

勤務医のページ vol. 199

「『念のため』の医療」

公立八女総合病院
企業長・院長

田中 法瑞



臨床医の自戒として、また経済学部出身の医師として、日本の「念のための医療」について書いておこうと思います。

数日前から上腹部痛のある患者。「もしがんがあったら大変だから念のため胃カメラをしておきましょう」「お願いします。父も胃痛でしたから」。最近頭が痛くて、めまいがするという患者。「念のため頭のMRIを撮っておきましょうか？脳腫瘍があることもありますからね」「はい、是非お願いします」。医師にとって念のための医療は、思いのほか簡単です。しかし、これは世界の普通ではありません。米国では、MRIを撮ると1000ドル、日本の約10倍です。念のためにMRIを撮るという発想はそもそも生まれません。

「念のため胃カメラを行いました、胃癌や食道癌はありません。よかったですね。でも、わずかですが逆流性食道炎がありました。胸やけはありませんか？」「そう言われれば、時々そんなことがあったかもしれません」「それなら念のため胃酸を抑える薬を出しておきましょう」「検査して、良かったです。ありがとうございます」。

「頭のMRIを撮りました。これが、MRAといってあなたの頭と頸の動脈です。頸動脈にほんの少し細くなっているところが見えますね。動脈硬化によるものです。ここから頭に血栓が飛ぶと脳梗塞になります。念のために、脳梗塞を予防する血液サラサラのお薬を出しておきましょう」「ありがとうございます。脳梗塞の可能性があったのですね。MRIをして良かったです」。「念のための医療」は、かくのごとく医師と患者にwin winをもたらし、継続してきたのだと思われま。

このような日本で当たり前に行われている「念のための医療」をどこまで継続できるのでしょうか。2000年と2023年のG7各国の一人当たりGDPを比較しました(表)。医療は、その国のその時代の国力に大きく依存しています。稼ぐ力が細る社会になった日本で、念のための医療だけでなく、平均年齢を超えた高齢のがん患者に1バイアル数十万円の免疫チェックポイント阻害薬が当たり前に使え

たい状況がこのまま続くとは考え難いのです。

故宇沢弘文教授(東大・シカゴ大)は「日本の医療制度の矛盾は、医療的最適性と経済的最適性の乖離である。医療は本来、警察、国防、消防、司法などと同じ社会的共通資本である。医療を経済に合わせるのではなく、経済を医療に合わせるべきである。国民が安心して生活できる基礎である社会的共通資本を支えるために、お金を儲けているのではないか」と40年ほど前に述べています。いま、我々が考えなければならない根本的な問題が指摘されていると思います。

先端医療、免疫関連薬剤の医療費は莫大です。最近の医療費の伸びの原因は、高齢化によるものは1/3(1%)で、高度医療、特に薬剤費によるものが2/3(2%)とされています。アルツハイマー病治療の注射薬が保険収載されました。薬価は年間約300万円弱になります。医学の進歩が医療費高騰の最も大きな原因というのは皮肉な結果です。医学の進歩がもたらした高額な薬剤を、保険診療でどこまで使いつづけることができるのか。厚労省では現在と同じような国民皆保険制度の維持は不可能という前提で、皆保険制度の抜本的見直しの議論が進んでいます。本当に大切な医療の根幹を守るためには、皆保険制度での「念のための医療」は身代わりになるでしょう。医療は社会の一部です。医師が「僕ら社会や経済のことには疎いもんね」で通用した時代はすでに終わっているようです。

表

| G7諸国の1人当たりGDP | | | |
|---------------|---------------|---------------|------|
| | 2000年のGDP(ドル) | 2023年のGDP(ドル) | 倍率 |
| カナダ | 24,297 | 52,722 | 2.17 |
| フランス | 23,212 | 44,408 | 1.91 |
| ドイツ | 23,925 | 51,384 | 2.15 |
| イタリア | 20,153 | 36,812 | 1.83 |
| 日本 | 39,173 | 35,385 | 0.90 |
| 英国 | 28,348 | 46,371 | 1.64 |
| 米国 | 36,313 | 80,035 | 2.20 |

IMF(World Economic Outlook databases)より