

## 巻 頭 言

### 委員会活動の中で気になったこと

#### ——専門医試験と利益相反——

宮岡 等 日本精神神経学会理事  
Hitoshi Miyaoka

本学会でいくつかの委員会活動に加わっているが、その中で最近気になったことを2つ挙げたい。

第一に、「専門医試験において精神療法をどう出題するか」である。「精神療法の基本」とでも呼ぶべき問題を、多肢選択法で作るとやさしくなりやすいし、難しくしようとすると専門性の高い精神療法に傾きやすい。精神療法は講習会受講を条件とし、試験による合否判定には見合わないという意見もある。

作問の難しさは「精神科専門医に求められる最低限の精神療法の知識はどの程度か」という根本的な問題に通じる。独自の精神療法を他者の評価を受けないまま実施している精神科医は少なくないし、精神科医の言葉でかえって傷ついたなどという話も時々耳にする。面接の基本を知らないまま専門的な精神療法を学ぼうとする若手医師をみて心配になることもある。精神医学は、かつて重症精神障害が主な治療対象であったため、比較的軽症の症例に対する精神療法のテキストがないことや、外科のように治療場面を他の医療スタッフが見ることもあまりないため、広く関係者で議論しにくいことも気になる。

専門医制度は、学会が社会に対して、その精神科医が精神科医として共有すべき最低限の臨床能力をもっていること保証するものであろう。そうである以上、試験によって透明性のある評価を行うことは不可欠である。私見であるが、「精神療法の能力は薬物療法よりも評価が難しい」として医師の能力評価を曖昧にすれば、ますます薬物療法偏重の精神科医療や、不適切な独自の精神療法が増えるのではないかと危惧している。今後、精神科医に求められる基本的な精神療法について、会員間で議論が高まることを願う。

第二は利益相反 (Conflict of Interest: COI) の問題である。利益相反は、厚生労働科学研究における指針では「外部との経済的な利益関係等によって、公的研

究で必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれる、又は損なわれるのではないかと第三者から懸念が表明されかねない事態をいう」と書かれている。「公的研究」において問題にされることが多いが、医療現場では「製薬企業主催や共催の講演会で、演者が報酬を受け取った企業の薬剤にどう触れるか」や「そのような会に参加した医師の飲食費や旅費を製薬企業がどこまで負担すべきか」などで利益相反の問題が見えやすい。より臨床医の身近では、例えば製薬企業の社名が入ったボールペンを受け取ることも利益相反の観点から議論が必要であろう。医療が製薬企業と関係なく行われることはありえないし、最近はや々な医療産業との接点ももたざるをえない。医療のあらゆる領域を利益相反という観点から考えておくべきである。

もう一点、最近学会発表や講演などの前に「利益相反の開示」として、演者が受け取った謝礼や寄付金を示すことが多くなった。聴衆が「そういう演者」の話であるという前提で聞けるのは好ましいと思う。一方、「開示さえしておけば、何をしても問題ない」と考えているかのような話に時々出会う。臨床研究の倫理において、研究者が「被検者の同意を得ておけばどのような検査をしてもよい」と考えているかのようにみえることがあるが、それに似た違和感である。公正かつ適正な判断は、利益相反以前の問題であり、利益相反を検討すべきは、研究、診療、教育において、最大限の努力を払ってもなお経済的な利益関係の影響を排除できない場合である。利益相反は「開示しておけば何を発表してもよい」という考え方ではないという当然の事実も、常に確認しておく必要がある。

会員の意見によって委員会活動は活発になり、学会は発展するはずですが、ぜひご協力をよろしくお願い致します。