

随想

アメリカの底力と日本の実力

（ 両国の医学界の体質から考える ）

（株）PPQC 研究所 加藤 宏光

前々号で石鹼を例に取って、「アメリカの実力」に触れた。

著者が最初にアメリカに行ったのは今から三八年も前のことになる。初めて広大なアメリカを目の当たりにした時、「アメリカ力は凄い」と肌で感じた。しかし、その後数回訪米を重ねるうち、徐々に印象が薄れていった。

二度目か三度目に農場を訪問した時に換気システムをバイメタルで駆動している姿を見、またその後一度目かで家庭用蛍光灯で鶏舎の照明をしている姿を見るにつけ、「この国はどの程度進んでいるものやら」と感じ始めていた。

今からさかのぼること二五年余り。バブルのさなかには「ジャパン・アズ・ナンバーワン」

と騒がれ、日本のIC技術（とくにマイクロチップ）が世界を席巻していた頃には「世界を支える日本」といった、何かしらおごったような気分を持っていたのは著者だけではないだろう。

バブル経済が破綻して以来ゼロ金利を続けても、日銀が巨額の円を市場に流し込んで、デフレ傾向は続き、なかなか経済が向上かない。アベノミクスを標榜した現政権になって、一〇〇円を少し越える円安によつて急速に改善すると期待された市場も真にデフレを克服したとはいえない状況の中で、アメリカ経済はリーマンショックを克服して新しい波を作り出しているような印象を受ける。もつともその基盤となる財政出動や銀行

救済の手段は、かつて日本が国際的な非難を浴びながら決死の思いで取った手段の巻き直しであることは皮肉とは思うが…。

ここで取り上げたいのは、経済の問題ではない。

「医学部の大罪」という本がある。いわゆる告発モノで医師和田秀樹氏（一九六〇年生まれ、東大医学部卒、精神科医）が執筆した（株）ディスカバートウエントイーワン発行）。そこには医者と治療に関わるさまざまな事情が記述されている。大学病院という組織がいかに硬直しているか、いかに自己中心的か、いかに傲慢か等を例を挙げて解説している。たとえば、外科手術が優先され、切らなくてもいいガンも切ってしまうというテー

マの項では、女性の大問題である乳ガンに対する手術について、ガンの部分摘出で十分であるのに、患者に多大の負担を強いる乳房の全摘出を行うことに固執し、現在は主流となつているガンの部分摘出に落ち着くまで一〇年の歳月を要したことや、生化学的な検査数値を用いた健康水準の判断基準に対する医学世界の激しい反論を見ても、あるいは子宮頸ガンの手術についての子宮全摘手術を部分摘出に切り替えるまでに要した期間についても、その後進性が著しいことが事細かに述べられている。

この後進性は、わが国ではいつたん教授に昇進すると六十五歳の停年までその身分が保証さ

れ、よほどの不祥事でもない限り降格もない。また教授に昇進する際、本来は前任者には影響力がなく、その他の教授による教授会で決められるのであるが、前任者が専門分野で大きな影響力を持っている時は、必ずといってよいほどその意向が反映される。このため、大きな力を持つ教授に睨まれると昇進の機会を逸するわけである。

この書物にはコレステロールについても触れられている(五四頁「悪玉コレステロールは悪玉ではなかった」)。そこには次のように解説されている。コレステロールに関する正確な情報は、業界人にとっては是非覚えて頂きたいので、少し長くなるがそのまま引用してみる。

「コレステロールには悪玉(LDLコレステロール)と、善玉コレステロール(HDLコレステロール)があるのはご存じの方も多いと思います。(中略)このコレステロールの『正常値』については、循環器内科の研究者、動脈硬化の研究者たちの長

年の研究の蓄積により、当初はとにかくコレステロール値が高いのが悪いとされていたのが、善玉のコレステロールと悪玉コレステロールに分けられることが明らかにされました。

善玉コレステロールが高くても悪玉コレステロールが低い人は比較的、動脈硬化になりにくく、逆に善玉が低くて悪玉が高い人は動脈硬化になりやすく、その結果、心筋梗塞その他、虚血性心疾患にかかりやすい、という傾向もエビデンスのあるものといえます。

で、とにかく悪玉は百害あって一利なし、みたいな扱われ方をしてきたのですが、ごく最近になって、悪玉コレステロールといわれているものが結構、細胞膜を元気にするとか、免疫機能を元気にする作用があるらしいことがわかってきました。悪玉コレステロールが多い人は、たしかに動脈硬化になりやすいのだけれど、ガンにはむしろなりにくいか、インフルエンザにかかりにくいという仮説が強

まってきたのです。

精神科領域でも、どうも悪玉コレステロールの多い方が、セロトニンが脳に運ばれやすく、『うつ』になりにくいという説が強まっています。少なくとも疫学調査の結果では、悪玉コレステロールの値が高い人がガンやうつ病になりにくいことを示すデータがいくつか出てきています。つまりLDLコレステロールは血管とか心臓にとっては『悪玉』でも、免疫とか脳には『善玉』らしいのです。(中略)

これが本当に悪玉か善玉かという診断は、全部プラスマイナスしたときに初めて決まるわけであって、循環器の医者だけに決めさせることはできない」

医師にかかるといまだに「卵は血中コレステロール値を上げるから、あまり食べない方が良い」と言われることがある(そしてそれは年配の医師であることが多い)。勉強していない、と実感させられると共に、そうした医師の社会的影響力を考えると、暗澹とさせられる。

一方アメリカでは(この書物によれば)、新しいモノを受け入れる姿勢が根本的に異なるという。その基本姿勢は「アメリカでは研修医でもまず、薬の副作用をチェックする」という項に記述されている(一三九頁)。

日本では新薬治療試験に際して、製薬会社が大学の医局を一〇ぐらい選んで依頼すれば良いのに対して、アメリカの治験ではFDA(食品医薬局)のような公的機関を使うことになっている。またアメリカでは使用した医薬品で副作用が出たら処方した医師も訴えられるが、日本では代表者とメーカーだけが責任を問われるシステムになっている。この中で開発された新薬が積極的使用・認可されている。

アメリカの先進性を垣間見て、それらすべてが素晴らしいともまねるべきとも思わないものの、わが国が陥りがちなドグマ(独断的な意見)を反省しつつ、見習うところは素直に見習い、独自性にはプライドを持って進めるべきと改めて感じる。