

皆さん、こんにちは。今回は「地域に繋がる精神科医療」というテーマでお話をさせていただきます。

精神科病院では、「入院中心医療から地域生活中心へ」というコンセプトに基づきまして、地域で生活する患者さんを支えるためのシステムが求められつつあります。私たちは、薬物療法やカウンセリングなどの治療だけではなくて、在宅生活をされておられる患者さんはもちろん、入院患者さんが退院後に、安心して生活を維持できるようにさまざまな支援サービスを行っています。そのため、精神科医師をはじめ、看護師、薬剤師、心理士、作業療法士、精神保健福祉士などの多職種によるチームで支援しています

具体的には精神科の医師による往診や、看護師らによる訪問看護を通じて、患者さんが安定した地域生活を送るための支援を行っています。また生活上の色々なお困りごとは、精神保健福祉士が中心となって相談に対応しております。つまり患者さんが地域で安心して暮らせるように生活全般を見守り支援をする総合的な医療福祉サービスの提供を目指しています。

まず、再発防止の観点から、患者さんにお薬をきちんと服用していただくための服薬指導を薬剤師とともにを行っています。そこでカギとなるのは、「患者さん自身が自分の病気を理解し受け入れて、積極的に服薬し、治療を受け入れること」です。聞きなれない言葉で恐縮ですが、服薬のアドヒアランスといいます。病気を理解し服薬をきちんとされていれば、服薬アドヒアランスが高いと評価されます。一方、服薬が不規則で、あるいは中断や飲みすぎなどされる場合は服薬アドヒアランスが低いと評価されます。

患者さんの服薬アドヒアランスを向上していただくためには、私たちはお薬をきちんと飲むことがなぜ必要か、さらに飲まないとどういうリスクがあるのかを説明し、患者さんの十分な理解を得ることが大切です。またお薬の起こりうる副作用についてもよく話し合うことがかせませません。

はい。今日では精神科のお薬は目覚しく改善されており、多くの患者さんにおいて一旦幻覚や妄想を伴って発症しても症状は治まり良くなります。しかし、何らかの理由で服薬が中断されるとその後約 80%の患者さんが半年以内に再発すると言われていています。再発した場合には回復が遅れることも良くあります。また再発するたびに、総合的な生活能力が以前より低くなってしまふことが知られてきました。ですから、お薬の継続的な服用なしでは地域での生活が破綻する可能性が高まるわけです。そのため精神科ではお薬のことをやかましくいうわけです。当院の訪問看護においても服薬チェックは必ずしております。

残念ながらお薬を飲み続けている患者さんは、必ずしも再発しないか、というところではありません。約 20%の方が残念ながら再発してしまうと言われていています。しかし、その場合は、再発しても軽く済んで、後遺症も目立たないことも多いと言われていています。ですから私たちは患者さんとご家族の方にその事実を充分理解して、服薬

を続けていただきたいわけですから。また最近では製薬メーカーさんも服薬アドヒアランス向上を目指して色々な工夫をされています。

例えば1日1回の服薬でよい徐放薬の開発や、LAI注射といわれる、長い期間有効な注射薬も開発されました。これですと、4週間に1回注射を受ければお薬の効き目が続きます。さらに、二年前に、日本では世界に先駆けて皮膚に貼るテープが認められました。1日1回テープを貼り付けるとお薬が皮膚から安定的かつ継続的に吸収されるというユニークな製剤です。これですとお薬を飲まなくても済みます。またお仕事をされている方は、勤務先での服薬をしなくていいので気を使わなくて済みますね。

おっしゃる通りです。私たちは出来るだけ患者さんの希望に応じた治療を行いたいと思っております。このような最近のお薬の発達により、患者さんが自ら治療を選択できるというメリットがあります。治療方法を患者さんと共同作業で進めていくことになれば自然に服薬アドヒアランスの向上と、再発防止につながるものと期待しております。