

第51回
杏林医学会総会
プログラム・抄録集

市民公開講演会

研究報告

保健学部共同研究奨励賞

保健学部個人研究奨励賞

海外特別研究制度特別研究員

一般口演

会期：オンデマンド配信

令和4年11月19日（土）10時～11月30日（水）

第 51 回杏林医学会

第一部 オンデマンド視聴 に関するお願い

ご視聴に際しましては、下記条項を厳守ください。

- ① 本チャンネルは、杏林医学会会員限定での公開となります。会員ではない方との URL の共有は、ご遠慮ください。
- ② 発表動画の内容に関する著作権は、講演者に属しています。著作権、肖像権の保護に同意いただいたうえで、閲覧ください。
- ③ 発表動画のダウンロード、転用は固くお断り致します。

視聴方法

- ① 杏林医学会 HP 「杏林医学会総会」サイトにお入りください。
https://www.kyorin-u.ac.jp/univ/user/kyorinms/convention/index.html#anchor_01
※「杏林医学会」で検索の場合は、Top 頁⇒「杏林医学会総会」コンテンツをご覧ください。
- ② 画面中段の緑色文字、「※ご視聴はこちら」をクリックしてください。
- ③ PW「20221119」を入力ください。
- ④ 演題一覧 PDF ファイルをデスクトップにダウンロードして、右端の URL をクリックしてご視聴ください。(ダウンロードをしない場合は、毎回 PW 入力を求められます。)

※ 演者名の後に★マークがある演題は、Youtube 側の判断で、18 歳以上の視聴制限がかかっています。視聴する場合はご本人の Google アカウントにログインした上での視聴となります事をご了承ください。(年齢確認が必要のため)

すでに Google アカウントをお持ちの方は、動画内の「ログイン」をクリックしてお進みください。お持ちでない方は、下記ご参照の上、アカウントを作成ください。

<https://support.google.com/accounts/answer/27441?hl=ja>

●令和4年度 杏林医学会関連受賞者一覧	… 5
●令和4年度 杏林医学会市民公開講演会	… 7
●令和2年度 保健学部個人研究奨励賞 研究報告	
1. 人工呼吸関連肺傷害における遠隔臓器障害予防法の開発に向けて 玉田 尚（保・救急救命学科）	… 11
●令和3年度 保健学部共同研究奨励賞 研究報告	
1. 新生児敗血症に起因する脳内炎症性病態の実験的研究 島田厚良（保・臨床検査技術学科）	… 11
2. 鼻腔炎症に起因する髄膜免疫系の時空間的変動 石井さなえ（保・臨床検査技術学科）	… 12
3. ALS関連SOD1 遺伝子変異をもつアストロサイトの神経保護機能の解析 新井田素子（保・臨床心理学科）	… 12
●令和3年度 海外特別研究制度特別研究員 研究報告	
1. MITOPHAGY-ASSISTING THERAPEUTIC APPROACH FOR DEFECTIVE MUSCLE 守永広征（医・救急医学）	… 13
●一般口演 Aグループ	
1. 杏林アイセンターにおける特発性ぶどう膜炎患者の臨床像と視力予後の検討 慶野 博（医・眼科学）	… 14
2. 当院における気管原発腺様嚢胞癌に対する治療と検討 高橋達也（医・呼吸器内科学）	… 14
3. 術前化学放射線療法が著効しWatch and Waitの方針とした下部直腸癌症例の経験と当院の 治療成績 荒井奈緒子（医・消化器・一般外科学）	… 15
4. 当院に搬送された熱性けいれん患者におけるSARS-CoV-2陽性例の特徴 野村賢太郎（医・小児科学）	… 15
5. 口唇部静脈奇形に対して塞栓硬化療法と切除を併用して治療を行った2例 山中淳未（医・形成外科学）	… 16
6. 強度変調放射線治療における治療計画の複雑さが投与線量に与える影響 榎本裕美（付属病院・放射線部）	… 16
●一般口演 Bグループ	
1. 再発性Guillain-Barré症候群：症例提示と当科における再発性Guillain-Barré症候群の検討 北尾英毅（医・脳神経内科学）	… 17
2. 臨床データによるDigital PET/CTでの深層学習とNon-Local Mean法を用いた 画像再構成法の比較検討 高橋正輝（医・放射線医学）	… 17
3. 術後眼内炎との鑑別を要した未治療糖尿病患者の白内障術後早期の糖尿病性虹彩炎の一例 福田泰雅（医・眼科学）	… 18
4. 無症候性の多発する肺すりガラス状結節影を認め、胸腔鏡下肺生検でCastleman病が 疑われた一例 馬上伊織（医・呼吸器内科学）	… 18
5. 大腿骨頸部骨折を契機に原発性副甲状腺機能亢進症による続発性骨粗鬆症と診断した1例 根田知明（医・整形外科）	… 19

●一般口演 Cグループ

1. 呼吸困難を契機にNecitumumab/cisplatin投与による低Mg血症と診断した肺扁平上皮癌への一例
増野祿紀（医・呼吸器内科学）… 19
2. ピロリン酸シンチで心臓と重なる肋骨骨折が存在した場合のH/CL比についての考察—当院オリジナルソフトウェアの検討—
高桑千絵子（医・放射線医学）… 20
3. 内分泌療法先行により良好な病勢コントロールが得られた右乳癌と直腸癌の重複癌の一例
土屋あい（医・乳腺外科学）… 20
4. 成体ラット下垂体前葉における組織幹細胞による血管内皮細胞供給機構の解明
堀口幸太郎（保・健康福祉学科）… 21
5. 大学院公認心理師養成課程における病院実習前試験の有用性と今後の課題—OSCE形式による実践の試み—
石川 智（保：臨床心理学科）… 21

●一般口演 Dグループ

1. 下顎骨骨髓炎が大腿骨頭慢性骨髓炎の誘発因子の一部であると考えられた1例—周術期管理センターでの口腔内評価について—
池田哲也（付属病院・顎口腔外科）… 22
2. COVID-19の治療中に発症したリステリア菌血症の1例
山本 陣（医・腎臓・リウマチ膠原病内科学）… 22
3. 術前の口腔機能低下と術後合併症発生リスクとの関連に関する観察研究
小野元彰（医・麻酔科学）… 23
4. 横突起切除に術中CTナビゲーションが有用であったBertolotti症候群の1例
多田研吾（医・整形外科）… 23
5. 次世代型半導体デジタルPET/CTにおける画像描出能の評価
白川佑也（付属病院・放射線部）… 24
6. 人工肛門を造設した直腸子宮窩腹膜妊娠の1例
縣 博也（医・産科婦人科学）… 24

●一般口演 Eグループ

1. 診断・治療に苦慮したTAFRO症候群の一例
小松達矢（医・腎臓・リウマチ膠原病内科学）… 25
2. Larsen症候群に伴う変形性股関節症患者に対しDual mobility cupを用いた人工股関節全置換術を施行した一例
平田俊瑛（医・整形外科）… 25
3. 良好な転機を得た遅発性硬膜外血腫の一例
永井 淳（医・脳神経外科学）… 26
4. 肺腺癌精索転移の一例
佐藤千紗（医・泌尿器科学）… 26
5. 肺転移から診断に至った原発性皮膚未分化大細胞リンパ腫の1例
野邊美月（医・皮膚科学）… 27
6. MRIにおけるAIを用いた画像ノイズ低減技術の有用性
福島啓太（付属病院・放射線部）… 27

●一般口演 Fグループ

1. 鼻炎の急性期に生じる末梢免疫細胞の脳への浸潤
浅野妃南（保健学研究科保健学専攻）… 28
2. 薬剤耐性菌に対するファージ療法を目的として収集したファージの溶菌性の調査
金子拓矢（医学部2年）… 28
3. 動脈硬化指数ASIの血管内皮機能測定への応用を検討する—ASI算出原理を模索する—
酒井悠太（保・臨床工学科4年）… 29

4. B細胞腫瘍におけるアンチセンス転写産物の発現の検討
堀野紗永（保・臨床検査技術学科4年）… 29
5. B細胞腫瘍で形成される融合転写産物の構造の解析
三浦理沙（保・臨床検査技術学科4年）… 30

一般口演では、各グループの中で最も優れた発表を最優秀発表賞として表彰致します。
令和4年度は、以下の先生に採点をお願い致しました。

医・循環器内科学	佐藤俊明, 合田あゆみ
医・消化器・一般外科学	鈴木 裕, 吉敷智和
医・乳腺外科学	麻賀創太, 伊坂泰嗣
医・病態生理学	寺尾安生, 三嶋竜弥
医・代謝生化学	田原義和
医・細胞生化学	青柳共太
保・臨床検査技術学科	島田厚良, 滝 智彦

受賞者一覧

第7回杏林医学会誌優秀論文賞

- 大貫雅也（保・臨床工学科）
NIRSを用いたニューロフィードバック訓練効果の検討 —NIRSを用いたニューロフィードバックシステムの開発（続報）—. 杏林医学会雑誌52巻2号p.45-54, 2021.
- 飛田和基（医・付属病院リハビリテーション室）
Hemodynamic and ventilatory predictors related to increases in pulmonary artery pressure during exercise in patients with pulmonary hypertension. 杏林医学会雑誌52巻4号p.167-176, 2021.

第11回杏林医学会研究奨励賞

- 山岸夢希（医・脳神経外科学）：Liquid biopsy of cerebrospinal fluid for MYD88 L265P mutation is useful for diagnosis of central nervous system lymphoma. Cancer Science 112 (11) : 4702-4710, 2021.
- 三浦みき（医・消化器内科学）：Multicenter, cross-sectional, observational study on Epstein-Barr viral infection status and thiopurine use by age group in patients with inflammatory bowel disease in Japan (EBISU study) . Journal of Gastroenterology 56 (12) : 1080-1091, 2021.
- 齋藤幹人（医・脳卒中医学）：Teaching Video NeuroImage : ECG-Gated 4-D CT Angiography Can Detect Aortic Plaque Mobility in Cryptogenic Stroke. Neurology 97 (4) : e431-e432, 2021.
- 三島由祐子（保・臨床検査技術学科）：Sex-dependent differences in the gut microbiota following chronic nasal inflammation in adult mice. Scientific Reports 11(1) : 4640, 2021.

第11回学生リサーチ賞（令和3年度） ※学年は決定時

〔医学部早期体験学習 I 部門〕

- 飯塚悠太, 大沼田俊, 小澤実宏, 後藤駿太（医学部1年） 推薦者：江頭説子講師（医・医学教育学）
医学部1年生カリキュラム「早期体験学習 I 代替プログラム」報告会最優秀グループ「あなたと私～the chain～」

〔保健学部卒業研究部門〕

- 藤平奈那（保健学部4年） 推薦者：四倉正之教授（保・臨床工学科）
卒業論文「ECMOと新型コロナ肺炎に関する文献的考察」
- 菅井菜美, 青山祥大, 鈴木南緒（保健学部4年） 推薦者:田中浩輔教授（保・臨床検査技術学科）
卒業論文「新生仔の急性鼻腔炎症に伴う脳の変化」
- 合津百華（保健学部4年） 推薦者：山本智朗教授（保・診療放射線技術学科）
卒業論文「放射線教育を目的としたゲームの開発 ～放射性核種を中心に～」
- 井上有生, 笠松素香, 坂元実結（保健学部4年） 推薦者：伊藤有美准教授（保・看護学科看護学専攻）
卒業論文「人工呼吸器との非同調を呈する重症患者の看護に関する研究」
- 飯森ひかり, 井口佳乃（保健学部4年） 推薦者：亀崎路子教授（保・看護学科看護養護教育学専攻）
卒業論文「看護師養成課程を経た養護教諭の実践に生かされている特性に関する研究」
- 池田大海（保健学部4年） 推薦者：橋本 望講師（保・臨床心理学科）
卒業論文「自己心理学における「自己の主観的な現れとその変遷」の図的な概観の一試み」

〔学外活動部門〕

- 知見将宏（医学部3年） 推薦者：窪田 博教授（医・心臓血管外科学）
第187回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 学生発表「上行大動脈血栓症に対して緊急上行大動脈置換術を施行した一例」
- 大谷桃香, 浅川拓哉, 堤かおる（医学部2年） 推薦者：長瀬美樹教授（医・肉眼解剖学）
第126回日本解剖学会総会・全国学術集会 学生セッション「Autopsy imaging of cadaveric brain using magnetic resonance imaging」
- 高畑大樹, 杉山陽香, 笹井孝祐, 亀谷早紀（医学部2年） 推薦者：長瀬美樹教授（医・肉眼解剖学）
第126回日本解剖学会総会・全国学術集会 学生セッション「Gross anatomical, histological, and immunohistochemical analyses of the recently-identified tubarial gland using human cadavers」
- 福田明加, 加藤玲奈, 小谷木雅基, 平 井光祐, 峯岸奈央, 村田俊之輔（保健学部4年）
推薦者：門馬 博講師（保・理学療法学科）
第67回日本宇宙航空環境医学会大会 学生部門 最優秀学生賞受賞「免荷歩行における筋活動の低下は下腿筋よりも中殿筋で大きな影響を受ける～地上での免荷歩行から低重力環境における影響を推察する試み～」

糖尿病の合併症を知ろう

令和4年11月19日（土）10：00～11月30日（水）12：00

オンデマンド配信（杏林医学会Youtubeチャンネル）

プログラム

座長： 安田 和基 先生

杏林大学医学部糖尿病・内分泌・代謝内科学 教授

講演① 糖尿病の内科的合併症～音もなく忍び寄るサイレントキラー

近藤 琢磨 先生

（杏林大学医学部糖尿病・内分泌・代謝内科学 講師）

講演② 糖尿病と眼病変～目からうろこの話

井上 真 先生

（杏林大学医学部眼科学 教授）

講演③ 糖尿病の足病変～自分の足を観察しよう

大浦 紀彦 先生

（杏林大学医学部形成外科学 教授）

視聴方法：

http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/user/kyorinms/lecture/index_00.html



糖尿病の合併症を知ろう

杏林大学医学部糖尿病・内分泌・代謝内科学教室 教授

安田 和基 先生

1921年のインスリン発見から100年が過ぎ、新しい糖尿病の治療薬も続々と登場しましたが、糖尿病は増え続けています。糖尿病で本当に怖いのは「合併症」であり、長い年月をかけて忍び寄り、生命や生活を脅かします。本講演では、内科、眼科、形成外科の立場から、糖尿病の合併症について、わかりやすく解説いただきます。合併症という「敵」を知ることで、健やかな生活を保つヒントを得ていただければと思います。

糖尿病の内科的合併症～音もなく忍び寄るサイレントキラー

杏林大学医学部糖尿病・内分泌・代謝内科学教室 講師
近藤 琢磨 先生

厚生労働省の統計によると、2016年に我が国の「糖尿病が強く疑われる人」及び「糖尿病の可能性が否定出来ない人」の推計人数は2000万人に達し、そのうち60歳以上の方の割合は3/4程度を占めており、糖尿病患者さんの急増と高齢化が喫緊の問題となっている。そもそも糖尿病とは、血液内のブドウ糖値（血糖値）が一定以上高くなる（高血糖状態となる）病気のことだが、かなり高くないと自覚症状は現れにくい。そのため、極端に悪くない高血糖状態が長期間持続する場合、全く症状がない状態でも数年から数十年単位で全身に様々な病気が発症し進展していく。これを糖尿病慢性合併症と呼んでいる。糖尿病専門医の医療施設患者の解析として知られる糖尿病データマネジメント研究会（JDDM）による報告では、糖尿病慢性合併症（網膜症、神経障害、腎症の三大合併症）に関して、発症していないものは45.7%、糖尿病網膜症、糖尿病神経障害、糖尿病性腎症のいずれか1つを持つ者はそれぞれ、26.4%、27.7%、29.5%、網膜症、神経障害、腎症の3つを合併するものは6.4%であった。さらに困ったことに、慢性合併症の多くは初期段階で症状に乏しく、症状が現れる頃にはもう元に戻れない状態となっているため、「音もなく忍び寄るサイレントキラー」と例えられている。医療の発達した現在の我が国においても、年間2000人以上の方が糖尿病網膜症により失明し、年間15000人以上の方が新規透析導入となっているのが現状である。さらに、前述の三大合併症以外でも、脳や心臓の血管病（大血管障害）、足の壊疽、歯周病、骨粗鬆症、認知症、うつ、がんなど様々な病気を併発することが知られている。本講演では、これら合併症・併存症のうち内科的疾患を中心に解説するとともに、どうしたら予防や早期対応ができるのか、についても改めて考えてみたい。

糖尿病と眼病変～目からうるこの話

杏林大学医学部眼科学教室 教授
井上 真 先生

糖尿病の眼病変として糖尿病網膜症が知られています。糖尿病網膜症はその他の合併症である糖尿病腎症や神経症と同様に進行してからでないで症状が出てきません。そこで糖尿病による眼病変の一番の治療は、定期検査をしっかり行い重症化させないことです。中高年の失明原因の1位は緑内障ですが、2位は糖尿病網膜症で、その後に網膜色素変性症、加齢黄斑変性症が続きます。最近は糖尿病内科治療薬がかなり進んでいて重症化する患者さんは少なくなっています。重症化する患者さんは定期検査を行っていない、もしくは定期検査を中断してしばらく眼科受診がなかった方がほとんどです。糖尿病網膜症の病期は単純期、前増殖期、増殖期と進行していきますが、視力障害が生じてくるのは主に最も進行した増殖期になってからです。増殖期になると眼球への虚血（血液循環の低下）が生じて失明の可能性が出てきますので、積極的な治療の対象になります。網膜の血流状態は、OCTアンギオグラフィーという装置で簡便に検査できるようになりました。これは造影剤を注射して眼底の血管造影を行っていた従来の方法とは異なり、赤血球の動きを検出して網膜血管を描出するため造影剤が不要です。そのためより安全に検査ができるようになりました。増殖期の治療も負担の少ないレーザー治療や、小切開硝子体手術を行うことで治療成績は向上しています。増殖期前であっても網膜の中心にある黄斑部に浮腫が生じると視力が低下します。黄斑部の浮腫の治療は眼球の中に直接薬剤を注入する抗VEGF（血管内皮増殖因子）薬の硝子体内注射によって行うようになってきました。薬剤費が高額であるのと、症状が落ち着くまでは反復した投与が必要になりますが有効な治療です。今回の講座では糖尿病網膜症に対する最新の治療や網膜症予防のための定期検査についてわかりやすくお話しします。

糖尿病の足病変～他人ではなく自分の足元をみよう

杏林大学医学部形成外科学 教授
大浦 紀彦 先生

糖尿病の合併症の一つに足病変がある。糖尿病では神経と血管が障害を受ける。通常、足部に外傷が生じると疼痛があるためすぐに気づいて処置をするが、糖尿病性神経障害があると痛みを感じないため創傷があってもそのまま歩行し続けてしまう。その結果創傷が拡大し感染を起こすことが多い。また血管が障害されると血流が悪くなって足趾まで血流が到達しなくなり足趾先端から壊死が進行する。通常は著しい疼痛を伴うため病院を受診するが、神経障害を認めると疼痛がないため、医療機関へのアクセスが遅れることが多い。その結果、糖尿病が合併症として認められる患者というだけで、足の創傷が小さくても、大腿切断や下腿切断がなされてきた。糖尿病のある高齢者はいったん大腿切断や下腿切断がなされると、手の巧緻性低下のため義足装着が困難であったり、リハビリテーションを行うモチベーションがなかったりと歩行ができなくなることが多い。その結果サルコペニアやフレイルを誘発する。さらに高齢者の歩行不全は、自立生活ができなくなるため社会的な問題も生じる。

これに対して厚労省は、重症化予防の方針の元に、足病に関して近年積極的に医療政策を行っている。2008年糖尿病合併症管理料、2018年下肢末梢動脈疾患指導管理加算、2022年下肢創傷処置料の新設である。医療制度も足を温存できるための仕組みに変わりつつある。臨床の現場では足の創傷を管理し治療し足を温存できるようになってきた。杏林大学では2008年から下肢救済フットケア外来を開設し、大切断を回避し足を温存する方針で足病を積極的に治療している。

足を守るために最も重要なことは、足病になるためのリスクを意識した上で、自分で足を観察し異常を早期発見することである。

糖尿病性足病変の重症化予防のために必要なことは次の4点である。

- 1) 観察・評価、特に血流の評価。
- 2) 足の管理・変形に対する装具・靴、免荷。
- 3) 連携（重症下肢虚血や高度の感染症例では、これらの診療を重点的に行っている施設に紹介をする）。
- 4) 栄養状態やADLの維持（重症下肢虚血の治療において、治療の成功のカギとなる）。

講演ではこれらについて概説する。

座長・演者紹介

●安田 和基（専門：糖尿病学，内分泌代謝学，臨床分子栄養学）

杏林大学医学部糖尿病・内分泌・代謝内科学教室 教授

1987年東京大学医学部卒業。東大病院・東芝中央病院（研修医），東京大学医学部第三内科，東京女子医科大学糖尿病センター，米国シカゴ大学生化学／ハワードヒューズ医学研究所，東京大学医学部第三内科 医員，朝日生命糖尿病研究所 研究員，千葉大学医学部遺伝子病態学講座 客員助教授，国立国際医療研究センター研究所 代謝疾患研究部 部長などを経て，2019年より現職。

●近藤 琢磨（専門：糖尿病学，内分泌代謝学）

杏林大学医学部糖尿病・内分泌・代謝内科学教室 講師

1994年北海道大学医学部卒業。北海道大学医学部附属病院，帯広厚生病院，釧路赤十字病院，国家公務員共済会斗南病院を経て2003年より米国ハーバード大学ジョスリン糖尿病センター博士研究員。帰国後，北海道大学病院第二内科助教を経て2014年杏林大学病院糖尿病・内分泌・代謝内科学非常勤講師就任。2015年より現職。

●井上 真（専門：網膜硝子体，小切開硝子体手術）

杏林大学医学部眼科学教室 教授

1989年慶應義塾大学卒業。慶應義塾大学医学部眼科学教室入局，1994年杏林大学医学部眼科学入局。1996年より米国のデューク大学アイセンターに留学。帰国後は慶應義塾大学医学部眼科専任講師を経て，2007年より杏林大学医学部眼科学准教授，2014年10月より現職。

●大浦 紀彦（専門：難治性潰瘍，褥瘡，熱傷，重症下肢虚血，創傷治癒，微小循環）

杏林大学医学部形成外科学教室 教授

1990年日本大学医学部医学科卒業。東京大学医学部麻酔科入局，1993年東京大学形成外科入局。2003年東京大学大学院 医学系研究科外科学専攻 博士課程卒業，埼玉医科大学形成外科を経て，2005年杏林大学医学部救急医学教室講師，2016年より現職。