

第19回やまぶき会医療分科会 講演会記録

『働き方改革の時代と生活習慣病 ～糖尿病専門医と産業医の立場として～』

佐藤文彦 平成元年（松田学級）卒

今回、この様な貴重な機会をいただき、誠に感謝しております。

洛南高校の3年間の経験は、卒後約30年経った今でも、本当に役立っております。

私自身は、洛南高校にはI類（普通科）で入学させていただきました。入学理由はごく普通に、大学進学を目的としていました。しかし、偶然入学当時、Tuba（金管楽器）パートに1つ空きがありました。そして、吹奏楽部入部を目的に、わざわざ甲賀から通って来ていたクラスメートに「今入部すれば、京都府代表にもなれるよ」との甘い誘いに乗ってしまい!?、全く想定していなかった、吹奏楽一色の高校生活となっていきました。

結果的に3年生の昭和64年1月6日（昭和最後の日）の定期演奏会までどっぷり楽器漬けの毎日でした。3年生の時には、自分では全く想像もしていなかった、京都府代表・関西大会代表となり、幸運にも全国大会でも金賞をいただき、全国制覇を成し遂げることができました。

ただ、2年生頃から全く勉強がついていけなくなり、高校卒業後、苦難の浪人生活となりました。

特に実質3浪目となった20歳の時は、静岡大学農学部に通いながらの仮面浪人をしており、精神的にかなりきついなと感じておりました。しかし、この厳しい状況の中で精神的に踏ん張ることができ、今こうして医師として働くことができているのは、高校3年間必死で吹奏楽部の仲間達と一緒に頑張りながら、結果としてコンクールを勝ち抜くことができた経験があったからだ、強く今振り返ると感じております。

医学部時代は、全日本医科学生オーケストラ（医オケ）と関東医科学生オーケストラにも6年連続で出場し、また、関東医科学生オーケストラでは実行委員長もさせていただきました。さらにこの医オケでは、通常ではなかなか演奏することができない、東京の芸術劇場や大阪のフェスティバルホールでも演奏をさせていただきましたし、多くの他大学の医学部生の友人もでき、今でも付き合いがあるドクターも数多くいます。

吹奏楽やオーケストラは、様々なパートとの調和が必要であり、毎回演奏会では裏方の仕事を行う必要もあります。これにより、様々な職種とコミュニケーションをとることが自然と身についたため、現在、糖尿病のチーム医療や、産業医として社内の健康増進マネジメントを行うにあたり、そのスキルを有効に活用するようにしております。

医師であれば、あらゆる立場の患者さんを診る機会があるわけですが、私の洛南高校での3年間は、医師という職業を続けていく上で、本当に貴重な体験を色々させていただきました。改めて、感謝申し上げます。

研究においても、アメリカ糖尿病学会でオーラルのプレゼンテーションを行ったり、日本肥満学会で若手学術奨励賞(YIA)をいただいたり、様々なチャレンジができたことは、この洛南高校時代に色々と貴重な経験を積むことができたことで、あがり症の私でも、度胸がついたからだとも感じております。

現在の洛南高生も、オリンピック選手を輩出したり、様々な分野で活躍する医師や研究者などを輩出したり、他ではない人脈や経験を体感できていると思います。

是非、今後も医療者として、医療連携や医学的な情報交換など、やまぶき会医療分科会を通して、様々な形で洛南高校の卒業生同志でも繋がっていき、お互いを高めあうことができれば、本当に素晴らしいなと考えております。

私も、微弱ではありますが、高校3年間のお礼を込めて何かしらお役に立てればと存じます。今後とも、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

下記に、今回発表させていただいた内容の抄録をまとめさせていただきました。

現代の日本では、食の欧米化に伴い、糖尿病等の生活習慣病が、合併症の増加や増え続ける医療費の問題など、我々の生活において様々な影響を及ぼしています。このため、これらの生活習慣病を改善・予防していくことが極めて重要です。

私は、日本人の2型糖尿病やメタボリックシンドロームの方々が、どれくらい減量するとどの様な効果を認めるか、¹H-Magnetic resonance spectroscopy (MRS) を用いた肝臓や骨格筋における細胞内脂質蓄積とインスリン抵抗性の関連に関する研究を行ってきました。近年では、これらを称して「脂肪肝・脂肪筋」や「異所性脂肪」と呼ばれる様になっています。

実際に肥満を認める2型糖尿病患者が2週間入院されると、2~3kg程の体重が減少し、これに伴い血糖値や中性脂肪値も改善されます。この理由として、食事療法を厳守するとまず脂肪肝が改善し、さらに活動量(運動量)を増やすと、骨格筋細胞中の脂肪が減少し、肝臓や骨格筋は血液から糖・脂肪を取り込むようになります。つまり、食事療法は肝内脂質を減少させ、運動療法は骨格筋細胞内脂質量を、それぞれの臓器のインスリン感受性を増加させることが分かりました(Tamura Y. et al. J Clin Endocrinol Metab, 2005)。

また、非糖尿病でBMI30以上の肥満症患者(30~40歳代男性会社員)に対し、3ヶ月の積極的な減量介入を行ったところ、結果として、食事摂取量のみ有意な低下を認めました。これにより、約6%の体重減少を認め、この体重減少に伴い、TGとLDL-C、拡張期血圧に有意な改善を認めました。特に肝臓では、肝細胞内脂質が36%も減少。それに伴って肝糖取り込み率も1.5倍増加し、ほぼ正常に近い肝糖取り込みになりました。以上のことより、食事療法により、肝臓の脂肪蓄積・インスリン抵抗性の改善を図ることが、耐糖能・脂質代謝異常・高血圧といった各メタボリック・シンドロームのパラメータを改善させるのに重要であることが示唆されました。(Sato F. et al. J Clin Endocrinol Metab, 2007)。

この様に、薬物療法を使用または追加しなくても、食事・運動療法をしっかりと基本通り行っ

ていけば、「異所性脂肪」が改善し、意外なほど確実に効果が出る方が考えられます。
このため、日本人においても、まずは5%程度の軽度の減量から開始することが推奨されます。

【学歴】

平成 10 年 3 月 順天堂大学医学部医学科 卒業

平成 18 年 3 月 順天堂大学大学院 内科・代謝内分泌学専攻博士課程 卒業

【職歴】

平成 10 年 5 月 東京都済生会中央病院 内科 臨床研修医

平成 13 年 6 月 順天堂大学医学部内科・代謝内分泌学講座 入局

平成 18 年 10 月～平成 24 年 6 月 順天堂大学 代謝内分泌学 助教

平成 24 年 7 月～平成 28 年 6 月 順天堂大学附属静岡病院 糖尿病・内分泌内科 科長

平成 24 年 7 月～平成 28 年 6 月 順天堂大学医学部内科・代謝内分泌学講座 准教授（診療）

平成 28 年 9 月～平成 30 年 4 月 日本 IBM 株式会社 専属産業医

平成 28 年 9 月～平成 30 年 4 月 日本 IBM 健康保険組合 選定議員

平成 30 年 5 月～ Basic Health 産業医事務所 代表