学 会 記 事

第47回徳島医学会賞及び第26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47回徳島医学会賞および第26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264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：岡田朝美
生 年 月 日：昭和61年７月15日
出 身 大 学：徳島大学医学部医学科
所　　属：徳島大学病院小児科

研 究 内 容：循環血中遊離 DNA を用いた膵β細胞傷害の新規検出法の確立

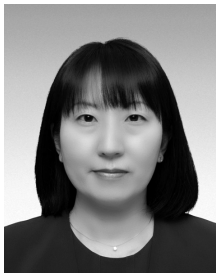
受賞にあたり：

この度は第47回徳島医学賞に選考頂き誠にありがとうございます。選考頂きました先生方，並びに関係者各位の皆様に深く御礼申し上げます。

１型糖尿病は大多数の膵β細胞が失われてから発症し，限られた膵β細胞量においてはインスリン補充療法が治療の基本となります。近年では，免疫抑制作用をもつ生物学的製剤を中心に，早期からの疾患の進展阻止を目指した治療法の開発研究が進められ臨床応用が期待されています。われわれは，１型糖尿病の発症を早期に予測する方法として，バイサルファイト処理とAmplification Refractory Mutation System（ARMS）PCR を組み合わせて遊離 DNA 中の膵β細胞特異的インスリン遺伝子の脱メチル化を定量する，膵β細胞傷害の新規検出法を報告しました。本法は，通常のリアルタイム PCR システムを用いて施行可能で，将来的には高リスク者へのスクリーニング検査として応用できる可能性が考えられます。また，１型糖尿病の根治治療と位置づけられる膵臓移植や膵島移植，あるいはこれからの再生医療において，移植組織における拒絶反応などの傷害を定量評価できることが期待されます。これらの実現のため，現在は，１型糖尿病から膵臓移植あるいは２型糖尿病へと症例の拡大集積を進めております。

最後になりましたが，このような貴重な研究経験を与えてくださり，御指導賜りました松久宗英教授，黒田暁生准教授をはじめとする糖尿病臨床・研究開発センターの先生方に心より厚く御礼申し上げます。また，同センターでの勉強の機会を与えてくださりました香美祥二病院長をはじめとする小児科の先生方に深く感謝申し上げます。

（医師会関係者）



氏　　名：元木由美
出 身 大 学：徳島大学医学部医学科
所　　属：医療法人平成博愛会博愛記念病院

研 究 内 容：COVID-19治療後患者に対する廃用リハビリテーションの重要性

受賞にあたり：

この度は第47回徳島医学会賞を賜り，誠にありがとうございます。御選考頂きました諸先生方，並びに関係者の皆様に深く感謝を申し上げます。

COVID-19は，国内では2020年に初めて感染者が報告され，徳島県内においても，2020年２月以降これまでに3000人を超える感染者が確認されています。

当院では2020年８月に初めてCOVID-19治療後患者を回復期リハビリテーション病棟で受け入れしました。受け入れ開始当初は高齢者の感染例が多く，長期間の感染隔離により日常生活活動や認知機能が大きく低下してい

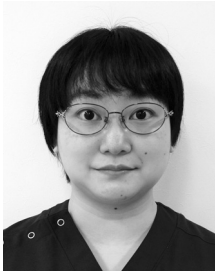
たため，それらを改善し在宅復帰に繋げることを治療目標とし，１日２時間の個別リハビリテーション（以下，リハ）や同疾患患者同士で集団リハを行いました。その後感染者の年齢層は低下傾向となりましたが，一方で変異株によって重症例が増加し，急性期治療後すぐの社会復帰が困難な患者へと推移していきました。そうした患者の中には，呼吸不全で酸素吸入を要し，ステロイド糖尿病によるインスリン治療中の症例も多く見られました。これらの症例に対してはリハによる身体機能の改善に加え，酸素吸入やインスリン注射からの離脱を新たな治療目標としました。

本研究では，COVID-19治療後患者を受け入れ早期から積極的にリハを行うことで，FIM，MMSE，両手握力，骨格筋量や６分間歩行試験において有意な改善を認め，多くの症例で在宅復帰の目標を達成することができました。また酸素吸入やインスリン注射を中止することができ，回復期リハビリテーション病棟で用いられるアウトカム評価指標としての実績指数は，施設基準要件を大きく上回る結果となりました。

最後になりましたが，この度の医学会賞受賞は当院回復期リハビリテーション病棟所属の職員をはじめ，多くの病院職員の協力の賜物であり，心より感謝申し上げます。

また徳島県調整本部，保健所をはじめ，COVID-19治療に従事されている諸先生方におかれましては，非常に多忙な中，御指導・御支援賜り，この場をお借りして御礼申し上げます。

若手奨励賞



氏　　名：西條早希
生 年 月 日：平成４年11月９日
出 身 大 学：徳島大学
所　　属：徳島大学病院卒後臨床研修センター

研 究 内 容：当院における先天性血友病患者（成人例）の実態調査～移行期医療の重要性～

受賞にあたり：

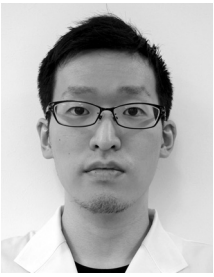
この度は徳島医学会第26回若手奨励賞に選出いただき，誠にありがとうございます。選考くださいました先生方，並びに関係者各位の皆様に深く御礼申し上げます。

小児医療の進歩により，小児期に慢性疾患を発症した多くの患児が原疾患自体や合併症を抱えながら成人期を迎えています。小児期から成人期へと移行していく間，病態の変化や人格の成熟に合わせた医療の提供が望ましく，小児期医療と成人期医療それぞれの担い手が連携して医療を提供する移行期医療が近年重要視されています。

先天性血友病は凝固因子活性の先天的な低下により出血傾向をきたす慢性疾患です。遺伝性疾患である性質，血友病性関節症を代表とする合併症，長期にわたる自己注射の反復の必要性，過去の血液製剤によるヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染やＣ型肝炎ウイルス（HCV）感染などの問題から，患者は小児期から成人期にかけてさまざまな困難を抱えています。したがって，先天性血友病患者に対しても移行期医療は重要であると考えられます。

今回の研究では，当院に定期的に通院する成人の先天性血友病患者の臨床像について検討し，患者の抱える問題について考えました。当院では，HIV や HCV 感染および血友病性関節症を有する割合が高く，また，小児科での成人患者診療が多いという現状が示されました。特に小児科受診中の患者は，関節症の合併率および未就労率が高く，当院においても移行期医療支援の重要性が示唆されました。先天性血友病患者に対し，複数の診療科の医師，歯科医師，看護師，薬剤師，ソーシャルワーカー，臨床心理士など多職種での連携に加え，患者家族や友人，配偶者，職場なども含むサポート体制を構築することが喫緊の課題と考えられます。

最後になりましたが，今回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大学病院の中村信元先生をはじめとする先生方に心より感謝申し上げます。



氏　　名：吉川紘平
生 年 月 日：平成５年６月２日
出 身 大 学：徳島大学
所　　属：徳島大学病院卒後臨床研修センター

研 究 内 容：TIA様発作を契機に診断されたインスリノーマの一例

受賞にあたり：

このたびは徳島医学会第26回若手奨励賞に選出いただ

き，誠にありがとうございます。選考いただきました先生方，並びに関係者の皆様に，深く感謝申し上げます。

今回の症例は，TIA 様の症状を契機に診断されたインスリノーマの症例です。ふらつきや片側の視野障害を主訴に病院を複数回受診していましたが, 頭部 MRI などで明らかな原因は指摘されず経過観察されていました。初発症状から半年後に意識障害を認め，救急搬送された際に39mg/dL の重症低血糖を指摘されました。その後も食前や夜間に指先での血糖測定で40mg/dL 台の低血糖が頻発し，内分泌・代謝内科に紹介となりました。血液検査で低血糖時にインスリン分泌が抑制されておらず, 絶食試験は陽性であり，画像所見で膵鈎部に膵内分泌腫瘍を疑う腫瘤性病変を認めました。インスリン自己抗体は陰性で，薬剤性や副腎不全などの他の原因は否定的であり，選択的Ca動注試験で画像所見と一致して膵鈎部～頭部に局在が示唆され，インスリノーマと診断しました。腫瘤と膵管との位置が近かったため，膵頭十二指腸切除術を行い，術後は低血糖発作は消失しました。

低血糖の症状は動悸，発汗，振戦などの自律神経症状や混迷，視覚変容などの中枢神経症状に大別されますが, 低血糖が反復すると，インスリンへの拮抗応答が減弱することで自律神経症状が消失すること（低血糖関連自律神経不全）が報告されています。今回の症例では，インスリノーマによる低血糖の反復により自律神経症状が消失し，低血糖症状として中枢神経症状が主症状となったと考えられました。

今回の症例を通して，低血糖では中枢神経症状が主症状となる場合があるため，原因不明の中枢神経症状を呈する場合には，低血糖を鑑別に挙げ，血糖測定を行うことが重要であると学ぶことができました。

最後になりましたが，このたび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大学病院の金子遥祐先生，吉田守美子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。