夢は正夢
―「すべての発見・研究は、一人の患者さんから」―

札幌医科大学医師会
札幌医科大学附属病院　仲瀬裕志（なかせ ひろし）

私は1997年京都大学大学院入学後から現在に至るまで、炎症性腸疾患（IBD）の研究を続けています。今まで、多くの患者さんを診察してきました。その中で、2010年、自分の臨床とその後の研究に大きなインパクトを与えてくれた１人の患者と出会います。その患者さんは、紹介状を持って私の外来に来られました。「先生、私〇〇の出身やけど、主人が異動でXXに行ったんです。それから調子が悪うて、潰瘍性大腸炎（UC）になったみたい。それでこっちに戻ってきたんですわ。XXの水が合わへんのやと思います」患者さんからのこの話は印象的で、今でも頭に残っています。さて、精査のために入院していただいたところ、腹痛・下痢と共に発熱を繰り返していました。内視鏡を行うと、典型的なUCとは違うことがわかりました。あれ？これ本当にUCなんか？どうも違う？　最終診断は家族性地中海熱に伴う腸炎でした。コルヒチン投与後、２年間全く腹部症状は出現しませんでした。2012年、この症例はLancet誌（2012;380(9858):2052.）に掲載されることとなります。当時の上司である千葉勉教授は非常に喜んで、「ようやった、こんな症例見たことない。しかしよう気づいたなあ」と言ってくださいました。

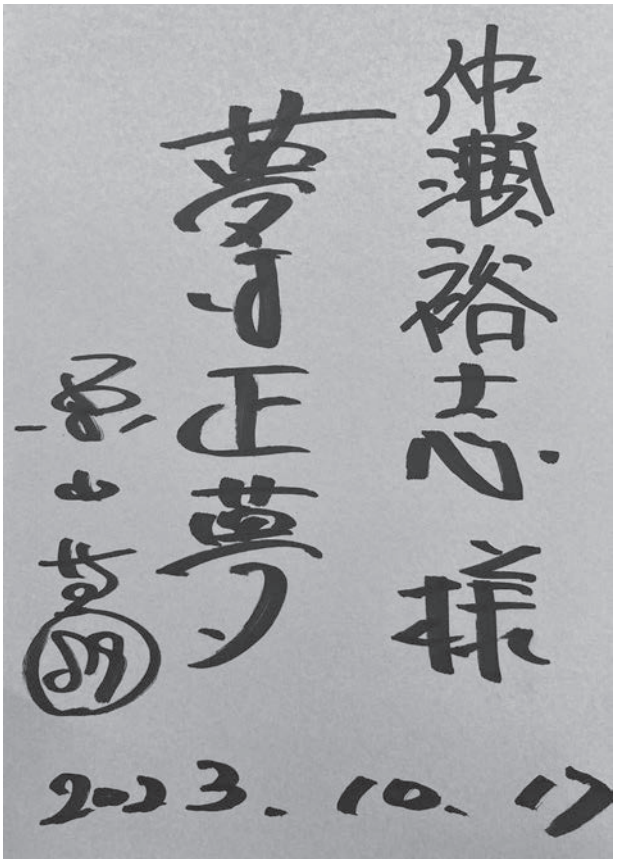
私がいつも考えていたことは、形態学からUCやクローン病と診断された症例でも、患者さんの原因・病態は一人一人違うはずだということでした。この患者さんの診断に結びついたのは、そうした考えを持っていたからだと思います。しかし、論文掲載後、本当にそんな病気あるの？などと言われたこともしばしば。なかなか信じていただけない、冬の時代もありました（笑）。でも、今ではこの疾患の存在を多くの先生が認めてくださっています。私が医局員によくいう言葉は、「周囲が何を言っても、自分が正しいと思ったら続けなさい。ホンマもんは最後まで残る」です。その後、この発見が基盤となって、「AMED家族性地中海熱関連腸炎の診断法確立と病態解明」を目指す研究につながりました。この研究は発展し、私は今「インフラマソーム関連腸炎の病態解明ならびに診断法確立」に取り組んでいます。患者さんの出会いから、あっという間に10年以上が過ぎました。

最近は、たくさんの患者検体を扱う研究がよく行われています。それはそれでとても大事な研究です。でも、１人１人の患者さんの病気の背景は違うはずです。なので、１人の患者さんをしっかりと診察して、その患者さんから学んだことを大事にする、このことを若い先生に学んでほしいのです。患者さんこそが、我々医師に多くのことを教えてくださる先生であり教科書なのです。患者さんを診察できる医師であることに感謝し、常に謙虚な気持ちで学び、医療・研究に取り組むことが大きな発見につながるのだと思います。

今私は大学人として、臨床と基礎をつなぐ研究が継続できています。でも、これも決して１人でやれているわけではありません。若い医局員の協力、そして諸先輩方からのご指導があるからこそ継続できているのです。そのような場で臨床と研究ができる自分は本当に恵まれています。

2023年10月、消化器病学会のご尽力により、私は侍ジャパン前監督・栗山英樹さんと対談する機会を持つことができました。写真は、栗山ノートにちなんで仲瀬ノートを作ろうと考え、その時にいただいたサインです。

「夢は正夢」この言葉と共に、私はこれからも自分の研究を発展させていきたいと思います。



栗山監督サイン