

になったこととして、約半数の医師が「専門医への紹介のタイミング」と回答し、約9割の医師が「(講演会后)専門医と連絡を取り合った」または「今後連絡を取ろうと思う」と答えている。これは、当該講演会の大きな成果だと考えられる。なお、講演会そのものが、プライマリケア医と精神科医との診療連携のきっかけにもなり得る。今後、各地域において、プライマリケア医と精神科医の連携をとりやすくするために、わかりやすく実効性を伴った医療連携システムの構築が望まれる。

謝 辞

本報告にあたり、各講演会で講師を務めて頂いた先生方、調査にご協力頂いた先生方に厚く御礼申し上げます。本調査は、グラクソ・スミスクライン株式会社協賛のもと実施した。

(平成20年9月4日 受理)

文 献

- 1) 井上猛: 不安障害の薬物治療の最前線, 日本薬理学雑誌, 125: 297-300, 2005.
- 2) 神庭重信: 困ったときに紹介できる「顔の見える連携」を, Japan Medicine, No.1240: 30, 2008.
- 3) 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課: 平成17年 人口動態統計(確定数)の概況第14表 主な死因別にみた都道府県(15大都市再掲)別死亡数・死亡率(人口10万対), 2005.
- 4) 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課: 平成18年 人口動態統計(確定数)の概況第14表 主な死因別にみた都道府県(16大都市再掲)別死亡数・死亡率(人口10万対), 2006.
- 5) 厚生労働省: 医薬品・医療機器等安全性情報 No.222, 2006.
- 6) 三木治: プライマリ・ケアにおけるうつ病の実態と治療, 心身医学, 42: 585-591, 2002.
- 7) 尾鷲登志美, 大坪天平: Activation Syndrome と自殺関連行動, 臨床精神医学, 36(増刊号): 92-97, 2007.
- 8) 高橋祥友: 医療者が知っておきたい自殺のリスクマネジメント, 医学書院, 東京, 2006.
- 9) 高橋祥友: プライマリケアにおける自殺予防の基礎知識, 日本医事新報, No.4347: 57-62, 2007.
- 10) 辻敬一郎, 田島治: 抗うつ薬による賦活症候群(activation syndrome) と自殺関連現象, 精神科, 10: 2-9, 2007.
- 11) World Health Organization: Preventing Suicide: A Resource for General Physicians. WHO/MNH/MBD/00.1, World Health Organization, Geneva, 2000.