

第15回ヘルスリサーチワークショップ

「この世」の沙汰も金次第？ ～ヘルスリサーチの限界と可能性～

趣意書

日本では、近年、医療制度改革が度々行われています。これは高齢化を中心とした経済社会状況の変化に対応することを目的としています。英語ではHealth Reform（ヘルスリフォーム）と呼びます。リフォームと聞く、ビフォアに比べてアフターはずっと良くなっているイメージがありますが、ヘルスのリフォームはそういうわけでもありません。改革の多くは、今後も予想される医療や介護等の費用の上昇を抑制すること（行政はこれを“適正化”と呼ぶ）が主目的のようで、私たちの健康や幸せには繋がるとは限りません。

流行語にもなったメタボリック症候群を減らす目的で導入された「特定健診・特定保健指導」も、糖尿病等の生活習慣を予防することで、関連する医療費の上昇を抑制しようとするものです。その後続く「データヘルス計画」や「糖尿病性腎症重症化予防」などもしかり。しかし、これらによって医療費が低下するエビデンスはどの程度あるのでしょうか。そもそも、病気を予防すれば長生きして、生涯医療費・社会保障費は増えるような気がしないでもありません。

“病院より住み慣れた自宅で人生の最期を”。響きはよいですが、それが推奨されているのは、結局、病院に入院して亡くなるよりも、自宅で看取ったほうが、家族が世話するので、お金がかからなくてコスパがよってこと？ 高齢化が進み、独居や高齢者のみの世帯が多くなる中で、自宅で介護して、看取るのはとても大変だという声も多く聞きます。

医療と介護は重労働。特に介護職の離職率が高く、人手不足はケアの質の低下をもたらします。高い離職率や人手不足の背景のひとつは、賃金を含む労働環境の劣悪さも一因だとされます。介護費の上昇を抑えるためには仕方がないことなのでしょう。

日本の医療制度は世界一と言われていまして、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（いわゆる国民皆保険）をいち早く達成した国のひとつです。一方で、この四半世紀、社会格差が問題となり、所得、学歴、職業などの社会経済的状況（socioeconomic status）によって健康状態が異なることがさまざまな研究で示されています。ちなみに、基調講演1のカワチさんは、この分野の専門家です。

代表幹事



福田 吉治

幹事



岡田 浩

幹事



原田 昌範

幹事



高橋 美佐子

そのように、医療や社会保障と“お金”は切っても切れない関係にあります。これまでのヘルスリサーチワークショップ（HRW）では、どちらかという倫理的な問題を議論することが多かったのですが、今回は、一度、ヘルスリサーチを考える上で欠かせない「お金」の話に斬り込んでみたいと思います。

では、実際に国や地方の政策立案の過程で、ヘルスリサーチの研究成果はどの程度、役に立っているのでしょうか。政策立案でよくあるのは委員会形式ですが、議論の俎上に上がる委員会資料や決定される政策はすべてエビデンスに基づくものでしょうか。有用なエビデンスが示されていても英語の論文では日本の政策には活かされないという話も耳にします。一方、健康に良いとされるエビデンスをすべて政策に反映させることも難しいのが現実です。例えば、『すべてのがんが完治する、ただし、一人当たり10億円かかる治療法』が発見された時、政策立案者や人々はこの治療法をどう評価するのでしょうか。そもそも、その方法を発見した研究者はその論文を公開するのでしょうか。

今回のHRWのテーマは、“「この世」の沙汰も金次第？”です。調べてみると、“沙汰”という言葉には多くの意味が含まれています。「物事を処理すること。特に、物事の善悪・是非などを論じ定めること。裁定。また、裁決・裁判。」「決定したことなどを知らせること。通知。また、命令・指示。」「便り。知らせ。音信。」「話題として取り上げること。うわさにすること。」などです。こうした沙汰が「この世」にはたくさんあるように思います。そもそも、「この世」とはどの世？ 生まれて死ぬまで？ それは参加者の皆さんの想像にお任せします。ちなみに、基調講演2の小谷さんは、あの世（への行き方？）の分野の専門家と聞いています。

ということで、お金をテーマに、そして、そのことにヘルスリサーチがどのように貢献できるかを議論したいと思います。皆さん方の経験や問題意識、日常のモヤモヤをもとに、さまざまな立場から、ヘルスケアにおけるお金のことを多面的に議論し、ヘルスリサーチの役割や研究のシーズを考えるきっかけとなることを期待しています。

第15回 ヘルスリサーチワークショップ 幹事・世話人一同

世話人



山崎 元靖

世話人



石堂 民栄

世話人



永森 志織

世話人



山岡 淳

敬称略