医師が研究をするということ

杉原誠人
人間総合科学研究科大学院生・医師

研究対象疾患の1つに関節リウマチという病気があります。約1%の人が罹患し、全身の関節痛だけでなく、肺・腎臓など多臓器が障碍される疾患です。有効な治療が無いとされていた中で、数年前に腫瘍壊死因子（TNF）に対するモノクローナル抗体が新薬として発売され劇的な効果を示しています。筑波大学附属病院（以下、大学病院）の外来で、この薬により長年の苦痛から解放された患者さんの姿を見て、「医学研究のあるべき姿」を体験しました。研究の動機付けの場でもあり、また患者さんや社会に還元する場でもある大学病院が隣接している事が、医学系大学院の大きな利点だといえます。「大学病院」で「研究」というと世間ではネガティブなイメージがまだ残りますが、現代では洗練された計画と科学的倫理的な強い裏打ちが必要です。

高齢化社会、医療費の増大と診療報酬の引き下げ、訴訟問題など医療の現場は年々厳しさを増しています。果たして20年後、30年後に医師という職業が成り立つのかさえ危惧されます。加えて大学病院離れと専門医志向がすすむ中で、大学病院の医療水準、医師育成、大学院での研究という3本柱を維持する事の困難さは、おそらく皆が共通に意識していると思います。大学によっては大学院生が（授業料を払って）病棟業務を行い、昼間は回診、患者・家族への対応に追われ、夜中週末に研究をするというところも多いようですが、本学の先端応用医学専攻では病棟業務が必ずしも義務ではありません。大学病院の医師を確保しながら、大学院生により研究に集中できる環境を整えるには、諸先輩方の並々ならぬ努力があったと思いますし、（もちろん）相応の成果が期待されています。

医師ならば「病気を治したい」という理想を誰でも持っていますが、現実の臨床の場では未解決な問題が山積しており、必ず壁に阻まれます。そこであきらめず、研究室へ問題を持ち込み、その結果を患者さんにフィードバックするというのは医師にしかできないことです。常に高い理想を持ち続け、研究に取り組むことが、医師であり研究をしている者の社会的責任でもあると考えます。

（すぎはら　まこと／臨床免疫学）