

2011.5

## 区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

### 巻 頭 言

大阪・あれこれ33年

麻 生 五 月

(麻生皮膚科医院 院長)

帰阪する夫について、東京から大阪難波に  
来たのは昭和52年春でした。

その頃東京・大阪間は生活、文化等の面での  
交流も今よりずっと少なく、かなりの隔たり  
がある様に思いました。友人に「栃木生まれ、  
東京育ちのあなたが大阪へ行くの？」と  
言われ、私は「60歳になったらその時は夫を  
つれて東京に戻る」と言ったのを思い出しま  
す。

現在難波中1丁目は当時新川2丁目という  
町名で、高島屋西側の高速道路高架下は新川  
が流れていた痕跡が残っており、勿論なんば  
シティー、スイスホテルはありませんでした。  
なんばパークスの前身、大阪球場は野球  
以外でも、マドンナや、マイケルジャクソン  
などの公演があり、球場周辺は、室内プー  
ル、古本屋、料理教室などの文化センターが  
あった様に思います。それまでも夫の実家  
である難波には度々来ていましたが、いざこ  
の地に住むとなると、なんとゴチャゴチャした  
街で、私の知っている関東の雰囲気と大きな  
違いを感じる一方でゴチャゴチャに興味も湧  
きました。

義父が新川2丁目で産婦人科を開業してお  
り、夫はその一角で歯科を開業しました。私  
は子育てをしながら、大阪見物に精を出す毎

日でしたが、程なく街も大方知ってしまい  
「こんな事はしていられない、仕事をしよう」  
と決心し、子供を保育園にあずけ大阪回生病  
院皮膚科に勤務いたしました。回生病院につ  
いての知識は全くなく、多少不安もありま  
したが、いざ勤務してみると、それはすぐ吹き  
飛んでしまいました。その頃の皮膚科は当時  
の須貝部長の下で勉強したいという希望者が  
多く、また部長も「来る者拒まず」で常勤、非  
常勤を合わせて10名程の大所帯で大部分が女  
性医師でした。出身大学も(私は東京女子医  
大)大阪を初め、東京、名古屋、長野、鳥取  
など種々で、出産、子育ての時代でした。外  
来は患者数が多く忙しい毎日でしたがそれ  
でもお互いに合い間をみつけては「お昼の女医  
会」と称す昼食会を持ち(その当時の人達は  
皆開業しましたが今もそれは続いています)  
和気あいあいの楽しい日々を過ごしました。

10年程回生病院に勤務し、平成2年2月義  
父が産婦人科を引退したため、そこで皮膚科  
を開業しました。

「60歳になったら東京へ戻る」と言った事  
もすっかり忘れ、この居心地の良い難波にど  
っぷり浸かって、私は完全な大阪府・市民と  
なりました。

来阪して33年、私の人生の半分です。  
平穏な日々が送れる事に感謝して、もう少し  
仕事を続けようかなと思うこの頃です。今後  
ともどうぞよろしくお願いいたします。



## 理事会報告



◎平成23年度 4 月定例理事会

日 時 平成23年 4 月22日〈金〉

午後 8 時～ 9 時30分

場 所 浪速区医師会 会議室

### 協議事項

1. 「公益法人制度改革」に伴う一般社団法人への移行について <佐久間会長>  
標記については、昨年度から検討を進めてきたが、この際、一般社団法人への移行を確認しておきたい。その上で一般社団法人へ移行することを総会に提案したい。

協議の結果、了承。前期定時総会（5月25日〈水〉）に議案として提案することになった。

2. 生活ガイドブック「くらしの便利帳」の広告掲載料等について <佐久間会長>  
標記便利帳の請負業者（株）サイネックスと掲載料金の引き下げについて協議を行ったが、料金は大阪市内各区の発行部数により決まっているので変更ができないとの回答であった。  
このことから、本会では広告掲載については各医療機関の判断に任せることに決定。

3. 大阪市中心部エリア認知症支援関係者連絡会（6月29日〈水〉）の出席者について  
<佐久間会長>  
標記連絡会への出席者を決めたい。

協議の結果、橋村理事が出席することになった。

4. 渡辺パイプ（株）への産業医の推薦依頼について <佐久間会長>  
標記事業所より産業医の推薦依頼があった。

協議の結果、金田理事を推薦することに決定。

5. 前期定時総会（次第・役割分担）  
（5月25日〈水〉）について <佐久間会長>  
資料 4 にもとづき検討、原案どおり了承。  
また、当日の役割分担は次のとおりに決定。

事業報告……………徳田理事  
第 1 ～ 2 号議案…木田理事  
第 3 号議案……………澤井副会長

6. 平成22年度浪速区医師会事業報告について  
<徳田理事>  
資料 5 にもとづき検討。一部修正することとなった。

7. 平成22年度浪速区医師会歳入歳出決算について  
<木田理事>  
資料 6 にもとづき検討、原案どおり了承。

8. 平成22年度会館特別会計歳入歳出決算について  
<木田理事>  
資料 6 にもとづき検討、原案どおり了承。

9. 職員の定期昇給について<木田理事>  
例年どおり決定。

10. その他

(1) AEDに関するアンケートについて

<久保田理事>  
NPO法人大阪ライフサポート協会が開設しているホームページ「大阪府AEDマップ」に、会員医療機関で設置しているところを掲載するようにしてはどうか。

協議の結果、了承。

会員にAEDの設置状況と掲載の可否

についてアンケートをとることに決定。

(詳細 略)

#### 報告事項

1. 郡市区等医師会長協議会について  
(4月22日〈金〉) <佐久間会長>  
次第は次のとおり。

▷開会  
▷会長挨拶  
▷郡市区等医師会新会長紹介  
▷連絡事項  
(1)平成23年度全国中学校体育大会開催  
にかかる医師派遣の件  
(2)5月度行事・会合日程の件  
▷閉会

(詳細 略)

2. 審査委員選出に関する特別委員会について  
(4月22日〈金〉) <佐久間会長>  
次第は次のとおり。

▷開会  
▷挨拶  
▷協議  
(1)任期満了に伴う次期大阪府社会保険  
診療報酬請求書審査委員会審査委員  
(診療担当者側)被推薦者について  
▷その他  
▷閉会

(詳細 略)

3. 郡市区等医師会長および救急災害医療担  
当理事連絡会について(4月7日〈木〉)  
<佐久間会長>

次第は次のとおり。  
▷開会挨拶  
▷「十四大都市医師会災害時相互支援協  
定」に基づく検視業務支援活動(仙台  
市3月15日～3月17日)報告  
▷日医災害医療チーム(JMAT)  
第一陣(岩手県3月22日～3月25日)報告  
▷日医災害医療チーム(JMAT)  
第二陣(岩手県大槌町3月25日～3月28  
日)報告  
▷その他

4. 大阪市医師会連合会委員会について  
(4月18日〈月〉) <佐久間会長>  
次第は次のとおり。

▷連絡事項  
(1)新委員紹介【委員、副委員、評議員  
の異動報告】の件  
(2)大阪市個別予防接種委託料単価の件  
(3)「日本脳炎の定期的予防接種につい  
て」の一部改正の件  
(4)平成22年度下半期大阪市結核対策委  
託事業・実績報告の件  
(5)大阪市保健事業委託料支払の件

▷報告事項  
(1)大阪市障害者施策推進協議会  
(3月17日)報告の件  
(2)大阪市高齢者施策推進委員会  
(3月22日)報告の件  
(3)大阪市立中学校におけるMRワクチ  
ン集団的個別接種実施報告の件  
(詳細 略)

5. 第4回法人改定委員会について  
(4月12日〈火〉) <澤井副会長>  
一般社団法人定款変更案について検討を  
行った。  
また、東淀川区医師会が一般社団法人へ  
認可されたことから、申請時の提出書類  
を参考に検討を続けることとする。

6. 浪速区三師会について(3月26日〈土〉)  
<徳田理事>  
今年度は、薬剤師会主催により開催された。  
場所は、ホテルモントレグラスミア大阪。  
出席者は、佐久間会長、澤井・有田・菱川  
各副会長、徳田・木田各理事が出席した。

7. 第20回病診連携委員会について  
(3月28日〈月〉) <久保田理事>  
次第は次のとおり。  
▷第19回病診連携委員会報告について  
▷澤病院澤院長の紹介について

▷病診連携委員会のアンケート結果について

▷ブルーカード事例検討について

▷病院登録医制申請手順について

▷患者の個人情報取扱いについて

▷シンクボードの使用方法について

▷その他

(詳細 略)

#### 8. 決算委員会について(4月18日<月>)

<木田理事>

協議事項「7」「8」参照。

#### 9. 学術講演会について(4月16日<土>)

<橋本理事>

講演内容は次のとおり。

演題 「DPP-4阻害薬の実際と期待」

講師 高槻赤十字病院

糖尿病・内分泌・生活習慣病科

部長 金子 至寿佳 先生

出席者数 30名

共催 ノバルティスファーマ(株)

情報提供 選択的DPP-4阻害薬エクア  
錠について

11月6日付 A:宮原一郎(宮原医院)

11月30日付 B:垣内義亨(入野医院)

日医のみ退会

11月30日付 B:高山敬範(愛染橋病院)

11月30日付 B:小雲慎也(浪速生野病院)

12月31日付 A:大國英和(なにわ病院)

2月20日付 B:吉本淳史(富永病院)

2月26日付 B:鈴木尊志

(なんば太田クリニック)

2月28日付 B:長谷川洋(富永病院)

3月31日付 A:松本利彦(自宅会員)

3月31日付 B:笹野衣里(愛染橋病院)

3月31日付 B:中村 涼(愛染橋病院)

3月31日付 B:井上晃男(井上医院)

3月31日付 B:米田浩基(富永病院)

3月31日付 B:千野慎一郎(富永病院)

次回会議 平成23年5月13日<金>午後2時～

#### 10. その他

##### (1) 会員異動

(平成22年9月15日～平成23年3月31日受付分)

##### ① 入会

9月15日付 B:入江達雄(なにわ病院)

9月28日付 B:福永真也(福永クリニック)

3月1日付 B:黄田秀穂(なにわ病院)

##### ② 異動

9月17日付 A:中山博文(中山クリニック)

施設移転

10月4日付 B:加来淑恵(自宅会員)

現住所変更

1月1日付 A:入江達雄(なにわ病院)

B→A

1月6日付 A:松本利彦(松本内科)

施設廃止、自宅会員へ

##### ③ 退会

10月9日付 A:徳地孝一(自宅会員)



## 4月度 学術講演会報告

学術担当理事 橋本 久仁彦

日 時 4月16日(土) 午後2時  
演 題 「DPP-4阻害薬の実際と期待」  
講 師 高槻赤十字病院  
糖尿病・内分泌・生活習慣病科  
部長 金子 至寿佳 先生  
出席者数 30名  
共 催 ノバルティスファーマ(株)  
情報提供 選択的DPP-4阻害薬エクア錠について

金子至寿佳先生には、昨年9月に開催された浪速区医師会主催「浪速糖尿病連携の会」において持効型インスリン療法の有用性について講義して頂いた。今回も糖尿病治療の実践的内容について、DPP-4阻害薬を中心に講義された。基礎医学知識に基づいた日常臨床の実際に関する講義をととても興味深く拝聴した。

### 1. 血糖調節のメカニズムと $\beta$ 細胞

まず、はじめに人体における糖の流れについて概説された。すなわち、経口摂取された糖は小腸から吸収され肝臓に至る。健常な場合は肝臓に50%の糖が取り込まれる。残り50%が全身を循環し臓器がエネルギーとして利用し末梢組織(筋および脂肪)に取り込まれる。食後に運動することにより筋が糖を多く取り込むが、運動しなければ10%程度しか取り込まれないので患者にこの説明をして運動療法の重要性を強調すると良い。以上の糖の流れにおいて中心的な役割を $\beta$ 細胞からのインスリン分泌が担っている。また、小腸からのGLP-1およびGIPが $\beta$ 細胞からのインスリン分泌を増幅する。 $\beta$ 細胞からのインスリン分泌機構は以下のとおりである。まずグルコースがGLUT2により $\beta$ 細胞に取り込まれるとミトコンドリアにおいてATPが産生されKチ

ヤネル(Kir 6.2)が閉鎖される。これにより膜電位が脱分極しCaチャンネルが開きこれによりインスリンが分泌される。GLP-1は $\beta$ 細胞に作用し細胞内cAMP濃度を上昇させることによりCaによるインスリン分泌機構を増幅する。最近、GLP-1の作用によりミトコンドリア機能も回復しATP産生も増加すると報告されている。なおSU薬は、Kir 6.2を取り囲むように存在するSU受容体に結合する。この結合効果は3日間持続するため、SU薬による低血糖は当然遷延することを予想しなければならない。

### 2. $\beta$ 細胞保護の重要性

糖尿病が診断された時点において、既に50%の $\beta$ 細胞が失われていることが判明しており、空腹時血糖が正常な時点から食後高血糖が認められ既に血管障害は進行し始めている。すなわち、いかに早期から $\beta$ 細胞を保護することができるかが重要である。この事は、早期より治療介入した大規模臨床試験(UKPDSやADVANCE)に比べて、治療介入が遅かった大規模臨床試験(ACCORDやVADT)において心血管死が多かったことから示唆される。つまり、早期から介入した場合は多くの $\beta$ 細胞が残存していると考えられるからである。何故なら、高血糖が持続すると常に $\beta$ 細胞がインスリンを合成し分泌しなければならない。インスリンに限らず、蛋白合成においては必ずある一定の割合で不良な蛋白が出現する。インスリンが過剰に合成されると、不良なインスリンも多量に細胞内に蓄積される。通常、ある程度不良な蛋白が蓄積されると一度蛋白合成が止まるようになっている。その間に不良な蛋白を修復し、修復できないものはユビキチン・プロテアソーム系により処理される。この処理でも対応できない場合には細胞死が起こるのである(アポトーシス)。この一連の機構をERストレスと呼ぶ。また、不良蛋白の処理にはオートファジーという機構も存在する。つまり、インスリンが過剰に合成される状況が続くと $\beta$ 細胞がアポトーシスに陥るのである。



以上より、まずは血糖を正常化することがβ細胞保護に重要である。さらに、治療内容を考えた場合にインスリン分泌を刺激するSU薬を極量使用することはERストレスが過剰になることが考えられる。金子先生の臨床研究においても、SU薬(グリメピリド)とインスリン(グラルギン)を併用している患者において、インスリンを離脱できる症例はグリメピリド3mg/日までの使用であったとのことであり極量の半分以上は使用しない方がβ細胞保護につながると考えられる。この点から、インスリンやGLP-1による治療はβ細胞保護の観点から有用である。

### 3. DPP-4阻害薬の有用性

ここで、インスリンやGLP-1をβ細胞発生・分化の観点からみるとその治療における有用性がさらに良く理解される。β細胞分化の過程においてPDX1という転写因子が重要だが、その転写は核内においてFOXO1により抑制されている。この状態が続くと細胞周期は停止しやがてアポトーシスに至る。インスリンは細胞内においてAktをリン酸化し核内に移行したAktはFOXO1をリン酸化し核外に移行させる。これによりPDX1が転写されアポトーシスは阻止されるのである。GLP-1も細胞内において同様にAktを活性化していると考えられ、またBcl-2によるアポトーシスの阻止につながる機序もある。この事象を、糖尿病マウスに膵島を移植する実験が証明している。つまり通常150個の膵島を移植してもアポトーシスによりインスリン分泌は回復しない。しかし、GLP-1を併用するとアポトーシスが阻止されインスリン分泌が回復するのである。

このGLP-1は生体内ではDPP-4により1～2分で不活性化される。これを阻止することによりGLP-1の効果を発揮させる薬剤がDPP-4阻害薬である。ビルダグリプチンは、治療の段階において50mg/日(通常用量は100mg/日)でも有効性が確認されておりαGIに比較して血糖コントロールを改善することが証明されている。また、インスリン分泌の指

標であるHOMA-βが改善することも確認されている。DPP-4阻害薬の中でもビルダグリプチンはシタグリプチンに比較し同用量においてGLP-1濃度を高く維持しグルカゴン抑制することが認められている。金子先生の経験においても、夕にビルダグリプチンを内服することは夜間のグルカゴン抑制が十分に認められ有用でありシタグリプチンからの切り替えが有効な症例が多くあることを示された。また、安全性の点からもビルダグリプチンは腎障害例にも使用できるため有用であることを示された。

(文責 橋本久仁彦)

## 6 月度学術講演会のお知らせ

6月の浪速区医師会講演会の内容は下記のとおりです。

多数の先生方の参加をお待ちいたします。

日時：6月25日(土) 午後2時～

場所：浪速区医師会 会議室

演題：「不眠症の診断と治療のポイント」

講師：大阪回生病院 睡眠医療センター

部長 谷口 充孝 先生

## 浪速区学術講演会

日時 6月4日(土) 午後2時～3時30分

場所 浪速区医師会館 会議室

主催 アストラゼネカ株式会社

演題 『かかりつけ医のための泌尿器科的知識：前立腺肥大症と前立腺癌』

講師 住友病院 外科系診療局長 兼  
泌尿器科診療主任部長

吉岡 俊昭 先生

## 浪速区医師会 活動の伝言板

6月の各業務の出務予定は次のとおりです。  
ご協力のほどよろしくお願いいたします。

### 三 歳 児 健 診

#### ●保健福祉センター

6月23日〈木〉 午後1時40分～3時30分

眼 科 吉野 成泰

耳鼻科 落合 薫

### B C G 接 種

#### ●保健福祉センター

6月16日〈木〉 午後2時～3時30分

宮原 史郎

北村 栄作

### 大阪市高齢者健康医療相談

#### ●老人福祉センター 午後2時～4時

6月3日〈金〉 前田 泰久

6月7日〈火〉 徳田 好勇

6月10日〈金〉 麻生 五月

6月14日〈火〉 川合 秀治

6月17日〈金〉 太田 幹夫

6月21日〈火〉 川田 信哉

6月24日〈金〉 本田 秀明

6月28日〈火〉 有田 繁広

### 急病診療所出務

#### ●今里休日急病診療所

6月5日〈日〉 午前10時～午後5時

入野 宏昭

川田 信哉

#### ●中央急病診療所

6月15日〈水〉 午後10時～翌午前6時

稲岡 祥治

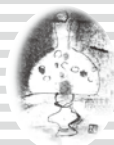
### 浪速区医師会クラブ活動案内

各クラブ活動は下記日程で行っております。

多数のみなさま方の参加をお待ちしております。  
(ときに時間変更される場合もありますので、各部代表まで連絡をお願いいたします。)

囲 碁 部 毎月第1・3・5(土)

(川田信) pm 5:00～



あとがき

S.K.

#### — ヒトはなぜ眠るのか —

人間を含めた地球上の生物はすべて昼夜が一定のリズムで変わる環境に生きている。そのリズムに同調し、活動と休息を繰り返すことは、生物の基本的な生存戦略の一つである。人間の場合、発達した脳が高い情報処理能力を維持するために、睡眠による休息を必要とするようになった。人間はその生涯の約3分の1を眠って過ごす。人生を約75年とすると、一生で実に25年もの時間を睡眠に費やすことになる。睡眠には疲労を回復させると同時に、代謝や免疫機能を活発にして体を健康に保つ働きもある。したがって、無理に睡眠時間を減らせば、注意力が散漫になり、判断力が低下し、交通事故などを引き起こす原因となることもある。

十分な睡眠時間の確保が大切なはずであるが、この30年急速な産業の発展とともに人間の活動時間は拡大し、夜型化が進み、日本人

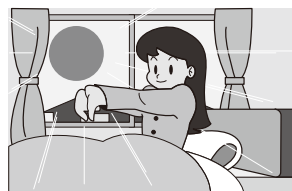
の睡眠時間は減り続けており、睡眠障害に悩む人は約20%にもものぼってきている。睡眠障害はもはや深刻な現代病といえる。睡眠障害は「日中の作業に悪影響を及ぼす程度まで増悪した睡眠の障害」と定義されている。睡眠の質や量が低下して心身の不調が出現したり、日中の強い眠気で生活の質が障害される病気の総称である。

睡眠障害は、睡眠と覚醒に関係する疾患を指し、多岐にわたる。最も多いのは、不眠症である。その他にも過眠症、昼夜逆転の生活に起因する概日リズム障害、睡眠時呼吸障害などの睡眠呼吸障害、周期性四肢運動障害・むずむず脚症候群、ねぼけなどがある。近年概日リズムの乱れによる睡眠障害の患者が増えている。すべての生物は昼夜の規則的なリズムに適応するため、体内に24時間周期の「概日時計(生体時計)」を持っている。それに対し一人一人に備わっている25時間周期の「体内時計」は睡眠や血圧、ホルモンの分泌、体温の変動などさまざまな生理現象を制御している。人間は太陽の光を浴びるなどの刺激により24時間に調節している。例えば決まった時間に目が覚め、お腹が空き、眠くなるのは、体内時計が正常に働いている証と云える。

最近、不眠と生活習慣病の両者が密接に関連することが分かってきている。メタボリックシンドロームの構成疾患である高血圧、糖尿病、肥満症が不眠によって増悪し、一方で血圧上昇や血糖コントロール不良、肥満など

により、不眠が増悪するというサイクルの存在が明らかになってきた。従って、不眠の改善は、メタボリックシンドローム克服のための有力な治療と考えられる。最近不眠と関連して注目されている疾患としてむずむず脚症候群(レストレスレッグス症候群)がある。臥床などの安静時に、虫が這うような感覚などに表現される感覚異常(むずむず感)が、特に下肢に起こる疾患である。

脳を成長させ、有効に使うための鍵となるのは、よい睡眠であると考えられる。人間はその高度な精神活動と創造力によって文明を築きあげ、数々の芸術を遺し、科学を発展させてきた。これらを可能にしてきたのは成長する脳の機能である。人間の脳こそはこの地球上に存在する最も高度な構造物である。この高度で複雑な機能をもつ脳がメンテナンスを必要としないはずはない。そのメンテナンスの過程こそ睡眠なのである。睡眠は脳の機能を支えるために必須のものである。



目次	ページ
巻頭言	
大阪・あれこれ33年 麻生 五月	1
理事会報告(4月開催)	2
4月学術講演会報告 橋本久仁彦	5
6月学術講演会のお知らせ	6
浪速区医師会活動の伝言板	7
あとがき	7

#### 【区医だより】

発行者 佐久間靖博

編集者 中村泰久 橋村直隆

印刷所 株式会社 サビ

#### 投稿規定

1. 原稿用紙使用、横書き
2. 原稿枚数：不問(但し分載あり)
3. 締切：5日(厳守)
4. 発行：25日前後