

精神医学の言葉を社会と共有するために

——広報と研究倫理のあいだで——

| 菊知 充 Mitsuru Kikuchi

精神医学は、医療のなかでも社会との接点が高い領域である。診断名、症状の説明、治療や支援の情報、研究成果は、患者や家族の理解を助け、受診や相談への一歩を後押しする。一方で、言葉が単純化され、文脈を離れて広がれば、偏見や誤解、安易な自己診断、他者へのラベル貼りを助長しうる。SNSや動画配信が広く普及した現在、専門家の言葉は診察室や講演会場を越えて瞬時に多くの人に届く。発信力が大きいほど、支える力も、意図せず不安や誤解を広げる力も大きくなる。

例えば、ある疾患の特徴を短い動画で説明することは、孤立している人に「自分だけではない」と感じてもらう契機になりうる。しかし、同じ表現が診断概念の過度な単純化や文脈を離れた一般化を招くこともある。精神医学の情報発信に求められるのは、正確であること、わかりやすいこと、そして当事者や家族の心情に十分配慮していることである。届くが粗い言葉にも、正確だが届かない言葉にも限界がある。当学会が社会と信頼を築くためには、速度や話題性だけでなく、誤読されうる余地への自覚と、継続的に信頼を積み重ねる姿勢が必要である。

研究倫理の領域では、近年の国の倫理指針見直しの方向性には重要な転換が示されている。患者・市民の視点を尊重すること、研究のリスクに応じてインフォームド・コンセントやオプトアウトの手続きを整理すること、多機関共同研究における審査のあり方を見直すことなどである。これは単なる手続きの簡素化ではない。とりわけオプトアウトは、同意取得を省くための便法ではなく、研究対象者に知らせ、拒否できる機会を保障することで、研究と社会の

間に信頼の回路を残す手続きであるという認識がますます重要になる。精神医学研究は、診断、症状、生活歴、家族関係、社会的困難など、きわめて繊細な情報を扱う。既存情報の研究利用を適正かつ円滑に進めることが求められる局面であるからこそ、研究対象者が「知らないうちに使われた」と感じることもないよう、わかりやすく知らせ、患者・市民の視点から研究の意義を問い直す姿勢が求められる。

研究への患者・市民参画（patient and public involvement：PPI）も、同じ文脈に位置づけられる。PPIは、研究対象として参加していただくことにとどまらず、当事者が研究の問い、設計、評価、成果の届け方にかかわる営みである。研究者だけの言葉で研究課題を定めれば、当事者の生き方や切実な問いが抜け落ちる可能性がある。PPIは単なる付加的手続きではなく、研究の妥当性と社会的信頼を支える基盤である。

広報は専門知を社会へ開く出口であり、研究倫理はその知が生まれる過程を支える入口である。両者は、「誰のために、誰とともに、どのような言葉で精神医学を語るのか」という問いでつながっている。精神医学の言葉は、患者・家族・市民の生活に入っていく。その言葉が孤立を深めるのではなく、理解や援助希求につながるよう、われわれは科学的な慎重さと社会に届くわかりやすさ、専門家としての責任と当事者への敬意を両立させる作法を育てていかなければならない。この課題を、会員の皆様とともに考え続けたい。