

学会ハイライト

最後の皮膚脈管・膠原病研究会 —第40回研究会を終えて—

(平成29年1月20日(金), 21日(土)・コラッセふくしまにて)

山本 俊幸

福島県立医科大学皮膚科学 教授

はじめに

このたびの、第40回皮膚脈管・膠原病研究会におきましては、本当に多くの皆様にご出席いただき、心より御礼申し上げます。最後の単独開催というアナウンスをお聞きになったためか、全国各地から大勢の先生方が来場され、お陰様で両日合わせて203名の参加者となりました。

開催にあたって

最後なので、100演題くらい集まったらいいなあと考えていましたが、最終的に82演題(当科からの9題を入れて)が集まりました。プログラムを組んでみて、ギリギリ2日間で収まる量でしたが、それは順調に進行したとしての話で、一言でいうと無謀な会となってしまいました。それはさておき、この会は、ご参加いただいた先生方にとにかく楽しんでいただこうということを一番に考えました。そのためには、まず自分たちが楽しまずして他県の先生方に楽しんでいただけるはずがない、ということで、ランチョンセミナーのお弁当(薬の説明会で医局員の評判の良いもの)、スイーツセミナーで配る水虫パン(食べても水虫にならない福島の名菓(?))、イブニングセミナーでの飲み物、懇親会の日本酒などを工夫しました。プログラム構成に合わせ、張り切っているいろいろな企画を詰め込みすぎたきらいはありますが、金曜日の朝9時から、翌日の夜7時過ぎまで、びっしりと血

管炎・膠原病に関わる多くの症例を聴き、疲れはしたものの多くのことを吸収して、皆さん帰路につかれたことと思います。

学会を振り返って

少し振り返ってみます。初日の午前中は従来どおり血管病変、血管炎に関する演題からスタートしました。案の定、皆さん最初から飛ばしてくれて、初日の午前中の段階ですでに40分くらい遅れ、ランチョンセミナーの演者の先生方にはご迷惑をおかけしました。ランチョンのテーマは乾癬とその類症で、福岡大学今福信一先生に「福岡大学乾癬レジストリからみる乾癬とその合併症・類縁疾患との関わりについて」、また福島県立医科大学リウマチ膠原病内科の右田清志先生に、関節リウマチの関節局所における滑膜炎の病態について、「滑膜炎による関節破壊のプロセス」というタイトルで解説いただきました。

午後も引き続き血管炎の演題が続いた後、スイーツセミナーでも、血管炎を専門とする川上民裕先生(聖マリアンナ医科大学)、陳科榮先生(目黒陳皮膚科クリニック)にそれぞれ、「皮膚血管炎での様々な問題点」、「2012 revised CHCCの評価及び皮膚血管炎の診断と治療の展望について」というタイトルでご講演いただきました。当初、お二人にご講演いただいた後、フロアの先生方を交えて討論する形式を考えていたのですが、プログラムを組む中で、時間の制約上無理だということ

がわかりあきらめました。また別の機会に譲りたいと思います。血管炎に関しては、最近Chapel-Hillの分類ばかりが取り上げられていますが、やはり皮膚科医にとって大事なことは分類ではなく、皮膚症状から早期に診断し、場合によっては他臓器にも同じような変化がおこっている可能性を予見することではないでしょうか。

午後になっても遅れはまったく挽回できず、このころになると懇親会は9時からか～と半ばあきらめていました。本会の特別企画であるイブニングセミナーでは、これまでの本研究会を振り返って、鹿児島大学名誉教授の神崎 保先生に、「膠原病研究会の、今までとこれから」、東京医科歯科大学名誉教授の西岡 清先生に、「皮膚脈管膠原病研究会の存在意義を考える」というタイトルでご講演を賜りました。本当は西山茂夫先生にもこの場にご登壇いただきたかったのですが、遠方でもあり、それは叶わぬ夢となりました。JA厚生連白河厚生病院より、桃(あかつきという献上桃)のジュースを差し入れていただきました。加えて、最後なのでみんなでリラックスして拝聴したい、という思いから、聴衆だけでなく、演者の先生にもビールを飲みながらお話しいたき、楽しいひと時となりました。神崎先生からは、本会のような素晴らしい会がなくなるのはもったいない、財政的に厳しいならそれに対してどう対処していったらよいか、などについて建設的なご意見を頂戴しました。また西岡先生からは、本会が何を目的に設立され、これまでどのように発展してきたのかを、昔のプログラム(よく取ってあったと思います)をご提示いただきながらお話しいたきました。初めのころは、症例を通して、西山先生からその考え方を学ぶ、というスタンスだったとのことで、できるものならあの時代に戻って当時の研究会を覗いてみたいと思いながら伺っていました。イブニングセミナーが終わって外をみると大雪になっており驚きました。懇親会では福島地酒をご用意しましたが、聞くところによると、福島の日本酒は品評会で金賞受賞数が5年連続日本一だそうで、お楽しみいただけましたでしょうか。

さて、翌日雪はやんでくれて、なんとか交通の心配は(時間的なこと以外は)なくなりました。例年だと2日目は出席者が少なくなってしまうのですが、今年は翌日も出席者が多く、午前はSLEがテーマでしたが50分の遅れとなりました。ランチョンセミナーもSLEをテーマに組みました。福島県立医科大学免疫学講座の関根英治先生に、補体やtoll-like receptorの役割からみたSLEと自然免疫のお話を、また埼玉医科大学の土田哲也先生には、新しい分類基準に記載されているSLEの皮疹について、具体例を提示しながら解説いただきました。新しい分類基準では皮膚症状の項目が増え、しかも曖昧なmaculopapular rashという表現や、古い病名LE/LP overlapの復活も、私個人としては気になります。おそらく若い皮膚科医はこのあたりがどういうものを指すのかピンとこないと思いますし、subacute LEやLE tumidusもいまだにわかりにくい概念です。土田先生にはこの辺を中心にお話しいただけるよう、こちらから前もってお願いしましたが、快くお引き受けいただき、若い皮膚科医にとってさぞかし勉強になったと思います。

午後は、強皮症関連の演題へと移り、活躍中の若手メンバーたちに座長を担当してもらいました。会の遅れは、その後の共催セミナーの先生方のご予定に支障をきたし、急遽午後の演題の順番を入れ替え、なんとか事なきを得ました。夕刻になっても会場には結構な数の参加者が残っておられましたが、さすがにあまり遅くなつてはということで、一番最後に回した当科の演題を欠題とし、夜7時過ぎにようやく終了となりました。この発表は「せっかく準備したのにもかかわらず一番後ろへ回され、あげくの果てに欠題とさせられた1例」(福島医科大学・伊藤 崇)として、12月の皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会、膠原病研究会の合同開催でリベンジする予定です。

また、最近教授の参加が少ないことも指摘されていますが、今回は30名近い主任教授に、役割の有無にかかわらずご参加いただきまして、厚く御礼申し上げます。さらに、ディスカッションには



第40回皮膚脈管膠原病研究会を主催した福島県立医科大学皮膚科教室員。

若手の先生方も積極的に参加されて、今後も引き続きこの分野を盛り立てていって欲しいと思います。研究会には、県内の病院の他科の先生も3名ご出席されていましたが、皆さんから「こんな討論の活発な会はみたことがない」、「羨ましい」とのお言葉を頂戴しました。

主催者側の事情

今回開催に当たってのわれわれの事情に触れます。新幹線の停まる駅から至近の場所に公共施設があり、朝は9時からしか使用できないものの夜9時まで使用可能で、会場内で飲食も可、同じ建物内で懇親会も開け、レストランは夜10時まで使用できる、という比較的恵まれた環境でした。やはり会の運営上、会場費が一番の問題であることは間違いなく、すべての地方都市にこのような条件を備えた施設があるかどうかわかりませんが、やりようによっては決して不可能ではないと考えま

す。今後いつか同じような研究会が復活するとしたら、自分たちの反省点も込めていくつか思うことをあげさせていただきます。

1) 典型例の発表は避ける。他の学会に発表したものでもよいが、プラスαのポイントが必要。

2) 共催セミナーはランチョンのみとし、膠原病に関連する内容に限る(これがなかなかむずかしいでしょうが)。毎回協力してくれる2社がある程度固定してくれると、担当校にとっては楽でしょう。

3) 学会運営会社に頼らずに自分たちでの手作りの会とする。今回、すべて自分たちでやりましたが、そのぶん大変でしたし、不備もあったかもしれませんが、一例をあげると、こちらの不手際で写真撮影が予定よりもずっと少なく、おまけにピンボケのものもあり、ここに掲載するのにふさわしいものがほとんどないというお粗末な結果となっていました。

4) (私にいう資格はないかもしれませんが) 時間的なことを考えるのなら、一施設からの演題数の上限を設定する。超えて応募してもよいが、その場合は抄録を見て主催者側がふさわしいものから順に選び、いくつかに絞る。

5) 3年に一度くらいでよいが、イブニングセミナーで、引退した世話人の先生のお話を聞く。

最後に、これから皮膚免疫アレルギー学会として生まれ変わる、今後の在り方について、個人的に思うことを少し述べさせていただきます。私がその昔、西岡先生に伺った話で今も記憶に残っていることは(この研究会だったか定かではありませんが)、Sontheimer教授が来日した際、日本で該当しそうなSCLEを数多くみせたら、すべて違うといわれたということで、Sjögren症候群の環状紅斑や抗SS-B再発性紅斑など、人種によっても異なる疾患がかなりこの範疇と考えられていた時期なのかもしれません。さしずめ今ならLE tumidusと考えた本邦の症例でも、Kuhnさんにみてもらいたいところです。海外からの演者を本会独自で呼び出すのは無理でしょうから、何かもっと大きな会で来日した機会をうまく利用して、サテライトみたいなシンポジウムが組めればよいと思います。

また、その時々でトピックスは異なってきます。宿題報告として、たとえば次回の会長が1年かけ

て調べたことを報告する、など復活しても面白いと思います。ちなみに最近では、SLEに伴う好中球性皮膚症や、palisaded neutrophilic granulomatous dermatitis/interstitial granulomatous dermatitis/膠原線維アタック型反応の異同について、この会でのコンセンサスを得るということも検討されてよいと思います。

おわりに

この会は、会場が分散することなく、そこに座っているだけで最新の知見に触れることができたり、自分たちが困っている症例に似た症例を供覧することもできたりで、大いに参考になる心地よい空間であったと感慨する声も耳にしました。そして、多くの先生方の思い入れの強いこの会を、最後にどう幕を閉じたらいいか、ということを考えてきました。皆さまのお蔭を持ちまして、最後にふさわしい、記憶に残る会となることができました。いささか型破りな会になったかもしれませんが、最後ということでご容赦いただきたいと存じます。ご参加いただきました先生の一人ひとりに御礼申し上げます。最後に、福島でやる学会はどれも面白そうだと感じていただき、9月にも、福島県郡山市で東部支部学術大会を主催しますので、膠原病や血管炎にかかわらず、多くの演題をお待ち申し上げます。