病と健康をめぐる ニンゲン学

中野重行

効果的な薬物治療へ 自然治癒力を高めて

薬物治療時の病状の改善は、薬物による効果（真の薬効D）と薬理作用とは関係のないプラセボ反応（P）、自然治癒力を含む自然変動（N）によって表すことができます。一般に自然治癒力がNの大きさを規定する最大の要因になります。薬物投与時の改善率は、DがN＋Pの上に乗って表れるイメージです。

私が実際に経験した医薬品（消炎鎮痛薬の貼付剤、抗不安薬、片頭痛治療薬、糖尿病治療薬）の臨床評価（治験）での薬物投与群の改善率（D＋N＋P）、プラセボ投与群の改善率（N＋P）、薬物による改善（D）を表にすると①Dは各薬物投与群の改善率（78％、58％、52％、43％）そのものではないこと②プラセボ投与時の改善率がかなり高いことが分かります。Dはこの①と②の差なので、一般に考えられている値より低くなります。

同じ病気でも時期や薬の使用量、効果の評価方法（評価指標や評価時期）などで数値は変わりますので、細かい数字ではなく、全体のイメージをつかんでください。

打撲や捻挫などの外傷性疾患では、自然治癒過程にある症状に消炎鎮痛薬（貼付剤）を使用するので、治癒の速さを観察していることになります。当然のことながらN＋PがDより大きくなります。抗不安薬の効果も心理的な影響を受けますので同様の結果になります。糖尿病治療薬では、治験中は薬の効果を調べるため、食事と運動による新たな治療法をしないようにして行いますので、DがN＋Pより大きくなります。このように病気と薬によってDとN＋Pの比率は異なります。

薬物治療で重要なことは、治療は生体が持つ自然治癒力を基盤にして成り立っているということです。薬物治療の効果は、薬物の薬理作用や投与量、投与方法などの要因によって規定されます。しかし多くの非薬物要因の影響を受け、プラセボ投与群の改善率（N＋P）に表れているわけです。

自然治癒力は、食事や運動、睡眠、心の持ち方を柱とするライフスタイルに大きく影響を受けます。その他の非薬物要因としては、疾患に伴う要因（疾患の種類、重症度、疾患の時期など）、患者の生活習慣、疾患以外のさまざまな要因（医療者側の要因、患者の年齢、患者を取り巻く治療環境の要因、患者と医療者の信頼関係など）が重要となります。

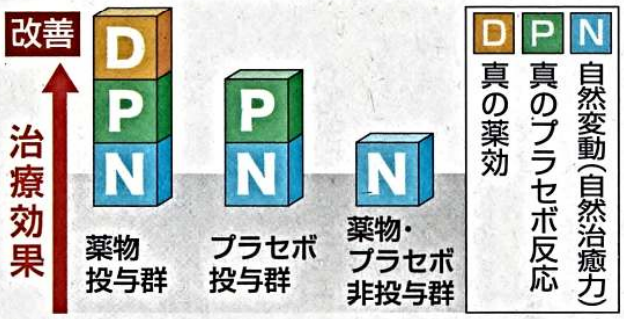
薬物治療の効果を高めるためには、薬物の使い方だけでなく、自然治癒力を含むN＋Pを高めることが、とても重要になってきます。

（大分大学名誉教授・元同大学病院長）

＝随時掲載＝

疾患ごとの治験（二重盲検比較試験）で見られた改善率

医薬品	消炎鎮痛剤（貼付剤）	抗不安薬	片頭痛治療薬	糖尿病治療薬
疾患	外傷性疾患	内科領域の心身症	片頭痛	2型糖尿病
改善率 ①薬物投与群（D＋N＋P）	78％	58％	52％	43％
改善率 ②プラセボ投与群（N＋P）	63％	42％	28％	13％
改善率 真の薬効（D） ①－②	15％	16％	24％	30％

※二重盲検比較試験：医薬品の効果を科学的に評価するために広く使用されている方法

薬物投与時に認められる改善の構造