

# 巻 頭 言

## 精神医学の守備範囲

武田雅俊 日本精神神経学会理事長  
Masatoshi Takeda

精神医学は自然科学の枠には取まらない。社会科学・人文科学をも包含した幅広い学問領域をカバーしており、精神科医は医療・福祉・司法・行政・教育などの幅広い分野での活動が期待されている。社会の複雑化・高齢化とともに、精神疾患患者数はこれからも増加していく。精神医療へのニーズは増大しており、わが国の精神科医数（約10人/人口10万人）はまだ不足している。2010年初頭のNature誌がA Decade for Psychiatric Disordersと題したエディトリアルを掲載し、これからの十年は精神疾患の科学的解明が最も期待されると謳いあげたように（Nature, 463; 9, 2010）、精神疾患をターゲットとした神経科学・脳科学の研究活動に弾みがついたことは喜ばしい。

このような中でWHOのICD-11 committeeにおいて認知症を精神疾患から外そうとする動きがあるという。これに対して世界精神医学会（WPA）をはじめとして、米国、英国、ドイツなど多くの国の精神医学会が反対の声明を出した。本学会も認知症は精神医学の中に位置づけられるべきとする意見を提出したが、その論点は以下の6項目であった。①わが国における認知症の診療・研究・教育は、歴史的には精神科によって担われてきた。1980年代に認知症を主な対象とする学会として日本老年精神医学会と日本認知症学会が組織されたが、両学会とも主として精神科医によって組織された。設立当初は老年精神医学会会員のほとんどは精神科医であり、臨床的問題が主なテーマであった。一方、認知症学会には、精神科医に加えて、神経内科医や基礎研究者が含まれ、どちらかといえば基礎研究が充実していた。20世紀後半を通して、認知症に関する臨床上の課題は主として精神科医が対応していた。②1999年に最初のアルツハイマー病治療薬ドネペジルが認可されると、精神科医に加えて、神経内科医、老年科医が臨床にもかかわる状況となったが、精神科医の役割の重要性は減少していない。わが国では、2004年にdementiaの訳語を痴呆から認知症に変更したが、その契機となる活動は精神科医によりなされた。日本老年精神医学会は2000年から、認知症学会は2008年から、それぞれの専門医制度を開始して認知症診療の充実に貢献している。③認知症は極めて社会的な疾患である。認知機能障害は、外界からの刺激の処理が障害されることにより、認知症患者の行動に異常をもたらす。「認

知」と「行動」は人の社会生活を成立させている重要な機能であり、認知症患者においては、これらの機能が障害されている。このように考えると、認知症の理解と対応には、生物学的要因以上に心理学的、社会学的要因を考慮することが求められる。認知症の根治療法が開発されていない現状では、臨床的課題の大部分は、行動および精神の障害（BPSD）への対応であり、認知症患者の社会生活の支援にある。このような現状を考えると認知症医療サービスへの精神科医の関与は必須である。④わが国では、認知症患者の急増に伴い全国364カ所に認知症疾患治療センターが配置され、そこでは精神科医と神経内科医とがお互いの得意な分野を合わせて診療にあたっているが、特にうつ病など他の老年期精神疾患との鑑別診断や（家族や介護者が最も疲弊する）BPSDの治療は精神科医が担当することが一般的であり、わが国の認知症診療において精神科医は欠かせない存在となっている。こうした背景もあり、本学会では精神科医の専門医トレーニングにおいて、認知症を経験することを必須と位置づけており、さらに認知症診療スキルアップのためのeラーニング講座を立ち上げて、精神科医の認知症診療力の向上に努めている。⑤高齢化が進むわが国においては、2025年に認知症患者が700万人、2050年には1,000万人に達すると推定されており、精神科、神経内科、老年科を挙げての対応が迫られている。これまで認知症診療に大きな貢献をしてきた精神科医は、今まで以上に認知症の医療サービスに関与していくことが必要である。⑥このようなわが国における認知症の推計人口、そして治療体制を考えると、認知症が神経疾患にのみ位置づけられることは臨床における精神科医の介入機会を減少させ、患者・家族からの要求との解離・混乱を引き起こす可能性がある。そのことは患者・家族への適切な治療・ケアの提供に支障をきたし、ひいては認知症の社会的負担の増大という多大な不利益をもたらすことが危惧される。したがって、ICD-10の分類にならって、認知症を06 Mental, behavioural or neurodevelopmental disordersの章にも配置し、コードをつけることを希望する。

今回の「認知症」の問題は、精神医学の守備範囲について再考するよい機会を提供してくれたが、精神医学の本質を把握した議論を期待したい。