



医学における研究とは？

分子病態研究施設
教授 中村 祐輔

私は、ご存じの方もいると思いますが、外科の臨床を4年間行ったあとで、基礎医学の研究を始めたという変わった経歴を持っています。4年の間には半年間の大学病院・1年間の特殊救急センター（一般病院では扱えない重傷の救急患者だけを受け入れる施設）・6カ月の小豆島の小さな病院（といっても200床はありました）・2年間の癌患者が大半の市民病院とさまざまな形で患者と接してきました。この患者と接した4年間で私にとって「医学研究とは何か」を考える基本的な姿勢を形成したと思っています。私は医学の研究者にとってもっとも大事なことは常に「患者・病に苦しむ人」を心のどこかで意識していることであると思っています。論文を書くことだけを目的とする研究や賞をとることだけを目標としている研究は本質的なものを見誤っているような気がしてなりません。また、最近、「樹を見て森を見ず、森をみて山を見ず」的な研究者が多いように感じています。非常に基礎的な研究であっても患者を救うために、あるいは病気の原因解明のために、自分の研究がどのような位置づけか・また国際的にはどのレベルなのかを意識し、広い視野から物事を見つめた研究姿勢が大切であると考えています。しかし、最近、さまざまな雑用（事務的には重要なものでしょうが）が増え、全くベンチに立つ時間がなくなり、論文を読む余裕もめっきり少なくなり、これで良いのかと自問自答を繰り返している状況です。何か思いついて、それをやろうと思っている内に何日かが過ぎ、忘れてしまう事の多くなってきた自分に腹立たしさも感じています。研究者が事務的なことに忙殺されて次第に研究の先端性や国際性が失われていく問題が指摘されていますが、今まさに私自身がその問題に直面しているとの危機を感じています。早急にラボを整備して、研究を中心とした生活サイクルに戻して全力を尽くしたいと思っておりますので御助力よろしくお願い致します。



医科研に赴任して

癌病態学研究部
辻 浩一郎

私が癌病態学研究部に赴任したのが昨年の9月でしたので、医科研に来て既に数ヶ月ということになります。最近ではいろいろな方から「医科研はどうですか」というような御質問をよく頂くのですが、実を言いますとまだ各施設の位置がやっと飲み込めてきたというような段階ですので、とりあえず「少しずつですが馴れてきました」とお答えすることにしています。ただ何分にもこれまで信州の松本で山に囲まれた極めて牧歌的な生活をおくっておりましたので、医科研はともかくとして、東京での生活には未だに戸惑うことばかりです。建物や車の多さはいいとしても、とにかく人の多さは尋常ではなく（少なくとも私にはそのように思われます）、またその人々の歩く速さと雑路の中を互いに体を接触させることなく擦り抜けていく器用さには全く驚かされます。私などは今でも人混みの中を歩いていますと次から次へと追いつかれていますし、ちょっと考え事などをしていようものなら人にぶつかってはあやまってばかりいるしまつです。そういわれて、医科研の広さと、癌病態学研究部のある1号館の古めかしさが私にはとても心地よく、非常に気に入っています。

私はもともと小児血液学を専攻する小児科医で、骨髄移植等の経験から造血細胞の分化増殖を細胞生物学的に研究してきました。今後は遺伝子治療や造血幹細胞移植に結びつくような方向で研究を進めていくことができればと考えています。その点では医科研には各分野の第一線で活躍しておられる研究者の方が数多くおられ、刺激的な研究生活を楽しませていただいています。そして私の医科研での仕事が多量なりとも病気で苦しむ子供達の役に立つことになれば、私が「東京で暮らしていく甲斐もあろう」と思っています。色々な方々のお知恵を拝借する機会も多いかと存じますが、何卒よろしくお願い致します。

CLINICAL RESEARCH WARD

内科診療科（血液腫瘍科）

内科診療科では、これまで難治性血液疾患に対する新しい治療法の開発や評価を目指した基礎ならびに臨床的研究を行ってきました。ここでの診療の根幹をなしているのが骨髄移植療法であり、現在年間約40症例に対して行われています。1981年に初めて移植が行われて以来、病院の全スタッフならびに本研究所の協力体制のもとに既に270症例にも及ぶ骨髄移植が行われ、今では全国のハブ的役割を担っています。それでも1992年の日本骨髄バンクの創設と共に移植待機の患者数も増加の一途です。当科でのこれまでの急性骨髄性白血病全症例における長期生存率は、20～60%（病型、病期により異なる）という良好な成績をおさめており、われわれが10数年前に教科書で学んでいた致死率はほぼ100%の時代に較べると隔世の感があります。しかし、骨髄移植療法もまだ完全ではなく、白血病でも約40%の患者さんは再発でおなくなりになるわけであり、この成績の向上が今後の重要な課題となっています。この為に行われた治療には当研究所を中心に開発された顆粒球コロニー刺激因子を併用した前処置法の開発、移植ドナーからのリンパ球輸注療法、



第5回 白金倶楽部（医科研骨髄移植患者の会）

インターフェロン療法などがあります。最近では更に遺伝子治療の導入計画をたて、基礎実験を重ねています。また患者さんへの精神的サポートも先端医療には重要な為、専門心理学者との共同研究を行うなど、より全人的医療の実践にも心掛けています。これらの盛りだくさんの研究、診療内容は浅野教授の力強い指導力と決断のもと、若い医療スタッフが「一丸」となり行われています。今後も研病としての社会の期待に充分答えるべくさらに深い医学的知識を培って行かねばなりません。基礎研究部の先生方の今一層の御指導、御協力をお願い致します。