

「コロナ禍における新しい多機能型診療所の模索」

医療法人社団宙麦会 肥田裕久

昨年の今頃は、コロナ禍をあまり考えることもなく精神障害リハビリテーションが実践されておりました。たかが1年の事ですが隔世の感があります。そしてまだまだ終息の兆しも見えてきません。しかし、多くの医療機関でも様々な工夫でメンバーのサポートが行われていることだと思います。

多機能型診療所は多くの施設と連携しながら、精神科リハビリテーションを行っています。主たる治療環境は精神科デイケア、福祉事業所などでしょう。つまり集団でおこなわれることが多く、コロナ感染罹患リスクを考慮すると集団での治療構造そのものを考え直さないとなりません。多くのメンバーが集うことを前提にしている治療構造では、三密になりやすい環境が図らずも整っているわけです。

そうはいっても精神障害リハビリテーションが、対人関係スキルの向上、社会性の涵養、コミュニケーション力の円滑化、あるいは社会参加を目的とする以上、他者と接しないわけにはいきません。精神障害の回復は集団の中でこそ行われます。

そこで、精神科デイケアのDはDaycareのDですが、これをDeliveryCareと読み替えることが必要になってきます。感染対策を講じたうえでこのように「待つ姿勢から出向く姿勢へのポジション変化」に柔軟に対応することもコロナ禍では必要だと思われまます。

コロナ禍では、physical distanceは必要でもsocial distanceはむしろ弊害があるのかもしれませんが。精神科リハビリテーションでは、social distanceをsolitary distanceではなく、アフターコロナに対応し何か新しい支援が構築しやすいようなstructive distanceに変えていく心構えが要求されます。

コロナが終息しても支援は続きます。

模索の段階ですが、一医療機関の報告として、ご参考になれば幸いです。

(2021.5.23 第6回日本多機能型精神科診療所研究会 横浜大会)