エディトリアル

台東区立台東病院 病院長　杉田義博

特集

今回のテーマは「地域で診るこころのケア」である.

今回の特集を企画したきっかけに，自分にとって忘れられない患者の存在がある. 20年以上前のことである. 医師免許を取得して3年目，内科・外科・小児科等のローテート研修を終え，小さな離島診療所に勤務した私のもとに，一人の聡明な，可愛い女子小学生がやってきた. 普通に学校生活を送っていた彼女は，ある日，自分の頭の中に，自分ではない誰かが思ったことが浮かぶようになったと気付いた. そのことが嫌でふさぎ込みがちになった彼女を心配した母親が，診療所に連れてきたのだった. 正式な精神科研修を終えていない私にも，患者がおそらく統合失調症であろうことは分かった. しかし，どう告げるべきか，本人に告げるのは難しい. 母親に告げるにしても，診断名，疾患の特徴について，治療について，今後の見通しについて，専門家でない自分がどこまで告げてよいものか分からなかった. 本人を自宅に返し，母親にのみ診断名を告げた. 予想通り母親は激しくうろたえた. 娘の将来に対する悲観，狭い共同体での評判など，想像もつかない問題に直面する家族としての心の乱れだったのだろう. そんな時，医師，特に地域の総合医に何ができるのか. 地域の中で精神疾患に対処する難しさを目の当たりにし，当惑したことを覚えている.

こんな場面でなくても，内科系総合医を自認する筆者の前に精神科領域や心療内科領域にあると思われる患者さんはしばしば訪れる. 自分なりに目の前の患者さんを全人的に診ていこうと，心と身体の両面から診療しているつもりなのだが，自己流の悲しさ，使える引き出しと武器がなくてうまくいかない. 専門家と連携しようとしても，どの疾患ならどこまで診てもらえるのか，長期にわたりきちんとフォローしてもらえるのかがよく分からない. 患者さんも専門医を受診することにためらいを持つ. 腹部症状からうつを伴う心身症を疑い，心療内科に紹介し小康状態にあると思っていた矢先に突然命を絶った友人，明らかに普通の反応ではない患者の家族，災害による突然の家族の死を今も受け止められていない被災地の患者など，総合診療の中で扱うべき心の問題は幅広い. このcommonだけれど深くて広い領域に苦手意識を持つ先生方は多いと思う.

本稿はプライマリ・ケアの現場にいる内科系・外科系総合医の先生方が，精神科領域・心療内科領域に恐れず飛び込んでいけるよう，各領域の専門家から精神科領域・心療内科領域の概説に加えて，睡眠の問題，職場におけるストレス，災害現場のメンタルヘルスといった必ず遭遇するであろう問題を解説し，総合医・家庭医が自分でできる認知行動療法も取り上げた.

今回のテーマをあえて「こころ」と仮名書きにしたのは，本特集をプライマリ・ケアの現場で行う精神科診療マニュアルにしたくなかったからだ. 各稿を執筆した先生方には，その意図を十分にくんで，地域で遭遇する健康問題を多方面から解説していただいた. ここに深謝する次第である.