



INTERNAL MEDICINE COMMUNICATIONS

～自治医科大学内科通信～

2015年6月25日号

自治医科大学内科通信の読者のみなさんへ

こんにちは。自治医大内科通信です！第2弾6月号の配信です！今週末には学会があり、少々慌ただしい毎日を送っている今日この頃です。ただ今栃木地方は梅雨のど真ん中。皆さんの地域は如何でしょうか？それでは6月号開始いたしましょう！



今回は消化器内科、腎臓内科、神経内科の教室紹介です。

まずは消化器内科から！

皆さん、こんにちは。消化器内科の山本です。今回の内科通信では、当科の仕事内容とその魅力を紹介させていただきたいと思います。

消化器内科は入院患者数が多く、検査や治療の数も多いため、正直なところ仕事は忙しいです。しかし、当科の医局員、ローテートでの研修医の先生方は、いきいきと楽しく仕事をしているように見えます。忙しくともやりがいのある仕事が出来ているのではないかと思います。

消化器内科疾患は、地域の第一線医療機関でも最も出会う頻度の高い疾患カテゴリーの一つです。頻度とニーズの高い疾患に対応できる能力を身につけるこ

とは、頼りになる医師になるための必要条件であり、社会貢献という点でも魅力の一つだと思います。

消化器内科は疾患カテゴリーによって消化管グループ、胆膵グループ、肝臓グループの3グループに分かれて、専門性の高い仕事をしています。専門性を保つために、グループに分かれていますが、週に一度、全体カンファレンスでディスカッションを行い、難易度の高い症例の診断と治療方針の決定、偏らない総合的判断を行っています。

消化管グループは、主に内視鏡を用いた診断・治療を行っており、最先端の内視鏡機器の開発から最先端の機器を用いた質の高い診断を実践しています。特に、画像強調拡大内視鏡を用いた早期癌の精密診断、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）による早期癌の内視鏡治療、ダブルバルーン内視鏡を用いた小腸疾患の診断・治療のレベルは世界的に評価され、国内はもちろんですが、海外からも多くの見学・研修を受け入れています。

胆膵グループは、内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）や超音波内視鏡（EUS）を用いた診断・治療を行っており、特に、管腔内超音波検査（IDUS）を用いた胆管癌の進展度診断や超音波内視鏡下穿刺吸引術（EUS-FNA）を用いた膵腫瘍の病理診断やEUS下の胆道ドレナージを得意としています。また、術後再建腸管の胆膵疾患に対してはダブルバルーン内視鏡を用いた診断・治療を積極的に行っており、治療件数は年々増加傾向です。

肝臓グループは、ウイルス性肝炎、アルコール性、非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）などの肝疾患の診断・治療を行っています。特に、肝癌の腹腔鏡下ラジオ波焼灼術の技術レベル、治療成績はトップレベルを誇っています。

腹部超音波検査や上下部内視鏡検査は、消化器内科では基本的診療手技であり、地域の病院、診療所でも広く行うことができます。当科で身につけた知識や技術は、汎用性が高く、勤務医でも開業医でも継続的に役立つものだと考えています。

これから専門性を身につけて行こうと考えている医学生の皆さん、将来、是非われわれの仲間になって一緒に仕事をしていきませんか。きっとやりがいのある仕事と良い環境を見つけれられると思います。お待ちしております。

消化器内科教授 山本 博徳



図1. 現在ローテーション中のJ1研修医の皆さんです。内視鏡手技研修を曜日ごとに設け、最先端の検査や治療を学ぶ機会も確保されています。

続いて腎臓内科からです。

腎臓内科は1988年に循環器内科から診療科として独立し、初代教授に浅野泰先生が就任され、1992年に腎臓内科学講座として発足したことにはじまります。その後、2002年に草野英二先生が2代目主任教授に就任され、腎炎・ネフローゼ症候群に対する治療、透析療法など幅広い腎疾患診療の基盤を確立しました。医局員のキャリア形成支援にも力を入れられ、女性医師勤務支援、海外研究留学、開業支援など個人の希望に沿ったキャリアアップシステムを確立し、医局員が40名を超える大きな腎臓内科教室へと発展しました。その後、2013年8月に私、長田太助が3代目主任教授に就任しました。他施設で循環器内科、内分泌代謝内科にも所属した経験も生かしながら、腎・高血圧疾患に関連する学際的な考えも積極的に取り入れて頑張っております。

当教室は自治医科大学附属病院腎センターの内科部門を担っており、入院、外来、透析を含む血液浄化の3部門より構成されています。診療内容は腎・尿路疾患(急性・慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、急性・慢性腎不全、高血圧、水・電解質・酸塩基平衡異常、透析関連合併症など)など幅広く腎領域全般にわたっています。糸球体腎炎やネフローゼ症候群に対し積極的に腎生検による組織診断を行なっています。その件数は年間120件以上に達し、現在では当院における新規透析導入患者数を上回る状況であり、総括的治療指針を得て積極的に加療する当科の方針を反映した状況になっています。その他、保存期慢性腎不全患者の教育入院や末期腎不全患者の透析導入のための入院診療を行っています。当科での新規透析導入患者数は県内導入患者数の約4分の1を占め、栃

木県下最大の透析導入施設です。さらに2012年より外来透析センターを設立し、維持期血液透析患者の治療成績改善を目指す取り組みを始め、患者数も30名近くまで増加しました。最近では腹膜透析についても積極的に推進しており、患者数は年々増加しています。県内外の腹膜透析専門医師による講演会や関連施設の腹膜透析スタッフとの合同カンファレンスを開催し、栃木県の腹膜透析医療に対する質的向上にも寄与しています。また腎センター外科部門を担当する腎臓外科教室とは緊密な診療協力関係を構築しており、長期透析合併症である二次性副甲状腺機能亢進症や血液透析患者のブラッドアクセス作成および合併症への対応、腎移植術前後の患者への積極的関与など、腎臓外科医と連携して腎疾患の診療にあたっています。

基礎研究面においては、腎疾患領域（腎線維化、腹膜透析における腹膜線維症など）におけるドラッグデリバリー技術の開発と遺伝子治療への応用、水電解質分野の研究などを行い、アメリカ腎臓病学会、日本腎臓病学会を始め多くの学会、研究会で成果を発表しています。老化調整蛋白として注目されているKlotho蛋白の腎における機能等を抗加齢医学研究部の黒尾誠教授と共同で研究しています。また尿細管・間質病変におけるインフラマソームの意義に関する研究では炎症・免疫研究部の高橋将文教授との共同研究で頑張っております。臨床研究では、循環器内科から独立したという起源から腎疾患患者の心血管合併症を得意にしており、血液透析患者における降圧薬の心血管に対する効果、体液量評価の指標の検討をおこなっています。また当科では若い医局員にケースレポートを発表し、論文にまとめること、中堅以上の医局員にはその指導をすることを推奨しています。これまでも数多くのケースレポートを学会および論文で発表してきました。ケースレポートを作成することにより自身の診療を体系的に振り返ることで臨床の実力向上を図り、さらに新たな視点や疑問点を明らかにすることで将来の臨床・基礎研究につながることを期待しています。

当教室はこれまで腎臓病の臨床、研究に幅広く携わってきました。今後も腎臓病の臨床と研究のメッカとして国内外を問わず賞賛されるような教室を作り上げていけるよう邁進していきます。本年4月から、本学さいたま医療センター腎臓科の教授に我が教室の講師であった森下義幸先生が就任され、さいたま医療センターとの人事交流も本格化させようとしています。また長田が内科学講座全体の主任教授に就任したので、今後さらに他の内科専門各科との交流も広めていけるよう工夫してまいります。志ある若い先生方が当教室へ参集してくれることを歓迎しております。ご興味のある方はぜひ一度当科のホームページをご覧ください。

ホームページ <http://www.jichi.ac.jp/usr/neph/shoukai/index.html>

腎臓内科教授 長田太助

続いて神経内科からです。

医学部6年生の皆さんに自治医大神経内科をご紹介します。

自治医大は、本学研修プログラムに進まれた研修医を有能な医師に育てることに全力を注いでおり、神経内科も同じ基本方針で臨んでいます。

日本は超高齢化社会を迎え、認知症、脳血管障害、変性疾患などの神経疾患も急激に増加しており、急性疾患から慢性疾患まで、あるいはcommon diseaseから神経難病まで、神経内科医の活躍の場は無限大に広がっております。神経内科診療の基本は、よく病歴を聞いて、よく全身を観察し、よく診て、よく考えることにつきます。それらに基づき病因・病変部位を推測して、適切な画像診断、病態診断や病理診断を下して最適の治療を行います。その意味では、神経内科医の診察は内科医の原点そのものであり、総合診療医・総合内科医としての側面を有しております。私は、「神経内科医はgeneralistに一番近くて、全身を診れるspecialist」であると、信じております。神経所見の取り方や実地の考え方は、あなたとチームを組む主治医と指導医がみっちり教えてくれることを保証します。

当科は、急性の脳炎・髄膜炎や脳梗塞から慢性の神経変性疾患まで、さらには末梢神経・筋疾患まで偏り無く扱っており、疾患の種類は実に多彩です。病棟は大学神経内科として十分過ぎる30床を擁し、年間700名近くの入院があります。脳卒中を始めとする神経救急症例は全例受け入れ、急患の比率が5割以上に達しています。脳梗塞のt-PA療法も積極的に行っております。当科での研修で数多くの神経疾患が経験できますし、「よくわかる神経内科」「治る神経内科」が実感できます。

当科には全国の医学部卒業生が集まっており、教室の雰囲気は和気藹々としています。春は花見、夏は納涼会、年末の忘年会と賑やかで和やかな行事が続きます。是非一度、当科の見学に来て下さい。

神経内科 教授 松浦 徹

2. GFR低下
3. びまん性病変
4. 微量アルブミン尿
5. Kimmelstiel-Wilson病変

難易度（＊）

（解答）3, 4

（解説）

糖尿病性腎症は新規透析導入患者の40%以上を占め、早期診断が重要である。糖尿病性腎症の初発症状は蛋白尿であり、血尿や円柱所見などを伴わないことが特徴である。発症初期には尿中微量アルブミン値の測定が早期診断に有用であり、微量アルブミン尿（30-300mg/日）を認めた場合は、非糖尿病性腎臓病との鑑別診断を行った上で早期腎症（第2期）と診断する。2014年に糖尿病性腎症病期分類が改訂され、従来の特発性腎症（第3期）の前期と後期の区分はなくなり第3期は1つに統合された。腎生検では、びまん性病変は病初期からみられるが、fibrin capやcapsular dropなどの滲出性病変は中等度以上の病変でみられる。Kimmelstiel-Wilson病変は、診断的価値が高い特徴的な結節性病変であるが、腎症がある程度進行してから出現することが多い。早期腎症ではGFRの低下はみられない。

出題者；小林高久（腎臓内科講師）



今月のオリジナル問題です。出題は消化器内科と神経内科から。まずは消化器内科から。といてみてけろ！

消化器内科：

問1. 日本でワクチン接種により感染予防可能なウイルス性肝炎はどれか。二つ選べ。

- a. A型肝炎
- b. B型肝炎

- c. C型肝炎
- d. D型肝炎
- e. E型肝炎

(難易度: 基本的問題 *)

出題者; 消化器・肝臓内科 森本 直樹

問2. ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌療法が有効な疾患はどれか。2つ選べ。

- a ホジキンリンパ腫
- b 胃潰瘍
- c 特発性血小板減少性紫斑病
- d A型胃炎
- e 胃神経内分泌腫瘍

(難易度: *)

出題者; 消化器内科 三浦 義正

次の問題は神経内科から。できるけ?

神経内科:

問題. 27歳女性. 複視と易疲労性を主訴に来院した. これらの症状は長時間働いた後の夜に生じた. また, 最近咬みにくい固い肉などが食べきれなくなった. 通常の神経学的診察では眼球運動や筋力は正常で, 血清CKやTSHは正常範囲であった. この患者に行うべき検査は以下のうちどれか.

- a. 頭部MRI
- b. 針筋電図
- c. 胸部CT
- d. 腹部CT
- e. 頸部エコー

(難易度: 基本的問題 ＊)

出題者: 神経内科 嶋崎晴雄



レジデントの声の紹介です。今回は血液科を回っているレジデントの声です!

研修が始まって1クール目、血液科をローテートさせていただいています。はじめは患者さんへの治療はなにしているのかよくわからない、病棟のシステムがわからない、オーダーの仕方すらわからないという状態でしたが、そんな中でも指導医の先生方が大変あたたかく見守ってくださり、なんとか2ヶ月間過ごすことができました。血液科はどの先生も優しく、時に厳しく、教育熱心な先生が多く、尊敬できる先生方がたくさんいらっしゃいます。血液科では主に化学療法を行っていますが、その中で生じる感染症や副作用に対する支持療法も学ぶことができ、どの科志望の方でも大変勉強になる科だと思います。ぜひ一度見学にいらしてください!

J1 横瀬美里

現在血液科をローテートしています!! 個性的な先生方が揃っていて毎日楽しく研修させてもらっています。骨髄穿刺・腰椎穿刺・PICC挿入など沢 hands 技もあります! 週末はタリーズで読書したり、飲み会も楽しいですよー!

J1 三池慧

4月から血液科でお世話になっています。始めにローテート科が発表になったときには、学生時代からの本当に勝手なイメージで、「血液科か……きっと先生方は全員極めて優秀で、仕事もバリバリこなしていくんだろ。自分みたいな鈍い人間が回って迷惑にならないだろうか。絶対怒られる……」などと、戦々恐々としておりました。研修医になって最初の診療科ということもあって、極限の緊張感のなか迎えた勤務初日。私の妄想はいい意味で裏切られる結果となりました。確かに、当院血液科の先生方は優秀な方ばかりで、朝には山積して

いた病棟業務も昼前には完遂されてしまうほどのデキっぷりに圧倒されはしましたが、研修医への指導は熱く、そしてとても優しいものでした。診療科の性格上、極めてシビアな全身管理が要求される患者様も多く、医療初心者の初期研修医には毎日学ぶことがいっぱいです。時には他の診療科の領域にまで及ぶような幅広い知見が必要になり、総合的な臨床力が問われます。その点、数ある内科の中から血液科で研修をスタートできたことは、「臨床」の全体像をつかむという意味で、非常に貴重な経験であったと感じています。当科での研修も一ヶ月を切り、ようやく病棟業務にも慣れてきました。最後に何か一つでも血液科的なセンスを身につけて修了できるよう、頑張りたいと思います。

J1 成田龍矢



2015年度第2号内科通信はいかがでしたか。前回よりボリュームがありましたが、問題はそれほど難しくなかったのではないのでしょうか？

沖縄地方はすでに梅雨明けだそうです。栃木も暑さでは負けていませんが、まだちょっと先ようです。次回は7月。お楽しみに！

連絡先:

〒329-0498

栃木県下野市薬師寺 自治医科大学
腎臓内科 秋元哲（あきもとてつ）

