

第103回日本精神神経学会総会

シンポジウム

大学病院・総合病院における精神科医療の現状

コーディネーター 三國 雅彦

橋本内閣時代に医師数は充足しているとする閣議決定をして、政府は高騰する可能性のある医療費を抑制する政策を進めてきている。その上、新医師研修制度の発足のために医師養成の仕組みが激変して、医師偏在が極端となり、特に地域精神医療の中核として合併症対応や精神科救急を担っている総合病院からの勤務医の立ち去りの波が押し寄せ、一方教育研究を担い、リエゾン精神医療を推進している大学病院でも研究志向性のある臨床医の減少の荒波が迫り、精神医療界全体が崩壊しかねない状況にある。そこで、本シンポジウムでは総合病院や大学病院精神医療の現状を分析し、困難な中でも特色ある取り組みを実施している実例をそれぞれ紹介いただき、この難局を打開する方策を検討した。その成果はそれぞれの演者の研究報告を見ていただくと明らかであるが、特に、外来診療だけであった総合病院が精神科病床を開設し、院内他科と連携しながらリエゾン医療を展開して、総合病院としての診療活動の多様化と高度化に寄与し、しかも地域の精神科病院との連携も進んでいる実例、夜間休日の措置入院や医療観察法の鑑定入院にも対応している大学病院が医学生教育・精神科専門医研修で成果を挙げている実例など、今後のあるべき方向を明確にしていることは間違いない。司会者として大変貴重なシンポジウムを開催できたことを関係の諸先生方に感謝したい。

しかし、いろいろ工夫しながらも総合病院や大

学病院の精神科医が疲弊しつつあることも事実であり、この精神科医達の士気が落ちてしまうことがあれば、精神科医療は崩壊してしまう。これを受けて本年2月に総合病院精神医学会、精神医学講座担当者会議、自治体病院協議会主催の「精神医療の危機」を訴えるシンポジウムも開催されている。文部科学省は産科・小児科・精神科・救急・麻酔科の医師不足を解消するための教育指導推進経費を各国立大学附属病院に約7千万円ずつ3年間予算化する施策を進めているが、実効性のあるプログラムとはなりにくい実情が精神医学講座担当者会議での討論で明らかになっており、また来年度から10年間医学部入学定員を今より増加させる施策を進めるといふが、教員の増員も施設の整備もなく、10年後にはその分を勘案して今より入学定員を減少させるという姑息なものである。

仄聞するところでは1990年代にイギリスでも医師不足が深刻化し、医師の自殺率が他の専門職の倍になった状況の中で、2000年ブレア政権は医療費を1.5倍、医学部定員も1.5倍、主要疾患10分野の行うべき医療水準を国が提示し、医療機関の治療成績を公表し、費用対効果を検証する研究所も設置することで難局を打開したという。このような抜本的な政策が必要ではないか、そのためにはあるべき精神医療の姿を示し、その実現可能性を学会全体で追求していくことが必要ではないかと考える。そのあるべき姿のいくつかを明示してくれているシンポジウムであった。