

編集後記

<編集顧問>

鈴木 秋悦
武田 佳彦
青野 敏博

<編集委員>

岡井 崇
神崎 秀陽
倉智 博久

大学病院の各部署担当者は、4月からの新入職者を迎えてガイダンスや研修に追われています。例年最も多いのは看護師で今年も120名以上となっていますが、新研修医は今年から定員が削減されたこともあり、40名弱しかいません。分院採用の新研修医を加えても、大学全体で50名に達しない状況です。初期研修医が少なかったとしても、2年後に大学病院で勤務する専修医が確保できるなら将来への人材育成に問題はないとして、初期研修医の減少をあまり気にしていない恵まれた大学もあります。しかし現実には初期研修後そのまま市中病院で後期研修へと移行するケースが多いようで、これまでもしばしば指摘されているように、研修制度の変化に伴う大学病院勤務医師数の減少は必然的に大学院生の減少に繋がっています。基礎講座や附属研究所などでは研究者（医師）の確保は困難となっていますので、善し悪しは別として、日本も欧米のように、基礎医学研究を担う主体が医師以外の農学、理学、工学などの出身者で占められるようになってきました。

臨床医学の発展は基礎医学・生物学研究の進歩を基盤としてこそ成り立つわけですから、たとえ将来は臨床医として診療に専念するとしても、基礎研究に専念する一時期があることは医師にとっては非常に有益であり、他領域研究者との交流はさらに視野を広げることにつながります。しかし、私の偏見かも知れませんが、若い医師の多くは技術の取得そして専門医資格獲得にはとても積極的ですが、医学研究、特に基礎研究にはあまり興味がないもしくはその余裕がないように思われます。若い医師が基礎研究に魅力を感じないのは大学の支援体制に問題があるのであり、決してサイエンスとしての医学への情熱や好奇心が薄れているのではなければ幸いです。

(神崎 秀陽)