

## その治療・予防 本当に必要？ 疫学調査の重要性

ある治療法・予防法が必要であることを強調するために、「〇〇病が増えている」「△△病の原因になる●●を下げる必要がある」「死亡につながる××病の予防のために◇◇」、などという表現がよく用いられる。

新薬で取り上げたデノスマブは骨折を減らす目的で用いられるが、骨粗しょう症が増えているから開発された、というわけではない。時代を追って実施した丁寧な疫学調査（出生コホート調査）を見ると、骨粗しょう症は増えるどころか、むしろ減っていることは明らかである。この事実を無視して「骨粗しょう症は増えている」と、何種類もの「骨粗しょう症用薬剤」の必要性を強調するのは、販売を促進するためにほかならない。

「△△病の原因になる●●を下げる必要がある」の典型は「動脈硬化の原因になるコレステロールを下げる」である。実際はコレステロールが動脈硬化の原因なのではない。現在の基準値では要注意あるいは病気とされるコレステロール値（LDL-コレステロール）の人のほうが、むしろ長寿である。

このことは、本誌で何度も扱ってきているように、多数の疫学調査が証明している。著しく高い値となる家族性高コレステロール血症（FH）の人は、コレステロールが高いから心筋梗塞になりやすいのではなく、炎症や凝固を起こしやすく血管内皮が素早く反応する性質が関係している。

「死亡につながる××病の予防のために」の考え方が多用される典型が、ワクチンである。今号では、乳幼児を対象にしたHibワクチン、肺炎球菌ワクチンについて、人口動態統計を丁寧に読み、予防対象となっている細菌性髄膜炎や細菌性肺炎による死亡率の傾向を分析して、両ワクチン接種後の死亡率と比較した。すると、細菌性髄膜炎や細菌性肺炎による死亡（率）よりも、両ワクチン接種後の死亡（率）のほうが大きいということがわかった。

薬剤に害はつきものであるが、その使用が正当化されるためには、利益が害より大きくなければならない。そうした薬剤なら、必要な量を必要時に、害を最小になるように注意しながら適切に使う。

命を救うことができるかもしれないが、死亡につながる害もある薬剤の使用を正当化できるのは、その薬剤を用いない場合の病気による死亡（率）と、用いればどの程度の命を救えるか、またその薬剤を使用後にどの程度の死亡が生じるか、などを厳密に比較検討したうえでなくてはならない。

本誌では、今後も、このような考え方で、ワクチンをはじめ、薬剤の評価を行なっていきたい。