

## 第6回 JSCR 対談 (FBグループ「[日本の臨床研究](#)」シェア用)

日時：2017年6月7日 13:00～14:30

ゲスト：大阪大学大学院 社会環境医学 北村 哲久 先生

聞き手：日本臨床研究学会 代表理事 原 正彦

大阪市立大学医学部附属病院 循環器内科 水谷 一輝 先生

コンテンツ提供：日本臨床研究学会 (<https://www.japanscr.org/>)  
一般会員登録は[コチラ](https://synapse.am/contents/monthly/japanse) (<https://synapse.am/contents/monthly/japanse>)

**注：FBグループ「日本の臨床研究」のシェア用のためコンテンツは一部のみの公開となっています。対談の全文は会員専用オンラインサロンのみでの公開となっています。**

対談者：北村 哲久 先生 (Tetsuhisa Kitamura)

Facebook: <https://facebook.com/profile.php?id=100015633996006>

ResearchGate: [https://www.researchgate.net/profile/Tetsuhisa\\_Kitamura](https://www.researchgate.net/profile/Tetsuhisa_Kitamura)

対談日：2017年6月04日 14時半～

音声コンテンツ：有り

所属：大阪大学大学院医学系研究科 社会環境医学講座 助教

経歴：平成18年 岡山大学卒業

英字論文経験：First author として NEJM 3編を執筆等

雑誌：Journal of the American Heart Association (JAHA: 2015 Impact Factor 5.117)

特別対談のきっかけとなった論文詳細：

Kaneko H, Hara M, Mizutani K, Yoshiyama M, Yokoi K, Kabata D, Shintani A, Kitamura T. Improving outcomes of witnessed out-of-hospital cardiac arrest after implementation of ILCOR 2010 consensus: a nationwide prospective observational population-based study. J Am Heart Assoc. 2017 in press.

<内容>

ウツタイン研究と呼ばれる院外心停止に関する日本の National Registry data を用いて、ILCOR の心肺蘇生ガイドライン 2005 から 2010 になった際にどれだけ予後が改善したのかを 241,990 人のデータで確認

First contact : 5 年前。大阪大学大学院時代に共同研究したのが出会い。

First submission: 2017 年 2 月 26 日

論文受理までの経過 : 2 Rapid Rejections

Circulation: Cardiovascular Interventions → Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes → Transfer to JAHA→2017 年 3 月 15 日 JAHA 投稿→2017 年 4 月 10 日 Major revision→2017 年 5 月 30 日 再投稿→2017 年 6 月 2 日 論文受理

<事前質問（オーディエンスから）>

・才能に関して

(Q) 論文作成に才能は必要か？（後天的に獲得可能か？）

・ネタ&デザイン関連

(Q) 特に NEJM のような大きいジャーナルに通すネタ、デザインを考える際に重要視していることは何かを、出来るだけ詳細に。

(Q) ネタの着想は何から来ているか、具体例もほしいです。

(Q) 研究するにあたり、新規性、独自性を見出すために工夫していることや、着目されていることについて伺いたいです。

(Q) 単施設データで NEJM や Circulation への掲載はリアリティはあるのか？

・論文量産の Tips 関連

(Q) 論文をたくさん出している施設とあまり出せていない施設との違いはどのような点にあるかお考えをお持ちでしたら教えていただき存じます。大都市または地方の違いでしょうか。

(Q) 臨床研究に対する施設の支援体制はどのようなものがあるか？

・その他

(Q) 北村先生が指導する際に気を付けていること

## <対談コンテンツ>

原) 皆さんこんにちは。日本臨床研究学会代表理事の原と申します。本日は第 6 回目の JSCR の対談として、現在大阪大学大学院医学系研究科社会環境医学講座 助教の北村哲久先生においで頂きました。この対談の目的は、臨床研究をやってみたいけどもやった事がない Dr.、特に若い Dr.の皆様に情報を共有して、皆で知識を update して行って臨床研究をドンドンやって医療に貢献して行こうという事を目的としております。それでは北村先生どうぞよろしくお願い致します。

北村) よろしく申し上げます。大阪大学の北村と申します。

原) 今日はですね、北村先生とついでにと言ったらアレなんですけど、第 1 回の対談に参加してもらった大阪市立大学循環器の水谷一輝先生にも参加してもらっています。

水谷) よろしく申し上げます。

原) 北村先生の簡単なバックグラウンドのご紹介なんですけども、元々大阪大学の基礎工学を卒業して、京都大学で少し医学を勉強してから岡山大学に入って平成 18 年卒業という事なんで、学年は僕の一個下になるんですけど、いわゆる First author として NEJM を 3 編ですかね？

北村) はい。

原) で、原著は今何報くらいあるんですか？

水谷) そんな人初めて見ましたよ(苦笑)

北村) 僕の論文は・・・だいたい First author で書いたのは、原先生と同じで 20 本くらいで、同じように手伝っている論文っていうか。

原) はいはい。

北村) 教室でやるべき支援とか、そういうのを含めると大体 100 本くらいっていうか・・・

水谷) うーん。

原) Impact factor は 500 超えとかですか、先生。

北村) えっと、600 くらいですかね。

原) はは(苦笑)。まあ、「モンスター北村」って呼ばれてますけど、そういうキャラですね(笑)。

今回、対談してもらったのは実は「Journal of the American Heart Association」っていう Impact factor 2015 が 5 点くらいの AHA が出している雑誌があって、そこに今回北村先生と僕が支援した論文が 6 月 1 日に Accept されたので、いつも First author の人と対談するんですけど今回は趣向を変えてですね、モンスター北村との特別対談ということでさせていただきました。

水谷) (苦笑)

北村) (苦笑)

原) では、簡単に論文の内容を説明するんですけど、北村先生はウツタイン (Utstein) 研究って呼ばれているような日本の「院外心停止」に関する National registry data を用いた研究をずっとやってきて、その中で「心肺蘇生ガイドライン」っていうのが日本でも出ていると思うんですけど、基本的には「ILCORE」って呼ばれるようなガイドライン作成の Committee があるんですけど、そこでアナウンスされたコンセンサスに基づいて各国が自分の国に合ったガイドラインに書き換えるんですけど。その ILCORE のコンセンサスが 2005 から 2010 になった時に、どれくらい予後が改善したかというのを、日本のウツタインの National Registry のデータを用いて、今回は 242,000 人くらいのデータで確認したっていうような内容になりますね。

北村) はい。

原) First submission が 2 月 26 日で、2 回 rejection されて今回 Accept になったわけですけども、今回は各論的な細かい話はせずにですね、北村先生ご自身の話をたくさん聞きたいと思っていますので、よろしくお願いします。

北村) よろしくお願ひします。

原) じゃ、簡単に自己紹介みたいなものをお願いしてもいいですか。

北村) あ、自己紹介ですか。私は大阪大学環境医学助教の北村哲久と申します。今、原先生にご紹介を頂いたように、医者ベースで始めたわけではなくって、元々基礎工学部で工学ベースで。何を思ったか京大の公衆衛生大学院の方に移動して、そこで人間の実際のデータを扱う研究を始めて・・・やっぱりこういう研究をやるのであれば医者になる方がいいのかなあとと思って、そこで当時医学部への編入というのが結構流行って来ていたので、そこに紛れて受けてみたらなんとか受かったんで、そこから医学部行って医者のキャリアを作って・・・博士号は京大に戻って取ったんですけど、縁があって大阪に戻って今は阪大のポストに就いて、ずっと原先生のように研究を支援することが大学ベースでよくやっているというのが、今の経歴ですね。

原) そうですね。僕はあの・・・大学に締め付けられるのが嫌で飛び出したんですけども、北村先生は大学内でかなりアカデミックに粘り強くやられているんですね。

だいたいいつも僕は支援している Dr.との出会いとかの話からいつもさせてもらっているんですけども、北村先生と僕の出会いをちょっとだけ簡単に話させてもらおうと、僕が大阪大学の循環器の大学院に入って 2 年目くらいですかね。だから 5 年くらい前に共同研究をするという事で僕らのグループにも参加して頂いて、その頃から北村先生はいろんなグループの支援をしていたんですけど、北村先生に支援してもらうグループの一つとして一緒に仕事させてもらったというのがキッカケなんですよね。

北村先生はこれだけアカデミックに、もの凄く業績出しているんですけど、結構こう…何ていうんですかね、人的にも凄く慕われる人で、今でも救急で外来を続けていて誕生日に研修医からお祝いしてもらったりとか。

北村) ああ、はい(苦笑)

原) 仲悪い人同士を上手く緩衝剤になって丸く収めたりとか、そういうのが凄く得意だったりとか。まだ5年前からずっと「綾瀬はるか」のファンだったりとか(苦笑)。

北村) ははは、「セカチュー」の頃でしたかね(笑)。ええかげんに長いんですけど。

原) パソコンの画面が「綾瀬はるか」とかね(苦笑)

北村) それはずっと。大学の授業やった時に自分のパソコン使って喋っていたらスクリーンセーバーでそれが映って、ちょっとマズい事になった事がありますから(笑)

原) (笑)

北村) それ以来自分のパソコンを使うのは止めましたけど(苦笑)

原) いやそう、そういう人間味あふれる先生でもあるんですよね。それで5年位前に、先生と会ってからちょっとしてから先生が Facebook で所構わず友達申請が送られてしまって…

北村) ちょっとマズい事になりまして。

原) 泣く泣く撤退したりとか。

北村) 上の先生のメールとかにも飛んでしまったりして。大学の方から「止めて下さい」と言われて止めるハメになったんですけど。

原) そういう…可愛らしいと言ったらちょっとアレなんですけど、そういうエピソードが沢山あるような人なんですね。

で、ちょっと話逸れましたけど、今日は皆がもの凄く興味があるのは、「どうやって先生がNEJMに通すに至ったのか」という事が多分ムチャクチャ興味がある事だと思うんです。先生もパーンってNEJMに通ったわけじゃなくて、下積みのな感じでNEJMに通るデータを使わせてもらう信頼を得るところから地道にやってきたと思うんですけど。

先生その辺りのウツタインでNEJMを通すまでの所のお話っていうのをお聞かせ頂きたいんですけど、いいですか？

北村) そうですね。自分は初期研修病院を済生会千里病院っていうところでやっていたんですけど、そこは救命救急センターのある病院で古くからやっているんですけど。そこでずっと研修して救急系の研究というものに興味を持って。

大学…医学部に入る前にいた社会健康医学系の教室に初期研修を終わった

段階ですぐに戻ったんですが、その時に阪大の救急系で院外心停止 Registry を研究していた石見先生っていう方がいらっしゃるんですけども、その方がちょうどその教室の助教として赴任してこられて、それで「救急系のバックグラウンドがあるなら一緒にしようか」ってなったのが救急系の研究に携わるキッカケですね。

原) へえ～。

北村) そこで京大には当時・・・今は近畿大学に移動されたんですけど、平出先生という方がいらっしゃいまして、その人が「消防庁」の研究班をちょっと立ち上げたところで、石見先生が分担研究者で入った時に研究協力者として自分が入る事になりました。で、僕が大学院に入った時が2008年なんですけど、京大の社会医学研究系のところで疫学研究をやり始めたのは2000年なのでその間もいろいろと論文とかは書いていたので、疫学的なバックグラウンドというのは一応は既にある状態だったので、大学院では疫学を勉強しに来たというよりも元々ある知識を活かすために、こういう疫学バックグラウンドのある救急系の臨床のある程度わかる人間としてそこに入る事になって。

原) へえ～。

北村) 消防庁は2005年からウツタイン研究というもののデータを持っていてたんですけども、その研究は3年分・・・毎年だいたい10万件あって当時も30万件分貯まっていた。貯まっていたデータに関してほぼほぼ上手く使えていなくてデータクリーニングもされていなかったんで、自分が研究のところに入ってそういうデータがあるっていうのが分かったので、自分がデータクリーニングとかどういう問題点があるかっていうのを研究班の中で担当する事になって、それをクリーニングして、それを「こうこうした方がいい」と使えるようなものとして公開していかなければならないという中でそういうお手伝いをしていたので、それで Priority を持ってまず最初の1～2本を書くかっていう事になったのが、今回携わる事になった経緯ですね。

原) それ何年目？えっと2000何年？

北村) 2008年ですね。

原) はあ～。

水谷) へえ～。

北村) まあ、1年くらいかけてひたすらデータクリーニングと「こうした方がいい」っていう事を消防庁とやり取りしながらやっていたのが経緯で、それで論文として何か書いていいよっていう事になったので、それで「じゃあ、自分が最初の1本を書きます」っていう事になりました。

原) はあ～(驚)。いや、凄いなあ。もともとブッチャけ死んでいたデータという事ですよ。

北村) うーん、「死にかけて」いましたね(苦笑)。ただ、実際報告書レベルでは消防庁のHPでも当然いっぱい上がっていたんですけども、このデータをどう使うかという事で、せっかく3年貯まっていた30万件あったのを論文化してっていうのは全然なかったです。

水谷) うーん。

原) 要するにそれって現場の疫学がわかる解析ができるDr.がいなかったんで…まあ、現場感覚と解析の両方の能力が必要じゃないですか。

北村) そうですね。消防庁…行政っていうのは当然報告書を書かなければならないので、集計はするんです。何件あって、何人目撃者があったとか、CPRがされたとか、そういう情報は公開して、どれくらい助かってたっていうのはやるんですけども、それを使って論文を書いて、じゃあ何が問題になっていて、どういふ解決点があるのかっていう事を解析していたという事は全然なかったんで、ちょうど良いタイミングで運良くそういうスキルを持っている人間として自分が呼ばれて、携わる事ができて上手くPublishができたっていうのが本当です。

原) なるほど、Clinical perspectiveを既存の…もの凄い宝の山だったデータベースが全く注目されてなかったんで…。

北村) そうですね、全く注目されていませんでした。死んでたと思うんですよね。それまであの全国データで論文書いたのがNEJMが最初の論文なんで。

原) NEJMが一発目なんだ(笑)。凄いなあ。

北村) ええ。

原) でも、先生。日本ってそういうのがムチャクチャ多いですよ。データベースはあるんだけど使いこなせないっていう人ばかりなんで。

水谷) うーん。

原) データが死んでいるのってムチャクチャ多くないですか？

北村) 使われていないデータは多いですね。まあ、人口動態統計含めて国が持っているデータっていうのは沢山あるんですけど、人口動態統計使って色々とBMJに出されている先生もこっちの社会医学の分野ではいるんですけども。

行政は凄く色々なデータを持っていますが、それを使うっていうのは非常に大事な事で、国レベルもあるし、都道府県レベルっていうのもあるんで。ただ、こういう国レベルのデータを使うっていうのは、パッと「あるから何か使わせて下さい」っていうのは中々難しくて。

水谷) うーん。

北村) 今言ったみたいに「研究班」とか。僕は大阪府の救急関係の色んなデータを扱っているんですけども、それもやはり消防とかいわゆるMC(Medical Control)の

先生と顔見知りになって、人間関係を作っていく所から始めていかなければならないので。

原) うんうん。

北村) そう簡単に使えるものではないっていうのは事実です。

ただ、一度信頼関係を作ってしまったって、データを使わされる事があれば「ああ、このデータとか何かあった時に北村に言ってみたら、何か答えの解決手段があるかも知れない」という事で、色々と相談を受ける事になってくるので、上手く何か結果を一つ出す事によって上手いスパイラルを作る事ができるかと思っています。

～中略～

北村) この Call to Action は・・・えっと”NOT”が大文字で強調されていますけども「目撃されていない子供の Arrest には・・・子供の心停止には適用されない。非心原性には適用されない」と。要するに何が言いたいかというガイドラインの Knowledge gap を攻めに行くためには、この 3 つを埋めに行く事が良い所に載るという事を前提で書いているんですよ。

原) わかりますよ(笑)!!。ムチャクチャおもしろいなあ、これ。先生は戦略的ですね、本当に(笑)

北村) なので、この『Lancet』が子供で、Non-cardiac が『Circulation』で、『Resuscitation』がいわゆる Non witness に対象を絞ったやつなので、それぞれ 3 つの論文が書いて、分けて出しているんです。

原) あれですよ。これも僕はいつも言っているんですけども「ガイドラインにここが(エビデンスが)無いって書いているからそこを埋めに行け」ってね。シンプルに(笑)

北村) そうですね。だから Intro とか書く時に、「こういう Evidence が無くって、ここは Knowledge gap なんや」というので、これは明確に攻めに行ったっていうのと。

水谷) うんうん。

北村) ちなみに子供の論文をなぜ Lancet と JAMA・・・当然候補としては Lancet と JAMA を考えたんですけども、子供の論文が「人工呼吸がわりと良い」という結果になったので、ヨーロッパの方に敢えて出してるんですが。

原) うんうん。

北村) アメリカの方は、胸骨圧迫の・・・これは『Circulation』なんでアメリカの方は「胸骨圧迫のみでいい」というキャンペーンをこの当時から張っているんですけども。



原) はあ〜(感嘆)

北村) ヨーロッパのガイドラインっていうのは…ヨーロッパの集中治療医や救急医っていうのは麻酔科ベースの先生が多いので。

原) はいはい。

北村) 基本、麻酔科系なんです。そうすると人工呼吸肯定派の方が多くて。そうすると「人工呼吸が有効だ」っていう結果が出た論文はヨーロッパに投げた方が多分ウケるだろうと。

水谷) なるほど(感嘆)

北村) そう思ってこちらは **Lancet** に出してるんですけども。後の方は…『**Circulation**』の方はどっちでも差がないような書きぶりにしたので、そういう意味ではそこは少し考えて出していますけどもね。まあでも胸骨圧迫とかの種別の解析とか色々やったりしていますけど…そういうのは意識はしていますけど。

原) う〜ん。

北村) 人工呼吸が良いっていうのはヨーロッパであって、アメリカの方は胸だけ押ししていればいいっていうのがあるので…僕はこの分野が専門なので、こう考えてこれをサンプルに出していますけれど、多分他の色々な…今は最近の TAVI とかで意見が別れている所があったとすればヨーロッパではどう思われているのか、アメリカではどう思われているのかとかで書きわけてもいいのかも知れない、特に良いところに出すのであればと。

原) いやあ、先生の **Strategy** で、もの凄いトレンド…まあ、相手の求めるものっていうのもそうなんですけど、トレンドを凄く把握していますよね。

どこでどういう流れがあるからそっちには **Favor** に捉えられるだろうっていう事を相当意識していますよね。

北村) いや、特に **IF** が 10 以上の雑誌に出す時は、どこに出したらいいかは結構考えています。

原) なるほどね。

北村) とにかく持っているデータは発表しないっていうのは非常によろしくないもので、どんなデータでも **FINER** 関係なく…新規性とか関係なく出すんですけど、特に良いところを狙って行くんやったら、戦略的には多少はなっているっていう感じですかね。

原) いや、多少じゃないと思いますけどね(苦笑)。あのね、この戦略、どの雑誌にどういうネタを出すのかとかね。そういうのって中々ここまでツッコんだ **Discussion** できる人って、僕はほとんど知らないです。北村先生とか今はオランダの **Groningen** に行っている末永先生とか、それくらいとしかこういった **Discussion** は

できないんですけど。

先生はこういう話ができる人って他にいるんですか、周りに。

北村) うーん、まあこの分野であればそれは自分の京大の先生とかと・・・その分野分野では専門家は必ずいるので話はしますけど、全体論としての **Strategy** としてあまり話した事はないんですけど。

原) 先生の頭の中でムニョムニョって考えて、「じゃあこれから出しますわ」って結論だけ伝えて、ああ OK みたいな感じになっていると？

北村) そう。それはまあ多いちゃあ多いですけど(笑)

原) こういう感じで **Discussion** して、「じゃあ今度の論文はどこに出すねん」っていう **Discussion** とかはあまりしてないんですか。

北村) そうですね、あんまりする事はないですね。ただ、他のいろんな領域で相談を受ける事があるので、何か相談を受けた時はとにかくその人に・・・そのネタの現状は知りたいって常に思いますね。

どういうスタンスなのかというか、世界的な流れっていうのを知らん事が多いので。

原) そうそう。

北村) どういうもんがウケていて、どういうところに良いのが載っているかだけは、あるテーマが与えられたら簡単に **PubMed** で検索したりする事はよくありますけど。

原) わかります、わかります。でもやっぱり **Discussion** がスムーズに行くって 10 年目以上の **Dr.** じゃないと、そこまで把握していない人が多いですよ。

北村) ああ、それは少ないと思います。

原) ねえ。僕も最近いろんな人を指導していて思うのは、そこが僕らは知りたいんですよ。その分野のトレンドはどうなっているのか知らないで **Strategy** が思いつかないんで、そこを聞きに行くんですけど、やっぱり 10 年目くらい以上じゃないと中々そこまで把握していないんですよ。ちなみに北村先生はマルチだけでなく単施設とかもサポートとかしたりしているんですか？

北村) あっ、してます。あの～、そういうのもやってますよ、個人レベルで受ける事もたまにありますけどもね。

～中略～

原) いやあ、ありがとうございます。ムチャクチャ勉強になるなあ。それで来た質問が前後しましたが、僕は今回来た質問の中で一番面白いと思ったのが、「論文書くのに才能はありますか」という質問が 1 個来てるんですよ。

「論文書くのに才能は必要か？」

北村) 才能はですね・・・今で言えば「後天的に獲得が可能か」っていう話だと思うんですけども。自分は常によくやっているのは、少なくとも NEJM とか Lancet、JAMA に出てくるような・・・毎週、あれ週刊誌なんで、だいたいどういう論文が出ているのか常に見ていて、常に世界的なトレンドは把握するようにはしています。中身読む事はほぼ無いんですけども。

原) タイトルで何が流行っているのかみたいだね。

北村) そうですね。そういう意味で必ず Search していて、どういう話題が興味持たれているかっていうのは常に考えていて、そのタイトルとかテーマを見て同じ事ができそうであれば自分たちのデータでそれができるかっていうのは常に考えるので。

水谷) うーん。

北村) そういう事はやっているんで、そういうのは多分後天的なもんなのかなあとは思っています。

原) まあ、後天的に獲得可能な部分であると。

北村) はい。

原) ただね先生、それ見てもトレンドって気づかない人は多いんですよ(苦笑)

北村) まあ、多いですね。実際、みんな手持ちのデータをどう使うかってなった時に自分のしたい事を考えるんですけど、僕はあんまり「このデータがあるからこれがしたい」っていうのはなくて、「このデータがあって、この項目を使えばこういう結果が得られてここに載せれるだろう」って思って論文を書く事になっているので、「興味でこのテーマを選ぶ」っていう事はもうないですね。

原) ははは(笑)

北村) 明確に「このテーマで行けば勝てる」って踏んでやるためにはどうせなアカンかという自分ができる事は、今のトレンドがどうなっているのかという事と NEJM とか Major Journal だけじゃなくても、その分野の専門誌をある程度読んでいると・・・例えば、ガイドラインを読んでいたら Knowledge gap の話は絶対に出てくるんで、そういうのを知っていれば自分の手持ちにあるデータからその gap を埋めれるとか、トレンドで更に追加できるような解析っていうのができるのであれば、そこをサッサと攻めてしまうっていうのはよくやっていますね。

原) なるほどね。

北村) それは後天的に獲得できる事だとは思いますが、これをコツコツやれって言われたら相当な暇人じゃないとできないので(笑)

原) いや、それは僕はねセンスが必要やと思いますよ(苦笑)。僕は「才能必要派」

ですわ、完全に。だから僕に指導してくれって言って声かけてくる人は沢山いるんですけど、面談して話聞いてセンスがあるかどうかを凄く意識して話を聞いて、基本的にセンスがある人しかサポートしないんですよ。

だから、北村先生やったら明確に「これやったら行けるな」っていうのしか攻めないって言うていたじゃないですか。僕は人に対してそれをやっているんで、「この人やったら論文まで行けるな」って明確に思わないとサポートしないんで。

北村) なるほど。

原) それは「対労力効率」を最大化したいじゃないですか。

北村) 僕の場合は先生と少し違うのは、どここの教授から「論文書けないから博士号取らしたいから手伝ってくれ」っていうのも結構あるんで(笑)

原) なるほど(笑)。

北村) 僕の **Duty** が発生しているので、もう才能が有るとか無いとかじゃなくて書かせないといけないと(笑)

原) わかるわかる(笑)

北村) それが良いか悪いかは置いておいて、書かせて博士号を・・・まあ、大学の教官でもあるので、学生に博士号を取らせるっていう絶対的な使命があるんですよ(苦笑)

原) わかります(苦笑)

北村) その学生のウンヌンカンヌンは置いておいて、それでも無理やり・・・まあ、先生やったら例えば「3ヶ月かかってできればいいなあ」って思っても、僕は「あ、この人やったら1年かかるなあ」って思う事ありますよ。1年かけてでもとにかくやらさないといけないんで、そこの忍耐力を持ってやってはいます(苦笑)

原) はは(苦笑)。いや、僕もムチャクチャやる気があって凄く良い奴だったら、才能がなくても指導するんですよ。そういう場合は1年かかってもしょうがないとは思っているんですけど。

まあ、そういう意味では北村先生の方が色んなスキルのレベルの人を・・・多分、自分の選択じゃなくて上からの指示でサポートせなあかんという。

北村) いや、指示じゃなくて、僕の助教としての立ち位置の問題やと思いますわ。選べる時と選べない時とあるっていう(笑)

でもそれでも、その人が仮に1本書いて論文書いてやってくれた事によって、その人はもう臨床の現場に戻って2度と論文書かない事もあると思うんですけど、まあそれはそれで良くて、その人が僕が手伝った事によって、また何かいろんな研究とか周りの人に口コミで広がって「北村っていうのがおって、手伝ってくれるよ」って言えば、幅が広がるかも知れないので、そういうような先行投資的な意味もあるんで、それはあまり苦痛ではないです。

水谷) 神だ、神(笑)

原) 神ですね、俺とは違う(笑)。北村先生あのね。まあ『仮』に…『仮』にと言うておきますけど、「こいつマジでどうしようもないな」と、「言った事何もしてこないし、もう全部俺が書かにゃアカンやん」って事になったらどうするんですかね。

北村) えーっと…「僕が頑張ります」と(笑)

原) ああ、やっぱりそうなんだ(笑)

北村) まあ、そこまで酷い事になった事はないですけど。

原) ああ、そうなんだ(感心)

北村) 「博士号取ろう」って思っている人が多いんで、大学なんで。先生みたいに市中病院で言ってくる人って元々モチベーションはあるんで、そういうややこしい事もないです。大学院は「博士号取らなアカン」って思っているんで。

原) へえ～。

北村) まあ、「最低限」の事はできますね。

原) へえ～。

北村) 多分、先生が質問の最後に…これ先に言っているのかわからないんですけど、「指導する時に気をつけている事ってありますか」という話があると思うんですけど。

原) はいはい。

北村) 先に言っているのかな？

原) いえいえ、適当に順番関係なく言って下さい。

北村) 僕は必ずそういう人がいた時は 1～2 週間毎に打ち合わせするようにしているんですけども。

原) ああ、そんなに丁寧になっているんだ。

北村) 現場の先生が多いので、僕は「仮に何も一切進んでなくても、俺と 2 週間に 1 回は喋ってくれ」と言っているんです。

原) へえ～。

北村) そしたら、現場の先生は忙しいんで進んでない事も結構あるんですけども、そうすると「すみません、先生。今週は進んでません。全く何も手を付けられてません、現場が忙しかったんです」と言われる事が多いんですね。

原) うんうん。

北村) でもそれは別によくて、「じゃ、先生次の時までにはこの前言っていた事をできま  
すか」という事をもう一回確認して、「じゃ、次 2 週間後にまた話しましょう」ってい  
う風にして…頑張る事ですね。自分が一番気をつけている事は、こっちがブチ  
切れない事ですね(笑)。

水谷) (笑)

原) 水谷先生、チャンと聞いといてよ、これ(笑)。

水谷) 僕はブチ切れてないです。

原) そうやね、水谷先生はブチ切れてないね(笑)

北村) 「お前何でヤラへんねん、この 2 週間もあつたのに」って言い始めると現場の先  
生は困ってしまうので…実際に忙しいのはわかっているので、そこはブチ切れ  
ずに。まあ、僕と話している時点で本人は反省しているんで、分かっているんで  
「じゃあ、次頑張ります」と。

で、目標設定をある程度明確にしてあげる事ですね。「全部書いてきてね」じ  
ゃなくて、「じゃあ先生、Intro だけだったら 2 週間で書きましようか」っていう具体  
的な設定と、(面談の)間隔を開けすぎないっていうのは気をつけています。後は  
「イライラしない」っていう事(笑)。

原) (笑)

北村) いや、イライラはしますよ。正直言うとイライラしてるかしてないか本音を言えっ  
て言われればイライラしてますよ(苦笑)

原) そうなんだ(笑)

北村) 本音はイライラしているけど、それを相手にわかるような感じにするんじゃない  
僕と喋って本人は「もう絶対にやらなアカン」って思っているんで、「じゃ先生、  
わかりましたね」くらいの勢いで「じゃあ次 2 週間後、1 週間後」ってやっています。

原) いや僕もね、市中病院の Dr.をサポートしているんで、その辺は凄く気をつけて  
いますね。「まあ、進まなくてもしゃあない」とは思っていますし、あとは僕は面談  
を夜中とか夜の 10 時以降とか土日とかに集中的にするようにしていますね。も  
う昼間とかは絶対に時間がないんで。

なるほど、先生はそういう所を気をつけているんですね。

北村) まあ、そうですね。いろんな人がいますからね。みんな同じペースでできるわけ  
じゃないとは思っているんで。

原) あとね先生、もう後 2~3 個質問が残っているだけなんですけど。

北村) はい。

原) あの～、一般病院でやっぱり(研究を)したい人が、僕のネットワークで多いんで

すよ。

北村) はい。

原) それで、論文をたくさん出している施設とそうじゃない施設があるじゃないですか。

北村) はいはい。

原) これって何か・・・例えば大都市と地方の違いとか、そういった違いって何か影響するものってありますか。どういう施設が沢山論文をだすのか。

北村) ああ・・・大施設と小施設っていうのは余り感じが事はないですね。感じる事があるとすれば、多分先生も思っはると思うんですけど、「上の理解」があるかどうかですね。

原) やっぱりそこだ！！。いやあ、僕もそれだけやと思います。上司が自由にさせてくれる所やったら確実にガンガン行けるし、上司が押さえつける所だったら絶対に行けないですね。

北村) まあ、自分に何か言ってくるのは、上の先生が指導・・・上の先生も指導できる人とできない人が当然いるんで、それで「この人教えてやってくれ。論文書かせてくれ」って言っている人か、もしくは最初の段階で「もう上の先生と相談したんで、北村先生に協力してもらっていいか」みたいな事もあるし、上の先生から直接「うちの Registry とか研究があるので手伝ってくれ」みたいな感じで言われる事がありますね。

後は、ある程度偉くなっている・・・医長くらいになっていると勝手に別に上の権限取らなくても勝手にやっいていいんで、そういう人やったら、勝手に言われるがままに手伝いますけど。

原) そこはムチャクチャ楽ですよ。医長クラスのサポートってムチャクチャ楽ですよ。

北村) そこはねえ、自分で分かってはるし、日々の臨床の中で思いついた **Research Question** とか **Data set** とか持ってはるわけなんで、支援はしやすいですよ。

だから、大都市とか田舎とかいうわけではなくて、上の人たちがどういうスタンスであるのかと・・・その人が後期レジデントなのか医長なのかで全然違うので、そこはあるとは思いますがね。

原) もう一個の質問にも続きますけども、施設の支援体制にも繋がる所ですね。結局施設の支援体制っていうか、部署として上に理解があるかどうかっていうのが凄く大事だっていう事ですよ。

北村) そうですね。その通りやと思います。

～中略～

原) なるほどねえ、いやあ凄いなあ。わかりました、ありがとうございます。あとね、先生は NEJM を通してなにか良い事とかあったんですか？

北村) うーん、確かにお見合いの話はありましたね(苦笑)

原) お見合いの話が来たと・・・NEJM を通して(笑)

北村) お見合いの話って有名で、僕がネタにしているだけなんですけど(笑)

原) ははは(笑)

水谷) ははは(笑)

北村) 確かにそんなんありましたけど(苦笑)。あの～、あのね、Lancet と NEJM って同じ月に 2010 年に出ているんですけども。

原) はいはいはい。

北村) 2010 年の 3 月の 2 日か 3 日に先に Lancet が出たんですわ。で、NEJM は 16 日か 17 日に出ているんですよ。

原) はいはい。

北村) で、自分の中で面白かったっていうのは、3 月 2 日に Lancet に載っても一切誰も何も言ってくれない、褒めてもくれなかったんですよ。

原) ははは(笑)

北村) 何の評価も変わらなかったですよ、ハッキリ言うと(苦笑)

原) ふふふ(笑)

北村) ただね、NEJM に載った瞬間にみんなが「おめでとう」って言ってくれました。

原) へえ～。

北村) で、あとドメが来たのは、Yahoo ニュースに載ったんですわ。

原) はいはいはい。

北村) 「京大の北村っていうのが AED の効果を示した」って、それは抜群の宣伝になりましたわ。日本って Yahoo なんやなって思いましたけどね(笑)

原) はいはい、そうですね(笑)

北村) そういう意味では何もしてなくても、特に救急関係の人たちには・・・まあ、循環器系もそうですね、「NEJM に載っておめでとう」っていうメールも来だし、直接



いろんな人から「おめでとう」って言われる事があったんで、同じ雑誌でも NEJM の影響力っていうのは凄いなあと思ったのはありますね。

原) へえ～。やっぱり世界一の雑誌ですかね、臨床系で言うと。

北村) 臨床系ではやっぱりそうですね。で、やっぱりこれ一本通した事によって・・・当時、大学院生でしたけど、就職の事も多分スムーズにいったという事と、まあ何かを依頼するに当たっても説明はしやすくなりますよね、他の人に対して。誰かが依頼する時に「北村先生って NEJM に載せているような臨床の研究者です」って言うと、人に説明しやすいんで。

原) しやすい、しやすい。

北村) 後はねえ、大学で働いているっていう事も大事なんですけど、そういう実績があるという事に対して次の研究には繋がって行くという・・・好循環になるっていうのは多分あると思います。

原) なるほど。

北村) ただ、臨床研究やっていて思う事は、そんなにこれ・・・いや、当時間も「先生、NEJM に載ったら今後は絶対に金に困らないよ」って言われたんですけど、金は常に困ってますね(笑)

原) ははは(笑)

水谷) ははは(笑)

北村) あんまり臨床研究やってお金に・・・多分、基礎研究やったら一本でも Nature に載ったら次の研究費を申請して、お金また儲けて人を集めて良いところに載せてっていう好循環に行くと思うんですけども。まあ、NEJM に載せても中々お金は貯まらんし、研究費でウハウハというのはないですよ、常に困っています(苦笑)

水谷) うーん。

原) だから、これを聴いていて「ちょっと北村先生が可哀想や」と、こんな神みたいな・・・人の指導もしてて、こうやって **Output** も出している人が金に困っているから寄付とかしてあげて下さい、皆さん(笑)

北村) ははは(笑)

原) 教室にね(笑)

北村) 観察研究は先生もご存知の通りに手弁当でやれる部分もあるので、そんなにお金がなくても何とかなんですけれど・・・金があっても結局入れるのが医者であれば、そこはお金が発生しようがしまいが労力というのは人間にかかってしまうので、お金がなくて観察研究ができないっていうのは、ほぼほぼ無いんですけども。

原) 確かに。

北村) まあ、いろんな・・・先生もご存知だと思うんですけど、校閲費だの掲載料だの  
かかってきて、学会発表だの何だのかんだの金はかかるんですけど。

まあ、お金があつて人雇えてシステム作れたらベストなんで。

原) 若干、哀しいのがね。Open Journal で・・・まあ、今回通った『Journal of American  
Heart Association』も 2300ドルかかるんですよ、だから 25 万円くらいかかる。  
で、例えば北村先生が「俺は NEJM にいっぱい通しているから金はウハウハや  
から出しておくわ」みたいな事が発生しないっていうのがね。

「一応、上と交渉して出してもらえるか頼んでみるわ」とか、やっぱりまだそういう  
話にしかならない。日本での臨床研究の立ち位置というのはまだまだ低いなっ  
ていうのは思いますよね。だけど、僕らの学年で・・・例えば北村先生は平成 18 年  
卒業で、旧帝大学の助教にポジションがあるっていうのは結構厳しいんでね、こ  
の時代では。

北村) それは厳しいですね。

原) そういう意味ではキャリアとしては、Relative にはね、他の人との比較ではズバ  
抜けてるんだけど・・・だけど NEJM 3 本書いて、Lancet にも通している北村先  
生がまだ助教っていうのは残念でならないですね。

北村) それは僕の口からはこれ以上何も言えないです(笑)

原) 確かに(笑)

北村) あの～、就職もさせて頂いてありがとうございます(笑)

原) ははは(笑)

北村) 僕は常勤の助教ですけど、今の時代は任期制の特任ナントカというのがほとん  
どになって来ているので。

原) そうそう。

北村) Academic Post を取る事自体は厳しい時代にはなってますよね。そういう意味  
でも就職できたのは良かったかなあと。今のところはこれでコツコツと頑張ります  
ので、よろしくお願いします(笑)

原) ははは、僕はいつもこれ冗談で言っているんですよ。「モンスター北村ですら助  
教やで」ってね(笑)

北村) それはねえ、ネタですけど(苦笑)

原) そうそう、ネタ(笑)。いや、だけど日本ていうのは臨床研究っていうのはこうい  
う状況だけど、北村先生みたいな人が凄く頑張っていて、いろんな人をサポート  
していて粘り強く泥臭い事もやっていると。要するに支援依頼があつたら会い

に行ったりもしているというのを皆に知って貰いたいですよね。

そんなにパンと楽しんで載っているわけではなくて、凄い大変な事をたくさんしていると・・・北村先生ですら。その中ではいろいろと考えてですね、戦略的にどうやったら勝てるかと常に考えている姿勢があって、ノウハウがある。多分、今回のって表に出てきているような事はないんじゃないですかね、こういう話って。

北村) こういう話をした事はあまりないですよ。内輪で聞かれて軽く答える事を今先生がまとめて聞いて頂いたっていう感じですけど。

～中略～

北村) ちょっと話がズレるかも知れないんですけど、日本人の Reviewer って何か思うんですけどもね・・・自分が Editor になったような感じで返事書いてくる人が多いですね。

原) そうそうそう。超上から目線ですね。

北村) Reviewer っていうのは、本来の役回りは NEJM だろうが IF 1 の雑誌だろうが、本来の役回りは、この雑誌を良くするための建設的な意見を言うべきものであって、別にこの論文を落とすか落とさないかを決める人じゃないんですよ。

原) そう！！

北村) それは Editor の仕事なんで。

原) そうそう。

北村) それは、本来(IF が)1 にしか載らん論文を NEJM に載せようとして Review が回ってきたら「ちょっと待ってくれ」ってなりますけども、普通はこの論文に対する建設的な意見を言えばいいのに、「こんな Single で Retro の論文持ってきたやがって、お前らこの雑誌舐めてんのか」くらいの勢いで書いてくる Reviewer も確かにいるんですけども。

原) ふふふ(笑)

北村) その判断をするんじゃなくて、「ここをこうして良くして下さい」っていうのが、Reviewer の意見なんで。

原) そう！！

北村) そういう意味で、日本人の Reviewer っていうのは「あのお、Editor じゃないですよ」って思う事は多々ありますね。

原) 北村先生はオブラートに包むのが上手いから(笑)。僕なんかは「クソや」って言

うんですけど、日本人の **Reviewer** は(笑)

北村) ははは(笑)。日本人は特有ですね、あれ。他の・・・なんか「**Judge** をしないで。**Judge** をした判断を書くのは止めて」って感じで。

原) そうそう。「建設的な意見をくれ」と。うん、本当に(笑)。なんか細か〜い、どうでもいようなところをネチネチネチネチとツッコんで来てね。

北村) それは多いですね。非常に多い。

原) あれはどうにかして欲しいなあ。

北村) 自分は日本の雑誌はあんまり・・・いや、日本の雑誌もたくさん出しているんですけど、日本の雑誌はホンマに回る時は **Reviewer** が上手いこと回るかどうか賭けをしてますわ。変なのに回らんといてくれと祈ってますね。

原) ちなみに北村先生が **Revise** に回って 1 個だけ論文が落ちた事があるんですよね、先生 **Revise** に回って。

北村) ああ、それ(苦笑)

原) それが僕の論文で、僕も基本 **Revise** にまわって落ちた事ないんですけど 1 個だけ落ちて、それが日本の雑誌でとんでもない **Reviewer** でね。クソみたいなコメントでね。

北村) あれは解決できないですね。

原) しかも **Second revision** まで行ったのに・・・しかも「直せ」って書いてないのに、それができてないからって **Third review** で落としてきやがったんですね、あれ。

水谷) へえ〜(呆)

原) あれはマジで腹が立ちましたけど。ははは(苦笑)

北村) **Editor** がね・・・まあ、**Reviewer** の意見を鵜呑みにして自分の判断をもうちよっとチャンとするべきやったなあとあれは思いますよね。

原) 日本の **Editor** はね・・・。

北村) うーん、**Editor** がもっと強力な権限を持って最初から決めるべきですよ。何でもかんでも **Reviewer** に任せるんじゃなくて、最後の論文の責任を持っているのは **Editor** なんだという事をね、**Editor** が自覚した上での判断をするべきですよ。

水谷) うーん。

北村) **Editor** と **Reviewer** の境目がないような気はしますね。

原) 例えば結構良い雑誌だったら、**Editor** の権限が凄く大きくて **Reviewer** がダメっ

て言っても Editor がいいと思ったら通したりとかしてくれますもんね。

北村) してますね。

原) でも、日本の雑誌は Reviewer が全員「うん」と言わないと通らない。Editor は多数決の調整をしているだけだから(笑)。日本の Editor は。

北村) ちなみに NEJM も Lancet も多分思うんですけど、1 回目の返事の後 Reviewer に回してないですね…自分の感覚から言うと。

原) へえ～。

北村) それを読んで R2 とかになったとしても、Editor が全部 Reviewer の返事を見て判断して「こうせいああせい」っていう返事だったので。

水谷) へえ～。

北村) IF 10 以上の雑誌は、少なくとも Major Journal では意見に対する…僕は JAMA の Reviewer とか何回かやったんですけど、何回か通っている論文多いんですけど…僕に R2 回って来た事ないですよ。1 回目の意見書いて、その返事を見ずにいきなり通っていたりする事があるので、少なくとも Major Journal は Editor が強力な権限と雑誌をどういう方向に持っていきたいのか決めているので。

水谷) うん。

北村) Editor は Reviewer まかせにはしないですね。この論文に対する Peer な意見を吐かせて、それを修正するだけで、それを吸い上げて判断するのはあくまでも Editor が Judge しますね。

原) そこが嬉しいよね、海外の雑誌は。あの、今回の僕らの北村先生の対談のきっかけになった金子先生の JAHA は Editor はどちらかという日本人寄りの Editor でしたね。要するに、Reviewer の意見をやたらと吸い上げるタイプ。

北村) あ、はい。そうですね。

原) 実は今対談に参加してもらっている水谷先生の論文がね、あれは Revise 出すと3日で Reviewer から結構コメント…3人 Reviewer がついて結構コメント来て、それに対して返したんだけど、3日で Editor decision してくれましたね。だから『Circulation』とかの Major Journal の経験がある Editor なんだなって。

北村) わかります。とにかく Editor が判断してパンって決めてくれますね。

原) そうそう。だから、そこは運なんで、本当に。良い Editor に回るかとか良い Reviewer に回るかとかは運なんで、もう数出すしかないかなと思うんですけど。そういう意味では水谷先生の論文は、この次また対談しますが、凄く運が良かったし、まあブッチャけ今回は本当に大変でしたわ、4回も Revise させられるし。

水谷) ふふふ(苦笑)

北村) お疲れ様です(笑)

原) でも JAHA だからね、もったいないからね。

北村) そうですね。やっぱり High Impact Journal となる…まあ、5 点以上が High Impact Journal って呼ばれるんで、5 以上に載せる事…やっぱり 10 以上の雑誌。循環器であれば循環器 Major って呼ばれる『Circulation』、『European』、『JACC』は載せたい所なんで、そこに載せるには多少戦略もいるやろうなとは思うんですけども。

原) そうですね。ありがとうございます。だいぶ時間を過ぎてしまいましたすみませんでしたけど。

北村) いえいえ、とんでもないです。ありがとうございます。

原) 水谷先生、質問はもういい？

水谷) はい、ありがとうございます。

原) じゃあ、僕はこういう話を北村先生とガチンコでした事なかったんですけど、日本の臨床研究の分野を良くしていこうという Philosophy が、かなり同じ気持ちを共有できているなっていうのを再認識できたし、Strategy も似ているし、僕は大学の外に出て…まあ市立大の名前はありますけど、アカデミアの外からそういう役をしているし、北村先生はアカデミアの内からそういう役をしているし、Hungovercome 試験もね、北村先生と一緒にやっていますし。

北村) よろしくお願ひします(笑)

原) そういう意味では、同じ志を持っている若手として、いろいろと僕もご指導をいただきながらですね。

北村) いえいえ、こちらこそいつもありがとうございます。

原) はは(笑)。一緒にやって行きたいなと思っています。じゃ先生、今日はどうもありがとうございます。非常に勉強になりました。

北村) いえいえ、とんでもないです。どうもありがとうございました。

原) じゃあ、今日はこれで終わりという事で。

水谷) ありがとうございます。

(1:26:36)