

## 巻 頭 言

## 専門医を取り巻く今日の状況

松田ひろし 日本精神神経学会理事

Hiroshi Matsuda

2005年に制定された日本精神神経学会精神科専門医制度は、その規則の第1章総則の第1条に「この制度は患者の人権を尊重し、精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮しつつ、精神医学および精神科医療の進歩に応じて、精神科医の態度・技能・知識を高め、優れた精神科医の養成と生涯にわたる相互研鑽を図ることにより、精神科医療・精神保健の向上と社会福祉に貢献し、もって国民の信頼にこたえることを目的とする」として、認定化に向けた半世紀にわたる学会の議論をそこに集約している。

この制度の発足当初は混乱も多く、学会事務局は毎日のごとく会員から問い合わせやお叱りの電話を受けた。しかし、過渡的期間の5年が過ぎた頃より事務職の補充もあり、後手になっていた事務処理もようやく軌道に乗り始めた。これもひとえに会員の制度への理解と協力の賜物である。そして今年度中には、厚労省から精神科専門医としての広告も許可される予定である。

一方、さまざまな領域の専門医については、厚労省は平成23年10月より「専門医の在り方に関する検討会」を開催し、今年8月31日にその検討会の「中間まとめ」を発表した。そこでは専門医制度全体を通じて認定基準が統一されておらず、専門医として臨床上あるべき能力について医師と患者との間に捉え方のギャップがあり、患者にとってわかりやすい仕組みになっていない。また、医師の地域偏在や診療科偏在への配慮も必要であり、患者から依頼される医療を確立していくためには、現在の専門医制度を見直す必要がある。そして専門医の質の向上については、質が担保された専門医を確定するために学会から独立し、中立的

な第三者機関を設立すべきである。さらに、情報公開や実施体制などの制度全般について、国民が参画できるような仕組みとすること。専門医の領域としては、基本的な18の診療領域を専門医制度の基本領域として、この基本領域の専門医を取得した上でサブスペシャリティー領域の専門医を取得する二段階制とすべきである。さらに18の基本領域に、新たに「総合医」「総合診療医」を専門医として加えるべきである。これらをはじめとして「中間まとめ」で議論すべき項目については、本年度を目途に最終報告書を取りまとめるとしている。

当学会ではこれまで精神科専門医制度の円滑な運営のために、卒後研修委員会、試験委員会、資格・研修施設認定委員会、生涯教育委員会と各委員会委員長からなる常任委員会が設けられている。委員会によっては、極めてハードなスケジュールとなっている。今後は試験面接や研修施設の实地調査あるいは経験レポートの審査などに選挙で選ばれた評議員にも積極的に参加していただく必要があると考える。

その中で、第三者機関による認定制度の導入については、これまで幾度か認定機構設置が将来必要であると話題にはなってきたが、具体的な議論として煮詰めてはなかった。今後は「中間まとめ」を踏まえて、早期導入も視野に入れて検討することも必要となるだろう。

しかし、国の方針がどのようになると、冒頭にふれた規則第1条にある精神科専門医制度の目的を忘れることなく、会員の知恵を集めて、国民の信頼が得られる制度として育む努力が求められている。