

第 33 号

平成17年 5月

愛知県精神保健福祉協会  
(愛知県東大手庁舎)

名古屋市中区三の丸三丁目2番1号

電話 (052) 962-5377 内線 550

# こころの健康

## 卒後研修必修化において願うこと： 精神医療に関する医療関係者の誤解を解くために

名古屋大学教授

尾崎 紀夫

大学病院を含めた総合病院で働いていると、精神科以外の医療関係者と精神科医の間で精神医療や精神医学に対する認識に大きなずれがあることに驚かされることが多い。

特に、「精神科医は本人の同意がなくても、強制的に治療ができる資格が与えられている」といった「精神保健福祉法」に関する誤った認識が日常的に生じる。例えば、「暴力行為をしている者が院内にいれば、その人が患者であろうとなかろうと、さらに本人や家族の意思を確認できなくても、精神科医は鎮静のため薬剤を使うことができる」と思っている医療関係者が少なくないことを知らされ、愕然としたことがある。

また、かつて医学教育を受けた方の中には、精神障害、とりわけ統合失調症に関する旧来の疾病概念を未だに強く持っていらっしゃる方も多い。例えば、倫理委員会で研究上の同意を本人から取ることに関して議論になった際、「統合失調症の患者からは同意を取ることとは不可能ではないのか」といった質問を医学部の教官から受けた。その教官は、「統合失調症とは病識がなく、一旦失われた病識の回復はない状態」だと考えておられるようだった。

この様に、不正確な、あるいは旧来の「精神医学的知識」を持っている医療関係者と、診療・教育・研究上、どの様にして共同することができるかを模索しているのが大学病院の日常である。一步一步、周囲の誤解を解きながら、精神医療、精神医学を進めていくつもりであるが、個別のケースで誤解を解消するだけでは不十分であろう。やはり、大学の最大の使命である教育によって、システムティックにこの様な誤解を解いていくのが

得策であろう。

折から、卒前・卒後医学教育において精神医学の比重は増している。文部科学省が平成13年に発表した「医学モデルコアカリキュラム」では学生実習の中心になるべき科目が「コア臨床実習科目」として決められ、内科、外科、産婦人科、小児科とともに精神科が選ばれた。また、「医師国家試験」の出題数も精神医学分野は増えている。さらに、平成16年度からスタートした「医師研修必修化」においては必修科目として精神科が選ばれ、「気分障害」、「統合失調症」、「認知症」の症例は必ず病棟で受け持ち、レポートを作成することが義務づけられている。

いよいよ平成17年度となる今年から二年目の研修医が精神科に配属され、本号が皆さんのお目に触れる頃には多くの研修医が精神科研修をスタートしていると思われる。

うつ病患者は精神科以外の診療科を受診することが多いが、適切な診断と対応を受けていない割合が高いとされている。今後、研修を通して多くの医師がうつ病の初期対応を覚えてくれれば、うつ病患者にとって大いに助けになるだろう。しかし、精神科研修に対する私の一番の期待は、全ての医師が実際の精神科臨床に触れることで、精神医療や精神障害者に関する誤解を解いてくれることである。その結果、彼らが何科の医師になっても、各科の立場から我々、精神科医と連携しながら精神障害者の方を支援してくれるようになれば、そのことに優る成果はないと思っている。

最後に、今回、申し述べました点を皆様にご理解頂き、この研修制度に対するご尽力をお願い申し上げます。