

神経変性疾患領域における基盤的調査研究班 令和元年度班会議プログラム

13日

9:55

- 研究代表者挨拶 開会の挨拶
○厚労省難病対策課 挨拶（未定）

10:00

- 座長；千葉大学脳神経内科 桑原 聡
- 1 東北大学大学院医学系研究科 神経・感覚器病態学講座 神経内科学分野 青木 正志 ^{18}F -THK5351 PET による進行性核上性麻痺と Parkinson 病の鑑別
 - 2 新潟大学 脳研究所 生命科学リソース研究センター 池内 健 神経変性タウオパチーのレジストリ、試料レポジットリ、剖検脳オミクス解析
 - 3 独立行政法人国立病院機構 松江医療センター 中島 健二 JALPAC 研究における PSP 症例の PSP rating scale ならびに臨床診断の経年的変化に関する検討

10:45

- 座長；東北大学大学院医学系研究科神経・感覚器病態学講座神経内科学分野 青木 正志
- 4 名古屋大学大学院医学系研究科 祖父江 元 ALS の意味記憶障害と神経ネットワーク変化 - 熟字訓を用いて -
 - 5 鳥取大学医学部 医学科脳神経医科学講座脳神経内科学分野 渡辺 保裕 筋萎縮性側索硬化症 (ALS) の認知機能の評価スケール日本語版 Edinburgh Cognitive and Behavioural ALS Screen (ECAS) のバリデーション
 - 6 千葉大学脳神経内科 桑原 聡 筋萎縮性側索硬化症における上位運動ニューロン障害の検出：閾値追跡経頭蓋 2 連発磁気刺激検査

11:30

- 座長；新潟大学脳研究所生命科学リソース研究センター 池内 健
- 7 自治医科大学脳神経内科 森田 光哉 PLS 型症例の臨床像：JaCALS 登録例を中心に
 - 8 東京大学大学院医学系研究科 分子神経学 辻 省次 KIF5A 変異をもつ ALS 患者の臨床遺伝学的検討

12:00 ~ 13:00 事務連絡&昼食

13:00

- 座長；名古屋大学大学院医学系研究科 祖父江 元
- 9 東北大学大学院医学系研究科 神経・感覚器病態学講座神経内科学分野 青木 正志 本邦における家族性 ALS の網羅的遺伝子解析
 - 10 東北大学大学院医学系研究科 神経・感覚器病態学講座神経内科学分野 青木 正志 筋萎縮性側索硬化症に対する HGF 治験
 - 11 徳島大学大学院医歯薬学研究部 医科学部門内科系臨床神経科学分野 梶 龍児 JETALS の進捗状況（第三報）

13:45

- 座長；東京大学大学院医学系研究科分子神経学 辻 省次
ALS に対する新規治療法開発および承認後適正使用推進のためのカテゴリー案 (AMED 医薬品等規制調和・評価研究事業「医薬品・医療機器・再生医療等製品等に係るレギュラトリーサイエンスに関する研究」)
- 12 九州大学大学院 医学研究院神経内科学分野 吉良 潤一
球脊髄性筋萎縮症における split hand と軸索興奮性増大
- 13 千葉大学脳神経内科 桑原 聡

14:15

- 座長；京都府立医科大学附属北部医療センター 中川 正法
東京女子医科大学臨床ゲノムセンター
14 同 遺伝子医療センター ゲノム診療科 齋藤加代子
脊髄性筋萎縮症における治療法の発展患者登録および診療ガイドライン策定
- 15 新潟大学脳研究所 神経内科 小野寺 理
孤発性 ALS 剖検例 137 例の Exome 解析

14:45 ~ 15:15 コーヒータイム

15:15

- 座長；自治医科大学脳神経内科 森田 光哉
- 16 名古屋大学大学院医学系研究科 祖父江 元
ALS 患者に対する気管切開下陽圧換気療法の子後～多施設共同前向きコホート (JaCALS) からのエビデンス～
- 17 京都府立医科大学附属北部医療センター 中川 正法
AMED 研究班と共同で運用している Charcot-Marie-Tooth 患者レジストリー (CMTPR) からみえてくるもの
- 18 京都府立医科大学附属北部医療センター 中川 正法
Charcot-Marie-Tooth 病 1A 型における神経超音波検査指標のサロゲートマーカーとしての有用性の検討

16:00

- 座長；東京大学大学院医学系研究科神経内科学 戸田 達史
- 19 京都大学脳神経内科 高橋 良輔
神経変性班によるパーキンソン病の診断基準の改訂についての検討
- 20 大阪大学医学部神経内科・脳卒中科 望月 秀樹
パーキンソン病における認知症の発症に関連する因子の検討
- 21 国立病院機構 仙台西多賀病院 脳神経内科 武田 篤
パーキンソン病認知症に於ける画像バイオマーカーの検討

16:45

- 座長；九州大学大学院医学研究院神経内科学分野 吉良 潤一
- 22 順天堂大学大学院医学研究科 神経学 服部 信孝
パーキンソン病治療の費用対効果算出のための日本語版 EQ-5D-5L を用いた QOL と重症度の関連の研究
- 23 国立精神・神経医療研究センター 病院脳神経内科 西川 典子
JParis のデータベースを活用した服薬調査

17:15

座長；京都大学脳神経内科 高橋 良輔

24 東京都健康長寿医療センター
高齢者ブレインバンク

村山 繁雄 パーキンソン病全身病理の疫学的研究

25 東京大学大学院医学系研究科神経内科学
神戸大学大学院医学研究科分子脳科学

戸田 達史 近接ライゲーションアッセイによるシヌクレイノパチー剖検脳における α シヌクレインオリゴマーの同定

17:45 終了予定

14日

9:30

- 座長；新潟大学脳研究所神経内科 小野寺 理
- 26 三重大学大学院 地域イノベーション学研究科 小久保康昌 紀伊 ALS/PDC 診療マニュアルとレジストリの作製
- 27 九州大学大学院医学研究院 神経内科学 吉良 潤一 末梢神経浸潤 C-C ケモカイン受容体 2 (CCR2) 陽性マクロファージは中枢運動神経細胞を保護する
- 28 国立病院機構 新潟病院 中島 孝 HAL (Hybrid Assistive Limb) の標準的長期 使用法確立のための多施設共同観察研究・ 実態調査

10:15

- 座長；岐阜薬科大学薬物治療学／岐阜大学病院脳神経内科 保住 功
- 29 国立病院機構松江医療センター 脳神経内科 古和 久典 「難病分野別拠点病院（神経）」として地域 に活かされた連携の進め方に関するアン ケート調査報告
- 30 九州大学大学院医学研究院 神経内科学 吉良 潤一 難病相談ガイドブック第3版 難病医療 コーディネーター事例集の作成
- 31 北海道大学大学院 医学研究院神経内科 矢部 一郎 キアリ奇形1型手術例における術後増悪に ついての考察と脊髄空洞症素因遺伝子解析 研究の進捗

11:00 ~ 11:15 コーヒータイム

11:15

- 座長；北海道大学大学院医学研究院神経内科 矢部 一郎
- 32 東京慈恵会医科大学 脳神経外科学講座 小児脳神経外科部門 野中雄一郎 脊髄髄膜瘤患者に対する公的医療費助成 (指定難病申請) に関する都道府県申請担 当機関へのアンケート調査
- 33 関西医科大学 脳神経外科 埜中 正博 脊髄髄膜瘤 自験例の長期予後の解析結果 とガイドライン作成時の問題点について
- 34 国立病院機構相模原病院 脳神経内科 長谷川一子 NBIA 診療ガイドラインの進捗状況とハンチ ントン病について

12:00

- 座長；国立病院機構相模原病院脳神経内科 長谷川一子
- 35 鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科精神機能病学分野 中村 雅之 神経有棘赤血球症の共通分子機構 / 診療マニュアル作成への取り組み
- 36 徳島大学臨床神経科学分野 国立病院機構 宇多野病院 梶 龍兒 Japan Dystonia Consortium の構築

12:30 ~ 13:30 昼食

13:30

座長；国立精神・神経医療研究センター病院 脳神経内科 西川 典子

- 37 岐阜薬科大学薬物治療学 保住 功 特発性基底核石灰化症の創薬開発に向けての取り組み
- 38 岐阜薬科大学薬物治療学
／岐阜大学病院脳神経内科 保住 功 特発性基底核石灰化症の診療マニュアル作りのためのエビデンス創出

14:00

座長；岐阜大学大学院医学系研究科脳神経内科学分野 下畑 享良

- 39 国立病院機構松江医療センター
脳神経内科 古和 久典 本態性振戦の診療ガイドライン作成について
- 40 福岡大学医学部脳神経内科 坪井 義夫 本邦における Perry 病の臨床的特徴

14:30

座長；国立病院機構仙台西多賀病院脳神経内科 武田 篤

- 41 愛知医科大学
加齢医科学研究所 吉田 眞理 大脳皮質基底核変性症剖検例の病理診断の検証～多施設共同研究 (J-VAC study) ～
- 42 岐阜大学大学院医学系研究科
脳神経内科学分野 下畑 享良 本邦における CBD mimics の検討～多施設共同研究 (J-VAC study) ～
- 43 国立病院機構東名古屋病院
脳神経内科 饗場 郁子 大脳皮質基底核症候群を呈した大脳皮質基底核変性症および進行性核上性麻痺剖検例における臨床像の比較検討～多施設共同研究 (Japanese validation study of corticobasal degeneration : J-VAC study) ～

15:15

座長；国立病院機構松江医療センター脳神経内科 古和 久典

- 44 独立行政法人国立病院機構
松江医療センター 中島 健二 指定難病等の診察における「遠隔診療」のニーズに関するアンケート調査報告

15:30 閉会の挨拶

15:40 終了予定

○発表時間について記載の無い演題は、1演題 講演10分 質疑5分 ⇒ 合計 15分