

宮崎県医師会 勤務医部会総会・講演会



と き 平成18年7月1日(土) 15:30~18:00

と ころ 宮崎県医師会館 4階研修室

平成18年度 宮崎県医師会勤務医部会総会・講演会

と き 平成18年7月1日(土)

ところ 宮崎県医師会館 4階研修室

プログラム

勤務医部会総会 15:30～

1. 開 会

2. 勤務医部会長挨拶 宮崎県医師会勤務医部会長 江藤 胤尚

3. 県医師会長挨拶 宮崎県医師会長 秦 喜八郎

4. 報 告

1) 平成17年度全国医師会勤務医部会連絡協議会(H17.10.22 香川)

2) その他

5. 議 事

1) 平成17年度事業報告及び歳入歳出決算に関する件

2) 平成18年度事業計画及び歳入歳出予算に関する件

3) その他

6. 閉 会

講 演 会 16:00～18:00

『性同一性障害の診断と治療』

宮崎大学医学部臨床神経科学講座精神医学分野 教授

石 田 康 先生

(座長 宮崎県立宮崎病院長 豊田清一)

『勤務医問題あれこれ』

日本医師会勤務医委員会委員

池 田 俊 彦 先生

(座長 宮崎大学医学部附属病院長 江藤胤尚)

石田 康(いしだ やすし) 先生

宮崎大学医学部 臨床神経科学講座 精神医学分野 教授

『 性同一性障害の診断と治療 』

石田康，安部博史，松尾寿栄

性同一性障害の診断においては、まず「性嗜好障害」(フェティシズム，フェティシズム的服装倒錯，露出症，窃視症，小児性愛，サドマゾヒズム，その他)や「性の発達と方向付けに関連した心理および行動の障害」(性成熟障害，自我異和的な性の方向付け，性関係障害，その他。ホモセクシャルやバイセクシャルはこれに含まれる)を除外しなければならない。また，身体的性別の判定(性染色体異常や半陰陽は除外診断に含まれる)と共に，性別違和感の程度および内容についての聴取が必要となる。

性同一性障害の治療は，大きく 精神療法， ホルモン療法， 外科的療法からなる。

適切に選択された性同一性障害者へのホルモン療法は，解剖学および心理的な性別移行過程を経るうえで重要な役割を果たす。ホルモン療法は，生活の質を向上させ，治療しない場合によく起こるうつ状態等の精神科的合併症状を軽減させる。ホルモン療法により患者は望みの性に近づいた感覚を覚え，外見的にもより近づいて見える。ホルモン療法の適用条件については日本精神神経学会(<http://www.jspn.or.jp/>)のガイドラインに詳しいが，概ね以下の4条件である。

- 1) 18歳以上であること。
- 2) ホルモンの医学的効能と限界，社会的利点と危険について，患者自身に十分な知識があると示されること。
- 3) 望みの性での生活スタイルについて必要十分な現実検討ができることを第1段階の治療で確認されていること。
- 4) 種々の葛藤や不安に対する耐性が獲得されていて，行動化(自傷行為や薬物依存，自殺企図など)や操作的言動(周囲の人々に対して「死んでやる！」などの脅かし等)がないこと。

ガイドラインにも謳われているように，性同一性障害の治療にあたる医療チームは，決して単一の医療機関内で組織される必要はない。保険診療の適応の問題その他，医療経済・法整備等解決すべき様々な問題は残されているが，医療者側の意識を高めさえすれば，地域医療の連携で十分に対応できるものとする。

池田俊彦（いけだとしひこ）先生

日本医師会勤務医委員会委員

『 勤務医問題あれこれ 』

1973 年以降医療費抑制が政府の基本姿勢であったが、1981 年以後の「臨調・行革」路線の展開、更に、追い打ちをかけるように、構造改革の名の下、更なる医療費削減が行われている。このような政府の医療政策により、日本の医療に危機が迫っていることは極めて憂慮すべきことである。

このような背景の中で、勤務医を取りまく環境は当然のことながら多くの問題に直面している。

勤務医の過重労働、長時間労働の問題を含め、医師不足、医師偏在の問題、女性医師の就業と出産、育児支援の問題、新医師臨床研修制度に関わるいろいろの問題、医療安全の問題などについて、私見を述べると共に、医師というプロフェッションのあり方、ノブレス・オブリージェを果すべき責務についても論じたいと思う。

又、時間が許せば、皆保険制度のあり方についても言及したい。

国民が安心して良い医療が受けられ、医師が安心して良い医療が提供できる、そんな医療体制、医療制度を願うや切であるが、そのためには、勤務医も大いに医政に関心を持ち、皆で汗をかくことが肝要である。

その他、いろいろな問題についても、お話しをしたい。