

第14回日本精神科救急学会総会を終えて

津久江一郎

医療法人せのがわ

去る2006年10月17日、18日、19日に広島国際会議場で開催されました「第14回日本精神科救急学会総会」には多数ご参加いただき、誠にありがとうございました。

お陰をもちまして各セッションともに大きな成果を得て、無事終了することができました。

会期中は天候にも恵まれ、3日間の参加登録総数は739名となりました。

そもそもこの学会の基本理念は、

- ①精神科急性期治療の技術の革新を通して、精神科疾患による長期収容を減らすこと
- ②社会生活を営んでいる人々への生活支援の一環として危機介入、そのほかの精神科救急医療サービスを提供すること

という2つの柱を掲げて、実践を通じて精神科医療の質的向上を目指し続けることを使命として1997年に発足しております。

今日まで精神科救急に関する学術研究、会員への情報提供、相互研鑽、政府への提言などを行うことに邁進してきました。

第14回大会においては、これら従来からの課題を集約するべく基本テーマを「精神科救急の守備範囲は？」とし、急性期治療は治療の連続性とチーム医療という見地より社会復帰プログラムを作成するまでといたしました。

特別講演としては、米国精神科救急学会の第一人者Peter L. Forster先生(Clinical Professor of Psychiatry, University of California, San Francisco)と新村和哉様(厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課長)「精神科救急医療体制の確立に向けて～地域で支える精神科医療における位置づけと展望～」の2つを用意いたしました。

シンポジウムは、①既刊の精神科救急ガイドラインで盛り込めなかった「薬物依存症の治療ガイドライン」、②「精神科救急における総合病院精神科の果たす役割」、③精神科急性期治療における「チーム医療の実践」から「退院前訪問看護」、「地域における危機介入等支援プログラムの作成」までの最新の対応状況を反映したものであり、ピアサポーターにもシンポジストとして参加していただきました。上記3つをテーマにして組みました。

また、病院施設への抱え込みではなく、地域におけるノーマライゼーションを実現するため、精神障害者の回復イメージを見直すことをテーマにして当事者にも参加していただき「公開ワークショップ」も行いました。

そのほか、ランチョンセミナー、一般演題のほか、公開プレセミナーとして薬物乱用問題指導者研修会、またアフターセミナーは恒例の公開教育研修コース「電気刺激療法(ECT)の進歩と実際Ⅱ」、「広島県・市の精神科救急医療体制を考える」として公開させていただきました。盛りだくさんの内容となったため理事・プログラム委員・座長の先生方には大変ご負担になったことと存じます。ここに改めてご協力に対し心から謝意を表します。

いずれのセッションも多くの方がご参加されて、すべてのセッションにおいて活発なご討論をいただき、学術的にも非常に充実した学会総会となりました。

そのほか、総会初日には救急学会にふさわしい広島市の消防音楽隊による演奏で幕を開け、第2日目には二胡演奏で有名な姜晁艶さんの格調高く華やかな音楽で、長く記憶に残ることでしょう。

厳しい医療情勢ではありますが、本大会を今一

度精神科救急・急性期治療の最先端の姿を見つめ直す絶好の機会とし、これが精神科医療全体の質的向上につながる第一歩になったことと期待しております。

最後になりましたが、広島県、広島市をはじめ、

多数の各種団体、企業の皆様には、多大なご支援とご協力をいただきましたことを心よりお礼申し上げます。

今後とも日本精神科救急学会の活動にご高配を賜りますよう宜しくお願いいたします。