

「精神科医療はどんな仕事ですか？」

福田 正人 Masato Fukuda
日本精神神経学会理事

「精神科医療はどんな仕事ですか?」, 医学生の教育や高校生へのアウトリーチに携わっているのです, そうした質問に答えを求められる。素朴なぶん本質的な問いなので, 緊張して答える。

「精神の病気を治す仕事」と短く答えるときには, 精神の病気の説明が必要になる。難問なので, 「症状が精神に現れる。生活への影響が大きく, 自殺の背景になる。若い人に多いことが, 体の病気と異なる」と, 症状や障害や特徴を説明することで, 精神疾患の定義の代わりとしている。

その病気を「治す」とは, どういうことだろうか? 以前は, 薬物療法や精神療法のことを説明していた。しかしそれでは治し方の説明にとどまるので, 最近「暮らし生きることのお手伝い」と答えるようにしている。それは, 治すにあたっての心がけというだけでなく, 治療がめざすことだと思ふからである。精神と脳は, より良く暮らし生きるために進化してきたものだから, 精神の病気を治すとは暮らし生きることの支援である。

* * *

暮らし生きることの支援として, 専門職が携われることは何だろうか? 体についての検査や, 投薬や点滴のような目に見える治療は, 誰にもわかりやすい。それに対して, 観察評価や見守りや精神療法は可視化が難しく, 支援していることさえ曖昧になりやすい。しかし, その見えないかわりこそが, 精神の病気を治すことの中にある。

「精神科は究極のオーダーメイド医療ですね」, 臨床実習の医学生の素朴な感想である。精神科医療に普段から携わっていると当たり前になってしまうが, 他の医療分野以上に精神科医療では個別化した支援が求められる。それは, 脳の個人差が他の臓器以上に大きく, 心理機能が発達しななかでさまざまな経験の影響を受けて形作られ, 精神機能が他人や社会という複雑な環境で発揮されるからである。

精神科医療における見えないかわりは, そうした個別化医療である。だからこそ, クリニカルパスのような定式

化が難しく, ますます見えにくくなる。そのため, 当事者や家族の納得は得にくく, 専門職の支援技術の向上が難しく, 診療報酬としての社会的評価が得にくい。精神科医療の課題は, いわゆる精神科特例による以上に, こうした見えない支援の評価の難しさに由来する。しかしそれでも, 可視化が難しいかわりこそが, 精神の病気の支援の本質である。

* * *

本人が言葉で語る体験症状に頼らずに, 精神の病気の診断や治療に取り組むことは難しい。それは, 精神の病気が当事者にとって主観の世界の出来事だからである。その主観の世界に届くための支援は, オーダーメイドであることが求められる。人はそれぞれ別の主観の世界を生きている。

しかしいっぽう, 人は現実という客観の世界を生活している。日々の暮らしを送り, そのために身体を動かし行動することは, 現実の世界にかかわること, 客観の世界に働きかけることである。人は客観の世界で生活している。

自分独自の主観の世界を生き, 実在する客観の世界で生活する。この二つの交点をなすのが精神の機能で, 背景にあるのは身体臓器としての脳である。精神の病気は, そこに起きる出来事であるからこそ, 支援が見えにくく, オーダーメイドが求められる。

* * *

こうした困難を乗り越えるための共同創造について, 以前に担当した巻頭言で書いたことがある(「脳コワさん」と学会。精神誌, 120(7); 549, 2018)。そのための具体的な取り組みの第一歩を, 学会発行の研修医向けのテキストに医療一般の基本としてまとめた(精神科研修で学ぶ医学と医療の基本。研修医のための精神科ハンドブック, 2020)。

「人を励ます」という主観の世界への働きかけは, どうして可能なか? そうした見えない支援の基本を, コロナ禍という客観世界の激動のなかで考えている。