

特集にあたって

福田正人*

「いちど担当した患者さんには、一生付き合うつもりでいなさい」、精神科医として駆け出しの頃、先輩からそう教育を受けた。精神医学と精神医療の限界に基づく指導だったのだろうが、病気からの回復を求めて受診する身にとっては、「治療を終える」を目標にしたいのは当然の気持ちである。

精神疾患の特質から「治る」とまで言えないことが多いとしても、リカバリーの考え方が広がってきていても、「治療を終える」について受診者ときちんと話題にしたことがあったろうか。医療者として「治療を終える」ことを意識して目指してきただろうか。そうした反省から「治療を終える」をテーマとした特集を企画した。

医療機関で働いている医療者は、治療を終えていない患者に接しているため、「治療を終える」ことに悲観的で慎重すぎるという指摘がある。「治療を終えた後」についてのデータは、短期の再発や再燃についてのものが中心で、長期の「治療を終えた後」についての実証的なデータを得ることは難しい。

そこで、医療者が「治療を終える」に向き合いにくいと感じる、双極症・摂食障害・統合失調症を取り上げ、精神疾患の「治療を終える」ことを考える出発点になればと期待した。思いがけなかったのは、こうした難しいテーマへの視点が、各疾患3名ずつの執筆者で共通していたことだった。

双極症については「治療主体感」、摂食障害については「人生の納得度合い」、統合失調症については「仲間と居場所と可変性」である。その視点を、当事者・支援者も共有していることが、体験に基づくエッセイからうかがわれた。そうした当事者主導の「治療を終える」が、これからはより重視されるようになっていくだろう。

「怖かったけれども、『治療を終え』ても大丈夫でした」「治療を終えたのは、『自分でできることは何か』が、わかったから」（増川ねてる氏）、「いったんは『急性疾患として治療を終える』ことを考えたほうがいい」「『治療を終える』ことが孤立や孤独につながらないことが、『治療を終える』ための条件」（青木省三氏）、「『治療を終え

* 群馬大学名誉教授/本誌編集委員

る』という選択肢も考慮した精神医療の枠組み作りが求められる」（藤井千代氏），本特集のそうした言葉に目を醒まされた。

「治療を終える」に向き合うのは医療者だけではない。当事者も社会も，向き合う時代を迎えてきている。この特集を通じて，「治療を終える」精神医療がより進むことを希望いたします。