

病理学研究部 ―きのう・きょう・あす―

病理学研究部長

教授 森 茂郎



二号館一階西

研究所に次々近代的な建物ができてゆく中で、二号館は何ともお粗末で困っている。先年、上水道の鉄管が腐蝕のため破裂し、階下の電子顕微鏡室に大漏水するという事件があった。こういうことはここでは稀ではないのです。このなかで最近幸せだったのは電気容量が改善されたことである。昨夏はあの猛暑の中、クーラーを入れるたびにブレーカーが落ちるという悲しい状況があった。(我々が努力しなければ改善しないことはよく承知していますが、つい力が入ってしまいます。)

うつわはこうにして欠陥が多いが、中では元気にやっています。

整形外科・小児科・精神科以外は……

当研究部のメンバーは数的には所内の平均的なところ。特徴は医者と客員研究員が多いことである。医者については、病気を直接の対象とした研究をすすめているから当然のこととも言える。上にあげた3科以外のはば全科の医者が最近のメンバーにおり、彼等の持ちこむ「病気についての話」が談話室をにぎわしている。客員研究員が多いのは論文が終わったあとに残って研究する、「バイトで食いつなぐポストドク」が多いため。院生の数を超え、現在9名います。まちががなく人の役に立ち、なおかつ生活も安定する臨床をやめて当研究部に居をおく医者諸君が世間の常識から見て変人であるという意見に対しては、当人がここで燃えているのであるから余計なお世話ということでしょう。

理系のバックグラウンドを持つ教職員、学生は、とても大切にされています。

あくまでもヒト・病気・発症機序

私が病理学を選択したのは病気のなり立ちを追求することにあこがれを持ったからである。ノックして開かれたドアの中で展開していたのは、症例や患者から採取された検体について、剖検や形態学を通じてものを見てゆくという世界であった。ここで10年余り学んだ形態学を固執する気はまったくないが、そこに流れていた「実際の病変組織から新知見を取り出す」という攻め方は私の科学への姿勢になった。「自然の中には人智の及ばないものがある」という格言の自然を「検体」とおきかえて、若い人達に言い続けている。この点に反撥して来る人は以外に少ない。今さら言っても仕方がないと思われるのかもしれないし、あるいは多様な医科学の攻め方のひとつとしてこういう形を認めてくれているのかもしれない。もちろん、認めるべきです。

生物学に助けられて

検体が大切と言っても、そこから新知見を取り出す手段が鈍くてはどうにもならない。8年前、病院の現業から今のところにうつって



からやってきたことは、この研究モチーフを追求するための、切れ味のすぐれた手段としての分子生物学の導入であった。まさに異文化との遭遇・吸収をやったわけだが、幸いに内外の多くの方々の御援助をえて、昨今は研究室のどこを掘ってもこの手技が出てくるという状況、また発火点をこえた分子生物学的研究があちこちから出て来るとい状況になり、この方法はほぼ定着したと考えている。



生物学に攻めこむ

この方法を使って病因解析をやってゆくうち

に、今度は逆に、こちらで病気の責任遺伝子としてつかまえたものが、生物学的にも重要であるような場合に出会うようになってきた。生物学的に重要な遺伝子がこわれた時に重大な疾患が生じることは当然予想されることであるが、ともかく我々の側から生物学の世界に発信をすることは快感であった。まだまだ駆け出しであるが、今後とも、病因の解明という基本線は守りながら、そちらにも攻めこむような仕事をやってゆきたい。もっとも昨今はこちら、あちらという考え方自体希薄になってきた。

我々の研究対象はリンパ系疾患が主体である。リンパ球の腫瘍である悪性リンパ腫については、個々の患者からえた腫瘍組織を SCID マウスに移植し、増殖させた上で、各論的に各々の症例の腫瘍化の責任遺伝子の同定と発癌の分子機構を検索している(表紙参照)。HTLV-1 については、感染による細胞内の分子機序の変化、あるいは HTLV-1 ぶどう膜炎の発症機構を、HIV については HIV 感染による組織マクロファージの変化が病態形成において果たす意味、あるいは日和見腫瘍の発症機序と治療法の開発を主に研究している。

やさしい病気とむづかしい病気

悪性リンパ腫発症の分子機序については、未だ多くの責任遺伝子が解明されていないが、生物学における細胞内情報伝達の研究と重複するところが多いので、そこでの考え方、手技に沿って解析してゆけば、最後までゆきつくチャンスは十分にある。すなわち、攻め方がある程度決まっており、結果への見通しももてる。これに対してエイズを含む炎症性疾患の解明はむづかしい。現状でできることは、自分の領域を科学的に深化させ、こちらに取りこむ形で研究を展開することであろう。この作業は自分のサイエンスの形成には有効であるが、患者がそれでどれだけ助かるかという本来の目的を考えると、まだ先は見えてこない。もっとも、天才が生まれるのはこういう状況なのであろう。若いメンバーに夢がかかっている。

地殻変動への想い

最後に研究費のことを書く。我々の財政は研究所の平均的なところと思っている。借金も人並み(以上?)にあり、また毎月の研究費使用状況に厳しいチェックを入れていることも多分うちだけのことではないであろう。問題は、この平均的な、あたりまえの研究費をとるために“異常な”努力をしなければならないという今の状況である。

金をとるためにはその世界の論理に入って実績と腕つぶしでわたり会うという1つの心象がある。私共も自分の研究を展開するために、これも重要な仕事と考えてその土俵に上って競っているのであるが、今の状況は各論的な病因追求という攻め方をとっている私共にとってまだ必ずしも favorable な状況にはいたっていないという想いがある。この路線の研究が万人の認める大きな成果をあげて、医学研究の神髄がここにあることを万人に納得させる、そしてもちろん入るべきものが reasonable に入ってくる、そういう事態にこの世界を転換させたいという想いは強い。