

検 査 部

1 構 成 員

	平成 28 年 3 月 31 日現在	
教授	0 人	
病院教授	0 人	
准教授	0 人	
病院准教授	0 人	
講師（うち病院籍）	0 人	(0 人)
病院講師	0 人	
助教（うち病院籍）	2 人	(2 人)
診療助教	0 人	
特任教員（特任教授、特任准教授、特任助教を含む）	0 人	
医員	0 人	
研修医	0 人	
特任研究員	0 人	
大学院学生（うち他講座から）	0 人	(0 人)
研究生	0 人	
外国人客員研究員	0 人	
技術職員（教務職員を含む）	27 人	
その他（技術補佐員等）	15 人	
合計	44 人	

2 教員の異動状況

河野雅人（助教）(H25.4.1～現職)

釣谷大輔（助教）(H26.4.1～現職)

3 研究業績

数字は小数 2 位まで。

	平成 27 年度	
(1) 原著論文数（うち邦文のもの）	8 編	(3 編)
そのインパクトファクターの合計	10.94	
(2) 論文形式のプロシーディングズ及びレター	0 編	
そのインパクトファクターの合計	0.00	
(3) 総説数（うち邦文のもの）	7 編	(7 編)
そのインパクトファクターの合計	0.00	
(4) 著書数（うち邦文のもの）	0 編	(編)
(5) 症例報告数（うち邦文のもの）	2 編	(0 編)
そのインパクトファクターの合計	16.08	

(1) 原著論文（当該教室所属の者に下線）

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

1. Tsuriya D, Morita H, Morioka T, Sasaki S Oki Y, Nakamura H : Additive and antagonistic effects among

combination of agonists of peroxisome proliferator-activated receptor gamma (PPAR γ) on transcriptional activity. *Diabetes Research - Open Journal* vol.1, 27-33 2015 [0]

2. 釣谷 大輔 : 他製剤とインスリングルリジンの作用特性の差異 入院および外来での検討 *Diabetes Contemporary* 2(2) : 72-73, 2015
3. 山影 望, 名倉理教, 石川仁子, 泉 敦, 伊藤尚美, 上村桂一, 上村のり子, 釋 悦子, 鈴木裕子, 高須光世, 山本理恵, 前川真人 : 静岡県西部地域における *Haemophilus influenzae* の疫学解析 日本臨床微生物学雑誌25(4): 33-38, 2015
4. 倉内貴成, 杉江和茂, 竹田真由, 林 恵輔, 渡邊 徹, 大星 航, 行正信康, 上野一郎 : 末梢血を用いた核酸抽出法の評価 *JJCLA Vol.41-No.1* : 33-40, 2016

インパクトファクターの小計 [0]

B. 筆頭著者が浜松医科大学の他教室に所属し, 共著者が当該教室に所属していたもの (学内の共同研究)

1. Hozumi H, Enomoto N, Oyama Y, Kono M, Fujisawa T, Inui N, Nakamura Y, Suda T. Clinical Implication of Proteinase-3-antineutrophil Cytoplasmic Antibody in Patients with Idiopathic Interstitial Pneumonias. *Lung*. 194(2):235-242, 2016 [2.271]
2. Inui N, Matsushima S, Kato S, Yasui H, Kono M, Fujisawa T, Enomoto N, Nakamura Y, Toyoshima M, Suda T: Effects of indacaterol versus tiotropium on respiratory mechanics assessed by the forced oscillation technique in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 10:1139-1146, 2015 [3.141]
3. Mori K, Fujisawa T, Kusagaya H, Yamanaka K, Hashimoto D, Enomoto N, Inui N, Nakamura Y, Maekawa M, Suda T. Synergistic Proinflammatory Responses by IL-17A and Toll-Like Receptor 3 in Human Airway Epithelial Cells. *PLoS One*. 2015 Sep29;10(9):e0139491. [3.234]

インパクトファクターの小計 [8.646]

C. 筆頭著者が浜松医科大学以外の教室に所属し, 共著者が当該教室に所属していたもの

1. Ohashi K, Munetsuna E, Ando Y, Yamazaki M, Taromaru N, Nagura A, Ishikawa H, Suzuki K, Teradaira R, Hashimoto S. High fructose consumption induces DNA methylation at PPAR α and CPT1A promoter regions in the rat liver. *Biochem Biophys Res Commun*. 2015;468:185-189. [2.30]

インパクトファクターの小計 [2.30]

(3) 総 説

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

1. 瀧田悦子、前川真人：血清総蛋白（TP）
増刊号 これだけは知っておきたい検査のポイント 第9集
Medicina 52(4): 118-119, 2015
2. 瀧田悦子、前川真人：アルブミン
増刊号 これだけは知っておきたい検査のポイント 第9集
Medicina 52(4): 120-121, 2015
3. 瀧田悦子、前川真人：蛋白分画
増刊号 これだけは知っておきたい検査のポイント 第9集
Medicina 52(4): 122-125, 2015
4. 石川仁子、前川真人：生化学検査 LD
臨床検査 59(11): 1186-1189, 2015
5. 釣谷大輔：新しい検査から注目の検査まで臨床検査の"今"を網羅 今日の新しい臨床検査 選び方・使い方 糖尿病
日本医事新報 4770 : 36-43, 2015
6. 瀧田悦子、前川真人：ここが知りたい！臨床検査 FAQ
日本医事新報 4780 : 39-43, 2015
7. 瀧田悦子、前川真人：検体検査のサンプリング
臨床検査のガイドライン 5-10, 2015

インパクトファクターの小計 [0]

B. 筆頭著者が浜松医科大学の他教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの（学内の共同研究）

C. 筆頭著者が浜松医科大学以外の教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの

(5) 症例報告

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

B. 筆頭著者が浜松医科大学の他教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの（学内の共同研究）

1. Mochizuki E, Furuhashi K, Fujisawa T, Enomoto N, Inui N, Nakamura Y, Kono M, Hamada E, Maekawa M, Suda T : A case of treatment with voriconazole for chronic progressive pulmonary aspergillosis in a patient receiving tacrolimus for dermatomyositis-associated interstitial lung disease. Respir Med Case Rep.:16:163-165, 2015 [3.086]

2. Akiyama N, Toyoshima M, Kono M, Nakamura Y, Funai K, Suda T. Methotrexate-induced Accelerated Pulmonary Nodulosis. Am J Respir Crit Care Med. 192(2):252-253, 2015 [12.996]

インパクトファクターの小計 [16.082]

C. 筆頭著者が浜松医科大学以外の教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの

4 特許等の出願状況

	平成 27 年度
特許取得数（出願中含む）	0 件

5 医学研究費取得状況

(万円未満四捨五入)

	平成 27 年度	
(1) 科学研究費助成事業（文部科学省、日本学術振興会）	0 件	(0 万円)
(2) 厚生労働科学研究費	0 件	(0 万円)
(3) 日本医療研究開発機構(AMED)による研究助成	0 件	(0 万円)
(4) 科学技術振興機構(JST) による研究助成	0 件	(0 万円)
(5) 他政府機関による研究助成	0 件	(0 万円)
(6) 財団助成金	0 件	(0 万円)
(7) 受託研究または共同研究	0 件	(0 万円)
(8) 奨学寄附金	2 件	(150 万円)

6 新学術研究などの大型プロジェクトの代表，総括

7 学会活動

	国際学会	国内学会
(1) 特別講演・招待講演回数	0 件	0 件
(2) シンポジウム発表数	0 件	3 件
(3) 学会座長回数	1 件	5 件
(4) 学会開催回数	0 件	1 件
(5) 学会役員等回数	0 件	4 件
(6) 一般演題発表数	3 件	

(1) 国際学会等開催・参加

- 1) 国際学会・会議等の開催
- 2) 国際学会・会議等における基調講演・招待講演
- 3) 国際学会・会議等でのシンポジウム発表
- 4) 国際学会・会議等での座長

1. Kono M. 第 13 回慶北－浜松合同シンポジウム，韓国，2015 年 10 月

5) 一般発表

口頭発表

1. Kono M, Nakamura Y, Oyama Y, Hironao H, Karayama M, Hashimoto D, Enomoto N, Fujisawa T, Inui N, Yamada M, Hamada E, Colby TV, Suda M, Maekawa M: Increased levels of serum Wisteria floribunda agglutinin-positive Mac-2 binding protein in patients with idiopathic pulmonary fibrosis. 第13回慶北－浜松合同シンポジウム. 韓国. 2015年10月

ポスター発表

1. Hamada E, Maekawa M. Evaluation of “HISCL-TARC”, a Biomarker for Atopic Dermatitis, by Automated Immunoassay System “HISCL 5000”. 2015 IFCC. France (Paris) June, 2015
2. Kono M, Nakamura Y, Oyama Y, Hironao H, Karayama M, Hashimoto D, Enomoto N, Fujisawa T, Inui N, Maekawa M, Suda T: Mac-2 binding protein glycosylation isomer (M2BPGi) in patients with idiopathic pulmonary fibrosis (IPF). American Thoracic Society International Conference. US (Denver) May, 2015

(2) 国内学会の開催・参加

1) 主催した学会名

1. 第55回日本臨床検査医学会東海・北陸支部総会、第332回日本臨床化学会東海・北陸支部例会連合大会、2016年3月 浜松市

2) 学会における特別講演・招待講演

3) シンポジウム発表

1. 河野雅人：特発性肺線維症における Mac-2 結合蛋白糖鎖修飾異性体の臨床的意義の検討（ミニシンポジウム）第55回日本呼吸器学会学術講演会、2015年4月、東京
2. 濱田悦子：浜松医大における検査相談室の活用
2015年度 日臨技中部圏支部医学検査学会（第54回）、2015年9月 静岡
3. 藤原彩乃：尿沈渣を見つめ直そう 異型細胞
2015年度 日臨技中部圏支部医学検査学会（第54回）、2015年9月 静岡

4) 座長をした学会名

1. 河野雅人：第31回日本環境感染学会総会・学術集会 2016年2月、京都
2. 山中勝正：第55回日本臨床化学会年次学術集会 2015年10月、大阪
3. 濱田悦子：日本臨床検査自動化学会第47回大会、2015年10月、横浜
4. 濱田悦子：第62回日本臨床検査医学会学術集会、2015年11月、岐阜
5. 山中勝正：第55回日本臨床検査医学会東海・北陸支部総会、
第332回日本臨床化学会東海・北陸支部例会 連合大会 2016年3月、浜松

(3) 役職についている国際・国内学会名とその役割

1. 濱田悦子：日本臨床検査医学会 評議員

2. 濱田悦子：日本臨床化学会 評議員、国際交流委員会、ピットフォール委員会
3. 濱田悦子：日本検査血液学会静岡支部 評議員
4. 小杉律子：日本検査血液学会静岡支部 評議員

8 学術雑誌の編集への貢献

	国内	外国
学術雑誌編集数（レフリー数は除く）	0件	0件

9 共同研究の実施状況

	平成27年度
(1) 国際共同研究	0件
(2) 国内共同研究	0件
(3) 学内共同研究	1件

(3) 学内共同研究

1. 山中勝正：テーマ「気道における免疫機序の解明」

内科学第二講座との共同研究 2013.04～現在 研究者の派遣

10 産学共同研究

	平成27年度
産学共同研究	0件

11 受賞

12 研究プロジェクト及びこの期間中の研究成果概要

1. 特発性肺線維症 (idiopathic pulmonary fibrosis; IPF) における血清 WEA^+ -M2BP

測定の意義

当院呼吸器内科で診断された IPF 116 症例を対象として、血清 WEA^+ -M2BP 値の測定を行ったところ、健常者と比較して有意に高値を示した (各 1.09 ± 0.89 COI, 0.57 ± 0.24 COI)。また、IPF 症例において、血清 WEA^+ -M2BP 値は KL-6 値、努力性肺活量、胸部画像の線維化スコア、肺病理組織の線維芽細胞巣 (fibroblastic foci) スコアなどと相関を認めた。さらに、血清 WEA^+ -M2BP 高値群は低値群と比較して有意に予後不良であることが示され (Log-rank test; $P = 0.0209$)、血清 WEA^+ -M2BP 値は独立した予後不良因子であることも示された ($HR = 1.582$; $P = 0.01$)。以上より、血清 WEA^+ -M2BP 測定は IPF における線維化バイオマーカーとして有用である可能性が示唆された。論文作成・投稿を行い、2016 年 4 月に受理された (Respiratory Medicine 2016; 115: 46-52.)。

(河野雅人)

2. 非特異的間質性肺炎 (non-specific interstitial pneumonia: NSIP) が先行した膠原病 (collagen vascular disease; CVD) の検討

当院呼吸器内科で外科的肺生検により診断された NSIP 72 例 (特発性 NSIP 29 例、CVD-NSIP 43 例を対

象として、肺病変先行例（NSIP が膠原病診断より 3 ヶ月以上前であった症例を定義）について後方視的コホート研究を行った。特発性 NSIP と診断された 35 例中 6 例（17.1%）に膠原病が顕在化し、疾患内訳は、多発性筋炎/皮膚筋炎（PM/DM） 4 例、Overlap [（DM・シェーグレン症候群（SjS）] 2 例、関節リウマチ（RA） 1 例であった。平均先行期間は 2.0 年であり、1 年、2 年、3 年累積発症率は、各 3.6、15.2、20.0%であった。肺病変先行例、非先行例、CVD-NSIP の 3 群の臨床像に有意な差はなく、NSIP 初診時に CVD 発症予測は困難であることが示された。以上より、特発性 NSIP には CVD 潜在例が含まれており、注意深い経過観察が必要であることが示唆された。現在、論文作成・投稿中である。（河野雅人）

3. 特発性肺線維症（idiopathic pulmonary fibrosis; IPF）における Pirfenidone 血中濃度測定の見直し

当院呼吸器内科において IPF と診断され、かつ、抗線維化薬である Pirfenidone（PFD）を投与された症例のうち、血中濃度測定が施行された計 18 例を対象とし、高速液体クロマトグラフィー（HPLC）法にて血清中の PFD 及び主代謝物である PFD-5-カルボン酸体（PFD-5C）の薬物濃度測定を行った。Preliminary data として、PFD 及び PFD-5C 血中濃度は服用量が増加すると有意に増加し、PFD と PFD-5C は強い正の相関を示した（ $r=0.91$ 、 $P<0.001$ ）。また、治療効果では、改善～不変群と比較して悪化群では有意に PFD 血中濃度が低値を示し（ $P=0.03$ ）、PFD-5C 血中濃度は低値を示す傾向を示した（ $P=0.05$ ）。一方、全副作用、消化器症状、皮膚関連症状など副作用の有無に関しては PFD 血中濃度との関連は認めなかった。PFD 血中濃度と各種パラメーターとの関連および治療効果や副作用との関連について症例を追加して検討予定である。

（河野雅人）

4. 成人における血液培養検査の採血量と培養陽性率に関する検討

当院において、2013 年 6 月から 2015 年 8 月までに提出された血液培養検査のうち、12 歳未満を除いた 3,803 セットを対象とした後方視的コホート研究を行い、採取前後の重量を測定して採血量を算出し、血液培養の陽性率、汚染率、検出菌種などを評価し、採血量と培養陽性率との関連を検討した。1,000 患者/日あたりの血液培養採取セット数は 18.39 セットであり、陽性率は 12.1%、汚染率は 2.5%、複数セット採取率は 85.9%であった。また、上位検出菌種は、腸内細菌科細菌（35.2 %）、黄色ブドウ球菌（16.6%）、CNS（9.6%）であった。ボトル 1 本あたりの推奨採血量で提出されていた検体は、好気ボトルで 55.5%、嫌気ボトルで 64.1%であった。セット数と培養陽性率との関連では、1 セット 6.9%、2 セット 12.2%、3 セット 22.9%、4 セット 47.1%であり、セット数の増加とともに培養陽性率の上昇が認められた。また、採血量と培養陽性率との関連では、総採血量 5mL 以下が 2.9%と最も低く、採血量の増加とともに陽性率が上昇する傾向を示し、採血量が 20-30mL で 14.3%、30-40mL で 13.7%と最も高かった。一方で、40-50mL では培養陽性率は 9.5%に低下していたが、その 99%がボトル 1 本あたりの推奨採血量を超えた検体であった。採血量と検出菌種別の培養陽性率では、腸内細菌科細菌は推奨量を超えた採血量でも検出されたが、黄色ブドウ球菌、CNS などでは推奨採血量が最も検出率が高かった。血液培養検査における精度管理評価を行い、培養陽性率向上には適切な採血量も重要であることが示された。現在、論文作成中である。

（河野雅人）

5. 外来 CGM を用いた SGLT2 阻害薬と DPP 4 阻害薬の投与前後における血糖変動の差異の検討

【目的・方法】各薬剤が血糖日内変動に及ぼす影響を検討するために SGLT2 阻害薬群 9 名（平均年齢

52.8歳、BMI32.7kg/m²、HbA1c 8.36%、男性6名)とDPP4阻害薬群9名(平均年齢64.8歳、BMI24.6kg/m²、HbA1c 7.83%、男性6名)に対し外来CGMを実施し投与前後で比較検討した。【結果】SGLT2阻害薬投与後の平均血糖値は有意に低下を認め(186.3vs152.7 mg/dl p<0.01)、SD、MAGE値には有意な差を認めなかった。(SD 36.2vs31.7 mg/dl、MAGE 68.0vs61.1 mg/dl N.S)一方DPP4阻害薬投与後の平均血糖値、SD、MAGE値は有意に低下を認めた。(BS 174.5vs140.8 mg/dl、SD 39.5vs26.2 mg/dl、MAGE 88.5vs52.2 mg/dl p<0.05)【総括】投与初期にDPP4阻害薬は血糖変動を抑えたのに対し、SGLT2阻害薬は、血糖変動不変のまま血糖を低下させた。このため、使用する対象の状況や併用薬、低血糖に留意して使用すべきと考えられた。(釣谷大輔)

13 この期間中の特筆すべき業績，新技術の開発

14 研究の独創性，国際性，継続性，応用性

15 新聞，雑誌等による報道