随想

"ホンマでっか"の先生から学ぶこと

～知らないということは恐ろしい～

㈱ＰＰＱＣ研究所　加藤　宏光

著者は会社で例年実施する健康診断には行かない。行かなくなったというべきか！　一六～一七年前までは努めて行くようにしていた。従業員の手前もあるから…。それが、行かなくなったのには、いきさつがある。

ある年、いつものように健康診断を受けに病院へ行った。そして最後に、内科触診であった。老年の域に入ったとおぼしき男性の医師が、特に問題もなく雑談を交わしながら全体を触診し、著者ののど元を触ったときのことである。

『甲状腺腫がありますね！』

『そうですか』『そうですね。それも相当古い！』『そうですか』

顎下リンパ辺りからのど元にかけて触りながら『石灰化していますから、一〇年くらい経っているかもしれない』『そうですか』

著者は病理学を専攻していたから、医師の言葉で、その概略が組織像として目に浮かぶ。

『この程度のものは通常見逃されるものですよ。私は経験が多いのでまず見逃すことがないけれど…。経験が浅いとなかなか気づかない』『そうですか』『念のために、穿刺して細胞をとって調べましょう』『待ってください。一〇年近くの経過があって、石灰化しているのでしょう？　それなら、このまま来年まで経過を見てください。来年に今より大きくなっていたら、穿刺検査を受けますから!!』『いや！いま細胞を採ります。施術室へ行ってください』と有無をいわせずに、穿刺して細胞を採られた。

専門的に考えれば、石灰化している腫瘍であればまず良性であり、それが急に悪性化することは考えにくい。穿刺すれば、当然石灰で包まれている腫瘍から細胞を域外へこぼれさせることに繋り、軽微であってもリスクはむしろ高まることになる。一〇年も経過している良性腫瘍なら、来年まで様子を見ても大事になることは考えにくい。

なぜ、この医師は生検を進めるのだろうか？実は、医師といえども、売り上げのノルマが課されていることは、知る人ぞ知る厳然たる事実である。《慢性経過して石灰化している腫瘍の生検》は、著者のためというより当該医師のための検査であろう。そう考えた著者は、サンプル採取には応じたが、その結果さえ聞きに行っていない。それ以来、健康診断というものを受けなくなった。

もう一つある。

著者はここ二〇年あまり杉を始めヒノキ、桜、稲等々の花粉症で悩まされている。もう、四年も前。安達太良山の山頂が雪で覆われていたから、春先のことであった。体がだるい。熱っぽい。頭が重い。眠い。脳の中に丸めたスポンジでも押し込まれたような感じがする。妻にこのことを訴えた。『風邪かな!?』『お医者さんに行ったら!?』いつもは、自己診断で済ませるのだが、このときは、インフルエンザかもしれぬとも思い、近隣にできた新しい内科医へ行ってみた。医師に聞かれる（問診）。

『今日はどうしました?』『体がだるく熱っぽいのです。頭も重く痛いのですが、このシーズンは花粉症もありますので、どちらかわかりません』『そうですか。では診てみましょう』。最初の検査は何と、心電図採取。次いで体温検査。医師による聴診、触診。かかったのは一〇分余り。『お薬を処方しておきますから、毎食後一日三回飲んでください』。薬局は医院の敷地内にある。そこで、四種類ほどの錠剤を受け取っておしまい。薬の内容は記述してあるのでわかる。解熱剤、去痰剤、抗生物質と抗アレルギー剤である。つまりは、季節性の風邪と花粉症の処置であり、何ということはない。指示どおりに服用してから、研究所へと向かった。来客があったからである。しかし、三〇分ほど過ぎた頃心臓が圧迫されるような、頭がもうろうとするような、熱がこもったような異様な感じがしてきた。それでも、何とか研究所にたどり着き、来客と面談する。しかし、話が頭に入らない。相手も最初から著者の様子がおかしいと感じていたらしく『どうしました? 辛そうですね! 帰って休んだら!?』と勧めてくれる。勧めに従って、帰りそのまま布団に潜り込んだ。不整脈がすごい。三秒に一度脈が飛ぶ。ときには一〇秒近く脈が休むのである。苦しい中で感じたのは《午前中行った医院での薬の処方にミスマッチ》があったのではないか、ということである。丸一昼夜まんじりともしないで、苦しんだ挙句、薬が切れるころにやっと鼓動が安定して、その後回復した。追跡しなかったため、原因は不明なままである。

明石家さんまの司会する〝ホンマでっか〟といったタイトルのテレビ番組がある（正確な名前は知らない）。そのメンバーの一人に池田清彦という学者がいる（早稲田大学国際教養学部教授）。この人が書いた書物に《この世はウソでできている》というものがある（新潮文庫）。独特の視点で社会の矛盾を突いているので、何度か取り上げてみたい。その中に《健康調査や健康診断という、おためごかし》という項がある（一四〇ページ）。

概要は次のようなものである。六五才を過ぎた頃、池田氏の住む市の健康福祉課から調査票が届いたという。体重、血圧、階段の昇り下りに手すりがいるか、生活の充実度、周りから頼りにされているか等々の調査である。《答えに応じた健康アドバイス手帳をくれる》とのことで、池田氏は不要なので答えなかったのだそうである。余分な課ができると余計な仕事を作るが、このような調査がなくなれば仕事がなくなるので、調査制度はなくならない。余分な専門職員を税金で食わせるために需要を掘り起こす必要があり、こんな朝長評が送られてくる。現在定期健康診断は法律で定められていて、ほとんど強制である。池田氏の大学でも健康診断を勧めるが氏は受けない。中略。

あなたが健康診断で高血圧だと診断されたとする。その《高血圧》には科学的根拠がない。高血圧は日本高血圧学会の定義で定められ、科学的事実というよりむしろ政治的決定なのである。一九九九年までの学会の高血圧の基準は一六〇／九五Hg、二〇〇〇年に一四〇／九〇Hgに変更。その結果一、六〇〇万人の高血圧人口が三、七〇〇万人に増加し、メタボリックシンドロームという《病気》も発明された。二〇〇五年の基準によれば、一三〇／八五Hgで成人の半分が高血圧となる。統計によればやや小太りで少々血圧の高い人が長生きするし、少なくとも血圧が高いと寿命が短くなるというデータは存在しない。しかし、現在の医学世界では《脳梗塞、脳出血のリスク》で人々を脅す。かつては発症後直していた病気を未来の過程で予防という医療費をかけるシステムに変更している。降圧剤を飲めば医者や製薬会社は儲かる。つまりは健康は医学を道具立てに金を儲けるために人をだます手立てとなっている…。

著者が健康診断で感じた書簡と同じことが記述されている。何にしろ、知らないということは恐ろしい、と実感させられる。