

標榜診療科の表記の見直しについて（たたき台）

1. 診療科名の表記の見直しに関する基本的な考え方

平成18年の医療法改正による「患者等への医療に関する情報提供の推進」の取組として、医療機能情報提供制度が創設され、また、広告制度においても医療機関が広告できる内容の大幅な規制緩和が行われた。

このような中で、広告可能な診療科としての標榜診療科（政令で規定）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う。

2. 背景等

- 現在の標榜診療科名は、一般的な診療科と専門性の高い診療科が混在しており、患者・国民から見て必ずしも分かり易いものとはなっていないとの指摘がある。
- また、今回の医療法改正によっ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が、一方で、広告制度においては、広告可能な診療科としての標榜診療科（政令で規定）との整合性を図る必要があることから専門外来の広告は認められていない状況にある。

3. 表記方法の考え方

患者・国民による、より適切な医療機関選択に資するという観点から、以下のよう
に、診療内容に関して、詳細かつ分かり易い自由な表記となるよう見直しを行う。

- ① 現在の診療科を「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（いわゆるサブスペシャリティ）等の内容に踏み込んだ部分」の組み合わせによって、多くの情報を、より自由に分かり易く表記できるよう工夫するとともに、医師が総合的な診療能力を発揮するための診療科名を創設する。
- ② 医師、歯科医師の主たる診療科が分かるような表記とする

4. 医療法6条の6第1項により政令で定める診療科名（政令事項）

現在、医療法施行令に限定列挙している33診療科名（医科）を、患者・国民にとって分かり易い基本領域に関するものとし、政令上での規定を最小限にとどめた上で、6. の「専門性の高い診療科領域（いわゆるサブスペシャルティ）等の内容」と合わせることによって、より自由で分かり易い表記ができるようにする。

（現在）

内科、心療内科、精神科、神経科（神経内科）、呼吸器科、消化器科（胃腸科）、循環器科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚泌尿器科（皮膚科、泌尿器科）、性病科、こう門科、産婦人科（産科、婦人科）、眼科、耳鼻いんこう科、気管食道科、リハビリテーション科、放射線科

（見直し案）

内科、精神科、小児科、外科、整形外科、形成外科（美容外科）、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科（産科、婦人科）、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、**病理診断科（臨床検査科）**、**救急科**

※ 太字は新規の診療科名

5. 医療法6条の6第1項により厚生労働大臣が許可する診療科名（省令事項）

国民・患者の医療機関選択の支援という観点から、上記のように専門性の表記を充実するとともに、総合的な診療能力に関する医療に関する診療科として総合科を新設する。なお、総合科については、その一般概念が幅広いため、当面は厚生労働省において標榜できる医師の資格を個別認定することとする。

（現在）

麻酔科

（見直し案）

麻酔科、**総合科**

※ 太字は新規の診療科名

6. 「専門性の高い診療科領域（いわゆるサブスペシャルティー）等の内容に踏み込んだ部分」に関する考え方

診療に関して、基本診療に関する領域に組み合わせて表記する「専門性の高い診療科領域（いわゆるサブスペシャルティー）等の内容に踏み込んだ部分」については、より詳細な情報提供ができるよう、以下の範囲で原則自由とする。

（範囲）

- 体の部位に関するもの（乳腺等）
- 症状、患者の特性に関するもの（頭痛、女性診療科等）
- 治療方法に関するもの（漢方、ペースメーカー等）

ただし、これらの内容は、患者の治療選択等に資する情報であることから、客観的な評価が可能であり、かつ事後の検証が可能な事項に限られるべきである。

このため、上記の範囲は医療法等関連法令及び「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針（医療広告ガイドライン）について」（医政発第0330014号平成19年3月30日）に基づき広告が可能な範囲に限るものとする。

7. 医師又は歯科医師の主たる診療科が分かるような表記方法について

診療所においては、勤務している医師又は歯科医師一人について「主たる診療科名」を原則2つ以内とし、その他の診療科名を「従とする診療科」として区別するような表記方法とする。

8. 施行時期等

医療法施行令の改正に当たっては、従来の診療科名及び表記方法を一定期間は標榜できるよう経過措置を講じることとする。

標榜診療科の表記方法の見直しについて(案)

現行の標榜診療科

| | |
|-------------------|-----------|
| 内科 | 心療内科 |
| 精神科 | 神経科(神経内科) |
| 呼吸器科 | 消化器科(胃腸科) |
| 循環器科 | リウマチ科 |
| アレルギー科 | 小児科 |
| 外科 | 整形外科 |
| 形成外科 | 美容外科 |
| 脳神経外科 | 呼吸器外科 |
| 心臓血管外科 | 小児外科 |
| 皮膚泌尿器科(皮膚科又は泌尿器科) | |
| 性病科 | こう門科 |
| 産婦人科(産科又は婦人科) | |
| 眼科 | 耳鼻いんこう科 |
| 気管食道科 | 放射線科 |
| リハビリテーション科 | |
| 歯科 | 小児歯科 |
| 矯正歯科 | 歯科口腔外科 |

表記の
見直し後

基本的な領域(A)

| | |
|--------------------|--------|
| 内科 | 小児科 |
| 皮膚科 | 精神科 |
| 外科 | 整形外科 |
| 産婦人科(産科又は婦人科) | |
| 眼科 | 耳鼻咽喉科 |
| 泌尿器科 | 脳神経外科 |
| 放射線科 | |
| 病理診断科(又は臨床検査科)(新規) | |
| 救急科(新規) | |
| 形成外科(又は美容外科) | |
| リハビリテーション科 | |
| 歯科 | 小児歯科 |
| 矯正歯科 | 歯科口腔外科 |

+

サブスペシャルティ等の部分(B)

下記の範囲で原則自由とする

- ・体の部位に関するもの
- ・症状、患者の特性に関するもの
- ・治療手技等に関するもの

皮膚科

- ・一般
- ・アレルギー

(A)

(B)

厚生労働大臣の許可を得た診療科名

麻酔科

麻酔科

総合科(新規)

※ 総合科標榜医の養成課程については別途検討

標榜診療科の表記変更に伴う看板のイメージ

(現行)

内科 アレルギー科 麻酔科

(新規)

内科 **麻酔科**
 ・一般 ・ペインクリニック
 ・アレルギー

診療所(医師1人)の看板

内科 放射線科 小児科

内科 放射線科 小児科

歯科 矯正歯科 小児歯科

歯科 矯正歯科 小児歯科

例えば医師1人の場合、2つまで「主」となる
診療科を認める

総合的な病院の看板

内科 整形外科 歯科口腔外科

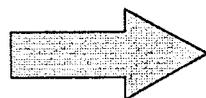
内科 **整形外科** **歯科口腔外科**
 ・一般 ・一般
 ・神経内科 ・腰痛
 ・心療内科 ・リウマチ
 ・人工透析

総合科の新設について(案)

狭い専門領域の専門ではなく、内科、小児科等の幅広い領域について総合的かつ高度な診断能力を有する診療科を「総合科」として医療法上診療科名に位置付け、国の個別審査によって標榜医資格を付与する。

【現状の問題】

- 患者がどの診療科を受診すればよいかわからないことが多い。
- 病院においても細分化した専門医の多くが、複数の合併症を持つ患者を一人で診察出来ない場合がある。
- 医療機関間や医療関係者間の連携が不十分で、地域の医療資源が効率的に活用されていない。



このような問題等を解決するため、一定以上の能力を備えた総合医の養成を進める必要がある。

【求められる能力】

- 内科、小児科を中心とし、診療科全般に渡って高い診療能力を有している
- 患者の疾患の状態に合わせた医療の選定など、基本的な予防から治療、そしてリハビリテーションにいたる過程において、継続的に地域の医療資源を活用できる能力を有している

総合診療に関する既存の研修プログラムがカバーする領域の例①

- 日本家庭医療学会（後期研修プログラム（バージョン1.0、検討中）より抜粋）

①研修に含まれるべき項目

診療所研修、内科（非臓器別）、小児科

②研修に含まれていることが望ましい領域

一般外科、産婦人科、精神科、（心療内科）、救急医学、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻科、放射線科、臨床検査・生理検査

- 日本プライマリ・ケア学会 専門医の要件（専門医・認定医要綱より抜粋）

（研修施設での研修コースの例）

①中規模以上の病院または病院群での研修（2年以上）

（必修）

内科、外科、小児科、救急部

（選択（3科以上選択））

産婦人科、精神科（心療内科）、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、リハビリ部門、放射線科、中央検査部、麻酔科、集中治療部門

②地域包括医療を実践している保険・医療・福祉施設群（1年以上）

- ・ 外来診療機能を持つ施設（診療所、地域小病院、など）
- ・ 在宅ケア機能を持つ施設（訪問看護ステーション、在宅介護支援センターなど）
- ・ 入所型の介護機能を持つ施設（老人保健施設、特別養護老人ホームなど）

総合診療に関する既存の研修プログラムがカバーする領域の例②

- 日本総合診療医学会(検討中、ニュースレター15号より抜粋)

①研修必須項目

病院内の総合内科(総合診療部、非専門内科等)、病院内の専門内科、診療所研修(継続あるいは週1回2年間)、救急研修、小児科
*指導的経験(上記研修中に計2年間、指導的経験を積む)

②研修選択項目

精神科(心療内科)、整形外科、外科(一般外科)、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻科、放射線科、臨床検査・生理検査

(注):「家庭医コース」と「病院総合医コース」の2つの研修プログラムを提供することとしているが、現在、「病院総合医コース」について検討中