

精神科臨床研修

精神科七者懇談会
卒後研修問題委員会
委員長 小島卓也、委員 関 健

医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告
平成25年4月25日

精神科関連医学会と臨床研修の関係

- 精神科七者懇談会
公益社団法人 日本精神神経学会
精神医学講座担当者会議
公益社団法人 日本精神科病院協会
国立精神療養所院長協議会
公益社団法人 全国自治体病院協議会
公益社団法人 日本精神神経科診療所協会
一般社団法人 日本総合病院精神医学会
- 担当・統括する委員会が卒後研修問題委員会
- 新臨床研修制度発足前から本制度の充実に向けて真摯に対応してきた。
- 平成16年から指導医講習会を55回開催し、厚労省認定の2249名の指導医を養成

臨床研修の目標

プライマリケア と 全人的医療の向上

注 全人的医療:生物(身体)、心理、社会、倫理的側面を統合して行う医療

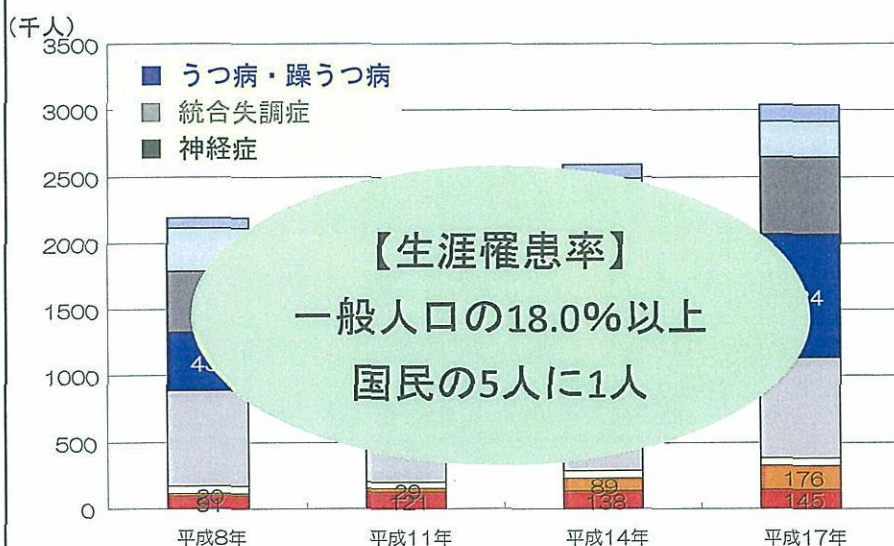
精神疾患に対する認識

- 精神疾患は特殊な疾患
 - 精神科に任せておけばよい
 - 一般科医が関係しなくてよい
- 以上のような考えを持つ人々は未だに少なくない
- ↓
- 精神疾患に対する理解の欠如→ 恐怖→偏見
- ↓
- 臨床経験をすること→ 恐怖・偏見からの脱却

精神疾患に対する認識

- 精神科の臨床経験をするものの効果
- 身体だけでなくこころを理解することの重要性を実際の経験の中から習得
- 全人的医療の基盤をつくる

精神疾患受診患者



国民の40人に1人が精神疾患のために受診中

政策としての精神疾患

政策における疾病の重要性指標
(WHO・世界銀行)

障害調整生命年 DALY

disability adjusted life years
“寿命・健康ロス”

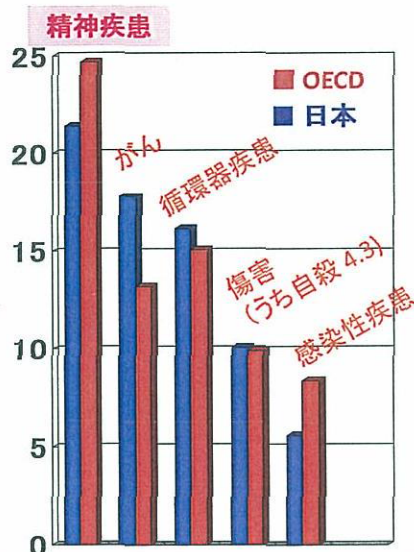
||

病気により失われる命 **YLL**
years of life lost

+

障害により損なわれる健康生活 **YLD**
years lived with disability

先進国ではDALYの
トップが精神疾患



わが国の医療の重点施策

- 2011年7月
- 4疾病・5事業に精神疾患が加わり
- 5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、**精神疾患**)、5事業になった
- 精神疾患の重要性が政策の上でも認識された

自殺者の特徴

- 平成11年度まで14年連続して3万人を超えていた
 - 8割近くが何らかの精神疾患に罹患
 - 半数は身体疾病を苦にしていた
- ↓
- 一般科医と精神科医の連携の必要性

認知症の高齢者の増加

- 平成12年には300万人を超えた
 - 精神症状や行動異常に関する知識
 - 精神症状や行動異常に関する相談への対応能力
- ↓
- 臨床現場での経験が必要

精神疾患及び精神障害者に対する偏見

- 精神疾患患者の身体合併症の入院治療に際して
診療回避、診療拒否等が頻回にみられる
- 患者家族会からの切実な要望

家族会からの要望書(抜粋)

平成25年4月15日

東京都精神障害者家族会連合会
会長 野村 忠良

精神科の合併症患者の一般科入院治療を、精神科の知識がない医師が敬遠するために救急医療が受けられず、放置される問題の早期解決が迫られています。これを防ぐためにも精神科研修の必修化が必要です。

統合失調症の診療経験の意味

- 認知機能の歪みが幻覚や妄想に繋がる
 - これらは様々な精神症状の一部
 - 精神症状を把握し治療・改善する経験
- ↓
- 患者の心理状態を理解できる
- ↓
- 他の精神疾患や身体疾患と変わらないという実感が得られる
- ↓
- 恐怖や偏見が薄れる
 - 統合失調症を経験することが如何に重要であることを示している

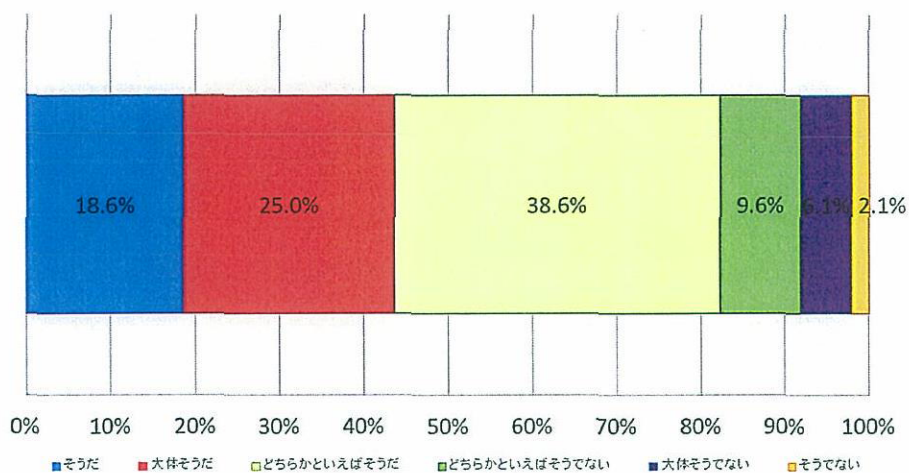
精神科臨床研修の成果

- 必修化されていた時のアンケート結果(平成18年6月)
専門科で研修を始めた医師
- アンケート結果802名(平成16年度研修医数7372名の10.9%)

平成16年度研修医の修了者(平成18年度に研修開始した後期研修医)に対するアンケート結果802名(平成16年度研修医数7372名の10.9%)

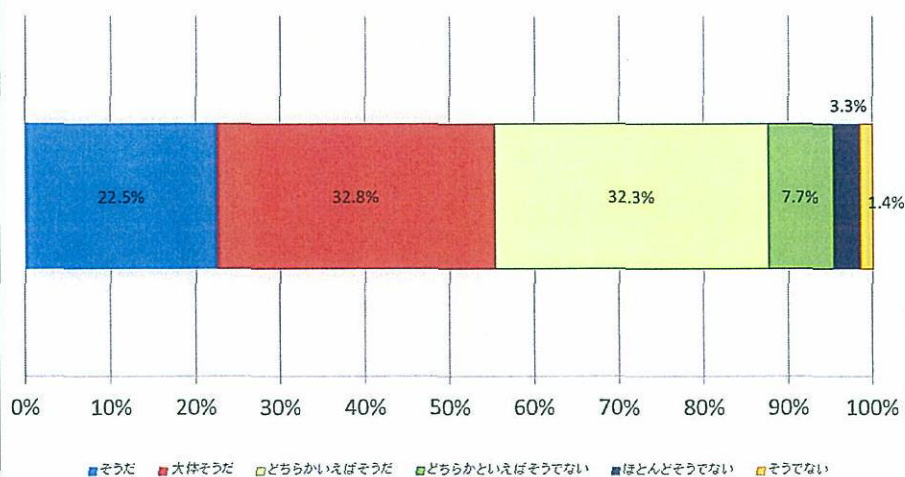
(1)全人的医療の修得への効果
精神科研修は全人的医療の修得に役立ったかとの設問に対しては8割以上が効果を認めている。

精神科研修は全人的医療の習得に役立ちましたかn=801



(5)精神障害及び精神症状への偏見除去
およそ9割近くが精神科研修によって精神障害および精神症状への偏見が除去・低減した。

精神障害及び精神症状の偏見をなくすことが大切だと改めて実感できましたか
n=801

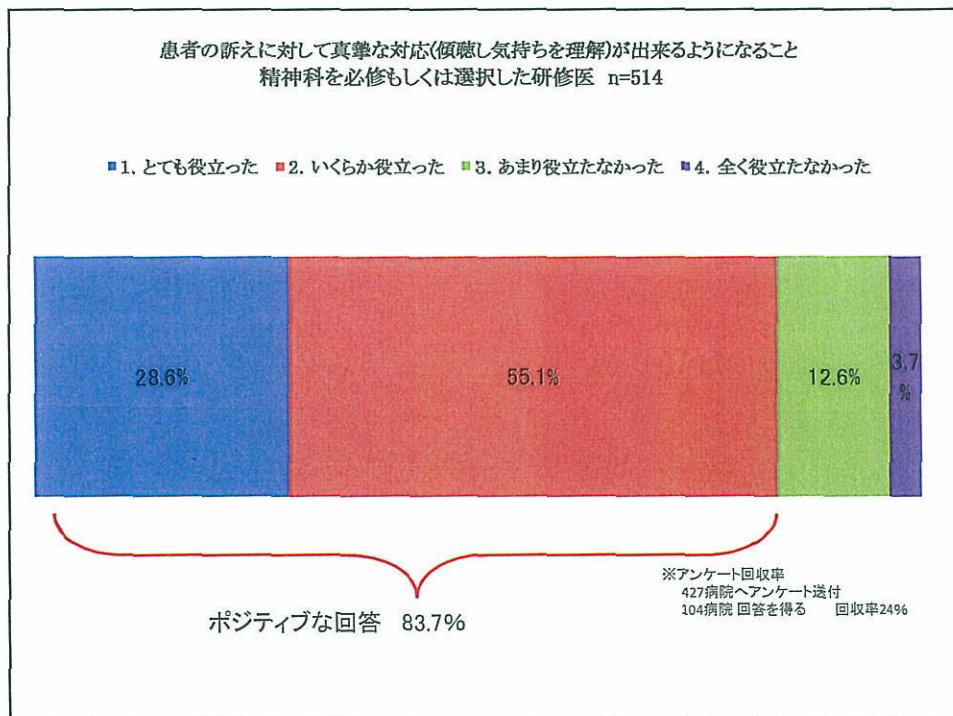
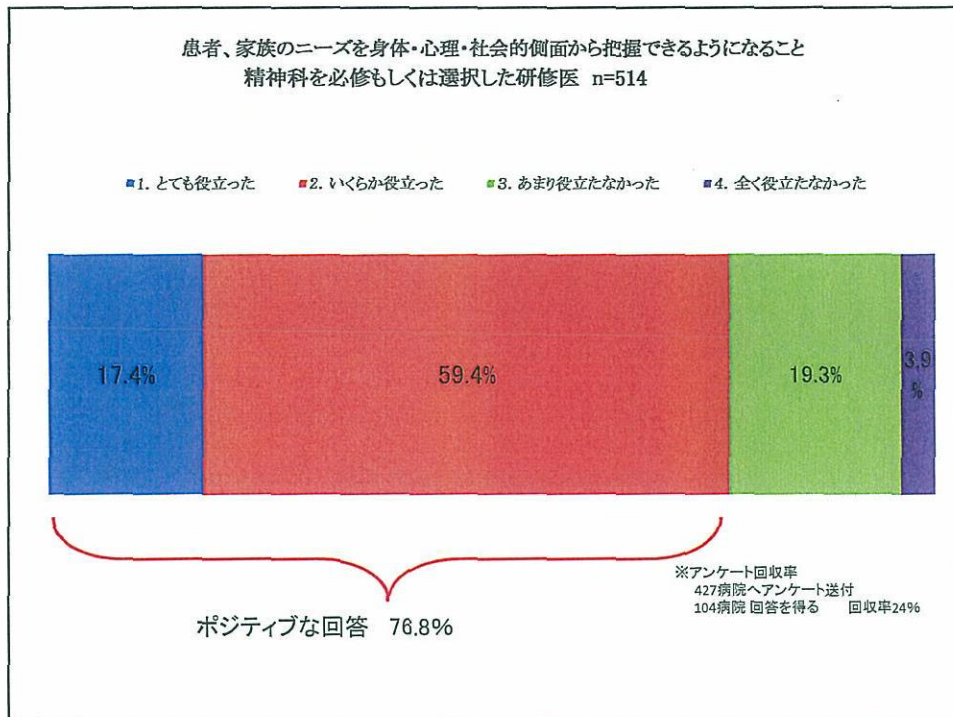


精神科臨床研修の成果

- 選択必修になった時のアンケート結果(平成25年3月)
内科、外科で専門科研修を行っている医師及び指導医
- 427病院(大学病院及び一般病院)の内科、外科の責任者にアンケート送付し依頼、104病院 回答を得る 回収率24%

研修医自身の評価

各項目について精神科での初期研修が役立ったかを質問しました

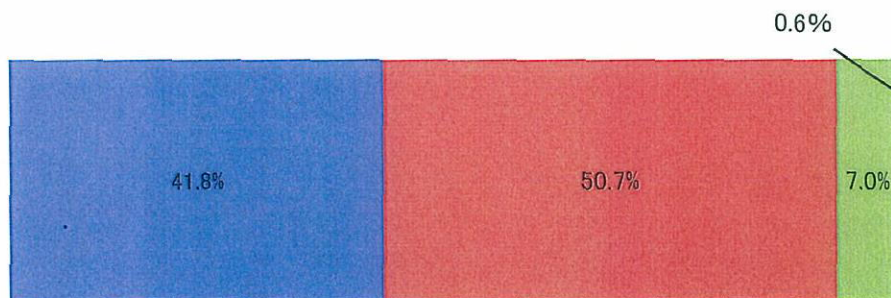


指導医による研修医の評価

研修医：精神科の研修を受けた医師

患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できること
指導医による研修医の評価 n=518

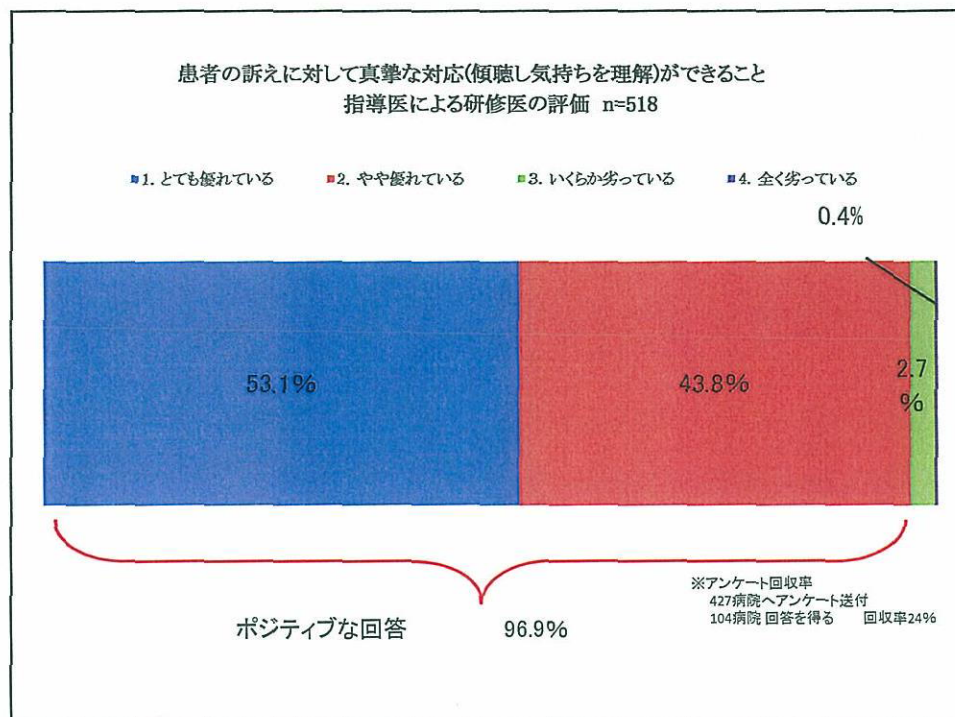
■ 1. とても優れている ■ 2. やや優れている ■ 3. いくらか劣っている ■ 4. 全く劣っている



ポジティブな回答

92.5%

※アンケート回収率
427病院へアンケート送付
104病院 回答を得る 回収率24%



まとめ

- 精神疾患の通院患者は320万人を超える
- 重点施策の疾患として5疾病に加わった
- 自殺対策、認知症の精神症状など一般科医も精神疾患に直面しなければならない
- 精神疾患、精神障害者に対する偏見のため、入院拒否などが存在し、患者、家族を苦しめている
- 偏見を解消するため、並びに全人的医療の基盤を構築するためには、統合失調症を含む精神疾患の臨床経験が有効である
- 2度のアンケート調査で精神科卒後研修の有効性が検証された

平成 25 年 3 月 18 日

医道審議会医師分科会医師臨床研修部会
部会長 桐野高明 殿

精神科七者懇談会

社団法人 日本精神神経学会

理事長 武田 雅俊

精神医学講座担当者会議

会 長 朝田 隆

公益社団法人 日本精神科病院協会

会 長 山崎 学

国立精神療養所院長協議会

会 長 舟橋 龍秀

公益社団法人 全国自治体病院協議会

会 長 邊見 公雄

公益社団法人 日本精神神経科診療所協会

会 長 渡辺洋一郎

一般社団法人 日本総合病院精神医学会

理事長 黒木 宣夫

精神科研修必修化に関する要望書

平成 16 年度から始まった医師臨床研修制度は平成 26 年度を前に医道審議会医師分科会医師臨床研修部会で 5 年目の見直し（通算 2 回目）が行われています。精神科研修におきましては平成 16 年度からの 5 年間は必修、平成 21 年度からは選択必修となっております。医療現場のみならず社会的問題という観点からも、精神科の必要性は急速に高まっており、それを反映してこの 5 年間の研修医の精神科履修率は高値を維持しております。我が国の精神科医療を担うものとして、七者懇談会を構成する各団体は、共通認識の上に立ち、新医師が望ましい医師像を確立するのに貢献すべく、努力しているところであります。

新研修制度においては、利用者たる国民各層が望ましいと考える医師の養成について、国民の声にも耳を傾ける必要があると存じます。その中で求められている治療者としての医師像は、医術に長けているのみならず、心を癒し、社会的要因にも目を配ることが出来ることであります。そのためには、精神科研修は必須と考えられ、以下の観点を強調し、ご理解を得たいと存ずる次第です。

記

1. 第 150 回国会参議院国民福祉委員会における医師法改正に対する附帯決議には、「医師及び歯科医師の臨床研修については、インフォームドコンセントなどの取り組みや人権教育を通じて医療倫理の確立を図るとともに、精神障害や感染症への理解を進め、更にプラ

イマリ・ケアやへき地医療への理解を深めることなど全人的、総合的な制度へと充実すること」とあります。

新医師として最初に学ぶべきことは、全人的すなわち身体—精神—社会—倫理的に患者を把握し、治療を行うことでもあります。これは、生涯必要な診療姿勢として保持し続けるものであります。かかる診療姿勢を集約的に修得するには担当医として精神科臨床の実践を体験することが必要です。

2. 自殺者は14年連続して年間3万人を超えていますが、その半数は疾病を苦しめたものとなっており、一般科の医師（以下一般科医師）にとっても精神科的素養が必要です。

3. 精神疾患ないし精神障害者に対する偏見がある現状に鑑み、精神疾患の身体合併症の治療にあたっては、一般科医師が精神疾患と精神障害者に理解を持つ必要があります。また身体疾患に伴う精神症状の発現に対しても、精神科的な対応ができるコンサルテーション・リエゾン・ワークの素養が、これからの医師には必須であります。

4. 認知症の高齢者は平成12年には300万人を超え、その精神症状や行動異常に関する知識や相談への対応能力が、一般科医師においても不可欠となっております。

5. チーム医療・社会復帰活動・地域リハビリテーション等を経験するには、精神科医療を通じて修得することが、最も現実的で理解を得やすいものであります。

6. 医師臨床研修制度の評価に関するワーキンググループの資料によると、精神科では2010年度研修医は2008年度研修医に比して、行動・経験目標Aの履修率の低下はありませんでした。このことは多くの研修医が精神科を研修していたことを示しています。

7. これまでも私どもは繰り返し要望してきましたが、以下のような現状を改めて指摘させていただきたいと思えます。

1) WHOは、疾患の政策的重要度の指標として健康・生活被害指標（障害調整生命年 disability-adjusted life years, DALY）を用いている。これは病気や障害による損失の大きさを示すもので、日本をはじめとする先進国では精神疾患が第1位を占めている。

2) 我が国の医療の重点施策である4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）に2011年7月に精神疾患が加わり5疾病5事業となった。精神疾患の重要性が認められた。

3) 精神疾患の患者数は近年増加の一途を辿り、平成20年には323万人となっている。

4) 身体疾患患者の10~40%にうつ病などの精神疾患が合併している。

5) 一般科医師がうつ病を診断できる割合は諸外国に比較して非常に低い。

6) 一般救急外来には不安障害、パニック障害の患者が増加している。

7) 向精神薬の全処方件数の30~80%は精神科以外において処方されている。

8) 患者や家族との望ましい関係の樹立には精神医学的実践の経験が必要である。

以上より、新医師臨床研修制度の検討にあたって、重ねて精神科研修を必須のものとして組み入れていただくことを強く要望するものであります。

精神科七者懇「臨床研修指導医講習会」開催一覧
(平成16年度～平成24年度)

開催回数	開催日	場 所	修了者数
	平成16年度		
1	東北① 平成16年 7月31日(土) 8月1日(日)	福島県立医大(福島市)	49
2	北海道① 平成16年 8月 7日(土) 8日(日)	北海道医師会館(札幌市)	47
3	近畿① 平成16年 8月21日(土) 22日(日)	山西福祉記念会館(大阪府)	46
4	関東① 平成16年 8月26日(木) 27日(金)	筑波大学大学院(東京都文京区)	50
5	北信越① 平成16年 9月 4日(土) 5日(日)	信州大学キャンパス内(松本市)	38
6	東海① 平成16年 9月11日(土) 12日(日)	愛知県医師会館(名古屋市)	48
7	九州① 平成16年 9月18日(土) 19日(日)	ホテルレガロ福岡(福岡市)	48
8	中・四国① 平成16年 9月25日(土) 26日(日)	ホールサムインやまぐち(山口市)	48
9	関東② 平成16年10月 9日(土) 10日(日)	日精協会館(東京都港区)	45
10	中・四国② 平成16年10月30日(土) 31日(日)	三光荘(岡山市)	46
11	東北② 平成16年11月 6日(土) 7日(日)	秋田大学医学部(秋田市)	43
12	中・四国③ 平成16年11月20日(土) 21日(日)	広島グランドインテリジェントビル(広島市)	50
13	北信越② 平成16年11月27日(土) 28日(日)	石川県医師会館(金沢市)	50
14	東海② 平成16年12月11日(土) 12日(日)	NUP丸の内ビル(名古屋市)	50
15	九州② 平成16年12月18日(土) 19日(日)	菊池病院(熊本市)	50
16	北信越③ 平成17年 1月15日(土) 16日(日)	新潟大学医学部(新潟市)	50
17	東北③ 平成17年 1月22日(土) 23日(日)	岩手医大附属循環器医療センター(盛岡市)	37
18	中・四国④ 平成17年 1月22日(土) 23日(日)	徳島大学青藍会館(徳島市)	48
19	中・四国⑤ 平成17年 2月26日(土) 27日(日)	広島大学医学部保健学科棟(広島市)	46
20	東海③ 平成17年 3月 5日(土) 6日(日)	名古屋銀行協会(名古屋市)	47

開催回数	開催日	場 所	修了者数
21	近畿② 平成17年 3月 5日(土) 6日(日)	センタープラザ西館(神戸市)	50
22	関東③ 平成17年 3月10日(木) 11日(金)	筑波大学大学院(東京都文京区)	50
23	東北④ 平成17年 3月12日(土) 13日(日)	東北大学医学部良陵会館(仙台市)	42
24	近畿③ 平成17年 3月12日(土) 13日(日)	芝蘭会館別館(京都)	22
25	近畿④ 平成17年 3月19日(土) 20日(日)	大阪大学中之島センター(大阪)	48
26	九州③ 平成17年 3月19日(土) 20日(日)	田崎病院(那覇市)	49
	平成17年度		
27	関東① 平成17年 7月17日(日) 18日(月・祝日)	山梨大学医学部(山梨県中巨摩郡)	50
28	九州① 平成17年 7月30日(土) 31日(日)	アジア太平洋インポートマート (北九州市)	46
29	北海道① 平成17年 8月 6日(土) 7日(日)	旭川圭泉会病院(旭川市)	27
30	北信越① 平成17年 9月 3日(土) 4日(日)	上越市民プラザ(上越市)	23
31	近畿① 平成17年 9月17日(土) 18日(日)	奈良医大巖櫃会館(奈良県)	35
32	東海① 平成17年 9月24日(土) 25日(日)	名古屋銀行協会(名古屋市)	47
33	中・四国① 平成17年11月12日(土) 13日(日)	国際教育センター7F(広島市)	44
34	関東② 平成17年11月19日(土) 20日(日)	順天堂大学医学部(東京都)	35
35	近畿② 平成17年12月17日(土) 18日(日)	北斗会看護専門学校(豊中市)	35
36	近畿③ 平成18年 2月25日(土) 26日(日)	センタープラザ(神戸市)	28
37	東北① 平成18年 3月25日(土) 26日(日)	弘前大学医学部(秋田市)	21
	平成18年度		
38	北海道/東北① 平成18年11月11日(土) 12日(日)	東北厚生局(仙台市)	29
39	九州① 平成18年12月9日(土) 10日(日)	鹿児島大学(鹿児島市)	35
40	中・四国① 平成19年 2月 3日(土) 4日(日)	国際教育センター(広島市)	42

開催回数	開催日	場 所	修了者数
41	東海① 平成19年 2月24日(土)25日(日)	名古屋銀行協会(名古屋市)	48
42	関東/北信越 平成19年 3月17日(土)18日(日)	筑波大学東京キャンパス (東京都文京区)	27
	平成19年度		
43	東海① 平成20年 2月 9日(土)10日(日)	名古屋銀行協会(名古屋市)	43
44	東日本① 平成20年 2月 9日(土)10日(日)	日精協会館(東京都港区)	25
45	西日本① 平成20年 3月 1日(土) 2日(日)	国際教育センター(広島市)	47
	平成20年度		
46	東日本① 平成20年11月15日(土)16日(日)	日精協会館(東京都港区)	39
47	西日本① 平成21年 3月20日(金・祝日)21日(土)	九州大学百年講堂(福岡市)	50
	平成21年度		
48	東日本① 平成21年 6月27日(土)28日(日)	日精協会館(東京都港区)	43
49	西日本① 平成22年 1月30日(土)31日(日)	日本イーライリリー神戸本社 (神戸市)	42
	平成22年度		
50	東日本 平成22年11月20日(土)21日(日)	日精協会館(東京都港区)	30
51	西日本 平成23年 2月11日(金)12日(土)	肥前精神医療センター医師養成研修 センター(佐賀県神埼郡)	28
	平成23年度		
52	東日本 平成23年10月15日(土)16日(日)	日精協会館(東京都港区)	29
53	西日本 平成24年 3月17日(土)18日(日)	肥前精神医療センター医師養成研修 センター(佐賀県神埼郡)	33
	平成24年度		
54	東日本 平成24年11月24日(土)25日(日)	日精協会館(東京都港区)	35
55	西日本 平成25年 2月 9日(土)10日(日)	広島大学医学部保健学科棟 (広島県広島市)	36

2,249