

下記メールアドレスへの返信でも受付けております。その際は、組織再建委員会理事が送信者を確認しますが、当該委員会理事以外の理事・評議員とは送信者情報を共有いたしません。当学会の存続に向けて、建設的なご意見・ご協力をよろしくお願い申し上げます。

※アンケートへのご質問・ご意見等は、下記組織再建委員会専用メールアドレスで受付けております。

病地学会組織再建委員会
byoutisaiken@gmail.com

・いずれかを選択してください 無記名・記名：永井優子

1. 変えてゆきたいと思う「病地学会の課題」は、どのようなものでしょうか？
2. 守ってゆきたいと思う「病地学会の良さ」は、どのようなものでしょうか？
3. その他・自由記載（学会・理事会・組織再建委員会へのコメントなど）

1.課題

おそらく本会のレゾンデートルを再確認することではないかと思えます。

会則の総則第1章第3条は「本学会は、病院及び地域の精神医療研究と実践活動の推進を目的とする」です。「第2章 目的及び事業」には目的はなく、事業だけです。会則を整理した方がよいでしょう。「総会大会」は第4条の第1号事業なんのでしょうか。研修会?、講演会?とてもわかりにくいです。

病院の精神医療と地域の精神医療と両方が書いてありますが、なんだか創設時に合った意味がかなり変質してきている気がします。私は1980年代後半に大会に参加するようになったと記憶しています。そのときには、研究というよりも実践活動に比重があったように思っていました。すでに40年くらいたっていますが、学会誌の内容が大会のリプレイというものになっていて、研究に発展していかないので、いわゆる抄録集の内容が詳しくなっただけのようになります。

しかも、相当時間がたってから発行されるので。ここ数年は編集委員としてもかかわっているのですが、年間4号が3号に減ってもあまり大きな変化はない気がしています。編集委員会で理事会のお話しはうかがっていますが、これから先、何を大事にしていくのか、あまりよくわかりません。

一会員としては、理事会などの組織の動きはほとんどわかりません。私が入会したころは、メンタルヘルスを精神医療ではなく、一般のヘルスマターとして考えようとしている動きを感じていましたが、今の動きは何だろうか、と思ってしまう。ひと言でいうと、会員サービスが会費とてらしてリーズナブルという判断がされるのかということですね。

せっかく濱田賞があるのにホームページで歴代の受賞者などがすぐにわからないし、活動などが一目でわかるというプレゼンについても検討した方がよいと思います。それがレゾンデートルを考える際の第一歩ではないのでしょうか。1975年創立なのでそろそろ50年になるのですから。

2.良さ

多職種と当事者、特にご本人が組織に参画していることと、純粋な研究者よりも実践家が多いことでしょう。そして対面ということに重きを置いていることかもしれません。

しかしこれは良さであると同時にリスクにもなっています。ICTを活用できるところと対面することはある程度すみ分けることも大切だと思います。

ご本人が意思表示のサポートをするためのシステムは整っていないと思います。実践家についても同じかもしれません。サポートを必要としない人ももちろんいるのですが、学会誌に投稿したいということで、投稿種別とか学術雑誌としてのマナーとかといわゆる会員間の交流のための自由なものとは違うことが示されていないと私は思っています。研究については臨床研究法を踏まえて、研究倫理違反などがわからないと成立しません。臨床倫理と研究倫理も異なっています。利益相反とかいろいろなマターを実践家の会員はどのくらい理解しているのでしょうか。研究者は引用されたり、参照されやすい雑誌を探して投稿したいのが本音でしょうから、医師であれば日本精神神経学会誌などへの投稿を目指すのではないかと思います。だからこそ、1のレゾンデートルは非常に重要だと思います。

3.その他

こういうアンケートはできれば会員のメールアドレスに送ってグーグルフォームとか、無料でできるさまざまな手段を使った方が効率的です。また、長々といろいろ書くのはやっぱり大変なので、事業の満足度調査とかもう少し具体的に会員が反応しやすいフォーマットなどを利用して、深堀したいところを見出してからのほうがよいのではないかと思います。若手会員で臨床家の人たちはどのくらい反応するのか、私は疑問です。なんとなーく会員が高齢化している気がします。ひとのことは言えませんけれど。私ももうじき引退の身ですから。これからこの学会が存続していくことを考えると、いかにして若手を育てるか、ということを経営的に考えなければならないのではないのでしょうか。

・いずれかを選択してください 無記名・記名：高島眞澄

1. 変えてゆきたいと思う「病地学会の課題」は、どのようなものでしょうか？

・これまでの大会は、大会長を担った医療機関が所在する都道府県を中心に開催されてきた。そのため、大会運営を担う人たちは必ずしも病地会員ではなく、大会のために一時的な会員として参加する傾向がある。

・本来は大会に関わることをきっかけに、入会し継続会員になって貰うことを目的としていたと思われるが、その多くはその年度の1年だけで、その後は未収金扱いになり、会員数の実態がつかみ難くさせてきたと思われる。

・障害者の地域福祉の現場は、障害者総合支援法以降、障害者を商品化し儲けを考える事業所が増えてきた。地域における障害児・者支援・援助の諸課題を共有し、点検するという連携は疎かになり、個々の事業所が何をしているのかが見えにくくなった。

・更に、精神科病院と地域の福祉事業所間との連携については、「計画相談」という手続きにより相談支援専門員が間に立ち、医療関係者は地域情報が入らなくなり、地域関

係者には精神科病院に直接関わる必然性が薄くなった。その結果、互いに問題点を指摘し合える関係性はなくなっている。

・ 以上のような状況を踏まえて、県単位で大会運営に時間を掛けられる人を集めていけるのだろうか。新型コロナ禍はコミュニケーションの取り方を変革させた。オンラインによる会議や研修会は、場所や時間に制約を受けにくく、さらに会場費や交通費などの経費削減にもなった。今後の学会運営を考える上で、大会運営の体制について検討しても良いのではないか。

2. 守ってゆきたいと思う「病地学会の良さ」は、どのようなものでしょうか？

・ 精神障害者の精神科医療、地域福祉、福祉行政、研究機関に関わる多職種や専門家だけでなく、障害児・者や社会的弱者に一般市民などが一同に参集て、それぞれの現場課題を共有し議論できる学会はない。残念なことに、各職能団体で分断化が進む昨今、病地学会の特徴が伝わらなくなっているように思う。

・ 医療観察法、身体拘束、精神科特例、精神科病院・入所施設への隔離、内なる優生思想など、課題の追求し問い続け運動として展開する学会の姿勢は、今後ますます重要になってくる。

3. その他・自由記載（学会・理事会・組織再建委員会へのコメントなど）

評議員としての仕事がよくわからなかったので、このようなお誘いはありがたいです。

・ いずれかを選択してください 無記名 記名：

1. 変えてゆきたいと思う「病地学会の課題」は、どのようなものでしょうか？

2. 守ってゆきたいと思う「病地学会の良さ」は、どのようなものでしょうか？

3. その他・自由記載（学会・理事会・組織再建委員会へのコメントなど）

1 変えていきたい

どう変えればいいのかわかりませんが、今のままでは大会・総会を引き受けてくれるところを探すのが難しくなっていると思います。特に事務局を引き受ける病院等の機関が大変すぎるようです。

2 守っていきたい

・ 「医療保護入院をなくす」「精神保健福祉法をなくす」などの命題を、精神医療の内側から真面目に考え、実現の方向を探る集まりでありたい。

・ 学会に行くと久しぶりの人に会って情報交換できるのみならず、新しい知り合いが出来、触発されていました（特に夜間交流集会後の飲み会）。