
日本職業・災害医学会会誌 第52巻 第1号
Japanese Journal of Occupational Medicine and Traumatology
Vol. 52 No. 1 January 2004

巻頭言

第26回日本医学会総会を終えて
—医療の危機に医療人は行動を起こすべき—

杉岡 洋一
九州労災病院院長

第26回日本医学会総会は、日本医学会が百年の歴史を経て、しかも21世紀を迎えて最初のものとして、また三大都市圏を離れて初めて福岡で開催されるという意義深いものであった。その上、我が国の医学の発展に少なからず貢献した九州大学医学部の創立百周年に開催されるという、偶然とはいえ記念すべきものとなった。

しかし、より重要なことは、医学・医療の大変革期に開催された本総会が、将来に向けてその正しい方向づけを行う重大な使命を担っていたことであった。その準備期間の5年間は、決して望ましい社会情勢ではなかった。唯一幸いであったことは、総会に合わせて建設を約束されていた国際会議場が、福岡国際センターとマリノメッセ福岡の2大展示場に近接して、2,300席を擁する既存の福岡サンパレスと一体化する形で建設され、巨大なコンベンションゾーンが完成したことである。この主会場と学会機能を備えたシーホークホテル&リゾートと公開展示を行う福岡ドームが都市高速で約10分の距離で結ばれ、コンベンション・シティとしての福岡の地位を揺るぎないものにした。

総会開催にとって厳しい状況は、我が国が抱えた経済不況であり、回復の兆しが見えるどころか、悪くなる一方で、その上、医療界には初めての診療報酬の切り下げ改正が行われたことであった。また、米国を襲った同時多発テロとそれに次ぐイラク戦争の勃発、北朝鮮との緊張状況など、多くの人々が集まる総会会場はテロの標的となり易く、その上アジアにおけるSARSの発生など多くの参加者を期待するには極めて不利な環境であった。

主催者として最も気掛かりなことは、何人の方々に参加登録いただけるかということである。参加者が少なければ、学会終了後に大きな負債を抱えることになると同時に、初めての地方都市福岡開催が失敗であったと評価され、今後の総会のあり方に大きな影響を与えるであろう。その上、日本医学会史に大きな汚点を残すことにもなり、重い責任と過度のプレッシャーのもとでの準備だった。しかし、目標はあくまでも高く掲げ、多くの人々に、総会の重要性の認識と関心を高めていただける斬新な学術プログラム、展示企画に努める以外に成功の道はないと考え、過去最大の参加登録者を得た第23回京都総会を目指し、強気に32,000名を目標値に掲げた。

基本理念「人間科学 日本から世界へ」をもとに、最先端の医学・医療、人間、環境、国際医療協力をキーワードに記念講演、閉会講演、招待講演、特別講演、公開講座の講師をお願いした。総会の重要な意義の一つは、他分野の最先端の進歩を理解し、その連携、融合による新研究分野の開拓を含め次の飛躍に繋げることにあるから、学術プログラムの総花的編成は避けるべきと考えた。すなわち横を観る、他の動きを知ることの意義である。そこで重要課題を5つの柱に集約し、各専門分野横断型の編成とし、自然に他分野の動きがわかるシンポジウム、パネルを主体にして、単なるレクチャーは最小限に留めることとした。その結果、特別講演を含めた演題数は879題882人の発表者となり、マンモス化した総会からコンパクトなものに脱皮できたが、その反面、参加者が減ることが心配された。WHOの「Bone & Joint Decade：運動器の10年」キャンペーンに呼応し、人間の尊厳を守る上で重要な運動器への関心を高めるため、運動器疾患のシンポジウム9題を取り上げた。その他、医学・医療の将来を担う学生が企画したシンポジウムも加わり、新基軸となった。

医療の危機的状況、すなわち国民1人当たりの総医療費がGDP比で米国の約半分に過ぎない我が国に、利潤追求型の米国の管理医療が導入され、株式会社の参入が論じられるなど、医療の本質を見失いかねない状態にあることである。医療制度改革は「医療のあるべき姿」の本質的論議と国民合意を欠き、単なる保険財源の安定化を主眼とした、被保険者の負担増と診療報酬の改正に終始し、国民の医療不信と医療提供者の「患者中心の医療」が行えないことへの不安を増幅している。その一方で、医療機器・材料、新薬価格、院外処方などの医療費高騰の要因は無傷で、医療

現場の実質的医療費削減のみが行なわれ、医療の質の低下が心配される事態である。医学が進歩すれば、医療は高度化、複雑化し、人手を多く要し、機器を含め医療費が高むことの理解が社会全般に希薄であることも問題と思う。この危機的状況にあって最も重要なことは、医療人、特に勤務医が医療制度に関心を持つこと、また医療の現状を、他国との比較を含めて正しく理解した上で、医療に何を望み、それをどう支えるかを国民に考えてもらうことであろう。

そこで公開展示では、医療の最先端の展示以外に我が国の医療と他国との比較パネル展示や医療人との双方向性の対話が企画された。また、医療制度、財源、政策について、坂口厚労大臣を始めとする各分野の責任者をシンポジストに「日本の医療の将来」と題した特別シンポジウムを主会場で4時間半に亘って行い、「福岡宣言」に纏め、閉会式において発表した。

科学・技術が進歩すればするほど、「科学と社会の接点」が重要であるように、「医療と社会の接点」は極めて重要である。医療は与えられるものではなく、国民自らが決めるべきもので、「医療のあるべき姿」は国民の合意に基づいたものでなくてはならない。

今後の医療は政治家や政府にゆだねるのではなく、我々医療人が質を高める上での自浄活動と自らがめざす「医療の本質」を社会に理解されるよう努めるべきであり、「患者中心の医療」「東洋的価値観に立った、人間の営みとしての医療」を守るための行動を起こすべきではなからうか。

最近の風潮の悪いところは、自ら行動を起こすのではなく、誰かがやってくれる式の他力本願的無関心で、なされるままになることではないだろうか。例えば、臨床研修医制度の必修化にしても、国が強制する以上、その身分保証は当然国がすべきであるのに、その保証も明確でないまま実施されようとしている。「福岡宣言」にも身分保証は国がすべきことを明記したが、自らの後輩や教え子が被る重大な事態に、医学部の教授達は無関心なのか、なす術もなく、傍観している。

さて、第26回日本医学会総会は、今後の総会のあり方の一つを示すと共に、「医学・医療と社会の接点」形成を医療人自らが行動し、努めることへの嚆矢の役割を務め得たと自負している。参加登録者数も33,154名と史上最多となり、総会は成功裏に無事終了することができた。これも偏に労働福祉事業団を始めとする全国の労災病院その他の方々の温かいご支援とご協力の賜であり、深謝申しあげる。