

## 臨床研究推進研修会に参加して

高崎総合医療センター 薬剤部 山本 文哉

「研究」といえば、大学時代には教授をはじめ先輩に言われたことをこなしてきただけでした。テーマは与えられ、実験方法やデータの解析法、文献の探し方などひとつひとつ教えられていました。一昨年度末に医師から声を掛けていただき臨床研究を行っていましたが、これも与えられたテーマでした。今年で入職3年目となり、業務の面で後輩を指導するようになりました。日常業務以外で何か取り柄となる部分と考えたとき、いま現在、自分に取り柄となる部分はありませんでした。そういったモヤモヤがあるときに「臨床研究推進研修会」の開催を知り、自分の強みを作るべく参加を決意しました。

研修は全5回で構成されていて、第1回から3回までは前半に講師の先生方による「講義」と、後半に各班に分かれチューターの先生方と自身が持ったクリニカルクエストについての「演習」(ディスカッション)。第4回に「講義」はなく、第5回の発表に向けた大詰めの「演習」。第5回は自身の研究テーマと計画の発表という内容でした。各回の間の期間はディスカッションで議題に上がった内容についての文献検索やデータの収集を行い、私の班は2週間に1度メールでチューターの先生方へ進捗状況の報告や、手が止まっている内容等の相談をしていました。これから各回の研修会の内容と自身で取り組んだ内容について書いていきます。

第1回は6月16日に開催されました。がん研究センター東病院の太田先生より「クリニカルクエストからリサーチクエストへ」と、静岡

県立静岡がんセンター医学図書館司書の山崎先生より「文献の検索方法」の講義がありました。研修開催の前に日頃の業務において抱えている疑問(クリニカルクエスト)を2つから3つ提出しているのですが、なんとなくクリニカルクエストという言葉は理解していましたが、自身が解き明かしたいと思うクリニカルクエストがあっても実現の可能性や新規性など考えなければならぬことが多くあることをここで学びました。まず新規性という面で行わなければならないことが文献検索であり、大学時代もPubMedなどを使っていましたが、ただただ検索欄に単語を入力してヒットするまで繰り返すことをしていました。関連語や上位語、下位語などの分類での検索方法、検索語の履歴の保存方法など今までの検索方法とは全く異なった方法を知ることができました。しかしながら研修中の演習だけでは習得は難しく、次回の研修までの期間で何度も「検索結果0」を繰り返していくうちにだんだんとPubMedを使えるようになってきたように思います。演習は事前提出したクリニカルクエストを抱いた背景について話し合い、次回までの課題をいただきました。私は「担癌患者の周術期の血清亜鉛値の変動」と「TS-1の流涙予防のための点眼洗浄の励行ツール共有(薬薬連携)」をはじめにクリニカルクエストとして挙げ、それぞれについて文献検索を行うことになりました。

第2回は7月21日に行われました。東京医療センターの福田先生より「臨床研究の倫理規範とIRB」と、がん研究センター中央病院の宇田川先

生より「臨床研究デザインの立案」の講義がありました。研究の基礎となる倫理的思考と研究デザインの種類や利点、欠点や計画立案の際に間違いを起こしやすい点について学びました。演習では文献検索で「周術期の血清亜鉛値の変動」は既報があったため、クリニカルクエスチョンの再考をし、「血清亜鉛値低下による創傷治癒遅延」という新たなクリニカルクエスチョンを挙げ「血清亜鉛値の低下により術後在院日数が延長する」をリサーチクエスチョンとすることとなりました。

第3回は9月8日に行われました。帝京平成大学の濃沼先生より「評価項目の選定と使用すべき検定手法」の講義がありました。多くの受講生に共通することと思いますが、統計は最も苦手意識を持っている分野でした。この講義が研修への参加動機の一つであり、最も楽しみにしていた講義でした。データ整理の方法や検定方法の解説、分散分析の演習など、統計の基礎を学ぶことができました。演習では血清亜鉛値と在院日数の調査を終えており、患者背景を揃えることについてディスカッションしました。胃・大腸癌を対象としてカルテ調査を行っていましたが、病棟での経験からストマ手技習得までの期間に差があり在院日数が伸びることがあるため、今回は胃癌を対象とすることとなりました。

第4回は12月8日に行われました。3回から4回までが研修会中に最も長く期間が空きます。この期間クリニカルクエスチョンからはリサーチクエスチョンへ昇華してきている時期で、悩みが多くメールだけではなかなか思うように伝わらず、進まずに歯がゆい時期でした。第4回は講義がなく大詰めの演習と、他班の先生方への発表がありました。チューターの先生方の鋭い指摘が飛び交い我々受講生はたじたじになりながら、いままで見えていなかった自身の研究計画に不足している

ことを認識することができました。

最終回は1月26日に行われました。前半は発表9分、質疑3分で受講生の成果発表でした。私は「血清亜鉛値の低下が胃癌症例で在院日数に変化を与えるのか」という題で発表し、質問を2ついただきました。後半は神奈川県警友会けいゆう病院の鈴木先生より「研究・学会発表ははじめの一步～市中病院でも色々できる！～」の講演をいただきました。臨床研究の計画立案を学んできた我々には少し早いですが、論文の書き方について学ぶことができました。

前述しましたが、全5回を通じて私の班では2週間に1回の進捗報告をしていました。日々の業務ではないため、やってもやらなくても自分次第でしたが、1年という期間なんとかやってこれたのもこの取り決めがあったからです。メールでのアドバイスで止まっていた手が動くことが多々ありましたので、次回以降の研修に参加しようと考えている先生方は、進捗報告をこまめにしっかりした方が無駄な時間を過ごすことがなくなると思います。

また、研修会後には毎回懇親会が開催されます。つい先ほどまで鋭い指摘をもらっていた先生方の違った顔も見られます。研修は班別討議のため、他の班の先生方との交流の場でもあります。受講生同士コミュニケーションを取ることで次回以降の研修が楽しみになっていったということもありましたので、懇親会も時間の許すかぎりぜひ参加してください。

最後になりましたが、2班のチューターをしていただいた相模原病院の高橋先生、がん研究センター東病院の太田先生をはじめ教育研修部の先生方、ご講演いただいた先生方に厚く御礼申し上げます。