

巻 頭 言

社会のニーズと精神科医

中村 純 日本精神神経学会理事

Jun Nakamura

うつ病の人が1996年から2005年の10年間に2倍も増加し、およそ100万人に達したと厚生労働省が発表した。疫学調査の結果を踏まえると、なお受診しないまま苦しんでいる人も多い可能性があるが、一方で、うつ病の診断や抗うつ薬の投与が簡単になされ過ぎているのではないかという批判もある。このようにうつ病が増えた理由には米国精神医学会の診断基準DSM-IVが安易に適用されているという指摘もある。また数多くの新規抗うつ薬が上市されて、製薬企業がうつ病の啓発に力を入れた結果、社会にうつ病という疾患名が浸透し、多くのうつ状態の人が精神科や心療内科を受診するようになったことなどが挙げられている。このことが精神疾患に対する偏見を軽減し、精神科受診への敷居を下げたとすれば良いことと思われるが、多様化し、増加したうつ状態を診断、治療する精神科医側の対応・技能が十分にできていないのではないかという危惧を自分自身の経験からも持たざるを得ない。そして、うつ病は治るという原則を慎重に伝えなければならない症例も増加してきているように思われる。例えば、高齢者のうつ状態の人が認知症に移行する症例を経験したり、多様な若者のうつ状態の人に抗うつ薬が全く効かず、慌てることもある。

さらに、1998年以降の自殺者数も一向に減少していない。何もしなければもっと自殺者は増加し、むしろ精神科医が自殺者の増加を抑えていると主張する人もいるが、交通事故による死亡者が明らかに減少してきている事実を見れば対応が不十分であることは明らかである。自殺の原因は、もちろん精神疾患だけではなく、わが国の場合は、経済状況が好転し、失業者数が減少すれば、かなり自殺者は減ると推定されているが自殺した人の多くが自殺をする直前には精神科医を受診していたという報告もあり、精神科医の責任を問われかねない状況である。自殺を予測することは難しいが、より精緻な診断、丁寧な診療をしなければならぬと痛感している。

ところで最近では社会的に重大な事件や事故があると精神科医がマスコミに登場することも多くなった。この事実はある意味で精神科の敷居を下げた結果でもあるが、それぞれの精神科医の違った意見をマスコミは偏った見方で取り上げて、世間の人に誤解を与えているのではないかと思われることをしばしば経験する。何が正しいか、何が誤りであるかということとは言えないが、少なくとも患者さんの利益が損なわれたり、家族を苦しめるようなことはあってはならない。それぞれの精神科医の責任ある対応が必要と思われる。

精神疾患に対する偏見や誤解は相変わらず社会に多い。特に精神科医以外の医師の多くが精神医療を理解していないことを総合病院で経験することがある。精神科医自身が社会の変化に対応して、精神科医以外の医師の誤解を解く努力があらゆる連携の場面で必要である。

ところで最近の多くの研究は精神疾患も身体疾患と同様に早期発見、早期治療が重要であることを強調している。世界保健機構(WHO)、世界銀行が示したDALYs(Disability-Adjusted Life Years): 疾病により失われた生命や生活の質を包括的に測定するための指標という概念が示したように20歳から50歳までの働き盛りの世代にとって精神疾患に罹患することはいかなる身体疾患よりも大きな損失を生むことは明らかである。親に代わってこれから働こうとする若者が統合失調症やうつ病に罹患し、働けなくなる状況が起これば、本人はもとより、その家族にとっても大変な損失である。予防的な介入がどれほどの成果を上げるかは不明であるが、学校教育、職場などあらゆる場面で精神疾患に対する理解を深める機会が必要と思われる。

このように社会の中に課題は多く精神科医に対するニーズが高まっており、責任が大きくなっているが、およそ1万5千人の会員それぞれが真摯にその役割を果たしていけば、一定の成果は上がるのではないかと期待している。