



「怪しい医療情報」に 惑わされないために 知っておきたい3つのポイント

適切な医療情報を知ることが
なんで大切なのか？

高い熱が出てインフルエンザかな？ と思
い、病院に行ったところ、鼻の奥に棒を突っ
込んでグリグリされる検査を受けた経験は
ありませんでしょうか？

「インフルエンザ迅速検査」というもので、
全国で行われている身近な検査です。

検査の結果「陰性」となれば、インフル
エンザではないと安心して良いでしょうか？
実は過去の研究（※1）によると、実際
の臨床現場における迅速検査の感度は62%
ほどとされています。ちなみに感度とは
「病気の人を検査した時に、正しく『陽性』
となる確率」のことです。

わかりやすく言えば、インフルエンザに
かかっている人を1000人検査した場合、
ちゃんと「陽性」となるのは60人くらいで、
残りの40人ほどは「陰性」になってしまう

ということですよ。

「そんなバカな？」と思われたかもしれま
せん。わざわざ病院で検査するのでしたら、
陽性なら「病気あり」、陰性なら「病気なし」
とハッキリ決めてくれそうな気がしますよ
ね。でもインフルエンザに限らず、病院で
行われているほとんどの検査は、そうきつち
りと白黒をつけられるものではないのです。

検査の結果は、
「天気予報」のようなもの？

医療者の中には、「天気予報のようなも
の」と表現する人もいます。

天気予報は、「晴れのち曇り」となって
いたとしても、その横に「降水確率30%」
なんて書いてあったりしますよね。それを
見て私たちは「30%だから念のため傘を持
っていくか」などと判断しているわけです。
なかには「30%なら大丈夫」と思って傘
を持たない人もいるかもしれません。



NHK チーフ・ディレクター
市川 衛

。 [いちかわ・まもる] 2000年東京大学医学
部卒業後、NHK入局。医療・健康分野を
メインに世界各地で取材を行う。2016年
スタンフォード大学客員研究員。メディア
関係者や医療者などが組織の枠を超えて
医療健康情報の質の向上を目指す「メディ
カルジャーナリズム勉強会」代表。

このように判断が分かれる理由は、「確率」
でしかわからないことです。外出先で、絶
対に雨が降ることがわかっているならば、
ほとんどの人は傘を持って外に出るでしょ
う。でも30%という確率しか情報がなけれ
ば、判断は人それぞれの好みや生活スタイ
ルによって変わり得ます。経済学の用語で
はこういう確率に伴う判断を「不確実性下
における意思決定」と言ったりします。

高熱などインフルエンザのような症状が
あって病院を受診し、迅速検査を受けた場
合、「陰性」になったとしても、(ざっくり
計算すると) まだ半分くらいの確率でイン
フルエンザである可能性が残っています。

これはまさに、不確実性下における意思
決定です。「半分くらいの確率でインフル
エンザ」という状況を、どう解釈して行動
するか。「じゃあ、熱が下がるまでは出勤
せず、家で休んでいよう」と思う人が多い
かもしれませんが、だって頑張っただけで、



>>> 医療機関の賢いかかり方

本当はインフルエンザだったとしたら、職場の人たちに感染を広げてしまう危険がありますからね。

まず知っておくべきことは、医療現場で行われている検査や治療行為というものは、多くがこのような「不確実性」があるということです。これを知らないで、例えば「インフルエンザの検査結果は絶対だ」と思っていると、判断を誤ってしまいます。

もうひとつ大事なものは、このような不確実性下で行動を決める際には、専門家のアドバイスを参考にしながらも、「自分で」判断せざるを得ない部分が出てくるということです。

さきほど、降水確率が30%の時に傘を持って出る人とそうでない人がいるという例え話をしました。医療における決断も、本質的な部分では同じです。不確実な情報のもとに、治療を受ける／受けたくないというような判断を行わなければならないということです。



この時、より納得できる道を選ぶために重要なのは、判断のもととなる確率（データを適切に入手し、解釈することです。だからこそ、私たち医療を受ける側も、適切な情報を知っておくことが大事なのです。

がん検診の数字を、 どう解釈するか

それでは次の例として、「がん検診」に関する数字の読み解き方について見ていきます。

例えば「胃X線検査」。バリウムを飲んでレントゲンで内部を調べ、胃がんを早期発見しようとするものです。

この検査は、適切に行われた場合の感度は90%ほどです。本当に胃がんがあれば、9割の人は陽性（異常あり）となります。ただ一方で、がんがない人でも、10%ほどの確率で陽性とされます。ではここで問題です。

胃X線検査を受けた後で、「陽性」となりました。この時、本当に胃がんがある可能性は何パーセントほどでしょうか？ 次の3つのうちから選んでください。

- ① 90%
- ② 10%
- ③ 1%

正解は③、およそ1%です。つまり陽性と言われた人のうち、本当に胃がんがある人は、100人に1人ほどに過ぎません。少し意外な結果ですね。

ポイントは、「がんになる人は、そんなにいない」ということです。

国立がん研究センターのデータによれば、1年間に新たに胃がんになる人（発症率）は、10万人に140人くらいです（男性）。

例えば、1年で10万人が胃がん検診を受けたとします。

胃X線検査は、本当に胃がんがある人のうち90%を見つけることができますから、もし10万人が受けると、140人×0.9＝126人くらいが陽性となる計算になります。

一方でこの検査では、がんではない人も約10%が陽性とされます。つまり胃がん検診を10万人が受けると、およそ1万人が陽性となります。

まとめると、陽性になった1万人ほどの人のうち、本当にがんである人は126人です。以上から、「陽性となった人のうち、胃がんである人は1%ほどしかない」ことがわかります【図表1】。

この話のポイントは2つです。

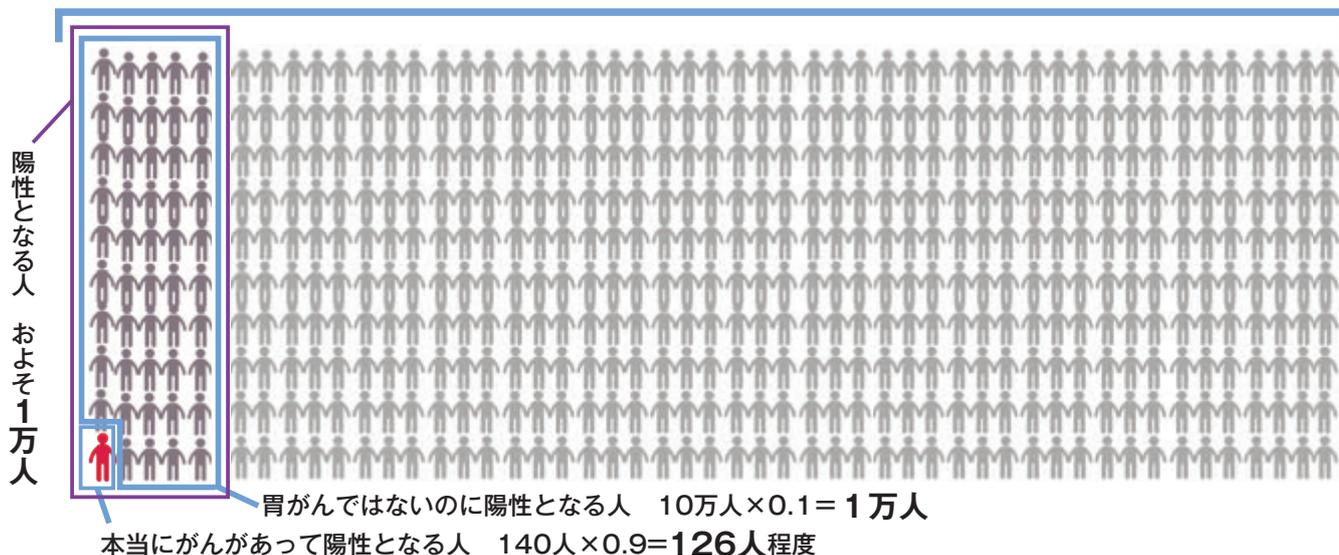
まず重要なのは、がん検診を受けて「陽性」とされても、それほどストレスを感じる必要はないということです。10万人の140だったのが、1万分の126になっただけです。

そもそも自治体などで行われている検診（対策型検診）の目的は、「アヤしい人」を見つけて精密検査を受けてもらうことです。精密検査には時間的にも金銭的にもコストがかかるので、最初は網を大きく広げ

【図表1】

陽性の人のうち、本当にかんがある人はとても少ない

1年に10万人の人が、がん検診（胃X線検査）を受けると…



て「アヤしい人」を見つけようとしているのです。

ですから、がん検診を受けて「陽性」だった時、「がんがあるに違いない！」と思つて強いストレスを感じる必要はありません。一方で「どうせ大丈夫だから精密検査を受けなくても良い」と思うのも大きな間違いです。

役に立つのは「陽性だ！ 良かった！」という考えかもしれません。

精密検査を人間ドックなどで受ける場合は基本的に全額自己負担になりますが、がん検診で疑いが指摘されれば、保険が適用され3割程度の負担で済みます。しかも、万が一がんが見つければ、治療を受けることで命が助かるかもしれません。それつてすごいメリットですよ。

そしてもう一つのポイントが、「感度」にごまかされてはいけないということ。感度90%の最新がん検査法」などと書いてあると、すごい技術のような気がします。でも検査の場合、「どれだけ見つけられるか」と同時に「どれだけ『健康な人』を陽性としないか」も、とても大事です。この数値は「特異度」と呼ばれます。ちょっとしたなじみのない言葉かもしれませんが、ぜひ覚えておいてください。

適切な情報を得るために どうすれば良いのか？

ここまで、おもに「感度」と「特異度」

をもとに情報を評価する方法を紹介してきました。でも、なかなか自分自身で情報を判断するなんて難しい！と思う方も多いですよ。

その場合にお勧めするのは、厚生労働省や国立の研究所がホームページなどで一般向けに公開している情報を参考にすることです。例えばがんに関する情報をまとめたものに、「国立がん研究センターの「がん情報サービス」(※2)があります。

こうした公的な情報は、複数の専門家がそれぞれの知識や経験をもとに情報を精査しており、正確性に関して信頼がおけますし、しかも、一般の人が判断の役に立てられるようにわかりやすく解説されているものも少なくありません。

一方で、公的な情報が見あたらない情報、例えば、健康食品のサイトに「○○の研究でがんの予防が証明！」などと書いてあったら、どう評価すれば良いのでしょうか？私がお勧めするのは、次のポイントを頭に入れて判断することです【図表2】。

「○○学会で発表」と書いて あったら信じられる？

まず見るのは、その情報の「根拠(出典)」が書いてあるか？ということ。そしてもし根拠の記載があったら、それが「学会発表」か「論文発表」かを確認します。

「学会発表」とは、専門家が作る「学会」が主催する学術大会などのイベントで発表



>>> 医療機関の賢いかり方

【図表2】

医療や健康の情報を見分けるポイント

- 一、根拠は示されているか？
それは学会発表か、論文発表か？
- 二、動物や細胞の実験ではないか？
- 三、「絶対に治る」「〇〇さえすればOK」というような表現が使われていないか？

された研究成果です。例えば記事に「この情報は、▼月に〇〇学会で発表された」などと記載がある場合です。

一方で「論文発表」とは、研究の内容が論文として専門雑誌に掲載されたものです。例えば記事に、「アメリカ医師会雑誌(JAMA)オンライン版で●月▼日に公開される」などの記載がある場合です。

両者を分けるポイントは、「査読(ピアレビュー)」の過程です。

論文として掲載される場合、投稿者とは別の研究者が読み、疑問点について質問・

修正を求めます。これを査読と呼びます。一定の質に達していないと判断された論文は掲載を拒否されます。

一方で「学会発表」の場合は、研究の概要(抄録)を主催者が審査します。しかし論文の場合と比べ、緩めの基準で採択されるケースも少なくありません。また、データが適切に取得されているかなどは発表者自身のチェックに委ねられています。極論すれば、誤った方法で研究が行われていても、そのまま発表される可能性もあります。もちろん例外はありますが、「論文発表」に比べると信頼性に劣ると考えて良いかもしれません。

動物実験や細胞実験の結果をうのみにしてはいけない

健康食品や新たな治療法の紹介の際に、マウスなど動物や、培養された細胞を使った研究の結果が出てることがあります。これは、「人間の役に立つかどうか」を考える際の参考にははいけないものです。例えばタマネギは、人間の場合、食べても適量であれば害はなく、体に良い食材ですが、犬や猫が食べると死に至ることもあります。全く同じ物質でも、動物と人間では、そして細胞と人間では作用が全く異なることがあるのです。

新聞やテレビなどの記事で、動物実験や細胞実験の結果が報道されることがあります。「〇〇病のメカニズムを解明」といっ

た見出しがつけられていることもあります。それはあくまで「将来的な薬の開発に向けた基礎研究」という位置づけです。私たちの生活にすぐに取り入れて良いものではありません。

「絶対に」という言葉を使っていたら要注意

最後に、医療に関する情報を目にした時、その情報が信用できそうかどうかを見分ける大きなポイントの一つお知らせします。それは、「絶対に治る」とか「〇〇『さえ』すればOK」というような表現を使っているかどうか？ ということです。

ここまで読んできていただいたみなさまはもうご承知のことと思いますが、医療に関することで「絶対」とか「さえすればOK」と言い切れるものはほとんどありません。つまり、「絶対」などと主張している時点で、誤解を生む情報である可能性が非常に高いということになります。

検査の結果であれ治療の結果であれ、医療の情報は常に「不確定」なものである。この原稿をここまで読んでくださった方は、ぜひそのことだけでも覚えておいてください。それが頭の片隅にあるだけでも、不適切な情報に左右されてしまうリスクを減らすことにつながります。

(参考資料・ウェブサイト)

※1 Chartrand et al. Ann Intern Med. 2012

※2 <https://ganjoho.jp/public/index.html>