

静岡県保健医療計画の記載の「産後うつ病の診断及び治療」に関する調整について

1 昨年からの経過

「第8次静岡県保健医療計画（平成30年3月）」において「精神疾患」治療機能を持つ医療機関を、細分化した疾病分類ごとに記載するよう改正された。

平成30年度の地域医療協議会で、これらについて諮ったところ、「産科医療機関及び市町では、『産後うつ』の対応に苦慮しており、受入体制が不十分である」とのご意見をいただいた。

これらを踏まえ、志太榛原保健医療圏内の産後うつ病のスクリーニング及びフォロー体制（医療提供体制含）について課題を整理し、今後の対応について検討している。

2 圏域内の課題整理

圏域内の市町担当者や医療機関の代表者に聞き取りを行い、所内の母子保健、精神保健担当者と課題を整理した。

（1）圏域内の課題と方向性

ジャンル	課題	課題解決方針
市町や医療機関などの情報共有	①市町間の産後ケア事業の対象選定判断のずれ	担当者連絡会等において情報交換、意見交換実施
	②市町と産婦健診委託医療機関との対象選定判断のずれ	
	③医療機関間の連絡票提出対象選定にばらつき	
知識、判断や経験の集積	④要支援と判断しても、本人や家族が産後ケア事業につながらない（精神疾患や経済的な困窮などの背景）	事例検討会や研修会実施 福祉部署等との連携
	⑤要医療と産後ケア事業等のフォロー対応の判断が難しい	
統一様式	⑥連絡票の統一様式の運用が100%ではない。	引き続き周知
医療機関との調整	⑦医療機関の受け入れ先が明確でない	産科、精神科連絡会等 （課題の共有、医療機関のリスト作成、受入窓口調整の対応方法の検討）
	⑧タイムリーな受入体制が不十分	
	⑨病院の受入窓口調整のばらつき	
	⑩病診連携が不十分	
市町の体制	⑪経過を追う責任主体の明確化	市町への課題投げかけ
	⑫進行管理を複数で行うシステムの構築	

（2）地域医療協議会への提案

上記課題のうち「医療機関の調整」の⑦～⑩の4つの課題について、精神科及び産科医療機関間で、地域医療協議会の部会という形で、協議する場を設定する。