

From ACP Japan Chapter  
連載3周年記念特別対談

# 黒川 清 × 上野 文昭

『Primaria』が創刊3周年を迎えるとともに、この連載も3周年記念を迎えました。そこで、今回は、特別企画としてACP(米国内科学会)日本支部初代支部長の黒川清氏と同現支部長の上野文昭氏の対談をお送りいたします。

**日本内科学会から独立して  
広く参加者を募り  
年次総会を開催するように**

黒川 上野先生には、今年から新たにACP日本支部の3代目の支部長に就任していただきました。

上野 支部長になってあらためて思ったのですが、ACP日本支部では若い人たちが本当に生き生きと活動しています。新しいアイデアを次々に出して積極的に動いてくれるのは頼もしい限り。日本の従来の学会では見られない光景です。

黒川 今でこそ、会員も1000名以上と

なりましたが、13年前の発足当時は100名ほどで、資金もなく、年次総会も日本内科学会の総会に合わせてスペースを借りて開催していました。

上野 資金がないのは今も同じです(笑)。変わり始めたのは、2012年からでしょうか。日本内科学会から独立して年次総会を開催するのがきっかけになったと記憶しています。それまでは、いわゆる「身内」が集まる普通の学会だったのですが、講師に全国から比較的若手のスター指導医を招へいして、広く、学生、研修医にも総会への参加を呼びかけました。その結果、参加者は年々右肩上がりに増えています。それともなって、会員になってくれる方も増

加し、組織として成長しています。

皮肉にも、それまで間借りしていた日本内科学会から追い出されたのが転機でした。

黒川 日本内科学会はいわゆる「身内」が中心で、存在になるとは、思ってもいなかったのです。彼らには想定外の出来事だったはずですが、いわゆる従来の学会のように参加した実績さえあれば、専門医



## Profile

くろかわ・きよし

東京大学医学部卒業。1969年渡米、1979年UCLA内科教授。1983年帰国後、東京大学内科教授、東海大学医学部長、日本学術会議会長、内閣府総合科学技術会議議員、内閣官房内閣特別顧問、WHOコミッショナー、国会福島原発事故調査委員会委員長などを歴任。現在、内閣官房健康・医療戦略室健康・医療戦略参与、MIT客員研究員、コロンビア大学客員研究員、日本医療政策機構及びグローバルヘルス技術振興基金代表理事、世界認知症諮問委員会委員、政策研究大学院大学客員教授、東京大学名誉教授

資格の維持につながる単位が出るといったものではなく、純粹に「学びの場」を提供する総会なので、人が集まるとは想像もしていなかったのですね。

### サイドトラックで

### アメリカの専門医制度を見せ

### 若い人たを刺激する

上野 予想しなかったことと言えば、専門医制度の改革も各学会では予想していなかった事態でしょう。

現在、新たな内科の専門医制度の構築に向けて日本内科学会では準備に追われているようですが、これがそもそも誤解です。専門医認定は学会から切り離すべきです。こんな専門医認定は日本だけ。日本専門医

機構はわかっているのに、学会が「家元制度」を手放そうとしない。

黒川 どのような制度が打ち出されてくるのか、具体的にはまだわかりませんが、残念ながら私はあまり期待していません。

専門医制度を認定するのは第三者機関とされていますが、様子を見てみると、大学教授を頂点にしたピラミッド構造の学会が主導権をにぎりそう。もしそうなら、また「内科医」としての質が担保された専門医を生み出す制度の認定ができるのか、はなはだ疑わしいと感じます。

上野 私からも問題提起があります。これまでは、内科専門医と言っても臓器別の専門医がほとんど。本当の意味

での内科専門医はごく少数でした。たとえば、胃腸はよく診られるけれど循環器は診られないという専門医が多かった。今回、そこが問題視されているわけですが、私が思うに、では、総合内科的な医療を誰が教えられるのか？教育のための人的資源が日本にはあまりにも少なすぎるのではないのでしょうか。

黒川 教育の人的資源が足りないのは、今に始まったことではないところが悲しいです

ね。総合的に内科の知識を身につける研修の経験を持った人材が少ないのは、そのとおりなのですが、同等に臨床教育に関心を持つ人が少ないのが問題。

私はよく教育は「恩返し」だと言うのですが、日本では先輩からきちんとした臨床教育を受けた実体験を持つ医師があまりに少ないので、後輩を導いて「恩返し」をしようという感覚を持った人が実に少ない。

上野 そうなると、今回の専門医制度改革は、うまく運びそうにありませんが――。

黒川 新専門医制度に関しては、いろいろな理想が掲げられていますが、それを旧態依然の価値観を持つ人たちがつくるのだとしたら実現は遠いでしょう。しかも、「グローバル化」はどんどん進んでいますし、アジア諸国の活動もあります。

我々が期待すべきは思考が柔軟な若い人材です。そこで、ACP日本支部の出版、ACP日本支部のようなサイドトラックでしっかり機能しているアメリカの専門医制度を見せる、あるいは体験させて若い人たちに刺激を与え、専門医制度がどうあるべきかに気づいてもらうことがたいへん大切だと思います。

### 社会の疾病のスペクトラムが 変わるにつれ、内科医の アイデンティティにも変化が

上野 先ほども触れましたが、内科専門医



### Profile

うえの・ふみあき

慶應義塾大学医学部卒業。Tulane大学医学部内科臨床研修課程修了後、東海大学第三内科。茅ヶ崎徳洲会総合病院、東海大学大磯病院を経て現在大船中央病院特別顧問、東海大学客員教授、慶應義塾大学内視鏡センター指導医。これまで多くのすぐれた指導医から授かった臨床技術と基本姿勢を、将来ある日本の若手医師に「恩返し」の気持ちで授けることを使命と考えている

と言うと臓器別の専門医を指し、今、まさに必要とされている内科医のアイデンティティが曖昧なところも気になります。

**黒川** これまでは、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科など、細分化された専門が内科の専門医資格と考えられていました。

しかし、経済が豊かになって生活習慣病のカテゴリーが広がり、長寿とともに高齢者が増えて、疾病のスペクトラムが複合化(multimorbidity)するにつれ、内科医に必要とされる専門性はジェネラル・メディスンの能力になってきています。

**上野** 私は消化器内科が専門なのですが、やはり糖尿病や心疾患の患者さんを診る機会が増えました。ジェネラル・メディスンの勉強をやり直したほうがいいのではと感じるほどです。

そのような中にあつては、やはり今の内科医のアイデンティティをはっきりさせることが重要なのではないかと思います。最近、専門性の高いジェネラリスト内科医と家庭医、総合診療医さえも混同されている場面によく遭遇するので、よけいにそういう思いを強く持つのかもかもしれません。内科医と総合診療医は、別ものです。内科医は、広さと深さがなければならない。では総合診療医は、浅くていいのかわいわれてしまいましたが、彼らはもっとテリトリーが広いのです。

ぜひ、ACP日本支部から、内科医の

### ACPとACP日本支部の概要

American College of Physicians (ACP) は、世界80カ国に140,000人（そのうち医学生・研修医会員が15,000人）の会員を有する国際的な内科学会です。1915年に創立され、1998年にはAmerican Society for Internal Medicineを併合してACP-ASIMとなりましたが、現在では以前同様にACPと呼ばれています。ACP日本支部は、2003年に、アメリカ大陸以外では初めて設立が許された支部で、今では会員数は1,000名を超え、医学生や研修医など若手会員が20%を占めています。

ACPの最大の特徴は、会員に対する医学教育への注力です。会員になると、さまざまな学術ツールを利用できます。たとえば、世界最高のEBM情報ソースとの評価を得た「DynaMed Plus (EBSCO Health)」に無料でアクセスできます。パソコンだけでなくモバイル端末でも閲覧できるので、病棟や外来診療中でも確認できるすぐれたレファレンスです。

ほかにも数多くの特典のあるACP日本支部に入会し、日々の臨床で必要とする知識や技術にさらに磨きをかけてください。

#### 【会員種別と入会資格】

##### ●正会員

総合内科専門医、ABIM(米国内科学会専門医)取得者、ABIM受験資格者

##### ●アフィリエイト会員

ACPの趣意に賛同し入会を希望するが、正会員の資格要件を満たさない医師。理事1名の推薦が必要

##### ●準会員

初期研修医、あるいは初期研修修了後かつ内科研修中の医師

(この場合、準会員資格の期限は初期研修開始から修了後5年まで)

##### ●学生会員

医学生(1年生から入会できる。卒業年度の6月まで入会資格あり)

#### 【お申し込み・お問い合わせ】

一般社団法人米国内科学会日本支部 事務局

office@acp-japan.org

http://www.acp-japan.org/

アイデンティティを強く発信していきたいと思えます。

**黒川** そうした有効な発信をするために『Primapia』は大いに役立ってくれそうです。毎号、ページを割いてACP日本支部の広報をしてくれる。たいへん心強く思っています。

**上野** 当コーナー以外の他のページを含めて『Primapia』の内容はすばらしい。この意義深いコンテンツをもっと多くの若い世代の医師に普及させることを考えていただきたいと思います。

そうすれば、自然とACP日本支部の活動も広く知ってもらえるようになるものご期待しています。