

201324088B

厚生労働科学研究費補助金
難治性疾患克服研究事業

小児 新生児期における遺伝性血栓症(プロテインC異常症を含む)の
効果的診断と治療予防法の確立に関する研究

平成 24-25 年度 総合研究報告書

研究代表者 大賀 正一

平成26(2014)年3月

厚生労働科学研究費補助金

難治性疾患克服研究事業

小児・新生児期における遺伝性血栓症（プロテインC異常症を含む）の

効果的診断と治療予防法の確立に関する研究

平成 24-25 年度 総合研究報告書

研究代表者 大賀 正一

平成 26 (2014) 年 3 月

目次

I.	班員・研究協力者名簿	1
II.	総括研究報告書	
	小児・新生児期における遺伝性血栓症（プロテインC異常症を含む）の 効果的診断と治療予防法の確立に関する研究	5
	大賀 正一	
III.	分担研究報告書	
1.	血栓塞栓症家系の遺伝的素因に関する研究 ～小児における抗凝固因子欠乏症のスクリーニングと遺伝子解析～	23
	康 東天, 落合 正行, 福嶋 恒太郎, 堀田 多恵子, 浦田 美秩代, 古賀 結, 西村 美香, 大賀 正一	
2.	妊娠時のプロテインS活性低下時の遺伝子検査の意義に関する検討	30
	福嶋 恒太郎	
3.	周産期における遺伝性血栓症の診断と治療に関する研究	33
	金子 政時	
4.	周産期領域の栓友病診断と治療管理ガイドラインの 作成に関する研究	36
	嶋 緑倫	
5.	血栓症患者の遺伝子異常についての検討および、 抗Xa阻害薬使用時の有効な凝血学的モニタリングの検討	41
	瀧 正志, 山下 敦己, 足利 朋子, 長江 千愛	
6.	新生児期の遺伝性出血症と小児のワルファリン治療法に関する研究 —効果的診断法の確立と抗血栓因子補充のための新生児への 新鮮凍結血漿（FFP）投与基準設定—	45
	高橋 幸博, 中川 隆志, 斎藤 能彦, 山口 直子, 谷口 恵理, 豆田 清美, 片岡 美香, 倉本 智津子, 内池 敬男	
7.	新生児血栓症の疫学に関する研究	50
	石黒 精	
IV.	班会議	55
V.	研究成果の刊行に関する一覧表	61
VI.	研究成果の刊行物・別刷	69

I. 班員・研究協力者名簿

小児・新生児期における遺伝性血栓症(プロテインC異常含む)の効果的診断と治療予防法の確立に関する研究班
 班員・研究協力者名簿

区 分	氏 名	所 属 等	職 名
研究代表者	大賀 正一	九州大学大学院医学研究院 周産期・小児医療学	教 授
研究分担者	康 東天	九州大学大学院医学研究院 臨床検査医学	教 授
	嶋 緑倫	奈良県立医科大学小児科学	教 授
	落合 正行	九州大学病院・総合周産期母子医療センター新生児内科部門	助 教
	福嶋恒太郎	九州大学病院・総合周産期母子医療センター母性胎児部門	講 師
	金子 政時	宮崎大学医学部・生殖発達医学講座産婦人科学分野	准 教 授
	高橋 幸博	奈良県立医科大学病院・総合周産期母子医療センター	教 授
	瀧 正志	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院・小児科	教 授
	石黒 精	独立行政法人国立成育医療研究センター教育研修部血液内科	部 長
研究協力者	吉良龍太郎	福岡市立こども病院・感染症センター 小児神経科	科 長
	本荘 哲	独立行政法人国立病院機構福岡病院・小児科	医 長
	白幡 聡	北九州八幡東病院	院 長
	池ノ上 克	宮崎大学医学部附属病院	院 長

Ⅱ. 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）
総括研究報告書

小児・新生児期における遺伝性血栓症（プロテインC異常症を含む）の
効果的診断と治療予防法の確立に関する研究

研究代表者 大賀 正一 九州大学大学院医学研究院周産期・小児医療学 教授

研究要旨

本邦では極めて稀とされる小児血栓症は、小児周産期医療の進歩とともに増加中である。遺伝性血栓性素因のうち、とくに抗凝固因子欠乏症 (Antithrombin [AT]、Protein C [PC] 及び Protein S [PS]) は、その高い血栓リスクから小児期の早期診断が強調されるようになった。一方、新生児・小児例の診断は難しく治療管理法も未確立である。母子と家族を守るために周産期の母子と小児に発症する血栓症の診療指針の作成をめざして本研究を開始した。

1) 新規発症例の集積

研究班発足後、全国より依頼を受け小児血栓性素因の解析を行い、PC 欠乏症 23 家系、PS 欠乏症 11 家系および AT 欠乏症 4 家系の解析を終了した。小児例は *PROC* 変異 11 名 (全て発症 ホモ2、複合ヘテロ5、ヘテロ4)、*PROS1* 変異3名 (発症 ホモ1 ヘテロ2) および *SERPINC1* 変異 4 名 (全て未発症ヘテロ) を新規に同定した。10 歳まで未発症、16 歳で発症した PC および PS 複合ヘテロ変異例を各々確認した。PC 活性が低く、*PROC* 変異のない患児を 12 名同定した。年齢による頻度と臨床像から、小児 PC 欠乏症の重要性を示した。

2) 日本人小児における血栓性素因の遺伝的背景

5 年間に小児血栓患者 339 人 (後天性:先天性 4:1) を確認した。新生児は同時期に 69 人 (NICU 入院当たり 0.063%) で過去 5 年から倍増し、先天性の 6 例は全て PC 欠損症であった。PC 欠損を伴う小児血栓症は、過去 25 年間に 27 人 (遺伝子診断は 1/3) で、遺伝子変異のない一過性活性低下も存在した。以上より、小児先天性血栓症の約 70% は、三大因子欠乏 (PC 45%, PS 15%, AT 10%) だが、成人血栓症の遺伝性背景 (PC 20%, PS 40%, AT 10%) と異なることを明らかにした。総合周産期センター集積漏れは極めて少ないことを確認した。

3) 小児期における遺伝性血栓症の効果的診断法

新生児から 20 歳までの 307 人に血栓性素因解析を行い、①血栓症は 1 歳未満が最も多いこと、②新生時期に頭蓋内病変による PC 異常症が多く、成人と異なる臨床像であること、③各因子活性基準値の下限を年齢群 (~日齢 90、~2 歳、~6 歳、7 歳以上) の 4 群に分けると遺伝性 3 大抗凝固因子欠乏症の効率的なスクリーニングが可能であることを示した。活性測定 of 標準化、新生児の基準値設定、過凝固の評価方法について検討を継続している。

4) 診療ガイドラインの作成

新生児血栓症の診療指針骨子を作成して公聴会にて報告し、全国ネットを確立した。臨床像の違いから、①新生児期の PC 欠損症 (主に頭蓋内病変) と②思春期の PS および AT 欠損症 (成人型静脈血栓塞栓症の早期発症病型) において診断と治療の指針を作成する必要性が高いことが明らかとなった。

小児期に発症する血栓症の遺伝的背景と臨床像を報告した。短期間に新規症例を遺伝子診断し、考えられていたよりも頻度の高い疾患であることを明らかにした。さらに、診療情報からエビデンスを確立するための全国ネットを新生児領域で立ち上げ、新規発症例を早期診断する体制を整えた。今後後天性を含めたスクリーニングから、基盤データを充実させて、実践的な小児新生児の血栓症の診療ガイドラインの確立をめざす。

研究分担者

康 東天	九州大学大学院医学研究院・臨床検査医学	教授
嶋 緑倫	奈良県立医科大学小児科学	教授
落合 正行	九州大学病院・総合周産期母子医療センター新生児内科部門	助教
福嶋恒太郎	九州大学病院・総合周産期母子医療センター母性胎児部門	講師
金子 政時	宮崎大学病院・総合周産期母子医療センター	准教授
高橋 幸博	奈良県立医科大学病院・総合周産期母子医療センター	教授
瀧 正志	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院・小児科	教授
石黒 精	独立行政法人国立成育医療研究センター・教育研修部血液内科	部長

A. 研究目的

Protein S (PS)、Protein C (PC) 及び Antithrombin (AT) 欠損症は日本人の三大血栓性素因で、FVLeidenが主因の欧米とは異なる。ヘテロ変異の成人は深部静脈血栓塞栓症を発症し、ホモ/複合ヘテロ変異の新生児は電撃性紫斑病を起こす。日本人の各変異保有率は成人の活性値からPS 1.8%、PC 0.16%およびAT 0.18%とされる。一方、小児周産期領域における遺伝性素因については明らかでない。

乳児は生理的に抗凝固因子活性が低い。活性化PCは抗凝固以外に細胞保護・抗炎症作用を有し、PC欠乏が敗血症の重症化因子となる。感染性電撃性紫斑病や脳性麻痺の小児にFVLeiden やPC欠損症が見つかり、同様な小児例(Eur J Pediatr 2009;168:673, Clin Neurophysiol 2010;121:800)を我々も報告してきた。感染後に後遺症を残した児に栓友病が隠れている可能性がある。

産科的塞栓症(羊水塞栓を含む)は日本でも増加し、2008年度は妊産婦死亡の1位となった。三大素因の女性は、分娩が初発血栓の誘因となる。妊婦スクリーニングは児の早期診断と自らの予防に繋がる。三大素因に対する現在の抗凝固療法は不十分で、より安全な周産期管理が妊婦に必要である。遺伝性血栓症母子の包括的診療指針はない。

本研究の目的は、母子の血栓性素因を正確に診断し、遺伝性血栓症母子の診断と治療のガイドラインを確立することである。遺伝子診断と遺伝カウンセリングから家族を支援し、トータルケアの基盤形成をめざす。さらに血栓性素因に関する新規遺伝子の発見に備える。

B. 研究方法

小児・周産期領域における遺伝性血栓症の臨床的意義を明らかにし、診療ガイドラインを作成する。①周産母子と小児医療センターを拠点に詳細な調査と凝固線溶スクリーニングを母子に行い、遺伝子解析を行う。②周産期医療の支援病院を中心に血栓症による神経眼病変患児のスクリーニングと遺伝子解析を行う。罹患家系の遺伝カウンセリングを行う。血栓性素因のある母を適切に管理し、児には出生後速やかに診断と治療を行う。九州大学病院総合周産期母子・小児医療センターが構成する「ハイリスク新生児臨床研究ネットワーク」施設群から開始し、日本産婦人科新生児血液学会を活動基盤に全国へ対象施設を広げる。

2年間にこれまでの国内調査結果を統合し、基盤データを確立する。小児期に発症する3大遺伝性血栓症の遺伝子解析を行い、各施設と連携して臨床情報の解析と遺伝カウンセリングをすすめる。新生児および小児期発症の特発性血栓症のうちPC/PS/AT異常症の罹患家系を集積し解析を遂行した。治療経過から、分子疫学に基づく効率的な診断と治療ガイドラインを作成するための基盤データベースを作成する。長期入院中の周産期頭蓋内出血・梗塞例の診療画像記録も解析し疑い例をスクリーニングして、母子と家族に適切に対応する。

以下に具体的方法を記す。

1) 小児周産期領域の遺伝子解析情報(大賀、康、高橋、石黒ほか)

全国の総合・地域周産期母子医療センターの情報と3調査の結果から、遺伝子解析を積極的に継続しデータを充実させる。同時

に罹患家系の遺伝カウンセリングを遂行する。主治医と連携をとり家系内の血栓発症予防を行う。新規症例発生ごとにこれを順次実施する。

2) 新生児と母体の診療管理(落合、福島、金子、高橋および参加施設)

周産母子センター(母性、新生児)に入院した血栓性素因を疑う妊婦と児に、順次スクリーニングと遺伝子診断を行い適切に診療する。同素因を疑う児には家族解析を行う。

3) 小児科における解析(石黒、嶋、吉良、本荘ほか)

新生児医療後方支援病院小児科の記録から、後方視的に血栓性素因疑い例を選定する。血栓性素因スクリーニングと遺伝子診断を行い必要な家族解析を行う。北部九州の基幹10施設にはTV会議による診療連携を築く。新生児医療の支援施設である国立病院機構の協力を得る。

4) 血栓性素因スクリーニング、遺伝子解析およびカウンセリング(大賀、康他)

PT, APTT, Fibrinogen, PIC, TAT, D-dimer, VIII:C, 抗 Cardiolipin 抗体, lupus-anticoagulant, PC・PS 活性/抗原, ATⅢ活性, PIVKA, FⅦ・FⅧ活性, vWF活性, 血清脂質などをスクリーニングする。*PROS1* (15 exons), *PROC* (9 exons), *SERPINC1* (7 exons)の翻訳とプロモーター領域を解析する。欠失を検討する。臨床遺伝医療部で遺伝カウンセリングを行う。

5) 周産期領域の栓友病診療ガイドラインの作成(高橋、嶋、瀧、大賀、白幡、池ノ上他)

母子に効果的なスクリーニング項目を決定する。活性化PC・ATⅢ製剤補充の有用性を検討し、治療ガイドラインを作成する。

平成25年度までに拡充した全国からの小児血栓症に関する解析を継続し、臨床及び分子疫学情報の基盤データを充実させる。この結果を反映させた診療ガイドラインを作成して、基盤データを継続診療のための遺

伝性血栓症登録へ発展させる。原因不明の若年発症血栓や活性低下例の新規遺伝子解析を始める。分子疫学研究には本荘哲(国立病院機構福岡病院小児科医長・元栃木県立がんセンター疫学研究室長)の協力をえる。

(倫理面への配慮)

全国調査(新生児、小児)は、対象数把握と研究参加に関するもので遺伝子検査を含まない診療情報のみの観察研究であった。しかし、患者登録システムの確立に当たっては遺伝子検査を含む研究であるため、主治医から患者本人もしくは保護者への説明・同意の取得がなされた上で、申請者が遺伝子解析を行う。ヒト遺伝子研究に該当する場合は、ヒトゲノム遺伝子解析研究に関する倫理指針に従う。申請者の血栓性素因に関する遺伝子解析研究は所属施設の倫理委員会で承認済み(2011年3月30日継続)であるが、当該研究の参加については主治医が所属するそれぞれの施設の倫理委員会の承認を得る。疾患登録については小児血液がん学会疾患登録事業の疫学研究倫理指針に準拠して臨床研究として行う。調査にあたっては、個人情報の守秘を厳守し、データの取り扱いに注意する。本研究においては、九州大学において患者検体の匿名化を図り、検体の採取にあたって、事前に患者および家族へ十分に説明し、文書による同意を得る。九州大学病院では臨床遺伝医療部にて遺伝カウンセリングを行っており、関連施設のカウンセリングも協力して行う。

C. 研究結果

・研究班全体としての研究成果

新生児・小児血栓症の診断と治療を確立するため、その遺伝的背景と診療指針の作成に関して、以下の4つを明らかにした。

1) 新規発症例の特徴

研究班発足後、全国より依頼を受け小児血栓性素因の解析を行い、PC 欠乏症 23 家系、PS 欠乏症 11 家系および AT 欠乏症 4 家系の解析を終了した。小児例は *PROC* 変

異 11 名 (全て発症 ホモ2、複合ヘテロ5、ヘテロ4)、*PROSI* 変異3名 (発症 ホモ1 ヘテロ2) および *SERPINC1* 変異 4 名 (全て未発症ヘテロ) を新規に同定した。10 歳まで未発症、16 歳で発症した PC および PS 複合ヘテロ変異例を各々確認した。PC 活性が低い *PROC* 変異のない患児を 12 名同定した。

石黒、瀧らの小児の全国調査と高橋らの新生児血栓症の調査から、図 1 のように小児血栓症の 70% には PC, PS, AT 欠乏症がみられ、PC 欠乏症がその約半分を占めることが明らかとなり、成人と比較して小児 PC 欠乏症の重要性を明らかにした (Pediatr Int 55: 267-71, 2013)。

研究班では新規診断例既報告例、疫学データを多面的に可能な限り照合し基盤データを整備した。そしてこの 2 年の前方視的解析から、小児 PC 欠損症では新生児の頭蓋内病変 (梗塞、出血、静脈洞血栓、水頭症などが) が主たる病型であることを確認した。さらに、小児期発症の PS および AT 欠損症は、10 歳以上で成人型静脈血栓塞栓症 (VTE) をきたす病型が主体であることが明らかとなった (図 1)。

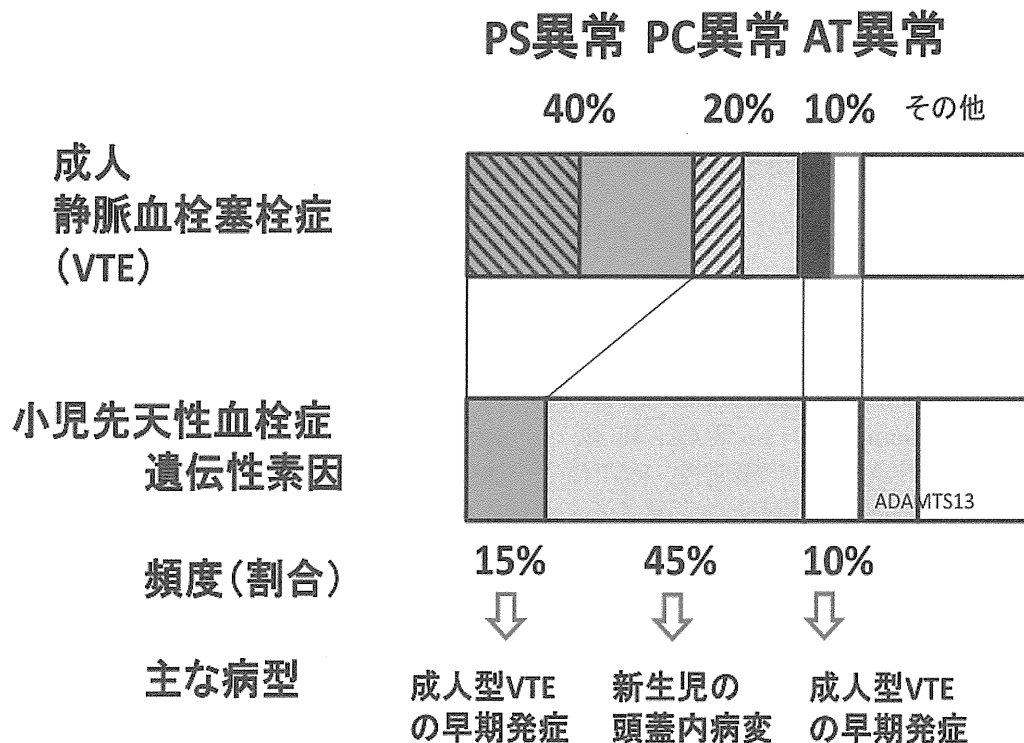


図 1. 本邦における抗凝固因子欠損症の遺伝的背景と臨床病型

小児PC欠乏症の発症年齢を研究班発足時の2011年までのデータ (Haemophilia 19:378-84,2013)とそれ以降のものとを表1に比較する。

表1. 小児 Protein C 欠乏症の発症年齢

患者数	2011以前 26名	2011以降 23名
出生前	3	2
日齢0-7	17 } 77%	11 } 57%
日齢8-30	4	2
1か月-2歳	2	3
2歳以降	0(0%)	5(22%)

予想されたとおり、胎児期の水頭症を含め早期新生児例が過半数を占めていた。従来の後方視的解析では、2歳以降のPC欠乏症小児の発症例が検索できていなかったが、新たに5例を診断した。ほぼ1/10の短期間に同数の小児PC欠乏症を診断し、2歳以降の小児を診断し得た事実は、未診断小児発症PC欠乏症が少なくないことを示唆する。

小児PC欠乏症の遺伝形式を2011年までのデータとそれ以降について表2に比較する。

表2. 小児 Protein C 欠乏症の遺伝形式

患者数	2011以前 27名	2011以降 23名
ホモ変異	2	2
複合ヘテロ変異	11 } 44%	5 } 30%
ヘテロ変異	7	4
変異なし	2	12
その他不明	5 } 26%	0 } 52%

a) 2011年以前は両親の活性からの推定
b) 2011年以降は全例遺伝子解析による確定

新規診断例についてもホモ変異および複合ヘテロ変異の両アレル以上が30%を占め、ヘテロ変異の患児も発症していた。今回の解析で同定された変異は、これまで200以上の既報告PROC変異であった。また、図2に示すとおり、hot spotはなく、また明らかな遺伝子型と表現型の相関を認めることはできなかった。

新規診断例はすべて遺伝子解析を行ったので、変異がdirect sequencingで証明で

きない例が半数に昇った。このことは、①スクリーニングのための活性値の限界であること、②新生児の診断が活性値からは困難であること、また③稀ながら欠失や二次的な活性低下が病的意義を有すること、などが予想された。

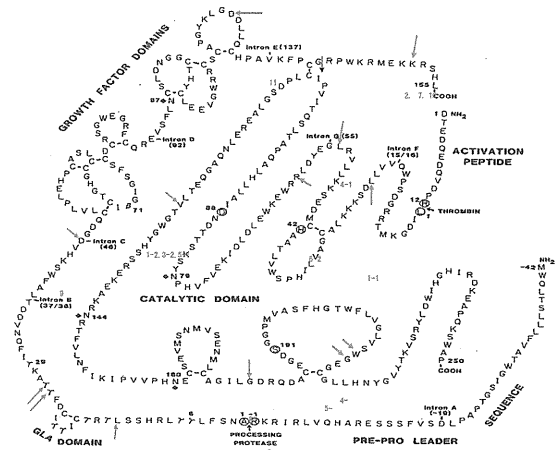


図2. 同定されたPROC変異の部位

2) 日本人小児における血栓性素因の遺伝的背景

全国調査から、5年間に小児血栓339人(後天性:先天性 4:1)を確認した。新生児は同時期に69人(NICU入院当たり0.063%)で過去5年から倍増し、先天性の6例は全てPC欠損症であった。PC欠損を伴う小児血栓症は、過去25年間に27人(遺伝子診断は1/3)で、遺伝子変異のない遅れて正常化する例を確認した。以上より、小児先天性血栓症の約70%は、3因子欠乏(PC 45%, PS 15%, AT 10%)であるが、成人血栓症の遺伝性素因(PC 20%, PS 40%, AT 10%)とは異なることを明らかにした (Pediatr Int 55:267-71, 2013)(図1)。全国の総合周産期センターに調査漏れが極めて少ないことを確認した。

3) 小児発症遺伝性血栓症の効果的診断

新生児から20歳までの307例に血栓性素因解析を行い、①血栓症は1歳未満が最も多いこと、②新生時期には頭蓋内病変によるPC異常症が多く、成人と異なる臨床像であること、③各因子活性基準値の下限を年齢群(新生児、~2歳、~6歳、7歳以上)の4

群に分けると遺伝性3大抗凝固因子欠乏症の効率的スクリーニングが可能であることを示した。

4) 診療ガイドラインの作成

新生児血栓症の診療ガイドライン作成の基本骨子を作成し、診療指針作成に関する公聴会にて報告した。これを評価する全国ネットも確立した。新生児PC欠損症の病型である電撃性紫斑病を想定した補充療法の治療指針を作成した。一方、臨床像と治療管理法の違いなどから、血栓症の多い新生児期と思春期にわたったガイドライン作成の必要性が明らかとなった。

以上より、新生児・小児期に発症する血栓症の遺伝的素因に関して、日本の分子疫学と臨床像を初めて明らかにした。さらに、診療情報から診断と治療のエビデンスを確立するための全国ネットを新生児領域でほぼ立ち上げ、新規発症例を早期に診断できる体制になった。

・各分担研究項目の成果

康 東天 九州大学大学院医学研究院・臨床検査医学 教授

落合 正行 九州大学病院・総合周産期母子医療センター新生児内科部門 助教

《血栓塞栓症家系の遺伝的素因～周産期領域における効率的スクリーニング》に関する研究

全国から解析依頼をうけ、PC変異12人、PS変異2人及びAT変異6人を同定し、10歳と16歳のPCおよびPS複合ヘテロ変異例を各々見出した。PC活性が従来の基準値では下限域内とされた新生児例(脳梗塞と胎児水頭症)から各2家系を同定した。①遺伝性PC欠損症家系の診断には活性基準値を再設定し、②新生児ではPC異常が重要で、遺伝子解析を進める効果的スクリーニング法(各因子活性比など)を提唱した。新規診断例と報告例のデータを照合し基盤データを整備した。

新生児は非典型例も含め広く3因子活性と遺伝子解析を継続し、発症時の過凝固状

態を評価した。同時期の健常児の基準値を作成して活性比、ビタミンKの影響などから、効率的診断法を検討中である。生理的PC活性上昇が遅延するPC欠乏症の診断意義が明らかになるであろう。

20歳までの307例に血栓性素因解析を行った。各因子活性下限を新たに定義すれば、遺伝性血栓症を効率的に診断できる可能性を示した。新生児期は頭蓋内病変で発症するPC欠損症が、7歳以降は成人型深部静脈血栓塞栓症を発症するPS欠損症が主体であった。生後3か月までのPS活性と解離した低PC活性から遺伝子診断を進めていく。

嶋 緑倫 奈良県立医科大学小児科学教授

《凝固検査標準化、治療管理ガイドライン作成(小児)》に関する研究

本邦遺伝性血栓症3大素因のうち2つはPC経路に関与する。PC経路機能検査(Thrombopath)はトロンビン生成量からPiCi%(PC-induced coagulation inhibition %)を算出し、PS、PC、FV、FVIIIなどの異常を高感度でスクリーニングできる。我々は反復流産既往妊婦(先天性PS欠損症疑い)のPiCi%と関連因子の経時変化を報告し、さらに不育症妊婦の解析を進めた。妊産婦・新生児の生理的変動もふまえ、本法のような包括的凝固/抗凝固検査が遺伝的血栓症のスクリーニングに有用かを検討している。

国内で汎用されている凝固測定機器を用いて凝固波形解析法における測定試薬や定量的パラメーターの評価を行い凝固波形解析の標準化を試みた(J Thromb Haemost 11:1417-20, 2013)。さらに、凝固系と線溶系のバランスを評価するために従来のトロンビン生成測定法系にプラスミン生成を同時に評価できる測定系を確立した(Thromb Haemost 110:761-8, 2013)。

福嶋 恒太郎 九州大学病院・総合周産期母子医療センター母性胎児部門 講師

《血栓性素因を有する母体管理と児の早期診断》に関する研究

PSの生理的な低下と胎児発育遅延との関

連について検討し、血栓性素因を認めない胎児発育遅延におけるPS活性は正常妊娠例と比して有意に低下していることを示した。不育症、習慣流産等の疾患でも微小血栓形成による胎盤機能障害が病態に関与していることが明らかとなっており、深部静脈血栓症などの明らかな凝固障害を来した症例のみならず、FGRや不育症についても血栓性素因解析の蓄積と検討を進めた。

抗リン脂質抗体症候群患者の妊娠ではヘパリン及びバイアスピリンを用いた抗凝固療法が提案されているが、PS低下症では妊娠成立後は妊娠の影響と病的低下の鑑別が従来の血液検査法では不可能であり、現状適切な治療の提案が困難となっている。不育症習慣流産等で妊娠後に血栓性素因が明らかとなる症例に注目し、妊娠中にPS遺伝子解析をおこなうことによって、抗凝固療法適否決定に資することが可能かどうか検討中である。

金子 政時 宮崎大学医学部・生殖発達医学講座産婦人科学分野 准教授

《血栓性素因を有する母体管理と児の早期診断》に関する研究

小児新生児期における遺伝性血栓症の新生児を発症前に抽出することは、新生児予後の改善に繋がる。そこで、血栓性疾患の素因を持つ妊婦から出生した新生児を、ハイリスク新生児として疾患の検索を行った。初年度は当院で管理した母体261名中、脳梗塞の既往を持つ妊婦と深部静脈血栓症の既往を持つ妊婦合計2名をcandidateとした。脳梗塞既往のある妊婦は、血栓症に関する検索では異常を示さず、帝王切開にて3114gの男児を出産した。次年度は当院で管理した母体278名中、脳梗塞の既往を持つ妊婦と血小板増多症合併妊婦の2名の児について遺伝性血栓症素因について検索を行ったが異常はなかった。

高橋 幸博 奈良県立医科大学病院・総合周産期母子医療センター 教授

《新生児の血栓症の病因・病態》に関する研究

PC欠乏例の遺伝子診断を実施した。新生児血栓症(5年毎に実施)サーベイランスと本研究班のデータベースを照合し基盤データの向上を図った。PC診断体制(SEKIUI コアプレスタ2000、テストチームORS PC)を整備し、新生児・乳児のビタミンK欠乏症の診断検査試薬ピブカルテストの後発診断薬、PIVKA-II検査法(デタミナーCLピブカルテスト)の検査薬を確立した(平成24年11月から検査可能)。同検査法の確立のため、ワルファリン血のPC活性を測定したところ、その投与量、PT-INRに比較し、極度にPC活性低下例を認めた。ワルファリン・コントロールが良好にも関わらず血栓症を反復する例があることから、原因不明の血栓症例ではPC異常症も考慮する必要性が示唆された。原因不明の血栓症や脳梗塞例にPC検査を行いその意義を検討している。

新生児の各種病態での止血検査にSEKISUIコアプレスタ2000を用いたテストチームSORPCでのPC活性とACL TOP 300CTSによる総PC・PS制御能のスクリーニング検査法であるThrombopathとを同時に測定することで、新生児各種疾患でのPCの動態とPC・PS制御能を測定し、PC・PS制御系の補充療法としての新鮮凍結製剤(FFP)の適応を検討している。

瀧 正志 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院・小児科 教授

《小児凝固異常症の疫学と診療ガイドライン作成》に関する研究

2013年3月より診療中の遺伝性血栓症患者の遺伝子解析を開始した。現在まで6家系10名の遺伝子解析を九州大学に依頼し、その内5家系8名分について解析が終了した。

血栓症の治療および予防薬の抗凝固効果には大きな個人差が存在する。血栓症治療薬として使用する場合、投与量の増加に伴い出血性合併症の頻度が増加する危険性がトロンビン生成試験の成績より示唆される。抗Xa阻害薬を使用する際の有効な凝血的モニタリングは未だ確立されていないが、一部の抗Xa阻害薬においては凝固波形解析による凝血的モニタリングが有用である

可能性が示唆された。現在、モニタリングの精度を高めるため凝固波形解析に用いる最適な試薬の検討を進めて、診療ガイドラインへ適切に反映させる予定である。

石黒 精 独立行政法人国立成育医療研究センター・教育研究部総合診療部血液内科 部長

《小児血栓症の疫学》に関する研究

わが国で初めて小児血栓性疾患の疫学調査を実施した。5年間の症例を対象とした一次アンケートによって625例の小児血栓症患者が報告された。以後二次調査の返送率を向上させた。二次アンケート調査によって得られた383例について詳細なデータを解析した。その結果、基準に適合しなかった例を除いて、63例の先天性血栓素因および276例の後天性疾患が明らかになった。

国立成育医療研究センターの電子カルテを用いて後方視的に開院以来10年間の小児血栓性疾患を調べた。その結果、全国疫学調査で判明していた以上の124例の症例が明らかになり、日本小児科学会や日本血栓止血学会で成果を発表した。

D. 考察

本研究班を組織した時点で、想定できたことと予想外であった点を考察する。三大抗凝固因子欠損症が血栓症の遺伝的素因として、臨床的に最も重要である。この3疾患は稀少疾患ながらも日本ではFVLとPT多型がない。成人では後天性因子による影響が大きい。以上から、日本人小児を対象とすれば血栓症の遺伝的背景がより明確になると想定した。積極的な遺伝子解析から、二年間で予想以上に症例が集積された。小児患者から未発症の親が診断され、複数の新規家系が発見された。症例数が少なくても小児発症例を細やかに解析すれば素因家系を成人よりも高い確率で診断できることを実証した。

一方、変異がなく活性上昇の成熟機転が遅れる児が確認されたことは、新たな多元的要因(平時は基準値内だがある状況下では急激な活性低下がおこるなど)が推定され、とくに新生児基準値の見直しが必要と

なった。

全国調査以降診療ネットを確立してから、治療に関する情報にはコンセンサスさえ得られていないものが多いことが明らかになった。海外でも小児と新生児の血栓症診療ガイドラインが最近出始めたが、成人のエビデンスレベルには到底及ばない。本研究班の設立後に日本では使用不可能な組換PC製剤の敗血症に関する効果が否定され、またAT抵抗性による新規栓友病家系が日本から報告された。このことは、日本人小児を対象とした本研究の意義を実感させるものであった。

E. 結論

新生児・小児期に発症する血栓症の遺伝的素因に関して、日本の分子疫学と臨床像を初めて明らかにした。診療情報から診断と治療のエビデンスを確立するための全国ネットを新生児小児領域で新規発症例を早期に診断できる体制をほぼ確立した。これにより、後天性因子の解析と対策の必要性、治療における確かな情報が極めて少ないことが明らかとなった。新生児と小児の効率的スクリーニング法を開発し、遺伝子診断を家系単位で進め新規診断例基盤データを集積し、さらに実践的で質の高い小児・新生児血栓症の診療指針策定をめざす。

F. 健康危険情報

治療介入を行う研究でないため特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Ohga S, Ishiguro A, Takahashi Y, Shima M, Taki M, Kaneko M, Fukushima K, Kang D, Hara T, on behalf of the Japan Childhood Thrombophilia Study Group. Protein C deficiency as the major cause of thrombophilias in childhood. *Pediatr Int* 55(3): 267-71, 2013
- 2) Ohga S, Kang D, Kinjo T, Ochiai M, Doi T, Ishimura M, Kayamori Y, Urata

- M, Yamamoto J, Suenobu S, Kanegane H, Ikenoue T, Shirahata A, Hara T: Pediatric presentation and treatment of congenital protein C deficiency in Japan. *Haemophilia* 19(3):378-84, 2013
- 3) Ochiai M, Kinjo T, Takahata Y, Iwayama M, Kenji I, Ohga S, Kotaro F, Wake N, Taguchi T, Hara T: Clinical outcome of extremely low birth weight infants born at GW22-26: a report from a single institution in Japan. *Neonatology* 105(2):79-84, 2014
 - 4) Doi T, Ohga S, Ito N, Ishimura M, Suga N, Nomura A, Takada H, Matsumoto M, Fujimura Y, Hara T: Limited renal prophylaxis in regular plasmatherapy for heritable ADAMTS13 deficiency. *Pediatr Blood Cancer* 60(9):1557-8, 2013
 - 5) Yamamura K, Joo K, Ohga S, Nagata H, Ikeda K, Muneuchi J, Watanabe M, Hara T: Thrombocytosis in asplenia syndrome with congenital heart disease: a previously unrecognized risk factor for thromboembolism. *Int J Cardiol* 167(5):2259-63, 2013
 - 6) Hoshina T, Nakashima Y, Sato D, Nanishi E, Nishio H, Nakagata H, Yamamura K, Doi T, Shiokawa Y, Kang D, Ohga S, Hara T: Staphylococcal endocarditis as the first manifestation of heritable protein C deficiency in childhood. *J Infect Chemother* 2013 (in press)
 - 7) Narazaki R, Makimura M, Sanefuji M, Fukamachi S, Akiyoshi H, So H, Yamamura K, Doizaki S, Kojima S, Ihara K, Hara T, Ohga S: Bilateral stenosis of carotid siphon in Hutchinson-Gilford progeria syndrome. *Brain Dev* 35(7):690-3, 2013
 - 8) Matsunaga Y, Ohga S, Kinjo T, Ochiai M, Fukumoto Y, Ito N, Doi T, Kang D, Hara T: Neonatal asphyxia and renal failure as the presentation of severe protein C deficiency. *J Perinatol* 33(3):239-41, 2013
 - 9) Nanishi E, Ohga S, Doi T, Ishimura M, Ihara K, Takada H, Shima M, Hara T: Complete immunotolerance induction after FEIBA prophylaxis in a hemophilia A patient with high-titer inhibitor. *Haemophilia* 18(3):e75-7, 2012
 - 10) Kitajima J, Inoue H, Ohga S, Kinjo T, Ochiai M, Yoshida T, Kusuhara K, Hara T: Differential transmission and postnatal outcome in triplets with congenital cytomegalovirus infection. *Pediatr Development Pathol* 15(2):151-155, 2012
 - 11) Shiraishi A, Hoshina T, Ihara K, Doi T, Ohga S, Hara T: Acute liver failure as the initial manifestation of Wilson disease triggered by human parvovirus B19 infection. *Pediatr Infect Dis J* 31(1):103-4, 2012
 - 12) Unal S, Gumruk F, Yigi S, Tuncer M, Tavi B, Cil O, Takci S, Urata M, Hotta T, Kang D, Cetin M: A novel mutation in protein C gene (PROC) causing severe phenotype in neonatal period. *Pediatr Blood Cancer* 61(4):763-4, 2014
 - 13) Uchiumi T, Tanamachi H, Kuchiwaki K, Kajita M, Matsumoto S, Yagi M, Kanaki T, Kang D: Mutation and functional analysis of ABCC2/multidrug resistance protein 2 in a Japanese patient with Dubin-Johnson syndrome. *Hepatol Res* 43(5):569-75, 2013
 - 14) Matsumoto T, Nogami K, Shima M: Simultaneous measurement of thrombin and plasmin generation to assess the interplay between coagulation and fibrinolysis. *Thromb Haemost* 110(4):761-8, 2013
 - 15) Shima M, Thachil J, Nair SC, Srivastava A: Towards standardization of clot waveform analysis and recommendations for its clinical applications. *J Thromb Haemost* 11(7):1417-20, 2013
 - 16) Fujita Y, Satoh S, Sugitani M, Yumoto Y, Fukushima K, Wake N: Clinical utility of augmentation index as a new parameter of peripheral circulation in human fetuses. *Early Hum Dev* 89(8):601-5, 2013
 - 17) Anami A, Fukushima K, Takasaki Y, Sumida T, Waguri M, Wake N, Murashima A: The predictive value of anti-SS-A antibodies titration in pregnant women with fetal congenital heart block. *Mod Rheumatol* 23(4):653-8, 2013
 - 18) Kaneko M, Sameshima H, Minematsu T, Kusumoto K, Yamauchi A, Ikeoue T: Maternal IgG avidity, IgM and ultrasound abnormalities: combined method to detect congenital cytomegalovirus infection with sequelae. *J Perinatol* 33(1):831-5, 2013
 - 19) Mamemoto K, Kubota M, Nagai A, Tak

- ahashi Y, Kamamoto T, Minowa H, Yasuhara H: Factors associated with exclusive breastfeeding in low birth weight infants in NICU discharge and the start of complementary feeding. *Asia Pac J Clin Nutr* 22:270-5, 2013
- 20) Takahashi D, Takahashi Y, Matsui M, Araki S, Kubo K, Sato H, Shirahata A: Evaluation of hypercoagulability using soluble fibrin monomer complex in such newborns. *Pediatr Int* 155:151-6, 2013
- 21) Imamura H, Akioka Y, Taki M, Terashima F, Okumura N, Hattori M: Successful living-related kidney transplantation in a boy with inherited dysfibrinogenemia. *Pediatr Nephrol* 17(7):E161-E164, 2013
- 22) Kawata H, Uesugi Y, Soeda T, Takemoto Y, Sung JH, Umaki K, Kato K, Ogiwara K, Nogami K, Ishigami K, Horii M, Uemura S, Shima M, Tabata Y, Saito Y. A new drug delivery system for intravenous coronary thrombolysis with thrombus targeting and stealth activity recoverable by ultrasound. *J Am Coll Cardiol* 60(24):2550-7, 2012
- 23) Doi M, Matsui H, Takeda Y, Saito Y, Takeda M, Matsunari Y, Nishio K, Shima M, Banno F, Akiyama M, Kokame K, Miyata T, Sugimoto M. ADAMTS13 safeguards the myocardium in a mouse model of acute myocardial infarction. *Thromb Haemost* 108:1236-8, 2012
- 24) Tatsumi K, Ohashi K, Tateno C, Yoshizato K, Yoshioka A, Shima M, Okano T. Human hepatocyte propagation system in the mouse livers: functional maintenance of the production of coagulation and anticoagulation factors. *Cell Transplant* 21:437-45, 2012
- 25) Dargaud Y, Sorensen B, Shima M, Hayward C, Srivastava A, Negrier C. Global haemostasis and point of care testing. *Haemophilia* 4:81-8, 2012
- 26) Fukushima K, Yumoto Y, Kondo Y, Fujita Y, Morokuma S, Tsukimori K, Wake N: A retrospective chart review of the perinatal period in 22 pregnancies of 16 women with Moyamoya disease. *J Clin Neurosci* 19:1358-62, 2012
- 27) Hidaka N, Yamanaka Y, Fujita Y, Fukushima K, Wake N: Clinical manifestations of pregnancy in patients with Takayasu arteritis: experience from a single tertiary center. *Arch Gynecol Obstet* 285:377-85, 2012
- 28) Kaneko M, Sameshima H, Kai K, Urabe H, Kodama Y, Ikenoue T. Mortality rates for extremely low-birth weight infants: A regional, population-based study in Japan during 2005-2009. *J Obstet Gynecol Res* 38:1-7, 2012
- 29) Kaneko M, Kawagoe Y, Oonishi J, Yamada N, Sameshima H, Ikenoue T. Case report and review of delayed-interval delivery for dichorionic, diamniotic twins with normal development. *J Obstet Gynecol Res* 38:741-4, 2012
- 30) Tanabe S, Yaki H, Kimura T, Isonishi A, Kato S, Yoshida Y, Hayakawa M, Matsumoto M, Ohtaki S, Takahashi Y, Fujimura Y: Two newborn-onset patients of Upshaw-Schulman syndrome with distinct subsequent clinical courses. *Int J Haematol* 96:789-97, 2012
- 31) Nanishi E, Ohga S, Doi T, Ishimura M, Ihara K, Takada H, Shima M, Hara T. Complete immunotolerance induction after FEIBA prophylaxis in a hemophilia A patient with high-titer inhibitor. *Haemophilia* 2012;18:e75-7
- 32) Shiraishi A, Hoshina T, Ihara K, Doi T, Ohga S, Hara T. Acute liver failure as the initial manifestation of Wilson disease triggered by human parvovirus B19 infection. *Paediatr Infect Dis J* 2012; 31:103-4
- 33) Kitajima J, Inoue H, Ohga S, Kinjo T, Ochiai M, Yoshida T, Kusuhara K, Hara T: Differential transmission and postnatal outcome in triplets with congenital CMV infection. *Pediatr Development Pathol* 2012; 15:151-5
- 34) Doi M, Matsui H, Takeda Y, Saito Y, Takeda M, Matsunari Y, Nishio K, Shima M, Banno F, Akiyama M, Kokame K, Miyata T, Sugimoto M. ADAMTS13 safeguards the myocardium in a mouse model of acute myocardial infarction. *Thromb Haemost* 2012; 108:1236-8
- 35) Dargaud Y, Sorensen B, Shima M, Hayward C, Srivastava A, Negrier C. Global haemostasis and point of care tes

- ting. Haemophilia 2012; 4:81-8
- 36) Fukushima K, Yumoto Y, Kondo Y, Fujita Y, Morokuma S, Tsukimori K, Wake N. A retrospective chart review of the perinatal period in 22 pregnancies of 16 women with Moyamoya disease. J Clin Neurosci 2012;19:1358-62
- 37) Fukushima K, Morokuma S, Tsukimori K, Murata M, Wake N. Blood pressure measurements within the JNC7 pre-hypertensive range after 32 weeks of gestation are a risk factor for decreased fetal growth. Hypertens Res 2012; 35: 128-30
- 38) Hidaka N, Yamanaka Y, Fujita Y, Fukushima K, Wake N. Clinical manifestations of pregnancy in patients with Takayasu arteritis: experience from a single tertiary center Arch Gynecol Obstet. 2012 ; 285(2): 377-85
- 39) Kaneko M, Sameshima H, Kai K, Urabe H, Kodama Y, Ikenoue T. Mortality rates for extremely low-birthweight infants: A regional, population-based study in Japan during 2005-2009. J Obstet Gynecol Res 2012; 38: 1-7
- 40) Oba T, Yasukawa H, Hoshijima M, Sasaki K, Futamata N, Fukui D, Mawatari K, Nagata T, Kyogoku S, Ohshima H, Minami T, Nakamura K, Kang D, Yajima T, Knowlton KU, Imaizumi T: Cardiac-specific deletion of SOCS-3 prevents development of left ventricular remodeling after acute myocardial infarction. J Am Coll Cardiol 28: 59(9):838-52, 2012
- 41) 大賀正一：エキスパートのための産婦人科・新生児領域の血液疾患診療の手引き「新生児血栓症」pp. 印刷中, 日本産婦人科新生児血液学会編集 2013
- 42) 大賀正一：小児期に発症する遺伝性血栓症～プロテインCの重要性～日本小児血液・がん学会推薦総説 日本小児科学会雑誌117巻10号 1538-44, 2013
- 43) 市山正子、大賀正一、松永友佳、金城唯宗、落合正行、堀田多恵子、浦田美秩代、古賀結、西村美香、康東天、原寿郎：小児遺伝性血栓症スクリーニングのためのprotein C, protein S及びantithrombin活性値日本産婦人科・新生児血液学会誌2013; 23(1):25-2
- 44) 松永友佳, 山本順子, 大賀正一, 横田千恵, 高橋保彦, 末延聡一, 浦田美秩代, 栢森裕三, 康東天, 原寿郎: 臀部血管腫に伴うKasabach-Merritt症候群を疑われた新生児プロテインC欠損症の1例. 日本小児皮膚科学会雑誌 31(1): 19-23, 2012
- 45) 鈴木真波、笹本優佳、攪上詩織、新谷亮、升森智香子、大野秀子、瀧正志：臍帯のPCRで最終的に先天性CMV感染症と診断した血小板減少性紫斑病の1例. 日産婦新生児血学誌2012; 22:S91-2
- 46) 高橋幸博、楠田聡、瀧正志、澤田健、酒井道生、西口富三、遠藤文夫、白幡聡：ビタミンK欠乏性出血症の新PIVKA-II検査法—ピブカルテストからデタミナーCLピブカルテストに—。日産婦新生児血学誌2012;22:S57-8
- 47) 一宮優子, 石黒 精, 中館尚也, 前川貴伸, 藤田秀樹, 國島伸治, 阪井裕一：ロミプロスチムが慢性自己免疫性血小板減少症に奏功して開心術を施行し得た小児例. 日小血がん誌 2013 (印刷中)
- 48) 清水 武, 石黒 精, 高柳隆章, 松井猛彦, 利根川尚也, 前川貴伸, 板橋家頭夫：アデノウイルス胃腸炎とマイコプラズマ肺炎に続発したループスアンチコアグラント陽性・低プロトロンビン血症. 日臨免誌2013 (印刷中)
- 49) 小川千登世, 真部 淳, 小原 明, 石黒 精：急性リンパ性白血病L-アスパラギナーゼ療法関連凝固異常に対する国内外の支持療法の現状. 臨床血液 2013; 54(3): 316-8
- 50) 山本真梨子, 中館尚也, 井口梅文, 益田博司, 阪井裕一, 石黒 精：遺伝子組み換え第IX因子製剤の持続輸注による小児期血友病Bの開頭術周術期管理. 臨床血液 2013; 54(3): 300-4
- 51) 野村 理, 荒木 尚, 堤 義之, 石黒 精, 阪井裕一：軽微な受傷機転によるretroclival epidural hematomaの幼児例. 日救急医学会誌 2012; 23(6):242-6
- 52) 余谷暢之, 石黒 精, 森 鉄也, 熊谷昌明, 師田信人, 宮坂実木子, 阪井裕一：ビタミンK欠乏に伴う乳児頭蓋内出血症例の検討. 日児誌 2012; 116(7):1102-7
- 53) 石村匡崇、大賀正一：血友病性偽腫瘍「血液症候群II」pp. 555-56, 日本臨牀社 2013
- 54) 土居岳彦、大賀正一：Glanzmann型血小板無力症(タイプI)「血液症候群II」pp. 420-423, 日本臨牀社 2013

- 55) 瀧本智仁、大賀正一：タイプII血小板無力症 日本臨床別冊「血液症候群II」pp. 424-428, 日本臨牀社 2013
- 56) 大賀正一：小児科特集 3. 感染症と血液疾患 感染症Today Journal vol.3. pp. 5-6, 2013
- 57) 石黒 精：出血傾向. 小児検査実践マニュアル, 松井 陽, 横谷 進, 石黒 精, 奥山虎之など(編), 診断と治療社, 2013 (印刷中)
- 58) 大賀正一：新生児血栓症(プロテインC、プロテインS及びアンチトロンビン異常症)の効果的診断法と治療管理法の確立に関する研究 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究研究事業) 新生児血栓症(プロテインC、プロテインS及びアンチトロンビン異常症)の効果的診断法と治療管理法の確立に関する研究 代表研究報告書 平成23年度 総括分担研究報告書 1-8, 2012
- 59) 康 東天、落合正行、福嶋恒太郎、浦田美秩代、栢森裕三、大賀正一：血栓塞栓消化系の遺伝的素因に関する研究～周産期領域におけるスクリーニングと遺伝子解析～厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究研究事業) 新生児血栓症(プロテインC、プロテインS及びアンチトロンビン異常症)の効果的診断法と治療管理法の確立に関する研究 分担研究報告書 平成23年度 総括分担研究報告書 11-13, 2012
- 60) 長江千愛、瀧 正志：小児科領域のDIC、臨床に直結する血栓止血学、朝倉英策(編著) p227-234、中外医学社(発行) 2013
- 61) 山下敦己、瀧正志：日常生活における管理・指導 凝固異常症(血友病、先天性血栓性疾患)、小児科臨床2012; 65: 808-12
- 62) 松永友佳、山本順子、大賀正一、横田千恵、高橋保彦、末延聡一、浦田美秩代、栢森裕三、康東天、原寿郎. 臀部血管腫に伴うKasabach-Merritt症候群を疑われた新生児プロテインC欠損症の1例. 日本小児皮膚科学会雑誌 2012; 31: 19-23
- 63) 山下敦己、瀧正志：日常生活における管理・指導 凝固異常症(血友病、先天性血栓性疾患). 小児科臨床 2012; 65: 808-12
- 64) 長江千愛、瀧正志：播種性血管内凝固症候群(DIC)の治療. 小児内科 2012; 53:1067-5
2. 学会発表
- 1) Ohga S. Salvage treatment of refractory LCH and HLH. The 54th Meeting of Korean Society of Hematology, Korea Histiocytosis Working Party Symposium, Changwon, Korea, November 8-9, 2013. (invited speaker)
- 2) Ohga S. Heritable thrombophilias in Japanese children. The 5th Congress of East Asia, Hemophilia Forum (EAHF), Seoul, Korea, September 7-8, 2013. (Invited speaker)
- 3) Yamamura K, Uike K, Nakashima Y, Hirata Y, Nagata H, Takimoto T, Ishimura M, Takada H, Ohga S, Hara T. Early progression of atherosclerosis in children with cryopyrin-associated periodic syndrome. The 9th Asian Society for Pediatric Research & 20th Perinatal Society of Malaysia Annual Congress. Sarawak, Malaysia, 2013.
- 4) Yamamura K, Joo K, Ohga S, Nagata H, Ikeda K, Muneuchi J, Watanabe M, Hara T. Thrombocytosis in asplenia syndrome: a previously unrecognized risk factor for thromboembolism. The 8th Asian Society for Pediatric Research. Seoul, Korea 2012
- 5) Yamamura K, Nagata H, Joo K, Ohga S, Ikeda K, Muneuchi J, Watanabe M, Hara T. Thrombocytosis in asplenia syndrome: a previously unrecognized risk factor for thromboembolism. The 4th Congress of Asia-Pacific Pediatric Cardiac Society. Taipei, Taiwan 2012
- 6) 大賀正一 小児の血栓症～感染症と止血機構のかかわり～セミナー3 基礎から臨床へ 日常診療を深める最新知見 第23回日本外来小児科学会 福岡市, 2013年8月31日
- 7) 大賀正一 診断指針作成のためのパブリックオピニオンを聴く会 新生児血栓症 第23回日本産婦人科・新生児血液学会 奈良市, 2013年6月8日 2012.
- 8) 康東天 「臨床検査医/検査部長の立場から望むこと: 臨床検査学サイエンティストの養成」第60回日本臨床検査医学会学術集会, (招待講演) 2013年11月1日, 神戸市.
8. 康東天「項目コード(JLAC10)を用いた多施設間検査情報のための取り組みと問題点」 第60回日本臨床検査医学会学術集会, (招待講演) 2013年11月1日, 神戸市.

- 9) 井藤奈央子、大賀正一、土居岳彦、石村匡崇、野村明彦、高田英俊、菅尚浩、郭義胤、波多江健、松本雅則、藤村吉博、原寿郎：新鮮凍結血漿定期投与を行ったUpshaw-Schulman症候群の長期予後についての検討. 第48回日本小児腎臓病学会，徳島市，2013年6月28-29日
- 10) 市山正子、大賀正一：胎児水頭症から診断された症例. 平成25年度 第1回厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究事業「小児新生児期における遺伝性血栓症の効果的診断と治療予防法の確立に関する研究」班会議 奈良市，2013年6月8日
- 11) 大賀正一 新生児血栓症研究～現在までの解析結果とスクリーニング法について～小児遺伝性血栓症スクリーニングのためのprotein C, protein S及びantithrombin活性値 平成25年度 第1回 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究事業「小児新生児期における遺伝性血栓症の効果的診断と治療予防法の確立に関する研究」班会議 奈良市，2013年6月8日
- 12) 市山正子、大賀正一、松永友佳、金城唯宗、落合正行、堀田多恵子、浦田美秩代、古賀結、西村美香、康東天、原寿郎 小児遺伝性血栓症スクリーニングのためのprotein C, protein S及びantithrombin活性値. 第23回日本産婦人科・新生児血液学会 奈良市，2013年6月8日
- 13) 土居岳彦、大賀正一、井藤奈央子、石村匡崇、菅尚浩、野村明彦、松本雅則、藤村吉博、高田英俊、原寿郎：定期凍結血漿投与を行ったUpshaw-Schulman症候群3例の長期予後. 第116回日本小児科学会学術集会，広島市，2013.
- 14) 石渡久子、西口康介、玉木久光、大森多恵、伊藤昌弘、三澤正弘、大塚正弘、長澤正之、大賀正一：胎生期に脳梗塞を発症した先天性プロテインC欠乏症ヘテロ接合体の一例. 第116回日本小児科学会学術集会，広島市，2013.
- 15) 土居岳彦、大賀正一、井藤奈央子、石村匡崇、菅尚浩、野村明彦、松本雅則、藤村吉博、高田英俊、原寿郎. 定期凍結血漿投与を行ったUpshaw-Schulman症候群3例の長期予後. 第116回日本小児科学会学術集会 広島 2013
- 16) 石渡久子、西口康介、玉木久光、大森多恵、伊藤昌弘、三澤正弘、大塚正弘、長澤正之、大賀正一. 胎生期に脳梗塞を発症した先天性プロテインC欠乏症ヘテロ接合体の一例. 第116回日本小児科学会学術集会. 広島 2013
- 17) 大賀正一 血友病と栓友病 第7回 北陸へモフィリアセミナー 特別講演，金沢市，2012.
- 18) 大賀正一 小児の血栓性素因 ～ Protein C欠乏症を中心に ～第399回日本小児科学会福岡地方会，特別講演，福岡市，2012.
- 19) 大賀正一 小児の血栓症 ～Protein Cを中心に～ 第8回 阪神へモフィリア研究会，特別講演2，神戸市，2012.
- 20) 大賀正一 分野別シンポジウム5 小児凝固障害症の新たな治療戦略小児血栓性疾患の診断と治療戦略. 第115回日本小児科学会，福岡市，
- 21) 土居岳彦、菅尚浩、石村匡崇、野村明彦、高田英俊、松本雅則、藤村吉博、大賀正一、原寿郎：定期凍結血漿投与を行ったUpshaw-Schulman症候群3例の長期予後. 第54回日本小児血液・がん学会，横浜市，2012.
- 22) 澤野 徹、土居岳彦、石村匡崇、菅尚浩、瀧本智仁、高田英俊、原寿郎、大賀正一：吸引分娩後の頭血腫から診断した中等症および重症血友病Aの新生児2例 第54回日本小児血液・がん学会，横浜市，2012.
- 23) 中島康貴、佐藤大祐、名西悦郎、永田 弾、山村健一郎、西尾壽乗、保科隆之、土居岳彦、大賀正一、原寿郎：左室流出路の異常構造物を伴う感染性心内膜炎を発症したプロテインS欠乏症の1例. 第44回日本小児感染症学会，北九州市，2012.
- 24) 澤野 徹、菅尚浩、深町 滋、赤峰 哲、慶田裕美、落合正行、石村匡崇、瀧本智仁、原寿郎、大賀正一：吸引分娩後の頭血腫から診断された中等症および重症新生児血友病Aの2例. 第471回日本小児科学会福岡地方会，福岡市，2012.
- 25) 土居岳彦、大賀正一、石村匡崇、瀧本智仁、高田英俊、原寿郎：インヒビター高力価血友病A児に対する長期止血管理のケース Advate PUPS closed Meeting, 東京，2012.
- 26) 中島康貴、佐藤大祐、名西悦郎、永田 弾、山村健一郎、西尾壽乗、保科隆之、土居岳彦、大賀正一、原寿郎：左室流出路の異常構造物を伴う感染性心内膜炎を発症したプロテインS欠乏症の1例. 第14回福岡小児感染免疫・血液カンファレンス，福岡市，2012.
- 27) 松永友佳、金城唯宗、井藤奈央子、土居岳彦、落合正行、浦田美秩代、康東天、大賀正一、原寿郎：仮死と急性腎不全で

- 発症した新生児プロテインC欠乏症の1例. 第22回日本産婦人科・新生児血液学会, 津市, 2012.
- 28) 大賀正一, 落合正行, 金城唯宗, 土居岳彦, 石村匡崇, 山本順子, 末延聡一, 金兼弘和, 浦田美秩代, 栢森裕三, 池ノ上克, 白幡 聡, 康 東天, 原 寿郎: 日本人の新生児・小児における症候性Protein C欠乏症の発症様式. 第22回日本産婦人科・新生児血液学会, 津市, 2012.
- 29) 大賀正一. 第115回日本小児科学会分野別シンポジウム5 小児凝固障害症の新たな治療戦略「小児血栓性疾患の診断と治療戦略」, 2012年4月20日, 福岡
- 30) 高橋幸博. 日本産婦人科・新生児血液学会「産婦人科・新生児領域の血液疾患診療の手引き」②「新生児血栓症」 2012年6月29-30日 三重
- 31) 大賀正一. 第399回日本小児科学会福岡地方会 特別講演 小児の血栓性素因 P protein C欠乏症を中心に, 2012年10月13日, 福岡
- 32) 大賀正一. 第8回阪神ヘモフィリア研究会 特別講演2 小児の血栓症 Protein C欠乏症, 2012年7月28日, 神戸
- 33) 大賀正一. 第7回北陸ヘモフィリアセミナー 特別講演 血友病と栓友病 小児診療の問題点, 2012年11月17日, 富山
- 34) 土居岳彦, 菅 尚浩, 石村匡崇, 野村明彦, 高田英俊, 松本雅則, 藤村吉博, 大賀正一, 原 寿郎. 定期凍結血漿投与を行ったUpshaw-Schulman症候群3例の長期予後. 第54回日本小児血液・がん学会学術集会. 横浜2012
- 35) 澤野 徹, 土居岳彦, 石村匡崇, 菅 尚浩, 瀧本智仁, 高田英俊, 原 寿郎, 大賀正一. 吸引分娩後の頭血腫から診断した中等症および重症血友病Aの新生児2例. 第54回日本小児血液・がん学会学術集会. 横浜2012
- 36) 中島康貴, 佐藤大祐, 名西悦郎, 永田 弾, 山村健一郎, 西尾壽乗, 保科隆之, 土居岳彦, 大賀正一, 原 寿郎. 左室流出路の異常構造物を伴う感染性心内膜炎を発症したプロテインS欠乏症の1例. 第44回日本小児感染症学会. 小倉 2012
- 37) 澤野 徹, 菅 尚浩, 深町 滋, 赤峰 哲, 慶田裕美, 落合正行, 石村匡崇, 瀧本智仁, 原 寿郎, 大賀正一. 吸引分娩後の頭血腫から診断された中等症および重症新生児血友病Aの2例. 第471回日本小児科学会福岡地方会. 福岡 2012
- 38) 土居岳彦, 大賀正一, 石村匡崇, 瀧本智仁, 高田英俊, 原 寿郎. インヒビター高力価血友病A児に対する長期止血管理のケース. Advate PUPS closed Meeting. 東京 2012
- 39) 中島康貴, 佐藤大祐, 名西悦郎, 永田 弾, 山村健一郎, 西尾壽乗, 保科隆之, 土居岳彦, 大賀正一, 原 寿郎. 左室流出路の異常構造物を伴う感染性心内膜炎を発症したプロテインS欠乏症の1例. 第14回福岡小児感染免疫・血液カンファレンス. 福岡 2012
- 40) 松永友佳, 金城唯宗, 井藤奈央子, 土居岳彦, 落合正行, 浦田美秩代, 康 東天, 大賀正一, 原 寿郎. 仮死と急性腎不全で発症した新生児プロテインC欠乏症の1例. 第22回日本産婦人科・新生児血液学会. 津 2012
- 41) 大賀正一, 落合正行, 金城唯宗, 土居岳彦, 石村匡崇, 山本順子, 末延聡一, 金兼弘和, 浦田美秩代, 栢森裕三, 池ノ上克, 白幡 聡, 康 東天, 原 寿郎. 日本人の新生児・小児における症候性Protein C欠乏症の発症様式. 第22回日本産婦人科・新生児血液学会. 津 2012
- 42) 山村健一郎, 永田 禅, 池田和幸, 大賀正一, 原 寿郎, 倉岡彩子, 宗内 淳, 渡辺まみ江, 弓削哲二, 城尾邦隆. 無脾症候群における血小板数増多と血栓塞栓症- 認識されていなかった危険因子. 115 回日本小児科学会. 福岡 2012
- 43) 中島康貴, 佐藤大祐, 永田 弾, 山村健一郎, 西尾壽乗, 保科隆之, 土居岳彦, 池田和幸, 大賀正一, 原寿郎. 左室流出路の異常構造物を伴う感染性心内膜炎を発症したプロテインS欠乏症の1例. 第468回日本小児科学会福岡地方会. 福岡 2012

H. 知的財産権の出願・登録状況

特許取得 (嶋 緑倫分担研究者)
特許4671823 血液凝固因子の不活性化及び血液凝固因子