

医師がリーダーとなるとき

2018年アメリカ医師会年次総会
ハイアット・リージェンシー、シカゴ
2018年6月12日

バーバラ・マクネニー
アメリカ医師会長

私は、アメリカ医師会の会長として皆様の前に立つことを大変光栄に存じます。私が医学部に入学したとき、同僚たちがいつか私をこのような役職に選任するなどとは全く想像もしていませんでした。私は心から謙虚になり、皆様のご期待に沿えるよう最善を尽くすことをお約束いたします。

医師としては、私たちはまず何をおいても、ヒーラー（癒す人）なのです。このことは人類の歴史を通して真実であり、この高度に専門化され…高度に規制され…そして科学技術からみて高度な医療環境と言える今日でさえ、このことは真実であり続けています。すべての文化圏において、ヒーラーは尊敬される地位を与えられ、より高い行動基準に縛られています。私たち医師という専門職はいろいろな意味で独特なものであり、ヒーラーとしての特権は私たちの患者の信頼から生まれるものであり…その信頼とは私たちが人々のありのままの心と身体を見ることができるといえる手段なのです。

医師と患者は、その信頼を裏切る行為は破滅的なことにつながり得ることを理解しており、これはまた医師-患者関係が神聖なものであるからであり…医療の礎でもあるからです。しかし、医師…ヒーラーの役割には…重大な責任が伴うのです。

私たちは「倫理綱領」に誓いを立て、仕事を規定する基準を遵守することを約束し、生涯にわたりこの仕事を習得していくことを誓約するのです。指導者として、私たちは医師会や専門学会に所属し、新しい政策を策定し実行していき、それを誇りとすることのできるレガシーを打ち立てるべく努めているのです。

ヒーラーとして、私たちは常に患者のニーズを最優先にしています。私たちは医療の道徳的羅針盤であり—その力は蓄積された専門知識であり…洞察力…そして価値観であります。今夜、私たちが集まったのも、アメリカの医療が緊急事態にあるからでもあります。私たちが今まで見てきた医療の現場は目まぐるしく変化しており、破壊的影響を与える一方で大きなチャンスをももたらしているのです。

この国がすべての人々に対して高品質で安価な医療を提供しようと奮闘している中で、今や医療は私たちが昔、医学校で教えられなかった概念を取り入れてゆかねばなりません…それはポ

ピュレーションヘルス (Population health)、チーム医療、質と価値の判断、その他多くのものがあります。

変化したことで、ゲノミクスや精密医療などにおいて…劇的にケアが改善されたり、技術が驚異的に進歩したり…することがありました。

10年前、転移性黒色腫を死刑判決ではなく一つの慢性疾患として扱うことができるようになるなどと誰が想像できたでしょうか？

しかし、ここにいる私たち一人一人そして現場の同僚たちは、こうした劇的な変革により医療にとって機能不全をますます高める経済モデルも生じるのだということを知っています。

日々、私たちは医療提供の効率性を低下させ、場合によっては効果を減じるような障害に直面しているのです。

私たちは、大企業に富と権力がますます集中している状況を見ています…力のダイナミズムが変化し…私たちの価値観への挑戦となり医師-患者関係という極めて重要なものにひずみを与えつつあります。最近私たちに対して使われる言葉として「プロバイダー (提供者)」という言葉を考えてみましょう。それは、私たちの専門知識、教育、共感を低く評価するものです。それはまた、専門職としての私たちの地位を落とし公の信頼を蝕む言葉なのです。

私たちはプロバイダーではありません。私たちは医師なのです。

私たちは医師として、患者のケアを妨げたり、しばしばそれを遅らせる規制、要件および手続きに縛られています。

私たちが日常必死に行っている仕事には、毎晩子どもたちを寝かせたあとさらに2時間かけて電子カルテを打つという作業が残っているのです。

市場統合、株主、給付管理者、利益幅、増加する管理給与。

優れた保険の選択肢は減少しており、多くの人々にとって手に入らないものになりつつあります。これに代わって、安い保険料を売り込むものの命に係わる医療が必要な時にはごくわずかな給付しか得られない保険が出現してきています。

私たちは、患者が医師と医療を受ける場所を選択する能力を失っていることが分かります。

これでは人々の健康の向上は望めません。

現在、国内の薬局チェーンと提携している巨大な保険会社は、上層部の権力を統合しさらに強化することを決め、これにより必然的に医療に関わる費用を増大させ、私たちと患者のための選択肢を縮小しているのです。

病院の統合は競争を排除し利益を増大させ、一方で地域の健康格差は拡大しきわめて多くの人々が高額のために医療から締め出されている状態です。

患者を照会する最適なコンサルタントを選択する (独立した医師が頼りにする長い伝統) という単純ながら重要な行為でさえ、その大部分が私たちの管轄下からはずれ、今や最上層部で管理されているのです。このことによりもう一つの重要な接点がなくなりました。その接点とは

同僚間の議論のことであり、これは患者が、十分に連携を保ちつつ納得して行われる医療を保証するための議論であります。

医師間のコミュニケーションは、ナビゲーターが代理を務めることはできないのです。

生命を脅かす診断を受けた人々については…私のクリニックで診ている患者たち…その治療を進めることは、家族の経済的保証を選ぶか健康を選ぶかということの意味する場合があります。

結局のところ、アメリカの倒産の大部分は救急ないし長期疾患によって引き起こされ、これは多くの場合、健康保険に入っている人たちの身に降りかかることなのです。

医師－ヒーラーとして－私たちはこうしたことをすべて知っており、医療の方向性を変更するには無力であると感じることがしばしばです。課題は膨大です。

それは苦痛でありもどかしいものです。そして医療制度が私たち、そして患者、あるいは私たちが守っていかうと確約した価値観を配慮していないように思えるのです。

私は医療産業コンプレックス (Medical Industrial Complex) が始まるのではないかと心配しています。そこでは、アメリカ人がどの国よりもはるかに医療支出が多く、それでもなお先進国では医療アウトカムが 19 位で平均寿命が 31 位なのです。

しかしよいニュースもあります…そうです、ここにはよい知らせがあります。

医師として、私たちはこの医療制度を弱体化させているものを修復させる必要のあるすべてのものを持っているのです。

私たちの手にこそ、その最も重要な要素があるのです。

私たちには患者の信頼があります。

私たちには意志があり…専門知識があり、そして私たちの医療制度について最も重要な考えがあります。そして、これらは患者のいる診察室の中にあるのです。

また、AMA はじめ州医師会や専門学会のような組織のおかげで、私たちは声を上げることができるのです。私たちにはどのような課題にもつながるプラットフォームがあり、患者や医師たちがその中心に戻り働くことができるための医療制度を再整備するべく取り組むのです。

今夜お集まりの皆様方、同僚の方々、そして私が日常出会う人たち…皆様が私を励まし、私に対してすべては失われていないという希望を与えてくれます。

私は歴史により勇気づけられます。ネルソン・マンデラは刑務所から南アフリカの制度としての人種差別とアパルトヘイトと闘い、自国民の自由と社会正義という新しい時代を導きました。

私はマーガレット・ミードの言葉を考えます。彼女はこう書いています。「少数の思慮深く献身的な市民が世界を変えられるのだということを決して疑ってはなりません。かつて世界を変えてきたのはそのような人たちに他なりません。」

あるいは、かつて名を馳せた作家のシルビア・プラートは、「私は、おとなしく自分の意見を持たない人が地球を受け継いでいくとは信じません。そういう人は踏みつぶされ無視されていきます。」

今が私たちの時間です…時間を浪費することはできません。私たちはおとなしくしてられないのです。

もっと良いニュースがほしいですか？

医師として私たちは独力でそれを行う必要はありません。

私たちは現に互いに協力しています…献身的で、賢く、創造的な医師たちです。

AMAは私たちの価値観や関心を反映してくれています、それは私たちが政策を作るからです。そして私たちは、（あらゆる背景や専門分野を含めた）様々な医師のコミュニティーすべてを代表しているのです。

昨年、ヘルスカバレッジという AMA の医の倫理綱領に基づく指針を失うことから患者を守るために、全国的にリーダーとしての発言をしてきました。このヘルスカバレッジとは、私たちがすべての人々の医療へのアクセスを支援し、人間の尊厳と権利のために同情と尊敬の念をもって医療を提供するというものです。私たちは、AMAとして価値を基盤とした医療という新しい時代の推進者であり、そして CMS と直接連携しつつ医師の移行を軽減し、支払罰則の回避を支援し、AMAの目指す「患者のためのよりよい成果」に集中するのです。

AMAとして私たちは、医師が苦しんでいる時には AMA が医療のほとんどすべての分野に影響を与えることを知っています。それは私たちが医師のウェルネス（Wellness）の重要性について警告を発して、ワシントン DC で懸命に働いて管理上の負担や過剰労働の主要な共通原因を取り除いてきたためであります。

私たちは、私たちの生涯の仕事としてふさわしい医療制度を生み出すことができ、またそうしなければならぬのです。

私たちは AMA を運営してきました。そして、この献身的な医師や管理者、スタッフのすばらしい集団である AMA の先頭に立って、治療を遅らせ患者アウトカムに悪影響を与えるような事前承認を改革してきました。

私は、私たちが選んだすばらしいリーダーたちを見ています…この演壇の私の後ろに並ばれている方々です。私は理事の職にあった時からリーダーたちの入れ替わりを見てきました。より多様化し包括的になり、これはアメリカの医師の変化する構成を反映するものであります。そして私はいま信じられないほど勇気を与えられています。

私たちは、連立を作り、主要原則を策定し、事前承認による負担と要件を軽減することについて大手保険会社のいくつかと合意に達しております。

そして私たちは、患者をケアする医師の能力を決して妨げない制度ができあがるまで規制の負担に取り組んでいきます。

私たち AMA は、保険市場におけるこれ以上の統合から消費者を守るための全国連合の指揮をとりました。そして引き続き今後の新たな合併買収を分析し監視を強めていきます。

私たち AMA は、リスクの高い住民の健康格差を解消するために尽力しています…慢性疾患の早期発見に関する意識向上やサービスの不十分な地域での治療の選択肢の拡大などです。そして私たち AMA は、より包括力のある専門職集団として…新しい意見、新しいアイデアまた新しいリーダーを含むもの…機能するよう取り組んでいます。

AMA はこれらすべてをやっており、それでもなおわが国の医療制度は苦しんでいるのです。だから私たちにはもっとやるべきことがあるのです。すでに医療はライセンスで…知識と専門技能で…実行されていますが、私たちは価値観によっても医療を実行しなければならないのです！それは、医師がリーダーとなると、私たちは自分たちを分断する政治や政策を拒否するからです。私たちは患者のために正々堂々と意見を述べます。

医師がリーダーとなると、私たちは健康の複雑な社会的決定要因と患者への影響を認識し、それらを評価し対処するために統合型健康モデル計画 (Integrated Health Model Initiative) を使った方法を見出すでしょう。

医師がリーダーになると、私たちは、人種、宗教、経済的地位、性的指向に関係なく人々をケアし、移民や難民を私たち自身の家族のために容認しないような政策と戦います。

医師がリーダーとなると、私たちの同僚が、独立して診療を行っていくような、大病院の制度内の診療であろうが、あるいは将来の同僚の研修を行う学術機関で働いていようが、私たちは彼らの保護とリソースを備えた制度を創設していきます。私たちは、医師に、自分の施設のリソースを健康という目標に合致させるために必要な技術を身につけてもらわなければなりません。

医師がリーダーとなると、私たちは、データ科学者、ソフトウェアエンジニア、ハイテクイノベーターと前向きに連携し、医療の次のデジタル的展開に価値をもたらしていくのです。医師として…ヒーラーとして…私たちは、毎日私たちを最も代表する価値を尊重しつつ仕事を進めています。それは患者が私たちにおいている信頼に応えるためであり…私たちの家族や友人が私たちのために持つ尊敬の念であります。

私は今夜、私の友人や愛する人たちがたくさん出席して下さっていることに感謝しています。とくに私の夫である Steve Kanig、小さくても力強いニューメキシコ代表団の議長ですが、彼の支援と愛に心から感謝しております。

私の家族、Larry、Faye、Grant、Bren McAneny、Julie と Al Pitts、そして Gary Kanig がこの特別な夜を私と分かち合うことができ、光栄です。

私がニューメキシコがんセンターで診療を始めたパートナーである Clark Haskins と Richard Giudice、これを将来に導くパートナー、Annette Fontaine と Jose Avitia...そして多くの良き友人、彼らの何人かは患者ですが、皆私に会いに来ていただきました。

私は皆様一人一人に対して、お越しいただいたことを大変光栄に存じます。私たちはいっしょに長い道のりをたどってきました。

私は腫瘍専門医としてのキャリアを開始して以来、皆様はすべて私の人生の一部でした。当時、私が望んでいたのは、ニューメキシコのすべてのがん患者をケアすることでした。私が今まで学んだ最高の教訓のいくつかは、私の導きの糸となりましたが、こうした不安定で弱い時期に私の患者からいただいたものでした。

私は、課題によっては、一度に一人の患者という方法では解決できないことを学びました。いくつかの課題には、システムを変更する解決方法が必要なのです。私たちが、医療産業コンプレックスの代わりに患者に利益をもたらすシステムに変更しようとする際には、問題を見る方法は常に複数あるということを認識しなければなりません。

あなたは誰かが何を望んでいるかを知っている、と思い込むことは安全な考えではありません。あなたはその人に尋ねなければなりません。私たちは患者それぞれに謙虚にアプローチし、異なる文化の価値観や慣習を真に知ることができないのだということを認識しています。1つのシステムがすべての病状、専門分野、文化、あるいはあらゆるコミュニティーで機能すると想定することはできないのです。

システムを変更する最も重要なものとして、私たちにとって最も重要な財産とはその患者の信頼であり、そうした信頼というものは常に得てゆかねばなりません。

私たちは改革というものを避けることはできないのです。今決定していないことは医療のこの先の改革を管理していくのは誰かということです。その改革というものは医師の価値観を反映するものでしょうか、あるいは株主の期待を反映するものでしょうか？
改革は健康を改善しあるいは利益を増大するだけでしょうか？

私たちはすべての人々をケアする中で尊敬の念を示してゆくべきでしょうか、あるいはお金を貯めるために一部の人々をシステムの外に追い出すべきでしょうか？
私たちの資源のよりよい執事となるのは誰でしょうか…評価しているケアを提供する患者の診療にあたる医師でしょうか…あるいは役員室の CEO でしょうか？

私たちの患者は、私たちに医療を改善してほしいと言っています。今や、医師…医の倫理綱領、専門職としての価値、そして組織医療のリソースを身に着けた…医師が、私たちの患者とかれらの信頼に足るシステムを向上させ創設する時が来たのです。

私たちは医師です。
私たちはヒーラーです。
私たちは AMA です。
有難うございました。