「みんなねっと精神科医療への提言」

Part 3

前号のパート2に引き続き、みんなねっとの提言をご紹介します。

3.薬物治療とともに心理社会的支援が当たり前に受けられる方向への転換

現在の精神科医療における治療は薬物治療が中心に進められていますが、それだけでは思うように回復できない病状・障害があります。

薬物治療同様に、**心理社会的支援の重要性**を認識し、誰でもどこでも受けることができるようになることを求めます。

① 本人・家族のもとに届けられる多職種チームによる訪問型支援や治療サービスの充実。心理社会的支援を提供するために必要となる多職種での関わりを、危機介入も含む訪問型サービスにまで拡充していけるようにすること。

② 当事者の尊厳と意見の尊重（対話型医療・支援の充実）
　精神科治療の場において、当事者が自身の体験や思いを語ることがサポートされ、耳を傾けられるようになること。対話を基本とする治療的な関わりと支援の充実。

③ ピアサポートの充実（ピアによる活動や家族会支援、家族による家族支援）
　ピアサポート活動が活発に行われるように、活躍の場を増やし、その活動が支援されること。（家族による相談活動、家族による家族学習会等）

④ 心理社会的リハビリテーションの診療報酬化（家族心理教育、訪問家族支援）
　家族心理教育を始めとする家族支援や訪問による家族支援が多くの精神科医療機関・訪問医療機関で実施されるように、その診療報酬化を求める。（家族心理教育・メリデン版訪問家族支援等）

Check!

抱えていた困難に対して、科学的な診断名が与えられ、それに効果があると言われる薬をもらうということは、もしかすると本人や家族にとって「救済」のような意味を持つことがあるかも知れません。ですが、そうした薬の処方に合わせて、さらに人と人との対話に根差した各種のサポートが得られたとしたら、もっともっとリカバリーのイメージも大きく広がるのではないでしょうか。

「人薬」という言葉がよく言われるようになりました。同じように薬を飲んでいても、もともと元気な人であっても、一人で「やーぐまい」をしていると調子を崩してしまう人がたくさんいます。（増山）

次回は、提言の4を紹介する予定です