

厚生労働科学研究費補助金(再生医療実用化研究事業)

分担研究報告書

重症心不全に対する骨格筋筋芽細胞シート移植による心筋再生治療の実用化研究

研究分担者 大阪大学大学院医学系研究科 特任准教授(常勤) 宮川 繁

研究要旨

すでにヒト幹細胞臨床研究指針に適合した臨床研究として実施している、重症心不全に対する骨格筋筋芽細胞シート移植による再生細胞治療法の安全性・有効性を検証し、高度医療化、ひいては保険医療化することを究極の目的と見据え、重症心不全に対する新たな治療法として bridge-to-transplantation から bridge-to-recovery の再生治療の確立を目指す。

A . 研究目的

難治性の拡張型心筋症の治療において、これまでの補助人工心臓より心臓移植への橋渡し治療のみでは、限界があるのが現状である。この限界を克服するために、本研究では、筋芽細胞シートの臨床応用の継続を行い、最終的には、その有効性の検討と、保険医療化を目指している。

最終年度は、拡張型心筋症・虚血性心筋症に対する新規治療の開発のため、筋芽細胞シートの臨床応用を中心に研究を継続すると同時に、同臨床研究を終了し、総括報告書を作成する。また、テルモ社企業治験を終了し、臨床研究総括報告書とともに、PMDA に提出し、筋芽細胞シートの条件付き承認を目指す。また、拡張型心筋症に対する医師主導型治験(Phase 2a)を申請し、治験届けを提出することを目的とする。

B . 研究方法

1) 骨格筋筋芽細胞シート移植による臨床研究の実施

平成 24 年度に実施した成人重症拡張型心筋症及び虚血性心筋症の患者に対する骨格筋筋芽細胞シート移植臨床研究(HM0801 号)を終了し、同

臨床研究に続いて、拡張型心筋症、虚血性心筋症に対する筋芽細胞シートの臨床研究 (HM1303 号、Prospective matched controlled study) を立案し、実施した。

2 . 筋芽細胞シートの虚血性心筋症における薬事申請、及び拡張型心筋症に対する医師主導型治験

虚血性心筋症に対するテルモ社企業治験を終了し、大阪大学臨床研究総括報告書とともに PMDA に提出し、薬事申請を行う。拡張型心筋症に対する医師主導型治験の承認を目指して、PMDA との面談等を行い、治験届けを行う。

(倫理面への配慮)

1 . 臨床試験の実施に際しては、研究計画書(プロトコール)に関して医学部医学倫理委員会での承認を受け、「ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針」に基づき厚生労働大臣の意見を聴いた後、医学系研究科長の責任のもと実施することとし、本人の書面による informed consent を取得した患者のみを研究対象とする。

2. 基礎的研究において、遺伝子改変動物、プラスミドDNAあるいは遺伝子導入ウイルス等を用いる場合は、使用に際して遺伝子組み換え生物などの使用等の規制による生物多様性の確保に関する法律、カルタヘナ条約等各種法令・告示・通知に基づき研究を実施する。

3. 動物操作に当たっては、本学の動物実験規定に従って行なう。

C. 研究結果

1. 心筋症患者に対する筋芽細胞シート移植

すでにヒト幹細胞臨床研究指針に適合した臨床研究で、安全性を主要評価項目として実施している、重症拡張型心筋症及び虚血性心筋症の患者に対する骨格筋芽細胞シート移植臨床研究(HM0801号)において、症例数15例を完遂し、総括報告書を作成した。平成26年度においては、拡張型心筋症6例、虚血性心筋症患者3例に対して筋芽細胞シート移植を行った。全ての症例で手術は安全に完遂し、術後筋芽細胞シートに関連した有害事象は認めていない。

これまでの臨床研究にて、一部の筋芽細胞シート移植患者において左室のリバースリモデリングが認められており(図1)、症状、運動耐用能の改善(図2)、BNPの経時的低下(図3)、肺動脈圧、肺血管抵抗の低下(図4)、左室コンプライアンスの低下(図5)を認めている。

また、全死亡回避率は1年100%、3年82.5%であり(図6)、心関連死亡回避率は1年100%、3年91.7%であり(図7)、良好な結果であった。

さらに、心不全再発回避率は1年88.2%、3年80.2%、5年66.8%であった(図8)。また responder、non responderを検証したところ、左室拡張末期径(LVDd)が72mm以下の患者は75%で左室収縮能が改善し、72mm以上の患者では、左室収縮能の改善は認めなかった。また心不全再発回避率に関しては、LVDdが72mm以下の患者は術後50ヶ月で85.7%、72mm以上の患者は

41.7%であった(図9)

図1；左室リバースリモデリング

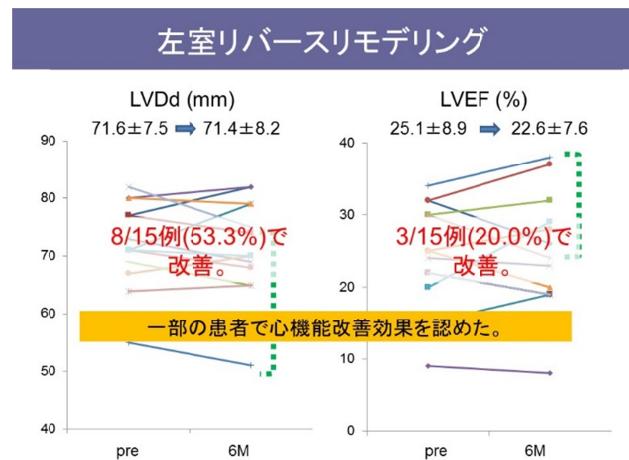


図2；症状、運動耐用能の改善

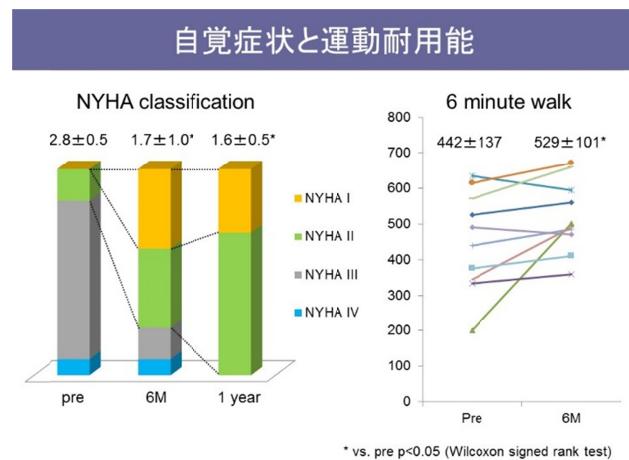


図3；BNPの推移

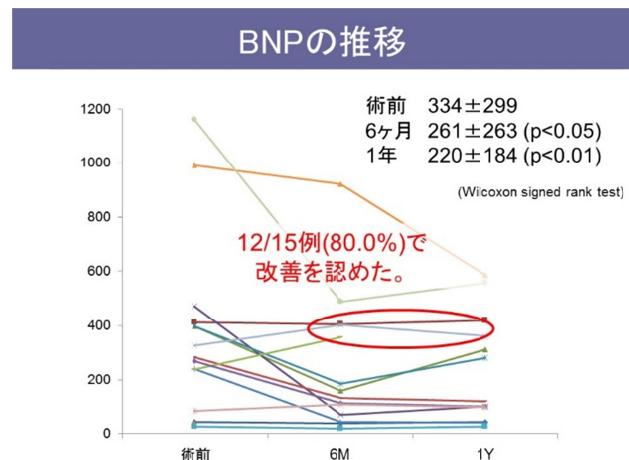


図4 ; 肺動脈圧、肺血管抵抗の減少

肺動脈圧、肺血管抵抗の低下(虚血性心筋症)

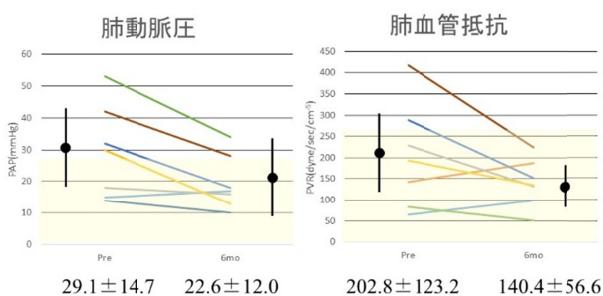


図5 ; 左室コンプライアンスの低下

左室コンプライアンスの変化

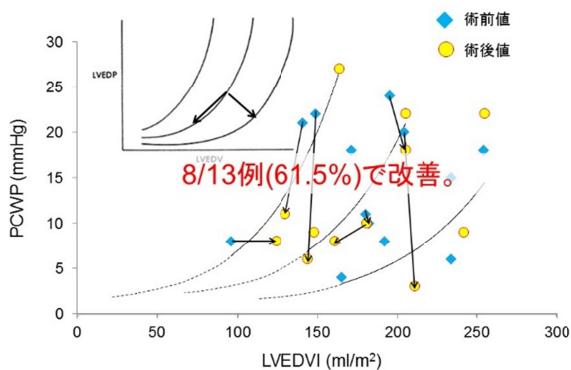


図6 ; 全死亡回避率

全死亡回避率 (Study1+2)

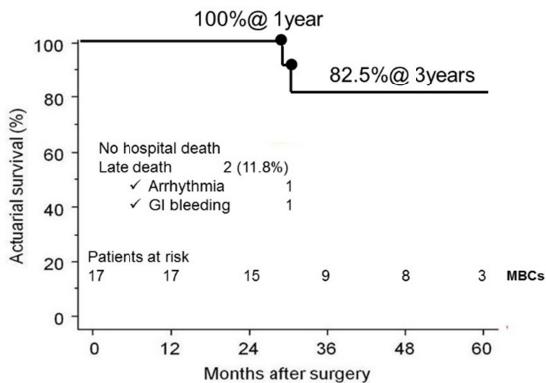


図7 ; 心関連死亡回避率

心関連死亡回避率

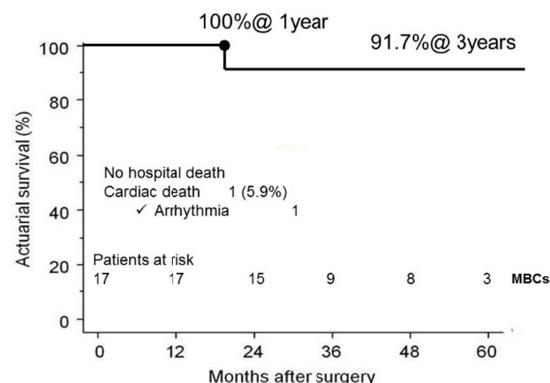


図8 ; 心不全再発回避率

心不全再発回避率

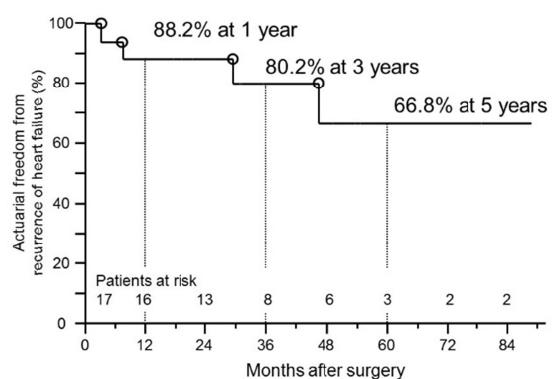
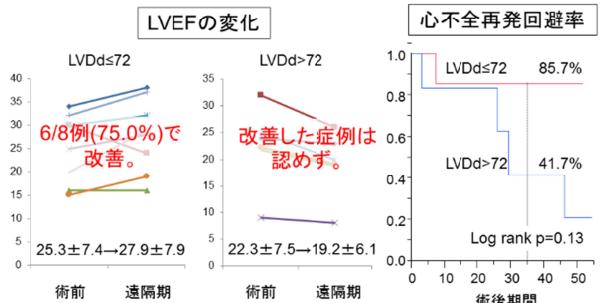


図9 ; responder、non responder の検証

Responder, Non responderの検証

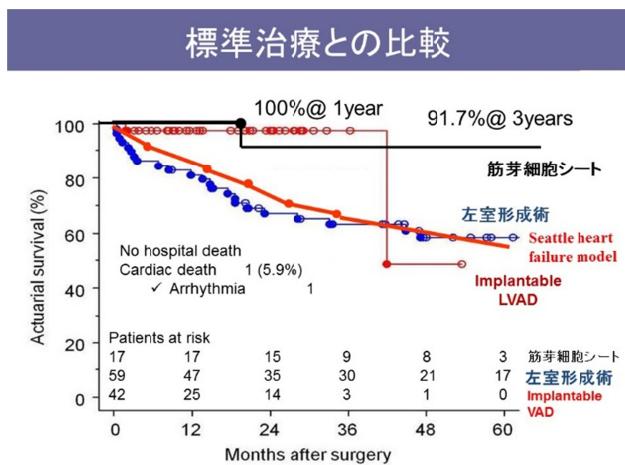
■ 術前LVDdの中央値 72mmで群分けを行う。
■ LVDd>72 n=6 LVDd≤72 n=8



また、筋芽細胞シート移植を行った患者の術前のデータを参考に、"The Seattle Heart Failure Model"を用いて、予測生命予後を算出し、実際の

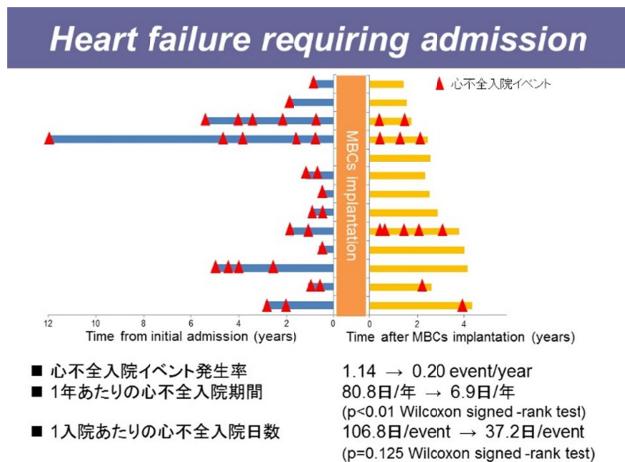
生命予後と比較した。筋芽細胞シート移植を受けた患者は、予測生命予後や既存手術と比較して、良好である可能性があり、今後のデータの蓄積により、さらに精度を増した解析が可能であると思われる（図 10）。

図 10；筋芽細胞シート移植患者の生命予後



また、術前後の心不全入院歴を解析すると、筋芽細胞シート移植後に入院回数、入院期間が有意に減少した(図 11)。

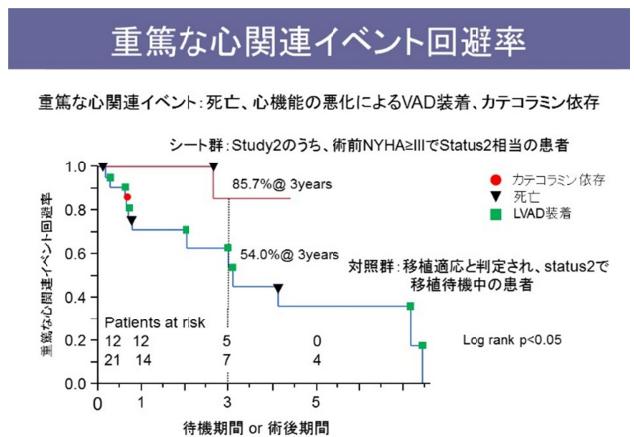
図 11；入院回数の改善



今回の筋芽細胞シートを移植した心不全患者の中で、心移植登録施行済みもしくは、心機能的には心移植登録施行可能であるが、年齢、家族等の背景により、移植登録を施行しえなかつた症例群と、これまでの移植登録を行い、status 2 の状態の患者で、人工心臓を装着された、またはカテコラミ

ン依存状態になる確率に関して比較を行った。シート移植患者は、status 2 の状況で移植を待機している患者と比較して、人工心臓の装着率、カテコラミン依存状態になる率は有意に低値であった（図 12）。

図 12；人工心臓、カテコラミン依存回避の可能性



2. 筋芽細胞シートの虚血性心筋症における薬事申請、及び拡張型心筋症に対する医師主導型治験

・虚血性心筋症に対する薬事申請

臨床研究(HM0801 号)を終了し、同臨床研究の総括報告書と 2014 年度まで行ったテルモ社の進める企業治験(TCD-51073)のデータとともに PMDA に提出し、薬事申請を行っている。

・拡張型心筋症に対する医師主導型治験

平成 25 年 12 月 6 日事前面談、平成 26 年 3 月 27 日対面助言、平成 26 年 9 月 30 日 院内 IRB 承認を経て、平成 26 年 11 月 5 日に治験届けを行った。現在対象患者の選択中である。

3. 筋芽細胞シート移植治療の可能性、安全性を適切に評価できるようなシステムの開発

臨床研究を行い、様々な心不全に関するパラメーターを集積することができた。最終的に、筋芽細胞シート移植の効果に関するエンドポイントは生命予後の延

長であると考えているが、生命予後の解析には時間を要するため、生命予後と相關するパラメーターを検索する必要がある。

また、本臨床研究にて、対象となる患者は全て、薬物治療、CRTD、外科的治療が行われたにもかかわらず、症状の改善を認めない患者を対象としているため、無治療のコントロール群の設定が倫理上難しい臨床研究であり、対象患者の様々なパラメーターを利用した生命予後予測と実際に筋芽細胞シートを移植した患者の生命予後を比較し、シングルアームにて細胞シートの有効性を探索する等の方法が必要であると思われる。

D . 考察

本臨床研究に参加する患者は、既存的心不全治療を全て行っている、No option の患者であり、ほとんどの患者が筋芽細胞シート治療を希望している。本来、有効性評価の際、心不全患者のランダマイズスタディーが妥当であるが、倫理的にコントロールをおいたランダマイズスタディーは不可能であり、当臨床研究のような特異な特徴を持つ再生医療研究には、コントロールを置かなくても、有効性を統計学的に検証できるようなスタディーデザインの構築が必要である。

今回の臨床研究にて以下のような考察を行うことができる。

本臨床研究にて、術中、術後早期の死亡は認められず、また遠隔期（移植後 2 年半）に一例の死亡を認めたが、死亡症例は症状の劇的な改善認められた患者であり、本人に自信がつき、過剰労働を行ったり、過度に活動性が向上したため、心不全症状を起こしたことが死亡につながったと推測している。その他の患者に重篤な有害事象は発生しておらず、本製品を移植することは、安全である可能性が示唆され、本臨床研究のエンドポイントは証明できたものと考えている。

本臨床研究で経験した一例の剖検例の組織所見において、移植した細胞シート由来の筋芽細胞(Fast

type myosin heavy chain 陽性細胞) 及び腫瘍性病変は認めらなかつたと所見があるが、本患者は移植してから 2 年半経過しており、移植した筋芽細胞はすでに脱落していると思われる。これまでの非臨床研究において、移植した筋芽細胞は移植後半年で組織学的に検出することができないことがわかっており、移植した筋芽細胞シートは移植後急性期に虚血状態に陥り、HIF-1 遺伝子を高率に発現し、その遺伝子発現に誘導されて様々な血管新生因子（肝細胞増殖因子等）、細胞誘導因子（Stromal derived factor-1）が分泌され、同サイトカインは移植部位の血管新生、骨髓間葉系幹細胞の誘導を担っていると考えられている。移植した筋芽細胞シートは、移植後晚期に脱落するが、移植後初期に形成した新生血管、移植部位に誘導された骨髓間葉系幹細胞により、筋芽細胞消失後も機能維持が行われていることがわかっている。本研究に規定した以外の検査を多数行い、非公式ではあるが、本臨床研究にて、様々な知見を得たため、考案を行う。

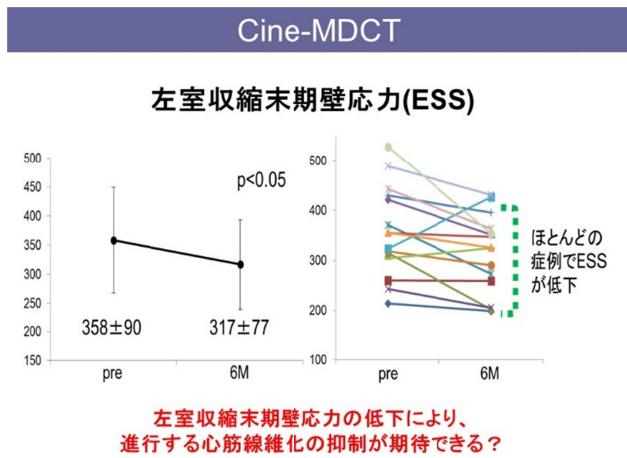
本臨床研究に参加した患者の術前的心不全入院率と筋芽細胞シート移植後の心不全入院の回数、期間の調査を行った。移植術後の心不全入院回避率は 1 年で 84.2%、3 年で 74.9% であった。また、移植前後での心不全入院回数は 1.14 回/年から 0.20 回/年(Wilcoxon signed-rank test p<0.05)、入院期間は 80.8 日/年から 6.9 日/年 (Wilcoxon signed-rank test p<0.05) とそれぞれ有意に減少した。さらに、術後心不全入院を認めた 5 例では、1 回の心不全入院あたりの入院日数は、106.8 日/event から 37.2 日/event (Wilcoxon signed-rank test p=0.125) と減少する傾向にあった。

また、筋芽細胞シート移植を受けた患者の、術前のデータより、Seattle Heart Failure Model を用いて、予測生命予後を算出し、実際の筋芽細胞シート移植を受けた患者の生命予後と比較したところ、実際の生命予後は、予測生命予後より良好である可能性が示唆された(図 10)。Seattle Heart

Failure Model は、人工心臓の有効性を検証する際に、本来であればコントロール群が必要であるが、人工心臓を装着しないコントロール群を設けることは、倫理的に困難であるという理由で作成された生命予後予測曲線である。当科において、同予測生命予後曲線は日本人心不全患者の生命予後をも予測しうるか検証したところ、3年までは高い確率で日本人の生命予後も予測しうることを検証している。

続いて、心臓同期 CT を用いて、左室収縮末期壁応力(ESS)の算出を行った。1例を除いて、全例、ESS は低下を認めた。ESS が低下していることの臨床的意義は、ESS が低下することにより、左室心筋組織の線維化が抑制されることが知られており(American Heart Journal Volume 141, Issue 2, Pages 234-242, February 2001) 筋芽細胞シートにより今後進行していく左室の線維化を抑制しうることが示唆されたと考えている(図 13)。

図 13 . 左室収縮末期壁応力の変化



また、当科で管理している stage の重症度を持つ心不全患者の人工心臓への移行率と、Stage で筋芽細胞シートを施行した患者の人工心臓への移行率を検証したところ、筋芽細胞シートを移植した患者の人工心臓への移行率は有意に低く、本製品を移植することにより、人工心臓装着を回避しうる可能性もあるものと考えている(図 12)。また、本研究に参加した患者において、NYHA、運動耐用能 (SAS、6 分間歩行) の改善を認めて

いるが(図 2) 同患者の心機能の推移を観察すると、必ずしも左室のリバースリモデリングが得られ、左室収縮能が向上した患者に限っていないことが判明した。同現象を解析するために、臨床研究に登録されていない非公式の検査により、様々なパラメーターを用いて検証を行った。左室のリバースリモデリングが認められない患者で、症状、運動耐用能の向上した患者を検証したところ、特に虚血性心筋症患者において、心臓カテーテル検査による肺高血圧の改善、肺血管抵抗の低下が認められた(図 4)。また、左室拡張末期容量と肺動脈楔入圧による左室コンプライアンス指標を算出したところ、多数の患者で、左室拡張能が改善していることが判明した(図 5)。肺高血圧症の改善効果は、左室拡張能の改善と、筋芽細胞の分泌するサイトカイン(特に肝細胞増殖因子)による肺血管抵抗の減少に起因するものと考えている。このような拡張性の改善は、筋芽細胞シートの非臨床研究においても観察されている現象であり、ヒト心筋症においても、ヒト筋芽細胞シートは同薬理作用を有する可能性が示唆されたと考えている。これまで、再生医療製品のエンドポイントとして、様々なモダリティによる左室収縮能の改善があげられ、同指標を有効性のエンドポイントとしているのが現状である。近年では、米国 FDAにおいては、左室収縮力は検証試験の有効性のエンドポイントとはなり得ず、死亡率、心血管または心不全入院をエンドポイントとすべきであることが明記されている(FDA Guidance for Industry, Cellular Therapy for Cardiac Disease)。また、厚生労働省研究班においては、生命予後、生活の質の改善を有効性指標とすべきであると報告している(平成 23 年度 3 月 29 日付け薬食審査発 0329 第 18 号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知「抗心不全薬の臨床評価方法に関するガイドライン」の改訂について)。スタディーデザインに関して、ダブルアームもしくはシングルアームで評価するかの議論はあるが、上記の提言および本臨床

研究の結果を考えると、左室収縮力のみで有効性を評価することは、再生医療製品の有効性を的確に評価できない可能性が高く、多角的な視野に立ち有効性判定を行う必要があるものと考えられた。

E . 結論

本プロジェクトにより、筋芽細胞シート移植の安全性を検証することが可能であり、有効性を探索可能であった。本グラントに支援された臨床研究をもとに、虚血性心筋症に対する企業治験による薬事申請、拡張型心筋症に対する医師主導型治験を行うことが可能となり、良質な臨床研究の施行により、同製品の安全性、有効性が評価されるものと思われる。

F . 健康危険情報

該当なし

G . 研究発表

1 . 論文発表

- 1) Sawa Y, Yasushi Yoshikawa, Koichi Toda, Satsuki Fukushima, Kenji Yamazaki, Minoru Ono, Yasushi Sakata, Nobuhisa Hagiwara, Koichiro Kinugawa, Shigeru Miyagawa. Safety and efficacy of autologous skeletal myoblast sheets (TCD-51073) for the treatment of severe chronic heart failure due to ischemic heart disease. *Circ J.* 2015; 79:991-999.
- 2) Kamata S, Miyagawa S, Fukushima S, Imanishi Y, Saito A, Maeda N, Shimomura I, Sawa Y. Targeted Delivery of Adipocytokines Into the Heart by Induced Adipocyte Cell-Sheet Transplantation Yields Immune Tolerance and Functional Recovery in Autoimmune-Associated Myocarditis in Rats. *Circ J.* 2015; 79(1):169-79. [2014 Nov 5. Epub ahead of print]
- 3) Kainuma S, Miyagawa S, Fukushima S, Pearson J, Chen YC, Saito A, Harada A, Shiozaki M, Iseoka H, Watabe T, Watabe H, Horitsugi G, Ishibashi M, Ikeda H, Tsuchimochi H, Sonobe T, Fujii Y, Naito H, Umetani K, Shimizu T, Okano T, Kobayashi E, et al. Cell-sheet Therapy with Omentopexy Promotes Arteriogenesis and Improves Coronary Circulation Physiology in Failing Heart. *Mol Ther.* 2014; 23(2):374-86
- 4) Shudo Y, Miyagawa S, Ohkura H, Fukushima S, Saito A, Shiozaki M, Kawaguchi N, Matsuura N, Shimizu T, Okano T, Matsuyama A, Sawa Y. Addition of mesenchymal stem cells enhances the therapeutic effects of skeletal myoblast cell-sheet transplantation in a rat ischemic cardiomyopathy model. *Tissue Eng Part A.* 2014 ;20(3-4):728-39.
- 5) Kamata S, Miyagawa S, Fukushima S, Nakatani S, Kawamoto A, Saito A, Harada A, Shimizu T, Daimon T, Okano T, Asahara T, Sawa Y. Improvement of cardiac stem cell sheet therapy for chronic ischemic injury by adding endothelial progenitor cell transplantation: analysis of layer-specific regional cardiac function. *Cell Transplant.* 2014; 23(10):1305-19.
- 6) Shudo Y, Cohen JE, Macarthur JW, Atluri P, Hsiao PF, Yang EC, Fairman AS, Trubelja A, Patel J, Miyagawa S, Sawa Y, Woo YJ. Spatially oriented, temporally sequential

- smooth muscle cell-endothelial progenitor cell bi-level cell sheet neovascularizes ischemic myocardium. *Circulation.* 2013; 128(26 Suppl):S59-68.
- 7) Imanishi Y, Miyagawa S, Fukushima S, Ishimaru K, Sougawa N, Saito A, Sakai Y, Sawa Y. Sustained-release delivery of prostacyclin analogue enhances bone marrow-cell recruitment and yields functional benefits for acute myocardial infarction in mice. *PLoS One.* 2013; 8(7):e69302.
- 8) Uchinaka A, Kawaguchi N, Hamada Y, Mori S, Miyagawa S, Saito A, Sawa Y, Matsuura N. Transplantation of myoblast sheets that secrete the novel peptide SVVYGLR improves cardiac function in failing hearts. *Cardiovasc Res.* 2013; 99(1):102-10.
- 9) Kamata S, Miyagawa S, Fukushima S, Nakatani S, Kawamoto A, Saito A, Harada A, Shimizu T, Daimon T, Okano T, Asahara T, Sawa Y. Improvement of Cardiac Stem Cell-Sheet Therapy for Chronic Ischemic Injury by Adding Endothelial Progenitor Cell Transplantation: Analysis of Layer-Specific Regional Cardiac Function. *Cell Transplant.* 2013; 23(10):1305-19.
- 10) Alshammary S, Fukushima S, Miyagawa S, Matsuda T, Nishi H, Saito A, Kamata S, Asahara T, Sawa Y. Impact of cardiac stem cell sheet transplantation on myocardial infarction. *Surg Today.* 2013 Sep; 43(9):970-6.
- 11) Sawa Y, Miyagawa S. Cell sheet technology for heart failure. *Curr Pharm Biotechnol.* 2013; 14(1):61-6.
- 12) Shudo Y, Miyagawa S, Nakatani S, Fukushima S, Sakaguchi T, Saito A, Asanuma T, Kawaguchi N, Matsuura N, Shimizu T, Okano T, Sawa Y. Myocardial layer-specific effect of myoblast cell-sheet implantation evaluated by tissue strain imaging. *Circ J.* 2013; 77(4):1063-72. Epub 2012 Dec 29.
- 13) Saito S, Miyagawa S, Sakaguchi T, Imanishi Y, Iseoka H, Nishi H, Yoshikawa Y, Fukushima S, Saito A, Shimizu T, Okano T, Sawa Y. Myoblast sheet can prevent the impairment of cardiac diastolic function and late remodeling after left ventricular restoration in ischemic cardiomyopathy. *Transplantation.* 2012; 93(11):1108-15.
- 14) Uchinaka A, Kawaguchi N, Hamada Y, Miyagawa S, Saito A, Mori S, Sawa Y, Matsuura N. Transplantation of elastin-secreting myoblast sheets improves cardiac function in infarcted rat heart. *Mol Cell Biochem.* 2012; 368(1-2):203-14.

2. 学会発表

- 宮川 繁、戸田宏一、仲村輝也、吉川泰司、福島五月、齊藤哲也、河村拓史、堂前圭太郎、石田勝、増田茂夫、齋藤充弘、伊東絵望子、今西悠基子、島本知美、小田 望月紀子、澤芳樹 . 重症心不全に対する再生治療の現状と展望 . 第14回日本再生医療学会, 横浜、2015/3/21. シンポジウム

- に対する骨格筋筋芽細胞シートを用いた心筋再生治療における安全性、有効性の検討 第 41 回 日本臓器保存生物医学会学術集会、大阪 2014/11/28 シンポジウム
8. 大河原弘達、齋藤充弘、宮川繁、他、澤芳樹 . ガラス化凍結法を用いた、骨格筋筋芽細胞シート長時間保存の検討 第 41 回日本臓器保存生物医学会学術集会、大阪 2014/11/29 一般口演
9. 甲斐沼 尚、宮川繁、他、澤芳樹 . 筋芽細胞シートと大網同時移植による心筋再生療法の治療効果メカニズム：新生血管の安定性および冠動脈微小循環に与える影響についての検討、第 67 回日本胸部外科学会、福岡、2014/10/1 ポスター
10. 堂前圭太郎、宮川繁、他、澤芳樹 . 重症心不全に対する骨格筋筋芽細胞シートを用いた心筋再生治療の中期成績と心機能改善効果 第 67 回日本胸部外科学会 福岡国際会議場 2014/9/10/3 一般口演
11. 石田 勝、宮川繁、他、澤芳樹 . 虚血性心疾患モデルにおける幹細胞種別細胞シートの心機能改善効果の比較検討 第 67 回日本胸部外科学会 福岡国際会議場 2014/10/1 ポスター
12. 小澤 秀登、宮川繁、他、澤芳樹 . 虚血性心疾患に対する自己骨格筋筋芽細胞シート移植における幼若細胞由来骨格筋筋芽細胞シートの有用性の検討 第 50 回小児循環器学会総会・学術集会 岡山コンベンションセンター 2014/7/3 シンポジウム
13. 宮川 繁、他 . 心不全外科学における再生医学 .第 114 回日本外科学会 京都 2014/4/4 ワークショップ

- 13回日本再生医療学会、2014/3/4-6 一般(口演)
14. 吉川 泰司、宮川繁、他、澤芳樹 . Myocardial regenerative therapy using myoblast cell sheet in patients with end-stage heart failure - from bench to clinical trial- 第 78 回日本循環器学会、東京 2014/3/23 プレナリーセッション
15. 小澤 秀登、宮川繁、他、澤芳樹 . Juvenile Skeletal Myoblast has Greater Therapeutic Potentials of Cell-Sheets than Adult Myoblasts for Treating Chronic Myocardial Infarction in Infarct Porcine 第 78 回日本循環器学会 東京 2014/3/23 ポスター
16. 原田明希摩、宮川繁、他、澤芳樹 . Impacted mechanism of angiogenic process of skeletal myoblast sheet induced in chronological paracrine manner of various cytokines. 第 78 回日本循環器学会 東京 2014/3/23 ポスター
17. 甲斐沼 尚、宮川繁、他、澤芳樹 . Cell Sheet Implantation combined with Pedicle Omentum Flap Promotes Angiogenesis and Stabilizes Blood Vessels in Rat Myocardial Infarction Model 第 78 回日本循環器学会 東京 2014/3/22 ポスター
18. 甲斐沼 尚、宮川繁、他、澤芳樹 . Cell Sheet Implantation combined with Pedicle Omentum Flap Promotes Angiogenesis and Stabilizes Blood Vessels in Rat Myocardial Infarction Model 第 78 回日本循環器学会、東京、2014.3.22 会長要望演題
19. 大河原弘達、齋藤充弘、宮川繁、福島五月、原田明希摩、伊勢岡弘子、石川烈、寒川延子、戸田宏一、澤芳樹 . 細胞シートの臨床的汎用性の向上を目指した新しい長時間保存法の開発 第
20. 原田 明季摩 宮川繁、福島五月、齋藤充弘、甲斐沼尚、小澤秀登、清水達也、岡野光夫、澤芳樹、細胞シート移植治療における血管新生プロセスの検討、第 13 回再生医療学会、京都、2014.3.4-6 一般(ポスター)
21. 小澤 秀登、宮川繁、福島五月、原田明希摩、伊東絵望子、齋藤充弘、上野高義、戸田宏一、倉谷徹、澤芳樹 . 幼弱ブタ虚血性心筋症モデルに対する自己骨格筋細胞シート移植の有効性の検討 第 13 回日本再生医療学会 京都 2014/03/04 一般(ポスター)
22. 吉川 泰司、宮川繁、戸田宏一、齋藤充弘、西宏之、福島五月、吉岡大輔、川村匡、齋藤哲也、上野高義、倉谷徹、澤芳樹 . LVAD を要する末期拡張型心筋症患者に対する自己筋芽細胞シート移植の臨床研究の効果 第 13 回日本再生医療学会 京都 2014/03/04 一般演題(口演)
23. 甲斐沼 尚、宮川繁、他、澤芳樹 . ラット虚血性心筋症モデルに対する筋芽細胞シートと大網同時移植による心筋再生療法 第 44 回日本心臓血管外科学会 熊本 2014/2/19 会長要望演題
24. Miyagawa S.: A Phase I clinical trial of autologous stem cell-sheet transplantation therapy for treating cardiomyopathy AHA (米国心臓病学会議) 米国テキサス州・ダラス 2013.11.16-20 Poster
25. Kainuma S, et al: Combinatorial Therapy of Cell Sheet Implantation with Pedicle Omentum Flap Promotes Angiogenesis and Stabilizes Blood Vessels with Cardiac Function Recovery in Rat Myocardial Infarction Model AHA(米国心臓病学会議) 米国

ダラス 2013.11.16-20 Poster

26. Ozawa H. Miyagawa, S, Sawa Y, et al : Juvenile Skeletal Myoblast Has Greater Therapeutic Potentials Of Regenerative Therapy Than Adult Sheet For Treating Chronic Myocardial Infarction In Infarct Porcine AHA(米国心臓病学会議) 米国・ダラス 2013.11.16-20 Poster
27. 宮川 繁 他、:医工連携による筋芽細胞シートの製品化を目指した取り組み 第 51 回日本人工臓器学会大会 横浜 2013.9.27-29 ワークショップ
28. 宮川 繁 : 心不全外科学における再生医学の現状と展望 第 49 回日本移植学会総会 京都 2013.9.5-7 シンポジウム
29. 宮川 繁 他、"重症心不全に対する再生医療の現状と展望" 第 113 回日本外科学会定期学術集会、福岡 2013.4.11-13 シンポジウム
30. 宮川 繁 他、"心不全における細胞シートを用いたトランスレーショナルリサーチ -サイトカイン治療から心筋補充療法へ-" 第 12 回日本再生医療学会総会、横浜 2013.3.21-23 シンポジウム
31. 宮川 繁 他: 筋芽細胞シートの実用化に向けた取り組み 第 12 回日本再生医療学会総会 横浜 2013.3.23 シンポジウム
32. 宮川 繁 他 :"Present and Future perspective of Cell sheet-based myocardial regeneration therapy -Paradigm shift of cell sheet technology-From cytokine therapy to cardiomyogenesis therapy-" 第 77 回日本循環器学会学術集会、横浜、2013.3.15-17 プレナリーシンポジウム
33. 吉川泰司 宮川繁、他、澤芳樹 : Myocardial Regenerative Therapy Using Scaffold-free Skeletal muscle-derived Cell Sheet in Patients with End-stage Heart Failure" 第 77 回日本循環器学会学術集会、横浜、2013.3.15-17 シンポジウム
34. 甲斐沼尚、宮川繁、他、澤芳樹 : Omentopexy Combined with Cell Sheet Implantation may Promote Vessel Stability and Left Ventricular Reverse Remodeling in Rat Myocardial Infarction Model 第 77 回日本循環器学会学術集会、横浜、2013.3.16 ポスターセッション
35. 宮川 繁、澤芳樹 . 細胞シートを用いた心不全治療の現状と展望, 第 42 回日本創傷治癒学会、札幌 2012/12/3
36. Miyagawa S. Toda K. Nishi H. Yoshikawa Y. Fukushima S. Yoshioka D, Kamata S. Saito T. Saito A. Sawa Y. From Bench to Bedside work of myoblast sheet-based myocardial regeneration therapy 第 16 回日本心不全学会学術集会仙台 2012.12.2
37. 宮川 繁、戸田宏一 . 西宏之 . 吉川泰司 . 福島五月 . 吉岡大輔 . 鎌田創吉 . 齊藤哲也 . 澤芳樹 . 重症心不全に対する自己細胞シート移植と左室補助人工心臓を用いた集学的心筋再生治療 第 50 回日本人工臓器学会大会 福岡 2012.11.23
38. 大河原弘達、宮川繁 . 福島五月 . 斎藤充弘 . 原田明希摩 . 鎌田創吉 . 伊勢岡弘子 . 石川烈 . 寒川延子 . 澤芳樹 . 骨格筋芽細胞シートの長時間保存可能な条件の検討、第 39 回日本臓器保存生物医学会学術集会、福島、2012/11/16-17
39. Kainuma Satoshi, Shigeru Miyagawa, Satsuki

- Fukushima . Koichi Toda Atsuhiro Saito, Akima Harada, Mikiyasu Shirai, Hirotugu Tsuchimochi, Takashi Sonobe, Tatsuya Shimizu, Teruo Okano, Yoshiaki Sawa. Effects of Pedicle Omentum Flap Combined With Cell Sheet Implantation on Vessel Stability, Myocardial Perfusion, and Left Ventricular Reverse Remodeling in Rat Myocardial Infarction Model. American Heart Association (AHA), Los Angeles, USA, 2012/11.3-7
40. 宮川 繁、澤芳樹 . 再生型心不全治療の現状と展望 第 127 回日本薬理学会関東部会、東京 2012/10/20
41. 宮川 繁、澤芳樹 . 細胞シートを用いた新しい心不全治療の現状と展望 第 54 回日本老年医学会学術集会 東京 2012/6/28-30
42. 宮川 繁、澤芳樹 重症心不全における細胞シートを用いたトランスレーショナルリサーチ、第 11 回日本再生医療学会総会 横浜 2012.6.14 プレナリーセッション
43. 鎌田創吉、宮川繁. 福島五月. 斎藤充弘. 今西悠基子. 松田剛典. 澤芳樹. 心不全に対する細胞シート治療の新展開 - 心病態応じた細胞ソースの選択 第 11 回日本再生医療学会総会 横浜 2012/6/13
44. 鎌田創吉、宮川繁. 福島五月. 斎藤充弘. 原田明希摩. 川本篤彦. 清水達也. 浅原孝之. 澤芳樹、虚血性心筋症に対する心筋幹細胞シート移植及び血管内皮前駆細胞併用治療法の有用性の検討、第 11 回日本再生医療学会総会 横浜 ポスター 2012/6/12
45. 石田 勝、宮川繁. 坂口太一. 西宏之. 吉川泰司. 福島五月. 斎藤俊輔. 斎藤充弘. 澤芳樹 . 虚血性心筋症に対する筋芽細胞シート移植の効果 - 症例報告 - 第 11 回日本再生医療学会総会 横浜 ポスター 2012/6/14
46. 大河原弘達、宮川繁 原田明希摩 石丸和彦 鎌田創吉 伊勢岡弘子 石川烈 寒川延子 斎藤充弘 福島五月 澤芳樹、骨格筋芽細胞シートの保存条件の検討 第 11 回日本再生医療学会総会、横浜 2012/6/13
47. 塩崎元子、宮川繁. 福島五月. 横口貴宏. 吉岡大輔. 斎藤充弘. 澤芳樹 . ラット慢性心不全梗塞モデルにおける筋芽細胞シート移植による細胞外基質の reverse remodeling 効果に関する検討 第 11 回日本再生医療学会総会、横浜 ポスター 2012/6/14
48. 宮川 繁、澤芳樹 重症心不全における細胞シート移植治療の基礎研究及びその臨床応用 第 112 回日本外科学会 2012.4.4.14 サジカルフォーラム
- H . 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)
- 1 . 特許取得
- 2014 特願 2014-179151
内容：補強部を有するシート状培養物とフィブリンとの積層体
発明者：竹内涼平、大橋文哉、鯫島正、宮川繁、澤芳樹、斎藤充弘
- 2014 特願 2014-179150
内容：シート状培養物とフィブリングルとの積層体の製造方法
発明者：竹内涼平、大橋文哉、鯫島正、宮川繁、澤芳樹、斎藤充弘
- 2014 特願 2014-179149
内容：シート状細胞培養物回収システムおよ

び方法

発明者：大橋文哉、鮫島正、宮川繁、澤芳樹、
齋藤充弘

2014 特願 2014-179148

内容：シート状細胞培養物回収システムおよ
び方法

発明者：大橋文哉、竹内涼平、鮫島正、宮川
繁、澤芳樹、齋藤充弘

2012/5/9 PCT/JP2012/061898

内容: Therapeutic agent for heart diseases
and cell sheet for treating heart diseases

発明者：濱田吉之輔、松浦成昭、澤芳樹、河
口直正、宮川繁

2012/4/2 PCT/JP2012/059003

内容:CELL SHEET TRANSPLANTATION
JIG AND METHOD FOR UTILIZING
SAME

発明者：宮川繁、齋藤充弘、澤芳樹、水谷学、
原田明希摩

2 . 実用新案登録 該当なし

3 . その他 特記事項なし