

医学序論連続講座

医の原点

2024 シリーズXXIV

講 師

清水 孝雄

(公) 微生物化学研究所 研究所長／
国立国際医療研究センター
シニアフェロー

甲賀かをり

千葉大学大学院医学研究院
産婦人科学 教授

高山 義浩

沖縄県立中部病院
感染症内科・地域ケア科 副部長

秋下 雅弘

東京都健康長寿医療センター
センター長

瀬戸 泰之

国立がん研究センター中央病院 病院長／
東京大学 名誉教授

中山 啓子

東京科学大学
リサーチインフラマネジメント機構 教授

山田 悠平

一般社団法人精神障害当事者会ポルケ
代表理事

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 XXIV

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
10/3

研究医の軌跡—自由と挑戦

講師：清水 孝雄

(公)微生物化学研究所 研究所長／

国立国際医療研究センター シニアフェロー

研究医の楽しみと苦しみ

一番の喜びは、自由な時間を作れること。実験のデザインから計画まで自分と同僚、そしてマウスの都合で決めることができる。何日も研究室に泊まることもあったし、その分、休みも自由にとれた。ある程度実力を備えてからのことだが、私にとって人生で一番大切な物は、他人に縛られない「自由」だ。

人生におけるいくつかの転機

だれでも人生には重要な転機がある。東大を離れて京大へ行く時、京都からスウェーデンへの留学を決めた時、日本へ戻る時、東大退職の10年前、残りの研究人生を何に使うか、大いに悩んだ時。留学先で知り合った仲間は一生の友達だし、北欧の生活経験はその後の人生に大きな影響を与えた。実際は、多くの偶然に左右されたが、「何をやりたいのか」「誰が自分を求めてくれているのか」を重視した。

何を研究してきたか

生命の源であり、その質を決める「脂質生物学」を生涯の課題にした。アスピリンがなぞ胃潰瘍を起こすから始まり、エイコサノイド、肺サーファクタント、生体膜脂質、リポドミクスと研究を進めている。最近の生体膜多様性の研究は近年のブレイクスルー的研究と評価してくれる人もいる。

微生物化学の魅力

偶然だが、微化研から所長として招請された。鉄門の大先輩の梅澤濱夫先生がカナマイシンを発見して設立した研究所で、約100名の組織である。微生物(放線菌、カビ、冬虫夏草など)がいかに人知を越えた生理活性分子を作っているのかに驚く毎日である。従来の基礎研究から創薬を目指す研究へ発展しています。私の研究人生はインタビュー記事を参照されたい(http://brh.co.jp/s_library/interview/99/)。

講師略歴

(学歴、研究歴) 1973年東京大学医学部卒、東大病院内科で臨床研修後、1975年より京都大学医化学教室、1979年同助手、1982年カリフォルニア研究所留学、1984年東京大学医学部助教授(栄養学)、1991-2012年東京大学医学部教授、2003-2007年東大評議員、疾患生命工学センター長兼務、2007-2011年研究科長・医学部長兼任、2011-2013年東京大学副学長、2013-2022年国立国際医療研究センター研究所プロジェクト長、研究所長、2022-公益財団法人微生物化学研究所研究所長、2024年国立国際医療研究センターシニアフェロー、現在に至る。

(公職など) 文科省研究振興局科学官、日本学術振興会専門委員、科学技術振興機構研究主監、日本医療研究開発機構研究主監、文部科学省「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバル医師養成推進委員会」委員長、日本医学会副会長、日本生化学会会頭、日本学術会議会員、日本学術振興会育志賞選考委員長など歴任。

(受賞) 米国医学会名誉会員、エルンスト・シェリング賞(ドイツ)、日本医師会医学賞(基礎部門)、持田記念学術賞、武田医学賞、上原賞、日本学士院賞、瑞宝中綬章、Life Time Achievement Award(米国 ERF 財団)。

第2回
10/10

ポストパンデミックの地域医療を考える

講師：高山 義浩

沖縄県立中部病院感染症内科・地域ケア科 副部長

日本は少子高齢化に直面しており、医療と介護のニーズが複合的に絡み合いながら増大している。高齢者が増加すれば、それだけ医療と介護の需要も増大する。ただし、増大するのは病院で治療が目標とする急性疾患とは限らない。これまでの「病院に入院させて治す」という集約的な方法が通用しなくなり、共存しながら暮らすことを目標とすべき慢性疾患へと重心が移ってきている。

今回のパンデミックにより、私たちは改めて、地域が一体となって住民の健康を守っていく必要性に気づかされた。医療と介護も縦割りになることなく、地域における役割を最大限発揮する意識をもち、それぞれの目指すべき方向性を見出していかなければならない。

これからの病院には、地域を総合的に支える拠点機能が求められるようになる。高齢者自身の視点で医療の内容を検討し、自律した生活のなかで豊かに老いることができるように支援すること。人生の最終段階における医療について自らの死生観に基づき判断できるように支援すること。住民と対話しながら、地域の暮らしを支える包括的な活動の一部として自らの役割を捉えなおすことができるかが問われている。

新型コロナウイルスの流行によって、医療と介護の連携には危機感とともに大きな前進があったと実感している。この苦しい経験をパンデミックの思い出とすることなく、これからも住民の暮らしを支える道筋へと繋いでいきたい。

講師略歴

九州医療センター、九州大学病院にて初期臨床研修後、2004年より佐久総合病院にて総合診療と在宅医療を学ぶ。厚生労働省を経て、2010年より沖縄県立中部病院において感染症診療に従事。また、同院に地域ケア科を立ち上げ、退院患者のフォローアップ訪問や在宅緩和ケアを開始。2020年2月より新型コロナウイルスの世界的流行を受けて、2020年3月より厚生労働省参与。2021年9月より沖縄県政策参与。著書に『アジアスケッチ 目撃される文明・宗教・民族』(白馬社、2001年)、『地域医療と暮らしのゆくえ 超高齢社会をともに生きる』(医学書院、2016年)、『高齢者の暮らしを守る 在宅感染症診療』(日本医事新報社、2020年)など。

第3回
10/17

大きなネズミ・小さなネズミ

講師：中山 啓子

東京科学大学リサーチインフラマネジメント機構 教授

私たち多細胞生物の体は、一つの受精卵が細胞分裂を繰り返すことによって、同じ遺伝情報を持つ膨大な数の細胞から構成されています。分裂の過程でそれぞれの細胞は異なる機能を発揮するようになりますし、いつの間にか分裂を停止してしまう細胞も現れます。私は、細胞が遺伝情報を均等に娘細胞に与えて分裂できる仕組み、機能を獲得する分化の仕組み、さらに細胞増殖を止めてしまう仕組みに興味を持って研究を続けてきました。誰でも自分自身を知りたいですよね。

この問いは、私たち自身を知る最重要課題だと思いませんか。私たちは、遺伝子改変技術を使って体が大きくなるマウスと、逆に小さくなるマウスの作製に成功しました。講義では、そのマウスを作製するに至った経緯や、そのマウスの解析結果をお話ししたいと思います。このお話を通して、研究をすることの楽しさをお伝えしたいと思っています。もちろんこのようなモデルマウスの作製の背景には、疾患発症のメカニズムを理解したいという動機もあります。体が大きくなるマウスは、細胞の増殖が止まらなくなり腫瘍ができるだろうと予想していましたが、大きな腫瘍は発見されませんでした。私たちの予想が裏切られるのも研究の面白さです。今、多くの情報が溢れ、わざわざ手を動かさなくてもデータが手に入るようになりました。ですから、あなたが持っている疑問に対して、解決する方法を良く考え、必要な情報入手すれば、すぐに解き明かすことができるかもしれません。まず、あなたが不思議だなと思うこと、疑問に思うことを探すこと、それが研究の第一歩です。

講師略歴

1986年東京医科歯科大学医学部医学科卒。東京医科歯科大学病院、土浦協同病院で臨床研修。1991年東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科修了（医学博士）。1991年～ワシントン大学医学部・ポストドクトラルフェロー。1995年～日本ロシュ株式会社研究所・主任研究員。1997年～九州大学生体防御研究所・准教授。2003年～東北大学大学院医学系研究科・教授、2018年～東北大学総長補佐（研究担当）、2019年～東北大学未来型医療創造卓越大学院プログラムコーディネーター、2024年～東京医科歯科大学リサーチコアセンター長、10月より現職。

第4回
10/24

男女共同参画推進と女性の健康

講師：甲賀 かをり

千葉大学大学院医学研究院産婦人科学 教授

生物の「メス」の身体は、優秀で健康な子孫を効率よく産み育てられるよう進化してきた。ヒトの女性についても例外ではない。例えば、交尾という妊娠に直結するイベントがなくても、排卵し、子宮内膜の脱落膜化が起き、妊娠しなければ月経が来る、といった現象は、長い妊娠期間に子宮内で効率よく胎児を发育させるために発達した、ヒト固有の生殖機構である。

一方、昨今の「男女共同参画推進」により、女性が男性と同様に社会進出し、女性の価値観も多様化した結果、必ずしもこの生殖機構がその女性個人にとって有益ではない、それどころか、むしろ「月経困難症」「PMS」といった女性の健康やwell-beingを害する原因となることも問題となってきた。加えて、これまで女性がマイノリティーであった多くの組織では、月経や妊娠、出産、更年期といった女性特有の健康問題に対する理解と支援が不足している場合が多く、それが「男女共同参画推進」を阻んでいるという実態もある。さらに医療提供や政策決定などの機関に女性専門職が少ないことが、女性特有の疾患に対する研究費や医療費の過少分配に関連しているという報告もある。

男女問わず社会で能力を最大限に発揮するためには、健康が基本である。真の「男女共同参画推進」には、生命科学的見地から性差を捉え、政策の充実や社会の意識改革を行う必要がある。産婦人科医師の視点から、これから医師を目指す方々に向けて、問題提起とディスカッションを行いたい。

講師略歴

1996年千葉大学医学部医学科卒業、東京大学医学部附属病院産婦人科研修医、その後三井記念病院、国立霞ヶ浦病院、武蔵野赤十字病院等で研修、2003年東京大学大学院医学系研究科修了。2006年豪州プリンスヘンリー研究所、イエール大学ポストドク研究員。2013年東京大学医学部附属病院講師、2014年東京大学大学院医学系研究科准教授、2023年1月より現職。役職：日本産科婦人科学会理事、日本産科婦人科内視鏡学会常務理事、日本受精着床学会常務理事、外科系学会社会保険委員会連合総務委員長、日本エンドメトリオーシ

ス学会理事、World Endometriosis Society Board Member、Society of Endometriosis and Uterine Disorders Board Member等。

第5回
10/31

老年医学から考える全人的医療 ～木をみるのではなく森をみる～

講師：秋下 雅弘

東京都健康長寿医療センター センター長

全国平均で外来患者の約1/3、入院患者の過半数が75歳以上の高齢者であり（令和2年患者調査）、専門領域を問わず高齢者を診ているのが現状である。しかも、一般成人への医療の延長では高齢者医療は上手く行かない。高齢者は多疾患を併存し、諸臓器や心身の機能低下を有することも普通であるが、そのような高齢者への臓器別専門医療は断片的になりがちで（木をみて森をみず）、しばしば有害でさえある。ではどうすればよいかというと、高齢者医療の基盤となる学問である老年医学の理論とエビデンスに基づいて医療提供を行うことを奨める。老年医学的対応の基本は、身体的、精神心理的、社会的側面から全体像を把握し、優先順位と本人の意向も踏まえて可能な限りスマートな医療を実践することである。全人的医療を行うという点で、この考え方は高齢者だけでなく若年者にも求められるし、「医の原点」とも言えるのではないだろうか。高齢者のQOL（生活・人生・生命の質）やADLを損ねる老年症候群、日常生活機能や社会的背景を系統的に評価する手法である高齢者総合機能評価（Comprehensive Geriatric Assessment, CGA）、要介護の前段階であるフレイル、多疾患併存と断片的医療の結果であるポリファーマシーをキーワードにして、皆さんと共に全人的医療を考える講義としたい。

講師略歴

鳥取県出身。昭和60年東京大学医学部卒業。東京大学医学部老年病学教室助手、スタンフォード大学研究員、ハーバード大学研究員、杏林大学医学部高齢医学助教授、東京大学助教授、准教授を経て、平成25年より令和6年3月まで東京大学教授（老年病学）。令和6年4月より現職。

専門は老年医学で、老年科専門医、医学博士。日本老年医学会理事長など、医学系学会の役員や厚生労働省の委員を多数歴任。

第6回
11/14

当事者の立場から期待する これからの臨床・研究

講師：山田 悠平

一般社団法人精神障害当事者会ポルケ 代表理事

みなさんは患者会、当事者会の取り組みをご存知でしょうか？精神障害の領域では1974年に第1回全国患者集会在東京で開催されました。それから半世紀の時が経過しますが、患者、当事者が望んできた声は色褪せるものではありません。精神障害当事者会ポルケは、セルフヘルプ活動、精神障害の理解啓発活動、アドボカシー活動、国際交流活動など多岐にわたる活動を展開している精神障害のある人によって運営をされる障害者団体です。活動の取り組みを通じて、大切にしている障害の社会モデル、共同創造などに関連する取り組みの事例を話題提供させていただき、これからの臨床や研究に期待したい思いをお伝えします。共に考える時間にしたいと思います。

講師略歴

1984年生まれ。東京都大田区出身。これまでに日本障害フォーラム障害者権利条約パラレルレポート特別委員会委員、日本福祉のまづくり学会心のバリアフリー特別委員会協力委員、国立研究開発法人日本医療研究開発機構地球規模保健課題解決推進のための研究事業研究委員、曹洞宗人権推進本部資料制作委員会委員、一般社団法人日本精神科看護協会倫理綱領改定委員会委員、第17回日本統合失

調症学会プログラム委員、第20回日本うつ病学会プログラム委員等を歴任。近年では、The Valuable 500国内署名企業へのインタビュー、国立精神・神経医療研究センターとの精神障害×災害をテーマにした当事者主導型研究の実施、アンチスティグマの取り組みとしてメディアガイドライン制作の働きかけなど、セクターを越えて共同創造をモットーに精神障害のある当事者の立場から、当事者の場づくりや理解啓発活動、政策提言に取り組んでいる。

第7回
11/28

医学の進歩
ー外科の歴史から学ぶー

講師：瀬戸 泰之
国立がん研究センター中央病院 病院長／
東京大学 名誉教授

外科学は外傷の治療から始まったと考えられるが、その歴史は古く、古代文明の記録にも黎明期の事柄が記載されている。かのヒポクラテスの言葉にも外科的治療手段として、「鉄」、「火」などの単語がでてくる。古代より、止血、被覆などの処置に自然界由来のものが活用されており、先人の経験、工夫によるところ大であり、それらが現代に応用されていることも明らかである。進歩は、経験に基づくものであり、そこから生まれる創造が成せるものであることを、我々は今でも学ばなければならない。外科は英語ではsurgeryであるが、その語源は「手のわざ、術」であり、まさしく手術を担当するのが外科医であったことになる。様々な手術器具

はエジプト文明の遺跡からも出土されており、先人の創意工夫を彷彿させる。ただし、近代手術の幕開けは、中世のアンブローズ・パレによる血管結紮術（止血術）が確立されてからとされており、本格的（根治的）がんの手術に至っては、まだ150年程度の歴史しかない。それも全身麻酔が始まってからであることも忘れてはならない。ちなみに、世界発の全身麻酔によるがん切除術は、華岡青洲による乳がん手術と考えられており、わが国医学史の金字塔である。診断技術や全身麻酔の発達、ロボットを含めた手術器具の進歩などにより、侵襲的手術の安全性も格段に向上している。しかしながら、いまだ多くの課題があることも事実であり、それらの克服を目指すことが、さらなる医学の進歩につながると確信している。

講師略歴
1984年3月東京大学医学部卒業。6月中央鉄道病院麻酔科、東京大学附属病院第一外科にて研修。1985年6月関東労災病院外科。1992年6月国立ガンセンター癌専門修練医（胃外科）。1997年2月東京大学附属病院第一外科医局長。1998年5月東京大学医学部消化管外科講師。2000年9月医療法人明和会中通総合病院副院長。2003年12月癌研究会附属病院消化器外科医長。2007年4月癌研有明病院上部消化管担当部長。2008年5月東京大学医学部消化管外科学教授。2019年4月東京大学医学部附属病院長。2024年4月国立がん研究センター中央病院長、現在に至る。日本消化器外科学会理事長、日本外科学会理事、National Clinical Database代表理事など歴任。外科系学会社会保険委員会連合会長。

医学序論「医の原点」シリーズ XXIV 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3日(木)16:50-18:35	清水 孝雄	研究医の軌跡ー自由と挑戦
2	10月10日(木)16:50-18:35	高山 義浩	ポストパンデミックの地域医療を考える
3	10月17日(木)16:50-18:35	中山 啓子	大きなネズミ・小さなネズミ
4	10月24日(木)16:50-18:35	甲賀かをり	男女共同参画推進と女性の健康
5	10月31日(木)16:50-18:35	秋下 雅弘	老年医学から考える全人的医療～木をみるのではなく森をみる～
6	11月14日(木)16:50-18:35	山田 悠平	当事者の立場から期待するこれからの臨床・研究
7	11月28日(木)16:50-18:35	瀬戸 泰之	医学の進歩ー外科の歴史から学ぶー

問い合わせ先：東京大学医学部学務チーム（学部担当）（03-5841-3308）