

# 茨城県児童虐待死亡事例検証報告書

平成30年3月

茨城県社会福祉審議会

児童福祉専門分科会 児童処遇部会

## 目次

はじめに	・・・	1
1 検証の目的	・・・	2
2 検証の方法	・・・	2
3 家族の状況	・・・	2
4 事件の概要	・・・	3
5 事例の経過	・・・	4
6 死亡防止に焦点化した検証		
(1) 死亡を防げた可能性の検討	・・・	6
(2) 死亡を防げなかった要因の検討	・・・	8
(3) 今後の対応策	・・・	9
まとめ	・・・	12
<b>【参考資料】</b>		
○茨城県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童処遇部会委員名簿及び 茨城県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童処遇部会の検討経過	・・・	13
○質問票セット I 育児支援チェックリスト	・・・	14
○質問票セット II エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)	・・・	15
○質問票セット III 赤ちゃんへの気持ち質問票	・・・	16

## はじめに

平成28年7月、茨城県において、生後約2か月の女児が、自宅アパートで、母から首を絞められて死亡する事件が発生した。

事件当時、母は、産後うつ病が重症化し、思考能力が低下して心身衰弱の状態であった。

茨城県では、今後、同様の事例が起こることのないように、茨城県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童処遇部会（以下「児童処遇部会」という。）において、本事例の検証を行うこととした。

本事例の問題点として、里帰り出産先の他自治体等から情報提供があったケース（要支援妊産婦等）について、市の担当課、関係部局等関係機関の情報共有がされず、支援体制を構築できなかったことなどが挙げられる。

そこで、今回の事例について「他自治体から情報提供のあったケースへの対応」や「組織的な対応をするための体制の構築（関係部署等における情報共有及び要保護児童対策地域協議会による組織的な対応）」等という観点から再発防止のための検証を行った。

本事例の検証にあたっては、亡くなられた女児のご冥福を祈るとともに、同様な事例の未然防止に繋がるよう、私たち児童処遇部会が茨城県に提言した「報告書」が、児童相談に携わる多くの関係機関等に活用させることを強く望みたい。

なお、本報告書は、あくまで児童虐待の再発防止を目的とするものであり、特定の組織や個人の責任の追及などを目的とするものではないことを申し添える。

## 1 検証の目的

平成28年7月に茨城県で発生した児童虐待死亡事例について、事実関係の把握及び発生要因の分析等を行い、同様な事例の再発防止策を検討することを目的とする。

## 2 検証の方法

「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について（平成20年3月14日付け雇児総発第0314002号）」に基づき、児童処遇部会において、次のとおり検証を行った。

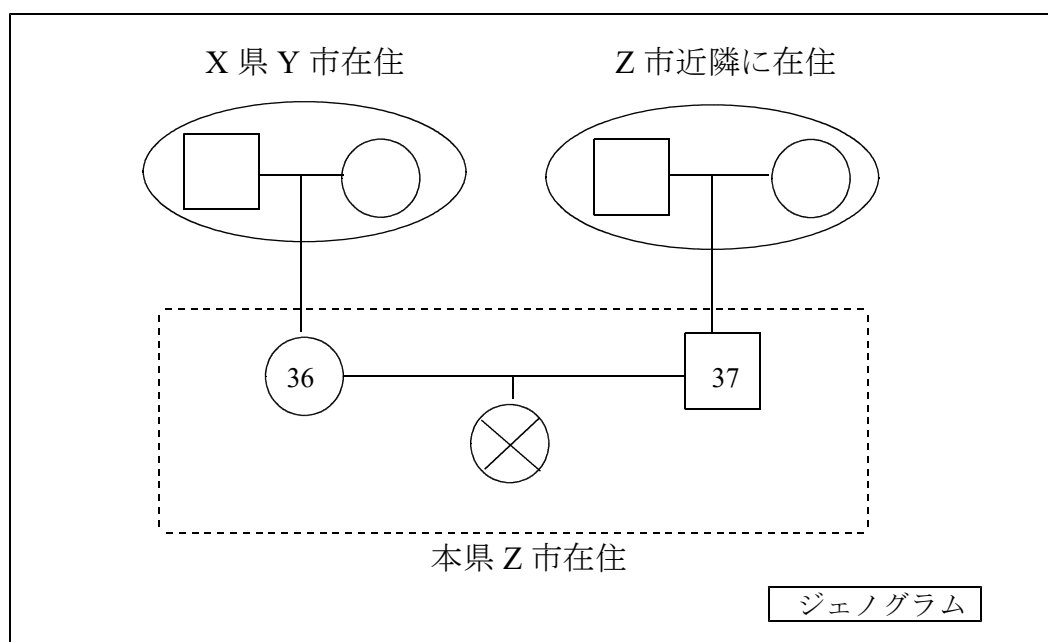
- (1) 本事例の家族の居住自治体から、関連する情報を収集し、整理を行った。
- (2) 整理した世帯情報や関係機関の関与状況を基に、居住自治体及び管轄の児童相談所による関係機関会議を開催し、事実関係を明らかにするとともに、問題点・課題の抽出等を行った。
- (3) 本事例発生状況を把握するために刑事裁判を傍聴した。
- (4) これらの調査等に基づき、児童処遇部会において、再発防止に向けた方策についての提言をまとめた。

## 3 家族の状況（事件発生時）

父（37歳）会社員

母（36歳）主婦

本児（0歳）H28.8.28 入院中の病院で死亡



#### 4 事件の概要

H28.7.21	<ul style="list-style-type: none"><li>・母が本児が泣き止まないことに腹を立て、素手で首を絞めた。</li><li>・母が警察に「子どもの首を絞めた」と通報した。</li><li>・本児が心肺停止状態で病院に緊急搬送された。</li><li>・母が殺人未遂容疑で逮捕された。</li></ul>
H28.8.8~11.6	<ul style="list-style-type: none"><li>・精神鑑定のために、母が鑑定留置された。</li></ul>
H28.8.28	<ul style="list-style-type: none"><li>・本児が入院先の病院で死亡</li></ul>
H28.11.18	<ul style="list-style-type: none"><li>・殺人罪で母が起訴された。</li></ul>
H29.4.24~25	<ul style="list-style-type: none"><li>・裁判員裁判</li></ul>
H29.4.28	<ul style="list-style-type: none"><li>・懲役3年執行猶予5年の有罪判決</li></ul> <p>&lt;判決理由&gt;</p> <p>検察側は懲役4年を求刑したが、「被告人は産後うつ病が重症化しており、思考力低下による心身耗弱状態であること等」を考慮し、懲役3年、執行猶予5年の有罪判決となった。</p>

## 5 事例の概要

	本児	母	父	X県Y市母子保健主管課	本県Z市母子保健主管課	医療機関 X県Y市病院 本県A診療所 本県B病院 本県C病院 助産師会
H27.9.17～ H28.3		妊婦健診のため本県C病院を8回受診				本県C病院が母を8回診察
H28.3～ H28.4.27		妊婦健診のためX県Y市病院を4回受診				X県Y市病院が母を4回診察
H28.5.1	38週6日、正常分娩、3.424g、X県Y市の病院にて出生 新生児一過性多呼吸にてNICU入院となったが経過は良好					
H28.5.3		産褥3日目にEPDS(エジンバラ産後うつ病質問票以下同じ)が15点と比較的高い				X県Y市病院が産褥3日目にEPDS(エジンバラ産後うつ病質問票)を実施
H28.5.6						X県Y市病院がZ市に「EPDSの高い妊婦がいる」と電話連絡
H28.5.9	退院しX県Y市の母の実家へ					
H28.5.17					X県Y市病院から、Z市に「継続支援の必要がある」と退院時、看護連絡票が届く	
H28.5.20						X県Y市病院がZ市に「母親育児不安の様子があり、育児相談外来を勧めた」との情報提供
H28.5					Z市からX県Y市母子保健主管課にしてもらうよう電話で依頼	
H28.5.23		X県Y市病院の育児支援外来を受診				X県Y市病院が母を診察
H28.5.26		EPDS15点		X県Y市母子保健主管課が1回目の赤ちゃん訪問を実施し、Z市へ「本児の発育状況は良好であったが、母親のEPDSは高く、育児不安からうつ傾向があり、継続したサポートが必要」との情報提供	Z市がX県Y市母子保健主管課に、赤ちゃん訪問の依頼文書を発送	
H28.5.29		下痢のためX県Y市病院を受診				X県Y市病院が診察
H28.6.2		1か月健診のためX県Y市病院を受診				X県Y市病院が診察
H28.6.22		EPDS18点		X県Y市母子保健主管課が2回目の赤ちゃん訪問を実施し、Z市へ「本児の発育状況は良好であったが、母親のEPDSは前回よりも高かった」「6月25日にZ市に戻るので継続したサポートを依頼したい」との連絡		
H28.6.25	Z市に戻る					

	本児	母	父	X県Y市母子保健主管課	本県Z市母子保健主管課	医療機関 X県Y市病院 本県A診療所 本県B病院 本県C病院 助産師会
H28.6.27		Z市母子保健主管課にZ市に戻ったことについて電話連絡			母より、Z市に戻ったことについて電話連絡があり、6月29日に家庭訪問の約束	
H28.6.29					家庭訪問 母は、母乳やミルクの飲みを心配していたが、本児は、体重が増加しており良好。母乳の様子をみてもらうため、助産師相談を勧める	
H28.7.1					母に電話連絡。母が助産師相談を依頼したことを確認	
H28.7.6	Hibワクチン、肺炎球菌ワクチン接種のためA診療所を受診		受診に付き添う			A診療所が本児にHibワクチン、肺炎球菌ワクチン接種を実施
H28.7.7		「助産師なんでも出張相談(注1)」を利用				助産師が「助産師なんでも出張相談」で家庭訪問
H28.7.9	下痢のためA診療所を受診					A診療所が本児を診察
H28.7.13		Z市母子保健主管課に「本児がミルクを飲まずにやせてきている」と電話連絡			母より、「本児がミルクを飲まずにやせてきている」との電話連絡を受け、家庭訪問。 本児の体重増加は良好であり、授乳についてアドバイス。1週間後に家庭訪問の約束	
H28.7.14	舌が白いためA診療所を受診		受診に付き添う			A診療所が診察
H28.7.16	舌が白いためB病院を受診					B病院が診察
H28.7.20		Z市母子保健主管課に「本児があまりミルクを飲まず心配」との相談 EPDS15点			家庭訪問 母より「本児があまりミルクを飲まず心配」との相談 母にEPDSを実施した結果、うつ傾向が高い 8月2日にZ市の育児相談があることを紹介 次回、8月3日に家庭訪問することを約束	
H28.7.21	心肺停止状態で病院に緊急搬送	本児が泣き止まないことに腹を立て、素手で首を絞めた。 警察に「子どもの首を絞めた」と通報 殺人未遂容疑で逮捕				
H28.8.28	入院先の病院で死亡					
H28.8.8～ H28.11.16		精神鑑定を行うため、鑑定留置				
H28.11.18		殺人罪で起訴				
H29.4.24～ 25		裁判員裁判				
H29.4.28		懲役3年執行猶予5年の有罪判決				

(注1)「助産師なんでも出張相談」とは、県から県助産師会への委託事業であり、産後3か月未満の方を対象として助産師が訪問支援をするものです。

## 6 死亡防止に焦点化した検証

### (1) 死亡を防げた可能性の検討

本事例の検証にあたっては、母子が Z 市に里帰り先から戻った後の経過に着目し、「いつ、どのようにしていたら死亡を防げた可能性があるか」という視点から検討を行った。

#### 【平成28年6月29日のZ市母子保健主管課による初めての家庭訪問時】

##### ○理由

- ・ 母は、X 県 Y 市において実施したエジンバラ産後うつ病質問票（以下「EPDS」という。）の結果（数値）が高く、産後うつの傾向があった。6月22日に X 県 Y 市から母等に関する情報提供があったが、Z 市の自宅に戻ってからの母の心身の状況等を Z 市母子保健主管課が十分把握していれば、介入策を検討できたのではないかと。

##### ○死亡を防止できた可能性のある対応

- ・ Z 市母子保健主管課内におけるケース会議（情報提供を受けてのハイリスクの検討）
- ・ Z 市母子保健主管課による複数の職員での家庭訪問
- ・ 育児支援チェックリスト、EPDS、赤ちゃんへの気持ち質問票等の実施
- ・ EPDS 等の実施結果を踏まえた母からの詳細な聴き取り
- ・ 聴き取り結果に基づく家庭訪問の実施（1週間以内に実施）

#### 【平成28年7月1日のZ市母子保健主管課による母への電話連絡時】

##### ○理由

- ・ Z 市母子保健主管課は、母が「助産師なんでも出張相談」を依頼したことを確認しているが、EPDS の結果等の母の状態について、助産師に情報提供を行っていれば、助産師が母の状態を踏まえて訪問を行うことができたのではないかと。

##### ○死亡を防止できた可能性のある対応

- ・ Z 市母子保健主管課による助産師への母の状態等についての情報提供と出張相談時における状況の確認依頼

#### 【平成28年7月7日の「助産師なんでも出張相談」による助産師の家庭訪問時】

##### ○理由

- ・ 「助産師なんでも出張相談」に、助産師が単独で家庭訪問をしているが、Z 市母子保健主管課が同行していれば、母の育児不安に気づくことができたのではないかと。



○死亡を防止できた可能性のある対応

- ・ Z市母子保健主管課による助産師への母の状態等についての情報提供と出張相談時における状況の確認依頼
- ・ Z市母子保健主管課による「助産師なんでも出張相談」への同行
- ・ Z市母子保健主管課及び市の児童福祉主管課等の関係機関によるケース会議の実施

【平成28年7月13日のZ市母子保健主管課による2回目の家庭訪問時】

○理由

- ・ 母は、本児の成長が順調であったにもかかわらず、Z市母子保健主管課に「ミルクを飲まない、体重が増えない」などの相談をしていた。母の訴えと本児の様子との相違（「母の認知のゆがみ」）の要因を確認していれば、母の状態の悪化に気づき、緊急介入ができたのではないかと考えられる。

○死亡を防止できた可能性のある対応

- ・ 育児支援チェックリスト、EPDS、赤ちゃんへの気持ち質問票等の実施
- ・ EPDS 高値等懸念される点がある場合に、家族への面談による家庭の状況把握と家族への見守りの依頼  
緊急介入が必要な場合は、母との面談を週3回実施（月、水、金曜日）
- ・ Z市母子保健主管課は、要保護児童対策地域協議会の開催を前提に、児童福祉主管課と共に家庭訪問を実施
- ・ Z市母子保健主管課及び市児童福祉主管課や、要保護児童対策地域協議会における組織的な検討を実施
- ・ 母の状態が変わらない又は悪化している場合、医療機関等を受診させ、本児の一時保護を実施するなどの緊急介入

【平成28年7月20日のZ市母子保健主管課の3回目の家庭訪問時】

○理由

- ・ 母は、「本児の舌が白い」という理由で、7月14日と16日に2つの医療機関を受診している。医療機関とZ市母子保健主管課が連携する体制が整っていれば、情報を得ることができたのではないかと考えられる。
- ・ 母の相談内容（「ミルクを飲まない、体重が増えない」）は、6月29日、7月13日の相談と同様であり、「母の認知のゆがみ」の要因を確認していれば、母の状態の悪化に気づき、緊急介入ができたのではないかと考えられる。

○死亡を防止できた可能性のある対応

- ・ Z市母子保健主管課と医療機関との連携による情報の共有（関係医療機関への情報提供と受診結果の確認）

- ・ 母の状態が変わらない又は悪化している場合、医療機関等を受診させ、本児の一時保護を実施するなどの緊急介入

## (2) 死亡を防げなかった要因の検討

次に、死亡の発生を防止するために、なぜその時点で有用と思われる対応が行われなかったのか、時点ごとの要因について検討を行った。

### 【平成28年6月29日に関して】

#### ○継続ケースとしての認識不足

- ・ X県Y市母子保健主管課からの情報を踏まえた対応の検討が不十分であった。

背景・・・うつ傾向が高いかどうかを事前に検討する体制が整っていなかった。

- ・ X県Y市で6月22日に実施した調査結果（EPDS18点、赤ちゃんへの気持ち4点）の再確認及び母の状況に関する詳細な聴き取りがされなかった。また、家庭訪問を単独の職員で行っていた。

背景・・・Z市母子保健主管課が、ハイリスクの可能性を認識していなかった。

- ・ 家庭訪問結果は、Z市母子保健主管課内での報告のみで、市児童福祉主管課等とのケース検討につなぐなどの情報共有がされなかった。

背景・・・家庭訪問した結果に基づき、リスク評価を行う体制が整っていなかった。

### 【平成28年7月1日に関して】

#### ○ハイリスクの可能性の認識不足

- ・ 初回家庭訪問時のリスク評価など、出張相談に出向く助産師に対し、母の状態に関する情報提供が行われなかった。また、出張訪問時の母の状況報告を依頼しなかった。

背景・・・Z市母子福祉主管課が、ハイリスクの可能性を認識していなかった。

### 【平成28年7月7日に関して】

#### ○初回家庭訪問結果の共有等

- ・ 初回家庭訪問時のリスク評価を踏まえた、出張相談への同行が行われなかった。

背景・・・Z市母子福祉主管課が、ハイリスクの可能性を認識していなかった。

## 【平成28年7月13日に関して】

### ○ハイリスクケースとしての危機管理

- ・ 母からの不安を訴える電話を受け家庭訪問しているが、育児支援チェックリスト、EPDS、赤ちゃんへの気持ち質問票等の実施されず、ハイリスクケースとして認識まで至らなかった。

背景・・・Z市母子福祉主管課が、専門的な見地からハイリスクケースとして捉えることができなかった。

- ・ Z市母子保健主管課の担当保健師が単独で訪問し、同課内や市児童福祉主管課等による複数の職員での家庭訪問が行われず、また、要保護児童対策地域協議会における組織的な検討がされなかった。

背景・・・市の内部でのケース検討が行われず、また要保護児童対策地域協議会等関係機関を集めた個別ケース検討を行うという認識がなかった。

- ・ 母は、本児を2度（7月14日、16日）医療機関に受診をさせていた。家庭訪問時に、母に医療機関の受診予定を確認しなかった。

背景・・・Z市母子福祉主管課に、医療機関への受診予定を確認する認識がなかった。

## 【平成28年7月20日に関して】

### ○緊急かつ強力な介入

- ・ これまでの家庭訪問の結果や、母の本児への気持ちが否定的になっていたことを踏まえ、医療機関等の受診（入院）や本児の一時保護など、緊急かつ強力な介入が実施されなかった。

背景・・・Z市母子福祉主管課が、専門的な見地からハイリスクケースとして捉えることができなかった。

以上の検討を踏まえ、今回の事例については、次のような事項が主な課題として整理される。

- ①他自治体から情報提供のあったケースへの対応
- ②市町村の母子保健主管課と児童福祉主管課等の関係部署や関係機関における情報共有及び要保護児童対策地域協議会による組織的な対応
- ③産後うつ等ハイリスクケースの母への支援の強化
- ④職員の資質向上のための研修の実施

### （3）今後の対応策

上記の課題（要因）に対する、再発防止策について、以下のとおり提言する。

#### ①他自治体から情報提供のあったケースへの対応

- ・ 里帰り先等の他自治体からハイリスクの可能性についての情報提供があった場合、居住自治体が初めて家庭訪問を行う際には、市町村母子保健主管課内において、訪問前に情報提供を受けた内容についてケース会議を行い、訪問時の確認内容等を協議する。

また、初回の訪問時に育児支援チェックリスト、EPDS、赤ちゃんへの気持ち質問票等を実施するとともに、その結果に基づいて、再度、ケース会議を開催し、リスク評価及び支援等の検討を行う。

※ 育児支援チェックリストの質問9（注2）該当者、EPDS 9点以上、又は、質問10（注3）該当者、赤ちゃんへの気持ち質問票の質問3（注4）、質問5（注5）該当者等は、ハイリスクケースである可能性が高い。

- ・ 里帰り先等の他自治体から情報提供があった母子が、里帰り先から居住自治体へ戻ってきた際には、生活環境の変化、家事負担の増、支援者の不在等により母が精神的に不安定になる可能性が高いため、家庭訪問は、1週間以内に行うこととし、複数の職員での訪問を実施する。

#### ②市町村の母子保健主管課と児童福祉主管課等の関係部署や関係機関における情報共有及び要保護児童対策地域協議会による組織的な対応

- ・ 上記①の自治体から情報提供のあったケースを含め、母子保健主管課は、初めての家庭訪問を実施する際は、母に対する育児支援チェックリスト、EPDS、赤ちゃんへの気持ち質問票等を行い、その結果に基づき、リスク評価を行うとともに、ハイリスクケースについては、1週間以内に、児童福祉主管課、医療機関、学校、警察等の関係機関に情報提供を行う。その後、児童福祉主管課とのケース検討や要保護児童対策地域協議会によるケース会議の開催により、それぞれの関係機関の具体的な支援策を明確にする。
- ・ 母が「助産師出張なんでも出張相談」を利用する場合には、母子保健主管課から助産師に事前に母子の情報を提供するとともに、複数の職員で同行し、医療機関受診の有無も含め、状況把握に努める。
- ・ 市町村母子保健主管課は、家庭訪問により、「認知のゆがみ」やハイリスクケースに該当すると認知した場合には、週3回の面接を実施するなどして、母の生育歴や家族の状況等を踏まえ、父及び祖父母等を含めた複数のルートから多様な視点で情報収集を行い、できる限り詳細なアセスメントを行う。
- ・ 要保護児童対策地域協議会によるケース会議での協議にあたっては、医

療機関（小児科，精神科医，産婦人科，歯科等）の参加を求め，アセスメントシート（経済状況，就労状況，健診状況等など）を作成し，関係機関相互の情報共有を図るとともに，医療機関受診の必要性や支援策等を含めて，多面的な検討を行う。

### ③産後うつ等ハイリスクケースの母への支援の強化

- ・ 妊娠・出産は母親の心身に負担がかかり，乳幼児の育児は不安やストレスが大きいことから，市町村母子保健主管課は，育児支援チェックリスト，EPDS，赤ちゃんへの気持ち質問票等の実施の結果，リスク評価により，ハイリスクケースである場合には，医療機関への受診を勧め，受診の有無を確認するとともに，受診後3日以内に家庭訪問を行い，母の精神状態を適確に把握する。

また，母の状況を家族，親族にも伝え，母の見守りとともに，面談への同行，病院受診の付き添い，受診結果の報告等を依頼する。

- ・ 市町村母子保健主管課は，初めての家庭訪問や，その後の面談の際に，母子の医療機関の受診状況を把握し，受診歴がある場合には，本人の同意を得た上で，訪問後3日以内に，育児支援チェックリスト，EPDS，赤ちゃんへの気持ち質問票等の実施結果を当該医療機関に情報提供をする。また，受診医療機関からは，可能な範囲で，母子の受診時の様子や受診結果についての報告を依頼する。

### ④職員の資質向上のための研修の実施

- ・ 市町村において，児童虐待のリスク管理のための研修会を実施し，児童虐待の防止や早期発見に向けた意識を高めるとともに，担当者一人ひとりが，危険信号を見落とさない視点やケースアセスメント等について学ぶことにより，さらなる資質の向上を図る。

#### （注2）育児支援チェックリスト

質問9 赤ちゃんを叩きたくなることがありますか

#### （注3）EPDS

質問10 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた

#### （注4，5）赤ちゃんへの気持ち質問票

質問3 赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる

質問5 赤ちゃんに対して怒りがこみあげる

## まとめ

本事例は、母が他の自治体で里帰り出産し居住地に戻った後、産後うつ病が重症化し、思考能力が低下して心身耗弱の状況となり、生後2か月の女児の首を絞めて死に至らしめてしまったものである。

母は、育児等で精神的、身体的に疲弊した末に犯行に及んだが、そのような母の状況を把握し、支援することができる体制を整えることが必要である。

本事例と同様な事例を未然に防止するためには、「他自治体から情報提供のあったケースへの対応」や「関係部署等における情報共有や要保護児童対策地域協議会による組織的な対応」等を確実に実施する必要がある。

今回の提言が、児童虐待の未然防止や早期発見、再発防止に向けた活動につながることを期待するものである。

また、本報告書は、あくまで児童虐待死の再発防止を目的とするものであり、特定の組織や個人の責任の追及、関係者の処罰を目的とするものではない。担当した職員の精神的負担は非常に大きなものがあり、関係機関には組織的な取組がなされるように支援していただきたい。

最後に、謹んで死亡した女児のご冥福をお祈りいたします。

○ 茨城県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童処遇部会委員

(敬称略)

職種等	委員名	役職名	備考
弁護士	亀田 哲也	弁護士	部会長
医師	永田 道子	水戸赤十字病院小児科部長	
児童福祉施設長	大谷 恭久	茨城県児童福祉施設長会会長	
学識経験者	秋元 美世	東洋大学教授	
児童福祉関係者	鈴木 豊男	リリーこども&スポーツ専門学校特任教授	

○ 茨城県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童処遇部会の検討経過

平成28年12月26日 第1回検証検証会議

- ・事例の概要（現時点で判明している事実）
- ・今後の検証方法，スケジュール案について

平成29年 2月14日 第2回検証会議

- ・事例の課題抽出
- ・再発防止策の検討

平成29年10月19日 第3回検証会議

- ・検証報告書（案）の検討

平成30年 2月 1日 第4回検証会議

- ・検証報告書（案）の検討

# 質問票セット I. 育児支援チェックリスト

ID \_\_\_\_\_

あなたへ適切な援助を行うために、あなたのお気持ちや育児の状況について以下の質問にお答え下さい。  
あなたにあてはまるお答えのほうに、○をして下さい。

1. 今回の妊娠中に、おなかの中の赤ちゃんやあなたの体について、または、お産のときに医師から何か問題があると言われていましたか？

はい  いいえ

2. これまでに流産や死産、出産後1年間にお子さんを亡くされたことがありますか？

はい  いいえ

3. 今までに心理的な、あるいは精神的な問題で、カウンセラーや精神科医師、または心療内科医師などに相談したことがありますか？

はい  いいえ

4. 困ったときに相談する人についてお尋ねします。

① 夫には何でも打ち明けることができますか？

はい  いいえ  夫がいない

② お母さんには何でも打ち明けることができますか？

はい  いいえ  実母がいない

③ 夫やお母さんの他にも相談できる人がいますか？

はい  いいえ

5. 生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか？

はい  いいえ

6. 子育てをしていく上で、今のお住まいや環境に満足していますか？

はい  いいえ

7. 今回の妊娠中に、家族や親しい方が亡くなったり、あなたや家族や親しい方が重い病気になったり事故にあったことがありましたか？

はい  いいえ

8. 赤ちゃんが、なぜむずかかったり、泣いたりしているのかがわからないことがありますか？

はい  いいえ

9. 赤ちゃんを叩きたくなることがありますか？

はい  いいえ

ご記入日 平成 年 月 日 (生後 日)

ご出産日 平成 年 月 日

お名前 \_\_\_\_\_

ご連絡先 〒 \_\_\_\_\_

お電話番号 \_\_\_\_\_



質問票セット II. エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)

ID \_\_\_\_\_

産後の気分についておたずねします。

あなたも赤ちゃんもお元気ですか。

最近のあなたの気分をチェックしてみましょう。今日だけでなく、過去7日間にあなたが感じたことに最も近い答えに○をつけて下さい。必ず10項目全部に答えて下さい。

1. 笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった。  
 いつもと同様にできた。  
 あまりできなかった。  
 明らかにできなかった。  
 全くできなかった。
2. 物事を楽しみにして待った。  
 いつもと同様にできた。  
 あまりできなかった。  
 明らかにできなかった。  
 ほとんどできなかった。
3. 物事がうまくいかない時、自分を不必要に責めた。  
 はい、たいていそうだった。  
 はい、時々そうだった。  
 いいえ、あまり度々ではなかった。  
 いいえ、全くなかった。
4. はっきりした理由もないのに不安になったり、心配したりした。  
 いいえ、そうではなかった。  
 ほとんどそうではなかった。  
 はい、時々あった。  
 はい、しょっちゅうあった。
5. はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた。  
 はい、しょっちゅうあった。  
 はい、時々あった。  
 いいえ、めったになかった。  
 いいえ、全くなかった。
6. することがたくさんあって大変だった。  
 はい、たいてい対処できなかった。  
 はい、いつものようにはうまく対処できなかった。  
 いいえ、たいていうまく対処した。  
 いいえ、普段通りに対処した。
7. 不幸せな気分なので、眠りにくかった。  
 はい、ほとんどいつもそうだった。  
 はい、時々そうだった。  
 いいえ、あまり度々ではなかった。  
 いいえ、全くなかった。
8. 悲しくなったり、惨めになったりした。  
 はい、たいていそうだった。  
 はい、かなりしばしばそうだった。  
 いいえ、あまり度々ではなかった。  
 いいえ、全くそうではなかった。
9. 不幸せな気分だったので、泣いていた。  
 はい、たいていそうだった。  
 はい、かなりしばしばそうだった。  
 ほんの時々あった。  
 いいえ、全くそうではなかった。
10. 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。  
 はい、かなりしばしばそうだった。  
 時々そうだった。  
 めったになかった。  
 全くなかった。

ご記入日 平成 年 月 日 (生後 日)

ご出産日 平成 年 月 日

お名前 \_\_\_\_\_

ご連絡先 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_  
 お電話番号 \_\_\_\_\_

質問票セット III. 赤ちゃんへの気持ち質問票

ID \_\_\_\_\_

あなたの赤ちゃんについてどのように感じていますか？

下にあげているそれぞれについて、いまのあなたの気持ちにいちばん近いと感じられる表現に○をつけて下さい。

- |  | ほとんどいつも<br>強くそう感じる。 | たまに強く<br>そう感じる。 | たまに少し<br>そう感じる。 | 全然<br>そう感じない。 |
|--|---------------------|-----------------|-----------------|---------------|
| 1) 赤ちゃんをいとしいと感じる。  | ( )                 | ( )             | ( )             | ( )           |
| 2) 赤ちゃんのためにしないと<br>いけないことがあるのに、おろ<br>おろしてどうしていいかわか<br>らない時がある。 | ( )                 | ( )             | ( )             | ( )           |
| 3) 赤ちゃんのことが腹立たしく<br>いやになる。                                     | ( )                 | ( )             | ( )             | ( )           |
| 4) 赤ちゃんに対して何も特別な<br>気持ちがわからない。                                 | ( )                 | ( )             | ( )             | ( )           |
| 5) 赤ちゃんに対して怒りがこみ<br>あげる。                                       | ( )                 | ( )             | ( )             | ( )           |
| 6) 赤ちゃんの世話を楽しみなが<br>らしている。                                     | ( )                 | ( )             | ( )             | ( )           |
| 7) こんな子でなかったらなあ<br>と思う。  | ( )                 | ( )             | ( )             | ( )           |
| 8) 赤ちゃんを守ってあげたいと<br>感じる。                                       | ( )                 | ( )             | ( )             | ( )           |
| 9) この子がいなかったらなあ<br>と思う。  | ( )                 | ( )             | ( )             | ( )           |
| 10) 赤ちゃんをととても身近に感じる。   | ( )                 | ( )             | ( )             | ( )           |

ご記入日 平成 年 月 日 (生後 日)

ご出産日 平成 年 月 日

お名前 \_\_\_\_\_

赤ちゃんのお名前 \_\_\_\_\_

ご連絡先 〒 \_\_\_\_\_

お電話番号 \_\_\_\_\_