

祝辞「10周年に寄せて」
Congratulatory messages

医療疫学分野10周年に寄せて

光山 正雄

京都大学大学院医学研究科長



私が医学部で学んだ40年近くも昔は、水俣病や公害喘息など公衆衛生学上の大きな社会問題が多数あり、疫学と言えば、膨大な調査資料を手回し計算機を使って統計学的処理を行い、特定の因子と特定の疾患の因果関係を明らかにするものといったイメージで理解することができた。年月が移り、高度かつ質の高い医療が要求される一方で、些細なミスも許されない現在、臨床疫学、疫学的臨床研究がカバーすべき領域は極めて公汎となり、かつ複雑化してきている。そのような中、京都大学大学院医学研究科の社会健康医学系専攻は、高度高質医療が要求され、また社会生活と疾患の関係が、一昔前のように単一因子と単一疾患単位の相互関係だけでは語れない複雑系となった現代の、社会と健康維持の相互関係を解明し対処する術を見出すべく、平成12年4月に設立された。

本研究科社会健康医学専攻に設置された医療疫学分野は、横須賀米海軍病院、カリフォルニア大サンフランシスコ校内科、東京医療センター総合診療科で豊富な臨床経験を積み、さらに臨床疫学的能力をハーバード大学公衆衛生大学院や東大で修得された福原俊一教授によって開設され、ここに10周年を迎えられることとなった。10年という年月は放っておいても経つものであるが、この間に多くの院生を指導され、研究成果を多数の英文原著として公表されてきた優れた業績にまず敬意を表したい。なかでも、医師、歯科医師を対象とした臨床研究者養成(MCR)コースの設置・運営に中心的に貢献され、数多くのコース修了者を全国の大学や医療機関に送り出された実績は高く評価されるものと思う。

福原教授が主宰される医療疫学分野では、各種疾患のQOL尺度の開発検証、診断パターン・診療プロセスとアウトカムの関連性の分析研究、各種慢性疾患の要因・予防・治療などに関する疫学研究など、極めて実地臨床に即した、医療の質や患者側の満足度を高めることを意識した臨床研究が実施されてきた。ウェットラボにおける試験管レベル研究とは異なり、信頼できる多くの病院との連携、統計処理に耐える十分な対象例数設定、研究プログラムの最適化など、資金と人力さえあれば賄えるものではない高度な経験と統率力・連携力が要請される領域であろう。そのような研究が高い質でなされてきたのも、米国内科専門医資格を有する福原教授の臨床力に裏付けられた指導力と教室員の一致した研究マインドがあつたのと感じている。

多くの各論的テーマに取り組まれ、それぞれに優れた研究成果を今後もあげていかれることは間違いないが、それらの中から、社会健康医学系専攻の医療疫学分野が、医療診療とアウトカムの関連で金字塔的な理念を確立されることを期待しつつ、10周年の祝辞とし、また次の10年への満腔からのエールに代えたい。

Congratulations／祝辞

Thomas S. Inui, Sc.M., M.D.

President and CEO, Regenstrief Institute
Sam Regenstrief Professor of Health Services Research
Associate Dean for Health Care Research, and Professor of Medicine
Indiana University School of Medicine



I congratulate you all on this substantial progress! In the context of institutional development, 25 years is a good unit of time, so 10 years is only a small fraction in an institution's development.

It is important that you continue to tell the story of how the department was born. Knowing and remembering that story, a story of risk and of stepping off into the unknown, will be very important for everybody who comes to the department. They will have their own feeling of stepping out into the unknown world, and they need to know that the department's birth depended upon just such an act of courage. Each one of them has taken the same step. They have taken a big step outside their field. It's something you all have in common; all of you have stepped outside your home discipline and, by doing so, you created an advantage as well as a little risk to your identity. I would say you are in a position to be stronger as change agents because you are coming from the outside of traditional research fields and departments into academe. It's an advantage to come from outside. You change things more.

Again, I offer my sincerest congratulations on your department's achievements to date. It's been a short run and you've accomplished a great deal. Please remember to keep telling your birth story – the great leap of courage that you and everybody here took to launch the department. It is a lesson to us all.

* * *

本日は、医療疫学教室の多大なるご発展に心よりお祝いを申し上げます。とはいえ、このような組織が育つには一般的に言って25年くらいはかかるものですので、10年という時間はその意味ではまだまだこれからという風にも言ってよろしいかと存じます。

私から申し上げたいのは、この教室の成り立ち—どのようにして医療疫学が生まれたのか—の物語を常に語り続けることが重要であるということです。なぜなら、医療疫学の皆様がリスクを取って未知の世界に踏み出した物語、そのストーリーを知り、記憶に刻むことは、将来この教室に入ってくる人達にとっても非常に大切なことだからです。「未知の世界に入ってきた」という感覚を抱いている彼(女)らに、まず、医療疫学教室の成り立ちが、勇気ある行動に依存していたということを知ってもらわなければなりません。それは医療疫学の一人一人が今まで属していた領域から大きく外へ一歩を踏み出したということです。このことは皆様が共有している体験と言っていいと思います。自分の「巣」からoutside(外)に一歩踏み出し、その行為によって、各自のアイデンティティに多少のリスクを引受けたからこそ、同時に有利な状況を作り得たのです。皆様は 伝統的な研究領域や講座の外から学術活動をされるので、「change agents (変革をもたらす者)」として有利な立場におられると思います。外にいることは有利なことです。皆様はより多くの変化を引き起こすことができます。

医療疫学教室が今日までに達成された数々の業績に重ねて心より祝意を表します。皆様は、組織としては走り始めたばかりというのに、既に沢山のことを成し遂げられました。これからも忘れずに、ずっとこの教室の誕生の物語(birth story) - 医療疫学を立ち上げる為にここにいらっしゃる一人一人が身に引き受けた勇気ある飛躍の物語 - を語り継いで行ってください。全ての人達がその物語から多くの教えを学びとることができるのですから。

医療疫学の一層の発展を期待して

京都大学名誉教授 **井村 裕夫**

元京都大学総長 財団法人先端医療振興財団理事長



京都大学医学研究科社会健康医学系専攻の医療疫学教室がこの度創設10周年をお迎えになり、益々発展の一途をたどっておられることは誠に慶賀に堪えないところであります。これも医療疫学というわが国では比較的新しい分野の重要性が認識されてきたことと、この分野で我が国を代表する研究者である福原俊一教授の類いまれなリーダーシップによるものと考えます。

かつての医療は、医師が患者を詳しく観察することによって病気の本質を推測し、主として個人の経験に基づいて治療を行ってまいりましたので、医師個人の資質に負うところが大きかったといえます。しかし過去半世紀ほどの間に病気の成因の研究も、診断治療の技術も目覚ましく進歩し、診断も治療も科学的な知見に基づいて行われるようになりました。もとより医師の注意深い観察が現在も重要であることには疑いがありますが、その医師の眼と治療のためにさしのべる手は科学に基づいたものでなければなりません。そのため医師には多方面にわたる科学の素養が求められますが、その中で特に大切なものとして私は生化学と統計学を挙げたいと思います。ヒトゲノムが解読され、それに基づいた生化学の発展が目覚ましい現在、生化学の重要性に異論をささむ人はほとんどないと思います。しかし統計学については、疑問に思う人があるのではないのでしょうか。

ヒトゲノムが解読されたあと、ゲノムの個人差が注目を集めることになりました。それはゲノムの中に存在する個人による違い、いわゆる多型が病気の成因にも治療への反応にも関わることが明らかになってきたからです。しかもこの多型に加えて、個人が成長の過程で曝される様々な環境因子が、個人の遺伝的特性を修飾しています。人は一人ひとりが、異なる特性をもった多様な存在であります。それ故に一人の医師の限られた数の経験を、簡単に普遍化することはできません。多数の症例について病気の成因を研究し、診断技術の特異性と感度を明らかにし、治療の効果と安全性を評価していくことが必要となります。このために統計学が不可欠になってきたわけです。またこのような分野の研究論文を読んだ場合、それを的確に評価し、その信ぴょう性を見抜く力を医師が持つためにも統計学が必要となります。そうした素養を持った医師が今後数多く生まれることを私は大いに期待しています。それと同時にこうした医療疫学の研究が一層発展し、現場の医師に、より適切な多くの情報が届くようにすることも大切です。医療疫学教室への期待は、益々大きくなるといえましょう。というよりもこれからの臨床医学を医療疫学が先導してほしいとすら考えています。

10年の草創期を過ぎて、今医療疫学教室は第二のディケードに入ることになります。草創期とは異なった様々な問題にこれから直面することが多いでありましょう。しかも世間の医療界への要望は益々大きくなり、より質の良い医療を求められるようになると思います。医療の質をどのように評価していくかも医療疫学の一つの課題であるといえましょう。新しい10年が教室にとってより豊かな実りをもたらすことを祈念してやみません。

サンフランシスコでの福原先生との出会い

高井 義美

神戸大学大学院医学研究科長・医学部長
生化学・分子生物学講座 分子細胞生物学分野 教授



京都大学大学院医学研究科医療疫学分野のご発足10周年誠にありがとうございます。貴分野の今日のご発展を思い、心よりお慶び申し上げます。光陰矢の如し、月日が流れるのは本当に早いもの、当初は大変なご苦勞もありだったでしょうが、10年という長いようで短いこの期間に、かくも立派なご功績を残してこられたことは誠に素晴らしいことです。

私が先生に初めてお会いしたのは、今をさること26年前、米国サンフランシスコのカリフォルニア大学サンフランシスコ校(UCSF)医学部でした。当時、神戸大学医学部第二生化学教室の、故 西塚泰美教授の研究室で助教授をしていた私は、色々なことがありまして、文科省の長期海外派遣制度によって、昭和58年4月から10ヶ月間、UCSFのメタボリックリサーチユニットのJohn Baxter教授の研究室に客員助教授として留学をしていました。その頃私が見出したプロテインキナーゼCは世界で大変注目されており、米国やカナダの数多くの大学からセミナーの招待を受け、10ヶ月間の滞在中、半分以上はセミナー旅行をしていました。そしてサンフランシスコにいる間は研究室に行き、新しい研究手法を勉強する、というような生活を送っていました。

当時UCSFには日本から多くの留学生が来ておりましたが、ほとんどの方は家族と一緒に来られていました。ところが先生は独身で、UCSFのレジデントコースで働いておられ、また、私は家族(妻と子供3人)を神戸に残して単身留学をしていましたので、週末には単身の者同士が集まってサンフランシスコのダウントウンで一緒に食事をしたり、カリフォルニアとネバダ州の境にある風光明媚なレイクタホまで旅行に出かけたり致しました。米国でレジデントコースを勤めあげることは日本人にとっては特に厳しく難しいことは私も知っていましたが、当時の先生は大変アクティブで非常に厳しいレジデント生活を楽しんでおられるようで、とても根性のある優秀な方だとつくづく感心したものでした。

やがて私の留学期間も終わり、日本に帰国し、すぐに自分自身の研究室(神戸大学医学部第一生化学教室)を主宰することになりました。私は研究室の運営に忙しい毎日を送っていましたが、ある日先生から日本に帰国したい旨のご相談があり、当時カリフォルニア大学ロサンゼルス校(UCLA)の内科学の教授をされていた黒川清先生をご紹介させていただきました。お二人は偶然にも同時期に日本に帰国されることになり、福原先生が東大の非常勤講師として黒川先生の内科診断学のお手伝いされたことを端緒に、交流を続けられたようです。福原先生は、東京で循環器内科の臨床に長く従事された後、ハーバード大に再度研究留学され、その後黒川先生に招かれて東大で講師になられたとのことでした。

長い間お互いに連絡することもなかったのですが、ある時、思いがけない風の便りから、先生が京都大学の教授になられたことを知り、さすがは福原先生、よくぞ頑張っておられたものだと、サンフランシスコ時代に思いを馳せながら、大いに感慨にひたりました。

さらに、先生とはよくよくご縁があるのでしょうか、昨年の6月に、ある企業主催の研究会で特別講演をされていた福原先生と偶然に再会することができました。UCSFでレジデントをしておられた頃のお元気さや情熱は全く変わっておられず、京都大学での充実した生活と相変わらずの活気あるお仕事ぶりをうかがうことができました。講演後の情報交換会では久方ぶりに旧交を温め合うことができ、大変楽しい一時を過ごしました。

この度、先生の教室の発足10周年記念誌の執筆にあたり、先生との出会いを懐かしく思いおこし、ここに綴らせていただきました。今日までの先生のたゆまぬ努力と多大なるご苦勞、そして熱い教育への志を思い、惜しみない賞賛を贈らせていただきたいと思います。京都大学の大学院に我が国初の臨床研究者養成のための1年制修士課程プログラム「MCRコース」を立ち上げられた先生の立派なご功績は動かしがたいものであり、今後ますます充実した実を結ぶべくなお一層のご尽力をと、切に期待致しております。

時代の趨勢とともに臨床医学の表舞台へー医療疫学10周年に寄せてー

東京大学名誉教授 **黒川 清**政策研究大学院大学 教授 日本医療政策機構 代表理事
www.KiyoshiKurokawa.com

撮影：佐久間哲男

医療は、その時代、場所や形こそ違え、人類とともに常に存在していた。人は身近な他人の死に直面する、子供の死に直面する、ばたばたと人が死ぬことがある。これらに直面して恐怖に駆られ、はじめこそ逃げ惑うが、経験の継承が広がり、徐々に知恵が広がり、「何故か」を問いながら、経験的に解を知り始める。紙に記録が残せるようになり、知識が広まる。古代エジプト、中国、ギリシャ、インドなど文明発祥の地から、ヒポクラテスなどの時代にわたっても草木エキスなどがある種の病態に効果のあることが教えられるようになる。200年前のJennerの天然痘の種痘は画期的な効果があり広まる。現在認識されているような医学や医療の知識が、科学的に普遍化してきたのはせいぜいこの100年であろう。150年前のロンドンのコレラ疫学調査などは公衆衛生上で歴史的な例である。ごく最近まで、人間は感染症を主要の敵として戦いに明け暮れていた。

近代科学が急速に進捗したこの約100年、医療・医学研究の主流はいわゆる基礎研究と症例を基本にした臨床研究が中心として位置づけられていた。新しい科学の進歩である。1901年に始まったノーベル賞受賞者を見れば、時代の画期的発見、発明、貢献が理解できる。このような近代医学の進歩とともに、医療診断器具や、機器が開発され臨床の現場で活用される。近代医学の大きな進歩であり、貢献である。医学の基本は患者にあるから、臨床の問題が基礎研究へ結びつき、「臨床から基礎へ」、「基礎から臨床へ」と「直線的」な、双方向の思考経路が医師や医学研究者の価値の中心を占めるようになる。多くの医学の進歩の貢献がこのプロセスに当てはまる。多くの研究者が集まり、研究費が投入される。生命科学・医学・医療の進歩がある。

しかし、医師から患者への価値観ばかりではない社会的変化が起こる。検査の手法が増えるにつれ診断手法も増え、それらの組み合わせにも理屈、理論が必要になる。医師の側からも、診療の確率に基づいた判断基準を模索する研究も盛んになり始まる。これには当然のことだが、確率論的、統計的分析手法が威力を発揮する。患者や社会からも、注文が多くなる。社会の教育程度は向上し、情報提供メディアが増えれば、社会も医療の価値についてより正確なことを知りたくなる。

さらに、この20年の情報化の時代になると、これらの知識や分析が、「医療の標準」として世界に広がり始め、医療提供側に共有されるようになる。臨床試験であり、診療ガイドラインであり、これらが医療政策に反映されるようになる。これらがどの程度診療の現場に反映されるか、これは医師や医療提供側の課題であったのだ。これが「ウェブ1.0」時代とも言えよう。ところが、情報の広がりスピードはさらに加速した。最近では患者と家族側が多くの医療情報にアクセスできるようになった。しかも国境を越えている。情報が正確であるかどうかはまったく別の問題である。ここでさらに医療提供側や行政への疑問がたくさん出てくるようになる。どちらの立場にあるにせよ、状況はいやおうなく「ウェブ2.0」時代になったのである。

臨床疫学はこのような目に見えない科学と社会の変化と趨勢を受けながら、時間をかけて臨床医学の表舞台に浮かび上がってきたともいえる。近代科学を発展させた英国とその帝国主義の統治を受けた国では「統計」の大事さをよく認識している。福沢諭吉が「文明論之概略」でも「スタチクス」として、わざわざ注釈しているぐらいだ。医療や医学分野も例外でない。だから、これらの国は統計の専門家が多いし、これらの分析、成果を科学的根拠を持って国の政策に反映させるプロセスが定着している。

福原さんはそのような日本の医学会にあってめずらしい存在だ。日本の医学部を卒業、米国で3年の内科臨床研修を経験し、日本での臨床経験の後にもう一度、米国の公衆衛生大学院で学び、臨床疫学の基本を身に着けた。この背景と人脈を持って、グローバル世界の先陣と協力しながら臨床疫学、臨床判断の分野での教育、研究を進めている数少ない日本の医学者である。福原門下から多くの新しい形の臨床医が巣立ち、育ってきている。このような人材の活躍の場を広げることは日本の医療政策、医療人材育成の一つの課題であろう。

臨床研究の発展・強化のために

東京大学名誉教授 **桐野 高明**

国立国際医療研究センター 総長



医学における研究は、大別するとまず病気を知り、そのメカニズムと原因を知った上で根本的な治療を開発して行く方法と、病気の存在を知ることには違いは無いが、そのメカニズムに関係なく結果の良否を判定して行く方法がある。その双方は必ずしも相容れないものではなく、科学的基盤がしっかりした研究であれば、最終的には同一の世界を表からと裏から別々の見方をしていたに過ぎないことがわかる。また、その双方が必要である。わが国の医学はドイツ流を取り入れ、医学研究の大勢もドイツ流を受けて、まずメカニズムを知り、その上で根本的な治療の開発を目指す流れが主流であった。

工業における開発研究の方法にリニアモデルというものがある。最初に重要な基本的発明があり、それがあざえすれば、後は滝の流れが自然に川になって流れるように企業に利益をもたらすというものである。その最初の成功例はナイロンの発明であったと言う。この考えに基づけば、全ての成功は最上流の成功にかかっている。最上流に最高の叡智を集めて優れた発明ができさえすれば、後は誰がやっても成功間違い無しというわけである。そこで、各企業は自社内に開発研究所を設置し、そこで研究開発をおこない、その結果を用いて製品を開発して販売し、それに加えて取得した特許でも利益を得る。その利益をさらに研究開発に投入すれば、会社は自己増殖的に強くなっていく、というシナリオが描けることになる。従来の応用科学は、医学を含めてこのリニアモデルに近い考え方で動いてきた。近年、この開発モデルにも限界があることが明らかになって来たが、歴史的にはその有効性は確かであった。

わが国の医学は、ドイツ流の研究重視の流れと、以上のような従来の開発研究モデルを色濃く受けついでいるためか、病院現場での臨床研究の価値にどちらかというと冷淡であった。臨床医学のあり方についても、本家のドイツの方がとっくに変ってしまったようなところをまだ受け継いでいるところもある。ヒトを対象とする医学であれば、最後は現場での評価が最も重要であることはわかっていたとしても、やはりリニアモデルの有効性に目を奪われていたのであろう。このような現場での研究の評価について熱心でない態度が、さまざまな意味でわが国の医学・医療の進歩を制限している可能性が高い。このことは、治験を含めた臨床研究や、新薬・新規の医療機器の開発のあらゆる面でネガティブにあらわれている。さらに、臨床研究を十分に評価しない傾向のために、必要な人材が育って来なかったという結果にもつながっている。

ともかく、まずおこなうべきことは、現場での臨床研究の価値を正に評価すること、そして研究を推進できる人材を育成することである。このことは、すでに数々の指摘や提言がなされてきている。京都大学医療疫学教室の発足10周年を迎えるにあたり、わが国でいち早くこのような臨床医学研究の重要性を認識され、この分野での研究と人材育成を推進してこられた福原教授をはじめ、教室のみなさまに、敬意を表するとともに、分野のますますの発展を期待するものである。

医療疫学教室10周年を祝して

永井 良三

東京大学大学院医学研究科 内科学専攻 循環器内科学 教授
前東京大学医学部附属病院長



京都大学医療疫学教室10周年を心よりお慶び申し上げます。医療疫学教室の発足は、わが国の医学研究のあり方を方向付ける上で、大きな意義を示しました。それは、長い間、わが国の医学研究が生命現象や疾患のメカニズム解明をより高く評価してきたことと関係があります。最近でこそ、わが国でも医療疫学研究や、臨床に展開するための研究すなわちトランスレーショナルリサーチの重要性が強調されるようになりましたが、欧米ではすでに1970年代から多くのコホート研究や無作為二重盲検試験が行われ、Evidence-Based Medicineが医療に根付いてきました。実際、メカニズムから考えると妥当と思われた治療が、臨床の場で検証すると予想外の副作用が出現したり、ときには予後をかえって悪化させることが明らかになってきました。循環器領域では、慢性心不全に対する抗不整脈薬や強心薬が予後を悪化させることを示したCASTやPROMISEなどが、現場に大きな衝撃をもたらしました。

わが国でも治療効果を評価する研究は昔から行われていました。しかし、死亡率や心血管イベントなどのいわゆるハードエンドポイントで評価したものはほとんど見られませんでした。また今日からみれば、臨床試験のデザイン、データ管理、倫理的配慮など、世界基準から見ると多くの問題を含んでいました。その後、これらの問題への対応が遅れたために、わが国の医学研究ひいては医薬品行政に大きな影響を及ぼしました。

このような状況の中で、平成12年に京都大学に医療疫学教室が設置され、臨床医学の現場を中心に活動を始めたことは、日本の医学界に極めて意義深いことでした。医学と医療におけるEBMの重要性を示すことにより、医学・医療者の意識改革を大きく推進しました。昨今、科学研究もその意義を明示化する努力が求められています。医療評価を体系的に行う医療疫学は、医学研究の基本であるだけでなく、国民が自らの健康と生存に関して自律的に判断できる社会の形成にも大きく貢献するものです。これは憲法で保障された精神的自由権と密接な関係にあります。その意味で、京都大学医療疫学教室は医学の社会的責任を果たす上で、大きな役割を担っているといえます。

教室のさらなるご発展と教員様の皆様のご活躍を祈念して、お祝いの言葉とさせていただきます。

日本はなぜ臨床研究で遅れをとるのか？



西村 正治

北海道大学大学院医学研究科 内科学講座 呼吸器内科学分野 教授

私は北海道大学医学部卒として福原俊一教授の2年先輩にあたります。福原俊一教授が京都大学大学院医学研究科の社会健康医学系専攻に理論疫学分野を開設し、その後、医療疫学分野に名称変更して見事に発展させてきた軌跡を外から眩しく眺めてきた1人です。発足10周年を心から祝福するとともに、臨床研究発展にかける先生の理念とそれを実現するためにこれまでに示してきた実行力に敬意を表します。

日本の近代医学が明治の開国期にドイツ医学を導入し、また第二次世界大戦後においては米国を中心とした西洋医学に学んできたことは周知の事実です。しかし、その過程で基礎医学研究あるいは実験室レベルの研究への偏重が起り、そのため人材育成の観点からも研究費配分の観点からも相対的に臨床研究が軽んじられてきた歴史があるように思います。New Engl J Med、Lancet、JAMAを代表とする最高レベルの臨床系医学雑誌への本邦からの貢献がScience、Natureなどと比べて圧倒的に少ないことからもうかがえます。加えて、最近の医師不足による医療崩壊は大学レベルにおいても市中病院レベルにおいても、臨床研究における日本の立ち遅れをいっそう助長しているように思えます。Translational Researchの重要性が近年叫ばれていますが、残念ながら研究費獲得のための掛け声に終わっている現実を否めません。それは「質の高い臨床研究」を遂行すべき人材育成の遅れと「質の高い臨床研究」には多額の研究資金が必要であることを医学界リーダーが必ずしも理解していない2つの現実を反映しているように思います。

このような状況の中で、福原教授率いる京都大学医療疫学分野の果たす社会的役割は限りなく大きいと言えるでしょう。福原教授がオピニオンリーダーの1人として日本の臨床研究の発展に尽くされることを願ってやみません。

福原先生とのファースト・コンタクト



辻 一郎

東北大学大学院医学系研究科 医科学専攻 社会医学講座公衆衛生学分野 教授

この度は、医療疫学分野の開講10周年、おめでとうございます。先生には、QOL研究や戦略研究などで日頃から大変お世話になっております。私にとって福原先生とは、まさに「頼れる兄貴」のような存在でありまして、いつも頼ってばかりでご迷惑をお掛けしております。

さて、昔話をさせていただきます。時は1983年の秋です。そのとき私は横須賀の米海軍病院でインターンをしていました。ある週末、当直の合間にインターン・ラウンジで休憩していると、内科のDr. Turkが日本人男性と一緒に入ってきました。どうやらテニス帰りのようです。その男性は実に流ちょうな英語を話していて、私はただただ聞き惚れるばかりでした。

翌日、Dr. Turkにその人のことを尋ねると「彼がシュン・フクハラだよ。覚えておいたらいい。彼は、いずれ日本の医療を変える男になるから」と嬉しそうに語ってくれました。日ごろ(教育熱心であるが故に)厳しい彼が手放して誉める人って……「どんな人だろう？」と不思議に思ったものです。これが福原先生とのファースト・コンタクトでした。

福原先生のご研究は、SF-36やDOPPSに代表されるQOL研究、アウトカム研究などで、まさに日本の臨床研究のあり方を大きく変えるインパクトを持っています。さらに医療疫学分野での10年間で数多くの人材を育成されました。先生のご活躍は実に多彩ですが、それは全て「日本の医療を変える」ことに収斂されているように思われます。Dr. Turkの予言は、まさに現実のものになりつつあります。

福原先生の益々のご活躍と医療疫学分野の益々のご発展を祈念しつつ、10周年のお慶びを申し上げます。

臨床研究への貢献

小杉 眞司

京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻長



私は京都大学医学部を卒業し、2年間の臨床研修を終えたのち、井村内科（元京都大学総長井村裕夫先生の主宰していた第2内科）の大学院に戻りました。臨床研修の過程では様々な臨床的問題に遭遇しましたが、大学院に戻って研究をするということは、試験管を振る実験をすることそのもので、むしろ臨床現場からは離れることを意味していたように思います。遭遇した臨床的問題へのアプローチなどは夢のまた夢でした。病態に関する分子の基礎的研究、メカニズムを明らかにする研究もちろん価値はありますが、全てのメカニズムが明らかになるには何百年もかかるでしょう。臨床医としては、全てのメカニズムが明らかにならなくても、自分の目の黒いうちにリサーチクエストに答えを出しうる臨床疫学的研究は大変魅力的に感じました。しかし、10年前であってもそのような臨床研究の教育を受けることのできる施設は日本ではなかったと思います。まさにその時、京都大学社会健康医学系専攻が日本で初めてのSchool of Public Healthとして発足し、同時に福原教授の主宰する医療疫学分野が誕生しました。医療疫学分野での数年間の実績と基盤をもとに、このような臨床研究の状況を打破するための画期的な取組みとしてMCRが設置されました。発足当時、臨床研究の重要性の認識は高まってきてはいましたが「臨床研究」としてはほとんど医薬品の臨床試験のみしか意識されていませんでした。新たな治療研究のための医薬品の臨床試験は極めて重要です。しかし、日常臨床にあふれている膨大な情報から臨床的問題を解決するいわゆる臨床疫学的研究は、その工夫いかんで様々な成果を生みます。MCRはまさにその領域にフォーカスを当てた先見的なプログラムです。その後他大学でも類似した取り組みが出てきていますが、トップレベルの多数の教員を備えた京都大学MCRは他の追随を許さないものです。母体である医療疫学分野とともに、今後ともますますの発展を期待します。

わが国における臨床研究の発展の鍵となる医療疫学教室への期待

川上 浩司

京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 薬剤疫学分野 教授



医療疫学教室の発足10周年、まことにおめでとうございます。私見ですが、福原教授の主催する教室のアクティビティには、顕著な数々の研究論文のご発表のみならず、(i)人材養成と、(ii)日本における臨床疫学研究の啓発と定着への多大なる尽力の2点があると感じております。

(i) 人材養成については、日常診療上の悩める臨床医たちを指導することを目的とした、日本で唯一の研究指導も含めた系統的コースである、MCRコース（臨床情報疫学分野）の設立とその成功は非常に大きなものであると思います。現在、日本独自の医薬品行政の副作用によって、臨床研究という言葉は、未承認の薬物介入を伴う臨床試験（薬事法外）と、臨床疫学研究とに概念がわかれて使用されています。前者においては、基礎研究の成果を先端医療として臨床現場につなげていくような開発型研究が主体となりますが、臨床疫学研究の考え方や手法を学ぶということは、臨床試験の計画の策定や評価という観点において、そのような開発型研究にも大変有用であることは間違いありません。(ii) 基礎医学と臨床医学はそれぞれ多様な学問体系をもっており、わが国でも目覚ましく発展してきました。しかしながら、私は、縦割りの学問の深堀のみならず、様々な学問同士の縦穴に横穴をあけるような横断的研究領域が今後ますます重要となっていくと信じています。臨床疫学研究もまさにそのひとつのクリティカルな領域であり、その啓発と定着は日本の医学、科学において大変重要です。

上述の2点について医療疫学教室の存在の大きさが多大なものであることは疑いありません。私は、福原教授の温かく気さくなお人柄、リーダーシップが、今後の医療疫学教室のさらなる発展を牽引していくことを確信し、またその実現をお祈り申し上げております。

腎臓学臨床研究に指導的役割を演じた10年間

秋澤 忠男

昭和大学医学部 内科学講座 腎臓内科学部門 教授



福原先生、ご一門の皆様、10周年を心からお祝い申し上げます。この10年間、福原先生ご一門はすばらしい業績をあげてくれましたが、特に私の専門とする腎臓学、腎不全医療においては、この分野を主導する国際的臨床研究と人材の育成に成果をあげられました。まず、世界の血液透析患者を対象に、同時期に統一プロトコールで前向き観察研究を行う Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS) において、福原先生は日本の Steering 委員会を率いて研究計画の立案とデータの解析に当たられ、日本の透析患者予後が世界で最も良好であることを明らかにし、それを支える診療実態、さらに成績を向上させる診療指針について多くの論文を執筆なさいました。この国際共同研究の過程で、ご一門の多数の研究者を海外に送り出して共同研究最前線の経験を積ませ、こうした研修を経て、現在第1線で活躍する多くの臨床医を育て上げられました。また、若手腎臓医を集めて1週間の合宿教育を行う臨床研究デザイン塾を組織し、6回を経た現在までに80名に迫る臨床研究を志す医師を育成しています。腎臓学の分野ではその他にさまざまな臨床研究組織を結成し、日本から世界に向けて貴重なメッセージを発表されました。臨床研究を志向する医師に対しては、若手だけではなく、指導医にも対象を広げ、指導・管理層の医師に対する臨床研究の啓発活動も開始されました。このように、ご一門のこの間の腎臓学に対する貢献は、単に学問的業績だけでなく、人材の育成と臨床研究の重要性の普及・啓発という見地からも特筆すべきものです。今後もこうした活動をさらに高められ、我が国腎臓学の発展にご尽力下さることを期待しております。ご一門のますますのご発展を心よりお祈り申し上げます。

医療疫学研究の潮目

宮地 良樹

京都大学大学院医学研究科 皮膚生命科学講座 教授



社会健康医学系専攻が発足する1年ほど前から設置準備委員会が設立され、専攻の構想や人事選考が行われていました。私もなぜかその一員に加えられ、毎週のように会議に忙殺される日々が続きましたが、当時の総合診療部教授であつた福井次矢先生が、米国の状況を説明されて、社会健康医学系専攻の重要性を熱く語っておられましたが、頭の中では理解できても、なかなか肌で実感することはできませんでした。時流としてEBM、QOLなどのキーワードを耳に挟むことはありましたが、発足後しばらくしても我々臨床医の意識はあまり変わることはなかったように思います(本当は2001年に「EBM皮膚科」(文光堂)を上梓していたのですが、まだまだ意識が低いものであつたことを素直に告白しなければなりません)。

そのころ、福原教授から、皮膚疾患のQOL評価ツールであるDLQI、Skindex29の翻訳と Validation Study の話を持ちかけられました。鈴鴨よしみ先生のご指導を仰ぎながら2004年に完成したのが「皮膚疾患のQOL評価」(照林社)です。そのころが臨床医の「潮目」だったのでしょうか、皮膚科領域でもこの分野の研究が格段と進み、皮膚科医の関心も極めて高いものになってきました。いままでの実験医学的手法に行き詰まりを感じたこともあるのですが、実地診療でいかにアウトカム研究や診療支援ツールが必須かということに臨床医は確かに目覚めました。臨床医がいまほど疫学研究を身近に感じるようになった時代はなかったと思います。2008年に刊行した「EBM皮膚疾患」(中外医学社)は編者である私自身の進歩の跡も窺われ、まさに隔世の感があります。

医療疫学分野が発足してからの10年間はまさに時代の寵児として、臨床からの追い風をうけて順風満帆の航海となったのではないかと思います。皮膚科からも山本洋介先生が大学院生として、福原先生の薫陶を受け、新しい皮膚科臨床研究の潮流となりつつあります(前途有為な逸材ですので、いずれ皮膚科に戻してくださいね)。是非「次の10年」を見据えて新たな航海に出帆されることを願ってやみません。

整形外科と臨床疫学のインターアクション

紺野 慎一

福島県立医科大学医学部医学科 整形外科科学講座 教授



福原俊一先生をはじめ、京都大学医学研究科医療疫学分野の皆様、10周年、誠にありがとうございます。福原先生とは、主に整形外科領域の臨床疫学研究・アウトカム研究を通じてご一緒させていただいております。臨床疫学研究は臨床研究の主要な部分を占める領域ですが、整形外科ではまだ十分認知されていない領域といえます。福原先生は、まさにこの新進の領域の、日本のみならず世界的な第一人者といえます。私を筆頭に、臨床疫学の「ど素人」を相手にするのは、大変なご苦勞があったと推察いたしますが、福原先生は大変根気強く、広い心でいつも接して下さり、心から感謝しております。福原先生グループとは2002年から多くの共同研究をさせていただいております。具体的には、日本整形外科学会の研究プロジェクトとして、腰痛に特異的な患者立脚型のアウトカム評価尺度である日本語版 Roland Morris Disability Questionnaire (RDQ) の尺度としての信頼性や妥当性の検証を行い、日本人の国民標準値を明らかにしていただきました。また、日本脊椎脊髄病学会のプロジェクト研究として腰部脊柱管狭窄の診断サポートツール開発と検証に成功しました。さらに、昨年からは、脊椎疾患と心理社会的要因との関連性の研究、そして、運動器疾患と生活習慣病や医療資源消費との関連性を明らかにするための運動器コホート研究が5年計画で行われています。当院の心身医療科との共同研究で行われている「身体表現性障害の診断サポートツールの開発」も軌道に乗ってきました。私が「恩師」として福原先生を目標としている理由は沢山あります。一流の研究者であることは当然ですが、教育者としての人間性の深さと先見性を兼ね備えているところに常々感服しております。来年の1月には福原先生の発案で30歳代の若い整形外科医を対象とした記念すべき第1回目の「整形外科医のための臨床研究デザイン塾」が開催されます。私は、福原先生の先見性や卓越した方法論により、今後、京都大学医学研究科医療疫学分野が整形外科領域のみならず世界の臨床疫学研究のトップランナーとして学界を牽引し、リーダーシップを益々発揮していくことを確信しております。京都大学医学研究科医療疫学分野の皆様方の益々の御活躍を祈念します。今後とも、末永くおつきあい下さるよう、お願いいたします。

臨床を指向した薬学研究を遂行できる薬剤師の養成

井関 健

北海道大学病院 薬剤部長 北海道大学大学院薬学研究院 医療薬学部門 医療薬学分野 臨床薬理学 教授



私が福原先生と一緒に仕事をさせていただいたのは2008年に札幌で開催した医療薬学会の年会長を務めた折からです。先生の主宰する「医療疫学分野」のあゆみの中では、本当に新参者になります。

平成18年度より薬学教育制度改革が始まったものの、国立大学薬学部が社会から求められている「臨床を指向した薬学研究を遂行できる薬剤師の養成」のためには、これまでの薬学部教育、医療薬学系大学院教育では実施されてこなかった医療系・臨床系の講義・演習および技術習得のための実習を大幅に増加させることが必要であるにも関わらず、それらを担当しうる教員数が絶対的に不足しています。

貴分野のHPに書かれているコンセプトによれば「……臨床現場で提供される診療行為の適切性、有効性、効率性な

どの患者指向型の研究を行うことは医学界の社会的責任といえる。医療疫学分野では、このような認識を理念とし、具体的には診療の質および診療のアウトカム(QOL等の主観的アウトカムも含む)を定量的に評価し改善することを主なテーマに……研究を行う。検証的な目を持って、これからの臨床環境を創造していく意欲のある方々を歓迎したい」と述べられており、私どもの研究室にとっては、お手本とさせていただくことの多い先輩格の研究室として位置づけて、懇意にさせていただいてきました。これからも、貴分野の益々の発展を願うとともに、これまで、あまり重要視されてこなかった、薬剤師を始めとしたコメディカルの臨床研究実施スキルの向上にご尽力いただき、私共の研究室も引っ張っていただきたいと思います。まずは10年の歩みに、遠く北の地より「乾杯」させていただきます。

科学技術立国実現のために医療疫学を担う人材に期待する

森下 竜一

大阪大学大学院医学系研究科 臨床遺伝子治療学 教授



医療疫学分野発足10周年おめでとうございます。日本の経済成長戦略として「科学技術立国」が叫ばれ、現在第三期科学技術基本計画が遂行されていますが、日本の弱点として基礎研究一流、臨床研究三流という現実が立ちふさがっています。わが国の医学教育は臨床研究を支える基盤が弱く、特に生物統計学や臨床疫学などの大規模臨床試験やトランスレーショナル・リサーチを支える人材が育っていないことが原因であることは明らかです。このような人材を育成する場は極めて重要ですが、未だ我が国では極めて稀で、福原俊一先生率いる京都大学医療疫学分野は、最高峰に位置しています。この10年間に多大な研究成果と貴重な人材を育て、本領域の人材を体系的に育成する場を創出されたことは、我が国にとって大変大きな成果です。

私が関係している大学発バイオベンチャー協会においても、大学からのシーズを実用化に繋げるためには、人材育成が鍵であることを提言しています。世界に通用する人材が、益々福原先生の元から旅立たれることを切望しております。

折角の機会ですので、トランスレーショナル・リサーチやベンチャーでの臨床治験に従事した経験から、いくつか医療疫学分野の専門家を目指す方々にお願いをしたいと思います。イノベーションの最前線に臨む皆さんには

- 1) 自分で考え、自分で行動すること
- 2) 受け身でなく、能動的であること
- 3) 協調性のあること
- 4) 最新の医療情報や研究情報に貪欲であること

を望みたいと思います。このような人材は、我が国医療の発展に寄与していただけると確信しております。

最後に、アップル創業者であるスティーブ・ジョブズがスタンフォード大学で行った卒業祝賀パーティーでの祝辞「Stay hungry, stay foolish」という言葉をお送りしたいと思います。イノベーションを生み出す必須な人材育成の貴重な場として、福原先生率いる医療疫学分野の更なる発展に期待しております。

泌尿器科学への多大な貢献に感謝

笥 善行

香川大学医学部附属病院副病院長 香川大学医学部医学科 臨床医学講座 泌尿器科学 教授



福原俊一先生が医療疫学教室を開講されたころ、私は京都大学泌尿器科で助教授になったばかりのころでした。ちょうど厚生労働省がん研究助成金をいただいて、PSA検査で発見された早期前立腺がん患者さんに対する無治療経過観察療法（英語ではactive surveillanceなどと言います）の研究を始めたころでした。QOLをがん治療のclinical outcomeのendpointに設定するというコンセプトは今でこそ当たり前のようになってきましたが、当時はその意義そのものを理解する臨床医は皆無と言ってよい状況でした。鈴鴨よしみ先生に班研究のチームに入っていただき、たくさんのご助言をいただきました。この研究ではUCLAロサンゼルス校の泌尿器科医で経済修士を持つMark Litwin教授が開発した限局性前立腺がん患者特異的なQOL質問表（UCLA-PCI）の日本語訳を作成し、妥当性テストを行いました。その後、前立腺がん治療には次々と新しい放射線療法が開発され、治療選択肢がひろがりUCLA-PCIでは十分にカバーできないようになり、Michigan大学のMartin Sanda博士らのチームがEPICという調査票を開発しました。当時大学院生であった竹上未紗先生を紹介していただき、鈴鴨先生やi-HOPEのご協力を得て日本語版の作製を行いました。経験は糧となると言いますが、前回の経験が生かされ、また、日本泌尿器科学会のご支援もあり、短期間で多施設による妥当性試験を遂行することができました。UCLA-PCIやEPICの日本語版はJCOGの臨床試験やそのほかの全国レベルの多施設共同臨床試験に使用されるようになりました。

去る11月7日には私が高松市で開催させていただきました第61回日本泌尿器科学会西日本総会におきまして、福原先生に教育講演「誰も教えてくれなかったQOL活用法」をご講演いただきました。以前の泌尿器科の学会では考えられなかったことですが、この講演を最大の楽しみだと言って学会に参加された泌尿器科医が少なからずおられました。血の通った医療の実践のためにこそ臨床研究を遂行する意義があるのではないかと思います。その中で福原先生、医療疫学教室の皆さまの使命は大きく、ご活躍の場は益々拡大すると思います。次の10年に向けてご発展を心から祈念いたします。

野口 裕之

名古屋大学大学院教育発達科学研究科 心理発達科学専攻 心理社会行動科学講座(計量心理学) 教授



福原俊一先生の医療疫学教室が10周年を迎えられたとのこと、おめでとうございます。心からお祝い申し上げます。早いもので、5周年の時に「新しい建物に移り、空間も広がって、ますます充実の時を迎えられたのだと思います」「5周年ということですが、これまでの5年間は基盤整備の時期で、次の5年間でさらに大きく飛躍する時期なのだと確信しております」と書いたのが、つい昨日のことに思われます。そして、その時に私が想像していたように、コースや学位の充実、そして、多くの人材の輩出などを通して、医療疫学教室は日本を代表する社会健康医学研究の拠点へと発展されました。これも福原先生はじめ教室関係者のみなさまのご努力の賜物と拝察致します。

私は「テスト理論」と呼ばれる人文科学系の分野を専門にしており、以前は医学関係とは無縁の存在だったのですが、2000年の「疫学実習」の中で因子分析の話をさせていただいて以来、その後数年間、測定尺度の「信頼性」の話を毎年「疫学実習」の中でさせていただきました。この授業の受講者の方々は背景が多様で、前提とする予備知識や関心に照らして、授業内容を絞ることが極めて難しく感じていました。また、advanced courseということで、最近測定尺度の開発によく用いられる項目応答理論 (Item Response Theory) を話す機会もいただいたことがあります。こちらの方はかなり厳密な理論展開をお話しでき、時間が足りない位でした。

多様性と深化した専門性の両方を幅広く抱え込んでおられるのが「医療疫学教室」なのだと思います。ある意味でニュース性の高い生命科学としての医学ではなく、地味ではあるが「ひと」を意識した人間科学としての医学研究を四季の風情の豊かな洛北の地から世界に発信される教室に発展されました。

「基盤整備」「飛躍」に続く、次の5年間でどうなるのか楽しみです。これまで10年間の実績を基礎に構築された体系から、さらに大きくbreak through する時期なのだと思います。臨床の世界に研究マインドを確立する、その拠点として世界の研究者が医療疫学教室を訪れて学術的な議論をし、そして、そのあと先斗町で日本の食文化に親しむ、そんなルートが定着することを夢見ています。

これからのますますのご発展をお祈り申し上げます。

福原俊一先生と臨床疫学の遠隔学習

成田 有吾

三重大学医学部看護学科 基礎看護学講座 教授



SF-36の邦訳などで福原俊一先生のご高名は存じあげていたが、初めてお会いしたのは、東大医図書館2階で開催された臨床疫学の講習会を受講した1998年頃だったかと記憶している。当時、EBMの意味や取り扱いを知らないとい何もできないような強迫観念があったのかもしれない。「医学界新聞」の記事をたよりに三重の田舎から出かけて受講した。福原俊一先生は、臨床疫学の概要を解説され、ご自身が関与されたプログラム(海外の大学)の幾つかを紹介された。その一つにオーストラリア、ニューサウスウェールズ州ニューカッスル大学CCEBの通信教育があった。神経内科医の大生定義先生(現立教大学社会学部教授)の受講経験をお聞きして私も参加した。ITを利用した遠隔学習は容易ではなかったが、講師の熱意に支えられていることを感じる事ができた。福原先生は、その後、自ら海外に勝るとも劣らない臨床疫学の教育プログラムを京都大学に創りあげられ、臨床家の日々の活動を臨床研究に昇華させる教育に熱心に取り組んでおられる。福原先生のもとで技能や知識を修められた多くの方が各地で活躍されている。2010年4月1日付けで当大学の医学部環境社会医学講座・公衆衛生産業医学分野の主任教授にご就任が決まった笠島茂先生も2000年から2003年まで京都大学の福原先生のお近くに在籍されていたと伺っている。今年、福原先生から、厚生科学研究「実現・実現可能性ある臨床研究フェローシップ構築研究」臨床研究デザイン遠隔学習プログラムにお声掛けいただいた。当大学にもサテライト会場を開き、多くの受講者が熱心に遠隔学習している。今後ともご指導いただければ幸甚に存じます。

臨床研究と統計学をつなぐ医療疫学分野 -10周年に寄せて-

山口 拓洋

東北大学病院 教授



福原俊一教授、山崎新准教授をはじめとするスタッフの皆様、学生さんには大変お世話になっております。福原先生とはちょうど10年前、研究代表者をつとめられた研究班に、小生の恩師である東大大橋靖雄教授の研究協力者として参加以来のおつきあいとなります。福原先生は日本のアウトカムリサーチの第一人者であり、その研究班でご指導いただいて以来、QOLに関する研究は小生の研究分野の一つとなっております。

福原先生がお力を注いでいらっしゃる臨床研究者の育成に関しては、数年前から山崎先生と共にMCRコースの臨床統計学特論の講義を担当させていただいております。臨床家、広い意味での医学研究者を対象とした統計学の教育は、小生にとっての永遠の課題であり、本当に貴重な経験をさせていただいております。また、医療に関わるあらゆる職種の方に対する遠隔学習プログラム「実現・持続可能性ある臨床研究フェローシップ構築研究」においても統計学の講義を担当させていただいており、この研究班での仕事もかけがえのないものとなっております。福原先生は統計学の必要性を真に感じてくださる数少ない臨床家であり、統計家として非常に感謝するとともに、今後も協力を続けたいと思っております。

医療疫学分野は優秀な人材に加え、人間的に魅力のある先生方ばかりです。様々な議論などを通じて、一人の医学研究者として勉強になることが多く、このような環境を作られた福原先生をはじめとするスタッフの方々のご尽力にはただただ敬服致します。このような居心地の良い、かつ、研究業績も世界のトップレベルである分野として末永く続けられることを切に願います。

今後も医療疫学分野において世界の中心的な役割として社会に貢献され、ますますご発展を遂げられることをお祈り申し上げます。