

周産期医療機関と精神科医療機関の連携について

課題

(平成28年8月24日開催 第6回「周産期医療体制のあり方に関する検討会」配布資料より抜粋)

- 重篤な合併症を有する妊産婦は一定程度存在し、身体合併症に対する診療体制については比較的整備が進んでいる。一方で、気分障害や統合失調症、適応障害等の精神疾患の割合は高いにもかかわらず、診療体制が十分には検討されていなかった。
- 精神疾患合併妊娠は、帝王切開率が高く、産科的合併症、新生児合併症のリスクが指摘されており、精神科医等による内服治療も含めた専門的・医学的な管理が必要である。

国

- 平成29年3月31日付医政地発0331第3号「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」中の「周産期医療の体制構築に係る指針」に、総合周産期母子医療センターの要件を追加

「総合周産期母子医療センターを設置する医療施設においては、当該施設が精神科を有し施設内連携が図られている場合はその旨、有さない場合は連携して対応する協力医療施設を医療計画に記載し、精神疾患を合併する妊産婦についても対応可能な体制を整え、関係者および住民に情報提供するものとする。」

- 平成30年度診療報酬改定において、精神疾患を合併した妊産婦(ハイリスク妊産婦)に対して、産科、精神科及び自治体の多職種が連携して患者の外来診療を行う場合の評価を新設(⇒資料10-2参照)

都

- 平成30年3月改定の「東京都周産期医療体制整備計画」及び「第7次保健医療計画」において、精神疾患を合併する妊産婦への対応について記載

「周産期医療ネットワークグループを通じて、地域における精神科等の関連医療機関や保健所等との連携及び情報共有を図るなど、精神疾患を合併する妊産婦への対応を検討します。」

周産期医療ネットワークグループを活かした連携の促進について

- 各地域の周産期医療ネットワークグループの会議等の場に、地域の精神科医療機関からも御出席いただく機会を設け、精神疾患を合併する妊産婦の対応について検討していただきたい。

⇒・周産期医療機関と精神科医療機関との情報共有を図りながら、精神疾患を合併する妊産婦への対応に関する課題の洗い出し、連携体制の検討など。

※精神科医療機関に対しては、現在、医師会や各協会理事会等の機会をとらえて、地域の周産期医療ネットワークグループへの参加協力を依頼中。

周産期医療の充実①

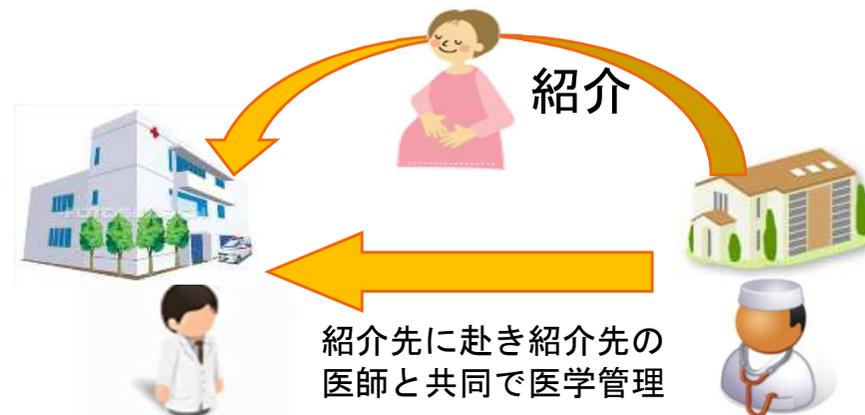
入院

これまでの取組

- ハイリスク妊娠管理加算
合併症を有する妊婦に対する入院中のハイリスク妊娠管理を評価
- ハイリスク分娩管理加算
合併症を有する妊産婦に対する入院中のハイリスク分娩管理評価



- ハイリスク妊産婦共同管理料
合併症を有する妊婦に対する入院中のハイリスク妊娠管理を評価



外来

新たな取組

○妊婦の外来診療について、初診料等において、妊婦に対して診療を行った場合に算定する**妊婦加算を新設**する



○精神疾患を合併した妊産婦（ハイリスク妊産婦）に対して、**産科、精神科及び自治体の多職種が連携**して患者の外来診療を行う場合の評価を新設



○乳腺炎が原因となり母乳育児に困難がある患者に対して、**乳腺炎の重症化及び再発予防に向けた包括的なケア及び指導**を行った場合の評価を新設



周産期医療の充実②

外来における妊婦加算の新設

- 妊婦の外来診療について、妊娠の継続や胎児に配慮した適切な診療を評価する観点から、初診料等において、妊婦に対して診療を行った場合に算定する妊婦加算を新設する。

初診料	(新)	妊婦加算(時間外/休日/深夜)	75点(200点/365点/695点)	等
再診料・外来診療料	(新)	妊婦加算(時間外/休日/深夜)	38点(135点/260点/590点)	等

精神疾患を合併した妊産婦への指導管理に係る評価

- 精神疾患を合併した妊産婦(ハイリスク妊産婦)に対して、産科、精神科及び自治体の多職種が連携して患者の外来診療を行う場合の評価を新設する。

(新) ハイリスク妊産婦連携指導料1 1,000点(月1回)	(新) ハイリスク妊産婦連携指導料2 750点(月1回)
産科又は産婦人科	精神科又は心療内科
精神疾患の妊婦又は出産後2月以内の精神疾患の患者※	精神疾患の妊婦又は出産後6月以内の精神疾患の患者※
概ね月に1回の頻度で、患者の心理的不安を軽減するための面接及び療養上の指導を行う	精神疾患及びその治療が妊娠、出産等に与える影響について患者に説明し、療養上の指導を行う
必要に応じて小児科と適切に連携して診療する体制を有している	
産科又は産婦人科を担当する医師又は保健師、助産師若しくは看護師及び当該患者の診療を担当する精神科又は心療内科を担当する医師又は保健師若しくは看護師及び市町村等の担当者による多職種カンファレンスが概ね2ヶ月に1回程度の頻度で開催	
出産後の養育について支援を行うことが必要と認められる場合、患者の同意を得た上で、市町村等に相談し、情報提供を行う	
精神疾患の妊産婦について、直近1年間の市町村等との連携実績が1件以上。原則として受診する全ての妊産婦を対象に、メンタルヘルスのスクリーニングを適切に実施	精神疾患の妊産婦について、直近1年間の他の保険医療機関又は市町村等との連携実績が1件以上

※ 精神療法を実施されている患者に限る。