

平成9年度  
厚生省心身障害研究  
これからの妊産褥婦の  
健康管理システムに関する研究

妊産褥婦への  
エモーショナル・サポートに関する  
多施設共同研究

産後1カ月妻用

1997年8月

第2版

## 緒言

この面接基準は、平成9年度厚生省心身障害研究「これからの妊産褥婦の健康管理システムに関する研究」の一環として行う、産後うつ病に罹患する可能性の高い妊婦を同定するための多施設共同研究用に開発したものである。この面接基準の各項目にはすべて標準的設問を準備し、評価段階も大半の項目で2段階評価（「あり」か「ない」かの二者択一）であるなど、その内容は著しく構造化してあるので、一定の経験を有するならば、例えば保健婦、看護婦、助産婦、臨床心理士、精神科ケースワーカー、各領域の大学院学生などの者でも困難なく使用できる。

本面接基準には次の付属資料がある。

- (1) 記入用紙
- (2) 年号対照表
- (3) 怖いもの一覧表

年号対照表と怖いもの一覧表については妊娠後期用を転用する。

### 参考文献

- 北村俊則（1992）.一市町村住民の精神保健とストレスに関する継時的疫学的研究Ⅰ. 国立精神・神経センター精神保健研究所, 市川.
- 北村俊則（1992）.一市町村住民の精神保健とストレスに関する継時的疫学的研究Ⅱ. 国立精神・神経センター精神保健研究所, 市川.

# 記載方法

1. 記入用紙の記載はすべてBの鉛筆でお願いします。記載の変更をする際は消しゴムで消して新しく書きなおして下さい。
2. 各項目はいくつかの項目を除いてすべて適切な数値を与えられたマスの中に、1数字1マスで右につめて記入してください。「約」とか「1/2」といった表現は使わないで下さい。文章での記入が指示されている場合は、余白に自由記入して下さい。
3. 被検者の発言内容が面接の途中で変ったために判断がつかなかったり、面接で聴取しそこなったり、質問が不可能（例：回答が拒否される）あるいは回答があいまい、等の場合は「9」（2桁なら「99」、3桁なら「999」）と記入します。
4. 年齢・回数等については最も適当と思われる正の整数の数値を右に寄せて記入します。「約」とか「1/2」といった表現は使わないで下さい。
5. 前回面接時点からこれまでの心理症状の節では、この期間中に、さまざまな精神疾患が認められたか否かを確認します。そのため、各診断名ごとに診断特異的的症状を一括して配列してあります。必ず例示してある設問にならって、直接、被検者に聞いて確認して下さい。症状がなければ1、あれば2、と記入します。このマニュアルで挿話 episodeとは、寛解（2か月以上持続して症状のない状態）と別の寛解に挟まれた、精神医学的に障害を認める期間、もしくはそれまで精神医学的に健康だった者がある時点から症状を示し始め評価時点まで持続している期間のいずれかを指します。
6. さらに、各挿話について、発症時期と消失時期を確認し、西暦で記載します。発症が月の上旬中旬下旬でのみ想起されるのであれば、上旬は5日、中旬は15日、下旬は25日と記載します。また月でのみ想起される場合（例「おおよそ4月ごろだった」）は、15日と記載します。季節でのみ想起される場合（例「たしか3年前の春だった」）は、春→5月9日、夏→8月9日、秋→11月9日、冬→2月9日とし、年でのみ想起される場合（例「41歳になった年だった」）は年のみ記入しあとは9月9日とします。その上で、発症時期の確度を判定記入してください。挿話の消失時期についても同様に扱います。面接時点でも続いている症状については、その終了時期は面接日として記入して下さい。

7. 機能障害について、入院した場合や、たまたま連休中でなにもしなくてもよかった場合等も、「もし通常の勤務（学業）に就いていたらどうか」と想定して、機能障害を評価します。例えば、飛行機恐怖症で飛行機に乗れば必ず恐怖感、動悸、口渇、胸部苦悶があり、そのため出張を命ぜられても、飛行機での日帰りなら強く拒否するような場合は、機能障害です。また、無理をして飛行機に乗っても、恐怖のため飛行中はほとんど隣席の同僚にも声を掛けられないなら機能障害です。高所恐怖があるが、いやだとは感じて10階にある事務所で毎日勤務し、勤務中は高所にいることを忘れ、昼休み中に食事に出るときなど怖さを感じるのであれば、機能障害ではありません。
8. 数値については最も適当と思われる正の整数の数値を右に寄せて記入します。「約」とか「1/2」といった表現は使わないで下さい。
9. 「…へ飛ぶ」と指示してある場合には以降の項目については質問をする必要がなく、記入欄を空白とします。
10. 記入する欄がなくても、重要な情報と思われる事柄はすべて余白にメモして下さい。
11. 記入方法について迷った場合は、面接終了後ただちに国立精神・神経センター精神保健研究所北村俊則に相談して下さい。

記入方法等に関する相談電話

研究室直通	047-375-4755
自宅	03-3470-5139
携帯電話	010-612-1940

住所 〒272 市川市国府台1-7-3  
国立精神・神経センター精神保健研究所  
社会精神保健部

# 一般情報

## 面接前の調査

面接に先立ち、この節の事項についてカルテその他の情報をもとに記載する。

施設：

1. 東北大学医学部
2. 埼玉医科大学
3. 北里大学医学部
4. 岡山大学医学部
5. 九州大学医学部
6. その他

被検者氏名： \_\_\_\_\_

番号： \_\_\_\_\_

分娩場所：

1. この病院
2. 里帰り先
3. その他の場所

産科病棟入院年月日： 19\_\_\_\_年  
\_\_\_\_月  
\_\_\_\_日

分娩年月日： 19\_\_\_\_年  
\_\_\_\_月  
\_\_\_\_日

分娩所要時間：

第1期	_____時間	_____分
第2期	_____時間	_____分
第3期	_____時間	_____分



- 新生児の性別 :
1. 男児 (双方男児の双生児を含む)
  2. 女児 (双方女児の双生児を含む)
  3. 男女の双生児

児体重 : \_\_\_\_\_ g

新生児の問題

- A. 新生児仮死
- B. 感染症
- C. 奇形 (内容を詳細に記載) \_\_\_\_\_ )
- E. その他 (内容を詳細に記載) \_\_\_\_\_ )

- 産後の病室 :
1. 完全母児異室
  2. 完全母児同室
  3. 一部母子同室 (例: 日中のみ同室で夜間異室)
  4. その他 (記入する)

産科病棟退院年月日 : 19 \_\_\_\_\_ 年  
 \_\_\_\_\_ 月  
 \_\_\_\_\_ 日

面接参加状況 :

1. 面接実施
2. 面接予約は取れたが当日来院せず  
→ 記入終了
3. 面接拒否 → 記入終了
4. その他 → 記入終了

産後1カ月の面接は、児の生死にかかわらず行う。面接の流れを自然にするため、妊娠後期妻用記入用紙の内容を前もって概観する。

## 面接開始

被検者を面接室に導入後すぐに面接者は名刺を渡し名を名乗る（妊娠後期にすでに面接している場合は名刺の提示は不要）。その後被検者に椅子を勧め、被検者が着席してから面接者が着席する。

[今回の出産に大きな問題がなかった場合]

「\_\_\_\_\_様、このたびはご出産おめでとうございます。また、今日も、色々とお話を聞かせていただきますので、どうか宜しく願います」

[生産に至ったが出産上の大きな問題があった場合]

「\_\_\_\_\_様、このたびはご出産おめでとうございます。随分と大変なご出産だったと伺いましたが、今はいかがでいらっしゃいますか。また、今日も、色々とお話を聞かせていただきますが、どうか宜しく願います」

[死産の場合]

「\_\_\_\_\_様、このたびは大変残念でございました。さぞお心おとしのことと思います。今日は、色々とお話を聞かせていただきますが、どうか宜しく願います」

「[私は面接を担当する\_\_\_\_\_です。よろしく願います。]すでに妊娠中にインタビューさせていただきました際に申し上げましたが、今回の面接は、厚生省の班研究の一部として行うもので、妊娠前後の女性の心理的状态をお伺いし、今後産科医療においてご出産を控えた女性に対する心のケアの方策を決めて行くための重要な資料になります。インタビューは、今回と、産後3か月目、産後1年目を予定しております。お話をきかせていただいたデータは、すべてお名前を伏せて分析いたします。個人データが部外者に知れることは全くありません。面接は約30分ほどで終わります。もしお答えなさらたくない質問であれば、その部分は飛ばしますので、そのようにおっしゃって下さい」

「皆様にご了解下さいましたことの記録として皆様から承諾書を頂いております。お手数ですが、この承諾書にご署名下さい。（署名が終了したら）では最後までよろしく御協力下さい」

「それと、こちらからすでにお渡ししましたアンケートはもうご記入いただけましたでしょうか。こちらで頂戴いたします。（まだ記入していなければ）では面接が終わってからご記入下さい」





## 前回面接時点からこれまでの心理症状

「次は、前回ご妊娠中にお目にかかってから現在までの期間の特に心理のご様子について伺います」

この節は、各挿話ごとに診断特異的症状、初発年齢、挿話回数を確認するよう構成されている。特定の指示のない限り、各項目は「なし」を1、「あり」を2と記入する。

以下の各挿話が、前回面接時点から今回までの期間中に存在したなら、その発症時期と消失時期を確認する。「あり」と判断された挿話すべてについて、発生時期の若い（早い）ものから順に、挿話番号、その発症時期、発症時期の確度、消失時期、消失時期の確度、DSM-IV診断基準に該当するか、について記入用紙の既往歴一覧表に記載する（自殺については発症時期と発症の確度のみ記入する）。同じ挿話が複数回あれば、すべて記載する。

前回面接時点で持続していた挿話は、前回面接時点から今回までの期間にも（定義上）存在している。この挿話も本節で記載する挿話である。この場合は以下のような質問文を追加する。

「前回お目に掛かったとき、\_\_\_\_\_様は（その時の症状）があるといわれておりましたが、その後いかがですか。（その時の症状）はまだ続いていますか。もう無くなりましたか。それはいつ頃消えましたか」

便宜的に、それぞれの症状には、DSM-IV診断基準の該当する項目番号を[ ]に入れて表示してあるが、各挿話がDSM-IV診断基準に該当するかどうかを決める際は必ず診断基準の原本を参照すること。また、抑うつ挿話と躁性挿話については、それぞれ2つのDSM-IV診断を下さなければならないので注意する。

発症時期：各挿話の発症年月日（西暦）を記入する。（記載方法を参照）前回面接時点で持続している挿話の発症時期については、妊娠後期妻用記入用紙の記載内容を参照する。時間の経過とともに、被検者の記憶は不確かになるので注意。

「今回このことはいつからあるのですか」

- 発症時期の確度：
1. 日の単位
  2. 旬の単位
  3. 月の単位
  4. 季節の単位
  5. 年の単位

消失時期：各挿話の消失年月日（西暦）を記入する。（記載方法を参照）面接時点においても当該症状が認められる場合は、面接年月日を消失年月日とする。

「今回このことはいつなくなったのですか」

- 消失時期の確度：
1. 日の単位
  2. 旬の単位
  3. 月の単位
  4. 季節の単位
  5. 年の単位

## 1. 不安挿話

不安感 [A]：（仕事や学業などの）多数の出来事または活動についての過剰な不安と心配（予期憂慮）が、少なくとも6カ月間、起こる日のほうが起こらない日より多い。特定の物や状況を対象とした不安感恐怖症の項で評価する。

「いつも不安で緊張した（イライラした、神経がピリピリした、落ち着かない、はりつめた）感じで、それが少なくとも6か月続いたことがありますか。そうした期間は、起こる日の方が起こらない日より多かったですか。例えば、1週間のうちで不安で緊張した感じのあった日は4日以上ありましたか」

▶ 不安感が「ない」ならパニック挿話へ飛ぶ。

発症と消失：該当する挿話すべてについて、その発症時期、発症の確度、消失時期、消失の確度を既往歴一覧表に記入する。

「（不安感）だった時のご様子についてもう少し教えて下さい」

不安感の制御困難 [B]：

「そういう時は、その不安で緊張した感じを自分でどうしようもない、コントロールできない、抑えることができないと感じましたか」

焦燥感 [C-1]：安静不能または持続的な焦燥感

「そういう時はそわそわして静かに座っていられなかったですか」

精神的緊張 [C-1]：

「そういう時は気持ちが緊張しましたか」

驚愕反応 [C-1] : 刺激に対する過敏反応、過度の驚愕反応

「そういう時はちょっとしたことにもピリピリしたり、びっくりしたりしましたか」

易疲労性 [C-2] :

「そういう時は疲れやすかったり、疲労しましたか」

集中困難 [C-3] : 刺激に対する過敏反応または集中困難

「そういう時は物事に集中できず、気が散りましたか」

易刺激性 [C-4] :

「そういう時はちょっとしたことにもピリピリしましたか」

身体的緊張 [C-5] : 筋肉の緊張、こり、痛み、ふるえ（四肢振戦とは異なる）。

「そういう時は筋肉がこったり、ふるえたりしましたか」

不眠 [C-6] : 入眠困難か途中覚醒

「そういう時は寝つけなかったり、何回も夜中に目が醒めたりしましたか」

機能障害 [E] : 不安、心配、または身体症状が臨的に著大な苦痛または、社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の障害を引き起こしている。

「こうしたことで生活に支障が生じましたか。例えば、御家族や、お友達や、職場の上司・同僚・部下や、取引先のお客との関係で、普段なら感じないような困難とか、作業（家事、学業）の能率が低下するようなことがありましたか」

全般性不安障害の診断 :

1. 全般性不安障害の診断基準を満たさない
2. 全般性不安障害の診断基準を満たす

## 2. パニック挿話

不安発作 : 強い恐怖または不快を感じるはっきりと他から区別できる期間。10分以内にその頂点に達する。突発的に出現して少なくとも数分間持続する。恐怖の対象・状況にさらされたり、他人の注目の的になったときに生じる発作性の不安は含まない。

「突然、予期されずに（誘因なしに）ひどく恐ろしくなるような発作が起こったことはありますか」

▶不安発作がないならば抑うつ挿話へ飛ぶ。

不安発作の頻度：

「突然おそろしくなる発作は、多いときで3週間に3回以上ありましたか。1月に4回以上ありましたか」

1. 3週間に2回以下
2. 3週間に3回以上
3. 4週間に4回以上

発症と消失：該当する挿話すべてについて、その発症時期、発症の確度、消失時期、消失の確度を既往歴一覧表に記入する。

「(不安発作) だった時のご様子についてもう少し教えて下さい。そうした発作のときはどんな症状がありましたか」

不安発作中の動悸 [P-1] : 動悸、心悸亢進、または心拍数の増加。

「突然おそろしくなる発作の時には、胸がドキドキしましたか」

不安発作中の発汗 [P-2] :

「突然おそろしくなる発作の時には、手やわきに汗をかいたりしましたか」

不安発作中の四肢振戦 [P-3] :

「突然おそろしくなる発作の時には、手がふるえたり、全身がふるえたりしましたか」

不安発作中の呼吸困難 [P-4] :

「突然おそろしくなる発作の時には、息をするのが苦しい感じになりましたか」

不安発作中の窒息感 [P-5] :

「突然おそろしくなる発作の時には、のどがつまるような感じになりましたか」

不安発作中の胸部苦悶 [P-6] : 胸部または上腹部の疼痛または苦悶感

「突然おそろしくなる発作の時には、胸やおなかの苦しくなったり痛くなったりしましたか。気持ちが悪くなりましたか」

不安発作中の吐き気や腹部不調 [P-7] :

「突然おそろしくなる発作の時には、吐き気がしましたか。おなかの痛くなったり、下痢をしましたか」

不安発作中のめまい [P-8] :めまい感、ふらつく感じ、頭が軽くなる感じ、または気が遠くなる感じ

「突然おそろしくなる発作の時には、周囲や自分がまわるように感じましたか」

不安発作中の非現実感 [P-9] :現実感消失または離人症状

「突然おそろしくなる発作の時には、周囲が現実感がなくなったり、ピンとこなくなったりしましたか」

不安発作中の発狂恐怖 [P-10] :

「突然おそろしくなる発作の時には、発狂したり取り乱したりしまうのではないかとおそろしくなりましたか」

不安発作中の死ぬ恐怖 [P-11] :

「突然おそろしくなる発作の時には、このまま死ぬのではないかとおそろしくなりましたか」

不安発作中の知覚異常 [P-12] :しびれ感ないしうずき感

「突然おそろしくなる発作の時には、身体がピリピリしたりしましたか」

不安発作中の紅潮や冷感 [P-13] :

「突然おそろしくなる発作の時には、身体がカーッと熱くなったり、逆に血の気が引いて寒気がしたりしましたか」

次の発作への心配 [A-2 a] :もっと発作が起こるのではないかと心配の継続

「突然おそろしくなる発作の後、また同じような発作が起こるのではないかと心配になりましたか。それは1カ月以上続きましたか」

不安発作の意味への心配 [A-2 b] :発作が持つ意味についての心配

「突然おそろしくなる発作の後、何か重大な病気が原因でそのような発作が起こったのだと心配しましたか。何か恐ろしいことが自分に起こっているのではないかと心配しましたか。それは1カ月以上続きましたか」

不安発作の結果の意味への心配 [A-2 b] :発作の結果が持つ意味(例:コントロールを失う、心臓発作を起こす、“間違いになる”)についての心配

「突然おそろしくなる発作が原因で、取り乱したり、気が狂ったり、心臓発作などを起こしたりするのではないかと心配しましたか。それは1カ月以上続きましたか」

不安発作と関連した行動の変化：

「突然おそろしくなる発作の後、それ以前の自分とは振る舞い方が変わりましたか。それ以前とは大きく異なる行動を取ったりしましたか。それは1カ月以上続きましたか」

パニック障害の診断：

1. パニック障害の診断基準を満たさない
2. パニック障害の診断基準を満たす

### 3. 抑うつ挿話

抑うつ気分 [A-1]：患者自身の言明（例えば、悲しみまたは、空虚感を感じる）か、他者の観察（例えば、涙を流しているように見える）によって示される、ほとんど1日中、ほとんど毎日の抑うつ気分。

「2週間以上続けて減入った（悲しくなった、ゆううつになった、ふさぎこんだ、落ち込んだ、空虚な感じになった）ことがありますか」

興味喪失 [A-1]：ほとんど1日中、ほとんど毎日のすべて、またはほとんどすべての活動における興味、喜びの減退（言明または他者の観察によって示される）

「2週間以上続けてふだん楽しんでいるもの、たとえば仕事や友人づきあいや、家庭生活や、夫婦（性）生活や、趣味のことや、テレビをみることや、仕事や、そういうものに興味を失ったとか、以前と比較して楽しくなくなったことがありますか」

▶抑うつ気分・興味喪失のいずれも「ない」であれば躁性挿話へ飛ぶ。

発症と消失：該当する挿話すべてについて、その発症時期、発症の確度、消失時期、消失の確度を既往歴一覧表に記入する。

「抑うつ気分・興味喪失の時のご様子についてもう少し教えて下さい」

食欲体重変化 [A-3]：食事療法をしていないのに、著しい体重減少、あるいは体重増加（例えば1カ月間で体重の5%以上の変化）、またはほとんど毎日の、食欲の減退または増加。

「抑うつ気分・興味喪失・易疲労性」だった時は食欲が落ちましたか。無理に食べなければなりませんか。体重が減りましたか。あるいは食欲が増えて、普段より食べすぎますか。体重が増えましたか。体重の変化はどのくらいでしたか」

睡眠変化 [A-4]：ほとんど毎日の不眠または睡眠過多

「抑うつ気分・興味喪失・易疲労性」だった時は普段に比べて眠れなかったですか。あるいは普段に比べて寝すぎたり、日中ウトウトしたりしましたか」

精神運動性障害 [A-5] : ほとんど毎日の精神運動性制止または焦燥。主観的な「おっくうさ」だけでなく、他人から見ても明らかな程度のもを言う。

「抑うつ気分・興味喪失・易疲労性」だった時は落ち着かず、イライラして、ひとつの所に座っていられなかったり、いつも動いていたり、目的も無いのにあちこち歩き回っていたりしていませんか。あるいは、普段に比べて動き方や話し方がゆっくりになっていませんか。それは他の人が見ても分かるくらいでしたか」

易疲労性 [A-6] : ほとんど毎日易疲労性、または気力の減退

「いつも疲れているような感じになったことがありますか。気力がなくなったことがありますか」

自信喪失 [A-7] : 自信および自尊心の喪失。自己評価の低下。

「抑うつ気分・興味喪失・易疲労性」の時は自分が嫌になりましたか。すっかり自分は駄目な人間になったと思われましたか。自分にはお金がないとか、早晚一文無しになってしまうか、破産して一家が離散すると考えることがありましたか」

自責感 [A-7] : 過剰あるいは不適切な罪責感（妄想的であることもある）。たんに自分をとがめたり、病気になったことに対する罪の意識ではない。

「抑うつ気分・興味喪失・易疲労性」の時は今までにあんな事をしてしまったと後悔したり、あのことをやるべきだったと自分を責めたりしましたか」

集中困難 [A-8] : 思考力や集中力の減退、または、決断困難がほとんど毎日認められる（患者の言明による、または、他者によって観察される）

「抑うつ気分・興味喪失・易疲労性」だった時は集中できなくて、思考力が低下しましたか」

自殺傾向 [A-9] : 死についての反復思考、特別な計画はないが反復的な自殺念慮、または自殺するためのはっきりした計画。

「挫折したり、ゆううつになったり、絶望的になると死ぬことを考えたり、自殺しようとかえ考える人もいますが、あなたもそうでしたか。行動に移しましたか」

▶自殺行動が「ある」なら節末の自殺でその詳細を聴取する。いったん自殺に飛んでから、ここにもどってもよい。

絶望感 [Dysthymic Disorder] :



「抑うつ気分・興味喪失・易疲労性」だった時はこれからのことや将来に対して悲観的に考えたり暗くなりましたか」

機能障害 [C] : 症状は臨床的に著名な苦痛または、社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の障害を引き起こしている。

「こうしたことで生活に支障が生じましたか。例えば、御家族や、お友達や、職場の上司・同僚・部下や、取引先のお客との関係で、普段なら感じないような困難とか、作業（家事、学業）の能率が低下するようなことがありましたか」

大うつ病の診断 :

1. 大うつ病の診断基準を満たさない
2. 大うつ病の診断基準を満たす

気分変調性障害の診断 :

1. 気分変調性障害の診断基準を満たさない
2. 気分変調性障害の診断基準を満たす

## 4. 躁性挿話

高揚気分 [A] : その個人にとっては明らかに異常である高揚した気分が少なくとも1週間持続する（入院治療が必要な場合はいかなる期間でもよい）。

「1週間以上続けて、普段に比べてひどく気持ちが高揚することがありましたか。気分が極端に良くて、調子が良くて、調子が高くて、いつものあなた自身と明らかに違っているようなことがありましたか。あなたのお友達や御家族が、それが単なる気分が良いだけのものではないと考えたりしましたか」

開放気分 [A] : その個人にとっては明らかに異常である開放的な気分が少なくとも1週間持続する（入院治療が必要な場合はいかなる期間でもよい）。

「1週間以上続けて、普段に比べてひどく気持ちが開放された、あるいはひどく自由になったように感じたことがありましたか」

易怒的気分 [A] : その個人にとっては明らかに異常である易怒的な気分が少なくとも1週間持続する（入院治療が必要な場合はいかなる期間でもよい）。

「1週間以上続けて、普段に比べてひどく気持ちがイライラして、人に大声を上げたり、喧嘩か口論を吹っ掛けたりした時期はありましたか」

▶ 高揚気分・開放気分・易怒的気分のいずれも「ない」であれば恐怖挿話の振り分けへ飛

ぶ。

発症と消失：該当する挿話すべてについて、その発症時期、発症の確度、消失時期、消失の確度を既往歴一覧表に記入する。

「高揚気分・開放気分・易怒的気分）だった時のご様子についてもう少し教えてください」

誇大性 [B-1]：自尊心の肥大、または誇大

「いつもより自信に満ちていると感じましたか。自分に特別な才能や能力が在るとか、自分が特別な人物だと感じたりしましたか」

睡眠欲求の減少 [B-2]：例えば、3時間眠っただけでよく休めたと感じる。

「疲れをとるのに必要な睡眠時間が普段より少なくなりましたか。眠れないで仕事をしてもまるで疲れのないようなことがありましたか」

多弁 [B-3]：会話心迫

「普段に比べておしゃべりになったり、どうしてもしゃべりつづけなければといった衝動にかられたりしましたか」

観念奔逸 [B-4]：観念奔逸または思考が競い合うという主観的体験

「次から次と別の考えが浮かんできてこまるようなことがありましたか。考えが次から次へと出てきたり、あなたがすごく速くしゃべるために周りの人達があなたが何を言っているのかついていけなかったことがありましたか」

注意散漫 [B-5]：転導性亢進。注意があまりにも容易に、重要でない関係のない外的刺激に転導される。

「まわりでちょっとした音がしたり刺激があるとすぐそれらに注意が移ってしまって、それまでしていたことを忘れてしまうようなことがありましたか。注意が散漫だと上司や友人から指摘されたことがありましたか。まわりの重要でもない事柄にすぐに気をとられてしまうために、注意集中するのが困難でしたか」

目標指向性の活動増加 [B-6]：社会的、職場または学校内、性的のいずれかの通常の行動抑制の喪失による、状況や性格にそぐわない行動。

「普段に比べて、あまり親しくない人ともやけに親しく話したり、全く知らない人にも気軽に声をかけられるようになりましたか。」

脱抑制 [B-7]：まずい結果になる可能性が高い快楽的行動に熱中する。むこうみずないし無分別で、危険性を認識しない行動（例えば、制御のきかない買い漁り、性的無分別、

馬鹿げた商売への投資などに専念する)。

「普段よりちょっと元気すぎたり、はしゃぎすぎたりして、家族や友人に迷惑をかけるようなことをしてしまいましたか。無駄使いだとか、とんでもないことをしているとか言われて、周囲の人から非難されたり注意されたことがありましたか。下手をするとひどい問題になるような今から思うと馬鹿げたこと、たとえば物をたくさん買ったり、事業投機をしたり無謀運転などしましたか。ちょっとはしゃぎすぎて、普段のあなたなら考えられない位男性に対して積極的になったり、問題を起こしたりしましたか。今から思うと軽率な異性との交際をしましたか」

**機能障害 [D]**：症状は、社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の障害を引き起こしている。

「こうしたことで生活に支障が生じましたか。例えば、御家族や、お友達や、職場の上司・同僚・部下や、取引先のお客との関係で、普段なら感じないような困難とか、作業（家事、学業）の能率が低下するようなことがありましたか」

**躁病の診断基準：**

1. 躁病の診断基準を満たさない
2. 躁病の診断基準を満たす

**軽躁病の診断基準：**

1. 軽躁病の診断基準を満たさない
2. 軽躁病の診断基準を満たす

## 恐怖挿話の振り分け

**恐怖感**：不安発作の予期不安は**恐怖感**ではない。

「時々こわいと感じることのある場所や状況が書き込んである一覧表がお手許にありますので、それをよく御覧下さい。特別の理由もないのに、特定の場所や状況や動物等を普通の人に比べて恐いことがありましたか。それはどの場所や状況や動物ですか」

▶ **恐怖感**がなければ**強迫性挿話**へ飛ぶ。

「ではどんな場所やどんな場合が怖いのかひとつひとつお伺ねします」

## 5. 広場恐怖挿話

広場恐怖 [A] : 次のいずれかに対する恐怖。パニック発作またはパニック様症状が予期しないで、または状況に誘発されて起きたときに、逃げるのが困難であるかもしれない（または恥ずかしくなってしまうかもしれない）場所、または助けが得られない場所にいることについての不安。

人混み  
公共の場所  
単独の外出  
単独の旅行  
往來の移動

▶ いずれも「ない」なら対人恐怖挿話へ飛ぶ。

発症と消失 : 該当する挿話すべてについて、その発症時期、発症の確度、消失時期、消失の確度を既往歴一覧表に記入する。

機能障害 [B] : 恐怖の対象からの回避行動

「それを目にしたたり、そういう状況になるのが怖いので、なるべく避けるという風でしたか。こうしたことで生活に支障が生じましたか。例えば、御家族や、お友達や、職場の上司・同僚・部下や、取引先のお客との関係で、普段なら感じないような困難とか、作業（家事、学業）の能率が低下するようなことがありましたか。そうした（状況・対象物）を避けるために必要なこともしないことがありましたか」

恐怖性障害（広場恐怖）の診断 :

1. 恐怖性障害（広場恐怖）の診断基準を満たさない
1. 恐怖性障害（広場恐怖）の診断基準を満たす

## 6. 対人恐怖挿話

対人恐怖 [A] : 次のいずれかに対する恐怖。よく知らない人達の前で他人の注視を浴びるかも知れない社会的状況または行為をするという状況の1つまたはそれ以上に対する顕著で持続的恐怖。患者は、自分で恥じをかいったり、恥ずかしい思いをしたりするような形で行動（または不安症状を呈したり）することを恐れる。

食事または会話  
知人と出会う  
少人数のパーティや会合

▶いずれも「ない」なら**特定恐怖挿話**へ飛ぶ。

**発症と消失**：該当する挿話すべてについて、その発症時期、発症の確度、消失時期、消失の確度を既往歴一覧表に記入する。

**不合理感 [C]**：

「その恐怖感は、普通の人が怖いと感じるよりも強いのでしょうか。ご自分でその恐怖感を馬鹿馬鹿しい、不合理だと思えますか」

**機能障害 [D]**：恐怖の対象からの回避行動

「それを目にしたたり、そういう状況になるのが怖いので、なるべく避けるという風でしたか。こうしたことで生活に支障が生じましたか。例えば、御家族や、お友達や、職場の上司・同僚・部下や、取引先のお客との関係で、普段なら感じないような困難とか、作業（家事、学業）の能率が低下するようなことがありましたか。そうした（状況・対象物）を避けるために必要なこともしないことがありましたか」

**恐怖性障害（社会恐怖）の診断**：

1. 恐怖性障害（社会恐怖）の診断を満たさない
2. 恐怖性障害（社会恐怖）の診断を満たす

## 7. 特定恐怖挿話

**単一恐怖 [A]**：次のいずれかに対する恐怖。ある特定の対象または状況の存在、または予期をきっかけに生じた、強く持続的の恐怖。広場恐怖や対人恐怖以外のもの。

動物  
高所  
雷  
稲光り  
暗闇  
飛行  
閉所  
特定の食物  
歯科治療  
放射線障害

性交時感染  
血液や傷口  
特定の疾患  
特定の薬剤その他による副作用  
その他

▶いずれも「ない」なら強迫性挿話へ飛ぶ。

発症と消失：該当する挿話すべてについて、その発症時期、発症の確度、消失時期、消失の確度を既往歴一覧表に記入する。

不合理感 [C]：

「その恐怖感は、普通の人が怖いと感じるよりも強いものでしょうか。ご自分でその恐怖感を馬鹿馬鹿しい、不合理だと思えますか」

機能障害 [D]：恐怖の対象からの回避行動

「それを目にしたり、そういう状況になるのが怖いので、なるべく避けるという風でしたか。こうしたことで生活に支障が生じましたか。例えば、御家族や、お友達や、職場の上司・同僚・部下や、取引先のお客との関係で、普段なら感じないような困難とか、作業（家事、学業）の能率が低下するようなことがありましたか。そうした（状況・対象物）を避けるために必要なこともしないことがありましたか」

恐怖性障害（単一恐怖）の診断：

1. 恐怖性障害（単一恐怖）の診断基準を満たさない
1. 恐怖性障害（単一恐怖）の診断基準を満たす

## 8. 強迫性挿話

強迫観念 [A]：

「何の意味もなさないことが分かっているのに、繰り返し心に浮かんで取り除くことの出来ない考えやイメージや音楽に煩わされることが続けてありましたか」

強迫行為 [A]：

「絶えず手を洗うとか、数をかぞえるとか、ガスや電気を点検するとか、自分では馬鹿馬鹿しいと思ってもある行動を何回も繰り返すような確認癖が続けてありましたか」

▶強迫観念・強迫行為のいずれも「ない」なら自殺へ飛ぶ。

発症と消失：該当する挿話すべてについて、その発症時期、発症の確度、消失時期、消失の確度を既往歴一覧表に記入する。

「（強迫観念・強迫行為）だった時のご様子についてもう少し教えてください」

不合理感 [B]：

「その（強迫観念・強迫行為）は、普通の人を感じるよりも強いのでしょうか。ご自分でその（強迫観念・強迫行為）を馬鹿馬鹿しい、不合理だと思いますか」

機能障害 [C]：

「こうしたことで生活に支障が生じましたか。例えば、御家族や、お友達や、職場の上司・同僚・部下や、取引先のお客との関係で、普段なら感じないような困難とか、作業（家事、学業）の能率が低下するようなことがありましたか」

強迫性障害の診断：

1. 強迫性障害の診断基準を満たさない
2. 強迫性障害の診断基準を満たす

## 9. 自殺

自殺行動：なんらかの自殺行動。単なる「死にたい」という自殺念慮は扱わない。

「挫折したり、ゆううつになったり、絶望的になると死ぬことを考えたり、自殺しようとさえ考える人もいますが、あなたもそうですか。実際に御自分を傷つけるようなことをしましたか」

▶ 自殺行動が「ない」ならその他の症状へ飛ぶ。

自殺回数：

「そうしたことは今までに何回ありましたか。それはいつのことでしたか」

時期：該当する自殺行動すべてについて、その行為時期（精神疾患発症時期の欄）、確度（精神疾患発症確度の欄）を既往歴一覧表に記入する。

自殺行為のまとめ：

すべての自殺行為について詳細（理由、深刻さ、自殺手段、意識消失、傷害・中毒の程度、治療の必要性、自殺の場所、救助者、救助の可能性、救助依頼、救助時間）を具体的

に記入する。

## 10. その他の症状

「前回ご妊娠中にお目にかかってから今までのご様子について色々に伺ってきましたが、これ以外に困ったことや症状がありましたか」

▶その他の症状が「ない」なら面接終了へ飛ぶ。

内容を備考に記載する

発症と消失：該当する挿話すべてについて、その発症時期、発症の確度、消失時期、消失の確度を既往歴一覧表に記入する。

受診行動：既往歴に記入したすべての挿話について、受診行動を記入する。

「これまでお伺いした症状のことで、人に相談したり、専門家に診てもらったり、治療を受けたりしましたか」

被検者の発言を記載する。

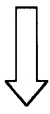
## 前回面接時点からこれまでの心理症状の まとめ

これまで聴取した挿話を詳細に記載する。

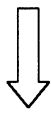
## 面接終了

「長い間お話をきかせていただいて、ありがとうございました。今日はこれで終りたいと思います。次回は2月（ふたつき）さきにお話を聞かせて下さい。おひにちは（ ）月（ ）日でいかがでしょうか。時間は（ ）で、場所は（ ）にしたいと思います。今日は本当にありがとうございました。では、どうぞお気をつけてお帰り下さい」





**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する 多施設共同研究