

16071

日本医師会特別医学分科会の発足に際して

日本医師会長 武 見 太 郎

今日までの日本医学の発展の動向を考察すると、科学的な分析的手法による細分化が推し進められて医学の発展がもたらされている。この体系に沿ったのが日本医学会分科会の姿である。

情報化社会においては、システム科学の体制が考慮されなければならない。システム科学は細分化に対する総合化の科学であり、学問の細分化に対して学問を総合する科学的なメソッドを用いて成立してきたものであり、その根底にはシステム思考が内在している。また、コンピュータ技術やサイバネティックスの技術が応用され、オペレーションズ・リサーチも含まれている。これらの情報科学の進歩に対応して、新しい総合科学としてのシステム科学が発足してきている。学術専門団体としての日医は、一方に細分化の医学分科会をもつのに対し、総合的なシステム科学に関する特別分科会をもつことは、日医の性格として当然のことである。

1. ライフサイエンス学会

広範なライフサイエンスの知識なしに、今後の医学教育はその目的を達成することは困難である。同時に、医師はライフサイエンスの知識なくして国民医療の担当者となることはふさわしくない。これらの事情にかんがみ、ライフサイエンス学会を設ける。

(1) ライフサイエンス部会

文化科学および自然科学を総合して、生命科学として生命の現実に迫るものである。ライフサイエンスそれ自体についての研鑽を行なう場として設置される。ライフサイエンスの日本における展開について大きく総合化の現実を発見しようとするものである。

(2) 人類生態学・社会生物学部会

人類生態学は社会生物学と近似的な学問である。医学領域においては人類生態学は目下脚光を浴びているものである。人類生態学が新しい

統計的手法を提供して新しい生命科学の領域を開きつつあることは注目しなければならない。

(3) 年齢学部会

年齢に関する科学は、物理学——時間、哲学、心理学、生物学等関係するところはきわめ広範である。ライフサイエンス学の中における年齢学は、独立したものとして新しい発展の方向をたどりつつある。日本における老人問題が、このような基礎的学会の存在によって、新しい社会的基盤と学術的基盤をもつべきであると考ええる。

2. 医学哲学・倫理学会

(1) 医学哲学・倫理部会

医の哲学に関する論議は、哲学史とともに歩んできた。システム科学の段階においても哲学的な思考が、システム思考として科学、哲学を背景とするに至っている。これらの点から、医学哲学は新しい方向を見出そうとしている。日本において最も貧困な分野であり、この分野の発達が望ましい。また、医の倫理に関する問題は、日医の多年努力しているところであるが、哲学と倫理とを共存せしめることに新しい意義を見出したい。

(2) 医学教育部会

医学教育はアンダーグラデュエートの教育から卒業研修を経て生涯教育に通じなければならない。このようなライフ・ローンの教育カリキュラムを設定することは、大学人にも依存すべきではない。多くの社会的ニーズに対応して自己完成に向かって努力がされなければならないが、そのような教育理念を確立し、日進月歩の医学に対応しながら自己の完成をはかる教育こそ医師にとって望ましいものである。

過去の医学教育にはフィードバックの思想がなかった。新しい世代の医学教育にはフィードバックがなければならない。この意味で閉鎖的

な大学中心の再教育的施策を反省し、新しい教育体制を検討するものである。

3. 医療システム・医療社会学会

社会システムとしての医療システムは、新しいシステム科学の導入によって社会医療をシステム化するものである。今日まで医療の供給体制という古い概念で論じた誤りを是正し、社会システムとしての医療を検討しようとするものである。その場合に医療社会学の問題を忘れてはならない。医師と患者をどのようにとらえるかという問題について、医療社会学の果たす分野はきわめて大きい。日本には特記すべき医療社会学者をもっていなかったが、世界の趨勢は社会学部門を形成してきている。これらの点は学者の育成と、医療社会学を医療システムと併存することによって新しい日本の社会福祉が考えられるものである。

(1) 医療システム・医療体制部会

医療システム・医療体制をシステム科学の観点から考慮し、また、社会保険等も医療システムの中に新しい姿を期待されるものであり、現今の社会保険体制は崩壊しなければならない運命にある。

医療保険の体制は100年前の原始工業社会におけるシステムであったが、その後の社会条件、医学の条件が大きな変革をしたのに対し、何ら対応するものではない。それらの点から、医療システムの中における社会保険が考慮されることは、大きな進歩をもたらすものと考えられる。医療システムの中に新しい保険否定の方途が見出されることが期待される。

(2) 病院管理学部会

病院管理学は社会システム医療の中に存在するサブシステムである。このシステムの分野は今日まで独立して考えられてきたけれども、社会システムの中に包括することが正しいので、新しい病院管理体制をシステム科学の立場から検討するものである。

(3) 医療社会学部会

医療社会学の分野は、今後の医療問題に占める分野はきわめて大きい。医学を社会に提供する医療こそ、社会との関連をシステム社会の中でどう考えるかは新しい医療社会学の背景のも

とに検討されなければならない。

4. 医療経済・法律学会

(1) 医学・医療・経済学部会

医療と経済との関係、あるいは医学と経済との関係については、最近外国においては経済学者の真剣な検討が行なわれている。

日本のものまね的経済学者は、新聞社等の提供する資料によって、自己の理論経済学にあてはめているにすぎない空中経済学である。しかし、アメリカのアロー教授のごとき不確定理論を医療経済学に導入している新しい医療経済学は、将来の医療経済の基盤をなすものとして期待される。この面で、日本のマスコミと結合してその存在を誇っている理論経済学者の医療談義は、空中経済学としか評価できないが、それらの啓蒙とともに正しい医療経済学の発展を期待するものである。

(2) 医学・医療・法律学部会

医学を社会に適用する場合、幾多の法律問題を生ずることは理の当然である。新しい医学の進歩とその体系化によって法律問題としての取り扱いに新しい分野が開拓されることは当然期待される。単に医療過誤の問題等に言及するものではなく、広範なる視野から過去の概念法学的な硬直した法律のあり方を是正させなければならないという立場から、この部会を発足させる。

*

これらの各分科会、各部会は明年4月以後適切な時期に実施し、総会あるいはシンポジウムあるいは研究発表等を行なうものとする。

本会に加入しようとする方は自己の所属を希望する部会に登録されることが必要である。登録手続きは別紙の折込みハガキに記載された事項を記入して送付すればよい。本学会のすべての活動は日医ニュース紙上に報道されるので精読されたい。

会費は原則として徴収しない。

ただし、シンポジウムその他の場合には参加者より実費を徴収することはある。

なお、これらに関する記事は日医雑誌に掲載される。