

## 巻 頭 言

## 医療崩壊と精神科医療

竹内知夫 日本精神神経学会理事

Tomoo Takeuchi

2008年は産婦人科と小児科の問題で医療崩壊が声高に叫ばれ、実際に病院の閉鎖や一部の診療科が休止に追い込まれている事態も全国で相次いでいる。日本の首都である東京で救急車で運ばれた妊婦が受け入れ病院が見つからずに子供ともども死亡するという不幸な例が続き、政治家たちからもいろいろと意見が出され、政府も医学部の定員増とか、産科などの医師に手当てを支給するなどの方針を出したり、厚生労働大臣までもが新医師臨床研修2年を1年にしたらどうかなどと言いつつ出したりしている。

産婦人科医や小児科医が病院での仕事がきつくて開業してしまうことが大きな原因と思われるが、日本では自由開業医制のために阻止することは困難であり、医師数が絶対的に不足していることは事実である。

精神科医療ではどうかといえば、元々48:1という医療法で緩和された人員規定にもかかわらず、医事関係の雑誌類の医師募集広告では、募集のほぼ半分が精神科医募集、しかも大半は精神保健指定医の募集で占められている。特に地方での指定医不足は深刻な問題である。新聞等は産科医・小児科医などの不足は大きく問題に取り上げるが精神科医不足には全く触れていない。2007年7号の巻頭言でも「精神科医も足りない」との文章を載せたが、その後も特に地方の大学を中心に精神科医の入局者は激減している。他科のように臨床経験が豊富に積めるからと大都市部の民間病院で研修し、そのままその病院に勤務するということは、精神科ではほとんどない。むしろ採算の問題からいわゆる総合病院の精神科病棟が消滅しつつある。精神科患者の合併症から考えたら由々しき問題であるが、マスコミも取り上げない。

新医師臨床研修を2年から1年にすればとりあえず

8000人強の医師数は増えるが、次がない。しかも新医師臨床研修を開始したとき全人的な医師養成を謳った精神科での研修をどう考えているのか。1年に短縮すれば精神科が必修から外れることも予想される。当時の厚労省検討会での様子が目に浮かんでくる。これまで研修した研修医達に聞いてみても大半は精神科研修、特に精神科病院での研修はして良かったという。自分の考えや見方が変わったという研修医が圧倒的に多い。精神科医療にとっては望ましい結果となっているが、いざ何科医になるかという時には選ばれないことが多い。残念なことである。精神科医になったとしても指定医をとれば開業してしまう。最近如何にメンタルクリニックが増えたことか。しかも時間がはつきりして夜間・救急には参加しない精神科医が多い。厚労省の「あり方検討委員会」で指定医更新の際に救急への参加または鑑定業務を行ったかどうかをチェックするという意見も出たというが、あまり効果があるとも思えない。もっと大学病院、総合病院、単科の精神科病院、クリニックの連携を密にできるようなシステムを構築する必要がある。

高校や大学に考えてもらいたいのは、偏差値のみで医学部受験を奨励しないでほしいし、成績のみで合格者を決めないでほしい。学生と話していると、自分の偏差値では医学部を受験しないと恥ずかしい、どうして医学部を受けないのかと聞かれることも多く、それで医学部に入学したという学生も少なからずいる。また最近研究する医師が少ないと言って、大学院を勧める教授もいるようだが、それぞれの個性、方向性を良く見極めて欲しい。少なくとも精神科医療では医療崩壊とならないよう当学会も考え工夫すべき時期であると思う。