

幹事長日誌

(2023年4月1日～2024年3月31日)

畑 康樹

2023年

4月1日(土) : 晴れ

幹事長2年目となる新年度が始まった。秘書さん業務も4月30日をもって瀬尾志津江さんは退職され、完全に新しい熊谷啓子さんに移行することが決まった。これまでのように秘書さん任せにするのではなく、医会の仕事は会員で分担して共有するようにしなければならないと思う。心機一転！

5月8日(月) : 雨のち曇り

この日よりいよいよコロナ感染症が2類相当から5類感染症になった。

今後は医師としての責任のもと、元来の医会活動の基本に立ち戻り、積極的に対面開催を見据えていかねばならないと思った。

5月13日(土) : 曇り時々雨

第37回Joy Derma Club (共催：クラシエ薬品株式会社)

すみません。男子禁制の会合であるため、詳細不明。ちなみに私はその日、小学校の塾から中高と同級生の友人とチューリップラストコンサートに赴いていた。その日は富山の名産品を味わい、翌日午前中はWebで日臨皮常任理事会にホテルのチェックアウトぎりぎりまで参加。その後、満寿泉の酒蔵で30分飲み放題の利き酒に参加してから帰宅。アオハル！



5月17日(水) : 晴れ 於／横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

渡辺知雄、宮川俊一監事より医会活動の監査をしていただき、無事お認めいただいた。新しく会計係となった齊藤典充先生、新しい秘書の熊谷さん、お疲れさまでした。私も神奈川県皮膚科医会の会計監査に出席するのは初めてだったので気づかなかったが、COVIDの関係で2019年以降行われていなかったようで、なんと4年ぶりの対面開催であった。

5月20日(土) : 雨のち晴れ 於／そごうミーティングルーム

常任幹事会

第169回例会のプログラム最終チェックならびに諸々の検討事項に加え、会長交代に伴い通帳名義を変更するのに必要なため、会則変更についても報告があった。また、委員会も企画委員会+旧学術委員会→企画・学術委員会、広報編集委員会→編集委員会、イベント委員会+旧皮膚の健康委員会→広報・イベント委員会と正式に名称変更することに決まった。さらに川口会長より、7月の例会から、参加者から医会事務費として参加費を徴収する提案があり、現地参加者から1,000円徴収することが了承された。次回からいよいよ規模は小さいながら例会の後に懇親会(食事はなし)を開くこととなり、元の例会の形に戻すようにしていくことが確認された。

5月24日(水) : 晴れ 於／Web開催

広報・イベント委員会

11月3日の市民公開講座はマルホ株式会社共催で久しぶりに対面にて行うこととなり、テーマは「赤ら顔・ニキビ」に、講師は木村聡子先生に決定、内諾済であった。また、委員をイベント担当、広報担当に分け、それぞれ副委員長は内田敬久先生、三上万理子先生に決定した。広報担当はホームページのリニューアル・管理を担当すること、楽しみである。

5月25日（木）：曇りのち晴れ 於／Web開催

第2回編集委員会

かまくら春秋社も交えて、広告申し込みの状況、校正ゲラの確認・分担、表紙の色などを確認した。

6月2日（金）：雨

第169回例会のプログラム発送の為、共催の佐藤製薬株式会社並びに熊谷さんに来所いただき、準備した。その約1週前の5月26日（金）にも熊谷さんには来所いただき、封筒枚数の確認など、ご足労頂いている。慣れないもので熊谷さんには午前中から来所いただき、長時間の作業となった。発送を幹事会出席予定者、一般会員、法人会員に分けて行う必要があり、それぞれ熊谷さんがラベル印刷や領収書を分けてご用意下さっていた。7月例会の発送準備は複雑で大変だった。さらにその後、郵送内容に不備があることに気づき（神皮2022年度事業報告、2023年度事業報告、総会のお知らせが同封されていなかった）、再度郵送が必要になるとは、この時は思いもよらなかった。来年はもう少し慎重に送らねば。

なお翌日、社保の審査に出かけて行って、何気なく中華街を歩いていると顔見知りの皮膚科の先生方を見かけた。そこで現在、日本皮膚科学会総会の開催期間中であることに気づいた次第である。学問からは遠ざかってしまっているなあと実感した。

6月17日（土）～18日（日）：晴れ 於／札幌

第39回日本臨床皮膚科医会総会・学術大会

札幌開催ということもあり、現地参加1,041名、参加登録者1,611名と盛況であった。

神奈川からも大勢の会員が参加し、現地でお会いすることもできた。特筆すべきはポスター最優秀賞に会員の三上万理子先生発表の演題が選出された。おめでとうございます。日臨皮雑誌への投稿もよろしくお願いします。

6月24日（土）：曇り 於／TKP横浜西口プレミアム

第71回神奈川医真菌研究会（共催：サンファーマ株式会社）

参加67名（現地29名、Web38名）。

神奈川県皮膚科医会共催で行われた。担当幹事の栗原祐一先生、お疲れさまでした。

6月28日（水）：曇り 於／TKPガーデンシティ横浜

第1回健保委員会

久しぶりに科研製薬株式会社共催で、対面でお弁当を食べながら行われた。高須博委員長が「知っておいてほしい腋窩多汗症のこと」という講演を行った後、第169回例会における健保Q&Aの回答内容につき、詳細に検討を行った。さらに、足白癬爪白癬の外用の適応について話し合った。

7月2日（日）：晴れ一時雨 於／関内新井ホール・ハイブリッド開催

神奈川県皮膚科医会総会・第169回例会（共催：佐藤製薬株式会社）

テーマ「皮膚感染症」担当幹事：三上万理子

特別講演1「実臨床におけるネイリンの有用性 一再投与に関する多施設共同臨床研究結果も含めて」
神皮フ科クリニック院長 仲 弥

特別講演2「皮膚感染症において変貌するメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）—本邦における流行株の変遷と最新の特徴—」

東京薬科大学薬学部医療薬学科臨床微生物学教授 中南秀将

参加者150名（現地63名・Web87名）。

幹事会のお弁当はまい泉に節約した。幹事長になって初めての総会、そして健保Q&Aの担当と1日多忙であった。しかし、恩師の仲弥先生の座長を務めさせていただけたことは感無量であった。情報交換会は飲み物だけで、残った会員と演者で講演後の質疑応答の延長となったが、やはり以前の懇親会のように盛り上がらなかったかな。なお、この例会から日本医師会生涯教育の受講証は現地参加の方のみお渡しすることにした。実はWeb視聴者のログから受講証を後日郵送することは出来ないメーカーさんがほとんどで、多くの他の科の医会でも現地参加の方のみに受講証をお渡ししているとのことであり、そうさせていただいた。ご理解のほどよろしくお願いします。

7月5日（水）：曇りのち雨 於／TKPガーデンシティプレミアム横浜・ハイブリッド開催
神奈川県皮膚科医会第170回例会準備会

（共催：協和キリン株式会社・レオファーマ株式会社）

河原由恵委員長の司会進行のもと、第169回の振り返り、ならびに第170回以降の例会内容につき検討した。なお、私は以前から約束していた、大学勤務時代の研究室仲間との会食の為、途中退室させていただき、東京へと向かわせていただいた。

7月27日（木）：晴れ 於／横浜ロイヤルパークホテル

Topical Treatment of Psoriasis Seminar ～ドボベツト[®]フォーム講演会

（共催：協和キリン株式会社・レオファーマ株式会社）

特別講演1「フォーム・ゲル・軟膏の知覚動考 ～ともかく“つかお”う～」

岡山赤十字病院 馬屋原孝恒

特別講演2「外用剤の『トリセツ』」

佐々木研究所 大谷道輝

参加者27名（現地9名・Web18名）。

当日は日臨皮編集委員会と重なり出席できなかった。

9月13日（水）：晴れ 於／Web開催

広報・イベント委員会（共催：マルホ株式会社）

11月3日の皮膚の日イベントについて役割分担などを検討した。

9月14日（木）：晴れ 於／TKPガーデンシティプレミアムみなとみらい

第30回在宅医療勉強会（共催：マルホ株式会社）

特別講演Ⅰ「在宅療養者が抱える皮膚疾患とケア ～訪問WOCナースからみた現状と課題～」 訪問看護ステーションNOA 皮膚・排泄ケア認定看護師 西野恭子

特別講演Ⅱ「フルタメソッド：薬剤師の視点に基づく褥瘡治療 ～基剤ファーストの外用薬治療で早くきれいに治せる～」 小林記念病院褥瘡ケアセンター長 古田勝経

参加者45名（医師18名、メディカルスタッフ27名）。

勉強会の前に委員会も行われた。久しぶりの対面のみの勉強会で、実は準備についても四苦八苦した。当日の会計業務をどうするかなど、課題も山積みの状況であった。

10月21日（土）：晴れのち曇り 於／そごうミーティングルーム

常任理事会

第170回例会のプログラム最終チェックならびに諸々



の検討事項について話し合った。そして、会長をはじめ役員の改選が行われた前後で開催することができなかった、歓送迎会を2年ぶりに行うことができた。本当に久しぶりにお酒を飲みながら歓談することは単純ながら充実した時間なのだと実感できた。

11月1日（水）：晴れ

第170回例会のプログラム発送の為、共催の協和キリン株式会社並びに熊谷さんに来所いただき、準備した。7月の例会・総会に比べると発送物は少ないので油断していたところ、演者への郵送物に抄録の提出をお願いする書類を入れるのを忘れてしまっていた。このことが後々、この会誌の原稿提出にあたり、担当の眞鍋先生と共に苦勞することになろうとは、この時は気づかないままであった。まだまだザルのように抜けていることが多い。

11月3日（金・文化の日）：晴れ 於／情文ホール

皮膚の日イベント（共催：マルホ株式会社）

参加者101名（一般参加66名）。

一般参加も募っての対面での開催は本当に久しぶりであった。木村聡子先生のご講演もとても分かりやすく、多くの聴講者がうなずきながら耳を傾けているのを目の当たりに感じるのは新鮮であった。無事終了後に有志で集まり飲むビールの味も格別であった。このあと、広報・イベント委員会はホームページの改編に取り掛かるとのこと、楽しみである。

11月29日（水）：晴れ

第2回健保委員会

第170回例会における健保Q&Aの回答内容につき、詳細に検討を行った。担当は増田智栄子先生。お疲れさまでした。

12月3日（日）：晴れ 於／関内新井ホール Web配信のハイブリッド開催

神奈川県皮膚科医会第170回例会（共催：協和キリン株式会社・レオファーマ株式会社）

テーマ「爪疾患 温故知新」

担当幹事：眞鍋泰明

教育講演「乾癬治療におけるドボベット[®]フォームの位置付け」

北里大学医学部皮膚科学診療准教授 安藝良一

特別講演「爪疾患 温故知新」

東皮フ科医院名誉院長 東 禹彦

参加者118名（現地59名・Web59名）。

安藝先生はメーカーさんの要望に応じて、乾癬に対する外用剤を含めた治療方針を的確にまとめてくださった。また、東先生は長年にわたり爪疾患に対する第一人者であられ、その人柄がにじみ出るような温かい講演内容であった。講演会後に飲み物だけの懇親会が行われたが、相変わらず以前ほどは盛り上がらないよう。

12月7日（木）：晴れ 於／TKPガーデンシティプレミアム横浜 ハイブリッド開催

神奈川県皮膚科医会第171回例会準備会（共催：田辺三菱製薬株式会社）

第170回例会の振り返り、並びに第171回例会以降について話し合った。第176回例会は川崎に担当していただくということになった。人選について川崎市皮膚科医会の会長とも話し合わねば。

12月28日（木）：曇りのち晴れ

私事ですがクリニックの仕事納め。例年時間が許す限り、翌日は事務長である家内と銀座まで寿司を食べに行く。今回も何とか予約が出来て出向いて行っただが、値段が1.5倍くらいに跳ね上がっていてびっくり！しかし、久しぶりにゆっくりと食事ができ、1年を締めくくることが出来た。

2024年

1月1日（月）：晴れ

新年あけましておめでとうございます。しかし、昼過ぎにいきなり能登半島地震勃発。外を歩いていたので気づかなかったが、歩きスマホで見たスマホニュースと帰宅後のニュースを見て驚いた。話題になったが、NHKのアナウンサーの鬼気迫る避難警告に東日本大震災の教訓が生かされていると思った。翌日には羽田空港での事故のニュース。今年は一体どうなるのであろう。例年見てくつろぐTV番組が軒並み中止になっていた。

1月20日（土）：曇りのち雨 於／そごうミーティングルーム

常任理事会

第171回例会のプログラム最終チェックならびに諸々の検討事項について話し合った。この時期は各地域の新年会と重なることも多く、地方会もなかったので開始時間を少し早めて行った。

1月25日（木）：晴れ 於／Web開催

第1回編集委員会

今年は日臨皮編集委員会を避けていただき、参加できた。原稿依頼などをどの先生にお願いするかなどについて話し合った。

1月27日（土）：晴れ 於／Web開催

神奈川県皮膚科医会 冬の勉強会 アメナリーフ錠PIT承認1周年記念講演会

参加者54名。

幹事長としてclosing remarkをお願いされており、出来るだけ話す時間を短くすべくマルホ株式会社さんのPIT啓発に一役買っている、中村倫也さんの動画を使用させていただいた。おじさんの話を聞くよりは女性医師にとってもその方がいいと判断した。その後3月に行われた東京での全国講演会には本人が直々に会場に駆けつけていた。マルホ株式会社もかなりの力の入れようである。その会場で耳にした話であるが、ご本人は自分が宣伝しているPITが実臨床で如何に患者さんの役に立っているのかを気にされているとのこと、いい人のようだ。

1月31日（水）：晴れのち雨

第171回例会のプログラム発送の為、共催の田辺三菱製薬株式会社並びに熊谷さんに来所いただき、準備した。すべての作業が終わった後、熊谷さんと今後の秘書さんとしての仕事について話し合った。熊谷さんは本当に色々なことに気遣いがあり、とても助かっている。この場をお借りして感謝の意を表したいと思う。有難う、そしてこれからもよろしくお願いします。

今回の準備はこのように1か月以上前に発送準備を事務局側として行ったが、会員の手元に案内状が届いたのは、出欠締め切りの1週間を切るというぎりぎりになっていた。これにはいろいろな事情に加え、昨今の郵便事情も絡んでいる。さらに発送準備を急がねばならないということか。さらに今回も演者の先生方に対するお手紙を封入し忘れるという落ち度があった。しかし、今回の演者の一人はかつての神奈川県皮膚科医会の仲間である川上民裕先生だったので、事前にメールで連絡し、事なきを得た。一緒に仕事をして顔見知りになっておくことは大切である。

2月8日（木）：曇りのち晴れ 於／Web開催

第18回神奈川フットケア研究会（共催：サンファーマ株式会社）

特別講演Ⅰ「爪白癬の外用療法」

川崎市立井田病院皮膚科医長 古市祐樹

特別講演Ⅱ「足と心臓血管の専門クリニックにおける診療の実例 ～足病の予防から治療、在宅医療も含めて～」

六本松 足と心臓血管クリニック院長 竹内一馬

参加者105名。

古市先生は私の大学の後輩。彼なりの爪白癬に対する治療方針を聞いて興味深かった。また竹内先生の講演はさすがに袋先生がお勧めされただけのことはある、示唆に富み引き込まれるものであった。

今回の研究会開催にあたっては二転三転あり、音頭を取っていただいた浅井寿子副委員長におかれてはとても苦勞されたことと思う。お疲れさまでした。今回をもってサンファーマ株式会社は共催を離れることとなった。長年にわたり共催いただき、有難うございました。

2月28日（水）：晴れ

第3回健保委員会

第171回例会における健保Q&Aの回答内容につき、詳細に検討を行った。担当は村上富美子先生。お疲れさまでした。

3月3日（日）：晴れ 於／関内新井ホール Web配信のハイブリッド開催

神奈川県皮膚科医会第171回例会（共催：田辺三菱製薬株式会社）

テーマ「白斑」 担当幹事：生駒憲広

講演1「虫刺性皮膚炎の臨床と対応 ～痒み対策から駆除対策まで～」

兵庫医科大学皮膚科教授 夏秋 優

講演2「白斑治療 最近の動向」

東北医科薬科大学医学部皮膚科学教室主任教授 川上民裕

参加者160名（現地61名・Web99名）。

夏秋先生のトコジラミのお話はWebのニュースでも最近よく目にするもので、とてもタイムリーな話だった。川上先生の白斑最新治療についても要点を押さえ、わかりやすいものであった。例会終了後の懇親会では川上先生の教え子？である聖マリアンナ出身の先生方が集まり、さながら同窓会のように久しぶりににぎわっていた。

3月6日（水）：雨のち曇り 於／横浜ベイシェラトン ハイブリッド開催

神奈川県皮膚科医会第172回例会準備会（共催：マルホ株式会社）

第170回例会の振り返り、並びに第171回例会以降について話し合った。特に第172回と第173回それぞれの担当幹事の希望される話題と共催メーカーの扱う製剤を加味して、担当幹事を入れ替えるという案で一件落着となった。

3月9日（土）：晴れ 於／Web開催

アドトラザーザ発売記念講演会（共催：レオ ファーマ株式会社）

参加者57名。

眼科領域からアトピー性角結膜炎と抗体製剤による眼関連副作用についてと、開業医ながら乾癬とアトピー性皮膚炎に関して積極的に治療介入をされる、猿渡浩先生のご講演であり、興味深い内容であった。アドトラザーザ[®]はまだ使ったことはないが、結膜炎の副作用が少ないとのこと、使ってみようかな。

3月14日（木）：晴れ 於／横浜ベイシェラトン

第21回神奈川乾癬治療研究会（共催：ユーシービージャパン株式会社）

今回の担当理事が小澤明理事長だけあって、中川秀己先生、森田明理先生と乾癬分野における錚錚たるメンバー集結で、中身の濃い内容であった。

かくしてまたも怒涛のような1年が過ぎた。記載してきたようにまだまだ幹事長としては抜けが多い。杵からザル、それも目の粗いザルから細かいザルにしていかなければ。それではいつまでたっても抜けはなくならないか。

Joy Derma Clubだより

山川有子

Joy Derma Club (JDC) は、2005年の発足以来、1年に2回、講演会を開催して参りました。コロナ禍を経て、2023年度は共催メーカー各社のご尽力によりHybridにて開催することができました。大変お忙しい中、ご講演いただ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37回Joy Derma Club

日 時：2023年5月13日（土）

会 場：横浜ベイホテル東急 Hybrid開催

共 催：クラシエ薬品株式会社

参加者：56名

講演1

日々の診療にもう一手 ～皮膚科診療は漢方に向いている～

川津皮膚科 田中まり

日常診療で、現代医学の診療で治療に難渋する場合、もう一手漢方が使えると治療の幅が広がり大変有益です。

漢方診療では、おおまかなイメージですが、過不足や滞りのないバランスのとれた真ん中「中庸」^{ちゅうよう}が良い状態、病気はここからずれてしまった状態で、治療でこれを中庸にもっていくと捉えると理解しやすいと思います。現代医学でも、電解質や体温脈拍など、ホメオスタシスで維持されるちょうど良い状態があるのと同じです。虚実、寒熱、燥湿、まずこの3軸を意識することが大切です。

殆どの西洋薬はevidence based medicineですが、漢方薬は違う意味のEBM：experience based medicineです。現在の方剤は長年の淘汰によって残ったもので、生薬のいわば黄金比といえます。

「同じ病気、例えば風邪でも方剤が複数あり、使い分け（同病異治）が分かりにくい」と聞きます。しかし西洋医学も同じで、一つの疾患に対していつも同じ処方をすることはありません。特に皮膚科医は、日々の診察で乾燥や湿潤、炎症の深さなどの違いで薬剤を使い分けています。ですから、違いを見極める眼を持つ皮膚科は漢方診療にも向いていると思います。

1) 使いやすい漢方薬を1つ

まずお薦めの方剤は、十味敗毒湯^{じゅうみはいどくとう}です。これは炎症・化膿傾向を持つ皮疹の初期に幅広く使える良さがあります。尋常性痤瘡治療ガイドラインで十味敗毒湯は推奨度C1で推奨されており、難治性痤瘡への短期間高用量投与の有効性も報告されています。アトピー性皮膚炎や蕁麻疹、酒さにも有効性の報告があります。湿疹の治療中、ステロイド外用で毛包炎を併発することがありますが、十味敗毒湯は両者に有用です。

もう一つお薦めは、抑肝散加陳皮半夏^{よくかんさん か ちんぴはんげ}です。この方剤は、イライラする／眠れないような強い痒み、発作性に湧き上がる痒みに効果があり、抗アレルギー剤が増量困難な場合にも追加できる利点があります。

2) 漢方を使うとよい疾患

私がよく漢方を処方する疾患は酒さと痤瘡です。問診や舌診は、短時間でおおまかな状態が判断でき、方剤選択に有用です。皮膚の炎症の程度や深さに加え、問診で冷え・月経・便秘などを尋ね、舌診で寒熱の程度や水滯・瘀血^{おけつ}などをみて、患者さんの状態により適した処方を行います。また、悪化要因や皮膚以外の身体症状に注目してそちらへの方剤を用いることで、体（心）も皮膚も良くなるという治療も有用です。

3) 副作用に気をつけて

副作用として偽アルドステロン症・肝機能障害・間質性肺炎・腸間膜静脈硬化症などが挙げられます。偽アルドステロン症の原因となる甘草は、殆どの方剤に入っています。むくみ・脱力感・筋肉痛・こわばりなどに注意するよう、患者さんへの説明が大事です。また、肝機能障害は、黄芩^{おうこん}含有製剤は頻度が高めですが、それ以外の生薬でも生じるので、数ヶ月ごとの定期的な血液検査を勧めます。

雑駁な話でしたが少しでもお役に立てば幸いです。

<参考図書>

伊藤良・山本巖監修 神戸中医学研究会編著「中医処方解説」医歯薬出版

高山宏世編著「腹証図解 漢方常用処方解説」日本漢方振興会漢方三考塾

高橋楊子「CD-ROMでマスターする舌診の基礎」東洋学術出版社

三瀧忠道「はじめての漢方診療十五話」医学書院

安井廣迪「医学生のための漢方医学〔基礎編〕」東洋学術出版社

講演2

COVID-19と認知症

岐阜大学大学院医学系研究科脳神経内科学分野教授 下畑亨良

(文責：河野真純)

下畑先生からは、COVID-19が、認知症をはじめとする神経後遺症の重大な危険因子であることを臨床研究、画像研究、病態研究、治療研究の各方面からの最新の報告をどのように読み解くか、本来ならば非常に難しい内容を大変わかりやすくご講演いただいた。

まず、臨床研究から、米国退役軍人省の調査によると、COVID-19患者15万人が罹患1年後にアルツハイマー病であるリスクは、ハザード比2.03であり、高血圧や頭部外傷、糖尿病といった既知のリスク因子より高い数値が示されたという。認知症を来しやすい要因としては、高齢者、重症感染者、3ヶ月以上の嗅覚障害が報告されているが、軽症感染者であっても（気づかないだけで）高次脳機能に影響が生じている可能性があり、感染自体を避けるべきとのことであった。

次に、画像研究では、感染後、特に高齢者に、眼窩前頭皮質の萎縮が生じる可能性が高いことについて解説された。この部位は味覚・嗅覚を含む感覚、情動、意思決定、ストレス耐性に関わる重要な部位であるという。関連する動物実験では、老齢ザルでは、ウイルス感染が嗅球から眼窩前頭皮質に及ぶことが明らかにされた。また、ヒトの軽症感染者（脳外科予定手術の前にCOVID-19に罹患したが、軽症であった患者）でも、病理組織学的に脳の微小血管に炎症が生じていることも示され、たとえ軽症であっても、長引く頭痛などの原因になっている可能性があるとのことであった。

さらに、病態研究からは、認知症を含む神経後遺症の機序として、ウイルスの脳への持続感染が重要視されているとのことであった。ウイルスが脳を含む（呼吸器以外の）全身のほとんどの臓器で、独立して持続的に増殖することが示され、ウイルス由来のスライクタンパク質を標識すると、全臓器が光るマウスの動画は衝撃的であった。また、ウイルスが脳（中枢神経）に達するルートとして、嗅球経由、BBB経由、脈絡膜経由のほか、新たに頭蓋骨・髄膜経由が報告されており、これらの経路で脳内に侵入したウイルスは、スライクタンパク質を放出し、その神経毒性によって、既存のアルツハイマー病の進行を加速すること、また、もともとアルツハイマー病の病理変化がある場合、サイトカインが病状を促進する可能性があるとのことであった。COVID-19に限らず、インフルエンザ肺炎、ウイルス性脳炎などのウイルス感染でも、アルツハイマー病、

ALS、パーキンソン病など神経変性疾患の発症の引き金になることが報告されているが、COVID-19ではそれら以上のリスクになると推測されているという。

最後に、治療研究からは、神経後遺症に対する治療・予防戦略として、ワクチン接種や抗ウイルス薬などが期待されているとのことであった。動物実験ではあるが、感染前のワクチン接種によって、脳内のウイルス複製と組織障害が抑制されると報告されていることや、また、(ヒトの) long COVIDに対するワクチン接種は120日後の寛解率を2倍に高めるという報告など、ワクチンの重要性を裏付ける報告などを解説いただいた。

このように、今回の下畑先生のご講演から、COVID-19は認知症をはじめとする神経後遺症の新たな危険因子であることが様々な側面から証明、報告されていることを知って驚いた。COVID-19は、ワクチン接種の普及などにより、呼吸器感染症としての重症化率は低下したかもしれないが、中枢神経感染症としては、決して楽観視できるものではない。このウイルスから、脳を守ることの大切さを広く啓発する必要があることがよくわかった。また、新たな予防薬・治療薬の確立が急がれており、複数の臨床試験が進行中であり、今後の研究結果を注視したい。そして、2023年5月に感染症法における分類は5類に移行したが、今後もワクチン接種などの感染対策を緩めずに継続することが、いかに重要であるかを理解できた(ご講演ではさらに数多くのデータや画像、論文をお示しいただいたが、ごく一部を紹介しつつ要旨とさせていただいた)。

(担当幹事：河野真純、齊藤和美)

●第38回Joy Derma Club

日 時：2023年11月25日(土)

会 場：横浜ベイホテル東急 Hybrid開催

共 催：レオファーマ株式会社、協和キリン株式会社

参加者：55名

講演1

乾癬患者のトータルケア ～配合外用剤の効果を活かした治療と全身性疾患としての患者指導～

聖路加国際病院皮膚科 新井 達

1. 乾癬と全身性炎症の関係

乾癬は炎症性角化症に分類される代表疾患である。近年、乾癬は乾癬性関節炎、メタボリック症候群、炎症性腸疾患、そしてブドウ膜炎などを合併し得る全身疾患と考えられており、Psoriatic diseaseとしての疾患概念が広く認知されつつある。また、乾癬患者では健常人よりもインスリン抵抗性であること、40歳以上で乾癬を発症する群では耐糖能異常を来しやすいことも指摘¹⁾されており、皮膚科医は乾癬患者の皮膚症状を改善すると共に、メタボリック症候群などの対策も他科と連携して指導を行う必要がある。



当科ではメタボリック症候群に該当する乾癬患者に対して、管理栄養士の適切な指導のもとに乾癬栄養管理プログラムを導入している。プログラムでは単に体重を落とすだけではなく、筋肉量を維持して健康的に痩せることを目標にしてメタボリック症候群脱却を目指しており、全身性疾患としての乾癬に対して、皮膚症状の改善を含めたトータルケアを目標に乾癬治療を行っている。

2. 外用療法の基本である配合外用剤について

外用剤は乾癬治療の基本となる治療法である。BSA 3% (手のひら3枚分) 程度の軽症の尋常性乾癬では第一選択薬となるが、中等症から重症乾癬では、他の治療法を併用して残存する部位に対して外用療法を併用する。外用剤は近年、配合外用剤が第一選択薬である。その中でドボベツト[®]はカルシポトリオール水和物とベタメタゾンジプロピオン酸エステル[®]の配合剤であり、軟膏、ゲル、フォームの3剤形を用いて、皮疹の性状や部位による使い分けが可能である。配合外用剤の注意点としては稀に刺激反応を起こす可能性があること、1

日の外用使用量の上限が定められている（ドボベツト[®]は週90gまで）点に注意が必要である。

3. ドボベツト[®] 3 剤形の使い分けと配合外用剤治療に対する最近の考え方

前述のごとく、ドボベツト[®]は軟膏、ゲル、フォームの3 剤形が発売されている。3 剤形の使い分けに関して、軟膏やゲルよりもフォームの方が効果が高いため、フォーム製剤の使用をすすめている論文が多いが、爪病変に対しては軟膏製剤を、頭皮病変に対しては患者の嗜好からゲル製剤を処方することが多い、との報告²⁾がある。

また、乾癬では近年、皮膚病変に対するレジデントメモリー T細胞の関与が指摘されており、皮疹が再燃を繰り返す要因の一つと考えられている。そこで、皮疹の再発抑制を目的とした配合外用剤を用いたプロアクティブ療法がイタリアのグループから提唱³⁾されている。適応外治療ではあるが、再燃抑制や再発までの期間延長などのデータが示されていることから、乾癬外用療法の工夫という点で今後の検討が必要と思われる。

配合外用剤は3 剤形の時代を迎え、軽症の患者が対象であった外用療法が中等症の乾癬患者も対象になってきた。配合外用剤の剤形を効果的に用いて、乾癬患者の早期に良くしたい、という希望に応えられるように診療を行うことが皮膚科専門医の務めであり、その役割は大きい。

文献

- 1) Ucak S, et al. JEADV 2006, 20, 517-522.
- 2) Rudnicka L, et al. J. Clin. Med. 2021, 10, 5589. <https://doi.org/10.3390/jcm10235589>
- 3) Lebwohl M, et al. J Am Acad Dermatol 2021;84:1269-77.

講演2

糖尿病治療の変遷 昭和～平成～令和の薬物治療

Personal Wellness Clinic Marunouchi 山川 正

糖尿病をもつ人の診療はここ30年間で大きな変貌を遂げてきた。我々が研修医になった1987年頃の糖尿病診療は、使用できる薬がSU薬（スルホニル尿素薬）とインスリン製剤等しかなく、また自己血糖測定器の普及が十分でなかったことから治療には難渋していた。SU薬の特徴は血糖非依存性のインスリン分泌促進作用であり、低血糖リスクが非常に高いことが大きな問題であった。その後1990年代になって、ビグアナイド薬が見直された。その中でもメトホルミンは単独では低血糖リスクが低く、血糖降下作用が強力で、乳酸アシドーシスのリスクも比較的 low、UKPDSにて合併症予防のエビデンスが発表されたことから欧米では第1 選択薬となった。



2009年頃から、インクレチン関連薬（GLP-1受容体作動薬、DPP-4阻害薬）が登場し、糖尿病治療にパラダイムシフトが起きた。GLP-1は多彩な作用を有している。膵臓からの血糖依存性インスリン分泌促進、グルカゴン分泌抑制、食欲抑制、胃内容排出遅延作用などにより、強力な血糖降下作用を示す。DPP-4阻害薬はGLP-1の分解を抑制し、生理的なGLP-1濃度を維持することで血糖降下作用を示す。単独での低血糖リスクが低く、腎機能低下や高齢者にも使用しやすいので急速に普及がすすむ一方で、心血管合併症の予防のエビデンスが証明されていなかった。GLP-1受容体作動薬は注射製剤であったため、普及が遅れていたが種々の大規模臨床試験にて心血管保護作用が証明されたことにより、心血管疾患の既往のある患者は高リスク群では第1 選択の一つとなった。さらに、2014年にSGLT2阻害薬という新たな薬剤が上市された。SGLT2阻害薬は血糖降下作用のみならず、心血管保護作用、腎保護作用を有することが多くの大規模臨床試験にて報告された。現在では心不全または慢性腎臓病などを有する患者の第1 選択薬となっている。

こうした薬物治療の大きな変化と共に、生活習慣の治療法にも変化が生じている。特に、食事療法や睡眠に対する指導の重要性が強調されるようになってきた。今後は糖尿病診療において、最新の薬物治療選択アルゴリズムを用いることと共に、糖尿病をもつ人個々の背景に合わせた個別の生活指導を行っていく重要性が指摘されている。

（担当幹事：浅井寿子、高橋さなみ）

在宅医療委員会だより

小野田雅仁

2023年度は、9月に在宅医療勉強会を対面形式で、翌2024年2月にフットケア研究会をオンライン形式で開催しました。

在宅医療勉強会は、久しぶりの対面形式での開催でしたが、コロナ禍前に比べて参加者がかなり減ってしまいました。オンラインで行ったフットケア研究会も、コロナ前に比べて参加者が少ない状況です。

来年度も、今年度と同様の形式で2つの研究会を開催する予定です。コメディカルと一緒に学ぶことのできる数少ない勉強会ですので、会員の皆様におかれましては、お知り合いの医療従事者をお誘いのうえ、ぜひ奮ってご参加ください。

●第30回在宅医療勉強会

日時：2023年9月14日（木）19時～20時45分（対面形式）

会場：TKPガーデンシティ PREMIUMみなとみらい5階ホールE

参加者：45名（医師18名、コメディカル27名）

共催：マルホ株式会社

特別講演 I

在宅療養者が抱える皮膚疾患とケア ～訪問WOCナースからみた現状と課題～

医療法人匠光会訪問看護ステーションNOA 皮膚・排泄ケア認定看護師 西野恭子

皮膚・排泄ケア認定看護師（以下、WOCN）は1997年より認定制度が開始して以降、現在では2,000人以上の登録者があるが、2022年12月時点で所属施設が訪問看護ステーションの登録者数は全体の約4%（80名）とされている。

在宅療養者は当然ながら様々な状況や環境の中で生活している人である。外来通院が困難な場合も多く、皮膚疾患の治療や日常のケアとしてその場にある保湿剤や市販薬、過去に処方された軟膏等からなんとかケアを行うことも少なくない。たとえ皮膚科に通院していても適切に外用薬が使用できていない場合も多い。訪問看護師は在宅療養者ごとに、日常のスキンケアから治療、スキントラブル発生時の対応まで担わなくてはならず、対応に不安を抱えている現状がある。この背景には皮膚疾患やスキンケアに関する知識不足があり、それには在宅という環境特性が大きく影響している。多くの訪問看護師が病院勤務の経験があるが、病院と異なり実務を通じた学習機会が少ないことやケアの標準化が困難であり、スキンケアひとつでも処方、市販などそれぞれ比較困難なもののなかから療養者の状況に合わせて適切に使用することが求められるからである。訪問看護ステーションに在籍するWOCNとして、研修等だけでなく地域の訪問看護師が気軽に相談できる体制を構築していくことが必要であると考えている。

一方、WOCNは基本的なスキンケア（洗浄、保湿、保護）に関する知見があり、患部や周囲健常皮膚のスキンケアを丁寧に行うことが外用薬の薬効を高める一助になると考えられている。特に褥瘡においては2020年 International Wound JournalでWound hygiene conceptが発表されており、これらの知見を活用し皮膚科医と連携していくことも重要な課題である。

皮膚疾患を生じている在宅療養者の多くは皮膚が脆弱で栄養、免疫機能や生活等になんらかの問題を抱えて

いることが多い。在宅療養者が気持ちよく生活していけるために、地域の訪問看護師教育に加え、皮膚科医と連携したモデルケースを積み重ねていくことが必要であると考えます。そのためには、医師だけでなく皮膚科外来の事務や看護師と連絡を密にしていくことで事業所同士が繋がり、療養者や家族を介した治療で終わらないことが重要である。介護サービス等が必要な患者があれば気軽に相談できる関係性を築くことで、通院が可能な段階から在宅療養者や家族の孤立を未然に防ぐきっかけとなることを期待したい。

特別講演Ⅱ

フルタメソッド：薬剤師の視点に基づく褥瘡治療 ～基剤ファーストの外用薬治療で早くきれいに治せる～

医療法人愛生館小林記念病院褥瘡ケアセンター長 古田勝経

褥瘡治療は従来、外用薬や創傷被覆材を中心に行われています。しかし、相変わらず治らない疾患というレッテルを張られ、治療に難渋する事例は少なくないと考えられます。その難治化には複数の要因が絡んでいます。その一つに外用薬の選択と薬剤滞留の問題があります。外用薬は主薬と基剤で構成されており、基剤が約95%以上を占めています。基剤は従来、添加物として扱われ、主薬の効果に影響しないと思われています。そこが盲点になります。基剤は単なる添加物ではなく、褥瘡治療では肉芽形成や上皮化で重要な役割を果たします。それに加えて、基剤特性が関係します。基剤特性は基剤の種類によって異なり、水溶性基剤のマクロゴール軟膏は吸水性を持ち、O/W乳剤性基剤の親水クリームでは補水性に働きます。またO/W乳剤性基剤の吸水クリームには吸水性はなく、創面保護として創面を覆う役割があります。油脂性基剤の白色ワセリンや炭化水素ゲルは創面保護になります。これらの特性を持っていますが、褥瘡の病態の何と関係するかが重要になります。褥瘡治療で重要な基盤に湿潤環境がありますが、これに直結するのが滲出液量です。この滲出液量に影響する創の湿潤状態を適正に維持することが重要な基盤をつくることに関係します。

もう一つ重要な要因に薬剤滞留があります。外用薬は創面や創内に滞留して初めて効果が発揮できます。しかし、高齢者の皮膚では加齢変化によりたるみがあり、滞留を妨げます。そのために創の固定が必要になります。

以上が外用薬で褥瘡を治療する際にポイントになります。

さらに、褥瘡治療に用いる外用薬の基剤は一成分一基剤です。皮膚に用いる外用薬では複数の基剤が製剤されています。そのために湿潤調節が難しい面があり、主薬で選択した場合では、治療が停滞するか、悪化することさえあります。それを回避するためには基剤を調製することが必要になります。しかし、ただ混合しても基剤の安定性や成分の失活などがあり、安定性試験や成分の定量試験で確認されたエキスパートFブレンドはすべて確認済のブレンド軟膏になります。湿潤調節は創の湿潤状態を適正に維持して外用薬が効きやすい創環境をつくるうえでも重要な役割を果たします。

これらフルタメソッドによる治療の結果、治癒期間が短縮し、コスト低減に繋がることが明らかになっています。100%近い治癒率を実現できています。またフルタメソッドは褥瘡だけでなく、下腿潰瘍などの難治性創傷や足壊疽の治療にも利用できます。

さらに、神奈川県薬剤師会では毎年、フルタメソッドの実習研修会を開催しております。薬剤師が多く参加しておりますので、薬剤師にもお声がけいただければ幸甚です。在宅褥瘡でのチーム医療、多職種連携を実現できればと考えます。

●第18回神奈川フットケア研究会

日 時：2024年2月8日（木）19時45分～21時（Web配信）

参加者：105名

共 催：サンファーマ株式会社

特別講演Ⅰ

爪白癬の外用治療

川崎市立井田病院皮膚科医長 古市祐樹

フットケアとは日常生活を脅かす非健康的な下肢・足である足病を防ぐことである。足白癬、爪白癬の早期発見、治療も重要な要素と考えられている。皮膚真菌症診療ガイドラインにおいては、爪白癬の第一選択薬は経口薬とされているが、実臨床では半数以上の症例に外用薬が選択されている。高齢者や、基礎疾患を有している患者が多いフットケア対象者においては、外用薬が選ばれることが多いため、治療の特性について解説する。

特別講演Ⅱ

足と心臓血管の専門クリニックにおける診療の実際 ～足病の予防から治療、在宅医療も含めて～

医療法人たけうち 六本松 足と心臓血管クリニック院長 竹内一馬

当院では下肢血流障害のみならず、足白癬、爪病変、外反母趾、開張足、冷え性、下肢痺れなど、下肢のほとんどの疾患に対応している。そのなかでも巻き爪、陥入爪、外反母趾、糖尿病性足病変の受診が多い。巻き爪治療に関しては積極的にワイヤーによる矯正治療を実施しており、年間にのべ1,100件ほど実施している。

皮膚科が初診となることも多いうつ滞性皮膚炎や下腿浮腫についてなどはトピックスを含め提示する。

委員会報告

広報・イベント委員会だより

渡部秀憲

委員会の名称変更により広報・イベント委員会に変更となりました。主な活動としてはホームページの管理と、引き続き皮膚の日イベントの開催です。今回ホームページをリニューアルしました。リニューアルのコンセプトとしては、皮膚科にかかりたいと思っている方や、皮膚科を紹介したいと考えている他科の先生が、お住まいのもしくは近隣の神奈川県皮膚科医会会員の先生方の診療所や病院を検索しやすいようにしました。また、ホームページの会員情報を昨年発刊された会員名簿をもとに更新しました。なお、会員のページにログインするには、ログインIDは従来通り【kdamember】、パスワードは新しく【kawaguchi】に変更となりましたのでご注意ください。さらに、今回新たに神奈川県皮膚科医会のX（旧Twitter）とInstagramを開設しホームページにリンクしました。今後は県民の方に皮膚科の情報を随時発信していく予定です。

2023年度の皮膚の日記念イベントは、4年ぶりに対面で開催することができました。テーマは赤ら顔・ニキビで、登戸きむら皮膚科クリニック院長の木村聡子先生から、ざ瘡の原因から対処法まで、また酒さの話もあわせて大変わかりやすくご講演していただきました。久しぶりの対面開催ということでコロナ禍前に比べると来場者は少なかったですが、多くの方にお肌のトラブル相談コーナーや、スキンケア製品の展示・紹介・配布コーナーにお立ち寄りいただき、大変盛況に会を終えることができました。共催いただいたマルホ株式会社、ならびにスキンケア製品のサンプル提供など協賛いただいた大島椿株式会社、常盤薬品工業株式会社、持田ヘルスケア株式会社の関係者の方々に、ここに謹んで御礼申し上げます。

今後も県民の方への皮膚疾患の正しい理解と啓蒙のため、11月の文化の日に皮膚の日イベントを開催していく予定です。お忙しいとは思いますが、委員の先生方には引き続きご協力をお願い致します。

●2023年度「皮膚の日」行事報告

日 時：2023年11月3日（金）14時～15時30分

会 場：横浜情報文化センター 情文ホール新館6階

テーマ：赤ら顔・ニキビ

主 催：神奈川県皮膚科医会、日本臨床皮膚科医会神奈川県支部、日本皮膚科学会、マルホ株式会社

後 援：厚生労働省、日本医師会、NHK

【プログラム】

開会の挨拶：神奈川県皮膚科医会会長 川口博史先生

講 演

知っておきたい！にきび、赤ら顔のケア ～健やかな肌を取り戻すために～

登戸きむら皮膚科クリニック院長 木村聡子先生

1. にきびはどうやってできるの？ 理由と症状

にきびは毛穴の炎症を慢性的に繰り返す病気である。思春期以降、性ホルモンの影響などにより皮脂量が増え、毛穴の出口が詰まると毛穴の中に皮脂がたまり、面ぼうと呼ばれるにきびの赤ちゃんとなる。さらに毛穴の中でアクネ菌が増えてくると赤く膿を持った炎症の強いにきびとなる。また、治癒後に瘢痕を残すこともある。にきび痕はできてしまうと治療することがとても難しいため、最近では痕を残さないように、早期から積極的な治療を行うことが推奨されている。

2. 最近のにきび治療について

本邦におけるにきび治療の歴史と保険診療で可能な治療を中心に紹介した。治療薬として外用薬（抗菌薬、面ぼう治療薬）、内服薬（抗菌薬、漢方薬、ビタミン薬）があり、特に面ぼう治療薬の効能や副作用について、抗菌薬による多剤耐性アクネ菌について解説した。にきび治療は炎症のあるにきびを抑えることはもちろんであるが、良い状態を維持するために長期的に行うことが大切であることを強調した。

3. みんなで考えよう！Q&A形式でみてゆく「にきびのスキンケア・生活習慣」

日本皮膚科学会尋常性痤瘡・酒さ治療ガイドライン2023を参考にQ&A方式で行った。

洗顔は1日2回の洗顔料を使用した洗顔が推奨されていること、洗顔方法、クレンジングは擦りすぎないように短時間でなじませることなどの注意点を述べた。

また、にきび用の基礎化粧品はにきびができにくい肌状態になるよう整えたり、面ぼう治療薬の乾燥、刺激感などの副作用を緩和させる治療の補助においても役立つことを説明した。

メイクはにきびやにきび痕をカバーし、QOLを向上させるために行っても良い。注意点として低刺激性でノンcomedogenicな化粧品を選択すること、ポイントメイクを有効に活用することなどを説明した。

食生活はチョコレート、ナッツ類を含め特定の食べ物を制限することは推奨されていない。バランスの良い食事を心がけることが重要である。

そのほか睡眠、髪形、適度な運動、ストレスを溜めないよう気分転換するなど生活上の注意点について解説した。



川口会長開会の挨拶



木村先生講演

4. 赤ら顔^{しほ}酒さをご存じですか？ 酒さの治療と生活上の注意点

酒さは「赤ら顔」とも呼ばれ、鼻や頬、額などに赤みやニキビのような症状がでる病気であり、紅斑毛細血管拡張型、丘疹膿疱型、鼻瘤、眼型に分類される。酒さの原因ははっきりとはわかっていないが、悪化する因子としてストレス、温度差、日光、化粧品、香辛料など色々な要因が挙げられる。治療として悪化因子を避けることや酒さ治療薬の外用、丘疹膿疱型では抗菌薬の内服加療を行うことなどを解説した。

Q&Aコーナー

来場者の方から事前にいただいた「皮膚科医への質問」について、内田先生がいくつかピックアップしたものをパネリストの先生方に大変わかり易くお答えいただきました。

司 会：内田敬久先生

パネリスト：蒲原毅先生、松岡晃弘先生、高橋さなみ先生、野村有子先生

閉会の挨拶：神奈川県皮膚科医会幹事長 畑 康樹先生



畑幹事長閉会の挨拶

お肌のトラブル相談コーナー

相談医：足立真先生、袋秀平先生、河原由恵先生、高須博先生、齊藤典充先生、宋寅傑先生、浅井俊哉先生、澤田俊一先生、小林誠一郎先生、三上万理子先生

スキンケア製品展示・紹介・配布コーナー

協賛：大島椿株式会社、常盤薬品工業株式会社、持田ヘルスケア株式会社、マルホ株式会社

参加者数

参加者数：101名

一般来場者数：66名



Q&Aコーナー



お肌のトラブル相談コーナー



スキンケア製品展示コーナー

企画・学術委員会だより

河原由恵

ご存じのように、企画委員会は年3回、各例会終了後の週に会議を開催し、よりよい例会作りのために担当幹事の先生と委員が意見交換を行って、例会の骨子を決めております。担当幹事の先生は、自身ご担当の会の1年半～2年前より会議に参加いただいております、素案のところから時間をかけてプログラム完成に向けて討議をしていきます。

昨年5月より新型コロナは5類相当となり、厳重な感染対策からは解放されました。しかしWebは時間制約のある先生、遠方の先生にご負担少なく参加いただける利点があるため、引き続きハイブリッドで会議を開催しています。いずれの回も現地、Webいずれも大変活発な意見交換がなされ、その結果が充実した各例会（2023年度は第169回、第170回、第171回です）となっております。そしてこの原稿を準備している2024年4月現在では、第176回例会までの担当幹事が決定しております。

神奈川県皮膚科医会では長いこと各例会ごとに担当幹事を定め、その先生のアイデアを基に2演題の例会を構成してきました。昨今では医療・製薬業界の事情から、共催メーカーさんと協同で計画する割合が増えましたが（具体的には1演題は共催メーカーさん関連の演題）、バランスをとりつつ、担当幹事の先生の熱い思いが伝わる、そして会員の先生方に聴講してよかったとっていただける例会運営のため、業務をすすめています。

2023年度の活動報告

2023年7月5日（水） 第169回例会総括、第170回例会準備会

2023年12月7日（木） 第170回例会総括、第171回例会準備会

2024年3月6日（水） 第171回例会総括、第172回例会準備会

なお、今年度は学術委員会としての活動はありませんでした。



健保委員会だより

高須 博

今回から、健保委員会報告とは別に「保険診療いろは」と題して、主に保険診療初心者を対象とした保険の話
を連載していきます。本号の16～25ページに載っています。参考になれば幸いです。

2023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：2023年6月28日（水） TKPガーデンシティ横浜 カンファレンスルーム 4

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：2023年11月29日（水） Zoom会議

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：2024年2月28日（水） Zoom会議

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

2. 発表

第169回例会

日 時：2023年7月2日（日）

担 当：健保Q&A（畑）

お知らせ：社会保険診療報酬支払基金の現在と未来 AI導入について

第170回例会

日 時：2023年12月3日（日）

担 当：健保Q&A（増田）

第171回例会

日 時：2024年3月3日（日）

担 当：健保Q&A（村上）

お知らせ：令和6年度診療報酬改定の速報

編集委員会だより

高橋さなみ

「神皮」第31号発刊にむけ、第1回編集委員会を2024年1月25日（木）にZoomにて開催しました。そして、執行部の先生方、編集委員の先生方の人脈を頼りに、例年どおり各コーナーへの執筆依頼をさせて頂き、多くの先生方が快くお受け下さいました。

また、2023年3月、7月、12月に行われた例会の報告、各種委員会の報告、地域医会だよりも担当の先生方が例年どおりにご執筆下さいました。神皮へようこそそのコーナーにも新入会員の先生方が自己紹介文を送って下さいました。また、今号では昨年以降表彰された4名の先生方にもご寄稿頂くことができました。さらに今号から、高須博先生が「保険診療いろは」と題して、主に保険診療初心者を対象とした保険の話をご執筆下さいました。今後も期待しております。このように先生方の多大なご協力があり、第31号は本年7月7日（日）に無事に発刊できそうです。

最後になりましたが、「神皮」発刊において毎年たいへんお世話になっていますかまくら春秋社の編集者の方、広告のお申込みをいただいた会社の方々に、この場を借りて御礼を申し上げます。

●2023年度の活動報告

2023年5月25日（木）「神皮」第30号 第2回編集委員会 Zoomにて開催

2023年7月2日（日）「神皮」第30号 発刊

2024年1月25日（木）「神皮」第31号 第1回編集委員会 Zoomにて開催

