

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

2018 シリーズXVIII

講 師

西川 伸一

NPO法人オール・アバウト・
サイエンス・ジャパン
代表

喜連川 優

国立情報学研究所/東京大学生産技術研究所
所長/教授

畑野研太郎

公益社団法人
日本キリスト教海外医療協力会（JOCS）
会長

武谷 雄二

医療法人社団レニア会/東京大学
理事長/名誉教授

近藤 克則

千葉大学 予防医学センター/国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター
教授/老年学評価研究部長

駒見香代子・三ツ井幸子

22 HEART CLUB
副代表

横倉 義武

公益社団法人日本医師会
会長

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 XVIII

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
9/27

21世紀を考える4つのキーワード

講師：西川 伸一

NPO法人オール・アバウト・サイエンス・ジャパン 代表

講義では、まず17世紀、デカルト、ガリレオを中心に始まった近代科学の誕生から、18世紀の自然史・有機体概念の形成を経た後、19世紀のダーウィン、そして20世紀シャノンやチューリングによる情報科学と進む過程の中で生命科学がどのように発展してきたのかを概観します。そして、この歴史の帰結として21世紀が人間や生物を単位として、様々な情報が統合される時代であることを説明します。その上で、21世紀の医学・生命科学の方向性を、1) ゲノム、2) コホート、3) internet of human, 4) collective intelligenceの4つのキーワードから読み解いてみようと考えています。もし時間が余れば、21世紀の先にあるさらに未来の課題についても言及しようと思っています。

講師略歴

1948年滋賀県に生まれる。1973年京都大学医学部卒業。京都大学結核胸部疾患研究所にて研修医、医員、助手を経て、1980年ドイツ ケルン大学遺伝学研究所に留学。帰国後、京都大学胸部疾患研究所にて助手、助教授を勤めた後、1987年より熊本大学医学部教授、1993年より京都大学大学院医学研究科教授を歴任。2000年理化学研究所 発生・再生科学総合研究センター副センター長および幹細胞研究グループディレクターを併任。2013年、あらゆる公職を辞し、JT生命誌研究館顧問及び、NPO法人オール・アバウト・サイエンス・ジャパン代表理事として新しく出発。JT生命誌研究館では、生命科学の未来について、無生物から生物の誕生、言語の誕生などを通して考えている。一方、NPOでは、様々な患者さん団体と協力して、患者さんがもっと医療の前面で活躍する我が国にしたいと活動を行っている。

第2回
10/18

人権を守る医療：日本と海外におけるハンセン病コントロールを例として

講師：畑野 研太郎

公益社団法人日本キリスト教海外医療協力会（JOCS）会長

人権とは何だろうか？ 本当にあるのだろうか？ それがあるとしたら、なぜ人権はこんなに守られていないのだろうか？ 私の医師人生を貫いてきた軸を挙げるとすると、「海外医療協力」と「ハンセン病医療」の二つが挙げられる。海外医療協力については、JOCSと出会い、今も関わり続けている。JOCSは1960年に設立された日本で最初の海外医療協力団体である。今までに70人以上の医療従事者を派遣し、600人以上の奨学生を育て、現地の人々との協働事業を行っている。「みんなで生きる」を合言葉に、弱い立場にある人々に寄り添う医療をめざしてきた。このJOCSと医学生時代に出会い、1984年にバングラデシュに派遣され1994年まで働いた。派遣の初期に、ハンセン病医療が必要とされている現地の状況と出会い、一般外科からハンセン病へと専門を変更した。帰国後はハンセン病回復者の国立療養所に勤務し、日本における「ハンセン病問題」と出会うこととなった。

これらの経験を通じて、厳しい現実と出会うと同時に、非常に豊かなものを与えられたと感謝している。その一端を皆様とシェアしたい。「ハンセン病問題」とは何か。その歴史と原因について、偏見と差別について、当事者運動とエンパワメントについて、一緒に考えてみたい。また、途上国における極端な貧困、人びとの生活、そうした中で病気になるということ、そして再びエンパワメントについて考えてみたい。不条理に見える世界の中で、私たちはどのような生き方を選んでいけるのだろうか。何を大切にしていけば良いのだろうか。皆様と一緒に考えたい。

講師略歴

1977年長崎大学医学部卒業 淀川キリスト教病院研修医勤務、1978年 星が丘厚生年金病院麻酔科勤務、1979年 淀川キリスト教病院外科勤務、1984年 日本キリスト教海外医療協力会(JOCS) 勤務、一般外科医としてバングラデシュに短期医療協力後、1985年1月よりハンセン病コントロールの医師として派遣、帰国1994年4月、1994年12月国立療養所邑久光明園に勤務、1996年4月副園長、2009年園長、2014年定年退職 名誉園長。この間、2000年～2001年JICAより長期専門家としてミャンマに派遣、その後短期専門家派遣3度、2006年～2009年WHO Leprosy technical advisory group member、1995年～JOCS常任理事、2004年～JOCS常務理事、2015年～JOCS会長。著書に「ハンセン病医学12章外科整形外科」「総説現代ハンセン病医学 編・分担執筆 18章 障害進行防止」「Leprosy editor/wright Chapter 15 Prevention and Management of Impairments and Disabilities」「分からないけど理由がある 聖公会出版」

第3回
10/25

「22q11.2欠失症候群」～家族から見た重複する障害を抱えた子どもの生活

講師：駒見香代子・三ツ井幸子

22 HEART CLUB 副代表

私たちの子ども達の抱えている病気……22q11.2欠失症候群をご存じでしょうか。2千人から6千人に1人とされ、染色体のほぼ同じ部分が欠失しているにもかかわらず、症状には個人差があり、約180の合併症が起こり得るとされていますが、すべての症状が1人の人に起きるわけではありません。比較的頻度の高い症状・特徴に、先天性心疾患、特異顔貌、口蓋裂・鼻咽腔閉鎖不全、斜視、免疫不全（胸腺の低形成や欠損）、低カルシウム血症・副甲状腺機能低下症、腎臓・泌尿器系疾患、摂食障害、脊柱側弯症や内・外反足、発達障害、知的障害、てんかん、青年期以降に統合失調症や若年性パーキンソン病があります。そのため、様々な診療科を受診し、身体・知的・精神の各障害者手帳や指定難病の医療助成を受けている場合もあります。そして、子どもの直面する課題も医療、教育、福祉など生活全般にわたり、成長とともに変化していきます。私たちの会には約200人の会員がいますが、ひとりひとりの個人差も大きく、「今」直面している問題も異なり、地域によって社会資源の差も大きいことから、共通したモデルを見いだせてはいません。また、重度の心疾患がある中で統合失調症を発症し、入院治療を引き受けていただける医療機関が無く、親が抱え込んで生活している事例も生

じています。多様性と個性の中で生きづらさや脆弱性を抱え成長していく子ども達の様子と、模索する親の思いをお伝えしたいと思います。

講師略歴

それぞれ17歳、19歳の病児の母で、22q11.2欠失症候群の子どもと親の会「22 HEART CLUB（トゥエンティトゥ・ハートクラブ）」の副代表。会は、染色体起因障がい児親の会「Four-Leaf-Clover」内の染色体番号別郵送回覧ノートとして1998年10月に産声をあげ、2001年1月から単独のサークルとして活動を開始。会員相互の情報交換・交流と疾患への社会的理解の促進を図るための活動を行っており、全国に約200人の会員がいる。

第4回
11/1

ビッグデータ/Society5.0による 未来のヘルスケア

講師：喜連川 優

国立情報学研究所/東京大学生産技術研究所
所長/教授

論理積（AND）、論理和（OR）、否定（NOT）という極めて単純なエレメントと記憶素子から構成されるコンピュータが稼働し始めて未だ半世紀と少しにすぎないが、その構造はハードウェア、ソフトウェアともに著しく複雑化し、今日、ITシステムは人類がもつ最も複雑な人工物の一つと言える。ITは極めて大きな恩恵を人類にもたらし、もはやIT無しに暮らすことは不可能な時代に入ったことは言を俟たない。一方、複雑化を根源として、種々の問題も生まれつつある。検証技術は不十分であることから、ソフトウェアは常にバグが潜んでいることとなり、悪意をもってシステムに対してのアタックが頻発している。ITを上手に使いこなすことが求められる。これまでのITの発展の流れについて俯瞰すると同時に、ITがどのように医療に貢献しうるかについてその現況を述べるとともに、展望する。東京大学生産技術研究所では、過去6年分の全レセプトを有しその解析基盤を構築している。約2000億レコードのビッグデータである。国立情報学研究所では、医療系学会（消化器内視鏡学会、病理学会、医学放射線学会、眼科学会、皮膚科学会、超音波学会）などと連携し、医療画像の診断AIを構築中である。事例研究についても紹介する。

講師略歴

1983年東京大学大学院工学系研究科博士課程修了。工学博士。情報処理学会元会長、日本学術会議前情報学委員長。データベース工学の研究に従事。内閣府最先端研究開発支援プログラム中心研究者。2009年ACM SIGMODコード革新賞、2013年紫綬褒章、2016年レジオン・ドヌール勲章シュヴァリエを受章。その他、全国発明表彰「21世紀発明賞」、C&C賞等を受賞。ACM、IEEE、電子情報通信学会、情報処理学会フェロー。

第5回
11/8

女性の社会進出と少子化 ー医学・生物学的視点ー

講師：武谷 雄二

医療法人社団レニア会/東京大学
理事長/名誉教授

昨今女性の社会進出はめざましいが、一方では少子化が喫緊の課題となっている。この両者は密接に関連しており、先進諸国に共通に進行しているものであり、いわば文明化を遂げた社会においては不可避的な現象ともいえる。文明の進歩とともに産業構造が変化し、20世紀前半までは体力を必要とする女性には不向きな仕事が多かった。だが女性たちは育児、家事全般など長時間従事することで大いに社会に貢献してきた。然るに近年医療、福祉、サービス業、研究職など女性が活躍しうる領域が次第にふえてきた。さらに女性の高学歴化にともない、学識、教養、あるいは資格などを仕事に活かし

たいという女性が増加した。特に専門性の高い仕事に就いた女性は、そのキャリアを伸ばしたいと考えるようになった。また現代社会もそのような女性を必要とするに至った。このような女性の生き方は女性の自立とライフスタイルの変容をもたらした。この結果これまでは女性が生殖可能年齢に達すると結婚し、子どもを産み育てることは選択の余地が乏しいgender roleであると社会全体が考えていたが、いまや結婚は女性の人生設計のひとつの選択肢になってきた。この結果近代化を遂げた各国において、のきなみ出生率が低下した。これらの状況と平行して女性の健康にも大きな変化が生じてきた。たとえば妊娠・出産することによる健康リスクから、妊娠しないことによる健康問題が前景化してきた。また女性が仕事に従事することにより、女性特有の健康問題も浮上してきた。女性の社会的活躍、少子化、女性のヘルスケアはいずれも重要な今日的課題であるが、これらは相互に関連し合うものであり、女性の真の幸福の実現、理想とする未来社会の青写真を議論するうえで、これらの諸課題をパッケージとして考える視点が重要であることを解説したい。

講師略歴

昭和48年6月東京大学医学部附属病院医員、昭和48年11月国立霞ヶ浦病院、昭和51年8月東京厚生年金病院、昭和60年7月東京大学医学部講師、昭和61年11月東京大学医学部産婦人科学教室助教授、平成4年4月東京大学医学部産婦人科学教室主任教授、平成11年4月から平成13年3月東京大学医学部附属病院病院長、平成19年4月から平成23年3月東京大学医学部附属病院病院長、平成24年4月独立行政法人労働者健康福祉機構理事長、平成28年4月医療法人社団レニア会理事長

第6回
11/29

医師会とは

講師：横倉 義武

公益社団法人日本医師会 会長

医療の根本は信頼であり、医療は医学の社会的適用である。医師は専門職として、能力と倫理の水準を維持・向上し、専門職自律の原則に立って自己規律を行う。一方で、医療制度・政策推進に向けて、実際に医療を担う医師の意見を自律的にとりまとめ、社会や政府に対し積極的に提案することが重要である。そのためには、医師自らが、国民に対して医師と医療の質保証に責任を負う体制が必要であり、医師会の存在意義・目的はそこにある。医師会等の専門職能団体に対する社会の主な期待として、一般的には、①倫理の確立、規律の保持、品性・誠実性の確保、②研修等を通じた専門知識・技術の向上による品質の改善進歩、③医業及び専門性へのニーズの多様化、高度化に向けた迅速な対応、④監督・指導等の徹底による市民からの信頼確保、⑤専門領域内での自主的な課題解決に向けた積極的関与、などが挙げられる。我が国では、フリーアクセスによる外来へのアクセスの良さが病気の早期発見、早期治療に寄与している。まずは「かかりつけ医」を受診することで、適切な受療行動、重複受診の是正、薬の重複投与の防止等により医療費の適正化も期待できる。日本医師会では「かかりつけ医機能研修制度」を実施している。国民に寄り添い、国民の健康・医療を守るのが医師であり、その医師の集団が医師会である。持続可能な社会保障のために、我々医療者側からも、理念を高く掲げ、国民の健康を守る主張をしていきたい。

講師略歴

昭和44年3月、久留米大学医学部卒業。同大学医学部第2外科助手を経て、昭和52年8月、同大学医学博士号取得。その後、西ドイツミュンスター大学教育病院デトモルト病院外科、久留米大学医学部講師を経て、平成2年に医療法人弘恵会ヨコクラ病院院長に就任。同年、福岡県医師会理事に就任し、同医師会会長、日本医師会副会長を歴任の後、平成24年4月、第19代日本医師会会長に就任（現在に至る）。平成25年4月に久留米大学医学部 客員教授（現在に至る）、平成29年10月には世界医師会会長に就任。

健康格差社会への処方箋

講師：近藤 克則

千葉大学 予防医学センター/

国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター
教授/老年学評価研究部長

「健康日本21（第2次）」では、健康格差の縮小が政策目標にまでなった。しかし、健康格差社会に対して、どのような処方箋を切るべきなのかという論議は、さほど深まっているようには見えない。本講義では、拙著『健康格差社会への処方箋』（医学書院、2017）などで明らかにした地域間/集団間の健康格差を紹介しつつ、地域診断と環境への介入による処方箋の手がかりを提示する。高血圧や糖尿病、さらに認知症発症についても2倍以上の市町村間・市町村内格差があることがわかってきた。つまり「認知症になりにくい（やすい）まち」がある。どのような地域に認知症リスク者が少ないのか見てみると、政令指定都市であった。地域間格差は、ある生活習慣を好む個人がたまたま集積しているだけと考えるよりも、生活習慣の背景にある環境要因があると考えの方が自然ではないか。そう考えて関連要因を探索している。その中で見えてきた3つの要因を紹介する。第1に、塩分摂取量で

あれば、加工食品等の環境要因の影響が大きい。第2に、歩行量や運動習慣には、公園や歩きやすさなど建造環境（built environment）が影響する。第3に、社会参加や、そこから得られるネットワーク・サポート、およびそれらを得やすい環境である。これらはいずれも、個人の生活習慣や行動が健康を規定することを前提とした健康教育の限界を示すものである。健康（行動）を、個人の選択によって規定されているという個人主義的な健康観を超えて、環境の中で行動の選択肢や選好が規定されているという生態学的な健康観が必要である。地域環境や社会環境を変えることで、そこに暮らす人々の行動を変え、それによって健康格差を縮小していく戦略が必要である。医療技術に留まらず、社会政策による介入が必要である。

講師略歴

1983年千葉大学医学部卒業。東京大学医学部付属病院リハビリテーション部医員、船橋二和（ふたわ）病院リハビリテーション科科長などを経て、1997年日本福祉大学助教授。University of Kent at Canterbury（イギリス）客員研究員（2000-2001）、日本福祉大学教授を経て、2014年から千葉大学教授、2016年から国立長寿医療研究センター老年学評価研究部長（併任）。「健康格差社会—何が心と健康を蝕むのか」（医学書院、2005）で社会政策学会賞（奨励賞）受賞。

医学序論「医の原点」シリーズ XVIII 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	9月27日(木) 16:50-18:35	西川 伸一	21世紀を考える4つのキーワード
2	10月18日(木) 16:50-18:35	畑野研太郎	人権を守る医療： 日本と海外におけるハンセン病コントロールを例として
3	10月25日(木) 16:50-18:35	駒見香代子・ 三ツ井幸子	「22q11.2欠失症候群」 ～家族から見た重複する障害を抱えた子どもの生活
4	11月1日(木) 16:50-18:35	喜連川 優	ビッグデータ /Society5.0による未来のヘルスケア
5	11月8日(木) 16:50-18:35	武谷 雄二	女性の社会進出と少子化—医学・生物学的視点—
6	11月29日(木) 16:50-18:35	横倉 義武	医師会とは
7	12月13日(木) 16:50-18:35	近藤 克則	健康格差社会への処方箋

問い合わせ先：東京大学医学部教務係（03-5841-3308）

※事前登録不要