

2018年6月14日放送

「第68回日本皮膚科学会中部支部学術大会①

会長講演より」

滋賀医科大学 皮膚科 教授 田中 俊宏

はじめに

今日は、第68回日本皮膚科学会中部支部学術大会の会長講演を紹介します。私は、滋賀医科大学医学部皮膚科学教室の田中です。

さて、この学会は2017年10月7日と8日の2日間にわたって、国立京都国際会館で行われました。滋賀医大が主催する学会を滋賀で行わずに京都で行ったことに、不思議な感じをお持ちの先生方もおられるかもしれないです。ご当地学会にしないで大きな会

場を選択したのには、2つの理由があります。一つは入場者が1,500人を超えるような学会では運営のノウハウがある会場をお借りすることがスムーズな運営に役立つであろうと考えたこと、もう一つは前例があり、福井大学の熊切教授が京都で、和歌山医大の古川教授が大阪で学会を行っていましたので、その前例に習いました。実際には、過去最高の1,800人以上の先生方に来て頂きまして、大きな会場を借りてよかったと思いました。



会長講演

さて、その京都国際会館で行われた会ですが、前日の金曜日の夕方までシトシトと降っていた雨も止んで穏やかな秋の学会を開くことができました。1日目は恒例の会長講演をいたしましたので、その内容をかいつまんでお話しいたします。

第一は主催をさせていただきました滋賀医大の歴史の紹介です。滋賀医大の歴史からみると、私は3代目の教授です。初代が渡邊先生、2代目が上原先生です。中部学会側から見ますと、渡邊先生が第36回中部支部学会を1985年10月12日と13日に主催しています。また、上原先生が第47回中部支部学会を1996年11月2日と3日に主催しています。ですから今回の学会主催は、滋賀医大が担当する3回目の学会になります。

滋賀医大の沿革も簡単に紹介し、それらは、What's New というコーナーで生かされていますので、後ほど紹介します。



滋賀医科大学 皮膚科学講座の沿革

2004年(平成16年)田中俊宏が第3代教授に就任。

- ・独立法人化と新研修医制度が 始まる年に着任。
- ・独法化に応じた診療体制の構築 を求められる。
- ・水疱症研究、皮膚悪性腫瘍研究、 融合遺伝子を用いた診断、稀な 皮膚抗酸菌症の診断など多様な 研究を遺伝子工学をキイワードに して行なっている。



(8)

2007年(平成19年)附属病院 D病棟竣工

特別講演

さて、第68回の構成は、テーマを「社会と歩む皮膚科学」としました。

学術そのものの進歩、皮膚科学の進歩、最近の進歩に加えて、社会の変化に応じて変化する皮膚科を取り上げました。皮膚科を取り巻く医学環境は大きく変化をしようとしています。それは専門医制度の変化や、医師の不足による看護師の活用の変化など多岐に渡ります。それらを概括しようと試みました。

学術そのものの進歩については、次のように考えました。一つは外国からの講師をやめました。私はこう考えました。特別講演をするからには、やはり最先端の知識や新しい技術の話になることが期待されるだろう。しかし、そのような最先端の知識を外国語で聞くのは負担が大きくないか?それよりは、同じように高度な話であっても日本語で聞けたら理解が深まるのではないか?と考えたのです。これに続く発想は、それでは特別講演は将来ノーベル賞を取ってもおかしくないような分野から、お話をお願いしよう

と考えました。このお話を基礎のところから聞いておけば、後になって、あ、あの時の話か、と思ってもらえるのではないかと考えたからです。ですので、歴史から、発見の経緯からじっくりとお話をしていただくように講師の先生にお願いしました。どんなテーマかと言いますと、特別講演は2つ用意して一つはTregもう一つはPD-1です。Tregの歴史は長く、講演してくださった坂口先生は、私が基礎医学棟の4階で大学院生をしていた頃、坂口先生は5階で大学院生をされておられま



した。その頃から胸腺を摘出すると自己免疫性疾患が誘導されることを現象として見出しておられて、その機序を絶え間なく研究されて来られた研究者です。この発見の経緯から、どの分画のリンパ球が抑制性の機能を持つかの解析、さらには、その機能を持つリンパ球の同定と命名、すなわち Treg の誕生をお話しいただきました。もちろん後半は、最近の話題をちりばめていただいております。

もう一つの PD-1 の発見は、私たちのいた棟のお向かいさん、すなわち医化学の研究棟にあった本庶佑先生が率いる「本庶研」での発見です。実際には、この PD-1 は、私が留学から帰ってきた 1990 年の後の 1992 年に同定され、その後、PD-1 欠損マウスが作成され自己免疫との関係が進展して行った分野です。私たちは、急激で急速な学問の進歩をあれよあれよと思いながら見ていくことになった分野です。この発見の経緯から、腫瘍免疫へのスイッチ、そして現在のトピックスへとお話をしていただきました。基礎的な歴史を追ってのお話をお願いしたので、理解しやすかったのではないかと思っております。

「社会と歩む」シンポジウム

学会は特別公演だけで成り立っているわけではなく、もう一つのテーマである「社会と歩む」をシンポジウム形式で取り上げました。医療環境の変化に応じて皮膚科もまたどのように対応するかを考えるヒントになるといいと考えた企画です。一つは、新しい専門医制度などへの対応です。新しい専門医制度では、全ての基盤的な学会に共通して、医療安全と感染制御と職業倫理の学習を義務づけております。すなわち、この3つの分野は、どの専門医になるにせよ必修の学習領域であることになります。皮膚科の分野では必ずしも馴染みのあるものではないため、皮膚科医が現在は医療安全の教授をしている先生に講演をしていただくことで理解を深めようと考えました。京都大学の松村先生に「リスク管理と挑戦医療のバランス」をお話しいただきました。また、医師不足に対応するために、看護師特定行為研修が始まっています。皮膚科の分野でも特定行為がありますので、いずれ近い将来には皮膚科の医師が指示書にサインする日も近いこと

でしょう。この分野の解説を滋賀医大の北川先生にお願いしました。この話と切っても切れないのが、地域での医療です。「住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために」というテーマで、総合医療を実践している花戸先生に講演をお願いしました。これ以外にも複数のテーマがあって、社会と歩む皮膚科学を聞いていただけると近未来の皮膚科医が想像できるようにしました。

最後に滋賀医大の宣伝もしちゃおうと 考えました。そこで各大学の若手の新し い発見について話をしていただくコーナ ーを作り、そこにちゃっかりと滋賀医大 の話を入れさせていただきました。詳し くは、同じラジオ番組で滋賀医大の高橋 先生がお話しすると思いますので、私は ここでざっとだけ紹介します。

2つあって一つはシガエンス、もう一つはブルリです。主にブルリの話をしま した。ブルリ潰瘍は抗酸菌症の一種で



す。毒素を出して組織融解を進めながら、病変が進展しうるために、抗生物質が届きにくく、それゆえ外科的な切除が必要となる疾患です。しかし、私たちが調べたところ、切除線の決定法が確立されていませんでした。そこで、ページェット病の時に用いるmapping biopsy の考え方を応用して、組織学的検索と細菌学的な検索をともに行い、必要最小限の切除線を決定する方法を提唱しました。これにより、少ないダメージで治療ができ、また、再手術にならずに済むのはどこを切ればいいかの目安ができたことになります。もう一つはシガエンスです。知らない方も多いと思います。滋賀県で見つけた

のでシガエンスと名付けました。やは り抗酸菌症です。世界で追加報告が出 て、今3例の報告がありますので我々 が見ているのは夢幻ではなさそうと思 っています。

このように、あれやこれやを考えて 主催した学会でした。教室が一丸となって主催できたのが一番の収穫だった と思っています。

