

## 第32回こころの講演会

### 地域生活の継続 断らない病院を目指して

第32回こころの講演会を1月29日(日)に開催しました。今回は『精神科医療の歴史と現況・精神科病院の役割について』というテーマで北林百合之介さん(医療法人財団北林厚生会 五条山病院院長)にご講演いただきました。参加者は78人。新型コロナウイルスの影響により、オンライン(ZOOM)での開催となりました。

#### ◆“精神障がい”がたどってきた歴史

精神科医療・精神保健福祉が現在の形を確立するまで、様々な歴史をたどってきました。

日本では明治時代、日本開国に向けて浮浪者となっていた精神障がい者の隔離政策が行なわれ、精神病患者を私宅や病院に監置していた時代があります。戦後現在の精神保健福祉法につながる「精神衛生法」が制定され、人権擁護の観点からも私宅監置が禁止されました。

そして、1995年に精神障がい者の福祉の増進と国民の精神保健の向上を図ることを目的に「精神保健福祉法」が制定されました。

#### ◆現在の精神科医療

医療行為における治療法の選択などにあたって、理論や経験・権威者の判断ではなく、科学的根拠に基づいた最良の判断をすべきであるという考え方が重要視されるようになりました。

精神疾患の捉え方についても「脆弱性・ストレスモデル」という内因(遺伝要因・病気になりやすさ)に環境が影響して発病するという考え方も出てきました。この考え方に基づくと、もともとの性質では病気になりにくい人も環境が原因で発病する可能性もあると考えることができます。

精神疾患の治療に使用される薬に関しては、より効果的で副作用の少ない治療薬の開発もすすめられています。

#### ◆主体的に治療に参加できるように

病名については、2002年に“精神分裂病”から「統合失調症」、2004年には“痴呆症”から「認知症」へ変更されました。

変更は「差別的な印象の払拭」「治らない病気というイメージから治療できる病気へ考え方を変える」「病名の告知を促進し、患者が主体的に治療に参加できるようにする」という目的で行なわれました。呼び方が変わる前は、本人に病名が告知されず、家族だけに告知されることも多かったそうです。病名の告知や説明によって、自分の病名や状態を理解した上で、主体的に治療に参加できることを目指しました。

#### ◆五条山病院の特徴

五条山病院は、疾患や年齢に関わらず入院患者の受け入れを行なってきました。中でも統合失調症の入院患者が多いことが特徴です。

地域のクリニックや診療所との連携も積極的に行なっており、クリニックに通院している人の入院治療の受け入れも行なっています。

また、退院後の生活を支えるために地域医療・福祉の施設を運営してきました。地域移行に力を入れており、長期入院患者の割合が少ないです。

#### ◆地域医療における五条山病院の役割

精神科病床数は都道府県によって格差があり、奈良県を含めた関西圏や都市部は病床数が少ない傾向にあります。

病床数が少ない地域では、入院治療が必要となっても、必要な医療をすぐに受けられないこともあります。そういった状況の中で「いつでも、どんな患者でも、迅速に診察・入院を受け入れる」ことが五条山病院の役割だと考えています。

退院後に治療が中断してしまうことも少なくありません。地域での生活を送りながら治療を継続的に受けられるように、入院中のデイケア・生活訓練事業所の見学、外来や訪問看護スタッフの病棟訪問を行なっています。

#### ◆奈良市唯一の精神科単科病院として

病床数が少ないといわれる奈良県で、奈良市唯一の精神科単科病院として、地域連携を行ない「断らない病院」を実現することが目標です。

精神障がい者の地域社会生活を支援し、在宅生活から社会参加の実現まで一人ひとりに応じたきめ細やかな支援を行なうことで、「精神障がいがあっても安心して生活できる地域づくり」を目指していきます。

適切な治療を受けながらその人らしい生活が送れるように、地域の福祉事業所スタッフとして医療機関と協働し、「生活しやすい地域とは何か」を考え続けていきたいと思えます。(栲谷優)