

第 8 回 症例検討会 平成 26 年 12 月 4 日

<総括>

プライマリーケアとしての在宅医療・地域における精神科疾患を持つ患者さんのケアについて

在宅医療をプライマリーケアを提供する一手段と位置づけられています。当たり前ですが、ターミナルケアや老人医療だけが在宅医療ではありません。

精神科疾患をもつ患者はプライマリーケアの約 25%を占め、内科疾患をもつ成人の約 30%は精神科領域の問題を抱えているという統計があります。逆に精神障害をもつ成人の 50-70%は何らかの内科疾患を抱えているという統計もあります。つまり、プライマリーケアを行う上で精神科疾患は避けて通れない領域と言えます。先ほども述べたように、在宅医療はプライマリーケアを提供する一手段ですから、当然在宅医療を行う上でも、精神科疾患は避けて通れない領域となります。

お隣の国アメリカでは、精神疾患をもつ患者さんの約 50%はプライマリーケア医がケアを行い、残り 50%の患者さんのケアを精神科専門医が行っていると言われています。精神疾患はありふれた病気ですから、精神科専門医のみがケアを行っていたのではカバーしきれないのです。日本でもかかりつけ医や地域医療にかかわる者が精神疾患のケアを行うシステムが必要ですし、その意識を持つことが大切です。

このような理由で、今日の症例検討会の内容は私達にとって大変意義深く、有用なものでした。幸いにも、このネットワークには香椎療養所の早瀬先生や、ACT クリニックの渡邊先生など、何人かの精神科のドクターがおられますので、ぜひ気軽に相談できる関係を構築したいと思っています。

また、24 時間 365 日、ソーシャルワーカーの相談窓口を開いている雁の巣病院（電話 092-606-2861）の存在も紹介されました。

文責 あおばクリニック 伊藤大樹