

# プライマリ・ケアで うつ病をどこまでみるか

三重大学大学院医学系研究科臨床医学系講座家庭医療学分野\*，  
三重大学医学部附属病院総合診療科\*\*

竹村 洋典

## KEY WORDS

- うつ病
- プライマリ・ケア
- 精神科

## I. プライマリ・ケア医と うつ病診療

プライマリ・ケア医においても、診療の結果、うつ病を含める抑うつ障害群や適応障害の患者であることが判明することは少なくない。それは高齢者のみならず、働いている中年層にも多い。また、明らかに身体疾患がある場合、それが重篤であればあるほど、精神疾患が併存することも多い。ただ、すべてのプライマリ・ケア医が、うつ病と思われる疾患に罹患している患者を診るというわけではない。うつ病など精神疾患の診断または治療に不得手な場合は、そのケアには消極的になる傾向がある。専門性が高いプライマリ・ケア医においてもその傾向はある。またうつ病などの診断が可能な場合でも、時間や労力がかかることを考えて、そのケアを避けるプライマリ・ケア医が全くいないとはいいい切れないであろう。精神科医との連携がうまく

とれている場合は、その傾向が強くなるかもしれない。以下、うつ病診療に少しでもかかわりのあるプライマリ・ケア医を念頭に置いて論じる。

## II. 患者の世界と医師の世界

患者が自身をうつ病であると思っ  
て、またはうつ病の治療を期待して  
プライマリ・ケア医を来院することは  
多くはない。精神科ではなくプライ  
マリ・ケアの医師を訪れているので  
あるから、それもうなずけよう。患  
者の認識で症状をとらえ、患者が  
考える疾患を診てくれるような医  
師を訪れる。患者の想定する疾患  
名やその重症度は、必ずしも、  
プライマリ・ケア医のそれと一致  
するとは限らない。特にうつ病に  
おいては、患者の認識と医師の  
認識ははなはだしく異なること  
もある。プライマリ・ケア医を訪  
れるうつ病患者の多くは、倦怠感  
などの不定愁訴の身体症状を訴  
えることが多い。

How far depression can be  
managed at primary care?

Yousuke Takemura  
(教授\*, 科長\*\*)

# SAMPLE