

【ご意見】

3学会合併についてですが、自分としては、合併には反対です。

なぜなら、この合併が政策誘導的である点が一番の理由です。今後、政府が進める、総合医構想を機会に家庭医やプライマリアケア医を総合医として、という考えが3学会の理事にあり、その結果、合併を選択するのであれば尚更大反対です。

現在の政府、厚労省の姑息的な政策のため、地方では医療制度自体が揺らいでいる状況で更に新たな試みに学会を挙げて参加する必要はないものと考えます。外科学会、内科学会が医療事故調査委員会の第3次試案に賛成を表明し、実際の現場医師達の意見を無視しておりますが、総合医構想を肯定化する合併は国民にとって不利益であり、合併よりも、政策に振り回されず今後とも、家庭医、プライマリアケア医としての活動を地道にしていくのが最良の策と考えます。また、総合医なんて、卒後10数年でなれる訳でもなく、人間として様々な経験をしないと成れないと思いません。如何でしょうか？

【回答】

学会合併に関して貴重なご意見ありがとうございました。当日本家庭医療学会はご承知の通り平成18年、それまでの任意団体「日本家庭医療学会」から、社会的人格をもったNPO法人「日本家庭医療学会」に改変されました。以来定款第2条目的に

「本学会は、家庭医の専門性を確立し、会員に家庭医療に必要とされる教育研修を提供し、さらに家庭医療の発展に資する研究の促進のための活動を行って、もって地域で生活する人々、その家族、さらには地域のニーズにこたえる家庭医を普及させることを目的とする。」

とありますように会員を代表して専ら家庭医療の普及と、家庭医の育成につながる事業に勤めてまいりました。今回の合併に関しては、家庭医療の普及のために最も優先すべき項目であって当学会の事業目的に賛同する会員に資するものとの判断から理事会、総会また学術集会において提案し、これまでその協議のもとに進めてまいりました。

現在80を超える研修施設で家庭医療後期研修プログラムが開始され、100名を越す研修医が研修中で、来年四月には第1期生が認定プログラムを終了します。これに伴い認定審査を3学会合同で行うことはすでに周知事項ですが、あわせてその合格者を「家庭医療専門医」と呼称することも以前から3学会協議で提案されているところです。

我々理事はこういった認識から今回日本で家庭医療を普及させるため、また地域社会から求められる質の高い家庭医を生み出すには、3学会合併はまさしく時宜を得たものと確信し、全会一致で合併に賛同しこれを進めています。

そんな訳で今回の合併に関しては政策に誘導されたものではありませんし、また政府が進める総合医構想に沿ったものでもありません。すでに日本医師会との総合（診療）医協議の開始の際にも明らかになっていることですが、総合（診療）医の構想はあくまで医師の専門職集団としての医師会および学会が、医師の立場から総合的な医師の育成の必要性を訴えるべきだという共通した主張に基づき提案されたものです。3学会は日本医学会の上部組織でもある日本医師会の提案に賛同し、日本医師会と協議して進めています。

我々が目指す家庭医療の普及は国民にとって益することはもちろんですが、広く社会に受け入れられるべく当面その重要性を地域医療に関わる多くの関係者の皆さんにご理解いただき支持さ

れることが必要で、そういった関係者の皆さんと一緒に明日の日本の家庭医を生み出すことが特に重要と考えています。

学会はこれからも政治的には中立で、学術団体として目先の政治状況や短期的な政策に捉われることなく、毅然として国民の利益に繋がるべく、家庭医療の推進、普及に努めるべきだと考えております。以上学会合併についてご理解いただけることを念じております。

平成 20 年 4 月 28 日

日本家庭医療学会
代表理事
山田隆司