

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	日本で手術を受けることは最高の幸せ
別タイトル	The great happiness of having surgery in Japan
作成者（著者）	草地, 信也
公開者	東邦大学医学会
発行日	2014.09
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 61(5). p.217 217.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	巻頭言
著者版フラグ	publisher
JaLDOI	info:doi/10.14994/tohoigaku.61.217
メタデータのURL	https://mylibrary.toho-u.ac.jp/webopac/TD33828452

日本で手術を受けることは最高の幸せ

草地 信也

東邦大学医学部外科学講座一般・消化器外科学分野（大橋）教授

「日本の手術患者さんは、欧米で手術を受ける患者さんに比べて165倍も幸せです。」と聞くと、そんな馬鹿な！とお思いになる方がほとんどだと思います。

しかし、直接的な手術の合併症による死亡率は欧米では日本の3~10倍で、平均すると5倍です。また、日本のがんの手術の5年生存率は欧米に比べて10%ほど高い。そして、手術の医療費は欧米では日本の15倍と、ものすごく高い。しかも、欧米では手術が終わるとわずか数日で退院させられてしまいます。米国では入院費用が最低でも10万円と高額なので、保険会社が手術後の入院期間が短い病院に患者さんを紹介するからです。日本では欧米の2倍の期間も入院することができます。というわけで、死亡率の5倍、5年生存率の10%増し(1.1)、医療費が1/15なので15倍、入院期間が2倍、これらをかけると、

$$5 \times 1.1 \times 15 \times 2 = 165$$

どうですか？ 計算は合っていますよね。でも、これは数字のマジックというか、机上の空論です。手術の合併症による死亡と入院期間を同じレベルで計算するわけにはいきません。合併症による死亡ということは、患者さんはもちろん、患者さんの家族、そしてわれわれ外科医やすべての医療スタッフにとって大変悲しく、重いことです。人間の生命は比べるものがないほどに重たいです。

ですから、日本で手術を受ける患者さんは165倍どころか、比べようがないくらい幸せですね。

では、なぜ欧米ではこれほど手術関連死亡率が高いのでしょうか？

その原因はEBMである、といえさぞ皆さんは驚かれ

るでしょう。EBMとは、evidence based medicine であることは皆様よくご存じのことと思います。つまり、“Evidenceのある治療をしましょう”ということで、これはまさにその通りです。しかし、実は欧米ではEBMは逆の意味合いで用いられています。実は、“Evidenceのないことは認めない”という意味合いなのです。このEBMという言葉は人の命よりも医療費を抑制しようとする欧米の政策から導き出された言葉で、特に米国の医療費支払い機構である保険会社にとっては誠に都合のいいことです。手術の後に合併症が発症すると、その治療費は手術費用の数10倍もの費用がかかることはまれではありません。これでは米国の保険会社は破産してしまいます。

では日本ではどうでしょう？

日本では、手術後に合併症が発症した場合は、外科医は時には内科医や集中治療医の力を借りて最後まで治療します。その中には、まだevidenceがなく、欧米では行えない治療も認められております。また医療費が安いので各種の画像検査や治療手技が繰り返し行うことができます。さらに、外科医自身が最後まで治療に参加するのでフィードバックが確実で、より良い周術期管理が行われるようになりました。

日本で生まれて、外科医という仕事を通して多くの患者さんに触れ合い、自分の全力を尽くすことができました。たぶん、いつかは私自身も日本の素晴らしい医療のお世話になることと思います。日本人って幸せです。

本誌第59巻第4号（東邦医会誌 59: 183-189, 2012）に総説として掲載した記事から抜粋改変