

[時評]

理事●中島 公博

令和2年、これからの精神科医療

昨年は令和に改元され、新たな時代の幕開けとなりました。令和元年10月には天皇陛下の即位の礼がありました。ラグビーワールドカップ2019の日本の活躍も凄まじいものでした。1次プール4戦全勝で史上初めてのベスト8進出。残念ながら準々決勝では優勝した南アフリカに敗れたものの、新たな歴史をつくったものと思います。

今年、令和2年目に突入です。スポーツでは、オリンピック東京大会の年です。日本の選手の活躍が今から楽しみです。東京の暑さ対策でマラソンと競歩が札幌市で開催されることになり、札幌市民としてはうれしい限りです。東京都民には申し訳ありませんが。

さて、令和2年、これからの精神科医療について考えたいと思います。

ますます高齢化が加速する日本。認知症疾患の患者は増えるばかり。それに対する精神科医療対策が必須ですが、私の勤務する病院は病床数200床弱と中規模のため、精神科病院のなかでは珍しく認知症は診療対象とはしていません。精神医療全般を診ることはできないので、精神科の急性期医療と児童思春期、うつ病リワークプログラム、EAP事業などを主要ターゲットとしています。昨今の発達障害やADHDの患者さんの増加に対しては、公認心理師が電話での予約段階から生育歴などの情報収集を行い、初診時に発達検査を行って医師診察で診断確定、そして治療開始まで行っています。急性期病棟の運営では、新患の割合と90日以内の退院率を常に気にする毎日です。外来患者さんの増加に対しては、外来のコマ数をいかに確保するかに苦慮します。そのためにも、療養病棟担当医師の外来診療担当の制限を早急に撤廃してほしいものです。

相変わらず、精神科病院での医師確保は至難の業です。どこの病院でもそうだと思います。数年前よりは紹介業者への精神科医の応募件数は増え

てきているようですが、新しい医師が来てもその人間性に問題がある場合は大変困ります。他の先生から聞いたことですが、「最近の医者は、院長に挨拶もしない、目上を目上と思わない。正論ばかりでスタッフとの協調性がない」など職場の雰囲気や乱す医師がいるとのこと。これは、医学部や前期研修の教育が間違っているのでしょうか。学生時代から手取り足取りの親身な指導、前期研修の2年間はお客扱いなど、致し方ないこともあります。医学教育の前に人としての道徳教育が必要に思います。

筆者は、大学時代はサッカー部に所属、精神科に転科する前は10年間外科医として医局に所属しました。1年上は先輩であり、医局の指示に従ってあっち行きこっち行きでしたが、上下関係における礼節や社会のルールは学んだようです。今でも外科同門の先生との交流があります。精神科はどうしても、医師個人と患者さんの関係が強く、外科のように医師が協同して治療にあたるのが少ない面もあります。しかし一方で、他科以上に看護や作業療法士、PSWや心理職等のコ・メディカルとの協調した診療が求められます。医学部教育のなかで、医師がチームの頂点ではなく、チームの要となるコーディネーターの役割を担っているのだということを教育する必要があります。社会の一員として他者と協調した行動ができるように、小学校から中学・高校までに道徳教育が必要なのではとも考えます。

われわれ医師の役目は、目の前にいる患者さんの幸せを医学の専門家という立場からお手伝いすること。それに尽きます。雑事に惑わされないで、純粹に一つの目標に向かって、専門家としてのアイデンティティを確保しながら、ラグビー日本のようにOne Teamとなって医療に携わってほしいと思います。それが私の、令和2年の目標です。