臨床医として働きながら臨床現場に直結した研究を

―臨床研究から気軽に始めよう―

新潟大学大学院医歯学総合研究科
血液内分泌代謝内科学分野　教授
曽根博仁

わが国の医学界では、含め毎日が発見の連続であったほとんどのんのすべてが新鮮で、基本手技を

のは誰しも経験済みであろう。その一方、卒後五、六年を過ぎたあたりで、どことなく物足りなさを感じるというのもよく聞く話である。ちょうど専門分野について一通りの症例を経験し、多くの症例が以前経験した症例の応用で解決できることを知り、新鮮な達成感を味わう頻度が減ってくるためかもしれない。あるいは自分が行っている治療がなぜ効いているのかという疑問や、効かなかった時に行き詰まりを感じるのも共通の経験であろう。新卒時には研究に興味がなかった医師でも、研究をしてみたいと感じるのは自然の成り行きであると思われる。

すでに研究経験や学位を持つ多くの先生方がほぼ異口同音に口にするのは、臨床医に研究経験があることは決して無駄なことではなく、日々の臨床の診かたを変えさせ、充実した豊かなものにするということである。それもそのはずで、現場で真面目に診療に取り組む人ほど、現代のガイドラインや治療技術の不十分な点が目につきやすく、何とかならないかというフラストレーションが溜まるからである。臨床医になったからには、一生にわたり毎日多くの患者さんを診る生活を送ることになるわけだが、長い人生の一部を、その問題解決に捧げ、サイエンティストとしての新たな世界を味わってみるのも、医師に許された特権であり、余裕ある楽しい人生の一部と言える。さらに、現場で活躍する多くの若手医師が、今後、医学部や大学病院関連センター（現在、全国の国立大学病院に続々と誕生している）のスタッフとして採用される際にも学位があったほうがはるかに有利なことが多い。

「研究はしてみたいが、これまで自分は臨床しかやってこなかったので基礎研究は敷居が高くて」という人も多い。確かにこれまでの大学院は、基礎研究が大部分を占めていたと言っても過言ではない。臨床研究は、基礎研究をやる時間や予算がない、または基礎研究でいい成果が出なかった際、学位のために仕方なくやる、という雰囲気すらあった。その結果、主要医学誌の掲載論文数調査では、わが国は、他国と比較して相対的に基礎研究論文は多いが、その実用化につながる臨床研究論文が少なくなってしまっている。しかし現在では、例えばうちの医局のように、臨床研究と基礎研究に同程度のウエイトを置く教室もでてきている。臨床研究では、むしろ一定期間、真面目に臨床現場で頑張ってきた人でないといい研究ができない。現場で役立つような成果を出すためには、たくさんの患者さんを診た経験に基づく高度な臨床センスが必要だからである。

日常臨床で感じた疑問を、大人数の大規模臨床研究で証明し、リスクファクターや治療法を発見することも、細胞や動物を用い分子生物学的メカニズムを解明することも、同様にエキサイティングでやりがいのある仕事である。私自身は、分子生物学から細胞、動物実験、大規模臨床研究まで一通りの研究を経験する機会に恵まれた。多くの現場臨床医にとっては、仕事を続けながらより身近な分野である臨床研究から始め、ガイドライン作成や予防・診断・治療法に直結した結果を出し、その上でさらに基礎的なこともやりたければ、本格的に基礎研究に取り組むという方式もとてもいいと思う。現場臨床医として、そして科学者として（さらには希望によっては、海外留学生活や医学部教員としても）、一度きりの人生を何倍も楽しんでみたいと思う多くの医師が、気軽に大学に戻ってきていただくことを期待したい。