

■ 編集だより

編集後記

いきなり他誌の話で恐縮であるが、最近、Lancet 誌でプラセボ効果に関する総説を目にした (Finniss DG et al. Biological, clinical, and ethical advances of placebo effects. LANCET 2010; 375: 686-695)。日頃から新規向精神薬の臨床開発試験(治験)にかかわっているにもかかわらず、精神科臨床でプラセボ対照比較試験を行うことに対して、なんとなく腑に落ちない「感覚」が消えていない。海外との drug lag を解消するためにプラセボ対照試験は不可欠であるという趣旨には総論賛成していても、実際に自分の担当患者にエントリーをお願いする段になると、この試験をエントリーすることによる被験者のメリットとデメリットを天秤にかけてエントリーに踏み切るといふ、いわば「エントリー・バイアス」なるものが私には確かにあるだろう。治験対象薬の効果がプラセボに有意に勝らなければ、その薬剤に「真の」薬効があるとは言えないという論理は、精神科臨床において本当に正しいのであろうか？ それ以前からの私の疑問であった。

上記総説において、「プラセボ効果」は、患者自身あるいは治療者自身の要素と患者・治療者・治療の場の間の相互作用から成る治療の状況(therapeutic context)全体に影響を与える真の心理生物学的な事象であるとされている。重要なのは、後半の相互作用であり、これには主治医と患者間のコミュニケーション、共感、安心、熱意や治療の場の設定などが含まれる。従って、ここで言う「プラセボ効果」は、精神科診療場面において多かれ少なかれ展開されている精神療法的アプローチに他ならないのではないか。言い換えれば、偽薬としてのプラセボを使用していなくても、私たちは日常臨床の中で治療手法として「プラセボ効果」を十分活用していることになる。この「プラセボ効果」の背景にある機序には、期待、条件付け、学習、記憶、動機付け、身体的焦点、報酬、不安軽減などの心理学的なもの、オピオイドや種々の神経伝達(調節)物質などが関与する神経生物学的なものがあるという。

今一度、治験に話を戻すと、プラセボ対照二重盲検比較試験という方法では治験薬と偽薬の有効性を単純に比較できても、それぞれの薬剤と「プラセボ効果」との間の複雑な相互作用までは明らかにできない可能性がある。また、精神疾患の場合、身体疾患と比較して、治療効果全体に占める「プラセボ効果」の割合が高いことが考えられることから、治験薬と偽薬との有効性に差が出にくいことも予測される。さらに、精神療法に熟達した精神科医ばかりを集めて試験を行うと、偽薬との差が出にくいというパラドックスまで生まれるかもしれない。かくの如く、この総説との出会いは、日頃からもやもやとして整理がつかないでいた疑問について、いろいろと考えさせられる良い契機となった。

かなり前置きが長くなってしまったが、医学雑誌はかくありたいという一例として挙げた次第である。Up-to-dateな情報を手に入れるという本来の目的の他にも、日常臨床で疑問に感じていること、頭の中で整理されないでいる概念などが雑誌を読むことによってヒントを与えられ、その後の臨床に役立ち、応用できるようになれば、まさに理想的であろう。そして、その雑誌自体の質が向上していくためには、できるだけ多くの読者に読まれることが不可欠であり、そのためには読者からの多くの active な投稿が必要である。周知のように、本誌は投稿論文の掲載が極めて少ない。編集委員会では、内容の充実のために毎回議論を重ねているが、原稿査読においても掲載論文が増えるための努力を惜しまない覚悟で臨んでいる。多くの会員から投稿いただくことを切に願っている。

(久住一郎)