

## 学会記事

### 第45回徳島医学会賞及び第24回若手奨励賞受賞者紹介

徳島医学会賞は、医学研究の発展と奨励を目的として、第217回徳島医学会平成10年度夏期学術集会（平成10年8月31日、阿波観光ホテル）から設けられることとなり、初期臨床研修医を対象とした若手奨励賞は第238回徳島医学会平成20年度冬期学術集会（平成20年2月15日、長井記念ホール）から設けられることとなりました。徳島医学会賞は原則として年2回（夏期及び冬期）の学術集会での応募演題の中から最も優れた研究に対して各回ごとに大学関係者から1名、医師会関係者から1名に贈られ、若手奨励賞は原則として応募演題の中から最も優れた研究に対して2名に贈られます。

第45回徳島医学会賞および第24回若手奨励賞は次に記す方々に決定いたしました。受賞者の方々には第262回徳島医学会学術集会（冬期）授与式にて賞状並びに副賞（賞金及び記念品）が授与されます。

#### 徳島医学会賞 （大学関係者）



氏名：原加奈子  
出身大学：川崎医療福祉大学  
所属：徳島大学大学院栄養  
生命科学教育部 代謝  
栄養学分野 博士前期  
課程2年

研究内容：重症病態における筋萎縮と尿中タイチン濃度に関する検討

受賞にあたり：

この度は第45回徳島医学会賞に御選考いただき誠にありがとうございます。御選考していただきました諸先生方、並びに関係者各位の皆様へ深く感謝申し上げます。

骨格筋は運動器としての役割とともに、代謝器官としても重要な役割を担っており、筋疾患だけでなくさまざまな疾病においてメディエーターとしての働きが期待されています。また、超高齢化社会の現代において、サルコペニアなどの骨格筋萎縮への対策が重要視されており、骨格筋萎縮に関する研究が数多く進められています。私

自身も骨格筋の萎縮に関する研究に興味を持ち、大学院で研究を行っています。本研究では、ICUに入室する重症患者における筋萎縮に着目し新規バイオマーカーとしての尿中タイチン濃度について検討を行いました。タイチンはこれまでに知られているタンパク質の中でも最大のもので、タイチン以外にコネクチン（connectin）とも呼ばれています。タイチンは1970年代頃に発見され、近年タイチンに関する研究が注目されており、さらなる役割の解明が期待されています。神戸大学医学部松尾雅文名誉教授らの開発したELISA法を用いた尿中タイチン濃度の測定もこうした研究をより活発なものにしました。今回、本研究に取り組み、発表させていただくにあたり、重症病態で生じる筋萎縮の問題や発生機序を学ぶことができました。また、重症患者に対する筋萎縮の予防のためにも、リハビリテーションや栄養介入がいかに重要であるかを痛感しました。今回の受賞を励みに、筋萎縮と尿中タイチンの関係やその意義の解明に尽力し、患者さんのQOL向上に少しでも役立つような研究成果を得られるよう日々精進していきたくと思います。

最後になりましたが、このような貴重な研究経験及び発表の機会を与えてくださり、御指導賜りました徳島大学大学院医歯薬学研究部代謝栄養学分野の阪上浩教授、堤理恵講師をはじめとする先生方に深く感謝申し上げます。また、共同研究者として多大なる御協力賜りました徳島大学病院救急集中治療部の大藤純教授、中西信人先生をはじめとする先生方、救急集中治療室の看護師の皆様がこの場をお借りして心より厚く御礼申し上げます。

#### （医師会関係者）



氏名：佐藤隆久  
生年月日：昭和28年10月6日  
出身大学：徳島大学医学部医学  
科（昭和53年卒）  
所属：徳島西医師会、佐藤  
医院

研究内容：糖尿病無料検診20回の検討（2012年～2020年）

受賞にあたり：

この度は第45回徳島医学会賞にご選考いただき誠にありがとうございます。ご選考いただいた諸先生や関係者の皆様へ深く御礼申し上げます。

2012年徳島西医師会が一般社団法人に移行するにあ

たって何かの公益事業をすることが必須という条件がありました。その時に理事会、総会にてこの問題が検討されました。幾つかの提案の中で「一般住民に対して糖尿病の無料検診をする」という私の案が採用されました。しかし、この頃糖尿病の血糖検査では穿刺針の問題がありました。同じ機器で複数回の穿刺をすることは感染の問題があるということでした。これをしている病院の調査が行われ新聞でそれを公表されました（当院もそれに該当していました）。これを解決できる「使い捨ての穿刺針」（アイピットミニ）があるのを知り、それを検診に採用することで解決できました。また、この頃HbA1c測定は一般病院では検査ができなくて主に外注で行っていました。これも簡易式の機器があることを知りました。それがバイエル社のA1CNow+というHbA1c測定器でした。その頃当院でもそれを採用していましたので、この検診にも使用できると思いました。その後この機器での検査ができなくなり、ロシュ製のcobas b 101という検査機器を使用しました。この血糖とHbA1cの2つの検査がコミセン等の病院外でできるならこの糖尿病の無料検診を行うことができます。ただし、病院外で行うには尿検査は無理があると判断して血液検査のみとしました。そしてただ糖尿病検診をするというだけでなく、その時に糖尿病の食事指導を行うことが有益であると思いつきました。この検診には「糖尿病の有無だけでなく、それにならないような予防的な食事指導も行う」ことが大切であり、意義があると思いました。ということでこの検診には栄養士にも参加してもらうことにしました。そして徳島県栄養士会に相談すると快諾を得ることができました。なお、この検診に対しての食事指導には2名の栄養士が必要として当初より派遣を依頼してきました。

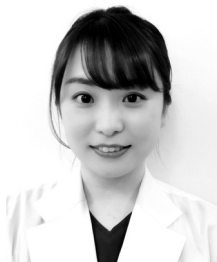
第1回の検診は佐藤医院が担当して2012年3月20日（休日）に入田町のコミセンで行いました。その時の対象者は単に「糖尿病検診を希望する人なら誰でも」ということにしました。しかし、この希望者には治療中の人もごく少数いることがわかり、その後「糖尿病の治療を受けていない人」に限定しました。この希望者を募集する方法ですが、ポスターを作成しコミセンや西医師会の医療機関で貼ってもらいました。そして徳島新聞の行事案内というコーナーに載せてもらったり、私は新聞広告のチラシを作成して入田町、一宮町の住民に配布しました（徳島新聞販売店に依頼）。なお、そのチラシの作成は私が原案を作成し、それを入田町にある刑務所に印刷を頼むと安価に請け負ってくれました。なお、第1回目

は予約制でなかったもので、どのような人が何人来てくれるのか全く不明でした。その後は人数を40人までとして完全予約制に移行しました。そのような不安があったので、担当医の私1人では心細いと考え、文慶記念内科の香川先生に手伝ってもらいました。結局第1回目のスタッフは医師2名、看護師2名、事務員3名と栄養士2名の9名となりました。第2回目からは医師1名となり、他は同様のスタッフで行ってきました。結局第1回目には27名の検診希望者が集まりました。そして驚いたことにはその中には入田町以外にも国府町4名、神山町1名、上八万町1名、鴨島町1名、東山手町1名、阿南市から1名といろいろな地域から集まってくれました。人数的には思ったほど集まりませんでした。小さなトラブルもありこれくらいで十分でした。なお、この検診の検査項目は基本的に血糖、HbA1c以外に身長、体重、BMI、血圧測定ですが、第1回目は体脂肪の測定も追加しました。また、第1回目より参加者には「糖尿病の食事療法」について詳細な問診を行い、その重要性について栄養士2名に指導してもらいました。

第2回目以降は6つの検診医療機関が順番に行うことになりました。検診順に国府クリニック、文慶記念内科、高杉内科外科小児科脳外科、たかはし内科、たまき青空病院です。場所は各地域のコミセン（入田町、国府町の2か所）で1年間に2回検診するということが総会で決まりました。また、第11回目には佐那河内村から依頼を受けて2月の「佐那河内村ふれあいまつり」の日に開催することになりました。この年から佐那河内村での検診も追加され1年間に3回となりました。なお、20回までの検診希望者の人数は30人前後ですが、多い時は40人も集まりました。結局2012年から2020年までに20回の検診を行い、延べ人数は640名（1回平均人数は32名）となりました。なお、この検診の目的は一般の地域住民に対して糖尿病に関心をもってもらい早期発見すること、普段病院を受診しにくいような人にも気軽に検診してもらうこと、その予防も含めて食事療法の重要性を認識してもらうことなどで今後も続けていきたいと思っています。

最後になりましたが、この糖尿病無料検診には担当医療機関のコメディカルスタッフ、佐那河内村の保健師さん、徳島県栄養士会の皆さんには大変お世話になりました。この誌面を借りて改めて御礼申し上げます。

## 若手奨励賞



氏 名：川原綾香  
 生年月日：平成5年1月12日  
 出身大学：久留米大学  
 所属：徳島大学病院卒後臨床研修センター

研究内容：歩行不能だったが、多職種の高度な連携と患者特性に配慮したケアにより自宅生活可能となった高度肥満症の一例

受賞にあたり：

この度は徳島医学会第24回若手奨励賞に選考いただき、誠にありがとうございます。選考してくださいました先生方、並びに関係者各位の皆様へ深く感謝申し上げます。

今回発表した症例では、高度肥満症に起因する下肢のうっ滞性皮膚炎、性腺機能低下症があり、さらに自閉症スペクトラム障害傾向があり引きこもりで、それらにより廃用症候群をきたし歩行不能に至っており、生活に著しい障害を認めました。高度肥満症の根本には食行動異常の原因となる生育環境、心理状態、精神疾患の合併を認めることが多いとされています。本症例においても自閉症スペクトラム障害傾向および母との共依存関係が認められ、当初はコミュニケーションをとることが困難でした。自宅退院可能なまでに改善が得られた要因として心理検査等を参考に、支持的に忍耐強くつきあい、患者からの信頼が得られたこと、院内外のスタッフが多職種会議を重ね、情報共有と高度な連携を行えたことが考えられました。肥満症治療では食生活の改善を含めて患者自身の行動変容が何よりも肝心であり、患者の行動変容を促し、持続させるためにも各職種が連携して患者を支援するチーム医療が必要不可欠であると考えます。本症例を通じて、高度肥満症治療では医療者と患者の協同的な関係が必要であり、患者個々の心身の状況を踏まえたうえで、専門性を超えた集学的医療体制が重要であると学ぶことができました。本症例の現時点の課題として、外出が近隣への買い物や外来通院のみで社会参加が不十分であることが挙げられます。今後、訪問リハビリテーションを通所リハビリテーションへ移行したり、授産施設などを通して社会参加を促すなどの対策も視野に、外来治療を継続する必要があると考えます。

最後になりましたが、このような貴重な経験および発表の機会を与えてくださり、御指導賜りました徳島大学

病院の倉橋清衛先生、安倍正博先生をはじめとする先生方にこの場をお借りして心より感謝申し上げます。

氏 名：今川祥子  
 生年月日：平成6年10月26日  
 出身大学：徳島大学医学部  
 所属：徳島県立中央病院医学教育センター  
 研究内容：当院での急性冠症候群患者における脂質コントロールの現状

受賞にあたり：

このたびは、徳島医学会第24回若手奨励賞受賞に選出いただき、誠にありがとうございます。選考いただいた先生方、並びに関係者各位の皆様へ深く感謝申し上げます。

急性冠症候群の二次予防において、LDL-Cのコントロールが重要であることは広く知られています。高LDL-C血症の第一選択であるスタチンはほとんどの症例で使用されていると思いますが、近年、FOURIER試験やIMPROVE-IT試験など、大規模研究が行われ、エゼチミブやPCSK9阻害薬をスタチンと併用することで著明にLDL-Cが低下することが分かっています。

今回、当院の急性冠症候群症例の入院時と退院時の脂質コントロールについて検討しましたが、退院時、目標値を達していない症例があることが分かりました。LDL-Cは低ければ低いほど心血管リスクを下げると言われており、今後はエゼチミブやPCSK9阻害薬を使用することも増えるだろうと思います。

脂質異常症は日本で220万人にも及ぶと言われており、医療を行っていく上で避けて通れない疾患です。医療者がまず、目標値に達していないことを認識することで、より良い治療につながると思われました。今回学んだことを、今後の診療に生かしていきたいと思います。

最後になりましたが、このような貴重な発表の機会を与えてくださり、ご指導賜りました徳島県立中央病院の藤永先生をはじめ、循環器内科の先生方に心より感謝申し上げます。