

精神科医の生涯教育について考える

上野 修一 Shu-ichi Ueno
日本精神神経学会理事

2017年に専門医試験委員会委員長にご指名いただき、精神科専門医制度にかかわった一人として生涯教育について個人的な考えを述べたいと思う。

学会が高邁な理念に基づき運営され、それに則る精神科医療を担保できうる医師を認定する、それが専門医制度のスタートである。「専門医制度とは、互いに医療の質を担保するように自律的に評価し、生涯学習するもの」との考えに著者は賛同する。それは、医療を利用する患者や家族のためであり、精神科医の質を確認するシステムとして、今のところ、最善であると思うからである。しかし、学会にはすべては任せられないという考えなのか、国の外郭団体・日本専門医機構が発足し、われわれの学会専門医制度は厚生労働大臣の管理下におかれてしまった。この動きについて、どうこう言うつもりはない。専門医機構の決定事項は重要ではあるが、あくまで社会のなかでの専門医のシステムについてであり、われわれ学会員が決定するのは精神科専門医としての中身である。手の届かないことよりも専門医の質を上げる取り組みがわれわれに問われている。

委員としてみた専門医制度は、今のままで悪くないと思う。症例報告の提出、筆記・面接試験と3つのハードルがあり、評価者は公平に当てられ、決定は合議制と、こんな民主的な決定システムはないだろう。担当するいずれの会員も、忙しい臨床の合間を縫っての症例査読、筆記試験での問題作成、面接試験での終日の受験生の評価など、積極的に試験にかかわっていただいている。評価者の言動一つ一つから、日本の精神科医療の向上のために尽くしたいとの熱情が伝わってくるわけで、その意気込みには頭が下がる。そして、それぞれの評価者は、その経験を専攻医の指導や日常の精神科診療に活かし、さらに精神科医療の総合的形成的な向上につながっていると、手前味噌ではあるが、これまでの学会活動から感じている。

COVID-19の蔓延により、第12回専門医試験からは試

験方法が変わり、面接試験はWEBベースとなった。この準備には時間が必要で、受験された会員および評価者にはご迷惑をおかけしたことを担当の一人としてお詫び申し上げたい。ただし、想像以上にWEB試験は好評で、評価も以前と遜色はない。加えて、新たな利点を生み出した。地元近くでの受験が可能となり、評価者は自宅や職場からインターネットを介し参加できるようになった。移動のための時間がかからないため、これまで参加できなかった女性会員など、幅広い会員が評価に加わることが容易となり、より公平性が保たれるようになった。

それでは専門医試験自体には問題はないのか。精神科の専門医試験の合格率は他診療科と比較して高くないとの情報がある。このことが、ひいては精神科専門医の減少につながるのではないかと、専門医機構など精神科以外の部門から精神科専門医はこれ以上必要ないのではないかと、の誤解を受けるのでは、と危惧されている。将来導入されるかもしれない、診療科専攻医の定員化（マッチング）の決定に利用されるのではとの意見もある。一方、専門医試験では、診療技能の確認のため症例報告の提出が必要であるが、合格率にこの評価がかなり影響するようで、症例報告が研修終了の確認のためか、技能の評価のためか、位置づけがはっきりしていないことは問題である。必要な専門医数を充足できないことは、ひいては精神科医療を利用するユーザーに迷惑をかけることになる。専門医数の確保と質の向上のために知恵を絞ることが必要だ。

専門医とは、「生涯にわたり精神科医として修練していくことの宣言」である。著者は2025年の神戸で開催される第121回学術総会の会長としてご指名いただいた。これまでの専門医教育に携わった経験を活かし、歴代の総会長による生涯学習の取り組みをさらに発展させるべく、総会運営においても尽力したいと考えている。