

医学の勝利で大変です

飄

々

広報委員

長谷川奈津江

数年前だったか、当時中学生の娘が高校生の次男に、

「ゴウコンって何？」と質問している。

「合コンっていうのはな、若い男女が集まって・・・うん？なんで急にそんなこと聞くんか」

「A先生（家庭教師の医大生君）の話によくゴウコンがでてくるけど」

「まあそれはそうやろう。大学生は合コンするものやからな」

隣のキッチンにいた私は、笑いをこらえるのに困ったことを覚えています。このA君の御父君(以後、「A父」)は私の大学の同級生。娘の赤点に困った私が頼み込んで、優秀なご子息A君に豚児の勉強を見てもらっていたわけです。

遠い昭和の時代、A父も合コンだ、ドライブだのと課外活動に非常に熱心だったな。こういうのもメンデルの法則？

しかし、旧友の名誉のために付け加えると、A父は学年トップの優秀な学生で、現在、某基幹病院の某科部長である。大変な読書家で、彼のSNSの読書ノートは私にとっては貴重なものであるが、惜しむらくは難解すぎ。いつぞや、その年一番の良書と勧められた500ページもの大著を私は休暇の度に5回読んできた。始めの10ページを5回。この夏休みも頑張るつもりです。

彼の読書ノートを頼りに、最近読んだのは新潮新書『医学の勝利が国家を滅ぼす』（2016年11月発行）^{※1}。

著者は国立がんセンター勤務を経て、現在、日赤医療センター化学療法科部長。

この新書の帯には、

①夢の新薬→②医療費膨張→③財政破綻 現役医

師の衝撃告発！とある。

なんだ、そんな分かり切った事と思われる方も多いと思いますが、抗がん剤投与の経験などない自分には、とにかく出てくる金額の0の多さに驚愕。何よりも出所がはっきりしたデータを次々と提示されると迫力があり、少々過激に聞こえる著者の主張への抵抗がなくなる。

ちょっとA父のノートを参考にこの新書の前半を紹介しましょう。

冒頭で著者は膨張を続ける医療費コストの本質は、「医学の進歩」と「人口の高齢化」であって、誰も悪くない。だが皆の負担が増え、医療が受けられなくなる。この残念な現実を直視しなくてはならないと言っている。

平均薬価はというと、がんの新薬は一定のペースで認可され続けているが、月当たりの平均薬価は1990年代後半が1770ドル、2000年代前半が4716ドル、後半が7000ドル、そして2010年代前半が9905ドルと上昇の一途を辿っている。

多分、日本で一番有名な抗がん剤オプジーボについても薬価が高いこと、「無駄打ち」のコストがかかる可能性が高いことを指摘している。

日本人の肺がんは2015年の推定で13万人(増加中)、非小細胞肺がん患者数年間10万人強、手術で治る2～3割を除き、8万人前後が内科的治療対象で、そのうちざっと5万人くらいがオプジーボの投与対象になるとする。その中で患者を分別できずみんなに1年使うとすれば、3,500万円×5万人で1兆7,500万円と計算される。プラス末期の治療費を入れてざっと2兆円。あの幻の新国立競技場が、年に8つ作れる。あくまでも試算ではあるが、莫大なコストであるこ

とは間違いない。いったいこれを誰が負担するのか。

アメリカはご存知の通り「自己責任」の国であるから、基本的に個人である。自分たちが入っている医療保険で賄う。ただし医療費の高騰に伴い、保険料もうなぎ上り。今、アメリカでは、家族の分の高額医療もカバーしてくれるような医療保険に入ろうと思えば、普通の世帯年収の半分ほどが自己負担になるそうである。そして 2028 年にはこれが「100%」になると指摘されている。

では、ここ日本ではどうか。

国民皆保険と高額療養費というアメリカ人が泣いて羨む有り難い制度によって、ほとんどは公的負担である。だからその分、潰れる時は、おそらくシステムごと、みんなまとめて潰れる。保険医療制度は風前の灯火である。

公的保険医療制度が破綻し、すべてが自由診療になったら、ごく少数の金持ちは最新の素晴らしい医療を受けられるが、多くの貧しい人々は最低限のものも受けられない。

この残念というか悲惨な現実を前にして、この歯に衣着せぬ著者は、有名な医師エゼキエル・エマニュエル先生（ペンシルバニア大学副学長）の 2014 年発表の随筆「なぜ私は 75 歳で死にたいのか」を紹介する。といってもエマニュエル先生は 75 歳になったら自殺するといっているのではない。

すべての「延命治療」を拒否する、というのだ。ただ QOL を維持する対症療法はしっかり受けたいと。

著者は、この方法こそが公平で、人道的でかつ現実的な解決法だという。ここで興味深い点は、75 歳以上の延命治療は公的保険の対象外にして自由診療に任せる、というのではないこと。それではアメリカと同じで、金持ちだけが良い医療を受けられることになり不公平である。75 歳以上の延命治療を「禁止」するのである。

禁止を破り、そういう延命治療を行った医者は、日本国医師免許剥奪の上、国外追放!! とする。

人は例外なく、一定のスピードで年を取る。金持ちも貧乏人も、天才も愚者も、一流アスリートも虚弱者も、この点においては同様である。これ

以上公平なことはない。

この先生、随分思いきったことを言いますね。第一この解決法、だれにも喜ばれない。患者さんは、ほぼ公費で受けていた最新の治療に制限を受ける。医者も患者さんにいい顔ばかりできない。高齢者を票田にする政治家は選挙に落ちるかもしれない。もちろん製薬メーカーも。

でも、著者の里見先生は主張します。自己保存と種族保存という、本来的には矛盾しない二つの本能は、少子高齢化の下では明らかに二律背反に陥るのである。であるならば、種族保存を優先すべきであると。

ある生命誌研究者^{※2}の発言を太字で引用しています。

今、われわれが考えなければならないのは、自分の世代ではなく、次の世代のこと。次世代のことを考えない生き物は滅びます。自らでなく集団のことを考えるというのは、生物学の基本です。

この本の後半は、裏から眺める医療論という章です。若干構成がわかりにくいところもありますが、医療者ならではの実感に基づいた、でもたいてい人は口にしない意見満載です。

最後の十数ページは作家の曾野綾子さんとの対話です。このお二人なので、当然付度ゼロ。

オプジーボを使った患者さんの最高齢は 100 歳。寿命の値段というのか、WHO が出している基準で、一人の寿命を 1 年延ばすためかけるのに値する金額は、一人当たり GDP の三倍以下だそう。どんな計算なのでしょう？

この 75 歳以上延命治療禁止法、皆様どのようにお考えでしょうか。そもそも法律化するにはそぐわない問題ではありますが、平等性、持続性の点では説得力があります。

私のささやかな意見としては、男性は 75 歳、女性は 90 歳か、せめて 85 歳を目安にしてはどうでしょうか？里見先生。

※1 『医学の勝利が国家を滅ぼす』里見清一 著

※2 中村桂子 先生：東京大学客員教授、大阪大学大学院教授、JT 生命誌研究館館長を歴任