

解答・解説

解答

(1) ② (2) ③ (3) ① (4) ④

(1) 正解②

選択肢の和訳

① それは通常、新しい治療法を宣伝したい医師によって書かれている。

② それだけでは、何が患者の回復をもたらしたのかを証明できない。

③ それは使用された薬の名前を必ず省略している。

④ それは科学的に一度も研究されていない病気を扱っている。

本文の対応箇所

第 1 段落第 4～5 文：

Yet one story cannot prove why a patient recovered. There may be considerable ambiguity about the timing of the illness and the treatment.

解説

個人の体験談だけでは、薬が回復の原因だったのか、自然に回復したのかを判断できません。病気と治療の時期にも曖昧さが残るため、②が正解です。

(2) 正解③

選択肢の和訳

① すべてのウイルス性疾患を細菌感染より深刻にする。

② 医師が一般的な病気の症状を認識できなくなる。

③ 細菌に適応する機会を与え、治療を難しくする。

④ 薬を必要とする傷つきやすい患者が、オンラインで薬を入手しにくくなる。

本文の対応箇所

第 2 段落第 2～3 文：

If a symptom is caused by a virus, the drug offers no benefit. Unnecessary use gives bacteria opportunities to adapt, making later infections harder to treat.

解説

抗生物質を不必要に使用すると、細菌に適応の機会を与え、後の感染症が治療しにくくなります。したがって③が正解です。

(3) 正解①

選択肢の和訳

① 参加者にも研究者にも、誰が実際の治療を受けているか分からないようにすることがある。

② 懐疑的な患者が、参加したい治療群を選べるようにする。

③ 大集団を比較せず、成功した一人の患者に焦点を当てる。

④ 公的指針を支持する結果だけを公表するよう研究者に求める。

本文の対応箇所

第 3 段落第 1～2 文：

Researchers therefore rely on sophisticated trials that compare large groups. To remain impartial, neither the participants nor the investigators may know who receives the actual treatment.

解説

参加者と研究者の双方が、誰に実際の治療が行われているかを知らないようにすることで、期待や先入観の影響を抑えます。したがって①が正解です。

(4) 正解④

選択肢の和訳

- ① 医学的に役立つ情報を何も与えないため、無視すべきである。
- ② 多数の患者を対象とする研究よりも信頼できる。
- ③ 病気が致命的となる可能性がある場合、科学的試験に取って代わるべきである。
- ④ 研究すべき問題を示すことはできるが、より幅広い証拠とともに検討すべきである。

本文の対応箇所

第4段落第1～5文:

This does not mean that patients' stories are useless. They can alert doctors to rare side effects and guide further research. However, such stories should begin an investigation, not end it. Following unverified advice can be fatal if it delays effective treatment. Reliable decisions combine individual experience with evidence gathered carefully from many patients.

解説

患者の体験談は、まれな副作用に気づかせ、研究の出発点となる点で有用です。ただし、それだけで結論を出さず、多数の患者から得られた証拠と組み合わせる必要があります。したがって④が正解です。

全訳

医療の体験談が私たちを惑わせるとき

健康に関する話はオンラインで急速に広まる。体験談によって、治療が失敗したとされる後に、ある薬が人を治したと主張されることがある。個人の話は正直に感じられるため、読者はそれを権威があり信頼できるものとして扱うことがある。しかし、一つの話だけでは、患者がなぜ回復したのかを証明できない。病気と治療の時期について、かなりの曖昧さが残る場合もある。

医師が抗生物質を処方するときには、まず感染症が細菌性であるかどうかを検討しなければならない。症状がウイルスによるものであれば、その薬に効果はない。不必要な使用は細菌に適応する機会を与え、後の感染症を治療しにくくする。また、オンラインで薬を容易に入手できることは自己治療を促し、とりわけ傷つきやすい患者にとって危険である。

したがって研究者は、大きな集団を比較する精密な試験を用いる。公平さを保つため、参加者にも研究者にも、誰が実際の治療を受けているのかを知らせない場合がある。その結果は、公的な指針に懐疑的な人々を失望させるかもしれないが、この方法は本当の効果と偶然の一致を区別するのに役立つ。そのため、医学上の推奨は一人の成功例ではなく、多数の事例に基づいている。

だからといって、患者の体験談が役に立たないわけではない。体験談は、まれな副作用を医師に知らせ、さらなる研究へと導くことができる。しかし、そのような話は調査の出発点となるべきであり、結論となるべきではない。確認されていない助言に従って有効な治療が遅れれば、命に関わることもある。信頼できる判断とは、個人の経験と、多数の患者から注意深く集められた証拠を組み合わせたものである。