

特集 日本の ACT：各地で行われている ACT の成果の現状

日本の ACT：各地で行われている ACT の成果の現状

伊藤 順一郎

これは、本学会初の、ACT (Assertive Community Treatment：包括型地域生活支援プログラム) に関するまとまったシンポジウムである。

これから精神科医療領域で、多職種アウトリーチチームが展開されるであろうときに、ACT の活動から見えてきた、いくつかの課題を整理し、本学会に提示しておくことは意義があると考え、この企画は構成された。

今後、入院病棟を中心とするのではなく、地域社会において精神障害を持つ人々の生活を支える方向に施策が変わろうとするなら、生活支援と医療支援が結合し、かつ、生活の場にこちらから出向き、ケアマネジメントの技法を用いて、相手の希望やニーズに基づき支援を展開する方法論を確実なものにしていくことは、1つの変革の突破口となりうることである。

このような方法論に基づく「多職種アウトリーチチーム」が有用なのは、重い精神障害を持つ人々を対象者とする ACT に限らない。何らかの病的な体験も抱え、家族のケアを受けながらひきこもり状態にある人々の地域ケアにおいても、また思春期に精神医学的な問題を抱えている人々に早期介入により未受診期間をより短いものにしていこうとする試みにおいても、あるいは、認知症の患者を在宅のままで支援していこうという試みにおいても、「多職種アウトリーチチーム」は可能性のある支援装置となるであろうことは、欧米

各国の実績が示していることである。

しかし、注意しておくべきことがある。それは、「多職種アウトリーチチーム」を普及するにあたって、私たちは、2つの困難を伴う作業に挑戦する必要がある、ということである。

その1つは、病床を削減し、多くの医療スタッフがアウトリーチ部門で働くことができるように、「精神科病院」の機能を転換していくことである。診療報酬の改訂も含め、治療やケアの主たるフィールドを地域社会とし、そこに多くのスタッフを投入できるようなあり方に変えなければ、地域生活中心の精神保健医療福祉など成立するはずがない。

もう1つは、入院という機能に頼らなくても、地域社会の中で精神障害を持った人々を支えられる技能(スキル)を、スタッフが確実に身に付けていくように、精神科医療を支える理念や哲学を今一度鍛えるという作業を行う、ということである。

この両者が成立するかしらないかによっては、未来は、「精神障害を持っていてもふつうの市民として生活をしていくことを支援する精神科医療」になるか「地域のアパートも病棟のようにみなし、常に患者を管理している精神科医療」になるか、という全く異なる様相を呈するようになる。現在、そのような岐路に立っているという認識が、このシンポジウムの背景にはあるのである。

第106回日本精神神経学会総会=会期：2010年5月20～22日、会場：広島国際会議場・アステールプラザ

総会基本テーマ：求められる精神医学の将来ビジョン：多様な領域の連携と統合

シンポジウム 日本の ACT：各地で行われている ACT の成果の現状 座長：伊藤 順一郎（国立精神神経医療研究センター精神保健研究所）、西尾 雅明（東北福祉大学せんだんホスピタル） コーディネーター：伊藤 順一郎

シンポジウム中、梁田、藤田の発表は「ふつうの市民として生活をしていくことを支援する」ありかたを模索する、その具体的な実践について言及した。また、三品の発表は、「必要なスキル」という観点から、日・英・米の ACT チームを調査した結果をまとめ、さらに精神科医に求められている技能についても言及した。

一方、佐竹は関係性が取れた後の、チーム精神科医の役割としての、的確な薬物療法の実現について言及し、サービス開始 12 ヶ月後で CP 換算値で約 36 % の減少を成し遂げた経験を中心に述べた。

瀬戸屋は現在 ACT 全国ネットワークという団

体で行っている、プログラム忠実度 (fidelity scale) によるモニタリングの方法を紹介し、サービスの質の管理の在り方を検討するとともに、制度面の改善についても提唱した。

いずれも、先述した 2 つの困難な作業に取り組もうという方向での、ACT の現場からの報告である。しかし、指定討論の高木は、自ら ACT-K というチームを立ち上げ、その有用性を認めながらも、あえて、安易な ACT の我が国への導入に警鐘を鳴らした。これは、2 つの作業に取り組むことの、一筋縄にはいかないことへの警鐘でもあろう。

変革は、常に危機と隣り合わせなのである。