

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

次第

日時：令和7年10月7日（火）19:00～20:30

場所：県庁29階292会議室（オンライン併用）

1 開会

2 挨拶

3 議長選出

4 議事

（1）妊産婦をめぐる状況について（資料1）

（2）事業概要及び拠点病院委託案について（資料2）

（3）人材育成のための研修案について（資料3）

（4）妊産婦のメンタルヘルスに関する啓発資料案について（資料4）

（5）今後のスケジュール

令和7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(R7.10.7)出席者名簿

【委員】

No.	所 属	職 種	氏 名	10/7(火) 会場参加	10/7(火) オンラインのみ可	備 考
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(理事)	精神科医	服部 徳昭	○		
4	群馬県医師会(理事)	産婦人科医	佐藤 雄一	○		
5	群馬県精神神経科診療所協会(会長)	精神科医	黒崎 成男	欠席		
6	群馬県産婦人科医会(会長)	産婦人科医	永山 雅之	○		
7	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	欠席		
8	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	欠席		
9	群馬大学医学部附属病院周産母子センター	産婦人科医	日下田 大輔		△	
10	前橋赤十字病院産婦人科(副部長)	産婦人科医	井上 真紀	○		
11	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	○		
12	群馬大学医学部附属病院母性看護外来	助産師 (母性看護専門看護師)	島名 梨沙	○		
13	前橋市こども支援課地域子育て係(課長補佐)	保健師	千葉 都	○		
14	沼田市健康課保健係(係長)	保健師	宇敷 佐和子	○		
15	館林市役所健康こども部健康推進課 母子保健第1係(係長)	保健師	大谷 直子	○		
16	伊勢崎保健福祉事務所	保健所長(医監)	高木 剛	○		産婦人科専門医
17	こころの健康センター	所長	佐藤 浩司	○		精神科専門医

【事務局】

1	児童福祉課	課長	野村 孝昭	○		
2		室長	鳥塚 里香	○		
3		係長	西 優也	○		
4		副主幹	横堀 裕子	○		
5	医務課	係長	林 利幸	○		
6		主事	船戸 啓太	欠席		
7	障害政策課	係長	大山 要二	○		
8		主任	新島 怜子	欠席		

妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク協議会設置要綱

（設置）

第1条 妊産婦のメンタルヘルスに関する支援について、次条に掲げる事項を検討するため、妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（検討事項）

第2条 協議会では、次の事項について検討する。

- （1）妊産婦のメンタルヘルス支援の実施体制に関すること
- （2）妊産婦のメンタルヘルスに関する普及啓発に関すること
- （3）妊産婦のメンタルヘルスに関する研修・症例検討に関すること
- （4）その他必要な事項に関すること

（構成及び任期）

第3条 協議会の構成は、関係団体の代表者及び関係行政機関の職員のうちから、20名以内の委員をもって構成する。

- 2 委員の任期は、2年以内とする。ただし、再任を妨げない。
- 3 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（協議会）

第4条 協議会は、群馬県生活こども部児童福祉課長（以下「児童福祉課長」という。）が召集し、議長は児童福祉課長が指名する。

（事務局）

第5条 協議会の事務局は、群馬県生活こども部児童福祉課に置き、連絡調整、庶務等を行う。

（その他）

第6条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、児童福祉課長がこれを定める。

附則

この要綱は、令和7年9月1日より施行する。

妊産婦をめぐる状況について

令和7年10月7日（火）
群馬県生活こども部児童福祉課

■妊産婦の自殺に関する状況

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）資料より

妊産婦（妊娠中および産後1年以内）の自殺者数（2022年～2024年）

資料 I

※「妊産婦死亡」における妊産婦の定義（妊娠中および産後42日未満まで）とは異なる

妊娠中

または

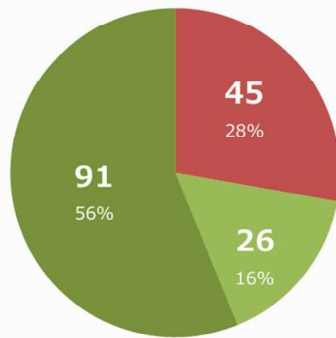
産後1年以内

162人 / 3年間

令和4年（2022年） 65人

令和5年（2023年） 53人

令和6年（2024年） 44人 ▼



50歳未満の女性自殺者
(8,804人) のうち約2%

- 妊娠中
- 産後2か月以内
- 産後3か月～1年

(警察庁 自殺統計よりJSCP作成)

出典：JSCP 「いのちを育む妊産婦の危機～自殺の実態と今後の課題～」 (R7)

妊産婦（妊娠中および産後1年以内）の自殺死亡率

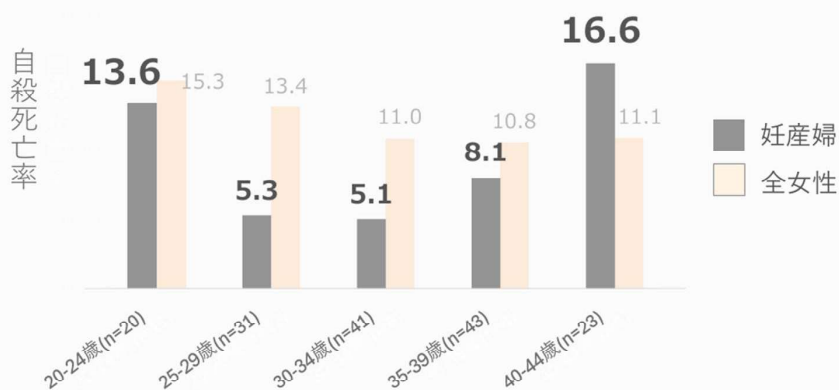
※「妊産婦死亡」における「妊産婦の定義（妊娠中および産後42日未満まで）」とは異なることに注意

令和4年～令和6年
(2022年～2024年)

妊娠中

産後1年以内

7.3 /10万出生



(警察庁 自殺統計、厚生労働省 人口動態統計よりJSCP作成)

出典：JSCP 「いのちを育む妊産婦の危機～自殺の実態と今後の課題～」 (R7)

■産後のメンタルヘルス対策の状況

こども家庭庁「R5母子保健事業の実施状況等調査」より

8-3. 産後のメンタルヘルス対策について

		自治体数 (%)
(1) 妊娠中の保健指導（母親学級や両親学級を含む）において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会 ^(※) について		
(※) 集団・個別指導を指し、パンフレット等の配布のみの場合は含まない。		
1. 妊婦のみに実施		429 (24.6%)
2. 家族にも伝えている		1,136 (65.2%)
3. 設けていない		176 (10.1%)
(2) 妊婦に対して精神状態等を把握するためのEPDSの実施状況について		自治体数 (%)
1. 全ての妊婦を原則対象として実施		1,565 (89.9%)
2. 一部の妊婦を対象として実施		91 (5.2%)
3. EPDS以外の連絡票や他の調査方法等の方法を実施して把握		59 (3.4%)
4. 何も実施していない		26 (1.5%)
(3) (2)で「1」または「2」を選択した場合		自治体数 (%)
産後1か月までの妊婦を原則対象にEPDSを実施している		1,390 (83.9%)
		※ 1,390/1,656
(4) (3)で「はい：○」と回答した場合		自治体数 (%)
1) 令和5年4月～令和6年3月の1年間における状況について、EPDS実施人数及びEPDSが9点以上の妊婦の人数を把握している		1,334 (96.0%)
		※ 1,334/1,390
2) (1)で「はい：○」と回答した場合		実人数 (%)
2) - 1 産後1か月までにEPDSを実施した妊婦の人数		498,573
2) - 2 上記のうち、産後1か月までのEPDSが9点以上の妊婦の人数		48,705 (9.8%)
		※ 48,705/498,573
(5) (2)で「1」、「2」または「3」を選択した場合		自治体数 (%)
産後1か月でEPDS9点以上を示した人及び、ハイリスク等へのフォロー体制について		
1) 母子保健担当部署内で対象者の情報を共有し、今後の対応を検討している		1,656 (96.6%)
		※ 1,656/1,715
2) 2週間以内に電話にて状況を確認している		1,231 (71.8%)
		※ 1,231/1,715
3) 1か月以内に家庭訪問をしている		1,325 (77.3%)
		※ 1,325/1,715
4) 精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある		638 (37.2%)
		※ 638/1,715
5) 体制はない		13 (0.8%)
		※ 13/1,715

出典：こども家庭庁「R5母子保健事業の実施状況等調査」

EPDSの実施状況について

		国 (自治体数・%)	群馬県 (自治体数・%)
1	全ての褥婦を原則対象として実施	1,565 (89.9%)	35 (100%)
2	一部の褥婦を対象として実施	91 (5.2%)	0 (0%)
3	EPDS以外の連絡票や他の調査方法等の方法を実施して把握	59 (3.4%)	0 (0%)
4	何も実施していない	26 (1.5%)	0 (0%)

R6群馬県生活こども部児童福祉課調べ（R5母子保健事業の実施状況等調査）

EPDSが9点以上の褥婦について

		国 (自治体数・%)	群馬県 (自治体数・%)
1	EPDS実施人数及びEPDSが9点以上の褥婦の人数を把握している	1,334(96.0%)	35 (100%)
		実人数 (%)	
2	1で「はい：○」と回答した場合	498,573	10,047
	上記のうち、EPDSが9点以上の褥婦の人数	48,705(9.8%)	1,190 (11.8%)

R6群馬県生活こども部児童福祉課調べ（R5母子保健事業の実施状況等調査）

EPDS 9 点以上を示した人及び、ハイリスク等へのフォロー体制について

		国 (自治体数・%)	群馬県 (自治体数・%)
1	母子保健担当部署内で対象者の情報を共有し、今後の対応を検討している	1,656(96.6%)	34 (97.1%)
2	2 週間以内に電話にて状況を確認している	1,231(71.8%)	28 (80%)
3	1 か月以内に家庭訪問をしている	1,325(77.3%)	30 (85.7%)
4	精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある	638(37.2%)	10 (28.6%)
5	体制はない	13(0.8%)	0 (0%)

R6群馬県生活こども部児童福祉課調べ（R5母子保健事業の実施状況等調査）

■ まとめ・課題

- ・群馬県はすべての市町村でEDDSを実施し、9点以上の褥婦について把握している。
- ・ハイリスクの方について、母子保健担当者内での情報共有や、2週間以内の電話・1か月以内の訪問を行っている割合が、国より高い。
- ・群馬県のEPDS9点以上の褥婦の割合は国より高く、地域での継続的な支援が必要。
- ・精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がとれている割合が、国より下回っているため、今後の課題である。

「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」について

1 事業目的

群馬県内における妊産婦のメンタルヘルスの診療に係る中核的な精神科医療機関を拠点病院として選定するとともに、妊産婦のメンタルヘルス支援に関するコーディネーターを配置し、精神科及び産婦人科医療機関、こころの健康センター、保健福祉事務所、市町村母子保健担当課、産婦健診・産後ケア事業等、母子保健事業の実施機関が連携するためのネットワークの構築を図る。

2 事業内容

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では、段階的に以下の（１）～（２）の取組を行う。

（１）群馬県の取組

ア 協議会の設置

妊産婦のメンタルヘルスケアに係る県内関係者を構成員とする妊婦のメンタルヘルスに関する協議会を設置・開催する。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では、情報の共有、地域における連携体制・役割分担の決定等、妊産婦のメンタルヘルスの課題に対応する地域のネットワーク体制の整備について協議等を行う。

イ 妊産婦のメンタルヘルスに関する普及啓発 【資料４】

妊産婦のメンタルヘルスに携わる関係機関の円滑な連携のため、妊産婦のメンタルヘルスに関する普及啓発を行う。

ウ 妊産婦のメンタルヘルスの診療に対応可能な精神科医リストの作成 （R8以降）

地域の診療体制の見える化・整備のため、妊産婦のメンタルヘルスの診療が可能な地域の精神科医療機関のリストを作成し、地域の関係機関と共有する。

（２）拠点病院の取組

群馬県は、以下の取組を拠点病院に委託して実施する。

ア 人材育成のための研修 【資料３】

医療従事者や関係機関等を対象とした妊産婦のメンタルヘルスに関する研修や情報提供を行う。

イ 妊産婦のメンタルヘルスに関する相談実施 （R8～）

拠点病院等にコーディネーターを配置し、市町村母子保健担当課等から支援が必要な妊産婦の相談について対応を行う。

ウ 関係者による症例検討の実施 （R8～）

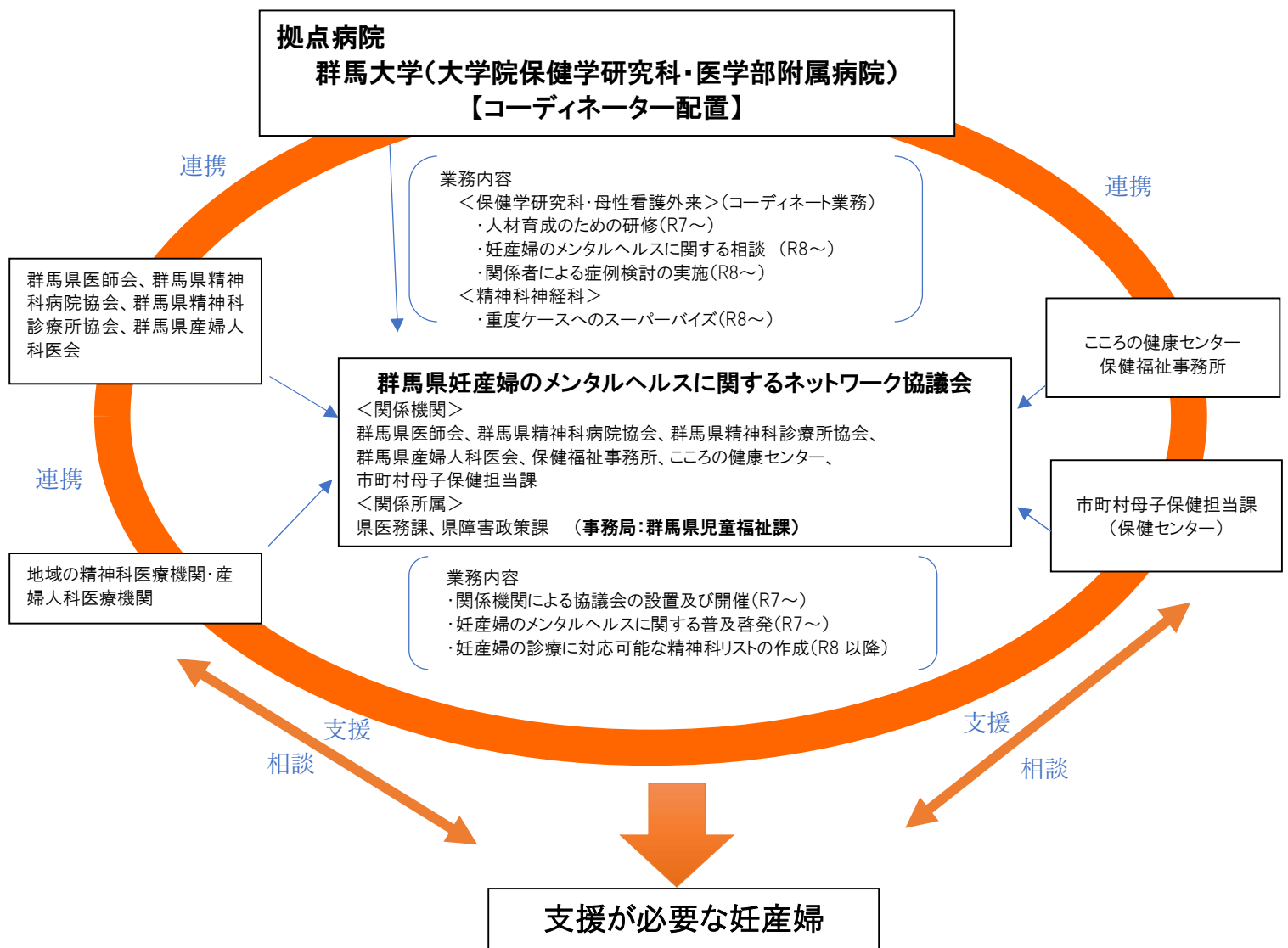
支援が必要な妊産婦を把握した場合に、拠点病院を含む医療機関の医師、看護職（保健師・助産師・看護師等）、関係機関等により、症例の共有・相談等を定期的実施する。

3 委託内容

妊産婦のメンタルヘルスの課題に対応するため、群馬大学（大学院保健学研究科・医学部附属病院（母性看護外来））を拠点病院とする。コーディネーターを配置し、各関係機関と連携したネットワーク体制の構築を図る。

4 委託業務

- (1) 人材育成のための研修（R 7～）
- (2) 妊産婦のメンタルヘルスに関する相談（R 8～）
- (3) 関係者による症例検討の実施（R 8～）



人材育成のための研修案について

1 目的

メンタルヘルスの課題を有する支援が必要な妊産婦について、対応方法や関係機関へつなぐタイミング等が市町村母子保健担当保健師等において課題となっている一方、精神科医療機関の受診状況は逼迫し、妊産婦だけを優先受診させることが難しい状況である。

市町村母子保健担当保健師等は、まずは対象者をアセスメントし、必要に応じて支援を開始することが求められることから、妊産婦のメンタルヘルスに関する基礎知識や対応方法について学び、心身の不調や育児不安を抱えた母親を適切な支援につなげることでできる人材を育成する。

2 対象

市町村母子保健担当保健師、保健福祉事務所保健師、児童相談所保健師、産婦人科医療関係者（県看護協会、県産婦人科医会に依頼）、助産所関係者（県助産師会依頼）

3 内容

（１）実施方法

1 回目：オンライン 2 回目、3 回目、4 回目：対面

（２）実施時期、スケジュール

実施時期：令和 7 年 12 月～令和 8 年 3 月

スケジュール：以下のとおり

実施日	テーマ
12 月 オンライン	(1) 周産期メンタルヘルスの現状と周産期ネットワーク構築事業について (2) 3 つの質問紙の使い方 (3) 群馬大学附属病院母性看護外来での実践 (4) 産後ケアにおけるメンタルヘルス支援
1 月 対面	(5) EPDS で 9 点以上の母親への面接と支援 (6) メンタルヘルス支援のためのコミュニケーション方法
2 月 対面	(7) 家族面接とその支援 (8) 出産体験とその支援
3 月 対面	(9) ペリネイタルロスの支援 (10) 事例検討

4 今後のスケジュール

R7.11 月 案内送付

妊産婦のメンタルヘルスに関する啓発資料案について

1 目的

妊産婦のメンタルヘルスに携わる関係機関の円滑な連携のため、関係機関向け妊産婦のメンタルヘルスに関する普及啓発を行い、相互理解を深める。

2 方法

妊産婦のメンタルヘルスに関する啓発資料を作成、周知する。

3 対象

- ・市町村母子保健担当保健師、県保健福祉事務所保健師、児童相談所保健師（県から通知）
- ・産婦人科医療関係者（県産婦人科医会に依頼）、助産所関係者（県助産師会に依頼）
- ・精神科医療機関（精神科病院協会、精神科診療所協会に依頼）

4 内容

（１）市町村母子保健担当課、産婦人科医療機関の方へ

- ア 精神科医療機関の受診状況について
- イ 気になる人を見つけたら
- ウ チェックポイント

（２）精神科医療機関の方へ

- ア 市町村母子保健担当課について
- イ 産婦人科医療機関について
- ウ チェックポイント

5 今後のスケジュール

R7.11 月 資料作成

R7.12 月 周知（データ配布）

妊産婦にとって、市町村の保健師や産婦人科など、妊娠前は関わる機会があまりなかった機関が関わっていきます。この時期は、妊産婦にとって身体も環境も変化が大きく、メンタルヘルスカが大切です。

1 市町村母子保健担当課・産婦人科医療機関の方へ



(1) 県内精神科医療機関の受診状況について

県内の精神科医療機関は、病院でもクリニックでも受診希望者は常に多く、予約もいっぱい状況です。緊急でない時、すぐに受診が難しいことがあります。まずは市町村の地区担当保健師が様子を確認し、対象の妊産婦をアセスメントしましょう。家族のことを含めてアセスメントしていくことが、環境調整の上でも大切です。

(2) 気になる人を見つけたら

パパママ学級や妊婦相談、新生児訪問、妊産婦健診・1か月児健診（産婦人科）など、特に周産期は接触できる機会が多くありますので、継続的に様子を確認しましょう。産婦人科関係者は、必要に応じて「群馬県妊産婦連絡票」などを用いて、市町村と情報共有しましょう。

(3) 「妊産婦と面談時」のチェックポイント

- ☒ 問診や質問紙の内容と、妊産婦の表情や言動がかけ離れていないか
- ☒ 精神症状に捉われすぎず、本人や家族へのアセスメントを行えているか

2 精神科医療機関の方へ



(1) 市町村母子保健担当課について

多くの方は妊娠して母子健康手帳を手にしてから、市町村保健師との関係が始まります。妊産婦へは、妊娠時から相談にのっています。児が産まれてからは、担当の保健師（助産師）が、乳児家庭全戸訪問を行い、母児の健康を確認しています。生後2～4か月頃になると、市町村での初めての乳幼児健診が行われます。

また健診以外にも、相談事業や各種教室が開催され、産前産後のサポートを行っています。

例：妊娠相談、パパママ教室、祖父母教室、赤ちゃん相談、離乳食教室など

(2) 産婦人科医療機関について

母子健康手帳発行後、市町村から妊婦健診などの受診票が発行され、各種健診を一部公費負担で産後まで受けています。産後健診ではEPDSを実施し、面談を行うとともに、気になる褥婦は市町村と情報共有しています。

また産後は、希望者は市町村の公費負担（一部または全額）で、産後ケア事業を受けられます。

例：妊婦健診（14回）、産後健診（2週間・1か月）、1か月児健診、産後ケア事業など

<産後ケア事業とは？>

産後ケア事業とは、出産後1年以内の母親と赤ちゃんを対象に、心身のケアや育児のサポートを行う事業です。具体的には、助産師など専門職によるケアや育児指導、休息の提供などの支援を受けることができます。

(3) 「妊産婦の受診（受診相談）があったとき」のチェックポイント

- ☒ お住まいの市町村の保健師に相談したことがあるか
- ☒ お住まいの市町村での行政サービスを受けているか

