

巻頭言

将来、精神科医は余ってくるのか？

紫藤昌彦 日本精神神経学会理事
Masahiko Shido

日本専門医機構は、厚生労働省医政局医事課が算出した「将来の必要医師数」を根拠として、都道府県別診療科ごとに専攻医募集定員を決める提案をしてきた。これについて日本精神神経学会は、2019年4月17日に反対する緊急声明を出したが、最終的には専攻医に不利益が生じることはあってはならないと判断し、5月18日に機構の提案を受け入れることにした。ここで私たちは図らずも「将来の必要医師数」なる存在を意識させられることになった。厚生労働省のデータ(2019年2月18日公表値)によると、5年後の2024年には精神科は全診療科で最も多い772人が、必要医師数を上回ってくる可能性があるとしている。これは精神科医師数の5%にも及ぶ驚愕の数字である。

近年の医療技術の進歩は目覚ましいものがあるが、精神科の診療の本質は患者と医師との対話によってなされている。すなわち精神科はAIやロボット技術の恩恵を受けにくく、医師数を削減しにくい診療科の1つである。著者は東京都新宿区という精神科医療機関の豊富な地域で診療している。新宿区には精神科を標榜する大学病院が3カ所、大学病院以外の総合病院が4カ所、精神科病院が1カ所あり、精神科診療所に至っては50カ所を超えている。乗降客数日本一の新宿駅には交通網が集中しているため、近県からも多くの患者が都県を跨いで受診する。都道府県ごとに必要医師数を定めることは不合理であると思う所以である。日常診療以外でも、精神科医は行政関連、司法関連、学校医、産業医、精神保健指定医業務、介護認定審査会、各種書類審査、精神科救急、災害医療など、各所から要請される仕事に忙殺され、精神科医が余っているという実感はまったくない。東京でもこんな状況であるから、過疎地域の精神科医はさぞかし多忙だろうと思う。

ところで、患者・家族は精神科担当医をどのように評価しているのであろうか。夏莉らの調査¹⁾によると、担当医への評価を聞く質問では、患者の41%が「早く診察を切り上げようとする雰囲気がある」と回答。「病名や薬について

十分な説明がない」(37%)や「回復の見通しについて納得できる説明がない」(36%)などが続いた。家族は「副作用も含めて身体的なケアをしてくれない」(33%)や「事務的な感じがする」(31%)などの意見が目立ち、多くが診察時の医師の説明に不満を感じていることが判明した。夏莉らは「限られた診察時間のなかで、薬や治療法の説明などが不十分となる傾向があるが、コミュニケーションの努力で、ある程度の信頼性を患者・家族から精神科医は勝ち得ている可能性がある」と考察している。診察に十分な時間を割けない担当医のジレンマが垣間見えるが、その背景に精神科医のマンパワー不足がうかがえる。

現在、日本精神神経学会は専攻医募集にあたってのシーリング対策を行っている。しかし、精神科の特殊事情(医療法に定めるいわゆる精神科特例、DPC対象外、政策医療への協力など)を考慮せずに算出した必要医師数にどんな意味があるものであろうか。厚生労働省の患者調査による精神疾患患者数は平成11年204万人から平成26年392万人へと2倍近くに増加している。また、そもそも日本は欧米に比べて人口あたりの精神科医が少ないことが指摘されている。精神科医の約6%はすでに病院や診療所以外で活動しているが、今後も精神科医の技術が提供できる分野はますます拡大するであろう。学会の役割は専攻医のシーリング対策ではなく、定款に定めるように会員相互間の研修を深め、精神医学、神経学、精神医療の発展に寄与することである。目先の問題に心を奪われることなく、国民から信頼される良質な精神医療を実現していきたい。

文 献

1) 夏莉郁子, 夏莉直己, 金原明子ほか: 「精神科担当医の診察態度」を患者・家族はどのように評価しているか—約6,000人の調査結果とそれに基づく提言—。精神神経誌, 120 (10): 868-886, 2018