

幹事長日誌

(平成21年1月1日～12月31日)

鎌田英明

- 1月1日(木) : 快晴 元旦
世界大恐慌の様相、派遣労働者の解雇、トヨタ、ホンダの生産制限などなど、暗い話で明けた平成21年。医療の世界も医師不足(勤務医不足)が叫ばれるなど、麻生内閣の迷走もあり、先が見えない。横浜開港150周年の今年、せめて三が日は正月気分浸ろう。
- 1月8日(木) : 晴れ、於/ホテルキャメロットジャパン
神奈川県皮膚科医会「新春勉強会」(共催:サノフィ・アベンティス株式会社)
今年最初の神皮活動。産業医委員会の勉強会を更にグレードアップ。
「最近よく見る職業性皮膚疾患一見直してみよう“かぶれ”」
東北労災病院皮膚科部長 谷田 宗男
松も明けたばかりというのに、いつもより多数の参加者で、ほっとする。50名参加。
- 1月10日(土) : 晴れ、於/横浜ベイシェラトンホテル
臨時健保委員会
例会の健保コーナー充実のための話し合い。みんなに広くご理解いただけるよう知恵を絞る。終了後、一山委員長の「厚生労働大臣表彰」のお祝い会を開く。19年続けてこられたとか、すごい!
- 1月15日(木) : 晴れ、於/ホテルキャメロットジャパン
第4回神奈川フットケア研究会(共催:田辺三菱製薬株式会社)
「重症虚血肢に対する血管内治療及びフットケア(診断と治療)」
済生会横浜市東部病院 循環器内科 平野 敬典
「静脈疾患による皮膚病変の診断と治療」 済生会横浜市東部病院 血管外科 林 忍
新病院を牽引するお二人のパワーを感じさせる講演。やはりチーム作りが大切。125名参加。
- 1月17日(土) : 晴れ、於/横浜ベイシェラトンホテル
常任幹事会
例年1月の常任幹事会には話題が少ないが、各委員会の今後の基本方針、方向性など、熱心な討議が行われる。
- 1月22日(木) : 雨、於/横浜ベイシェラトンホテル
編集委員会
「神皮16号」のための編集委員会。さすがに会員数を誇れるだけのことはあり、開業、病院を紹介する企画もネタ切れせずに続いている。我が病院がまだであることがとうとうばれてしまったが、毛利先生の市民病院もまだだったとは……。
- 1月28日(水) : 曇り
129回例会プログラム最終案が原担当幹事から届く。また幹事会開催の準備が始まる。
2009年も、早くも1月が終わる。
- 2月2～7日(月～土) : 第12回感染症サーベイランス施行。
- 2月14日(土) : 晴れ、於/ホテルキャメロットジャパン
学術・サーベイランス委員会

畑副委員長を中心としてまとめた、KDA-pilzを5月の日臨皮総会（高知）で発表することが確認された。

神奈川県皮膚科医会学術講演会（共催：日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社）

「乾癬の新しい治療の展望」国立病院機構相模原病院 朝比奈 昭彦

医会業務の推進のため、ある程度メーカーとも折り合いをつけていかなければならない時代に入って来たということでしょうか。しかし、勉強にもなり、講師を引き受ける先生には申し訳ないですが、神皮のためよろしくお願いいたします。参加者19名。

2月21～22日（土・日）：晴れ、於／京王プラザホテル

第72回日本皮膚科学会東京支部総会

医会からも袋先生が在宅のセッションで講演されるなど、多数の演題が出された。

2月25日（水）：晴れ、於／横浜ロイヤルパークホテル

健保委員会

例会の健保コーナーの準備。更に開かれた審査を目指して意見を出し合う。

3月1日（日）：雨／曇り、於／関内新井ホール

第129回神奈川県皮膚科医会例会（共催：大塚製薬株式会社・株式会社大塚製薬工場）

テーマ「皮膚の外傷」

「傷の正しい治しかた～そこが知りたいラップ療法の正しい知識～」

東鷲宮病院副院長 水原 章浩

「皮膚の外傷～傷痕を残さぬために、残ってしまったら～」

日本医科大学形成外科准教授 村上 正洋

ミネレク「とびひの治療～薬剤の選択から生活指導まで～」馬場 直子

原尚道担当幹事の力作といった感が溢れる例会だった。当初、ラップ療法には企画委員会でも抵抗感が無かったわけではないが、終わってみれば皆それぞれ得るところはあった様子。

何事も食わず嫌いにならずに取り組みたいものだ。148名参加。

3月2日（月）：晴れ

県医師会学術高橋様へ「生涯教育」報告。

3月5日（木）：晴れ

神奈川県医師会 平成20年度 高度医療に関する懇談会（県総合医療会館）

県医師会学術分科会の一員である医会代表として参加。

第130回神奈川県皮膚科医会学術講演会準備会（神皮企画委員会、ポーラファルマ共催）

129回例会を終えた原尚道幹事が、「例会は、楽しかったです！」との嬉しい感想。そこに至るまでの企画委員会は「いばらの道」だったか？ しかし、この委員会があってこそ楽しみが生まれるのです。130回以降の例会にもいろいろ議論百出。神皮健在です。

3月25日（水）：晴れ、於／横浜ベイシェラトンホテル

臨時広報委員会

今年の「ひふの日」行事を開催するにあたって、相乗り先に考えていた「神奈川健康ウォーク」が、健康財団の資金的な都合もあり、開催されない可能性が出てきたとの情報を受け、急遽委員会を開催。

急な召集にも関わらず、多くの委員の皆さんに集まっていただきました。

話し合いの結果、そのイベントに頼らず、例年並みとは行かないまでも、自前でイベントを開催することで意見がまとまり、それぞれ役割分担して取り組むことでも承された。頼もしい！

3月30日（月）：晴れ

「ひふの日」の会場が確保できたとの報が蒲原先生から入る。これで今年もなんとか「ひふ

の日」行事を行える目途が立った。一安心。

4月16日(木) : 晴れ、於/横浜ベイシェラトンホテル

会計・会務監査

滝沢、杉本両監事にご出席いただき、監査を受ける。

さすがに、医会の創世期に若手として参画されていたお二人であり、示唆に富むお話も多々お聞きでき、有意義な監査であった。

4月24～26日(金～日) : 於/福岡国際会議場、マリンメッセ福岡、福岡サンパレス

第108回日本皮膚科学会総会

横浜、京都を離れて久しぶりの福岡開催。

袋先生が褥瘡学会ガイドラインに関する教育講演を担当。

5月9～10日(土・日) : 於/高知新阪急ホテル

第25回日本臨床皮膚科医会総会

ゴールデンウィーク明けの開催で、診療所は休みにくいこともあり、参加者数が心配されたが、多数の参加があったとの由。今年も、学術・サーベイランス委員会から畑先生がポスター演題を提出し、神皮の名前をアピールできました。かつおの塩たたきが絶品でありました。

5月14日(木) : 晴れ、於: 横浜ベイシェラトンホテル

編集委員会

今年も「神皮16号」発刊に向けて最後の調整。毎年ネタも枯れずによく続きます。

5月16日(土) : 晴れ、於/横浜ベイシェラトンホテル

常任幹事会

130回例会の最終チェック。総会のための事業報告・決算、事業計画・予算案、会費滞納問題などなど、気がつけば2時間。常任幹事の皆様、お疲れ様です。

5月30日(土) : 晴れ、於/ホテルキャメロットジャパン

第11回 Joy Derma Clubセミナー

「新たな光線治療—ナローバンドUVB・エキシマライト—による乾癬治療の新たな展開」
名古屋市大大学院医学研究科加齢・環境皮膚科教授 森田 明理先生
いつもながら女医さんパワー全開の由。参加者52名。

6月2日(火) : 晴れ

神皮、六六会、大学医局、更には横浜中央病院の皮膚科部長としても大先輩であった、林輝信先生急逝の報が会長から入る。つい2週間前の六六会の帰り、「どっか近くの駅まで乗せてってくれ。」と言われ、磯子駅までお乗せしたのが最後となった。合掌。

6月6日(土) : 雨のち晴れ、於/ホテルニューグランド

臨時健保委員会

大城戸先生が支払い基金をご退任されることとなり、後任に東海大学の松山孝先生が就任された。また、一山先生が専任の役職に就かれることになり、神皮健保委員会委員長は、井上奈津彦先生にお引き受けいただくことに。更に開かれた健保に向け、新たなスタートだ。

7月1日(水) : 曇り、於/横浜ベイシェラトンホテル

健保委員会

一山委員長最後の仕事。例会Q&A、健保コーナーの内容について話し合う。

7月5日(日) : 曇り、於/関内新井ホール

第130回神奈川県皮膚科医会例会(共催:株式会社ポーラファルマ)

テーマ「皮膚と遺伝子、その夢」

「動き出した遺伝性皮膚難病の根拠的治療法開発」

大阪大学大学院医学系研究科遺伝子治療学准教授 玉井 克人

「表皮水疱症の治療開発」

弘前大学大学院医学研究科皮膚科学講座教授 澤村 大輔

ミニレク「抗真菌剤の内服薬で難治と予測される爪真菌症に対する治療法の検討」 畑 康樹

杉田泰之担当幹事の「夢」が伝わってくるような例会だった。企画当初は種々異論も出たテーマではあったが、難治性の疾患に取り組むお二人の演者の熱意に敬服する意見が懇親会場でも聞かれた。弘前発の世界的な仕事。今後にも期待したい。129名参加。

7月6日(月) : 県医師会学術 高橋様に「生涯教育」開催報告。

7月8日(水) : 曇り、於/横浜エクセルホテル東急

第131回神奈川県皮膚科医会学術講演会準備会 (神皮企画委員会、B J I 共催)

終わったばかりの130回例会の反省。ならびに次回131回例会の最終チェック、さらに132回以降の検討、いつもながら「文殊の知恵」ではないが、みんなからいろんな意見が出ることによって、徐々に構想が現実味を帯びて固まっていく。この準備こそが成功の素。

7月27日～8月1日(月～土) :

第13回感染症サーベイランス施行。

9月10日(木) : 晴れ、於/ホテルキャメロットジャパン

第18回在宅医療勉強会 (共催: 興和創薬株式会社)

「神奈川県の高齢者施設に対するアンケート調査から」 袋 秀平委員長

「皮膚科医から見た褥瘡治療: 知って得するプラスワン」

群馬大学大学院医学研究科 皮膚科学講師 安部正敏

安部先生の、お笑い芸人顔負けの軽快な講演について引き込まれ、聴衆も寝る間もなかったのでは? ラップ療法の利点、問題点を分かりやすくお話しいただいた。155名参加。

9月12日(土) : 雨、於/関内新井ホール

神皮秋の勉強会 (共催: 三菱メディエンス株式会社、田辺三菱製薬株式会社)

「アレルギー診療の落とし穴～診療ガイドラインと添付文書は法廷においてどのような意味をもつか～」 水島綜合法律事務所 弁護士 水島幸子

「炎症性かゆみに対する治療戦略」

東京大学大学院医学研究科・医学部皮膚科学 教授 佐藤伸一

昨年から新たに取り入れているメーカー共催の「勉強会」。新しく東大皮膚科教授に就任された佐藤先生をお招きして開催。きちんと整理されたご講演内容は、さすが。

また、もう一方は、普段の例会ではあまり聞くことの無い法律の話、上記のような興味深い演題で、パワフルに熱弁をふるっていただく。他流試合もまた楽しい。103名参加。

10月7日(水) : 雨、於/横浜ロイヤルパークホテル

「ひふの日」 打ち合わせ会

1ヶ月後に迫った「ひふの日」イベントの最終打ち合わせ会。

昨年までとは規模も違い、講演時間も短縮されるが、充分いけそうな感触。

がんばりましょう。

10月17日(土) : 晴れ、於/横浜ベイシェラトンホテル

常任幹事会

医会活動が順調に進められていることが確認される。

10月24日(土) : 雨、於/ホテルニューグランド

足の健康チェック報告会

医会活動として行った「足の健康チェック」の最終報告と、協力いただいた方への感謝を

こめて慰労会を行う。毎年のように神皮発の新知見が出されることは嬉しい。

10月29日（木）：晴れ、於／県総合医療会館

医師会医事紛争の参考人として話し合いに出席。

こんなことで訴訟にという例もあり、明日は我が身かと考えさせられる。

11月3日（火、祝）晴れ、於／横浜情報文化センター 情文ホール

「ひふの日」記念イベント

紆余曲折もあったが、今年の「ひふの日」イベントも、小林誠一郎先生を中心に広報委員の先生方ががんばってくれて、トラブルも無く、成功裏に無事終了。

打ち上げ会もおおいに盛り上がりました。ご苦労様。178名参加。

11月中旬：次年度幹事候補選任の作業に入る。

いつも思うが、あつという間に「次」が来る。

11月14日（土）：晴れ、於／パンパシフィック横浜ベイホテル東急

第12回 Joy Derma Clubセミナー

「メノポーズ（更年期）からの美と健康」

ウイミンズ・ウェルネス銀座クリニック院長 対馬ルリ子先生

「健康で美しい肌を保つため～皮膚と栄養～」 有楽町皮膚科院長 水野惇子先生

「皮膚治療とアンチエイジングに役立つ食事指導」

せんぼ東京高輪病院栄養管理室長 足立香代子先生

またまた女医さんパワー全開の由。参加者59名。

11月24日（火）：日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社来訪

「春の勉強会」打ち合わせ。

12月2日（水）：晴れ、於／横浜ベイシェラトンホテル

健保委員会

井上委員長最初の仕事。例会Q & A、健保コーナーの内容について話し合う。

在宅医療に関わる問題は勤務医には難しい。増田先生上手にまとめて偉い！

12月6日（日）：快晴、於／関内新井ホール

第131回神奈川県皮膚科医会例会（共催：日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社）

テーマ「褥瘡」

「褥瘡と栄養一病院から在宅まで」

北美原クリニック理事長、函館五稜郭病院客員診療部長 岡田 晋吾

「褥瘡対策をとりまく国際的な動向と日本の進歩」

東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻老年看護学／創傷看護学分野教授
真田 弘美

ミニレク「治りにくい慢性蕁麻疹をみたとき」 蒲原 毅

袋秀平担当幹事のライフワークとなりつつある「褥瘡」に対する熱意が伝わってくるような例会だった。企画当初は参加者数を危ぶむ声も聞かれたテーマではあったが、いつもの例会同様盛況であった。129名参加。

12月7日（月）：晴れ

県医師会学術 大堀様へ「生涯教育」報告。

12月10日（木）：晴れ、於／横浜エクセルホテル東急

第132回神奈川県皮膚科医会学術講演会準備会（神皮企画委員会、マルホ共催）

終わったばかりの131回例会の反省。ならびに次回132回例会の最終チェック、132回以降の検討を行う。また、明年5月の日臨皮総会で引き受けることになった「神奈川県皮膚科医

会企画シンポジウム」の内容について検討する。

12月31日（木）：晴れ

今年も無事に大晦日を迎える。

遣り残し、積み残し、無いわけではないが、何とか今年も無事に終えられた。

来年はどんな年になることやら、楽しみでもあり、不安でもある。

皆さん良いお年を。

委員会報告

学術・サーベイランス委員会だより

米元康蔵

当医会の学術・サーベイランス委員会の事業である感染症サーベイは、その定点を引き受けていただいている先生方のご協力で、第14回を数えるに至りました。この間、臨床皮膚科医会で2回その結果を報告することができております。また今年度はまったく別の企画下で検討・集計された、難治性爪白癬に対する内服治療と外用治療の単独あるいは併用療法の効果比較に関する最終結果を、高知で開かれた臨床皮膚科医会総会で副委員長の畑康樹先生が発表することができました。

委員会としては今後も継続的に感染症サーベイを行っていくにあたり、そろそろ定点の再編を検討した上で、更なるデータ集積をして行く予定でおります。また、多くの会員に参加してもらえよう新たな企画も実施すべく準備中でもありますので、神皮会員の先生方の益々のご協力・ご参画を何卒よろしく願いいたします。

平成21年度の事業報告

平成21年7月27日～8月1日 第13回感染症サーベイランス

平成22年2月1日～2月6日 第14回感染症サーベイランス

平成22年2月25日 学術・サーベイランス委員会

委員会報告

Joy Derma Clubだより

大沼すみ、高橋さなみ

第11回 Joy Derma Clubセミナー

日時：平成21年5月30日（土） 18：30～21：30

場所：ホテルキャメロットジャパン 4F フェアウインド

共 催：神奈川県皮膚科医会、サノフィ・アベンティス株式会社

参加者：神奈川県皮膚科医会会員の女医47名、非会員5名

プログラム

1. 「抗ヒスタミン薬アレグラの最近の話題」 サノフィ・アベンティス株式会社
2. 「当院におけるアトピー性皮膚炎患者に対するナローバンドUVB療法のまとめ」 大沼すみ（大沼皮フ科）
アトピー性皮膚炎患者52例に対してナローバンドUVB療法を行った結果を報告しました。
3. 「新たな光線治療－ナローバンドUVB・エキシマライトーによる乾癬治療の新たな展開」
森田明理先生（名古屋市立大学大学院医学研究科 加齢・環境皮膚科学教授）
まず紫外線波長の物理的特徴から、免疫学的治療機序についてわかりやすくお話ししていただきました。
乾癬、アトピー性皮膚炎、尋常性白斑に対するナローバンドUVB療法のノウハウについて、また新しい光線治療としてハンディタイプのナローバンドUVBとエキシマライトについて詳しく教えていただきました。
(担当：大沼すみ)

第12回 Joy Derma Clubセミナー

日 時：平成21年11月14日（土）18：00～

場 所：パンパシフィック横浜ベイホテル東急

共 催：ポーラファルマ株式会社

参加者：59名

プログラム

1. 「メノポーズ（更年期）からの美と健康」 ウィミンズ・ウェルネス銀座クリニック院長 対馬ルリ子先生
更年期はエストロゲン欠乏症状であり50代を境目にエストロゲンの守りがなくなるために、いわゆる更年期症状のほか高脂血症、肝機能障害、肥満、高血圧などの疾患も顕性化してくることがあります。欧米では女性ホルモン補充療法（HRT）がすでに30-60%の女性に普及している反面、日本では1.5%とまだまだ知られていない治療法です。いわばサプリメント感覚での投与も可能でこの治療によってより快適かつ充実した半生をおくることができるとのお話でした。今後試したいという声もあがり、女医一同にとり大変興味深いご講演をいただきました。
2. 「健康で美しい肌を保つため～皮膚と栄養～」 有楽町皮膚科院長 水野惇子先生
加齢とともに皮膚は紫外線、乾燥、酸化の影響をうけてきます。紫外線防御対策、乾燥対策はもちろんですが、酸化対策としては体の内側からの食べるケアの効果が期待されます。ご講演では皮膚の美容にいい栄養素と食品およびその献立例を提示され、食品によっては有効な栄養素を何種類かあわせもっているものが意外に多いことから考慮しつつ食品を選ぶことにより栄養効率のよい食事が可能であることを教えていただきました。
3. 「皮膚治療とアンチエイジングに役立つ食事指導」 せんぼ東京高輪病院栄養管理室長 足立香代子先生
メタボリック対策のためには血糖値を上げない（すなわちインシュリン分泌を上げない）食べ方が必要であり、食事をとる順序は野菜からがよく、また低GI（Glycemic Index）食品をとることがおすすめです。アンチエイジング対策のためには抗酸化作用のある食べ物の代表としてファイトケミカルすなわち色の濃い野菜、ポリフェノールを多く含む赤ワイン、エキストラバージンオリーブオイル等々を積極的にとるのがよいとのこと。足立先生のご旅行先での楽しいお食事のひとこまのご紹介もあり、食物を制限することではなく積極的に体にいいものをとるというプラス思考のご講演内容で一同すっかり幸せな気持ちになりました。

懇親会

おいしいお食事やワインをいただきつつ先生方のご講演内容を振り返り、あちこちで女性パワーが炸裂し、おおいにもりあがりました。とても楽しい歓談のひとつでした。

(担当：高橋さなみ)

委員会報告

在宅医療委員会だより

袋 秀平、山田裕道

●第18回神奈川県皮膚科医会在宅医療勉強会

日時：平成21年9月10日（木）19：00～21：00

会場：ホテルキャメロットジャパン4F：フェアウインド

参加者：155名

共催：興和創薬（株）

講演テーマ並びに講師：①神奈川県の高齢者施設に対するアンケート調査から

ふくろ皮膚科クリニック 袋 秀平

②皮膚科医から見た褥瘡診療：知って得するプラスワン

群馬大学大学院医学系研究科皮膚科学講師 安部正敏先生

講演内容

①平成21年1月、在宅医療委員会の活動として神奈川県内の高齢者施設に対して皮膚科往診に対するアンケート調査を行った。対象はグループホーム526、有料老人ホーム373、特別養護老人ホーム287、介護老人保健施設161、介護療養型病院52、ケアハウス35、軽費老人ホーム26、養護老人ホーム18である。回答率は17.3%であった。

施設の形態を問わず、入居者の間で皮膚疾患が問題になることが多く、主治医・配置医や看護師などが対処したり、皮膚科の外来を受診させたり、往診を依頼するなど苦労している実態が明らかとなった。疾患別では、真菌症、褥瘡については主治医が治療、皮膚の乾燥や陰部の疾患、爪のケアについては看護師が対応している一方、疥癬、皮膚腫瘍、足の潰瘍などで皮膚科医への依頼率が高かった。地域の皮膚科医との連携は良好とはいいがたく、入居者の人数が多いほど定期的な皮膚科医の往診を望む傾向がある。

自由意見記載欄では、認知症患者の扱いに配慮してほしい、いつも同じ処方ばかりされる、など皮膚科医にとっては耳の痛い意見もあった。皮膚疾患や褥瘡処置に関する勉強会を開いてほしいなど、対処可能と思われる要望も多かった。一般の在宅だけでなく、高齢者施設においても皮膚疾患は高頻度にみられ、皮膚科往診のニーズは高い。

②現在の皮膚潰瘍治療理論のコンセンサスは、湿潤環境下の創傷治癒（Moist wound healing）である。ラップ療法とは「食品用ポリエチレン薄膜（以下ラップと略）を用い、創面の適切な湿潤環境を維持する治療法」と位置づけることが出来る。医療用に認可を受けた創傷被覆材に比較しラップは安価であり、実際の臨床現場ではかなり普及している。しかし、ラップはあくまで生体への使用を想定していない食用製品であり、ラッ

ブ療法に関しては、賛否両論が存在する。その様な中、近年ではラップ療法の研究論文や法曹界の見解などが出され、新たな展開をみせている。ラップ療法には2種類あり、ラップに加え、穴あき台所用ポリエチレン袋がドレッシングに用いられている。特に後者はしばしば「ラップを使わないラップ療法」と称される。

ラップ療法の実際の手順は、①水道水や生理的食塩水を用いた創面の洗浄、②過剰な水分の除去、③創面を十分覆うことができる程度のラップの貼付、④おむつなどの吸水性用具を用い広範囲に保護、の4段階である。特に、③のラップを貼付する際、しっかりと固定するのではなく粗くテープで止める、もしくは固定せず吸水性用具で覆うことが重要である。一般に、ウェットドレッシングを開始すると滲出液が増えるが、これにより過剰な滲出液が創面から排除される。穴あき台所用ポリエチレン袋の応用はこの理由による。さらに、創傷被覆材の保険適応は現在のところ3週間であることも、ラップ療法が選択される要因となっている。

創傷治癒過程において、ラップ療法はどの段階で用いるべきか、議論が多いところであった。以前は「ラップ療法はオールマイティー」とする考え方が出され学会で論議を醸した。しかし、最近ではラップ療法の教本にも、適応症例の選択法や外科的デブリードマンの必要性の記載があり、創傷治癒理論に応じた選択がなされるようになってきた。Moist wound healingに有用である創傷被覆材のほとんどは、肉芽形成促進目的に使われることから、ラップ療法も肉芽形成促進や上皮化促進目的に用いるべきであろう。

そもそもラップの特性は、①熱安定性があり、②無色透明で着色が起りにくい、③耐水性である、④適度な弾性を持つ防湿性とガスバリア性を兼ね備える、⑤難燃性である、⑥自己粘着性がある、などがある一方、適切に処理をしなければダイオキシン発生の可能性がある。ラップにはポリエチレン、ポリ塩化ビニリデン、ポリ塩化ビニル、ポリメチルペンテンおよびポリエチレンとポリプロピレン混合などの種類があり、その性質は大きく異なる。例えば、ポリ塩化ビニル製ラップは、石油を精製しエチレンと塩素もしくは塩化水素と反応させ、1,2-ジクロロエタンを得た後、1,2-ジクロロエタンから脱塩酸反応で単量体を得て乳化させ重合し加熱して膜状にしたものであり、ポリ塩化ビニリデンに比較し透湿度および酸素ガス透過度は格段に高い。また、ポリメチルペンテンは酸素ガス透過度が圧倒的に高く、他方、ポリエチレンとポリプロピレンの混合品は圧倒的に破れにくい。ラップ療法においては、創傷被覆材がそれぞれ差別化されているように、ラップの質に関する検討が必要である。今回、演者は培養ヒト線維芽細胞を用いたin vitroの簡単な検討を行った。その結果、現在最も市場規模が高いポリ塩化ビニリデンは、培養ヒト線維芽細胞の増殖能を有意に低下させることが明らかとなった。in vitroがin vivoの理論に直結するわけではなく、実験結果の解釈は慎重に行うべきではあるが、少なくともラップの質の差異がヒト線維芽細胞の挙動に影響を及ぼす事実は、ラップの質による臨床効果の差異の可能性を示唆するものであろう。

ラップ療法では、製造物責任法などの法的根拠が問題となる。事実、ラップを製造販売する企業は、製品に食品包装用以外の用途の禁止を明記している場合が多い。この点について、内閣府国民生活局消費者企画課の見解は「製造業者等が、自ら製造、加工又は一定の表示をし、引き渡した製造物の欠陥により他人の生命、身体又は財産を侵害するものではない限り、過失の有無にかかわらずこれによって生じた損害を賠償する責任は問えない」としており、少なくともラップ療法において、ラップ製造販売企業が責任を問われることはない。また、薬事法との関連については、「家庭用品を医療用として転用して販売することは違法であるが、医師自らの処方あるいは処置で使用する場合や患者自らの意思で自分のためにラップ療法を行うことは、薬事法違反にはならないと考えられる」という見解が発表されている。また、近年では穴あき台所用ポリエチレン袋の理論が商品化されており今後の展開が注目される。

以上より、皮膚科医がラップ療法を行う場合、必要十分なインフォームドコンセントの下、自らの責任を十分に認識した上で施行することが大前提となる。皮膚科医には、安価という理由のみで安易にラップ療法を選択するのではなく、創傷治癒理論とラップ療法の功罪を十分熟知することが求められる。

(文責：袋 秀平)

●第4回神奈川フットケア研究会報告

日 時：平成21年1月15日（木）19：00～21：00

会 場：ホテルキャメロットジャパン4F：フェアウインド

参加者：会員57名、コメディカル68名 合計125名

共 催：田辺三菱製薬（株）

講演テーマならびに講師：「重症虚血肢に対する血管内治療及びフットケア（診断と治療）」

済生会横浜市東部病院 循環器内科 平野敬典先生

「静脈疾患による皮膚病変の診断と治療」

済生会横浜市東部病院 血管外科 林 忍先生

足のイボ、タコ、ウオノメ、爪の変形・混濁、陥入爪、足底の角化、糖尿病や慢性関節リウマチによる足の潰瘍などは皮膚疾患にもかかわらず、患者さんによっては皮膚科以外を受診する、皮膚科医師も関心が薄くなっている、昨今そういう傾向がみられます。足の疾患はまずは皮膚科医が診る、必要に応じて他科へ依頼する、そういうコンセプトを皮膚科医も患者さんも共有すべきと思われます。さて4回目を迎えた神奈川フットケア研究会は、フットケア外来を実施している済生会横浜市東部病院から2人の先生をお招きしました。お一人は循環器内科の平野敬典先生、お二人目は血管外科の林忍先生です。お二人とも皮膚科の畑康樹先生とチームを組んでフットケアに携わっておられます。平野先生にはとくに動脈系疾患による足、下肢病変の臨床とインターベンション治療を、林先生には静脈系疾患による足、下肢疾患の臨床と静脈瘤治療を中心にお話ししていただきました。今回のお話はまさに前述の「必要に応じて他科へ依頼する」の具体例でした。足の切断を避けるためには、早めに循環器内科、血管外科に診ていただきましょう。

県皮膚科医会の会員の先生が57人、コメディカルの皆様が68人で、合計125人の参加があり、盛況のうちに終了しました。

（文責：山田裕道）

特別講演 I 重症虚血肢に対する血管内治療及びフットケア（診断と治療）

平野 敬典 先生（済生会横浜市東部病院循環器内科）

■PADとCLIについて

末梢動脈疾患（PAD）は、下肢や足部に発生するアテローム硬化性閉塞疾患で、加齢により発症リスクが上昇し、特に糖尿病患者さんではPADを合併する率が高い。PADは、冠動脈疾患（CAD）および脳血管疾患（CVD）などの動脈硬化性疾患のリスク上昇とも関連する。PADが重症化すると重症虚血肢（CLI）へ至り、下肢切断に至る可能性が高くなる。下肢切断を行うとADLやQOLが低下し、予後も悪化するため、早期の診断と治療が必要である。

■CLIの治療にはチーム医療が重要

今までの循環器科のみで行うCLI治療には幾つかの問題点があった。このため当院では皮膚科・循環器科・整形外科を中心としたフットケアチームを設立し、院内で多くの診療科（その他：糖尿病内科・腎臓科・血管外科）と連携し、CLIの治療を行っている。フットケアチームの構成メンバーは上記医師のほか、フットケア外来担当看護師、生理検査技師、装具技師、臨床工学士、リハビリテーション技師からなる。チーム医療という言葉自体はすでに普及しているが、実際に他の診療科と連携して治療を行うことはなかなか難しい。良好な連携を実現するためには、他の診療科が開催する会には必ず出席し、日頃からコミュニケーションをとっていくことが大切である。

■CLIの血管内治療

当科では、2008年9月現在、91肢のCLIに対して血管内治療を行い、初期成功率は89.0%、足の大切断を免れた救肢率は91.2%である。膝上切断（AKA）は7肢（7.6%）、膝下切断（BKA）は1肢（1.0%）であった。血行再建に成功した例（n=81）と成功しなかった例（n=10）とで、切断回避をエンドポイントとして Kaplan-Meier 法で分析したところ、血行再建に成功した症例は、成功しなかった症例に比べて足の切断を回避した率が有意に低かった。救肢のためには、早期に血行再建を行うことが重要である。

■早期発見・早期治療が重要

CLIの潰瘍・壊死を放置しておくことと救肢が困難となることが多く、下肢の大切断はCLIを早期に発見することで防ぐことができる。下肢大切断に至る前に、少しでも早くと確に診断し、少しでも早く治療を行い、少しでも長く患者さんが自分の足で歩けることが大切である。

特別講演Ⅱ 静脈疾患による皮膚病変の診断と治療

林 忍先生（済生会横浜市東部病院 血管外科）

下肢の静脈は深部静脈、表在静脈、それらを連絡する交通枝（穿通枝）からなる。下肢静脈の血流は重力に逆らって心臓へ環流するため、静脈には逆流を防ぐ弁が存在しているが、これら弁の不全により、血液は下肢にうっ滞し、いわゆる Stasis syndrome を呈することがある。

検査法としてはドップラーエコー、静脈撮影検査などがあり、比較的容易に診断可能である。Stasis syndrome をきたす疾患として、下肢静脈瘤（一次性）、深部静脈血栓後遺症、Klippel-Trenaunay 症候群などの先天性血管形成異常があるが、これらが進行すると色素沈着、湿疹、血栓性静脈炎、皮膚潰瘍などの皮膚病変を伴うようになる。特に皮膚潰瘍（いわゆる静脈性潰瘍）は患者 QOL を著しく損なうこともあるが、以下のような病態により形成される。まず、遺伝的要素を背景に、長時間の立位、妊娠・出産などによる静脈弁不全や静脈の血栓性閉塞などの静脈還流障害が生じ、その結果、下肢の静脈圧の上昇が起こり、皮膚の微小循環障害（低酸素症、栄養障害、有害代謝産物の蓄積、タンパク分解酵素の放出）が惹起されて潰瘍が形成される。また、静脈性潰瘍は下腿の Gaiter area に好発するが、これらは弁不全をきたしやすい交通枝（穿通枝）の位置と一致している。したがって、静脈性潰瘍の治療の基本は、上昇した静脈圧を低下させることと言い換えることができる。下肢の挙上、弾性包帯（弾性ストッキング）による局所の圧迫、手術（ストリッピング手術や不全交通枝の結紮切離）などにより静脈圧は低下させうる。実際には、潰瘍そのものは圧迫療法を中心とした保存的治療で軽快することが多いが、その状態を維持するには、外科的処置が必要となる場合が多い。

つまり、静脈性潰瘍は、その原因が皮膚そのものではなく、静脈のうっ滞にあるため、軟膏の塗布等だけでは決して完治はしないと念頭に置いて治療にあたることが肝要である。

委員会報告

編集委員会だより

川口博史

神皮17号も会員の皆様や編集委員のご協力により無事発行することができました。会員の先生の多種多様な趣味は次から次へといろいろな話が聞けて私自身も楽しんでます。ネタが尽きる気配はまだ当分はなさそうです。内山先生はご自身の闘病記をまさにオンタイムで書いてくださりました。「シリーズ開業」も皆さん快く寄稿して下さり助かってますし、「シリーズ病院」は部長の交代などがありますので同じ病院が載ることもありますがこの辺はお許しを。今一番の悩みは委員会の前に開催される学術講演会のほうです。こちらはほとんどネタ枯れ状態、河原副委員長にも協力していただきなんとか継続しています。

特別付録



昨年は釣りドルの児島玲子さんとのツーショットがありました。それから幹部の先生に50歳の誕生日を祝ってもらうという名誉なことがありました。この場を借りて改めまして深謝いたします。

委員会報告

産業医委員会だより

宋 寅傑

産業医委員会では、平成21年度に委員会と勉強会を各1回ずつ開催いたしました。

最初に委員会開催についてですが、早いもので今回が第10回の産業医委員会となりました。今回は、栗原先生の御提案により、従来のように実際にメンバーがひと所に集まって会議を行う形ではなく、E-メールを使って議事や意見のやりとりを行う電子会議の形式にて委員会を開催いたしました。委員会の会合開催にいろいろと制約が伴うようになっている昨今、諸々の無駄を省くという観点から電子会議は時代に合致したひとつのモデル的形式とも考えられます。

まず、しばらく利用しておらず古いメンバーのままになっていた委員とオブザーバーのメーリングリストをIT委員会委員長の浅井先生に更新していただき、平成21年12月初めに新しいメーリングリスト宛てに副委員長
の宋より議事を送信して会議を開始いたしました。議事はそう複雑なものではなく、平成21年度の活動として
平成22年3月25日（木）に行う産業医委員会企画の神皮『春の勉強会』のお知らせならびに当日の役割分担と、
平成22年度の勉強会をどのように行うか、委員・オブザーバーの先生方の意見を求めるという内容のものでし
た。これに対して、何人かの委員から返信が届きました。今回、電子委員会を行った感想としては、実際顔を
合わせての会議に比べて意見を述べる人と述べない人との差がさらに拡大する、意見交換のテンポが遅く熱の
こもった討論には発展しにくい、どの段階をもって会議を終了とすべきなのか迷ってしまう、などがあります。
が、今回の会議を通し、一応、平成22年度の勉強会についてその方向性を決めることができました。即ち今後
も産業医の制約にとらわれず、産業医と少しでも関連する内容で、皮膚科医の興味を喚起するようなテーマの
勉強会を開催しようという方向性が示されました。

次に勉強会についてですが、勉強会は、神皮『春の勉強会』と題して平成22年3月25日（木）午後7時より、
ホテルキャメロットジャパンにてサノフィ・アベンティスとの共催により開催いたしました。実際には第4回
産業医委員会勉強会ということになります。今回、講師には、前・関東中央病院精神科部長、現・クリニック
おぐら院長の精神科医・小倉清先生をお迎えし、『皮膚は興奮しやすい器官である—皮膚は語る心の秘密—』
という演題で1時間近くの御講演をいただきました。この演題は、まずタイトルの面白さで、多くの参加者を
集めなければならないという当委員会の考えを十二分に御理解され、小倉先生自らが苦心して考案されたタイ
トルであるということが、御講演に先立って小倉先生より説明されました。このタイトルのお陰も手伝って（+
サノフィ・アベンティスの熱心なPR?）、当日は朝から終日気温が低く、冷たい雨が降り止まなかったにもか
かわらず、計40名の出席者を迎えることができました。神皮事務担当の瀬尾さんにも夜の時間に受付でお仕事
をしていただき、深く感謝を申し上げる次第です。御講演では、心と皮膚の関係について精神的な観点から
概説がなされた後、皮膚と精神の両方が関係する実際の症例3例が供覧されました（末尾に抄録を添付いたし
ます）。初めは皮膚科医には少々とつきにくい内容かと思われましたが、お話が進むにつれて聴衆はぐんぐ
んその内容に引き込まれて行き、御講演終了後には多数の出席者からいろいろな質疑が寄せられました。御講
演後の情報交換会も盛況のうちに中締め時刻を迎えました。今回の勉強会では座長を日野先生にお務めいた
だき、情報交換会乾杯を鎌田先生、情報交換会進行役を黒澤先生にお願いいたしました。

当面、年に1回ずつの委員会開催と勉強会開催をその活動内容としている産業医委員会ですが、今後行うべき
活動につきまして、医会の先生方よりアドバイスをいただければ幸いと存じます。また次回の勉強会（平成23年
3月頃の予定）も是非よろしくお願い申し上げます。今後とも産業医委員会を何卒よろしくお願い申し上げます。

●神奈川県皮膚科医会『春の勉強会』

開催日時：平成22年3月25日（木） 午後7時より

会 場：ホテルキャメロットジャパン（横浜市西区北幸1-11-3）

講演者：クリニックおぐら院長 小倉 清 先生

講演演題：『皮膚は興奮しやすい器官である—皮膚は語る心の秘密—』

座 長：関東中央病院皮膚科部長 日野 治子 先生

企 画：神奈川県皮膚科医会 産業医委員会

「皮膚は興奮しやすい器官である—皮膚は語る心の秘密—」

小倉 清 クリニックおぐら院長

イギリスの皮膚科医であるJohn Ingramは「The Personality of the skin」と題する論文の中で、以下のよう
なことを述べている。「皮膚は心が影響する領域であり、個人の気質や人格の本質的な一部である。皮膚は個

人と外界との境を作るものであり、個人をはっきり形成している組織である。更には、指紋・掌紋などはその個人の全くの独自性を証明するものである。皮膚は興奮しやすい器官である。」(Lancet誌、第一巻、1933)

皮膚は数々の機能をもっている器官である。Skin Erotismという言葉がある。未熟児として生まれた赤ちゃんは一定期間、保育所に収容されてケアを受けるがその際、両親が毎日一定時間、声をかけながら赤ちゃんの皮膚をさする。それによって脳の発達を始め、筋肉・骨格の発達が促進され、栄養状態もよくなり、成長のスピードが早くなる。そして親子との関係の基礎作りがなされることになるのである。

出産直後、赤ちゃんをそのままお母さんのお腹の上におせて、直接、皮膚の接触をもつようにする。カンガルーケアといわれるものだが、この時母子が互いに見つめ合い、声を出し合う。お母さんは赤ちゃんを柔らかく抱き、背中をゆっくりとさする。このような体験が母子関係の基礎作りをなすと考えられている。赤ちゃんは自分の母親の抱き方、さすり方(皮膚の接触の仕方)を記憶していて、母以外の人の抱き方(他人の皮膚)では安心しきれない。赤ちゃんは皮膚を通してお母さんの心音を聞いて安心することができる。

心と心が通じ合うという体験の基本がここにある。子供がむずがる時にどう対応するか。赤ちゃんを抱き(Hug)、やさしくリズムカルに皮膚をさする(Stroke)。これは人間に限らずどんな動物にも共通したことである。

子供ではなく成人の性愛行動の中心をなすものは同じくHugとStrokeである。それなしには性愛行動は成立しない。

しかしSadisticな愛の表現もありうる。皮膚を軽くだが叩くこともありうる。ひっかいたり、噛み付いたりする場合もあり、それがより高い興奮を呼ぶこともある。皮膚の興奮が心の興奮を呼ぶのである。これらは個人的な体験として個人差があることであろう。

性感帯としての皮膚の機能もある。鼻のまわり、口唇、耳の穴、耳たぶ、首のまわり、足の裏などもそれに当たる。これらも個人によって様々となるだろう。

精神症状が皮膚を通して示されることは至極当然のことになる。様々の型の湿疹、皮膚の傷、リストカット、脱毛、抜毛などがある。身体のあらゆる部分に施される入れ墨、ピアスの類、原始民族の濃い化粧などもそれ相応の意味や思いがこめられているのは明らかなことである。

お祭りの時にだけ皮膚に施される様々の化粧などにはそれ特有の歴史があり、伝統があり、言葉があることになる。これらはもちろん臨床的な意味はもっていないが、それ固有、特別のストーリーを語っているのである。

臨床の例もあげて、更に考察してみたい。

症例1：20歳女性。音楽大学ピアノ科学生。主訴：リストカット、家庭内暴力。

症例2：43歳女性。主婦。主訴：抜毛、不安、緊張、めまい、嘔吐、食欲減退。

症例3：中学3年男性。主訴：アトピー性皮膚炎、イライラ感、集中力欠如、不眠、不登校、暴力。



小倉先生



日野先生

広報委員会だより

小林誠一郎

●2009年度「ひふの日」行事報告

11月12日は、いい皮膚の日として記念日協会に登録され、医師を中心に皮膚に関する啓蒙活動が続けております。その一環として、今年も11月3日（火・祝）に情報文化センター情文ホールで、イベントを開催しました。

日時 平成21年11月3日（火・祝）午後2時～3時

会場 情報文化センター 情文ホール

プログラム

司会：齋藤典充（北里大学病院） 野村有子（野村皮膚科医院）

開会のご挨拶 神奈川県皮膚科医会 会長 栗原誠一

講演 「しみと皮膚がん」

聖マリアンナ医科大学皮膚科准教授 川上民裕先生

講演と日焼け止めの塗り方など実演をふくめてわかりやすくお話しいただきました。

皮膚のトラブルQ&Aコーナー

イベント応募時に書いていただいた「皮膚科医への質問」について、司会の齋藤典充先生が以下の先生方に質問をして、答えをもらいました。

担当の先生方：金丸哲山・増田智栄子・蒲原 毅・米元 康蔵

閉会のご挨拶 神奈川県皮膚科医会 幹事長 鎌田英明

製品展示・紹介コーナーでの見学会

ホワイエで展示されているスキンケア製品の商品説明・スキンケア製品のサンプリングに、大勢のお客様が熱心に説明を聞き、大盛況でした。

昨年に引き続き、無料肌年齢コーナーも希望者が多く盛況でした。

会場内にて、「お肌のトラブル相談コーナー」を開設しました。

相談医の先生方：大林寛人、澤田俊一、松井 潔、原 尚道、木花 光、
宮本秀明、毛利 忍、宮川 俊一、望月明子

〈参加者数〉

参加人数：238名

相談者数：32名

〈協賛 展示・おみやげサンプリングメーカー〉（11社）

アクセヌ株式会社、大島椿株式会社、株式会社資生堂、株式会社スヴェンソン、ダイワボウノイ株式会社、

常盤薬品工業株式会社、株式会社ポーラファルマ、マルホ株式会社、ミヨシ石鹸株式会社、株式会社ファンケル、日本ロレアル株式会社

〈賛助・労務提供メーカー〉(23社)

インテンデイス株式会社、ガルデルマ株式会社、グラクソ・スミスクライン株式会社、グラフィラボラトリーズ株式会社、サノフィ・アベンティス株式会社、シェリング・プラウ株式会社、ノバルティスファーマ株式会社、マルホ株式会社、ヤンセンファーマ株式会社、塩野義製薬株式会社、科研製薬株式会社、株式会社ツムラ、株式会社ポーラファルマ、協和発酵キリン株式会社、佐藤製薬株式会社、大正富山医薬品株式会社、大塚製薬株式会社、大日本住友製薬株式会社、大鵬薬品工業株式会社、第一三共株式会社、鳥居薬品株式会社、田辺三菱製薬株式会社、万有製薬株式会社

〈イベント案内掲載〉

神奈川新聞

昨年より事務局を任じられ開始しました。当初、県のイベントと合同で行う予定をたてておりましたが、不況のおりイベント推進について見直しがありました。そのため、本年も昨年までの様式で行うことになったしだいです。昨年までは、イベント会社および広告会社にもイベントに参画していただいております。今年はそれらの会社なしで運営委員と御協力いただける先生方と労務提供の方々のお力で、盛況となることができました。ありがとうございました。次年度も11月3日、同じ情文ホールにて行う予定です。

委員会報告

IT委員会だより

浅井俊弥

平成22年の4月を迎えた。平成21年度の当委員会は、ITと関連する医療制度改革の情報提供を行うのが任務の一つであった。ここ数年の懸案事項だったレセプトオンライン請求義務化は、政権交代後、電子請求を良しとする方策に改められ、年齢等による免除規定も盛り込まれた。また、3月末で終了となったが、昨年5月半ば以降に電算化に要した費用の半額補助制度も実施された。両者について、昨年12月の第131回例会で、会員への情報提供を行った。昨今、医療とITの連携については全般的にはトーンダウンの傾向が見えてきている。先日、日本医師会の情報システム協議会に参加してきたが、全国の医師会で模索してきた、地域医療におけるITを用いた病診ないし診診連携システムは、グローバルな発展にはたどり着かず、終盤を迎えている印象がある。クラウドコンピューティングという、コンピュータ処理をネットワーク経由のサービスとして提供する方法が普及してきている現状からも、医療においても、それぞれの地域でインフラを準備することはもはや必要ではなくなるだろう。今回の協議会では感染症発生数のモニタリングなど、地域の住民にとって有用な情報提供に、ITを用いていこうとする流れが感じられた。また、先日、西山茂夫先生の皮膚病アトラスが、ipodのコンテンツになっていることを知り驚いた。ページを指でめくり、開いたり、すばめたりで臨床写真が大きくなったり、小さくなったり。今後は、端末の軽量・縮小・高度化が数年で急速に進歩する予感がする。

ホームページに関しては、ダーモスコピー掲示板以降は大きな変更はなく、例会の案内や各地域の医会の日

程などを適宜更新した。ただ、4月1日、相模原市が政令指定都市となり、3つに分区した。住所録の変更のほか、ホームページの検索画面と会員データの書き換えが必要であった(図)。こういったWEBの管理を、迅速に行うことは決して楽ではないが、時に更新が遅れることを不服とする利用者がいる。しかし、これはもはや委員会とは離れ、個人の業務になっているのが現状であることをご理解いただきたい。私が健康を害したり、会長との折り合いが悪くなったり、やる気そのものが失せたり、といったことがあれば、その時点で更新不能となる危険があるので、我ながら心配しているところである。ボランティア精神あふれる後継者の出現を期待したい。

治験については、これも先日、日医の治験促進センターの企画した臨床研究シンポジウムに参加してきた。臨床研究における倫理や利益相反のとらえ方、プロトコル作りのアドバイスなど、基礎的で教育的な講演もあり、興味深かった。個人的には某社から委託され、治験審査委員会(IRB)の設置者、確認委員としての業務を行っている。ここ数年は骨粗鬆症、習慣性便秘、双極性障害などの治験に関わってきたが、皮膚科の仕事は全く来ないのが現状である。都道府県単位の医会のネットワークを使った治験の仕事は、おそらく未だかつて存在しない。本邦初の事業が当医会に委託される時を、じっくり待つことにしよう。

2年間、委員会としてのテーブル会議をご無沙汰してしまった。電子カルテなどの診察室周りの情報機器も、もはや目新しいものはないし、委員会としての目標や討論にふさわしい議題を思いつかないのがその理由である。何か委員会への要望があれば、是非、ご連絡をいただきたい。



図 医療機関検索ページ(平成22年4月1日更新)



JIMPI BAND in highland, MAUI

委員会報告

企画委員会だより

木花 光

本日の第133回例会はいかがだったでしょうか。人の皮膚・動物の皮膚という一風変わったテーマで、皮膚の太古よりの悠久の歴史や象の皮膚などが学べて、教養あふれる内容になったと思います。そういえば以前、地方会で象皮病(?)の演題の時に、「私は象の革の財布を持っているが、そんな皮膚ではない。」などと議論がされましたね。

今後の例会のテーマとして、第134回(平成22年12月5日)が「薬疹」、第135回(平成23年3月6日)が「湿疹・皮膚炎」、第136回(平成23年7月3日)が「好中球と皮膚」を予定しています。その時にこういうことについても話して欲しいということがありましたら、企画委員に連絡してください。

こんなご時世ですが、ありがたいことに当会では3年先の例会まで協賛メーカーが決まっています。これも例会の参加者が多いため、宣伝効果があるとメーカーが思っているためです。今後もお出席よろしくお願ひします。若い先生も誘ってください。

委員会報告

学校保健委員会だより

武沼永治

文科省委託事業である、子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業が県内3地区で行われてきましたが。平成21年度で終了し、平成22年度は実施されません。22年度の活動予定は白紙の状態です。

委員会報告

健保委員会だより

井上奈津彦

小説「某Z省官僚の眩き」

しめしめ、政権交代したから族議員の抵抗が少ないうちに医療機関に明細書を発行させることにしよう。そうすれば割の単位で医療費が削減できるぞ。それにはまず中医協から医師会メンバーを外してしまおう、今なら自民党寄りの態度を改めようとしなみせしめとマスコミが報道してくれるだろう。

その間にレセプトのオンライン化を進めなければならないな。医師会も高齢化でコンピューターが使えない者が多いなどと姑息な抵抗をしとるようだが、それならやむをえない、少し撒き餌をやるか。

「オンライン化したら補助しますよ、早い者勝ちですよ。」

よしよし随分食いついてきたな、じゃそろそろ始めるか。いきなり出すと反対されそうだから、とりあえず再診料を病院の60点に統一するとでも言っておこう。そっちに気をとられて議論が沸騰しているうちに抱き合わせて通しまえ。最終的には、ある程度向こうの言い分を聞いてやった形で収めれば、文句もあまり出まい。

よーし、うまくいったぞ。これで医者も自分で抑えるだろうし、不況だから患者も少しでも減らそうとするだろうし。まあこれで減らなければ、「あなたの医療費こうすれば安くなる」なんてネットに書き込んでやればいい。

えっ、医療費が公費負担で自己負担¥0の人には出さなくていいのか？ まるめはまるめでいいのか？ ん、がん患者にも出すのかだって？ 現場の事なんかわからんよ、適当にやればいい。

(つづく、かも)

平成21年度に神奈川県皮膚科医会健保委員会は下記の委員会を開催しました。

◎平成21年度-第1回健保委員会 平成21年7月1日（2009年）

- 議題：① 健保Q & Aの回答の検討
② 「知っておきたい健保の話 処置編」内容の検討
③ その他 審査上の問題点に関して

◎平成21年度-第2回健保委員会 平成21年12月2日（2009年）

- 議題：① 健保Q & Aの回答の検討
② 「知っておきたい健保の話 在宅編」内容の検討
③ 平成22年度診療報酬改定の周知方法に関して
④ その他 審査上の問題点に関して

◎平成21年度-第3回健保委員会 平成22年3月3日（2010年）

- 議題：① 健保Q & Aの回答の検討
② 「知っておきたい健保の話 番外編—膠原病」内容の検討
③ 平成22年度診療報酬改定内容の検討
④ その他 審査上の問題点に関して

