

特集にあたって

福田正人*

精神医学と精神医療の未来を拓くのは、若い世代の精神科医です。そうした人材育成の基本が、先輩の後ろ姿からの学びであることは昔も今も変わりません。しかし、精神医学と精神医療の急速な発展により、そうした伝統的な「徒弟制度」だけでは対応しきれない面が出てきています。

専門分野の分化が進み、精神科医の活躍の場が広がることで、学び身につけるべき知識や技術と求められる経験が膨大となり、脳科学などの自然科学や障害学などの社会科学との連携が求められるようになってきているからです。

本特集で取り上げた代表的な学問分野や疾患や臨床場面だけでも、12項目にのびました。精神薬理学や摂食障害や行政職や臨床疫学など、さらに多くの専門分野を挙げることができます。そこで必要な知識や技術や経験を、誰もが効率よく確実に身につける方法を確立し明示することが求められています。テキストやガイドラインの作成、研修や資格の制度の確立は、そうした取り組みの例です。

そうした時代を迎えて問われるのは、「一般精神科医」は今後も可能かという課題です。一人の精神科医がすべての分野について精通どころか概要を身につけることさえ、とても不可能でしょう。しかし臨床では、一人の患者さんの一側面ではなく、全体に向き合うことが求められます。たとえば、措置入院の患者さんに、専門的薬物療法を行いつつ認知行動療法を取り入れ、トラウマと依存症を念頭において社会復帰に取り組む状況です。冒頭で「一般精神科医」という耳慣れない原稿をお願いしたのは、そうした思いからです。それは、精神科医のアイデンティティという問題意識に結びついています。

もうひとつ考えたいのは、精神科医も一人の人間であることです。精神科医が専門職の役割を引き受けた背景には、それぞれの思いがあるはずです。知識や技術や経験を身につけるだけでなく、そうした思いを実現するためには、先輩としてどう導いていけば良いのでしょうか？ 人材育成に携わる皆さんは、そうしたことに思いを馳せて取り組まれているはずです。それは、患者さんのリカバリーを目指す臨床と、裏表一体の取り組みだと思えます。

* 群馬大学大学院医学系研究科神経精神医学 (☎ 371-8511 群馬県前橋市昭和町 3-39-22)