

●精神科クリニックにおける往診の取り組みと精神科往診輪番事業の提案

平成 27 年 3 月 9 日、兵庫県淡路島で、精神障害者による殺人事件が起きた。当事者の病状を心配した家族は、警察や保健所などの関係機関に何度も相談していた。過去にも同様なケースは多く見られる。悲惨な事件を繰り返さない為には、「事件がなぜ起きて、なぜ防げなかったのか」を振り返り、対策を練る必要がある。何よりも、事件を未然に防ぐことが大切である。筆者は、実数 290 名以上の往診の経験から、関係機関と連携した精神科医による往診が、有効な解決策の一つであると考えた。当事者と家族の困難時に寄り添い、不安を軽減し、状況に応じて投薬し、入院の要否の判断を下すのは、現行法上、精神科医にしかできない仕事である。「来れば診る」では解決しないケースの依頼に応じ、現場に向かうのが往診であり、当事者と家族は強く望んでいる。危機介入しても、すべての事件を防げるわけではないが、数は減らせるはずである。そこで、①新患のみを対象とした、②手上げ方式による、③週 1 回交代制の、『精神科往診輪番事業』について提案したい。採算に難点はあるが、4～5ヶ所の医療機関の参加があればシステムとして成り立つ。「・・・市(地区)の精神科医療機関は往診します！」宣言の自治体が増えることを願っている。