



遺伝

ゲノム genome

あなたの遺伝子には、健康で長寿の秘密が隠されている!!

プログラム・抄録集

第2回 一般社団法人 臨床ゲノム医療学会愛知大会

『生活習慣病関連ゲノム検診の課題と展望』

会 期：2012年12月16日(日) 9:30~18:00

会 場：ミッドランドスクエア 5階
名古屋市中村区名駅4-7-1 / JR名古屋駅前

名誉大会長：渥美 和彦
東京大学名誉教授

大会 長：福沢 嘉孝
愛知医科大学大学院医学研究科(医学・医療教育学分野)
医学教育センター教授兼センター長

主 催：一般社団法人 臨床ゲノム学会

後 援：愛知県 / 愛知医科大学



一般社団法人 臨床ゲノム医療学会
渥美 和彦 理事長
2012年度 瑞宝中綬章 受章

心より、お祝いを申し上げます。



私達は、一般社団法人臨床ゲノム学会の皆様をサポートする、ジブラルタ生命保険株式会社の学会認証ゲノムキャスターです。

ジブラルタ生命保険株式会社
名古屋エリア 瀬戸支部

上野 のり子

ジブラルタ生命保険株式会社のゲノムキャスター

 大阪第一エリア 大阪支部 豊田 正敏	 船橋エリア 柏第一支部 市川 英樹	 名古屋エリア 津島支部 山下 宏孝	 松山エリア 松山第五支部 竹田 志保	 福井エリア 武生支部 加藤 節子
----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

医療法人 光焔会のゲノムキャスター

 医療法人光焔会 常務理事 浅井 健二	 医療法人光焔会 訪問診療部部长 内山 優貴	 医療法人 光焔会 愛知県名古屋市中区枇杷島三丁目28-23 TEL: 052-522-5852
-------------------------------------	--	--

ジブラルタ生命保険株式会社
名古屋エリア 瀬戸支部
愛知県瀬戸市共栄通 3-36
TEL: 0561-83-9594
Mobile: 090-7914-0093 上野 (直通)

安心と信頼のナチュメディカから

トランス-レスベラトロール誕生

Trans Resveratrol

長寿と健やかな毎日のために

ナチュメディカのトランス-レスベラトロールはインドキノ木由来のトランス-レスベラトロールを1粒に100mg配合しています。

インドキノ木由来のレスベラトロールは純度が高く、体内へ効率よく取り込まれることが期待されています。



細胞の代謝を若返らせる

長寿遺伝子を活性化

生活習慣病予防

美肌作用

トランス-レスベラトロール
高配合

1日2粒
200mg



未来入浴料 A P

お風呂の湯を水素水に変え、肌から水素が浸透。
身体全体を抗酸化し、お風呂でリラックス&アンチエイジング。

抗酸化

抗炎症

抗アレルギー

脂質代謝亢進

疲労回復

1包から約1.7ℓの水素ガスが発生します。



ビタミンD3 VitaminD3

過去最高のビタミンD3出来ました。

※当社比
直径わずか5mm!小粒化に成功

1,000IU(25μg)/粒の高配合

添加物を極力削減

小粒化技術に成功!



ナチュバイタル Natuvital

21種類のビタミン・ミネラル・フラボノイド含有

ビタミンB1 B2 B6 ... 計195mg
ビタミンC 915mg (12粒あたり)
パントテン酸 259mg



西本貿易 創業100周年
ナチュメディカはおかげさまで10周年



ナチュメディカはドクターが求めるサプリメントの開発とご提供に取り組み始めて、10周年になります。その間、抗加齢医学会会員の皆様から大いなる信頼をいただき、安心して利用できるサプリメントとしてご評価いただきましたこと、心より御礼申し上げます。これからも最新のエビデンスを取り入れ、皆様の健康増進に役立てよう、良質なサプリメントの開発とご提供に努めてまいります。どうぞ末永くご愛顧賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

西本貿易株式会社 ナチュメディカ事業部 〒105-0013 東京都港区浜松町1-30-5 浜松町スクエア2階

お問い合わせ、資料請求は

☎ 0120-814-585 受付9:00 ~ 17:00(土・日・祝日、年末年始を除く)

URL: <http://www.medicalsupplement.jp/> E-mail: info@medicalsupplement.jp



NATUMEDICA



SOCGM

臨床ゲノム医療学会誌

VOL.2

Society of Clinical Genomic Medicine

第2回臨床ゲノム医療学会 プログラム・抄録集

『生活習慣病関連ゲノム検診の課題と展望』

大会名：第2回臨床ゲノム医療学会（愛知大会）
テーマ：『生活習慣病関連ゲノム検診の課題と展望』
名誉大会長：渥美 和彦（東京大学 名誉教授）
大会長：福沢 嘉孝（愛知医科大学大学院医学研究科 医学教育センター 教授兼 センター長）
大会副会長：山田 晴生（JA愛知厚生連 JAあいち健診センター 所長）
大会事務局長：青木 孝（JA愛知厚生連 JAあいち健診センター 臨床検査技師長）
大会会期：2012年12月16日（日）9：30～18：00
大会会場：ミッドランドスクエア 5階（全フロア）
愛知県名古屋市中村区名区駅4-7-1 / JR名古屋駅前
主催：一般社団法人臨床ゲノム医療学会
後援：愛知県 / 愛知医科大学

【大会事務局】

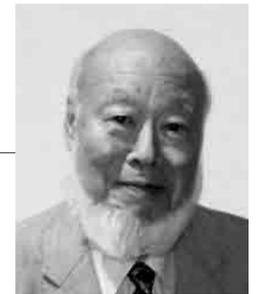
〒480-1316 愛知県長久手市平池901番地 JA愛知厚生連 JAあいち健診センター
Tel. 0561-62-3168 Fax. 0561-62-7073

名誉大会長ご挨拶

一般社団法人臨床ゲノム医療学会 理事長
一般社団法人日本統合医療学会 名誉理事長 / 東京大学 名誉教授

渥美 和彦

Kazuhiko Atsumi



昨年の東日本大震災において、日本人は人知を遥かに超えた巨大な自然の力を思い知らされ、ややもすれば現代人が忘れがちな「人間と自然との共存」の大切さという、当たり前のことを再認識させられました。

然るに、医療分野でも、既存の「治療の医療」のみでなく「予防医学」や「エコ医療」更には「セルフケア」の重要性がクローズアップされるようになっております。

このような背景を踏まえて、『ゲノム“遺伝子”検診』を用いた「地域の健康増進戦略」の構築と「自分の体は自分で守る強い意志」を育てるための行政が主体となった積極的展開が求められているように思います。

今後、先に掲げた大義の下、愛知県の伝統文化や地域資源、地域の特色を活かした独自の『予防医学』が展開され、「健やかで活力のある長寿社会を目指す」愛知県の県民の安心・安全と健康の発展が推進されることを期待して止みません。

一般社団法人臨床ゲノム医療学会は県政をサポートする形で、愛知県に於いて「ゲノム“遺伝子”検査」で県民の皆様の“生活習慣を改善するきっかけ”を提案し、定期的な市民セミナーの開催で“病気にかからない生活の実現”が、県民の健康と医療における“不安”を取り除き、県民の豊かな心を育むことの実証を目指してきました。

今日の「第2回臨床ゲノム医療学会“愛知大会”」で半年間の成果を発表する事は、日本だけでなく世界へ向けた『愛知モデル』＝“新しい地域社会のあり方”の提案であると考えております。

SOCGM

大会長ご挨拶

愛知大会大会長
愛知医科大学大学院医学研究科 医学教育センター 教授兼 センター長

福沢 嘉孝

Yoshitaka Fukuzawa



ゲノム診断を予防医学的見地から捉えると共に検診ネットワークの中核と位置付け、健康維持と増進に所謂“未病”の段階から取り組む「統合医療」の概念を基に「加齢(含、長寿)」の再考と生活習慣病の一つである“がん”をgenetic(遺伝要因)／とepigenetic(環境要因)という両面から再検討するのが本大会の主たる目的です。

即ち、長寿を阻害する生活習慣病としての「がん、及び、がん関連ゲノム検診(含、長寿遺伝子)」を全国規模の検診ネットワークを有する厚生連の組織を活用することによって全国に普及させ、「超早期の(未病の段階：ゲノムレベル)」で癌発症リスクの予兆を捉え、検診受診者に対して生活改善の動機づけを行うことにより、自発的に「健康無関心モード」から「積極的健康志向モード」への行動変容の促進を目指します。

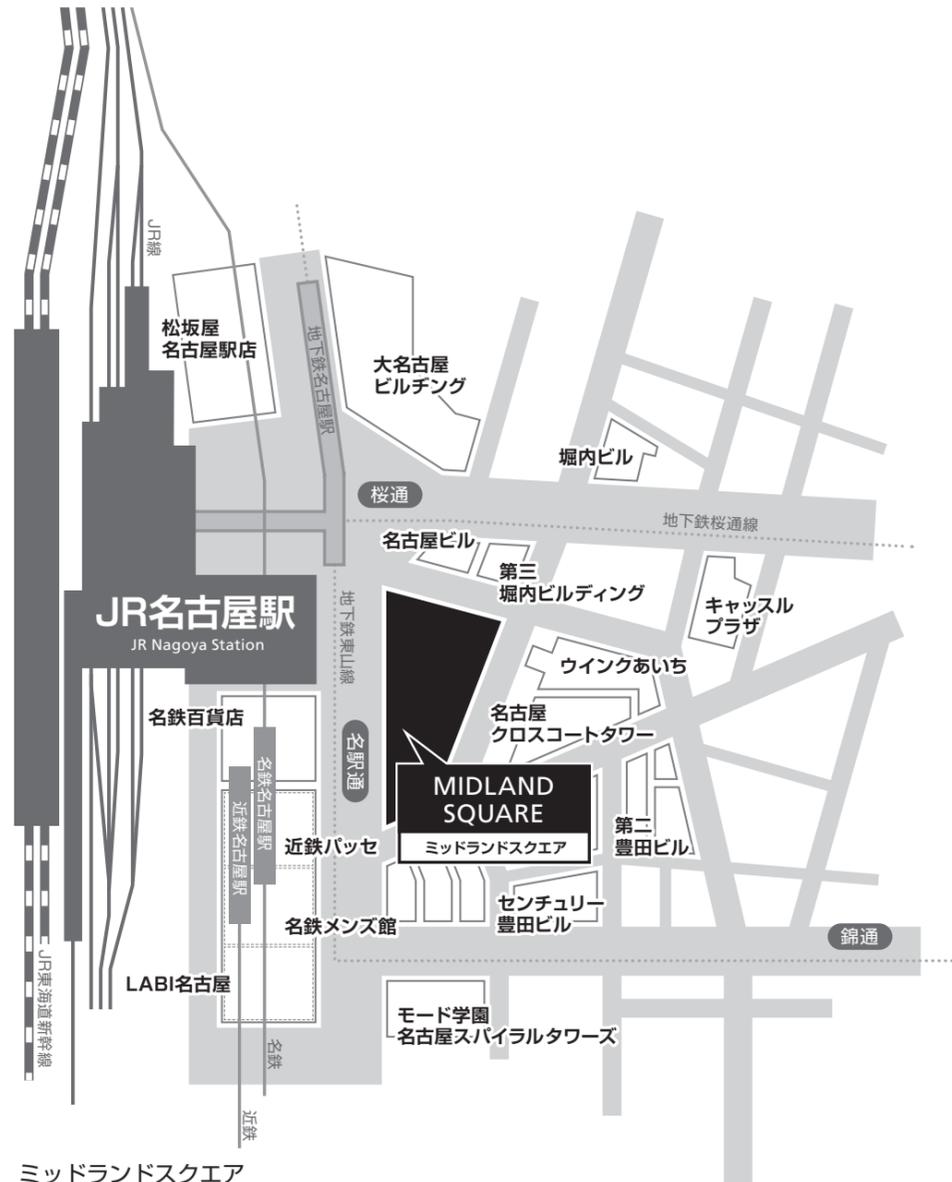
まずは、長寿遺伝子・がん関連ゲノム遺伝子などの検診をJA愛知厚生連長久手農村検診センター(所長：山田 晴生)を拠点として全国に展開し、併せて、ゲノム検診外来を開設して地域在住の本学会認定ゲノム・ドクターによる「ゲノムカウンセリング」とゲノム・キャスターによる「ゲノム アドバイス」を行います。更に「ゲノムセミナーの開催」(本学会・ゲノムドクター・キャスター共同参画)を同時に実施することによって地域の積極的健康意識を喚起する「愛知モデル(仮称)」を創設することが最善策であると考えます。

私は、この考えを愛知県(名古屋)から全国に向かって発信したいとの思いから、今回の大会長講演のテーマと致しました。

SOCGM

会場周辺図

Society of Clinical Genomic Medicine



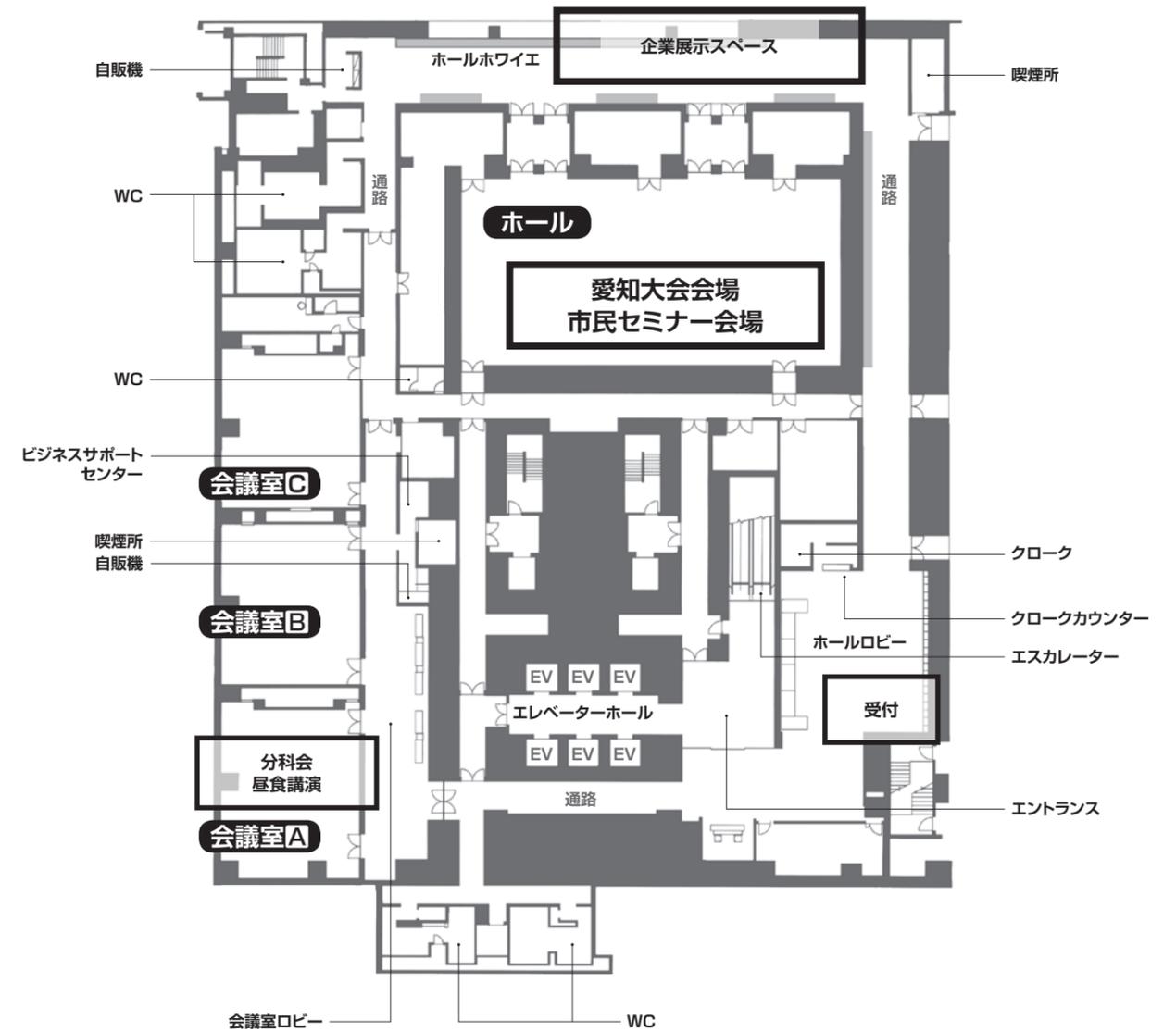
ミッドランドスクエア
〒450-6205 名古屋市中村区名駅4丁目7番1号

- JR「名古屋」駅徒歩5分、地下鉄「名古屋」駅徒歩1分、名鉄「名古屋」駅・近鉄「名古屋」駅徒歩3分から地下街より雨に濡れずにお越し頂けます。
- 中部国際空港(セントレア)から名鉄空港線利用で約28分
- 駐車場あり(B2階～B3階)

会場案内

Society of Clinical Genomic Medicine

■ 5階フロア平面図



参加者の皆さまへ

* 参加受付について *

■ 受付場所

ミッドランドスクエア

〒450-6205 名古屋市中村区名駅四丁目7番1号

■ 受付日時

2012年12月16日(日) 9:00～

■ 参加登録費

- 医師・歯科医師の先生方 8,000円
- コメディカル・企業の皆様 6,000円

* ビデオ・カメラの撮影について *

大会長の許可のない掲示・展示・印刷物の配布・ビデオ撮影等をご遠慮ください。

また、フラッシュを使用した写真撮影は大会運営に支障をきたし、他の参加者への迷惑になりますので、ご遠慮ください。

* 携帯電話のご使用について *

会場内では携帯電話の電源を切るか、マナーモードにしてください。

また、会場内での通話は他の参加者の迷惑になりますので会場の外でお願いします。

* お呼び出し *

アナウンスでのお呼び出しは致しておりません。緊急時に限り、総合受付までご相談ください。

* プログラム・妙録集の販売について *

余分に、ご入り用の方には学術大会開催中、受付にて販売致します。

なお、数に限りがございますので、予めご了承ください。

■ 2012年12月16日 第2回臨床ゲノム医療学会“愛知大会”タイムスケジュール

09:30～10:00	【挨拶】 渥美 和彦(東京大学 名誉教授・日本統合医療学会 名誉理事長) 村松 正實(東京大学 名誉教授・埼玉医科大学ゲノム医学研究センター 名誉所長) 金子 譲(東京歯科大学 理事長)	
10:00～10:15	【来賓挨拶】 三宅 養三(名古屋大学 名誉教授・愛知医科大学 理事長)	
10:15～10:55	【基調講演】 【動機付けと行動変容を考慮したゲノム検診システムの構築】 福沢 嘉孝(愛知医科大学大学院医学研究科 医学教育センター 教授兼 センター長)	● 座長：金子 譲
10:55～11:35	【講演】 【ゲノム概論・ゲノムエビデンスの確立と将来】 村松 正實(東京大学 名誉教授・臨床ゲノム医療学会 最高顧問)	
11:35～12:15	【講演】 【遺伝子発現解析の臨床的応用】 水島 洋(国立保健医療科学院 研究情報支援研究センター 上席主任研究員)	
12:15～13:30 (休憩)	【昼食講演(12:30～13:10)】(会議室A) 【アロマセラピーと遺伝子の変化】 神保 大樹(昭和大学医学部 第一解剖学教室 講師)	
13:30～14:10	【講演】 【RNA診断の臨床現場での実用化をめざして】 野島 博(大阪大学 微生物病研究所 分子遺伝研究分野 教授)	● 座長：田中 博 (東京医科歯科大学大学院 生命情報科学教育部 教授)
〈市民セミナー開催会場(ミッドランドホール)〉		〈分科会(会議室A)〉
14:10～15:00	座席入れ替え 市民受付 NHKの長寿遺伝子放映	14:15～14:55 会議室A (分科会) ● 座長：亀井 英志(長栄歯科クリニック 院長)
15:00～15:05	【挨拶】 渥美 和彦/村松 正實	15:00～15:40 会議室A (分科会) 【講演】 【口腔外科手術後に対するテーラーメイド疼痛治療】 福田 謙一(東京歯科大学 口腔健康臨床科学講座 准教授)
15:05～15:10	【挨拶】 大村 秀章(愛知県知事)	
15:10～15:20	【挨拶】 福沢 嘉孝	
15:20～15:40	【クリティカルパスと効果確認】～サプリメント事例～ 福沢 嘉孝/山田 晴生 〈ゲスト：川又 米利(元 中日ドラゴンズ プロ野球選手)〉	
15:45～16:30	【市民公開セミナー】 【長寿は1日にしてならず～“ごきげん”で長生きしよう～】 白澤 卓二(順天堂大学大学院 医学研究科 加齢制御医学講座 教授)	
16:30～17:20	【シンポジウム】 【長寿&がんmRNA発現解析検査による病気になる生活の実現】 ● 座長：渥美 和彦 ● 総合司会・進行：福沢 嘉孝/山田 晴生 ● 全体進行：山崎 都央 【前半(長寿遺伝子検査)】 ● シンポジスト：久保 明(東海大学医学部 抗加齢ドック 教授) ● シンポジスト：武井 佳子(クリニックMIRAI 院長) ● 参加者：福沢 嘉孝/山田 晴生/水島 洋 【後半(がんmRNA発現解析検査)】 ● 参加シンポジスト：村松 正實/久保 明/武井 佳子/福沢 嘉孝/山田 晴生/水島 洋/野島 博 【終了挨拶】 山田 晴生	
17:20～	第3回臨床ゲノム医療学会 大阪大会 大会長 ● 紹介・挨拶：野島 博	
17:30～	【閉会の挨拶】 山田 晴生(愛知大会副大会長・JA愛知厚生連 JAあいち健診センター 所長)	
懇親会へ		

※ 講演者、タイトルは予告なく変更になる場合がございます。予めご了承ください。



午前の部

10:15 >> 12:15
Morning Program

The Chairman

座長

歯科医療における本学会の意義

Society of Clinical Genomic Medicine



東京歯科大学
理事長

金子 譲

Yuzuru Kaneko

〈略歴〉

- 1964年 東京歯科大学、卒業
- 1968年 東京歯科大学 大学院歯学研究所、修了
口腔外科学専攻(歯学博士)
- 1970年 神奈川県立こども医療センター麻酔科 非常勤医
(～1976年3月)
- 1981年 フロリダ大学 歯学部、客員助教授
- 1987年 東京歯科大学 歯科麻酔学講座、教授
- 1995年 東京歯科大学大学院、
歯学研究所長(～1998年5月)
- 1998年 慶応義塾大学 医学部、非常勤講師(麻酔科)：現職
- 1998年 東京歯科大学 水道橋、病院長(～2004年5月)
- 2002年 東京歯科大学、副学長(～2004年5月)
- 2004年 東京歯科大学、学長(～2011年6月)
- 2008年 口腔科学研究センター、所長(～2009年3月)
- 2011年 学校法人 東京歯科大学、理事長

インターネットで「ゲノム」について検索をしますと、最近ではゲノム検査を歯科診療メニューとして紹介している歯科診療所が見られるようになってきました。

1850年にアメリカのボルティモアに設立された現在のメリランド大学歯学部の前身(Baltimore College of Dental Surgery)が世界で初めて体系的な歯科医学教育を始めました。わが国でも現存する最も古い高山歯科医学院(東京歯科大学の前身)が米国から40年遅れた明治23年に米国の教育を目標にして開校しております。この形態、つまり歯科医師は医師とは別に教育されることが今日の世界の基準となっています。

歯がなければ口腔の機能の重要な咀嚼は成り立たなく、歯で咀嚼する作業が、中枢機能を賦活したり、よく噛むことが食物の腸管吸収の効率や代謝に良い効果をもたらすことなどのエビデンスが最近では盛んに出ており、高齢になるほどアンチエイジングへのその影響は大きいということです。

さて、話が歯科医師の育成と口腔機能のことに過ぎたようですが、この辺で歯科と本学会の趣旨に収斂したいと考えます。

口腔機能の健全さが全身の健康の入り口だというコンセプトは、歯科における予防の重要性を再確認させます。このことはこれまでの歯科医療のパラダイムをさらに予防にシフトさせる将来を示します。これまでの基礎研究による解明を臨床に役立てる、しかも専門家でなく多くの臨床医が日常に利用して国民の健康に役立てることを趣旨に渥美和彦理事長によって設立された本学会は、歯科医療の今後に大きな影響を与えようと考えます。国民の健康保持という生命科学の一つの土俵で医歯が協働することは今日的であり時代の要請であります。その精力的、緻密にして広範な本学会の短期間の活動による効果が、冒頭のインターネット事情から窺えます。本学会の趣旨が健全に歯科側に伝わるよう微力ながら尽力できればと願っています。

動機付けと行動変容を考慮したゲノム検診システム構築

Society of Clinical Genomic Medicine



愛知医科大学大学院医学研究科
医学教育センター
教授兼 センター長

福沢 嘉孝

Yoshitaka Fukuzawa

〈略歴〉

- 1984年 愛知医科大学 医学部医学科、卒業
- 1999年 愛知医科大学 医学部内科学第一講座、助教授
- 2001年 愛知医科大学 医学部内科学講座
消化器内科、助教授(臓器別診療科)
- 2003年 愛知医科大学大学院 医学研究科、助教授
(消化器病学)
- 2006年 愛知医科大学 医学部医学教育センター、教授
- 2009年 愛知医科大学大学院 医学研究科
(医学・医療教育学分野) 医学教育センター、
教授(主任)兼、センター長

近年、食生活・ライフスタイルの欧米化に伴い肥満をはじめとする生活習慣病(癌、高血圧、糖尿病、脂質異常症等)が年々急速に増加してきている。日本人の死因の約3割は悪性新生物(癌)、約3割は心疾患・脳血管疾患、即ち、約6割は生活習慣病関連疾患であり、この傾向は今後も殆ど不変かむしろ加速(特に癌)するとさえ推測されている。一方、環境的発癌要因では、1)喫煙、2)食事の影響が殆どを占め、3)その他の要因として感染症/炎症・職業環境・医薬品等が挙げられる。確かに、種々の環境的躍進は生活水準向上の一助として貢献してきたと考えられるが、ヒトはその一方で多大なストレスを供与されたとも言及できる。

アメリカでは健康プロジェクト《Healthy People 2000》で、肥満制御以外は顕著な成果を挙げ、約60%強の成功率で癌・心疾患等を確実に減少させ、医療費も削減し、費用対効果が如実に上昇している。一方、日本では厚生労働省による《健康日本21》という一大プロジェクトが提唱されたものの、その報告書を見る限りでは数値目標達成はゼロで、項目によってはむしろ策定時よりも健康環境が悪化している傾向が多々見受けられる。この様な世界的な背景からも発癌要因として“遺伝因子”による危険性よりもむしろ“環境因子”による危険性及び生活習慣・生活環境改善の重要性が明確に浮き彫りにされてくる。

第1回大会シンポジウムにおいても議論された内容(コンセンサス)ではあるが、ヒトは両親から受け継いだゲノムにより、個々に異なる“遺伝因子”と人間が生活し、人生を送る物的・人的環境により構成される“環境因子”の相互から影響を受けて生存しており、疾病(病気)はこの両因子のバランスの破綻から発症するとされている。昨今の生活環境・生活習慣を鑑みると、如何に個々が良質の“遺伝因子”を有していても既述の如き悪質な“環境因子”に継続的に暴露されているは、自己防御しようがない現況下にある。即ち、ヒトはいつ何時病気になるか予測不能な環境下に曝されていることになる。疾病(病気)予防を考慮する上で、非常に重要な鍵を握っているとされる“未病”の段階で、ある程度の疾病予測(リスク予知)が個々でより客観的に(フィードバック)可能であれば、ヒトは自ずと悪質な環境要因を理解・把握・意識付けし、生活改善すべく行動変容可能と考えられる。最近では、遺伝子工学的技術の飛躍的進歩によりヒトゲノム解析(ヒトゲノムプロジェ

クト)が進み(ほぼ終了)、個人毎に異なる“ゲノム情報”を活用した診断・治療法がある程度可能になってきており、倫理的・社会的課題は多々あるもののQOL向上を主軸とした所謂“個別化医療(personalized medicine)”へシフトしつつあるといっても過言ではない。

従って、ゲノム情報をフル活用することにより、最先端画像診断(例えば、PET-CT等)で確定診断されるよりも(超)早期にゲノム異常(含、発現異常)をより客観的指標(数値化・可視化)として認めることが可能であれば、既述の“未病”の段階から可及的に生活習慣・生活環境を改善することにより、ある程度の疾病予防が可能(‘予防に勝る治療はない’)ではないのか、仮に発見されてもより早期治療が可能ではないのかと考えられ、まさに個々のQOL向上を最優先する“個別化医療”に十二分に寄与できるツールの一つと考えられる。

そこで今回の基調講演では、既述の生活習慣病の現況及び第1回大会シンポジウムでの議論を踏まえて、1)実際の臨床現場でのゲノム検診例を供覧し、ゲノム診断(含、癌関連遺伝子異常、長寿遺伝子検査)に関して概説し、2)その臨床的意義・判定結果の解釈等についても考察してみたい。更には、3)各種癌治療に対する戦略ーに関して予防的活用法を含めて概説したい。

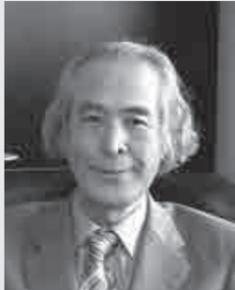
また、愛知県は《健康日本21あいち計画;すべての県民に健康を〜生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす〜》(所謂、健康長寿愛知宣言)を基本目標に県民の健康増進を支援していることを考慮し、4)既述のゲノム診断・情報ツールを活用したゲノム検診システムの構築「愛知モデル提唱」(JAあいち健診センターとの共同構築)・今後のゲノム医療の展望に関して一言及したい。

尚、特別講演及びシンポジウムでは、“予防医学・医療とゲノム診断・検診等”に関して幅広く活発にご討論頂きたいと考えているので、様々な分野でご活躍の医療従事者の先生方の忌憚ないご意見を宜しく願います。



ゲノム概論・ゲノムエビデンスの確立と将来

Society of Clinical Genomic Medicine



東京大学 名誉教授
埼玉医科大学ゲノム医学研究センター 名誉所長

村松 正實

Masami Muramatsu

〈略歴〉

- 1955年 東京大学医学部、卒業
- 1960年 東京大学大学院 医学系研究科
第一臨床医学、修了(医学博士)
- 1977年 財団法人 癌研究会癌研究所 部長、就任
- 1982年 東京大学医学部 教授(生化学第一)、就任
- 1992年 埼玉医科大学 医学部
教授(生化学第一)、就任
- 2001年 埼玉医科大学ゲノム医学研究センター
センター長、就任 ※2009年3月まで

われわれ人間を含む生命の情報はすべて遺伝子に含まれている。遺伝子はDNAという化合物から出来ているので、生命を知るには、DNAを知らねばならない。20世紀に始まったDNAの研究は、21世紀になって格段の進歩を遂げた。DNAやその情報を伝えるRNAの化学的性質は比較的早く明らかにされたが、遺伝情報は、そのヌクレオチドの配列によって書かれている事が判って以来、生物のDNAやRNAの配列の決定と、それらの解読が、生命情報の研究にとって必須のものとなった。

遺伝子”は特に、それらヌクレオチドによって書かれた指令書であり、それらがRNAとして読まれる事によって、目的の生命機能物質、タンパク質が作られて、それらの相互作用が生命活動そのものなのである。

それが、どのように発現し、コントロールされているのか、が生命活動を知る手掛りなのであり、それらの異常こそが、疾病に結びつくのである。このような観点から、遺伝子の制御とその異常、すなわち疾病を考える事こそ、新しい医学の進む方向と云えるであろう。

本講演では、これらを構築する原点となる遺伝子の考え方から、それらを応用した医学的進歩の道筋や方向性について解り易く論じたい。

遺伝子発現解析の臨床的応用

Society of Clinical Genomic Medicine



国立保健医療科学院 研究情報支援研究センター
上席主席研究員

水島 洋

Hiroshi Mizushima

〈略歴〉

- 1988年 東京大学大学院 薬学系研究科
生命薬学専攻 博士課程修了、薬学博士
- 2000年 米国 National Institutes of Health, National
Library of Medicine, National Center for
Biotechnology nformation,
Visiting Scientist
- 2003年 国立がんセンター研究所
がん予防・検診研究センター 情報研究部
情報システム研究室長
- 2009年 東京医科歯科大学 疾患生命科学研究部、教授
- 2009年 東京医科歯科大学 疾患生命科学研究部
オミックス医療情報学講座、教授
- 2011年 国立保健医療科学院 研究情報支援研究センター
主席主任研究員

医療では、患者の訴え、医師の診察、血液検査、放射線検査など多くの情報から医師が診断を行う。この中で従来行われていた血液検査では、血液中の物質の量、酵素活性や抗体などを使ってのマーカー量などを検出するが、測定には限界があり、目的のものを測定することが困難な場合も多い。

近年の分子生物学的研究の進歩によって、遺伝子を用いた解析は画期的な進歩を遂げ、多くの新しい解析法が開発され、解析できる可能性が広がっている。

その中でDNAを使った遺伝子検査についての議論が多いが、DNA検査ではその人の持っている遺伝的形質つまり体質やリスクしかわからず、現在の状態に関する情報は得られない。また、遺伝的な情報を解析するため、その内容によっては不治の遺伝病がわかったり、また家族にも同じ遺伝子がある可能性があることから、倫理的な問題に慎重になる必要がある。

一方、RNAを用いた発現解析では現在どのような遺伝子産物を作ろうとしているのかを反映した検査なので、臨床検査と同様で、結果は体調を反映するものとなる。RNA検査のために増幅などの操作も行えることから微量のサンプルでの検査も可能であり、遺伝子配列さえわかれば比較的容易に新しい遺伝子に関する解析システムを構築することが可能である。

また、マイクロアレイ技術によって多くの遺伝子に関する解析を同時に行うことも可能である。

さらに、最近ではSmall RNAなど、新たな生体マーカーとしてのRNAも話題になっており、がんをはじめとする様々な疾患との関連性が世界中で研究されている。

遺伝子発現解析の臨床応用とその可能性に関して議論したい。

昼食講演

12:30 >> 13:10
Luncheon Program

アロマセラピーと遺伝子の変化

Society of Clinical Genomic Medicine



昭和大学医学部
第一解剖学教室 講師

神保 太樹

Daiki Jinbo

〈所属〉

日本老年精神医学会
日本補完代替医療学会幹事
日本アロマセラピー学会評議員
日本認知症学会日本認知症ケア学会
日本早期認知症学会、他

嗅覚は人体が環境を判断する為に必要不可欠な感覚の一つである。近年、嗅覚がさまざまな疾患に密接に関わることが明らかになりつつあるが、この嗅覚を精神科、神経内科、整形外科、産婦人科領域などの治療や診断に役立てることができるという報告が多くある。

特に精神科領域では通常困難なうつ病患者の減薬をスムーズに行った例が示されている。さらに神経内科領域では認知症のような難治性の脳変性疾患では、通常薬剤よりも治療効果が得られるケースも散見される他、副作用が極めて軽微であることから予防法に応用できる可能性が指摘されている。こうした治療の多くは匂いによる治療、即ちアロマセラピーとして定義されている。

また、アロマセラピーは直接の治療以外にもホスピスなどにおける痛み対策にも有望であると考えられており、ターミナル・ケアの一環としてアロマトリートメントを取り入れている施設も多い。このように臨床的には多分野に渡って応用されており、しかも難治性の症候に対して利用可能であるということから、有望な補完代替療法の一分野であると言える。その他、認知症においては特発性の嗅覚障害が散見されることが知られており、嗅覚障害によって早期認知症をスクリーニングできる可能性も示唆されている。

加えて、近年では基礎的研究も進んできた。環境は遺伝子等に影響して、幾つかの疾患の発現率を変えることがマウスなどの環境enrichment研究によって明らかになっているが、匂いもまた遺伝子発現に影響し疾患の発症プロセスに影響を与えるだろうと推論されている。近年の研究では、脳と匂いに関して網羅的な遺伝子解析研究も報告されており、ストレス負荷によって低発現を呈する神経成長因子受容体やTrkC等の神経栄養因子ファミリーの発現量を上昇させることが明らかになっている他、脳機能イメージングなどにおいては脳の血流量を嗅覚が直接変化させることも示唆されている。

以上を踏まえて、匂いによる感覚器の刺激は、遺伝子発現量などに対する影響をベースとして、多くの疾患に対する治療効果および予防効果が得られることが明らかになって来たと言え、今後の臨床応用に向けてさらに検討が必要だと考えられる。

午後の部

13:30 >> 14:10
Afternoon Program

The Chairman

座長

第2のゲノム医学革命

Society of Clinical Genomic Medicine



東京医科歯科大学大学院
生活情報科学教育部 教授

田中 博

Hiroshi Tanaka

〈略歴〉

1974年 東京大学 工学部計数工学科、卒業
1981年 東京大学医学系大学院
基礎医学専門課程（博士）修了
（同年医学博士号取得）
1987年 浜松医科大学 医学部付属病院
医療情報部 助教授、就任
1990年 アメリカマサチューセッツ工科大学
計算科学研究所 客員研究員、兼務
1991年 東京医科歯科大学
難治疾患研究所 生命情報学研究室教授、就任
1995年 東京医科歯科大学 情報医学センター
センター長、併任
2003年 東京医科歯科大学大学院
疾患生命科学研究所 教授、就任
同大学院生命情報科学教育部 教授、兼務
2006年 東京医科歯科大学大学院
生命情報科学教育部 教育部長、併任

今から10年ほど前に、ヒトゲノムが解読された当時は、疾病のメカニズムが分子レベルから解明され、医学・医療や創薬に大きな革命がもたらされると一般のマスコミを含め多くの人が期待した。しかし10年経った今、医療が根底から変わったと実感している人は少ない。もちろん、がんの分子標的薬など、画期的な成果も存在するが、医学の根底的な変革は起こらなかったといえる。

そのためか我が国の政府などは、ゲノム科学は終わったとして早々とその研究予算を大幅に削減してしまったが、欧米ではその後も研究が継続され、ここ数年は、また「第2のゲノム革命」とよばれる盛り上がりを見せている。これはDNAの配列を解読するシーケンサが、いまや10万円程度で数時間に読めるようになりつつあるからである。

米国ではすでに2年前、ゲノム配列解読が正体不明な重病を患った4才の男の子を救ったとして話題になった。この男の子は、腸のいたるところに孔が開く未知の難病を患い、生まれてから2歳半になるまでの間に100回以上も手術を行なったが、依然原因は不明であった。ウイスコン大学病院は、当時まだ高価であった高速シーケンサでの解析を決断し、この子のゲノム配列を解読した。見出された16000個のDNA配列異常を慎重に分析し、難病の原因となる、たった1つのDNA塩基の変異を発見した。この変異は、ヒトのゲノムでは前例がなく、さらに、ショウジョウバエ、マウス、チンパンジーなど動物界に遡っても前例がなかった。病院はこの発見に基づき、臍帯血移植を行うことでこの男の子を救った。

いまや高速シーケンサは単に遺伝子変異を発見するだけでなく、スーパーコンピュータを使って、細胞内の分子的なパスウェイのどこが機能不全を起こしているか決定できるまでになっている。今度こそ、網羅的分子情報に基づいた次世代型医療が到来しそうである。本学会がその先鞭に寄与することを期待したい。

RNA診断の臨床現場での実用化をめざして

Society of Clinical Genomic Medicine



大阪大学
微生物病研究所分子遺伝研究分野 教授

野島 博

Hiroshi Nojima

〈略歴〉

- 1974年 東京大学 教養学部 基礎科学科、卒業
- 1979年 東京大学 生物化学専門課程、修了
- 1979年 日本学術振興会奨励研究員
- 1979年 米国スタンフォード大学医学部・
博士研究員・指導教官：Prof. Roger Kornberg
(2006年ノーベル化学賞受賞)
- 1982年 自治医科大学 助手、就任
- 1983年 自治医科大学 講師、就任
- 1988年 大阪大学 微生物病研究所 助教授、就任
- 1995年 大阪大学 微生物病研究所 教授、就任

RNA診断は遺伝子の働き具合をmRNAやmiRNAなどの発現レベルを調べて診断する「動的な遺伝子検査」である。一方、DNA診断はDNA塩基配列の個人差を検出して診断する「静的な遺伝子検査」である。RNA診断は体調や病状など現況によって変動する遺伝子の活動状況を検査するため、一生変化しないDNA診断に比べてゲノム倫理上の問題が格段に少ない。それにもかかわらず異常な働きをしている遺伝子を特定できれば病因遺伝子に迫ることもできる。

我々はRNA診断の臨床現場での実用化をめざし、「RNA診断用のマーカー遺伝子の単離・同定」と「実用化のためのツールの開発」という2つの方角から研究を進めてきた。サンプルとして患者の負担が少ない(侵襲性の低い)末梢血液を使うため、対象疾患として、まずは末梢血液の白血球に症状が出やすい自己免疫疾患とくに難治性血管炎を選んだ。

DNAマイクロアレイ解析を進めた結果、すべての血管炎において補体系因子のmRNAレベルが異常に増加していた。たとえばChurg-Strauss症候群ではFCN1, MCP, C2a, C5ARが亢進し、MPAではFCN1, MCP, C5Aが、高安病ではFCN1, MCPのみが亢進した。高安病やMPAでは患部を抗FCN1抗体で免疫染色し、主としてのマクロファージにおいて強いシグナルが得られることを確認した。一方、川崎病のモデルであるCAWSIによってDBA/2系マウスに惹起された血管炎ではFCN1とともに大半の補体系副経路因子のmRNAレベルが異常に増加していた。これらは臨床レベルでの有用な遺伝子マーカーとなると期待される。

ツールとして、約200個の白血球・免疫・血管炎関連遺伝子を三菱レイヨン(株)製のジェノパール®に搭載した「不明熱・膠原病検査チップ」を作成した。また血液から迅速・安価・簡便にヘモグロビンの混入が少ない白血球総タンパク質や生きた白血球を調製できるリユコキャッチ(LeukoCatch®)を発明し商品化した(販売中)。これらを用いて、近い将来、血液RNA診断法を実用化したい。

市民公開セミナープログラム

Society of Clinical Genomic Medicine

“愛知大会”公開市民セミナー

ホール 公開市民セミナー

■ 14:30 ~

【市民ホール・受付開始】

■ 15:00 >> 15:05

【開催ご挨拶】

渥美 和彦 (東京大学名誉教授・臨床ゲノム医療学会 理事長)

村松 正實 (東京大学名誉教授・埼玉医科大学ゲノム医学研究センター 名誉所長)

■ 15:05 >> 15:10

【来賓ご挨拶】大村 秀章 (愛知県知事)

■ 15:10 >> 15:20

【大会長挨拶】福沢 嘉孝 (愛知大会大会長・愛知医科大学大学院 教授)

■ 15:20 >> 15:40

「クリティカルパスと効果確認 — サプリメント事例 —」

福沢 嘉孝 (愛知医科大学大学院医学研究科 医学教育センター 教授兼 センター長) 23頁

山田 晴生 (愛知大会副大会長・JA愛知厚生連 JAあいち健診センター 所長) 23頁

〈ゲスト:川又 米利 元 中日ドラゴンズ プロ野球選手〉

■ 15:45 >> 16:30

【講演】「長寿は1日にしてならず — “ごきげん” で長生きしよう —」

白澤 卓二 (順天堂大学大学院 医学研究科 加齢制御医学講座 教授)

■ 16:30 >> 17:20

【シンポジウム】「長寿&がんmRNA発現解析検査による病気にかからない生活の実現」

〔前半(長寿遺伝子検査)〕

シンポジスト:久保 明 (東海大学医学部 抗加齢ドック 教授) / 武井 佳子 (クリニックMIRAI 院長)

参加者:福沢 嘉孝 / 山田 晴生 / 水島 洋 26頁

〔後半(がんmRNA発現解析検査)〕

シンポジスト:村松 正實 / 久保 明 / 武井 佳子 / 福沢 嘉孝 / 山田 晴生 / 水島 洋 / 野島 博 26頁

【終了挨拶】山田 晴生

■ 17:20 >> 17:30

【第3回大会長挨拶】野島 博

■ 17:30 ~

【閉会の挨拶】山田 晴生

会議室A 分科会

座長

亀井 英志 「第2回臨床ゲノム医療学会にむけて」 (長栄歯科クリニック 院長 / 草加口腔インプラントセンター センター長) ... 24頁

■ 14:15 >> 14:55

新谷 誠康 「遺伝性エナメル質形成不全症の注意点と予防的治療」 (東京歯科大学 小児歯科講座 教授) 25頁

■ 15:00 >> 15:40

福田 謙一 「口腔外科手術後痛に対するテーラーメイド疼痛治療」

(東京歯科大学 口腔健康臨床科学講座 歯科麻酔学分野 准教授) 26頁

公開市民
セミナー15:20 >> 15:40
Afternoon Program

クリティカルパスと効果確認 — サプリメント事例 —

Society of Clinical Genomic Medicine

愛知大会大会長
愛知医科大学大学院医学研究科
医学教育センター 教授兼 センター長

福沢 嘉孝

Yoshitaka Fukuzawa

愛知大会副大会長・JA愛知厚生連
JAあいち健診センター 所長

山田 晴生

Haruchika Yamada

〈所属〉

愛知医科大学、卒業

愛知医科大学 第一内科 研修医

愛知医科大学 第一内科 助手

愛知県厚生農業共同組合連合会 健康管理部長兼、

健診センター長、就任

審査役兼、長久手農村健診センター所長、就任

超高齢化時代を向かえたわが国において予防を中心とした医療への転換は避けられない課題であり、この中で遺伝子検査がどの様に予防に応用できるかは、本学会長の今学会のテーマでもある。

また、遺伝子検査を行うにあたって、得られた情報を的確に受験者に伝え、その後のホローにいかに繋げていくかは重要な課題の一つである。

今回の発表では例えば、ゲノム健診で長寿遺伝子を測定しその結果、遺伝子に活性化が見られなかった場合どのような指導を受験者に行えば、受験者が自らの生活習慣を変え、次回の健診を受けるよう行動変容に繋げるかをクリティカルパスを用いた指導で説明したい。

ゲスト:川又 米利 元中日ドラゴンズ プロ野球選手

長寿&がんmRNA発現解析検査による病気に罹らない生活の実現

Society of Clinical Genomic Medicine

Memo
Society of Clinical Genomic Medicine

進行



座長

一般社団法人臨床ゲノム医療学会 理事長
一般社団法人日本統合医療学会 名誉理事長
東京大学 名誉教授

渥美 和彦
Kazuhiko Atsumi



全体進行

一般社団法人 臨床ゲノム医療学会
専務理事

山崎 都央
Kunio Yamazaki



第2回臨床ゲノム医療学会
愛知大会大会長
総合司会進行
愛知医科大学大学院医学研究科
医学教育センター
教授兼 センター長

福沢 嘉孝
Yoshitaka Fukuzawa



第2回臨床ゲノム医療学会
愛知大会副大会長
総合司会進行

JA愛知厚生連
JAあいち健診センター 所長

山田 晴生
Haruchika Yamada

シンポジスト

前半【長寿遺伝子検査について】



東海大学 医学部 抗加齢ドック 教授

久保 明
Akira Kubo



クリニックMIRAI 院長

武井 佳子
Yoshiko Takei



愛知医科大学大学院医学研究科
医学教育センター
教授兼 センター長

福沢 嘉孝
Yoshitaka Fukuzawa



JA愛知厚生連
JAあいち健診センター 所長

山田 晴生
Haruchika Yamada



国立保健医療科学院
研究情報支援研究センター
上席主任研究員

水島 洋
Hiroshi Mizushima

後半【がんmRNA発現解析検査について】



東京大学 名誉教授
埼玉医科大学 ゲノム医学研究センター
名誉所長

村松 正實
Masami Muramatsu



東海大学 医学部 抗加齢ドック 教授

久保 明
Akira Kubo



クリニックMIRAI 院長

武井 佳子
Yoshiko Takei



愛知医科大学大学院医学研究科
医学教育センター
教授兼 センター長

福沢 嘉孝
Yoshitaka Fukuzawa



JA愛知厚生連
JAあいち健診センター 所長

山田 晴生
Haruchika Yamada



国立保健医療科学院
研究情報支援研究センター
上席主任研究員

水島 洋
Hiroshi Mizushima



大阪大学 微生物研究所
分子遺伝研究分野 教授

野島 博
Hiroshi Nojima

第2回臨床ゲノム医療学会にむけて

Society of Clinical Genomic Medicine



長栄歯科クリニック 院長
草加口腔インプラントセンター センター長

亀井 英志

Hideshi Kamei

〈略歴〉

1976年 東京歯科大学、卒業
東京都立大塚病院 歯科口腔外科
東京都立駒込病院 口腔外科
1984年 東京都立墨東病院 歯科口腔外科
1985年 長栄歯科クリニック院長、就任
1989年 草加口腔インプラントセンター
センター長、就任

近年、成人の日本人の80%以上が罹患しているといわれている国民的疾患である「歯周病」が、現代病である糖尿病や心筋梗塞などの心疾患と大きな関わり合いを持つことが注目されている。さらには世界的な高齢化社会が進む中、口腔内の環境が誤嚥性肺炎の引き金になっている現実はいまや看過できない状況となっている。このように口腔内と全身との関係は深く、健康長寿を念頭におく本来の医療を実現するには、医科と歯科が連携を密にしてあらゆる角度から患者をとらえ、その人の抱える社会的環境などもとらえた包括的医療や全人的医療が必要である。

我が国の口腔保健目標として厚労省では、2000年から第3次の国民健康づくり対策として「21世紀における国民健康づくり運動」を推進している。これは「健康日本21」と名付けられすべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会をめざし、生活習慣病予防のため9の分野（栄養・食生活、運動、休養、歯の健康、タバコ、糖尿病、循環器病、がん）について具体的な目標を挙げている。さらに2003年にはこれらを積極的に推進するために法的基盤を整えた健康増進法が施行された。

その中で「健康寿命の延伸・生活の質の向上を実現するため、健康づくりや疾病予防を積極的に推進する。」としている。このように疾病予防の重要性が指摘されるなか、日本における予防医療に対する意識は年々向上してきてはいるが、世界にはかなり遅れをとっている。

歯科での定期健診の受診率でいえばスウェーデンは90%、アメリカは80%を超えているが、我が国は5%の受診にとどまっている。これはそのまま歯の残存率に反映しており、80歳における歯の残存率はスウェーデンでは約90%、日本では約30%となる。このような日本における現状では健康長寿を実現するには難しく、国民の予防に対する意識をさらに深める必要がある。

近年、DNA配列を解読する技術が飛躍的に向上し、誰でもが自分の遺伝子情報「パーソナルゲノム」を知ることができるようになった。体質遺伝子や、生活環境に影響される発現遺伝子の動きを調べることで病気に罹るリスクを知り、早い段階で生活習慣を見直し、未然に病気を防ぐこと「超早期予防」が可能となった。我々の取り組むゲノム診断が予防に対する国民の意識を高め、一人一人が病気にかからない生活を実現できるよう祈願する次第である。

遺伝性エナメル質形成不全症の注意点と予防的治療

Society of Clinical Genomic Medicine



東京歯科大学 小児歯科学講座
教授

新谷 誠康

Seikou Shintani

〈略歴〉

- 1992年 大阪大学大学院 博士課程
歯学研究科臨床系専攻、修了
- 1992年 大阪大学 歯学部付属病院 小児歯科、医員
- 1995年 大阪大学 歯学部 小児歯科学講座、助手
- 1998年 ドイツ・マックスプランク生物学研究所
免疫遺伝部門、ポスドク
- 2000年 大阪大学大学院 歯学研究科
小児歯科学教室、助手
- 2002年 大阪大学大学院 歯学研究科
小児歯科学教室、助教授
- 2007年 大阪大学大学院 歯学研究科
小児歯科学教室、准教授
- 2008年 東京歯科大学 小児歯科学講座、主任教授

歯質の形成異常は歯科に携わる者にとって時々遭遇する疾患である。形成障害はエナメル質にも象牙質にも現れる。そのうちのエナメル質の形成障害は臨床症状が多岐にわたる疾患であるが、大別すると遺伝子に起因するものとそうでないものとに分かれる。遺伝子に起因しないものはエナメル芽細胞が乳歯の外傷や根尖性歯周炎、乳幼児期の発熱性疾患や感染症、過剰なフッ化物摂取などにより障害されたために引き起こされる(エナメル質)形成不全(enamel hypomineralization)と呼び習わされるものである。一方で、遺伝子に起因するものは「遺伝性エナメル質形成不全症(amelogenesis imperfecta)」と呼ばれている。

原因となる遺伝子変異の解明は分子生物学の目覚ましい進歩とともに、最近10年の間に飛躍的に進んだと言える。私が学生であった約30年前、はじめてこれらの病気の情報を知った頃には原因となる遺伝子の情報は皆無であったことから考えてもまさに日進月歩であり、患者や保護者に提供できる情報も遥かに増えている。遺伝性エナメル質形成不全症患者において変異を起こしている遺伝子はエナメル質基質タンパク質遺伝子、それを分解するタンパク質分解酵素遺伝子、調節遺伝子など多岐にわたって発見されており、その多様な症状(表現型)との関連も考察される段階に至っているが、まだまだ原因のわからない遺伝性エナメル質形成不全症が数多く存在する。

本疾患の根本的な治療法はない。迅速な診断と今後起こりうる症状や発育障害を予測し、前もってそれを防ぐための治療(予防的治療)がその中心となる。そして、できる限り正常な状態で成人に通常行う補綴処置に移行するように努めるのだ。今回の講演では、原因となる遺伝子変異の観点からの遺伝性エナメル質形成不全の解説と、幼少期から成人になるまで継続される予防的治療についてお話しする予定である。

口腔外科手術後痛に対するテーラーメイド疼痛治療

Society of Clinical Genomic Medicine



東京歯科大学 口腔健康臨床科学講座
歯科麻酔学分野 准教授

福田 謙一

Kenichi Fukuda

〈略歴〉

- 1990年 東京歯科大学卒業後、同大学
歯科麻酔学講座入局
- 1992年 神奈川県立こども医療センター麻酔科
研修レジデント(平成4年4～10月)
- 1994年 東京大学医学部麻酔科医員
(平成6年1月～平成7年3月)
- 1997年 アメリカ合衆国UCLA Harbor Medical Center
麻酔科留学(平成9年10月～平成10年10月)
などを経て、平成11年4月から東京歯科大学
水道橋病院 歯科麻酔科/
口腔顔面痛みセンター科長
- 2006年 平成18年12月から、東京歯科大学
口腔健康臨床科学講座 歯科麻酔学分野、
准教授

顎の骨切り手術は、口腔外科の中では比較的侵襲の大きい手術で、その強い術後痛にはオピオイド鎮痛薬が応用される。ただ、痛みの感じ方や鎮痛効果に、患者間で差があることを、日常臨床でしばしば感じる。同一手術でありながら使用するオピオイド量は、患者個々で数十倍もの大きな差があることを経験する。その相違には、性別、年齢、肝・腎機能、精神心理面など様々な影響が考えられるが、個人差の要因の1つとして、オピオイドの鎮痛効果に対する遺伝子的関与が判明してきている。ミューオピオイド受容体はモルヒネやフェンタニルといった鎮痛薬の主要な標的分子である。ヒトミューオピオイド受容体遺伝子(OPRM1)上には数多くの遺伝子多型が見つかり、これら遺伝子多型と痛覚感受性、鎮痛薬感受性や疾患脆弱性との関連解析が多数報告されている。私たちは、対象患者が10～30代の若い健常者で、病態、手術侵襲の程度、手術部位、術式、執刀医の技量などをできるだけ一定にした下顎枝矢状分割術において、その術後痛に対するフェンタニル使用量(患者自己調節鎮痛法)と遺伝子多型との関連を調査し、報告してきた(Fukuda K, Hayashida M, Kaneko Y, Ikeda K, et al: Pain, 2009)。

現在、これまでに得られた知見を基に、上記手術前に各患者の遺伝子多型を判定することで個々人のオピオイド感受性および必要量を予測し、その投与スケジュールを決定するテーラーメイド疼痛治療を開始している。将来的には、簡便な遺伝子キット検査により、個々人の疼痛感受性を予測し、術後痛だけでなく癌性疼痛や神経障害性疼痛などの慢性疼痛患者においても、より効率的なテーラーメイド疼痛治療を行うことが可能になるかもしれない。

ここでは、これまでの経緯や現況について報告し、疼痛に対する個別化医療の今後の展望について臨床家の立場から言及する。

一般社団法人臨床ゲノム医療学会 役員一覧

理事長	渥美 和彦	東京大学 名誉教授 一般社団法人日本統合医療学会 理事長
顧問	村松 正實	東京大学 名誉教授 埼玉医科大学ゲノム医学研究センター 名誉所長
	三宅 養三	名古屋大学 名誉教授 愛知医科大学 理事長
専務理事	山崎 都央	株式会社マグナランドー 代表取締役会長
理事	伊藤 壽記	大阪大学大学院 生体機能補完医学講座 教授
	金子 謙	東京歯科大学 理事長
	亀井 英志	長栄歯科クリニック 院長
	久保 明	東海大学医学部 抗加齢ドック 教授
	白澤 卓二	順天堂大学大学院医学研究科加齢制御医学講座 教授
	新谷 誠康	東京歯科大学小児歯科学講座 教授
	武井 佳子	クリニックMIRAI 院長
	田中 博	東京医科歯科大学大学院生命情報科学教育部 教授
	根来 秀行	ハーバード大学医学部内科学 教授
	野島 博	大阪大学微生物病研究所 教授
	福沢 嘉孝	愛知医科大学大学院医学研究科 医学教育センター 教授兼 センター長
	水島 洋	国立保健医療科学院 研究情報支援研究センター 上席主任研究員
	山田 晴生	JA愛知厚生連JAあいち健診センター 所長

※理事の表記は五十音順となっております。

第2回 臨床ゲノム医療学会“愛知大会”プログラム・抄録集／運営チーム

大会長	福沢 嘉孝	愛知医科大学大学院医学研究科 医学教育センター 教授兼 センター長
副大会長	山田 晴生	JA愛知厚生連JAあいち健診センター 所長
大会事務局長	青木 孝	JA愛知厚生連JAあいち健診センター 臨床検査技師長

制作・編集チーム

山崎 都央	臨床ゲノム医療学会	専務理事
左藤 輝	臨床ゲノム医療学会	本部事務局
奥田 貴久	株式会社メディファクト	医療本部
中島 健吾	株式会社メディファクト	医療本部

問い合わせ先:TEL 03-5798-2447 Email mail@rinsho-genome.jp(本部事務局 株式会社メディファクト)

臨床ゲノム医療学会・学会誌 VOL.2

第2回臨床ゲノム医療学会 プログラム・抄録集

発行日／2012年12月16日

発行／渥美 和彦 臨床ゲノム医療学会 理事長

〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿1-8-6 共同ビル6階
株式会社メディファクト内 臨床ゲノム医療学会本部事務局
TEL 03-5798-2447 Email mail@rinsho-genome.jp

編集／藤巻 和博 株式会社メディファクト 出版

印刷／グ・ルーヴ株式会社

本書の内容を無断で複写・複製・転写すると、著作権・出版権の侵害となることがありますのでご注意ください。
© SOCGM 2012 Printed in Japan

今回の第2回臨床ゲノム医療学会を開催するにあたり、下記の企業および、団体各位よりご協賛を賜りました。

【特別協賛】



ジブラルタ生命保険株式会社 名古屋エリア 瀬戸支部

【協賛】

アステラス製薬株式会社	大正富山医薬品株式会社
アストラゼネカ株式会社	武田薬品工業株式会社
アンブロシア株式会社	第一三共株式会社
株式会社イムダイン	中外製薬株式会社
株式会社ウェルビーイング	株式会社ツムラ
エーザイ株式会社	西本貿易株式会社
MSD株式会社	株式会社ビー・エム・エル
大塚製薬株式会社	株式会社マルサ
オライオンジャパン株式会社	株式会社ミノファージェン製薬
株式会社ゲノムコンシェルジュ	メディカルサプリメント協和株式会社
興和創薬株式会社	ゲノムキャスター代理店本部
塩野義製薬株式会社	
ゼリア新薬工業株式会社	

【協力】

株式会社アゲラタム 株式会社リジュベネーション

第2回臨床ゲノム医療学会準備事務局

キャスター&ドクターのご紹介

* ゲノムドクター認証医 *

 <p>ゲノムドクター認証医 神奈川県 こまき女性クリニック 院長 石井 淳 TEL: 045-810-0051</p>	 <p>ゲノムドクター認証医 東京都 中島カイロプラクティックセンター 院長 中島 旻保 TEL: 03-3320-3535</p>	 <p>ゲノムドクター認証医 千葉県 医療法人鉄養会 亀田総合病院 心臓血管外科 顧問 外山 雅章 TEL: 04-7092-2211</p>	 <p>ゲノムドクター認証医 東京都 ゆとり歯科医院 院長 羽田 裕二 TEL: 042-324-8812</p>
 <p>ゲノムドクター認証医 岐阜県 えんどうインプラント 矯正歯科クリニック 院長 遠藤 為成 TEL: 0575-24-6900</p>	 <p>ゲノムドクター認証医 福島県 中山歯科矯正医院 院長 中山 孔壹 TEL: 0246-92-4618</p>	 <p>ゲノムドクター認証医 東京都 レガデンタルクリニック 院長 仲山 尚男 TEL: 042-322-8870</p>	 <p>ゲノムドクター認証医 京都府 医療法人 社団 蒼樹会 山本整形外科 理事長 山本 慎吾 TEL: 075-647-0019</p>
 <p>ゲノムドクター認証医 東京都 オカムラ歯科医院 院長 岡村 興一 TEL: 03-3476-3821</p>	 <p>ゲノムドクター認証医 東京都 玉川台歯科医院 院長 山田 美智恵 TEL: 03-3708-2451</p>		

* 臨床ゲノム医療学会会員ドクター *

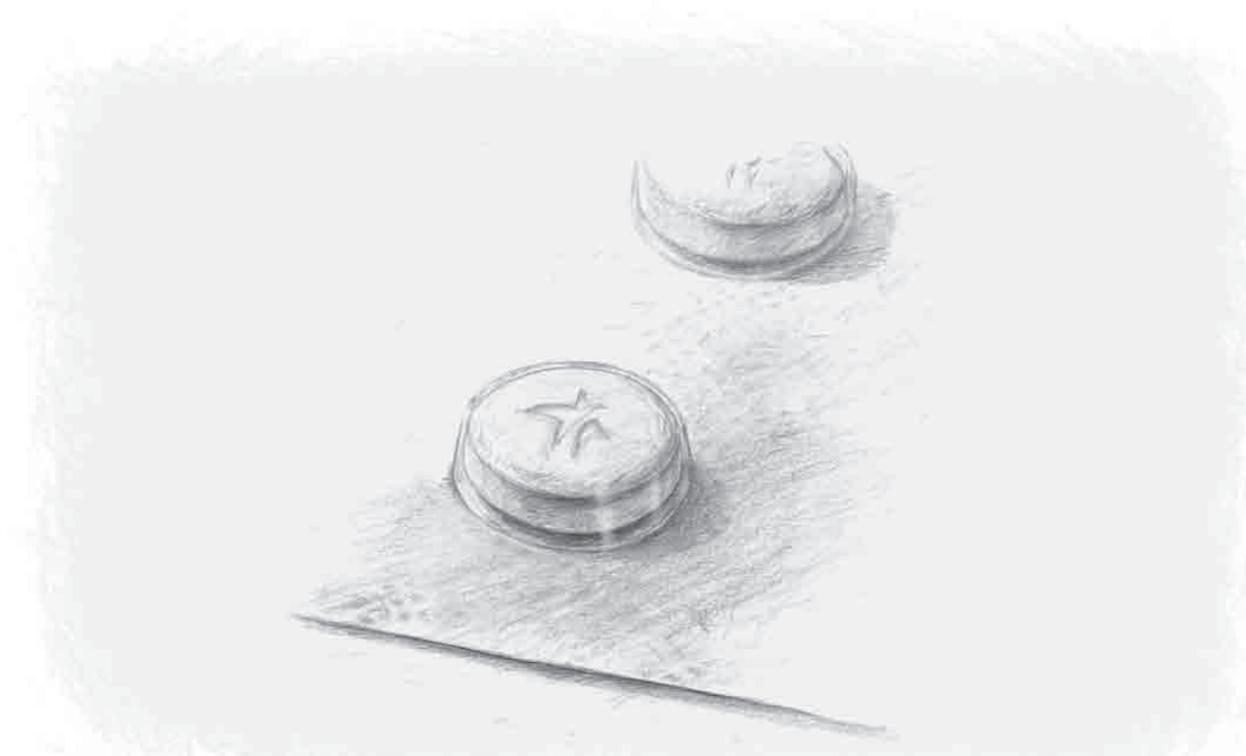
 <p>臨床ゲノム医療学会 会員ドクター 栃木県 学校法人 国際医療福祉大学病院 内科学 教授 一石 英一郎 TEL: 0287-37-2221</p>	 <p>臨床ゲノム医療学会 会員ドクター 岐阜県 亀山歯科医院 院長 亀山 正道 TEL: 0575-28-2122</p>	 <p>臨床ゲノム医療学会 会員ドクター 神奈川県 永松眼科クリニック 院長 永松 直子 TEL: 042-700-3362</p>	 <p>臨床ゲノム医療学会 会員ドクター 神奈川県 港北歯科クリニック 院長 澤 直之 TEL: 045-948-6480</p>
 <p>臨床ゲノム医療学会 会員ドクター 大阪府 いなほ歯科 院長 稲葉 陽二 TEL: 072-422-5455</p>	 <p>臨床ゲノム医療学会 会員ドクター 愛知県 永井歯科 院長 永井 信幸 TEL: 0564-55-8871</p>	 <p>臨床ゲノム医療学会 会員ドクター 岐阜県 医療法人社団 東山会 ピバスマイル歯科 理事長 山田 武次 TEL: 0584-92-2040</p>	

* 認証ゲノムキャスター *

 <p>認証ゲノムキャスター 岐阜県 株式会社 学佐美組 代表 宇佐見 治雄 TEL: 0584-89-6611</p>	 <p>認証ゲノムキャスター 京都府 山本クリニック・ソフトメディ 美容ディレクター 山本 江示子 TEL: 075-647-0019</p>
--	---

* 臨床ゲノム医療学会会員キャスター *

 <p>臨床ゲノム医療学会 会員キャスター 愛知県 会社員 坪島 正明</p>	 <p>臨床ゲノム医療学会 会員キャスター 埼玉県 真家 清志</p>	 <p>臨床ゲノム医療学会 会員キャスター 岡山県 aikano 院長 松本 吉正 TEL: 0868-32-1977</p>
---	---	---



世界にまだないくすりのために。

まだ治せない病気とたたかう人たちの、支えになりたい。

まだないくすりを待つ世界中の人たちの、期待にこたえたい。

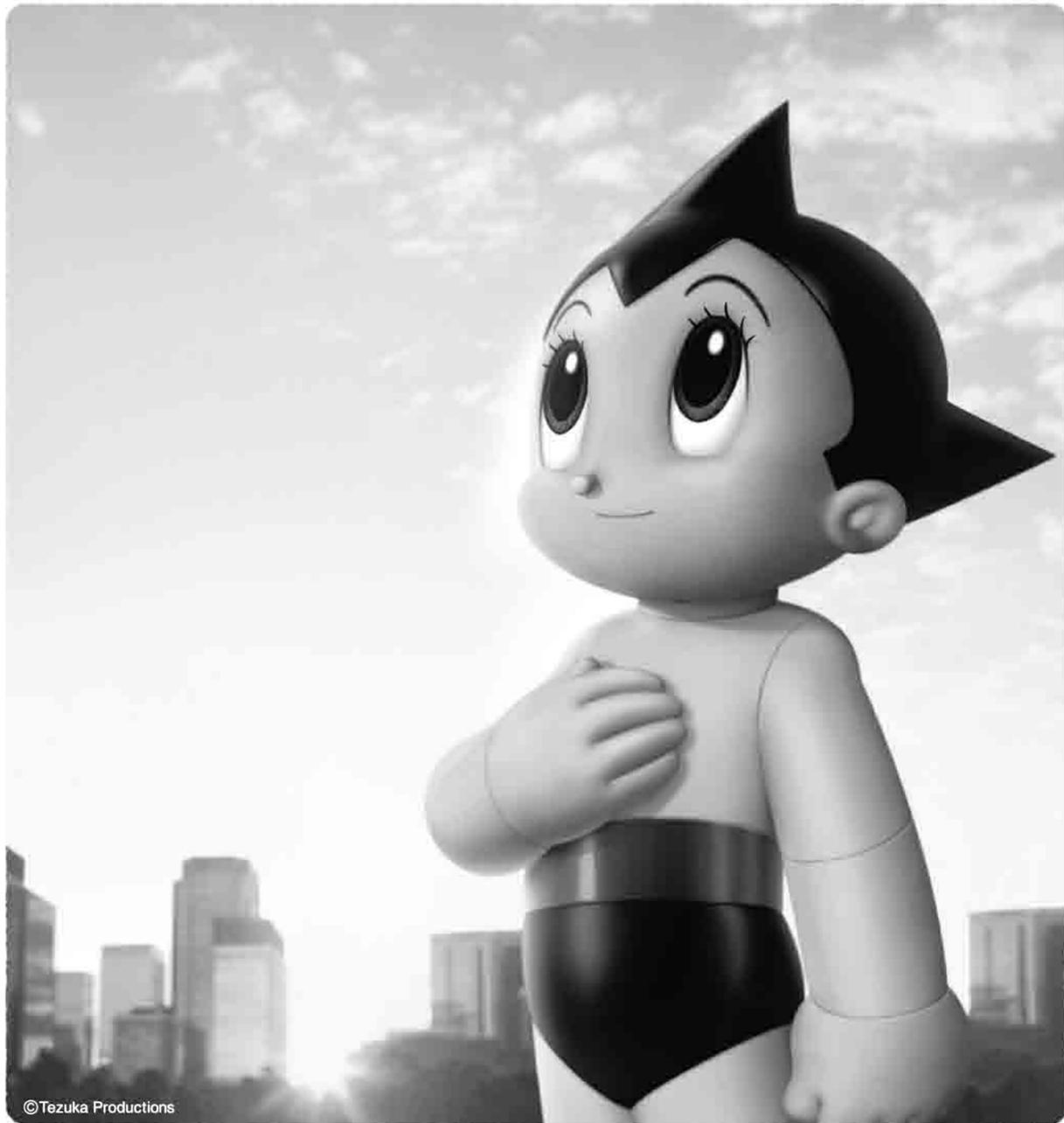
世界の明日を変える一錠のために、

わたしたちは挑戦を続けます。

 **astellas**
アステラス製薬

www.astellas.com/jp/

明日は変えられる。



©Tezuka Productions

処方せん医薬品：注意—医師等の処方せんにより使用すること
 プロトンポンプ阻害剤 [薬価基準収載]

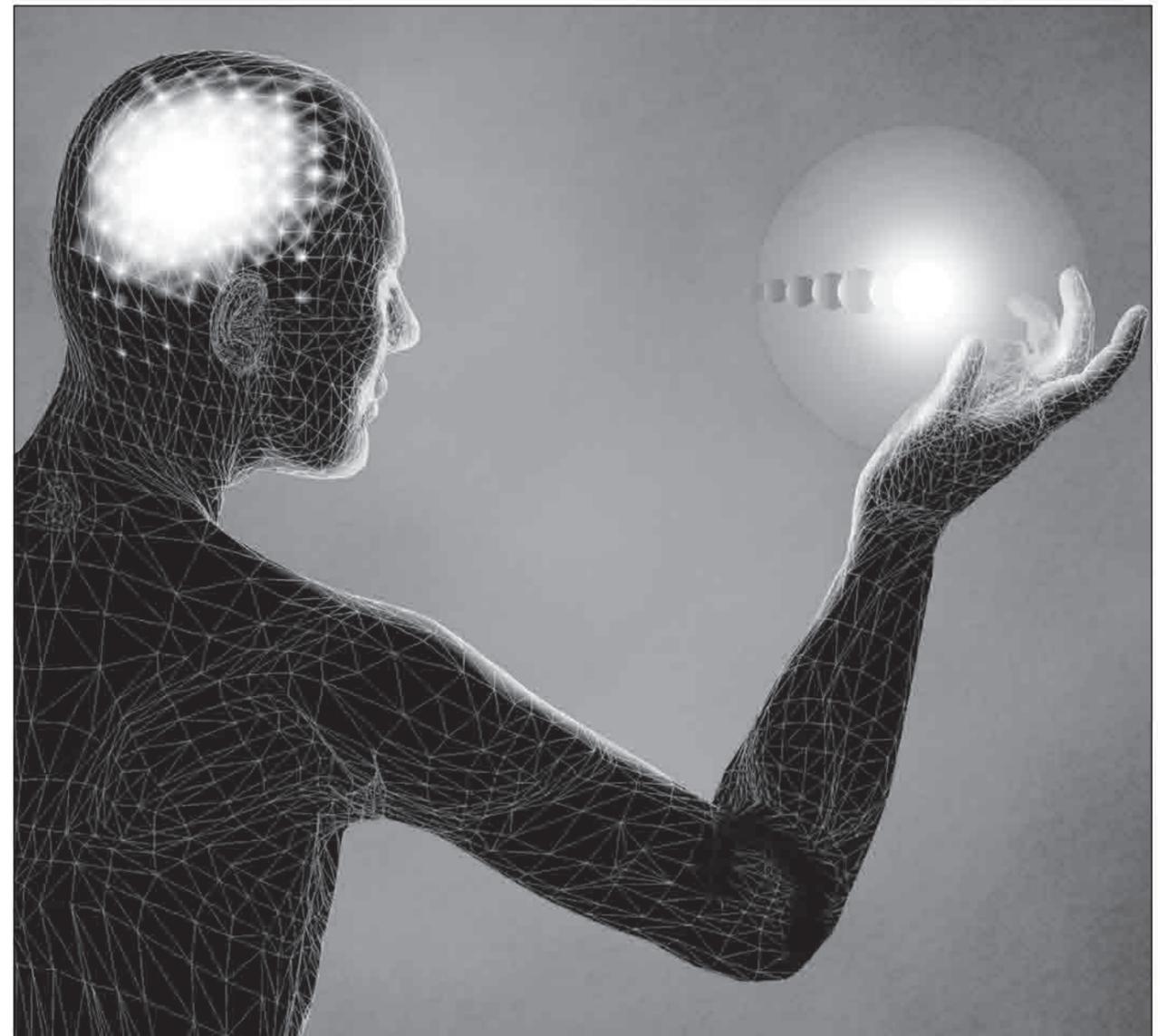
パリエット® 錠10mg
 錠20mg
 <ラベプラゾールナトリウム製剤> www.pariet.jp

● 効能・効果、用法・用量及び禁忌を含む使用上の注意等については
 添付文書をご参照ください。

製造販売元 **Eisai** エーザイ株式会社
 東京都文京区小石川4-6-10

製品情報お問い合わせ先：エーザイ株式会社 お客様ホットライン
 フリーダイヤル 0120-419-497 9～18時(土、日、祝日9～17時)

PRT1206M01



毒薬 処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること)

抗悪性腫瘍剤 [薬価基準収載]
テモダール® カプセル 20mg/100mg
 テモゾロミドカプセル **Temodal®**

毒薬 処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること)

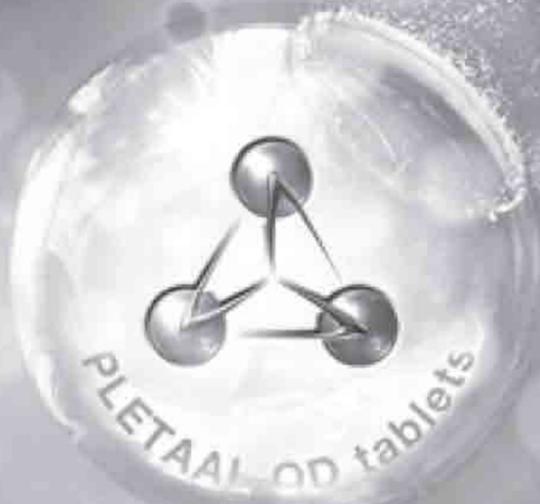
抗悪性腫瘍剤 [薬価基準収載]
テモダール® 点滴静注用 100mg
 注射用テモゾロミド **Temodal®**

★「効能・効果」、「用法・用量」、「警告、禁忌を含む使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」等については、
 製品添付文書をご参照ください。
 ★資料は当社医薬情報担当者にご請求ください。

MSD MSD株式会社

製造販売元 [資料請求先]
 〒102-8667 東京都千代田区九段北1-13-12 北の丸スクエア
<http://www.msd.co.jp/>
 【MSDカスタマーサポートセンター】
 医療関係者の方 0120-024-961
 一般の方 0120-024-964
 受付時間：月～金 9:00-18:00 (祝日・当社休日を除く)

2011年6月作成
 06-16-TEM-11-J-F29-J



抗血栓力に新たなカタチ

抗血小板剤

シロスタゾール口腔内崩壊錠

薬価基準収載

プレタール® OD錠 50mg・100mg

Pletaal® OD tablets 50mg・100mg

【警告】

本剤の投与により脈拍数が増加し、狭心症が発現することがあるので、狭心症の症状(胸痛等)に対する問診を注意深く行うこと。
【脳梗塞再発抑制効果を検討する試験において、長期にわたりPRP (pressure rate product) を有意に上昇させる作用が認められた。また、本剤投与群に狭心症を発現した症例がみられた。】

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

1. 出血している患者(血友病、毛細血管脆弱症、頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、喀血、硝子体出血等)
2. うっ血性心不全の患者
3. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
4. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

【効能・効果】

- 慢性動脈閉塞症に基づく潰瘍、疼痛及び冷感等の虚血性諸症状の改善
- 脳梗塞(心原性脳塞栓症を除く)発症後の再発抑制

【効能・効果に関連する使用上の注意】

無症候性脳梗塞における本剤の脳梗塞発作の抑制効果は検討されていない。

【用法・用量】

通常、成人には、シロスタゾールとして1回100mgを1日2回経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。

【使用上の注意】一抜粋—

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- (1) 抗凝固剤(ワルファリン等)、血小板凝集を抑制する薬剤(アスピリン、チクロピジン塩酸塩、クロビドグレル硫酸塩等)、血栓溶解剤(ウロキナーゼ、アルテプラゼ等)、プロスタグランジンE₁製剤及びその誘導体(アルプロスタジル、リマプロスト、アルファデクス等)
- (2) 月経期間中の患者
- (3) 出血傾向並びにその原因のある患者
- (4) 冠動脈狭窄を合併する患者
- (5) 糖尿病あるいは耐糖能異常を有する患者
- (6) 重篤な肝障害のある患者
- (7) 腎障害のある患者
- (8) 持続して血圧が上昇している高血圧の患者(悪性高血圧等)

2. 重要な基本的注意

- (1) 本剤の脳梗塞患者に対する投与は脳梗塞の症状が安定してから開始すること。
- (2) 脳梗塞患者への投与にあたっては、他の血小板凝集を抑制する薬剤等との相互作用に注意するとともに、高血圧が持続する患者への投与は慎重に行い、投与中は十分な血圧のコントロールを行うこと。
- (3) 冠動脈狭窄を合併する患者で、本剤を投与中に過度の脈拍数増加があらわれた場合には、狭心症を誘発する可能性があるため、このような場合には減量又は中止するなどの適切な処置を行うこと。
- (4) 本剤はPDE3阻害作用を有する薬剤である。海外においてPDE3阻害作用を有する薬剤(ミルリノン、ベスナリノン)に関しては、うっ血性心不全(NYHA分

類Ⅲ～Ⅳ)患者を対象にしたプラセボ対照長期比較試験において、生存率がプラセボより低かったとの報告がある。また、うっ血性心不全を有しない患者において、本剤を含むPDE3阻害剤を長期投与した場合の予後は明らかではない。(5)本剤は口腔内で崩壊するが、口腔粘膜から吸収されることはないため、唾液又は水で飲み込むこと。

3. 相互作用

本剤は、主として肝代謝酵素CYP3A4及び一部CYP2D6、CYP2C19で代謝される。併用注意(併用に注意すること)
●抗凝固剤(ワルファリン等)、血小板凝集を抑制する薬剤(アスピリン、チクロピジン塩酸塩、クロビドグレル硫酸塩等)、血栓溶解剤(ウロキナーゼ、アルテプラゼ等)、プロスタグランジンE₁製剤及びその誘導体(アルプロスタジル、リマプロスト、アルファデクス等) ●薬物代謝酵素(CYP3A4)を阻害する薬剤(マクロライド系抗生物質(エリスロマイシン等))、(HIVプロテアーゼ阻害剤(リトナビル等))、(アゾール系抗真菌剤(イトラコナゾール、ミコナゾール等))、(シメチジン、ジルチアゼム塩酸塩等)、(グレープフルーツジュース) ●薬物代謝酵素(CYP2C19)を阻害する薬剤(オメプラゾール等)

4. 副作用

重大な副作用

- (1) うっ血性心不全、心筋梗塞、狭心症(各0.1～5%未満)、心室頻拍(頻度不明)*: うっ血性心不全、心筋梗塞、狭心症、心室頻拍があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- (2) 出血: (脳出血等の)頭蓋内出血(0.1～5%未満) 脳出血等の頭蓋内出血(初期症状: 頭痛、悪心・嘔吐、意識障害、片麻痺等)があらわれることがある。このような場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(肺出血(0.1%未満)、消化管出血、鼻出血、眼底出血(各0.1～5%未満)等) 肺出血、消化管出血、鼻出血、眼底出血等があらわれることがある。このような場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- (3) 胃・十二指腸潰瘍(0.1～5%未満): 出血を伴う胃・十二指腸潰瘍があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- (4) 汎血球減少、無顆粒球症(いずれも頻度不明)*、血小板減少(0.1～5%未満): 汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- (5) 間質性肺炎(0.1%未満): 発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多を伴う間質性肺炎があらわれることがある。このような場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。
- (6) 肝機能障害(0.1～5%未満)、黄疸(頻度不明)*: AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP、LDH等の上昇や黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- (7) 急性腎不全(0.1%未満): 急性腎不全があらわれることがあるので、腎機能検査を行うなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

*: 自発報告又は海外において認められた副作用のため頻度不明。

◇禁忌、慎重投与の設定理由、その他の使用上の注意等は添付文書をご参照ください。

製造販売元
大塚製薬株式会社
Otsuka 東京都千代田区神田町2-9

資料請求先
大塚製薬株式会社 医薬情報センター
〒108-8242 東京都港区港南2-16-4 品川グランドセントラルタワー

(12.04作成)



ハイリスク高コレステロール血症患者*のグッド・チョイス

*リバル錠の効能・効果は、「高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症」です。

禁忌(次の患者には投与しないこと)

- (1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 重篤な肝障害又は胆道閉塞のある患者
- (3) シクロスポリンを投与中の患者
- (4) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳婦

原則禁忌(次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること)
腎機能に関する臨床検査値に異常が認められる患者に本剤とフィブラート系薬剤を併用する場合には、治療上やむを得ないと判断される場合に限ること。

効能・効果

高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症

【効能・効果に関連する使用上の注意】

- (1) 適用の前に十分な検査を実施し、高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症であることを確認した上で本剤の適用を考慮すること。
- (2) 家族性高コレステロール血症のうちホモ接合体については使用経験がないので、治療上やむを得ないと判断される場合のみ、LDL-アフェレーシス等の非薬物療法の補助として本剤の適用を考慮すること。

用法・用量

通常、成人にはビタバスタチンカルシウムとして1～2mgを1日1回夕食後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減し、LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合には増量できるが、最大投与量は1日4mgまでとする。

【用法・用量に関連する使用上の注意】

- (1) 肝障害のある患者に投与する場合には、開始投与量を1日1mgとし、最大投与量は1日2mgまでとする。
- (2) 本剤は投与量(全身曝露量)の増加に伴い、横紋筋融解症関連有害事象が発現するので、4mgに増量する場合には、CK(CPK)上昇、ミオグロビン尿、筋肉痛及び脱力感等の横紋筋融解症前駆症状に注意すること。

使用上の注意

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること) (1) 肝障害又はその既往歴のある患者、アルコール中毒者 (2) 腎障害又はその既往歴のある患者 (3) フィブラート系薬剤(ベザフィブラート等)、ニコチン酸を投与中の患者 (4) 甲状腺機能低下症の患者、遺伝性の筋疾患(筋ジストロフィー等)又はその家族歴のある患者、薬剤性の筋障害の既往歴のある患者 (5) 高齢者
2. 重要な基本的注意 本剤の適用にあたっては、次の点に十分に留意すること。(1) あらかじめ高コレステロール血症治療の基本である食事療法を行い、更に運動療法や、高血



製造販売元 **興和株式会社**
(資料請求先) 東京都中央区日本橋本町3丁目4-14

販売元 **興和創薬株式会社**
東京都中央区日本橋本町3丁目4-14

提携 **日産化学工業株式会社**

いざ、日本のさらなる舞台へ



HMG-CoA還元酵素阻害剤

リバル錠

1mg
2mg
4mg

処方せん医薬品: 注意-医師等の処方せんにより使用すること
(ビタバスタチンカルシウム製剤) 薬価基準収載

※その他の使用上の注意等は添付文書をご参照ください。

12.6作成

アンチ・メタボな高血圧治療に。

Metabo sartan

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
2. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人
〔妊婦、産婦、授乳婦等への投与〕の項参照〕

効能・効果

高血圧症

用法・用量

通常、成人にはイルベサルタンとして50～100mgを1日1回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日最大投与量は200mgまでとする。

使用上の注意(一部抜粋)

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

(1) 両側性腎動脈狭窄のある患者又は片腎で腎動脈狭窄のある患者 (2) 高カリウム血症の患者 (3) 重篤な腎機能障害のある患者 (4) 肝障害のある患者、特に胆汁性肝硬変及び胆汁うっ滞のある患者 (5) 脳血管障害のある患者 (6) 高齢者

2. 重要な基本的注意

(1) 両側性腎動脈狭窄のある患者又は片腎で腎動脈狭窄のある患者においては、腎血流量の減少や糸球体ろ過圧の低下により急速に腎機能を悪化させるおそれがあるので、治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること。(2) 高カリウム血症の患者においては、高カリウム血症を増悪させるおそれがあるので、治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること。また、腎機能障害、コントロール不良の糖尿病等により血清カリウム値が高くなりやすい患者では、高カリウム血症が発現するおそれがあるので、血清カリウム値に注意すること。(3) 本剤の投与によって、一過性の急激な血圧低下を起こすおそれがあるので、そのような場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、特に次の患者では低用量から投与を開始し、増量する場合は患者の状態を十分に観察しながら徐々に行うこと。1) 血液透析中の患者 2) 利尿剤投与中の患者 3) 厳重な減塩療法中の患者 (4) 本剤を含むアンジオテンシンII受容体拮抗剤投与中に重篤な肝機能障害があらわれたとの報告がある。肝機能検査を実施するなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。(5) 降圧作用に基づくめまい、ふらつきがあらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。(6) 手術前24時間は投与しないことが望ましい。

いことが望ましい。

3. 相互作用

併用注意(併用に注意すること)カリウム保持性利尿剤(スピロノラク톤、トリアムテレン等)、カリウム補給剤(塩化カリウム)、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)、COX-2選択的阻害剤

4. 副作用

承認時における副作用(自覚症状)は、安全性評価対象例893例中117例(13.0%)に認められた。主なものは、めまい24例(2.7%)、咳嗽14例(1.6%)、頭痛10例(1.1%)であった。また、臨床検査値の異常変動は、臨床検査値が評価された安全性評価対象例896例中140例(15.6%)に認められた。主なものは、CK(CPK)上昇32例(3.6%)、ALT(GPT)上昇21例(2.3%)、AST(GOT)上昇18例(2.0%)であった。

(1) 重大な副作用 1) 血管浮腫(頻度不明): 顔面、口唇、咽頭、舌等の腫脹を症状とする血管浮腫があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。2) 高カリウム血症(頻度不明): 重篤な高カリウム血症があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、直ちに適切な処置を行うこと。3) ショック、失神、意識消失(頻度不明): ショック、血圧低下に伴う失神、意識消失があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。特に血液透析中、厳重な減塩療法中、利尿剤投与中の患者では低用量から投与を開始し、増量する場合は患者の状態を十分に観察しながら徐々に行うこと。4) 腎不全(頻度不明): 腎不全があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。5) 肝機能障害、黄疸(0.1～1%未満): AST(GOT)、ALT(GPT)、AI-P、γ-GTPの上昇等の肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。6) 低血糖(頻度不明): 低血糖があらわれることがある(糖尿病治療中の患者であらわれやすい)ので、観察を十分に行い、脱力感、空腹感、冷汗、手の震え、集中力低下、痙攣、意識障害等があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。7) 横紋筋融解症(頻度不明): 筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。

■ その他の「使用上の注意」については添付文書等をご参照下さい。

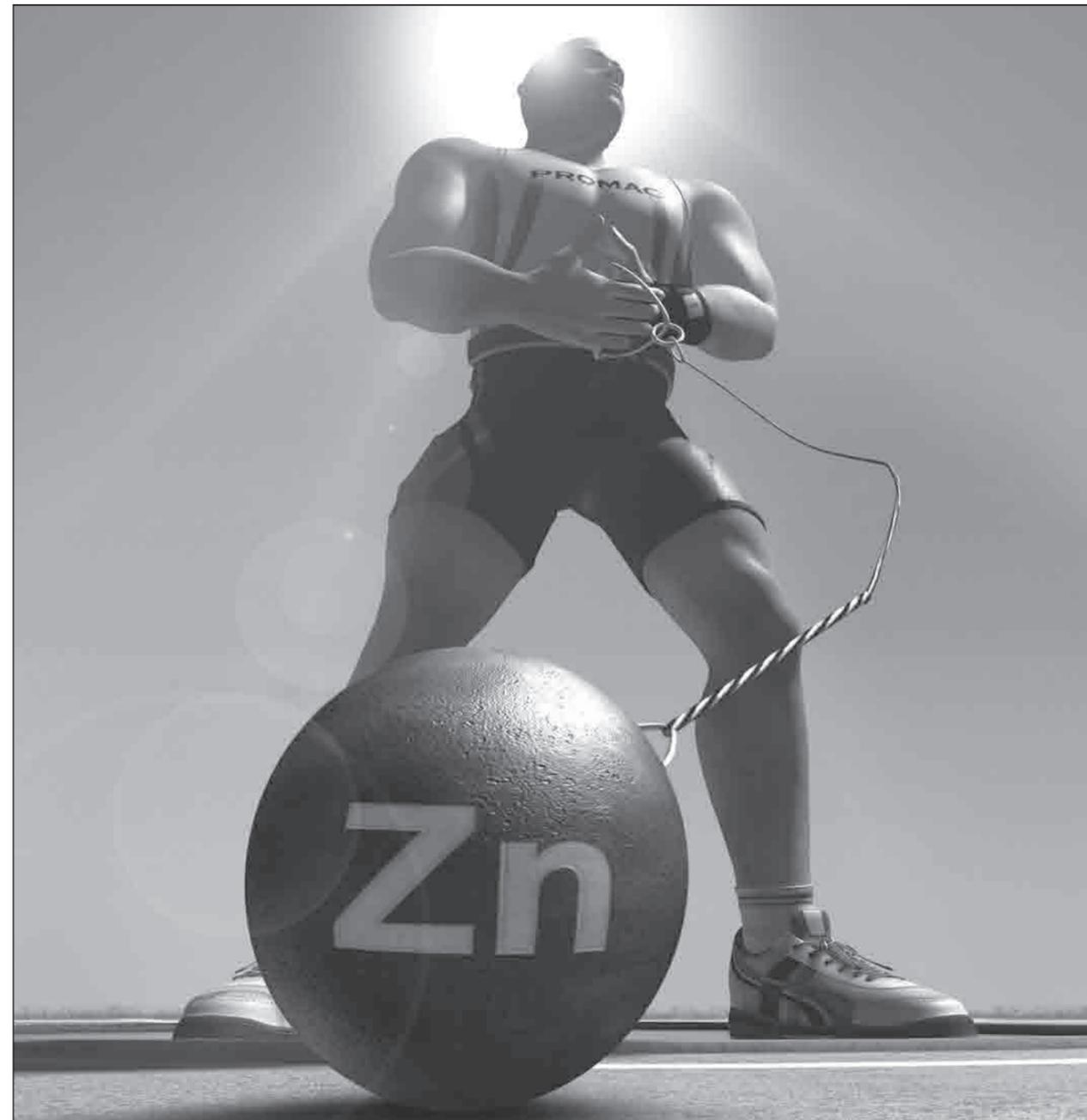
長時間作用型ARB 薬価基準収載

イルベタン錠 100mg / 50mg

イルベサルタン錠 処方せん医薬品^(注1)
IRBETAN[®] 注1) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

提携 **SANOFI**

製造販売元【資料請求先】 **シオノギ製薬**
 Metabolic & CV



亜鉛含有胃潰瘍治療剤 Promac[®] D tablets 75・granules 15%

プロマック[®] D錠75
 ポラプレジック口腔内崩壊錠 薬価基準収載

プロマック[®] 顆粒15%
 ポラプレジック製剤 薬価基準収載

効能・効果、用法・用量、使用上の注意等については、製品添付文書をご参照ください。

【製造販売元】〒103-8351 東京都中央区日本橋小舟町10-11
ゼリア新薬工業株式会社
 【資料請求先】お客様相談室 ☎03(3661)0277



選択的DPP-4阻害剤 [2型糖尿病治療剤]

処方せん医薬品^注

薬価基準収載

ネシーナ錠 [®] 25mg
12.5mg
6.25mg

(アログリプチン安息香酸塩錠) 注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。

2012年6月作成



(資料請求先)

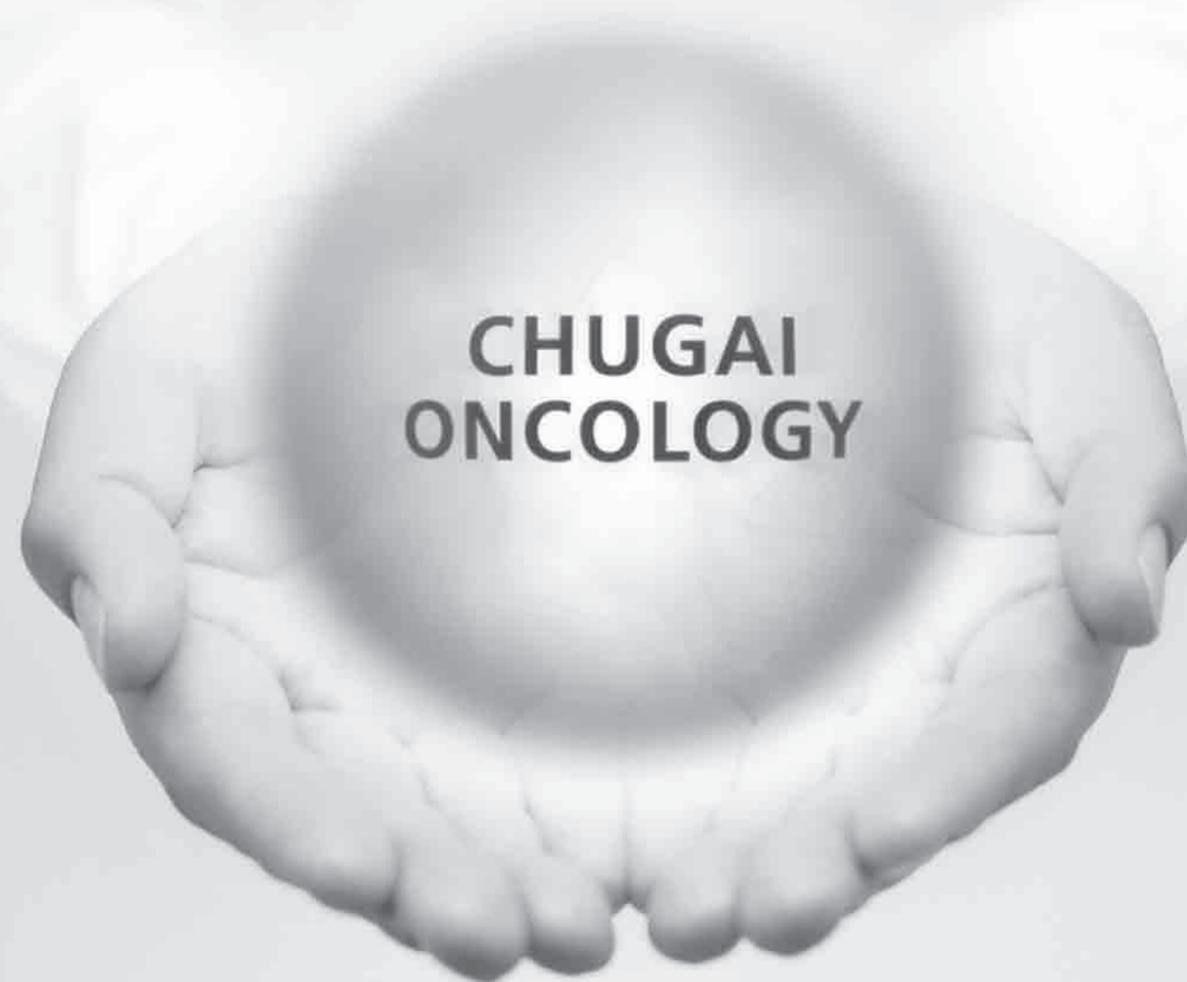
武田薬品工業株式会社

医薬営業本部
〒103-8668 東京都中央区日本橋二丁目12番10号

 中外製薬

 ロシュグループ

がんに立ち向かう患者さんに
希望をお届けするのも、私たちの仕事です。



ONCOLOGY (オンコロジー) は、腫瘍学・がん研究を表す言葉です。

すべては、患者さんが希望をもってがんに立ち向かえるがん医療の実現のために。
私たち中外製薬は、革新的な医薬品の研究開発・生産・情報提供はもとより、
患者さんやご家族、医療関係者に向けたセミナーの開催、最新がん医療の紹介
など、さまざまな支援活動を行っています。

がん医療の最前線で、ともに。中外オンコロジー

がん情報ガイド

検索

<http://gan-guide.jp>



TSUMURA Kambakutaisoto Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Saikanto Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Chojokito Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Shikunshito Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Ryutansho Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Kyukkyoku Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Makyokyo Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Heisan Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Saikoseikanto Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Ushio Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Jinkokato Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Shimpito Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Tokiinshi Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Rokumigan Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Nijutsuto Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Jidabokuippo Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Seihaio Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Chikujountanto Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Jjinshihoto Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Jinkokato Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Gokoto Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Saiboku Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Dai Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA C Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA F Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA G Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA H Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA I Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA J Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA K Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA L Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA M Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA N Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA O Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA P Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Q Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA R Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA S Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA T Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA U Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA V Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA W Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA X Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Y Extract Granules for Ethical Use
 TSUMURA Z Extract Granules for Ethical Use

漢方医学と西洋医学の融合により 世界で類のない最高の医療を患者さんに



豊富な情報で、日常診療を強力にサポート!
 インターネット医療関係者向けサイト
漢方スクエア

- 各種入門セミナー(動画あり)
- 学会発表などの最新情報(動画あり)
- 文献書誌事項データベース約10万件
- 日常診療に直結する症例解説
- 日頃の疑問にも豊富なQ&Aをご用意
- 目と耳で学ぶ漢方の古典
- 漢方関連情報誌3誌のバックナンバー

会員登録ページは下記URLよりアクセスいただけます。(登録無料)

会員様特典

- 全てのコンテンツがご覧になれます。
- ご希望の方には月2回、Webマガジンをお届けします。

臨床に直結するコンテンツが満載!

株式会社ツムラ <http://www.tsumura.co.jp/>
 ●資料請求・お問い合わせは弊社MR、またはお客様相談窓口まで。Tel.0120-329-970

(2011年12月制作) JZ-3001



プロトンポンプ・インヒビター エソメプラゾールマグネシウム水和物カプセル

ネキシウム[®]カプセル 10mg / 20mg

薬価基準収載 処方せん医薬品^{注)}
 注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

効能・効果、用法・用量、効能・効果に関連する使用上の注意、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

販売元(資料請求先) **第一三共株式会社** 東京都中央区日本橋本町3-5-1
 製造販売元(資料請求先) **アストラゼネカ株式会社** 大阪市北区大淀中1丁目1番88号
 ☎0120-189-115 (問い合わせセンター)

2012年10月作成 (1210)

ゲノムドクターズクラブ／GDC 推奨サプリメントのご紹介

DDWater® RO-M



商品案内

商品名	DDWater® RO-M	商品分類	ボトルドウォーター
内容量	500mL × 30本	メーカー希望 小売価格(税抜)	¥69,000
販売者	メディカルサプリメント協和株式会社	賞味期限	2年

製品概要

DDWater®とは、Deturial Depletion Water(重水素 減少 水)の事で水中の「重水素」の濃度を下げた水のことです。重水素は通常の水にも含まれていますが、ごく微量のため問題視されることは多くありません。しかし、重水素については、下記の報告があります。

- ①成人体液の0.5%に相当する140~250gの重水を経口投与すると一過性の激しいめまいを起こすこと
- ②実験動物体液中の重水の割合が10~20%に達すると、精子形成の減退、筋力の低下、体温の低下が起こること
- ③実験動物体液中の重水の割合が30~40%に達すると、死に至ることがあること

【参考文献】

B. Koletzko, T. Sauerwald, H. Demmelair, "Safety of stable isotope use", Eur J Pediatr(1997) 156, Suppl 1, S12-S17.

製品効能

重水素を大幅に取り除いた重水素減少水を、最先端のRO(逆浸透膜ろ過)技術によって、内分泌かく乱化学物質、細菌やカビ、重金属、ダイオキシン、トリハロメタンなどの人体に有害な物質を極限まで取り除いた安全な水です。

原材料名

水……重水素減少水

【栄養成分】1本(500mL)あたり

熱量 Okcal

ゲノムドクターズクラブ／GDC 推奨サプリメントのご紹介

ジュネス



商品案内

商品名	ジュネス	商品分類	健康補助食品
内容量	75g (2.5g×30袋)	メーカー希望 小売価格(税抜)	¥8,000
販売者	株式会社ウェルビーング	賞味期限	2年

製品概要

日々の暮らしの中で活力ある生活を送りたい、集中力を高めたいと考えている方におすすめしたいジュネス-HS。遺伝子、タンパク質など分子レベルの可能性からセレクトした3種アミノ酸L-シトルリン、L-オルニチン、L-グルタミンをはじめビタミンB群の一種ピオチンなどを配合した、若々しさと健康をサポートする栄養機能食品です。1日2~4袋を目安にノドに詰まらせないように水またはぬるま湯などでお召し上がり下さい。

製品効能

ピオチンは、皮膚や粘膜の健康維持を助ける栄養素です。

1日当たりの摂取目安量に含まれる当該栄養成分の量が栄養素等表示基準値に占める割合:ピオチン102%~204%

原材料名

L-シトルリン L-オルニチン塩酸塩 アルファー化澱粉 難消化性デキストリン L-グルタミン クエン酸 香料 V,C V.E 調味料(アミノ酸等) ナイアシン パントテン酸カルシウム 甘味料(スクラロース) V.B1 V.B2 V.B6 β-カロテン 葉酸 V.A ピオチン V.D V,B12(原材料の一部にゼラチンを含む)

【栄養成分】4袋(10g)あたり

熱量 39.9kcal たんぱく質 7.47g 脂質 0.12g 炭水化物 2.23g ナトリウム 0.3mg
ピオチン 92μg (1日当たりの摂取目安量が栄養素等表示基準値に占める割合:102%~204%) L-シトルリン2000mg
L-オルニチン塩酸基2000mg L-グルタミン2000mg

世界で初めて、六本木に誕生。
 “バイオスキャン”と“高気圧酸素カプセル”の
 両機能同時による効果で
 カラダの内側から健康をサポートする
 バイオコンディショニング・サロン。
 CALM (カーム)



バイオスキャン × 酸素カプセルを
 同時に行うことにより、健康状態の不安定な方、
 コンディショニングアップをしたい方の期待を実現。

(特許申請中)

ORION バイオスキャン

最先端技術で身体組織の状況を可視化し、不調部位を明確に。
 電磁気信号を送ることによって適正になるよう平均化します。

宇宙開発競争でロシア(当時ソ連)がアメリカを大きくリードしたのはご存じでしょう。「ORION バイオスキャン」は、世界最先端の宇宙開発技術を誇るロシアのハイテク医療技術によって開発された電送診断システムです。アナライズ方法は頭部にヘッドフォンを装着してリラックスして座っているだけ。身体に安全な電磁気信号が発信され、頭部から爪先まで230か所の臓器や器官、組織、さらに血液や染色体レベルに至るまでの健康状況やコンディショニングアップの予兆を可視化し、コンピュータのディスプレイ上に画像として表示します。コンディションの低下がみられるエリアが特定されると適正になるための電磁気信号が発信されます。



A(赤) 動脈系
 V(青) 静脈系
 N(黄) 神経系
 L(緑) リンパ系
 M(オレンジ) 運動系
 O(ライラック) 他のシステム

これまでの検査機器に比べ気軽に健康チェックが行え、しかも苦痛やリスクを伴いません。

ヨーロッパではすでに医療現場で活躍しており、アメリカのFDAでも医療機器として登録されています。

スキャンだけで、現代人の健康不安を早期に取り除き、ヘルシーライフに貢献します。

高気圧酸素カプセル

気圧を高めることで毛細血管にまで届く溶解型酸素が増加。
 疲れが気になる、美しさを保ちたい、
 健康を維持したい方などに効果が期待できます。

人間の身体は約60兆の細胞から形成されていますが、その細胞のエネルギー源は酸素であり、酸素を体の隅々まで運ぶ役割を血液が果たしています。血中の酸素濃度が不足すると細胞の機能が低下し、その結果として免疫力や自然治癒力が低下し、老化を進めることにもつながります。

「ORION NLSHB-V1 (O2 Health Chamber)」と「ORION NLSHB-H2 (Oxy Shuttle)」の2種類の「高気圧酸素カプセル」は、1.3気圧の高圧環境を生み出すことにより、通常の大気圧に比べ約50%増の高濃度酸素を吸入することが可能です。さらに毛細血管にまで行き渡る「溶解型酸素」の補給が可能のため、身体の隅々の細胞を活性化し、「ORION バイオスキャン」の両機能同時による効果で、いっそうコンディショニングとリラクゼーション効果を高めます。定期的な酸素補給で細胞の活性化をおすすめします。



ORION NLSHB-V1 (O2 Health Chamber)



ORION NLSHB-H2 (Oxy Shuttle)

カーム 六本木直営サロン

www.calmbcs.com



〒106-0032
 東京都港区六本木 5-16-50
 六本木 Duplex M's 210
 TEL/FAX: 03-3582-7011

Roppongi Duplex M's
 5-16-50 Roppongi, Suite210
 Minato-ku, Tokyo 106-0032 Japan
 Phone/Fax: 03-3582-7011



バイオコンディショニングサロン
 カーム



オリオン ジャパン株式会社



一般社団法人 臨床ゲノム医療学会
渥美 和彦 理事長
 2012年度 瑞宝中綬章 受章

ゲノムキャスター代理店本部 ゲノムキャスター 一同

心より、お祝いを申し上げます。

〈代表〉
櫻井 幹夫

〈副代表〉
池田 登志夫

■ 愛知県 太田 明
 小澤 清美
 小林 昌弘
 滝 文明
 坪島 正明
 仲野 瑞希
 仲野 ひとみ
 平松 和世
 古川 明子
 牧原 正泰
 山口 雅美
 吉田 一三
 渡邊 孝幸

■ 静岡県 明田 洋子
 伊倉 葉子
 浦田 愛子
 勝間田 そのか
 齊藤 恭子
 佐野 賀保
 高木 宣子
 田代 久美
 春口 公哉
 春口 理香
 三上 淳
 安澤 和司
 山居 俊明
 吉川 健吾
 渡邊 暢子

■ 長野県 小澤 勉
 河上 陽江
 河上 瑠里
 熊谷 美智子
 松澤 治
 宮脇 浩

■ 東京都 中西 富美
 ■ 愛媛県 池田 純一
 ■ 岐阜県 高木 文彦
 ■ 埼玉県 真家 清志

ゲノムキャスター代理店本部

〒430-0846 静岡県浜松市白羽町1569-1 マスヤビル2F
 フリーダイヤル:0120-55-8727 FAX:053-442-6614

病気を予防する医師・歯科医師の先生方と国民を予防医療で繋ぐ

GDC/ゲノムドクターズクラブのmRNA発現解析検査 がん遺伝子/長寿遺伝子

最先端医療情報「遺伝子(mRNA)検査」と科学的エビデンスに基づいた「予防療法」により先生方のクリニックを差別化する

私、外見は化粧品で磨いています。内面は美しい遺伝子で磨いています。



監修：一般社団法人 臨床ゲノム医療学会
検査：クリニック MIRAI ゲノム 研究所

遺伝子(mRNA)検査をクリニックに導入できるセミナー

◆ “ゲノムドクター&キャスター”セミナーの開催概要 ◆

- 対象** 予防医療、「ゲノム検査」に関心のあるドクター及び医療従事者・関係者全般
- 次回日程** 第17回 2013年1月20日(日)13:00~17:00 【場所】 東京医科歯科大学 M&Dタワー内 講義室
- 主催** 株式会社メディファクト **参加特典** 『遺伝子医療革命 (NHK出版)』 フランシス・S・コリンズ著
- 受講料** 18,000円

※WEBサイトからセミナーへのお申し込み・資料請求が可能です。

ゲノムドクターズクラブ

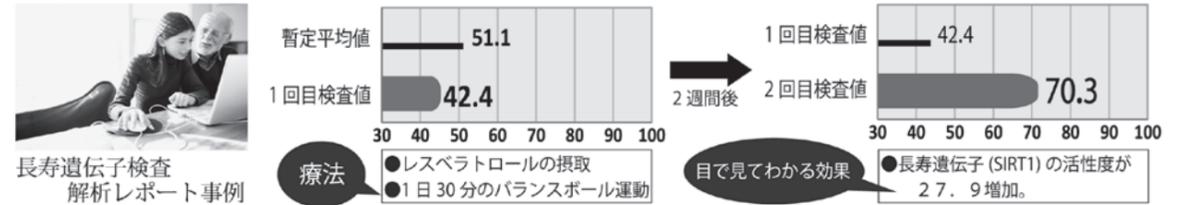
検索



ゲノム効果確認試験

監修：一般社団法人 臨床ゲノム医療学会
※理事長 瀧美 和彦 (東京大学名誉教授)

ゲノム“遺伝子”検査・診断による統合医療・サプリメントのエビデンスづくりをサポートします。

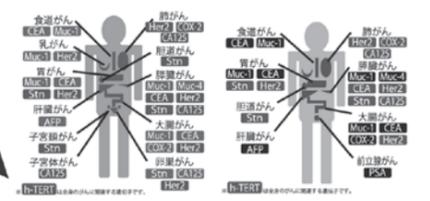


がん遺伝子(mRNA)検査解析レポート事例

各遺伝子ごとのリスク評価

遺伝子	リスク
BRCA1	低
BRCA2	低
MLH1	低
MSH2	低
APC	低
KMT2D	低
PTEN	低
SMAD4	低
TP53	低
RB1	低
RET	低
RETN1	低
RETN2	低
RETN3	低
RETN4	低
RETN5	低
RETN6	低
RETN7	低
RETN8	低
RETN9	低
RETN10	低
RETN11	低
RETN12	低
RETN13	低
RETN14	低
RETN15	低
RETN16	低
RETN17	低
RETN18	低
RETN19	低
RETN20	低
RETN21	低
RETN22	低
RETN23	低
RETN24	低
RETN25	低
RETN26	低
RETN27	低
RETN28	低
RETN29	低
RETN30	低
RETN31	低
RETN32	低
RETN33	低
RETN34	低
RETN35	低
RETN36	低
RETN37	低
RETN38	低
RETN39	低
RETN40	低
RETN41	低
RETN42	低
RETN43	低
RETN44	低
RETN45	低
RETN46	低
RETN47	低
RETN48	低
RETN49	低
RETN50	低
RETN51	低
RETN52	低
RETN53	低
RETN54	低
RETN55	低
RETN56	低
RETN57	低
RETN58	低
RETN59	低
RETN60	低
RETN61	低
RETN62	低
RETN63	低
RETN64	低
RETN65	低
RETN66	低
RETN67	低
RETN68	低
RETN69	低
RETN70	低
RETN71	低
RETN72	低
RETN73	低
RETN74	低
RETN75	低
RETN76	低
RETN77	低
RETN78	低
RETN79	低
RETN80	低
RETN81	低
RETN82	低
RETN83	低
RETN84	低
RETN85	低
RETN86	低
RETN87	低
RETN88	低
RETN89	低
RETN90	低
RETN91	低
RETN92	低
RETN93	低
RETN94	低
RETN95	低
RETN96	低
RETN97	低
RETN98	低
RETN99	低
RETN100	低

男女別の遺伝子を検査



効果確認試験	(年間5回・15名)	長寿・がん
監修指導料	(試験監督・認定証発行)	長寿・がん
新聞掲載	(6ヶ月で2回告知)	長寿・がん

※全て別紙にてお見積り致します。



クリニック MIRAI ゲノム 研究所
お問合せ先
株式会社メディファクト
〒150-0013
東京都渋谷区恵比寿1-8-6共同ビル6F
TEL:03-5798-2447 FAX:03-5798-2448

お申込み・資料請求は株式会社メディファクトまで⇒TEL: 03-5798-2447 MAIL: mail@medifact.co.jp

Rejuvenation System + Medical = ∞

医療関係者各位

これまで十年以上エステで可能な範囲で最大限若返りの効果が出るように切磋琢磨してきました。私達が可能な若返りの結果は写真で見ても分かる程の成果をあげてきました。ウェブサイトでも多数公開しています。

http://www.reju.jp/web_contest/

エステだけでこのクオリティです。医療と組み合わせた時これまでの結果がだせるようになるか楽しみではありませんか？ 新しいところみ初めてみませんか？

Rejuvenation System
<http://www.reju.jp/>

Rejuvenation System

KTSGroup

信頼と安心! ゲノム観光旅行代理店

日本へのゲノム『遺伝子』検査海外指定旅行社

韓国旅行・韓国や中国など外国から日本への旅行企画手配、
特にがん遺伝子検査・長寿遺伝子検査を含めた日本の旅行を企画し
誘致活動を行っております。

株式会社
ゲノムコンシェルジュ KTS KOKUSAI SYSTEM LTD,
GENOME CONCIERGE

信頼と安心
KTS KTS国際システム株式会社
〒453-0015 愛知県名古屋市中村区椿町15-4 Flower Hotel B1
TEL: 052-452-6873 FAX: 052-452-6874
E-Mail: ktspar@tour2.com
www.ktstour.com

www.genometour.com

あしたの「笑顔」を創造する。



株式会社 ミノファーマーゲン製薬
〒160-0023 東京都新宿区西新宿3-2-11 TEL 03 (5909) 2323 (代)

変わる技術と、変わらない想いで、 「ひと」と「いのち」を見つめ続けます

かけがえのないものを守るのは「健康なカラダ」

そんな気持ちを臨床検査で支えています



2012年12月より新規受託開始

ABCG2遺伝子多型解析

痛風の主要病因遺伝子

ABCG2遺伝子多型(Q126X / Q141K)を調べることで、ヒトのAGCG2トランスポーターの機能低下度を予測し、高尿酸血症と痛風の発症予測が可能です。

痛風症例の10%に本トランスポーターの機能が4分の1以下になる遺伝子多型が認められ、痛風の発症リスクを約26倍高めることが明らかにされています。

また、日本人の痛風症例の約8割に本トランスポーターの機能低下が見られ、3倍以上の発症リスクを認めることが分かっています。

Matsuo H, Takada T, Ichida K et al: Sci Transl Med 1: 5ra11, 2009.

事業内容

- 臨床検査
- 環境関連検査
- 食品衛生検査
- 健診関連サービス
- 歯科検査サービス
- 治験関連サービス
- ゲノム解析サービス
- 電子カルテの開発・販売



BML

株式会社ビー・エム・エル

<http://www.bml.co.jp/>

〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-21-3 TEL.03-3350-0111(代表)

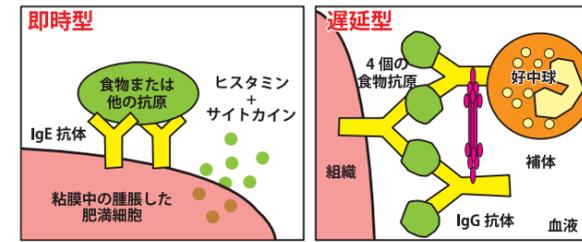


遅延型フードアレルギー検査を始めてみませんか？

遅延型フードアレルギー検査は、ELISA法を用い血液中の特異的 IgG 抗体（および IgA 抗体）を測定するものです。5年前に日本国内での紹介を開始し、ご利用数並びに改善例が次第に増えてきました。2011年にはLANCETにも取り上げられ、国内でも現在学術研究が行われています。各抗体の反応には相関関係が無いため、アレルギー症状が明確にありながらもIgE抗体では陰性で原因のわからない方や、原因不明の慢性症状が続く方の原因究明のツールとして有用です。

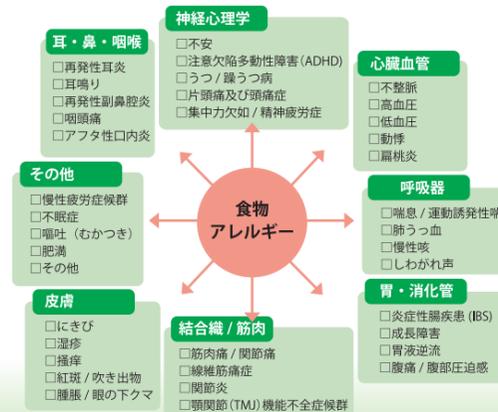
即時型・遅延型アレルギーの機序の違い

IgG抗体が介在する遅延型アレルギーは、抗原と抗体が免疫複合体を形成します。マクロファージは形成された免疫複合体を処理にかけますが、その能力には限界があるため、抗原を体から排除しようとするマクロファージの能力を過剰な抗原が飽和し、免疫複合体が長期間にわたって体内を循環して体組織への沈着を起し、様々な慢性症状の原因となります。遅延型アレルギーの炎症プロセスは数時間から数日間と時間がかかり反応が弱いために、気づかないまま問題食物の摂取を続ける傾向があり、隠れアレルギーとも呼ばれています。本検査では、96種類の抗原ごとに縦IgG抗体値を測定します。



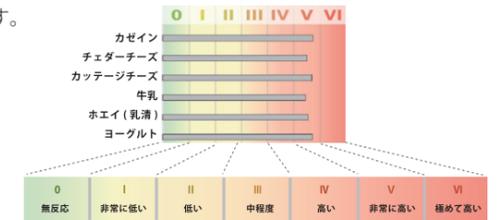
症状の特徴

遅延型フードアレルギーの症状は、体の内外を問わず多岐に渡り、一般的にアレルギー症状とは認識されないものも多く含まれます。更に、メンタル面への影響や肥満との関係も報告されています。また、症状が1種類ではなく、複数の症状が同時に発生していることが多いのも遅延型フードアレルギーの特徴です。



検査グラフの見方

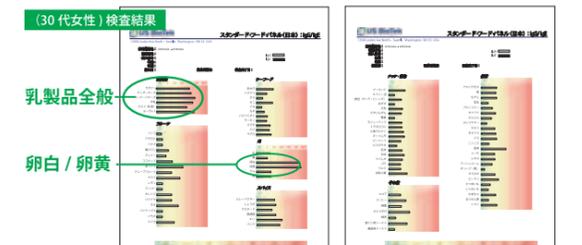
96種類の食品の検査結果グラフは、それぞれ7つのレベルで表示されます。通常は、レベル4以上の食品が除去の対象となります。レベル3はドクターの判断により、除去対象に含める場合もあります。



症例

①主訴：重度の主婦湿疹（30代女性）

●2009年5月に発症し日常生活が困難なまでに悪化、2か月間のステロイド投与でも改善せず中止。同年7月にIgG抗体検査を受け、高反応の食品（乳製品、卵白・卵黄）を完全除去し半年で寛解。また、除去開始後数日で睡眠も改善し、1ヶ月後には偏頭痛が起きなくなる。



検査の特長と方法

ELISA法を用いて、遅延型のIgG及びIgA抗体を測定します。微量の乾燥血液により、一度に96種類の食品を検査します。完全に乾燥させることで、検体を安定した状態で輸送することが可能となり、採血した際の検体と同等の検査精度を実現しています。ラボでは完全自動化のラインがフル稼働し、世界中からの検体を処理しています。



バットがシャーレに必要な数のストリップを並べ、白いパッド部分に注射器から直接全血を浸みこませ、室温にて2-3時間かけて完全に乾燥させた後、袋に戻し、専用封筒でアンプロシアへ発送します。

■お問い合わせは…



US バイオテック研究所 日本正規代理店
アンブロシア株式会社

川崎市高津区坂戸 3-2-1KSP 東棟 212 ☎ 044-299-7946

アンブロシア アレルギー

検索



ラボラトリー部門において優秀賞を受賞

