

医の原点

2025 シリーズXXV

年医学博士取得。1983年第二内科病棟助手、1985年東京大学保健センター専門助手、1988年東京大学保健センター講師、1994年東京水産大学（現東京海洋大学）保健センター教授、2002年千葉県衛生研究所所長 兼 千葉県立東金病院副院長、2009年一般財団法人野中東皓会静風荘病院特別顧問現在に至る。2025年性差医療・女性外来のパイオニアとして吉川英治文化賞を受賞。

第7回 健康格差の構造的要因 (SDH) に取り組める医師になる

講師：武田 裕子

順天堂大学大学院医学研究科医学教育学 教授

“貧困と無知さえ何とか出来れば病気の大半は起こらずにすむ”。これは山本周五郎原作『赤ひげ診療譚』のなかで、主人公が発した言葉だ。社会が貧困や無知といった矛盾を生み、人間の生命や幸福を奪うのだと「赤ひげ」は研修医に教える。ここでいう「矛盾」、不当な健康格差を生じる原因の原因(causes of causes)を WHO は「健康の社会的決定要因 (SDH: social determinants of health)」と呼んでいる。遠い昔のことではない。格差時代の今日、SDH はますます顕在化している。生活困難世帯の子どもには、龋歯、肥満、ワクチン未接種が多くみられる。低所得者ほど喫煙率が高く、高血圧や糖尿病に罹患しており、検診の未受診率も高い。医療現場では、外来予約日に受診せず治療を中断しがちな患者、指導しても生活習慣を変えない患者に遭遇すると、リテラシーがない、アドヒアランスが低いと評価しがちである。しかし、その背後にある経済的困窮や過酷な労働環境といった SDH に気づかずに自己責任だと責めることを、医療人類学では victim blaming(被害者たたき)という。

SDH の概念を広めた Sir Michael Marmot 教授は、委員長として取りまとめた WHO レポートで、“Why treat people without changing what makes them sick?”と問いかける。経済的理由で診療を継続できない患者、あるいは劣悪な住環境や勤務条件により再び病気やけがを生じる患者がいる。また、ことばの壁や自分に向けられる偏見を恐れて、病院の入り口にも立てない人たちがいる。病気の原因の原因を見出し、働きかけることのできる医師の育成が、医学部には求められている。SDH の視点で患者を診ると、医療以外のニーズが見えてくる。孤立している患者にとって医療機関は最後のセーフティネットである。患者自らは言い出しにくい、気づいてもない困難を見出し、社会保障制度の利用や地域の支援につなげるマイクロレベルの働きかけを社会的処方と呼ぶ。同時に、そうした状況をつくりだしている構造的要因へのメソレベル、マクロレベルの取り組みをヘルス・アドボカシーという。本講義では、アドボケートとしての医師の役割について考える。

講師略歴

1986年筑波大学医学専門学群卒業、1990年同大学大学院博士課程修了。1990-94年ハーバード大学教育病院Beth Israel Hospitalに臨床留学し、総合診療/プライマリ・ケアを専攻。米国内科専門医資格取得。東京大学医学教育国際協力研究センター准教授 (2005-7) を経て、三重大学地域医療学講座教授 (2007-10)。2010年ロンドン大学衛生学熱帯医学大学院修士課程に入学し、健康格差の社会的決定要因(SDH)と出会う。ロンドン大学キングス・カレッジ医学部研究員を務めたのち、2013年ハーバード大学リサーチフェロー。2014年より現職。医療者への「やさしい日本語」の普及や、SOGI (性的指向・性自認) によらず安心して教育・医療を受けられる環境づくりに取り組む。日本プライマリ・ケア連合学会理事、日本医学教育学会理事・学会誌編集委員長。

医学序論「医の原点」シリーズ XXV 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2日(木)16:50-18:35 | 小川 誠司 | がんの起源について |
| 2 10月9日(木)16:50-18:35 | 中釜 齊 | 医療研究分野におけるAMEDの役割 |
| 3 10月16日(木)16:50-18:35 | 荻野美恵子 | 意思決定と医師のプロフェッショナリズム |
| 4 10月23日(木)16:50-18:35 | 相原 道子 | キャリアを積む上で大切なことー選択と挑戦と |
| 5 10月30日(木)16:50-18:35 | 滝田 順子 | 小さないのちに寄り添ってー小児医療と研究から考える“医の原点” |
| 6 11月13日(木)16:50-18:35 | 天野 恵子 | 性差医学・医療とはー日本への導入から女性の健康総合センター開設まで |
| 7 11月20日(木)16:50-18:35 | 武田 裕子 | 健康格差の構造的要因 (SDH) に取り組める医師になる |

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）

講師

小川 誠司

京都大学大学院医学研究科腫瘍生物学教授

中釜 齊

国立研究開発法人日本医療研究開発機構理事長

荻野 美恵子

国際医療福祉大学医学部医学教育統括センター副センター長/脳神経内科学 教授

相原 道子

横浜市立大学 名誉教授 / 国際医療福祉大学 学事顧問

滝田 順子

京都大学大学院医学研究科発達小児科 教授

天野 恵子

一般財団法人野中東皓会静風荘病院 特別顧問

武田 裕子

順天堂大学大学院医学研究科医学教育学 教授

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 XXV

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。

本講義では、AMED の設立背景とミッション、具体的な支援事業の事例などについて紹介します。さらに、医学部生の皆さんが将来どのように AMED と関わる可能性があるのかを考え、医療研究の現場と社会との接点を理解することで、自らの将来像を描く一助となることを目指します。

| | |
|---------------------------|--|
| 第1回 10/2 | がんの起源について 講師：小川 誠司 京都大学大学院医学研究科腫瘍生物学 教授 |
|---------------------------|--|

がんの歴史は古く、すでに数千年前のエジプトの医書やチリのミイラにもがんの存在を示唆する記録や証拠が見いだされます。しかし、がんが我が国の死因の第一位を占めるようになって久しいですが、そもそも人類の歴史においてがんは主要な死因ではなかったと考えられます。がんは基本的には高齢者がかかる疾患であって、がん死亡の 90%以上は 65 歳以上の高齢者で占められます。逆に言えば 65 歳を超えないとがんで死亡することは難しいということになります。我が国の平均寿命はつい 100 年前まで高々40 歳を少し超える程度でしたし、数百万年の人類進化の歴史に鑑みれば、つい 3000 年前においても、65 歳を超えて生きることのできるヒトは極めて限られていたことになります。それでは、なぜ高齢にならないとがんにならないのでしょうか。ここ数十年の間にはがんの病態研究には格段の進展がありました。こうした研究成果によると、がんは細胞のゲノムに生ずる変化によって引き起こされると考えられています。最近の研究によると、こうしたゲノムの変化はすでに胎生期から耐えず細胞のゲノムに蓄積していて、そうして生じたゲノムの変化ががんの発症に重要な役割をになっていることが明らかにされつつあります。今回の講演では、ゲノムの変化に焦点をあてて、がんの起源にさかのぼり、がんがなぜ高齢者に好発するのかについて考えてみたいと思います。

講師略歴

1988年東京大学医学部卒業。1993年に同大学大学院医学系研究臨床第一医学専攻(医学博士)を修了の後、同第三内科助手、造血再生医療寄付講座特任准教授、東京大学がんゲノミクスプロジェクト特任准教授を経て、2013年から現職。研究テーマは、先端ゲノミクスによる発がんの分子遺伝学。正常組織における初期発がん過程から、転移・再発に至る発がんメカニズムの解明に取り組んでいる。

| | |
|---------------------------|---|
| 第2回 10/9 | 医療研究分野における AMED の役割 講師：中釜 斉 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 理事長 |
|---------------------------|---|

医療研究は、疾患の病因・病態解明から治療法・診断法の開発、さらには予防医療の展開に至るまで、人々の健康に直結する極めて重要な分野であり、医学部で学ぶ皆さんにとって、研究は臨床と並ぶもう一つの柱となります。しかしその現場では、研究資金の確保、分野横断的な連携、社会実装への道筋の構築など、さまざまな課題に直面しています。こうした課題に対し、医療分野の研究開発とその環境整備の中核的な役割を担っているのが、国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) です。AMED は、文部科学省、厚生労働省、経済産業省が所管する医療研究関連事業を統合的に支援する組織として、2015 年 4 月に設立されました。基礎研究から実用化に至るまで一貫した医療研究開発を支援しています。がん、感染症、希少疾患などの疾患領域に加え、スタートアップ支援や国際連携にも注力し、医療研究の加速を図っています。

本講義では、AMED の設立背景とミッション、具体的な支援事業の事例などについて紹介します。さらに、医学部生の皆さんが将来どのように AMED と関わる可能性があるのかを考え、医療研究の現場と社会との接点を理解することで、自らの将来像を描く一助となることを目指します。

本講義では、AMED の設立背景とミッション、具体的な支援事業の事例などについて紹介します。さらに、医学部生の皆さんが将来どのように AMED と関わる可能性があるのかを考え、医療研究の現場と社会との接点を理解することで、自らの将来像を描く一助となることを目指します。

| | |
|-------------|--------------------------------|
| 講師略歴 | |
| 1984年6月 | 東大病院第3内科医員 |
| 1990年4月 | 東大病院第3内科文部教官助手 |
| 1991年1月 | 米国マサチューセッツ工科大学がん研究センターリサーチフェロー |
| 1995年4月 | 国立がんセンター研究所発がん研究部室長 |
| 1997年4月 | 国立がんセンター研究所生化学部長 |
| 2007年4月 | 国立がんセンター研究所副所長 |
| 2010年4月 | 独立行政法人国立がん研究センター研究所副所長 |
| 2011年4月 | 独立行政法人国立がん研究センター研究所長 |
| 2012年4月 | 独立行政法人国立がん研究センター理事 |
| 2016年4月 | 国立研究開発法人国立がん研究センター理事長 |
| 2025年4月 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構理事長 (現職) |

| | |
|----------------------------|--|
| 第3回 10/16 | 意思決定と医師のプロフェッショナルリズム 講師：荻野 美恵子 国際医療福祉大学医学部医学教育統括センター 副センター長／脳神経内科学 教授 |
|----------------------------|--|

医療は患者の well being を目指す営みである。何が「良いこと」なのかは患者にしかわからないので、自己決定が重んじられる。しかし、プロフェッショナルとして「自己決定を支える」ことは最も基本的な役割でありながら最も難しいスキルでもある。患者が「自己決定する」ためには、まず自己決定できる能力を備えていることが前提となり、その上で十分な情報提供がなされ、本人がそれを理解し、自分事として判断する必要がある。たとえ本人が意思を表明したとしても、それら前提が十分なのかを検証し、患者の価値観を理解したうえで、価値観の更新をも含めて検討しない限り、そのまま意思決定にはならない。現在の医療現場でも意思決定支援を単に患者の表明したことに従えばよいと誤解している場面をよく見かける。しかし、それは私たち医師に期待されているプロフェッショナルリズムではない。なぜなら、医療の世界は私たち医療者と患者および介護者との知識や経験の差が歴然としているからである。患者はまだ起きていないことを想像しながら意思決定をすることを迫られるため、どうしたら自分の願う方向になるのか、すぐにはわからない。そのような状況をよく理解している医療者だからこそ、患者の価値観に沿った解釈や提案を説明できるはずである。私たちに期待されているのはプロフェッショナルとしてのアドバイスである。これは相手が誰であろうと自分が正しいと思うことを押し付けるパターンリズムとは全く異なる医師患者関係である。私の長い臨床経験から説明を試みたい。

| | |
|---|-------------|
| 講師略歴 | |
| 神経内科専門医&指導医、内科認定医&指導医、日本在宅医療連合学会認定専門医、日本プライマリ・ケア学会認定医、臨床倫理認定士 (上級認定アドバイザー) 医学博士、医療政策学修士 | |
| 1985年 | 北里大学医学部卒業 |
| 1992年～5年 | 米国コロンビア大学留学 |

1994年 北里大学医学部大学院修了(医学博士学位取得)
2000年 北里大学医学部神経内科学講師
2005年 東京大学大学院医療倫理人材養成講座 (CBEL) 修了
2006年～08年3月 東京医科歯科大学大学院医療政策学修士課程卒業 (医療政策学修士取得)

2014年12月 北里大学医学部附属新世紀医療開発センター横断的医療領域開発部門包括ケア全人医療学講師
同准教授

2017年3月 国際医療福祉大学医学部医学教育統括センター教授・大学院公衆衛生学教授

2020年8月 国際医療福祉大学医学部脳神経内科学教授・市川病院神経難病センター長

2024年4月 国際医療福祉大学医学部医学教育統括センター国際医療者教育学・脳神経内科学教授

| | |
|----------------------------|---|
| 第4回 10/23 | キャリアを積む上で大切なことー選択と挑戦と 講師：相原 道子 横浜市立大学 名誉教授／国際医療福祉大学 学事顧問 |
|----------------------------|---|

卒業後、若い医師たちの前には様々な可能性が広がっている。医学・医療の研究者、特定の診療領域のスペシャリスト、地域の医療を支える臨床医、スタートアップ企業の経営者や行政官など、選択と挑戦を繰り返し、時に困難にぶつかりながらそれぞれの道を歩んで行く。一方、経験を積むにつれて、組織の中での責任あるポジションが提示され、選択が迫られる。本講義では、自分自身が医師、大学教員、病院長、学長というキャリアを積む過程で何を考え、何を選択し、何に挑戦してきたのかを紹介し、様々な局面での心の持ち方や若い医師のキャリア形成において重要なことは何かを考える。

研究活動にせよ大学内外の組織や社会での活動にせよ、始まりは未知の世界をみてみたいという好奇心であり、原動力は「やってみよう！」の精神であり、達成感の積み重ねが次に進むエネルギーである。そして、周囲との信頼関係がなければそのような時間は訪れない。若い人たちには、未知の世界に積極的に飛び込み様々な経験をすること、今いる場で育つ努力をすること、精神的に孤立しないこと、失敗も成功もその原因を自分自身で考え尽くすこと、自分の能力の限界を早々と決めないこと、感謝の気持ちを忘れないことなどを勧めたい。最後に、大きく社会が変貌する中で、これからの大学病院に何が求められているのかを考える。

講師略歴

1980年横浜市立大学医学部卒業、同大学病院で臨床研修。Max-Planck生物学研究所研究員、スタンフォード大学研究員、小田原市立病院部長、横浜市立大学准教授、同病院教授を経て2011年から2020年3月まで横浜市立大学教授（皮膚科学）。副病院長を経て2016年から2020年3月まで横浜市立大学附属病院長、2020年から2024年3月まで横浜市立大学学長。公立大学協会会長、文部科学省科学技術・学術審議会大学研究力強化委員会委員、中央教育審議会大学分會会委員、国立大学法人評価委員会専門委員、厚生労働省医道審議会医師分科会(医師臨床研修部会)委員などを歴任。2024年から日本学術振興会評議員。

| | |
|----------------------------|---|
| 第5回 10/30 | 小さなのちに寄り添ってー小児医療と研究から考える“医の原点” 講師：滝田 順子 京都大学大学院医学研究科発達小児科 教授 |
|----------------------------|---|

小児医療は、未来を生きる存在である子どもたちを支える医療であると同時に、しばしば社会の鏡ともなる分野である。わが国では急速な少子化が進む一方で、いじめ、虐待、貧困、精神的困難など、子どもたちを取り巻く環境は一層複雑化している。小児科医はこうした社会的・医学的課題の最前線に立ち、「いのち」と成長に寄り添い続けている。小児医

療は単なる「診療」行為ではなく、子どもとその家族の人生に深く関与し、その未来を支える営みである。本講義では、小児医療の幅広い意義を概観するとともに、特に本邦における小児の病死原因の第一位である「小児がん」に焦点を当て、その克服に向けた研究と医療の挑戦を紹介する。小児がんは、成人がんとは異なる生物学的特性を有し、治療法やアプローチにも独自の工夫が求められる。いかにして新たな治療法を開発し、より少ない副作用で高い治癒率を目指すか-本講義では、自らの臨床および研究の経験をもとに、医療と科学の融合が切り拓く可能性を示したい。さらに、「臨床」と「研究」という二つの領域を同時に歩む“Physician-Scientist”の姿についても触れる。診療現場（ベッドサイド）で得た気づきを研究室（ベンチ）で問い直し、得られた成果を再び患者のもとへ還元する、この循環こそが、科学の進歩を患者一人ひとりの笑顔へと結びつける原動力であると確信する。

本講義が、医学とは何か、医師とはいかなる存在であるべきかを改めて問い直す機会となり、「小さないのち」に向き合う中で見えてくる“医の原点”について、共に考える一助となれば幸いです。

講師略歴

1991年日本医科大学卒業、東京大学医学部付属病院小児科研修医を経て、焼津市立総合病院で一般診療の研鑽を積んだ。国立がん研究センター研究所生物学部リサーチレジデントとして、小児がんの研究を開始する。東京大学医学部附属病院小児科助手、無菌治療部講師、同小児科准教授を経て、2018年より現職。日本小児科学会会長、日本小児血液・がん学会理事、日本血液学会理事、日本癌学会評議員、日本小児がん研究グループ理事等を歴任。厚生労働省、子ども家庭庁、内閣府の委員を多数歴任。

| | |
|----------------------------|---|
| 第6回 11/13 | 性差医学・医療とはー日本への導入から女性の健康総合センター開設まで 講師：天野 恵子 一般財団法人野中東皓会静岡荘病院 特別顧問 |
|----------------------------|---|

性差医学・医療とは、男女比が圧倒的にどちらかに傾いている病態、発症率はほぼ同じでも男女間で臨床的に差を見るもの、いまだ生理的・生物学的解明が男性または女性で遅れている病態、社会的な男女の地位と健康の関連などに関する研究を進め、その結果を疾病の診断、治療法、予防措置へ反映することを目的とした医療改革である。1999 年、第 47 回日本心臓病学会にて、天野は 1990 年代に米国で国策として展開されていた gender-specific medicine について紹介した。2002 年には、性差医学における教育と学際的な研究の促進を目指し、性差医療・医学研究会を発足させた。研究会は、その後、2008 年に日本性差医学医療学会へと発展し、日本における性差医学・医療を牽引してきた。政府は 2003 年には厚生労働省「医療提供体制の改革ビジョン」で、2005 年、2010 年、2015 年、2020 年には第二次から第五次男女共同参画基本計画で、「生涯を通じた健康の保持のためには、疾患の罹患状況や、健康の社会的決定要因とその影響が男女で異なることなどに鑑み、性差に応じた的確な保健・医療を受けることが必要である」と強調してきた。2024 年には、国立成育医療研究センター敷地内に女性の健康総合センターが開所され、2027 年に建物も完成する予定である。また、欧米医学雑誌では論文投稿時に「性差への考慮」を要求しており(SAGER ガイドライン)、日本医療開発機構 (AMED)は、「性差を考慮した研究開発の推進」の方針を公開し、日本医学教育評価機構は、「日本医学教育評価基準カリキュラム」で性差医療導入を審議している。

講師略歴

1967年東京大学医学部医学科卒業。米国・カナダでの臨床研究をへて、一時、専業主婦。1974年東京大学医学部第二内科入局。1981