

## 専門制度検討ワーキンググループ報告についての Q and A

パブコメに寄せられた質問に回答する形で解説したものです。

### [1] なぜ専門医/認定医(仮称)制度を創設するのですか

本学会が求められる山岳医を養成し、資質を維持向上するための具体的な方策として、本学会が認証する専門医/認定医(仮称)を輩出し、更新を求め続けることが有効だからです。

### [2] 何を指しての制度創設ですか

本学会は、1981年に創立された日本を代表する唯一の登山医学に関する専門家の団体であり、“Society of Mountain Medicine”という言葉の世界に先駆けて初めて使用した学会です。本学会は高所医学研究を推進するとともに、山岳地域での診療や救助にも関与し、本学会員が運営に関わる「山岳診療所・救護所」では診療活動の傍ら共同で収集・解析したデータをスポーツ庁等へも報告し、「登山者検診ネットワーク」では海外の高所地域に出かけるトレkker等の医療相談を行うなど、国内外の登山活動・トレッキング・高地を訪れる海外旅行の安全に貢献しています。こういった活動は、医療法上認められる標榜診療科ではなく、健康保険法上の診療報酬に収載される診療行為でもありませんが、安全登山の推進に寄与しているものです。最新の山岳医療に通じた医師を学会内外に明らかにすることで、一層社会に貢献する機会を確保し、本学会の活性化を図ることが期待できます。

### [3] なぜこれまでの制度を修正して継続しないのですか

前提、位置づけ、内容が全く異なる制度を、前述のとおり、さまざまな課題や誤解が山積しながらすでに多くの認定者を出している「国内認定山岳医」制度の修正として実施することは大きな混乱をきたすと想定されるからです。

### [4] 日本専門医機構等との関係は

本学会は、平成30年12月の日本専門医機構からのレビューシート送付先サブスペシャリティ学会・団体(102団体)には入っています。ただし、連動研修の対象ではなく、ただちに専門医機構の制度に組み込まれる状況にはありません。

なお、本学会は日本医学会には未加盟です。

### [5] 広告したり、名刺に書いたりできる資格になりますか

医療法上、専門医として広告できるのは令和元年末現在58団体の56専門医に限定されています。広告はできません。

名刺に書くことは自由ですが、厚労省医政局長通知によると、その場合は、認定した団体名(注記:たとえば、「日本登山医学会専門医/認定医(仮称)」等)、も記しておくことが望ましいとの見解です。

### [6] 診療行為の責任を問われた際に判断材料とされてしまいますか

訴える権利は誰にも保証されているため、理不尽な訴えであっても訴えること自体は妨げることはできません。

しかし、診療行為における賠償責任は過失があったかどうかだけが争点となります。制約のある状況下での医行為であることは当然考慮されます。なお、法律で定められた制限のかかる資格は精神保健指定医と麻酔科標榜医のみです。

[7] 診療報酬にリンクする制度を目指しているのか

山岳診療は診療報酬上特掲される医療行為ではなく、診療報酬への収載を目指すものでもありません。