わたしの聖戦（ジハード）

女性が働くということ ⑫⓪

医学ジャーナリスト・医学博士　植田美津恵

健康情報と医療の限界

「〇〇を飲むとがん予防になる」とか「〇〇な人は糖尿病になりやすい」などといった健康情報の出どころは、「疫学」という学問における研究結果の一端である。疫学の研究方法はいろいろだが、よく知られているのはケース・コントロールスタディで、例えば肺がんに罹った患者グループと罹っていないグループを設定し、それぞれのライフスタイルを調べてその違いに着目した上で、何が肺がんの原因となったのかを探ろうとする方法である。

原因といっても、それらは「リスク」という名の統計学的結果に過ぎない。したがって、絶対的なものではないし、何より個人にとって決め手となる情報を導き出すことはできない。ある種の抗がん剤治療を行うことによって再発を〇〇％予防できる、という表現は、その治療を受けたときの再発予防の可能性を数字で示しただけで、治療を受けるかどうかの選択を迫られている患者やその家族にとっては甚だ頼りない表現としか映らない。

したがって、どんな結果もそれを聞いた人の受け止め方によってその後の行動が全く違うことになる。治る率が50％と聞かされたとき、たった半分しかないと思って落胆するか半分も可能性があると希望を抱くか、というのに似ている。

つまり、病気の予防や治療には絶対に確実なことはないと思っていい。どんな薬も、効く人は効くし効かない人は効かない。心もとないが、その程度のものだととらえたほうが気がラクである。

それでは病気になったら諦めたほうがいいのか、と聞かれればそんなことはない。基本的に人間は生への欲求から逃れられない。いつ死んでもいい、と口にする人でも、いざ病気を抱えたときには検査を受けたり勧められた治療に取り組もうとする。もちろん年齢や性格などによって程度の差はあるだろうが、この世への執着はそう簡単に捨てられるものではない。

病気を敵と思うか、我が身の一部ととらえるか、考え方によっても医療と向き合う姿勢は変わってくるだろう。西洋医学が病気を敵とみなして徹底的に叩き潰そうとするのに対し、アーユルヴェーダーや中国医学はみずからの免疫力を高めることによって症状を柔らげたり治療効果をアップさせようとする。西洋医学とそれ以外の医学を組み合わせてその人に合った治療法をアレンジする考え方を統合医療と呼ぶが、残念ながら日本ではその発展は遅々として進まない。病に苦しむ人はまだまだ多いのが現実だ。

そんななか、どんな細胞にも変化できるiPS細胞の研究が評価され、京都大学の山中伸弥氏がノーベル医学賞を受賞し、日本中が歓喜に包まれた。とりわけ、難病に代表される治療法のない病気に苦しむ人にとっては何よりの朗報となった。しかし一方で、課題も多く、実際にその恩恵にあずかれるのはまだ先のことだろう。

「夢のような」の枕詞がつく技術には注意が必要である。どこかに必ず落とし穴がある。それもひっくるめての期待が大きいのだろうが、だからこそ慎重に、冷静に研究のゆくえを見守る必要があると思う。ノーベル賞はiPS細胞にとってはゴールへの第一歩であり、本当の勝負はこれからである。

イラスト・伊藤栄章