

と診断した2例。第188回日本呼吸器学会関東地方会。東京、2月。

- 16) 吉田正宏, 小島 淳, 数寄泰介, 高坂直樹, 弓野陽子, 野尻さと子, 皆川俊介, 石川威夫, 沼田尊功, 原弘道, 荒屋 潤, 河石 真, 中山勝敏, 桑野和善。右下肺野に難治性浸潤影を呈し気管支閉鎖症が疑われた1例。第187回日本呼吸器学会関東地方会。東京、11月。
- 17) 吉田和史, 数寄泰介, 市川晶博, 石川威夫, 原 弘道, 沼田尊功, 河石 真, 荒屋 潤, 中山勝敏, 桑野和善。Paraneoplastic glomerular diseaseを合併したと思われる縦隔型肺癌の1例。第187回日本呼吸器学会関東地方会。東京、11月。
- 18) 小島 淳, 町田雅美, 鮫島つぐみ, 弓野陽子, 野尻さと子, 皆川俊介, 沼田尊功, 濱田直樹, 木下 陽, 河石 真, 荒屋 潤, 野元吉二, 中山勝敏, 桑野和善。治療薬剤選択に難渋した慢性壊死性肺アスペルギルス症(CNPA)の一症例。第184回日本呼吸器学会関東地方会。東京、5月。

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：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
准教授：鈴木 英明	総合診療，循環器病学
准教授：西山 晃弘	総合内科学，循環器病学，脂質代謝学
准教授：根本 昌実	総合内科学，糖尿病学
准教授：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：四方 千裕	総合内科学
講 師：古谷 伸之	総合診療，医学教育
講 師：柳内 秀勝	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
講 師：平本 淳	内科学，総合診療，消化器病学

教育・研究概要

【本院】

1. 当科初診患者における，受診にあたっての保健医療情報利用の実態調査

さまざまな症候・症状を訴え，多様な背景を有する当科の初診患者において，受診の契機などについての保健医療情報の利用の実態を調査した。総合診療部外来を受診し調査に同意が得られた初診患者に対し，独自の質問票を用いた断面調査を行った。

対象は63名(男/女=35/28)で，平均年齢は 41.7 ± 14.8 歳であった。受診の契機となった医療情報があつた対象者は約4割であった。情報源として多かったものがインターネット：12名，知人・家族からの情報：13名で，約半数であった。新聞・雑誌・テレビ番組などは少ない傾向であった。インターネットを利用した対象者のすべてが疾患や症状，半数が医療機関や医師についての情報を，知人からの情報を利用した対象者のうちのすべてが疾患や症状，半数が検査や治療について，また，医療機関や医師についての情報を得ていた。また，それぞれの情報源の利用の有無について，性別および30歳代以下の若年層とそれ以外の年齢層とで差がみられる

かを検討したが、いずれも有意な差はみられなかった。これらのことは、都市部の大規模病院という特殊な医療環境によるものとも考えられ、さまざまな医療現場における検討が望まれる。一方で、テレビ番組の利用は、我々の予想と異なり少ない傾向であった。

2. 当科受診患者の受診状況のデータベース化

当科を受診するすべての患者について、受診理由（主訴となった症状・症候）、初診・再診の別、初期診断名、診療内容や転帰（他科への依頼や他院への紹介の状況など）についてデータベース化している。特定の症候における診断名の分布など、当科受診患者の特性などを分析・考察することを今後の課題としている。

【青戸病院】

前年度に引き続いて、森林浴の血圧、交感神経、生物活性物質などに対する影響を他施設との共同研究として調査した。ヒトの酸化ストレスの評価を尿中バイオピリンの測定によって行った。海外の施設との共同研究では、心不全のメカニズムに関する基礎的研究を行った。

【第三病院】

1. 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、酸分泌抑制薬投与が感染症発症を促進し、膜保護薬が感染症発症を抑制していることが判明した。全身状態、疾患の重症度など他の要素を含めて引き続き検討してゆく。

2. 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、原因（ウイルス感染症、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 IL-2 レセプター、プロカルシトニンなど）との比較検討を行っている。プロカルシトニンはグラム陰性桿菌の敗血症の診断には有効だが、グラム陽性球菌敗血症ではあまり有効ではないことが判明した。

【柏病院】

1. 地域医療における総合診療部のあり方に関する研究

柏市医師会との連携のもと県医師会主導の生涯教育委員会、勤務医部会などを通じ地域医療を実践した。住民ケアの一環として、柏市地域栄養相談システムを運用した。この地域栄養相談システム運用に

対して「平成 20 年度第 6 回花王健康科学研究助成」が授与され、さらに「平成 22 年度千葉県民保健予防基金助成」が授与された。また「特定検診・特定保健指導」を円滑に運営するための実行委員として柏市行政に参画し、地域医療の中でのあり方を研究した。

2. 脂質代謝および動脈硬化の研究

1) アポ蛋白 B48 測定にて食後高脂血症に対する脂質負荷、糖負荷の意義を検討した。

2) HDL ならびに血清の抗ウイルス作用を検討するため、ファージを用いて *in vitro* で実験した（臨床医学研究所との共同研究）。

3) 我々が確立した新規 HPLC リポ蛋白定量法である anion-exchange HPLC を用い、Lp(a) 測定法を確立し、J Lipid Res 誌（2009, in press）に発表した。

4) 同法を用いて、共同研究の中で血液透析患者のリポ蛋白プロファイルの詳細（中間比重リポ蛋白 IDL の意義）を明らかにした。また、新規酸化 LDL 測定法である MDA-LDL の臨床的特徴を評価した。

5) アスタキサンチンによるトリグリセリド、HDL およびアディポネクチン改善作用を明らかにし報告した。

3. 教育関連

柏病院における学生の臨床実習、選択実習に積極的に参画した。多田紀夫教授は柏病院学生実習委員会委員長を務め、古谷伸之准教授は学内カリキュラム委員会委員、臨床実習教育委員会委員として新橋校と柏病院の架け橋となり活躍している。現在、学生臨床教育法の開発に取り組んでおり、学生のための POSTs（POS training for students）の開発と実践、EBM に基づいた問題解決型臨床実習の開発と実践、患者モデルを使用したチュートリアル教育法の開発、チェックリスト式 Audit Report システムの開発などを手掛ける。

「点検・評価」

【本院】

EBCP はプライマリケア領域で特に重要と思われるスキルであり、質の高い evidence を必要とする。研究機関である大学では、evidence を利用するのみならず、臨床研究により構築していく義務がある。これ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。また、本学の 4 年生に対するチュートリアルの形式をとった EBCP 教育にも携わっている。

一方、08年度から、5年生の臨床実習において、内科の外来実習が組み込まれ、当診療科が中心となってカリキュラムを遂行している。毎週2～3人ずつの小グループを受け入れ、外来診療の現場における医療面接の実際、診断学・症候学的な見地からの診療の実際を教育している。

【青戸病院】

森林浴の高血圧症患者に対する降圧効果を見出した。ヒトにおける酸化ストレスの評価を尿中バイオピリンの測定によって行ったが、これはまだ他ではほとんど行われていないことである。

【第三病院】

高齢入院患者の感染症発症の検討：栄養状態の悪さが入院中の感染症発症につながることが判明し、早期から経管栄養など栄養管理を実施につながった。その結果、中心静脈栄養が減少し、入院日数も減少した。

不明熱に関する検討：発熱など症候からの検討は、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。研修医をはじめとした若手医師が身に着けるべき症候からの診療技術の指導にも大いに役立っている。

【柏病院】

柏病院総合診療部は新設以来10年目を迎えた。ここで開発された柏市地域栄養相談システムは健康科学財団からの評価をうけ研究助成金を授与され、さらに、ちば県民保健予防基金からも助成を受けた。臨床研究も進行しており、その成果は多くの英文誌に採択され発表する機会が得られた。確かに地域医療の中で多くの先生方から患者紹介を受け、院内他科医師からの一定した評価はあるものの、総合診療医を育てる展望はいまだ開けていないことが危惧される。学生教育においては、当科の教育面では、昨年度に続き、薬科大学、栄養学科大学からの学生の臨床実習も医学生と共に引き受け、職種間の医療協力を目指した臨床実習の試みを展開した。

研究業績

I. 原著論文

- 1) Yanai H, Furutani N, Ito K, Yoshida H, Tada N. Scientigraphic findings and serum matrix metalloproteinase 3 and vascular endothelial growth factor levels in patients with polymyalgia rheumatica. The Open General & Internal Medicine Journal 2009; 3: 53-7.
- 2) Namiki Y, Namiki T, Yoshida H, Ishii Y, Tsubota A, Koido S, Nariai K, Mitsunaga M, Yanagisawa S, Kashiwagi H, Mabashi Y, Yumoto Y, Hoshina S, Fujise K, Tada N. A novel magnetic crystal-lipid nanostructure for magnetically guided in vivo gene delivery. Nat Nanotechnol 2009; 4(9): 598-606.
- 3) Yanai H, Furutani N, Yoshida H, Tada N. Myositis, Vasculitis, Hepatic Dysfunction in Adult-Onset Still's Disease. Case Report Med 2009; 2009: 504897.
- 4) Yokote K, Saito Y; CHIBA study group (Bujo H, Hanaoka H, Shinomiya M, Mikami K, Shirai K, Nishikawa T, Kodama T, Tada N, Ban T, Endo K, Hashimoto N, Hayashi R, Hirai A, Honjo S, Itaya T, Ito K, Kitagawa H, Ko S, Kobayashi K, Kosuge K, Kuribayashi S, Masuda M, Mimura M, Mizuno K, Murano S, Nakamura M, Nakamura H, Nishide T, Nishimura M, O H, Oeda T, Oshima H, Saito J, Sasaki N, Sato S, Seki N, Shirai K, Sonezaki K, Soyama A, Suzuki S, Tadokoro N, Terano T, Tokinaga K, Tokuyama T, Tokuyama T, Uchida D, Uzawa Y, Yamaguchi T, Yamamoto K, Yamamoto K, Yamazaki K, Yokokura M, Yoshida H. Influence of statins on glucose tolerance in patients with type 2 diabetes mellitus: subanalysis of the collaborative study on hypercholesterolemia drug intervention and their benefits for atherosclerosis prevention (CHIBA study). J Atheroscler Thromb 2009; 16(3): 297-8.
- 5) Yanai H, Yoshida H, Tada N. Clinical, radiological, and biochemical characteristics in patients with diseases mimicking polymyalgia rheumatica. Clin Interv Aging 2009; 4: 391-5.
- 6) Tsubota A, Matsumoto K, Mogushi K, Nariai K, Namiki Y, Hoshina S, Hano H, Tanaka H, Saito H, Tada N. IQGAP1 and vimentin are key regulator genes in naturally occurring hepatotumorigenesis induced by oxidative stress. Carcinogenesis 2010; 31(3): 504-11.
- 7) Hirowatari Y, Yoshida H, Kurosawa H, Shimura Y, Yanai H, Tada N. Analysis of cholesterol levels in Lipoprotein (a) with anion-exchange chromatography. J Lipid Res 2010; 51(5): 1237-43. Epub 2009 Oct 30.
- 8) Yoshida H, Yanai H, Ito K, Tomono Y, Koikeda T, Tsukahara H, Tada N. Administration of natural astaxanthin increases serum HDL-cholesterol and adiponectin in subjects with mild hyperlipidemia. Atherosclerosis 2010; 209(2): 520-3. Epub 2009 Oct 14.
- 9) Yanai H, Tomono Y, Ito K, Hirowatari Y, Yoshida H, Tada N. A molecular mechanism for diacylglycerol-mediated promotion of negative caloric balance. Diabetes Metab Syndr Obes 2010; 3: 1-6.

- 10) 成広哲史, 柳内秀勝, 多田紀夫. 成人発症型 Still 病. 季刊柏市医師会報 2009; 15:
- 11) 友野義晴, 柳内秀勝, 吉田 博, 荒木達夫, 多田紀夫. 遺伝子異常による脂質異常症に対するジアシルグリセロールの効果. 機能食品と薬理栄養 2009; 5(4): 205-9.

II. 総 説

- 1) 多田紀夫. 【脂質異常症 基本を踏まえた実践】正確な診断へいたるための道筋 保険診療で測定可能な脂質検査項目をどう診断に生かすか? 内科 2009; 103(1): 35-40.
- 2) 多田紀夫. 脂質異常症(高血圧症)の薬. 別冊NHK きょうの健康: 生活習慣病の薬: 木になる 知りたい 効果と副作用. 東京: 日本放送出版協会. 2009. p.24-35.
- 3) 多田紀夫, 鶴飼智恵子, 山岡寛子. 【糖尿病における脂質管理】脂質異常症に対する食事療法のポイント. プラクティス 2009; 26(4): 404-12.
- 4) 多田紀夫. 【多価不飽和脂肪酸 病態栄養学的エビデンスの臨床応用】多価不飽和脂肪酸と疾患 脂質異常症. 治療学 2009; 43(8): 850-6.
- 5) 大谷 圭, 多田紀夫. 【内科エマージェンシー 病態生理の理解と診療の基本】内分泌・代謝系疾患 急性間欠性ポルフィリン症. 救急医 2009; 33(10): 1430-3.
- 6) 伊藤公美恵, 吉田 博. 【アルコールと臨床検査】脂質・代謝異常 脂質代謝と尿酸代謝を中心に. Med Technol 2009; 37(10): 1048-55.
- 7) 柳内秀勝, 友野義晴, 吉田 博, 多田紀夫. ジアシルグリセロール油のメタボリックシンドロームに対する応用の検討. 臨病理 2010; 58(1): 39-44.
- 8) 柳内秀勝, 多田紀夫. 【広義のアポリポ蛋白】粥状動脈硬化症の治療の最前線 (apo A-I-mimetic peptide など). 臨検 2010; 54(4): 353-8.
- 9) 柳内秀勝, 吉田 博. 【脂質異常症 明日からの実地診療に役立つ最新の知識】実地診療で必要となる治療のポイント 生活習慣指導の考えかたとコツ. Med Pract 2010; 27(3): 499-503.
- 3) 柳内秀勝, 伊藤公美恵, 吉田 博, 多田紀夫. ジアシルグリセロールの遺伝性薬剤抵抗性高トリグリセリド血症への治療的応用の検討. 第9回日本抗加齢医学会総会. 東京, 5月.
- 4) Yoshida H, Yanai H, Ito K, Sato N, Tsukahara H, Koikeda T, Tada N. Astaxanthin administration ameliorates serum lipid and adiponectin levels in subjects within mild hyperlipidemia: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. XV International Symposium on Atherosclerosis 2009. Boston, June. [Atheroscler Suppl 2009; 10(2): e456]
- 5) 伊藤公美恵・柳井秀勝・古谷伸之・吉田 博・多田紀夫. 男性健診受診者における腹囲, BMI と糖・脂質代謝および肝機能に及ぼす影響の検討. 抗加齢医学会. 東京, 6月.
- 6) Tada N, Koseki M, Suzuku M. Dietary intervention and outcomes extracted from literature. The 41st Annual Scientific Meeting of the Japan Atherosclerosis Society. Shimonoseki, July.
- 7) 柳内秀勝, 吉田 博, 廣渡祐史, 多田紀夫. ジアシルグリセロール油のメタボリックシンドロームに対する応用の検討. 第56回日本臨床検査医学会学術集会. 札幌, 8月.
- 8) 多田紀夫. (シンポジウム) メタボリックシンドロームの病態と栄養指導へのアプローチ. 第56回日本臨床検査医学会学術集会. 札幌, 8月.
- 9) Yoshida H, Shimizu M, Ikewaki K, Taniguchi I, Tada N, Yoshimura M, Rosano G, Darlof B. Effect of valsartan administration on cardiovascular disease risk in Japanese hypertensive women irrespective of baseline cardiovascular diseases: sub-analysis by gender from the Jikei heart study. ESC(European Society of Cardiology) Congress 2009. Barcelona, Sept.
- 10) Tada N, Yoshida H, Yanai H, Ito K, Sato N, Tomono Y, Tsukahara H, Koikeda T. Effects of astaxanthin administration on serum lipids in hyperlipidemic man: a randomized, placebo-controlled study. 8th International Congress on Coronary Artery Disease: from Prevention to Intervention. Prague, Oct.
- 11) 多田紀夫. 保健診療の中で実効性を確保した「地域栄養相談システム」の実施と運用への研究. 花王健康科学研究会 2009 年度第6回研究助成成果報告会・第7回研究助成受賞者目録授与式. 東京, 11月.
- 12) 吉田 博. 機能性食品の生活習慣病における有用性 アスタキサンチンの脂質代謝改善作用. 第7回日本機能性食品医学会. 広島, 12月. [機能食品と薬理栄養 2009; 6(1): 32]
- 13) 多田紀夫. メタボリックシンドロームへの取り組みに関する話題. 第28回神奈川脂質研究会学術集会.

III. 学会発表

- 1) 伊藤公美恵, 柳内秀勝, 古谷伸之, 吉田 博, 多田紀夫. 人間ドック受診男性例におけるメタボリックシンドローム診断基準の危険因子と腹囲, BMI との関連性. 第106回日本内科学会総会・講演会. 東京, 4月.
- 2) 柳内秀勝, 伊藤公美恵, 吉田 博, 多田紀夫. ジアシルグリセロール摂取の脂質・糖代謝への影響および抗肥満作用の機序の解明. 第9回日本抗加齢医学会総会. 東京, 5月.

横浜, 12月.

- 14) 吉田 博, 黒澤秀夫, 正田 暢, 木杉玲子, 小池 優, 伊藤公美恵, 多田紀夫. アディポネクチンは性別と体重の影響とともに加齢に従って増加する. 第51回日本老年医学会関東甲信越地方会. 東京, 3月.

IV. 著 書

- 1) 多田紀夫. 7. 内分泌・代謝系と検査異常 B. 検査異常 6. 高脂血症, 7. 低脂血症, 付記. HDL コレステロール (HDL-C) の動向. チャート内科診断学. 富野康日己編. 東京: 中外医学社, 2009. p.402-12.
- 2) 多田紀夫. 5章: 脂質異常に対する薬剤治療とそのエビデンス フィブラート. 寺本民生編. コレステロール: 基礎から臨床へ. 東京: ライフサイエンス社, 2009. p.208-13.
- 3) 細谷 工, 松島雅人. 2章: 各論 足病変とフットケアのエビデンス. 坂根直樹 (京都医療センター) 編著. エビデンスを活かす糖尿病療養指導. 東京: 中外医学社, 2009. p.100-6.

V. その他

- 1) Tada N, Yoshida H, Yanai H, Ito K, Noriko S, Tomono Y, Koikeda T. Effects of astaxanthin administration on serum lipids in hyperlipidemic man: a randomized, placebo-controlled study. In: Lewis BS, Widimsky P, Flugelman MY, Halon D eds. New Approaches in Coronary Artery Disease: Proceedings of the 8th International Congress on Coronary Artery Disease. Bologna: Medimond. 2009, p.543-6.

精 神 医 学 講 座

教 授: 中山 和彦	精神薬理学, てんかん学
教 授: 伊藤 洋	精神生理学, 睡眠学
教 授: 中村 敬	精神病理学, 森田療法
准教授: 宮田 久嗣	精神薬理学, 薬物依存
准教授: 須江 洋成 (兼任)	臨床脳波学, てんかん学
准教授: 忽滑谷和孝	総合病院精神医学
講 師: 山寺 亘	精神生理学, 睡眠学
講 師: 小曾根基裕	精神生理学, 睡眠学
講 師: 小野 和哉	精神病理学, 児童精神医学
講 師: 石黒 大輔	精神病理学, 精神医学
講 師: 橋爪 敏彦	老年精神医学, 総合病院精神医学
講 師: 大淵 敬太	精神生理学, 睡眠学
講 師: 塩路理恵子	森田療法, 精神病理学
講 師: 三宮 正久	精神薬理学, 精神医学
講 師: 館野 歩	森田療法, 比較精神療法

教育・研究概要

I. 精神病理・精神療法・児童精神医学研究会

構造的な精神療法, 精神病理学的研究, 児童精神医学研究を行った。児童精神医学研究では, 外来における注意欠陥多動性障害や広汎性発達障害の対応のシステム構築の研究を行った。また, 発達障害に併存する急性精神病の病理学的研究を行い, 対象患者の WISC III などの知的機能の検査において経年的な変化を起こすグループを見い出した。精神療法研究では, 自閉症患者における日記指導の治療効果の研究を行った。社会精神医学研究では, ホワイトカラーの就労者における「うつ」の要因についての研究を行い, うつと関連するのは職場のストレス自体より, 患者の性格, 自己評価, 会社外でのストレスなどであることを明らかにした。

II. 森田療法研究会

前年に策定した「外来森田療法のガイドライン」の英語版が出版され, 第7回国際森田療法学会において紹介された。慢性抑うつ患者の性格学的研究が完了し, Revised NEO Personality Inventory の「開放性」と「調和性」尺度の低値が慢性抑うつ患者に特徴的であることが示された。その他, パニック障害と全般性不安障害に関する性格学および共存障害の研究, 強迫性障害のサブタイプに関する研究, 不安障害・気分障害の経過中に生じる「寝込み反応」