

日本多機能型精神科診療所研究会 設立大会が開かれる

2015年5月17日（日）、「日本多機能型精神科診療所研究会設立大会」が、東京医科歯科大学を会場に開かれた。会場には全国から170人の関係者が集まった。この会の世話人は以下の通り。

●世話人代表

窪田彰（錦糸町クボタクリニック：東京都）

●世話人

長谷川直美（ほっとステーション：北海道）

原敬造（原クリニック：宮城県）

半田文穂（桐の木クリニック：群馬県）

斎藤庸男（さいとうクリニック：神奈川県）

大嶋正浩（メンタルクリニック・ダダ：静岡県）

上ノ山一寛（南彦根クリニック：滋賀県）

三家英明（三家クリニック：大阪府）

宮内和瑞子（宮内クリニック：徳島県）

太田喜久子（寺町クリニック：大分県）

早稲田芳男（早稲田クリニック：宮崎県）

●特別アドバイザー

福田祐典（国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 所長）

「多機能型精神科診療所」★というのは、外来診療のみではなく、デイケア、ナイトケア、就労支援移行事業所、訪問看護、グループホーム、相談支援事業所、地域生活支援センターなど、地域で患者さんを支えるためのさまざまな資源を同一法人内に持ち、医療と福祉の場を多様に重なり合わせながら展開する診療所のことだ。

現在のところ、多機能型は精神科診療所全体から見るとまだ少数で、2割。8割は依然として外来のみを行う精神科診療所なのだという。

設立大会となる今回は、世話人である原敬造氏、半田文穂氏、斎藤庸男氏、大嶋正浩氏が、自身の診療所がどのような経緯で多機能型となったか、どのような資源を持ち、どのような職種のスタッフを何人かかえているかや、地域でのネットワークの張り方などを紹介した。



世話人代表の窪田彰氏

午後は北海道から九州までの20か所の多機能型精神科診療所が、自身のクリニックを短時間で紹介する形



で進行した。全体において共通しているのは、地域ごとの状況により、必要性によって徐々に多機能になっていったという経緯だ。「シームレスな医療を目指したら、おのずと多機能にならざるを得なかった」と異口同音に語られた。

世話人代表である錦糸町クボタクリニックの窪田彰氏は、「病床削減が国の方針として決定しているなか、日本の精神科医療に大きな役割を果たせる地域の拠点として、多機能型精神科診療所作りが今や重要な課題となっている」と語った。自身の診療所の今後については、「患者さんが街に帰ってくるのを待っているだけの医療ではなく、早期支援体制作りや医療強化型のグループホームを持つことなどにより、軽い精神科救急相当の患者さんたちであれば（病院ではなく）地域で支援していきたい」とし、さらに市区町村から委託事業を受ける形で、錦糸町クボタクリニックが人口10～20万人に1か所設置の「地域精神保健センター」になる構想もあると話した。

全国が多機能型精神科診療所が一堂に介するのは今回が初。ある参加者は「他の診療所のやり方を知ると目が開かれて大変参考になる」と話した。精神科医療という狭い業界のなかで、今回集まったのは地域の中核診療所。知り合いを作っておくと、見学し合っただけのノウハウを学べたり、患者さんを紹介し合えるなどのメリットがあるという。

多機能となれば、知っておかなければならない法律改正の知識や地域資源の情報も多く、また多職種をかかえることによる人事管理や人材確保など、経営者として必要なノウハウも多岐にわたる。そのため、今後の研究会では具体的なレベルのトピックを扱ってほしいという要望が出されていた。

この会に参加を希望する方は、錦糸町クボタクリニック（TEL03-3623-3031）の「多機能研」担当：高橋馨さんまで連絡を。

★2年ほど前までは同じ意味で「高機能型精神科診療所」と呼んでいたが、「高機能」という言葉では意味がわかりにくいため、今後は「多機能型」という名称が一般化しそうだ。