

巻 頭 言

専門医制度と標榜科

愛知県小児科医会 副会長
鈴木 孝一

日本小児科学会認定小児科専門医制度では平成23年10月～平成24年3月までに878の研修集会に対して更新申請の受け付けを行いました。今まで地区資格認定委員会で認められていた研修集会の単位見直しが全国統一基準をもとに行われたのです。私たちの地区小児科医会（海部津島小児科医会）も更新の手続きを行いました。結果、「十分な条件を満たしていないので研修単位（3単位）は認められない」との結論でした。私たちは単位目的で研修会を行っているのではなく、資格更新の単位は学会、地方会、他の研修会で取得できますので構わないのですが、条件・実績を整えて再申請するかを会員の方々と話し合う予定です。

ところで、開業医にとって専門医の資格を維持してゆくことは本当に必要でしょうか？総合病院・大学病院等の勤務医ならば小児科専門医以外に小児神経、小児循環器、小児アレルギー等の専門分野を持つことは必要でしょう。ですが、開業医には必ずしも必要とは思えません。開業されている内科医の多くは、標榜科に小児科を付け足すことが多いですが、小児科医は標榜科に内科を加えることはめったにしません。住民の方々の中には「内科・小児科」の標榜を見て小児科も専門であると勘違いされる方も多く、何十年も小児科を勉強したのに、全く研修もしたことがない方と同列と見られるのは悲しくなります。しかし、日本の医療法では麻酔科以外の科は研修した事のない科でも自由に標榜できます。現に外科系の方の中には開業に当たり「内科・外科」と内科を先頭にして標榜される事を希望される方もいらっしゃいます。私たちの地区医師会では4科以内ならば自由に標榜することができる規約となっているため問題はないのですが、患者さんは内科が専門と思われ受診されるので、あまり経験の無い科を標榜科の先頭に持ってくるのではなく、今までの専門の経験を生かし「外科・内科」の順で標榜しては如何かと意見を述べさせていただくと、それでは患者さんが

来なくて経営に響くと訴えられ、結局自分の専門の科を後にして標榜される事も珍しくありません。以前は患者さん等の利用者保護の観点から診療所に関する広告は制限されていましたが、患者さん等が自分の病状等に合った適切な医療機関を選択することが可能になるように、必要な情報が正確に提供されるよう、平成14年4月より広告規制が緩和され「専門医」の広告ができるようになりました。確かに都会では専門医であることを広告する価値はあるかもしれませんが、私たちのような地域においてはあまり関係ないように思えます。開業すればあらゆる病気の患者さんに対応しなければなりません。一般の患者さんが求める専門医とはごく狭い領域のスペシャリストではなく、診てもらえば安心できる医師のことでしょう。今後、専門医の質の向上・確保のために専門医制度を厳しくする事は構いませんが、今のような広告する事ができるだけが専門医のメリットならば、5年ごとの更新をする気になれません。小児科標榜は小児科専門医でなければならない、小児科包括は小児科専門医でなければ取れない、小児科専門医の初診料に差をつける等の考慮が払われても良いのではないのでしょうか。専門医認定の見直しを検討している厚生労働省の「専門医の在り方に関する検討会」では、医師免許を取得すればどの診療科も標榜できるとする「自由標榜制」を見直し、将来的には諸外国と同じように、トレーニングを受けないと専門の看板を出せない方向に向かわざるを得ないだろうとの見解を示しています。それが一刻も早い時期に実現される事を期待します。