

巻 頭 言

「精神科医療政策に関する委員会」について

岡崎祐士 「精神科医療政策に関する委員会」委員長, 日本精神神経学会理事

Yuji Okazaki

日本精神神経学会は、「精神医学と神経学の研究を進め、会員相互間の連絡提携を図り、もって学術、文化の発展に寄与すること」(学会定款)を目的とする個人会員からなる医学と医療に関する学術団体です。その後の学会の発展に沿って学会「基本理念」が1997年総会で制定されましたが、そこでは、「学術研究のみならず、精神科神経科臨床に関する広範な現実的課題とも取り組んできた」とうたっています。会員の大多数は精神科医療および関連の分野に従事しています。今や日本精神神経学会会員数は13,000人を遙かに超えており、90%が精神科医としても12,000人前後の精神科医が会員と推定され、わが国の精神科医の大多数が本学会会員であると考えられます。したがって、精神神経学会の会員の動向は、わが国の精神科医療にも多大な影響を及ぼさうといえます。

昨年度「精神科医療政策に関する委員会」が発足し、学会としても精神科医療に関する政策をまとめることを目標に、勉強会がスタートしています。折しも、厚生労働省では、「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」が開催されています。

わが国の医療は、供給は私的医療機関70%以上、支払いは公費と保険料という、国際的にも珍しいシステムを発達させてきました。しかも医療費はGDP比8%弱にもかかわらず、医療へのアクセスは世界で最良と評価されています(WHO, ハーバード大調査)。国民の医療満足度評価は、良否に分かれています。それでも英国サッチャー政権時代のような悪評や破綻の状態にはありません。しかし、そのシステムを支えているのは、医師、看護師等医療従事者の自己犠牲的労働です(クリントン政権時の米国政府調査団)。

しかし、わが国の膨大な借金(今や1,000兆円とも)のプレッシャーを背景に、高齢者医療費の増加を理由とする、毎年2,200億円の社会保障費削減策が進められています。医療の進歩による医療費増大は必然の側面もあり、社会的

に解決していかなければならない性格を持っています。厚生労働省は、メタボリック症候群対策のように、健康回復や疾病への発展を予防することによって、財政赤字を改善するという、医学や保健・医療の立場を踏まえた施策もとっていますが、財務省はもっぱら削減を自己目的化しているようです。

健康を増進し、不幸にして病気になった人々に良質の医療と安全や安心を提供できる医療システムの在り方を検討し、健康を増進しつつ医療費を節約していくのが理想ですが、その前に医療が破綻してはそのどちらも叶いません。今のまま進めば「医療破綻」の恐れも大きいというのが偽らざる状況です。

我が国のGDP比医療費率は先進国中最低であり、増やすべきであるのが原則でしょう。財政建て直しの間、医療費の大幅な増加が難しいとしても、医療の改革は休むことはできません。精神科医療も例外でなく、いくつもの課題を抱えています。精神科病床数削減を中心とする入院医療施設のダウンサイジングの課題は、医療費削減と連動した課題としてではなく、我が国の精神科医療の在り方を検討する中で、その必然性が認められるならば、むしろ進んで行うべき課題でしょう。そしてその節減経費を慢性的に不足するマンパワーに振り向けるべきであろうと思われ。精神保健施策と連動した精神科医療ニーズのトリアージを如何にするかを、精神科医療関係者は考えるべき時に来ているのではないかと思います。

日本精神神経学会は、精神科医の大多数を組織し、精神保健コメディカル専門職を会員とする学会として、このような状況に会員と患者・家族を含む国民に考えや提言を発信していく必要があると思います。本委員会は、そのような精神保健・精神科医療施策提案を開陳できるように、勉強会と意見の交換を重ねていきたいと思っておりますので、会員の方々のご理解をいただければ幸いです。