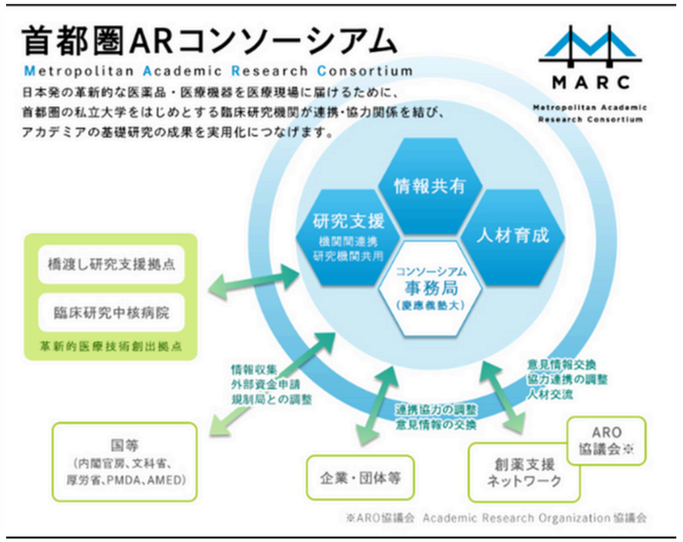
研究統括センター Vol.19 ニュースレター

September 26th, 2025

MARCについて

日本医科大学は、MARC（首都圏ARコンソーシアム：Metropolitan Academic Research Consortium）に加盟しています。



MARCのホームページより

MARCとは？

首都圏の私立大学同士をはじめとする臨床研究機関が連携・協力しあい、基礎研究の成果を実用化につなげるために必要とする体制（研究支援、人材育成、情報共有等）構築を目的に発足した組織団体のことです。

研究者インタビュー

日本医科大学付属病院消化器外科　×　研究統括センター

『臨床研究を始める一歩』　　── 多施設共同研究とJCOG活動から　──

「臨床研究」と聞いて、皆さんは何を思い浮かべるでしょうか。COVID-19の流行により、プラセボ、エビデンス、RCT（ランダム化比較試験）といった言葉を耳にする機会が増えました。臨床研究は患者さんのための新しい治療法や診断法を確立するために不可欠であり、その重要性は広く社会にも認知されつつあります。

今回は、日本医科大学消化器外科の松田明久先生にお話を伺いました。先生はこれまで多くの多施設臨床研究に携われるとともに、JCOG（Japan Clinical Oncology Group）大腸がんグループの施設コーディネーターとして活動し、研究統括センターとも連携されています。研究経験のない医師にとっても、一歩を踏み出すヒントになる内容です。

付属病院消化器外科
松田　明久　先生

先生が考える「臨床研究」とは？

「臨床研究」と聞くと、何だか難しくて特別な人がやるもの、というイメージを持つ方が多いと思います。でも実際はそうではありません。臨床研究というのは、人を対象にして、病気の予防や診断、治療法をより良いものにしていくための医学研究のことです。言い換えれば、患者さんにとって少しでも良い医療を届けるための“実践的な探求”なんですね。
厚労省の倫理指針にも「最善とされる方法であっても、常に臨床研究を通じて再検証されるべき」と書かれています。つまり、今ベストと考えられている治療法や診断法も、10年後にはもっと良い方法が見つかっているかもしれない。医学は常に進歩していきますし、私たちの臨床現場で感じる小さな疑問が、その進歩の出発点になるのです。

先生ご自身の研究活動について教えてください

私はこれまで、手術侵襲後の生体反応の解明から術後合併症の制御という一貫したテーマとして研究活動を行ってきました。学位研究に始まり、アメリカでの留学を経て、現在に至るまでこのテーマを継続しています。

消化器外科領域では、腹腔鏡やロボット手術の進歩により手術の低侵襲化が進み、術後合併症の発生率は確かに減ってきています。しかし、それでもなお一定の頻度で合併症は発生し、患者さんの予後や生活の質に大きな影響を及ぼします。
私自身の専門は大腸がん治療で、その中でも特に治療成績が不良とされてきた閉塞性大腸がんに対して、大腸ステント治療の有用性を検証する臨床研究を進めてきました。そして2021年からは、施設代表者である山田岳史教授の御指導の下、本邦最高峰の研究グループであるJCOG大腸がんグループの施設コーディネーターとして活動しています。
JCOGでは、常に複数の高エビデンス臨床試験が進行しており、最新のトピックスだけでなく、臨床試験の“しくみ”や、運営の大変さ（笑）まで、現場でしか得られない貴重な経験を積ませてもらっています。

研究を始めたい医師にとってのハードルは？

多くの若手医師が「研究は特別な才能を持った人だけがやるもの」と思い込んでいるのではないかと思います。でも実際はそうではありません。日常診療の中でふと湧いてくる小さな疑問こそが、すべての研究の出発点だと思っています。どんなに業績を上げた研究者も、最初から特別な存在だったわけではありません。みんな最初は同じように迷い、試行錯誤しながら一歩ずつ階段を登ってきたのだと思います。大切なのは「なぜだろう？」という問いを持ち続ける姿勢と、その疑問を仲間や指導者と共有し、一緒に解決しようとする勇気です。その一歩を踏み出すことで、臨床研究は決して遠い世界の話ではなく、自分自身の診療と密接につながった、手の届く活動だと実感できると思っています。

先生が研究を続ける上で大切にしていることは？

知識やアイデアも大事ですが、それ以上に「仲間の存在」と「環境」が重要だと思います。研究は一人で完結できるものではなく、支えてくれる仲間がいてこそ続けられるものです。本学には多様な研究者や先輩方がいて、相談しやすい雰囲気があります。そこに自分のClinical QUESTIONを持ち込むだけで、新しい発見につながる可能性が広がります。

これから研究を始めたい医師へのメッセージをお願いします

臨床研究は、重い腰を上げないと始められないものではありません。日常の診療で湧く「なぜ？」という気持ちこそが研究の種です。そして、その種を育てる環境と仲間はすでに整っています。
ぜひ、研究統括センターやJCOGを含めた様々な臨床研究グループがおこなっている支援、セミナーなどを活用して、一歩を踏み出してください。それが患者さんの利益につながり、医学の未来を切り拓く力になります。

先生にとって、研究統括センターによる支援はどうでしたか？

研究統括センターは、研究を行う医師を全面的にサポートしてくれます。私がこれまで受けた支援として、例えば、

- 臨床試験/研究の企画・立案の支援
- 公的申請書類（AMED開発提案書等）の作成支援
- 特定臨床研究の実施計画の提出、jRCTへの登録などの薬事・登録関連業務の支援

があります。こうした支援は、例えば生物統計家を紹介する、専門性の高い学内の先生に相談する、など関連する組織、人へ繋ぐ対応も含めたサポートを受けたことで、安心して取り組める環境を整えてくれました。

最後に、先生が今とても気になっているNewsや出来事があれば教えてください

やはり、臨床研究における今後のAI活用がどのように進んでいくのか？です。
日常生活におけるAIの進歩は皆さんが良く知るところですが、今後は、臨床研究においてもかなりの部分でAIが代替していくと思います。

1. データ抽出（電子カルテからの自動抽出,画像データの解析）
2. 臨床試験データの前処理
3. データ解析・意思決定支援

これらの領域ではすでに海外では実用化されていますので、今後は日本でも導入が急速に進むことが予想されます。

先日のNewsでは、国立がん研究センターでこれまで約500万円かかっていた治験総括報告書の作成が、AI活用で質を担保した上で、時間、コストの劇的な削減ができたとのことです。臨床試験は、私を含めた現場の人間にとっては大きな労力を要する作業が多く、これが研究推進の足かせとなっていることも事実です。今後、AI導入の恩恵が私たち臨床現場にも及んで、研究の効率化と質の向上が同時に実現されることを大いに期待しています。

インタビュー後記

臨床研究の第一歩は「日常診療でふと湧いてくる疑問」だと松田先生は語られています。
申請支援や、現在進行形のJCOG大腸班での事務的支援を通して感じるのは、松田先生の誠実さ、そして単刀直入ながらも丁寧に言葉を選び、疑問をわかりやすく共有してくださる姿勢です。
改善策を提案し、議論を広げてくださるその姿勢は、まさに「教え方が上手」な先生。ホウレンソウ（報連相）がとてもしやすく、支援する立場としても大変ありがたい存在です。
これからも、さまざまなシーンでのご活躍を心より期待しています。

ニュースレターVol.19
☆
発行：研究統括センター
発行日：2025年9月26日
お問合せ：03-3868-9172
ホームページ：https://csri.nms.ac.jp/
☆