

## 新年のご挨拶

公益社団法人 熊本県精神科協会 会長 相澤明憲

平成27年の新春を迎え、謹んでご挨拶を申し上げます。年が明けるとあわせるように寒さが厳しくなったような気がします。

昨年末には解散、総選挙がありました。結局与党の勝利で終わり日本の政治は、当面今の方向に進むという選択がなされました。私に政治や経済について格別に知見があるわけではありませんが、ただこの2年間ほどで失業率が低下して自殺者が数千人の単位で減ったことは、数字に表れた事実であり、評価すべきことだと思っています。例年のごとく年末年始のテレビで世界中の様々なニュースを目にしました。世界中で戦争や内戦があり、巨大な災害があり、疫病があり、貧困や犯罪が多くの人々を苦しめています。日本にもさまざまな問題はありますが、まだまだ平和で幸せな国だと思わされました。

昨年の熊本県精神科協会の活動を振り返ってみますと、まず政府が投げかけた「医療・介護サービスの提供体制改革のための財政支援制度」のアイデアに取り組みました。きわめて時間のないなかでいくつかの提案を行いました。このような提案をすることは初めてのことで不慣れでもあり、どのアイデアも実現するに至りませんでした。この経験を踏まえて今後も取り組んでいきたいと考えています。

あかねの里の運営事業は、昨年も職員の皆さんの努力により、安定した運営がなされました。あかねの里は、現在の総合支援法における精神障害者に対する障害福祉サービスを、30年前から先取りしていた事業だと考えています。これまでの成果や蓄積された経験と知識を外に発信する取り組みを行うべきだと思います。とはいえ、施設利用

者の少ない月が時々見られました。今後も安定した運営を行うため、会員の皆様のご協力をお願いします。また老朽化したあかね荘のリニューアルの検討もこれからの大きな課題となるでしょう。

救急情報センター事業、二次救急医療事業の二つの精神科救急委託事業も大過なく運営できました。むろん今が十分であるとはいえないのですが、現在のシステムも、多くの会員病院の皆さんの努力に負うところ大であり、まず現在のシステムの定着と充実を図るべきかと考えます。

学術的な活動や各部会の活動も例年同様活発に行うことができました。毎年行われるくませいフェスタには、今年もくまモンが来てくれました。

この数年の間に、多くの精神科病院が開設50周年を迎えています。精神科病院が開設された昭和39年頃、日本では欧米諸国と比べて精神科病床が少ないので、早急に整備しなければいけないと言われていました。その声に応じて民間の精神科病院を主とした精神科医療体制が作られました。それまで患者さんたちは、必要な医療すら十分に受けられない状況におかれていたのです。当時、民間精神科病院がなかったならば、障害のある人たちはどのような処遇を受けたでしょうか。満足な医療は受けられず、偏見・差別の中で悲惨な生活を送ることになったに違いありません。体の健康を害したり、事件に巻き込まれるということもあったかもしれません。今よりも福祉が貧弱であった当時、患者さんを抱えた家族は精神的、経済的困難はさらに大変なものであったと思います。

それから50年がたちました。社会が変わり、精神科医療に対する見方や期待も変わりました。精神科病院はその時々々の社会の要請に従って、精神

科における医療や福祉を担ってきました。当然ながら地域や社会の期待や要望は変化していきます。病院もそれに応じて変わっています。あらためて精神障害者の地域移行ということを言われていますが、すでに多くの精神科病院が地域移行にも熱心に取り組んでいます。それにもかかわらず、そのことが十分に認知されるに至っていない面があるのは残念なことです。地域移行にあたって今後重要となるのは、地域の障害者を支える福祉と、疾病を治療する医療との連携だと思われます。まだまだ十分とは言えず、今後の双方からの努力が必要でしょう。

これからの精神科医療に期待されているものを、思いつくままにあげてみます。

まず救急・急性期医療対応です。今すぐ医療的な対応を必要としている患者さんに、必要な医療を提供することです。精神科外来の繁忙化のため、なかなか新患予約すら取れないという声を聞きます。何らかの工夫が必要です。

次に小児、思春期の患者さんに対する精神医療の提供です。きわめて要望が多いにもかかわらず、対応できる医療機関が少ないのが現状です。協会として何かできることがないかと思えます。

次に認知症医療があります。これから認知症高齢者は確実に増加していきます。従来認知症は精神科医療の守備範囲でした。しかし今後は精神科だけで対応できるわけがありません。精神科病院の精神症状の診断・治療という特性を發揮することは、認知症医療に絶対に必要なことです。具体的には認知症の早期診断、早期治療導入と、認知症に伴う精神症状の治療を行い、精神症状や問題行動が改善すれば患者さんは自宅や施設など地域に帰るといったシステムが働くことが必要になると

思われます。

ストレス関連の精神疾患や躁・鬱といった気分障害への対応も重要です。精神科受診の数が下がり、また向精神薬療法の進歩もあって、入院するに至らず外来治療で改善する患者さんも多くなりました。今後は、次のステップへの援助、具体的には就労支援のシステム化などがより大きな課題となるのではないのでしょうか。

課題をあげていけばきりはありませんが、協会としてできることを一つずつ進めていきたいと思えます。

昨年も協会の中でいろいろな慶弔がありました。高森治夫先生が1月15日、杉村謙先生が6月14日、有働信昭先生が9月11日にご逝去されました。謹んでご冥福をお祈りいたします。

一方、慶事として阿蘇やまなみ病院の高森笛美先生が厚生労働大臣表彰を受賞されました。益城病院の犬飼邦明先生と玉名病院の川原延夫先生が熊本県知事表彰を受けられました。多年にわたる精神保健医療福祉のご功績に対し、深甚の敬意と祝意を表します。

当協会の活動は会員の方のご協力によって成り立っていますが、またそのほかの行政や福祉あるいは司法関係者など精神科医療を取り巻く多くの方々や諸機関とも協力をはかっています。今後さらにその関係を深めるべく、意見交換の場を増やすなどの努力をしていこうと考えています。

本年も当協会の活動が、熊本県の精神医療福祉の発展に寄与し、会員の皆さんの医療活動の助けとなるべく努力をしたいと思えます。ご協力をよろしくお願いいたします。

新年が皆様にとりまして希望に満ちた明るい年となりますように祈念し、ご挨拶いたします。