

平成22年度かかりつけ医うつ病アプローチ研修実施要領(案)

1 目的

自殺による死亡者数の増加が社会的な問題となっています。自殺の背景には、精神疾患を有している者も多く、中でもうつ病の割合が高いことが指摘されています。

うつ病は、身体症状を訴え、初めに内科等のかかりつけ医を受診される割合が高く、うつ病の早期発見・治療さらに自殺予防において内科等のかかりつけ医の役割が期待されています。

今回、内科等のかかりつけ医と精神科医の一層の連携を図ることにより自殺対策の推進を図ることを目的として研修会を実施いたします。

2 期日及び会場

期 日 第1回 平成22年12月9日(木) 19:30～21:30 (5月19日～)
 第2回 平成23年1月18日(火) 19:30～21:30 (8月11日～)
 会 場 久留米医師会館講堂 久留米市櫛原町34

3 研修内容及び講師

日 時	内 容	講 師
平成22年12月9日(木) 19:30～20:30	講義「うつ病の基礎知識と連携」	久留米大学医学部神経精神医学講座 教授 内村直尚氏
20:30～21:30	症例検討「連携・実践」 意見交換	日野医院 日野和彦氏 せりかわ医院 芹川正樹氏
平成23年1月18日(火) 19:30～20:30	講義「うつ病の診断・治療」	久留米大学医学部神経精神医学講座 講師 小路純央氏
20:30～21:30	症例検討「連携・実践」 意見交換	やの医院 矢野秀樹氏 久留米大学医学部神経精神医学講座 准教授 恵紙英昭氏

4 主 催 久留米医師会、浮羽医師会、小郡三井医師会、大川三瀬医師会、久留米市

5 対 象 者 上記医師会に所属、又は久留米市内で診療されている内科等の医師及び精神科医

6 申し込み 裏面の申し込み用紙に記入の上、12月2日(木)までに、FAXにて久留米市保健所宛にお申し込みください。久留米市ホームページからも、お申し込みいただけます。

7 そ の 他 1回の研修で日本医師会生涯教育2単位が取得できます。

第1回 <カリキュラムコード> 5・13・18・70>

医師-患者関係とコミュニケーション・地域医療・気分の障害(うつ)・全身倦怠感

第2回 <カリキュラムコード> 15・20・68・69>

第2回

日時：第2回 平成23年1月18日（火）19:30～21:30

場所：久留米医師会館講堂

《当日の流れ及び役割分担》

時 間	内 容	担 当
19:00	会場準備完了 受付 (DVD上映「眠れてますか？」)	保健所職員
19:30 ～ 19:40	全体司会	久留米市より
	開会あいさつ①	³ 4 医師会から選出
	開会あいさつ②	久留米市保健所長 箆島健一
19:40 ～ 19:50	行政からの説明	久留米市保健所より
19:50 ～ 20:40	【研修第一部】 座 長 講 義「うつ病の診断と治療」 質疑応答（事前受付分のみ対応）	座長 検討会委員内科医から選出 講師 久留米大学医学部 神経精神医学講座 小路純央氏
20:40 ～ 20:45	休憩 (DVD上映「眠れてますか？」)	
20:45 ～ 21:20	【研修第二部】 座 長 久留米大学医学部神経精神医学講座 症例検討「うつ病患者の連携と実践 ～かかりつけ医と精神科医の連携～」	教授 内村直尚氏
	内科医の立場から（10分）	やの医院 矢野秀樹氏
	精神科医の立場から（10分）	久留米大学医学部 神経精神医学講座 准教授 恵紙英昭氏
	意見交換（15分）	全員
21:20 ～ 21:25	事務連絡 ・ 配布物（下敷き・バッジ） ・ HP掲載 ・ 紹介状	久留米市より
21:25 ～ 21:30	閉会挨拶 終了	精神科医師より 山本

第1回

平成22年度「かかりつけ医うつ病アプローチ研修」当日の役割について（案）

日時：第1回 平成22年12月9日（木）19:30～21:30

場所：久留米医師会館講堂

《当日の流れ及び役割分担》

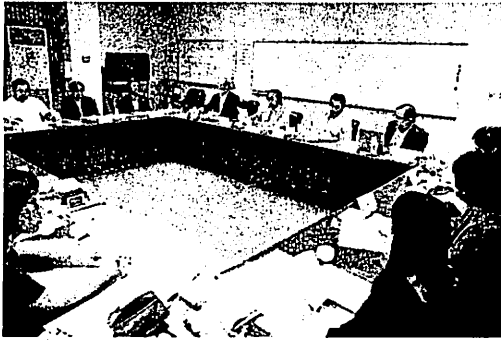
時 間	内 容	担 当
19:00	会場準備完了 受付 (DVD上映「眠れてますか？」)	保健所職員
19:30	全体司会	久留米市保健所より
	開会あいさつ①	久留米医師会 内科医会長
	開会あいさつ②	久留米市保健所長 筈島健一
19:40 ～ 19:50	行政からの説明	久留米市保健所より
19:50 ～ 20:40	【研修第一部】 座 長 講 義「うつ病の基礎知識と連携」 質疑応答（事前受付分のみ対応？）	座長 検討会委員内科医から選出 講師 久留米大学医学部 神経精神医学講座 教授 内村直尚氏
20:40 ～ 20:45	休憩 (DVD上映「眠れてますか？」)	
20:45 ～ 21:20	【研修第二部】 座 長 久留米大学医学部神経精神医学講座 症例検討「うつ病患者の連携と実践 ～かかりつけ医と精神科医の連携～」	教授 内村直尚氏
	内科医の立場から（10分）	日野医院 日野和彦氏
	精神科医の立場から（10分）	せりかわ医院 芹川正樹氏
	意見交換（15分）	全員
21:20 ～ 21:25	事務連絡 ・ 配布物（下敷き・バッジ） ・ HP掲載 ・ 紹介状	久留米市より
21:25 ～ 21:30	閉会あいさつ 終了	(社)福岡県精神科病院協 会理事 児玉英嗣氏

うつ病の早期対応に 内科医と精神科医の連携を 12月と来年1月に合同研修

市と4医師会が計画

社会問題となつてい
る「自殺」を防ぐには、
関係性の高い「うつ病」
への早期対応も重要視
されている。精神科で
治療を受けることがよ
り効果的とされるが、
肩凝りや頭痛などの身
体症状から、初めに受

かりつけの内科を訪れ
る人が多い。現在、久
留米と浮羽、小郡三井、
大川三瀬の4医師会と
久留米市は、内科医か
ら精神科医へ引き継ぎ、
早期発見・治療を行う
ための体制づくりを進
めている。
うつ病の主な症状は、
意欲や集中力、
記憶力の低下や
空虚感、抑うつ
気分などの「精神
症状」と、頭痛や
倦怠(けんたい)
感、肩や首の凝
りなどの「身体症
状」が挙げられる。
うつ病を発した
人から、身体的
な自覚症状を訴
える声は多く、
初めに内科で受



診する割合が高いとい
う。早期発見・治療の
ため、全国的に内科医
と精神科医の連携が叫
ばれている。
市は昨年度から4医
師会へ呼び掛け、今年
度から会合の場を設け
た。現在、県の「地域
自殺対策緊急強化基金」

からの補助金(今年度
は約300万円)を活
用し、12月と来年1月
に「かかりつけ医うつ
病アプローチ研修会」
を開催する計画。両医
師会「うつ病」に関す
る知識や症例、連携法を
共有するのが狙い。
9月29日の夜、この
研修の開催に向けた最
後の会合が、櫛原町の
久留米医師会館で開か
れた。市保健所の職員
や各医師会からの代表
者が13人集まり、研修
時に参加者へ配布する
資料の内容を確認した
り、両医の間で引き継
ぐ際の具体的な方法に
ついて、議論を重ね
た。Ⅱ写真

アドバイザーとして
参加した、久留米大学
医学部神経精神医学講
座の内村直尚教授は「今
後関係づくりを強化し
ていくなら、新たに運
営委員会などを設ける
べきではないか。研修
後、どうだったか代表
者で話し合う必要もあ
るし、それらを行う前
提で取り組まないと、
こうやって集まってい
る意味がない」と、強
く訴えていた。
市は、内部での協議
が必要と前置きしなが
らも、各医師会からの
同意が得られれば、継
続して会合の機会を設
けることに、賛成意見
を出していた。



うつ病は睡眠障害のほか、頭痛、倦怠感など身体的症状が表れるケースが多く、抑うつ症状がある患者の半数以上は、初診で内科を受診しているという。

自殺の要因の一つとされるうつ病を早めに見つけ、自殺の防止につなげようと、かかりつけ医と精神科医の連携を強化する取り組みが久留米市で本格化する。かかりつけ医がうつ病の診断につながる項目をチェックし、精神科医に患者を確実につなぐシステムを、県内の市町村で初めて構築した。(沢井友宏)

自殺予防へ医師連携

久留米医師会館での検討会議で自殺予防へ向けた連携策を話し合う内科、精神科の医師ら



かかりつけ医
精神科医

このため、久留米市内の医師が加盟する四つの医師会が7月、市保健所の呼びかけで検討会議を設置。うつ病が疑われる患者を早く見つける仕組みを模索していた。

市の久留米医師会館で開かれた検討会議で、久留米大医学部の内村直尚教授(精神医学)が強調した。7月からの検討内容を詰め、この日の会議で作り上げた。検討会議で作成した睡眠障害や食欲低下などの不調、仕事や家庭でのストレス、飲酒量などのチェック

うつ病早期発見

シートに基づき、かかりつけ医が診断。シートは紹介状を兼ねており、うつ病が疑われる場合は、シートを精神科医に直接送ったり内容を伝えたりして、診察の予約を取る。精神科医も診察結果をかかりつけ医に返信し、双方で患者を支える態勢をつくる。こうして患者が精神科へ足を運びやすくなる。

了した医師の連絡先一覧も作成し、相互に連絡を取りやすくする。市と4医師会は今年度中にも実施に移す方針だ。

久留米市で内科医院を運営する田中泰之医師は「うつが疑われる患者が増えており、精神科医との連携が明確になれば安心して対応できる」と語る。久留米精神科医会の児玉英嗣会長も「医師会全体で取り組み、医師それぞれの意識も高まるはずだ」と期待を寄せる。

県によると、昨年の自殺者1310人のうち254人はうつが原因とみられている。初診時にうつ症状を発見しようと、福岡市医師会は05年度から、県医師会も07年度から、かかりつけ

久留米 診断・紹介シート導入

医と精神科医を対象にした研修会を開いてきた。

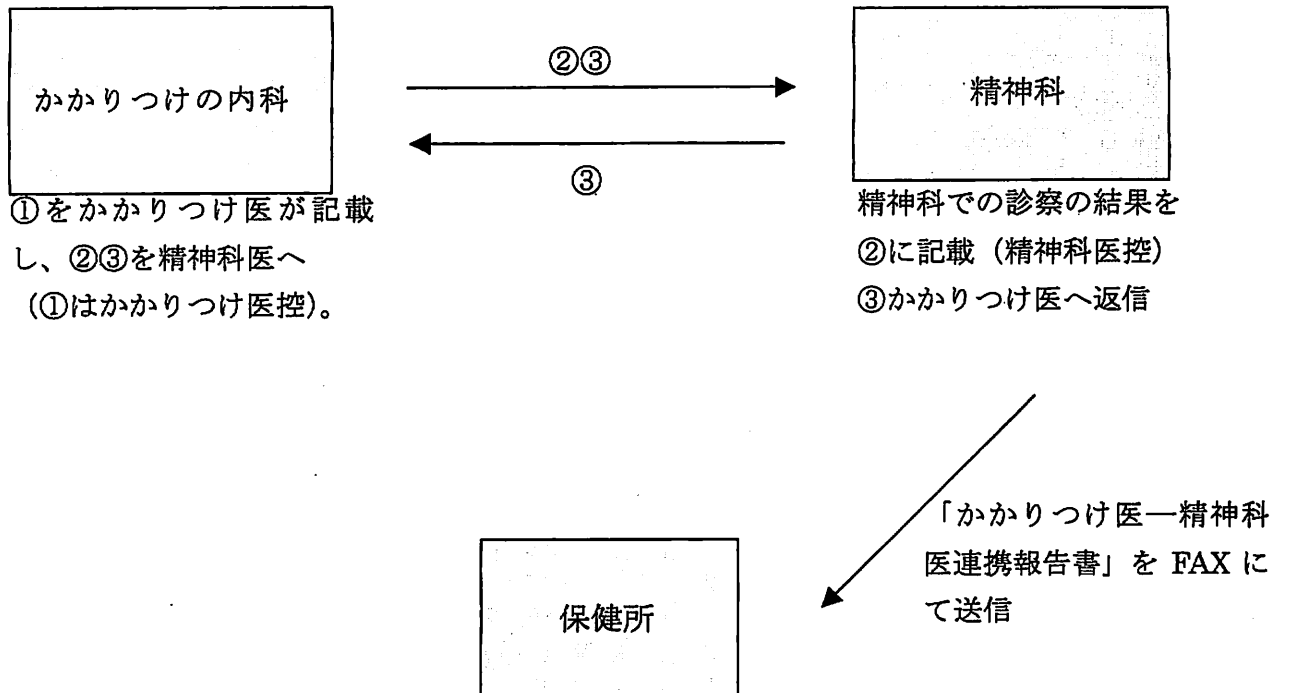
しかし、「患者をどこに紹介したらいいのかわからない」「判断に迷った際に相談する精神科医がいない」という声も多く、現場の戸惑いは少なくないという。

福岡市では2月から、同市南区の内科や精神科などの開業医たちが分野を超えて集まり、うつ病の診断方法などを学ぶ勉強会を始めた。地域を限定して集まることで、気軽に相談できる関係を築くことを目指している。これまで2回の会合に計40人を超す医師が参加した。

産業医科大(北九州市)の中村純教授(精神医学)は「内科医と精神科医との実効性のある連携づくりを進め、持続可能な仕組みをつくることが求められる」と指摘している。

紹介状の流れ

【3枚複写】



かかりつけ医—精神科医連携報告書FAX送信表

内科医から紹介を受けて診察した件についてご報告ください。

この用紙のみ送信してください

FAX 0942-30-9833
久留米市保健所保健予防課

かかりつけ医—精神科医連携報告書 平成 年 月 日

久留米市保健所長 宛
平成 年 月分

医療機関名
所在地
医師名
電話番号

	紹介元医療機関名	年 齢	性 別	診断名(ICD10)	備考
1		才	男 女		
2		才	男 女		
3		才	男 女		
4		才	男 女		
5		才	男 女		
6		才	男 女		
7		才	男 女		
8		才	男 女		
9		才	男 女		
10		才	男 女		

問合せ 久留米市保健所 保健予防課
TEL 0942-30-9728
FAX 0942-30-9833

診療情報提供書(案)

①

かかりつけ医記載
(かかりつけ医控)

平成 年 月 日

病 院

先 生

医療機関名

所在地

電話番号

医師氏名

下記の患者様について、御高診の程よろしくお願いたします。

患者	氏名	様	男・女	T ・ S ・ H		
	住所			職業	年 月 日 (歳)	
受診主訴・経過及び治療状況	(検査結果及び処方内容等も記載してください。)					
病状	(該当するものすべてに○をつけてください。)					
	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()ヶ月で()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 (ストレスの状況)	(わかれば記載してください。該当するものすべてに○をつけてください。)					
	仕事：過労・離職(退職)・異動・職場の人間関係・経営不振					
	家庭生活：借金苦・死別・別居・家族関係の問題・自分の病気・家族の病気					
	アルコール：毎日・機会飲酒・飲まない (種類・量・頻度)					
	アルコール関連問題：あり・なし					
その他 既往症 身体疾患 等	そ の 他：()					

「日本版SDS」を実施した場合、紹介先には結果のコピーを添付してください。

2枚目以降を紹介先医療機関へ、お渡してください。

診療情報提供書 (案)

かかりつけ医→精神科医
精神科医記載
(精神科医控)

②

平成 年 月 日

病 院

先 生

医療機関名

所在地

電話番号

医師氏名

患 者	男・女	(歳)
受診主訴・経過及び治療状況	(検査結果及び処方内容等も記載してください。)	
病 状	(該当するものすべてに○をつけてください。)	
	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()ヶ月で()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 (ストレスの状況)	(わかれば記載してください。該当するものすべてに○をつけてください。)	
	仕事：過労・離職(退職)・異動・職場の人間関係・経営不振	
	家庭生活：借金苦・死別・別居・家族関係の問題・自分の病気・家族の病気	
	アルコール：毎日・機会飲酒・飲まない (種類・量・頻度)	
	アルコール関連問題：あり・なし	
その他 既往症 身体疾患等	そ の 他： ()	

「日本版SDS」を実施した場合、紹介先には結果のコピーを添付してください。

ご紹介いただきました患者様の診察結果は下記の通りです。

診察医氏名	診察年月日
診断名	
所見	

働き盛り世代の睡眠キャンペーン

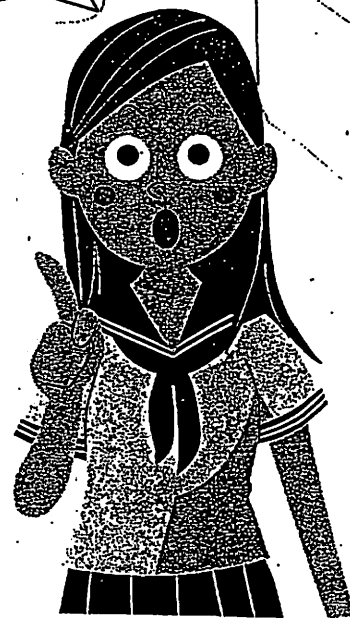
ちゃんと眠れていますか？

- 疲れているのに 2週間以上眠れない
- 食欲がない 体重が減っている
- だるい 意欲がわからない

お父さん
眠れてる？

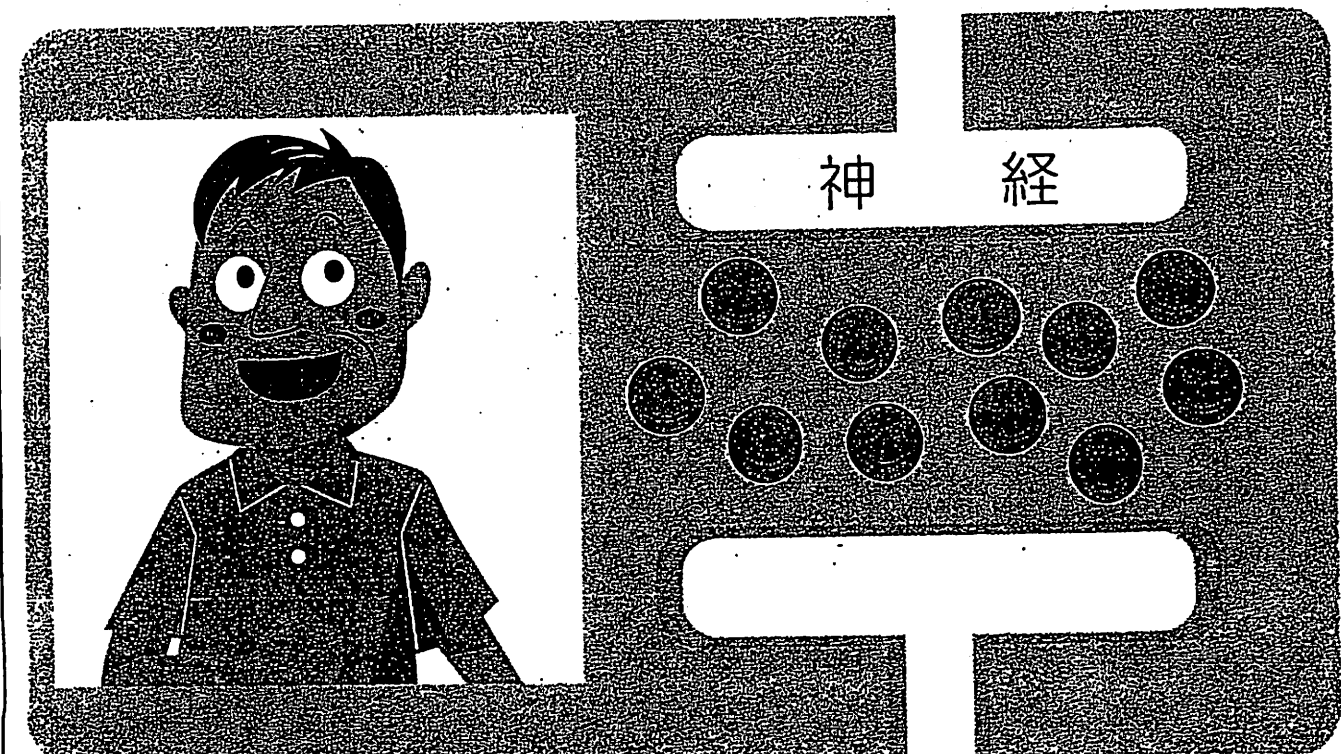
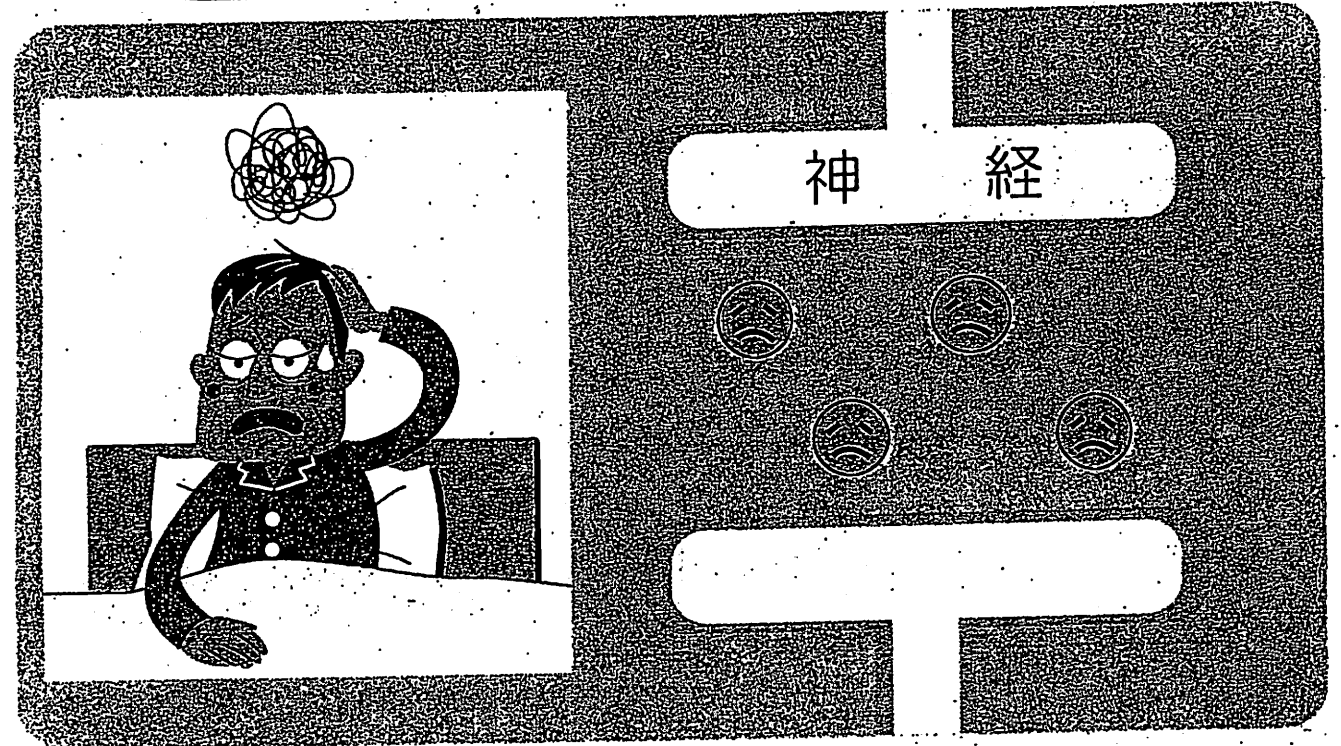
「うつ」かも…

- ◆「うつ」になると、眠れない日が毎日続き、全身がだるくて、食欲もなくなるなど、体調がどんどん悪くなります。
- ◆睡眠と食欲という生きていく基本がむしばまれるので、気力や頑張りで「うつ」を克服するのは困難です。



「うつ」は薬での治療効果が
期待できます

うつ病と神経伝達物質



うつ病は、脳の神経伝達物質(セロトニン等)のアンバランスによって症状が現れると考えられています。

神経伝達物質のバランスを整える薬をのむことで治療効果が期待できます。

不眠を訴える患者さんが受診したら

資料5

症例

57歳男性 糖尿病にて外来治療。
経過は良好であるが、不眠が出現し、2週間以上継続している。

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

① 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、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」

YES

NO

睡眠薬を投与

② 専用紹介状でチェック

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：（ ）

該当項目多い

可能なら SDS でスクリーニング

Dr『疲れがたまっているようですので、ストレスチェックしましょう』

40点以上

うつ病疑い

③ リフレットで説明

Dr『眠れなかったり、食欲がなかったり、身体がだるいのは、神経からきているかもしれません』

〔電話予約〕

精神科紹介

（もしくは、抗うつ薬を1ヶ月投与し、効果がなければ紹介）

久留米医師会・浮羽医師会・小郡三井

記入例

診療情報提供書（案）

平成 年 月 日

病 院

先 生

医療機関名

所在地

電話番号

医師氏名

男・女

（ 歳）

患者

受診主訴・経過及び治療状況

（検査結果及び処方内容等も記載してください。）

病状

（該当するものすべてに○をつけてください。）

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（ ）ヶ月で（ ）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（ ）

（わかれれば記載してください。該当するものすべてに○をつけてください。）

生活状況（ストレスの状況）

仕事：過労・離職（退職）・異動・職場の人間関係・経営不振

家庭生活：借金苦・死別・別居・家族関係の問題・自分の病気・家族の病気

アルコール：毎日・機会飲酒・飲まない（種類・量・頻度）

アルコール関連問題：あり・なし

その他：（ ）

その他既往症身体疾患等

「日本版SDS」を実施した場合、紹介先には結果のコピーを添付してください。

ご紹介いただきました患者様の診察結果は下記の通りです。

診察医氏名

診察年月日

診断名

所見

医師会・大川三瀬医師会・久留米市