

うつ病診療における 地域連携の可能性

北里大学医学部精神科学 大石 智

KEY WORDS

- うつ病
- 地域連携
- 可視化
- 標準化

はじめに

2013年度、精神疾患は医療計画に追加された。当時の資料¹⁾を読み返すと、「患者の早期治療や地域への移行を目的として、急性期の入院医療の重点化や訪問診療・訪問看護等の充実を図るとともに、地域の精神科をはじめとする病院、診療所、訪問看護ステーションなどが個々の機能に応じた連携を推進することが必要」、「精神疾患を医療計画に記載すべき疾病に追加し、求められる医療機能の明確化、各医療機関等の機能分担や連携を推進」と記されている。当然、ここで記されている「精神疾患」のなかにはうつ病も含まれる。うつ病も医療計画に記載すべき疾病となり、うつ病診療に求められる医療機能の明確化、各医療機関などの機能分担や連携を推進することが、都道府県自治体に求められているということになる。

それでは2013年度以降、うつ病診療

における地域連携は発展、成熟しているといえるだろうか。背景に地域差はあるだろうが、各地の識者から話を聞く限り、うつ病診療における地域連携が発展している地域は少ないようだ。筆者が診療に従事している地域では、うつ病診療における地域連携が発展しているとはいえない。

必要性が指摘されつつも、その進捗が芳しくないのはなぜだろうか。実はうつ病診療に地域連携は不要なのだろうか。うつ病診療における地域連携の必要性が、医療計画で明記されて5年目を迎えた今、その必要性と可能性について整理する。

I. 地域連携とは

まず地域連携とは何かを整理しておきたい。地域連携という言葉が医療のなかで用いられるときには、地域における医療、介護、福祉など関連機関が、それぞれの実情にあわせて機能分担と

Feasibility of the integrated care on clinical practice for depression.

Satoru Oishi (診療講師)