

## 薬剤師サイエンティストとして 臨床研究を進めましょう

日本病院薬剤師会理事  
鳥取大学医学部附属病院教授・薬剤部長  
島田 美樹 Miki SHIMADA



平成30年6月から日本病院薬剤師会の理事を拝命し、学術委員会委員長を委嘱され今日に至っております。どうぞ、よろしく願い致します。

最近、ノーベル生理・医学賞受賞の利根川進氏へのインタビュー記事を読む機会があり、そのなかに最先端の自然科学研究へ挑む研究者の心得を発見しましたので少し紹介します。「サイエンスというのは、最初に発見した者だけが勝利者なんです。発見というのは、一回だけしか起こらない。同じものをもう一度見つけても、発見とはいわないんです。一ヶ月のちがいで、一週間のちがいで、早い方だけが発見なんです。サイエンスでは二度目の発見なんて、意味がない。ゼロです。だから競争は熾烈です。」私自身、大学4年時の卒業研究から28年間にわたり基礎研究に従事してきましたので、この内容には強く共感しました。

閃いた研究のアイデアは自分だけではなく、すでに誰かが閃いているかもしれません。そのアイデアをいかに適切な研究手法でかつ迅速に証明するかが成功の鍵となります。研究の質は、いかに多角的な視点から攻めてアイデアの妥当性を導きだしているかで決まります。病院薬剤師は学部や大学院教育において研究活動に従事しているので、利根川氏の熱い想いを理解できるのではないのでしょうか？

さて、私たち薬剤師がかかわる臨床研究もアイデアを実証するために研究を組み立てていきますので、上記“サイエンスでの発見”に該当する研究ももちろんあります。臨床研究を行う研究者には知りたいという好奇心に加えて、“患者に対する強い想い”，すなわち“患者の不利益回避や利益の還元”が根底にあると思っています。医療者としての基本的な心構えや、業務の延長上に臨床研究が存在します。臨床研究において一番重要なのは、ネガティブな結果でも公表されるべきという点で、ヘルシンキ宣言にも記載されています。研究対象となる患者の遺伝的、あるいは環境的な背景の均一化は容易ではないため、解析データの解釈が研究ごとに異なり、相反する結果が示されることもしばしば見受けられます。これら各研究の報告データは、偏りを除いて吟味するシステマティックレビュー等により精査された「最善の根拠」となり、加えて「医療者の経験」、そして「患者の価値観」を統合した科学的根拠に基づく医療（evidence-based medicine：EBM）として活用されていきます。

皆様は臨床研究を始めようとした時、目の前に立ちはだかる壁は何でしょうか？倫理申請書の作成ではありませんか？倫理申請書作成の段階で研究の9割方が決まると言われています。各施設や学会開催のワークショップ等に参加し、作成のノウハウを習得しましょう。ここまでを完璧に仕上げれば、後はデータを収集して解析するのみです。論文構想は、すでに申請書完成と共にほとんどできあがっているはずですから。

是非、多くの会員の皆様が日常業務から種を見つけ、薬剤師サイエンティストとして患者に有益な臨床研究を進めていくことを心から願っています。