

こんな患者さん、どうしますか？

HANSD-FDF 模擬ティーチング

チーム:ちゃんぷる～
(菅家、千嶋、水谷、村田)

設定

- あなたは町のクリニックに勤務しています。
- クリニックは外来のみ、入院が必要となれば患者さんを大きな病院に紹介します。
- 総合病院までは車で1時間の距離

55歳 男性

- 高血圧・心房細動で継続的な内服薬が必要。
- 毎日ビールや焼酎を合計3合飲酒。喫煙なし。
- 予約日には受診せず、受診するのは薬を飲まないことが原因で動悸・心不全を発症した時。
大きな病院へ紹介・そのまま入院。
勝手な外出や迷惑行為により強制退院となる
こともあり。

このパターンを繰り返している。

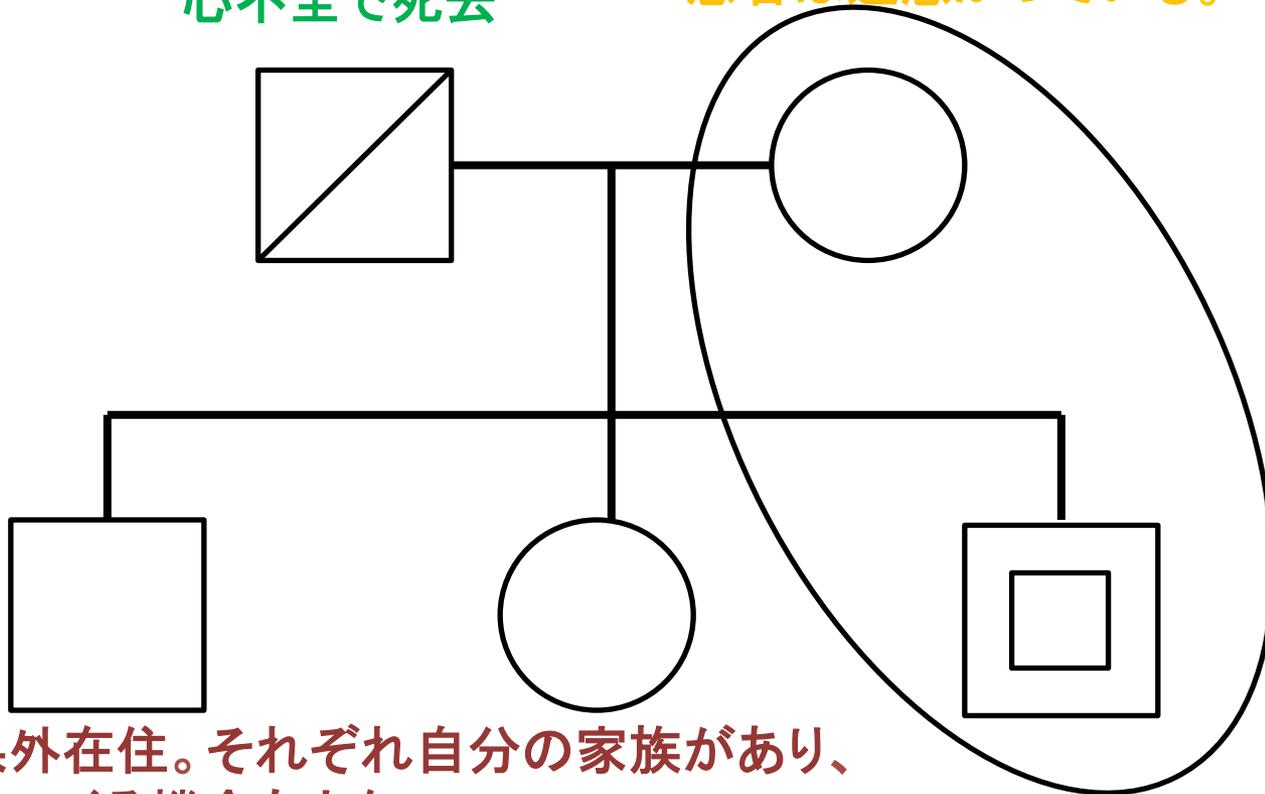
<生活歴・背景>

- 東京の専門学校を出て、東京でエンジニアをしていたが、職場の人間関係や雇用体制などがストレスでアルコール依存となり解雇、2年前に地元に戻ってきた。
- 現在無職。同居している母親の年金が収入源。
- 独身。結婚歴なし。
- 自分の部屋に閉じこもり、近所の商店に酒を買いに行く以外はほとんど外に出ない。
- 運転免許なし。患者の家からクリニックまでは車が必要な距離。他に最寄りの医療機関はない。

< 家族背景 >

父は2年前に
心不全で死去

母は患者のことを
心配しているが、
患者は迷惑がっている。



兄・姉は県外在住。それぞれ自分の家族があり、
地元に戻ってくる機会も少ない。
アルコール依存で患者との関係が悪くなって以降、
交流はほぼない。

<患者さんの思い>

クリニックに通わないのは、診察料・薬代と交通費がかかるから。
(母親の年金を気にしている)

自分の人生はもう終わったようなもの。どうにでもなればいい。

お酒はやめた方がいいと分かっているが、やめられない。



SDH

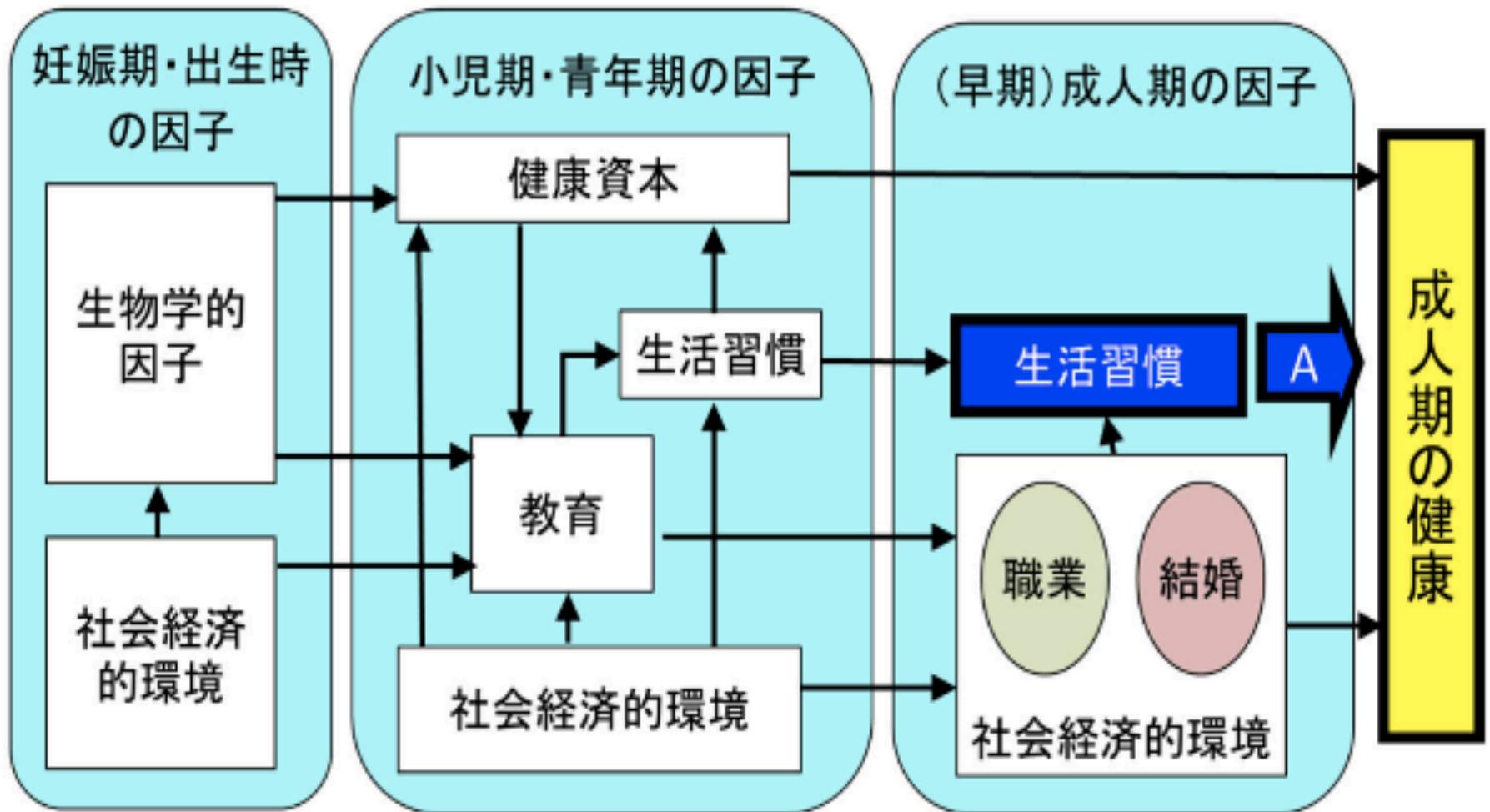
Social Determinants of Health

健康の社会的決定要因

健康状態



ライフコース・アプローチ



■ 父親の社会階層

父親の社会的階層と子供の成人後の死亡率

■ 妊娠-出生時

母乳栄養と成人以降の肥満のリスク

出生児体重と50歳以降の健康状態

■ 小児期

貧しい家庭に育った子供は成人しても貧しい傾向

■ 青年期-壮年期

親からの与えられる健康資本(生活習慣・教育)

→ 職業選択を通して健康に影響

社会的要因

不健康・疾病



社会格差

ソーシャル
サポート

交通

食品

労働

ストレス

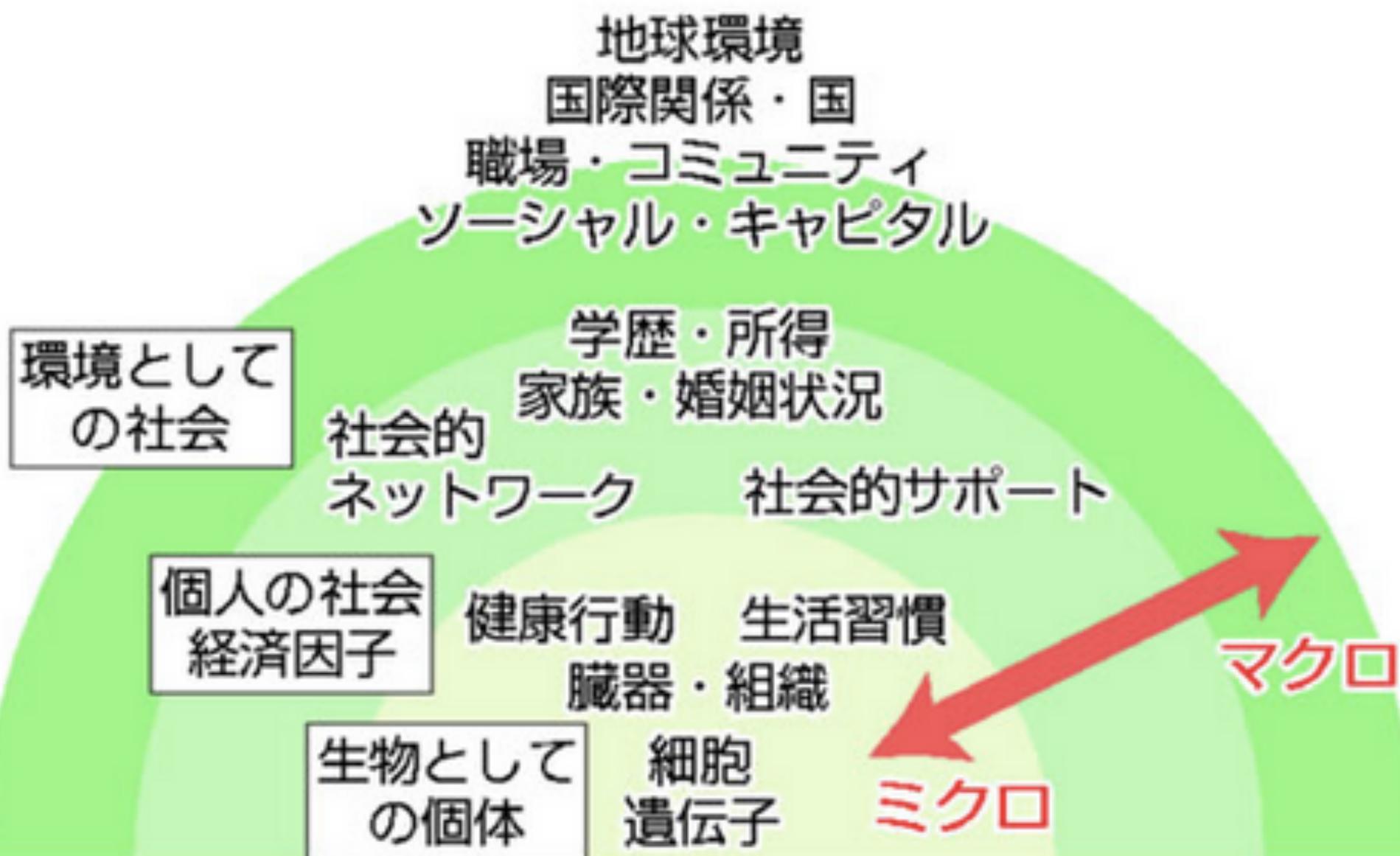
社会的排除

幼少期

薬物依存

失業

健康の決定因子の階層構造



患者さんの問題点

- 定期受診を守らない、必要な薬を飲まない
- 心房細動・高血圧は治療できていない

その背景には・・・

- 無職、経済的貧困
- 通院環境の問題
- アルコール依存
- 家族関係の不和、引きこもり

SDHの視点で
考えてみよう！

<生活歴・背景>

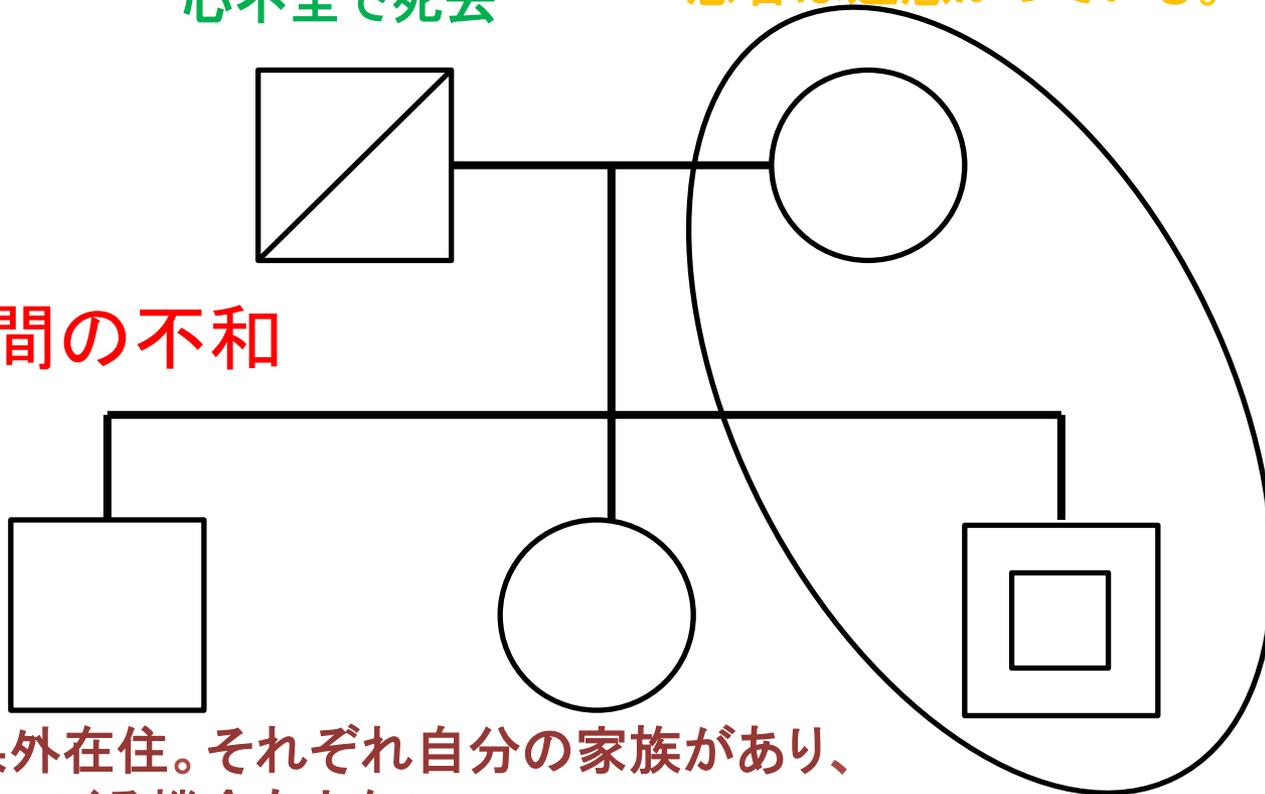
- 東京の専門学校を出て、東京でエンジニアをしていたが、職場の人間関係や雇用体制などがストレスでアルコール依存となり解雇、2年前に地元に戻ってきた。
 - →**職場環境、ストレス、失業、物質依存**
- 現在無職。同居している母親の年金が収入源。
 - →**貧困、所得、**
- 独身。結婚歴なし。
 - →**婚姻状況、心理的サポートの不足**
- 自分の部屋に閉じこもり、近所の商店に酒を買いに行く以外はほとんど外に出ない。
 - →**社会的排除、孤独、ソーシャルサポート不足**
- 運転免許なし。患者の家からクリニックまでは車が必要な距離。他に最寄りの医療機関はない。
 - →**地理的要因、交通環境など**

< 家族背景 >

父は2年前に
心不全で死去

母は患者のことを
心配しているが、
患者は迷惑がっている。

家族間の不和



兄・姉は県外在住。それぞれ自分の家族があり、
地元に戻ってくる機会も少ない。
アルコール依存で患者との関係が悪くなって以降、
交流はほぼない。