

第 46 回杏林医学会総会・事務総会

開催日：平成 29 年 11 月 18 日（土曜日）

会場：杏林大学医学部学生講義棟・第二講堂（B 会場）

12:00 - 13:00

式次第

1. 開会の辞
2. 平成 28 年度事業報告・平成 29 年度中間報告
3. 平成 28 年度決算報告
4. 平成 28 年度監査報告
5. 平成 30 年度事業予定・平成 30 年度予算案
6. 第 6 回学生リサーチ賞・トラベルアワード（医学部）授与式
7. 第 6 回研究奨励賞授与式
8. 第 2 回杏林医学会誌優秀論文賞授与式
9. 一般口演優秀賞・準優秀賞発表
10. 閉会の辞

第一講堂 (A会場)						第二講堂 (B会場)						
時間	内容	座長 コメンテーター	番号	筆頭演者	頁	時間	内容	座長 コメンテーター	番号	筆頭演者	頁	
						9:55-10:00	開会挨拶 (集会幹事/第二内科学 吉野秀朗教授)					
10:00-10:10	一般口演	座長： 伊波 巧 コメンテーター： 松下 健一 (第二内科学 ・循環器)	A-1	高梨 遼 (形成外科学)	P11	10:00-10:10	一般口演	座長： 早川 順 コメンテーター： 加藤 峰幸 (皮膚科学)	B-1	齋藤 幹人 (脳卒中医学)	P19	
10:10-10:20			A-2	兵動 智夏 (第一内科学・腎臓)	P12	10:10-10:20			B-2	石坂 欣大 (外科学・乳腺)	P20	
10:20-10:30			A-3	北条 史 (実験動物施設部門)	P12	10:20-10:30			B-3	木村 俊彦 (小児科学)	P20	
10:30-10:40			A-4	加藤 悠 (眼科学)	P13	10:30-10:40			B-4	米田 道嗣 (第二内科学・循環器)	P21	
10:40-10:50			A-5	天木 祥子 (小児科学)	P13	10:40-10:50			B-5	平山 健次 (総合研修センター)	P21	
10:50-11:00			A-6	春日 啓介 (第一内科学・呼吸器)	P14	10:50-11:00			B-6	関口 健史 (整形外科学)	P22	
11:00-11:10	休憩					11:00-11:10	休憩					
11:10-11:20	一般口演	座長： 藤原 正親 コメンテーター： 長濱 清隆 (病理学)	A-7	白土 健 (衛生学公衆衛生学)	P15	11:10-11:25	平成29年度 医学部研究 奨励賞報告	座長： 丑丸 真 (化学)	B-7	山本 幸子 (化学)	P23	
11:20-11:30			A-8	樂得 隆之 (第三内科学)	P16	11:25-11:40			B-8	鈴木 裕 (外科学 ・消化器 一般)	P24	
11:30-11:40			A-9	関口 路子 (麻酔科学)	P16	休憩						
11:40-11:50			A-10	藤井 亜美 (整形外科学)	P17							
11:50-12:00			A-11	白井 達也 (第一内科学・呼吸器)	P17							
12:00-12:10			A-12	三浦 佑介 (第二内科学・循環器)	P18	12:00-13:00	事務総会・表彰式					
12:10-13:00	休憩											
13:00	(市民公開講演会 開場)											
13:30-15:30	市民公開講演会 「増えている炎症性腸疾患 (IBD) について知ろう! 小児 IBD の問題、腸内細菌のトピックス、 そして新しい治療薬」				P6 { P9							

※幹事教室：第二内科学 当番教室：第一内科学（呼吸器）、麻酔科学、皮膚科学、病理学、保健学部臨床工学科

第三講堂 (C会場)						第四講堂 (D会場)					
時間	内容	座長 コメンテーター	番号	筆頭演者	頁	時間	内容	座長 コメンテーター	番号	筆頭演者	頁
10:00-10:10	一般口演	座長： 中澤 春政 コメンテーター： 渡辺邦太郎 (麻酔科学)	C-1	城野 喬史 (脳卒中医学)	P25	10:00-10:10	一般口演	座長： 滝澤 始 コメンテーター： 石井 晴之 (第一内科学 ・呼吸器)	D-1	丸岡 響 (脳卒中医学)	P31
10:10-10:20			C-2	山崎 彩 (外科学・消化器一般)	P26	10:10-10:20			D-2	渡邊 知宏 (整形外科)	P32
10:20-10:30			C-3	嵩 幸恵 (皮膚科学)	P26	10:20-10:30			D-3	李 恵怜 (第一内科学・腎臓)	P32
10:30-10:40			C-4	村岡 由真 (産科婦人科学)	P27	10:30-10:40			D-4	寺川 勝也 (心臓血管外科学)	P33
10:40-10:50			C-5	羽二生 静 (整形外科)	P27	10:40-10:50			D-5	吉森 恵未 (第二内科学・血液)	P33
10:50-11:00			C-6	森田喜久子 (第一内科学・呼吸器)	P28	10:50-11:00			D-6	吉見 亘弘 (総合研修センター)	P34
11:00-11:10	休憩					11:00-11:10	休憩				
11:10-11:25	平成 28 年度 保健学部 共同研究 ・個人研究 奨励賞報告	座長： 大迫 俊二 (保・臨床検査 技術学科)	C-7	相磯 聡子 (臨床検査技術学科)	P29	11:10-11:20	一般口演	座長： 嶋津 秀昭 コメンテーター： 四倉 正之 (保・臨床 工学科)	D-7	毛利 崇人 (第二内科学・循環器)	P35
11:25-11:40			C-8	小原 映 (臨床検査技術学科)	P30	11:20-11:30			D-8	岡村 優真 (脳神経外科学)	P36
11:40-11:55			C-9	石川 純也 (診療放射線技術学科)	P30	11:30-11:40			D-9	山崎 宰 (第三内科学)	P36
			11:40-11:55			11:40-11:50			D-10	阿部 幹 (整形外科)	P37
				11:50-12:00	D-11	齊藤 正興 (第一内科学・呼吸器)			P37		
				12:00-12:10	D-12	橋本亜理沙 (麻酔科学)			P38		

※一般口演：1 演題 10 分

医学部研究報告：1 演題 15 分

保健学部研究報告：1 演題 15 分

受賞者一覧

第2回杏林医学会誌優秀論文賞

- 林 滋（血栓症化学研究所）
論文タイトル：中高年者および高齢者における動脈圧容積指標および動脈速度脈波指数の有用性の検討 杏林医学会雑誌 47 巻 4 号 p.153-161 掲載, 2016
- 柴崎美紀（保健学部看護学科）
論文タイトル：地域における栄養サポートチームの多職種連携と発展要件 杏林医学会雑誌 47 巻 2 号 p.91-112 掲載, 2016

第6回研究奨励賞

- 青柳共太（生化学）：VAMP7 Regulates Autophagy to Maintain Mitochondrial Homeostasis and to Control Insulin Secretion in Pancreatic β -Cells. *Diabetes* 65(6): 1648-1659, 2016.
- 堀口幸太郎（保・臨床検査技術学科）：Expression of Slug in S100 β -protein-positive cells of postnatal developing rat anterior pituitary gland. *Cell and Tissue Research* 363(2): 513-524, 2016.
- 田中啓（産科婦人科学）：Branched-chain amino acids regulate insulin-like growth factor-binding protein 1 (IGFBP1) production by decidua and influence trophoblast migration through IGFBP1. *Molecular Human Reproduction* 22(8): 890-899, 2016.
- 重安千花（眼科学）：Influence of Ophthalmic Solutions on Tear Components. *Cornea* 35(Suppl 1): S71-S77, 2016.
- 樋口聡（第二内科学）：Clinical impact of non-culprit lesions on 1-year mortality in very elderly patients with acute coronary syndrome. *Heart and Vessels* 32(1): 8-15, 2016.
- 柳澤亮爾（第二内科学）：Intravascular imaging-guided percutaneous transluminal pulmonary angioplasty for peripheral pulmonary stenosis and pulmonary Takayasu arteritis. *The Journal of Heart and Lung Transplantation* 35(4): 537-540, 2016.
- 平澤愛（保・健康福祉学科）：Heterogeneous Regulation of Brain Blood Flow during Low-Intensity Resistance Exercise. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 48(9): 1829-1834, 2016.
- 伊波巧（第二内科学）：Long-Term Outcomes After Percutaneous Transluminal Pulmonary Angioplasty for Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension. *Circulation* 134(24): 2030-2032, 2016.
- 匂坂正信（形成外科学）：Drug-Induced Atrial Fibrillation Complicates the Results of Flap Surgery in a Rat Model. *Annals of Plastic Surgery* 76(2): 244-248, 2016.
- 松木亮太（外科学）：Parenchymal-sparing hepatectomy for deep-placed colorectal liver metastases. *SURGERY* 160(5): 1256-1263, 2016.

第6回学生リサーチ賞（平成28年度） ※学年は決定時

- 松田理紗（医学部4年） 推薦者：小林富美恵教授（医・感染症学）
- 内田元, 大脇優佳, 近藤慶一, 白木大地, 野村かりん, 益野将伍, 百瀬利一, 吉田沙織（医学部1年）
推薦者：赤木美智男教授（医・医学教育学）
- 竹内理加（保健学部4年） 推薦者：東克己教授（保・臨床検査技術学科）
- 吉田瑛建（医学部5年） 推薦者：窪田博教授（医・心臓血管外科学）
- 小林昌永（保健学部4年） 推薦者：岸野智則教授（保・臨床工学科）
- 岡部朱夏, 酒井真理, 平田さや香（保健学部4年） 推薦者：照屋浩司教授（保・健康福祉学科）

第6回トラベルアワード（平成28年度） ※学年は決定時

- 相澤陽太（医学部4年） 推薦者：谷口善仁教授（医・衛生学公衆衛生学）
- 窪田仰（医学部4年） 推薦者：菅間博教授（医・病理学教室）
- 齊藤由希子（医学部4年） 推薦者：菅間博教授（医・病理学教室）
- 小和田敬子（医学部4年） 推薦者：菅間博教授（医・病理学教室）
- 遠藤沙佑美（保健学部4年） 推薦者：東克己教授（保・臨床検査技術学科）

平成 29 年度杏林医学会 市民公開講演会

増えている炎症性腸疾患（IBD）について知ろう！

小児 IBD の問題、腸内細菌のトピックス、そして新しい治療薬

平成 29 年 11 月 18 日（土曜日）13:30～15:30（開場 13:00）

杏林大学 医学部講義棟 2 階 第一講堂

プログラム

座長： 久松 理一 先生
杏林大学医学部 第三内科学 教授

13:35-14:15 特別講演
腸内細菌のトピックスと新しい IBD
治療薬について

演者： 久松 理一 先生
杏林大学医学部 第三内科学 教授
司会： 正木 忠彦 先生
杏林大学医学部 外科学 教授

14:15-14:55 特別講演
小児の炎症性腸疾患 小児科と内科
の連携について

演者： 新井 勝大 先生
国立成育医療研究センター 消化器科 医長
司会： 久松 理一 先生
杏林大学医学部 第三内科学 教授

14:55-15:25 特別講演
新しい小腸の検査法 小腸内視鏡と
カプセル内視鏡

演者： 林田 真理 先生
杏林大学医学部 第三内科学 助教
司会： 久松 理一 先生
杏林大学医学部 第三内科学 教授

増えている炎症性腸疾患（IBD）について知ろう！

小児 IBD の問題、腸内細菌のトピックス、そして新しい治療薬

人は腸内に約 100 兆個の腸内細菌と共存しています。腸内細菌は人が生存していくために重要なひとつの“臓器”であり、その機能の乱れはさまざまな病気と関係していると考えられています。今回の市民公開講演会では腸内細菌と人との共存関係の不思議、腸内細菌が関係していると考えられている炎症性腸疾患の増加の実態、小児の炎症性腸疾患診療の抱える課題などについて外部講師の先生もお招きしながら解説します。

杏林大学医学部 第三内科学（消化器内科） 教授
久松 理一 先生

腸内細菌のトピックスと新しい IBD 治療薬について

杏林大学医学部 第三内科学（消化器内科） 教授
久松 理一 先生

腸管は体内にありながら外界と接している特殊な臓器です。腸管内には約 100 兆個とも言われている腸内細菌が存在しており、われわれ宿主と共存関係にあります。腸内細菌叢の存在は有害な細菌から宿主を守り消化吸収に働いているだけでなく、我々の免疫システムの発達に不可欠であることがわかってきています。腸内細菌叢と宿主のあいだの恒常性は巧妙で繊細なシステムで維持されていますが、近年さまざまな疾患で腸内細菌叢のバランスが乱れ宿主との共存関係に破綻が生じていることがわかってきています。その代表が炎症性腸疾患です。炎症性腸疾患は原因不明の慢性の炎症が腸管に生じる病気でクローン病と潰瘍性大腸炎に分類され難病に指定されています。炎症性腸疾患はもともと欧米人特に白人で多い病気でしたが、この 10 年で日本人患者数は爆発的に増え続けもはや珍しい疾患ではなくなってきています。すでに日本人クローン病患者は 6 万人、潰瘍性大腸炎患者は 20 万人とも推測されています。この日本での患者の増加には衛生環境の改善や食事の欧米化などが関与すると推測されていますが、その中心に腸内細菌叢の変化があるのではないかと考えられています。炎症性腸疾患は 20 - 30 歳代に多く発症するため就学、就労、結婚、出産などライフイベントに大きな影響を及ぼします。これまでなかなか良い薬がありませんでしたが、抗 TNF α 抗体製剤という生物学的製剤の登場により治療体系にパラダイムシフトが起きました。現在では炎症性腸疾患は新規の薬剤開発が最も進んでいる分野の一つとなっています。さらに糞便腸内細菌叢移植といったこれまでにない治療法も開発されつつあります。本セミナーでは腸内細菌叢と宿主の不思議な共存関係を解説しながら現代病である炎症性腸疾患と病態と続々と開発されている新しい治療方法について紹介いたします。

小児の炎症性腸疾患 小児科と内科の連携について

国立成育医療研究センター 消化器科 医長
新井 勝大 先生

世界中で炎症性腸疾患の患者数が増えています。その20-25%は18歳未満で発症することが知られています。小児期に発症した患者は、潰瘍性大腸炎、クローン病ともに、病変範囲が広く、治療に難渋することが少なくありません。一方で、炎症性腸疾患は完治しない病気であることから、小児期発症の患者は、長い罹病期間を過ごすことになります。

炎症性腸疾患の罹病期間が長くなると、潰瘍性大腸炎では発がんのリスクが、クローン病でも狭窄や瘻孔形成といった合併症のリスクが高くなります。一般的には、免疫調節薬や生物学的製剤を小児患者に使うことに躊躇する医師も少なくありませんが、それらの治療を早期に導入することで予後が改善するとのデータもでてきています。そのため、炎症性腸疾患の小児患者では、安全性に配慮しつつも、腸管の炎症をしっかりとコントロールできる必要十分な治療を選択していくことが重要となります。

近年「トランジション（移行期医療）」という言葉が医療界でも積極的に使われるようになってきました。小児期に発症した疾患で、成人期まで長期に医療や医学的な経過観察を要する場合は少なくありませんが、小児医療から成人医療への移行については、多くの問題を伴いました。具体的には、長い期間にわたり診てもらった医師や病院を離れることへの患者・家族の不安、成人診療科に移行後にも同等の医療を提供してもらえるかどうかについての小児診療医の不安、成人診療科で診ることの少ない疾患の患者を診療することへの成人診療医のとまどいなどが含まれます。

小児期に発症する炎症性腸疾患においても、トランジションは不可欠であり、小児科と内科の連携の重要性が認識されるようになりました。適切なトランジションには、小児科医と内科医の円滑なコミュニケーションと情報提供が大切なのは当然ですが、患者・家族の皆さんが、病気への理解を深めていくことが重要と思われます。

疾患のコントロールはもとより、長期にわたる心身の健康やQOLにも配慮した全人的医療が求められています。

新しい小腸の検査法 小腸内視鏡とカプセル内視鏡

杏林大学医学部 第三内科学 助教
林田 真理 先生

小腸とは、胃と大腸の間にある直径約3cm、長さ約6～7mと、消化管の中で最も長い臓器で、十二指腸・空腸・回腸とで構成されています。たんぱく質、脂肪、糖質などをはじめビタミンや電解質などの消化吸収の役割を担っている重要な臓器です。Kerckring襞、無数の絨毛という突起により、吸収面積増大させ、吸収効率を上げています。小腸は非常に長いので、小腸全体を内視鏡で観察することは難しく、暗黒大陸とも呼ばれていました。

しかし21世紀に入り、自ら飲み込むだけで、小腸の観察が行える26×11mmのカプセル型の内視鏡であるカプセル内視鏡や小腸の診断と治療も行うことが可能な小腸内視鏡（バルーン内視鏡）が開発され、小腸の検査は飛躍的に進歩いたしました。カプセル内視鏡は、我が国では2007年に保険収載されましたが、保険適用は「上部消化管及び下部消化管の検査を行っても原因不明の消化管出血」のみでした。その後、2012年に消化管の狭窄がある場合、または疑われる場合には、事前にカプセル内視鏡が小腸を問題なく通過できるかどうかを確認することが可能な、パテンシーカプセル[®]が保険収載されたことで、Medtronic社製のカプセル内視鏡の保険適用が拡大され、小腸疾患の患者さん、またはその疑いがある患者さんにも使用できるようになりました。

現在我が国では、上部、下部消化管内視鏡検査は広く普及しており、クリニックから大学病院で検査を受けることが可能です。しかし小腸の内視鏡検査はまだ一般的ではありません。そこで、今回小腸の内視鏡の歴史や保険適用、実際の検査方法、小腸の病気などについて解説を行います。

演 者 紹 介

●久松 理一（専門：消化器病学、炎症性腸疾患、粘膜免疫学）

【講師経歴】

杏林大学医学部第三内科学（消化器内科）教授。

杏林大学医学部付属病院消化器内科診療科長、内視鏡室長。

1991年慶應義塾大学医学部卒業。慶應義塾大学病院内科、伊勢慶應病院内科、社会保険埼玉中央病院内科、東京歯科大学市川総合病院内科勤務。米国ハーバード大学マサチューセッツ総合病院消化器科研究員、慶應義塾大学医学部内科学専任講師、同准教授を経て、2015年より現職。

●新井 勝大（専門：小児消化器・栄養病学、炎症性腸疾患）

【講師経歴】

国立成育医療研究センター消化器科医長。

1994年宮崎医科大学（現・宮崎大学医学部）卒業。在沖縄アメリカ海軍病院、亀田総合病院を経て、1998年より米国のニューヨークに臨床留学し、小児科レジデントと小児消化器科フェローの研修を修了。2004年に帰国後、順天堂大学小児科准教授を経て、2006年より現職。

日本では数少ない小児IBDの専門家として、小児IBDの診療と臨床研究、小児消化器医の育成に尽力している。

●林田 真理（専門：小腸、大腸疾患）

【講師経歴】

杏林大学医学部第三内科学助教。

杏林大学医学部付属病院消化器内科医局長。

1996年杏林大学医学部卒業。杏林大学医学部第三内科、横浜医療センター消化器内科、NTT東日本伊豆病院内科勤務。杏林大学医学部付属病院内視鏡室医長を経て、2017年8月より現職。