

編集後記

医師であることがわかると、ご専門とはときかれることが多い。その時に応じて、外科です、消化器外科です、胆、膵です、などと答えている。

広辞苑第5版によると、専門とは特定の分野をもっぱら研究・担当すること。また、その学科・事項などと解説されている。続いて専門医の項目があり、特定の診療科に精通し、もっぱらその領域の診断・治療にあたる医師とされている（広辞苑ともあろうものが診療科の定義をしっかりと行っていない筈がないと、念のため調べてみると、診療の項はあるが診療科については触れられていない）

特定の診療科に精通し、となるとある程度認められたものでないといけない。消化器外科は残念ながら厚生省による診療科名にないので、現時点では消化器外科の専門家といっではないことになるうか。（なお、診療科名として認められるよう本学会は、小川会長をはじめとした理事会で厚生省・日本医師会に直接陳情を行うなどの活動をしている）

入局し、胆膵グループに属してからその方面の診断治療、研究をしてきたことから、やはり、胆膵の専門と思っているが、必ずしも胆膵疾患のすべてに精通しているわけではないのは当然である。都内で膵癌の症例を検討する会が開かれており、多くの聴衆が参会するなどなかなか盛会である。稀な症例が多く、しかも膵を専門とするかたがたが意見を述べるのであるが、とんでもなく正解から外れた回答をすることもあり、これが参加者の興味を引くらしい。専門家でも慎重な言い回しで滅多に尻尾を掴ませない人や、一方、常に断定的にものを言うがよくはずれる人など、テレビのクイズ番組と同様なタレント性を持った人達があり、これも人気の要因である。

従来より、日本消化器外科学会には、認定医、専門医があり、しっかりとした試験制度に基づいた認定医・専門医が存在している。専門医の試験はかなり難しいので、これに受かることは、大きな自信となるに違いない。近年、診療を受ける側からみた専門医制度が論議されている。患者さんからみて、どの医師が何の専門家なのかのわかりやすさという点で、これもきわめて重要な視点であろう。学会の立場からの専門医制度と、患者サイドからの専門医制度をどのようにうまくまとめるか、また消化器科・消化器内科などとの整合性をどのようにするかを含め、今後の課題はきわめて大きく、わが学会の果たす役割も非常に大きい。

（跡見 裕）