



日本医学会／  
一般社団法人日本医学会連合 会長

門田 守人

今、各医療職が変革に向けて  
同じスタート地点に立った。

MY OPINION

—— 明日の薬剤師へ ——

構成／武田 宏 取材・文／及川 佐知枝 撮影／林 溪泉

## コロナ禍にあって崩壊しても おかしくなかった日本の医療

日本医師会の中における学術組織として位置づけられ、定款に「医学に関する科学及び技術の研究促進を図り、医学及び医療の水準の向上に寄与する」と定められた日本医学会。その源流は、1902年に開催された第1回日本聯合医学会までさかのぼる歴史を誇り、現在、臨床部門103学会、社会部門19学会、基礎部門14学会の計136もの学会が加盟する、医学アカデミアの代表格だ。

同会会長を2017年から務める門田守人氏への本誌のインタビューは、東京都内で7月初旬に行われた。新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）にかかる緊急事態宣言が解除されてから、すでに1ヵ月ほどが経過していたものの、感染拡大が収まらない中でインタビューは、自ずとコロナの話題から始まった。

「コロナ禍にある現在、日本は、コロナの患者さんを診療・収容できなくなるといった医療崩壊ギリギリのところまで踏みとどまっています。ただ、たとえば、医療テントや病院船まで導入したニューヨークのような状況に陥ったとしても、まったく不思議ではなかった。コロナを前にして、我々日本の医療人は、きわめて危うい、行き当たりばったりの医療しか行えなかったからです。

どうして、そんな医療しか提供できなくなっていたのか。今の医療にまつわるさまざまなことのみな

らず、過去にさかのぼって原因を分析していく必要があるでしょう」

## 科学的な根拠なく政策が進む社会 怠慢だったアカデミアの責任は重い

行き当たりばったりの医療しか行えなかった要因について門田氏は、すでに持論を持っていた。

「要因はたくさんあるのですが、特に『データ』をめぐる課題は深刻です。

コロナ禍では、さまざまなデータが発信されていますが、それらのデータがどこから出ているのか、どのように集められているのか、本当に正しいのかわかりませんし、きちんと整理もされていない。ところが、そうした不確かなデータをもとにして、国や地方自治体が各種の指示などを出している。あっていいことはありません」

先進国の日本では、物事が科学的に分析され、それにもとづき、さまざまな方向性が示されていてしかるべきと考えられるが――。

「コロナ禍が浮き彫りにしたのは、科学的な根拠が曖昧なまま施策を打ち出してしまいう行政の姿勢と、国民がそれに慣れてしまった日本社会の現状です」

そのような社会になってしまったのには、「アカデミアに大きな責任がある」と門田氏はつづける。

「科学的な情報収集やデータ分析の重要性を社会にしっかりと訴えてこなかった点において、我々アカデミアは、大切なミッションを果たしてこなかった

と言えるでしょう」

実は、アカデミアが社会的な責務をどう担うべきか、その役目を遂行するには組織をどう改革すべきかは、門田氏が日本医学会会長に就任したときから考えているテーマだと言う。今後、彼が日本のアカデミアをどう変えてくれるかに注目したい。

## 人間がひとりで乗り越えられない 苦しみにあるときに支えるのが医療者

外科医であった門田氏の改革の目線は、医療界のあり様にも向けられる。

「日本に限りませんが、古くから医療は特殊性のあるもの、医療に従事する者は特別な人ととらえられてきました。それがいまだに尾を引き、医師をピラミッドの頂点にして、『これは薬剤師の仕事』、『これは看護師の仕事』と業務の縦割りがなされています」

しかし、本来であれば「医療」という大きな枠組みの中に「線」を引くことなどできないはずだと門田氏は述べる。

「医学生するとき、大阪大学にしかない『医学概論』の講義で『医学の使命は病気を治すことではなく、病人を治すことである。否、病人のみが彼らの対象ではない。生、老、病、死に悩む人間の伴侶たることこそ、医者たるものの使命であり、誇りである。医者は単なる科学者であってはならない』と教わりまし

た。今になって『まさにそのとおりだ』と実感しています。

患者をあらゆる場面で支えることこそが医療者の使命であるならば、職種別に業務を縦割りにすることは医療をいびつにし、医療者が使命を果たしにくくさせるだけです」

そうした中、昨今、医療機関の中で浸透しつつあるチーム医療には大いに期待を寄せる。

「病院の医師、薬剤師、看護師など、多職種が協働して患者さんを支える」。こうした本来の医療の姿を、もっと大きく展開していくべきだと考えています」

現状では、たとえば、ある病院の中で多職種協働による連携がなされていたとしても、地域全体に目を向けると横のつながりは皆無と言っていい。



## PROFILE

もんでん・もりと

1970年 大阪大学医学部卒業  
1979年 大阪大学医学部外科学第二助手  
1987年 大阪大学医学部外科学第二講師  
1990年 大阪大学医学部外科学第二助教授  
1994年 大阪大学医学部外科学第二教授  
1999年 大阪大学大学院医学系研究科病態制御外科学講座教授  
2004年 大阪大学医学部附属病院副院長(兼任)  
2007年 国立大学法人大阪大学理事・副学長

2011年 国立大学法人大阪大学名誉教授  
公益財団法人がん研究会有明病院副院長  
がん対策推進協議会会長  
2012年 公益財団法人がん研究会有明病院院長  
国立がん研究センター理事  
2013年 公益財団法人がん研究会常務理事(病院本部本部長/有明病院院長)  
2015年 公益財団法人がん研究会常務理事(有明病院名誉院長)  
公益社団法人日本臓器移植ネットワーク理事長  
2016年 地方独立行政法人堺市立病院機構理事長  
2017年 日本医学会/一般社団法人日本医学会連合 会長

「地域の中に複数の病院がある場合には、いかに利益を上げるかで病院同士が競争をしています。しかし、本来の病院の役割は、地域の住民に対し、もっとも適切な医療を提供すること。そのためには、病院同士、各医療機関で働く医療者同士が連携すべきでしょう」

## コロナによって社会は一変し 医療にも大きな変革が求められる

インタビュ어가終盤にさしかかると、門田氏の話は、医療の役割そのものの大転換の必要性へと進んでいった。

「現在の医療制度で大きく誤っていると思うのは、患者さんが苦しみを感じてから来院、検査をし、治療をするといった、『待ち受け』の医療には保険点数がついているのに、病気になる前に予防・検診をしても保険点数がつかない点。特に超高齢社会においては、病気になるまで何も手をくささなければ、患者数や医療費は膨らむ一方。したがって、予防医療のとり入れは必須なはずで」

いくら必要とは言え、脈々とつづいてきた医療を大転換させるなど果たして可能なか。取材陣の危惧を見透かしたように門田氏が語る。

「確かに医療は、そう簡単に変わるものではありません。しかし、コロナに見舞われ、人々の生活は一変しました。前述のとおり、医療にも多大な影響をもたらしました。人々の間には、コロナが去り、早くも

とに戻りたいとの声も聞かれますが、私はコロナ後は、もとに戻ることではなく、新しい社会、医療が訪れるだろうと思っています。そして、コロナにおいては感染予防が非常に重要であるため、予防医療が重んじられるようになる可能性は高いのではないかと予想します」

## 今や変わらねばならないのは 薬剤師だけではなくなった

医学アカデミアの頂点に立つ人物の取材ゆえタイムリーなコロナと医療全般の話題で、ずいぶん紙幅をとってしまったが、本コーナー『MY OPINION』は、薬剤師へのメッセージをいただくページ。昨今の薬剤師バッシングや、薬剤師には対物業務から対人業務へのシフトが求められている点などについてダイレクトに意見を聞くと、前段のコロナの話があってこそ、思わず「なるほど」と納得してしまう答えが返ってきた。

「確かに何もなければ、喫緊に変わらなければならなかったのは薬剤師だけだったかもしれません。しかし、先ほど申し上げたとおり、コロナ後には新しい医療が始まり、どの医療職もドラスティックに変わっていかねばならなくなる。各医療職が変革に向けて同じスタート地点に立ったわけですから、この先、薬剤師が一步リードすることも大いにありえるでしょう。ぜひ、これを好機ととらえ、発奮してほしいと思います」