



Rainbow letter

2016.9
No.5

日本周産期メンタルヘルス学会・ニュースレター

<<次回学術集会開催予定>>

第13回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会

日時：平成28年11月19日(土)・20日(日)

場所：KFC Hal & Rooms 国際ファッションセンター

(東京都墨田区)

大会長：鈴木利人

(順天堂大学大学院医学研究科精神・行動科学分野教授)

テーマ：周産期メンタルヘルスリテラシーの向上を目指して

参加費：正会員 5,000円・非会員 6,000円・学生 1,000円

◆一般演題募集を締め切りました。多数のご応募を頂きありがとうございました。

◆参加申込みを受けています。申込方法や日程表など HP にてご確認ください。

<平成28年度診療報酬改定>

診療報酬改定による精神疾患合併妊娠の管理加算

ハイリスク妊娠管理加算、ハイリスク分娩管理加算、および、ハイリスク妊産婦共同管理料の平成28年度改定で、これらの算定対象となる合併症に精神疾患が加えられました。これは、「施設内の精神科に通院している妊産婦」および「他施設の精神科に通院して診療情報提供書が提供された妊産婦」を、下記基準を満たす施設で入院管理を行った場合に算定されるもので、精神科と産婦人科が連携して精神疾患合併妊産婦を管理することの重要性が評価されたものと考えられます。

ハイリスク妊娠管理加算(入院1日につき1,200点、20日までの施設基準)は、産婦人科または産科を標榜する保険医療機関であること、専ら産婦人科または産科に従事する医師が1名以上いること、産科医療補償制度標準補償を実施していること、および、屋内で喫煙が禁止されていることです。一方、**ハイリスク分娩管理加算(入院1日につき3,200点、8日までの施設基準)**は、これらに加えて、産婦人科または産科に従事する常勤医師が3名以上いること、常勤助産師が3名以上いること、一年間の分娩件数が120件以上でその件数等を掲示していること、および、勤務医の負担軽減及び処遇改善体制が整備されていることです。

また、**ハイリスク妊産婦共同管理料(I)(800点)**は、紹介元医師が、当該患者が入院中である紹介先の病院に赴いて、紹介先の病院医師と共同で医学管理等を行った場合に算定され、一方、**ハイリスク妊産婦共同管理料(II)(500点)**は、紹介元医療機関がハイリスク妊産婦共同管理料(I)を算定した場合に、紹介先の病院において算定されます。(正会員/鈴木俊治/葛飾赤十字産院)

診療報酬改定を受けて我々が意識すべきこと

いままでも、ハイリスク妊娠/分娩管理加算を算定可能な医療機関は、困難な妊娠分娩管理の中核的な役割を担っており、母胎管理上も社会経済的背景としても困難を生じやすい、精神疾患を有する妊産婦の周産期ケアの受け皿として努力を重ねてきました。産婦人科医、精神科医のみならず、助産師、看護師、保健師、薬剤師などの専門多職種の包括的支援が必要な事例も多く、そ

に日の目がようやく当たり、算定基準にある他の身体併存症と同様に、診療報酬の評価がなされるようになったのは、我が国の周産期メンタルヘルスケアにとって、大きな前進と言えます。

しかし、同時に、算定基準に明記されたように、産婦人科入院において、この加算を得るためには、その医療施設内外を問わず、速やかに精神科受療や情報提供が必要です。すなわち、精神科医療側として、産婦人科から精神科未受診の妊婦を紹介された場合は、できるだけ速やかに外来診察を行う必要がありますし、精神科外来通院患者が妊娠して、産婦人科医療機関を受診する場合も、やはり、できるだけ速やかに、診療情報提供書を提出する必要があります。多くの精神科外来医療で見られるように、初診まで数ヶ月待ちという現状では、とうてい、この算定基準に対応しきれません。このように、加算化によって、総合病院精神科、精神科専門医療機関を問わず、産婦人科医療への積極的な協力、情報提供がますます必要となり、それに即応できるような仕組みが求められるようになるでしょう。

多くの先達の努力でようやく認められたハイリスク加算を、周産期メンタルヘルスに関わる連携をより強固にするための追い風にできるのか、それとも、とくに精神科医療側が、産婦人科側の高まる診療(または情報提供)要請に即応できないことからも、新たな連携障壁となるかは、私たちの今からの努力にかかっているともいえるのです。

(理事/渡邊博幸/学会会木村病院院長・千葉大学特任教授)

<報告・ガイドライン作成のための講習会>

6月3日に日本周産期メンタルヘルス学会ガイドライン作成のための講習会が順天堂大学にて行われました。当日は、千葉大学社会精神保健教育研究センターの渡邊博幸教授が「PICOの設定とシステムティックレビューの実施方法(文献検索まで)」、聖路加国際大学大学院の大田えりか教授が「システムティックレビューの基礎 リスクオブバイアスとメタアナリシス」という題でご講演いただきました。

エビデンスを考慮した国際標準の最先端のガイドライン作成方法について、非常にわかりやすくご解説いただきました。当日は日本周産期メンタルヘルス学会、日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会から、36名の方が参加されました。現在、周産期メンタルヘルスのガイドラインのクリニカルクエスションが担当の方たちに割り当てられ、そのアンサー作成が行われています。

今回のガイドラインについては、厚生労働省も今年度厚労科研の研究事業で「妊産婦健康診査の評価および自治体との連携の在り方に関する研究」の研究班を作り、日本周産期メンタルヘルス学会のガイドライン作成委員会と共働して妊産婦健診におけるメンタルヘルスケアに重点を置いた支援体制の整備することを目指しています。

今回のガイドラインによって、妊産婦のメンタルヘルスに対する日本の母子保健関係者の支援体制が大きく進むことが期待されます。

(正会員/立花良之/国立成育医療研究センターこころの診療部乳幼児メンタルヘルス診療科)

