

周産期 メンタルヘルス

PERINATAL MENTAL HEALTH

Vol. 1

周産期における連携

医療法人社団翠松会 たけだメンタルクリニック 理事長 武田直己

周産期のメンタル不調は多いのに、受け入れ体制は不十分

出産前後はうつ病をはじめとする精神疾患のリスクが高まるにもかかわらず、妊産婦へのメンタル面でのサポート体制は十分な状態ではありません。千葉県松戸市を中心に産科と連携し、妊産婦のメンタルヘルスに取り組む、たけだメンタルクリニックの武田直己理事長に、周産期のメンタルヘルスにおける課題と薬剤師に望むことを伺いました。

妊婦を支える保健師は精神科の経験が不足

当クリニックは地域全体をひとつの病院としてとらえて、その中の精神科外来を受けもつこと、そして他科との連携を大事にしていくことを開院当初からのモットーにしています。

地域連携の中で、母子保健に関わる保健師の研修を引き受けることもあります。そこで気づいたのは、産褥期の患者さんにはメンタル不調を抱える人が多いにもかかわらず、保健師の多くは精神科関係の経験が乏しく、どう対応すればいいかわからないということ。例えば、産後うつのスクリーニングとして広く用いられる、エジンバラ産後うつ病質問票で高得点が出てても、どう理解し対応していいのかわからないというのです。そのため、保健師に対するサポートの必要性を感じていました。

精神科と産科の連携が必須

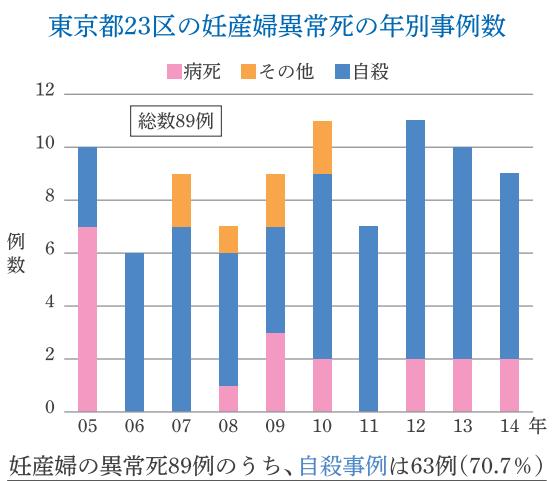
そうした中、千葉県松戸市における周産期や子どもの虐待防止の研修会をきっかけに、産科の先生たちとの連携が始まりました。すると、産科の先生と連携する中、地域で十分に対応できていない課題があることに気づきました。例えば産科の先生がすぐに精神科に対応して欲しいと思っても、精神科は多くの場合予約制で1か月待ちなども当たり前です。そうかといって産科の先生が精神科の救急施設に診療の依頼をするのは、ハードルが高くなります。

受け入れる精神科の方でも、妊産婦に関する薬物療法の経験が乏しいため、敬遠しがちです。そうなると患者が妊娠した場合は総合病院に紹介しがちになり、診療の継続が難しくなります。つまり、妊産婦は産褥期精神病や産後うつなどのリスクが高いにもかかわらず、それに対応できる体制が整っていないのが現状なのです。

妊娠件数は減っているのに 「特定妊婦」は増加

社会構造が変化する中で、妊婦が安心して出産できる環境が整っていないケースも増えています。家族機能の弱体化、妊婦の高齢化、複雑な家庭環境で育った若年妊婦、あるいはコロナ禍で実家のサポートを受けられないなどさまざまな事情があります。

こうした社会的背景の中で、妊娠件数そのものは減っているにもかかわらず、メンタル不調や社会・経済的問題から、支援が必要な「特定妊婦」の数は増えています。東京都の監察医務院のデータでは、産後の死因で最も多いのは自殺です。精神科と産科が連携する必要性は、ますます高まっているのです。



竹田省(順天堂大学)、引地和歌子、福永龍繁(東京都監察医務院)、東京都23区の妊産婦の異常死の実態調査、岡井崇、うつ病等の精神疾患合併妊産婦の診療と支援について、第6回周産期医療体制のあり方に関する検討会、厚生労働省、平成28年8月24日、<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku-05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000134647.pdf>

このような課題を解決するために、私は松戸市立総合医療センターや、くぼのやウイメンズホスピタル、東京リバーサイド病院をはじめとして、地域の産科クリニックなどとの連携を深めています。産科の先生は忙しい方が多いので、我々と行政が向いて定期的にカルテを見ながらディスカッションをしています。こうし

た精神科と産科、行政が連携して妊婦をサポートする体制は、今では「ハイリスク妊産婦連携指導料」として診療報酬上でも評価されるようになりました。

大切なことは「本人がどのような状態にあって、何を必要としているかを見極めること」です。精神科の対応が必要ならば私たちが対応し、社会経済的に孤立しているのならば私たちよりも行政や保健師の出番です。精神科を受診するからといって、全員が精神科の病気ゆえではありません。

—薬剤師に期待すること— 患者情報のフィードバック

薬局との連携では、最寄りの薬局と月1回、定期的にミーティングをしています。連携している薬局から処方提案されることもあります。例えば、レストレスレッグス症候群の妊婦に対して、漢方薬の処方提案を受けて効果があったこともあります。しかし、日常的に連携の薄い市中薬局と連携を取れるかといえば、必ずしもそうとはいはず、そこは今後の課題といえます。

現状では精神科と産科のカンファレンスに薬局は入っていませんが、今後は薬局の参加があつてもいいと思います。しかし、一律に「妊娠しているからこの薬はダメ」という指導ではなく、しっかり勉強した上で「この薬なら大丈夫」と指導して欲しいと思います。また、患者さんは医師には言わないけれども薬局では素直に気持ちを話すことがあると思います。そういうことをフィードバックしてもらえるのは、やはりありがとうございます。

我々の領域でも精神科だけで完結することは多くはありません。さまざまな診療科の連携、また医師や薬剤師、看護師、保健師などのネットワークの中で成り立っています。さまざまな職種がそれぞれの専門性を生かして、患者さんにより良い治療が提供できればいいのではないでしょうか。