

幹事長日誌

(平成24年1月1日～12月31日)

鎌田英明、川口博史

平成24年

1月1日(日) :曇り 元旦

大震災で大変だった昨年を、思いっきり忘れられるような晴天で迎えたかった今年の元旦ではあったが、残念ながら曇り空で明ける。

神皮も長い歴史の積み重ねは大切だが、そればかりに頼ってはいは、毎年相も変らぬ内容の正月のテレビと同じになってしまう。伝統を継承しつつ若返りを図る。言うは易しだが頑張らねば。

1月19日(木) :晴れ 於/ホテルキャメロットジャパン

第7回神奈川フットケア研究会 (共催:マルホ株式会社)

「陥入爪の治療 (新しいテーピング法と形状記憶合金製矯正器具について)」

東北大学医学部皮膚科 渡部晶子

「当院におけるフットケア外来の現況とフットケアの必要性について」

東京医科歯科大学皮膚科 高山かおる

今年の神皮事始めはフットケア研究会から。

今回は皮膚科外来でも日ごろから悩まされている巻き爪、陥入爪の対策や治療について、靴の選び方や、巻き爪クリップ、新しいテーピング法を学び大変有意義な勉強会となった。ありがたいことに、年々参加者も増えて今回も盛会裏に終わる。198名参加。

1月21日(土) :雨 於/横浜ベイシェラトンホテル

常任幹事会

今年から、サポーターの周辺事情に色々変化があるとの事で、神皮の各種委員会の活動などの方法も見直しが必要となってきた。

だんだんやりにくい世の中になっていくのか。

1月22日(日) :雨のち晴れ 於/横浜シンポジア

神皮文化の集い

昨年相次いでご逝去された、安西喬先生、中野政男先生という神皮創設に大きく関わられた大先輩を追悼する会としてのものだが、ただの抹香くさい追悼の会ではなく、楽しく教養も深める会として企画してほしいとの、ご遺族でもある栗原会長のご希望もあり、神皮スタッフ手作りの会として企画開催した。

野村有子先生のご主人、野村卓史日本大学教授の「風の話」、かまくら春秋社社長の伊藤玄二郎先生の「谷崎文学の周辺事情」など、普段あまり我々が接することのない世界の話は興味深いものだった。

更に、50年近い神皮の膨大な資料をおまとめいただき、「中野政男・安西喬先生の追憶」と題された加藤安彦先生のご講演も感銘深かった。

懇談会では、各先生方の思い出話、特に滝沢清宏先生の名調子にはみな引き込まれていた。ワインのランクを当てる「利き酒会」も盛り上がり、コンセプト通りの楽しく、教養を深

めた会として、お二人の先人にも喜んでいただけたものと思う。

1月26日（木）：晴れ 於／横浜ベイシェラトンホテル

編集委員会

河原委員長の、淡々とした議事進行のうちに次々と中身の構成が出来上がっていく。

20号に近づいてきているが、素材が潤れる心配も無さそうに思える。今年も良い「神皮」が発刊できることだろう。

1月30日～2月4日(月～土)：第18回感染症サーベイランス施行

2月18日・19日(土、日)：快晴 於／京王プラザホテル

第75回日本皮膚科学会東京支部総会

埼玉医科大学土田教授が会頭を務められた支部総会が、好天の下盛大に開催された。

2月29日（水）：雨 於／キャメロットジャパン

健保委員会

例会の健保Q & Aの準備。

保険審査に関する誤解を解くべく、委員間でディスカッション。

今年度は健保改定の年にあたるが、さほど大きな変更はなかった。

3月4日（日）：曇り 於／関内新井ホール

第138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「高齢者の皮膚疾患」

ミニレクチャー「サーベイランス委員会報告－尋常性疣贅治療のアンケート調査結果－」

米元皮膚科医院 米元康蔵

「高齢者の皮膚疾患－見逃してはならない症例の鑑別－」

日本大学教授・駿河台日本大学病院皮膚科部長 落合豊子

「皮膚悪性腫瘍－どこまで切れる？ QOL、全身状態からの判断－」

帝京大学医学部附属溝口病院皮膚科 清 佳浩教授

横浜医療センター皮膚科 齊藤典充部長

横浜市立大学医学部皮膚科学 和田秀文准教授

既に現実のものとなっている高齢者社会を見据えた小野秀貴担当幹事のテーマ選択が功を奏し、今回も多数の参加者で盛会裏に終わる。

例会に先立って開催された幹事会において、新幹事候補案とともに監事、名誉会員、顧問推薦案も承認された。更に栗原会長のご勇退が改めて表明され、不肖私鎌田が大任を背負うこととなった。責任重大である。143名参加。

3月7日（水）：晴れ 於／崎陽軒

第139回神奈川県皮膚科医会学術講演会準備会（企画委員会）（共催：大塚製薬株式会社）

着実に例会の企画は先へ先へと進み続ける。正に神皮の原動力の一つである。

新たに選出された担当幹事が次々興味深いアイデアを出し、委員会がそれに肉付けをして形が整っていく過程は、いつ見ても楽しい。

3月17日（土）：雨 於／関内新井ホール

神奈川県皮膚科医会学術講演会（共催：田辺三菱製薬株式会社）

「乾癬に対する生物学的製剤治療の実際」

東京医科大学皮膚科 大久保ゆかり准教授

「アトピー性皮膚炎の最新の知見」

埼玉医科大学皮膚科 中村晃一郎教授

今年で3年目になった共催勉強会、一部に業者主導との声もあることは承知しているが、

医会側の考えを主張した上で開催しており、決して言いなりになっているわけではない。練りに練った例会と、旬の最新情報を仕入れる機会と、棲み分けを上手にしていこうと、意味のある会になるものと思っている。悪天候にもかかわらず71名参加。

- 3月24日(土) : 晴れ 於/横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ
神奈川県皮膚科医会「春の勉強会」(共催:産業医委員会、サノフィ・アベンティス株式会社)
「アレルギー実地診療とそれに潜む法的リスクとその対策」
中村・平井・田邊法律事務所 田邊皮膚科外科 田邊 昇院長
2週連続となった勉強会ではあったが、興味深い演題に集まりもよく、ご苦労された宋副委員長も安堵された由。50名参加。
- 4月21日・22日(土・日) : 雨のち晴れ 於/ホテルニューオオタニ博多
第28回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会
北朝鮮が、人工衛星と称するミサイルの打ち上げを強行する事態が間際におこり、会頭の津田眞五先生は、九州に被害があったらと、寝られぬ夜を過ごされたとおっしゃっておられたが1,400人の参加者があり、盛会裏に終了した。
本総会で、平成26年の第30回大会を、栗原誠一会長の下行われることが正式に承認された。神奈川らしい会にするべく、いよいよ本格始動だ。
また今回のポスターセッションにて、「『肝障害を伴いglove and socks syndromeを呈した否定型の手足口病の成人例』」浅井俊弥先生、「手足の尋常性いぼに対するアンケート調査報告(神奈川県皮膚科医会)」高須博先生(神皮学術・サーベイランス委員会)の2演題がポスター賞銀賞の榮譽に輝いた。お二人の頑張りにエールを送りたい。
- 5月9日(水) : 晴れ 於/横浜ベイシェラトンホテル
会計・会務監査
杉本、金丸両監事にご出席いただき、監査を受ける。
杉本監事も今回でご勇退されるが、最後まで示唆に富むご指導をいただく。
- 5月17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19号」発刊に向けて最後の調整。今年は、1月に「文化の集い」が開催されたり、7月からの新体制がらみの記事が加わったりと、中身も豊富な号となる。
- 5月19日(土) : 晴れ 於/横浜ベイシェラトンホテル
常任幹事会
栗原誠一会長体制で、最後となる常任幹事会であった。
会長とともに歩まれた日下部芳志会計担当常任幹事、更に学校保健担当武沼永治常任幹事、企画担当木花光常任幹事、学術・サーベイ担当米元康蔵常任幹事の5名の先生方がご勇退することになった。
寂しいが、これも世代交代の自然な流れで、新たに加わっていただくことになっている、若い力で更に神皮を発展させていきたい。
- 5月26日(土) : 晴れ 於/パンパシフィック横浜ベイホテル東急
第17回Joy Derma Club
テーマ「空気とフィルター～化学物質過敏症～」
「室内空気改善の世界最強バトル!」 辻安全食品株式会社社長 辻 幸一郎先生
「皮膚科学:アレルギー学からみた化学物質過敏症」
東海大学医学部生体構造機能学領域 坂部 貢教授
各国の掃除機をいくつか並べ、実際どれだけのダストが掃除機から漏れているかの実験を

するなど、楽しみながら勉強になったとのこと。参加者46名。

5月30日（水）：晴れ

19日の常任幹事会で決定された、新役員名簿ならびに新入会員を入れた名簿の補遺版となる原稿の作成を、印刷入稿期限が短かったにもかかわらず無事間に合わせる事ができた。常任幹事会スタッフの頼もしさを感じる。

6月16日（土）：曇りのち雨 於／横浜ベイシェラトンホテル

神奈川県皮膚科医会「初夏の勉強会」（共催：マルホ株式会社）

「ヘルペスウイルス感染症の病態と治療」

福岡大学医学部皮膚科学 今福信一准教授

「耳鼻科領域の帯状疱疹とその合併症」

名古屋市立大学耳鼻咽喉・頭頸部外科学 村上信五教授

地方会もあり、参加人数が減るのではないかと危惧されたが、そんな心配を跳ね返すかのよう多数の参加で盛況な会となった。

今福先生の改めての「基礎講座」と、軽妙な村上先生の「他流試合」と、大いに勉強になったのは私だけだろうか。

時々他科の先生のお話を聞くことも、新たな視点も身に付く良い企画だと改めて思う。参加者100名。

6月27日（水）：晴れ 於／ロイヤルパークホテル

健保委員会

いつものように例会Q&A、健保諸問題について話し合う。

今春から開始された「縦覧」、「突合」点検により、これまで1枚のレセプト上の情報がすべてで、院外処方の内容や連月の処置など、見えなかったはずのものが見えるようになった。審査員の仕事も増えたが、隠しようのない問題点が浮かび上がってくるということも現実起こってきており、医会会員への啓発も必要だ。

7月1日（日）：晴れ 於／関内新井ホール

第139回神奈川県皮膚科医会例会（共催：大塚製薬株式会社）

テーマ「帯状疱疹」

ミニレクチャー「病院で診た皮膚細菌感染症」

おのだ皮膚科 小野田雅仁

「急性期帯状疱疹のマネジメント—その合併症と疼痛対策—」

安元ひふ科クリニック 安元慎一郎院長

「帯状疱疹後神経痛に対する痛み治療」

昭和大学横浜市北部病院麻酔科 世良田和幸教授

皮膚科医にとってはCommon diseaseである「帯状疱疹」ではあるが、担当幹事の蒲原先生がテーマとして選んだ理由にもあった、まだまだ知らないことや、後神経痛に対する麻酔科領域での鎮痛薬の使い方など、勉強になることが多い会であった。139名参加。

そして、この会を以て、栗原先生か



ら私に「会長」がバトンタッチされた。

600名近い会員数の医会の会長というのは相当なプレッシャーだが、次代への架け橋となるべく若い人たちの意見も取り入れて頑張っていきたいと思う。

同時に6年間務めた幹事長職を川口博史新幹事長に引き継ぐ。自分で言うのも気が引けるが、幹事長も医会を束ねて事を進めていく上で要となる役職である。川口先生、よろしく！

ついにこの日が来てしまった。総会でご承認いただき、鎌田先生の後任として幹事長を拝命した。鎌田新会長以下執行部の皆と楽しい会になるよう思いを新たにされた。例会は帯状疱疹の話、PHNの治療薬も選択肢が増えてきたが一長一短、それぞれの特性を知って治療にあたらなければならないことを再認識した。蒲原先生お疲れ様でした。

7月5日(木) : 曇り 於/横浜ベイシェラトンホテル

第140回神奈川県皮膚科医会学術講演会準備会(企画委員会)

木花委員長から畑委員長にバトンタッチの企画委員会、木花先生お疲れ様でした。畑先生これからは畑カラーで運営してください。例会の企画は興味深いテーマが続き楽しみである。

7月19日(木) : 曇りのち一時雨 於/横浜ベイシェラトンホテル

神奈川県皮膚科医会「夏の勉強会」(共催: グラクソ・スミスクライン株式会社)

「皮膚科領域の抗アレルギー薬の使い分けと膠原病の最近の話題について」

聖路加国際病院 衛藤 光

私自身は大学の行事と重なり後半少ししか聞くことができなかったが、抗ア薬の増量か変更か、そして衛藤先生のライフワークでもある膠原病について楽しく有意義な話が聞けたとのこと。梅雨も明けて暑い日が続く。参加者95名。

7月30日~8月4日(月~土) : 第19回感染症サーベイランス施行

8月2日(木) : 晴れ 於/横浜ベイシェラトンホテル

第30回日本臨床皮膚科医会総会準備会

日臨皮の会だが医会の全面的なバックアップがなければ成り立たない。いろいろな企画案が出て楽しい会になることが期待される。

9月1日(土) : 曇り一時雨 於/横浜ベイシェラトンホテル

臨時常任幹事会

鎌田体制初の常任幹事会。これからの医会運営、神皮50周年、第30回日臨皮総会などについていろいろな意見が出された。

9月11日(火) : 晴れ

第30回日臨皮総会のため会場のパシフィコ横浜国際会議場とパンパシフィック横浜ベイホテル東急を視察に行く。いつも学会で使っている場所だが普段は見る機会のない舞台裏をいろいろ見せていただいた。メインホールをどうするか……。

9月12日(水) : 晴れ 於/ローズホテル横浜

臨床皮膚科懇話会(イベント委員会)

毎年たくさんの参加者が集まるいい皮膚の日イベント。今年も興味深い講演になりそうだ。すでにパンフレットは印刷済みで昨年参加者への連絡はすでに始まっている。

9月13日(木) : 於/ホテルキャメロットジャパン

第21回在宅医療勉強会(共催: 興和創薬株式会社)

「ユーパスタ使用法の工夫」

ふくろ皮膚科クリニック 袋 秀平

「疥癬の拡大を防ぐには何をすればいいの~通所型施設の場合~」

「疥癬の診断と治療」

赤穂市民病院皮膚科部長 和田康夫先生
医師64名、コメディカル137名の合計201名の参加者で会場がほぼ一杯になり、お弁当が不足する盛況ぶり。袋先生、浅井先生の一般演題に続き、和田先生は随所に虫体のビデオを多用した楽しい講演で、飽きることなく1時間が終わった気がする。疥癬の集団発生に對峙した経験や、虫体を実際に自分に感染させた先生ならではの話が聞けて有意義だった。

- 10月4日(木) : 晴れ時々曇り 於/横浜国際ホテル
第1回横浜東部小児皮膚フォーラム (皮膚の健康委員会) (共催: マルホ株式会社)
「皮膚科医として、学校保健に携わってみて」

小幡皮フ科クリニック 小幡秀一

「皮膚科でみる子どもの感染症」

神奈川県立こども医療センター 馬場直子
野村委員長の構想などを聞きながらの第1回の委員会。どちらの講演も演者の豊富な経験に基づいた、ためになる内容であった。皮膚科医が学校保健に参画するのはいろいろな問題があって一筋縄ではいかないことを改めて知った。参加者22名。

- 10月17日(水) : 曇り時々晴れ 於/横浜ベイシェラトンホテル
第30回日本臨床皮膚科医会総会アドバイザー会議
県内大学の主任教授と菅原元医会会長をお招きしていろいろご指導いただいた。

- 10月20日(土) : 晴れ時々曇り 於/ホテルキャメロットジャパン
常任幹事会
仕切り役として初めて臨んだ定例の常任幹事会、緊張した〜。細かいミスは鎌田会長にフォローしていただき何とか終わらせることができた、と勝手に思っている。これからもよろしくをお願いします。

- 11月3日(土) : 曇りのち晴れ
いい皮膚の日のイベント
毎年たくさんの参加者がいるが、今年も一般参加者は176名と多数来場してくれた。総参加者は242名。講演は相原道子横浜市立大学教授の「かゆい皮膚病とその対策」。翌日は川崎市でのイベントもあり、川崎の先生達は連日お疲れ様でした。日臨皮の理事会のため参加できなかったが、こちらも参加総数103名と盛況だったとのこと。

- 11月17日(土) : 雨一時曇り 於/パンパシフィック横浜ベイホテル東急
第18回Joy Derma Club
当番は河野真純、齊藤和美先生。
テーマ「洗浄と皮膚」
「上手な石けん洗濯の方法」

ミヨシ石鹸株式会社 高橋和子

「乳幼児湿疹の生活指導」

山本皮膚科医院 山本 泉

JDCでは宿泊合宿も企画しているとか?? 参加者44名。

- 11月28日(水) : 曇り一時雨
健保委員会

- 12月2日(日) : 曇りのち一時雨 於/関内新井ホール
第140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「皮膚科における画像診断の進歩」

ミニレクチャー「経皮感作によるアナフィラキシー—特にコチニール色素について—」

山川皮ふ科 山川有子

「超音波診断の進歩」

稲城市立病院皮膚科 大畑恵之部長

「ダーモスコピー 中級編」

埼玉医科大学皮膚科 土田哲也教授

当番は大林寛人幹事。勤務医時代、エコー検査はたまに検査科に依頼してやっていた程度の自分としては、超音波検査の有用性にビックリであった。ダーモスコピーの講演は何度聞いてもためになり、そしてすぐ忘れてしまう……夜はカンパリで乾杯！ はななかったが、大林先生遅くまでお疲れ様でした。寒気が入って急に寒くなり屈強だった会長も風邪を……ご自愛ください。参加者154名。日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社様ありがとうございました。

12月5日（水）：晴れのち曇り 於／横浜ベイシェラトンホテル

第141回神奈川県皮膚科医会学術講演会準備委員会（企画委員会）

今回は当番幹事の黒澤先生の専門である真菌感染について。わかりやすく楽しい話が聴けそう。託児施設についての議論も具体化してきた。若いママさん先生たちの出席が増えると嬉しい。

12月31日（月）：曇りのち晴れ

幹事長業務はすべてが初めてのことで、特に鎌田先生に手取り足取り教わりながらの半年であった。夢中で終わった今年後半だったが、すでに来年度の名簿作成の準備も始まっているし、第30回日臨皮総会など大きなイベントも控えていて、これからもっともっと忙しくなるのではとビビりまくっている。そんなこんなと回想夢想しながら今夜も酒を飲みつつ夜が更けていくのでした…。

委員会報告

学術委員会だより

高須 博

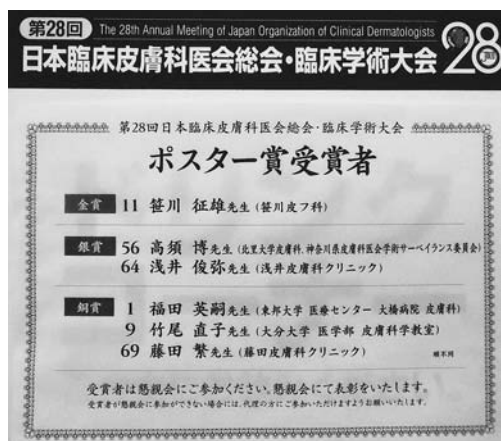
学術・サーベイランス委員会は、今年度より名称を学術委員会と改名しました。これは、サーベイランスだけでなく医会としての学術的検討をしていきたいという鎌田会長の思いが込められていると思います。また、私が米元康蔵先生より委員長を引き継ぎました。御協力いただいている先生方に感謝するとともに引き続いてのお力添えをよろしくお願いします。

第28回日臨皮総会において、皆様の御協力による「尋常性いぼに対するアンケート調査」の集計結果が、第28回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会においてポスター賞銀賞を頂きました。御協力いただいた先生方には本当に感謝いたします。感染症サーベイランスも今回で20回目を迎えることができましたが、その集計結果を名古屋で行われる第29回日臨皮総会にてポスター発表することになっております。

今後とも会員の皆様には、学術委員会の事業に継続的な御理解と御協力を頂きますようよろしくお願い申し上げます。

平成24年度の事業報告

- 平成24年 4月21日～22日 第28回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会にて「手足の尋常性いぼに対するアンケート調査報告（神奈川県皮膚科医会）」を報告
- 平成24年 7月30日～8月4日 第19回感染症サーベイランス
- 平成25年 2月4日～9日 第20回感染症サーベイランス



委員会報告

Joy Derma Clubだより

高橋さなみ、齊藤和美

●第17回Joy Derma Club

日時：平成24年5月26日（土）
場所：パンパシフィック横浜ベイホテル東急
共催：サノフィ株式会社
参加者：46名
担当幹事：高橋さなみ、菅 千束

プログラム テーマ「空気とフィルター～化学物質過敏症～」

1. 話題提供「アレグラ」
2. 開会の挨拶 増田智栄子先生
3. 講演1 「室内空気改善の世界最強バトル！ ドイツvsスウェーデンvsイギリス～室内空気環境改善検証実験～」 辻安全食品株式会社社長 辻 幸一郎氏
人体の物質摂取量を重量比であらわすと実に57%が室内空気に相当し、室内空気を改善することはアレルギーの予防と改善に特に大切です。掃除機はごみをよくとり室内の空気をきれいにするものが多いのに消費者には正確なデータはわからずついメーカー側の広告につられて商品を選択してしまいます。今回の実験ではスウェーデンのエレクトロラックス社製、ドイツのフォアベルク社製の掃除機の排気のきれいさに大変驚きました。かの有名なダ○ソ○は……。空気清浄機もしかり……。メーカー側の広告に惑わされることなく正確に評価することがいかに重要かよくわかり、まさに目からうろこでした。
4. 講演2 「皮膚科学：アレルギー学からみた化学物質過敏症」
東海大学医学部生体構造機能学領域教授 北里大学北里研究所病院臨床環境医学センター長 坂部 貢先生
化学物質に暴露されると大脳辺縁系と免疫系の反応が亢進し、神経系と免疫系のクロストークが種々の生

体反応を誘導します。適応・馴化に働けば問題ないのですが個々の薬物代謝酵素の遺伝子レベルの差により環境起因性健康障害をひきおこす患者が少なからず存在します。化学物質過敏症は厚生労働省指針値以下の低濃度で毒性を受けるため、種々の細胞毒性試験ではとらえられない低刺激性・低生理活性物質のリスクを予知できる方法の開発を目指しています。症例としては畳の下の防虫シートのフェンチオンが原因で畳替え2日後に露出部に紅斑が出現し中止後1週間で皮疹が消失した小児、町内会でボウフラ発生対策のためにまいた有機リン酸系薬剤で反応し副交感神経反応亢進症状が出現した小児例が供覧されました。このように因果関係が明らかであれば原因が特定できるものの、アルコール摂取で笑い上戸になったり泣き上戸になったりとまったく個人で異なる反応が起こりうるのと同じように、化学物質過敏症患者であれば室内空気が原因となって急に急なことを言い出したりすることもありうるそうです。患者に共通して変動する遺伝子は免疫機構の制御等に関するものが多く、最近では神経系に発現するTRPchannelsが注目されており、これにくっつく薬剤の開発が化学物質過敏症患者の治療にもつながるのではと期待されています。種々の化学物質は微粒子にくっついて存在することもあり、またトリコデルマ菌などのカビがアセトンなどカビ由来の化学物質(MVOC)の産生に関与することもわかっています。室内の床上の汚染された空気は人間の体温により暖められて上昇し、口や鼻から吸収されるため床の掃除が大切なのはもちろんですが、もしかしたらタンスにゴンだつてよくないかも……とのことです。臨床医として患者さんの訴えにきちんと耳をかたむけ、気のせいだろうと思わずに深く追求することで判明することもあるのだということに今さらながら気づかされました。

懇親会は、おいしいお食事とともに主婦目線での掃除機談で大変もりあがりました。ミニ掃除機を購入し、かかえて帰宅した会員も少なくなく、さらに辻社長からは参加者全員にお土産もあり大満足でした。

(文責：高橋さなみ)

●第18回Joy Derma Club

日 時：平成24年11月17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：44名

担当幹事：河野真純、齊藤和美

プログラム テーマ「洗淨と皮膚」

1. 開会の挨拶 JDC会長 毛利 忍先生

2. 「ポーラファルマの低刺激性洗淨料と保湿剤」 ポーラファルマ株式会社 久野千晴氏

3. 特別講演1 「上手な石けん洗濯の方法」

ミヨシ石鹼株式会社企画部 高橋和子氏

座長 増田智栄子先生

石鹼と合成洗剤の成分の違い、歴史、特徴、石鹼洗剤での洗濯の仕方などを、石鹼を愛して止まない高橋氏に熱く語っていただきました。

石鹼洗剤での洗濯は洗濯機の洗剤投入口より洗濯槽の底や洗濯物の上に振りかけた方が効果的、液体石鹼は使い易いが粉末石鹼に比べ洗淨力が劣る、洗淨力は洗濯中の泡の出方を確認する、水の硬度によっては石鹼カスがふえる、洗濯機によっては石鹼洗剤が使えないものや使い方にと工夫が必要な機種のあること、洗濯終了後の洗濯機の蓋は開け、洗濯かごとして使わないなど、改めて洗濯の奥深さを知りました。

溶け残りの石鹼カスが出易く、洗濯を続けることで白い衣類が黄ばむなどのマイナスイメージが強い石鹼洗濯ですが、元々白い衣類は蛍光着色されたもので繊維本来の生成りの色が「黄ばみ」と認識されてしまうらしく、また合成洗剤と比べ繊維を傷めないという利点はスキンケア指導にも役立つことでしょう。重曹を加えることで洗淨力が増し、衣類のリン酸やクエン酸を加えることで石鹼カスを軽減させられるようで、洗濯機に放り込んでいただけの洗濯をもう一度見直そうと思いました。

4. 特別講演2「乳幼児湿疹の生活指導」

山本皮膚科医院 山本 泉先生

座長 野村有子先生

山本先生の豊富な臨床経験から先生オリジナルの資料をもとに診断、治療のポイント、特に洗剤のかぶれについてご講演いただきました。

小児の鳥肌様の皮膚炎を見たとき、新生児や乳児では皺やおむつ部分を避けて、幼児では顔、手背、胸漏斗部、臍周囲を除き左右対称に発疹のある場合、また治療の中止で繰り返す場合、洗剤などのかぶれを疑うべきとのことです。洗剤のかぶれを疑ったら合成洗剤や柔軟剤を中止し、効果の判定は2～3週間後に行います。患者さんの洗濯物だけでなく家族全員の洗剤変更を指導するという点などは意外な盲点でした。

スキンケアの仕方は、生後3ヶ月を過ぎたら耳介後部などの脂漏部位以外は石鹸やボディソープは使わず手で流す程度とし、入浴剤も使用せず、半袖の下着を着用させるとよいとのことでした。入浴は賛否両論ありますが、シャワーだけだと洗い残しがあったり、シャワーの水の勢いや温度によってはかゆみにつながることもあるため、湯船に入ることを薦めているそうです。

また「無添加」や「肌に優しい」という洗剤にも注意が必要で、香料のみ無添加でも大きく「無添加」と表示されていたり、肌に優しい石鹸成分のものでもかぶれの原因となり得る香料やオイルなどが含まれることがあるようです。本当に無添加の商品や安価で肌に優しい石鹸などをあらかじめ知っておくことが患者さんを指導する上で大切だと思いました。

5. 情報交換会

おいしいお食事とお酒と共に、留まることなく石鹸やスキンケアについて熱く語りあった懇親会になりました。
(文責：齊藤和美)

委員会報告

在宅委員会だより

袋 秀平、山田裕道

●第21回神奈川県皮膚科医会在宅医療勉強会

日時：平成24年9月13日（木）19：00～

会場：ホテルキャメロットジャパン

参加者：201名

共催：興和創薬株式会社

講演テーマならびに講師：「ユーパスタ使用法の工夫」

ふくろ皮膚科クリニック 袋 秀平

「疥癬の拡大を防ぐには何をすればいいの」

浅井皮膚科クリニック 浅井俊弥

「疥癬の診断と治療」

赤穂市民病院皮膚科部長 和田康夫先生

講演1 「ユーパスタ使用法の工夫」

ふくろ皮膚科クリニック 袋 秀平

褥瘡に対する治療は以前に比較して飛躍的な進歩を遂げ、様々な外用薬を使用できるようになっている。創部の状態によって適切な薬剤を選択するのは当然であるが、主薬の薬理作用だけでなく、基剤による使い分け

も考慮する必要がある。

国立長寿医療研究センターの古田勝経氏は、個々の薬剤の吸水性や補水性には差があり、単剤で創の水分コントロールを行うのは困難であるとし、異なる基剤の混合により創の適正な水分コントロールを行うことを提唱している。古田氏らは2種類ないし3種類の薬剤の組み合わせ10数通りについて検討し、水分含有率や安定性・有効性について検証している。その中でユーパスタ軟膏とオルセノン軟膏の混合に着目して在宅の褥瘡症例に使用し、4症例について供覧した。感染を防止しつつ肉芽の増生を促したい場合に適した治療であると考えた。

講演2 「疥癬の拡大を防ぐには何をすればいいの～通所型施設の場合～」

浅井皮膚科クリニック 浅井俊弥

疥癬は高齢者施設での集団発生が一番の問題点であるが、寝たきりの在宅患者が入院中に感染し家庭に持ち込むケースや、デイサービスなどの通所型サービスを介しての発症もまれではなく、介護・看護スタッフとその家族への感染も経験する。

通所型の施設で疥癬患者を取り扱う場合には、利用を控えてもらうことが可能かの確認、職員の疾患への認識の向上、医療情報（診断ないし疑わしき、治療など）の共有、ほかのサービス事業者への情報伝達が必要となる。

通所型施設での対応の実際について、今後マニュアルを整備していく予定である。

講演3 「疥癬の診断と治療」

赤穂市民病院皮膚科部長 和田康夫先生

疥癬は、医療・福祉にかかわる方にとって誰でも、大きな問題となりうる疾患です。理由はいくつかあります。まず集団発生を起こすことがあります。高齢者施設を中心に、疥癬が流行することがあります。また自分自身が疥癬にかかり、患者になる恐れもあります。自分が疥癬にかかると、さらには受け持ち患者や家族へうつしてしまう可能性もあります。やっかいなことに、疥癬は診断がとても難しいです。患者が疥癬にかかっていることに気づきにくく、また自分がかかっている、すぐには疥癬とは診断がつかないことがあります。気づいた時には、職員を含めた施設全体で集団発生となっていることもあります。自分が疥癬にかからないためには、また疥癬の集団発生を起こさないようにするためにはどのようにしたらよいのでしょうか。診断、対策についてお話しします。

1. 疥癬の疫学

疥癬の季節は秋です。疥癬の患者数は、年間10万～20万人と推測されています。1970年ごろは、20歳代を中心に患者が多かったです。ところが現在、患者の多くは、高齢者およびその家族、介護者へとうつりかわってきております。

2. ヒゼンダニの生態

ヒゼンダニは、名前のおとりダニの一種です。ダニというと、畳やじゅうたんに住むダニが思い浮かびます。ヒゼンダニも、室内のダニと同じくらいの外見です。ヒゼンダニの大きさは約0.4mmで色は乳白色です。皆さん方は、室内のダニをご覧になったことがあるのでしょうか？ 恐らくあまりないのではないのでしょうか？ ふだん見ない理由はダニが小さいことにあります。逆にもしご覧になった方があれば、ダニがいかに小さいかが実感できると思います。ヒゼンダニは、皮膚の表面に張り付いているのではなくて、皮膚の角質層の中に潜って住んでいます。このように微細で乳白色をしたダニが皮膚に潜ってしまうと、それを見出すのは至難の業です。しかし、皮膚科医が疥癬を診断する際には、この小さいダニを見つけることが必要となります。

ヒゼンダニは、人の皮膚にのると、しばらく皮膚表面をはい回り、住むのに適した場所を探し歩きます。気に入った場所を見つけると、30分ほどかけて、皮膚の中に潜っていきます。潜った後は、皮膚角質層を水平に掘り進みながら産卵します。このようにヒゼンダニが角質層を掘り進んだあとが、白い線状の皮疹として見え

るようになります。これを疥癬トンネルと呼んでいます。疥癬トンネルは、針先で皮膚をひっかいたような発疹で、長さは5mm前後です。疥癬トンネルの先端に、ヒゼンダニが住んでいます。

疥癬の病型は、重症度によって大きく2つに分けられます。軽症の通常疥癬（あるいは単に疥癬）、重症の角化型疥癬（ノルウェー疥癬）です。このうち角化型疥癬は、感染力が極めて強いため、注意が必要です。診断が遅れると、集団発生の原因となります。

3. 疥癬の診断

疥癬を診断するコツは、疥癬トンネルを見つけることです。理由は2つあります。1つめは、疥癬トンネルは肉眼でも見えるからです。ヒゼンダニは大きさが約0.4mmと微細なため、直接見つけるのは困難です。しかし、疥癬トンネルは長さが数ミリメートルあるため、肉眼でも見つけることができます。2つめは、疥癬トンネルの中にヒゼンダニがいるからです。疥癬トンネルは、ふつうメスヒゼンダニの生涯の住み家であり、その先端にダニがいます。疥癬トンネルが見つければ、その先に注目すれば、虫体を見つけることができます。虫体が見つかったら、疥癬と診断が確定します。

では、疥癬トンネルを探すには、どうしたらよいのでしょうか？ 疥癬トンネルは、手や足によくみられます。疥癬を疑ったときは、まず手や足を念入りに調べます。男性の場合には、陰部にしこりが生じることがあります。陰部にしこりがあれば、その表面に疥癬トンネルや虫体が見つかることがあります。まとめると、疥癬トンネルを探すには、手や足をよく診察し、男性の場合には外陰部にしこりがないかどうかチェックをします。

4. 疥癬の治療

疥癬の治療は、外用療法と内服療法があります。外用療法は、イオウ軟膏、オイラックスクリーム、安息香酸ベンジルローションがあります。内服療法には、イベルメクチン錠があります。患者の年齢や背景、基礎疾患を考慮しながら治療方針を決めます。

現在、スミスリンという疥癬治療外用薬の治験が行われています。従来の外用剤より効果が高く、安全性が高いと考えられています。将来的に疥癬の治療が、より行いやすくなると期待されます。

5. 集団発生の予防・対処

疥癬が集団発生した時の対応について考えます。

集団発生の予防は、角化型疥癬（ノルウェー疥癬）を見逃さないことです。角化型疥癬は、感染力が極めて強いです。そのため、集団発生があったときは、角化型疥癬患者が背景にいないかどうかチェックが必要です。角化型疥癬患者が見つければ、ただちに隔離して治療を行います。

角化型疥癬患者隔離後は、患者の範囲を特定します。接触があった対象者をスクリーニングして、疥癬にかかっていないかどうかを調べます。疥癬は、うつってから約1ヶ月の潜伏期間があります。そのため、潜伏期にある患者は、1回の診察では診断が付きません。そのため繰り返し診察する必要があります。接触対象者を、繰り返し診察して診断をつけて治療を行います。

集団発生を起こさないための対処法は、角化型疥癬患者を見逃さないことです。特徴は、手や足などに、頑固にこびりつく垢です。いくら洗っても落ちない垢があれば、疥癬の可能性を考え、皮膚科専門医にみてもらいましょう。

質問コーナー

いくつか質問をいただきました。それについてお答えします。

1. イベルメクチン内服は1回でもよいか。

疥癬患者には、イベルメクチン錠は2回内服させたほうがよいと考えます。理由は、イベルメクチン錠は卵には効かないからです。疥癬にかかっている場合、1回だけの治療では、治療に失敗する可能性があります。卵が孵化する頃合いを見計らって2回目の投与をしたほうがよいでしょう。疥癬診療ガイドラインでは、1週間後に2回目の投与をすることが推奨されています。

2. イベルメクチンが効かないときどうするか。3回以上必要か。

私は、原則2回の投与にしています。3回以上の投与は行っておりません。ただ、イベルメクチン錠2回投与の効果が、100%でないのも事実です。当院の治療効果は、約90数%くらいです。約1割の患者は、イベルメクチン投与後、3ヶ月ほどして再発しています。2回投与後、再発をしないかどうかチェックが必要です。

イベルメクチン治療で治らない場合、大きく2つの可能性があります。1つは虫体がイベルメクチン抵抗性の場合、あと1つは、虫体が2回内服治療をかいくぐり生き延びた場合です。イベルメクチン抵抗性かどうかは、イベルメクチン投与後の疥癬トンネルを観察するとおおよそ見当がつくと思います。もし薬が効いていれば、イベルメクチン投与後に疥癬トンネルが伸びるのが止まります。もし薬剤抵抗性の虫体なら、イベルメクチン投与後も疥癬トンネルが伸び続けます。イベルメクチン抵抗性なら、別の外用治療薬併用が必要でしょう。後者の場合、すなわち2回の治療でたまたま生き延びた場合には、3回目の内服をすると効果が期待できるでしょう。

3. 非特異疹の正体は何か。ステロイドが効くように思うが、実際に使ってよいのか。

疥癬に特徴的な皮疹として、疥癬トンネルがあります。一方、非特異疹として体幹などに搔破痕が多数生じます。体幹の搔破痕からは、虫体が見つからないことが多いです。これらは虫体によるアレルギー反応と考えられています。非特異疹に対してはステロイド外用剤が有効と思われるますが、疥癬に罹患しているときには、疥癬の治療をまず行うことが必要と思われます。

まとめると、疥癬と診断がついたらイベルメクチンやオイラックスなどにてまず疥癬の治療を行います。治療後、虫体が見つからなくなって、なお非特異疹が残ったならば、ステロイド外用剤にて治療を行うとよいと思います。

4. 病棟閉鎖は必要か。

病棟閉鎖までは必要ないと考えています。ただし、感染源となる患者を隔離し、感染防止対策を行ったあとの場合です。感染源、感染経路が分からないままだと、感染拡大の恐れがあります。

疥癬は、インフルエンザなどの感染症と違って、一定期間、病棟を閉鎖しても感染力は持続します。疥癬は、治療をしない限り、数ヶ月にわたり感染が続くことがあるからです。そのため病棟閉鎖をするよりは、疥癬患者を発見し、治療していくことが大切だと思います。

感染源患者や感染経路が不明確な場合には、一時的に新規入院、入所を見合わせるのも必要かもしれません。

上記のご質問は、いずれも回答が難しいです。皮膚科医によって意見が異なると思います。私の現時点での個人的な意見を述べさせていただきました。

疥癬は治療をすれば治ります。ただ集団発生をしたときに感染を鎮圧するには多大な労力を要します。神奈川県皮膚科医会在宅医療委員会勉強会の皆様方には、疥癬がうつらないこと、集団発生にならないことを願ってやみません。

明○の某お菓子+メロンパン=疥癬!?



(撮影：山田裕道)

●第7回神奈川フットケア研究会報告

日時：平成24年1月19日（木）19：00～21：00

会場：ホテルキャメロットジャパン5階 ジュビリー II・III

参加者：会員80名、コメディカル118名 合計198名

共 催：マルホ株式会社

特別講演Ⅰ：「陥入爪の治療（新しいテーピング法と形状記憶合金製矯正器具について）」

東北大学医学部皮膚科 渡部晶子先生

特別講演Ⅱ：「当院におけるフットケア外来の現況とフットケアの必要性について」

東京医科歯科大学皮膚科 高山かおる先生

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医療従事者も患者さんも共有すべきと考え、神奈川県皮膚科医会では平成18年に本研究会を立ち上げ、皮膚科医とコメディカルの方々と一緒に勉強する機会を提供してまいりました。

さて7回目を迎えた神奈川フットケア研究会は、東北大学医学部皮膚科から渡部晶子先生、東京医科歯科大学皮膚科から高山かおる先生のおふたりの先生をお招きしました。渡部先生には東北大学皮膚科のオリジナルとも言うべき二つの陥入爪治療を紹介していただきました。とくにテーピング法は患者さんからの提案がきっかけとなったそうで、この方法の名称（女川法：おながわほう）も患者さんの出身地から名付けたということでした。高山先生には東京医科歯科大学病院におけるフットケア外来の現況を紹介していただくとともに糖尿病患者さんの足の管理の重要性を話していただきました。また変形した足にフィットした靴の相談窓口をいくつか紹介していただき聴衆の注目を集めていました。

神奈川県皮膚科医会の会員の先生が80人、コメディカルの皆様が118人、合計198人の参加があり、過去最大の参加者数を記録しました。

特別講演Ⅰ 「陥入爪の治療（新しいテーピング法と形状記憶合金製矯正器具について）」

東北大学医学部皮膚科 渡部晶子先生

渡部晶子、橋本 彰、石橋昌也、長谷川聡、相場節也（東北大学）、田畑伸子（仙台赤十字病院）、大森俊洋、須藤祐司、貝沼亮介、山内 清、石田清仁（東北大学工学部）

陥入爪とは爪甲先端や側縁が周囲の軟部組織を損傷することによって発症する疾患である。陥入爪の治療には、これまでもテーピング法や形状記憶合金による矯正法があり、陥入爪の保存的治療として良好な効果が報告されている。

今回我々は新しいテーピング法を考案し、また新しい形状記憶合金による矯正器具を開発して、非侵襲的かつ簡便に陥入爪を治療できるよう工夫した。新しいテーピング法はテープの中央に切れ込みを加えることで、1枚のテープで爪周囲全体を覆うことができる。この方法は肉芽組織があってもはがれにくく、他の治療との併用も容易である。また、新しい形状記憶合金はCu-Al-Mnからなる合金で、従来のワイヤー型ではなくクリップ式に加工することが可能となった。このため、器具の着脱は患者自身が行うことができる。これらの方法は、いずれも簡便で適応範囲も広いため、今後の陥入爪治療の有効な選択肢と考えている。

特別講演Ⅱ 「当院におけるフットケア外来の現況とフットケアの必要性について」

東京医科歯科大学皮膚科 高山かおる先生

糖尿病の患者の足を壊疽による切断から守るために、看護師、皮膚科・形成外科・整形外科・循環器医・血管外科医・糖尿病専門医などの医師、検査技師、義肢装具士などがチームを作りフットケアに取り組む施設が増えてきている。全身状態を把握し、足の問題をみつけ、治療・予防するためにアセスメントをたて、実行していく。その重要性をみとめられ、糖尿病合併症管理料が算定できるようになった。また、高齢者の足にも多くのトラブルがあり転倒リスクを高めている。高齢化社会をむかえる現在、足の病気をこれまで以上に積極的に治療・予防していく必要がある。当科のフットケア外来は糖尿病に疾患を限定せず、足にトラブルのある症例に対して、医師以外にフットケア師、義肢装具士を交え、できるだけ根治・予防になるように努めている。また多業種を巻き込んだ足育活動にも取り組んでいる。

（文責：山田裕道）

産業医委員会だより—最終便—

宋 寅傑

産業医委員会では、平成23年度まで委員会と勉強会を原則各1回ずつ開催して参りました。平成24年3月24日（土）には、横浜ベイシェラトンホテル&タワーズにて神奈川県皮膚科医会“春の勉強会”と題しまして当委員会の企画で、中村・平井・田邊法律事務所弁護士、田邊皮膚科外科院長の田邊昇先生を演者にお招きし、「アレルギー実地診療とそれに潜む法的リスクとその対策」という演題で御講演をいただきました（詳細は「神皮」前号に記載）。

平成24年4月以降につきましては、産業医委員会独自の活動は特にございません。そうした中で、同年7月に神奈川県皮膚科医会各種委員会の再編成が行われ、産業医委員会は学校保健委員会とともに、皮膚の健康委員会（委員長：野村有子先生、副委員長：澤田俊一先生）に編入されることとなりました。平成8年、加藤安彦医会会長（当時）によってその発足が提案され、平成14年に第1回委員会を開催いたしました歴史のある産業医委員会ですが、これからは皮膚の健康委員会の中の一部門として活動を行って参ることとなりました。独立した委員会の形ではなくなりますが、今後とも皮膚科医の産業医活動に関しまして、引き続き医会の先生方より御支援、御指導、御鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

イベント委員会だより

小林誠一郎

●2012年度「皮膚の日」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を続けております。例年同様、11月3日（土）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24年11月3日（土）14：00～15：30

会場：情報文化センター・情文ホール

プログラム

司会：齊藤典充先生

開会のご挨拶：神奈川県皮膚科医会会長 鎌田英明先生

演題：「かゆい皮膚病とその対策」

横浜市立大学医学部皮膚科学教室 相原道子先生

かゆみ発症についてと様々なかゆい皮膚病についてのポイントをわかりやすく御講演いただきました。会場では熱心にノートをとる方々も多数いらっしゃいました。

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、司会の齊藤典充先生が以下の先生方に質問をして、答えていただきました。

担当の先生方：鎌田英明先生、高須 博先生、河原由恵先生、宮川俊一先生

閉会のご挨拶：神奈川県皮膚科医会幹事長 川口博史先生



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。今年も無料肌年齢コーナーは人気でした。

「お肌のトラブル相談コーナー」では2部構成で行いました。

相談医の先生方：川上民裕先生、宮本秀明先生、澤田俊一先生、蒲原 毅先生、増田智栄子先生、畑 康樹先生、米元康蔵先生、井上奈津彦先生、袋 秀平先生、望月明子先生、浅井俊弥先生、宮川俊一先生

参加者数：来場者数 242名、相談者数 33名

協賛展示・おみやげサンプリングメーカー（9社）

アクセス株式会社、大島椿株式会社、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、マーベラスビューティージャパン株式会社、マルホ株式会社、日本ロレアル株式会社、ミヨシ石鹸株式会社

賛助・労務提供メーカー（27社）

エーザイ株式会社、MSD株式会社、大塚製薬株式会社、科研製薬株式会社、ガルデルマ株式会社、グラクソ・スミスクライン株式会社、グラファ ラボラトリーズ株式会社、佐藤製薬株式会社、協和発酵キリン株式会社、サノフィ・アベンティス株式会社、塩野義製薬株式会社、大正富山医薬品株式会社、第一三共株式会社、大日本住友製薬株式会社、大鵬薬品工業株式会社、田辺三菱製薬株式会社、中外製薬株式会社、株式会社ツムラ、鳥居薬品株式会社、日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社、ノバルティスファーマ株式会社、バイエル薬品インテンデス事業部、藤永製薬株式会社、株式会社ポーラファルマ、マルホ株式会社、ヤンセンファーマ株式会社、ロート製薬株式会社

イベント案内掲載

神奈川新聞

ここ数年は情文ホールにて行っております。11月3日は祝日で、文化の日です。まさにお勉強にはもってこい입니다。また、開業・病院・大学とすべて施設共通の休日のため皆様のご参加も可能であろうと思われまます。今年には新規委員会メンバーと御協力いただける先生方、さらに労務提供の方々のお力で、イベントが盛況となること



ができました。ありがとうございました。次年度は、学会の都合上3日の振替日で休日となる、11月4日に今年と同じ情文ホールにて行う予定です。できるだけ多くの先生方にもご参加いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

委員会報告

皮膚の健康委員会だより

野村有子

●第1回横浜東部小児皮膚フォーラム

日時：平成24年10月4日（木）19：15～20：30

場所：横浜国際ホテル 3階「菊の間」

共催：マルホ株式会社

参加人数：22名

プログラム

製品関連情報「プロトピック軟膏」マルホ株式会社

特別講演1「皮膚科医として、学校保健に携わってみて」

小幡皮フ科クリニック院長 小幡秀一

特別講演2「皮膚科でみる子どもの感染症～手足口病、リンゴ病、とびひ、水イボ」

神奈川県立こども医療センター皮膚科 馬場直子

座長 野村有子

特別講演1「皮膚科医として、学校保健に携わってみて」

小幡皮フ科クリニック院長 小幡秀一

皮膚科医は小児を診る機会は少なくないですが、その割には学校保健にはあまり関わっていません。或いは関わっていません。

私自身が学校保健事業に関わりを持つに至った経緯と、その結果から現在私の個人的ではありますが、その考え方などを話したいと思います。

平成15年秋、日本医師会のモデル事業として4科（皮膚科、産婦人科、整形外科、精神科）専門校医事業が起こされ、そのモデル地区として厚木市が選ばれたことに始まります。その後この事業は文科省事業として受け継がれ、全国的事業となりましたが、実は厚木市はこの事業には参加せず、市独自の事業として展開され、現在も継続しています。これに関連して、日本臨床皮膚科医会学校保健委員会本部委員として活動しているのが現状です。これらを通じて皮膚科医が学校保健に携わっていく上での疑問や、壁、必要性、関わり方などを話したいと思います。

特別講演2「皮膚科でみる子どもの感染症～手足口病、リンゴ病、とびひ、水イボ」

神奈川県立こども医療センター皮膚科 馬場直子

子ども専門病院の皮膚科では、新患の9割以上が1歳未満の乳児であり、疾患分類では母斑や血管腫などの先天性の皮膚疾患とアトピー性皮膚炎だけで過半数を占めるが、その次に多いのが感染性の皮膚疾患である。

小児特有の感染性皮膚疾患としては、ウイルス性では水イボ、単純ヘルペス、手足口病、リンゴ病、突発性発疹などの頻度が高く、細菌性では圧倒的にとびひが多い。

最近の話題として、手足口病と伝染性紅斑はともに数年ごとの流行を繰り返していたが、平成23年にいずれも近年にない大流行をみせた、いわゆる再興性ウイルス感染症として注目された。昨年大流行した手足口病は、今までの我が国での流行とは異なるコクサッキー A6ウイルスによって生じ、発疹の出現部位が四肢末端に限局せず、四肢や体幹、頸、顔など全身に広く分布し、小水疱だけでなく中心臍窩を有する巨大水疱、膿疱、紅斑、丘疹、紫斑、滲出性紅斑、血痂など多彩で、後に爪の変形・脱落をきたす、発熱率が高いなど、従来の手足口病の臨床像とは異なる特徴を示した。

また、パルボウイルスB19による伝染性紅斑も昨年この10年間で最も大きな流行がみられた。小児では特徴的な両頬の平手打ち様紅斑と、四肢のレース状紅斑を示すが、成人では体幹・四肢の多発性小紅斑、小丘疹、網状紅斑、紫斑などがみられ、発熱、全身倦怠感、関節痛・腫脹、手足の浮腫・疼痛などがみられ、小児とは臨床像が異なる。またパルボウイルスB19は伝染性紅斑のみならず、妊婦の感染による胎児水腫、溶血性貧血患者におけるtransient aplastic crisis (TAC)、抗リン脂質抗体をはじめとする各種自己抗体の陽性化、低補体血症などの自己免疫疾患類似の病態を引き起こすことも知られている。他に神経症状や心筋障害も報告されており、B19感染症は実に多彩な臨床スペクトラムを有する疾患である。自験例も交えながら2つの再興性ウイルス感染症について概説する。

他にとびひの最近の傾向と対策について述べたい。水イボについては取る、取らない論争は相変わらず平行線であると思われるが、最近ペンレステープが伝染性軟属腫除去の前処置として保険適応が認められるようになったため、新たな展開を迎えた話題についても触れたい。

委員会報告

企画委員会だより

畑 康樹

昨年より企画委員長を拝命いたしました。これまで企画委員でもなく、いきなり委員会に初参加にして委員長という立場に面喰らいましたが、優しい木花先生が初回は司会進行を担当してくださり、その後会を重ねるにつれて、少しずつ会の雰囲気にも慣れてきました。企画委員会は例会をより良いものにしようという、委員の皆さんの熱気にあふれています。その成果が例会当日の皆様の反応、参加数、活発な討論内容などで推し量られ、非常にやりがいを感じています。伝統あり、全国に名だたる神奈川県皮膚科医会の例会を会員の皆様ぜひ参加したい、有意義だったと思えるようなものにするためにも、ご意見がありましたら企画委員にお伝えください。

さて、今後の例会は、第143回（平成25年12月1日）が「よくわかる白斑・色素異常症」（当番幹事：川上民裕先生）、第144回（平成26年3月2日）が「子供のアレルギー性疾患」（当番幹事：馬場直子先生）、第145回（平成26年7月6日）が「多汗症（仮題）」（当番幹事：山川有子先生）をそれぞれテーマにして開催を予定しています。どうぞご期待ください。

健保委員会だより

井上奈津彦

—いつまでネットでロキソニンが買えるか?—

医師の判断でしか使用できなかった医薬品を、市販薬として薬局で買えるようにしたものを、スイッチOTC薬と呼んでいます。昭和58年以来徐々に規制が緩和され、平成9年に初めて第1類医薬品としてファモチジン（ガスター「商品名:ガスター10」）がそのCMとともに衝撃的に登場しました。その後も商品名セルベール（セルベックス）、ニコレット（ニコチネルTTS）、ロキソニンS（ロキソプロフェンナトリウム水和物:ロキソニン）などCMソングが頭に残るようなものが続々と出ています。

抗アレルギー薬も、メキタジン（ゼスラン）以来、エメダスチン（レミカット、ダレン）、エピナスチン（アレジオン）、オロパタジン塩酸塩（アレロック）、セチリジン塩酸塩（ジルテック）とスイッチされ、最近ではフェキソフェナジン塩酸塩（アレグラ）のCMを頻繁に聞くようになりました。これらの抗アレルギー剤は、スイッチOTC薬としてはアレルギー性鼻炎の適応しかなく、日本皮膚科学会は蕁麻疹や湿疹などの効能・効果を認めると、広範囲にわたる原疾患が表面化しない可能性があるため、適応拡大を認めなかったようです。

OTC薬（一般用医薬品）は、その成分のリスク程度によって3段階に区分されています。その中の第1類医薬品は“販売に際して薬剤師による積極的情報提供と相談応需を義務付けるもの”となっており、原則として薬剤師が説明をしながら対面販売することになっています。しかし実際にはインターネットで販売されており、訴訟になっております。とうとう今年1月11日の最高裁で「店舗販売業者に対し、第1・第2類医薬品の郵便等販売を一律に禁止する厚生労働省の規定は、新薬事法の委任の範囲を逸脱した違法なものとして無効」との判決がでたため、インターネットでの販売が認められたことになりました。元々“役所が省令で定めることができるのは、法律に委ねられたことだけで、規制の必要があれば法律で定めなければならない”“法律（薬事法）でインターネット販売が禁止されていないので、省令でインターネット販売を禁止することは出来ない”というまさにK省らしい無法ぶりに対する鉄槌が下されたわけです。

K省が無法者なのか、愚か者なのかはさておき、この問題が何でもかんでもスイッチ化しようとする方針に端を発するわけですが、今後どのような解決（上塗り）をしてくれるのかが楽しみでもあります。

平成24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。

●第1回健保委員会

日時：平成24年6月27日（水）

議題：①第139回例会健保Q&Aの回答の検討

②その他 審査上の問題点に関して

●第2回健保委員会

日時：平成24年11月28日（水）

議題：①第140回例会健保Q&Aの回答の検討

②その他 審査上の問題点に関して

●第3回健保委員会

日時：平成25年2月27日（水）

議題：①第141回例会健保Q&Aの回答の検討

②その他 審査上の問題点に関して

広報・編集委員会だより

河原由恵

昨年の7月の委員会再編に伴い、今までの「神皮」編集委員会とIT委員会の業務を含み新しい委員会として発足しました。IT委員会が担っていたHPの管理等は副会長浅井俊弥先生と副委員長天野隆文先生が中心となって、また編集委員会の業務は引き続き私河原が進めていくことになります。よろしくお願ひ申し上げます。

会員の先生方は神奈川県皮膚科医会のHPをご覧になったことがありますか？ いろいろな情報がupされており、医会の活動について（ほぼ）リアルタイムに知ることができます。また地域別の会員検索機能などを通じて、患者さんに信頼できる皮膚科医療を提供するための重要な役割を担っています。今後「神奈川県皮膚科医会の顔」としてさらなるHPの有効活用をすすめていきたいと考えています。

一方「神皮」は年1回の発行ではありますが、会員の先生方の交流の場として有用な情報を提供できる大切な1冊と考えて編集にあたっております。今号にむけての編集委員会も例年どおり1月と5月に行われました。

ところで、先生方（もしくは御家族）の中で絵画・写真その他アートのご趣味をお持ちの方はいらっしゃいませんか？ 自薦・他薦いずれでもかまいません、表紙を飾らせていただきますので委員までぜひご一報下さい！

