

令和元年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業

産婦健康診査における
エジンバラ産後うつ病質問票の活用に関する
調査研究
報告書

令和2(2020)年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

産婦健康診査における
エジンバラ産後うつ病質問票の活用に関する調査研究

報 告 書

■■ 目 次 ■■

第1部 事業概要	1
第1章 調査研究事業の概要	1
1. 事業の背景・目的	1
2. 事業の進め方	1
2-1. 調査研究委員会の設置	1
2-2. 会議の開催	2
3. 事業内容と実施方法	2
第2部 文献調査結果	5
第1章 文献調査結果	5
1. EPDS について	5
2. 日本語版 EPDS について	7
3. 外国語版 EPDS をわが国で活用するにあたっての留意点について	10
第3部 自治体調査結果	16
第1章 調査実施概要	16
1. 目的	16
2. 対象	16
3. 調査手法	16
4. 調査期間	16
5. 調査項目	16
第2章 回収状況	17
第3章 主な調査結果	18
1. 都道府県票の結果	18
1-1. 都道府県の母子保健計画における市区町村の産婦健康診査事業に関する目標の評価	18
1-2. 妊産婦のメンタルヘルスケア	19
1-3. 外国人の妊産婦のメンタルヘルスケアの対応に関する市区町村からの相談事項等	21

2. 市区町村票の結果	22
2-1. 市区町村の規模	22
2-2. 市区町村内の医療提供施設数	23
2-3. 出産件数(2019年4月～7月)	23
2-4. 産婦健康診査	24
2-5. 産婦健康診査以外でEPDSを活用している母子保健事業等	28
2-6. スクリーニングで支援対象となった人への対応	29
2-7. スクリーニングで支援対象となった人への対応に関する課題	30
2-8. 産後のメンタルヘルスケアを推進するための体制	31
2-9. 産婦健康診査においてEPDSを実施している場合の外国語版EPDSの使用	32
2-10. 外国語で産後のメンタルヘルスケアについて対応する体制	35
2-11. 母語が日本語以外の人へのEPDSの実施や産後のメンタルヘルスケアの対応について、配慮している点や工夫している点	37
2-12. 母語が日本語以外の人へのEPDSの実施や産後のメンタルヘルスケアの対応について、困っている点	39
第4部 追加調査の結果	43
第1章 調査実施概要	43
1. 目的	43
2. 調査概要	43
第2章 回収状況	43
第3章 調査結果	44
1. 追加調査票の結果	44
2. 電話インタビュー調査結果	46
第5部 「外国語版EPDS活用の手引き」作成	47
第1章 「外国語版EPDS活用の手引き」の作成	47
1. 目的	47
2. 手引の構成	47
調査票	

第 1 部 事業概要

第 1 章 調査研究事業の概要

1. 事業の背景・目的

退院直後の母子に対して心身のケア等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する観点から、産後間もない時期の産婦に対する健康診査の重要性が指摘されている。このため、国においては、平成 29 年度から産婦健康診査にかかる費用を助成する産婦健康診査事業を実施している。産婦健康診査の実施に当たっては、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としており、精神状態の把握については「エジンバラ産後うつ病自己質問票 (EPDS)」(以下「EPDS」という)を実施することとしている。

また、令和元年度からは外国語訳の EPDS(以下、外国語版 EPDS)を活用した場合も補助の対象としているところである。

産婦健康診査事業の実施主体は市区町村であり、産婦健康診査自体は、各市区町村から委託を受けた病院、診療所及び助産所において実施されるものであるが、健診項目のうち EPDS については、自治体によって配布時期が異なっており、産婦健康診査時や新生児訪問時等に配付されている状況である。

また、基本的に母国語の EPDS を使用することが望ましいとされているが、わが国では、日本語を母語としない産婦が増加するなか、日本語以外の有効な EPDS (以下「外国語版 EPDS」という)の使用について整理する必要がある。

そこで、本事業では

- 1) 産婦健康診査における EPDS の配布時期、活用状況、フォローアップの状況等を明らかにするとともに、
- 2) 外国語版 EPDS および、カットオフ値について、収集、整理するとともに、外国語版 EPDS を活用する際の留意事項を取りまとめ、市区町村における産婦健康診査の実施に役立つ資料を作成することを目的とする。

なお、対象とする外国語については、以下とする。

- ・英語
- ・中国語
- ・韓国語
- ・スペイン語
- ・ポルトガル語
- ・ベトナム語
- ・インドネシア語
- ・タイ語
- ・タガログ語
- ・ネパール語

2. 事業の進め方

2-1. 調査研究委員会の設置

事業の進め方や調査票の設計及び分析結果について検討するために、調査研究委員会を設置した。

【委員】(50 音順、○：委員長)

- | | | |
|-----|-----|-------------------------------------|
| 岡野 | 禎治 | 三重大学名誉教授 |
| ○鈴木 | 俊治 | 葛飾赤十字産院 副院長 |
| 鈴木 | 令佳 | かもめ助産院 院長 |
| 平野 | 由利子 | 浜松市 健康増進課 課長補佐 |
| 星野 | 典子 | 栃木県 保健福祉部 こども政策課 母子保健担当グループリーダー 副主幹 |

【オブザーバー】

厚生労働省 子ども家庭局 母子保健課

【事務局】 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

星芝 由美子 主任研究員
和田 幸子 コンサルタント
丹羽 麻一子 コンサルタント

2-2. 会議の開催

調査研究委員会会議は3回開催した。

【調査研究委員会の議題・実施時期等】

回	実施日	議題
第1回	令和元年8月26日	・事業の進め方 ・EPDS、および外国語版 EPDS を活用するにあたっての現場での課題等 ・調査項目（市区町村調査）案の検討
第2回	令和元年12月23日	・調査結果（市区町村調査）の結果報告 ・検討の進捗報告 ・ガイドに記載する視点
第3回	令和2年3月23日	・ガイドについて ・報告書案について

3. 事業内容と実施方法

（1）文献調査

国内および海外の文献等により、外国語版 EPDS に関する以下の情報の収集を行った。

- ・外国語版 EPDS の収集
- ・外国語版 EPDS のカットオフ値
- ・外国語版 EPDS をわが国において活用するにあたっての留意点等

（2）自治体調査の実施

① 都道府県調査

都道府県を対象とし、市区町村との連携、支援の実態を把握する調査を実施した。

【都道府県調査概要について】

- 対象自治体：全国の都道府県（47件）
- 配布・回収方法：調査紙を用いた郵送調査
- 実施期間：令和元年10月23日～11月8日を調査期間とした。当初の締め切り期間後に、再度のお

願い状を送付、12月2日まで締切を延長し、電話での依頼も実施し、実際には12月11日当社到着分までを有効票とし、集計対象とした。

○主な調査内容：

- ・市区町村の産婦健康診査事業に関する目標
- ・妊産婦のメンタルヘルスケアに関する市区町村への支援／等

② 市区町村調査

1) 全国調査

全市区町村に対して、郵送の調査を行い、以下を把握するための実態調査を行った。

- ・EPDS（日本語版、外国語版）の活用の有無
- ・活用している市区町村の場合：外国語版 EPDS 配布時期、対象人数、活用状況、スクリーニング後の対応方法等

【市区町村調査 調査概要】

○対象自治体：全国の市区町村（1,741件）

○配布・回収方法：調査紙を用いた郵送調査

○実施期間：令和元年10月23日～11月11日を調査期間とした。その後、再度のお願い状を送付、12月2日まで締切を延長し、実際には12月6日当社到着分までを有効票とし、集計対象とした。

○主な調査内容：

- ・自治体内の医療資源
- ・出産数
- ・EPDSの実施状況
- ・外国語版 EPDS の実施状況/等

2) 追加調査

上記全国調査の実施結果をうけ、外国語版 EPDS を活用している市区町村に対して追加アンケートおよびヒアリング調査を行い、事例として整理した。

【市区町村追加調査 調査概要】

○対象自治体：外国語版 EPDS を準備していると回答した市区町村（45件）

○配布・回収方法：調査紙を用いた郵送調査（回収はFAXを使用）

○実施期間：令和2年2月20日発送、2月28日締め切り。ただし、回収状況をふまえ、3月13日まで回収期限を延長した。

○主な調査内容：

- ・外国語版 EPDS に関する所感
- ・外国語版 EPDS によるスクリーニング後、ケア・支援を実際に行った事例の有無
- ・外国語版 EPDS を補完するために実施している対応方法
- ・外国語版 EPDS 以外の支援・ケア対象者選定方法 /等

【ヒアリング調査 調査概要】

- 対象自治体：上記追加調査にて、外国語版 EPDS によるスクリーニング実施実績があり、ヒアリング実施を許諾した市区町村（4件）
- 実施方法：電話によるヒアリング調査
- 実施期間：令和2年3月10日～12日

（3）外国語版 EPDS の使用ガイド作成

上記調査をふまえ、産婦健康診査において、日本語を母語としない産婦に対して、EPDS を使用するにあたっての留意すべき点等を取りまとめた手引き（ガイド）の作成を行った。

（4）成果の公表

調査結果および外国語版 EPDS の使用ガイドを取りまとめ、調査研究事業の報告書を作成した。報告書は、三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社のホームページで公表する。

第2部 文献調査結果

第1章 文献調査結果

1. EPDS について

(1) EPDS の開発経緯

「エジンバラ産後うつ病自己調査票 (Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS))」の開発者はイギリスの John Cox 教授であり、産後うつ病のスクリーニングを目的として開発された。その内容については1987年に論文「Detection of postnatal depression. Development of the 10 item Edinburgh Postnatal Depression Scale」で発表されている。

イギリスでの開発当時は産後6週間での健診時の使用が選択された。また、カットオフ値(区分点)は12/13点が推奨されている。

文献名	「Detection of postnatal depression. Development of the 10 item Edinburgh Postnatal Depression Scale」
執筆者	Cox JL, Holden JM, Sagovsky R.
掲載誌	The British Journal of Psychiatry Volume 150, Issue 6 pp782-786. (1987)
概要	産後うつ病をスクリーニングするための10項目について、母親が自己記入式で回答する調査票が開発された。84人の母親に対して、検証研究が行われ、EPDSは満足のいく感度と特異性を有することが判明した。スケールは約5分で終了することができ、採点も容易である。産後うつ病の二次予防のためのスクリーニングとして活用されることを想定している。

(2) 英語版 EPDS の使用状況

英国における産後のメンタルケアについては、英国の国立医療技術評価機構 (NICE ; National Institute of Health and Clinical Excellence) 産前産後のメンタルヘルスガイドラインである「Antenatal and Postnatal Mental Health: The NICE Guideline on Clinical Management and Service Guidance」を作成している。当該ガイドラインは2007年に初版が策定され、現時点では、2014年策定版がアップデートされたもの(2018年)が最新となっている。

当該ガイドラインにおいては、産後うつ病のケースを特定する方法として、まず2項目質問法によりスクリーニングにおいて「はい」の回答があった場合に、フルアセスメントの手段の一つとしてEPDS等を用いることを推奨している。

文献名	「Antenatal and Postnatal Mental Health: The NICE Guideline on Clinical Management and Service Guidance」
執筆者	National Collaborating Centre for Mental Health
出版	British Psychological Society and the Royal College of Psychiatrists (初版2007年、改定版2014年)
概要	<ul style="list-style-type: none"> 産前産後のメンタルヘルス全般に関するガイドライン。 ケース特定のツールの一つとして、EPDSの他、PHQ (The Patient Health Questionnaire)、Whooley questions (2項目質問) 等に関するレビューを行っている。また、これらを組み合わせた経済的評価も実施されている。 うつ病や不安障害については、まず初回コンタクト時若しくは予約受診時と出産後早期に、一般的なメンタルヘルスと健康に関する内容として2項目質問を行い、「はい」と回答した場合や懸念がある場合はEPDSやPHQをフルアセスメントの一環として実施することが推奨されている。

(3) 各国語への翻訳状況

EPDS はその後、世界各国で翻訳されており、また、その信頼性・妥当性等についても研究が進められている。

Cox らによる EPDS 活用の手引書である「Perinatal Mental Health: A Guide to the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)」では、EPDS の使用方法について解説を行うとともに、英語、日本語を含む 58 か国語の EPDS や、研究状況が掲載されている。なお、当該書籍によると、翻訳版のうち妥当性の検証がされているのは 37 言語¹である。

文献名	「Perinatal Mental Health : The Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS) Manual 2nd edition」
執筆者	John Cox, Jeni Holden and Carol Henshaw
出版	The Royal College of Psychiatrists (2014)
概要	<p>EPDS 開発者である Cox らによって執筆された EPDS の手引書。以下の内容で構成されている²。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 産後うつ病：概観 2. エディンバラ産後うつ自己調査票の出典と開発 3. 国際および文化的論点 4. 臨床場面におけるエディンバラ産後うつ病自己調査票の使用法：研究エビデンス 5. 人道的でパーソン・センタードな周産期のうつ病への介入 6. コミュニティーにおけるスクリーニングと介入サービス 7. エディンバラ産後うつ病自己調査票の使用 <p>EPDS の使用に関しては、「7. エディンバラ産後うつ病自己調査票の使用」において説明がされており、英語話者以外への EPDS 使用については、「EPDS の翻訳や、英語版を通訳者によって説明されることが、議論のために行われることがあるかもしれないが、妥当性が確認された翻訳のみがオリジナルの英語版と同じ意味を持つ点数を示すと思われる。解釈における文化的な違いにより、点数が正確に母親の気持ちを表さない可能性がある」³ことが指摘されている。翻訳版 EPDS については、「ヨーロッパのほとんどの言語において満足のいく妥当性が得られているとされている」ものの、「全ての翻訳について十分に妥当性や信頼性が確立していない点に留意すべきである」⁴としている。</p>
同書において EPDS が掲載されている言語	<p>英語、オロモ語、アムハラ語、アラビア語、ベンガル語、チェワ語、中国語⁵、チェコ語、ダリー語、オランダ語、エストニア語、ファルシ/ペルシア語、フィリピン/タガログ語、フィンランド語、フランス語、ドイツ語、ギリシア語、ヘブライ語、ヒンディー語、ハンガリー語、アイスランド語、イボ語、インドネシア語、イタリア語、日本語、カナダ語、クメール/カンボジア語、コンカニ語、韓国語、クルド語、リトアニア語、マケドニア語、マレー語、マルタ語、ミャンマー/ビルマ語、ネパール語、ノルウェー語、ポーランド語、ポルトガル語、パンジャブ語⁶、ルーマニア語、ロシア語、サモア語、セルビア語、スロベニア語、ソマリ語、スペイン語⁷、スウェーデン語、タミル語、タイ語、トルコ語、トウィ語、ウルドゥー語、ベトナム語、コサ語</p>

¹ 「Perinatal Mental Health: A Guide to the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)」 (2014 年、第 2 版) において、妥当性検証済とされる言語は以下の言語である。

アムハラ語、アラビア語、ベンガル語、チェワ語、中国語、オランダ語、ファルシ/ペルシア語、フランス語、ドイツ語、ギリシア語、ヘブライ語、ハンガリー語、イボ語、イタリア語、日本語、コンカニ語、クルド語、リトアニア語、マレー語、マルタ語、モンゴル語、ネパール語、ノルウェー語、ポルトガル語、パンジャブ語、サモア語、ショナ語、シンハラ語、スペイン語、スウェーデン語、タミル語、タイ語、トンガ語、トルコ語、トウィ語、ベトナム語、ヨルバ語

² 1~4 のタイトル訳は、岡野「産後うつ病ガイドブック—EPDS を理解するために—」の該当箇所より引用した

³ P73

⁴ P29

⁵ Mandarin、Taiwan を掲載

⁶ アルファベット表記、script 表記を掲載

⁷ スペイン語、スペイン語 (米国) を掲載

2. 日本語版 EPDS について

(1) 日本語版 EPDS の開発について

日本語版は 1996 年に三重大学教授岡野らにより、翻訳、妥当性の検証、(日本語版の) カットオフ値の検討、逆翻訳等の手続きを経て開発された。

イギリスでの開発当時は産後 6 週間での健診時の使用が選択されたが、わが国では、岡野らにより産後 1 か月での使用が検証されている。

文献名	「日本語版エジンバラ産後うつ病自己評価表 (EPDS) の信頼性と妥当性」
執筆者	岡野禎治 他
掲載誌	精神科診断学 7 (4) : 525-533 (1996)
概要	産後うつ病のスクリーニング・テストとして使用されているエジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS) の日本語版 (再英訳済み) を試案し、その信頼性と妥当性について検討した。被験者は産褥婦対照群 43 名、産後うつ病群 4 名、非妊産婦対照群 115 名を用いた。信頼性に関しては、非妊産婦の再テスト法による順位相関係数が 0.92、Cronbach の α 係数が 0.78 と高い信頼性を示した。妥当性については、産褥婦対照群と産後うつ病群における総得点の差、項目別得点の差、区分点 8/9 とした場合の有効性について検討した。その結果、産後 1 ヶ月の総得点は、対照群と比較して産後うつ病群において優位に高く、項目別には 5 項目で有意差が認められた。区分点を 8/9 とした場合の鋭敏度は 0.75、特異度 0.93 と高い妥当性を示した。以上より、日本語版 EPDS は産後うつ病の自己評価票として信頼性を有し、簡便なスクリーニング・テストとしても臨床的に有用であると思われた。

(2) 日本語版 EPDS の使用について

日本周産期メンタルヘルス学会は「周産期メンタルヘルス コンセンサスガイド 2017 初版 (2017.03.31)」において、産後 1 か月での実施を推奨している。

また、日本産婦人科医会において、妊産婦の医療とケアに携わるすべての医療行政スタッフが協働して妊産婦のメンタルヘルスを守るための基本的な考え方と方法がまとめられた「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～」(2017) においても、育児支援チェックリスト、エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)、赤ちゃんへの気持ち質問票の 3 つの自己記入式質問票を活用してアセスメントを行い、支援につなげることを提言している。

文献名	「周産期メンタルヘルス コンセンサスガイド 2017」(2017)
発行	日本周産期メンタルヘルス学会
概要	「CQ2 産後うつ病のスクリーニング法は？」において、「1. 全ての産後女性を対象とし、エジンバラ産後うつ病質問票 (Edinburgh Postnatal Depression Scale:EPDS) を施行する。 2. 実施時期は、産後 1 か月が望ましい」として、推奨している。

文献名	「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～」(2017)
発行	日本産婦人科医会
概要	妊産婦へのメンタルヘルスケアと育児支援の対象となる妊産婦のアセスメントにつき、育児支援チェックリスト、エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)、赤ちゃんへの気持ち質問票の 3 つの自己記入式質問票を活用してアセスメントを行い、支援につなげることを提言している。時期としては、初回面接時、妊娠中期、出産時、産後 (2 週および 1 か月) の 5 つのポイントでのケアについて言及している。

(3) 産婦健康診査における EPDS の使用について

我が国では、産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図る観点から、産後間もない時期の産婦に対する健康診査の重要性が指摘されている。このため、国においては、平成 29 年度から産婦健康診査にかかる費用を助成する産婦健康診査事業を実施している。

産婦健康診査の実施に当たっては、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としており、その一環として EPDS の実施を費用助成の要件としている。また、平成 31 年度からは外国語版 EPDS を活用した場合も補助の対象とされている。

産婦健康診査事業の概要	
目的	産後うつ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。
実施主体	市町村（特別区を含む。）
要件	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、3 に規定する「妊娠・出産包括支援事業」の(3)②の「産後ケア事業」を実施すること。
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。
産婦健康診査の内容	ア 問診（生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴、服薬歴等） イ 診察（子宮復古状況、悪露、乳房の状態等） ウ 体重・血圧測定 エ 尿検査（蛋白・糖） オ エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）（日本語版以外を含む）

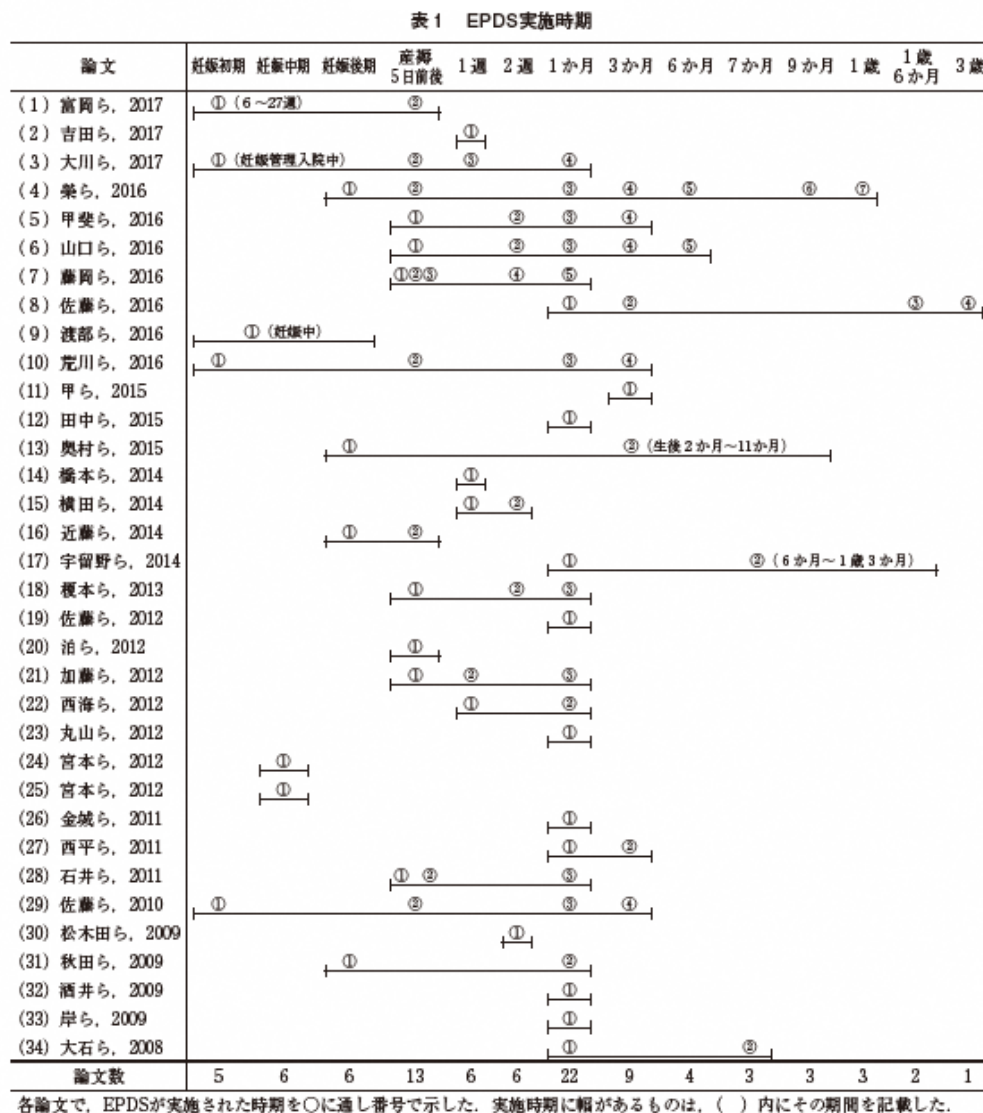
（出所）厚生労働省「母子保健医療対策総合支援事業実施要綱」（平成 17 年 8 月 23 日雇児発第 0823001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」）

日本国内においては、上述の状況から産婦健康診査での使用が主となっているが、それ以外の場でも使用されている場合がある。(詳細については、第3部「自治体調査結果」を参照のこと)

また、浅野らによる文献調査である「エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS) を用いた支援に関する文献的考察」では、産後うつに対する支援を目的とし、妊娠時～3歳児健診まで、幅広い期間においてEPDSが実施されていることが示されている(図表1)。

文献名	「エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS) を用いた支援に関する文献的考察」
執筆者	浅野友里恵・平井宏美・中山和美
掲載誌	新潟医療福祉会誌 18(2)6・2 pp6-12
概要	EPDS を用いた産後うつ病の支援に関し、文献的に調査を行ったもの。医中誌 Web 版に掲載された、2007年～2017年の10年間における看護に関する原著論文で、「EPDS」AND「支援」で検索し、EPDSの実施時期、支援の介入時期、スクリーニング方法、産後うつへの支援と予防方法について調査。調査対象論文におけるEPDS実施時期がまとめられている。

図表1 EPDS実施時期



(出所) 新潟医療福祉会誌 18(2)6・2 pp6-12 より引用

3. 外国語版 EPDS をわが国で活用するにあたっての留意点について

(1) 利用手続きについて

a) 著作権の取扱いについて

EPDS の著作権は、英国王立精神科医学会 (The Royal College of Psychiatrists) ⁸が所有している。また、各国語版の著作権についても英国王立精神科医学会の所有となっている。

なお、実際の著作権管理については、出版社であるケンブリッジ大学出版局 (Cambridge University Press) が行っているため、日本国内で外国語版 EPDS を使用する場合、ケンブリッジ大学出版局⁹への許諾手続きが必要である。

ケンブリッジ大学出版局 (Cambridge University Press) 概要

ウェブサイト URL	https://www.cambridge.org/
許諾手続きに関する 問い合わせサイト	https://www.cambridge.org/about-us/rights-permissions

b) EPDS の利用料について

日本で外国語版 EPDS を使用する場合の取扱いについて当研究事業事務局よりケンブリッジ大学出版局に問い合わせたところ、原則として、有料の取扱いとなるが、年間の使用件数によって、1 件あたりの使用金額が異なり、支払いを免除される場合もあるとのことであった (2019 年時点)。

そのため、行政機関や医療機関が産婦健康診査等において EPDS を実施し、それを診療記録として保存する場合については、各機関がケンブリッジ大学出版局に許諾手続きを行う必要があると考えられる。

なお、許諾可否や契約内容の詳細については、問い合わせ時点や使用目的によって変更される可能性がある点に留意が必要である。

(2) 結果の取扱いについて

a) 言語による区分点 (カットオフ値) の違いについて

英語版 EPDS のカットオフ値については、Cox らの「Perinatal Mental Health: The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Manual 2nd edition」における「7. エディンバラ産後うつ病自己調査票の使用」(p68) において、「3 か所のセンター研究 (Gerrard et al, 1994) においては、合計 12 点以上の場合、更なる評価が必要としたが、うつを見逃さないために、より低いカットオフ値を使用することが好まれる場合もある」とされており、同書の「2. エディンバラ産後うつ自己調査票の出典と開発」(p21) によると、「9 点/10 点という区分点を用いれば、ほとんど擬陽性なしに、ほぼすべてのうつのケースを検知できる」が、「9 点/10 点のカットオフ値は過剰に対象を含んでしまう可能性があるため、スクリーニングプログラムとしてのプライマリ・ケアの一環として使用する場合には、12 点/13 点を推奨する」としている。

このように、英語版 EPDS では 12/13 の区分点 (カットオフ値) が推奨されているところであるが、「Perinatal Mental Health: A Guide to the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)」によ

⁸ <https://www.rcpsych.ac.uk/>

⁹ <https://www.cambridge.org/>

ると、「フランス語 (Guedeney&Fermanian, 1998)¹⁰、中国語 (Lee et al, 1998)¹¹、スウェーデン語 (Lundh&Gyllang, 1993; Wickberg&Hwang, 1996a)¹²、マルタ語 (Felice et al, 2006)¹³、イタリア語 (Carpiniello et al, 1997; Benvenuti et al, 1999)¹⁴、日本語 (Okano et al, 1998)¹⁵、ベトナム語 (Tran et al, 2011)¹⁶の妥当性の検証研究では、最適な感度のためにオリジナル研究より低いカットオフ値が推奨されているが、これらの要因としては、サンプルサイズの差や実施時期の違い、英語イデオム翻訳の難しさによるものと説明されうるかもしれない」としている。

また、同書では言語による表現の違いについても記述がされており、例えば、「英国では『することがたくさんあって大変だった』という項目は、一般に『私は日常の仕事あるいは出来事によって圧倒された』と解釈されている。こうした内容は北米英語では異なる意味を持つ。さらに『自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた』という意味は、英国女性では、一般に自殺念慮を暗示すると認識されているが、北米ではふりかかってくるような事故によって生じる危険に対する恐怖として解釈されることがある」¹⁷とされており、そのため、「多言語利用における EPDS の使用とその技術的、概念的な等価性は確立されていない」とされている。

b) 各国語版 EPDS における区分点 (カットオフ値) について

Cox らの「Perinatal Mental Health: The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Manual 2nd edition」では、外国語版 EPDS のうち、妥当性確認済とされているのは 37 言語である (図表 2)。

うち、日本国内で使用頻度が高いと思われる、本調査研究において対象としている 10 言語に関する妥当性研究に関する文献および、区分点 (カットオフ値) は図表 3 の通りである。

図表 2 妥当性確認済とされている言語

「Perinatal Mental Health: The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Manual 2nd edition」において 妥当性確認済とされている言語 (アルファベット順)					
1 アムハラ語	7 ファルシ/ペルシア語	13 イボ語	20 ノルウェー語	26 パンジャブ語	32 タイ語
2 アラビア語	8 フランス語	14 イタリア語	21 マルタ語	27 サモア語	33 トンガ語
3 ベンガル語	9 ドイツ語	15 日本語	22 モンゴル語	28 ショナ語	34 トルコ語
4 チェワ語	10 ギリシア語	16 コンカニ語	23 ネパール語	29 シンハラ語	35 トウイ語
5 中国語	11 ヘブライ語	17 クルド語	24 ノルウェー語	30 スペイン語	36 ベトナム語
6 オランダ語	12 ハンガリー語	18 リトアニア語	25 ポルトガル語	31 タミル語	37 ヨルバ語
		19 マレー語			

(出所) 「Perinatal Mental Health: The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Manual 2nd edition」 P29-30

¹⁰ Guedeney&Fermanian 「Validation study of the French version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). New results about use and psychometric properties」 *European Psychiatry*, 13, 83-89 (1998)

¹¹ Lee et al 「Detecting postnatal depression in Chinese woman. Validation of the Chinese version of Edinburgh Postnatal Depression Scale」 *British Journal of Psychiatry* 1998

¹² Lundh&Gyllang 「Use of Edinburgh Postnatal Depression Scale in some Swedish child health care centres」 *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 1993; Wickberg&Hwang 「The Edinburgh Postnatal Depression Scale: validation on a Swedish community sample」 *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1996

¹³ Felice et al 「Validation of the Maltese version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale」 *Archives of women's Mental Health* 2006

¹⁴ Carpiniello et al 「Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale in Italy」 *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology* 1997; Benvenuti et al 「The Edinburgh Postnatal Depression Scale: validation for an Italian sample」 *Journal of Affective Disorders* 1999

¹⁵ Okano et al 「Validation and reliability of a Japanese version of the EPDS」 *Archives of psychiatric Diagnosis and Clinical Evaluation* 1996 他

¹⁶ Tran et al 「Screening for perinatal common mental disorders in women in the north of Vietnam: a comparison of three psychometric instruments」 *Journal of Affective disorders* 2011

¹⁷ 当該箇所の翻訳は、岡野「産後うつ病ガイドブック—EPDSを理解するために—」の該当箇所より引用した

図表3 各国語版 EPDS における妥当性研究

妥当性	No	言語	実施時期	区分点	著者	論文タイトル	掲載誌	
確認済	1	英語	産後6週	12/13	Cox et al	Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale	The British Journal of Psychiatry Volume 150, Issue 6 June 1987 , pp. 782-786	
	2	中国語	香港	産後6週	9/10	Lee et al	Detecting postnatal depression in Chinese women: Validation of the Chinese version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale	The British Journal of Psychiatry Volume 172, Issue 5 May 1998 , pp. 433-437
			台湾	産後4週	9/10	Heh	Validation of the Chinese version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale: detecting postnatal depression in Taiwanese women	Hu Li Yan Jiu (Nursing Research), 9 (2), 105-113 Apr 2001
				産後6週	12/13	Teng et al	Screening postpartum depression with the Taiwanese version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale	Comprehensive Psychiatry Volume 46, Issue 4, July-August 2005, Pages 261-265
			本土	妊娠28-36週	9/10	Wang et al	Psychometric evaluation of the Mainland Chinese version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale	International Journal of Nursing Studies 46 (2009) 813-823
				産後6-8週	10/11	Lau et al	Validation of the Mainland Chinese version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale in Chengdu mothers	International Journal of Nursing Studies Volume 47, Issue 9, September 2010, Pages 1139-1151
	3	スペイン語	チリ	産後2-3か月	9/10	Jadresic et al	Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in Chilean Postpartum Women	Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology Volume 16, 1995 - Issue 4
			ペルー	産後1年未満	13/14	Vega-Dienstmaier et al	Validation of a Spanish Version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale	Actas Esp Psiquiatr , 30 (2), 106-11 Mar-Apr 2002
			スペイン	産後6週	10/11 11/12	Ascaso Terren et al	Prevalence of Postpartum Depression in Spanish Mothers: Comparison of Estimation by Mean of the Structured Clinical Interview for DSM-IV With the Edinburgh Postnatal Depression Scale	Medicina Clínica 120 (9), 326-9 2003 Mar 15
				産後6週	10/11	Garcia-Esteve et al	Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in Spanish mothers	Journal of Affective Disorders Volume 75, Issue 1, June 2003, Pages 71-76
			メキシコ	産後4週未満 産後4-13週	11/12 7/8	Alvarado-Esquivel et al	Validation of the Edinburgh postpartum depression scale in a population of puerperal women in Mexico	Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health 2006, 2:33
			4	ポルトガル語	ポルトガル	妊娠6か月 産後3か月 産後12か月	9/10	Areias et al
	ブラジル	産後3か月			9/10	Santos et al	Validation of the Edinburgh Postpartum Depression Scale EPDS in a sample of mothers from the 2004Pelotas Birth Cohort Study	Cadernos de Saúde Pública, 23, 2577-2588 2007
	5	ベトナム語	オーストラリア	産後6-8週	9/10	Matthey et al	Vietnamese and Arabic women's responses to the Diagnostic Interview Schedule (depression) and self-report questionnaires: cause for concern	Australian & New Zealand Journal of Psychiatry Volume 31 (3): 10 - Jun 26, 2016
			ベトナム	妊娠28週以上 産後4-6週	3/4	Tran et al	Screening for perinatal common mental disorders in women in the north Vietnam: a comparison of three psychometric instruments.	Journal of Affective Disorders, 133,281-293, 2011
	6	タイ語	産後6-8週	6/7	Pitanupong et al	Validation of the Thai Edinburgh Postnatal Depression Scale for screening postpartum depression	Psychiatry Research Volume 149, Issues 1-3, 15 January 2007, Pages 253-259	
7	ネパール語	産後2-3か月	12/13	Regmi et al	A controlled study of postpartum depression among Nepalese women: validation of the Edinburgh Postpartum Depression Scale in Kathmandu	Tropical Medicine and International Health volume 7 no 4 pp 378-382 april 2002		
未確認	8	韓国語	—	—	—	—	—	
	9	インドネシア語	—	—	—	—	—	
	10	タガログ語	—	—	—	—	—	
確認済	参考	日本語	産後1か月	8/9	Okano et al	Validation and reliability of a Japanese version of the EPDS.	Archives of Psychiatric Diagnosis and Clinical Evaluation, 7, 525-533, 1996	

(出所) Coxら「Perinatal Mental Health: The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Manual 2nd edition」
掲載情報および、各論文を基に作成

c) 各国語版 EPDS におけるカットオフ値の取扱いに関する研究事例（海外：オーストラリア）

オーストラリアでは、周産期（妊娠中および産後 4-6 週）に EPDS を用いたスクリーニングが実施¹⁸されている。オーストラリア最大の州である西オーストラリア州の保健省は 2006 年に、同州における利用を目的として、各国語版の EPDS 使用に関する手引きである「Using the Postnatal Depression Scale (EPDS) Translated into languages other than English」を作成している。

この手引きは英国王立精神科医学会の許可を得て作成されており、英語以外の 36 か国語版 EPDS における妥当性評価の論文のシステマティックレビューを行い、各国語版 EPDS および、西オーストラリア州における推奨カットオフ値を掲載している（図表 4）。

また、このシステマティックレビューにおいて、日本での使用頻度が高いと考えられる主な言語に関する論文は図表 5 のとおりである。

タイトル	"Using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS):Translated into languages other than English"
発行	Department of Health, Government of Western Australia State Perinatal Mental Health Reference Group, Western Australia
出版年	2006 年
URL	https://www.mcpapformoms.org/Docs/Edinburgh%20Depression%20Scale%20Translated%20Government%20of%20Western%20Australia%20Department%20of%20Health.pdf
概要	西オーストラリア州における各国語版 EPDS 使用の手引き

図表 4 「Using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS):Translated into languages other than English」に掲載されている外国語版 EPDS と同州における推奨カットオフ値

掲載言語（※括弧内は、文献レビューにより検討された西オーストラリア州における推奨カットオフ値）	
1. アラビア語 (9/10)	19. オロモ語（エチオピア） (9/10)
2. 中国語 (9/10)	20. アムハラ語 (9/10)
3. オランダ語 (12/13)	21. チェコ語 (12/13)
4. フランス語 (10/11)	22. ファルシ/ペルシア語 (9/10)
5. ドイツ語 (10/11)	23. フィリピン/タガログ語 (9/10)
6. イボ語 (9/10)	24. ギリシア語 (12/13)
7. イタリア語 (9/10)	25. ヘブライ語 (12/13)
8. 日本語 (8/9)	26. ヒンディー語 (9/10)
9. マレー語 (11/12)	27. インドネシア語 (9/10)
10. マルタ語 (11/12)	28. クメール/カンボジア語 (9/10)
11. ノルウェー語 (9/10)	29. 韓国語 (9/10)
12. ポルトガル語 (9/10)	30. ミャンマー/ビルマ語 (9/10)
13. パンジャーブ語 (9/10)	31. マケドニア語 (9/10)
14. 南アフリカ英語 (11/12)	32. セルビア語 (9/10)
15. スペイン語 (10/11)	33. スロバニア語 (9/10)
16. スウェーデン語 (11/12)	34. ソマリ語 (9/10)
17. トルコ語 (12/13)	35. タイ語 (9/10)
18. ベトナム語 (9/10)	36. ウルドゥー語 (9/10)

（出所）西オーストラリア州保健省「Using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)」

¹⁸ オーストラリア政府

「National Perinatal Depression Initiative」 <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/mental-perinat>

図表5 妥当性検証された EPDS に関するサマリー

Language	Author	Year Published	Country	Instrument	Measured	No. of participants	Timing	Study cutoff	Rec. cutoff
English	Cox et al	1987	UK		N/A	n=84	6 wks pp	12/13	-
	Lee et al	1997	Hong Kong	GHQ - 30, BD I & SCID for DSM-III-R	Depressive disorders & anxiety	n=156	6 wks post m scarrage	11/12	11/12
Chinese (Mandarin, Cantonese)	Lee et al	1998 - 2000	Hong Kong	GHQ - 30, BD I & SCID for DSM-III-R	M a.p.r & m hordepress bn	n=145	6 wks pp	9/10	9/10
	Hsieh et al	2001	Taiwan	BDI-F21	Depression	n=120	4 wks pp	9/10	9/10
	Lee et al	2003	Hong Kong	GHQ - 30, BD I & SCID for DSM-III-R	M a.p.r & m hordepress bn	n=145	2 days pp	-	-
	Teng et al	2005	Taipei	BDI-MINI for DSM-IV	M a.p.r & m hordepress bn & anxiety	n=203	6 wks pp	12/13	9/10
Korean	Kim, J et al	2005	Korea	N/A	N/A	N/A	N/A	9/10	N/A
	Jadres et al	1995	Chile	PAS & PSE	Depress bn	n=108	2-3 m ths pp	9/10	10/11
Spanish	Vega-Lonsman et al (Abstract in Spanish)	2002	Peru	SCID for DSM-IV	M a.p.r depression	n=321	Up to 1 yr pp	13/14	10/11
	Garcia-Estibe et al	2003	Spain	SCID for DSM-IV	M a.p.r & m hordepress bn	n=1123 (EPDS) n=344 (SCID)	6 wks pp	10/11	10/11
	Ascaso et al (Abstract in Spanish)	2003	Spain	SCID-HP for DSM	M a.p.r & m hordepress bn	n=1191 (EPDS) n=334 (SCID)	6 wks pp	11/12	10/11
Portuguese	Areias et al	1996	Portugal	SADS for DSM (RDC)	M a.p.r & m hordepress bn	n=96	Antenatal (6 m ths, 3 & 12 m ths pp)	9/10	9/10
	Da Silva et al	1998	Brazil	Chinese impressions regarding the woman's mood against ICD-10 criteria	M hordepress bn	n=33	Antenatal (2nd & 3rd trt & m ths)	12/13	9/10
Vietnamese	Bam et al	1999	Australia	GHQ-30, Faces sheet, Wee scales, Social Support	M a.p.r depression & anxiety	n=113	Antenatal (2nd trt, 6 wks pp, 6 m ths pp)	9/10	9/10
	Mathay et al	1997	Japan	SADS for DSM	M a.p.r & m hordepress bn	n=115	unknown	8/9	8/9
	Kano et al	1986	Japan	SADS for DSM (RDC), LES	M a.p.r & m hordepress bn	n=98	1 & 3 m ths pp	4/5	8/9
	Yoshida et al	1997	UK	SADS for DSM (RDC), LES	M a.p.r & m hordepress bn	n=88	1 m th	8/9	8/9
Japanese	Yoshida et al	2001	Japan UK	SADS for DSM (RDC)	M a.p.r & m hordepress bn	n=98	1 m th	4/5	8/9
	Yamashita et al	2000	Japan	SADS for DSM (RDC), Maternity Blues	M a.p.r & m hordepress bn	n=88	5 days, 1 m th & 3 m ths pp	8/9	8/9
	Yamashita et al	2003	Japan	SADS for DSM (RDC), Maternity Blues	M a.p.r & m hordepress bn	Study 1 n=88 Study 2 n=226	5 days, 1 m th & 3 m ths pp 5 days & 1 m th pp	8/9 8/9	8/9 8/9
	Kano et al	2005	Japan	SCID-HP for DSM-IV	M a.p.r & m hordepress bn	n=108 (EPDS) n=47 & 35 (SCID)	1 & 3 m ths pp	12/13	8/9
Indonesian	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Thai	Limwongse, M et al	2005	Thai	N/A	N/A	N/A	N/A	9/10	N/A
Tagalog	Smalir et al	2003	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9/10	N/A
Nepali	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

※ブルーアノードの言語は、本論文により検証されなかったもの

(出所) 西オーストラリア州保健省「Using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)」を基に作成

d) 日本国内で外国語版 EPDS を使用する場合の区分点（カットオフ値）の取扱いについて

上述のように、言語や実施時期により適切な区分点（カットオフ値）は異なること、また、外国居住者における EPDS 実施については未だ十分な検証が行われていないことを鑑みると、日本国内で、外国語版 EPDS を使用し、産婦健康診査における産後うつスクリーニングを実施する際は、このような EPDS の限界を考慮した慎重な対応が必要であると考えられる。

なお、区分点（カットオフ値）の取扱いに関しては、岡野らによる「EPDS 活用ガイド 産後うつ病スクリーニング法と産後健診での正しい対応」によると、日本において EPDS の使用方法が不適切と思われる点として、「EPDS の高得点者＝うつ病群」と考えてしまうことや、「EPDS が高得点であるほど、重症のうつ病である」と考えてしまうことを挙げている（図表 6）。これらの課題については、外国語版 EPDS についても同様に留意すべきであると考えられる。

図表 6 岡野ら「EPDS 活用ガイド 産後うつ病スクリーニング法と産後健診での正しい対応」において日本における EPDS の不適切な使用として指摘されている項目

（「EPDS の高得点者＝うつ病群」と考えてしまうこと）

「EPDS の配布はあくまで一次評価です。高得点者に対する二次評価を実施して、産後うつを疑う場合は専門家の評価を受ける、という流れが確立されていません。母子保健の保健師、助産師などの方には EPDS 高得点者に対する二次評価（面接）のトレーニングが必要です。」

（「EPDS が高得点であるほど、重症のうつ病である」と考えてしまうこと）

「EPDS はあくまでスクリーニング尺度で、うつ病の重症度の評価尺度ではありません。評価得点が 9 点の方でも 30 点の方でも、極端にいうとスクリーニング上は同じ高得点者と考えます。」

（出所）岡野禎治・宗田聡「EPDS 活用ガイド 産後うつ病スクリーニング法と産後健診での正しい対応」南山堂（2017）P83 を元に作成

これらをふまえ、国内の産婦健康診査等において外国語版で EPDS を実施する際のカットオフの考え方としては、以下のような対応法が考えられる（図表 7）。

図表 7 外国語版 EPDS の区分点（カットオフ値）の取扱い方法

例 1)

- 日本語と同等の区分点（カットオフ値）(8/9) を使用し、区分点（カットオフ値）以上となった方を対象に、面談等により支援（医療機関受診勧奨等含む）の可否を検討する
- ただし、本人の得点が区分点（カットオフ値）に至らなくも本人の環境や状態によって支援（医療機関受診等含む）の必要性があると考えられる場合は面談・支援等の対象とする等、外国人産婦の支援にあたって別途必要な対応は行われるものとする。

例 2).

- 各言語で研究されている区分点（カットオフ値）を使用し、以降は例 1) と同じ対応とする。

【その他の対応】

- 必ずしも、質問票の合計得点をもとにした検討（スクリーニング）は行わず、面談等で各質問についてたずね、傾聴するなかで支援の可否を検討する
- 質問項目の間 10 の結果をもとに、支援を検討する 等

第3部 自治体調査結果

第1章 調査実施概要

1. 目的

EPDS の活用の有無、活用している市区町村に対して、その配布時期、対象人数、活用状況、スクリーニング後の対応方法等を把握するための実態調査を行った。また、都道府県を対象として、市区町村との連携、支援の実態を把握する調査を行った。

2. 対象

- ・ 都道府県全数 47
- ・ 市区町村全数 1,741

3. 調査手法

郵送配布・郵送回収

4. 調査期間

都道府県調査は、令和元年10月23日～11月8日を調査期間とした。その後、再度のお願い状を送付、12月2日まで締切を延長し、電話での依頼も実施し、実際には12月11日当社到着分までを有効票とし、集計対象とした。

市区町村調査は令和元年10月23日～11月11日を調査期間とした。同様に、再度のお願い状を送付、12月2日まで締切を延長し、実際には12月6日当社到着分までを有効票とし、集計対象とした。

5. 調査項目

(1) 都道府県票

- 市区町村の産婦健康診査事業に関する目標
- 妊産婦のメンタルヘルスケアに関する市区町村への支援／等

(2) 市区町村票

- 医療資源について
- 出産件数等
- 産婦健康診査の実施状況、EPDS の活用状況およびその後の対応
- 外国語版 EPDS の活用状況
- 母語が日本語以外の人の産後のメンタルヘルスケア／等

第2章 回収状況

調査票の回収数は以下の通りであった。

① 都道府県票

発送数：47 件

回収数：47 件

回収率：100.0%

② 市区町村票

発送数：1,741 件

回収数：1,133 件

回収率：65.1%

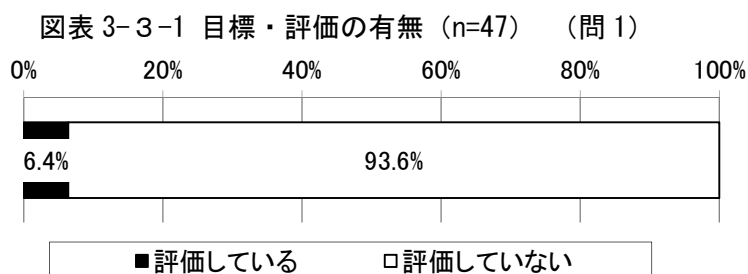
第3章 主な調査結果

1. 都道府県票の結果

1-1. 都道府県の母子保健計画における市区町村の産婦健康診査事業に関する目標の評価

(1) 目標・評価の有無

都道府県の母子保健計画において、市区町村の産婦健康診査事業に関する目標を定めて評価しているかについて、「評価している」が6.4%（3件）であった。



(2) フォローアップ

目標を定め評価している3件に対して、その後のフォローアップの方法をたずねたところ、「健診情報を収集し比較検討」が2件、「健診結果に関する管内会議の開催」が1件であった。

その他の具体的な内容は、「産婦健康診査、EPDSに関する研修会の開催」「健診実施の有無等に関する調査及び還元」であった。

図表 3-3-2 (目標・評価がある場合) フォローアップ (n=3) (問1-1) (複数回答)

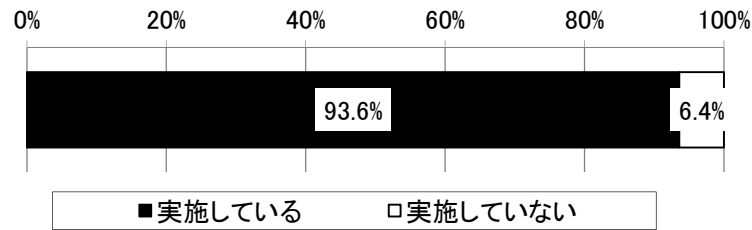
	n	%
健診情報を収集し比較検討	2	66.7%
健診結果に関する管内会議の開催	1	33.3%
その他	2	66.7%
全体	3	100.0%

1-2. 妊産婦のメンタルヘルスケア

(1) 市区町村への支援の有無

妊産婦のメンタルヘルスケアに関する市区町村への支援は、「実施している」が93.6%（44件）、「実施していない」が6.4%（3件）であった。

図表 3-3-3 市区町村への支援の有無（n=47）（問 2）



(2) 市区町村への支援方法

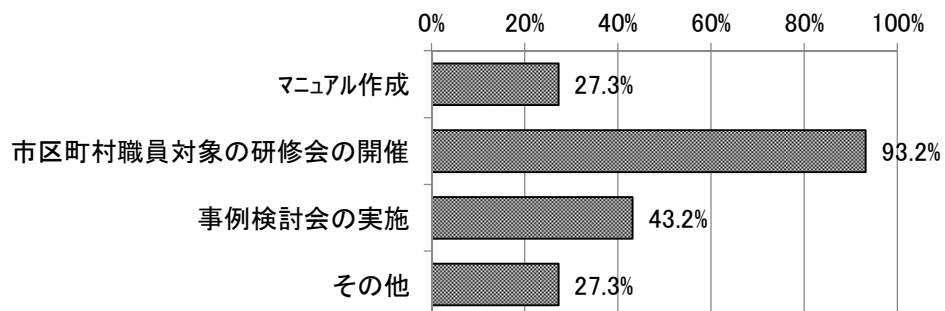
市区町村への支援を実施している44件において、支援方法は、「市区町村職員対象の研修会の開催」が93.2%、「事例検討会の実施」が43.2%であった。

さらに、「市区町村職員対象の研修会」の内容にEPDSに関する項目を「含む」は87.8%であった。

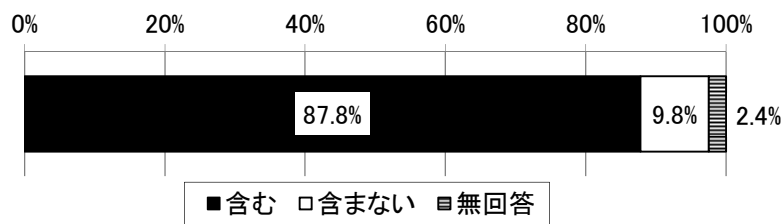
「事例検討会」については、都道府県が「主催」が94.7%であった。

「その他」の具体的な内容は、検討会議の開催や関係機関のネットワーク化の推進、精神科医療機関のリスト作成等が挙げられた。また、EPDSの活用を目指した情報提供もあった。

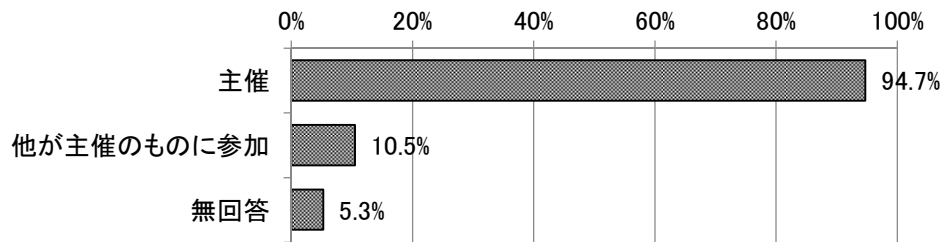
図表 3-3-4 （市区町村への支援実施の場合）支援方法（n=44）（問 2-1）（複数回答）



図表 3-3-5 市区町村職員対象の研修会における EPDS の項目の有無 (n=41) (問 2-1)



図表 3-3-6 事例検討会の主催 (n=19) (問 2-1)



【その他の具体的な内容】

・各保健所が主体となり、圏域毎に担当者会議を開催し、課題等を共有、協議している
・県主催による関係機関をメンバーとした検討会を実施
・情報交換会・課題検討会等、管内会議の開催
・県産婦人科医会・県精神科病院協会との連携による体制づくり
・地域ごとに医療機関との連携体制を構築するため、ネットワーク会議を開催
・メンタルヘルスで支援が必要な妊産婦に対応可能な精神科医療機関リストの作成
・行政関係機関の連携ツールの検討、連絡会議の開催
・EPDS (英語版) 及び取扱いについて市町村へ資料提供/産婦健康診査の実施について (H30.3 改訂) を作成し、産科医療機関・市町村へ配布
・県内周産期医師、精神科医師、助産師、市保健師を構成メンバーとして、今年度「産婦健康診査体制整備検討会」を立ち上げ、来年 10 月から県内統一での産婦健康診査の実施を目指して、県全体で協議を行っており、その中で EPDS の活用方法や評価等についても協議している。
・県内産科医療機関における EPDS 実施状況を毎年調査し、市町村へ情報提供している。
・市町村の委任を受け委託契約 (公費負担額、受診票 (EPDS を含む)) を締結している。
・EPDS を用いたスクリーニングを行う市町村に対し助成を行う。

1-3. 外国人の妊産婦のメンタルヘルスケアの対応に関する市区町村からの相談事項等

外国人の妊産婦のメンタルヘルスケアの対応で、市区町村からの困難事例・相談事項等についてたずねたところ、多くが外国語版 EPDS の入手方法、カットオフ値、評価についての項目であった。

<ul style="list-style-type: none"> 産婦健康診査ではエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の実施が必須となっているが、受診者とのコミュニケーションが必要であり、外国人受診者の日本語レベルによっては問診が困難なケースもあるため、医療機関から対応について（特に外国語版 EPDS の使用や入手方法について）問合せがあるとのこと。市町から県にもこれらの問合せがあるが、明確な方針まで整理できていない。
<ul style="list-style-type: none"> 外国人妊産婦に対して、エジンバラの実施が困難（聞きとりが困難、既存の翻訳版エジンバラに対応言語がない、聞きとり等で対応できても、本来の意味が伝わっているか不明等）
<ul style="list-style-type: none"> 外国籍住民が増加し、国籍もさまざまであるため、コミュニケーションに壁がある。 信頼性の高い EPDS は日本語のみであり、その他言語に適用できない。（外国人の妊産婦へ細やかな聞き取りが困難である。） 医療に精通した通訳者が少ない。
<ul style="list-style-type: none"> 外国人向けの EPDS があるのか。外国人はどのように EPDS を評価すればよいかの相談あり。
<ul style="list-style-type: none"> 外国語版（多言語）の EPDS 様式がほしい。外国人への聞きとりが困難。
<ul style="list-style-type: none"> ネパール語版 EPDS についての取寄せ
<ul style="list-style-type: none"> 外国語の EPDS がないか、相談を受けたことがある。（国に確認したところ、用意がないため、翻訳や通訳等、各自で対応との回答だった。）
<ul style="list-style-type: none"> 外国語版 EPDS が欲しい 言語が異なり、コミュニケーションが取れない
<ul style="list-style-type: none"> EPDS のカットオフ値は、日本人と同じでよいか。また、評価方法についても同じでよいか。
<ul style="list-style-type: none"> 意思疎通がうまくいかず、EPDS の全問の回答が取れないために産婦健診に国庫補助できないケースがある。 EPDS で日本人のカットオフポイントは9点だが、外国人の場合にどう判断すべきか基準が分からない。 正しく翻訳され、著作権上も問題なく使える外国語版の EPDS が必要。全国共通で使えるものを提供してほしい。
<ul style="list-style-type: none"> 外国語対応の EPDS 翻訳版を標準化されたものとして示してほしい。
<ul style="list-style-type: none"> EPDS の英語版など、外国語版の有無について、市町村から問い合わせがあることがある。
<ul style="list-style-type: none"> 外国人の EPDS の実施・評価（国籍により点数の評価が違うなど）が難しい。どのように対応したら良いかについて知りたい。
<ul style="list-style-type: none"> EPDS と同時に行っている“育児支援チェックリスト”“赤ちゃんへの気持ち質問票”の外国語バージョンが手に入らない。 EPDS の英語バージョンはあるが、他言語のものがない。
<ul style="list-style-type: none"> 外国語版 EPDS の様式の普及を望む声が、一部市町より挙がっています。
<ul style="list-style-type: none"> EPDS の外国語版の提供について

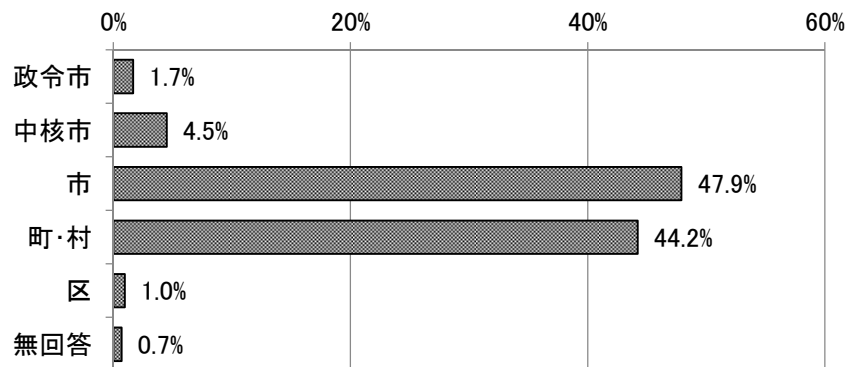
2. 市区町村票の結果

2-1. 市区町村の規模

(1) 市区町村の種別

調査対象の市区町村の種別は、「政令市」が 1.7%、「中核市」が 4.5%、「市」が 47.9%、「町・村」が 44.2%、「区」が 1.0%であった。

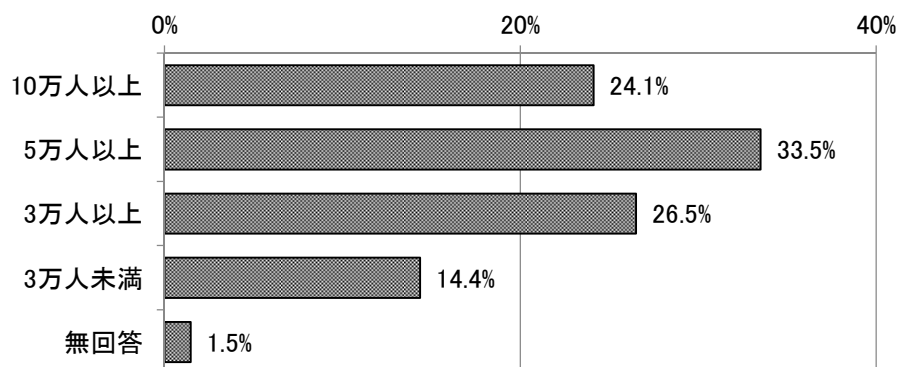
図表 3-3-7 調査対象市区町村の種別 (n=1,133)



(2) 市の規模

「市」の場合（政令市・中核市は除く）の規模は、「10万人以上」が 24.1%、「5万人以上」が 33.5%、「3万人以上」が 26.5%、「3万人未満」が 14.4%であった。

図表 3-3-8 調査対象市の規模 (n=543)



2-2. 市区町村内の医療提供施設数

「産科または産婦人科を標榜している病院・診療所」は平均 3.2 か所、「精神科または心療内科を標榜している病院・診療所」は平均 5.5 か所、「両方を標榜している病院・診療所」は平均 0.6 か所であった。「小児科を標榜している病院・診療所」は平均 12.5 か所、「助産所」は平均 1.3 か所であった。

図表 3-3-9 市区町村内の医療提供施設数 (n=1,126) (問 1)

(単位：か所)

	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
Q1(1) 産科または産婦人科を標榜している病院・診療所	1,126	3,601	3.2	10.2	1.0
Q1(2) 精神科または心療内科を標榜している病院・診療所	1,126	6,240	5.5	19.7	1.0
Q1(3) 上記(1)(2)両方を標榜している病院・診療所	1,126	679	0.6	3.1	0.0
Q1(4) 小児科を標榜している病院・診療所	1,126	14,097	12.5	38.0	3.0
Q1(5) 助産所	1,126	1,419	1.3	5.6	0.0

2-3. 出産件数 (2019年4月～7月)

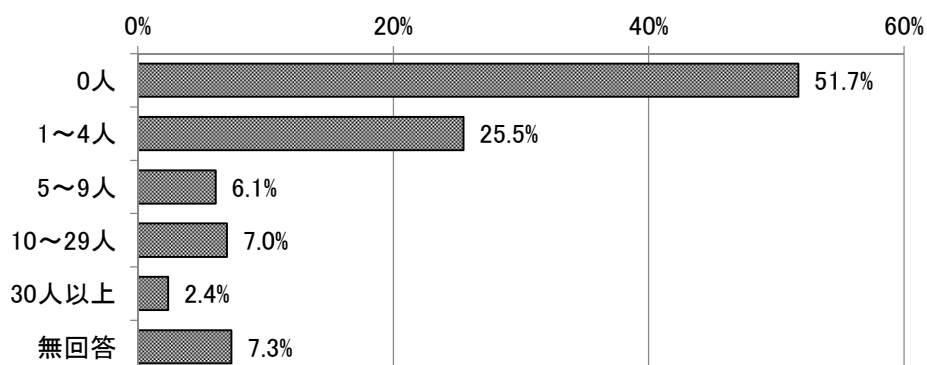
2019年4月～7月の出産件数は平均 205.5 件であった。うち、日本語を母語としない外国人の母親は、「0人」が 51.7%、「1～4人」が 25.5%であった。

図表 3-3-10 出産件数 (2019年4月～7月) (n=1,106) (問 2-(1))

(単位：件)

	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
Q2(1) 出産件数	1,106	227,316	205.5	543.6	58.0

図表 3-3-11 日本語を母語としない外国人の母親の出産件数 (2019年4月～7月) (n=1,133) (問 2-(2))

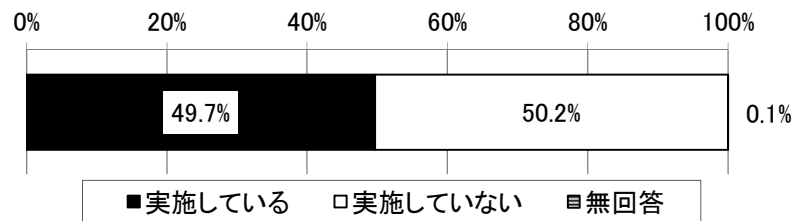


2-4. 産婦健康診査

(1) 産婦健康診査の実施の有無

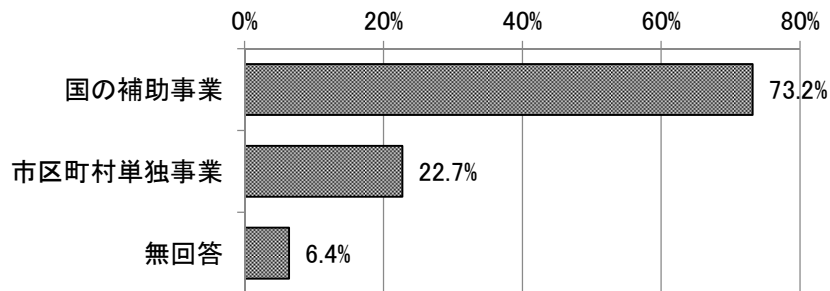
産婦健康診査は、「実施していない」が50.2%であった。

図表 3-3-12 産婦健康診査の実施の有無 (n=1,133) (問3)



実施している場合、財源は「国の補助事業」が73.2%、「市区町村単独事業」が22.7%であった。

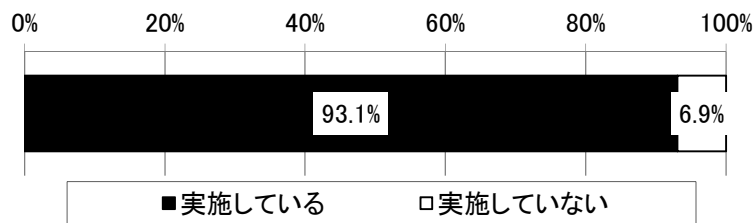
図表 3-3-13 産婦健康診査の財源 (n=563) (問3) (複数回答)



(2) 産婦健康診査での EPDS の実施状況

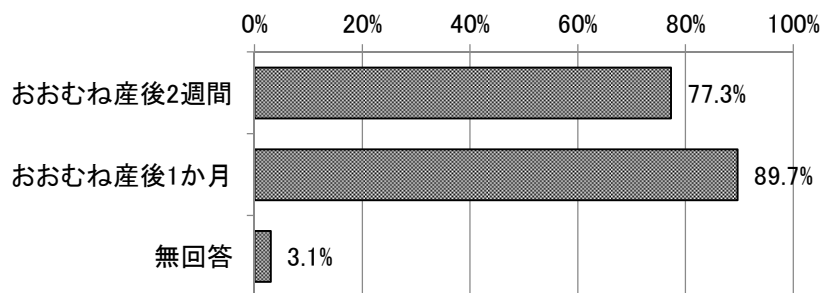
産婦健康診査を実施している場合、産婦健康診査での EPDS の実施の有無は、「実施している」が 93.1%であった。

図表 3-3-14 産婦健康診査での EPDS 実施の有無 (n=563) (問 3-1)



実施時期は、「おおむね産後 1 か月」が 89.7%、「おおむね産後 2 週間」が 77.3%であった。

図表 3-3-15 産婦健康診査での EPDS の実施時期 (n=524) (問 3-1) (複数回答)



a) 産婦健康診査での EPDS の実施人数と延べ実施回数

EPDS を実施している場合、2019 年 4 月～7 月に出産した人に対する産婦健康診査での EPDS の実施人数(実人数)は平均 165.6 人、述べ実施回数は平均 298.3 回であった。

図表 3-3-16 産婦健康診査での EPDS の実施人数と実施回数

(実施人数:n=467, 実施回数:n=464) (問 3-1-①)

項目名	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
Q3-1①(1) EPDS の実施人数 (人)	467	77,314	165.6	504.5	40.0
Q3-1①(2) EPDS の延べ実施回数(回)	464	138,421	298.3	935.4	57.0

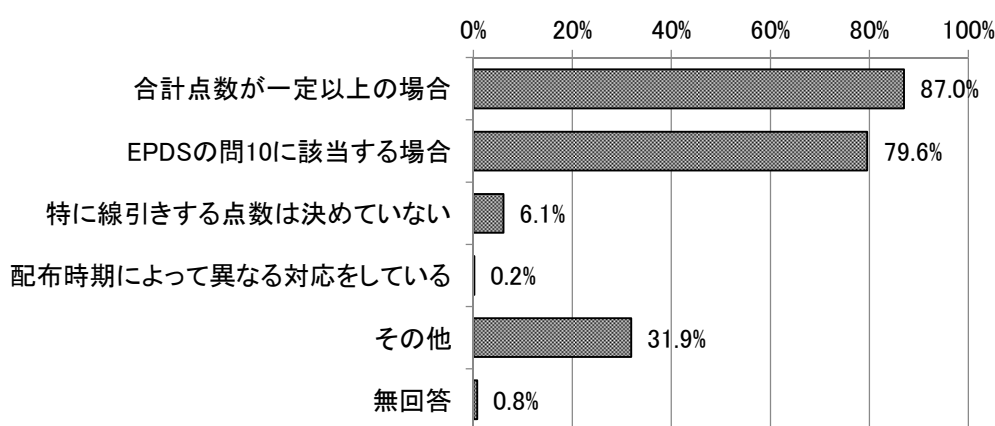
b) 支援検討対象のスクリーニングの基準

EPDSにおける支援検討対象のスクリーニングの基準は、「合計点数が一定点数以上の場合」が87.0%、「EPDSの問10に該当する場合」が79.6%であった。

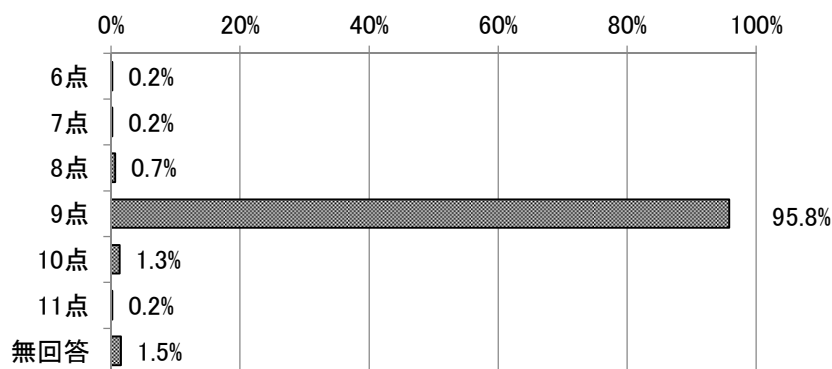
また、「合計点数が一定点数以上の場合」の具体的な点数は、「9点」が95.8%であり、「10点」が1.3%であった。

「その他」に記入があった内容は、ほぼEPDS以外の状況（総合的な状況、医師等の判断）による判断基準の記載があり、特にEPDSに関する記載はなかった。

図表 3-3-17 EPDSにおける支援検討対象のスクリーニングの基準 (n=524)
(問 3-1-②) (複数回答)



図表 3-3-18 スクリーニングの基準となる合計点数 (n=456) (問 3-1-②)

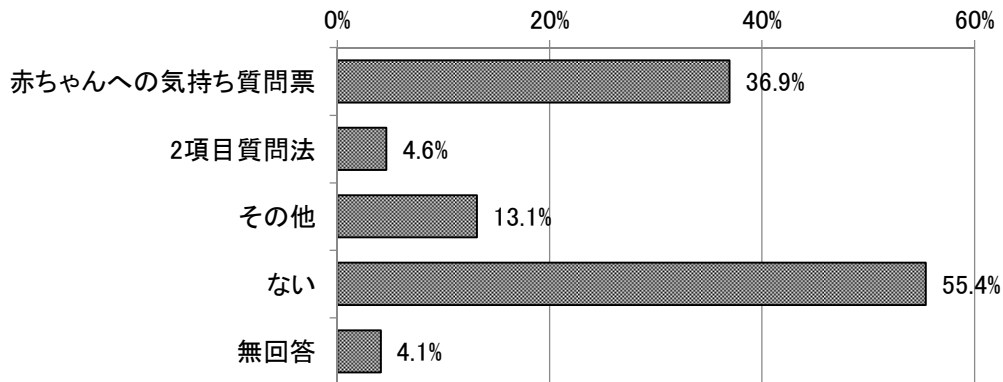


(3) EPDS 以外にメンタルヘルスのスクリーニングのために実施を推奨している質問票等

産婦健康診査を実施している場合に、EPDS 以外にメンタルヘルスのスクリーニングのために実施を推奨している質問票等は、「ない」が 55.4%、「赤ちゃんへの気持ち質問票」が 36.9%であった。

「その他」は、ほぼ「育児支援チェックリスト」で、「独自のアンケート」という回答が 2 件あった。

図表 3-3-19 EPDS 以外に実施を推奨している質問票等 (n=563) (問 3-2) (複数回答)

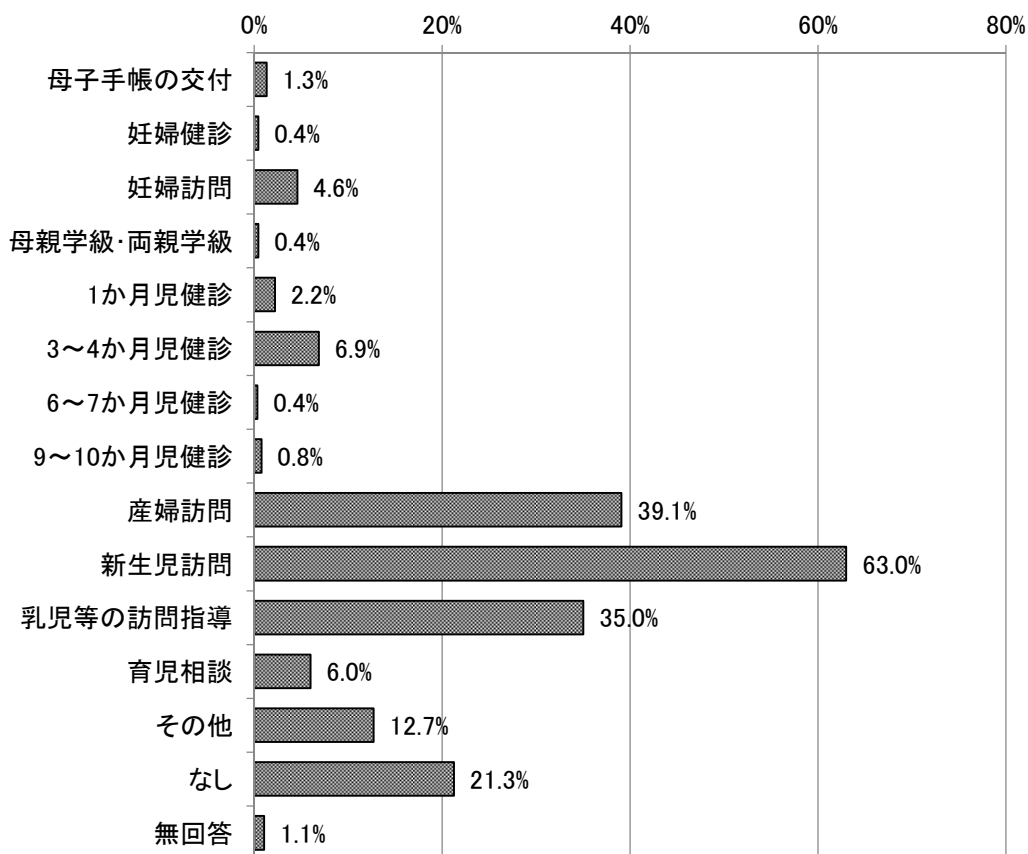


2-5. 産婦健康診査以外で EPDS を活用している母子保健事業等

産婦健康診査以外の母子保健事業等で、EPDS を活用している事業は、「新生児訪問」が 63.0%、「産婦訪問」が 39.1%であった。

「その他」の主な内容は、2 か月児訪問、赤ちゃん訪問、乳児家庭全戸訪問事業、産後ケア事業、出生連絡票提出時等であった。

図表 3-3-20 産婦健康診査以外の EPDS を活用している母子保健事業等 (n=1, 133)
(問 4) (複数回答)



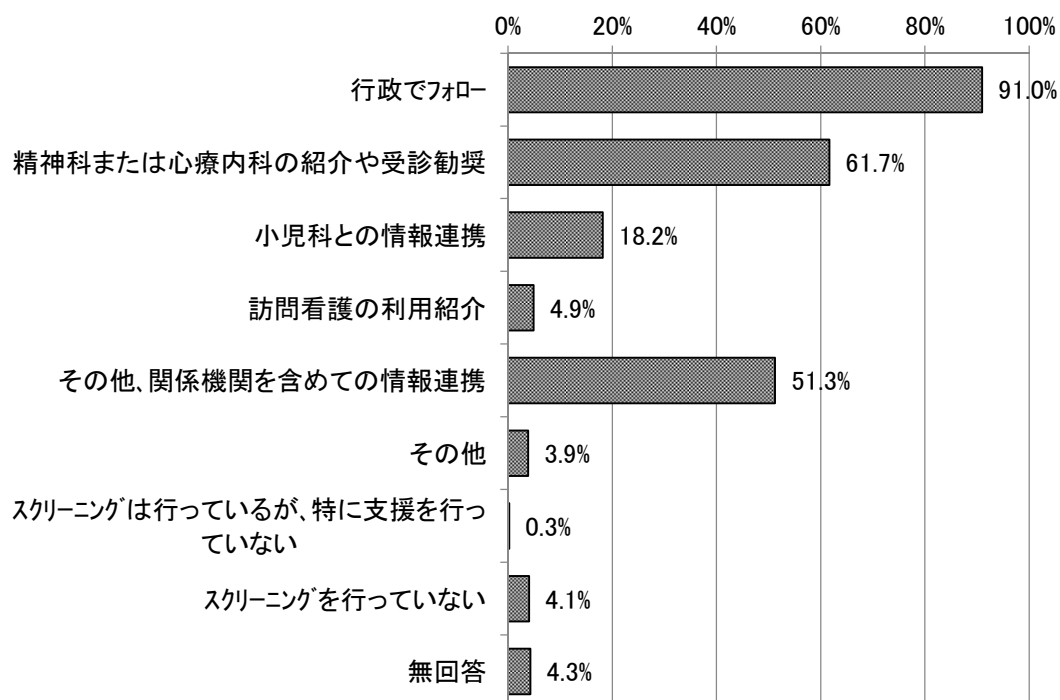
2-6. スクリーニングで支援対象となった人への対応

EPDS やその他の質問票等によるメンタルヘルスのスクリーニングで支援対象となった人への対応は、「行政でフォロー」が 91.0%、「精神科または心療内科の紹介や受診勧奨」が 61.7%であった。「その他」は、主に「産科・助産師との連携」であった。

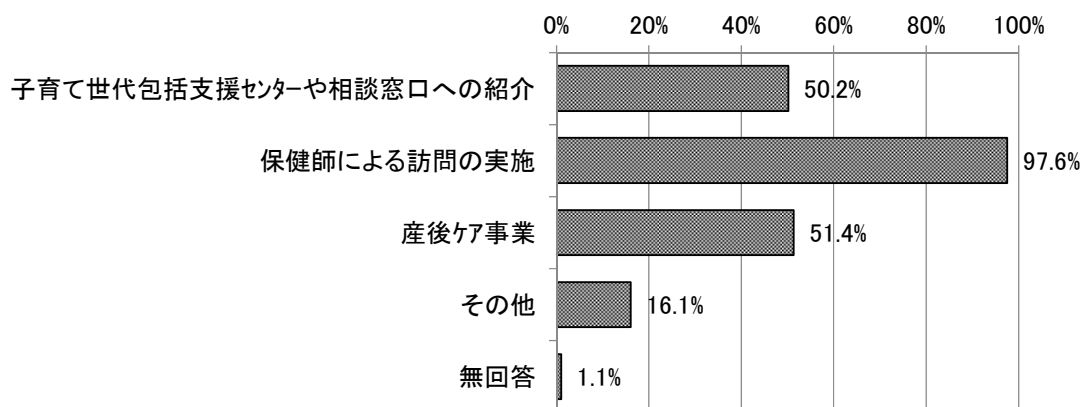
また、「行政でフォロー」について詳細をみると、「保健師による訪問の実施」が 97.6%、「産後ケア事業」が 51.4%であった。

「その他」の具体的な内容は、「産前・産後サポート事業」、「助産師による訪問」、「保健師等による電話相談等」であった。

図表 3-3-21 支援対象者への対応(n=1,133) (問 5) (複数回答)



図表 3-3-22 行政によるフォローの詳細(n=1,031) (問 5)



2-7. スクリーニングで支援対象となった人への対応に関する課題

主な意見としては以下のようなものがあった。

○母親の課題

- ・本人が病院受診を嫌がったり、回りの人のサポートがなかったりする人も多い。
- ・母親が仕事復帰を予定している場合、訪問や電話での継続的な支援が難しいこと。
- ・精神科への受診に対する本人、家族の理解を得ることが困難。内服の必要性の理解と、内服することで母乳育児が継続できないケースがあり、授乳に対する支援が難しい。
- ・実施機関から連絡を受けた後、産婦に連絡が繋がらないことがある。

○精神科との連携

- ・妊娠期や産褥期に受診できる（対応できる）精神科が少ない。精神科と地域・行政との見立ての違いがあり、継続的なフォローにつながらないことがある。
- ・通院できる範囲に心理カウンセラーのいる精神科クリニックがない。
- ・精神科系医療機関との連携体制の構築。
- ・市内に心療内科が少なく、患者が多いため予約がとりにくい。
- ・産婦健診の結果は月まとめて医療機関から届くため、スクリーニングより支援が必要となった場合は、医療機関から連絡がないと適切な支援の時期を逃してしまうが、全ての医療機関にスクリーニングの基準や連絡をもらう流れは依頼できていない。

○EPDS について

- ・日本語ができない外国人に対して、コミュニケーションをとることが難しく EPDS のスクリーニングが十分できていない。
- ・点数だけでは要支援か否の判断がむずかしい。
- ・精神疾患の既往がある産婦の EPDS が高値であった場合、母子保健での支援から多機関による支援に切り替えていくタイミングの見極めが難しいと感じる。

○EPDS を実施する場合における、間隔と頻度

- ・質問票を何回もやってもらっているので、産婦の方が質問票のどこを答えればひっかからないのか覚えてしまう場合がある。

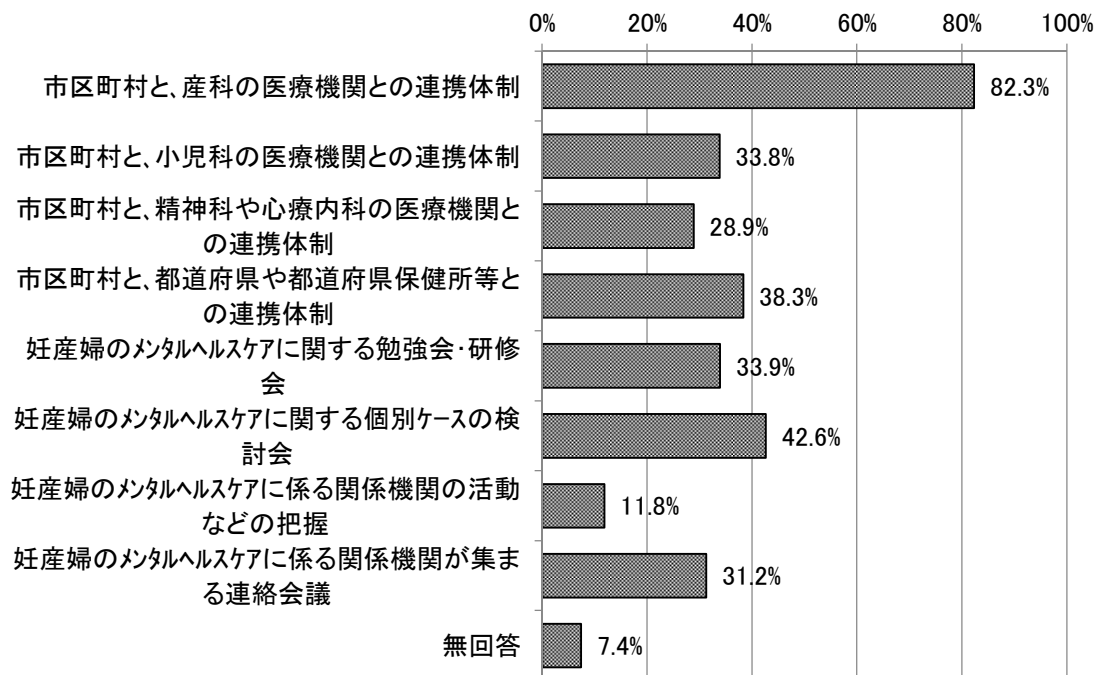
○その他

- ・対応するスタッフ（主に保健師）不足。
- ・保健師の質の向上のための研修が行えてない。対応方法などの体制が確立していない。
- ・社会資源が少なくつなげるサービス少ない。
- ・産後ケア事業等がまだないため、具体的支援策が乏しいこと。
- ・対応する職員のマンパワー（質を含め）や精神的負担が大きい。

2-8. 産後のメンタルヘルスカを推進するための体制

市区町村における産後のメンタルヘルスカを推進するための体制は、「市区町村と、産科の医療機関との連携体制」が82.3%、「妊産婦のメンタルヘルスカに関する個別ケースの検討会」が42.6%であった。

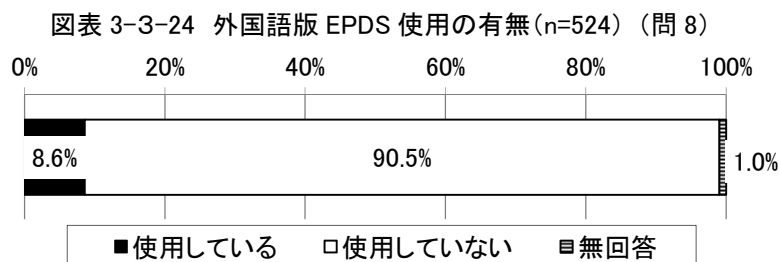
図表 3-3-23 産後のメンタルヘルスカを推進するための体制(n=1,133) (問7) (複数回答)



2-9. 産婦健康診査において EPDS を実施している場合の外国語版 EPDS の使用

(1) 外国語版 EPDS の使用の有無

外国語版 EPDS (日本語以外の EPDS) の使用の有無についてみると、「使用している」が 8.6% (45 件)、「使用していない」が 90.5%であった。

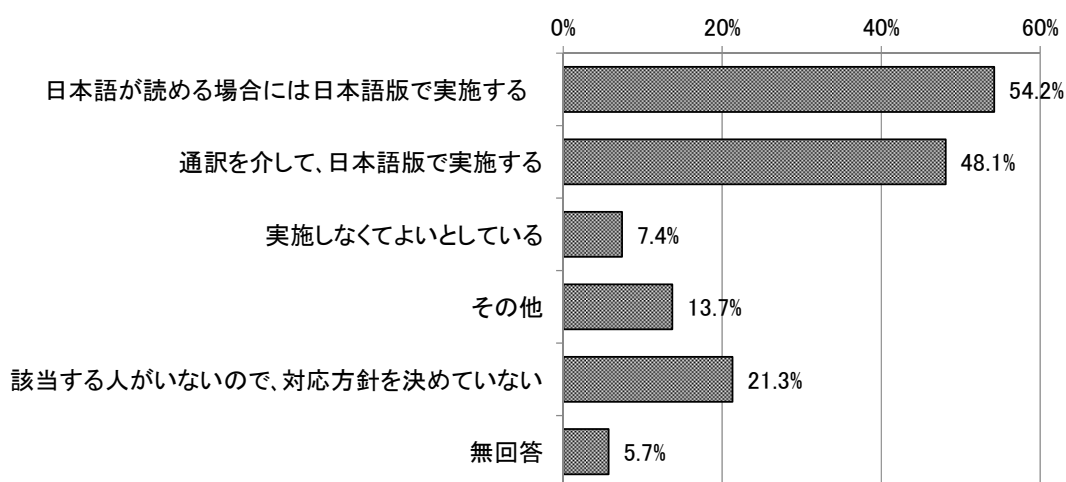


(2) 外国語版 EPDS を使用していない場合の日本語以外を母語としている方への対応

外国語版 EPDS を使用していない場合、日本語以外を母語としている方への対応は、「日本語が読める場合には日本語版で実施する」が 54.2%、「通訳を介して、日本語版で実施する」が 48.1%であった。

「その他」はほとんどが「実施医療機関に任せている」であった。

図表 3-3-25 外国語版 EPDS 不使用の場合の日本語以外を母語としている方への対応(n=474)
(問 8-1)(複数回答)



(3) 外国語版 EPDS を使用している場合の使用状況

a) 産婦健康診査における外国語版 EPDS の実施人数(実人数) と延べ実施回数

産婦健康診査において外国語版 EPDS を使用している場合、2019 年 4 月～7 月に出産した人に対する産婦健康診査での外国語版 EPDS の実施人数(実人数)は平均 1.6 人、述べ実施回数は平均 2.5 回であった。

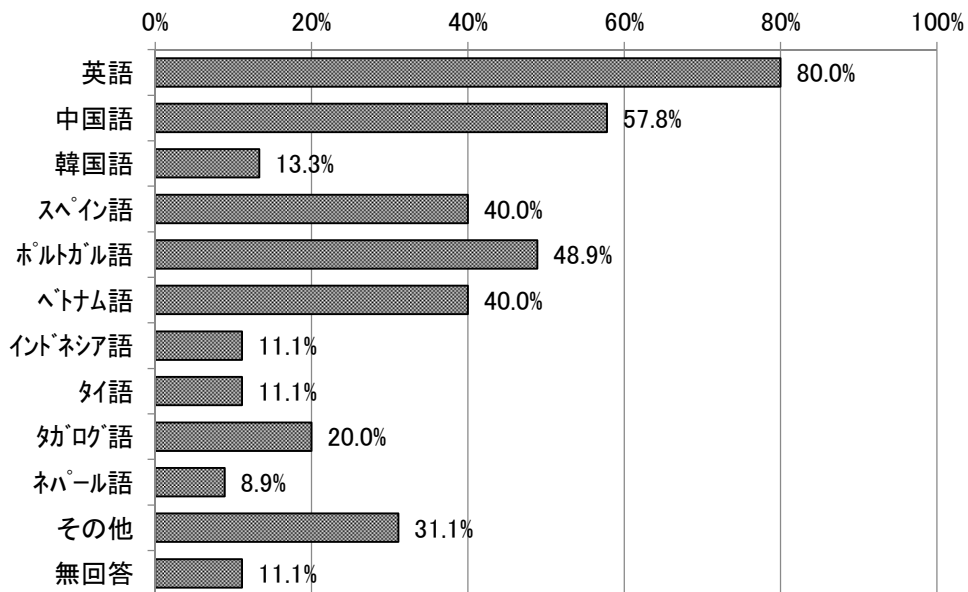
図表 3-3-26 産婦健康診査における外国語版 EPDS の実施人数と実施回数(2019 年 4 月～7 月)
(問 8-2-①)

	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
Q8-2①(1) 外国語版 EPDS の実施人数(人)	28	45	1.6	2.8	0.0
Q8-2①(2) 外国語版 EPDS の延べ実施回数(回)	27	67	2.5	4.3	0.0

b) 準備している外国語版 EPDS の言語の種類

準備している外国語版 EPDS の言語の種類は、「英語」が 80.0%、「中国語」が 57.8%であった。

図表 3-3-27 準備している外国語版 EPDS の言語の種類(n=45) (問 8-2-②) (複数回答)



【その他で回答された言語 (50 音順)】

アフオオロモ語、アムハラ語、アラビア語、イタリア語、イボ語、ウルドラ語、オランダ語、カンボジア語、ギリシャ語、スウェーデン語、スペイン語、スロベニア語、セルビア語、ソマリア語、台湾語、チェコ語、ドイツ語、トルコ語、ノルウェー語、パンジャブ語 (インド)、ビルマ語、ヒンズー語、フランス語、ヘブライ語、ペルシャ語、マケドニア語、マルタ語、マレー語、ロシア語

【その他】

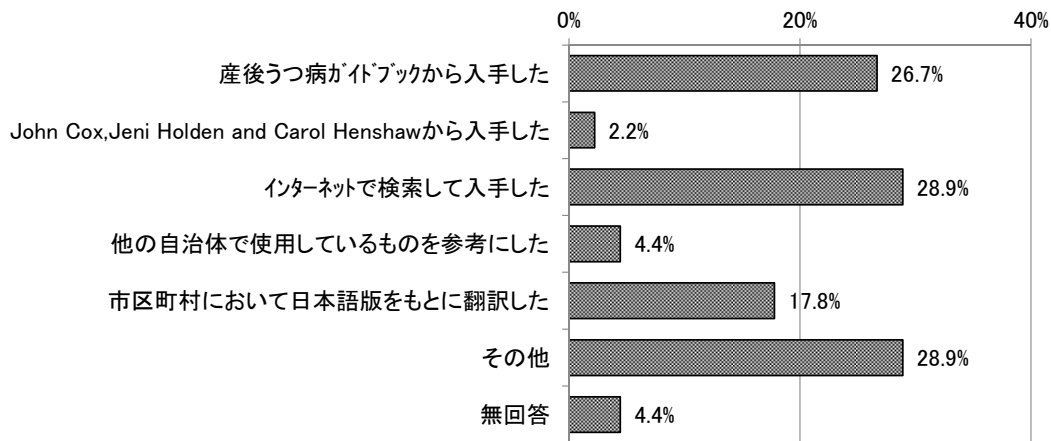
- ・その都度必要な言語をダウンロードして使用
- ・産婦健康診査実施機関の要請に応じて対応

c) 外国語版 EPDS の入手方法

外国版 EPDS の入手方法は、「インターネットで検索して入手した」が 28.9%、「産後うつ病ガイドブックから入手した」が 26.7%であった。「市区町村において日本語版をもとに翻訳した」が 17.8%であった。

「その他」はおおむね「県から入手」であった。

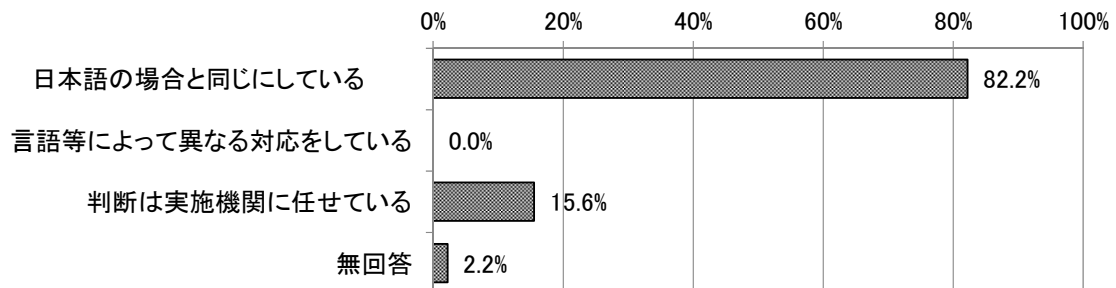
図表 3-3-28 外国語版 EPDS の入手方法 (n=45) (問 8-2-③)



d) 外国語版 EPDS における支援検討対象のスクリーニングの基準

外国語版 EPDS における支援検討対象のスクリーニングの基準は、「日本語の場合と同じにしている」が 82.2%、「言語等によって異なる対応をしている」は 0.0%、「判断は実施機関に任せている」が 15.6%であった。

図表 3-3-29 外国語版 EPDS における支援検討対象のスクリーニングの基準 (n=45) (問 8-2-④)

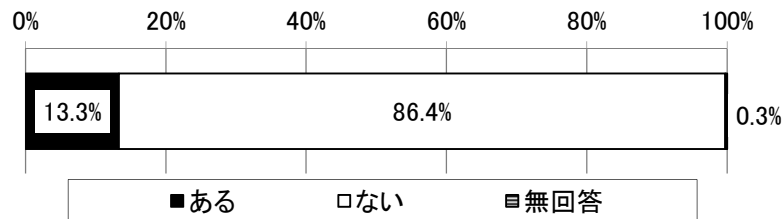


2-10. 外国語で産後のメンタルヘルスケアについて対応する体制

(1) 外国語で産後のメンタルヘルスケアについて対応する体制の有無

母語が日本語以外の方の産後のメンタルヘルスケアについて、外国語で対応する体制は、「ある」が13.3%、「ない」が86.4%であった。

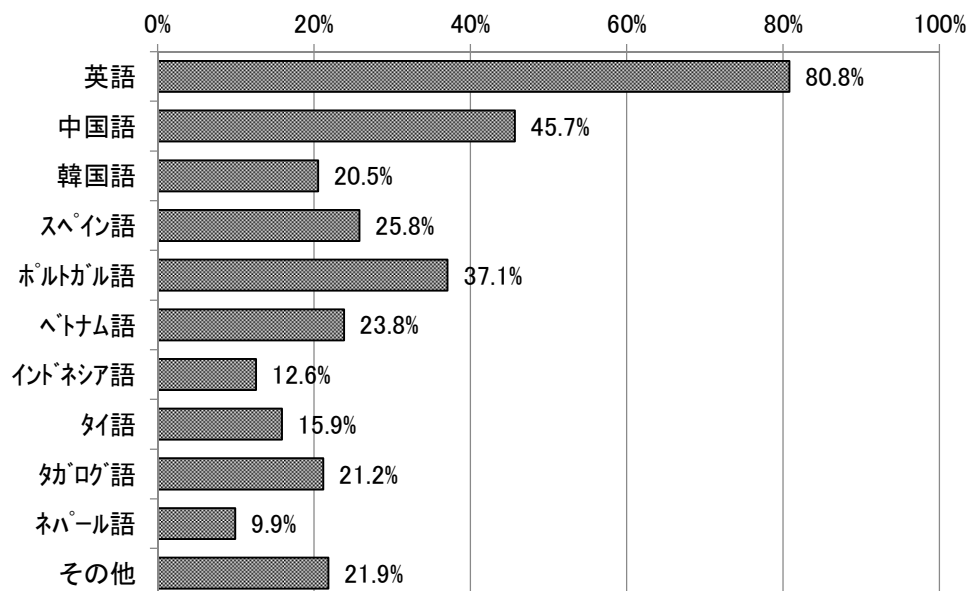
図表 3-3-30 外国語での産後メンタルヘルスケアの対応体制の有無(n=1,133) (問 9)



(2) 外国語で産後のメンタルヘルスケアについて対応する体制がある場合の対応可能な言語

外国語で産後のメンタルヘルスケアについて対応する体制がある場合の対応可能な言語は、「英語」が80.8%、「中国語」が45.7%であった。

図表 3-3-31 産後メンタルヘルスケアについて対応可能な言語(n=151) (問 9-1) (複数回答)



【その他の具体的な内容】

○対応可能言語

- ・アラビア、フランス、ドイツ、ヘブライ、ヒンズー語。
- ・アラビア語、イタリア語など
- ・スリランカの国の言語
- ・パンジャブ語、ロシア語、ソマリア語
- ・フィリピン語・ヒンディー語・フランス語・ロシア語
- ・フランス語
- ・フランス語、ロシア語、ソマリ語、ペルシャ語、パンジャブ語
- ・ミャンマー、アラビア、オランダ、フランス、ドイツ、ナイジェリア、イタリア、マレー、マルタ、ノルウェー、エチオピア、アムハラ、チェコ、ペルシャ、ギリシャ、ヘブライ、パンジャビ、スウェーデン、トルコ、ヒンディー、カンボジア、マケドニア、スロベニア、ソマリー、ウルドゥー
- ・ロシア語
- ・朝鮮語

○翻訳機等の使用

- ・ポケトークとオペレーションサービスによる相談を実施
- ・ポケトーク使用
- ・通訳機を購入し実施している。
- ・通訳機を購入し実施している。
- ・通訳機を利用し、対応している言語であれば可能。
- ・保健所ではグーグル翻訳などを用いたり、多言語の対応をすすめている。

○通訳の利用

- ・依頼する通訳による。
- ・上記以外は、通訳者と要相談。
- ・回答した言語以外にも、相談に応じて対応可能な場合がある。
- ・他部署には外国語で対応できる職員がいるため、随時相談している。
- ・通訳として「国際交流協会」に依頼しており、その時点で登録者のいる言語が対応可能。
- ・通訳者が派遣できれば、英語・中国語以外も対応可能。
- ・必要があれば通訳派遣を依頼できるよう予算を計上。

2-11. 母語が日本語以外の人への EPDS の実施や産後のメンタルヘルスケアの対応について、配慮している点や工夫している点

母語が日本語以外の人への EPDS の実施や産後のメンタルヘルスケアの対応で、特に配慮している点、工夫している点についてたずねたところ、まず、「外国人が慣れない異国で生活すること自体をリスクとして、特に配慮する」ことが挙げられ、「なんらかの通訳、翻訳の方法の確保」が多かった。ただし、それが家族となることの懸念も一部にはあった。また、「表情や観察」からの判断や「EPDS 以外の質問や、EPDS の内容にそった（別の）質問」をしている場合もあった。

また、外国人ママのネットワークなどへの参加を促し、「孤立を防止」している例もあった。「イラストや写真」が載ったパンフレットなどを活用したり、「電話ではなく訪問」で対応したりする、といったことも挙げられた。

(記入内容：抜粋)

<p>○外国人（が異国で慣れない生活であること）をリスクとしてとらえる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「母語が日本語でない」ことをリスクの1つとしてとらえ、配慮・支援をスタートすることになっている。 ・外国人はハイリスクととらえ、面談時に時間をかけて産婦の話を聴取している。 ・外国人は慣れない異国での生活により産後うつリスクが高い場合があるので必要に応じてフォローを行うようにしている。 ・文化の違い
<p>○通訳、翻訳、やさしい日本語にする</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（日本語が話せる）キーパーソンとの連絡了承を得て、今後の支援時に役立てる。 ・ ・面接時、夫や親しい人、通訳できる人をお願いして、対応するようにしている。 ・通訳をお願いしたり、家族の中で日本語ができる方をお願いしている。 ・パートナーの方やキーパーソンの方で日本語が話せる方に仲介していただき、確認しながらお話をさせていただいている。 ・家族の協力を得ることもあった（本当はよくないと思うが…）。 ・コミュニケーションのとり方：日本語表現を端的で簡単な言葉遣いにするよう心がけ、伝える事が難しい内容は自前のスマホ等で翻訳しながら伝えていきます。 ・翻訳機の活用 ・スマートフォンの翻訳機能を利用している。 ・パートナーに通訳してもらう。 ・翻訳アプリを活用している。 ・識読できない場合、読み上げは声のトーンを変えずに行う。 ・日本語ができない場合は、夫等日本語ができる方が同席してもらえるよう調整する。 ・英語版を読んでもらい、通訳と共にやさしい日本語になおして対応している。 ・EPDS は基本的に外国人には実施していない。ただ、外国の母をフォローすることはある。外国語のできる職員はいないので、タブレット(翻訳機能)を使って会話することになる。まだタブレットを使用していないが、細かいニュアンスなどは伝えられない気がする。
<p>○表情、観察</p> <ul style="list-style-type: none"> ・EPDS の聞きとりだけでは不十分と捉え、母の表情や支援者への聞きとり等から総合的に判断している。
<ul style="list-style-type: none"> ・EPDS 実施困難な場合は簡単な日本語での聞きとりや、表情などを観察するなどして対応している。
<ul style="list-style-type: none"> ・日本語が難しい場合は国際相談コーナーの通訳ボランティアと同行訪問することもある。 ・訪問時や赤ちゃん広場等で母の様子を観察している。

- ・メンタル面のアセスメントについて：母自身の表情・しぐさ・声色等の非言語的な部分での観察、児の発育・発達状況、母児の保清、日常生活状況（母の睡眠・食欲の状態、家事状況・屋内環境状況等）、支援者がいるか、コミュニティへの所属の有無や宗教・子育てに関する慣習などを可能な限り観察、聞き取りしアセスメントに役立てるようにしている。

○EPDS 以外

- ・EPDS 質問項目の詳細が伝わりにくければラフスクリーニング2クエスチョンなどを利用している。
- ・エジンバラの質問を伝えるのは難しいが、簡単な言葉で、気持ちの落ちこみや辛いと感じていることの内容などについて確認する。
- ・外国の方については、生育環境、文化の違い等から EPDS の捉え方が異なるため、実施していませんが、EPDS の内容に沿った質問等で相談、支援に繋げている。

○コミュニティ、孤立させない

- ・支援をしてくれる知人（家族を含め）をできるだけ探すようにしている
- ・国際交流サロンの紹介や利用をすすめる
- ・自分の母語で話せるママ友やコミュニティを持っているか確認するようにしている。
- ・または、相談できる人、交流の状況を把握している。
- ・周囲の支援体制について：産婦が困ったときに相談できる相手や育児を直接サポートしてもらえる状況かどうかを確認するようにしている。
- ・日本国内で子育て経験のある友人（外国人）がいるかなどの把握を行っている。
- ・支援者が近くにいなかったり、行政サービスや子育て支援に関する情報をあまり知らない方もいるため、知識や情報の提供を行い、孤立せず育児ができるよう心がけている。
- ・外国から嫁いで来た方の自主組織につなぐことで不安の軽減を図っている。（国は限定されているが）
- ・外国人ママの会の参加をうながすなど、妊娠期から仲間づくりの場につなげるように配慮している。
- ・慣れない場所での生活により外国人妊産婦はストレスを抱えている人も多いため、支援者の有無等も確認しながら個別状況により支援を行っている。

○その他

- ・伝える文章は短く端的にまとめる。イラストや写真が載ったパンフレットなどを活用する。
- ・電話ではなく訪問で対応する。

2-12. 母語が日本語以外の人 の EPDS の実施や産後のメンタルヘルスケアの対応について、困っている点

母語が日本語以外の人 の EPDS の実施や産後のメンタルヘルスケアの対応で、困っている点をたずねたところ、どのように EPDS を使えばよいかや、外国語版の EPDS の入手方法の問題などがまず挙げられた。使用に関する言葉の問題としては、通訳者として、メンタルヘルスに関する対応に家族が介在してよいのかといった問題、子育てといったことに関する意識や文化の違いがありながらの支援の必要性の判断や支援のありかたについてのとまどいなどもあった。

またどこからが支援の対象となるのか、スクリーニングのカットオフ値の問題やその後の対応体制が十分でないこと、またそのような中でスクリーニングを行うことへの意見、また、産後うつの問題だけでなく多様な問題を持っている場合の対応の困難さなどが挙げられた。

○使用言語・方法、外国版の入手方法

- ・本市は外国人の居住も多く、外国籍だが日本で生まれ育ち母語が日本語の者もいる。そのような者に対し、現状は日本語版を使用しているが、その対応が適切なのか根拠となるものがない状況である。
- ・公認の外国語版 EPDS の入手方法が分からない。特に必要なのはネパール語、ベトナム語版。
- ・EPDS の外国語版があれば、いただきたい。
- ・外国語版 EPDS は著作権の関係で使用して良いとは言えないと県からの助言があったこともあり、日本語版以外は使用していない現状であるため、EPDS を実施できないことがある。
- ・英語版 EPDS 用紙で回答して頂いた後に内容について細かい聞き取りを行いたくても、英語が堪能でない職員がほとんどなため、実際は詳細を聞き取ることができていない。
- ・「不必要」や「自分自身を傷つける」という表現が伝わりにくい。
- ・EPDS の細かいニュアンスを伝えるのが難しく、スクリーニングにつながっていない
- ・日本語を話せる人でも質問の意味を取り違えていることがある。
- ・産科医療機関の方で EPDS を実施しているが通訳できる人材がいなかったことや、外国語版 EPDS がいないため実施が困難であるという意見がある。

○言葉の壁、家族が介在する場合の課題、文化の違い

- ・Yes、No 以外の本人の気持ちを汲み取ることが難しい。
- ・支援者側の意図が正しく伝わっているか不明確。
- ・お願いできる通訳がない。
- ・コミュニケーションがとりにくい。
- ・細かいニュアンスのやりとりが難しい。
- ・対象者が話せる日本語が少ない場合、本心ではないが、「大丈夫」などの言葉で終わってしまうことがある。
- ・EPDS 実施における、コミュニケーションの難しさ。万が一、EPDS が高値であったとしても、コミュニケーションの難しさにより、支援の難しさ。
- ・日本語に不慣れな人の場合、質問の意味を伝えるのが難しい。
- ・家族に同席してもらう場合、本人の本当の思いを把握するのが難しい。(家族に遠慮している場合もある。)
- ・対象者の身近な人が通訳をしてくれることが多いので、身近だからこそ本音を言えない場合もあるのかなと思うことがある。
- ・通訳を介すると産婦の思いがそのまま伝わらないことがある。(特にメンタル面)(家族が通訳する場合通訳者の考えが優先された回答になりがち)
- ・EPDS を記入すると辛いので書けないと言う方、精神面について尋ねても話そうとしない方の対応が困る。(感情失禁し、情報が得られない。)

- ・外国人の方で、夫が EPDS を記載し、本人の思いとは違う場合があった。通訳を介し本人がきちんと文章を理解し、回答しないと、正確な情報収集や対応ができない。
- ・日本語のできる夫が、母の気持ちを推測して回答している場合もあるのでスクリーニングとして活用できない例がある。
- ・母国語が英語などの主要な言語ではない方の対応が難しいと感じている。小学校に上がった兄弟（子ども）に通訳してもらわないと、コミュニケーションが困難で、問診表の外国語訳も難しいと感じる。
- ・1対1で話ができないので、EPDS で気になる点の聞き取りや本心を聞くことが難しい。
- ・EPDS の内容の詳細な部分が伝わりにくい。（確認質問がしにくい。）家族や通訳を通しての会話なのでデリケートな質問や母の本音が聞きにくい。信頼関係をつくるのに通訳が入ることで、時間がかかりやすい。
- ・外国語でコミュニケーションするためのツールが今のところないため、日本語中心での関わりとなってしまう。
- ・言葉が通じないことにより、行政サービスがきちんと伝わらない。
- ・複数回説明をする必要があり、時間を要する。
- ・体調、妊娠経過等、医療用語などは日常的な言語ではないため通訳に困る。
- ・通訳が必要な場合、細かいニュアンスが本人に伝わっているかわからず、判断が難しいこと。
- ・宗教による価値観の相違。
- ・意思疎通がとりづらく、本人の細かい思いが把握しづらいのと、支援者の思いや指導内容を伝えることが難しい。
- ・言葉の問題、また、各国の子育てに関する考え方のちがい
- ・通訳を介さなければコミュニケーションが取れないため、詳細な状況把握が難しい。
- ・日本語が全く話せず、英語も互いに片言で、事実の確認相手のニーズ等が不十分な中、支援の提案をしてもどこまで理解されているか、わからないなど、コミュニケーションが不十分。更には言葉の問題以外にも知的障害や精神疾患が疑われコミュニケーションがとりづらいケースも増えている。
- ・質問の意図や背景などを、まず通訳に理解してもらう必要が生じることもある。またかなりプライバシーへの配慮も必要となる内容のこともあるので、保護の観点からの理解が必要。通訳の依頼に時間や手間がかかる。時によりタイミングが合わない。
- ・本市でも外国籍の妊産婦は増加の傾向にあるが、メンタルヘルスケアの対応にまで至っていない状況。言語だけでなく文化的な背景も異なり、生育歴の聴取なども難しい。DV に対する考え方も違う場合もあり、理解がすすまず支援に結びつかないこともある。

○スクリーニングのカットオフ値の問題

- ・EPDS の設問の意図が正確に伝わらない可能性がある。日本人と同じカットオフ値でよいのか悩むことがある。
- ・EPDS の微妙なニュアンスを伝えるべく、得点が高く出ることがある。
- ・日本語の EPDS を実施した場合の妥当性、（高得点となる場合が多いように感じている）
- ・外国人に EPDS は適当なのか。
- ・産婦健診における外国人への対応について国から具体的な指針（Q&A）が示されていないこと。
- ・外国語版 EPDS を使用したとして、各国でカットオフ値が異なることに加え、その国の人が日本に住むことによる影響により、その値が有効でない可能性があり、EPDS によるスクリーニングが有効とは思えない点。
- ・産婦健診における外国人への対応について国から具体的な指針（Q&A）が示されていないこと。・外国語版 EPDS を使用したとして、各国でカットオフ値が異なることに加え、その国の人が日本に住むことによる影響により、その値が有効でない可能性があり、EPDS によるスクリーニングが有効とは思えない点。

○スクリーニング後の対応、支援体制

- ・支援者自身（市保健師・助産師）がその母語を話せる体制ではないため、妊婦さん・産婦さんにとってタイムリーな支援ができていないと考えている。

- 例はないが、いきなり転入などで来た場合など、もしあったときは、支援の体勢がないため、とても対応に困ると考える。
- 大きい市などは、準備をしていると思うが、こういった小さい町で支援体勢が整っている所はきいたことがない。どんな準備を行ったらよいのかわからない。外国版 EPDS を使ったところで、スタッフが外国語話せない。
- 外国人の EPDS 高値者への支援（産後の療養や育児方法の考え方や、文化に違いがあるため）
- EPDS が高値であった場合に、通訳がないため詳しい話を聞くことができない。
- 話を聞くことはできても、その後の必要なサービスにつなぐことがむずかしい。例えば、産後ケア事業に結びたくても、委託先に通訳がない、費用が高く利用がむずかしいなど。
- EPDS で母のメンタル面を把握することができても、言葉の壁により助言や傾聴に難しさがあり、支援の方法として訪問などで対面の形で様子を見ることのみが主になってしまうことが多い。
- EPDS に関しては書籍に他国語版はのっているが、2次質問が全く出来ない、外国の方の質問の受けとり方が違ったりする等あり、実際に実施することは難しいと思われまます。特にインドは出身によって言語が違い、通訳の方も少なくメンタルヘルスケア以外でも困ることが多いです。
- EPDS のチェック自体は、外国版の質問票を準備すれば実施できるが、その回答内容に付随するさらなる質問など面接による状況把握は困難であるため、対応するのが難しい。言語の通じない所での子育ては、それだけで支援を要するハイリスク要件であると思うが、支援が難しい。
- EPDS 実施後の支援をどうしていくのが大切なので、どこまで対応できるのか。（言葉の理解だけでなく文化の違いなど背景の理解なども）
- EPDS 実施後のフォロー体制が整っていない
- 医療機関に通訳がおらず受診につながらない
- 外国籍の妊産婦メンタルフォロー者が増えている
- 根本となる問題が解決できない（貧困、サポート無、言語の壁など）
- 外国語対応の医療機関の把握ができていないため、都道府県でとりまとめて把握して頂けるとありがたい。
- 母語が日本語以外の人への対応可能な精神科医療機関を把握できていない。
- 言語・文化・風習の違いで、アセスメントや育児指導がうまくいかないことがある。
- メンタル面での問題がある場合、適切な医療機関がわからず、つないでよいものか迷う。
- ビザや入国管理にかかわる問題、経済的困窮のある場合、さらに支援が複雑、困難になる。
- そもそもメンタルヘルスの問題を具体的に相談できない（ことばの壁）。
- 電話がつながりにくく、支援の必要性を理解してもらうことが困難なため介入がむずかしい。住民票は市内でも母国へ帰国しているケースも多い。
- 文化の違いに伴い育児に対する考え方や育児方法（授乳方法や離乳食の進め方など）が違い対象者にあわせた助言が難しい。
- ことばの壁や文化の違いのため、外国人の方の1件の介入や支援に、時間を要する。
- 日本語が堪能な方であっても和訳されている EPDS の日本語のニュアンスが解釈されていないと感じる。
- 電話での連絡がとりにくい事が多い。
- 国にもどる時のつながりができない。
- 言葉のかべがあり、十分意思が通じ合えない。
- 同じ母国語の人との交流ができるような団体やサークルが近くあればと思いますが、小さい人口の地域は難しく、孤立しやすい。
- 健診に医療通訳をたのみたいが制度や頼める団体がない。

○その他

- ・不法滞在となっている産婦も多い。
- ・いろいろな問題を抱えている。
- ・社会サービスの導入の際、対象者に必要性やサービスのメリットを説明することが難しい。
- ・実家が母国にあり、家族からの支援が得られにくい場合が多い。

第4部 追加調査の結果

第1章 調査実施概要

1. 目的

上記全国調査の実施結果をうけ、外国語版 EPDS を活用している市区町村に対して追加アンケートおよびヒアリング調査を行い、事例として整理することを目的とした。

2. 調査概要

(1) 市区町村追加調査

- 対象自治体:外国語版 EPDS を準備していると回答した市区町村(自治体名無回答先を除く)(43件)
- 配布・回収方法:調査紙を用いた郵送調査(回収はFAXを使用)
- 実施期間:令和2年2月20日発送、2月28日締め切り。ただし、回収状況をふまえ、3月13日まで回収期限を延長した。
- 主な調査内容:
 - ・外国語版 EPDS に関する所感
 - ・外国語版 EPDS によるスクリーニング後、ケア・支援を実際に行った事例の有無
 - ・外国語版 EPDS を補完するために実施している対応方法
 - ・外国語版 EPDS 以外の支援・ケア対象者選定方法 /等

(2) ヒアリング調査 調査概要

自治体調査の結果、外国語版 EPDS を使用している市区町村に対し、実際の EPDS の活用の有無、活用している市区町村に対して、その配布時期、対象人数、活用状況、スクリーニング後の対応方法等を把握するための実態調査を行った。また、都道府県を対象として、市区町村との連携、支援の実態を把握する調査を行った。

- 対象自治体:上記追加調査にて、外国語版 EPDS によるスクリーニング実施実績があり、ヒアリング実施を許諾した市区町村(4件)
- 実施方法:電話によるヒアリング調査
- 実施期間:令和2年3月10日～12日

第2章 回収状況

調査票の回収数は以下の通りであった。

- 回収数:36件(回収率83.7%)
- うち有効票:31件(有効回答率72.1%)

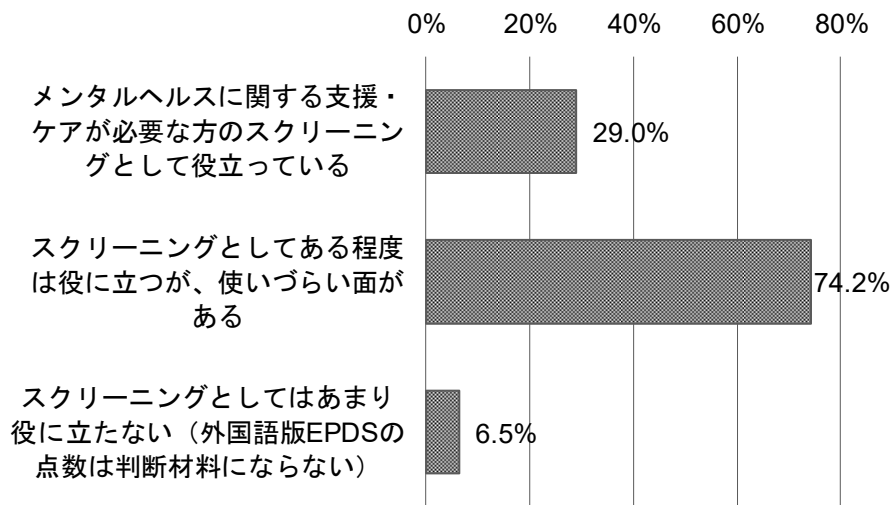
第3章 調査結果

1. 追加調査票の結果

(1) 外国語版 EPDS に対する所感について

産婦健康診査における外国語 EPDS の所感については、「スクリーニングとしてある程度は役に立つが、使いづらい面がある」が 74.2%であった。

図表 4-4-1 外国語版 EPDS の所感 (n=31) (複数回答) (問 1)



(2) 外国語版 EPDS でのスクリーニング後、ケア・支援を実際に行った事例について

問 1 で、産婦健康診査における EPDS について、「メンタルヘルスに関する支援・ケアが必要な方のスクリーニングとして役立っている」とした市区町村に、外国語版 EPDS でのスクリーニング後、ケア・支援を実際に行った事例の有無についてきいたところ、「ある」が 22.2%、「ない」が 66.7%であった。

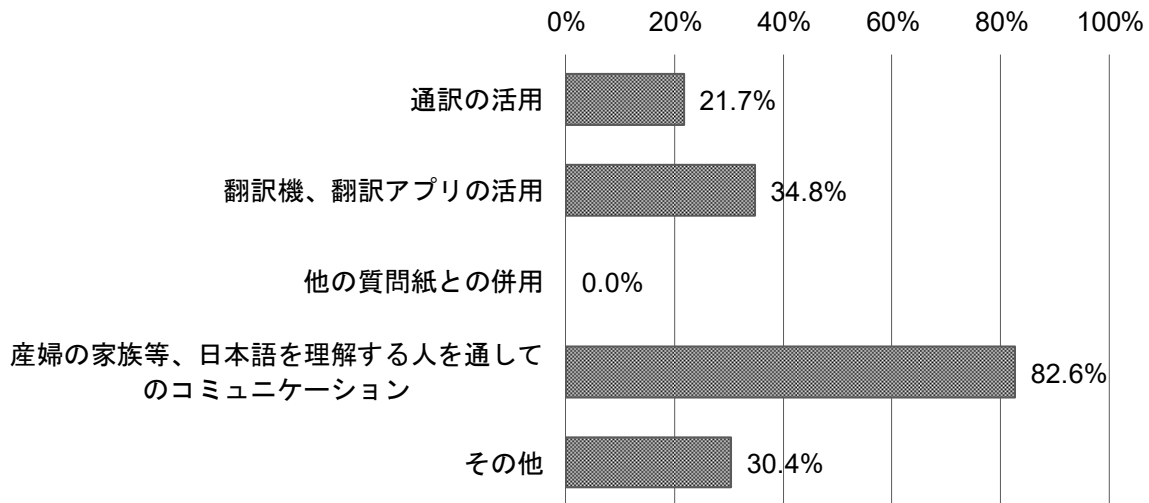
図表 4-4-2 外国語版 EPDS でのスクリーニング後、ケア・支援を行った事例の有無 (n=9) (問 2)



(3) 外国語版 EPDS を補完するために実施している対応方法について

問1で、産婦健康診査におけるEPDSについて、「スクリーニングとしてある程度は役に立つが、使いづらい面がある」とした市区町村に、外国語版EPDSを補完するために実施している対応方法についてきいたところ、「産婦の家族等、日本語を理解する人を通してのコミュニケーション」が82.6%、「翻訳機、翻訳アプリの活用」が34.8%であった。

図表 4-4-3 外国語版 EPDS を補完するために実施している対応方法 (n=23) (複数回答) (問3)



また、自由記載欄に回答があった内容は下記のとおりであった。

図表 4-4-4 問3 自由記載欄のコメント

<ul style="list-style-type: none"> 日本の産婦さんに比べ外国の産婦さんの質問票が高特点になりやすい傾向があるように感じ、対応方法が難しいと感じた
<ul style="list-style-type: none"> EPDS の点数により支援が必要と抽出されても、コミュニケーションが難しく深い内容の聴取ができないことがある。
<ul style="list-style-type: none"> 外国語版 EPDS を医療機関に事前に配布して、産婦に合わせて使用するよう依頼し、個別の対応は医療機関に任せている。
<ul style="list-style-type: none"> 日本語版を照らし合わせて利用 (外国語版に日本語版が併記されていると使いやすいと思う。)
<ul style="list-style-type: none"> EPDS は本来外国人対象外であったが産婦検診必須で実施するが、言語が理解できない方へのメンタル支援がそもそも困難である。
<ul style="list-style-type: none"> ある程度日本語を話せる人に説明して母国語で産後の気持ちに答えてもらう。(日本語のEPDSは外国人には表現が難しいので)
<ul style="list-style-type: none"> 4-具体的に聞き出すのは難しいと聞いている。 5-英語ができるスタッフ(NS, MSW)の活用、その他の言語は難しい。

(4) 外国語版 EPDS の点数が判断材料とならない場合の支援・ケアの対象者の決定方法について

問1で、産婦健康診査におけるEPDSについて、「スクリーニングとしてはあまり役に立たない（外国語版EPDSの点数は判断材料にならない）」とした市区町村に、自由記載にて、どのように支援・ケアの対象者をきめているかきいたところ、以下の回答があった。

図表 4-4-3 (問4) 回答 (1件)

母子手帳交付窓口で行う面接、質問紙から日本語の能力、サポート者の有無等を判断材料としている。又、妊娠中、出産時に産科医療機関が把握した課題、本人等のニーズから、母子保健担当（市側）へ連絡をもらって検討している。

2. 電話インタビュー調査結果

(1) 調査対象の選定

当初回答締め切り期間までに回答のあった自治体のうち、

- ・ 追加調査問1において、「1. メンタルヘルスに関する支援・ケアが必要な方のスクリーニングとして役立っている」または、「2. スクリーニングとしてある程度は役に立つが、使いづらい面がある」を選択
- ・ 電話インタビューの実施について、「対応可」と回答

の条件を満たした4自治体に電話にてインタビュー調査を実施した。

(2) インタビュー調査の結果

インタビュー調査の結果については、第5部掲載の「外国語版EPDS活用の手引き」における事例として掲載した。

第5部 「外国語版 EPDS 活用の手引き」作成

第1章 「外国語版 EPDS 活用の手引き」の作成

1. 目的

第2部文献調査、第3部自治体調査の結果をふまえ、外国語版 EPDS の入手方法や、結果の解釈（カットオフ値の判断等）について簡便に理解可能とすることを目的とし、手引き作成を行った。

なお、主な読者は母子保健事業を担当する自治体職員とし、必要に応じ、産婦健康診査等を実施する医療機関に共有いただくことを想定した。

また、外国語版 EPDS の活用イメージを持っていただくことができるよう、実際に活用している自治体の事例を掲載した。

2. 手引の構成

「外国語版 EPDS 活用の手引き」は以下の構成とした。作成した「外国語版 EPDS 活用の手引き」については、次頁以降に掲載した。

1. 本手引きの使い方

- (1) 目的
- (2) 本手引きを読んできたい方

2. EPDS の概要

- (1) EPDS とは
- (2) 日本語版 EPDS について
- (3) 外国語版 EPDS について

3. 外国語版 EPDS の使用手続きについて

- (1) 外国語版 EPDS の著作権について
- (2) 外国語版 EPDS を使用する場合の手続きについて

4. 外国語版 EPDS を使用する際の留意事項（区分点について）

5. 外国語版 EPDS の活用事例について

参考文献一覧

令和元年度 厚生労働省 子ども・子育て支援推進調査研究事業
「産婦健康診査におけるエジンバラ産後うつ病質問票の活用に関する調査研究」

外国語版 EPDS 活用の手引き

◆ 目次 ◆

1. 本手引きの使い方	1
(1) 目的	1
(2) 本手引きを読んでいただきたい方	1
2. EPDS の概要	2
(1) EPDS とは	2
(2) 日本語版 EPDS について	2
(3) 外国語版 EPDS について	2
3. 外国語版 EPDS の使用手続きについて	3
(1) 外国語版 EPDS の著作権について	3
(2) 外国語版 EPDS を使用する場合の手続きについて	3
4. 外国語版 EPDS を使用する際の留意事項（区分点について）	4
(1) EPDS の区分点（カットオフ値）とは	4
(2) 英語版 EPDS の区分点（カットオフ値）について	4
(3) 日本語版 EPDS の区分点（カットオフ値）について	4
(4) 外国語版 EPDS の区分点（カットオフ値）について	4
(5) 外国語版 EPDS の区分点（カットオフ値）取扱いの事例（海外）	5
(6) 外国語版 EPDS を産婦健康診査で利用する際の区分点（カットオフ値）取扱いについて	6
5. 外国語版 EPDS の活用事例について	7

参考文献一覧

1. 本手引きの使い方

(1) 目的

母語が日本語以外の方が産婦健康診査にいらしたとき、EPDS をどのように実施、活用するかの参考としていただきたく、作成しました。

産婦健康診査等において、日本語以外の EPDS を使用する場合の入手方法、使用上の留意事項について説明しています。

(2) 本手引きを読んでいただきたい方

本手引きの主な読み手は『市区町村職員』です。

必要に応じ、産婦健診を実施する医療機関の医療職等にもご提供ください。

2. EPDS の概要

(1) EPDS とは

EPDS (エジンバラ産後うつ病自己評価票 : Edinburgh Postnatal Depression Scale) は、イギリスの研究者、Cox らが、産後うつ病のスクリーニングを目的として開発した調査票です¹。母親の自己記入する形式の調査票であり、産後うつ病のスクリーニングに広く用いられています。

(2) 日本語版 EPDS について

日本語版 EPDS は、三重大学岡野教授らが 1996 年に翻訳し、妥当性の検証、日本語版における区分点 (カットオフ値) の検討、逆翻訳等の手続きを経て開発されました。

イギリスでの開発当時は産後 6 週間での健診時の使用が選択されましたが、日本語版 EPDS については、岡野らにより産後 1 か月での使用が検証され、日本周産期メンタルヘルス学会は、「周産期メンタルヘルス コンセンサスガイド 2017」において、日本語版 EPDS の産後 1 か月での実施を推奨しています。

(3) 外国語版 EPDS について

その他の言語についても、各国で翻訳・研究がなされており、50 言語以上の言語に翻訳・出版されています。

外国語版 EPDS については、EPDS 開発者である Cox らによる EPDS 活用の手引書である、以下の書籍に、英語、日本語等を含む 58 か国語版の EPDS が掲載されています。

著者名	John Cox and Jeni Holden
書籍名	Perinatal Mental Health: A Guide to the Edingurgh Postnatal Depression Scale (EPDS)
出版社	The Royal College of Psychiatrists
EPDS が掲載されている言語	英語、オロモ語、アラビア語、ベンガル語、チェワ語、中国語、チェコ語、ダリー語、オランダ語、エストニア語、ファルシ/ペルシア語、フィリピン/タガログ語、フィンランド語、フランス語、ドイツ語、ギリシア語、ヘブライ語、ヒンディー語、ハンガリー語、アイスランド語、イボ語、インドネシア語、イタリア語、日本語、カナダ語、クメール/カンボジア語、コンカニ語、韓国語、クルド語、リトアニア語、マケドニア語、マレー語、マルタ語、ミャンマー/ビルマ語、ネパール語、ノルウェー語、ポーランド語、ポルトガル語、パンジャブ語、ルーマニア語、ロシア語、サモア語、セルビア語、スロベニア語、ソマリ語、スペイン語、スウェーデン語、タミル語、タイ語、トルコ語、トウィ語、ウルドゥー語、ベトナム語、コサ語
備考	2003 年初版 第 2 版である 2014 年版が最新版 (2020 年 3 月時点)

¹ Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. "Detection of postnatal depression. Development of the 10 item Edinburgh Postnatal Depression Scale", Br J Psychiatry 150:782-786. (1987)

3. 外国語版 EPDS の使用手続きについて

(1) 外国語版 EPDS の著作権について

EPDS の著作権については、英国王立精神科医学会（The Royal College of Psychiatrists）が所有しています。また、各国語の翻訳版についても、英国王立精神科医学会の管理となっています。実際の著作権管理については、出版社であるケンブリッジ大学出版局（Cambridge University Press）が行っています。

(2) 外国語版 EPDS を使用する場合の手続きについて

研究者や臨床医が個人的に使用する場合を除き²、外国語版 EPDS を使用する場
合、使用許諾³をケンブリッジ大学出版局から取得することが必要です。

原則として、医療機関が EPDS を実施し、診療記録として保持する場合、有料
の取扱いとなります。ただし、年間の使用件数によって、1 件あたりの使用金額が
異なり、支払いを免除される場合もあります。

許諾可否や契約手続きは変更される可能性もありますので、外国語版 EPDS の
使用にあたり、許諾手続きを行う場合は、以下に直接問い合わせをするようにして
ください。

【連絡先（ケンブリッジ大学出版局ウェブサイト）】

○出版局サイト

<https://www.cambridge.org/>

○書籍紹介サイト

<https://www.cambridge.org/jp/academic/subjects/medicine/mental-health-psychiatry-and-clinical-psychology/perinatal-mental-health-epds-manual-2nd-edition?format=PB&isbn=9781909726130>

² 各国語版の EPDS が掲載されている、「Perinatal Mental Health: A Guide to the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)」 P79 において、以下の注記がされています。

「The Edinburgh Postnatal Depression Scale may be photocopied by individual researchers or clinicians for their own use without seeking permission from the publishers. The scale must be full and all copies must acknowledge the following source: Cox JL, Holden JM, Sagovsky R (1987) Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782-786. Written permission must be obtained from Royal College of Psychiatrists for copying and distribution to others or for republication (in print, online or by any other medium).」

³ 「Perinatal Mental Health: A Guide to the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)」に掲載されていない言語への新たな翻訳を実施する場合も、同様にケンブリッジ大学出版局への問い合わせが必要となります。

4. 外国語版 EPDS を使用する際の留意事項（区分点について）

（1）EPDS の区分点（カットオフ値）とは

産後うつ病の可能性が「低い」と「高い」の境界を示しています。

（出所）岡野禎治・宗田 聡「EPDS 活用ガイド」P83

（2）英語版 EPDS の区分点（カットオフ値）について

Cox らが作成した英語版 EPDS は、英国におけるプライマリ・ケアでのスクリーニングの一環として使用する場合には、12/13(産後 6 週間)とされています。

（3）日本語版 EPDS の区分点（カットオフ値）について

日本語版 EPDS については、岡野らが産後 1 か月時点において区分点 8/9 とした場合の有効性について検討していることから、8/9 (産後 1 か月)が区分点（カットオフ値）として使用されています。

（4）外国語版 EPDS の区分点（カットオフ値）について

その他の外国語版 EPDS についても、言語別に各国の研究者により、区分点（カットオフ値）の研究が行われており、言語により区分点（カットオフ値）が異なることが示唆されています⁴。

例えば、前述の Cox らによる EPDS 活用の手引書である「Perinatal Mental Health: A Guide to the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)」においては、「フランス語⁵、中国語⁶、スウェーデン語⁷、マルタ語⁸、イタリア語⁹、日本語¹⁰、ベトナム語¹¹の妥当性の検証研究では、最適な感度のためにオリジナル研究より低いカットオフ値が推奨されているが、これらの要因としては、サンプルサイズの差や実施時期の違い、英語イディオム翻訳の難しさによるものと説明されるかもしれない」との指摘がされています。

したがって、外国語版 EPDS を実施するにあたっては、各国語版における区分点（カットオフ値）研究を考慮し、判断する必要があると考えられます。

⁴ 詳細は、当事業報告書および、当手引き巻末に掲載の参考文献等をご参照ください。

⁵ Guedeny&Fermanian 「Validation study of the French version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS). New results about use and psychometric properties」 *European Psychiatry*, 13, 83-89 (1998)

⁶ Lee et al 「Detecting postnatal depression in Chinese woman. Validation of the Chinese version of Edinburgh Postnatal Depression Scale」 *British Journal of Psychiatry* 1998

⁷ Lundh&Gyllang 「Use of Edinburgh Postnatal Depression Scale in some Swedish child health care centres」 *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 1993;Wickberg&Hwang 「The Edinburgh Postnatal Depression Scale: validation on a Swedish community sample」 *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1996

⁸ Felice et al 「Validation of the Maltese version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale」 *Archives of women's Mental Health* 2006

⁹ Carpiello et al 「Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale in Italy」 *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology* 1997; Benvenuti et al 「The Edinburgh Postnatal Depression Scale: validation for an Italian sample」 *Journal of Affective Disorders* 1999

¹⁰ Okano et al 「Validation and reliability of a Japanese version of the EPDS」 *Archives of psychiatric Diagnosis and Clinical Evaluation* 1996 他

¹¹ Tran et al 「Screening for perinatal common mental disorders in women in the north of Vietnam: a comparison of three psychometric instruments」 *Journal of Affective disorders* 2011

(5) 外国語版 EPDS の区分点 (カットオフ値) 取扱いの事例 (海外)

オーストラリアでは、周産期 (妊娠中および産後 4-6 週) に EPDS を用いたスクリーニングが実施されています¹²。

同国最大の州である西オーストラリア州の保健省では、同州における利用を目的として、英語以外の 36 か国語の EPDS の収集と、区分点 (カットオフ値) をとりまとめる調査研究を行いました¹³。

当該調査研究は、英語以外の言語に翻訳された EPDS の区分点 (カットオフ値) に関する、妥当性評価の論文のシステマティックレビューを実施し、西オーストラリア州での使用における、各国語版 EPDS および推奨区分点 (カットオフ値) を示す内容となっています。

【西オーストラリア州政府保健省 調査研究の概要】

著者	Department of Health, Government of Western Australia State Perinatal Mental Health Reference Group, Western Australia	
タイトル	"Using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS): Translated into languages other than English"	
出版年	2006 年	
URL	https://www.mcpapformoms.org/Docs/Edinburgh%20Depression%20Scale%20Translated%20Government%20of%20Western%20Australia%20Department%20of%20Health.pdf	
EPDS および西オーストラリア州における区分点 (カットオフ値) が掲載されている言語 ¹⁴ ※括弧内は西オーストラリア州における推奨カットオフ値	1. アラビア語(9/10) 2. 中国語(9/10) 3. オランダ語(12/13) 4. フランス語(10/11) 5. ドイツ語(10/11) 6. イボ語(9/10) 7. イタリア語(9/10) 8. 日本語(8/9) 9. マレー語(11/12) 10. マルタ語(11/12) 11. ノルウェー語(9/10) 12. ポルトガル語(9/10) 13. パンジャーブ語(9/10) 14. 南アフリカ英語(11/12) 15. スペイン語(10/11) 16. スウェーデン語(11/12) 17. トルコ語(12/13) 18. ベトナム語(9/10)	19. オロモ語 (エチオピア) (9/10) 20. アムハラ語(9/10) 21. チェコ語(12/13) 22. ファルシ/ペルシア語(9/10) 23. フィリピン/タガログ語(9/10) 24. ギリシア語(12/13) 25. ヘブライ語(12/13) 26. ヒンディー語(9/10) 27. インドネシア語(9/10) 28. クメール/カンボジア語(9/10) 29. 韓国語(9/10) 30. ミャンマー/ビルマ語(9/10) 31. マケドニア語(9/10) 32. セルビア語(9/10) 33. スロバニア語(9/10) 34. ソマリ語(9/10) 35. タイ語(9/10) 36. ウルドゥー語(9/10)

¹² オーストラリア政府「National Perinatal Depression Initiative」

<https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/mental-perinat>

¹³ 当該資料は、西オーストラリア州政府により英国王立精神科医学会の許可を得て作成されたものとなっています。

¹⁴ 1~18 は妥当性確認済、19~36 は妥当性未確認とされています。

(6) 外国語版 EPDS を産婦健康診査で利用する際の区分点（カットオフ値）取扱いについて

このように、EPDS の区分点（カットオフ値）は言語により異なる状況となっています。また、日本において、日本語を母語としない方に外国語版 EPDS を使用する場合、既存の研究で示された区分点（カットオフ値）が適切であるか等については、未だ十分検証がされていないものと考えられます。

さらに、EPDS の区分点（カットオフ値）は、実施時期も含め検証を行う必要があるとされており¹⁵、既存研究の結果から区分点（カットオフ値）を判断する場合は、注意が必要です。

そのため、外国語版 EPDS をスクリーニングとして使用する場合の区分点（カットオフ値）の設定については、各自治体で慎重に実施することが必要であると考えられます。

産婦健康診査実施時に外国語版 EPDS を利用するにあたっての具体的な区分点（カットオフ値）取扱い方法としては、例えば、以下のようにすることが考えられますが、実際にどのような対応をするかについては、地域や対象者の状況に応じて検討することが必要となります。

【外国語版 EPDS を利用する場合の区分点（カットオフ値）取扱い方法例】

【区分点（カットオフ値）を用いる場合】

例 1)

- 日本語と同等の区分点（カットオフ値）（8/9）を使用し、区分点（カットオフ値）以上となった方を対象に、面談等により支援（医療機関受診勧奨等含む）の要否を検討する
- ただし、本人の得点が区分点（カットオフ値）に至らなくも本人の環境や状態によって支援（医療機関受診等含む）の必要性があると考えられる場合は面談・支援等の対象とする等、外国人産婦の支援にあたって別途必要な対応は行われるものとする。

例 2)

- 各言語で研究されている区分点（カットオフ値）を使用し、以降は例 1）と同じ対応とする。

【その他の対応】

- 必ずしも、質問票の合計得点をもとにした検討（スクリーニング）は行わず、面談等で各質問についてたずね、傾聴するなかで支援の要否を検討する
- 質問項目の問 10 の結果をもとに、支援を検討する 等

¹⁵ 岡野禎治・宗田聡「産後うつ病ガイドブック－EPDS を活用するために－」南山堂（2006）（P8）では、日本語版 EPDS の区分点についても、「配布場所、配布時期に関する適正な区分点の検証が今後必要である」ことを指摘しています。

5. 外国語版 EPDS の活用事例について

当事業においては、全国の自治体にアンケートを実施し、外国語版 EPDS の使用状況について調査を行いました。調査結果については、当事業報告書に掲載されていますので、ご参考としてください。

また、アンケート調査に加え、実際に、産婦健康診査等において外国語版 EPDS を活用している自治体について、ヒアリングによる事例調査を行いましたので、以降に掲載しています。各自治体での活用の参考としていただければ幸いです。

【東北地方A市】

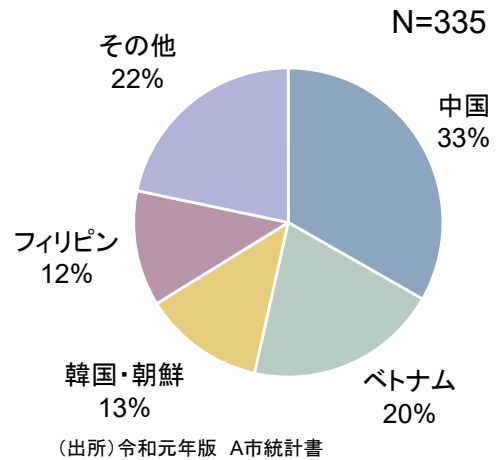
地域の概要

- 人口 : 95,905人(2018年9月時点)
 - ✓ うち、外国人人口: 335人(2018年9月時点)
- 2019年4月~7月の出生数: 166人(概数)
 - ✓ うち、母親が日本語を母語としない外国人: 1人(0.6%)
- 地域の特徴
 - ✓ 県の中央部に立地し、新幹線駅、空港を有するなど交通の要所となっている。
- 医療資源
 - ✓ 産科/産婦人科 2か所
 - ✓ 精神科/心療内科 5か所
 - ✓ 小児科(※) 4か所
 - ✓ 助産所 1か所

産科/産婦人科、精神科/診療内科
両方標榜 0か所

※小児科を主な診療科としている医療機関

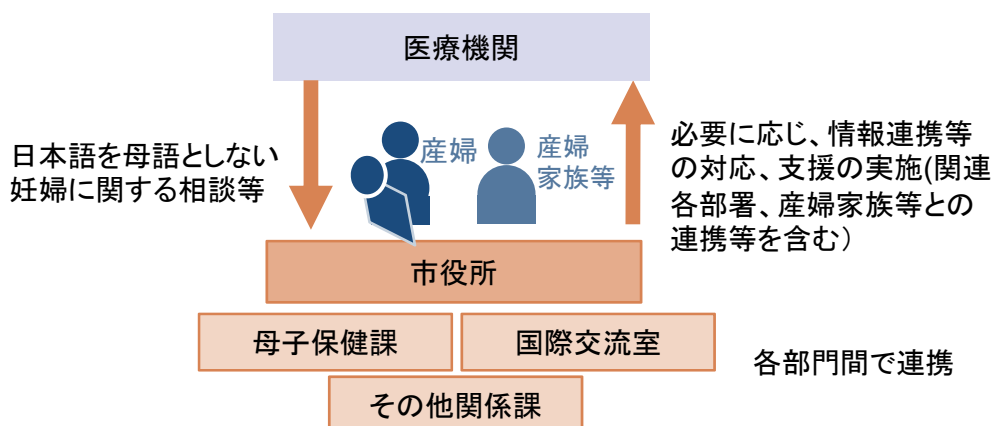
外国人人口の構成(2018年9月時点)



取組みの概要

- 日本語を母語としない産婦に対する対応全般
 - ✓ コミュニケーションが難しいことから、妊娠中から病院と必要に応じて情報共有する等、対応を行っている
- 外国語版EPDSの活用状況
 - ✓ 赤ちゃん訪問(乳児家庭全戸訪問事業)で外国語版EPDSを使用
 - 必要に応じ、外国語版EPDSを入手、使用している(過去の実施件数は数件程度)
 - 外国語版EPDSを使用する場合の支援の検討は、合計点数が13点以上、設問10に該当の場合としている
 - ✓ EPDS結果のみで判断するのではなく、家族状況等も含め考慮し、支援要否を検討している
- 外国語版EPDSを補完するための工夫
 - ✓ 市内に通訳の派遣団体がいないため、家族や同じ国出身の支援者に面談に同席いただき、通訳してもらうこともある
 - ✓ 外国語の場合、EPDSの点数が高く出る傾向があるため、13点をカットオフ値とし、複合的に支援の必要性を検討している

支援体制、事例等



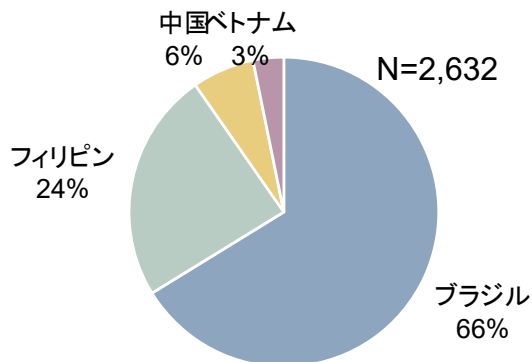
【静岡県菊川市】

地域の概要

- 人口 : 48,616 人(2020年1月時点)
 - ✓ うち、外国人人口: 3,745人
- 2019年4月~7月の出生数: 140人
 - ✓ うち、母親が日本語を母語としない外国人: 7人(5.0%)
- 地域の特徴
 - ✓ 市内に工業団地が複数あり、自動車関連の企業が多い
- 医療資源

<ul style="list-style-type: none"> ✓ 産科/産婦人科 2か所 ✓ 精神科/心療内科 1か所 ✓ 小児科 3か所 ✓ 助産所 1か所 	}	産科/産婦人科、 精神科/診療内科 両方標榜 1か所
---	---	----------------------------------

外国人人口の構成(2017年4月末時点)



(出所) 菊川市ウェブサイト「外国人住民の状況」

取組みの概要

- 日本語を母語としない産婦に対する対応全般
 - ✓ 母子手帳交付時のアンケート・面談により、支援の必要性を判断し、継続してフォローしており、日本人を含め、EPDSの結果と、妊娠期からの継続フォローの中で対応を行っている(EPDS 9点以上のフォローも実施)
- 外国語版EPDSの活用状況
 - ✓ 産婦健診で外国語版EPDSを使用
 - 準備している外国語: 英語、ポルトガル語
 - 外国語版EPDSを使用する場合の支援の検討は日本語で実施の場合と同じ(合計点数が9点以上、設問10に該当の場合)
 - EPDSの他、ボンディング用紙を用意
 - ポルトガル語は通訳が同席
 - ✓ 産婦健診以外に、赤ちゃん訪問の際にも外国語版EPDSを実施している
 - ✓ 母子手帳交付時に外国語版EPDSを挟む
 - ✓ 必要に応じて産後ケアや医療機関に連携
- 外国語版EPDSを補完するための工夫
 - ✓ 保健センター内に通訳がいるため、母親に庁舎に来庁してもらっての面談で、通訳に同席してもらっている(ポルトガル語、英語は庁内に通訳がいるため、対応が可能)
 - ✓ 翻訳機(ポケットク)も活用している。

支援体制、事例等

母子手帳交付時

アンケートの実施
(日本語・英語・ポルトガル語版)



面談

国籍、使用言語に関わらず、フォローの必要性について母子保健担当部署(保健師)が検討、内部で情報共有。
必要な方は妊娠中から継続してフォロー

市役所内通訳の活用

- 福祉課(保健センター)にポルトガル語通訳、本庁地域支援課にポルトガル語、英語通訳を配置。また、地域支援課には外国人相談窓口を設置(市独自、補助金利用等、財源は部署により異なる)
- 配置通訳による同行訪問は原則不可であるため、来庁していただく形での対応を行っている

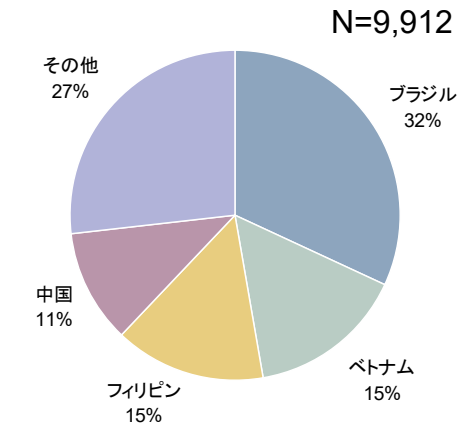
【愛知県小牧市】

地域の概要

- 人口 : 153,026 人(2020年1月時点)
 - ✓ うち、外国人人口: 9,912人
- 2019年4月~7月の出生数: 365人
 - ✓ うち、母親が日本語を母語としない外国人: 49人(13.4%)
- 地域の特徴
 - ✓ 中部地方の交通の要所であり、工業都市である
- 医療資源

✓ 産科/産婦人科	6か所	} 産科/産婦人科、 精神科/心療内科
✓ 精神科/心療内科	3か所	
✓ 小児科	8か所	両方標榜 1か所
✓ 助産所	1か所	

外国人人口の構成(2020年1月時点)

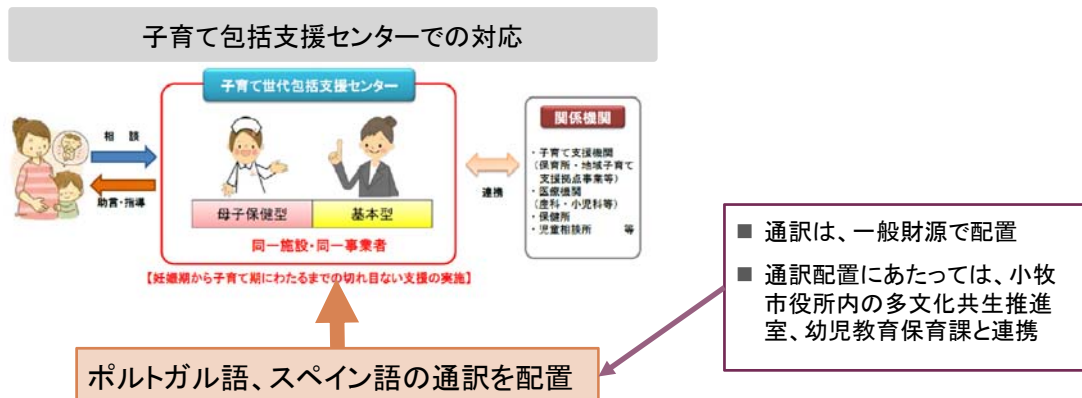


(出所)小牧市ウェブサイト「小牧市の人口 外国人人口」

取組みの概要

- 日本語を母語としない産婦に対する対応全般
 - ✓ 日本語を母語としない場合、風習の違いや情報弱者となることで適切な支援が受けられない可能性があることから、妊娠届の時点からハイリスク妊娠に準じた対応を行っている
- 外国語版EPDSの活用状況
 - ✓ 産婦健診で外国語版EPDSを使用(医療機関に配布、医療機関の判断で活用)
 - 準備している外国語: 英語、スペイン語、中国語、ポルトガル語、ベトナム語
 - 外国語版EPDSを使用する場合の支援の検討は日本語版のカットオフ値を参考としている
 - ✓ EPDS結果を支援要否判断の参考として、できるだけ訪問を実施し、直接母子の様子を確認した上で最終的な判断とする
- 外国語版EPDSを補完するための工夫
 - ✓ 子育て世代包括支援センターにポルトガル語およびスペイン語の通訳を配置し母語で相談をできる体制をとっている(電話相談および訪問)
 - ✓ EPDSの結果を産後うつという視点のみでなく、母子の抱える社会的背景に鑑みて判断し、個々が必要とする支援を実施する

支援体制、事例等



(出所)小牧市資料を元に作成

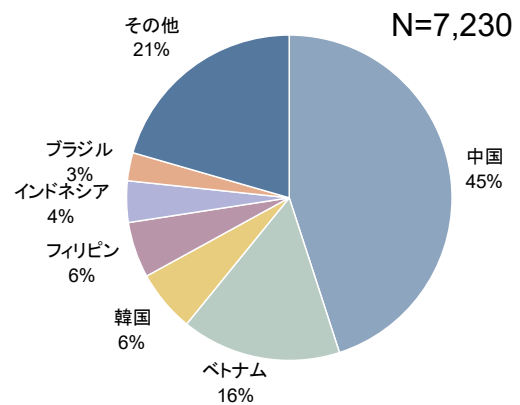
【広島県東広島市】

地域の概要

- 人口 : 188,992 人(2020年2月時点)
 - ✓ うち、外国人人口: 8,051人
- 2019年4月~7月の出生数: 536人
 - ✓ うち、母親が日本語を母語としない外国人: 4人(0.7%)
- 地域の特徴
 - ✓ 市内に大学のキャンパスを有するため、留学生が多い。近時は就労の外国人居住者も増加
- 医療資源

<ul style="list-style-type: none"> ✓ 産科/産婦人科 8か所 ✓ 精神科/心療内科 12か所 ✓ 小児科 34か所 ✓ 助産所 0か所 	}	産科/産婦人科、 精神科/診療内科 両方標榜 1か所
---	---	----------------------------------

外国人人口の構成(2019年時点)



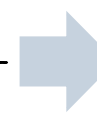
(出所)東広島市「統計でみる東広島2018」

取組みの概要

- 日本語を母語としない産婦に対する対応全般
 - ✓ 日本人と同様に、産婦健診の実施、要支援者への訪問等の対応を行っている
- 外国語版EPDSの活用状況
 - ✓ 産婦健診で外国語版EPDSを使用
 - 準備している外国語: 英語、中国語、ベトナム語
 - 産婦に用紙を配布し、事前に記入した上で産婦健診を受診し、健診時に聞き取りを行っている
 - 外国語版EPDSを使用する場合の支援の検討は日本語で実施の場合と同じ(合計点数が9点以上、赤ちゃんへの気持ち2点以上、面談で気になる人)
 - 上記に該当し、支援の必要性がある可能性がある方には、できるだけ早期に保健師が訪問し、状況を確認している(言語上の問題でEPDSの点数が高く出ているとみられる場合も、高得点者という事実を基に訪問を行うこととしている)
 - ✓ 医療連携が必要になった場合の対応
 - 外国語対応が可能な医療機関との連携等を行っている
- 外国語版EPDSを補完するための工夫
 - ✓ 保健師の訪問にあたり、日本語対応が難しい方については、英語対応が可能な職員による訪問、通訳(英語、中国語、ベトナム語)通訳の同行等の対応を行っている
 - ✓ 通訳対応が困難な場合、産婦友人等の支援者が同席することもある

支援体制、事例等

産婦健診(医療機関)
外国語版EPDS (英語/中国語/ベトナム語)
赤ちゃんへの気持ち質問票
面談者のコメント



- | |
|------|
| 東広島市 |
|------|
- EPDS高得点者、赤ちゃんへの気持ち質問票2点以上、面談でのコメントで必要性がある場合、訪問対応を行う
 - 必要に応じ、**通訳**の同行

- 同行通訳については、一般財源で予算を計上
- 派遣実施は市内の公益財団法人東広島市教育文化振興事業団
- 市役所内部では、政策推進監(国際化担当)部署があり、翻訳や来庁者の通訳を行っている

参考文献一覧

- 1) Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. "Detection of postnatal depression. Development of the 10 item Edinburgh Postnatal Depression Scale", Br J Psychiatry 150:782-786. (1987)
- 2) 岡野禎治ほか「日本版エジンバラ産後うつ病自己評価表 (EPDS) の信頼性と妥当性」精神科診断学 7 (4) : 525-533 (1996)
- 3) 岡野禎治・宗田聡「産後うつ病ガイドブックーEPDS を活用するためにー」南山堂(2006)
- 4) Department of Health, Government of Western Australia"Using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS):Translated into languages other than English" State Perinatal Mental Health Reference Group, Western Australia(2006)
- 5) John Cox,Jeni Holden and Carol Henshaw : "Perinatal Mental Health : The Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS) Manual 2nd edition",The Royal College of Psychiatrists (2014)
- 6) 岡野禎治・宗田聡「EPDS 活用ガイド：産後うつ病スクリーニング法と産後健診での正しい対応」南山堂 (2017)
- 7) 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～」(2017)
- 8) 日本周産期メンタルヘルス学会「周産期メンタルヘルス コンセンサスガイド 2017」(2017)
- 9) National Collaborating Centre for Mental Health「Antenatal and Postnatal Mental Health:The NICE Guideline on Clinical Management and Service Guidance」
- 10) 鈴木俊治「エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) ほか各種質問票によるスクリーニング」ペリネイタルケア Vol.38 no.37(657) (2019)

令和元年度 厚生労働省 子ども・子育て支援推進調査研究事業
「産婦健康診査におけるエジンバラ産後うつ病質問票の活用に関する調査研究」
外国語版 EPDS 活用の手引き

令和2（2020）年3月
三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2
電話：03-6733-1024

調 査 票

エジンバラ産後うつ病自己質問票の活用に関する調査 都道府県票

貴自治体名

() 都・道・府・県

問1 都道府県の母子保健計画に、市区町村の産婦健康診査事業に関する目標を定めて評価していますか。

1. 評価している 2. 評価していない



「1. 評価している」と回答いただいた方にうかがいます。

問1-1 その後のフォローアップはどのようなものですか。(複数回答可)

1. 健診情報を収集し比較検討 2. 健診結果に関する管内会議の開催
3. その他 ()

問2 妊産婦のメンタルヘルスケアに関して、市区町村への支援を実施していますか。

1. 実施している 2. 実施していない



「1. 実施している」と回答いただいた方にうかがいます。

問2-1 支援方法はどのようなものですか。(複数回答可)

1. マニュアル作成
2. 市区町村職員対象の研修会の開催
 ➡内容にエジンバラ産後うつ病自己質問票 (EPDS) に関する項目を含みますか
 (a 含む b 含まない)
3. 事例検討会の実施➡貴都道府県が主催ですか (a 主催 b 他が主催のものに参加)
4. その他 ()

問3 外国人の妊産婦のメンタルヘルスケアの対応で、市区町村からの困難事例・相談事項等がありましたら御記入ください。

以上でアンケートは終了です。ご協力いただき、誠にありがとうございました。

回答いただいた調査票は、お手数ですが同封の返送用封筒に入れ(切手不要)、

11月8日(金)までに投函いただきますよう、お願い申し上げます。

問3で、産婦健診を「1.実施している」と回答した方にお伺いします。

問3-2 貴市区町村では、産婦健診において、EPDS以外にメンタルヘルスのスクリーニングのために実施を推奨している質問票等がありますか。(複数回答可)

1. 赤ちゃんへの気持ち質問票	2. 2項目質問法
3. その他 ()	4. ない

<<問4～問7は全員の方にお伺いします。>>

問4 産婦健診以外の母子保健事業等で、EPDSを活用している事業をご回答ください。(複数回答可)

0. なし			
1. 母子手帳の交付	2. 妊婦健診	3. 妊婦訪問	4. 母親学級・両親学級
5. 1か月児健診	6. 3～4か月児健診	7. 6～7か月児健診	8. 9～10か月児健診
9. 産婦訪問	10. 新生児訪問	11. 乳児等の訪問指導	12. 育児相談
13. その他(事業名:)			

問5 EPDSや問3-2のスクリーニングにより支援が必要となった人に対してどのような対応をしていますか。(複数回答可)

1. 行政でフォロー	
➡a 子育て世代包括支援センターや相談窓口への紹介	b 保健師による訪問の実施
c 産後ケア事業	d その他 ()
2. 精神科または心療内科の紹介や受診勧奨	3. 小児科との情報連携
4. 訪問看護の利用紹介	5. その他、関係機関を含めての情報連携
6. その他 ()	
7. スクリーニングは行っているが、特に支援を行っていない	
8. スクリーニングを行っていない	

問6 EPDSや問3-2のスクリーニングにより支援が必要となった人への対応に関する課題があればご記入ください。

--

問7 貴市区町村では、産後のメンタルヘルスケアを推進するために以下のような体制等がありますか。(複数回答可)

1. 貴市区町村と、産科の医療機関との連携体制
2. 貴市区町村と、小児科の医療機関との連携体制
3. 貴市区町村と、精神科や心療内科の医療機関との連携体制
4. 貴市区町村と、都道府県や都道府県保健所等との連携体制
5. 妊産婦のメンタルヘルスケアに関する勉強会・研修会
6. 妊産婦のメンタルヘルスケアに関する個別ケースの検討会
7. 妊産婦のメンタルヘルスケアに係る関係機関の活動などの把握
8. 妊産婦のメンタルヘルスケアに係る関係機関が集まる連絡会議

問3-1でEPDSを「1. 実施している」と回答した方にお伺いします。

問8 貴市区町村では、産婦健診で日本語以外のEPDS(外国語版EPDS)を使用していますか。

1. 使用している 2. 使用していない



問8で「2. 使用していない」と回答した方にお伺いします。

問8-1 日本語以外を母語としている人についての対応をお教えてください。(複数回答可)

1. 日本語が読める場合には日本語版で実施する
2. 通訳(家族による通訳を含む)を介して、日本語版で実施する
3. 実施しなくてよいとしている
4. その他()
5. 該当する人がいないので、対応方針を決めていない

→問9に進んでください

→問8で「1. 使用している」と回答した方にお伺いします。

問8-2 外国語版EPDSの使用状況をお教えてください。(複数回答可)

- ① 2019年4月～7月に出産した人に対する、産婦健診における外国語版EPDSの実施人数(実人数)、延べ実施回数をお伺いします。不明の場合には、空欄のままで結構です。

(1) 実施人数 (実人数でご回答ください。1人の人に対して2回行った場合は、1人と数えます。)	人
(2) 延べ実施回数 (1人の人に対して2回行ったときは、2回と数えます。)	回

② 貴市区町村で、準備している外国語版EPDSをお教えてください。(複数回答可)

1. 英語 2. 中国語 3. 韓国語 4. スペイン語 5. ポルトガル語
6. ベトナム語 7. インドネシア語 8. タイ語 9. タガログ語 10. ネパール語
11. その他()

③ 外国語版EPDSをどのようにして入手しましたか。

1. 岡野禎治・宗田聡「産後うつ病ガイドブック-EPDSを活用するために-」南山堂(2006)から入手した
2. John Cox, Jeni Holden and Carol Henshaw : "Perinatal Mental Health : The Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS) Manual 2nd edition", The Royal College of Psychiatrists (2014) から入手した
3. インターネットで検索して入手した
4. 他の自治体で使用しているものを参考にした
5. 貴市区町村において日本語版をもとに翻訳した
6. その他()

④ 外国語版EPDSを使用する場合、どのような場合に、支援の検討の対象としていますか。

1. 日本語の場合と同じにしている
2. 言語等によって異なる対応をしている
3. 判断は実施機関に任せている

エジンバラ産後うつ病自己質問票の活用に関する調査/市区町村追加調査

問1 産婦健診における、日本語以外の EPDS(外国語版 EPDS)に対する所感についてお教えてください。
(主観的なご回答で結構です。ケースや状況により異なる場合は複数選択いただいて構いません)

1. メンタルヘルスに関する支援・ケアが必要な方のスクリーニングとして役立っている
2. スクリーニングとしてある程度は役に立つが、使いづらい面がある
3. スクリーニングとしてはあまり役に立たない (外国語版EPDSの点数は判断材料にならない)

問2 問1で「1. メンタルヘルスに関する支援・ケアが必要な方のスクリーニングとして役立っている」を選択された方に伺います。外国語版 EPDS でのスクリーニング後、ケア・支援を実際に行った事例はありますか。

1. ある
⇒具体的な支援内容や、行政、医療機関間の連携の方法等について、インタビュー（電話）でお伺いしてもよろしいでしょうか（可・不可）
2. ない

問3 問1で「2. スクリーニングとしてある程度は役に立つが、使いづらい面がある」を選択された方に伺います。外国語版 EPDS を補完するために実施している対応方法をお教えてください。(複数回答可)

1. 通訳の活用
2. 翻訳機、翻訳アプリの活用
3. 他の質問紙との併用⇒(質問紙名：)
4. 産婦の家族等、日本語を理解する人を通してのコミュニケーション
5. その他 ()

⇒具体的な対応方法について、インタビュー（電話）でお伺いしてもよろしいでしょうか（可・不可）

問4 問1で「3. スクリーニングとしてはあまり役に立たない (外国語版 EPDS の点数は判断材料にならない)」を選択された方に伺います。どのように支援・ケアの対象者をきめていますか。

(自由記載)

⇒具体的な支援内容や、行政、医療機関間の連携の方法等について、インタビュー（電話）でお伺いしてもよろしいでしょうか（可・不可）

■本アンケートにご協力いただいたご担当者の連絡先について、お伺いします■

貴自治体名	都道府県		市区町村
部署		電話	

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

2月28日（金）までに FAX でご回答を送付くださいますようお願いいたします。

令和元年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業
産婦健康診査におけるエジンバラ産後うつ病質問票の活用に関する調査研究

報 告 書

令和2（2020）年3月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2

電話：03-6733-1024

1901396-01