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88回 北里記念式挙行

北里賞　田中　謙二
（慶應義塾大学医学部精神・神経科学　准教授）

北島賞　香坂　俊
（慶應義塾大学医学部内科学（循環器）　専任講師）

今年度の受賞者との集合写真

第88回北里記念式が6月12日午後1時から北里講堂で行われた。この式は初代医学部長・北里柴三郎先生の命日に際して行われる。優れた研究実績を称えて、基礎系に北里賞、臨床系に北島賞がそれぞれ授与される。

昭和26年に北里先生の偉業を記念して北里賞が始まり、昭和33年に第二代医学部長・北島多一先生を記念した北島賞が加わった。今年度、北里賞には1名が、北島賞には1名が選出された。

北里賞受賞の田中氏は、意欲行動の仕組みについてオプトジェネティクスを用いて研究し、ドーパミン受容体であるD2MSNの機能が低下すると意欲障害が起こることを発見した。これは、ハンチントン病初期に見られる意欲行動低下の要因の1つと考えられている。また、根気の神経基盤の解明や、人間への非侵襲的な脳科学の応用にも取り組んでいる。

北島賞の香坂氏は、虚血性心疾患インターベンション治療の電子データを解析し、カテーテル手技後の腎障害出現頻度に手技前後のHb低下が関連していることを発見した。実臨床から得られた情報を元にランダム化研究を行い、診療ガイドラインのルールを設定するというEBMの実現に尽力している。

天谷医学部長は、初代医学部長である北里先生および第二代医学部長である北島多一の精神に思いを馳せ、今もその理念が慶應義塾に受け継がれていると述べた。また、今後の指針として、今までの100年間の先人たちを振り返ると共に、次の100年に向かって力を合わせて前に進んで行きたいと語った。

武田三四会長は、三四会の歴史を振り返り、来年100周年を迎えることについて「先人達の歩みを受け継ぎ、次の100年を見据えた貢献をして行きたい」と述べた。また、学内だけでなく他大・産業医等との連携を進めていきたいと語った。

北里一郎氏は医学部創立の歴史を振り返り、北里先生の「報恩の精神」により本塾医学部が設立されたことを語った。また、今回受賞された二氏はそれぞれ国際的にも高い評価を受け、積極的に研究を行なっていることから北里賞・北島賞に相応しいと述べた。

式には、長谷山彰塾長、竹内勤常任理事、武田純三三四会長、天谷雅行医学部長、北川雄光病院長、佐谷秀行教授、そして北里一郎氏が出席された。

華々しい授賞式と記念撮影ののち、受賞者二氏の15分間の講演が行われた。講堂に詰め掛けた多くの聴衆からの祝福の拍手に包まれ、無事閉式となった。

（3年　福尾佳奈）

慶應義塾大学病院が「地域がん診療連携拠点病院（高度型）」に指定

全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を目的に、厚生労働省は全国に地域がん診療連携拠点病院を348箇所指定しており、当院はこれまで地域がん診療連携拠点病院として地域がん医療の中核を担ってきました。

厚生労働省は今回、新たながん対策推進基本計画（第3期計画）に基づき、がん医療の更なる充実、病院完結型から地域完結・循環型医療への移行、医療安全の更なる推進等を目指し、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」及び「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」を通して、がん診療連携拠点病院の指定要件の見直しを行い、2019年4月1日から新指定要件に基づくがん診療連携拠点病院体制が整備されました。

刷新された指定要件に基づいた診療機能による分類の結果、全国の地域がん診療連携拠点病院は9施設減少し339施設となり、更にその339施設は高度ながん診療を提供し且つ診療実績が優れている全国14施設からなる「地域がん診療連携拠点病院（高度型）」と、325施設からなる「地域がん診療連携拠点病院」に分類され、当院は地域がん診療連携拠点病院（高度型）として指定されました。この指定にあたり、ご指導頂きました北川雄光病院長、ご尽力下さいましたがん関連の診療科部門、診療施設部門、クラスター部門、診療支援部門の皆様には心から感謝申し上げます。

今後、慶應義塾大学病院には、第3期がん対策推進基本計画の全体目標である、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、患者本位のがん医療の実現、がん患者が尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築、が求められます。今後もがん関連各部門と共に腫瘍センターは、がん患者が適切ながん医療を受けられる体制（ゲノム医療、高度チーム医療、がんリハビリテーション、希少がん・難治がん対策、AYA世代・高齢者がん対策等）を充実させ、がんと患者の共生（診断時からの緩和ケア、相談支援、情報提供、がん患者の就労対策、ライフステージに応じたがん対策）を目指し、そしてこれらを支える基盤（人材教育、がん教育）を構築して行く所存でございます。三四会の先生方におかれましては、引き続きご指導頂けますようよろしくお願い申し上げます。

なお、がん診療連携拠点病院の指定結果は、厚生労働省HPに掲載されています。

URL：https://www.mhlw.go.jp/content/000498489.pdf

（腫瘍センター長　高石官均　69回）

速報
天谷雅行医学部長（皮64回）2期目決定

医学部長選出内規に従い、5月28日の第1次投票によって選出された次期医学部長第1次候補者について6月10日開催の教授会で投票を行った結果、天谷雅行教授（皮膚科学）が次期医学部長として選出された。次期医学部長の任期は、2019年10月1日から2年間となる。

慶應赤倉アカデミー（KAA）リユニオン開催

平成も最後となる4月26日に三四会会議室でKAAリユニオンが開催された。

KAAは毎年秋に赤倉山荘で行われるバスツアーによるアカデミーで、少し固く言うと「義塾医療系3学部の学生と、医療の第一線で活躍するOB・OGとが交流を深め、学生および若手人材の才能開花への啓発の場を提供するもの」である。平たく言えば「人生と医学と慶應について、教員と学生が、朝まで熱く語り合う『慶應医学の新しい伝統』の集い」でもある。

今年で14回目を迎えるKAAの更なる活性化と歴代参加メンバーの旧交を深めるために深川赤倉山荘運営委員長の発案で今回のリユニオンが計画された。

当日は約60名の関係者が集まった。武田三四会長、菅沼前副会長の挨拶に続き第1回KAA講師の岡野前医学部長の乾杯で会はスタートした。楊委員によるKAAの13年間を振り返った熱いプレゼンテーションで会場は大いに盛り上がった。直近第13回の講師を務めた門川理事、歴代の学生代表をはじめOB・OG諸氏のスピーチで過去の楽しい思い出が披露された。会の〆にはこの秋に行われる第14回KAAの学生委員が紹介され今後の展望が語られ、散会となった。

このリユニオンを契機として若手OB・OGからアカデミー運営への積極的な参加表明があり、今後が益々期待されている。

当日参加された下記の歴代講師陣の方々には改めて御礼を申し上げます。

参加の講師の先生（敬称略、順不同）：岡野栄之、安井正人、大家基嗣、菅沼安嬉子、荒木葉子、添田英津子、大谷俊郎、志水秀行、長谷川奉延、小池智子、門川俊明、小松浩子、小林英二、山岸敬幸、和田則仁、三鍋俊春、秋根良英

（赤倉担当三四会副会長　渡辺真純　64回）

KAA歴代講師一覧

開催年	回数	テーマ	講師（所属）　敬称略
2006	1	夢（Dream）	岡野栄之(生理)、末松誠(医化学)
2007	2	君の可能性を拓く	坪田一男(眼科)、安井正人(薬理)
2008	3	命と向き合う	北川雄光(一般外科)
2009	4	人生、医療のターニングポイント	大家基嗣(泌尿器)、菊地栄次(泌尿器)、菅沼安嬉子(三四会)
2010	5	視点をシフトしよう！	高橋孝雄(小児科)、荒木葉子(東京医科歯科大)
2011	6	SPORTS x MEDICINE	松本秀男(スポーツ医学)、高橋孝雄(小児科)
2012	7	情報処理のビットフォール	小川郁(耳鼻科)、梅田望夫(IT専門家)、佐藤美奈子(三四会)
2013	8	人生にスパイスを	三村将(精神科)、鈴木康裕(厚労省)
2014	9	Get Happy!!	黒田達夫(小児外科)、添田英津子(看護医療)
2015	10	パッション	中村雅也(整形)、大谷俊郎(看護医療)
2016	11	ミッション―繋げいのちと医療の輪	志水秀行(心臓外科)、木津順子(薬学)、宮脇美保子(看護医療)
2017	12	Be Creative―集え未来の先導者たち	長谷川奉延(小児科)、小池智子(看護医療)
2018	13	Pioneer―未来を拓け	門川俊明(医学教育統括)、大谷壽一(薬学)、小池浩子(看護医療)

【KAA講師から】
伝説の第1回KAAに参加して

映えある2006年の第1回KAAで講師をさせていただきました生理学教室の岡野です。13年も前ですが、この時のことは、今でも鮮明に覚えています。慶應で教鞭をとって18年になりますが、その中でも最も楽しいイベントであり、私が成し得た最大の功績であると自負しております。

何事も第1回が重要です。そのため、オーガナイザーの深川和己くんや渡辺真純くんたちの気合いも並々ならないものがありました。まさに寸分の白けた時間も作るまいという意気込みで、深川くんの司会で行きのバスの中から盛り上がっていました。

さて、赤倉山荘についたあと、食事の後にほぼ時間無制限の講演会に突入しました。この時のもう一人の講師は、なんと同期の医化学の末松　誠くんでしたので、対抗上めちゃくちゃ気合いが入りました。テーマは「夢」でしたが、学術を語る「真面目バージョン」と人生を語る「酒バージョン」のレクチャーをご依頼いただきました。

講演ですが、案の定、末松くんも初っ端からガンガン飛ばしてきました。お互いの相乗効果もあり、信濃町の教室ではまず話せないような本音トークも出て、まさに学生諸君との対話型のレクチャーとなり、極めて盛り上げることが出来たのではないかと思っております。特によかったのは、10年後の医学部開設100年に向けて今後の目指すべきことについて、学生諸君や参加OBとも深く議論でき、「社中一丸」をまさに実感出来ました。これがきっかけになったのかどうかは判りませんが、渡辺真純くんは、その後新病棟建築担当教授になられ、医学部開設100年事業の目玉である信濃町キャンパスのリノベーションに大きく貢献されたのは皆さまご存知の通りです。

思えば、この時代を超えて議論した計画はその後続々と実行され、現在でも継続的に議論されている教育や研究における課題も、この第1回KAAでその原型が出来てきたのではないかと思います。まさに第1回KAAは伝説です。きっと創成期の義塾は、毎日がこんな感じであったのではないでしょうか？KAAは、これから活躍する若い諸君への先輩からのlegacyです。益々の発展を祈念しております。

（生理学教室　岡野栄之　62回）

KAAの未来

私は2018年に、KAA講師にお招きいただき、「モザイクな医療者のキャリア」という講演をさせていただきました。KAAに参加したのは初めてでしたが、とても楽しい時間を過ごさせていただきました。

KAAは第7回から、医、看、薬の3学部の学生が参加するイベントになっています。私は医療系三学部合同教育の責任者をつとめており、慶應義塾の医療系学部の交流が進んでいることを自覚していますが、正規のカリキュラムに加えて、KAAのような「裏のプログラム」が学部間交流の促進に大きな力を発揮していると実感しています。

今回、KAAの大同窓会に参加させていただき、歴代の講師、歴代の学生委員達が一堂に集まる機会を持てました。第1回のKAAの学生達も、30代後半の医療の中核を担う世代になっています。これまで、KAAは学部間、教員、学生という横の糸を紡いできたのが、横の糸に加えて、縦の糸を紡ぐフェーズに入ってきたことを実感できる同窓会でした。今後、KAAの卒業生達が、シニア側に入って、学生をサポートしていくことを期待しています。

また、KAAは、今年1年間、未公認団体として活動し、問題がなければ、来年度公認団体になる予定です。引き続き、皆様の支援をお願いいたします。

（医学教育統轄センター　門川俊明　70回）

HFSP30周年記念式典が在アメリカ日本大使館で開催
―AMED、NIH、NSFのトップが集い、日米研究協力の貢献を讃える―

2019年5月13日にワシントンD.C.の在アメリカ日本大使館において、国際的・学際的な基礎研究を推進してきたHuman Frontier Science Program（HFSP）の30周年と、同プログラムへの日米の貢献を讃える記念式典が開催された。HFSPは、1987年のG7ベネチアサミットにおいて、当時の中曽根康弘首相が提唱し、以後、役に立つ研究ではなく真にフロンティアな基礎研究を推進するという明確なビジョンと、異なる領域・異なる国の研究者が組んだ新しいチームや異なる領域・異なる国に留学するポスドクを援助する特徴的な戦略で、69カ国7000人を超える研究者を支援してきた。特に、過去29年で28人のノーベル賞受賞者を輩出するなど国際的な評価は極めて高く、昨年生理学・医学賞を受賞された本庶佑博士もHFSPの〝1期生〟である。

本式典には、日本から文部科学省の山脇良雄文部科学審議官、AMEDの末松誠理事長が参加するとともに、アメリカの研究の司令塔たるNational Institutes of Health（NIH）、National Science Foundation（NSF）の両長官が参加し、日米協力のもと30年にわたり基礎研究のブレークスルーを生み出し続けてきたHFSPに祝意が表された。現在NIHに留学中で、式典に参加した南宮湖君（内86回）は以下のように感想を寄せている。

「会場は日米の研究・行政・政府機関等の参加者で満員で、素晴らしい雰囲気の中進められた。HFSPのWarwick Anderson事務局長からの紹介後、実際にHFSPの過去の受賞者が講演されたが、どれも斬新なアイディアに裏打ちされた研究内容で会場からも驚きの声が上がっていた。HFSPのポスドクフェローシップが、生活費だけでなく研究費や育児費、引っ越し費等を含めて柔軟にサポートする素晴らしいものだと知り、今後留学を志す後輩にもぜひ紹介したいと思う」

HFSPの30周年関連イベントは、7月に日本でも開催予定で、HFSPに関連する4人のノーベル賞受賞者を招待した記念式典を9日に都内で行った後、翌日から3日間にわたりつくば国際会議場で受賞者会合を予定している。世界中から、国、研究領域、年齢の垣根を超えて、過去・現在の受賞者が集い、新たな共同研究に向けて活発な議論が行われるこの会合もまたプログラムの魅力の一つである。HFSPに興味を持たれた方は以下のウェブサイトをご覧いただきたい。多くの研究者からの応募が、慶應義塾の高い研究開発レベルを国際的かつ学際的な観点から一層強固にする原動力となることが期待されている。

Website: www.HFSP.org（英）、https://www.amed.go.jp/program/list/03/01/010.html（和）

（国際HFSP機構　足立剛也　皮86回）

シリーズ連載　第1回
オリンピックに向けた慶應義塾大学病院の取り組み
「慶應義塾大学病院が担当する医療対応」

救急医学　佐々木　淳一（68回）

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会（東京2020大会）は、第32回オリンピック競技大会として2020年7月24日から8月9日、第16回パラリンピック競技大会として同年8月25日から9月6日に開催される。本稿では、収容人数6万8千人となる主会場であるオリンピックスタジアム（新国立競技場）の直近医療機関となる慶應義塾大学病院が担当を予定している医療対応について、救急医療の視点から概説する。

1　大会に協力する医療機関としての対応

選手およびオリンピックファミリー（国際オリンピック委員会、国際競技連盟役員関係者など）や放送関係者の診療は、東京2020大会においてもこれまでの大会と同様に組織委員会が調整する大会指定病院が担当する。慶應義塾大学病院はこれらの病院群と連携し、主に会場医療を担当する医療機関となっている。

具体的には、オリンピックスタジアム（新国立競技場）および皇居外苑において、以下の役割を担う予定である。

（1）オリンピックスタジアム（新国立競技場）
種目：［オリンピック：開会式・閉会式、陸上（トラック・マラソン）、サッカー（女子決勝）、パラリンピック：開会式・閉会式、陸上］
・会場医療…観客用医務室担当
・会場医療責任者（VMO：Venue Medical Officer）の指名…会場運営責任者とは別に医療責任者としてVMOが配置される。その指揮下に選手用および観客用の医務室等が運営される。
・開会式・閉会式における VIPエリア対応…国賓級を含め多数のVIPの出席が想定されている。それらに対応した医療サービス展開を予定している。
・重症救急患者の受入れ…救命対応が必要と判断された場合、選手・オリンピックファミリーも含め対応する。

（2）皇居外苑
種目：オリンピック［陸上競技（競歩）］
・会場医療…観客用医務室担当
・会場医療責任者（VMO）の指名
上記2カ所の会場医療対応として観客用医務室への医療スタッフ派遣（医師約30名、看護師約60名）を依頼されているため、救急科のみならず各診療科および看護部の全面的な支援のもとに医療チームを編成する予定である。

2　通常の救急医療体制の強化

大会期間中の観客動員数は約1000万人とされ、これは現在の東京の人口が約1300万人である事から、開催期間中の東京の人口が約2倍となる。当然、世界各国からの旅行客も爆発的に増加するため、小児を含む外国人対応は必須である。夏期大会であるため熱中症対応、新興・再興感染症を含む感染症対応なども重要である。

また自然災害への対応として、急激な天候悪化による雷撃傷、大規模地震への対応もあげられる。さらに、近年になり急速にその危険性が高まっているテロ対応として、爆傷や化学・生物兵器対応もあげられる。慶應義塾大学病院は新国立競技場会場内あるいは周辺地域での直近医療機関として重要な医療拠点となるため、新病院棟1階の救急センターを有効活用し、病院一丸となって救急医療体制の強化を図る予定である。

鑑定知来

慶應神経内科の医局で、約10年間研鑽を積ませていただき、昨年より医局を離れて、エーザイの臨床開発部門へ転職して丸1年が経過した。現在は、神経領域、特にアルツハイマー病（AD）領域における臨床治験関係の仕事に従事している。

新しい業界に入り、強く痛感していることは、ADの臨床治験は、想像以上に長く険しい道のりであるということである。世界的に高齢化が進むなか、ADに対する疾患修飾薬の開発が切望されており、ここ10年以上にわたり複数の大手外資系製薬企業を中心に数々の大規模臨床治験が行われきたが、いずれもこれまでの臨床治験では臨床的な有効性を示されず、本領域に疾患修飾薬は1剤も登場していない。

エーザイといえば、1997年に世界で最初にAD治療薬として、アリセプト（アセチルコリンエステラーゼ阻害薬）を上市させた。それから、20年以上の年月が流れたが、その間、現在に至るまで、認知症領域をリードしてきた製薬会社として、これまで培ってきた経験・開発資源をもとに、悲願であるADの新規治療薬の上市という目標に向かって、試行錯誤してきた。私は、この1年間、エーザイが掲げているVisionに強い熱意を感じた。ターゲットとする開発領域を2領域（神経とがん）に絞り込み、そして、神経領域において、特に認知症の創薬だけでは、メガファーマ相手でも社員一丸となって真っ向勝負で立ち向かう姿は、日本企業独自に根付いたサムライ精神とも感じられた。逆を言えば、「背水の陣」で、大きなアンメットメディカルニーズが残された分野への挑戦は、なかなか緊迫感を感じる。

今後、ADにおける疾患修飾薬の開発が加速して、治験の成果が、一刻も早くADで苦しむ患者やその家族のもとへ早く届けられることが切に願われる。内藤晴夫CEOが目指している「認知症は恐れるに足らず」、そういう日が来るため、神経内科医として微力ながら貢献できたらと思う。

（エーザイ　日本・アジア臨床開発部　八木拓也　85回）