総合健診・予防医学センター

センター長　銭　谷　幹　男

教　授：銭谷　幹男　　肝臓病学
教　授：阪本　要一　　糖尿病学
教　授：和田　高士　　健康医学・予防医学
教　授：恩田　威一　　周産期医学
（産婦人科学より出向）
講　師：高橋　宏樹　　肝臓病学
講　師：川瀬　和美　　乳腺外科学
（外科学より出向）

教育・研究概要

Ⅰ．教　　育

2009年度より新たに，和田高士は，東京慈恵会医科大学大学院医学研究科（博士課程）の健康科学教授に就任し，社会健康医学の一翼を担うことになった。また，医学研究科看護学専攻修士課程を兼任することになり，がん看護学特論を担当することになった。がん治療後の社会復帰について，また代替医療，健康食品をも含め，多くのがん患者が直面する問題をとりあげた。

Ⅱ．肺 年 齢

新たな概念である「肺年齢」に関する研究を開始した。世界保健機構は，慢性閉塞性肺疾患について，全世界における死亡原因の順位として1990年は第６位であるが，2020年には第３位になると予測している。呼吸機能検査では通常検査として１秒量が測定される。１秒量の重症度をより一般の人にもわかりやすく表現する肺年齢の計算式が発表された。肺年齢は，同性・同世代と比較し自分の呼吸機能がどの程度であるかを評価できるため，呼吸機能の異常を早い段階で認識してもらうことで，肺の健康意識を高めると期待されている。そこで我々は，慢性閉塞性肺疾患の最大の危険因子である喫煙と肺年齢の関係，とくに実年齢と肺年齢の差に着目した研究を行った。実年齢と比べ喫煙者の肺年齢は約10歳，過去喫煙者は約５歳進んでいた。多量喫煙により，肺年齢の悪化がより顕著であった。肺年齢の算出は，喫煙が肺の老化を促進させ，健康障害をひきおこしていることを定量的に示すことができ，禁煙の動機付けに役立つ結果が得られたと考えられた。

Ⅲ．生活習慣病

前年度に引き続き，日立製作所中央研究所の協力を得ながら，生活習慣病の研究を進めてきた。メタボリックシンドロームの改善には，不適切な食事・運動習慣の是正と減量が重要である。そこで，今年度は，これらによるメタボリックシンドロームの改善効果について分析を行った。メタボリックシンドローム該当群，予備群とともに，食事量の抑制，または定期的な運動を実施して，体重を３kg以上減少することが，メタボリックシンドローム改善に効果的であることを確認した。

Ⅳ．慢性腎臓病

慢性腎臓病は，GFR（糸球体濾過量）で表される腎機能の低下があるか，腎臓の障害を示唆する所見が慢性的に持続する病態をすべて含む概念である。CKDのステージ分類は，腎機能の評価指標であるGFRを用いて行われる。現在，GFRの悪化に影響する要因について検証している。

Ⅴ．基本的な生活習慣

従来から進めている基本的な生活習慣の有効性について，引き続き研究の継続をした。高血圧発症予防に，３種類（ブレスローの７つの健康習慣，森本の８つの健康習慣，池田の６つの健康習慣）の基本的な生活習慣は有用かどうか，３種類の中でどれがもっとも優れているかを，いきいき健康増進財団の助成によって研究を行った。

「点検・評価」

１．新橋健診センター

新たな研究課題が２つ開始された。１つは呼吸機能を評価する肺年齢に関して，もうひとつは腎臓機能を評価するGFRに関する研究である。いずれも2009年度より人間ドックの標準項目に採用されたものである。肺年齢については，日本独自の概念であるため，和文雑誌に原著論文を発表した。GFRについては現在進行中である。また，従来からの基本的な健康習慣に関する研究については，英文雑誌に原著論文として発表した。

助成金獲得は，新橋健診センターでは民間財団1件にとどまった。今後も申請を続ける予定である。

人間ドック・健診施設機能評価は，人間ドックを行っている医療・健診施設を対象に，健診施設の質の改善を促進するため，全185項目について審査を行う第3者評価システムである。評価基準は，受診者が安心して質の高い人間ドックを受けられるかどうかに重点が置かれている。新橋健診センターは，2009年11月18日に専門の調査員による訪問査察を受け，2010年2月27日に人間ドック・健診施設機能評価委員会で審査され，「人間ドック健診施設機能評価」に合格した。

2009年度より，公益社団法人日本人間ドック学会は専門医制度を開始した。和田高士は，試験により，2010年1月1日，人間ドック専門医として認定された。

銭谷幹男，和田高士は経済産業省商務情報政策局のサービス・ツーリズム（高度健診医療分野）研究会の委員として選ばれた。外国人が日本を訪問して人間ドックを受診する際の問題が審議され，議論に参画した。

和田高士は，東京慈恵会医科大学第45回Faculty Development（試験問題作成）に実行委員として企画・運営に参加し，教育業績として認定された。

研　究　業　績

Ⅰ．原著論文

1）銭谷幹男. 透析患者におけるC型肝炎の最近の治療. 日透析医会誌 2009；24(3)：381-6.

2）木下晃吉，石川智久，銭谷幹男，田尻久雄．自己免疫性肝炎の病期病勢診断における腹腔鏡の有用性. Gastroenterol Endosc 2010；52(1)：28-37.

3）木下晃吉，板垣宗徳，青木孝彦，松平　浩，石黒晴哉，二上敏樹，上竹慎一郎，瀧川真吾，瀬嵐康之，小池和彦，穂苅厚史，石川智久，高橋宏樹，銭谷幹男，田尻久雄，尾高真．肝移植後，再発性C型肝炎に対するinterferon，ribavirin加療中に，肺，縦隔リンパ節結核を発症した1例．肝臓 2009；50(9)：520-6.

4）銭谷幹男．【透析患者におけるウイルス肝炎への新しい対応】透析患者のウイルス肝炎治療　治療の特殊性および問題点．臨透析 2009；25(9)：1305-12.

5）中野真範，佐伯千里，高橋宏樹，玉城成雄，国安祐史，本間　定，銭谷幹男．樹状細胞を用いた自己免疫性肝障害モデルの病態解析．Minophagen Med Rev 2009；54(2)：126-9.

6）銭谷幹男．【肝疾患を生活習慣から考える】二次性肝障害　心臓病・自己免疫・内分泌障害．成人病と生活習慣病 2009；39(4)：396-400.

7）竹内常道，伊藤宗成，幸田公人，石地尚興，中川秀己，銭谷幹男，筋野　甫．ペグインターフェロンα-2bによる皮膚障害　潰瘍とびまん性紅斑．臨皮 2008；62(1)：35-8.

8）高橋宏樹，銭谷幹男．自己免疫性肝炎の発症機構. 消と免疫 2010；46：20-31

9）銭谷幹男．免疫臓器としての肝臓．消と免疫 2010；46：184-5.

10）中沼安二，銭谷幹男，上野義之，乾あやの．自己免疫性肝炎2009．肝・胆・膵 2009；59(1)：131-46.

11）銭谷幹男．自己免疫性肝炎の新診断スコア．肝臓 2009；50(1)：615-7.

12）銭谷幹男．【透析診療合併症Q&A　こんなときどうしますか？】肝機能異常時にはどう対応すればよいでしょうか？　腎と透析 2009；66(4)：565-9.

13）銭谷幹男．【急性肝不全/劇症肝不全】成因別急性肝炎（肝障害）発生機序（とその劇症化機序）急性肝不全を示す自己免疫性肝炎．肝・胆・膵 2009；59(3)：395-400.

14）Wada T, Fukumoto T, Ito K, Hasegawa Y, Osaki T. Relationship between the three kinds of healthy habits and the metabolic syndrome. Obes Res Clin Prac 2009; 3(3) : 123-32.

15）Wada T, Fukumoto T, Ito K, Hasegawa Y, Osaki T Ban H. Of the three classifications of healthy lifestyle habits, which one is the most closely associated with the prevention of metabolic syndrome in Japanese? Intern Med 2009 ; 48(9) : 647-55.

16）和田高士．喫煙，過去喫煙，受動喫煙なしでの肺年齢．臨病理 2009；57(12)：1159-63.

17）川瀬和美，萱間真美，日本外科学会外科医支援委員会．日本外科学会女性外科医支援委員会によるアンケート自由記載内容の質的分析（その1）女性外科医の抱える問題点は何か．日外会誌 2010；110(6)：362-5.

18）川瀬和美，萱間真美，冨澤康子，野村幸世，明石定子，萬谷京子，寺本龍生，日本外科学会女性外科医支援委員会．日本外科学会女性外科医支援委員会によるアンケート自由記載内容の質的分析（その2）女性外科医を働きやすくするために取り組むことは何か．日外会誌 2010；111(1)：40-3.

19）冨澤康子，川瀬和美，萬谷京子，永田康浩，寺本龍生，日本外科学会女性外科医支援委員会．医学会分科会における女性医師支援の現状　アンケート調査から．日外会誌 2010；110(3)：154-61.

20）田中忠夫，和田誠司，杉浦健太郎，川口里恵，梅原永能，高橋絵里，野澤幸代，林　博，杉本公平，大浦訓章，恩田威一．【発達期における骨格系と脳脊髄液

循環動態の発生学的特性に基づく高次脳脊髄機能障害の治療および総合医療に関する研究】妊娠早期での診断を目指した二分脊椎症胎児のスクリーニング．小児の脳神 2010；35(1)：40-3.

Ⅱ．総　説

1）和田高士．動脈硬化の診断から予防まで　非侵襲的定量的診断と予防に有効な基本的生活習慣．慈恵医大誌 2009；124(3)：89-97.
2）和田高士，池田義雄（タニタ体重科学研究所）．【メタボリックシンドロームと生理検査】身体測定の正しい方法　身長，体重，腹囲，体脂肪，血圧などの測定法とその意義．Med Technol 2009；37(1)：18-22.
3）和田高士，福元　耕，稲次潤子．【メタボリックシンドローム　日本における動向とマネジメント】メタボリックシンドロームのマネジメント　実践と実績人間ドック施設でのマネジメント．Pharm Med 2009；27(8)：63-6.
4）和田高士．いわゆるメタボ健診の実際と問題点　肥満指導．成人病と生活習慣病 2009；39(5)：556-60.
5）和田高士，福元　耕，稲次潤子．肥満症（第２版）基礎・臨床研究の進歩肥満症のフォローアップシステム　健診・地域医療　特定健診・一般健診後の全般的な肥満指導．日臨　2010；68（増刊号２　肥満症）；742-5.
6）和田高士．予防医学としてのメタボリックシンドローム．循環 plus 2009；10(3)：10-2.
7）内田美穂，和田高士．【高齢妊娠を考える】加齢に伴う女性の身体的変化．産婦の実際 2010；59(2)：143-51.
8）大浦訓章，武隈桂子，佐藤陽一，加藤淳子，鈴木美智子，石渡巌，梅原永能，種元智洋，川口里恵，和田誠司，恩田威一，田中忠夫．【高齢妊娠を考える】高齢妊娠と早産のリスク．産婦の実際 2010；59(2)：173-80.

Ⅲ．学会発表

1）加藤秀一，高橋宏樹，和田高士，銭谷幹男，阪本要一，田嶼尚子．メタボリックシンドロームおよび脂肪肝の指標と，初期の糖代謝異常および炎症の関係について　8,233 名の横断的研究．第 53 回日本糖尿病学会年次学術集会．岡山，５月．［糖尿病 2009；52（Suppl.1)：S-154］
2）長谷川泰隆[1)]，大崎高伸[1)]，伴　秀行[1)]([1]日立製作所中央研究所)，横井浩文（日立メディコ），和田高士．食事・運動習慣に関する問診とメタボリックシンドローム改善の関係．第 50 回日本人間ドック学会学術大会．東京，８月．［人間ドック 2009；24(2)：339］
3）鈴木康之，清田　浩，鈴木英訓，古田　昭，畠　憲一，大塚則臣，古田　希，三木健太，木村高広，長谷川雄一，成岡健人，菅谷真吾，本田真理子，頴川　晋，和田高士，福元　耕，高坂　哲．過活動膀胱 OAB とその背景因子　加齢，メタボリック症候群等との関連．第 16 回日本排尿機能学会．福岡，９月．［日排尿機能会誌 2009；20(1)：121］
4）一里塚敏子，森谷恵実，林　京子，河上仁美，和田高士，銭谷幹男，阿部郁朗．喫煙が肺年齢に及ぼす影響．第 126 回成医会．東京，10 月．［慈恵医大誌 2009；124(6)：267］

Ⅳ．著　書

1）銭谷幹男．第１章：消化器研修でのアドバイス C：勉強の仕方　4. 認定内科医取得のための症例報告，剖検・手術報告　5. 消化器医師にとって研究とは何か．永井良三監修，白鳥敬子，菅野健太郎，坪内博仁，日比紀文編．消化器研修ノート．東京：診断と治療社，2009．p.13-4，15-6.
2）銭谷幹男．4. 血液透析　4-B. 合併症と併発症　4.B.5. 消化器合併症　B 型肝炎，C 型肝炎，肝硬変，肝細胞癌．中本雅彦，佐中孜，秋澤忠男編．透析療法事典．第２版．東京：医学書院，2009．p.218-20.
3）銭谷幹男．臨床栄養学．東京：ユーキャン，2009.
4）銭谷幹男．Q10．透析患者における C 型肝炎ウイルス感染の実態は？　河田純男，佐々木裕編著．現場の疑問に答える肝臓病診療 Q&A．東京：中外医学社，2009．p.41-3.
5）和田高士．総論　6．補完・代替医療の教育・啓蒙．医療従事者のための補完・代替医療．改訂２版．今西二郎（京都府立医科大学）編．京都：金芳堂，2009．p.62-70.

Ⅴ．そ の 他

1）和田高士．生活習慣病にならないために．安全衛生のひろば．2009；50：11-21.
2）和田高士監修．検査と数値を知る事典．改定新版．東京：日本文芸社，2009.
3）川口里恵，梅原永能，種元智洋，和田誠司，杉浦健太郎，大浦訓章，恩田威一，田中忠夫．【周産期医療と inflammatory response】子宮内胎児発育不全．周産期医 2009；39(6)：715-8
4）和田誠司，杉浦健太郎，大浦訓章，恩田威一，田中忠夫．Nuchal translucency　諸外国と本邦での nuchal translucency の現況．産婦の実際　2009；58(7)：1027-31.
5）和田誠司，杉浦健太郎，大浦訓章，恩田威一，田中忠夫．Nuchal translucency　染色体正常例での Nuchal translucency．産婦の実際 2009；58(6)：929-33.

追補　2007 年度

Ⅰ．原著論文

5）Wada T, Urashima M, Fukumoto T. Risk of metabolic syndrome persists twenty years after the cessation of smoking. Intern Med 2007 ; 46(14):1079-82.

6）和田高士，赤津順一[1)]，長谷川泰隆[1)]，大崎高伸[1)]，伴　秀行[1)]([1]日立製作所)，横井浩文[2)]，奥山岳士[2)]，井桁嘉一[2)]([2]日立メディコ)．メタボリックシンドローム対応リスクシュミレーション．MEDIX 2007；47：4-7.

7）Wada T, Urashima M, Fukumoto T, Joki M, Hashimoto H, Oda S. Effective prevention of metabolic syndrome : "A motto for healthy habits- none of one, less of two more of three". Obes Res Clin Prac 2007 ; 1(2) : 133-8.

Ⅱ．総　　説

3）和田高士．【脂質代謝異常　高脂血症・低脂血症】脂質代謝異常の臨床　低脂血症　低脂血症の治療　低HDL コレステロール血症の治療　非薬物療法．日臨 2007；65（増刊 7 脂質代謝異常）：687-90.

4）和田高士，林真由理．メタボリックシンドローム健診検査技術マニュアル 2. 検査手順　1）理学的検査：身長 , 体重 , 腹囲 , 血圧．　検と技 2007；35(11)：1168-73.

5）和田高士．ケアに活かす！生活習慣病のちしき　生活習慣病ってどんな病気？　クリニカルスタディ 2007；28(4)：274-7.

6）和田高士．ケアに活かす！生活習慣病のちしき　肥満．クリニカルスタディ2007；28(5)：370-3.

7）和田高士．ケアに活かす！生活習慣病のちしき　高血圧．クリニカルスタディ 2007；28(7)：610-3.

8）和田高士．ケアに活かす！生活習慣病のちしき　高コレステロール血症．クリニカルスタディ 2007；28(8)：706-9.

9）和田高士．ケアに活かす！生活習慣病のちしき　高中性脂肪血症低 HDL コレステロール血症．クリニカルスタディ 2007；28(9)：802-5.

10）和田高士，林真由理．ケアに活かす！生活習慣病のちしき　脳血管障害．クリニカルスタディ 2007；28(10)：898-901.

Ⅲ．学会発表

4）和田高士．人間ドックの費用対効果　なにがいくらでどこまでできるか受診者を診よ　無駄な検査は省かれる．第 27 回日本医学会総会．大阪．4 月．［日医会総会会誌 2007；27 回学術講演要旨；141］

5）林真由理，和田高士，銭谷幹男，浦島充佳．脂肪肝症例の生活習慣解析　形成因子，抑制因子について．第 105 回日本内科学会総会・講演会．東京，4 月．［日内会誌 2008；97（Suppl.)：130］

6）長谷川泰隆[1)]，大崎高伸[1)]，伴　秀行[1)]([1]日立製作所)，横井浩文（日立メディコ），和田高士．複数年度の測定値を用いた腹囲推定方法．第 48 回日本人間ドック学会学術大会．東京，8 月．［人間ドック 2007；22(2)：239］

Ⅳ．著　　書

1）和田高士．専門医がすすめる「特定健診・メタボ」攻略法．東京：アスキー・メディアワークス，2007.

Ⅴ．そ の 他

1）和田高士．専門医にきく高血圧治療の論点とコツ　実効性の上がる生活習慣のコツ．メディカル朝日 2007；36(11)：30-1

2）和田高士．特定健康診査・特定保健指導．東京の国保 2007；572：8-13

3）藤代健太郎[1)]，原田昌彦[1)]([1]東邦大学)，和田高士．【頸動脈エコー法の臨床　撮り方と読み方】頸動脈病変の意義　Stiffness parameter βの意義．Mod Physician 2007；27(10)：1388-90

2008 年度

Ⅱ．学会発表

17）和田高士．（宿題報告）動脈硬化の診断から予防まで　非侵襲的定量的診断と予防に有効な基本的生活習慣．第 125 回成医会．10 月，東京．