指定討論

地域精神保健システムと大学の医療・教育

笠原　　嘉
（藤田学園保健衛生大学、日本精神神経学会）

私は大学の医療教育という立場から簡単なコメントをさして頂きとうございます。色々申し上げたい事がたくさん有るのでございますが、要点を絞りますと、こういう事になろうかと存じます。一つはやはりこれから大学の精神科が果たす役割と致しまして、昨日あたりからもお話が出ておりますような、チーム医療と申しますか、そういうものの研修の場を提供する義務があるのではないかと考えております。つまり、若い医師だけではなくて、ソーシャルワーカー、或はクリニカルサイコロジストの若い方に出来る限り大学の精神科へ近付いて頂きまして、そこで若い医師と一緒に修練して下さるというふうな場を提供する義務があると考えております。これは若いドクターにとりましても、早くから対等の立場でソーシャルワーカーとかクリニカルサイコロジストと一緒に過ごしていく、そういう経験を早くから積む必要がございます。そういう意味で大学の教育機構を利用致しまして、そういう方向へ向かうべきであろうと存じます。ただ、一つ難関がございます。大学という所はだいたい23の診療科がございまして、その周りにまた30講座位の基礎医学という講座がございまして、なかなか精神科だけの独自の意見を聞いてくれません。従いまして、先程からお話に出てますような老人科でございますとか、或は小児科でございますとか、色々な所とタイアップして、ソーシャルワーカー、クリニカルサイコロジストを受け入れていくという方向に進むべきであろう。つまり、言葉を変えますと、先程、朝日先生のお話にもありましたが、精神科だけでなくて、少し良く周りを見ながら物事を進めていく、そのサンプルを大学は果たすべきであろうと考えております。それが、一つのこれから大学が果たし得る、比較的現実的に果たし得る一つであろうと思いますが、ただ、ソーシャルワーカーとかクリニカルサイコロジスト、そのものの教官的な、教育に携わるような方を大学としては持ちたいんでございますが、これが残念ながら、国家資格が無いという理由でもって、いくら要求しても文部省によってはねられます。従いまして、この資格化という事も同時に進めるべきであろうと存じております。それから第２の問題は、これは可笑しい事を言うとお思いかもわかりませんが、学位と申しますか、医学博士でなくてもよろしいんでございますが、何か学位というものを狭い意味の医学、或は狭い意味の精神医療だけじゃなくて、保健でございますとか、福祉でございますとか、そういう領域の論文が出てきて、それを医学部教授会が認めるというふうな時代を一刻も早く来させたいと思います。思いますが、実は少しお恥ずかしい事であり、又私共の努力が足りないと言われればそれまででございますが、ただ今極めて滔々たる波は生物学的な客観的なデーターを必要とする研究でございまして、そういうものでございませんとなかなか学位をくれません。学位なんかいいではないかと言いたいところでございますが、やはり何か学位とか、そういうふうな目標がございますと、大学の中でそういう研究、或はそういうグループが育ちます。もし無理でございましたら、これはどう

しても、何かそういう医療・保健・福祉を加味したそういう事の出来るお医者という意味での認定というようなものが要るんではないかと、これは大学に居りまして、そういう事を思う者でございます。第3は、もう少しやはり現実的な事でございますが、これは私共自身の自浄作用と申しますか、お互いがお互いをチェックする為にでございますが、大学の精神科関係の教官になる人は、御自分の専門の狭い意味の精神医学の研究ペーパーのみでなくて、保健でございますとか、或は福祉でございますとか、そういう面につきましての副論文的なものを持っておる事を以て条件とするというふうに出来ないであろうか。これはかなり現実性がございます。私共大学の教官がそういう意識を持てば良いわけでございますから、これは少し現実性があろうかと存じます。第4は、最後でございますが、精神医療という領域は身体医療と並ぶほど大きな領域でございます。しかし依然として精神医学は臨床科の中の1学科に過ぎません。2学科も3学科もほしいというのは無理でございますが、昭和30年代に第2講座の申請が相次ぎましたように、私はやはり、こういう本日のようなシンポジウムの延長上には保健・福祉を問題とするような、第2の精神医学講座、或は精神医学でなくてもよろしいんでございますが、医学の中の周辺にそういう講座がもう一つ出来ないか、というふうな事を考える者でございます。以上でございます。