

# 幹事長日誌

(平成27年1月1日～12月31日)

川口博史

平成27年

1月1日(木) : 晴れのち雪 元旦

穏やかに晴れた元旦。まず地元の弘明寺に初詣、早朝ウォーキングをこなし、昼から実家で新年会。今年は久しぶりに親戚一同4世代全員が集う大きな会となった。皆の健康を祝していつものように乾杯! から始まった新年であった。今年はどんな1年になるのだろうか。

1月15日(木) : 雨 於/ホテル横浜キャメロットジャパン

第10回神奈川フットケア研究会 (共催: マルホ株式会社)

「バイオフィルムに着目した下肢創傷の治療」 埼玉医科大学形成外科 佐藤智也  
「足白癬とフットケア」 済生会川口総合病院皮膚科 加藤卓朗  
感染か定着かを見極めて創の治療を考えないといけない、とのこと。また加藤先生は毎度おなじみの、環境中、体表での白癬菌の局在の調査結果をわかりやすく説明いただいた。冷たい雨のため、参加者は医師49名、コメディ 89名の計138名といつもの研究会よりは少なかった。

1月17日(土) : 晴れ 於/横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

常任幹事会

特別講演は畑康樹先生の「最近入手した痤瘡に関する話題」。研究テーマとしては比較的マイナーなP.acnesだが、角層を減らして嫌気状態にしないことが炎症を悪化させないために重要である、という興味深い実験データを紹介してもらった。会議では、今年度、来年度の医会の運営について相談した。まずは50周年記念例会にむけていろいろ考えなければならぬ。また今後は、時代の流れもあるが、常任幹事会の開催方式も変えていかないとかならないかもしれない。

1月29日(木) : 晴れのち曇り 於/横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

広報・編集委員会

「神皮22号」の編集打ち合わせ。「私の趣味」を少し拡大して、趣味に限らずもっといろいろなことを紹介できるコーナーにしていくようだ。

2月25日(水) : 曇り 於/新横浜プリンスホテル

健保委員会

今回も相談事項がたくさんあったとのこと、お疲れ様です。

3月1日(日) : 雨 於/関内新井ホール

神奈川県皮膚科医会第147回例会 (共催: 株式会社ポーラファルマ)

テーマ「金属アレルギー」担当幹事: 矢口 厚

「どれが白癬・これも白癬?」—治療法の選択は—

帝京大学医学部附属溝口病院皮膚科教授 清 佳浩

「金属接触アレルギーと全身型金属アレルギー」—食品中の微量金属の関与について—

兵庫県立加古川医療センター皮膚科部長 足立厚子

「皮膚科医として知っておきたい、歯科金属アレルギーの現状と対応法について」

東京医科歯科大学歯学部附属病院歯科アレルギー外来臨床教授／松村歯科医院 松村光明  
清先生からは、昨年から爪白癬の新しい薬剤が使用できるようになって、白癬治療の戦略が変わってきたが、まずは検鏡して正しく診断すること、また症状に応じて軟膏、クリーム、内服薬を使い分けることが重要であるとのこと。足立先生には、特にニッケルアレルギーを主に、食事や生活用品の注意点などについてお話しいただいた。松村先生はテレビにもよく出演している高名な先生だけあって、話も上手で飽きることなく時間が過ぎた。我々が気軽に!? 依頼して歯科金属除去をすることは、患者にも歯科医にも、とても大事な決断であること、特にインプラントの除去はかなりのリスクを伴うとのことで、もし将来自分がインプラントの世話になるときは、目先の値段にとらわれず、良い素材のものを使わなければ、と痛感した。あいにくの雨模様だったが、参加者174名と大盛況、託児は2組4名の利用があった。綿密な進行用原稿まで用意して臨んだ矢口先生、お疲れ様でした。

3月5日(木) :曇りのち晴れ 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第148回例会準備委員会

第147回の反省点と、第148回以降の例会の企画について相談した。例会は毎回多くの聴衆が集まり企画のし甲斐があるが、今度は会場が手狭になってくるという問題も出てきた。今後は机、椅子の配置などを工夫していかななくてはならないようだ。

3月28日(土) :曇りのち晴れ 於／ホテルニューグランド

神奈川県皮膚科医会特別講演会 (共催：マルホ株式会社)

「にきびの治療はムンテラに勝るものなし」

いずみ野皮ふ科 増田智栄子

「ざ瘡治療最前線～BPOの位置づけ～」

虎の門病院皮膚科部長 林 伸和

ニキビ治療のコツはただ単に外用薬内服薬を処方するだけではなく、普段の生活習慣、洗顔化粧などきめ細かく指導することで、患者の治療のモチベーションがあがり、治療成績が向上するとのこと。また、世界の中でも遅れていたわが国のニキビ治療薬が、また一つ増え、我々にとっても患者にとっても朗報である。アダバレンよりも刺激は少ないとのことで、この人に使って見たらどうだろうと、通院患者の顔を頭に思い浮かべながら講演を聞いていた。皆の関心も高いようで参加者116名。

5月13日(水) :晴れ 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、日下部芳志監事に医会の会計、運営などにつきご指導いただいた。緊迫した財政事情の中、いかに会費値上げなどをしないで運営していくか、執行部の舵取り能力が問われる時期になってきた。気を引き締めていこう！

5月16日(土) :雨のち曇り 於／横浜ベイホテル東急

常任幹事会

高須博先生の特別講演、例会の企画他、50周年記念例会などにつき相談した。

5月21日(木) :雨のち晴れ 於／けいゆう病院B会議室

広報・編集委員会

「神皮22号」の校正について相談した。

6月27日(土) :雨のち曇り 於／新横浜プリンスホテル

第64回神奈川医真菌研究会

所用で今回は欠席させていただいた。清先生お疲れ様でした。参加者45名。

- 7月1日(水) : 雨 於/ローズホテル横浜  
健保委員会
- 7月5日(日) : 雨 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148回例会 (共催: マルホ株式会社)  
 テーマ「水疱症」 担当幹事: 畑 康樹  
 「座瘡の最新治療 ~外用薬の使い分けのコツ~」 野村皮膚科医院 野村有子  
 「自己免疫性水疱症を見逃さないために」 —プロでも難しい表在性皮膚感染症との鑑別—  
 慶應義塾大学皮膚科専任講師 山上 淳  
 「水疱症update: 症例から見えてきた最近の知見」 北海道大学皮膚科講師 西江 渉  
 総会は横浜市立大学の先輩である内藤静夫先生に議長をお願いし、無事終了した。最近新しい座瘡治療薬が出ている中、たくさんの症例を経験している野村先生には、いろいろな薬剤の併用の仕方、あるいは使い分けについてお話しいただいた。今後新規薬剤の発売も控えているので、さらにアンテナを張っておかなくては。水疱症は近年解剖学的にも分子生物学的にも解明が進んで病因病態が明らかになってきたが、それでも診断が難しい例があること、長期フォローアップの重要性などについて、お二人のエキスパートにお話しいただいた。梅雨空の中、参加者168名と相変わらず大盛況であった。畑先生お疲れ様でした。
- 7月8日(水) : 曇りのち雨 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149回例会準備委員会  
 第148回の反省と第149回以降の例会の企画。各担当幹事が希望するテーマは、日常診療の中ではありふれた病気だが、治療に難渋する疾患についての講演が多い。自分も含めて、勤務医時代は何かあればすぐに先輩同僚に相談できたが、開業するとそれもままならず、一人で悩むことが多いのではないかと思われる。個人的にも是非聞きたい企画が続くので楽しみである。
- 7月23日(木) : 雨のち曇り 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講演会 (共催: 持田製薬株式会社)  
 「内服剤ののみにくさ・のみ易さ」 国際親善総合病院皮膚科部長 山田裕道  
 「イミキモドによる治療」 まりこの皮フ科 本田まりこ  
 「帯状疱疹関連痛の治療」 愛知医科大学病院皮膚科部長 渡邊大輔  
 患者の多くは内服薬の大きさ、味で飲みにくさを感じているという。粒状錠はそのような点を踏まえて大きさ、味を工夫した剤型であるとのことで、早速使ってみよう。イミキモドは、海外では対象疾患や使用方法が日本とは異なる。また今まで自分にはなじみの薄かったポドフィリン治療が、コンジローマ治療には有効であるとのことで、興味深かった。帯状疱疹関連痛は、近年使用する薬剤の選択肢が増えてきたが、めまい、悪心嘔吐、便秘などある程度必発ともいえる副作用があるので、その点を踏まえて薬剤を使用、また副作用に対する薬剤をはじめから併用するとよいとのことであった。暑い日が続き、皮膚科の混雑する季節になったが、今日も何とかぎりぎり間に合った。参加者85名。
- 9月10日(木) : 雨のち曇り 於/ホテル横浜キャメロットジャパン  
第24回在宅医療勉強会 (共催: 興和創薬株式会社)  
 「自分らしい生き方を最期まで支えるために —<私の生き方連絡ノート>を活用して—」  
 自分らしい「生き」「死に」を考える会代表 渡辺敏恵  
 「褥瘡対策最前線 2015」 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  
 自分らしい「生き」「死に」を考える会代表の渡辺先生からは、様々な終末期の形があるこ

と、自分らしく最期のときを迎える、そのお手伝いをするための、私の生き方連絡ノートについて、終末期医療に長く携わっていた先生ならではのお話をうかがった。真田先生は、褥瘡医療の最前線を走っている先生の視点から、特にこれから動き出す特定行為について、トラブルを未然に防ぐための非侵襲的な検査法や、褥瘡に良いかもしれないサプリメントについてもお話しいただいた。雨にもかかわらず、参加者は医師53名、コメディ 125名の計178名。

9月16日（水）：曇りのち雨 於／ローズホテル横浜

臨床皮膚科懇話会（イベント委員会）

特別講演は小林誠一郎委員長による「帯状疱疹と気象」。気象庁のデータと、我々よりもはるかに多くの帯状疱疹患者を診察している小林先生のデータを比較してみたが、明らかな気象事象との関連性は認められなかったとのこと。もっと大規模な調査を行えば、面白い結果が得られるのかもしれない。委員会は11月3日の「いい皮膚の日」の準備について。今年は美容がテーマのためか市民の関心が高いようで、今年もたくさんの方が来てくれそうである。また50周年記念例会についても、委員会にも協力していただき準備を進めているので、楽しい会になりそうである。乞うご期待！ ホテルのロビーには中華街名物の巨大月餅が飾られていた。

10月3日（土）：晴れのち曇り 於／横浜国際ホテル

第4回横浜東部小児皮膚フォーラム（皮膚の健康委員会）

「症例から学ぶ小児アトピー性皮膚炎の適切な治療法」

東邦大学医療センター大橋病院皮膚科教授 向井秀樹

アトピー性皮膚炎治療の専門家である向井教授には、重症例の治療においては、時にガイドラインから外れた治療戦略であっても、結果的に良好なコントロールが得られることをご自身の経験を交えてお話しいただいた。長い臨床経験の集大成のような講演であった。皮膚の健康委員会では、いくつかの新しい試みを、まずは横浜市東部地区で始めていくことが企画された。

10月17日（土）：雨のち曇り 於／横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

常任幹事会

特別講演は袋秀平先生の「アトピー性皮膚炎・じんましんに対する私の診療スタイル」。皆が思わずうなずいてしまう、あるある話を聞くことができた。常任幹事会では第149回以降の例会と50周年記念例会について相談した。また来年度は役員の改選もあるので、その相談も。少しずつ新しいパワーを入れていきたいものだ。また、委員会や常任幹事会の開催の仕方も今後変わっていく可能性があり、医会で会場探しも考えなくてはならない時代になってきた。

11月3日（火）：曇りのち晴れ 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

特別講演は川端康浩先生の「本当は怖い美容皮膚科 シミ・シワの治療を中心にして」。最近のレーザー治療や、注射による美容の理論や特徴について分かりやすく解説していただいた。例えばレーザー治療にしても、やってよくなるシミ、やらない方がいいシミがあるので、まずは正確な臨床診断が重要であること、ボトックスなどの注射の適応、予後などについてもお話しいただいたので、今後これらの治療を考えている人の参考になったことと思う。お肌のトラブル相談コーナーや、展示ブースも盛況で、一般参加者167名、合計243名の参加があった。小林誠一郎委員長以下、企画運営にかかわってくださった先生方、お疲れ様でした。

12月2日(水) :曇りのち雨 於/支払基金会議室

健保委員会

来年度の診療報酬改定では、我々が関与する部分の大幅な変更はないとのこと。

12月6日(日) :曇り 於/関内新井ホール

神奈川県皮膚科医会第149回例会 (共催: グラクソ・スミスクライン株式会社)

テーマ「虫による疾患と輸入感染症 —2016年夏にむけて—」 担当幹事: 宋 寅傑

「男性型脱毛症 (AGA) の治療戦略 —治療開始時・フォローアップ時に何を話すべきか—」

横浜労災病院皮膚科部長 齊藤典充

「輸入皮膚感染症 —蚊が媒介する感染症を中心に—」 公社荏原病院皮膚科部長 関根万里

「皮膚科医が知っておくべき虫による皮膚疾患 —トコジラミ刺症、マダニ刺症を中心に—」

兵庫医科大学皮膚科准教授 夏秋 優

齊藤先生には、豊富な臨床経験からAGAの治療経過などを詳細に説明いただいた。患者が発するふとした一言が、治療効果を表す言葉であるとのこと、ぜひ参考にしよう。関根先生、夏秋先生には虫が関与する様々な疾患の特徴、臨床症状、治療戦略などを分かりやすくお話しいただいた。夏秋先生はいつもの巧妙な語り口で、また実際に自身に感染させて実験する体当たりの芸風(笑)で、感心することしきりである。明日からの、虫刺されの診療が少し楽しくなった。参加者179名、託児は7名の利用があった。ひと(1)よく(49)集まった例会になった。宋先生お疲れ様でした。

12月10日(木) :曇りのち雨 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150回例会準備委員会

第149回の反省と第150回以降の例会の企画。第149回は元教授の出席率が高く、これも宋幹事や、企画委員の企画力の賜物であろう。第150回以降の企画も徐々に煮詰まってきたり、50周年になる節目の第151回記念例会も演者、内容、祝賀会のアウトラインなどが具体化してきた。節目の例会の企画に参画できる幸せと、重責を少しずつ感じるようになってきた。粗相の無いよう頑張ろう!

12月28日(月) :晴れ

今日で診療は終了。今年1年仕事面では大過なく終わることができた。開業して10年がたち、おかげさまで夏は毎日2時間待ちということもあったが、秋冬になりそれも落ち着き、マイペースで診療できるようになった。ニキビなど身近な皮膚疾患の新薬もいろいろ出てきて、診療の幅が広がってきた。個人的には今年前半は、家族の看病、葬儀とバタバタしていたが、それも一段落して、釣りと列車撮影の合間に仕事をするという、いつもの不謹慎な生活(笑)に戻ってきた。

今夜はこれから船宿の船頭たちとの飲み会に行ってきます!

それではFrohe Weihnachten und ein gutes neues Jahr! (スベルあったかな?)

# 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。平成27年6月に網走で行われる第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調査を行いました。回答率は、44.2%（236名）と非常に高いもので感謝しております。アンケート調査の結果を報告いたします。

## 1. 重症度について

病変面積、病変部位、症状の中では、面積か症状で重症と考える先生が50.7%と多かった。

## 2. 行っている治療について

約75%の先生が、ステロイド外用剤、VitD<sub>3</sub>外用薬、VitD<sub>3</sub>/ステロイド混合外用薬の組み合わせを用いていた。光線療法の種類はNB-UVBが多いが、光線療法が行われているのは約50%だった。エトレチナートとシクロスポリンの両方を処方している先生が多いが、開業医はエトレチナート単独が多かった。以前は副作用が懸念されていたシクロスポリンも116人（49%）の医師が処方していた。生物製剤の治療は勤務医のみであった。

## 3. 外用剤について

138人（58%）の先生が、ステロイド外用剤を初めに用いていた。VitD<sub>3</sub>製剤を初めに用いる先生は、75人（31.9%）と少なかった。初めから併用する先生は、138人（58%）と多く、ステロイド外用剤単独と組み合わせを使い分けているようであった。カルシポトリオール/ベタメタゾン混合剤については、薬価が高いが、勤務医は適切と思っている先生が多かった。アンケート時は、発売4ヶ月後ではあるが、155人（66%）の先生が処方していた。70%の先生が好印象であり、悪印象の原因は高価なことであった。

## 4. 内服について

エトレチナートを良く処方しているのは開業医約12%、勤務医約36%で、最近では約75%の先生がエトレチナートを処方していない。処方しない理由は副作用のためであった。シクロスポリンを良く処方しているのは開業医約11%に対して、勤務医は47%と約半数が処方していた。処方しない理由は、エトレチナート同様に、副作用のためであった。

## 5. 光線療法について

光線療法は、開業医と比べれば、勤務医の方がおこなっていた。開業医は、NB-UVBとターゲット型が同程度であり、勤務医では、NB-UVBの使用頻度が高い。光線の適応は、広範囲もしくは外用無効の患者に対してのようである。

## 6. 生物製剤について

生物製剤の適応となる患者は、広範囲の患者は当然と考えるが、勤務医は関節症状への意識が強かった。若い患者や忙しい患者への適応が高いと予想していたが低かった。生物製剤希望の患者が来院された場合、生物製剤希望の患者でも症状を診て必要性の有無を検討している場合が多いようである。将来、診療所で生物製剤を扱えるようになった場合の仮定の話ではあるが、開業医で31人の先生が使用すると回答した。生物製剤を使用しない理由は副作用のためであった。

## 7. 重症な乾癬の治療について

重症患者に対して、「治療する」「紹介する」はほぼ半数であった。75%の先生が、重症患者に対して治療したが、改善無く紹介した経験があった。紹介するときは、目的をもって紹介されているケースが多いようである。紹介した40人の先生が、導入出来なかった症例を経験していた。以上です。

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27年度の事業報告】

平成27年6月20日～21日、第31回日本臨床皮膚科医会総会・学術大会にて、『神奈川県皮膚科医会会員の乾癬治療に対するアンケート調査報告』を報告しました。また、近日中に皮膚感染症サーベイランスを検討しておりますのでご協力を宜しくお願いいたします。

## 委員会報告

# Joy Derma Clubだより

高橋さなみ、山川有子

### ●第23回Joy Derma Club (JDC)

日時：平成27年5月23日（土）18時～

会場：崎陽軒

共催：MSD株式会社

参加者：39名

テーマ：「精神と皮膚」

講演1：「発達障害に見られる皮膚科とのつながり」

講師：横浜尾上町クリニック臨床心理士 山田和恵先生

講演2：「皮膚科と精神科の連携（サイコデルマトロジー）」

講師：東洋英和女学院大学人間科学部教授・横浜尾上町クリニック院長 山田和夫先生

皮膚科と精神科の接点となるキーワードはアレルギーと習癖です。特に発達障害とADは合併していることが多く、特にアスペルガー障害とADの合併は非常に多く、傷つきやすくデリケートなので、からかわれたりいじめられやすいとのことです。習癖としては抜毛症や爪噛み（足の爪を噛んだり血まみれになるまで噛む）、感覚過敏からの皮膚の違和感の訴え（服の感触でのこだわりゆえ同じ服しか着ない）などがあるとのこと、日常診療でもうなずけることでした。

アスペルガー障害は障害という表現が誤解と偏見を招きやすいため、いまは自閉症スペクトラムと呼ばれており、社会適応可であれば個性の範囲と考えるようになり、興味の偏りから博士や専門職で活躍する人も多いたとのことです。また、ADHDは性格の問題、しつけの問題と誤解されやすく、親からみれば育てにくい子であるために虐待を誘発し易いなどの問題もありますが、早期に発見できればその子の発達特性にあった正しい教育・療育支援や薬物治療により、子ども本人が自分の特性を理解し充実した生活をおくれるようになるとのことです。もし私達皮膚科医が気づき、保護者に精神科受診を勧める場合には、本人が辛そうだから、本人にとってプラスになりそうだからとお話しするのが良いそうです。

皮膚科と精神科との連携（サイコデルマトロジー）について、山田和夫先生は診療にあたって、まず薬物治療を優先し、早期に治療効果をだすことで患者を決して脱落させない、また適宜実存分析を併用していくこと

を心がけていच्छるとのことです。現代日本は格差社会がひろがり非常に生きづらい世の中であり、希死念慮がある若者は30%にのぼり、完全失業率と自殺者の数は強い相関があり、ひきこもりやネット依存も深刻な問題となっています。うつ病は随伴する身体症状を主訴に精神科以外の診療科にまず受診することも多いため、精神科を訪れる患者は10%程度であるとのこと。うつ病は心の風邪、心の骨折であり正しい加療により改善が期待されるため早期の精神科受診が望まれます。AD患者に併存しやすい精神疾患としては不眠、社会不安、適応障害、うつ、発達障害があるとのこと、私達皮膚科医も診療にあたっては皮膚のみならず心の問題にも気を配る必要があると改めて思いました。(文責：高橋さなみ)

## 皮膚科と精神科の連携 (Psychodermatology)

山田和夫<sup>1)</sup> 2) 山田和恵<sup>2)</sup>

1) 東洋英和女学院大学人間科学部 2) 横浜尾上町クリニック

皮膚と神経は発生学的に同じ外胚葉由来という事もあり、密接に関連している。皮膚の艶や張りは、神経や内臓の状態を反映している。神経が疲れてくると免疫力が落ち、皮膚の吹き出物が出来易くなる。精神疾患や精神的ストレスは皮膚疾患に多大な影響を及ぼしている。また皮膚疾患も精神状態に様々に影響を及ぼしている。その為、皮膚科と精神科の連携は重要になってくる。

ストレスの影響を受ける代表的皮膚疾患は、アトピー性皮膚炎と円形脱毛症である。アトピー性皮膚炎は環境状況の悪化などに伴い、増加してきている。小児期に発症し一旦治まっていたにも拘らず、就職し厳しい職場環境に晒された際、再発してきたり症状が悪化することがよく見られる。アトピー性皮膚炎は代表的な心身症である。円形脱毛症も明らかな心因を伴い、その心因が続くと脱毛部分が拡大してくる。

脱毛症と類似していて、精神疾患そのものであるのが抜毛症 (Trichotillomania) である。抜毛症とは、正常な髪の毛を意識的または無意識的にも引き抜いてしまう性癖によって脱毛斑が生じる精神疾患である。DSM-5やICD-10では衝動制御障害に含まれる。臨床的には小学生から思春期の内向的な女兒に多い印象である。弟妹が生まれ、両親の注目がその弟妹に行った際の寂しさの穴埋めのような時がある。抜毛症には、強迫性、依存性があるので難治になることがある。禿げてきても余り頓着しない面がある。正に精神疾患である。

近年、統合失調症が軽症化し、その逆に発達障害が目立ってきた印象が精神医療現場にある。発達障害の治療薬が登場してきてその認識度が高まってきたこととも関連している。代表的な発達障害に自閉症スペクトラム (Autistic Spectram Disorder : ASD) と注意欠陥多動性症 (Attention Deficit Hyperactive Disorder : ADHD) がある。その両者の合併も多い。ASDは相手の気持ちがわからずコミュニケーションが上手く噛み合わず、字義通りに言葉を理解してしまい、不適応を起こす。生来にアトピー性皮膚炎を合併し易く、皮膚過敏などの感覚過敏がある。これがとても大きな皮膚科と精神科に共通した臨床問題である。ADHDも不注意や衝動性から叱られたり注意を受けることが多く、ストレスを受け皮膚症状を出すことが多い。

このように、皮膚疾患と精神疾患の関連性は大きい。今後の皮膚科と精神科の連携は益々重要になってくる。

### ●第24回Joy Derma Club

日 時：平成27年11月14日 (土)

会 場：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：65名

テーマ：「女性のプライベートゾーン」

講演1：「ホルモン変化を考慮した女性のプライベートゾーンの皮膚診療」

講 師：神奈川県立汐見台病院産科副科長 早乙女智子先生

講演2：「女性皮膚科学診療のコツ —プライベートゾーンの診察と更年期女性の皮膚トラブル」

講 師：東京女子医科大学附属女性生涯健康センター 檜垣祐子先生



## 【講演1】

### ホルモン変化を考慮した女性のプライベートゾーンの皮膚診療

神奈川県立汐見台病院産科副科長 早乙女智子先生

女性の一生の中で身体が最もダイナミックに変化する妊娠・出産・産後期は、子どもが生まれるというお目出度さに隠されて女性の心身の負担が最も重い時期でもある。この時期にマイナートラブルとして起こる様々な皮膚症状は、生死にかかわることではないが、見た目も変わる時期だからこそ、些細に見えてもご本人にとっては悩みの種となる。

妊婦に多い皮膚疾患としては、1) 生理的变化—色素沈着、多毛、多汗、妊娠線など 2) 間接デルマトローム—肥満に伴う間擦疹、カンジダ症、蕁麻疹、滲出性紅斑など 3) 直接デルマトローム—妊娠性掻痒、妊娠性掻痒、妊娠性疱疹、疱疹状膿痂疹、多形妊娠疹などがある。また、妊娠中に起こりやすい皮膚症状としては、日光過敏、接触性皮膚炎、主婦手湿疹、蕁麻疹、カンジダ症、クラミジア感染症、尖圭コンジローマ、陰部ヘルペスなどがあり、産後はエストロゲンの相対的低下により外陰部掻痒、抜け毛、性交痛などがある。また今後、高齢化に伴い、寝たきり高齢者の外陰部ケアの充実が求められる可能性がある。

こうした皮膚トラブルに対して、妊娠中のステロイド使用は最低限にせざるを得ない。食生活の変化や、化粧品等の見直し、紫外線対策など、生活指導で対処できることもあるし、漢方薬なども有用である。妊産婦は妊娠中だから、の一言で片づけられることががちなので、何らかの対策を提示できることが大切である。

また、産婦人科領域では、性感染症が問題となる。母体のみならず、胎内感染や産道感染を起こしうるクラミジア感染症は、妊娠中に検査し陽性であれば治療を行う。分娩時に症状のある陰部ヘルペスや尖圭コンジローマでは、帝王切開の適応となる場合もある。

月経周期で軽快・増悪を繰り返す皮膚疾患では、1相性ピルでホルモン変化を少なくすることを考えることも重要である。一枚皮である皮膚は、第二の脳として生涯を通じて健康に保ちたいものである。

## 【講演2】

### 女性皮膚科学診療のコツ—プライベートゾーンの診察と更年期女性の皮膚のトラブル

東京女子医科大学附属女性生涯健康センター 檜垣祐子先生

プライベートゾーンの診察におけるポイントは以下の3つです。

#### ①念頭に置く疾患

慢性単純性苔癬、アレルギー性接触皮膚炎、ナプキンかぶれ、アトピー性皮膚炎、外陰カンジダ症、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、ポーエン様丘疹症、膣前庭乳頭腫症、硬化性萎縮性苔癬、乳房外パジェット病、ベーチェット病、外陰皮膚掻痒症・皮膚感覚異常症。

#### ②診察の前の段取り

問診で、自覚症状の内容、部位、程度、変動を聞き、診断のあたりをつけ、病変部位をイメージしておくといいです。

#### ③自分のルーチンに沿った診察

恥丘⇒陰股部⇒会陰⇒大陰唇外側⇒内側⇒小陰唇外側⇒内側⇒膣前庭・陰核⇒膣入口の順のように所見を確認します。時計に見立てて位置を表現するのもよい方法です。

プライベートゾーンの痛みと痒み（所見を欠く）は、皮膚に関する不定愁訴ととらえて、患者の訴えを傾聴します。「気のせい」などとせず、心理的ストレスが影響することも多いことを説明します。並行して器質的疾患の精査を行います。痛みの場合は、疼痛性障害（痛みを伴う疾患に続発）、萎縮性膣炎（閉経後）、間質性膀胱炎、痒みの場合は、外陰部掻痒症、外陰膣カンジダ症、泌尿器・生殖器・直腸肛門の悪性腫瘍に伴う痒み（高齢者、まれ）を考慮する必要があります。

患者の悩みは深刻なことも多く、女性皮膚科医が自信を持って診療にあたれば、患者にとっては救いであり、女性皮膚科医にとっては役に立つスキルのひとつになると思われます。

女性外来に受診する患者の中で最も多い世代が更年期（閉経前後の10年間、およそ45～55歳）の世代です。更年期の女性の多くはこの時期特有の多種多様の心身の症状を経験します。更年期障害の症状としてよく知られる、のぼせ・発汗・顔のほてり以外にも、実際には「顔面の痒み」「皮膚の乾燥」「瞼のたるみ」「薄毛」など、さまざまな皮膚トラブルを自覚している女性は少なくありません。

さらに更年期女性に多い皮膚疾患としては、湿疹、皮膚炎、口囲皮膚炎・酒さ様皮膚炎、掻痒症、皮膚感覚異常症などがあります。これらは背景に誤ったスキンケアが行われていることも多いので、スキンケア指導も大切です。

更年期の身体的変化、特に自律神経機能失調を基盤として、皮膚のトラブルも生じやすいこと、言い換えれば、この世代の女性が抱えやすい心身の不調のひとつとして、皮膚症状が現れていると理解しておくこと、診療が容易になります。

## 委員会報告

# 在宅医療委員会だより

袋 秀平、小野田雅仁

### ●第24回神奈川県皮膚科医会在宅医療勉強会

日時：平成27年9月10日（木）19時～

会場：ホテル横浜キャメロットジャパン

参加者：178名

共催：興和創薬株式会社

講演1：「自分らしい生き方を最期まで支えるために ―＜私の生き方連絡ノート＞を活用して―」

講師：自分らしい「生き」「死に」を考える会代表 渡辺敏恵先生

講演2：「褥瘡対策最前線 2015」

講師：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 真田弘美先生

### 【講演1】

自分らしい生き方を最期まで支えるために ―＜私の生き方連絡ノート＞を活用して―

自分らしい「生き」「死に」を考える会代表 渡辺敏恵先生

私はごく普通の内科医として働いていたが、10年前に医療型療養病棟を手伝うようになり、医師としての意識が大きく変化した。特に高齢者の終末期医療を経験し、人生の最期と医療の関わりについて考えるようになった。なかでも意思疎通がほとんど出来ないまま寝たきりの生活をしている高齢の方たちが、本当はどんな闘病を望んでいたのか、何を大事にした医療を受けたかったのか、この状態で本当に本人を大切にしていると言えるのか、大変悩ましい日々が続いた。医療は人間を幸福にするためにあると思っていたが、果たしてここに幸せがあるのだろうか、とさえ思う日々を過ごした。本人の意思を尊重するにはどうしたらよいか、家族とどう向き合えばよいか、悩みは多く自問自答する日々が続いた。答えを求めて受講した、東京大学の臨床倫理学講座や東京大学大学院の臨床死生学講座で、同じ課題に取り組んでいる仲間に出会うことができ、この問題を解決していくためには、医療を受ける一人一人が自分で考え決定していけるよう支援することが重要ではない

かという意見の一致を見て、2008年11月、その仲間を中心に「自分らしい「生き」「死に」を考える会」  
<http://www.ikisini.com/>を設立し活動を開始した。

私が療養病棟で経験した高齢患者の多くは意思疎通が困難で、治療方針決定の場面では本人の意思が明らかでない場合は殆どなく、決定する際の家族の苦悩を多くの症例で経験してきた<sup>1)</sup>。また医療者の多くは「生きる長さ」を優先するため、患者本人の人生観・死生観を尊重するという意識は少なく、本来最も大切にされなくてはならないはずの最期の状態の質を保てない事もみられた。この問題を解決するには、患者本人が意思表示の出来る時から、自身の希望や人生観・死生観を表明し、家族や医療関係者がそれを理解する事が重要だと考えた。

自分自身の『最期一死』について、元気なうちから家族・周囲と話し合い、意思を伝える人は非常に少数派であり、個々の意思を考え・伝え・書き残すために、いわゆるリビングウィル（事前指示）で良いものはないか、と世界中の書式を探したが、私たちの『生き方を大切にしたいうえでの最期まで』を記録する主旨のものを見つけることはできなかった。そのため主旨に沿った内容で当会独自の「私の生き方連絡ノート」を製作するに至った。

この「私の生き方連絡ノート」<sup>2)</sup>は、医療を選択するときには是非考えておいてもらいたい医療上のポイントを含め、「自分の生き方を大事にした最期まで」の意思表示として、何が必要かを考えていけるように工夫している。このノートを書き綴っていくことは、近年その必要性和重要性が認識されはじめたACP（advance care planning）—事前ケア計画—という概念を実現することでもある<sup>3)</sup>。すなわち、リビングウィルのように自分が決められなくなった時のことだけではなく、これからさき生きていくうえでどのような場所で何を大切にしながらどのように過ごし、どのようなケアを受けて最終的にはどのような医療を受けたいか？を患者本人・家族・医療者が共に考えながら決めていくことで、後悔のない医療・ケア・最期へとつなげていこうとする過程を含めた記録である。本人の希望を表明しておくことが、いざ家族が判断を迫られた時に迷いを軽減する愛情の証となり、患者本人が望んで選択した医療や最期を実現できることが家族の後悔を少なくし、また遺族のグリーフケアにもつながるなど、事前ケア計画には多くの役割がある。

## ＜私の生き方連絡ノート＞事前ケア計画 —ACPとしての活用

ACPとして「私の生き方連絡ノート」の内容を簡単に紹介する。

終末期医療だけではなく生き方を重視した観点から作成されていて、病気になる前から書き込みでき、病気になった時には医療者と共に、また在宅医療に移行した際には、在宅医療チームのスタッフと相談しながら、状況に応じて内容を書き直していくことが出来る。この点において、従来の終末期限定のリビングウィルとは異なっている。

○構成—見開きページの左頁には考えるポイント・記入例を示してあるので、左頁を参考に右頁に自分の意思を自分の言葉で書き込む。

以下に項目の概略を挙げる。

### 1) 私について

自分の基本情報、自身のこれまでの人生について思い起こす。

### 2) 今の自分が望む医療・闘病のかたち

自分のイメージ・大切にしたい事・これだけは嫌な事など……生きる長さ・生きる質など自分の生き方について。

### 3) 自分で意思表示ができるとき

自分の病気のことはすべて知りたい、すべてのことは知りたくない、今はわからない、を選ぶ。一緒に考えたい人を選んで記入。

### 4) 自分で意思表示ができないとき

3つの場合に分けて考えます。

- a) 急性期：脳卒中や事故などで意識が鮮明でないとき
- b) 慢性期：病気・事故などの闘病が長期間続き、かつ意思表示ができないとき
- c) 認知症が進んだとき

#### 5) 自分の代わりに判断してほしい人

代理人（優先順位・連絡先など）。

#### 6) 意思表示カード（携帯用カード付き）

急病の場合、原則は出来るだけの治療を望むが、特別な事情や意思がある場合、延命治療の可否と理由を書き込む。緊急連絡先・代理人も記入。

2012年から2013年にかけて行った「人生最期の医療に関する調査」<sup>4)</sup>（NPO法人「高齢社会をよくする女性の会」）で5,000人超の全国アンケートを実施しているが、そのうちの医療編を私が担当し、医療者（医師・看護師）228人にアンケートを実施した。そのなかで終末期の医療の選択において、必ずしも本人の意思を最優先して決定していない傾向にあることが分かった。特に医師は家族の意向を重視しがちで、時には家族間の意見の不一致が終末期医療の決定の難しさに拍車をかけている。その際本人が書き込んだノートの存在は周囲の納得を得る良き解決策となり、さらに患者を看取った家族が、次世代へとその経験を受け継いでいく時にもこのノートは重要な役割をもつと言える。

医療が進歩しその選択肢が多様化してきたため、どのような治療や療養を選択するかで、＜生きる長さとしきる質＞は大きく変わってくる事がある。最期の生き方は自分で決める、という気概をもって社会全体で考えていくことが必要であり、それにはまず医療者が率先して最期までどう生きたいかを考えることが、医療チームの一員として患者さんを支えるためには必要であろう。闘病や看取りの際に家族も医療者も、本人の考えを尊重した選択をしていくことで、後悔の無い人生の幸福な最期が実現できると考えている。

これから特に在宅医療の現場では、患者・家族を中心として、医療チームによる多職種連携を強化したうえで情報の積み重ねと共有が重要と思われ、ACP—事前ケア計画（私の生き方連絡ノートなど）を作成し活用することが後悔のない療養・看取りへとつながっていくと考えている。

- 1) 渡辺敏恵：「後悔しない看取りのために」P46～47、文藝春秋SPECIAL 「この国で死ぬということ」2011 冬号
- 2) 「私の生き方連絡ノート」自分らしい「生き」「死に」を考える会編 <http://editex.jp/orderdal.html> EDITEX社発行
- 3) 渡辺敏恵：終末期の意思決定を支えるには—ACP「私の生き方連絡ノート」内科vol.112no.6 p1383～1388 2013
- 4) 渡辺敏恵、樋口恵子：「人生最期の医療に関する調査報告」医療者編、p38～44、（NPO法人）高齢社会をよくする女性の会 2013年5月

### ●第10回神奈川フットケア研究会

日 時：平成27年1月15日（木）19時～21時

会 場：ホテル横浜キャメロットジャパン5階ジュビリーⅡ・Ⅲ

参加者：138名

共 催：マルホ株式会社

特別講演Ⅰ：「バイオフィルムに着目した下肢創傷の治療」

講 師：埼玉医科大学形成外科 佐藤智也先生

特別講演Ⅱ：「足白癬とフットケア」

講 師：済生会川口総合病院皮膚科 加藤卓朗先生

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年に立ち上げられ、今回、記念すべき10回目を迎えました。

今回は、埼玉医科大学形成外科の佐藤智也先生と済生会川口総合病院皮膚科の加藤卓朗先生をお招きし、バイオフィーム・足白癬などの感染症とフットケアに関するトピックスや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】

### バイオフィームに着目した下肢創傷の治療

埼玉医科大学形成外科 佐藤智也先生

感染による切断を防ぐには、軽症の段階で治療を開始し、中等症以上に悪化する前に治癒させることが重要である。一方で糖尿病性潰瘍においては創部の細菌が増殖しても臨床所見に乏しい、いわゆるクリティカルコロナイゼーションとよばれる状態となりしばしば治療に難渋する。このような創を治療するにはバイオフィームを適切に除去し、再形成を抑える必要がある。バイオフィーム対策にはメンテナンスデブリードマンと抗菌性外用剤の併用が有効である。メンテナンスデブリードマンでは創表面の壊死組織やフィブリン様組織を剪刀や鋭匙などを使って軽く搔把する。さらに抗菌性の外用剤を併用することで細菌の少ない状態が維持される。

## 【特別講演Ⅱ】

### 足白癬とフットケア

済生会川口総合病院皮膚科 加藤卓朗先生

日常診療で多く、フットケアでも重要な足と爪白癬の治療とケアを解説した。白癬は臨床的には鑑別すべき疾患が多く、診断確定は直接顕微鏡検査で行う。患者により治療意識が異なり、放置されることもあるが、症状の悪化による日常生活の不都合に加えて、感染源になる問題もあるので積極的な治療が望ましい。予防は、家庭や施設内の全患者の治療、掃除や洗濯などによる環境中の除菌、毎日の入浴と石鹸洗浄による発病の防止で行う。施設における対策マニュアルはないが、適切な治療と通常の掃除で十分であろう。外用薬の長所は、症状の改善や菌の散布抑制が早い、全身的な副作用がない、安価などで、問題点は爪白癬など無効な病型がある、身体的ハンディがあると適切に行いにくい、局所の副作用の発現などであり、内服薬や新しい爪用の外用薬との使い分けや併用が必要である。剤形別では使いやすく、副作用も少ないクリーム剤が、系統別では、抗菌域が広いイミダゾール系が多く用いられている。最後に爪白癬患者に対して、当科で行っているケアを紹介した。

## イベント委員会だより

小林誠一郎

### ●2015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(火)に横浜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27年11月3日(火) 午後1時～3時半  
会 場：横浜情報文化センター 情文ホール

#### 【プログラム】

司 会：齊藤典充先生

開会挨拶：神奈川県皮膚科医会会長 鎌田英明先生

講 演：「本当は怖い美容皮膚科 シミ・シワの治療を中心にして」

講 師：川端皮膚科クリニック 川端康浩先生

シミ、シワの治療や発生の機序や実際の症例、シミと間違えやすい症例を交えて説明していただきました。

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、河原由恵先生、宮川俊一先生、増田智栄子先生

閉会挨拶：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30人と人気でした。

#### 【お肌のトラブル相談コーナー】

前半・後半構成で行いました。

相談医の先生方：蒲原 毅先生、足立 真先生、井上奈津彦先生、澤田俊一先生、畑 康樹先生、高須 博先生、宮川俊一先生、宮本秀明先生、原 尚道先生、堀内義仁先生、安西秀美先生、碓 優子先生、毛利 忍先生、袋 秀平先生



講演



Q&Aコーナー

### 【参加者数】

来場者数：243名

相談者数：35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 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 株式会社資生堂

### 【賛助・労務提供メーカー】（29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 大鵬薬品工業株式会社 田辺三菱  
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 インテデス事業  
部 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



ホワイエのサンプリング展示

今年のテーマは美容でした。そのせいか参加者はほとんど女性でした。当日は晴天で盛況となりました。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。

### ●川崎市市民公開講座

日 時：平成27年11月8日 午前10時30分～午後1時

会 場：ミューザ川崎シンフォニーホール

来場者数：61名

相談者数：9名

行事内容：講演会、皮膚の健康相談コーナー（個別）を開催

講 演：「帯状疱疹ってなあに？」

講 師：東京慈恵会医科大学皮膚科客員教授／まりこの皮フ科院長 本田まりこ先生

主 催：川崎市皮膚科医会

共 催：川崎市医師会、日本臓器製薬株式会社

後 援：川崎市

# 皮膚の健康委員会だより

齊藤典充

## ●第4回横浜東部小児皮膚フォーラム

日 時：平成27年10月3日（土）18時20分～

会 場：横浜国際ホテル10階「蘭の間」

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：28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：「症例から学ぶ小児アトピー性皮膚炎の適切な治療法」

講 師：東邦大学医療センター大橋病院皮膚科教授 向井秀樹先生

小児アトピー性皮膚炎（AD）患者の重症例は数多く存在する。重症例は、一般的にステロイド外用薬の薬効ランクを上げるが副作用は心配である。特に重症な乳児例は2～3歳までに自然軽快するので、経過を見れば良いとする意見もある。しかし、重症な乳児例は食物アレルギーを有する率が高く、適切な食事制限が必要である。さらに2～3歳以降に環境抗原による小児喘息などのアレルギーマーチを来す。重症な学童例は成人ADに移行しやすい。重症化を予防して寛解状態を得ることが必要で、幾つかの症例を供覧する。

入院を要する重症な乳児例に関しては、AD治療ガイドラインに準じてステロイド治療のランクを決定する。更に、内在する食物アレルギーなどから適切な生活指導を行う。学童例はバリア障害により容易に環境アレルゲンや細菌が侵入し重症化する。積極的な治療介入により重症化を予防し、症状改善後にプロアクティブ療法を行う。フィラグリン遺伝子変異を伴うことで、皮膚のバリア機能が破綻しアレルギー炎症を惹起する。遺伝子変異を持たなくとも搔破することで、Th2炎症性サイトカインによりフィラグリンの発現が低下しバリア機能は障害される。最近の内外の報告によると、生下時からADハイリスク群に適切なスキンケアを行うと、AD発症率が有意に減少する。そこで、フィラグリンの発現を増やす新規の治療法やAD発症に関する最近のトピックスを紹介する。

重症例に有効な入院療法は、短期間で確実に皮膚症状を改善させ、激しいかゆみや睡眠障害を取り除きQOL向上に繋がる。入院中に使用したステロイド外用薬に関して従来我々が報告した成人例と同様、その安全性を検証できた。小児ADの治療は、十分かつ適切な外用療法を主体に、原因究明やしっかりとしたスキンケアをすべきである。副作用を危惧した不十分な治療法では、ADの重症化やアレルギーマーチを予防できない。

向井先生の御講演から小児のアトピー性皮膚炎においては、ある程度重症化した場合には早期に入院治療を検討すべきであること、入院中はしっかりとしたステロイド外用治療を行うことにより、短期間に副作用が発現することなく症状をコントロールできることを学びました。

これから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。次回の第5回横浜東部小児皮膚フォーラムは、平成28年10月6日（木）に開催し、岡村皮膚科医院の岡村理栄子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、保育園や学校からの要請に応じて皮膚疾患やスキンケアに関する啓蒙活動も行っていきます。

## 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148回（平成27年7月5日）が、「水疱症」（担当幹事：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年夏にむけて—」（担当幹事：宋 寅傑先生）、第150回（平成28年3月6日）が「皮疹からみる膠原病」（担当幹事：足立 真先生）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、ここ数年はどの例会も大入り満席状態が続いており、講演された先生方からも「噂には聞いていましたが神奈川県皮膚科医会の会員の皆さんは本当に熱心に講演をお聞きになり、その熱気に感服します」と嬉しいコメントをよく頂戴します。参加されればきっとご満足いただけるよう内容を練りに練ってお届けしておりますので、企画委員一同、皆様のお越しをお待ちしています。

今年度は第151回（平成28年7月3日）がいよいよ神皮50周年記念会としてこの「神皮」が配られる日に開催されます。50周年の歴史を栗原誠一顧問に、皮膚科専門医試験を楽しもうと、実際の試験問題を高須 博学術委員長に解説していただいた後は、文化的講演として日本大学精神科教授の内山 真先生に睡眠のお話を、順天堂大学名誉教授の酒井シヅ先生に医史学における皮膚病についてのお話をしていただく予定です。そしてそれらの記念例会が終了した後は、趣向を凝らした余興も楽しみな記念祝賀会も控えておりますので、皆様お誘い合わせの上、是非お越し下さい。

第152回（平成28年12月4日）からは通常の例会に戻り、「酒さ（仮）」（担当幹事：菅 千束先生）、第153回（平成29年3月5日）が、「ウイルス性疾患（仮）」（担当幹事：掛水夏恵先生）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

Generic (ジェネリック) ブランドに囚われない、といえは聞こえはよいが ②

一般名処方2点に始まり、「これでもか!」と言わんばかりのジェネリック普及促進政策により、後発医薬品の市場シェアは60%程度にまで増加した。さらに平成29年度までに80%の達成目標が財務省の主導で決定された。ジェネリックの全てを否定するつもりは無いが、全く同じ薬であることを前提にしての議論に物申す組織が存在しない事が歯がゆい。数年前まで10%台だったジェネリックのシェアが60%にまで増加したことを喜んでいるのは、当の会社と“お役人”だけだろう。

当初、次のようなアンケート結果があった。

		(一般名処方をしない理由)
一般名処方加算を算定しない理由	47.8%	後発医薬品を信頼できない
	43.6%	患者にとってわかりづらい
院外処方の診療所 (n=358) (複数回答可)	41.9%	診療報酬の趣旨に同意できない
	41.1%	一般名処方に抵抗がある
	36.9%	薬局・薬剤師の対応が不安

様々な不安を抱えたジェネリックの使用を頑なに拒み続けてきた我々だったはずだが、恥も外聞もない権力者の無茶ぶりに、医師の矜持なるものはどこに行ってしまったのだろう。

ジェネリックのシェア80%を達成しても歳出削減効果は3,000億円とも言われ、国民医療費が総額40兆円を超えている現在、その増加を抑制する効果は甚だ疑問である。そのようなことは百も承知の“お上”が、何としても我々にジェネリックを使わせたい真の目的が医療費の削減であるとはとても考えられない。何よりも“お上”の者たちが率先しているなんて話は聞いたことがない。

平成27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27年度第1回健保委員会

日 時：平成27 (2015) 年7月1日 (水)

議 題：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27年度第2回健保委員会

日 時：平成27 (2015) 年12月2日 (水)

議 題：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27年度第3回健保委員会

日 時：平成28 (2016) 年3月2日 (水)

議 題：①健保Q&Aの回答の検討

②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

この「神皮」を発行するための編集委員会は、1月に内容や原稿依頼先を話しあう第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。

平成27年度は「神皮」第22号を予定どおり7月の例会にあわせて発行いたしました。新しい委員の先生方をお迎えして2号目の編集です。編集委員会では委員による活発な意見交換があり、また紹介記事をお願いする地域の医療機関候補や、趣味・身の回りの出来事などを執筆いただく多才な先生方のお名前を多数あげていただいています。校正や広告依頼の一部も分担するなど、まさに委員一丸となって発行にむけてとりくんでおります。80頁程度の冊子ですが、委員一同の汗の結晶(?)、へえ~と思うようなこと、神奈川県皮膚科医会の活発な活動の軌跡を呼び起こす記事満載です。ゆっくり目を通していただければ幸いです。

今後も誌面の充実を図っていきたいと思いますので、こんな企画はどうか、というアイデアがある先生はお知り合いの編集委員へお声かけください。なお、随筆投稿、表紙候補の作品(写真・絵などのアート)応募、大歓迎です!(毎年締め切りは3月末日です)

### 【平成27年度の活動報告】

日 時：平成27年5月21日(木)

「神皮」22号 第2回編集委員会

日 時：平成28年1月28日(木)

「神皮」23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。HP管理会社に変更となりましたが、内容は今までどおりです。