

石川臨内報

第 62 号

発 行
石川県臨床内科医会
金沢市鞍月東2丁目48番地
(石川県医師会館内)
TEL 076-239-3800

目 次

第31回 日本臨床内科医学会

- 臨床内科医学会大阪 感想記会 長 洞庭 賢一... 2
- 第31回 医学会に参加して理 事 古川 健治... 3

論壇

- 超高齢化社会に向けて -終活のすすめ-副会長 佐竹 良三... 4

報告

- 日本臨床内科医会 常任理事会副会長 坂東 琢磨... 5
- 代議員会副会長 藤田 晋宏... 6
- 学術部合同委員会理 事 長尾 信... 7
- 第18回 日本臨床内科医会 中部ブロック会議副会長 佐竹 良三... 8

企画

- 「地域医療連携室からのメッセージ」
～金沢医科大学病院 地域医療連携部～病院長 北山 道彦... 11

行事予定

- 13

地区活動だより

- 中央地区 14
- 加賀地区 18
- 能登地区 20

会員異動

- 21

臨床内科医学会大阪 感想記

石川県臨床内科医会 会長 洞庭賢一

臨床内科医学会は全国各地で開催されている。日頃行けない土地でその地域の歴史、名所・旧跡、グルメなどいつも楽しみにしている。最近では長崎、岡山、徳島etc。ところが最近は、外出する自由時間がほとんどなく、今回の大阪医学会も残念ながら、医学会前日の代議員会、委員会などへの出席から医学会2日目終了まで、会場たるホテルニューオータニ大阪からほとんど外に出なかった。しかしながらそこでもいろいろ記憶に残った会議、講演、セミナーなどたくさんあった。ここでは、その中で特に印象深かった山中先生の講演について触れてみたい。

この大阪医学会の超目玉プログラムとして、ノーベル賞受賞者の山中伸弥先生に来ていただくことが決まった旨を2年前に聞いた。今回実行委員長の泉岡利於先生が同級生のよしみでお願いしたら、時間調整をしてお講演いただけるようになったということである。実は山中伸弥先生については、いろいろな学会でそれも2年以上前から講演依頼をしても、なかなか良いお返事がいただけないというのは聞いていたので、これもひとえに泉岡先生のご尽力の賜物と拝察申し上げる。iPS細胞研究は世界の最先端をいっており、今後も様々な病気に対応していけるよう研究が進んでいるのは実に楽しみである。希少疾患・難病への先生の思いを進行性骨化性線維異形成症（FOP）を例に挙げながら説明され、研究に力を注いでおられるようである。そのためには何と云っても巨額の費用が必要である。そこで「iPS細胞研究基金」を設立し、研究やそれに関わる600人を超える職員の給与などに充てるため、寄付をお願いしているということであった。申し込みフリーダイヤ

ルは0120-80-8748【ハシレ ヤマナカシンヤ】。これからも分かる通り、山中先生は今でも10kmくらいは走っておられるようである。次いで、マラソンについての逸話では、母校へ出向いた折、過去の記録を見たら先の泉岡利於先生の記録がいまだに破られていなかった。「今は面影すらないが」当時は相当なスプリンターであったと話された。何と云っても同級生ならではの話題で、全くうらやましい限りである。今後も日本の医療のため両先生には頑張ってお話していただきたいと切に願うものである。

さてもう一つは、特別鼎談・高橋政代先生による「iPS細胞の網膜疾患への応用」が挙げられる。加齢黄斑変性にこの技術を使う準備がされていることは、3年ほど前にやはり高橋先生のご講演で聞いた。当時、技術面ではほぼ問題はないが、いろいろな手続きで、今しばらく時間がかかると話されていた。新しい技術が人体に導入されるにはいろいろな事柄・事象を想定し、それらに多くの書類が準備されなければならないようである。

最先端のお話、そしてそれに係る最高峰の人の講演はやはり得るものが多いと今更ながら感じた次第であった。



第31回 医学会に参加して

石川県臨床内科医会 理事 古川 健 治

第31回日本臨床内科医学会が、去る10月8日・9日、大阪、京橋のホテルニューオータニ大阪で行われ、参加しましたので報告させていただきます。

今回の医学会のメインテーマは、「新たなる臨床内科学の夜明け—看取りからiPSまで—」ですが、非常にプログラムが充実しており、魅力有るものでした。聴講したいプログラムが重なってしまい、参加出来ない物が多々あったことが残念でした。その中でも最大の目玉は、ノーベル医学賞を受賞された山中伸弥先生と、iPS細胞初の臨床試験を開始された高橋政代先生の特別鼎談でした。通常医学会の参加人数は1,000人程度だと思いますが、収容人数1,000人を超える会場が満員で、自分もそうですが、これを楽しみに来られた先生方が多かったのではないかと思います。実は昨年別の学会で、山中伸弥先生のご講演を拝聴する機会があったのですが、1年経ってその内容は進化しており、また、iPS細胞由来網膜色素上皮細胞移植による加齢黄斑変性治療を成し遂げた、高橋政代先生のお話を直に聞いたのは貴重な体験でした。



また、会員発表では、角田弘一先生の発表が推薦演題5題の中の一つに選ばれ、学会長賞も期待していたのですが、残念ながら受賞は逃してしまいました。

セレモニーに続いて懇親会が行われましたが、

今回の司会は、NHKの朝の連続テレビ小説「わろてんか」にも出演したタレントのやのばんさ



んの司会で行われ、大阪らしく笑いに包まれました。恒例となった出し物は、大阪の伝統芸能乙女文楽が披露されました。石川県から参加の先生も多く、懇親を深めることが出来ました。



論壇

超高齢化社会に向けて —終活のすすめ—

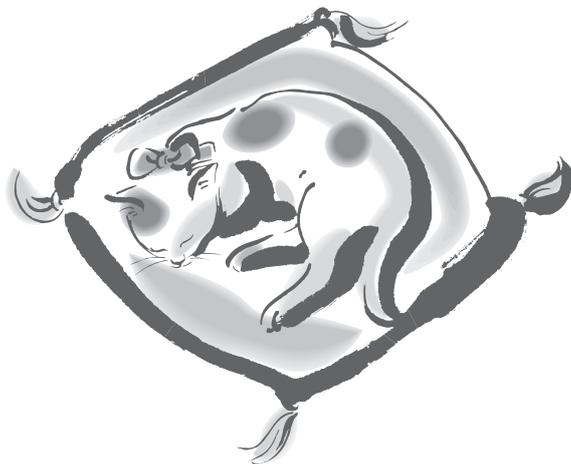
石川県臨床内科医会 副会長 佐竹良三

これまでは65歳以上を高齢者と定義してきたが、現在の高齢者においては10～20年前と比較して加齢に伴う身体的機能変化の出現が5～10年遅延している、若返っているとして、日本老年学会・日本老年医学会は65歳以上を准高齢者、75歳から89歳を高齢者、90歳以上を超高齢者と提案している。総務省の発表によると、今年9月15日現在の推計では65歳以上の高齢者は3,514万人で総人口に占める割合は27.7%（男女別にみると、男性は24.7%、女性は30.6%）、70歳以上は19.9%で5人に1人が70歳以上であり、75歳以上は13.8%、90歳以上は1.6%で人数にすると200万人を超えたということである。

このような現状を背景にして、救急の現場では高齢者の救急搬送、そして高齢者の介護施設からの搬送も増加している。そのために地域によっては急性期病床が慢性的に不足する事態が起きている。本人の意思が分かっていたら救急搬送されないこともある。また、介護施設から搬送の場合は家族からの情報が後になる場合がある。結果として高齢者の終末期の医療で家族が悩んだり、後悔したりすることもある。自分の希望する生き方、終わり方のために、また救

急医療体制の維持のためにも、高齢で介護が必要な状態になった時に自分の望む生き方、受ける医療、受けたい医療について家族と話し合っておく、急変時について考えておく、いわゆる「終活」をしておくことが大事だ。小松市では、地域ケア推進会議で「はつらつシニアかんじん帳」を発行した。「がんになったとき」、「認知症になったとき」、「食べられなくなったとき」、「延命治療が必要になったとき」、「緩和ケアが必要になったとき」、その時に望む医療行為について記載するページも用意してある。病診連携にも活用でき、救急の現場での負担も少なくなると考える。

地域包括ケアシステムを進めていくうえでは、医療職だけでなく社会全体で考えていくことが重要である。しかし、まず日常診療で多くの高齢者を診ている「かかりつけ医」が、今後の医療、延命治療のことも含めて情報や考える機会を提供する役割がある。日臨内でも情報発信していくことが大事だと思う。



報 告

日本臨床内科医会
常任理事会

石川県臨床内科医会 副会長 坂 東 琢 磨

平成29年4月より日本臨床内科医会常任理事を拝命し、猿田享男会長から会誌編集委員会（主）、公益事業委員会（主）、調査研究委員会（副）の担当をとのご指示をいただきました。日本臨床内科医会は総務部、庶務部、経理部、社会医療部、社会保険部、研修推進部、学術部、広報部に分かれ、さらにそれぞれの部局に所属する16の委員会からなりますが、それぞれの委員会から上程される議題を最終的に決済する場が常任理事会です。さらにそのチェック機構としては理事会や代議員会があり、一部の上層部のみで運営方針や会務が決定されることはなく、極めて民主的な運営機構が整っていると考えられます。常任理事会は例年4月（総会）、6月、10月（医学会）、11月、翌2月の計5回開催されています。長時間にわたる報告やそれに対する質疑応答は時に手に汗握るほど白熱することもあるため、体調を整えて備えをもって出席するように心がけていますが、未だ不十分であることは否めません。議論の詳細は、音声録音データから作成された内容が日臨内会誌に「お茶の水だより」として掲載されていますので、ぜひご一読ください。

主担当である公益事業委員会は、「公益」として禁煙・受動喫煙防止と感染症予防を主要命題として活動を続けています。受動喫煙防止活動の一環として、先日ニュース11月号に敷地内禁煙のシールが同梱され会員全員に送付されました。両面印刷されたシールをガラス面に貼付すると両サイドからそのデザインをみることができますので、各医療機関においてぜひご活用ください。公益事業委員会に所属するインフルエンザ研究班は、インフルエンザワクチンの効果、流行期のサーベイランス、迅速診断キット

の有用性、治療薬の有効性などについて、過去十数年にわたり調査研究を行い、国内外において学術的業績が高く評価されています。石川県臨床内科医会の岩城紀男先生が創設され現在も顧問としてご活躍ですし、洞庭賢一会長はじめ石臨内の先生方も多数参加されています。担当常任理事としてその系譜を保ち、さらに発展させるべく奮闘努力させていただきたいと思えます。近年インフルエンザ研究班はさらにその活動範囲を拡大し、肺炎球菌ワクチン接種率向上を主要命題として掲げ、その接種を積極的に推奨しています。来年1月から2月にかけて会員の皆様には、肺炎球菌ワクチンの現状を把握することを目的とした簡単なアンケート調査をお願いすることになっております。インフルエンザ流行期に重なりご多忙の極みと存じますが、2分以内にご記入可能な内容ですので、ぜひご協力ください。さらに新たな公益事業として「COPDの一般市民への周知」や「AMR（薬剤耐性）対策」も念頭に置いております。

もう一つの主担当である会誌編集委員会は、毎年5回発刊される日本臨床内科医会誌の編集を任務としています。日臨内会誌は投稿論文を受け付けており、医学会で発表された演題や各内科医会で実施されたアンケート調査、あるいは症例報告など様々な論文が寄せられます。委員会には日臨内きっての論客が揃い、その白熱した議論と膨大な修正作業の結果論文が仕上がりと、初めて会誌に掲載されます。「会議は踊る、そして進み、まとまる」、委員会には毎回出席し司会を務めさせていただいております。編集作業からは離れ裏方に甘んじながらもその濃密な論議を拝聴することは相当な脳トレとなっていることは間違いなく、この役職を与えていた

だいたことにひたすら感謝するのみです。

任務は重く今にも押しつぶされそうではありますが、日本臨床内科医会発展のため微力を尽

くす所存でありますので、石川県臨床内科医会の皆様におかれましては倍旧のご指導ご助力のほどよろしくお願い申し上げます。

日本臨床内科医会 第58回 代議員会

石川県臨床内科医会 副会長 藤田 晋 宏

平成29年10月7日、ホテルニューオータニ大阪にて、第58回代議員会が開催された。

まず猿田会長が開会の挨拶をされた。4月の総会で承認されたが、執行部の事業量の増大と各分野に幅広く対応するため、副会長6名による新執行部体制となっている。われわれ石臨内の洞庭会長も副会長の一人に選任されている。また会員の高齢化と若い会員の入会が少なく、会員数も漸減に伴い、会費収入も減っており、日臨内の経営は赤字で、会費問題が議論されている。

報告事項として、会務及び会計、事業の概要の報告があった。

議決事項は2件あり、平成28年度収支決算報告については承認されたが、もう1つは平成30年度からの日臨内年会費の値上げの件である。会員の減少が続いていることから平成24年以降毎年赤字となっている。会の財政基盤の健全化と、活動費の捻出のために、平成30年度から、これまでの年会費を5,000円から8,000円にアップすることが提案された。これに対して、もっと段階を踏んでの議論が必要との意見も出た。次回総会で審議となる。

以下に主要な内容につき報告する。

●総務部 総務委員会

平成29年8月24日現在、日臨内会員数は14,814名。(前年度 15,077名)

会員数は年々減少している。

●総務部 調査研究委員会

ファイザー(株)の社内規則の厳格化に伴い、「女性のミカタ」プロジェクトの継続ができなくなり、日臨内に事業が移管され、引き継ぐこととなった。

●庶務部 会員増強委員会

会員増強のための2つの方向が示された。

- ① ベテラン会員の診療寿命の延伸に積極的にITを活用する。
- ② 若手医師の積極的勧誘。DVDが用意されており、活用いただきたい。

また、超高齢化の時代になり、自分の最後をどうするかが一般社会においても議論されるようになった。徳島県臨床内科医会では平成24年から小冊子「私のリビングウイル」の普及・啓発運動を行ってきた。今後、全国でもこの運動を行いたい。

●庶務部 IT委員会

Pepper君について、価格は日臨内会員と非会員で差をつける予定。

WEB会議システムとEAKS掲示板について。ニュース編集委員会の意見交換や校正等でEAKSが活用されており、会議開催を1回減らせた。倫理審査委員会は100% WEB会議システムを利用し、平成29年4月からほぼ毎月開催。

●経理部 経理委員会

平成28年度日本臨床内科医会収支決算については、適正であると監査報告された。

上述の通り、平成30年度より年会費8,000円に値上げしたいとの提案があった。

●社会医療部 公益事業委員会

担当常任理事は、われわれ石臨内の坂東先生であり、禁煙・受動喫煙防止とインフルエンザ研究につき要旨報告された。各々座談会報告「禁煙座談会 各県での活動報告と実態をふまえて」、「高齢者へのインフルエンザワクチンと肺炎球菌ワクチンのすすめ」が日臨内会誌 第31巻第5号、第32巻第1号に掲載されている。

●社会医療部 地域医療委員会

地域医療功労者14名が表彰された。石川県からは、岩城紀男先生が表彰された。
おめでとうございます。

●社会保険部 医療・介護保険委員会

平成30年度診療報酬改定と日臨内の要望事項

- ① 地域包括診療料、加算の要件緩和。無床診の74.6%届出なし。「常勤医2人以上」、「24時間対応の薬局」がハードルとなっている。

- ② 在宅療養支援診療所：24時間往診体制の緩和と看取り要件

- ③ 処方せん料：7剤処方減算の撤廃（病院からの逆紹介患者に対応）

●研修推進部 研修推進委員会

平成28年度の申請実績につき報告された。認定医の新規申請46名、更新申請252名。専門医の新規申請16名、更新申請17名。

●学術部 学術委員会

Smile Studyにつき第31回日本臨床内科医学会で発表。論文化進行中。

SGLT2阻害薬の臨床研究を医師主導型として、立案実行していく。

CKD啓発プロジェクトは順調に進行中。CKD-journalを定期的に発刊し、今後日常診療における検尿を含めた検査法も検討する。

C型肝炎アンケート調査を行い、学術的な分析をし、座談会等でまとめていく。

報告は以上です。

平成29年度 第2回 日臨内学術部合同委員会

石川県臨床内科医会 理事長 尾 信

平成29年10月7日(土) ホテルニューオータニ大阪

学術部合同委員会は、宮川正昭常任理事の司会で開催された。

石川県臨床内科医会からは、洞庭賢一・長尾信（循環器班）、坂東琢磨（呼吸器班）、古川健治（内分泌・代謝班）、横井正人（消化器班）が出席した。

報告事項

副会長 菅原正弘より、臨床研究「有効性からみたSGLT2阻害薬（ルセルグリフロン）とDPP-4阻害薬の使い分けに関する前向き、無作為化比較研究」の研究実施計画要

旨についての説明があった。（平成30年1月頃より実施予定）

これに関連して、副会長 福田正博より、倫理審査について、学術委員会委員長 土井邦敏より、学術委員会の今後の在り方についてお話があった。

今後の取り組みについて各班から一言

○学術班「高齢者の循環器疾患、特に慢性心不全を中心に」

○血液班「高齢者のMDS等の疾患と在宅医療における血液疾患について」

- 腎・電解質班「CKDジャーナルについてと超高齢化社会を見据えて腎臓をどのように見ていくか」
- 呼吸器班「感染症班と共同で肺炎球菌ワクチンの研究について」
- 内分泌・代謝班「低血糖を含めた様々な特殊な合併症のアンケート調査」
- アレルギー・リウマチ班「関節リウマチ：治療薬MTXによる悪性リンパ腫の発症・非専門医との連携について」
- 消化器班「消化器疾患と他の疾患との関連性について：座談会を介してアピールして

いきたい」

- 脳・神経班「MCIとフレイルについてみていきたい」

- リハビリ・介護班「医療と介護の連携地域包括ケアに関して：地域医療に役立つことについても取りくんでいきたい」また、日臨内の医療・介護保険委員会との連携が必要ではないかとも考えている。

等の今後の取り組みに関してのご意見があった。今後も、各班の実態調査を積極的に行なっていく予定である。

第18回 日本臨床内科医会中部ブロック会議報告

石川県臨床内科医会 副会長 佐竹良三

日 時：平成29年11月5日(日)

場 所：名古屋観光ホテル 18階「オリオン」

担 当：静岡県内科医会

出席者：日臨内執行部……副会長 望月 紘一・菅原 正弘・福田 正博・洞庭 賢一
各県内科医会……富山県、石川県、福井県、岐阜県、三重県、愛知県、静岡県

1. 開会

望月副会長よりご挨拶。

2. 日臨内執行部より

各副会長から担当部門の報告があった（大阪での第31回日本臨床内科医学会での報告がありますので、割愛いたします。）。

- ・ 社保、国保審査委員の推薦
- ・ 富山マラソン救護班医師の推薦
- ・ 富山県糖尿病対策推進会議
- ・ 年に1回の富山県内科医会CPC
- ・ 「非弁膜症性心房細動に対する抗凝固療法の実施状況について」アンケート調査の総括

(2) 開業の時点で勧めるが会員数の伸び悩み

3. 各県内科医会より

- (1) 各県内科医会の活動について
- (2) 各県内科医会の抱える課題について
- (3) 日本臨床内科医会への要望について

《石川県》

- (1) ・ 学術研修会、保険診療・介護保険に関する懇談会の開催
- ・ 石川臨内報の発行（年2回）
- ・ 総会、理事会（2回）の開催
- ・ 禁煙指導者講習会の開催

《富山県》

- (1) ・ 脳卒中情報システム運営委員会



- ・県民公開講座「禁煙フォーラム石川2017」の開催
- ・会員親睦会の開催
- ・会員への情報提供、ホームページの活用

(2) 会員数の伸び悩み

《福井県》

- (1) ・年に10回主催講演会の開催、年に30回近くの共催講演会の開催
 - ・福井県内科臨床懇話会で発表され、ホームページに寄稿を頂けたものに福井県内科医会会長賞の授与
 - ・ホームページの充実（講演会開催案内等）
 - ・2018年福井国体開催に向けて、県民（運営ボランティア含む）を対象としたAED講習会への講師の派遣
- (2) 会員数の減少傾向
- (3) ・地域医療に従事する内科医（臨床内科医）が直面している諸問題に対する総合的な対応
 - ・日本臨床内科医会に入会することへの明確なメリットの提示（3つ示してほしい）
 - ・日本臨床内科医会認定医制度の価値づけ（日本プライマリケア連合会との連携など）
 - ・診療報酬改定に関する独自の情報収集や情報発信力の強化

《岐阜県》

- (1) ・岐阜県内科医会雑誌第29巻第1号、第30巻第1号の刊行
 - ・第63回・第64回岐阜県内科医会総会、特別講演、パネルディスカッション、ランチョンセミナーの開催
 - ・岐阜県内科医会夏期講習会の開催
- (2) 活動が大学主体

《三重県》

- (1) ・8月の学術講演会、11月の三重臨床カンファレンスの開催（ともに特別講演と症例検討）
 - ・特別講演と症例検討の要旨を三重県医師会の機関誌に投稿
- (2) 会員数をいかに増やすかに苦慮
- (3) 入会することへのメリットがあると感じてもらえるものが必要、何か方策があればご教示願いたい

《愛知県》

- (1) ・年に2回の愛知県下内科医会合同例会と理事会
 - ・各種委員会に委員の派遣
 - ・医療安全対策の活動として委員会に出席、講演会の開催、会員への注意喚起、再発防止、院内事故調査委員会支援システムの構築
 - ・保険診療・保険審査について審査委員の推薦、保険診療情報の提供
- (2) 会員数の減少と会費収入の減少
- (3) ・日本医師会から会員入会への働きかけの協力をお願いするようになってほしい
 - ・保険診療と診療現場の乖離を狭めるための方策を検討していただきたい
 - ・会員に対して薬剤耐性（AMR）に対する取り組みの必要性の啓蒙
 - ・加熱式タバコへの対応を含めてタバコ問題への取り組みのバージョンアップ

《静岡県》

- (1) ・年1回の定時総会、年2回の常任幹事会
・東部1回、中部1回、西部3回の講演会
- (2) 内科医会の会員数自体が減少する中、任意入会である日本臨床内科医会への新入会を増やすことは難しい状態、来期の会費値上げの告知の際に入会の意義を含めて勧誘につながる案内を出せばよい
- (3) これまでの会費が安すぎた感がある、当会入会のメリットを何かアピールしてほしい

4. 各県からの報告を受けてのコメント

- 入会のメリットは何かとの質問に、望月副会長から、3つ上げるとすれば、
 - ① 卒後研修
 - ② 臨床研究
 - ③ 診療報酬への改善 であると回答。
- 会員増加のためには、日本医師会や県医師会に入会をすすめるようにしていきたい。



東京では各地区医師会に入会案内のパンフレットを配布している（他の医会のパンフレットと同じに配布している）。

- 洞庭副会長から、禁煙の問題に対しては東京オリンピックに向けての禁煙活動も地域からボトムアップをする必要がある。加熱式タバコの問題も講演会で訴えていきたい。
- AMRの問題については、坂東常任理事から呼吸器系学会（医学会）と日臨内との合同で検討する予定であると報告があった。
- 保険診療では、特に社保で地域間の違いをなくすように働きかけている。



地域医療連携室からのメッセージ

金沢医科大学病院

病院長 北山道彦

■当院の特色

当院は金沢市と能登半島の境目、内灘町にあり、金沢市及び近郊の高度医療を担う一方で、奥能登までも医療圏としてカバーしています。その性質上、大学病院でありながら、高度先端医療と地域密着型医療という2つの機能の両立を特徴としています。

2017年7月には受付、外来部門等が入る病院中央棟が完成いたしました。新棟完成により施設・設備の更新によるハード面の充実を図る一方で、案内コンシェルジュを配置し、安心して受診していただくようエントランスホールで患者さんのサポートをしています。また、遠方からの患者さんが多い当院では、家族のサポートが必要な高齢者の退院は土日集中するため、必要に応じ土日でも入院できるようにした取り組みを試験的に実施しています。



病院中央棟 外観

■リハビリセンター

病院中央棟には北陸最大規模となる900m²のリハビリテーションセンターを設置しました。センター内には住宅を再現したADL室があり、台所、風呂、トイレ、和室が設置されています。在宅復帰後の生活をより正確にシミュレーションできるよう、掘ごたつや引き戸、部屋間の段差等、細部にまでこだわりま



した。また、歩く姿を立体的に捉える三次元動作解析装置の導入により、歩行障害の様態、障害度等を客観的に評価することが可能となりました。

大学病院では珍しい38床の回復期リハビリ病棟を有し、急性期治療から在宅復帰までの一貫した医療と、60名以上の専門スタッフによる支援で、患者さんの在宅復帰を支えています。

■再生医療・ゲノム医療

2016年に本格的な基礎・臨床研究施設として再生医療センターを開設いたしました。センター内には細胞調製室が設置され、細胞培養が



できる環境を整えており、臨床研究・先進医療への取り組みとして、樹状細胞ワクチン療法（がん免疫療法）の実績を積んできました。また、組織幹細胞を用いた再生医療の研究も進められています。

当院にはもともと北陸唯一の遺伝子医療センターがあり、遺伝カウンセリングと遺伝学的検査が行われており、ゲノム医療の拠点病院となるべく今年度中にゲノム医療センター（仮称）を開設する予定としています。なお、2018年1月から県内初となる新型出生前診断NIPT（無侵襲的出生前遺伝学的検査）を導入するとともに、遺伝に関する専門外来を設置し、専門医によるカウンセリングを実施します。

これからも、北陸の再生医療・ゲノム医療の拠点として研究と診療に注力していきます。

■地域医療連携事務課

患者さんへの前方・後方支援をはじめ、地域と繋がる「つなぎ人」として日々業務に邁進しています。疾患によっては、行政の方々、地域包括ケアに関係するの方々、薬局、病院・診療所の先生方や看護師さんと情報を共有して良質な医療を提供し、患者さんが安心して暮らせるようお手伝いしております。また、「顔のみえる関係作り」のツールとして、地域の医療機関の皆様に参加いただき学術交流会を年5回開催しておりますので、今後も機会がございましたら、是非ご参加願います。

また、2017年で4年目となった胸痛ホットラインの専用電話（TEL 076-286-8100）

も軌道に乗り、緊急治療を要する急性心筋梗塞等のサインである「胸痛」を訴える患者さんに対して迅速な対応ができるよう体制を整えております。

今後も医療連携は地域医療を守る上で重要な位置付けであると考え、連携が円滑に進むよう更に充実させていく所存ですので、当院に関しましてご意見等がありましたらご一報くださいますようお願いいたします。



平成30年 石川県臨床内科医会行事予定

平成29年12月 現在

行 事 名	開 催 日 時	場 所
第177回 中央地区研修会 講演Ⅰ 演題 「腰痛症の診断と治療」 講師 石川県済生会金沢病院 副院長 横川 明男 講演Ⅱ 演題 「進化し続ける関節リウマチ診療」 講師 金沢大学附属病院 リウマチ・膠原病内科 科長 川野 充弘	平成30年1月13日(土) 16:00～19:00	石川県医師会館
第33回 石川県臨床内科医会総会 特別講演Ⅰ 演題 「安易な睡眠薬投与がもたらすもの ～依存と転倒の問題～(仮)」 講師 埼玉医科大学病院 救急科 教授 上條 吉人 特別講演Ⅱ 演題 「心筋梗塞の新しい診断基準と二次予防 ～最新ガイドラインからみた 積極的脂質低下療法の重要性～」 講師 兵庫医科大学 内科学 冠疾患科 主任教授 石原 正治	平成30年2月25日(日) 14:00～16:10	ホテル金沢
第178回 中央地区研修会	平成30年5月26日(土) 16:00～19:00	石川県医師会館
第179回 中央地区研修会	平成30年7月7日(土) 16:00～19:00	石川県医師会館
第180回 中央地区研修会	平成30年9月8日(土) 16:00～19:00	石川県医師会館
県民公開講座 第18回 禁煙フォーラム石川2018	平成30年10月21日(日) 13:00～16:00	石川県立音楽堂 交流ホール
第181回 中央地区研修会	平成30年11月17日(土) 16:00～19:00	石川県医師会館

地区活動だより

中央地区

第174回中央地区研修会

平成29年7月8日(土)

講演(I)

演題 気管支喘息治療の最新の話題
喘息-COPD オーバーラップ症候群
(Asthma - COPD Overlap Syndrome : ACOS)と
サーモプラスチック(気管支鏡下気管支熱形成術)

講師 石浦嘉久^{*1,2}

*1 富山市立富山市民病院 救急診療部主任部長
呼吸器内科部長
腫瘍内科部長

*2 関西医科大学総合医療センター
呼吸器内科 診療教授

「講演要旨」

気管支喘息は可逆性の気道閉塞と喘鳴を特徴とする疾患である。近年の医療の進歩による適切な長期管理は多くの患者において症状および呼吸機能の改善をもたらした。しかし現在においてもなお一部の患者においては、適切な医療を行っているにもかかわらず十分な症状の改善や期待通り呼吸機能の改善に至っていない。

本邦の喘息予防管理ガイドラインでは重症喘息は重症持続型に該当する特徴を兼ね備えた状態であり、日常診療においては、喘息による症状を毎日自覚しこれにより日常生活が制限されている状態となる。近年これらの中に慢性閉塞性肺疾患(Chronic Obstructive Pulmonary Disease; COPD)合併症例が一定の比率で存在することが明らかとなり、喘息-COPD オーバーラップ症候群(Asthma-COPD Overlap Syndrome : ACOSまたはACO)として注目されている。本疾患群は提唱されてから日が浅く欧米間の対立もあり統一された明確な定義はまだない。しかし本症候群の提唱者のGibsonらによれば

- 1) 喘鳴があり気道過敏性を有すること
- 2) 完全ではない気道可逆性があり一秒率(FEV1/FVC)が70%未満であり、かつ気管支拡張剤投与後の一秒量が予測値の80%未満であること

とされている。これはすなわち喘息およびCOPDの両者の診断を満たすものに相当し、理にかなった基準と言える。実際に1963年に7歳の健常児および喘息児を登録し以後前向きに7年ごとに呼吸機能検査を追跡したメルボルン喘息研究の50歳時の解析結果が最近公表され¹⁾、50歳時の固定性気流閉塞(気管支拡張剤投与後の一秒率が70%未満)のオッズ比が喘息児で9、重症喘息に限ると37であった。これは小児期の喘息がCOPDのリスクになりうることを示したものであり、早期からの喘息治療とその継続の重要性を示したものと言える。われわれはより強力に参加ストレスにも強い吸入ステロイドおよびより強力な気管支拡張剤の配合剤を用いることで本疾患の呼吸機能が改善することを報告した²⁾。すなわち、喘息の喫煙者や従来COPD単独と考えられていた患者が喘鳴を自覚した場合には積極的に呼吸機能検査をおこない、本疾患と考えられた際には抗コリン薬をはじめとした気管支拡張療法と吸入ステロイドを積極的に併用して治療に当たる必要がある。

さらに近年、気管支サーモプラスチック(Bronchial Thermoplasty; BT)が、難治性喘息に対する気管支鏡をもちいた新規治療として2015年4月から保健診療が可能となった。治療対象となるのは高用量の吸入ステロイドと長時間作用型吸入 β 刺激薬でもコントロール不良の気管支喘息患者である。喘息症状が気管支鏡手技が可能な程度に落ち着いており、呼吸器感染症に罹患しておらず抗血小板薬や抗凝固薬が中止できない場合には施行禁忌となる以外にも、

高周波通電を行うため体内ペースメーカーなどの植え込み型電気機器を使用している患者でも禁忌となり注意が必要である。3週間以上の間隔を空け、1回目は右下葉、2回目は左下葉、3回目は両側の上葉に対して行われる。右中葉は中葉症候群のリスクがあり行わない。治療効果としては呼吸機能検査では明らかな変化はないものの喘息関連QOLの有意な改善し、喘息の重症増悪が治療前と比較して44%増悪し、救急外来受診回数や喘息に由来する仕事や学校の休みが減少すること、この効果が少なくとも5年は継続することが示されている³⁾。金沢大学呼吸器内科でも施行されており、対象患者と思われるかたはぜひ紹介をご考慮されたい。

〔文 献〕

- 1) Tai A, et al. Thorax 69; 805-810, 2014.
- 2) Ishiura Y, Fujimura M, et al. Pulm Pharmacol Ther. 35; 28-33, 2015.
- 3) Wechsler, et al. J Allergy Clin Immunol 132; 1295-1302, 2013.

講演(Ⅱ)

演題 話題になった皮膚アレルギー被害とアトピー性皮膚炎

講師 石川県立中央病院 皮膚科
部長 筒井清広

「講演要旨」

2000年からほぼ5年毎に大規模な皮膚アレルギー被害が社会的問題となった(表1)。日本皮膚科学会、皮膚アレルギー学会のプロジェクトチームの迅速な対応によりその対策がなされ、多くの患者をその被害から守った。学術的にも抗原の交差反応や皮膚からの感作(経皮感作)についての研究が進み、さらにアレルギー対策が社会的に進んだ。

ラテックスアレルギー(LA)は、天然ゴムラテックス製品(多くは表面のパウダー)に含

まれる水溶性蛋白に対する即時型アレルギーであり、1979年にNutterがラテックス手袋による接触蕁麻疹を報告して以後、血管浮腫、アナフィラキシーショックの報告が相次いだ。ラテックス抗原の頻回な暴露歴、接触蕁麻疹の病歴と、ラテックス製品を用いたオープンパッチテストや特異IgE検査で診断が確定される。本邦でもLA患者が妊婦健診の際に医師のラテックス手袋による内診でアナフィラキシーを起こした報告があつてから、手術用手袋はパウダーフリーや低蛋白のものが使用されるようになった。アトピー性皮膚炎や手湿疹がある症例にLAが起こりやすいことから経皮感作の可能性が挙げられていたが当時は重要視されなかった。さらにラテックス抗原と交差反応のある野菜・果実の摂取により即時型反応を起こす病態(ラテックス・フルーツ症候群)が報告された。重篤な全身症状を起こす食物はバナナ・クリ・アボガド・ソバで、あらかじめ特異IgE測定や皮膚テストで交差反応を確認し回避することが望まれるが実際は難しい。最近では花粉症の吸入抗原と食物抗原との交差反応による花粉・食物アレルギー症候群が報告され、原因は生体防御タンパク質(植物がウイルスや細菌、カビの感染により病的な状態に陥った時にその身を守るために誘導する蛋白質;PR10・プロフィリン・LTP)と確定された。

茶のしずく石鹼による小麦依存性運動誘発アナフィラキシーは2,164名の被害報告(2014年8月時点)があつた。石鹼の泡立ちを良くし保湿性を高めるために配合された加水分解小麦(グルパール19S)に経皮感作され、さらに小麦に対する交差反応を起こす。石鹼使用部位に接触蕁麻疹が出現し、小麦摂取後に運動をすると即時型アレルギー(膨疹、眼瞼浮腫、鼻汁、呼吸困難、悪心、嘔吐、腹痛、下痢、血圧低下)が誘発される。グルパール19Sのプリックテスト・特異IgE抗体測定・好塩基球活性化試験で診断される。当院では7例の症例があり、31~68歳、すべて女性で、石鹼使用開始から症

状出現までの期間は6か月～3年であった。グルパール19Sのプリックテストが全例陽性で、小麦・パンによるプリックテストも陽性であった。6か月後に再検できた2例では小麦・パンは陰性化した。グルパール19Sは依然陽性であった。多施設の報告でも、石鹸使用中後に小麦特異IgEは陰性化するものの、グルパール19S特異IgEは長期間陽性となることが知られている。現在、グルパール19Sを含む石鹸や化粧品はすべて回収されている。

美白化粧品としてヒットしたロドデナール含有化粧品による白斑は18,909名の被害報告(2014年6月時点)があった。当初は当該化粧品による接触皮膚炎あるいは接触光線過敏性皮膚炎による炎症後の色素脱失が疑われたが、パッチテストは陰性で光線過敏もみられず、成分のロドデナールによる白斑であることが判明した。さらに化粧品使用部(顔・頸部)のみならず14%の症例では非使用部にも白斑が出現した。約1/4が化粧品使用中のみで色素が戻ったが、残り3/4はステロイド外用、タクロリムス外用、紫外線治療などの治療が必要となり、その約半数は白斑が残存した。ロドデナール化粧品はその後販売が中止されたままである。

アトピー性皮膚炎は、全身にかゆみのある湿疹性病変を繰り返す慢性の皮膚疾患である。病態には、IgEを介するI型アレルギーおよびIV型アレルギーの異常に加えて、皮膚バリア機能異常が重要である。アトピー性皮膚炎では、セラミドなどの角層間脂質が十分に形成されず天然保湿因子であるフィラグリンの欠如がみられ皮膚バリアがうまく機能しない。十分な水分保持能がないため乾燥肌となり、さらに外部から抗原が侵入しやすくなるため、経皮感作が起りやすくなる。ピーナツオイルを使用する乳幼児では不使用の乳幼児に比べてピーナツアレルギーの発症率が高いことが知られており、乳児アトピー性皮膚炎の露出部の湿疹病変で食物アレルギーが感作されて食物アレルギーが起る可能性が示唆される。さらに、ダニ・ハウ

スタストなどの吸入抗原が湿疹病変で経皮感作され増悪因子となったり、数年後に鼻炎症状や喘息症状が引き起こされるアレルギーマーチの原因となる可能性が指摘されている。現時点ではいずれも仮説であるが、乳幼児アトピー性皮膚炎の露出部(特に口囲・頬)の湿疹病変を適当なステロイド外用治療により良好にコントロールすることで経皮感作を減らし、食物アレルギー、ダニアレルギー発症を抑制できる可能性がある。

表1. 15年間にみられた皮膚アレルギー被害

2000	ラテックス・フルーツ症候群
2006	抗菌デスクマットによるアレルギー性接触皮膚炎
2010	茶のしずく石鹸による小麦依存性運動誘発アナフィラキシー
2013	ロドデナール含有化粧品による白斑
2015	小中学生のプチ化粧による接触皮膚炎

第175回中央地区研修会

平成29年9月9日(土)

講演(I)

演題 高TG血症と脂肪肝
～残余リスクへの新たなアプローチ～

講師 旭川医科大学 内科学講座
病態代謝内科学分野

教授 太田 嗣 人

「講演要旨」

肥満は脂肪組織にTGが過剰に蓄積された病態であり、脂肪組織に蓄積しきれないTGは脂肪酸とグリセロールとなり血中に放出される。血液中に過剰に存在する脂肪酸は肝臓や脂肪組織等の機能に影響を与え、インスリン抵抗性や脂質異常症、脂肪性肝炎などを引き起こす。このような脂肪毒性(リポトキシシティ)の概念は、生活習慣病の共通病態としても注目されている。一方、インスリン抵抗性や糖尿病に高頻

度に合併する高TG血症はHDLcの低下およびsdLDLの増加という動脈硬化惹起性のリポ蛋白異常を生じやすい。本講演では、高TG血症や肝臓の脂肪毒性といえる脂肪性肝炎の病態、さらに、これらの共存する病態に新たな治療オプションとして期待されるSPPARM α の概念、有効性、安全性について解説したい。

講演(Ⅱ)

演題 高尿酸血症治療の新たな展望
～臓器保護・血管内皮機能を見据えた治療～

講師 奈良県立医科大学大学院 医学研究科
臨床実証学講座

教授 笠原正登

「講演要旨」

胃癌等の5年生存率が70%~80%なのに対し、透析患者の5年生存率は50%~60%と、癌患者よりも予後が悪い。

腎機能低下例には早期治療介入が重要であるが、そこで鍵を握るのが「尿酸管理」である。

食の欧米化等の変化により患者数が増加の一途にある現代だからこそ、高尿酸血症に対する意識向上が必要である。

そのうちの1つが「痛風」である。世間一般においても尿酸=痛風という認識が強いが、高尿酸血症の問題点は、「血管内皮障害」による各種イベントや生命予後への悪影響であるということを強く認識しなければならない。

次に、女性とMetsに対する尿酸の関わりである。男性に多い疾患だが、尿酸に対して敏感なのは女性で、データからも心血管死亡リスクや腎障害の程度は女性の方が強いということが示唆されている。またMetsとも強く関連しており、現代人の多くが摂取しているフルクトースが、直接的に尿酸を産生することも分かり、フルクトースという新たなリスクファクターも出てきた。

尿酸と高血圧が相関していることは良く知ら

れているが、肥満患者に多く合併する高血圧は、BMIではなく内臓脂肪と相関しており、この内臓脂肪と尿酸が密接な関係にあることも示唆されている為、高血圧においても尿酸は重要なファクターである。

そして「血管内皮障害」について、アルブミン尿を介し、私見を交えた今後の高尿酸血症治療と課題について述べたい。

アルブミン尿は、単に腎機能だけでなく「血管内皮障害」のマーカーでもある。腎臓だけが体外と交通しており、アルブミン尿によりその障害の程度を知ることができるが、腎臓と同じようにStrain vesselを持つ脳や心臓も、ほぼ同時期に影響を及ぼしているのではないかと考える。

そして昨今、その血管内皮障害に尿酸が大きく関わっており、血圧同様に日内変動が存在し、NO(一酸化窒素)とは逆相関を示していることも分かっている。このことから血管内皮障害を抑制する上で、尿酸管理は極めて重要である。

しかし、尿酸には「目標値」という課題がある。

尿酸はCVイベントや腎機能障害に関連する様々なデータがあり、また近年の尿酸生成抑制薬により、これまでにない尿酸値を目の当たりにし、目標値で悩むことも少なくない。

「高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第2版」では「痛風患者、高血圧合併例は6mg/dL以下に維持するのが望ましい」とされているが、多くの報告やデータから考えれば、より厳格な目標値が必要であり、今後の大きな課題である。

第176回中央地区研修会

平成29年11月18日(土)

講演(I)

演題 内科医のための糖尿病性網膜症

講師 金沢医科大学病院

糖尿病・内分泌内科学

准教授 北田 宗弘

講演(II)

演題 高齢者の栄養管理

講師 公立松任石川中央病院

外科医長 石井 要

加賀地区

期日 平成29年 7月21日(金)

会場 ルートイングランティア小松エアポート

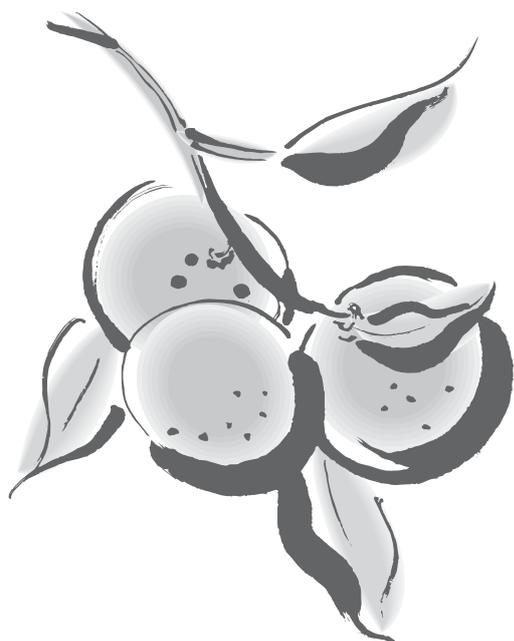
演題 胃癌内視鏡検診の現状と問題点

講師 東京医科大学 消化器内視鏡学

主任教授 河合 隆

「講演要旨」

2016年4月より胃癌検診に内視鏡検査が推奨されました。内視鏡検査は既に病院からクリニックまで広く行われております。特に新しく機器を購入するなどの必要は有りませんが、これまでとの大きな違いは対策型検診として内視鏡検査を行うため、施行医及び診断技術の精度管理、施行施設環境を標準化する事が要求されます。各自治体が地区医師会と協力し内視鏡検診委員会を立ち上げ“対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル”を参考にシステムを作成しています。内視鏡検診の標準化・精度管理のために、検査機関・検査医の選定をはじめ、消毒まで含めた安全対策、精度管理のポイントになるダブルチェックなど多くの課題が山積みとなっています。さらに内視鏡の選択として経口・経鼻・sedationいずれにするか、さらに対象者の集約化や検診間隔の延長も検討されています。多くの点に関して先生方と一緒に考えていきたいと思っております。よろしくお願ひ申し上げます。



期日 平成29年8月3日(木)
 会場 ルートイングランティア小松エアポート
 演題 糖尿病患者での転倒骨折防止を目指して
 -低血糖・腎障害・サルコペニアを考慮して-
 講師 大阪市立大学大学院 医学研究科
 代謝内分泌病態内科学
 教授 稲葉 雅章

「講演要旨」

糖尿病では骨密度に比較して骨折リスクが高い。この原因として骨質劣化など骨に起因する機序以外に、薬剤や腎障害による低血糖に基づく転倒骨折リスク、腎障害による二次性副甲状腺機能亢進症やサルコペニア・インスリン欠乏による皮質骨多孔症があげられる。皮質骨の強度が低下することで大腿骨近位部骨折が起こり、強力な骨吸収抑制薬の適応となる。

本講演では、糖尿病での低血糖防止の重要性、健康寿命に大きく影響するサルコペニアの防止、さらには糖尿病性骨症に対する治療戦略を述べてみる。

期日 平成29年9月14日(木)
 会場 ルートイングランティア小松エアポート
 演題 CKDを合併する高尿酸血症の治療意義
 講師 東京慈恵会医科大学
 慢性腎臓病病態治療学
 教授 細谷 龍男

「講演要旨」

高尿酸血症はCKD発症の危険因子である。またCKDは高尿酸血症を惹起する。さらに最近では高尿酸血症は心・血管障害のリスクファクターとなる可能性があることを示唆する報告が多くなされている。一方、CKDは腎不全・透析導入などのいわゆる腎死に至ることはもとより、それ以上に心・血管障害による死亡が多いということをも十分理解しなくてはならない。

CKDを合併する高尿酸血症の治療は痛風関

節炎の発症抑制、CKDの進展の防止以外にも心・血管障害の予防という観点からもその意義は大きい。新規尿酸降下薬のフェブキソスタットを用いた多施設、大規模のプラセボコントロールのRCT (FEATHER Study) の結果も集計されたことを踏まえ、CKDを合併する高尿酸血症の治療意義を改めて考えてみたい。

期日 平成29年10月19日(木)
 会場 ルートイングランティア小松エアポート
 演題 アレルギー性鼻炎舌下免疫療法の
 実地診療プランニング
 ~約500例の処方実績に基づく私のレシピ~
 講師 ゆたクリニック 院長
 滋賀医科大学 客員教授

湯田 厚司

「講演要旨」

アレルギー性鼻炎は国民病ともされる罹患率があり、特にスギ花粉症は本邦に特有の疾患である。現状の薬物治療は対症療法となり、根治を目指せない。唯一、免疫療法が一部の例に根治可能で、全体の治療効果も高い。本邦では1960年代より皮下免疫療法が行われていたが、安全性の高いスギ花粉舌下免疫療法が2014年に本邦で初めて保険適用となった。演者は、2005年より舌下免疫療法の臨床研究を開始し、数多くの臨床治療を行い保険適用までの開発に携わってきた。保険適用後初年度には全国症例の2%の患者治療にかかわり、この3年間で500例以上の治療を開始した。これまでの3年間の自験例から、舌下免疫療法は安全に行え、既存の薬物治療よりも有意に効果的であることを報告した。多くの臨床医に舌下免疫療法が行われ地域のアレルギー性鼻炎患者の福音となる事を願って、これまでの臨床例から得られる舌下免疫療法の特徴と効果や施行にあたっての注意点などを本講演で概説する。

期日 平成29年11月2日(木)

会場 ホテルサンルート小松

演題 改正道路交通法が医療の現場に及ぼすインパクト
～われわれ医療従事者はどう対応したらよいか?～

講師 八千代病院
愛知県認知症病疾患医療センター

川畑 信也

「講演要旨」

2017年3月、高齢ドライバーの運転免許更新の厳格化を目的に道路交通法が改正された。更新に際して行う認知機能検査で第一分類と判定された受検者はすべからず医師の診断書提出あるいは臨時適性検査を受け認知症の有無を求められる。認知症と診断されたときには免許の取消しとなる。第一分類と判定される受検者は年間5万人前後と予想される。さらに当初第二、第三分類と判定された高齢ドライバーがその後特定に交通違反を起こしたときには再度臨時認知機能検査を受けることが義務づけられ、そこで第一分類と判定されると医師の診断書提出命令が発出され、その数は年間5000人前後とされる。いずれにしても診断書作成に絡む医師の負担が増大する。さらに免許を取り消され移動手段を失った患者さんならびに家族の生活援助のアドバイスも医師に求められる。本講演では、改正道路交通法の概略と診断書作成への対応、医療現場にもたらす影響などについて述べてみたい。

能登地区

平成29年11月11日(土)

講演①

演題 当院における認知症サポートチームの取り組み

講師 恵寿総合病院

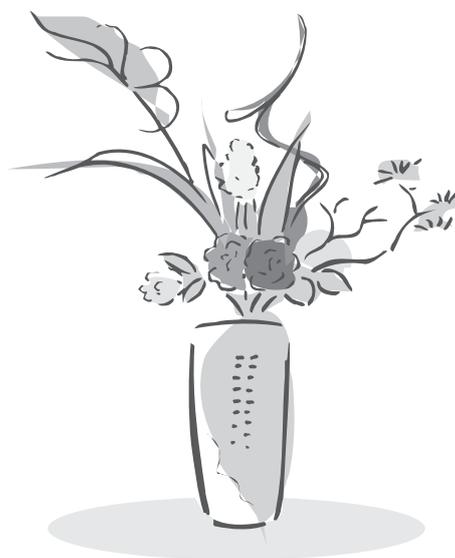
認知症看護認定看護師 高柳由香里

講演②

演題 高齢者のフレイルと認知症

講師 東京大学医学部附属病院 老年病科

准教授 小川 純人



会 員 異 動

会員数：224名（前回比 +1名）

退 会：5名

年 月	郡市別	氏 名	施 設 名	退会理由
平成29年7月	金 沢	土 谷 保	土谷内科医院	逝去
平成29年7月	金 沢	木 田 威 俊	木田医院	その他
平成29年7月	金 沢	木 田 順 子	木田医院	その他
平成29年9月	金 沢	山 下 文 雄	山下医院	逝去
平成29年11月	金 沢	奥 田 宏	ひろメンタルクリニック	その他

入 会：6名

年 月	郡市別	氏 名	施 設 名
平成29年9月	金 沢	廣 瀬 達 城	ひろせクリニック
平成29年9月	小 松	河 崎 寛 孝	小松ソフィア病院
平成29年10月	能 美	西 川 忠 之	にしかわクリニック
平成29年10月	河 北	紺 谷 浩 一 郎	紺谷医院
平成29年11月	金 沢	戸 部 勇 保	とべ内科クリニック
平成29年11月	白 の	井 村 淳 子	井村内科・腎透析クリニック

