

世界中の論文を専門家が調べてピックアップしてくれる－渡辺範雄・コクランジャパン代表/京都大大学院准教授 ◆Vol.2

体験者が語るコクランレビューの作り方

スペシャル企画 2029年10月16日 (火)配信 聞き手・まとめ：高橋直純 (m3.com編集部)

[渡辺範雄・コクランジャパン代表/京都大大学院准教授：中山祐次郎・対談企画](#)
[現時点で最も正しい医療情報が分かる仕組みVol.1](#)

中山：日本におけるコクランの状況について教えてください。

渡辺：m3.comでも記事になっていましたが、国立成育医療研究センター病院にいた森臨太郎先生が2014年に日本支部を作られました（発足時については『世界の医療の常識を作るコクラン－森臨太郎・コクラン共同計画日本支部長に聞く◆Vol.1』を参照）。ある程度、コクラン著者が増えるという実績ができて、2017年にコクラン地域センターに昇格しました。NPO法人にもなりました。2018年10月に森先生が国連に行くことになって、私が理事長代行になり、今年6月に総会があって、理事長に就任しました。



渡辺氏

中山：確か2013年ぐらいから、日本発のレビューが、がーっと伸びていますね。日本における活動資金はどうしているのですか。

渡辺：コクランジャパンの活動をするにもそれなりにお金かかることですので、サステナブルなものにするためにNPOになりました。それまでは公的研究費で「日本での系統的レビューを推進するための研究」のような目的で助成を受けていましたが、それ以外の資金も持てるようになりました。研究費は目的・期間という制約があります。NPOとして紐付きではない資金が得られると、自分たちのやりたいことがやれるので良い面もありますが、やはり会員の方に魅力を感じてもらうことは大変です。会費は1万円ですが、研究費で落とせるものではないし、会員は皆が自腹で払うようなものですから。

会費収入だけではなく、コクランの系統的レビューをやるためのワークショップを開催して受講料をいただいたり、本部を置いてある成育医療研究センターとは業務提携をして文献検索やワークショップを開催して、費用をいただいています。

額は多くはないですがコクラン本部からも活動費は出ています。例えばPlain Language Summariesとって、一般の人に読んでもらうためのサマリーを作っていますが、それを日本語に翻訳しており、その対価が出ています。翻訳に関しては、日本チームはとても優秀で8000本ぐらいあるうちの1500本ぐらいは訳してあります。これには、コクランジャパン以外の方々の努力も大きいです。

中山：医療情報を一般の人に伝える活動に興味を持つ人も多いかと思いますが、例えば、その翻訳はエムスリーの会員がやりたいと思ったらできますか。

渡辺 : できます。コクラン本部のホームページからコクランサポーターに登録して、「日本語の翻訳」を希望すると、コクランジャパンのスタッフに知らせが入ります。簡単なテストをして合格していただければ、一緒に活動できます。今年からは本格的に機械翻訳を入れようとしています。それでも最終的には人的な監訳が必要なので、協力いただける方は大歓迎です。

編集部 : コクランレビューとはどのようなもので、どうやって作成するのですか。

渡辺 : それはぜひ、経験者の中山先生が説明してください（笑）。

中山 : 渡辺先生の授業でコクランに限らず、1年間を通して系統的レビューを学ぶということをやりました。受講した時点では、ホームページでちょっとコクランレビューを見たことがあるぐらいだったんで、誰がやっているかということも分かっていなかったです。

コクランでは、自分の関心のあるテーマについてレビューを作るという宣言をして、本部に登録をすることから始まります。それをタイトル登録と言いますが、ここが最も高いハードルとも言われています。重要そうで自分に興味があって、しかもまだ誰もやっていないテーマを探す必要があるわけです。授業には16人ぐらいが参加していましたが、結局通ったのは半分ぐらいでしたっけ？

渡辺 : そうですね。

中山 : 僕は大腸を専門としているので、大腸グループのオランダの人にメールをしました。しばらくなんのリアクションもなかったのですが、2カ月ぐらいで返事がきて、「ちょっと他とかぶってるからこういうのどう？」といったやりとりをして、OKが出ました。

渡辺 : 補足すると、コクランの系統的レビューは1人でやるのは絶対駄目なんですね。必ず2人以上のグループを作って、独立で同じ作業をした上でディスカッションしながらやることが求められます。また、製薬会社とのCOIがあると駄目なので、僕はこの5年間、製薬会社の講演依頼は全部断っています。

中山 : 僕は一緒に授業を取っているメンバーや渡辺先生、僕の現在のボスでもあって、ここの卒業生でもある福島医大の本多通孝先生などにも入っていただきました。登録したテーマは「Long-term results of laparoscopic colorectal cancer resection（大腸がんの手術で開腹手術と腹腔鏡手術、どちらがいいか）」という結構シンプルなものです。

渡辺 : すごいストレート、よく通ったね。

中山 : 実は2007年にも行われていましたが、12年も経つと新しい研究もいろいろ出ているので、もう一回やるという意味合いでのタイトル登録をしました。授業ではメールのやりとりのテンプレートも教えてくれて、それがめっちゃ役に立ちました（笑）。正直、外国人とオフィシャルにメールでばんばんやりとりするという経験も無かったので。

渡辺 : そうですね。やっぱり英語のハードルもあるし、仕事との兼ね合いもあったりで、大変なことも多いですけど、そこは熱意でクリアできます。臨床の先生でも挑戦してほしいですね。

中山 : 驚いたのは、タイトル登録したテーマで、コクランが世界中で出版されている、あるいは出版されていないものも、論文を網羅的にだーっと調べてくれるんです。その作業は自分でやったらかなり大変だと思います。韓国語やスペイン語の論文なんかは読めないじゃないですか。

渡辺 : そうなのは翻訳者を探してくれます。

中山 : 僕が決めた条件に合うものをピックアップしてくれて、今のところ17の研究が対象になる見込みです。

渡辺 : やはり結構ありますね。

中山 : ですよ、ちょっと多くてやばい（笑）。

渡辺 : 普通のコクランの系統的レビューはもっと少ないです。いろいろ探したけど、4本ぐらいしか先行研究がなかったとかもありますし。面白い結果出そうですか。今の常識だと、腹腔鏡の方が侵襲は少なく、入院日数もイレウスとかも少ないという結果になりそうですよね。

中山 : 短期成績はそうですね。長期成績だと、サバイバルやっても変わらないんじゃないかという……。

渡辺 : なるほど。どのくらいで完成しそうですかね。

中山 : 先生から言われるとプレッシャーですが、3~4年ぐらいだと、僕は勝手に思っています。

渡辺 : 一応決まりとして、タイトル登録してから半年以内にプロトコル=研究計画書を作って出すことになっています。そのプロトコルも査読を受けて、オッケーされた後、1年以内にレビューをやらなくてははいけない。だから……。

中山 : そんな決まりがあるんですか。知らなかった。

渡辺 : あるんですよ。ただ、査読にも時間がかかるので、僕が京大に来て4年目に入りましたが、最初に教えた人達が最近やっと出版するくらい。だからやっぱり3年ぐらいはかかるでしょうね。

中山 : 僕はプロトコルを1回出して、レビューされたのがこの間返ってきました。レビューも3カ月以上かかって、催促を何回かしてやっとという感じでした。

渡辺 : レビューには、「マネージングエディター」、「ディレクティングエディター」、「インフォメーションスペシャリスト」と呼ばれる文献検索のプロの、少なくとも3者は関わります。まずマネージングエディターとディレクターが相談をして、進めるとなるとレビューグループのお抱えの査読者数十人の中からトピックに合いそうな人を選んで割り振ります。

中山 : 手厚い体制ですね。

渡辺 : そうなんです。レビュアーが4人くらい付くこともありますね、

中山 : 確かに30個ぐらいは指摘があった。

渡辺 : レビュアーワン、ツーと分かれていたでしょう？

中山 : 僕の場合は、全部その人がやったふうになってて、ちょっと分からなかったです。

渡辺 : エディターが多分ピアレビューを整理してくれたんでしょうね。レビュアーはどこの人でしたか。

中山 : 大腸グループはデンマークの人ですね。

渡辺 : おそらくグループの主要メンバーの3人はデンマークにいると思いますが、ほかの査読者は世界中に散らばっています。

中山 : 逆に言うと、その3人はある程度、顔の見える関係でやっているということでしょうか。

渡辺 : やっぱりミーティングを密にやらなくてはいけないので、同じ大学に所属していたりする場合も多いようです。

中山 : どういう人なんですか、大学教授とかでしょうか。

渡辺 : 大学教授が多いですかね。所属する大学にコクランのレビューグループを作ると決めて、研究費を取ってきたりします。お金を取るのがディレクターの仕事で、その下のマネージングエディターがレビューの交通整理をするという感じです。資金は研究費や大学・国の補助金が多いですね。本部が購読料を分配してくれるようになっていますが、それだけでは足りなくて各自で取って来る必要があります。それが取れなくなると、あるグループでは半年か1年間、活動が止まったりしたこともありました。

中山 : みんな手弁当でやっているんですね。

渡辺 : ほとんど手弁当です。例えば僕だってコクランジャパンの理事長ですが、一円も給料ないですからね。中山先生は実際やってみてどういう感想ですか。ぜひ率直にお聞きしたいです。

中山 : これまでやってきた論文作成や研究とは、方法が全然違うのでそこに戸惑ったところもあります。コクラン独自のシステム、ソフトウェアを使うんですが、その2つのハードルが割と大変でした。例えば、システムが落ちやすいとか、コピペの仕方が最初ちょっと違って分かんないというユーザーインターフェース的なところも含めてなんですけど。

渡辺 : 確かに専用ソフトは少し問題もありますね。

中山 : あと、こちらがデータを保存してコクランの人たちが見る、その一連の作業のことをチェックインと言って、自分が作業するときのことをチェックアウトと言いますが、その独自の単語も最初分かんなくて、「意味が分かりません」というやりとりをしていましたね。

渡辺 : そうですね。

中山 : 作業量という意味では、他の論文作成に比べて、ちょっと多めかもしれない。ただ、その分、やっぱりコクランに論文を書いたということの意味は非常に大きいと思います。研究者としての信頼も上がるんじゃないかという下心もあります（笑）。

渡辺 : 上がると思いますよ。

中山 : それは非常に論文を書くことの意味以外にも名誉なこと、研究に片足を突っ込んだ人間としてはすごくうれしいです。

編集部 : 今やっているテーマだと、臨床やご自身の実践に役に立ったりすることもあるのでしょうか。

中山 : 正直、僕のレビューがまとまって「開腹術より腹腔鏡の方が良かった」という結果が出ても、世界の潮流は何も変わらないと思います。何も変わらないですけど、これまでの20年間の外科の変遷の歩みをきちんと記録するというのはそれなりに意味があると思っています。恐らく開腹手術というものに終止符を打つと……。

渡辺 : そうですか。

中山 : 開腹手術はどのみち減っていくでしょうが、その学問的な裏付けになるんじゃないか。

渡辺 : 補足すると、この系統的レビューはどちらが「良い悪い」と結論づけるものではなくて、「どの程度良いか」を示してくれます。例えば開腹手術したら1000人中50人が後にイレウスになるんだけど、それをラパロでやれば1000人中の30人になります、といったような具体的なイメージがわかりやすいデータを提供できるはずですよ。

中山 : そうですね。外科医やっているのと開腹でいくか腹腔鏡でいくか迷うことはたまにあるんですよ。「どっちでもいいけど、どっちでやる？」みたいな会話が会議で行われていることもあります。

渡辺 : あと、「エビデンスが絶対だ」ではないんですよ。例えばハイリスクの人だと、1000人中50人が1000人中30人を単に比較するのではなく、患者さん一人一人のリスクの状況を踏まえて判断するわけで、リスクを見繕った上でエビデンスを使うのが当たり前ですよ。

中山 : 確かにそうですね。実は、17本の中でも結果が割れているんです。

渡辺 : まさにメタ解析のしがいがありますね。「コクランレビュー」やEBMそのものを絶対視するのではなくて、読み方、使い方を医者、医療者だけではなくて、一般の人にも日本国内でちゃんと広めていかなくてはと思っています。

シリーズ [一介の外科医、憧れの人に会いに行く：中山祐次郎・対談企画](#) »