

session 05

医療サービスと生活動線

がん治療をモデルとした新たな医療体制の研究

上 昌広

(東京大学医科学研究所客員助教授)

これからの医療のあり方とは

文=上昌広

本発表では「ポストモダン社会における医療のあり方」を議論し、私たちの具体的な取り組みをご紹介したい。後者に関しては、当日の発表を乞うご期待。

急速な高齢化、公衆衛生の改善により、我が国の疾病構造は変化し、医療技術・IT技術の進歩が医療提供体制のあり方に影響を与えつつある。現在の医療制度の原型が作られた昭和30年代には、国民全体が若く、死因の首位は感染症であった。多くの感染症は若年者も罹患し、周囲の人々に伝染し、かつ抗生剤により治癒が期待できる。このため、感染症を発症した患者を病院という閉鎖空間に隔離することは公衆衛生的見地から妥当であり、その費用を税金、ないしは国民皆保険で支払うことは国民の理解が得やすかった。しかしながら、21世紀を迎え、我が国の死因は悪性新生物、虚血性心疾患、脳卒中が大部分を占めるようになった。生活習慣病と称されるこのような疾患は、感染症とは対照的な特徴を有する。例えば、高齢者の罹患率が高く、周囲に伝染することはなく、多くは治癒せず慢性的経過をたどる。このように生活習慣病は老化現象の一つであるとも考えることも可能である。このような疾病構造の変化は患者・医療者の価値観、および医療体制を変えつつある。

まず、価値観について議論したい。生活習慣病患者の多くは高齢者であり、社会の第一線からリタイアし、子育てを終えている。一方、経済的には比較的裕福で、かつ知性が高い人が多い。彼らの価値観は多様化し、その結果、治療目的も多様化している。例えば、彼らは「どんなことをしても生存期間を延長すること」を求めず、「尊厳ある生活の維持」、つまり、従来の家庭・職業生活を続けながら、生きがいを感じることを望んでいる。「尊厳ある生活の維持」とは個人の内面の問題であり、医療者は患者ごとに固有の解決法を提供すること、オーダーメイドの対応を求められるのである。そもそも、老化現象への対応は個人の価値観が影響し、個人差があることが当然である。これは、生存、あるいは治癒を「主要評価項目」として取り扱ってきた、従来型Evidence-based Medicine的価値観とは対照的である。このようなオーダーメイド対応への具体的解決策として、Customer-related managementなどのサービス業、あるいは流通業界で培われた多くのノウハウの導入が進むであろう。逆に、オーダーメイドのサービスを、国（厚生労働省）が主導して開発することは難しく、官主導の解決は新たな利権を生み実効性は低いだろう。一方、市場メカニズムに重点をおいた解決は、医療分野では情報の非対称・参入障壁が存在するため、有効ではない。このような欠点を補完するため、産官学、およびNPOなどの民が多様な形式で連携することが求められる。この点に関しては、コミュニティーを基盤としたサッカー業界、および教育業界の取り組みが参考になるだろう。

次に、医療提供方法の変化について議論したい。近年、在宅治療のニーズが高まり、大都市の駅ビルではクリニックモールの開設が流行っている。一方、高度医療技術を売りとした癌や循環器専門病院には患者が押し寄せ、長期間の入院待ちを余儀なくされている。前者は、手術や放射線診断など

で高度医療機器を用いない大部分の医療行為は、自宅・職場・駅・スーパーマーケットなどで行うことが可能であることを示している。「メディカルコンビニ」のような業態が出現していることは萌芽の現象であろう。このような医療機関は、高額な医療機器を揃えなければならない病院と比較して医療者の参入障壁が低く、良い意味での競争が生じ、利用者である患者のニーズを捉えた医療機関が選択されるのではないだろうか。また、生活動線上での医療サービスの提供が普及すれば、国民に大きな利便を提供すると同時に、鉄道・流通など社会インフラのあり方を変えるかもしれない。一方、国立がんセンター、榊原記念病院、伊藤病院などに代表される専門病院では、医療界においても資源の選択と集中により、効率よく高度医療が推進されている。このような施設では、独自のノウハウが蓄積され、人材育成が進んでいる。昭和37年に設立された国立がんセンターの手術数が、100年以上の歴史を誇る東京大学を遙かに凌駕していることは示唆に富む。大学病院をはじめとする総合病院では、このような選択と集中が困難なことが予想され、従来、我が国の医療をリードしてきた大学病院もそのあり方を変えざるを得ないだろう。具体的には、地域への密着度を高めるか、あるいは選択と集中につとめ、専門性を高めなければ生き残りは難しいと考える。この状況は、一昔前の流通業界における百貨店に類似している。多数のブレイクを抱え、人材を生み出し続ける大学が、どのような形態に落ち着くのか、非常に興味深いところである。

高度医療、特にがん医療における患者の受診動態に関しては、厚生労働省が臨床研究事業の一環として行われている、「がん臨床研究に不可欠な症例登録を推進するための患者動態に関する研究」として調査研究を進めている。本発表では、この研究成果の一部も併せて発表したい。

上 昌広

※P.5参照