

第105回日本精神神経学会総会

シンポジウム

プライマリケア医によるアンチスティグマの視点

寺田 豊 (札幌医科大学医学部地域医療総合医学講座)

医療文化がスティグマを作り出す、現在、特定健診で行われている、メタボリック健診もその例である。身長や体格などを全く考慮せずに一元的に腹囲でメタボリック該当者を抽出する手法は、その一例である。予防の概念では、それによって疾病を阻止し予防すべきであるという戦略が意図されているが、本来患者と医師がともに主体性をもつ存在であり、双方の主体者が、互いに尊重し、連携して自律性のイメージを作ることにある。現代社会では健康であらねばならないという枠組みを提示し、病気を排除する医療文化を作り出している。日常診療においても全体的な個人史的病歴は不要で病的症状に焦点を当てていけば良しとする傾向は残っている。これらに対して健康生成理論による健康とは「健康とはいかにして生成され維持されるのか?」「健康を増進するのはどのような要因があるのか?」という立場から、二者択

一的なものでなくてさらに別の立場からの見方を補足し、拡大してくれる新しい視点である。Ease~Dis-ease~Disease というように健康と疾病は連続体の両極端にある。その中で人々がどのようにして個々の生活の場で創造的に成長し、健康と病気の釣り合いを問うことが重要である。これらの視点から今、プライマリケア領域では、NBM や家族志向のケアが生まれる素地となっている。現代医療は、このようなパラダイムシフトを図る必要がある。健康とは一つの過程であり、産物として存在するものではなく、基準となるような概念としての健康は存在しない。世界精神医学会がすすめている精神障害者に対するアンチスティグマの視点そして「こころの扉を開く」と名づけられた世界的なプログラムは、現代医療がもつ問題を解き放つ視点になり得るものだと思う。

(この論文は抄録集より転載しました)