

2025 年 02 月 23 日

## 研究に関するホームページ上の情報公開文書

研究課題名：アルツハイマー病最初期病変のスクリーニングツールとしての  
VR ナビゲーションタスクによる経路統合能評価の有用性

本研究は藤田医科大学の医学研究倫理審査委員会で審査され、学長の許可を得て実施しています。

### 1. 研究の対象

1. 30 歳以上で精神神経疾患の既往がない健常ボランティアの方。
  2. 当院外来通院中、20 歳以上で、軽度認知障害の診断基準を満たす患者さん。
  3. 当院外来通院中、20 歳以上で、アルツハイマー病の診断基準を満たす患者さん。
  4. 当院外来通院中、20 歳以上で、アルツハイマー病以外の神経変性性認知症疾患群患者さん。
  5. 当院外来通院中、20 歳以上で、その他主治医が研究の対象として望ましいと判断した患者さん。
- 上記いずれかに該当する方を対象とします。

#### 除外基準

1. 重篤な頭部外傷
2. 重篤なうつ病をはじめ精神疾患の罹患
3. 脳神経内科疾患の罹患
4. 被験者の身体内部や表面の MR 非対応金属の植え込み
5. 妊娠中
6. 閉所恐怖症
7. その他、MR 検査の禁忌事項がある方

### 2. 研究目的・方法・研究期間

#### (目的)

我々は、ヒトとマウスを対象として、アルツハイマー病（AD）において最も早期に病変が出現する「嗅内野」の担う能力である「周囲の情報を用いずに自分の

位置を把握するナビゲーション機能（経路統合能）」を評価するタスクの開発を進めています。ヒトでは、バーチャルリアリティ (VR) ゴーグルを用い、視覚情報の限られた環境内において特定の目的地へ移動し、再び出発点に戻るという課題を開発し、この課題の成績が、血液中の AD を示すタンパク質（アミロイド  $\beta$  ( $A\beta$ ) やタウ)、嗅内野皮質の厚さ、嗅内野と関連する回路と関係することを見出しました。マウスモデルでも嗅内野のタウ沈着が経路統合能を障害することも明らかにしました。これらの結果に基づき、嗅内野におけるタウの蓄積を可視化するタウ PET 製剤を用いて経路統合能異常との関連を示し、アミロイド PET、糖代謝 PET、他のバイオマーカーとの関係も明らかにします。

今回の研究で施行する PET 検査では、最も病態と関与し、疾患の進行度の指標となるタウを可視化する MK6240 または PM-PBB3 を使用します。しかし、保険診療の範囲内で実施可能な MRI による脳萎縮の把握や、PET によるアミロイド沈着の評価とは異なり、日常臨床においてタウ PET を用いることは現時点で困難です。本研究では、上記の経路統合能異常との関連に加え、当学にて取得するタウ PET、MRI、アミロイド PET のデータを活用し、MRI およびアミロイド PET を基に、タウ病変の脳内進行状態 (Braak Stage)、特に早期段階を推定するシステムの開発を目指します。

この提案で得られる結果は、世界が望んでいる AD の最初期診断法の proof of concept となり、その開発を加速すると期待されます。

## (方法)

### 【基本情報、高次脳機能、その他臨床情報】

自己記入式の質問紙（生年月、年齢、性別、身長、体重、教育年数、利き手、身体疾患の合併・既往歴、精神疾患の合併・既往歴、家族歴、同意取得日）記載、うつ病の自己評価シート（老年期うつ病評価尺度 (Geriatric depression scale 15 ; GDS15)・自律神経機能障害の質問票 (SCOPA-Aut)・REM 睡眠行動障害のスクリーニング問診票 (RBDSQ-J)）の記入、さらに嗅覚機能検査として OSIT-J を確認します。高次脳機能検査として、それぞれ 15 分程度の時間で終了する ACE-R と MoCA-J を行い、参加者の同意が得られれば詳細な高次脳機能検査、疾患重症度評価などを行います（別紙参照）。適宜脳神経内科医より 10 分ほどの神経学的診察を行います。

ナビゲーションタスクは脳神経内科外来の VR システム・PC を用いて測定を行い、後日本学で解析を行います。

### 【PET 検査】

PET 検査は、低侵襲画像診断・治療センター核医学フロアの PET 装置を使用し、3 日間に分けて 3 種類の放射性検査薬（ $^{18}\text{F}$  MK-6240 PET または  $^{18}\text{F}$  PM-PBB3、 $^{18}\text{F}$  flutemetamol PET（ビザミル®静注）、 $^{18}\text{F}$  FDG）を使用して行います。解析の際は、PET 画像は小脳対照比とした定性画像を主な指標とします。 $^{18}\text{F}$  flutemetamol については、半定量値である、SUVr 及び Centiloid scale を算出します。さらに、頭部 MRI 画像をもとに PET 画像の空間的標準化と平滑化を行います。解析・統計ソフトウェアを用いて、 $A\beta$  およびタウの集積の分布・程度やと糖代謝の変化を評価します。

### 【MRI】

脳容積画像（voxel based morphometry, VBM）は、脳全体を 10 万以上の細かな 3 次元の小さな立方体（ボクセル）単位に分割し、標準脳テンプレートを用いて標準脳座標に変換し、各ボクセルの持つ信号強度の情報と、そのボクセルの位置情報から推測される灰白質である確率を基に、灰白質、白質、脳脊髄液を区分し、濃度の差を統計解析することで、自動的に全脳の形態学的解析を行う方法です。

拡散画像は、脳における水分子の挙動を数値化する撮像方法です。空間的制限が無い水分子はランダムにブラウン運動を行いますが、脳の白質を主に構成する軸索に存在する水分子は、軸索の方向に動きが制限されます。拡散画像では、この水分子の動きの制限の強さや、水分子の動きの方向性を評価することで、軸索の破綻の程度や、軸索の走行を評価する方法です。評価指標としては、幅広く使われている拡散異方性を示す Fractional anisotropy (FA) 値と拡散の強さを示す Mean diffusivity (MD) 値を用います。TBSS や、Fixel based analysis、Rich Club Hub analysis など、有用性が確立されており、本研究目的に合致した解析手法を用います。解析には、我々の有するハイスペック PC を用い、世界的に汎用されているソフトである Statistical Parametric Mapping (SPM) 12、Voxel Based Morphometry (VBM) 8、Diffeomorphic Anatomical Registration Through Exponentiated Lie Algebra (DARTEL)、FMRIB Software Library (FSL)などを駆使して解析を行います。

### 【生体サンプル測定】

血漿・血清中の各種病的タンパク質（ $A\beta$  40,  $A\beta$  42, タウ蛋白など）について、共同研究施設である量子科学技術研究開発機構で超高感度なデジタルアッセイ技術である Simoa (Single molecular array; 米国 Quanterix 社)を用いて、測定を行います。血漿・血清中の炎症関連分子や神経栄養

因子類・エネルギー媒介物質類の定量については当大学の共同利用研究設備サポートセンターの質量分析計による解析やELISAのアッセイキットを利用して施行します。遺伝子解析は、共同利用研究設備サポートセンターの受託を利用して DNA を抽出保存し、二重匿名化した後、当院もしくは、その時点で適切な研究施設もしくは外部委託施設で解析を行います。

#### (研究期間)

倫理審査委員会承認日～2030 年 03 月 31 日

### 3. 研究に用いる試料・情報の種類

試料：血液 25ml

情報：ナビゲーションタスクデータ、PET イメージング情報、脳 MRI 情報、生年月、年齢、性別、身長、体重、教育年数、利き手、身体疾患の合併・既往歴、精神疾患の合併・既往歴、家族歴、同意取得日、うつ病の自己評価シート（老年期うつ病評価尺度 (Geriatric depression scale 15; GDS15)）、SCOPA-Aut、RBDSQ-J、CDR、IADL 尺度、OSIT-J、高次脳機能検査として ACE-R、MoCA-J、WAB、ADAS-Cog、WMS-R、VOSP、JLO、数唱、FAB、SDMT、Stroop test

### 4. 外部への試料・情報の提供

試料：共同研究機関に記載のある量子科学技術研究開発機構へ、本研究の計画書に基づき、匿名化された患者情報の記載された用紙と血清・血漿などの生体サンプル（一回の送付につき 40 名分）を送付します。用紙の記載項目は次の通りです（生年月・年齢・性別・内服薬・認知機能検査結果など）

情報：共同研究機関である株式会社 Splink に、当施設および各研究機関で匿名化した診療情報および脳画像データを提供し、解析を依頼します。匿名化は、MRI については、DICOM に比べ、個人の情報に近づきうる header の情報が更に限られている NIFTI 形式で、PET については PMOD に付属する頑強な形式で行います。

データの送付は、DVD や外付け HD を用いるか、あるいは証明書などを利用したセキュアなネットワーク環境上のデータ通信で行います。

### 5. 研究の資金等と利益相反（企業等との利害関係）

使用する研究費は藤田医科大学医学部脳神経内科学教室の研究費と国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）からの公的資金及び株式会社 Splink（資金源：国立研究開発法人 新エネルギー・産業技術総合開発機構(NEDO)の 2024 年度「ディープテック・スタートアップ支援事業」等）の研究費を用いて行います。さらに、株式会社 Splink から脳画像解析システムの無償提供を受けて行います。なお、共同研究機関

である株式会社 Splink は、匿名化された情報の提供を受け、脳画像の解析や、研究計画の企画・運営に関する業務を行います。研究対象者のリクルート、画像解析データ以外のデータ評価・管理に関与する業務には関与しません。その他、企業等から研究資金や物的・人的な支援を受けません。本研究の研究者の徳本直紀は、株式会社 Splink の取締役で、当該社から給与を得ています。研究責任者とそのグループに本研究に係わる企業等との経済的な利害関係はありません。藤田医科大学利利益相反委員会から承認を得るとともに、そのマネジメントを継続的に受けて、本研究の公正性を保ちます a。

## 6. 研究組織

本学の研究責任者：

藤田医科大学医学部 脳神経内科学教室 主任教授 渡辺 宏久

## 7. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

また、ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

藤田医科大学 医学部 脳神経内科学教室

〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1-98

Tel：0562-93-9295、Fax：0562-93-1856

藤田医科大学病院 神経内科外来

Tel：0562-93-9295（診療時間内のみ）