



清原祥夫(きよはら・よしお) 皮膚科部長 日本皮膚科学会皮膚科専門医 1955年、徳島のいなかで生まれる。 埼玉医科大学卒業。同大皮膚科入局。 86年、国立がんセンターレジデント。88年埼玉医科大学皮膚科助手を経て、現職の静岡がんセンター皮膚科部長に。現在、日本皮膚悪性腫瘍学会理事、日本皮膚外科学会評議員。専門領域は皮膚がん治療・診断、母斑(あざ)治療。

社会の高齢化で増加

日本人は元来、皮膚が健康で皮膚病が少なく、その結果わが国には欧米に比べ皮膚科医が少ないのです。ところが生活の欧米化、高齢化の進展に伴い、皮膚の病気が、特に皮膚がんが増加しています。しかし一般には皮膚がんについての知識、情報が乏しいため、専門機関への受診が遅れるケースが多いのも皮膚がんの特徴です。皮膚は体表を包む臓器です。外界からや体内からの刺激から体を守り、体を一定の条件(ホメオスタシス)を保つための、いわば卵の殻です。そのため外界からも体内からも絶えずさまざまな刺激

がんの 第四の治療法

免疫療法は、がんの第四の治療法と言われて久しいのですが、まだがんに対する効果が、他の治療法ほど科学的に研究されていないことや、決して正確とは言えない情報の氾濫もあり、その内容が十分正しく理解されていないと思われる場合があります。その反面、近年いくつかの種類のがんにおいて明らかな免疫療法の治療効果が報告されており、免疫療法の有用性が徐々に認知されつつあります。



秋山靖人(あきやま・やすと) 研究所 免疫治療研究部長 1984年、徳島大学医学部卒業。89年、国立がんセンター研究所に勤務。96年、米国国立がんセンター研究所にてメラノーマの樹状細胞療法法の臨床試験の開発に従事。2002年より現職。がんの免疫細胞療法法の研究開発と臨床応用に携わっている。研究領域は、腫瘍免疫学と免疫療法の研究開発。

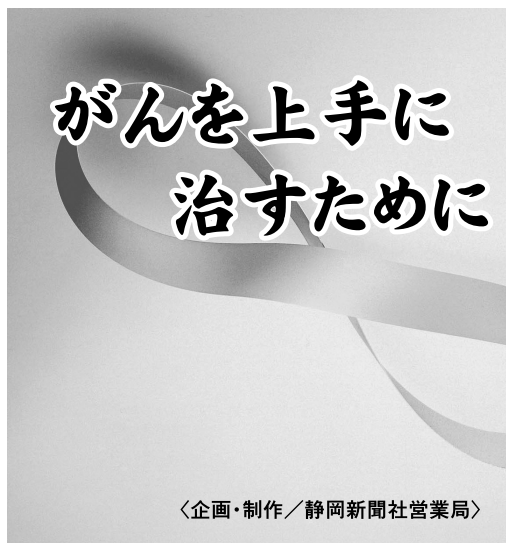
を受けており、これらの刺激により皮膚がんはおこると考えられています。

皮膚がんの診断と治療

皮膚科部長

清原 祥夫氏

代表的な外からの刺激に、紫外線、発がん物質、けが、やけどがあります。ウィルス感染などもがんの原因になり得る外界からの刺激です。体内からは、がん遺伝子、ホルモンの環境が、皮膚の状態にのどのがんよりも早期に、明確に発見し得るものです。このように皮膚がんは唯一セルフチェックのできるがんです。体内からは、がん遺伝子、ホルモンの環境が、皮膚の状態に



がんを上手に治すために

〈企画・制作／静岡新聞社営業局〉

がん治療についての最新情報を多角的に学ぶ 県立静岡がんセンター公開講座「がんを上手に治すために」(静岡新聞社・静岡放送、三島市民文化会館主催、同センター共催、スルガ銀行特別協賛)の第五回講座が、先月三日、三島市の三島市民文化会館で開かれました。同センター皮膚科部長の清原祥夫氏が「皮膚がんの診断と治療」、研究所免疫治療研究部長の秋山靖人氏が「免疫療法とは?」がんの免疫療法メカニズム」をテーマに講演しました。その概要を紹介いたします。

予後不良の 悪性黒色腫

皮膚がんには、がんの種類の増加によって、最も刺激を受けやすい皮膚がんが増加して、今後皮膚がんが増加することが予想されています。一方、皮膚がんは体表にできる病気です。患者さん自身や家族が直接目で見て、手で触れてみることでわかるが、その症状や兆候も他

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

免疫療法とは?

「がんの免疫療法メカニズム」

研究所 免疫治療研究部長

秋山 靖人氏

免疫療法は、がんの第四の治療法と言われて久しいのですが、まだがんに対する効果が、他の治療法ほど科学的に研究されていないことや、決して正確とは言えない情報の氾濫もあり、その内容が十分正しく理解されていないと思われる場合があります。その反面、近年いくつかの種類のがんにおいて明らかな免疫療法の治療効果が報告されており、免疫療法の有用性が徐々に認知されつつあります。

免疫効果のメカニズム 免疫機構ががん細胞をうまく攻撃するために、がんが持つ力です。また免疫機構は、太古の時代から生物が構は、さまざまな感染症をおこす病原(ウイルスや細菌)から身を守るために備えてきた防御システムです。大昔から人

がん細胞と免疫機構 がん抗原を認識してがんに対する免疫応答を起すためには、がんを根絶することができません。なぜならがん細胞が、これらの免疫反応を抑えてしまうメカニズムを持っているからです。これをがんの、免疫系からのエスケープ(逃避)機構と呼びます。

がんに対する免疫療法 免疫療法には、能動免疫療法と受動免疫療法があります。能動免疫療法とは、ペプチドや樹状細胞ワクチンなどを投与して、患者さんの体内で抗腫瘍免疫を誘導する方法であり、受動免疫療法とは、体外で大量に増やした抗腫瘍活性を持つ免疫細胞(リンパ

がんに対する免疫療法 免疫療法には、能動免疫療法と受動免疫療法があります。能動免疫療法とは、ペプチドや樹状細胞ワクチンなどを投与して、患者さんの体内で抗腫瘍免疫を誘導する方法であり、受動免疫療法とは、体外で大量に増やした抗腫瘍活性を持つ免疫細胞(リンパ

がんに対する免疫療法 免疫療法には、能動免疫療法と受動免疫療法があります。能動免疫療法とは、ペプチドや樹状細胞ワクチンなどを投与して、患者さんの体内で抗腫瘍免疫を誘導する方法であり、受動免疫療法とは、体外で大量に増やした抗腫瘍活性を持つ免疫細胞(リンパ

がんに対する免疫療法 免疫療法には、能動免疫療法と受動免疫療法があります。能動免疫療法とは、ペプチドや樹状細胞ワクチンなどを投与して、患者さんの体内で抗腫瘍免疫を誘導する方法であり、受動免疫療法とは、体外で大量に増やした抗腫瘍活性を持つ免疫細胞(リンパ

がんに対する免疫療法 免疫療法には、能動免疫療法と受動免疫療法があります。能動免疫療法とは、ペプチドや樹状細胞ワクチンなどを投与して、患者さんの体内で抗腫瘍免疫を誘導する方法であり、受動免疫療法とは、体外で大量に増やした抗腫瘍活性を持つ免疫細胞(リンパ

がんに対する免疫療法 免疫療法には、能動免疫療法と受動免疫療法があります。能動免疫療法とは、ペプチドや樹状細胞ワクチンなどを投与して、患者さんの体内で抗腫瘍免疫を誘導する方法であり、受動免疫療法とは、体外で大量に増やした抗腫瘍活性を持つ免疫細胞(リンパ

がんに対する免疫療法 免疫療法には、能動免疫療法と受動免疫療法があります。能動免疫療法とは、ペプチドや樹状細胞ワクチンなどを投与して、患者さんの体内で抗腫瘍免疫を誘導する方法であり、受動免疫療法とは、体外で大量に増やした抗腫瘍活性を持つ免疫細胞(リンパ

がんに対する免疫療法 免疫療法には、能動免疫療法と受動免疫療法があります。能動免疫療法とは、ペプチドや樹状細胞ワクチンなどを投与して、患者さんの体内で抗腫瘍免疫を誘導する方法であり、受動免疫療法とは、体外で大量に増やした抗腫瘍活性を持つ免疫細胞(リンパ

がんに対する免疫療法 免疫療法には、能動免疫療法と受動免疫療法があります。能動免疫療法とは、ペプチドや樹状細胞ワクチンなどを投与して、患者さんの体内で抗腫瘍免疫を誘導する方法であり、受動免疫療法とは、体外で大量に増やした抗腫瘍活性を持つ免疫細胞(リンパ

がんに対する免疫療法 免疫療法には、能動免疫療法と受動免疫療法があります。能動免疫療法とは、ペプチドや樹状細胞ワクチンなどを投与して、患者さんの体内で抗腫瘍免疫を誘導する方法であり、受動免疫療法とは、体外で大量に増やした抗腫瘍活性を持つ免疫細胞(リンパ

ど、ほかの臓器のがんも一割の例で合併すると言われています。同時に全身のがん検査を受ける必要があります。

大切な セルフチェック

皮膚がんの初期診断は、ほとんどの場合視診(肉眼で見)で行います。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど

転移します。悪性化の兆しは主に、外見の変化で判定できます(ABCDE法)。特に急性に盛り上がり、表面がくずれてじくじくしたり、出血したりした場合は危険です。直ちに専門的治療が必要です。

光線角化症 強く、長い日は最も多く見られるタイプです。不思議なことに転移はほとんどありません。確定診断にはいろいろな補助診断法を用い、医師の診察で、必要があればさらに詳しく調べてくれるでしょう。最近では、無侵襲(痛くもなく、被爆もない)、

初期は乳頭や乳輪、外陰部やわきの下に赤い斑や色素斑として生じます。長年にわたりに発展してしまいます。小さいものなら比較的簡単に治療できます。しかし広範囲(ひたい全体、手の甲、耳、鼻)になると治療が厄介です。

ポーン病 この病気そのものは有棘細胞がんになる前の状態です。比較的簡単に治療できます。しかし放置すればやがては必ず有棘細胞がんになります。さらにそればかりではなく、皮膚がん以外にも胃がんや肺がん、子宮がんなど