

新春鼎談

# 創立 120 周年を迎える日本医学会と 日本医学会総会 2023 東京に向けて

対談 門田守人<sup>1)</sup>・春日雅人<sup>2)</sup>・中川俊男

Morito Monden ・ Masato Kasuga ・ Toshio Nakagawa  
日本医学会会長 第 31 回医学会総会 日本医師会会長  
2023 東京会頭

中川 明けましておめでとうございます。

門田 おめでとうございます。

春日 おめでとうございます。

中川 本年もよろしくお願いいたします。

本日は、今年創立 120 周年を迎える日本医学会の会長である門田先生と、来年 4 月に開催されます第 31 回日本医学会総会の会頭である春日先生をお迎えし、日本医学会創立 120 周年記念事業について、また日本医学会総会に向けてのお考えなどをお聞かせいただきたいと思いますと考えております。

なお、春日先生にはリモート参加していただいております。

## お正月の風景

中川 新春ということで、はじめに先生方の心に残っている幼少時のお正月風景についてお聞かせいただけますか。門田先生、お願いいたします。

門田 私は昭和 20 年生まれですので、幼少期は終戦直後の混乱期で日本はどん底の状況でした。その中で、田舎のお正月は大きなお祭りのような感じでした。

いろいろなことを思い出しますが、今と違うと思うのは、お正月前になると本当にたくさんのお餅を家で作ったことです。家に大きな木の臼があって、杵で何回もついて、家族みんなで鏡餅や小餅を作ったりしたことを懐かしく思い出しますね。

今では家族総出でお餅を作る所はほとんどないのではないかと思います。とても懐かしく、チャンスがあればそういう風景をもう一度見てみたいという気持ちがあります。

中川 春日先生はいかがですか。

春日 私も門田先生とそう変わらない昭和 23 年生まれですが、いちばん思い出に残っているのは、元旦に両親と一緒に雑煮やお節料理で祝った食卓の風景です。

私の父は都内で内科医院を開業してまして、地域の皆さんに非常に信頼されており、患者さんが

1) 門田 守人 (もんでん もりと)

日本医学会連合・日本医学会会長。

1970 年大阪大学医学部卒業。1994 年大阪大学医学部教授 (外科学第二)、2004 年大阪大学医学部附属病院副院長、2007 年大阪大学理事・副学長、2012 年がん研究会理事、がん研有明病院長、国立がん研究センター理事、2015 年日本臓器移植ネットワーク理事長、2016 年堺市立病院機構理事長、2017 年日本医学会連合・日本医学会会長。日本癌治療学会、日本癌学会、日本外科学会、厚生労働省がん対策推進協議会の会長等を歴任。

2) 春日 雅人 (かすが まさと)

第 31 回医学会総会 2023 東京会頭、朝日生命成人病研究所所長、国立国際医療研究センター名誉理事長。

1973 年東京大学医学部卒業 / 医学博士。1979 年米国国立衛生研究所、Joslin 糖尿病センターに留学。1989 年東京大学医学部講師、1990 年神戸大学医学部第二内科教授。2004 年神戸大学医学部附属病院長、2010 年国立国際医療研究センター理事・研究所長、2012 年国立国際医療研究センター理事長・総長。1996 年ベルツ賞、2005 年日本医師会医学賞、2007 年紫綬褒章などを受賞。

とても多かったのです。したがって、大晦日も夕食をゆっくりとれないことがほとんどでした。

私が幼少のころは、東京全体が大晦日まで騒がしかったように思いますが、やっと診療が終わって、ようやく静かになった元旦の町を父と2人で初詣に出掛けますと、その間に母が食事の準備をしてくれていて、初詣から帰ると皆で食卓につきました。非常に楽しかった、そのような風景を思い出します。

## 日本医学会創立 120 周年記念事業

**中川** 冒頭でも触れましたが、今年は日本医学会が創立 120 周年を迎えられます。誠にありがとうございます。

120 年と言いますと、人間の生涯に例えれば大還暦、120 歳の長寿祝いの年に当たります。日本医学会の創立 120 周年に際して、門田先生はどのようなことを考えておられますか。

**門田** 今、明治維新から 150 年ちょっとになりますが、日本は明治維新以降、西洋医学をどんどん取り入れて、外国人医師を招いたり、若い人たちが外国に行って勉強するようになりました。それから 30 年余り経ちますと、日本も西洋に負けないうらいになったと国内では認識していたようです。

そこで明治 35 (1902) 年 4 月 2～5 日に、16 の分科会が合同で第 1 回日本聯合医学会を上野の東京音楽学校において開催し、これが日本医学会の創設日となりました。第 3 回から日本医学会と改称し、それ以降、4 年ごとに日本医学会総会が開催されています。3 年前に名古屋で第 30 回総会、そして来年には第 31 回総会が開催されますが、年度にすると今年がちょうど 120 年目に当たります。

この 120 年とは、明治維新で日本全体が近代化を目指したなか、近代西洋医学を積極的に取り入れて、ほぼゼロに近いところからここまで来たという、わが国における近代医学の進歩の過程であると言えます。さらに、こうした節目のときに、一昨年からの新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) など今まで経験したことのないような新たな問題が出てきていることを考えますと、現時点での課題が見えてきます。そういう意味でわれわれは、このタイミングで今までとは少し違った意味で、120 年という歴史を振り返っておく必要があると思うのです。

何度も言いますが、近代医学のゼロからスタートしてここまで来た、その過程にはいろいろなことがありました。それをしっかりと検証して反省し、そして進歩したところはさらに伸ばしていく。さらには、今後どのようにしていくのかということを考える必要があると思います。

**中川** この記念すべき年に向けて、日本医学会では 2 つの記念事業に取り組まれていると伺っています。

**門田** はい、しっかりとした事業を行いたいと考えています。

周年事業にはいろいろありますが、いわゆる式典と言うとお祭りのような感じになる傾向にあるように思うのです。しかしそうではなくて、進歩の過程のなかで、ある意味「光と影」をしっかりと見つめる。日本医学会分科会は現在 138 学会が加盟していますが、その中でその気持ちを共有し、そして、それが国民の皆さんにも広がっていくきっかけになればと考えています。

予定している事業の 1 つは、日本医学会創立 120 周年記念誌編纂です。これまでの歴史を振り返って、しっかりと記録を残すだけでなく、検証という意味を含めたものができたらと思っています。

さらに、今向き合っている COVID-19 という大きな問題も含めて、未来がどうあるべきなのか、医学全体の大きな方向性を見据えるという意味で、「未来への提言」を取りまとめたと思っています。これが 2 つめの事業になります。

そして、4 月 2 日には記念式典を開催します。シンポジウムのような形で発表し、未来に向けて国

民の皆さんと一緒に努力できるような機会にしていきたいと考えているところです。

以上のように、式典だけではなくて、より実質的な活動をしたいと思っています。

### 「第 31 回日本医学会総会 2023 東京」に向けて

**中川** 日本医学会総会は、138 の分科会を擁する日本医学会が主催する、日本最大級の医学・医療に関する学術集会です。4 年に一度開催されますが、来年には第 31 回総会が東京で開催されます。春日先生はその会頭となられ、さまざまな分野の医学・医療の研究者、従事者らが一堂に会し、重要課題について総合的に議論がなされるよう、準備が進んでいるとお聞きしています。

春日先生、第 31 回総会を会頭として迎えられるに当たって、改めて「ビッグデータが拓く未来の医学と医療～豊かな人生 100 年時代を求めて～」という総会のメインテーマに込めた思いについて、お聞かせください。

**春日** このメインテーマを決めたのはコロナ禍が始まる前でした。未来の医学・医療の方向を指し示す言葉としてどのような言葉が良いかと考え、「ビッグデータ」という言葉が最も適切ではないかと思いました。組織委員会でもいろいろ議論をしていただき、やはり「ビッグデータ」という言葉は大事ではないかということになりました。

この「ビッグデータ」という言葉は、膨大な量の情報という意味に加えて、それに体现されるデジタル革命を含めた、より広い概念を指すと理解していただけるとありがたいと思います。

最近、医学・医療におけるさまざまな分野で AI、IoT、ICT などのデジタル技術を用いて膨大な量の情報を蓄積し、それを適切に処理して有意な成果が次々と得られるようになってきました。そういう意味で、医学・医療は間違いなく大きな転換点を迎えていると思います。

ビッグデータがどのように医学・医療を変革しようとしているのか、そのスピード感、そして問題点も含めて、この第 31 回総会を通して皆様と共有することができたらと考えて、このようなメインテーマにいたしました。

さしあたっては、わが国におけるポストコロナと少子超高齢社会という問題を、このビッグデータがどう解決できるかということだと思いますが、その先には AI が医師に取って代わる日が来るのではないかという考えもあります。たとえばそのような問題についても、現在 AI が医療の分野で代替できている部分、あるいはできない部分などについて、客観的なデータを共有して、今後の進展について参加している皆様と一緒に考えてみたいと思っています。

**中川** 第 31 回総会では、これまでにないさまざまな新しい取り組みをされていると聞いています。その辺りをお聞かせください。特に、ダイバーシティと若手の医師の参画について重視されていると聞いていますが、いかがでしょうか。

**春日** わが国で男女共同参画が非常に遅れているということは、いろいろ言われているところですが、それでは医学・医療の世界での現状はどうなのだろうかということで、男女共同参画等委員会を設置いたしました。そして、医学系の学会あるいは医科大学、大学医学部などの各組織で、男女共同参画への取り組み、あるいはそれに関連して医師・研究者の働き方改革等について、現在この委員会できろいろな企画を立ち上げているところです。

それから、今までの医学会総会は若手医師あるいは学生の参加があまり多くない、少ないというご指摘がありました。そういう方々に参加していただくためには、やはり若い医師の視点でのプログラムが大事ではないかということで、40 歳未満の若手医師や研究者に、学生あるいは若手医師向けの学術講演プログラムを企画していただいています。

そのほかに、今までの医学会総会では講演会場と展示会場がかなり離れていることが多くて、非常に不便であるというご意見もありましたので、今回は学術講演の会場ならびに展示会場を、東京国際フォーラムを中心とした丸の内・有楽町エリアに集中させて、そのエリア一帯を盛り上げる企画も用意しています。そういう意味で、これらの会場に先生方にぜひ足を運んでいただいて、久しぶりに東京で開催される総会にご参加いただきたいと思います。

残念ながらご来場いただけない場合にも、講演ならびに展示を Web 配信いたしますので、北海道や沖縄からでも、日本のみならず世界各地のどこからでもご参加いただけます。

**中川** それでは、改めて第 31 回日本医学会総会 2023 東京開催に向けてのメッセージをお聞かせいただきたいと思います。

**春日** 学術講演のプログラムは現在 5 つの柱を考えています。1 つが「ビッグデータがもたらす医学・医療の変革」、2 番目が「革新的医療技術の最前線」、3 番目が「人生 100 年時代に向けた医学と医療」、4 番目が「持続可能な新しい医療システムと人材育成」、そして 5 番目が「パンデミック・大災害に対抗するイノベーション立国による挑戦」ということで、ビッグデータ以外にもさまざまな最先端の医学・医療についての特別講演ならびにシンポジウムなどを用意しています。

そして、COVID-19 や医師の働き方改革、あるいは今後の医療供給体制などについても、重点的に取り上げる予定にしています。また、展示では未来の医療を実感していただける「次世代スマートホスピタル」「セルフケアスタジオ」「コミュニティクリニック」の 3 つのテーマ展示をはじめとしてさまざまな展示を企画していますので、ご期待いただければと思います。

先生方におかれましては、診療に追われてご自分の専門以外の学会に参加される機会が非常に減っていると思います。第 31 回総会では、ただ今ご紹介申し上げましたように、多岐にわたる興味ある講演・展示を用意していますので、普段から気になっているテーマや、もう少し詳しく知りたいと思われる分野について学んでいただいて、豊かな人生 100 年時代を目指す医療について、考える機会にいただけたら非常にありがたいと思います。

本年 2 月 1 日から参加登録を開始いたしますので、よろしくお願い申し上げます。

## 国民に寄り添う医療者として

**中川** 昨年はまさに COVID-19 との闘いに明け暮れた 1 年でした。COVID-19 の感染拡大に伴い、有事の医療と平時の医療という議論がある一方で、先ほども触れましたとおり、医療者が一体となってこの 2 つの両立を図り、国民に寄り添う医療を確立することの重要性を感じずにはいられませんでした。

第 31 回総会の基本構想にも「医学・医療は人々の自立と、生き生きとした豊かな人生に寄り添うことが期待される」とありますように、医療者が今以上に国民に寄り添うことが必要になってくると感じています。

臨床現場と医学研究という立場にある者が、医師としてどのように社会と接点を持っていくべきとお考えでしょうか。

最初に門田先生、お願いいたします。

**門田** 非常に難しいテーマだと思います。

今はもうゲノムの時代になり、それを応用して患者さんの治療を行うようになってきています。そういった意味では、患者さんの持っている「病気」という部分を診ることになりますから、いつの間にか「人」を忘れることになりかねない側面があったかもしれないと思います。



ところが超高齢社会では、1 人の人が 1 つの病気を持っているというわけではありません。ほとんどの患者さんは、病気とまでは言わない、未病の状態までを考えると本当にいろいろな種類の幅広い問題を抱えておられます。ですから医師は、1 人の人間としての患者さんの問題点や課題を診られるようにならなければいけないと思うのです。

今までは非常に専門性が重視されてきました。専門医制度が確立され、領域は非常に狭いけれども専門分野には非常に強いという医師は増えています。しかし、「人」を診るということになると少々課題が残っているのではないのでしょうか。

COVID-19 では、生活習慣や生活態度などが病気の重要なパートを占めることから、患者さんをきちんと診られる医師を育てるという意味では、「寄り添う」という表現は良い言葉だったと思います。

あえて“だった”と言いますのは、医師のみが寄り添うということではなく、医師も患者さんも国民の皆さんも一緒になって病気に立ち向かう、そして未病のときから生活習慣を変え、予防を図るという方向に医療の現場が変わっていくのではないかと、あるいは変わっていかなければならないということ、超高齢社会や COVID-19 の流行の中で、われわれは勉強させられたような感じがするからです。

そうすると、この状況はピンチではなく、われわれが頭を切り替える機会と考えるべきなのではないか。医学教育の場も含めて、日本の医療体制のあるべき姿、医学全体の方向性を追求していくことが、結果的に国民に寄り添うことになるのではないのでしょうか。

少し抽象的な話になりましたが、そのように思っています。

**中川** 春日先生はいかがでしょうか。お願いいたします。

**春日** 大変難しいご質問だと思いますが、これは短期的または長期的な視点で見るか、あるいは有事か平時かで、かなり違うと思うのです。

基本的には、医療に関係する者が自分が得意とするそれぞれの分野、あるいは今までトレーニングを積んできた分野に関して、普段から誠実に一生懸命研究をしたり医療を担うことが大事であり、それらを総合して医療界全体の力になるのだらうと考えています。

一方で有事の際、あるいは短期的に平時の体制が崩れる場合があります。そういう場合には、医療が必要な方にできるだけ寄り添うことが非常に重要だろうと思います。しかしそれは、普段からの訓練などができていないと実際にはなかなか難しいのではないのでしょうか。その意味で、これからは大学教育あるいは生涯教育で、危機管理などの有事に備える講義や実習をより積極的に取り入れていく必要があると思います。

いずれにしろ、そういった努力や心構えは、医療に関係するすべての者が持っておかなければいけませんし、必要に応じてそのような活動にも参加しなければならないと思っています。

**中川** 門田先生、春日先生、本日はご多忙のなか本当にありがとうございました。

**門田** ありがとうございました。

**春日** ありがとうございました。

**中川** 1 日も早い COVID-19 収束と、本年がすばらしい 1 年となりますことを心から祈念いたしまして、鼎談を終わらせていただきます。