

# MY OPINION

—明日の薬剤師へ—



医師の認識が変わるのを  
ただ待つのには、コメディカルの  
怠慢と言っても過言ではない。

兵庫医療大学学長

松田 暉

取材／武田 宏  
文／及川 佐知枝  
撮影／木内 博



## チーム医療は時代の趨勢だが いまだ根づいたとは言い難い

学校法人兵庫医科大学の意欲的な取り組みをご存じだろうか。私立の医科大学として中堅のイメージがある同大学が、2007年、法人傘下に薬学部、看護学部、リハビリテーション学部を持つ兵庫医科大学を開設。同時に、「2大学4学部」のボーダレスな連携による、チーム医療を学ぶ場となるビジョンを提示し、一躍存在感を大きくした。2010年の厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」が、薬剤師病棟配置や看護師の業務範囲の拡大に強い追い風となった事実を思い返せば、さかのぼること3年前にそのようなビジョンが示された先見性が際立つ。

ビジョンの中心にいるのは、兵庫医科大学の初代学長を務める松田暉氏だ。

「チーム医療は時代の趨勢と言えば、そのとおり。当時も、決して目新しくはなかった。しかし、いまだ根づいたとは言い難い。大学開設の準備段階から協議に参加した私には、新しく生まれる大学があえてチーム医療を、しかもボーダレスという視点をたずさえて唱える点に大きな意義を感じました」

## 「あの松田氏が」との 声があがった意外な進路

松田氏の学長就任は、同法人が新しいプロジェクトにいかに本気を内外に示

すに十分な人事であると同時に、「あの松田氏がどうして」という意外な進路でもあった。

何しろ松田氏は、1968年に札幌医科大学で実施され失敗に終わって以来、30年以上停滞してきた日本の心臓移植を1999年に成功裏に再開させたことで知られる心臓外科医であり臓器移植の先駆者。以来、心臓9例、肺6例の脳死移植を執刀し、「大阪大学医学部第一外科（当時）に、松田暉あり」との名声は国中に知れ渡った。「あの松田氏が、なぜ薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の大学学長なのか」と疑問を抱いた人は、少なくなかった。

「国立大学医学部の教授は、定年退官した後にはいずこかの病院の院長に転出して第二の人生を進むケースが多い。もちろん私にも、そういう道が用意はされてい

ました。ただ、私は、臨床現場を離れ、病院の管理者に専念する仕事にあまり魅力を感じられませんでした。2002年から2年間、大阪大学医学部附属病院の院長を教授職と兼任したのですが、攻めの人生を送ってきた自分には合っていないように思えたのです。

『いったい何がしたいのだろう』と自分を見つめ直してみると、答えはすぐに出た。『後進を育てたい』。そこで、定年を迎えたとき、学校法人兵庫医科大学理事へのお誘いをお受けしました」

兵庫医科大学が、新しいコメディカルの大学をつくるという話は既知であったが、松田氏は医科大学で働ける点に魅力を感じたという。学長就任はその後の話

であった。

「外科、特に心臓外科はチーム医療なしでは成立しない分野です。手術室は医師に加え薬剤師、看護師、臨床工学技士といったコメディカルなくして一步も前に進みませんし、外科治療を終えたあとにはICU、リハビリテーションといったケアが待っています。縫合して手術は終わりますが、完治までの長い時間を多くの専門家に頼って患者さんのQOLを獲得する仕事なのです。それが臓器移植ともなれば、医師以外のキーパーソンはさらに増えます。ですから私は、身をもってチーム医療の必要性を理解し、問題の所在も把握していると自負します。

医科大学での仕事は、真っ向から情熱を傾けられる分野であると確信して、お引き受けしました」

## 医師の認識が変わるのを 待つのはコメディカルの怠慢

兵庫医科大学で外来を受け持ち、心臓外科医としての現役を続行しながら、兵庫医科大学学長職を遂行する。現役医師でありつづけることが、学長の仕事に生きると思っている。

「私はこう考えています。チーム医療の進展を阻んでいるいくつかの理由のひとつに、医師の認識不足があります。残念ながら、医療はすべて医師を中心にならなければならない。医師が取り仕切るものだと考えるから抜け出せない仲間がまだにいるのです。医学部教育と卒後教育を通して、医師の認識を変えていかねばなりません。

ただ、一方で見落としてはならないのは、医師の認識が変わるのをただ待つのは、コメディカルの怠慢と言っても過言ではないということ。医師が心から進んで、『ここは、任せる』と言えるような力を、薬剤師が、看護師が、リハビリテーションスタッフが身につけるのもチーム医療進展の大きな原動力なのです。つまりは、臨床力を伸ばすことが重要であり、それには、指導者に臨床に強い医師の参画が必要だと感じています。

壇上から教えるくだすイメージなど過去の遺物。コメディカルの輪の中に入っていく、医学の専門家として臨床で得た経験と知識を多くの人の手のひらに植えつけていくような作業。私は自分の現職を、そんなふうに見えて止めています」言葉どおり、兵庫医療大学薬学部には

兵庫医科大学から4人の臨床医を教員として招いた。

「臨床薬学は特に、医師といっしょに医学を背景に学ばねば修得できるものではありません。ですから薬学部のカリキュラムづくりには、とりわけ時間と手間をかけました」

## 1968年の失敗と社会的な批判に医学界が怯みすぎた

松田氏の人柄に触れるために、しばし学長職の話題から離れよう。

どっしりとした身のこなしと、鋭い眼光、豪放磊落の手のような太い声。北海道出身のはずだが長い大阪生活のせいか関西弁が板についており、ユーモラスな言いまわしが混じってくる。しかし、

発言のはしばしに、信念が匂い立つ。外科の指導医としては、鬼のように厳しい人物だとの風聞も届く。

前述の心臓移植の際、どんな心境だったかを尋ねた。臓器移植法成立を受け、脳死判定のスキームもできた中での脳死移植ではあったが、メディアには医学倫理上の疑問が渦巻いていた。賛否両論ある中で、失敗の許されない移植手術に挑む気持ちを知りたかったからだ。いたずらっぽい微笑みを添えて、答えが返ってきた。

「心臓外科医は修羅場と言えるような手術をいくつも経験していますから、『なるようになるさ』という開き直りができるのですよ」

臓器移植の現状をどう思うかとの質問をすると、表情に厳しさが浮かんだ。

「まず、31年は待ちすぎだったと思います。1968年の失敗と社会的な批判に医学界が怯みすぎました。臓器提供を待ち望む患者さんがおり、臓器を提供してもいいと言う人もいる。外に目を向ければ、環境を整備して移植を行っている国もある。一方、私の所属していた大阪大学医学部第一外科は、心臓移植再開へのトップを走っていました」

日本国民の中に拒絶反応が残っているのは、松田氏も十分に認知している。

「日本人が日本において脳死移植の患者となる、ドナーとなることへの拒絶反応——世論や国民性は尊重されてしかるべきですが、臓器提供を一縷の望みにして待つ患者さんは現実において、しかも、ドナーの現れない患者さんの中には、海外で移植手術を受ける方がいらっしやる。



お金さえ出せば外国で移植してもらえ  
るのだから、それでいい、という発想は  
あまりにも短絡していると思います。移  
植を行う国では、『日本の患者のために  
自国の患者があとまわしになっている』  
との批判さえあります。

あえて言いたいのは、一方で医学倫理  
上の問題と疑問を投げかけ、私たちの取  
り組みを批判しつつ、もう一方で海外移  
植のための患者さんの募金集めの美談を  
紹介するメディアが実在する矛盾です」  
松田氏は、メディアを糾弾ばかりして  
いるわけではない、むしろ協力戦線を組  
みたいのだ。以下の正論に、耳を傾ける  
べきだろう。

「臓器移植法の制定以来、これまでに計  
180名の臓器提供者が生まれました。  
このことは、今ではあまりマスコミも報  
道しません。しかし、最近小さな子ども  
さんの臓器提供があった際、この数字と  
ともに脳死判定や実施の決断のプロセス  
等、脳死移植に対して、メディアの中  
にはまだ懐疑的な意見を取り上げている  
ところがありました。では、生前に提供意  
志を示してくれた180名は、何か間違  
った行為をしたのですか。180名の意  
志の尊さに、もっと光が当たってしかる  
べきではないでしょうか。

問題を指摘し、疑問を呈するのを仕事  
としているのは理解しますが、提供者へ  
の敬意を払ってほしい。それが感じられ  
ない記者さんを散見するにつけ、私憤を  
抱かずにいられません」

理に適うと信じることを義と重んじて  
遂行する人物が、経験を通して理解した  
理想の医療を具現化しようとしている。

私たちが目撃しつつあることの本質が、  
クリアに見通せた思いだ。

## 薬剤師のレジデント制は 兵庫県から始まる

松田氏が本気で手がける「ボーダレス  
にチーム医療を学ぶ場」には、具体的で  
オリジナリティある施策が目につく。ま  
ず、全学部共通で導入されているチーム  
医療論演習は、兵庫医科大学の4年次生  
全員が兵庫医科大学医学部3年次生と合  
同で、全日1週間にわたり受講する画期  
的なカリキュラムだ。ユニークなカリキ  
ュラムは特に薬学部も多く、開学時から  
導入した長期密着型ゼミナールもそのう  
ちのひとつである。

「薬剤師に医療人としてのモチベーショ  
ンを育んでもらうため、薬学部の教員が  
考えたカリキュラムです。2年次から卒  
業まで5年間にわたり、本人の希望によ  
って選んだ3つのコース（チーム医療、  
地域・社会医療、医薬基盤〈創業〉）各  
各で徹底した個人フォローを行います」  
6年次には兵庫医科大学の医学生とと  
もに病棟カンファレンスに参加するチー  
ム医療研修も設け、臨床力の養成をバツ  
クアップする。

「5年次の病院実習も含め、兵庫医科大  
学には万全の協力を要請しています。受  
け入れ側には医学生と同等の扱いをする  
ようお願いし、参加側には薬剤師とだけ  
でなく医師や看護師など幅広い医療スタ  
ッフと触れ合うよう指示しています」

そして目を凝らすべきは、医師の卒業  
研修制度に相当する薬剤師のレジデント

制を本稼働させた点だろう。

「医師の初期臨床研修と同じ考え方です。  
6年制というステップを踏んで医師と肩  
を並べるほどの医療スタッフをめざすな  
ら、医師と変わらぬ制度があつてしかる  
べき。これまで、薬剤師が臨床経験を積  
もうと考えたとき、薬学部カリキュラム  
を終えた後には、病院薬剤師としての職  
を得る以外に道はありませんでした。し  
かし、それはあまりにも狭き門。どの病  
院でも定員が満たされており、欠員待ち  
の状態だからです。

そこで現場、特に病院での臨床研修を  
しつかり行い、その後、薬局や病院へ進  
むといったレジデント制は築けないかと  
考えました。これに呼応した兵庫医科大  
学病院が、2012年度から3年間のレ  
ジデント制度をスタートさせてくれまし  
た。同等の呼応を神戸市立医療センター  
中央市民病院もしてくれたのは望外の喜  
びで、これには私の学長ブログでの発信  
も役立っているとのこと。さらに、  
兵庫県立病院も県の指導で制度の採用を  
始めました。

このような事例から、薬剤師のレジデ  
ント制は兵庫県から始まったと言われる  
でしょう。それは非常に名誉あることだ  
と思いますが、大切なのはレジデント制  
は絶対に必要だとの事実です。兵庫県民  
だけでなく、日本国民総出で制度を育て  
てほしいと願っています」

## チーム医療の礎石に 実のある生命を吹き込む

学長就任5年での的を射た施策を次々に





## PROFILE

(まつだ・ひかる)

- 1966年 大阪大学医学部卒業
- 1967年 大阪大学医学部第一外科入局
- 1968年 社会保険紀南総合病院外科医員
- 1972年 桜橋渡辺病院(心臓外科)
- 1975年 米国ニューヨーク州立大学附属Buffalo小児病院心臓血管外科Clinical Fellow
- 1977年 国家公務員共済組合連合会大手前病院(心臓外科医長)
- 1981年 大阪大学(医学部第一外科)帰局
- 1991年 大阪大学(医学部第一外科)教授
- 2002年 大阪大学医学部附属病院院長兼任(2004年3月まで)
- 2005年 大阪大学退官  
学校法人兵庫医科大学理事
- 2007年 兵庫医療大学学長
- 2008年 社団法人日本専門医制評価・認定機構副理事長(現・理事)

かたちにした人物が、成果を背景にきつぱりと苦言を呈した。

「関係者の間では公然の事実ですが、薬学教育6年制はそれほど深い検討を経てなされた政策決定ではありません。いつの間にか『まず6年制ありき』の論調が主流となって、現在にいたっています。6年制のカリキュラムがいかにあるべきかは、まだ、試行錯誤の中にあると思います。」

新設大学は特にですが、文部科学省の敷いたルールが厳しく、大学独自にカリ

キュラムを組み替える自由度があまりに低い。たとえば基礎分野の比率が高く、実務実習時間が少ないことが問題です」

臓器移植の重き門をこじ開けた医師が今、チーム医療の礎石に実のある生命を吹き込もうとしている。

薬剤師をはじめとしたコメディカルが臨床力という名の實力を身につけ現場に輩出されれば、チーム医療に抗うことなどできず、抗う必要もない時代が到来するはずだ。

おそらく、心臓移植を再開しようとし

たときとまったく同じように、松田氏の視界にはすべきことが明らかに映っており、信念を持って歩を進めているのである。

「薬剤師は、医療の現場でもっと発言権を得るべきですし、得てもらわねば困ります。そのためには、もっともっと臨床を勉強してほしい。」

臨床力を得た薬の専門家は、誰からでもどこからも軽んじられるわけがありません。日本の未来の医療にとって、欠かせない存在になるのは明らかです」