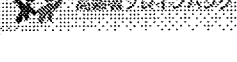
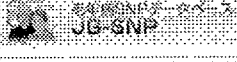
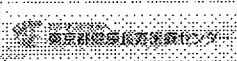




東京都市健康寿命医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

- ホーム
- 研究の紹介
- 倫理的配慮及び調査法規
- ご来院の皆様へ
- 病理解剖の特徴
- 共同研究を希望される研究者の方へ
- 共同研究実施の手続き
- お問い合わせ
- このホームページについて
- リンク



HOME > 倫理的配慮を用いた共同研究事業一覧 > 加齢と癌の発症に関する研究-加齢により短縮するテロメア長の解析

倫理的配慮を用いた共同研究事業一覧

研究課題名

加齢と癌の関係に関する研究-加齢により短縮するテロメア長の解析

共同研究者

氏名	所属	職名
田久保海壽	東京都老人総合研究所老年期のゲノム解析研究チーム	チームリーダー
相田順子	東京都老人総合研究所老年期のゲノム解析研究チーム	研究員
仲村真一	東京都老人総合研究所老年期のゲノム解析研究チーム	研究員
下村七生貴	東京都老人総合研究所老年期のゲノム解析研究チーム	研究助手
石川直	東京都老人総合研究所老年期のゲノム解析研究チーム	研究員
新井隆生	東京都老人医療センター 臨床病理科	医長
沢辺元司	東京都老人医療センター 臨床病理科	部長

研究内容

テロメアは染色体末端に存在する特殊なDNA配列で、染色体の安定性に因与している。現在まで、当グループでは東京都老人医療センターと共同して、前後例の組織を用いてヒトの各種癌におけるテロメア長の解析を行ってきた。その結果、加齢により癌と癌以外の腫瘍においてテロメアが短縮することと今までに報告してきた(#2,4)。この研究成果は他の癌種にも多くの癌を網羅して紹介され高い引用率を得ている。また、組織切片上でQ-FISH法を行なうことにより組織内の詳細なテロメア長を計測する方法を開発し報告してきた(#1,3)。また現在、癌は高齢者に多く発生することから、テロメア長短縮が染色体不安定性を惹起することと関連すると考え、発癌のごく初期にテロメア長の短縮が生じていることを予想し、癌と癌の発生母地、および正常組織のテロメア長を測定し、比較する研究を行なっている。癌の手術で得られた組織では既に癌になりやすい状態になっていると考えられることから、癌検により得られる全く正常の組織が必要である。現在までに癌の発生母地におけるテロメア長短縮を示唆する結果が得られ、発表の準備中である。

研究業績

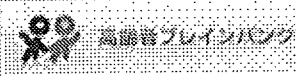
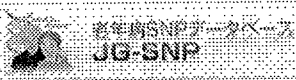
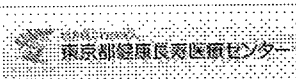
#	論文名	リンク
1	Aida J, Izumiya-Shimomura N, Nakamura K, Ishikawa N, S SSP, Kammeri M, Sawabe M, Arai T, Matsuura M, Fujiwara M, Kishimoto H, Takubo K. Basal cells have longest telomeres measured by tissue Q-FISH method in lingual epithelium. <i>Experimental gerontology</i> . 2008;43(9):833-839.	論文
2	Nakamura K, Takubo K, Izumiya-Shimomura N, Sawabe M, Arai T, Kishimoto H, Fujiwara M, Kato M, Oshimura M, Ishii A, Ishikawa N. Telomeric DNA length in cerebral gray and white matter is associated with longevity in individuals aged 70 years or older. <i>Experimental gerontology</i> . 2007;42(10):944-950.	論文
3	Aida J, Izumiya-Shimomura N, Nakamura K, Ishii A, Ishikawa N, Honma N, Kurebayashi R, Kammeri M, Poon SS, Arai T, Takubo K. Telomere length variations in 8 mucosal cell types of gastric tissue observed using a novel quantitative fluorescence in situ hybridization method. <i>Hum Pathol</i> . 2007;38(0):192-200.	論文
4	Ishii A, Nakamura K, Kishimoto H, Honma N, Aida J, Sawabe M, Arai T, Fujiwara M, Takeuchi F, Kato M, Oshimura M, Izumiya N, Takubo K. Telomere shortening with aging in the human pancreas. <i>Experimental gerontology</i> . 2006;41(8):882-886.	論文

このホームページは、厚生労働省研究費補助金(創薬基盤施設研究事業)を受けて作成されました。
Copyright© Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

- ホーム
- 研究の紹介
- 倫理的配慮及び関連法規
- ご遺族の皆様へ
- 病理解剖例の精査
- 共同研究を希望される
研究等の方へ
- 共同研究事業運用要綱
- お問い合わせ
- このホームページについて
- リンク



HOME > 病理解剖医を用いた共同研究事業一覧 > レビー小体病は全身疾患であり、病変部の閾値を超えた時に症状が発現する

病理解剖医を用いた共同研究事業一覧

研究課題名

レビー小体病は全身疾患であり、病変部の閾値を超えた時に症状が発現する

共同研究者

氏名	所属	職名
村山繁雄	東京老人総合研究所高齢者ブレインバンク	リーダー
阿藤祐子	東京都老人医療センター創発病理科	医師

研究内容

レビー小体病は、連続性を持った老化性変性疾患であり、それは中枢のみならず、副腎、皮膚をもおかすことを、初めて明らかにした。

研究業績

#	論文名	リンク
1	Ikemura M, Saito Y, Sengoku R, Sakiyama Y, Hatsuta H, Kanemaru K, Sawabe M, Arai T, Ito G, Iwatsubo T, Fukayama M, Murayama S. Lewy body pathology involves cutaneous nerves. J Neuropathol Exp Neurol. 2008;67(10):945-953.	参照
2	Fumimura Y, Ikemura M, Saito Y, Sengoku R, Kanemaru K, Sawabe M, Arai T, Ito G, Iwatsubo T, Fukayama M, Mizusawa H, Murayama S. Analysis of the adrenal gland is useful for evaluating pathology of the peripheral autonomic nervous system in lewy body disease. J Neuropathol Exp Neurol. 2007;66(5):354-362.	参照
3	Saito Y, Ruberu NN, Sawabe M, Arai T, Kazama H, Hosoi T, Yamaneuchi H, Murayama S. Lewy body-related alpha-synucleinopathy in aging. J Neuropathol Exp Neurol. 2004;63(7):742-749.	参照

このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

ホーム

研究の紹介

倫理的配慮及び関連法規

ご遺族の皆様へ

病理解剖例の検索

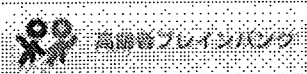
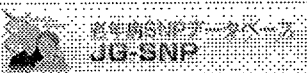
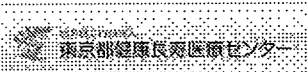
共同研究を希望される
研究者の方へ

共同研究事業適用要綱

お問い合わせ

このホームページについて

リンク



HOME > 病理解剖例を用いた共同研究事業一覧 > 非喫煙COPD患者の臨床的、病理学的特徴についての研究

病理解剖例を用いた共同研究事業一覧

研究課題名

非喫煙COPD患者の臨床的、病理学的特徴についての研究

共同研究者

氏名	所属	職名
高橋英気	東京都老人医療センター呼吸器科	部長
津田泰成	東京都老人医療センター呼吸器科	医員

研究内容

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の主たる病因は喫煙であるが、少数ながら非喫煙者にも発症すること、喫煙者でも発症しない例が多数いることより、その発症に他の要因も関与する。COPDの喫煙以外の発症要因を明らかにするため非喫煙COPD症例の臨床的特徴を検討した。非喫煙群で女性が多く半数以上に喘息の既往を認めた。呼吸機能では細気管支レベルでの閉塞所見が強く、HRCTでは肺胞の破壊が少なかった。病理学的には細気管支レベルでの喘息に多く認められる炎症細胞(CD4+細胞)の浸潤が強く認められた。非喫煙COPDでは喘息を背景として発症する症例が半数以上を占め、末梢気道狭窄を主病態とする症例が多いことを明らかにした。

研究業績

#	論文名	リンク
1	Tsuda Y, Noguchi T, Mochizuki H, Makino F, Nanjo Y, Sawabe M, and Takahashi H: Patients with mild-to-moderate asthma may develop clinically significant COPD in older age. <i>Respirology</i> 2009 (in press)	

このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

HOME > 病理解剖例を用いた共同研究事業一覧 > 老年病SNPデータベース (JG-SNP)の開発

ホーム

研究の紹介

倫理的配慮及び関連法規

ご遺族の皆様へ

病理解剖例の特徴

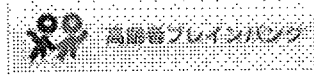
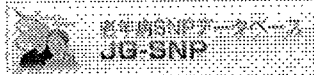
共同研究を希望される
研究者の方へ

共同研究事業運用要綱

お問い合わせ

このホームページについて

リンク



病理解剖例を用いた共同研究事業一覧

研究課題名

老年病SNPデータベース (JG-SNP)の開発

共同研究者

氏名	所属	職名
沢辺元司	東京都老人医療センター創核病理科	部長
新井富生	東京都老人医療センター創核病理科	部長
中原賢一	国立病院機構長崎医療センター	敬祐診療部長
細井孝之	国立長寿医療センター	先端医療部長

研究内容

老人医療センター開院以来、病理部門では老人研と連携して病理解剖データベースを開発し既に7,600例以上の病理解剖情報が登録されている。我々は2000年に科学技術振興事業団(JST)「DNA多型情報データベース」の研究情報データベース化支援事業に応募し、JSTと共同でインターネット公開を前提としたデータベースを開発した。このデータベースには老年病臨床診断26項目、喫煙歴、飲酒歴、720項目の病理所見、動脈硬化度、遺伝子多型データなどが含まれている。データベース上には現在は1,850例の医学・遺伝子多型情報が含まれている。遺伝子多型データベースはインターネット上で多数公開されているが、実際の医学情報を含むデータベースはなく、我々のデータベースはユニークで、老年医学における遺伝子多型研究の推進に役立つ。2003年4月のインターネット公開以来既に4万件以上のアクセスを得ている。

研究業績

#	論文名	リンク
1	Sawabe M, Arai T, Kasahara I, Esaki Y, Nakahara K, Hosoi T, Orimo H, Takubo K, Murayama S, Tanaka N. Developments of geriatric autopsy database and Internet-based database of Japanese single nucleotide polymorphisms for geriatric research (JG-SNP). Mech Ageing Dev. 2004;125(8):547-552.	参照

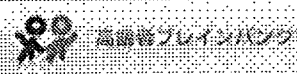
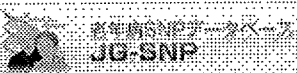
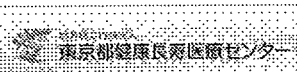
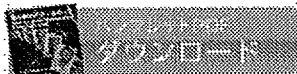
このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

- ホーム
- 研究の紹介
- 倫理的配慮及び関連法規
- ご遺族の皆様へ
- 病理解剖制の特徴
- 共同研究を希望される研究者の方へ
- 共同研究事業運用要綱
- お問い合わせ
- このホームページについて
- リンク



HOME > 倫理的配慮及び関連法規

倫理的配慮及び関連法規

倫理的配慮

東京都健康長寿医療センターでは倫理委員会を設置し、研究の倫理的、科学的妥当性等を審査しています。センター倫理委員会は、健康長寿医療センターから13名、外部から1名、倫理・法律の専門家1名で、男性10名、女性5名より構成されています。コラボ事業で行われる全ての研究は、前もってセンター倫理委員会の承認を受けています。

コラボ事業で行われる全ての研究は、共同研究者の所属する研究機関の倫理委員会および部門の長の承認を受けています。

共同研究を行う際には、個人情報が入部に漏洩しないよう厳重な管理の下で、病理解剖資料は匿名化し取り扱われます。

関連法規・指針

死体解剖保存法第一条では、「死体(妊娠四月以上の死胎を含む。以下同じ。)の解剖及び保存並びに死因調査の適正を期することによって公衆衛生の向上を図るとともに、医学(歯学を含む。以下同じ。)の教育又は研究に資することを目的とする」ことを規定しています。

死体解剖保存法第十八条では、「第二条の規定により死体の解剖をすることができる者は、医学の教育又は研究のため特に必要があるときは、解剖をした後その死体(第十二条の規定により市町村長から交付を受けた死体を除く。)の一部を標本として保存することができる。但し、その遺族から引渡の要求があつたときは、この限りでない」ことを規定しています。健康長寿医療センターは死体解剖保存法第十七条に定める、大学、地域医療支援病院、特定機能病院ではないため、第十八条が適用となります。健康長寿医療センターではこの法令に基づき病理解剖を行っています。

「死体解剖保存法」は総務省の法令データ提供システム、下記のURLから御覧いただけます。

<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S24/S24H0204.html>

病理解剖コラボレーション事業におけるヒトゲノム・遺伝子解析研究は「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」(平成13年3月29日付け文部科学省、厚生労働省、経済産業省告示第1号)に基づき行われます。

「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」は文部科学省のホームページ、下記のURLから御覧いただけます。

http://www.mext.go.jp/a_mext/shunkou/aima/kenomekijohn/05082701.htm

このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

HOME > 病理解剖を承諾されたご遺族の皆様へ

ホーム

研究の紹介

倫理的配慮及び関連法規

ご遺族の皆様へ

病理解剖例の特徴

共同研究を希望される
 研究者の方へ

共同研究業務運用要綱

お問い合わせ

このホームページについて

リンク

病理解剖を承諾されたご遺族の皆様へ

東京都健康長寿医療センター(旧東京都老人医療センター)では、1972年の開設以来9,000例を超える病理解剖を行い、1例1例について臨床診断が正しかったどうか、直接死因は何だったか、ということを確認してきました。それと同時に、医学教育、医学研究にも用いられ、医学、医療の発展に大きな功績を挙げてきました。ここに、あらためて故人のご冥福をお祈り申し上げるとともに、ご遺族の方に感謝を表します。これまでの病理解剖資料は厳重に管理、保存され、現在も多くの研究に用いられています。

共同研究は、健康長寿医療センター倫理委員会の承認を受けたものだけが実施されます。病理解剖資料を研究に用いるにあたっては病理解剖承諾書を遵守いたします。

共同研究を行う際には、個人情報外部に漏洩しないよう厳重な管理の下で、病理解剖資料は匿名化し取り扱われます。

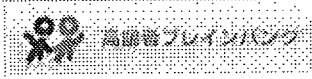
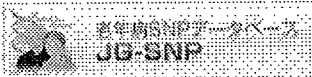
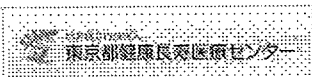
共同研究、中でもヒトゲノム・遺伝子解析研究を行う際には、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」(平成13年3月29日付け文部科学省、厚生労働省、経済産業省告示第1号)に従います。

病理解剖を承諾されたご遺族の方が、故人の病理解剖資料を研究に用いることを希望されないときは、お申し出により病理解剖資料の利用を取りやめることができます。その際は下記までご連絡ください。

病理解剖(病理解剖報告を含む)、病理解剖コラボレーション事業、共同研究の内容についてご質問などがある場合は下記へご連絡下さい。

東京都健康長寿医療センター 総務部門

住所 : 〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2
 沢辺 元司(代表)
 電話番号 : 03(3964)1141 内2285
 FAX番号 : 03(3964)1982
 Eメール : centpath@trng.hlg.jp



このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター 病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

- ホーム
- 研究の紹介
- 倫理的配慮及び関連法規
- ご家族の皆様へ
- 病理解剖の特徴
- 共同研究を希望される研究者の方へ
- 共同研究事業実施要綱
- お問い合わせ
- このホームページについて
- リンク



HOME > 病理解剖事例の特徴 > 病理解剖の動向

病理解剖事例の特徴

脳神経科の動向 脳血管・神経総論 脳神経病変・神経総論 脳神経病理学総論
 精神科の動向 精神総論

病理解剖の動向

東京都健康長寿医療センターは、1960年に養育院附医務隊として開設した。1972年に新病院が建設され東京都老人医療センターとなった。その後老人医療センターは2009年4月より老人総合研究所と統合して地方独立行政法人となり、東京都健康長寿医療センターと改称された。
 病理解剖数は1967年から急増し1984年で326例とピークを迎えた。その後、漸減し2007年は100例を切っている。
 院内創検率は1984年に80%と高かったが、漸減し、最近の5年間は20%台となっている。

年	創検数	院内創検数
1960	3	
1962	14	
1964	29	
1966	94	
1968	201	
1970	200	
1972	181	
1974	216	
1976	247	
1978	268	
1980	290	
1982	284	
1984	326	80%
1986	304	71%
1988	280	62%
1990	237	54%
1992	216	54%
1994	194	41%
1996	180	40%
1998	184	39%
2000	193	34%
2002	168	29%
2004	141	26%
2006	121	21%

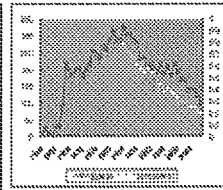


図1

このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤整備研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

ホーム

研究の紹介

倫理的配慮及び関連法規

ご遺族の皆様へ

病理解剖例の特徴

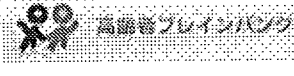
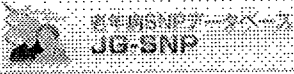
共同研究を希望される
 研究等の方へ

共同研究事業運用要綱

お問い合わせ

このホームページについて

リンク



HOME > 病理解剖症例の特徴 > 性別・年齢階級

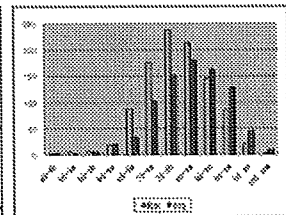
病理解剖症例の特徴

病理解剖の基幹 性別・年齢階級 身体要素・臓器疾患 病理解剖症例発生
 病理解剖情報発表 病理解剖誌

性別・年齢階級

対象症例数 1,850例
 <男性> 1,006例
 <女性> 844例

年齢	男性	女性	計
45-49	2	3	5
50-54	6	2	8
55-59	7	6	13
60-64	19	20	39
65-69	87	34	121
70-74	176	102	278
75-79	238	152	390
80-84	214	180	394
85-89	146	163	309
90-94	86	128	214
95-99	22	45	67
100-104	3	9	12
計	1006	844	1850



拡大

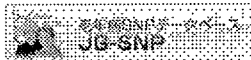
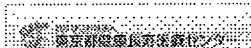
このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

- ホーム
- 研究の紹介
- 倫理的配慮及び調査方法
- ご遺族の皆様へ
- 病理解剖例の特徴
- 共同研究を希望される研究の方へ
- 共同研究事業お問い合わせ
- お問い合わせ
- このホームページについて
- リンク



HOME > 病理解剖症例の特徴 > 身体指標・臓器重量

病理解剖症例の特徴

病理解剖症例の紹介 研究の紹介・倫理的配慮 共同研究の紹介・調査方法 共同研究を希望される研究の方へ 共同研究事業お問い合わせ

身体指標・臓器重量

性別年齢分布(因参照)

<男性>

平均(±SD)78.9±8.3歳

範囲 48~102歳

<女性>

平均(±SD)81.9±9.1歳

範囲 48~104歳

	男性		女性	
	症例数	平均値±標準偏差	症例数	平均値±標準偏差
身長(cm)	891	161.1 ± 7.2	764	147.4 ± 7.2
体重(kg)	891	44.3 ± 8.8	764	38.0 ± 10.0
BMI(kg/m ²)	891	17.0 ± 3.4	764	17.4 ± 3.9
脳	673	1275.5 ± 116.1	597	1140.7 ± 113.7
心臓	890	342 ± 89.9	753	312.3 ± 83.0
左肺	225	404.2 ± 158.6	312	284.8 ± 106.3
右肺	227	474.2 ± 178.8	313	351.9 ± 134.0
肝臓	668	920.3 ± 283	589	794.7 ± 231.7
左腎	871	120.8 ± 36	740	98.9 ± 31.1
右腎	873	113.8 ± 34.2	745	94.3 ± 29.8
脾臓	779	80.7 ± 51.8	694	82.8 ± 41.5
下垂体	718	0.95 ± 0.13	608	0.85 ± 0.16
甲状腺	807	13.5 ± 5.1	626	11.6 ± 5.1
左副腎	780	5.8 ± 1.7	676	4.9 ± 1.5
右副腎	780	5.1 ± 1.5	686	4.6 ± 1.3

解析対象症例の身体指標・臓器重量の性別・年齢別データは以下のリンクよりCSVファイルとしてダウンロードできます。リンクを右クリック、「対象をファイルに保存」を左クリックで、ダウンロードしてください。

身長、体重、BMI、脳、心臓、左肺、右肺、肝臓、左腎、右腎、脾臓、下垂体、甲状腺、左副腎、右副腎

身体指標・臓器重量のデータについては以下の文献を参考にしてください。

Sawabe M, Saito M, Naka M, Kasahara I, Saito Y, Arai T, Hamamatsu A, Shirasawa T. Standard organ weights among elderly Japanese who died in the hospital, including 50 centenarians. Pathology International 2006;56(8):315-323.

このホームページは、厚生労働科学研究補助金(高齢者健康増進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

ホーム

研究の紹介

検体内記録及び関連法規

ご遺族の皆様へ

病理解剖事例の特徴

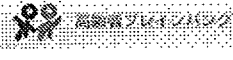
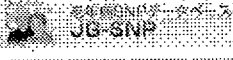
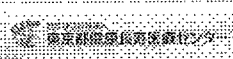
共同研究を希望される
御家族の方へ

共同研究事業推進委員会

お問い合わせ

このホームページについて

リンク



HOME > 病理解剖事例の特徴 > 臨床診断疾患表

病理解剖事例の特徴

病理解剖の目的 検査名・年齢階級 検査の種類・検査結果 検査の目的別疾患
病理解剖結果表 病理解剖結果

臨床診断疾患表

カテゴリー	診断名\症例数	男	女	計
		900	750	1650
循環器疾患	虚血性心疾患	15.4%	17.3%	16.3%
	心筋梗死	12.2%	12.3%	12.5%
	急性弁膜症	4.4%	7.7%	5.9%
	高血圧症	26.0%	31.7%	29.7%
	動脈瘤	5.3%	3.5%	4.5%
	閉塞性脈管硬化	4.6%	3.5%	4.1%
脳神経疾患	認知症	10.6%	17.1%	13.5%
	脳血管障害	30.6%	27.7%	29.3%
	パーキンソン病	2.0%	3.2%	2.5%
代謝・骨関節疾患	糖尿病	15.3%	14.9%	15.2%
	高脂血症	2.2%	1.8%	2.1%
	低栄養	2.8%	4.9%	3.8%
	骨折症	5.1%	14.7%	9.5%
	変形性骨関節症	4.3%	4.0%	4.2%
呼吸器疾患	肺癌	7.6%	5.5%	6.6%
	慢性閉塞性肺疾患	14.6%	5.6%	10.5%
	特異性間質性肺炎	2.7%	0.5%	1.7%
泌尿器疾患・その他	尿路感染	2.2%	5.7%	3.8%
	前立腺肥大症	11.7%	-	11.7%
	膵癌	2.7%	2.3%	2.5%
悪性腫瘍	肺癌	10.4%	6.4%	8.6%
	胃癌	11.8%	5.6%	9.0%
	大腸癌	4.2%	4.5%	4.4%
	造血器系悪性腫瘍	14.7%	12.1%	13.5%
眼科疾患	白内障	5.4%	8.7%	5.9%
	緑内障	1.0%	0.8%	0.8%

このホームページは、厚生労働科学研究補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

HOME > 病理解剖症例の特徴 > 病理診断頻度表

病理解剖症例の特徴

[病理解剖の目的](#) [性別・年齢別](#) [臓器別](#) [臓器別・臓器別](#) [臓器別診断頻度表](#)
[病理診断頻度表](#) [関連施設](#)

病理診断頻度表

カテゴリー	診断名\症例数	男	女	計
		900	750	1650
循環器疾患	心筋梗塞	21.6%	22.4%	22.0%
	左室肥大	31.4%	23.3%	27.7%
	変性弁膜症	8.1%	7.9%	8.0%
	大動脈弁石灰化	6.7%	6.6%	6.6%
	僧帽弁輪石灰化	2.8%	5.8%	4.1%
	動脈瘤	8.1%	7.5%	7.9%
	大動脈解離	1.9%	2.0%	2.0%
脳神経疾患	アルツハイマー病	12.0%	23.2%	17.1%
	脳出血	10.6%	9.8%	10.3%
	脳梗塞	48.9%	48.0%	48.5%
	パーキンソン病	4.7%	4.9%	4.8%
代謝・骨関節疾患	糖尿病性腎症	4.3%	4.7%	4.5%
	甲状腺腫	1.6%	3.8%	2.6%
	甲状腺炎	2.8%	3.6%	3.2%
	低栄養	14.3%	17.6%	15.8%
	骨粗鬆症	8.8%	14.7%	11.5%
呼吸器疾患	肺炎	57.4%	42.7%	50.7%
	肺結核	18.3%	12.0%	15.4%
	間質性肺炎	8.5%	5.4%	7.1%
	肺血栓塞栓症	5.4%	6.7%	6.0%
	消化器疾患	胃食道逆流症	10.6%	7.7%
	胃潰瘍	20.6%	14.5%	17.8%
	十二指腸潰瘍	3.7%	4.7%	4.1%
	虚血性腸疾患	6.6%	9.5%	7.9%
	腸管憩室症	11.7%	11.5%	11.6%
	慢性肝炎・肝硬変	6.7%	7.8%	7.2%
	胆石症	13.0%	16.4%	14.5%
泌尿器疾患・その他	腎盂腎炎	7.9%	10.7%	9.2%
	尿路結石	2.0%	3.9%	2.9%
	敗血症	14.6%	13.5%	14.2%
	結核症	20.1%	12.6%	16.7%
悪性腫瘍	肺癌	6.1%	3.8%	6.2%
	胃癌	14.7%	7.3%	11.3%

ホーム

研究の紹介

倫理的配慮及び関連法規

ご遺族の皆様へ

病理解剖例の特徴

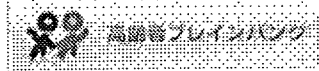
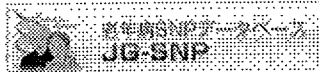
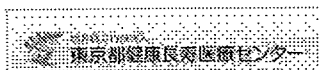
共同研究を希望される
研究者の方へ

共同研究事業運用要綱

お問い合わせ

このホームページについて

リンク



大腸癌	8.7%	8.6%	8.7%
肝癌	3.8%	5.1%	4.4%
胆道癌	2.1%	2.8%	2.4%
肺癌	3.0%	4.6%	3.7%
尿管癌	1.9%	1.5%	1.7%
前立腺癌	11.4%	-	11.4
急性白血病	0.4%	4.0%	5.3%
骨髄異形性症候群	3.5%	1.7%	2.7%
悪性リンパ腫	2.3%	4.2%	3.2%

このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

ホーム

研究の紹介

倫理的配慮及び関連法規

ご家族の皆様へ

病理解剖例の特徴

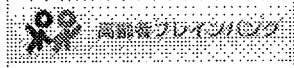
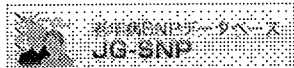
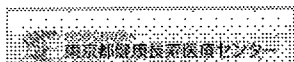
共同研究を希望される
研究家の方へ

共同研究事業運用要綱

お問い合わせ

このホームページについて

リンク



HGMI > 病理解剖症例の特徴 > 死因統計

病理解剖症例の特徴

東京都健康長寿医療センター 東京都健康長寿医療センター 東京都健康長寿医療センター 東京都健康長寿医療センター
東京都健康長寿医療センター 東京都健康長寿医療センター

死因統計

悪性新生物とは“がん”のことである。
悪性新生物、肺炎、心疾患、脳血管疾患が死因の約2/3を占める。

男性			
順位	分類名	度数	パーセント
1	悪性腫瘍	265	36.0%
2	肺炎	120	15.2%
3	心疾患(高血圧性を除く)	83	10.5%
4	その他の呼吸器系疾患	50	6.3%
5	消化器系疾患	41	5.2%
6	脳血管疾患	38	4.8%
7	感染症及び寄生虫症	29	3.7%
8	慢性閉塞性肺疾患	25	3.2%
9	その他の疾患	120	15.2%
	計	791	

女性			
順位	分類名	度数	パーセント
1	悪性腫瘍	235	34.7%
2	心疾患(高血圧性を除く)	95	14.0%
3	肺炎	80	11.8%
4	脳血管疾患	48	7.1%
5	消化器系疾患	46	6.8%
6	尿路器系疾患	28	4.1%
7	その他の疾患	146	21.5%
	計	678	

このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

- ホーム
- 研究の紹介
- 倫理的配慮及び関連法規
- ご遺体の皆様へ
- 病理解剖の特徴
- 共同研究を希望される研究者の方へ
- 共同研究事業運用要綱
- お問い合わせ
- このホームページについて
- リンク

HOME > 共同研究を希望される研究者の方へ

共同研究を希望される研究者の方へ

東京都健康長寿医療センター病理部門では下記表にある資料を保有しています。病理解剖コラボレーション事業では、これらの資料を用いた共同研究を公募しています。共同研究は、「病理解剖コラボレーション事業運用要綱」に則って行われます。共同研究を希望される方は、所定の申請書に必要事項をご記入の上、Eメールにて提出して下さい。

臨床病理資料データベース

種別	症例数	付部
パラフィンブロック	約9,000例	
スライドガラス	約9,000例	
写真資料	約9,000例	
凍結臓器試料	約2,200例(1995年以降)	心(左室)、肝、腎、食道、脳(後頭極)
DNA試料	約2,200例(1995年以降)	主に腎より抽出
生前に採取された血清試料	約1,800例(1995年以降)	

[研究計画申請書 ダウンロード\(40KB\)](#)

[研究報告書 ダウンロード\(40KB\)](#)

申請にあたっては「共同研究事業運用要綱」を参照の上、以下の点にご留意ください。

共同研究を希望する者は、大学・公的研究機関に所属する研究者でなければなりません。

共同研究は、東京都健康長寿医療センター倫理委員会の承認を受けなければなりません。さらに、共同研究者の所属する研究機関の倫理委員会および部門の長の承認を受ける必要があります。

共同研究の申請内容が以下の要件に合致する場合は承認されないことがありますのでご了承ください。

- ①他の組織バンクまたは研究資源で試料が容易に確保できる場合。
- ②試料の採取により、ご遺体の外表や姿勢を著しく損なう場合。
- ③同一または類似した内容での先行共同研究がある場合。

共同研究で得られた知的財産の運用については、公的利益還元の見地のもと、コラボ事業責任者との協議を前提とします。

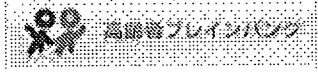
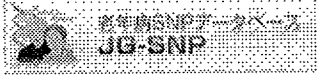
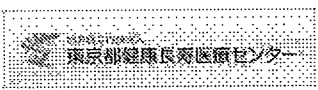
東京都健康長寿医療センター病理部門

住所 : 〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2
 沢辺 元司(代表)

電話番号 : 03(3964)1141 内2285

FAX番号 : 03(3964)1982

Eメール : centpath@tmghig.jp



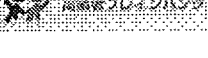
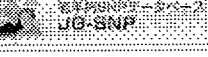
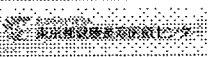
このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

- ホーム
- 研究の紹介
- 倫理的配慮及び同意取得
- 心斎橋の連携へ
- 病理解剖前例の発表
- 共同研究を希望される
研究者の方へ
- 共同研究事例運用要綱
- お問い合わせ
- このホームページについて
- リンク



H06版 > 病理解剖コラボレーション(共同研究)事業運用要綱

病理解剖コラボレーション(共同研究)事業運用要綱

【目的】

第1条 東京都健康長寿医療センター(以下「センター」という)は、病理解剖資料を利用して、臨床医学・基礎医学研究に役立てることを目的として病理解剖コラボレーション(共同研究)事業(以下「コラボ事業」という)を行う。

【基本方針】

- 第2条 コラボ事業における業務の遂行にあたっては、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」(平成13年3月20日付け文部科学省、厚生労働省、経済産業省告示第1号)に基づき取り扱うことを基本とする。
- 2 資料の取り扱いにあたっては、寛大な個人情報である遺伝情報に関するものがあることを踏まえ、人間の尊厳の保護と人権の尊重を前提として、業務の公共性、透明性が確保されなければならない。
- 3 コラボ事業においては、その社会的有益性を確保するとともに、個人の人格の保障を科学的又は社会的な利益に優先して行う。

【構成】

- 第3条 コラボ事業は、責任者(総括)、センター病理解剖(採取・病理学的診断・品質管理・資料提供及びデータベース作成)、技術員(試料凍結・保管・検体診断用標本作成)、事務官(事務及びデータベース管理)で構成する。
- 2 コラボ事業責任者は、センター副病理解剖部長をもって充てる。

【共同研究の申請・受付】

- 第4条 病理解剖資料の活用は無償とし、コラボ事業責任者を共同研究責任者とする共同研究ベースで行い、単なる資料提供総括とはしない。
- 2 病理解剖資料を利用した共同研究を希望する者は、大学、公的研究機関に所属する研究者でなければならない。
- 3 病理解剖資料を利用した共同研究を希望する者は、コラボ事業責任者へ研究計画書を申請しなければならない。
- 4 共同研究の前接として、死体解剖保存法、センター病理解剖準備法を遵守するものとする。

【研究審査】

第5条 コラボ事業研究計画審査会は、コラボ事業責任者、センター病理解剖計画審査担当医、センター病理解剖部長、研究所自然科学系副所長からなる。コラボ事業責任者は、審査委員による学術的評価下での書類審査により研究計画を持ち回り審議した上で、可否を決定する。但し、必要のあるときには諮詢に審査会を開催することができる。

【倫理委員会承認】

第6条 共同研究は、研究員および臨床・病理情報の活用に関してセンター倫理委員会の承認が必要である。さらに、共同研究者の所属する部門の長及び所属機関の倫理委員会の承認が必要である。

【個人情報の保護】

第7条 コラボ事業での研究に用いる資料(臨床病理情報)の扱いは匿名化とし、個人情報が外部に漏洩しないようにする。連絡可能にするか、不可能にするかは研究の性格とともに、センター倫理委員会の決定に委ねられる。

【資料の保管】

第8条 コラボ事業において、共同研究者の施設に移転した資料の管理責任は、死体解剖保存法18条の規定により、コラボ事業にあり、承認を受けた共同研究以外の用途に使用することは許されない。また、共同研究終了後、残った資料は、速やかに返却することを前提とし、不適切使用をともに迅速命令が出された場合は、共同研究者は直ちに返却しなければならない。資料が共同研究者の施設に移転した場合、コラボ事業の管理責任を明らかにする目的で、定期的(半年毎)に資料利用状況と成果に関する報告を行うことが、資料移転の前接となる。

【知的所有権】

第9条 コラボ事業内の資料は、後述によるもので、公共のドメインに属し、公共の福祉に貢献する目的の公的資源であるので、この資源を用いた共同研究で得られた知的財産の運用については、公的資源還元の観点のもと、コラボ事業責任者との協議を前提とする。

【広報活動】

第10条 コラボ事業は、文書、インターネット等を通じて、共同研究の公開を行い、内容、成果を報告、開示する。ただし、倫理上、知的財産上で問題がある場合はこの限りではない。

このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤整備研究事業)を受けて作成されました。

Copyright (c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

[HOME](#) > [お問い合わせ](#)

- [ホーム](#)
- [研究の紹介](#)
- [倫理的配慮及び関連法規](#)
- [ご遺族の皆様へ](#)
- [病理解剖製の特徴](#)
- [共同研究を希望される
研究者の方へ](#)
- [共同研究事業運用要綱](#)
- [お問い合わせ](#)
- [このホームページについて](#)
- [リンク](#)

お問い合わせ

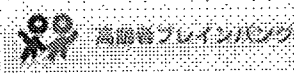
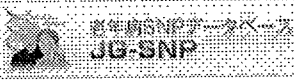
東京都健康長寿医療センター病理部門

住所：〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2
 沢辺 元司(代表)

電話番号：03(3964)1141 内2285

FAX番号：03(3964)1982

Eメール：centpath@imghiq.jp



このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

- ホーム
- 研究の紹介
- 倫理的配慮及び関連法規
- ご遺族の皆様へ
- 病理解剖例の特徴
- 共同研究を希望される研究者の方へ
- 共同研究事業運用要綱
- お問い合わせ
- このホームページについて
- リンク

HOME > このホームページについて

このホームページについて

病理解剖の動向

病理解剖コラボレーション事業の内容およびホームページは平成20年度厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)の助成を受けて、以下の研究班での討議を経て作成しました。

研究課題

ゲノム研究、プロテオーム研究に適用可能な「病理解剖組織バンク」の開発

研究代表者

沢田元司(東京都健康長寿医療センター・高齢者バイオリソースセンター)

研究分担者

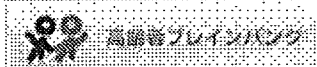
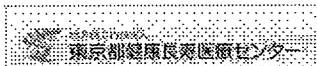
新井 富士(東京都健康長寿医療センター・病理診断科)

清水 孝彦(東京都健康長寿医療センター研究所・老化機構研究チーム・老化バイオマーカー)

戸田 年総(東京都健康長寿医療センター研究所・老化機構研究チーム・プロテオーム)

村山 篤雄(東京都健康長寿医療センター研究所・老年病理学研究チーム・神経病理学「ブレインバンク」)

また、本事業は病理診断科、老人総合研究所 老年病理学研究チーム 高齢者がん研究・神経病理学研究の病理関係者、およびセンター臨床各科の多くの先生方により支えられています。



このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology



東京都健康長寿医療センター
病理解剖コラボレーション(共同研究)事業

- ホーム
- 研究の紹介
- 倫理的配慮及び関連法規
- ご遺族の皆様へ
- 病理解剖例の掲載
- 共同研究を希望される
研究者の方へ
- 共同研究提案運用要綱
- お問い合わせ
- このホームページについて
- リンク

HOME > リンク

リンク

東京都健康長寿医療センター
<http://www.tmg Hig.jp/>

高齢者SNPデータベース
<http://www.tmg Hig.jp/jg-snp/japanese/top.html>

日本病理解剖学会
<http://jap.umin.ac.jp/>

厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/>

高齢者ブレインバンク
<http://www.mci.gr.jp/BrainBank/>



東京都健康長寿医療センター

高齢者SNPデータベース
JG-SNP

高齢者ブレインバンク

このホームページは、厚生労働科学研究費補助金(創薬基盤推進研究事業)を受けて作成されました。

Copyright(c) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital & Institute of Gerontology

様式第1 (1)

倫理問題審議申請書

平成 21年 2月 27日

東京都老人医療センター
倫理委員会委員長 殿

申請者
所 属 剖検病理科
職 部 長

受付番号 _____

氏 名 沢辺 元司 印

1 審議事項	医療	医学研究	医学教育	その他
2 課題名 「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」を遵守した病理解剖試料のゲノム・遺伝子解析研究利用についての調査報告および今後の利用に関する指針				
3 実施責任者及び実施分担者				
(1) 実施責任者 所属 剖検病理科 職 部長 氏名 沢辺 元司				
(2) 分担者 (院内) 臨床病理科 新井富生		(3) 分担者 (院外) 東海大学専門職大学院実務法学研究科教授 宇都木 伸		
4 研究の概要				
(1) 目的 東京都老人医療センターでは1972年の開設以来、隣接する東京都老人総合研究所と一体となって病理解剖に取り組み、病理解剖を単に臨床診断の確認、死因の解明に用いるだけでなく、老年病の解明、老化研究に用いてきた。その結果、既に200を超える研究論文が作成されており、最近では遺伝子多型解析を中心としたヒトゲノム研究も行っている。 病理解剖はそもそも1949年に公布された死体解剖保存法に基づいて行われている。しかし、1972年以来36年の歳月が経ち、医学研究に人材料を用いる場合には十分な倫理的配慮が必要となってきており、2001年には「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」が策定された。このような動向に対して、センター病理部では病理解剖承諾書の変更、病理解剖の啓蒙、研究成果の公開などに取り組み、また研究者は個別にセンター及び所属の倫理委員会で研究内容を審査されること等を通して、研究の倫理性を確保してきた。 今回、我々はセンター病理解剖例をゲノム・遺伝子解析研究に用いる際の倫理性の保証をはかる一環として、実態を調査し、法律専門家と共に検討し、本報告・指針を作成した。 これを、今後の老人医療センター病理解剖例を用いたヒトゲノム研究(共同研究を含む)に際しての遵守すべき指針としたいので検討をお願いいたします。 なお当分の間は、研究のための個別の使用申請がなされる度に、この指針を遵守すべきことを前提として、個別に倫理委員会における審査をお願いする予定です。				
(2) 内容 添付文書をご参照ください。				
(3) 方法 (面接、アンケート、検体の採取等具体的に記入のこと) 該当しない				

様式第1 (2)

(4) 対象者及び対象者数 該当しない
(5) 期間 倫理委員会承認後～
(6) 実施場所 該当しない
5 医学上の貢献度の予測 現在、ヒトゲノム・遺伝子解析研究は、老年病、老化研究の新たな手段として確立されており、多数の研究が行われている。既に、ワルファリン適正投与量の予知、副作用の予測、糖尿病、心房細動などの疾患感受性多型の同定など、数多くの成果が生まれており、この指針を確立することにより、老人医療センター病理解剖例を用いた研究の倫理性が確保されるようになり、試料提供者等の人格と権利とがよりよく守られるようになるとともに、これらの試料を用いた研究によってより多くの新たな成果が期待される。
6 倫理上の配慮 (1) 対象者の人権擁護 該当しない
(2) 対象者の不利益及び安全性 該当しない
(3) 対象者への内容の説明と同意を得る方法 (説明文書、同意書等がある場合は添付のこと) 該当しない
7 審議の緊急性及び特に審議を希望する点 希望しない
8 会議の非公開を希望する場合の理由 希望しない
9 実施計画書 該当しない
10 その他 なし