

炎・肺線維症と類縁疾患. 東京：中山書店, 2018. p.38-43.

- 4) 桑野和善. 第V章：各種の薬剤による肺障害 B. 抗悪性腫瘍薬（分子標的治療薬）6. 免疫チェックポイント阻害薬, 7. その他. 日本呼吸器学会薬剤性肺障害の診断・治療の手引き第2版作成委員会編. 薬剤性肺障害の診断・治療の手引き 2018. 第2版. 大阪：メディカルレビュー社, 2018. p.78-80.

V. その他

- 1) Hashimoto M, Kuriwawa S, Kojima A, Minagawa S, Numata T, Hara H, Araya J, Kaneko Y, Nakayama K, Owada M, Aizawa D, Yorozu T, Suzuki M, Kuwano K. Aortic rupture involving matrix metalloproteinases 8 and 9 during *Staphylococcus aureus* pneumonia. *Thorax* 2018; 73(4): 397-8.
- 2) Watanabe J, Furuya N, Fujiwara Y. Appearance of a BRAF mutation conferring resistance to crizotinib in non-small cell lung cancer harboring oncogenic ROS1 fusion. *J Thorac Oncol* 2018; 13(4): e66-9.
- 3) Hara H, Kuwano K, Kawamoto H, Nakagawa H. Psoriasis-associated interstitial pneumonia. *Eur J Dermatol* 2018; 28(3): 395-6.
- 4) Kawamoto H, Hara H, Minagawa S, Numata T, Araya J, Kaneko Y, Umezawa Y, Asahina A, Nakagawa H, Kuwano K. Interstitial pneumonia in psoriasis. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes* 2018; 2(4): 370-7.
- 5) 吉田正宏, 齋藤善也, 北原愛梨, 長谷川司, 合地美奈, 桑野和善. 3次元再構築画像が診断に有用であった右傍気管嚢胞の症例. *気管支学* 2018; 40(5): 464-7.

総合診療内科

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
准 教 授	：大槻 穰治	外傷外科, スポーツ救急
特 任 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。

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) 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開催している。

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、総ての入院患者の主治医として担当させた。毎週、受け持ち症例についてのケースカンファレンスを開催し、研修医、レジデントがプレゼンテーションを行った。症例の見方、まとめ方、発表方法を指導した。

2. 研究

外来患者、入院患者の治療経験から得られた症例報告を中心とした検討を行った。

1) 肺化膿症の治療中に薬剤、ウイルス感染、血球貪食症候群によると考えられる血球減少症を呈した後天性免疫不全症候群の症例、HIV治療により改善した糖尿病、難治性湿疹の症例を経験し、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。入院した膠原病患者の呼気を採取し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、1～2名の学生を受け入れ指導した。実習終了時に学んだことを発表させ評価した。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症例のまとめ方、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) 種々の疾患におけるプレセプシン関する検討
敗血症マーカーであるプレセプシンが種々の疾患においてどう動くか検討した。

2) 心肺蘇生不要指示 (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。

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西新橋校と柏病院内の学生・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。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年度より、「東葛北部地域連携漢方講演会」を柏市医師会と共催で継続開催している。

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、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を運営している。これらの結果については、成医会総会、日本病院総合診療医学会等で発表している。

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ているが、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. 葛飾医療センター

1) 教育

外来、救急、入院患者の診療を通して広く内科一般の診療、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く指導した。また、多くの内科救急疾患（肺炎、脳梗塞、感染性疾患）の診療経験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

症例報告を日本糖尿病学会と成医会葛飾支部会でを行った。生体ガスバイオマーカーによる解析法を確立し、第 22 回日本適応医学学会学術集会上に「呼気中の微量成分分析による炎症性疾患へのアプローチ」演題で報告した。

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、患者の病態を考えた診療の教育が好評であった。

2) 研究

敗血症以外に、偽痛風においてプレセプシンが高値を示すことが判明した。

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。本調査については、日本臨床倫理学会第 7 回年次大会で発表した。

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

ACP をテーマとし、各地でセミナーを開催した。DNAR、POLST に関する現況調査に関しては、日本臨床倫理学会第 7 回年次大会で発表した。

研究業績

I. 原著論文

- 1) 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.
- 2) Kimura K (Tokyo Takanawa Hosp), Hosoya T, Uchida S¹⁾, Inaba M (Osaka City Univ), Makino H (Okayama Univ), Maruyama S (Nagoya Univ), Ito S (Tohoku Univ), Yamamoto T (Osaka Gyomeikan Hosp), Tomino Y (Juntendo Univ), Ohno I, Shibagaki Y (St. Marianna Univ), Iimuro S¹⁾ (Teikyo Univ), Imai N (Kawasaki Municipal Tama Hosp), Kuwabara M (Toranomon Hosp), Hayakawa H, Ohtsu H (Natl Ctr Global Health Med), Ohashi Y (Chuo Univ); FEATHER Study Investigators. Febuxostat therapy for patients with stage 3 CKD and asymptomatic hyperuricemia: a randomized trial. Am J Kidney Dis 2018; 72(6): 798-810.

II. 総説

- 1) 古谷伸之. 総合診療医の最近の動向. 藤沢市内科医学会誌 2018; 30: 6-8.
- 2) 三浦靖彦. 人生の最終段階における医療とケア. Med Pract 2019; 36(1): 154-6.
- 3) 大野岩男. 【腎疾患診療の未来 最新知見のエッセンシャル】腎疾患の新たな治療の可能性 高尿酸血症

- 治療薬の可能性. 診断と治療 2018; 106(4): 495-9.
- 4) 大野岩男. 【痛風-最近の topics-】痛風腎の特徴. 高尿酸血症と痛風 2018; 26(2): 138-42.
- 5) 大野岩男. 【腎泌尿器における膠原病最前線】痛風腎. 腎臓内科・泌尿器科 2019; 9(3): 239-44.
- 6) 村瀬樹太郎. 【チェックリスト&症例ですぐにわかる!使える!緩和ケア 実践力UPのポイント61】身体症状の緩和 (POINT 10) 骨転移のメカニズム, 身体症状の緩和 (POINT 11) 骨転移のマネジメント, 身体症状の緩和 (POINT 12) 骨転移の治療に関連する副作用, 身体症状の緩和 (POINT 13) 高カルシウム血症の原因と緩和, 身体症状の緩和 (POINT 16) 倦怠感の原因と緩和, 身体症状の緩和 (POINT 17) 泌尿器症状の原因と緩和, 症例から考える (症例6) 骨転移 前立腺癌の多発骨転移の患者さんに対する疼痛コントロール. YORI-SOU がんナーシング; 2019 春季増刊: 114-25, 136-42, 242-3.
- 7) Okonogi H, Kawamura T, Joh K (Tohoku Univ), Koike K, Miyazaki Y, Ogura M, Tsuboi N, Hirano K, Matsushima M, Yokoo T, Horikoshi S¹⁾, Suzuki Y¹⁾, Yasuda T (Kichijoji Asahi Hosp), Shirai S²⁾, Shibata T (Showa Univ), Hattori M³⁾, Akioka Y³⁾(³ Tokyo Women's Medical Univ), Katafuchi R (Fukuoka-Higashi Med Ctr), Hashiguchi A (Keio Univ), Hisano S (Fukuoka Univ), Shimizu A (Nippon Med Sch), Kimura K²⁾(² St. Marianna Univ), Maruyama S⁴⁾, Matsuo S⁴⁾(⁴ Nagoya Univ), Tomino Y¹⁾(¹ Juntendo Univ), Special IgA Nephropathy Study Group. A grading system that predicts the risk of dialysis induction in IgA nephropathy patients based on the combination of the clinical and histological severity. Clin Exp Nephrol 2019; 23(1): 16-25.

III. 学会発表

- 1) 筒井健介, 根本昌実, 吉川晃司, 山崎泰範, 加藤光敏¹⁾, 加藤則子¹⁾(加藤内科クリニック), 宇都宮一典. HIV 治療により改善した糖尿病, 難治性湿疹の患者 1 例. 第 61 回日本糖尿病学会年次学術集会. 東京, 5 月.
- 2) 佐藤貴子¹⁾, 山田麻以¹⁾, 河野 緑, 吉澤幸夫, 湯本陽子, 岩本武夫, 筒井健介, 根本昌実, 和田氏浩志¹⁾(¹ 東京理科大), 佐々木 敬. 呼気中の微量成分分析による炎症性疾患へのアプローチ. 第 22 回日本適応医学学会学術集会. 東京, 12 月.
- 3) 筒井健介, 山崎泰範, 根本昌実, 吉川晃司, 加藤光敏¹⁾, 加藤則子¹⁾(¹ 加藤内科クリニック). HIV 治療により改善した糖尿病, 難治性湿疹の患者一例. 第 120 回成医会葛飾支部例会. 東京, 12 月.
- 4) 古谷伸之, 福田佑香, 秋山由里. 線維筋痛症の鑑別

- 診断に関する知見. 日本線維筋痛症学会第 10 回学術集会. 東京, 9 月.
- 5) 三浦靖彦. 透析医療における倫理的問題点. 日本臨床倫理学会臨床倫理アドバイザー養成研修会. 東京, 9 月.
- 6) 三浦靖彦. 下腿切断を拒否し透析中止に至った一例. 日本臨床倫理学会臨床倫理アドバイザー養成研修会. 東京, 9 月.
- 7) 三浦靖彦. (公募ワークショップⅢ: 尊厳ある人生の最終段階はどのようにして実現できるのか) 臨床倫理コンサルテーションの実践を通して. 日本生命倫理学会第 30 回年次大会. 京都, 12 月.
- 8) 三浦靖彦. 低酸素症について. 日本宇宙航空環境医学会第 14 回宇宙航空医学認定医講習会. 東京, 12 月.
- 9) 三浦靖彦. 透析医療をめぐる倫理的問題点. 日本臨床倫理学会臨床倫理アドバイザー養成研修会. 東京, 1 月.
- 10) 三浦靖彦. 患者の意思決定とプロセス~事前指示とアドバンス・ケア・プランニング~. 平成 30 年度神経難病緩和ケア研修会. 東京, 2 月.
- 11) 山田高広, 三浦靖彦. 多くの医療者は DNAR を誤って認識しており, その結果, 医療者間の混乱を招くことで患者, 家族へのケアの低下を招いている可能性がある. 日本臨床倫理学会第 7 回年次大会. 東京, 3 月.
- 12) 佐藤 芳 (藤田学園), 稲葉一人 (中京大), 三浦靖彦, 荻野美恵子 (国際医療福祉大), 宮本顕二, 竹下啓 (東海大), 山田陽介 (都立豊島病院), 馬場葉子 (横浜労災病院), 箕岡真子 (箕岡診療所). 日本臨床倫理学会作成「日本版 POLST」利用状況調査. 日本臨床倫理学会第 7 回年次大会. 東京, 3 月.
- 13) 泉 祐介, 山田高広, 山下 諒, 井村峻暢, 平本 淳, 吉田 博. 血球減少を伴った発熱で受診し粟粒結核の診断に至った 1 例: 第 60 回日本老年医学会学術集会. 東京, 6 月.

IV. 著 書

- 1) 古谷伸之. I. 医療面接 4. 温度表, II. 基本診察法 6. 腹部. 大村和弘, 川村哲也, 武田 聡編. 専門医が教える研修医のための診療基本手技. 東京: 医学書院, 2018. p.23-4, 82-8.
- 2) 堂園俊彦 (静岡大) 編著, 竹下 啓 (東海大), 神谷恵子 (神谷法律事務所), 長尾式子 (北里大), 三浦靖彦. 倫理コンサルテーションハンドブック. 東京: 医歯薬出版, 2019.
- 3) 関 正康, 古谷伸之. I. 医療面接 3. 診療録記載. 大村和弘, 川村哲也, 武田 聡編. 専門医が教える研修医のための診療基本手技. 東京: 医学書院, 2018. p.14-21.
- 4) 関 正康. I. 医療面接 3. 診療録記載 COL-

UMN: SOAP を書こう. 大村和弘, 川村哲也, 武田聡編. 専門医が教える研修医のための診療基本手技. 東京: 医学書院, 2018. p.21-2.

- 5) 大野岩男, G. 痛風・高尿酸血症 48. 健診で指摘された高尿酸血症にどのように対処しますか? 深川雅史(東海大)監修, 鈴木敦詞(藤田保健衛生大)編. 内分泌・脂質・尿酸コンサルト: こんな時どうすれば!? 京都: 金芳堂, 2018. p.328-33.

V. その他

- 1) 三浦靖彦. STEP3: 患者自身の意思を推定する. 平成30年度厚生労働省委託事業 人生の最終段階における医療体制整備事業 患者の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会. 東京, 10月.
- 2) 大野岩男. 痛風腎. 第29回痛風研修会. 東京, 9月.
- 3) Okabayashi Y, Tsuboi N, Nakaosa N, Haruhara K, Kanzaki G, Koike K, Shimizu A, Fukui A, Okonogi H, Miyazaki Y, Kawamura T, Ogura M, Shimizu A, Yokoo T. A case of hepatic glomerulosclerosis with monoclonal IgA1- κ deposits. Case Rep Nephrol 2018; 2018; 4748357.

精神医学講座

講座担当教授:	繁田 雅弘	老年精神医学
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
教 授:	宮田 久嗣	精神薬理学, 薬物依存
教 授:	須江 洋成	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
准 教 授:	山寺 亘	精神生理学, 睡眠学
准 教 授:	小曾根基裕	精神生理学, 睡眠学
准 教 授:	小野 和哉	精神病理学, 児童精神医学
准 教 授:	塩路理恵子	精神病理学, 森田療法
准 教 授:	舘野 歩	森田療法, 比較精神療法
准 教 授:	古賀聖名子	精神薬理学, 質的心理学
准 教 授:	鬼頭 伸輔	精神生理学
講 師:	伊藤 達彦	総合病院精神医学, 精神腫瘍学
講 師:	川上 正憲	精神病理学, 森田療法
講 師:	品川俊一郎	老年精神医学
講 師:	小高 文聰	精神薬理学, 神経画像学

教育・研究概要

I. 老年精神医学研究会

老年精神医学研究会では, 老年期の疾患を通じて精神症状のメカニズムの解明と病態モデルの構築を目指すこと, そしてそれらを治療戦略に応用し, 患者と社会に還元することを目的として, 基礎研究と臨床研究を行っている。本学ウイルス学講座との共同研究としてDNAメチル化を指標とした認知症のバイオマーカーの研究を継続している。また, 前頭側頭葉変性症の早期診断法開発および自然歴に影響する臨床・遺伝因子の探索に関する多施設共同研究, そして認知症者等へのニーズ調査に基づいた「予防からはじまる原因疾患別のBPSD包括的・実践的治療指針」の作成と検証のための共同研究を継続している。軽度認知障害および軽度アルツハイマー病患者における認知症の行動・心理症状と関連因子の後