

令和7年度第1回神奈川県周産期医療協議会ワーキンググループ 議事録

日時：令和7年7月18日(金) 18:00～20:00

場所：オンライン開催

1. 開会

(1) 会長及び副会長の選出について

《選出結果》

会長：神奈川県産科婦人科医会理事 石本 人士 委員

2. 議題

(1) 妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業について

※ 資料1に基づき事務局より説明

ア 事業実施に係り留意すべき点について

赤塚委員：最初に確認だが、これは神奈川県の事業ということで、今回は県央北相地域ということで相模原市が入っているが、横浜市、川崎市も含めて4県市全体での事業ということになるのかということが一つと、今回、モデル地域を作ってそれを全県的に広げるのに、大体何年ぐらいかけて広げていこうと考えているのか、その二つをお聞きしたい。

健康増進課：相模原市は県央北相地域に入っているが、横浜市、川崎市については、県内全域を対象とした事業の協議会への参画と研修・症例検討会については案内させていただき、参加いただければと考えている。また、横浜市、川崎市、県央北相地域以外の市町村におかれては、今年はまずこの県内全域の取組に参画いただければと考えている。

また、今後の県内全域を対象とした取組については、まず今年度は県央北相地域で実施させていただき、その実施状況も踏まえて、令和8年度以降どうしていくかの検討となるので、今の段階では、まだ見込みというのは立てられていない状況である。

赤塚委員：では、まずやってみて、それでどんな感じになるかで、何年計画でということになるわけか。

健康増進課：県央北相地域でまずやってみて、そこで出てきた課題や解決策を広げられるようであれば、まずそこを共有していくというようなイメージを持っている。

石本会長：北里大学病院が拠点病院の候補ということだが、落合先生は何かご意見などがあるか。

落合委員：私たちの県央北相地域を、まずモデルとして組んでいって、それを最終的にいくつか同じようなブロックを作っていって、全県的に展開するというようなアイデアは賛成である。

現実には、この事業案の(4)③コーディネーターの配置というところで、個別の受

診調整や救急の搬送調整を除くとなっているが、窓口を開けてしまうと、どうしても倫理的に受け入れざるを得ないような症例が出て来るはずで、県央北相地区の場合、現実問題として今すべてそういう症例は例外なく北里大学病院に来ているので、まずはその点が問題ない地域で始めるのがよいだろうと下打ち合わせの段階では考えたという次第である。

一方で、それを突然全県でやってしまうと、すべて北里大学病院で受けるということになってしまうので、それは無理だろうということで、まずは範囲を区切らせていただいたというところが一つである。

県の案では、精神科と産科とを両方併存している周産期センターにいわゆる拠点病院を置くのがよいだろうという案だが、例に出てきた大阪府は、大阪母子医療センターは確かに立派な周産期センターだが、私の記憶が間違いでなければ、本格的な精神科はたぶんないと思う。なので、大阪は単なる電話相談をしているだけで、おそらく神奈川では、その一段階上を目指そうということで、こういう立て付けになっていると認識している。

なので、実際に我々の地区でどの程度、何ができるのかというところを、この事業案に沿って、今後詰めていくというような感じになろうかと思う。

石本会長：私もコーディネーターの件がちょっと気になっていて、一旦始めてしまうと、やはり個別の案件ということになってしまい、そういうことが関わってこざるを得ないようなところがあるので、その辺の配慮が必要かと思った。稲田先生はいかがか。

稲田委員：落合先生のおっしゃったとおりで、将来的には全県でやっていくべきことだと思うが、いきなりそれをやるというのはやはり無理があるので、まず、この地域できちんとしたものを作って、そしてそれを全県に広げていくというのがよいと思う。

近内委員：資料4ページの産後1か月までの産後うつハイリスク者の方にテストをしているが、これは全員の方にしているのか、それとも、何か症状があるハイリスクの方にテストをした数なのか、その辺りの数の母数を教えてほしい。

健康増進課：国の調査に対する市町村からの回答を取りまとめた結果だが、細かい母数の情報が手元にないので、わかり次第、回答という形でもよいか。

近内委員：承知した。

(後日回答内容はホームページに掲載)

近内委員：この自殺者の数を見ていくと、産褥、産んだ後の褥婦の1か月のところの自殺の割合などが多いが、今回のこの妊産婦のネットワーク事業の中で、どの程度の方を範囲とするのか。褥婦のところも範囲とするのか、それとも、妊婦のところは範囲なのか、その辺りの対象者を教えてほしい。

健康増進課：まずこの事業名が妊産婦になっているので、褥婦まで含めてこの事業の対象になっているのは間違いないが、まずはこの産婦についてメンタルヘルスに課題

を有している方が、なかなか産科や精神科に受診ができていない状況がある恐れがあるという課題が先ほどお示ししたデータからも出ているので、まずは、そこを中心に、協議会や県央北相地域の連携会議で議論していくものと思うが、褥婦についても、この事業には含まれるので、ご意見をいただきながら必要な議論を進めていくものと考えている。

落合委員：一応、県央北相地区の事業の中では、妊娠中の方だけではなく、産後の方も対象としようとして草案を練っている。

近内委員：ありがとうございます。そうすると、特に範囲は決めずに、産後の方も含めて妊産婦というところで、紹介があれば受けていただけるということで理解した。

石本会長：何人かの委員からもご発言があったように、まず始めてみてというところで、いろいろな課題が出てくるのだろうと思う。また、実際やってみたら、やはり、全県展開となるとかなり難しいかなとか、いろいろと出てくると思う。

なので、関係の方にいろいろと入っていただくことも大事だろうと思うが、そこをどの程度までにするかについては、次のところでまたご議論いただければと思う。

イ 妊産婦のメンタルヘルスに関する協議会の構成員について

落合委員：事前に稲田先生をはじめ北里大学病院の中でいろいろと話をしたときに、公認心理士などの職能団体の方に入っていたいただけたほうがよいのではないかという意見が出たかと思う。事務局で覚えているか。

健康増進課：北里大学病院の関係者と打合せをしたときに、医療ソーシャルワーカーの関係団体があり、そちらにも入っていただけたとよいのではないかとというアドバイスをいただいております、その点はこの資料ではお示しできておらず恐縮だが、精神保健福祉士、公認心理士等も国も想定しているので、医療ソーシャルワーカーの関係団体にもお声掛けさせていただいて、御参画いただければと考えているので、補足させていただく。

石本会長：ありがとうございます。それは私からもぜひお願いしたいと思う。我々のところでも、カンファレンスなどを行うときに、ソーシャルワーカーの方も一緒に入っているし、その辺で情報共有をして、どんどん参画いただくのは大事なかなと思う。

落合委員：今は県のほうの協議会の構成員についてのメンバー選定なりを行っているかと思うが、県央北相地区のほうでも似たようなことを小規模でやっという企画だと思うが、市町村の中で、全てこういった医療整備・人材課とか健康増進課に類するような部署があるように思うが、これを一つ一つ我々のほうで把握するのはちょっと難しいので、何とか行政のほうで、該当の市町村の部署をリストアップしてくれると、依頼するときに非常に助かる。

健康増進課：承知した。実は、この6市町で精神と母子保健の関係部署には、事前にこういう取組をするのでご協力をいただきたい旨の説明会を開催させていただいた。そ

の際、関係部署も把握しているので、共有し進めていきたい。

落合委員：その際に、産科婦人科医会などは、私は分かっているが、助産師会や看護協会など、その辺りも、できれば県に依頼をするときに、その該当の市区町村のところの助産師会にも自動的にお願いできるような形をとっていただくと非常にありがたい。たぶん、依頼文などの作り方次第で、一発でいけるような気もするので、ぜひ、お願いできればと思う。

健康増進課：検討する。

石本会長：よろしくお願いします。全体のところと、それから実際に拠点病院として活動される地区でも同じような構成で協議会、連絡がされるということなので、ぜひその辺りが円滑にいくようにお願いします。

ウ その他意見

石本会長：まだ事業が始まっていないところなので、なかなか意見などが難しいところだと思うが、我々などはやはり最初に背景説明があったように、周産期を活発にというか、一所懸命ハイリスク妊娠などを取り扱っている施設に精神科の入院施設がないなど、いろいろと両方がうまく整うところがないというところで、どこをご紹介したらよいかとか、本当に困ってしまうところがたくさんある。

だから、こういった取組を進めていくことはすごく大事なことで、特に北里大学病院は両方とも精力的にされているので、そこから始めていくのはとても理にかなっていると思った。

落合委員：赤塚先生に教えていただきたい。もしアイデアがあればなのだが、実は、開業医などで、普通に産科、出産した後に、先ほどの EPDS がちょっと高めで、心配であるというケースが結構あり、開業の精神科のクリニックの先生に、「ちょっとどうなんだろう」ということで、診察をできればお願いしたいと考えているところなのだが、なかなかやはり妊婦・褥婦については、二の足を踏む先生もおられるかと思う。できるだけそういう人を巻き込んでいくために、私たちが何かやっていくことがもしわかれば、精神科の開業の先生も受けやすいのではないかといった、何かそういうアイデアがあれば御教示いただけないか。

赤塚委員：妊産婦もそうだし、うつ病関連でも、精神科の診療所の関わりということで、いろいろなところで意見や苦言を言われるが、やはり、まず初診までの期間がとても長いということで、頼んでもなかなか診てくれないといつも言われている。

うちの協会の中でも、少なくとも、地域の先生からご紹介があったときは、まず、とにかく早く診ようということで、一人ひとりに時間がかかるのは確かだが、なるべく早め早めに受けていこうということは言っているので、そこが一つ、まず、窓口として我々も受けていかなければいけないと思っている。

妊産婦、特に妊娠している方で、我々が一番心配しているのは、薬に関してはいろいろな知見が出ているので、そんなに困っていないが、慣れていないので、何かあっ

たときに、こちらとしても、窓口の先生、紹介してくれた先生なりに、「困ったらすぐに相談していいよ」という形で言っただけだと、こちらも受けやすい。ちょっとした変化で、これは精神症状なのか、妊産婦の一般的な症状なのかということがわからない部分もあったりするので、うまく、すぐにお互いに相談できて、答えられるという関係が作れば、もうちょっと受けやすいのかなと思った。

とにかく、なるべく早く受入れを地域の先生から受けようということは、いつもことあるごとに話をしているところである。

落合委員：ありがとうございます。ちょうど私どものほうで、この話をお受けしようかと考えて稲田先生と話したときも、とにかく最後はうちで受けると。だから、みんな連携して頑張ると、そういうのが一番早いのではないかなということは、稲田先生とよく話しているところなので、それを前面に出してやっていきたいと思う。

赤塚委員：その地域であれば、稲田先生がいらっしゃるので、安心して我々も受けられると思うので、お名前を借りてお伝えしたいと思う。ありがとうございます。

石本会長：精神科の先生でも、かなり妊産婦に対して診療に慣れている方と、やはりちょっと一步引いてしまうような方とがいらっしゃるようにお見受けするので、そのハードルをどう下げていくかというのは、とても大切な課題だろうと思う。

その点でも、今回、拠点病院の地区での取組というのはとても大事だし、また研修会なりで、妊産婦はどういうふうに診ていったらよいのかとか、具体例でこういう問題があるが、どう対処したらよいのかといったことの紹介があると、おそらく、精神科の先生も妊産婦さんを診るハードルが下がるのではないかなと思うので、そこはとても大事なポイントかなと個人的には考えている。

稲田委員：落合先生とこの事業についていろいろ話していたときに、北里大学病院の状況を調べたりしてきたが、北里大学病院では、1年間に900例ほどの出産がある中で、精神科の診断がついている方は10%ぐらいだったということであり、その中でも、精神科に入院する必要があった方は1人2人とかだった。

そうすると、精神科の合併があるからとりあえず北里へというような仕組みを取る必要はあまりないのではないかなというのが、落合先生と話していたところで、結構私たちが拝見しても、一応北里へと来たけれども、実際のところは、既にかかりつけのクリニックなどがあって、そちらのほうでずっと診ていただいていた、問題ないという方も結構いらっしゃる。

なので、そういった形をきちんと作り、どうしても北里大学病院で受けなくてはいけない方々を集めていくべきだと考えて、それを、北里大学病院の中では四苦八苦しながらやっているが、まずはそれを県央北相地域できちんと作って、そして、それを全県に広げていったらよいのではないかと考えている。

この事業をやり始めると逆に、まとめて北里大学病院に送られてしまうのではないのかとか、紹介したら診ていただけるのではないかと、そういう仕組みなのではないかと思われるかも知れないが、目指しているのはそこではない。何でも北里で受けますよというのではなくて、むしろ、なるべく地域で診ていただいて、どうしても必要な

方だけは早くに北里で診られるようにしようというコンセプトで考えているので、事務局が全県で協議会を開くときは、ぜひその点については強調していただけるとよいと思う。「拠点病院が全部引き受けますと言っているのでは決していない」と。そういう点は、言っていただけるとよいなと思う。

赤塚委員：今の稲田委員の話に関連してだが、私がずっと診ている患者さんで、例えばうつ病なり統合失調症の合併の方が、妊娠して、とりあえず、近所の普通の産科の病院なりにかかったときに、逆にその産科の先生のほうが、「精神疾患があるからこれは両科のある大きい病院でなければいけない」みたいな形で、逆に産科の先生が躊躇されてしまって、こちらが「本当に落ち着いていて問題ないですよ」と言っても、「大きい病院に」といった場合も結構あるので、そういう意味では、産科の先生にもいろいろわかっていただかなければというのがあるかなと思った。

稲田委員：もちろんそのとおり。それを落合委員と私たちで作っていくという考えである。よろしくお願いします。

石本会長：稲田先生、赤塚先生、ありがとうございます。先ほど、精神科の先生の裾野を広げるみたいなことを言ったのだが、そうではなくて産科もそうで同じようなところがあるので、裾野を広げる活動だという認識、それがすごく大事なかなと思った。

他に意見はよろしいか。それでは、これで議題は終わりなので、事務局にお返しする。

3. 閉会

医療整備・人材課（事務局）：委員の皆様には、本日は活発なご議論をいただき、お礼申し上げます。本日いただいた御意見等を踏まえ、調整を進め10月から事業を開始できるよう準備を進めていく。

以上