



国際医療福祉大学大学院長
東京大学名誉教授
金澤 一郎

1941年 東京生まれ
1967年 東京大学医学部卒業
1990年 筑波大学神経内科教授
1991年 東京大学医学部神経内科教授
2001年 宮内庁皇室医務主管
2002年 国立精神・神経センター総長
2006年 日本学術会議会長
2007年 国際医療福祉大学大学院教授
2011年 より現職

「いつも中心にハンチントン病があった」

私が臨床だけの世界から、基礎的研究も同時並行させることにしたのは1970年代初めで30歳の頃だった。当時本格的に台頭し始めた脳の生化学を学ぼうと東大生化学の研究生になって、最初にもらったテーマが脳の脂質代謝だった。今から見れば、脳におけるフォスファチジン酸やフォスファチジルイノシトールの著しく活発な代謝を世界で初めて発見していたのに、「細胞内情報伝達」などという概念がまだない頃だったので解釈が出来なかった。悩んだ挙句、ちょうど注目され始めた神経伝達物質の研究に鞍替えすることにした。アメリカ留学から帰国されたばかりの神経内科の先輩に勧められたからであった。最初の神経伝達物質研究はヒト黒質におけるGABAの微細分布を調べることであって、線条体-黒質系がGABAを伝達物質とする抑制系であることを確認する結果を1973年に得た。これを臨床に応用するならば、線条体-黒質系が特異的に変性・脱落するハンチントン病(HD)を研究対象にするということになる。こうして、HDに出会った後は、HDを中心として次から次へと私の興味が膨らんでいった。

この病気を自分の一生の仕事の対象にしようと決心した時、私はHDに関する全文献を手に入れることにした。ロシア語やポーランド語の文献も手に入れたが、さすがにこれは読めなかった。今でもキャビネットの奥深くに眠っている。それと並行して、日本には少ないHDを直接診察するために、全国を駆け巡って報告症例をたどって患者を診せて頂いた。恐らく私は日本で最も多くのHD患者を診た医師になった(と思う)。そうして、臨床的な課題、つまり不随意運動、認知症、性格変化、などに取り組んだ。その一方で、死後脳の神経伝達物質分析研究を続け、そこから派生して新しい脳内神経ペプチドを発見したりもした。そのうちに、舞踏運動の発現メカニズムを知ろうと考え、

サルに実験的に舞踏運動を発現させ、その発現メカニズムについての仮説を提出した。この仮説は今でも生きている。そのうちに、分子生物学の幕開けにも立ち会うことになり、HDの病因遺伝子が発見されたが、その結果として「発病前診断」もやらざるを得ないハメになった。こうしたことを受けて、患者友の会との付き合い、生命倫理、さらには遺伝カウンセラーの育成などにかかわることになった。その一方で、遺伝子改変HDモデルマウスが手に入るようになったので、病的遺伝子の発現を抑制することによる遺伝子治療が理論的に有りうることが分かり、実際にそのモデルで比較的期待できる結果を得たところで、私は研究の第一線から退くことにした。2007年のことであった。考えて見ると、私の40年近い研究生活では色々なことをやってきたが、いつも中心にHDがあったと思っている。私の研究を可能にしたものが何であったかを今思い返すと、少なくとも3つあった。第一は素晴らしい仲間であり、第二は文科省やJST等からの研究費であり、そして第三が脳バンクや遺伝子バンクであった。心から感謝している。

