

日本における専門医制度の方向性 ～ 新たな専門医制度のあり方 ～

高久 史麿

日本における専門医制度の方向性について述べる前に我が国における専門医制度の歴史を振り返ってみたい。我が国で最初に専門医の制度を始めたのが日本麻酔科学会で、**1961**年に日本麻酔指導医制度を発足している。その後**1965**年に日本医学放射線学会、日本脳神経外科学会の**2**つの学会が専門医制度を発足させた。更に**1967**年に日本内科学会、**1977**年に日本外科学会で認定医制度が始まった。尚、内科学会は認定医制の上に内科全般を幅広く診療する能力を有する内科専門医、各臓器毎の内科専門医、例えば循環器内科、消化器内科、呼吸器内科等を置く**2**段階制を採用した。

一方、外科学会は認定医制を採用していたが、**2001**年に認定医制を廃止し、専門医制度に改めた。その後日本医学会加盟の各学会が相次いで専門医制度を発足させた。しかし各学会の専門医制の内容が様々なものであり、その事に対する社会からの批判等もあって**1979**年に専門医制を有している**22**の医学会が共同で運営する学会認定医制協議会が発足した。尚学会認定医制協議会は**2000**年にその組織を改変し、中間法人専門医認定制機構となった。現在この機構に加盟している医学会の数は**66**に達し、学会認定医制協議会発足当時加盟の条件となっていた日本医学会に加盟している学会と言う条件は現在適応されなくなっている。私は日本医学会副会長、その後会長の立場で学会認定制協議会の総会にて参加していたが、当時の最大の問題は専門医の看板を表示する事が可能となる事と外国の様に専門医に対して診療報酬上の加算がなされる事であった。しかし前者の専門医の広告に関しては**2001**年に厚生労働省は一定の外型基準を満たしていれば専門医の広告を認める事とした。その結果専門医制を有している殆ど全ての学会は上述の外型基準に合わせた組織の変更にいき、専門医の広告は実質上可能となった。一方後者の専門医に対する診療報酬上の加算に関連して、日本医師会の学術推進会議（議長：高久史麿）は**2006**年**1**月に我が国における『専門医制のあり方』の報告書の中で、診療報酬と関連して特定専門医（仮称）制を設け、特定専門医を設ける専門分野、専門医の数を日本医学会、日本医師会、日本専門医認定制機構、学識経験者、市民の代表者で構成される第**3**機関が行う事を提唱した。しかし特定専門医の提案に関しては、一部の学会から反発があり、専門医認定機構の代表の交替もあって第**3**者機関として発足した日本専門医制審議会では未だ実質的な審議が行なっておらず現在専門医認定制機構での結論を待っている状況である。しかし厚生労働省の『医療情報の提供のあり方等に関する検討会の報告書』では、各医療施設が学会認定医、専門医の有無を明らかにする様に提案されており、今後各学会は各専門医がどの様な技術を有しているかを社会に示す必要があると考える。特に外科学の学会は各専門医の技術を社会に保障する必要があるであろう。

高久 史麿（たかく ふみまろ）先生

<履 歴>

- 1954**年**4**月 東京大学医学部医学科卒業
- 1959**年**6**月 『赤血球内遊離プロトポルフィリン値』の論文に対し医学博士授与
- 1982**年**7**月 東京大学医学部第三内科教授
- 1986**年**5**月 文部省高等教育局科学官（**1990**年**3**月迄）
- 1987**年**4**月 東京大学医学部長（**1990**年**3**月迄）
- 1987**年**9**月 東京大学医科学研究所教授（病態薬理）兼任（**1990**年**3**月迄）
- 1990**年**4**月 国立病院医療センター院長
東京大学第三内科教授
自治医科大学副学長（非常勤）兼任
- 1993**年**10**月 国立国際医療センター総長
- 1995**年**5**月 東京大学名誉教授
- 1996**年**4**月 自治医科大学学長

<業績>

1969年 日本医師会医学研究助成費（旧奨励賞）受賞

1981年

1971年 ベルツ賞第**1**位 受賞論文「血色素合成の調節その病態生理学的意義」受賞

1989年 日本医師会医学賞，武田医学賞受賞

1992年 上原賞，持田記念医学学術賞受賞

1994年 紫綬褒章，井上春成賞受賞