

連載：研究者になる！－第87回－

環境安全保健機構 健康科学センター・助教 中神 由香子



●悩んだ末に決めた医師への道

江戸時代に活躍した医師の一人で、門下生が 3000 人もいたとされる中神琴溪、私はその中神琴溪の末裔（10 代目）にあたります。そのため、父、祖父、曾祖父と代々医師であり、親戚にも医師が多かったことから、自然と医学の道に興味を抱くようになりました。ただ当時、同志社高等学校に通っていたのですが、内部推薦で進学できる同志社大学には医学部がありません。また、安易な気持ちで医師という職業を選択したくない思いがありました。将来どうしたか真剣に悩んだ末、医学部受験を選ぶことにしました。

京大医学部に合格しましたが、入学した当初は恥ずかしながら、医師＝臨床医と考えていました。研究をする医者とは変わり者なんじゃないか？といった偏見すら抱いていました。ところが、6年間の医学部生活の中で、熱い思いを抱き研究室に通っている同級生や先輩の存在が気になり始めました。好奇心から研究室に通い、ドイツの研究室で実験する機会もありました。しかし、当時は動機が明確でないこともあり、あまり長続きしませんでした。ただ、振り返ってみると、この学生時代の研究経験があったからこそ、臨床医になった後に基礎研究を行う選択肢が生まれたのでしょうか。今では学生時代に研究に携わることができた有難さと意義深さを強く感じています。

医学部を卒業し初期研修医として精神科臨床に携わる中でやりがいを感じ、精神科を専門とすることにしました。そして、統合失調症と出会いました。統合失調症は幻覚や妄想が特徴的な精神疾患ですが、その病態には未解明な点が多く、今も根治的治療方法は見つかっていません。長期入院を余儀なくされている沢山の患者さんを目の当たりにし、なんとか良い治療方法を見出せないだろうか、と研究への思いが募るようになりました。

●仮説から世界で初めての発見へ

幻覚や妄想といった症状が特徴的とされる統合失調症は思春期から 20 代の若い時期に発症します。生涯有病率は約 1% であり、決して珍しい疾患ではありません。なぜ統合失調症になるのか、について研究が行われ、遺伝子異常や免疫異常などの様々な要因との関連が明らかになってきましたが、未だ解明されていることは多くありません。

一方、2007 年に抗 NMDA 受容体抗体による脳炎が報告されました。この脳炎では統合失調症と似た症状が引き起こされますが、統合失調症と異なり、免疫療法を含む根治的な治療方法が存在します。抗 NMDA 受容体抗体が発見される以前は、この脳炎患者さんの一部は統合失調症と診断されていた可能性があります。

私はこの事実を知り、まだ見つからない未知の抗体によって統合失調症症状が出現している一群があるのではないか？と思うようになりました。そして、一部の統合失調症患者の病態には自己抗体が関連しているのではないか、という仮説のもとに研究を行うようになりました。その結果、ミトコンドリア代謝に関連する PDHA1 に対する抗体を有する一群が、統合失調症患者に存在することを発見し、世界で初めて報告されることになりました。その後さらにはこの抗体の病的意義解明のため研究を深めています。

●臨床と研究を両輪に

大きな夢を持って、細くとも、長く

私自身の研究が臨床に根差していることもあり、臨床業務も大切にしています。そのため、研究に割ける時間には限界があります。一方、研究にはこれだけやれば終わりという限界はなく、やればやっただけ、新たにやるべき事が出てくる側面があります。そのため、たとえ研究を進めるスピードが遅い状況になっても焦りすぎないように心がけ、細くとも長く、継続的に研究を進めていくことを信念としています。

私には娘がおりますが、残念ながら夫のサポートが得られず、家事や育児は私が担っています。仕事と家庭生活の両立には、福利厚生が役立っています。家事や育児を手伝ってもらえる環境が理想的だと思いますが、そうでなくても福利厚生を利用しながら仕事や研究を諦めない道もあると思います。どのような状況であっても、今やれることを精いっぱいやるしかありません。私は統合失調症の治療をより良いものにするという大きな夢を持ち、細くとも長く、研究を続けていきたいと思っています。