

老年期の精神科薬物治療

— 抗精神病薬や抗うつ薬, 睡眠薬から漢方薬まで —

島根大学医学部精神医学講座

堀 口 淳

精神科医として一人の患者と対峙した演者の薬物治療の守備範囲は、治療全体のおよそ3分の1程度であると想う。残りの半分以上が精神療法であり、チーム医療や地域保健・医療・福祉ケアシステムであるとも想う。薬にしても、「薬物療法」でないと、単に「薬の投与」だけで良くなる患者は皆無である。医師と患者とは、薬を媒体として相互作用し合う。

しかしながら、永年、薬物療法の主に副作用から作用を、そして作用から精神療法への“影響”をじっくり眺めていると、老年期の精神障害の本質や地域の精神福祉などの非力、家族機能の実態や本質などが否応なくも、見えてくる。

演者の性格柄、セミナーなどの講演内容は、どうしてもいつも Experience-Based-Medicine のような内容に偏ってしまう。今回は、薬の話が中心となってしまうそうでもある。