

平成 31 年 2 月

大 阪 市 医 学 会
会 長 大 畑 建 治

平成 30 年度（第 64 回）大阪市医学会会長賞授与式を下記のとおり開催致しますので、万障お繰り合せの上ご出席を賜りますようご案内申し上げます。

記

日 時： 平成 31 年 3 月 14 日（木）午後 3 時 30 分（予定）～
（進行の都合により、少し早まったり、遅れたりする可能性があります）

場 所： 大阪市立大学医学部学舎 4F ・ 大講義室

※ 平成 29 年度より学位授与式とは別の日の開催となり、「Teacher of the Year」
「医学部長賞」授与式に引続き、同会場におきまして授与式を挙行政致します。

大阪市医学会会長賞授与式次第

開式のことば

1. 大阪市医学会会長賞 選考の経過報告
2. 大阪市医学会 会長賞・大阪市医学会 学会賞 授与
3. 会 長 挨拶

閉式のことば

財 団 法 人 報 国 積 善 会	理 事 長	岸 本 昌 子 氏	協 賛 副 賞 授 与
大 阪 市 立 大 学 医 学 部 医 師 会	会 長	大 畑 建 治 教 授	協 賛 副 賞 授 与
大 阪 市 役 所 医 師 会	会 長	田 中 正 博 氏	協 賛 副 賞 授 与

平成 30 年度第 64 回 大阪市医学会会長賞授与式

日 時： 平成 31 年 3 月 14 日（木）午後 3 時 30 分（予定）～

場 所： 大阪市立大学医学部学舎 4F・大講義室

次 第

開式のことば

1. 大阪市医学会会長賞 選考の経過報告
2. 大阪市医学会 会長賞・大阪市医学会 学会賞 授与
3. 会 長 挨拶

閉式のことば

平成 30 年度 大阪市医学会会長賞論文等 選考経過

1. 選 考 委 員

選考委員長		三浦 克之 教授
選考委員	基礎医学部門	石川 隆紀 教授 徳永 文稔 教授 林 朝茂 教授
	臨床医学部門	井口 広義 教授 日浦 義和 十三市民病院 糖尿病内科部長 首藤 太一 教授
	公衆衛生・ 疫学部門	大仲 博之 健康局医務監兼保健所医務主幹 半羽 宏之 北部保健医療監兼北区役所医務主幹 吉川 貴仁 教授

2. 応募資格・選考方法・選考基準

- 1) 研究内容が、大阪市医学会例会（11月例会発表予定を含む）または大阪市役所医師会例会に報告されたもので、大阪市医学会雑誌、Osaka City Medical Journal、大阪市役所医師会研究年報、あるいはその他の学術雑誌に平成28年10月から平成30年9月までの間に掲載された論文に限る。なお、大阪市役所医師会例会で発表していても大阪市医学会例会で発表していない受賞論文は、授与式までに大阪市医学会例会で発表すること。また、大阪市立大学医学部所属の方については、必ず例会発表後に応募とする。
- 2) 応募期間は平成30年6月21日（木）から同年10月4日（木）までとする。
- 3) 応募論文の著者（筆頭著者、共著者全員）は、応募の時点で全員大阪市医学会会員であること。
- 4) 学内の同一大学院講座からの応募は一件とし、所属長のサインがいますが、学外はこの限りではない。
- 5) 「大阪市・市大医学部」関係の先生が「大阪市関連の所属機関」で研究したものに限る。
- 6) 大阪市医学会 会長賞を一度受賞された方（筆頭著者のみ）は、再度の選考対象としない。また、大阪市医学会 学会賞（筆頭著者のみ）は3回まで応募できる。
- 7) 部門は「基礎部門」「臨床部門」「公衆衛生・疫学部門」の3部門であり、本人の希望部門は、選考委員会に変更することもある。
- 8) 応募論文を選考委員会で審査し、大阪市医学会 会長賞2名、大阪市医学会 学会賞7名以内の受賞者を大阪市医学会理事会において決定とする。
- 9) 受賞者は、やむを得ない理由がない限り、授与式（平成31年3月14日予定）には原則出席することとする。

3. 選 考 経 過

第1回選考委員会で応募論文の部門等を決め、各部門の選考委員で審議した。第2回選考委員会で最終審議した結果、大阪市医学会 会長賞受賞候補論文2編、大阪市医学会 学会賞受賞候補論文7編として、大阪市医学会会長に答申した。この答申結果は、大阪市医学会理事会で審議され、答申通り受賞が決定した。

平成30年6月20日（水）	第1回理事会
平成30年10月19日（金）	第1回選考委員会
平成30年11月16日（金）	第2回選考委員会
平成30年12月12日（水）	第3回理事会（報告、審議、決定）

4. 選考理由

大阪市医学会 会長賞

津田昌宏氏 他 10 名の研究は、

対象と着目した測定項目（パラメーター）が、素晴らしい。低侵襲項目測定により疾病の予後判定が可能であることは魅力的だが、臨床応用のためには、本邦において保険診療適応でないアルブミン尿測定の問題解決が望まれる。

糖尿病がまだ発症していない段階で、インスリン抵抗性と糸球体内圧が関連していること、正常範囲のアルブミン尿でさえすでに糸球体内圧の上昇と関係していることを明らかにしたのは画期的である。今後広く適応できる対象者も多く、より早期の介入の重要性も示唆され重要な研究と考える。よってここに大阪市医学会 会長賞を授与されるに値するものと判定された。

江田将樹氏 他 9 名の研究は、

本論文は、C 型関連肝細胞癌切除後の長期生存因子を、特にウイルス病態について検討している。その結果、切除後の予後因子は術後期間によって変化し、C 型肝炎関連肝細胞癌切除後に長期生存を得るには、IFN 療法による SVR の達成が重要であることが認められた。肝癌の長期予後に結び付くことを示し、臨床的意義が大きいと考える。

肝切除後長期生存には SVR が重要であることを示しており、IFN のみならず今後の IFN フリーの治療においてもさらに期待が持てる内容である。よってここに大阪市医学会 会長賞を授与されるに値するものと判定された。

大阪市医学会 会長賞 受賞論文抄録

「津田昌宏 他 10名の論文抄録」

Association of Albuminuria with Intraglomerular Hydrostatic Pressure and Insulin Resistance in Subjects with Impaired Fasting Glucose or Impaired Glucose Tolerance (糖代謝異常が存在すると糸球体内圧およびインスリン抵抗性がアルブミン尿と関連する)

1) 大阪市立大学 大学院医学研究科 代謝内分泌病態内科学、2) 大阪市立大学 大学院医学研究科 腎臓病態内科学、3) 大阪市立大学 大学院医学研究科 泌尿器病態学

津田昌宏¹⁾、石村栄治²⁾、上殿英記¹⁾、越智章展¹⁾、仲谷慎也¹⁾、森岡与明¹⁾、森 克仁²⁾、内田潤次³⁾、絵本正憲¹⁾、仲谷達也³⁾、稲葉雅章¹⁾

【目的】ヒトにおけるインスリン抵抗性 (ISI) および糸球体内圧 (P_{glo}) とアルブミン尿 (UAE) との関連性について検討した。

【対象】腎移植ドナー候補者で、75gOGTT、イヌリンクリアランス (C_{in}) およびパラアミノ馬尿酸クリアランス (C_{pah}) を同時測定した 54 例 (男性 25 名、年齢 56 ± 12 歳)。

【方法】糖代謝パターンはアメリカ糖尿病学会の分類を元に 75gOGTT で評価し、ISI は Matsuda Index により算出した。 P_{glo} は C_{in} および C_{PAH} を使い、Gomez の式により算出した。UAE は畜尿で評価した。

【結果】糖代謝パターンは 31 例が正常型 (NGT)、23 例が耐糖能異常 (IFG/IGT) であった。肥満 ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$) は NGT で 5 例、IFG/IGT で 11 例認めた。耐糖能異常および肥満の有無によって 4 群に群分けし (①群: NGT+非肥満、②群: NGT+肥満、③群: IFG/IGT+非肥満、④群: IFG/IGT+肥満)、各種臨床指標の多群間比較を行った。④群では UAE ($①5.2 \pm 2.8$ vs $②6.0 \pm 2.0$ vs $③4.2 \pm 3.6$ vs $④10.1 \pm 7.4$, $p=0.0001$)、 P_{glo} ($①54.3 \pm 4.5$ vs $②54.8 \pm 3.5$ vs $③55.9 \pm 5.0$ vs $④58.4 \pm 4.4$, $p=0.015$) が有意に高かった。BMI ($r=0.298$, $p=0.028$)、 $\log ISI$ ($r=-0.351$, $p=0.009$) は P_{glo} と有意に相関し、BMI ($r=0.505$, $p=0.0001$)、 $\log ISI$ ($r=-0.386$, $p=0.001$)、 P_{glo} ($r=0.364$, $p=0.0063$) は UAE と有意な相関関係を示した。重回帰分析モデルにおいても、BMI と $\log ISI$ はそれぞれ P_{glo} の独立した有意な関連因子であり、BMI、 $\log ISI$ および P_{glo} はそれぞれ UAE と独立した有意な関連因子であった。

【結論】ヒトにおいても BMI および ISI は P_{glo} と関連し、BMI、ISI および P_{glo} は UAE と関連することが明らかとなった。

「江田将樹 他 9名の論文抄録」

Long-term Prognostic Factors after Hepatic Resection for Hepatitis C Virus-related Hepatocellular Carcinoma, with a Special Reference to Viral Status (C型肝炎関連肝細胞癌切除後長期生存に寄与する因子：特にウイルス病態に関する検討)

1) 大阪市立大学 大学院医学研究科 肝胆膵外科学、2) 大阪市立大学 大学院医学研究科 肝胆膵病態内科学、3) 大阪市立大学 大学院医学研究科 心臓血管外科学、

江田将樹¹⁾、田中肖吾¹⁾、竹村茂一¹⁾、新川寛二¹⁾、木下正彦¹⁾、濱野玄弥¹⁾、伊藤得路¹⁾、河田則文²⁾、柴田利彦³⁾、久保正二¹⁾

【目的】肝細胞癌 (肝癌) 切除後 15 年以上の長期生存に寄与する因子は知られていない。また肝炎ウイルス病態と術後長期生存の関係を検討した報告もない。C型肝炎関連肝細胞癌切除後の長期生存因子、特にウイルス病態について検討した。

【対象と方法】当科で 1992 年から 2001 年の間に C型肝炎関連初発肝癌に対して肝切除を行った全 207 例を対象とした。術 5 年、10 年、15 年後の生存例と死亡例を比較し、長期生存因子を検討した。

【結果】全 207 例の切除 5 年、10 年、15 年後の生存例は 107 例 (52%)、38 例 (18%) および 19 例 (9%) であった。46 例にインターフェロン (IFN) 療法が行われ、20 例 (術前 10 例、術後 10 例) がウイルス学的著効 (SVR) を達成した (SVR 群)。術後 SVR 例のうち 3 例は肝癌再発の治療後であった。SVR を得られなかった 26 例を no response 群、IFN 療法を施行しなかった 161 例を no treatment 群とした。再発治療後 SVR の 3 例を除いて検討すると、全生存率は SVR 群 (10 年 15 年: 70%/60%) が no response 群 (23%/12%) および no treatment 群 (11%/3%) に対して良好であり、no response 群と no treatment 群では差が認められなかった。SVR 群で肝不全死した症例はなく、再発治療後 SVR の 3 例は全て 15 年以上生存していた。5 年生存の予後因子は低 ICG15 分値、低腫瘍個数および組織学的脈管侵襲陰性、10 年生存の予後因子は SVR および低 ICG15 分値、15 年生存の予後因子は SVR のみであった。

【結論】C型肝炎関連肝細胞癌切除後の予後因子は術後期間によって変化し、術後 5 年までは腫瘍因子が含まれるが、術後 15 年では SVR のみが予後因子であった。C型肝炎関連肝細胞癌切除後に長期生存を得るには IFN 療法による SVR の達成が重要である。

大阪市医学会 学会賞 受賞論文抄録

「石川世良 他 11名の論文抄録」

Relationship between Tissue Doppler Measurements of Left Ventricular Diastolic Function and Silent Brain Infarction in Patients with Non-valvular Atrial Fibrillation (非弁膜症性心房細動患者における組織ドプラ法による左室拡張能評価と無症候性脳梗塞の関連性)

- 1) 大阪市立大学 大学院医学研究科 循環器内科学、2) 大阪市立大学 大学院医学研究科 放射線診断学・IVR学、
- 3) 森ノ宮医療大学 保健医療学部

石川世良¹⁾、杉岡憲一¹⁾、坂本真一²⁾、藤田澄吾子¹⁾、伊藤朝広¹⁾、則岡直樹¹⁾、岩田真一¹⁾、仲川将志¹⁾、高木雅彦¹⁾、三木幸雄²⁾、上田真喜子³⁾、葎山 稔¹⁾

【目的】無症候性脳梗塞は、将来の認知症および症候性脳梗塞発症の危険因子である。組織ドプラ法を用いて評価した左室拡張能は、非弁膜症性心房細動患者における左房内血流うっ滞と関連する。しかしながら、無症候性脳梗塞と左室拡張能の関連性については、十分検討されていない。そこで、本研究では、非弁膜症性心房細動患者を対象として、組織ドプラ法による左室拡張能指標と無症候性脳梗塞の関連性を検討した。

【対象】神経学的症状のない非弁膜症性心房細動患者 171 例 (男性 128 例、平均年齢 63±11 歳) を対象とした。

【方法】上記対象群において、無症候性脳梗塞の評価のために頭部 MRI を施行した。また、組織ドプラ法を用いた拡張能評価のために、経胸壁心エコー図検査を施行した。拡張能指標として、左室急速流入血流速度 (E 波)、僧帽弁輪運動速度 (e') を計測し、両者の比である E/e' を算出した。

【結果】E/e' の三分値が増加するにつれて、無症候性脳梗塞の存在と関連性を認めた (14% vs 23% vs 46%, $p < 0.001$)。また、ROC 曲線によると、無症候性脳梗塞の存在を予測する E/e' の最適なカットオフ値は 12.4 (AUC 0.72) であった。年齢、高血圧、慢性腎臓病、CHA₂DS₂-VASc score ≥ 2 を含めた多変量解析の結果、E/e' ≥ 12.4 cm/s は無症候性脳梗塞の独立した予測因子であった。(オッズ比: 3.98、95%信頼区間 1.74-9.07; $p = 0.001$)。

【結論】左室拡張能障害の指標である E/e' の上昇は、CHA₂DS₂-VASc score とは独立した、無症候性脳梗塞の関連因子であった。組織ドプラ法による左室拡張能評価は、非弁膜症性心房細動患者における早期脳障害のリスク層別化に有用である可能性が示唆された。

「高田晃次 他 11名の論文抄録」

Significance of Re-biopsy for Recurrent Breast Cancer in the Immune Tumor Microenvironment (再発乳癌における Re-biopsy による免疫微小環境変化の検証)

- 1) 大阪市立大学 大学院医学研究科 乳腺・内分泌外科学、2) 大阪市立大学 大学院医学研究科 分子病態薬理学、
- 3) 大阪市立大学 大学院医学研究科 形成外科学、4) 大阪市立大学 大学院医学研究科 診断病理・病理病態学、
- 5) 大阪市立大学 大学院医学研究科 消化器外科学

高田晃次¹⁾、柏木伸一郎¹⁾、後藤 航¹⁾、浅野有香¹⁾、高橋克之²⁾、羽多野隆治³⁾、高島 勉¹⁾、富田修平²⁾、元村尚嗣³⁾、大澤政彦⁴⁾、平川弘聖^{1,5)}、大平雅一^{1,5)}

【目的】近年、癌免疫微小環境が免疫療法のみならずその他の治療の効果にも影響すると考えられ、そのモニタリングの重要性が示唆されている。腫瘍浸潤リンパ球 (TILs) はモニタリング指標として有用とされているが、その多くが治療前検体での評価であり、再発後の Re-biopsy 検体での検討の報告は少ない。今回われわれは、癌免疫微小環境の動的な変化を捉えるべく、再発前後の検体を用いて TILs の評価を検討した。

【対象と方法】乳癌術前化学療法症例 300 例において、術後再発 65 例のうちで再発病変に対して検体採取が可能であった 29 例を対象とした。原発巣の針生検材料、および再発巣の針生検材料にて TILs を評価し、その動的な変化および予後に与える影響について検討した。

【結果】原発巣の針生検標本にて高 TILs 群は 15 例 (51.7%)、低 TILs 群は 14 例 (48.3%) であったが、再発巣の生検材料では有意に TILs の低下が認められた ($p = 0.007$)。乳癌サブタイプ別のサブセット解析では、HER2 陽性乳癌において TILs の有意な低下が認められた ($p = 0.029$)。再発後生存期間 (PRS) では、再発巣が低 TILs であると、有意に予後不良であった ($p = 0.041$, log-rank)。

【結論】乳癌術前化学療法症例において、再発時に低 TILs の症例は予後不良である可能性が示唆された。

「北 和晃 他 10名の論文抄録」

Heat Shock Protein 70 Inhibitors Suppress Androgen Receptor Expression in LNCaP95 Prostate Cancer Cells (前立腺癌 LNCaP95 において HSp70 inhibitor はアンドロゲンレセプターの発現を抑制する)

1) 大阪市立大学 大学院医学研究科 泌尿器病態学、2) 大阪市立大学 大学院医学研究科 分子病態薬理学、3) 大阪市立大学 大学院医学研究科 共同実験機器施設、4) 大阪市立大学 大学院医学研究科 薬効安全性学、5) 九州大学 生体防御医学研究所 プロテオミクス分野、6) 四天王寺大学

北 和晃¹⁾、塩田正之^{2,3)}、田中昌子⁴⁾、大塚明日香⁴⁾、松本雅記⁵⁾、加藤 実¹⁾、玉田 聡¹⁾、岩尾 洋⁶⁾、三浦克之⁴⁾、仲谷達也¹⁾、富田修平²⁾

【目的】ホルモン療法耐性前立腺癌細胞に対する Hsp70 inhibitor の抗腫瘍効果を証明する。また HSP70 inhibitor によるアンドロゲンレセプターの発現抑制のメカニズムを解明する。

【対象】ホルモン療法抵抗性前立腺癌細胞株である LNCaP95 と 22Rv1 を対象とする。

【方法】LNCaP95 と 22Rv1 に対して 2 種類の Hsp70 inhibitor (Quercetin<HSP70 の発現阻害剤>、VER155008<HSP70 の機能阻害剤>) を用いる。増殖抑制、アポトーシスの発現、前立腺癌細胞の生存因子であるアンドロゲンレセプター (AR) やホルモン療法抵抗性の機序であるアンドロゲンレセプターバリエント 7 (AR-V7) の発現の変化を確認する。前立腺癌細胞株において HSP70 と結合する蛋白質を免疫沈降と質量分析により特定し、前立腺癌細胞株における HSP70 の働きを解明する。

【結果】Hsp70 inhibitor は前立腺癌細胞株に対して増殖抑制やアポトーシスの誘導など抗腫瘍効果を有した。その際、前立腺癌の細胞増殖に関与する AR-FL と AR-V7 の発現抑制を認めた。また Hsp70 inhibitor は AR-FL と AR-V7 を mRNA レベルで発現を抑制した。Hsp70 inhibitor による AR-FL と AR-V7 の抑制機序を解明するため質量分析により、Hsp70 と結合する分子として Y-box binding protein1 (YB-1) を同定した。YB-1 は AR-FL の転写因子であることや YB-1 のリン酸化が AR-V7 の発現に相関があることが報告されている分子であるが、Hsp70 inhibitor は YB-1 の発現やリン酸化を抑制し、YB-1 の核内移行を抑制した。

【結論】Hsp70 inhibitor は Hsp70 と YB-1 の結合を阻害し YB-1 の活性を抑制することで、YB-1 の核内移行が低下し標的遺伝子である AR-FL と AR-V7 の発現量が減少し前立腺癌細胞の増殖抑制やアポトーシスが誘導されることが示唆された。

「立川裕之 他 14 名の論文抄録」

Imaging Differences between Neuromyelitis Optica Spectrum Disorders and Multiple Sclerosis: A Multi-institutional Study in Japan (視神経脊髄炎関連疾患と多発性硬化症の画像所見の差異：多施設共同研究)

1) 大阪市立大学 大学院医学研究科 放射線診断学・IVR 学、2) 順天堂大学 大学院医学研究科 放射線診断学、3) 広島大学 大学院医歯薬保健学研究科 放射線診断学、4) 東京大学 医学部 放射線医学、5) 京都府立医科大学 大学院 放射線診断治療学、6) 奈良県立医科大学 放射線医学、7) 帝京大学 医学部 放射線科学、8) 帝京大学 ちば総合医療センター 放射線科、9) 国立国際医療研究センター病院 放射線科、10) 名古屋大学 医学部 放射線医学

立川裕之¹⁾、坂本真一¹⁾、堀 正明²⁾、海地陽子³⁾、國松 聡⁴⁾、赤澤健太郎⁵⁾、宮坂俊輝⁶⁾、大場 洋⁷⁾、大久保敏之⁸⁾、蓮尾金博⁹⁾、山田 恵⁵⁾、田岡俊昭¹⁰⁾、土井下怜¹⁾、下野太郎¹⁾、三木幸雄¹⁾

【目的】視神経脊髄炎関連疾患 (neuromyelitis optica spectrum disorders: NMOSD) と多発性硬化症 (multiple sclerosis: MS) の診断において画像所見が重要な役割を担っている。これら 2 疾患は治療法が異なるため、正確な診断が重要であるが、似た画像所見を呈することがあり、鑑別が困難なことがある。本研究の目的は、多症例の MRI 画像の視覚的な定量的解析により NMOSD と MS の画像的差異を明らかにすることである。

【対象と方法】国内の 9 施設において 2008 年 4 月から 2012 年 12 月の間に MRI を撮影された連続症例を合計して 89 例の NMOSD 患者 (中央値 51 歳、女性 77 例) と 89 例の MS 患者 (中央値 36 歳、女性 68 例) を対象とした。後方視的に脳・脊髄のすべての病変の数、位置、およびサイズを調べ、統計学的検討を行った。

【結果】脳については NMOSD と MS 患者それぞれ 79 例と 87 例、脊髄については 57 例と 55 例の評価を行った。脳病変は NMOSD では 911 個、MS では 1659 個を同定し、脊髄病変は NMOSD では 86 個、MS では 102 個を同定した。脳病変の脳内での分布は NMOSD と MS で統計学的有意に異なり ($p<0.001$)、脳室周囲白質および深部白質での頻度は、NMOSD ではそれぞれ 17% と 68% であったのに対し、MS では 41% と 42% であった。脊髄病変の頸髄および胸髄にける頻度は NMOSD と MS で統計学的有意に異なり ($p=0.024$)、NMOSD では胸髄病変の頻度が頸髄病変より高かった (頸髄 29%、胸髄 71%) のに対して、MS では同程度 (頸髄 46%、胸髄 54%) であった。さらに、NMOSD では胸髄病変は頸髄病変に比べて統計学的有意に頭尾方向に長かったのに対して ($p=0.001$)、MS では有意差はなかった ($p=0.80$)。

【結論】多症例の MRI 画像の定量的解析により、NMOSD と MS とでは、脳病変の分布、脊髄病変の分布と長さに相違があることが明らかとなった。

「高田勝子 他 5 名の論文抄録」

Neural Activity Induced by Visual Food Stimuli Presented Out of Awareness: A Preliminary Magnetoencephalography Study (無意識下の視覚的食刺激による神経メカニズムに関連する脳活動の役割：脳磁図研究)

高田勝子、石井 聡、松尾貴司、中村千華、宇治正人、吉川貴仁

【目的】ヒトの食行動には無意識の意思決定過程が重要な役割を果たすことが指摘されている。本研究では食欲に関わる無意識下での脳の反応がどのように日常の食行動に関わるのかを明らかにすることを目的とした。

【方法】本研究は大阪市立大学医学部倫理委員会の承認のもと、参加者には書面にて同意を得て実施した。健康な成人男性 20 名を対象とし、食品実験と対照実験から成る 2 クロスオーバーデザインで実施した。食品実験では食品の画像を対照実験では食品の画像から作成したモザイク画像を、それぞれバックワードマスキング法を用いて意識の閾値以下で提示した。脳磁図計を用いて画像提示により引き起こされる脳磁場活動を計測した。脳磁図データは空間フィルター法を用いて解析し、 α 帯域 (8-13 Hz) および β 帯域 (13-25 Hz) の脳磁場活動の位置および強度の推定を行った。画像提示の前後に安静閉眼状態で心電図の計測を行い、R-R 間隔の周波数解析により自律神経活動の評価を行った。食行動に関する個人の特性を質問紙により評価した。

【結果】食品画像の提示後は提示前と比較し交感神経活動の増加を認め、その増加は食に対する認知抑制の程度と負の相関を示した。脳磁図解析の結果、画像提示後 750-900 ms に下前頭回 (ブロードマン 47 野) および島皮質 (ブロードマン 13 野) に α 帯域のパワー値の増加が認められた。下前頭回におけるパワー値の増加と交感神経活動の増加との間には負の相関が、島皮質におけるパワー値の増加と食に対する認知抑制との間には正の相関が認められた。

【結論】無意識下での食品画像に対する脳の反応が日常の食行動に関わる可能性が示された。

「柴田幹子 他 8 名の論文抄録」

Blood Pressure Components and the Risk for Proteinuria in Japanese Men: The Kansai Healthcare Study (血圧コンポーネントと蛋白尿発症との関係：関西ヘルスケア研究)

1) 大阪市立大学 大学院医学研究科 産業医学、2) 大阪市立大学 大学院医学研究科 血液腫瘍制御学、3) 大阪市立大学 大学院医学研究科 総合医学教育学、4) NTT 西日本 関西健康管理センタ

柴田幹子¹⁾、佐藤恭子¹⁾、上原新一郎¹⁾、康 秀男²⁾、衣畑成紀³⁾、大上圭子⁴⁾、神戸 泰⁴⁾、森本道雄⁴⁾、林 朝茂¹⁾

【目的】収縮期血圧 (SBP)、拡張期血圧 (DBP)、脈圧 (PP)、平均動脈圧 (MAP) のうち、いずれが蛋白尿発症の最も有用な予測因子であるかを前向きコホート研究で検討した。

【方法】40~55 歳の男性のうち、糖尿病がなく、試験紙法で尿蛋白を認めず、推算糸球体濾過量 (eGFR) 60 mL/min/1.73 m² 以上で、高血圧治療中でない 9341 名を対象とした。蛋白尿は持続蛋白尿として毎年の尿検査で尿蛋白 1+以上が 2 年以上観察終了まで持続するものと定義した。PP は SBP-DBP、MAP は DBP+1/3×PP と定義した。解析は Cox 比例ハザードモデルにて行った。登録時の年齢、body mass index、空腹時血糖値、喫煙状況、運動習慣、飲酒量、eGFR 値を含むモデルを基本モデルとし、基本モデルに血圧コンポーネントを含むモデルを追加モデルと定義した。各々の赤池情報量規準 (AIC) を算出し、その変化量 (Δ AIC) により持続蛋白尿発症に対する血圧コンポーネントの比較を行った。 Δ AIC 値が大きいほどより優れたモデルである。各血圧コンポーネントは四分位に分類した。

【結果】84587 人年の観察期間 (中央値 10.7 年) に 151 例の持続蛋白尿発症を認めた。多変量解析の結果、SBP、PP、MAP の増加は持続蛋白尿発症の有意な予測因子であった。第 1 四分位に対する第 4 四分位のハザード比は、SBP では 3.11 (95%信頼区間 1.79-5.39)、PP は 1.87 (1.18-2.94)、MAP は 2.21 (1.33-3.69) と有意であった。DBP と持続蛋白尿発症の関係は U 字カーブであった。DBP では第 2 四分位に対する第 4 四分位のハザード比は 2.69 (1.65-4.38) と有意であった。各血圧コンポーネントと持続蛋白尿発症の関係の比較では、 Δ AIC は、SBP 追加モデルと DBP 追加モデルが最大であった (各々 14.0 と 13.1)。

【結論】SBP と DBP は持続蛋白尿発症の最も有用な予測因子であった。

「伊藤一弥 他 14 名の論文抄録」

Prior Vaccinations Improve Immunogenicity of Inactivated Influenza Vaccine in Young Children Aged 6 Months to 3 Years: A Cohort Study (6 ヶ月から 3 歳の若年小児における不活化インフルエンザワクチンの免疫原性は、過去のインフルエンザワクチン接種によって改善される：コホート研究)

1) 大阪市立大学 大学院医学研究科 公衆衛生学、2) 医療法人相生会 臨床疫学研究センター、3) 保健医療経営大学、4) 医療法人相生会 墨田病院、5) 医療法人相生会、6) 医療法人相生会 ピーエスクリニック、7) 高崎小児科医院、8) 医療法人 しんどう小児科医院、9) 医療法人 横山小児科医院、10) 医療法人 やました小児科医院、11) 医療法人 しばおクリニック、12) 医療法人相生会 どうどうクリニック

伊藤一弥¹⁻³⁾、麦谷 歩⁴⁾、入江 伸⁵⁾、石橋元規⁶⁾、高崎好生⁷⁾、進藤静生⁸⁾、横山 隆⁹⁾、山下祐二¹⁰⁾、芝尾敬吾¹¹⁾、小柳英樹¹²⁾、福島若葉¹⁾、大藤さとし¹⁾、前田章子¹⁾、加瀬哲男¹⁾、廣田良夫^{2,3)}

【目的】若年小児において、過去の不活化インフルエンザワクチン (IIV) 接種が、後続シーズンに接種する IIV の免疫原性に与える影響を評価した。

【対象】2006年10月にIIV接種を希望して参加施設(小児科診療所6施設)を受診した、6ヶ月から3歳の小児266人を対象とした。

【方法】3価(AH1、AH3、B)のIIVを2回接種し(3歳未満0.25 mL/回、3歳0.5 mL/回)、赤血球凝集抑制抗体価(HI価)を、接種前、1回接種4週後、2回接種4週後に測定した。免疫原性の主要評価指標は、ワクチン抗原に対する抗体保有割合(接種後HI価1:40以上)とした。対象者を年齢で層化し、過去にIIVを接種した児と過去に接種したことがない児の間で抗体保有割合を比較した。多変量ロジスティックモデルにより、年齢、接種前HI価および前シーズンのインフルエンザ罹患の影響を調整した上で、過去のIIV接種と抗体保有割合の関連を検討した。抗体保有の閾値を1:160に変更した解析も行い、結果の頑健性を確認した。

【結果】1回接種後の免疫原性をみると、前シーズンにIIVを接種しなかった1歳児の抗体保有割合は、AH1が28%、AH3が26%、Bが2%であり、0歳児と同等に低かった。一方、前シーズンにIIVを接種した1歳児の抗体保有割合は、AH1が77%、AH3が86%、Bが18%であり、前シーズンに接種しなかった1歳児に比べ有意に高かった。特に、AH1とAH3に対する抗体保有割合は、過去に少なくとも1回接種した2・3歳児と同等であった。Bに対する抗体保有割合は2回接種後もすべての年齢で低かったが、前シーズンに接種した1歳児の抗体保有割合(50%)は、3歳児と同等であった。過去接種の有無による抗体保有割合の差は、2・3歳児よりも1歳児において顕著であった。多変量解析後も、過去接種は抗体保有割合を有意に上昇させた。抗体保有の閾値を1:160にした場合でも、過去接種による抗体保有割合の上昇が認められ、1:40の場合と同等またはより顕著であった。

【結論】若年小児におけるIIVの免疫原性は、過去のIIV接種によって改善した。その効果は1歳児において最も顕著であった。

平成30年度（第64回）

大阪市医学会 会長賞、大阪市医学会 学会賞

受賞者

【大阪市医学会 会長賞】

氏名・所属

津田昌宏

(大阪市立大学 大学院医学研究科 代謝内分泌病態内科学)

石村栄治

(大阪市立大学 大学院医学研究科 腎臓病態内科学)

上殿英記・越智章展・仲谷慎也・

森岡与明

(大阪市立大学 大学院医学研究科 代謝内分泌病態内科学)

森 克仁

(大阪市立大学 大学院医学研究科 腎臓病態内科学)

内田潤次

(大阪市立大学 大学院医学研究科 泌尿器病態学)

絵本正憲

(大阪市立大学 大学院医学研究科 代謝内分泌病態内科学)

仲谷達也

(大阪市立大学 大学院医学研究科 泌尿器病態学)

稲葉雅章

(大阪市立大学 大学院医学研究科 代謝内分泌病態内科学)

論文題目

Association of Albuminuria with Intraglomerular Hydrostatic Pressure and Insulin Resistance in Subjects with Impaired Fasting Glucose or Impaired Glucose Tolerance

(糖代謝異常が存在すると糸球体内圧およびインスリン抵抗性がアルブミン尿と関連する)

掲載誌および発刊年

Diabetes Care 2018;41:2414-2420

氏名・所属

江田将樹・田中肖吾・竹村茂一・

新川寛二・木下正彦・濱野玄弥・

伊藤得路

(大阪市立大学 大学院医学研究科 肝胆膵外科学)

河田則文

(大阪市立大学 大学院医学研究科 肝胆膵病態内科学)

柴田利彦

(大阪市立大学 大学院医学研究科 心臓血管外科学)

久保正二

(大阪市立大学 大学院医学研究科 肝胆膵外科学)

論文題目

Long-term Prognostic Factors after Hepatic Resection for Hepatitis C Virus-related Hepatocellular Carcinoma, with a Special Reference to Viral Status

(C型肝炎関連肝細胞癌切除後長期生存に寄与する因子：特にウイルス病態に関する検討)

掲載誌および発刊年

Liver Cancer 2018;7:261-276

【大阪市医学会 学会賞】

氏名・所属

石川世良・杉岡憲一 (大阪市立大学 大学院医学研究科 循環器内科学)
坂本真一 (大阪市立大学 大学院医学研究科 放射線診断学・IVR学)
藤田澄吾子・伊藤朝広・則岡直樹・
岩田真一・仲川将志・高木雅彦 (大阪市立大学 大学院医学研究科 循環器内科学)
三木幸雄 (大阪市立大学 大学院医学研究科 放射線診断学・IVR学)
上田真喜子 (森ノ宮医療大学 保健医療学部)
葭山 稔 (大阪市立大学 大学院医学研究科 循環器内科学)

論文題目

Relationship between Tissue Doppler Measurements of Left Ventricular Diastolic Function and Silent Brain Infarction in Patients with Non-valvular Atrial Fibrillation

(非弁膜症性心房細動患者における組織ドプラ法による左室拡張能評価と無症候性脳梗塞の関連性)

掲載誌および発刊年

European Heart Journal Cardiovascular Imaging 2017;18:1245-1252

氏名・所属

高田晃次・柏木伸一郎・後藤 航・
浅野有香 (大阪市立大学 大学院医学研究科 乳腺・内分泌外科学)
高橋克之 (大阪市立大学 大学院医学研究科 分子病態薬理学)
羽多野隆治 (大阪市立大学 大学院医学研究科 形成外科学)
高島 勉 (大阪市立大学 大学院医学研究科 乳腺・内分泌外科学)
富田修平 (大阪市立大学 大学院医学研究科 分子病態薬理学)
元村尚嗣 (大阪市立大学 大学院医学研究科 形成外科学)
大澤政彦 (大阪市立大学 大学院医学研究科 診断病理・病理病態学)
平川弘聖・大平雅一 (大阪市立大学 大学院医学研究科 消化器外科学)

論文題目

Significance of Re-biopsy for Recurrent Breast Cancer in the Immune Tumor Microenvironment

(再発乳癌におけるRe-biopsyによる免疫微小環境変化の検証)

掲載誌および発刊年

British Journal of Cancer 2018;119:572-579

氏名・所属

北 和晃 (大阪市立大学 大学院医学研究科 泌尿器病態学)
塩田正之 (大阪市立大学 大学院医学研究科 共同実験機器施設)
田中昌子・大塚明日香 (大阪市立大学 大学院医学研究科 薬効安全性学)
松本雅記 (九州大学 生体防御医学研究所 プロテオミクス分野)
加藤 実・玉田 聡 (大阪市立大学 大学院医学研究科 泌尿器病態学)
岩尾 洋 (四天王寺大学)
三浦克之 (大阪市立大学 大学院医学研究科 薬効安全性学)
仲谷達也 (大阪市立大学 大学院医学研究科 泌尿器病態学)
富田修平 (大阪市立大学 大学院医学研究科 分子病態薬理学)

論文題目

Heat Shock Protein 70 Inhibitors Suppress Androgen Receptor Expression in LNCaP95 Prostate Cancer Cells

(前立腺癌 LNCaP95 において HSp70 inhibitor はアンドロゲンレセプターの発現を抑制する)

掲載誌および発刊年

Cancer Science 2017;108:1820-1827

【大阪市医学会 学会賞】

氏名・所属

立川裕之・坂本真一 (大阪市立大学 大学院医学研究科 放射線診断学・IVR学)
堀 正明 (順天堂大学 大学院医学研究科 放射線診断学)
海地陽子 (広島大学 大学院医歯薬保健学研究科 放射線診断学)
國松 聡 (東京大学 医学部 放射線医学)
赤澤健太郎 (京都府立医科大学 大学院 放射線診断治療学)
宮坂俊輝 (奈良県立医科大学 放射線医学)
大場 洋 (帝京大学 医学部 放射線科学)
大久保敏之 (帝京大学 ちば総合医療センター 放射線科)
蓮尾金博 (国立国際医療研究センター病院 放射線科)
山田 恵 (京都府立医科大学 大学院 放射線診断治療学)
田岡俊昭 (名古屋大学 医学部 放射線医学)
土井下怜・下野太郎・三木幸雄 (大阪市立大学 大学院医学研究科 放射線診断学・IVR学)

論文題目

Imaging Differences between Neuromyelitis Optica Spectrum Disorders and Multiple Sclerosis: A Multi-institutional Study in Japan

(視神経脊髄炎関連疾患と多発性硬化症の画像所見の差異：多施設共同研究)

掲載誌および発刊年

American Journal of Neuroradiology 2018;39:1239-1247

氏名・所属

高田勝子・石井 聡・松尾貴司・
中村千華・宇治正人・吉川貴仁 (大阪市立大学 大学院医学研究科 運動生体医学)

論文題目

Neural Activity Induced by Visual Food Stimuli Presented Out of Awareness: A Preliminary Magnetoencephalography Study

(無意識下の視覚的食刺激による神経メカニズムに関連する脳活動の役割：脳磁図研究)

掲載誌および発刊年

Scientific Reports 2018;8:3119

氏名・所属

柴田幹子・佐藤恭子・上原新一郎 (大阪市立大学 大学院医学研究科 産業医学)
康 秀男 (大阪市立大学 大学院医学研究科 血液腫瘍制御学)
衣畑成紀 (大阪市立大学 大学院医学研究科 総合医学教育学)
大上圭子・神戸 泰・森本道雄 (NTT西日本 関西健康管理センタ)
林 朝茂 (大阪市立大学 大学院医学研究科 産業医学)

論文題目

Blood Pressure Components and the Risk for Proteinuria in Japanese Men: The Kansai Healthcare Study

(血圧コンポーネントと蛋白尿発症との関係：関西ヘルスケア研究)

掲載誌および発刊年

Journal of Epidemiology 2017;27:505-510

【大阪市医学会 学会賞】

氏名・所属

伊藤一弥	(大阪市立大学 大学院医学研究科 公衆衛生学)
麦谷 歩	(医療法人相生会 墨田病院)
入江 伸	(医療法人相生会)
石橋元規	(医療法人相生会 ピーエスクリニック)
高崎好生	(高崎小児科医院)
進藤静生	(医療法人 しんどう小児科医院)
横山 隆	(医療法人 横山小児科医院)
山下祐二	(医療法人 やました小児科医院)
芝尾敬吾	(医療法人 しばおクリニック)
小柳英樹	(医療法人相生会 どうどうクリニック)
福島若葉・大藤さとこ・前田章子・	
加瀬哲男	(大阪市立大学 大学院医学研究科 公衆衛生学)
廣田良夫	(保健医療経営大学)

論文題目

Prior Vaccinations Improve Immunogenicity of Inactivated Influenza Vaccine in Young Children Aged 6 Months to 3 Years: A Cohort Study

(6ヶ月から3歳の若年小児における不活化インフルエンザワクチンの免疫原性は、過去のインフルエンザワクチン接種によって改善される：コホート研究)

掲載誌および発刊年

Medicine 2018;97:e11551