



難病に立ち向かい、世界に負けず突き進むには、若い力の結集が必要

# 窓 医 通信

ISOH TSUSHIN

30

VOL.

産業医科大学医学部  
第1内科学講座

## 全身を診る内科医を目指して

産業医科大学医学部第1内科学講座は、1978年の開講以来、鈴木秀郎教授、江藤澄哉教授に続き、2000年から田中良哉が第3代目を継承しました。鈴木、江藤両教授は東大から赴任され、内分泌・代謝、感染、免疫、血液、消化器、腎臓など内科全般にわたる体制を構築されました。現在でも、全身を診る内科医の育成を目指し、免疫疾患、感染症や内分泌疾患、糖尿病・代謝疾患など、全身性内科疾患を中心に幅広く担当しています。例えば、私が専門とする膠原病、リウマチ性疾患の場合、関節や筋肉に加えて、神経、呼吸器疾患、循環器、消化器と多様な臓器障



田中 良哉 教授

害が出るわけですから、必然的に全身を診る必要があります。

産業医科大学は、78年に旧労働省が産業医の育成や産業医学の発展のために建学しましたが、本講座では臨床産業医とともに、プライマリケア総合内科医から各分野の専門医までを育成しています。診療科の臓器細分化が進んでいる現状とは逆の方向ですが、これらの全身性内科疾患を通じて、医学的根拠と問題点に立脚した系統的な思考過程を介して患者の全体像を捉え、医師としての人間形成に重点を置く教育を目指してきました。

## 世界に負けない リウマチ診療を目指して

診療では、膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科を担当しています。患者の皆様との立場からの診療の実践を心掛け、専門性の高い難治性内科疾患に対して高度医療を率先して実践してきました。

例えば、関節リウマチは、発症早期から関節が進行性に破壊する自己免疫疾患ですが、「破壊が進行して普通の暮らしができなくなるのではないか」というのが、患者の皆様最大の不安です。私たちは、抗リウマチ薬を使用しても疾患制御が不十分な方に、積極的に生物学的製剤の導入を行ってきました。しかし、効果的、安全に使用するために、初回導入時や変更時には、全員に短期入院していただき、副作用の危険性、導入の適応を検討しました。その結果、約2300名に導入し、生物学的製剤は使用実績、治療実績共に全国第



大学外観

1位になりました。

また、08年度からは厚生労働省の研究代表者として、「関節破壊ゼロを目指す研究（ZERO-J研究）」を実施し、抗リウマチ薬と生物学的製剤を発症早期から適切に使用し、関節破壊を抑制するガイドラインの策定を目指してきました。

さらに、生物学的製剤や抗リウマチ薬をいつまでも使用するのではなく、疾患が制御されたならばいかに適切に減量・中止し得るかを研究し、欧州リウマチ学会賞を受賞しました。

14年度からは、日本版NIH型研究として「ドラッグホリデーを目指す研究（FREE-J研究）」を実施中です。薬剤を適切に減量・中止できる新規治療戦略が確立されれば、患者負担、医療費削減を含む医療経済的問題の改善に資するものと期待されます。

#### 合併症が少ない 糖尿病の治療を目指して

このような取り組みは、膠原病・リウマチ性疾患のみならず、内分泌・代謝疾患においても同様です。例えば、糖尿病の治療や教育目的で入院した患者の皆様には、全員に持続的血糖測定装置（CGM）を装着していただき、5分毎に血糖値をモニターしています。その結果、平均血糖値、1日平均血糖変動幅、血糖日差変動幅が明確に記録され、糖尿病薬の選択や組み合わせの指標となることが分かりました。

CGMをもとに糖尿病薬をオーダーメイドで処方すると、血糖値の変動（SD）を

20 mg/dL未満にすることが可能になりました。特に、平均血糖変動幅は、デジタル式脈血後血管拡張反応検査による血管内皮機能に最も影響を及ぼすことが明らかになり、糖尿病の合併症を減らす指標になるはず。現在、当科は、糖尿病の合併症を減らす国家プロジェクト研究JIDDI3において患者登録数が全国1位になりました。

#### ベッドサイドからベンチ、 ベンチからベッドサイドへの研究を

研究では、「ベッドサイドからベンチ、ベンチからベッドサイドへ」をモットーに、研究成果を臨床に役立てると同時に、診療で生じた問題点を研究することにも力を入れています。

主に、リンパ球のサブセットやシグナル分子を標的とした病態解明と新規治療の開発、間葉系幹細胞を用いた破壊された骨、関節などの組織再生を目指した研究を展開しています。

例えば、13年にリンパ球のシグナル分子であるJAKに対する阻害薬がアメリカと日本で同時に発売されました。内服の抗リウマチ薬ですが、生物学的製剤と同等の効果がありません。

私たちは、リウマチのリンパ球の活性化機構におけるJAKの重要性を報告し、JAKの阻害薬の可能性を研究してきました。長年の研究に基づいた開発であり、それが今、薬剤になって多くの患者さんの服用に至っているわけです。もちろん、患者さんから得た情報をもとに副作用を減らすにはどうすればよいかを考える必要があります。このような研

究成果には、国内外の多くの施設との研究協力・連携が不可欠で、関係者にはとても感謝しています。

これまでの努力が評価されて、欧州リウマチ学会では、5年間に当科から3名が基礎医学領域で学会賞を受賞し、世界トップに躍り出ることができました。今後、リウマチ以外の膠原病諸疾患に一層の力点を置いて、病態解明や治療開発に向けた研究も行いたいと思います。

### 何事にも「心を込めて」臨む

教育、診療、研究など何事にも「心を込めて」臨んできた成果が少しずつ開花してきました。のびのびと元気で楽しい仲間だからできたのだと思います。今後も、教育というのは、臨床と研究の架け橋だということをしつかりと見据えて、それに賛同する若い先生や大学院生と一緒にしたいと思います。

難病に立ち向かい、世界に負けずに突き進んでいくためには、若い力を結集する必要があります。このような気持ちをお持ちの方に対して、私たちの講座は臨床と研究の双方の門戸を大きく開き、人材を募集しています。これからも「楽しく、美しく、格好良い」講座であり続けるよう努めていきます（HPは [http://www.uoeh-u.ac.jp/kouza/Inai/homepage/m\\_goaisatu.html](http://www.uoeh-u.ac.jp/kouza/Inai/homepage/m_goaisatu.html)）。



産業医科大学医学部  
第1内科学講座教授

田中 良哉

## 好評発売中!! 月刊新医療・別冊

病院と患者のための  
放射線治療

ISBN 978-4-901276-32-0

◆放射線治療において、病院は何を目安として治療装置を選定すればよいか、またそれをどのように使いこなして医療の質の向上を目指すべきか、ひいては病院経営に寄与していくかという視点から構成されたものです。

# 病院と患者のための放射線治療

東京大学医学部附属病院 中川恵一・監修

病院と患者の  
ための放射線治療  
中川恵一・監修

A4変型 184頁  
定価:本体 3,048円

お問い合わせ、ご注文は

主な  
内容

- 放射線治療の最前線  
—放射線治療とは
- がんの種類別放射線治療の実際  
—脳腫瘍、食道がん、肺がん、大腸がん他
- 放射線治療装置事例紹介  
—国立がん研究センター中央病院、他
- わが社の放射線治療装置開発  
—最新製品レビュー

- 放射線治療を支えるチーム医療  
—治療医、医学物理士、  
診療放射線技師、  
認定看護師
- 放射線治療装置導入  
病院の経営戦略
- 放射線治療を  
始めるに当たって



月刊新医療

URL:<http://www.newmed.co.jp>  
E-mail:[bo@newmed.co.jp](mailto:bo@newmed.co.jp)

TEL.03-3545-6177  
FAX.03-3545-5258

発行元/  
(株)エムイー振興協会