

はじめに

新しい医薬品の開発では、臨床試験を行い、その候補物質の有効性と安全性を確認するプロセスを避けて通れないことは、いまや地球規模で常識となっています。つまり、有効性と安全性の確認のためには、(1) 対照群を設けた比較試験、(2) 無作為化、(3) 二重盲検法、が必須というわけです。この三点セットを使って無作為化比較試験 (RCT) を行うことが、医薬品の正しい評価をするにあたって必須である、というわけです。

さて今回のお話は、人類の知性が発明したこの「臨床試験の三点セット」が、まだ医学の世界に導入される前にさかのぼった頃から始まります。人間は古くから物事を判断する際に、比較してみるということを経験的に行っていたようです。並べて比較してみると、どちらのほうが大きいか、長いか、重たいか、強いかが分かることを経験として学んできたからです。しかし、比較する際の対照群に使用する「プラセボ」、比較を可能にするための「無作為化」、色眼鏡効果を除くための「二重盲検法」といった科学的な方法は、人間の知性が巧妙に作り出した人工的な産物なのです。人間が判断を誤りやすい動物であることから目をそらさずに、直視した上でそれを克服する方法を考え出したわけです。これは凄いことです。この世の中の現象を「理解したい、支配したい」という動機から発達したであろう「知性」の面目躍如、といった観があります。ここで「知性」が編み出した諸々の人工的産物と

の付き合い方について、平素思うところについてもついでに触れてみたくなる衝動を抑えながら、今後の課題として残しておいて、今回の本題に入りましょう。

画期的医薬品「ペニシリン」の誕生

現代の医療では、抗菌薬はなくてはならない医薬品になっています。その抗菌薬の歴史の中で特記すべきことが1940年に起こりました。そうです。ペニシリンという画期的な医薬品の誕生です。厳密に言えば、「ペニシリンの再発見」のことです。フレミングが1929年に、ブドウ球菌の培養実験中に偶然のコンタミネーションが生じて、アオカビのコロニーの周囲にブドウ球菌の生育が阻止される領域(阻止円)が生じる現象を発見していました。これが抗生物質(antibiosis)の現象です。彼はアオカビが産生する物質を取り出すことには成功していませんが、その学名(*Penicillium notatum*)にちなんでペニシリンと名付けました。抗生物質から抗生物質(antibiotics)が発見されたのです。

その10年後の1940年に、フローリーとチェインがペニシリンの単離に成功し、実際の臨床で抗菌薬としての効果を確認しました。臨床で効果を確認といっても、前述したように臨床試験の三点セットが出揃う前のことですから、感染症の患者にペニシリンを使用してみたら、それまで治らなかった感染症に劇的に効いたという使用経験の積み重ねのことなのです。このようにして画期的な医薬品が誕生するのですが、いまの臨床試験の大変さを考えると、まさに古きよき時代であったという観がします。フレミングの「ペニシリンの発見」とフローリー達の「ペニシリンの再発見」、それに続くペニシリンGの実用化が、感染症の治療を一変させました。その後ストレプトマイシンなどの抗生物質が、土壌菌などから次々と発見される契機となりました。この功績により、フレミング、フローリー、チェインには、1945年にノーベル医学・生理学賞が授与されております。

ある男児の物語

「ペニシリンの再発見」といわれる同じ1940年に、関東のある大学病院で男児が誕生しました。しかし、最高の医療が受けられるはずの医療機関での出産であったにもかかわらず、生母は出産後に産褥熱が続き、高熱が下がらず産後一度も自宅に帰れないまま、40日後にあの世に旅立ちました。28歳と4ヵ月という短い命でした。病室で最後まで看取った生母の母(つまり男児の祖母)の話によれば、生まれたばかりの男児を想う生母の遺言となった言葉は、「お母さん、この子の飲む粉ミルクの量は毎日増えるのよ。そのことを忘れないでね!」であったといえます。生母の胸に抱かれたときの温もりは身に記憶として残っていても、この最後の言葉は心の中に長く住みつくことになり、成人してからふとした拍子に浮かび上がることがあり、何度か意味を考えて反芻したといえます。

この男児には、同じ大学病院で誕生した5歳上の兄と、2歳上の姉がいました。わが国が世界を相手に戦争に突入するという狂気の時代背景の中で、男児の祖父が郷里の大学病院の内科学教授を勤めた臨床医であったこともあって、祖父母が望んで男児を引き取って養育することになったのだそうです。その後、祖父母から、生母が男児と命を引き換えるようにして亡くなったこと、このような悲劇が起こらないように男児には世の中に役立つ医師になって働いて欲しいと願っていることを、物心のつく頃から聞かされて育ったといえます。ペニシリンがわが国に入ってきて、実際に感染症の治療に使われるようになるのは、第二次世界大戦の終戦後になりますので、劇的な効果をもたらすペニシリンがすでに使える状態になっていたならば、いま執筆しているこの物語は生まれていなかったこととなります。

引き継がれゆく「こころ」と「想い」

それから半世紀以上の年月が流れました。男児も医師になり、与えられた社会的役割を無事に終えて、第三の人生を迎えたある深夜のことです。「私のお墓の前で泣かないでください/そこに私はいません/眠ってなんかいません/千の風に/千の風になって/あの大きな空を/吹きわたっています」*

亡くなった者があちらの世界から、こちらの世界の生き残っている者達へ語りかけるように歌う「千の風になって」という歌は、自然の至るところに神を見出してきた日本人の琴線に触れたのでしょうか、国民的な大ヒットとなりました。

このアメリカンインディアンの詩を日本語に訳した新井満の著した同名の本に目を通してるとき、生まれて初めて、亡くなった母の悔しかった想いが、そしてその悔しかった想いを生まれたばかりの男児に託そうとした気持ちが、鮮やかに生き生きと感動を伴って伝わってきたといえます。あたかも、亡母の想いが、長い年月の風雪の中でずっと生き続けてきたかのように……。

人間の「こころ」から生まれる「想い」は、脳という身体の一部である臓器の機能として存在しています。目に見えるわけでもなく、測定するわけにもいきません。しかし、「からだ」を作る物質的な基盤がこの世からなくなってしまっても、「こころ」の生み出す「想い」は、時代を超えて次々と引き継がれていくものようです。

勤のよい読者の方はすでにお気づきのことかと思いますが、ここに記してきた男児の物語は、実は筆者自身の物語なのです。これは、「いのちのバトン」のリレーとでも言ったらよいのでしょうか。それとも、人生の残り時間をカウントするような年齢になったがための、単なる老いの現象の一つにすぎないのでしょうか。

*：日本音楽著作権協会(出)許諾第0810425-801号

なかの・しげゆき 岡山大学医学部 卒業。大分医科大学教授、同附属病院臨床薬理センター長、大分大学医学部附属病院院長、大分大学学長補佐などを歴任。大分大学名誉教授。現職のほか、大分大学医学部附属病院臨床薬理センターで心身症診療を担当。日本臨床薬理学会理事(前理事長)、同学会認定CRC制度委員会委員長、日本学術会議連携委員、日本心身医学会評議員、CRC連絡協議会代表世話人。

