

巻頭言

COVID-19 拡大が続くなかで：診療の現場から

尾崎紀夫 日本精神神経学会理事
Norio Ozaki

本年初春以来、COVID-19 拡大により社会全体が大きな影響を受け、日本精神神経学会も複数のメッセージを発信している。

著者が住んでいる愛知県は、当初、人口あたりの感染者数が他の大都市圏のなかでは比較的少ない方であったが、4月10日には緊急事態宣言が出された。著者の担当患者を含め名古屋大学医学部附属病院（以下、当院）精神科・親と子どもの心療科（以下、当科）の患者における COVID-19 罹患を危惧したが、幸い今のところ罹患者は発生していない。しかしたとえば、当院全病棟の入院患者の面会禁止、病棟外外出禁止の措置がとられ今に至っている。入院患者にとって、この処遇は受け入れがたいことで、入院を断る患者も多く、たとえ一旦入院した場合も短期間の入院に終始している。

また当科で実施していた集団療法はすべて休止せざるを得なくなり、家族や医療関係者以外の他者との交流の場であり、外出のきっかけでもあった Social Skill Training (SST) などが全くなくなってしまった。著者の担当患者は、集団療法のみならず、家から外出する機会が減ってしまい、昼間は専ら家族、特に母親と家のなかで過ごすことが増えた。昼間の活動性が減り、睡眠は浅くなりがちである。加えて「たまには外出を」という患者の意向があっても、母親としては、COVID-19 罹患が心配なあまり、「家にいなさい」ということになり、睡眠障害も相まって家庭内での口論から病状が不安定になることが生じた。

しかし5月末日には愛知県の緊急事態宣言が解かれ、患者の日常生活も少しずつ、旧に復しつつあった。SST に関していえば、患者と医療関係者が1対1でロールプレイなどを行う、という形で段階的に再開し始めた。旧来、複数の参加者がいる SST では、対人的な不安・緊張も高く、参加が困難であった自閉スペクトラム症患者が、「1対1の SST ならどうか？」と促して参加できたという、思わぬ収穫もあった。

ところが、現在（7月26日）、愛知県を含む多くの地区で COVID-19 拡大が再度進んでいる。名古屋大学はこの状況を受け、一昨日から再度、活動指針として「緊急事態」を発信し、当院の医療も再び限定的にならざるを得なくなった。そのような時期、紹介受診したのは、胎動を感じ

た折などに胎児の状態に関する不安が生じ、通院先の産科クリニックを受診して産科医に何度も確認せざるを得なくなった、妊娠25週の妊婦であった。産科医との信頼関係が築かれており、その説明に納得して落ち着くこと、胎児に関する不安以外の精神症状が生じていないことを確認したうえで、胎児に対する不安は妊婦として当然で、産科医への確認は不安に対する適応的な行動であり、当面精神的な加療が必ずしも必要と考えられないことを伝えた。加えて当院は、通院に時間がかかり、COVID-19 患者も来院する可能性があることから、妊産婦の方の受診先として必ずしも適切ではないこと、もし不安が今以上に強くなりパニック発作（パンフレットを渡し説明）などが起こるようなら、産科医とも相談のうえで近隣の精神科クリニック（パンフレットを渡し説明）受診も考慮するようにと伝えられた。

付き添いの夫もまじえ、「家にいながら妊産婦の状態がモニターでき、その結果から自分ですべきことがわかり、必要な場合は医療機関ともオンラインで双方向的なコミュニケーションがとれるとよいですね」と話した。

COVID-19 拡大が続くなか、今まさに必要なのは、これまでの枠組みを超えた遠隔精神科医療の実装であり、従来のメンタルヘルス・ニーズへの対応に加え、これまで潜在化してきたメンタルヘルス・ニーズへの対応を実現させることではないだろうか。そのような思いを込め、本学会も一員である日本脳科学関連学会連合は、緊急提言「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に係るメンタルヘルス危機とその脳科学に基づく対策の必要性」を発売した¹⁾。

なお、本稿で記載した当事者から、症例報告に関する説明と同意を文書で得た。

文 献

- 1) 日本脳科学関連学会連合：緊急提言「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に係るメンタルヘルス危機とその脳科学に基づく対策の必要性」（2020年6月25日）(<http://www.brainscience-union.jp/wp/wp-content/uploads/2020/06/55efa57a57fa6425faceea99e9a7527.pdf>)