

東大医学部学生・教職員・広く一般に開かれた
医学序論連続講座

医の原点

2014シリーズXIV



講 師

今井 浩三

東京大学医科学研究所
医療イノベーション推進室
特任教授

夏苺 郁子

やきつべの径診療所 児童精神科医

松尾 理

近畿大学 名誉教授
近畿大学医学部 顧問

清水 達也

東京女子医科大学
先端生命医学研究所
教授

福地 義之助

順天堂大学 名誉教授

樋口 輝彦

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
理事長・総長

勝村 久司

元厚生労働省「中央社会保険医療協議会」「医療安全対策検討WG」委員
日本医療機能評価機構産科医療補償制度「運営委員会」「再発防止委員会」委員

www.m.u-tokyo.ac.jp

東京大学医学部 共催：東京大学医師会

医学序論 「医の原点」 シリーズ XIV

医学、医療分野の著名な講師による講義を受け、医学とは何か、医療とは何か、医師になることはどういうことか、患者と医師の関係はどうあるべきかなどの根元的な問いに対して、自らの体験に根ざして考える機会を得る。その中で自らの将来の医師像を描き、医師あるいは研究者になることの動機を高めることを目標とする。

第1回
10/9

最先端医療の開発とゲノム情報

講師：今井 浩三

東京大学医科学研究所 医療イノベーション推進室
特任教授

東京大学は、最先端医療の開発のために文科省が推進する「橋渡し研究加速ネットワークプログラム」拠点の一つになっている。現時点での前臨床段階からのシーズは、400を超えており、そのうち臨床に近いシーズだけでも100を超える。講演者は、東京大学で4年間にわたり橋渡し研究にかかわってきたので、我が国のアカデミアにおける橋渡し研究の概要や、とりわけ東京大学医科学研究所の最先端医療の開発シーズについて紹介し、その課題や今後の展開について考えてみたい。「がん」については、膀胱がんに対するがんワクチン「サバイビン」の医師主導治験、HB-EGFを阻害するジフテリアトキシンを用いた卵巣がんの医師主導治験などを紹介する。また、乳がん細胞の増殖に密接に関係する分子をターゲットとした核酸を用いた治療についても言及したい。さらに再生医療として、骨髄間葉系幹細胞を用いた骨や関節の先端の治療、iPS細胞の新たな活用法に関しても述べてみたい。以上の中から、講演時間の許す範囲で、橋渡し研究の現状とその展開について話す予定である。最先端医療の開発と連動する新しい領域として「ゲノム情報の解析と未病を診る分野」があげられる。「医の原点」との関係でこれらをどのようにとらえるか、皆さんに聞きたい。

講師略歴

米国 NIH 博士研究員を経て、英国ケンブリッジ大学MRC・LMB研究所上級研究員。この時、ノーベル賞受賞者のC. Milstein教授の指導を受ける。1994年 札幌医科大学内科学教授を経て、札幌医科大学学長・理事長に就任。任期満了後、2010年から東京大学教授、医科学研究所附属病院院長（2014年3月まで）。2007年から、文科省橋渡し研究・研究代表者、現在東京大学医科学研究所拠点代表。この間、国の最先端医療の組織化に従事、ゲノム情報に基づく革新的治療や予防の展開に伴う新しい医療が重要と考えている。2013年紫綬褒章受章。

第2回
10/16

再生医療の現状と未来 ～臓器創製に向けた挑戦～

講師：清水 達也

東京女子医科大学 先端生命医科学研究所 教授

これまで治療困難であった疾患に対する新たな治療法として再生医療が目目されている。再生医療においては細胞を細胞浮遊液として病変部に注入することが行われている。しかしながらこの方法では、細胞が目的外の場所に流出したり、一部が壊死するため多くの細胞が損失するという課題がある。そこで細胞から組織を作製して移植するティッシュエンジニアリング技術が追究されている。広く用いられている方法としては体の中で分解するような高分子を細胞の足場としてそこに細胞を播種する技術である。一方、我々は高分子などの細胞の足場を用いずに、温度変化だけで細胞の脱着を可能とする特殊な培養皿を用いてシート状の細胞を回収、その細胞シートを病変部に移植したり、積層化して立体的組織を作製することを可能としている。既に、細胞シートの移植を、角

膜・心臓・食道・歯根膜・軟骨・中耳疾患に対し臨床応用している。また細胞シートの多層化により拍動する心筋組織や機能的な肝組織の構築している。さらに生体同様の厚い組織の作製には酸素・栄養を供給し、老廃物を除去する血管網を導入することが重要となるが、血管を作る細胞を細胞シートに入れ込んだり、十分な血管網新生が形成されるのを待って段階的に細胞シートを積層化することで機能的な血管を有した厚い心筋組織の作製に成功している。このように、再生医療の研究開発は飛躍的に進んでおり、将来的には臓器そのものを再生して移植することも可能となるかもしれない。

講師略歴

平成4年3月東京大学医学部医学科卒業、平成4年6月東京大学医学部付属病院分院内科研修、平成4年12月東京大学医学部付属病院内科研修、平成5年6月済生会中央病院内科研修、平成6年6月JR東京総合病院循環器内科医員、平成11年3月東京大学大学院医学系研究科博士課程（医学博士学位取得）、平成11年4月東京大学医学部付属病院循環器内科医員、平成11年8月東京女子医科大学先端生命医科学研究所助手、平成15年4月東京女子医科大学先端生命医科学研究所講師、平成19年3月東京女子医科大学先端生命医科学研究所助（准）教授、平成23年4月東京女子医科大学先端生命医科学研究所教授、現在に至る。

第3回
10/23

「病を得る」という不条理、 「家族である」という不条理に、 医学はどう答えますか？

講師：夏苺 郁子

やきつべの経診療所 児童精神科医

好きで病気になる人はいない。しかし、人は病気になる。「病を得る」ことは、その人の人生に様々な意味を与え、時として家族の人生をも変えてしまう。演者は、精神疾患の家族を持ったヤングケアラー（病気の親、兄弟などの介護・世話をする若者）であった。また、自身も精神科に通院した患者でもあった。患者・家族・精神科医の三位一体としての演者の視点から、医療の在り方について思うところをお伝えしたい。最近では患者主体の医療が望まれるようになったが、これは現実には簡単なことではない。治療の選択肢や回復のゴールが、患者・家族・医療者で食い違うことも多く、こうした問題はどの診療分野においても起こりうる。「病を得た」ことを発端に患者・家族の混乱が始まり、そこに「家族ゆえの情」が入り込む。「なぜ？」「どうすべきか？」の問いに答えるには、医学知識は万能ではない。病の背景は人の生き様と同じく多様で、その都度医師自身が考え抜かねばならず、医師の生き方をも問われることになる。「治療関係」には多くの葛藤が存在し、医師はそうした葛藤と直面する職業でもある。また、治れば元に戻ったと思うのは、医師の傲慢だと私は思う。病気に罹る前には戻れない。時間も、患者と家族・他者との関係性も、患者自身の有り方も、良い意味でも悪い意味でも元には戻らない。医師自身も、そうした変化の影響を受けている。医師とは、人と人との「時間と関係性」に深く関わることが出来る、貴重な職業であることを知っていただきたい。そういう眼を持って、患者を診てほしい。「病を得る」という不条理、「家族である」という不条理について三位一体としての演者の経験をお伝えし、皆さんと共に

考えたい。皆さんがこうした内容に真剣に向き合うことは、多くの患者・家族の願いでもある。

講師略歴

1981年、浜松医科大学医学部卒業、同附属病院にて研修後、共立菊川病院、神経科浜松病院を経て渡米、2000年やきつべの径診療所を開設、主に児童・思春期の治療を行っている。最近は家族支援についても活動を行っている。医学博士、精神保健指定医、日本精神神経学会専門医、日本児童青年精神医学会認定医、日本統合失調症学会会員、日本夜尿症学会会員

主な著書：「心病む母が遺してくれたもの」日本評論社、「もうひとつの『心病む母が遺してくれたもの』」日本評論社「日本のターミナルケア」（共書）誠信書房、「ターミナルケア医学」（共書）医学書院、訳書「いやな気分よさようなら」（共訳）星和書店、「認知療法入門」（共訳）星和書店

第4回 日本人の老い方

10/30

講師：福地 義之助

順天堂大学 名誉教授

国際的には65歳以上の高齢者人口が総人口の7%以上を高齡化社会、14%以上を高齡社会、21%以上を超高齡社会と呼んでいる。日本は1970年に高齡化社会になり、24年後の1994年に高齡社会、2007年には22%となって世界で初めて超高齡社会となった。平均寿命は最近では男子が80歳を超え、女子は87歳に達する。昭和初期に至るまで長い間“人生50年”と受け止めてきた日本人は、未曾有の長い老年期を過ごすことを余儀なくされる。講演では始めに老化を理解するための基本知識を解説する。その中で長寿に関する要因を検討して日本人の老い方のヒントを探りたい。現代とは全く異なる社会環境にあって阿倍仲麻呂、石川丈山、葛飾北斎など70歳を超える生涯を全うした人物に共通するものは何かを探ることを試みる。非常に単純化すれば勤勉、好奇心、健脚、公共心などに集約できそうである。今日を良く生きる糧にしようとする人々には、これに加えて健康を保ちつつ“自然に老いる”ための生活習慣を如何に組み立てるかも関心事であろう。演者は肺の老化に関心を持ち続けて45年を経た現在、“美肺延年”こそが健康長寿のキーワードであると信じるに至った。おわりに、これに関する研究に基づく生活習慣を具体的に提示して皆様の参考に供する。

講師略歴

【専門】呼吸器学・老年病学

【学歴】昭和39年3月群馬大学医学部医学科卒業、昭和47年3月医学博士（東京大学）の学位授与

【職歴】昭和54年7月東京大学講師（老人科病棟医長）、昭和61年7月東京大学助教授（老年病学教室）、平成8年9月順天堂大学医学部教授（呼吸器内科）、平成17年4月順天堂大学医学部客員教授（呼吸器内科）、平成26年6月順天堂大学名誉教授

【賞罰】昭和60年度日本胸部疾患学会「熊谷賞」受賞、平成15年度米国胸部学会（ATS）「会長賞」受賞、平成21年度アジア太平洋呼吸器学会（APSR）最功賞（APSR Medal）、平成24年COPD名誉殿堂（COPD 8）に推挙、平成24年欧州呼吸器学会（ERS）有功賞、名誉会員

【学会活動】1999年7月第9回日本呼吸管理学会学術集会会長

2000年～2009 GOLD Executive & Scientific Committee member、2001年4月第41回日本呼吸器学会総会会長、2000～2004年社団法人 日本呼吸器学会理事長、2004年6月第46回日本老年医学会学術集会会長、2005～2007年（NPO）法人 APSR理事長、2006年11月第11回APSR学術総会会長、2007年～（NPO）アジア太平洋胸部協会（APTA）副理事長

【主な著書】『新老年学』（東大出版会、1992年）、『高齡化対策の国際比較』（第一法規、1993年）、『老人科診療必携』（朝倉書店、1998年）、『老年呼吸器病学』（永井書店、2001年）、『エキスパートナースMOOK 高齡者ケアマニュアル』（照林社、2004年）、『高齡者診療のツボ：COPD』（日本医事新報社、2006年）、『高齡者の肺炎』（医薬ジャーナル社、2011）

【International Editorial Board Member】・Respirology

(1997-2002), ・Journal of European Respiratory Society (2003-2008), ・Thorax (2006-2010), ・Journal of Chinese Society of Chest Disease (2007-), ・Argentine Thoracic Society Journal (2006-)

第5回
11/6

安全と信頼のリテラシー ～医療被害の情報を共有し再発を防止する視点～

講師：勝村 久司

元厚生労働省「中央社会保険医療協議会」

「医療安全対策検討WG」委員

日本医療機能評価機構産科医療補償制度「運営委員会」

「再発防止委員会」委員

被害の再発防止策の基本は、薬害や医療事故の詳細と体験の重さを知り、素直に被害から学ぶ姿勢を持つことだ。ところが、これまで医療者は、リスクマネジメントのためにインシデント事例の収集はするが、アクシデント事例を学ぶ機会がなかった。医療者は自らの医療機関で起こった事故の詳細さえ知らないことがほとんどだ。患者に対するコミュニケーションの技術や、結果の善し悪しだけで信頼が得られることはない。大切なことは精一杯その患者に接し、精一杯事故の再発防止に努めているかどうかである。医療の質を高め、安全な医療を確保するために不可欠な「チーム医療」が健全に機能するためには、医療者間の人間関係が民主的である必要があるが、更にこれからは、患者や家族も「チーム医療」の一員に入れて情報を共有していくことが求められる。一方で、良心的な医療機関ほど、経営が苦しくなる原因は、診療報酬単価の不自然さにある。看護、介護、救急医療、医療安全対策など、患者や市民にとって価値の高い医療行為の単価が低く設定され、検査漬け・薬漬け・手術漬けにするほど収入が増える仕組みの改善はまだ不十分だ。国民が、診療報酬体系の価値観（単価）が不自然であることを知る必要があるが、レセプト相当の医療費明細が記された診療明細書の全患者の無料発行は始まったばかりである。2009年から始まった、出産時の事故で重度の脳性麻痺になった全ての事例を原因分析し再発防止に生かすシステムとなっている産科医療補償制度や、2011年から毎年「薬害を学ぼう」の冊子を全中学3年生に配布するなどの形で進められている薬害教育の成果と課題を、今後の医療事故調査制度や薬事政策等に生かしていく必要がある。

講師略歴

1961年生まれ。京都教育大学天文学研究室卒。高校理科教諭。1990年、長女を陣痛促進剤による被害で亡くした医療裁判は1999年に大阪高裁で勝訴確定。「医療情報の公開・開示を求める市民の会」代表、「全国薬害被害者団体連絡協議会」副代表、「患者の視点で医療安全を考える連絡協議会」世話人など、多くの医療問題の市民運動に関わっている。東京大学医療政策人材養成講座、京都大学医学部をはじめ、各大学の医学部、薬学部、看護学部、法学部、社会学部の客員教授や非常勤講師を歴任。主な著書に「ぼくの星のためのカルテ開示Q & A」（岩波書店）、「レセプト開示で不正医療を見破ろう！」（小学館）等。現在、日本看護連盟会報誌アンフィニに「患者目線の医療安全」、日経メディカルオンラインに「患者本位とは何か」WEDGE Infinityに「患者もつくる 医療の未来」と題したコラムを連載中。

【ホームページ】<http://homepage1.nifty.com/hkr/>

【メール】h-katsumura@nifty.com

講師：松尾 理
近畿大学 名誉教授、近畿大学医学部 顧問

大学院生の頃、医師としての生き方について次のように考えた：もし1人前の医師になってから30年間毎日100人の患者さんを診て、1年365日休まずに働いたとすると約100万人と言う患者さんを診ることになる。この数は神戸市の人口と同じである。「神戸のみなさんを診察すれば私の人生が終わる!」。これは何かつまらない人生だと考えこんだ。もし私が何かを開発・発明・改良し、世界中の医師一人一人が100万人の患者さんにそれを適用出来れば、天文学的な数字の患者さんに貢献できる!この方が医師の生き方として素晴らしいと思った。幼児の時に死亡宣告を受けていたので、「生きていること自体が2回目の人生」だと意識していた。医学生時代には「世界一の名医になってやろう!」と思い、ECFMGに挑戦しアメリカでも通用する医師を目指した。研究成果の一つにt-PAがあり、世界中の医療に貢献出来ていると自負している。この研究の世界の他に、医学教育あるいは良き臨床医の育成に精力的に取り組んだ。それは私自身が受けた医学教育が反面教師だったからだ。教員として学生の能力を伸ばし、自律的学習者としての良き医療者養成に心を配ってきて、近畿大学でPBLテュートリアル導入、クリニカルクラークシップ導入と言う形で実践できた。さらに基礎統合実習と言う新しい形態の実習を行っていて、Physician Scientist育成を進めている。

講師略歴

1967年神戸医科大学卒業、1972年神戸大学大学院医学研究科博士課程修了。1968年医籍登録およびアメリカ合衆国ECFMG登録。1972年医学博士（神戸大学）。1972年神戸大学医学部生理学講座助手採用。1975年宮崎医科大学生理学講座講師、1977年助教授、1982年近畿大学医学部生理学講座教授となる。主な教育活動：近畿大学医学部において、1997年カリキュラム委員長になり、さらに2000年から2010年まで教務委員長として、医学教育改革を大胆に行い、問題解決型の少人数教育や診療参加型の臨床実習を導入した。また2001年岐阜大学医学部医学教育開発研究センター客員教授になり国内の教育改革をサポートした。さらに2009年から現在まで国際生理学会教育委員会委員として、国際的に生理学教育を世界標準にする活動をワークショップ形式で行っている。主な学会役員（理事）として次の学会がある：国際線溶学会、国際病態生理学会、アジア太平洋地区PBL学会、日本生理学会、日本病態生理学会、日本血栓止血学会、日本医学教育学会、臨床コーチング研究会。研究テーマ：心筋梗塞や脳梗塞などの血栓塞栓症の病態生理に関する研究を長年行ってきた。現在は「骨組織の再生に関わる線溶系因子の解析」および「行動科学的要素を取り入れた医療者育成」の2つに取り組んでいる。

講師：樋口 輝彦
独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
理事長・総長

私が東大医学部を卒業して精神科医になったのは1972年のことであった。精神科医の研修を終えて間もなくの1976年に精神科OBである某私立医大の教授に声を掛けられ、精神科助手として就職した。まだ、臨床経験の浅かった私をはじめ躁うつ病の患者を外来で診察する機会を得たのは赴任して間もなくのことであった。その症例のことを今でもはっきり覚えている。個人情報関係から、少しモディファイして、記載してみる。当時、50歳台の主婦で御主人と共に受診された。20歳台で躁うつ病が発病し、これまでに7,8回の精神科病院への入院歴があった。毎年のように躁病かうつ病かを繰り返しており、これまでの治療は躁病相では鎮静系の抗精神病薬が投与され、躁病相がおさまると反転してうつ病相が出現する。そのときには抗うつ薬が投与され、またしばらくすると躁転する。すなわち、いたちごっこのような治療を重ねてきたのであった。ご主人はこのような病歴経過を話し終えた後、「もう看病に疲れました。今は離婚を考えているのです」と語った。躁うつ病の患者を診たのも治療するのも初めての自分にとって、治療の方法を考えるだけでも荷の重いことであったが、離婚云々の話まで出るとどうして良いか当惑した。私はあるだけの知識を駆使し、ご主人と本人に次のように説明した。「最近、すぐれた躁うつ病の治療薬が使えるようになりました。この薬は躁病やうつ病を改善するだけでなく、新たな病相が出るのを予防する力を持っています。これをお試しになりませんか?」そしてご主人に向かって「これまで躁とうつの繰り返しにつきあってこられて大変でしたね。この薬が効けば、その繰り返しもなくなる可能性があります。離婚の話は1年間おあずけにしていただけませんか?」と申し上げた。1価の金属イオンであるリチウム（炭酸リチウム）との出会いはこのようにして始まった。

講師略歴

1972年東京大学医学部卒業。東京大学医学部附属病院、埼玉医科大学、群馬大学医学部精神神経学教室、昭和大学藤が丘病院精神神経科教授を経て、1999年 国立精神・神経センター一府台病院副院長、翌年院長、2004年国立精神・神経センター武蔵病院院長、2007年国立精神・神経センター総長、2010年4月独立行政法人国立精神・神経医療研究センター理事長・総長、現在に至る。専門分野:気分障害の薬理・生化学、臨床精神薬理、うつ病の臨床研究所属学会:日本学術会議会員、日本精神神経学会、日本臨床精神神経薬理学会、日本うつ病学会、日本産業精神保健学会、日本生物学的精神医学会、日本不安障害学会、日本統合失調症学会、日本精神神経薬理学会（名誉会員）等

医学序論「医の原点」シリーズ XIV 講義日程 場所：医学部 鉄門記念講堂 教育研究棟14F

日時	講師	テーマ
1 10月 9日(木)16:40-18:10	今井 浩三	最先端医療の開発とゲノム情報
2 10月 16日(木)16:40-18:10	清水 達也	再生医療の現状と未来 ～臓器創製に向けた挑戦～
3 10月 23日(木)16:40-18:10	夏苺 郁子	病を得る」という不条理、「家族である」という不条理に、医学はどう答えますか？
4 10月 30日(木)16:40-18:10	福地義之助	日本人の老い方
5 11月 6日(木)16:40-18:10	勝村 久司	安全と信頼のリテラシー ～医療被害の情報を共有し再発を防止する視点～
6 11月 13日(木)16:40-18:10	松尾 理	医師として貢献できること：臨床コースから教育研究者への転換
7 12月 4日(木)16:40-18:10	樋口 輝彦	リチウムイオンとの出会い 一謎は解けたか？