

参 考 資 料

- 参考資料1 リウマチ科標榜撤廃に反対する意見書（日本リウマチ学会）
- 参考資料2 標榜診療科の表記の見直しに関する緊急要望書
（日本アレルギー学会、日本アレルギー協会）
- 参考資料3 標榜診療科名見直しに関する要望書（日本内科学会）
- 参考資料4 要望書（標榜診療科名見直しについて）（日本外科学会他）
- 参考資料5 標榜診療科の表記の見直しに関する緊急要望書
（日本小児アレルギー学会）
- 参考資料6 標榜診療科の表記の見直しに関する要望書（日本心療内科学会）

平成19年5月31日

厚生労働大臣
柳澤伯夫殿

有限責任中間法人
日本リウマチ学会
理事長 小池 隆夫



リウマチ科標榜撤廃に反対する意見書

貴職におかれましては、常日頃から日本のリウマチ医療に対してご理解をいただき深謝申し上げます。

現在わが国には70万から100万人のリウマチ患者様がおります。10年前にリウマチ科の標榜が認可されるまでは、患者様方は専門医もわからずにリウマチ診療を受けることを余儀なくされておられました。そうした不都合な状況を受けて、1996年にリウマチ科の標榜が認められたのは、患者様及びリウマチ専門医からの強い要請とともに、リウマチ診療の高い専門性と国民に対する厚生行政の観点からも、「リウマチ科標榜の必要性が高い」という極めて優れた見識の結果と認識いたしております。

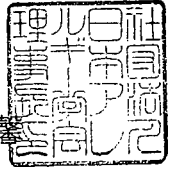
現在リウマチ科を標榜している多くの医師は、日本リウマチ学会が認定しているリウマチ専門医であります。リウマチの診療は日進月歩であり、適切な診断と治療により10年前には望むことすら出来なかった、リウマチの寛解や治癒すらも可能になってまいりました。それを支えているのがリウマチ専門医の資格を有するリウマチ科標榜医です。それを単に「患者の利便性」という理由でリウマチ科の標榜が撤廃されることは、リウマチ科の標榜によって飛躍的に発展してきたわが国のリウマチ診療の流れに逆行するものであり、日本リウマチ学会としてはリウマチ専門医を教育・認定している立場からも、到底受け入れがたいことです。

リウマチ科の標榜が出来なくなることにより、多くのリウマチ患者様は、どの施設で適切な診療を受けたらよいのか判断するのが困難になってしまいます。適切な診断と治療の遅れは、関節破壊や臓器障害の進行をもたらす、不可逆的な関節や臓器の機能障害を残すことになり、患者様のみならず医療経済にも大きな不利益をもたらすことになります。

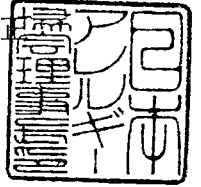
上記の理由から（中）日本リウマチ学会はリウマチ科標榜撤廃に反対致します。

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 昭博



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。

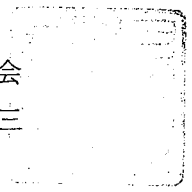
以上のことから、診療科名の変更については慎重な影響調査と十二分の検討時間を設けて行なう極めて重要な政令事項と考えられます。

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 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

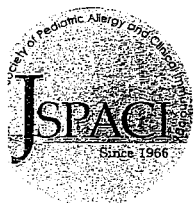
謹啓

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

E-mail : jaspaci@ped.dept.med.gunma-u.ac.jp 7

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。

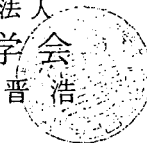
以上のことから、診療科名の変更については慎重な影響調査と十二分の検討時間を設けて行なう極めて重要な政令事項と考えられます。

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
日本心療内科学会
理事長 吾郷 晋浩



標榜診療科の表記の見直しに関する要望書

謹啓

初夏の候 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。

さて、標記の件につき、去る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いて審議された内容には、国民にとって、きわめて重大な問題を含んでおりますので、慎重にご審議いただきますようお願い申し上げます。

ご存知のように、「心療内科」は、現代の社会に求められる医療を実践する科として、平成8年政令により認められた標榜診療科名で、当科に受診する患者数は年々増加の一途を辿っております。

このような状況のもとで、「心療内科」を「基本的な診療科名」から削除することは、標榜診療科見直しの基本的な考え方（国民の分かりやすさ）に反し、国民に多大な不利益をたらすものと憂慮いたします。

現代のストレスフルな社会にあって、その発症と経過にさまざまな心理社会的ストレスが強く関与し、これまでの身体医学的な疾病モデルに基づく医療だけでは慢性化・難治化させてしまう心身症としての身体疾患、いわゆるストレス関連疾病や生活習慣病と呼ばれる疾患が増えてきております。

これらの疾患は、心身医学的な疾病モデルに基づいて、その発症と経過には身体的因子だけではなく、行動的・心理的・社会的・環境的な諸因子が関与していることを明らかにし、それらの関与度に応じて引き起こされる身体的変化の影響を考慮に入れた、心身両面からの全人的医療を行わなければ、軽快・寛解させることが困難な一結果的に医療費を押し上げることになる一身体疾患（心身症）である場合が多く、そのような疾患であることに気がついた患者が受診する科として、またそのような疾患であると診断した医師が患者を紹介する科として、「心療内科」は、必要な診療科名として定着してきております。

本学会は、目下、(社)日本心身医学会医学会ならびに関連学会と連携し、臨床医学の基本として必要であり重要な心身医学的な疾病モデルに基づく診療能力の向上を目指して、会員だけではなく、臨床各科の医師に対する研修会や講習会を、また国民に対する公開講座の開催などにも力を注ぎ、21世紀のあるべき医療の実現に向けて尽力しております。

以上のような現状にご配慮いただき、基本診療科として、「心療内科」の標榜をお認め頂きますよう、慎重なご審議をお願い申し上げます。

敬白