

## 【東京医科歯科（医）】09年

次の文章と図は 1980 年代におこなわれた研究についてのものである。これらを読み、後の設問に答えなさい。

---

ATLA<sup>(注1)</sup>に対する抗体は、ATL<sup>(注2)</sup>患者のみに検出される抗体であろうか。ATLA 抗体は、MT-1 細胞の ATLA を抗原として、免疫蛍光間接法で検出される抗体である。このテストの手法はもうしっかりと決まっていた。この実験もまた重要であった。何故ならば、このウィルスが本当に ATL というヒトの癌に関係があるのかを決定的にするからである。血清は日本全国の各地の大学や病院から集められたが、特に意識して集めたのは二つの地方である。一つは ATL 患者の多発地方の鹿児島県および長崎県である。もう一つは ATL 非多発地方の地元の京都と神戸であった。神戸では神鋼病院の井上勉博士の積極的協力をえた。血清は 20 歳以上の成人のものである。ATL が成人に発生するからである。

病気の種類は ATL はもちろんのこと、各種の癌、特に血液癌、そのうちでも特に白血病の患者の血清を重点的に集めた。癌以外の病気の患者の血清も集まった。また健康な大人の血清はできるだけ多数、一地域あたり最低でも 100 人からの血清サンプルを是非テストしたかった。このウィルスが本当に ATL という病気と因果関係のあるウィルスなのか。これを問う血清のテストは連日続いた。そしてついにその結果が総括された。図に示すのがそれである。

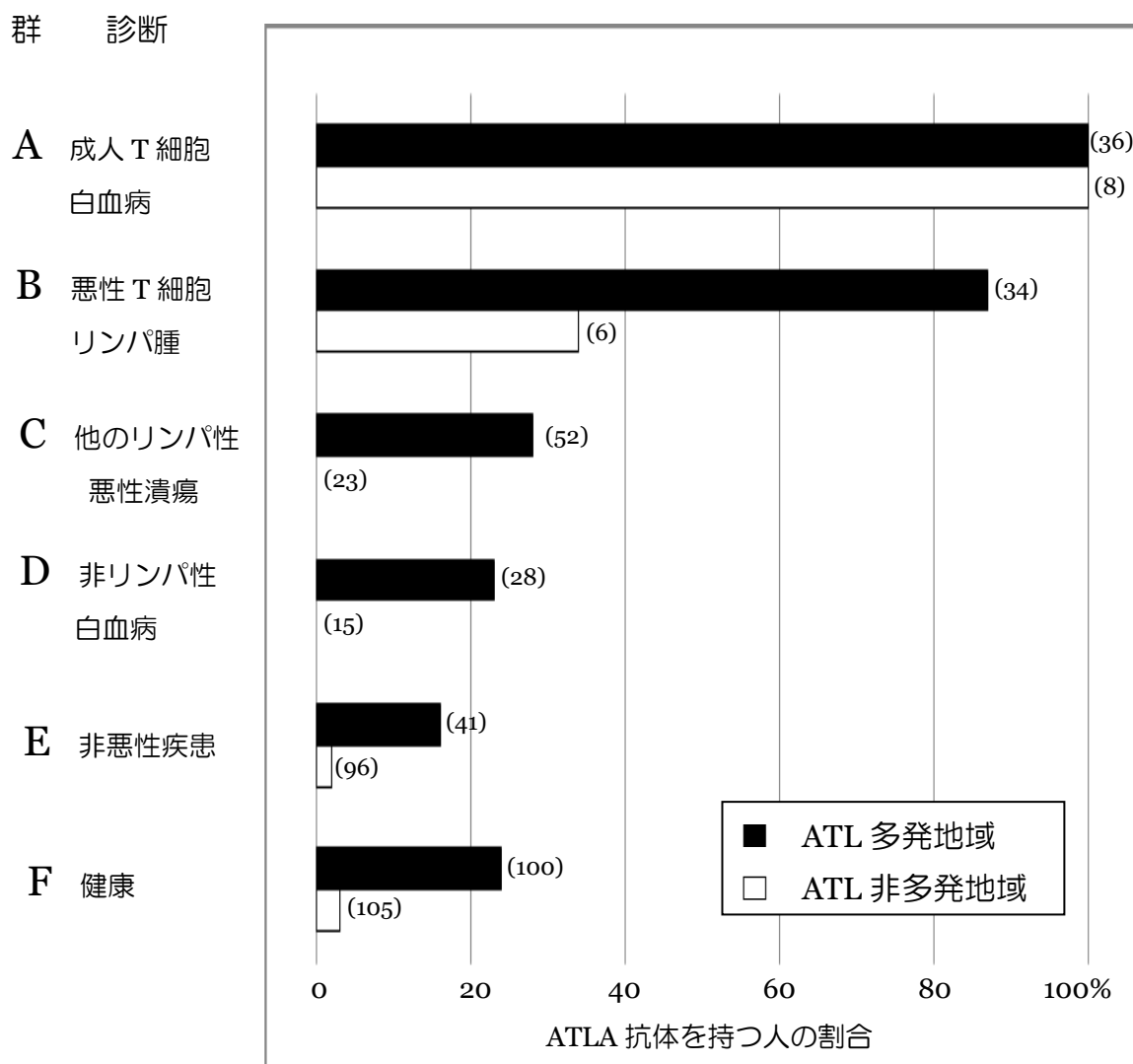
調べた ATL 患者は総数で 44 人であり、すべて例外なくテスト A 群の ATLA 抗体陽性であった。抗体陽性というのは、この ATL ウィルスに感染した結果としてその個体に抗体がつくられていることを示す。また B 群の悪性 T 細胞リンパ腫と診断された患者 40 例の大部分 (34 例) も陽性であった。この B 群患者の殆どは ATL と同じような症状を示す。違う点の一つ、末梢血中に白血病細胞が出現 (これを白血化という) していないということであり、成人 T 細胞白血病・リンパ腫 (ATLL) という定義に入れられる患者である。事実、この B 群の患者は、その病気が進行中に白血病化するために、診断名が ATL に変更されることが珍しくない。

(日沼頼夫『新ウィルス物語』より)

注 1 ..... 成人 T 細胞白血病と関連すると考えられる抗原

注 2 ..... 成人 T 細胞白血病

図：ATL 多発地域と非多発地域の抗体保有率



ATLA 抗体をもつ人の割合を、多発地域（図の黒バー）と非多発地域（図の白バー）について診断別に比較した。図中のカッコ内の数値は検査した人数である。

設問 1 本文と次の図から、ATL ウィルスと病気との関係についてどのようなことがわかりますか。（300 字以内）

設問 2 このような研究を患者と健康な人から採血しておこなう場合に、あなたならどのような倫理的な配慮が必要と考えますか。（500 字以内）

## 【名古屋市立大（医）】09年

次の文章は中村桂子+山岸敦著『“生きている”を見つめる医療：ゲノムで読み解く生命誌講座』（講談社現代新書）の一節です。よく読んで、以下の問いに答えなさい。

---

### 人間は物体か

医療の場での「死」について考えるにあたり、すでに「死」が訪れた人間、つまり「遺体」に眼を向けてみましょう。

日本の医学教育では「解剖実習」が義務づけられており、模型やコンピュータによるシミュレーションではなく、実際の人体解剖で医療のための基礎知識となる人体の構造を学ぶことになっています。さまざまな人生を生きた個人の遺体を深く見ることで、ヒトの構造の多様性と共通性を知るのです。

この解剖実習の意味について、体の部分の知識を得ることだけではなく、「医療に携わる者が必要とする感覚」の原体験となると考える解剖学者の坪井建雄先生のことを紹介しましょう。

「解剖実習は、四人一組が助け合いながら進めていきます。解剖は医師になる人にとって非常に大切な作業ですが、解剖の作業に入ってしまうと対象を人間と実感している状態は意外に乏しいのです。四ヶ月間の実習の中で、解剖台の上のご遺体を前にした時、私たちはこの時間をとても大切にしています。ご遺体にメスを入れて皮膚を外していくと、いつの間にか人間が消えています。あとは物体の操作になり、内臓がつぎつぎ現れます。首より下の方が終わると今度は顔を解剖させていただくのですが、覆いをのけた時、また人間を強く感じます。首から下を隠して顔だけ見ると人間で、首を隠すと物体というとても奇妙な感覚です。両方をいっぺんに見るとなんか落ち着かない。私自身もそうです」

「何十年も解剖をしていますが、いまだに落ち着きません。でも意識を集めてメスの作業に集中します。顔の皮膚が取れるとまた人間らしさが消えて、落ち着きが戻ります。解

剖が終わったあと、最後にお棺におさめて棺の上に故人のお名前を貼るのですが、その時にまた改めて人間を実感します。その三回の経験、つまり人間でありながら物体であるというその奇妙な感覚が、医療に携わる者が一番必要としている感覚なのかなと思います」

医師が患者に診断を下す時、あるいは高度な手術を行う時などには、対象を機械のように見ることでの確な処置が可能となるということは理解できます。一方で、医療は人間を扱うという面を失ってはなりません。人間と物体の間を行ったり来たりする感覚を持ち続けること。この必要性の認識は実際に医療に、そして医学教育に携わった経験があって初めて生まれるものであり、体験のないものにはわかりません。この言葉は医の本質を具体的に教えているものとして、深く心に刻みたいと思います。

生体としての死は、心臓死あるいは脳死の適用範囲という形で議論することが可能です。しかし医療は個人を対象とするものであり、そこでの死を見届ける医師は、一般的な人間、つまり生きものとしての「死」と、個人としての「死」の間を行ったり来たりする感覚を持ちながら、専門家としての対処をしていくのだろうということが坪井先生の言葉にこめられています。

---

**問** 初めて人体解剖をしたとき、あなたならどのような感情をいだくと思いますか。400字以内で述べなさい（句読点は1字に数える）。