

巻 頭 言

精神科医の生涯教育について考える

紫藤昌彦 日本精神神経学会理事
Masahiko Shido

医学が日々進歩する中、医師が生涯を通じて学び続けなければならないのは、誰が考えても当然のことであろう。しかし、この問題はきちんと議論されることがないまま、各医師の考えに任されていたように思う。かつて、ほとんどの医師は医学部卒業後、大学の医局に入局し、その中で自然と生涯学習を得ることができた。先輩から学び、後輩に教え、医局の勉強会に参加し、それが医師の生涯学習の役割を果たしていた。しかし、時代が変わり、大学の医局に所属しない医師が増え、医局機能が低下し、医師の志向性も多様化してきた。臨床経験を積みながら自ら学んでいく医師はたくさんいるが、中には学習意欲の乏しい医師や、適当な指導者を見つけれずに、標準的な医学を学べない医師も出てきた。

さて、ここで精神科医の話に移ろう。臨床経験を積み、精神保健指定医や精神科専門医を取得し、世間では一人前といわれるようになった精神科医には、どのような生涯学習が適当なものでしょうか。かつて、私は先輩医師から、「人間が経験することすべてが、精神科医にとっての勉強である」と言われた。また、「カリスマ精神科医」「処方師の達人」などという言葉に象徴されるように、精神科医療は個人の資質によるところが大きい。医療の中では最も属人的な分野ともいえる。かといって生涯学習が不要と考える精神科医はいないであろう。大学の医局に籍をもつ医師や、学会活動に熱心な医師は、最新の精神医学にある程度は到達していると思われる。しかし、多忙な病院勤務医や開業医、へき地や離島の医師などは、日常診療や地域活動に追われ、あるいは学会へのアクセスが難しいため、生涯学習が十分でない場合もあるのではないかと。

日本精神神経学会が精神科専門医制度を創設してから10年が経過した。専門医制度委員会の中にある生涯教育委員会では、精神科専門医が5年ごとに専門医資格を更新す

るための必要条件について議論してきた。申請のあった学会・研究会をポイント対象団体として審査・認定し、生涯教育に必要な研修会を企画し、診療経験を確認する目的で経験症例数と臨床経験レポートの提出をお願いしてきた。資格喪失した会員の復活希望、研究留学、病気療養、妊娠・出産・育児・介護などによる更新延長希望の審査を行い、内容は多種多様であるが、精神科医にもそれぞれの人生があることを知った。

医師が学ぶべき内容はその時代の社会の要請によって変わる。今まで精神科専門医の生涯教育とは精神科領域の学習であり、精神科以外の臨床各科と同様、専門性に特化した内容であった。今般、臨床各科の専門医の足並みが揃い、日本専門医機構の認定する新専門医制度への移行が決まった。臨床経験レポートが2症例から5症例に増え、学術業績、論文審査、精神鑑定も評価の対象になった。eラーニングが今まで以上に利用できることは、日常診療に追われている精神科医にはありがたいことであろう。また、新たに専門医共通講習が加わり、その中の医療安全、感染対策、医療倫理の3項目の講習が必須となった。今までは精神科領域の学習さえしていればよかったのに、どの科の専門医も必ず学ばなければならない共通の講習が課せられたのである。このような条件をクリアして、現在の精神科専門医は2016年度からの移行措置期間を経て、「日本専門医機構認定精神科専門医」に移行していくことになる。

精神医学が医学全体の流れから逸脱して独自の歩みをするのは、わが国の医学界における精神医学の存在を危うくするおそれもあり、今後は専門医機構の中で専門医制度を考えていく必要がある。しかし、その一方で、病める人間にもっとも身近な存在である私たち精神科医は、精神医学を超えた分野で思い思いの生涯学習を続け、精神科医としての人格の涵養に努めるべきであろう。