

報告

平成26年度 北海道医師会賞・北海道知事賞 受賞者業績紹介

9月(第1152)号にてご報告いたしましたとおり、10月4日(土)午後3時より、札幌グランドホテルにおいて、北海道医師会賞・北海道知事賞贈呈式が挙行されました。

ここに受賞された方々のご業績を紹介いたしますとともに、受賞者各位の一層のご活躍を祈念いたします。

—学術部—

平成26年度 北海道医師会賞・北海道知事賞受賞者

医師会名	職氏名	研究(業績)題名
札幌市	勇気会医療法人北央病院 理事長 さかまき すみお夫 坂 牧 純	1. 同種末梢血幹細胞移植の基礎および臨床応用に関する研究 2. 潰瘍性大腸炎の病因に関する研究：大腸特異抗原の精製と粘膜障害機序
北海道大学	北海道大学大学院医学研究科 侵襲制御医学講座救急医学分野 教授 がん どう丸 藤 哲	生体侵襲と生体反応における臓器不全発症機序の研究
	北海道大学大学院医学研究科 神経病態学講座神経内科学分野 教授 ささき ひでなお直 佐々木 秀	脊髄小脳変性症の臨床及び病態機序に関する研究
札幌医科大学	札幌医科大学医学部病院管理学 教授 つち はし かず ふみ 土 橋 和 文	虚血性心疾患並びに不整脈疾患の病態診断・治療・予防に関する研究
	札幌医科大学医学部 リハビリテーション医学講座 教授 いし あい すみ お夫 石 合 純	半側空間無視をはじめとする高次脳機能障害とリハビリテーションに関する研究
旭川医科大学	旭川医科大学医学部医学科 外科学講座血管外科学分野 教授 あずま のぶ よし 東 信 良	重症虚血肢に対する救肢成績向上を目指した新たな集学的治療戦略の確立

北海道医師会賞・北海道知事賞

- 1 同種末梢血幹細胞移植の基礎および臨床応用に関する研究
- 2 潰瘍性大腸炎の病因に関する研究：大腸特異抗原の精製と粘膜障害機序



勇気会医療法人北央病院

理事長 さか 坂 まき 牧 すみ 純 お 夫

坂牧純夫先生は、昭和55年3月に札幌医科大学医学部を卒業後、札幌医科大学医学部研究生（癌研内科部門、内科学第四講座）として勤務され、血液・消化器悪性疾患における基礎的研究と臨床の研鑽を積まれた。その後、米国アルバートシュタイン医科大学、メモリアルスローンケタリング研究所を経て、昭和62年から札幌医科大学内科学第四講座助手を務められ、平成11年からは助教授に就任された。平成13年から東札幌病院院長として、平成20年からは現在の北央病院理事長として活躍されている。また、平成21年度から平成24年度まで札幌市医師会学術・生涯教育委員会委員長として、2期4年間、札幌市医師会の学術発展のために尽力した。

坂牧先生は、白血病、悪性リンパ腫など造血器悪

性腫瘍の治療、研究に携わり、多くの論文発表を行ったが、特に、骨髄移植治療に関わり、その安定的な治療法確立に貢献した。

健常人に好中球コロニー刺激因子（G-CSF）を投与することで末梢血中に造血幹細胞を安全に動員可能なことを世界で初めて示し、また、末梢血に動員された幹細胞が造血系再構築可能なことをSCIDマウスで証明し、現在広く行われている同種末梢血幹細胞移植の基礎を築いた。現在は、ドナー確保のため日本骨髄バンク調整医師、骨髄バンク推進協会運営委員として積極的に活動している。

多くの血液・消化器悪性疾患患者の治療にあたった経験から、緩和治療の重要性を認識し実践、特に消化器症状の緩和について、日本緩和医療学会で教育講演を行った。

一方、難治性炎症性腸疾患（IBD）である潰瘍性大腸炎について、本疾患が自己免疫学的異常を背景に発症することを自己抗原の特定、HLAに規定された組織障害機序を示すことで明らかにし、「本疾患が大腸を標的とした臓器特異的自己免疫疾患である」とする、その後の研究の方向性決定に貢献した。

また、その過程でバレット食道およびバレット食道がんの腸上皮成分を特異的に認識する単クローン性抗体（Das-1抗体）を作成し、現在広く使用されている。その後も、IBDの臨床を継続し、これらの業績が評価され、平成21年米国消化器病学会Fellowに認定された。

坂牧先生は研究者・臨床家としてさらなる発展が期待されている。

生体侵襲と生体反応における臓器不全発症機序の研究



北海道大学大学院医学研究科
侵襲制御医学講座 救急医学分野

教授 がん 丸 どう 藤 さとし 哲

救急集中治療領域の三大生体侵襲は、感染（敗血症）、組織損傷（外傷）、そして虚血（心停止・蘇生）であるが、丸藤哲教授はいずれの生体侵襲においても炎症・凝固反応連関がSystemic Inflammatory Response Syndrome (SIRS)/Disseminated Intra-vascular Coagulation (DIC)を引き起こし臓器不全発症し生体の予後を不良とすること証明してきた。

この病的反応を制御し生体の予後を改善するためには、その診断基準を確立する必要がある。丸藤教

授はSIRS診断基準を組み込んだ急性期DIC診断基準を作成し、数回に亘る多施設前向き共同研究における検証で、世界のDIC診断領域において本診断基準の地位を確固とした。

丸藤教授は本診断基準を使用することにより、敗血症・外傷・虚血/再灌流症例における臓器不全発症の病態生理を明らかにして世界に公表した。

これらの研究活動により丸藤教授のDICに関する業績は世界的に知られ、その証左として、International Society on Thrombosis and Haemostasis (ISTH) Scientific and Standardization Committee (SSC) on DICのCo-Chairを務め、DIC診断と治療の普及に世界的に貢献している。

生体侵襲、生体反応、臓器不全が丸藤教授の教室の研究主題である。この主題は教室の若手医師諸君に引き継がれ、丸藤教授の教室は世界に先駆ける研究で本邦のみならず世界の救急集中治療領域の中心的役割を担っている。

脊髄小脳変性症の臨床及び病態機序に関する研究



北海道大学大学院医学研究科
神経病態学講座 神経内科学分野

教授 佐々木 秀直

佐々木秀直教授は、神経疾患の診療に幅広く精通しているが、研究面では一貫して脊髄小脳変性症(SCD)の臨床と原因解明に取り組んできた。佐々木教授が研究を開始した当時は遺伝性SCDの診断も分類も確立していなかったが、罹患者の協力を得てDNA多型による連鎖解析に取り組み、SCA1、SCA2、MJDを次々と同定して症候や神経病理と対

比することにより、各疾患の臨床的特徴を明らかにする等の成果を上げた。

また、世界で初めてSCA14の遺伝子座を決定した。遺伝子解析の新技术導入にも積極的に取り組み、先駆的業績を上げてきた。

平成23年から3年間、厚生労働省「運動失調症の病態解明と治療恵方開発に関する研究」班の研究代表者として全国の臨床医と基礎研究者からなる研究班を組織して本疾患の研究を指揮・推進した。

近年は、SCDの中で最も頻度の高い疾患である、多系統萎縮症の発病素因解明に取り組んでいる。自らも研究を指揮する傍ら、国内の他施設との共同研究にも参加して世界に先駆けて素因遺伝子同定に貢献した。研究の傍ら、長年、北海道と全国の脊髄小脳変性症・多系統萎縮症友の会においては、医療相談や顧問として活動を支援してきた。

虚血性心疾患並びに不整脈疾患の病態診断・治療・予防に関する研究



札幌医科大学医学部 病院管理学

教授 土橋 和文

土橋和文教授は、心臓病学、ことに虚血性心疾患並びに不整脈疾患の病態診断・治療・予防に関する研究で、国際的な業績を上げてきた。

虚血性心疾患および他の心臓血管疾患の診断治療では、病態診断としての心臓カテーテル検査・シンチグラム・超音波心臓エコー・造影CTなどの画像診断を駆使し、インスリン抵抗性の虚血性心疾患の臨床的意義および新たな代謝性症候群の診断基準の策定に寄与した。また、冠動脈形成術、僧帽弁形成術、心筋疾患へのアルコールアブレーション、不整

脈疾患へのカテーテルアブレーションでは多くの実施および教育実績がある。

冠動脈疾患に類似した「たこつぼ型心筋障害」の病態解明では、世界に先駆け病態の集積研究を実施し、ことに重症例の病態としての心室内圧較差に着目し、標準的治療法となった急性期のβ遮断治療による治療法への臨床試験を行った。さらには、末期腎不全および長期透析による心血管病の解明では、nephrocalcinosisの概念を確立するなど新たな病態確立に寄与した。

心臓突然死および致死性不整脈疾患の病態解明では、当院での院外心肺停止への救急医と循環器医の共同関与によるチーム医療をいち早く導入し、当該地域での救命率向上に寄与した。また、積極的な心肺補助装置、脳低体温療法、早期冠形成術による包括的医療は国際的モデルとなっているところであり、遺伝性不整脈疾患では登録研究の主要研究施設としての業績がある。

半側空間無視を はじめとする高次 脳機能障害と リハビリテーション に関する研究



札幌医科大学医学部 リハビリテーション医学講座

いし あい すみ お
教授 石 合 純 夫

石合純夫教授は、右半球の脳卒中後に起こる代表的な高次脳機能障害である「半側空間無視」研究の本邦におけるパイオニアである。半側空間無視は、損傷のある右半球と対側の左側空間や対象の左側部分を見落とし適切に処理できなくなる症状であり、幅広く生活場面に障害をもたらす。

石合教授は、1989年に英国のBrain誌に発表した論文において、半側空間無視患者が線分を右寄りに二等分する際の視線移動を分析し、空間性注意の右

方偏倚と視覚対象の脳内への特異な再現という発現機序に迫った。その後、半側空間無視検査に用いられる種々の検査における障害発現機序を明らかにすると同時にリハビリテーション理論を示し、多数の論文を国際誌に発表している。これらの経験を生かし、国際的な半側空間無視検査法であるBehavioural inattention testの日本版標準化を行って出版し、我が国の標準的検査法として定着させた。

近年では、意識的に注意を左方に向けさせるトップダウンアプローチ、半側空間無視があるなりに日常生活動作の自立度を高める機能訓練に加えて、保存された感覚入力や感覚-運動協調に介入するボトムアップアプローチを取り入れた包括的リハビリテーションの実践と研究を推進している。また、単著「高次脳機能障害学」は、2012年に第2版を出版し、リハビリテーションにおける高次脳機能障害への対応についての教育にも力を入れている。

重症虚血肢に対する 救肢成績向上を 目指した新たな 集学的治療戦略の確立



旭川医科大学医学部医学科
外科学講座 血管外科学分野

あずま のぶ よし
教授 東 信 良

糖尿病が国民病といわれて久しく、透析依存腎不全患者が増加し続けている現在、下肢切断の危機に瀕する重症下肢虚血といわれる動脈硬化症が増加して、血管外科医や循環器内科医をはじめ、糖尿病や透析に関わる多くの医療関係者を悩ませている。

東信良教授は、長年、こうした重症虚血肢に対する血行再建特に足部動脈への末梢バイパス術の成績向上に関する臨床および基礎的研究に従事し、血行再建成績向上に尽力してきた。我が国の高齢化が加

速する中であって、今後さらに増加するであろう重症虚血肢に対する血行再建がいかにあるべきか、血管外科だけでなく循環器内科と共同で全国多施設共同前向き臨床研究の主任研究医師として、世界に先駆けた臨床研究を主導し、日本から世界へのエビデンス発信を行っている。

また、救肢のためには、十分な血行の再建とともに組織欠損部をいかに治療するかが重要となる。東教授はこの血行再建後の潰瘍治癒研究の世界的権威でもあり、潰瘍治癒を困難にする因子を解析して、重症虚血肢患者が持つ創傷治癒を阻害する背景を明らかにした。

さらに、潰瘍治癒困難例に立ち向かうために、創傷管理を専門とする看護師、栄養支援チーム、リハビリテーション科、臨床検査を支える技師らとともに集学的治療を推し進めるとともに、旭川市における救肢ネットワーク構築にも尽力しており、今後血管病における北海道あるいは日本のリーダーの一人として、さらなる活躍が期待される。