

近藤 達也

こんどう・たつや 東大医卒、国立国際医療センター病院長などを経て、08年医薬品医療機器総合機構（PMDA）理事長。「レギュラトリーサイエンス」（規制科学）を推進し、わが国の医療改革に貢献。19年から現職。77歳。



患者視点の合理的医療を追求

世界に「ME_{XX}」浸透 後押し

「医療」は医学を中心に、さまざまな学問や文化の支えにより総合的に進化・発展してきたものと考えられる。その医療が倫理に基づきつくことは、ヒポクラテスの時代にさかのぼるまでもなく疑う余地はない。繰り返すが今日の医療は倫理学、医学、薬学、工学、生物学、獣医師学、化学、物理学、数学、法学、経済学など多くの学問による発展の支えにより、統合的に発展してきたのである。あらためて冒頭の倫理学は最も重要な視点。「患者のための医療」ということを意味している。

医療は患者を軸に、周産期から人生の最終段階まで、最新の科学的な知見を踏まえ全人的な医療を提供する体制を構築する必要があり、個々の患者に合わせた合理的なものでなければならぬ。医療は先端医療を選択したといっても、寄せ鍋や闇夜汁のような寄せ集めのものではない。

個々の患者の状態を総合的に正確に把握して、さまざまな治療法の選択、その組み合わせ、タイミング、期間、年齢、性別、状態などを考慮して最善の判断で実施する。そこでの医療は、レギュラトリーサイエンスの手法による診断ならびに治療が求められる。それは患者を正しく総合的に診断し（評価科学）、それに対して最適の治療法を選択する（適正規制科学）ことである。

現実には内科、外科、脳神経

講壇

患者中心の医療を構成する12要素



医学に限ったことではないが、いかなる専門分野も深掘りすることで進化し、深化していく。一方、他の専門分野との交流は、加えてそこに多様性を増すことになり、その専門領域の汎用性は拡大し、さらに合理的な発展を遂げる。医療における発展を求める時、その真の専門性の深化には、他の専門領域との持続的な交流が絶対的に必要である。

前回、日本は既に1億2000万人の国民が皆保険の下で、世界最先端の医療サービスを公平に提供している国家であると述べた。これはわが国民が長年にわたって培ってきたものであると、国民が胸を張る資格がある。

この卓越した医療を Medical Excellence JAPAN (MEJ) は今後海外の国でも、第2、第3の「ME_{XX}」が生まれ活動することを念頭に、それぞれの国情に沿った形で合理的に支援する方向である。合理的医療は絶対的なものではない。それぞれの国や地方や民族の文化、経済状態などの特異性により異なっており、相対的なものとしてそれを尊重しながら協力していくことが大切と考え、「ME_{XX}」などの方針に合わせるようにして「ウィンウィン」の形で必ず成果を上げることが必要と考える。

（次回は早稲田大学政治経済学術院副学術院長の深川由起子氏です）