慶應義塾 醫学部新聞

発行所
三四会医学部新聞編集室
〒160―8582
東京都新宿区信濃町35
電話（3353）1211 内線64996
会員については会費に購読料が含まれる
発行人　比企　能樹
毎月　1回20日発行

信濃町駅前・各種診療
慶應義塾大学病院
●診療時間＝午前9時～午前11時
●電話＝（3353）1211（大代表）

第14回慶應医学賞授賞式・受賞記念シンポジウム開催

第14回慶應医学賞は、グレリン、ANP、BNPを発見しその臨床への応用に貢献した寒川賢治博士（国立循環器病センター研究所所長）、レプチンを発見しその生理作用を解明したJeffrey M. Friedman博士（米国ロックフェラー大学教授）に授与された。

慶應医学賞は、世界の医学・生命科学の領域において顕著かつ創造的な研究業績をあげた研究者を顕彰するもので、1996年より23名の研究者に授与されている。テロメア・テロメラーゼ研究の功績で先日ノーベル賞を受賞した第4回慶應医学賞受賞者Elizabeth Helen Blackburn博士を含め慶應医学賞受賞者5名がノーベル賞を受賞するという快挙に、塾内のみならず国内外が注目する賞としてますますその地位を確立している。

12月4日・5日、第14回慶應医学賞受賞者である両博士を信濃町キャンパスに迎え、慶應医学賞授賞式及び授賞記念講演会、受賞記念シンポジウムが開催された。

4日、医学部管弦楽団の演奏の中で行われた授賞式は吉村昭彦教授の司会で進行し、審査委員長である岡野栄之教授（大学院医学研究科委員長）による審査報告・受賞者紹介が行われた後、清家篤塾長による祝辞とともに寒川博士、Friedman博士に賞とメダルが授与された。

岡野教授は厳正な審査の下、全員一致で二者が選ばれたことを紹介し、それぞれFriedman博士を代謝研究のエポックメイキング、寒川博士を基礎医学と臨床医学とを融合したトランスレーショナルリサーチの功績で讃えた。

清家塾長は坂口光洋氏の寄付金から始まった慶應医学賞の歴史を紹介した後、受賞者2名の功績を讃え、二者のますますの活躍と今後の慶應義塾大学の発展を祈願した。

また、来賓として鈴木寛文部科学省副大臣、マークウォール駐日米国大使館経済担当公使が訪れ、寒川博士、Friedman博士に祝辞が述べられた。鈴木寛文部科学省副大臣は多忙な中臨席し、元慶應義塾大学の教官として、そして文部科学省を代表する立場として慶應義塾大学の医学研究への貢献を讃えた。

マークウォール駐日米国大使館経済担当公使は慶應医学賞の世界における研究支援、ライフサイエンス分野の進歩への貢献を高く評価すると述べた。

授賞式に続いて行われた受賞者記念講演会では、末松誠医学部長による挨拶の後、Friedman博士、寒川博士による講演が行われた。

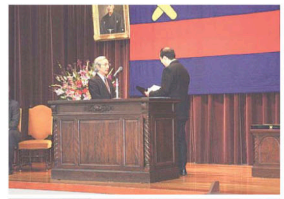
Friedman博士はアメリカで肥満とメタボリックシンドロームが大きな社会問題であることに触れた後、自身の研究成果であるレプチンについて述べた。メタボリックシンドロームは日本でも昨今注目を集めるテーマであり、北里講堂に詰め掛けた聴衆一同は真剣に聞き入った。

寒川博士は自身で発見された多くの生理活性ペプチドを紹介し、その内いくつかが既に臨床現場で使用されていること、いくつかは現在臨床治験中であることを述べられた。寒川博士の発見したペプチドの中でも、グレリンは特に全身に作用し、多くの疾患の治療薬となり得るため全世界から注目を集めている。

5日にはリサーチパーク1階ラウンジにて、慶應医学賞受賞記念シンポジウムが開催された。シンポジウムは第1部を「脂肪科学とエネルギーホメオスタシス」、第2部を「消化管とエネルギーホメオスタシス」と題し、エネルギーホメオスタシスを軸とした2つのセッションから構成された。第1部は伊藤裕（慶應義塾大学医学部腎臓内分泌代謝内科）を座長とし、中尾一和（京都大学大学院医学研究科）、門脇孝（東京大学大学院医学系研究科）、竹田秀（慶應義塾大学医学部腎臓内分泌代謝内科内分泌代謝ネットワーク医学講座）を、第2部は鈴木秀和（慶應義塾大学医学部消化器内科）を座長とし、児島将康（久留米大学分子生命科学研究所）を迎え盛大に執り行われた。

寒川博士、Friedman博士へのインタビューは2面に掲載。

（3年　松本紘太郎）


清家塾長より寒川博士に賞とメダルが授与された

授賞式の後で行われたFriedman博士による講演

第89回

慶應医学会総会シンポジウム

慶應義塾大学予防医療センター開設準備室　杉野　吉則（54回）

第89回慶應医学会総会シンポジウムは、平成21年11月13日（金）午後3時から開かれた慶應医学会総会の議事および三四会奨励賞授与式に引き続いて行われた。

今回のテーマは「予防医学 ～画像診断装置からみた今後の予防医学の方向性～」で予防医療センター開設準備室の杉野が企画および司会を担当した。2011年に竣工予定の3号館南棟に開設される予防医療センターでは、精度の高い健診を行うために導入を予定している高度先進画像診断装置について、現在すでにこれらの装置を使用し、かつそれぞれの分野で第一人者である4名の先生に講演していただいた。

最初の演者は、順天堂大学医学部放射線医学講座教授の青木茂樹先生で、「3テスラMRIの有用性と予防医学における可能性」についてであった。3TMRIは現在普及している1・5TのMRIに比べて磁場強度が高く、信号雑音比（SNR）が向上するので、信号強度が少ない領域でも鮮明な画像が得られるとともに検査時間が短縮するという長所がある。とくに脳・頭頸部や骨軟部の検査には非常に有効であることや拡散テンソル画像、MRスペクトロスコピーにも有用であることなどを解説した。なお、青木先生はお父様が慶應のご卒業で、当日も出席されており、講演できたことを喜んでおられた。

次の演者は、独協医科大学教授PETセンター長　村上康二先生で、「PET―CTの有用性と予防医学における可能性」について講演した。PET検査は急速に普及しており、当初はがん検診に多く用いられたが、最近では悪性腫瘍の精密検査が最も多く、アルツハイマーの早期発見や心臓の検査などにも用いられるようになってきている。しかし、がん検診においても個々の臓器を詳細にみて小さな腫瘍を発見するには他に有効な検査法があるが、一つの検査で全身の多くの臓器を簡単にチェックできるという意味では非常に有用であることが示された。

第3席は慶應義塾大学放射線診断科准教授　陣崎雅弘先生が「320列CT装置の有用性と予防医学における可能性」について講演した。320列CTは脳や心臓、肝臓などの臓器を1回のスキャンで撮像できるため、低線量で連続撮影すると造影剤の流れなどの時間的な変化も追跡が可能になった。今後、心臓や脳の検査に大きな展開があると考えられる。また、健診におけるCT検査で造影剤を使用することは難しいが、単純CTでも320列の装置を用いることにより、肺の腫瘍や冠動脈の石灰化検出に有用であることが説明された。

最後の演者は東京都済生会中央病院放射線科担当部長　金田智先生で、「予防医学における超音波検査の方向性」についてであった。超音波検査は被検者に侵襲がなく健診にはなくてはならない検査である。また、新しい展開としては、硬さを評価できるエラストグラフィや乳腺の微細石灰化を描出する技術について説明した。そして、他の検査でも同様であるが、超音波検査ではとくに検者の技術に依存するところが大きく、医師や技師をいかに育成していくかが最重要課題であることと述べた。それぞれの講演の後には、熱のこもった質疑応答がおこなわれた。

緊急共同声明

行政刷新会議による「事業仕分け」に関しての見解

慶應義塾大学　グローバルCOEプログラム
「幹細胞医学のための教育研究拠点」
拠点リーダー　岡野　栄之
「In vivoヒト代謝システム生物学拠点」
拠点リーダー　末松　誠

平成21年9月16日に鳩山内閣が発足し、従前の政権運営の基本方針が一新されました。これに伴い、行政刷新会議の事業棚卸し（いわゆる事業仕分け）において、科学技術予算に対し、種々の縮減や見直しという方針が決定されつつあります。

事業仕分けの中で指摘されていたように、長年の慣行や縦割り行政の弊害によって蓄積された非効率的な支出を削減しなければならないことは間違いありません。また、多くの国民の方々にとっては、今回の仕分け作業ではじめてそのような研究分野があったことを知り、短期的な経済還元が見込まれない分野に対して多大な支出がなされていたことに、不可解さを感じた方も少なくなかったと仄聞します。

しかし、国土も狭小であり、さまざまな資源に乏しい日本にとって、科学技術分野でのイニシアチブは国際競争力や存在感を維持するために必要であり、そのためには持続的な科学研究活動の継続が必要なのは言うまでもありません。にもかかわらず、今回の事業仕分け作業が、研究者コミュニティにおいては基礎科学を切り捨て、日本において純粋科学研究はもはや必要とされない、というメッセージと受け取られ、深い失望を生んでいます。私たちは、こうした現状に深い憂慮を抱いています。科学研究に必要な最も重要な原動力は、現場における若手研究者のモチベーションに他なりません。

今回の一連の仕分け作業において、若手研究者に対する研究費支もその対象となり、削減という結論が示されました。とりわけ、G-COEに関する予算も大幅に削減するという厳しい見解が示されています。G-COEは優秀な大学院生に最先端の研究機会を与え、近い将来に教育を施す重要な役割を担っています。現に、G-COE施行後の若手研究者の世界的な論文誌への掲載率は向上しているにもかかわらず、この見解です。こうした判断自体が若手研究者のモチベーションを低下させていることを強調しなければなりません。常識に縛られず、斬新な視点からの研究を行うことができるのは若者の特権です。にもかかわらず、若者のモチベーションを失わせるような事態を招来することが果たして正しいのでしょうか。また、若者はやがて成熟し、知識や技術を世界に伝達し先導する役割を負っていきます。その主役である若手研究者を冷遇し切り捨てていくことは、わが国の科学的伝統を放棄することにほかならないのです。

現在日本の国家予算が逼迫していることは事実です。ただ、日本と同様に潤沢でない予算で国家を運営せざるを得ないインドと比較した場合、わが国の若手支援が手薄になっていることは明らかです。インドは多くの人口を抱えながらも永きに渡り複雑な社会階級制度を持ち、国家成長戦略を描ききれずにいました。しかし、21世紀にいたり、彼らはITなどの先端科学分野において手厚い人材教育を行い、国際社会におけるインドの存在感を発揮させようと努力しています。省みるに、わが国における若手研究者支援の切り下げという方向性は、科学技術政策上重大な過失といわざるを得ません。

『真理はわれらを自由にする』という言葉があります。基礎科学は、単純な利益だけではなく、人の来し方を明らかにしたり、宇宙の法則性を示すなどの成果によって、人間を『超自然的』な存在への隷属から開放し、王権神授説のような蒙昧のくびきから解き放つことで、人は本質的に平等であることを示してきました。言い換えれば、科学は人類にとっての夢でもあり、希望でもあったのです。

今回の事業仕分け作業は、単純な利益追求を目的として行われたわけでないことは、内容を精査すれば理解できます。しかし、今回の事業仕分けの方法論は、基礎科学を捨てろというメッセージと見まがうようなものでもありました。夢や希望を捨てろというメッセージは、短期的な金銭は得ることはできても、わが国にとって決して有益であるとはいえないでしょう。ぜひとも鳩山内閣や民主党の皆様におかれましては、今回の仕分け内容を、再考していただくことを提言いたします。

その一方で、世界的な経済不況や、国内における経済動向をかんがみるに、国家予算が縮小していくことも止むを得ない状況ではあり、そうした流れの中で、科学予算の拡大を求めていくことは困難であること、また、国民の政治意識の変化に伴って、予算や法の執行にあたっての説明責任を求める声も大きくなっていることは、科学に携わる人間はこれまで以上に認識する必要があると考えています。

そうした意味から、持続的な科学研究活動の継続のために、研究プロジェクト内における研究コスト削減意識の向上やプロジェクト遂行に伴う意思決定システムの構築など、研究ガバナンス意識を高めることも必要であると同時に、一般社会との相互対話の活発化も必要であると考えています。科学研究費の削減が不可避であるというのであれば、単純に研究資金の削減だけではなく、削減した費用を活用することで、前記のような新しい研究ガバナンス構築を行うための研究への支援をご検討いただくよう提言します。

旧弊を打破するために樹立された政権が、新しい形の科学像、そして未来像を描き、国民の期待に沿い、人類の未来に貢献する英断をされることを祈念しております。

2009年11月25日

お問い合わせ先　coe-med-staff@adst.keio.ac.jp

文部科学省では、本件に関するパブリック・コメントを募集しております。ご意見は、様式は自由ですが、必ず件名（タイトル名：例えば「行政刷新会議事業仕分け対象事業についての意見」）、事業番号（下記参照）、事業名（下記参照）を記入し、文部科学副大臣 中川正春nak-got@mext.go.jp（または大臣官房会計課kaizen@mext.go.jp）に、あるいは、次のURLを通じて行うこともできます：http://www.mext.go.jp/a_menu/kaikei/sassin/1286925.htm

秋の叙勲 受章者より

旭日中綬章

この秋、叙勲の栄誉に浴して

山本　修三（外38回）

このたび、はからずも平成21年度秋の叙勲に際して、保健衛生功労により旭日中綬章の栄誉に浴しました。その折、塾長をはじめ多くの方がたからご懇篤なるご祝意を頂戴いたしましたこと、改めて厚く御礼申し上げます。去る11月11日にホテルオークラ東京で、妻と共に勲記と勲章の伝達を受けました。昼食後、頸から勲章をかけて、皇居へ参内し、豊明殿において天皇陛下に拝謁の栄を賜り、感激の極みでございました。

この日は雨、ホテルでの伝達式の後、厚労省関係のバス17台で、皇居に向かいました。雨のため、バスの中で順番が来るまで、1時間半ほど待ったあと、豊明殿に整列し、天皇陛下から、長い間ご苦労様、これからも元気でがんばってください、とのありがたいお言葉を頂き、その後、集合写真をとり、皇居を後にホテルに戻ったのが、午後3時半を過ぎていました。少し緊張し、待つ時間が長かったけれど、とても嬉しい1日でした。

バスの中で待つ間、卒業以来50年間、医師として慶應義塾で育てられ、済生会で30年にわたる救急医療、日本病院会では会長として、WHOの国際疾病分類（ICD）のバージョンアップとアジアへの普及活動支援など今も続けている事業、またアジア病院連盟会長としてアジアの人々との交流などを思い出しながら、叙勲の幸せをかみしめておりました。

このような身に余る立派な勲章を頂けましたのも、昭和28年、慶應義塾医学部に入学以来、多くの指導者、先輩、仲間そして優秀な後輩の皆様にいただいたご指導とご厚情の賜物と深く感謝申しあげます。そして今改めて、独立自尊の精神のもとで育てていただいた慶應義塾のありがたさを強く感じております。

まもなく、後期高齢者となる、そんな時期にこの栄誉を戴き、これからの生き方について考えてみたいと思っています。

今後ともよろしくご厚情のほどお願い申しあげます。

藍綬褒章

藍綬褒章を受章して

群馬県医師会理事　田中　義（ただし）（内53回）

今回の受章は、地元医師会の仕事に携わってきたことを評価いただいたものと思います。

卒業後は、故・土屋雅春教授の下で研鑽を積みました。19回生の父が逝去したのに伴い、昭和55年に父業継承しました。

昭和60年4月から前橋市医師会理事に就任しましたが、その年の8月に日航機墜落事故が発生し、連日の検視が深夜にまで及んだことを忘れられません。平成9年4月から群馬県医師会理事として、今日に至っています。

気がつくと、四半世紀近くが過ぎてしまいましたが、その間のことを振り返る機会を今回与えて頂いた気がいたします。

当時は、患者さんを近隣の病院に紹介すると、そのまま返事もなく、以後の経過がわからないことがよくありました。病診連携を推進すべく、地域の病院と話し合うものの、一進一退でした。その後、保険診療に病診連携が組み込まれたこともあり、紹介患者の情報がきちんと返ってくる時代になり、ほぼ満足しています。そんななか、慶應義塾大学病院からも「医療連携協力医療機関認定証」が届き、実にタイムリーなことと感じました。

群馬県医師会では主に医療保険を担当してきました。保険診療のルールは年々複雑になってきました。良かれと思って行ったことがルール違反になる例があります。繰り返させないために、ルールの勉強会をすることになりました。毎年県内郡市医師会を訪問し、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」の講習会を行ってきました。

生涯教育では、多くの三四会の先生方にご講演にお越しいただき感謝しております。

今回の受章は、三四会の諸先生のご指導の賜物、ご鞭撻のお蔭と思っております。

紫綬褒章

皆様への感謝と今後への抱負

医学研究科委員長・生理学教室教授　岡野　栄之（生62回）

このたび、平成21年11月3日付けで、秋の紫綬褒章を受章致しました。若輩の身ながら、このような栄えある褒章を頂くことができましたことは、身に余る光栄であり、お世話になりました恩師の先生方、教室で一緒に苦楽を共にしてきた皆様、素晴らしい目標を共有できた共同研究者の方々、義塾の先輩・後輩・同僚の皆様方、しのぎを削ってきた良きライバルたち、そして応援してくれた家族と友人達に心から感謝しております。

これまで私は、中枢神経系の発生と再生を中心とした研究を行って参りました。この過程でRNA結合タンパク質Musashi-1の発見などを足がかりに、ヒト成体脳における神経幹細胞の存在を明らかにしました。この結果は、脳や脊髄のような中枢神経系においても再生現象が起こりうる可能性を示しております。そして、これをヒントに中枢神経系を対象とした再生医療の研究に着手致しました。現在はこうした知見をもとに、ES細胞やiPS細胞を用いた再生医療研究に注力しており、パーキンソン病や脊髄損傷といったさまざまな神経疾患の治療を一日も早く実現化させるため、日夜研究に取り組んでいます。まだまだ、掲げた目標からすれば、半分も達成しておりませんが、今回の受章は、「これからも頑張れ！」という激励の意味でいただいたものと思っております。今後は、中枢神経系の再生は、ライフワークとして一日も早く、確実な形で患者さんたちに届けるよう粉骨砕身するとともに、ヒトの脳の機能について、進化的な考察ができるように、生物的なアプローチをして行こうと考えております。

折から、研究者にとって厳しい時代となるかもしれませんが、これも自分自身の研究を顧みるよい機会と考え、目標に向かってたゆまぬ努力を続けるとともに、私たちの次の世代の研究者の育成にあたりたいと思います。今後とも、ご指導・ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。

「医学部新年祝賀式」および「坂口光洋記念慶応義塾医学振興基金に基づく慶應医学賞医学研究奨励賞授賞式」の開催について（ご案内）

医学部長　末松　誠

医学部では毎年新春に教職員および三四会員による祝賀式を催しておりますが、この度、新年祝賀式を左記により開催することにいたしました。新春早々ご多用のことと存じますが、ご都合をお繰り合わせのうえ、ご出席賜りますようご案内申し上げます。

なお、本祝賀式と併せ「坂口光洋記念慶應義塾医学振興基金」に基づく慶應医学賞医学研究奨励賞授賞式を執り行います。

記

日時　平成22年1月5日（火）13時から15時30分

場所　新棟11階　大会議室

慶應義塾大学病院　年末年始の休診

12月30日（水）より1月4日（月）の間休診と致します

病院長

鑑往知来

スウエーデンへ移住してから2年半になる。スウエーデン語を学び医師免許を取得するまで1年。ノーベル医学・生理学賞授与機関として知られるカロリンスカ研究所の大学病院で現在、専門医として勤務している。福祉大国と名高いスウエーデンにおける医療現場は日本とはかなり様相が異なる。低い医療費の患者負担―入院では食費のみ、外来では小額の受診料と医薬品コスト負担は上限付。公的病院であっても医師の医療コストへの意識は驚くほど高く、コスト削減に対する多くの努力がなされている。極めて短い入院期間、各医療機関の役割分担、予防的抗生剤投与などエビデンスのない医療行為の排除など数え上げたらきりがない。

閣僚を含め国会議員は男女ほぼ同数であることが示すように男女平等の徹底したスウエーデン社会。カロリンスカ研究所の基礎・臨床各部門教授の女性比は21%で低いと批判されている。医学部学生も女性優位。日本では医師不足問題対策としても有効であるはずの女性医師援助システムは未熟であり離職を余儀なくされるものも多いがスウエーデンでは働かない女性医師は存在しない。両親合計18ヶ月の有給育児休暇が認められているこの国では、いずれかが最低3ヶ月取得しないと満額の給付金を取得できないため男性も最低3ヶ月の育児休暇を取るのが通常であり、医師もその例外ではない。2008年のスウエーデン中央統計局の統計によると、専業主婦の数はおよそ1・8%。兼業主婦の始まりは1940年代に遡り、半世紀以上に渡って培われたスウエーデン女性の勤労意識は日本人女性のそれと大きく異なるようである。

過剰医療に対する意識改革や医療の効率化による医療コスト削減、働く女性を支える社会システムの整備と女性の意識改革。患者さんにとって世界でトップクラスと評価されている日本の医療システムを誇りとしながらも、日本がスウエーデンに学ぶことも多いと感じている。

（スウエーデン王国カロリンスカ医科大学病院泌尿器科専門医　宮川絢子　68回）