第31回
健康教室のおはなし

正しい健康情報の見分け方

平成17年1月29日(土曜日)開催

今回の講演者は
藤原内科院長
藤原正隆
です。

第31回健康教室は、「正しい健康情報の見分け方」と題して、マスコミやインターネットの世界からあふれるように入ってくる健康情報の見分け方について、院長が解説しました。

正しいと判断する根拠
～みなさんの場合と私の場合～

私が診察室でみなさんとお話していると、みなさんが正しいと判断する根拠は**表1**のような順序でのようです。

かかりつけ医の話が下位なのは残念ですが(笑)、お友達の話も、実はマスコミの情報だったりしますから、マスコミの影響は馬鹿にできません。ただマスコミの情報は、真実とは異なる、ゆがんだ形で伝えられることが多く、情報を鵜呑みにすると誤った判断をすることになりかねません。なぜならマスコミは視聴者が興味を引くことを優先します（必ずしも真実を伝える必要はない）。また番組には必ずスポンサーがいます。そのスポンサーの不利益になるような報道は一切しません。

また怪しげな健康情報は、「治らない、治療に難渋する病気」をねらってきます。例えば治療法のない末期癌と宣告された患者さん、御家族は、藁をもすがる気持ちで民間療法に走ります。万が一の可能性を信じて、それらに頼りたくなる気持ちは、痛いほどわかりますが、1ヶ月に何十万円も費用がかかったり、「この治療を受けるためには抗癌剤を中止しないとダメ。」などという治療(?)は、注意して下さい。弱者の弱みを突いて金儲けを企む悪徳業者はたくさんいます。何事も自分だけで判断せずに、まずかかりつけ医に相談されることをお勧めいたします。

では我々医師は何を情報源として信頼しているのでしょう？（**表2**）例えば新しいお薬が発売になったとしましょう。メーカーは早速売り込みにやってきます。しかし私が信頼するのは、やはり世界的に定評のある学術雑誌（例えばNature、Lancet、循環器領域ならCirculationなど）に掲載された、大規模臨床試験の結果です。私がまだ研修医の頃は、医学も経験が大きくものを言う時代で、先輩の先生方の意見を覆すのは大変でした。しかし、最近は前述の大規模臨床試験のように、通常500～1000人以上の被験者のデータを分析して得られる客観的な事実（＝科学的な根拠）に基づく医療（EBM＝Evidence Based Medicine）が求められています。もちろんある人には効いても、別の人には効かないことはよくあることですし、やはり使用経験の豊富な専門医のお話や、同僚の話、最近では専門医によるメーリングリストで出た話題なども非常に参考になります。医学書も基本的な考え方を知るためには非常に有用ですが、原稿が執筆されてから出版までに多少時間がかかることから、やや情報が「古く」なりがちな点は否めません。

表1.あなたの信頼する情報源は？

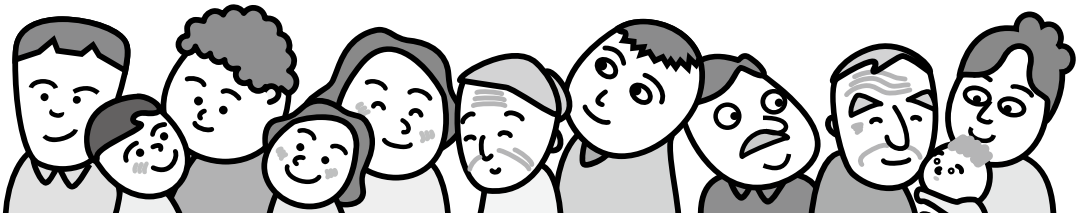
1. お友達の話
2. テレビ、新聞等のマスコミの情報
3. 書籍
4. 家族の話
5. かかりつけ医の話

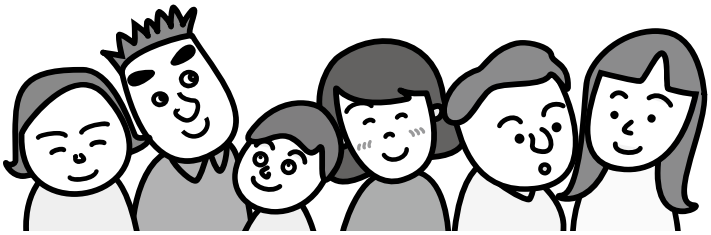
表2.お医者さんが信頼する情報源

1. 学術論文
2. 専門医による講演会
3. 医学専門書
4. インターネット（メーリングリスト）
5. 同僚・先輩の話

統計にだまされないために

我々はある事実が正しいかどうかを判断するのに統計という手法を使います。そのためにいろいろな実験を行うわけですが、テレビ番組のように「5人の主婦に試して頂きました！」ではダメです。前述のように、最低でも500とか1000とかいう数のサンプル数がないと信用できるデータは得られません。詳しい説明は省きますが、統計の評価をする場合に、まず比較している対象が、比べたいこと以外の面では同じ条件かどうか、母集団からのサンプリング（標本採取）に偏りがな



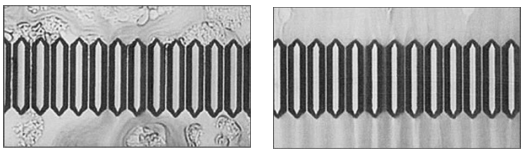


いかどうか、結果の評価に偏った見方が存在していないかどうか、などの点を十分に吟味することが大事なのです。

ダイエットという言葉の魔力

ダイエットという言葉に弱い方は多いでしょう(笑)。ダイエットに王道はありません。「甘いものを控えればいい、運動すればいい」ということはわかっているのですが。でも楽をして痩せる方法を皆は探しているのです。低インシュリンダイエット、健康茶、ウーロン茶、漢方薬…この他にもいろいろあります。結論から言えば医学の面からお勧めのダイエット法は今のところありません。むしろ中には重大な健康被害をもたらすものもあるので十分な注意が必要です。

血液「さらさら」・「どろどろ」



どろどろ血液　　さらさら血液

MC-FAN (MicroChannel array Flow ANalyzer)と言う名前は知らなくても、図1の写真は見たことのある人が多いのではないでしょうか？これは血液が流れる様子を目で見えるように工夫した装置で、血液のいい状態を「さらさら」、悪い状態を「どろどろ」と、一般の方々にわかりやすい、しかもインパクトのある表現で示しているため、非常に説得力があります。しかしあくまでこれはある人工的な状況下での血液の流れであり、必ずしも体内の毛細血管での流れと同じではありません。さらに我々医師が脳梗塞や心筋梗塞の予防に使うお薬を使った場合に、流れがどう変わるのか、またこの器械で「さらさら」血液と判定された方が、実際に脳梗塞を起こす確率が低いのか、などという学術的なデータは一切ありません。また血液の粘稠度が上がった状態と、血中コレステロール値が上昇している場合をどちらも「どろどろ」と表現していることがあります。

老化の防止は可能か？

若返りの薬はかのクレオパトラも楊貴妃も探し求めたという幻の薬ですが、現在のところ、それに相当するお薬は開発されていません。しかしながら、成長ホルモン、コラーゲン、コエンザイムQ10など、次々と若返りを謳ったお薬や治療法が出てきます。でも本当にそんなお薬があるのなら、まず医師である私が使うと思いませんか？また成長ホルモンを使った治療などでは一部の癌の発生を助長するという報告もあります。

「患者よ、癌と闘うな」という本

これは慶応義塾大学医学部放射線科講師、近藤誠医師の本です。この中で近藤先生は、「癌を必要以上に恐れるな。癌の治療には、効果の確実性や副作用の強さの異なる多くの方法が存在する。一人の医師の勧める治療法がベストであるとは限らない。セカンド・オピニオンやインフォームド・コンセントが重要である。病気になる前から、知識を持つことが重要である。」などと述べておられます。これらは私も全く賛成で、異論はありません。しかし「癌は100%告知するべきである。癌の苦痛の殆どは、手術や抗癌剤の副作用(すなわち治療)によるものである。抗癌剤の効く癌は極少数であり、患者は無駄な苦痛を味わっている。」などという記述については首をかしげざるを得ません。慶應義塾大学医学部の放射線科に来られる患者さんは、すでに手術や、抗癌剤で治療がうまくいかず、やむを得ず「癌の治療のために」放射線療法を受けに来られている方が殆どですから、自分が癌かどうかを知らずに来る患者さんはまずいないと思われます。ですから、そのような偏った患者さんたちから得られる経験が、全ての癌患者さんに当てはまるとは限らないことをご理解下さい。

いかがでしたか？統計の話は難しかったかも知れません。講演では実例を挙げながら説明したのですが、紙面の関係で割愛しました。また厚生労働省の取り組みも取り上げたかったのですが、次の機会に譲ることにします。この解説を読んで頂き、みなさまが情報の裏に隠されている事実を見抜き、正しい情報を得られるようになれば幸いです。

次回 日本の医療とアメリカの医療

平成17年4月23日(土)開催
午後3時から(午後2時45分開場)
医療法人祥正会 藤原内科 ２Ｆ会議室にて
講演者は　藤原内科院長 藤原正隆です

今回は、小泉内閣が手本とするアメリカの医療は本当に優れているのか、日本の現状と比較しながら、日本の医療の問題点について院長がわかりやすく解説をいたします。「混合診療って悪くないんじゃないの？」と思っているあなた。もう一度よくお考え下さい！ご家族もお誘い合わせの上、どうぞ奮ってご参加下さい。

医療法人祥正会
藤原内科
〒606-0864 京都市左京区下鴨高木町39の5 TEL:075(781)0976 FAX:075(706)3181
e-mail:in1021@poh.osaka-med.ac.jp URL:http://web.kyoto-inet.or.jp/people/mf_0618

Design:J Yasu