

臨床研究の教科書 第2版

研究デザインとデータ処理のポイント

川村 孝【著】

評者

岩田健太郎

神戸大学大学院医学研究科感染治療学

ぼくは臨床研究そのものの専門家ではなく、臨床研究の専門家の知見から学び、研究をしている一医者にすぎない。車をつくったり直したりする能力はまるでないが、運転はしている次第。だから本書を上から「批評する」資格はなく、本書を活用してきた読者の1人として「これは一読の価値がありまっせ」とオススメすることしかできない。よって、書評ではなく推薦文である。

2016年に本書初版が出たときは、知人に勧められて買い求めた。内容もさることながら、文体が素晴らしいと思った。こういう比較が適切なのかは知らないが、しかし主観的にそう感じたので仕方がないから書くが、経済学者の森嶋通夫^{*}の本を読むようなクリスピーな文体だった。本当にこの領域の世界内を熟知している人が、しかし冗長な説明はすべてそぎ落として要諦だけ読ませるような文体だ。今年、新しい第2版を読んでその意を新たにした。

当時は気付かなかった点もある。長らく学生や研究者を教えていて、学習者がどこでつまづくのかよく熟知している文章だな、と

感じたのだ。学習者が知らないのだが、教科書ではさりと流されて困惑する体験。これを先回りして説明しているから理解しやすい。ROC 曲線の receiver operator とは一体何のことか、少なくともぼくは本書を読むまで知らないままだった (p.54)。「疫学研究の反対語は質的研究である」(p.16) という一言にハッとさせられるもの (ハッとしません?) 本書のエキサイティングなところである。単に臨床研究の種々の方法を解説するのみならず、その手法の強みや特徴を理解したうえでの活用法も示されている点もオモシロイと思った。傾向スコアの「方法」を解説する本は多々あるが、3000年の歴史を持つ漢方薬の薬効こそ傾向スコアを使うのがよい、という意見などはなるほどなー、と思わせる (p.188)。「(傾向スコアは) 研究結果の一般化可能性 (外的妥当性) は RCT より高い」(p.同) というシンプルな一文も深い、と思う。通常は、傾向スコアで研究したら、「さらなる RCT が必要だ」で済むのが通例なのに……。

本書を読んだ読者は「俺も臨床研究やってみようかな」と思うこ



とだろう。臨床研究実践者は「そうか、この方法も使ってみたいな」と考えるかもしれない。ぼくは今回読了後、手段変数法を活用する研究ができないものか、と考えてみた (p.189)。まだ、思いつかない。なんか、面白い手段変数はないものか。

勉強すればするほど、わからないことは増えていく。どの文献を当たっても答えが見出せないことも多い。そこが臨床研究の出発点だ。診療を真面目にやればやるほど、研究をしたくなる。本書がそのとき手元にあれば、それはそれは心強い話なのである。

※森嶋通夫 (1923-2004)……ロンドン・スクール・オブ・エコノミクス (LSE) 名誉教授、大阪大学名誉教授

B5・頁 286
2020 年 5 月
定価：本体 4,200 円+税
[ISBN978-4-260-04237-6]
医学書院刊