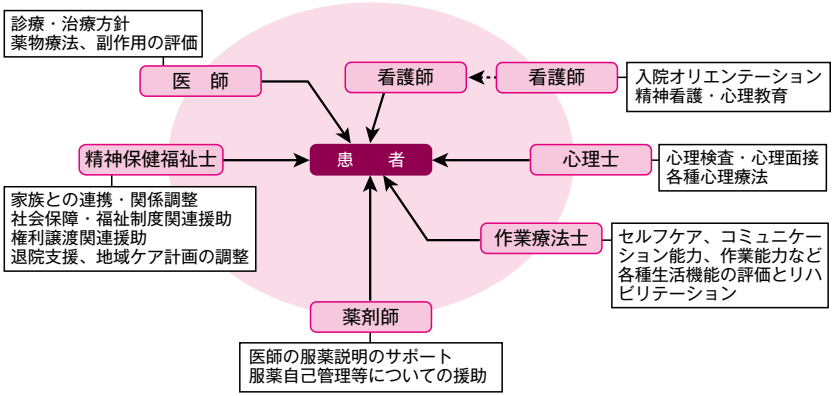
精神科における多職種チーム医療

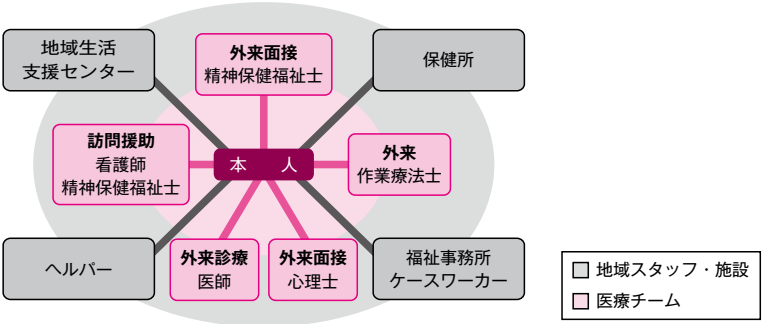
日本の精神科医療では、欧米に比べはるかに長い入院期間が問題となっていました。しかし、近年、日本の入院医療においても、集中的に治療やリハビリテーションを行い、短期間で退院させる医療に変わってきています。

欧米の精神科医療機関では、入院治療期間の短縮化に大きく貢献し、入院・通院医療、リハビリテーション等も含めた精神障害者の治療・援助の質を向上させた大きな要因のひとつとして、多職種チームによる精神科医療や地域における多職種チームでの援助があげられています。

（図１）多職種チームによる精神科医療



日本においても、多職種チーム医療は、精神科医療のみならず医療領域全般において、広く取り入れられてきています。また、精神障害者の社会復帰関連施設や制度などでも、多職種チームによる援助方法の有効性が注目されてきています。精神科の多職種チームは、各国ごとに職種や編成はさまざまですが、日本の場合、精神科医、精神科看護師、作業療法士、心理士、精神保健福祉士などの職種があげられることが多いです。最近の厚生労働省の委員会などでは、ここに薬剤師も加え、精神科の多職種チーム医療の担い手としているようです（図１）。

多職種チーム医療では、本人の希望や意向に沿った問題解決に向けて、多様な職種が相互に連携しながら、それぞれの専門性を生かして、総合的に援助を行うことが原則となっています。また、精神医療的な問題のみならず身体的な治療や社会的、心理的問題などの多様な問題にきめ細かく対応できるため、本人のニーズに応えて、各職種がその専門的な治療・リハビリテーション・社会復帰援助等を総合的かつ有機的に提供することができます。地域においても、多職種チームの形態による援助方法を取り入れていくことにより、その症状や障害について、より多面的なアセスメントを行い、本人のニーズに合わせた、きめ細かな援助を行うことができるようになってきています（図２）。

（図２）退院後の多職種チーム、関係機関の連携