

# 精神医学の羅針盤 目次

まえがき……………2

## 序章 五大陸への旅立ち

—精神医療の根源的問題と改革へのコンパス……………11

精神医療改革に向けた「五大陸」とは……………14

コラム1…ディジーズ・モンガリング—日本精神神経学会学術総会

シンポジウムでの議論(栗原千絵子)……………21

世界を変える精神医学、地域連携から始まる国際化……………25

生物学的な精神医学の流れ……………28

治療の問題は大きい……………42

一九六〇〜七〇年代の政治運動の影響……………50

コラム2…うつ病医療のボビュラリゼーションと日本的うつ病論のゆくえ

(黒木俊秀)……………54

## 第1章 診断という迷宮—DSMの輸入と標準化への探索……………59

DSMと診断基準……………62

精神医学に欠けている疫学研究……………69

世代間の断絶……………71

形題学的分類と生物学的基礎による分類……………76

DSMと診断分類学の難しさ……………80

コラム3…日本のEBMの問題点(齊尾武郎)……………85

コラム4…DSMと向精神薬市場—双極Ⅱ型障害の場合—(黒木俊秀)  
……………88

## 第2章 哲学ある診療を目指して —科学的であること・科学を超えること……………91

精神医療における治療……………94

基本的な診断治療学が疎かになっている……………97

コラム5…治療に診断は必須か?(齊尾武郎)……………99

基本的なコミュニケーション・スキル……………103

コラム6…精神医療における医療面接―日本精神神経学会学術総会

シンポジウムでの議論(栗原千絵子)……………107

一般市民と精神科医の診立てのギャップ……………109

コラム7…認知症治療案と倫理(宮岡等)……………113

地域連携が大切である理由の一つ……………115

一人の患者さんを長く診る……………118

「かかりつけ医」としてのかかり方……………123

児童精神医学に期待する……………127

心理学は精神医学領域に入っていない……………132

### 第三章 精神科批判への回答

―現状をみつめ新時代を切り拓く……………139

多剤併用処方について……………142

学会はどのように対応するか……………145

ベンゾジアゼピン系薬物の乱用問題……………148

多剤併用は減らせないのか……………152

コラム8…心理療法のヒミツ(齊尾武郎)……………157

地域医療の関係者には不適切処方をさせない……………159

メーカーの研究会も利用のしかた次第……………162

メーカーに頼らず、自分たちで主催する勉強会……………168

コラム9…企業主催セミナーはなくなるのか?(栗原千絵子)……………171

学会と日精協、日精診の関係……………174

専門医制度と非自発的入院……………176

医療費配分の問題と医療観察法病棟……………182

精神科救急の増加は、なにをもたらすか……………185

精神医療の透明化と個人情報保護の問題……………191

エビデンスなき自殺対策……………194

コラム10…戦略としての統合失調症ウイルス仮説(黒木俊秀)……………

コラム11…かつて神経衰弱という流行病があった(黒木俊秀)……………201

第IV章 地域連携と国際化—世界を変える精神医学……………205

国際化と地域連携の架け橋……………207

精神医療のマーケットは魅力が乏しい?……………209

認知症に関する地域連携医療……………212

コラム12…治療ガイドライン(宮岡等)……………214

医師たちの新しい動きと国際化……………215

コラム13…アジアの精神医療に学ぶ—日本精神神経学会学術総会

シンポジウム企画(栗原千絵子)……………219

外国の優れた精神科医から学ぶ……………222

専門家同士であれば理解できる……………225

医療の質を上げるためにはサイトビジットし合うこと……………229

第三者が入ることによる透明化……………231

門前薬局は使わないでほしい……………234

閑離ではなく快適な観光地で……………235

海外の依存症治療の実際……………238

第V章 精神科医の育て方—医療改革の鍵・未来への希望……………243

ケースカンファレンスの重要性……………245

ケースカンファレンスをしなくなった理由……………247

病歴の取り方、面接のしかた……………252

誰でもわかるマニュアルが必要では?……………256

メタ精神医学に共感する……………258

コラム14…一期一会の臨床教育(黒木俊秀)……………262

最終章 七海洋への旅立ちの前に—船中八策を講じて……………265

毀された踏点—クリニカルバナナス……………267

データ活用も研究も不十分……………270

PDC Aサイクルが回っていない……………272

情報共有、標準化、そして可視化して透明化する……………274

精神科七海洋へ酒ぎ出せ—あとがきに代えて……………277

精神科船中八策……………279