

## 群馬県妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク協議会

日時：令和８年９月７日（月）19:00～20:30

場所：県庁２８階２８１－Ａ会議室

### １ 開会

### ２ 挨拶

### ３ 委員紹介

### ４ 協議事項

（１）妊産婦の診療が可能な精神科医療機関アンケート結果について（資料１）

### ５ 報告事項

（１）妊産婦メンタルヘルス相談窓口の運用状況（資料２）

（２）地域連絡会議の実施状況（資料３）

（３）妊産婦メンタルヘルス研修会の実施状況（資料４）

（４）妊娠と薬外来について（資料５）

### ６ その他

令和8年度群馬県妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク協議会 出席者名簿

日時:令和8年9月7日(月)19:00～20:30

場所:県庁28階281-A会議室

【委員】

| No. | 所 属                     | 職種                 | 氏 名    | 9/7(月) |
|-----|-------------------------|--------------------|--------|--------|
| 1   | 群馬大学医学部附属病院精神科神経科(教授)   | 精神科医               | 神出 誠一郎 | ○      |
| 2   | 群馬大学医学部附属病院産科婦人科(教授)    | 産婦人科医              | 岩瀬 明   | ○      |
| 3   | 群馬県医師会(副会長)             | 小児科医               | 今泉 友一  | ○      |
| 4   | 群馬県医師会(理事)              | 産婦人科医              | 佐藤 雄一  | ○      |
| 5   | 群馬県医師会(参与)              | 精神科医               | 服部 徳昭  | ○      |
| 6   | 群馬県精神神経科診療所協会(会長)       | 精神科医               | 黒崎 成男  | オンライン  |
| 7   | 群馬県産婦人科医会(会長)           | 産婦人科医              | 永山 雅之  | ○      |
| 8   | 日本精神科病院協会群馬県支部(支部長)     | 精神科医               | 服部 真弓  | オンライン  |
| 9   | 群馬大学医学部附属病院精神科神経科       | 精神科医               | 高橋 由美子 | ○      |
| 10  | 群馬大学医学部附属病院周産母子センター(助教) | 産婦人科医              | 日下田 大輔 | ○      |
| 11  | 前橋赤十字病院産婦人科(副部長)        | 産婦人科医              | 井上 真紀  | ○      |
| 12  | 群馬大学大学院保健学研究科(教授)       | 助産師・保健師            | 新井 陽子  | ○      |
| 13  | 群馬大学医学部附属病院母性看護外来       | 助産師<br>(母性看護専門看護師) | 島名 梨沙  | ○      |
| 14  | 群馬県精神保健福祉士会(会長)         | 精神保健福祉士            | 加藤木 啓充 | ○      |
| 15  | 前橋市こども未来部こども支援課(係長)     | 保健師                | 須藤 千鶴子 | ○      |
| 16  | 高崎市保健医療部健康課(係長)         | 保健師                | 金田 節子  | ○      |
| 17  | 沼田市健康福祉部健康課(係長)         | 保健師                | 宇敷 佐和子 | ○      |
| 18  | 館林市健康こども部健康推進課(係長)      | 保健師                | 大谷 直子  | ○      |
| 19  | 太田保健福祉事務所               | 所長                 | 高木 剛   | ○      |
| 20  | こころの健康センター              | 所長                 | 佐藤 浩司  | ○      |

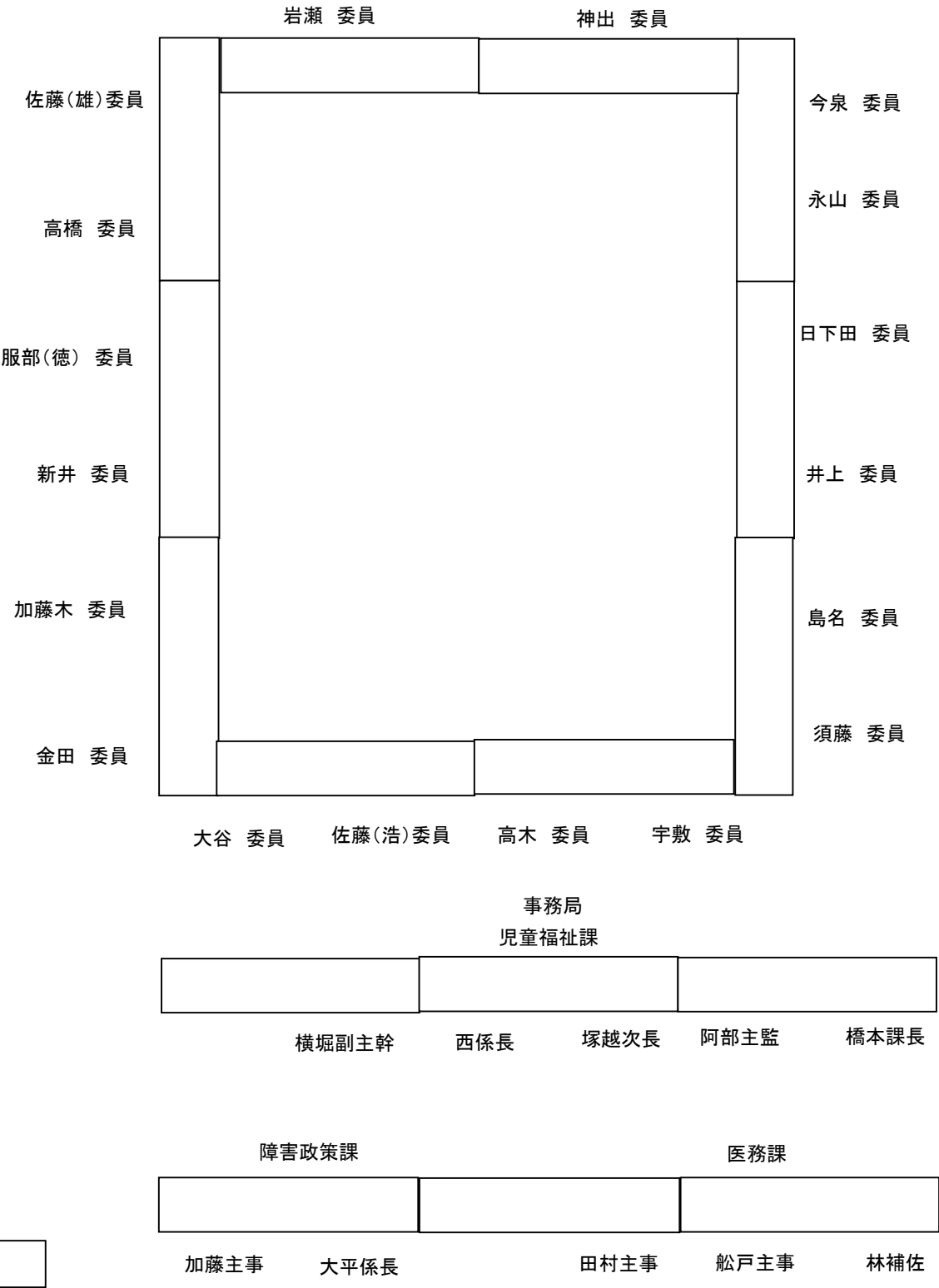
【事務局】

|    |       |        |       |   |
|----|-------|--------|-------|---|
| 1  | 児童福祉課 | 課長     | 橋本 陽子 | ○ |
| 2  |       | 母子保健主監 | 阿部 美幸 | ○ |
| 3  |       | 次長     | 塚越 禎仁 | ○ |
| 4  |       | 係長     | 西 優也  | ○ |
| 5  |       | 副主幹    | 横堀 裕子 | ○ |
| 6  | 医務課   | 係長     | 林 利幸  | ○ |
| 7  |       | 主事     | 船戸 啓太 | ○ |
| 8  |       | 主事     | 田村 拓登 | ○ |
| 9  | 障害政策課 | 係長     | 大平 公一 | ○ |
| 10 |       | 主事     | 加藤 皓生 | ○ |

令和8年度 群馬県妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク協議会

日時: 令和8年9月7日(月) 19:00～20:30

場所: 県庁28階281-A会議室



## 妊産婦の診療可能な精神科医療機関アンケート結果について

## 1 目的

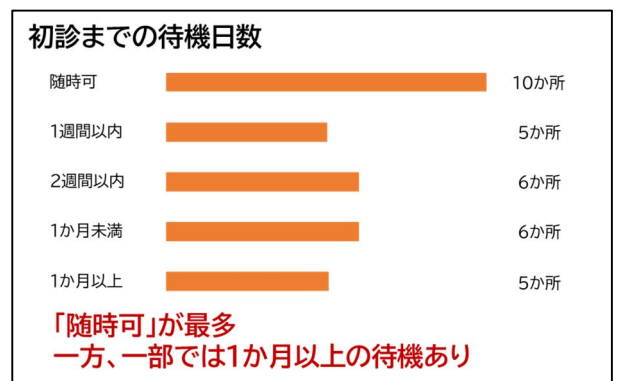
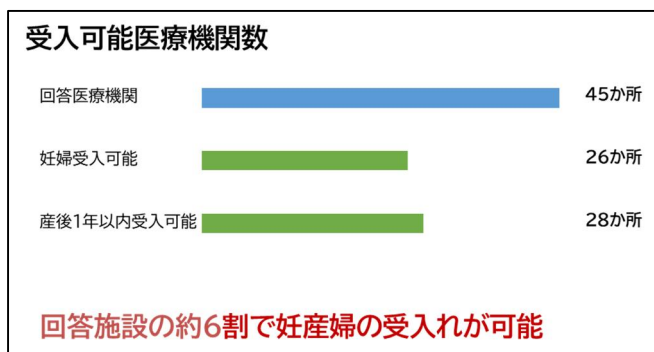
群馬大学医学部附属病院内の妊産婦メンタルヘルス支援コーディネーターと情報共有し、課題解決に向けた取組に活用する。(公表や周知が目的でない)

## 2 調査概要

- (1) 調査期間 令和 8 年 4 月～6 月
- (2) 対象 県内 136 精神科医療機関
- (3) 妊産婦に対する受入状況等を調査

## 3 結果

- (1) 県内 45 医療機関から回答あり (回答率 33%)
- (2) 妊婦受入可能：26 か所
- (3) 産後 1 年以内受入可能：28 か所
- (4) 初診までの待ち日数は「随時可」が最多、次いで「2 週間以内」「1 か月未満」であった。
- (5) 地域や医療機関により待機期間に差がみられ、一部では初診まで 1 か月以上を要する医療機関もあった。



※詳細は、資料 1 - 2 のとおり

## 4 今後の活用方法 (協議したい事項)

本調査結果について、妊産婦メンタルヘルス支援コーディネーターが活用していくにあたり、想定される課題と対応策について、御意見をいただきたい。

## 妊産婦メンタルヘルス相談窓口の運用状況

## 1 概要

令和8年度より、妊産婦のメンタルヘルス支援に携わる専門職を対象とした相談窓口を群馬大学医学部附属病院に開設。本窓口では、母性看護に特化したコーディネーターを配置し、医療機関や自治体等の専門職からの相談に対し、妊産婦のメンタルヘルスに関する個別ケースの対応方法や支援の方向性について専門的な助言を行う。

2 集計期間 令和8年4月1日～8月10日

3 相談件数 2件

## 4 内訳

| 月日   | 相談元 | 相談内容                                                                                                                                                                                                                       | 対応方法                                                                                                                                                                                       |
|------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7月6日 | 市町村 | 初産婦。もともとうつ病で受診していたが、症状が改善し処方もなかったため自己判断で受診中断し出産。EPDSは2週間健診時12点、1ヶ月健診時7点であった。EPDS高値のため母へ受診勧めたが、「母乳を続けたい」との理由で断られた。<br>現在、産後1ヶ月。明日、母と面談を予定している。今後の対応方法について相談。                                                                | ・睡眠・食欲、EPDS <sup>®</sup> の希死念慮等を確認をすること。<br>・つらさがあれば精神科相談を勧め、精神科は薬だけでなく相談もできることも伝える。授乳中でも使える薬はあり、薬の必要性は医師と相談できることを説明し、不安にならないようフォローする。<br>・母の「母乳を頑張りたい」という気持ちを支えつつ、必要時受診や産後サポートも含めて検討していく。 |
| 7月6日 | 市町村 | 30代初産婦。転入してきた妊娠8ヶ月の外国籍妊婦。離婚した元夫(外国籍)と同居、妊婦健診は毎回受診。既往歴はうつ病、不安障害、境界性パーソナリティ障害。10代前半-20代前半、海外で治療。来日後は未受診。10代後半に家族を亡くしたことによる自傷痕が多数。<br>現在、食欲・睡眠に問題なく気持ちは落ち着いているが、妊娠7ヶ月時点でBMI17であり、食事摂取状況が心配。今後面談を予定。精神科受診の必要性や今後の関わり、支援について相談。 | ・治療なしで安定し、睡眠・食欲に問題なければ様子を見る。日本の食事が口に合わない等あるか、食事内容を確認。妊娠前の体重や体重増加、胎児の発育・状態と合わせて必要に応じて支援。<br>・初産、既往から不安や気分の変化に注意し、ソーシャルサポートを確保することが重要。<br>・頼れる人、コミュニティを確認し、母国語で話せる仲間や支援先に繋げていく。              |

## 地域連絡会議の実施状況

## 1 目的

令和 8 年度より、妊産婦のメンタルヘルス支援に携わる専門職を対象として地域連絡会議を実施。群馬大学医学部附属病院に委託し、関係機関等の専門職による症例検討や情報交換を定期的に行うことで、関係機関の連携促進及び地域における支援体制の充実を図る。

## 2 日時 令和 8 年 6 月 23 日（火）

## 3 場所 群馬大学医学部保健学科 中央棟 3 番教室

## 4 対象者 市町村、保健福祉事務所、児童相談所、こころの健康センター

参加者数 保健師 31 名、助産師 2 名、その他 2 名 計 35 名

## 5 概要

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 現状    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・単一の制度や精神科受診だけでは解決しない複合事例が増加している。</li> <li>・精神疾患既往があり妊娠・出産で症状が悪化する事例</li> <li>・家族支援の不足や経済困窮など福祉的課題を伴う事例</li> <li>・発達特性や対人関係の困難を抱える保護者の事例</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 課題    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報共有の判断が難しく、必要な情報連携が進まないことがある。</li> <li>・精神科医療機関との連携や紹介先の選定が難しい。</li> <li>・メンタル不調を抱える母親が利用しやすい産後ケア体制が十分でない。</li> <li>・長期的な継続支援や伴走支援につながりにくい。</li> <li>・医療機関と行政、関係機関の連携体制に地域差がある。</li> <li>・多職種が連携するための研修や顔の見える関係づくりが十分ではない。</li> </ul>                                                                                                                                                            |
| 現場の意見 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報の共有については本人同意を基本としながらも、支援の必要性が高い場合や特定妊婦等のケースでは、関係法令や緊急性を踏まえた上で、適切な情報共有を行う。</li> <li>・妊娠期から産後まで切れ目ない支援を実現するため、市町村と医療機関による症例検討を継続し、支援方針や役割分担を共有していく必要がある。</li> <li>・メンタル不調を抱える母親が利用しやすいよう、多様な主体による産後ケアの受入体制を拡充する必要がある。</li> <li>・訪問看護を利用する方については、産後ケア終了後の継続支援として活用できる。</li> <li>・多職種が顔の見える関係を構築できるよう、研修会やグループワークを継続する。</li> <li>・死産や流産、出産体験に伴う心理的課題を抱える方に対しては、早期に相談できる機会を確保し、継続的な支援を行う。</li> </ul> |

## 妊産婦メンタルヘルス研修会の実施状況

## 1 目的

令和8年度より、妊産婦のメンタルヘルス支援に携わる専門職を対象として研修会を実施。群馬大学医学部附属病院に委託し、妊産婦メンタルヘルスに関する支援技術の向上を図る。

2 日時 令和8年6月28日（日）、7月19日（日）、8月10日（月）

3 場所 群馬大学医学部保健学科中央棟2階3番教室

4 対象者 保健師、助産師、看護師

参加者数 保健師9名、助産師20名、看護師2名 計31名

## 5 概要

## 研修内容及びアンケート結果のまとめ

## 1. EPDS で9点以上の母親への面接と支援

傾聴や共感を通して信頼関係を築くことの重要性を再認識した。また、沈黙を恐れず、母親が自らの思いを言葉にできるよう支援することの大切さを学んだ。

## 2. 家族面接とその支援

家族の形や価値観はさまざまであり、母親だけでなく父親を含めた家族全体への支援が必要であることを学んだ。また、家族自身の意思決定を尊重する視点の重要性を理解することができた。

## 3. 問題解決技法を使った母親への支援

問題を細分化して整理することで解決しやすくなることや、本人が主体的に解決方法を見出せるよう支援することの重要性を学んだ。実践的な支援技法として今後の活用につながる内容であった。

## 4. ペリネイタルロスの支援

流産や死産を経験した方の悲しみに寄り添い、母親としての思いや体験を尊重することの大切さを学んだ。傾聴や共感、寄り添う姿勢そのものが支援になることを再認識した。

## 5. 出産体験とその支援

母親の出産や育児に対する思いを丁寧に受け止め、安心して語ることができる場をつくることの重要性を感じた。また、体験を振り返ることで母親自身の気持ちの整理につながることを学んだ。

## 6. 事例検討

事例検討やグループワークを通して、多職種・多機関それぞれの視点や支援方法を共有することができた。参加者同士の意見交換は実践的な学びにつながり、今後の支援に活かせる有意義な機会となった。

## &lt;全体を通して&gt;

妊産婦のメンタルヘルス支援に必要な「傾聴・共感・アセスメント・家族支援・問題解決技法」の基本的技術への理解を深めた。また、研修で得た知識や技術を今後の実践に活用したいという意見が多数みられた。

## 妊娠と薬外来について

## 1 概要

妊娠と薬情報センターは、2005 年 10 月に厚生労働省事業として国立成育医療研究センター内に設置され、妊娠・授乳中の薬物治療に関して不安を持つ方の相談に対応している。

同センターは全国 47 都道府県の拠点病院に「妊娠と薬外来」を設置しており、本県では前橋赤十字病院が拠点病院として、妊娠・授乳中の薬物治療に不安を有する妊産婦等を対象に専門的な相談支援を実施している。

令和 8 年度からは、「妊娠と薬外来」における相談に要する費用の一部を公費負担とすることで、利用者の経済的負担の軽減及び相談支援の利用促進を図っている。

## 2 県の取組

(1) 事業名 群馬県基礎疾患のある妊産婦等への妊娠と薬に関する相談支援事業

(2) 対象者 基礎疾患を抱える妊産婦や妊娠を希望する女性等

(3) 実施医療機関（委託先） 前橋赤十字病院

(4) 業務内容

## ア 相談業務

基礎疾患を抱える妊産婦や妊娠を希望する女性等に対し、薬物治療に関する相談を行う。

## イ 日時

毎週月曜日（祝祭日を除く）14：00～16：00（予約制）

## ウ 費用

1 回 11,000 円（自費診療）

※費用の 7 割を補助するため、実費徴収は 3,300 円とする。

資料 7 は会場にて紙配布します。  
オンラインの方へは画面共有します。

■ 地域包括支援・医療構想におけるサポート体制の構築

## 上毛病院の可視化「四層サポート体制」

対象 認知症 妊産婦うつ 精神障害 児童精神 障害ケア児 その他



←  
サ  
ポ  
ー  
ト

### 社会的人的資源による伴走型支援

精神保健福祉士・ソーシャルワーカー・ケースワーカー・訪問看護・配食・ファミリーサポート・育児支援事業・ヘルパー事業など、日常生活に溶け込む広範な支援を行います。

←  
サ  
ポ  
ー  
ト

### 施設・病院による専門的介入

デイケアやデイサービス、その他の専門的な地域リハビリテーションサービス、短期入所などを有機的に活用し、社会参加の第一歩と確かな自立を専門的に後押しします。

市町村を核に地域の多職種が密に連携し、支え手・受け手双方が実感できる安心の体制へ。

上毛病院 地域包括サポートセンター

## スポットライト

## 理事会の議論・話題から

## 妊産婦を孤立させないために

—群馬県におけるメンタルヘルス支援ネットワークの構築—

群馬県医師会 理事 佐藤 雄一

今でも心に残っている妊婦さんがいます。

その方は幼い頃から家庭環境に恵まれず、長く心の不調を抱えていました。精神科には通っていたものの、医療者との安定した関係を築くことが難しく、受診は途切れがちでした。パートナーとの関係も不安定で、出産後に誰が育児を支えるのか、行政も私たちも心配していました。

本人は「生まれたら自分で育てたい」と話していました。精神科を備えた高次医療機関への紹介も試みましたが、継続して診療を受けるには至らず、最終的には精神科医のいない私たちの病院で出産を迎えることになりました。出産そのものは無事に終わりました。しかし、本当に難しかったのはその後です。本人だけで子育てを続けることは難しく、行政と児童相談所が介入し、母子を分離して支援せざるを得ませんでした。

誰もが心配していました。誰もが何とかしたいと思っていました。それでも、それぞれの支援を一本につなぐことはできませんでした。もし妊娠中のもっと早い段階から、医療、保健、福祉が一つのチームとして関わっていたなら、別の支援の形もあったのではないかと。その思いは、今も残っています。

妊産婦のメンタルヘルスに本格的に取り組むきっかけは、私自身の発案ではありませんでした。最初に声を上げたのは、当院で働く看護師や助産師たちです。妊産婦に最も身近な立場で、その表情や言葉に接し、自らも子

育てを経験している彼女たちから、「これまでと同じ支援だけでは、今の妊婦さんたちを支えきれない」「出産後の暮らしまで見据えたメンタルヘルスケアが必要ではないか」という声が上がりました。

彼女たちは、声を上げるだけでなく、自ら学び始めました。公認心理師の資格を取得したり、カウンセリング技術を身につけるための講習会に参加したりするスタッフも現れました。そうした一人ひとりの学びの積み重ねが、当院の支援体制を少しずつ形にしていきました。

私自身も、日本医師会母子保健検討委員会で、「母子保健におけるメンタルヘルス、こころの問題」について学ぶ機会をいただきました。そこで改めて感じたのは、妊産婦のこころの問題は、一つの病院、一つの診療科だけでは支えきれないということです。産婦人科、精神科、小児科、行政、保健、福祉が、妊娠から出産、そして子育てまで切れ目なく関わる必要があります。その思いを県と共有したところ、県も必要性を受け止め、関係者との調整を進めてくれました。

令和7年度、群馬県で「妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業」が始まりました。

県、群馬大学、県医師会、産婦人科・精神科の関係団体、市町村、保健所など、ふだんは異なる場所で働く人たちが同じテーブルにつきました。新しい組織を一から作るという

より、県内にすでにある支援を結び直し、誰かが「心配だ」と感じたときに、次の支援へ確実につなげる仕組みをつくろうという試みです。

群馬県では、支援を必要とする妊産婦について、医療機関と市町村が情報を共有するために、「妊産婦支援連絡票」などを活用しています。令和6年度には、医療機関から市町村へ581件の支援依頼があり、その約9割は出産後でした。この数字だけで妊娠中の把握が不十分とは言えませんが、支援を必要とする人に、もう少し早く気づける可能性を示しているようにも思います。

必要なのは、精神疾患の有無だけを見ることではありません。不安、孤立、家族関係、経済的な問題、過去のつらい経験など、言葉になりにくい困難にも目を向けることです。EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）は、産後うつ病の可能性を把握するための10項目の自己記入式質問票です。こうした質問票も、単に点数をつけるためだけではなく、本人との対話を始める入口として活用されるべきでしょう。

ネットワークづくりは、会議や組織図だけでは進みません。令和7年度には、保健師、助産師、看護師らを対象に、EPDS高得点者への面接、家族支援、ペリネイタルロスなどを学ぶ研修が行われました。令和8年度には、オンデマンド学習、対面での演習、各施設での実践、次の研修での振り返りを組み合わせた循環型の研修が計画されています。一緒に学び、互いの役割を知ること、「どこかの誰か」が「困ったときに相談できる人」へと変わっていきます。

さらに令和8年4月、群馬大学医学部附属病院内に、専門職向けの相談窓口が開設されました。母性看護に特化した妊産婦メンタル

ヘルス支援コーディネーターが、妊産婦への対応に迷う医療者や保健師らの相談を受けます。県内の精神科医療機関に対しても、妊産婦の診療可否や初診までの期間などを把握する調査が行われました。患者さんをどこかへ紹介して終わるのではなく、まず支援者が一人で抱え込まず、適切な見立てと次の一手を相談できるようにするためです。

国のネットワーク構築事業を実際に動かしている都道府県は、まだ多くありません。群馬県では、拠点病院、コーディネーター、相談窓口、人材育成、精神科医療の見える化が、一つずつ形になり始めています。その意味では全国的にも先行する取り組みの一つですが、まだ歩み始めたばかりです。ネットワークは、作ることも、使われ、育ち続けることの方が大切です。

私たちが目指しているのは、立派な組織図を作ることではありません。妊娠中のできるだけ早い時期に、こころの不調や生活上の困難に気づき、必要な支援へつなぐこと。妊娠、出産、産後ケア、小児科、そしてその先の子育てまで、途中で手を離さないことです。

妊産婦を一人にしない。そして、支援する人も一人にしない。

その積み重ねによって、出産や子育てを経験した人が、希望するならば「もう一人、産み育ててみたい」と思える地域にしていきたい。群馬県で始まったこの取り組みを、県内の皆様とともに、実際に役立つ仕組みへと育てていければと考えています。

#### 参考資料

- ・群馬県「妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業」
- ・日本医師会母子保健検討委員会答申（令和6年5月）