



学会の社団法人化と専門医制度発足の新たな志向と施策に向けて

日本高気圧環境・潜水医学会 代表理事 眞野 喜洋

会員諸兄へのお願い

本年5月1日付けで新評議員が選出され、当学会のstep upがよいよ始まります。

学会は長年継続されて来ましたが従来の管理医制度から専門医制度に飛躍することで、専門技師との両輪にて、より高度な高気圧酸素治療 (HBOT) を推進しようとしております。これに呼応して従来からの診療報酬点数制度そのものの抜本的改正を目標に掲げ、それに見合う高度先進医療としてのHBOTを積極的に打ち出す志向を各位にあらわれては率先して行動で示していただきたいと思っております。つまり、確固たるEBMに基づいたHBOTを確立し、HBOTを実施することによって対医療経済効果としての医療費軽減も絶大となることを世に問うことが大切です。このような一連の努力なくしては、急性期、慢性期疾患区分けの撤廃や時間加算制の導入などによる現行診療報酬制度の改善を望むことは出来ないと考えられます。具体的な学会の進むべき方向性については、昨年の学術総会における代表理事講演で説明させて頂き、その骨子は本誌に掲載されておりますので重複を避けませんが、今、この時こそそれを具現化させる剣が峰に差し掛かっていることを会員諸兄には是非認識して頂き、その果実を獲得しなければ学会が飛躍的に再生するchanceを失ってしまう恐れがあるという危機意識を高めて戴きたいと思っております。

新たに認定ないし更新される専門医審査が現在、専門医認定委員会を中心に行われており、順次、審査にパスされた方に対してその認定証が申請希望を出された管理医に送られている状況ですが、優秀な専門医が続々と登録されつつあります。

昨年来からの高気圧酸素カプセルをスポーツ競技場に持ち込むことが酸素dopingに該当するか否かについてはようやく決着をみたようですが、そのような結論はたいした問題ではありません。我々の求めている希求問題はhyperbaric airやnormobaric oxygenではなく、HBOTが難治性虚血性疾患をはじめとする適応疾患に対して如何に有用な治療手技として貢献出来ているかを示すことであり、それに見合った診療報酬が適正補填されるように如何に改正できるかどうかです。例えば、HBOTを行うことに依って前立腺や子宮癌手術後の放射線治療に伴う尿閉に対処する膀胱摘出などの外科的手術を避け、機能回復と共に患者の苦痛が軽減されれば、再手術による後遺障害の危険が減少し、排尿機能も維持できるばかりか、総医療費削減に伴う対医療経済効果も生まれます。しかし、このような事例が正規のHBOT適応として認定されていないばかりか、非現実的な長低額な保険点数算定制度が存続していることに問題があります。そう言う矛盾点を改善し、行われる必要なHBOTに対しては正当な対価が保証されるように診療報酬制度が改善されなければなりません。

自分の領域と、関係のあるなしを問わず全会員がこのような矛盾点に対し、良く理解され、背水の陣であらゆる努力をしなければなりません。このような姿勢が学会員としての共通認識と成らなければいけないと思えます。その真価が問われますのが総会における学会発表であり、会員によるオリジナルな学術論文の掲載であろうと思えます。この努力を会員各位がなさることのみが我が学会の将来を決すると言えます。

専門医制度の正式発足、学会の社団法人化への衣替えという節目の21年度スタートに当たり、改めて会員諸兄の一層の発奮を鼓舞いたしたく存じます。