PINK1を調製した。HeLa細胞をショ糖等張液に懸濁しホモジナイズを行い、遠心分離でミトコンドリアを回収し、NADHを含むエネルギー産生系存在下で［^{35}S］PINK1と15℃で反応させた。反応液から遠心分離でミトコンドリアを回収後、SDS-PAGEで分離しオートラジオグラフィーで検出した結果、成熟型PINK1が検出された。このアッセイ系に、TOM複合体の構成成分であるTom22、40、70をそれぞれsmall hairpin RNAを用いてノックダウンした細胞から調製したミトコンドリアを添加したところ、ミトコンドリアへ輸入されるタンパク質を認識するレセプターであるTom70のノックダウン特異的にPINK1の輸入が阻害された。このことからPINK1のミトコンドリアへの局在には、Tom70が必須因子であることが明らかになった。

P1-7.

原発性肺高血圧症のPGI_2製剤治療中にACTH単独欠損症を生じた1例

（八王子：内分泌内科）
○梶　明乃、廣田　悠祐、梶　邦成
武田　御里、臼井　崇裕、松下　隆哉
旭　暢照、佐藤　知也、大野　敦
植木　彬夫

【症例】 42歳女性
【主訴】 頭痛、嘔吐、全身倦怠感
【既往歴】 12歳虫垂炎、38歳子宮筋腫、子宮内膜症
【家族歴】 長男2004年に原発性肺高血圧症（PPH）で死亡、長女PPH
【現病歴】 2007年2月より労作時息切れあり同年4月当院循環器内科に入院。心臓カテーテル検査で収縮期肺動脈圧60 mmHg、シャント率Qp/Qs=1.0～1.1。他の画像検査で異常を認めずPPHと診断。PGI_2製剤の持続静注と在宅酸素療法を開始し経過は良好であった。2009年4月から月経不順、頭痛、嘔気、全身倦怠感が出現し改善がないため同年6月当院神経内科受診。頭痛に拍動性や体動時の変動なく、頭部CTで出血等の異常なく精査目的に入院。
【入院後経過】 血液検査でNa 125 mEq/Lと低Na血症を認めた。Na補充を行うもNa 120 mEq/Lと低下し見当識障害が出現。さらに不穏や異常行動、尿失禁が出現するも、頭部MRIや脳脊髄液検査で異常なし。その後ACTH 3.9 pg/mL、コルチゾール1.7 μg/dLが判明し当科に紹介。続発性副腎不全を考えハイドロコルチゾン300 mg投与したところ意識状態は速やかに改善。デカドロン0.5 mg投与下での下垂体刺激試験では、ACTH、コルチゾールは前値の低値と低反応を認めたが、TSH系、GH系、性腺系の反応は保たれていたため、ACTH単独欠損症と診断しコートリル20 mgで退院し経過良好である。
【考察】 我が国でのPPH（または肺動脈性肺高血圧症：PAH）とACTH単独欠損症：IADの合併例は、本例を含めPAHや慢性血栓塞栓性肺高血圧症にPGI_2誘導体を投与していた報告例が本症例を含めて4例報告されている。本例はPGI_2のACTH分泌への関与が示唆される貴重な症例と考え報告する。

P1-8.

日本人男性における睡眠時無呼吸患者の予測に有効な身体的所見は何か

（社会人大学院3年精神医学）
○小林　美奈
（精神医学）
飯森眞喜雄
（睡眠学講座）
伊藤　永喜、西田　慎吾、中村　真樹
對木　悟、井上　雄一

【目的】 欧米人において、肥満は閉塞性睡眠時無呼吸症候群（OSAS）発症の危険因子であるが、アジア人においては他の身体的所見によってOSASの予測が可能かもしれない。本研究では、OSAS患者の身体的所見に着目し、中等症以上のOSAS予測因子とその基準値を検討することを目的とした。
【対象】 2009年11月から2011年6月までにいびきやOSASが疑われ、終夜睡眠ポリグラフ検査（PSG）を受けた417名（男性350名、女性67名、平均年齢50.0 ± 13.6歳）を解析対象とした。
【方法】 PSGで得られたapnea hypopnea index（AHI）15/h以上をOSAS群、15/h未満を非OSAS群と2群に分け、初診時の身長、体重、BMI、首周囲径、ウエスト周囲径、首/身長比、ウエスト/身長比から、多重ロジスティック、回帰分析により有意なOSAS関連変数を検出した。さらに上記のパラメーターに