



新型コロナウイルス感染症が蔓延して2年近くとなり、一昨年に続き昨年も忘年会もないまま1年が終わってしまいました。忘年会のみならず、送別会や学会、ローカルなセミナーなどでの懇親の機会もなくなって久しく、人と雑談をする機会がめっきり減ってしまいました。職場内外の会議もオンラインとなり、オフィシャルな情報の交換には大きな支障はないものの、その前後の雑談の機会がなくなって、そういう時間がちょっとした情報や意見のやりとりに重要だったことを改めて実感します。

そもそもが、新型コロナウイルス感染症流行前から、昔と比べると人と雑談する機会がめっきり減ってきているように思います。かれこれ30年以上前になりますが、私の研修医時代は、昼にご指導頂いていた先生方や同僚、後輩達と医局で弁当を食べながら、世間話をして、さまざまな観点から先生方、先輩、後輩の人となりを知るといった時間が結構あったように思います。そのなかで、最近の診療で気になっていることの話や臨床談義になることも多く、人に話をすることや、他の人の話の内容やコメントで気づきや知識が増えることが多く、そのようなちょっとしたコミュニケーションを通じて自分の臨床観が培われた部分も大きかったように思います。

このところ行政機関のストレスチェックのフォローアップで職員の方からお話を聞く機会が増えましたが、近年の働き方改革の波のなかで、残業が減ってきているのはよいことながら、業務自体は減ることはなく、しかも、緊縮財政で人的体制は縮小する傾向にあるため、一人あたりの業務量はむしろ増えている感があります。そうすると、皆、黙々と仕事をこなし、雑談はおろか、業務に関するコミュニケーションさえも取りにくくなっている面があるようです。こういった環境は職場のメンタルヘルスのレジ

リエンスを落とす要因になっているように思います。

医療の世界でも、診療に伴って行うべき手続き、業務や会議は年々増え、経営も厳しく、医師は黙々、粛々と働かざるを得なくなり、雑談はおろか相互に細やかなコミュニケーションをとることもままならなくなってきている面があるように思えます。そこに、このコロナ禍でコミュニケーションの取りづらさに一層、拍車がかかっているように感じます。大学教員の場合、そこに教育、研究業務が加わりますが、各々に細々とした手続きや業務が年々増えてきています。ひとつひとつの手続きや業務は必要なものだと思いますが、本来の目的を失って制度だけ残っている面もあるようにも思えますし、累積した結果、どれだけのエフォートが残るかについても検討が必要のように思います。思い切って簡素化していくことも、健全な社会の発展や活性化につながるのではないかと思います。

このような情勢のなかで、精神医療の質を維持・向上させるためには、日常診療のなかで症例についてコミュニケーションをしやすい環境を整え、コミュニケーションを促進する工夫が重要だと改めて感じます。いたずらに集まりを増やすことは、諸刃の刃の側面はあるものの、症例検討の機会を確保していくことは重要と感じます。加えて、このような情勢であるからこそ、症例を丁寧に診て、他の医師と検討する機会を経ながら、その症例を報告することを奨励、サポートしていくことは有効なように思います。学会誌の目次や過去の掲載などを見比べても、精神科は他の診療科と比べて、症例報告を行うことが少ないように思います。今後ますます、日本精神神経学会の総会や地方会での発表の機会や精神神経学雑誌の症例報告の枠が有効に活用されるとよいと思います。

富田博秋