

平成 17 年 9 月 20 日

各 位

株式会社 ファルコバイオシステムズ
京都市中京区河原町通二条上る清水町 346 番地
(コード番号：4671 東証・大証各第一部)

大腸腺腫リスク診断の共同研究について

当社は、京都府立医科大学 客員講師(地域保健医療疫学)の石川秀樹医師および大阪大学 教授(医学部保健学科 病態生体情報学 分子病理学)の松浦成昭医師と大腸腺腫リスク診断に関する遺伝子検査の実用化に向けて共同研究を行う契約を締結いたしました。本契約により当社は、本検査のわが国における独占的实施権を有することができることとなります。

<大腸がん診断の現状>

一般に大腸がんは、良性の病変からゆっくりと多段階を経て進行を続け、ついには悪性病変になることが明らかにされています。また、大腸がんは、遺伝子の異常の有無と病理形態学的な所見がよく相関することが認められています。

多くのがんでは、前がん病変を経て早期がんから進行がんに至ると考えられており、がんの検診は、治療可能な早期がんを見つけることをその主な目的としています。早期がんを見つけるためには、頻回な検査を行う必要がありますが、がんを早期に発見するための検査は、それ自体が苦痛や危険を伴うことも多く、また、多大なコストや時間も必要です。

例えば、大腸がんは、早期発見、早期治療によりほぼ完治が期待できるがんですが、早期発見のために有用な検査である大腸内視鏡検査は被検者に対してきわめて負担の大きな検査です。具体的には検査の前日から強力な下剤を大量に服用し続け、大腸の内容物をすべて除去した後、検査器具を肛門から屈曲の多い大腸を通して盲腸に至るまで挿入する必要があります。検査にかかる時間は1回に30分以上を要し、その後の安静なども含めると数日間拘束されるうえ、検査費用として数万円が必要です。このように内視鏡検査は、被検者にかなりの負担を強いるので、誰にでも頻回に行うことはできません。しかし、適切なリスク評価法が他にほとんどないことから、現状では多くの対象者に年1回程度の検査が勧められています。また、本検査は熟練した医師が行う必要が

ありますが、熟練した医師は非常に不足しています。

このように従来の内視鏡検査は対象者の負担が大きく、検査を実施する側も熟練を要します。このため、必要な検査頻度を客観的に判断できる指標が待たれている状況であります。

日本における大腸がんの罹患率は近年急激に増加して来ていますが、罹患率の増加は早期発見、早期治療を持ってしても抑制することはできないため、発がんに至ることを予防することが重要になります。内視鏡検査で異常を認めた場合は、直ちに生検が行われるため、がんや前がん病変の存在の確認は可能ですが、将来の発がん率を知ることはできません。また、発がん予防はリスクの高い人にのみ行うことが、効率的にも、倫理的にも望ましいのですが、リスク判定のための適切な指標はこれまでほとんど見つかっていません。

さらに、発がんの予防や治療において、生活習慣の変容や発がん予防物質の内服などにより発がんの発生リスクが下がったか否かを確認する指標があれば、効果的な発がん予防法の開発や、効率のよい発がん予防の実践が可能となります。

<今回の共同研究内容>

今回、石川らは、大腸内視鏡検査時に採取した大腸粘膜細胞内に発現している遺伝子を定量測定し、その発現量と2年後、4年後に新たに大腸腺腫が発生するリスクとの関係を明らかにし、9月14日から札幌で行われている第64回日本癌学会総会で、その成績を報告しました。

測定した遺伝子は、細胞の増殖を促進する遺伝子や細胞のアポトーシス（細胞死）を促進する遺伝子で、それらを組み合わせて評価することにより、リスクの低い群、中程度の群、高い群とに分類し、今後の大腸内視鏡検査の実施間隔を決めたり、予防管理に役立て得ることを報告しました。

当社は、この研究成果をさらに発展させ、臨床検査として大腸粘膜細胞中の遺伝子測定を確立するための共同研究を実施し、来年中には一般の医療機関から検査受託を開始する予定であります。本検査は、先ず人間ドックなどでの普及を図り、将来的には保険診療としての実施も視野に入れております。

なお、当面は本検査の研究と普及に努めるため、収益への影響は軽微であります。

以上

問い合わせ先：広報室
電話（075）257-8501