

学会からの要望書

日本内科学会他	・・・1
日本外科学会他	・・・4
日本アレルギー学会他	・・・5
日本気管食道科学会	・・・8
日本大腸肛門病学会	・・・12
日本呼吸器学会	・・・13
日本循環器学会	・・・15
日本消化器病学会	・・・16
日本心療内科学会	・・・17
日本性感染症学会	・・・18
日本透析医会他	・・・20
日本糖尿病学会	・・・22
日本乳癌学会	・・・23
日本皮膚科学会他	・・・25
日本医学放射線学会	・・・27
日本リウマチ学会	・・・28
日本臨床検査医学会	・・・29

平成19年6月6日

厚生労働大臣
柳澤 伯夫 殿

社団法人日本内科学会
理事長 永井 良三

「標榜診療科名見直しに関する要望書」について

貴職におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

現在行なわれております標榜診療科名見直しの検討につきましては、既に幾つかの学会より意見書、要望書等が提出されていることと存じます。本会におきましてもこの件は重大な関心事であり、内科系の基幹学会として関連する13学会と検討し、別紙の通り要望書を取りまとめましたので、何卒よろしくご高配の程お願い申し上げます。

平成19年6月6日

厚生労働大臣
柳澤伯夫殿

社団法人日本内科学会理事長	永井良三
社団法人日本呼吸器学会理事長	工藤翔二
財団法人日本消化器病学会理事長	跡見 裕
社団法人日本循環器学会理事長	山口 徹
有限責任中間法人日本神経学会理事長	葛原茂樹
社団法人日本アレルギー学会理事長	西間三馨
有限責任中間法人日本リウマチ学会理事長	小池隆夫
社団法人日本血液学会理事長	浅野茂隆
社団法人日本内分泌学会理事長	名和田 新
社団法人日本糖尿病学会理事長	春日雅人
社団法人日本腎臓学会理事長	菱田 明
社団法人日本肝臓学会理事長	林 紀夫
社団法人日本感染症学会理事長	砂川慶介
社団法人日本老年医学会理事長	大内尉義

(公印省略)

標榜診療科名見直しに関する要望書

報道に拠れば、5月21日に貴部会が診療科名の標榜の見直しについて検討を開始したとされます。現在、標榜診療科名は医療法6条の6の1項に定められた33診療科名(医科)に限定されていますが、現在の診療科名は一般的な診療科と専門性の高い診療科が混在した状態にあり、今回はこれを患者・国民にとってより分かりやすいものにするための見直し作業であるとされています。またより適切な医療機関選択に資するという観点から、診療内容を詳細かつ分かり易い自由な表記を可能にし、基本的な領域に関する診療科名と専門性の高い診療科領域の組合せにより、多くの情報をより分かりやすく表記できる工夫をすると共に、医師の主たる診療科が分かる表記をするとされています。

診療内容を分かり易く表記することが患者・国民にとって重要なことは当然であり、また多くの専門医資格が氾濫する現状において標榜診療科名の見直しを行うことは時宜を得た取り組みだと思えます。そして診療科名標榜の原則は、ただ単に診療内容を分かり易く表記するだけではなく、その診療内容の質を担保するものでなければなりません。現在、日本専門医認定機構を中心に卒後研修で医師が身につけるべき専門医研修・資格の整

理・再編作業が進行中であり、専門医制度の基本的枠組みとして全ての医師がいずれかの専門医資格を取得することが望ましい基本診療領域（いわゆる Primary Board）を定めようとしています。この基本診療領域は、内科、外科の基本的な専門領域（いわゆる Subspecialty）をも含んでおり、医師の基本的な専門性と、一定のトレーニングプログラムに基づく修練を経て認定された研修度を最もよく表しています。従ってこの基本診療領域は、今回の医師の主たる診療科を表示する見直し目的に最も合致するものであり、その他の専門医資格が今後この基本診療領域を中心に整理されることを考慮すると、標榜診療科名はこの専門医研修に裏付けられた基本診療領域と一致するべきものと考えます。また、標榜診療科は各種診療報酬の施設基準にも組み込まれており、これらとの整合性なく見直すことは難しいものと認識しています。標榜診療科名の見直し問題は、専門医研修制度の整理再編問題と切り離せられないものであり、慎重に整理収束させるべき問題であると考えます。

標榜診療科名の改訂については、関連する学術団体の意見を聴取することが医療法で定められており、多くの専門領域を有する内科、外科の、さらには専門医制度認定の担い手である日本専門医認定機構の意見聴取を要望するものです。また総合科の新設についても関係諸学会と十分な時間を掛けた協議を要望します。

患者・国民にとってより安心でき、より分かりやすい受診体制が、標榜診療科名の見直しにより整備されることを期待します。

以上

平成 19 年 6 月 7 日

厚生労働大臣

柳澤 伯夫 殿

社団法人日本外科学会 会長 兼松隆之
有限責任中間法人日本消化器外科学会 理事長 北野正剛
特定非営利活動法人日本胸部外科学会 理事長 松田 暉
特定非営利活動法人日本心臓血管外科学会 理事長 高本眞一
特定非営利活動法人日本呼吸器外科学会 会長 蘇原泰則
特定非営利活動法人日本小児外科学会 理事長 伊川廣道

要 望 書 （標榜診療科名見直しについて）

先日来の報道によると、厚生労働省では診療科表記の見直しを検討中であるとされています。今回、標榜診療科名の見直し案を作成するに至った根拠として、「患者・国民から見ても必ずしもわかりやすいものとはなっていないとの指摘がある」ことが挙げられていますが、現在の標榜診療科名を見直す必要があることに関しては、賛同できる面もあります。さらに、もう一つの根拠として「創設された医療機能情報提供制度においては、医療機関は専門外来に関する情報についても提供を行うこととなった」ことが挙げられていますが、これも首肯できるところです。しかし、今回、医道審議会医道分科会診療科名標榜部会から診療科名の見直し案として示されているものは、必ずしも患者・国民にとってわかりやすいものとはなっておらず、これまで長年かけて診療実績を積んできた外科系諸分野としては、現行の標榜診療科名こそ、すでに患者・国民に広く定着していると認識しています。さらに、外科系学会では従前から各領域の専門医制度を構築しつつ、質の高い外科医療を社会に提供する努力を重ねてきました。以上の観点から、外科系標榜診療科名は従来どおりの心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科に加え、新たに消化器外科の表記ができることを強く要望します。

一方、医師法第六条六の二項には「厚生労働大臣は、前項<一項>の政令の制定または改廃の立案をしようとするときは、医学医術に関する学術団体及び医道審議会の意見を聴かねばならない」と定められています。今回の見直し作業は医道審議会で行われていますが、少なくとも現在までのところ、私どもの学会にはこの件に関する事前の通知や照会は一切ありません。従って、実際に臨床現場に携わる「医学医術に関する学術集団」としては、現在進められつつある診療科名の見直しの手順は、法の主旨に叶った運用の仕方であるとの認識を持つことが困難です。

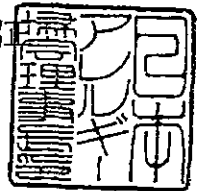
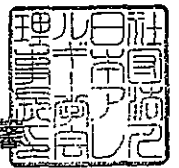
診療科名は患者・国民のみならず医療現場にとって身近な問題であり、その見直しは極めて重要課題ですが、決して性急に結論を出す必要がある事項ではないと考えます。したがって、標榜診療科名の見直しについては、今後、患者・国民の声に耳を傾けるとともに、「医学医術に関する学術団体」の意見を十分に聴取しつつ、検討を進めていただきますよう強く要望する次第です。

平成19年 6月 5日

厚生労働省 医政局長
松谷 有希雄 殿

社団法人 日本アレルギー学会理事長 西間 三肇

財団法人 日本アレルギー協会理事長 宮本 昭正



標榜診療科の表記の見直しに関する緊急要望書

謹啓

初夏の候、貴職におかれましてはますますの御清栄とお慶び申し上げます。

さて、標記の件でございますが、さる5月21日の医道審議会医道分科会診療科名標榜部会における審議内容については、極めて大きな問題を含んでおり、本件に関しては慎重審議をされるようお願い申し上げます。

今回の見直しの基本的な考え方として「・・・標榜診療科についても、患者・国民にとって、より分かり易いものとし、その選択を支援する観点から必要な見直しを行なう。」とされていますが以下の点から、「アレルギー科」を「基本的な診療科名」から削除することは、むしろ多くの混乱を招き、患者・国民にとっては多大なマイナスとなると憂慮しております。

1. アレルギー疾患は罹患者が多く、国民の30%以上となっており、とくに花粉症は増加の一途で、新たな国民病となっている。
2. アレルギー疾患は、気管支喘息、アレルギー性鼻炎（花粉症）、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー、薬剤アレルギーなど多臓器にわたり合併する率が高い。
3. 食物アレルギーや薬物アレルギー、昆虫（特にハチ）アレルギーの一部はアナフィラキシーショックなど極めて重篤な病態となり、その適切な診断、予防・治療にはアレルギー専門医の診療が必要不可欠である。
4. 疾患は乳幼児から高齢者まで罹患し、軽快、増悪を繰り返す。
5. したがって疾患別、年齢別に内科、小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科に受診する。
6. 以上のことは全人的に治療を行なうことを阻害し、患者にとって多くの時間と出費を招く。
7. アレルギー科を受診することにより、その問題、弊害が減少し、重複する医療費を削減し、患者・国民にとっての利益は大きい。
8. 日本アレルギー学会と日本アレルギー協会は、アレルギー専門医、ならびに一般医のアレルギー診療の質のアップのため、診断・治療ガイドラインや講習会を始めとする事業を拡大・展開している。さらには、患者・家族に対する啓発活動も強化している。
9. 今回の（ ）書きの付記では自由標榜制が有する欠点をさらに拡大し、患者・国民が医師・医療機関の選択に迷う。
10. 「アレルギー科」という診療科名は既に広く定着した分かりやすい診療科となっており、「総合科」新設と抱き合せでする問題とは本質的に異なる。

以上のことから、診療科名の変更については慎重な影響調査と十二分の検討時間を設けて行なう極めて重要な政令事項と考えられます。

決して性急な策定作業をすることがないよう、お願い申し上げます。

平成19年6月7日

厚生労働省 医政局総務課長
二川 一男 殿

日本小児アレルギー学会
理事長 森川 昭廣



標榜診療科の表記の見直しに関する緊急要望書

謹啓

初夏の候、貴職におかれましてはますますの御清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、標榜診療科の標記見直しの件でございますが、報道されました5月21日の「医道審議会医道分科会診療科名標榜部会」における審議内容については、本学会と致しましては看過できない極めて大きな問題を含んでおり、本件に関してはさらなる慎重審議をされますようお願い申し上げます。

審議された案では、“臨床技術が確立し、診療科が定着している科を基本診療科とする、それによって自分の症状がどの科を受診するかの判断が容易になる”とされています。しかし、これからの社会を築き担っていてゆく小児に増加しているアレルギー疾患については、「アレルギー科」を「基本的な診療科名」から削除することは、むしろ多くの混乱を招き、患児・保護者にとっては以下の観点から大きなマイナスとなると憂慮しております。

1. 気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーなどのアレルギー疾患は小児では低年齢化と増加の一途を辿り、すでに多くの国民に馴染みのあるものとなっている。
2. とくにアトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーの増加は、乳幼児期からの慢性疾患として深刻な問題となっている。



日本小児アレルギー学会

理事長 森川 昭廣

事務局 群馬大学大学院医学系研究科小児生体防御学分野内
〒371-8511 群馬県前橋市昭和町 3-39-22
Phone.027-220-8479 / Fax.027-220-8474-6-
E-mail : jaspaci@ped.dept.med.gunma-u.ac.jp

Japanese Society of Pediatric Allergy and Clinical Immunology

President Akihiro Morikawa

Office : Department of Pediatrics and Developmental Medicine
Gunma University Graduate School of Medicine
3-39-22 Showa-machi, Maebashi, Gunma 371-8511 JAPAN
Phone.+81-27-220-8479 / Fax.+81-27-220-8474
E-mail : jaspaci@ped.dept.med.gunma-u.ac.jp

3. 小児アレルギー疾患は、気管支喘息、アレルギー性鼻炎（花粉症）、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー、薬剤アレルギーなど多臓器にわたり、一人の患者が数種の疾患を併発する率が高い。
4. これらのアレルギー疾患は、しばしば乳幼児期から長期の治療が必要となる。
5. 疾患は乳幼児から多発し、軽快、増悪を繰り返し、適切な治療が施されないと医療費のみならず学校の欠席等での社会的損失も大きい。また、児のアレルギー性疾患により保護者のQOLの障害や経済的損失も大きい。
6. 今回の案では、これらアレルギー疾患児は、一旦総合科または小児科を受診した後に、疾患別に小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科等を受診する方向性を示唆しているが、年齢的特長と疾患の専門性の両面から望ましい方策とは考えられない。
7. なぜならば、この方策によれば、患児はもとより、仕事をしながら子育てをしている保護者にとって多大な時間と労力の損失、出費の増加となることが懸念される。
8. アレルギー科を受診することにより、その問題、弊害が軽減し、重複する医療費を削減し、患者・国民にとっての利益は大きい。
9. 日本小児アレルギー学会は日本小児科学会、日本アレルギー学会、日本アレルギー協会などと協力して、アレルギー専門医、ならびに一般医のアレルギー診療の質の向上のため、診断・治療ガイドラインの作成、またこれを広く知らせ啓蒙するための講習会・研究会などの事業を拡大・展開している。さらには、患者・家族に対する啓発活動も強化している。
10. 今回の（ ）書きの付記では自由標榜制が有する欠点をさらに拡大し、患者・国民が医師・医療機関の選択に迷うことは自明である。
11. 前述のごとく「アレルギー科」という診療科名は既に広く定着した分かりやすい診療科となっており、「総合科」新設と抱き合せでする問題とは本質的に異なる。

以上のことから、診療科名の変更については慎重な影響調査と十二分の検討時間を設けて行なう極めて重要な政令事項と考えられます。

社会の宝物である子ども達がアレルギー疾患の苦痛から逃れ、健康を早期に回復するために更なる慎重な御議論を戴くようお願い申し上げます。

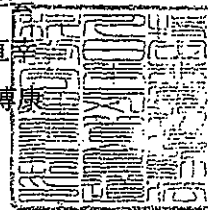
日本学術会議会長
金澤一郎 殿

特定非営利活動法人

日本気管食道科学会

理事長 甲能直孝

専門医制度担当理事（前理事長） 幕内博康



緊急要望書（標榜診療科名見直しについて）

日本気管食道科学会は標榜診療科としての「気管食道科」削除に対して再考をお願いするとともに、標榜診療科名見直しに関して慎重に時間をかけて審議されることを強く要望致します。

標榜診療科名見直しに関しましては5月14日の報道で知り、5月21日に医道審議会医道分科会診療科名標榜部会の審議内容を知り、6月20日の日本医学会臨床部会会議において修正原案を確認するに至りました。この間、本学会に対して標榜診療科名見直しに関するご説明、ご通知は頂いておりません。今、学会員の間では大混乱を来したております。

日本気管食道科学会は昭和24年に発足し、昭和25年に日本医学会第41分科会として加入が認められ昭和27年に法定診療科への正式加入が認められております。本学会のカバーする領域は呼吸、発声、食物摂取と、人間が生命を維持し人らしく生きるための最も基本的な事柄に関与します。すなわち本学会の扱う分野は、生命の根幹に関わり、コミュニケーションに関与した疾患を扱います。社会におけるコミュニケーション能力は国民、国家の財産であります。それ故、これらの疾患を適切に診断・治療して社会に還元することは医師としての責務であると思われまます。

見直しに関する主旨が診療内容を分かり易く表記し、患者・国民にとって理解しやすいものにするということには本学会としても何ら反対するものではありませんし、そのご努力には敬意を表します。しかし医療の現場において非常に基本的で重要な事柄を、十分な議論も行われずに変革すると、医療を提供する側だけでなく国民の側も大きな混乱を招き、ひいてはこれが国民の不利益に繋がるものと思われまます。医療法第6条6の2項に定められているように政令の改廃の立案をしようとするときは、医学医術に関する学術団体の意見を聴くことが求められております。したがいまして標榜診療科名変更に関与する学会には少なくとも事前に通知、照会を頂き、学会はこの経過を学会員に説明し理解を得ることが必要と思われ、このプロセスを経ることにより医療現場の混乱を最小限に出来ると思われまます。

また、標榜診療科名は今後、専門医制度とも密接に関係していくことが予想されます。

本学会は昭和63年に認定医制度を、平成17年に専門医制度を発足させ、平成19年3月7日に厚生労働省より専門医資格公告の認可を頂きました。学会としても新しい医療技術、再生医療、遺伝子治療などに対して倫理的な問題も含めて国民のために社会に還元する医療を目指して努力を進めております。

貴職におかれましては、以上のような現状に充分なるご配慮を頂き、この伝統ある標榜診療科としての「気管食道科」の削除に関して慎重なるご審議を強くお願い申し上げます。

2007年7月24日

日本学術会議会長
金澤一郎 殿

特定非営利活動法人
日本気管食道科学会
理事長 甲能直幸
専門医制度担当理事 幕内博康

要望書（標榜診療科名見直しについて）

日本気管食道科学会は標榜診療科としての「気管食道科」を存続させることを強く要望致します。

標榜診療科名見直しに関しまして議論が粛々と進行していることと思われます。本学会の現状は6月22日付けの緊急要望書において学会内での混乱に関してご説明をさせて頂きました。その後も本件に関する会員の不安、不満の声は継続的に寄せられ、本学会に何の連絡もなく突然に標榜科の取り消しをするのは法律違反ではないかとの声も聞かれ、学会としての対応に追われる日々が続いております。

7月20日には常任理事会が開催されました。当然のことながら、会議の大部分は本件の対応に関するものでした。意見を集約すると、是非とも貴職に本学会の歴史、およびこれまでに社会に対して多大な貢献をしてきた学術団体としての存在意義を認めて充分に考慮して慎重な対応して頂きたいと言うものでありました。

一例をあげますならば昭和30年代に流行したゴム鬼灯による窒息死は、将来ある子供の生命を沢山奪いました。私の周辺でも女子児童を中心に流行していたので、特に鮮明に記憶致しております。このゴム鬼灯使用禁止に関しましては本学会が中心的な役割を果たしました。また 最近ではほとんどの内服薬が PTP 包装となっておりますが、人口高齢化に伴い、誤ってこの包装ごと内服してしまうことによる誤嚥事故（PTP 下咽頭・食道異物事故）が多発し、生命の危険に及んだケースも報告されて社会問題化したことは周知のことです。本学会ではこの重大性に鑑み、対策委員会を立ち上げて検討し、薬剤業界との協力の下に一錠毎にミシン目を入れる包装を廃止することとして事故の激減に成功いたしました。学会を構成する耳鼻咽喉科、外科、内科、小児科などの関係各科医師が本学会を中心に結束して初めてなしたものでした。

このように気管・食道と言う、生命維持の上で最も重要な部位を解剖学的、生理学的な繋がりで同じ目的をもって集まった気管食道科学会は、日本の学会の中でも各科にまたがる学際的、横断的な学会として重要な意味を持つと考えます。海外においても、気管食道科学会は活発に活動をしており、特に来年度は世界気管食道科学会の指名を受け、我が国

において第15回世界気管食道科学会議（平成20年3月30日—4月2日、京王プラザホテル、甲能直幸会長）が開催され、世界約40カ国より1500人の参加が予想されております。このような背景を、充分にご理解の上、診療標榜科に関する判断の一助にして頂ければ幸いです。

繰り返しになりますが日本気管食道科学会は昭和24年に発足し、昭和25年に日本医学会第41分科会として加入が認められ昭和27年に法定診療科への正式加入が認められております。本学会のカバーする領域は呼吸、発声、食物摂取と、人間が生命を維持し人らしく生きるための最も基本的な事柄に関与します。すなわち本学会の扱う分野は、生命の根幹に関わり、コミュニケーションに関与した疾患を扱います。社会におけるコミュニケーション能力は国民、国家の財産であります。それ故、これらの疾患を適切に診断・治療して社会に還元することは医師としての責務であると本学会会員は自覚いたしております。

標榜診療科名は今後、専門医制度とも密接に関係していくことが予想されます。本学会は昭和63年に認定医制度を、平成17年に専門医制度を発足させ、平成19年3月7日に厚生労働省より専門医資格公告の認可を頂きました。学会としても新しい医療技術、再生医療、遺伝子治療などに対して倫理的な問題も含めて国民のために社会に還元する医療を目指して努力を進めております。

貴職におかれましては、以上のような現状に充分なご配慮を頂き、標榜診療科としての「気管食道科」の存続に関して、従来通りの表記が可能となるように慎重なご審議をお願い申し上げます。

医道審議会医道分科会診療科名標榜部会
部会長 金澤 一郎 殿

「こう門科」標榜の削除に関する緊急要望書

昭和25年に「こう門科」の標榜が認められて以来、この診療科目は57年間、患者・国民に定着し、親しまれ、理解されてきました。このことは、肛門疾患を専門的に取り扱うわが国唯一の公的な組織として6400名の会員を擁する日本大腸肛門病学会と致しまして、誠に優れた見識と敬意を表しておりました。また、「こう門科」の標榜はわが国における大腸癌の早期発見・早期治療に大いに役立っていたものと考えます。

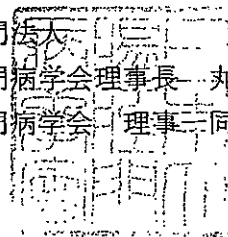
しかし、今回の標榜科見直しにより、患者・国民が理解しやすい「こう門科」が、「基本的診療科」から削除されますことは、むしろ数多の混乱を招き、患者・国民にとっては多大な不利益になると憂っています。

つまり、60年近くもの間、国民から親しまれた「こう門科」が「外科（こう門科）」「産婦人科（こう門科）」「皮膚科（こう門科）」「内科（こう門科）」などの表現では、患者の選択肢が不明瞭となり、不要な受診が増大する原因にもなります。それは患者のみならず医療経済的にも大きなマイナスになるものと考えます。

したがって、基本診療科から「こう門科」を削除することに反対しますとともに、是非とも「こう門科」を「基本的診療科」の標榜科名として残して頂きますよう要望します。

平成19年7月20日

有限責任中間法人
日本大腸肛門病学会理事長 丸田守人
日本大腸肛門病学会 理事 三同



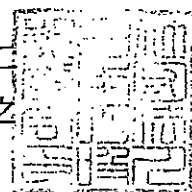
平成19年8月18日

厚生労働省

医道審議会医道分科会診療科名標榜部会

金澤 一郎 部会長 殿

社団法人 日本呼吸器学会 理事長 工藤 翔二
同 専門医制度審議会 会長 栗山 喬之



標榜診療科名見直しに関する要望書

医道審議会医道分科会診療科名標榜部会で、「患者・国民がより適切な医療機関を選択できる」ように標榜診療科名の見直しの検討がなされておりますが、現在標榜診療科と認められている呼吸器科は基本的領域の標榜診療科からは削除の対象とされています。

患者・国民に診療内容が分かりやすいように、適宜標榜診療科名の見直しを行うことは当然のことであり、また多くの専門医資格が氾濫する現状において標榜診療科名の見直しを行うことは時宜を得た取り組みだと思えます。しかし、「呼吸器科」は国民に最も周知された標榜診療科名の一つであり、基本的領域の標榜診療科名からの削除は患者・国民にとって得策とは考えられません。呼吸器科は風邪、咳、痰、息切れといったよくある呼吸器症状の患者さんがまず訪れる科であり、最も診療内容が分かりやすい診療科名です。更に重要なことは、呼吸器科の医師は呼吸器病を専門とする内科医と外科医からなることです。呼吸器病を専門とする外科医は呼吸器病の手術を行うのみでなく、内科医と同様に呼吸器病一般の診断、非手術的治療にも当たっています。内科の呼吸器病専門医がいない診療所、病院ではこれら外科医が呼吸器科で呼吸器病患者全体の診療に当たっています。国民の高齢化が進むにつれ、呼吸器病の頻度はさらに増加することは確実です。それにもかかわらず呼吸器病領域は内科医も外科医も深刻な医師・専門医不足が問題となっています。そのような現状の下では、患者・国民の誤解を避けるためにも、柔軟な標榜ができるような措置が適当と思われま

す。「外科・呼吸器科」といった表記ですと、手術が必要と感じた患者・国民のみが選択し、手術を必要としない患者は選択しないことが起こります。呼吸器外科との標榜でも同様です。このような現状を考えますと、「呼吸器科」を基本的領域の標榜診療科名から削除すると医療資源の無駄が生じることが予想されます。呼吸器内科、呼吸器外科が基本的領域の標榜診療科と認定される場合も、呼吸器内科は呼吸器科とも標榜できるような措置を是非お願いしたいと思います。

医療法施行令第5条の11では、呼吸器科は広告することができる診療科名となっており、医療法第70条3項では、診療科名の変更は「学術団体の意見を聞かなければならない」となっております。標榜診療科名の改訂に当たっては、関係学術団体と十分協議し、患者・国民により分かりやすく、安心かつ効率よい診療体制が整備されることを望みます。

平成 19 年 7 月 11 日

厚生労働省

医道審議会医道分科会診療科名標榜部会

金澤一郎部会長殿

社団法人日本循環器学会 理事長

山口



「循環器科」見直しに関する要望書

医道審議会医道分科会診療科名標榜部会で、患者・国民がより適切な医療機関を選択できるように標榜診療科名の見直しが検討されていますが、現在既に標榜診療科として認められている「循環器科」が基本的領域の標榜診療科から削除される対象とされている点について、過日その存続を要望いたしました。改めて要望書として提出いたします。

診療内容を分かり易く表記することは患者・国民にとって重要なことであり、時宜を得た取り組みだと賛意を表したいと思いますが、「循環器科」を削除することはその目的に沿うものとは思えません。標榜診療科名としての「循環器科」は、呼吸器科、消化器科とともに、既に昭和 25 年から 50 年以上も認められており、患者・国民に最も広く周知された標榜診療科名の一つです。過日の日本医学会臨床部会で循環器内科、循環器外科の標榜科名案が示されましたが、今日の循環器疾患の診療内容は多岐に渡り、複雑に入り組んでおり、患者・国民が内科、外科を的確に判断することはしばしば困難です。ペースメーカー植込み術、人工弁置換術、冠動脈形成術などの治療や術後の経過観察が、内科、外科の何れで行われているかを患者・国民が適切に判断できるとは思えません。その意味で、「循環器科」は循環器疾患診療の Gatekeeper 的標榜科として重要な意味を持っています。臓器別の診療科名は大学の講座制や専門医制度とも密接に関連しており、日本循環器学会が認定した約 1 万名の専門医の名称も「循環器専門医」であり、内科医のみならず、外科医、小児科医も含まれており、広く循環器疾患の診断、治療に当たっています。循環器科、心臓血管外科の標榜が定着した現状を考えますと、例え循環器内科、循環器外科が基本的領域の標榜診療科と認定される場合においても、広く循環器診療を包括する基本的標榜科名である「循環器科」も標榜できるようお願い申し上げます。

以上、患者・国民により分かりやすく、安心かつ効率よい診療体制が整備されるよう、循環器診療の包括的な診療科名である「循環器科」を基本的領域の標榜診療科名として残すことを要望します。よろしくご配慮をお願い申し上げます。