

## 巻頭言

# 賢く選ぶ — Choosing Wisely

東京大学大学院医学系研究科 教授  
小林 廉毅

最近、「Choosing Wisely」という言葉をよく聞く。これは、米国の内科専門医認定機構財団 (American Board of Internal Medicine Foundation) が、2012年から始めた広報活動である<sup>1)</sup>。患者自身が自分の受ける医療を賢く選ぶように支援するための啓発活動であり、いわば専門家団体としての社会貢献活動でもある。この活動には、他の専門医団体・学会も次々に加わり、現在では60以上の組織が参加しているという。わが国でも、この活動に関連した書籍や雑誌の特集が刊行されている<sup>2)</sup>。

さて、肝心の Choosing Wisely の意味であるが、同財団のホームページの冒頭には以下のように記されている。

Choosing Wisely は、次の条件をみたすような医療を患者が選べるよう支援することにより、医療者と患者との会話を促進することを目的としている。

- エビデンスの裏付けがある
- すでに受けた検査や手技と重複していない
- 害がない
- 真に必要なものである

(出典：Choosing Wisely: An initiative of the ABIM Foundation)

同時に、Choosing Wisely で推奨する (しない) 医療行為のリストは、医療保険の支払対象の基準として使うべきものではないことも断っている。医療は個別性が高いので、このリストはあくまで医療者と患者の会話を促進させる手がかりであるとしている。

具体的な医療行為としては、前立腺がん検診のための PSA 検査、ルーチンで行われる胸部 X 線検査、子どものウイルス性呼吸器疾患が疑われる場合の抗生剤使用など、わが国でもかなり以前からその必要性が論議されている予防・治療行為が取り上げられている。あるいは、65歳以上の糖尿病患者の治療目標値を厳しく設定しないこと、抗精神病薬の多剤併用を避けることなど、最近のトピックも含まれている。これらの情報は、患者が医療者に相談するきっかけを与え、医療行為の便益とリスクを勘案することで、shared decision、informed decision を促すよい試みとなるだろう。

ところで、Choosing Wisely では扱われていないが、やはり医療の便益とリスクに関わる現代的事例をもう一つ紹介したい。有名な医学雑誌 New England Journal of Medicine 誌に掲載されたスタチン治療に関するガイドライン論争である<sup>3)</sup>。スタチンはコレステロールを下げる効果の高い薬剤群の総称であり、長期の服用によって心血管合併症が低下するという報告もある。米国では成人人口の 1/6 (約 3500 万人) がスタチンを服用しているといわれる。

一昨年、米国におけるスタチン処方ガイドラインが改正され、種々の要因（年齢、性別、既往症、検査値、喫煙習慣など）から計算した10年間の心血管イベント（心臓発作、脳卒中など）のリスクが7.5%以上の脂質異常症患者に対してスタチン治療が強く推奨される一方、目標のコレステロール値は定めないうこととされた（過去のエビデンスから、一旦スタチン治療を始めればその効果は明らかなことから、コレステロール値自体のモニタリングは不要とされた）。

同誌は、仮想患者として、総コレステロール値はそれほど高くないが、HDLコレステロール（善玉）が低い52歳男性を設定した。喫煙者でBMIは25、詳細なデータは省略するが、彼の10年間の心血管イベントリスクは10.9%と推定された。将来の心血管イベントは何としても避けたいと希望している。この患者について、(a)スタチン治療を始めない、(b)スタチン治療を開始し、コレステロール値をモニタリングする、(c)スタチン治療を開始するが、コレステロール値はモニタリングしない、という3つの選択肢を読者に提示し、ネット投票を呼びかけた。その結果、世界97カ国、1641人から投票があった。投票の分布は、(a)57%、(b)26%、(c)17%となり、新しいガイドラインに即した治療を支持する者は最も少数であった。ちなみに、平均的な医療費は、(b)が最も高く、(c) (a)と続くだろう。スタチン治療を始めないとした読者の付したコメントには、まずは生活習慣の改善、とりわけ禁煙を勧めるべきであり、その効果をみてから、より強力な、しかし副作用もありうる治療に進むべきなどの内容が多かった。スタチン治療が生活習慣改善のインセンティブを低下させるとの指摘もあった。また、いずれの選択肢の投票者についても、治療方針決定は個別の事情と患者本人に意向を重視して選択されるべきとのコメントがあったという。

医学の進歩に伴って、患者も医師も治療や予防の選択肢が増えている。また、糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病では、生活習慣改善が治療や予防の重要な選択肢の1つである。しかし、疾病が進行してしまえば、生活習慣の改善だけでは追いつかない。他方で、個々の選択を積み上げれば、医療保険財政にも影響を与える。「賢く選ぶ」ことは、誰もが直面する課題であり、医療と社会の関係を考える機会でもある。

---

1) Choosing Wisely: An initiative of the ABIM Foundation. <http://www.choosingwisely.org/>

2) 室井一辰. 絶対に受けたくない無駄な医療. 日経BP社、2014

【特集】「過剰医療」について考える. 医療の質・安全学会誌 2014; 9 (3): 234-253

3) Starting statins — Polling results. *New England Journal of Medicine* 2014; 371 (4): e6