

藤田医科大学 医学部
学部長
精神神経科学講座教授

岩田 仲生



新しい世界を拓くために 精神疾患領域の道へ

ストレス社会と呼ばれる現代では、うつ病や統合失調症などの“心の病”を抱える人は少なくない。こうした精神疾患により医療機関にかかっている患者数は、近年大幅に増えており、300万人を超えているとも言われている。日進月歩を遂げる医学においても、精神疾患は最も難しい領域のひとつだとされている。

「心の病。つまり、脳の疾患なのだろうとはわかっているけど、脳腫瘍や脳神経の外傷のように、体のどこかが動かなくなるといったような、わかりやすいものではありません。その人の気持ちやコミュニケーション、行動に影響を及ぼすもので、わからないことが多い」

そう語るのは、藤田医科大学医学部長精神神経科学講座の岩田仲生教授である。

困難だからこそ、挑戦できる。

精神医学の解明に 立ち向かう医学者。



恩師は患者さん。患者さんに教えられ、
学び、エネルギーをもらっている。

DR. NAKAO IWATA



岩田教授はこの困難な、心と脳のメカニズムの解明に挑み続ける精神医学者である。

実家は代々続く精神科病院。小さい頃から病院に入りし、精神疾患の患者さんを身近に見てきた。父からも「患者さんのために将来、病院を継ぎなさい」と言われ続けていた。

大学進学を前にして、ある日、父と口論になった。父は一貫して「世のため、人のためになることをしろ」と言う。

「自分もそう思うけど、病院を継ぐつもりはなかった。『じゃあ、医者になるのはどうだ?』と言うわけですよ。『医者以外の仕事でお前どうやって世のため、人のためになることをやるんだ?』と面と向かって問われ、返事に窮してしまっ

曖昧だった自分を突かれた気がし、とりあえず、医学部進学への道へ。人生の選択をひとまず先延ばしにする、猶予期間がほしかった。

体育会サッカー部に所属 実習を機に生化学教室に 出入りするよう

1983年4月、岩田教授は名古屋大学医学

部に入学。中学・高校とサッカーをやっていたので、入学と同時に体育会のサッカー部に入学した。

「入部した後に医学部だけのサッカー部もあることを知って(笑)。体育会だったので、同級生で医学部は僕一人だけでしたね。4年生まではサッカーばかりやっていましたよ」

4年生のときの実習がきっかけで、生化学の研究室に入り出すようになった。それまで近くて、どこか遠かった精神疾患の「研究」という道が見え始めてきた。

「神経生化学の教授のもとで精神医学研究に携わるようになりました。やはり実家が精神科病院だったので、患者さんを治したいという想いは小さい頃からありましたし、以前から精神医学研究に興味がありましたね」

ここで遺伝子研究など研究の基礎を身に付けた。そして医学部卒業後、研修医をやりながら大学院に進み、本格的な精神医学研究に取り組んだ。当時の1980年代半ばといえば、ヒトの遺伝子が何をやっているかがようやくわかり始めていた頃。タンパク質から遺伝子を調べて、遺伝子を単離(クローン化)できれば論文になった時代だ。心や脳のメカ

ニズムの解明には程遠かった。

何人もの先輩教授から「岩田君、脳は君が生きている間には解明できないから、そんな研究やったら一生を棒に振るよ」と論された。

結果が出やすい領域を選ぶほうがキャリアアステップになるというわけだ。

むしろこの言葉が後押しになった。「結果を出すために医者になったわけではない。患者さんのために何とかしようと思って医学の道に進んだわけですから」

スポーツで培った負けん気の強さ。当時、友人たちにはよくこう話していた。「自分が精神病を治してしまえば、精神科病院は要らなくなる。そうすれば、実家の病院を継がなくてよくなる(笑)」

強がりでも何でもなく、自分が医師となって“世のため、人のため”に尽くすには、これ以上のものはなかった。

ひたすら数式を解いた アメリカ留学時代

「実は、医学研究も化学と物理とから迫ります」
化学は分子(モノ)からのアプローチで、人の体となると、それが「生化学」という領域になる。物理は現象(コト)で、「生理学」となる。このモノとコトを組み合わせで医学は説明され理解される。

「僕の場合、物理が苦手だったこともあって、カタチがあってわかりやすいモノ(化学)からアプローチしたわけです。人の体にはさまざま



研究室で研究員と一緒に、国内で数台しかない機器を使って、日々データ解析を行う。



最新の質量分析装置を使って研究を進める。新たなバイオマーカーを解析し、そこから得られる創薬の研究を行う。

なモノがありますが、そのすべては遺伝子に集約されます。この遺伝子を理解するところからスタートすると理解しやすいというわけです」

研究者としての道を進み始めた岩田教授にとって、遺伝子研究は確かに基礎を学ぶには重要なステップではあった。しかし、調べた遺伝子が病気に直結するわけでもなく、ましてや自分が進めたい精神疾患の病気にその遺伝子が結びついているかどうかさえわからない状態だった。

そこで、違うアプローチとして試みたのが、モノのまったく反対側にいる、患者さんの側から迫ることだった。

「コト(現象)も飛び越えて、臨床精神学から攻めてみよう。臨床から病態にアプローチしてみましたが、こっちの山も高くて遠かった」

完全に行き詰まった岩田教授。手がかりは古くから言われる遺伝要因だ。原因遺伝子に辿り着ければ、きっと何かを掴めるはず。

ところが、当時、ヒトの精神遺伝学を学べる研究機関が国内にはなかった。意を決して、家族を連れアメリカへ渡った。アメリカ国立衛生研究所(NIH)の客員研究員として、ヒトの精神系遺伝子の研究に没頭した。1996年のことである。

「今だから言いますが、日本には帰らない決意でした。ひたすら研究の毎日。人生でこれ以上ないくらい、数式を解いた時期ですね(笑)」

小さい頃から精神疾患の患者さんに触れてきた自分には使命がある。立ち止まるわけにはいかなかった。アルコール依存の調査で原住民の村にも出かけ、遺伝子を採用

したりもした。

2年半のアメリカ研修を経て、藤田保健衛生大学精神神経科学講座へ。現在に至るまで岩田教授は、精神疾患に関わる遺伝子研究を続けている。「わからないからこそ、チャレンジしがいがある」

こうした岩田教授らの多くの研究者たちの功績のおかげで、特に2008年以降、精神疾患に関連するいくつかの遺伝子が同定されている。その機能や遺伝、心理・社会的環境の相互作用を検討することで、統合失調症や躁うつ病の解明の糸口が徐々に見え始めているという。

医学部に入る前から、自分が何をやりたいかを明確に

現在、研究者はもちろん、臨床医、教育者としての顔を持つ岩田教授。多忙な毎日を送るが、一番安心できるのは「患者さんの前にいるとき」だと笑う。

「私にとっての恩師は患者さんです。患者さんに教わり、学び、エネルギーをもらってきた。それがあからこそ、研究にも教育にもやりがいを持って取り組みます」

現在、医学部長も務める岩田教授は、藤田医科大学の特長として「早期学習」を挙げる。「私は勝手に“フライング学習”と呼んでいるのですが(笑)、教育病院と連携した参加型臨床実習では、学生の医療行為への参加を積極的に取り入れ、グローバル・スタンダード化を進めています。加えて、教授と学生の距離が近さは、国立大学にはない私立ならではの

の魅力ではないでしょうか」

新しい研修医制度や専門医制度が導入され、それまでのロールモデルが通用しなくなり、多くの医学生や研修医が混沌としている状態が生じている。

「だからこそ、自分がどういう医師になりたいかを早くから明確にしておくべき」と岩田教授は語る。受験生にもメールを送る。

「受験勉強の内容は私たちの頃と大して変わっていないはず。入学のための勉強はできるだけ早くクリアして、早くこっちに来てほしいですね。プロサッカーで言えば、メディカルチェックのようなもの。クリアして当然で、その先にプロのフィールドがある。日々変化する医学の世界には、やることがたくさんありますよ」

週末はOBチームで今でもサッカーを続ける。「先日、肉離れしてしまって(笑)」

いつでも本気でぶつかる。この負けず嫌いがあからこそ、チャレンジは止まない。



DR. NAKAO IWATA



入試はできれば早くクリアして、日々変化する医療・医学の世界に飛び込んで来てほしい。