Essay

2014UTMBとSAMITをふり返って

横浜市立大学附属市民総合医療センター　円谷　彰

マラソンからトレイルラン（TR）へ

北大時代にクラブ活動で、福島教授（現帝京大学）とともに長距離ランに触れる機会がありました。とはいっても、1,000回以上のスクワット、キャンパス周囲RUN、札幌郊外の峠越え、ノルディック50K等々、苦痛なだけで好きにはなれませんでした。印象ががらりと変わったのは、NYスローンケタリング癌センター留学中、研究室の外科チームボスにNYマラソンに出なさいと指示され、全員で参加したことからです。とても楽しいレースで、これをきっかけにランナーズNY等のチームにも誘われ、ほぼ毎朝セントラルパークを走り、日本に帰ってきてからも達成できなかったサブスリーを目指してマラソンや100Kレースに出るようになりましたが、自己練習は何故かハイキングコースや山が主でした。最後のマラソンは2009湘南国際マラソンですが、記録にはこだわらずに自転車で（往復100K弱）参加しました。この時、一緒に走った勝俣先生から現在の師匠であり日本のトップTRランナー鏑木さんのことを聞かされ、何度か彼のTRセミナーに参加し、一緒に市民セミナー等も行いました。最初はまったく自覚もなかったのですが、自分の走りが、60歳でウルトラトレイル・デュ・モンブラン（UTMB）で優勝したMarco OLMOに似ていると言われたこともあります。いずれにしても、最後までPPK（Pin-Pin-Korori；自分の定義はUTMB等完走レベル）を目指しています。

2014UTMB

UTMBとはヨーロッパアルプスの最高峰モンブランを取り巻くフランス・スイス・イタリアにまたがる山岳地帯を走る、世界で最も人気のTR大会です。2014年のコースは167.7Kで高低差9,618Mでした。一昨年来あまり練習できない状況が続いて、筋力は衰え（サルコペニア？）体調コントロールもできませんでした。TRでのノンテクニカルスキル（NTS）はだいぶ向上して自信もありましたが、手術と同じで必ずミスはあります。決して無理はしない方針で臨みましたが、案の定77K・90K位で両大腿・右足首を損傷して、完走ではなく完全ストック状態でゴールしました。以下、振り返りです。

1. 17：30雨がまた降り出し、ゴアテックスを装着してシャモニーからゆっくりスタート。子供たちの応援はいつも心地良くハイタッチ（high-five）を満喫。明け方イタリアに入り、絶景を楽しみながらも両大腿の疲労感が気になる状態。
2. クールマイヨール（77K地点）へ約800Mを一気に下るコースはかなり抑え気味にいったものの到着した際には大腿四頭筋が痛みで硬直。エイドを出てからフォームを変更、脚をほとんど屈曲させずに体幹とアキレス腱（足首）で走る

が、結果的には完全な誤り。スイスに入ってからは緩いアップダウンもほとんど走れず、ストックに頼って早歩きするも痛みは増強。120K地点でリタイアを考えるも、Mindfulに残りのコースを楽しむことに。

3 結局どのエイドでも仮眠はとれず、深夜の登りではもうろうとしてイルカのように片目をつぶったりしたが、吉野や鎌倉の参道を登っている錯覚。逆に、下りの泥状の激坂では学生時代の距離スキーの感覚もよみがえってストックを体の一部のように使用できて、痛みもなく周囲よりもかなり早く下山。シャモニー到着後は、市民の暖かい応援にも支えられて一瞬足の痛みもなくなり、走って心地良くゴール（筆者写真）。

44時間14分もかかってしまい、2,434人中1,224位でしたが、自分にとってUTMBはレースではなく旅（人生そのもの）でした。あきらめず・頑張らず・Mindfulに楽しみつつ完遂することができたのは、感謝の気持ちが続いたせいだと思います。ゴール後もストック歩行でしたが、同行してくれた娘の支えもあり、レース前後もモンブランの里山・氷河や3,842Mのエギュイーユ・デュ・ミディを満喫しました。

SAMITのふり返り

以下、SAMIT試験（Stomach Cancer Adjuvant Multi-institutional Trial）礼状。

SAMIT完遂御礼
Zwieselワイングラス送付のご挨拶

○○先生　侍史

今年も残すところあとわずかになりました。いかがお過ごしでしょうか？　さて、2004年より開始いたしておりました胃癌術後補助化学療法におけるweekly paclitaxel投与の効果を評価するSAMIT試験ですが、先生がたの力強いご支援により、2009年までに1,500例近くの症例集積に成功し、2012年までの3年間の追跡の後、円谷先生を中心に論文を執筆し2014年にLancet Oncologyに掲載されました。この臨床試験では、症例登録、データマネージメント、解析、論文作成において製薬企業の援助をほとんど受けることなく、医師、統計家およびECRINのCRCの独力で行い、達成した真の意味の研究者主導型大規模比較対照試験です。Primary endpointがmetしなかったこと、また試験途中でcontrol armをUFTからS-1に変更せざるを得なかったことなど、さまざまな困難がありましたが、すべてありのままに記載し、全データを欧米のcentral statistical monitoring systemによって検証し評価を受けたうえでacceptされました。日本のcommunity practiceのなかでも精度の高い大規模な臨床試験、臨床研究を行うことが可能であることを証明し、世界に認識させることができたという点で大きな意義があると考えております。

試験開始から論文発表までほぼ10年かかったこの研究に最後までご協力、ご支援を下さった先生がたにささやかな記念品として台座に薄く目立たぬようにSAMIT試験の刻印を入れた手作りのZwiesel 1872ボルドーワイングラスをお送りさせていただきます（写真1）。グラスを手にされたときに、私どもとご一緒にSAMIT試験を完遂してくださいましたこと、思い出していただければ幸いです。本当にありがとうございました。 今後ともよろしくご指導賜りますよう、お願い申し上げます。

敬具　ECRIN　坂本純一　＆スタッフ一同 拝

写真１

写真２

写真３

SAMIT 試験では、本当にお世話になりました。本試験のコンセプトには Buyse 先生と Macdonald 先生のアイデアも取り入れてプロトコールを作成し、2004年から Feasibility 試験の MTG に続いて開始しました。私も未熟でしたが、モチベーションと臨床力の高い先生方に多数参加していただき、国際的にみても非常に質の高い臨床試験を完遂することができました。

“SAMIT”の名付け親は坂本先生で、高みを目指す信念の表れと解釈しています。私も最初は富士山を意識していつものデザイン（右上）を作成しましたが、徐々にイメージは変化してきました。本試験はもちろん頂上を目指していますが、登頂後も付随研究・他試験との協調（統合解析等）や次の RCT が必要で、ヨーロッパアルプス的なイメージになりました（写真２、３）。2011年以降モンブランのトレイルランレースに参加する際は、常に SAMIT の参加施設の先生方や患者さんに感謝しながら走り続け、すべて完走することができました。実は Lancet の rapid publication の際も、吉田先生や reviewer の支えもありモンブランを走っているような気分でした。付随研究や関連研究も多数残っていますが、坂本先生の美しいワイングラスを楽しみながら、皆さまと一緒に上を向いて走りたいと思います。今後ともよろしく、ご協力とご指導をお願いいたします。

円谷 彰 拝

今後の展望

EBM やガイドラインを重視する傾向が高まるものの、日本における臨床試験の環境は虚弱化する一方に見えます。物理学同様、臨床試験の基本もサイエンス・真実であり、判断基準は simplicity と generalizability にあることを常に意識する必要があると考えます。病院・医療安全ではなく、Hospital・ Patient Safety 等の語源を尊重、“ムンテラ”（マインドコントロール）もやめて患者中心の適当な EBM を目指しましょう。今後もサイエンスやエコシステム（自然）を尊重して、実地医療にも貢献しつつ、楽しみながらみんなとゆったりと走りたいなと願っています。