

# わたしの聖戦

女性が  
働くこと  
ということ

医学ジャーナリスト・医学博士

植田美津恵

連  
220  
載

## 命の選別

北欧では、コロナに感染した高齢者の治療を差し控える傾向があると聞く。つまり、年齢によって治療するか否かを決めるということだ。

日本ではちよつと考えるにくい。高齢社会となったこの国では、100歳前後の方々がたくさん暮らしている。80まではまだヒヨコ。90になつてはじめて大人の仲間入り、そんな声も聞こえてくるし、実際高齢者施設では、90歳に満たない者は「まだ若い」と言われ、高齢者とはみなされられない。

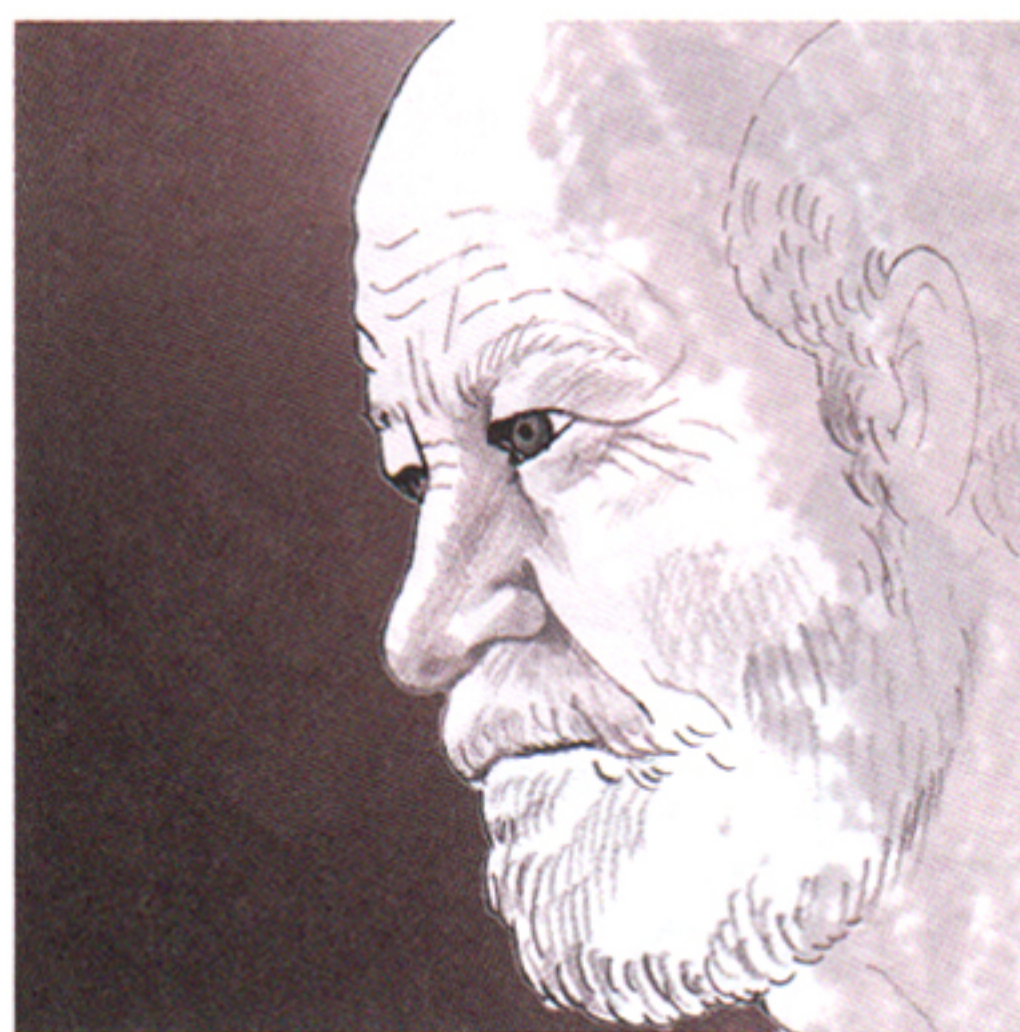
90歳を過ぎて亡くなれば、端からみれば「大往生」だが、本人や家族に

とつては大切な人には違くないので、尚できる限りの治療を施し、もつと長生きして欲しいと思うのは当然のことかもしれない。

年齢によって積極的な治療をしないというのは、高齢者より未来ある若者にこそその機会を与えるべき、という極めて合理的な考え方に則っているが、もし日本でそのようなことが起これば、命の選別はけしからんという声があちこちから噴出することだろう。

命を選ぶという行為は、緊急の場ではすでに行われている。「トリアージ」がそれだ。非常時の場で医療資源

が限られている時には、患者の重症度に基づいて治療の優先順位を決める、という考え方だ。もつとはつきりいえば、救命措置を施しても助からないとわかつている患者は治療をせず、救命の可能性が高い人から治療をしていく。その目印として、



4段階別に色のついたタグをつけ、治療の優先度が一目でわかるようにする、というもの。

トリアージはもともとフランス語で「選別」を意味する。平等を好む日本人には抵抗のある考え方もかもしれないが、あくまで緊急時において、ひ

とりでも多くの人を救いたいという使命感が発端となっているぶん、それに反対する声はあげにくい。

似たような例として、高額な治療費の問題もある。

2017年、本庶佑氏の発見による、免疫を抑制する分子を用いた免疫

疫チェックポイント阻害薬「オプジーボ」が発売された。当初は、皮膚がんの一種である悪性黒色腫のためのものだったが、後日一部の肺がんやその他のがんにも適応できる可能性があることが判明した。この薬は大変高額であるが、皮膚がんのみが対象になるのであればそれほど注視はされなかつたかもしれない。ところが、男性の死亡原因一位である肺がんも対象となるとわかり、騒ぎが起こつた。ひとりの患者を救命するのに、実質数千万を要する高額な治療薬である。これが保険適

応になれば、日本の医療財政を著しく圧迫し、即刻、医療制度が崩壊してしまうと恐れられた。例えば、80、90歳の高齢患者をこの薬で治療することになった時、そこにどれだけの意味があるのか、という疑問を、口にはしないものの誰もが懸念したのだ。医師会も動き、急ぎ薬価（医薬品の公定価格）を半分以上に抑えることで事態は収まりを見せたものの、この種の問題はこれからも絶えず起こることが予想されている。新薬は常に高額で、患者の高齢化がしばらく続くことは間違いはないからだ。

年齢に関わらず、命の尊さは誰もが認めるところだ。しかし、お金が絡むとその尊さが薄れていく。これもまた、高齢社会が私たちに突き付ける、重い課題のひとつなのだろう。

イラスト・伊藤香澄