

(1) 事務局からの報告
ア 市町村説明会の実施報告

開催日 平成29年12月21日(木)

場 所 おかやま西川原プラザ

参加者 市町村母子保健担当職員、岡山県国民健康保険団体連合会職員、
保健所職員 (48名)

内 容

1 説明

(1) 岡山県産後母子への支援のあり方検討会議に係る伝達

(2) 県下統一での産婦健診の導入等について

①県下統一での産婦健診の導入

②産婦健診後のフォロー

2 質疑応答

県下統一の産婦健康診査について（案）

1 事業目的

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）を公費負担により実施することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備する。

2 実施主体

市町村

3 対象者

産後2週間、産後1か月など、出産後間もない時期の産婦

4 対象となる産婦健康診査

(1) 内容

- ① 問診（生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往症、服薬歴等）
- ② 診察（子宮復古状況、悪露、乳房の状態等）
- ③ 体重・血圧測定
- ④ 尿検査（蛋白・糖）
- ⑤ エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）

(2) 回数

対象者1人につき2回以内とする。

5 産婦健康診査の実施等

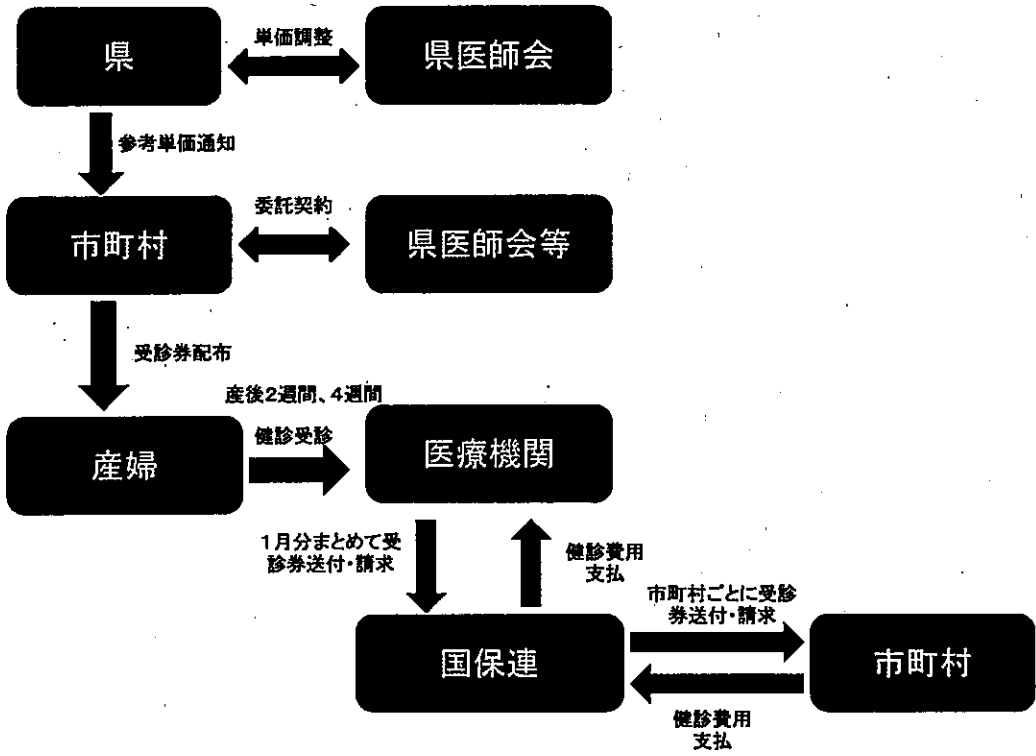
- (1) 本事業の実施に当たっては、妊婦健康診査と同様の仕組みを用いて、市町村は県医師会等と委託契約を結び、健診費用は国保連を通じて各医療機関に支払う。
- (2) 支援の必要な産婦健康診査の結果が速やかに市町村に報告されるよう、実施機関との連携体制の整備を図る。
- (3) 市町村は、産婦健康診査の結果を踏まえ、必要と認められる場合は、訪問指導等により産婦への支援を行う。

産婦健康診査導入のスケジュール(案)

2018/3/12

年月	会議等	産婦健康診査	H30母子保健衛生費国庫補助金
H29.12	<県> (H29.12.21) 産後母子支援事業に係る市町村説明会	<県> 産科医療機関・助産所意向調査実施 ※調査票回収期限(1月末)	
H30.1			
H30.2	<県> (H30.2.9) 産後母子支援の産科・精神科連携協議開催		
H30.3	<県> (H30.3.12) 第3回岡山県産後母子への支 <県> (H30.3.15) 第2回母子保健関係者研修会	<県←→県医師会> 産婦健康診査単価調整	<国→県・市町村> 実施要綱・交付要綱の送付
H30.4		<県→市町村> 産婦健康診査実施意向調査	
H30.5		<県→市町村> ・産婦健康診査委託契約書ひな型送付 ・受診券(バラ)印刷発注要望調査	
H30.6	<県> 産後母子支援の産科・精神科連携協議開催		<市町村→県> 事業計画書及び交付申請書提出 (→H31.1月交付決定予定)
H30.7	<関係機関> 小児科版「気になる母子支援連絡票」の検討	<市町村←→医療機関・助産所> ・産婦健康診査委託契約 <県・市町村> 産婦健康診査に関する広報	<県→国> 事業計画書及び交付申請書提出
H30.8	<県> 平成30年度第1回岡山県産後母子への支援のあり方検討会議開催		
H30.9		<市町村→産婦> 受診券(バラ)配布	
H30.10		産婦健康診査スタート	

県下統一の産婦健康診査の仕組み(案)



※ 国保連を通じた請求は県内医療機関に限られる。

医療機関
コード

産婦第●回

注 赤い太線内は本人が記入してください。

◎ 詳細につきましては、裏面をご覧ください。

保険者コード	33●●●●
市	●●
産婦健康診査依頼票	
フリガナ	
産婦氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日
住 所	
受診月日	年 月 日

問診及び診察 体重・血圧測定 尿検査(蛋白・糖)
エジンバラ産後うつ病質問票

上記産婦の健康診査(第●回目)を依頼します。

委託医療機関の長 様

〇〇市長

産婦健康診査 受診結果票	
産婦氏名	●には、各回数を記載。
生年月日	昭和・平成 年 月 日
住 所	(TEL)

年 月 日	年 月 日
健康診査の所見又は今後必要な処置	
検 討 中	
1. エジンバラ産後うつ病質問票合計点数 ()点	
産婦への指導事項	1. 栄養と体重管理 2. 母乳指導 3. 育児指導 4. その他 ()
市町村への連絡事項	訪問指導の必要性 無 ・ 有 ()

依頼のあった左記産婦の健康診査の結果は上記のとおりでした。

委託医療機関の所在地・名称又は担当医師名

印

注:医療機関へのお願ひ...左上に医療機関コードを記入してください。

裏面(案)

産婦さんへ
<p>(ア) 本票は、健診を受ける際、本人記入欄に記入して、母子健康手帳とともに医療機関窓口へ提出してください。 産後2週間、産後1か月など、出産後間もない時期に、最大で2回まで使用することができます。</p> <p>(イ) 本票による健診の費用は、<u>全額を公費で負担します(公費負担上限●,●●●円、最大2回まで)</u>。なお、<u>公費負担額を超えた残額については、自己負担となります。</u>健診結果については、市町村等に報告され、産婦さんへの保健指導や支援に活用してまいります。</p> <p>(ウ) 本票は、<u>本人以外には使用できません。</u>また、<u>委託医療機関でのみ使用できます。</u></p> <p>(エ) 他の市町村へ転出された方は、転出先の市町村へ産婦健康診査の実施の有無についてご確認ください。</p>
医療機関の方へ
<p>(ア) 健診費用は、<u>県が定める単価●,●●●円(公費負担●,●●●円)</u>で実施してください。</p> <p>(イ) 費用の請求については、本票の表面の所定事項をすべて記入の上、1か月分をとりまとめ、それに産婦健康診査費請求書を添付して翌月10日までに岡山県国民健康保険団体連合会へ送付してください。</p> <p>(ウ) この依頼票による産婦健康診査は、本市町村内に住所を有する産婦に限りますので、住所を移された方には、<u>移転先の市町村役場において産婦健康診査の実施の有無について確認するようお伝えください。</u></p>

(1)事務局からの報告

イ 産科医療機関及び助産所に対する「産婦健康診査導入についての調査」結果報告

2017.12.21～2018.1.31調査
岡山県健康推進課

1 回答率等

単位:箇所、%

区 分	依頼箇所数	回答箇所数	回答率
産科医療機関	70	57	81.4
うち分娩の取扱いをしている箇所		33	
助産所	32	28	87.5
うち分娩の取扱いをしている箇所		6	
無記名		2	
うち分娩の取扱いをしている箇所		0	
合 計	102	87	85.3
うち分娩の取扱いをしている箇所		39	

※「うち分娩の取扱いをしている箇所」には、大学病院などのオープンベッドを活用している場合も含む。

2 公費負担による産婦健康診査の実施について

(1)産婦健康診査の導入は可能か。

単位:箇所

区 分	はい	いいえ	未定	未記入
産科医療機関	37	9	9	2
うち分娩の取扱いをしている箇所	30	2	1	0
助産所	13	7	8	0
うち分娩の取扱いをしている箇所	6	0	0	0
無記名	0	1	1	0
うち分娩の取扱いをしている箇所				
合 計	50	17	18	2
うち分娩の取扱いをしている箇所	36	2	1	0

(2)(1)で「はい」の場合、実施予定者は誰か。(複数回答可)

単位:箇所

区 分	医師	助産師	看護師	その他
産科医療機関	36	25	19	2
助産所	0	15	0	0
無記名				
合 計	36	40	19	2

※「その他」は臨床心理士・管理栄養士、保健師

3 産婦の健康支援の実施状況

(1) 既に独自で取り組んでいる産婦への支援(複数回答可)

単位:箇所

区 分	産婦健康診査	希望する産婦 が貴院へ電話	貴院から産婦 へ電話	来所相談	家庭訪問	その他	未記入
産科医療機関	33	31	26	21	5	6	17
助産所	11	22	7	19	21	6	2
無記名	0	0	0	0	0	0	2
合 計	44	53	33	40	26	12	21

※「その他」の主な内容

【産科医療機関】

- ・市町村保健師に情報提供、訪問依頼
- ・母乳育児相談、産後ケア入院、退院後1週間目に電話訪問(全例)

【助産所】

- ・産婦だけでなく児の健康診査(体重増加、黄疸などの様子)や吸吮状況など
- ・乳房ケア、授乳指導など
- ・産後ケア入院、デイケア

(2) 3(1)で産婦健康診査を実施している場合の実施回数(全例ではなく、任意のものも含む。)

単位:箇所

区 分	1回	2回	その他
産科医療機関	18	10	5
助産所	2	2	7
無記名			
合 計	20	12	12

※「その他」の主な内容

【産科医療機関】

- ・必要に応じて何回でも
- ・基本的には産後1か月で。希望or必要あれば産後2週間で面談(baby wt checkなど)
- ・ケースバイケース

【助産所】

- ・本人の希望による為、回数はそれぞれ。(概ね1回)
- ・2-4回ぐらい。産後10日目前後にしそのとき必要な人はその後数回と1ヶ月健診

(3) 3(1)で産婦健康診査を実施している場合の実施時期(複数回答可)

単位:箇所

区 分	産後2週間	産後3週間	産後4週間 (1か月健診)	その他
産科医療機関	17	1	25	3
助産所	6	4	6	5
無記名				
合 計	23	5	31	8

※「その他」の主な内容

【産科医療機関】

- ・一週間後前後
- ・ケースバイケース

【助産所】

- ・産後10日目ぐらい
- ・希望時。対象者によってまちまち。

(4) 3(1)で産婦健康診査を実施している場合の、エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)の実施時期

単位:箇所

区 分	産婦健康診査 1回目	産婦健康診査 2回目
産科医療機関	9	5
助産所	3	3
無記名		
合 計	12	8

※「産婦健康診査2回目」は、2回目を行っている箇所のみ

※必要時のみの実施も含む。

4 公費負担による産婦健康診査の仕組みや産婦健康診査を実施する際に課題と思うこと。(自由記述)(抜粋)

産科医療機関

(1) 仕組みに関すること

現在産後1ヶ月健診で末梢血検査(赤血球、白血球、血小板)を行っています。そのコストも盛り込んでいただければと思います。2週間目の健診では内診は不要と思います。
県外からの里帰出産の場合、自費負担となるので少し問題がある。(現在は無料で実施)
早目に導入していただきたいと思っています

(2) 費用に関すること

償還払いを産後にも使用できるか。
医師側の負担に見合うだけの対価にして頂きたい。
現在、産婦健康診査を自費で施行していますが、生活困窮者の未収もあり苦慮しております。公費負担になると助かりますので、妊婦一般健康診査と同等額の負担をお願いいたします。

(3) 受け入れ体制に関すること

健康診査回数が対象者1人につき2回以内ということですが、必ず2回となると受け入れ側のマンパワーに不安があります。
2回のうち、1回は助産師のみの健診でも利用できたらいいと思う。医師の診察が必須となると、外来時間内に限られるが、助産師対応なら産婦と助産師の時間調整で、お互いゆっくり時間をとって個別にみることができる。現在、退院後1週間に全例電話訪問を行なっているが、その時に、必要に応じて来院を促しているが、多くは母乳・育児に関することなので、助産師のみでの対応でも十分可能なケースが多いので...
エンジンバラ質問票を項目へ入れた場合、全例に行うことはかなり人間的にも時間的にも必要となるため医療側への負担が大きいです。
誰が行うか、非常にむずかしいと思います。

(4) フォローアップ体制に関すること

来院できない人の対応
精神科との連携体制の構築を図って頂きたい。
ハイリスク褥婦で、健診に来ない方、支援を希望しない方をどうするか?
異常を発見したときの対応を確立させてから実施を
たぶん名古屋市を受診票はEPDSの質問票もついていて使いやすかったと思います。EPDSの治療は産婦人科のみでの治療は困難と思われます。精神科の受け皿がどこなのかかわかっていると紹介しやすいです。

助産所

(1) 仕組みに関すること

早目に導入していただけたら産婦さんにも喜ばれると思います。
提供するサービスがどこの施設でも平均化されるのか
産褥早期、退院後1～2Wの内に実施できると、褥婦の不安感、困難感が軽減されやすい。把握が難しいと思われるが、病産院退院時に褥婦の動向が分かるよう徹底をせつかくの公費負担。有効に産婦さんに使われることを望みます。心を救うことにつながってほしいと本当に思っています。
産後1ヵ月以内の健診は体力的にもとても疲れるものであり、病院が市内にない美作では、大変負担に感じる。産後の移動の困難さを十分に考慮していただきたいと思います。県下統一のしくみというのは、出産病院が近くにない地域では、差が生じると思います。選択で訪問型で受診できるとありがたいです。(出産経験者の意見も取り入れてください)
産婦健康診査を1ヶ月以内にするには大きな意味があると思う。しかし、全員に手厚くできるというよりは流れ作業になってしまい本当にその方に必要な支援ができるのか疑問。

(2) 費用に関すること

助産所と病院の公費負担の額を一緒にしてほしい
出産後の入院中も授乳指導等充分できていないまま、短期間の入院で退院する産後1週間健診、2週間健診をする場合、数値だけの判断でなく育児をスムーズに行えるよう、保健指導にも公費制度をお願いしたいと思う。

(3) 受け入れ体制に関すること

産後2週間健診も施設で独自に行っている所が多いと思うが、EPDSや診察までも対象にしてしまうと施設の負担が増す割に産婦の満足感が満たされるのかと思う。産後間もない時期は、主として育児相談や育児の確認の方にニーズがあるのではないかと思う。その場合Drが対応というよりNSやMWが対応することになるが、施設によっては十分人員が確保しにくいのか?特にEPDS取る場合は時間もかかり、取り方もむずかしいのでは?
ほとんどの出産医療機関で今まで1ヵ月健診で同じような内容を実施しているにもかかわらず、新事業内容も項目は同じように思えます。産後うつ予防に対する対策としては、解決(予防策)にはつながらないのではないかと感じます。今の多忙な医療機関では、産後の母親の不安や日常生活状況、子育ての大変さを理解し、支援していく体制には無理があると思います。

(4) フォローアップ体制に関すること

公費負担となることで全ての母子へサービスが行き届くことになり、うつや虐待予防につながりやすくなると思いますが、それと同時に、フォローやケアが実際必要な母子の数が増え、その方達への手厚いケア等がしっかりできるだけの体制も市町村や医療機関では整えていく必要もあるかと思えます。
産婦健診で他機関でのフォローが必要となった場合にスムーズに連携できること
産後、車の運転が出来なかったり外出が困難な人も多く、訪問なども必要になってくると思います。市町村からの訪問もあり、連携し、産婦がとまどわないような関わりも課題と思われれます。産後1ヵ月以降も支援できるとよいと思います。
体制が整えば、ぜひ実施させていただきたいです。しかし、医療機関との連携に不安があります。

(5) 助産師の活用について

産後早い時期より関わる事は大切で小さな不安小さなつまづきを一緒に解決していくことで不安の多いお母さんを支援していくことが可能と考える。産後の母に長くより添っていく助産師を活用してください
保健指導を主に行っている助産院を開業しています。病院や分娩を取り扱っている助産院だけではなく、施設を持っている保健指導型の助産院の助産師もしっかり活動しているので、是非、公費負担による産婦健康診査の実施を行わせてください。分娩後、退院され、地域へ帰った時に身近に支援ができるのは、地域で活動している助産師だと思います。
入院施設がないため、産褥補助金の使用が有りません。見えられる人は自費で払っていきます。母乳外来が減りました。足が悪いので訪問指導には行けません。よろしくごお願い致します。

産婦健康診査導入についての調査

※ 回答は、別紙回答用紙に御記入ください。

※ 本調査の結果につきましては、集計結果のみ、各市町村母子保健担当課及び県保健所へ情報提供等するとともに、県が県医師会等関係機関の協力を得て開催する「岡山県産後母子への支援のあり方検討会議」で活用する予定です。

※ 個別の施設名を公表することはありません。

Q1 妊婦健康診査の実施状況について

現在貴院では妊婦健康診査を実施されていますか。

- ア はい
- イ いいえ

Q2 分娩の取り扱いについて

現在貴院では分娩の取り扱いをされていますか。

- ア 自院で取り扱っている
- イ 大学病院などのオープンベッドを活用している
- ウ 取り扱っていない

Q3 公費負担による産婦健康診査の実施について

(1) 現在県では、県下統一で公費負担による産婦健康診査の仕組み(参考1、2参照)を検討しています。その体制が整った場合、貴院で産婦健康診査の導入は可能ですか。

- ア はい
- イ いいえ
- ウ 未定

(2) (1)で「はい」の場合、誰が実施される予定ですか。(複数回答可)

- ア 医師
- イ 助産師
- ウ 看護師
- エ その他(具体的に)

(3) (1)で「はい」の場合、他院で分娩した産婦についての健診の受け入れは可能ですか。(例:里帰りのため他県で分娩した産婦など)

- ア はい
- イ いいえ
- ウ 未定

Q4 産婦の健康支援の実施状況について

(1) 既に貴院独自で産婦への支援について取り組んでいることがありますか。(複数回答可)

- ア 産婦健康診査(出産後間もない時期の産婦に対する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)
- イ 希望する産婦が貴院へ電話
- ウ 貴院から産婦へ電話
- エ 来所相談
- オ 家庭訪問
- カ その他(具体的に)

(2) (1)で「ア 産婦健康診査」を実施している場合、何回実施されていますか。(全例ではなく、任意のものも含む。)

- ア 1回
- イ 2回
- ウ その他(具体的に)

(3) (1)で「ア 産婦健康診査」を実施している場合、概ねいつ頃実施されていますか。(複数回答可)

- ア 産後2週間
- イ 産後3週間
- ウ 産後4週間(1か月健診)
- エ その他(具体的に)

(4) (1)で「ア 産婦健康診査」を実施している場合、以下についてお答えください。

	産後 () 週	産後 () 週
全例・個別の別	ア 全例 イ 任意 ウ その他 (具体的に) 〔 〕	ア 全例 イ 任意 ウ その他 (具体的に) 〔 〕
産婦健康診査の担当者	ア 医師 イ 助産師 ウ 看護師 エ その他 (具体的に) 〔 〕	ア 医師 イ 助産師 ウ 看護師 エ その他 (具体的に) 〔 〕
産婦健康診査の内容	ア 問診 イ 診察 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) カ その他 (具体的に) 〔 〕	ア 問診 イ 診察 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) カ その他 (具体的に) 〔 〕

(5) (1)で「ア 産婦健康診査」を実施している場合、支援が必要な産婦を把握した場合、どのような対応をしていますか。(複数回答可)

- ア 面接
- イ 電話
- ウ 家庭訪問
- エ 診療情報提供書の活用
- オ 妊娠中からの気になる母子支援連絡票の活用
- カ 子育て支援サービスの紹介
- キ その他 (具体的に)

Q5 公費負担による産婦健康診査の実施について

公費負担による産婦健康診査の仕組みや産婦健康診査を実施する際に課題とすることを自由に御記入ください。(自由記述)

★質問は以上です。御協力ありがとうございました。
★回答は、回答用紙のみを返信用封筒で返送してください。

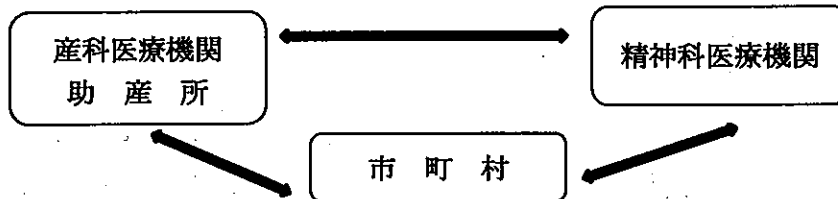
【問い合わせ先】
〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6
岡山県保健福祉部健康推進課
母子・歯科保健班
(担当：唐井・多々納(ただの)、黒住)
TEL 086-226-7329 (直通)
FAX 086-225-7283

(2) 産科、精神科の連携強化について

岡山県産後母子への支援のあり方検討会議で課題となった産後母子支援での産科と精神科の連携について、関係者（産科：中塚教授、精神科：来住院長、野口所長、当課職員）と2月9日に「産後母子支援の産科・精神科連携協議」を開催した。

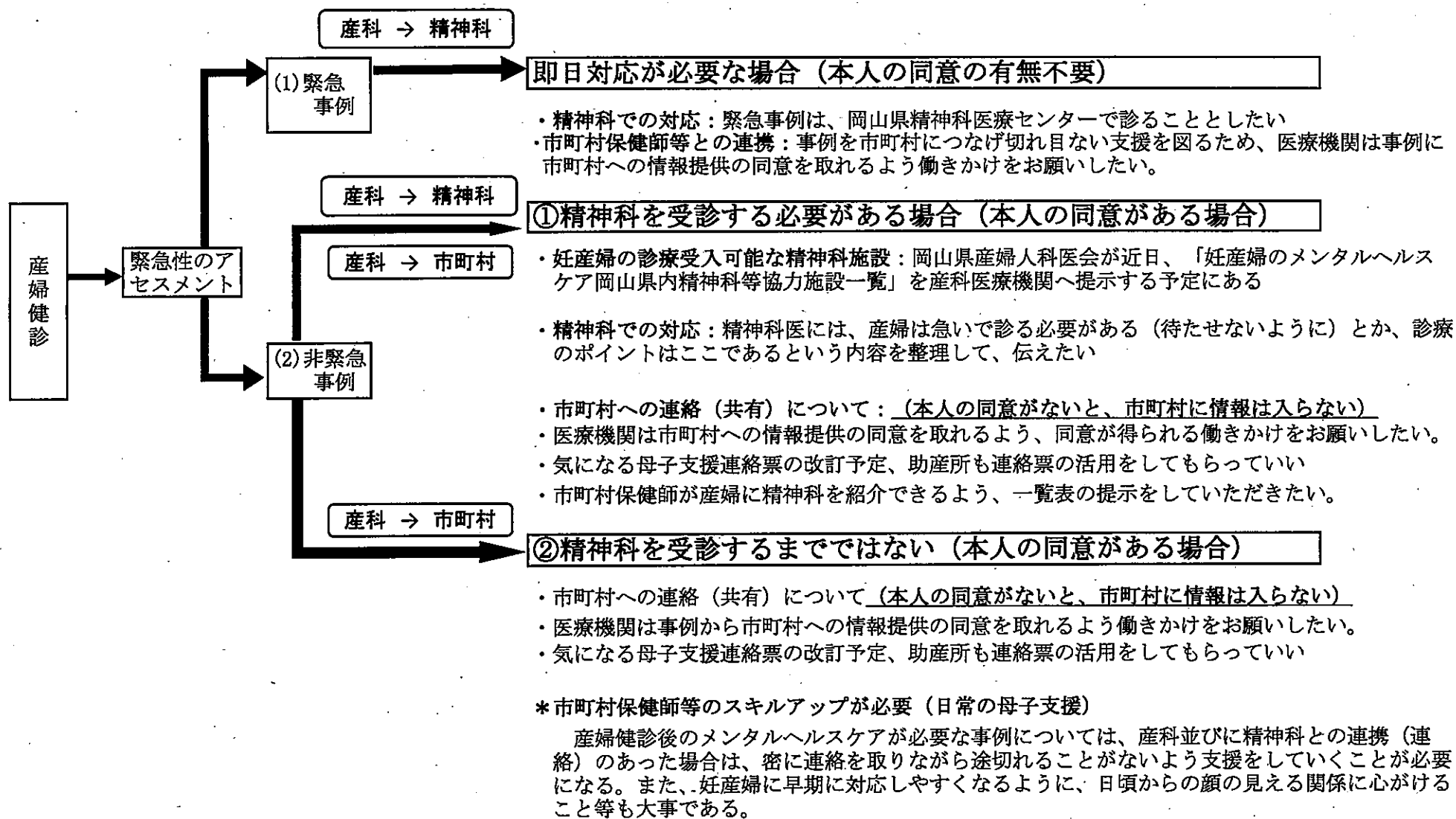
結果：「産婦健診の導入に伴う、産科と精神科の連携システム」について、支援、連携について内容を整理した。

〈産科・精神科連携〉



項目	内容
1 支援の カテゴリー	産婦健診後、産科と精神科で連携が必要になる事例を(1)「緊急事例」(2)「非緊急事例」とし、「非緊急事例」を①「精神科を受診する必要がある場合(本人の同意がある場合)」と②「精神科を受診するまでではない場合(本人の同意がある場合)」に分ける。
2 緊急事例の 紹介・受入先	緊急事例については、「岡山県精神科医療センター」で診ることとしたい。
3 精神科での 対応	精神科医には、産婦は急いで診る必要がある(待たせないように)、ポイントはここであるということなどを整理して、伝えたい。
4 妊産婦の 診療受入可能 な精神科施設	岡山県産婦人科医会は、産科から精神科へ受診を勧める(紹介含む)にあたり、産婦(妊婦含む)の診療が可能な精神科医療機関の一覧を取りまとめ、近日、「妊産婦のメンタルヘルスケア 岡山県内精神科等協力施設一覧(内容確認中)」を産科医療機関へ提示する予定にある。
5 産科・精神科 の連携を強化 するために	精神科医(産科医)に理解・周知を図るため、岡山県では行政・産科・精神科で連携した産婦支援を行いますというようなチラシがほしい。 市町村(保健所含む)保健師等の妊産婦のメンタルヘルスケアのスキルアップが必要である。産婦健診で実施するEPDS(エジンバラ産後うつ病質問票)について、産科、精神科、行政で研修が必要である。
6 市町村保健 師等との連携 において	「緊急事例」「非緊急事例」いずれも、医療機関間の連携はできても、引き続き市町村支援は必要であるため、いかに市町村へ事例をつなげるか(共有するか)が大事になる。事例を市町村へつなぐためには、本人の同意が必須であるため、医療機関は本人の同意が得られるよう働きかけをお願いしたい。また、市町村保健師が産婦に精神科を紹介できるよう、一覧表の提示をしていただきたい。
7 市町村保健 師等の対応	産婦健診後のメンタルヘルスケアが必要な事例については、産科並びに精神科と連携(連絡)のあった場合は、密に連絡を取りながら途切れることがないよう支援をしていくことが必要になる。また、妊産婦に早期に対応しやすくなるように、日頃からの顔の見える関係に心がけること等も大事である。

産婦健診の導入に伴う、産科と精神科の連携について



【その他】

- EPDSについて、産科、精神科、行政で、研修が必要である。

(3) 小児科版の「気になる母子支援連絡票」について

(岡山県小児科医会 横山会長からの提供資料)

乳幼児健診や一般診療で気になる保護者の支援 連絡票 (案)

気づいた時期	リスクの種類	保護者の同意
生後〇か月 来院理由 <input type="checkbox"/> 健診 <input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> 疾病 ()	【母親・保護者】 ① 望まない妊娠・10代の妊娠・高齢の妊娠・未婚・外国人 ② DV被害(妊娠中・出産後・夫から・その他から) ③ 胎児・新生児への無関心・妊婦健診未受診 ④ 兄弟への虐待・ネグレクト(過去に連絡 有・無) ⑤ 身体疾患(受診先:) ⑥ 精神疾患・精神的支援が必要(受診先:) ⑦ 知的障害・コミュニケーション障害(自閉スペクトラム症) ⑧ 母子手帳なし・母子手帳未記入 ⑨ 喫煙・飲酒・薬物・自傷・非行歴・犯罪歴 ⑩ 性格傾向(不安・抑うつ・依存・イライラ・衝動的) ⑪ 相談勧奨への拒否(保健師・療育機関・児相・病院)	保護者の同意 (有・無) 居住地の町名まで () スタッフへの連絡 法 () 過去に連絡 (有・無)
ハイリスク妊産婦連絡 票(診療情報提供書)の 使用(有・無)	【子ども】 ① 不妊治療 ② 新生児疾患(低出生体重・奇形・染色体異常・その他:) ③ 哺乳不足・少食・偏食・体重増加不良・やせ・肥満 ④ 不眠・感覚過敏 ⑤ 発達の遅れ(身体面・精神面・ことば・しつけ) ⑥ 育てにくい子(多動・かんしゃく・理解力不足・無表情) ⑦ 不潔・整わない衣服 ⑧ 健診未受診・予防接種未接種 ⑨ 慢性の身体疾患() ⑩ 受診が遅い・感染症を繰り返す・けがや事故が多い	
低体重児・ハイリスク新 生児 診療情報提供書の 使用(有・無)	【家族背景】 ① 夫・家族の支援不足・地域からの孤立・実家が遠い ② 医療費の未払い・生活保護・経済的困窮 ③ 兄弟への虐待・ネグレクト(過去に連絡 有・無) ④ 兄弟の問題(身体疾患・発達障害・精神疾患・その他:) ⑤ 家族の疾患(身体疾患・発達障害・精神疾患・その他:) ⑥ 家族の問題(DV・アルコール依存・薬物・その他:) ⑦ 家族間の不和(夫婦関係・嫁姑関係・その他:) ⑧ 離婚歴・連れ子有(本人・配偶者・本人と配偶者共) ⑨	
その他		