

1 現代医学の発展過程

現代医学の疾患傾向の変化

第二次世界大戦以降、日本にはそれまでのドイツ式医学教育だけでなく米国の医療体制が導入され、大きな影響を与えました。戦後日本の大きな問題点は、結核等の感染症の克服および安定した小児・周産期医療体制の確立でした。その中で、医科大学や公衆衛生向上のための保健所等が増設されました。その後、徐々にさまざまな医療職が専門分化しました。

現在では、新興感染症の問題は残存するものの、国民的な感染症は鎮静化傾向にあります。寿命延伸に伴い、疾患傾向は感染症から腫瘍性疾患や動脈硬化を主体とした疾患群に変化しました **表1** **表2**。

表1 第二次世界大戦後の医学医療の傾向

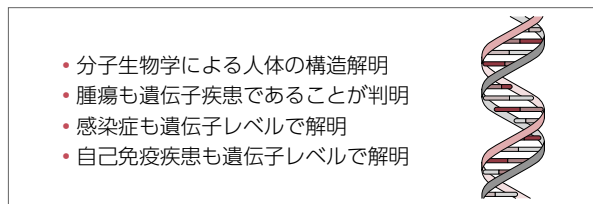
- ・安定した周産期・小児医療の確立
- ・感染症（結核）の克服
- ・栄養失調の克服
- ➡医科大学の増加，保健所・医療スタッフ（職種分業）の増加

表2 現代の疾患傾向

- ・抗生剤開発と栄養状態改善により感染症は激減
 - ・外科医療の進歩で虫垂炎，胆嚢炎が安全に
- ↓
- 高齢化による
- ・腫瘍性疾患
 - ・動脈硬化を基盤とした疾患群

科学的病因論の成立

遺伝子解析に代表されるような分子生物学の発展により、ほとんどの疾患の発症が科学的に説明できるようになりました。日本を含む多くの国家では、古代から「病気の原因は罪業によるもの」という考えがあり、加持祈祷等が治療として行われていました。しかし、科学的病因論の登場により、病因罪業論は否定されています **図1**。



多くの疾患治療による予後改善

病気は呪いや罪業で発生するものではない科学的病因論確立

図1 科学による病態理解

分子生物学の発展により、医療分野では画期的な変化が起こっています **表3**。2001年には、分子標的薬であるイマチニブが発売され慢性骨髄性白血病の生存率は劇的に改善しました。2007年には、後にノーベル医学賞を受賞する山中伸弥氏がiPS細胞の作製を報告しました。今後、再生医療に劇的な変化を起こすと考えられます。

表3 現代臨床医学はどこまで進歩したのか

2001年	・分子標的治療薬イマチニブがアメリカ合衆国で承認 - 慢性骨髄性白血病（CML）の5年生存率が抗がん剤4割➡9割 ・カプセル内視鏡が米国食品医薬品局から認可
2003年	ヒトゲノムプロジェクトの完成
2007年	京都大学の山中伸弥グループが、ヒトの皮膚細胞に遺伝子を組み込むことにより人工多能性幹細胞（iPS細胞）を作製
2014年	ニボルマブ：世界初のヒトPD-1モノクローナル抗体医薬品承認（免疫力増強により悪性腫瘍を攻撃する）
2017年	滲出型加齢黄斑変性患者にiPS細胞から作った網膜の細胞を移植

パターナリズムと患者の権利

これまでの感染症や栄養状態改善主体の医学は、国家主体で行われることがほとんどでした。医療側が治療方法や方針を一方的に進める姿勢を「パターナリズム」と言います。これは感染症等の疾患が国民共通の課題であり、国家的な予防体制が必要とされていたからです。

しかし、生活習慣が大きく寄与する腫瘍性疾患や動脈硬化性疾患は個々の患者の取り組みにより影響します。このような傾向から、患者の権利という考え方が重視され、インフォームドコンセントの徹底等が示唆されました。近年では、患者の権利だけでなく入院中の遵守事項や療養への心構え等患者の義務も重視されています **表 4**。

表 4 パターナリズムと患者の権利

- ・ 国家全体で取り組む医療（感染症・栄養学）から、個人の要素が強い医療へ
- ・ ナショナリズムと対する「人権」という概念
- パターナリズムな医療から、「患者の権利」を重視した医療（インフォームドコンセント等）

患者の権利 ↔ 患者の義務もある

医療者の義務 ↔ 医療者の労働者としての権利



ポイント

- ✓ 第二次世界大戦後の医療課題は感染症対策である。
- ✓ 現代の大きな医療課題は腫瘍性疾患と動脈硬化性疾患である。
- ✓ 分子生物学の発展により科学的病因論が普及した。
- ✓ 分子生物学により再生医療を始めとする分野は劇的に変化した。
- ✓ 疾患パラダイムの変化により患者の権利や義務という概念が目されている。

参考文献

- 1) 北村 聖. 生涯教育：わが国の現状. 日内会誌. 2007; 96: 2744-50.
- 2) 北村 聖. 国際的基準による医学部の「分野別評価」—黒船がやってきた. Gノート. 2015; 2: 78-82.
- 3) 大橋俊夫. 医学教育の問題点と理想像に向けた提言. 医学のあゆみ. 2008; 227: 217-22.

〈駒澤伸泰〉

2 現代医学教育の問題点と多職種連携の意義

現代医学教育の問題点

医療界は、社会環境変化や生命科学発展により、継続的に変化しています。具体的には高度先進化医療による新知識や新概念の登場、医学医療の細分化と対照的な総合診療の必要性、生命科学の飛躍的発展と新たな生命倫理問題の出現、ユビキタス社会の到来による高度情報化社会、患者の知識増大と権利意識の増大等の影響を継続的に受けています。そのため、医学教育も **表1** のような課題に直面しています。

ゆえに、医育機関は先行きのみえない時代に対応できる医療系学生を育てる必要があります **図1**。また、予測できない未来および膨大化する知識に対応するため「思考力主体」の医学教育が全世界的に期待されています **表2**。

このような激動する医療の現状への医学教育の変化に対して、さまざまな教育法が導入されていますが **表3**，全ての基盤として多職種連携

教育が必要です。なぜなら、社会環境や生命科学の変化に対しては、単一職種だけではなく全ての医療職による対応が必要であるからです。

表1 本邦の医学教育の課題

- ・社会からの「理想の医療者像」に対する期待（プロフェッショナリズム）
- ・現代医療に即した医師国家試験内容（国家としての総括的評価：試験内容の変化）
- ・グローバルスタンダードに適合した医学教育（分野別認証・機関別認証）
- ・総合性と専門性のバランス（総合診療・地域医療）