



2022年7月25日放送

「第85回日本皮膚科学会東京支部学術大会 ① 会長講演

令“和”の時代の皮膚科学—総力を結集して」

日本医科大学大学院 皮膚粘膜病態学分野
教授 佐伯 秀久

本日は第85回日本皮膚科学会東京支部学術大会、会長講演「令“和”の時代の皮膚科学—総力を結集して」というタイトルでお話しいたします。本日は東京支部学術大会の概要をお話しした後、日本医科大学皮膚科学教室のご紹介をさせていただき、最後にアトピー性皮膚炎治療の最近の進歩についてお話しします。

テーマ「令“和”の時代の皮膚科学—総力を結集して」

第85回の日本皮膚科学会東京支部学術大会は、2021年11月13日、14日の土日に、京王プラザホテルで開催されました。この学術大会は、当科といたしましては、1995年に本田光芳名誉教授が第58回学術大会を、そして2013年に川名誠司名誉教授が第76回学術大会を開催されまして、今回8年ぶりにこの大会を当科で主催させていただくことになりました。そして現地参加とWeb参加のハイブリッド形式で行うことができました。

皮膚科学は皆様ご存じのように、とても奥深い学問と言えるかと思います。扱う疾患も非常に幅広いのが特徴であります。また最近の皮膚科学における病態の解明や治療の進歩は目覚ましく、令和の時代に入りさらに加速していると思います。そこで、皆様がそれぞれの得意分野を生かして、互いに楽しく教え合い、学び合い、一致協力して前進していこうと

いう願いを込めて、本学術大会のテーマを「令和時代の皮膚科学—総力を結集して」といたしました。

招待講演は2つお願いしました。最初はカリフォルニア大学デイビス校の Sam T. Hwang 先生に **Explaining psoriasis through T cell migration, meals, and microbes** というタイトルで乾癬の病態について主にご講演いただきました。

招待講演2としましてはノッチングム大学の Hywel Williams 先生に **Atopic dermatitis : an update on prevention and treatment** というタイトルで、アトピー性皮膚炎の主に臨床についてご講演いただきました。

特別講演は2つ行いまして、最初は東京大学免疫学教室の高柳広先生に、骨免疫学からみた関節炎の病態と治療というタイトルで乾癬性関節炎も含めたご講演をいただきました。

特別講演2では 東京慈恵会医科大学総合医科学研究センター分子遺伝学研究部の玉利真由美先生に、アレルギー疾患のゲノム解析というタイトルで、アトピー性皮膚炎の遺伝子解析を含めてご講演いただきました。

また教育講演は全部で21個、この中にはAIやCOVID-19なども含まれております。またシンポジウムが8つ、ハンズオンセミナーを6つ行いまして、この中には皮膚外科やダーモスコピー、そしてレーザー、パッチテストやプリックテストなども含まれております。

一般演題では全部で137個いただきました。企画研修講習会のテーマは最新ガイドラインでの皮膚悪性腫瘍の治療に致しました。



日本医科大学皮膚科学教室のご紹介

次に、日本医科大学、そして皮膚科学教室について少しご紹介させていただきます。

日本医科大学は1876年、明治9年に長谷川泰先生により創設された私立医学校、済生学舎をその前身とします。そして1926年、大正15年に日本医科大学となりました。現存する私立医科大学ではかなり古い歴史を持った大学でありまして、2016年には創立140周年を祝っております。済生学舎の主な出身者としては、野口英世博士をはじめ、東京女子医科大学の創設者である吉岡彌生先生、そして光田反応の発見者である光田健輔先生などがいらっしゃいます。

皮膚科学教室は、大正3年に皮膚・泌尿器科として開校されまして、私立医大では大変歴史のある教室の一つです。第8代の教授でいらっしゃる丸山千里先生が就任されたときに皮膚科と泌尿器科が分離し、皮膚科の主任教授になられています。また第10代の主任教授が本田光芳先生、第11代の主任教授が川名誠司先生で、私は12代目に相当いたします。

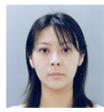
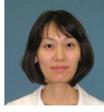
また、日本医科大学は千駄木にある付属病院以外にも、千葉県に千葉北総病院があります。また神奈川県には武蔵小杉病院、そして西東京には多摩永山病院がございまして、全部で4病院ございます。付属病院では私が部長をしておりますが、教授であり外来医長である船坂陽子先生、それから准教授で病棟医長の帆足俊彦先生、帆足先生は今回事務局長をさせていただいております。また講師で医局長の市山進先生がいます。

千葉北総病院では、教授で部長の神田奈緒子先生、講師の岡崎 静先生、それから武蔵小杉病院では准教授の伊東慶吾先生、それから学会の時は講師でしたが、現在准教授になっている部長の荻田あづさ先生、それから多摩永山病院では、准教授で部長の長田真一先生がスタッフとしております。また皮膚科の医局員は4病院含めて総勢44名になっております。

アトピー性皮膚炎治療の最近の進歩

最後にアトピー性皮膚炎の治療についてご紹介致します。アトピー性皮膚炎の治療は皆様ご存じのように、今ある皮膚の炎症をできるだけ速やかに完全におさえる、寛解導入療法というのが極めて重要で、そのためには抗炎症外用薬が主要な役割を果たします。また皮疹が良くなった後は、それをできるだけ良い状態で保つ、寛解維持療法が重要であります。炎症がおさまった後も、抗炎症外用薬を週に1、2回塗る、そしてそれ以外の日は保湿外用薬によるスキンケアを行う、いわゆるプロアクティブ療法が有効なことがわかっています。

こういった標準治療で多くの患者さんの皮疹はうまくコントロールできますが、それでもなかなかうまくコントロールできない重症難治例に関しては、例えばシクロスポリンの

日本医科大学皮膚科スタッフ紹介			
日本医科大学付属病院 大学院教授/部長 佐伯秀久 アトピー性皮膚炎、乾癬 皮膚免疫学、遺伝子多型解析		日本医科大学千葉北総病院 教授/部長 神田奈緒子 乾癬、アトピー性皮膚炎 皮膚免疫学	
日本医科大学付属病院 教授/外来医長 船坂陽子 美容皮膚科学、光生物学 悪性黒色腫、色素細胞の生物学		日本医科大学千葉北総病院 講師 岡崎 静 美容皮膚科学	
日本医科大学付属病院 准教授/病棟医長 帆足俊彦 皮膚外科、皮膚悪性腫瘍 色素細胞の生物学		日本医科大学武蔵小杉病院 准教授 伊東慶吾 皮膚病理組織学	
日本医科大学付属病院 講師 市山 進 皮膚感染症 漢方医学		日本医科大学武蔵小杉病院 講師/部長 荻田あづさ 皮膚病理組織学	
		日本医科大学多摩永山病院 准教授/部長 長田真一 皮膚腫瘍、水疱症、血管炎	

内服療法を短期間行うとか、紫外線療法を併用するというのが今まで行われていた方法であります。

最近新しいお薬がたくさん出てきています。例えば抗体医薬、注射のお薬としては IL-4 の受容体抗体であるデュピルマブ、これはすでに使われて3年以上経っています。またかゆみに重要な役割を果たす、IL-31 の受容体抗体である、ネモリズマブが最近保険適用されました。また低分子化合物としての内服薬として、ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害内服薬 (JAK1、2 阻害薬) であるバリシチニブが保険適用され使われていますし、さらに最近では JAK1 を特異的におさえる内服薬である、ウパダシチニブ、アブロシチニブも保険が通り、使われています。

また低分子化合物の外用薬として、JAK 阻害外用薬であるデルゴシチニブが使われ、これは小児にも使うことができます。またホスホジエステラーゼ 4 (PDE4) 阻害外用薬であるジファミラストというのも最近保険が通って、発売されています。

今日は 2021 年 12 月に改訂されたアトピー性皮膚炎診療ガイドラインに新たに記載された 3 つの薬剤である、デュピルマブ、デルゴシチニブ、バリシチニブについて少しご説明したいと思います。

デュピルマブは 2018 年に製造販売が承認されたお薬で、これは IL-4、IL-13 両方の働きを抑えることによって、アトピー性皮膚炎に効果を発揮します。このお薬は継続率も高いことがわかっております。またこのお薬はアトピー性皮膚炎に適応が通った後、喘息にも保険が通って、私の経験でもアトピー性皮膚炎と喘息両方が非常に重症な患者さんにおいて、そのどちらも治療が期待できるお薬と感じております。

またデルゴシチニブ、これは JAK1、JAK2、JAK3 それから TYK2 という JAK シグナル伝達経路すべてをおさえる外用薬であります。そのために IL-4、IL-13 以外にも IL-31 などのアトピー性皮膚炎において重要な役割を果たすサイトカインのシグナル伝達をおさえることによって効果を発揮します。このお薬は成人には 0.5% 製剤を 1 日 2 回、1 回あたりの塗布量は 5mg までとなっています。また小児には 0.25% 製剤を 1 日 2 回塗布しますが、症状に応じて 0.5% 製剤を 1 日 2 回塗布することができます。なお 1 回あたりの塗布量は 5mg までとなっていますが、体格を考慮することになっています。

最後にバリシチニブのご紹介をいたします。このお薬は JAK1 と JAK2 を特異的におさえるお薬ですが、やはり IL-4、IL-13 以外にも IL-31 などのサイトカインのシグナル伝達をおさえることによって、アトピー性皮膚炎に対するかゆみや炎症をおさえることが期待されているお薬です。このお薬は厚労省から発表されました最適使用推進ガイドラインでは特に施設基準ははっきりしたものは設けられていませんが、このお薬は基本的に乾癬の生物学的製剤である TNF 阻害薬などと同じようなスクリーニング、モニタリング検査が必要なお薬ですので、日本皮膚科学会からは皮膚科学会会員向けにメッセージを発信しております。基本的には乾癬の生物学的製剤の承認施設での使用を推奨することと、そうでない施設で使用する場合は、皮膚科専門医が常勤していること、そして乾癬の生物学的製

剤の安全対策講習会の受講履歴があること、そして薬剤の導入および維持において、近隣の施設に必要な検査をお願いできること、こういったことを確保していただき、さらに届け出ていただいた上で安全性を担保した上で、お使いいただきたいというメッセージを発信しております。