扁平苔癬診療ガイドライン委員会議事録

日時：平成25年11月29日（金） 11：30～12：30
場所：第43回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会総会学術大会　会場
ホテル日航金沢　5階　梅の間
出席者：小豆澤宏明、井川　健、片山一朗、佐藤貴浩、塩原哲夫、濱崎洋一郎、古屋亜衣子、横関博雄（アイウエオ順、敬称略）

審議事項

- 本ガイドラインは、日本皮膚科学会、日本皮膚アレルギー学会より委嘱されることとし、届け出をする。
- 「疫学」で、口腔扁平苔癬の発症頻度について確認（母集団を含めて）
- ガイドライン原稿分担の④「分類、診断基準」については、診断基準は策定しないことになっているので、この部分は「分類、鑑別診断」とする。
- 「疾患の定義、概念」「病態」「治療」に関連して、薬剤の関与、金属アレルギーの関与について、本当にどこまで関与しているか（また、していないのか）を確認することは非常に難しいのではないか、という意見、あるいは、扁平苔癬が自然軽快する可能性を記載するほうが良いのでは、という意見があった。最終的には、疾患の「定義、概念」についてはこれまでのものをそのままで、薬剤、金属の関与、あるいは自然軽快についての内容は「鑑別診断」「治療」の部分に記載することとした。
- 「検査」について、生検や胸部CT（胸腺腫確認）等、もう少し詳しくしたほうがいいので、という意見があり、お願いすることとする。
- 歯学部の先生方にもコンセンサスを得ておく（魚島先生にお願いする）。
- 治療法のEBMに基づいた検討について、形式をクリニカルクエスチョン方式として、推奨度、推奨文、解説、文献の順で記載するようにする。1000字を目安とするが、内容に従って増減は問題ない。現時点でその形式になっていないものについてお願いする（レチノイド、金属除去、グリセオフルビン）。なお、エビデンスレベル等の評価基準については、皮膚悪性腫瘍ガイドラインを参考にしてお願いする（http://www.dermatol.or.jp/medical/guideline/skincancer/table02.html）。

- 次回の委員会は2014年1月10日に行う。

扁平苔癬班会議ならびに診療ガイドライン委員会

日　時：平成２６年１月１０日金曜日　１７時—１９時（予定）
場　所：東京医科歯科大学　ＭＤタワー１６階　小会議室２
出席予定者：井川　健、横関博雄、佐藤貴浩、片山一朗、小豆澤宏明
魚島勝美、塩原哲夫、西澤　綾、種井良二、濱崎洋一郎、平井亜衣子

１．研究発表

①　Good's syndrome の一例　　小豆澤先生（大阪大学皮膚科）
②　歯科としての OLP の捉え方　小宮山先生（日本大学歯学部病理学）

２．ガイドライン原稿についての検討

	*参考　担当：
4　分類、鑑別診断（皮膚）（歯科）	塩原/小宮山　先生
5　検査	西澤先生
6　治療（皮膚）（歯科）	井川/神部　先生
CQ 1　ステロイド	種井先生
CQ 2　免疫抑制剤	濱崎先生
CQ 3　抗ヒスタミン・抗アレルギー剤	三橋先生
CQ 4　光線療法	古屋/佐藤　先生
CQ 5　レチノイド	小豆澤先生
CQ 6　歯科金属除去	魚島先生
CQ 7　ジアフェニルスルホン	井川先生
CQ 8　グリセオフルビン	西澤先生
CQ 9　保湿剤	塩原先生
CQ10　その他	井川先生

扁平苔癬班会議ならびに診療ガイドライン委員会（平成26年1月10日）　議事録

日　時：平成26年1月10日金曜日　17時－19時
場　所：東京医科歯科大学　MDタワー16階　小会議室
出席者：小豆澤宏明、井川　健、魚島勝美、片山一朗、小宮山一雄、佐藤貴浩、
塩原哲夫、種井良二、濱崎洋一郎、平井亜衣子、横関博雄（50音順、敬称略）

１．研究発表
①小豆澤先生より、Good's syndromeについての発表がなされた。
②小宮山一雄先生より、歯科におけるOral Lichen Planusのとらえ方についての発表がなされた。口腔内の唾液量の関連、金属アレルギーと扁平苔癬の関係、病理組織検討による悪性腫瘍の除外の重要性と難しさ、口腔内保清の重要性など活発な論議がなされた。

２．ガイドライン原稿についての検討
ガイドライン本文
①「診断、分類、鑑別疾患」：ここでの分類はいわゆる「特殊型」であるため、その旨を記載していただく。また、口腔LPの部分に、「詳細は後述」といった内容を追加して、口腔扁平苔癬については別に記載するかたちに（小宮山先生の原稿）。また、簡潔に鑑別について記載していただくことになった。
②「検査」：発汗テストを追加していただく。皮膚生検のところで、直接法を行う旨、記載していただく。血液検査の部分で、自己免疫水疱症に関する項目を追加していただく。
③「治療」：皮膚、毛髪、爪、口腔内と並列した形で記載することとする。治療の部分に「定期的な組織検査を施行して、悪性腫瘍の発生に注意する」内容を記載する。口腔内LPの治療の記載については、井川が神部先生と連絡をとりつつ検討することとする。

クリニカルクエスチョン
＊全般
推奨度を定めるにあたって、現在の本邦における保険の適応に留意する必要が確認された。適応にないものは、たとえレベルの高い論文があったとしてもC1までとすることを確認した。また、それぞれの引用論文についてレベルを記載することをお願いした。

①ステロイド：推奨度に関しては記載通りでということに。また、部位ごとに記載をしていただくことになった。
②免疫抑制剤：推奨度はタクロリムス外用も適応外使用のため、C1としていただくことになった。ほかの推奨度は記載通りでということに。また、この部位ごとに記載をしていただくことをおねがいした。さらに、免疫不全の患者さんに使用する場合の重症感染症誘発可能性についての注意喚起を記載していただくことになった。
③抗ヒスタミン剤：推奨度はC1ではないかということで、そのようにしていただくことになった。
④光線療法：レベルの高い論文があるが、適応外治療ということで、推奨度はC1ということに。

⑤レチノイド：適応外治療ということで、推奨度はC1ということに。
⑥歯科金属除去：推奨度に関しては、アマルガムの場合とそれ以外という形で記載していただき、それぞれC1、C1-C2という形が最もよいのでは、ということになった。
⑦DDS：推奨度はC1ということに。
⑧グリセオフルビン：これも推奨度はC1ということに。
⑨その他：全て推奨度はC1ということに。ビタミンD誘導体については、Calcipotriolの知見のみを記載することとする。

扁平苔癬診療ガイドライン委員会プログラム

日　時：2月15日（土）　17：30-18：30（予定）
場　所：東京国際フォーラム　ガラス棟　6階G601
出席予定者：井川　健、横関博雄、佐藤貴浩、片山一朗
塩原哲夫、西澤　綾、三橋善比古、濱崎洋一郎

3．ガイドライン原稿についての検討

A）前回会議の時の訂正事項について、可能なものについての審議
B）「治療」の項目についての審議

*参考　項目ならびに担当：

1　背景	井川
2　疫学	井川
3　病態、発症機序	小豆澤先生
4　分類、鑑別診断（皮膚）（歯科）	塩原/小宮山　先生
5　検査	西澤先生
6　治療（皮膚）（歯科）	井川/神部　先生
CQ1　ステロイド	種井先生
CQ2　免疫抑制剤	濱崎先生
CQ3　抗ヒスタミン・抗アレルギー剤	三橋先生
CQ4　光線療法	古屋/佐藤　先生
CQ5　レチノイド	小豆澤先生
CQ6　歯科金属除去	魚島先生
CQ7　ジアフェニルスルホン	井川
CQ8　グリセオフルビン	西澤先生
CQ9　保湿剤	塩原先生
CQ10 その他	井川

診療ガイドライン委員会（平成26年2月15日）　議事録

日　時：平成26年2月15日（土）　17：30-18：30
場　所：東京国際フォーラム　ガラス棟　6階G601
出席者：井川　健、片山一朗、佐藤貴浩、塩原哲夫、濱崎洋一郎、三橋善比古、横関博雄（50音順、敬称略）

４．ガイドライン原稿についての検討

ガイドライン本文

①病態・機序

「Thymoma associated multiorgan autoimmunity」の記載を削除したことを了承していただいた。

②分類

「苔癬型薬疹」については、分類の中には含まず、「その他」として、「薬剤が発症に関連するような症例もあり…、」という形で記載をしたらどうかということになった。また、口腔LPは口腔（粘膜）LPとしていただくことにした。また、口腔LPの部分に「詳細は後述」を追加していただくこととした。

クリニカルクエスチョン

0　全般

用語について統一を。たとえば「薬」か「剤」や、「全身投与」か「内服」、「うがい」か「咳嗽」かなど。こちらは、他のガイドラインを参照し、事務局の方で検討することとした。

また、外用剤については、剤型（軟膏、スプレー、貼付型剤など）も考えて記載をした方がいいのではないかという意見がでた。ステロイド（種井先生）、免疫抑制剤（濱崎先生）にはそこをお願いする。

CQ1　免疫抑制剤

MTXについては、リンパ腫の問題を付け加える。

アザチオプリン、MMFについては推奨度はC1－C2とすることになった、

CQ3　抗ヒスタミン剤

抗アレルギー剤ではないことが確認された。厳密には保健適応ではないことの確認。

CQ5　レチノイド

口腔扁平苔癬については保健適応であることの確認。

推奨度は、口腔内でもBではないか、との意見。Aはシステマティック・レビューがあることが必要ということに。

CQ6　金属除去

推奨レベルをC2として、文中にただしアマルガムはC1との文言をいれるような形がよいのでは、との意見。魚島先生に確認する。

CQ10　その他

Calcipotriolとサリドマイドは C1で、そのほかはC1-C2とするほうがよいのでは、との意見。

治療アルゴリズム

皮膚と口腔内は別々につくるほうがいいだろうとの意見。

金属除去は欄外のその他の治療に。

スキンケア、口腔ケアの重要性を強調（First step へ）。

光線療法とタクロリムス外用の併用は削除。