

倉敷で第32回日本総合病院精神医学会総会を開催

Hosting the 32nd annual meeting of Japanese Society of General Hospital Psychiatry in Kurashiki

会長 山田了士 (岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 精神神経病態学)

事務局長 井上真一郎 (岡山大学病院 精神科神経科)

Norihito Yamada (Department of Neuropsychiatry, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences)
Shinichiro Inoue (Department of Neuropsychiatry, Okayama University Hospital)

岡山大学の主催学会が倉敷で開かれることは比較的稀なことです。この度私たちは日本総合病院精神医学会の第32回総会を開くにあたって、種々のいきさつから開催地に倉敷市を選びました。よく使われる倉敷市芸文館だけでは会場の規模に不安がありましたが、倉敷アイビースクエア内に新規開業したばかりのエメラルドホールという1,000人規模の施設を併用できることになり、余裕をもった会場設定ができたのは幸いでした。この2つの会場は徒歩5分の距離に美観地区を挟んで立地し、参加した方々から会場の行き来が楽しめたという感想も聞きました。

さて、精神科以外の先生方にとっては「総合病院精神医学」という呼称に違和感を持たれる方も少なくないのではと思います。たしかに「総合病院外科学」とか「総合病院小児科学」などという言葉は耳にしません。これは、精神科診療の在り方に特殊な経緯があるためなのです。元々統合失調症を中心とした精神科病院での診療が主体である精神医療の中で、1970~80年代頃から身体疾患診療における精神科的関与すなわちリエゾン精神医学の重要性が認知されはじめ、従来の精神医療と区別する形で総合病院精神医学という概念が成立しました。しかし、日本では制度としての精神

医療はひとくくりになっていて、1人の医師が多くの慢性患者の診療に当たる精神科病院の在り方を基準として診療報酬が低く抑えられています。そのため総合病院で身を削って診療エフォートを行っても、医業収入が異常に少ないという問題もあり、そうした現実を改善する使命もこの学会は担ってきました。

制度の適正化を求めるならば、総合病院精神医学のスペシャリティを高めて、幅広く認知してもらうことが必要です。そこで今回の開催では、総合病院精神医学に応用すべき幅広い医学的・科学的知識を求め、また患者医師関係のみならず、チーム医療の中で他科・多職種との心的連携の在り方を探っていくことをテーマに掲げました。

このテーマに沿ったプログラムを次のように展開しました。まず招待講演では、スイス・ローザンヌ大学の緩和ケア・リエゾン精神医学の大家である Friedrich Stiefel 教授による患者医師間の暗黙の“collusion”という力動概念についてお話をいただきました。Collusion というのは聞き慣れない言葉ですが、本来は「共謀」という意味があり、ここでは緩和ケアにおける患者と医師の間に無意識に共有されている不安や意志の方向性などを指します。このことを深く理

日時 2019年 11.15(金)・16(土)

会場 倉敷市芸文館
倉敷アイビースクエア

会長 山田了士 岡山大学大学院 精神神経病態学

**第32回
日本総合病院
精神医学会総会**

The 32nd annual meeting
of JSGHP

知を求め、心を探る

倉敷

総会事務局
岡山大学大学院 精神神経病態学
〒710-8558 岡山県北區倉敷市2-5-1
TEL: 086-235-7242



解して、患者と医療者の行動や感情の内側を明らかにしていく Stiefel 先生の言葉に心を打たれる思いでした。また大阪大学経済学の大竹文雄教授には、昨今多様な分野で注目を浴びている行動経済学の医療への応用についてお話しいただきました。2018年に「医療現場の行動経済学」という本を編著され、医療者によく読まれています。患者（医療者も）はその意思決定において、しばしば非合理的なバイアスに支配されることが分かりやすく解説され、全ての医療者が心得ておくべき知識であると再認識しました。そして韓国の学会からお二人の先生に睡眠医学についての講演をいただきました。どの医療分野でもそうですが、近年の韓国の臨床研究のレベルは高く、非常に勉強になりました。教育講演では、千葉大学の吉村健佑先生から持続可能な精神医療に関する施策に関するお話を、また東北大学精神科の富田博秋教授（本学出身）から災害時における精神医療の講演をいただくなど、多岐にわたって新たな思想と知識についてお聞きすることができました。なお、会長講演は行わず、代わりの企画として京都大学の村井俊哉教授と対話する形で、精神医療の多元主義のリエゾン精神医学への適用について意義ある時間を持つことができました。

13のシンポジウムと8つのワークショップは、いずれも非常に充実していました。一つ一つを紹介する紙幅はありませんが、各種委員会が日頃の活動を通して総合病院精神科の価値を高めるために不断の努力をされていることがあらためて実感されました。なかでも「サブスペシャリティとしてのリエゾン精神医学の専門性を考える」と題されたシンポジウムは、精神医療全体の未来を俯瞰するきわめて重要なものでした。さらに、本総会ではマラソンレクチャーとして8コマの教育的セミナーを設定し、前大会と同様に4コマを受講することを専門医受験の条件としました。この企画は人気が高く、認知症、てんかん、自己免疫脳症から摂食障害、ゲーム依存に至るまで、総合病院精神医学の実践的で新しい知識を盛り込むことができたのではないかと思います。

会期に合わせて種々の研修会も開かれました。産業医講習会では本学の片岡仁美教授の講演を頂き、また当科の植田がオーガナイザーを務めた救急現場の精神科対応（PEEC）研修会も多くの参加者を集めました。また本学会では初めてプレコンgress企画として、発達障害対策と認知症対策の2つの研修会を、当科のリエゾンチームが中心になって運営し、多職種の方々で一杯の盛況となりました。

しかし何よりも有り難かったのは、過去最高数の一般演題を頂戴したことです。一般演題はすべてポスターで、写真のようにポスター討論は大変な賑わいとなり、熱い意見交換が繰り広げられました。少人数の医療者で奮闘している精神科医療者の方たちにとって、貴重なコミュニケーションの場となったと思っています。

こうした方々のおかげで、参加者数は1,070名余と、これも過去最高を記録しました。発表者、参加者の一人お一人に御礼申し上げたいと思います。今回の総会が総合病院精神科のプレゼンスを上げていく機会の一つとなれたならば真に幸いなことです。

ちなみに、懇親会は大原美術館で行いました。最近観光名所での懇親会が多くなっていますが、大原美術館の知名度は群を抜いており、事前登録制にしたものの、1ヶ月前には満席となってお越し頂けなかった方も多かったのは申し訳ないことでした。30分の絵画ツアー付きで、セザンヌやゴッホに囲まれた懇親会というのはなかなか体験できないことではないでしょうか。

身体の病気にかかった時、せん妄や不安・抑うつなどの精神症状に悩まされる人の数は、一般に思われているよりはるかに多いものです。それに十分対応できていないのは、我々精神科医全体の責任でもあります。本開催が、参加された若手の先生方のモチベーションを高め、今後の総合病院精神医学発展の一端になれたならばと願っています。

最後になりましたが、数々の暖かいご支援を差し伸べて頂き、また熱い討論を繰り広げて下さった関係の皆様方、そして不平一つ言わずご助力下さった担当秘書はじめ教室の皆様に、この場を借りて深く感謝申し上げます。

