

研究力と臨床力

Integrative Biomedical Research and Clinical Activity

金沢大学がん進展制御研究所腫瘍制御
 金沢大学附属病院がん高度先進治療センター
 源 利 成

私は金沢大学十全医学会雑誌に執筆するのはこれで3回目です。はじめての投稿(学位研究)が受理された当時¹⁾、本誌には基礎、臨床の多くの教室から学位論文が掲載され、若き基礎医学研究者と臨床医たちの研究で活気に満ち溢れているかのようでした。そのおよそ四半世紀後に、私の学会報告²⁾が掲載された号には学位論文は一遍のみであり、隔世の感がします。これは現在、多くの学位研究が英文誌に発表されている、つまり研究力の向上の表れです。一方、指導的立場にある多くの先生方は学位審査を通じて、修練中の臨床医の研究離れを少なからず実感されているのではないかと愚考します。

およそ10年前、国の施策で臨床研修の新たな制度化にとともない、卒後一定期間の新人医師たちの進路は画一化され、その後のキャリアは多様化しました。必ずしもすべてこれに帰するわけではありませんが、この制度化の前後から前途有望な新卒医師たちの医育研究機関への関心は薄れ、医学生物学研究への志向、動機や意欲が臨床修練へのそれに比べて大きく遅れをとってしまったようです。これを危惧したのか、国は「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業を2012年に開始しました。しかし、これは一部の医育機関を対象にして基礎研究医養成に力点をおいたものであり、本稿の視点とは異なり、臨床医に対する「医学生物学研究のすゝめ」的な内容ではなさそうです。

幸か不幸か、私は医学科卒業後これまで消化器外科学、消化器病学、消化器内視鏡学、腫瘍外科学の診療および臨床(的)研究とともに、がん研究に従事して現在に至っています。本稿では、いわゆる医学部医学科を修めて間もない医師や、現在就学中の方々を中心に、医学研究と臨床の絶妙なバランスについて、いまの立場から思っていること、考えていることを紹介します。

京都大学の山中伸弥先生はご自身の人生を振り返って、「手術が下手で“ジャマナカ”と呼ばれていた」ことを引き合いに出され、整形外科医としての挫折がなければ研究者の道へ進むことはなかったと講演で述べられています。確かにこれは一理あるように受け止められて、多くの共感を得ていることは事実です。しかし、医学科卒業者の研究離れの現状を考えると、そして国策ともいえる研究医養成の推進という点で、あまり元気の出る内容ではありません(私見)。

実験をして論文をたくさん書いている医師は臨床(診療)が上手くない、という意見をときに耳にすることがあります。とくに外科系の臨床分野では、人物を評価するときなどにこのような「風評」は稀ではありません。これは本当でしょうか？私はそうは思いません。およそ20年間にわたる消化器腫瘍外科の経験のなかで、私は後続の外科医の臨床実務と、臨床的研究や医学生物学研究を指導する立場になったときに漠然と感じたことがあります。術前検査、手術や周術期管理をさせると上手い外科医は、往々にして研究をさせても優秀であるということです。この逆については敢えて言及しませんが、これはかなりの臨床医に当てはまるのではないかと思います。

高質な医学、医療の実現や提供には、このような患者や病気に立ち向かう気概、能力(臨床力)と、疾患の本質を考究して見極めようとする研究力を併せて身につけることが肝要です。これに重要な医学、医療に対する生来の「センス」を持つ医学生、医師にはそれほど難しいことではありませんが、そうでない場合でも日々の修練と工夫により実現できるものと確信します。これは臨床医に限ったことではなく、基礎医学を志す研究医には臨床医学や医療への理解と経験は欠かせません。この点で、卒後臨床研修制度が足枷とならず、うまく機能してくれることを願っています。私たちが研究力と臨床力をともに高めることができれば、その達成感と充実感はもとより、それは大きな力になって、医学、医療と生命科学へのはかりしれない貢献になると期待されます。

「研究心(マインド)」ということばがしばしば用いられます。しかし、それは実体をともなわず、決して研究力を意味するものではありません。今回の私見を理解していただき、臨床力と研究力を身につけた臨床医や、臨床を経験、理解した研究医を志す医学徒や卒後間もない医師の皆さんにエールを送ります。

文 献

- 1) 源 利成. 乳癌の間質における型別コラーゲン(I型, III型, IV型およびV型) およびラミニンの局在. 金沢大学十全医会誌 95: 975-990, 1986.
- 2) 源 利成. 第24回日本消化器癌発生学会総会. 金沢大学十全医会誌 122: 89, 2013.