

## 第105回日本精神神経学会総会

## シンポジウム

## 地域移行・地域支援の時代に精神科医はどう向き合うのか

コーディネーター 吉住 昭, 岡崎 伸郎

2004年9月に厚生労働省においてとりまとめられた「精神保健医療福祉の改革ビジョン」では、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本理念が示された。それを受けて2008年4月より「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」が設置され、上記の基本理念の取り組み状況について検討がなされ、2009年秋には今後の精神保健医療福祉施策のとりまとめが示される予定である。

一方、当学会では、2007年5月の103回総会で、「退院・地域移行支援のあり方を問う」とのシンポジウムが開催された（精神経誌，110巻5号，403-435頁，2008年）。また、2007年度末に「精神科医療政策に関する委員会」を設け、学会としての見解をまとめる作業にとりかかっている。

今回、急激に変化するそれらの動きをみすえ、シンポジウム「地域移行・地域支援の時代に精神科医はどう向き合うのか」を企画した。このシンポジウムの目的は、近年特に参加の増えた若い精神科医と、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本理念の実現に向けて活発な論議をし、精神科医師が日常の医療実践の中で、地域移行・地域支援の課題に向き合う契機とすることにある。

当初4名のシンポジストと1名の指定討論者を計画していたが、総会延期に伴い指定討論者の都合がつかなくなった。

4名のシンポジストは、岡山県精神保健福祉センター藤田健三氏、あいせい紀年病院森隆夫氏、たかぎクリニック高木俊介氏、東京都精神医学総合研究所西田淳志氏であった。

藤田氏は、2006年10月の障害者自立支援法施行とともに地域移行支援事業として全都道府県で行われることになった退院促進事業について、2008年2月に当学会の精神保健・医療・福祉システム委員会で実施した調査結果を報告した。その中で自治体間の格差が非常に大きいことなどを、精神病床1床あたりの補助金額などの分析から報告し、さらに医師はこの事業の存在すら知らないことが、自治体の担当者から指摘されたことにも触れた。

森氏は、まず一民間病院として、病院がデイケアや福祉施設をもつ「病院完結型医療」から「地域完結型医療」を目指したことから発表を始めた。さらに、今後の病院のあり方として高齢化と合併症対策が重要なことに触れ、最後に愛知県における病診・病病連携の活動についても報告した。

高木氏の報告は、精神科病院での医療は賞味期限を超えたこと、地域移行の必要を真っ先に先取りしたのは製薬資本であるという刺激的な発言から始まった。次に、高齢者の在宅医療をモデルにACT（包括型地域生活支援プログラム）を一診療所で開始したことに続き、その効果、そしてコスト分析では入院費用よりも低コストであること

も述べた。さらに、ACTには厳密な基準があり、「ACTもどき」の横行に警鐘を鳴らした。

西田氏は、公正>効率から公正<効率の時代を経て、公正=効率を目指してドラスティックな変化をとげつつある英国の医療について、精神疾患はガン、心疾患とならぶ3大疾患として国家レベルで対策を行っていること、また、精神保健改革10ヵ年計画の策定と、その中で「訪問型の地域専門医療サービスの充実」などの7つの基準が示されたことを紹介した。

退院促進事業・地域完結型医療・ACT・公

正=効率の医療など様々なキーワードが語られ、その一つ一つを語るにも、多くの時間が必要であり、語りたいこと・伝えたいことが山ほどあるシンポジスト、そして会場の参加者にも十分な発言時間が取れなかったことはお詫びをしたい。

病院勤務から診療所の開設へと、「医師の地域移行」は大きな勢いで進行している。しかし、「入院患者の地域移行」は本当に進んでいるか？、そのために何が必要かを、精神科医として改めて考えさせられるシンポジウムであった。