

医学博士号/ただの看板 2021. 8. 22

「ほう、医学博士さんですか」と名刺を受取った人は少しへりくだり、「まあ そうです」と名刺を渡した本人は少し優越したようなものをにじませる情景です。これが医学博士号の効用です。でも、口の悪い連中は、医学博士号のことを「バカセ号」とも言っています。

「バカセ号」の理由は、博士号をもっていることと、医師の臨床力とは関係がないからです。

日本で医師になるには、医学部で6年間勉強し、国家試験に合格後、研修医コースを済ませ、内科、外科などの専門医になります。

この過程に並行して大学院があります。大学院には国家試験合格後ただちに入学する場合や、研修医コース終了後入学する場合、あるいは、専門医になって病院などに就職後入学する場合などがあります。大学院に入学するとその研究室のボスから研究テーマを与えられ、大体4年間で、研究をまとめ、論文を書き、医学博士号を取得します。

この制度には問題があります。例えば、私の細胞生物学部門に外科から大学院生が入ってきましたが、細胞相手の研究では、外科の腕を磨くことはできません。臨床の大学院に入学しても事情はほぼ同じでしょう。外科の研究室でがん遺伝子を解析しても、手術がうまくなる筈はありません。臨床力が上がるようなテーマの研究はあまりないと思います。また、大学院生は研究だけに集中できるわけではなく、臨床の手伝いもやっています。このような現状では、よい研究は期待できません。時間、労力、研究費の浪費です。

米国では4年制の大学を卒業後、医学部に入学しますので、医学部は大学院です。卒業すればMD (Doctor of Medicine) の称号です。一部の学生は、在校中に研究もやり MD and Ph.Dとして卒業します。彼らは教授職などのキャリアーを目指します。しかし、米国のほとんどの医師はMDです。

日本の医学博士は米国流に考えればPh.Dで、臨床力とは無関係です。医学博士号をもっていなければ、社会で肩身が狭いのです。ただの看板で名刺の飾りなのです。

現在の医学博士制度のような矛盾の解決に取り組むことも、大学の活性化に繋がるのではないかと思います。