



「声」の欄・投稿規定

★「声」の欄は読者の皆さんのお考えを、直接誌面に反映させるためのページです。皮膚病の診療に関する日ごろのご意見、新しいアイデア、ご提言などをお気軽に寄ってください。とくに日夜第一線で診療に活躍しておられる先生方からのご投稿を切望します。

★「声」の欄には、また皮膚病に関する“質疑応答”を取り上げます。お寄せいただいたご質問は、その方面の権威に依頼して適切な回答を用意し、誌上で発表いたします。とくに回答者を指名されても結構です。

★字数は一般のご投稿は1,200字以内、質問は600字以内を原則とします。

★ご投稿は郵送のほか、FAX（番号：03-6838-9222）とE-mail（アドレス：hifubyoh-shinryoh@kk-kyowa.co.jp）にても受け付けております。

★原稿には住所・氏名を明記していただきます。

第30回東北真菌懇話会を終えて (平成30年7月8日、仙台サンプラザ)

はじめに

東北真菌懇話会の歴史は古い。1975年に高橋吉定東北大学皮膚科教授の門下生が集まり、「みちのくビルツ同好会」として発足、高橋伸也先生(秋田大学)、笠井達也先生(国立仙台病院)、福士堯先生(青森県立中央病院)、牧野好夫先生(仙台市)などを中心に東北各地(温泉地などを含む)で開催されていた。当時の主要メンバーでは、すでに故人となられた先生も多い。1989年からは、「東北真菌懇話会」と名称を変更して、東北各地から演題を公募し、新しくスタートした。そして2016年までの27年間、長らくは笠井達也先生のご尽力で継続されてきた。その後、国立仙台病院、秋田大学で勤務経験のある私が会長を拝命した。秋田大学高橋伸也教授門下の佐藤俊樹先生に事務局を担当していただき、発足当時の真菌症の大家の先生とゆかりのある皮膚科医を中心に、第一線で活躍している先生方に幹事をお願いして運営している(図1)。また、笠井達也先生を名誉会長に、東北大学田上八朗名誉教授には顧問としてご指導をいただいている。

皮膚真菌症の領域は、伝統芸能と同様に、途切れずに継続して伝承していくことの大切さを改めて思い知っている。優れた先輩たちの交流を見習って、「みちのくビルツ同好会」発足当時の雰囲気



図1 笠井達也名誉会長以下、幹事一同

気そのままにアットホームな懇話会になるよう心がけている。

平成30年7月8日、仙台サンプラザで31回大会を迎え、日本医真菌学会、ならびに科研製薬株式会社共催で行われた。この機会に東北真菌懇話会の概要を皆さまに知っていただきたく、紹介をかねて研究会の概要についてお知らせすることにした。

なお、詳細は後述するが、みちのくビルツ同好会～東北真菌懇話会のプログラムバックナンバーが医真菌学会のHPからアクセスできることになった。

テーマ「～今や真菌症は素人目線が面白い～」

皮膚真菌症の臨床～研究は奥が深い。昔、外科医はアッペに始まりアッペに終わると習った。アッペの奥の深さを示し、安易な考えを戒めるために先輩が言った言葉だが、皮膚科医はビルツ(真菌)



に始まりピルツに終わると言っても過言ではない。なまけてピルツをみなかったために、異型白癬や疥癬を見逃してあとで反省することは多くの皮膚科医が経験することである。一般診療に携わる皮膚科医をはじめとする臨床医が、真菌症を身近に感じて診療を行うことが重要である。真菌症について素人目線で自由に語り合う研究会にしたいと、実習セミナーも企画して実施することにした。

一般演題

今回は19題、皮膚科医のほか、血液内科、歯科・口腔外科、薬剤師からの演題応募があり、会場には45名の参加があった。

名誉会長の笠井達也氏の開業30年間の皮膚真菌症の推移が報告された。東北の各大学の真菌への興味が減ってきていることを危惧する意見もあった。血液内科領域の深在性真菌症は多彩、かつ多くなっている印象があるが、以前、皮膚科の深在性真菌症としては、よくみられたスポロトリコーシスなどは激減している印象がある。関東での潰瘍形成型スポロトリコーシス(山田真嗣氏)や会津地方における診断の困難だったクロモミコーシス(佐瀬裕氏)などの珍しい症例報告があった。また、水虫はなぜ治りにくいか? について、ダームシジンを中心とした抗菌蛋白の静菌作用など病態に関する研究を基盤とした発表があった(宮田聡子氏)。

近年、真菌培養をする施設がほとんどなくなっているが、一方でマラセチア毛包炎についても直接顕微鏡で診断できる施設は少ないのではないかと考えた。角田孝彦氏はマラセチア毛包炎のパーカー-KOH鏡検所見について、時間経過とともに示した。

接触口唇炎と紛らわしい臨床のカンジダ性口唇炎では、皮膚科医でも誤診する可能性があることがわかった。また、歯科口腔外科の立場から、口腔扁平苔癬ではカンジダが関与して治りにくくしている可能性についても発表があった(神部芳則氏)。

角田孝彦氏は真菌が見出しにくかったカンジダ



図2 大盛況のハンズオンセミナー

性亀頭包皮炎を供覧した。包茎の患者が多く、診断がむずかしいことも多い。会場からスコッチテープのほうがよいという意見もあり、よい適応かもしれない。ほとんどが包茎の患者で、局所の包皮が湿っているのでもよくとれるかどうか懸念もあるが今後の報告を期待したい。

また調剤薬局の薬剤師の立場から塚田孝氏より、クレナフィンが1カ月で廃棄にすべしと説明書にあるために医療資源が無駄になっていることや、刷毛が劣化することなどの提言がなされた。

日本医真菌学会トピックス2017——医真菌学の話題と今年の展望

今年度学術大会事務局である原田和俊先生(東京医科大学准教授)に、第62回日本医真菌学会プログラムのプレビューとして学会の見どころをお話いただいた。

皮膚真菌症miniハンズオンセミナー「真菌培養——きほんのき」

今回は医真菌学会支部・関連学会委員会(泉川公一委員長)の支援により開催された。若手皮膚科医の真菌症分野での活躍が望まれるが、まずは自分で培養してみることが第一歩である。培養は重要だと言われていてもやったことがないとわからない。やり方によって陽性率が違う。ランチョン前の時間帯もよかった。事前登録による参加者12名に加えて、多くのギャラリー(見学者)が訪れ



図3 原田和俊先生による爪白癬のご講演

た(図2)。スコッチテープ法、初代培養、巨大培養、スライド培養を学び、キットのお土産がついた。金沢医科大学 安澤数史先生のご厚意によるデモ標本の供覧も行った。初めの成功体験が第一なので、受講者の植えた培地から、*Trichophyton rubrum*などのきれいな集落が生えてきて欲しいと願っている。分子生物学的診断の活用がトピックスの1つではあるが、KOH直接鏡検と培養がまずは基本であるに違いない。

スポンサードセミナー

東京医大原田先生に「爪白癬——up to date」というタイトルで外用抗真菌薬の有用性を交えて講

演していただいた。白癬菌以外のフサリウムやアスペルギルスが治療効果に影響を与える可能性についてもお話しいただいた(図3)。

おわりに

今回の研究会も真菌症について、いろいろな切り口で、ベテランも若手も楽しめる研究会になったと感じた。大いに盛り上がりを見せたのではないだろうか。また、日本医真菌学会功労会員であられる東北医科薬科大学鈴木益子名誉教授もご来臨いただき、ベテランの先生方は旧交を温めていらした。

皮膚真菌症に対する興味を掻き立てるためには、いろいろ考えて、まずは、行うことが必要ではないかという思いを新たにした。参加者をはじめ、多くの先生のご協力に感謝したい。

注記：みちのくピルツ同好会、東北真菌懇話会のあゆみ(笠井達也先生編纂)はHPで見られます。東北大学皮膚科高橋吉定教授門下の先生方の息吹を感じていただければ幸いです。

日本医真菌学会理事長の坪井良治先生、原田和俊先生のご尽力に深謝いたします。

出光俊郎

(自治医科大学附属さいたま医療センター皮膚科教授)