

パーキンソン病の新しい診断基準作成へ向けて

研究分担者 高橋良輔 京都大学大学院医学研究科臨床神経学・教授

共同研究者 武田篤¹⁾、西川典子²⁾、長谷川一子³⁾、服部信孝⁴⁾、望月秀樹⁵⁾、
澤本伸克⁶⁾、山門穂高⁷⁾、樽野陽亮⁷⁾

NHO 仙台西多賀病院¹⁾、国立精神・神経医療研究センター病院脳神経内科²⁾、
NHO 機構相模原病院³⁾、順天堂大学脳神経内科⁴⁾、大阪大学神経内科・脳卒中科⁵⁾、
京都大学医学部人間健康科学科⁶⁾、京都大学脳神経内科⁷⁾

研究要旨

近年の研究の進歩により、前駆症状、非運動症状が認識されるようになり、パーキンソン病の疾患概念が変貌する中、2015年には国際運動障害学会(Movement Disorder Society: MDS)から新しいパーキンソン病の臨床診断基準が発表された。本邦においても、医学の進歩を考慮した新しい診断基準を学会と協力して作成する必要がある。高い感度・特異度をもつ診断基準が望まれるが、一方で、そうすれば評価項目が多くならざるをえず、指定難病の基準として広く普及させることが容易でなくなる。

A. 研究目的

現在、パーキンソン病の指定難病の診断基準は、パーキンソニズムがあるが、脳画像で形態異常が認められず、薬物性パーキンソニズムが除外でき、レボドパへの反応性が良好なものとされている。近年の研究の進歩により、前運動症状、非運動症状が認識されるようになりパーキンソン病の疾患概念が変貌する中、2015年には国際運動障害学会(Movement Disorder Society: MDS)から非運動症状やメタヨードベンジルグアニジン(MIBG)心筋シンチグラフィーなども考慮に入れた、新しいパーキンソン病の臨床診断基準が発表された。そこで、本邦においても医学の進歩を考慮した新しい診断基準を学会と協力して作成する必要がある。新しい診断基準は指定難病の診断基準として用いられることから、脳神経内科以外の医師を含

めて広く普及させる必要がある。

B. 研究方法

「神経変性疾患領域における基盤的調査研究班」による診断基準と、2015年に発表されたMDSの診断基準を比較検討した。

C. 研究結果

神経変性班の診断基準は4項目で構成されるのに対して、MDSの診断基準は絶対的除外基準と相対的除外基準だけでも合わせて19項目を確認する必要があり、後者の普及のハードルは高い。パーキンソニズムのとらえ方も異なり、神経変性班では「典型的な左右差のある静止時振戦が存在するか」、「歯車様筋強剛・運動緩慢・姿勢保持障害のうち2つ以上が存在するか」のいずれかが該当す

る場合に定義されるのに対し、MDS では「運動緩慢を必須として静止時振戦・筋強剛が一方でも存在」すれば定義される。また、姿勢保持障害という一点だけに注目しても、診断基準によって評価基準が異なっている。

D. 考察

パーキンソン病の臨床診断基準として、精度の高い基準を作成する必要がある。同時にこの診断基準をもとに臨床調査個人票の項目を再検討する際には、悉皆性を保つための簡略化にも留意しなければならない。

E. 結論

近年の研究の進歩に伴う、パーキンソン病の病態の精緻な理解に基づき、しかも指定難病の診断基準として広く普及させるための新しいパーキンソン病の診断基準の作成に向けて、改善点を引き続いて検討する必要がある。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Hattori N, Takeda A, Takeda S, Nishimura A, Kitagawa T, Mochizuki H, Nagai M, Takahashi R. Rasagiline monotherapy in early Parkinson's disease: A phase 3, randomized study in Japan. *Parkinsonism Relat Disord*. 2018 In press.
2. Uemura N, Yagi H, Uemura MT, Hatanaka Y, Yamakado H, Takahashi R. Inoculation of α -synuclein preformed fibrils into the mouse gastrointestinal tract induces Lewy body-like aggregates in the brainstem via the vagus nerve. *Mol Neurodegener*. 2018 May 11;13(1):21.

3. Matsuda H, Murata M, Mukai Y, Sako K, Ono H, Toyama H, Inui Y, Taki Y, Shimomura H, Nagayama H, Tateno A, Ono K, Murakami H, Kono A, Hirano S, Kuwabara S, Maikusa N, Ogawa M, Imabayashi E, Sato N, Takano H, Hatazawa J, Takahashi R. Japanese multicenter database of healthy controls for [123I]FP-CIT SPECT. *Eur J Nucl Med Mol Imaging*. 2018 Jul;45(8):1405-1416.

2. 学会発表

該当なし

H. 知的所有権の取得状況（予定を含む）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし