



# わたしの聖戦

女性が働くことについて  
医学ジャーナリスト・医学博士 植田美津恵

167

## 答えのないお話

いくら考えても答えを出すのが難しい「問い」が、世の中には存在する。

例えば、「罪を犯した人間は一生許されないのか」や「死刑は廃止すべきか」とか、「無理心中は殺人に該当するのかわ」などなど。個人的な見解は持つていても、誰もが納得できる回答は得られにくく、問い詰められると答えに窮するような問題は、結構数多くある。

近年、これまで治療が困難だった病気に効力を発揮する新薬が登場した。

悪性黒色腫（悪性の皮膚がん）や肺がんに使われるオプジーボや、C型肝炎の原因であるウイルスを駆除するソバルディ

やハーボニーなどである。

C型肝炎を治療すること、は、肝臓がんの予防になるため、がん化を恐れる患者には何よりの朗報だ。いずれも、これまでの薬のメカニズムとは全く違う発想のもとで開発され、適応疾患を広げつつ普及している。

あきらめていた病気が治るといふ事態は、患者やその家族にとつては大変な喜びだろう。もう手をあげて喜びたいところだが、ここに大きな問題が生じている。

これらの新薬の価格が異常に高価なのだ。どれも一錠が数万円、治療終了までにかかる費用はひとりであたり数百万円にも

のぼる。患者数の多い肝炎の場合、患者の半数がこの新薬を使えば、総額は1兆円を超える試算も出ている。日本は国民皆保険であり、患者負担は1〜3割で済むほか、高額療養費制度のおかげでひと月の自己負担は8万円前後に抑えることがで



けるといわれている。ただでさえ高齢化が進み、日本の医療費は年に1兆円増のスピードで増え続けているのに、新薬普及によって益々それが助長されることになる。

そこで、新薬使用には年齢制限をかけるという意見が飛び出した。ある程度強硬な策を実践しなければ、日本の財政そのものが破たんするといふのだ。

回復の見込みのない高齢の患者には治療を受けさせない、というわけだ。しかし、高齢といつても何歳をラインにするのか。回復の見込みがないとはどういう状態なのか。そもそも年齢で区切る事に国民が納得するのか否か。

「平等」を何より原則にしてきた日本の医療保険制度だが、高齢化と新薬登場でそれが揺らいでいる。まさに危機的状況である。高額な新薬については、先進国に共通な課題であり、様々な議論

の結果、費用対効果を最優先させ、結果的に患者を選ぶことにつながっている国もある。それに反発してイギリスでは患者からの訴訟も起きている。

この種の、命の選別が根源となる問題は、答えを出すのが極めて難しい。患者やその家族、医者や病院、政治家や官僚……それぞれの立場でそれぞれの意見を主張するのに対し、正しく明確な答えは存在しない。

文明が進めば進むほど、対面する課題は複雑多様化する。人類は病気とともに生きてきた、いつても過言ではないほど、私たちは病と闘ってきた。そしてそれはこれからも続いていく。寿命が尽きる、というのは次の世代に託すという意味でもある。答えの出ない問題を考え続けること……。もしかししたら、それが生きるということなのかもしれない。

イラスト・伊藤栄章