

総合診療部

教授：	細谷 龍男 (兼務)	
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：	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
准教授：	古谷 伸之	総合診療, 医学教育
特任准教授：	平本 淳	内科学, 総合診療, 消化 器病学
講師：	川井 三恵 (循環器内科より出向)	内科学, 循環器病学
講師：	四方 千裕	総合内科学, 呼吸器病学
講師：	海老澤高憲	総合内科学, 糖尿病学, 内分泌学

教育・研究概要

【本院】

専門診療科が中心となる当病院の内科診療部門において、初診診療を中心とした機能を考慮し、当科が担当する多岐にわたる症候・症状についての診療状況を分析し、継続中である。診療の情報は、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、紹介の有無、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）を担当医自身が1例毎に診察後に所定の用紙に記載する。集められた情報のうち、症状・症候名と診断名はプライマリ・ケア国際分類第2版（ICPC-2）を用いてコード化し、データベース化している。特に初診症例を中心としたこれらのデータの蓄積は、総合外来における、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を分析・考察することが可能と考えている。

【青戸病院】

教育に関しては、本年度から5年生と6年生の選択実習を開始した。5年生を対象としたクルズスによる教育を毎月行うこととした。研修医、後期レジデントに対してはベットサイドでの教育を継続した。海老澤、井坂が日本内分泌学会の専門医であり、認

定教育施設の申請を行い、認定を受けた。研究に関しては、高血圧、糖尿病など生活習慣病における心臓障害のメカニズム検索のため、心筋細胞微小器官の変化を生化学的、分子生物学的、また組織化学的手法を用いて検討した。これらはカナダ及びドイツの研究グループとの共同研究として行った。国内他施設との共同研究では長時間運動負荷時の酸化ストレスについて検討した。

【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。

2. 経管栄養法に関する検討

医療の高齢化に伴い、経管栄養の需要が急増している。合併症が少なく、栄養状態を良くする経管栄養法について、開始時期、内容、投与方法などについて検討した。

3. 重症感染症と電解質異常、ホルモン異常に関する検討

重症感染症に随伴して起こる電解質異常、ホルモン異常について検討した。重症感染症に低ナトリウム血症が起こることはしばしば報告検討されているが、低リン血症、甲状腺ホルモンの低下についての検討は少ない。これらについて新たに症例を通じて検討した。

4. 重症敗血症の早期診断に関する検討

重症敗血症は致死率も高く、早期に診断し治療する必要がある。多くのパラメーターの中で救急の場面に於いて、早期に診断するにはどれが有用かを検討した。

【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。昨年からは継続就任している柏市保健衛生審議会委員としての立場から保健所との連携を強くし、地域医療推進を図る研究の足掛かりとした。また、柏市病院栄養士会、柏市行政、柏市医師会と共に立ち上げた「柏市地域栄養相談システム」の運営を通じて、地域医療を通して住民の健康の改善・保持をどのように推し測るかの検討を続けている。さらに、柏市「特定検診・特定保健指導」運営実行委員として、引き続き健診医療のあり方を見つめ、受診勧奨となった患者の受け入れ方を研究した。これとの関連において、point of care testing (POCT) として

の携帯型小型迅速生化学検査装置の開発、普及を目的とし、測定器の精度管理を検討した。さらに、在宅高齢者も含めた高齢者医療における大学病院としてのフィールド・アプローチに対して、柏病院総合診療部の果たす役割を検討した。

2. 脂質代謝および動脈硬化の研究

1) 我が国では冠動脈疾患の発症頻度は欧米諸国に比べて低い。そこには人種間の相違より、生活様式・生活環境の相違が大きい。日本動脈硬化学会・生活部会として、これまで我が国で報告された疫学的文献の網羅的解析から、冠動脈疾患を起しにくい日本食 (the Japan diet) とはいかなるものであるかを検討し報告した。さらに効果的運動療法のあり方を検討し報告した。

2) アポ蛋白 B48 測定意義において、食後高脂血症との関連、疾病との関連などについて多施設共同研究を行った。成果を記した論文作成の途上にある。

3) 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* での実験し、抗ウイルス血清分画を抽出した (臨床医学研究所との共同研究)。

4) 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) 分画の測定に成功したことは昨年報告した。このことから「動脈硬化リスクの評価における Lp(a) コレステロールの役割」に関する研究に着手した。新規酸化 LDL 測定法である MDA-LDL の臨床的特徴を評価する研究は継続中である。

5) LDL コレステロール測定における直接法のあり様と臨床応用の注意点を多施設で検討した。

6) 磁気ナノ粒子を用いた物質のデリバリーシステムが開発に成功し、ガン治療、動脈硬化治療への応用を模索した。本年度はさらに籠型磁気ナノ粒子を用いた放射能除染の効率を検討した。

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。

【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形式をとった EBCP 教育にも携わっている。

一方、2008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】

教育に関しては、救急、入院患者の診療を通して広く内科一般の診断・治療に関して基礎的なアプローチの仕方を教育できたと思われる。内科急性期疾患 (肺炎、脳梗塞、尿路感染症) に対する診療を通して、卒前・卒後教育を行うことができた。研究に関しては、国内外の他施設との共同研究が主であった。四方らがそれらをまとめて報告した。

【第三病院】

高齢入院患者の感染症発症の検討：入院時の栄養状態の悪さが入院中の感染症発症につながる事が判明し、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、入院中の感染症発症が著明に減少、入院日数も減少した。

経管栄養法に関する検討：誤嚥性肺炎であっても早期からの経管栄養は多くの場合安全に行え、入院期間の短縮に繋がる可能性が示唆された。

重症感染症と電解質異常、ホルモン異常に関する検討：症例を蓄積中である。

重症敗血症の早期診断に関する検討：プロカルシトニンの迅速検査は重症敗血症の早期発見に有効で、救急診療の場面で大きく役立っている。

【柏病院】

柏病院総合診療部は新設以来12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」は他県からの関心も受けている。臨床研究も進行しており、本年度も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。患者を総体として捉え、患者の病態を診るのではなく病態を抱える患者を診るという総合診療部の臨床手法の全国的な認知度も高まり、東葛地域においても患者から総合診療部での受診を選択する要望が広まってきた。地域医療機関からの直接的に紹介される患者も多くなり、柏病院総合診療部への紹介率の高さがこれを物語っている。一方、東京慈恵会医科大学4病院間での総合診療部の連携ならびに共同でのエビデンス構築作業は

十分とはいえず、今後の課題と考える。

研究業績

I. 原著論文

- 1) Hosoya T, Matsushima M, Nukariya K, Utsunomiya K. The relationship between the severity of depressive symptoms and diabetes-related emotional distress in patients with type 2 diabetes. Intern Med 2012; 51(3): 263-9.

II. 総説

- 1) Tada N, Maruyama C, Koba S, Tanaka H, Birou S, Teramoto T, Sasaki J. Japanese dietary lifestyle and cardiovascular disease. J Atheroscler Thromb 2011; 18(9): 723-34.
- 2) Koba S, Tanaka H, Maruyama C, Tada N, Birou S, Teramoto T, Sasaki J. Physical activity in the Japan population: association with blood lipid levels and effects in reducing cardiovascular and all-cause mortality. J Atheroscler Thromb 2011; 18(10): 833-45.
- 3) 多田紀夫. セルフドクターネット ドクターQ&A 脂質異常症 (2). http://www.selfdoctor.net/q_and_a/2011_11/index.html
- 4) 細谷 工, 松島雅人. 【Evidence Update 2012】糖尿病治療薬 メトホルミン. 薬局 2012; 63(1): 52-6.

III. 学会発表

- 1) 多田紀夫. 脂質異常症のスキルアップ (その1) 疫学的見地から炭水化物と脂肪摂取をどう指導するか (基礎編). New Diet Ther 2012; 27(4): 55-60.
- 2) 多田紀夫. 寿命を延ばす食べ方の工夫. 第126回健康&スポーツセミナー. 柏, 3月.
- 3) 多田紀夫. 動脈硬化予防に対する実践臨床栄養. 日本動脈硬化学会明日の動脈硬化予防を考えるシンポジウム (関東甲信越ブロック). 柏, 11月.
- 4) 多田紀夫. (教育講演) 疫学的見地から炭水化物と脂肪摂取をどう指導するか. 第3回日本臨床栄養協会関東地方会. 東京, 11月.
- 5) 多田紀夫. (特別講演1) 寿命と節食. 第33回日本臨床栄養学会総会・第32回日本臨床栄養協会総会・第9回大連合大会. 東京, 10月.
- 6) 多田紀夫. 脂質を見つめ直して健康度アップ! トクホフォーラム. 東京, 9月.
- 7) 多田紀夫. メタボリックシンドロームの診断と治療. 柏市医師会後援学術講演会. 柏, 9月.
- 8) 多田紀夫. 日常診療における血糖・脂質の包括的評価. 心血管病予防セミナー. 千葉, 6月.
- 9) Tada N, Ito K, Tomono Y, Yoshida H, Hoshina S.

Basic evaluation and clinical application of blood lipids measurement using a point of care testing among Japanese. 79th European Atherosclerosis Society Congress (EAS 2011). Gothenburg. June.

- 10) 多田紀夫. 生活習慣病における脂質異常症の治療小児における脂質の捉え方. 第16回 Clinical Lipid Research Group 研究会. 札幌, 6月.
- 11) 多田紀夫. 冠動脈システムの anti-ageing 老化防止のための脂質管理. 京浜リビッドクラブ講演会. 東京, 5月.

IV. 著書

- 1) 多田紀夫. 【EBN Evidence-Based Nutrition エビデンスにもとづく栄養ケア】(Part-2) 疾患別ガイドラインにおける栄養管理の位置づけと栄養ケアの実践 脂質異常症. JCN セレクト 5: EBN (Evidence Based Nutrition) エビデンスにもとづく栄養ケア (臨床栄養別冊). 東京: 医歯薬出版, 2011. p.64-75.
- 2) 多田紀夫, 白石弘美 (人間総合科学大学), 高橋敦子 (女子栄養大学). 健康 21 シリーズ 15: 脂質異常症 コレステロール・中性脂肪 (トリグリセライド) が気になる人の食事. 東京: 女子栄養大学出版部, 2011.

V. その他

- 1) 多田紀夫. 【続 他科医に聞きたいちょっとしたこと】糖尿病発症リスクについて. クリニシアン 2011; 58(6): 44-7.
- 2) 多田紀夫. 【虚血性心疾患 急性期から再発予防までの実地診療】治療/虚血性心疾患の最新の治療のすべて 虚血性心疾患の一次・二次予防のための非薬物療法. Med Pract 2011; 28(9): 1641-9.