「薬価」危機

―迫られる選択―

4

治療にも引き際あっていい

日本医師会の横倉義武会長（右）は、「経済が右肩上がりではない時代の医療のあり方を考えていかなければ」と述べた ―4月6日、東京都文京区

「得てして一番いい薬を使おうというのが、今までのわれわれだった。しかし、患者さんの状態に応じた形で、どうあるべきかを考える時期に入った」

今月6日、日本医師会（東京都文京区）の横倉義武会長は定例会見で、経済が右肩上がりでない時代の医療のあり方について、こう述べた。

その2日前、財務省の財政制度等審議会で、日本赤十字社医療センター化学療法科の国頭英夫部長が、1人当たり年間約3500万円かかるというがん治療薬「オプジーボ」を取り上げ、1薬剤を契機に「国が滅びかねない」と批判したばかりだった。

医師会はこれまで、医師はベストの医療を選ぶべきだと主張し、費用の話には距離を置いてきた。横倉会長の発言は、国頭氏の問題提起を受けたもので、〝コスト意識〟を持った医療への転換が迫られていることを示していた。

× × ×

だが、医療費のどこをどう節約していくか。がんの患者団体には、抗がん剤がターゲットになることへの危機感が広がる。

膵臓（すいぞう）がんの患者団体「NPO法人パンキャンジャパン」の真島喜幸理事長は、早期の膵臓がんで膵臓を全摘した〝がんサバイバー〟だ。自身は抗がん剤を使っていないが、早期発見が難しい膵臓がんでは、多くの患者が抗がん剤を必要とする。今月11日、真島理事長はがんの免疫療法に関する都内のセミナーで、海に沈む客船「日本丸」のスライドを示して、こう訴えた。

「医療費のために日本が沈むかのような話になっている。日本丸に大きな穴を開けたのは、がん医療だという話が出るかもしれず、警戒しないといけない」

日本のがん医療費は平成25年度約3兆9千億円と、年間の医療費（歯科、薬局調剤費を除く）の13％程度。もっとも割合が大きいのは「循環器系疾患」の5兆9千億円（20・5％）だ。だが、一般の人が抱くイメージは異なる。真島理事長によると、少なく見積もる人で医療費の「2～3割」、多い人で「7割がん」に使われている」と答えるという。

こうしたイメージが先行してがん医療の削減につながることを、真島理事長は危惧する。「GDP（国内総生産）に照らせば、医療費全体をもっと増やす選択肢があってもいい」

× × ×

医療の受け方や日本人の死生観を見直すべきだ、との声もある。日本尊厳死協会副理事長の長尾和宏医師は、治療には「やめどき」があると考えている。

「高血圧、糖尿病、認知症…。さまざまな薬にやめどきがある。しかし、今の医療は走るばかりで、止まらない車みたいだ」

長尾医師には、60代の男性で大腸がんのステージ4の患者がいる。肺や肝臓に転移があり抗がん剤治療を行ってきたが、次第に効かなくなった。別の抗がん剤に変えても効果はない。

弱っていく一方の男性は、長尾医師から「抗がん剤をやめる選択肢もあるよ」と言われ、反対する息子たちを説得して、抗がん剤治療をやめた。

通院や副作用のストレスから解放された男性はこの春、花見や家族旅行を楽しんだ。食欲も出てきた。

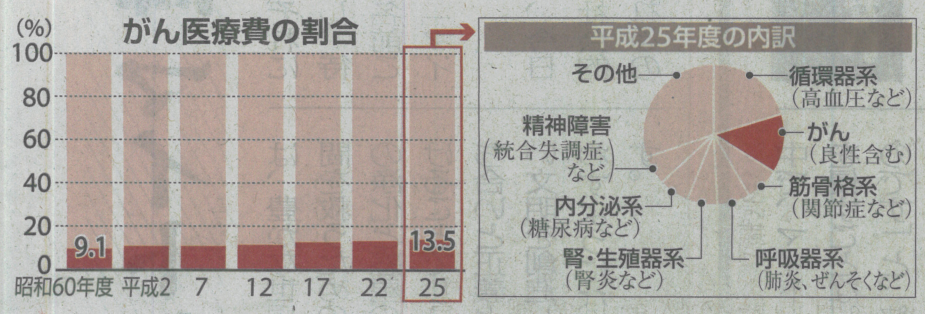
「この先どうなるか分からない不安もあるけれど、思う存分、生きます」

こう話す男性に、長尾医師は「誰もが限りある時間を生きている」と感じる。

医師も患者も、治療に真剣であればあるほど最後までやり通さなければ、と考えがちだ。「やめどき」が語られないまま、医療費は右肩上がりを続ける。が、人の生き方のように治療にも引き際があっていい。

「やめどきは哲学に近く、患者の生き方や状態で変わってくる。その主導権は医者にあると医師も患者も思い込んでいるが、患者の人生という物語の中で、両者が対話しながら決めていくべきではないか」

―おわり

◇

この連載は、佐藤好美、道丸摩耶、小雲規生が担当しました。