巻頭言

卒後臨床研修制度と医学研究崩壊

上　村　裕　一*

2004年から導入された医師の卒後臨床研修制度は，日本の医師の偏在に拍車をかけ，医療崩壊の一因として社会的注目を浴びている．地方に残る研修医が激減して地域医療が崩壊しつつあるとともに，研修医の大学病院・公立病院から民間病院へのシフトにより，都会でも医療過疎を惹き起こしつつある．また，卒後臨床研修終了後の後期研修で外科系への進路を選択する医師が減少していることは，医師の地域分布の偏在の問題と同様に早急な対応が求められているが，10年後には手術ができない地域がでてくることが危惧されている．

卒後臨床研修制度が日本の医療・医学界に与えた影響は臨床面のみならず，研究面でも深刻な影響を与えつつある．この制度以前には，ほとんどの医師が大学で後期研修を始めており，大学以外で後期研修する医師も大学からの派遣がほとんどであった．そして大学の後期研修のプログラムには，その臨床領域での専門医取得と研究が含まれていた．したがって，多くの臨床医が一定期間は研究を経験していた．研究内容は純粋な臨床研究は少なく，ほとんどが基礎研究に何らかの関係があるもので，研究期間に基礎領域に関心を持ち，基礎医学へ専門を変更する臨床医もおり，基礎医学者への門戸となっていた．もちろんこの研究期間が学位を得るためだけの臨床には役立たない無駄な期間であった，との批判もあるが，この研究期間に学位以外のものを身につけられたと思っている方も多いと考える．

私が25年ほど前研究を行った大学では，大学院の4年間の研究期間のうち臨床系でも2年間は基礎医学の研究室で研究することが義務付けられていたが，ほとんどの大学院生は4年の間ずっと基礎教室で研究を行っていた．私はこの4年間がその後の臨床研修に非常に有意義だったと考えている．また，同時期に色々な基礎教室で研究を行っていた同僚・同級生たちは，皆現在優秀な臨床家として活躍しており，数名の同僚は基礎医学の領域に進路を変更してその分野で活躍している．

臨床医が基礎研究を行う意義は何なのか，色々な意見があると思うが私は問題解決能力の向上がその一つと考えている．私の研究での恩師の九州大学医学部薬理学名誉教授の故栗山 熙先生は，研究者の資質の一つとして「好奇心」を強調されていた．色々なことに関心を持ち様々な方面から課題に向かっていくことは，基礎でも臨床でも同様に重要な能力だと考える．

卒後臨床研修が始まって，専門分野の後期研修の開始が2年間遅くなったことで，臨床力を早く修得したいとの考えから，研究が敬遠されていると考えられる．また，大学に所属しない後期研修医が増えたため，大学で研究を行っている先輩から研究へのアドバイスを受ける機会が少なくなったことも，研究を行う臨床医が減少しつつある理由と考えられる．

しかし，数年の研究経験はその後の数十年の臨床の計り知れない大きな糧となる．本学会は，臨床領域と基礎領域が融合している貴重な学会である．この学会に多くの臨床医が参加し，基礎医学に関心を抱く機会になることを期待したい．

*鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
生体機能制御学講座侵襲制御学

Presented by Medical*Online