

## 幹事長日誌

(平成26年1月1日～12月31日)

川口博史

平成26年

1月1日(水) : 晴れ 元旦

今年は群馬で新年を迎えた。ニューイヤー駅伝を渡良瀬川の橋でちらっと見ながら、朝から酒盛り。実は年末にやり残した仕事もあるのだが、とりあえずそれは忘れて新年をのんびり過ごした。さあ、今年1年、頑張らなくては!

1月16日(木) : 晴れ 於/ホテル横浜キャメロットジャパン

第9回神奈川フットケア研究会 (共催: マルホ株式会社)

「足部変形に対するフットケア—整形外科的アプローチ—」

慶應義塾大学整形外科 須田康文

「末梢血行障害と足の褥瘡」

神戸大学医学部附属病院形成外科 寺師浩人

年始めはフットケアから。野村有子先生の御学友でもある須田先生は、外反母趾の手術療法の第一人者とのこと。足関節のアーチ構造を理解しながら、外反母趾の発生機序や独自の手術法などをお話いただいた。寺師先生も下肢の神経血管からの血行障害を理論的にお話いただき、十分な機器のない往診などの場でも、最低限の触診で血行障害を判断する方法などをお話いただいた。ただ、傷のある足の足浴はだめといわれて、皆啞然。これからどうしよう……。参加者医師68名、コメディ 115名、合計183名。

1月18日(土) : 曇りのち晴れ 於/横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

常任幹事会

浅井俊弥先生の特別講演「ニキビとアクネ桿菌: 最近の話題」に続き審議事項。浅井先生の講演はどこでネタを仕入れてくるのか、いつも興味深い話題を提供してくれる。神奈川の知恵袋だと感嘆している。II: IV比がどうなるか、お楽しみである。審議事項が終わってからの話題は、もっぱら第30回日本臨床皮膚科医会総会。いよいよあと3ヶ月に迫ってきた。事務局長、実行委員長の御苦勞が、傍から見ても大変そうで頭が下がる。

1月23日(木) : 晴れ 於/横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

編集委員会

『神皮21号』の内容に関する相談。今回も楽しい記事が集まりそうである。河原由恵委員長の頑張りのおかげで、今年は広告の依頼も順調とのこと。このご時世にありがたいことであるが、その一方で委員会運営の難しさにも直面しているとのこと。

1月25日(土) : 曇り 於/横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

第30回日本臨床皮膚科医会実行委員会

所用で欠席であったが、一般演題、S&Sも順調に集まっているようで一安心、最後の調整に入った感がある。あとひと頑張りだ。

1月29日(水) : 晴れ 於/横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

第30回日本臨床皮膚科医会準備会

今回は会頭招宴会、懇親会の打ち合わせのため、渡辺知雄先生にお知恵を拝借した。会頭

招宴会Bなるものがあり、こちらの準備をどうするか、をメインに相談した。

2月6日(木) :曇り 於/シェ・フルール横濱

皮膚の健康委員会・第30回日本臨床皮膚科医会LOS班会議

皮膚の健康委員会御用達のレストランでの会議。LOS班は内容の最終チェック段階だが、皮膚の誕生から再生まで、一貫したテーマでの企画が面白そうである。他班の企画も負けず劣らず充実した内容なので、どの会場に聴きに行けばいいのか本当に迷いそうである。

2月8日(土) :雪

川崎市皮膚科・耳鼻咽喉科医会合同講演会

猪又直子先生と西山茂夫先生の講演会が予定されていたが、南岸低気圧による大雪のため中止。望月明子先生たちの苦渋の選択であったが、あの天候ではやむを得ないと思われる。ぜひ改めて企画していただきたいものだ。

2月26日(水) :晴れ 於/ホテル横浜キャメロットジャパン

健保委員会

今回の診療報酬改定では、皮膚科関連では大幅な改定はなさそうとのことで、3月に予定されていた講習会は行わないことになった。

3月2日(日) :雨 於/関内新井ホール

第144回神奈川県皮膚科医会例会 (共催:鳥居薬品株式会社)

テーマ「子どものアレルギー」

「子どものアトピー性皮膚炎と鑑別すべき疾患」

神奈川県立こども医療センター皮膚科 馬場直子

「アトピー性皮膚炎と皮膚バリア機能障害」

名古屋大学大学院医学系研究科皮膚病態学分野教授 秋山真志

「食物アレルギーの新しい概念と対応—経口免疫寛容と経皮感作を踏まえて—」

神奈川県立こども医療センターアレルギー科部長 栗原和幸

臨床医の関心の高いテーマ、講演内容だったため、多数の参加申し込みがあり、座席の確保にやきもきしたが、なんとかぎりぎり間に合ったようだ。3人ともわかりやすい講演であったし、将来の新しい治療戦略に結びつく夢のある講演だった。当番幹事の馬場直子先生は豊富な臨床経験からたくさんの症例を提示してくださったし、アトピー性皮膚炎においては、以前からアレルギーが先かバリア障害が先かという論争があったが、秋山先生のフィラグリン遺伝子のデータからは、どうもバリアが先という考え方が優位になってきたようだ。また、食物の経皮感作という考えは、乳児の食物アレルギーの概念を一変させ、患児の親への説明がしやすくなった。30年前の皮膚科医、小児科医間での食物アレルギーにかかわる激論の時代が嘘のようである。時代は変わったものだと感嘆した。参加者173名。託児は7名の利用があった(3名は体調不良によるキャンセル)。託児は今後も続けていきたいと思っている。

3月5日(水) :雨 於/横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

第145回神奈川県皮膚科医会例会準備委員会

2年先まで当番幹事、共催メーカーが決まっている。このご時世にありがたいことだ。毎回相談していることだが、せっかくいい企画を立てているのだから、もっと若い世代の皮膚科医に聴いてもらいたいと切に思っている。

3月6日(木) :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学術講演会 (共催:日本臓器製薬株式会社)

「帯状疱疹関連痛 治療ストラテジー」

順天堂大学医学部麻酔科学・ペインクリニック講座教授 井関雅子  
帯状疱疹の痛み(ZAP)は侵害受容性疼痛と神経障害性疼痛に分けて考えるとのこと。従来、  
帯状疱疹PHNの治療は皮膚科医と麻酔科医との間に、若干温度差がある印象を持っていた  
が、そんなことはなくなってきたようだ。急用のため井関先生はすぐお帰りになってしまい、  
あまりお話はできなかつたのが残念だった。参加者38名。

3月15日(土) : 晴れ 於/横浜ベイホテル東急

神奈川県皮膚科医会特別講演会 (共催: マルホ株式会社)

「抗体製剤時代の乾癬治療のベース薬はステロイドかビタミンD3か」

琉球大学医学研究科准教授 高橋健造

「たかが乾癬、されど乾癬—治療が進歩して必要になった、乾癬の臨床判断能力—」

帝京大学医学部附属病院皮膚科准教授 多田弥生

生物学的製剤の登場で、バリエーションが格段に広がった乾癬の治療。従来難治であった  
関節症状も治療ができるようになったことは素晴らしいことであるが、その一方で、ベー  
スとなる外用療法も忘れてはならない。また定型例では臨床診断は容易な乾癬だが、鑑別  
に苦慮する例もあり、診断のミスが治療に大きく影響することも知った。参加者78名。

4月26・27日(土・日) : 晴れ 於・パシフィコ横浜

第30回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会

栗原誠一会頭の下、医会の全面的なバックアップにより行われた。実行部隊は金曜日の会  
頭招宴会、招待セミナーから参加者を楽しませ、満足させられるような様々な企画、運営を行っ  
た。始まるまではいろいろ問題噴出でどうなる事かと思つたが、当日はあっという間に過  
ぎてしまい、終わってみれば心地よい疲れと満足感で満たされていた。参加者1,709名、公  
開講座参加者も925名と大盛況であったし、参加した先生方から、いろいろな企画について  
お褒めの言葉をいただくこともあり、皆の苦勞が報われたことと思う。これもひとえに医  
会のメンバーの実行力、パワーのなせる技と思ふ。実行委員の先生お疲れ様でした。

5月14日(水) : 曇り 於/横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

会計監査

金丸哲山、日下部芳志の両監事をお迎えして、会計の監査と医会のこれからについて御意  
見を頂戴した。そろそろ50周年記念例会も企画していかななくては。

5月17日(土) : 晴れ 於/横浜ベイホテル東急

常任幹事会

増田智栄子先生の特別講演をお聴きしてから会議。このメンバーでもう1期、医会を運営  
させていただくことになったが、一部の先生は役を降りることになった。長い間ありがと  
うございました。そしてお疲れ様でした。

5月29日(木) : 晴れ 於/けいゆう病院会議室

広報委員会

『神皮21号』の最終チェック。会誌『神皮』は、会員以外にも関係各所のいろいろな方の目  
に入るので、著作権の問題、神皮の品格などの点からも、編集作業は従来よりも煩雑になっ  
てきた。委員の先生御苦勞さまで。今回も楽しい原稿がたくさん集まっています楽しみで  
ある。

6月21日(土) : 曇り 於/華正楼本店

第30回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会打ち上げ

実行委員のメンバー、アドバイザーの先生、各班長、主な班員達とで改めてお疲れ様会。  
直前は本当に準備が大変だったが、終わってみれば楽しい思い出だったし、各方面からも

お褒めの言葉をいただき、それぞれの苦労が報われたことと思う。自分はほとんど仕事をせず少し恥ずかしかったが、神皮の結束力、実行力を全国に示すことができたのではないかと思う。痛飲して翌日は久しぶりに辛かった（笑）。

6月28日（土）：雨 於／崎陽軒

第63回神奈川医真菌研究会

雨の中、畑康樹先生が当番の医真菌研究会。別の会とかけ持ちだったため、途中で退席してしまいましたが、皮膚科診療の中で真菌症はありふれてはいるが見落としてはいけない疾患であり、他科医との臨床力の差を見せつけられるようにならなければいつも思っている。参加者88名。

7月2日（水）：晴れ 於／新横浜プリンスホテル

健保委員会

今回は質問事項が多いとのこと。

7月6日（日）：曇り 於／関内新井ホール

神奈川県皮膚科医会総会・神奈川県皮膚科医会第145回例会（共催：マルホ株式会社）

テーマ「汗」

「疥癬 診断のポイントと対策—集団感染への取り組み—」 いずみ野皮ふ科 増田智栄子  
「アトピー性皮膚炎 日常診療トピックス—汗・温度に関する最近の知見—」

大阪大学大学院医学系研究科情報総合医学皮膚科学准教授 室田浩之  
「汗のトピックス—多汗症・無汗症も含めて—」 東京医科歯科大学皮膚科教授 横関博雄  
この総会において鎌田英明会長のもう1期続投が決まった。会長に恥をかかせないよう、幹事長も頑張ろうと思いを新たに。訪問診療などで多数の疥癬患者を診療している増田先生の講演では、イベルメクチンの登場で治療は格段に進歩したが、ダーモスコピーなどを活用して、まずは正しく診断すること、2次感染防止のために、疑診例の対応などについてもお話があった。室田先生のお話からは、いい汗をかくこと、そしてそのあとのケアが重要であるとのこと、そしてキーワードはアーテミン。横関先生からは、多汗症の治療について改めて概説していただいた。また先天性無痛無汗症も、既に原因遺伝子が明らかになってきたとのこと。医学の進歩はすごいスピードで進んでいるものだ。例会の当番幹事は山川有子先生。参加者158名。

7月10日（木）：曇り 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第146回例会準備委員会

第146回以降第149回までの例会の企画を相談した。今日は台風8号が接近中で、反省会もなく皆家路を急いだ。結果的に神奈川では大きな被害がなかったようで一安心である。

7月31日（木）：晴れ 於／横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

夏季学術講演会（共催：クラシエ薬品株式会社）

「新たな疥癬事情—ヒゼンダニの見つけ方・治療法—」

国立感染症研究所ハンセン病研究センター センター長 石井則久  
横浜市立大学の先輩である石井則久先生をお招きして、疥癬の講演。近々新しい外用薬が使えるようになり、治療の選択肢が増える。またダーモスコピーを駆使すれば、虫体の生け捕りもできるとのこと興味深いお話だった。梅雨明けして毎日うだるような暑い日が続く、夏は患者も増えて皆さまお疲れのことと思う、御自愛ください。参加者83名。

9月6日（土）：曇り 於／横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

神奈川皮膚科講演会（共催：持田製薬株式会社）

「抗ヘルペスウイルス薬の歴史とバラシクロビル粒状錠のみ易さの検討」

「日光角化症を見逃さないために」 NTT東日本関東病院皮膚科部長 五十嵐敦之  
グロブリン製剤を使っていたヘルペス治療の時代の話を知ると、よく仕事をしてよく遊んだ、古き良き時代の楽しかった出来事などを思い出す。また粒状錠は、従来大きくて内服しづらかった他の錠剤にも応用ができるとのこと。これからもっと増えてくるそうで、嚥下力の弱った高齢者には朗報かもしれない。また高齢者が増えることでこれから診断する機会がもっと増えるであろう日光角化症も、外用の仕方を工夫することにより、マクロでは見えない病変があぶりだされるとのことで、大変参考になった。参加者63名。

9月11日(木) :曇りのち雨 於/ホテル横浜キャメロットジャパン

第23回在宅医療勉強会 (共催:興和創薬株式会社)

「褥瘡に関連した情報提供」

ふくろ皮膚科クリニック 袋 秀平

「シンプルに覚えよう! 体圧分散寝具の選び方」

藤沢市民病院医療支援部地域医療連携室WOC相談室担当 内藤亜由美

「褥瘡治療に必要な栄養評価及び栄養療法」

一般社団法人臨床栄養実践協会理事長 足立香代子

袋在宅医療委員長による診療報酬改定の解説に続き、毎度おなじみのお二人の演者であるが、いつ聞いても上手な語り口で、飽きることなく聴衆をひきつけるうまい講演である。体圧分散寝具はウレタンフォームとエアーマットの特性と、患者の状態を理解して、適切なものを選択するのがポイント。足立先生からは自身の看護経験も踏まえて、さまざまな合併症のある褥瘡患者をみた時に、何を優先して栄養の取り方を考えるかが重要とのこと。栄養摂取だけでも改善する褥瘡を見せられて、我々医師、看護師はちょっとびっくりであった。日中はまだ蒸し暑いですが、朝晩は少し涼しくなってきた。参加者医師44名、総数195名。

9月17日(水) :晴れのち曇り 於/ローズホテル横浜

臨床皮膚科懇話会 (イベント委員会)

「小児用製剤のアドヒアランス向上のための服薬方法」

医療法人こばやし皮膚科クリニック 小林誠一郎

小児の抗ヒ剤内服の際の食品との混和に際してはいくつかのデータがあるが、小林先生の検討によれば、製剤により異なるが、いくつかのお勧めがあるとのこと。患者説明の際、利用させてもらおう。委員会は11月4日開催の「いい皮膚の日」イベントの相談と、神皮50周年記念例会の講演の素案についていくつか意見が出された。

9月25日(木) :雨のち晴れ 於/横浜国際ホテル

第3回横浜東部小児皮膚フォーラム (皮膚の健康委員会)

「小田原市立病院の小児皮膚疾患—アトピー性皮膚炎を含む—」

小田原市立病院皮膚科 水野 尚

齊藤典充委員長初の委員会。学校医関連のテーマを中心に、今後の委員会の進む方向を模索中。以前も話題になったが、行政に入り込むのは容易ではないとのこと。

10月1日(水) :雨 於/ホテル精養軒

川崎市皮膚科医会

「わすれないで猫からのM.canis感染症」

帝京大学医学部附属溝口病院皮膚科科長 清 佳浩

「皮膚腫瘍と円形脱毛症の治療と毛包幹細胞からの基礎研究について」

北里大学病院皮膚科教授 天羽康之

清教授のとかく見落としがちだが忘れてはならない真菌感染症の話と、天羽新北里大学教授

授による毛髪の講演。若くてアクティブな教授の誕生により、北里の教室は活気にあふれていくことと思う。川崎エリアのみならず、他地域の多くの先生が出席されて大盛況だった。

10月11日（土）：曇り 於／横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

常任幹事会

今回は例外的に第2土曜日の開催、特別講演は浅井俊弥先生の「腋窩多汗症の最新の治療」。腋窩多汗症に対して最近適応になったボツリヌス毒素の話のみならず、掌蹠多汗症の外用療法やイオントフォレシスなどについてお話しいただいた。常任幹事会では例会の企画以外にも、50周年記念例会や、今後の委員会など会議の開催方法などについて議論が出た。連続して週末に台風が接近、今回の首都圏は大丈夫だろうか。

常任幹事会の数日後に、浅井俊弥副会長が神奈川県医師会学術功労賞、ならびに川口賞を受賞すると連絡があった。浅井先生おめでとうございます。

10月30日（木）：曇りのち晴れ 於／ホテル横浜キャメロットジャパン

神奈川県皮膚科医会特別講演会

「新規外用剤の登場による爪白癬治療の新たな展開」

帝京大学医学部附属病院皮膚科科長 渡辺晋一

渡辺先生には爪白癬の疫学、病態から治療までの話を分かりやすくお話しいただいた。そして今回、日本で唯一、爪白癬に保険適応のある外用薬が使えるようになり、治療の選択肢が増えたことは、我々皮膚科医にとっても、多くの爪白癬患者さんにとっても喜ばしいことである。参加者99名。

11月3日（月）：晴れのち曇り 於／横浜情報文化センター情文ホール

「皮膚の日」記念イベント

今年の講演は「こどものスキンケア」馬場直子先生。馬場先生には、こどもに限らずスキンケアの重要性、方法などを分かりやすくお話しいただいた。相談コーナーや展示ブースも大盛況であったが、リピーターは勝手にわかっているようで、席を確保したら真っ先にサンプルのところへ一直線（笑）。天気予報よりもいい天気にも恵まれたが、かえって皆さん外出してしまったのか……。一般参加者159名、参加総数240名。イベント委員、お手伝いの先生方、お疲れ様でした。

私ごとで恐縮だが、この日、相模原病院長である秋山一男先生が御逝去された。前アレルギー学会理事長で、相模原病院時代にとってもお世話になった先生の一人である。温厚な人柄で臨床医としても評価が高く、またアレルギー学の点から、皮膚科診療にも理解を示してくださり、勤務医時代、経営会議などでもあまり肩身の狭い思いをしなくて済んだこともあり、とても感謝している。謹んで御冥福をお祈りする。

11月15日（土）：晴れ 於／横浜ベイホテル東急

第22回Joy Derma Club（共催：株式会社ポーラファルマ）

「縄文人はシミが多かった？ ～シミと日本人のルーツの関係を探る～」

ポーラ化成工業株式会社肌科学研究部主任研究員・理学博士 本川智紀

「バイオサーファクタント『MEL-B』に着目～角層バリア機能を向上させる新しい製剤技術～」

ポーラ化成工業株式会社開発研究部スキンケア開発室長 赤塚秀貴

当番幹事は齊藤和美先生、河野真純先生。

11月29日（土）：曇り 於／横浜ベイホテル東急

Dovobet発売記念講演会

「乾癬治療～最近の話題～」

NTT東日本関東病院皮膚科部長 五十嵐敦之

バイオ製剤の研究開発はあいかわらず目覚ましいものがあるが、ドボベットの、従来混合

が不向きといわれていたステロイドとVitDを、独自技術により、効果を失うことなく作用するように開発された外用薬とのこと。確かにキレ味はいいようだし、見方によっては薬価もほどほどらしい。これからは乾癬治療外用薬の第1選択薬になっていくのだろうか。参加者70名。

12月3日（水）：晴れ

健保委員会

12月7日（日）：晴れ 於：関内新井ホール

神奈川県皮膚科医会第146回例会（共催：グラクソ・スミスクライン株式会社）

テーマ「脱毛症」

「小児領域における抗アレルギー薬使用に関する注意点」

神奈川県立こども医療センターアレルギー科部長 栗原和幸

「円形脱毛症の病態とそれを考慮した治療法の選択—アトピー素因を持つ症例への抗アレルギー薬の使用も含めて—」 慶應義塾大学医学部皮膚科学教室准教授 大山 学

「女性における脱毛症の最新知見」

順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター皮膚科前任准教授 植木理恵 栗原先生には、抗ヒスタミン薬の歴史から鎮静性の薬剤使用時の注意点などについてお話しいただいた。大山先生と植木先生の特別講演では、脱毛症は時間がかかり治りにくい疾患であるが、病態を正しく見極め、適切な治療をすると奏効するものであること、また思わぬ薬剤が脱毛の原因になっていることなどを教えていただいた。当番幹事は齊藤典充先生。参加者170名。

12月10日（水）：曇り 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第147回例会準備会（企画委員会）

最近は例会の参加者が多くて、企画する側としてはやりがいがあるが、当番幹事のやりたいテーマと、共催メーカーのプロモーションとの折り合いをいかにつけていくかが、企画委員会の腕の見せ所か。

12月27日（土）：晴れ

今年の診療も無事終わることができた。第30回日本臨床皮膚科医会総会という一大イベントも大盛況に終わったし、医会の舵取りもなんとか大きなミスなく終えることができたと思う。個人的には今年2回の引っ越しがあり、肉体的にも経済的にも大変であったが、これも無事終わり、なんとか温かく年を越せそうだ。休み中は、今年あまり行けなかった釣りにもやっと思いで、正月用の赤い魚を釣りたいものだ。それではみなさまよいお年を！

# 学術委員会だより

高須 博

学術委員会の活動を報告します。

- ①栗原誠一会頭の第30回日本臨床皮膚科医会総会に、学術委員会は「神奈川県皮膚科医会会員による30年間で治療が変化した疾患のアンケート調査」を演題として出し、銀賞をいただきました。
- ②平成27（2015）年6月に北海道・網走で行われる第31回日本臨床皮膚科医会総会に、学術委員会から演題を出すために「乾癬治療をどう考えていくか」というテーマでアンケートをとらせて頂きました。回答率は、44.2%と非常に高いもので感謝しております。
- ③新たに皮膚感染症サーベイランスを検討しておりますが、まだ検討中の段階です。

皆様にご協力頂いた「30年間で治療が変化した疾患のアンケート調査」の結果の一部をまとめさせていただきます。

## I. はじめに

30年前と比較して多くの疾患で治療内容が変化している。治療内容がどのように変化し、それが何をもたらしたのか。これを明らかにするため、アンケート形式で神奈川県皮膚科医会会員に質問しました。

第1回目のアンケートで、「昔と今とで治療方法が変わった疾患」について5個列挙して頂き、アトピー性皮膚炎（94名）、尋常性乾癬（71名）、尋常性ざ瘡（48名）、ヘルペス性疾患（37名）、疥癬（21名）が上位を占めました。これらに基づき各疾患に対して第2回目のアンケートを行いました。

## II-1. アトピー性皮膚炎について

- ①病態の説明に対しては、どの年代の先生も最新の説明をされていた。
- ②病勢の指標に関しては、低年齢層の医師ほど、IgEやTARCを測定する傾向が強く、高年齢層の医師においては30年以上前に無かったTARCは測定しない傾向がみられた。
- ③タクロリムス軟膏に関して、低年齢層ほど良く用いる傾向があった。
- ④タクロリムス軟膏をステロイド外用と比べて「重要」とは考えない理由として、刺激感や説明の煩雑さ、皮膚感染症を誘発しやすいことが多く挙げられたが、年齢による傾向は認められなかった。
- ⑤プロアクティブ療法は、45.0%の医師が実践していた。
- ⑥重症例では、30年前に無かったシクロスポリン内服を、72.8%の医師が用いるべきと考えていた。
- ⑦ステロイド外用剤の処方量は、30年前と比べて増している傾向があった。

## II-2. 疥癬について

- ①30年前に無かったイベルメクチンに関して、疥癬の確定診断に至らなくとも疑い症例であっても、低年齢層の医師ほどイベルメクチンを処方する傾向があった。しかし、逆に予防的投与は、低年齢層の医師ほどしない傾向があった。
- ②高年齢層の医師は、内服とイオウ製剤や安息香酸ベンジルを併用することが多かった。



### II-3. 真菌症について

グリセオフルビンを処方していた医師は、イトラコナゾールやテルビナフィンがグリセオフルビンよりも優れていると感じているようである。しかし、効果があっても逆に積極的に内服療法を進める医師は少ないようである。

### II-4. 乾癬について

- ①生物学的製剤も活性型ビタミンD3も30年前には無かったが、活性型ビタミンD3がすでにあった低年齢層の医師には、生物学的製剤の出現が治療法選択に大きな影響を与えていた。
- ②高年齢層の医師においては、クリニックでは使用しにくい生物学的製剤より、活性型ビタミンD3の方が重要な治療方法として意識されている傾向にあった。

### II-5. 尋常性ざ瘡について

多くの先生が30年前に比べ、アダパレンゲル、抗菌外用剤、抗菌内服薬、洗顔指導など、すべてが治療に大きな影響があったと感じていた。

### II-6. 創傷について

- ①局所陰圧閉鎖療法を選ぶ医師は、比較的若い医師が多いが、30年前と比べ外用剤の進歩を感じた医師が多かった。
- ②創面を流水で洗浄することは、46.0%の医師が実践し、創傷治癒に生じる時間に差がないと感じていた。

### II-7. ヘルペス性疾患について

- ①30年前に無かった抗ウイルス剤の出現によって、グロブリン製剤よりも治療効果を実感していた。
- ②リリカ<sup>®</sup>やトラムセット<sup>®</sup>などの鎮痛薬は、高齢層の医師はあまり重要と考えていないようだった。

### II-8. 光線角化症について

ここ数年で発売された薬剤であるが、低年齢層の医師ほどベセルナクリーム<sup>®</sup>を重視している。

### II-9. その他の疾患について

- ①母斑や血管腫、良性腫瘍などに対するレーザー治療を勧めるのは、低年齢層の医師が多かった。
- ②男性型脱毛症に対するフィナステリドの使用は、年代による違いが少ない印象だった。

### II-10. 検査について

- ①ダーモスコピーの使用頻度に関しては、皮膚科医の多くがどの年齢層においても用いていた。
- ②高年齢層の医師では、母斑にのみ使用している傾向があった。

## III. まとめ

・治療内容が変化していると感じている皮膚疾患は

- ①アトピー性皮膚炎 ②尋常性乾癬 ③尋常性ざ瘡 ④ヘルペス性疾患 ⑤疥癬  
であった。

・アトピー性皮膚炎においては、最近になり新設された検査項目はあまり測定されていないが、新しい病体の考え方は積極的に取り入れられている印象がある。

・疥癬においては、イベルメクチンの登場により、外用併用薬の主体はクロタミトンとなっている。

・真菌症においては、イトリゾールやテルビナフィンが、グリセオフルビンよりも優れていると多くの医師が

感じているようである。

・ダーモスコピーは、多くの皮膚科医が診療に使用し、色素性病変以外にも活用しているようである。

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26年度の事業報告】

#### ①平成26年4月26日～27日

第30回日本臨床皮膚科医会総会・学術大会にて、「神奈川県皮膚科医学会による30年間で治療が変化した疾患のアンケート調査」結果を報告。

#### ②平成26年12月

「乾癬治療をどう考えていくか」というテーマでアンケート調査を実施。

## 委員会報告

# Joy Derma Clubだより

山川有子、河野真純

### ●第21回Joy Derma Club

日 時：平成26年4月26日（土）・27日（日）

会 場：パシフィコ横浜

テーマ：女性医師班による企画「女性医師本音討論会」・女性医師班による講演会

### 【プログラム】

日 時：平成26年4月26日（土）

テーマ：女性医師班による企画「女性医師本音討論会」

～女性医師の本当の気持ち！ どうしたら長く続けられる？～

はじめのことば・イントロダクション 増田智栄子

1. アンケートの結果からわかること 山川有子

2. 女性医師の抱える問題・体験談

①アナライザーを使った会場での質問

尾作 文、菅 千束、高橋さなみ、河野真純

②神奈川県皮膚科医会の女性医師がたどってきた道のり・ケースレポート

増田智栄子、尾作 文、羽尾貴子、河野真純

③市中病院における課題

河原由恵

3. 若い女性医師の就労環境に対する取り組みについての講演（座長：望月明子）

①東京女子医科大学東医療センターにおける女性医師の変遷と現状

当科女性医師の変遷と現状 石崎純子、澤田美月（東京女子医科大学東医療センター）

②女性医師支援の切り札—保育サポーターバンク制度—

永井弥生（群馬大学医学部附属病院医療安全管理部・皮膚科医療人能力開発センター）

4. 女性医師の意識の変化

尾作 文、菅 千東、高橋さなみ、河野真純

5. これだけは勉強しておこう

毛利 忍

日 時：平成26年4月27日（日）

テーマ：女性医師班による講演会

総合司会：山川有子

1. アンチエイジングな食事 足立香代子（せんぼ東京高輪病院栄養管理室）
2. 歯周病と全身疾患 若林健史（若林歯科医院）
3. 上手な石鹸洗濯の方法 高橋和子（ミヨシ石鹸株式会社企画部）
4. 手触り肌触り評価に関する感性工学的研究 上條正義（信州大学大学院総合工学系研究科繊維学部感性工学課程）

第21回Joy Derma Clubは、第30回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会の女性医師班の発表とさせていただきます。「女性医師の本当の気持ち！ どうしたら長く続けられる？」をテーマとした女性医師討論会と、神奈川県皮膚科医会女性医師班でこれまで行ってきた講演会から、話題性の高かった4演題を取り上げたダイジェスト版の2部構成でした。今回の企画が、それぞれの困難を乗り越えて長く仕事を続けて行こうとする皮膚科女性医師にとって、少しでも参考や励みになり、これからも女性医師が微力ながら社会に貢献できることを心から望んでいます。

（文責：山川有子）

●第22回Joy Derma Club

日 時：平成26年11月15日（土）午後6時30分開演

会 場：横浜ベイホテル東急

共 催：神奈川県皮膚科医会JDC、株式会社ポーラファルマ

製品紹介：「外用抗真菌剤 ルリコンクリーム・液・軟膏」株式会社ポーラファルマ

開会挨拶：JDC委員長 山川有子先生

講演座長：野村皮膚科医院 野村有子先生

担当幹事：齊藤和美、河野真純

【講演1】

縄文人はシミが多かった？ ～シミと日本人のルーツの関係を探る～

ポーラ化成工業株式会社肌科学研究部主任研究員・理学博士 本川智紀氏

美白の研究から日本人のルーツを探ってきた本川氏。シミと日本人のルーツがなぜ関係するのか？ 膨大な遺伝子データを扱った研究をとっても分かりやすくご講演いただいた。

ヒトのメラノサイト上に存在し、メラニン合成と関連したあらゆる表現型に重要なMC1R遺伝子。その個人差から、シミのできやすさに体質があるのでは？ と着目された。

日本人にみられたMC1R遺伝子の個人差は、2グループに綺麗にわけられ、中間体が殆ど存在していなかった。人類アフリカ起源説、ボノボとチンパンジーの遺伝子解析などから、この2グループの差異は7万年以上前、人類が日本列島に到達する以前から存在し、別々に日本にやってきたと推察され、縄文人と弥生人仮説に

基づいた地域特異性によっても説明可能であった。国立科学博物館との共同研究による古代人骨格との関連性研究も進められ、さらに縄文人の血を受け継ぐアイヌ民族子孫の遺伝子解析などから、仮説の立証に有力なデータが得られているという。

顔のシミからホモサピエンス進化過程、日本人のルーツへと繋がる壮大な歴史ロマンを垣間見ることができ、皮膚科日常診療においてもグンと視野が広がるご講演であった。

## 【講演2】

バイオサーファクタント『MEL-B』に着目！ ～角層バリア機能を向上させる新しい製剤技術～

ポーラ化成工業株式会社開発研究部スキンケア開発室長 赤塚秀貴氏

化粧水の研究開発に至った経緯、セラミド研究、バイオサーファクタントMEL-B (Mannosylerythritol Lipid-B) について、最先端技術に基づいた化粧水開発研究のご講演を頂いた。

アンケート結果から、日本人女性の全年齢層でほぼ全員が使っていたのは透明の化粧水製剤のみであり、保湿を目的とした乳液やクリームは、若年層で48%、40代女性でも約60%しか使用していなかった。「皆が使う化粧水にバリア機能を持たせたい」と研究開発が始められた。多くの難題を克服することにより、安定化セラミド分散物を配合した「セラミド配合ローション」が開発された。このセラミド配合ローションの使用により、角層面積、高さが増加し、細胞内デスマグレインの分布を変調させ角層細胞自体を扁平化させることにより、バリア機能が保持されていた。角層深層でのセラミド脂質ラメラ平板構造の欠陥をダイレクトに補う為にはどのような基剤がよいか？ 微生物が産生する天然界面活性剤であるMEL-Bに着目した基剤設計、研究開発された化粧水製剤では、わずか7日間の使用でクリームより高いバリア機能回復力を示し乾燥肌を改善させていた。

見た目では何の変わりもない透明な化粧水に、クリームより勝る保湿効果を持たせるとは、最先端の基剤研究がなせる技術に目から鱗の落ちる思いがした。

今回のJDCより、前任の毛利忍会長、増田智栄子副会長より山川有子委員長、高橋さなみ副委員長に幹部交代して開催致しました。なお、平成27年度JDCは5月23日(土)、11月14日(土)を予定しています。

(文責：河野真純)

## 委員会報告

# 在宅医療委員会だより

袋 秀平、小野田雅仁

### ●第9回神奈川フットケア研究会

日 時：平成26年1月16日(木) 午後7時～9時

会 場：ホテル横浜キャメロットジャパン

参 加 者：183名

共 催：マルホ株式会社

特別講演 I：「足部変形に対するフットケア—整形外科的アプローチ—」

講 師：慶應義塾大学整形外科 須田康文先生

特別講演Ⅱ：「末梢血行障害と足の褥瘡」

講 師：神戸大学医学部附属病院形成外科 寺師浩人先生

本研究会は、「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」というコンセプトを、皮膚科医も医療従事者も患者さんも共有すべきという考えから、平成18（2006）年に立ち上げられ、今回で9回目を迎えました。

今回は、慶應義塾大学整形外科の須田康文先生と神戸大学医学部附属病院形成外科の寺師浩人先生をお招きし、外反母趾やPADの領域におけるトピックスと日常診療に役立つお話をお伺いすることができました。

### 【特別講演Ⅰ】

足部変形に対するフットケア—整形外科的アプローチ—

慶應義塾大学整形外科 須田康文先生

糖尿病患者において足部変形は放置されると、容易に胼胝が形成され、しばしば潰瘍、壊疽へと進展することは広く知られている。このため、足部変形に対する正しいケアを行うことは、重篤な足部障害を生じさせないための大切な手段となる。その一助となるよう、今回足部変形に対する整形外科的アプローチについて具体例（外反母趾）を交え解説する。

足部変形に対する主な保存療法として、靴選び、装具療法があるが、こうした治療を有効に行うためには、足部変形の生じている部位（解剖）を正しく理解し、その病態の把握に努めることが最も重要となる。また装具を作製する際の医師の役割として、①病態に応じた装具を処方し、②義肢装具士が行う採型、作製に立ち会い、③義肢装具士の協力のもと適合性を判断することが挙げられる。さらに装具の目的と限界について患者に正しく伝達することも円滑に装具療法を行う上で大切となる。

### 【特別講演Ⅱ】

末梢血行障害と足の褥瘡

神戸大学医学部附属病院形成外科 寺師浩人先生

褥瘡と診断されている足の創傷に、多くの末梢血行障害が含まれています。

#### 1. 末梢動脈性疾患（Peripheral Arterial Disease、以下PAD）

Fontaine Ⅲ、Ⅳ度が重症下肢虚血（Critical Limb Ischemia、以下CLI）です。近年、動脈硬化を有する方が増えて、踵部褥瘡として治療されているCLIの方がいます。本来、踵外側部のangiosomeは、腓骨動脈踵枝の領域ですが、腓骨動脈は外から捉えられませんので、代用するのは後脛骨動脈です。褥瘡と判断する前に後脛骨動脈を触知し、触れなければドップラー聴診をし、聴取不可はPADを疑い、ABIやSPP、画像検査へと進める必要があります。

#### 2. Blue toe syndrome（コレステリン結晶塞栓症）

動脈硬化がありPADのない方に生じやすい病態です。生検創を作ると激痛で治療困難となりますので、臨床診断でステロイド内服やLDLアフェレーシスを施行し、炎症鎮静後、創傷治療にかかります。踵に壊死を起こしやすい疾患です。

#### 3. 弾性ストッキングによる医療関連器具圧迫創

DVT予防のため一律に施行すると、PADの方では褥瘡が生じる危険性があり、CLIへと発展します。すべての医療者にとって足の血管を触知することがルーチンワークです。

### ●第23回神奈川県皮膚科医会在宅医療勉強会

日 時：平成26年9月11日（木）午後7時～

会 場：ホテル横浜キャメロットジャパン

参 加 者：195名（うち医師44名）

共 催：興和創薬株式会社

一般講演：「褥瘡に関連した情報提供」

講 師：ふくろ皮膚科クリニック 袋 秀平

特別講演1：「シンプルに覚えよう！ 体圧分散寝具の選び方」

講 師：藤沢市民病院医療支援部地域医療連携室WOC相談室担当 内藤亜由美先生

特別講演2：「褥瘡治療に必要な栄養評価及び栄養療法」

講 師：一般社団法人臨床栄養実践協会理事長 足立香代子先生

## 【一般講演】

褥瘡に関連した情報提供

ふくろ皮膚科クリニック 袋 秀平

①平成26年度診療報酬改定において褥瘡に関連した項目について解説

- 1) 平成26年度の診療報酬改定において、在宅患者訪問褥瘡管理指導料が新設された。これは常勤医師、保健師・助産師・看護師または准看護師、常勤（診療所では非常勤も可）管理栄養士の3名から構成されるチームで、在宅褥瘡患者の往診・定期的なケアを行った際に算定できる指導料であるが、算定のため様々な要件があり、実際には算定しにくい。
- 2) 在宅療養指導管理料を算定しており、通院困難、深い褥瘡などの要件を満たしていれば、院外処方箋によって創傷被覆材が支給できるようになった。

②日本褥瘡学会のホームページ改定について

学会のホームページがリニューアルされた。また、褥瘡受入病院の一覧が掲載された。褥瘡を主訴とした入院が可能か、感染のコントロールが可能か、ポケット切開や手術の依頼が可能か、などの質問への回答が掲載されている。

③第16回日本褥瘡学会学術大会の報告

同学会において、褥瘡有病率の変化が報告された。平成21（2009）年に在宅での有病率が5.45%であったの 비해、平成25（2013）年の調査では2.61%に低下していた。

## 【特別講演Ⅰ】

シンプルに覚えよう！ 体圧分散寝具の選び方

藤沢市民病院医療支援部地域医療連携室WOC相談室担当 内藤亜由美先生

日本褥瘡学会の報告（2010年）によると、一般病院における褥瘡有病率は2.94%、推定発生率は1.4%であるのに対して、訪問看護ステーションにおける褥瘡有病率は5.45%、推定発生率は4.4%であり、今後さらなる在宅療養中の褥瘡対策整備が課題となっている。

病院における褥瘡発生率が減少した背景には、診療報酬によるインセンティブがあった。平成14（2002）年の褥瘡対策未実施減算にはじまり、褥瘡ケア加算などの経緯を経て、現在は褥瘡対策は入院基本料の算定要件となったことなどがあげられる。つまり、褥瘡対策はクリニカル・インディケータの一つとされている。

病院における入院基本料算定の褥瘡対策に係る要件は、以下の6点である。

- ①褥瘡対策が行われていること
- ②褥瘡対策チームが設置されていること
- ③日常生活自立度の低い患者に対し、危険因子の評価を行い、危険因子および既に褥瘡を有する患者について褥瘡対策の計画を作成、評価を行うこと
- ④褥瘡対策に係る委員会が定期的に開催されていることが望ましい
- ⑤患者の状態に応じて必要な体圧分散式マットレス等を選択し、使用する体制が整えられていること
- ⑥毎年7月に、褥瘡患者数等について届け出ること

病院と在宅では、環境やマンパワーなど異なる点も多いが、今後は在宅療養においても上記6点の中で、実

行可能なものから取り入れていく必要がある。中でも、危険要因の評価、危険要因の評価に基づく褥瘡計画の立案、実施、評価、患者の状態に応じた体圧分散寝具の選択・使用は、今日からでも実践できることである。

### 〈危険要因の評価〉

いくつかのリスクアセスメントツールが開発されているが、点数化して経時的に推移を把握できるものが、多職種が関わる在宅場面では有用ではないかと考える。また、欧米で開発されたアセスメントツールには「骨突出」の評価項目がないため注意が必要である。また、在宅特有の「介護力」の評価も忘れてはならない。これらをすべて含むリスクアセスメントツールは、「在宅版K式スケール」が該当する。その他、すべてを満たすツールではないが、ブレードンスケール、K式スケール、OHスケールなど、複数のツールを組み合わせる方法もある。

リスクアセスメントは、いずれのツールを用いたとしても、日常生活自立度がB / Cランク、介護Ⅱ以上に該当する状態となった時から、該当するすべての療養者に対し評価を開始する。

### 〈体圧分散寝具の選択〉

しばしば耳にするのは、「どの寝具を選んでよいかわからない」という声である。体圧分散寝具選択の簡便な考え方として、体圧分散寝具の「厚さ」と「エアvsウレタン」に着目する方法をお伝えしたい。

厚さは、体圧分散効果のある部分の厚さが10cm未満か10cm以上かに着目する。体圧分散効果の低いものは、「ウレタン、10cm未満」であり、骨突出がなく自力体位変換が可能な方の予防に使用できる。「エア、10cm未満」「ウレタン、10cm以上」のものは、自力体位変換ができたりできなかつたりする方に使用する。体格がしっかりしている方であればウレタン、痩せ型ならばエアを選択する。すでに褥瘡を有する方であればDESIGN-Rの深さが2点までであれば問題なく使用できる。「エア10cm以上」はもっとも褥瘡発生リスクの高い骨突出が高度であり、自力体位変換は不可能である方の褥瘡予防、DESIGN-Rの深さが3点以上の方の褥瘡治療目的で使用する。

注意すべき点は、ベッド上で30度以上の背上げを行う場合は、多層式エアマットを選択することと、るいそうが著明な方の場合にはウレタンでは自重でマットレスを沈みこませることが難しいため、エアマットを底付きに注意して軟らかくして使用することである。また、体圧分散寝具を選択し使用したあとも、可動性、活動性、体重の変化、褥瘡の評価などを定期的に行い見直しを行うこと、適切に使用されているかの使用状況を確認することも重要である。褥瘡の治癒が停滞しているときなどは、体圧分散寝具を1ランク高機能のものに変更してみるとよい。

### 〈まとめ〉

体圧分散寝具を選択する際には、まず褥瘡リスクアセスメントを行い、アセスメントに基づいた選択を行う。

体圧分散寝具は、厚さ（10cm未満、10cm以上）、素材（ウレタン、エア）に着目する。

深い褥瘡がある場合は10cm以上のエアマット、背上げを行う場合は多層式エアマットを選択する。

体重の軽い方の場合、ウレタンマットレスでは体圧分散効果が得られない場合があるのでエアマットを選択する方がよい。

全身状態、褥瘡の状態を評価しながら、定期的に現在使用している体圧分散寝具が適しているかを評価する。

### 【特別講演Ⅱ】

褥瘡治療に必要な栄養評価及び栄養療法

一般社団法人臨床栄養実践協会理事長 足立香代子先生

## イベント委員会だより

小林誠一郎

### ●2014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が続けております。例年同様、11月3日（月）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26年11月3日（月）午後1時～3時半

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

講演：「こどものスキンケア」

講師：神奈川県立子ども医療センター皮膚科部長 馬場直子先生

こどものスキンケアのみでなく皮膚の構造から、アトピー性皮膚炎の発症などについて御講演いただきました。

#### 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：川上民裕先生、高須 博先生、宮川俊一先生、増田智栄子先生

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】

ホワイエでは、展示されているヘアケア・スキンケア製品の商品説明や、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。無料肌年齢コーナーも35人と人気でした。

#### 【お肌のトラブル相談コーナー】

前半・後半の2部構成で行いました。

相談医の先生方：浅井俊弥先生、足立 真先生、井上奈津彦先生、小野田雅仁先生、川上民裕先生、蒲原毅先生、澤田俊一先生、畑 康樹先生、原 尚道先生、堀内義仁先生、宮川俊一先生、宮本秀明先生、毛利忍先生、渡辺知雄先生

#### 【参加者数】

来場者数 240名

相談者数 29名



### 【協賛展示・おみやげサンプリングメーカー（11社）】

アクセース株式会社、大島椿株式会社、ガルデルマ株式会社、株式会社スヴェンソン、ダイワボウノイ株式会社、株式会社東京義髪整形、常盤薬品工業株式会社、株式会社ファンケル、株式会社ポーラファルマ、持田ヘルスケア株式会社、日本ロレアル株式会社

### 【賛助・労務提供メーカー（32社）】

エーザイ株式会社、MSD株式会社、大島椿株式会社、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、クラシエ薬品株式会社、グラファラボラトリーズ株式会社、興和ジェネリック株式会社、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、日本製薬株式会社、日本臓器製薬株式会社、中外製薬株式会社、株式会社ツムラ、鳥居薬品株式会社、バイエル薬品株式会社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、持田ヘルスケア株式会社、持田製薬株式会社、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

例年通り情文ホールにて行いました。こどもがテーマであったため、会場に小さなお子さんを連れてこられる方を想定し、親子控え室を用意し、使ってもらいました。お子さん方も騒ぐことなく無事盛況に終わりました。ご協力いただいた先生方、企業の方々に感謝申し上げます。

## 委員会報告

# 皮膚の健康委員会だより

齊藤典充

### ●第3回横浜東部小児皮膚フォーラム

日 時：平成26年9月25日（木）午後7時30分～

場 所：横浜国際ホテル

共 催：横浜東部小児皮膚フォーラム、マルホ株式会社

参加者：21名

### 【プログラム】

座 長：齊藤典充

製品関連情報：マルホ株式会社

特 別 講 演：「小田原市立病院の小児皮膚疾患—アトピー性皮膚炎を含む—」

講 師：小田原市立病院皮膚科部長 水野 尚先生

今回は水野先生に小田原市立病院で経験された小児のアトピー性皮膚炎、滲出性紅斑、蕁麻疹についてその臨床的特徴を示し、特に注目すべき症例については、詳細な臨床像や検査所見を提示し、その原因について精査・考察した内容を御講演頂きました。今回は演者の水野先生の御希望もあり、それぞれの疾患の発表が終わったところで講演を中断し、質疑応答の時間を設けました。このことでフロアとの活発な意見交換が行われ、双方向性の非常に有意義な講演会となりました。

今後も当委員会として横浜東部小児皮膚フォーラムを開催していくことを予定しております。演者につきましては全国から広くお招きすることと致しました。

今回の第4回横浜東部小児皮膚フォーラムは、平成27年10月3日（土）に開催し、東邦大学医療センター大橋病院の向井秀樹先生に御講演頂く予定です。

さらに今後は日本皮膚科学会東京支部、日本臨床皮膚科医会、日本小児皮膚科学会と連携して、地域の幼稚園、保育園や学校への皮膚疾患やスキンケアに関する啓蒙活動も行っていくことを予定しております。

## 委員会報告

# 企画委員会だより

畑 康樹

企画委員会は、例会の翌週水曜日か木曜日に9名の委員と会長・副会長・幹事長・副幹事長の5名、更に決定している当番幹事数名が集まって、終わった例会の反省・改善点の検討と次回以降の例会を如何に有意義なものにするかを話し合っています。

昨年度は第145回（平成26年7月6日）が「汗」（当番幹事：山川有子先生）、第146回（平成26年12月7日）が「毛髪」（当番幹事：齊藤典充先生）、第147回（平成27年3月1日）が「金属アレルギー」（当番幹事：矢口 厚先生）をテーマにして開催されました。

それぞれの内容はこの神皮に掲載されていることと思いますが、各例会共に大入り満席状態が続いており、そのうち会場のレイアウトを変えないと入りきらないのではという心配の声もチラホラ聞こえてきています。嬉しい限りではありますが、やはり若い人の参加が少ないことが気になります。また第143回の例会から始まった託児室の利用者もやや減少傾向にあります。日々の診療に疲れ気味で折角の日曜日を潰すなんて、ご主人がお休みで家族水入らずの時間を過ごしたい、という気持ちも理解できますが、参加されればきっとご満足いただけるよう、企画委員会では内容を練りに練って皆様のお越しをお待ちしています。

また、今回からプログラム掲載の地図を新しくしました。これは託児室を利用した先生から関内駅はバリアフリーではないため、ベビーカーで来場するには利用しづらかったという声を頂いたためです。日本大通り駅は会場まで少し距離はありますがエレベーターが完備されています。このようにお気づきのことがありましたらお近くの企画委員もしくは幹事まで気軽にお声がけください。

今年度は第148回（平成27年7月5日）が「水疱症」（当番幹事：畑 康樹）、第149回（平成27年12月6日）が「虫による疾患と輸入感染症—2016年夏に向けて—」（当番幹事：宋 寅傑先生）、第150回（平成28年3月6日）が「見逃しやすい膠原病（仮）」（当番幹事：足立 真先生）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

### 小説その2 「バーチャル健保委員会」

それはごく有りふれた1つの質問から始まった。

司会者：それでは健保委員会を始めます。まず、質問Xについてご検討よろしく申し上げます。

質問 X 「アトピーで眼軟膏を処方して何回も削られます。どうしたら良いですか？」

審査員A：ずいぶん省略してあるけど、アトピー性皮膚炎にステロイド系の眼軟膏を処方したら査定されたということだろう。

審査員B：いや待て、それなら査定されるはずがない。1回なら間違いという事もあるが、何回もとなると何か問題があるのでは？

司会者：では査定の可能性のある問題点を挙げてみてください。

審査員C：まずアトピーという病名なら当然査定だね、アトピー性蕁麻疹とかアトピー性喘息も駄目。アトピー性皮膚炎のつもりで病名を付けているのだろうが、アレルギー性皮膚炎と書いてくる施設もある。

審査員D：アトピー性皮膚炎でも部位が四肢なら査定される可能性がある。

司会者：ありがとうございます。アトピー性皮膚炎の病名がきちんと入っているか、そして部位が眼瞼、顔、または全身など眼瞼が含まれる部位が記載されているかという事の確認が必要という事ですね。部位の記載がない場合はいかがでしょう。

審査員E：そういうレセプトもよく見るが、あれは困るね。部位の記載がなくても一応認めるが、おっとこれは公表しないでね。

司会者：他に問題点はありますか。

審査員F：ステロイド含有の眼軟膏なら良いが、タリビットなどは査定となる。

審査員G：眼軟膏を足につけるなんてのも駄目だね。

司会者：ありがとうございます。一通り可能性は検討されたと思いますが、誰かこの先生をご存知の方はいらっしゃいますか？

審査員H：はい、この先生なら、「アトピー性皮膚炎にステロイド系の眼軟膏を処方したら査定されたということ」でいいと思う。

審査員I：それなら、また我々の知らないところで査定されたという事かも？

審査員J：あり得るね、やはりレセプトを見ないと分からないが、問題がないなら再審査請求してもらっていいんじゃない。直近のレセプトに対しては眼瞼炎でも付けてもらえばいい。

司会者：それでは、この質問Xに対しての回答は「再審査請求に出してください、眼瞼炎を付けければ問題ない」でよろしいですか？ 質問はもう少し詳しく書いてくれるとこんなに議論しなくて済むのですが。

一 同：異議なし。

平成26年度に健保委員会は下記の活動を行いました。

### 【委員会】

平成26年度第1回健保委員会

日 時：平成26（2014）年7月2日（水）

テーマ：①健保Q & Aの回答の検討

②審査上の問題点に関して

平成26年度第2回健保委員会

日 時：平成26（2014）年12月3日（水）

テーマ：①健保Q & Aの回答の検討

②審査上の問題点に関して

平成26年度第3回健保委員会

日 時：平成27（2015）年2月25日（水）

テーマ：①健保Q & Aの回答の検討

②審査上の問題点に関して



---

## 委員会報告

# 広報・編集委員会だより

河原由恵

昨年は定期刊行の『神皮第21号』のほか、臨時増刊号として第30回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会記念号も発行いたしました。増刊号については委員会としての通常の仕事とは異なり、学会に携わられた各部門の先生方から原稿をおよせいただき、まとめるのが主作業でした。ご関係の先生方には学会から時間がたち、また分量の多い原稿をお願いしたりとお手数をおかけしてしまいましたが、大変貴重な記録集が出来上がりました。この場を借りて再度御礼申し上げます。

さて増刊号を発刊しほったしたのも束の間、『神皮第22号』の編集作業に入りました（編集委員会は1月に内容や原稿依頼先を話し合う第1回が、5月に確認、校正を行う第2回が実施されています）。新しい委員の先生もお迎えしております。諸先生方のお知恵を拝借し、今後も誌面の充実を図っていきたいと思います。

### 【平成26年度の活動報告】

日 時：平成26年5月29日（木）

『神皮第21号』第2回編集委員会

日 時：平成27年1月29日（木）

『神皮第22号』第1回編集委員会

HPについては今までどおり浅井俊弥副会長が中心になって管理されています。

なお、クリニック・医院の診療形態情報をHP内で公開されている先生方におかれましては、変更箇所が生じた場合、ページ印刷→変更箇所をご明記の上、浅井副会長までお知らせいただければ幸いです。