

日本学術会議 第二部 臨床医学委員会 (第 25 期 第 1 回) 議事要旨

1. 日 時 令和 2 年 10 月 3 日 (土) 13:30-15:00
 2. 形 式 ビデオ会議
 3. 出席者 天谷雅行委員、荒井秀典委員、尾崎紀夫委員、北川雄光委員、木村通男委員、小松浩子委員、澤 芳樹委員、寺崎浩子委員、名越澄子委員、西村正治委員、藤井知行委員、水口雅委員、三谷絹子委員、光富徹哉委員、山本晴子委員
(50 音順)
- 欠席者 越智光夫委員、戸田達史委員、藤原康弘委員

4. 議題

- (1) 役員を選出
- (2) 分科会設置及び分科会世話人の決定について
- (3) 日本学術会議会則第 27 条第 2 項の取扱いについて
- (4) 議事要旨の提出に関する委員長一任についての承認
- (5) 委員会委員間のメールアドレス共有について
- (6) 連携会員説明会について
- (7) その他

5. 議事概要

- (1) 委員長に名越委員が選出され、副委員長に山本委員、幹事に荒井委員と木村委員が指名され、委員会で承認された。
 - (2) 第 24 期から継続の 14 分科会と主担当が土木工学・建築学委員会から当委員会に変更された子どもの成育環境分科会の設置と各分科会世話人が決定された。
 - (3) 日本学術会議会則第 27 条第 2 項を採用し、分科会の議決をもって委員会の議決とすることが決定された。
 - (4) 当委員会の議事要旨は、所属委員への回覧を行ったのち、最終的な承認は委員長に一任することが決定された。
 - (5) 委員会委員間でメールアドレスを共有することが決定された。
 - (6) 連携会員説明会についての連絡事項が確認された。連携会員説明会に間に合うように各分科会の設置目的、審議事項を記載した文書を用意することを申し合わせた。同文書のひな型および第 24 期の文書と委員リストを各世話人に送付することを事務局に依頼することとなった。
 - (7) その他
- 臨床研究分科会について

第24期の活動内容が紹介されたが、今期は臨床研究法の問題だけでなく、政府やマスコミの臨床研究に対する理解も含めて、日本の臨床研究体制について広く論じていくことが提案された。臨床研究法の具体的な改善案については、今年度厚生労働科学特別研究事業（「臨床研究と取り巻く状況を勘案した臨床研究法の法改正も含めた対応策の検討」堀田班）で討議されているので、臨床研究を衰退させないための提言を学術会議では発出すべきとの意見や、臨床研究法で使用されている用語の整理・修正についても取り上げてほしいとの意見が出された。研究方法のIT化（研究ノートや画像の電子化など）も提案された。また、妊娠によりすべての臨床研究で対象外となり、妊婦の治療に関する知見が得られない点も問題提起された。

○COVID-19への対応について

第二部 部附置分科会の大規模感染症予防・制圧体制検討分科会が対応しているが、今後第一部から第三部にわたる分科会で協議される可能性が紹介された。

COVID-19に関するエビデンスに基づいた基礎的・臨床的研究成果が日本から発信されていない。例えばCOVID-19拡大によるメンタルヘルスへの影響に関する報告も乏しいが、何より、我が国の死体解剖保存法遵守という点もあり、また大規模病院でも解剖の体制が純分には構築されておらず、海外から報告されている新型コロナウイルスによる脳への影響についても調べることができていない。日本発のアビガンについても、大規模な研究は対照比較試験ではなく観察研究に過ぎず、二重盲検比較試験ができる感染拡大早期に臨床研究法では緊急の対応ができなかった。その後も本人や家族の同意が取れない場合の事前同意の免除事項も認められなかった。アメリカや中国ではNIHが資金を提供して大規模な二重盲検比較試験が行われ、研究成果を世界に発信している。日本全体の研究に対するメンタリティも問題である。

○提言の実現性について

発出した提言が社会に届いているのか、提言が実行されているのか、提言を発出するだけでなく行動することはできないかとの意見が出された。医学会連合との協同により来年度から臨床研究医枠が設けられるようになったことが紹介され、医学会連合だけでなく、市民団体や患者団体と連動した活動を模索することが提案された。医学会連合とは定期的な懇談会を継続し、協同して提言や声明を発出するなど今期も連携していくことが承認された。社会への発信として、クラウドサーバーと契約して収録したオンラインのシンポジウムを掲載する案も出された。

○今後、取り上げてほしいテーマ

代理出産やレジリエンスが提案された。