



こころの診療科として、一般の方々が抵抗感を持たずに相談受診できるような環境作りを、沖縄ならではの形で目指していきたいと思います。



沖縄県医師会医学会 精神神経学会長
近藤 毅 先生

P R O F I L E

【学歴】

昭和58年3月 弘前大学医学部専門課程卒業
昭和58年5月 第75回医師国家試験合格
昭和59年4月 弘前大学大学院医学研究科入学
昭和63年3月 同上修了、医学博士（弘前大学）

【職歴】

昭和58年4月 津軽保健生活協同組合健生病院内科
昭和63年4月 浪岡町立病院精神科科長
平成1年4月 弘前大学医学部・神経精神医学講座・助手
平成3年3月 文部省在外研究員（英国、ウェールズ大学医学部臨床薬理治療学教室）
平成9年9月 弘前大学医学部附属病院・神経精神科・講師
平成11年4月 弘前大学医学部・神経精神医学講座・助教授
平成15年4月 琉球大学医学部・精神病態医学分野・教授（現職）

【資格】

医師免許証 昭和58年取得
精神保健指定医 昭和63年取得

【所属学会】

日本精神神経学会、日本臨床精神神経薬理学会（理事）、日本てんかん学会（評議員）、日本神経精神薬理学会、日本生物学的精神医学会

Q1. 沖縄県医師会医学会精神神経学会長にご就任されて1年が過ぎましたが、ご感想と今後の抱負をお聞かせ頂けますでしょうか。

また、先生が青森の弘前大学から琉球大学に赴任されて今年で6年目を迎えましたが、沖縄県の気候や文化、あるいは地域性等について、どのようにお感じですか。そして、沖縄県の精神医療について、どのような感想をもたれているか、また、精神医療についてのご意見があればお聞かせ下さい。

沖縄県精神神経学会は、今年で第29回の開催となる伝統のある歴史を持ち、一県単位の学会としては毎年20～30演題数を持つアクティブな学会として機能しています。地域の先生方およびコメディカルの皆様からは神経精神医学領域の幅広いテーマをいただき、毎年活発な議論が展開されています。琉球大学精神科神経科からも出来立ての研究成果や症例報告を積極的に発表するようにしており、若手精神科医達の登竜門として、日頃の自己研鑽を披露し、学会発表に挑戦する場となっています。特別講演、教育講演およびシンポジウムでは、精神医学のトピックを取り上げ、プログラムの充実を図っています。今後も、本学会で取り扱うテーマは、広く、深く、新しく、をモットーとして継続していければと願っております。

厳冬の北国から来た私にとって沖縄の冬は大

変過ぎしやすいものです。それでも順応とは恐ろしいもので年々寒さを肌で実感するようには

なりましたが…。南国文化とひとまとめには言い切れないものがありますが、人々は交流し合うことを大切に、家族の連帯感が強く、地域の相互援助精神がまだ機能している点では、「古き良き日本」の既視感にとらわれます。その沖縄も時代の波にもまれて変遷の過程が進行しつつあり、人々の心の中には伝統的な精神と現代への適応との葛藤の幅が広がってきたようにも感じます。

沖縄県の精神医療においては、特色のある精神科病院およびクリニックが役割分担して機能しており、特に他県よりも精神科リハビリテーションが非常に充実している点が印象的です。一方、病床を有す総合病院精神科が少なく、しかも、偏在化しているため、今後、高齢化社会に伴って増加することが予想される、身体合併症を有す精神科患者の総合的治療がどうなっていくのが懸念されるどころです。

Q2. 大学は教育・臨床・研究と多岐にわたったお仕事をされていると思います。先生が赴任されて児童・小児外来も開かれたと聞いておりますが、その後の状況はいかがでしょうか。また、研究面や研修医の教育等と今後の抱負をお聞かせ下さい。

出生率が全国第1位である沖縄県において、児童思春期精神医療の充実が焦眉の課題です。しかし、全国的に児童精神科専門医の絶対数は不足しており、他都道府県においてもその運営には困窮を抱えているのが現状です。地域の潜在的ニーズに応えるべく、琉球大学附属病院精神科神経科においても、平成16年より児童思春期専門外来を開設し、患者数も増加の一途を辿っています。現在、発達障害、小児神経症および思春期症例の診療を行っており、地域貢献のみならず、教育・研修面での領域拡大の意味合いも込めて、多くの医学生や研修医達にも児童思春期精神医療の現場を体感してもらう機会を提供していきたいと考えています。その中から、一人でも多く、未来の児童思春期精神科医を志す人達が出てくることを切に願っています。

Q3. 沖縄は島嶼県で多くの離島を抱えており、精神科の医局からも医師を派遣していますが、今後の離島の精神医療について、どのような方向性で考えておられるのでしょうか。

いつも頭を抱える問題です。精神科の場合は県立宮古病院、県立八重山病院が対象となりますが、前者については医局から人事面でサポートを継続中で、後者は神戸大学より医師が派遣されている現況にあります。両者とも県立病院ですので、人材確保については県側の努力も必要と考えます。長期的展望として、離島医療を経験することに対するメリットやサポートが実感できるシステム構築が不可欠であることを痛感しており、医局としてどのような貢献が出来るか検討中です。また、長期派遣による不安の解消のため、当面は円滑で流動的な人材ローテーションを図っていく必要があると考えています。

Q4. 県内の自殺者が年々増加し、平成18年には400人に達しており、自殺死亡率は全国順位でワースト12位という状況の中で、健康長寿県復活において、うつ病、自殺予防対策が重要視されておりますが、このことについて先生のご見解をお聞かせ頂けますでしょうか。また、精神神経学会の取り組みがございましたらお聞かせ下さい。

自殺は多要因による現象であり、医療モデルだけでは解決できません。医療機関のみならず行政、保健、労働、司法の分野がそれぞれの役割を果たすと同時に連携を形成しながら、総合的自殺予防対策を構築していく他に王道はありません。また、短期的に数値目標のような形で効果が現れるわけではなく、継続性のある地道な取り組みを進めていく必要があります。沖縄精神神経学会では、うつ病の早期発見・早期治療を促進するための地域住民への効率的啓発活動、うつ病休職者の心理的負担を軽減するデイケア活動、うつ病のプライマリケア促進のための一般医への働きかけ、に取り組んでいます。また、琉球大学精神科神経科においては、これ

までタブー視されがちな自殺というテーマを地域住民や一般医にも下ろして、死を考える人達に具体的にどう対応していくか、を啓発講演やセミナーを通して取り上げています。最近では、働く人たちのメンタルヘルスにも焦点を当て、うつ病になる前のストレスの段階で労働者の気付きや職場の環境調整を促すための啓発活動にも着手しました。これらは、いずれもアウトカムリサーチの中で得たエビデンスを基にフィードバックを繰り返して、効率化に向けての発展的進化がなされるよう心掛けており、いずれ医療関係者以外にも啓発活動の担い手の輪を拡大し、大きな流れを作っていければと願っています。

Q5. 県医師会に対するご意見、ご要望がありましたらお聞かせください。

医師会分科会として、沖縄精神神経学会および沖縄心身医学会を常日頃バックアップしていただいております。この場を借りて深謝申し上げます。また、自殺予防活動の一環としてのうつ病プライマリーケア促進活動にも全面的なご協力をいただいております。自殺予防はわれわれ精神保健関係者と県医師会との連携が不可欠であり、今後とも、研究調査や啓発・研修活動についてのご協力を引き続きお願いいたします。なお、琉球大学精神科神経科では、地区医師会単位で2回シリーズのうつ

病プライマリーケア促進に向けたセミナーを企画しておりますので、積極的にご活用下されれば幸いです。もう一つ、医療現場のメンタルヘルスについて、病院で働く方々を対象に啓発講演と職員へのアンケート調査（個人のストレス関連項目と職場環境診断をフィードバックさせていただきます）を組み合わせたリサーチ活動を開始しましたので、こちらもご協力下されれば声が掛かった病院に可能な限り参上いたします。よろしくご活用下さい。

Q6. 先生の座右の銘、日頃の健康法やご趣味などをお聞かせ下さい。

座右の銘は柄でもないのので持っていません。禁煙にも失敗しましたし、ジョギングも3日坊主の体たらくです。仕事に関しては、だらだら続けたり、億劫で溜めたりすると、ストレスの元なので、集中して片付けて後は振り返らない主義です。以前、こころの健康増進に向けての原稿を書いたことがありますが、皆さん、「こころの自由度」を忘れず、「こころのリラゼーション（五感のリフレッシュ）」の時間を作り、「こころのエンターテイメント」を意識して取り入れ、「こころのダイナミズム（動いていること）」を失わないで下さい。言うは易し、有言不実行の私が極意を語るのも何ですが…。

インタビューアー：副会長 小渡 敬

原稿募集！

プライマリ・ケアコーナー(2,500字程度)
 当コーナーでは病診連携、診診連携等に資するため、発熱、下痢、嘔吐の症状等、ミニレクチャー的な内容で他科の先生方にも分かり易い原稿をご執筆いただいております。
 奮ってご投稿下さい。