

<会 長 講 演>

結核病学会の認定制度

(愛知医科大学／中日病院) 森下 宗彦

座長 (名古屋大学 名誉教授) 下方 薫

会 長 講 演

結核病学会の認定制度

森下 宗彦（愛知医科大学／中日病院）

20 数年ほど前から日本呼吸器学会の学術集会では日本結核病学会との合同企画が行われており、2007(平成 19) 年より「結核講習会」という名称になり現在まで続いているが、毎回立ち見で会場があふれるほどの盛況である。もとを質せば、日本呼吸器学会は 1961(昭和 36) 年に日本結核病学会から分かれて、日本胸部疾患学会として誕生したもので、後に現在の学会名に改称したのである。当初は日本胸部疾患学会の会員はすなわち日本結核病学会の会員であった。しかるに、現在では会員数からの単純計算では日本呼吸器学会会員のわずか 4 人に一人しか日本結核病学会に入会していないことになる。現実には、呼吸器科医として日常の診療をしていれば、結核や非結核性抗酸菌症には否が応でも遭遇することになり、必要に迫られて結核講習会に参加して新知識を求めるのであろう。結核病学会に会費を払って入会するほどの気持ちはないが、結核や抗酸菌症に対する研修機会が少ないために、機会があれば参加するという情況が推測される。この情況に鑑み、研修プログラムを提供し、研修目標を掲げることは本学会として大切な役割と考えられる。

5 年前に当時の工藤翔二将来計画委員長より学会認定の研修制度を検討することが発議され、「専門医等検討ワーキンググループ」が将来計画委員会に設置され、渡辺彰座長の下に検討に入った。本学会と同様の状況で、先行して、実績を挙げていた日本化学療法学会の認定制度を御手本として、4 年前の平成 22 年 5 月に本学会は結核・抗酸菌症認定医・指導医認定制度を開始した。その目的は「結核および非結核性抗酸菌症に対する適切な医療を推進するため、また多剤耐性結核、超多剤耐性結核の抑止と結核撲滅をめざすために、結核・抗酸菌症の知識と抗結核薬の適正使用の経験に優れ、それを実践し、また指導と教育を行える優秀な医師を養成することにより、結核・抗酸菌症診療の向上を図り、加えて耐性菌防止と医療資源の有効利用につとめ、人類の健康と福祉に医療を通じて貢献すること」(認定制度規則第 1 条)である。

しかし、この「認定医・指導医」の名称は、国が主導する形で 20 数年前に始まった認定医制度(現在は専門医制度に移行)と名称が似通っていたために、同種の認定制度と混同、誤解されたキラリがあった。「認定基準が安易な、いい加減な制度である」との御批判をいただき、このことを理由に退会された会員も出現した。「認定」という言葉は学会が関与していることを示すために必要だったのである。他の分野でも同様と思われるが、結核のように、重要ではあるが、範囲

がそれほど広くないことに特化した専門的な研修制度は、国主導の専門医制度には馴染まない。かつて結核病学は呼吸器病学とほぼ同義語の時代があった。しかし、疾病構造が変化した現在では呼吸器病学は遙かに広い分野をカバーしている。ほとんどの大学に結核病棟がなく、卒前・卒後の結核教育が不十分なために、呼吸器科医と称していても、結核・抗酸菌症について知識も経験もない医師がいることは事実である。外部からみると、結核のことを誰に相談して良いのか分からない。このような状況のため、一般社会に結核・抗酸菌の知識、経験があることを示し、本人の研修意欲を維持し、高める仕掛けが必要と考えられたのである。そのような経緯で誕生したこの認定制度は、多くの会員に受け入れられ、すでに約 1,000 名の認定医・指導医が誕生し、全国で活躍している。

結核診療は DOTS に典型的に見られるようにチーム医療である。チーム全体の能力を高める必要があることから、医師以外の職種のための研修制度として「抗酸菌症エキスパート制度」が発足した。今回はこのための生涯教育セミナーが開催される最初の総会である。これにより、医師以外の研修環境もより充実することが期待される。会費を払わなくても抗酸菌症エキスパートに応募できる仕組みも用意されている。

結核は一部には自然治癒が見られるので、治療の効果は比較試験を行わないと証明できない。このため、結核では古くから EBM 的手法で研究が行われてきた。無作為比較試験は厳格な規約を守るべき比較の困難な試験である。当時の結核医は内科医のエリートであった。プライドが高すぎる故か、結核専門医以外の発表には厳しすぎる批判をし、排他的になる傾向がしばしば見られたそうである。このために、結核を専門としない医師はやがて結核への興味を失い、「結核患者は結核病院に送れば良い」として結核の研修さえも止めてしまった。これが、現在の医療者の結核離れの一因であったことは否定できないだろう。歴史は繰り返すもので、今、肺癌で同様のことが危惧される局面にしばしば遭遇する。

本学会の認定制度は、いわゆる専門医制度とは発想が異なるもので、医療者の自主的な研修意欲を支援するものである。今、最も大切なことは一般市民も含めて、結核への注意と興味を喚起することであり、これが結核診療の裾野を広げることになる。江戸時代の寺子屋や和算の「算額」に見られるように、我が国民には知識や技術の向上に対する強い熱意が培われてきたのである。今後は一般市民の啓蒙のために何らかの仕掛けが必要なのではないかと思っている。

