

幹事長日誌

(2021年4月1日～2022年3月31日)

川口博史

2021年

4月1日(木) :曇りのち晴れ

新年度が始まった。アルコール消毒による手の乾燥や湿疹、マスクによる顔面の皮疹例が徐々に増加しているようだ。この後第4波はくるのだろうか、それともワクチン等が奏効して防げるのか。今年は12月の例会まではオンラインで開催することにしているが、来年3月の例会が対面で開催できるくらいに事態が収束していることを願ってやまない。

4月10日(土) :曇りのち晴れ 於/オンライン

Herpes Forum 2021 in KANAGAWA (共催: マルホ株式会社)

講演1 「PIT療法を正しく処方するために」 西大沼皮膚科クリニック 高須 博

講演2 「ヘルペス感染症の病態と治療の最前線」

山梨大学医学部皮膚科学教室教授 川村龍吉

高須先生には、保険者に誤解されないようなPIT療法処方時の注意点についてお話しいただいた。川村教授にはウイルス学からみたヘルペス治療薬使用のポイントや、コロナの皮膚症状もお見せいただいて大変参考になった。参加者80名。

5月8日(土) :晴れのち曇り

金丸哲山、宮川俊一監事に、医会の会務の監査をしていただいた。今年も対面での監査は行わず、郵送にてご確認いただいた。昨年度は例会や講演会がほとんどなかったので、収入も支出も例年とは全く異なっていたが、今年度はどうなるだろうか。今年も年末までほとんどの会をオンラインで行うことにしたが、今始まったワクチンの効果が出て、来年の今頃は対面で会話できるようになっているといいな。

5月15日(土) :曇りのち晴れ 於/Zoom

常任幹事会

第163回例会の準備他、7月の総会に向けたいくつかの相談事項をZoomで行った。私自身は医療従事者枠で12日に2回目のワクチン接種を済ませることができた。Withコロナから、早くPostコロナの時代になってほしいものだ。横浜はまん防のために店で酒類の提供ができなくなっておりまた一つ楽しみを奪われているが、その反動で我が家の酒蔵がすごく充実している(笑)。あまり自慢できることではないが……。

5月29日(土) :曇り

第33回Joy Derma Club

6月19日(土) :雨 於/ Web

第69回神奈川医真菌研究会 (共催: エーザイ株式会社・佐藤製薬株式会社)

所用にて欠席。当番幹事の中田土起丈先生お疲れ様でした。

6月30日(水) :曇りのち雨 於/ Zoom

第1回健保委員会

第163回例会での健保問題Q&Aなどと、メキタジンについて相談した。保険者からの再

審査請求案件が増えてきており、今まで併用を認める形で頑張ってきた審査委員も、他科との兼ね合いもありついに降参となってしまった。

7月4日(日) : 雨 於/オンライン

神奈川県皮膚科医会総会・第163回例会 (共催: マルホ株式会社)

テーマ「広い視野、多面的なアプローチ」担当幹事: 渡邊 憲

講演1 「小児アトピー性皮膚炎における診療の取り組み」

横浜医療センター小児科部長 只木弘美

講演2 「皮膚科ムラージュの来し方行く末 梅毒症例を中心に」

東京大学大学院総合文化研究科言語情報科学専攻言語態分析講座教授 石原あえか

只木先生には、重症の小児アトピー性皮膚炎の死亡例の紹介から始まり、成長、発達の点からみたアトピー性皮膚炎治療の難しさについてお話しいただいた。石原先生はドイツ文学、ドイツ文化研究の中でムラージュに興味を持たれ、詳細な研究をされている。我々が過去のもの忘れ始めている先輩方の努力、苦勞を思い出させてくださった。演者の選定にご苦勞された渡邊先生、お疲れ様でした。参加者114名。

7月8日(木) : 曇りのち雨 於/Zoom

神奈川県皮膚科医会第164回例会準備会

第163回の反省と第164回以降の企画について相談した。第164回はWeb開催が既に決まっているが、まだコロナの感染者数が多く、来年3月の第165回はどのような形式で開催できるのだろうか。

9月15日(水) : 曇りのち晴れ 於/Zoom

イベント委員会

今年はYouTubeで配信することになっている。どのくらいの市民が視聴してくれるのか楽しみだ。YouTubeだと逆に若い世代が見てくれるかも。

9月30日(木) : 曇りのち晴れ 於/オンライン

第28回在宅医療勉強会

特別講演I 「巻き爪治療の選択肢 ~矯正は必要か~」

済生会川口総合病院皮膚科部長 高山かおる

特別講演II 「褥瘡対策最前線2021」 東京大学大学院医学系研究科老年看護学/創傷看護学分野医学系研究科附属グローバルナースングリサーチセンター 真田弘美

参加者108名。

10月16日(土) : 曇りのち雨 於/Zoom

常任幹事会

11月3日(水) : 晴れ

「皮膚の日」イベント

1. 「爪水虫を疑ったら皮膚科に行こうね！」

神奈川はた皮膚科クリニック院長 畑 康樹

2. 「健康な爪を保つための秘訣」

慶應義塾大学医学部皮膚科専任講師 齋藤昌孝

今年はYouTube配信で行った。11月18日現在、217名視聴とのこと。この後3か月くらいは視聴できるようだ。

11月6日(土) : 晴れ

第34回]Joy Derma Club

12月1日(水) : 晴れ 於/ Zoom

第2回健保委員会

今回のQ&Aはあまり多くの質問は出なかったが、支払基金では、9月審査分からAIによる振り分けが始まり、審査する側は勝手が違ってかなり苦労している。診療は療担規則にのっとって必要最低限の検査等で診断し、必要最小限の薬剤で治療することを改めて実感した。

12月5日(日) : 晴れのち曇り 於/ AP横浜会議室と東京からオンライン

神奈川県皮膚科医会第164回例会 (共催: 鳥居薬品株式会社)

テーマ「IT・コンピューター技術」 担当幹事: 小林誠一郎

教育講演「小児アトピー性皮膚炎治療 up to date」

神奈川県立こども医療センター皮膚科部長 馬場直子

講演1「オンライン診療と皮膚科—現在・過去・未来—」

川端皮膚科クリニック院長・日本臨床皮膚科医会 川端康浩

講演2「ダーモスコピーと皮膚科のIT」

東京女子医科大学東医療センター皮膚科教授 田中 勝

馬場先生は、長年にわたり多くの小児アトピー性皮膚炎の児を診られており、いわゆる超重症例の治療についてお話しいただいた。プロアクティブ療法の実際や、寛解維持のためのデルゴシチニブの立ち位置などをわかりやすく講演された。川端先生は、ヒフミル君の頃から日臨皮の代表として、オンライン診療について会議に参加しているのは周知のことだが、こうして改めて話を聞くと、対面診療が原則であったはずの初診が、コロナ禍においては時限的に認められるようになってしまい、オンライン診療への動きが加速していることを実感した。田中先生には、先生の趣味でもあったコンピューターとのかかわりから始まり、得意分野であるダーモスコピー画像をデジタル処理して、診断のツールに使えるようにする経緯などをわかりやすくお話しいただいた。例会の翌日には、時限的処置であったオンライン初診を、恒久化していく政府の考え方がニュースになっていた。まさにタイムリーなテーマであった。小林先生お疲れ様でした。参加者113名。

12月8日(水) : 雨 於/ Zoom

神奈川県皮膚科医会第165回例会準備会

第164回例会の感想と第165回以降の企画について。第165回は今のところハイブリッド開催を考えている。オミクロン株の蔓延状況などによっては開催形式を変更するかもしれないものの、久しぶりに対面での聴講も楽しみである。

12月28日(火) : 晴れ

今日の午前で診療は終了。仕事上は大きなトラブルなく1年を終えることができた。ただ、看護スタッフがなかなか居ついてくれず、来年も綱渡りの人事になりそうだ。このあと支払基金に行くのだが、9月からAIによる振り分けが始まって、今までスルーされていた？レセプトを目にするようになったり、今までチェックできていたレセプトが見えなくなったりと、審査の効率が悪くなった。

撮り鉄はまだ控えめではあるが昨年よりは出かけられるようになった。数少なくなった国鉄型車輛を追いかけている。釣りは、マダイは最高9枚の自己記録更新もあり、平均2.3枚だった。マゴチは平均3.4本で、名人がいない時は何度か竿頭を取ることもできたので、少しずつスキルアップしていると思っている。

新型コロナも新規感染者数が減少しているので、オミクロン株の蔓延がなければ、来年こそは対面での会を開催したいものである。それでは皆さん良いお年を！

2022年

1月1日（土）：晴れ

あけましておめでとうございます。息子夫婦はうちにやってきたが、今年も親族の新年会はZoomで行った。我が家、本家、長姉、甥の4元中継である。新型コロナを気にしながらの生活が続くが、どんな1年になるのだろうか？

1月15日（土）：晴れ時々曇り 於／Zoom

常任幹事会

いつもより広い部屋を借りて、久し振りに対面で開催するつもりだったが、年明けからオミクロン株の感染増加が連日報道されているので、残念だがZoom開催に切り替えた。7月に役員の改選を控えていて、執行部も様変わりするかもしれない。

1月27日（木）：曇りのち晴れ 於／Zoom

広報・編集委員会

神皮29号の原稿依頼や役割分担を話した。今回は7月発行を目指しているが、皆さんからの原稿が楽しみである。オミクロン株の感染拡大が続き、多くの都道府県でまたまん防が始まった。先日スタッフとともに3回目のワクチン接種を受けたが、倦怠感、発熱などの症状の出た者もいた。自分は翌日少し腕が痛かったくらいで、週明けには普通に釣りに行けた。強いのか鈍いのか……。オミクロン株感染がここまで広がるとは正直思っていなかったが、Zoomの契約を延長しておいてよかった（笑）。

2月17日（木）：晴れのち曇り 於／オンライン

第16回神奈川フットケア研究会（共催：サンファーマ株式会社）

以前から指摘されていたがバイオフィルム対策が創傷治癒には大切だとのこと。思い起こせば創傷治癒のことを面と向かって考えるようになったのは、相模原病院時代に褥瘡学会が創設されて入会し、院内でも褥瘡対策委員会ができたころだった。外部からWOCナースを招聘して、褥瘡回診なども行った。などと昔を回顧しながら視聴していた。担当の浅井寿子先生お疲れ様でした。参加者86名。

2月24日（木）：曇りのち晴れ 於／オンライン

特別講演会（共催：アッヴィ合同会社）

「ガイドラインからみるアトピー性皮膚炎治療の新展開 ～ウパダシチニブへの期待～」

九州大学大学院医学研究院皮膚科学分野准教授 中原剛士

河原由恵先生に座長をお願いした。オミクロン株の感染状況から当初予定していたハイブリッド開催はあきらめて、完全Webでの開催となった。アトピー性皮膚炎治療薬も新しい作用の新薬がたくさん出ており、今やEASI100を目指せるのだとか。1990年代のステロイドバッシングの頃と比べると隔世の感がある。さらに今後も新しい薬が出るようで、乗り遅れないように勉強しなくては。参加者107名。

3月2日（水）：晴れのち曇り 於／Zoom

第3回健保委員会

第165回例会のQ&Aと診療報酬改定について議論した。新しい処置点数が創設されたが、解釈に悩む部分があるし、リフィル処方には実際にどう運用して、それがどうレセプトに反映されて審査できるのかわからないことだらけの改定で、愚痴や不満の声が多かった。

3月6日（日）：晴れ 於／関内新井ホールにてハイブリッド

神奈川県皮膚科医会第165回例会（共催：田辺三菱製薬株式会社）

テーマ「見逃していませんか？ 皮膚リンパ腫」 担当幹事：渡部秀憲

講演1「蕁麻疹治療の進化と深化」 広島大学大学院医学研究科皮膚科学准教授 田中暁生

講演2「皮膚リンパ腫を見逃さないために」

国際医療福祉大学医学部皮膚科学教授 菅谷 誠

田中先生は広島からの中継で、毎日診察している蕁麻疹だが、出産後の小麦アレルギーや自己抗体が検出されるような特殊なタイプもあることを再認識した。またヒスタミン遊離試験や好塩基球の重要性についてお話しされた。本当は横浜にお出でいただきたかったがかなわず残念であった。皮膚リンパ腫は、臨床的には通常の湿疹と鑑別が困難であり、自分の診療でも多数見落としているのではないかと不安にかられながら菅谷先生の講演を聞いていた。参加者は会場参加35名、Web参加139名、合計174名。渡部先生お疲れ様でした。

3月10日（木）：晴れ 於／Zoom

神奈川県皮膚科医会第166回例会準備会

第165回の反省と第166回以降の企画について。第165回例会は初めてのハイブリッド開催で当日会場に35名の参加があった。第166回は諸事情でWeb開催の予定だが、ハイブリッドもこれからの例会開催の手法の一つになるかもしれない。ただ医会事務費をどうするか、などの問題点もあるのだが。例会は現在の教育講演、特別講演方式であれば2023年12月まで共催メーカーが決まっており、ありがたいことである。これに関しては幹事長としての職務を遂行できたと思っている。次期幹事長も引き続きよろしくお願いします。

3月31日（木）：晴れのち曇り

今年度が終わった。まだまだオミクロン株感染は蔓延しているが、飲食店の営業も再開され、少しずつ社会が動き出したようだ。職場でもスタッフの退職、それに伴う臨時雇用や新規採用などで年度末はバタバタしていたが、それもようやく道が見えてきた。今ちょうど桜も満開で、春を感じながら一人乾杯。

番外編（これが最後の番外編……）

11月に国鉄型車輜を撮りに伯備線に行きました。



381系やくも（伯耆溝口～江尾）



EF64貨レ（黒坂～上菅）

学術委員会だより

高須 博

2021年度は、活動を行いませんでした。2022年度はアンケート調査を予定していますのでよろしくお願ひします。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、よろしくお願ひ申し上げます。

在宅医療委員会だより

小野田雅仁

2021年度は、9月に在宅医療勉強会、翌2月にフットケア研究会を、いずれもオンラインで開催しました。いずれの会もとても深い内容で、日常診療に直結する素晴らしいお話を伺うことができました。従来の対面式の講演会にくらべて、参加者が少ない傾向にありました（特に看護師などコメディカル）ので、どのようにしてアピールをしていくかが、来年度以降の課題と思っております。

●第28回在宅医療勉強会

日 時：2021年9月30日（木）19時～20時45分（Web配信）

会 場：TKPガーデンシティ PREMIUM横浜西口

参加者：108名（医師81名、看護師23名、薬剤師2名、介護福祉士1名、保健師1名）

共 催：マルホ株式会社

特別講演 I：巻き爪治療の選択肢 ～矯正は必要か～

済生会川口総合病院皮膚科部長 高山かおる

マルホ株式会社のWebをつかったアンケート調査によると、巻き爪にはおよそ30%の方が悩んでいて、そのことによる悩みは若いころは痛みであるが、高齢になると爪が切れずに困る方が多いという結果であった（図1）。昨今さまざまな巻き爪矯正の方法があるが、矯正はすべきかどうかについて考察した。まず痛みがある時や炎症をしばしば起こす時などは積極的に行うとよい。痛みはQOLを低下させるばかりでなく、痛みがある

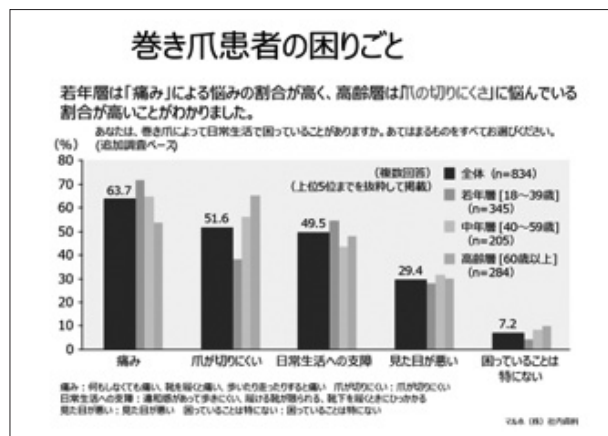
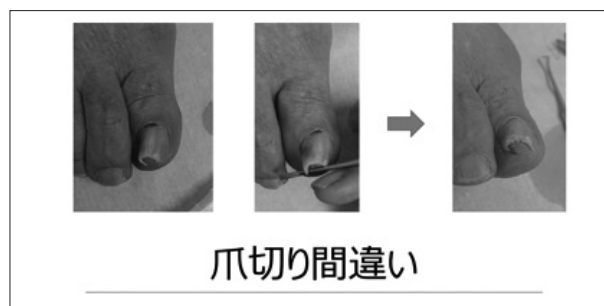


図1

部分をかばって歩くことで、かえって症状を悪くすることもある。切りにくいという問題に関しては、正しい爪切りを行っていないことが原因になっていることが多い(図2)。爪は真ん中から切ることが多いが、端から端まで切って、爪棘をのこさないことが大切である。

いい方法があるのに矯正をすすめないことがあるかについてであるが、そもそも巻き爪はその人の体の使い方や歩き方、靴の選び方など体型や生活習慣が関与していることが多く(図3)、ただ爪の形を矯正しても、すぐにもとにもどってしまう。巻き爪を診た時に、なぜ巻いてしまったのかを突き詰めていき、ひとつでもその要因をとりのぞくことが患者の利益となる。在宅では転倒予防の観点や衛生管理の観点からも適切な爪の長さを保つことは大切で、介護の中で爪切りをうけられる環境づくりが今後さらに必要になると思われる。



爪切り間違い

図2

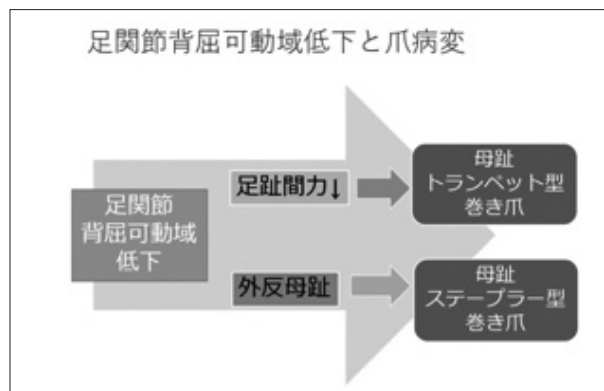


図3 巻き爪の発生要因を検討した臨床研究の結果を簡潔にまとめた

特別講演Ⅱ：褥瘡対策最前線2021

東京大学大学院医学系研究科老年看護学／創傷看護学分野医学系研究科附属
グローバルナースングリサーチセンター 真田弘美

COVID-19の先の見通しのつかない状況の中、講演させていただいたことに心より感謝申し上げます。日々、刻々と変化する陽性者数に一喜一憂する中、在宅でお過ごしの方々の褥瘡予防、早期治癒に向けて、役に立つ情報をまとめました。

ひとつは、WOUND HYGIENE（創傷衛生）です。創傷ケアがMoist wound healingと大きく変化した1980年代から、新しい感染様式が観察されるようになってきました。ガイドライン通りのケアをしても、臨床的には感染徴候がないにも関わらず、創の治癒傾向が見られない、壊死組織が増える、などいわゆるクリティカルコロナイゼーションが問題視されています。その原因がバイオフィームといわれ、その効果的な治療は、まさしくWOUND HYGIENEです。

看護師にとっては誰でも知っている、ナイチンゲールの時代からいわれているHYGIENEは、創傷ケアの原点として、創を清潔にすること、そしてバイオフィームの多い創縁と創底との段差を減らすためのよりアグレッシブな創部の新鮮化というケアが追加されました。

また、本講演ではDESIGN-R[®]2020について解説も加えました。今年行われたパラリンピックの車いすバスケットボールの方々の銀メダルも記憶に新しいと思います。我々の教室では4年間にわたり、この方々の褥瘡予防に関与させていただき、今回一人も褥瘡発生がなかったことに安堵しております。というのも、肉眼的には判断が付きませんでした。エコーで観察すると、多くの方にDeep Tissue Injury（深部損傷褥瘡）があったためです。DTIを効果的に予防できたのは、ポケットエコーを通して、コーチ陣が観察できるようになったことが大きく寄与しており、これは私達医療者にとって大きな驚きでした。つまり、今後車いすの方が増える日本の超高齢社会において、DTIの観察は不可欠であるといえ、将来は患者や家族自らがエコーを用いる時代が来るのではと考えています。このDTIとクリティカルコロナイゼーションが加わり、DESIGN-R[®]の改定

が行われました。

以上、本講演では、WOUND HYGIENEとDTIとクリティカルコロナイゼーションが加わったDESIGN-R[®] 2020について概説しました。

●第16回神奈川フットケア研究会

日 時：2022年2月17日（木）20時～21時（Web配信）

会 場：ザノットヨコハマ

参加者：86名（医師71名、コメディカル15名）

共 催：サンファーマ株式会社

特別講演：創傷治癒—最近の話題—

聖路加国際病院形成外科部長 松井瑞子

創傷治癒に関する最近の話題といえば、やはりバイオフィームとそれに応じて2020年にコンセンサスドキュメントが発表されたWound Hygieneである。コンセプトを構成する4つのステップ（①洗浄 ②デブリードマン ③創縁の新鮮化 ④創傷の被覆）を丁寧に行うことが重要である。また実際に使用する薬剤（プロントザン）、創傷被覆材（PICO）、特定生物由来製品（エピフィックス）について紹介をする。創傷の状態を見極めて適切な被覆を行うべきである。

委員会報告

Joy Derma Clubだより

山川有子

Joy Derma Club（JDC）は、2005年に発足し、1年に2回、講演会を開催して参りました。しかしながら、2020年度の1年間は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、残念ながら延期となってしまいました。2021年度は第33回、第34回とWebにて開催することができました。たいへんお忙しい中、ご講演頂きました講師の先生方にあらためて感謝申し上げます。また、ご参加いただきました女性医師の方々、共催いただきました各社に、厚く御礼申し上げます。以前のように会場に多くの女性医師が集まり、楽しく華やかな中で、学会や講演会ではあまり取り上げられないテーマについて勉強できる日が早く訪れるようにと、心から祈っております。

●第33回Joy Derma Club

日 時：2021年5月29日（土）

会 場：Web

参加者：61名

共 催：田辺三菱製薬株式会社

講演1：アレルギー性皮膚疾患に対する治療戦略 ～症状に応じた薬剤選択のコツ～

野村皮膚科医院 野村有子

アレルギー性皮膚疾患に対する治療薬として、生物学的製剤などが発売された現在、開業医でも治療戦略が必要である。

まず、抗ヒスタミン薬を上手に使い、使い分けるにはコツがある。急性期の強いかゆみの場合は、Tmaxが1時間以内のアレロック・ザイザル・ビラノア・ルパフィンが選択肢にあがる。危険作業に従事したり眠くなったりしては困る場合は、アレグラ・クラリチン・ビラノア・デザレックスを考える。すでに抗ヒスタミン薬を使用しているけれども効果が弱いと感じる場合は、倍量投与を行う。全く効果がない場合は、別の抗ヒスタミン薬に変更する。それでも効果が足りない場合は、グリチロンやトランサミン、H2ブロッカーのプロテカジン、漢方薬などの併用も考慮する。さらに重症例では、ゾレアやデュピクセント、JAK阻害薬の使用が必要となる場合もある。

このような治療を行いながら、常に原因検索とその対処についても忘れてはならない。衣食住の中に悪化要因があれば、生活指導も大切となる。「かゆいんですけど」に対して「かゆみ止めを出しておくから飲んでおいてね」の一言では、病気はなかなか治らない。一人一人の患者に対して、患者に合った抗ヒスタミン薬を選択し、その必要性をていねいに説明してこそ、本来の薬の効果は発揮できると思う。それでもうまくいかない場合は、「新しい薬がありますよ」と、生物学的製剤やJAK阻害薬を提案することも大切である。

講演2：医事紛争の実情及びいろいろなクレーム（ハラスメント）に対して

神奈川県弁護士会所属みなと綜合法律事務所弁護士 海野宏行

第1 医事紛争の実情

医療事件については、患者（含家族）から弁護士に相談があり、弁護士の調査活動（相談者からの聞き取り・カルテ開示等での資料入手・医学文献調査等）を通して、損害賠償請求ができるか否かを決定し（それまでの調査にて断念する場合も多い）、賠償請求可能と考えられる案件についてのみ、書面やADRでの交渉を行い、それでも解決できない場合のみ、訴訟提起という手段を採らざるを得ないことがある。

なお、カルテ開示については、厚労省通知「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を参照しつつ、院内規則等を定めて、適切に対応することが必要である。

ちなみに、司法統計によれば、医事関係訴訟（地裁）の診療科目別既済件数からすると、皮膚科は医事関係訴訟全体の僅か1.5%程度である。

参考までに、アトピー性皮膚炎の患者が非ステロイド治療を受け症状が悪化し、大学病院に入院せざるを得なくなった事件について、医師側の過失を認定した判例を参考までに紹介した（東京地方裁判所平成16年6月16日判決）。

また、添付文書（能書）については、裁判所は基本的にその注意事項の記載を重視する判例を示している（最高裁判所平成8年1月23日判決）。

さらに、いわゆる「診療ガイドライン」については、注意義務違反の判断にあたって「一応の基準となる」とされているが、個別案件ごとにガイドラインの内容・評価等を考慮し、慎重に吟味する必要がある。

第2 様々なクレーム（ハラスメント）に対して

クレーム自体は、多分に感情的な表現であり、その中にある主張・要求といった核心をつかまえる必要がある。クレームを訴えられた時には、トラブル解決までのイメージを掴むために、要するに「出発点」・「争点」は何かという観点から、診療経過を見直し、問題点を正しく把握すること（問題点の「特定」）が重要である（これは、一般論で言えば、「試験問題」に取り組むときに出题者の意図・何を答えれば良いのかを考えてから解答していく過程と同じ）。

具体的な事前の予防策としては、院内掲示（「治療の場」であることから演繹される「業務妨害の防止」を目的として考える）、院内スタッフとのトラブルに対する対応策の検討（役割分担・証拠の保全・緊急事態に

警察に架電する方策等)、防犯カメラの設置等(必ず、録画していることを掲示すること)が考えられる。

初期対応のポイントとしては、まずは(リミットセッティングした上で)、患者の話をよく聞くこと、確実に言える範囲での説明、記録に残すことが重要である(特にカルテ記載は、時間を取られる作業であるが、一般的には裁判になった場合も、カルテに記載されていることの信用性は高いと判断される)。

また、出来ない約束はしないこと、回答期限には余裕をもらうこと(ただし、決して放置しないこと)、上記のとおり院内スタッフと共同して対処することが重要である。

それでも解決しない場合は、医師会の「医療機関用クレーム対応費用保険」制度を利用し、無料相談サービス、弁護士への委任(弁護士費用が補償対象)を検討する。

今、正に業務妨害が発生している場合は、警察に連絡することを躊躇すべきではない。その際には医師が、何法に違反するとか、何罪に該当するという判断をする必要性はない。

ハラスメントについては、自分が・自分に近い人が・オープンにされたら、どう思うかどう思われるか、という視点で考えていくと良い。

また、スタッフに患者がセクハラやストーカー行為を行った場合には、ケースによっては、職場管理者としてスタッフからも職場環境整備義務違反・安全配慮義務違反の損害賠償請求もあり得るので、とりわけ診療行為に全く関係の無い、患者の上記行動等があれば、スタッフと共同して、早期に弁護士・警察に相談すべきである。

何らかの理由で、保険会社を通さずに患者と示談をする場合は、クレーマーが示談の法的当事者とは限らないこと、事故の特定や精算条項等の書き方について、慎重に弁護士と相談すべきである。

最後に、応召義務(医師法19条)が気になるところであるが、令和元年12月25日厚労省通知を熟読し、まず、緊急対応が必要な場合か否か、緊急対応が必要ない場合でも患者の迷惑行為により診療の基礎となる信頼関係が喪失している場合(例えば、診療内容そのものと関係のないクレーム等を繰り返し続ける等の場合)には、新たな診療を行わないことが正当化されると考えられる。

ただし、反面、診療内容そのものと関係のあるクレーム等の場合は、説明義務を尽くす等(リミットセッティングした上で)、慎重な対応が必要であり、弁護士等に相談すべきである。

(担当幹事：高橋さなみ、宮沢めぐみ)

●第34回Joy Derma Club

日 時：2021年11月6日(土)

会 場：Web

参加者：68名

共 催：マルホ株式会社

講演1：進化するアトピー性皮膚炎治療と患者教育の極意

東京通信病院皮膚科客員部長・あたご皮フ科副院長 江藤隆史

2000年に発表された日本皮膚科学会のアトピー性皮膚炎(AD)診療ガイドラインは、2016年に4回目の改訂がなされ、この内容は2018年には、アレルギー学会や小児科学会の代表メンバーとのワーキンググループでも承認され、他科にわたるガイドライン(GL)として臨床の場に定着してきています。このような他科との密な連携が構築されていたことから、本年秋、日本テレビの「仰天ニュース」における「脱ステロイド報道」に対しては、私が会長を務める日臨皮をはじめ、7つの学会・医会・患者会合同で極めて速やかに抗議文を発表することができ、直後には謝罪報道を見ることとなりました。1992年の「ニュースステーション」における脱ステロイド報道では、できなかった連合の力が実証されました。このGLの根底にある考えは、脱ステロイド療法に代表される「ステロイド忌避」の信仰に対し、正しく外用療法を実施してゆく患者教育の重要性の協調ともいえます。ADは、自然軽快傾向があるものの、小児期の軽症のころからしっかりした治療介入がなさ

れなければ、難治化・重症化してしまうことが少なくありません。ここではこのGLの内容を紹介しながら私の治療実践における患者指導の極意をいくつか紹介していきます。

極意1は、「ステロイド外用剤の長期使用にて皮膚が厚ぼったく、黒くなる」との考えが全く誤解であることを解くことでしょう。そして、「薄く伸ばして少なめに塗るべき」とされた過去の教えが全くの誤りで、FTUの外用が必須であることをしっかりと実感してもらうために必要な極意2、3、4を紹介しました。極意5として、バリア病であるADの寛解維持に必須である保湿外用剤による積極的なスキンケアの重要性の強調が挙げられます。そして極意6としては、ステロイド外用剤使用が時に制限される顔面ADに極めて有用なタクロリムス軟膏をいかに安全で魅力的な薬かを説得するコツを紹介してみましょ。さらに、極意7として、タクロリムス軟膏の登場によって強調されてきた「プロアクティブ療法」の寛解維持戦略のノウハウをいかに患者さんに理解してもらうかを挙げてみました。最後にGLに記載のない新しい注射薬（デュピルマブ）、JAK阻害外用薬（デルゴシチニブ軟膏）やJAK阻害内服薬（バリシチニブ・ウパシチニブ）の位置付けについて概説しました。

講演2：女性ホルモンとヘルスケア ～ホルモン補充療法やピル、骨粗鬆症などについて～

ひまわりレディースクリニック 植田 啓

女性ホルモンのエストロゲンは女性の健康に深く関わっています。そのため閉経後は様々な疾患が起こりやすくなります。ホルモン補充療法（HRT）はエストロゲンを補充する治療で更年期障害を緩和させる目的で処方されることが多いですが、それだけでなく、骨粗鬆症の予防や動脈硬化の予防も期待できます。

一方、低用量ピルは閉経前の女性が服用するもので、避妊薬として開発されました。ピルには月経痛を軽減させる作用もあることから、月経困難症の治療薬として使うことが多くなりました。また、卵巣がん、子宮体がんの予防、子宮内膜症の予防効果も期待できます。さらに、PMS（月経前症候群）やニキビの治療にも有効です。ピルの重篤な副作用は血栓症ですが、妊娠・産褥期のリスクより少なく、喫煙や加齢でリスクが上がるので、若い女性では安全に使える薬です。現代日本女性は出産回数の減少により、生涯の排卵・月経回数が増えています。低用量ピルを上手に使い、疾患予防をしていくことが大切です。

（担当幹事：菅 千束、羽尾貴子）

委員会報告

イベント委員会だより

小林誠一郎

昨年、中止してできなかったテーマ「爪」について、YouTube配信という形式で行いました。

1. 爪水虫を疑ったら皮膚科に行こうね！ 神奈川はた皮膚科クリニック院長 畑 康樹
2. 健康な爪を保つための秘訣 慶應義塾大学医学部皮膚科専任講師 齋藤昌孝

11月3日から2022年1月31日までいつでも視聴できるようにしました。合計で311回の視聴がありました。

チラシも作成しましたが、配信の視聴をうながす他の方法がないと、なかなか視聴回数はあがらないようです。

皮膚の健康委員会だより

澤田俊一

地域の保育園・幼稚園・学校への皮膚疾患やスキンケアに関する啓蒙活動推進は当委員会の活動のひとつです。神奈川県下の学校あるいは学校保健研究会からの講演依頼があった場合の準備（演者のピックアップなど）を行っています。また、医師会学校医部会に参加し、学童における皮膚疾患の重要性をアピールしています。本年度は、袋秀平先生よりご指摘のあった「夏季、裸足で運動場にて体育を行った児童に生じた足底熱傷について」、神奈川県医師会ならびに教育委員会へ情報提供を行い、2021年7月14日付にて教育委員会より、正式に各学校長宛てに本件への注意喚起の通知がなされました。

なお、本委員会で開催している「横浜小児皮膚フォーラム」は、COVID-19ウイルス感染症の影響で中止になりました。

最後に私事ですが、本年度をもって委員長ならびに常任幹事を辞任させて頂きました。コロナ禍にかまけて活動を行わず大変申し訳ございませんでした。今後、委員会が再編されますが、地域において我々皮膚科医の果たせる活動について企画、アイデアなどがありましたら、委員会メンバーに是非お声がけ下さい。

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163回「広い視野、多面的なアプローチ」（担当幹事：渡邊憲先生）、第164回「IT・コンピューター技術」（担当幹事：小林誠一郎先生）、第165回「見逃していませんか？ 皮膚リンパ腫」（担当幹事：渡部秀憲先生）をテーマにして開催されました。第163回、第164回はWebで、第165回はハイブリッド形式で行われました。

コロナの影響により配信で参加できるようになり、子育て中の女性医師や若い先生方も気軽に講演を聴くことが可能になったのではないかと思います。その分、これまで講演会場に足を運んでいただけたご年配の先生方（Web配信が苦手でしょうか）がご参加いただけなくなったのは、寂しいものです。企画委員会自体もWeb開催になり、以前のように気軽に意見が出なくなった気がします。Webでは会議自体は進行しますが、いわゆる雑談がなく、味気ないと感じるのは私だけではないと思います。そんな中、第165回例会はハイブリッド形式で行われ、久しぶりにお会いする先生方も多く、ひと時安らぎを感じました。さて、これからどのような

ていくのでしょうか。

今年度は第166回（2022年7月3日）「化膿性汗腺炎」（担当幹事：江川ゆり先生）、第167回（2022年12月4日）「コロナウイルスと皮膚病（仮）」（担当幹事：根岸晶先生）、第168回（2023年3月5日）「未定」（担当幹事：三井純雪先生）をそれぞれテーマにして開催を予定しています。開催形式が未定の会も多いですが、どうぞご期待ください。

委員会報告

健保委員会だより

井上奈津彦

リフィル処方箋について

これが読まれる頃は、リフィル処方箋の運用が始まって数ヶ月が経った頃ですが、どれほど普及しているのでしょうか（現在は施行前の3月）。

リフィル処方箋の導入のねらいは、安定した慢性疾患を有する方に多い「薬をもらうためだけの受診」を抑制することによる、「患者さんの通院負担・窓口負担の軽減」という建前での再診料や医学管理料の減少による医療費の抑制です。

アメリカやイギリス、フランス等ではすでに導入されており、日本でも毎回改定の際には議論されていました。今回コロナ禍のドサクサに紛れてねじ込んできたわけで、厚労省（財務省？）肝煎りと言うだけあって、医療費の抑制にはかなりの効果が予想されます。

医師側も手を拱いているばかりでなく、ネットでは慢性疾患の薬剤のみ院内処方に戻すなど、各々に対策を実行すると計画されているようです。リフィル処方箋を出すことによる減収も嫌だが、出さないという悪評が立つのはもっと嫌だ。ということで薬局だけ儲けさせるくらいなら、2か月分・3か月分まとめて処方する減収案を採用することになるのか。

リフィル処方箋の決まりでは、

「保険薬局の保険薬剤師は、リフィル処方箋により調剤するに当たって、患者の服薬状況等の確認を行い、リフィル処方箋により調剤することが不適切と判断した場合には、調剤を行わず、受診勧奨を行うとともに、処方医に速やかに情報提供を行うこと。」

という原則が書かれているが、実際には医師に代わって薬剤師が、服薬状況以外に症状の変化、副作用発現の兆しといった経過観察を行う必要性が出てくることが考えられます。この点、処方権が医師にのみ認められている日本と、薬剤師が処方権を持つアメリカやイギリスとはかなり意味が違っているのですが、そのあたりの議論が十分になされているとは考えにくい。

令和3年度健保委員会は下記の活動を行いました。

1. 委員会

第1回健保委員会

日時：2021年6月30日（水） メール&Zoom

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

第2回健保委員会

日 時：2021年12月1日（水） メール&Zoom

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

第3回健保委員会

日 時：2022年3月2日（水） メール&Zoom

議 題：①健保Q&Aの回答の検討

②令和4年度診療報酬改定の内容に関して

2. 発表

第163回例会（Web）

日 時：2021年7月4日（日）

担 当：健保Q&A（井上）

お知らせ：抗ヒスタミン薬について

第164回例会（Web）

日 時：2021年12月5日（日）

担 当：健保Q&A（井上）

お知らせ：AIによるレセプト振り分け機能が導入された件

第165回例会（Web）

日 時：2022年3月6日（日）

担 当：健保Q&A（金丸）

お知らせ：リフィル処方箋の導入に関して

委員会報告

広報・編集委員会だより

高橋さなみ

編集委員長を河原由恵先生から私に引き継いでからはじめてとなる「神皮」第28号を、2021年9月に発刊いたしました。通常であれば「神皮」にはその前年の3月、7月、12月の神奈川県皮膚科医会例会だより、前年度（前年4月から本年3月まで）の各種委員会報告、地域医会だよりが掲載されます。しかしながら第28号発刊にさいしては、COVID-19の影響でその前の年（2020年）は伝統ある神奈川県皮膚科医会の年3回の例会はすべて中止を余儀なくされ、各種委員会、地域医会もほぼ開催できない事態となっており、誌面が埋まるのか当初はとても不安でした。しかし、編集委員の先生方、執行部の先生方にはほぼ強制的にご寄稿いただくこととし、神奈川県皮膚科医会の幹事の先生方へのメーリングリストにご寄稿を依頼する、半ば泣きつくようなメールを送らせていただきました。温かなご返信をくださいました何人かの先生方からのご寄稿も加わり、おかげさまで第28号は例年とは少し趣の異なるものの、とても充実した誌面となり、無事に発刊にこぎつけることが

できました。

「神皮」第29号は通常のスケジュールでの発刊に戻り、本年1月27日第1回編集委員会をZoomにて開催しました。そして会議に参加して下さっている執行部の先生方、編集委員の先生方の人脈を頼りに、各コーナーへのご寄稿を依頼させていただきました。2021年に1年遅れで開催された神奈川県皮膚科医会の第162回、第163回、第164回例会報告、各種委員会報告、地域医会だよりも先生方から原稿をお寄せいただきました。神皮へようこそ、のコーナーにも多くの新入会員の先生方が自己紹介文を送ってくださいました。このように先生方の多大なご協力があり、第29号は無事に発刊できそうです。毎年お世話になっているかまくら春秋社の編集者の方にもこの場を借りて御礼を申し上げます。

2021年度の活動報告

2021年5月27日（木）「神皮」第28号 第2回編集委員会 Zoomにて開催

2021年9月1日（水）「神皮」第28号 発刊

2022年1月27日（木）「神皮」第29号 第1回編集委員会 Zoomにて開催

人々の生命を守り、健康を育むために。

医療用医薬品メーカーとして、着実な歩みを続けています。



藤永製薬株式会社

〒103-0027
東京都中央区日本橋 2-14-1 フロントプレイス日本橋 9階
電話 03(4533)1100