

編集後記

<編集顧問>

鈴木 秋悦
武田 佳彦
青野 敏博

<編集委員>

岡井 崇
神崎 秀陽
倉智 博久

〈専門医制度〉

先日、日本専門医認定機構の社員総会に出席してきました。同機構は昭和56年に設立された学会認定医制協議会（その後名称を専門医認定協議会に変更）を前身として平成15年に改組されたもので、現在101の学会が所属し、わが国の専門医制の確立に向けての活動を行っています。

それまで強硬に反対してきた日本医師会の力が弱まったからか、平成14年、厚生省は第四次医療法改定による広告規制の緩和に基づき、「〇〇専門医」の表示を許可する方針を打ち出しました。これで専門医の制度化が進むと誰もが思ったのですが、現実はそこから一步も前進していません。

「認定機構は一体何をやっているのか？」各学会からは激しい叱責の声が聞こえます。私も遅々として進まない現状に不満を抱いている者の一人で、それは機構の怠慢のせいと思っていました。ところが、それだけではないことが総会に出席してわかったのです。各学会が勝手なことを主張しているのが問題なのです。

産婦人科は担当医療分野が明確で他科と競合するところはあまりないのですが、内科や外科では同じ領域を複数の学会が扱っている場合が少なくありません。そこで話がまとまらないのです。それぞれの学会が、会員の利益と考え、独自の専門医を作ろうとします。厚生労働省が「国民のためにわかりやすい専門医」を目指しているのに、100近くも専門医の種類があるのでは、その意に沿いません。学会間の調整が進んでいないのです。その仲介をするのが真に機構の役割で、もっと積極的かつ迅速に責務を果たして欲しいと思うのですが、学会側にも妥協が必要で、個々のエゴは捨てなければなりません。

専門医制度は、患者が医師の専門を知るために必要なだけでなく、専門医を目指し医師が診療能力を高める努力をすることで、それが患者のためになるという重要な意義を有しています。先進国のなかでその整備が遅れているのは日本だけです。一日も早く良い制度の確立されることを望んでいるのは国民なのです。

（岡井 崇）