



巻 頭 言

医療における「持続可能性」について考える

近畿大学医学部外科学教室 肝胆膵部門

教授 竹 山 宜 典

地球温暖化に代表される環境問題が大きな問題として認識されてから久しい。1987年に国連「環境と開発に関する世界委員会」(ブルントラント委員会)が「将来の世代のニーズを満たす能力を損なうことなく、今日の世代のニーズを満たすような開発をすべきである」という最終報告を行い、その考えは持続可能性(sustainability)の追求として今日の社会の大きな課題と捉えられている。そしてLOHAS “lifestyles of health and sustainability” などという環境問題を日常生活の視点から考える運動も注目された。「持続可能性」とは一般的には、システムやプロセスが持続できることをいうが、環境学的には、生物的なシステムがそ



の多様性と生産性を期限なく継続できる能力のことを指し、さらに、組織原理としては、持続可能な発展を意味する。最近この問題を、医療や医学に当てはめて考える必要を痛感している。

一方、医療倫理では、医療資源配分の公平化は医師の行動規範の一つとして認識されており、「医師は自分の患者だけでなく、他者に対してもある程度の責任を負う。医師が資源配分に責任を果たす方法のひとつは、たとえ患者からの求めであっても、無駄で効果のない治療は断ることである。」とされている。もちろん、医師の務めは目の前の患者の治療に最善を尽くすことであるが、限られた医療資源を有効かつ公平に配分することが医師には求められている。これを広く解釈すると、今日の前の患者のみならず、将来の世代にわたって継続的に一定水準の医療を提供することを視野に入れて、医療を行うことを倫理的に要求されていると解釈できる。

そこで、現在我が国で行われている医療の実情を振り返ると、超高齢化社会の到来に伴って、医療資源の有効利用という観点からは、首をかしげざるを得ないような場面に遭遇する。例えば、高齢者、超高齢者への濃厚かつ高額な悪性腫瘍治療などが、それが必ずしも患者と家族の幸福や甘寧につながらない場合もあるにもかかわらず、保険適応となっているために行われている。このままのペースで、経済効率や環境負荷を考慮せずに高度医療を追及してゆくと、早晚、物的、人的医療資源は限界に達し、枯渇することが容易に予想される。例えば、現在進められている腹腔鏡手術が拡大すればするほど、ディスポーザブル製品の使用が増え、手術時間の延長に伴い人的資源も圧迫される。このような治療の推進に当たっては、医療の持続可能性

に対する影響を考慮して、評価する必要がある。

今後は、現在の医療水準を落とさずに、いかにして持続可能なシステムを構築するかが、医療研究の大きな課題となると思われ、それが未来に対する我々の責務であろう。そのための、経済効率や環境負荷などを評価するような医学研究の必要性を痛感する今日この頃である。