

最初に山内教授が1983年に福井医科大学にご入学されてから、2015年4月に福井大学医学部第1内科教授に就任されたご略歴をご紹介され、学生時代に空手部に所属されて部長をされた楽しい思い出や血液・腫瘍内科に入られての経緯などをおうかがいして、ご講演が始まった。

福井大学血液・腫瘍内科の取り組みは 1. 「白血病などの血液疾患全般の診療」、2. 「腫瘍内科」、3. 「痛風・高尿酸血症診療」 の3点が中心となっている。

「白血病などの血液疾患全般の診療」については白血病の治療は移植と抗がん剤化学療法が中心であり、これらの白血病治療の成績向上と予後改善のため、福井大学は早くから JALSG（日本成人白血病治療研究グループ）に所属されており、山内教授は其中で、再発・難治急性骨髄性白血病の研究班の班長をお務めである。（JALSGは1987年に設立され、共通の治療法により白血病の治癒を目指すとともに、国際的に日本の成績を発表することを目的としている。）また、血液がん診療ガイドライン委員（2015）として急性骨髄性白血病のガイドライン作成の委員会に参加しておられる。これらの活動を通じて、地域の医療に「新しい治療」と「治療の標準化」の普及に努めておられ、「新しい治療」としては7つの新薬治験と10以上の臨床試験を行っており、これら臨床研究に参加することは患者さんにとって、時代の最新でベストの治療を受けるチャンスとなっていると考える。

高齢化時代を迎えて高齢者急性白血病の成績について紹介され、2005年から2012年までの7年間で、福井大学で診断した急性骨髄性白血病は全81症例（急性前骨髄球性白血病（M3）を除く）で、その中で65歳以上の症例（46症例 56.7%）を対象とし、観察期間は、2014年2月までとした。生存中央値は8.5カ月と厳しい結果であったが、完全寛解された患者では生存中央値14カ月、非寛解の中央値は4カ月と大きな差が見られた。高齢者ほど予後は悪いが、強い治療をするほうが完全寛解に到達しやすく、完全寛解例では生存が延長することが確認された。

2. 「腫瘍内科」では抗がん薬によるがん治療（化学療法）を担当する専門分野としての腫瘍内科の活躍が今後、望まれることをお話しされた。腫瘍内科の症例として、原発不明がんとして治療され、剖検にて胃がん（Signet ring cell）と診断された症例をご報告された。

3. 「痛風・高尿酸血症診療」では抗がん薬とプリン代謝・尿酸の関係について講演された。山内教授は「高尿酸血症・痛風の診療ガイドライン第2版」作成委員にも参加されている。今まで、尿酸治療にはアロプリノールが使用されてきたが、近年、高尿酸血症の新規治療薬としてフェブキソスタット（フェブリク）やトピロキソスタット（ウリアデック）が使用できるようになった。「造血器腫瘍患者における腫瘍崩壊症候群に対するフェブキソスタットの有用性とプリン代謝に関する検討」についてご講演され、その成果からフェブキソスタットについて2013年 腫瘍融解症候群の治療薬及び予防薬（特願2013-002913）（T44675）特許承認され、フェブキソスタットについて「がん化学療法に伴う高尿酸血症」で適応追加申請し、2016年5月23日適応追加されたとのことである。

以上のように現在の福井大学血液・腫瘍内科の取り組みについてご講演され、診断・治療が困難で、また増加しつつある造血器腫瘍や原発不明がんへの対応について、心強い思いを新たにされた。