

vol.48- 3 (通算 540号)

2018年6月号

やどかり

2018年6月15日発行
(毎月1回15日発行)1987年12月19日第三種郵便物認可
発行人 公益社団法人やどかりの里
代表者 土橋 敏孝

〒337-0043 さいたま市見沼区中川562

TEL 048-686-0494

FAX 048-747-7030

URL <https://www.yadokarinosato.org/>

定価 50円(含会費)

改革成功の鍵は「当事者中心」の政策づくり ベルギーの精神医療改革から学ぶ

日本は世界の中でも最も多く精神科病床を持つ国として有名である。作りすぎてしまった病床を居住施設に転換しようという動きさえある。日本の精神医療システムは行き詰りを見せている。この状況に示唆を与えるのが、日本に次ぐ世界第2位の精神病床のあるベルギーの精神医療改革である。ベルギーでは長期入院の解消に取り組み、2005年から2011年の間に約30%もの病床が削減された。1990年から始まった改革は2度にわたる失敗を経て、2010年から第3次改革が始まり、ベルギー病院法第107条(プシ107条)に基づく新しい政策プログラムが軌道に乗り始めている。

ベルギーのプシ107条プログラムによる精神医療改革は、それまでの病院収入を保障しながら、病床に充てていた人や機能を「地域訪問チーム」に転換していく政策である。この改革の中心的な役割を果たすモバイルチームは、早期介入チーム、長期の精神疾患の人へのケアを行うアウトリーチチーム、急性期の集中ケアを必要とする人を対象としたモバイルクライシスチームと、対象によって専門チームがあることが大きな特徴である。

精神科医をはじめとした医療従事者が、白衣を脱いで、患者の暮らす地域を職場として歩く姿が、ベルギーの当たり前の精神医療の姿になりつつある。そして、入院設備をもつ精神科病院は摂食障害や薬物・アルコール依存症などの専門的な治療の場として活用され

るようになっている。

こうした改革の中心には、「本人中心」「ニーズ中心」のリカバリー指向が位置づいている。可能な限り患者の生活環境で治療し、患者が治療に積極的に関わり、症状の軽減ではなく患者の生き方を実現することを基本理念とした考えである。そして、改革の背景にはWHOの「メンタルヘルスなしに健康なし」というすべての人の健康につながる精神が貫かれている。ベルギーの精神医療改革は、地域のすべての人に健康を平等に届けること、そのために不要な精神科病床をなくし、治療の場を地域へと転換し、地域住民全体のメンタルヘルスを改善するという取り組みである。

「医療が変わると地域が変わる」、ベルギーの改革は地域づくり、さらには国づくりにつながる改革なのだ。精神科病床の削減は目的ではなく方法にすぎない。その先にある、「すべての人のこころの健康づくり」があたりまえの日本になることを目指していかなくてはならないだろう。

やどかりの里からも職員2人が視察に行き、日本の改革に何が必要か、やどかりの里の取り組みを改革につなげていくための学習会を6月16日の法人総会後に予定している。多くの人たちと情報を共有し、日本の改革につなげていく力にしたい。