

講演 1 : 「日々の臨床を評価しよう！臨床研究の初めの一步」

講師：鈴木雅雄先生（福島県立医科大学 教授）

報告者：今村頌平（研修委員会）

研究をテーマとして急遽開催されたという本講演は福島県立医科大学の教授に就任した鈴木雅雄先生の臨床研究として必要なものや臨床家の我々でも研究に携われるのだということを示してくださる講義であった。

冒頭で究極の研究は患者や住民のアウトカム、診察行動、制度・政策を変えるものだと話された。裏を返すと診察行動や制度・政策を変えるためには良い研究が必要だと感じ、臨床家が臨床研究に寄与できることなどあるのだろうかと思っていたが後にヒントは得られた。

今まで鍼灸は常々エビデンスがないと言われ続けていたが、ここ10年でエビデンスレベルの高い研究や国のデータベースを使った研究などデータは増えており、決してデータがないわけではなくなっているのである。

しかしそれでも臨床家が研究に関わることなどないだろうと思っていたが「良き臨床家は良き研究者である」と言われており、研究のテーマは目の前の患者さんのことを考えておきる悩みが種となり、研究の出発点は臨床にあるとのことであった。

では様々な悩みを解決するために研究が必要となった時、何から始めるかといえはまず協力してくれる仲間の確保をし、それから研究のデザイン・計画を決めることであった。

一人で出来る研究の質は限られているが、仲間がいたりチームでやることによって出来ることが増え、失敗も少なく研究の成果があがりやすくなるのだろう。幸い鍼灸師会があり、所属していれば仲間はいらざるである。

研究のデザインについてだが、まずどのような研究の型にするかであるが臨床家に出来る最大にして最強の研究の型は他でもない症例報告なのである。一般に症例報告はエビデンスレベルでいえば低いとされているが、新しい発見や画期的な技術、評価は症例報告から生まれてきているとのことであった。何より目の前の患者さんに真面目に向き合った結果を示すのが症例報告なのだから当然悩みや発見も多く、臨床家の気持ちが込められるのでとても重要なのである。また症例報告には新しい発見の追試や情報の共有、自分の知識の成熟など鍼灸に対してもっと前向きになれる要素を多く含んでいる。

鍼灸の研究を切り開く種を持っているのは臨床家の先生方である。臨床家の先生方の当たり前は同じ鍼灸師内でも当たり前でないことが多くあり、それがさらに医師や他の医療職になれば知っていることすら少なくなる。そういったギャップを埋めるためにもまずは症例報告をしていくのが良いのだなと思った。

その後の症例集積、継続的な観察、介入研究への落とし込みはやはり病院あるいは大学などの機関に任せるのが適切であろう。餅は餅屋で役割分担することが鍼灸の領域と可能性を広げることになると感じる素晴らしい講義であった。

鈴木先生がこの講座で参考にされた書籍は福原俊一著「臨床研究の道標 第2版」であった。