



大学耳鼻科で研修 → FDAへ留学 → 基礎医学の助教授 → 社会医学の教授

## 川上浩司氏

京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 薬剤疫学分野 教授

1972年横浜市生まれ。筑波大学医学専門学群卒、横浜市立大学大学院医学研究科頭頸部外科学卒。米国連邦政府食品医薬品庁(FDA)生物製剤評価研究センター(CBER)にて細胞遺伝子治療部臨床試験(IND)審査官、研究官として臨床試験の審査業務および行政指導にあたる。東京大学客員助教授を経て、2006年から現職。2010年より京都大学理事補(研究担当)。慶應義塾大学医学部客員教授、日本臨床試験研究会理事などを兼務。

### FDAでの研究・審査の経験を新しい学問分野開拓や人材育成に活かしていく

祖父も父も医師で、自然に医者になりました。何となく父のクリニックを継ぐんだろうくらいに考えていて、筑波大学医学部を卒業後、自宅に近い横浜市立大学医学部耳鼻科で研修しながら研究をしていました。3年目に他科からの留学枠が回ってきて、米国食品医薬品庁(FDA)生物製剤評価研究センター(CBER)細胞遺伝子治療部に留学しました。FDAのことはよく知らなかったですね。1年くらい留学して箔を付けてくれば良いと思っていたのが、6年間。研究室が小規模で自分の裁量で研究させてもらえて、論文を何本も書き、上司からも感謝されました。米国で競争の大切さや自分が競争に向いていることに気づき、日本の生ぬるさも知りました。FDAに4年以上在籍するにはグリーンカードを取らなくてはならず、そのために公務員になりました。そして、自分の研究室を持つことになり、薬を通じて社会に役に立てることにやりがいを感じていましたが、2004年、父が心筋梗塞で倒れたのを機に帰国を決めました。

#### 弱冠33歳で京大教授に。求められていることに応えたい

ただ、就職活動の経験もコネもなく、

どんな職があるのかわかりません。それでFDAに見学やワークショップに来られた人たちにメールを送ったところ、履歴書を回覧して下さる先生がいて、バイオ系企業等から連絡がありました。日本のバイオベンチャーの草分け、アンジェスMG社にも誘われましたが、結局同社の寄付講座である東京大学22世紀医療センター 先端臨床医学開発講座の助教授職に収まりました。当時31歳でポスドクとほとんど年齢が変わらないうえ、「先生のやり方は米国式で日本には合わない」と反発されて、苦労しました。研究費も取れなくて、企業を多く回って共同研究をしなければならなかったです。そういうことがとても勉強になりましたね。

ある日、京都大学から突然電話がかかってきて履歴書を出したのをきっかけに、いつの間にか京大の教授選の土俵に上がっていました。世の中の仕組みを知らなかったですね。疫学者でもないのに教授になったのは、京大で臨床研究が推進されており、再生医療にも強いという特徴と私のキャリアがクロスしていたからだだと思います。今、薬の適正使用や医療の費用対効果などを研究テーマとしていて、疫学の重要性を感じます。薬剤疫学

は日本には京大と東大にしかなく、おそれ多いですが学問分野自体を作っている感覚です。

2011年度から、京大は阪大と連携して、科学技術イノベーション政策における「政策のための科学」推進事業の人材育成の拠点となり、科学技術の倫理的・法的・社会的問題(ELSI)研究や、学問分野間、学問と政策・社会の間をつなぐ人材の育成を目的とする学際融合的ユニットを設置しました。ここでは医学が洗練させてきたEBMのEvidence Level(「複数の無作為化比較試験のメタアナリシス」から「有識者の意見」までの段階がある)の考え方を原子力問題や食糧問題などに援用するための研究、人材育成をする予定です。まずは臨床医の経験のある若手研究者がこの研究に携わります。

チャレンジしないと成功はないし、人生1回しかないから楽しみたい。何がしたいかは大事ですが、本当に大切なのは何を求められているか。自分の強みは情報発信力。京大に、あるいは日本に呼んでよかったと思ってもらえるよう、新しい学問分野を拓き、若い人を育てて、大学や社会に貢献したいと考えています。

#### 生まれ変わっても、やっぱりドクター?

「たぶん医師にはならないでしょう。まだ若いので、生まれ変わってという前提よりも、これから何をするかを考えます。そのときそのとき何を望まれるかで変わるでしょうね」

文/小島あゆみ