

## 総合診療部

教授：大野 岩男	内科学，尿酸代謝，腎臓病学，膠原病
教授：根本 昌実	総合内科学，糖尿病学
教授：吉田 博	総合診療，脂質代謝学，医学教育，臨床栄養学，臨床検査学
(臨床検査医学講座より出向中)	
准教授：大槻 穰治	外傷外科，スポーツ救急
准教授：三浦 靖彦	総合診療，プライマリ・ケア，臨床倫理，腎臓内科，透析療法
准教授：古谷 伸之	総合診療，医学教育
准教授：平本 淳	内科学，総合診療，消化器病学
准教授：花岡 一成	内科学，腎臓病学，透析療法
准教授：常喜 達裕	総合診療，脳神経外科学
准教授：小此木英男	内科学，腎臓病学，透析療法

### 教育・研究概要

#### I. 本院

##### 1. 教育

学生臨床実習では医療面接の実際，診断学・症候学的な見地から診療を指導した。研修医については，上級医同席のもと診察を担当させ，外来診療を指導した。

##### 2. 研究

1) 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・症状についての状況を分析している。当科を受診する患者において，受診理由（主訴となった症状・症候），初診・再診の有無，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状況など）を担当医が診察後に記録している。集められた情報の内，症状・症候名と診断名はプライマリ・ケア国際分類第2版（ICP-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により，総合外来における，特定の症候・診断名の分布など，当科外来患者の特性を分析・考察することが可能と考えられる。

2) 2013年度に採択された文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業「リサーチマインドを

もった総合診療医の養成」事業に関して，当科本院診療部長を委員長として学内横断的な総診GP推進委員会を開催した。基本領域専門医の一つである「総合診療専門医」の修得を目指す後期研修プログラムを，当診療科が中心となって作成した。また，臓器別専門医として医療の経験を積んだ医師が，地域でプライマリケア医，家庭医として診療する際に活用されることを目的とした，case-based learning形式の家庭医療ブラッシュアッププログラムを作成した。本事業は本年度が最終年度であり，成果報告書を作成した。

3) 学内および地域医師を対象とした漢方セミナーを定期的に開催した。

#### II. 葛飾医療センター

##### 1. 教育

研修医，後期レジデントに対して，総ての入院患者に主治医として担当させた。毎週受け持ち症例のケースカンファレンスを開催し，研修医，後期レジデントにプレゼンテーションをさせ，症例のまとめ方や発表方法を指導した。

##### 2. 研究

外来患者，入院患者治療経験から得られた症例を中心とした検討を行った。

1) 血球減少症を呈した後天性免疫不全症候群の症例，副腎摘出術後に糖尿病・高血圧・心機能に改善を認めたCushing症候群の症例，好酸球性髄膜炎を発症し診断に苦慮した寄生虫症の症例の経験し，詳細な検討を行った。

2) 生体ガスバイオマーカーによる代謝異常や炎症変化の基礎検討を開始した。膠原病患者の呼吸を採取し，HPLCによる解析を行っている。

#### III. 第三病院

##### 1. 教育

5・6年生の参加型臨床実習の選択科として4週間を1タームとして，常に1～2名の学生を受け入れ指導した。実習終了時に症例検討会として口頭で発表し評価した。研修医，後期レジデントについては多くの希望者を受け入れ指導した。毎週，受け持ち症例をプレゼンテーションさせて症例のまとめ方や発表方法の指導をした。研修医に対しての勉強会を多く開催した。またNST，ICT，緩和ケアチーム，認知症サポートチームの一員として多くの院内勉強会を行った。

##### 2. 研究

外来患者，入院患者治療経験から得られた症例を

中心とした検討を行った。

1) リウマチ性多発筋痛症、巨細胞性血管炎に関する検討

オーバーラップする2つの疾患の臨床的検討を行った。

2) 心肺蘇生不要支持 (DNAR) に関する検討

DNAR と POLST (Physician Order for Life-sustaining Treatment) について、大学病院と市中病院において医師、看護師を中心として理解度と経験について検討した。

3) 高齢者の肺炎に関する検討

肺炎で入院した症例の臨床的検討を行った。

#### IV. 柏病院

##### 1. 教育

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内での学生・研修医教育を先頭に立ってけん引している。また、他学学生の見学実習も積極的に受け入れている。研修医教育に於けるポートフォリオおよび e-portfolio の構築と運用を継続して行っている。厚生労働省からの視察があり、高い評価を得た。柏病院を拠点に葛飾医療センターおよび第三病院での安定的かつ発展的な利用の段階となった。

##### 2. 研究

###### 1) 地域連携の強化

「慈恵医大柏病院総合診療セミナー」を開催し、地域医療に必要な情報を発信する機会を構築してきているが、毎回、多くの院外の医療・介護従事者が参加している。また、2014年度からは、「東葛北部地域連携漢方講演会」を柏市医師会と共催で開催している。

###### 2) 総合診療医学分野の理論構築

総合診療医学の新しい医学領域としての学問的理論構築を行った。既存の医学分野において体系化されていない疾病構造の解明や統合的な症候学的診療分野の構築などを主眼とする。

###### 3) 大学病院・病院総合医としての立場の確立

近年、総合医の必要性が脚光を浴びているが、僻地におけるプライマリ・ケアを担当するプライマリ・ケア医と、大学病院等、大病院における病院総合医は、求められるものが若干異なる。そこで、柏病院における総合診療部に求められているものを通じて、大学病院において求められる病院総合医像を確立し、後進の指導・育成に生かしている。

###### 4) 病院臨床倫理委員会、臨床倫理コンサルテーションチームの確立

高齢・多死社会を迎え、大学病院内においても、臨床倫理的な問題を重要視すべき状況となっており、病院機能評価においても必須とされている。臨床倫理的問題を扱う部門として、柏病院内に病院臨床倫理委員会および臨床倫理コンサルテーションチームが2014年に設立され、現在まで順調に運営している。これらの結果については、成医会総会、日本病院総合医学会等で発表している。臨床倫理委員会の活動に対し、2018年2月に実施された病院機能評価において、S評価を得た。

###### 5) DNAR, POLST についての研究

全国的に見ても DNAR の概念は、まだ誤解された運用がされており、近年米国では主流になっている POLST に関しては、まったく普及していない。第三病院総合診療部と共同で、日本臨床倫理学会の発行した日本版 POLST を題材にして、全国の病院を対象に、普及活動を行うとともに、DNAR, POLST の認知状況を調査している。

###### 6) 線維筋痛症の病態と治療

線維筋痛症の病態理論として慢性水中毒および筋の filled bag 理論を構築した。これらを元にした基礎研究、臨床研究および治療法開発のための取り組みを開始した。

###### 7) アドバンスケアプランニング (ACP) についての研究

高齢多死社会を迎え、厚生労働省による「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」においても重視され、日本医師会も、普及のためのパンフレットを公表するに至った。ACP については、10年近く前から普及活動を行ってきたが、これを地域の医療、介護職の中で共有するための方略についての調査研究を、第三病院総合診療部と共同で開始している。

#### 「点検・評価」

##### 1. 本院

###### 1) 教育

2015年度から4年次後半より臨床実習が開始する新カリキュラムとなった。定期的に少人数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診療の実際を教育している。今後、クリニカルクラークシップに基づいた外来実習をさらに推進する必要がある。

###### 2) 研究

症例報告を日本プライマリケア連合学会と日本内

科学会地方会で行った。

## 2. 葛飾医療センター

### 1) 教育

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法を研修医、後期レジデントに経験させた。特に原因不明疾患の診断推論法について細かく指導した。また、多くの内科急性期疾患（肺炎、脳梗塞、不明熱）の診療経験をを通して卒後教育を行うことができたと考えている。

### 2) 研究

症例報告を成医会葛飾支部会と日本内科学会地方会で行った。研究報告に関しては、「日本人1型糖尿病家系における非HLA遺伝子の連鎖と両親からの遺伝様式の検討」という演題で学会発表と論文投稿を行った。

## 3. 第三病院

### 1) 教育

他診療部では少ない診断のついていない疾患へのアプローチについての教育、患者の退院後の生活を見据えた診療の教育が好評であった。

リウマチ性多発筋痛症と巨細胞性血管炎年齢、性別はほぼ同じであるが、炎症反応、MMP-3などには大きな差があった。

### 2) 研究

DNARに関する検討ではDNARについて理解はしているものの、実際の場で混乱した経験が多いことが大学病院、市中病院とも同様の結果であった。POLSTについてはほとんど知られていなかった。

当院では市中肺炎（CAP）より、医療介護関連肺炎（NHCAP）の方が多く、NHCAPの方が年齢が高く、重症度も重かった。炎症データは有意差なく、使用された抗菌薬、予後についても大きな差はなかった。起炎菌の判明率はNHCAPで低かった。

## 4. 柏病院

### 1) 教育

柏病院臨床倫理委員会及び臨床倫理コンサルテーションチームには、年間10件近くの依頼があり、アドバイスを与えている。

### 2) 研究

文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業の一環として「慈恵医大柏病院総合診療セミナー」も開設され、2017年度は柏市社会福祉協議会との共催で、「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について考えよう～ACPを地域で共有するために～」のテーマで開催した。

DNAR、POLSTに関する現況調査に関しては、

全国の病院で実施したアンケート調査の結果を、日本病院総合診療医学会で発表した。

## 研究業績

### I. 原著論文

- 1) 根本昌実, 佐々木敬, 溝渕杏子, 藤本 啓, 比企能人, 大橋十也, 宇都宮一典. 日本人1型糖尿病家系における非HLA遺伝子の連鎖と両親からの遺伝様式の検討. 適応医 2017; 21(2): 2-7.
- 2) Noro I, Roter DL (Johns Hopkins Univ), Kurosawa S (Tohoku Univ), Miura Y, Ishizaki M (Univ Tokyo). The impact of gender on medical visit communication and patient satisfaction within the Japanese primary care context. Patient Educ Couns 2018; 101(2): 227-32.

### II. 総 説

- 1) 大野岩男. 【高尿酸血症・痛風治療薬の臨床薬理】フェブキソスタット. 高尿酸血症と痛風 2017; 25(2): 134-40.
- 2) 大野岩男. 【高尿酸血症－基礎・臨床の最新知見－】高尿酸血症の臨床 高尿酸血症の治療 高尿酸血症の治療目標. 日臨 2017; 75(12): 1843-7.
- 3) 大野岩男. 【高尿酸血症・痛風－診断と治療の新展開】高尿酸血症と腎障害. カレントセラピー 2017; 35(7): 644-50.
- 4) 大野岩男. 突然の激痛！痛風を防げ. きょうの健康 2017; 6月号: 70-7.
- 5) 三浦靖彦, 山田高広, 村瀬樹太郎, 大野岩男. 【在宅医療臨床倫理(患者と家族の意思決定支援について)】医療処置の選択と中止. 日在宅医会誌 2017; 18(2): 197-202.
- 6) 三浦靖彦, 桑野稔啓, 山田高広, 村瀬樹太郎, 大野岩男. 【臨床に活かす！倫理カンファ】倫理カンファ・各科のケース 透析医療の倫理的側面と臨床倫理コンサルテーション. Mod Physician 2018; 38(1): 37-40.
- 7) 三浦靖彦. 【慢性疾患にかかわる臨床倫理】慢性腎不全診療における倫理的問題点. 臨床倫理 2018; 6: 80-3.

### III. 学会発表

- 1) 大野岩男, 柴垣有吾, 木村健二郎, 細谷龍男. 高尿酸血症合併CKD患者の腎機能低下に対するフェブキソスタットの効果－プラセボ対照二重盲検試験FEATHER study－. 第51回日本痛風・核酸代謝学会総会, 米子, 2月.
- 2) Ohno I. Relationship between hyperuricemia and

chronic kidney disease. 2nd Experts in Asia for Gout and hyperuricemia (EAGER). Fukuoka, Apr.

- 3) 根本昌実, 佐々木敬, 溝瀆杏子, 藤本 啓, 比企能人, 大橋十也, 宇都宮一典. 日本人1型糖尿病家系における非HLA遺伝子の連鎖と両親からの遺伝様式の検討. 第21回日本適応医学学会学術集会. 東京, 12月.
- 4) 岩下紗子, 小此木英男, 菅原紗世, 常喜達裕, 関正康, 大野岩男. 心窩部から背部にかけての疼痛で発症し, 孤立性腹腔動脈解離と診断し得た一例. 日本内科学会第636回関東地方会. 東京, 10月.
- 5) 相木浩子, 田部井功, 友野義晴, 石川幹子, 山田 恵, 吉田和代, 栗原香織, 上村苑子, 鈴木由依, 染谷 茜, 遠藤彰一郎, 山田高広, 小沼宗大, 平本 淳. NST介入終了後の転機についての調査. 第33回日本静脈経腸栄養学会学術総会. 横浜, 2月.
- 6) 上村苑子, 田部井功, 栗原香織, 鈴木由井, 染谷 茜, 遠藤正一郎, 山田めぐみ, 相木浩子, 吉田和代, 石川幹子, 山田高広, 平本 淳, 平島 徹. 栄養サポートチームによる介入の現状と課題の検討～薬剤師の視点より～. 第33回日本静脈経腸栄養学会学術総会. 横浜, 2月.
- 7) 千田 操, 濱口明彦, 寺田高子, 柴さや香, 小川佳那, 忽滑谷和孝, 荒井賞枝, 三浦靖彦. 当院緩和ケアチームにおける非がん患者の介入状況. 第22回日本緩和医療学会学術大会. 横浜, 6月.
- 8) 尾藤誠司, 門岡康弘, 浅井 篤, 三浦靖彦, 木澤義之. 厚生労働省「プロセスガイドライン」を臨床実践に具現化するための「5STEPアプローチ」の開発と研修コンテンツの作成. 日本生命倫理学会第29回年次大会. 宮崎, 12月.
- 9) Shimizu A, Okonogi H, Kawamura T, Yokote S, Suyama M, Matsumoto K, Koike K, Tsuboi N, Miyazaki Y, Ikeda M, Ogura M, Yokoo T. Significance of cardio-ankle vascular index in the long-term renal prognosis of patients with non-diabetic chronic kidney disease. ASN (American Society of Nephrology) Kidney Week 2017. New Orleans, Nov.

#### IV. 著 書

- 1) 小此木英男. 第II部: 疾患・病態別の栄養ケア・マネジメント 7. 腎・尿路疾患 7・4. 慢性腎臓病 (CKD). 飯田薫子<sup>1)</sup>, 市 育代<sup>1)</sup>, 近藤和雄<sup>1)2)</sup> (<sup>2</sup> 東洋大), 脊山洋右<sup>1)3)4)</sup> (<sup>1</sup> お茶の水女子大, <sup>3</sup> 東京医療保健大, <sup>4</sup> 東京大), 丸山千寿子 (日本女子大) 編. 臨床栄養学: 新スタンダード栄養・食物シリーズ12. 東京: 東京化学同人, 2017. p.166-70.

#### V. その他

- 1) 大野岩男. 卒前から生涯学習に亘る総合診療能力開

発—地域における臨床研究の推進を目指して—. 文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業 テーマB「リサーチマインドを持った総合診療医の養成」第5回公開フォーラム. 仙台, 12月.

- 2) 三浦靖彦. II. エキスパートヒアリング (講義内容要約) 2. 人生の最終段階の医療について 最新の動向. 平成29年度厚生労働省老人保健事業推進補助金 老人保健健康増進等事業分 認知症の症状が進んできた段階における終末期ケアの在り方に関する調査研究事業報告書 2018: 20-6, 109-16.