



# 成人病（生活習慣病）*News Letter*



## 第 49 回日本成人病(生活習慣病)学会 開催に向けて

この度、第 49 回日本成人病（生活習慣病）学会を開催させていただき木村理です。

会期は 2015 年 1 月 10 日（土）～11 日（日）に都市センターホテルで開催させていただきます。

本学会総会は 49 回と歴史のある学会であり、また 2009 年より認定管理指導医資格に関する審議ならびに認定を行なっています。このような学会総会を開催させていただくことは、たいへん名誉なことであり、ひとえに岩本安彦理事長をはじめ多くの理事ならび会員の皆さまに感謝申し上げ、医局員一同身の引き締まる気持ちで準備させていただいております。

本学会ではテーマを **"What's new in 生活習慣病"** といたしました。生活習慣病は日本国民の重要な疾患であり、多くの患者さんが罹患しています。死因のトップである「がん」を始め、虚血性心疾患、脳卒中、高血圧、糖尿病、高脂血症、肝障害など多くの分野を含んでおり、専門分野に偏りがちな学会ではなく、国民の健康を全体から見ると、意義深く、まさに日常の臨床で必要かつ **update** な最新の医学的知識を参加の先生方に得られるような学会総会にしたいと考えております。

生活習慣病の病態、治療法さらには予防法について第一人者の先生方にご講演をいただきます。

シンポジウムⅡでは産業医の 3 単位を取得できる職域に関する生活習慣病の講演をお願いしてあります。

市民公開講座は 2015 年 1 月 24 日（土）に山形テルサで開催いたします。生活習慣病に関するいろいろなご講演を予定しております。山形の 1 月は雪の多い季節ですが、生活習慣病を患っているひと、若い方もこれから注意すべき点も聞けますし、看護師などの皆さまにも役に立つ市民公開講座と思っております。

日本成人病（生活習慣病）学会は多くの開業の先生ならびに勤務医の先生にすぐに役に立つ知識が得られる学会です。ぜひ皆様が臨床でご経験した興味深い症例をご発表いただければと思います。

患者さんを全体的に診る本学会は重要であり、高齢社会に向かっている社会では予防という観点も重要です。また病氣罹患以前の栄養や運動こそが重要であり、これらの点に関して、ぜひ皆様からのご演題をお願い申し上げます。

第 49 回日本成人病（生活習慣病）学会  
会長 木村 理  
山形大学医学部外科学第一講座  
(消化器・一般外科 乳腺・甲状腺外科)

### 今号の主な内容

- ◇ 第 49 回学会会長挨拶 「第 49 回学会開催に向けて」
- ◇ 第 49 回学会開催のご案内・プログラム概要
- ◇ 第 48 回学会を終えて
- ◇ 第 48 回学会一般演題会長賞受賞者発表
- ◇ 寄稿文：第 48 回学会会長賞を受賞して
- ◇ 認定管理指導医申請について・認定管理指導医名簿
- ◇ 第 5 回教育集会開催案内
- ◇ 理事会・評議員会・総会報告
- ◇ 入会のおすすめ、その他

## 第 49 回日本成人病（生活習慣病）学会開催のご案内

会 長：木村 理（山形大学医学部 消化器・一般外科 乳腺・甲状腺外科 主任教授）

会 期：2015 年（平成 27 年）1 月 10 日（土）・11 日（日）

会 場：都市センターホテル（東京）

テーマ：What's new in 生活習慣病

会場費：医師・研究者および医薬・器械業者の方 8,000 円

          コメディカル・スタッフ 4,000 円

### プログラム概要

- ◇ 理事長講演 ◇ 会長招請講演 ◇ 会長講演教育講演
- ◇ Meet the Expert ◇ プレナリーレクチャー ◇ シンポジウム
- ◇ 一般演題 ◇ ランチョンセミナー

※ プログラム詳細は決定次第お知らせします。

\* 一般演題締切り予定：9 月末日

## 市民公開講座開催のご案内

会 期：2015 年（平成 27 年）1 月 24 日（土）

会 場：山形テルサ（山形市）

〒990-0828 山形県山形市双葉町 1-2-3

TEL:023-646-6677 FAX:023-647-0123

※詳細は決定次第ホームページ等でお知らせします。 なお、この講座は一般向け講座です。

## 第48回日本成人病（生活習慣病）学会を終えて

第48回日本成人病（生活習慣病）学会学術集会を平成26年1月11日（土）・12日（日）、都市センターホテルにおきまして開催いたしました。天候と多くの参加者に恵まれ、また多数の方々のご支援とご協力により、成功裏の内に無事終了することができました。ご参加並びにご支援頂きました皆様方に心より御礼申し上げます。



会長 田尻 久雄（東京慈恵会医科大学）

今学会の参加者は625名（医師および医薬・器械業者:459名、コメディカル:139名、その他ご招待など:27名）にのぼり、有意義かつ活発な意見交換を賜ることができました。ご参加いただき、またご講演・発表いただいた皆様に改めて厚く御礼申し上げます。

本学会ではメインテーマを「高齢化社会における生活習慣病の予防と治療—生活習慣と食生活の改革」といたしました。近年わが国は、少子高齢化がますます進み社会情勢もめまぐるしく変化しており、高齢化に伴う医療、保健、福祉のあり方には諸問題が山積しております。高齢化社会を取り巻く医療について、消化器内科、神経内科、循環器内科、糖尿病内科、腎臓高血圧内科、脳神経外科など幅広い分野にたずさわる専門科が一同に会して討論いたしました。



特別講演

荒井 保明先生（国立がん研究センター中央病院）

特別講演では、荒井保明先生（国立がん研究センター中央病院 病院長）により「高齢化社会とがん医療」についてご講演いただきました。高齢化社会におけるがん医療について、わが国が抱える問題点や将来へ向けての取り組みなど貴重な講演をしていただきました。また、龍口知子先生による「タニタ食堂に学ぶヘルシーライフ」では、タニタの社員の健康管理の取り組み、社員食堂のコツ、そしてヘルシーレシピについてご講演いただきました。普段、あまり聞くことの出来ない内容で大変興味深く、拝聴いたしました。シンポジウムⅠでは、循環器内科・神経内科・消化器内科のスペシャリス



教育講演Ⅱ

龍口 知子先生（株式会社タニタヘルスリンク）

トより「抗血小板療法・抗凝固療法—リスクとベネフィット—」をテーマにご討議いただきました。シンポジウムⅡでは、「職域健診を活かした生活習慣病対策」をテーマに5名の先生方により職域で実施する健診の効率的、効果的な実施への対応やあるべき姿についてご講演いただきました。広く募集いたしました一般演題では、全国より65題の演題が集まり、活発な討論が交わされました。一般演題につきましては、各セッションの座長の先生方より優秀演題を選出いただき、表彰状をお送りさせていただきました。

1月18日（土）に東京慈恵会医科大学1号館3階講堂にて開催されました市民公開講座では、「認知症の予防と治療」をテーマに3名の専門科の先生方にご講演いただきました。参加者は350名にもものぼり大変盛況に終えることができました。

最後に、会期中は不行届きの点も多々あったかと存じますが、何卒、ご寛容にお許し下さいますようお願い申し上げます。次期、第49回本学会学術集会の成功を願いつつ、また、皆様方のますますのご健勝と更なるご活躍をお祈りし、御礼の言葉に代えさせていただきます。

東京慈恵会医科大学 内科学講座消化器・肝臓内科  
田尻 久雄

## 第48回日本成人病（生活習慣病）学会 一般演題【会長賞】

第48回日本成人病（生活習慣病）学会は1月11(土)、12(日)に開催されました。

今回も一般演題の各セッションより1題を優秀演題として座長の先生に選出していただき、以下の13演題が会長賞として選定されました。

皆様のご協力により有意義な討論ができ、盛会のうちに終えることが出来ましたことを心より感謝いたします。

第48回日本成人病（生活習慣病）学会 事務局 穂苅 厚史

### 会長賞受賞者

セッション名	演題名	演者／所属
消化器1	高齢者における小腸カプセル内視鏡の検討	小川まい子 東京慈恵会医科大学附属病院 消化器・肝臓内科
代謝・内分泌1	肥満の有無による睡眠時間と糖尿病の関連	喜多 歳子 北海道情報大学 医療情報学部
神経	和温療法が奏功した MCTD に伴う足趾潰瘍の1例	庵 弘幸 富山大学医学部 第二内科
循環器1	Polyvascular Disease の診断における超音波診断の有用性: CAVI との比較	黒須 巧 東邦大学医療センター 佐倉病院
消化器2	慢性腎臓病が大腸癌手術に及ぼす影響	野澤 宏彰 東京大学医学部 腫瘍外科
代謝・内分泌2	2型糖尿病患者における食塩摂取量と合併症発症リスクの関連性: JDCS	堀川 千嘉 新潟大学大学院 血液・内分泌・代謝学講座
消化器3	高齢者大腸穿孔症例の検討	佐々木和人 茨城県立中央病院 地域がんセンター 外科
循環器2	高齢患者における心大血管手術前の栄養状態と術後心臓リハビリテーション進行の関連	櫻田 弘治 心臓血管研究所 リハビリテーション室
健診・ドック	特定健康診査を用いた Mahalanobis-Taguchi Adjoint 法による余命の測定	中島 尚登 東京慈恵会医科大学 医療保険指導室
代謝・内分泌3	糖尿病患者は非糖尿病患者よりもヘリコバクター・ピロリ菌除菌効率が低い: メタ解析	堀川 千嘉 新潟大学大学院 血液・内分泌・代謝学講座
栄養	遅い夕食を伴う朝食欠食とメタボリックシンドロームおよび蛋白尿との関連	久津間彩乃 城西大学薬学部医療栄養学科 臨床栄養学研究室
腎臓	SHRSP.Z-Lepr(Fa)/IzmDmcr ラットにおけるテルミサルタンによる腎保護効果	小林 直彦 獨協医科大学 循環器・腎臓内科
消化器4	当院における虚血性腸炎 81 症例の検討	好川 謙一 独立行政法人国立病院機構 西埼玉中央病院 消化器科

## 寄稿文

## 第48回日本成人病（生活習慣病）学会会長賞を受賞して

北海道情報大学 医療情報学部  
喜多 歳子

このたびは、日本成人病（生活習慣病）学会会長賞受賞の名誉をいただきまして、誠にありがとうございます。学会関係者の方々、本発表を評価いただいた方々に深くお礼を申し上げます。たいへん光栄に思いますとともに、これまで多くの助言をくださった諸先生方、研究に協力していただいた皆様に、この場をお借りして深くお礼を申し上げます。

今回、睡眠と糖尿病発病の関連を報告させていただきました。肥満がある人は、睡眠5時間以下になると7時間以上の人と比べ、糖尿病発病リスクが約5倍高くなる。しかし、非肥満者には、その関連がなかった。という結果の得られた疫学研究です。発表では時間の制約もあり、予防対策として肥満解消を強調いたしましたが、より良い睡眠の確保も必要です。睡眠は個人の生活習慣ではありますが、職業や社会の影響を受けやすく、簡単に改善できないのが現状です。睡眠に限らず、食事や運動習慣でも、変えたくても容易に変えられない背景を抱えた人々がいます。

私は行政保健師として、生活習慣病予防対策のひとつである健診や保健指導に従事しておりました。その際、生活習慣病予防の必要性を痛感いたしました。同時に保健指導の限界も感じておりました。ともすれば生活習慣病は、個人のライフスタ

イルの問題であり、個人の意識改革や努力で予防可能で、予防できなかったときは努力を怠った個人に責任があると、世間では考えられがちです。疾病原因の責任を不健康な生活を送ってきた個人に負わせるだけで、そのような生活習慣を選択せざるを得なかった社会のあり方に目を向けようとしない保健行政に疑問を感じていたことも否定できません。近年、社会疫学という、より広い視野で保健行動や健康状態を規定する社会経済的環境を分析する学問が発展してきており、たいへん心強く感じています。また、「第2次国民健康づくり運動（健康日本21）」に「健康格差の縮小」が項目に加わり、ようやく日本でも、地域社会に目を向けた活動の必要性が認識され始めてきました。個人レベルでの生活習慣改善はもちろん大切ですが、健康的な生活を積極的に選択していける社会の仕組みを創っていくことが、これからの生活習慣病予防の課題のひとつと考えます。その仕組みづくりを支えるエビデンスを提供できる研究を今後も続けていきたいと考えています。

本研究が生活習慣病を予防する環境改善の一助になれば幸いに存じます。今後も日本成人病（生活習慣病）学会の発展に寄与できますよう、微力ながら努力してまいりたいと思っております。よろしくお願いいたします。

## 第48回日本成人病（生活習慣病）学会会長賞を受賞して

茨城県立中央病院 地域がんセンター 外科  
佐々木 和人

第48回日本成人病（生活習慣病）学会の一般演題「消化器3」において、幸運にも会長賞を頂くことができました。消化器外科を専門とする私からは、日本成人病（生活習慣病）学会での発表、質疑応答はいずれも新鮮であり、貴重な経験となりましたのでここに報告させていただきます。

私が勤務しております茨城県立中央病院は、笠間市に位置し水戸医療圏に属しています。笠間市の高齢化率（65歳以上）は26.6%（全国平均25.2）、近隣の市町村においては30%程度であり、人口高齢化が著しい地域です。そのような中、私は過去3年間に経験した大腸穿孔42症例を対象として、高齢者大腸穿孔（75歳以上）の特徴を明らかにすることを目的とした発表を行いました。

私どもの検討では、高齢者群（19例）の平均年齢は81.8歳（75-90歳）、死亡率は21.1%（4/19）でした。高齢者群における穿孔部位はS状結腸に多く（16/19）、穿孔原因は、憩室6例、特発性5例、大腸癌3例、虚血性3例、潰瘍1例、義歯誤飲1例でした。高齢者群では、非高齢者群と比較して女性に多く（M:F、非高齢者群16:7、高齢者群5/14）、重要臓器併存疾患を有する頻度（有/無、非高齢者群0/23、高齢者群8/11）の高い結果となりました。また、術前の白血球数、血小板数は高齢者群

において有意に低値であり、糞便性腹膜炎14例に至っては、高齢者群で術後死亡（高齢者群4/7例、非高齢者群0/7例）が有意に多い結果でした。この結果から、高齢者では糞便性腹膜炎により重症化した際に、播種性血管内凝固症候群（DIC）に早期に至り予後不良となることが考えられました。

発表後の質疑応答においては、術後エンドトキシン吸着療法の使用や敗血症性ショックの治療に関する質問をいただきました。また、女性のS状結腸に多く発症していることから、術前の便秘との関連性について質問をいただき、考えさせられる場面もございました。高齢女性において便秘はつきものですが、そのような便秘症状を適切にコントロールすることで、高齢者大腸穿孔の発症を減らすことが可能となるのではないかと思います。

今回私は、日本成人病（生活習慣病）学会における初めての発表を通して、私自身予想しなかった質問や助言をいただくことができました。医師生活13年になりますが、外科的視点のみならず多様な考察の大切さを改めて認識しました。この経験を活かして、これからも日常診療、研究活動に励んでいきたいと思っております。

## 第48回日本成人病（生活習慣病）学会会長賞を受賞して

東邦大学医療センター 佐倉病院  
黒須 巧

**第**48回日本成人病（生活習慣病）学会会長賞を受賞できましたこと、大変光栄に思っております。受賞を知った際は、嬉しさと共に自分で良いかという戸惑いの気持ちもありました。しかし、私の研究に応援を戴いたものと存じ、このすばらしい機会に感謝を申し上げます。

この度は、私の「polyvascular disease (PVD) 診断における超音波診断の有用性」という研究発表に対して栄えある賞を頂きました。

米国の研究によると polyvascular disease とは2つ以上の動脈床に存在するアテローム血栓症で、心血管イベントリスクが高いので最近特に注目されています。

私の発表内容について紹介させていただきますと、PVDはその予後が極めて悪い事から早期診断と治療が必要であります。日常診療における適切な診断は現実的に困難であります。またPVDの病態や治療の評価は最近の検査法の進歩で大きく変わりつつあります。その診断には血管超音波検査や心臓足首血管指数(CAVI)、ABI、造影CT検査そしてMRA等の新しい非侵襲的診断法が用いられています。頸動脈プラークと相関するとの報告はありますが、CAVIや画像診断による詳しい検討は少ないと考えまして、今回PVD症例について動脈硬化危険因子も含めた報告をさせて頂きました。高血圧、脂質異常症、糖尿病でリスクが2つ以上有する場合はCAVI、頸動脈 plaque score とともに

高い傾向を示しました。下肢動脈病変と疾患の関係でみると、腸骨動脈病変、大腿動脈病変は、膝窩以下の plaque 病変と比べ冠動脈疾患が高い傾向がみられました。

以上から、全身的動脈硬化やPVDの指標としてエコーやABI、CAVIによる血管機能測定は早期診断に有用とされていること。今回の検討でも動脈硬化は全身的に進む傾向にあることが確認されました。しかし個々の症例ではかなりのバリエーションがあり、動脈硬化病変の正確な診断には脳、心臓、大動脈、上下肢の血管だけではなく複数部位の血管超音波検査は欠かせないと考えます。

私が患者さんに接触して自分が実際感じる印象としては、実年齢と比較して血管が若く病変が無い人は元気な人が多いと思います。逆に動脈硬化が進んでいる人はあまり元気が無いような気がします。早期に全身の血管全体の病気をとらえていくことが重要と考えます。これからも私の所属している臨床生理機能で超音波やCAVIなどの様々な検査機器と手技を駆使して、この研究を益々発展させて行きたいと存じております。

この会長賞は私個人にはではなく、共に研究したすべての皆さんに頂いた賞だと思っておりますので、この賞を励みとして今後も動脈硬化症や心臓血管病の研究に尽力を尽くし歴史ある成人病（生活習慣病）学会の発展に貢献できれば幸いと存じております。

## 第48回日本成人病（生活習慣病）学会会長賞を受賞して

東京慈恵会医科大学附属病院 消化器・肝臓内科  
小川 まい子

**今**回“高齢者の小腸カプセル内視鏡の検討”という演題にて発表させて頂きました。私達消化器肝臓内科での日常診療の中で、消化管出血を主訴に来院され治療にあたる機会に度々遭遇致します。その原因は様々であり、上下部消化管内視鏡検査により診断・加療し改善する症例は多く存在します。しかしいずれの検査でも原因がはっきりしない、すなわち原因不明の消化管出血(OGIB)のため小腸カプセル内視鏡による検索が必要な症例もみられます。近年高齢化に伴い基礎疾患に対し抗血栓薬を内服している患者様は多く、その内服薬がOGIBの要因であると多く報告されるようになりました。そのため今回私達は心血管イベントが増加するとされる65歳以上を高齢者と設定し、背景や内服薬など検討しました。その結果、OGIBを主訴とした高齢者では抗血栓薬・NSAIDs内服症例が多く、病変としてはmucosal injuryが多く、これまでの報告と同様の結果でありました。また高齢者ではカプセルの平均通過時間が遅い傾向にあり、腸管運動機能低下により薬剤による粘膜障害が助長されることも考えられました。高齢化が進む中、今まで以上に抗血栓薬などの内服症例は増えることが予測され、OGIB

に対する診断・治療も更なる検討が必要と考えられました。

私以外にも同セッションでは他施設でのカプセル内視鏡の検討もあり、施設間での検査方法や症例の違いを知ることができ、今後の診療の参考となりました。また今回初めて成人病（生活習慣病）学会に参加させて頂きましたが、消化器以外にも生活習慣病に関与する様々なセッションがあり、普段中々出会わない症例を経験できる場であることを初めて知りました。各セッションの中で専門分野の先生方の貴重な発表を聞くことはもちろん、多職種にわたり積極的に質疑・討論されている経験が出来、非常に有意義な時間でありました。

最後になりますが、この度成人病（生活習慣病）学会にて発表の機会を頂き、そして会長賞という名誉ある賞を賜りまして大変嬉しく思っております。今回発表させて頂いた原因不明消化管出血(OGIB)の診断・治療も今後更なる研究が必要でありますし、この受賞を糧に、様々な角度から引き続き検討を行いたいと思います。御指導頂きました各先生方に対しまして厚く御礼申し上げます。

## 第48回日本成人病（生活習慣病）学会会長賞を受賞して

東京大学 大腸肛門外科  
野澤 宏彰

この度は、第48回日本成人病（生活習慣病）学会学術集会において、私の発表演題「慢性腎臓病が大腸癌手術に及ぼす影響」を会長賞（優秀演題）にご選考頂き、誠に有り難うございました。私の専門は消化器外科、特に大腸肛門領域の外科でして、一般病院勤務や海外留学などいろいろ経験したのち、現在は東京大学附属病院大腸肛門外科にて、大腸癌を中心に臨床および研究に取り組んでおります。

このテーマに興味を持ったきっかけは、特に腎疾患の併存のない閉塞性大腸癌の受持ち患者が、術後に急性腎不全に陥ったという4年前の自分自身の経験に遡ります（なおこの患者様は、現在は完全に腎機能も戻り、再発の徴候もなく元気に私の外来に定期的に通院されていらっしゃいます）。慢性腎臓病(CKD)という疾患が異分野の自分にも身近に感じられるほど、その概念が浸透してきた時期でもあり、実際にどれほどのCKD合併患者が大腸癌手術を受けているのか、また大腸手術における周術期合併症は高いのか、癌の長期予後はどうか、あるいはCKDとしての予後はどうかなど、素直に疑問が湧いてきました。文献に当たってみると、この分野での大規模な患者数での検討は行われていないことを知り、自らの施設でのデータで検証し公表する価値は高いだろうと感じたわけです。

本研究では東京大学大腸肛門外科における1,000例を超える

過去10年間の大腸癌患者においてeGFRを計算し、その値から3群に分類しました。周術期合併症としては中等度以上のCKD(eGFR < 60)を合併する場合、心血管系イベントが高頻度に起こるが、その他の頻度は上昇しないこと、また無再発生存率の比較からoncologicalな予後としてはCKDの程度に関わらず同等の成績が得られているという結果を示すことができました。

発表当日には、会場の専門家の先生から、CKD分類が最新の2012年版に沿っていないという貴重なご意見を頂戴いたしました。勉強不足を露呈した形になりましたが、改めて幅広く新しい知識を得ることの重要性を認識した次第です。

本学会は、生活習慣病について専門・業種の枠を超えた先生方が一同に集まり、横断的に議論するという特色があり、極めて学際的な学会であるという印象を持っております。実際に各施設からの発表内容も多岐にわたっており、なかなかまとまった形で聴講する機会がなかった生活習慣病のhotな話題に触れることができ、参加させていただいた2日間は大変勉強になりました。

末筆になりますが、今回、日本成人病（生活習慣病）学会学術集会会長を務められた田尻久雄教授をはじめとする諸先生方・関係者の方々に感謝申し上げますとともに、本学会の今後のさらなる発展を祈念いたしまして、私の寄稿を終えさせていただきます。

## 第48回日本成人病（生活習慣病）学会会長賞を受賞して

独立行政法人国立病院機構 西埼玉中央病院 消化器科  
好川 謙一

**生**活習慣病という言葉は一見分かりやすいようでその実、範囲や定義が難しい言葉だと思います。成人に好発し死因に直結する癌、脳卒中、心臓病、そしてその背景にある基礎疾患としての高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満症を中心として様々な疾患・病態がその範疇にあると考えられます。

これらが複雑に絡み合っ一人の病気を抱える患者を作り上げるわけですが、しばしば単一の病態で語りきれないところに日本の今後の高齢化社会における医療を予見させられる思いがあります。

今回私は消化器を専門とする内科医として、一人でも多くの医療者に共有していただきたい生活習慣病として「虚血性腸炎」を選びました。虚血性腸炎はその病態の本質こそ解明途上ではありますが、動脈硬化や便秘を原因とする可逆的な虚血性病変であり、いわば「腸の梗塞」であるといえます。この意味で心筋梗塞、脳梗塞に匹敵する生活習慣病としての大きなテーマであると考え、直近13年間余りの症例の蓄積を検討いたしました。以下に内容を簡単にご紹介いたします。

全体はのべ81症例、うち男性19名・女性62名と女性が比較的多数でした。年齢別でみると非高齢者24名・高齢者57名と非高齢者でも発症者が多いことが分かりました。発症季節や時

間帯には大きな差はありませんでした。症状・内視鏡上の罹患部位はこれまでの報告通りで腹痛・血性下痢で発症され、大腸内視鏡で下行結腸・S状結腸に発赤・浮腫・潰瘍を認めた症例が多数でした。発症者のうち非高齢者と高齢者を比較した統計学的解析で、高齢者に有意に多かった背景因子として高血圧・不整脈・虚血性心疾患、動脈硬化疾患の保有率が浮かび上がりました。有意差は認めませんでしたが非高齢者では喫煙率が高く、また初発と再発患者の比較では再発患者では動脈硬化疾患の保有率が高い傾向にあり、総じて虚血性腸炎と生活習慣・生活習慣病の関わりが高いことが示されました。今後他疾患とのかかわり、直接的な発症機序が解明されていくことを期待しております。

本学会は様々な分野で御活躍されている医療者が集まり生活習慣病について考えるという形式をとっているため、普段専門分野に凝り固まっている自分にとって新たな視点を獲得する素晴らしい機会となりました。会長を務められました田尻久雄先生をはじめとする関係者の方々に深く感謝申し上げます。

最後になりますが、本学会の今後のさらなる発展を祈念するとともに私も日常診療において少しでも生活習慣病の解明に携わって行ければと考えております。今後ともご指導の程よろしくお願ひ申し上げます。

## 第48回日本成人病（生活習慣病）学会会長賞を受賞して

新潟大学大学院 医歯学総合研究科 血液・内分泌・代謝内科学分野

堀川 千嘉

この度、第48回日本成人病（生活習慣病）学会にて、会長賞（優秀演題）を受賞させていただき運びとなりました。ちょうど4年前に開催されました本学会が私の学会デビューであり、当時大学生であった私は、とても緊張しながら発表しましたことを覚えております。このような名誉ある賞をいただきましたこと、大変光栄に思っております。

今回の学術集会におきましては、「糖尿病患者は非糖尿病患者よりもヘリコバクター・ピロリ菌除菌成功率が低い：メタ解析」および、「2型糖尿病患者における食塩摂取量と合併症発症リスクの関連性（JDCS）」につきまして、発表させていただきました。

内容を簡単にご説明させていただきますと、1つ目の研究は、メタ解析という手法により、「糖尿病」および「ヘリコバクター・ピロリ菌」に関連する用語をキーワードとして、2012年11月までに発表済みの文献をEMBASEとMEDLINEを用いて系統的に検索し、糖尿病患者と非糖尿病患者でヘリコバクター・ピロリ菌の除菌成功率が異なるかについて検討いたしました。結果、糖尿病患者は非糖尿病患者と比較して除菌成功率は18%低下し、1型糖尿病または2型糖尿病患者に限定した場合いずれにおいてもその傾向は同じとなり、糖尿病患者のヘリコバクター・ピロリ菌除菌成功率の向上のために、2次除菌等の更なる確実なフォローアップが必要であることを示唆するものとなりました。

また、別の研究として、日本人2型糖尿病患者の大規模縦断研究（Japan Diabetes Complications Study: JDCS）より、2型糖尿病患者における塩分摂取量と合併症発症リスクとの関連性について検討いたしました。結果、四分位における食塩摂取量の平均値は、7.1-15.0g/日の範囲であり、8年後の合併症発症リスクとして、CVD発症リスクは、塩分摂取量が増加するごとに有意な増加が見られ（それぞれHR=1.7, 1.5, 2.1, Trend  $p < 0.01$ ）、さらに、HbA1c値が9.0%以上の者は9.0%未満の者と比較して、塩分摂取量の最も多い群におけるCVD発症リスクが特に高値となり（それぞれHR=16.1, 1.6, Interaction  $p < 0.01$ ）、血糖コントロール不良者でCVD発症リスクが顕著となることが示唆されることとなりました。

これらの研究課題は一見繋がりのないものではございますが、実はいずれも、病院で患者さんとお話しした際にはっきりお答えすることができず、悔しい思いをした質問でございました。患者さんの素朴な疑問からヒントを得、それに少しでもお答えすることができたらと思いつきながら研究という形にし、遅くはなりましたが、それなりに回答をつくることができましたこと、そしてよい評価をいただくことができましたことは、とてもありがたいことと存じております。今回の受賞を励みに今後さらなる研鑽をつみ、実臨床に役立つ研究成果を本学会にさらに発表できるように、精進していきたく存じます。

## 平成26年度学会認定管理指導医申請のご案内

日本成人病（生活習慣病）学会では本学会の教育、啓発活動を具体化するために平成23年度より学会認定管理指導医制度を発足させました。つきましては、平成26年度の申請を下記の通りご案内申し上げます。

以下に学会認定管理指導医制度規定の一部を抜粋いたしますので、申請の参考にしてください。

1. 認定管理指導医の申請に必要な書類
  - 1) 認定管理指導医資格認定申請書
  - 2) 履歴書
  - 3) 医師免許証（写し）
  - 4) 本学会学術集会参加証（写し）
  - 5) 本学会教育集会参加証（写し）
  - 6) 業績目録（過去5年間における本学会の講演、座長などの学会抄録の写し。生活習慣病に関わる論文、他学会における講演などの記録の写し。）
  - 7) 本学会評議員あるいは認定管理指導医の推薦書
2. 認定管理指導医申請には以下に定める業績の5点以上が必要です。ただし、本学会学術集会あるいは教育集会に2回以上の出席が必須です。
  - 1) 本学会の学術集会出席（2点）：参加証の写し
  - 2) 本学会での発表（筆頭者1点、共同演者0.5点）：抄録号の写し
  - 3) 本学会の座長（1点）：抄録号の写し
  - 4) 本学会教育集会出席（2点）：教育集会受講票の写し
  - 5) 生活習慣病に関する論文発表（筆頭著者1点、共著者0.5点）：表紙の写し
  - 6) 他学会、研究会の成人病・生活習慣病に関する発表（0.5点）：抄録号の写し

※平成26年度申請の受付は平成26年1月16日より行い、平成25年10月1日をもって締め切る予定ですのでよろしくお願い申し上げます。なお、資格認定申請書は学会ホームページよりダウンロードできます（他の書式は自由です）。

<http://www.j-seijinbyou.gr.jp/nintei.html>

## 認定管理指導医名簿

認定番号	氏名	認定番号	氏名	認定番号	氏名
0054	柿崎 暁	0055	田中 昭文	0056	今村 諭
0057	中瀬 栄之	0058	志賀 智子	0059	山本 剛史
0060	森 久也	0061	石川 祐史		

## 日本成人病（生活習慣病）学会 第5回教育集会開催のご案内

本学会では教育、啓発活動の一環として教育集会を開催しております。つきましては、第5回教育集会を下記の通り開催致します。

今回は「生活習慣病と癌」と題し、下記に記載いたしました先生方に講義をしていただきます。

本年度も学会認定管理指導医取得の申請要件となりますので、多数のご参加をお待ちしております。

1. 日 時：平成26年（2014年）9月13日（土） 14：00～17：00
2. 会 場：東京大学病院 入院棟A 15F 大会議室  
〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1 TEL：03-3815-5411
3. 定 員：150名
4. 受講料：日本成人病(生活習慣病)学会 会員 3,000円 非会員 5,000円 コメディカル/研修医 1,000円  
(会員・非会員共)

受講料は申し込みと同時に下記へお振込みください。

お振込み確認後登録完了通知を送付いたします。

みずほ銀行 本郷支店 (普) 2937451

口座名：日本成人病（生活習慣病）学会教育集会

(ニホンセイジンビョウ セイカツシュウカンビョウ ガツカイキョウイクシュウカイ)

5. 募集要項：官製ハガキ、またはE-mailにて申込み事項を記載し、日本成人病(生活習慣病)学会事務局までお申し込みください。
6. 申込締切：先着順で定員になり次第締め切ります。
7. 受講証：受講修了者には日本成人病(生活習慣病)学会より受講証を発行いたします。
8. プログラム：「生活習慣病と癌」  
司 会：木村 理 (山形大学医学部 消化器・一般外科 乳腺・甲状腺外科 主任教授)  
滝川 一 (帝京大学医学部 内科学講座 教授)

- |        |                          |
|--------|--------------------------|
| 1. 乳癌  | 明石 定子 (昭和大学病院 乳腺外科 准教授)  |
| 2. 肺癌  | 杉山 幸比古 (自治医科大学 呼吸器内科 教授) |
| 3. 肝臓癌 | 山本 順司 (防衛医科大学校 教授)       |
| 4. 胃癌  | 福島 亮治 (帝京大学 外科学講座 教授)    |
| 5. 大腸癌 | 大矢 雅敏 (獨協医科大学越谷病院 外科 教授) |

9. 申込み記載事項：E-mailの場合、件名は“教育集会応募”  
第5回日本成人病(生活習慣病)学会教育集会申込み  
\*氏名 (ふりがな)  
\*会員番号・非会員  
\*勤務先・所属  
\*勤務先住所 (郵便番号) 電話番号 FAX番号 E-mail

10. 応募先/受講に関するお問い合わせ先：  
〒113-0033 東京都文京区本郷3-26-1 (株)文栄社 内  
E-mail：jimukyoku@j-seijinbyou.gr.jp  
TEL：03-3814-8541 FAX：03-3816-0415  
日本成人病(生活習慣病)学会事務局  
第5回教育集会 係

第5回日本成人病(生活習慣病)学会教育集会  
担 当：渡邊 聡明  
(東京大学 腫瘍外科・血管外科 教授)

## 理事会・評議員会・総会報告

理事会：平成26年1月10日（金）・評議員会：平成26年1月11日（土）・総会：平成26年1月12日（日）開催

### 報告事項

- ◎ 第48回会長 田尻久雄先生より学術集会開催の挨拶と開催内容の説明がなされた
  - ◆ テーマ：「高齢化社会における生活習慣病の予防と治療-生活習慣と食生活の改善」
  - ◆ 市民公開講座テーマ：「認知症の予防と治療」  
[1月18日 東京慈恵会医科大学1号館3階講堂で開催]
- ◎ 担当幹事より平成25年度運営状況・活動について報告がなされた。
- ◎ 担当幹事より平成25年度会計報告がなされ、監事より監査が適正であるとの報告がなされた。
- ◎ 委員会報告がなされた。
  - ◇ 認定管理指導医資格制度委員会  
平成25年度認定管理指導医の認定審査を行なった。  
第4回教育集会（平成25年9月7日）開催報告および収支報告
  - ◇ 企画委員会  
研究テーマ「生活習慣病患者における運動療法の有効性」で運動療法のモチベーションを維持するのが難しい、維持するために歩行系を用いた身体活動を介入させることで神経間脂質が低下する。との報告（1日2,000歩増加）もあるので、運動療法をキープさせるために複雑なものではなく、歩行的に絞ったプログラムの組み直しを図る。
  - ◇ ホームページ委員会  
Q&Aの追加更新の報告  
学会ホームページの検索順位およびアクセス数の報告
  - ◇ 広報委員会  
平成25年度のニュースレター発行報告と来年度の発行予定についての報告  
（4月・12月紙媒体で発行・他1回web配信を予定）

### 審議事項

- ◎ 担当幹事より平成26年度予算案について説明がなされた。
- ◎ 認定管理指導医資格制度委員会より平成25年度認定管理指導医申請および審査結果について報告がなされた。
  - ◆ 申請者8名（名簿は9ページに掲載）。委員会により厳重な審査の上8名全員に資格を認定した。
- ◎ 再任評議員の再任が理事会・評議員会・総会にて承認された。
  - ◆ 再任評議員
 

青沼 和隆	青柳 昭彦	安達 実樹	栗田 卓也
石川 智久	石田 均	石原 寿光	伊坪真理子
井上 博	岩本 俊彦	植木浩二郎	内山真一郎
江藤 一弘	大澤 勲	大矢 雅敏	河野 了
北川 泰久	木村 理	草地 信也	草間 芳樹
久山 泰	小林 滋	後藤 尚	斉田 芳久
清水 浩二	白鳥 康史	新谷 周三	瀬尾 由広
曾根 博仁	銭谷 幹男	高木 繁治	高橋 信一
滝川 一	寺内 康夫	寺本 民生	徳岡健太郎
長坂昌一郎	長島 郁雄	名川 弘一	橋本 佳明
原 眞純	平野 勉	福島 亮治	藤森 新
船曳 和彦	穂苅 厚史	森 保道	門田 守人
山崎 義光	山地 裕	横山 登	
- ◎ 新評議員選出にあたり3名の下記候補を推薦したい旨提案がなされ、理事会・評議員会・総会にて承認された。
  - ◆ 新評議員
 

有廣 誠二：東京慈恵会医科大学附属病院 消化器・肝臓内科
須並 英二：東京大学医学部 腫瘍外科
平井 一郎：山形大学医学部 消化器・一般外科
乳腺・甲状腺外科
- ◎ 学会の活性化として一般向けのパンフレット（小冊子）の作成について経費・配布方法について再度説明がなされ、経費・配布等の方法について議論がなされた。
- ◎ 次期会長・副会長選出にあたり下記候補を推薦したい旨提案がなされ、理事会・評議員会・総会にて承認された。
  - ◆ 第49回日本成人病（生活習慣病）学会会長  
木村 理：山形大学医学部 消化器・一般外科  
乳腺・甲状腺外科 主任教授
  - ◆ 同 副会長  
小田原雅人：東京医科大学 内科学第三講座 教授

### 事務局からのお願い

移動や引越し等が多くなる季節です。  
勤務先変更・住所変更・所属、役職等変更事項のある方は、  
必ず事務局へメール・FAX・葉書でご連絡下さい。  
(電話での変更受け付けは出来ませんのでご注意下さい。)

### 入会のお勧め

本学会は成人病・生活習慣病を対象とした学術団体です。会員数は現在約1,200名で、医師以外にも保健、栄養、スポーツ、検診関係の方々が数多く参加し、それぞれの場で活躍しています。新たに認定管理指導医資格制度や企画委員会による介入試験などの活動が開始されました。本会の趣旨に賛同して頂ける方の多数の入会をお願いします。

なお、申し込み用紙は事務局に直接連絡して取り寄せるか、ホームページの申し込み用紙をダウンロードしてお使いください。

また、ホームページの「入会のご案内」より直接お申し込みも出来ますのでご利用ください。

※ホームページから入会のお申し込みをされる場合、年会費のご入金を確認出来た時点で入会となります。(会員番号と手続き完了のお知らせメールを送信致します。)

ご入金の確認が出来ない場合は入会にはなりませんので、ご注意ください。

一般会員年会費：5,000円／評議員年会費：8,000円

入会金：なし

#### お問い合わせ・資料のご請求

### 日本成人病（生活習慣病）学会

事務局：〒113-0033 東京都文京区本郷3-26-1  
(編集部) 株式会社 文栄社 内  
TEL：03-3814-8541 FAX：03-3816-0415  
E-mail：jimukyoku@j-seijinbyou.gr.jp  
URL：http://www.j-seijinbyou.gr.jp

### 他学会・研究機関からのお知らせ

#### 「2014年度 健康科学・予防医学 研究助成」テーマ募集

公募機関：株式会社 山田養蜂場本社

「山田養蜂場 みつばち研究助成基金」

各研究助成プログラム：一般研究プログラム

1) 新規応募研究・2) 継続推進研究  
特定研究プログラム

1) ローヤルゼリーに関する研究

2) プロポリスに関する研究

応募期間：2014年5月1日(木)～2014年5月29日(木)  
(17:00 締切)

応募方法：下記当基金サイト内の応募フォームからの応募に限ります。詳細は下記サイト参照。

問合せ先：山田養蜂場 みつばち研究助成基金 事務局  
〒708-0393 岡山県苫田郡鏡野町市場194  
TEL：086-231-8055 / FAX：086-225-9734  
(月～金 9:00～18:00、土日祝を除く)  
E-mail：research-grant@yamada-bee.com  
URL：http://www.bee-lab.jp/grant/

\*お問い合わせ等は上記へ直接お願い致します。

成人病（生活習慣病）ニュースレター  
Vol.13-No.1 2014年4月1日発行

発行人：岩本 安彦

委員会顧問：増田 善昭・山口 巖

責任編集委員：河野 了 (筑波大学)

編集委員：馬原 孝彦 (東京医科大学)

大澤 勲 (順天堂大学)

北川 泰久 (東海大学八王子病院)

北山 丈二 (東京大学)

佐藤 麻子 (東京女子医科大学)

徳岡健太郎 (東海大学八王子病院)

中川 敬一 (東京シーサイドクリニック)

穂苅 厚史 (東京慈恵会医科大学)

平井 一郎 (山形大学)

横山 登 (昭和大学豊洲病院)

印刷所：株式会社 文栄社

本誌広告申し込み先：日本成人病（生活習慣病）学会事務局  
(株) 文栄社 までお問合せください。