

第13回
加齢皮膚医学研究会
プログラム
抄録集

会 期	2017年4月29日(土)・30日(日)
-----	----------------------

会 場	コラッセふくしま
-----	----------

会 頭	山本 俊幸(福島県立医科大学皮膚科学講座)
-----	-----------------------

ご挨拶



4月29日（土）～30日（日）の2日間にわたり、福島市のコラッセふくしまにおきまして、第13回加齢皮膚医学研究会を開催させて頂くこととなりました。大変光栄に存じております。ご存知のとおり老化の分野は、基礎研究が進んでおり、老化を巡って免疫やテロメラーゼ酵素、細胞老化など様々な観点から、目覚ましい進歩が遂げられています。また、臨床においても、とくに皮膚は老化研究の最も適した臓器で、老化を抑制する研究あるいは治療戦略は、企業との産学連携にも貴重な分野です。

今回の加齢皮膚医学講座では、関西医科大学薬理学講座教授の中邨智之先生に、皮膚老化と密接に関係する弾力線維のお話を、また、国立長寿医療研究センター研究所副所長の丸山光生先生には、老化に関わる基礎医学の進歩などをお話し頂けるものと期待しています。

また、例年どおり、ロート賞受賞記念講演もありますし、一般演題も多くの演題を頂きました。共催セミナー(I)では、高齢者にみられる代表的な難治性皮膚疾患である、多形慢性痒疹と紅皮症を、また共催セミナー(II)では、高齢者の真菌症、悪性腫瘍を、それぞれ取り上げご講演頂きます。

ゴールデンウイークの頃の福島は、ようやく暖かくなってきた頃で、よい季節です。是非ゆっくり足を延ばして観光もお楽しみ頂ければと思います。

多くの先生方のご参加を心よりお待ち申し上げます。

謹白

平成29年4月吉日
第13回加齢皮膚医学研究会 会頭
福島県立医科大学皮膚科学講座
山本 俊幸

開催概要

- 会 期 : 2017 年 (平成 29 年) 4 月 29 日 (土)・30 日 (日)
- 会 場 : コラッセふくしま 4F 多目的ホール
〒960-8054 福島県福島市三河南町 1 番 20 号
TEL: 024-525-4089
<http://www.corasse.com/>
- 会 頭 : 山本 俊幸 (福島県立医科大学皮膚科学講座)
- 事務局 : 事務局 福島県立医科大学皮膚科学講座
事務局長 : 花見 由華
〒960-1295 福島県福島市光が丘 1 番地
TEL : 024-547-1309 FAX : 024-548-5412
E-mail : hifuka13@fmu.ac.jp
URL : <http://www.fmu.ac.jp/home/dermatol/gdr13.html>

関連行事日程

1. 世話人・幹事会
日時 : 2017 年 4 月 30 日 (日) 9 : 00~9 : 30
会場 : コラッセふくしま 4 階 主催者室
2. 総会
日時 : 2017 年 4 月 30 日 (日) 9 : 40~9 : 55
会場 : コラッセふくしま 4 階 多目的ホール
3. 平成 29 年度 第 11 回ロート賞授賞式
日時 : 2017 年 4 月 29 日 (土) 14 : 35~14 : 50
会場 : コラッセふくしま 4 階 多目的ホール
4. ロート賞受賞記念講演
日時 : 2017 年 4 月 29 日 (土) 14 : 55~15 : 25
会場 : コラッセふくしま 4 階 多目的ホール

研究会参加者へのお知らせ

1. 参加受付

(1) 参加受付

コラッセふくしま 4 階 多目的ホール前ロビーで下記の時間帯で行います。

4 月 29 日 (土) 14 : 00～18 : 00

4 月 30 日 (日) 9 : 00～12 : 00

会員受付で芳名帳にご記入下さい。下記の参加費と引き換えにネームカード兼領収書を受け取り、氏名・所属を記入の上、会場内では着用してください。

(2) 参加費 (事前登録は行っていない)

参加費 5,000 円

(3) プログラム・抄録集

会員の方には事前にお送りしておりますので、必ずご持参下さい。会場で購入される場合は、受付にて 1 部 1,000 円で販売致します。部数が限られておりますので、なくなり次第、販売を終了致します。

(4) 日本皮膚科学会専門医後実績

皮膚科専門医の方は、後実績受付でご記帳の上、「後実績参加証」をお受取りください。受付時間は下記の通りとなります。

4 月 29 日 (土) 14 : 00～18 : 00

4 月 30 日 (日) 9 : 00～12 : 00

(5) 加齢皮膚医学研究会入会手続き

学会期間中、入会受付デスクを設けております。

2. ご注意・ご連絡事項

(1) 会場内での録音・写真撮影・ビデオ撮影は固くお断り致します。

(2) 会場内では携帯電話などの電源はお切りいただくか、マナーモードに切り替えてご使用ください。

演者へのお知らせとお願い

1. 口演時間

加齢皮膚医学講座講演	講演 40 分、質疑応答 5 分
ロート賞受賞記念講演	講演 12 分、質疑応答 3 分
一般演題	発表 7 分、質疑応答 3 分
症例報告	発表 5 分、質疑応答 3 分

＊時間厳守にご協力ください。

＊発表の 10 分前までに、次演者席に（会場内左側前方）にお越しください。

2. 発表データ受付

- ・発表の 1 時間前までに会場前ロビーの PC 受付にデータをお持ちいただき、試写を行ってください。
- ・2 日目午前中の発表者は、できるだけ前日にお越しください。
- ・USB メモリ、PC 本体による発表が可能です。その他のメディアはお受けできません。
※スマートフォン、タブレット等は使用できません。

3. 発表データの運搬

- ・USB メモリ：受付されたデータはサーバーへ登録させていただき、USB はその場で返却します。お預かりしたデータは、発表終了後に事務局が責任をもって削除致します。
- ・PC 本体：PC 受付で試写の後、ご自身にて講演会場内のオペレーター席（演台横）に運搬をお願いします。PC は発表後に PC 受付で返却しますので、お引き取り忘れのないようにご注意ください。

4. 発表データの作成方法

【共通のご連絡事項】

- ・講演発表はすべて PC プレゼンテーションのみで、一面映写です。
- ・音声の出力はできません。
- ・個人情報保護の観点から、個人が特定できる画像では、目線を入れるなどの配慮を可能な限り行ってください。

【データ持ち込みの場合】

- ・発表用データは USB メモリに入れてご持参ください。必ず最新のウイルス駆除ソフトにてウイルスチェックをお願いいたします。
- ・発表用データのバックアップもご用意のうえお持ちください。
- ・会場で使用するパソコンの OS 及びアプリケーションは、Windows 8.1、Microsoft Power Point 2013 です。動画、音声には対応できません。Mac 版 Power Point で作成したデータを使用する場合は、事前に Windows ファイルに変換してお持ちください。

【PC 本体持ち込みの場合】

- お持込みいただく PC の機種、OS、アプリケーションソフトの種類は問いません。
- AC 電源を必ずお持ちください。
- 会場のプロジェクターへは一般的な外部出力端子 (D-sub 15pin) での接続となります。Macintosh や一部の Windows PC では変換コネクタが必要となりますので、必ず変換コネクタをお持ちください。
- 会場にて用意したプロジェクターと接続できない場合に備え、USB メモリでバックアップデータをご持参ください。

5. 発表時の PC 操作について

演台上にモニター、キーボード、マウスを設置していますので、ご自身でスライド送りをしてください。

会場周辺地図および交通アクセス

交通案内

- 新幹線をご利用の場合

JR 福島駅（東北新幹線、東北本線、奥羽本線）

西口より徒歩 3 分

- 仙台空港をご利用の場合

仙台空港アクセス線で仙台駅へ（20－25 分）、

その後東北新幹線で JR 福島駅へ

- 福島空港をご利用の場合

リムジンバスで郡山駅へ（約 40 分）、その後東

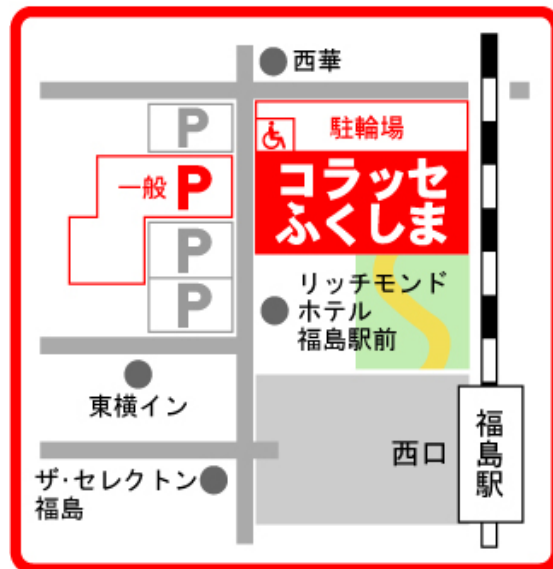
北新幹線で JR 福島駅へ

乗合タクシーで JR 福島駅へ（福島空港 HP を

ご覧ください）

- 東北自動車道をご利用の場合

福島西 IC、飯坂 IC から車で約 15 分。コラッセふくしま有料駐車場利用可（30 分まで無料、以降 30 分毎 100 円※共通駐車サービス券が使用可能）。近隣に有料駐車場（民間）あり（30 分 100 円～150 円）。



会場案内



第13回 加齢皮膚医学研究会 プログラム

◆1日目 (2017年4月29日)

14:30-14:35 開会式

<多目的ホール>

14:35-14:50 平成29年度 第11回ロート賞授賞式

<多目的ホール>

座長 神保 孝一 (皮膚病総合医学研究所)

14:55-15:25 ロート賞受賞記念講演

<多目的ホール>

座長 神保 孝一 (皮膚病総合医学研究所)

1. 「末端黒子型悪性黒色腫発症の分子機構解明と分子標的治療開発」

東京医科歯科大学皮膚科 並木 剛 (なみき たけし)

2. 「高齢者の予後改善を目指す頭部血管肉腫に対する新規治療法の開発」

熊本大学大学院皮膚病態治療再建学 梶原 一亨 (かじはら いっこう)

3. 「皮膚有棘細胞癌の発生における転写因子E2F4の役割の解明」

山梨大学医学部皮膚科学講座 三井 広 (みつい ひろし)

15:30-17:00 加齢皮膚医学講座

<多目的ホール>

座長 山本 俊幸 (福島医大皮膚科)

I. 「生体組織の伸縮性を生み出すしくみ ～弾性線維形成の分子機構とその破綻による多臓器疾患～」

関西医科大学薬理学講座 教授 中邨 智之 (なかむら ともゆき) 先生

II. 「基礎老化研究の最前線と健康長寿社会への取り組み」

国立長寿医療研究センター研究所 副所長 丸山 光生 (まるやま みつお) 先生

17:00-17:10 休憩

17:10-17:50 一般演題 (1)

<多目的ホール>

座長 船坂 陽子 (日本医科大学皮膚科)

1. 「新規 IPL (intense pulsed light) の顔面の色素性病変に対する効果の検討」 (一般)

やまもと はるよ
山本晴代、川田暁

(近畿大学医学部附属病院皮膚科)

2. 「乾燥性皮膚疾患に対する肌着の検討」(一般)

おちさおり
越智沙織¹、進藤翔子¹、田原真由子¹、高橋彩¹、寺前彩子²、深井和吉²、鶴田大輔²、片山一朗¹
(大阪大学皮膚科¹、大阪市立大学皮膚科²)

3. 「加齢と皮膚の柔らかさの検討」(一般)

かとうゆきひこ
加藤雪彦¹、神崎綾乃²、刈谷隆之²、梅林芳弘¹、佐久間淳³
(東京医科大学八王子医療センター皮膚科¹、東京医科大学皮膚科²、京都工芸繊維大学繊維学³)

4. 「マイコスポリン様アミノ酸による抗老化ヒアルロン酸分泌促進作用のシグナルメカニズム」(一般)

いちかわげんじ
芋川玄爾^{1,2}、寺澤周子¹、諸富勝成³、中野昌彦³、山本明男³
(中部大学・生物機能開発研究所¹、宇都宮大学・バイオサイエンス教育研究センター²、(株)ドクターズチョイス³)

17:50-18:00 休憩

18:00-19:00 イブニングセミナー

<多目的ホール>

座長 川田 暁 (近畿大学医学部 皮膚科学教室)

講演1 多形慢性痒疹とは何か

防衛医科大学校皮膚科学講座 教授 佐藤 貴浩 (さとう たかひろ)

座長 清水 忠道 (富山大学大学院医学薬学研究部 皮膚科学講座)

講演2 Th2 skew から考える高齢者紅皮症とアトピー性皮膚炎の接点 「Senile erythroderma or senile atopic dermatitis」

大阪大学大学院医学系研究科 情報統合医学皮膚科学講座

教授 片山 一朗 (かたやま いちろう)

共催 マルホ株式会社

19:10- 情報交換会

<コラッセふくしま12階レストラン ki-ichigo>

◆2 日目 (2017 年 4 月 30 日)

9:00-9:30 世話人・幹事会

<主催者室>

9:40-9:55 総会

<多目的ホール>

10:00-10:55 一般演題 (2)

<多目的ホール>

座長 古村 南夫 (福岡歯科大学総合医学講座皮膚科学分野)

5. 「Late-onset focal dermal elastosis の 1 例」 (症例)

花見由華¹、山本俊幸¹、中邨智之²

(福島県立医科大学皮膚科¹、関西医科大学薬理学²)

6. 「健康若年者に見られた老人性血管腫前駆病変と思われる本態性点状毛細血管拡張症」 (症例)

清水 晶¹、森本奈緒子、岸史子、石淵裕久、安田正人、茂木精一郎、天野博雄、石川治

(群馬大学大学院医学系研究科皮膚科学)

7. 「皮膚腺病の 1 例」 (症例)

猪狩翔平¹、松村奈津子、森龍彦、菊池信之、山本俊幸

(福島県立医科大学皮膚科)

8. 「高齢者の左前腕に生じたグロムス腫瘍の 1 例」 (一般)

林 政雄¹、三澤恵、古川史奈、牧野輝彦、清水忠道

(富山大皮膚科)

9. 「ベムラフェニブ投与中に日光角化症が多発した 1 例」 (一般)

菊池信之¹、大塚幹夫、山本俊幸

(福島県立医科大学皮膚科)

10. 「高齢者に生じた副鼻腔黒色腫に対するニボルマブの使用経験」 (症例)

金子高英¹、高橋実か²、原憲司、牧田瑛子、福井智久、萩原千尋、是川あゆ美、滝吉典子、赤坂英二
郎、会津隆幸、澤村大輔

(弘前大学大学院医学研究科皮膚科)

11:00-11:50 一般演題 (3)

<多目的ホール>

座長 岡 昌宏 (東北医科薬科大学医学部皮膚科)

11. 「乳頭部に限局し、わずかなびらんを呈した乳房 Paget 病の 1 例」(症例)

いがりしょうへい
猪狩 翔平、山本俊幸

(福島県立医科大学皮膚科)

12. 「ロドデノール誘発性脱色素斑患者における年代別にみた治癒率の検討」(一般)

こばやし ゆい
小林悠衣¹、深井和吉¹、梅香路綾乃²、鶴田大輔¹

(¹大阪市大皮膚科、²馬場記念病院皮膚科)

13. 「食道癌、歯肉癌、再建胃管癌の既往のある高齢者に生じた頭頂部有棘細胞癌の 1 例」(症例)

わかさ たくや
若佐卓矢、小見川知佳、野嶋浩平、花房崇明、並木剛、井川健、横関博雄

(東京医科歯科大学皮膚科学)

14. 「左頬部メルケル細胞癌術後に右母趾に悪性黒色腫が生じた 1 例」(症例)

いしかわ まさと
石川真郷、三浦貴子、山本俊幸

(福島県立医科大学皮膚科)

15. 「メルケル細胞癌の発症における紫外線の関与」(一般)

なかじま ひでき¹
中島英貴¹、中島喜美子¹、志賀建夫¹、橋田裕美子²、大畑雅典²、佐野栄紀¹

(高知大皮膚科¹、高知大医学部微生物学講座²)

11:50-12:00 休憩

12:00-13:00 ランチョンセミナー

<多目的ホール>

座長 山田 秀和 (近畿大学医学部奈良病院 皮膚科)

講演 1 高齢者の皮膚真菌症診療

東京女子医科大学 皮膚科 准教授 常深 祐一郎 (つねみ ゆういちろう)

座長 澤村 大輔 (弘前大学大学院医学研究科 皮膚科学講座)

講演2 加齢に伴う皮膚癌：蓄積した遺伝子異常と分子標的治療薬

徳島大学大学院医歯薬学研究部皮膚科学分野 教授 久保 宜明 (くぼ よしあき)

共催：ポーラファルマ株式会社

13:00-13:10 閉会式

閉会の辞

第14回 加齢皮膚医学研究会

会頭 澤村大輔 (弘前大学医学部皮膚科学講座)

賞一下口

平成29年度 第11回口頭賞受賞者

「紫外線皮膚障害と発癌に対する新規治療ターゲットとしての ミトコンドリア分裂因子 DRP1 の機能解析」

柳 輝希（やなぎ てるき）

北海道大学大学院医学研究科 皮膚科学分野

「急性期褥瘡に対する新たな治療法の開発」

上原 顕仁（うえはら あきひと）

群馬大学大学院医学系研究科 皮膚科学

「ヒト皮膚におけるT細胞多様性の加齢に伴う変化」

吉岡 華子（よしおか はなこ）

筑波大学医学医療系皮膚科

〇ー卜賞受賞記念講演



末端黒子型悪性黒色腫発症の分子機構解明 と分子標的治療開発

並木 剛（なみき たけし）

東京医科歯科大学皮膚科

AMPK 関連キナーゼである NIAK2 は悪性黒色腫の増殖と予後に関与すると考えられる。さらに最近の検討ではアポトーシスを含めた細胞死の制御にも作用している可能性が示唆されている。今回の研究では NIAK2 下流の制御メカニズムの検討を行い、その治療への可能性について検討した。我々は、アレイ CGH データによる解析で PTEN 欠失が NIAK2 を含むゲノム領域の増幅と関連することを示し、末端黒子型悪性黒色腫検体を用いた検討でも NIAK2 の発現が phospho-Akt の発現と相関することを示しているが、悪性黒色腫細胞株での機能解析でも、PI3K シグナル伝達路の阻害により p21 発現が上昇し S 期の細胞数が減少した。NIAK2 と PI3K シグナル伝達路の阻害にて CDK2 発現の減少が認められ、CDK2 阻害剤を用いることにより NIAK2 増幅と PTEN 欠失をもつヒト悪性黒色腫細胞の増殖を抑制できた。これらの分子機構を用いた悪性黒色腫に対する新規治療法の可能性についても検討した。

略歴

1993 年 3 月 山梨大学医学部医学科卒業
1993 年 4 月 東京医科歯科大学皮膚科研修医
1994 年 7 月 中野総合病院皮膚科
1995 年 8 月 埼玉県立がんセンター皮膚科
1997 年 7 月 土浦協同病院皮膚科
1998 年 7 月 石心会狭山病院皮膚科
1999 年 7 月 埼玉県立がんセンター染色体遺伝子研究室 研究生
2003 年 7 月 石心会狭山病院皮膚科 医長
2005 年 4 月 東京医科歯科大学皮膚科 助手
2005 年 12 月 同上 講師
2006 年 11 月 NCI, NIH, Visiting Fellow
2009 年 10 月 東京医科歯科大学皮膚科 講師
2010 年 9 月 横浜市立みなと赤十字病院皮膚科 部長
2014 年 10 月 東京医科歯科大学皮膚科 講師



高齢者の予後改善を目指す頭部血管肉腫に 対する新規治療法の開発

梶原 一亨（かじはら いっこう）

熊本大学大学院 皮膚病態治療再建学

血管肉腫は、年間発生率が100万人あたり1.4人と非常に希少であり、5年生存率は12-33%と極めて予後不良な悪性腫瘍である。根治不能な転移を有する症例が多く、化学療法が主体となるが、現在でも有効性の高い治療法は未確立である。我々は、biweekly gemcitabine 療法およびS-1/docetaxel 療法の有効性を報告しているが、既存の抗癌剤では限界がある。そのため、有効性及び安全性の両者を備えた分子標的薬を用いた血管肉腫に対する新規治療法の開発が必要である。今回、我々は各種悪性腫瘍で治験進行中であるHSP90阻害剤の有効性を検討した。正常血管内皮細胞に比し、血管肉腫細胞株ではHSP90蛋白質の高発現を認めた。またHSP90阻害剤により増殖能、遊走能、浸潤能が抑制された。今後はモデルマウスによる実験方法の確立、新規細胞株の樹立を予定している。

略歴

- 平成16年4月 熊本大学医学部附属病院研修医
- 平成18年4月 熊本大学医学部附属病院皮膚科
- 平成18年10月 熊本市市民病院皮膚科
- 平成20年4月 熊本大学医学部附属病院皮膚科
- 平成23年4月 国立病院機構熊本医療センター皮膚科
- 平成24年4月 熊本大学医学部附属病院地域専門医療推進学寄附講座特任助教
- 平成26年4月 熊本大学生命科学研究部免疫・アレルギー・血管病態学寄附講座特任助教



皮膚有棘細胞癌の発生における転写因子

E2F4 の役割の解明

三井 広 (みつゐ ひろし)

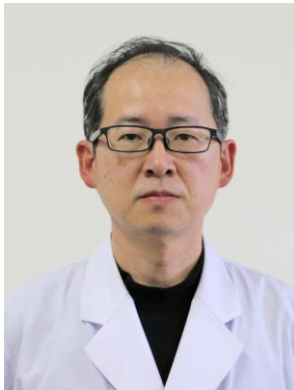
山梨大学医学部 皮膚科学講座

紫外線への長期間にわたる暴露は皮膚有棘細胞癌発症の危険因子である。文献にもよるが、日光角化症から有棘細胞癌が発生するリスクは6-10%程度と考えられている。この数字は今後更なる長寿化社会において、さらに上昇する可能性がある。しかしながら、その発症の機序に関しては十分に解明されていない。我々は過去にLaser capture microdissection (LCM) 法により、正常および腫瘍性表皮を選択的に採取し、total RNAを抽出し遺伝子の網羅的発現解析を行った。今回我々は、日光角化症の表皮と正常皮膚の表皮の遺伝子 profile の比較に注目した。日光角化症表皮と正常表皮の間には1316の既知の遺伝子の発現に変化が認められた (Affymetrix HGU133A2.0, Fold change (FCH) >3.0, False discovery rate (FDR) <0.05)。それらの遺伝子の中で転写因子 E2F4 は、日光角化症上皮において正常表皮と比べて高発現している (FCH=15.49, FDR<10⁻⁴) ことを確認している。本研究では転写因子 E2F4 の皮膚有棘細胞癌を含めた種々の皮膚疾患の組織内における発現を免疫組織学的に比較検討し、また有棘細胞癌腫瘍細胞株における発現を RT-PCR 法にて検討したので、その結果を報告する。

略歴

H10年3月 山梨医科大学卒業
H10年4月 山梨医科大学皮膚科
H11年11月 共立蒲原総合病院皮膚科
H13年5月 山梨厚生病院皮膚科
H15年6月 山梨大学皮膚科医員
H18年3月 山梨医科大学大学院医学系研究科生態系先攻卒業
H18年4月 山梨大学皮膚科助教
H20年1月 Department for Investigative Dermatology, The Rockefeller University
H26年1月 山梨大学皮膚科助教
H27年1月 山梨大学皮膚科講師

加齡皮膚医学講座



生体組織の伸縮性を生み出すしくみ ～弾性線維形成の分子機構とその破綻による 多臓器疾患～

中邨 智之（なかむら ともゆき）

関西医科大学薬理学講座 教授

学歴・職歴

平成元年 京都大学医学部卒業
平成元年～2年 京都大学医学部附属病院 内科研修医
平成2年～5年 浜松労災病院 内科（循環器）研修医・医員
平成5年～9年 京都大学大学院医学研究科（内科系専攻）博士課程（本庶佑研究室）、学位取得
平成9年～10年 日本学術振興会特別研究員（本庶佑研究室）
平成10年～14年 UCSD (University of California, San Diego), Kenneth R. Chien 研究室に
留学 (Postdoctoral Fellow のち Assistant Project Scientist)
平成14年～17年 科学技術振興機構さきがけ研究員
平成15年～19年 京都大学大学院医学研究科 先端領域融合医学研究機構 助教授
平成19年4月～ 関西医科大学 薬理学講座 教授

資格

平成元年 医師免許取得
平成4年 内科学会認定内科医

受賞

平成20年 東京テクノ・フォーラム21 ゴールドメダル賞
受賞テーマ「弾性線維の形成と再生の分子機構の解明」

研究テーマ

弾性線維の形成機構、細胞外マトリックスと疾患

学会

日本結合組織学会（理事・評議員）、日本薬理学会（評議員）、日本生化学会（評議員）、日本内科学会、日本循環器学会

抄録

組織の伸縮性（＝弾性）を担っているのは弾性線維という細胞外マトリックスである。加齢に伴って弾性線維は劣化・断裂し、皮膚のたるみ、肺気腫、動脈中膜の硬化などさまざまな老化現象・老化関連疾患の直接原因となる。弾性線維はミクロフィブリルという線維上にエラスチンタンパク質が沈着し、リシルオキシダーゼという酵素によって互いに架橋されることのできる。我々は、このプロセスに Fibulin-4, 5, LTBP-4 という分泌タンパク質が必須の役割を持っていることを明らかにしてきた。これらの遺伝子は皮膚弛緩症 Cutis Laxa の原因遺伝子であり、その遺伝子欠損は皮膚のみならず肺気腫など全身の弾性線維形成不全による症状を呈する。これら弾性線維形成因子の機能を明らかにすることにより、弾性線維再生の医療応用に道を開く可能性がある。



基礎老化研究の最前線と健康長寿社会への 取り組み

丸山 光生（まるやま みつお）

国立研究開発法人

国立長寿医療研究センター研究所 副所長

経歴

1986 年 3 月 大阪大学大学院医学研究科修士課程修了
1989 年 12 月 大阪大学大学院医学研究科博士課程修了、医学博士
1990 年 1 月 京都大学ウイルス研究所 がんウイルス部門 文部教官助手
1995 年 7 月 ドイツ国ケルン大学遺伝学研究所 免疫学教室 研究員・助手
2001 年 4 月 国立療養所中部病院長寿医療研究センター 老化機構研究部 室長
2004 年 3 月 国立長寿医療センター研究所 実験動物管理室 室長
2005 年 7 月 国立長寿医療センター研究所 老化機構研究部長
2010 年 4 月 独立行政法人国立長寿医療研究センター研究所 老化機構研究部長
2015 年 4 月 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター研究所 老化機構研究部長
2015 年 5 月 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター研究所 副所長
現在に至る

兼任、学会役員等の社会的活動

2002 年 4 月～ 藤田保健衛生大学医学部客員助教授（生化学第一講座）、北海道大学遺伝子病制御
研究所非常勤講師（分子免疫学教室）を兼業（～2003 年 3 月）
2005 年 4 月～ 名古屋大学医学部 招へい教員（非常勤講師）
2006 年 1 月～ 名古屋大学大学院医学研究科 客員教授（老化基礎科学講座担当）
2007 年 7 月～ 日本抗加齢医学会評議員
2008 年 5 月～ 中京女子大学健康科学部栄養学科 授業補助者（2010 年より至学館大学に改名）
2009 年 4 月～ 名古屋市立大学大学院薬学研究科 非常勤講師（～2010 年 3 月）
2010 年 4 月～ 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所 研究協力員
2011 年 4 月～ 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 非常勤講師（～2012 年 3 月）
2013 年 10 月～長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 非常勤講師（～2014 年 3 月）
2014 年 6 月 第 37 回日本基礎老化学会大会 大会長（あいち健康プラザ）
2015 年 4 月～ 中部大学生命健康科学部 非常勤講師
2017 年 6 月 第 30 回日本老年学会・第 40 回日本基礎老化学会大会合同会 大会長（名古屋国際
会議場）

専門分野

細胞や遺伝子を中心とした老化の基礎研究、ならびに免疫系の老化研究

主な所属学会

日本分子生物学会、日本免疫学会、日本基礎老化学会（理事）、日本老年学会（理事）、日本抗加齢医学会（評議員）、日本老年医学会など

抄録

高齢者、あるいは高齢社会の定義を再検討しようとする我が国に限らず、欧米を中心とした多くの先進国の高齢化が近年著しい。しかし、一方で「老化そのものは病気ですか？」あるいは「若返りは可能ですか？」といった質問をなげかけて来られる方に高齢者とよばれる人は少ない。老化は、時間経過に伴って不可逆的に進行し、すべての細胞、組織、臓器の恒常性と再生能力の低下が付随した形態的・生理的な衰弱現象であるだけでなく、癌や心臓病、認知症を含む様々な老化関連疾患のリスクファクターとなる。それゆえ、老化の基礎研究を通して老化のしくみの解明ならびに老化を制御する手がかりを見つけていくことは、健康寿命の延伸という観点から社会的にも極めて重要である。すなわち「□化が引き□となって顕在化する疾患(老年疾患)」のメカニズムを探究する研究とは別に、加齢とともに「老化していく過程」のメカニズムの解明に向けた研究が近年、寿命研究で数々の成果を残してきたモデル生物を用いて進められ、分子・細胞レベルを中心に基礎老化研究として注目されている。

本講演では生体における恒常性の維持機構の破綻が生体機能の低下の原因の一つであると考えられつつある国内外の老化研究の現状と今後の方向性を簡単にレビューする。加えて、最近の我々の研究グループが取り組んできた加齢に伴う生体機能の低下のメカニズムの解明に向けた成果として、分子(遺伝子)レベルでは老化関連免疫組織特異的GDP/GTP交換因子であるZizimin 2 (Dock11) 遺伝子が免疫機能の低下機構に関与するという最近の知見、老化細胞を選択的に排除する事による肺の機能回復、すなわち細胞レベルでの老化がまた一つ、組織の老化、あるいは個体の老化に積極的に関連しているという知見等を紹介する。さらに今後の応用の一端として細胞レベルでは獲得免疫系における老化したリンパ球細胞の排除に伴う免疫老化に見られる変化、とりわけ高齢者が苦しむ感染症に対する免疫系の賦活化を目指す新たな試みについて紹介する。

いずれにせよ、こうした基礎老化研究がうまく臨床研究と結びつくことを通して健康長寿社会の原動力となる健康老化につながる今後の展開を期待したい。

イブニングセミナー

共催 マルホ株式会社

講演 1



多形慢性痒疹とは何か

佐藤 貴浩（さとう たかひろ）

防衛医科大学校皮膚科学講座 教授

略歴

1985 年 浜松医科大学医学部卒業
東京医科歯科大学医学部付属病院皮膚科医員(研修医)
1991 年 東京医科歯科大学医学部大学院卒業(医学博士)
同年 東京医科歯科大学医学部皮膚科助手
1991-1993 年 ロンドン大学セントジョージ病院細胞分子科学部門研究員
1996 年 東京医科歯科大学医学部皮膚科講師
2005 年 東京医科歯科大学大学院皮膚科学分野助教授
2007 年 同准教授(名称変更につき)
2012 年 防衛医科大学校 皮膚科学講座 教授

抄録

多形慢性痒疹中高年者の腰部、側腹部に好発する慢性痒疹の一型である。蕁麻疹様丘疹ではじまり、繰り返すうちに常色から淡褐色充実性丘疹となる。掻破で一過性に膿疹や蕁麻疹様の紅斑を生じることがあり、さらには蕁麻疹様の紅斑と痒疹丘疹が混在する例もある。丘疹が集簇、苔癬化を呈する傾向のあることが痒疹としては例外的といえ、湿疹病変との区別がときに難しい。本病型の存在が知られるようになったのは山本達雄先生がとりあげたことに端を発すると思われるが、その病名は Lutz が 1957 年に Polymorphe Chronische Prurigo に由来する。ところが Lutz が報告した症例は本病型とは趣を異にしている。さらにやっかいなことに、現在本邦の皮膚科医が多形慢性痒疹という病名を用いる時、山本達雄先生が報告したものを厳密にとらえる人、Lutz の病名に従う人、蕁麻疹様紅斑と痒疹丘疹が混在すればよいとする人、さらには痒疹病変と湿疹病変が混在する病型をさす人などさまざまである。本セミナーでは多形慢性痒疹という病名がいまだかかえる問題点を解説する。

講演2



Th2 skew から考える高齢者紅皮症とアトピー性 皮膚炎の接点 「Senile erythroderma or senile atopic dermatitis」

片山一朗（かたやま いちろう）

国立大学法人大阪大学大学院医学系研究科内科系臨床医学専攻
情報統合医学講座 皮膚科学教授

略歴

昭和52年 3月 北海道大学医学部卒業
52年 7月 医員（研修医）（大阪大学医学部附属病院）
53年 4月 大阪大学大学院医学研究科入学
55年10月 英国 Royal College of Surgeons 病理学教室留学
57年 3月 大阪大学大学院医学研究科修了
57年 3月 医学博士（大阪大学）
60年 4月 国立大阪病院皮膚科医師
62年 4月 北里大学医学部講師
平成 2年 7月 東京医科歯科大学助教授医学部
8年 7月 長崎大学教授医学部
14年 4月 長崎大学教授大学院医歯薬学総合研究科
16年 3月 大阪大学教授大学院医学系研究

研究領域

接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、薬剤アレルギー、膠原病、皮膚血管炎、
光生物学、皮膚免疫学、臨床アレルギー学

所属学会

日本皮膚科学会、日本研究皮膚科学会、欧州研究皮膚科学会、日本免疫学会、
日本アレルギー学会、日本リウマチ学会、日本発汗学会、日本乾癬学会、
日本悪性腫瘍学会、日本接触皮膚炎・皮膚アレルギー学会、その他

抄録

近年、汎発性の湿疹病変や紅皮症で入院加療する患者が増加しており、その背景因子を解析している。共通する点としては、原因、悪化因子の検討を行わず、漫然とステロイド外用、時に内服をしている点、血清 IgE 値が高値で、TARC などとの相関が見られることが挙げられる。日本皮膚科学会による四季別の皮膚科受診患者の解析ではアトピー性皮膚炎が 30～40 歳以下の年齢に多く見られるのに対し、その他の湿疹では明らかに 50 台以降の患者に多く、また蕁麻疹は 40～50 台を中心とした逆 U 字パターンを示し。疾患によりその好発年齢に差が見られることが報告されている。一般的に AD は小児期の皮膚疾患であり、現在は思春期を過ぎて初発する患者も増加しているが高齢者の AD に関しては議論が分かれている。欧米での AD 患者登録システムによる検討では、小児期の AD が改善せず、最高 86 歳まで追跡調査した症例もあり、高齢者 AD が存在する可能性は否定できないと考える。逆に日本皮膚科学会などの診断基準では分布と好発部位をどう考えるかが問題とはなるが、高齢者の汎発性湿疹は殆どがその基準を満たすことになる。これはこのガイドラインが作成された当時は AD が小児の疾患であるとの前提で作成された背景もあるのかもしれない。この問題は高齢者の湿疹病変の治療を考える上で大きな検討課題であり、現在解析を進めている。

ランチョンセミナー

共催：ポーラファルマ株式会社

講演 1



高齢者の皮膚真菌症診療

常深 祐一郎 (つねみ ゆういちろう)

東京女子医科大学 皮膚科 准教授

略歴

平成 11 年 3 月 東京大学医学部医学科卒業

平成 11 年 5 月 東京大学医学部附属病院 皮膚科 研修医

平成 12 年 5 月 国立国際医療センター 皮膚科 研修医

平成 13 年 4 月～平成 17 年 3 月 東京大学大学院医学系研究科 学位取得

平成 17 年 4 月～平成 22 年 3 月 東京大学医学部皮膚科 医員、助手、助教

平成 22 年 4 月 東京女子医科大学 皮膚科 講師

平成 26 年 3 月 東京女子医科大学 皮膚科 准教授

専門領域

皮膚真菌症、乾癬、アトピー性皮膚炎、角化症、抗酸菌感染症、疥癬

抄録

爪白癬は年齢と共に単調増加する。爪白癬は繰り返す足白癬の原因になることに加え、高齢者では免疫の低下を反映してか体部白癬や顔面白癬などの感染源となりやすい。また、放置すると爪が著明に肥厚することによる疼痛や爪切りが出来ないなどの物理的な障害となる。よって早めの治療が重要である。爪白癬は病型と重症度によって治療方針を立てる。DLSO 型の初期や SWO 型では爪白癬外用抗真菌薬がよい適応となるが、それ以外は経口抗真菌薬が基本となる。これは高齢者においても同様である。白癬に対してはテルビナフィンが第 1 選択であり、イトラコナゾールは第 2 選択となる。高齢であるというだけでは経口抗真菌薬を使用しにくい理由にはならないので積極的に活用する。しかし、高齢者では合併症や併用薬も多くなるため、経口抗真菌薬が使用できない症例もある。また、内服薬の数が多いのでこれ以上増やしたくないという希望も少なくない。このような場合、爪白癬外用抗真菌薬を利用する。高齢者に特有の状態として、爪白癬が非常に重症で肥厚が著明な症例や、厚硬爪甲や爪甲鉤弯症を合併して爪が伸びない症例があるが、これらでは経口抗真菌薬でも爪白癬外用抗真菌薬でも治療に導くことは困難である。このような症例では、完治ではなく、悪化させず他の部位への白癬の感染源にならないことを目標にして、爪を削り整え、足底や趾間全体と共に従来の外用抗真菌薬を塗布するのが現実的である。本講演では爪白癬を中心に高齢者の真菌症診療について解説する。

講演 2



加齢に伴う皮膚癌：蓄積した遺伝子異常と 分子標的治療薬

久保 宜明（くぼ よしあき）

徳島大学大学院医歯薬学研究部皮膚科学分野 教授

略歴

1988 年 徳島大学医学部 卒業
1988 年 徳島大学医学部附属病院 皮膚科
1990 年 徳島赤十字病院 皮膚科
1993 年 癌研究所実験病理部 嘱託研究員
1995 年 徳島大学医学部皮膚科学 助手
1998 年 同 講師
1998 年 スタンフォード大学医学部皮膚科学 研究員
2000 年 徳島大学医学部皮膚科学 講師
2004 年 徳島大学大学院医歯薬学研究部皮膚科学分野 講師
2007 年 同 准教授
2011 年 同 教授

抄録

代表的な皮膚癌として有棘細胞癌や悪性黒色腫があり、加齢に伴って症例数が増えることが知られている。近年、人口の高齢化に伴い 60 歳以上の人口が増え、年々症例数が増加傾向にある。

有棘細胞癌と悪性黒色腫はそれぞれ表皮細胞とメラノサイトに由来し、長年にわたり遺伝子異常が続々と蓄積し、**evolution** という過程を経て発生すると考えられる。遺伝子異常には点当然変異をはじめいくつかの異常があり、遺伝子異常の発生には、細胞分裂時エラー、酸化ストレスに加えて、日光紫外線による DNA 障害が重要な因子となっている。正常細胞に **driver** 遺伝子異常（癌化に有意な異常）が繰り返し入り、いわゆる **clonal expansion** をおこし、有棘細胞癌や悪性黒色腫が発生し進行すると推測される。

近年、有棘細胞癌や悪性黒色腫において次世代シーケンサーを用いたゲノムの網羅的解析が行われ、発癌の分子機構の全体像が明らかになりつつある。また最近、**BRAF** 変異を有する進行期悪性黒色腫に対して **MAPK** 経路を標的とする分子標的治療薬が開発された。効果が期待できるが、抵抗性を示す場合その機序として、標的分子の下流の異常、他の経路の異常、腫瘍内不均一性などが考えられている。最新の知見を紹介したい。

一般演題

1. 新規 IPL (intense pulsed light) の顔面の色素性病変に対する効果の検討

やまもと はるよ
山本晴代、川田暁

(近畿大学医学部附属病院皮膚科)

IPL (intense pulsed light) は光老化皮膚の諸症状に有効な治療法である。今回我々は新規の IPL 治療機器である M22[®] (日本ルミナス社) を用いて色素性病変に対する治療効果について検討した。

対象は、顔面の日光黒子 20 例である。評価方法は、主治医と写真による定量的評価を行い、更に患者自身の満足度を調査した。その結果顔面では著明改善 30%、中等度改善が 35%、軽度改善が 30%、不変が 5%であり、中等度改善以上が 65%に認められた。また患者満足度は大変満足が 20%、やや満足が 45%、どちらでもないが 30%、あまり満足していないが 5%であった。以上から本機器は顔面の色素性病変に有効であると考えられた。

2. 乾燥性皮膚疾患に対する肌着の検討

おちさおり
越智沙織¹、進藤翔子¹、田原真由子¹、高橋彩¹、寺前彩子²、深井和吉²、鶴田大輔²、
片山一朗¹

(大阪大学皮膚科¹、大阪市立大学皮膚科²)

【目的・方法】乾燥肌に対する肌着の影響を検討する為、乾燥性皮膚疾患を対象とし、無縫製肌着 (メディキュア[®]) 着用後の皮膚病変、TEWL、瘙癢・疼痛の VAS、DLQI を評価した。

【結果・考察】男性 19 例、女性 14 例、平均年齢は 56.2 ± 18.9 歳であった。着用 28 日後に、各皮膚病変の重症度・TEWL・VAS・DLQI score は有意に低下した。以上の結果より、被験試料はバリア機能、皮膚病変、それに伴う自覚症状を改善させ、患者の日常生活の満足度を高めた。よって、乾燥性皮膚疾患には保湿ケアに加え、縫い目や生地などを考慮した肌着の選択が重要である事が示唆された。

3. 加齢と皮膚の柔らかさの検討

加藤雪彦¹、神崎綾乃²、刈谷隆之²、梅林芳弘¹、佐久間淳³

(東京医科大学八王子医療センター皮膚科¹、東京医科大学皮膚科²、京都工芸繊維大学繊維学³)

【目的】皮膚の柔らかさは皮膚科医にとって重要な皮膚所見のひとつだが、これまで臨床で用いられる物理学的な計測方法はなかった。今回、触診技術に基づく押込試験システムを用いて皮膚の柔らかさを物理学的に測定し、生体情報との関連を検討した。

【材料と方法】上腕中間部内側の皮膚の柔らかさ（ヤング率）を、押込試験システムを用いて、3回計測しヤング率の平均値を求め、年齢、性、BMI、合併症、末梢血、生化学検査値との関連を検討した。

【結果】年齢とヤング率は逆相関し($n=517$, $P=-0.03$)、年齢の上昇に伴い、皮膚の柔らかさは減少した。

【結論】皮膚の柔らかさは、重要な生体情報のひとつになる可能性が示唆された。

4. マイコスポリン様アミノ酸による抗老化ヒアルロン酸分泌促進作用のシグナルメカニズム

芋川玄爾^{1,2}、寺澤周子¹、諸富勝成³、中野昌彦³、山本明男³

(中部大学・生物機能開発研究所¹、宇都宮大学・バイオサイエンス教育研究センター²、(株)ドクターズチョイス³)

皮膚真皮のヒアルロン酸量は加齢とともに低下し本原因は真皮線維芽細胞のヒアルロン酸合成酵素の遺伝子・蛋白発現の年齢に依存した低下に基づくヒアルロン酸分泌能の減少によることはすでに報告した。本研究ではマイコスポリン様アミノ酸(MAAs)がヒト線維芽細胞のヒアルロン酸(HA)分泌促進作用を有し、抗老化化粧品素材として有用である可能性を見出し、その分泌促進作用に関与する活性化シグナル経路を解析した結果 p38/MSK1/CREB/c-Fos/AP-1 系もしくは p38/ATF-2 系と推察された。

5. Late-onset focal dermal elastosis の1例

花見由華¹、山本俊幸¹、中邨智之²

(福島県立医科大学皮膚科¹、関西医科大学薬理学²)

73 歳，女性．家族に同症なし，血族婚なし．約 10 年前に上肢から始まり，次第に拡大．日光に当たると赤く痒くなる体幹，四肢に多発する白色～黄色丘疹を主訴に埼玉医科大学皮膚科を受診．臨床では弾力線維性仮性黄色腫様の外観を呈していたが，生検組織では真皮中層に弾性線維の増生を認めた．臨床所見と病理組織から後天性皮膚エラスチン異常症である Late-onset focal dermal elastosis と診断した．新たに，Fibulin-5, Fibrillin-1, LTBP-2, LTBP-4 の発現を検討したので，追加して報告する．

6. 健常若年者に見られた老人性血管腫前駆病変と思われる本態性点状毛細血管拡張症

清水晶¹、森本奈緒子¹、岸史子¹、石渕裕久¹、安田正人¹、茂木精一郎¹、天野博雄¹、石川治¹

(群馬大学大学院医学系研究科皮膚科学)

老人性血管腫は、中年以降に主として体幹に見られる半米粒大程度の紅色半球状小結節であり、加齢に伴い増加する。患者は 17

歳女性で、数年前から胸部、上肢に紅色点状斑が多発した。血液学的には異常なく、Fabry 病等を疑い生検した。病理組織学的に、真皮上層の毛細血管拡張と増生が見られた。自験例のような多発性点状毛細血管拡張は他の健常人にも見られ、老人性血管腫の前駆病変と考えた。

7. 皮膚腺病の1例)

猪狩翔平、松村奈津子、森龍彦、菊池信之、山本俊幸
(福島県立医科大学皮膚科)

92歳女性。当科初診3週間前から頸部に皮疹が出現した。前医受診時、左頸部に膿瘍を認め、培養を行ったところ、結核菌が陽性であったため当科紹介。当科初診時、右頸部にクルミ大の紅色結節、左頸部に母指頭大の紅色結節が3カ所みられ、一部波動、排膿が認められた。膿、組織培養より、結核菌が陽性であった。RFP+INH+EBで治療を開始し、徐々に皮膚から排膿がみられなくなり、上皮化が認められた。経過中、喀痰培養で結核菌が陽性であったため、当院呼吸器内科に転科の上、治療された。

8. 高齢者の左前腕に生じたグロムス腫瘍の1例

林政雄、三澤恵、古川史奈、牧野輝彦、清水忠道
(富山大皮膚科)

81歳男性。約5年前から左前腕伸側に暗赤色の小結節が出現し徐々に増大。当科初診時、径10mm大、弾性軟のドーム状腫瘍で軽度圧痛を伴っていた。病理組織学的に真皮内に多数の血管腔を認め、その周囲に均一な核と淡明な胞体を持つ円形の細胞が柵状に配列していた。腫瘍細胞はSMA、caldesmon陽性。以上の所見よりグロムス腫瘍と診断した。高齢者に生じるグロムス腫瘍の臨床・病理学的特徴について文献的考察をあわせ報告する。

9. ベムラフェニブ投与中に日光角化症が多発した1例

きくちのぶゆき

菊池信之、大塚幹夫、山本俊幸

(福島県立医科大学皮膚科)

73歳男性。左母指悪性黒色腫術後の多発肺転移に対してニボルマブを投与したが転移が進行した。BRAF遺伝子変異を認めたため、ベムラフェニブの投与を開始し、5週間後から右頬部、左手背、両手指などの露光部に小さな角化性結節が多発してきた。病理組織像は角質増生、表皮肥厚、ケラチノサイトの異型を認め、日光角化症と診断した。ベムラフェニブ中止後に角化性結節は出現しなくなった。

10. 高齢者に生じた副鼻腔黒色腫に対するニボルマブの使用経験

かねこたかひで

金子高英、高橋実か、原憲司、牧田瑛子、福井智久、萩原千尋、是川あゆ美、滝吉

典子、赤坂英二郎、会津隆幸、澤村大輔

(弘前大学大学院医学研究科皮膚科)

81歳、女性。初診の4ヵ月前から右鼻出血、鼻閉、次いで複視が出現した。当院耳鼻科で鼻腔内の腫瘍を指摘、生検にて悪性黒色腫の診断。頭部CTでは右鼻腔～篩骨洞を充満するように腫瘍がみられ、右眼窩内にも進展していた。総照射線量50Gyの放射線治療後、ニボルマブによる免疫療法を開始した。初回投与から、高度の有害事象も無く約10ヵ月経過するが原発巣は著明に縮小し、転移も見られていない。

11. 乳頭部に限局し、わずかなびらんを呈した乳房 Paget 病の 1 例

猪狩翔平、山本俊幸

(福島県立医科大学皮膚科)

87 歳女性。当科初診 1 ヶ月前から右乳頭部から出血がみられるようになった。当科初診時、右乳頭に軽度腫大、びらんが認められた。病理組織で、表皮内に明るい胞体の類円形細胞がみられ、真皮内にも同様に腫瘍細胞の胞巣や腺腔構造が認められた。

12. ロドデノール誘発性脱色素斑患者における年代別にみた治癒率の検討

小林悠衣¹、深井和吉¹、梅香路綾乃²、鶴田大輔¹

(大阪市大皮膚科¹、馬場記念病院皮膚科²)

ロドデノール誘発性脱色素斑は、ロドデノール含有化粧品の外用により外用部位に脱色素斑を生じたものである。今回、ロドデノール誘発性脱色素斑の改善に加齢が関与しているかを検討した。平成 25 年 7 月から平成 26 年 12 月に受診した 101 名を対象とし、平成 28 年度においての各年代別治癒率を比較した。50 歳未満で 30%、50 歳台で 45%、60 歳台で 45%であるのに対し、70 歳以上での治癒率は 4%と極端に低いことがわかった。

13. 食道癌、歯肉癌、再建胃管癌の既往のある高齢者に生じた頭頂部有棘細胞癌の 1 例

わか さたくや

若佐卓矢、小見川知佳、野嶋浩平、花房崇明、並木剛、井川健、横関博雄

(東京医科歯科大学皮膚科学)

74 歳、男性。20 年前に食道癌、1 年前に上顎歯肉癌、再建胃管癌の既往あり。半年前に頭頂部の結節を指摘され当科紹介受診。初診時頭頂部に潰瘍を伴う結節認め、有棘細胞癌を疑い生検。病理組織学的所見では異型角化細胞が癌真珠を伴いながら真皮内に不規則に増殖し、有棘細胞癌と診断。5mm マージンで切除、全層植皮術施行した。

短期間に相次いで他臓器に癌を生じており、皮膚科領域における重複癌について検討を行った。

14. 左頬部メルケル細胞癌術後に右母趾に悪性黒色腫が生じた 1 例

いしかわ まさと

石川真郷、三浦貴子、山本俊幸

(福島県立医科大学皮膚科)

100 歳、男性。当科初診の 3 年前に左頬部メルケル細胞癌を切除された既往歴がある。約 1 年前から右母趾にびらんが生じ、爪甲が脱落してきた。当科受診時は、右母趾の爪甲は脱落し、先端にドーム状に隆起する結節が生じており、周囲にごく淡いこく色素斑が見られた。生検組織では、表皮から真皮深層に異型性の強い細胞が増殖しており、異型細胞は HMB-45 と MART-1 陽性であり、悪性黒色腫と診断した。

15. メルケル細胞癌の発症における紫外線の関与

なかじまひで き¹

中島英貴¹、中島喜美子¹、志賀建夫¹、橋田裕美子²、大畑雅典²、佐野栄紀¹

(高知大皮膚科¹、高知大医学部微生物学講座²)

メルケル細胞癌 (MCC) は顔面などの日光裸露部に好発し、かつ病変部にはメルケル細胞癌ポリオーマウイルス(MCPyV) が高頻度に存在するものの、紫外線と MCPyV の関連は明らかではない。我々は、健常人、MCC 患者、MCC 以外の皮膚癌患者の 3 群において、裸露部 (額) と非裸露部 (上腕) での MCPyV DNA コピー数を比較したところ、健常人では 60 歳以上の裸露部で多く、さらに MCC 患者裸露部では他群同部位よりもコピー数は有意に増加していた。紫外線による MCPyV ウイルス量の増加が、MCC 発症に関与している可能性がある。