

みんなで進める精神科在宅診療

その考え方と実践例

江畑敬介著

星和書店, 四六判128頁, 1,760円, 2025年1月刊

(吉沢メンタルクリニック) 吉澤 順

タイトルを見て多職種による在宅診療のハウツー本を想像したが、読んでみるとまったく違っていた。著者は長年、松沢病院などでハードな病院医療に携わってきたが、若い頃に読んだエリクソンの「患者を引き受ける前には必ず家庭訪問して生活状況を見ている」という言葉から受けた感銘を原点に、80歳を超えて在宅診療を始める。本書には、生活の場にいる患者を実際に訪ねて得た驚きや感動、そこから生まれた思索や問題提起が綴られており、著者の情熱が行間から伝わってくる。

本書は、在宅診療に関心がない人にも手にとっていただきたい一冊である。読み終えると、見慣れているはずの患者さんの新たな側面が見えてきて、これまでとは違う言葉をかけてみたくなるだろう。

前半では、病院中心主義から在宅医療への移行、ファインスタインの「臨床判断」、ICFの生活機能構造モデル、リカバリーやストレングスといった重要な概念が簡明に解説されており、在宅診療の意義や考え方の見取り図を手に入れることができる。

後半の事例紹介がたいへん興味深い。たとえば、長年慢性病棟に入院していた高齢の統合失調症の女性が有料老人ホームに移り、著者が訪問診療の担当となった。個室で過ごす時間が多いが、食事は皆と一緒に食堂でとり、レクリエーションにも参加するなど、病院にいた頃より生活を楽しんでいる様子である。著者との面談では「朝起きたら体から鉄砲が出て来て隣の人を撃った」など支離滅裂な話を続けるのに、他の入居者には決してその話はしないという彼女の適応力に、著者は感服する。またレクリ

エーションで描いたはがき絵には、果物や花が色とりどりに味わい深く描かれていて、彼女の内的世界の豊かさに驚き、「慢性統合失調症では精神内界が貧困になる」という通説に疑問を抱く。

もちろん、うまくいく例ばかりではない。訪問を重ねても本人が部屋に閉じこもって会えないケースでは、著者はこの先どうなるのかという不安に耐えながら、家族との面談に力を注ぐ。また薬を拒む患者では、使われることのない処方箋を無力感に苛まれつつ毎回本人に手渡し続けながら、服薬への糸口を模索する。

治療や服薬の拒否は患者の権利や自由であるとする風潮があるが、著者は、その多くは精神障害の症状としての病識欠如であるとし、病理や治療、対応法を究明することによって、精神保健福祉法の真空地帯に置き去りにされた多くの患者を救うことができると訴える。

私自身も本書を読み進めるうちに、自宅で暮らす患者を訪ねてみたいという気持ちが高まってきて、たった一人だけだが訪問診療を始めてみた。皆さんもやってみてはいかがだろうか。——あれ、ひょっとしてこの本のタイトルって、そういう意味だったの？