

VIII. 緩和ケアに関する学会などについての情報

2. 日本サイコオンコロジー学会, 日本総合病院精神医学会

明智 龍男

(名古屋市立大学大学院医学研究科 精神・認知・行動医学)

緩和医療に関連する国内の精神医学系学会

わが国には精神医学系のいくつかの学会が存在するが、緩和医療に関わる職種が多く所属する学会としては、日本サイコオンコロジー学会と日本総合病院精神医学会がその代表である。本稿では、両学会の歴史と専門家育成のための制度などを紹介する。

日本サイコオンコロジー学会

1980年代に世界保健機関（WHO）が Quality of life (QOL) に関する専門家会議を召集し、会議を重ねる過程で、1986年に国際サイコオンコロジー学会（IPOS）が創設された。その初代会長であるジミー・ホランド部長（メモリアルスロンケタリングがんセンター病院精神科, ニューヨー

表1 日本サイコオンコロジー学会, 日本総合病院精神医学会の歴史

年	日本サイコオンコロジー学会	日本総合病院精神医学会	備考
1962年			国立がんセンター開設
1977年			米国メモリアルスロンケタリングがんセンターに精神科部門設立
1982年			聖隷三方原病院にわが国で初めてのホスピス病棟
1984年			国際サイコオンコロジー学会設立
1986年	国際サイコオンコロジー学会の日本支部として日本臨床精神腫瘍学会が発足		
1987年	第1回総会		
1988年		第1回総会	
1991年	日本サイコオンコロジー学会に改称		
1992年			国立がんセンター中央病院（現、国立がん研究センター中央病院）に精神科部門開設
1995年	第2回国際サイコオンコロジー学会開催（神戸）		国立がんセンター研究所支所に精神腫瘍学研究部開設（現、国立がん研究センター臨床開発センター精神腫瘍学開発部）
1997年	第10回総会（日本緩和医療学会との合同大会）		
1999年	第12回総会（日本緩和医療学会との合同大会）		
2001年		専門医制度発足	
2002年			緩和ケアチーム診療加算
2007年		第20回総会（日本サイコオンコロジー学会との合同大会）	がん対策基本法
2009年	登録精神腫瘍医制度発足		
2011年	第24回総会	第24回総会	

表2 日本サイコオンコロジー学会登録精神腫瘍医

制度の発足年	2009年
認定者数 (2012年2月時点)	17名
資格	精神腫瘍医として、がん患者及びその家族の精神心理的な苦痛の軽減および療養生活の質の向上を目的とし、薬物療法のみならず、がんに関連する苦悩などに耳を傾ける等、専門的知識、技能、態度を用いて、誠意をもった診療に積極的にあたる。
その他要件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 日本国の医師免許証を有すること。 2. がん医療に従事した経験を計3年以上（形態は問わない。例：週1度の非常勤でも可）有する、精神科医、心療内科医であること。 3. 本学会の会員歴を3年以上有すること（過去の会員歴も有効とする）。 4. 日本サイコオンコロジー学会主催の講習会に、最低1回は参加したことがあること（2006年以降に開催されたものに参加していれば、これも認める。該当する講習会は別に細則に記載する）。 5. 患者、家族が受診した場合には、誠意をもって対応するという意思表示として、原則、学会のホームページへの氏名、所属施設名の掲載を承諾すること。 6. 精神腫瘍医として担当した患者または家族、計30症例（過去5年以内の症例を有効とする）のリストを提出すること。 7. 精神腫瘍医として担当したケースにつき、3例のレポートを提出し、審査に合格すること。
認定更新	5年ごと

表3 日本総合病院精神医学会専門医

制度の発足年	2001年
正式名称	一般社団法人日本総合病院精神医学会認定一般病院連携精神医学専門医
認定者数 (2011年10月時点)	541名
資格	総合病院精神医学に関する優れた学識と高度の技能および倫理観を備えた臨床医を育成し、良質の医療を提供することを目的とする。以下の特別な診療技法などを研修する必要がある。
	<ol style="list-style-type: none"> a) 主要な身体疾患について、その病態、診断、治療などの概要を理解する。 b) 精神疾患の診断にあたり、治療を行いつつ、全身状態に配慮し、身体疾患に由来する精神症状を発見するための適切な診察、検査を実施するという基本的な考え方と技法を理解し、実行する。 c) 身体疾患と精神疾患を併発した患者に対する向精神薬の適切な使用方法を理解し、実行する。 d) 身体疾患と精神疾患を併発した患者に対する支持的精神療法を理解し、実行する。 e) 身体疾患と精神疾患を併発した患者に対する危機介入を理解し、実行する。 f) 精神科的緊急事態の適切なマネジメント、患者と家族の治療およびケアを理解し、これらを実行する。 g) 身体疾患の発病、悪化、慢性化などに関連する心理的要因を把握して修正するための技法を理解し、実行する。 h) 重症身体疾患、慢性身体疾患の患者と家族の心理を理解し、それに対するケアを実行する。 i) 緩和ケアを受ける患者と家族の心理を理解し、それに対するケアを実行する。 j) 患者家族に対する支持的精神療法を理解し、実行する。 k) 他の診療科の医療者との適切な協力関係をつくるための技法を理解し、実行する。
その他要件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 日本国の医師免許証を有すること。 2. 日本精神神経学会認定精神科専門医又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第18条に定める精神保健指定医の資格を有すること。 3. 本学会により認定された研修施設において5年以上総合病院精神医学の研修を行い、細則に定める研修内容を修了していること。 4. 申請時において、継続して5年以上本会の会員であること。 5. 細則に定めるケースレポート(8編)を提出し、すべてが専門医制度委員会の審査に合格すること。 6. 細則に定める専門医制度委員会講習会を受講すること。 7. 細則に定める専門医認定試験に合格すること。
認定更新	5年ごと

ク)から参加の要請を受け、1986年11月河野博臣、武田文和らが発起人となり日本支部として日本臨床精神腫瘍学会(JPOS)が結成され、1987年8月29日、第1回学術大会が開催された(表1)。1997年3月には、第10回学術大会が日本緩和医療学会との初の合同大会(会長:阿部薫)として開催され、1,000人を超える参加者があり、緩和医療とともにがん医療の重要な領域を占めることが改めて認識された。

会員数は年々増加傾向にあり、2011年現在、総会員数は1,200名を超えており、構成メンバーは約60%を医師が占め、専門診療科は精神科医、緩和ケア医、内科医、心療内科医、外科医の順となっている。次いで多い職種は、看護師15%、心理士11%という構成比である(以上、日本サイコオンコロジー学会ホームページからの一部改編しての抜粋 <http://jpos-society.org/about/history.php>)。

もともと多職種による学会でもあり、専門医制度を設けることは時期尚早であるというスタンスから、まずは患者さんやご家族に安心して紹介できる、つまりある程度臨床経験を有し、サイコオンコロジーの臨床に対して高いモチベーションを

持つ精神腫瘍医を育成することと、その情報を一般市民の方々に公開することを目的として2009年の12月に登録精神腫瘍医制度が発足した(表2)。2010年度に7名、2011年度に6名、2012年度(2月現在)4名の精神科医、心療内科医が登録精神腫瘍医として合格し、学会ホームページ上にその情報が掲載されている(<http://jpos-society.org/activities/mental.php>)。

日本総合病院精神医学会

日本総合病院精神医学会は、1988年に第1回総会が開かれて以来、精神医学の専門領域の学会として歴史を重ねている(表1)。主として、総合病院の精神医学に関心を持つ精神科医および医療従事者によって構成されており、会員数は年々増加傾向にあり、登録会員数は約1,800名である。

日本総合病院精神医学会においては、2001年から専門医制度を発足させ、現在541名が専門医としての認定を受けている(表3)。なお、本学会の専門医の正式名称は「一般社団法人日本総合病院精神医学会認定一般病院連携精神医学専門医」である。