

声 明

昨年の聖マリアンナ医科大学における精神保健指定医（以下 指定医）の不正資格取得事件に引き続き、今回89名もの驚くべき数の不正資格取得に関わる者の氏名が発表された。このことは、日頃培ってきた国民の精神科医療への信頼を根底から覆すものであり、その影響は計り知れず、誠に遺憾である。

顧みるに、この指定医制度は、人権に十分配慮した入院等の治療を行うことなどを目的に、約30年前に制定され、運用されてきた。その間、精神科医師を取り巻く状況は大きく変化している。中でも、精神科専門医制度の開始後は、専門医と指定医との役割分担の明確化も、昨今求められている。指定医の資格試験では、以前より8症例のレポート審査を中心として、その指定医の資質を審査してきた。しかし、この試験そのものが、すでに制度疲労を起こしており、試験や研修の方法を改革すべき時期に差し掛かっている。

改革すべき点として、次のような事が挙げられる。まず、口頭試験を導入して提出された数症例を中心に審査を行い、指定医としての資質を判断する。新規や更新の指定医研修会は、座学中心からグループワークを導入し、受講者の参加型の内容とする。さらに、指定医の地域偏在を解消するために、活動休止中の指定医が参加の出来るシステム（例 措置診察や救急医療など）を構築するなどである。

精神障害者が置かれている偏見や差別の現状を踏まえ、我々精神科医療関係者こそが、その人の人権を先頭に立って守るのだという気概をもって、日々の臨床に精進することを国民に誓い、この声明とする。

平成28年10月26日

公益社団法人日本精神科病院協会
会長 山崎 學