

編集後記

去る2015年6月5日、大阪で行われた日本精神神経学会学術総会で、研究倫理委員会主催のシンポジウムに招かれ、発表をしてきた。本誌36巻1号（2008年8月）で特集した、精神科領域疾患に対する脳深部刺激療法の実施の是非について、その後の研究や状況の推移をふまえ、学会としてどう関わるべきかをテーマにした。

脳に外科的侵襲を加えることが精神科の治療として認められるか否かは、ロボットミーなどの「精神外科」の過去の総括と反省が絡むセンシティブな問題である。日本ではこの問題は、独特の糾弾とタブー視の中に封印されてきた。だが海外では、定位脳手術による脳深部の局所切截や電気刺激が、難治性の強迫性障害やうつ病の治療の最後の手段として今も行われている（拙著『精神を切る手術』岩波書店、2012参照）。日本でも、脳深部刺激で神経疾患の治療に実績を積んできた脳神経外科の専門医が、一部の精神科医と協働して、精神疾患にもこれを実施しようとする動きが出てきた。

これまで国内では、患者・当事者にはこのような治療の選択肢があることが伝えられてこなかったと思われる。だが、海外では行われていることをいつまでも知らないままでいるとは考えられない。すでに相談を受けている精神科医の方もおられるのではないだろうか。この問題について精神医学の専門家団体が等閑視していてよいとは思えないので、1975年に「精神外科否定決議」を出した日本精神神経学会で、あえて問題提起に踏み切った次第である。

発表に際しては、過去の激しいやり取りを知識として持つ部外者として、相応の緊張感を持って望んだが、とくに論議的にはならず、演者としては肩すかしの感があった。シンポジウム全体では、最近改訂された国の臨床研究倫理指針に従うと、精神医学研究を行う学会としてはどのような課題に対応しなければならないかが主な話題になったためもある。学問の自由と研究の制約のかねあいという原理的な問題が最後には議論され、それはそれで私も大に関わっているので（本誌40巻1号編集後記参照）、今回はこれでよかったのかなとは思ふ。しかし、脳深部刺激を精神疾患の患者に試すことの是非を喫緊の課題と受け取ってもらえなかったのであれば、自らの力量の不足を感じざるをえない。大きな一石を投じたと評価して下さる向きもあったが、今後この問題についてどのような動きがあるか、関心を持って見守っていただければ幸いである。

（棚島次郎）