

趣意書

1. 設立

私達、愛知医科大学加齢医科学研究所は、神経・精神疾患に伴う運動・認知障害の克服を目指し、医学研究用のヒト脳保存機構として愛知医科大学加齢医科学研究所ブレインレソースセンター（AKBRC）を構築します。

2. 基本的考え方と目的

AKBRC は、病院剖検例を対象とする点で、欧米のブレインバンクとはシステムが異なります。しかし、Harvard 大学ブレインバンクが表明している、「篤志によるものは公共の資源の領域に属し、公共の福祉に貢献するべく活用しなければならない」という言葉に代表される基本的考え方を共有しています。神経・精神疾患の病態や原因の解明、治療薬開発の基礎となる医学研究に、広く保存組織を活用して、研究を推進することを目的とします。

3. 法的基盤

法的には、死体解剖保存法 18 条を根拠とします。また、運用にあたっては、 AKBRC 登録承諾書（後述）を基盤とします。

4. 神経病理学的診断

標本採取には、神経病理担当医が、開頭剖検例全例に対し、臨床・画像を参考に判断して、採取法を決定します。原則として脳は左右に半切し、一方を固定し、他方を生のまま凍結して保存します。凍結側の脳については、割面を含む肉眼所見を正確に写真に残し、代表 部位を採取、固定半側脳と合わせ、神経病理学的診断を行います。

5. 凍結法

凍結法については、液体窒素あるいはドライアイスによる迅速凍結を採用し、 mRNA、in situ hybridization 等、先端的研究に使用可能な資源の蓄積を行います。

6. 資源内容

現在までの蓄積は、脳パラフィンブロック 5,000 例以上、凍結脳（部分と半脳）800 例以上が保管され、新たな症例の蓄積を継続します。

7. 保存管理

保存・管理については愛知医科大学加齢医科学研究所が責任をもって行います。

8. 独自性

AKBRC の特徴は、多数の疾患脳が蓄積されていること、多彩な神経疾患が保存されていること、0 歳から百寿者を含む幅広い年齢層の脳を多数含むこと、非神経疾患の脳が蓄積されている点です。神経疾患は、幅広いスペクトラムがあり

ますが、多数例の蓄積により縦断的変化として理解することが可能になります。

9. 利用手続き

共同研究申し込みの内容に対しては、論文審査と同様の守秘義務のもとに、事前審査を行います。共同研究者の適格性については、研究所で審査を行います。

10. 倫理

倫理面では、多施設との共同研究に提供するため、AKBRC に登録するという包括同意を剖検時得ます。共同研究にあたっては、公的研究費の援助があることと、共同研究先及び、愛知医科大学医学部倫理委員会の承認を受けることを前提とします。ヘルシンキ宣言を遵守し、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成 27 年 4 月 1 日施行）、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（平成 25 年 2 月 8 日改正）などの指針に準拠して行われます。

11. 共同研究の条件

倫理委員会の承認を得た上で、AKBRC 管理責任者、AKBRC 神経病理診断責任者、臨床情報提供者（神経内科責任者）の三者が共同研究者となることを条件に、共同研究を開始します。

12. 死後脳研究の振興への努力

本邦における死後脳研究の振興、若手研究者の育成を使命と考え、研究目的に最適な共同研究の構築に、AKBRC からも積極的に協力します。

13. 日本ブレインバンクネットへの協力

日本における脳のリソースセンターのネットワーク（日本ブレインバンクネット、JBBN）が創設され、JBBN への協力も行っていきます。

14. 生前同意ブレインバンク構築への協力

生前同意に基づくブレインバンクの構築にも協力します。

愛知医科大学加齢医科学研究所ブレインリソースセンター
責任者 岩崎 靖 他、愛知医科大学加齢医科学研究所一同