ne after pembrolizumab-induced nephrotic syndrome. Eur J Cancer 2020 ; 126 : 74-7.
3) Fujimoto S, Saito K, Kuwano K. A case of simultaneous onset of anti-melanoma differentiation-associated gene 5 antibody-positive dermatomyositis accompanied by interstitial pneumonia and pulmonary tuberculosis. Int J Rheum Dis 2020 ; 23(2) : 273-5.
4) Yamakawa H, Oba T, Ohta H, Tsukahara Y, Kida G, Tsumiyama E, Nishizawa T, Kawabe R, Sato S, Akasaka K, Amano M, Kuwano K, Matsushima H. A case of pulmonary tumor thrombotic microangiopathy associated with lung cancer diagnosed by cell-block immunohistochemistry of pulmonary microvascular cytology. Respir Med Case Rep 2019 ; 28 : 100956.
5) Watanabe N, Saito K, Kiritani A, Fujimoto S, Yamanaka Y, Fujisaki I, Hosoda C, Miyagawa H, Seki Y, Kinoshita A, Takeda H, Endo Y, Kuwano K. A case of invasive pulmonary aspergillosis diagnosed by transbronchial lung biopsy during treatment for diabetic ketoacidosis in a type 1 diabetic patient. J Infect Chemother 2020 ; 26(2) : 274-8.

総 合 診 療 内 科

教　授：	平本　　淳	内科学，総合診療，消化器病学
教　授：	根本　昌実	総合内科学，糖尿病学
教　授：	大槻　穣治	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：	花岡　一成	内科学，腎臓病学，透析療法
准教授：	古谷　伸之	総合診療，医学教育
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

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）附属病院において，総合診療部は循環器内科・脳神経内科・救急部と共同して，失神患者の受診時の問診票を集計し，前駆症状や発作の頻度並びに重症疾患を起因した失神患者数などを調査している。

2）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。

3）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。このプログラム受講者を対象に，

そのニーズあるいは受講により生じた意識・行動変容について，質的に検討を行っている。

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

1）外来，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。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継続しており，入院した膠原病患者（関節リウマチ，リウマチ性多発筋痛症，ANCA関連血管炎など）の呼気を採取し微量成分の分析を行った。

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，抗菌薬適正使用チーム，呼吸管理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について，医師，看護師全員に対して基礎的講義を行った。

Ⅳ．柏病院

1．教育

1）古谷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。

2）古谷准教授は，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。

3）三浦准教授は，教職員および地域の医療・介護従事者に対する総合診療の一分野としての「臨床倫理」の教育について実績を上げている。柏看護専門学校及び大学院医学研究科看護学専攻でも，臨床倫理の講義を担当している。また，柏病院研修医オリエンテーションにおいて，「臨床倫理」の講義を担当している。学内に「慈恵医大臨床倫理を学ぶ会」を設置し，4病院の有志を集め，4回に分けて，臨床倫理を網羅的に学べるコースを開催した。コロナ感染症の蔓延により第4回は延期となっているが，4回分のテキストは4病院のコアメンバーで共有されており，各病院で自由に利用できるようにしてある。この勉強会には，教職員以外にも門戸を開放しており，毎回，約半数の参加者が学外から集まっている。

柏病院では，このテキストを利用して，「慈恵医大柏病院臨床倫理研修会」を3回開催した。こちらにも，東葛北部の医療・介護従事者が参加してきており，地域連携の一助となっている。また，柏病院では，医療安全推進室と共同で「DNARの在り方について」の教職員研修会を昨年に引き続き開催し，多くの教職員が参加した。

2．研究

1）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設立され，現在まで順調に運営しているところであり，2019年度は12例の相談があった。これらの結果については，日本臨床倫理学会第8回年次大会で発表予定である。

2）DNAR，POLST（Physician Order for Life-sustaining Treatment）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の

が現状である。第三病院総合診療部の山田高広医師と共同で，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，現在論文化の最中である。

3）近年，人生の最終段階についての過ごし方についての一般意識の高揚とともに，アドバンス・ケア・プランニング（ACP：人生会議）の概念が普及してきている。そこで，医療・介護従事者がACPに対して，どのような意識を持っている，どのように普及していくのが良いのか等を探るための質的研究を，第三病院の村瀬樹太郎医師と共同で行っている。サンプリングはほとんど終了し，現在，解析中である。

4）文部科学省科学研究費補助金による研究

・基盤研究C　主任研究員：高橋　衣（看護学科教授）「小児医療に特化した子どもの権利擁護実践能力を高める教育プログラムの開発と検証」の分担研究者

・基盤研究C　主任研究員：竹下　啓（東海大学教授）「地域で医療・ケアに携わる専門職は，どのような倫理的問題に直面し，どのような倫理支援を望んでいるのか」

・基盤研究B　主任研究員：堂囿俊彦（静岡大学教授）「医療・ケア現場における，「人間の尊厳」を中心とした対話のための包括的研究」

「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。引き続き，クリニカルクラークシップに基づいた外来診療の実習をすすめていく。

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初期臨床研修医，内科専攻医に経験させた。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）の診療を通して，臨床経験を積む卒後教育を行うことができたと考えている。

2）研究

(1) 成医会葛飾支部会で症例報告を行った。

(2) 生体ガスバイオマーカーによる解析法を確立し研究を推進した。疾患を発症した炎症の強い時期に，呼気中に特徴的な微量成分を検出した。呼気成分の解析によって，炎症状態のレベルを判断し診断しうる可能性が示唆された。今後はこれら呼気微量成分の同定を行うことを計画している。

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。また，退院後の生活を見据えての診療が身についたとの評価を得た。DNARについては概念が理解され好評であった。

2）研究

尿路感染症において尿中プレセプシンが高値を示す傾向が判明した。

4．柏病院

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，その都度，アドバイスを与えているが，現在学会発表用にまとめているところである。こちらについても，論文化をしたいところである。

DNAR，POLSTに関する現況調査およびACPに関する研究は，すでにサンプリングが終了しているため，後は論文化の状況であるので，今年度内に終了させたい。

文部科学省科学研究費補助金の研究3本については，それぞれ順調に経過している。

研　究　業　績

Ⅰ．原著論文

1）Seki M, Fujinuma Y, Matsushima M, Joki T, Okonogi H, Miura Y, Ohno I. How a problem-based learning approach could help Japanese primary care physicians: a qualitative study. Int J Med Educ 2019; 10: 232-40.

Ⅱ．総　　説

1）三浦靖彦．ACPに関する用語を理解する．在宅新療0→100 2019；4(5)：411-5.

2）三浦靖彦．アドバンス・ケア・プランニングについて．三鷹医人往来 2020；3月1日：12-4.

3）一家綱邦，三浦靖彦．判決紹介　終末期の患者への延命処置を望まなかった家族及び同処置を実施しなかった病院に対する，他の家族による損害賠償請求が認められなかった事例．医事法 2019；34：155-65.

4）花岡一成．【Cl-：電解質のクイーン】腎嚢胞形成と

分泌性 Cl 輸送．腎と透析 2020；88(3)：423-8.
5）花岡一成．遺伝カウンセリング．腎臓内科・泌尿器科 2019；9(5)：501-7.
6）村瀬樹太郎．【限られたリソースで使える臨床現場の技】もっと視点を広げよう！　多職種連携とチームビルディング．治療 2019；101(12)：1473-8.

Ⅲ．学会発表

1）三浦靖彦．（教育講演 1：専門医共通講習：倫理）臨床倫理について．第30回日本臨床モニター学会総会．木更津，4 月．
2）三浦靖彦．透析患者のアドバンス・ケア・プランニングについて．日本臨床倫理学会緊急シンポジウム「公立福生病院の事案を巡って」．東京，5 月．
3）千田　操，濱口明彦，柴さやか，忽滑谷和孝，小川佳那，三浦靖彦．肝内胆管癌術後再発患者へ緩和ケア外来受診時から Advance Care Planning の取り組みを実践した 1 症例．第 24 回日本緩和医療学会学術大会．横浜，6 月．
4）三浦靖彦．（ワークショップ 9：透析医療における終末期医療 2）透析医療における終末期医療～臨床倫理的アプローチによる透析患者のアドバンス・ケア・プランニングとエンド・オブ・ライフ・ケアについて～．第 64 回日本透析医学会学術集会・総会．横浜，6 月．
5）三浦靖彦．（特別企画（倫理委員会企画））在宅医療における臨床研究に必要な倫理的配慮と手続き．第 1 回日本在宅医療連合学会大会．東京，7 月．
6）Miura Y.（Educational Session 2：Special Needs in Palliative Care Topic）Symptoms of advanced chronic kidney disease in palliative care. 13th Asia Pacific Hospice Conference. Surabaya, Aug.
7）Miura Y.（Satellite Symposium 3：Management of Diabetic Kidney Failure）Shared decision making in the appropriate initiation of and withdrawal from dialysis, palliative and end of life care for people with diabetes. 13th Asia Pacific Hospice Conference. Surabaya, Aug.
8）三浦靖彦．（ものがたりセミナー 1）高齢者医療と倫理～アドバンス・ケア・プランニング～患者ひとり一人の生き方の選択．第 60 回日本社会医学会総会．調布，8 月．
9）三浦靖彦．（教育講演 22：アドバンス・ケア・プランニングについて）人生最後の ACP．第 47 回日本救急医学会総会・学術集会．東京，10 月．
10）三浦靖彦．（シンポジウム 29：臨床倫理への取り組み：現場から）東京慈恵会医科大学附属柏病院における臨床倫理への取り組み～教職員教育および地域多職種，地域住民への教育・普及・連携への試み～．第 73 回国立病院総合医学会．名古屋，11 月．
11）三浦靖彦．（シンポジウム 35：腎疾患のエンドオブライフケア）日本透析医学会のガイドラインを中心に，高齢者の透析を考える．第 73 回国立病院総合医学会．名古屋，11 月．
12）三浦靖彦．（公募ワークショップⅧ：公立福生病院における透析治療の不開始・中止を考える）透析医療における意思決定支援．第 31 回日本生命倫理学会年次大会．仙台，12 月．
13）三浦靖彦．末期腎不全の緩和ケアと透析をめぐる倫理的課題．日本在宅医学連合学会主催第 2 回在宅ジェネラリスト養成講座．東京，1 月．
14）花岡一成．（教育企画 7：遺伝性腎・泌尿器疾患と遺伝カウンセリング）総括・腎疾患と遺伝カウンセリング．第 107 回日本泌尿器科学会総会．名古屋，4 月．
15）花岡一成．（会長指定特別教育企画：泌尿器科領域の遺伝カウンセリングとロールプレイの実際　第 2 部：ロールプレイの実践）遺伝カウンセリングのロールプレイ解説．第 107 回日本泌尿器科学会総会．名古屋，4 月．

Ⅳ．著　　書

1）小此木英男．Ⅳ. 腎予後と関連する臨床的指標　4. 代謝性因子－脂質異常，尿酸，肥満－．富野康日己監修，川村哲也，鈴木祐介編．IgA 腎症の病態と治療．東京：中外医学社，2019．p.146-51.
2）三浦靖彦．第Ⅰ章：アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の理解　2．ナラティブアプローチからみるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）．角田ますみ編著．患者・家族に寄り添うアドバンス・ケア・プランニング：医療・介護・福祉・地域みんなで支える意思決定支援のための実践ガイド．東京：メジカルフレンド社．2019．p.23-8.
3）三浦靖彦．第 2 章：ソーシャルワーカーの素地　Ⅲ．倫理　5．臨床倫理．ソーシャルワークの理論と実践の基盤．東京社会福祉会監修，『ソーシャルワークの理論と実践の基盤』編集委員会編．東京：へるす出版，2019．p.58-65.
4）三浦靖彦．Chapter 1：非がん患者の緩和ケアを知る　1-3．アドバンス・ケア・プランニングとは．松田能宣，山口　崇編．非がん患者の緩和ケア：これからはじめる．東京：じほう，2020．p.21-3.

Ⅴ．そ の 他

1）山下　諒，泉　祐介，高根啓輔，井村峻暢，村瀬樹太郎，山田高広，中田浩二，平本　淳．インフルエンザワクチン接種後に発症した血球貪食性リンパ組織球症の 1 例．日病総合診療医会誌 2019；15(5)：447-50.