。

産後うつを診察できる医師のリストアップが大切。また、そうでない医師が減るようにすることも大切

### ○座長

産婦人科としては精神科に紹介したい場合、どこに紹介したらいいかわからない。知り合いの医師に頼まないと、他は予約がいっぱいで、3か月先だと言われるが、待てない状況がある。紹介先がわかるリストアップを進めてほしい。

助産師の立場ではどうか。

### ○委員

エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）が9点以上であっても、何回かチェックすると、改善している人もいる。悪くなる人もいる。現在、授乳が確立していないまま産後1週間で退院となる。退院後、1～2週間が一番大事。ここに、専門家がいかに入り、アドバイスし、フォローするか、できるかが重要。

相談に乗る中で、産婦にすぐに心療内科に行けというのは、ハードルが高い。産科から、心療内科へ紹介してくれるだろうということで、まずは、産んだ産科へ行くように勧めている。家族にも産婦のメンタルヘルスの大切さ、支援（支え）の大切さを伝えるのも必要。退院が早くなるに従って、大変なときに専門家がアドバイスするというのも大切。

また、産後1週間や2週間の健診は、子どもも連れて行く。子どもの体重がうまく増加していない場合、お母さんは、体重が気になりだす。子どもの体重だけではなく全体を見ながら、お母さんへアドバイスをしていただけたら、不安を抱えるお母さんが少なくなるのではないかと思う。

## ○座長

精神科へ直接紹介すると、お互いパンクしてしまう。保健師や助産師が訪問したり、アドバイスしたりする意味が大きい。そうすると、精神科を紹介する例も減るのではないか。

行政での産後支援の状況について、岡山市、倉敷市はどうか。

## ○委員

岡山市では、平成28年9月から産前産後相談ステーションという母子保健型の子育て世代包括支援センターを設置し、これまでは親子手帳の交付を36箇所くらいでしていたが、産前産後相談ステーションに来てもらえる人が増えて、専門家の面接ができるようになり、専門家が面接できた母は、以前は3割だったが、現在は6割になった。

診療情報提供書は、岡山市独自形式で動いている。妊産婦さんに自己負担があると、なかなか出してもらえないので、自己負担なしで、市がお金を出して医療機関から情報をもらっている。平成28年度は450件程で、前年度と比べて100件ほど増えている。早い時期から対応ができるようになってきて、重度の虐待も減ってきた。

エンジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）を親子手帳に入れて、チェック後に郵送してもらおうようにしている。点数が高い方など、必要に応じて、保健師が訪問している。ただ、提出時期はお母さんによってまちまち。出さない人もいる。対面での面接を目指しているが現状では難しい。回収率は、正確な数字はわからないが6割程度。

## ○座長

先ほど、●●委員は600件と言われたが、岡山市の450件は重複しているのか。

## ○委員

一部重複している。岡山市は、気になる母子支援連絡票より診療情報提供書の方がかなり多い。

生後4か月までの赤ちゃん訪問事業は愛育委員に委託して実施している。専門家（保健師）の目は入っていないが、ずっと地域の中で見守り続けてもらえたり、地域の人ならではの情報をもらえたりするといった意味では、愛育委員にお願いしてよかったと思っている。訪問率は98%。乳児健診の未受診者などには保健師が全数訪問し、気になる方には継続的に訪問している。

## ○委員

妊婦の気になる母子支援連絡票と同じように、産婦の連絡票ができた場合、

対応できそうか。

#### ○委員

現在は診療情報提供書だけで手一杯の状況であるが、妊娠期から産後で気になるのは同じ人が多いのではないか。産後2週間というのはお母さんにとって一番不安な時期なので、早い時期の情報（連絡票）をもらえたらありがたい。

#### ○委員

倉敷市では、子育て世代包括支援センター「妊婦・子育て相談ステーションすくすく」を平成29年7月3日に5箇所オープンした。新たに非常勤の7名の保健師を配置。専用の回線の電話も設置。各センターに相談室も設け、妊婦面接は、100%実施。住民には、何か困ったらすくすくへとPRしている。保健分野だけでは対応できない場合もあるので、庁内各課と連携会議もしている。

赤ちゃん訪問事業は、虐待担当課の保健師、保育士、看護師が行っている。何回訪問しても会えないという場合には、必ず、保健分野へ情報提供があつて、私たちのところで何とか訪問しようと試みている。

今後も、庁内や産科などとも連携を取りながらやっていきたい。

#### ○座長

その他、何か御意見はあるか。

#### ○委員

妊娠中から産後の切れ目ない支援がつながったら本当にいいと思う。

現行の気になる母子支援連絡票のシステムは、妊娠中（メイン）のものであるが、それに産後のものが加わり、2種類になるのか。妊娠中の様式と産後の様式で2種類にならないよう、産科からの情報提供が一本化すると理想的。そして、タイムリーに流してほしい。診療情報提供書は医療機関から市町村へ速やかに流れるようになっている。気になる母子支援連絡票は、保健所へ届くのが遅れ遅れになっている。月まとめにしないで、早く流して欲しい。課題は、里帰りの情報が遅いこと。また、県外の場合は、情報が入らない。

虐待情報も、こういうシステムが小児科医会、精神科医会にも同様の様式であれば、現場としてはありがたい。

#### ○座長

2本立ては現場も困るので、なるべく一本化を望む。

○座長

様々な意見が出たが、事務局でまとめていただいて、また次回の会議の時に具体的になればと思う。今日はありがとうございました。

5 閉会