－ 日本赤十字看護大学 －

医療と文化

2013/12/25

井 上 陽 介

授業のアウトライン

Module 1

健康・病気の捉え方（第2回–5回）

栄養失調・肥満／痛み／
精神疾患・ストレス／出産・授乳

Module 2

治療・健康追求行動のあり方（第6–9回）

経口補液療法／予防接種／外科手術・臓器移植／
呪術・伝統医療／ネット上の医療情報／プラセボ効果

Module 3

健康決定要因としての文化（第10–13回）

感染症（HIV/AIDS、マラリアなど）／心血管疾患・糖尿病
／移民と健康／経済発展と健康

Merry Christmas!

テーマ：信じる者は救われる（？）

今日のテーマ

- プラセボ効果
- 医療従事者ー患者の関係
  - 「お医者さま」の時代から「患者さま」の時代に
    - 主体的な患者
    - ネット上の医療情報

トピック①

プラセボ効果

- 薬だと信じ込む事によって、薬効のないプラセボの投与でも何らかの改善がみられること。偽薬効果ともいう。
  - 主観的な健康（Self-rated health）
  - 客観的に測定可能な状態

- 効果
  - 特に痛みや下痢、不眠など
  - 治療法のない患者や、副作用などの問題のある患者に対して、処方されることがある。

二重盲検法

新薬や新しい治療法の効果の評価をする場合、プラセボ効果を除去したい。

効果を検討する際、薬剤投与群・偽薬投与群のどちらに振り分けられているか、治療者、被験者のどちらにも分からない状態にして治験をおこなう。

ドラえもん26巻:「真実の旗印」はつねに正しい

- Randomized Control Trial（RCT）と呼ばれる治験は二重盲検法を採用して行う。英語ではDouble Blind。

テキサスヒューストン

- 1990年代、テキサスヒューストンの消化器科の医師Lanzaは、胃潰瘍の薬の効果を検討していた。
- 内視鏡によって胃潰瘍と診断された300人の患者に対して、（A）Prevacidという新しい薬、（B）Zantacという旧来の薬を投与した。医師も被験者も自分たちがどちらの群に割り当てられているか知らなかった。
- 投薬後、再度来院して内視鏡を受けた。Zantacを処方された67%、Prevacidを処方された88%の症状が改善していた。

- ところが、ZantacもPrevacidも処方されていなかった45人の約半数（19人）にも症状の改善が見られた。

偽薬効果の理由

- たいていの症状は治療しなくても治る。
  - 風邪、頭痛
  - 小児科医:「明日の朝、また電話してください。」
- 中心値への回帰（Regression to the mean）
  - 慢性疾患の症状は、良くなったり悪くなったりする。
  - 悪くなった時に医療を頼るが、病院にかかった時には病気はよくなりはじめている。

- **心理的な作用**
  - 患者／医療従事者

オーストラリア　高血圧

- SBPが200以上、DBPが90以上の人を対象に、薬・偽薬を投与して経過観察。年に4回。一般的には下がった。
- 偽薬も何も与えない、高血圧気味の239名も追跡。彼らも血圧が下がった。

- 考えられる理由
  - Regression to the mean
  - はじめは緊張していた。（→White-coat hypertension）
    - 家庭での計測では正常血圧であっても、医師や看護師を目の前にすると緊張し、血圧が上昇すること。
  - 医療機器を使うことがhealing effectになる。

アメリカ・コネチカット州　大学院生

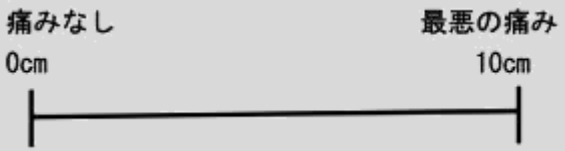
- コネチカット大学の心理学者Kirschが大学生を対象にテストを行った。学生らは効果がすでに検証されたTrivaricaneという地元の麻酔薬をテストすると伝えられたが、これはヨウ素とタイムオイルと水とを混ぜた偽薬であった。

- 「医療っぽい」匂いがして、ボトルには“Trivaricane: Approved for research purpose only（研究目的のみ使用可）”と記載されていた。実験者は白衣を着用し、行動医学の研究者と学生には紹介された。

アメリカ・コネチカット州　大学院生（つづき）

- 学生はTrivaricaneを塗布した指とそうでない指に針を刺され、その時の痛みを評価することが求められた。
  - 評価方法は0-10
    - 0:　まったく痛みを感じない
    - 10:　想像できる限りで最大の痛み。

Visual Analog Scale (VAS)



- 諸条件を考慮しても、Trivaricaneを塗布した指の方が痛くないという回答。

アメリカ・コネチカット州　大学院生（つづき）

#nisseki13

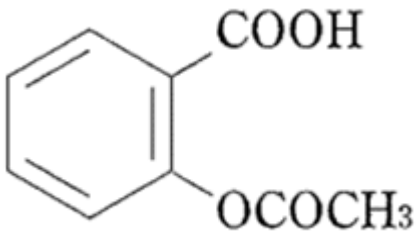
どのような「うんちく」を言えば、
にせの麻酔薬の偽薬効果が増すだろうか。

イギリス　アスピリンの効果

- 頭痛持ちの女性835人を対象にした研究。
- 有名な製薬会社が市場に出回っている頭痛薬の効果を比較する研究に協力するよう、学生に依頼する。
- 頭痛を感じたとき2粒の頭痛薬を服用してもらい、-1から4のスコアを付けてもらう。
    - -1:　痛みがより悪くなった。
    - 0:　変わらない。
    - 1-4:　よくなった。

イギリス　アスピリンの効果（つづき）

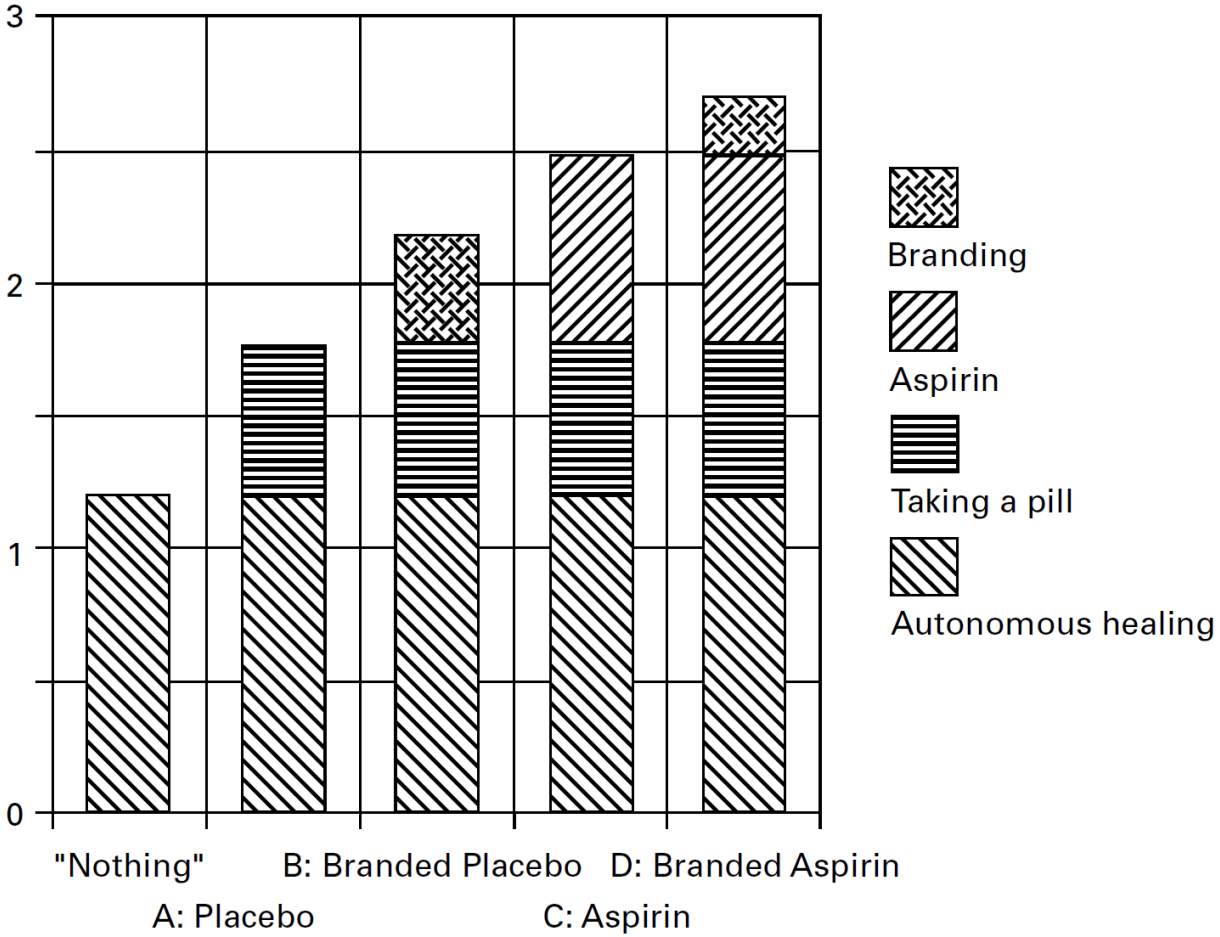
- 4群
  - 偽薬
  - ブランドの名前入りの偽薬
  - アスピリン
  - ブランドのアスピリン



アセチルサリチル酸

BUFFERIN A
バファリンA

イギリス　アスピリンの効果（つづき）



2.1　Improvement after an hour with branded or generic placebo and aspirin (*Source*: Braithwaite and Cooper 1981)

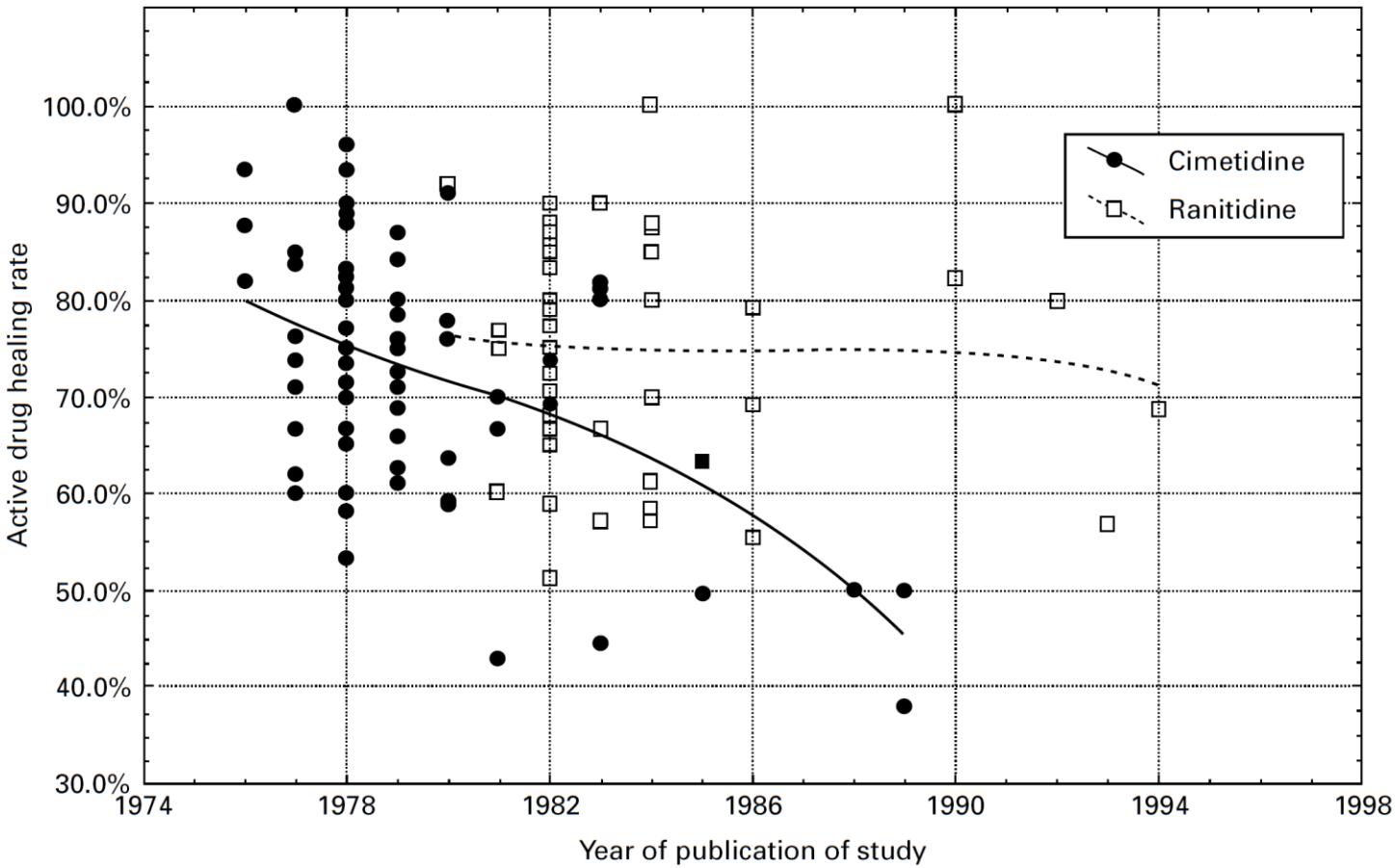
イギリス　アスピリンの効果（つづき）

#nisseki13

- この図を見て何を感じるか？

- 考えるヒント
  - ジェネリックを広めるためにはどうすればいいか。
  - 他の分野でも同じようなことはないか？
  - どうやったらこの人間の「特性」を看護に活かすことが出来るか？

古い薬は効かないのか？



4.2 Old drugs become less effective as new drugs come along

ふたつの薬の胃潰瘍の治療効果について検討。
Cimedidineの薬効はRanitidineが出てから悪くなった。

シンシナティ大学医学部生

- 新薬のテストに参加することにした57人の学生への説明:
  - “人々をリラックスさせる効果がありますが、人によっては疲れを感じることがあります。”

- 学生は4つのグループに分けられた。
  - 用量:　1錠か2錠
  - 色:　ピンクか青

- 気持ち／血圧を評価し、服薬した一時間後にまた評価。

シンシナティ大学医学部生

- 結果
  - 「2錠群」の方がより効果があった。
  - 副作用は「1錠群」の方が少なかった。
    - １錠群：6/119がシビア
    - 2錠群：26/158がシビア

  - 警戒心
    - 青　　66%の警戒心が弱まった。
    - ピンク　　26%の警戒心が弱まった。

シンシナティ大学医学部生

Red	暖かい／熱い 信号機のとまれ 消防車
Blue	すずしい／寒い Blues

- Ton de Craen:
  - オランダの49種類の薬を調査。
  - Stimulant（興奮剤）は赤系、鎮静剤などは青、緑、紫で市場に出回っていることが多い。

イタリア人にとっての「青」

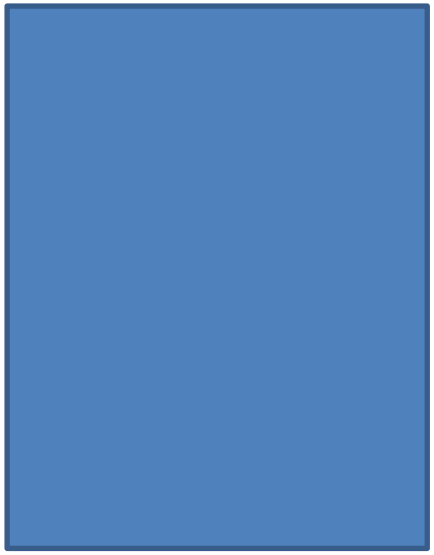
#nisseki13

- イタリア
  - 青とオレンジの睡眠薬の偽薬を服用したとき、女性の場合のみ青い偽薬ですぐに入眠し、眠りも長い。

女性にとっての「青」

聖母マリア　Virgin Mary

男性にとっての「青」



Azzuri

Untreated Control Groupと倫理

- Tuskegee Syphilis Study
  - US公衆衛生局が399人の貧しいアフリカ系アメリカ人の梅毒への感染を確認していたにも関わらず、感染している事実を伝えず治療もしなかった。
    - 1932年から1972年まで。
    - 1930年代にはSalvarsanによる治療が、1940年代にはペニシリンによる治療が可能であった。
  - 1997年にクリントン大統領が生存者に謝罪。

<u>当たり前だが、人命＞＞＞＞＞研究！！！！！</u>

「未開」社会の治療方法

- 心臓が悪い人は見てはいけません。
  - http://karapaia.livedoor.biz/archives/51966211.html

トピック②

医療における人間関係

1. 専門家ー非専門家（知識・技術を介しての関係）
   - 医学知識や技術が医師から患者に提供される。
   - 医師が上位。
2. 消費者ーサービス提供者（報酬を介しての関係）
   - 報酬が消費者（患者）からサービス提供者（医師）に提供される。
   - 患者が上位。
3. 人格を持つ個人同士（人間性を介しての関係）
   - 互いに影響しあい、変化しあう存在。
   - 人間としての対等な関係。

患者の権利拡大

BEFORE

- 患者は病者役割
- 患者の「最善の利益」を知る医師の判断によって治療がなされてきた（パターナリズム）。

AFTER

- 疫学転換：疾病負荷の変容
  - 主たる病気が感染症から生活習慣病へ移り、疾病構造は大きく変化。
  - キュア（cure）よりもケア（care）やマネジメント（management）が重要になった。
- 患者の社会経済状況（SES）の向上

患者の権利拡大

- 患者の権利拡大
  - 1947年 ニュルンベルグ綱領
  - 1964年 ヘルシンキ宣言
  - 1971年 精神薄弱者の権利宣言［国連］
  - 1973年 患者の権利章典［アメリカ病院協会］
  - 1974年 病人憲章［フランス］
  - 1975年 障害者の権利宣言［国連］
  - 1981年 患者の権利に対するリスボン宣言［世界医師会］

情報の多様化

- 崩れる情報の非対称性
  - セカンド・オピニオン
  - 患者団体

[　　]の普及で、
その傾向は強まる。

患者と創る医学の教科書

Japan Atopic Dermatitis Patients Association
推薦品

日本アトピー協会

「お医者さま」の時代から「患者さま」の時代に

- 結果として・・・
  - 溢れる医療情報に混乱する患者。
  - 患者の権利意識の増大、医療への過度の期待。

- 患者の要望をそのまま受け入れることは望ましいのか。
  - 不必要な検査や治療。
  - 天秤にかけられるストレス。

絶対的な解は存在しない：医療従事者は、適切な情報を患者が理解しやすい言葉で伝える努力をし続けるしかない。