慶應義塾 医学部新聞

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　武田　純三
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
●外来診療時間＝午前8時40分～午後12時 午後1時～午後4時（特殊外来）
●電話＝03（3353）1211（大代表）

第21回慶應医学賞受賞者決定

医学および自然科学の発展に貢献し新たな道を切り拓いた先駆者が受賞

慶應医学賞は、世界の医学・生命科学の領域において医学を中心とした諸科学の発展に寄与する顕著、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37名の研究者に対し授与しています。第21回目を迎えた今年の慶應医学賞受賞者は本庶　佑博士（京都大学大学院医学研究科）Svante Pääbo博士（マックス・プランク進化人類学研究所（ドイツ））の2名に決定し、慶應医学賞審査委員会は左記のとおり授賞理由を発表致しました。

第21回慶應医学賞審査委員【岡野栄之（委員長、医学部教授）、審良静男（大阪大学WPI免疫学フロンティア研究センター拠点長）、浅島誠（国立研究開発法人産業技術総合研究所名誉フェロー）、金澤秀子（薬学部教授）、佐谷秀行（医学部教授）、塩見春彦（医学部教授）、清水孝雄（国立研究開発法人国立国際医療研究センター理事）、田中啓二（公益財団法人東京都医学総合研究所所長）、永井良三（自治医科大学学長）野田哲生（公益財団法人がん研究会代表理事・常務理事・がん研究所所長）、別役智子（医学部教授）、御子柴克彦（国立研究開発法人理化学研究所脳科学総合研究センター発生・神経生物研究チームシニアチームリーダー）、吉村昭彦（医学部教授）】

本賞は、世界十数カ国の著名な研究者および研究機関から推薦された候補者の中から、学内外約90名の審査員による厳正な審査を経て、受賞者を決定しています。受賞者には賞状とメダルおよび賞金が贈呈されます。本年は12月1日（木）に北里記念医学図書館2階北里講堂にて授賞式および受賞記念講演会が開催されます。

本庶（ほんじょ）　佑（たすく）博士

京都大学大学院医学研究科　名誉教授

授賞研究テーマ：PD-1分子の同定とPD-1阻害がん免疫療法原理の確立

本庶佑博士は1970～1980年代に抗体分子のクラススイッチ機構を解明され、さらにクラススイッチと体細胞突然変異の両方に必須である酵素AIDを発見されました。これらの重要な発見に加え、1992年にT細胞が活性化される際に発現誘導されるPD-1と名付けられた分子を発見されました。その後PD-1欠損マウスは自己免疫疾患を発症することや、リガンドのPD-L1との結合によりT細胞の活性化が抑制されることを見出し、PD-1システムがT細胞活性化の負の調節因子であることを明らかにされました。

さらに本庶博士と共同研究者は、抗PD-1抗体および抗PD-L1抗体が担がんマウスにおいてがんの成長を抑制することを見出し、免疫の負の制御系の遮断が、有効ながんの免疫治療となりうることを世界で初めて提示されました。この本庶博士らの研究成果をもとに、ヒト型抗PD-1抗体ニボルマブの臨床治験が行われ、実際にヒトのメラノーマ、肺がんのほか多くのがんで有効性が証明され、上市されました。

現在抗PD-1療法は同じくT細胞の負の制御因子であるCTLA-4の阻害とともに『免疫チェックポイント阻害療法』と呼ばれており、がん免疫療法の考え方を一変させました。本庶博士の業績はPD-1／PD-L1分子の基礎研究から全く新しいがん免疫療法に道を拓いたことで、基礎医学と臨床応用の両面から高く評価される慶應医学賞に相応しいものです。

Svante（スヴァンテ）　Pääbo（ペーボ）博士

マックス・プランク進化人類学研究所（ドイツ）教授

授賞研究テーマ：人類進化の分子遺伝学への貢献

ヒトの起源への科学的な探求は1856年のネアンデルタール人の骨の発見に遡ります。旧人類ネアンデルタール人は3万年前に絶滅しましたが、現生人類とネアンデルタール人が同種であったのか、長い間論争が続いていました。

スヴァンテ　ペーボ教授は30年にわたり情熱的にこの問題に取り組み、創造力と革新力を以てネアンデルタール人の骨片由来DNAから全ゲノム配列を解読することに成功しました。驚くべきことに現生人類のゲノム配列の2％程度はネアンデルタール人に由来しており、現生人類の祖先がアフリカを出たあとに、ネアンデルタール人と交雑し、さらに世界の各地域に移動したことを示しています。ネアンデルタール人と現生人類の配列の比較により、代謝・認知等の領域で正の淘汰が行われた可能性が示唆されました。

並行して、シベリア・デニソワ洞窟から出土した骨片由来DNAからも全ゲノム配列の解読に成功しました。その骨片が、これまで存在の知られていなかった絶滅した旧人類に由来することを証明しました。出土地にちなんで、デニソワ人と名付けられています。

ペーボ教授は人類進化の分子遺伝学という新しい分野を創出し開拓し、発展させました。その偉業は歴史上の哲学者や科学者たちの心を掴んで離さない「われわれはどこから来たのか」という問いに新しい角度から光を当てた点において記念碑的であり、医科学分野を越えて自然科学全体に貢献するものであります。

保険局長就任

七難八苦

厚生労働省　保険局長　鈴木　康裕（63回）

本年6月、人事異動で厚生労働省の保険局長を拝命した。保険局は医療課長を務めた平成22～24年以来で、当時は56回生の外口崇先輩が初の医系技官の保険局長だったので、二人目ということになる

医療課長も40兆円からの医療費の配分を司るので難しい役回りだったが、保険局長ともなると、それに加えて、40兆円の金集めも担当しなければならない。

この財政赤字の状況では、そうした金集めは並大抵ではない難行である。年末に向けて、お金を持っている政府筋からは、相当の厳しい負担増を迫られており、「悪代官視」されるのはほぼ確実だろう。

それに加えて、2年後の平成30年にはいくつもの制度改正が同時に予定されており、個人的には、「惑星直列」と呼んでいる。

6年に一度しかない診療報酬と介護報酬の同時改定、第7次地域医療計画と第7期介護保険事業支援計画、第3期医療費適正化計画のスタート、市町村が保険者となっている国民健康保険の都道府県への広域化、介護療養病床の廃止（ベッドを なくすわけではなく、業態の変更）など、腕力や説得力、論理・分析力など、五感を駆使して、想定されるあらゆる事態に備え、適切なシグナルを国民や医療界に送り、「匍匐前進」しなければならない。

もとより浅学非才のこの身の上には、とてつもないハイボールだが、幸い、局内外は連戦錬磨の強者揃いであり、全員野球でこの難局を何とか乗り越えることができるよう願っている。

話は変わるが、来年に向けた厚生労働省の組織定員要求で、「医務総監」ポストの創設が第一に掲げられた。

これは、塩崎大臣主導の「保健医療2035」の中で、次官級の「保健医療補佐官」（チーフ・メディカル・オフィサー）の設置をうたっていたことに対応するものである。

このポストの設置は、未だ厚生労働省の「門を出た」に過ぎないので、今後の展開は未確定の部分も多いが、私たち厚生労働省に奉職する医系技官の長年の悲願であったことは言うまでもない。

同時に、厚生労働省内の各局がそれぞれ所管する業務を一体として管轄する司令塔機能が求められていることにも他ならない。

たとえば、ゲノム医療の推進にしても、医薬品等の承認は医薬・生活衛生局、ゲノム検査の質の確保は医政局、ゲノム医療研究は厚生科学課、ゲノム医療に関わる診療報酬は保険局など、所掌が分かれているため、ひとつの方向を目指して全省一体的に進まなければ、欧米に後れをとっている現状を打破し、国民に大きな福音を迅速にもたらすことはできない。

また、ゲノム医療に関する医薬品や医療機器などの我が国における進歩は、我が国発の高付加価値製品の世界市場への大いなる飛躍につながり、安倍政権の目指す「第一の矢」の重要な要素となり得る。

高齢化や医療技術の進歩は、負担増にもつながるが、雇用や産業創出という点で社会への貢献度も高い。年末、そして平成30年度に向けて、先生方のご助力を得て、舵取りを間違えないようにしたい。

特別寄稿

福島原発事故と甲状腺癌（その4）

伊藤病院学術顧問／帝京大学外科名誉教授　高見　博（49回）

平成23年11月20日（第721号）から3回にわたり標記の件で報告させていただきました。前回は平成27年4月でしたのでその後の変化について、小生がかかわっております甲状腺検査専門委員会や内閣府のデーターをもとに報告いたします。

まず、平成28年6月末までに総計140例の患者さんが手術を受けました。そのうち、福島医大で行われたのが133例です。その133例のうち、乳頭癌129例、低分化癌3例、そのほか1例でした。通常、分化癌では乳頭癌90％、濾胞癌10％といわれておりますので、この組織型分類は通常ではありません。

また、腫瘍径をみますと最大径が1cm以下の症例は46例（35％）である一方、最大径が4cmを超える場合、もしくは腫瘍の大きさを問わず甲状腺の被膜外に微少進展する症例は53例（40％）になりました。福島原発事故発生後約5年3か月でここまで腫瘍が進展するというのは甲状腺癌の生物学からは考えにくいと思います。ちなみに、所属リンパ節転移を認めない症例は30例（23％）でした。

また、平成26年と27年に行われた本格検査（2巡目の検査、初回検査は先行検査という）では震災時18歳以下であった38万人の中、約27万人（71％）が受診しています。穿刺吸引細胞診では悪性ないし悪性の疑いの方は59例でした。男女比1：1・4、平均年齢16・8歳（9―23歳）、震災時の年齢12・7歳（5―18歳）、エコーでの平均腫瘍径10㎜（5―35㎜）でした。通常の臨床では男女比は1：5ぐらいと女性が多くを占めています。今回初めて震災時に5歳であった幼児が見つかっています。チェルノブイリでは震災後5年ぐらいから5歳以下の幼児に多くの甲状腺癌が発生しています。また、乳頭癌の組織型、遺伝子検索でもチェルノブイリとは異なっています。この59例の先行検査（初回検査）のエコーの結果を見ますと、A1判定（結節やのう胞を認めなかった場合）28例、A2判定（5㎜以下の結節や20㎜以下ののう胞を認めた場合）26例です。この短い期間に甲状腺癌が発生するのか疑問ですが、先行検査のエコーでこれらの症例の癌腫を見落としたというのも考えにくいです。

すでに検査も3回目に入りました。20歳以上の方は今後5年ごとに検査を受けることになります。ここで問題になりますのは「過剰診断、過剰治療」です。福島では子供は学校で半ば強制的に検査されます。親御さんも被曝の影響かどうかなどは関係なく、これほど甲状腺癌が多く発生すれば自分の子供もなるのではないかと心配しています。放射線が原因である可能性がゼロではないとしても極めて低いと考え、生涯発症しない成長の遅い甲状腺癌を見つけているとすれば、過剰診断と考えられます。学問的には長期にわたるこの種の疫学調査は重要ではありますが、福島の子供たちにとって精神的不安は大きいものです。

信濃町国際ウィーク

合同サマースクールおよびワシントン大学とのジョイントシンポジウムを信濃町で開催

8月15日から2週間にわたり、第5回国際合同サマースクールが開催された。このサマースクールは、2012年にカロリンスカ医科大学および北京大学との間で始まり、その後KCL（キングスカレッジ・ロンドン）が加わり、現在4校で企画運営されている。

第1回目は、2012年「神経科学」をテーマに慶應で開催され、その後、2013年にカロリンスカ（テーマ：免疫）、2014年に北京（テーマ：癌）、2015年にKCL（テーマ：循環器）での開催を経て、今年再び慶應に戻ってきた。今年のテーマは、「幹細胞と再生医療」だった。各校から5名の大学院生と数名の教員が参加した。また、ゲストとしてワシントン大学の大学生3名も加わった。

第1週は、各校の講師陣による集中講義が開催され、活発な質疑応答が行われた。講義週の最終日は、後述するワシントン大学との合同シンポジウムに全員が参加した。

第2週は、学生たちは1、2名ずつ、いくつかの研究室に配属され、それぞれの研究室で進行中のプロジェクトの概要や実験手技を学んだ。最終日には、一人一人がラボワークの経験を発表し、その後、河上裕研究科委員長から修了証が授与された。彼らはこの修了証をもとにそれぞれの大学から単位を取得することができる。なお、来年度はカロリンスカで「老化」をテーマに開催することが予定されている。

サマースクールの中日、8月20日には、ワシントン大学との間で合同シンポジウム：Regenerative Medicine and Longevityが開催された。清家塾長のご挨拶に続き、ワシントン大学から5名の講師、そして慶應から5名の講師（岡野教授、伊藤教授、福田教授、中村教授、新井講師）が、上記テーマで最新の研究成果を発表した。活発な質疑応答が行われたのみならず、いくつかの共同研究の話もまとまり、大変実りの多いシンポジウムとなった。

ワシントン大学とは昨年、大学間および学部間の協定が締結され、現在は国際共同臨床研究も行われている。このシンポジウムの成功は、ワシントン大学との連携をさらに加速することになるに違いない。

このような国際的イベントを信濃町で開催できたことは、今後のグローバル社会における慶應医学の発展を考える上で、大変意義深いものと考えている。若い医師や学生が、このような機会を積極的に利用し、世界に翔たいていってほしいと切に願っている。

（安井正人　薬理68回）

サマースクールの修了式にて

ワシントン大学とのシンポジウムの参加者たち

募金の声

新病棟建設に対する内科学教室同窓会としての寄付活動のご報告

慶應義塾大学内科学教室同窓会会長　後藤　文男（神内30回）
新病棟建設募金委員長　福田　恵一（循内62回）

皆様もご存知のように医学部創設100周年を前に新病棟建設の槌音が響き、現在慶應大学病院は活気づいております。臨床研究中核病院の設置も決まり、日本そして世界の医療の最先端を目指す体制を支える新病棟の建設は慶應義塾全体の悲願でもあります。

一方、この新病棟建設はちょうど東京オリンピックの開催準備時期と一致しており、建設資材や人件費の高騰により、まだ紆余曲折がございます。三四会を中心として新病棟建設への寄付が進められておりますが、現在の処まだ目標額に届いていない状況であります。

このような状況を踏まえ、内科学教室同窓会では各個人の寄付とは別に同窓会として新病棟建設の寄付に貢献することが2014年の幹事会で決定され、昨年より募金活動を行って参りました。目標額を2000万円とし、現役医局員に加え多くの内科学教室OBの先生方にご協力をお願いして参りました。その結果、2016年8月末日の段階で398名の先生方から3、543万円の寄付（同窓会からの500万円の寄付を含む）を集めることが出来、目標の金額を大きく上回ることが出来ました。

そこで、内科学教室同窓会としてはこれを一区切りとし、寄付活動をひとまず終了することと致しました。ご協力賜りました多くの皆様に感謝申し上げますとともに、ここにご報告申し上げます。新病棟建設の寄付活動に関しては未だ充分でないことはもちろんであります。これからはこうした活動が個人レベル、教室レベル、同級生レベルに拡がり、社中一丸となって目的を達成出来ることを祈念しております。

慶應義塾大学医学部開設100年記念式典・祝賀会、シンポジウムのお知らせ

慶應義塾大学医学部は1917年（大正６年）に私学で最初の大学医学部として発足し、2017年（平成29年）に開設100年を迎えます。そこで下記のように医学部開設100年記念式典・祝賀会、シンポジウムが開催されることとなりました。

（ご参加申込方法につきましては次回以降にご連絡させていただきます。）

記

開催日時：2017年５月13日（土）
13:00～16:00　シンポジウム
17:00～18:00　式典
18:30～20:30　祝賀会
開催場所：ホテルニューオータニ「芙蓉」「鶴」
東京都千代田区紀尾井町４-１

以上

東京都医師会・慶應医師会産業医研修会 開催要項

1．日　時	平成２８年１０月８日（土）～ １０日（月・祝）３日間
2．会　場	・慶應義塾大学医学部 北里講堂他　（受講者には地図を送付します） 東京都新宿区信濃町 35　TEL. ０３－３３５３－１２１１
3．主　催	・東京都医師会　・慶應医師会（協力団体）
4．対象者	認定産業医を希望する医師及び認定産業医の更新を希望する医師 **※３日間連続申込者のみ受付**
5．受講料	20,000 円（慶應医師会員・慶應医学部三四会員） 30,000 円（東京都医師会員）40,000 円（道府県医師会員）50,000 円（非会員）
6．申込先（お問合せ先）	〒160-0011　東京都新宿区若葉 2-5-16　向井ﾋﾞﾙ 3F ㈱ヒューマン・リサーチ　TEL. 03-3358-5360 東京都医師会・慶應医師会産業医研修会事務局　担当：室谷
7．申込方法	(1)申込書(同紙下側)に所定事項を記入する。 (2)返信用封筒（長３封筒）に申込者の連絡先を記入し、８２円切手を貼る。 (3)申込書と返信用封筒を同封し、㈱ヒューマン・リサーチ内、慶應医師会産業医研修会事務局へ郵送する。
8．申込締切日	定員になり次第締め切りとさせて頂きます。
9．定　員	３００名
10．認定単位数 ＊申請中	・認定産業医：生涯研修　２０単位　①更新　４単位　②実地　６単位　③専門１０単位 ・非認定産業医：基礎研修　２０単位　①実地　６単位　②後期１４単位
11．その他	(1)事務局に申込書が到着後 ①受講証　②受講料の振込案内　③会場地図 を返信用封筒に入れて送付いたします。 **※受講料は指定日までにお支払い下さい。お支払いがない場合にはキャンセル扱いになる場合があります。** (2)当日は会場受付にて受講証をご提示下さい。 (3)認定シールは研修会終了後、各自会場受付にてシール交換証と交換にお渡しをいたします。 (4)**受講料は事前払いとし、払い込み後の返金はいたしません。**

（切り取り）

No.

慶應医師会産業医研修会申込書
〔H28.10/8（土）・10/9(日)・10/10(月・祝)〕

★ フリガナ　氏　名　　★慶應医学部三四会員　有・無
★ 所属医師会(都道府県)　　医師会(地区)　　医師会　・　無
★ 認定の有無　有　・　無　　★ 認定番号
★ 御連絡先（勤務先の場合は所属又は部門名をご記入下さい。）
（自・勤）〒
（所　属）
TEL　　FAX

鑑賞知来

元気な高齢者が増えたなと、最近実感する。きっかけは慶大眼科のメディカルレチナ外来（専門外来、金曜午後）で国内第4位の失明原因とされる加齢黄斑変性の患者様と触れ合う機会が多くなったことである。平均年齢は75歳前後であるが、社会的活動を続けられる元気な高齢者が多い。治療を続ける気力と通院し続ける体力に感心させられ、外来ではむしろこちらが励まされることもある。

このような方の多くは、頭脳明晰である。自らの疾患に関心を持ち、どうして罹患したのか、自分の眼で何が起こっているのかと理論的説明を求める。最近では、クイズや医療に関するテレビ番組等が増え、理由説明を求めるのがトレンドなのかもしれない。画像や模型を使って病態を説明すると、きちんと理解する。その日に撮影した網膜・脈絡膜の断面図である光干渉断層計（OCT）の画像を見せ病状を説明すると、即座に自らが感じていた症状の変化と考えあわせて再燃のための再治療の必要性を理解し、話が早い。iPS研究を含め基礎研究について聞かれることもある。疾患に罹患するのは愉快ではないであろうが、説明があると納得して治療を続けるモチベーションにつながるらしい。尤も、自宅から離れた大学病院にまで来る方には元来、気力と体力が備わっているのかもしれないが。診療において納得のいく病態説明を続けるためには医師は医学情報の収集を続け、個々の症例への応用力を常に磨かなければと痛感する。

高齢期にあっても、気を張って生きている方の様子には恐れ入る。何においても関心を持つのが頭脳明晰の秘訣かもしれない。自らの高齢期にあっては理論的説明を理解する頭脳を保てるようにするためにも広く物事に関心を持ち続けたいものである。

（眼科学教室専任講師　小沢洋子　71回）