日本放射線腫瘍学会 阿部賞受賞によせて

群馬大学医学部附属病院放射線科　講師　尾池　貴洋

学生・研修医のみなさま、こんにちは。この度、日本放射線腫瘍学会阿部賞をいただきました。阿部賞は「放射線治療の技術的向上、最適化、標準治療の確立に関する研究で、既に大きな成果を残しているもの、または先駆的で大きな将来的発展が期待されるもの」に与えられる賞で、大変ありがたく思います。放射線治療は診療・研究の両面でとても面白くやりがいのある仕事です。本稿を通してその魅力が少しでも伝われば幸いです。

― 研究の概要

放射線治療は体中のがんを治療対象とし、手術に匹敵する成績を示す疾患も少なくありません。しかし、がんの放射線感受性（効きやすさ）が患者さんごとに異なるメカニズムは完全には解明されていません。一方で薬物療法の世界ではがんの遺伝子変異に応じた治療の個別最適化が進んでいます[1]。私は2012年から、がんの遺伝子変異から放射線感受性を予測する研究を続けてきました。まだ道半ばですが、これまでの成果を総括し応募したところ幸運にも採択いただきました。学問は簡略化により白痴化する[2]ため、研究内容をここに数行で書いてお茶を濁すような真似はしたくありません。応募原稿全文を別添[3]しますので、興味をもった学生さんは私の本気に触れていただければ嬉しいです。

― 臨床をやっていて嬉しいこと、辛いこと

臨床をやっていて嬉しいのは、患者さんに喜んでいただいたときです。たとえば、ある肺癌の患者さんが肘の皮下に転移した腫瘍を切除不能と言われ放射線科にいらっしゃいました。おしゃれな方で、「長袖のシャツが通せない」ことに強く苦しまれていましたが、放射線治療により腫瘍は消え、大変喜ばれました[4]。辛いのは、患者さんを救えなかったときです。放射線治療技術が大きく進歩した現代においても、治せないがんがたくさんあることは事実です。「ベストを尽くしたのだから仕方ない」、「運命だ」、「治癒と救済は別だ」。いろいろな意見がありましょうが、私には現実が耐えられないので、研究をしています。

― 研究をやっていて嬉しいこと、辛いこと

研究をやっていて嬉しいのは、自分の研究が知らない人に認められたときです。辛いのは、自分の研究に対する攻撃を受けたときです。興味深いことに、この二つはしばしば同時に経験されます。たとえば、あるとき私の発表した論文[5]へ反論文[6]が発表されました。うろたえて頭が真っ白になっていたところ、面識のない海外の高名な研究者がメールをくださいました："反論文の著者は私的な利害に基づいて批判しているに過ぎない。私はお前のデータに大いに敬意を表す（I have high regard for your data）。反撃しろ"。とても勇気づけられ、すぐ再反論文[7]を投稿しました。今ではその論文は広い支持を受けています。
研究内容への健全な批判は「科学の友」であり嬉しいものですが、事実誤認に基づく批判、職位の上下の重みが添加された批判、研究内容には触れず雑誌名やインパクトファクターのみに基づく批判などにはメンタルを削られます。そういった経験をするたびにもう辞めようと思うのですが、不思議とどこからか励ましを頂くのです。「まだ研究を続けなさい」という天の声なのだろうと勝手に解釈し、今に至ります。

— 学生・研修医へメッセージ

「多様性」が時代のキーワードになっています。単なるポリコレとしてではなく、生命が元来DNAレベルでもっている本質的な多様性を理解し、それと整合的な社会をつくるよう努力していけば、私達の人生は充実し、且つ、患者さんの利益も最大化されるのではないでしょうか。私も自分の持ち場で多様性を体現していきたいと思います。

人生は一度きりです。自分の頭で考え、自分の人生を生きてほしいと思います。その結果としてあなたの人生が私の人生とどこかで交差したら嬉しく思います。

入局して13年、あっという間でした。今回の受賞を機にこれまでの人生を振り返り、放射線科とは関係なくみなさまのキャリアにとって普遍的な価値があると思われたことをまとめました。

英語の習得

これからの時代に英語は必須ですが、医師のキャリアパスに英語教育はありません。「ハートで通じる」とおっしゃる先生がおられますが、雑な語彙や文法で解像度の高い議論は不可能です。複数の熟達者に秘訣を伺いましたが、異口同音に「近道なし。地道な努力あるのみ」とおっしゃいます。私も苦悶様顔貌で留学生と英会話し、また当直の夜にはYoutube[8]を見る日々です。

読書

入局したときに医会長の鈴木義行先生（現・福島医大副病院長）から「本や新聞を読まないやつは指導しない」と言われたので、そのように努力してきました。本の好みは人それぞれですが、ご参考までに、自分の視野を（とくに多様性、寛容、人間の幸福と情熱の源について）広げた本をいくつかご紹介します[9–15]。

キャリアの初期に本物に触れること

鉄は熱いうちに打つべし。私は医師4年次に国立がん研究センターで基礎研究に没頭しました。河野隆志先生という恩師に出会い、ものすごく怒られ、しかし先生の「科学でがん患者を救いたい」という真摯なご姿勢に触れたことで自分の基盤が形成されました。この医局人事には今でも心から感謝しています。

欧米で働くこと

強くおすすめします。私は米国癌研究所に3年間勤務し、「井の中の蛙」であったことを理解しました。米国での生活を通して公共、公正、寛容などの精神を学びました。これらの視座を日本での生活から得ることは難しいと思います。また、先方に雇用されてはじめて彼らは本気で接してくれると感じました（外国人を雇用する立場で考えれば当然です）。コロナ禍が明けたら、世界に飛び出しましょう！

注 釈
1. たとえば同じ肺癌でも*EGFR*、*ALK*、*RET*などの変異型に基づいてそれぞれ最適な分子標的薬で治療できる。一方でミスマッチ修復遺伝子異常など共通の変異型をもつがんは発生臓器に関係なく同じ分子標的薬で治療できる。
2. 福田正人先生（群馬大学神経精神医学教授）のお言葉です。私が学生のとき試験委員が福田先生に試験のヤマを伺ったところ、このように喝破されたと聞きました。感銘を受け、座右の銘のひとつとしています。
3. http://radiology.dept.med.gunma-u.ac.jp/wp-content/uploads/2021/12/oike_jastro_2021.pdf
4. doi: 10.1002/ccr3.3119.
5. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-12-4593.
6. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-13-2457.
7. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-14-0674.
8. https://www.youtube.com/watch?v=T-8NCKf0kfY（おすすめです）
9. 日本の歴史をよみなおす（網野善彦）
10. 国家と神とマルクス（佐藤優）
11. 帝国の時代をどう生きるか（佐藤優）
12. サンカの民と被差別の世界（五木寛之）
13. サピエンス全史（Yuval Noah Harari）
14. TRACTION（Gino Wickman）
15. At the Helm（Kathy Barker）

尾池 貴洋
38歳。妻(産婦人科専門医)と子供(7,5,2歳)の5人暮らし。
趣味はトレイルランニングとインドカレーづくり。
oiketakahiro@gunma-u.ac.jpまでお気軽にご連絡ください。