

■ 編集だより

編集後記

日増しに秋も深まる時期ですが、会員の皆様には益々ご健勝のことと存じ申しあげます。今年はエルニーニョ現象からラニーニャ現象に変わる年で、台風1号の発生が7月3日と、1951年から開始した観測史上、1998年以来の2番目の遅さでした。これまでも同様の年は台風の発生数が少なくなる傾向がみられるそうですが、発生数が少ない年でも上陸数はそれなりにあったようで、必ずしも台風の影響が小さいとは限らないようです。

筆者はこの数年、秋の台風シーズンになると、平成25年の台風26号を思い出します。この台風が東京都大島町に上陸した夜、筆者は、大島町の医療センター近くのホテルで、夜を徹して、翌日の教育庁大島出張所主催の実践事例研修（特別支援部会）の講演スライドを作成しておりました。例年この時期は、学会や研究費の申請などで慌ただしく、スライドの作成が遅れ焦っていた中、防災放送の内容が全く聞こえないほどの轟音が途切れなく聞こえ、突如停電・断水になり、島嶼部の台風のすごさに不安を感じていたのですが、医療センターのすぐそばで発生した土砂災害で多数の犠牲者が出たことを知ったのは、夜が明けて研修中止の連絡を受けたときのことでした。研修会での講演から一転、大島町の主に土砂災害のあった地域の子どもや保護者、支援者のこころのケアで忙しくなったのですが、その際に、町の人から「先生は台風の前から来てくれていた」という言葉をよく耳にしました。やはり有事に備えるためにも、平時からの精神科支援システムの整備が重要であることを身に染みて考えさせられました。

わが国は災害の多い国であり、自然災害としては地震・津波・台風・水害・噴火・竜巻など、人為災害としては放射線災害・集団食中毒・輸送事故（船舶・鉄道・飛行機）・無差別大量殺傷事件など多岐にわたります。今年4月の熊本地震でも多くの犠牲者が出ましたが、地盤が緩んだ地域では、引き続き大雨による土砂災害の危険が高いと報道されております。台風の場合、災害が局地的であっても、土砂災害など複合的に発生すると、多くの犠牲者をもたらす場合があります。大規模災害やテロリズムなど人為災害の場合、心理的な悪影響が長期にわたるといった報告もあります。最近は何らかの災害が発生すると、こころのケアや精神科医療システムのあり方など、様々な形で精神科医の関与のあり方について報道される傾向を感じます。それだけ国民からの期待や影響力が増してきているということかもしれません。

本号は、治療関係やリカバリーの脳科学など、精神科医にとって避けては通れないテーマが特集で扱われております。わが国の精神科医にむけた本誌の情報発信力は大きく、1万7千人を超える会員がオンラインを通してPDFに簡単にアクセスできます。今後も引き続き、時宜にかなった重要なテーマのすばらしい論文が多く投稿され、精神科支援システムの発展に大きく貢献されることを期待いたします。

最後になりますが、災害で亡くなられた方々のご冥福をあらためてお祈りするとともに、災害時のこころのケアにかかわってこられた多くの会員の皆様に心より感謝を申し上げる次第です。

高橋秀俊