

精神医学研究の現状と近未来

| 池田 匡志 Masashi Ikeda

私自身のバックグラウンドは生物学的精神医学、特に精神遺伝学の分野であり、研究を始めて以来、医学の革新へとつながるさまざまな実験的方法論のブレークスルーをリアルタイムで体験してきました。特に精神疾患の感受性遺伝子（疾患と関連する遺伝子）が数多く同定されている過程を目の当たりにし、驚きと喜びを感じる一方、逆に不全感を拭えない現状があります。というのも、いくら多数の感受性遺伝子が判明しようとも、いまだに精神疾患の全容は判明しておらず、新たな治療薬の提案もなされていないからです。

このような研究上の成果をわれわれが臨床上の恩恵として実感できていない現状を鑑みますと、生物学的精神医学研究は意味がないように思えるかもしれませんが、諦めてしまっていないものではないと信じています。精神疾患の発症メカニズムを突き詰める研究の継続は、今も昔もきわめて重要であり、それなくして新たな治療法の発見には至りません。あと一步のところまで停滞しているのであると推測しています。

またメカニズムの同定をスキップしてでも、診断や状態を客観的に分別可能となるような指標・バイオマーカーの同定をめざす研究も重要です。医学の世界では、こちらの視点からの研究のほうが先に利用できることもしばしばあります。今までうまくいっていないことも、何かの工夫、例えば、生物学的な側面だけではなく、精神病理的、あるいは心理社会的な側面を組み込んだ複合的アプローチを駆使するなど、精神医学とその他分野の進展を融合させて、総力を挙げて取り組み続けることが必要です。

さらには日本ではドラッグロスという言葉が唱えられ始めて久しいですが、精神科領域でも同様の状態にあり、新薬の導入、さらには治験の活発化を含めて臨床精神医学研究の推進も避けて通れません。いずれにせよ、目の前の患

者さんやその家族の方々の生活の質を向上させるためのリアルワールドを意識した研究が必要であり、基礎的であろうと臨床的であろうとその優劣はありません。

このように研究途上の精神医学であります。近年の研究は、すぐに見える成果が求められ、腰を据えて研究ができる環境が少なくなりつつある現状があります。実際、私は大学に所属していますが、臨床も教育も行いながら、研究費が取れない日々を経験し、もっとしっかりした研究を行わなければならないと焦る気持ちが空回りしています。このような現状ですから、若手研究者にも強いアピールができていないと思えず、研究者をめざす若手精神科医あるいは研究を支えているスタッフも年々減少していくと危惧しています。ただし、各学会などはそのことに危機感を抱いており、特に若手研究者をエンカレッジしようとする動きは強くなっています。実際、最近では優秀な研究者が育ってきていると実感していますが、彼らがさらに伸び伸びと研究できるような環境を整備していく必要があることはいうまでもありません。

このような背景のもと、本学会の精神医学研究推進委員会の2025年委員会活動方針としては、「社会に貢献する精神医学研究を推進し、患者・家族と共創して世界のメンタルヘルス向上に寄与する。関係府省庁、研究費配分機関、学術団体、産業界等の動向を把握するとともに、若手研究者の育成、エビデンス創出、国際的研究の推進を目指す。そのため、学会としての意見を集約し、政策提言、社会への発信、研究推進に取り組む」ということを挙げました。

本委員会は、加藤忠史委員長をはじめ、多くのすばらしい委員が闊達に議論し、日本の精神医学の進展を考える場です。会員の皆様に還元できるように発信を行い、短期的だけでなく、長期的視点をふまえた「研究」から精神医学へ貢献できるように努めて参ります。