

第3回精神保健フォーラムの成功を願って

(社) 日本精神神経科診療所協会

会長 小池 淳

この度、第3回精神保健フォーラムが開催される運びになりましたことを心より喜ばしく思います。本フォーラムの顧問としてご参加の皆様一言ご挨拶させていただきます。

1. 本「フォーラム」の成功に期待する

振り返ってみますと、第1回国内フォーラム(京都)は1988年(昭和63年)2月、第2回国内フォーラム(千葉・幕張)は1991年(平成3年)11月でしたから、以後7年もの歳月が流れました。近年の「法」改正は第1回フォーラムの前年(1987年・昭和62年)の精神衛生法から精神保健法への大改正に始まりました。その後5年後の見直しとして行われた1993年(平成5年)の改正に続いて、さらにその見直し5年後を待たずに1995年(平成7年)に行なわれた精神保健福祉法への改正は、平成5年の障害者基本法の成立、平成6年の地域保健法の成立を受けて急遽行われたものですが、同法の性格を大変革する改正でありました。勿論、それ以前から同法には「福祉」の項目は少量ながら入っていたのですが、改めて法の名称に「福祉」を謳ったのですからは大変革と捉えざるを得ません。しかし、その福祉たるや極めて貧弱で多くの批判があることはご承知の通りです。今年(1993年)改正5年後見直しの年に当たり、既に本年2月に厚生省の求めに応じて各関係団体より提出された要望をまとめた「精神保健福祉法改正に関する意見書(まとめ集)」(厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課編)が出ております。通読すると各方面からの要望は出尽くしているようにも思われます。このように、この約10年、法改正も重なり、わが国の精神保健・医療・福祉は大幅に変転したと思えますが、そのような中で最近7年間、本「フォーラム」の開催がなかったことをむしろ不思議にさえ感じます。ともあれ、日本の精神医療が閉鎖的医療から開放的医療へ、入院医療から外来医療へ、そして何よりも、不十分ながら、精神障害者の福祉の充実と人権養護の一層の推進へと動きつつあることは否めない事実ですが、今回のフォーラムが、更なる新しい視点からの問題点の指摘、社会全体のなかに位置づけられた緊急かつ適正な精神保健医療福祉を目指した政策の展開、20年後30年後の社会情勢に耐え得る精神保健福祉体制の構築などの端緒となることを心より願っております。

2. 職種を越えて、政財界、行政を含めた全関係者の協力を

今回のプログラムでは、「『精神保健福祉法』改正をめぐって」、「精神保健・医療・福祉の方向－国際比較に立って－」、「わが国のメンタルヘルスの現状」、「21世紀を展望する実践モデルの模索と新たな活動の展開」という4つのシンポジウムが企画されており、それらを総合すると前項で述べた希望に大いに役立つであろうと期待されますが、

一方、たとえば精神障害者の社会復帰のための社会環境整備およびその財政問題、成年後見制度、触法精神障害者対策、認定医制度問題など抜けている課題も少なくありません。また、海外の制度に学ぶことは大切であることは言うまでもありませんが、長期的見通しに立ったわが国の生活習慣、文化、国民性に適合した制度とその運用が必要でしょう。戦後遮二無二アメリカの文化、制度を直輸入した結果、勿論よい面も多々あったことは認めますが、近年さまざまな社会面で歪みを生じてきています。行き過ぎのないよう、真にわが国の国状にあった改革を図らなければなりません。そのためには、医師だけではなく現場で従事している関係諸職種の方々の生の声を十分生かして行くべきでしょう。第2回フォーラムの主催団体は19団体（精従懇）、顧問は4名でしたが、今回は前者は27団体、後者は10名と、パラメディカルの団体や代表者が大幅に増えていますので、この点では大いに期待できます。要は、政財官民の力を結集した、わが国の文化、国状にあった、全国民・全患者さんのためのバランスのとれた精神保健・医療・福祉制度の確率です。

3. (社)日本精神神経科診療所協会(日精診)の今後

日精診の前身の日本精神神経科診療所医会が結成された1974年(昭和49年)の会員数は僅か61名でしたが、3年後の1976年(昭和51年)には237名と急増、以後順調に増加して本年3月現在で910名となりました。本年度中に1,000名を超える可能性も十分あります。現在全国では2,000以上の精神科を標榜する診療所があるといわれていますが、日精診も本年度から組織拡大に本腰を入れて取り組みたいと考えていますので、会員数が1,500名を超えるのもそう遠くはないと期待しています。何故このように精神科診療所(メンタルクリニック)が急増しているのかと考えてみますと、やはりそれは近年の精神保健医療福祉の動向の反映であろうと思われれます。今や精神科診療所にはフォローの風が吹いていると肌で感じます。厚生省も入院医療より通院医療に力点をおき診療報酬面でも精神科診療所が成り立つような施策を進めてきました。しかし、近年精神科を併設・標榜する診療所が増え、一方で精神科には専門医制(認定医制)がないことが様々な面で問題になっています。厚生省は2年後には認定医制度を一斉に発足させようとしています。患者さんの立場に立ってみれば誰が何科の専門医なのかが一目で分かるのでこの制度は便利ではないでしょうか。この問題は時代の流れで逆らえないように思われれますが、如何なものでしょうか。

以上述べたような変動期のなかでこれからは精神科診療所の在り方そのものも大いに議論しなければならないと思いますが、この問題に関しては紙数の関係多くを論じられません。一言だけ申しておきますと、要は、地域に根ざした個性ある精神科診療所がバランスよく全国に配置され、パラメディカルの人たちの全面的な協力を得つつ、スムーズな病診連携、診診連携のもとに、常に患者さんの人権養護を念頭に、患者さんの生活の場での多角的な地域精神保健医療福祉活動を展開してゆくことであると思えます。

私見も交え種々述べましたが、本フォーラムの成果が同じ横浜で開催予定の2002年の第12回精神医学会横浜大会の成功に発展することをと願って止みません。(以上)