

けて、受講者には会長名で証書をわたしています。

このような態勢をしいたのは、地域医療とプライマリ・ケアとを結合した世界で最も新しい方式を、実践の形で打ち出すためでした。

もしこのような方式が定着すれば、病院医療も個人開業医も質的な向上を中心に考えなければならなくなるので、アメリカの医師の相互監視制度ほどにはいかなくとも、少なくともそれに近づくことはできるでしょう。

こうした医療に対する特別な思想的な体系の用意もなくやみに医療制度を左右すべきでないことは言うまでもありません。

医師の数の問題は医学制度の問題と切り離せない

現在、各県に医大が1校ありますが、ここには「選挙対策」が強く感じられます。

選挙対策が一步誤るとこのようなことになることを、国民は十分自覚し、政府にもものを言うのも慎重にしなければなりません。

問題は違いますが、福祉行政についても同じようなことが言えます。これについては聖域として批判が許されていませんが、福祉行政の未来は亡国に通じるものだと私たちは考えています。

むしろ、より積極的な福祉対策で、ほんとうに国民の福祉を守ることのほうが大切だと思います。

医療にしる福祉にしる、制度の問題と数の問題がいかに密接な関係にあるかということをおぼろげに忘れることは許されません。制度は、良かれ悪しかれ、外国で変わると必ず日本でも変わるようです。そしてそれをちょうちんをもってはやしたてるのが御用学識経験者です。

国民は何も知らないで、自分の県に医大ができると非常に喜びます。しかしその地域特性が明確に打ち出された医大は、まだ日本中どこにもありません。

各県に医大をつくることのおろかさは、医師の人口増加を招くばかりではありません。医学の研究、教育を混乱におとし入れていくことになります。

そうした未来への展望のなさを考えることのほうが、もっと重要ではないでしょうか。

基礎医学教室を充実して世界レベルの医療を

現状打破こそ目下の急務です。

若い輝かしい夢をもって医学部に入学した人に、数の制限をもって抑えていこうという「官制暴力」をふるう

のは、ほんとうに嘆かわしいことです。

そこで私たちが提案したいのは、各県に設けられた大学の付属病院はそのまま存置して、臨床研修のために大きな地域的役割を果たせるべきであり、さらに最少限10校ないし15校を集めて、世界的なレベルの設備と人員をもった基礎医学の教室をつくり、そこで新しい日本の医学を育成すべきである、ということです。

病院を減らすことは国民を非常に不安にさせるでしょう。しかし基礎医学の研究を充実して、世界的なレベルで実践にあたることは、今日の日本の世界的な任務であると思います。

そのことを忘れて問題の解決はないはずで、

そうすれば、現在ある医学部の数はおそらく五分の一以下に減るでしょうが、ノーベル医学賞への期待はむしろ非常に大きなものになるはずで、

医師の分布はいろいろな方法できまります。自由診療時代には、地方における資本の蓄積と並行して医師が分布しました。

国民皆保険以来、人口の分布と並行して増えている医療のニーズというのは、実際の問題としては医師の分布と無関係です。この点については、行政は慎重な考慮をしなければなりません。

日本の未来建設についての、いままでの文部、厚生行政のあやまちを再検討する絶好の機会が、現在きていると言えます。かといって、私たちは現在の開業医制度や勤務医制度をそのまま是認するものではありません。

未来の開発に対してもっと全面的な熱意をもって、人口として今度の医師の抑制問題を考えるならば、日本の未来の発展に結ぶことができるでしょう。

識者の慎重な考慮を期待してやみません。

資料 9

わが国の認定医・専門医制度

学会認定医制度協議会

昭和56年4月

117～123頁の表は、学会認定医制度協議会の前身である「学会認定（専門）医制にかんする情報交換会議」が昭和56年4月「医学教育」に発表したものである。

| 事 項 | 学 会 名 | 日 本 麻 酔 学 会 | (社) 日 本 医 学 放 射 線 学 会 |
|---|-------|---|---|
| 制 度 の 名 称 | | 麻酔指導医制度 | 放射線科専門医制度 |
| 制 度 の 発 足 年 月 | | 昭. 37. 4. 11 | 昭. 41. 4. 1 |
| 運 営 担 当 機 関 名 (委 員 構 成) な ど | | 麻酔指導医認定委員会 委員長は前々会長がなる 委員は約11名 (認定された指導医の中から) | 放射線科専門医認定委員会 担当理事(委員長)と地区委員 計17名 地区委員は評議員の選挙の得票数, 専門などを考慮して理事会で決定する。 |
| 研 修 施 設 指 定 の 有 無 有 の 場 合 { 指 定 方 法 } { 種 名 } な ど | | 「指導病院」を認定している ①麻酔科の長が麻酔指導医で、かたよらない 麻酔の実施ができる病院 ②施設長が申請し委員会で審査する。①の条 件が欠ければ指定を取消す ③「指導病院」の麻酔科で2年研修すれば申 請して麻酔科標榜医が許可される | ①修練機関(指導医2名以上) 申請を認定委員会→理事会で決定 年報提出義務。1年ごとに更新 ②修練協力機関(指導医1名以上) 修練機関より申請、他は①と同じ ③施設認定料 なし |
| 指 導 医 指 定 の 有 無 有 の 場 合 資 格 等 | | 委員会が認定した 「麻酔指導医」のみ | 所定の基準を満すもの 認定された専門医 (修練機関は指導医2名以上、うち認定) (された専門医1名以上) |
| 研 修 年 限 { 指 定 コースや } { 手続きの有無 } な ど | | 指導病院で5年以上の研修歴と麻酔科標榜医 をもっていること (麻酔科標榜医は、原生省に申請し許可) される。研修2年以上 | 研修年限5年以上 ①での研修5年で、うち②での研修1.5年 以内を含める 主任指導者または施設長の出す研修証明書が ないと受験できない |
| 認 定 方 法 { 審 査 方 式 } { 試 験 方 式 } { それらを受け } { られる資格 } な ど | | ①筆記試験(受験料 10,000円) 研修3年終了すればうけられる ②口頭試問・実地審査(受験料 20,000円) 5年以上の研修歴で筆記試験に合格してい るもの ③上記の①と②を同時に受験することもでき る ①と②に合格したものを認定する | 筆答と口頭の試験に合格すること 5年研修終了・受験料 15,000円 核医学・放射線治療学・X線診断学の3部 門について試験を行うが、不合格部門があ れば、次回その部門のみ受験することがで きる。ただし受験料はすべて15,000円で ある |
| 事 項 | | 名称(最初の 認定年月) | 放射線科専門医(昭 44. 3. 30) |
| | | 証 書 の 発 行 (合 格 発 表 方 法) 認 定 料 等 | 全部門の試験に合格したものに発行 会誌に発表 秋季の臨時大会(学会)で授与式 |
| | | 発 足 に 伴 う 過 渡 的 措 置 | ・昭46. 3 までに582名を経歴認定 ・試験は44年4月より実施した ・昭46. 4 以降は試験のみにて認定 |
| そ の 他 | | ・運営は規約でなく、慣習的な募集要綱によ る ・施設認定料はない ・麻酔科の教授は原則として 「麻酔指導医」であること | 専門医有志(試験認定全員、経歴認定約30 %)による「放射線科専門医の会 Japanese College of Radiology」があり、事務所は学 会事務局内においている。 |

| 事 項 | 学会名 | (社) 日本皮膚科学会 | 日本脳神経外科学会 |
|--|--|---|--|
| 制 度 の 名 称 | | 学会認定皮膚科専門医認定 | 日本脳神経外科学会認定医制度 |
| 制 度 の 発 足 年 月 | | 昭 51. 6 再発足 (41. 5) | 昭 41. 10. 13 |
| 運 営 担 当 機 関 名 (委員構成 など) | | 専門医認定委員会 9名, うち理事1名 (委員長) | 認定医認定委員会 任期2年 指定訓練場所の脳神経外科 専従者の長より選出 |
| 研 修 施 設 指 定 の 有 無 有 の 場 合 {指定方法 種名 別称 など} | | ナン | 訓練施設 認定委員会が審議する 期間は2年ごと |
| 指 導 医 指 定 の 有 無 有 の 場 合 資格など | | ナン | |
| 認 定 医 関 係 事 項 | 研 修 年 限 {指定コースや 手続きの有無 など} | <ul style="list-style-type: none"> ・ 4年以上の臨床経験 ・ 学会(含支部)主催の講習会で4単位以上を受講すること ・ 学術雑誌に2つ以上の論文および学術集会(学会)で演者として2つ以上の発表 | 指定された訓練施設で6年以上 脳神経外科専攻であること 会員歴 4年以上 |
| | 認 定 方 法 {審査方式 試験方式 それらを受け られる資格 など} | 学会々員歴 4年以上 書類審査 手数料 3,000円 毎年4月末, 10月末の申請締切りで, 年2回審査している | 受持ち症例, 50症例の一覧 30症例の病歴要約 を提出 認定委員会で受験資格を審査後 筆答試験 (MCQ方式) 口答試験 手数料 30,000円 |
| | 名 称 (最 初 の 認 定 年 月) | 学会認定皮膚科専門医 (42年) | 日本脳神経外科学会認定医 (42年) |
| | 証 書 の 発 行 合 格 発 表 方 法 ・ 認 定 料 な ど | 証書発行 認定料 30,000円 | 認定証を発行 登録簿に記載 認定料 50,000円 |
| 発 足 に 伴 う 過 渡 的 措 置 | | | |
| そ の 他 | | 現在, 認定のレベルをもっと高くする考えがあり, 検討中 また, 認定後のレベル保持などのフォローアップについても検討中 | 発足当初の2年間は書類審査のみで認定を行ったが, 以後試験による認定を行っている |

| 事項 | 学会名 | 日本神経学会 | (社)日本内科学会 |
|--|--|---|--|
| 制度の名称 | | 日本神経学会認定医制度 | 認定内科専門医制度 |
| 制度の発足年月 | | 昭 43.4.1 発効・実際の発足 45.4.1 | 昭 43.10.1 |
| 運営担当機関名 (委員構成など) | | 日本神経学会認定委員会(現在12名) 委員は理事会で選任し、委員の互選により委員員長をえらぶ、任期2年 再任可 | 内科専門医制度審議会 理・監事+地区委員=44名 審議会〇〇地方委員会(全国で8委員会) 審議会委+地区の関係者 内科専門医資格認定委員会 |
| 研修施設指定の有無 有の場合 {指定方法別称 種類名など} | | 原則として1年間の神経疾患の入院患者が100以上の施設とし、施設に臨床神経学的検査設備(脳波・筋電図、神経放射線学的検査など)を有し、定期的な教育作業(CPCなど)、神経疾患患者の剖検を行っている施設という細則規定があるが現在指定を行っていない。 | ①教育病院、教育特殊施設 申請を 地方委→審議会→評議員会 年報提出義務、2年ごとに更新 大病院65, 一般病院 127 計 192 ②教育関連病院(地区により規準がちがう) 各地方委員会が認定する ①で研修2年後から利用する |
| 指導医指定の有無 有の場合 資格など | | とくに指定していない | ・研修施設に常勤の会員で一定規準を満すものを施設より申請 ・①施設の指導医にのみ審議会より指導依頼状を出す(期間2年) |
| 認定医関係事項 | 研修年限 {指定コースや 手続きの有無 など} | ・大学卒業後、4年間の研修で臨床神経学と診断的基礎に必要な関連領域を修得したもの ・受験申込時 2年の会員歴 | ・Aコース:①施設で3年以上+②の施設の研修 計5年 ・Bコース:内科大学院4年+①施設で2年以上 計6年 ・内科全般にわたる研修であること ・研修開始時に研修開始の手続き要 |
| | 認定方法 {審査方式 試験方式 それらを受けられる資格 など} | 試験年1回 MCQの筆答, スライド, 口答の3種の試験に合格すること 受験料 20,000円 ・受験者自身が受持った入院患者のうち神経疾患の種類および症例数(概数)を所定の用紙に記入し申込み時に提出する | ・第一次試験 MCQ約400題の筆答 受験時会員で3年の研修終了者 受験料 10,000円 ・第二次試験 PMP問題の筆答 研修終了者で、第一次試験合格者 会員歴3年以上、受験料 30,000円 受持入院患者50症例の抄録と 剖検5, 転料5, 学会発表2, 記録出 |
| | 名称(最初の認定年月) | 日本神経学会認定医(昭 50.7) | 認定内科専門医(昭48.12.11) |
| | 証書の発行 合格発表方法 認定料など | 認定証を発行 学会誌(臨床神経学)に発表 認定証発行にさいし手数料 10,000円 | 第二次試験合格者全員に認定証, 会誌に発表 認定料なし |
| 発足に伴う 過渡的措置 | ない | 昭42年以前の大学卒業者には希望により、研修歴を審査し、受験資格を与える(経歴認定はしない) | |
| その他 | ・日本神経学会認定医制度に関する規則および細則が運営の基本 ・経歴認定は行わない。 | ・運営は「手引き」(慣習法的なもの)による。 ・施設認定料なし ・認定医はすぐ指導医になれる ・認定医による内科専門医会がある。 | |

| 事項 | 学会名 | 日本温泉気候物理医学会 | 日本形成外科学会 |
|---|---|---|---|
| 制度の名称 | | 温泉療法医制度 | 日本形成外科学会認定医制度 |
| 制度の発足年月 | | 昭 51. 5 | 昭 53. 3. 17 |
| 運営担当機関名 (委員構成など) | | 温泉療法医認定委員会 (委員10名) (註) 温泉療法医制度審議会が発足し、第1回認定後に上記委員会へ引きつぐ | 認定委員会(10名) 医師である評議員の中から選出 |
| 研修施設 指定の有無 有の場合 {指定方法別 種類名など} | | 教育見学病院指定基準により行う 認定委員会で審査し会長が指定する | 認定委員会が認める機関とは、厚生省の定める医師研修病院またはこれに準ずる病院である |
| 指導医 指定の有無 有の場合 資格など | | 教育研修会 年1回(3日間)を開催し、講師は会長が指名委嘱する(その都度) | |
| 認定医関係事項 | 研修年限 {指定コースや 手続きの有無 など} | | ①外科系研修2年以上+形成外科研修3年以上を行ったもの ②形成外科研修5年以上のもの ③委員会が①、②と同等以上の研修を行ったと認めたもの |
| | 認定方法 {審査方式 試験方式 それらを受けられる資格 など} | ①温泉療法医教育研修会の全過程を終了したもの ②会員歴3年以上のこと 申請により認定委員会が審査し認定する ③認定料 20,000円 | ①受持症例で直接手術関与 60症例 ②受持症例で直接手術をしたもの10症例の詳細な記録(指定項目を満たすことが条件である)必要なときは説明を求める 上記の①と②を提出させて書類審査する 受審料 20,000円 |
| | 名称(最初の認定年月) | 温泉療法医(昭 51.5) | 日本形成外科学会認定医 |
| | 証書の発行 合格発表方法 認定料など | 認定証を全員に発行 | 形成外科広報に発表 登録簿に残す 登録料 30,000円 |
| | 発足に伴う 過渡的措置 | 会員歴3年以上で、本学会に関する領域の研究論文を本会で発表したものを委員会で審査 | なし |
| その他 | | | ・運営は細則、内規、手引きによる。 |

| 事項 | 学会名 | 日本病理学会 | 日本臨床病理学会 |
|--|---|---|---|
| 制度の名称 | | 日本病理学会認定病理医制度 | 認定臨床検査医制度 |
| 制度の発足年月 | | 昭 53. 4. 6 | 昭 54. 1. 1 |
| 運営担当機関名 (委員構成など) | | 認定病理医制度運営委員会(12名) (剖検委員長, 教育委員長, 評議員⑧, 理事②) 資格審査委員会, 試験委員会, 施設審査委員会などの実務委員会がある | 認定臨床検査医審議会 8名 研修施設, 指導医認定委員会 9名 受験資格審査委員会 9名 (上記2つの委員会は支部代表を含む) 試験委員会 6名 |
| 研修施設 指定の有無 有の場合 {指定方法別称 種類名 など} | | ①認定病院 2年ごとに更新 年報提出義務がある ②登録施設, 上記認定病院基準 未満だが大学または認定病院と連携して病理業務を行う施設. 2年ごとに更新 | 研修施設 指導医および指導者の資格を含めて認定する 認定委員会→審議会 2年ごとに再審査 指定料なし |
| 指導医 指定の有無 有する場合 資格など | | なし | 研修施設に常勤する認定臨床検査医またはそれと同等の資格を有する医師 |
| 認定医関係事項 | 研修年限 {指定コースや 手続きの有無 など} | 研修年限 5年 剖検 70症例以上 生検 3000例以上 細胞診の基礎能力 を有すること | 5年以上の研修歴 必須学科 選択学科 臨床化学 9カ月 1年以上 臨床血液学 6カ月 病理学 臨床免疫血清学 6カ月 細胞検査学 臨床微生物学 6カ月 臨床生理学 臨床医学(内科)他 |
| | 認定方法 {審査方式 試験方式 それらを受け られる資格 など} | 資格審査 筆答試験 をパスしたもの 実地試験 手数料 30,000円 | ・最初の認定試験は 昭和59年に実施予定 ・昭和58年度までは過渡的措置として書類審査で認定する。 |
| | 名称(最初の 認定年月) | 日本病理学会認定病理医 | 認定臨床検査医 (54.12.28) |
| | 証書の発行 合格発表方法 認定料など | 全員に認定証を発行 会報に発表 認定料なし | 認定された全員に認定証を発行 会誌に発表 申請料 30,000円 |
| | 発足に伴う 過渡的措置 | 発足後5年間は暫定措置として試験をせず資格審査によって認定する | 昭54年度で会員歴 10年以上 臨床検査実践歴 5年以上 } のもの {卒業教育カリキュラムによる研修を54年5月までで2年以上実施中で, 最初の認定試験まで臨床病理学の研修を継続していなければならない. 名誉会員は無条件で認定 |
| その他 | ・運営は認定病理医制度規定による ・施設認定料なし | | |

| 事 項 | | 学 会 名 | 日 本 小 児 外 科 学 会 | 日 本 外 科 学 会 |
|---|--|--|---|---|
| 制 度 の 名 称 | | | 日本小児外科学会認定医制度 | 日本外科学会認定医制度 |
| 制 度 の 発 足 年 月 | | | 昭 54. 5. 18 | 昭 54. 9. 29 |
| 運 営 担 当 機 関 名 (委員構成など) | | | ①認定医認定委員会(認定医委員会) 8名 ②認定施設認定委員会(施設委員会) 8名 上記の2つの委員会の委員兼任は不可 | 専門医制度委員会 理事+監事+評議員から } 14名 (6) (2) 6名 |
| 研 修 施 設 指 定 の 有 無 有 の 場 合 { 指 定 方 法 別 称 } { 指 種 名 } など | | | ①認定施設:施設委員会が所定基準により認定, 5年ごとに更新, 年次報告書提出義務 ②その他の施設:所定基準により施設委員会が認定する(10年間時限法). 5年ごとに更新. 年次報告書提出義務 ③教育関連施設:①, ②の施設より申請施設委員会が所定基準により認定 | 「認定施設」 ・施設認定委員会が年1回申請書類を審査し認定する ・施設認定委員会委員は, 会長が評議員の中から選任する ・資格認定委員会(任期2年) |
| 指 導 医 指 定 の 有 無 有 の 場 合 資 格 等 | | | 認定医委員会が所定基準により認定 研修施設①, ②には指導医が1名以上常動してなければならない | 認定医資格取得後10年以上認定施設またはこれに準ずる施設に勤務し, 臨床外科診療に従事していること 申請時に会員歴14年以上で研究活動をしていること |
| 認 定 医 関 係 事 項 | 研 修 年 限 { 指 定 コースや } { 手 続 きの有無 } など | | (1) 認定施設①または②で小児外科研修を通算3年以上 (2) 外科研修通算7年以上行っていること (3) 成人一般外科研修2年以上(特例あり) (4) 演者として学会発表3回以上, トップネームの論文1, その他の論文3以上 (5) 日本国籍であること | 「認定施設」および認定をうけた関連施設において通算4年以上, 外科臨床修練を行うこと |
| | 認 定 方 法 { 審 査 方 式 } { 試 験 方 式 } { それらを受けられる資格 } など | 申請資格 研修年限終了, 会員歴3年以上業績(上記(4)をみたすこと) 筆答試験に合格していること 申請方法 2年間以上研修した施設(①または②の施設)を通じて行う | ①申請書 ②履歴書 ③医師免許証 ④4年間の会員証明書 ⑤認定施設における修練終了証明書 ⑥診療実績者, 病歴抄録, 業績目録 ⑦指導責任者の推薦書の書類と試験によって資格認定委員会が審査する (⑤は所定の用紙がある) | |
| | 名 称 (最 初 の 認 定 年 月) | 日本小児外科学会認定医 | 外科学会認定医 | |
| 証 書 の 発 行 合 格 発 表 方 法 認 定 料 等 | 認定者全員に発行 会誌に発表 | 認定書を発行 申請料 10,000円 | | |
| 発 足 に 伴 う 過 渡 的 措 置 | | 認定施設における指導医, 認定医については, 指導医および認定医に準ずるものとして規定している | | |
| そ の 他 | 昭和54年度以降の医師免許取得者に適用する | ・日本外科学会認定医制度規則により運営 | | |

| 事 項 | 学会名 | 日本リハビリテーション医学会 | 日本胸部外科学会 |
|---|-----------------------------|---|--|
| 制度の名称 | | リハビリテーション専門医・認定医認定制度 | 日本胸部外科学会認定医制度 |
| 制度の発足年月 | | 昭 55. 6. 10 (第17回学会総会) | 昭 56. 4. 1 (予定) |
| 運営担当機関名 (委員構成など) | | リハビリテーション専門医・認定医認定委員会 (委員18名) | 認定医認定委員会 26名 (臓器別専門委員+地区委員+理事) 指定施設指定委員会 26名 (臓器別専門委員会+地区委員+理事) 指導医選定委員会 (施設指定委員会兼任) |
| 研修施設 指定の有無 有の場合 {指定方法別称} など | | 未 定 (検討中) | 下記条件を満たすものを委員会が審査し指定する ・実施修練が可能であり、指導医常勤のこと ・胸外に関する教育的作業が定期的に行われていること ・年間胸外手術症例 50症例以上のこと ・原則として内科、麻酔科、小児科、放射線科があること |
| 指導医 指定の有無 有する場合 資格など | | 未 定 (検討中) | ・認定医であること ・認定医の認定をうけてから6年以上指定施設に勤務 ・会員歴 10年以上であること 以上の条件を満たすものを委員会で選定 |
| 認定医関係 | 研修年限 {指定コースや手続きの有無}など | ①専門医：リハビリテーション医学全般にわたる学識と経験を修得する 年限は5年以上 ②認定医：内科、整形外科などの各分野において、それぞれのリハビリテーション医学に学識と経験を修得 (10年以上) | 6年以上の研修、うち2年間以上の外科一般の修練を日本外科学会認定医のカリキュラムに則して行うこと。この外科一般の研修は原則として胸外修練に先行して行うものとする |
| | 認定方法 {審査方式}それらを受けられる資格など | ①専門医 (Specialist) 試験による ②認定医 (Expert) 書類審査による ①、②とも会員歴5年以上 細目は検討中 | ①実地修練単位表に従い、手術、検査、処置等300単位以上 (うち手術200単位以上) 修得のこと ②心、大血管、呼吸器、食道に関する卒後教育セミナーに各1回以上参加のこと ③必要に応じて試験をする ①、②は必須 |
| 事項 | 名称(最初の認定年月) | リハビリテーション専門医 (昭 55. 8) 認定医 | 日本胸部外科学会認定医 |
| | 証書の発行合格発表方法 認定料など | 証書発行予定 (55年秋) 第1回目は各自へ文書で通知) | 認定料 10,000円 |
| | 発足に伴う過渡的措置 | 経過措置による認定は第1回専門医の認定に限る | 暫定処置 委員会が資格ありと認めたとき ①指定施設の資格を与える ②暫定指導医の資格を与える |
| その他 | | 第2回目よりの認定は、第1回認定専門医による委員会を設置し、細目を規定して行う。現在は、その細目を検討中である。 (総会では制度の骨格と初年度の経過措置等が承認されて発足した) | |