

鍼灸の介入研究を精査して根拠に基づく医療を追求する！

志倉敬章

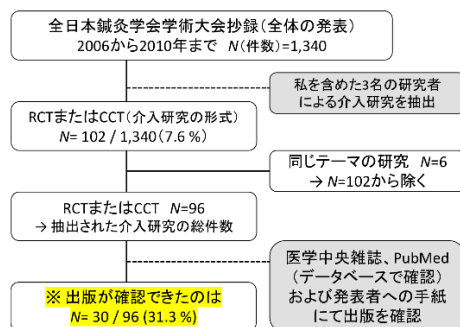
平成28年度に臨床鍼灸学コースを修了した志倉敬章です。突然ですが、皆さんが思う「研究」とは、鍼灸とその他の療法などを実際に行い、比べて有意差（効果や安全性があった）などを検討することが頭に浮かぶと思います。この様な治療的介入を2群以上（鍼灸群、その他の療法群、あえて何もしなかった群など）で比較して検討すること（群間比較）を「介入研究もしくは臨床試験」と呼びます。これらの研究は、その後所属する学会で成果のポスターや口頭発表を経て、論文を作成し“出版（学会誌に掲載）”されます。

しかし一連の流れで気を付けなければならないのが、研究過程における様々な『バイアス（偏り）』です。私が注目したのは“出版バイアス”です。研究者として有意差が認められた研究について、多くの人に伝えたい気持ちが湧くことは必然です。一方「予期した結果が得られなかった」場合に、「出版（論文化）せず自ら研究を取り下げってしまう」ことで生じる偏りを出版バイアスといいます。

私は鍼灸研究の発表が多い「全日本鍼灸学会学術大会」の2006～2010年の発表を対象に出版の割合や研究方法、そして出版されなかった発表について要因を調査しました。主な結果として、介入研究は全体96件中30件（31.3%）の出版が確認されました。これは諸外国と比べて低い出版率です。次に出版されるかどうかにもっと大きな影響を与える要因を分析したところ、「群間比較有意差（オッズ比6.78）」であることが分かりました。すなわち“出版バイアス”が存在し、その原因は「群間比較で鍼灸の有意差が認められなかったから」であると結論付け、論文（志倉他「2006～2010年の全日本鍼灸学会学術大会で発表された臨床研究の出版率と出版バイアス：今後の日本の鍼灸臨床研究のあり方を考える」,全日鍼灸会誌68(1):21-31(2018)）にまとめました。

研究者にとって都合の良いデータばかりを出版・蓄積したら、“根拠に基づく医療（Evidence-based Medicine）”は土台から崩れてしまいます。適切な方法による研究結果の蓄積は必須であり、後に続く研究へと精錬されてこそ「研究の意義」があると思います。そのためにも『バイアス』は最大限に排除する努力が必要です。関西医療大学はこういった側面からも研究を行うことができ、新たな視野が開ける場所です。

【全体の発表から介入研究の出版確認までの流れ】



ロジスティック解析 変数増加法による解析【出版に影響する要因】

独立変数	偏回帰係数	Odds Ratio	95% CI	P value
被験者の種類	1.186	3.275	1.089-9.845	0.035
割り付け群数	1.558	4.750	1.142-19.76	0.032
※ 群間有意差	1.914	6.778	2.062-22.276	0.002
定数	-3.350			0.000

モデル χ^2 検定 $p < 0.05$
判別的中率 76.9%