



川野 充弘

金沢大学附属病院 リウマチ・膠原病内科 診療科長

Special Interview

Kawano Mitsuhiro

Profile

1987年 3月 金沢大学医学部卒業
 1987年 4月 金沢大学第2内科入局 腎臓・膠原病グループに所属
 1993年 4月 金沢大学大学院医科学研究科 修了
 1993年 4月 鳴和総合病院 内科
 1998年 4月 金沢大学第2内科 非常勤講師
 1999年 4月 金沢社会保険病院 血液浄化療法部 部長

2003年 5月 金沢大学医学部保健学科 看護学講座 講師
 2005年 4月 金沢大学医学部附属病院 リウマチ・膠原病内科 助手
 2006年10月 金沢大学附属病院 リウマチ・膠原病内科 科長
 日本内科学会総合内科専門医、日本リウマチ学会指導医、
 日本透析療法学会専門医、日本腎臓学会指導医

日本IgG4関連疾患学会が発足。
 初代理事長、川野充弘氏に聞く。

自己免疫性膵炎、ミクリッツ病など
 様々な臓器の病変として発症する難病「IgG4関連疾患」。
 その日本初の学会が今年9月に正式発足した。
 初代理事長に、川野充弘金沢大学附属病院
 リウマチ・膠原病内科診療科長が選出された。
 川野氏に来年に迫った
 国際シンポジウムの意気込みなどを聞いた。



IgG4-2020

<http://icongroup.co.jp/igg4-2020/>

The 4th International Symposium on IgG4-Related Diseases
 The 13th Annual Meeting of Japanese Association of IgG4-Related Diseases

Abstract Submission will open from April 2020

November 15 - 17, 2020
 Kitakyushu International Convention Center

Chairman
 Prof. Yoshiya Tanaka, Kitakyushu, Japan

Co-Chairman
 Prof. John H Stone, Boston, USA

Prof. Kazuichi Okazaki, Osaka, Japan

International Adviser Emeritus
 Prof. Tsutomu Chiba, Kyoto, Japan

Secretariat: iCON LLC
 1-1-1, Ebisu-Minami, Shibuya-ku, Tokyo 150-0022 / igg4-2020@icongroup.co.jp / +81-3-6871-9421

世界的な研究者が日本に集結

「まず「日本IgG4関連疾患学会」発足までの経緯についてお聞かせください。」

川野 ◆ この学会は、もともとIgG4関連疾患の研究を母体としています。研究会は全国のIgG4関連疾患の専門家が集まり、症例や治療法の研究などの活動をしてきました。毎年研究発表を行っており、これまで12回開催しています。2020年が13回目になるわけですが、たまたま来年11月にIgG4関連疾患の国際シンポジウムが日本で開催されることが決まり、これに向けて研究会を学会に昇格させたらどうかという話が提案されました。それで1年前からいろいろな方々のご意見を聞きながら準備を重ね、日本リウマチ学会など大きな学会の推薦もいただきまして、今回の正式発足になったわけです。

「来年のIgG4関連疾患の国際シンポジウム開催が学会昇格のきっかけですか？」

川野 ◆ そうです。国際シンポジウムはIgG4関連疾患では世界的に最も評価の高いシンポジウムで、世界中の研究者が一同に介します。これまで3回行われていますが、1回から3回までいずれもアメリカ主導で進められてきました。4回目の開催地を決めるにあたり日本とイタリアが推挙され、日本が競り勝って開催にこぎつけた経緯があります。アメリカ以外で行われる初めての国際シンポジウムであり、世界的な研究者が日本に集まる絶好の機会でもあります。たくさんの方に参加していただくには小さな手づくりの研究会では限界があります。学会に昇格することによって様々なメーカーからの資金協力も得られやすくなりますし、学術集会の規模や重みも研究会と学会では全然格が違います。

「学会と研究会ではかなりのギャップがあるわけですね？」

川野 ◆ そう思います。なぜギャップが大

きいかというと、IgG4関連疾患は新しい病気で治療薬が「ステロイド」という昔からの薬しかありません。それが一番の問題で、例えばリウマチの世界では生物学的製剤が隆盛を誇っていますが、IgG4関連疾患の治療薬として登録されているものは一つもありません。そのため、研究会のままで、会の開催にあたり協力できるのは検査試薬をつくっていくような。学会に昇格することで治療薬にかかわる製薬メーカーさんからの協力を得られる可能性も広がるわけです。学会が発足した意義は、新しい治療法や治療薬の開発を促進する意味でもとても大きいと思います。

「国際シンポジウムはどこで開催されるのですか？」

川野 ◆ 福岡県の北九州市・北九州国

「分類基準」が大きなテーマ

「来年の国際シンポジウムと学会の総会の概要についてお聞かせ願えますか？」

川野 ◆ 日本IgG4関連疾患学会が発足して初めての学会ですが、過去12回行ってきた研究会の中身についてはリセットされずにそのまま繋げるのが原則

になっています。したがって2020年11月に行われるのは「第13回日本IgG4関連疾患学会」の総会と学術集会、「第4回IgG4関連疾患国際シンポジウム」が同時開催になります。今回の国際シンポジウムは世界のリウマチ学会で今一番のビッグネームである田中良哉先生を大会会長として、国際レベルでの治療方針策定を目的とする極めて重要な位置づけになると思います。

「シンポジウムの目玉としてはどのようなことがあげられますか？」

川野 ◆ 私は今回のプログラムの総括をさせていたのですが、最大の特ピックはIgG4関連疾患の「分類基準」をつくることだと思います。分類基準と

は診断基準に準ずるものですが、リウマチ性疾患では、病気の原因、メカニズムが完全には明らかにされず、多様な臨床像・経過を示す例が含まれるため、診断基準の作成は不可能に近いというのが、膠原病専門医の間のコンセンサスになっています。IgG4関連疾患は平成21年から、厚生労働省難治性疾患克服研究事業などの支援を受けてオールジャパンで取り組み、発見から疾患概念の確立、診断基準策定に向けて今、日本が世界をリードする立場にあります。しかしこの病気は全身諸臓器の腫大や結節・肥厚性病変などを伴う原因不明の疾患で、副腎皮質ステロイドに抵抗する難治例や、減量・中止に伴う高頻度の再燃が明らかになるなど非常に複雑な症状、経過を伴います。それゆえ「明確な診断基準がつかれない」状況にあります。しかし治療のエビデンスを確立し、副腎皮質ステロイドを補足する治療、新たな治療法を開発することが喫緊の課題となっています。そのため診断基準ではなく分類基準として世界全体で共通するものをつくらうという流れになっているのです。

「診断基準に代わって「分類基準」による病態説明や新たな治療法が議論される場になるのではないか、ということですか？」

川野 ◆ そういうことです。実はIgG4関連疾患の国際分類基準が、2019年9月にリウマチの一流紙にアクセプトされました。その1年後にあたる来年の国際シンポジウムで、新しい分類基準を使いながら個々の病態説明をしていく。おそらくそれが大きなテーマになると思います。IgG4関連疾患はほとんどすべての臓器にまたがります。眼科、耳鼻科、歯科口腔、消化器、腎臓、泌尿器科などの専門家が一堂に集まします。腎臓なら腎臓の専門家、膵臓なら膵臓の専門家が新しい分類基準に沿って最新のデータを持ち寄り、画像解析については放射線科の先生、細胞については病理の先生の診断も入ってきます。これほど裾野の広い学会はそうないのではありません。かなりの広範囲な分野からの参加が見込まれています。



病気に対する理解と認識を共有する

—他のプログラムや基調講演など、学会全体を通しての見どころはありますか？

川野◆これまで研究に関しては日本とアメリカが突出して競ってきましが、最近では中国や韓国などアジアが台頭してきており、今回は特に中国・台湾系から推薦された研究者にも多く参加いただきながら国際的な研究が盛り上がるようなプログラムになっています。アメリカやヨーロッパの先進的な研

究をアジアの先生方が知る機会にもなり、疾患への理解がさらに世界に広がることを期待しています。基調講演では補体の研究をしている専門家を招きました。補体とは、いろんな自己免疫性疾患で中心的な働きをし外敵をやっつけるタンパク質ですが、IgG4関連疾患ではこの補体が著しく下がることがわかっています。なぜ下がるかを専門的に研究している先生の講演なので、新しい発見があるのではないかと非常に期待しております。

—分類基準を含めて研究については日本が世界をリードする立場にあるのですか？

川野◆そう思います。ただリウマチ膠原病の世界ではアメリカが組織力、政治力、ヨーロッパとの繋がりを含めてまだリードしている現状にあります。しかし今回の分類基準で驚いたのは、これまでリウマチ性疾患で分類基準が出されると共著の中に占める日本人の割合は多くても1人から3人程度だったのが、IgG4関連疾患に関しては24人の共著者のうち9人の日本人が名を連ねていたということです。そのうちの私を含めて3人が、金沢大学出身者です。日本人がいかにこの分類基準に貢献しているか、そして金沢大学もIgG4関連疾患については名前が知られる存在です。世界に知っていただく良い機会だと考えています。

—学会、国際シンポジウムを通じて最もアピールしたいことはどんなことですか？

川野◆私は以前から、IgG4関連疾患を専門に研究している先生と、たまたまご自身の専門領域からIgG4関連疾患がみつかった患者さんと出くわした先生との間には、この病気に関する診断基準や認識に「差」があると感じてきました。それほどIgG4関連疾患という病気はまだ発見されてからの歴史が浅く、認識が共有されていない部分があるように思います。この病気は奥が深く、ステロイドという有効な治療薬はありますが、この治療薬を継続していると再発や臓器障害などの重大な副作用を招きます。動脈病変があるときに安易にステロイドを使うと動脈が破れてしまう危険があるのです。そうしたリスクや治療経過を含めて、一般の先生方にこの病気のことを広く理解してもらうためにも今回の学会は非常に良い機会になると思っています。私は今、学会にあわせてIgG4関連疾患の英語版の教科書づくりに取り組んでいます。世界最高峰の研究を集めた教科書になる予定で、その制作に携われることを誇りに感じながら学会の成功を心から楽しみにしています。



Special Interview

日本IgG4関連疾患学会 初代理事長に聞く