

Editorial

今月号の特集について

高鳥毛敏雄

関西大学社会安全学部 教授

現在、感染症やその他の身体疾患等による健康問題が低減し、疾病問題の中でメンタルヘルスが大きな課題となってきています。この背景には、自己で制御できる範囲を超える「モノ」や「情報」にさらされて人々が生活するようになってきていることがあります。ネットワーク化やシステム化が進行した社会は、便利で快適な質の高い社会を実現してくれていますが、このように高度に分業化された社会において働く人々にはこれまでとは異なる時間の使用や業務の遂行を強いるものとなっています。そして、人々が有する遺伝的要因には大きな変化がないにもかかわらず、人々の生活歴や価値観の多様性が大きくなってきています。メンタルヘルスの現状がどうなっているのかを捉えることは難しいですが、ICD（国際疾病分類）の精神疾患分類の改正がその手掛かりを与えてくれます。これは世界の専門家がその時代の精神疾患の現状を踏まえて分類の見直しを行っているからです。

本特集では改訂されたICD-11の精神疾患分類の解説と今後のメンタルヘルスの考え方や対応の在り方について、メンタルヘルスの研究者と第一線で活躍しておられる精神科医にご教示をいただきました。

井筒節先生、堤敦朗先生はこれまではGDP（国内総生産）等の経済指標や死亡率を目標とした社会であったが今後は精神的ウェルビーイングを指標とした社会としていく必要があると提言しています。松本和紀先生は精神科診療所が現代社会を映す鏡であるとし、診療所で認められる精神疾患の現状と課題について紹介をしています。松本ちひろ先生は精神疾患を子どもと大人や高齢者と年齢で分けて扱うのではなくライフコースで対応すべきと指摘しています。大江美佐里先生はPTSD（心的外傷後ストレス障害）の中にCPTSD（複雑性PTSD）として診断し対応する必要がある者が含まれていると指摘しています。荒井稔先生は精神障害の労災申請件数は増加傾向だが職場における支援や家族等の人援や社会的制度的支援等の対応には格差があると指摘しています。松永千秋先生は性別不合が精神疾患から外され性別多元論に基づく概念が取り入れられたことを紹介しています。上ノ山一寛先生は市町村がメンタルヘルスに係る第一線機関として責任や役割を果たす存在となり、地域のコミュニティーメンタルヘルsteamの組織化を進めていくべきと指摘しています。

近年、医療面では病院から精神科診療所に、医師中心の対応からケースワーカーや心理職などによるチーム対応に、また保健所から市町村を主体とした体制に、さらに精神疾患患者に対応するだけの体制から全ての人々の精神的サポートを行うことが進められてきています。この度のICDの改訂は精神科診療における対応に影響を与えるだけでなく市町村の相談支援体制づくり、また家庭・学校・職場におけるメンタルヘルスの問題への対応についても影響を及ぼしていくものと思われます。