

議論に入っていないんですね。いわば「食べ放題のバイキングで、思いついたものをすべて皿に取ってくる」状態といえます。

そういう思考過程が垣間見えます。分野は異なりますが、抗血小板薬のアスピリンなども同様です。

あるいは、内服薬に対しても同様なことがいえます。欧米で経口糖尿病薬の第一選択といった場合、まずメトホルミンです。古くからある薬で、副作用もよく知られており、コストも安価で、まずはこれを用いるというのが当然、という議論になります。翻って日本では、DPP-4 阻害薬がファーストに処方されるようで、背景には「新しい薬は当然よく効くに違いない」と、

あまり「エビデンス、エビデンス」といいたくはないですが、エビデンスに則ったこのコスト意識の概念は、今後超高齢社会、およびそれともなう医療費の増大を迎える日本において、大切になってくるでしょう。その点、超資本主義社会のアメリカから学ぶことは、多いのではないのでしょうか（ただし、向こうは逆に行き過ぎの気がします…）。

●最後に

最後に、『ER』（邦題：『ER 緊急救命室』）というアメリカのテレビドラマがあります⁴⁾。昔のテレビドラマなので、最近の研修医の先生方はみたことがない人も多いようですが…。このドラマの中で、今でも心に残っているシーンがあります。Dr.Carter という若い（当時）ドクターのセリフです。もともと ER physician（救急医）のドラマなのですが、彼のセリフは、むしろホスピタリストやプライマリ・ケア医の心構えに近いもので、それで心に残っているわけです。

この Dr.Carter は、『ER』の最初から出演しています。当初医学生として登場した Carter は、ER ローテーションを回りながら医師となり、外科の道に進みます。ただ、ドラマの中で、ただただ外科的な手技を行い、患者やその家族と人間として触れ合えない毎日に疑問と、そして葛藤を抱きます。その結果 Carter は、進路を ER 医へと変更する決心をします。その決断を怒った外科のチェアマン Dr.Anspaugh に対し、外科医から ER 医へと移りたい理由を述べた、以下がその Carter のセリフです。

I admire surgeons and surgery, but it's not the type of medicine I want to practice. I can be a competent surgeon. It includes the technique and mechanics. But, I won't be a great surgeon.

Dr. Anspaugh, I can be a great doctor. The doctor who spends time with his patients. Who is there for them. I am good at it. Really good. I can make a difference in people's lives. Don't make me give that up. Please don't make me waste it.

僕は外科医と、そして外科という職業を尊敬しています。ただ、僕が実践したい医療ではない、というだけです。僕は、能力ある外科医にはなれるでしょう。手技やメカニクスという意味で…。ただ、よい外科医にはなれない。

Dr. Anspaugh,僕はよい医師になれます。その患者と常にある医師に。彼らのためにそこにいる医師に。それは僕が得意な、本当に得意なことです。僕は、患者の人生に変化をもたらすことができる。それを、僕に諦めさせないでください。僕のその能力を、どうか無駄にさせないでください。

日本語訳もつけてみましたが、ぜひ英語本来のセリフを味わってみてください。この Carter のいう「**great doctor**」こそ、よいホスピタリストだと、私は思います。実際のアメリカの ER 医は、ER 内で流れ作業のように患者をマネジメントしていて、ドラマの中の彼がいうような仕事はなかなかできません（『ER』というドラマの中の医師はそうではありません。が、あれはあくまでもドラマです…。彼がいうような仕事こそ「ホスピタリストの仕事」であり、プライマリ・ケア医の仕事となっているのです。