

### 疫学研究・臨床研究セミナー（短期集中型）開催

地域医療学センター（地域医療学部門） 講師（福岡12期） 石川 鎮清

去る2008年11月22日（土）、23日（日）の2日間、疫学研究・臨床研究セミナー（短期集中型）を開催しましたので、簡単に内容を報告いたします。

本セミナーは、平成19年度に採択された文部科学省「大学院教育改革支援プログラム」の『新時代の地域医療学を創る人材の包括的養成』事業の一環として大学院医学研究科学生を対象に開催され、14人の参加者がありました。

研究活動に従事していて、研究は何のために、また、どのように行うのか、など根本的な疑問を持つこともあると思いますが、その一方で、「統計がわからない」という壁にぶつかったりもします。しかし、研究を行う上で統計は仮説を検証するための道具に過ぎず、統計そのものより研究のデザインを立てることの方が重要です。初めは、指導者に言われるままに行うこともあったかもしれませんが、いつまでも指示される状態というわけには行きません。今回の短期セミナーでは、研究がしたい、でも実際のところ自分で計画を立てるところまでは行かない、という方を対象に研究デザインについて勉強しました。



まず、公衆衛生学の中村好一教授より「疫学研究、臨床研究とは」、石川より「研究のデザイン」の講義の後、3つの小グループに分かれてのグループワークで、研究仮説を基に新たな研究計画書（プロトコル）を立ててもらいました。2日目の午後にはそれぞれのグループによる発表会を行いました。小グループのチューターには、石川の他に、

公衆衛生学上原准教授、地域医療学松本正俊講師に担当してもらいました。

研究デザインを立てるセミナーには、アメリカ心臓病学会の主催で開催されている「10-day seminar on the Epidemiology and Prevention of Cardiovascular Diseases」がありこれまでに33回を重ねています。日本でも日本循環器管理研究協議会主催の「日本循環器病予防セミナー（日循協セミナー）」が開催されておりこれまでに21回を数えます。日循協セミナーは、5日間泊り込みで行われます。疫学・公衆衛生学および循環器内科の関係者が講師として講義および小グループのチューターを担当しており、本学公衆衛生学の中村好一教授も講師として加わっています。今年度は、平成20年7月31日（木）～8月4日（月）に東京で開催されました。毎日、午前中が循環器予防に関する疫学関係および臨床関係の講義があり、午後はグループワークで研究のプロトコルを立てます。今年度も本学からも5名の参加がありました。ちなみに私も第10回セミナーに参加しました。各グループで議論が白熱し連日深夜近くまでやっていたことを思い出します。

今回の短期セミナーは、日循協セミナーの短縮バージョンをイメージして行いました。

目標として

- ・研究仮説を立てる
- ・研究仮説に基づいて必要なデータが何かを検討する
- ・対象者、介入（曝露）、アウトカムを明確にする
- ・実行可能な計画を立てる（マンパワー、費用なども含めて）
- ・解析方法を検討する
- ・倫理審査の申請書を作成する

などが挙げ、ディスカッションしてもらいました。日循協セミナーに比べて時間が短いことから成果があがるかどうか心配でしたが、既に研究に携わっている方ばかりだったためか想定した以上の計画書を作成していただきました。

ちなみに、3グループの研究テーマ、リサーチクエスションは

A グループ：児童における夜尿症の有無と排便障害の程度についての調査

B グループ：CKD患者は、対照群(non CKD群)と比べて感染症を発症しやすいか？

C グループ：黄疸がある患者とない患者で生命予後は変わらないのではないかな？

でした。各グループとも、リサーチクエスションを立てるのが結構大変であることを実感し、さらに、対象者数を考えながら実行可能な研究を計画することもやっかいだと感じながら、それでも楽しそうにグループワークを進めていました。

ある参加者からは、「疑問が疑問を呼び妄想が膨らんでいく楽しさと快感を覚えました」との感想が出たくらいです。

来年度も開催予定ですので、興味のある方は参加してください。

## 社会人大学院を目指すにあたり

地域医療学系専攻1年 仲宗根 秀樹

さいたま医療センター血液科の神田教授の下で自治医科大学社会人大学院第3期生となり早半年が過ぎようとしております。受験を本気で考え始めて1年少し経ちますが、それらを振り返りつつ、まず、どうして血液内科とくに移植領域に足を踏み入れるようになったか、および出身校とは違う他大学の大学院への入学への決意と本音、そして、現在までの研究方法と今後の展望を含めて紹介させていただきたいと思えます。何か一つでも社会人大学院生を目指す方を後押しできればと思います。



私は、初期研修を血液・腫瘍内科から始めさせていただきました。その際、造血幹細胞移植に直に触れる機会を得ることができました。かつては不治の病と考えられた病態に対しても移植医療により治癒および生存の延長を可能にすること、さらに、化学療法にはない免疫学的な抗腫瘍効果の存在が、若い医師の向学心をくすぐったのです。また、研修中に haplo-identical donor からの移植を可能にするための Campath1H を用いた前処置、進行膵癌への造血幹細胞移植適応等の臨床試験のそれぞれ第一例目に関わることができたのです（その臨床試験を指揮されておりましたのが、神田先生でありました）。こうした背景から血液学に足を踏み込んでしまったのです。その後、市中病院を転々としておりましたが、2006年より移植の実践という意味では、最大限判断し行動する機会を得ることができました。当然ながら、負の効果にも直面します。それが、感染症、移植片対宿主病、閉塞性細気管支炎等に上げられる移植合併症の存在です。このため、移植の適応を広げる試み、さらに、移植合併症を減らす試みに興味を持ちだし、「研究とは無縁」と考えていた私に転機が訪れたのです。恩師である神田先生のように、臨床研究をとおして日常臨床における疑問を解決していくことを考え始めました。現在の日常診療を行いながら、その都度湧き上がる疑問や提案に対し直結した臨床研究ができないか、さらに、そのための良き指導を受けられないか、この2点が自治医科大学大学院の社会人特別選抜枠を希望した理由となります。この制度があることは、偶然にホームページで見つけたのですが、本音としては、一般大学院生として完全に学生になることへの不安、臨床を離れることへの不安、家族を扶養していくことへの不安を払拭してくれたシステムであったことも飛びつく理由にはなっていました。

さて、入学したのはいいものの…と不安な方は多いかと思えます。私の場合、手始めに case report を書くことから始めました、同様な症例を検索し自分なりに review をして特徴を洗い出し統計解析を行っていく中で、新しい知見が湧いて出てきたことに興奮したのを覚えております。その後は、case series 報告、解析の練習をかねながら自施設での retrospective 解析、多施設における retrospective study とステップアップ方式で行っており、現在は多施設共同 prospective study のプロトコール作成に携わり始めました。最終的には、様々な臨床試験を組むことにより、より安全でより快適な医療を確立することを目標としております。まずは、疑問に思うこと、そして忙しい日常診療の中でも、毎日30分データ集め、解析に当てようとする（そうしていれば週2～3回くらいとなると思えますし）、パソコンを立ち上げたら、ちょっと眺めるだけでもいいと思えます。

10月になり現在、今まで思いもよらなかった新たな挑戦をしようと目論み中です。どんどん自分の興味の矛先は変化していきます。思い立ったが吉日で、行動をおこしてみるのも、ある意味「一期一会」ではないでしょうか。

自治医科大学大学院医学研究科

### 地域医療オープン・ラボ運営委員会

事務局 大学事務部学事課 〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1  
TEL 0285-58-7477 / FAX 0285-44-3625 / e-mail openlabo@jichi.ac.jp  
<http://www.jichi.ac.jp/graduate/index.htm>