

先進医薬年報

No. 21

2020年8月

目 次

はじめに	和田邦義	1
寄 稿		
医学が目指すのは new normal ではなく normal だ	西川伸一	2
リカバリーを求める時代の精神科医療	樋口輝彦	4
COVID-19 パンデミック：第二波に備えて今、思うこと	平野照之	6
コロナ禍で求められる医学・医療の変容について	吉村道博	10
平成 31 年度 事業報告並びに決算報告		12
平成 31 年度 選考委員会報告		
精神薬療分野の助成選考経過	川 嵩 弘 詔	18
精神薬療分野の助成金受領者		19
血液医学分野の助成選考経過	富 山 佳 昭	23
血液医学分野の助成金受領者		24
循環医学分野の助成選考経過	富 永 悌 二	28
循環医学分野の助成金受領者		29
先進研究助成の助成選考経過	富 永 悌 二	33
先進研究助成の助成金受領者		34
若手研究者継続助成金受領者		35
第 3 回 先進医薬研究報告会		36
助成研究の成果		
発表論文		38
財団トピックス		
平成 31 年度 海外留学助成認定書贈呈式		44
平成 31 年度 若手研究者継続助成 選考経過報告		45
市民公開講座		46
海外留学だより		49
財団概要		59
賛助会員		66
賛助会員ご入会のお願い		67



はじめに

(公財) 先進医薬研究振興財団 理事長 **和田 邦義**

令和2年度の機関誌の発刊にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

当財団は医学及び薬学に関する先進的な研究の振興を図り、もって国民の医療と保健に貢献することを目的に、精神薬療分野、血液医学分野、循環医学分野の3分野の研究助成を主体とした活動を行っております。

平成31年度(令和1年度)の活動を振り返りますと、助成事業では「精神薬療分野」4,100万円、「血液医学分野」4,100万円、「循環医学分野」4,100万円の研究および海外留学助成金の交付を行いました。平成29年度より開始した先進研究助成は、循環医学分野を研究対象として1,000万円を交付し、助成金総額は1億3,300万円になりました。また、研究報告会は、3分野の若手研究者助成金受領者と特定研究助成金(現先進研究助成金)受領者が研究成果発表を行う「第3回 先進医薬研究報告会」を、12月13日に東京で開催しました。さらに、令和2年2月15日には大阪で「人生100年時代の生き方、自身の医療・ケアを考える」をテーマとして、「市民公開講座」を開催しました。また、刊行物は、例年通り本先進医薬年報と研究成果報告集を発刊いたしました。

令和2年度における当財団の事業内容は基本的に前年度を踏襲いたしますが、先進研究助成は、血液医学分野を対象として公募を行いました。来年度は精神薬療分野を対象に公募を行う予定です。

本年は昨年度の助成金を、研究の進展ならびに海外留学にご利用頂く年ではありますが、春先からの新型コロナ肺炎の流行により、その対応にご注力され、物事が計画通りに進んでいない状況にあるかもしれません。診療や対策にご苦労頂いている先生方も多いとご推察しており、心から感謝申し上げます。この先進医薬年報No21がお届けできる頃には、先生方の計画が軌道に戻りつつあることを期待しています。

最後になりましたが、当財団の事業計画の立案と実行に当たりましては、当財団の評議員、役員、選考委員、ならびに出捐会社であります田辺三菱製薬株式会社、そして賛助会員の皆様方のご理解とご支援を頂いております。改めて厚く御礼を申し上げますと共に、引き続きご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます。



医学が目指すのは new normal ではなく normal だ

(公財) 先進医薬研究振興財団 評議員 西川 伸一

(NPO 法人 オール・アバウト・サイエンス・ジャパン 代表理事、京都大学 名誉理事)

全ての公職を退いて7年になる。専門から離れるということは、専門から解放されることで、分野を問わず生命科学を中心に多くの論文を読むようになった。このおかげで現役時代以上に、科学の進歩に直接触れ、興奮の毎日を送っている。そこに今回の新型コロナウイルス流行が始まった。瞬く間に世界の感染者は700万人を越し、今も猛威を振っている。そして、政府も含めてほとんどの人がコロナという恐怖に囚われてしまった。このインパクトは計り知れない。例えば民主主義の象徴と言える集会の自由が制限された。その結果、香港では国家安全法に対する抗議活動が完全に抑え込まれた。市民、国家、資本の関係も大きく変化し、大きな政府の必要性が認識されることになった。この結果、市民と国家の関係はより市民の支配が強い民主主義と、市民を拒否した国家主義に2分されていくだろう。当然の帰結として、国家間の争いが予想される。そして何よりも、一旦囚われた恐怖は簡単には追い払えない。緊急事態宣言が解除されても、この恐怖は「自粛景気」として、社会を変えてしまう。

このような大きな社会的変化に際して科学者として気になるのは、医学・医療側が、この恐怖が取り除かれない社会：new normalの積極的推進者として見られている点だ。事実New Normalについて国民に最初に新しい生活様式をアナウンスしたのは、科学者会議のメンバーだった。コロナ騒ぎのもう一つの特徴は、コロナ対策に関する政治的決定に際し、科学が表舞台に登場したことだが、では科学として何を伝えてきたのだろうか？

冷静に考えてみると、「Covid-19は恐ろしい。感染者は隔離し、未感染者は人と出会わないようにする以外に対処方法はない。」以外に何も語れていない。それどころか、実行再生産係数といった、仮想的な指標を示して、恐怖を煽ってしまった。このトラウマが、我が国の医学・科学への根強い不信となって続くのではと心配する。

では、医学者はどうすべきだったのか？私はずっと積極的に、恐怖は必ず医学により除かれることを伝えるべきだったと思う。例えば今科学的に恐怖を取り除く手段の一つと皆が期待しているワクチンについては、科学者より政治家の言葉を通して語られている。わが国でも、様々なワクチンプロジェクトがスタートしているが、これに参加する科学者たちが、進捗や問題点について正確な発信を続けているのだろうか？ワクチンや治療については科学者の言葉で語る事が重要だ。いつどのように恐怖が取り除かれるのか自分の言葉で丁寧に発信する必要がある。

では本当にコロナの恐怖を解放できるのか？ 毎日論文を読むのを楽しみにしている隠居から見

ると、コロナに対する研究ほど力強い進展が実感できることはなかった。このSARS-like Chinese Virusのことを初めて知ったのは、Science誌のコレスポネンスDennis Normileの記事が掲載された1月17日だった。その後、津波に例えてもいいほど多くの論文が、臨床・基礎を問わず発表され続け、6月初旬には新型コロナウイルス（covid-19）に関する論文の数は20000を超えた。不謹慎とは思いつつ告白すると、この津波は日々論文を読んで楽しんでいる隠居に、これまで経験したことのない興奮をもたらしている。そのおかげで、部外者の私にすら、相手にしているコロナについてかなり正確なイメージを形成することができた。これほど濃度の高い情報があれば、何時とは明言できないものの、1年もあればコロナの恐怖を取り除くことができるのではないだろうか。例えば、

- 1) ウイルスの感染については、ACE2とneuropilin-1、そしてスパイクを切断するホスト側のTMPRSS2やFurinがわかっており、ほとんど構造も解かれている。また、血清療法のみならず、すでにモノクローナル抗体の治験が始まっている。さらにTMPRSS2阻害活性のあるカモスタットやナフモスタットなどは最初の感染防御にすら使える可能性がある。
- 2) 過去に開発された薬剤ばかりが問題になっているが、ウイルスの細胞内増殖に関わる分子のほとんどは構造が明らかになっている。この結果、既存の薬剤の効果は十分予想できることもわかったが、新型コロナウイルス独自の分子特異的な化合物開発が加速するだろう。
- 3) ワクチン開発に必要な技術についても、中和抗体の検出だけでなく、ほぼすべてのMHCの組み合わせの個体のT細胞免疫を調べるペプチドセットが開発されており、キラー T細胞誘導ワクチンを特定することもできる。
- 4) ワクチンができなくても、抗ウイルス薬をうまく使うことで、社会全体に停留するウイルス量を減らして集団予防を達成することすらできる。

などなど、隠居の頭で考えるだけでも、様々な可能性が浮かんでくる。そして間違いなくこの程度のアイデアは、寄ってたかって調べられていること間違いなし。

残念なことに、今回科学者が一般の人たちに語ったことは、感染の恐ろしさと、隔離という感染予防手段以外に何もなし。しかし、この間経験したこともないスピードで多く介入手段と、それに必要な知識が生み出された。とすると、まだ実現に至らないにせよ、この科学の努力こそ一般に伝え続けて、極めて近い将来恐怖から必ず解放され、normalに戻れることを訴えていく必要があると思う。

〔原稿受領日：2020年6月12日〕



「リカバリーを求める時代の精神科医療」

(公財) 先進医薬研究振興財団 理事 樋口 輝彦

(一般社団法人 日本うつ病センター名誉理事長、国立精神・神経医療研究センター名誉理事長)

昨今、精神保健医療福祉の分野において「リカバリー」という言葉を耳にすることが増えたように思う。リカバリーという単語は一般によく使われるものであり、例えばパソコンのソフトの初期化という意味で使われているので、精神保健領域の専門用語ではない。「リカバリー」の日本語訳としては「回復」「回収」が充てられている。

精神保健領域での「リカバリー」概念は大変幅が広いようで様々な側面をもっている。定義としては「精神疾患を持つ患者が自己実現や生き方を主体的に追求するプロセス」とされる。リカバリーの概念の誕生は1960・1970年代に遡るが、その重要性が認知されるようになったのは1980年代の米国であり、21世紀になって国際的な広まりを見せてきて今日に至っている。最近では「リカバリー」を大きく「臨床的リカバリー」と「パーソナル・リカバリー」の2つに分けて考えられるようになった(図1)。

「臨床的リカバリー」とは病気からの回復を意味し、もっぱら医療の関連で用いられる。日本語の「回復」が相当し、具体的には症状の改善や社会機能の向上を含む。

一方、「パーソナル・リカバリー」とはその人が希望する人生への到達を目指すプロセスのことで、他者との関わり、将来への希望、就労、一人暮らしなどが含まれる。

リカバリーのゴールは「人々が生活し、働き、学び、そして自分の地域活動に完全に参加すること」とされる。

私は精神科医であるが、精神科医の役割もこのリカバリーが重要視されるに伴って変わってきている。これまで精神科医は当事者に対して「どのようにあなたの症状を改善させるか」を示してきたが、これからは「あなたが地域で生活するうえで、治療を中心にあなたをどのようにサポートすればよいか？」と問いかけることになる。

それまで症状あるいは困難にのみ焦点を当てていたのが、生活機能やQOLにも焦点を当てるようになってきたということである。

精神科医である私は必要な場合には薬を処方するが、この場合、「臨床的リカバリーを可能にするのに役立つ薬剤」(渡邊衡一郎)という視点で処方を考えることになる。具体的にはその薬の飲み心地の良さ、続けて飲むことへの安心感などを考慮して処方することが重要である。また、社会生活をスムーズに送る上で邪魔をしないかどうか(例えば、不快感、眠気、鎮静)を考えることが必要になる。

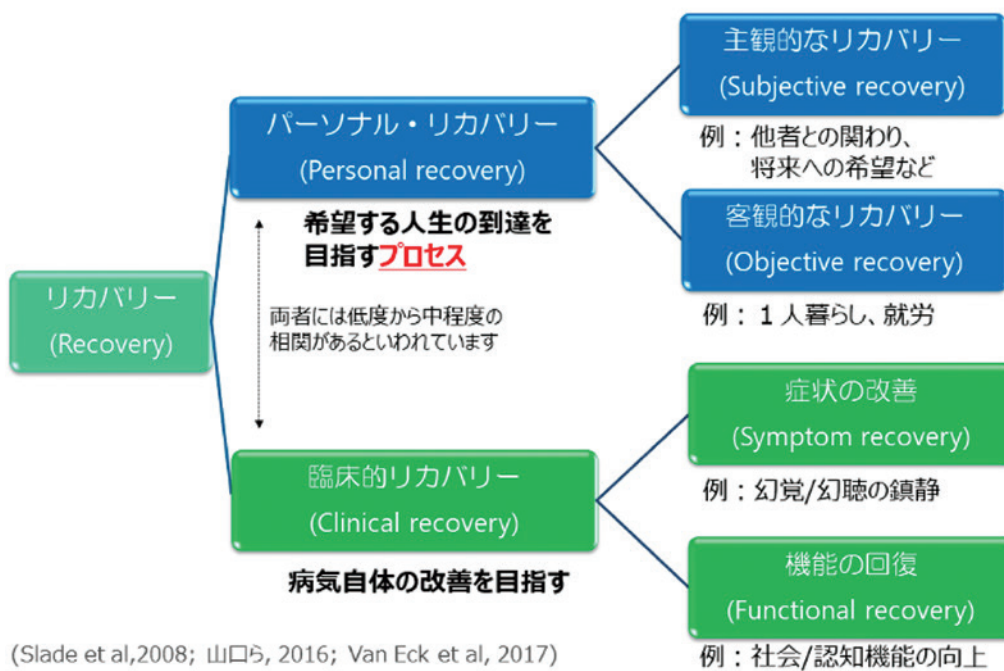
薬物療法との関係でリカバリーの観点から大事なものは SDM shared decision making である。日本語に訳すと「協働的意思決定」あるいは「共有意思決定」であるが、これは「ユーザーと医療提供者の間で協力してヘルスケアの選択を行うために交わす対話」を意味する。共有する内容には情報、目標、責任などが含まれる。これと関連して「ピアサポートの可能性」についても若干触れておきたい。私は SDM を行う上でピアの関与が今後求められて行くと思う。薬については、その有効性を知ることが勿論だが、同時にユーザーが知りたいことは、その薬を服用したときの安全性、飲み心地、副作用などである。ユーザーにとって薬の説明書だけでなく実際に服用しているピアあるいはかつて経験したことのあるピアの生の声ほど説得力を持つものはないであろう。

今のところ「リカバリー」は精神保健医療福祉の領域で論じられる概念であるが、いずれ医療一般の中でも広く論じられる時が来ると思われる。

〔原稿受領日：2020年6月7日〕

図1 「パーソナル・リカバリー」と「臨床的リカバリー」の枠組み

※臨床的リカバリーとパーソナルリカバリーのどちらが重要かという議論ではありません





COVID-19 パンデミック： 第二波に備えて今、思うこと

(公財) 先進医薬研究振興財団 選考委員 **平野 照之**

(杏林大学医学部 脳卒中医学教室 教授)

2019年12月に中国湖北省武漢で原因不明の肺炎として発見されたCOVID-19は、その後、瞬く間に世界を席卷し、日本各地で集中治療や救急医療を未曾有の崩壊の危機に晒すことになりました。私たちが世界最高と自負してきた日本の医療体制は、実は医療従事者の献身的な自己犠牲があっただけで成り立つもので、その基盤の脆さを露呈した様に感じています。1年前は声高に叫ばれていた「医師の働き方改革」の話題は、全く耳にしなくなりました。ここでは私が身をもって経験したことを通じ、一つの脳卒中センターから全国レベルの学術団体にわたるBCP (business continuity plan) を振り返りたいと思います。

横浜港に停泊するクルーズ船の状況が連日、報道されていた2020年2月、私は本学医学部の入試面接を担当しました。COVID-19について尋ねても、その名前すら知らない受験生がほとんどでした。SARSやMARSが日本に蔓延しなかったこともあり、この当時は警戒感が希薄であった様に思われます。翌週、私はInternational Stroke Conference 2020に参加するため米国ロサンゼルスへ渡航しましたが、現地で新型コロナウイルスの話題を耳にすることは皆無でした。

状況が一変したのは帰国直後でした。杏林大学病院は2月19日に各診療科へ新型コロナウイルス感染症に伴う診療継続計画 (BCP) の作成を指示し、検査入院や待機手術は原則として延期することにしました。また、COVID-19収容ベッドを20床確保し、発熱・帰国者外来とCOVID-19入院診療を担当するACCTチームが結成されました。ちょうどこの時期、脳卒中センターで病棟スタッフが数名発熱して自宅療養を余儀なくされ、シフトを組み直し、救急応需は一部制限せざるを得なくなりました。幸いCOVID-19ではなかったのですが、マンパワーが一人一人と欠けていく現場に直面し、頭を悩ませる毎日が続きました。都内でも複数の院内クラスター発生の報道が相次ぎ、医療崩壊とはこうやって始まるのか、という諦念と恐怖感を同時に覚えました。手探りで杏林脳卒中センターにおけるCOVID-19対応の脳卒中救急フローチャートを作成したのもこの頃です。

そのような状況であった3月30日、World Stroke Organization (WSO) から一通のメールが届きました。COVID-19パンデミックが脳卒中診療にどのような影響を及ぼしているかの照会です。医療資源が不足し、手の施しようのないまま多くの患者さんが亡くなっているという医療崩壊の惨状が世界各国からレポートされました。脳卒中救急に関して最もショッキングだったのは「本来t-PA治療の適応がある患者さんであっても、入院するためのベッドが確保できず、アスピリンを

処方して自宅療養を指示せざるを得ない」という報告です。一方で、脳卒中を発症しても、病院でコロナウイルスに感染してしまう恐れから受診抑制が生じている、という問題も提起されました。

このままでは、本来救われるべき脳卒中患者の命が救えなくなる。

この危機感を執行部に報告したところ、日本脳卒中学会は直ちに COVID-19 対策プロジェクトチームを立ち上げ、私が座長に指名されました。そのミッションは、救急医療の崩壊を防ぐための緊急声明の発出（4月9日、日本循環器学会との共同声明 [1]）、院内感染防止のための COVID-19 対応脳卒中プロトコル（日本脳卒中学会版 protected code stroke）の作成（4月18日にワーキンググループを招集し、4月23日に公開 [2]）、脳卒中救急応需の現状調査と分析（4月20日と5月11日に実施、6月5日に一般公開 [3]）、そして、日本脳卒中協会と連携して患者家族や一般市民へ正確な情報（感染予防、受診抑制回避のメッセージ、ほか:4月18日 NHK、6月9日 WSO Webinar [写真]）を提供することです。

5月11日に実施したアンケート調査を分析すると、脳卒中診療の BCP における大事なポイントが見えてきました。日本脳卒中学会が認定する一次脳卒中センター（Primary Stroke Center）922施設（806施設から回答、回答率 87.4%）のうち、脳卒中救急応需が通常通り行えている施設は 77.8%にとどまり、何らかの診療制限がかかっている施設が 21.5%でした [3]。診療制限の理由は、スタッフ不足、COVID-19 対応に脳卒中ベッドを転用、発熱者に対する診療設備が整っていない、などです。完全に救急応需をストップしている施設は 21施設あり、これらは東京、埼玉、神奈川、大阪など特定警戒都道府県に集中していました。COVID-19 累計患者数と診療制限施設の割合を都道府県別に解析したところ、COVID-19 患者数が多いほど、診療が制限されている施設の割合が多いという関係が認められます。この解釈は、すなわち脳卒中救急医療体制を維持・継続するためには、COVID-19 患者発生数をできる限り少なくすることが必須だということです。第二波に備えるために行うべきことは、4月9日の共同声明で述べた内容 [1] と変わりはなく、以下の3つに集約されます。

1. 地域医療圏における医療供給情報の共有と有効利用
2. COVID-19 発生数を減らす有効な対策実現
3. 医療施設間での院内感染対策を含む情報共有

さて、COVID-19 パンデミックで脳卒中患者は増えたのでしょうか、それとも減ったのでしょうか？ 日本脳神経内科血管治療研究会（JSVIN）が行なった調査では、2019年の同時期と比較して2020年4月5月は総患者数が7割程度に減少しています。しかし血栓回収療法の実施数や、出血性脳卒中の患者数には変化がみられていません。減ったのは軽症脳卒中や一過性脳虚血発作（TIA）の患者さんです。自粛生活が脳卒中の新規発症を抑えた訳ではなく、軽症例や TIA 患者が受診を控えていることが示唆されます。これが6月以降の患者動向（重症例の増加、転帰の悪化など）に悪影響を及ぼさないことを願うばかりです。

WSO のサーベイでも同様の傾向が示されており、COVID-19 が脳卒中診療に及ぼす多面的な影響を国際的に検証する取り組みも始まっています（Call to Action: SARS-CoV-2 and Cerebrovascular

DisordEr, CASCADE initiative [4])。この原稿を執筆している 6 月 15 日現在、緊急事態宣言は解除され、徐々に経済活動も再開されています。しかし COVID-19 が終息したわけではなく、これから第二波の到来も予想されています。感染拡大を防ぐために再び自粛生活、すなわちステイホームが求められるかもしれません。そのような事態になっても脳卒中に関しては「Stroke, Don' t Stay at Home」というメッセージを私たちは届け続けなければなりません。

〔原稿受領日：2020年6月15日〕

参考

- 1 <https://www.jsts.gr.jp/news/news004.html>
- 2 https://www.jsts.gr.jp/news/pdf/jss_pcs_ver1_2.pdf
- 3 https://www.jsts.gr.jp/news/pdf/20200601_covid19.pdf
- 4 Abootalebi S, et al. Call for Action: SARS-CoV-2 and Cerebrovascular DisordEr. J Stroke Cerebrovasc Dis. (<https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.104938>)

WSO Webinar "COVID-19 and stroke: a perspective from the Asia Pacific"



Join our Webinar

"COVID-19 and stroke: a perspective from the Asia Pacific"



Prof Teruyuki Hirano
(Kyorin University,
Japan)



Dr Wan Asyraf Wan Zaidi
(University Kebangsaan,
Malaysia)



Dr Katijahbe Md Ali
(University Kebangsaan,
Malaysia)



Dr Ramesh Sahathevan
(University of Melbourne,
Australia)

Register
today!



June 9th, 2020
3 PM MYT/ 5 PM AEST

<https://bit.ly/2U7xbEH>

Speakers:

- Prof. Teruyuki Hirano (Japan) - Late or non-presentation of stroke during COVID
- Dr Wan Asyraf Wan Zaidi (Malaysia) - Change and challenges to hyper acute management
- Dr Katijahbe Md Ali (Malaysia) - Ensuring access to allied health services
- Dr. Ramesh Sahathevan (Australia) - Forced changes to service; what happens next

The session will be moderated by Dr. Monica Saini.



コロナ禍で求められる 医学・医療の変容について

(公財) 先進医薬研究振興財団 選考委員 **吉村 道博**

(東京慈恵会医科大学 内科学講座 循環器内科 主任教授)

私は大学に所属する循環器内科医であり、日々臨床を行いながら疑問に感じたことを基礎的な技術も応用しながら研究を進めている。循環器の臨床は、経皮的冠動脈インターベンションや不整脈のアブレーションなどの技術向上が顕著であり、今後も各種デバイスの開発とともに発展していく事が予想される。一般的に、循環器内科は外科的な側面があり、技術的に一つの専門性を追い求める傾向が強いかもしれない。

さて、新型コロナウイルス (COVID-19) については、世界中の多くの人々はその犠牲となっている。経済活動の停滞も含めると人類にもたらされた被害は甚大であり、まさに未曾有の事態である。COVID-19 に関しては、感染症や呼吸器内科、または疫学・統計の専門家のご負担は大変なもので、その献身的なご努力には深く敬意を表する。

COVID-19 の病態生理に関しては不思議な点が多い。当初は肺炎を引き起こす、いわゆる呼吸器感染症の病原体という位置づけであったが、時間の経過とともにその状況は少し変わりつつあるようだ。新しい特徴を有する感染症ととらえる方がむしろ相応しいという専門家もいる。今後様々な事象が早急にまとめられて詳細な解析が進むことを強く期待する。

COVID-19 は、前述の様に肺炎の病原体ととらえることができるが、血管に直接影響を及ぼす事も判明しつつある。さらには、免疫系に影響を及ぼして最終的にはサイトカインストームを誘発してしまう。川崎病との関係も取り沙汰されている。これらの事象は、‘血栓’の病態生理への関与を示唆しているようにも見える。ちなみに偶々ではあるが、血小板のみならず白血球も血栓性に関与しており、COVID-19 に限らず最近の話題である。いずれにせよ、血液の凝固能が上がるという事は、これはもう循環器内科の領域とも取れないこともない。しかし一方でそれはやや困った事でもある。なぜなら循環器内科医には感染症に造詣が深いという医師はあまり多くはないからだ。

循環器系の研究者の私としては、COVID-19 が Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) を受容体とすることは今更ながらやや驚いた。私自身これまで色々な分子を研究し、実は ACE2 の論文も何本か書いているのだが、これまで感染症との関係についてはあまり注目してこなかった。しかし、かなり前よりコロナウイルスと ACE2 に関しては立派な研究報告があり、世の中の広さとその研究者の見識の深さには感心させられる。循環器領域では、ACE と ACE2 は少なくとも高血圧や心不全に関しては逆の作用であり、治療では ACE は抑えるべきで ACE2 は上げる方が良いというのが大まかな概念である。何と、COVID-19 は善玉と考えられている ACE2 に結合するの

だから、実に巧みで狡猾なウイルスである。いくつかの降圧剤は ACE2 を上げるので当初心配されていたが、これは既に関連学会から重症化とは無関係であることが発表されているので、安心してこれまで通り RAA 系阻害薬を使って良いと思われる。

COVID-19 はヒトにとっては実に厄介なウイルスである。ヒトは感染すれば隔離され、感染予防のために社会は分断され、経済活動は阻害され、そして‘心’にも浸食されて差別の意識さえも芽生えさせられる。そして、医療界へもたらされる弊害についてはここで言うまでもない。医療崩壊とは常に隣り合わせである。一般の臨床においては、リモート診療が顕著に増えていることはご承知の通りである。コンピューターに強い若い医師には良いかもかもしれないが、それは困るという先生方も多いのではないだろうか。また、学会の開催方法などについても多くの関係者が暗中模索の状態であり、困り果てている。

この様な状況下で私はさらに思うことがある。それは、COVID-19 を契機に医師や医学研究者の専門性に関して、少なくとも個人の意識の中で発想の転換が求められるのではないかという事である。例えば循環器とか呼吸器とか消化器などという分類は臓器別医学・医療体制の産物であるが、それぞれ単独の科で COVID-19 に対応することは全くできなかった。ヒトの体を全体としてみる学問体系が必須であることを我々は再び思い知らされた。おそらく今後は、ウイルスや細菌などの他の生態系との共生も視野に入れた学問、そして公衆衛生や社会医学、そして数理統計学が強調される時代に入るだろう。さらには、AI/IoT システムは with/post コロナ社会で大きな役割を担うことは間違いない。コンピュータテクノロジーを医学教育・研究に取り入れる動きはコロナ禍で加速していると聞く。そういう新しい学問の形態を抵抗なく受け入れられる心の準備が今求められている。

日本内科学会では『内科は一つ』という標榜を掲げているが、まさにその通りだと思う。私は、ある程度のベテラン医師であっても今後は少なくともセカンドスペシャリティを持つことが求められる時代が来ると考えている。理想的には二つ目の専門医を頑張って取ることであるが、それは少しハードルが高いだろう。私は、個人の意識の中だけのセカンドスペシャリティでも良いと思う。複数の領域を勉強する事で思考は確実に柔軟になり、発想豊かな臨床医あるいは研究者になるだろう。何を二つ目に選ぶのか、それは好み次第であるが、感染症学や免疫学の重要性は COVID-19 を経験した我々としては強く再認識させられたところだ。また、個人的には内分泌代謝学は臓器横断的であり、ほぼ全ての医学に通じると考えている。『内分泌至上主義』というやや刺激的な言葉が関係学会から出されているが、私は実的に的を得ていると思う。しかも ACE2 はコロナウイルスとも関連しているのだから、内分泌代謝学は既にヒトを対象とした領域を超えているのかもしれない。そしてこの分野に循環器系をプラスしたものが‘心血管内分泌代謝学’であり、私は循環器系の医師や研究者へ広く推奨したいと考えている。

COVID-19 で世界は‘New Normal’を余儀なくされている。医学・医療においても従来の専門性や慣習を越えた柔軟性のある変容が様々な場面で求められるだろう。

〔原稿受領日：2020年6月16日〕

平成 31 年度 事業報告並びに決算報告

平成 31 年度の事業計画にもとづき実施しました助成事業、研究報告会、刊行物等の概要は、次のとおりであります。

1. 運営に関する事項

第 18 回 臨時理事会	平成 30 年度（第 51 年度）「事業報告書」の承認	令和元年 5 月 10 日 （書面表決）
	平成 30 年度（第 51 年度）「決算報告書」並びに「監査報告書」の承認	
第 9 回 定時評議員会 第 17 回 通常理事会	議長の選任（評議員会）	令和元年 5 月 31 日 （東京）
	議事録署名人の選任（評議員会）	
	評議員の選任（評議員会）	
	役員を選任（評議員会）	
	平成 30 年度（第 51 年度）「事業報告書」の承認（評議員会）	
	平成 30 年度（第 51 年度）「決算報告書」並びに「監査報告書」の承認（評議員会）	
	代表理事の選定（理事会）	
	業務執行理事の選定（理事会）	
名誉理事の選任（理事会）		
第 18 回 通常理事会	諸規則の改定の承認	令和元年 11 月 8 日 （大阪）
	平成 31 年度「精神薬療分野」助成金の交付決定	
	平成 31 年度「血液医学分野」助成金の交付決定	
	平成 31 年度「循環医学分野」助成金の交付決定	
	平成 31 年度「先進研究助成」助成金の交付決定	
	「先進医薬研究報告会審査会」審査委員の選任	
	令和 2 年度 定時評議会開催の承認	
令和 2 年度（第 53 年度）「事業計画」及び「予算」の承認		
第 19 回 臨時理事会	「事務局長」交代の承認	令和 2 年 3 月 23 日 （書面表決）

2. 助成事業に関する事項

1) 精神薬療分野

一般研究助成（第52回） 若手研究者助成（第13回） 海外留学助成（第23回）	募集期間	平成31年4月1日～6月15日			
	評価	精神薬療選考委員	令和元年 7月1日～8月16日		
	選考	精神薬療選考委員会	令和元年 9月7日		
	交付決定	第18回 通常理事会	令和元年 11月8日		
	助成額と 件数	一般研究助成	2,000万円	交付件数	20件（応募件数 79件）
		若手研究者助成	1,000万円	交付件数	10件（応募件数 65件）
海外留学助成		1,000万円	交付件数	2件（応募件数 6件）	
交付	令和元年12月				

2) 血液医学分野

一般研究助成（第38回） 若手研究者助成（第21回） 海外留学助成（第37回）	募集期間	平成31年4月1日～6月15日			
	評価	血液医学選考委員	令和元年 7月1日～8月16日		
	選考	血液医学選考委員会	令和元年 10月5日		
	交付決定	第18回 通常理事会	令和元年 11月8日		
	助成額と 件数	一般研究助成	2,000万円	交付件数	20件（応募件数 93件）
		若手研究者助成	1,000万円	交付件数	10件（応募件数 45件）
海外留学助成		1,000万円	交付件数	2件（応募件数 16件）	
交付	令和元年12月				

3) 循環医学分野

一般研究助成（第18回） 若手研究者助成（第18回） 海外留学助成（第14回）	募集期間	平成31年4月1日～6月15日			
	評価	循環医学選考委員	令和元年 7月1日～8月16日		
	選考	循環医学選考委員会	令和元年 9月21日		
	交付決定	第18回 通常理事会	令和元年 11月8日		
	助成額と 件数	一般研究助成	2,000万円	交付件数	20件（応募件数 83件）
		若手研究者助成	1,000万円	交付件数	10件（応募件数 65件）
海外留学助成		1,000万円	交付件数	2件（応募件数 23件）	
交付	令和元年12月				

4) 先進研究助成

先進研究助成（第3回）	募集期間	平成31年4月1日～6月15日		
	評価	先進研究選考委員	令和元年 7月1日～8月16日	
	選考	先進研究選考委員会	令和元年 9月21日	
	交付決定	第18回 通常理事会	令和元年 11月8日	
	助成額と 件数	1,000万円	交付件数	1件（応募件数 12件）
交付	令和元年12月			

5) 「若手研究者」継続助成

「若手研究者」継続助成	審査	分科会委員	令和元年 12月13日		
	選考	分科会	令和元年 12月13日		
	交付決定	審査委員会	令和元年 12月13日		
	助成額と 件数	精神薬療分野	100万円	交付件数	1件（応募件数 7件）
		血液医学分野	100万円	交付件数	1件（応募件数 7件）
循環医学分野		100万円	交付件数	1件（応募件数 8件）	
交付	令和元年12月				

3. 研究報告会に関する事項

第3回 先進医薬研究報告会の開催

日 時	令和2年12月13日（金） 13：30～18：30
場 所	ザ・プリンスさくらタワー東京
口 演 発 表	30演題
平成28年度 特定研究報告会	1演題

4. 市民公開講座に関する事項

市民公開講座の開催

（後援：一般社団法人 大阪府医師会 / 公益社団法人 大阪府看護協会）

テ ー マ	人生100年時代の生き方、自身の医療・ケアを考える
日 時	令和2年2月15日（土） 14：00～16：40
場 所	グランフロント大阪ナレッジシアター
講 演	2演題
討 論	1テーマ

5. 刊行物に関する事項

機関誌「先進医薬年報」No.20	令和元年8月20日発行	1,000部
2019年度 研究成果報告集	令和2年3月25日発行	5部*

* 財団ホームページ（<https://www.smr.or.jp/>）に公開

貸借対照表

(令和2年3月31日現在)

(単位：円)

科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
	(A)	(B)	(A) - (B)
I 資産の部			
1. 流動資産			
現金預金	35,462,900	38,682,807	△ 3,219,907
前払費用	5,000,000	5,000,000	0
流動資産合計	40,462,900	43,682,807	△ 3,219,907
2. 固定資産			
(1) 基本財産			
定期預金	323,563,362	323,563,362	0
投資有価証券	676,436,638	676,436,638	0
基本財産合計	1,000,000,000	1,000,000,000	0
(2) 特定資産	-	-	-
(3) その他固定資産	-	-	-
固定資産合計	1,000,000,000	1,000,000,000	0
資産合計	1,040,462,900	1,043,682,807	△ 3,219,907
II 負債の部			
1. 流動負債			
未払金	0	3,559	△ 3,559
預り金	88,177	0	88,177
流動負債合計	88,177	3,559	84,618
2. 固定負債	-	-	-
負債合計	88,177	3,559	84,618
III 正味財産の部			
1. 指定正味財産			
寄附金	1,000,000,000	1,000,000,000	0
(うち基本財産への充当額)	(1,000,000,000)	(1,000,000,000)	(0)
(うち特定資産への充当額)	(-)	(-)	(-)
2. 一般正味財産	40,374,723	43,679,248	△ 3,304,525
(うち基本財産への充当額)	(-)	(-)	(-)
(うち特定資産への充当額)	(-)	(-)	(-)
正味財産合計	1,040,374,723	1,043,679,248	△ 3,304,525
負債及び正味財産合計	1,040,462,900	1,043,682,807	△ 3,219,907

正味財産増減計算書

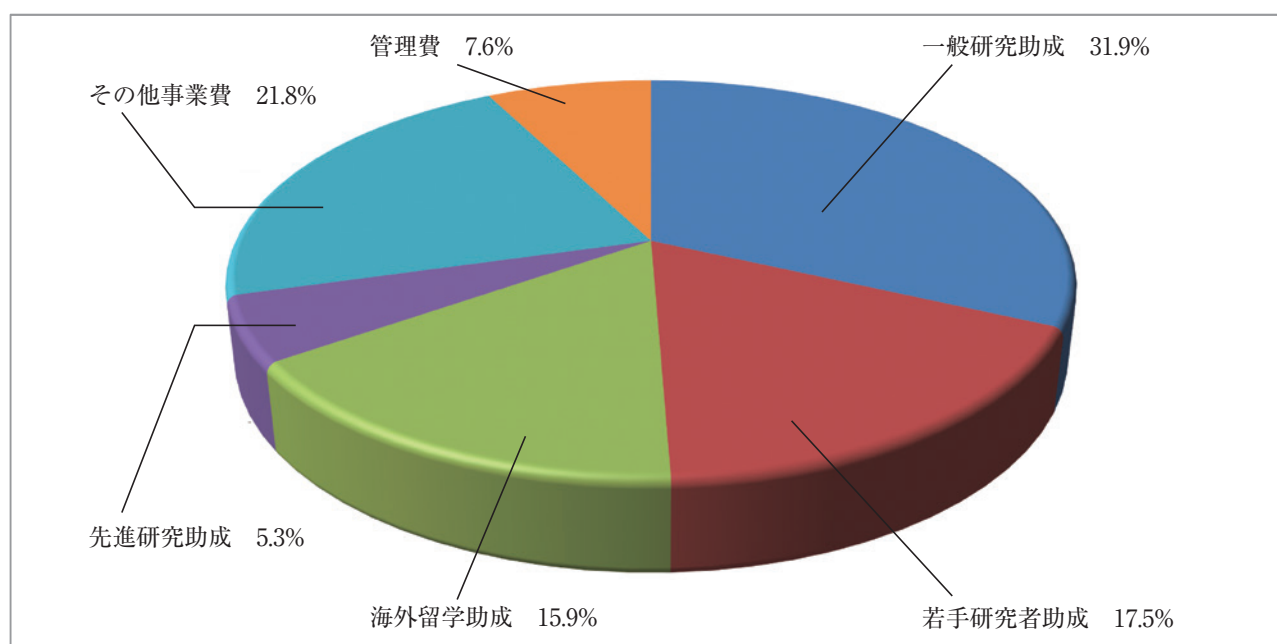
(平成31年4月1日から令和2年3月31日まで)

(単位：円)

科 目	当 年 度 (A)	前 年 度 (B)	増 減 (A) - (B)
I 一般正味財産増減の部			
1. 経常増減の部			
(1) 経常収益			
基本財産運用益			
基本財産受取利息	4,582,330	4,333,545	248,785
受取会費			
賛助会費	430,000	422,000	8,000
受取寄附金			
寄附金	180,000,000	180,000,000	0
雑収益			
預・貯金利息	1,128	836	292
経常収益計	185,013,458	184,756,381	257,077
(2) 経常費用			
事業費	174,015,721	170,072,492	3,943,229
役員報酬	3,360,000	3,360,000	0
給料手当	7,560,000	8,400,000	△ 840,000
会議費	12,934,659	6,458,893	6,475,766
交通費	4,710,165	5,272,030	△ 561,865
通信運搬費	102,215	168,567	△ 66,352
印刷製本費	3,059,489	3,028,814	30,675
賃借料	1,300,152	1,124,928	175,224
諸謝金	2,138,304	1,470,084	668,220
選考料	3,118,360	3,118,360	0
支払助成金	133,000,000	135,000,000	△ 2,000,000
雑費	2,732,377	2,670,816	61,561
管理費	14,302,262	17,381,825	△ 3,079,563
役員等報酬	2,609,385	3,143,961	△ 534,576
給料手当	3,240,000	3,600,000	△ 360,000
会議費	1,482,307	2,154,872	△ 672,565
交通費	3,015,138	4,736,105	△ 1,720,967
通信運搬費	245,347	250,728	△ 5,381
消耗品費	266,681	330,806	△ 64,125
諸会費	317,296	336,500	△ 19,204
光熱水道費	222,360	285,120	△ 62,760
賃借料	574,488	502,848	71,640
諸謝金	100,233	100,233	0
報酬等	1,034,240	987,780	46,460
雑費	1,194,787	952,872	241,915
経常費用計	188,317,983	187,454,317	863,666
評価損益等調整前当期経常増減額	△ 3,304,525	△ 2,697,936	△ 606,589
基本財産評価損益等	-	-	-
特定資産評価損益等	-	-	-
投資有価証券評価損益等	-	-	-
評価損益等計	-	-	-
当期経常増減額	△ 3,304,525	△ 2,697,936	△ 606,589

2. 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
経常外収益計	-	-	-
(2) 経常外費用			
過年度助成金戻	0	△ 2,000,000	2,000,000
経常外費用計	0	△ 2,000,000	2,000,000
当期経常外増減額	0	2,000,000	△ 2,000,000
他会計振替前当期一般正味財産増減額	△ 3,304,525	△ 697,936	△ 2,606,589
他会計振替額	-	-	-
当期一般正味財産増減額	△ 3,304,525	△ 697,936	△ 2,606,589
一般正味財産期首残高	1,043,679,248	1,044,377,184	△ 697,936
一般正味財産期末残高	1,040,374,723	1,043,679,248	△ 3,304,525
II 指定正味財産増減の部			
受取寄附金	180,000,000	180,000,000	0
一般正味財産へ振替	△ 180,000,000	△ 180,000,000	0
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	-	-	-
指定正味財産期末残高	-	-	-
III 正味財産期末残高	1,040,374,723	1,043,679,248	△ 3,304,525

【経常費用の内訳】





精神薬療分野の助成選考経過

選考委員長 川崎 弘詔

平成31年度の精神薬療分野研究助成の募集は、4月1日（月）～6月15日（土）に行いました。その結果、第52回一般研究助成に79件、第13回若手研究者助成に65件、第23回海外留学助成に6件の応募があり、応募総数は150件でした。昨年度に比べて一般研究助成、海外留学助成は応募者が減りましたが、若手研究者助成は増加しました。

一般研究助成および若手研究者助成は、申込書を2つのグループに仕分けし、各グループの申込書類を委員5名ずつで評価しました。海外留学助成については、10名全員の選考委員が評価しました。一般研究助成は＜独創性＞、＜計画の妥当性＞、＜臨床への貢献度＞について、若手研究者助成は＜新規性＞、＜計画の妥当性＞、海外留学助成は＜研究実績＞、＜企画・発展性＞について5段階評価しました。

選考委員会は9月7日（土）に開催しました。まず、事務局より全ての応募者が応募資格要件を満たしているとの説明がなされました。次に評価が選考要領に則って適正に評価されていることを確認しました。[助成対象に該当しない]とみなされた申込書は、一般研究助成で3件、若手研究者助成で1件、海外留学助成で1件ありましたが、それぞれ1名の選考委員の判断であり、審議の結果、これらの申込書も審査の対象としました。同一施設からの応募が一般研究助成で2施設から4件ありましたが、同一施設内で評価順位の高い方を助成対象とすることにしました。

順位付けした一覧表および研究内容を再吟味した結果、理事会に答申する交付案を以下の通り満場一致で決定しました。

- 1) 一般研究助成においては、評価点順位1位～20位の20名に各100万円を交付する。
- 2) 若手研究者助成においては、評価点順位1位～10位の10名に各100万円を交付する。
- 3) 海外留学助成は、評価点順位1位、2位の2名に各500万円を交付する。

11月8日（金）開催の理事会において本交付案が可決され、平成31年度の精神薬療分野研究助成事業の助成金交付対象者が決定しました。

最後に各選考委員の皆様による活発なご討議を頂戴し、適正な評価及び公正な選考が出来ましたことを心より感謝申し上げます。海外留学助成の応募件数が年々減少傾向にあります。次年度には多くのご応募を期待いたします。

平成 31 年度 精神薬療分野の助成金受領者

■第 52 回 一般研究助成 <交付件数：20 件、助成額：2,000 万円>

【統合失調症】

* 応募区分 1：精神疾患の病因、病態に関連する研究（遺伝子研究を含む）

* 応募区分 2：精神疾患の症状、診断、治療に関連する研究（症例研究や疫学研究を含む）

研究者名	所属機関	研究課題	区分*	助成額 (万円)
紀本 創兵	奈良県立医科大学 精神医学講座	死後脳と神経培養の融合解析によるミトコンドリアを標的とした統合失調症の治療法創発	1	100
高木 学	岡山大学病院 精神科神経科	自己抗体を通じた精神疾患のディメンショナルアプローチ	1	100
正田 貴俊	大阪大学蛋白質研究所 蛋白質高次機能学研究部門 高次脳機能学研究室	統合失調症病態における側坐核-淡蒼球神経回路の役割解析	1	100
宮田 淳	京都大学大学院医学研究科 脳病態生理学講座 精神医学教室	超高磁場 MRI を用いた統合失調症の構造的・機能的結合性病態の解明	1	100
向井 淳	筑波大学プレジジョン・メディスン開発研究センター 神経・免疫分野	統合失調症の認知機能障害に対する早期治療のための神経回路介入技術の研究開発	1	100
森 大輔	名古屋大学脳とこころの研究センター	3q29欠失精神障害モデルマウスの表現型解析から発症に至る分子メカニズムの解明	1	100

【気分障害】

研究者名	所属機関	研究課題	区分*	助成額 (万円)
池田 匡志	藤田医科大学医学部 精神神経科学	Psychosis（双極性障害＋統合失調症）の包括的遺伝子解析	1	100
泉 剛	北海道医療大学薬学部 薬理学講座 臨床薬理毒理学	うつ病の扁桃体における FKBP5 の役割	1	100
加藤 隆弘	九州大学病院 精神病態医学分野	気分障害の脳内動態を反映する神経グリア由来エクソソーム関連血中バイオマーカー開発	2	100
功刀 浩	国立精神・神経医療研究センター 神経研究所 疾病研究第三部	脳脊髄液 BDNF プロペプチド濃度を指標としたうつ病 BDNF 仮説の検討	1	100
鈴木 正泰	日本大学医学部 精神医学系	睡眠脳波に基づいた抗うつ薬治療の最適化に関する研究	2	100
竹林 実	熊本大学大学院生命科学研究部 神経精神医学講座	うつ病のリゾリン脂質メディエーターを基盤とした創薬・バイオマーカー開発研究	2	100
戸田 裕之	防衛医科大学校 精神科学講座	虐待的養育環境の気分障害を引き起こす病態の解明	1	100
山形 弘隆	山口大学医学部附属病院 精神科神経科	うつ病診断のための血漿糖鎖バイオマーカーの探索	2	100

【脳器質疾患・認知症】

研究者名	所属機関	研究課題	区分*	助成額 (万円)
伊東 大介	慶應義塾大学医学部 神経内科	IgLON5を標的としたアルツハイマー病の治療 戦略	1	100
甲斐田大輔	富山大学大学院医学薬学研究部(医学) 遺伝子発現制御学講座	ユビキチン-プロテアソーム活性化剤を用いた 新規認知症治療法の開発	1	100
田上 真次	大阪大学大学院医学系研究科 精神医学教室	γ セクレターゼ活性新指標を用いたアルツハイ マー病根本治療薬の開発	2	100
寺尾 岳	大分大学医学部 精神神経医学	微量ナリチウム認知症予防効果を疫学研究や 臨床研究から探る	2	100

【発達障害】

研究者名	所属機関	研究課題	区分*	助成額 (万円)
松崎 秀夫	福井大学子どものこころの発達研究センター 脳機能発達研究部門	シナプス膜移行異常モデルを用いた新規自閉症 治療標的の検討	1	100
守村 直子	滋賀医科大学 生理学講座 統合臓器生理学部門	シナプス接着分子を介する学習障害(LD)の 分子神経基盤	1	100

■第13回 若手研究者助成 <交付件数：10件、助成額：1,000万円>

* 応募区分1：精神疾患の病因、病態に関連する研究（遺伝子研究を含む）

【統合失調症】

* 応募区分2：精神疾患の症状、診断、治療に関連する研究（症例研究や疫学研究を含む）

研究者名	所属機関	研究課題	区分*	助成額 (万円)
塩飽 裕紀	東京医科歯科大学歯学総合研究科 精神行動医学分野	統合失調症の自己抗体病態の解明	1	100
鳥海 和也	東京都医学総合研究所 精神行動医学研究分野 統合失調症プロジェクト	統合失調症発症に関連する糖化エビジェネティクス機構の解明	1	100

【気分障害】

研究者名	所属機関	研究課題	区分*	助成額 (万円)
衣斐 大祐	名城大学薬学部 薬学科	セロトニン5-HT _{2A} 受容体を介した抗うつ作用に関わる神経回路と抗うつ分子の探索	2	100
河合 喬文	大阪大学大学院医学系研究科 統合生理学教室	ミクログリアに着目した加齢依存的な不安障害の発症メカニズム	1	100
出山 諭司	金沢大学医薬保健研究域薬学系 薬理学研究室	ケタミンの即効性抗うつ作用におけるTRPCチャネルの役割解明と創薬応用	2	100
永安 一樹	京都大学大学院薬学研究科 薬学専攻 生体機能解析学分野	持続的な抗うつ作用をもたらす創薬標的の導出	1	100
山西 恭輔	兵庫医科大学 精神科神経科学講座	IL-18を中心とした脳内炎症とうつ病の病態解明と治療法開発	1	100

【脳器質疾患・認知症】

研究者名	所属機関	研究課題	区分*	助成額 (万円)
間野 達雄	東京大学医学部附属病院 神経内科	アルツハイマー病における活動依存性DNA 2重鎖切断とその代償機構の解明	1	100

【発達障害】

研究者名	所属機関	研究課題	区分*	助成額 (万円)
白井 紀好	大阪大学大学院医学系研究科 附属共同研究実習センター	自閉スペクトラム症の新規診断法の開発	2	100
田辺 章悟	国立精神・神経医療研究センター 神経研究所 神経薬理研究部	脳内免疫システムによるシナプス形成の制御とその破綻	1	100

■第23回 海外留学助成 <交付件数：2件、助成額：1,000万円>

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
	(留学先)		
有馬 陽介	島根大学医学部 解剖学講座 神経科学	ニコチンの新規報酬系回路とオレキシンによる制御の 解析	500
	National Institute on Drug Abuse, U.S.A.		
内田 貴仁	慶應義塾大学医学部 精神・神経科学教室	超治療抵抗性統合失調症の神経基盤解明	500
	Melbourne Neuropsychiatry Centre, Department of Psychiatry, The University of Melbourne, Australia		



血液医学分野の助成選考経過

選考委員長 富山 佳昭

平成 31 年度血液医学分野の研究助成は、4 月 1 日(月)～6 月 15 日(土)の期間で募集を行いました。一般研究助成に 93 件(第 1 グループ:血栓止血・血管機能とその関連領域、輸血・細胞療法とその関連領域、血液・血管に関する再生医学-44 件 第 2 グループ:感染・免疫・アレルギーとその関連領域-49 件)、若手研究者助成に 45 件(第 1 グループ-20 件 第 2 グループ-25 件)及び海外留学助成に 16 件の応募がありました。昨年度と比較すると一般研究助成および若手研究者助成の応募は減少しましたが、海外留学助成は増加しました。

一般研究助成と若手研究者助成は各グループ 5 名ずつの選考委員で評価を行い、海外留学助成については選考委員全員で評価しました。

令和元年 10 月 5 日(土)に選考委員会を開催し、審査を行いました。まず、申請された研究全てが当財団の助成対象に該当していることを確認しました。次に各選考委員の評価が「選考要領」に則っていることを確認しました。[助成対象に該当しない]とみなされた申込書は、若手研究者助成で 1 件ありましたが、1 名の選考委員の判断であり、審議の結果、この申込書も審査の対象としました。また、同一施設から複数件の申込みがあったものが一般研究助成で 4 施設 8 件あり、各施設の評価合計点の高い 1 件のみを審査対象とすることに決定しました。次にグループ間で評価合計点に統計上の有意差がないことを確認したうえで、両グループを合わせて評価合計点に基づいて順位付けを行いました。

一般研究助成において上位 20 名、若手研究者助成において上位 10 名を選出決定し、海外留学助成につきましても 1 位、2 位を交付対象者とすることに全員異論なく決定しました。なお、一般研究助成、若手研究者助成のグループ間の交付率はほぼ同じでした。

【決定選考案】

- 1) 一般研究助成は、評価点順位 1 位～20 位の 20 名に各 100 万円を交付する。
 <第 1 グループ 9 件・第 2 グループ 11 件>
- 2) 若手研究者助成は、評価点順位 1 位～10 位の 10 名に各 100 万円を交付する。
 <第 1 グループ 5 件・第 2 グループ 5 件>
- 3) 海外留学助成は、評価点順位 1 位、2 位の 2 名に各 500 万円を交付する。

上記の選考案を 11 月 8 日(金)開催の理事会に諮り、原案通り可決され、平成 31 年度の血液医学研究助成事業の助成金交付対象者が決定されました。

選考委員の皆様には、お忙しい中、多数の応募を公平、適正にご評価いただき、かつ選考委員会では活発にご議論いただきました。心より御礼申し上げます。

平成 31 年度 血液医学分野の助成金受領者

■第 38 回 一般研究助成 <交付件数：20 件、助成額：2,000 万円>

【血栓止血・血管機能（各種臓器の生理、病態など）とその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
大河原 浩	福島県立医科大学 血液内科学講座	移植関連血栓性微小血管障害症の病態解明：新規治療標的及びバイオマーカーの探索	100
岡本 貴行	島根大学医学部 薬理学講座	血管硬化による血管内皮細胞の機能変化とその分子機構	100
久志本成樹	東北大学大学院医学系研究科 外科病態学講座 救急医学分野	外傷患者におけるヘパリン起因性血小板減少症と発症メカニズム探索のための包括的研究	100
舘野 馨	千葉大学医学部附属病院 循環器内科	新規心血管リスクとしての進行性軽度血小板減少症；血小板のHeterogeneityに関する探索的研究	100
錦井 秀和	筑波大学医学医療系 血液内科	造血器疾患における造血ニッチ解析	100

【輸血・細胞療法とその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
縣 保年	滋賀医科大学 生化学・分子生物学講座 分子生理化学部門	iPS細胞から再生したT細胞の活性化シグナルを強化するがん免疫療法の開発	100
指田 吾郎	熊本大学国際先端医学研究機構 白血病転写制御研究室	BCR-ABL キナーゼとエピゲノム制御破綻による白血病発症機構の解明と治療標的検証	100

【血液・血管に関連する再生医学】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
内藤 尚道	大阪大学微生物病研究所 情報伝達分野	血管内皮幹細胞による血管再生療法の開発	100
横溝 智雅	熊本大学国際先端医学研究機構	新規レポーター系を利用した造血幹細胞の試験管内誘導法の開発	100

【感染・免疫・アレルギーとその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
安藝 大輔	慶應義塾大学医学部 微生物学・免疫学教室	メモリー CD4 T細胞の免疫老化制御機構の解明	100
伊勢 渉	大阪大学免疫学フロンティア研究センター	ANCA 関連血管炎モデルにおける pathogenic 抗体レパ トアの同定と regulatory 抗体の開発	100
籠谷 勇紀	愛知県がんセンター研究所 腫瘍免疫応答研究分野	STAT3シグナル活性化によるがんに対する養子免疫療 法の治療効果改善	100
神谷 亘	群馬大学大学院医学系研究科 生体防御学分野	コロナウイルスと免疫細胞のクロストーク	100
木村 彰宏	国立国際医療研究センター 免疫病理部門	AhRリガンドを用いたB細胞特異的DDSの開発	100
齋藤 史路	金沢医科大学医学部 免疫学講座	新しい血液細胞分化モデルを決定づける新規分子の同 定と急性骨髄性白血病の治療法開発	100
齊藤 泰之	神戸大学大学院医学研究科 生化学・分子生物学講座 シグナル統合学分野	血球細胞寿命を制御する新たな分子基盤の解明	100
堀 昌平	東京大学大学院薬学系研究科 免疫・微生物学教室	常在細菌叢と制御性T細胞による組織選択的アレル ギー性炎症制御機構の解明	100
増田 貴夫	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 免疫治療学分野	次世代型インテグラーゼ阻害剤開発に向けた分子基盤 の確立	100
松本 佳則	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 腎・免疫・内分泌代謝内科学	自己免疫疾患の新たな発症機序解明と治療法開発	100
渡邊 智裕	近畿大学医学部 消化器内科	腸管-脾臓免疫ネットワークからみたIgG4関連疾患の発症 機序の解明	100

■第21回 若手研究者助成 <交付件数：10件、助成額：1,000万円>

【血栓止血・血管機能（各種臓器の生理、病態など）とその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
芥田 敬吾	大阪大学医学部附属病院 輸血部	血小板インテグリン活性化制御機構の解析と新規抗血小板療法の開発	100
寺島明日香	東京大学大学院医学系研究科 骨免疫学寄付講座	血友病性関節症発症メカニズムの解明	100
平本 貴史	自治医科大学医学部 生化学講座 病態生化学部門	切らないゲノム編集による血友病Bに対する新規治療法の開発	100

【血液・血管に関連する再生医学】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
井上 大地	先端医療研究センター 血液・腫瘍研究部	造血幹細胞の機能回復を目的としたエクソソーム創薬	100
細川 晃平	金沢大学附属病院 高密度無菌治療部	HLAクラスIIアレルにより提示される再生不良性貧血自己抗原の同定	100

【感染・免疫・アレルギーとその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
伊藤美菜子	慶應義塾大学医学部 微生物学・免疫学教室	中枢神経系炎症における制御性T細胞による組織修復機構の解明	100
遠藤 裕介	かずさDNA研究所 先端研究開発部 オミックス医科学研究室	IL-33-IL-31シグナル軸によるアトピー性皮膚炎をおこす病原性T細胞の同定	100
河部 剛史	東北大学大学院医学系研究科 病理病態学講座 免疫学分野	新規のT細胞「MP細胞」による感染防御および自己免疫疾患発症機構の解明	100
河野 通仁	北海道大学大学院医学研究院 免疫・代謝内科学教室	細胞内代謝を標的とした強皮症の新規治療開発	100
住田 隼一	東京大学大学院医学系研究科 皮膚科	皮膚免疫関連疾患に関わる新規脂質代謝関連分子の探索	100

■第37回 海外留学助成 <交付件数：2件、助成額：1,000万円>

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
	(留学先)		
加藤 博史	国立感染症研究所 ウイルス第一部 第三室	中東呼吸器症候群 (MERS) コロナウイルスに対する 革新的治療薬及びワクチン開発のための基盤研究	500
	University of Texas Medical Branch at Galveston, U.S.A.		
河野 友裕	淀川キリスト教病院 脳血管神経内科	癌関連動脈血栓症の病態解明と新規治療法の確立	500
	University of North Carolina at Chapel Hill, U.S.A.		



循環医学分野の助成選考経過

選考委員長 富永 悌二

平成31年度循環医学分野研究助成の応募総数は171件でした。内訳は一般研究助成には83件（第1グループ：脳血管障害及びその関連領域 18件、第2グループ：心疾患及びその関連領域 65件）、若手研究者助成には65件（第1グループ：14件、第2グループ：51件）、海外留学助成は23件の応募がありました。応募総数は昨年度とほぼ同じでしたが、一般研究助成は減少、若手研究者助成および海外留学助成は増加しました。

応募書類について第1グループと第2グループのそれぞれ5名の選考委員が、一般研究助成は、＜独創性＞、＜計画の妥当性＞および＜臨床への貢献度＞、若手研究者助成では＜新規性＞と＜計画の妥当性＞、海外留学助成では＜研究実績＞と＜企画・発展性＞の項目について採点しました。

採点された資料を基に9月21日（土）に循環医学選考委員会を開催し、審議を行いました。

事務局より海外留学助成の応募者1名の出国時期が財団の応募資格要件を満たしていないため、選考対象外とする旨の説明がありました。「評価点の分布」では全ての委員が、ほぼガイドラインに沿って評価しており、また本財団の助成対象者に該当しないと判断された申込書はありませんでした。

同一施設からの複数の申込みについては、一般研究助成では5施設から11件、若手研究者助成では3施設から10件ありました。選考要領に則り、選考委員全員の賛同のもとに、それぞれの施設において評価点の高い1件のみを審査対象とすることとしました。

第1グループと第2グループ間で評価合計点に統計上の有意差がないことを確認後、両グループを合わせて評価合計点に基づいて順位付けをして選考しました。

若手研究者助成においては10位の3件が評価合計点および「5」の数が同じであったため、＜新規性＞と＜計画の妥当性＞の点数および研究計画書の内容を再吟味し、順位を決定しました。

最終的には、以下のような助成金交付案としました。

- 1) 一般研究助成においては、評価点順位の高い上位20名に各100万円を交付する。
＜第1グループ：4件、第2グループ：16件＞
- 2) 若手研究者助成においては、評価点順位の高い上位9名と審議して順位付けした10位1名に各100万円を交付する。
＜第1グループ：1件、第2グループ：9件＞
- 3) 海外留学助成は、評価点順位1位、2位の2名に各500万円を交付する。

以上の助成金交付案を11月8日（金）の理事会に答申したところ、原案通り可決され、平成31年度の循環医学分野の助成金交付対象者が決定しました。

最後に本年度も選考委員の皆様による活発な議論が交わされ、公正・適正な評価および選考ができましたことを感謝申し上げます。近年は脳血管領域からの応募が少なくなっています。こちらの領域からのたくさんの応募をお待ちしております。

平成31年度 循環医学分野の助成金受領者

■第18回 一般研究助成 <交付件数：20件、助成額：2,000万円>

【脳血管障害及びその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
飯原 弘二	九州大学大学院医学研究院 脳神経外科	くも膜下出血の予後因子としての遺伝的素因に関する 国際共同研究	100
金澤 雅人	新潟大学脳研究所 臨床神経科学部門 神経内科学分野	末梢血由来単核球細胞による脳梗塞機能回復療法	100
島村 宗尚	大阪大学大学院医学系研究科 健康発達医学講座 寄附講座/神経内科学	脳梗塞慢性期におけるLGR4シグナルの機能解明と治 療応用の検討	100
脇坂 義信	九州大学病院 腎・高血圧・脳血管内科	慢性脳低灌流による脳白質病変への活性酸素種産生酵 素Nox4の脳保護作用機構の解明	100

【心疾患及びその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
泉家 康宏	大阪市立大学大学院医学研究科 循環器内科学	クローン性造血が心不全患者のサルコペニア発症に与 える影響の検討	100
遠藤 仁	慶應義塾大学医学部 循環器内科	機能性脂質を介した新規肺高血圧治療の創出	100
尾池 雄一	熊本大学大学院生命科学研究部 分子遺伝学講座	心筋ミトコンドリアエネルギー代謝制御による心不全 の新規治療法開発	100
倉林 正彦	群馬大学大学院医学系研究科 内科学講座 循環器内科学分野	ケトン体とFGF21による心筋エネルギー代謝と心肥大 の調節	100
佐々木直人	神戸薬科大学 医療薬学研究室	免疫系に着目した動脈硬化の発症・進展機序の解明お よび新規治療法の開発	100
新藤 隆行	信州大学医学部 循環病態学教室	生体内恒常性制御システムを標的とした、生活習慣病 と慢性臓器障害治療薬の創出	100
杉江 和馬	奈良県立医科大学医学部 脳神経内科学	Danon病における心筋症とオートファジー機能異常の 機序解明	100
関根 秀一	東京女子医科大学 先端生命医科学研究所	微小環境の恒常性維持を目指した3次元毛細リンパ管 組織の創製	100
武田 憲文	東京大学医学部附属病院 循環器内科	新たな三次元的病態解析システムを用いた肺高血圧症 の発症メカニズムの解明	100
田尻 和子	筑波大学医学医療系 循環器内科	統合オミクス解析による免疫チェックポイント阻害薬 心筋炎の免疫機構の解明	100
西山 功一	熊本大学国際先端医学研究機構 血管新生研究室	メカノセンシングによる血管新生ブレーキ機構の解明 と医療応用	100
松島 将士	九州大学病院 循環器内科	心筋リモデリングにおけるミトコンドリア-小胞体接触 の制御機構の解明と新たな心不全治療の開発	100

【心疾患及びその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
松本 泰治	東北大学病院 循環器内科	心外膜・リンパ循環を基盤とする心血管病の病態解明と新たな低侵襲治療法の開発	100
柳沢 裕美	筑波大学 生存ダイナミクス研究センター	ラマン分光イメージング法を用いた切迫大動脈瘤の時空間的解析と破裂予測	100
山本 健	山口大学大学院医学系研究科 保健学専攻 病態検査学	リアノジン受容体結合カルモジュリン制御による新しい肺高血圧治療	100
渡邊 昌也	北海道大学大学院医学研究院 循環病態内科学	光遺伝学を用いた心室細動誘発におけるプルキンエ線維網-心筋接合部の役割の解明	100

■第18回 若手研究者助成 <交付件数：10件、助成額：1,000万円>

【脳血管障害及びその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
別府 幹也	兵庫医科大学病院 脳神経外科	ヒト脳梗塞巣から脳傷害時により誘導される幹細胞(injury-induced multipotent stem cells: iSCs)とMesenchymal stem cells(MSCs)の特性比較	100

【心疾患及びその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
安西 淳	慶應義塾大学医学部 循環器内科	骨髄造血幹細胞に着目した動脈硬化の残余危険因子の探索	100
伊藤 正道	東京大学医学部附属病院 循環器内科	疾患iPS細胞を用いたLMNA変異拡張型心筋症の治療薬候補化合物探索	100
貞廣威太郎	筑波大学附属病院 循環器内科	直接リプログラミングによる心臓中胚葉細胞誘導法の確立と心臓再生医療への応用	100
清水 峻志	東京大学アイソトープ総合センター	加齢性心不全に特異的に発現している微小タンパク質の解明	100
白川 公亮	新潟大学医学部 循環器内科	オステオポンチンがもたらす心腎連関の悪循環を標的とした新たな心不全治療法の開発	100
末富 建	山口大学医学部附属病院 器官病態内科学	心筋細胞内の炎症発生源カルモジュリンキナーゼを標的とした新規心不全治療薬の開発	100
橋本 寿之	慶應義塾大学医学部 循環器内科・救急医学	エピゲノム解析と分化転換を利用した新たな心筋分化機構の解明	100
村田 知弥	筑波大学医学医療系 実験動物学研究室	拡張型心筋症の病態形成に関わる新規選択的スプライシング制御因子の同定と機能解析	100
山下 哲	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 統合分子生理学分野	心房細動患者に対する光遺伝学を用いた新規治療法の開発	100

■第14回 海外留学助成 <交付件数：2件、助成額：1,000万円>

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
	(留学先)		
鎌倉 令	国立循環器病研究センター 心臓血管内科 不整脈科	心内膜・心外膜からの3次元マッピング手法を用いた特発性心室細動の不整脈基質の同定と、発生機序に基づいた予後指標と治療法に関する研究	500
	CHU Hôpitaux de Bordeaux, France		
羽溪 健	京都大学 iPS細胞研究所 増殖分化機構研究部門	患者由来ヒト iPS細胞を用いた化学療法誘発性心筋障害の機序解明	500
	Stanford University, U.S.A.		



先進研究助成の助成選考経過

選考委員長 富永 悌二

先進研究助成は疾病の治療、診断あるいは予防に対する直接的な貢献が期待される先進的、かつ臨床上有用性の高い研究を募集しております。募集分野は年度ごとの持ち回りで、本年度は循環医学分野を対象として4月1日～6月15日に公募しました。

12件の応募がありましたが、これは特定研究助成の頃に比ばまして循環医学分野からの応募件数はやや少ないものでした。

循環医学分野の10名全員の選考委員が、＜独創性＞、＜計画の妥当性＞、＜臨床的有用性＞についてガイドラインに沿った5段階の相対評価を行いました。

9月21日(土)の循環医学選考委員会に先立ちまして、先進研究助成の選考委員会を開催しました。評価表を確認したところ、＜臨床的有用性＞についてややガイドラインから外れた評価をされた委員がおられましたが、全体としてはガイドラインに沿っていました。選考委員が分担研究者である申込書につきましては該当の委員は評価していないことを確認しました。また、本研究助成の[助成対象に該当しない]とみなされた申込書はありませんでした。

12件の内、評価合計点の高い5件について集中的に審議することに決め、選考委員のコメントおよび研究内容について議論しました。その結果、評価合計点1位の研究は臨床上の有用性および実行可能性について他の4件のものより優位性が認められましたので、交付対象者とするに委員全員が賛同しました。

◇ 評価点順位1位に1,000万円を交付する。

以上の交付案を11月8日(金)の理事会にて審議した結果、原案どおり可決され、平成31年度先進研究助成事業の助成金交付対象者が決定されました。

書類評価においては、循環医学分野の選考評価も兼ねましたので、大変だったと思いますが、適正に評価いただきました。また、選考委員会では多岐にわたるテーマに関して、活発かつ真剣に議論いただきましたことを心より感謝申し上げます。

なお、令和2年度は「血液医学分野」、令和3年度は「精神薬療分野」での募集となります。引き続きレベルの高い、本研究助成にふさわしい多数の応募があることを祈念しております。

平成 31 年度 先進研究助成の助成金受領者

■第 3 回 先進研究助成 <交付件数：1 件、助成額：1,000 万円>

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
小室 一成	東京大学医学部附属病院 循環器内科	心不全の予後を規定する心筋DNA損傷の機能的意義の 解明	1,000

平成 31 年度 若手研究者継続助成金受領者

■精神薬療分野 <交付件数：1 件、助成額：100 万円>

【脳器質疾患・認知症】

* 応募区分 1：精神疾患の病因、病態に関連する研究（遺伝子研究を含む）

* 応募区分 2：精神疾患の症状、診断、治療に関連する研究（症例研究や疫学研究を含む）

研究者名	所属機関	研究課題	区分*	助成額 (万円)
森 康治	大阪大学大学院医学系研究科 精神医学	C9orf72変異型FTDにおける病原性リピート RNA代謝障害のメカニズム	1	100

■血液医学分野 <交付件数：1 件、助成額：100 万円>

【感染・免疫・アレルギーとその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
西出 真之	大阪大学大学院医学系研究科 呼吸器・免疫内科学	ANCA関連血管炎における好中球免疫チェックポイント分子の機能解析とその治療応用	100

■循環医学分野 <交付件数：1 件、助成額：100 万円>

【心疾患及びその関連領域】

研究者名	所属機関	研究課題	助成額 (万円)
遠山 周吾	慶應義塾大学医学部 循環器内科	代謝制御と力学刺激による成熟化ヒト心筋組織の作製と創薬への応用	100

第3回 先進医薬研究報告会

令和元年12月13日（金）ザ・プリンスさくらタワー東京2Fコンファレンスフロアにて第3回先進医薬研究報告会を開催いたしました。

当日は、平成30年度 若手研究者助成金受領者、平成28年度 特定研究助成金受領者、財団関係者、聴講者の方々を含め約70名の参加がありました。

開会にあたり、和田邦義理事長より財団事業の紹介、本研究報告会の目的について紹介がありました。



和田理事長 挨拶



口演会場

平成30年度の若手研究者助成金受領者の発表は分科会形式で、3会場に分かれて行われました。「精神分科会」では、白川治先生（評議員）、尾崎紀夫先生（評議員）を座長に、10名の若手研究者により統合失調症、発達障害、自閉症、認知症に関わる研究等について口演発表が行われました。

「血液分科会」では、坂田洋一先生（評議員）、原寿郎先生（理事）を座長に、10名の若手研究者により免疫、血管炎、細胞療法、造血幹細胞、血小板に関わる研究等について口演発表が行われました。

「循環分科会」では、峰松一夫先生（理事）、島本和明先生（理事）を座長に、10名の若手研究者により脳梗塞、動脈硬化症、心不全に関わる研究等について口演発表が行われました。

また、理事、選考委員で構成される審査委員が若手研究者の発表を審査し、各分野1名の最優秀発表者（継続助成交付対象者）が選考されました。



座長：白川 治先生



座長：尾崎紀夫先生



座長：坂田洋一先生



座長：原 寿郎先生



座長：峰松一夫先生



座長：島本和明先生

分科会終了後、武田雅俊先生（理事）を座長に、平成28年度 特定研究助成金受領者である久保田義顕先生による研究成果の報告が行われました。

久保田先生は「マイクログリア血管を介した精神神経疾患発症メカニズムの解明」というタイトルで、精神神経疾患、特に自閉性障害の発症・増悪のメカニズムに関し、中枢神経系における免疫細胞であるマイクログリアの寄与について、Leucine rich repeat containing 33 (Lrrc33) の機能を中心に、KOマウスを用いた基礎的検討の結果を報告されました。その結果、ヒトの自閉症の少なくとも一部は、マイクログリアを中心とする炎症によって引き起こされる可能性があることが明らかになりました。報告後の質疑応答ではヒトとマウスの表現型の違いやマイクログリアの活性化の意義などについて活発な議論が行われました。



座長：武田雅俊先生



演者：久保田義顕先生



挨拶：幕内雅敏先生

特定研究報告終了後、意見交換会を開催しました。幕内雅敏先生（理事）のご挨拶の後、「平成31年度（2019年度）海外留学助成認定書贈呈式」および「若手研究者助成 最優秀発表者認定書贈呈式」を行いました。「若手研究者助成 最優秀発表者」には今後1年間の研究助成が継続され、助成金100万円が支給されます。

本年度も多くの先生方にご参加いただき充実した研究報告会となりました。

助成研究の成果

発表論文

研究助成を受けられた研究者より平成31年4月～令和2年3月にご報告された発表論文は次のとおりです。

- | | |
|-----------------------------|---|
| 氏名、所属
助成区分
研究課題
論文 | <p>吉池 卓也 国立・精神神経医療研究センター 精神保健研究所 睡眠・覚醒障害研究部
第8回 精神薬療分野 若手研究者助成
高照度光療法の不安障害への臨床応用と作用機序の解明
Bright light exposure advances consolidation of motor skill accuracy in humans
Yoshiike T, Honma M, Ikeda H, Kuriyama K
Neurobiology of Learning and Memory 166 (2019) 107084</p> |
| 氏名、所属
助成区分
研究課題
論文 | <p>吉池 卓也 国立・精神神経医療研究センター 精神保健研究所 睡眠・覚醒障害研究部
第19回 精神薬療分野 海外留学助成
グルタミン酸作動薬による覚醒療法の抗うつ作用増強効果の検討
Association of circadian properties of temporal processing with rapid antidepressant response to wake and light therapy in bipolar disorder
Yoshiike T, Dallaspezia S, Kuriyama K, Yamada N, Colombo C, Benedetti F
Journal of Affective Disorders 263 (2020) 72-79</p> |
| 氏名、所属
助成区分
研究課題
論文 | <p>井上 猛 東京医科大学大学院医学研究科 精神医学分野
第51回 精神薬療分野 一般研究助成
気分障害発症に及ぼす遺伝、性格、小児期虐待、ライフイベントの多因子相互作用</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Affective temperaments play an important role in the relationship between child abuse and the diagnosis of bipolar disorder
Toda H, Inoue T, Tanichi M, Saito T, Nakagawa S, Masuya J, Tanabe H, Yoshino A, Kusumi I
Psychiatry Research 262 (2018) 13-19 2) Influence of trait anxiety, child maltreatment, and adulthood life events on depressive symptoms
Uchida Y, Takahashi T, Katayama S, Masuya J, Ichiki M, Tanabe H, Kusumi I, Inoue T
Neuropsychiatric Disease and Treatment 2018;14 3279-3287 3) Subjective social status via mediation of childhood parenting is associated with adulthood depression in non-clinical adult volunteers
Hayashida T, Higashiyama M, Sakuta K, Masuya J, Ichiki M, Kusumi I, Inoue T
Psychiatry Research 274 (2019) 352-357 4) Complex effects of childhood abuse, affective temperament, and subjective social status on depressive symptoms of adult volunteers from the community
Higashiyama M, Hayashida T, Sakuta K, Fujimura Y, Masuya J, Ichiki M, Tanabe H, Kusumi I, Inoue T
Neuropsychiatric Disease and Treatment 2019;15 2477-2485 5) Victimization In Childhood Affects Depression In Adulthood Via Neuroticism: A Path Analysis Study |

Tachi S, Asamizu M, Uchida Y, Katayama S, Naruse M, Masuya J, Ichiki M, Inoue T
Neuropsychiatric Disease and Treatment 2019;15 2835-2841

- 6) Evaluation Of Subjective Cognitive Function Using The Cognitive Complaints In Bipolar Disorder Rating Assessment (COBRA) In Japanese Adults
Toyoshima K, Inoue T, Masuya J, Ichiki M, Fujimura Y, Kusumi I
Neuropsychiatric Disease and Treatment 2019;15 2981-2990

氏名、所属
助成区分
研究課題
論文

坂根 郁夫 千葉大学大学院理学研究院 化学研究部門 生体機能化学研究室
第51回 精神薬療分野 一般研究助成

ジアシルグリセロールキナーゼ δ のセロトニン神経系・強迫性障害発症制御の分子機構

- 1) Microarray analysis of gene expression in the diacylglycerol kinase η knockout mouse brain
Komenoi S, Suzuki Y, Asami M, Murakami C, Hoshino F, Chiba S, Takahashi D, Kado S, Sakane F
Biochemistry and Biophysics Reports 19 (2019) 100660
- 2) Analytical Method for Diacylglycerol Kinase ζ Activity in Cells Using Protein Myristoylation and Liquid Chromatography-Tandem Mass Spectrometry.
Honda S, Murakami C, Yamada H, Murakami Y, Ishizaki A, Sakane F
Lipids. 2019 Nov;54(11-12):763-771
- 3) Characterization of α -synuclein N-terminal domain as a novel cellular phosphatidic acid sensor
Yamada H, Mizuno S, Honda S, Takahashi D, Sakane F
FEBS J. 2019 Nov 13. doi: 10.1111/febs.15137.
- 4) Diacylglycerol kinase δ destabilizes serotonin transporter protein through the ubiquitin-proteasome system
Lu Q, Murakami C, Hoshino F, Murakami Y, Sakane F
Biochim Biophys Acta Mol Cell Biol Lipids. 2020 Mar;1865(3):158608.

氏名、所属
助成区分
研究課題
論文

渡部 雄一郎 新潟大学大学院医歯学総合研究科 精神医学分野
第51回 精神薬療分野 一般研究助成

SPATA7 遺伝子と統合失調症：罹患同胞対・はとこ婚両親エクソーム解析からの展開

- Rare compound heterozygous missense SPATA7 variations and risk of schizophrenia; whole-exome sequencing in a consanguineous family with affected siblings, follow-up sequencing and a casecontrol study
Igeta H, Watanabe Y, Morikawa R, Ikeda M, Otsuka I, Hoya S, Koizumi M, Egawa J, Hishimoto A, Iwata N, Someya T
Neuropsychiatric Disease and Treatment 2019;15 2353-2363

- 氏名、所属 河野 通仁 北海道大学大学院医学研究院 免疫・代謝内科学教室（第二内科）
助成区分 第33回 血液医学分野 海外留学助成
研究課題 全身性エリテマトーデスにおける T 細胞サイクリック AMP 応答配列調節因子の病態関与
論文 1) Pyruvate kinase M2 is requisite for Th1 and Th17 differentiation
Kono M, Maeda K, Stocton-Gavanescu I, Pan W, Umeda M, Katsuyama E, Burbano C, Orite SYK, Vukelic M, Tsokos MG, Yoshida N, Tsokos GC
JCI Insight. 2019;4(12):e127395
2) Glutaminase 1 Inhibition Reduces Glycolysis and Ameliorates Lupus-like Disease in MRL/*lpr* Mice and Experimental Autoimmune Encephalomyelitis
Kono M, Yoshida N, Maeda K, Suárez-Fueyo A, Kyttaris VC, Tsokos GC
Arthritis Rheumatol 2019 Nov;71(11):1869-1878
3) Metabolic control of T cells in autoimmunity
Kono M, Yoshida N, Tsokos GC
Curr Opin Rheumatol. 2020 Mar;32(2):192-199
- 氏名、所属 荒木 真理人 順天堂大学大学院医学研究科 輸血・幹細胞制御学研究室
助成区分 第37回 血液医学分野 一般研究助成
研究課題 変異型分子シャペロンの多量体化によるサイトカイン受容体活性化メカニズムの解明
論文 1) Mutant calreticulin interacts with MPL in the secretion pathway for activation on the cell surface
Masubuchi N, Araki M, Yang Y, Hayashi E, Imai M, Edahiro Y, Hironaka Y, Mizukami Y, Kihara Y, Takei H, Nudejima M, Koike M, Ohsaka A, Komatsu N.
Leukemia. 2020 Feb;34(2):499-509
2) The role of calreticulin mutations in myeloproliferative neoplasms
Araki M, Komatsu N
Int J Hematol. 2020 Feb;111(2):200-205
- 氏名、所属 一戸 猛志 東京大学医科学研究所感染症国際研究センター 感染制御系ウイルス学分野
助成区分 第37回 血液医学分野 一般研究助成
研究課題 DNA センサーによる RNA ウイルス認識機構の解析
論文 1) Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Viroprotein 3a Activates the NLRP3 Inflammasome
Chen IY, Moriyama M, Chang MF, Ichinohe T
Front Microbiol. 2019 Jan 29;10:50
2) Influenza A virus M2 protein triggers mitochondrial DNA-mediated antiviral immune responses
Moriyama M, Koshiha T, Ichinohe T
Nat Commun. 2019 Oct 11;10(1):4624

- 氏名、所属 今井 孝 群馬大学大学院医学系研究科 生体防御学
 助成区分 第37回 血液医学分野 一般研究助成
 研究課題 マラリア原虫寄生赤芽球の生物学的意義
 論文 Fluctuations of Spleen Cytokine and Blood Lactate, Importance of Cellular Immunity in Host Defense Against Blood Stage Malaria *Plasmodium yoelii*
 Imai T, Suzue K, Ngo-Thanh H, Ono S, Orita W, Suzuki H, Shimokawa C, Ochia A, Obi S, Taniguchi T, Ishida H, Van Kaer L, Murata S, Tanaka K, Hisaeda H
 Front Immunol. 2019 Sep 25;10:2207
- 氏名、所属 大道寺 智 京都府立医科大学医学研究科 感染症態学
 助成区分 第37回 血液医学分野 一般研究助成
 研究課題 ヒト気管上皮細胞における鳥インフルエンザウイルスの感染機構の解明
 論文 Infection of Human Tracheal Epithelial Cells by H5 Avian Influenza Virus Is Regulated by the Acid Stability of Hemagglutinin and the pH of Target Cell Endosomes
 Daidoji T, Kajikawa J, Arai Y, Watanabe Y, Hirose R, Nakaya T
 Viruses. 2020 Jan 9;12(1):82
- 氏名、所属 金澤 寛之 旭川医科大学 移植医工学治療開発講座
 助成区分 第37回 血液医学分野 一般研究助成
 研究課題 ヒト由来人工赤血球を用いたブタ脂肪肝の保存方法の検討
 論文 Impact of Machine Perfusion on Sinusoid Microcirculation of Liver Graft Donated After Cardiac Death
 Kanazawa H, Obara H, Yoshikawa R, Meng L, Hirano T, Okada Y, Nishikawa Y, Matsuno N
 J Surg Res. 2020 Jan;245:410-419
- 氏名、所属 石田 万里 広島大学大学院 医系科学研究科 心臓血管生理医学
 助成区分 第7回 循環医学分野 一般研究助成
 研究課題 動脈硬化の成因としてのDNA二重鎖切断・修復機構の重要性とその治療応用
 論文 1) Smoking Cessation Reverses DNA Double-Strand Breaks in Human Mononuclear Cells
 Ishida M, Ishida T, Tashiro S, Uchida H, Sakai C, Hironobe N, Miura K, Hashimoto Y, Arihiro K, Chayama K, Kihara Y, Yoshizumi M
 PLoS One. 2014 Aug 5;9(8):e103993
 2) XRCC3 polymorphism is associated with hypertension-induced left ventricular hypertrophy
 Ariyandy A, Sakai C, Ishida M, Mizuta R, Miyagawa K, Tashiro S, Kinomura A, Hiraaki K, Ueda K, Yoshizumi M, Ishida T.
 Hypertens Res. 2018 Jun;41(6):426-434

- 氏名、所属 齋藤 佑一 千葉大学医学部附属病院 循環器内科
助成区分 第12回 循環医学分野 海外留学助成
研究課題 冠動脈疾患における解剖学的・生理学的評価の相互関連と新規デバイス開発に関する検討
論文
- 1) Adjunctive Antithrombotic Therapy for Patients With Aortic Stenosis Undergoing Transcatheter Aortic Valve Replacement
Saito Y, Nazif T, Baumbach A, Tchétché D, Latib A, Kaple R, Forrest J, Prendergast B, Lansky A
JAMA Cardiol. 2019 Nov 13. doi: 10.1001
 - 2) Clinical outcomes of complex lesions treated with an abluminal groove-filled biodegradable polymer sirolimus-eluting stent and durable polymer everolimus-eluting stent
Saito Y, Baumbach A, Wijns W, Xu B, Kelbaek H, Zheng M, Morel MA, Anderson R, Schächinger V, Lansky A
Catheter Cardiovasc Interv. 2019 Nov 25. doi: 10.1002/ccd.28609
 - 3) Long-term serial functional evaluation after implantation of the Fantom sirolimus-eluting bioresorbable coronary scaffold
Saito Y, Cristea E, Bouras G, Abizaid A, Lutz M, Carrié D, Weber-Albers J, Dudek D, Anderson J, Lansky A
Catheter Cardiovasc Interv. 2020 Feb 20. doi: 10.1002/ccd.28804

- 氏名、所属 福田 大受 徳島大学大学院医歯薬学研究部 心臓血管病態医学分野
助成区分 第17回 循環医学分野 一般研究助成
研究課題 血管内皮細胞における自然免疫機構が糖尿病性血管機能障害の発症に与える影響の検討
論文
- 1) Toll-Like Receptor 9 Plays a Pivotal Role in Angiotensin II-Induced Atherosclerosis
Fukuda D, Nishimoto S, Aini K, Tanaka A, Nishiguchi T, Kim-Kaneyama JR, Lei XF, Masuda K, Naruto T, Tanaka K, Higashikuni Y, Hirata Y, Yagi S, Kusunose K, Yamada H, Soeki T, Imoto I, Akasaka T, Shimabukuro M, Sata M.
J Am Heart Assoc. 2019 Apr 2;8(7):e010860. doi: 10.1161/JAHA.118.010860
 - 2) Rivaroxaban, a specific FXa inhibitor, improved endotheliumdependent relaxation of aortic segments in diabetic mice
Pham PT, Fukuda D, Yagi S, Kusunose K, Yamada H, Soeki T, Shimabukuro M, Sata M
Sci Rep. 2019 Aug 1;9(1):11206. doi: 10.1038/s41598-019-47474-0

- 氏名、所属 古橋 真人 札幌医科大学 循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座
助成区分 第17回 循環医学分野 一般研究助成
研究課題 心血管・代謝疾患における脂質シャペロンの役割解明
論文
- Fatty Acid-Binding Protein 4 in Cardiovascular and Metabolic Diseases
Furuhashi M
J Atheroscler Thromb. 2019 Mar 1;26(3):216-232. doi: 10.5551/jat.48710

氏名、所属 中村 晋之 九州大学病院 腎・高血圧・脳血管内科
 助成区分 第17回 循環医学分野 若手研究者助成
 研究課題 脳血管障害後の組織修復に細胞外マトリックス perlecan が与える影響に関する研究
 論文 Perlecan regulates pericyte dynamics in the maintenance and repair of the blood-brain barrier
 Nakamura K, Ikeuchi T, Nara K, Rhodes CS, Zhang P, Chiba Y, Kazuno S, Miura Y, Ago T,
 Arikawa-Hirasawa E, Mukouyama Y, Yamada Y
 J Cell Biol. 2019 Oct 7;218(10):3506-3525. doi: 10.1083/jcb.201807178

氏名、所属 吉村 昭彦 慶應義塾大学医学部 微生物学・免疫学教室
 助成区分 第1回 先進研究助成
 研究課題 脳内炎症の収束と組織修復にかかわる免疫細胞の解析
 論文 Brain regulatory T cells suppress astrogliosis and potentiate neurological recovery
 Ito M, Komai K, Mise-Omata S, Iizuka-Koga M, Noguchi Y, Kondo T, Sakai R, Matsuo K,
 Nakayama T, Yoshie O, Nakatsukasa H, Chikuma S, Shichita T, Yoshimura A
 Nature. 2019 Jan;565(7738):246-250. doi: 10.1038/s41586-018-0824-5

☆☆ 助成金受領者へのお願い ☆☆

対象研究に関し発表される場合には、必ず“公益財団法人 先進医薬研究振興財団（英文の場合は、SENSHIN Medical Research Foundation）の助成による”旨を書き添えていただくと共に、別刷を本財団にご提供下さい。

平成 31 年度 海外留学助成認定書贈呈式

令和元年 12 月 13 日に開催しました先進医薬研究報告会の意見交換会の会場にて、「平成 31 年度海外留学助成認定書贈呈式」を行いました。

精神薬療分野は川寄弘詔先生（選考委員長）、血液医学分野は富山佳昭先生（選考委員長）、循環医学分野は平野照之先生（選考委員）より、下記の先生方に認定書を贈呈していただきました。

留学先での先生方の研究が益々発展することを願っております。

【精神薬療分野】

島根大学医学部 解剖学講座 神経科学 有馬 陽介 先生

慶應義塾大学 医学部 精神・神経科学教室 内田 貴仁 先生

【血液医学分野】

国立感染症研究所 ウイルス第一部 第三室 加藤 博史 先生

【循環医学分野】

国立循環器病研究センター 心臓血管内科 不整脈科 鎌倉 令 先生

京都大学 iPS 細胞研究所 増殖分化機構研究部門 羽溪 健 先生



左から
内田 貴仁 先生・島根大学
川寄 弘詔 先生・選考委員長
有馬 陽介 先生・慶應義塾大学



左から
富山 佳昭 先生・選考委員長
加藤 博史 先生・国立感染症研究所



左から
羽溪 健 先生・京都大学
平野 照之 先生・選考委員
鎌倉 令 先生・国立循環器病研究センター

平成 31 年度（第 3 回）若手研究者継続助成 選考経過報告

令和元年 12 月 13 日に開催しました先進医薬研究報告会の分科会発表は、平成 30 年度若手研究者助成金受領者に対し、各分野 1 名に 1 年間、100 万円の研究助成金が交付される若手研究者継続助成の選考も兼ねておりました。

精神薬療分野、血液医学分野、循環医学分野、それぞれの分科会において、理事および選考委員により構成される分科会委員が、「研究の達成度」および「次年度への発展性」について 5 段階の評価を行いました。なお、本分科会では、代理者による発表および継続助成を希望しない方の発表は選考の対象にはなりません。また、分科会委員が発表者の共同研究者である場合、直接指導関係にある責任者である場合および推薦者である場合には、該当の発表は評価されません。

各分科会の発表後に評価点を集計し、評価合計点が一番高い若手研究者を継続助成の交付対象者とするに、分科会委員全員が賛同しました。引き続き行われました、理事より構成される審査委員会（審査委員長 和田邦義 理事長）にて、交付が承認されました。

各分野の若手研究者継続助成交付対象者は意見交換会の場において、分科会委員長より認定書が授与されました。

【精神薬療分野】

大阪大学大学院医学系研究科 精神医学 森 康治 先生

《研究課題》：C9orf72 変異型 FTD における病源性リピート RNA 代謝障害のメカニズム

【血液医学分野】

大阪大学大学院医学系研究科 呼吸器・免疫内科学 西出 真之 先生

《研究課題》：ANCA 関連血管炎における好中球免疫チェックポイント分子の機能解析とその治療応用

【循環医学分野】

慶應義塾大学医学部 循環器内科（臓器再生医学） 遠山 周吾 先生

《研究課題》：代謝制御と力学刺激による成熟化ヒト心筋組織の作製と創薬への応用



樋口 輝彦 理事 森 康治 先生



幕内 雅敏 理事 西出 真之 先生



堀 正二 理事 遠山 周吾 先生

市民公開講座

令和2年2月15日(土)にグランフロント大阪ナレッジシアターにて「人生100年時代の生き方、自身の医療・ケアを考える」と題した市民公開講座を、一般社団法人大阪府医師会、公益社団法人大阪府看護協会の後援を得て開催いたしました。

新聞の折込チラシにて募集を行い、付属の応募封筒、FAX および QR コードから参加登録をしてもらいました。募集開始3日で定員を超えたことから応募を締め切りました。

2月中旬は、日本国内での新型コロナウイルスが徐々に広がりつつありましたので、キャンセルが相次ぐかと危ぶまれましたが最終的に306名もの方に参加いただきました。



先進医薬研究振興財団 理事長 和田邦義

会場入口には、厚生労働省の感染症対策への協力願いのポスターを複数掲示し、アルコール消毒液およびマスクを用意し、参加者には手指の消毒とマスクの着用をお願いしました。

また、会の始めと終わりに、堀先生をはじめパネラーの先生方は新型コロナウイルスへの対策として、手洗い・うがいが極めて有効であり、是非とも習慣化を実現するよう求められました。

本講座は2部構成で実施し、第1部は福島県立医科大学医学部 疫学講座 主任教授の大平哲也先生に、「笑いとお医療～こころとからだを癒す笑いの効果～」と題した講演をいただきました。

大平先生は受け身で笑うのではなく、笑うという行動そのものがストレス解消に有用であり、積極的に笑うことで生活習慣病や認知症を予防できることをわかりやすいデータを示しながら説明されました。特に、日常生活においてコミュニケーションが重要であり、ヒトとの会話を増やし笑いに繋げることが、健康寿命の延伸に貢献できると力説されました。また、「笑いヨガ」の普及に尽力されており、聴講者とともに楽しい実演が行われ、笑いとお拍手が絶えない60分間の講演時間があっという間に過ぎました。



大平哲也先生

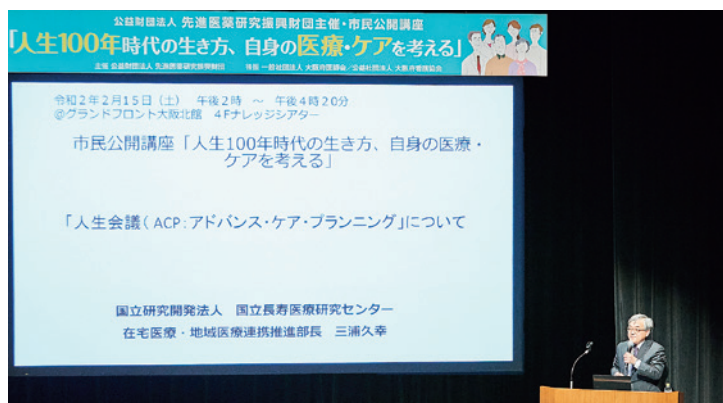


第2部は「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）について」の講演および討論を行いました。

冒頭の講演では、国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携診療部長の三浦久幸先生に「人生会議」とは何か、そのやり方、そしてなぜ「人生会議」が必要かをレクチャーしていただきました。



三浦久幸先生



導入を受けてからの討論は、大阪国際がんセンター 名誉総長・大阪大学 名誉教授 堀正二先生（本財団理事）に進行役をお務めいただき、三浦先生、一般社団法人 大阪府医師会 茂松茂人会長、公益社団法人 大阪府看護協会 高橋弘江会長、一般社団法人 大阪市老人クラブ連合会 野口一郎理事長に参加いただきました。

ややもすると暗くなりがちなテーマではないかと心配しましたが、第1部の流れからか明るい雰囲気の中で順調に進みました。パネラーの先生方は「人生会議」が本人、家族、医療従事者のすべてにメリットがあることを強調されました。一方で、一人暮らしの老人や元気あふれる老人にとっては「人生会議」を開くこと自体が難しいという現状も紹介されました。最後に「人生会議」は生き方、暮らし方の話であり、かかりつけ医、看護師、介護士、家族を巻き込んで、繰り返し行うことが肝要であると締めくくられました。参加者の皆様には「人生会議」とは何か、ご自身は何から始めればよいかを知ってお帰りになられたのではないのでしょうか。



終了後に頂戴しましたアンケートによりますと（回収率 86%）、男女比 2：3、年齢は 49 歳までが 7%、50～60 歳代が 35%、70 歳以上が 58%、応募された主な動機は「演題に興味があったから」でした。

また、アンケートにご回答いただいた 80% 以上の方から、第1部、第2部ともに「大変満足」「満足」と評価していただきました。



京都 愛宕街道

海外留学だより

海外留学助成を受けられた研究者のうち、本年度に海外留学だよりを送付頂きました方々は、次のとおりです。

■ 精神薬療海外留学助成

第 22 回（平成 30 年度）

木村 大樹 名古屋大学大学院医学系研究科 精神医学分野
留学先：Department of Psychiatry, University of California, San Diego, U.S.A.

■ 血液医学海外留学助成

第 36 回（平成 30 年度）

鈴木 紗織 滋賀医科大学医学部 病理学講座 疾患制御病理学部門
留学先：Princeton University, U.S.A.

千藤 荘 神戸大学医学部附属病院 膠原病リウマチ内科
留学先：Division of Rheumatology, Allergy & Immunology,
University of California San Diego, U.S.A.

■ 循環医学海外留学助成

第 13 回（平成 30 年度）

後藤 信一 慶應義塾大学医学部 内科学教室 循環器内科
留学先：Brigham and women' s hospital, Harvard Medical School, U.S.A.



サンディエゴでの UCSD 留学記

木村大樹

名古屋大学大学院医学系研究科 精神医学分野

留学先：Department of Psychiatry, University of California, San Diego, U.S.A.

この度は、私の海外研究留学において、先進医薬研究振興財団から助成いただいたことを心から感謝申し上げます。今年の3月よりCOVID-19による影響により、自宅待機令が続いており、少し残念な気持ちで本留学記を執筆しておりますが、これまでに得た体験を少し共有させていただければ幸いです。

私は、2019年4月より、大規模ゲノムデータ解析技術の習得と、アメリカにおけるビッグデータ解析研究の最前線を学ぶことを目的に、カリフォルニア大学サンディエゴ校（UCSD）精神科の、精神疾患を対象としたゲノム研究で多くの成果を挙げている Pro. Jonathan Sebat のラボに研究留学しました。

サンディエゴは、アメリカ西海岸カリフォルニア州南部に位置し、州内ではロサンゼルスに次いで人口の多い都市です。冬は寒すぎず、夏も日本の蒸し暑さを感じさせず陽気な気候が続き、治安の良さからも、老後に暮らしたい街で全米1位に選ばれることがあるほど、非常に過ごしやすい街です。また、サンディエゴは非常に美しい海と海岸線がサーフスポットとして世界的に有名となっており、私も容易にこの海の虜になりました。内陸にいけば、天体観測に適した広大でダイナミックな自然が広がり、まもなく週末に山や海にドライブすることが留学中の楽しみとなりました。ただ、一方で、カリフォルニア州の物価の高さ、特に家賃や食費の高さには辟易としてしまいます。外食では日本の1.5倍から2倍はかかり、留学生を悩ませます。カリフォルニア州は歴史的に、元々

の原住民族やメキシコ系民族に加え、ゴールドラッシュ時代から集まった一攫千金を狙った白人、そして近年のアジア系民族によって、文化の多様性と融合が豊かに生じ、陽気な気候と相まって、自由で「まずやってみよう」という雰囲気があり、新しい政策が全米に先駆けて行われることも多いです。今回のCOVID-19に対するロックダウンも米国で一番初めに実施されるなど、私のボスも含めて何かと予測を立ててからの判断とコンセンサスを得るのが早いのが印象的で、失敗も同時にたくさんあるとは思いますが、このような姿勢には学ばされることはありました。

研究開始時に、ラボマネージャーから、今まで使ったことのないスーパーコンピューターのアカウントを渡されただけでオリエンテーションが終了し、「あとは自由に聞いてね」と言われた時の絶望と高揚感は今でも鮮明に覚えています。なんとかなるだろうと思って留学したのですが、その後は、コミュニケーションツールSlackを用いてラボ内の情報系の研究者と交流していくスタイルに馴染めずに苦労しました。私以外の、大学院生やボスドクには医師はおらず、またさらにほぼ全員がStanford大学やカリフォルニア州立大学の情報系学部出身者で占められており、まもなく私の言語能力に加えバイオインフォマティクス解析能力が乏しいことを見破られた上に、チーム内で進捗を共有する方法が分からないなど、いわゆるIT系のワークスタイルに馴染むのにかなり苦労し、半年ほどは孤独な想いを続けてきました。しかし、研究本来の目的につながる医学的見識では負けてい

ないはずという自負とともに、情報学と生物学の融合の可能性を信じ、悪戦苦闘しながらも少しずつ解析を進めていくうちに、ラボの一員として少しずつ認めてもらえるようになった気がします。同時に、サンディエゴに住む同じ日本人留学生と励ましあえたこと、途中から家族と一緒にサンディエゴに滞在できたことにも助けられました。

留学を開始して1年が経つ頃には、ビッグデータ解析に対する自分の中の苦手意識は消失しつつあり、また周囲のポストドクが行なっている最新の解析手法もなんとか理解できるようになっていきました。それとともに、最初はまったく別次元に存在していると思っていた情報系の同僚達も日々、情報解析技術の習得に励み、自分のスキルの活かし方や、将来の方向性に悩んでいることがわかりました。脳科学を追求する人だけでなく、グーグルなどのテックカンパニーで高収入を得たいと考える人、スキルを磨き続けて田舎でリモートワークをしながら気ままに暮らしたいと考える人など、様々でした。彼らとの付き合い方や、ボスが彼らとの仕事を進めていく方法を間近で見ることができたことは私にとって非常に大きな財産になった

と思います。

2020年3月頃に入ると、COVID-19がアメリカで猛威を振るうようになりましたが、ボスの非常に早い判断によって、カリフォルニア州全体のStay Home 令が降りる前より、自宅からのリモートワークに切り替わりました。現在は、毎週のZoomミーティングやZoom Happy Hourなどで、交流を続けておりますが、皆自分なりの楽しみを見つけて生活しているようです。我が家では、自宅待機で窮屈にしている3歳の子供のために、たくさんのアメリカ製のおもちゃを購入して、一緒に遊んでいます。これも貴重な経験になっていると実感します。

最後になりますが、留学を支援していただいた先進医薬研究振興財団に加え、留学中に私と連絡を取り続けてくれた名古屋大学医学部精神科の皆様、そして最後に私の留学を承諾してくださった名古屋大学医学部精神科の尾崎紀夫教授に心より感謝申し上げます。残りの留学期間も、米国でできる限り様々なことを吸収しながら、視野の広い研究者になればと思います。

〔原稿受領：2020年5月〕



筆者が研究活動をしているUCSDのBiomedical Research Facility 2



これから海外留学を目指す方へ

鈴木 紗織

滋賀医科大学医学部 病理学講座 疾患制御病理学部門
留学先：Princeton University, U.S.A.

私は今、アメリカ合衆国東部にあるプリンストン大学で研究しています。アメリカに来てちょうど一年が経ち、異国での生活にもある程度慣れてきました。海外留学だよりでは、留学先のラボや生活について書かれる方が多いと思いますので、本稿では海外で留学する意義、そのために必要なことを私の経験からお話したいと思います。

皆さんは海外留学に興味がありますか？この19年でノーベル賞を受賞した日本人は19人、日本のアカデミアは世界トップクラスと言っても過言ではありません。ではなぜわざわざ異国の地で苦勞して研究する必要があると思いますか？自分のやりたい研究が特定の研究室でしかできない、それが海外だったという方もいるかもしれません。でも多くの人は、海外で研究したいと思ってから研究室を探します。私が思うに、留学の最大の理由でありメリットは英語です。これを聞いて、「なんだ英語か、別に英語が流暢に使えなくても論文も読めるし、日本語でも実験できる。」と思う方もいるかもしれません。ではあなたは何か調べ物をする時に、日本語で検索していませんか？国際学会でも日本人とばかり話していませんか？日本語では日本の中だけの情報、または翻訳された少し古い情報しか得られません。サイエンスの公用語は英語です。英語は、母国語とする国以外でも多く使用されていますから、より多くの最新情報を得ることができます。留学によって日本語と劣らず英語も使えるようになればあなたの世界は格段に広がります。アメリカに来て最初に感動したのは、ラボメイトが得る情報量の多さと効率性です。彼らは多くの論文を“流し読み”しながら自分

に必要な情報を素早く入手し、自分の研究に応用していました。さらにラボ間の壁も低く、非常に積極的に情報共有を行います。留学する前の最大の目的だった「海外の研究室のHigh productivityを習得する」鍵は、英語だったのだと気が付きました。英語が十分に身につけば、グローバルなネットワークが構築できるだけでなく、研究自体も効率的に進めることができます。私もまだまだ勉強中です。

次に留学に必要なことですが、行きたいラボを見つけたら次に重要なのが、資金です。Fellowshipを持っているかいないかは、PIが受け入れるかどうかを決める最大のファクターになります。PIからすると、最初の1年はお試し期間として在籍させ、その後戦力になりそうならラボからお給料を支払い、研究してもらいたいからです。Fellowshipを持っていることを受け入れの条件として提示するラボもあります。これから留学しようとしている方は、できるだけ多くの助成金に応募することをお勧めします。時期は来年度留学したい場合、今年の4月下旬から11月くらいまで、日本学術振興会や先進医薬研究振興財団、その他多くの財団が公募しています。HFSPなどの海外の助成金にも積極的に応募してください。海外助成金へ応募することは、資金を得る以外にもメリットがあります。それは、留学先のPIに申請書を添削してもらうことで、留学の本気度を示すことができ、さらにプロジェクト内容を相互に認識することで留学後スムーズに研究を始めることができます。また日本の助成金の公募期間と留学先のポストドク募集時期が一致しているとは限らないため、よくPIと交渉して進めていかなければなりません。

ん。

またラボを決める前に、テレビ電話などを用いて交流してください。あなたは選ばれるだけでなく、あなたにもラボを選ぶ権利があるからです。ラボの雰囲気やPIの評判などをラボメンバーに聞くことをお勧めします。また同じ大学に留学している日本人を見つけることも重要です。特にアメリカでは州によって制度や環境が大きく異なるため、先に留学している日本人から治安や生活のセットアップなどについて聞いておくことをお勧めします。住居を契約するまでの仮住まいや、家具など有力な情報を得られることが多いです。できれば渡米前に、SNSなどを通じて相談してみてください。私の場合も、入れ違いで帰国される方から多くの家具、家電などを譲っていただき大変助かりました。一方で住居に関しては、無知ゆえに高額の仲介業者をお願いしてしまいました。後から無料の仲介業者があることを知り、もっと相談しておけばよかったと後悔しました。もう一点、もしあなたが夫婦で研究職をしており、

二人とも留学する場合には必ずPIに栄転の可能性があるのか聞いておいてください。私は夫と共に留学し、研究を始めて2ヶ月でPIから他州の大学へ異動する話を聞かされ大変動揺しました。夫は他の研究室で既に働いていたため、私はラボを変更することに決めました。幸い、貴財団がラボ変更を許諾してくださったので、無事に新しいラボを見つけることができました。アメリカではPIがキャリアアップのため異動するのはよくある話のようです。

そして留学するのに最も大切なことは、思い切った前に進む気持ちと新しいことを楽しむ気持ちです。いつかは留学したいと思っているなら、今日始めてください。留学は早ければ早いほうがいいと思います。

最後に、留学することが夢だった私に、夢を現実に変えてくださった先進医薬研究振興財団に大変感謝しております。厚く御礼申し上げますと共に、貴財団の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。

〔原稿受領：2020年4月〕



Ploss Labメンバー（筆者は2列目右端、Alexander Ploss（PI）は3列目右から4番目）



サンディエゴ留学だより

千 藤 荘

神戸大学医学部附属病院 膠原病リウマチ内科
留学先：Division of Rheumatology, Allergy & Immunology,
University of California San Diego, U.S.A.

2019年8月より、先進医薬研究振興財団のご支援を頂き、University of California San Diego (UCSD) に留学しております。Division of Rheumatology, Allergy & Immunology の Bottini lab で Bottini 教授のご指導のもと、Visiting Scholar として研究を行っております。私が Bottini 教授と初めて出会ったのは、2017年10月にサンディエゴで開催されたアメリカリウマチ学会でした。その際に私が発表した Oral presentation の座長が Bottini 教授で、同研究室から発表していたポストドクの研究内容が非常に魅力的であったため、その場で直接 Bottini 教授に留学させてもらいたいと直談判しました。それから約2年後に私が Bottini lab での研究を開始できたのは先進医薬研究振興財団の海外留学助成のおかげです。本稿では、サンディエゴでの生活や研究について現在の状況も含め報告したいと思います。

サンディエゴはカリフォルニア州の最南端に位置しメキシコとの国境がある都市です。南カリフォルニアはといえば、強い日差し、青い空と海、サーフィンなどのマリンスポーツ、陽気なサンディエガン達などをご想像されるのではないのでしょうか。実際に生活してみたところ、まさにその通りの街です。特に私が留学を開始した夏季は雨がほとんど降らずとても日差しが強く、それでいて気温はそれほど高くならない (25 ~ 30℃ 程度) という日本ではあまり経験したことのない気候でした。現地の人たちはとても陽気かつ親切で、道や買い物などですれ違う時には気軽に挨拶をしてくれます。特に、子連れの家族に対しては、「So cute! How old is she?」などと優しく話かけてくれます。

UCSD はサンディエゴのダウンタウンの北側の郊外にあります。私は UCSD 近くの UTC エリアというところに住んでいるのですが、車で10分以内に La Jolla の海岸へ行くことができます。La Jolla はスペイン語で「宝石」という意味だそうですが、その名の通り魅力的で美しい海岸です。また、野生のアザラシやアシカがすぐ近くで見られることでも有名です。他にもおすすめの場所として、サンディエゴ動物園・サファリパーク、シーワールド、レゴランドなどがあります。日常生活では、Costco、Trader Joe's、Ralphs、Target などのアメリカのショッピングセンターの他に日系スーパーも3軒あり日本人の私たちにとってはとてもありがたい環境です。

次に研究環境についてお伝えしたいと思います。Bottini lab は protein tyrosine phosphatases (PTPs) による滑膜線維芽細胞 (FLS) や免疫細胞などの制御をテーマに研究をしています。メンバーは、Bottini 教授をはじめ、教官、プロジェクトリーダー、ポストドク、テクニシャン、学生がおり合計20人前後が研究をしています。国際色豊かで、イタリア、ドイツ、スウェーデン、中国、台湾、韓国からの研究者や学生が lab の過半数を占めています。各人に研究テーマが与えられており、私自身もある PTP に注目した研究プロジェクトを任されています。まず、研究を開始して一番実感したことは周りの研究者の専門的知識、技術がとても高いということでした。特に分子生物学の知識が非常に大切で、MD の私はこれまで分子生物学の基礎的知識が不足していたことを強く感じました。

周りはほとんど私より若い研究者ですが、学部、MSコース、PhDコースで分子生物学、生化学などを専攻したプロフェッショナルであるため、実験方法や手技など専門的な意見を聞くことができます。そのような環境の中で切磋琢磨できるのは、研究者として成長するのにとても良い環境だと思っています。研究については忙しい毎日ですが、ほっとするひと時もあります。例えば、週に一度のJournal clubは皆でピザを食べながら行います。イタリア人のBottini教授ならではの計らいかなと思います。また、長年Bottini labで働いていたスウェーデンからの研究者が帰国の際には、Bottini教授のご自宅でホームパーティー的な送別会がありました。普段labでは見られない一面や表情がみられてとても楽しいひと時でした。Bottini labの中では日本人は私のみですが、UCSDや周りの研究所には日本から留学している研究者がたくさんいます。子供の幼稚園などで妻が知り合った日本人研究者のご家族と家族ぐるみの付き合いができており、今後日本に帰った後もサンディエゴで培った関係を続けられるといいなと思っています。

次に少しだけ、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）影響下でのサンディエゴの様子をお伝えしたいと思います。中国、日本、韓国などでCOVID-19が流行り始めた2020年1月～2月の時点ではサンディエゴはいつもと全く変わらない様子でした。3月半ばに突然状況が変わりました。非常事態宣言が出されると、突然研究がストップし自宅待機となりました。店からは生活必需品が不足するよう

なり、飲食店、公園、海岸が閉鎖されました。それまで、マスクをつけることの少なかった現地の人達が全員マスクをつけ、家族以外の人とは6フィート（約1.8m）離れて接するようになりました。5月半ばから少しずつ規制が解除され始めましたが、5月下旬の現時点でまだ私は研究室に戻れておらず、早く研究が再開されること、陽気なサンディエゴが戻ることを心から願っています。

最後になりますが、UCSDで研究留学を開始できたのは、先進医薬研究振興財団からのご支援のおかげであり、心より感謝申し上げます。これから研究留学を始めたいと思っている日本の若い研究者にとってとても大切な活動をしてくださっている先進医薬研究振興財団の益々のご発展を祈念しております。

〔原稿受領：2020年5月〕



LabメンバーとLa Jolla Coveにて
右端が筆者

ラボの立ち上げとボストンの留學生活の経験

後藤 信一

慶應義塾大学医学部 内科学教室 循環器内科

留學先：Brigham and women' s hospital, Harvard Medical School, U.S.A.

2019年4月より、米国ボストンのハーバード大学 Brigham and women' s hospital (BWH) に留學している後藤信一(92回生)です。留學してから10ヶ月が経過し、米国での留學生活にも慣れて参りました。

私の所属するラボは、冠動脈疾患の超早期検出及び治療を大きなテーマとしています。私はその中でデータサイエンスチームに所属し、電子カルテやイメージングデータを自動解析するプラットフォームの作成や、医療機器の改善につながる技術開発、ゲノムやトランスクリプトームなどの大規模データの解析を行っております。当ラボは、One Brave Ideaという巨大なグラントのもと、大量のヒトサンプルを用いた研究を行っているため、データ解析は非常に重要です。例えば、私がメインのプロジェクトで扱っている心臓エコーのデータは複数の国にまたがり、10施設以上から10万人以上のデータが集まってきております。その一方で、立ち上げ間もないラボであるため、私が4月に渡米した時点でポストドクはわずか3名のみ、コンピュータすらまだ無いような状況でした。よって、私が最初に行った仕事は、ラボのスーパーコンピュータの機材を揃え、作成することでした。研究以外にも様々なことをする必要があり、大変忙しくはありましたが、幸運なことに、ラボの立ち上げという、プロジェクトの全体像に触れられる貴重な機会に恵まれ、非常に充実しております。また、ラボは写真にあるように非常に綺麗で、IT企業のオフィスのような雰囲気で非常に快適です。最近になってようやくコンピュータなどのインフ

ラ整備がひと段落し、私は現在、心エコーのAIによる解析をメインのテーマに据え、日夜研究を進めております。

さて、留學便りということで、研究だけでなく、少しボストンでの生活についても触れたいと思います。ボストンはマサチューセッツ州という米国北東部に位置する比較的小さな州にある都市で、緯度は札幌と同程度です。1月中旬現在、気温が0度を下回る日がほとんどで、東京から来た身としては非常に寒く感じております。街としては、ハーバード大学、MITなど有名な大学が比較的狭い範囲に凝縮しており、非常にハイレベルな研究者と交流でき、研究を志す者にとっては非常に良い環境だと思います。またボストンは米国では珍しく、電車やバスなどのインフラが整っており、安全に公共交通機関を利用することができるのも特徴の1つです。

さて、私がこの原稿を書いている1月中旬現在は、クリスマスも終わり、比較的行事が少ない時期です。緯度が高いため日も短く、少し寂しさを感じるような時期です。しかし、雪が降れば景色は非常に綺麗ですし、雪だるまを作るなど子供にとっての楽しみも増えます(写真2)。また、博物館やスケートリンクなど、冬季にも楽しめる施設が充実しており、休日は子連れで楽しんでおります。言語や習慣の壁など大変なことも多いですが、非常に充実した日々を送っております。ボストンは米国の中ではトップクラスに安全な街で、子供が遊ぶところも多く、子連れで留學するには非常によい場所です。学術的にももちろん最高ですので、

留学を考えている方は是非候補に入れてみてください。
 さい。

〔原稿受領：2020年1月〕



筆者の所属するラボの写真
 データサイエンスチームの職場はIT企業のオフィスのようなようです。
 この部屋の先に、大きなウェットラボのスペースがあります。



自宅近くの雪景色と植木のつらら



子供達と作った雪だるま



上高地 岳沢湿原

財 団 概 要

1. 沿 革

本財団は、昭和 43 年 12 月に吉富製薬株式会社の寄付を受けて、“精神神経科領域における臨床薬理学及び薬物治療学の研究（精神薬療研究）の推進”を目的として「財団法人 精神神経系薬物治療研究基金」として設立されました。

その後、昭和 57 年 2 月に株式会社ミドリ十字の寄付によって“血液成分その他の高分子蛋白の医学分野における研究（血液医学研究）の振興”を目的として設立された「財団法人 内藤医学研究振興財団」を統合し、平成 11 年 4 月から「財団法人 精神神経・血液 医薬研究振興財団」として財団活動を継承しました。

平成 14 年 3 月に、新たに“循環障害に起因する諸疾患に関する研究（循環医学研究）の振興”を目的に追加するとともに、名称を「財団法人 先進医薬研究振興財団」に変更しました。

平成 23 年 4 月には、内閣総理大臣より公益認定を受け、「公益財団法人」として活動しております。

2. 目 的

本財団は、精神神経科領域における臨床薬理学及び薬物治療学の研究（精神薬療研究）と血液成分その他の高分子蛋白の医学分野における研究（血液医学研究）並びに循環障害に起因する諸疾患に関する研究（循環医学研究）に対する助成、顕彰等を行ない、医学及び薬学に関する先進的な研究の振興を図り、もって国民の医療と保健に貢献することを目的としております。

3. 事 業

本財団の事業は、財団の目的に沿う研究に対する助成事業、研究報告会、市民公開講座、フォーラム、刊行物等で、その主な概要は次のとおりであります。

1) 助成事業

(1) 一般研究助成

わが国の精神薬療、血液医学並びに循環医学の研究振興を目的として、独創的で医療ニーズの高い研究に研究助成金を交付するものです。

(2) 若手研究者助成

わが国の精神薬療、血液医学並びに循環医学の研究分野における若手研究者（応募時 39 歳以下）の育成を目的として、新規で将来性のある研究に研究助成金を交付するものです。

(3) 先進研究助成

疾病の治療、診断あるいは予防に対する直接的な貢献が期待される先進的、かつ臨床上有用性の高いテーマに研究助成金を交付するものです。

(4) 海外留学助成

わが国の精神薬療、血液医学並びに循環医学の研究分野における国際的視野に富む人材の育成を目的として、若手研究者（応募時 39 歳以下）に助成金を交付するものです。

(5) 被災地支援研究助成

東日本大震災で被災された地域（岩手・宮城・福島など）における精神薬療分野、血液医学分野、循環医学分野に関わる災害医療をテーマにした調査・研究に助成し、医学・薬学に関する先進的な研究の振興を図る目的で平成 23 年度及び平成 24 年度に助成を行いました。

2) 先進医薬研究報告会

若手研究者助成研究成果と特定（先進）研究助成成果の発表、若手研究者の最優秀表彰及び海外留学助成贈呈式などを目的に、毎年12月上旬に報告会を開催しております。

3) 市民公開講座

- ・テーマ：認知症の予防と介護 平成21年2月21日開催
- ・テーマ：人生100年時代の生き方、自身の医療・ケアを考える 令和2年2月15日開催

4) フォーラム

財団の事業として、不定期にフォーラムを開催しております。

先進医薬フォーラム

- ・テーマ：血管障害からみた脳と心臓 平成16年2月7日開催
- ・テーマ：微小循環と脳機能障害のリンケージ 平成17年2月26日開催
- ・テーマ：時間軸からみた脳血管障害の予防と治療 平成18年1月28日開催

先進医薬研究振興財団発足10周年記念式典

- ・永年功労者表彰式
- ・贈呈式
- ・特別講演
 - ：歴史と冒険のシンクロニシティー -遣唐使をめぐって-
 - 演者 辻原 登 先生（芥川賞作家）
 - ：宇宙の創生と新たに生じた謎
 - 演者 佐藤 勝彦 先生（自然科学研究機構長、東京大学名誉教授）

平成25年3月2日開催

5) 刊行物

(1) 先進医薬年報

毎年8月に、当財団の1年間の活動などをまとめて機関誌として発行しております。

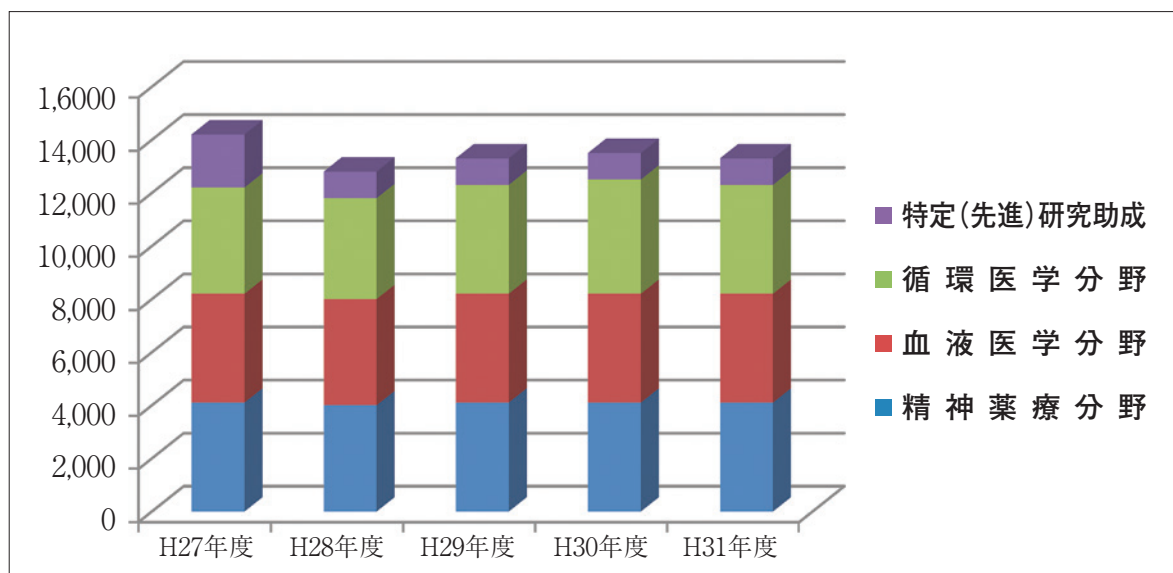
(2) 研究成果報告集

毎年3月に、精神薬療研究成果報告書、血液医学研究成果報告書、循環医学研究成果報告書並びに特定（先進）研究助成研究成果報告書をまとめて研究成果報告集として発行しております。

4. 助成金額の推移

財団設立以来の助成金交付累積額は 32 億 8,185 万円、交付件数は 3,715 件となります。

最近 5 年間の助成金の推移（単位：万円）



5. プロフィール

設立年月日：昭和 43 年 12 月 12 日

基本財産：10 億円（令和 2 年 3 月 31 日現在）

行政庁：内閣府

公益財団法人

認定日：平成 23 年 3 月 29 日

登記日：平成 23 年 4 月 1 日

出捐会社：田辺三菱製薬株式会社

6. 役員、評議員、名誉理事、選考委員【五十音順】

(令和2年7月1日現在)

1) 役員

理事長	和田邦義	田辺三菱製薬株式会社
常務理事	上嶋孝博*	田辺三菱製薬株式会社
理事	阿部康二	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 教授
	加藤進昌	昭和大学発達障害医療研究所 所長、(公財)神経研究所 晴和病院 理事長
	小山司	大谷地病院 臨床研究センター長、北海道大学 名誉教授
	島本和明	(学)日本医療大学 総長
	鈴木宏治	鈴鹿医療科学大学 副学長、社会連携研究センター長、薬学部 特任教授、三重大学 名誉教授
	武田雅俊	(学)河崎学園 大阪河崎リハビリテーション大学 学長、仁明会 精神衛生研究所 所長、大阪大学 名誉教授
	原寿郎	(地独)福岡市立病院機構 理事長、福岡市立こども病院 院長
	樋口輝彦	(一社)日本うつ病センター 名誉理事長、国立精神・神経医療研究センター 名誉理事長、(医)日岩会 理事長
	堀正二	(地独)大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター 名誉総長、大阪大学 名誉教授
	幕内雅敏	(医)順江会 江東病院 院長、日本赤十字社医療センター 名誉院長、東京大学 名誉教授
	三國雅彦	(医)函館博栄会 函館渡辺病院 名誉院長、群馬大学 名誉教授
	峰松一夫	(医)医誠会本部 常務理事(臨床顧問)、国立循環器病研究センター 名誉院長、(公社)日本脳卒中協会 理事長
		※ 常勤
監事	濱田宇一	濱田宇一税理士事務所 所長
	高田里美	田辺三菱製薬株式会社

2) 評議員

	尾崎紀夫	名古屋大学大学院医学系研究科 教授
	尾崎由基男	笛吹中央病院 院長、山梨大学 名誉教授
	金倉讓	(一財)住友病院 院長、大阪大学 名誉教授
	小林祥泰	(医)耕雲堂 小林病院 理事長、島根大学 名誉教授(前島根大学長)、PuREC(株)(島根大学発ベンチャー)社長
	小室一成	東京大学大学院医学系研究科 教授
	坂田洋一	自治医科大学 客員教授・名誉教授
	白川治	近畿大学医学部 教授
	西川伸一	京都大学 名誉教授
	西川徹	東京医科歯科大学 名誉教授
	山田和雄	名古屋市総合リハビリテーションセンター長、名古屋市立大学 名誉教授
	山脇成人	広島大学 特任教授、脳・こころ感性科学研究センター 感性脳科学部門長、国際アフェクトム(感情)研究センター長
	北嶋浩	田辺三菱製薬株式会社

園田 龍太郎 田辺三菱製薬株式会社
矢野 功 田辺三菱製薬株式会社

3) 名誉理事

浅野 孝雄 埼玉医科大学 名誉教授、小川赤十字病院 名誉院長、南古谷病院 顧問
池田 康夫 (学)根津育英会 武蔵学園 副理事長、早稲田大学 特命教授、慶應義塾大学 名誉教授
尾前 照雄 国立循環器病研究センター 名誉総長
笠原 嘉 桜クリニック 名誉院長、名古屋大学 名誉教授
黒田 重利 (公財) 慈圭会 慈圭病院 顧問、岡山大学 名誉教授
齋藤 英彦 (独) 国立病院機構 名古屋医療センター 名誉院長、名古屋大学 名誉教授
佐藤 光源 (医) 恵風会 高岡病院 特別顧問、東北大学 名誉教授
猿田 享男 慶應義塾大学 名誉教授
志方 俊夫 (公財) ウイルス肝炎研究財団 理事
高月 清 (公財) 田附興風会 評議員、熊本大学 名誉教授
早川 弘一 日本医科大学 名誉教授
松下 正明 東京大学 名誉教授
松本 慶蔵 (公財) 結核予防会 学術相談役、長崎大学 名誉教授
吉岡 章 奈良県立医科大学 名誉教授 (前理事長・学長)

4) 選考委員

精神薬療選考委員会

新井 哲明 筑波大学医学医療系 教授
池田 学 大阪大学大学院医学系研究科 教授
井上 猛 東京医科大学 主任教授
上野 修一 愛媛大学大学院医学系研究科 教授
川 壽弘 福岡大学医学部 教授
久住 一郎 北海道大学大学院医学研究院 教授
須田 史朗 自治医科大学 主任教授
矢部 博興 福島県立医科大学医学部 教授
吉村 玲児 産業医科大学医学部 教授
鷲塚 伸介 信州大学医学部 教授

血液医学選考委員会

浅田 祐士郎	宮崎大学医学部 教授
岡田 賢司	福岡看護大学 教授、福岡歯科大学医科歯科総合病院 予防接種センター長
椛島 健治	京都大学大学院医学研究科 教授
桑名 正隆	日本医科大学大学院医学研究科 教授
高柳 広	東京大学大学院医学系研究科 教授
竹田 潔	大阪大学大学院医学系研究科 教授、大阪大学免疫学フロンティア研究センター 拠点長
田野崎 隆二	慶応義塾大学医学部 教授
千葉 滋	筑波大学医学医療系 教授
富山 佳昭	大阪大学附属病院 部長（特任教授）
西中村 隆一	熊本大学発生医学研究所 教授

循環医学選考委員会

安齊 俊久	北海道大学大学院医学研究院 教授
飯原 弘二	国立循環器病研究センター 病院長
卜部 貴夫	順天堂大学医学部附属浦安病院 教授
荻尾 七臣	自治医科大学 教授
高橋 淳	近畿大学医学部 主任教授
富永 悌二	東北大学大学院医学系研究科 教授、東北大学病院 病院長
平野 照之	杏林大学医学部 教授、杏林大学医学部付属病院 脳卒中センター長
前村 浩二	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 教授
南野 徹	順天堂大学大学院医学研究科 教授
吉村 道博	東京慈恵会医科大学 講座担当教授

先進研究選考委員会

浅田 祐士郎	宮崎大学医学部 教授
岡田 賢司	福岡看護大学 教授、福岡歯科大学医科歯科総合病院 予防接種センター長
椛島 健治	京都大学大学院医学研究科 教授
桑名 正隆	日本医科大学大学院医学研究科 教授
高柳 広	東京大学大学院医学系研究科 教授
竹田 潔	大阪大学大学院医学系研究科 教授、大阪大学免疫学フロンティア研究センター 拠点長
田野崎 隆二	慶応義塾大学医学部 教授
千葉 滋	筑波大学医学医療系 教授
富山 佳昭	大阪大学附属病院 部長（特任教授）
西中村 隆一	熊本大学発生医学研究所 教授

7. 役員、評議員、選考委員の異動【五十音順】

1) 新任

評議員 北嶋 浩 園田 龍太郎 (令和2年6月10日付)

2) 辞任

評議員 久保 肇 日水 幹夫 (令和2年6月10日付)

退任・辞任されました方々には、長年に亘る財団活動へのご尽力に深謝いたします。

事務局

事務局長 堀 雄一郎

事務局長補佐 大谷 渡

事務局員 大橋 良孝

事務局員 古舘 豊

事務局員 村井 利江

賛助会員

本財団の事業趣旨にご賛同をいただき、令和2年3月31日現在で次の方々にご入会いただいております。
皆様方のご理解と温かいご支援に厚くお礼申し上げます。

【団体】（敬称略, 順不同）

株式会社三菱ケミカルホールディングス
田辺三菱製薬工場株式会社

三菱ケミカルエンジニアリング株式会社
吉富薬品株式会社

【個人】（敬称略, 順不同）

古野 洋一
稲本 考司

中川 幸光
西田 祥明

富 修
上嶋 孝博

桐原 靖

— 賛助会員ご入会のお願い —

本財団は、出捐会社〈田辺三菱製薬株〉の歴史と共に歩み、現在では精神薬療、血液医学、循環医学の3研究分野における優秀な研究に対する各種助成等を行うことによって、医学及び薬学に関する研究の振興を図り、もって国民の医療と保健に貢献することを目的としております。

本財団活動の目的にご賛同いただける方は、常時募集しておりますので、賛助会員としてご入会下さいますようお願い申し上げます。

なお、会員の皆様から寄せられました賛助会費は、財団活動のため有効に活用させていただきます。

— ご入会にあたって —

- 1) 入会は随時受付しております。
財団ホームページの入力フォームにてお申込みください。
- 2) 会費（年額1口以上）
 - ・団体会員：年額1口2万円
 - ・個人会員：年額1口2千円
- 3) 振込先
大変恐縮ですが振込手数料はご負担くださいますようお願い申し上げます。
 - ・銀行名：三菱UFJ銀行 大阪中央支店
 - ・口座番号：（普通）0102451
 - ・フリガナ：ザイ）センシンイヤクケンキュウシンコウザイダン
 - ・口座名義：公益財団法人 先進医薬研究振興財団
- 4) 賛助会員は「機関誌」をご送付させていただきます。
- 5) 本財団は内閣府より「公益法人」の認定を受けておりますので、税制上の優遇措置を適用できます。

【優遇措置の概略】

- ・個人：支出した寄附金（その年の総所得金額の40%を限度とする）の内、2千円を超える部分について寄付金控除が認められます。
- ・法人：寄附金は、通常一般の寄附金の損金算入限度額まで別枠で損金算入できます。

ご不明なことがございましたら、下記事務局までお問合せください。

公益財団法人 先進医薬研究振興財団
電 話：06-6300-2600 Fax：06-6300-2757
E-mail：m-research@cc.mt-pharma.co.jp
U R L：https://www.smr.or.jp

編集後記

2019年（平成31年度）の事業は、「令和の年」最初に実施するものとなりました。研究と海外留学の助成の応募、選考、助成決定と滞りなく進め、12月の先進医薬研究報告会も意義あるものとして終えました。さらに、「市民公開講座：人生100年時代の生き方、自身の医療・ケアを考える」も年明けに実施し、新型コロナ（COVID-19）肺炎が拡大するまでにすべてを終えることができました。2020年度の事業はコロナ禍の不要不急の外出を控えた中で実施することになりました。多くの業務を電子化していることより、インターネットで実施できることはリモート対応し、ほぼ計画通りに進めることができています。

一方で、感染者対応などにご尽力いただいている、当財団に関係する先生方並びに助成対象となった多くの先生方を含め、医療関係者の皆様には、感謝してもしきれない思いでいっぱいです。

COVID-19は今の科学技術をもって遺伝子配列や構造を解明することができても、これを抑え込む医薬品やワクチンなどの特効薬が今のところ見つかっていませんが、3密をさける、マスクを着用するなどの対策により、感染拡大をある程度抑制できていると思われます。報道によると、100年前の「スペインかぜ」の時の記録が見つかり、ある資料ではマスクの着用を呼びかけていたこと。他の資料では映画館など人が集まるところに立ち入らないことや、電車ではマスクを着用すること、それに人前でせきをする際はハンカチで口を覆うことなど、今と同様の対応を求めているとのこと。昔の人も大したものだと感じております。

令和の時代においても、未知の感染症は人類最大の脅威の一つであることが改めて明確になりました。当財団からの助成がこれらの克服のためにも利用されることを期待するところです。

本誌では例年通り、昨年度の当財団活動を取りまとめしております。執筆をお願いしました先生方には、コロナ禍においてその対応に大変ご多忙のところご協力をいただきましたことを、改めてお礼申し上げます。

(2020年7月 常務理事 上嶋 孝博)

公益財団法人 先進医薬研究振興財団

先進医薬年報 No.21

発行所 公益財団法人 先進医薬研究振興財団
〒532-8505 大阪市淀川区加島三丁目16番89号
SENSHIN Medical Research Foundation
3-16-89, Kashima, Yodogawa-ku, Osaka 532-8505, Japan
TEL : 06-6300-2600 Fax : 06-6300-2757
E-mail : m-research@cc.mt-pharma.co.jp
URL : <https://www.smrf.or.jp>

発行人 和田 邦 義
編集人 上 嶋 孝 博
発行日 2020年8月20日
印刷所 株式会社 あさひ印刷
〒710-0826 岡山県倉敷市老松町2-8-24
TEL : 086-422-2900 Fax : 086-422-2901

ACTIVITY REPORT

No. 21

for the Advanced Medicine

August 2020

SENSHIN Medical Research Foundation