

## 【特別寄稿】

## 筑波大学 医療科学類 卒業1回生からの寄稿

医療科学類の次へのステップ

YA (1回生)

筑波大学に医療科学類ができたのは2002年10月なので早10年が経った。看護・医療科学類として設置された頃は、前身の医療技術短期大学の雰囲気も残っていたが、学年が進むにつれて「どうも先生方は臨床検査技師教育だけを考えていらっしゃるのではない」とみんなで話すようになっていた。数年前までは医療科学類を説明するのに戸惑うこともあった。予備校の偏差値を見ると「保健学」に分類されているが、実感としては「医学部と理学部の間」というものであった。臨床検査学はもちろん、基礎医学・臨床医学、バイオテクノロジーについての講義もあったからだ。しかし、これからは端的に説明できる。「ノーベル賞に結びつくようなことを学ぶところ」と。今の高校生にとって医学・生理学賞は最近のニュースだし、イメージしやすいと思う。

医療科学類が国際医療科学主専攻と医療科学主専攻の2つになったことで、高校生にはより分かりやすくなったと思うが、ここで強調したいのは2点ある。ひとつは、主専攻は2つに分かれたが、どちらの主専攻にとっても魅力的なカリキュラムであるということだ。医学部医学科と同様に解剖学、生理学、生化学、病理学などの基礎医学を学ぶことができるのは臨床検査技師養成機関である医療科学類の特徴であるし、臨床検査学や臨床医学といった「臨床」と基礎医学やバイオテクノロジーといった「基礎」を両方学ぶことができ

るとともに3年生から研究室を回れるということ。「研究」も体得できるからだ。「研究ができる臨床検査技師」や「臨床を知る基礎医学研究者」がこれから求められるとすると、これはアドバンテージになると思われる。もうひとつは、国際医療科学主専攻ができた筑波大学の背景である。医療科学類の卒業生の多くが進学するフロンティア医科学専攻という大学院修士課程は、国内で最初に設置された医科学研究科という大学院からの伝統を受け継いでいて、30年以上の間、4年制の大学学士課程と医学の大学院博士課程をつなぐ役割を担ってきた。研究者養成が大学院中心であることを考えると、国際医療科学主専攻はその「予科」的な位置づけにみることができ、「9年」ないし10年一貫の医学研究者養成機関といえる。ここで「9年」と書いたのはヒューマンバイオロジー学位プログラムというものが最近始まったらしく、自分のときにもこうしたものがあつたらなあと感じるほど魅力的なシステムである。

臨床検査は高校生には馴染み深くはないと思われるが、医療科学類で体得する「研究」は臨床検査技師にとってもこれから大切な要素になりつつあると思われる。古くは病院の一室で高校化学で用いるような器具を使って生体成分は測定されていた。例えば血糖値を調べるために「還元」とか「縮合」といった原理を用いて測定していたが、「酵素」がしだいに解明される中で臨床検査に応用しようと研究が進められ、「酵素」を用いた分析法が開発された現在では自動分析装置や自己血糖測

定器で利用されている。研究所や大学で行われる研究がある一方で、臨床現場に近い所でしか行えない研究もある。特に臨床検査の分野では患者さん自身や患者さんの状態を示す生体成分が対象になるから、臨床検査技師は技術者であると同時に研究者であることが求められる時代が来ると日々感じられる。さらに言えば、これからの病院では「日常臨床検査」と「研究」のサイクルを回す、すなわち研究の成果を日常臨床検査に生かし、日常臨床検査から研究のアイデアを得ることが大切になると思われるし、そうする必要があると感じる。このサイクルを回す上で、医療科学類で体得する研究スキルや研究マインドはきっと原動力になると思うし、大きなアドバンテージになるだろう。医療科学類の卒業研究は基礎医学の研究室や病院の診療グループで進めることができるが、これは臨床検査技師養成機関としては貴重なカリキュラムだと思う。ノーベル化学賞を受賞したエミール・フィッシャーは尿糖検出法を最初に開発したという話を聞くと、臨床検査と研究が身近に感じられないだろうか。

医療科学類も自分がいた頃とは変わっていると思われ、今回の改組ですます充実することが期待され、ここでお伝えしたことと違う点もあるかもしれませんが、自分より10年くらい後に入学する皆さんが医療科学類の次へのステップを感じながら学ばれることを期待しております。

筑波医療科学 第9巻 第1号	
編集	筑波医療科学 編集委員会 二宮治彦 有波忠雄
発行所	筑波大学 医学群 医療科学類 〒305-8575 茨城県つくば市天王台1-1-1
発行日	2013年3月31日