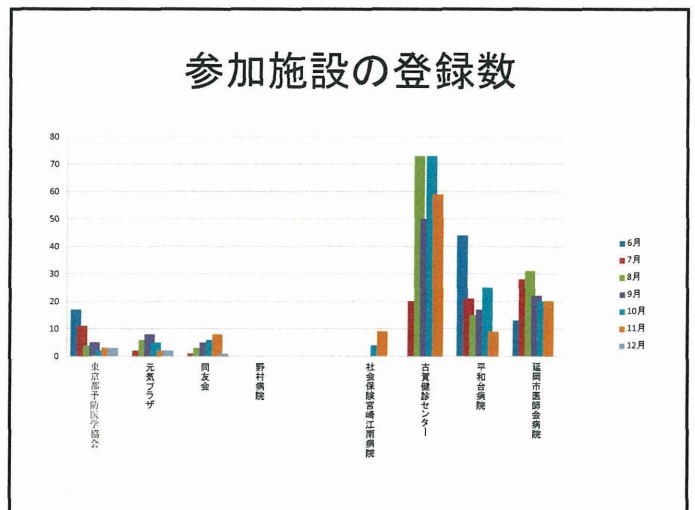


24年12月進捗状況

施設名	検理委員会 承認取得番号	各施設からの受診者	12月合計	累積合計	
大学					
順天堂大学 腎・高血圧内科	第23-499号	1	1	26(25)	
東京慈恵大学 腎臓・高血圧内科	24-107-6873				
筑波大学 腎 内科	961号				
健診施設					
健診施設	検理委員会 承認取得番号	健康診断	人間ドック	12月合計	累積合計
東京都					
公益財団法人東京都予防医学協会	2011-16-1			3	45(42)
医療法人社団元氣プラザ	H24-2号			2	25(23)
医療法人社団和生会	漢			1	24(23)
医療法人社団厚生会野村病院	12-002			0	0
埼玉県					
社会保険岩槻江南病院	09(24)4(19)1承認				(13)
医療法人同心会古賀健診センター	09(24)5(125)1承認				(275)
医療法人社団弘和会平和台病院	09(24)4(172)1承認				(131)
延岡市医師会病院	09(24)1(1)311承認				(134)
合計		0	0	6	(642)

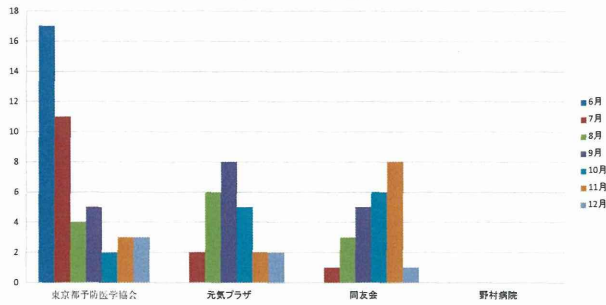
検体登録数の推移

(24年6月～12月まで)



都内の登録数

都内の登録数推移



登録検体数の月平均登録数

登録開始からの月平均登録数(2012年6月～12月まで)

各施設名	登録開始	月平均(名)	登録総数(名)
東京都			
公益財団法人東京都予防医学協会	2012年6月	6.42	45
医療法人社団元氣プラザ	2012年7月	4.16	25
医療法人社団同友会	2012年7月	4.00	24
医療法人財団慈生会野村病院	2012年12月	0.00	0
宮崎県			
社会保険宮崎江南病院	2012年10月	6.50	13
医療法人同心会古賀健診センター	2012年7月	55.00	275
医療法人社団維和会平和台病院	2012年6月	21.83	131
延岡市医師会病院	2012年6月	22.33	134

人数把握のお願い

研究目的：一次健診での尿潜血陽性者における潜在的 IgA 腎症患者の割合を明らかにし、IgA 腎症の早期診断・治療介入の礎とすること。具体的には、「本検査での陽性/②」の率を算出し、全国での率を推定する。

健康診断 / 人間ドック

月分(月 日から 月 日)

	① 貴施設受診者	② 血尿陽性者	③ リクルート者
健康診断			
人間ドック			

宮崎視察報告

松崎 慶一

宮崎視察の報告

- 2012年12月7日～8日
宮崎県における協力施設のうち3施設を視察
 1. 医療法人同心会古賀健診センター
 2. 社会保険宮崎江南病院
 3. 医療法人社団紘和会平和台病院

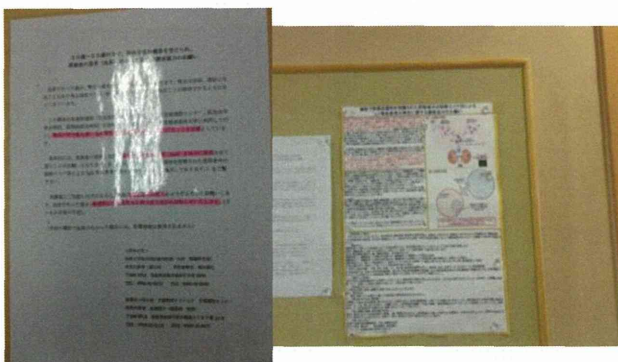
医療法人同心会古賀健診センター



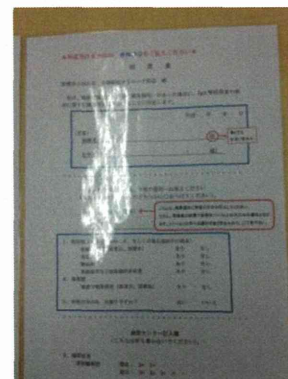
古賀健診センターにおける工夫

- 前日に結果をレビューし、潜血陽性の人をリクルートする
- 健診カルテに「同意あり」という判子を押しおき、○をつけるだけで簡単にチェック出来るようにしている
- 同意が得られない場合は、「同意あり」のに×をつける(ほとんどいないとのこと)
- 同意が得られた方には保健師から説明する

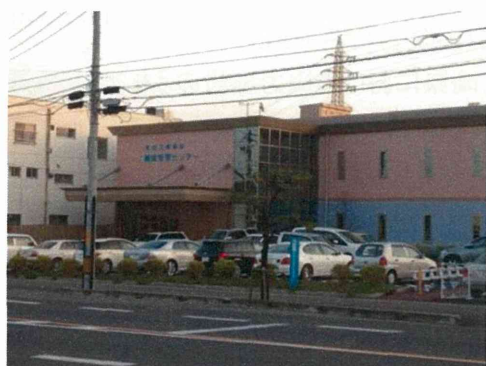
外来ブースにおけるポスターの掲示



同意書の同封



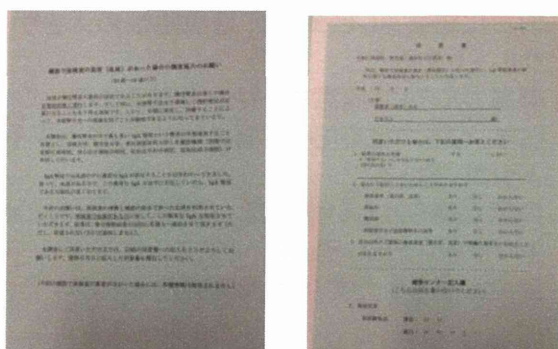
社会保険宮崎江南病院



宮崎江南病院における工夫

- 血尿陽性で、採血が行われる人をリクルート（緑色の説明用紙を入れる）
- 残余血清から血清を取得している

異なった色の紙に印刷



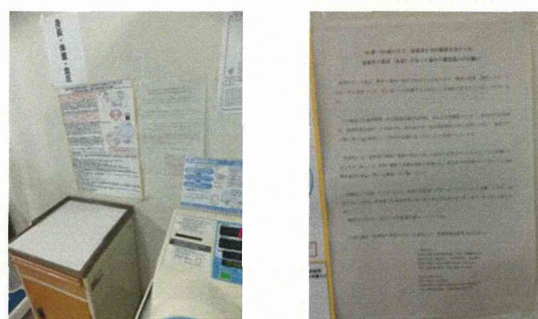
医療法人社団絨和会平和台病院



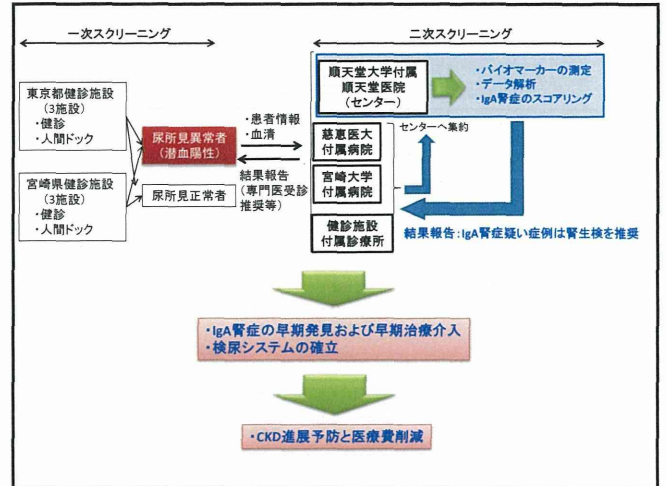
平和台病院における工夫

- 担当者を決定してあり、血尿陽性患者に同意書を同封する
- 血圧計の前にポスターを掲示

血圧計前のポスター



結果報告の方法



各研究参加施設様用

研究参加者についての検査報告

各施設者様御中 (各施設者様が明記されます)

謹啓 平素は、「厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業(腎疾患対策研究事業)「IgA腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み」に関する研究にご協力いただきありがとうございます。貴協会様よりご紹介いただきました、健診および人間ドック受診者様の、血尿2次スクリーニングの結果が出ましたので、ご報告いたします。

IgA腎症の可能性が高いと考えられる方

1. ID番号〇〇〇
2. ……
3. ……

IgA腎症の可能性が低いと考えられる方

1. ID番号〇〇〇
2. ……
3. ……

以上、〇〇月までにお読みいただけます受診者様の結果です。

つきましては「IgA腎症の可能性が高いと考えられる方」に関して、医療機関への受診をお進めいただければ幸いです。今後ともよろしくお願いいたします。 敬具

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業(腎疾患対策研究事業)
「IgA腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み」
研究代表者：順天堂大学医学部腎臓内科 鈴木 祐介
事務局：〒113-8241 東京都文京区本郷2-12-2
電話番号：03-6240-0814
Fax番号：03-6240-0815

各研究参加施設様用

健診で尿潜血陽性を指摘された受診者中の 診断スコア法によるIgA腎症患者の割合に関する 調査協力の結果について

この度は、「健診で尿潜血陽性を指摘された受診者中の診断スコア法によるIgA腎症患者の割合に関する調査」にご協力いただき、誠にありがとうございました。検査結果は別紙を御参照ください。

あなたの検査結果(別紙)からIgA腎症が疑われます。

つきましては、本報告書を持参され延岡医師会病院腎臓内科外表を受診されることをお勧めいたします。(月1回の診察になっておりますので、延岡医師会病院の外表へお問い合わせいただき、予約を取ってください。TEL:0985-21-1302)。なお、宮崎大学医学部附属病院第一内科(腎臓内科)の外表でも診せて頂きます(診察曜日と受付時間：月曜日と水曜日の午前11時まで)。何か不明な点などございましたら以下問い合わせ先までご連絡いただけますようよろしくお願いいたします。

<問合せ先>
宮崎大学医学部附属病院第一内科(腎臓研究室)
研究代表者 藤元昭一 研究事務局 福田顯弘
〒889-1602 宮崎県宮崎市清武町木原5200
TEL 0985-85-0872 FAX 0985-85-6596

各研究参加施設様用

健診で尿潜血陽性を指摘された受診者中の 診断スコア法によるIgA腎症患者の割合に関する 調査協力の結果について

この度は、「健診で尿潜血陽性を指摘された受診者中の診断スコア法によるIgA腎症患者の割合に関する調査」にご協力いただき、誠にありがとうございました。検査結果は別紙を御参照ください。

あなたの検査結果(別紙)からIgA腎症が疑われます。

つきましては、本報告書を持参され宮崎大学医学部附属病院第一内科(腎臓内科)の外表を受診されることをお勧めいたします。(診察曜日と受付時間：月曜日と水曜日の午前11時まで)。何か不明な点などございましたら以下問い合わせ先までご連絡いただけますようよろしくお願いいたします。

<問合せ先>
宮崎大学医学部附属病院第一内科(腎臓研究室)
研究代表者 藤元昭一 研究事務局 福田顯弘
〒889-1602 宮崎県宮崎市清武町木原5200
TEL 0985-85-0872 FAX 0985-85-6596

各研究参加施設様用

健診で尿潜血陽性を指摘された受診者中の 診断スコア法によるIgA腎症患者の割合に関する 調査協力の結果について

この度は、「健診で尿潜血陽性を指摘された受診者中の診断スコア法によるIgA腎症患者の割合に関する調査」にご協力いただき、誠にありがとうございました。検査結果は別紙を御参照ください。

あなたの検査結果(別紙)からは現時点ではIgA腎症の可能性は低いと思われます。

あなたの検査結果からはIgA腎症の可能性は低いと思われませんが、今後も定期的な健診受診をお勧めいたします。何か不明な点などございましたら以下問い合わせ先までご連絡いただけますようよろしくお願いいたします。

<問合せ先>
宮崎大学医学部附属病院第一内科(腎臓研究室)
研究代表者 藤元昭一 研究事務局 福田顯弘
〒889-1602 宮崎県宮崎市清武町木原5200
TEL 0985-85-0872 FAX 0985-85-6596

各研究参加個人様用

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度は、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業(腎疾患対策研究事業)「IgA腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み」にご参加およびご協力をいただきありがとうございます。ご協力いただいた検体を検査いたしました結果、下記のようになりましたのでご連絡いたします。

IgA腎症の可能性が高いと考えられます

今後なるべく早期に腎臓内科専門外来への受診および精査をお勧めします。
尚、下記腎臓内科専門外来においても対応しております。

- ① 順天堂大学付属順天堂医院 腎・高血圧内科
電話番号:03-3813-3111(代表) (内線 3313)
診察日:月曜日～土曜日 午前・午後
休診日:日曜・祝日・毎月第2土曜日・創立記念日(5月15日)
年末年始(12月29日～1月3日)
- ② 東京慈恵会医科大学付属病院 腎臓・高血圧科
電話番号:03-3433-1111
診察日:月曜日～土曜日 午前・午後
休診日:日曜・祝日・創立記念日(5月15日及び10月15日))
年末年始(12月30日～1月4日)

尚、この結果は、「ここらからの元氣プラザ様」のご依頼により、当事務局がこの報告書を送らせていただいております。
敬具

医療法人社団ここらからの元氣プラザ
統括所長 及川 幸光

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業(腎疾患対策研究事業)
「IgA腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み」
研究代表者: 順天堂大学医学部腎臓内科 鈴木 祐介
事務局: 〒113-0033 東京都文京区本郷2-12-2
電話番号: 03-6240-0814
Fax番号: 03-6240-0815
(個人情報厳重に管理しております)

各研究参加個人様用

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度は、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業(腎疾患対策研究事業)「IgA腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み」にご参加およびご協力をいただきありがとうございます。ご協力いただいた検体を検査いたしました結果、下記のようになりましたのでご連絡いたします。

現時点では、IgA腎症の可能性は低いと考えられます

しかし、今後も、尿潜血(血尿)が持続する場合や、尿蛋白も出現する場合は、
医療機関での定期的な検査をお受けください。

- ① 順天堂大学付属順天堂医院 腎・高血圧内科
電話番号:03-3813-3111(代表) (内線 3313)
診察日:月曜日～土曜日 午前・午後
休診日:日曜・祝日・毎月第2土曜日・創立記念日(5月15日)
年末年始(12月29日～1月3日)
- ② 東京慈恵会医科大学付属病院 腎臓・高血圧科
電話番号:03-3433-1111
診察日:月曜日～土曜日 午前・午後
休診日:日曜・祝日・創立記念日(5月15日及び10月15日))
年末年始(12月30日～1月4日)

尚、この結果は、「ここらからの元氣プラザ様」のご依頼により、当事務局がこの報告書を送らせていただいております。
敬具

医療法人社団ここらからの元氣プラザ
統括所長 及川 幸光

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業(腎疾患対策研究事業)
「IgA腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み」
研究代表者: 順天堂大学医学部腎臓内科 鈴木 祐介
事務局: 〒113-0033 東京都文京区本郷2-12-2
電話番号: 03-6240-0814
Fax番号: 03-6240-0815
(個人情報厳重に管理しております)

【議事録】

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業(腎疾患対策研究)
「IgA 腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み研究」

第2回都内4施設合同会議

開催日 : 平成25年1月11日(金)
開催時間 : 16:00~18:00
開催場所 : こころとからだの元氣プラザ 1階第1会議室

議題

1. 進捗状況について (鈴木祐介先生)
2. 母集団とリクルート率の確認・報告 (坂本なほ子先生)
3. 宮崎視察報告 (松崎慶一先生)
4. 検査の状況 (鈴木仁先生)
5. 各施設の運営上の問題点・要望など
6. 今後の研究計画

以上

出席者

公益財団法人東京都予防医学協会	理事長	北川照男先生
健康支援センター 総合健診部	部長	三輪祐一先生
医療法人社団こころとからだの元気プラザ		
リスク管理室 医療情報管理室	室長	山縣文夫先生
	常務理事	太田千代治先生
	理事	細井義男先生
医療法人社団同友会春日クリニック		吉本貴宣先生
	本部長	末永嘉宏様
医療法人財団慈生会野村病院		
予防医学センター渉外グループ	主任	藤島郁恵様
独立行政法人国立成育医療研究センター		
成育疫学研究室	室長	坂本なほ子先生
順天堂大学大学院	准教授	鈴木祐介先生
順天堂大学医学部腎臓内科	助教	鈴木仁先生
順天堂大学医学部腎臓内科	大学院生	松崎慶一先生

本会議の目的： 研究開始よりこれまでの経緯と進捗状況の報告と、これまでの運営上の問題点及び今後の研究に関する確認

【議題】

(1) 進捗状況について (鈴木祐介先生)

これまでの1年の流れの説明

順天堂大学倫理委員会の承認許可の遅れによる各施設における研究開始のおくれ

11月までの登録状況：都内協力施設 90 症例前後、宮崎協力施設 550 症例前後

年度内には、1000 症例、開始から1年間で1500 弱症例の見込み

都内と宮崎との差をどう解釈していくか、それによって計画のマイナーチェンジを図る予定

リクルート率が重要で、データの質につながる

(2) 母集団とリクルート率の確認・報告 (坂本なほ子先生)

疫学研究では、参加率が 研究の質を決定する因子の一つである

参加率は、疫学研究の質を担保する上では、60～80%を確保したい

リクルート率は(血尿陽性者とリクルートの比率)理想的には、100%が望ましいので、出来るだけリクルート漏れを避けて欲しい

受診者、血尿陽性者、リクルート者の人数をきちんと把握して欲しい

⇒ チェックリスト(1月末か2月上旬に送付)

月別が希望であるが、3ヶ月毎でも1年毎でもよい

【質問】

○予防協会 三輪先生

・人間ドックは、対象者に話すと、ほぼ全員承諾を得ることが出来るので、リクルート率は100%

・しかし、1日30名くらいなので、陽性者は月2～3名である

・集団健康診断は、対象者に説明文を入れているが、個人的に話をしていないために、順天堂に行く人が少ない

・リクルート率をドック・健診を一緒には報告できない。

⇒ 各施設様は、人間ドック・健診数別々で構わないので、リクルート漏れがないようにしていただきたい。

⇒ 人間ドック、健診の別を正確に判断したうえで、今後のデータに反映していきたい

○元気プラザ 太田先生

人数の伸び悩みについて

⇒ 協力を意思表示した施設で積極的にお願いしたい

○春日クリニック 吉本先生

母集団についての確認 年齢 50 歳以下、腎疾患・生理中を除く、
条件を満たしている対象者に口頭で説明または郵送

(3) 宮崎視察報告 (松崎慶一先生)

12 月 7 日・8 日 宮崎 3 施設訪問状況と各施設の工夫についての説明

宮崎の特徴は現場の担当者が、医師以外に看護師 1~2 名を配置している点

専門の担当者が対象者に説明など行っている

都内とは状況が違うが何か参考にしてほしい

【質問】

○予防協会 三輪先生

50 歳以下の対象者のみに話している。同意を拒否する人はいないのでリクルート
は 100% である。

人間ドックについては、やり方を変えるつもりはない

集団健診は、今後どう工夫していくかが課題

50 歳以上の人の登録は今後ありか？

⇒ 50 歳以上はがんの問題もあり、がんを見落とすことにもなるので、現状では
対象に入れない（どうしてもと希望される 51 歳以上はサービス。個別に相談）

○予防協会 北川先生

学校健診は、公立はむずかしい。私立は相談しながら進めることが出来る

学校施設への取り組みは難しいが、将来小中学校にも取り組みたい

実績を作って、学校健診・高齢者への青写真を作してほしい

⇒当初は厚労省の許可がないこともあり、拡大できなかったのが、お墨付きが出
来たので、今後は公立校にも拡大していければうれしい

(4) 検査の状況 (鈴木 仁先生) (代理鈴木祐介先生)

検査の流れの説明とバイオマーカー測定の実際

検査結果の遅れている理由

○糖鎖異常 IgA だけではなく、糖鎖異常 IgA に対する抗体（免疫複合体）も頂い
た血清を用いて、同時に測定してはじめてスコアリングが出せる。糖鎖異常 IgA
の測定で委託している協和発酵キリンの子会社である協和メディクスが、スタ
ンダードの調整・設定に慎重なため時間が掛かった。糖鎖異常 IgA の本格的
測定開始は、2012 年 11 月からである

○腎生検患者対象のスコアリングシステムは完成しているが、今回の研究対
象者に使用すると、血尿時に再現性のないものが多く含むため、全く同じスコ
アリングシステムを用いると陽性者数が非常に増加してしまう。再現性の乏し
い血尿患者用のスコアリングシステムを確立していたため、時間を要した部分
もある

○結果報告では、尿蛋白陽性やクレアチニンが高値であったりした場合を考慮し
報告書の種類を細分化して出したい。

◇出来るだけ早く、結果報告を参加者へ送付したい

現状では、250 検体を測定完了している。今後 240 検体/月ペースで測定予定

◇結果の報告の方法

⇒ 施設の要望に沿い、結果報告は出す（事務局から参加者個人もしくは各施設等々）

【質問】

○予防 北川先生

腎生検での IgA 腎症の式の感度特異度は・・・

⇒ 85%以上出ている。

厚労省の別研究で行われている診断研究の最終結果はあと 1 年半くらい待たなければ
ならないが、今後もっと精度な式が出てくるかもしれない。本研究では、現在の
スコアリングで最後まで判定したい

○同友会

結果送付期間の件

⇒ 現状は遅れているが、3~4 ヶ月以内と参加者には伝えて欲しい

○予防協会 三輪先生

もう 1 年延長するかどうか

⇒ 1 年延長の場合は、新しい健診参加施設等は問題ないが、同じ人は避けたい。

（人間ドックは 1 年で切りたい）開始時で切らせてほしい。

- ・期間の件⇒3 月スタートではなく、当初スタートした時点から 1 年としてほしい
- ・都内は人間ドックが多く、健診が少ないので、健診施設が新たに参加できるので
あればお願いしたい。
- ・都内と宮崎との血尿陽性率が違うので、地域性・男女・年齢等、地域差の可能性
があるので、他の県（沖縄・山形）も検証してみたい

(5) 各施設の運営上の問題点と要望

○これまでの結果を見ると、都内の血尿陽性率と地方の血尿陽性率が違う印象がある
ため、地域差を検討する必要も考えたい

（宮崎と都内。健診とドック。性別。年齢）

○その可能性を検証するために、今後も都内のサンプルを増やしてほしい

同時に地方の協力施設参入を考えている（沖縄/山形）

○地方・その土地の環境・生活様式等々で、腎炎その他の可能性のある人々が見受
けられるので、地域差を検証する意味はあると考える

○地域ごとの人口構成。性別等確認をしていただきたい。

都内の数（人間ドックでも健診でも）と宮崎との差を確認して参考にする

○宮崎の血尿陽性率 7~10%

人間ドック（都内） 1~2%

宮崎のデータ 中年女性の参加者が多いというのが影響しているかもしれない
(日本の全体血尿陽性率 3~5%)

- 各施設の血尿陽性率 血尿の陽性率 1~2% 2%弱
- スティックの感度が、施設によって違うかなと思っていたが、現在ではメーカーが統一したので、違いがないはず。施設内では、目視から機械へ移行しているので、その点も差はないはず
- 既存の報告や地方による陽性率は、調べてみればわかる。
しかし、集団によってさまざま 報告も画一的なものはない。
- 血尿患者と IgA 陽性者がどの位出るかは別問題であるので
生理を取り除いての陽性率に差が出てくるようだと、違う地域を入れて客観性を持たせて比較したい
- 受診される年齢分布 30代~40代が多い
(予防医学協会三輪先生) 患者さんは40代が多い。全国予防医学協会の血尿陽性率他のデータに関する本があり、参考にできる
- 5月の腎臓学会総会では、血尿ガイドラインが改訂になったことを受け、血尿に関するシンポジウムがある

【各施設の運営上の問題点・要望など】

(同友会 吉本先生)

血尿陽性者の基準は 基本的には1+以上 プラスマイナスは、はねているが、はっきりとした統一した線引きはあるのか？

⇒ 基本的には、1+以上

- ・各施設の判断基準で結構ですが、研究班の目的を考えると基本的には統一してほしい (1+以上)
- ・陰性や(±)であっても、沈渣赤血球が明らかに多いときは 医者の判断で陽性としてよいと考える
- ・その場合、備考に沈渣等の記入しておいてほしい (沈渣赤血球 5 以上は明らかに陽性である)

(6) 今後の研究計画

◎新規契約の可能性はあるのか？

【元氣プラザ 太田先生】

◇学校健診関係は、今年度春は倫理委員会の件もあり見送った

◇来季に関しては、この秋説明に歩いた (16校)

○来季の4月 私立高校対象(協力確定校 4校 1700~1800人、現在検討中 2校 2800人位) 連絡待ちが 1校あり

○学校当局の許可を得ている

◇1年生~3年生まで行う場合、1回の参加であるが、2年目に出た場合どうするか

- ⇒ 1年生の時は血尿ではなく、2年生で出た場合は、データとしては入れられないが、順天堂血尿外来で対応する。(初診時の特定機能病院受診料はサービス)、カルテは出来ている。しかし、通常の保険診療内の診察料は払っていただく)
- ⇒ 1年目と2年目のデータは分けて報告してほしい。ただし、血尿陽性者が多い場合は校医の先生とも話していきたい。

◇学校当局は拒否しても、保健室の先生が協力的な施設もある。父兄から個別に問い合わせがあった場合 ⇒ 父兄へ個別に案内しても構わないが、母集団のくくりにはできないので、元気プラザの腎臓外来に来てほしい。

学校健診の1.5次健診として登録を考えたい。(腎臓外来を案内した学校は複数ある。)

- ⇒ 状況ではデータには組み入れないが、サービスで検査を行う場合もあるかもしれない

◇学校の先生方がこの研究に参加している場合で、生徒を紹介してきた場合
子供達が研究に参加している学校の教職員に血尿陽性者がいた場合(50歳以下、保健室への問い合わせやその他の方々でも、希望があった場合) ⇒ 元気プラザ土曜日の血尿腎臓外来受診に来てほしい(1.5次健診対象者)

◇来年度新規契約の学校施設からの参加数は4000~5000人位いる予定

◇高校生は、生理日を避けて検尿を取る後日検尿がある。

- ⇒ 中学生は、生理日は入れている

◇受け入れ予定学校は、遠方の学校(八王子)もあるが、都内4校は御茶ノ水近辺
⇒慈恵大でも受け入れる可能であるので、そちらへの紹介OKである

(元気プラザ 細井先生)

◇確認項目 人間ドックの陽性者は把握出来るが、企業健診の場合の血尿陽性者には、ただ単に、土曜日外来に行くよう紹介指導している。研究案内は入っていない
受診者の把握健診総数は、約20000人位のうちのごく一部

- ⇒周知されている対象者が前提。案内なしで漠然と来る人は背景が計算できない

【同友会】

◇来年度の学校健診についてはまだアプローチしていない。

◇24年度は4学校のうち2校契約、2校は断られた。

◇7月までにこれから開拓をすることは出来る。近隣ばかりではなく、今年度はもう少し遠方の学校を考えてみたい

【今後の研究計画と予定】

◎既存の契約施設の継続は(宮崎、都内)1年。新規契約は開始から1年。

1年以降は、年度内はサービスとして前向きに考えてみたい

◎大都市の結果内容を追跡していきたい

◎今後は地域性の精査。人口構成・他県における検討を始めようと考えている。

沖縄は、琉球大学井関先生にお願いして、3施設位入る予定

山形は、山形大学今田先生にもお願いしている

- ◎春過ぎまでに中間解析をして、春から夏までにもう一度会を開催したい
- ◎将来的には、中学校健診にも参入していきたい。本研究の中間解析を、今後新規開拓の交渉等に使用してほしい
同時に、今後公立教育委員会などにもアプローチして、開発していきたい
- ◎診断精度を上げた上で、50歳以上を対象とした基礎研究もしていきたい
50～60代の初発IgA腎症が多くなっているなので、その年代へのアプローチも検討していきたい

(予防医学協会 北川先生)

成果を期待している。 ⇒ 当初の目的通り社会還元していきたい

(野村病院 藤島さん) 開始したばかりなので今後ぜひ協力したい

以上

平成 24 年 12 月 4 日

宮崎大学医学部医学科
血液・血管先端医療学講座
教授 藤元 昭一

「IgA腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み」
第1回合同会議

謹啓

寒冷の候、先生におかれましてはますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、順天堂大学医学部腎臓内科の先生方にもご参加頂き、「IgA腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み」第1回合同会議を下記の通り開催いたします。

ご多忙の折、大変恐縮ですが、何卒お繰り合わせのうえ、ぜひご出席賜りますよう、お願い申し上げます。

なお、班会議終了後に順天堂大学 鈴木仁先生による講演会、懇親会を予定しておりますので、こちらにもぜひご参加くださいますようよろしく願いいたします。

末筆ながら、先生のご健康と益々のご活躍をお祈り申し上げます。

謹白

記

- (1日目) 日時：平成 24 年 12 月 7 日 (金)
午後 6 時 00 分～
場所：宮崎大学腎臓内科カンファレンスルーム
講演：順天堂大学 松崎 慶一 先生
国立成育医療研究センター 坂本 なほ子 先生
- (2日目) 日時：平成 24 年 12 月 8 日 (土)
午後 5 時 30 分～
場所：宮崎観光ホテル西館 1 階「綾の間」
宮崎市松山 1 丁目 1-1
TEL 0985-27-1212
- 議題：1. 研究の背景や目的 (再確認) (順天堂大学)
2. 登録の流れ (順天堂大学)
3. 母集団と陽性者の比率の把握について (順天堂大学)
4. 進捗状況 (宮崎関連：宮崎大学 東京都内：順天堂大学)
5. 個人情報及び検体管理の現状 (順天堂大学)
6. 結果報告の方法 (順天堂大学)
7. 今後の問題点及び改善策

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業(腎疾患対策研究)
「IgA 腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み研究」

宮 崎 県 協 力 施 設 訪 問

日 時：平成24年12月7日日（金）～12月8日（土）

訪問理由：宮崎県協力3施設訪問説明会

議題：

1. 研究背景の説明
2. 運営方法の確認
3. 今後の倫理委員会書類等を含む流れの確認

施設訪問名：医療法人同心会古賀健診センター
社会保険宮崎江南病院
医療法人社団絨和会平和台病院

訪 問 者：鈴木祐介・坂本なほ子・鈴木仁・松崎慶一

(1) 12月7日（金）

訪問先：14：30 ～ 社会保険宮崎江南病院
16：00 ～ 医療法人同心会古賀健診センター

(2) 12月8日（土）

訪問先：10：30 ～ 医療法人社団絨和会平和台病院

以上

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業(腎疾患対策研究)
「IgA 腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み研究」

第一回 宮崎大学との合同会議

日時 : 12月8日(土) 17:30 ~19:00

場所 : 宮崎観光ホテル

開会の挨拶

自己紹介

会議

議題

1. 研究の背景や目的(再確認) (順天堂大学 鈴木祐介)
2. 母集団と陽性者の比率の把握について(国立成育医療センター 坂本なほ子)
3. ① 登録の流れ (順天堂大学 松崎慶一)
② 個人情報および検体管理の現状
4. 結果報告の方法 (順天堂大学 鈴木仁)
5. 進捗状況 (①都内:順天堂大学 毎熊政行 ②宮崎関連:宮崎大学)
6. 今後の問題点及び改善策

閉会の挨拶

以上

厚生労働科学研究費補助金(腎疾患対策研究事業)研究
IgA腎症新規バイオマーカーを用いた血尿の2次スクリーニングの試み

第1回 宮崎県協力施設・宮崎大学合同会議

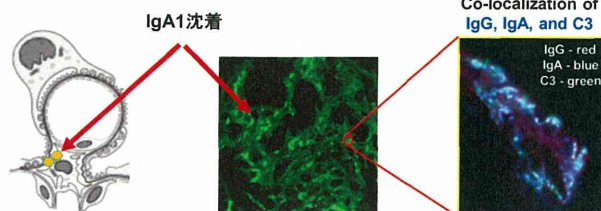
宮崎観光ホテル 会議室
2012年12月08日

IgA腎症は・・・

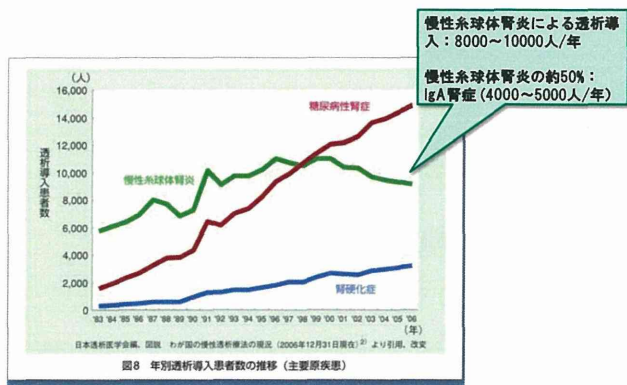


J Berger

1968年、フランスの病理学者J. Bergerらにより糸球体メサンギウム領域にIgAとIgG (IgA>>IgG)が顆粒状に沈着することを特徴とするメサンギウム増殖性腎炎として初めて報告された。

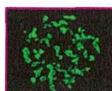


年間約5000人の透析導入患者はIgA腎症である可能性?



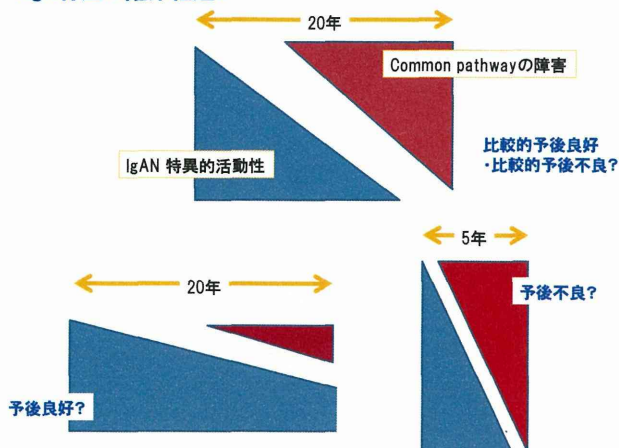
根治治療の開発を目指す!

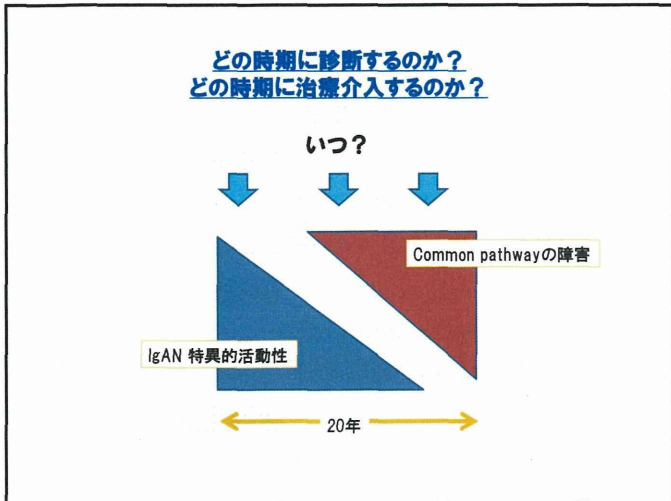
IgA腎症の臨床上的特徴



- ・ 原発性糸球体腎炎の中で最も頻度が高い疾患
- ・ 血尿を高率に伴う
- ・ chance hematuriaとして発見される確率が高い
- ・ 発症のピークは15~20歳と40~45歳
- ・ 20年の経過で約40%は末期腎不全に至る予後不良の疾患
- ・ しかし、20年の経過で自然寛解する症例は10~15%

<IgA腎症の臨床経過>





IgA腎症における扁桃摘出の効果

Author	Design	Follow Up (months, mean)	Results	
			Remission(%)	Renal function
Masuda(1988)	NCT	(36)	56.3%	NM
Sugiyama(1993)	NCT	(61)	32.1%	NM
Iino(1993)	NRCT	(36)	25.8%	No benefit
Tamura(1993)	NCT	24	7.6%	NM
Bene(1993)	NCT	48	NM	No benefit
Akagi(1999)	NCT	24	50%	NM
Rasche(1999)	NRCT	(41)	NM	No benefit
Xie(2003)	NRCT	(193)	NM	Benefit

NCT, noncontrolled trial; NRCT, nonrandomized, controlled trial; NM, not mentioned
(Hotta O, Seminar in Nephrol 24: 244, 2004)

