

Conference on Alzheimer's Disease 2014, Copenhagen, Jul12-17, 2014.

3) Samuraki M, Matsunari I, Yoshita M, Shima K, Noguchi-Shinohara M, Hamaguchi T, Ono K, Yamada M: Regional glucose metabolism and gray-matter volume in Alzheimer's disease with cerebral amyloid angiopathy-related microbleeds. 4<sup>th</sup> International CAA (Cerebral Amyloid Angiopathy) Conference, London, Sep18-20, 2014.

4) 小野賢二郎、山田正仁：病態に基づいた Alzheimer 病の予防・治療薬の開発。第 32 回日本神経治療学会総会、東京、Nov 20-22, 2014.

5) 濱口 毅、山田正仁：脳  $\beta$  アミロイドーシスの伝播について。第 55 回日本神経病理学会総会学術研究会、東京、Jun5-7, 2014.

6) 小野賢二郎、高橋良一、池田篤平、山田正仁：Cross-seeding effects of amyloid  $\beta$ -protein and  $\alpha$ -synuclein. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May21-24, 2014.

7) 小野賢二郎、高橋良一、池田篤平、山田正仁：アミロイド  $\beta$  蛋白と  $\alpha$ -シヌクレイン蛋白のクロス・シーディング効果。第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug22, 2014.

8) 小野賢二郎、高橋良一、池田篤平、山田正仁：Cross-seeding effects of amyloid  $\beta$ -protein and  $\alpha$ -synuclein. 第 37 回日本神経科学大会 Neuroscience 2014、横浜、Sep 11-13, 2014.

9) 小野賢二郎、高崎純一、高橋良一、池田篤平、山田正仁：抗パーキンソン病薬のアミロイド  $\beta$  蛋白及び  $\alpha$  シヌクレイン蛋白のオリゴマー形成抑制。第 33 回日本認知症学会学術集会、横浜、Nov 29-Dec 1, 2014.

池田修一

1) 加藤修明、松田正之、池田修一：全身性免疫グ

ロブリン軽鎖アミロイドーシス(AL)に対する自己末梢血幹細胞移植併用大量メルファラン療法 (HDM/SCT)の 12 年の治療成果。第 111 回日本内科学会総会・年次講演会、東京、Apr 11-12, 2014.

2) 鈴木彩子、池田修一：家族性アミロイドポリニューロパチー(FAP)に対する肝移植 20 年の治療評価。111 回日本内科学会総会・年次講演会、東京、Apr 11-12, 2014.

3) Yazaki M, Katoh N, Yoshinaga N, Ueno A, Kametani F, Ikeda S: A clinicopathological and long-term follow-up study of AH amyloidosis patients in Japan. XIVth International Symposium on Amyloidosis, Indianapolis, USA, Apr 27-May 1, 2014.

4) Ishii W, Ueno A, Yoshinaga T, Kishida D, Hineno A, Shimojima Y, Sekijima Y, Ikeda S: Localized form of AL amyloidosis in patients with primary Sjögren's syndrome. XIVth International Symposium on Amyloidosis, Indianapolis, USA, Apr27-May 1, 2014.

5) Katoh N, Yazaki M, Matsuda M, Ikeda S: Clinical and endoscopic features of localized immunoglobulin light chain (AL) amyloidosis in the gastrointestinal tract. XIVth International Symposium on Amyloidosis, Indianapolis, USA, Apr27-May 1, 2014.

6) Sekijima Y, Tojo K, Morita H, Koyama J, Yazaki M, Ikeda S: Safety and efficacy of long-term diflunisal administration in familial amyloid polyneuropathy - Summary of ten years therapeutic experience. XIVth International Symposium on Amyloidosis, Indianapolis, USA, Apr27-May 1, 2014.

7) Yoshinaga T, Yazaki M, Sekijima Y, Kametani F, Ikeda S: Regression of gastroduodenal mucosal amyloid deposits in FAP patients after combined therapy with oral intake of diflunisal followed by liver transplantation. XIVth International Symposium on Amyloidosis, Indianapolis, USA, Apr27-May 1, 2014.

- 8) 中川道隆、関島良樹、池田修一: 老人性全身性アミロイドーシス患者の神経症状に関する検討. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 22-24, 2014.
- 9) 上野晃弘、吉長恒明、加藤修明、松田正之、池田修一: 全身性 AL アミロイドーシスに伴う末梢神経障害. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 22-24, 2014.
- 10) 吉長恒明、上野晃弘、加藤修明、松田正之、池田修一、幕内雅敏: 原発性肝アミロイドーシスに対して待機的化学療法施行を目的に生体部分肝移植を先行させた一例. 第 32 回日本肝移植研究会、東京、Jul 3-4, 2014.
- 11) 池田修一: アミロイドーシスの診断と治療の要点: 心・腎・肝・脳. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 12) 田原宣広、大場豊治、田原敦子、本多亮博、井形幸代、福本義弘、関島良樹、池田修一: 当科における心アミロイドーシスの診断アプローチ. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 13) 小山潤、関島良樹、池田修一、池田宇一: スペックルトラッキングエコー法による変異トランスサイレチン関連心アミロイドーシスの心機能解析と薬物治療効果判定. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 14) 小谷暢啓、門田勝彦、吉富裕之、小黒浩明、東城加奈、山口修平、池田修一、仁科雅良、田邊一明: 末梢神経障害が出現し始めた Thr60Ala ATTR Amyloidosis の一症例. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 15) 吉長恒明、矢崎正英、関島良樹、菅原寧彦、田中智弘、池田修一: ドミノ肝移植後 1 年で de novo TTR amyloid 沈着を認めた 66 歳女性例. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 16) 関島良樹、吉長恒明、矢崎正英、小山潤、池田修一: アミロイド心筋症を有する肝移植後 FAP 患者に対するジフルニサルの治療効果の検討. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 17) 富永新平、山崎恭平、小池直樹、長崎正明、中川道隆、関島良樹、池田修一: 老人性心アミロイドーシス 10 例の検討. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 18) 中川道隆、関島良樹、池田修一: 老人性全身性アミロイドーシス患者の初発症状および早期診断に関する検討. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 19) 池田修一、中川道隆、関島良樹、松田正之、星井嘉信: 僧帽弁閉鎖不全と三尖弁閉鎖不全の連合弁膜症を有し、心アミロイドーシスの合併が疑われた 72 歳男性例. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 20) 加藤修明、松田正之、池田修一: 全身性 AL アミロイドーシスに対するボルテゾミブ、デキサメサゾン療法の使用経験. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 21) 上野晃弘、吉長恒明、加藤修明、松田正之、幕内雅敏、池田修一: いわゆる原発性肝アミロイドーシスに対し、生体肝移植を施行し、その後形質細胞異常症に対する化学療法が奏功した 1 例 (第 2 報). 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 22) 安出卓司、鷺野谷利幸、工藤幸司、池田修一: アミロイドアンギオパチー関連再発性脳出血に対する長期副腎皮質ステロイド治療の試み: [11C]BF-227 アミロイド PET を用いた症例検討. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.

23) 石井 亘、池田修一、山田俊幸、Liepnieks Juris、Kluve-Beckerman Barbara、Benson Merrill D: ヒト末梢血単核球培養を用いた AA アミロイド形成機序の解析-第2報-. 第2回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.

24) 亀谷富由樹、吉長恒明、鈴木彩子、矢崎正英、池田修一: 各種アミロイドタンパク質に付随するタンパク質の解析. 第2回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.

25) 関島良樹、東城加奈、池田修一: 当科における家族性アミロイドポリニューロパチー (FAP) に対するタファミジスの使用経験. 第32回日本神経治療学会総会、東京、Aug 22, 2014.

樋口京一

1) 樋口京一、羅 宏敏、澤下仁子、劉 穎業、森 政之: マウス老化アミロイド(AApoAII)の沈着は小胞体ストレスを誘導する。第103回日本病理学会総会、広島、Apr 24-26, 2014.

2) Luo H, Sawashita J, Tian G, Liu Y, Li L, Ding X, Xu Z, Yang M, Miyahara H, Mori M, Qian J, Wang Y, Higuchi K: Deposition of mouse senile AApoAII amyloid fibrils induced unfolded protein responses in the liver, kidney, and heart. The XIVth International Symposium on Amyloidosis, Indianapolis, U.S.A., Apr 27 - May 1, 2014.

3) Sawashita J, Zhang B, Kametani F, Naiki H, Higuchi K: The C-terminal sequence of mouse type F apolipoprotein A-II may inhibit AApoAII amyloid fibril formation by blocking the seeding activity of amyloid fibrils. The XIVth International Symposium on Amyloidosis, Indianapolis, U.S.A., Apr27 - May1, 2014.

4) 李 琳、澤下 子、森 政之、樋口 一: 運動は

AApoAII アミロイド沈着を抑制する。第29回老化促進モデルマウス(SAM)研究協議会、東京、Jul 5-6, 2014.

5) 宮原大貴、劉 穎業、丁 欣、澤下仁子、森 政之、樋口京一: AApoAII アミロイドーシスの肝アミロイド沈着に伴って継時的に変化する共沈着タンパク質の網羅的探索。第2回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.

6) 李 琳、澤下仁子、劉 穎業、丁 欣、楊 沐、徐 哲、森 政之、樋口京一: 運動は AApoAII アミロイド沈着を抑制する。第2回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.

7) Higuchi K: Pathogenesis of transmission in systemic amyloidosis. Japan-Hungary Joint Seminar "Mechanism and regulation of aberrant protein aggregation" Nov 17-20, 2014.

8) 樋口京一: 自己増殖性異常構造タンパク質による疾患 - アミロイドーシスにおけるプリオン仮説-。第一回ダイレクトバイオロジー研究会、東京、Feb 13, 2014.

玉岡 晃

1) 玉岡 晃: 認知症の危険因子とその対策. 第2回関東脳神経外科認知症研究会、東京、Apr 26, 2014.

2) 相澤哲史、寺田 真、保坂孝史、儘田直美、山口哲人、山本詞子、石井亜紀子、石井一弘、詫間浩、富所康志、中馬越 清隆、渡邊雅彦、玉岡 晃: 筋萎縮性側索硬化症における Frontal Assessment Battery のスコアと関連する因子の検討. 第55回日本神経学会学術大会、福岡、May 21, 2014.

3) 山本詞子、石井亜紀子、柳葉久実、保坂孝史、寺田 真、中馬越 清隆、富所康志、詫間浩、石井一弘、渡邊雅彦、玉岡 晃: 当院における筋萎縮性

- 側索硬化症患者の臨床的検討-呼吸・栄養管理を中心に. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 21, 2014.
- 4) 中馬越 清隆、藤宮 克、小金澤禎史、藤塚 捺、清水彩音、上野友之、門前達哉、玉岡 晃：アルツハイマー病におけるバランス機能の検討について. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 21, 2014.
- 5) 山口 人、保坂 愛、柴垣 郎、玉岡 晃：認知症高齢者における六君子湯の食欲改善効果の検討. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 22, 2014.
- 6) 石井 弘、根本清貴、岩崎信明、南 学、玉岡 晃：ジフェニルアルシン酸(DPAA)曝露者の長期脳血流変化の検討. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 23, 2014.
- 7) 儘田 直美、荒木 亘、大木 香織、石井 一弘、玉岡 晃；培養細胞を用いたミトコンドリア内 A $\beta$  産生系に関する検討. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 23, 2014.
- 8) 富所康志、石井一弘、玉岡 晃：毒性 A $\beta$  コンフォマーのヒト脳ならびに脳脊髄液における生化学的同定の試み. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 23, 2014.
- 9) 詫間 浩、赤松 恵、山下雄也、Oehring Hartmut、岡田拓也、梶 和子、石井一弘、Jirikowski Gustav、郭 伸、梶 正幸、玉岡 晃：子宮内電気穿孔法 TDP-43 遺伝子導入による *in vivo* 形成封入体の微細形態の検討. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 23, 2014.
- 10) 寺田 真、石井亜紀子、柳久実、保坂孝史、山本詞子、中馬越 清隆、富所康志、詫間 浩、石井一弘、渡邊雅彦、玉岡 晃：封入体筋炎患者における骨格筋に対する自己抗体の検討. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 23, 2014.
- 11) 石井亜紀子、吉田瑞子、大越教夫、玉岡 晃：ラット骨格筋の実験的筋再生過程における水溶性フラレンの効果 (第 3 報). 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 23, 2014.
- 12) 船井明日香、辻 浩史、儘田直美、川島夏希、鎌田一宏、大脇倫子、熊谷 亮、金井貴夫、鈴木論、徳田安春、織田彰子、石井亜紀子、玉岡 晃：病初期に同側性模倣性連合運動を呈した Creutzfeldt Jacob 病の 62 歳男性例. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 24, 2014.
- 13) 荒木 亘、本木和美、田之頭大輔、儘田直美、玉岡 晃、Medpalli Lakshmana: BACE 1 の発現と脂質ラフト局在に関する LRP 1 の影響. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 24, 2014.
- 14) 塩谷彩子、齋藤祐子、大槻泰介、佐々木征行、佐藤典子、柿田明美、玉岡 晃：内側側頭葉てんかんにおける臨床病理学的研究. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 24, 2014.
- 15) 柳葉久実、山口哲人、山本詞子、中馬越清隆、市川弥生子、後藤 順、辻 省次、玉岡 晃：運動後の筋痙攣、筋痛で発症し、亜急性の進行を呈した家族性筋萎縮性側索硬化症 (SOD1L85F 変異) の 32 歳女性例. 第 209 回日本神経学会関東地方・甲信越地方会、東京、Jun 7, 2014.
- 16) 柳葉久実、山口哲人、詫間 浩、河村知幸、石井亜紀子、玉岡 晃：歩行障害・高音障害で発症し、頭部 MRI の白質異常信号、皮膚生検からエオジン好性核内封入体病 (NIHID) が疑われた 51 歳女性例. 第 201 回茨城県内科学会、水戸、Jun 21, 2014.
- 17) 玉岡 晃：認知症：診断と治療の最前線. 認知症よろづ相談講演会、日立、Jun 26, 2014.
- 18) 玉岡 晃：アルツハイマー病：病態と治療の最前線. 第 23 回日本神経学会中国四国地区生涯教

育講演会、岡山、Jun 28, 2014.

19) 富永さやか、辻 浩史、栗原真帆、上田篤志、五十野博基、山田 隆、玉岡 晃: てんかん発作後に可逆性の失行・失語症を認めた 1 例. 第 607 回日本内科学会関東地方会、東京、Jul 13, 2014.

20) 玉岡 晃: アルツハイマー病の分子病態: Up To Date. Dementia Case Report Meeting in 岡山. Aug 21, 2014.

21) 玉岡 晃: 認知症の診断と治療 up to date. 平成 26 年度第 1 回かかりつけ医認知症対応力向上研修会、鳥取、Aug 22, 2014.

22) 玉岡 晃: 認知症の予防からケアまでをまるごと学ぼう、平成 26 年度保健師職能研修会、鳥取、Oct 25, 2014.

23) 玉岡晃: 認知症の病態と治療～アルツハイマー病とレビー小体型認知症を中心に～、第 31 回臨床神経内科学研究会、名古屋、Dec6, 2014.

24) 玉岡晃: アルツハイマー病: 病態と治療の最前線、日本内科学会関東支部主催第 51 回生涯講演会、東京、Dec 13, 2014.

25) 玉岡 晃: 神経疾患と栄養管理～胃瘻の原状も踏まえて～、株式会社大塚製薬工場社内研修会、土浦、Dec 18, 2014.

26) 玉岡 晃: 高齢者の病気～脳神経関係: 脳卒中、認知症. 第 35 回メデコピア教育講演シンポジウム、東京、Jan 11, 2015.

27) 玉岡 晃: 認知症: 診断と治療の最前線. レビリー小体型認知症講演会、つくば、Jan 22, 2015.

28) 保坂孝史、中馬越清隆、玉岡 晃: 溶血性尿毒症症候群による脳症の 1 例. 第 612 回日本内科学会関東地方会、東京、Feb 14, 2015.

東海林幹夫

1) Kawarabayashi T, Nakata T, Wakasaya Y, Nakamura

T, Nakahata N, Shoji M: Aβ oligomers and prion in lipid rafts. Alzheimer's Association International Conference 2014, Copenhagen, Denmark, Jul 12-17, 2014.

2) 東海林幹夫: 認知症 診療と研究の進歩. 第 93 回日本神経学会東北地方会ランチョンセミナー、フォレスト仙台、Mar 8, 2014.

3) 東海林幹夫: 認知症のバイオマーカー: 診断と予測への貢献. 第 12 回メディエンス Forum2014, 品川グランドセントラルタワー、Jul 12, 2014.

4) 東海林幹夫: An Overview of CSF Biomarkers of Alzheimer's Disease. 2<sup>nd</sup> Gifu Innovation Lecture Symposium, 岐阜薬科大学, Oct 10, 2014.

5) 東海林幹夫: 認知症. 第 23 回日本脳ドック学会総会、海峡メッセ下関、Jun 7, 2014.

6) 東海林幹夫: アルツハイマー病予防の可能性—大規模介入研究の現在. 第 33 回日本インテグレーション学会学術集会、パシフィコ横浜、Nov 29, 2014.

7) 東海林幹夫、中村琢洋、仲田 崇、若佐谷保仁、中畑直子、瓦林 毅: アルツハイマー病モデルマウスを用いた脳アミロイドアンギオパチーの検討. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、KKR 東京ホテル、Aug 22, 2014.

8) 東海林幹夫、仲田 崇、中畑直子、中村琢洋、若佐谷保仁、瓦林 毅: 原発性進行性失語症の臨床的検討. 第 5 回日本血管性認知障害研究会、メルパルク京都、Aug 23, 2014.

9) 若佐谷保仁、仲田 崇、瓦林 毅、東海林幹夫、高橋利幸、松原悦朗: 吃逆にて発症した NMO spectrum disorder の 3 例. 第 93 回日本神経学会東北地方会、フォレスト仙台、Mar 8, 2014.

10) Kawarabayashi T, Nakata T, Wakasaya Y, Matsubara E, Shoji M: Binding of Aβ oligomers and prion in lipid rafts of Alzheimer model mice. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡国際会議場、May

21-24, 2014.

11) 仲田 崇、瓦林 毅、若佐谷保仁、中村巧美、東海林幹夫: 原発性進行性失語 Primary Progressive Aphasia の亜型分類に基づいた臨床的検討. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡国際センター、May 21-24, 2014.

12) 瓦林 毅、中村琢洋、仲田 崇、若佐谷保仁、中畑直子、東海林幹夫: Aβ oligomer は lipid rafts で prion と結合して信号伝達系を障害する. 第 33 回日本認知症学会学術集会、パシフィコ横浜、Nov 29-Dec 1, 2014.

13) 瓦林 毅: アルツハイマー病発症に lipid rafts が関与する. 第 26 回日本脳循環代謝学会総会、岡山コンベンションセンター、Nov 22, 2014.

14) 中村琢洋、仲田 崇、若佐谷保仁、瓦林 毅、東海林幹夫: L-Dopa が著効した進行性核上性麻痺の 2 例. 第 94 回日本神経学会東北地方会、秋田権 JA ビル、Sep 6, 2014.

高市憲明

1) 川田 宏、星野純一、澤 直樹、今福 礼、三瀬 広記、住田圭一、平松里佳子、長谷川詠子、早見典子、諏訪部 達也、乳原善文、高市憲明: 手根管手術患者における  $\beta$ 2MG の長期負荷量の検討. 第 59 回日本透析医学会学術集会、神戸、Jun 12-15, 2014.

2) 喜多島 出、弘田 裕、山本精三、高市憲明、乳原善文: 長期血液透析に伴う再発性手根管症候群に対する浅指屈筋腱抜去術の長期成績. 第 59 回日本透析医学会学術集会、神戸、Jun 12-15, 2014.

3) 川田真宏、星野純一、乳原善文、今福 礼、三瀬 広記、住田圭一、平松里佳子、長谷川詠子、早見典子、諏訪部達也、澤 直樹、高市憲明、藤井丈士: 原発性アミロイドーシス 自家末梢血幹細胞

移植併用大量メルファラン療法 (HDM/ASCT) と MD 療法の腎長期予後の比較. 第 57 回日本腎臓学会学術総会、Jul 4-6, 2014.

4) 一條貞満、早見典子、上野智敏、諏訪部 達也、住田圭一、葉末 亮、菊地晃一、今福 礼、川田真宏、平松里佳子、長谷川 詠子、星野純一、澤 直樹、高市憲明、藤井晶子、橋 健一、右田清志、乳原善文: AA amyloid を合併した家族性地中海熱 FMF variant の 1 例. 第 44 回日本腎臓学会東部大会、東京、Oct 24-25, 2014.

5) 上野智敏、菊地晃一、葉 末亮、三瀬 広記、川田真宏、今福 礼、住田圭一、平松里佳子、長谷川詠子、早見典子、諏訪部 達也、星野純一、澤 直樹、大橋健一、高市憲明、乳原善文: 関節リウマチ (RA) の経過中に AL-アミロイドーシス (AL-AM) を発症した一例. 第 44 回日本腎臓学会東部大会、東京、Oct 24-25, 2014.

6) 葉末 亮、住田圭一、菊地晃一、上野智敏、三瀬 広記、関根章成、川田真宏、今福 礼、平松里佳子、長谷川 詠子、早見典子、諏訪部 達也、星野純一、澤 直樹、高市憲明、藤井晶子、大橋健一、矢崎正英、乳原善文: 腎臓内小動脈に限局的沈着を認めた AL アミロイドーシスの 1 例. 第 44 回日本腎臓学会東部大会、東京、Oct 24-25, 2014.

山田俊幸

1) Yamada T, Okuda Y: Detection of AA 76 in non-fixed biopsy materials as a method to diagnose AA amyloidosis. XIVth International Symposium on Amyloidosis, Indianapolis, Apr 28, 2014.

2) 山田俊幸、佐藤純司、小谷和彦、田中将史: SAA4 の多型は糖鎖修飾を規定する. 第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.

内木宏延

- 1) 大越忠和、長谷川一浩、小澤大作、内木宏延： $\beta 2$ -ミクログロブリンアミロイド線維は滑膜線維芽細胞内に取り込まれ毒性を発揮する—形態解析を中心に—。第 103 回日本病理学会総会、広島、Apr 24-26, 2014.
- 2) 大越忠和、山口 格、小澤大作、長谷川一浩、内木宏延：滑膜線維芽細胞に対する  $\beta 2$ -ミクログロブリンアミロイド線維の細胞毒性メカニズムの解析。第 2 回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.
- 3) Naiki H: Molecular pathogenesis of amyloid fibril formation and deposition. JSPS Japan Hungary Joint Seminar, Osaka, Nov 18-20, 2014.
- 4) Ookoshi T, Ozawa D, Hasegawa K, Naiki H: A novel cytotoxic mechanism of amyloid fibrils: Endocytosis-dependent necrosis and apoptosis of rabbit synovial fibroblasts by  $\beta 2$ -microglobulin amyloid fibrils. XIV<sup>th</sup> International Symposium on Amyloidosis, Indianapolis (USA), Apr 27-May 1, 2014.

奥田恭章

- 1) 奥田恭章：リウマチ性疾患に合併する AA アミロイドーシスに対する十二指腸 AA 蛋白定量生検による薬剤別治療効果の検討。第 58 回日本リウマチ学会総会・学術集会、東京、Apr 24-26, 2014.
- 2) 奥田恭章：リウマチ性疾患に合併する AA アミロイドーシス—病態及び診断と治療の進歩 第 21 回土佐リウマチ TREAT—CONFERENCE、高知、Sep 5, 2014.

西 慎一

- 1) 西 慎一：透析アミロイドーシスの基礎。第 30 回日本医工学治療学会、名古屋、Mar 21, 2014.

畑 裕之

- 1) 尾崎修治、畑 裕之、安倍正博、齋藤貴之、花村一朗、矢野寛樹、角南一貴、小杉浩史、澤村守夫、仲里朝周、増成太郎、森 真由美、高木敏之、清水一之：Weekly bortezomib + DEX for elderly patients with relapsed or refractory myeloma (JMSG-0902). 第 76 回日本血液学会総会、大阪国際会議場、Oct 31-Nov 2, 2014.
- 2) 名越久朗、滝 智彦、奥野 豊、藤原志保、知念良顕、西田一弘、小林 覚、杉谷未央、堤 康彦、古林 勉、松本洋典、大槻剛巳、堀池重夫、畑 裕之、黒田純也、谷脇雅史：Aberrant DCC transcript is the secondary genetic change in plasma cell dyscrasia 第 76 回日本血液学会総会、大阪国際会議場、Oct 31-Nov 2, 2014.
- 3) 遠藤慎也、幸 宏道、菰原義弘、上野志貴子、西村 直、上野二菜、立津 央、藤原志保、和田奈緒子、平田真哉、竹屋元裕、畑 裕之、岡田誠治、満屋裕明、奥野 豊：Deletion of Sfp1 in the lineages from post GC B cells to plasma cells induces B cell malignancies. 第 76 回日本血液学会総会、大阪国際会議場、Oct 31-Nov 2, 2014.
- 4) 西村 直、遠藤慎也、上野二菜、上野志貴子、幸宏道、畑 裕之、満屋裕明、奥野 豊：PU.1 is a tumor suppressor in multiple myeloma cells in xenograft models. 第 76 回日本血液学会総会、大阪国際会議場、Oct 31-Nov 2, 2014.
- 5) 藤原志保、和田奈緒子、河野 和、奥野 豊、満屋裕明、畑 裕之：A lactate transporter, MCT1, may be a potential novel therapeutic target in multiple

myeloma. 第76回日本血液学会総会、大阪国際会議場、Oct 31-Nov 2, 2014.

6) 菊川佳敬、那須信吾、井手一彦、上野志貴子、幸 宏道、今村理恵、畑 裕之、満屋裕明、奥野 豊: A case of AL amyloidosis with Charcot-Marie-Tooth disease reached hematologic remission with RCD. 第76回日本血液学会総会、大阪国際会議場、Oct 31-Nov 2, 2014.

7) 畑 裕之、田崎雅義、大林光念、安東由喜雄、遠藤慎也、西村 直、奥野 豊、藤原志保、和田奈緒子、満屋裕明、園田美子、猪山賢一: Possible new disease entity of AL amyloidosis induced by deposition of IGLC2. 第76回日本血液学会総会、大阪国際会議場、Oct 31-Nov 2, 2014.

8) Nishimura N, Endo S, Ueno N, Ueno S, Yuki H, Hata H, Mitsuya H, Okuno Y: Xenograft Models of Multiple Myeloma Reveal That PU.1 Serves As a Tumor Suppressor for Multiple Myeloma. 56th ASH Annual Meeting and Exposition, San Francisco, USA, Dec 5-9, 2014.

9) Endo S, Yuki H, Komohara Y, Ueno S, Nishimura N, Ueno N, Tatetsu H, Takeya M, Hata H, Okada S, Tenen DG, Mitsuya H, Okuno Y: Conditional Knockout of Sfp1 in Post GC B and Plasma Cells Induces B Cell Lymphoma and Plasma Cell Neoplasm. 56th ASH Annual Meeting and Exposition, San Francisco, USA, Dec 5-9, 2014.

10) Hata H, Tasaki M, Obayashi K, Yamashita T, Ando Y, Endo S, Nishimura N, Okuno Y, Fujiwara S, Wada N, Fujii E, Iyama K, Mitsuya H: Deposition of Lambda Chain Constant Region within AL-Amyloid Lesion. 56th ASH Annual Meeting and Exposition, San Francisco, USA, Dec 5-9, 2014.

小池春樹

1) Koike H, Takahashi M, Ohyama K, Kawagashira Y, Iijima M, Sobue G: Morphology of nonmyelinating Schwann cells in chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy. Inflammatory Neuropathy Consortium, Düsseldorf, Germany, Jul 13-16, 2014.

2) Ohyama K, Koike H, Katsuno M, Takahashi M, Hashimoto R, Kawagashira Y, Iijima M, Adachi H, Sobue G: Muscle atrophy in chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy: a computed tomography assessment. Inflammatory Neuropathy Consortium, Düsseldorf, Germany, Jul 13-16, 2014.

島崎千尋

1) Shimazaki C: Stem cell transplantation for multiple myeloma in Japan-history and future-. IMW Memorial Symposium. What we have done and what we have to do next. 第39回日本骨髄腫学会学術集会、掛川、May 17, 2014.

2) 島崎千尋: 多発性骨髄腫—最新の治療と今後の展望—。第53回日本血液学会中国四国地方会、徳島、Mar 1, 2014.

3) 島崎千尋: 多発性骨髄腫における地固め・維持療法 多発性骨髄腫治療戦略の Up to Date. 第52回日本癌治療学会学術集会、横浜、Aug 28-30, 2014.

4) 淵田真一、岡野 晃、初瀬真弓、村頭 智、島崎千尋: 限局性ALアミロイドーシスにおけるプラスミン- $\alpha 2$ プラスミンインヒビター複合体(PIC)に関する検討。第2回日本アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.

5) Fuchida S, Okano A, Hatsuse M, Murakami S, Shimazaki C: Retrospective analysis of lenalidomide treatment for AL amyloidosis. 第



76 回日本血液学会、大阪、Oct 31-Nov 2, 2014.

飯田真介

1) Narita T, Iida S, et al.: Endoplasmic reticulum stress-related gene expression can predict response to bortezomib in myeloma. Abstract #3159, 19<sup>th</sup>

Congress of European Hematology Association, Milan, Italy, Jun 13, 2014.

2) Narita T, Iida S, et al.: t(14;16)-positive multiple myeloma shows negativity for CD56 expression and unfavorable outcome even in the era of novel drugs. Abstract #3349, 56<sup>th</sup>. Annual Meeting of American Society of Hematology, San Francisco, USA, Dec 7, 2014.

3) Muta T, Iida S, et al.: Predictive significance of serum beta2-microglobulin levels and M-protein velocity for symptomatic progression of smoldering multiple myeloma. Abstract #3379, 56<sup>th</sup>. Annual Meeting of American Society of Hematology, San Francisco, USA, Dec 6, 2014.

植田光晴

1) Ueda M, Kluge-Beckerman B, Liepnieks J, Mizuguchi M, Misumi Y, Ando Y, Benson M: Fragmentations of TTR in cultured cells. The XIVth International Symposium on Amyloidosis, Indianapolis, Apr 27-May 1, 2014.

2) Ueda M, Ando Y: Amyloidogenicity of transthyretin and diseases. The 10th Japan-China Cooperative Life Science Symposium, Kumamoto, Japan, Oct 27, 2014.

3) 植田光晴、田崎雅義、荻 泰裕、北川敬資、柳澤哲大、井上泰輝、三隅洋平、増田曜章、黄 冠男、

久原春代、大隈雅紀、池田勝義、大林光念、山下太郎、安東由喜雄: 質量分析法によるアミロイドーシス診断法の確立. 「平成 24・25 年度 学会推進プロジェクト研究」報告、第 61 回日本臨床検査医学会学術集会、福岡、Nov 22-25, 2014.

4) 植田光晴、水口峰之、安東由喜雄: トランスサイレチンの断片化機構の解析と病態への関与. 第 2 回アミロイドーシス研究会学術集会、東京、Aug 22, 2014.

5) 植田光晴、Barbara Kluge-Beckerman、Juris J. Liepnieks、大嶋俊範、水口峰之、三隅洋平、大林光念、Merrill D. Benson、安東由喜雄: FAP 発症年齢に影響する TTR 断片化生成機構の解析. 第 55 回日本神経学会学術大会、福岡、May 21-24, 2014.

6) 植田光晴、大嶋俊範、三隅洋平、山下太郎、大林光念、安東由喜雄: 肝移植後に長期経過した家族性アミロイドポリニューロパチー患者の病理学的検討. 第 55 回日本神経病理学会総会学術研究会、東京、Jun 5-7, 2014.

7) 植田光晴、豊島梨沙、水口峰之、Barbara Kluge-Beckerman、Juris J. Liepnieks、田崎雅義、三隅洋平、山下太郎、Merrill D. Benson、安東由喜雄: トランスサイレチン断片化機構およびアミロイド形成へ与える影響の解析. 第 87 回日本生化学会大会、京都、Oct 15-18, 2014.

#### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

##### 1. 特許取得

抗トランスサイレチンヒト化抗体. 安東由喜、城野博史、蘇宇、細井亜樹彦、鳥飼正治、竹尾智予、上野真代、樋口浩文、副島見事、中島敏博、国立大学法人熊本大学、一般財団法人化学及血清療法研究所. PCT/JP2015/051856. Jan 23, 国外.

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

## [Ⅱ] 全国疫学調査関係書類

2015年1月

診療科 責任者様

厚生労働省厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「アミロイドーシスに関する調査研究班」  
主任研究者 安東由喜雄  
熊本大学大学院生命科学研究部 神経内科学分野  
「難治性疾患の継続的な疫学データの収集・解析に関する研究班」  
研究代表者 中村好一  
自治医科大学地域医療学センター 公衆衛生学部門

アミロイドーシスの全国疫学調査 一次調査のお願い

拝啓

新春の候、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

このたび、厚生労働省厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「アミロイドーシスに関する調査研究班」は、同事業「難治性疾患の継続的な疫学データの収集・解析に関する研究班」と共同で、本邦におけるアミロイドーシスの実態調査のために全国疫学調査を実施することとなりました。アミロイドーシスは従来から治療困難な疾患であるとの認識が広くございましたが、近年の研究の進展により、有効な治療法が確立されつつあります。そのため本症の正確な実態を調査する必要性がございます。また本症に対する行政施策や研究の推進に必要不可欠なものであると考えます。

つきましては、お手数をおかけいたしまして誠に恐縮でございますが、過去3年間（2012年1月1日～2014年12月31日）の貴診療科におけるアミロイドーシス患者数を同封のアンケート用紙にご記入の上、2015年2月19日までに、ご返送くださいます様、お願い申し上げます。本調査では別紙のアミロイドーシス診断基準の確実、疑い、無症候性を対象とします。また、各病型診断等の詳細に関しましては、添付の「一次調査アンケート用紙の記入に関する参考資料」をご参照ください。

本一次調査に関しては症例数のみでございますので、現行の疫学倫理指針により情報提供を行う病院では倫理審査委員会の承認は必要なく、患者への説明や同意も必要ありません。なお、情報の提供先である熊本大学では倫理委員会の承認を得ております。

該当症例がない場合も、お返事が調査に必要であるため、ご返送くださいます様、お願い申し上げます。ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせいただけますと幸いです。

該当する患者情報に関して、後日詳細をお尋ねさせていただきますが、あわせてご協力を賜ります様、重ねてお願い申し上げます。

敬具

アミロイドーシス全国疫学調査事務局  
〒860-8556 熊本県熊本市中央区本荘1-1-1  
熊本大学大学院生命科学研究部 神経内科学分野  
TEL 096-373-5893, FAX 096-373-5895  
[amyloid@kumamoto-u.ac.jp](mailto:amyloid@kumamoto-u.ac.jp)

【全国疫学一次調査送付文書2】

一次調査アンケート用紙の記入に関する参考資料

調査期間：2015年2月19日まで。

調査方法：アンケート方式

調査対象：2012年1月1日～2014年12月31日に貴診療科で診療されたアミロイドーシス患者

※ 本調査では別紙の「アミロイドーシス診断基準」の確実、疑い、無症候性を対象とします。各病型診断などの詳細に関しましては、添付の「一次調査アンケート用紙の記入に関する参考資料」をご参照ください。

※ 脳アミロイドアンギオパチー（CAA）に関しては、CAA 関連脳出血と CAA 関連炎症・血管炎に分類し、別々に症例数をご記載ください。

その他の注意事項など：

※ 該当症例がない場合も、「1. なし」に○をつけご返送ください。症例が無いということが重要な情報となります。

※ アルツハイマー病は、本調査には含めません。

※ 2015年2月19日までに、ご返送ください。

※ 添付の封書にアンケート用紙1枚のみをご返送ください。

※ 本一次調査に関しては症例数のみでございますので、現行の疫学倫理指針により情報提供を行う病院（貴院）では倫理審査委員会の承認は必要なく、患者への説明や同意も必要ございません。

※ 本調査は厚生労働省厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「アミロイドーシスに関する調査研究」によって行われる予定ですが、本調査に関わる全研究者は費用を公正に使った研究を行い、研究の公正さに影響を及ぼすような利害関係はありません。

※ 本研究は熊本大学倫理委員会の承認を得て実施しています。

**一次調査票** ※本調査票のみをご返送ください。

アミロイドーシス全国疫学調査

所属施設 \_\_\_\_\_、診療科 \_\_\_\_\_

記載者氏名 \_\_\_\_\_、記載日 2015年 月 日

アミロイドーシス症例

※別紙診断基準の確実、疑い、無症候性を対象とします。

(2012年1月1日～2014年12月31日)

1. なし、2. あり (合計 \_\_\_\_\_ 例)

アミロイドーシス病型診断

(病型確定 \_\_\_\_\_ 例、未確定 \_\_\_\_\_ 例)

※病型が確定している症例数に関して以下にご記載ください。

- ① AL アミロイドーシス ( \_\_\_\_\_ 例)
- ② AH アミロイドーシス ( \_\_\_\_\_ 例)
- ③ AA アミロイドーシス ( \_\_\_\_\_ 例)
- ④ 家族性アミロイドポリニューロパチー (FAP) ( \_\_\_\_\_ 例)
- ⑤ 老人性全身性アミロイドーシス (SSA) ( \_\_\_\_\_ 例)
- ⑥ 透析関連アミロイドーシス (DRA) ( \_\_\_\_\_ 例)
- ⑦ 脳アミロイドアンギオパチー (CAA)
  - (1) 脳アミロイドアンギオパチー (CAA) 関連脳出血 ( \_\_\_\_\_ 例)
  - (2) 脳アミロイドアンギオパチー (CAA) 関連炎症・血管炎 ( \_\_\_\_\_ 例)
- ⑧ 限局性アミロイドーシス ( \_\_\_\_\_ 例)
- ⑨ その他のアミロイドーシス ( \_\_\_\_\_ 例)

※ 該当症例がない場合も、「1. なし」に○をつけご返送ください。

※ 「2. あり」の場合は、病型別の症例数をご教示ください。

※ アルツハイマー病は、本調査には含めません。

※ 2015年2月19日までに、ご返送ください。

## 【アミロイドーシス診断基準】

厚生労働省 難治性疾患政策研究事業 アミロイドーシスに関する調査研究班（2014年）

### （1）主要事項

①アミロイド沈着に起因すると考えられる臓器障害・臓器所見を認め（※注1）、他に原因となる病態・疾患を認めない。

②病理学的に組織の細胞外にアミロイド沈着を認める（※注2）。

③アミロイドーシスを疑わせる画像所見もしくは検査所見を認める（※注3）。

### （2）臨床診断の基準（※注4）

確実：主要項目のうち①と②を認める。

疑い：主要項目のうち①と③を認め、②を認めない、もしくは評価していない。

無症候性アミロイド沈着：主要項目の②を認め、①を認めない。

（※注1）. 臓器障害は、神経、心臓、腎臓、消化管、肝臓、靭帯・骨・関節、脳、甲状腺、舌、唾液腺、皮膚、眼などに生じる可能性がある。以下は、頻度の高い症候であり、全身性アミロイドーシスを鑑別として疑うべきものである。

1. 心症候：心室拡張不全（進行期は収縮不全）、不整脈、2. 神経症候：小径線維主体の末梢神経障害（四肢末梢優位、温痛覚障害>触覚障害）、自律神経障害による起立性低血圧や排尿障害、3. 腎症候：ネフローゼ症候群、腎不全、4. 手根管症候群。

（※注2）. コンゴレッド染色で赤橙色に染まり、偏光顕微鏡下で緑色～黄色の複屈折を示す。過マンガン酸処理による評価は信頼性に乏しいため実施しない。もしくは、電子顕微鏡で観察すると、幅7～15nmの細長い線維が錯綜して存在することでアミロイド沈着が確認できる。生検部位は症状のある臓器以外で代用される場合が多く、腹壁脂肪吸引や、消化管（胃や十二指腸）、皮膚、口唇などの生検が行われる。異なる組織部位で生検を繰り返し実施することで、アミロイド沈着が検出される場合がある。

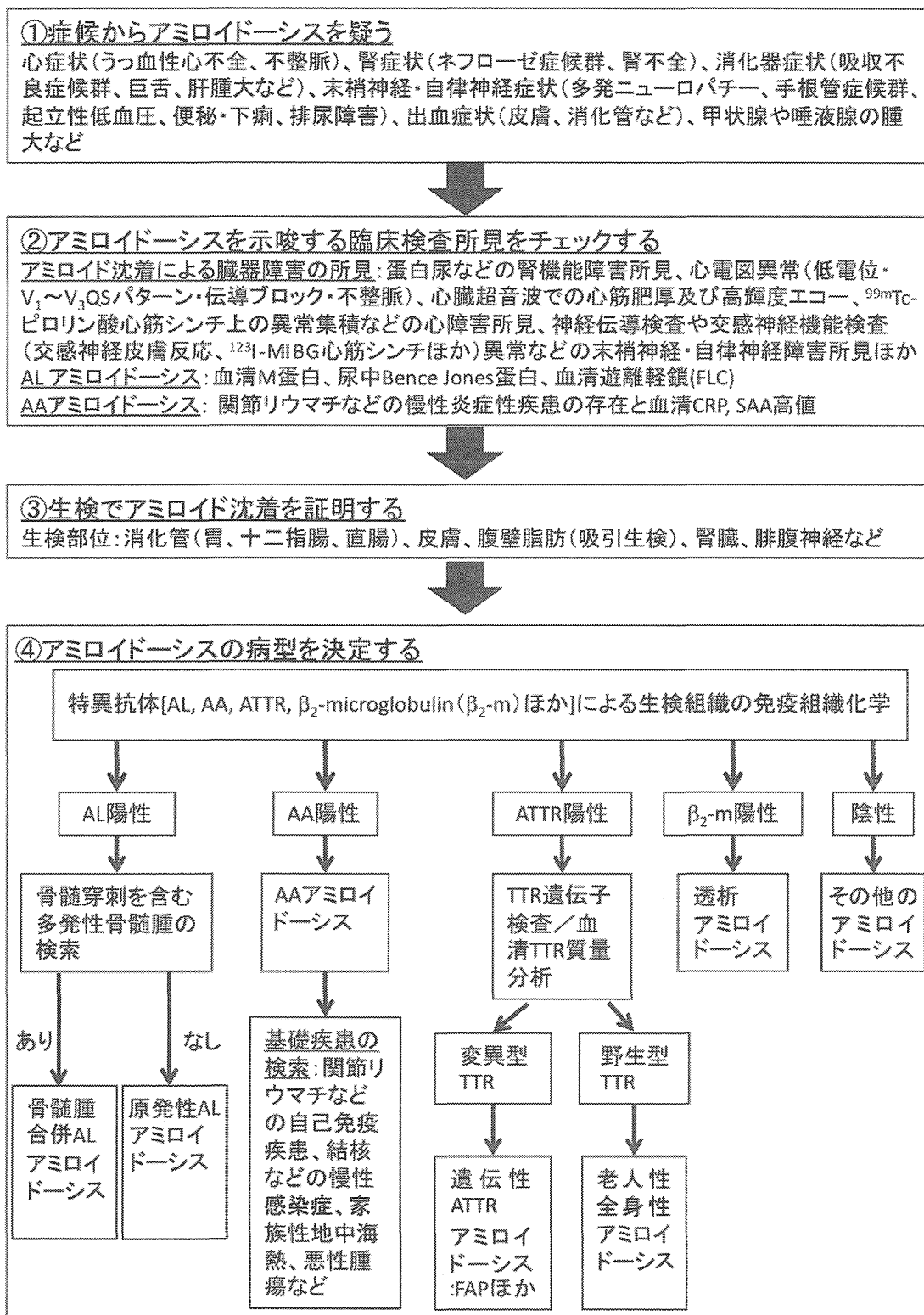
（※注3）.

- ・心アミロイドーシス（ALアミロイドーシス、老人性全身性アミロイドーシス、家族性アロイドポリニューロパチーなど）を疑わせる画像所見：ピロリン酸シンチでの集積所見、心エコーで心室の肥大および高輝度エコーなど。
- ・ALアミロイドーシスを疑わせる所見：血中M蛋白、尿中Bence Jones蛋白、血清遊離軽鎖（FLC）。
- ・AAアミロイドーシスを疑わせる所見：血清SAAの持続高値、慢性炎症性疾患に罹患。
- ・家族性アミロイドポリニューロパチーを疑わせる検査所見：トランスサイレチン（TTR）遺伝子変異、血清変異TTR、末梢神経障害を示唆する所見、アミロイドーシスの家族歴。
- ・老人性全身性アミロイドーシスを疑わせる所見：高齢、上記の心アミロイドーシスを疑わせる所見、手根管症候群。
- ・透析関連アミロイドーシスを疑わせる所見：手根管症候群、ばね指、破壊性脊椎関節症、脊柱管狭窄症、骨のう胞など。

（※注4）. 予後や治療法がアミロイドーシスの病型により異なるため、免疫組織化学染色や質量分析法でアミロイドーシスの病型を明らかにする必要がある。遺伝性アミロイドーシスが疑われる場合は、アミロイド原因分子の遺伝子解析を行う。

## 全身性アミロイドーシス診断のためのフローチャート

(アミロイドーシス診療ガイドライン 2010 より)





## 脳アミロイドアンギオパチー (CAA) に関する診断基準

一次調査では、次の(1)、(2)のそれぞれの診断基準に該当する患者数をご記入ください。

### (1) 脳アミロイドアンギオパチー (CAA) 関連脳出血

次の診断基準(＃)の 1-4 のいずれかを満たす症例を対象とする。

1. 剖検による完全な脳の検索により以下の 3 点が証明される：a. 脳葉型、皮質あるいは皮質皮質下脳出血、b. CAA 関連血管変化を伴う高度な CAA、c. 他の原因病変の欠如（確実）

2. 臨床データおよび病理組織（血腫の吸引標本あるいは皮質生検）が以下の 3 点を示す：a. 脳葉型、皮質あるいは皮質皮質下脳出血、b. 標本内に CAA、c. 他の原因病変の欠如【ほぼ確実（生検組織の陽性所見を伴う）】

3. 臨床データおよび MRI/CT が以下の 2 点を示す：a. 脳葉型、皮質あるいは皮質皮質下に限局する多発性出血（小脳出血を含む）、b. 他の出血原因の欠如\*（臨床的にほぼ確実）

4. 臨床データおよび MRI/CT が以下の 2 点を示す：a. 脳葉型、皮質あるいは皮質皮質下の単発性出血、b. 他の出血原因の欠如\*（疑い）

\*除外する他の出血原因：過度の抗凝固療法（PT-INR >3.0）、頭部外傷、虚血性脳血管障害、血管奇形、血管炎、血液疾患あるいは凝固異常

# Boston criteria (Knudsen KA, et al. Neurology 2001;56:537-539)を改変。

### (2) 脳アミロイドアンギオパチー (CAA) 関連炎症・血管炎

次の診断基準(＃)の 1 または 2 のいずれかを満たす症例を対象とする。

1. 病理学的に炎症細胞浸潤または血管炎を伴う CAA が証明される。

2. 病理学的な検索は行われていないが、以下のすべての項目を満たす

a. 急性または亜急性発症である。

b. 臨床症状として以下を少なくとも一つ以上認める：頭痛、精神症状、巣症状、けいれん発作。

c. MRI の T2 強調画像や FLAIR で斑状または融合性の高信号を認める。病変の特徴として、非対称性のことが多く、mass effect を伴うことがあり、髄膜や大脳皮質の造影効果を伴うことがある。

d. MRI の T2\*強調画像や磁化率強調画像（SWI）で、脳葉型の脳出血または多発性の皮質や皮質皮質下の出血/微小出血が認められる。

e. 腫瘍や感染症といった他の原因が否定される。

# Cuhng KK, et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2011;80:20-26 を改変

【全国疫学一次調査関連文書（倫理委員会承認）】

別記様式第6（第9条関係）

疫学・一般研究審査結果通知書

平成26年 9月26日

大学院生命科学研究部

神経内科学分野

安東 由喜雄 殿

大学院生命科学研究部長

竹屋 元裕



受付番号 倫理第882号

課題名 「アミロイドーシスに関する全国疫学調査（一次調査）」

研究責任者名 大学院生命科学研究部 神経内科学分野 安東 由喜雄 教授

期間 平成26年9月26日から平成28年3月31日まで

上記研究計画書について、平成26年9月22日の熊本大学大学院生命科学研究部等疫学・一般研究倫理委員会で審査（迅速審査）が行われ、その結果、下記のとおり決定したので通知します。

記

決定内容	許可 不許可 審査対象外 その他
不許可等の理由	

※研究計画を変更又は中止しようとする場合は疫学・一般研究計画（変更・中止）申請書（別記様式第2）を、研究等を中止又は終了した場合は疫学・一般研究（中止・終了）報告書（別記様式第3）を提出ください。

【全国疫学一次調査関連文書（対象施設数と抽出施設数）】

診療8科（神経内科、消化器科、循環器科、脳神経外科、泌尿器科、リウマチ科、血液内科、腎臓内科）の対象施設数は15,723件、抽出施設数は4,497件。

対象施設数（15,723件）

病床数	神経内科	消化器科	循環器科	脳神経外科
99床以下	313	964	1079	429
100-199床	605	960	1150	685
200-299床	293	342	420	337
300-399床	287	305	384	350
400-499床	169	193	218	200
500床以上	213	219	249	244
大学病院	94	95	111	121
特別階層	1			
合計	1975	3078	3611	2366
病床数	泌尿器科	リウマチ科	血液内科	腎臓内科
99床以下	466	304	31	114
100-199床	783	309	72	144
200-299床	376	123	47	96
300-399床	385	84	71	92
400-499床	215	59	54	67
500床以上	249	73	100	104
大学病院	128	50	45	44
特別階層		4	3	1
合計	2602	1006	423	662

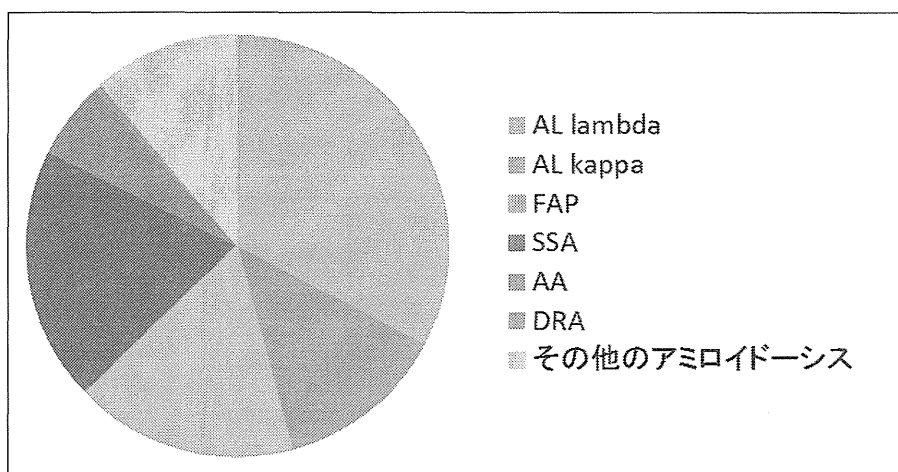
抽出施設数(4,497件)

病床数	抽出率(%)	神経内科	消化器科	循環器科	脳神経外科
99床以下	2.5	45	51	55	47
100-199床	5	58	70	80	60
200-299床	10	56	59	67	58
300-399床	20	78	79	99	91
400-499床	40	88	98	112	98
500床以上	100	213	219	249	244
大学病院	100	94	95	111	121
特別階層	100	1			
合計		633	671	773	719
病床数	抽出率(%)	泌尿器科	リウマチ科	血液内科	腎臓内科
99床以下	2.5	47	42	21	33
100-199床	5	64	47	33	40
200-299床	10	61	37	23	32
300-399床	20	98	35	34	38
400-499床	40	106	37	33	39
500床以上	100	249	73	100	104
大学病院	100	128	50	45	44
特別階層	100		4	3	1
合計		2602	1006	423	662

## 【アミロイドーシス診療センター（熊本大学）での診断症例（2014年）】

2014年（1月～12月）に熊本大学アミロイドーシス診療体制構築事業に解析依頼のあった症例は、12/19の時点で、227例であり153例が各アミロイドーシス病型診断に至った。その他の症例には、アミロイドーシスが否定された例、発症前遺伝子診断を受けた症例などが含まれる。153例のアミロイドーシス症例の病型別内訳は、AL（λ型）が50例、AL（κ型）が20例、家族性アミロイドポリニューロパチー（FAP）が26例、老人性全身性アミロイドーシス（SSA）が30例、AAが9例、透析関連アミロイドーシス（DRA）が1例、その他のアミロイドーシスが17例であった（下図）。

アミロイドーシス病型	症例数	頻度（%）
AL	70	46
AL（lambda 型）	（50）	（33）
AL（kappa 型）	（20）	（13）
家族性アミロイドポリニューロパチー（FAP）	26	17
老人性全身性アミロイドーシス（SSA）	30	20
AA	9	6
透析関連アミロイドーシス（DRA）	1	0.7
その他のアミロイドーシス	17	11



アミロイドーシス診療センターでの病型診断（2014年）内訳

熊本大学医学部附属病院

アミロイドーシス診療体制構築事業

<http://www2.kuh.kumamoto-u.ac.jp/amyloidunit/>

アミロイドーシス診療センター

<http://www.kuh.kumamoto-u.ac.jp/dept/i02.html>