

## これからの精神保健・医療・福祉

水野 雅文 Masafumi Mizuno  
日本精神神経学会副理事長

このたび、副理事長(学術担当)にご指名いただきました水野雅文と申します。どうぞよろしくお願いたします。今般 2021 年 6 月の代議員会では、委員長を務める医療倫理委員会から付議した精神科医師の倫理綱領(2014 年制定)細則をご承認いただき、誠にありがとうございました。

今春、15 年間勤めた大学精神科教授を辞職し、自治体病院長に転任しました。立場を変えてみる精神科医療の光景はいまだ目には馴染みませんが、これまでとは異なる景色が広がっています。眼前の精神科医療に専心するつもりで、所属していた数多の学会を次々退会し、本学会と 2、3 を残すのみとしたところで、まさか学会活動をやめてしまうつもりではないだろうね、と敬愛する先輩から思いがけず声をかけていただきました。アカデミアと公立精神科病院の両者を経験している立場を生かして、わずかでも当学会の発展に貢献できれば幸いです。

その久住一郎理事長が前号の巻頭言で示されたように、当学会が取り上げるべき課題は余りに多く、広範にわたっています。学術団体ではありますが、アカデミアの成果を社会実装するまでのスペクトラムに加え、それを実践するうえでの倫理や医療経済までもが守備範囲となっています。

特に学会の基本理念の 2 つ目、「精神保健・医療・福祉の質的向上」のためには、精神医学研究の進歩や成果を実臨床に反映させる間の、さまざまな側面を検討する必要があります。この数年間、精神保健に関する委員会、精神科医・精神科医療の実態把握・将来計画に関する委員会、アンチスティグマ委員会、ECT・rTMS 等検討委員会などの委員長を担当し、精神保健・医療・福祉部門の部門長も 6 年間にわたり務めさせていただきました。委員会報告のまとめでいつも書かせていただきましたが、この部門の委員会はきわめて臨床的な課題を扱い、災害支援委員会や薬事委員会をはじめ即応性や具体的問題解決を求められる一方で、精神医療・保健福祉システム、医療経済など、委員の

出身母体やそれぞれの立場で利害、意見の食い違いが生じる課題もあります。各委員会において、わが国の精神科医療のあるべき姿を見据えた大局的意見交換が望まれるところですが、同じ主題に対しても、地域や、精神科病院、診療所、総合病院、大学病院、精神保健福祉センターをはじめとする行政機関など職域の違いによっても、各委員がみている精神科医療、あるいは保健・福祉の光景は異なり、同じ方向を向いているつもりの議論でも意味するところは大きく異なっていることもあります。

久住理事長の巻頭言にあるように、「わが国における精神保健・医療・福祉に関する多くの課題は一筋縄ではいかないものばかりですが、本学会がその解決への強い意志と道筋を示していくことが重要であると考えています。そのためには、(中略)一般国民に向けた情報発信や専門職としてのオピニオン、国への提言なども必要になる」に違いありません。

これまでともすると精神科医療は、不祥事が発生したときに限って、気まぐれなマスメディアにより一時的、一方的に取り上げられ非難の対象とされてきました。当学会の精神医療奨励賞にもあるように、わが国には海外にも発信されるべきベストプラクティスは多数あります。精神科医療のあり方はこの学会が長く論じてきたはずの主題ですが、残念ながら外に向けて粘り強く主張してきたとはいえないと感じます。精神科の大勢の患者さんのことを一番考えているのは精神科医であり、精神科医こそが最も理解し、説明できることがたくさんあります。同時に、らい予防法や優生保護法の例を挙げるまでもなく、医行為には時代に沿った科学的、人道的検証が求められます。精神科医は精神科医療の進展のために不作為であってはなりません。まずは精神科医としてはこうした医療を行いたい、行うべし、という意見を明示すべき時代だと思えます。