



臨床研究部
からのお便り

エビデンス(根拠)にもとづいた 治療法をみつけるために

新型コロナウイルス感染症
(COVID-19)

▶▶その情報、本当に正しいの?▶▶

ワイドショーでは連日新型コロナウイルス感染症のことを報道していましたが、少し落ちつきつつある今日この頃です。ワイドショーは刺激的に報道するのが特徴ですから、芸能ニュースや政治のスキャンダルと同じようなテンションで感染症のことも報道されるため、時々びっくりさせられました。もちろん正しい情報もありますが、時々(°°)というようなものもありますので、皆さん上手に見極めてくださいね。

さて、そのような中で罹患された方の「私はアビガンを飲んでから良くなりました」などといった体験談もしばしば報道されました。残念ながら亡くなられてしまった方の経緯についても、「もっと早く入院していれば助かったかも」などとキャスターが発言されている場合もありました。これは本当に正しいでしょうか？

▶▶新しい治療法はどうやってみつけるの?▶▶

まだ病気の実態がわかっていないときや、珍しい病気、想定外な症状がみられたときなどは、一人一人の患者さんの情報が大事ですので「症例報告」という形で論文に報告されます。これを世界中で共有することで、目の前の患者さんと同じような経過の人の治療に参考になります。しかし、先ほどの患者さんの場合は、アビガンを使わなかったら治らなかったのか、ということについてはこれだけでは答えがありません。実際特別なお薬を使わずに治る方もいます。そこで、できるだけ多くの新型コロナウイルス感染症に罹患した方の情報を集めます。そうすると、ある治療薬を使用した人達と使用しなかった人達を比べて、効果がありそうなのかどうかという検討ができます。また、例えば高齢者や肥満、高血圧などどのような人が重症になりやすいか、と



いったことも検討ができます。実際に、膨大な数の患者さんの情報を集めることで、抗マラリア薬については最初効果が期待されましたが、その後撤回されました。

▶▶エビデンスにもとづく治療法とは?▶▶

一般的に症状が重ければ多くの治療がされやすく、軽ければ無治療の場合もありますから、薬の効果をみるには同じような重症度で薬を使った人と使わなかった人を比べないとどんな治療がいいのかは比較できません。そこで「ガチで勝負」するのが介入試験です。一定の条件を満たす患者さんは、ある治療薬を使うグループと使わないグループにわけられます。このときに医師の判断で「使うグループがいい」「使いたくない」とするのはダメです。まだどんな治療がいいのかわからないから行うのであって、医師の個人的な感情は入れないのです。患者さんによっては「えーっ」と思うかもしれません。こういった介入試験に参加するかどうかは自由な意志で判断できますのでご安心ください。そうして参加の同意が得られた人達の治療成績を比較することでその治療薬に本当に効果があるのかどうかわかります。これをエビデンス(根拠)のある治療法と言います。

▶▶三重病院の臨床研究部も頑張っています。▶▶

これはコロナウイルス感染症に限ったことではありません。私たち臨床研究部は目の前の患者さんに最適と思われる治療をしつつ、その情報を蓄積することでさらによりよい治療できないか、というのをいつも考えています。そのため、しばしばアンケートのお願いをしたり、メールをさせていただくこともあります。ご協力いただくと幸いです。

(アレルギー疾患治療開発研究室長
長尾 みづほ)