群馬県内科医会だより

Ｎｏ．２３　平成１９年4月２８日

目次

群馬県内科医会総会ならびに学術講演会　・・・　1
上毛ＧＩフォーラム２１　・・・　3
群馬感染症研究会　・・・　3
群馬血管医学研究会　・・・　4
日医が認定医制度のたたき台を提示　・・・　6
ＪＡＴＯＳとＪＰＰＰ　・・・　7
群馬県内科医会役員会から　・・・　7

群馬県内科医会総会・学術講演会

平成１９年５月１０日（木）マーキュリーホテルで１９時より開催

総会終了後の学術講演会は群馬県糖尿病対策推進会議として開催する。日本糖尿病対策推進会議の副会長京都大学名誉教授清野裕先生に来て頂き**「糖尿病医療の新領域」**の講演をして頂くことになっております。また一昨年新しく設けられた糖尿病療養指導医について、先生からじきじきにお話をうかがう予定です。

以下座長の伴野教授にいただいたコメントと資料です

清野　裕（せいの　ゆたか）

昭和42年　京都大学医学部卒

52～54年　ワシントン大学（シアトル）代謝内分泌科　客員研究員

平成８年　京都大学大学院医学研究科　糖尿病・栄養内科学教授

平成13年　京都大学医学部附属病因副院長

平成16年　関西電力病院病院長

平成16年　京都大学名誉教授

研究分野：糖尿病学とくに膵ラ氏島の細胞生物学、消化管ホルモン
栄養病態学

受賞：日本糖尿病学会学科衣装ハーゲドーン賞
日本栄養・食糧学会学会賞など

所属学会・役職など

国際糖尿病連合　西大平洋地区チェアマン（Elect）
日米医学協力委員会委員
日本糖尿病学会（常務理事）
日本糖尿病協会（理事長）
日本病態栄養学会（理事長）
日本糖尿病対策推進会議副会長

日本栄養療法協議会副理事長
日本栄養・食糧学会（理事）
日本糖尿病療養指導士認定機構（理事）
日本再生医療学会（理事）
日本糖尿病合併症学会（幹事）
神戸市健康づくり委員会座長　など

日本糖尿病協会　登録医・療養指導医

糖尿病と、その合併症を持つ患者の激増のため、これらに対処するために日本糖尿病対策推進会議が2005年２月に、日本医師会・日本糖尿病学会・日本糖尿病協会の３者で設立されました。

日本糖尿病学会では、専門医制度を設け、専門医の認定をしています。しかし、その数は限られており、大半の糖尿病患者は、一般病院や診療所で加療されているのが現状です。そこで、日本糖尿病協会では、糖尿病の専門でない医師の糖尿病部門でのレベルアップを測る必要を感じ、「日本糖尿病協会　登録医・療養指導医」の制度を昨年7月から開始しました。

現在すでに日本糖尿病協会に所属し、「友の会」をお持ちの先生は、自動的に「日本糖尿病協会療養指導医」になります。

そうでない先生で、糖尿病に関心のお持ちの先生には、まず、「登録医」となって頂き、２年後に、御希望があれば審査を経て「療養指導医」になって頂きます。

・　登録医の条件（以下２点）
　１）日本糖尿病協会への入会
　２）糖尿病患者を10人以上診療している
・　療養指導医
　１）登録医を２年（＊年４回以上の講演会参加）
　２）糖尿病協会に入会している患者が10人以上
　３）登録医の実績等を、各県の審査委員会が審査

＊登録医・療養指導医の更新（５年毎）
年４回以上の糖尿病講演会の参加（協会より参加証を発行）
内1回は、協会または推進会議の主催または共催であること。
＊希望者には、協会より、登録医または療養指導医の証明書を発行します。

《編者注》総会後に今年度群馬県糖尿病対策会議として講演会を開催する。増えている糖尿病患者に対応すべく、日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会の三者が中心になって日本糖尿対策病推進会議が設立され、群馬県にも県医師会を中心に活動が始まっている。県内科医会からも私を含め数人が役員として参加している。日本糖尿病協会は、糖尿病に関する正しい知識の普及啓発、患者、家族、広く予備軍に対しての療養支援、糖尿病に関する調査、研究を柱に１９６１年に設立された社団法人である。年１回の総会です。今年はマーキュリーホテルです。

上毛ＧＩフォーラム２１（群馬県内科医会共催）

平成１９年６月９日（土）１７時より　群馬ロイヤルホテル

特別講演１　連続的呼気採取による胃排出測定からみたＦＤ患者の病態生理　　群馬大学大学院病態制御内科学　財　裕明

特別講演２　脂肪肝から肝癌へ　～ＮＡＳＨ最新の知見～

順天堂大学医学部消化器内科教授　渡辺　純夫

関口利和先生から次のようなコメントをいただいた。

特別講演１の財先生は、平成３年に山梨医科大学を卒業し群馬大学大学院で消化管運動を研究している、新進気鋭の若手医師です。ＦＤ（Functinonal　Dyspepsia）は以前から上部消化管運動障害が指摘されていましたが、ＦＤでは胃排出低下が主病態であり、今回呼気試験による新しい排出パターンが紹介される予定です。特別講演２の渡辺先生は、順天堂大学卒業後、カナダ・トロント大学病理学教室に留学し、秋田大学第一内科教授を経て、順天堂大学消化器内科主任教授に就任されました。専門分野は肝臓病学で、日本はもとよりアメリカ、ヨーロッパの肝臓学会でも活躍されています。今回は、日本人のほとんどが関与しているメタボリックシンドロームの一環に位置している脂肪肝について病態や治療法をご教示して頂きます。さらに、脂肪肝は可逆性の良性疾患ですが、非アルコール性脂肪性肝炎（nonalcohlic steatohepatitis:NASH）に進展すると生活習慣の是正を行っても改善がみられず、肝硬変、肝癌へ進行しうるものです。現在ＮＡＳＨの正確な診断基準はなく、ＮＡＳＨの早期発見も困難であり、肝硬変、肝癌への sequence もＣ型肝炎と同様な経過をたどるという報告もあります。ＮＡＳＨの危険因子はメタボリックシンドロームと同様に糖尿病、高脂血症、肥満、高血圧、高尿酸血症が挙げられ、さらに遺伝的因子も発症に関与している可能性もあるようです。現時点はＮＡＳＨは悪性肝疾患とみなされ、比較的短期間に進行する不可逆性の肝疾患と理解され肝不全、肝癌などで死亡する重篤な肝臓病であることが判明しました。このＮＡＳＨについて病態および診断治療に関して、新しい知見を講演して頂く予定です。

《編者注》県内科医会副会長関口利和先生が主宰する研究会、今年はMetSとして話題の多いＮＡＳＨです

第３回群馬感染症研究会（群馬県内科医会共催）

日時：６月３０日　１７時から

場所：マーキュリーホテル（前橋）

参加費：1,000円

講演１：女性におけるクラミジア感染症（仮題）

愛知医科大学産婦人科学教室　　野口　靖之　先生

講演２：クラミジア感染症について（仮題）

国立感染症研究所ウイルス第一部第五室　　岸本寿男　先生

総合討論

会終了後に情報交換会を予定しています。

川島崇先生のコメント

この度、下記の通り　第３回群馬感染症研究会を開催することとなりました。

今回は、クラミジア感染症をテーマとした講演会としました。

内科・小児科・婦人科等に、関わる疾患ですが、内科医にとって、一般診療において必要な知識や、どこまで診療出来るか等につきましても講演頂くことになっています。

両先生とも、この分野では、若手の第一人者ですので、たいへんに有意義な講演となることと思います。

ご多忙中とは存じますが、万障お繰り合わせの上ご出席くださいますようお願いいたします。また、一般演題も受け付けます。

準備の都合上、５月末日までに、お申し込みをお願いいたします。

《編者注》県内科医会幹事川島崇先生がたちあげた研究会、今年度春は増えているクラミジア感染症を取り上げます。

群馬血管医学研究会

ー群馬県内科医会と群馬大学医学部循環器内科との病診連携セミナーー

平成１９年３月９日（金）マーキュリーホテルで開催

特別講演は慶応義塾大学医学部腎臓・内分泌・代謝内科の伊藤裕教授。

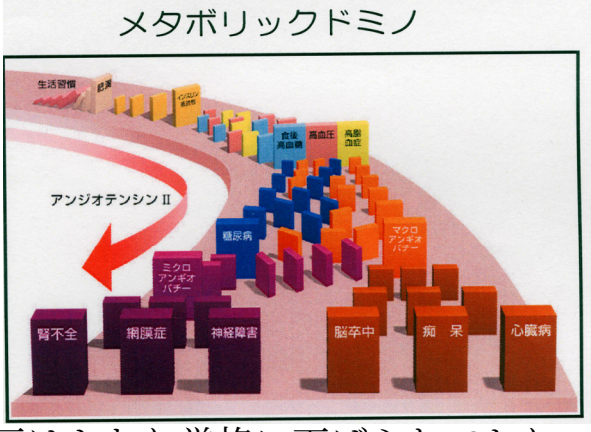
演題は「メタボリックシンドロームとその合併症における包括的治療戦略」ーメタボリックドミノからのアプローチー

☆　シンドロームＸ（Reaven）死の四重奏（Kaplan）インスリン抵抗性症候群（DeFronzo）内臓脂肪症候群（Matsuzawa）等提唱されてきたが、１９９９年になりメタボリックシンドロームという名前が登場した。

☆　世界でいくつかの基準があるが、日本の診断基準が一番整理されている。生活習慣病の重積の原因が内臓脂肪の蓄積であるということをはっきりさせている点である。

☆　生活習慣病の重積、心血管合併症の病態を、患者にわかりやすく示せる形式にしたのがメタボリックドミノ。人の一生を絨毯とし、遺伝や体質が違う、寿命も違うわけで、そういった中でほんの少し生活習慣が変わることが、ちょうどドミノ倒しの最初のこまをひとつポンと押して、倒れ始めてしまうのと似ている。

☆　この病態を形成する病因に関して、大切な役割をしているのが、レニンアンギオテンシン系です。ＲＡ系はドミノの流れの上流から下流まで関与している。



☆　糖尿病合併高血圧では、ＲＡ系の関与が非常に大きいというエビデンスが２０００年頃から数多く発表されてきた。

☆　欧米の VALLE 試験では、最終血圧はかなり厳格に下げられており、プライマリーエンドポイントは、バルサルタンとアムロジピンでは差がないという結果がでた。しかし病態によってはそうはいかない、心不全等では明らかに差があり、ＲＡ系を阻害することは非常に重要である。

☆　昨年の国際高血圧学会で発表された CASE-J　study で、カンデサルタンとアムロジピンに差がないという結果がでた。しかし、ある病態では、例えば最近注目されているＣＫＤで Ccr が６０を下回る腎機能低下低下例では優位にカンデサルタンがイベント発症を遅らせることが確認されている。糖尿病のミクロアンギオパチイー、微量アルブミンの減少にも有意に作用していることが確認されている。

☆　メタボリックドミノの上流に遡って、肥満になり MetS が起こってくる段階でＲＡ系が関わることもわかっている。ＲＡ系を阻害しておくと血圧は上昇しない。

☆　高血圧ラットで実験的に、ＡＲＢを大量に投与しＲＡ系を強力に抑制して血圧を下げると、その後投薬を中止しても血圧は元に戻らずメモリーは残るということがわっかてきた。

☆　人においても同じような研究が行われて、ＡＲＢカンデサルタン投与群では高血圧の発症を遅らすことが可能である。（TROPHY 試験）

☆　ＲＡ系とナトリウム利尿ペプッチド（ＡＮＰ，ＢＮＰ等）は逆の作用がある、ペプッチドが動物で血管を再生させる力があることが証明出来ている。ＡＮＰを末梢閉塞性動脈疾患ＰＡＤの患者さんに少量投与すると、ある程度よくすることが確認できた。

☆　ナトリウム利尿ペプチドの作用で、マウスに高脂肪食を与えても体重が増加しない、肥満になりにくいことがわかった。また脂肪肝を抑えることができる。臨床的に脂肪肝、非アルコール性脂肪性肝炎に、このペプチドを投与することが計画されている。

☆　抗加齢や寿命、アンチエイジングの研究は古くから行われてきている。いずれの生命体でもカロリーを２割から３割制限する、まさに

腹８分目にひかえると寿命が延長することがわかってきた。

☆　カロリーを制限することによって、血中のグルコース濃度が低くなり、インスリン分泌が少なくなり、インスリン感受性が亢進しして結果として長寿につながる。

☆　人の寿命とインスリン抵抗性指数をみると９０歳を超える群では、インスリンの感受性が非常に良くなっている、インスリン抵抗性が低く、インスリン感受性の良い人が長生きするということである。

《編者注》京都大学内科時代にメタボリックドミノを提唱された伊藤教授のお話、これでMetSが全て解ったという会員が多かったに違いない。講演の最後にアメリカではカロリー制限をしたらどうなるか、１５００キロカロリーの食事を一生続けたら寿命が延びるかどうかの検討が始まっているという、非常に過酷な試験です、これで長生きしなかったら、人生悲しみだけになってしまいそうですが、さて会員の先生方この治験に参加してみませんか。

日医が認定医制度のたたき台を提示　（日本医事新報）

★　日医認定制度の検討は、日医の諮問機関である学術推進会議（座長＝高久史麿）でおこなわれている。

★　会議は昨年１月に「専門医制を認定医と専門医の二段階制にする」「かかりつけ医機能の向上を生涯教育制度の強化によって図る」ことなどを提言した。

★　唐沢日医会長は昨年１０月「かかりつけ医の質の担保についてー日医認定かかりつけ医（仮）の検討」を会議に諮問した。

★　日医飯沼常任理事は認定医の名称は、General　Physician 日本語訳として「総合診療医」または「総合医」とする考えを示した。

★　卒後臨床研修を終了した医師に３年後、日本医学会各分科会や日本専門医認定制機構の協力を得て、日医認定「総合医」を育成。学会と日医の認定医制度間で総合乗り入れを可能とする。

★　臨床経験２０～３０年以上の医師には講習会の受講程度で認定を与える特別処置を設けるなどとしている。

★　学会専門医との関係については、学会や日医の認定医を取得した上で、専門医となる二段階制とする。

《編者注》現在日本医学会が認めている表示出来る（広告できる）専門医は５１に達し、当初からみると随分増えたと思う。さらに日医の総合医General Physicianが加わるとなると、なにか複雑な感じを否めない。医学会総会（４月７日）のパネルーわが国の専門医制度を考えるーで日医の岩砂副会長は「総合医」認定制度について、カリキュラム終了後に履修審査（臨床経験の長い医師には特別措置）を行い、履修証の発行をもって認定とし、５年ごとの更新制度を導入する、との試案を公表

した。

ＪＡＴＯＳとＪＰＰＰ

日本臨床内科医会が中心になっておこなった高齢者高血圧治療に関する大規模臨床試験ＪＡＴＯＳは、昨年福岡で開催された第２１回国際高血圧学会において最終結果が発表された。高齢者高血圧治療の国際的ガイドラインを指示する結果が得られた。群馬県内科医会ではこの研究試験に参加された先生方に今年７月最終報告会を開催し、結果を報告する予定である。

また日本臨床内科医会を中心におこなっているアスピリンによる、心血管、脳血管に対するイベント抑制試験ＪＰＰＰについては患者さんの登録は６月末日までとすることに、決まった。

《編者注》日本臨床内科医会のおこなう大規模臨床試験は会員が誰でも参加できる、実地臨床に携わる我々にしか出来ない仕事。もっと参加して欲しいと思うが、今回のＪＰＰＰで県内の参加施設は現在１５、登録症例は１４２。まだ２ヶ月あるので症例数を増やして頂きたい。

群馬県内科医会役員会から

群馬県内科医会は４月１９日（木）に県医師会理事室で開催された。平成１８年度の決算（案）平成１９年度予算（案）等審議した。平成１９年度の行事予定と役員人事（案）を次のように決めた。

１．１９年４月８日　日本臨床内科医会総会、理事会、評議員会
２．１９年５月１０日（木）マーキュリーホテル１９時より
　　群馬県内科医会総会、学術講演会
３．１９年６月９日（土）群馬ロイヤルホテル　１７時　上毛 GI フォーラム２１
４　１９年６月３０日（土）群馬感染症研究会（春期）１７時マーキュリーホテル
５　１９年７月１８日（水）群馬県もの忘れ研究会　１９時　群馬ロイヤルホテル
６　１９年９月１５、１６，１７日（土、日、月）日本臨床内科医学会
　　１５日理事会　　名古屋
７　１９年１０月６日（土）群馬県内科医学会　１４時　ロイヤルホテル
８　１９年１１月８日（木）群馬腎臓リウマチセミナー
９　１９年　　群馬感染症研究会（秋期）
１０　２０年１月　糖尿病代謝セミナー
１１　２０年３月　群馬血管医学研究

群馬県内科医会役員（案）

任期　平成１９年４月１日　　～平成２１年３月３１日

会　長	永　島　　勇（前橋市）	**日臨内理事**	
副会長	関　口　利　和（太田市）	**日臨内評議員**	
常任理事	大　竹　誼　長（前橋市）	**日臨内評議員**	
〃	吉　松　　弘（勢多郡）	**日臨内評議員**	
〃	中　野　正　幸（渋川地区）	**日臨内評議員**	
〃	川　島　　崇（県医師会）	**日臨内評議員**	
理　事	新　島　　和（群馬郡）		
〃	櫻　井　炳一郎（碓氷安中）		
〃	田　島　郁　文（吾妻郡）		
〃	平　井　裕一郎（沼田利根）		
〃	小　林　紀　夫（館林市邑楽郡）		
〃	菊　地　一　真（桐生市）		
〃	岩　田　展　明（高崎市）		**新任**
〃	小　暮　道　夫（伊勢崎佐波）		**新任**
〃	中　野　正　美（太田市）		**新任**
〃	原　　永　庫（藤岡多野）		**新任**
監　事	松　田　秀　也（富岡市甘楽郡）		
〃	鈴　木　憲　一（県医師会）		

（I.Nagashima）