



福岡医発第1080号（総）

平成23年7月29日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一郎

（公印省略）

公益信託美原脳血管障害研究振興基金
研究助成金（美原賞）受賞候補者推薦について

本件につきまして、公益信託美原脳血管障害研究振興基金運営委員会より別添のとおり案内が参りました。

つきましては、貴会会員へご周知いただきますとともに、応募がございましたら、10月15日（土）までに本会総務課宛、別添の推薦書をご提出くださいますようお願い申し上げます。本会にて取りまとめて応募いたします。

平成23年8月吉日

関係各位

公益信託美原脳血管障害研究振興基金
運 営 委 員 長 後 藤 文 男
受託者 みずほ信託銀行株式会社

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご厚情を賜り有難く厚くお礼申し上げます。

さて、公益信託美原脳血管障害研究振興基金は、脳血管障害に関する研究振興を目的に、文部（現文部科学）大臣の許可を得て昭和56年に設立されました。

爾来、国内外の方々より、近年脳血管障害の研究において目覚ましい業績を挙げておられる研究者（臨床、基礎研究のいずれも可）をご推薦いただき、研究費（1,000万円）の助成を行って参りました。

このたび、平成23年度研究助成金（美原賞）候補者の募集を行うことになりましたので、同封いたしました下記の書類をご参照いただき、貴殿より研究助成金（美原賞）候補者をご推薦くださいますようお願い申し上げます。

なお、過去にご推薦をいただき、惜しくも受賞されなかった方の再度のご推薦も差支えはありません。

また、本基金は推薦者・被推薦者の個人情報为本基金選考助成実施のために必要な範囲において取扱い、その範囲を超えて使用することは一切ありません。

敬 具

（同封書類）

1. 公益信託美原脳血管障害研究振興基金の設定趣意書
2. 公益信託美原脳血管障害研究振興基金の概要
3. 平成23年度研究助成金（美原賞）候補者の応募要項および推薦書
4. 平成22年度受賞者（峰松一夫様）略歴、受賞記念講演抄録

以 上



趣 意 書

本研究振興基金は、脳血管障害（脳卒中）に対する研究を振興するため、国の内外を問わず、すぐれた研究者に重点的な研究費助成及び補助を行なうことを目的とする。

衆知のように、脳血管障害とガンの両疾患は、我が国の死亡原因の首位を争うものである。しかし、ガンの研究に対する社会的関心は頓に高まりつつあり、その研究者も既に膨大な数に達しつつある。これに反し、脳血管障害の研究の重要性はややもすれば看過されがちであるとしても決して過言でない。

しかも、脳血管障害の研究においては、その成因、予防、治療、社会復帰のいずれも複雑な問題を内包し、基礎研究、臨床研究、或いは社会医学的研究のいずれも極めて忍耐強い努力を研究者に要求するものである。

この公益信託基金の委託者美原博は、既に財団法人脳血管研究所及び付属美原記念病院を設立し、多年に亘り脳血管障害の成因、診断、治療、社会復帰等の研究に努力を重ねてきたのである。しかしながら、この疾患の研究はもとより一研究組織のよくする所ではない。従って、美原博、国の内外を問わず、より広い規模において、この疾患の研究に立ち向かう英知を育成する必要を痛感し、この疾患に取り組むすぐれた研究者に重点的に研究費助成及び補助を行なわんと決意したのである。

玄に、公益信託美原脳血管障害研究振興基金を設立し、研究を奨励し、医学の進歩と人類の福祉に貢献することを念願する所以である。

昭和56年4月作成
美原博（故人）

「公益信託 美原脳血管障害研究振興基金」の概要

1. 基金名称 公益信託美原脳血管障害研究振興基金
2. 目的 我が国において脳血管障害の基礎的、臨床的研究が急務であることに鑑み、この分野での研究者による研究に対し、助成を行い、もって医学の進歩と人類の福祉に寄与することを目的とする。
3. 事業 脳血管障害に関する基礎的、臨床的研究に携わる研究者の研究に対し、助成金の給付を行う。
4. 当初信託財産 3億円
5. 委託者 (故) 美原 博
6. 信託管理人 武見 敬三（東海大学教授）
7. 運営委員長 後藤 文男（慶應義塾大学名誉教授）
8. 運営委員
(五十音順) 田村 晃（財団法人富士脳障害研究所附属病院病院長）
赫 彰 郎（日本医科大学名誉教授）
戸谷 重雄（慶應義塾大学名誉教授）
美原 恒（宮崎医科大学名誉教授）
吉田 洋二（山梨大学名誉教授）
9. 主務官庁 文部科学省（研究振興局学術研究助成課）
10. 受託者 みずほ信託銀行株式会社

**「公益信託 美原脳血管障害研究振興基金」
平成23年度研究助成金（美原賞）候補者応募要項**

1. 目 的

本基金は、我が国において脳血管障害の基礎的、臨床的研究が急務であることに鑑み、この分野での研究者による研究に対し、助成を行い、もって医学の進歩と人類の福祉に寄与することを目的とする。

2. 助成の対象

脳血管障害の基礎的、臨床的研究において目覚しい業績を挙げている研究者の研究。

3. 助成件数・金額

1件 1,000万円

4. 推薦方法

推薦者は、所定の研究助成金（美原賞）候補者推薦書に候補者氏名^{ふりがな}の他、必要事項を全て記入のうえ、下記の事務局あて送付してください。

＊ 候補者氏名欄^{ふりがな}には、必ず候補者の自署（サイン）を、推薦者氏名欄には、必ず推薦者の自署（サイン）をお願いします。

5. 募集期間

平成23年8月1日（月）～平成23年10月31日（月）（事務局必着）

6. 選考方法

本基金の運営委員会において決定します。

7. 研究助成金（美原賞）の贈呈

平成24年2月（予定）

8. 問い合わせ先および推薦書送付先

〒103-8670 東京都中央区八重洲1-2-1

みずほ信託銀行株式会社 個人営業推進部

「公益信託 美原脳血管障害研究振興基金」事務局

電 話 (03) 3274-9210

F A X (03) 3274-9504

- (注) 1. 助成金は贈呈後の 1 年間に使用することを原則とし、使用期間が 1 年以上の場合は、研究の進捗状況に関する中間報告（書式は任意）を事務局あて提出してください。
2. 研究助成金（美原賞）受賞者は、研究成果報告書（経過と結果）および助成金の使用状況についての収支報告書（領収書等を添付）を提出してください。また、専門誌等に研究成果を発表する際は、“公益信託美原脳血管障害研究振興基金より研究助成金を授与された研究である”旨を記載してください。
3. 研究助成金（美原賞）受賞者の、受賞記念講演抄録、写真、略歴ならびに業績集を当基金のホームページに掲載します。

公益信託美原脳血管障害研究振興基金
平成23年度研究助成金（美原賞）候補者推薦書

公益信託
美原脳血管障害研究振興基金

御中

2011年 月 日

推薦を受ける研究者

ふ り が な 氏 名			
上 記 英 文 名 生年月日 年齢			
西暦 年 月 日 満 歳			
所 属 機 関 上 記 英 文 名			
職 位 ・ 学 位 上 記 英 文 名			
最 終 学 歴	西暦 年 月 大学卒業		
	西暦 年 月 大学院修了・退学		
上記研究者を、貴基金研究助成金（美原賞）候補者として推薦します。			
推 薦 者	ふ り が な 氏 名	印	
	所 属 機 関		
	職 位		

推薦理由

* 推薦者は、具体的に主要な業績を挙げてご推薦下さい。

キーワード

- 1.
- 2.
- 3.

被推薦者調書

(被推薦者ご自身にてご記入願います。)

* 研究助成金を受けて行う研究テーマ

* 研究テーマに関する所要金額

* 研究目的

* 研究計画

被推薦者調書

* 主要文献（10 編以内）

被推薦者
(自署願います)

ふり がな
氏 名
所属機関
職 位
電話番号
E メールアドレス

印

略 歴

平成 22 年 12 月 22 日現在

氏 名 峰 松 一 夫

生年月日 1952 (昭 27) 年 12 月 19 日生

所属・現職 独立行政法人国立循環器病研究センター 副院長
〒565-8565 大阪府吹田市藤白台 5-7-1
電話 06-6833-5012 (代表)
FAX 06-6835-5267

履 歴

1977 (昭 52) 年 3 月 九州大学医学部医学科卒業
1977 (昭 52) 年 4 月 九州大学医学部第二内科入局
1977 (昭 52) 年 6 月 九州大学医学部附属病院内科研修医
1978 (昭 53) 年 4 月 福岡大学病院臨床研修医 (内科学第一)
1979 (昭 54) 年 5 月 国立循環器病センター内科レジデント (脳血管)
1982 (昭 57) 年 5 月 同センター内科脳血管部門 医師
1987 (昭 62) 年 4 月 同センター研究所脳血管障害研究室 研究員
1989 (平元) 年 4 月 同上 室長
1990 (平 2) 年 10 月 米国 Massachusetts 大学医学部留学 (Marc Fisher 教授)
1992 (平 4) 年 9 月 同上より帰国
1993 (平 5) 年 10 月 医学博士 (九州大学)
1995 (平 7) 年 4 月 国立循環器病センター内科脳血管部門 部長
2010 (平 22) 年 4 月 国立循環器病研究センター 副院長
現在に至る

専 門 内科学 (脳血管障害)、脳循環代謝、神経心理学

学会等 理事長: 日本脳神経超音波学会
理事: 日本脳卒中学会 (脳卒中医療向上・社会保険委員会委員長)、
社団法人日本脳卒中協会、認知神経科学会、日本脳循環代謝学会
代議員 (評議員): 日本神経学会代議員 (生涯教育小委員会委員)、
日本高次脳機能障害学会
その他: 日本内科学会研修指導医、日本老年医学会指導医

国際学会等：世界脳卒中機構 World Stroke Organization (WSO) 理事、米国脳卒中協会 American Stroke Association (ASA) 評議員、国際脳循環代謝学会 International Society of CBF and Metabolism 会員、大韓脳卒中学会 Korean Stroke Society (KSS) 外国人名誉会員

学会主催等

急性虚血性脳血管障害に対する血栓溶解療法に関する第 3 回国際シンポジウム事務局長 (1994 年奈良)
第 8 回認知神経科学会会長 (2003 年東京)
第 24 回日本脳神経超音波学会会長 (2005 年大阪)
第 12 回国際脳神経超音波学会事務局長 (2005 年大阪)
第 27 回日本医学会総会学術委員 (2007 年大阪)
第 2 回アジア・ストローク・フォーラム実行委員 (2007 年京都)
第 6 回世界脳卒中会議国際諮問委員会委員 (2008 年ウィーン)
第 89 回日本神経学会近畿地方会会長 (2008 年大阪)
第 12 回日本栓子検出と治療学会会長 (2009 年大阪)
第 7 回世界脳卒中会議プログラム委員会委員 (2010 年ソウル)
第 10 回日本頸部脳血管治療学会会長 (2011 年大阪、予定)
第 2 回アジア太平洋脳卒中会議事務総長 (2012 年東京、予定)

編集委員等

編集主幹 (編集委員長)：脳と循環
編集委員：International Journal of Stroke (世界脳卒中機関機関誌)、Cerebrovascular Diseases (欧州脳卒中機関機関誌)、Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases (日本脳卒中学会英文機関誌)、脳卒中 (日本脳卒中学会和文機関誌)、認知神経科学 (認知神経科学会機関誌)、脳循環代謝 (日本脳循環代謝学会機関誌)
査読委員：Stroke (米国脳卒中協会機関誌)、Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry, 臨床神経学 (日本神経学会機関誌) など

その他の役員等

中国第二軍医大学附属済南総合病院 (中国山東省済南市) 客員教授、国立大学機構広島大学非常勤講師、医薬品医療機器総合機構専門委員、医学系研究振興財団評議員 (複数)、「Merci リトリバーの使用成績調査」医学専門家会議議長 (2010.10.27～)

治療可能時間の延長と治療効果の飛躍的改善を目指した 脳血行再開療法の開発

国立循環器病研究センター
峰松 一夫

1995 年、発症 3 時間以内の超急性期脳梗塞患者に対する遺伝子組み換え組織型プラスミノゲン・アクチベータ（recombinant tissue-type plasminogen activator, rt-PA）、アルテプラーゼ（alteplase）の有効性が、北米での多施設共同試験で証明された。同年、超急性期脳虚血病変の検出力に優れる拡散強調画像（diffusion-weighted image, DWI）も、ヒトへの臨床応用が可能となった。これらは、世界の脳卒中診療現場に革命的变化をもたらし、今や脳梗塞超急性期診療に不可欠の技術となっている。わが国では、1990 年代後半に DWI が臨床現場に普及し、rt-PA 静注療法は 2005 年 10 月に国内承認された。

今年度美原賞受賞者の峰松は、1980 年代後半以降、脳梗塞急性期病態に関する実験的、臨床的研究を重ね、脳動脈閉塞の早期自然再開通が臨床症候の劇的な改善と転帰好転をもたらすことを示した（Spectacular Shrinking Deficit, 文献 1）。虚血性ペナンプラの本態とされる spreading depression（SD）が、霊長類脳虚血モデルにおいても発生していることを、世界で初めて証明した（文献 2）。DWI を用いて血行再開療法、脳保護療法の効果を評価するという世界最先端の実験を行った（文献 3～7）。これらの成果は、今日の超急性期画像診断・治療の理論的根拠として評価されている。

また、rt-PA 静注療法の国内承認に係る治験 Japan Alteplase Clinical Trial (J-ACT)、日本脳卒中学会適正治療指針策定、各種の市販後臨床試験・調査などにおいて、常に中心的役割を果たしてきた（文献 8～15）。脳卒中ユニット、脳卒中診療インディケーター、抗血小板療法と脳出血、脳動脈解離、TIA 等に関する国内多施設共同調査・研究を主導した（文献 16～22）。

rt-PA 静注療法には、発症 3 時間以内（海外では一部 4.5 時間以内）という時間的制限を含む禁忌事項、注意事項が多い。一方で、内頸動脈閉塞や中大脳動脈近位部閉塞では再開通率が低く、転帰も不良といった限界も指摘されている。

本研究では、既に入手済の rt-PA 静注療法の国内市販後データ（国立循環器病研究センター実施例 220 例、多施設共同登録研究 SAMURAI Study 600 例、全国市販後調査 J-MARS 7,500 例）を詳細に解析し、その成果を基に、現行の適正治療指針の抜本的改訂を行う。治療可能時間延長、24 時間以内の抗血栓療法併用、DWI 等の MRI 所見による適応症例選択、脳保護薬併用

療法などの意義を明確にするための臨床試験を企画し、東京慈恵会医科大学古幡研究室と共同開発中の経頭蓋低周波超音波併用血栓溶解装置を用いた臨床試験に取り組む（スーパー特区指定課題）。従来の rt-PA 静注療法と国内承認されたばかりの血栓回収装置 Merci との住み分け、あるいは併用に関する大規模調査研究を開始する。血管内治療併用血栓溶解療法に関する Interventional Management of Stroke Trial III (IMS III、米国 NIH 支援試験)とは、既に研究協力関係にあり、プロトコルを共通化した国内多施設臨床試験を日本側研究代表者として取り組みたい。

以上により、急性期脳梗塞に対するオーダーメイド血行再開療法を開発し、治療可能時間の延長と治療効果の飛躍的改善とを目指すこととする。

文 献

1. Minematsu K, Yamaguchi T, Omae T: Spectacular shrinking deficit: Rapid recovery from a major hemispheric syndrome by migration of an embolus. *Neurology*, 42: 157-162, 1992.
2. Yokota C, Kuge Y, Hasegawa Y, ... Minematsu K: Unique profile of spreading depression in a primate model. *J Cereb Blood Flow Metab*, 22: 835-842, 2002.
3. Minematsu K, Li L, Fisher M, Sotak CH, et al: Diffusion weighted magnetic resonance imaging: Rapid and quantitative detection of focal brain ischemia. *Neurology*, 42: 235-240, 1992
4. Fisher M, Sotak CH, Minematsu K, Li L: New magnetic resonance techniques for evaluating cerebrovascular disease. *Ann Neurol*, 32: 115-122, 1992
5. Minematsu K, Li L, Sotak CH, et al: Reversible focal ischemic injury demonstrated by diffusion-weighted magnetic resonance imaging in rats. *Stroke*, 23: 1304-1311, 1992
6. Minematsu K, Fisher M, Li L, et al: Effects of a novel NMDA antagonist on experimental stroke rapidly and quantitatively assessed by diffusion weighted MRI. *Neurology*, 43: 397-403, 1993
7. Minematsu K, Fisher M, Li L, Sotak CH: Diffusion and perfusion magnetic resonance imaging studies to evaluate a noncompetitive N-methyl-D-aspartate antagonist and reperfusion in experimental stroke in rats. *Stroke*, 24: 2074-2081, 1993
8. Yamaguchi T, Mori E, Minematsu K, et al.: Alteplase at 0.6 mg/kg for acute ischemic stroke within 3 hours of onset. Japan Alteplase Clinical Trial (J-ACT). *Stroke*, 37:1810-1815, 2006.

9. Ogawa A, Mori E, Minematsu K, et al.: Randomized trial of intraarterial infusion of urokinase within 6 hours of middle cerebral artery stroke. The Middle Cerebral Artery Embolism Local Fibrinolytic Intervention Trial (MELT) Japan. *Stroke*, 38: 2633-2639, 2007.
10. Mori E, Minematsu K, Nakagawara J, et al. Effects of 0.6 mg/kg intravenous alteplase on vascular and clinical outcome in middle cerebral artery occlusion. Japan Alteplase Clinical Trial II (J-ACT II). *Stroke*, 41: 461-465, 2010.
11. Nakashima T, Toyoda K, Koga M, ... Minematsu K: Arterial occlusion sites on magnetic resonance angiography influence the efficacy of intravenous low-dose (0.6 mg/kg) alteplase therapy for ischaemic stroke. *Int J Stroke*, 4:425-431, 2009.
12. Toyoda K, Koga M, Naganuma M, ... Minematsu K, for the Stroke Acute Management with urgent Risk-factor Assessment and Improvement (SAMURAI) Study Investigators: Routine use of intravenous low-dose recombinant tissue plasminogen activator in Japanese patients. General outcome and prognostic factors from the SAMURAI Register. *Stroke*, 40:3591-3595, 2009.
13. Nezu T, Koga M, Kimura K, ... Minematsu K, Toyoda K: Pretreatment ASPECTS on DWI predicts 3-month outcome following rt-PA. SAMURAI rt-PA Registry. *Neurology*, 75:555-561, 2010.
14. Nakagawara J, Minematsu K, Okada Y, et al. Thrombolysis with 0.6 mg/kg intravenous alteplase for acute ischemic stroke in routine clinical practice. The Japan post-Marketing Alteplase Registration Study (J-MARS). *Stroke*, 41: 1984-1989, 2010.
15. Hirano T, Sasaki M, Mori E, Minematsu K, et al: Residual vessel length on magnetic resonance angiography identifies poor responders to alteplase in acute middle cerebral artery occlusion patients. Exploratory analysis of the Japan Alteplase Clinical Trial II. *Stroke*, 41:2828-2833, 2010.
16. Ogata J, Yutani C, Otsubo R, ... Minematsu K: Heart and vessel pathology underlying brain infarction in 142 stroke patients. *Ann Neurol*, 63: 770-781, 2008.
17. Toyoda K, Yasaka M, Iwade K, ... Minematsu K: Dual antithrombotic therapy increases severe bleeding events in patients with stroke and cardiovascular disease: a prospective multicenter observational study. *Stroke*, 39: 1740-1745, 2008.
18. Toyoda K, Yasaka M, Uchiyama S, ... Minematsu K, on behalf of The Bleeding With Antithrombotic Therapy (BAT) Study Group: Blood pressure levels and bleeding events during antithrombotic therapy. The Bleeding with Antithrombotic Therapy (BAT) Study. *Stroke*, 41: 1440-1444, 2010.
19. Yoshimura S, Toyoda K, Ohara T, ..., Minematsu K: Takotsubo cardiomyopathy in acute ischemic stroke. *Ann Neurol*, 64: 547-554, 2008.

20. Sato S, Uehara T, Toyoda K, ..., Minematsu K, the Stroke Unit Multicenter Observational (SUMO) Study Group: Impact of the approval of intravenous recombinant tissue plasminogen activator therapy on the processes of acute stroke management in Japan: The Stroke Unit Multicenter Observational (SUMO) Study. *Stroke*, 40: 30-34, 2009.
21. Sato S, Toyoda K, Matsuoka H, ... Minematsu K: Isolated anterior cerebral artery infarction: Dissection as an etiological mechanism. *Cerebrovasc Dis*, 29:170-177, 2010.
22. Nakajima M, Hirano T, Naritomi H, Minematsu K: Symptom progression or fluctuation in transient ischemic attack patients predicts subsequent stroke. *Cerebrovasc Dis*, 29:221-227, 2010.