

## ほほえみ 第51号



年末年始にインフルエンザの流行がありました。皆様、いかがお過ごしでしょうか。まだインフルエンザは収束していないので、注意が必要です。今年は、今のところ積雪も少なめでほっとしていますが、まだまだ2月です。こちらを気を緩められませんね。2月11日には、アイーナで、杉山徹先生、樋野興夫先生をお迎えして市民公開講座が開催されます。休日ではありますが、ご案内申し上げます。

### 専門医制度について

マスコミでも取り上げられていますが、専門医制度を見直そうという動きがあり、日本専門医機構で基本領域とサブスペシャリティーに関する議論が進んでいるようです。従来は、各学会が専門医制度を立ち上げて、審査、認定、更新といったことを各々行っていたのですが、非常に厳格な学会から、緩やかな学会まであり、専門医として求められる基準が曖昧であるといわれてきました。

個人的に複数の専門医の資格を持っていますが、各専門医として求められる水準は、実際には、ばらつきがあると感じていたので、実情を反映した問題点が指摘されていると思います。本当のところを言うと、専門医の資格を取得していても広告ができる程度の恩恵？しかありません。専門医の資格を持っていない場合との差別化は、特に医学界ではないのですが、後進を指導するなどの場面を想定すると、独善的ではない医療を教育し、次世代の医療者の専門性をきちんと高めていくということ、その裏返しとして、提供される医療水準が担保されることが、より明確な形で行われるようになるために、重要なプロセスであろうと思います。

科学としての医学という見地で言えば、昨年生じた、STAP細胞の論文取り下げの事件、降圧剤の臨床試験のデータ捏造事件などは、論文重視、科学データ重視の医学界の風潮の逆をついたような事柄であったと思います。これらの事件を思い返すと、科学論文があれば昇進できる、有名になれるという、医学界の評価方法自体が生んだ問題であるといえるでしょう。専門医の問題に置き換えると、科学者として医師、その証明としての専門医になること自体が目的化しないことを願うしかありません。

科学がもてはやされるのは、今に始まったことではありませんが、科学が何故、進歩したかと振り返れば、科学は分割できるのです。領域を分割して、生命科学 → 細胞医学 → 幹細胞 → 多能性幹細胞 というように、領域を分割して、その細かな領域で「真」を求めることが可能です。特に、生物学の分野では、地道に目の前の領域を追求していくことが重要です。若手の研究者や大学院生が成果を出すことも多く（普通、教授等は手を動かす実験をすることが少ない）、しばしば、ニュースで、若手研究者が実験していて、後ろで指導者が立って見ているというのが一つのパターンですね。ニュース報道では、こんな映像が多いのではないのでしょうか。

一方、善や美は、分割することが難しい。モナリザの絵の一部、例えば1cm四方を見ても名画とは思えない……。現実には美と醜、善と悪が混在していることが多いので、単純な判断ができないのです。医学研究や専門性の議論が、仮に「真」という切り口で見れば妥当なものであっても、実世界で、「善」が求められたときに役立っているのか。真であるから、善を担保しているだろうと考えることは、あまりに単純かもしれません。



専門医の在り方も、STAP細胞の問題も、科学の在り方、真と善の違いということに集約されると感じています。



## ニボルマブ（オプジーボ®）に関して

根治切除不能の、悪性黒色腫に対し、ヒト型抗ヒトPD-1モノクローナル抗体であるニボルマブが、2014年7月に承認されています。悪性黒色腫は皮膚原発の場合が多い腫瘍ですので、耳慣れない方も多いと思いますが、この薬剤の特徴は、いわゆる「がん細胞を殺す」、「がん細胞を攻撃する」というタイプの薬剤ではなく、免疫系を調節する薬剤であるということです。

がん細胞には、宿主の免疫系に認識され、攻撃されることを回避する仕組みがあり「免疫寛容」というのですが、この薬剤を使うと、免疫寛容を解除することによって、免疫系に認識されやすくなるのです。悪性黒色腫では、通常の抗がん剤が効きにくい腫瘍であることもあり、他にも分子標的薬が開発されてきています。一方で、副作用も出やすい可能性があり、使用成績調査が必要な薬剤となっています。

先月、米国でニボルマブは、肺扁平上皮癌に対し、化学療法に上乗せすることで治療成績を向上させるというデータも公表されており、他のがんでも有効性が得られる可能性があると思われます。分子標的薬の開発により、有望な薬剤が出現し、治療の選択肢が広がるのは素晴らしいですね。

## 初期研修医からのお礼状



平出桜

こんにちは。1年次研修医の平出桜と申します。私は腫瘍に携わる科を進路に考えており、昨年12月に化学療法科で研修させていただきました。学生の際は新規抗がん剤が開発され進歩のめざましい科だという印象がありました。特にやりがいがあり勉強になったのは副作用対策、病気の症状軽減でした。

研修生活は、病棟、外来、化学療法室で患者さんのお話を聞いたり、先生方の診察に同席したり、説明・診察させて頂いたり、診断・治療を考え効果を評価したりと充実しておりました。現在の状態だけでなく今までの治療を受けた経験を話して下さる方もいらして本当に患者さんから多くのことを学びました。

化学療法科ならではの貴重な経験はというと、メディカル・カフェに参加し医療現場と離れた場所で患者さんとお話できたことです。病気だけでなく日々の生活、人生観についてゆっくり聞いたり考えたことは、私自身の生活や診療姿勢に影響がありました。

1ヶ月という短い期間でしたが関わらせて頂きありがとうございました。患者さん、ご家族、先生方、スタッフの皆さんのおかげで充実した研修を送ることができました。医学知識、技術はもちろん人間性の面でも成長できるよう努力していこうと思います。長い冬ですがどうか体調には気をつけてお過ごしください。またお会いした際はよろしくお願いたします。

## MEMO

### 2月のがん化学療法科の予定

- 2月3日 節分 今年の恵方は、西南西だそうです
- 2月4日 立春
- 2月11日 建国記念の日  
市民公開講座 『がん哲学外来 病気であっても、病人でない』  
杉山徹先生、樋野興夫先生 アイーナ 8階 803号室にて
- 2月13日 柴田教授外来
- 2月14日 バレンタインデー
- 2月27日 柴田教授外来



樋野興夫先生