

日本精神保健予防学会「予防精神医学」巻頭言

国立精神・神経医療研究センター病院
中 込 和 幸

精神医療のあり方がこの10年で大きく様変わりしてきている。思いつくところから挙げると、地域精神医療は従来統合失調症の治療モデルを基に組み立てられてきたのに対して、社会ニーズの高い疾患が多様化し、発達障害、薬物依存、認知症、若年者の自殺をはじめとするメンタルヘルス全般など、これまで専門性の高い領域だったものが、一般精神科医療機関でも対応を迫られることとなり、それぞれに対応できる地域精神医療体制が求められるようになってきている。さらには、統合失調症、気分障害など、従来より中心的な治療対象であった疾患についても、単に病院から地域移行を目指すだけでなく、地域で一定の社会機能を身につけ、主観的満足感をもって生きられるように、医療、社会モデルの変革が求められている。真の意味でのリカバリー(クリニカル、パーソナル)を果たすために、一次・二次予防の重要性が強く認識されるようになってきている。予防という観点に立った場合、早期介入に関する倫理的課題を含む社会から受容されるための対策が喫緊の課題となる。幸いなことに、高校の新学習指導要領に「精神疾患の予防と回復」が取り上げられるようになり、当該領域への取り組みが活性化されることが期待され、また精神科専門職がこの領域に関わることで正しい方向へ導いていくことが重要である。

精神医療の世界に限らず、研究成果が社会に普及し、影響を及ぼしていく過程が十分機能しないケースがしばしば見られる。研究する者は、研究成果として論文化することを最終目標とするのではなく、その成果が社会に還元されることを意識して研究に取り組むべきである。と同時に、社会への普及を妨げる要因を追求し、妨害因子を適切に排除するための方策を立て、実践するための研究を立ち上げ、活性化する必要がある。正確な現状把握を行うとともに、疫学、公衆衛生学、社会心理学、政策医療、IT、メディアリテラシーなど、学際的なチームを組み、この課題に本格的に取り組まなければ、研究から得られた叢智が無駄になってしまうことになる。WHOから提唱されたimplementation researchの領域がわが国でも発展することを願ってやまない。