

## 編集後記

本号ではトランスレーショナルリサーチを主なテーマとして取り上げている。21世紀の革新的医療技術開発はトランスレーショナルリサーチに負うところが大きい。1990年代から始まったEBMの国際的潮流の中で、我が国の臨床研究基盤の脆弱さが嘆かれて久しいが、その解釈を少しは変えても良いのではないかと思われる状況が生まれている。トランスレーショナルリサーチを行うには、先ず基礎研究におけるシーズがなければならない。又、このシーズを臨床応用するための臨床研究基盤がなければならないこの両者が備わって初めてトランスレーショナルリサーチは可能となる。臨床研究の基盤整備事業は、2007年（平成19年）から文部科学省の始めた橋渡し研究プログラムに始まり、その後厚生労働省の早期・探索的臨床試験拠点及び臨床研究中核病院の整備事業によっても支援されている。

TRI10周年記念シンポジウムでは、神経性難治疾患、とりわけ脊髄損傷が取り上げられた。脊髄損傷は一人の人生を大きく変えてしまい、また患者がしばしば若年者であることが痛ましいが、再生医療は脊髄損傷の予後を大きく改善することが期待される。また、この再生医療はQOLを損なう最大の原因である脳梗塞にも応用されようとしている。また、再生医療と共に革新的リハビリ技術としてのHAL<sup>®</sup>の成果が報告されている。HAL<sup>®</sup>は神経疾患患者の支援のみならず、様々な医療、福祉分野に应用可能ということであり、今後の発展が期待される。

海外のトランスレーショナルリサーチの状況については、米国TRセンターの視察報告、及びシンガポール、ドイツ、フランスからのゲストスピーカーによるそれぞれの国の現状報告があった。これらの報告を踏まえて、我が国のトランスレーショナルリサーチは既に欧州連合を凌駕しているとの見解も示されている。

このように臨床研究基盤整備は短期間に十分な資本の投下と臨床研究遂行のノウハウがあれば可能であることを示している。翻って、有望なシーズを生み出すための基礎研究をこのような短期間のうちに育てることは全く不可能であろう。

明治初期以来、我が国の基礎研究偏重の医学の体質も思わぬところで役に立っている。これからは、我が国の基礎研究は世界のトップレベルであるが、臨床研究については多くの国々の後塵を拝していると嘆くばかりである必要はないのかもしれない。

（景山 茂）