



「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お寄せください。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。

「母斑」という用語について：私の意見

本誌40巻9号に掲載された馬場直子編集委員の「editorial」（『「母斑」という用語について』）を読みました¹⁾。第117回日本皮膚科学会総会での教育講演に際し、村田洋三先生から「母斑という用語は見直したほうがよいのではないか」と指摘されたとのこと。母斑という言葉には、母親に責任を押し付けるような語感があるなど、マイナスイメージを伴っているから、皮膚科学会としても改訂を検討すべきではないか、という提言です。

母斑(nevus)という用語の由来・意味内容については、私も色素細胞母斑とメラノーマの関係を考えるうえで整理しておく必要を感じて、多少の考察を行い、論文も発表してきました²⁻⁴⁾。その中で、「母斑」が土肥慶蔵らの造語であること、関連する「黒子^{ほくろ}」という漢字が奈良時代から使われていたらしいことを知りました²⁾。母斑の定義・概念・成因についてはHappleが提案した遺伝的モザイクgenetic mosaicism説がもっとも妥当であると考えられます⁵⁾。大型の先天性色素細胞母斑も含めて多くの母斑はこの考え方で説明できます。しかし、この定義に従うと小型の後天性色素細胞母斑は母斑ではないことになります。この点について私は、後天性色素細胞母斑は母斑ではなく、表皮メラノサイトの良性腫瘍(benign melanocytoma：良性色素細胞腫)であると考えています²⁻⁴⁾。

原則論的には病名は病態・病因を含意するもの

が望ましいといえます。しかし、皮膚疾患の多くは伝統的に形態学的特徴(臨床像、組織所見)によって定められてきました。皮膚科医の研ぎ澄まされた形態学的センスで確立された疾患も少なくありません。そのような伝統的な皮膚病名を安易に変更することには慎重であるべきではないでしょうか。大切なことは、病名を変えることなく、各疾患の病態を基礎的研究成果も踏まえて、正確に理解し、診断・治療の進歩へとつなげる努力をすることであると考えます。

母斑を、たとえば「痣疾」や「痣斑」へ変えることで、何か大きな意味のある改善が得られるのでしょうか。そもそも「痣^{あざ}」という漢字のほうが「母」よりも印象が悪いようにさえ私は感じます。「ニーバス」というカタカナ表現は劣化した言い換えに過ぎません。また、私は後天性色素細胞母斑を良性色素細胞腫という病名へ変更すべきだとも考えません。色素細胞母斑と呼ばれる疾患には成因論的にいくつか別種のものがある、ということを皮膚科医が認識し、患者に明確に説明できれば、それでよいのだと思います。これまでの皮膚科学の蓄積を尊重することなく、安易に病名を変更すると、かえって混乱をきたす恐れさえあります。

最後に、色素細胞母斑にも母斑細胞母斑、色素性母斑などの同義語があつて、統一されていません。私は、欧米で多く使われているmelanocytic nevus(日本皮膚科学会用語集ではなぜか色素性母斑と訳されている)に対応する色素細胞母斑という用語を使っていますが、母斑細胞母斑や色素性母斑と呼

んでも可と考えます。重要なことは、各皮膚科医が当該病名の意味内容を最新の知見を含めて正確に理解し、診療に役立てることであると考えます。

斎田俊明

(さいたま市・信州大学名誉教授)

<文 献>

- 1) 馬場直子：皮膚病診療 40：863, 2018
- 2) 斎田俊明：皮膚病診療 22：413, 2000
- 3) 斎田俊明：Visual Dermatol 2：1128, 2003
- 4) Saïda T：Am J Dermatopathol 28：377, 2006
- 5) Happle R：Dermatology 191：1, 1995

コメント

「editorial」をお読みくださり、また大変貴重なご意見を賜り誠に有難く感謝申し上げます。斎田先生がおっしゃることはまったくもってごもっともだと思いますし、私ごときが軽々に「母斑」の用語を見直してはいかが？などというのは、はなはだ僭越で軽率なことと思われるのは当然だと思います。斎田先生が過去にお書きになられた参考文献をここで改めて拝読させていただき、大変感銘を受け、改めて勉強させていただきました。同時に、そもそもほとんどが訳語として始まった皮膚科の病名の不可思議さ、矛盾点についても改めて深く考える機会を得ました。

すでに、斎田先生はずっと以前から、母斑という用語の不思議さや矛盾点についても指摘されていたらっしゃいました。2000年の『皮膚病診療』¹⁾の「展望」に書いていただいた「色素細胞母斑再考」の中でも、「母斑の定義は、『胎生期の発生異常による皮膚の先天性、限局性の組織奇形をいい、出生時にすでに存在するものを指すが、同じものが出生後に出現する場合も含められる。症状は多少とも変動するが多くの場合は安定している』というものである。しかし、このような病変ならば単に皮膚の組織奇形としても良いのではないだろうか。形成異常(malformation)という用語でもよいかもしれない。(中略)それでは、なぜわざわざ「母斑」と呼ばなければならないのだろうか。(色素細胞母斑のように)年齢とともに多少の動きを示すことや、(Becker母斑や一部の太田母斑などのように)生

後に出現してくるものがあるからなのであろうか。いずれにしろ、この辺りに母斑の概念がわかりにくい理由の一つがあると思われる」とお書きになっていらっしゃる。もちろん、これは「母斑」という用語が不適切という意味ではなく、後天的な良性腫瘍と思われるような色素細胞母斑にまで母斑の用語が使われている矛盾点について述べられているわけで、「母斑」の用語そのものは「なかなかの名訳」とおっしゃっています。

そして今回の「声」の欄にて、「これまでの皮膚科学の蓄積を尊重することなく、安易に病名を変更すると、かえって混乱をきたす恐れさえあります」というご意見をいただきましたが、おっしゃることはまったくごもっともだと私も思います。

しかしながらここであえて少しだけ、なぜこんなことを「editorial」に書かせていただいたかという個人的な思いを述べさせていただきます。私は神奈川県立こども医療センター皮膚科に一人医長として赴任してきて25年間、多くの新生児の母斑や血管腫を持つ親子をみてまいりました。初診時に必ずと言っていいほど母親から聞かれるのが「〇〇母斑というのは、私が妊娠中に何かいけないことをしたのでしょうか？」や「私に原因があるのでしょうか？」といったご質問です。そのたびに「まったくそんなことはないです、それはただの迷信に過ぎません」と一所懸命否定しています。しかし、本当にショックだったのは、頭頸部に巨大な色素細胞母斑を持って生まれた新生児の母親が、産院から退院すると同時に、マンションのベランダから飛び降り自殺を図り、残されたお父様が途方に暮れながら患児を抱えて連れてこられる姿をみたときでした。また、やはり同様の赤ちゃんを生んだ母親が、ご主人の実家の両親から「こんな子が産まれたのはすべて母親の責任」と言われ、その家の孫とは認めてもらえず兄だけ母親の実家に帰され、やむなく祖母と叔母が育てている、そんな家族がまれですがいまだにおります。すべて「母斑」という言葉が悪いとは申しませんが、母親だけのせいで現れるわけではないのに、どうしていまだに「母」が病名に付くのだろうか？という素朴な疑問がとき



どき沸き起こってきます。だからといって、「母斑」という用語をいまさら変えられるとは思ってもみないことでした。しかし、期せずして、先日の皮膚科学会総会の教育講演の後に村田先生から「母斑」という用語の見直しについて提言され、そういう考えもあるのかとハッとさせられた次第です。斎田先生も論文中に引用された『皮膚科の病名由来ア・ラ・カルト』²⁾の「母斑」の項の中では、「父斑という言葉はないのだから、当然、母の身体に関連付けての命名であったのであろう。事実、戦前の日本には母斑を母親の責任になすりつける風習があった。妊娠中に火事を見たから赤痣の児が生まれたんだ…とか、母親の血統が悪いからだ…とか確かにいわれてきた。正に男尊女卑、今の言葉でいう全くのセクハラである」と書かれています。

村田先生によると、「母斑」という用語の初出は1876年、高橋正純の『対症方選』であり、それ以前にこの用語を見出すことはできず、一方「痣」の初出は『今昔物語』（平安末期1120～1449年）とのことで、いまに至るまでの年月を計算すると、4:1の比で「痣」の歴史が長いとのことです。そう考えると、「母斑」という用語が、動かしがたい日本古来の伝統的病名とも思えないような気もしてきます。しかしながら明治以降、皮膚科学がしっかりと確立されてからは、正式な病名として母斑が日本では使われ続けているわけですから、斎田先生がおっしゃる通り、これまでの皮膚科学の蓄積を尊重することなく、安易に病名を変更すると、かえって混乱をきたす恐れがあるというのも確かだと思います。なかなか難しい問題ではありますが、さまざまな矛盾点や問題点を含む用語でもあると思いますので、今後も考えて行くべき皮膚科の課題の1つかと思っております。今後ともどうか忌憚のないご意見、ご教示を賜ることができましたら有難く存じます。

馬場直子

(神奈川県立こども医療センター皮膚科 科長)

<文 献>

- 1) 斎田俊明：皮膚病診療 22：413, 2000
- 2) 小泉雄一郎：新訂 皮膚科の病名由来ア・ラ・カルト、協和企画通信、東京、p224, 1996

- 3) 村田洋三：Dr.村田のClinico-pathological notes (6) 「母斑」という用語について 皮膚の科学 (in press)

馬場先生のコメントを読んで

「母斑」という用語についての私の意見に関する馬場直子先生のコメントを読み、先生の重い体験に心を動かされました。そして、問題の本質は、母斑という用語にではなく、実は「女性差別」という点にあるのだと思いました。そういう意味で、今回のことは「ジェンダー」という大きな社会問題にかかわることであるといえます。用語だけを取り上げて論じると、問題を矮小化してしまうおそれがあります(余談ですが、用語の字面だけでいえば、皮膚科領域には魚鱗癬や梅毒など、問題になりうる、あるいは不適切と思われる病名・用語が多数存在します)。

もう一つ感じたことは、障害を持つ人間に対する差別の問題です。私たち自身が生まれ、こうした存在として現在、生きていることは、考えてみれば実に不思議なことです。無数の遺伝子の無限な組み合わせと生前、生後の複雑な環境因子の影響など、さまざまな要因がからみあった結果として、私たちは存在しているわけです。このような、きわめて複雑な生物学的過程には必ず一定の割合でエラーが生じます。生物学的現象として、障害を有する者が生まれることは避けられないということです。いわゆる健常者も実は(表面的には認識できない)障害を多数抱えているはずで、私たちは、障害者も含めて、総体として連続的な存在である、ということを実感すべきです。ハンディキャップを有する者を無視し、排除することは、私たち自身を否定することになるのだと思います。もし仮に、正常者(?)ばかりの社会になれば、それこそ生物学的には異常事態なのではないでしょうか。

今回の馬場先生とのやり取りを通して、私は「女性差別」と「障害者差別」に関する自分の認識不足を改めて自覚し、これに関する考え方を多少ではありますが、深めることができたように感じています。

齋田俊明