

医学における基礎研究

以前に東邦医学会雑誌に巻頭言を書かせていただく機会があった。その時の題名は、「医学と医療」であった。医師は基本的には「医療者」であるが、同時に「医学者」でもある。医学者とは、「医療・医学に関係する研究を行う人間」と定義して、おおむね間違いはないであろう。さらにこの医学研究は大きく2つに分類される。1つは、「臨床研究」であり、もう1つは「基礎研究」である。

病院、あるいは診療所で働く医師にとって、目の前にいる患者さんに最善の医療を行うことが最も重要なことは自明である。そのためには、年々増加している各疾患に関する「ガイドライン」を熟知することが重要な要因の1つである。ガイドラインとは、膨大なエビデンスをしらみつぶしに解析して、エビデンスレベルに分類して、分かりやすく解説したものだ。ガイドラインは「その時点（時間軸）での治療バイブル」である。医師はガイドラインを日々学び、実践する。患者さんが受ける恩恵も計り知れないであろう。こうした状況は大変に好ましい。

「臨床研究」の大きな柱は、ガイドラインの元となるエビデンスを作り出すことである。エビデンスを作り出すには大変な努力（人員、財政的問題）が必要であるが、その重要性を医師が認識しているからこそ多くの医師がガイドライン作成に役立つような「臨床研究」に携わることに意義を感じている。この潮流もとても良いことである。

一方で、限られた medical doctor (MD) が多くの臨床研究に携わるようになったため、基礎研究に携わる MD が少なくなっていることも否定できない。医療を行いながら

基礎医学研究も同時に行う医師を「Physician Scientist」と呼び、その Physician Scientist が現在、著しく減少している。基礎研究の進歩は著しく、極めて近い将来に個人差（遺伝因子、その他）に基づく tailor made 医療も実現されるであろう。そうした知識を深く理解するためには、少しの時間でも基礎医学に触れることはとても大切なことであると常々考えている。私の体験では基礎医学に全く触れずに医療のみに携わっていた時期と、基礎医学を一定期間学んだ後に医療に携わった時期とを比べると、同じ疾病に対する見方、考え方、治療の方向性などが大きく変わっている。もちろん、全医学領域の基礎研究など学べるはずもなく、狭い範囲の領域を学ぶことしかできないが、驚くべきことにそれが、多くの領域にも応用可能なのである。

現在の医師は、初期研修、後期研修、専門医の取得と多くの関門が課せられており、なかなか基礎研究を行う時間（例：大学院、あるいは短期留学など）がないことも承知している。しかし、基礎医学の意義が低下することは決してない。米国では専門医の資格を取る時には一定期間の基礎研究を行っていることが必要要件になるようである。また、現在「translational research」という分野が盛んだが、これこそ、基礎医学を臨床医学に応用「translate」する学問である。

最後に若い医師の先生達へ、私からのメッセージを記す。「生命の神秘を知るチャンスである基礎医学を学ぶ機会があれば、ぜひ、チャレンジしてみてください」。

(大橋小児科学講座教授：関根孝司)