

# 医学と医療の革新を目指して

## 対談 井村裕夫・横倉義武

Hiroo Imura ・ Yoshitake Yokokura

第29回日本医学会総会 2015 関西 会頭 日本医師会会長

**横倉** 井村先生、明けましておめでとうございます。

**井村** おめでとうございます。

**横倉** 年が明けて、いよいよ4年に1度開催されます日本医学会総会が間近に迫ってまいりました。

今回の日本医学会総会は、京都、神戸をメイン会場として、広く関西地区で開催されます。メインテーマを「医学と医療の革新を目指して～健康社会を共に生きるきずなの構築～」として、20の柱を掲げた分野横断的な学術講演のほか、学術展示、一般市民をも対象にした一般公開展示、医学史展、医総会 WEEK など、多彩な企画を用意されています。

さらに、日本医学会との共同イベントとして特別シンポジウムや特別公開フォーラムの開催、そのほかにも近畿各府県医師会企画のイベントの実施など、今までにない新しい形での開催です。こうした計画の意義について、井村会頭の考えをお聞かせいただければと思います。

### 第29回日本医学会総会 2015 関西の特色

**井村** 日本はいよいよ本格的な少子高齢社会に入り、日本の医療制度を今までの延長で支えることが難しくなっていると思います。したがって、医学も医療も、少子高齢社会に向けてこれから革新していかないといけないだろうということで、「医学と医療の革新を目指して」

をメインテーマにしました。

同時に、今回はできるだけ多くの人に参加してもらって、日本の医療が直面している問題を理解してもらわなければいけないと思っています。少子高齢社会の医療は、医療を提供する側だけでは決められません。ですから、国民全体でこれからどのようにしていけばいいかを考えていかなければなりません。

そういうことで、できるだけ幅広く実施したいと考えて、医療を提供する医師、看護師、薬剤師だけでなく、一部患者さんの参加も求めています。

それから、医療関連産業は、今まで製薬や医療機器だけでしたが、これからの社会ではいろいろな産業が少子高齢社会に向くように変わっていかなければなりません。そういう意味で、産業界の人たちにも広く参加してもらおうと思います。今、企画をしています。

前回の第28回日本医学会総会が、十分準備ができていたにもかかわらず、東日本大震災のために完全な形で開催できませんでしたので、今回は医学会総会の意義を多くの方に理解していただいて、成功させないといけないと思っています。いろいろなイベントを計画したのもそのためです。

**横倉** 本当に実質8年ぶりの医学会総会ということになりますね。

**井村** そういことですね。

## 医学・医療における新しい展開

**横倉** 開会講演では、京都大学 iPS 細胞研究所 所長で、ノーベル生理学・医学賞を受賞された山中伸弥教授にお話しいただくということですが、医療関係者ばかりではなく、国民の皆さんからも iPS 細胞の臨床応用の展望に関する期待がとても高いと思います。

今回の医学会総会では、どのような形でご紹介されるのでしょうか。

**井村** 高齢者の病気は、一旦障害されるとそのままでは治らないものが多いので、再生医療は大変重要なテーマだと思います。そういう意味で iPS の再生医療への応用に期待が高まり、すでに一部で始まっています。それだけではなく新薬の開発にも iPS 細胞を応用できる可能性があり、とても期待が高まっています。ただ、それを現実のものとするためには、やはりこれから相当多くの研究が必要だろうと思われま

す。山中教授は、今それを大変熱心に研究しておられますから、その現状をできるだけ多くの人に理解していただいて、これからも研究の支援をしていく。そういうことが必要だろうと思い、開会講演をお願いしました。

それから、これからの時代は医療費だけでなく、介護費の負担が大変大きくなりますね。それをどうすれば節約できるかということもとても大きな問題です。やはりリハビリテーションを運動障害だけでなく、さまざまな分野で取り組むことが必要でしょう。

それからロボット、最近では装着型の良いものができていて、運動障害者を支援するだけでなく、リハビリにも役立つことが知られています。また、高齢者の 1 人住まいの生活を支援するロボットの開発など、いろいろな分野があると思っています。

それと、がんや認知症の研究の現状を皆さんに知っていただきたいと思います。がんについては、今回の総会の副会頭である京都大学の本

庶 佑教授が発見した PD - 1 抗体が、最近国際的にも大変注目されていますし、その他多くの新しい治療法が注目されています。がんは「個の医療」の先陣を切っていると言ってよいでしょう。

一般の医師の方々にそういうコモンディージーズの最近の状況を紹介する、そういうセッションも設けています。

**横倉** 医学会総会が 4 年に 1 度開催されるということは、4 年間の医学・医療の進歩、そして変革を、国民の皆さんにしっかり知っていただくにはとても良い機会だと思います。

そういう意味で、いろいろな分野について、さまざまな情報を提供していただくのは、ありがたいことです。

**井村** がんは日本人の死因の第 1 位ですから、やはり皆さんの関心はとても高いでしょう。がん治療は進んでいますが、同時に大変コストが高い。ここをこれからどのように改善していくのか。これは医療制度と関連して難しいところ

です。ですから、そういう現状を皆さんによく理解していただかないといけないと思います。やみくもに治療をしていくというのではなくて、どのように適応をきちんと決めてやっていくのか、その辺りが大事になると思います。これが「個の医療」ですね。

**横倉** 患者さんに十分なインフォームドコンセントを行い、その中でどのような治療法を選んでいくのか、それをサポートする医療者が必要になってきますね。

**井村** そうですね、必要だと思います。

## 専門分化の光と影

**横倉** さて、近年の医学・医療の急速な進歩により、かつては不治の病と言われていた難治疾患にも克服への展望が開けつつあります。

このように医学・医療における研究の進歩と

広がり、人類に大きな恩恵をもたらしていますが、一方で、医療の進歩に伴い高度な技術や知識が要求され、専門分化が進み、医療現場に必要な医師の数とその仕事量の増大という結果をもたらしました。

現在、内科では循環器内科や消化器内科、呼吸器内科、内分泌代謝内科、血液内科、腎臓内科、神経内科などに細分化され、状況に応じて他科の専門医なども協力して診療に当たっているという現状があります。

専門分化された医師がかかわることによって診療の質が上がり、患者さんにとっても恩恵が多いのですが、一方で、数多くの医師が必要となり、また、自分の専門分野しか診なくなる医師の増加で、総合的に診る医師の不足ということにもつながっています。総合的に診ることのできる医師を、今後どのように考えていくかが重要であると思っています。

**井村** その点も医学会総会の中で討議したいと思っています。

専門分化が進むことは、それだけ高度な技術を医療に適用できるようになって良いわけですが、それがやや進みすぎて、ある病気しか診られないという医師も増えていますね。

医学会総会は、明治35年に第1回日本聯合医学会として開催されましたが、医学会総会の必要性を唱えたのは、東京大学で長く教鞭をとられたエルウィン・フォン・ベルツ博士です。ベルツ博士は内科医でしたが、産科も、精神科もされていました。まだあまり専門分化されていなかった時期からだんだんと専門分化が進んでいくと、内科の医師は内科以外診なくなる。これではいけないということで医学会総会が始まったようです。

そういう意味で、今回の医学会総会は、どのようにして専門分化の壁を破っていくのかということが、1つのテーマになるのではないかと思います。

特に、少子高齢社会における医療のあり方を考え、その中で専門医と、それから総合的に診る医師、すなわち総合医、あるいは家庭医の新

しい関係を確立していかないと、日本の医療はもたなくなります。総合医を、患者を総合的に診る専門医であるとして、専門医と同じ位置付けにしていかないと、一方が上で一方が下になるということでは具合が悪いと思いますね。

**横倉** 医学研究は1つの分野を非常に深く掘り下げなければいけません。診療においては比較的幅広い診療能力が要求されてきます。

そういう意味では、総合的な診療能力を持つ医師をわれわれ医師会では「かかりつけ医」という名称で呼んでいます。

**井村** 総合的な診療能力を持つ医師がとても重要だと思いますね。

ただ、今の日本の開業医の中には、あるときまでは専門医でいて、その後急にかかりつけ医になる先生も多いので、開業するなら一定の訓練を受ける機会を大学も医師会も考えていて、トレーニングをすることが必要になると思います。

## 超高齢社会の進展と 地域医療の必要性

**横倉** ところで、わが国の1つの大きな問題として、日本の経済成長を支えてきた団塊の世代が引退し始め、わが国はかつて経験したことのない超高齢社会を迎えつつあります。減少傾向にある生産人口が、増加していく高齢者をどう支えていくのか、医療・介護をはじめとする社会保障の面で大きな問題になっています。

今は、医療、社会の転換期ですね。その重大な時期に今回の医学会総会が開催されるわけですが、総会ではこの超高齢社会、そしてまた、その中での地域医療の重要性について、どのように捉えてどのような議論を期待されておられますか。

**井村** 人口学的に見て、日本の医療が非常に大きな曲がり角に来ているのは、今、横倉会長がおっしゃったとおりだろうと思います。

しかも、人口の移動も依然として続いており、

地方から首都圏へどんどん集まってきています。そうすると、地方はどんどん高齢化していつて、若い医師もなかなか行かなくなる。ですから、これはやはり大変難しい問題だろうと思います。

今、政府もようやく動き出して地方創生担当大臣も決めましたが、そういった地方の再活性化の中で、医療をどう支えていくのかということを考えていかないといけないと思います。このごろ「コンパクトシティ」という発想がかなり出てきていますが、高齢者の多い地域では、医療を中心に新しいまちづくりを考えていくことが必要ですね。

同時に、先ほどから話題になった総合的な診療能力を持つ医師を養成していく。高齢者は病気を複数持っていますから、総合的に診られるような医師を養成するシステムをつくっていかねばいけないだろうと思ひまして、これも総会では取り上げたいと思っています。

**横倉** それぞれの地域に応じた医療制度を構築していくうえで、「医療によるまちづくり」を日本医師会もテーマとして掲げていますので、しっかりと勉強させていただければと思っていますところす。

**井村** そういうモデル事業を行っていただくのもいいかもしれません。

私は滋賀県出身で、滋賀医科大学の学外有識者会議の議長を数年務めました。当時の話ですが、東近江市に国立病院がありました。それまでのように大学から医師の派遣を受けることができなくなったということで、そこを滋賀医科大学のランチにして総合診療の修練をしようということで、県と市が協力して東近江総合医療センターとしてスタートしました。

幸いなことに、東近江総合医療センターと滋賀医科大学は、両方とも高速道路のインターチェンジのすぐそばにありますので、20分ほどで行き来できるという地の利を活かして、それを1つの医療圏とする。これは1つのモデルになると思いますね。ただし、それがすべてに適用できるわけではなくて、それぞれの地域に

応じた医療システムを構築していくことが、これからの課題ではないかと思ひます。

## 加速化する少子化への対応

**横倉** 大きな問題の1つとして、高齢化と共に少子化があります。高齢化についてはあらかじめ予想されていたことですが、少子化のほうが大変な問題で、先般、日本創成会議から、将来、消滅の可能性のある市町村が896もあるという非常に衝撃的なレポートが出ました。

そうした中で明るい未来を創るためには、妊娠・出産・子育ての環境整備、および産婦人科や小児科の医師の育成が必要だと思ひます。

日本医師会では、次世代を担う子どもたちが心身共に健やかに育つように、妊娠を望む人たちへの支援、より安全な妊娠・出産に向けての医療環境の充実、満足できる妊娠・出産に関する社会環境の整備など、8項目を盛り込んだ「子ども支援 日本医師会宣言」を発表し、推進しています。

産婦人科医や小児科医の育成を含めて、わが国の将来にかかわる重要課題に対し、医学・医療が果たす役割について、医学会総会における議論にどのような期待をしておられますか。

**井村** これは日本にとって大変深刻で大きな問題ですから、今回もできるだけ議論したいと考えています。そこでプレイベントとして、産婦人科の教授に来ていただいて、現在の産科の状況を一般の方にいろいろ話していただこうと思っています。

というのは、以前はほとんどが20歳代で初産を経験していましたが、今や平均で30歳を超えました。30歳を超えると妊娠率も落ちますし、35歳を過ぎるとダウン症児が生まれる比率も上がってきます。それから男性が40歳を超えると、統合失調症や自閉症の子どもが生まれる確率が高くなるというデータも出ています。ですから、そういったことを皆さんに理解



していただかないといけないわけですね。

結婚や子どもを持つことは個人の選択です。ただ、もし子どもを持ちたければやはり早く、できれば女性が20歳代の間に産んで、その子どもを皆が協力して育て上げていく。そういう仕組みをつくっていかないといけないだろうと思います。

プログラムの中で最初はその点が弱かったもので、産婦人科の教授にプレイベントで、ぜひそういう話をして欲しいと依頼しています。

**横倉** それは楽しみですね。

## 医療へのグローバル化の波

**横倉** もう1つは、エボラ出血熱が西アフリカでアウトブレイクしていますが、今、世界が狭くなったというか、時間的な距離が非常に縮まり、わが国にもいつこうした感染症が入ってくるか分からない状況にあります。昨年の夏にはデング熱が東京で発生しましたし、今までわが国に少なかった感染症が新たに入ってきています。

また、昨年は御嶽山が突然噴火し、多くの犠牲者を出しました。そういう自然災害や、PM2.5など国境を越えた環境問題などに対して、医療がどのようにサポートできるか、医療のグローバル化にどのような対応が必要かということも、考えていかなければいけないと思います。

さらに、医療の産業化が言われています。医学会総会においてこうした議論がしっかり行われるかと思いますが、いかがでしょうか。

**井村** 感染症は確かに常に考えておかなければいけない問題です。以前、SARSが流行して大きな問題になりました。これは今、何とか封じ込められていますが、いつまた流行するか分かりませんね。

また、SARSと似たMERSというコロナウイルスの病気がアラブ諸国で流行しています。

昨年のエボラ出血熱は、より広範囲に広がった大変深刻な状況で、いまだ終息していません。感染症は、いつどのようなものが現れるのか予測できないので、常に対策を考えておかないといけないだろうと思います。

自然災害については、前回の総会の直前に大震災があったものですから、1つの大きなテーマとして取り上げて、災害に対する医療体制をどのように構築していくのかということ、議論していただこうと思っています。これから東南海地震や富士山の噴火の可能性など、いろいろなことが言われています。そういうときに医療が対応できないと大変です。神戸は阪神・淡路大震災を経験していますので、そういう教訓も含めて災害医療を考えていこうと思っています。

それから、国境を越えた人の移動も、ますます活発になっていくと思います。そうすると、外国から患者さんが入ってきて、日本で医療を受けるということもあると思います。

このところ、アラブ湾岸諸国では大変な勢いで糖尿病患者が増えています。世界で今いちばん糖尿病の頻度が高いのは、ナウル島などの南太平洋の島々とアラブ湾岸諸国です。そういう意味で、日本の持っている慢性疾患に対する知識を外国へ発信していくことも必要だと思っています。

また、日本は今、急速に少子高齢化が進んでいます。実は出生率は東アジア諸国全体で低いのです。韓国、中国、それから台湾、香港、シンガポールなどは日本より低いぐらいです。そうすると、やはり高齢者が近い将来大幅に増えてきます。

高齢者の生活支援をどうするのか、医療をどうするのかについては日本のほうが早くからいろいろなノウハウを蓄積していますから、それを外国へ発信していくということも必要で、これは1つの成長産業にもなると思います。

## 医療に関連する新しい産業

**井村** 今回は総会の3日目に、「健康社会を支える医と産業の新しい連携～新医療時代の開花に向けて～」というテーマで、東京大学の木村廣道教授とも相談して、超高齢社会に必要な産業のセッションを設けようと準備しています。今まで医療と関係がないと思われていた、たとえばセキュリティ産業などのサービス産業、それから高齢者の車の運転が増えますから、車の構造も変えていかなければいけない。あるいは住宅も高齢者に向けて変えていく必要があります。そういった新しい医療関連産業をこれから日本で育てていくきっかけにしたいと思っています。大阪で3月にプレイベントとして、新しい医療関連産業を中心にシンポジウムと展示も開催したいと思っています。

関西地区は、大学における医学や生命科学研究がとても活発な地域ですし、ものづくりの伝統もあるので、今までとまた違った新しい医療関連産業が育つ地盤があるだろうと考えています。それが将来、国際交流にも産業の振興にも役立っていくと思います。すでにいろいろな大学でベトナム、中国などと共同研究を進めていますから、それをどんどん広めていくことが必要ではないかと思っています。

**横倉** 医師会も「アジア大洋州医師会連合」というものを組織し、毎年各国の皆さんにお会いしますが、日本の医学や医療に対する期待がとても大きいですね。これからどのようにして期待に応えていくかが重要ですから、将来を見据えた医学・医療、そして周辺産業との連携について、ぜひしっかりと議論していただければと思います。

**井村** そうですね。たとえば紙おむつなどでも、日本の紙おむつが大変評判が良いそうですね。ですから、輸出が非常に増えているということで、今まで気が付かなかったような、いろいろな新しい医療関連産業が育ちうるのではないかと

と思います。

たとえば高齢者向けの、比較的脂肪が少ないけれどもタンパク質が豊富な食品をつくるなど、いろいろな工夫があると思っています。

ですから、この医学会総会を契機として、そういう産業が日本中で興ってくると大変良いと考えて、そういう取り組みも急遽取り入れました。

## 未来の医療を担う医学生への支援

**横倉** 日本医師会では、これからの医療の担い手となる若い皆さんに必要な、広い視野と教養を身に付けることのできる機会を持ってもらいたいと考えており、日本医師会役員と医学生との意見交換や、医学生支援ニーズ調査を基に、医学生を支援するための事業を行っています。

その具体的な支援策として、全国の医学生向けのフリーペーパー『ドクターゼ』を年4回発行しています。また、本会ホームページの「医学生のみなさまへ」というコーナーの充実を図りながら、医学生に対していろいろと働き掛けています。

今回の医学会総会においても、早くから学生企画に取り組まれていると伺っておりますが、どのような成果を期待されていますか。

**井村** これは大変期待しています。と言いますのは、今の若い人たちは、ややもすれば皆専門志向になって、広く医療を見ることができない傾向があります。ですから、学生時代から広い視野を持った人も必要だろうと考えました。

専門分野で高度の技術を磨く人もいますが、より広く医療の未来を考える人も必要ということで、すでに近畿地区の12の大学から毎年1人ずつ学生を出してもらって、京都大学の中山健夫教授などを中心として、泊まり込みで医療のあり方などを議論してもらっています。私も1度参加して、議論しました。

それをまとめて、学生企画のシンポジウムを

いくつかやろうと思っています。どんな発表をしてくれるか、とても期待しています。学生たちは大変熱心です。多様な若い人材を育てていくことを考えていかなければいけないと思います。

**横倉** 昨秋、世界医師会総会が南アフリカで開催されましたが、その中でも「ジュニアドクター・ネットワーク」という、20歳代の若い医師がネットワークをつくり、日本からも2人参加して、とても良いディスカッションをしていただきました。

**井村** 今回の医学会総会では、会長をはじめ役員の方々に、学生セッションをぜひのぞいていただきたいと思います。今、学生は何を考えているのか、その人たちを育てるためにこれから何をしたらよいのか、そういうことを皆で考えていかなければいけないだろうと思います。今までの大学は、いわばほったらかしでしたからね(笑)。これからはそれではいけないと思います。

今、医学の分野では議論中ですが、「MOOC(ムーク)」と言って、Massive Open Online Courseの略ですが、オンラインでの教育が大変発達してきています。日本にいてもアフリカにいても、ハーバード大学の教授の講義を聴けるようになり、修了証書ももらえるようになってきました。

そういう仕組みをこれから医療の中にどのように導入したらいいかということはアメリカでも議論があります。今の若い人たちはITがとても得意ですから、それを使ったいろいろな卒後教育や情報学(インフォマティクス)などの新しい分野の教育を考えていく必要がありますね。

取り組みや、医学・医療の今後の展望などを詳しくお聞かせいただきました。

最後に、数か月後に迫った医学会総会の成功に向けて、会頭の決意などをお聞かせいただければと思います。

**井村** 今回は、実質的には8年ぶりになります。4年に1度の医学会総会というのはオリンピックのような要素がありますね。スポーツでも毎年世界選手権があつて、4年に1度、オリンピックが開催されます。

医学においても、毎年学会は開いていますが、4年に1度、異分野の人が集まって、そして社会との接点を求めながら新しい医療のあり方を議論していく。そういう場はぜひ必要だろうと思います。

今回は少し手広く実施しますが、それもそういったことを一般の方々にも理解していただきながら、これからの医学会総会を育てていく契機になるのではないかと考えています。

ただ、これは日本医学会だけでできることではなくて、やはり医師会の皆さんの参加がなければ意義がありませんし、会も成立しません。ぜひ多くの会員の皆さんに参加していただき、医学会総会を盛り上げることによって、これからの日本の医学・医療のあり方をみんなで考える、そういう機会になればよいのではないかと考えていますので、ぜひともよろしくお願いいたします。

**横倉** 「第29回日本医学会総会2015関西」には、日本医師会も全力を挙げて取り組みますので、大きな成果を収められることを期待申し上げますとともに、今年1年が井村先生にとってすばらしい年になりますようお願いしております。

本日はお忙しい中、ありがとうございました。

\*本稿は、新春対談として、「日本医師会雑誌」平成27年1月 第143巻・第10号に掲載されたものである。

## 医学会総会の成功に向けた決意

**横倉** 今回の医学会総会のさまざまな特色ある