こころ，からだ，いのち

中野 重行　大分大学名誉教授 / 創薬育薬医療コミュニケーション協会 代表 / 臨床試験支援財団 理事長

連載43

思いをスケッチして一枚の図に落とし込む！
～目指す行動の方向性を図示して，ビジュアルに訴える！～

●ビジョンが明確であれば図示することが可能に

世の中には人を評する際に，「あの人はビジョンがある」あるいは「ビジョンがない」という表現があります。もちろん，前者は褒める場合に使う言葉であり，後者は貶す際の表現のし方です。ビジョン（vision）は，もともとは，「視覚」「視力」という意味ですが，ここから発展して，将来が見えているかどうかということ，つまり「将来の構想」「展望」を意味するようになり，さらにはそのために必要な能力を指す「将来を見通す力」「洞察力」といった意味に発展したものと思われます。

ビジョンという言葉の使われ方からも容易に連想できることですが，ビジョンがしっかりとしていれば，視覚に訴えることができるということであり，したがって，図示することができるということでもあります。自分の訴えたい思いや考えをスケッチして，図に落とし込むことができるのです。

実際に自分の思いや考えを図示する際には，重要な要素を三つくらいに絞り込むと，要点が浮き彫りになって，わかりやすくなります。観る人，聴く人にとっても，理解しやすく，覚えやすく，したがって，思いや考えが伝わりやすくなるのです。

筆者の抱いている治験のイメージを，わかりやすく図示したのが**図1**です。治験の必須プレイヤーである治験依頼者，治験担当医師（または医療者），被験者になる患者の三者を同じ大きさの丸で描き，全体の配列が正三角形になるように並べてできるこの基本形を，「臨床試験の基本三角形」と名づけました。

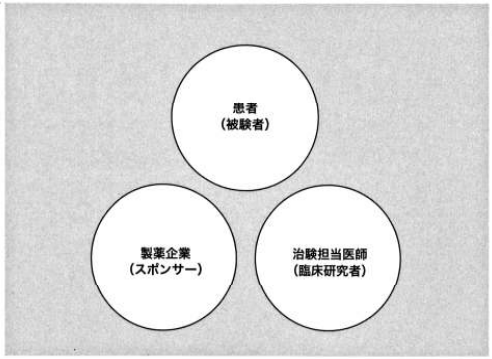

図1．製薬企業（スポンサー），治験担当医師（臨床研究者），患者（被験者）から構成される医薬品に関する「臨床試験の基本三角形」

その後，「臨床試験の基本三角形」を構成する三本柱の中で，「治験」が心の中で占めている大きさや重みが異なることを強く意識するようになり，治験を健全に育てていくためには，この事実を皆で共有した上で，ディスカッションを進めていく必要性を感じるようになりました。そこで，意識の中で「治験」がどのくらいの大きさを占めているかを，三つの丸の中にさらに小さな丸を描いて，対比して表現することにしたのが**図2**です。この図は，治験がわかりやすくなるということが好評で，日本国内だけでなく，欧米でも基本構造は同じであって，欧米から来日したシンポジストからも賛意を表明されました。つまり，医薬品の治験に関する基本構造は，日米欧の間で同じであることが，広く認識されたのです。また，三つの丸の中に描いた，心の中で占めている「治験の大きさ」を示す図が，「治験によって受けることのできる恩恵」の大きさの差異になったり，「治験に関する情報量」の差異になったり，観る人の立場によって感じ方が異なっており，自分が当初意図した以上に，観る人の想像力によって広がりが生まれてくることがわかりました。

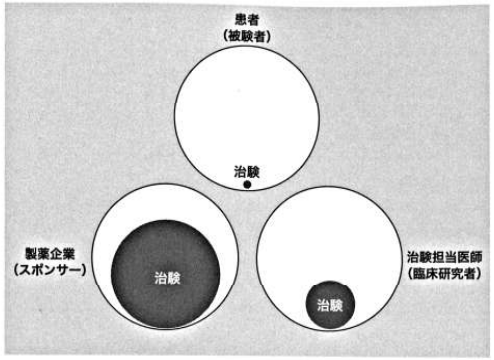

図2．「臨床試験の基本三角形」の中で治験が意識の中で占める大きさの差異（治験による恩恵，治験に関する情報量などの差異にもなっている！）

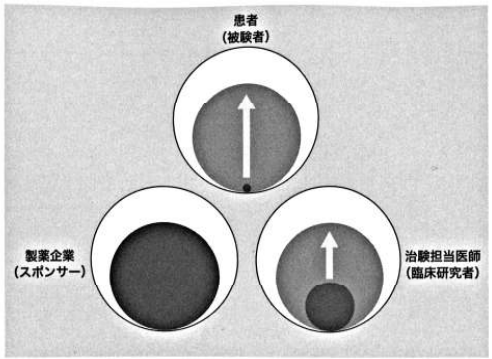

図3．治験の基盤整備を行う際に，私ども医療関係者が努力すべき方向性とその大きさを示す概念図

●波紋のように広がり，育つイメージ

その後，わが国の治験の基盤整備をどのように進めていくかについて，学会や全国放送のテレビ番組などで語る機会が増えました。20年ほど前のお話です。治験の基盤整備を進める際に，医療者として私どもが，どのようなビジョンを持って行動を起こす必要があるかということを語る機会が増えたのです。そこでごく自然に筆者の頭の中に生まれたのが**図3**です。「臨床試験の基本三角形」を構成する三つのパーツのそれぞれが治験によって受ける恩恵の大きさには，差異が大きすぎるように感じていたことから，これから私どもが起こす必要のある行動の方向性とその大きさをイメージして図示したものです。もちろんこれは，医療機関の中で働く医療者の立場から見た図です。起こすべき行動の方向性とその大きさを強調するために，製薬企業のところでゼロ合わせをしています。医薬品の臨床試験の実施方法が法制化されて新GCPになった頃，製薬企業サイドは最も熱心に改革を行っていたので，あえてこれをゼロ合わせして，医療機関サイドで働く人たちに訴えたかったわけです。

患者サイドで治験の恩恵を受けることができるのは，被験者となる患者が直接的であることももちろんあるのですが，恩恵を実際に受けることのできるのは，主として未来の患者であるため，この部分を大きくしてあります。そして，目指す方向性は，同じ大きさになるように努力することである，というアッピールでした。現実には同じ大きさになることはあり得ない，いわば「見果てぬ夢」なのですが……。実はこのようなビジョンに沿って，待たなくてよい「治験外来」「負担軽減費」「CRCによる被験者ケアの充実」など，次々と新しい行動目標と施策が生まれたように思います。

新しい考えが生まれる際には，その前にある程度の準備状態ができていることが必要です。伝えたいイメージを視覚化して示すと，あたかも静かな湖面に小石を投じた際に波紋が広がって行くように，視聴者の感性と想像力によって，静かに，しかし確実にイメージが育っていくもののように感じています。

なかの・しげゆき　岡山大学医学部卒。スタンフォード大学医学部臨床薬理学部門に留学。大分医科大学臨床薬理学教授，大分大学医学部附属病院長，大分大学学長補佐などを歴任。大分大学名誉教授。大分大学医学部創薬育薬医学講座教授，国際医療福祉大学大学院教授，大分大学医学部創薬育薬医療コミュニケーション講座教授を経て現職。日本臨床薬理学会名誉会員（元理事長）・専門医・指導医，日本臨床精神神経薬理学会名誉会員（元会長），日本心身医学会功労会員・認定医・指導医，日本内科学会認定医，臨床試験支援財団理事長。響き合いネットワーク連絡協議会理事長として，医療コミュニケーションを学ぶ全国的なワークショップ（大分，岡山，東京，長崎，山形）の企画・運営に携わっている。http://www.apmc.jp/