

篠浦塾 統合医療の真実

Vol.9

ミスター左脳 そうなんですか！西洋医療の最先端を走っている先生からそんな話をお聞きするとは思いませんでした。私は西洋医療が日本に入ってきてから、医療はどんどん進歩していると思っていました。

ドクター統合 もちろんそういう面もあります。しかし、それがすべてだと思うと治療するにあたって問題が生じます。

まずひとつは、患者さんの命がかかっている手術を仕事としている私のような医師にとっては、西洋的なエビデンスのみにこだわるのは現実的ではない、ということです。たとえば、ある手術法が効果的であることを証明するために、ランダム化比較試験をするかということ、それはまずありえません。水虫の薬などであれば、命と今すぐに関係するわけでないので、ランダム化比較試験が一番有用だと思いますが、我々のように、ちょっとやり方を間違えると命にかかわるような治療をしている人間は、治療法を現場にあわせて改善していくことのほうが現実的なのです。

また、ランダム化比較試験をするということは、自分がいいと思わない手術法も何例か並行してやってみて比較することになりますが、これは倫理的にいてもまずありえません。つまり、一番エビデンスレベルが高いといわれているランダム化比較試験は、命を左右するような治療には向いていないということです。

ミスター左脳 そう言われてみれば、たしかにそうですね。

ドクター統合 それだけではないのですよ。今のエビデンスレベル至上主義のようなものが医療現場に幅をきかせている状況の弊害を、私はしばしば目にしています。目の前に病気で困っている患者さんがいるのに、エビデンスが高い治療のみしかやらない、それでダメならあきらめてくれという医師がかなりの割合でいるのです。

これは極端な見方かもしれませんが、エビデンスレベルが高いことのみをやっていけば、たとえその治療で患者が亡くなっても文句は言われぬ、でもエビデンスレベルの低いことをやって結果が悪いと、下手をすれば訴えられかねないという、医師の保身と取られても仕方ないような姿勢にもみえます。

私は、治療法に関しては、患者がよくなるためであればあらゆることを提案することが大事だと考えています。もちろんそれをやるかどうかに関しては、患者さんが自己責任で決めることですが、治る可能性のあるあらゆるオプションを提示し、それに対して患者さんの選んだ治療を行うのが、たとえ結果がでなくても患者さんのお気持ちに沿う事だと、私はいままでの経験で感じているのです。