

安倍政権の成長戦略と規制緩和・混合診療拡大をどう考えるか。

少し前になるが、6月14日に「規制改革実施計画」が閣議決定された。この中では、「保険外併用療養制度」を本年秋をめどに、抗がん剤から適用すると、実施時期を明示した。混合診療については、賛否両論が渦巻いているが、私は、一がん患者の立場から、この問題について考えてみたい。

がんの治療については、調べれば調べるほどに疑問がわいてくる。膀胱がんを患い、がんについて広範な調査を行った立花隆氏は、「がんの検査法は飛躍的に進歩したが、治療法はほとんど進歩しておらず、(自分は)がんが転移しても頑張らずに抗がん剤は使用しないだろう。」と表明している。私も同様の気持ちが半分以上有る。抗がん剤の効果は、週単位で表される。この薬はあの薬に比べて何週間の延命を確保できた、という具合である。また、現段階では抗がん剤で、完全にがんを退治することは不可能であることも明らかである。QOL (quality of life 生活の質) を下げてまで治療することが、自分や家族にとって望ましいことなのかなど、患者自身が冷静に考えることも重要なのだと思う。

費用の面も大きな問題である。今回の規制改革(実施)計画では、患者の負担を軽減するとともにがんを克服するための先進医療技術の普及のために、治験費用への国の援助や「保険外併用療養制度」の拡大適用が明記されている。抗がん剤の効果は、人によって全く異なっているため、抗がん剤開発が個別化していくことは必然なのであるが、一つの抗がん剤で治療できる患者数が少なくなることから高価にならざるを得ない。そこで、医療費の増大とあいまって、保険適用外という話になってくる。この影響は、どのように表れて来るのだろうか。患者からみれば、これまで海外では使われていても、日本では使えなかった先進治療薬が迅速に使えるようになる点で朗報ではある。一方、医薬品会社は薬剤承認に必要な期間の短縮等によって開発費用の低減が図られるとともに、保険適用外になれば自由な価格設定が出来るようになると考えられる。また、医療財政の面では、抗がん剤への負担の軽減が図られることが予測されるために給付が軽減されると考えられる。三方一両損ならぬ、三方一両得のように見

えるが果たしてそうか。まず、現段階で抗がん剤は完治が困難であり治療期間が長いこと、先進治療薬は高価とならざるを得ないことを考えると、その治療費総額は時に千万円を超え、一般のサラリーマンでは治療困難な水準となる。人々はアメリカの保険会社の独壇場である「がん保険」に加入せざるを得なくなる。保険料も高くなることが予想され、すべての治療を利用できるのは裕福な一部の人に限られるであろう。しかも、三方一両得と見えるがゆえに、このような治療薬の種類は増加し、結果として、貧しい人向けの抗がん剤は、使い古した薬に限定されていくのではないか。

確かに、今後の医療費増大は放置しておけない課題である。私は、次のように考える。まず、がんという病気について多くの人が学習し、医師と十分な話し合いをすることによって、過度な治療を避けることである。「早期発見、早期治療、三大療法」と声高にがん対策を言うのではなく、標準治療とはどのようなものか、治療法はどのようにして選択されているのかなどについて、患者が求める情報を整理して開示する必要がある。私は、使っている抗がん剤が患者に適合していると確信して治療を行っている医師は少ないと思うし、通常、医師はこの抗がん剤に患者は耐えられるのかを注視していると考えている。とすれば、あるべきがん治療についての検討を深め、過剰治療をなくすことによって、すべての人に先進治療の機会が与えられるような方策を考えてほしいものである。病気になると、様々なことを考えてしまう。がんという病気の苦しさは、体の痛み、精神的な痛み、経済的な痛みであると言われる。長い闘病期間をある程度の質を維持した生活を送ることが出来れば、完治はしなくとも意味のある治療だと思えるが、反対に辛い副作用に悩まされながら、ただ生きているというのは辛いと思う。人それぞれに考え方は異なると思うが、医療内容の抜本的な検討なしに、医療制度を変更すれば、弱者にしわ寄せが行くのは当然の話だと思う。是非、そうならないようにしたいものである。

(単独行)