AMCoR
Asahikawa Medical College Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

旭川医科大学研究フォーラム (2001) 2巻2号:101-102.

学会の動向:第10回日本臨床環境医学会の報告と今後の展望

橋本喜夫

学界の動向

第10回日本臨床環境医学会総会の報告と今後の展望

橋　本　喜　夫

平成13年６月29日、30日の２日間にわたって、第10回日本臨床環境医学会総会が、旭川医大皮膚科学教室の主宰（飯塚　一会長）で、旭川市大雪クリスタルホールで開催されました。当学会は、地球環境や生活環境の変化とともに、これまでの医学常識では対処できない症状疾病について、環境と生体の相互関係を解明し、予防診断治療に関する科学的根拠を構築して、社会へ貢献してゆく臨床環境医学という新分野のための学会で、本会で10回目を迎えます。会員数は約300名の小さな学会ですが、参加者は主に、内科、小児科、眼科、耳鼻科、皮膚科、アレルギー科、衛生、公衆衛生学、薬理学、建築学、その他住宅メーカーなど多岐に及びます。特に患者さん本人も参加でき、発表料を払えば、非学会員も発表できるシステムになっています。私もこの学会に1995年からときどき参加していますが、地球環境の劣悪化に伴い内外の注目度は非常に高くなりつつあると感じます。特に今話題のシックハウス症候群（化学物質過敏症）はマスコミにも注目され、ともすれば医師の間の盛り上がり以上に、患者および住宅メーカー関係では毎年ホットな論争が展開される領域です。旭川医大皮膚科学講座としては全国規模の学会が不慣れでもあり、また多様な医師、学者が集まるため、プレゼンテーションの違いなどもあり、よけいな心配事がつのりました。

さて今回の学会のポイントを大きく３つにしぼれば、第一はここ数年新たな問題として浮上しているシックハウス症候群、化学物質過敏症と呼ばれるもの。第二のポイントは地球環境と感染症、第三に環境と皮膚疾患ということになります。２日間の内容を簡単に要約しますと、まず１日目の特別講演Iでは千葉大学真菌学研究センターの宮治　誠教授が「病原真菌の生態学」というタイトルで講演なされました。何故皮膚糸状菌は内蔵に侵入できないのか？何故日和見真菌感染症はどの地域においてもカンジダ症、アスペルギルス症、クリプトッコッカス症の発生頻度の順番なのか？エイズの口腔内真菌 flora の健康人との違い？今話題になっている真菌症について、順を追って、豊富な臨床例と研究データをもとに講演なさっていました。地球の長い歴史の中で、動物の屍は真菌その他の腐敗菌で、浄化されてゆくわけですが、骨をも分解する真菌がおり、これにより我々の環境の回りには屍の骨だらけにならずに済んでいるとのことでした。次に教育講演では東大新領域創成科学研究科環境学の柳沢幸雄教授が、大学で実際に行っているゼミと同じ形式で、「未知と既知の間に」という講演をなさいました。水俣病の科学的因果関係を確立するまでの、多数の年月と犠牲が払われた歴史を省みて、今新しい環境汚染にみられる化学物質過敏症の患者が科学的因果関係が確立するまで、いかに対処すれば最小限度の犠牲ですむか、適応すべき原則をウイットと含蓄のある言葉で講演していました。「環境学は自己否定の学問で、明らかに、科学的根拠を確立すれば、自分は用なしになる。」と苦笑しながら語ってたのが印象的でした。そのほか第一日目は一般演題として26題の発表がなされました。特に印象に残った演題を要約すると、尚絅短大の北條祥子先生が「日本における化学物質過敏症に関するアンケート調査」という発表をなさいました。日本の確実例、および正常者などに QEESI というアメリカでも本疾患で用いられている質問紙法を用いて、日本の患者群の特徴をみたところ、日本の患者はアメリカに比べると症状の程度は軽いが、一般人の中には患者予備軍や潜在患者はアメリカより多い可能性を述べました。日本では本疾患の認知度が低い点、質問紙法の本質的な問題点である日本人とアメリカ人の性格傾向、質問への解答の人種差も考慮せねばならないと感じました。１日目終了後の懇親会も旭川医大学長、石川　哲本学会理事長、旭川市助役などの来賓をはじめとして多数の参加者があり、盛会でした。

さて２日目では特別講演Ⅱとして旭川医科大学寄生虫学教室　伊藤亮教授が「新興再興寄生虫症（エキノコックス症）の世界における現状」の講演をなされました。先生の開発した血清診断システムは他のどの手法より正確に診断でき、有用であることを多数のデータ、臨床例から明らかにされました。北海道は流行地でもあり、行政との協力で多数の患者さんに利益をもたらすことが期待されます。

続いて特別講演Ⅲとして旭川医科大学衛生学の吉田貴彦教授が「慢性砒素中毒の皮膚病をめぐる最近の知見」の講演をなさいました。先生は長年の中国でのフィールド調査を通じて、我々皮膚科医より多数の砒素中毒による角化症、ボーエン病などを診察しています。0.05ppmを超える飲水期間と皮膚症状の程度に相関がみられ、曝露30年を超えると悪性腫瘍が発生するということを述べ、曝露中断後も悪性腫瘍が発生することから今後も追跡調査を予定しているといいます。世界では井戸水による砒素中毒が多く、中国で300万人、インドとバングラデイシュで1000万人の砒素曝露者がいるそうで、その何割が皮膚癌を始めとして皮膚症状がでるとすると地球規模で捨てておけない状況と推察しました。その他２日目の一般演題ではアトピー性皮膚炎、喘息患者の室内環境の関連や、喫煙とくに受動喫煙の問題なども興味深い演題でした。旭川市からも患者適応住宅についての報告があり、すでに何人かの患者は東京から来旭して住んでいると聞きます。

また東海大学地域保健学の逢坂文夫先生は化学物質として問題になっている揮発性有機化合物（VOC）が、保育園児のアレルギー性疾患に及ぼす影響と住宅の建築年数と母親の喫煙習慣との関連性について報告されました。喘鳴有症率は建築年数の増加に伴い有意に減少しており、喘鳴喘息の有症率は母親の喫煙量の増加に伴って増加していました。つまり、住宅の気密性、建築年数の相違によってアレルギー疾患への影響が示唆され、なおかつ母親の喫煙習慣が助長している結果となっていました。

また興味深い演題として、東海大学感染症学の永倉貢一先生が「神奈川県の高齢者入所施設で流行する疥癬の現況」を報告しました。

疥癬の流行は現在、特に高齢者入所施設を中心に深刻な事態になっていることが知られています。今回の調査により、神奈川県下、105施設で77施設（75.3%）227件の疥癬の発生があり、85%が特例許可老人施設と特養で起こっていることを述べていました。流行防止のための早期発見、早期治療の衛生教育の重要性を皮膚科医としても思い知らされました。また疥癬に１～２回の内服で治癒するイベルメクチンの普及もしくは適用も臨床の場では望みたいところです。

全体を通じで感じたことは、化学物質過敏症の患者は厳然と存在し、ホルマリンなどをはじめとして環境整備がいち早い対応として望まれることと、何よりもこの疾患を一般の医師および大衆に早急に広めねばならない点でした。さらにこの疾患の clinical entity としての確立のためには、より科学的な客観評価法、検査法、診断法の開発が望まれ、アメリカとは違う日本人に適応した診断基準の必要性も感じました。

地球環境の劣悪化が叫ばれて久しいわけですが、それに対して実効力のある方策がなされていないのも現状です。また自然破壊に伴い新興、再興感染症が問題になっています。化学技術の発達が招く新しい疾患も出現する可能性もあります。本学会が起点となって、人類の将来のためにも環境悪化とそれが人体に及ぼす影響を医学的、科学的に解明することも急務です。ダイオキシン、環境ホルモンなどの関連演題もあり本学会への社会および患者の期待は今後益々高まるものと感じられました。また皮膚科領域では、オゾン層破壊に伴う有害な紫外線量の増加と高齢化社会による皮膚癌の増加は免れがたい問題と推察します。さらに地球環境のみならず家、室内、職場といった環境がもたらす人体への悪影響を科学的に究明することも重要です。

環境とは一個人の人間にとって「非自己のすべて」と考えられます。そうすると環境医学の発展は人類存続に繋がるあまりに重大な命題といえるかもしれません。

（旭川医科大学・皮膚科学講座）