

連載

No.1

精神疾患を解明せよ!

理化学研究所 脳科学総合研究センター精神疾患動態研究チーム チームリーダー

加藤 忠史 先生

正直

先生方は、精神疾患が完全に解明されて欲しい、と思っているのだろうか?

双極性障害の原因を解明し、新たな診断法、治療法を開発すべく、研究を行っている筆者であるが、精神科臨床医としては、どうだろうか。

相も変わらず、DSM-IVを片手に、症状項目を数えて診断し、診断分類に応じて処方することの繰り返しである。

そんな臨床でも、多くの患者さんが、時間はかかっても、回復してくれる。なかなか治らない場合には、薬を変更してみたり、精神療法を工夫してみたり、裏に潜むパーソナリティの問題はないか、再検討してみたりする。

隠れたバイポラリティーを発見して、気分安定薬に変更してみたら、改善が得られた、というようなことがあれば、それなりに達成感もある。

現存する臨床医学の最新情報を仕入れ、あらゆる限りの診療技術を身につけ、それを応用するのが臨床医の仕事だ。一生の中では、残念な結果となり、医師をやめようか、と思いつめることもあるかもしれないが、臨床の知識、経験、技術を身につけ、精一杯それを応用して、患者さんが治っていく姿を見ることに、医師は日々、生き甲斐を感じている。

そんな日々の中に、精神疾患が完全に解明されて、臨床がすっかり新しいものになって欲しい、などという、遠い未来を指向したモチベーションが生まれて来なくても、決して不思議ではないと思う。

むしろ、精神疾患を解明して、根本的な治療を開発して欲しい、と思っているのは患者さんのはずだ。

ところが、患者さんから聞こえてくる声は、「研究を進めて病気を解明して欲しい」というものよりも、むしろ、「もっと話を聴いて欲しい」という声の方が大きいのではないだろうか。

現在

進められている「こころの健康政策実現会議」のもとになった、「こころの健康政策構想会議」の提言の中でも、30分診療の実現、ということが挙げられている。

しかし、筆者は、本当に30分診療を目指すべきかどうか、疑問に思っている。

患者さんが30分診療して欲しいと望むのは、一つには、2時間待ちで5分診療という現状への不満であろうが、もう一つは、症状が良くなっておらず、そのため悩みがいつぱいで、それを聴いて欲しい、ということであろう。すなわち、治して欲しいというよりも、癒やして欲しい、ということだと思う。

しかし、精神疾患が解明されて、検査だけでほとんど確定診断ができ、症状が跡形もなくなるような根本的な治療法が開発されたとしたら、どうだろうか?

虫歯の治療が5分で済むなら、30分かけてじっくりやって欲しい、とはあまり思わないだろう。精神疾患だって、すっかり良くなるのなら、30分話を聴いてもらうどころか、むしろ、診察が早く終わってくれないかな、と思うかもしれない。

しかし

、そのような状況は想像できないし、精神疾患が解明できるとも思っていない、そして、今現在、苦しいという現実があるから、患者さん達は、もっと話を聴いて欲しい、と願うのである。

また、今の治療法の不備を批判する声も多い。副作用が多い、効きが遅い、診断が医師によって違う、などである。それはそれで、もちろん真実であるが、臨床医一人一人が頑張れば克服できる、という問題ではないので、批判しても、何の建設的な解決にもならず、不毛である。

医師は、臨床の最先端を身につけ、それを誠心誠意実行することで手一杯である。

一方、患者さんは、苦しい現状に対する「癒やし」を期待したり、現状の医療に対して批判的な気持ちを抱いたりしている。

これでは、全くすれ違いではないだろうか?

一番困っているはずの患者さんや、患者さんのご家族、そして、職場に多くの患者さんを抱える会社など、社会全体が、精神疾患を克服すべき対象と捉えて、それに立ち向かおうとすることこそが、何より重要なのではないだろうか。

治療法が限られている中で、克服のために立ち向かうということの一つが、精神疾患の原因を解明して、より確実な診断法や、より即効性で有効性の高い根本的な治療法を開発する、ということであろう。

2011

年2月、英国のクラドック教授らと開いたワークショップの際に、教授が、英国で患者さんと研究者の間のネットワークを作ってきた話を伺ったことに刺激され、そのワークショップに参加して下さった研究者が核となって、4月に、「双極性障害研究ネットワーク」を立ち上げた。患者さんをはじめとして、社会の人々が、精神疾患を克服すべき対象と捉えて、研究推進の原動力となって下さることを願って始めた活動ではあるが、今のところ、月一回のメールニュースを送っているだけで、ネットワークと言うにはほど遠い。何らかの形で、本当のネットワークと言えるようなものを目指していかなければならない。

2011年12月8日にシンポジウム開催した「うつ病・認知症コンソーシアム」も、同じような目的で立ち上げられた。自分や同僚のうつ病に悩んでいても、今のところ、「研究を進めて克服しよう」という考えにはつながっていない方々に、前向きに解決を目指していくためには、研究推進が必要だ、とご理解いただいて、研究へのサポーターとなっていただけないだろうか、という趣旨である。(誤解を避けるため、あえて説明しておく、いずれも研究者や研究者を支えるスタッフが進めているもので、製薬会社とは何の関係もない。)

このように

、ふだんは研究とはあまり縁のない方々の日々の問題意識を、研究への必要性の理解へとつなげていくことは、相当にチャレンジングなことだと思う。最近では、サイエンス・アウトリーチが重要視されているが、その主眼は、科学の成果を社会に還元しようというものである。我々が目指しているものも、アウトリーチの一種ではあるものの、方向性は少し違う。既に得られた科学の知見を分かりやすく伝えるというよりも、未来を語る必要があるのだ。

このように、社会と研究をつなぐ活動は、社会実験のようなものかもしれないが、精神疾患が社会問題となっている今、社会「実験」などと言っている時間の余裕はない。

タイトルのような指令は、今のところ、我々研究者には、どこからも届いていない。

しかし我々研究者は、患者さん、そして患者さんを取り巻く社会からの、「精神疾患を解明せよ!」という指令を待っているのだ。

