

孤独・孤立等に伴う精神的な疾病や自殺に係る対策について

- 精神的な課題を有する方が医療につながりにくいとの問題意識から、メンタルヘルスの問題をプライマリケアの中で取り扱う枠組みとして、WHOはintegrating mental health into primary careという概念が、英国のThe King's FundではBringing together physical and mental healthという概念が提唱されている。



Integrating
mental health
into primary care

A global perspective



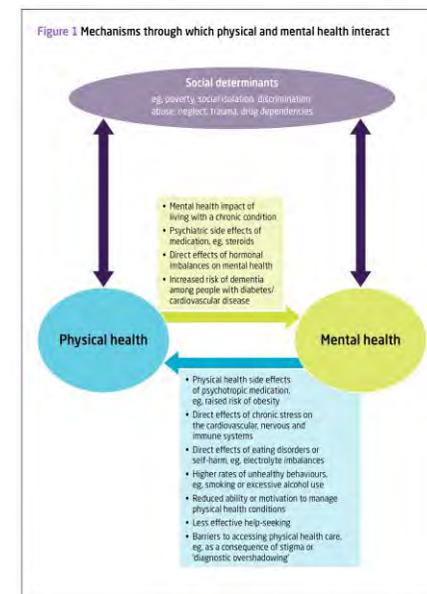
TheKingsFund> Ideas that change health care

Bringing together physical and mental health

A new frontier for integrated care

Authors
Chris Naylor
Preeti Das
Shilpa Ross
Matthew Honeyman
James Thompson
Helen Gilbert

March 2016



自殺対策に係る早期介入について

- 働き盛りのうつ自殺予防対策として「富士モデル事業」が実施されている。
- 「富士モデル事業」においては、自殺と関係の深いうつ病の早期発見・早期治療システムの構築にあたり、うつ病の身体症状、特に不眠症状に着目している。
- 具体的には、不眠の症状からうつ病の気づきを促す「睡眠キャンペーン」と、不眠が継続している働き盛り世代男性をかかりつけ医・産業医から必要に応じて精神科医へとつなげる「紹介システム」の2本の柱から成り立っている。

「富士モデル事業」の全体像

睡眠キャンペーン

「お父さん、ちゃんと眠れている？」

気づき

「2週間以上続く不眠はうつサイン」

「かかりつけ医に相談しよう」

紹介システム

つなぎ

かかりつけ医・産業医

精神科医

不眠が継続する
働き盛り男性



「富士モデル事業」は、「睡眠アプローチ」によるうつ病早期発見・治療のルート構築の取組としてスタート

早期の自殺対策の事例について

- 「富士モデル」においては、地域のかかりつけ医等と精神科医があらかじめ関係作りを行い、「紹介システム」を構築している。
- 「富士モデル」においては、紹介システム運営会議に加えて、定例担当者会議が行われ、地域保健・職域保健連携が行われていた。

【紹介システムの構築】

● 紹介システム検討委員会

(運営委員会)

富士市医師会 5名

精神科医 5名

(公立病院 1名)

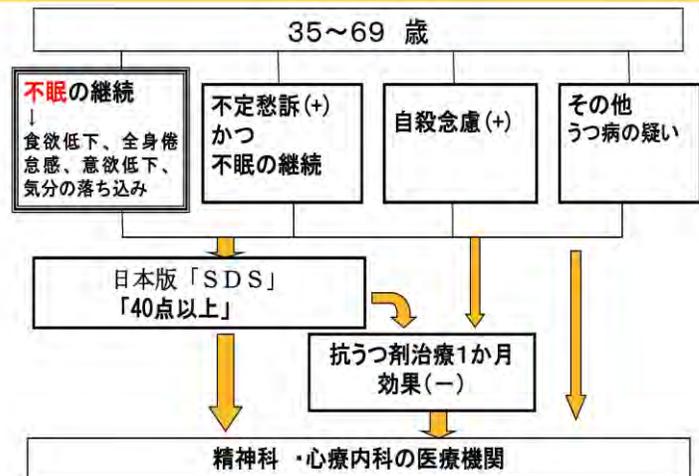
(産業医 1名)

【「紹介システム」の本質】

地域のかかりつけ医・産業医と精神科医の距離を縮め、関係作りを行うこと

⇒ 地域における「受け皿づくり」

紹介システム (かかりつけ医・産業医)



ネットワークの構築: 主な協働機関

区分	種別	機関名
団体	医師	富士市医師会、精神科医会
	薬剤師	富士市薬剤師会
行政	国	富士労働基準監督署
	県	富士健康福祉センター(保健所)
	市	富士市

- ・ 紹介システム運営会議: 医師会、地元精神科
- ・ 定例担当者会議: 地域保健・職域保険連携

出典: 静岡県

早期の自殺対策の事例について

- 「富士モデル」においては、「気づき」のきっかけとして「不眠」に着目して運用がされており、紹介状のフォーマットを定め、運用している。

不眠を訴える患者が受診したら

35~69歳が対象

症例

睡眠薬処方
を考慮するような不眠があれば
うつ病チェックを開始

不眠のチェック

Pt 「最近、眠れない日が続いて…」
「睡眠薬を出して欲しいんですが…」
「睡眠薬を飲んでも、あまり眠れないのですが…」
Dr 『**眠れないのは、どのくらい続いていますか？**』
Pt 「2週間以上になります。休みの日でも、毎日眠れません」

継続する不眠
かチェック

専用紹介状でチェック

YES

NO

睡眠薬を投与

精神的なリスクのスケール(一例)

- ・ SAD Personsスケール
- ・ EPDS
- ・ PHQ-9
- ・ K-6

紹介状

氏名	生年月日	性別
住所	職業	
受診主訴・経過 及び治療状況		
症 状	睡眠障害 : 毎日・時々・なし(入眠困難・中途覚醒・早朝覚醒・浅眠) 食欲低下 : 毎日・時々・なし 体重減少()か月で()Kg減 全身倦怠感 : 毎日・時々・なし 意欲低下 : 毎日・時々・なし 気分の落ち込み: 毎日・時々・なし その他()	
生活状況	仕 事: 過労・離職(退職)・異動・職場の対人関係・経営不振 (ストレスの 家庭生活: 借金苦・死別・別居・家庭関係の問題・自分の病気・家族の病気 状況) その他()	
その他		

紹介状(不眠等症状について)

睡眠障害	: 毎日・時々・なし 入眠困難・中途覚醒・早朝覚醒・浅眠
食欲低下	: 毎日・時々・なし 体重減少()か月で()Kg減
全身倦怠感	: 毎日・時々・なし
意欲低下	: 毎日・時々・なし
気分の落ち込み	: 毎日・時々・なし

かかりつけ医等に対する研修について

○ 「かかりつけ医うつ病対応力向上研修会」（日本医師会）等、自殺予防等に関連した各種研修が実施されている。

- ・ かかりつけ医うつ病対応力向上研修会（日本医師会）
- ・ 地域医療における自殺予防研修会（日本医師会）
- ・ かかりつけ医・産業医のためのうつ病の診断と対応
～新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえて～（北海道医師会）
- ・ アルコール関連問題とうつ、自殺
～新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえて～（北海道医師会）
- ・ 職場におけるうつ症例への接し方（北海道医師会）
- ・ メンタルヘルス対策～職場のメンタルヘルス・事例検討～（栃木県医師会）