

神奈川県皮膚科医会第162回例会 第51回三浦半島皮膚科懇話会 第34回横須賀市医師会皮膚科部会

日時：2021年3月7日（日）14時～

Web開催

テーマ：これからのアトピー性皮膚炎

1. 開会
2. 医会報告
3. 健保コーナー Q&A
4. イントロダクション

松岡晃弘（横須賀市）

5. 講演1「アトピー性皮膚炎と汗 ～保湿剤の効果と最近の話題～」

室田浩之（長崎大学大学院皮膚病態学教授）

座長：松岡晃弘（横須賀市）

6. 講演2「アトピー性皮膚炎 今後の展望」

五十嵐敦之（NTT東日本関東病院皮膚科部長）

座長：金丸哲山（横須賀市）

アトピー性皮膚炎と汗 ～保湿剤の効果と最近の話題～

室田浩之

長崎大学大学院皮膚病態学教授

汗は体が健康な状態を維持するための大切な役割を持っている。体温や皮膚温の調節、病原体への生体防御、皮膚を潤すことで健康な皮膚の状態を保つ作用がある。このため、汗は最前線で体を守る免疫システムの一つともいえる。ところが、ある状況下において、汗は痒みを生じる要因となる。例えば、余剰な汗が長時間にわたり皮膚表面で密閉された状況で放置されると間擦疹や汗疹を生じる。汗疹は二次的な無汗を生じる。このように汗によって皮膚疾患が発症あるいは悪化したという訴えを伺う機会は少なくない。汗はアトピー性皮膚炎患者の痒みを悪化する要因の一つとされる一方で、アトピー性皮膚炎患者の発汗能力は低下している。

我々は、汗の成分と排泄の両方に注目することにより、汗による痒み増悪の原因を探索してきた。アトピー性皮膚炎被験者の汗中に含まれる代謝産物を網羅的に解析したところ、汗中グルコースの増加が確認され、バリア機能回復に負の影響を及ぼすことにより痒みを悪化させる可能性がある。汗特有の抗菌ペプチド dermcidin の免疫染色で汗排泄経路を確認すると、アトピー性皮膚炎病変皮膚の汗腺周囲真皮にも局在することから、汗の漏出が示唆されてきた。汗腺では claudin-3 によるタイトジャンクションが water barrier として機能しており、アトピー性皮膚炎病変の汗腺で claudin-3 発現の顕著な減少が観察された。汗の真皮内漏出に伴う疼痛メディエーターの誘導や塩濃度上昇が痒みや皮膚炎の増悪要因と

なりうることが示唆された。本講ではアトピー性皮膚炎患者に対する保湿剤外用が発汗機能に及ぼす影響についてもエビデンスをご紹介したい。

アトピー性皮膚炎 今後の展望

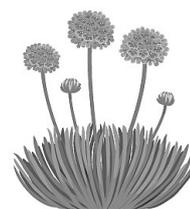
五十嵐敦之

NTT 東日本関東病院皮膚科部長

アトピー性皮膚炎の治療も乾癬に追随して抗体製剤の開発が進み、2018年抗IL-4受容体 α サブユニット抗体であるdupilumabが使用可能となった。他にも数種類の抗体製剤が開発中で、抗IL-31抗体nemolizumabと抗IL-13抗体tralokinumabが申請準備中であり、その他Th2細胞への分化を抑制する抗OX-40抗体なども開発中である。さらには内服薬、外用薬でも新規治療薬が開発されており、つい最近JAK阻害作用を有する外用薬であるdelgocitinibが昨年世界に先駆けて本邦で発売された。他の外用薬ではPDE4阻害薬であるdifamilastが本邦でも治験中である。内服薬ではJAK阻害薬のひとつであるバリシチニブが昨年暮れに効能追加となり他にも数種類が臨床試験中である。

一方期待されたほどの効果がなかったものも少なくなく、胸腺間質性リンパ球新生因子に対する抗体のtezepelumab、抗IL-17c抗体、内服薬ではPDE4阻害薬であるapremilast、NK-1受容体拮抗薬であるserlopitant、ヒスタミン4受容体拮抗薬などが開発中止となった。

初めに上市されたdupilumabの有効性が高い故に、後追いつく候補薬がクリアすべきハードルは高く、開発の困難さを物語っているともいえよう。治療手段が増えることは喜ばしいことであるが、新規治療薬はおしなべて高薬価であることから、その使用に当たっては標準治療の効果を見極め、適応となる患者を適切に選択していくことが重要であろう。



第162回例会を担当して

松岡晃弘

すずらん皮膚科クリニック

第162回例会は本来、2020年3月1日に開催予定でした。2020年の年があけ、常任幹事会での最終チェックも終わり、粛々と準備を進めていました。しかし、ダイヤモンド・プリンセス号での新型コロナウイルスの集団感染が起り、2月中旬に乗客の下船が始まった頃から雲行きがあやしくなってきました。鎌田先生、川口先生がギリギリまで、規模を縮小してでもどうにか開催できないかと考えてくださっていましたが、さすがに難しく、苦渋の決断で中止、延期となりました。

そして、丸1年後となりましたが、2021年3月7日に例会初のWeb開催となりました。

さて、時はさかのぼり、2017年12月になります。いつかは担当幹事の順番がまわってくるのだらうと思っていましたが、思いのほか早く、幹事になり1年で第162回例会の担当幹事のお話があり、初の企画委員会に出席となりました。いくつかのテーマを考えてみましたが、数年前の例会のテーマとかぶってしまい困惑してしまいました。そこで過去の例会のテーマをさかのぼったところ、意外にもアトピー性皮膚炎がしばらくテーマにあがっていなかったことに気づきました。

そこで何度かの企画委員会を経て、私が皮膚科医になるきっかけにもなったアトピー性皮膚炎をテーマにすることにしました。アトピー性皮膚炎とはいっても、漠然としておりテーマを絞る必要がありました。

テーマは個人的に興味のある「汗」としました。私自身がアトピー性皮膚炎で、大学4年生の時に症状が悪化し、紅皮症状態になり入院したことがありました。今考えると、アドヒアランスが悪かっただけなのですが、この時は部活の春合宿の後で、運動して暑くなり、たくさん汗をかくとチクチク痒くなり、悪化するものだと思い込んでいました。汗をかくことは悪化因子だと思っていました。しかし、皮膚科医になりアトピー性皮膚炎では汗が少なく、汗が出ず、乾燥し、熱がこもる病態があることを知った時は目から鱗が落ちる思いでした。そこからアトピー性皮膚炎における汗の病態に興味を持ちました。以前、三浦半島皮膚科懇話会で塩原哲夫先生から汗についてのご講演を拝聴したので、今度はぜひ、室田浩之先生のお話をお聞きしたいと考えました。

もう一つのテーマは、今回の企画をした時はまだ、デュピルマブが使えるようになったばかりの頃でしたので、例会の時には使用期間、注意すべき点などいろいろ問題点がはっきりしてくる時期と思い、デュピルマブをメインに「今後の展望」としました。

講演していただく先生は、デュピクセント[®]発売時やその他のご講演でも毎回わかりやすく興味深いご講演をしていただける五十嵐敦之先生にお願いすることにいたしました。

両先生とも、川口先生が連絡先をご存じでメールを送らせていただいたところ、快諾していただきました。

例会は1年延期になってしまいましたが、1年後も変わらず快諾していただけたので本当に感謝の思いでいっぱいでした。

室田先生のご講演はアトピー性皮膚炎における汗の病態をととても分かりやすくお話ししていただき、個人的にも今まで部分的に拝聴、拝読していた内容を一連の流れでお聞きすることができ、知識が整理さ

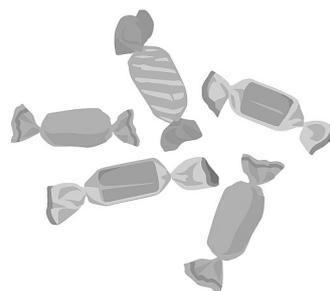
れとても勉強になりました。

五十嵐先生のご講演は当初はデュピルマブをメインにお願いしていたのですが、例会が延期されたことで完全に旬が過ぎてしまい、しかも幾多のWeb講演会も行われていたため内容を変更して、今後の新たな治療をメインにお話をお願いいたしました。

例会後からこの印象記を書いている間にも、バリシチニブ、ウパダシチニブも追加されPDE4阻害薬外用も使えるようになるようで、驚くべきスピードで治療の選択肢が広がっています。その中でaryl hydrocarbon receptor (AHR) を活性化する薬剤が外用剤とのことで、どのようなものになるのか興味を持ちました。

今回の例会の参加者は約145人で通常の会場での例会に比べるとやや少人数になってしまいました。今回、初のWeb開催でアクセスが面倒であったり、プログラムを勤務先に忘れて参加できなかったりした先生もいらっしまったようでした。今後は新型コロナウイルスの感染状況にもよりますが、せめてハイブリット開催ができるように期待いたします。

最後に今回の例会はコロナ禍において1年延期になったものの、無事に開催できて本当によかったの一言に尽きます。ご尽力いただいた鎌田先生、川口先生、畑先生、座長を引き受けていただいた金丸先生ほか企画委員会幹事の先生方、サンファーマの方々に感謝いたします。



神奈川県皮膚科医会総会・第163回例会 第159回横浜市皮膚科医会例会 第7回日本臨床皮膚科医会神奈川県支部総会

日時：2021年7月4日（日）14時～

Web開催

テーマ：広い視野、多面的なアプローチ

1. 開会
2. 総会（日本臨床皮膚科医会神奈川県支部総会を含む）
3. 健保コーナー Q&A
4. イントロダクション

渡邊 憲（横浜市立みなと赤十字病院）

5. 講演1「小児アトピー性皮膚炎における診療の取り組み」

只木弘美（横浜医療センター小児科部長）

座長：松倉節子（済生会横浜市南部病院）

6. 講演2「皮膚科ムラージュの来し方行く末 梅毒症例を中心に」

石原あえか（東京大学大学院総合文化研究科 言語情報科学専攻
言語態分析講座教授）

座長：渡邊 憲（横浜市立みなと赤十字病院）

小児アトピー性皮膚炎における診療の取り組み

只木弘美

横浜医療センター小児科部長

近年、小児のアレルギー疾患の罹患率は増加傾向にあり、大きな社会問題となっています。2008年にLackらが提唱した経皮感作と食物アレルギー発症の関連を発端に、アトピー性皮膚炎の発症予防、アトピー性皮膚炎と食物アレルギーの関連性に関するいくつかの報告がされてきました。アレルギーマーチは皮膚から始まるため、アトピー性皮膚炎の診療に関しては小児科医も診療に従事する場面が多く、その他のアレルギー疾患と合わせてコントロールが求められます。また、こどもにとって重要な発達、発育を見守り、社会の中で健全に発達していくことを支援する役割があります。アトピー性皮膚炎に関しては、情報社会の中で方向性を見失う保護者も多く、小児科医だけではなく地域全体で標準治療を推し進めることで保護者の不安も拭うことができるのではないかと考えています。

本講演を通して、アトピー性皮膚炎のこども達がかかえる様々な問題を共有し、さらにそのサポートができる体制作りを皮膚科の先生方とも議論できるきっかけとなればよいと考えております。

皮膚科ムラージュの来し方行く末 梅毒症例を中心に

石原あえか

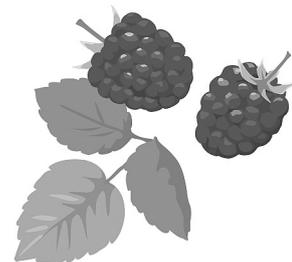
東京大学大学院総合文化研究科 言語情報科学専攻言語態分析講座教授

20世紀前半に医学分野で重用された蠟製立体模型「ムラージュ」について論じる。

前半では、「ムラージュはいつ頃から医学領域で使われてきたのか」を歴史的に遡り、この標本の価値にいち早く気づき、製作を奨励したドイツの詩人ゲーテ（1749～1832）との接点に注目する。続いてオーストリア・ウィーンに留学し、カポシ（1837～1902：ヘブラの後継者で娘婿）に師事した土肥慶蔵（1866～1931）が、同門のカール・ヘニング（1860～1917）に乞うてムラージュ製作技法を伝授され、帰国後、後に「日本のムラージュの父」となる伊藤有（1864～1934）と組み、二次元の初仕事『皮膚科黴毒図譜』（1903～10）を刊行するまでの経緯を辿る。あわせて土肥の文献学的研究成果『世界黴毒史』（1921）を取り上げる。この著作で土肥は、コロンブス以前の中国・日本に梅毒はなく、しかしポルトガル人の種子島漂着・鉄砲伝来前に倭寇らにより広東もしくは東南アジア・琉球ルートで九州に侵入したことを明らかにした。

後半は国内外の梅毒に関連する記念館（エールリッヒと秦佐八郎ゆかりのフランクフルト・シュパイヤー・ハウス、ベルリン・シャリテの医学史博物館、島根の秦記念館ほか）も紹介しながら、国内外のムラージュ写真を提示しつつ、梅毒の歴史を辿る。

名古屋大学専属ムラージュ師・長谷川兼太郎（1891～1981）とともに日本のムラージュ技法は消滅したとされる。写真の台頭とともに、ムラージュ師は復顔術の専門家に転身、あるいは食品サンプルに活路を見出した。日本では保管場所の不足と経年劣化を理由に大量のムラージュが廃棄されたが、欧州では現役ムラージュ師が少数ながら活動し、ドレスデンのドイツ衛生博物館やスイス・チューリッヒ大学を中心に修復や展示にも積極的に取り組む。現存する歴史的ムラージュをどう扱うか、その未来について考え結びとする。



第163回例会を担当して

渡邊 憲

横浜市立みなと赤十字病院

映画監督は初めて撮る作品に最も主張したい思いを込めるといわれています。なぜなら、その作品がヒットしなければ『つぎ』は無いからです。学術大会の会頭はどうでしょうか。大きな学会の会頭を何回も務めることはあまりないはずですが。ほとんどのプログラムは必ず組み込まなくてはならないもので、会頭にある程度の予算と裁量が与えられるのは日程表の一番左の列くらいではないでしょうか。抄録が届き、どのセッションに参加するか検討する際には、まず特別講演や市民公開講座をチェックし、会頭が何をしていたらいいのだろうかと考えたりします。日本皮膚科学会関連でも、医学とは全く関係ないテレビで良くお目にかかるような方が登壇していたりします。

さて2020年7月3日に開催予定の第163回例会の担当幹事を仰せつかりました。せっかく自分が担当するので、通常の皮膚科の学会では取り上げられないような企画をしたいと考えました。共催のマルホさんからは、アトピー性皮膚炎患児への外用指導に力を入れている、横浜医療センター小児科の只木弘美先生の推薦が有りました。皮膚科専門医以外から外用処置についてのお話を聞けるとは、正に私好みです。登壇の交渉もしてお願いできるそうなので、採用としました。もう一題は私が自由に考えて良いという事になりました。

そこで真っ先に思いついた演者候補が、徳島県で開業されている馬原文彦先生でした。指導医を保持しているため参加した、2018年に三重県で開催された第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会にて、先生の特別講演を拝聴しました。馬原先生は心臓血管外科がご専門であるにも関わらず、ご開業後に近隣で原因不明の発熱性発疹症が多発していることに気付き、丁寧に記録をし、フィールドワークを重ね、最終的にはマダニの媒介するリケッチアによる疾患であることを突き止めました。この疾患は皮膚科医であればご存じのとおり、日本紅斑熱と呼ばれています。神奈川県での発生は稀ではありますが、疾患の重要性のみならず、普段の診療の姿勢や、臨床研究を続ける大切さを学べる素晴らしい講演でした。

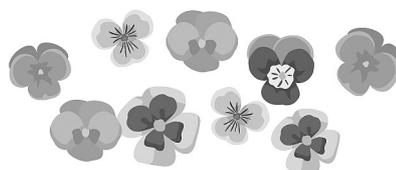
2019年の秋ごろから全く面識の無い馬原先生に郵送や電子メールにて依頼をし、何とかご講演いただける事となりました。ところが、2020年に始まるコロナ禍のため2020年7月の実施は早々に1年繰り延べとなりました。その後急速に普及したZoomなどを用いたWeb会議による開催が可能であることがわかり、2020年秋より準備を再開しました。馬原先生には地元徳島からの配信や横浜にお出でいただいてのご講演のどちらでも対応できるよう手配しました。ところが、先生はこの年を最後に講演活動の引退を宣言され、計画は振り出しに戻ってしまいました。

馬原先生にアプローチしていた丁度2019年11月に、第83回日本皮膚科学会東京・東部支部大会が開催されました。抄録のタイムテーブルの端の方、東京大学総合文化研究科の石原あえか先生の特別講演が目

に留まりました。石原先生はゲーテを中心としたドイツ文学がご専門で、その研究の過程でムラージュと出会い、欧州ならびに本邦で現存するムラージュを調査され、その成果を西日本皮膚科誌上で連載し、『日本のムラージュ』として出版されました。写真の発達していなかった時代に、先人達が皮膚所見を如何に正確に記録することに手を尽くしていたかがありありと伝わる素晴らしい講演でした。私自身が臨床画像の記録精度を上げる研究事業に参加していたこともあり、打って付けのテーマであることを再検討に当たって思い出したのです。

延期された第163回は2021年7月開催予定ですが、この企画が準備会で承認されたのがその年の3月です。石原先生の連絡先は大学の所属先しか知りませんでした。依頼状を郵送しましたが待てど暮らせど音沙汰ありません。あと3ヶ月しかない時期に途方に暮れてしまいました。あきらめてプランCを考え始めた4月初旬にとうとうお電話があり、ご講演を快諾いただきました。後に伺ったことには、当時授業はリモートのみとなっており、3月の春休み期間でもあったので、ほとんど大学に赴くことは無く郵便物を回収できなかったそうです。当時の状況を振り返ってみれば当然のことです。医療機関のようにどこでも通常通り営業しているとしか考えられなかった自分の不明を恥じました。

おかげさまで、2021年7月4日無事に第163回例会を終えることが出来ました。初見の私の依頼をお請けいただきました只木弘美先生、馬原文彦先生、石原あえか先生、自由勝手な案をお赦しいただきました理事の先生方、無理なお願いを請けていただいた共催の株式会社マルホの皆様、ご参加いただいた会員の皆様に、この場をお借りして深謝申し上げます。



神奈川県皮膚科医会第164回例会 藤沢市皮膚科医会例会

日時：2021年12月5日（日）14時～

Web開催

テーマ：IT・コンピューター技術

1. 開会
2. 医会報告
3. 健保コーナー Q&A
4. 教育講演「小児アトピー性皮膚炎治療 up to date」
馬場直子（神奈川県立こども医療センター皮膚科部長）
座長：菅 千束（藤沢市）
5. イントロダクション
小林誠一郎（藤沢市）
6. 講演1「オンライン診療と皮膚科—現在・過去・未来—」
川端康浩（川端皮膚科クリニック院長・日本臨床皮膚科医会）
座長：畑 康樹（横浜市）
7. 講演2「ダーモスコピーと皮膚科のIT」
田中 勝（東京女子医科大学東医療センター皮膚科教授）
座長：小林誠一郎（藤沢市）

小児アトピー性皮膚炎治療 up to date

馬場直子

神奈川県立こども医療センター皮膚科部長

日々アトピー性皮膚炎（AD）の子どもの診療をする中で、親御さんからしばしば聞かれて気になる言葉がある。「保湿剤を1日に何回も塗っているのですが、ちっとも治りません」これは非常に多い。初めてADで受診した際、ステロイド軟膏と保湿剤が処方され、良くなったらステロイドはやめて保湿剤だけを塗るように言われるとこのようになってしまうのであろう。初診時はこの誤解をまず正すべきと考えている。新生児期からの保湿剤の定期塗布がアレルギー疾患の発症予防につながるという報告に関心が集まっているが、保湿剤さえ塗っていれば良いような誤解が生まれていたり、一方で保湿剤の塗布による予防効果は得られないとする報告も散見され、その解釈には注意が必要である。治療上重要なことは乾燥に加えて湿疹となっている病変には保湿剤だけでなく抗炎症作用が確実なステロイドを十分量塗り、早く完全寛解に持っていくことである。さらに留意すべきは、皮膚が薄くバリア機能が弱い乳幼児皮膚では、経皮吸収が高く、局所的な副作用も出やすい点を考慮して、可能な限り早く寛解に至らしめ、寛解維持はステロイド以外の外用薬で維持療法としたい。ステロイドの長期使用による局所的副作用を回避するためには、従来のタクロリムス軟膏に加えてコレクチム軟膏という選択肢が加わったことは我々にとって非常に有難

い。小児ADでは、皮疹の外観や痒み、睡眠不足によって日常生活に支障をきたし、家族をも巻き込んだQOLの低下を招いている。それが長期間繰り返されると、患児の心身の発達にも悪影響を及ぼしかねない。小児AD治療においては、正常な発育や発達、またその先の長い人生を考慮した治療戦略を立てる必要があると考える。

オンライン診療と皮膚科 —現在・過去・未来—

川端康浩

川端皮膚科クリニック院長

現代社会に急速に押し寄せてきたデジタル化の波は医療界をも呑み込み、大きな変革をもたらしつつあり、皮膚科もその真っ只中にいるといえる。2018年度診療報酬改定の基本方針では、地域包括ケアシステム推進のための取り組みとして、はじめてICTを用いた医療連携、遠隔医療の活用について言及された。遠隔医療は専門医が非専門医をリモートで支援する Doctor to Doctor (D-D) 遠隔診療支援と医療におけるデジタル化の象徴である医師と患者を直接情報通信機器で結び診療を行う Doctor to Patient (D-P) オンライン診療とに分けられる。実際の改定ではD-Pではオンライン診療料、オンライン医学管理料等が、D-Dでは遠隔画像診断と遠隔病理診断が新設された。しかし、非常に厳しい算定要件、施設基準が設けられ、かえってオンライン診療は導入しにくい環境となった。そのうえ、皮膚疾患に関しては一切言及されず、皮膚疾患の新規オンライン診療はいったん道を閉ざされてしまった。その後、新型コロナウイルスの感染拡大等により、要件の大幅な緩和と適用範囲の拡大が発令され、特例的時限措置とはいえオンライン初診も可能となった。しかし、コロナ禍における急速な変革は政府・官邸主導で進められ、現場の医療者の生の意見によったものとはいいがたく、なかんずく、我々皮膚科医の意見はほとんど反映されていない。今後も遠隔医療・オンライン診療は、医療とは別の力も加わって、想像を超えるスピードで推し進められていく可能性がある。しかし、我々医療者の真の目的は医療のデジタル化でもオンライン診療の推進でもない。新しい医療技術によって、医師・患者双方にとって有益な新しい医療を提供することである。「目的のために手段がある。それをはき違えて、手段を追求してもそこに満たされた未来はない」ということを肝に銘じて対応していくべきである。

ダーモスコピーと皮膚科のIT

田中 勝

東京女子医科大学東医療センター皮膚科教授

ダーモスコピーを用いたメラノーマと母斑の判別には特に表皮内のメラニン分布が重要である。母斑細胞とメラノーマではメラノサイトの表皮内分布が異なり、さらに個々のメラノサイトが産生するメラニン量にも大きな違いがあると考えられ、その結果として、母斑では定型的色素ネットワーク、メラノーマでは非定型色素ネットワークが見られるようになる。ダーモスコピーで実際に見ているのはメラノサイトの分布ではなく、メラノサイトが産生し

たメラニン色素の表皮角化細胞内の分布である。母斑細胞の分布は比較的均一であり、メラニン産生能にも大きな偏りがないため、表皮素のかたちそのものが顕在化してきれいな色素ネットワークがみられる。メラノーマ細胞は表皮内で偏った分布と偏ったメラニン産生能を有する結果として、色素ネットワークの濃淡不整が生じ、さらにかたちの変形を生じて太い編み紐、細い編み紐が混在することになる。

したがって、ダーモスコピー画像による母斑とメラノーマの判別は、主に色素ネットワークを抽出して比較することが有用と思われたが、実際に色素ネットワークを抽出するプログラムを作成してわかったことは、正しく抽出できているかの判断そのものが主観的になってしまう、ということであり、自動的に判別できるものではなかった。そこで視点を変え、判別のための特徴量を数学的に抽出し、客観的に抽出した特徴量の中から統計学的手法で判別に必要なものを選択する、という方法で、線形判別、ニューラルネットによる判別、などを組み合わせたメラノーマ・母斑の識別式を、掌蹠用と体用に分けて作成し、ウェブ上に稼働させることに成功した。体部病変用の感度・特異度はともに86%であったが、掌蹠用識別器は感度99%、特異度96%を達成した (Melanoma Research 14:131, 2004, Br J Dermatol 150:1041, 2004, J Invest Dermatol 128:2049, 2008)。



第164回例会を担当して

小林誠一郎

こばやし皮膚科クリニック

2018年の12月に第164回の担当幹事だよと指名されました。2019年に企画をすすめていましたがコロナウイルス蔓延のため予定していた2020年は延期となり、ようやく2021年12月に会をむかえることができました。たった2年で世の中は激変し、各種講演はオンラインがあたりまえになりました。パンデミックでこんなになるとだれが予想できたでしょう？

今回メイン演者の田中勝先生にはじめてお会いできたのは、先生が留学から帰室したあと荻窪病院勤務となられ、私が週1回大学から派遣で行くようになってからです。私はその後すぐに専修医として川越医療センター、平塚市民病院と出向になっていました。大学に戻り、研究室をどこにするかが問題でした。ちょうど田中先生が研究室を立ち上げ、その第1番目の助手にしていただけると言われました。動物実験も試験管も顕微鏡もつかわないで、好きなコンピューターをつかって博士号がとれるのであれば「棚からぼた餅」（不謹慎ですが）との思いでした。こうして画像解析で研究することになったのです。当時ようやく電子カメラが普及し始めておりましたが、プロ級の高価なカメラでしか高画素撮影は不可能でした。機械は矢のように日進月歩となり、今は携帯で十分綺麗な写真がとれるようになり本当に便利になりました。今回田中先生のご講演が、奇しくも遠隔診断ならぬ御自宅からの「遠隔講演」となったのも不思議なつながりでした。

ご協賛いただいた鳥居薬品株式会社から当初は、会社の演題とこちらから1演題の計2つでした。協賛側の推薦により馬場先生に小児アトピー性皮膚炎治療 up to date についてご講演いただくことになりましたが、やはり2演題はさびしいなと思っておりました。直前になって畑先生のご提案が通り、川端康浩先生の「オンライン診療と皮膚科」のご講演がはいったおかげで例会としてのボリュームアップを得ることができ、鳥居薬品さんには感謝しております。

とにかくコロナウイルスのせいで準備期間だけ異様に長引き、ずっと肩に何か取り憑いているようでした。やっと終了してほっとしております。長いことお待ちいただいた演者の田中勝先生、馬場直子先生、急な要請でも快諾していただいた川端康浩先生、1講演ごり押ししていただいた畑康樹先生に感謝申し上げます。