

鼎談 “プライマリ・ケア医”と“臨床研究”が支える

(1面よりつづく)

が厳密になされているわけではありませ...

福原 超高齢社会に適応できる医療シ...

井村 ええ。従来の「病気になるたら...

例えば、喫煙は健康を害する重要な...

Klag 患者や住民への個人指導に加...

喫煙に関連付けてお話しすると、地...

臨床研究のリテラシー教育が、日本発臨床研究推進の鍵

福原 ただ、健康長寿を達成するた...

しかし、日本では基礎研究と比較し...

そうした状況を反映してか、近年で...

民の寿命が3年延びたという成果もあ...

福原 医療の現場を知っているから...

Klag ええ。個人を対象とした医療...

車がかかっていることは見逃せませ...

井村 日本発の臨床研究の促進こそ...

私が日本の臨床研究の脆弱さを痛感...

福原 そうした背景もあって、井村先...

井村 ええ。質の高い研究を行うた...

しかし、いまだ日本の臨床疫学者や...

臨床研究を学ぶ機会がないことが、その推進を阻んでいる

福原 そういった専門家の少なさも...



Michael J. Klag 氏 1978年ペンシルベニア大医学部卒...

ついて系統的に学ぶ機会を、学部・大...

井村 同感です。日本では、研究方...

臨床医は日々の臨床業務を続けなが...

福原 臨床研究について学びたいと...

いくら優秀な人であろうと、臨床を...

Klag 米国には将来有望な Postdoctoral Fellow...

MEMO

●「第29回日本医学会総会 2015 関西」(会頭=井村裕夫氏)

2015年3-4月、「医学と医療の革新を目指して—健康社会を共に生きるきずなの構築」をテーマに、京都国際会館、他(京都市・神戸市)で開催される。詳細はHPを参照⇒http://www.isoukai2015.jp

●「World Health Summit Regional Meeting 2015」

World Health Summitは、世界有数の医科大学・研究機関で構成されたM8 Alliance*が主体となって地球規模の健康・医療問題を検討し、学術的見地から解決策を提言する国際会議。2009年から毎年10月にベルリンで開催されており、約80か国・1000人以上の参加者が集まる(第5回会長=Michael J. Klag氏、第8回会長=福原俊一氏)。

「World Health Summit Regional Meeting 2015」は、World Health Summitの地域会合として、2015年4月13-14日、「医学アカデミアの社会的責任」(主催=京大、共催=福島医大)をテーマに、国立京都国際会館(京都市)で開催。M8 Allianceメンバー国をはじめとする世界各国の研究者、医師、産業界の代表者が参加し、日本やアジアを中心に、国際的な健康や医療を取り巻く諸課題について議論する。詳細はHPを参照⇒http://www.worldhealthsummit.org

*M8 Alliance 加盟大学・機関

ジョンズホプキンス大(米国)、京大(日本)、ソルボンヌ大(仏)、シンガポール大(シンガポール)、インペリアル・カレッジ・ロンドン(英国)、モナシュ大(豪)、サンパウロ大(ブラジル)、他13施設。

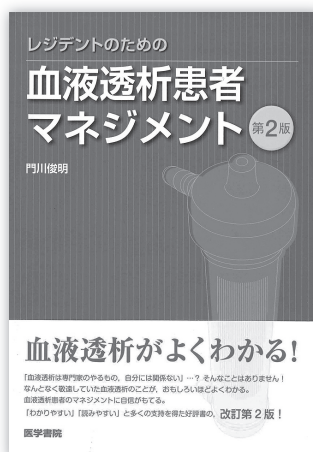
血液透析の基本がよくわかる! 好評書の改訂第2版

レジデントのための 血液透析患者 マネジメント

門川俊明

慶應義塾大学講師・医学教育統轄センター

第2版

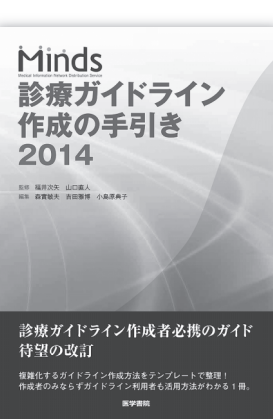


透析を専門としない医師に向け、血液透析の基本的知識と血液透析患者のマネジメント方法を実践的にわかりやすく解説した、好評書の改訂第2版。今版では、最新のガイドラインに基づいた内容にアップデートするとともに、血液透析患者の高血圧症、糖尿病、脂質異常症のマネジメントの解説を追加した。腎臓内科研修中の医師はもちろん、すべてのレジデントにおすすめしたい最良の入門書。

●A5 頁216 2014年 定価:本体2,800円+税 [ISBN978-4-260-01976-7]

医学書院

診療ガイドライン作成者必携書、待望の改訂版



Minds 2014 診療ガイドライン作成の手引き

監修 福井次矢 山口直人

聖路加国際病院 院長 東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛生学第二講座 教授

編集 森寛敏夫 吉田雅博 小島原典子

慶應義塾大学医学部 内科非常勤講師 国際医療福祉大学臨床医学研究センター 教授 東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛生学第二講座 准教授

「Minds 診療ガイドライン作成の手引き2007」の発行から7年、待望の改訂版。本書では、エビデンスの重要性がますます強調され、診断・治療といった医療の介入がもたらす「益と害」のバランスも詳細に解説されている。複雑化する作成手順も、付属のテンプレートに記入することで漏れなくポイントを押さえられる実用的構成に。ガイドライン作成者には必携書であるのみならず、利用者にも活用のポイントが整理された1冊。

●B5 頁144 2014年 定価:本体3,500円+税 [ISBN978-4-260-01957-6]

医学書院

未来の健康長寿社会を見据えて 鼎談



●井村裕夫氏
1954年京大医学部卒。62年博士取得。内科学、特に内分泌代謝学を専攻。カリフォルニア大内科学者、京大講師、神戸大教授、京大教授、同大医学部長を経て、91年より同大総長。98年神戸市立医療センター中央市民病院長、2001年総合科学技術会議議員を経て、04年より先端医療振興財団理事長を務めるほか、京大名誉教授、福盛財団会長、日本学士院会員、米国芸術科学アカデミー外国人名譽会員など、役職多数。「第29回日本医学会総会2015 関西」では会頭を務める。



●福原俊一氏
1979年北大医学部卒。横須賀米海軍病院イン턴、カリフォルニア大サンフランシスコ校内科レジデント、国立病院東京医療センター循環器科/総合診療科、ハーバード大臨床疫学・医療政策部門客員研究員(Harvard School of Public Health 修了)、東大講師を経て、2000年より京大教授(02年まで東大教授併任)、12年福島医大副学長、13年同大臨床研究イノベーションセンター長を兼任。米国内科学会専門医、同上席会員(FACP)。近著に「臨床研究の道標」(健康医療評価研究機構)がある。「World Health Summit Regional Meeting 2015」では会長を務める。

福原 そうですね。そうした点を踏まえ、私は本邦においても臨床医が研究デザインを学べる場を作りたいと考え、約10年前に京大大学院社会健康医学系専攻内に臨床研究を集中的に学ぶプログラム(MCR)を開講しました2)。ただ、これまで100人が修了したものの、修了後も継続して研究を行っているのが、修了者の約3分の1であるという厳しい実態も明らかになりました。その結果を受け、13年より、兼務する福島医大で若手臨床医が独立した臨床研究者となるための教育プログラムも開始しています。こちらには募集告知から半年以内に、全国の5人の優秀な若手臨床医から応募があり、彼らは現在フェローとして活躍しています。Klag すぐに若い医師が集まった点を見ると、日本における臨床研究の遅れは、「臨床医の研究に対する熱意の低

下」に起因するものではなく、「臨床医が利用できる資源の少なさ」に端を発していると感じますね。研究は非常に楽しいものですから、現実的な問題として立ちあがる時間とお金さえ創出できれば、臨床研究者の確保、ひいては臨床研究の推進という課題はクリアできる。私はそう思うのです。福原 まさに、重要なご指摘です。Klag 海外に住む私から見ると、日本は産業分野を中心に優れた開発研究の歴史を持っている印象があります。それらは大きな成功を収め、世界の産業開発にも大きく寄与しているものばかりです。それにもかかわらず、医学の研究ではそれが進んでいない点は理解に苦しみます。産業開発研究と同じくらの情熱を、日本は医学研究に対しても注ぎ込むべきではないでしょうか。

ります。彼らに話を聞いてみると、やはりどこの国の研究者も、自国で長期的な研究者としてのポジションが得られず、研究に専念できないことがネックになっているようです。井村 ただ、教育環境を整える大学側の立場としては、研究領域や教育範囲を拡大したくても指導する教職員の増員が困難という事情もあるのでしょうか。私が京大総長だったときに唯一できた方法は、社会健康医学系専攻や研究センター等、新たな部門を立ち上げることでした。特に京大は国公立大学としては教職員数そのものが少なく、新しい組織を作り、新たな人材を雇い入れない限り、教職員増員を図る取り組みも厳しかったのです。大学によって多少の違いはあれど、教職員増加が難しいという状況はそう大きく変わらないのではないのでしょうか。

臨床研究実践者の育成は、トレーニングプログラム、時間と収入の確保が肝要

福原 日本の現状を振り返ると、見直す点は数多くありそうです。しかし、臨床研究を充実させていくことを考えたとき、若手の育成は今すぐできる効果的な手段であるとも思うのです。そこでKlag先生、臨床医に臨床研究のリテラシーを習得させ、さらにその中から臨床研究を行う優れた科学者を生み出すためには、どのような支援がポイントになるとお考えですか。Klag まずは構造化されたトレーニングプログラムを提供する必要があります。そしてやはり、それに専念する時

間と、その間の生活を支えるための収入を保障することも欠かせません。私が所属していたジョンズホプキンス大総合内科のフェローのほとんどは、MPH(Master of Public Health)の学位を取っていました。「臨床医として、真に疾患や治療に関する知識を持ちたいのであれば、臨床研究の手法まで理解する必要がある」という意識が共有されていたためでしょうか、学位をとるための時間の融通が利き、私たちは少なくとも1年間はプログラムに専念できたのです。私が参加したのは「Graduate Training Program of Clinical Investigation(臨床医が臨床研究を学ぶための卒業修練プログラム)」で、臨床研究に関する系統的な知識や手法をSchool of Public Healthの座学で学び、同時に実際の研究プロジェクトを指導者のもとで演習するという実践的なものでした。福原先生も同様のプログラムをハーバード大で受講されたようですね。福原 ええ。大変充実したプログラムでした。臨床医に、臨床研究の知識や手法を「集中的に」学ばせ、指導者のもとで実際の研究を経験させる。こうしたプログラムが約20-30年前から開始され、医療者の間でその重要性が共有されていたことが、現在の北米の基礎研究・臨床研究の優位性を揺るぎないものにしたのだと痛感しました。Klag 臨床研究者を育成するためには、一定のプログラム・指導者のもとで学ぶ時間、その間の収入を保障するメカニズムが必要であり、それがなければ継続的に臨床研究者を育てていくことは難しいということでしょう。

早期から研究に触れる環境が次世代を育てる

福原 将来に向け、医療の新たなモデルが求められる時代に適応できる人材を育てていかねばなりません。現行の人材育成の在り方について、どのような点を見直すべきでしょうか。井村 私はまず医学教育を見直す必要があると思っています。本日の話に挙がってきたとおり、今後は臨床実践のための基礎とともに、疫学や統計学など、研究を行うために求められる知識を系統的に教える必要がある。おそらく、そうした学問に触れるのは早ければ早いほどいいと思うのです。Klag 医学教育の早期に曝露すべきという考えは私も正しいと思います。というのも、何らかの形で触れるきっかけがなければ、それを志向するようにはなれない。最終的にその学生が志向するかどうかは別として、早い時期に研究に関する知識・実践に触れる経験こそが大切です。私自身、総合内科に来る以前から研究デザインや統計学に対する知識・関心を持っていただけではなく、フェローになったときにSchool of Public Healthへの進学を勧められたことで、初めて関心を持ちました。しかし、ここでの学びが複眼的に物事をとらえる重要性を教え、私に新たな知識を与えた。そして最終的に、治療法に関する臨床研究を実施できる土台をつくり、現在のキャリアへとつなげたのです。

福原 Klag先生と同じように、研究に関する知識に触れることがきっかけになって、研究を志す若手が生まれるかもしれない、と。Klag ええ。教育が未来を担う人間にもたらす影響はとても大きいということです。われわれはその影響力を踏まえ、教育の在り方を常に見直し続けていく必要があります。* 福原 最後に、次世代の医療を担う若い読者に一言お願いします。井村 医師として専門的な知識を突き詰めることも必要ですが、他領域へ目配せする視野の広さも必要です。医学研究・実地臨床の在り方は、社会の変化とともに変わっていくものですから、広く関心を持ち、多様な素養を身につけてほしいと思います。Klag 若い方々には、自分が行っている医療が患者や地域にいかなる影響を及ぼしているかを常に振り返る姿勢を持ってほしいですね。福原 本日はありがとうございました。(了)

●註
1) 厚労省HP。「平成24年簡易生命表の概況」, http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life12/
2) 京大大学院医学研究科社会健康医学系専攻 MCR プログラム, http://sph.med.kyoto-u.ac.jp/ http://www.mcrkyoto-u.jp

「スピリチュアルケア」を知ると、明日からのケアが変わる!
誰も教えてくれなかったスピリチュアルケア
岡本拓也
「スピリチュアルケアって何?」本書は、臨床で働く医師、ナース、そしてすべての医療者のために、何よりも臨床に役立つ形で、わかりやすく、スピリチュアルケアについて解説した本です。スピリチュアルケアは、決して特殊なケアではなく、すべてのケアの基盤になるといえるほど、大切な考え方であり、役に立つ方法です。スピリチュアルケアを理解することによって、日々のケアのあり方が変わってきます。
●A5 頁208 2014年 定価:本体2,500円+税 [ISBN978-4-260-02010-7]

●がん医療は新たなステージへ
実践 がん サバイバーシップ
患者の人生を共に考えるがん医療をめざして
監修 日野原重明/編集 山内英子・松岡順治
がん治療の発展に伴い、がんは不治の病でなく慢性疾患として考えられるようになってきた。つまり治療効果のみでなく、その患者自身の人生をともに考え、医療に組み入れて実践していくことが求められている。本書では、がんサバイバーシップとは何か、各職種に求められるサバイバーへの具体的ななかかわり方、知っておきたい患者会の活動などを、経験豊富な医療者、アクティブに活動されている関係者が解説。
●A5 頁256 2014年 定価:本体3,500円+税 [ISBN978-4-260-01939-2]

●何が診断を曇らせるか、どのように養えば良いか
診断戦略
診断力向上のためのアートとサイエンス
志水太郎
名医の思考や巧みさ(Art)は再現できるか? その問いに正面から答える。多くの名医に師事し、経営診断も学ぶ著者による「診断力の鍛え方」。診断にともなうバイアスとのつきあい方、病歴をよりクリアにするための具体的な質問例、鑑別ごころ合わせなど、明日から役に立つ心構えとテクニックが満載。認知科学とハードな臨床経験を背景に紡がれる言葉は、まさにArt & Science。
●A5 頁288 2014年 定価:本体3,400円+税 [ISBN978-4-260-01897-5]
医学書院