III. 学会発表

1) 髙木正道，皆川俊介，斉藤桂介，矢野平一，最上拓児，原田潤太，大村光浩．慢性呼吸不全急性増悪にて緊急入院した強皮症の一例．第 20 回東京慈恵会医科大学附属柏病院 CPC．千葉，5 月．
2) 髙木正道．(基調講演)呼吸器系の構造と機能．平成 18 年度第 1 回東葛北部地域難病相談・支援センター事業「吸引実技研修会」．千葉，6 月．
3) 髙木正道．(基調講演)呼吸器系の構造と機能．平成 18 年度第 2 回東葛北部地域難病相談・支援センター事業「吸引実技研修会」．千葉，6 月．
4) 石川威夫，諸川納早，館野　直，望月英明，児島　章．初診時に排菌を認めず，後に肺結核と診断された症例に関する検討．第 46 回日本呼吸器学会学術講演会．東京，6 月．［日呼吸器会誌 2006；44(増刊)：167］
5) Numata T, Shirai Y, Sato K, Hara H, Inoue Y, Mochizuki T, Kotajima F, Sato T. Five cases of Tuberculous Otitis media. 11th Congress of the Asian Pacific Society of Respirology（第 11 回アジア太平洋呼吸器学会総会）. Kyoto, Nov.
6) 望月英明，木村　啓，望月太一，諸川納早，館野　直，石川威夫，児島　章，吉村邦彦．患者アンケート調査による禁煙外来の評価と問題点の分析．第 46 回日本呼吸器学会学術講演会．東京，6 月．［日呼吸器会誌 2006：44(増刊)；124］
7) 館野　直，望月英明，石川威夫，諸川納早，児島　章．維持透析施行中の慢性腎不全患者に発症した気胸の 3 例．第 46 回日本呼吸器学会学術講演会．東京，6 月．［日呼吸器会誌 2006：44(増刊)；274］
8) 諸川納早，望月英明，石川威夫，館野　直，児島　章．在宅酸素療法の外来診療における現状と問題点．第 46 回日本呼吸器学会学術講演会．東京，6 月．［日呼吸器会誌 2006：44(増刊)；284］
9) 望月英明，木村　啓，望月太一，諸川納早，館野　直，石川威夫，児島　章，吉村邦彦．患者アンケート調査による禁煙外来の評価と問題点の分析．第 46 回日本呼吸器学会学術講演会．東京，6 月．［日呼吸器会誌 2006：44(増刊)；124］

V. そ の 他

1) 沼田尊功，白井陽子，原　弘道，佐藤哲夫．中耳結核の 4 例．結核 2006；81(5)：381-5.

総　合　診　療　部

教　授：法橋　　建	総合診療，臨床神経学，脳血管障害の病態生理，頭痛
教　授：永山　和男	消化器内科学，肝臓病学，総合診療
教　授：武田　信彬	総合内科学，循環器病学，糖尿病学
教　授：多田　紀夫	総合診療・脂質代謝学・高齢医学・医学教育・臨床栄養学・臨床検査学
助教授：西山　晃弘	総合内科学，循環器病学，脂質代謝学
助教授：松島　雅人	総合診療，家庭医療学，疫学，臨床疫学，医学教育，糖尿病・代謝学
助教授：吉田　　博（臨床検査医学より出向）	総合診療・脂質代謝学・高齢医学・動脈硬化・臨床栄養学・臨床検査学
講　師：鈴木　英明	総合診療，循環器病学
講　師：古田島　太	総合診療，呼吸器病学，睡眠呼吸障害，呼吸管理
講　師：古谷　伸之	総合診療・医学教育
講　師：平本　　淳	消化器内科学，肝臓病学，総合診療
講　師：四方　千裕	総合内科学
講　師：柳内　秀勝	総合診療・脂質代謝学・医学教育・臨床栄養学・臨床検査学

研　究　概　要

【本院】

I. 総合診療・プライマリケア領域におけるうつ病性障害と健康関連 QOL との関連（文部科学省科学研究費補助金基盤研究 C）

本研究は総合診療・プライマリケア領域におけるうつ病性障害の実態を明らかにし，健康関連 QOL (health-related quality of life) 障害度への影響を評価することを目的とし開始された。今回は身体症状に影響する別の精神神経学的因子として不安に着目し，以下の調査を行った。患者のどのような身体症状が，不安の程度に対して相関を示すかを検討する。また，不安の程度と，健康関連 QOL のうち，身体的指標との関連を検討することが目的である。本学附属病院総合診療部外来の初診患者に対して口頭・文書による調査の説明を行い，同意の得られた

対象者に，状態・特性不安検査 STAI（State-Trait Anxiety Inventory），SF-36（Short Form-36）の各質問票と，35 の身体症状の有無の調査を行った。STAI は，心理的不安の尺度で，不安を，変化する不安状態（状態不安）と不安になりやすい性格傾向（特性不安）に分けて測定するものである。SF-36 は健康関連 QOL の質問票で，8 つの下位尺度を統合した身体的，精神的サマリースコア（PCS，MCS）を日本人の国民標準値を 50 とした偏差得点として表すことができる。これまでに調査を終えた 46 名（男/女：26/20 名，年齢 40.3±13.0 歳）の結果を示す。状態不安に対して有意な相関を示した症状（性別・年齢を交絡因子として調整）は，回転性めまい（standardized coefficient 16.1）のみであった。特性不安に対しては，回転性めまい（13.6），胸部圧迫感（15.2），咳（6.0），咽頭痛（7.1）であった。SF-36 の身体的サマリースコアに対する相関を状態不安，特性不安それぞれについて検討（性別・年齢を交絡因子として調整）したところ，特性不安（−0.4）は有意な相関を示したが状態不安は有意とはならなかった。状態不安・特性不安の双方に対して，ともに影響すると思われた身体症状は回転性めまいであったが，特性不安に対して急性疾患の症状が関連するなど，結果は予想されたものと異なっていた。また，特性不安は身体的 QOL を低下させるが，状態不安は低下させる因子であるとはいえなかった。

II.　覚醒睡眠移行期（睡眠早期）の呼吸および脳循環調節の研究（文部科学省科学研究費補助金基盤研究 C）

健常者に対して睡眠開始期のアルファ波からシータ波に転換する瞬間とその前後の呼吸，脳循環の変動を測定した。脳血流は，経頭蓋超音波ドプラーを用いて中大脳動脈の血流速度より求めた。深睡眠に伴い，脳血流は減少するが，睡眠開始期は，むしろ一時的な増加が観察され，神経調節による脳保護作用が示唆された。

【青戸病院】

I.　糖尿病合併高血圧症患者の心機能に対する降圧薬治療の効果

生活習慣病の代表である高血圧と糖尿病は患者数からみても，また合併症の重篤さからみても重要な疾患である。高血圧を長期間放置すると心肥大，さらに心不全を生じる。また，高血圧に糖尿病を併発すると心血管障害の合併が多くなり，降圧薬の選択も代謝面への影響を一層考慮しなければならない。十分な降圧効果を得るためには一般に 2〜3 剤の降圧薬の併用が必要である。心電図の虚血性変化の有無によっても使うべき降圧薬の種類，使用順序に配慮が必要である。個々の症例によってアンジオテンシン II 受容体拮抗薬，ACE 阻害薬，カルシウム拮抗薬，また β 遮断薬に関してはインスリン感受性に悪影響を及ぼさないもの，すなわち，内因性交感神経刺激作用（ISA）を有し，血管拡張作用のあるタイプと ISA のないものを使い分け心機能への影響を検討した。

II.　心筋症における基礎的研究

心筋症に対する基礎的研究のため心筋症ハムスター J2N-k を用いて心筋細胞微小器官の変化を検討した。また，細胞外マトリックスの構成成分ラミニンは拡張型心筋症において心筋細胞で病的に増加し，組織の硬化を招く。このラミニンの変化に対する分子生物学的検討を行った。

【第三病院】

I.　高齢入院患者の感染症発症の検討

高齢入院患者が入院中に発症する感染症の要因について，栄養面，投与薬剤，その他の面から検討を続けている。入院時の栄養状態が悪い患者に感染症が発症しやすいほか，酸抑制薬投与が感染症発症を促進していることが判明した。

II.「入院」が患者に与える影響

高齢者の入院では認知症をはじめとした精神障害が発症，進行することが多い。昨年に引き続き，入院中の精神状態の変化を中心に栄養状態，筋肉量の変化を加え検討を続けている。

III.　不明熱に関する検討

原因不明の発熱で入院してくる症例について，昨年に引き続き，原因（ウイルス性感染症，細菌感染症，免疫アレルギー疾患，悪性疾患など）を明らかにする方法について，従来の方法（白血球とその分画，CRP，血沈など）と新しい指標（ADA，2-5AS 活性，可溶性 IL2 レセプター，プロカルチトニンなど）との比較検討を行っている。

【柏病院】

I.　地域医療における総合診療部のあり方に関する研究

1）　柏市行政，柏市医師会との連携にて立ち上げた地域栄養相談システムの運用を検討した。

2) 平成20年度より始まる特定健診･保健指導についての体制作りを柏市行政と検討し，地域医療のなかでの総合診療部の位置づけを探求した。

II. 脂質代謝および動脈硬化の研究

1) 新規に開発したHPLCによるセロトニン測定系を用いて，酸化LDLが血小板を活性化しセロトニンの放出を増加することを証明した。

2) ジアシルグリセロールがセロトニン血中濃度を増加することを見出し，抗肥満作用の新たな機序を解明した。

3) 薬剤抵抗性の著明な高トリグリセリド血症を呈するアポC-II欠損症に対するジアシルグリセロール摂取の治療的有用性を証明した。

4) 新規開発したリポ蛋白分離法による動脈硬化性疾患リスクの評価

a) 新規開発HPLCリポ蛋白定量法を用いて検討し，定期的な運動療法により，VLDLコレステロールは有意に低下し，この効果はとくにアディポネクチンが増加する群で顕著であることが明らかとなった。

b) 新旧のレムナントリポ蛋白測定法について，HPLC法を活用して特性分析を行った。

III. 動脈硬化の治療に関する疫学的研究

厚生労働省の科学研究DISCOVER（高レムナント蛋白血症を伴う虚血性心疾患に対する脂質低下薬の前向き追跡ランダム化比較試験）に参画した。

IV. 医学教育手法の開拓

1) 臨床で実践的に行うことのできるEBMの手法を開発し，ワークショップを開催した。

2) 卒後臨床教育のために有効なフィードバクシステムとしてのポートフォリオシステムを開発した。

3) より簡便で実践的なPOSのためのチェックリスト式Audit Reportシステムを開発した。卒前卒後臨床教育に於いて実践し，有効性の評価を行った。

「点検・評価」

【本院】

EBMはプライマリケア領域で特に活用されるスキルである。EBMを行う際に求められるのは質の高いevidenceであるため,研究機関である大学においてはevidenceを使うだけでなく,臨床研究によってそれを構築していく義務がある。 本年度までに行ってきた研究を，総合診療やプライマリケアの領域でのevidence構築の礎としたい。

さらに来年度からは教育センターと連携し，いわゆる医療人GP：地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラムの本学における申請取組「プライマリケア現場の臨床研究者の育成」を遂行する予定である。

また大学附属病院は教育機関として医療面接や身体診察の技能をEBMのスキルと有機的に関連付けそれを駆使できるような臨床医を育成する必要もある。現在のところ，4年生にEBM教育を行っているが,本院においては6年生の外来実習が開始された。

【青戸病院】

糖尿病を合併した高血圧症患者は心血管障害を引き起こすことが多く，降圧の程度や降圧薬の選択には十分な配慮が必要である。以前より我々は糖尿病合併高血圧症患者の治療において心機能への影響，代謝面への影響を検討しながら治療を行ってきたが,我々の検討はどのような降圧薬を併用すると,これらへの悪影響なしに十分なコントロールが得られるかを示している。

心筋症は原因不明の心筋疾患であるが，心筋内微小器官の変化を含め基礎的研究において，疾患モデル動物である心筋症ハムスターJ2N-kの有用性が示された。

【第三病院】

高齢入院患者の感染症発症の検討：入院中の感染症発症は患者にとって不利益であると同時に，入院期間延長にもつながる。この要因を明らかにし，感染症発症が予防できれば，患者，病院双方の利益につながる。感染症や栄養は総合診療部らしい課題で，栄養状態の向上のためのNST立ち上げ，過剰な薬物投与の抑制につながって行くと思われる。

「入院」が患者に与える影響：疾患の経過だけでなく，患者全体の状態を把握するという総合診療部の目的に合致した研究課題であると考えている。

不明熱に関する検討：症候からの検討は，臓器別診療では検討しにくい課題で，総合診療部ならではの課題と考えている。

【柏病院】

柏病院総合診療部は新設以来7年を迎え，東葛医療圏での認知度も高まり,紹介患者も増加してきた。また，柏市行政との連携にて立ち上げた地域栄養相談システムの利用者も少しずつ増えてきた。将来にわたる疫学研究の礎が育ってきたと考える。研究面でも，英文誌への掲載論文が増加し，大学院も併設され，次年度からの入学者も確保された。教育手法

の開拓も方向性が固まり，今後は医学生に対する教育のみでなく，卒後研修も含めた順次性のある教育手法の開拓に幅を広げてゆきたい。

研 究 業 績

I. 原著論文

1) Miura Y, Asai A, Matsushima M, Nagata S, Onishi M, Shimbo T, Hosoya T, Fukuhara S. Families' and physicians' predictions of dialysis patients' preferences regarding life-sustaining treatments in Japan. Am J Kidney Dis 2006 ; 47 : 122-30.

2) Sakai T, Kohno H, Ishihara T, Higaki M, Saito S, Matsushima M, Mizushima Y, Kitahara K. Treatment of experimental autoimmune uveoretinitis with poly (lactic acid) nanoparticles encapsulating betamethasone phosphate. Exp Eye Res 2006 ; 82 : 657-63.

3) Yanai H, Yoshida H, Tomono Y, Tada N, Chiba H. The Possible Contribution of a general glycosphingolipid transporter, GM2 Activator protein, to atherosclerosis. J Atheroscler Thromb 2006 ; 13 (6) : 281-5.

4) Yanai H, Yoshida H, Hirowatari Y, Tomono Y, Tada N. Oxidized low density lipoprotein elevates platelet serotonin release. Am J Hematol 2007 ; 82 (7) : 686-7.

5) Namiki Y, Namiki T, Yoshida H, Date M, Yashiro M, Matsumoto K, Nakamura T, Yanagihara K, Tada N, Satoi J, Fujise K. Preclinical study of a "tailor-made" combination of NK4-expressing gene therapy and gefitinib (ZD1839, Iressatrade mark) for disseminated peritoneal scirrhous gastric cancer. Int J Cancer 2006 ; 118 : 1545-55.

6) Yanai H, Yoshida H, Tomono Y, Tada N, Chiba H. A possible role of a general glycophospholipid transporter, GM2 activator protein, to atherosclerosis. J Atheroscler Thromb 2006 ; 13 : 281-5.

7) Yanai H, Yoshida H, Ohashi K, Otani K, Sekine T, Tada N, Koyama T. A teenager with abdominal pain and soft-tissue emphysema. CMAJ 2006 ; 174 : 624.

8) Tada N, Takase H, Yoshida H, Yanai H, Shoji K, Hase T, Tokimitsu I. Substituting diacylglycerol for triacylglycerol reduces postprandial lipemia in subjects with insulin resistance-Data from meta-analysis. Atheroscler Suppl 2006 ; 7(3) : 511.

9) Yoshida H, Yanai H, Hirowatari Y, Ishikawa T, Sato N, Tada N. Clinical relevance of VLDL cholesterol reduction to increased serum adiponectin when assessing serum lipid amelioration achieved by exercise training. Atheroscler Suppl 2006 ; 7(3) : 428.

10) Yoshioka E, Uto H, Yanagisawa C, Machida N, Kishimoto Y, Hasegawa M, Tani M, Kido T, Yoshida H, Kondo K. Inhibition of LDL Oxidation in red yeast rice. Atheroscler Suppl 2006 ; 7(3) : 433.

11) Liu X, Suzuki H, Tappia PS, Takeda N, Dhalla NS. Blockade of the renin-angiotensin system attenuates sarcolemma and sarcoplasmic reticulum remodeling in chronic diabetes. Ann NY Acad Sci 2006 ; 1084 : 141-54.

12) Takeda N, Shikata C, Sekikawa T, Kimura N, Nishiyama A. Cardiovascular disorders in patients with diabetes mellitus. Exp Clin Cardiol 2006 ; 11 : 237-8.

13) Wohlschlaeger J, Schmitz KJ, Palatty J, Takeda A, Takeda N, Vahlhaus C, Levkau B, Stypmann J, Schmid C, Schmid KW, Baba HA. Roles of cyclooxygenase-2 and phosphorylated Akt (Thr308) in cardiac hypertrophy regression mediated by left ventricular unloading. J Thorac Cardiov Sur 2007 ; 133 : 37-43.

14) Sekikawa T, Takahara S, Suzuki H, Takeda N, Yamada H, Horiguchi-Yamada J. Diffuse large B-cell lymphoma arising independently to lymphoplasmacytic lymphoma : a case of two lymphomas. Eur J Haematol 2007 ; 78 : 264-9.

15) Shikata C, Sekikawa T, Kimura N, Kojima A, Seki S, Oka H, Nishiyama A, Takeda N. Beneficial effect of combination therapy with antihypertensive drugs in patients with hypertension. Exp Clin Cardiol 2007 ; 12 : 33-6.

16) Yamada H, Sekikawa T, Iwase S, Arakawa Y, Suzuki H, Agawa M, Akiyama M, Takeda N, Horiguchi-Yamada J. Segregation of megakaryocytic or erythroid cells from a megakaryocytic leukemia cell line (JAS-R) by adhesion during culture. Leukemia Res 2007 ; 31(11) : 1537-43.

17) Yanai H, Yoshida H, Tada N. BMI and gastroesophageal reflux in women. N Engl J Med 2006 ; 355 : 848-9.

18) 横山宏樹，蔵光雅恵，横田友紀，多田純子，上川二代，菅野咲子，松島雅人．2型糖尿病におけるピオグリタゾンとアカルボースの併用による抗動脈硬化効果．糖尿病 2006 ; 49 : 197-204.

19) 多田紀夫，吉田　博．レムナントリポ蛋白（RLP）を含むトリグリセライドリッチリポ蛋白とアディポネクチンの関連性（2型糖尿病を対象に）．厚生労働省科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）平成17年度総括研究報告書（主任研究．久木山清貴）2006：35-9.
20) 芳野　原，富永真琴，平野　勉，柴　輝男，柏木厚典，田中　明，多田紀夫，小沼富男，江草玄士，桑島正道，三家登喜夫，及川眞一，本田佳子，立川倶子食後高血糖と食後高脂血症を同時に観察するテストミールのパイロットモデルの開発．―テストミールAについての報告―．糖尿病 2006；49(5)：361-71.
21) 中江佐八郎，谷口郁夫，鈴木清文，吉田　博，久能守，斉藤祐一．アンジオテンシンII受容体拮抗薬およびアンジオテンシン変換酵素阻害薬による高血圧治療中のアルドステロン・ブレイクスルーの比較．慈恵医大誌 2006；121：165-76.
22) 柳内秀勝，吉田　博，大橋一善，大谷　圭，小山　勉，多田紀夫．軽い胸痛と腹痛を呈する15歳で無月経の女性．日未病システム会誌 2006；12：210-4.
23) 多田紀夫，吉田　博．レムナントリポ蛋白（RLP）を含むトリグリセライドリッチリポ蛋白とアディポネクチンの関連性（2型糖尿病を対象に）．厚生労働省科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）平成17年度総括研究報告書（主任研究者　久木山清貴）2006：35-9.
24) 奥津裕也，柳内秀勝，大橋一善，大谷　圭，小山　勉．大腸憩室出血の原因に関する検討．日救急医会関東誌 2006；27：52-3.
25) 古賀祥嗣，平松　信，中山昌明，中元秀友，中野広文，政金生人，伊丹儀友，伊東　稔，稲熊大城，河合弘進，笠原正登，吉元和浩，宮形　滋，栗山　哲，山中正人，山本裕康，小坂直之，小倉　誠，松田　香，久保義広，上村寛和，清野耕治，西田英一，石橋由孝，石崎　允，石田真理，川原和彦，川根隆志，足立陽子，池添正哉，竹田正廣，中岡明久，田畑　勉，藤島幹彦，畠中建策，樋口千惠子，有薗健二，林　晃正，鈴木勝雄，松島雅人．新たな展開をみせる高齢者の腹膜透析　高齢者PDの実態調査（第四報）．腎と透析 2006；61(別冊)：47-51.

II. 総　説

1) 多田紀夫．高脂血症の薬．きょうの健康 2006；4：138-43.
2) 多田紀夫．日本人の適切なコレステロール値．からだの科学 2006；248：22-7.
3) 多田紀夫．日本から発信する血管病のEBM MEGA Study―AHA発表からの考察―．Vasc Med 2006；2(2)：62-8.
4) Yoshida H, Yanai H, Namiki Y, Fukatsu-Sasaki K, Furutani N, Tada N. Neuroprotective effects of edaravone: a novel free radical scavenger in cerebrovascular injury. CNS Drug Rev 2006；12(1)：9-20.
5) 柳内秀勝，多田紀夫．高中性脂肪症の肥満者に対する薬物療法は？ 肥満と糖尿 2006；5(3)：469-71.
6) 吉田　博．メタボリックシンドロームと未病．未病と抗老化 2006；15：28-34.
7) 古谷伸之．コミュニケーション危機一髪『因果関係が不明な診断書を要求された』．JIM 2006；16(5)：366-7.
8) 古谷伸之．身体所見・検査の疑問『血圧の正しい測り方は？』．JIM 2006；16(11)：366-7.
9) 松島雅人．EBMを実践できる医師を育てる環境は進んだか．医学部教育（私立大学）EBMジャーナル 2006；7：188-92.
10) 松島雅人．行動変容の基礎理論．JIM 2006；16(4)：260-3.

III. 学会発表

1) 細谷　工，松島雅人，法橋　建．患者の不安がどのような身体症状と関連し，身体的QOLにどのように影響しているか．第15回日本総合診療医学会．金沢，3月．［総合診療医 2007；12(1)：102］
2) Kotajima F, Meadows GE, Morrell MJ, Corfield DR. Cerebral blood flow response to carbon dioxide in rapid eye movement sleep in healthy humans. American Thoracic Society International Conference 2006. San Diego, May.
3) 古田島太，望月太一，木下　陽，野尻さと子，佐藤哲夫．REM睡眠期における呼吸の変化とCO_2上昇に対する脳血管調節．第46回日本呼吸器学会総会．東京，6月．
4) Tada N. The effects of pitavastatin on HDL metabolism. The 3rd Metabolic Syndrome, Type ll Diabetes and Atherosclerosis Congress. Marrakech, May.
5) Tada N, Takase H, Yoshida H, Yanai H, Shoji K, Hase T, Tokimitsu I. Substituting diacylglycerol for triacylglycerol reduces postprandial lipemia in subjects with insulin resistance-Data from meta-analysis. XIV International Symposium on Atherosclerosis. Rome, June.
6) Tada N. (Simposium) Functional foods and metabolic syndrome: Effects of Diacylglycerol. First International Congress for Medical Use of Functional Foods. Tokyo, Nov.
7) Yanai H, Yoshida H, Tada N, Chiba H. Upregulation of GM2 activator protein gene expres-

sion in macrophages incubated with oxidized low-density lipoprotein. 5th Congress of Asian Pacific Society of Atherosclerosis and Vascular Diseases. Jeju, Apr.

8) 多田紀夫，吉田　博．(シンポジウム)生活習慣病と臨床検査：メタボリックシンドロームにおけるトリグリセリド richリポ蛋白の臨床的意義．第53回日本臨床検査医学会学術集会．弘前，11月．

9) 柳内秀勝．軽い胸痛と腹痛を呈する15歳で無月経の女性．第10回東京Mibyou症例検討会．東京，4月．

10) 柳内秀勝，吉田　博，多田紀夫，千葉仁志．動脈硬化発生におけるGlycosphingolipidの意義．第25回神奈川脂質研究会学術集会．横浜，10月．

11) Yoshida H, Yanai H, Hirowatari Y, Ishikawa T, Sato N, Tada N. Clinical relevance of VLDL cholesterol reduction to increased serum adiponectin when assessing serum lipid amelioration achieved by exercise training. XIV International Symposium on Atherosclerosis. Rome, June.

12) 吉田　博．症例から学ぶ脂質代謝－食後高脂血症の臨床評価．第25回日本臨床化学会夏期セミナー．札幌，8月．

13) 吉田　博．(シンポジウム)メタボリックシンドロームと歯周病．平成18年度日本歯科医療管理学会関東支部学術集会．東京，9月．

14) Yoshida H. Metabolic syndrome and the triglyceride significance in clinical practice. 第5回インドネシア臨床病理学会・第10回インドネシア臨床化学会合同学術集会．セマラン，11月．

15) 吉田　博，景山　茂．高齢者に対する薬物治療の最前線：高齢者における代謝・内分泌疾患の薬物治療．第27回日本臨床薬理学会年会．東京，11月．

16) 多田紀夫．(市民公開講座)心臓と血管を守る―今，話題のメタボリックシンドロームとは―食事療法「基本は，過食の是正，減量」．第38回日本動脈硬化学会総会・学術集会．東京，7月．

17) Yoshioka E, Uto H, Yanagisawa C, Machida N, Kishimoto Y, Hasegawa M, Tani M, Kido T, Yoshida H, Kondo K. Inhibition of LDL Oxidation in red yeast rice. XIV International Symposium on Atherosclerosis. Rome, June.

18) 古谷伸之，柳内秀勝，吉田　博，多田紀夫．医療横断的体験実習による薬学部臨床教育．第38回日本医学教育学会．奈良，7月．

19) 古谷伸之．EBMの実践におけるp値の捉え方．第15回日本総合診療医学会．金沢，3月．［総合診療医 2007；12(1)：81］

20) 古谷伸之．(ポスター) 臨床疫学・EBMのエクスパティーズ1：プラクティカルEBM～統計数学や論文読解からの解放．第15回日本総合診療医学会．金沢，3月．

IV．著　書

1) 吉田　博，多田紀夫．薬物治療の実際，抗酸化薬．冠動脈疾患プロフェッション5：冠動脈疾患の予防戦略．代田浩之編．東京：中山書店，2007. p. 335-42.

2) 古谷伸之．目からウロコ！Dr. 古谷の実践！ザ・診察教室：上巻 (DVD)．東京：ケアネット，2006.

3) 古谷伸之．目からウロコ！Dr. 古谷の実践！ザ・診察教室：下巻 (DVD)．東京：ケアネット，2006.

4) 多田紀夫，吉田　博，柳内秀勝．29：動脈硬化の予防における高トリグリセライド血症の重要性を教えてください．トリグリセライドと動脈硬化：メタボリックシンドロームの観点から―．寺本民生編．大阪：医薬ジャーナル社，2006. p. 92-5.

5) 吉田　博，柳内秀勝，多田紀夫．30：高トリグリセライド血症の治療手順を教えてください．トリグリセライドと動脈硬化：メタボリックシンドロームの観点から．寺本民生編．大阪：医薬ジャーナル社，2007. p. 96-8.

V．そ の 他

1) 中村治雄，多田紀夫，島崎弘幸，山本國夫．生活習慣病にならない健康な毎日を目指す．毎日らいふ 2006；37(5)：60-5.

2) 吉田　博，柳内秀勝，正田　暢．各種疾患　治療の要点：高脂血症～食後高脂血症の治療～．Medicament News 2006；1877：7-8.

3) 吉田　博．血管病変からみた高トリグリセリド血症大規模臨床試験から証明されたこと．循環 Plus 2006；6(6)：7-10.

4) 吉田　博．高齢者に対する薬物治療の最前線：高脂血症．Med Tribune 2007；40(9)：27.

5) 齋藤　康，多田紀夫，寺本民生．(座談会記録)メタボリックシンドローム診療の見識．動脈硬化予防 2006；4(3)：64-74.