

埼玉県皮膚科医会

会報

創刊号

平成25年(2013)



埼玉県皮膚科医会会報

創刊号 2013年

目 次

巻頭言

創刊にあたって 無関心から関心へ	会長 仲 弥	1
------------------	--------	---

ごあいさつ

「分析と統合」	副会長 伊崎 誠一	3
会報誌創刊にあたって	副会長 永井 寛	4
副会長としての思い	副会長 矢島 純	6

創刊号祝辞

「会長時代の思い出」	名誉会長 長村 洋三	8
------------	------------	---

随 筆

とても不器用な私なのですが	飯能市・本町診療所 佐瀬くらら	9
理解しがたいエリートの思考	川越市・埼玉医科大学総合医療センター皮膚科 人見 勝博	10
皮膚科医アンケート調査	川口市・済生会川口総合病院皮膚科 加藤 卓朗	12
皮膚科医の診察室で	さいたま市見沼区・いしだ皮フ科 石田 卓	15
さいたま市立病院の電子カルテ化	さいたま市緑区・さいたま市立病院皮膚科 齋藤 京	18
ベルリンでの年越し	朝霞市・大城胃腸科外科医院 大城 晶子	21
忘れられない患者さん	新座市・志木駅前皮膚科 竹村 司	24
脳腸皮膚相関	所沢市・スマイル皮膚科 倉片 長門	25
黄泉の国を旅して	秩父市・井上皮膚科医院 井上 久	26

マイホビー

電子書籍のすすめ	川越市・埼玉医科大学総合医療センター皮膚科 人見 勝博	29
狩猟とジビエ	さいたま市大宮区・今川皮膚科 今川 一郎	30
ボディビルディング	越谷市・中井皮膚科医院 中井 太一	33
アイスホッケー今昔物語	富士見市・大島皮ふ科・形成外科 大島 康成	36

病院紹介

埼玉医科大学国際医療センター皮膚腫瘍科・皮膚科	教授 山本 明史	38
獨協医科大学越谷病院皮膚科	教授・診療部長 片桐 一元	40
さいたま市立病院皮膚科	科長 齋藤 京	41

クリニック紹介

キッズスペース	坂戸市・町野皮ふ科 町野 哲	44
Working Together, Supporting Each Other	上尾市・みどり皮フ科クリニック 栗原みどり	46
わがクリニック	春日部市・春日部ヒフ科医院 矢島 純	47
当院のフットケア外来	所沢市・スマイル皮膚科 倉片 長門	48

入会あいさつ

自治医科大学附属さいたま医療センター・皮膚科	中村 哲史	50
防衛医科大学校病院・皮膚科	平井亜衣子	50

社会保険大宮総合病院・皮膚科	若旅 功二	51
防衛医科大学校病院・皮膚科	端本 宇志	51

◆いい店 ♥好きな店

ア・ポワン Restaurant A'POINT	川越市・仲皮フ科クリニック 仲 弥	52
--------------------------------	-------------------------	----

報 告

埼玉県皮膚科医会 平成24年度 事業報告		54
皮膚の日委員会報告	久保 和夫	59
広報委員会報告	寺木 祐一	60
健保委員会報告	田沼 弘之	62
2012年「ひふの日」記念イベント 市民公開講座		63
第3回埼玉デルマ会ゴルフコンペに優勝して	さいたま市見沼区・松本皮膚科形成外科医院 松本 吉郎	68
埼玉県皮膚科治療学会報告 事業報告	伊崎 誠一	70
アンケート調査 2012	加藤 卓朗	71

県内地域別医会の紹介

大宮皮膚科医会	松本 吉郎	75
浦和医師会 皮膚科泌尿器科医会	今泉 俊資	78
春日部皮膚科勉強会	横井 清	79
“川越 Dermatology Club” 10年間の記録	伊崎 誠一	80

埼玉県皮膚科医会役員名簿および各種委員会名簿		82
------------------------------	--	----

埼玉県皮膚科医会賛助会員		84
--------------------	--	----

会則		86
----------	--	----

会報投稿規定		88
--------------	--	----

編集後記		89
------------	--	----

表紙写真『埼玉りそな銀行川越支店』

「大正7年（1918年）に建てられた鉄骨鉄筋コンクリート作りの洋風建築物です。蔵の街の一つの名所です。川越市制施行90周年を記念「川越百万灯まつり」に合わせて、テレビ局が撮影をしていました。」

（撮影者：人見勝博氏・埼玉医科大学総合医療センター皮膚科。撮影データ：2012/07/28 14:25撮影。Nikon D3100+10-24mm f/3.5-4.5G、焦点距離：14mm（35mmフィルム換算 21mm相当）、シャッター速度：1/320秒、絞り値：f/5.6、露出補正：0段、ISO感度設定：ISO 200）



創刊にあたって

無 関 心 から 関 心 へ

会 長 仲 弥

『愛の反対は憎しみではなく無関心です』 Mother Teresa が来日した時に語った言葉です。現代に生きる日本人への警鐘でしょうか？ 空虚な言葉が錯綜する今日、実践により裏づけられたこのメッセージには真実味があり、力があります。ちなみに彼女の言う「愛」は「キリスト教的愛」つまり「隣人愛」と思われます。私ども埼玉県皮膚科医会の会員も、縁あって同じ時代に同じ医会に居合わせた者同士です。会員同士、「愛」とまでは言いませんが、「関心」を持っていただければと思います。そのような願いも込めまして、この度、「埼玉県皮膚科医会会報」を創刊させていただきました。

日頃は当医会の活動にご協力頂きまして誠にありがとうございます。私は2010年より会長を仰せつかっておりますが、会員になりましたのは1996年です。当時、開業して間もない頃ということもあり、医会にはあまり関心はなく、気が向いた時にのみ一枚会や講演会に物見遊山の気分で参加する程度でした。何度か出席しているうちに、「眼からうろこ」の演題や場面に接することが度々あり、開業医にありがちな自己流診療の軌道修正に役立ちました。また、この医会では大学の枠を超えて、いろいろな地域、様々な立場の先生方と気軽にお話しできましたので、垣根の低い、そして楽しく和やかな会という印象を受け、医会活動にも関心が湧き、会の運営に携わらせていただくようになった次第です。

当医会は、以前より定期的に一枚会などの例会、講演会を主催し、会員の先生方に研鑽の場を提供させて頂いております。2017年度から発足予定の新専門医制度が実施されると、なお一層の生涯研修が義務付けられますので、今後もぜひ積極的にこの勉強会を利用させていただきたいと思います。また、2010年から毎年11月に「皮膚の日」行事の一つとして、一般の方を対象とした講演会と皮膚の無料相談会を開催しておりますが、年々参加者が増え、好評を得ています。でも何より喜ばしいのは、この手作りの企画を通じて皮膚の日委員会の先生方を始め参加スタッフの結束が大いに強まったことです。2011年6月には当医会のホームページ <http://saitamahifuka.org/> を新しく開設しました。2013年3月末までに74,353件のアクセスを頂いていることから、多くの方が「病院医院検索」「皮膚病の話」などのサイトを利用していることが窺えます。また、2012年の2月からはメールマガジンを配信しています。皮膚科医にとって重要な情報が掲載されていて、その情報が早く得られますので、まだメールアドレスを登録されていない先生には早めの登録をお勧めします。

この度、「埼玉県皮膚科医会会報」を発行させていただきましたが、編集を担当する広報

委員会では、内容のある、そして読んで楽しめる紙面づくりを目指しております。そのため、各種委員会や例会の報告だけではなく、広く会員の先生方から、随筆を始め、趣味やごひいきのお店の紹介、所属する病院やクリニックの近況報告、入会挨拶などの投稿をお願いし、紙面の充実を図りました。また、会員同士の顔の見える交流が必要と考え、できるだけ顔写真を掲載させていただくよう企画しました。

この紙面を通じて会員の先生方がお互いに少しでも「関心」を持っていただき、情報を交換し、親睦をさらに深めていただければ、本望です。今後もホームページ、メールマガジンとともに情報提供に努め、さらに紙面を充実するよう委員一同努力する所存です。会員の先生方にはできるだけ多く寄稿していただき、末永くご支援、ご指導いただきますようお願い申し上げ、創刊のご挨拶とさせていただきます。

(川越市・仲皮フ科クリニック)



埼玉県の花「サクラソウ」

サクラソウ科に属する多年草で、川のほとりや野原に自生し、春先にハート形の花びらの花を咲かせる。北海道南部、本州、九州に分布し、県内でも、かつては荒川沿岸に広く自生していた。田島ヶ原（さいたま市）の自生地は、今も昔ながらの面影を残し、国の特別天然記念物になっている。昭和46年11月5日に「県の花」に指定された。



「分析と統合」

副会長 伊崎 誠一

平成元年に私は埼玉県皮膚科医会に入会し、早くも25年目に突入したわけですが、その頃から数えて4人目の仲会長時代となり、埼玉県皮膚科医会も一段と発展・進化しています。この間医療をめぐる環境は激変しました。悪性腫瘍の治療が進み、がんと共に生きることが普通になりました。メタボリック症候群、エビデンスにもとづく治療、新薬治験、情報開示、病院機能評価、拠点病院、新型うつ、総合医、救急ヘリコプター、災害医療、ジェネリック、OTC などなどこの間のトピックを思いつくままに取り上げてもその数と分野の広さに驚きます。医学教育の面では初期研修の義務化、一般病院での研修の充実、その一方で大学病院における医局制度の変容あるいは崩壊、各科専門医制度の整備、ミニマム・リクワイアメント、シラバス、目標設定と到達度評価、スキルスラボ、指導者育成のためのファカルティ・ディベロップメントなど、社会の要求に医学教育・医療が消化できないほどの変化が次々と出現します。経済・社会的な観点からは医療費抑制、先端医療、両者の兼ね合いでもある保険診療と自費負担の問題が繰り返し取り上げられ、また医師数の確保と医師配置の適正化が求められつつも一向に改善されない現状が続きます。皮膚病治療に直接携わる会員にとっては、標準治療、ガイドラインが声高に唱えられ、医師ひとりひとりの技量を発揮しにくい状態に、内心不満を抱くベテラン皮膚科医会員も多いのではないのでしょうか。

さて、長い前置きになりましたが、われわれの臨床実習ガイドには「皮膚病の診察には全身を診ることが必要です、“木を見て森を見ず Missing the forest for the trees”にならないよう、“森を見て木を見ず Missing the trees for the forest”にならないよう」と敢えて大書しておりますが、古今東西普遍の真理です。個別の問題を厳しく追及すると、全体が見えにくくなり、全体を見ようとする個々の問題に対する追求が甘くなる。私がまだ若く元気が良く、最先端の医学研究を目指していた頃、恩師である故岡本彰祐名誉教授に絶えず教えられていたこと、「分析して統合せよ、analysis and integration」を思い出します。われわれの埼玉県皮膚科医会の活動と埼玉県皮膚科治療学会の活動も、個々人の皮膚科医としての日頃の活動の積み重ねであります。大きな構想力のもとに統合していくことが重要に思われます。

(川越市・埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科)



会報誌創刊にあたって

副会長 永井 寛

この度、埼玉県皮膚科医会の会報誌が創刊されるとのこと、とても喜ばしいことと思っています。埼玉県皮膚科泌尿器科医会ができてから、来年で50年、埼玉県皮膚科医会として独立してから来年で30年になります。私が埼玉県皮膚科医会に入ったのも、皮膚科医会として独立した頃ですので、早くも30年が経ちます。竹村 司先生が会長をされていた頃、私は、総務・会計担当理事として働いており、当時も会報誌の発行を考えましたが、なかなか実現できませんでした。私は、日本臨床皮膚科医会誌の編集委員として長年携わってきましたが、会報誌を作るということは、なかなか難しいものだと思います。日臨皮南関東山静支部（現在のブロック）会報誌も、しばらくやっていましたが、年数回の発行では、なかなか記事が集まらず、困った経験があります。他支部の会報誌も、いろいろ見せてもらいましたが、支部によっては、とても内容の充実したものになっており、担当の先生がいかに努力されているか、感心致します。これからの埼玉県皮膚科医会の編集委員の先生方どうぞよろしくお願いいたします。

私が埼玉県皮膚科医会に入会した頃の会は、ビールを飲みながら、昼食の弁当を食べながら、活発に議論した小人数の会でした。徐々に会員数も増え、年4回の開催になり、ビールも無しになって、現在のような形態になりました。大学病院の数も増え、各駅ごとに開業の先生の数も増えて、随分と賑やかになりました。

今後の埼玉県皮膚科医会の抱負はと問われて、どう答えたらと考えますが、まず一つは、東京都のように皮膚科医会と、日本臨床皮膚科医会埼玉県支部をイコールにできないかという問題です。県医師会の下部組織である埼玉県皮膚科医会と、日臨皮の支部は、性格も違うので、なかなか一緒にできるものではありません。埼玉県皮膚科医会には入会しているが、日本皮膚科学会や、日本臨床皮膚科医会には入っていない先生も多く、私のように医師会に入っていない先生も多いと思います。日臨皮に入るには、日本皮膚科学会の会員であることが必須条件ですので、一緒になろうとすると、埼玉県皮膚科医会のすべての先生に日本皮膚科学会と日臨皮に入会してもらうか、その2つの学会に入っていない先生に皮膚科医会をやめていただくしかありません。今すぐにとは、なかなかいかないと思いますが、将来的には、埼玉県皮膚科医会と日臨皮埼玉県支部をイコールのものにしたいと考えております。

埼玉県皮膚科医会の会員数こそ、以前よりかなり多くなり260人ほどになりましたが、最近では年4回の勉強会の出席率が良くありません。せっかく会に入っているのなら、全員とは言いませんが、できるだけ多くの先生方に出席していただいて、いろいろと意見交換をして、

会の運営を活発なものにしていきたいと思っています。以前のように会員数が少ない頃は、同じ皮膚科で働く仲間であったものが、今のように各駅に開業の先生がいる時代だと、ライバルであり、あまり仲が良くないのかもしれませんが、ライバルというのは、お互いに切磋琢磨し、勉強、努力しあって、高めていくものだと思います。会場に入りきれない位の先生が参加し、せっかくある懇親会でもっともっとお互いに話をしようではありませんか。役員の先生方が、毎日の診療に役立つ話や、保険問題のことも取り上げてくれていますので、是非毎回参加して意見を言って下さい。若い先生方が、もっともっと楽しい会に育てていって下さい。

(戸田市・永井皮膚科)



埼玉県の木「ケヤキ」

ニレ科の落葉樹で春に新しい葉とともに、うすい黄緑色の小さな花をひらく。県内に古くから自生し、「清河寺の大ケヤキ(さいたま市)」をはじめ、各地に県の天然記念物に指定されたケヤキがある。昭和41年9月5日に、「県の木」に指定された。



副会長としての思い

副会長 矢島 純

埼玉県皮膚科医会会報創刊号、発刊おめでとうございます。

まず、本会の歴史に学び、会がどうあるべきかに触れてみようと思います。

1964年に埼玉県医学会が創設された時に、医師会の下に置かれた医学会の分科会として皮膚科医会を結成する機運が生じ、1964年11月に埼玉県皮膚科泌尿器科として発足、それが1984年10月に埼玉県皮膚科医会と改称され、来年50周年を迎えるまでになりました。

本会の会長は、初代から秋間泰造先生、田口良男先生、伊藤 滋先生と引き継がれてきたと伺っています。

その後、竹村 司先生、長村洋三先生を経て、第6代会長 仲 弥先生に引き継がれ現在に及んでいることはご存じのとおりです。

そのような経緯から、埼玉県皮膚科医会は埼玉県医師会に所属し、事務所は同医師会内に置かれ、本会の目的として、(1)臨床皮膚科学の発展普及と社会福祉の増進、(2)社会保険診療の調査研究、(3)学術講演会の開催、(4)会員相互の親睦融和、(5)その他必要な事項、が挙げられています。

歴代会長のご苦心ご尽力の総意が、今、仲会長を中心として、結実しようとしています。

(1)の“臨床皮膚科学の発展普及”は、集談会や、“臨床スライド一枚と現症、現病歴からどのような疾患かを推理していく”、本会特有の「一枚会」などで、“社会福祉の増進”は、「皮膚の日」イベントにおける市民公開講座や相談コーナーにおいて、一般の方へのスキンケアや皮膚疾患に対する啓蒙活動が実際に行われるようになりました。(2)の“社会保険診療の調査研究”は、健保に長けたメンバーが中心になり、会員との間でQ&Aが行われています。(3)の“学術講演会の開催”には、定期的に学術講演会が開かれています。(4)の“会員相互の親睦融和”のためには、ゴルフなどを通して親睦が図られています。(5)“その他必要な事項”として、この会報や本会のホームページに掲げられた広報活動や啓蒙活動、その他、地域医療や日本臨床皮膚科医学会との連携など、会長の具体的な指示の下に、活発化し始めています。

“皮膚科医は、目だけが異常発達した内科医である（日本医大本田光芳名誉教授）”という立場に立つ時、「一枚会」を通しての实地臨床訓練は、若い皮膚科医を育てる上でも、明日の診療に役立てる上でも重要です。

私としては、「この会（「皮膚の日」イベントや「一枚会」など）に出席して良かった、やった一、得した」と、参加した市民や皮膚科医ひとり一人が何か温かいもの、よろこばしいも

のを持って帰れるような会になればよいと思っています。その内容を原点に深まれば、(1)～(5)の各項目が形式の壁を突き抜いて、生き生きとしたものになるはずです。

内容に支えられた形式ほど、強固なものはないと思います。私の個人的体験ですが、この会に入れてもらいささやかな活動を通して、会長をはじめいろいろな先生方と知り合うことができたこと、とくに、同じ地区で頑張っている皮膚科の仲間と知り合い、より親密に会話できるようになったことは、大きな喜びです。この横の繋がりは、その地域に在住する皮膚科患者に還元されるものです。これは、「皮膚の日」の相談医を務められた、浦和地区や大宮地区の先生方であれば、ご了解いただけるでしょう。個人エゴ、地域エゴにとらわれず、それぞれの地区の壁を取り除き、開業医も勤務医も埼玉県皮膚科医師全体で、皆が仲良くなることは、お互いの切磋琢磨にもつながり、大切なことと思います。

会報の発刊に先立ち、そんなことを思う今日この頃です。

(春日部市・春日部ヒフ科医院)



埼玉県の蝶「ミドリシジミ」

シジミチョウ科に属し、ハンノキやヤマハンノキの葉を食べる。埼玉県には、ハンノキが幅広く分布しているので、県内に広く生息している。大きさは約4センチメートル。夏の夕方、羽根をキラキラと緑色に輝かせて飛ぶ。平成3年11月14日、「県の蝶」に指定された。



「会長時代の思い出」

名誉会長 長村 洋三

私は、平成元年から5年の4年間、自衛隊中央病院皮膚科部長として勤務しておりました。当時の同僚は、柳原康章君（千葉県南行徳で開業）、大西善博君、入江広弥君、川上民裕君（現・聖マリアンナ医大准教授）でした。文字通り、良く遊び、良く学びの充実した時間を過しました。今では、彼らを中心に孫弟子を含めると10数人の人達が集って、会合、麻雀大会、ゴルフ大会などを楽しんでいます。平成5年2月、私が49歳の時に、三郷市に開業しました。今年で20年になります。私は、大学も勤務先も東京でしたので、埼玉県には、ほとんど知り合いがいませんでした。平成6年4月に埼玉県皮膚科医会に入会、幹事となりました。その当時、竹村 司先生は副会長、同年11月より会長にられました。竹村先生とは、日皮会の魚類研究会のメンバーでしたので、存じ上げておりました。以後、良く飲みにつれていってもらいました。入会当初は、ほとんどの演題に質問していたので、永井 寛先生は、変な人が入会してきたと思ったそうです。後に、彼が高校の後輩であることがわかりました。平成7年より理事、平成10年より副会長、平成12年より会長となり、平成22年まで、5期、10年勤めました。この間、忘れることのできない大きな出来事が二つありました。

一つは、埼玉県皮膚科医会40周年記念式典を開催したことです。昭和39年、埼玉県皮膚泌尿器科医会が発足して40年後の平成16年5月9日に、ラフレさいたまにて学術大会および式典を開催しました。その際、埼玉県医師会会長、吉原忠男先生、日本臨床皮膚科医会 加藤友衛会長、東京より山本 泉先生、神奈川県より菅原 信先生、千葉より藤田 優先生にご臨席賜わり、ご祝辞を頂戴いたしました。また、当医会の発展に寄与された、福代良一、池田重雄、伊藤 滋、井上 久、伊藤建城、清水舜一、奈良林定各先生には、感謝状を贈呈させて頂きました。ただ、今では多くの方が故人となりましたことは、大変残念なことで、心より哀悼の意を表します。

もう一つは、第24回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会を、平成20年5月24日・25日に品川プリンスホテル・アネックスタワーにおいて開催したことです。楽しく、易しく、役に立つをテーマに、両日共に雨模様にもかかわらず、1,348名の参加者を数え、大盛況のうちに、すべての行事を無事終了できました。あらためて、関係各位の皆様方のご協力に、深く感謝申し上げます。その他、思い出は数々ありますが、誌面の都合上、割愛させていただきます。

私の入会当時の正会員数は170名、現在（平成24年度）261名と、着実に増加しております。また、来年には、埼玉県皮膚科医会発足50周年を迎えます。今後の医会がますます発展されるよう祈念して筆を置きます。

（三郷市・長村皮膚科クリニック）



とても不器用な私なのですが

飯能市・本町診療所
佐瀬くらら

「くららちゃんは仕事が粗末だ」……と小さい頃から言われ続けてきました。

鋏を使って紙を切ってもまっすぐ切れない。折り紙を折っても角と角が合わない。お裁縫を習うようになって縫い目がそろわない。粗末、というつもりは全くなく、時間をかけて丁寧にやろうとしても上手にできないのです。解剖実習でメスの研ぎ方を教わっても上手に研げず、いわゆる「まるっ刃（まるっぱ）」になったものでした。運動神経が鈍くて不器用なのですね。かけっこも遅かったし、楽器を弾いても上手になれませんでした。お片づけも下手で、家の中はいつも散らかっています。泥棒が入ったら「先客があったみたいだから何も取らずに帰ろう」と思うに違いありません。ノーベル賞を受賞された山中先生は手術が下手で「ジャマナカ」と言われたそうですが、私が外科を選んでいたらやっぱり邪魔になっただろうと思います。

そんな私でも得意技はあるのです。ノーベル賞は頂けませんが「ちょっとしたアイデアでみんなに喜んでもらえる」のが好き、と、やっとこの頃思えるようになりました。食べることが大好きなので、美味しいと言ってもらえる料理作りが好きです。

家人が「囲碁クラブ」を始めました。何のことはない託老所みたいなもので、家にいると邪魔にされがちな碁好きの老人達が、無料で碁を打てる福祉センターが閉館の休日にやってきます。対局が終わったら「居酒屋くらら」が開店。にぎやかな酒盛りが始まり、私は「女将」になります。料理が好きといっても「料理研究家」的なものはできませんが、「仕事が粗末料理」は得意です。

アラカルトメニューをご紹介します。

- 生姜のかき揚げ……生姜を千切りにして、てんぷらの衣で小さいかき揚げにするだけ。
- サツマイモのグラタン……チンしたサツマイモを賽の目に切って、缶詰のホワイトソースを混ぜ、粉チーズを振ってオーブンで焼くだけ。
- オニオンチキン……から揚げ用の鶏肉を買ってきて、塩・胡椒してバターをひき、玉ねぎをいっぱい敷き詰めたキャセロールで煮るだけ。パプリカをたっぷり振ってサワークリームを入れても美味しいけど、素朴なのがベスト。

買ってきた焼き鳥は串から抜いてしまいます。焼き鳥1本はもてあますけど、バラバラになったのを皿に盛ってあると手を出しやすいみたいです。

極め付きはデザート。串団子は勿論串から抜きますが、ドーナツでもどら焼きでも、シュークリームでさえ四つ切にしてしまいます。バラバラ焼き鳥を召し上がって下さったのだからお菓子でも同じではないか、と思って試みたのが大成功でした。おじちゃま・おばちゃまたちは、皿いっぱいのお菓子をあっという間に平らげて下さるのです。

囲碁では対局中に口を出すのは嫌われます。エチケット違反ですね。だから、囲碁クラブの中に「ロバ耳会」というのを立ち上げました。「王様の耳はロバの耳」と言った床屋さんの故事にあやかって、人様の対局に思う存分口を出していい「井戸のような場所」を作ったのです。いいアイデアでしょ？ 私のおかげで「囲碁クラブらんか」は大盛況！



理解しがたいエリートの思考 「面子（めんつ）」と「信用」はどちらが重いのか？

川越市・埼玉医科大学総合医療センター皮膚科

人見 勝博

電子書籍を導入して2012年に読んだ本、それは太平洋戦争を扱った本である。年初の精神的に疲れていた時期、戦争を強く生き抜いた人物の話から元気を貰うことを目的とした。その原点は2010年の自民党議員 石破 茂の推薦図書¹⁾、東條英機の前で専門家集団が披露した対米戦必敗の予測にもかかわらず開戦が決断される話（ニコニコ動画：sm11607355）と零戦のエースパイロット坂井三郎の奮戦記²⁻³⁾にある。戦時中、航空隊や陸海軍の兵隊は本国に残した家族が一日でも長く平穏に暮らせるように願い、最後の一兵までよく戦った^{2-4, 6, 8-9, 12-17)}。輸送船船員たちは軍から畜生以下に扱われながらも、護衛不十分の輸送作戦によく従事した¹⁸⁾。戦艦「武蔵」建造に関する技術力、徹底した機密保持にも目を見張るものがあった^{8-9, 12)}。それでも悲惨な結末を迎えたのは何故か？

大本営の作戦指導に興味が湧いてきた。まずは陸軍情報参謀 堀 栄三の著書⁷⁾、情報の集め方とそれを吟味する思考過程を述べた良著である。堀 栄三は米軍の進軍時期と上陸地点、投入兵力を的確に予測したことからマッカーサー参謀と呼ばれるが、その堀を育てた見識のある人物も大本営や前線に少なからずいた。しかし、どうもその情報が作戦課で生かされたわけではないようである。作戦課は軍刀組（陸軍大学の卒業席次上位1割、約6名）の超エリートで構成された部署である。愚かなはずが無い。しかしその作戦参謀らが必敗の戦争を決断し、ひとりよがりの無謀な作戦指導を続け、最後は本土決戦・一億総玉砕を言い出したのである¹⁵⁾。作戦参謀の本を2冊読んだ。一人目、瀬島龍三は保身に長けた作戦参謀である¹¹⁾。戦時中、シベリア抑留中、伊藤忠商事、臨時行政改革推進審議会、それぞれの時代において重要ポストを歴任した。自らは一度も手を汚さず、真相を語らず、取るべき責任を果たさず2007年に没した。もう一人、辻 政信は逆に自ら前線に出て指揮した勇敢な作戦参謀である¹⁶⁾。ただし彼我の戦力・兵站お構いなしに必要なのみで立てた作戦は博打的になりがちで多数の死傷者を出した。この2人に共通する点は自分の主張や作戦を通すためには「嘘」「隠蔽」をいとわないこと、そしてその失敗の代償は本人ではなく部下の命や上司の失脚で償われたことである。

本を読んでいくうちに気付くことがある。日本軍には命よりも大切なものがあったということである。天皇より各部隊に賜られる「軍旗」¹³⁾、劣勢でも軍旗を守り持ち帰るために多くの命が散った。海軍の「栄光と伝統」¹⁴⁾、一億総玉砕の先がけとして戦艦「大和」が沖縄に向け海上特攻を敢行した。それらは一体何なのか？ 17冊目の伊藤正徳の著書¹⁷⁾にあたりそれが「面子」であることによりようやく気がついた。昭和16年秋に対米戦争か和平かの決断を迫られた時、陸軍は強硬路線をとり続けてきた手前、和平を言い出せなかった。和平への最後の望みが海軍に委ねられた。海軍が開戦に同意しなければ船は動かないのである。昭和天皇や近衛首相、東條英機すらも海軍の「ノー」という一言を期待した。しかし海軍は「1、2年なら戦える」というあいまいな回答をした。陸軍とマスメディアが煽った国民の反米熱のもとで、海軍が泥をかぶり国民の反感を買うことが我慢ならなかったのである。責任ある立場の人物が面子にこだわり、こぞって責任回避したために戦争に突入したのだ。そして戦時中もその体質は変わらない。面子的に撤退や敗戦の

受け入れを言い出せない。結論を先送りするうちに前線では餓死や玉砕が続き、最後は日本国民滅亡の寸前にまで行き着いたのである。

以上をまとめてみる。人間はエリート意識を持ち他人を見下すようになると、面子を保つためならば何事をも正当化できるようになる。「ごまかす」「隠蔽する」ことは恥ではなく必要なことである。作戦の失敗は現場に責任があり、国を思いながら玉砕すること天晴。次第に失われる信用や立ち起こる不満は権力でねじ伏せるか懐柔すれば良い。大本営中枢の考えはこんなところだったと思う。そして日本を滅ぼした。それは昔話ではなく現在も続いているのではなかろうか？ 福島第一原発事故に対する政府や電力会社、マスメディアの無責任極まりない対応は戦時中そのものではないのか？ 彼らの責任回避のため事実が隠蔽された代償は、無為に被爆した国民の命で償われるのではあるまいか？ 戦争を体験した世代が残した教訓を戦後世代が生かす使命があるというのに、同じ過ちを繰り返しているように見える。

組織が健全に機能する上で大切にしなければいけないもの…、それは面子にとらわれた自制的でないエリートではない。我が身を汚してでも賢明な選択ができる人材こそが貴重にして守るべきものなのだと考えるに至った2012年であった。

参考文献（読んだ順）

2010年

- 1) 猪瀬 直樹「昭和16年夏の敗戦」中央公論新社
- 2) 坂井 三郎「大空のサムライ（上）死闘の果てに悔いなし」講談社
- 3) 坂井 三郎「大空のサムライ（下）還らざる零戦隊」講談社

2012年（ここから電子化）

- 4) 碓 義朗「紫電改の六機 若き撃墜王と列機の生涯」光人社
- 5) 加藤 徹「西太后 大清帝国最後の光芒」中央公論新社
- 6) 池谷 薫「蟻の兵隊 日本兵2600人山西省残留の真相」新潮社
- 7) 堀 栄三「大本営参謀の情報戦記 情報なき国家の悲劇」文藝春秋
- 8) 手塚 正己「軍艦武蔵（上）」新潮社
- 9) 手塚 正己「軍艦武蔵（下）」新潮社
- 10) 佐藤 卓己「言論統制 情報官・鈴木庫三と教育の国防国家」中央公論新社
- 11) 保阪 正康「瀬島龍三 参謀の昭和史」文藝春秋
- 12) 吉村 昭「戦艦武蔵」新潮社
- 13) 高崎 伝「最悪の戦場に奇蹟はなかった ガダルカナル、インパール戦記」光人社
- 14) 吉田 満、原 勝洋「ドキュメント 戦艦大和」文藝春秋
- 15) 保阪 正康「大本営発表という権力」講談社
- 16) 生出 寿「悪魔的作戦参謀辻 政信 稀代の風雲児の罪と罰」光人社
- 17) 伊藤 正徳「連合艦隊の最後 太平洋海戦史」光人社
- 18) 土井全二郎「撃沈された船員たちの記録 戦争の底辺で働いた輸送船の戦い」光人社



皮膚科医アンケート調査

川口市・済生会川口総合病院皮膚科

加藤 卓朗

大学に在籍していた時はアンケート調査をあまり重視していませんでした。約20年前に現在の病院に勤務し、患者さんに対して、実際に受けた治療の評価、皮膚科領域の薬の広告や病気の啓発記事の影響などをアンケートで調査したところ、有益な結果が得られました。そこで皮膚科医に対するアンケート調査も開始しました。本稿ではその概略を紹介します。

アンケート調査を2004年9月から2010年12月にかけて、計16回行いました。実施年月、主なテーマ、送付数、回答数、回答率を表に示しました。

アンケート調査の詳細ですが、回答者は、筆者が独断で選考した皮膚科医です。質問の作成、送付、データ整理を筆者が一人で行います。具体的には、返信用の封筒を同封した質問票を郵送し、基本的に記名（質問内容により無記名のこともある）で回答、3週以内に返信してもらいます。2回連続して回答がない場合は、次の送付を中止します。なお回答者には無報酬で協力してもらいました。

質問は10問前後で、基本的に選択式か数字のみの記入にしました。その理由は、回答を短時間で行うことができ回答者の負担が少ない、データ整理・解析が簡単である、さらに文章の記入にすると医師の記述は読めない字が多くて困るからです。

回答者は32名で開始し、徐々に増やし最終的には40名にしました。最終16回目（2010年12月）の回答者の内訳は、男性22名・女性18名、開業医17名・勤務医23名で、40名中33名が皮膚科専門

	年	月	主なテーマ	送付数	回答数	回答率
1	2004	9	内服抗真菌薬	32	32	100%
2	2005	2	フットケア	32	30	93.8%
3		6	外用抗真菌薬	35	35	100%
4		12	外用抗真菌薬	36	36	100%
5	2006	3	抗アレルギー薬	40	38	95%
6		6	ビタミンD3外用薬	40	40	100%
7		9	プロトピック軟膏	40	40	100%
8		12	皮膚潰瘍治療外用薬	40	39	97.5%
9	2007	6	後発品	40	40	100%
10		12	外用抗真菌薬	40	38	95%
11	2008	6	学会誌・専門誌	40	39	97.5%
12		12	テレビ広告	40	40	100%
13	2009	6	抗アレルギー薬	40	39	97.5%
14		12	ビタミンD3外用薬	40	38	95%
15	2010	6	帯状疱疹	40	39	97.5%
16		12	新しい薬	40	37	92.5%

医でした。バランスのとれた皮膚科専門集団ではないでしょうか。ただし問題もあります。回答者のほとんどは、同門（東京医科歯科大学）かつ関東在住のため、結果にバイアスがかかる危険があります。

回答者を40名に制限した理由は、筆者一人で行っているのでデータ処理能力の限界、40名でもより大人数のアンケート調査と同じような結果が得られる？（正確に検証はしていません）ですが、依頼できる人脈が乏しくなったのも関係しています。

筆者の自慢は、表（前ページ）に示すように無報酬にも関わらず、回答率が極めて高いことです。最低でも37/40（92.5%）で、16回中7回は全員から回答を得ています。また1か月以内に結果が出るのも特徴で、得られた結果を回答者にフィードバックしています。さらに製薬会社と無関係に行っているため皮膚科医の本音がわかるのではないかと自負しています。

自分の治療法や考え方と他の皮膚科医との相違を比較でき大いに参考になります。公表できないことも含めて多くのデータが集まりました。興味深いデータを実数でお示しします。

1) テーマ：抗アレルギー薬（第2世代抗ヒスタミン薬）に関する情報

実施時期：2006年3月

回 答 者：40名中38名

質 問：抗アレルギー薬に関する情報（論文、使用経験、パンフレットなど）ではどちらをより重視しますか。

質問と回答：

日本の治験論文①と外国の治験論文②：①15 ②5 同じ17 無回答1

EBMのある治験論文①と専門家の使用経験（講演）②：①5 ②17 同じ15 無回答1

EBMのある治験論文①と自分の使用経験②：①4 ②21 同じ13

製薬会社のパンフレット①と自分の使用経験②：①2 ②28 同じ7 無回答1

感 想：皮膚科医は自分の使用経験を重視していることに納得するとともに、なぜか安心しました。

2) テーマ：皮膚科関係の学会誌・専門誌（皮膚病診療3：1048、2008.に報告済み）

実施時期：2008年6月

回 答 者：40名中39名

質 問：皮膚科関係の学会誌や専門誌が複数ありますが、考えを選んでください。

回 答：多すぎる15 適度23 まだ少ない1

質 問：皮膚科の雑誌に掲載される内容で、もっとも役に立つものを選んでください。

回 答：総説16 原著－症例報告12 診断クイズ・学会案内 ともに2 読書の投書1
原著－研究・読者のアンケート結果・座談会・編集者の意見・広告 すべて0
無回答および不適切回答6

感 想：皮膚科の雑誌が多くて、すべては購入できない、読み切れない、保管できない、と三無しで悩んでいます。まだ少ないという回答には頭が下がります。

3) テーマ：抗真菌薬のテレビ広告

実施時期：2008年12月

回 答 者：40名中40名

質 問：2008年の夏に放映されたY社の内服抗真菌薬のテレビ広告について、①知っているか、知っている人は、②患者は増加したか、③広告に対する評価を教えてください。

回 答：①知っている38 知らない2
②患者が増加26 変化なし9 減少0 評価不能3
③意味があると評価27 評価しないがマイナスではない11 よくない0

感 想：患者増を望む？開業医の評価は高く、そうでもない勤務医の評価はさほど高くない印象があります。当然でしょうか。

4) テーマ：新しい皮膚科領域の薬

実施時期：2008年12月

回 答 者：40名中40名

質 問：最近発売された帯状疱疹に対する内服抗ウイルス薬をすでに使用しましたか。

回 答（使用率）：男性開業医 10/11 男性勤務医 5/10 女性開業医 1/6 女性勤務医 3/13

質 問：最近発売されたニキビに対する外用薬をすでに使用しましたか。

回 答（使用率）：男性開業医 11/11 男性勤務医 5/10 女性開業医 3/6 女性勤務医 4/13

感 想：新しい薬を積極的に使うのは男性のようです。なお使用したくても病院が採用してくれないという勤務医の書き込みもありました。

2012年から埼玉県皮膚科治療学会でも筆者が担当してアンケート調査が開始されました。1回目のテーマは乾癬（特にビタミンD3外用薬）でした。治療学会の医師会員170名に質問票を郵送し、86名（50.6%）から回答をいただきました。詳細を2012年11月の治療学会で報告しました。またこの会報と埼玉皮膚科医会のホームページに結果を掲載します。ご参考にしていただくとともに、今後のアンケート回答へのご協力をお願い申し上げます。また埼玉県皮膚科医会会員で治療学会に未加入の先生はぜひご加入して、アンケートにご参加ください。

豆 知 識

ウロコの話

皮膚が魚のウロコの様に見えるのが魚鱗癬ですが、魚のウロコ、実は真皮から突出した骨が上皮で覆われたもので、角質で覆われているもののウロコの本体は骨であり、鱗屑ではありません。病因論的に魚のウロコと魚鱗癬は無関係といえます。ちなみ爬虫類の鱗は角質で構成されており、蛇のウロコはまさに角質そのものであります。哺乳類で唯一ウロコを有す動物がセンザンコウですが、体毛が変化したマツボックリ状の角質の塊がウロコを形作っており、ウロコといっても生物により様々です。

「目からウロコ」という言葉がありますが、意外と思われませんが聖書に由来する言葉です。キリスト教徒を迫害していたパウロが失明する。しかし、回心によって目から「ウロコのようなもの」が落ちて、再び見えるようになり熱心な使徒となるという話に由来します。この落ちたウロコは魚でなく蛇のウロコといわれます。回心前のパウロは悪魔の化身たる蛇に譬えられたからだといえます。実際に蛇は脱皮の際、目の形までそっくり残して脱ぎ捨てます。考えてみれば魚のウロコは骨で構成されているので落ちることも脱皮することはありません。



皮膚科医の診察室で

さいたま市見沼区・いしだ皮膚科

石田 卓

その1 「この蕁麻疹、酒飲んだらマズイですよね？」

「中途半端に飲むのは止めた方がいいですね。飲むんだったらカユミを忘れる程飲むことです。」

その2 「食生活には気をつけているし、適度な運動をし、ストレスもそんなにないし 何がいけないんでしょうか？」

「何といっても生きて年を重ねること自体健康に良くないんですよ。」

その3 「最近になって急にシワとシミが増えてきたんですけど？」

「いやそんなことはありません。長い間紫外線を浴びて長い年月を経て出てくるんですよ。『老婆は一日してならず』です。」

その4 「先生、この手荒れの根本的解決はないですかね？」

「ウーン、レジのパートはやめて、炊事はお手伝いさんにしてもらって、シャンプーは美容院で……。」

「つまり亭主変えろってことですよね。」

「ウーン、今からじゃちょっと手遅れかなー。」

その5 「このウオノメ、削っても削ってもでてくるのですが、一生治らないのでしょうか？」

「いやそんなことはありません。そのうち寝たきりになれば治りますよ。今のような出たきりババアじゃダメです。」

その6 医者のもうにも涼しい禿頭をみて、来なきゃよかったとがっかりする壮年性脱毛症の患者に

「ハゲも捨てたもんじゃありません。若い時、結婚にありつけば、ハゲは持ち前の精力で子宝に恵まれ、中年になればハゲは相手にされず家庭は円満、ハゲは癌にならず天寿を全うする。だからハゲの遺伝子は永遠に不滅なのです。」躁状態のハゲ医者に圧倒され、患者、鬱々と退室。

その7 かつてはマドンナと仰いだ同級生が化粧を落として、

「ねえこのシミ治してくれない。」

「ゴミの散らばった富士山を間近で見ると、富士山は遠くから見ているのがいいなあー」

「ひどーい。」

その8 「馬鹿は風邪引かないと言うけど、ウチの息子一応受験に備えてワクチンした方がいいですよ？」

「馬鹿が万が一うつたら大変なことになりますから、是非した方がいいですよ。」

その9 「大丈夫だと思うけど……」

「先生、本当に大丈夫？」

弱気になって

「医者的大丈夫と女の涙は、信じちゃいけないかも……」

その10 「先生、見て、見て、アンチエイジングの成果、上がっているでしょう。」

「確かに、見た目はいいけど……、何だか喰ってみると不味い葬式饅頭って感じだなあ。」

その11 「原因は何？」

「God only knows」

「その言葉、先生に似合わない。何だか、先生だけ知らない気がする。」

その12 「このイボは尋常性疣贅、この白いのは尋常性白斑といいます。」

「先生、尋常、尋常っていうけど、ちっとも尋常と思えないから、わしゃ、相談にきているんだけど？」

その13 「先生、他の薬、効かない。この薬だけ下さい」

「副腎皮質ホルモンね。良く効くんだけれど、これ以上飲んでたら、副腎潰けになっちゃいますよ。」

その14 「何か若返りの方法はないかと思ってきました。」

「ささやかな抵抗をしてみます？『すべての道は老婆に通ず』というけど……。」

その15 手術が終わって

「先生、今日お酒飲んでもいいかしら？」

「いいんじゃないのアルコール消毒。」

「……」

その16 ミズイボの子供が怯えて

「先生、これ取っちゃうの？ 痛い？」

「先生はね、全日本ミズイボ取り選手権で優勝したぐらい上手だから大丈夫、注射選手権でも何と2位だったんだよ。」

「先生って、すごい！」

その17 「水虫だと思ったんだけど、顕微鏡でいくら調べても白癬菌がないから、これは湿疹だね。」

「本当に水虫じゃないんですかー？」

「大丈夫、医者はウソつくけど顕微鏡はウソつかないから。」

その18 「こんなカサブタになっちゃって、ヘルペスでしょうか。医者に早くかからないとダメですよ。」

「早く来ないからカサブタになって自然に治っちゃってますよ。ダメですよ。これじゃメシの種になりません。」

その19 「原因が分からないとおっしゃっていたのに、こんなに早々と治して頂いて、先生は本当に名医ですね。」あまりにも照れてしまったため
「診断は馬鹿じゃできませんが、治療は馬鹿でもできますからねえ。」と思わず本音を吐露してしまい後の祭り。

その20 「先生助けて下さい。ワラにもすぎる思いで来ました。」
「残念ながらこの病気に関しては私の手は神の手などではなく、まさにワラそのものなんです。それでもすごりますか？」
「……」

その21 「秋口から全身がカサカサでとてもカユイんですけど原因は内蔵ですかね？」
「難しいことは言わないで、外の枯れ木を見てごらん下さい。年取ったらあれとおんなじ。」

その22 「顔のイボを取りたいんですけど？」
「液体窒素の凍結でもレーザーでも同じ様にきれいになりますよ。イメージの違いだけです。吉野家で朝メシかティファニーで朝食かといった案配ですかね。」
「絶対ティファニーにします。」
例えが悪すぎ説得になってないことに気づく。

その23 「先生、体中、こんなに掻き壊しちゃって、アトピーでしょうか？」
「アトピーというより、これじゃ、カキピーといった方がいいでしょうね。」
「……」

その24 「先生、病名は？」
「透析が関係する病気で、えーと、真皮貫通性毛包性毛包周囲性角質増殖症。」
「この薬は？」
「血行を良くする薬で、えーと、^{とうきしぎやくかごしめゆしやうきやうとう}当帰四逆加呉茱萸生姜湯。」
「長い分だけ、御利益があればいいんだけど、ちっともはかばかしくないんですけど。」

その25 「老人性の皮膚掻痒症ですね。エバステルというカユミ止めを出しましょう。」
「オバステル？ 縁起でもない、そんな薬ありません。」

その26 「先生、ガンにはなりたくないねえ。」
「ガンになりにたくないなら、脳梗塞とか心筋梗塞とかで早いとこ逝くことですね。もたもたしてるとガンが出てきちゃいますよ。」

以上脚色があるものの本当にあった会話が多く含まれています。ムンテラの参考にさせていただいたら誠に幸いです。かなり辛辣と思われるものもあります。寅さんの「馬鹿だなお前」、毒蝮三太夫の「このババア」とか、自他共に崩壊する関係を見極めた上で、使っていただけたらと思います。医者がパターンリズムを発揮し過ぎるのも、「患者様」と呼んでおもねるのもどうかと思う今日この頃ですが、アバウトでアナログ的なユーモアのセンス、患者さんも医者にも毒舌をいえるような雰囲気をお願いしたいものです。

(埼玉県医師会誌 第749号より転載)



さいたま市立病院の電子カルテ化 —アナログ時代を振り返る—

さいたま市緑区・さいたま市立病院皮膚科

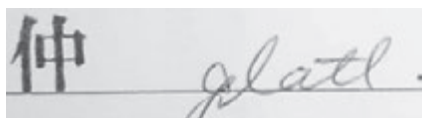
齋藤 京

私は2005年から当院に勤務しており、ずっと紙ベースのカルテでした。が、2013年2月12日 AM 8:00 ジャスト、ついに電子カルテに切り替わりました^{注1)}。それが今後の診療にどのような変化を与えるのか、まだ導入後間もないのでわかりません。

時代の流れでしょうが、アナログカルテに別れを告げるのはちょっと寂しい気もします。直筆のカルテはその先生の“匂い”を感じ、私はそれが好きなのです。今回はその記録を残す意味もあり、ささやかなカルテのタイムスリップを投稿致します^{注2)}。

「1」 仲 弥先生

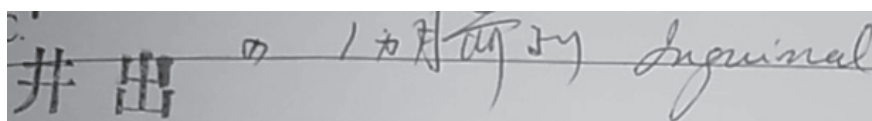
現在埼玉皮膚科医会会長としてご活躍中で、その温厚なお人柄は皆様の知るところとなっております。カルテをみても仲先生の字はとても丁寧で、患者さんの話に耳を傾ける姿が浮かびます。この頃はほぼすべてドイツ語で記載されていました。



「2」 谷川瑛子先生

現在慶應義塾大学病院でご活躍の谷川（旧井出）先生にここでご登場していただきます。この方と仲先生の時代の名コンビぶりは当院の伝説なのですが、アルファベットの感じも仲先生に若干似ているような。漢字は「しゅぽっ!」とした大胆な払いが一律で凛々しいです。

記載の S.O.A.P. がとにかくしっかりしていて驚かされます。「こうなるかもしれない」という先読みが後日その通りになっていく様子は *Oh! It's Magic!*



「3」 その後の多くの先生の字に出会って思う

言えることは皆様「その先生らしい」個性ある記載を確立していることです。個々の字が文章全体に散りばめられるハーモニーが様になっているとでも言うのでしょうか。やはり手書きはいいなと思ってしまいます。

記載形式には時代もあります。私の前任まではドイツ語記載を駆使していましたが、私になっ

注 1) さいたま市は不景気で現在税収が激減しています。それに伴い病院の財政も絞られており、老朽化した建物の建て替えもままなりません。それなのに電子カルテとな？ 心配です。

注 2) 個人情報に厳しい時代ですので、患者を特定できないアップの写真のみ掲載、記載全体の印象などは私の私見を述べるまでにとどめます。うまく伝わればよいのですが。

てドイツ語は抹殺されました^{注3)}。あえてドイツ語を探すと *pilz*、*milbe*、*ei* だけです。お恥ずかしい。

「4」 当院非常勤の先生二人

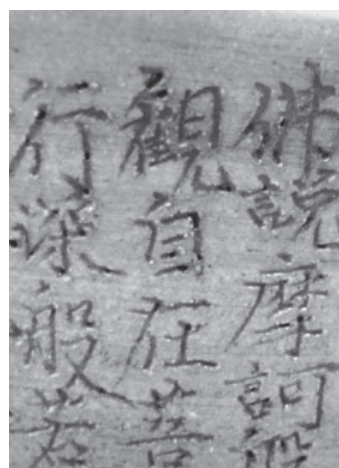
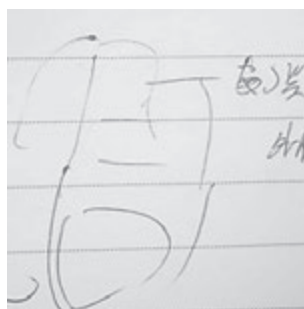
慶應医局から派遣され、週1 コマずつ外来をお手伝いしていただいています。パソコン世代の若手 Dr. ですし慶應も先んじて電子カルテ化されていますので、すんなり手書きから電子記載に移行しています。感心しきりです。

そのうち1名は診療が理路整然とした丁寧な説明中心で、「その場の会話が勝負」のようです。よって逆にカルテ記載そのものは元々超シンプル！3M 前へ、眼瞼に *eczema* (+)、前額部にもあり って感じで、電子化しても笑ってしまうほど変わりありません。このスタイル、有りですね。

「5」 私、齋藤。字はムンクの叫び^{注4)}、イラストはジャン・コクトー^{注5)}

会話しながらメモをとるスタイルで診療する故、さらっと描いたイラストが多かった私のカルテ。焦りが少しでも反映されると字が波打つため行を無視することも多々あり。漢字も面倒なため平仮名や片仮名が多い、小学生か！

もともと私悪筆ではなく、年齢が上がるにつれどんどん字が汚くなってきました。群馬にいる親父が習字の達人^{注6)}で、習って習字の賞もとったものです。小学校低学年までは……



「6」 電子カルテを導入して2週間

変わったことは以下の如くです。

- ・私の記載が読めるようになり周囲は喜んでいます。

注 3) 私、齋藤は学生時の語学専攻もフランス語というレベルでドイツ語記載ができません。大学病院勤務時代に教授にペシュライバーについて怒られたことがあります。「Lunge (ルンゲ) も知らないのか?！」

注 4) 私の字を初めてムンクの叫びと名付けたのは大学の同級生です。その前まではのたうちまわるミミズ群と言われていました。字が何となく苦しそうですね。

注 5) フランスの詩人・作家・画家。絵は一筆書きのようなさらっとしたデッサンが特徴的。絵皿とか結構な値段で売っています。

注 6) どの位すごいかというと、現在年金生活の中、般若心経を掘った茶碗（筆で書くのではなくヘラで粘土に掘ってから焼く！普通は字が乱れまた焼くとき器が結構割れます）を作る趣味を持っています。親父は3種類くらいの筆体を使い分けるのですが、乱れず割れない筆体を選んで掘っているとのこと。茶碗を売る気はないようですが、誰も真似できないし、値が付くと思うのですが（それこそジャン・コクトー目指してくれないかなあ）。

- ・イラストが使いにくいです。この点は最悪です。
- ・患者さんよりパソコンの方を向いてしまいます。会話もなんとなくうわのそらです。
- ・デジタルカメラ写真がカルテに載るのは、いいことなんだか悪いことなんだか。正確な情報を伝える意味では便利なのですが、プライバシーの問題が出そうで余計な気を使います。
- ・同時に2名のカルテを開けないことが最大の欠点です。同時進行の診察が出来ないため、どうしても診療時間が遅くなります。本当はベッド2つに交互に患者さんが入って医師が動くスタイル（医師往復ビンタ方式）が効率がよいのですが。
- ・異常に肩がこり、目が疲れます。

今のところあまりメリットを実感していません。ストレスで晩酌の量が増えています。融通の利かない頭カッチカチのパートナーと今後付き合っていくって感じですね。早く慣れよう。

「7」 こういう事はもう無くなるんですね……

とあるカルテから謎の粉末がパラパラ落ちてきました。皮膚科受診のページが原因でした。



目に浮かびます。「お～痛い！スズメバチに刺されてよ～。刺したハチを捕まえたんで持ってきました。」「そしたらカルテに証拠に貼っておきましょう。」セロハンテープでペタッ。

最後はあるあるネタでした。ここまで読んで頂きありがとうございました。

〔慶応義塾大学医学部皮膚科教室同窓会誌 No.42 の内容を改変し、許可を得て転載〕

2013年2月24日記

豆知識

「麻」という字

麻疹の小流行が度々問題となりますが、この病名は蕁麻疹と深い関係があります。蕁麻とは中国ではイラクサを意味し、葉茎の細かい棘にヒスタミンを含んでいて、触れると赤く腫れ痒くなります。これが蕁麻疹の名の由来で麻疹という病名も蕁麻による症状から来ています。

麻は一般的に斑点があるという意味に使われますが、ちなみに「麻婆豆腐」の「麻」はアバタ、「婆」は妻の意味で、四川省のアバタのある陳お婆さんが、貧しく材料のない中、あり合わせのもので来客向けに作ったのが「麻婆豆腐」の起源とされています。アバタとはそもそも天然痘の痕ですが、昔はアバタが年頃の女性を悩ませました。漱石が鼻の痘痕にコンプレックスをもっていたというのは有名な話です。「孫の手」という背中を搔く道具がありますが、本来は孫ではなく「麻姑（まこ）の手」です。麻姑というのは中国の爪を長く伸ばした仙女の名前で、麻姑に搔かれたらいかにも気持ち良さそうです。思い通りに物事が進むことを「麻姑搔痒」、ちなみにその逆の意味が「隔靴搔痒」です。麻酔の「麻」は麻薬である「大麻」に由来し、しびれるという意味でも使われます。「麻」という字、医学とは縁が深い文字です。



ベルリンでの年越し

朝霞市・大城胃腸科外科医院

大城 晶子

「私、孫もできまし、先生のカバンまで持って一緒に旅行できるのも、そう長くはないですよ。」同業の私より若い友人がいった。彼女とは日本臨床皮膚科医会の仕事をしていたころ役員有志でヴェローナの音楽祭に行った。それ以来何となく、コンサートや旅行にご一緒するようになった。そうです。ごもつとも。お世話になっています。でも、この旅行に行くとなると当院のお正月休みとあわないし、夫に何と言おうか？ と逡巡する。しかし、残された私の命もそう長くはないだろうといういつもの考え方で、思い切って出掛けることにした。まず、皮膚科の外来に年末早めにお休みの張り紙をして。夫のほうは何となく、なしくずしに。出掛けてしまえば、はい、それまでです。

8日間とはいえ、ま、実質5日間でチェコとドイツで4つのコンサートを聴く旅、日本ではありえないので、結構きつそう。睡眠薬は必須かな？ などと考えていると、添乗員から、電話。「ま、コンサートですから少しおしやれをされて。」という。「でも、4つとも違う所だから、同じドレスじゃだめかしら？」突然笑い出した。「皆様、おしやれを楽しんでいらっしゃいますよ。いろいろと。」そうですか、そうですか。おばあさんは古い洋服をひっぱりだして、カバンにつめる。ま、ほかに荷物もないことだし。こうしてコンサートホール巡りがはじまった。

まずはチェコのプラハ。十数年前に初めて来た頃はさみしい街だったが、EUの一員となり、通貨統合はまだだが、ユーロも使えるとあって、たくさんの観光客がいる。カレル橋は人、人、人。繁華街や道行く人の服装も他のヨーロッパの都市と変わらない。ましてスパイが暗躍するなどという雰囲気はまったくなし。

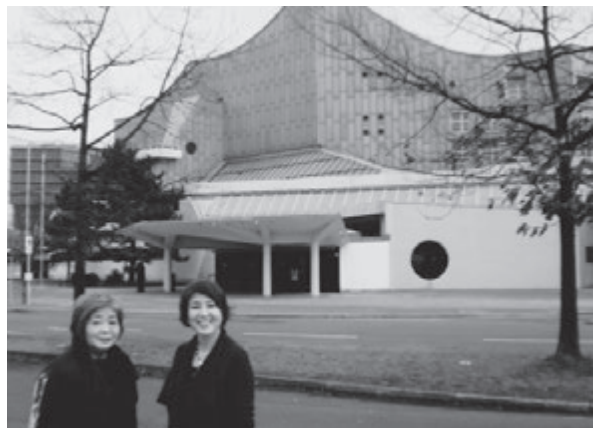
まずはプラハ国立歌劇場でヴェルディの「ナブッコ」。エントランスはやや狭いものの、内部は小さい割にかなり立派なつくり。周りの栈敷席もある。赤いシートが印象的。観客はそれほど派手ではないが、みな少しおしやれをして楽しそう。若い人も多かった。観たことのあるオペラだったし、特に予習もしなかったが、字幕はチェコ語と英語が併記されていた。観光客向けであろうか？ プラハでイタリアオペラをチェコ人が歌い、日本人が聴きながら、英語の字幕を追う。なんでしょうね？ これは。演出はみるべきものがなく、ただ筋を追うだけ、オーケストラもちょっと響かない。歌手はまあまあだけど、イタリア語っぽさが弱い。合唱も今ひとつ。例の第二のイタリア国歌といわれる、「行け、わが想いよ、金色の翼に乗って」すらぐつとこない。以前、日本の新国立劇場でみた「ナブッコ」のほうがよかったかなと思った。そういえば、プラハ国立歌劇場の日本公演はいつも目玉に有名歌手を連れて来る。

バスでドレスデンに移動。エルベ川のほとり、第二次世界大戦で徹底的に破壊され、それを復元した街。落ち着いた雰囲気。ここにはゼンパー歌劇場といわれるワグナーの「タンホイザー」が初演された歴史があるオペラハウスがある。もちろんこれも復元されたものではあるが、プラハがちょっと不完全燃焼だったので期待が高まる。

昼間、建物を外からみた。なかなか重厚。満を持していざ夜の劇場へ。ドレスデン・シュターツカペレの演奏はカールマンのオペレッタのハイライト。正直あまり馴染みがない。指揮はクリ



ドレスデン・ゼンパー歌劇場前で



ベルリン・フィルハーモニー前にて

スチャン・ティレマン、歌手はディアナ・ダムラウとピョートル・ベチャワ。いずれも来日していてベチャワはメトの「ラ・ボエーム」を聴いた。ダムラウは初めてなので楽しみ。演奏は軽快に若々しくはじまった。オーケストラ快調。お、いいぞ。ソプラノやや不調。でも、美人だから許そう。聴いているうちにだんだんよくなった。大いに堪能して余韻をたのしみながら、ドレスデンの街をぶらぶらしながらホテルへ。幸せに熟睡。

翌日はさらに北上して大晦日のベルリンへ。本日はこの旅行の最大の目玉、ベルリン・フィルのジルヴェスター・コンサートである。ベルリンにはなんと四十年以上前にきたことがある。まだ、東西に分かれていたころで、西ベルリンは西側のショールームということで、とても洗練された街だった。今はだだっぴろく、あまり風情がない。繁華街は渋谷のよう。ベルリン・フィルの本拠地を昼間見に行く。黄色い五角形の不思議な建物である。

夜はみなおしやれをして出発。ドイツ人は結構着飾っている。ジルヴェスター・コンサートというのは聖ジルヴェスターの日、すなわち12月31日だけかと思っただが、プログラムをみると、今日で3日目。毎日とはちょっと驚き。エントランスは広々としている。中は複雑で座席にたどり着くのはちょっと大変。2,440席ということで椅子の幅は狭い。席は行き止まりのように並んでいるので、奥の人が来ると一斉に立ち上がる。プログラムによると今年のテーマは「Leben, Liebe, Leid und Lust」これならどんな音楽もありだと思っていたら、ラモー、ヘンデル、ドヴォルザーク、ブラームス、ラヴェルと盛り沢山。サイモン・ラトル指揮のベルリン・フィルは日本でも聴いているが、本拠地で聴くとまた格別。このホールの響きは素晴らしく、ラトルの指揮はとても楽しい。昨日のドレスデンが田舎っぽく思い出される。驚いたことに、ラトルが出てくると、ドイツ人の観客はカメラを取り出してパチパチ。サントリーホールだったら、黒いスーツのお姉さんに取り上げられるであろう。そしてチェチーリア・バルトリの登場。ヘンデルのアリアを3曲歌った。まさに息を飲む素晴らしさ。当代一のメゾが日本に来たとき、たまたま私達と一緒に聴きに行った。あとでレストランに入って食事をしていたら、彼女が入ってきたことがある。あの時よりバルトリはまた進化した。すっかり、興奮したままホテルの年越しディナーパーティへ。フランス直送の牡蠣を沢山いただいた。若い方々はブランデンブルグ門の年越しに出掛けたが、おばあさんはパス。

あけて新年、昨日の興奮も覚めやらぬというのに、また今日はニューイヤー・コンサート。しかも、ダニエル・バレンボイム指揮のベルリン・シュターツカペレのベートーベンの第九。ちょっとごちそう食べ過ぎ。でもまあこれで終わりだから。本拠地の歌劇場は修理中ということで、シラー劇場へ。元気いっぱいバレンボイムの第九はかなり高速。ソリストは若い人たちで



シラー劇場の座席にて



チケットとプログラム

昨夜に比べるとあっさり終わった感じ。

最後の夜は若い方たちと新年でも開いていたギリシャレストランへ。一人が曰く。「ウィーン・フィルのニューイヤーのツアーより安かったんで、これにしたんですけど、よかったです。」という言葉は全然負け惜しみに聞こえず、楽しく充実した年越しをしてお疲れ気味で帰国。冥土の土産が増えたかな？ 夫への土産はネクタイ一本。すみません。

(埼玉県医師会誌 第757号より転載)

豆知識

ビタミンの話

ビタミンは全部で13種類、列举していくと A、B1、B2、B3（ナイアシン）、B5（パントテン酸）、B6、B7（ビオチン）*、B9（葉酸）、B12、C、D、E、K となりますが、アルファベットが抜け落ちていたり、B 郡の番号が抜け落ちていたりと思惑な感じがします。最初に発見されたのはビタミン B1 です。1910年に鈴木梅太郎が世界に先駆けて抽出に成功したことで知られ、森 鷗外と高木兼寛の脚気論争が彷彿される様に、日本になじみ深いビタミンであります。

最初に分類した人が脂溶性のビタミンを A、水溶性のものを B としたため発見順が A と B だけ逆転していて、C 以降は発見順であります。重複や間違いがあつたりして、アルファベットや数字が、今の様に飛び飛びになった訳です。順につけられたといつても、ビタミン I、J などは、もともと存在せず、それに続くビタミン K はオランダ語の「凝固 (koagulation)」の頭文字からつけられたというのですから、何かいい加減です。ホメオパシーを信奉する助産師が新生児にビタミン K を投与せず、頭蓋内出血で死亡させた事件があつたり、高カロリー輸液でビタミン B1 の補給を怠ったためウェルニッケ脳症を起こした訴訟問題がありました。RA で良く使う MTX や新しい抗がん剤の副作用防止に葉酸や Vit B6 や Vit B12 の併用は不可欠ですが、ビタミンの重要性が再認識されてきている気がします。

*ビタミン H と表記されることもあります。



忘れられない患者さん

新座市・志木駅前皮膚科

竹村 司

医師であれば、誰でも印象深い忘れられない患者さんがいるだろう。私も半世紀以上医師をやってきたので、悲しい別れをした患者さん、自分の対応が不十分で後悔した患者さん、心暖まる思いをした患者さん等々……、多くの忘れられない患者さんがいる。ところが、これらの患者さんの中で、陰部の皮膚病で受診した患者さんに、記憶に残る微笑ましい人が多い。

昔、このような患者さんのことを“いんきんの話”として小冊子に纏めて書いたことがあるが、今でもこの中で書いた、可愛くて愉快な人、未だに理解出来ないお爺さんの言葉等、私が死ぬまで忘れられない患者さんだ。

陰部の皮膚病の患者さんは、はっきりと病気の部位を表現しない人が多い。勿論、陰部とか性器とか明確に表現する患者さんもいるが、“アソコ”とか、“ナニ”とか、“ダイジナトコロ”とか、“ヤバイトコロ”とか、陰部でなくても何処の部位でも当てはまるような表現をする。しかしながら我々医師は、これらの曖昧な表現でも、病気の部位を苦もなく察知する。患者さんの陰部に対するこれらの抽象的表現は、間違いなく五十種類以上もあり、かなり特殊な表現をした患者さんは印象に残る。そして時には、特殊な抽象的表現を我々医師が理解できないことがある。

「どうなさったのですか？」

「実は失礼な所なんですが……」「失礼な所って……？」「失礼な所です。」

「で……、そこが痒いんですか？」「夜、布団に入ってから物凄く痒いんです。」

“失礼な場所”がどこなのか、正確には分からなかったが、きっと陰部だろうとベッドに寝ていただいて診察をし、無事投薬をした。その後この方は暫く来院されなかったが、一年半ほど経ってまた受診された。この二度目の来院時にもお爺さんは、失礼な所が痒いと訴えた。

我々医師が陰部をみる時、“ちょっと失礼します”と言ってから診察をする。だから陰部は失礼な所なのか？ 他人が陰部を見ることは失礼なこと。それゆえ陰部は失礼な場所？ 私は今でも解らない。

病気の部位を言わない患者さんがいる。

「どうしたの？」

青年は貧乏ゆすりをしながら、私をじっと見つめてから

「先生、俺のどこが悪いかわからない？」「どこが悪いかわ教えてくれなければわからないなあ。」

「そうか、弱ったなあ。俺、帰ろうかなあ。」

「帰る？ なにも帰ることないだろう。今まで待っていたんだから。もしかして、病気は陰部？」「先生！ 声が大きいよ！」

「外までは聞こえないから大丈夫。そこのカーテンの中でズボンを脱いで。」「え！ 脱ぐの？」

「脱いで見せてくれなければ、何の病気かわからないよ。」

参ったなあ。を連発しながらカーテンの中に消えた。ユーモラスな可愛げのある患者さんは、このような青年に多い。



脳腸皮膚相関

所沢市・スマイル皮膚科

倉片 長門

脳腸相関

脳と腸の働きが関係し合う現象をいう。日本人の5人に1人が罹患しているといわれている過敏性腸症候群（irritable bowel syndrome）は、脳がストレスを受けると腹痛や便秘、下痢などの症状が慢性的に持続する疾患で、脳と腸の相関がなしえる代表的な疾患である¹⁾。脳と腸の相関については、研究が進んでいる。

脳皮膚相関

皮膚と脳、皮膚と腸にも密な相関関係が存在するのではないかと考えているが、その詳細は、現在のところ明らかではない。皮膚と脳、腸の一部は、外胚葉由来と起源が同じであることからその相関関係が疑われる。アトピー性皮膚炎患者（以下、AD）は、ストレスや睡眠不足により皮膚炎が増悪することをよく経験する。ADでは、ストレスや睡眠不足により、炎症が悪化するメカニズムが存在するためと推測する。脳が受ける負荷により皮膚炎が惹起されるメカニズムの検討が待たれる²⁾。

腸皮膚相関

腸は、単なる消化吸収を行う臓器ではなく、体内のホルモンの6割近くを産生しているといわれている。皮膚科で食事指導というと食物アレルギーについて論じられることが多いが、食物アレルギー以外の日常の食行動にも注意を払うべきと考える。近年の長引く不況による所得の低下は、食行動をおろそかにする国民を増加させている一因となっているとされる。具体的には、就寝直前の夜遅い夕食の摂取、食物繊維の少ない食事、糖質や一部の有害な脂質の過剰摂取などの食行動は、悪玉菌を増加させるなど腸内環境の悪化を招く。その悪化は体内で種々の炎症を惹起させるとされる³⁾。また、乱れた食行動により腸管粘膜にも多数存在するといわれる肥満細胞からのヒスタミンリリースを促進させ、皮膚の痒みを増強させる⁴⁾。

参考文献

- 1) 福土 審：内臓感覚 日本放送出版協会、東京、p9、2007
- 2) 久保千春：アレルギー・免疫 17：20、2010
- 3) 古賀泰弘：私信
- 4) 福土 審：私信

（皮膚病診療：35巻3号より転載）



黄泉の国を旅して

秩父市・井上皮膚科医院

井上 久

先日私は思わぬことから冥土を旅する事と成った。

それは昨年の大晦日に帯状疱疹を発症しその痛み止めにプレガバリンカプセル（LYRICA）を使った事から始まった。

1月中旬プレガバリンを1週間程服用した後、日課の自転車で行行中、交差点で一時停止して安全確認した後漕ぎ出そうとした所、両脚が突然脱力して乗り出せなくなった。車を呼んで帰宅したのが第1回。2回目は2月中旬より服用して6日目、自宅でトイレに座った所急に立てなくなり、其の内意識朦朧から喪失、救急車で入院、3日目の朝やっと意識を回復した。その間意識喪失の私が旅したと思われる3日間の記録である。

プレガバリンは私も外来で処方していて、今まで何事も無かったので安心して居たのだが思わぬ結果と成った。副作用についても、眠気、めまい等、起こる事が有り要注意、又腎機能障害、心不全、高齢者には慎重投与と承知はしていたがこんなに急に強い脱力と意識喪失が起こるとは思っても居なかった。ともあれ意識喪失の3日間冥土を彷徨というか滞在して居たのだ。その間なんとなく感じた事を有りの儘に記したのがこの文章である。覚醒後1～2時間位、思い出しながらと言うか、感じたことを書き綴ったものである。多くの人が“それは妄想だよ”とか“呆けたのでは”とか言われる事も覚悟している。自分自身も喪失前の譫妄状態から喪失の間の錯覚、幻覚であって冥土では無かったか？との想いもある。私も早や90歳いつの間にか秩父医師会の中で最年長者になって仕舞った。近づく死を考えなければならない年齢だ。事実、これは大変怖い事と思い又考えていた。その時が来たときの自分を、気持ちを考えると不安で堪らなかった。しかし自分が現実体験した後の想いは如何だったか？今迄の考えの到底及ばない結果だった。それは不安を取り除き、これが安心立命の境地かと思わせるものだった。それは私が見た冥土の現実？だった。ここに私が実際見て来たと思えられるものを其のまま書いて見る。それは見て来たものと言うか心に感じて居たものを書いたと言った方が良いのかも知れない。なにしろ真っ黒、漆黒の闇の世界なのである。そこにはこの地球の上の様な社会はなく、又、乙姫様のいる天国でもなく、鬼の沢山居る地獄でも無かった。飽く迄も暗く漆黒で静寂の世界である。音も光も空気の動きも何も無い、自分はただ静かに横たわっているだけである。暑さも寒さも感じない、真っ裸か何か着ているのかも判らない、頭の中は空っぽで何か考える事を感じる事も無い。空の世界だ。仏教で言う“無”の世界なのだろう。暑くも無く寒くも無い本当に静かに寝られるというか、ただ横たわって居るだけの所なのだ。仕事も無ければ付き合いも無い、食事も無ければトイレに行く必要も無い、朝晩も無いから起きる必要も無い、考え方に依っては何の縛りも無い自然の安住の地だ。今に成って考えると冥土へ逝くのも悪くないような気がする。死が怖いと言う気持ちはいつの間にか何処かへ吹っ飛んでしまっていた。

この経験からどなたも死を恐れることは無いと思う。

逝く時は痛い事も苦しい事も何もない、無意識の内に、寝ているうちに無の世界、空の世界に行って居るのだ。

死ねば誰でもこの様な安住の地に必ず行けるのだ。現在の多くの苦勞の向こうにはこんな安住の地が待っていてくれるのだ。誰にも平等で行き外れは無いのだ。こう考えれば現在の多くの苦勞、難関も乗り越える勇気が生まれ強く成れると思う。プラス思考で現世を明るく生きようと思う。

自分は今回の経験から死を少しもと言うのは大袈裟だが以前ほど怖くなくなった。“無の世界”も満更捨てたものでは無いと思う。

昔の人が“現世で良い事を積んで置けば乙姫様の沢山いる天国に行けるし、悪い事をして居れば鬼の棲む地獄に落ちるぞ”と勧善懲惡の言い伝えで脅していたそんな冥土では無く暗黒で完全に静寂な世界であった。

過日芥川賞の発表が有り鹿島田真希さんの“冥土めぐり”と言う本が出たので、私の見た冥土以外にどんな冥土が有るのか知りたくて早速購入して読んで見た。しかし、あの本は“夫と廻るいくつかの過去への旅”の小説で私が期待した幾種類かの冥土の紹介は無く大変残念であった。そこで辞書で黄泉を引いてみると“閻”或いは“山”が転じたものである。死後の魂が逝く所、死者が棲むと信じられた国、黄泉つくしの国、黄泉、冥土、九泉、等の呼び名がある。とあった。今回はこの中で黄泉の国を使わせて貰った。これが今私の頭の中にある死後の世界である。

以上勝手な事を書かせて頂いた。前回お約束した“米寿に想う”の後編は昨年は3.11 東日本大震災が有り、こんな時に今更個人の回顧録でもあるまいと考え遠慮させて頂いた。

年を取ると体力の衰えは誠に急速である。過日、親友で私の弔辞を読んで下さる筈だった内田元市長も7月に突然先に逝かれてしまった。断腸の想いである。現在でも図らずも当医師会の最年長者になって仕舞った。だが現在の年齢、体調を考えると私も間もなく後を追う事に成ると思う。

顧みると昭和33年当医師会入会当時84名の会員だったが現在では健在なのは10名に減ってしまった。懐かしく、又、尊敬し、感謝している先輩諸先生の大部分が既に亡くなられている。残念至極である。

最後に、本当に最後に会員諸先生のご健勝、ご活躍を心から祈念申し上げて筆を擱かせて頂く。
Good Luck!

【付 記】

老いぼれのつぶやき

私も年を重ねて90歳に成った。残念なことは何物にも欲がなくなった事だ。欲しい物が何も無くなったのである。身だしなみのオシャレもしたくない。食べたい物、飲みたい物、その他諸々の事に興味が無くなったのである。哀れである。先日「冥土」へ行行って来た私の印象では「あの世」には現在の様な社会は存在しない、従って難しい人間関係も無い。更に着衣は要らず言葉を交わすことも、人前を気にしてオシャレする必要も無く、食事も排泄も無い。考える事も、その他煩わしい事は一切無い。ひたすら横たわって居だけの生活？ である。そこは音も風も無い漆黒の世界である。従って物も金も持って行く事は出来ず、例え持って行ったとしても使い様がないのである。年を取って物欲、食欲、性欲、名誉欲等総て無く成ったが、唯一残っているものが有る。それは知識欲である。これは今まで以上に強くなった。あれも知りたい、これも知りたいとの思いはつのるばかりだが、残念ながら時間が無い。世界中の否、宇宙の総てを知りたい勉強したい気持ちで一杯である。

世界情勢、戦争、経済、ヒックス粒子の発見、iPS細胞の未来、火星探査機の着陸、等々興味

深く知りたい事は山ほどある。新聞を読む時間、テレビを見る時間、本を読む時間、体操をする時間、寝る時間等々で、ともかく時間が足りないのである。

そんな中で新聞を読んで居て痛感したのは、北極海で氷の解け方が最近、異常に多くなったとの記事である。原因は環境問題である。現在我々は非常にいい加減な政局や尖閣を始めとする領土問題に目を奪われ、すっかり下火に成っているのが地球の環境問題である。二酸化炭素の排出量の増加である。新聞でも先日の大震災後の世界的原発停止の増加、化石燃料の利用拡大、などで排出量が増え日本でも京都議定書の数値はクリア出来たが目標値は達成出来ないとの事が新聞に小さく載っていた。世界的に見ても後進国の排出量の増加は著しく目標達成は到底無理との事である。残念至極である。原因は

①世界人口の増加

②新興国での一人当たりの自然資源（空気、水、森林、鉱物）利用の増加

であると言う。要するに、経済活動と言う「欲望の渦」の巨大化である。結果は人類の欲望が地球を減ぼすのである。

世界的な企業も個人も欲望を捨て大量生産、安値競争から手を引き、極端に言えば「縄文時代の生活」に戻る事を目指すべきである。

先日読んだ本の中に産業革命以来人類がその生活向上の為にどれだけ環境に負担を与えているかの数値エコロジカル・フットプリントの表があった。一人あたり利用出来る面積の表とも言える。其れに依ると地球は182億ヘクタールで利用限界120億ヘクタール、故に現在の日本人と同じ生活を世界の人にするには地球2～3個必要となる。

(参考)

世界一人平均 1.8 ヘクタール

日本 4.2 ヘクタール

アメリカ 7.2 ヘクタール

(アメリカ人同様な生活を全世界の人が行うには地球4個が必要となる)

英、独、仏 4.0 ヘクタール

インドネシア 1.1 ヘクタール

インド 0.9 ヘクタール

とある。

原因は言わずと知れた、各国の化石燃料、食料の消費、増大であるが特に新興国、後進国の秩序なき増産発展であると言う。

一方、ブラジルでの「国連持続可能な開発会議」では、新興国、途上国が先進国に対し「自然資源の使い過ぎ」の改善を求める議論も展開されて居る。正に泥試合である。要は全世界の人々がそれぞれその限りなき欲望を捨てる事である。私はこれらの事実から環境問題に注意し忘れる事無く改善する事が大切であると痛感した。以上、近い将来地球を去るにあたっての私の感想である。

今回は、ただ食べ物、飲み物など生活に対する興味が無くなって残念無念とぼやくだけの心算だったのが思わず地球環境の問題までボヤイってしまった。此れを読んだ諸君は“お前、本当にお節介な奴だ。自分が居なく成った後の事まで口出しするな！ 関係ないだろう”と叱られるのも判っている。それでも書いて長くなって仕舞い失礼した。どうかお許しを。

謝謝！

(2012.10.23)

(秩父郡市医師会誌 第42号より転載)





電子書籍のすすめ

川越市・埼玉医科大学総合医療センター皮膚科

人見 勝博

電子書籍元年は2010年と言われるが、私が初めて書類や書籍の電子化を意識したのは2011年2月である。東京支部総会の席で岡山大学の岩月教授からドキュメントスキャナーなるものを勧められた。ドキュメントスキャナーとは書類の束を通すだけで一つのPDFファイルを生成するパソコンの入力機器である。すぐにScansnap（富士通㈱）を購入した。机周りの雑多な書類が片付き、さらに本一冊を丸ごと電子化することを覚えた（これを「自炊」と言う）。

この数年で書類を電子化し利用する環境が急速に整ってきた。電子書籍端末やiPadの発売、インターネットでの書籍検索機能の充実、そして本の流通の簡便化である。書籍の扱いはAmazon.co.jpが一番だろう。本の「サイズと页数」から自炊の適否が、「星の数とレビュー」から本の内容と評価が分かり、さらに「関連書籍一覧」に次に読むべき本が紹介される。古本も購入出来る。自炊には古本で十分である。一冊毎に250円加算される古本の送料が気になる時には「通販ショップ駿河屋」でまとめ買いをしている。他方、電子タイトルも日々充実しつつあるがコスト的にはまだ自炊に及ばないと思う。

私の持っている6インチ画面の電子書籍端末の話をする。自炊生活を送るならば、6インチ画面には文庫本が適している。長時間の読書にはLCD画面よりもE-ink電子ペーパーが目優しい。電子書籍端末の長所は小さく大量のデータを持ち歩けることにあるが、それだけではPCと変わらない。電子書籍端末がPCと違うところは「本を片手で読めること」にある。左手で端末本体を持ちながら、その母指で画面にタッチすることでページ送りが出来る。そうして電車やバスの吊革に掴まりながら、食事をしながらの読書が可能になった。電子書籍は公共交通機関を利用する者にとって、生活の質を落とさずに読書の時間を創出する革命的な機器だと思う。私はと言えば、それら携帯電話の画面を眺めていた細切れの時間が全て読書の時間になり、月々の携帯電話のポケット代が0円になった。というわけで電子書籍端末の導入以来、私は本を継続的に読むようになり、内容を忘れないうちにmixi日記に読書感想文を書き留めるようになった。生活が少し文化的になった気がする。

大型本や色が大切な本の自炊はRetinaディスプレイを採用した第3世代以降のiPadでの閲覧が良いと思う。現在、手持ちの本の電子化率を90%にすることを目標に自炊を進めているが、なかなか難しく60%前後で停滞している。本棚に空きスペースが生じると無性に本を買いたくなるのである。本棚に並ぶ本が更新されるようになったほか、物欲を満たすことがストレスの捌け口になってはいるものの複雑な気分である。



狩 猟 と ジ ビ エ

さいたま市大宮区・今川皮膚科

今川 一郎

生国は丹波・京都府福知山、さらに北に行くと元野村克也監督の故郷で冬は雪深く丹後ちりめんで有名な丹後半島です。

母が女子医大勤務をやめて、江東区大島町で産婦人科を開業。昭和19年12月になりB29の空襲が激しくなり両親の故郷福知山に逃げ帰り福知山高校で2年まで過ごした。

町には猪専門の精肉店があり、但馬牛の地元なので豚肉は販売していなかった。ウナギ、ナマズ、アユ、コイを由良川で獲って食材にした。歯科医の叔父が空気銃で獲ったスズメの照り焼きのとりこになり、それからは原始的カゴ落とし、木の枝を曲げた小型のわなで小鳥獲りに熱中した。中学生になり、叔父の英国製BSA空気銃を借りてスズメ、キジバト、ツムギを追って森を歩き回った。当時は許可証が必要だったのか定かでないが、咎められことのない古きよき昭和20年代であった。

大学生になり昭和35年、国産のポンプ式シャープ空気銃と丙種狩猟免許取得。鴻巣、鳩山村、黒山三滝方面に出猟した。

猟犬のセッタークラブを主宰する近所の田中さんから、単独猟はつまらないから一緒に行きましようと言われ狩猟に誘われた。猟は「一・犬、二・足、三・銃砲」犬がいないとキジも飛び出さない、川に撃ち落した鴨も回収できなければ無駄な殺生に終わってしまうと教わった。昭和49年に今はなき川口屋の自動3連発散弾銃と狩猟免許を取得、以来39年間一度の故障もなく猟にはこの銃を愛用している。

当時、日高毛呂山に東洋一のクレイ射撃場があり、川口屋専属の山形コーチが駐在。コラ！



松代 気温-7℃ フジと私

運動神経が寝てる！ 獲物を狙う虎の正眼の構えだ！ と怒鳴られながら東松山まで開通したばかりの関越自動車道で毎週通った。この射撃場で長野市松代の射撃マン（同い年）と知り合い、山鳥猟に山形プロと一緒にこねえか？！ と、願ってもないお誘いを受けた。田中さんが雪山の山鳥猟ならセッターより足が強いトライアルの血が入ったポインター（エルフ）が適している。

丁度、栃木県日光市輪王寺の住職が飼っていた乳離れ時期の牡の子犬を田中さんの口利きで譲ってもらった。都会では猟犬の調教は無理なので松代の猟友にプレゼントした。日本一の富士山から「フジ」と名づけた。彼は猟犬の調教が大変上手だったので、フジは持てる才能をフルに発揮してくれた。先回りして親方の方に鳥を追い出し、運搬回収も獲物に傷をつけないようパワーシャベル

のように軽くくわえ親方の足元にそっと置いた。犬は血統だけではダメで、また、使う者の技量以上には育たない。最高の猟犬は一生のうちに一度恵まれるかどうかといわれる。フジの亡くなるまでの10年間、信州の雪山での猟は一生忘れられない思い出になった。雪山で足腰も鍛えて貰った。その猟友も9年前に胃癌で亡くなった。この頃より雪国には住まないといわれていた猪が、嘗て極寒のシベリアに人類が移動したように何処からともなく移住してきた。

ハンターの高齢化、銃規制強化で最盛期には70万人いた銃所持者が昨年度には12万人に激減。これに伴い鹿、猪、猿による農作物被害は増加の一途である。悲鳴をあげた自治体が新人ハンター育成に奨励金制度を取り入れたが肝心の若者不在で頓挫した。

命の食べ方

捕獲直後に放血、冷却処理を施したジビエ（野生鳥獣の肉）に優る牧畜肉はない。ジビエで口の肥えたハンターは霜降り牛を美味いとは思わない。キジバト一羽でも食べた翌日は肌が脂ぎっている。氷点下の山中で雪をまぶした新聞紙に捕獲した山鳥を包んで地面に埋めた上で20～30分焚火。湯気の立ち上がる蒸し焼きに塩を振りかけ、古代人に思いを馳せながらむさぼり食べた命の味は絶品であった。

帝国ホテルで腕を磨き、10年間ヨーロッパでジビエ料理を習得したシェフが近所にいる。霞ヶ



ライ bread、鴨テリーヌ、鳩、カンバーランドソース

浦のマガモのテリーヌ、カンバーランドソースと帝国ホテルのガルガンチュアで買ったライ breadを、動物愛護派の湯川れい子さんに試食してもらった感想は、「軽く焼いたライ bread に野生の鴨と赤スグリの酸味が凄く合います。赤ワインとの絶妙な味に思わず微笑みました。こんなに美味しい食材は始めて食べました。」とコメントされました（日本のホテルで狩猟によるジビエは入手不可）。

人類は数百万年もの間、狩猟・採集の生活を続けてきた。我々の「生」は無数の「死」によって支えられている。イヌイットの老ハンターの

言葉。「動物を殺した時は必ず黙祷してその獲物に感謝をささげる。しかしながら死には悲しみがつきものだ。」

猟師は命を奪ったとき、動物に対する敬意の念を感じるから、無駄なく美味しく食べることが動物に対する礼儀であり供養と考えながら自分で解体する。

人間の都合で動物を改良し、本来の主食でない配合飼料を無理やり与え、狭い畜舎で飼育し、自然界を知らないまま屠殺場で大量に命を奪う。世界中で一秒間に牛1頭、豚3頭、鳥1,100羽が食材として殺害されている。他人が殺したパック詰めの肉を当然のように買い、動物に思いもはせずに、レバ刺しだ！ 生肉が食べたいとむさぼり食べる現代社会。屠殺に安楽死はない。食事の前には処理場で働く人々、動物に心し、感謝して美味しく食べる供養の気持ちが欠けている。

親友の紋別西興部の猟友会長によると25年前までは、鹿はあまり見かけなかった。その後の森林伐採、広域牧草地化にともなって爆発的に増加した。雪が深くなった冬は歩きやすい道路を鹿が車を従えて堂々と歩き、ハンターが撃てない夜中に50頭の群れで牛舎に大量の干草を食べにくる。駆除した鹿は地元では消費しきれないので金をかけて発酵処理して肥料にする。また、村おこしにエゾ鹿、ひぐまの缶詰を販売している。



エゾ鹿 (600円) ひぐま缶詰 (500円)
鹿肉 3,000円〜/kg
田尾商店 ☎ 01588-7-2417

諸外国では高級食材としてベニソン（鹿肉）が重宝されている。低脂肪、低カロリー、高タンパクなので餌で飼育した家畜とは違い、生活習慣病に悩むグルメにとってはメタボ対策食材に適している。

ハンターは減少の一途のために、増加一途のエゾ鹿を資源として利用して、自然と人とのバランスを取り戻すためには男性に頼ってられないとの危機感から頼もしい女性たちが立ち上がり、エゾ鹿を撃って食べる女性の会「The Women in Nature」が2012年秋に結成された。

2011・2012年度全日本クレイ射撃チャンピオンはロンドンオリンピック只一人の日本代表の中山由起枝選手が獲得。日本女性も頼もしくなってきました。

本来は警戒心が強く、山中に生息する野生動物と人間社会との境界が近年下降してきた。自然環境、生態系を乱しているのは我々人間の振る舞いによるものだ。白神山地のように実のなる木を増やして杉の木を減らせば、野生鳥獣も衣食足りて礼節を知り、栄養豊富な水のためカジカ、岩魚、アユが増え、花粉症の人様にも朗報がもたらされることだろう。



芸能文化人ガククラブ忘年会

会 長 森繁 久彌
理 事 長 高木友之助
副理事長 夏樹 陽子



今上天皇

狩猟・射撃は英国生まれの紳士淑女のスポーツ。
24歳当時の皇太子殿下。「始めて一年、当らないけどこの頃は上手になってゆくのが判ります」とお答えになられた。

ボディビルディング

越谷市・中井皮膚科医院

中井 太一

ボディビルは、筋肉の大きさや美しさを競う競技です。筋肉のセパレーション、それは、胸筋、背筋、三角筋（肩の筋肉）、上腕筋（上腕二頭筋・上腕三頭筋）、腹筋、脚の筋肉（臀筋・大腿四頭筋・大腿三頭筋・カーフ）と大きく分割できますが、これらをそれぞれいかに美しく大きくしていくかを競う競技です。

大きな筋肉をつくるために行うのがトレーニングです。もう一つ大事なのが筋肉のストリエーション、これは、それぞれの大きな筋肉を構成している筋繊維の束の走行がはっきりわかるように際立たせる事です。これを顕著につくり出すために、筋肉の上に乗っている脂肪をできるだけ除去するのです。そのために行うのがダイエット、食事法と有酸素運動です。まずトレーニングですが、一般的に一日に一つか二つのパーツをトレーニングします。例えば1日目：胸と肩、2日目：背中、3日目：休息、4日目：脚、5日目：腕、とそれを繰り返していきます。腹筋は1日おきに行います。

トレーニングは、一部位に5～6種目行います。胸ならベンチプレス、インクラインベンチプレス（ベンチ台を45度くらい斜めにし、胸の上部を鍛える）、ダンベルプレス、ダンベルフライ、マシンを使ったチェストプレス等です。一種目に6回～12回出来る重量で、3～5セット行います。セット間の休みは2分前後です。1日のトレーニング時間は約2時間程度となります。毎回限界まで繰り返して行うのですが、重量かレップ数（出来る回数）が前回のトレーニングより増えていかないと筋肥大は起こりません。しかしながら使用重量が永遠に増えていく事は不可能なので、個人個人多種多様なトレーニング法を工夫しているのです。



食事法ですが、大会の約4ヶ月前からダイエットを開始します。1か月に約3kg減量を目標として4ヶ月で12kgくらい体重を落とし（なるべく筋量を残し、脂肪だけを落とします）、体脂肪5%を目標にします。

三大栄養素の1つであるたんぱく質は、牛肉なら赤身、鶏肉ならささ身や皮をむいた胸肉、卵なら卵白などで摂取していきます。炭水化物は、玄米やかぼちゃ、さつまいものような血中のインスリンを急激に上昇させないような物から摂取します。脂質は動物性の脂肪は極力避けていきますが、筋肥大に大切なテストステロンの値を下げないように、ナッツ類、オリーブオイル、魚油で補います。これらを組み合わせた食事を1回に少量、1日に5～6回に分けて摂取します。

食事のカロリーを制限してもある程度経つと体重

が落ちにくくなります。そこで有酸素運動を加えていきます。朝の空腹時に約1時間ランニングを週に3～4回行います。

以下は、私のトレーニングと食事の一例です。

● トレーニング ●

(例えば胸のトレーニングの場合)

ベンチプレス	1セット目	110kg	6レップ
	2セット目	100kg	6～8レップ
	3セット目	90kg	6～8レップ
	4セット目	80kg	10レップ以上

インクライベンチプレス	1セット目	80kg	6レップ
	2セット目	70kg	6～8レップ
	3セット目	60kg	10レップ以上

ダンベルベンチプレス	40kg	6～8レップ	×3セット
------------	------	--------	-------

ダンベルフライ	30kg	6～8レップ	×3セット
---------	------	--------	-------

マシンチェストプレス	1セット目	100kg	6レップ
	2セット目	90kg	6～8レップ
	3セット目	80kg	10レップ以上

● 食事 ●

朝食	カシューナッツ	5粒	46kcal
	オートミール	50g	190kcal
	ささ身	200g	200kcal
	小計		436kcal

中間食	さつまいも	100g	130kcal
	ブロッコリー	100g	27kcal
	ホワイトオムレツ (卵白のみ4個)		50kcal
	小計		207kcal

昼食	カシューナッツ	5粒	46kcal
	玄米	100g	165kcal
	ブロッコリー	100g	27kcal
	鶏むね肉	200g	240kcal
	小計		478kcal

夕食	カシューナッツ	5粒	46kcal
	玄米	100g	165kcal



輸入牛肉（赤肉ヒレ）	200 g	266 kcal
小計		477 kcal

夕食	かぼちゃ	100 g	60 kcal
	サーモン	100 g	154 kcal
	小計		214 kcal

トレーニング直後			
	プロテイン	50 g	200 kcal

合計 2,012 kcal

それで私の場合、普段は元気に高重量でトレーニング出来るように白米ならどんぶり 1 杯、ステーキなら 1 ポンド（約 450 g）食べますからオフの時の体重は 78kg くらいになっています。そこからコンテスト体重を 65kg まで持っていきます。

体重の落ち方や筋肉の張りの具合を見て、1 日の摂取カロリー約 2,000kcal を基に 1 回毎の摂取カロリーを増減しながら調整しています。

● 戦績 ●

2004年	埼玉県マスタース 50 歳	優勝
2005年	東京都マスタース 50 歳	4 位
2010年	東京都マスタース 50 歳	優勝
2010年	東京都男子 65kg 級クラス別	3 位

● 大会 ●

各クラスの出場者全員リラックスポーズで舞台に立ち、各ポーズをコールされ比較審査を受け順位づけされます。





アイスホッケー今昔物語

富士見市・大島皮ふ科・形成外科
大島 康成

皆さんは堤義明と言う人物を覚えてらっしゃいますか。西武グループを束ね、プリンスホテルオーナーとして世界で1、2を争う資産家。そしてアイスホッケー（以下、ホッケー）をこよなく愛した実業家。それが堤義明氏です。

私がホッケーに興味を持ち始めた1975年当時、堤氏は「国土計画」、「西武鉄道」という2つのホッケーチームを所有していました。現在も活動している北海道苫小牧の名門チーム「王子製紙」との3チームが、常に優勝争いを演じておりました。ホッケーのメッカ釧路、苫小牧から、他のチームでは真似のできない、考えも及ばないような手段で選手獲得をした成果です。勝つためにはあらゆる手立てを講じる、それが堤氏の人生哲学です。強いリーダーシップのもと財団法人である「日本アイスホッケー連盟」の会長の立場を活用し、試合運営において、自チームに有利な規則を作るという裏技を駆使して勝利をもぎとってきました。

日本においてホッケーは釧路、苫小牧、帯広、八戸、日光でこそ比較的にポピュラーなスポーツですが、全くホッケーと馴染みのない首都圏東京で、ホッケーの面白さを多少なりとも認知させたのは堤氏の功績です。堤氏の選手獲得方法、強引ともいえるリーグ運営手段に疑問を感じていたホッケー関係者は多数いましたが、堤氏の威光の前では口をつぐんで静かにしているしかありませんでした。

2005年証券取引法違反が発覚したことが、堤王国崩壊の始まりでした。西武グループは解体し、堤氏は公式の場から身を引きました。それと共に堤氏のホッケーチームは、43年の歴史をもって消滅しました。そして堤氏のホッケー界からの退場は、ホッケーの衰退に拍車をかけました。思い返すと毀誉褒貶ある堤氏のホッケーに対する情熱、「自分のチームさえ勝てればそれで良いのだ」という強い信念があつてこそ、日本では認知度の低いホッケーをどうにか支えていたのかもしれない。「多少の我儘には目をつぶるから堤さん、またホッケーチーム作ってホッケー界に戻ってきて頂戴よ」と願っているのは私だけではないはずです。

現在国内で4チーム、韓国2チーム、中国1チームが「アジアリーグ」として試合をしています。チーム運営には最低でも年間4億円は必要で、一時には7億円以上かけてチーム運営していたこともあったそうです。そんな中、「H.C. 栃木日光アイスバックス」というチームのみが、特定企業からのバックアップを受けず、日光市民のチームへの愛着だけを頼りに活動しております。当然貧乏所帯です。従って弱小チームです。そういうチームに対し判官びいきの私は、3年前からこのチームのスポンサーとなり支援を始めました。ここ一番の試合に際して、「ニンジン作戦」が功を奏して勝った時など、タニマチ冥利に尽きました。日光のホームリンクに当院の看板広告を掲載していますので、試合中継の際テレビに映りました。一瞬ですが。でも患者さんはそもそもホッケーのテレビ放送など見ませんから、話題にもなりませんでした。選手と一緒に練習した時に言われました。「先生のプレーは僕が今まで1回も見たことない、不思議なプレーですね」褒められて嬉しかったです。でもあとで考えると落語の「寝床」に出てくる旦那が、同じようなことを言われていたなあ、と思いました。試合後の労をねぎらうため一席設けたりします

が、その際試合中のプレーを素人料簡で質問すると、理解困難なホッケー専門用語を使って説明するので、曖昧な笑いでうなずいておきます。これは私がオペのムンテラした時に患者さんが示す反応と同じだな、と思いました。でもホッケーを始めた頃からの念願だった「プロ選手と練習したい」、「プロ選手と食事でもしながら話をしたい」そんな夢が叶えられて満足しています。

ホッケーをまずはテレビ観戦して下さい。その面白さにくぎ付けになるはずです。そうすると次はリンクに足を運んで、実際のプレーを見たくなるはずです。37年前の私がそうであったように。もっともそれを契機にホッケーを始める人はいないでしょうが。

現在私は自身が主催している「Team Nevus」なるチームで月7回ほどプレーしています。深夜に始まり終わるのは翌日です。年々練習後、体から発する悲鳴が大きく、長くなっているのが気のせいならいいのですが。二回りほど若い社会人、親子ほど年の離れた医学生と練習しています。まだまだ若いモンには負けません、せめて気持ちだけでも。

ところで皆さんは戦前の満州医科大学ホッケーチームが、日本のオリンピックチームの第1号であったことをご存知でしょうか。医学生がオリンピック選手だなんて驚きですね。それを持って自身も医学生時代ホッケーをしていたさる内科教授が、「ホッケーは医学部の伝統芸能である」と考えるのは、ホッケーを愛する同好の士として大いに賛同するところであります。

これを読んで下さった先生方！ 是非とも新聞のスポーツ欄をご覧になる際、ホッケーの結果、それも「アイスバックス」の勝敗を気にかけて戴ければ幸いです。そして勝った時にはちよっぴりでも喜んでやって下さい。負けた時には、「次はがんばれよ」とエールをかけてやって下さい。選手もさぞ喜び、励みになることでしょうから。

開業医に定年がないのと同じように、私の唯一の道楽、ホッケーにも引退はありません。スティックを杖にしてでも、リンクを這うようなスケーティングになっても続けるつもりです。

豆知識

薬の語尾のマブ、ニブ、ビル

次々と新しい作用機序の新薬が生まれてきて、薬疹の診断を担う皮膚科医としては、頭が痛いところですが、薬の語尾の意味を知るとは薬を覚える上ですごく役に立つと思います。何とんでも次々開発される分子標的薬の語尾に付くマブやニブでしょう。

乾癬の治療でお馴染みのインフリキシマブ（レミケード）、アダリムマブ（ヒュミラ）、ウスチキマブ（ステララ）などの製剤がありますが、マブは monoclonal antibody の略で、mab であります。メシル酸イマチニブ（グリベック）、ゲフェチニブ（イレッサ）、スニチニブ（スーテント）、ソラフェニブ（ネクサバル）など、語尾に付くニブというのは癌の増殖を抑えるキナーゼ阻害薬を意味し、kinase inhibitor の略で nib です。特に EGFR（上皮増殖因子受容体）阻害薬であるセッキシマブ（アービタックス）、パニツムマブ（ベクティビックス）、ゲフィチニブ、エルロチニブ（タルセバ）、ラパチニブ（タイケルブ）は痤瘡様皮疹、乾皮症、爪囲炎を起こします。腎がんで使われるソラフェニブ、スニチニブは手足症候群を起こします。帯状疱疹でお馴染みのアシクロビル、ガンシクロビル、ファムシクロビルのビルはウイルスのビルですが、当然のごとく HIV の薬に多くみられます。C 型肝炎の治療で IFN、リハビリンと併用されるテラプレビルは薬疹の頻度が高く、覚えておく必要があります。



埼玉医科大学 国際医療センター皮膚腫瘍科・皮膚科

教授 山本 明史

1. アクセス

日高市山根において、平成19年4月1日より開院しました埼玉医大の3つ目の総合病院です。とりわけ、がん・心臓病・救命救急に特化したセンター病院です。JR 川越線高麗川駅もしくは東武越生線東毛呂駅よりバスで約15～20分のところにあります。

2. 診療内容、専門分野

当皮膚科は包括的がんセンターに属し、特に皮膚悪性腫瘍の診断・治療を担当しています。皮膚悪性腫瘍にはいろいろな種類があり、それぞれ治療法も異なりますので、的確な診断を行い、適切な治療を行わなければなりません。なかでも、メラノーマ（悪性黒色腫）は非常に悪性であり、また早期の診断も難しく、専門的な診断・治療を必要とします。当科ではその早期診断に有用なダーモスコピー検査やセンチネルリンパ節検査が可能であり、いずれも社会保険適用の施設として認可されており、全国的にも高い水準の専門的診療を行っています。

また、当科において皮膚悪性腫瘍患者以外は診療しないわけではなく、日本皮膚科学会皮膚科専門医が複数在籍し、一般皮膚科の診療も可能です。実際、当院における薬疹やさまざまな皮膚疾患、皮膚合併症の診断・治療も担当しています。

以上のような診療内容より、当院の診療科名を『皮膚腫瘍科・皮膚科』としています。皮膚腫瘍科の名称は、本邦で最初に当院が使用しました。

3. 対象疾患

特に対象疾患はメラノーマ（悪性黒色腫）、有棘細胞癌、基底細胞癌、乳房外パジェット病などの皮膚悪性腫瘍のすべてやボーエン病、日光角化症などの皮膚がん前駆症を取り扱います。



当院全体像



エントランス

4. ご紹介に際してのお願い

外来患者で皮膚腫瘍の疑いがありましたら、悪性・良性の診断確定は必要とせず、当科にご紹介ください。当科にて生検等により診断確定させていただきます。もし、生検施行後でありましたら、必ずその生検病理標本を紹介状に同封してください。

紹介状を患者さまに渡す際、患者さまから当院に電話していただき、予約をとってから受診するようご指示ください。なお、平成25年4月より病院ホームページから患者さまご自身によりネットによる予約が可能になりましたので、ご利用下さい。

5. 当科の症例実績

		(H.19年度)	(H.20年度)	(H.21年度)	(H.22年度)	(H.23年度)
外来初診患者数		196	287	253	248	251
入院患者数		120	233	233	275	276
主要疾患別の初診患者数						
皮膚悪性腫瘍	悪性黒色腫	40例	42例	38例	30例	38例
	有棘細胞癌	31例	30例	27例	29例	28例
	基底細胞癌	17例	28例	25例	25例	34例
	乳房外 Paget 病	17例	9例	9例	7例	5例
	その他	28例	32例	46例	48例	39例
	計	133例	141例	145例	130例	144例
手術件数		99件	178件	154件	151件	161件



毎朝の皮膚科病棟カンファランス風景



獨協医科大学越谷病院皮膚科

教授・診療部長 片桐 一元

獨協医科大学越谷病院は埼玉県東部の越谷市にあり、JR 武蔵野線南越谷駅、東武伊勢崎線新越谷駅から徒歩2分の非常に便利な大学病院です。そのため、common skin disease から難治性、重症例まで多彩な皮膚疾患患者が受診します。病院は約30年前に開設され、2004年に皮膚科診療が始まり、外来診療のみを行っていました。2010年7月に私が主任教授として赴任し、2011年から入院診療を開始しました。入院診療開始時は私とレジデントの2人でしたが、2011年4月から東京医科歯科大学皮膚科からの応援派遣もあり5人となり、その後若干の変動はありますが4～6人のスタッフで診療を行っています。

外来診療は土曜日を含めて1日平均75人、アトピー性皮膚炎・円形脱毛症専門外来（週1回）、紫外線外来（週4～5回：全身型NB-UVBとエキシマライト）、午後からの生検、手術（3～4例）を行っています。その他、Qスイッチルビーレーザーがあり、老人性色素斑、太田母斑、扁平母斑などの治療も行っています。外来診療では皮膚腫瘍に加えて、乾癬や痒疹の患者さんが増加しています。入院診療の定員は6人でしたが最近10人以上入院していることも多くなっています。火曜日に中央手術室での局麻手術2件、主として木曜日に腰椎麻酔、全身麻酔での手術を臨時枠で行っています。手術に際しては当院整形外科准教授の佐野先生にご協力・ご指導いただき、悪性黒色腫7例をはじめとする皮膚悪性腫瘍の治療も経験を重ね、一定のレベルに到達することができたと思います。現在の最大の問題点はスタッフが少ないことと外来診察室が狭いことです。前者は私の責任ですが、後者は病院全体の問題です。しかし、ふとした時にこんな狭いところで何とかやりくりして、できるだけ診療ができるような、そして医療事故が起きないように、工夫がなされていることに気がきます。それは、看護師を含めたスタッフの少なさを補うことにも当てはまり、今まで築きあげてきた一種の伝統と思えます。前任地と比べて居心地が

良い、あるいは逆に安心感があると感じることさえあります。

当院の症例の多彩さ、豊富さは、皮膚科専門医を目指して勉強をする、さらには、開業を目指すためには、非常に良い環境と言えます。また、基礎的研究を行う設備も充実しており、アトピー性皮膚炎の研究を継続して実施しています。今後は、地域医療を担える診療レベルを維持する、さらに、特色のある臨床、研究を行い、若い皮膚科医を育成するなど、当たり前のことをしっかり続けていきたいと思っています。



獨協医科大学越谷病院は2つの駅の近く



さいたま市立病院皮膚科

科長 齋藤 京

当院皮膚科は常勤医2名の体制で業務を行っております。私、齋藤 京（日本皮膚科学会専門医）は平成17年7月から当院に赴任し、さいたまの地域特性のニーズに合った診療体制を目指してきました。

おそらくさいたま市という地域の人口絶対数の多さによるのだと思いますが、この病院に來た当初、手術を要する患者さんの多さに驚きました。なるべく迅速に手術が組めるように院内手術室の枠を増やし、予定手術の予約はなんとか2～3週間以内には組めるようになっております（連休などが絡む日程は少し混んでいますが、申し訳ありません）。平成23年度は手術327件、皮膚生検術210件と、この規模の皮膚科としては十分な数をこなしています。

また、爪のトラブルの受診が多いことに気がきました。昔はまきづめは抜爪手術を中心に治療していましたが治療は進歩し、今では抜爪する前にできることがあり、それで結構治ります。当院では平成17年10月から「形状記憶ワイヤーによる弯曲爪の自費診療」を、平成19年2月から「陥入爪のアクリル樹脂固定ガター法」を行っており（平成23年度は延べ人数64名が処置を施行）、治療効果は上々です。現在では爪矯正は特に珍しい治療ではなくなりましたが、適応患者さんの紹介先の候補に当院を挙げて頂ければ幸いです。

医師2名と少数での診療故、強いて挙げた当院の特徴は以上の如くで、あとは一般的皮膚診療をまんべんなく行っている、その一言に尽きます。逆に言えば進行期の悪性腫瘍や最先端の特殊な治療のご希望には添えないでおります。本当は扱えれば良いのですが…（センチネルリンパ節生検は出来ません。ナローバンドUVBは可能になりました。分子標的薬は可能ですが使用実績は当皮膚科には現在ありません。）とにかく、少人数のスタッフでもできる良い工夫はないかと模索しながら日々誠実に診療にあたることを心がけているつもりです。当科は「受診して納得・安心のお医者さん」を目標としています。

アクセス：

- ①北浦和駅東口バスターミナルから東武バス「市立病院行」15分
 - ②浦和駅西口から東武バス「市立病院行」25分
 - ③浦和駅東口から国際興業バス「南台行」市立病院下車20分
 - ④東浦和駅から国際興業バス「馬場折返し場行」終点下車15分→徒歩5分
 - ⑤さいたま新都心駅東口から東武バス「市立病院行」30分
- バス本数が最も多く、主になっているのは①のルートです。



所在地・連絡先：

〒336-8522 さいたま市緑区三室2460番地
大代表 TEL. 048-873-4111（通常の電話）

ご紹介に際してのお願い：

当院は原則予約制であり初診患者さんを含め基本的には予約を要しますので、まずは電話にて予約受付を行ってください。直接来院の際もできうる限り対応致しますが、手術や処置その他で長時間待ったり診察できない場合が生じ得ます。

＊予約専用番号：048-875-9561

受付時間：平日 午前 8 時30分～午後 5 時（土曜・日曜・祝祭日・休日・年末年始を除く）



表 1：入院患者疾患別症例数

(名)

蜂窩織炎・丹毒	41
帯状疱疹・Hunt 症候群・水痘	32
重度褥瘡・慢性膿皮症・敗血症・糖尿病性壊疽・壊死性筋膜炎・ガス壊疽	19
皮膚潰瘍（うっ滞性・糖尿病性・抗リン脂質抗体症候群）	12
良性腫瘍（脂肪腫除く）単純摘出術目的	8
紅皮症・DIHS・多形紅斑・薬疹	7
脂肪腫	6
水疱性類天疱瘡・疱疹状天疱瘡	4
熱傷	3
アナフィラクトイド紫斑	3
蕁麻疹・クインケ浮腫	3
ボーエン病	2
アトピー性皮膚炎	2
基底細胞癌	2
脂腺母斑	1
Nevus lipomatosus	1
尋常性乾癬	1
乳房外パジェット病	1
麻疹	1
皮下血腫	1
悪性リンパ腫	1
Malignant fibrous histiocytoma	1
リベド血管炎	1
合計	153

＊平成23年 4 月～平成24年 3 月、入院日で統計

表2：手術患者疾患別症例数 (名)

良性病変	粉瘤・外毛根鞘嚢腫	78
	脂肪腫・血管脂肪腫・nevus lipomatosus	30
	色素性母斑・青色母斑・脂腺母斑・lentigo・扁平母斑	29
	慢性膿皮症・褥瘡・壊死性筋膜炎・ガス壊疽・熱傷等の切開/デブリドマン	21
	皮膚線維腫・軟性線維腫	17
	脂漏性角化症	16
	石灰化上皮腫	15
	血管腫・毛細血管拡張性肉芽腫・cirroid aneurysm	10
	神経線維腫・神経鞘腫	8
	癬痕・ケロイド	5
	エクリン汗孔腫・poroid hidroadenoma・apocrine hydrocystoma	5
	嵌入爪CO ₂ 矯正・抜爪術	5
	熱傷・皮膚潰瘍に対する植皮・皮弁	4
	ガングリオン・mucous cyst	4
	ケラトアカントーマ	3
	血管平滑筋腫	3
	Verruca vulgaris	2
	その他の良性病変	21
悪性・重症病変	基底細胞癌・trichoblastoma・trichoepithelioma	25
	日光角化症	8
	有棘細胞癌	6
	ボーエン病・Bowenoid papulosis	3
	内臓悪性腫瘍皮膚転移	3
	悪性黒色腫	3
	乳房外パジェット病	2
	顆粒細胞腫	1
合 計		327

*平成23年4月～平成24年3月

豆 知 識

メタボリック症候群

内臓脂肪の蓄積がメタボリックシンドロームの原因ではありますが、皮膚科医としては「何故、皮下脂肪ではなく内臓脂肪の蓄積によって起こるのか」疑問に思っていました。これは、メタボの原因に免疫が大きく関与しているためだと知り驚きました。

腸管などで細菌に目を光らせている自然免疫が、過食により内臓に沈着した脂肪を細菌を構成する脂肪と勘違いして異物であると認識してしまい、Toll like receptor が活性化され炎症が起こり、脂肪細胞が悪玉細胞に変身して、高血圧、DM、脂質異常を起こすホルモンが産生されてメタボが起これと考えられています。内臓脂肪の炎症によってメタボリックドミノが倒れ始めるといのは目からウロコです。乾癬の疾患概念も、Th17 というTリンパ球が大きく関与する免疫の病気だと判明し、表皮の変化ばかりに目をとられていた医師を驚かせました。乾癬もメタボの合併率が高いことでも知られていますが、両者の免疫学的関連は興味深いところです。



キッズスペース

坂戸市・町野皮膚科
町野 哲

川越から電車で15分、関東平野が終わるそのちょっと前に坂戸市があります。その坂戸市のちょっとはずれの場所で2010年6月に開業しました。20年ほど前まで畑と田んぼばかりの場所でしたが、今では新しく道路が作られ住宅街も広がって子供も多い地域です。

この地で200坪の土地を購入し、想いを形にしてくれそうな建築家の人とともに医院を創っていきました。その方は医院を建てるのが初めてで苦労も多かったのですが、その分こちらの考えることを形にしていける楽しさがありました。

大学病院や外勤先でメジャーを持ち歩きドアの幅や診察室の大きさを測り、車いすのまま受付できるカウンターの高さを調べて、小さくBGMを鳴らすのに望ましいスピーカーを買いました。一段高い土地でしたので、ベビーカーや車いすが診察室まで入れるように（階段7段分で悩ましくはあったのですが、エイヤッと）エレベーターを設置しています。

なかでもキッズスペースは特に気合が入りました。ちなみに、子供は靴を脱ぐのが好きです。少なくとも私の子供達は靴を脱ぐのが大好きなようで、なぜそこで！ という場所とタイミングで脱ぎ始めます。レジと一緒に並んでいるときに靴を脱ぎ始めた時は、ちょっと困りました（小・中学生ではありません、まだ幼児です）。そんなわけで靴のまま診察室まで入る当院において、キッズスペースは子供にとって貴重な靴を脱げる空間であり、医院の中でくつろげる場所になるはずだと考えたのです。

出来あがったキッズスペースは広くはありませんが、満足のできるものでした。小さなお子さんが走り出ないようにスペースを区切りつつ、親御さんが離れた場所からもよく見えるように強化ガラス張りとししました。床暖房を入れて、冬でも遠慮なく靴を脱げるようにしています。キッズスペースが完成すると、予想通り我が家の子供達もそこへ吸い込まれていきました。

そして、キッズスペースに何を置くかを考えている時は、子供へのプレゼントを選ぶような楽しい時間です。今は大きなコルクの積み木やちょっと変わったサルとウサギの人形、恐竜、輪投げ、一風変わったカルタなどを置いています。本棚の絵本も、子供たちがあまり出会わないような本を中心に、新しい発見があることを期待して悩みに悩んで選びました。

そんな思い入れのあるキッズスペースがどのように使われているのか非常に興味があるのですが、診察中はわかりません。ただ、一日の最後の患者さんを見送る際に見てみると、お会計を終わったお母さんお父さんが子供達をキッズスペースから連れ出すのに苦労していましたので、少なくとも子供達には好評のようです。

さて、診察のほうはといえば、開業してから看護師さんの協力のもとでより丁寧に患者さんの指導ができるようになりました。電子カルテにカメラやダーモスコピー、顕微鏡をつなげてカルテに保存して活用しています。また、毎週水曜日には埼玉医大の形成外科 Dr. に手術をしてもらっているので、手術については心の余裕ができました。

そんなこんなで開業ならではの診察の工夫もやりがいがあって面白いのですが、振り返ってみると自分がワクワクするような開業の醍醐味はやはりキッズスペースにあるようです。もちろんキッズスペースに限らないのですが、待合室の写真集、ガラス越しに見える中庭などで自分が好

きな世界を表現できる楽しさを開業してから知りました。そして医院を訪れる方々がその出会いを「これ、いいな」と感じて、それが自分に伝わる時には開業前にはなかった充実感が得られます。私にとって、そんな充実感が毎日の診療にはげむエネルギーになっているようです。



医院全景



待合室の中のキッズルーム

トピックス

風疹患者数増について

2012年5月に風疹患者の地域的な増加について厚生労働省から事務連絡が出されました。2013年になっても首都圏で患者数が増加しています。今回の流行では20代から40代の男性患者数が多いことが特徴です。男女とも小児期から予防接種が導入された結果、現在では子供の感染症のイメージではなくなってきました。

風疹ワクチンの定期接種は1977年から開始されましたが、当時は先天性風疹症候群の発生を防ぐことを目的に中学生の女子のみを対象に接種が行われていました。その後1995年となって男女とも生後12ヶ月から定期接種になりました。そのため、30代後半以上の男性はワクチンを受けていません。経過措置のとられた20代後半から30代前半の男性の接種率も低くなっています。したがって、今回20代から40代の男性に流行が広がりつつあると考えられます。今後は先天性風疹症候群の増加に注意する必要があります。

風疹は五類全数把握疾患で、診断した医師は7日以内に最寄りの保健所に届け出ることが定められています。学校保健安全法では第二種の感染症に指定されており、「発しんが消失するまで」を出席停止の期間の基準としています。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りではありません。



Working Together, Supporting Each Other

上尾市・みどり皮膚科クリニック
栗原みどり

私は平成22年5月に上尾市で開業しました。このたび、埼玉県皮膚科医会会報創刊号に開業していることについて、寄稿依頼を頂き、この2年半を振り返るのに良い機会と思い書かせて頂くことにしました。

私の開業は降って湧いたような形で始まり、そのいきさつについては、臨床皮膚科医会雑誌 Vol.29, No.5, 2012号開業医だより「Today is a gift」というタイトルで書かせて頂きました。

私が開業したのは、クリニックモールの一画で、整形外科、内科、歯科及び薬局が併設しています。駐車スペースは40台分あり、車を利用する患者さん方にも、来院しやすい環境です。周辺は若い世代の住宅が多く、そのため乳児から高校生まで子供達が沢山来院しています。私が心掛けているのは、患者さんのみならず両親の心配を軽減することです。私にも大学生の息子がいますが、子供のことは、何でもいつでも気懸かりなものです。初診時には、出来るだけ病名を伝え、軟膏を適切に塗ることの重要性を説明し、塗り方を指導します。

例えば、アトピー性皮膚炎の場合は、皮疹は軽快しても、憎悪する場合もあること、根気よく皮膚の管理をしていけば、全体としては良くなっていくことを理解してもらえば、疾患に対するストレスの軽減につながります。

湿疹群では、軟膏を止めるタイミングが難しく、患者さん自身は掻痒がなくなり治ったと思っても、軽度の苔癬化が残っていることが少なくなく、ステロイドのランクを下げて加療する必要性を説明しています。軟膏の塗り方がわかっただけで軽快する患者さんも少なくありません。皮膚のトラブルがないに越した事はありませんが、軟膏塗りをすることで、親子のスキンシップが強まる場合もあるのではないかと考えます。

伝染性軟属腫に対しては自然治癒が起こり得ますが経過を観察するよりも、軟属腫の数が少ない間に除去する事が望ましいと考えています。軟属腫除去は大きな苦痛を伴いますが、家族に必要性を説明し、患者さんを励ましながらか除去しています。なかには、徐々に頑張れるようになる子供達もいて、逆に私の方が励まされることもあります。大変であつてもやった方が良いことがある事を理解して貰えたら嬉しいと思いながらか除去しています。

本当に患者さんから教えられること多く、患者医療従事者間のコミュニケーションの大切さを日々痛感しています。私を支えるのは、患者さんとその周囲の方々の笑顔です。私は、特別のことが出来るわけでもないで、一人の人間として一人一人の患者さんに向き合い、私に出来ることを行い、一日の終わりに、当たり前の日が過ごせたことを感謝して診療を終了しています。皆様の一日も素敵な一日でありますように。



わがクリニック

春日部市・春日部ヒフ科医院
矢島 純

当院は、平成とともに歩みはじめ四半世紀を迎えます。

2年前まで、当院の隣には田んぼがあり、そこでは、時々シラサギが飛来し、雨天はウシガエルのベースが混じったカエルの大合唱という長閑な雰囲気でした。しかし、最近では予定される消費税増税の煽りか、急に周辺の宅地化が進み、田畑が激減してきています。そんな時の流れの中に当院はあります。来る患者もいろいろです。

屋号から、当院を大病院？と勝手な想像を膨らませて当院前を素通りし電話確認して引き返し、吹けば飛ぶような平屋建てのバラック小屋に迫り着き、「皮膚科」の小看板に気づき、現実を目の当たりにして、自らの医院選びに不安を感じながら、こわごわと入って来る、イメージ先行型患者……。

予約時間に息せき切って入ってきて、皮膚疾患の説明には興味を示さず、時間に間に合ったことだけを喜び合っている、ゴール取り違いハイタッチ親子……。

予約時間は全く無視し自分勝手に来院し“予約しているんだから文句あつか”と言わんばかりのアウトルーラー患者……。

と思えば、診察室に入るなり「すみません」にはじまり、こちらの説明の区切りごとに「すみません」を連発し、診察終了時にも「すみません」で立ち去っていく、取り調べ室大好き？中年男性患者……。

余程早く診てもらいたいのか、車止めを乗り越え車ごと医院の外壁に突っ込んで来た老年患者たち…。声を震わせながら「御免なさい。車の対物保険で塀を直して下さい」と男性患者（その後も定期的に来院）……。一方、堂々と「まあ、しょうがないじゃない！」と言わんばかりの雰囲気です。その後来院しなくなった別件の女性患者……。

いろんな患者がいる中で、透き通った輝く目で凝視しながら、利害など無縁な世界で時折り屈託のない笑みを浮かべてくる乳児患者……。

皮疹の改善を無邪気に歓んでくれる成人患者……。

いろんな表現をしてくる、いろんな患者に、いろんな感情を激しく起伏させながら、日々の診療に従事してきた、わが診療室……。こんなちっぽけなクリニックでも展開される、さまざまなドラマ……。のどかな自然の風景を心の中に実現して、のどかな気持ちでどんな患者にも対応できたらさぞかし良いだろうなあなどかなわぬ夢を未来に託しながら診療にあたっている今日この頃です。



当院のフットケア外来

所沢市・スマイル皮膚科
倉片 長門

当院では、鶏眼・胼胝腫の角質除去、陥入爪、巻き爪に対する外用療法、コットンパッキング法、テーピング法、ガター法、形状記憶合金、VHO 法などのワイヤー治療、爪白癬や厚硬爪甲など厚くなった爪など自宅等で手入れができなくなった場合のネイルケア（高齢者に多い）を中心にドイツ式フットケアの手法であるフスフレーゲ（図1）を用いたフットケアを行っている。陥入爪・巻き爪に対しては、基本的に保存的治療法を行うが、爪甲横幅過長型陥入爪（オーバーネール）¹⁾ などでは、時にフェノール法や肉芽に対する炭酸ガスレーザー焼灼術などの外科療法を形成外科医の元で行っている。一人に30分間のワクをとり（図2）、最大平日で4名、土日で2名の予約をとっている。回内偏位陥入爪²⁾ のように、それが発症するに至った原因が、足より上方に問題があることがあるため、運動連鎖という観点から理学療法士による「運動外来」を開設し、患者に有益と思われる筋力アップの運動の指導等を行い、再発を防ぐ試みを展開している。

フットケア外来のメリットとデメリット

I. メリット：

1. 処置の際、局麻が不要な場合がほとんどなため、患者にとって敷居が低い。
2. 固定患者のキープに貢献する
通院しているうちに、皮膚科一般外来美容皮膚科、形成外科外来、レーザー脱毛への需要を喚起することも多い。

II. デメリット：

1. 角質除去は、対症療法であって根治療法となっていない。フットケア後の対処がどれだけできるかで、その医療機関の評価が変わる。
2. コストパフォーマンスが悪い
処置やメンテナンスに時間がかかるわりに、低価格の請求をする場面が多く、医院の売上への貢献度が低い。
3. 患者の誘導や器具の準備や清掃などのために専属のスタッフが、1～2名必要となる。
4. フットケアの時間帯にアポイントなしで来院する一般診療患者への対応に苦慮することが多い。

将来の展望：

メディカルツーリズムとして自費で、海外の鶏眼・胼胝腫、陥入爪患者等の誘致ができないかと考えている。実現するためには、専属スタッフの育成、雇用が必要となり、立地も問題となる。



図1. ドイツ式フットケアの手法であるフスフレーゲを用いたフットケア

診療予約時間 (当院：予約優先)

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
AM 9 : 00 ~ AM10 : 00	／	／	／	／	／	フット ケア	フット ケア
AM10 : 00 ~ PM12 : 30	○	／	○	○	／	○	○
PM12 : 30 ~ PM 1 : 30	フット ケア	／	フット ケア	フット ケア	／	○	○
PM 3 : 00 ~ PM 5 : 00	○	／	○	○	／	○	○
PM 5 : 30 ~ PM 6 : 00	フット ケア	／	フット ケア	フット ケア	／	／	／
PM 6 : 00 ~ PM 7 : 00	○	／	○	○	／	／	／

○印：一般診療

休診日：火曜日、金曜日、祝日

フットケア印：フットケア処置（一般診療は行っておりません）

スマイル皮膚科
TEL: 04-2939-1213

図 2. フットケアの予約ワク

参考文献

- 1) 倉片長門：外来ですぐできる足にやさしいフットケア、全日本病院出版会、東京、2008
- 2) 倉片長門ほか：日本医事新報 4547：67-74、2011

入会あいさつ



自治医科大学附属さいたま医療センター・皮膚科
中村 哲史

このたびは埼玉県皮膚科医会会報へのご投稿させていただきますことを
ありがたく存じます。私ですが1966年東京生まれ、春日部育ちです。

1984年旭川医科大学に入学、1994年に旭川医科大学大学院を卒業いたしました。師事した生化学教室金沢教授は米国ボイヤー先生と一緒に CaATPase の研究をしており、私も同じテーマで学位をとらせていただきました。

皮膚科では飯塚 一教授に師事、科研費により研究を行い、稚内、帯広、深川等の道内で臨床の研鑽を積ませていただきました。

大学では医局長、病棟医長、講師等を歴任し、2008年に旭川厚生病院皮膚科部長として就職しましたが、2010年帰省時に自治医科大学さいたま医療センター出光敏郎教授にお会いしたところ、温かく丁寧にお話を聞いていただき、自治医大での書類選考、センター面接を経て、2012年9月から同センターで働かせていただく運びとなりました。皆様にご面倒をおかけすることが多々あるかも知れませんが、厳しくご指導いただけましたら幸いです。どうかなにとぞよろしくお願いたします。

防衛医科大学校病院・皮膚科
平井亜衣子

この度、埼玉県皮膚科医会に入会させていただきました、平井亜衣子と申します。2012年7月より防衛医科大学校皮膚科に勤務させていただいております。出身大学は富山大学で、2006年卒です。

皮膚科医として6年目に入りますが、日々の診療の中でまだまだ新しい発見の連続に、ますます身の引き締まる思いです。まだまだ未熟者ですが、これからも日々の努力を惜しまずに自己の研鑽に努めたいと思います。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

入会あいさつ



社会保険大宮総合病院・皮膚科
若旅 功二

社会保険大宮総合病院の若旅功二と申します。この度、平成24年10月1日付で皮膚科医長として赴任致しました。出身校は愛知医科大学で平成15年卒業です。

私は卒後研修ののち、自治医科大学皮膚科学教室に入局し、以後8年ほど大学病院で勤務しておりました。今回、当院の梅本先生にお誘いをいただき、こちらでお世話になることを決めました。住み慣れた栃木県からさいたま市の宮原町に転居してまいりましたが、生活や子育ての環境も良く、非常に気に入っております。残念な点があるとすれば、栃木県に比べると大好きなゴルフ場が少ないといったところでしょうか。

仕事面では皮膚科訪問診療など、地域に根付いた医療にも関わることができ、うれしく思っております。当科としては常勤二人体制になったことで病診連携をより充実させ、これまで以上に近隣の先生方のお役に立てればと考えておりますので、どうか末永くお付き合いのほどお願い申し上げます。

防衛医科大学校病院・皮膚科
助教 端本 宇志

2012年7月より防衛医科大学校皮膚科学に赴任いたしました。2004年に東京医科歯科大学を卒業し、初期臨床研修を秀和総合病院（旧春日部秀和病院）、東京医科歯科大学医学部附属病院で行いました。その後は東京医科歯科大学皮膚科学教室に入局し、同大学病院や茨城の厚生連関連の病院での臨床生活を経て、ここ数年は皮膚アレルギー疾患に関する研究もしております。

この度ご縁がありまして、埼玉県において皮膚科医療や教育、研究に携わることになりました。埼玉県皮膚科医会の先生方には種々お世話になることと存じます。これからよろしく願いいたします。

ア・ポワン

Restaurant A'POINT

川越市・仲皮フ科クリニック

仲 弥

「素材を一番おいしくするポイント」。ア・ポワンにはこんな意味合いがあるそうです。国道16号の坂道に面した隠れ家的一軒家フレンチレストランです。つい通り過ぎてしまいますが、黄色いポールとパーキングの看板が目印です。交通量の多いバイパス沿いにもかかわらず、頑強な造りの店内は外を行き交う大型車の騒音も振動も全くなく、窓側席から眺めるヘッドライトの行き来はまるで無声映画の1シーンを見ているようで素敵です。温かみのある黄色で統一された店内は、6テーブル24席ですが、ゆったりと配置され、席が広く、テーブル間にも余裕があります。

私は家族や友人、仕事の打ち合わせの他、クリニックの忘年会、納涼会などでも利用させていただいていますが、いつもおしゃれで落ち着いた快適な空間で楽しい時間を心ゆくまま満喫しています。ワインを飲みながら優雅に食事をするには最適です。毎回行くたびに違った食材の料理が出てくるので、訪れるたびに幸せな気持ちで一杯になります。

「ゆたかさとは一体どんなものだろう？」そんな思いをコンセプトに2001年にこの店をオープンしたシェフの甲斐さんは川越出身で、クイーンアリスで5年間修業したそうです。川越にあるフランス料理の中では一番おいしいお店だと思います。

いつ行っても、決して期待を裏切りません。特に濃厚で甘い人参ムースの上に生雲丹を乗せ、たっぷりのコンソメゼリーで被った突出しは店の看板メニューで、口の中で奏でる素材のハーモニーはすばらしく、なかなか出会えない逸品です。すべてが食材を素直に生かした料理で、白トリュフやセップダケ、ホワイトアスパラなども本場のフランス産が使われています。

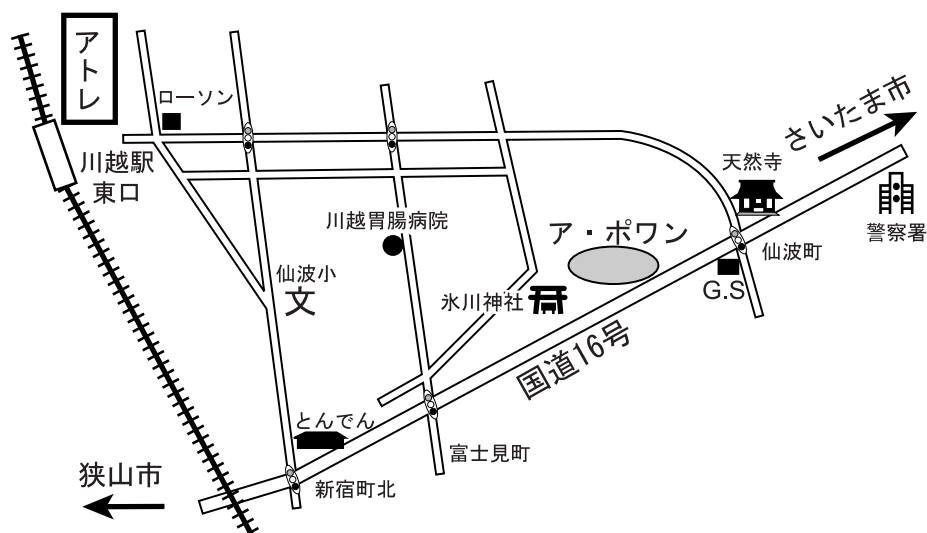
ランチは2,000、2,900、3,900円のコースで、2,000円のみが前菜、主菜、デザートを自分で選べますが、それ以外はシェフおまかせです。ディナーは前日までの予約制で5,400、7,600、10,500円のコースで、すべておまかせです。完全予約制ですが、当日でも電話して空いていれば大丈夫なので気軽に行けます。

シェフとともに長年店を盛り立ててきたギャルソンの松本さんはお料理の説明も丁寧で、苦手な食材を事前に聞いてくれますし、いつも大変気持ちのいいサービスをしてくれます。食材やワインの知識も豊富で、訪れるたびに勉強させていただいています。店を出る時に、シェフが挨拶に顔を出してくれるのも、ホスピタリティ精神のあらわれだと思います。お得感がいっぱいのお店です。



お店の入口付近

(川越市医師会報 第40号より転載)



住 所：川越市仙波町 4-18-19

電 話：049-224-8411

営業時間：11:30 ～ 13:00 (last Order)、18:00 ～ 20:00 (last Order)

定 休 日：月曜日 (月曜日が休日の場合は、火曜日休業)

駐 車 場：有り



中央が筆者

トピックス

首かけ式除菌剤による化学傷について

2013年冬、ウイルス感染症予防のため首からぶら下げるタイプの除菌剤を利用している介護施設の職員やお母さん方をよくみかけましたが、これに含まれる次亜塩素酸によると思われる皮膚障害が発生しています。数時間の装着や圧迫等で当たっていた部位に chemical burn が生じています。2013年2月18日には消費者庁から該当製品の使用中止と自主回収の通知がありました。

埼玉県皮膚科医会 平成24年度 事業報告

平成24年

4月14日 第1回健保委員会（ラフレさいたま）

1. 審査基準の作成・HP掲載について
2. 「健保Q&A」のHP掲載について
3. 審査上の問題点について
4. 平成24年度診療報酬改定について

5月23日 埼玉県西部地区ザイザル1周年記念講演会

講演Ⅰ『2025へ向けた社会保障と医療』

高崎健康福祉大学健康福祉学部准教授 木村憲洋 先生

特別講演『皮膚バリア傷害から考えるアトピー性疾患の病態と治療』

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 先生

6月10日 第1回役員会（ラフレさいたま）

1. 平成23年度第3回役員会議事録の承認
2. 皮膚の日委員会からの報告
3. 広報委員会からの報告
4. 健保委員会からの報告
5. 会員親睦委員会からの報告
6. 平成24年度定例総会について
7. 会則改正について
8. 役員改選について
9. 学会援助について
10. その他

定例総会

1. 平成23年度事業報告に関し議決を求める件
2. 平成23年度収支決算に関し議決を求める件
3. 役員改選について承認を求める件
4. 平成24年度事業計画（案）に関し議決を求める件
5. 平成24年度収支予算（案）に関し議決を求める件
6. その他

第48回埼玉県一枚会

1. 症例検討
2. 健保Q&A
3. 特別講演Ⅰ

『C型慢性肝炎の最新の治療』

埼玉医科大学消化器内科・肝臓内科准教授 中山伸朗 先生

特別講演Ⅱ

『テラプレビルによる皮膚症状とその対処法』

国家公務員共済組合連合会虎の門病院皮膚科医長 岸 晶子 先生

6月16日 第1回「皮膚の日」委員会（大宮 東天紅）

1. 前回の反省点、改良点の検討
2. タイムスケジュール作成
3. 講演者とテーマ決定
4. 役割分担（寄付・協賛・労務提供など企業担当、会計担当、講師担当、相談医担当、広報担当、当日運営担当など）
5. 企業への寄付・協賛・労務提供の声かけ方法の検討
6. 集客方法の検討

7月4日 皮膚アレルギー Update 2012 in さいたま（ラフレさいたま 5F）

特別講演Ⅰ『掻痒性皮膚疾患に対する第2世代抗ヒスタミン薬の増量効果の検討
ー第1世代抗ヒスタミン薬との比較ー』

東京医科大学皮膚科学講座准教授 大久保ゆかり 先生

特別講演Ⅱ『食物アレルギー診療ガイドライン2012

～日常診療で役立つガイドラインのポイントをお話します～』

藤田保健衛生大学皮膚科准教授 矢上晶子 先生

7月21日 第1回広報委員会（大宮 東天紅）

1. 会誌発行
2. ホームページの運用
3. メールマガジンの運用

8月2日 皮膚疾患フォーラム（浦和ロイヤルパインズホテル 3F）

講演Ⅰ『イミキモドクリームの使用経験』

自治医科大学附属さいたま医療センター皮膚科准教授 中村考伸 先生

講演Ⅱ『イミキモドクリームの使用経験』

さいたま赤十字病院皮膚科副部長 成田多恵 先生

特別講演『日光角化症の診断と治療ーフィールド治療の重要性ー』

信州大学名誉教授 斎田俊明 先生

9月2日 第2回役員会（ラフレさいたま）

1. 平成24年第1回役員会議事録の確認について
2. 「皮膚の日記念イベント」について
3. 広報委員会からの報告
4. 会員親睦ゴルフコンペ（埼玉デルマ会）について
5. 埼玉県皮膚科医会50周年記念式典について
6. その他

第2回健保委員会（ラフレさいたま）

健保 Q&A の回答について

第40回集談会

1. 一般演題

①『低悪性度脂腺癌の2例』

塚原理恵子¹⁾、成田多恵²⁾、小山尚俊¹⁾、中村孝伸¹⁾、飯田絵理¹⁾、正木真澄¹⁾、
梅本尚可¹⁾、山田朋子¹⁾、出光俊郎¹⁾、安齋眞一³⁾

¹⁾ 自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科

²⁾ さいたま赤十字病院 皮膚科

³⁾ 日本医科大学武蔵小杉病院 皮膚科

②『爪床下に生じ、Superficial acral fibromyxoma と考えられた1例』

水口将志（防衛医科大学校皮膚科）

③『爪甲の色素斑』

広藤亜樹子、緒方 大、新井康介、中村晃一郎、倉持 朗、土田哲也
（埼玉医科大学皮膚科）

④『遮光指導により薬剤継続し得たピルフェニドン（ピレスパ®）による薬剤性 光線過敏症の1例』

成田多恵（さいたま赤十字病院 皮膚科）

⑤『広範囲に水疱を呈したレボフロキサシンによる多発型固定薬疹の1例』

河辺美咲、井上有美子、寺木祐一、伊崎誠一
（埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科）

⑥『背部硬化性萎縮性苔癬に対し切除術を施行した1例』

木村真智子、塚原理恵子、中村孝伸、飯田絵理、梅本尚可、山田朋子、出光俊郎
（自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科）

⑦『コロジオンベビーの1例』

小山尚俊¹⁾、塚原理恵子²⁾、中村孝伸²⁾、飯田絵理²⁾、正木真澄²⁾、成田多恵¹⁾、
梅本尚可²⁾、山田朋子²⁾、出光俊郎²⁾

¹⁾ さいたま赤十字病院 皮膚科

²⁾ 自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科

⑧『男児の右下腿後面に生じた腫大』

倉持 朗、難波純英、星野美奈子、中村晃一郎、土田哲也
（埼玉医科大学 皮膚科）

⑨『二分脊椎患者に生じたガス壊疽の1例』

近澤咲子、宮崎怜子、小林圭介、上野真紀子、山崎小百合、片桐一元
（獨協医科大学越谷病院 皮膚科）

2. 【健保Q&A】健保委員会

奥野哲朗 先生

3. 【特別講演】『マラセチアと皮膚』

帝京大学医学部附属溝口病院皮膚科教授 清 佳浩 先生

9月17日 第3回ゴルフコンペ（埼玉デルマ会）

（武蔵 OGM ゴルフカントリークラブ）

10月13日 第2回「皮膚の日」委員会（大宮 東天紅）

1. 協賛・サンプリング・展示・労務提供の報告
2. 寄付と会計（寄付金・協賛金など）の報告
3. 講演者の報告
4. 皮膚のトラブル相談コーナーの報告
5. 広報の報告及び今後の集客について
6. 当日の運営、流れ、役割分担

11月11日 「皮膚の日」記念イベント

テーマ「アトピー性皮膚炎とスキンケア」

講演Ⅰ

『アトピー性皮膚炎はここまでわかった』

埼玉医科大学皮膚科教授 中村晃一郎 先生

講演Ⅱ

『アトピー性皮膚炎の治療とスキнкаースステロイド外用剤のウソ、ホント&痒くない衣類の選び方』

獨協医科大学越谷病院皮膚科教授 片桐一元 先生

・皮膚のトラブル相談コーナー

11月18日 第3回役員会（ラフレさいたま）

1. 平成24年度第2回役員会議事録について
2. 第2回皮膚の日委員会、第2回皮膚の日イベントの報告
3. 広報委員会の報告、
4. 会員親睦ゴルフコンペの報告
5. 今後の行事予定について
6. その他

第3回健保委員会（ラフレさいたま）

健保 Q&A の回答について

平成24年度「皮膚の日」学術講演会（ラフレさいたま）

1. 第49回埼玉県一枚会 症例検討
2. 健保Q&A
3. 特別講演『アトピー性皮膚炎診療が楽しくなる』
金沢大学医薬保健研究域医学系皮膚科学教授 竹原和彦 先生

12月8日 第2回広報委員会（大宮 東天紅）

1. 会誌発行
2. ホームページの運用
3. メールマガジンの運用

平成25年

2月3日 埼玉県皮膚科医会学術講演会（ラフレさいたま）

特別講演『蕁麻疹・血管性浮腫を巡る新たな国際動向』

広島大学大学院医歯薬保健学研究院皮膚学教授 秀 道広 先生



埼玉県皮膚科医会（平成25年2月3日）
特別講演された秀 道広先生（左）を囲んで

2月23日 第3回広報委員会（大宮 東天紅）

1. 会誌編集について

①投稿原稿のチェック（問題点の解決）

②未投稿原稿の件（催促など）

③掲載広告の現状と今後の対策

④今後のスケジュール

2. その他

2月24日 第50回埼玉県医学会総会（埼玉県県民健康センター）

『皮膚科開業医による皮膚悪性腫瘍の外科的治療』

松本皮膚科形成外科医院 松本吉郎 先生

『大量ガンマグロブリン点滴治療（IVIG）を併用した天疱瘡の2例；好中球減少と血小板減少をきたした尋常性天疱瘡（PV）と、妊娠・出産を行い得た落葉状天疱瘡（PF）』

自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科 中村哲史 先生、他

『薬剤性過敏症症候群（DIHS）と診断した3例』

自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科 藤本由貴 先生、他



第50回埼玉県医学会総会（平成25年2月24日）の記念式典にて
左写真は、皮膚科医会会長として長年の功績により表彰された竹村 司先生。写真右は、
秩父市医師会長として長年の功績により表彰された井上 久先生。

皮膚の日委員会報告

委員長 久保 和夫

11月12日（皮膚の日）を記念し全国各地で記念イベントが行われます。当医会でも2010年より、「ひふの日」記念イベントを開催しました。内容は市民公開講座、お肌のトラブル無料相談、メーカーによる商品紹介ブース、またサンプルのお土産などです。最初約50名だった参加者が、一昨年は約100名、昨年は約200名と倍々で増えております。私は初代委員長、矢島先生のあとを継ぎ昨年より担当しております。メンバーは仲先生を含め11名です。昨年は2回委員会を開きました。第1回目では、前回の反省点の検討、イベントのタイムスケジュール、講演者とテーマの決定、委員の役割分担、企業への寄付・協賛・労務提供の声かけ、集客方法の検討を話し合いました。第2回目では、企業からの寄付・協賛などの報告、講演者の決定（埼玉医大 中村晃一郎先生、獨協医大越谷 片桐一元先生）、無料相談では、昨年希望者が殺到したので、相談医を12名に増やし会場も広くするなどを話し合いました。第3回「ひふの日」記念イベントは2012年11月11日（日）にさいたま赤十字病院講堂にて行われました。講演のテーマがアトピーということもあり、曇り空のなか200名を越える来場者がありました。また当日は竹村先生、出光先生、寺木先生方にもご来場いただきました。当日は会場監督の成田先生のご指示の元、委員の方々と展示、労務のメーカーの皆さんと会場に椅子や机を並べたり、150個のお土産用のサンプルの袋詰めをしたり午前中から用意を始めました。イベントの様子はホームページをご覧ください。午後1時より無料相談、2時より講演会でしたが、早くから受付に多くの方がみえたため、相談者も64名で締め切りました。家族連れが多く、アトピー患者さんと思われる方もおられました。講演内容には皆さん大変満足されたようでした。休憩時間では廊下のメーカーのブースに人だかりが出来、メーカー側も直接市民の方々と接することができてとても有益だったそうです。招待券を持ち最後まで残られた人のお土産を渡しましたがトラブルなく終了しました。終了後出した椅子や机を元に戻し、大宮パレスホテル「瑞麟」にて委員、相談医、協賛・労務提供して頂いたメーカーなどの方々と懇親会を行いました。今年も11月10日（日）にさいたま赤十字病院講堂にて行う予定です。会員の皆様も是非ご来場ください。

平成24年度に以下の委員会を開催しました。

第1回皮膚の日委員会 平成24年6月16日

第2回皮膚の日委員会 平成24年10月13日



埼玉県皮膚科医会皮膚の日委員会（平成25年4月20日）

広報委員会報告

委員長 寺木 祐一

広報委員会では、埼玉県皮膚科医会の会員および一般市民に対し、埼玉県皮膚科医会の活動を広く情報発信し、また理解してもらうことを目的として、活動しております。現在まで、以下の4項目を決定し、実行してきました。

1つ目は、埼玉県皮膚科医会のホームページの作成です。これは広報委員会の最初の最も重要なテーマでもありました。ネットによる情報発信は、今や必要不可欠であり、ホームページの完成により、埼玉県皮膚科医会の存在と活動が、我々会員にとってより身近なものとなり、同時に一般市民にも広く知られるところになったものと思われます。瑞穂印刷のご協力の下、なかなか良いホームページができたのではないかと、我々、広報委員会のメンバーは自負しております。内容としては、まず一般市民向けの埼玉県の皮膚科病院・医院検索があります。皮膚科医が作成した、最も詳細かつ信頼できる検索となっており、きっと患者さんに安心して病院・医院を選んでいただけるものと思います。もう一つは皮膚病の検索です。各病院・医院の諸先生に皮膚病の話をつわり易く解説してもらい、一般市民の皮膚病に対する理解の一助になればと考えて作りました。一方、会員向けには埼玉県皮膚科医会の学術講演会や講習会の情報、活動記録、保険・薬事情報など有意義な情報を提供しています。幸い、このホームページの検索数も大変多いと聞いており、今後、ますますの充実を図りたいと思っています。

2つ目はメーリングリストの作成です。これまで、会員間の連絡は電話、FAX、個人的なメールを使用し、各自行っていたのが現状であり、効率の良い情報伝達ができなかったように思います。そこで、会員のメーリングリストを作成することにより、会員間同志の効率の良い連絡を目指し、かつ情報を共有できるように致しました。

3つ目はメールマガジンの配信です。メーリングリストの作成とともに、メールマガジンを配信することを決めました。皮膚科医がちょっと知っておくと便利で、有意義な情報を、タイムリーに各会員にお知らせすることを主旨としております。メールマガジンは定期的に各メールアドレス宛に送られてきますので、メールを開くだけで、居ながらにして情報が得られます。メールマガジンの作成・配信に関しては、町野皮膚科の町野先生に多大なご尽力を頂いております。

4つ目は会報の作成です。現在のようにネットが進んでも、やはり形あるものとして、埼玉県皮膚科医会の活動の記録を残すことは大切ですので、年1回の会報を刊行することに決めました。また、埼玉県皮膚科医会の活動の記録だけではなく、広く会員間の交流の場の一環となるような、肩肘の貼らない、楽しめる内容になるよう企画しました。会員の皆様の随筆、自慢のフォト、お勧めのお店、自己紹介、病院・医院紹介、近況報告、入会挨拶など多彩な内容となっており、そこには、今まで知らなかったような、諸先生の新たな側面の発見等もあると思われます。どうぞ、ご期待下さい。

広報委員会では、今後もホームページ、メールマガジン、会報などのさらなる充実を図り、また埼玉皮膚科医会にとってより良い広報活動を行っていきたいと思っています。会員皆様のご意見もよろしくお願い致します。

平成24年度に以下の委員会を開催しました。

第1回広報委員会 平成24年7月21日

第2回広報委員会 平成24年12月8日

第3回広報委員会 平成25年2月23日



平成25年2月23日の広報委員会で

健保委員会報告

委員長 田沼 弘之

年に4回、埼玉県皮膚科医会開催時に「健保Q&A」のコーナーにて会員からの保険請求上の質問に対し、全審査委員が交代制で可能な限り口頭（一部書面）にて回答させて頂いております。前回より、可能な限り、『保険診療の手引き』を作成し配布しています。保険請求上の質問に対する回答は「健保Q&A」開催時に口頭のみ許可が得られていますので、必ず、医会に御出席の上、御質問頂けますようお願い致します。後日、書面や電話などで回答することは許可が得られていませんのでご了承下さい。また、年1回、社保と国保の全審査委員が一同に集まり、他県の動向も踏まえて審査基準について検討を加えています。今後、審査基準については可能な限り文書にて公開できるよう健保委員会内に小委員会（委員長：永井 寛先生）を設置し、順次、ホームページ上に公開し、最終的には審査基準に関する小冊子を発行する準備を進めています。

社保では平成24年2月診療分より、突合点検、縦覧点検などが実施されています。院外処方に対しても、全てが審査対象となったため、査定対象となる事項が多数見受けられ、各種薬剤の保険適応（適応症のみならず、用法・用量など）に十分留意する必要があります。特に下記の事項につき、審査上の問題点が度々指摘されていますので御留意下さい。保険請求上、不適切な傷病名（湿疹、皮膚腫瘍など）、初診料及び各種管理料（皮膚科特定疾患指導管理料・特定薬剤治療管理料）の算定基準、内服薬（抗真菌薬、抗アレルギー薬、抗菌薬、抗ウイルス薬、免疫抑制薬、ステロイド薬、ストロメクトール、ビオチンなど）及び外用薬（1回処方量、保湿剤、ユベラ、ザーネ、オイラックスなど）、注射（メルスモン、γ-グロブリン製剤）の適応及び用法・用量、処置（皮膚科軟膏処置、創傷処置、いぼ冷凍凝固法）及び皮膚科光線療法の適応、局所麻酔下におけるカルジオスコプ・spO₂及び皮膚腫瘍におけるエコー・CT・MRIの算定基準など。

細かい審査基準については書面にて回答できませんのでご了承下さい。書面にて回答可能な事項は埼玉県医師会雑誌（いわゆるピンクページ）や保険診療上の留意事項（平成23年11月、埼玉県医師会発行）に掲載されていますので、是非一読してみてください。医師会に入会されていない方は入手不可能かもしれませんので、全会員に配布できるように準備を進めています。

平成24年度診療報酬改定の皮膚科関連の概要は以下のごとくです。新設された主なものとしては、同日初診料・同日再診料、稗粒腫摘除などがあります。また、増点、追加もしくは要件の見直されたものとしては、在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料、苛性カリ直接鏡検、内服・点滴誘発試験、Qスイッチ付レーザー照射療法、デブリードマン、各種広範囲もしくは比較的難易度の高い手術などがあります。詳細については日本臨床皮膚科医会が作成した『平成24年度診療報酬改定の概要』を参照して下さい。

昨年度より埼玉県医師会が主体となり、社保と国保の各科の主任審査員が一同に集まる会が発足しましたが、平成25年度からは厚生労働省（関東信越厚生局）が主体となり、各都道府県により異なる審査基準の均一化を計るための小委員会が設置される予定になっております。

◆ 2012年「ひふの日」記念イベント 市民公開講座

アトピー性皮膚炎とスキンケア ～気楽に皮膚科へ行こう～

2012年11月11日（日）に第3回「ひふの日」記念イベントをさいたま赤十字病院講堂（さいたま市中央区）で開催しました。曇り空の中、200名を超える皆様方にご来場いただき、大変盛況な会になりました。ご参加いただき誠にありがとうございました。お二人の先生によるアトピー性皮膚炎をテーマとした講演で会場は満員となり、時にメモを取りながら、熱心に話を聞いている方も多かったのが印象的でした。



さいたま赤十字病院の会場入口



受付の様様



イベント会場の熱気が……



配布したチラシ

皮膚のトラブル相談コーナー

講演に先立ちまして、「皮膚のトラブル相談コーナー」が設けられ、12名の皮膚科医がご来場の皆様の皮膚に関する疑問や質問を受けました。相談された方は64名と多く、1時間の制限時間内では終わらないほどでした。



相談コーナーで質問に答える

ごあいさつ

埼玉県皮膚科医会会長・仲皮フ科クリニック

院長 仲 弥 先生



皮膚の役割はいろいろありますが、中でも大事といわれているのが『バリア機能』です。つまり、皮膚は、外から化学物質や細菌が身体の中に勝手に入らないようにしたり、体の中の水分が外に逃げないようにしたり、バリアとしての役割をはたしています。お風呂で肌をゴシゴシ洗う方がいますが、これは決して良くありません。激しく皮膚をこすると、このバリア機能が崩れて、かえって皮膚病のもとになってしまうからです

今日はアトピー性皮膚炎についてお二人の先生方からお話を伺いますが、アトピー性皮膚炎にはもともとこのバリア機能に異常がある方が多いと言われています。ですから、このバリア機能をふだんから補ってあげる必要があります。それには日常のスキンケアが非常に大切です。でも最近、アトピーやスキンケアについてのいろいろな情報が氾濫していますので、何が正しくて何が間違っているのかわからないという方も多いかと思います。そういった意味でも、今日の講演会をお聞きいただいて、皆様が正しい知識をお持ち帰りいただければ何よりと考えております。

アトピー性皮膚炎はここまでわかった

埼玉医科大学皮膚科

教授 中村晃一郎 先生



アトピー性皮膚炎は小児の約10%が罹患する日常頻度の高いアレルギー皮膚疾患です。

かゆみによる掻き破が皮膚炎を悪化させ、日常生活に支障をきたすことも稀ではありません。

皮膚炎の治療の基本は、①皮膚炎が落ち着いている時には、十分なスキンケアを行うこと、②皮膚に赤みが強くなり、かゆみが悪化する場合には、赤い発疹のある場所に副腎皮質ホルモン軟膏（ステロイド軟膏）を使用すること、③アレルゲンが特定できる場合にはアレルゲンの除去を行うこと、です。

このなかで、スキンケアを続けながら皮膚を良い状態に保つことが、快適な日常生活を過ごす

ことにつながり、治療の目標（ゴール）となります。

もともとアトピー性皮膚炎の患者さんの皮膚では、皮膚の表面にある角層の水分の量が低下しています。皮膚から外界への水分の蒸散量が高くなっており、これが皮膚の乾燥をもたらします。小児期はとくに皮膚の乾燥が強くなる時期ですので、この時期に、アトピー性皮膚炎では、皮膚の乾燥による発疹やかゆみが増加する傾向があります。また、乾燥した皮膚では外界からのほこりや異物が皮膚に侵入しやすい性質があります。

皮膚に保湿薬を目的としたクリームや軟膏を十分に使用することは、皮膚の乾燥をおさえ、同時にかゆみや発疹の出現を抑えることになります。とくに入浴後の皮膚は水分を含んでおり、軟膏の皮膚への浸透性も増しますので、この時期（入浴後30分以内）に保湿薬を使用することはとても効果があります。このように皮膚炎が落ち着いている時に、保湿薬を継続して外用することによって、皮膚の乾燥を改善するスキンケアがとても大切です。

また、アトピー性皮膚炎の患者さんは、しばしば汗やほこりによってかゆみが増すことがありますので、入浴によってこれらの汚れをとることも大切です。この際、低刺激性、乾燥肌用の石鹸は、皮膚の脂（皮脂）を残すことができるので有意義です。他に入浴時の注意としては、爪で皮膚を掻かない、タオルなどで皮膚をつよくこすらないことなどです。石鹸をよく泡立てて、やさしく皮膚の汚れを取ることに留意します。そして入浴後、すぐに保湿薬を使用するように心がけましょう。

かゆみが強くなり、ぶつぶつや固い赤みが出るなど、皮膚炎が悪化した場合には、ステロイド軟膏の適応となります。この場合には医師の指示に従って、症状に適したランクのステロイド軟膏による外用療法が必要となります。このような外用療法、スキンケアを行うことによって、皮膚炎の悪化を防ぐことが可能となり、長期間皮膚を良好な状態にコントロールすることによって、かゆみのない快適な日常生活を過ごすことが可能となります。

「アトピー性皮膚炎の治療とスキンケア ーステロイド外用剤のウソ、ホント & 痒くない衣類の選び方」

獨協医科大学越谷病院皮膚科

教授 片桐 一元 先生



- 湿疹を治療して悪循環をとめることが大切です

アトピー性皮膚炎は皮膚の乾燥、強いかゆみ、繰り返す湿疹が特徴です。アレルギー性鼻炎や

気管支ぜんそくを合併することも多く、以前は、これらの症状がどうして一緒に起きるのかが分かっていませんでした。最近の研究により、これらはお互いに密接な関係があることが明らかとなり、病気の全体像が分かりやすくなりました。皮膚の乾燥（バリア機能異常）が皮膚や喘息などのアレルギーを起こしやすくし、また、アレルギー（湿疹）が皮膚のバリア機能を悪くする『悪循環』が病気を治りにくくさせているようです。治療する場合にはこの『悪循環』を止める必要があります、その中でも最も影響の強い湿疹を治療することが大切です。

- 誤解されているステロイド外用薬の副作用：『内臓が悪くなる』『色が黒くなる』

湿疹の治療の中心はステロイド外用薬ですが、副作用を怖がりすぎて、あるいは、思い込みなどで間違った使い方をしている患者さんをしばしば見かけます。副作用に関する誤解で最も多いのが『内臓が悪くなる』ですが、ステロイド内服治療に比べると大量に外用しても軽度の副作用であり、次第に外用量を減らすことを考えると心配はいりません。また、『色が黒くなる』こともないので、安心して使用してください。但し、長期に外用する場合には『皮膚が薄くなる』副作用は避けられません。

- 間違った外用方法

使用法の間違いでは、①弱すぎる外用薬の選択、②外用量が少ない、③擦り込みすぎる、④早くやめすぎる、⑤湿疹を保湿剤で治療しようとする、などが多いと思います。実際の治療では最も大切なことであり、①に対しては症状によっては顔にも強い薬を使う必要があります、②、③に対してはフィンガーチップユニットを基本に外用量を考える、④、⑤では湿疹か単なる乾燥かを判断するには優しく手で撫でて、ブツブツがなくなることを目安にする、などが対策となります。このような外用療法の正確な知識を学ぶために皮膚科を受診すると思ってください。

- 痒くない衣類の選び方

一般には、硬い、凹凸のある生地では摩擦により、毛羽立ち、起毛がある生地では痒みを引き起こし、保湿効果がない生地では乾燥し、暖まりすぎる服も痒くなります。衣類によっては皮膚を刺激し、痒みが生じることがあることを知ることが大切です。

- 最後に

アトピー性皮膚炎は治りにくい病気ですが、上手に対処すれば通常の生活には支障はありません。掻き過ぎやシャンプーによるかぶれなど、明らかな悪化因子を知り、少しでも避けるようにしつつ、正しい治療を行い、重症化しないようにすることが大切です。たまに着るおしゃれな服が刺激になっても、その後にしっかり治療すればよいのです。病気と上手に付き合いながら楽しく暮らしてほしいと思います。そのために皮膚科医を上手に利用してください。

司会（仲 先生）

今日はアトピー性皮膚炎についてお二人の先生にお話をしていただきましたが、この講演会を通じて、皆様が皮膚についての正しい知識を少しでも多くお持ちいただけたものと思います。

先程のお話にもございましたように、アトピー性皮膚炎は遺伝的要素も含んださまざまな原因が重なりあって起こる皮膚の病気であり、現時点では病気そのものを根治させる治療法はありません。ですから、治療の目標は完治ではなく、高血圧や糖尿病と同じように、皮膚の症状を良い状態にコントロールすること、日常生活にあまり差し障りのない状態に保つこと、これを目指して治療を続けることが重要だと思います。

そういった意味で、アトピー性皮膚炎の方は皮膚科専門医に相談していただき、アトピー性皮膚炎と上手に付き合っていたいただきたいと思います。

スキンケア製品の展示と説明

講演の合間の休憩時間には協賛企業のスタッフからスキンケア製品の展示と説明があり、来場者の方は熱心に聞き入っていました。また、業者の方にとっても一般の方と話をする機会が持てて大変有意義だったとのことでした。

また、講演後にはスキンケア製品の豪華なお土産をお持ち帰りいただきました。
来場者の皆様も満足して帰途につかれました。



<会員親睦委員会>

第3回埼玉デルマ会ゴルフコンペに優勝して

さいたま市見沼区・松本皮膚科形成外科医院

松本 吉郎

第3回の埼玉デルマ会が2012年9月17日武蔵 OGM ゴルフクラブ（比企郡鳩山町）において、埼玉県皮膚科医会の先生方12名の参加にて開催されました。

優勝記を書くように命ぜられましたので、コンペの御紹介ということで書かせていただきます。

この会は会員親睦委員会の事業の1つとして、一昨年に第1回が鳩山カントリークラブにて開かれました。昨年の第2回目からは武蔵 OGM ゴルフクラブで開催され、今回が3年目です。委員長は寺木祐一先生で、幹事は阿部稔彦先生です。いつもありがとうございます。

とにかく、なごやかな会で、仲会長のお人柄の賜物と思いますが、アットホームなコンペです。今回の参加者の平均スコアは100ですので、決してお上手な方ばかりではありません（すみません!!）。どなたでも腕を気にせず参加していただけたと思います。



第2回ゴルフコンペ 武蔵 OGM ゴルフクラブにて

さて武蔵 OGM ゴルフクラブは緑が色濃く残る丘陵地でありながら、高低差の少ない、比較的フラットで広いフェアウェイを持つコースです。池やバンカーは比較的オーソドックスに配置され、ブラインドホールが1つもない、よく整備された上品なコースです。比較的スコアがまとめやすいという声もありますが、フロントティからでも比較的長いミドルホールが幾つもあり、2打目の距離が残り、アベレージゴルファーにとっては、パーを取ることが意外に困難です。

私のスコアはアウト50、イン50のちょうど100でした。幾つか叩いたトリプルが隠しホールに助けられ、幾つかのパーはハンデに計算されないという幸運でいただいた、ペリアならではの優勝です。

当日ドライバーの調子は大変良く、14ホール中10ホールで真っ直ぐ、しっかり飛んでくれました。しかし、アイアンは最低で、シャンクが3回出ました。パーオンが少なく、スコアがまとまりませんでした。

8番でドライバーをミスって距離が残り、前下がりの左下がりの斜面から2打目の池越で、自分の技量を返りみずにパーオンを狙って池ポチャ、あげくに4打目も奥へ行ったらトリプル。17番の比較的易しいと思われたパー3（ハンデ18番）でバンカーへ打ち込み、やはりトリプル。最終18番で、入れば100を切ったパットがわずかにけられたのが心残りです。やはりゴルフは「たら、れば」と思うとダメですね。

しかし、同伴していただいた池村郁男先生（普段もプレーも温厚な紳士です。フェアウェイウッドとパットが羨ましいほどお上手です）と久保和夫先生（ミドルアイアンがお上手です。特に私がミスした8番は見事ピンそば1mに2オン、バーディでした。）に助けられ、くさること

もなく楽しくプレーできたことが、運良く優勝できた要因と思います。

なお、2位はいつも安定している寺木祐一先生（44・47）、3位はベスグロの渡邊泰弘先生（40・44）でした。

最後にパーティがあり、仲会長よりすばらしい賞品を手渡され、感謝、感謝の1日でありました。

2013年は10月6日（日）、同じく武蔵 OGM ゴルフクラブで開催の予定となっています。

ぜひ、多くの先生方の御参加をお願いし、会員の親睦を深めていただきたいと思います。

順位	氏 名	OUT	IN	グロス	HDCP	ネット
優 勝	松 本 吉 郎	50	50	100	25.2	74.8
準優勝	寺 木 祐 一	44	47	91	15.6	75.4
3 位	渡 邊 泰 弘	40	44	84	8.4	75.6
4 位	阿 部 俊 彦	48	48	96	18.0	78.0
5 位	山 本 明 史	49	48	97	18.0	79.0
6 位	仲 弥	60	55	115	36.0	79.0
7 位	池 村 郁 男	47	57	104	24.0	80.0
8 位	久 保 和 夫	50	46	96	15.6	80.4
9 位	入 江 広 弥	45	48	93	12.0	81.0
10位	町 野 哲	52	50	102	20.4	81.6
11位	大 城 晶 子	65	62	127	44.4	82.6
12位	長 村 洋 三	50	49	99	15.6	83.4



第3回埼玉デルマ会ゴルフコンペ



仲会長より賞品を渡される優勝の松本先生(右)



準優勝の寺木先生

埼玉県皮膚科治療学会

平成24年度 埼玉県皮膚科治療学会事業報告

会 長 伊崎 誠一

1. 総会ならびに学術大会

平成24年3月4日（日）、於 ラフレさいたま

役員会

平成24年度総会

第36回埼玉県皮膚科治療学会

- 1) 日光角化症に対するベセルナクリームの作用と効果
自治医科大学さいたま医療センター 皮膚科 中村考伸
- 2) アレロック（顆粒）の使用方法
埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科 人見勝博

平成24年6月10日（日）、於 ラフレさいたま

第4回生物学的製剤治療研究会

- 1) 生物学的製剤投与中止例について
深谷赤十字病院 皮膚科 田口理史
- 2) アダリムマブを導入した尋常性乾癬の3例
埼玉医科大学 皮膚科 緒方 大
- 3) インフリキシマブ治療中の乾癬患者に発症した悪性リンパ腫の1例
自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科 山田朋子
- 4) TNF α 阻害薬で治療した乾癬患者の経過
埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科 寺木祐一
- 5) 当院における乾癬に対する生物学的製剤使用例のまとめ
さいたま赤十字病院 皮膚科 成田多恵
- 6) 掌蹠膿疱症の既往歴がありインフリキシマブが奏効した膿疱性乾癬の1例
獨協医科大学越谷病院 皮膚科 宮崎怜子

平成24年11月18日（日）、於 ラフレさいたま

役員会

第37回埼玉県皮膚科治療学会

- 1) エムラクリームの適正使用に関して
埼玉医科大学 皮膚科 倉持 朗
- 2) 副作用アンケート調査報告
済生会川口総合病院 皮膚科 加藤卓朗

第5回生物学的製剤治療研究会

- 1) インフリキシマブを投与し顕著になった皮膚サルコイドーシスの1例
自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科 飯塚理恵子
- 2) アダリムマブ使用中に Paradoxical reaction を伴った1例
さいたま赤十字病院 皮膚科 成田多恵

- 3) 当院におけるアダリムマブの使用経験
獨協医科大学越谷病院 皮膚科 結束怜子
- 4) 事前アンケート集計のご報告
埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科 伊崎誠一

平成25年1月12日（土）
常任理事会

2. アンケート調査

皮膚科治療の実態を調査し、集積、解析、報告

埼玉県皮膚科治療学会事業報告 アンケート調査

副会長 加藤 卓朗

埼玉県皮膚科治療学会では、2012年から、下記に記した要項で皮膚科治療に関する会員アンケート調査を開始しました。ご協力にお礼申し上げますとともに、結果を報告します。

第1回目のテーマとして、乾癬（特にビタミンD3外用薬）を取り上げました。実施時期は2012年7月です。埼玉県治療学会会員（医師）170名に調査票を送付し、86名（50.6%）から回答を得ました。回答者の背景ですが、性別は男58名、女28名、年齢は39歳以下7名、40～49歳21名、50～59歳30名、60～69歳7名、70歳以上11名、所属は大学病院8名、その他の病院11名、開業66名、無回答1名でした。

アンケートの結果（実数）を示します。また埼玉県皮膚科医会のホームページにも掲載します。今年も抗アレルギー薬をテーマにしたアンケート調査を予定していますので、よろしくお願い申し上げます。

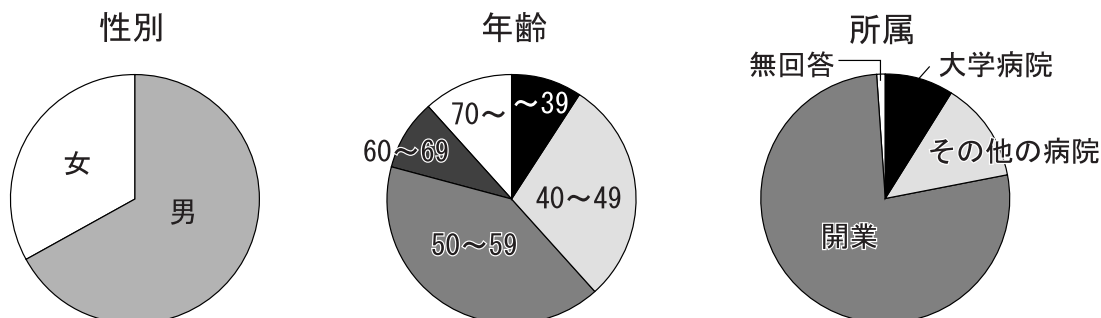
埼玉県皮膚科治療学会アンケート調査要項

1. 目的と効用
 - ①皮膚科治療の実態を調査し、会員の日常診療の参考にする。
 - ②賛助会員（製薬会社）にデータを還元できる。
 - ③データを蓄積し、学会などから県にテーマを与えられたときに活用する。
2. 対象：埼玉県治療学会会員（医師）
3. 方法：アンケート調査票を郵送し、回答後に同封する返信用の封筒で送り返してもらい、集計する。1年に1回行う。
4. 調査項目：頻度の多い皮膚疾患に対する治療法や治療薬の選択状況と製品の評価、新規発売された治療薬の使用実態と評価、後発品の使用状況や問題点など。
5. 調査票：質問は10問程度で、なるべく簡単なものとする。回答は選択、○×、数字記入形式を主体とし、記述は減らす。
6. 郵送や集計：アンケート調査事務局が担当する。事務局は実施担当者の施設に設置する（当初は済生会川口総合病院皮膚科）。
7. 発表方法とデータの取り扱い：治療学会で報告する。会員がデータを閲覧できるシステムを作る。

アンケート結果

2012年7月実施（回答率：50.6%）

テーマ：乾癬（特にビタミンD3外用薬）



1. 乾癬に対して月に1回以上行なっている治療（複数回答可） 回答数：86

ステロイド薬外用	86
ビタミンD3外用	84
止痒薬内服 (抗アレルギー・抗ヒスタミン薬)	77
チガソン内服	36
ネオオーラル内服	29
漢方薬内服	15
ステロイド薬内服	5
MTX内服	2
ビオチン内服	1
ナローバンドUVB療法	16
紫外線・赤外線療法	6
外用PUVA療法	5
ターゲット型UVB療法	2
内服PUVA療法	0
レミケード注射	5
ヒュミラ注射	4
ステララーラ注射	3

2. 他の施設に紹介して行なってもらう治療（複数回答可） 回答数：85

紹介する 59
紹介しない 26

レミケード注射	38
ヒュミラ注射	29
ステララーラ注射	16
ナローバンドUVB療法	31
外用PUVA療法	9
ターゲット型UVB療法	7
内服PUVA療法	4
紫外線・赤外線療法	4
ネオオーラル内服	19
チガソン内服	14
ステロイド薬内服	1

3. 尋常性乾癬に対して使用するビタミンD3外用薬（複数回答可） 回答数：84

1	オキサロール軟膏	82
2	ドボネックス軟膏	62
3	オキサロールローション	52
4	ボンアルファ軟膏	36
5	ボンアルファハイ軟膏	30
6	ボンアルファハイローション	20
7	ボンアルファクリーム	14
8	ボンアルファローション	13

4. 最も多く使用するビタミンD3外用薬 回答数：86

1	オキサロール軟膏	61
2	ドボネックス軟膏	13
3	ボンアルファ軟膏	8
4	オキサロールローション	3
5	ボンアルファハイ軟膏	1

5. ビタミンD3外用薬使用時の血液検査の方針 回答数：84

1	自分の基準	41
2	行なわない	23
3	リスクの高い患者のみ	11
4	患者の希望	7
5	ほぼ全員行なう	2

6. ビタミンD3外用薬の掌蹠膿疱症・掌蹠角化症への使用状況 回答数：84

1	保険適応がある薬のみ使用	53
2	保険適応がない薬も使用	25
3	掌蹠膿疱症などには使用せず	6

7. 尋常性乾癬に対するステロイド外用薬とビタミンD3外用薬の使い分け（部位別）

	ステロイドが多い	ほぼ同じ	ビタミンD3が多い	無回答
頭髮部	50	28	4	2
顔面	26	27	30	1
四肢・体幹	24	48	10	2
全身（合計）	35	42	6	1

8. ステロイド薬とビタミンD3外用薬の併用 回答数：83

併用する 73

併用しない 10

2薬を混合して処方	36
1日に時間を変えて塗布	19
1薬を塗布後にもう1薬を上塗り	9
日を変えて塗布	7
塗布時に患者が2薬を混合	3

9. ステロイド外用薬とビタミンD3外用薬の処方時の混合
 行なう 48
 行なわない 26

回答数：84

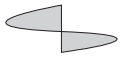
ステロイド（回答数：47） ビタミンD3（回答数：46）

アンテベート	18	オキサロール	31
マイザー	12	ドボネックス	10
デルモベート	7	ボンアルファ	5
メサデルム	4		
その他（6薬）	1		

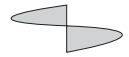
多い組み合わせ（3回答以上）

アンテベート	オキサロール	18
マイザー	オキサロール	7
マイザー	ドボネックス	4
デルモベート	オキサロール	3
メサデルム	オキサロール	3
デルモベート	ドボネックス	3

薬の剤形はすべて軟膏



大宮皮膚科医会



大宮皮膚科医会は大宮医師会の下部組織として、平成8年7月に発足し、初代会長は松本吉郎が努め、平成16年10月からは、坂本哲也が二代目の会長となって現在に至っております。

今年度の活動についてご報告致します。

大宮皮膚科医会の会員数は現在15名です。他の医会では考えられない少人数ですが、それでも、学術講演会の開催をはじめ納涼会、忘年会又は新年会は毎年欠かさず行っております。更に、会員の出席率が恐らくは、大宮医師会の中では当医会が最も高いのではないかと思える程に、毎回8割を超える出席率を誇っています。皆さん、向学心が人一倍高いのか、講演会後の情報交換会が楽しみなのかは分かりませんが、いつも活気があり、和気藹々とした良い関係を続けております。従って、他の大きな医会にも引けを取ることなく頑張っております。

また、全員の顔が見えるお付き合いが出来ているということも自慢の1つです。これは簡単なことのように思えるかもしれませんが、中には名前だけの会員も決して少なくない医会を思っ頂ければ、いかに当会のまとまりが良いかご理解頂けるのではないのでしょうか。

このように、少数精鋭の利点を活かしつつ、診療面においても、自治医科大学附属さいたま医療センターの皮膚科教授で当医会会員でもあります出光俊郎先生のご指導の下で、同医療センター皮膚科並びに、社会保険大宮総合病院皮膚科、さいたま赤十字病院皮膚科等の基幹病院の先生方との連携を密に行っています。また、医師会活動や学校医、介護認定審査会委員等においても、他の診療科の先生方同様、地域医療に貢献するために活動の場を広げております。

今後とも、当大宮皮膚科医会では、埼玉県皮膚科医会会長 仲 弥先生をはじめ同医会の先生方のご指導並びにご支援を頂きながら、地域における皮膚科診療の向上を目指し、活動して参る所存です。

□学術講演会

1. さいたま皮膚科疾患セミナー

日 時 平成24年5月25日（金）午後7時30分～

会 場 ホテルブリランテ武蔵野

演 題 私の発明・発見

講 師 浜松医科大学附属病院 病院長 瀧川 雅浩 先生

座 長 松本皮膚科形成外科医院 院長 松本 吉郎

2. 大宮皮膚科医会学術講演会

日 時 平成24年6月18日（月）午後7時30分～

会 場 パレスホテル大宮

演 題 最近のHIV感染症とかゆみを伴う皮膚症状について

講 師 自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科教授 出光 俊郎 先生

座 長 坂本皮膚科 院長 坂本 哲也

3. 大宮皮膚科医会学術講演会

日 時 平成24年8月24日（水）午後7時30分～

会 場 大宮ソニックシティ

演 題 ①フットケアの実際 ～特に陥入爪の治療について～

講 師 スマイル皮膚科 院長 倉片 長門 先生

演 題 ②大宮エリアにおける乾癬治療の病診連携について

講 師 自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科講師 山田 朋子 先生

座 長 松本皮膚科形成外科医院 院長 松本 吉郎

4. 第2回さいたま市4医師会合同皮膚科学術講演会

日 時 平成24年10月15日（月）午後7時45分～

会 場 パレスホテル大宮

演 題 皮膚科 最新のMyトピックス ～主に顔面疾患の診断と治療～

講 師 自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科教授 出光 俊郎 先生

座 長 松本皮膚科形成外科医院 院長 松本 吉郎

5. 第13回医学講座（大宮医師会との共催）

日 時 平成24年11月28日（水）午後7時30分～

会 場 パレスホテル大宮

演 題 ヘルペスウイルス感染症について

講 師 東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター 皮膚科教授 本田まりこ 先生

座 長 自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科教授 出光 俊郎 先生

□情報交換会

1. 大宮皮膚科医会納涼会

日 時 平成24年8月24日（水）午後8時30分～

会 場 パレスホテル大宮

2. 大宮皮膚科医会新年会

日 時 平成25年1月21日（月）午後7時30分～

会 場 割烹 ばい月

□大宮医師会・行政・地域医療等の活動

1. 医師会役員・委員等

松本 吉郎：医師会副会長、人事評価委員長 等

石田 卓：広報担当理事、情報・調査委員長 等

大田 桂一：前立腺がん検診委員長、学術委員 等

小野まり子：保険委員

本家 貴子：将来の医師会活動を考える会委員・介護認定審査会委員

古谷 信隆：前立腺がん検診委員

2. 学校医（一般医として委嘱されている）

福井 康雄：桜木小学校、坂本 哲也：指扇中学校

大田 桂一：宮前中学校、松本 吉郎：春野小学校

3. さいたま市民医療センター往診皮膚科医

石田 卓

4. 看護学校講師

福井 康雄：大宮医師会看護専門学校、松本 吉郎：大宮医師会立大宮准看護学校

□その他の活動

平成24年度皮膚の日健康相談への協力（埼玉県皮膚科医会主催）

日 時 平成24年11月21日（日）

協力者 石田 卓、大田桂一、坂本哲也、福井康雄、松本吉郎、山村美和 （6名）

会 場 さいたま赤十字病院講堂

（敬称略）

（文責：松本皮膚科形成外科医院 松本吉郎）

 浦和医師会 皮膚科泌尿器科医会

浦和医師会の8つの医会のひとつである皮膚科泌尿器科医会は、勤務医、開業医あわせて約40名の会員で構成されています。10年ほど前までは忘年会や納涼会などの親睦会的な集まりが主で、時々会食と情報交換、ときに一泊旅行やゴルフもやってみたり、そんな会でした。集まる人数も8名前後と少なく、あまり活発な状態とは言いにくかったと思います。

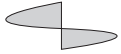
それが今世紀に入ってから徐々には本来あるべき学術的な会へと変化をしてくれています。ここ数年は年に1ないし2回、さいたま市立病院皮膚科の齋藤先生にお願いして、私たち医会の会員医療機関から市立病院皮膚科に依頼（紹介）させていただいた症例のなかから、毎回20例ないしそれ以上をピックアップしていただき、市立病院での検査、診断、その後の経過などについて解説していただくという病診連携の会「その後会」を開いています。すでに8回を数え、毎回齋藤先生にはご多忙の中多大なご負担をおかけしておりますが、快くお引き受け下さっていることはまことにありがたく、一同深く感謝申し上げているところです。また、埼玉社会保険病院、さいたま赤十字病院、自治医大さいたま医療センターなど、地域の基幹病院の先生方には常々たいへんお世話になっており、この誌上をお借りして心より御礼申し上げますとともに、今後とも何卒宜しく願い申し上げる次第です。

医会主催の、あるいはさいたま市4医師会連携の会合として、この地域、ならびに全国から著名な先生をお招きしての講演会も時々実施しています。今後も埼玉県皮膚科医会、皮膚科治療学会などとの連携を密にしながら、学術そして親睦に、地道に活動が続けたいと思っています。どうかよろしくお願い申し上げます。

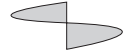
◆平成24年度の主な活動

- 4月4日（水）平成24年度総会、ならびに第7回「その後会」
- 8月1日（水）納涼会
- 10月15日（月）さいたま市4医師会学術講演会
自治医大さいたま医療センター 出光俊郎教授
- 10月17日（水）浦和医師会講演会
さいたま市立病院泌尿器科 増田毅部長
- 11月11日（日）埼玉県皮膚科医会 皮膚の日記念イベント
当医会より約10名参加
- 12月5日（水）忘年会
- 2月2日（土）浦和医師会医学会総会 泌尿器科 石井泰憲先生
- 3月13日（水）第8回「その後会」

（文責：今泉皮膚科医院 今泉俊資）



春日部皮膚科勉強会



以前春日部市内では、春日部市立病院に在籍されていた先生方を中心として埼玉東部地域の皮膚科医会（春日部一枚会）が開催されていました。しかし、会の中心であった市立病院皮膚科部長岡本竹春先生がお亡くなりになってしまったため自然消滅となりました。

私たち春日部皮膚科勉強会は、春日部一枚会には人数・規模ともに及びませんが、皮膚科を標榜している市内の医師が集まって発足した小さな勉強会です。出席者は毎回5名程度、病院の先生方が出席されると7～8名となります。開催日時は不定期で、相対的に皮膚科の患者さんが少ない時期を見計らって年2～3回程度集まっております。

下記に示すように、東日本大震災の後しばらく開催されませんでしたが、病診連携をより円滑に進めること及び日常診療に密接に関連した知識のupdateを目的に、下記のようなエキスパートの先生方に講演をお願いしております。少人数のこじんまりした勉強会ですので、学会などではとても質問できないような事柄も丁寧に教えていただけるのは大きなメリットです。また、会合後の懇親会では、皮膚科には関係のある話やない話も活発に意見交換し、会員相互の親睦がはかられています。

◎2011年（平成23年）1月29日（土）

演者：獨協医科大学越谷病院皮膚科教授 片桐一元 先生

演題：「掻痒性皮膚疾患の治療 ～痒みからの救出を目指して～」

◎2012年（平成24年）1月28日（土）

演者：仲皮フ科クリニック院長 仲 弥 先生

演題：「日常診療で間違いやすい皮膚真菌症」

◎2012年（平成24年）5月12日（土）

演者：埼玉医科大学総合医療センター皮膚科准教授 寺木祐一 先生

演題：「日常診療に役立つ薬疹の知識」

◎2012年（平成24年）12月1日（土）

演者：日本医科大学名誉教授 本田光芳 先生

演題：「古い軟膏療法と新しい軟膏療法 ～今の外用剤の使い方」

◎2013年（平成25年）1月19日（土）

（講演Ⅰ）

演者：春日部ヒフ科医院院長 矢島 純 先生

演題：「保湿剤の有用性 など」

（講演Ⅱ）

演者：埼玉県立がんセンター皮膚科医長 石川雅士 先生

演題：「埼玉県立がんセンター 皮膚科の現状 ～紹介患者様の経過報告を交えて～」

（文責：さくら皮フ科 横井 清）

“川越 Dermatology Club” 10年間の記録

埼玉医大総合医療センター皮膚科

伊崎 誠一

医局若手医師の専門医教育ならびに医局を巣立った医師の生涯教育のための勉強会として、川越 Dermatology Club を開始したのは2002年（平成14年）のことでした。初代北村啓次郎教授から教室を引き継いで以来のことですが、それまで行ってきた真菌勉強会、皮膚腫瘍病理組織勉強会、不定期の招待講演会などをひとつの会の名のもとにまとめたわけです。

参加者は教室員はもとより、教室出身者、川越近辺東上線沿線の医療施設の皮膚科医が中心です。テーマによっては総合医療センター内の関係者、埼玉医大の毛呂キャンパスあるいは日高キャンパスの関係者にも呼びかけてきました。しかし、実際には教室関係者10名程度に教室外10名、合計20名程度のこじんまりとした会です。木曜日または金曜日の19:00から20:00頃まで、会場としては当初は総合医療センター内の第二講堂（小講堂）を使う事が多く、途中から川越氷川会館で行う機会が増えました。講師の先生としては比較的第一線で活躍している方々に御願ひする事が多く、堅苦しくない家族的な雰囲気の勉強会を心がけています。共催としてご協力くださったメーカーの方々には心底から感謝しております。

我々の皮膚科医局は抱えている患者数に比較して医局員の人数がいつも不足で、当直その他の負担が多く、なかなか皆で学会に出席して新たな情報を仕入れるというような勉強の機会がないのが現状です。このような情報の遅れをなんとか取り戻そうという必死で苦肉の構想でありましたが、これまで43回を重ねてあらためて振り返りますと（別表参照）、それなりの意義があったと思われます。内容は多彩で、皮膚科の勉強会として大変ユニークな価値ある歴史をつくってきたとあらためて思います。時代の変化に応じて今後若干装いが変わるかもしれませんが、継続こそ力なり、できるだけ続けていきたいと思っています。

<川越 Dermatology Club 2002-2013 記録>

回	年/月/日（曜日）	会 場	講 師	テ ー マ
1	2002/ 6 /14（金）	第二会議室	川久保 洋	薬物代謝と薬疹
2	2002/ 9 /13（金）	第二講堂	中村晃一郎	ケモカイン
3	2002/11/15（金）	第二講堂	日比野利彦	毛髪科学
4	2003/ 2 / 7（金）	第二講堂	前崎 繁文	深在性真菌症
5	2003/ 6 /20（金）	第二講堂	長谷 哲男	皮膚のリンフォーマ
6	2003/ 9 /12（金）	第二講堂	恩田 健二	グルココルチコイド・レセプター
7	2003/11/21（金）	第二講堂	石井 則久	ハンセン病
8	2004/ 2 / 6（金）	第二講堂	安斎 眞一	基底細胞癌とケラトアkantoma
9	2004/ 7 / 9（金）	第二講堂	増谷 衛	接触皮膚炎
10	2004/ 9 /17（金）	第二講堂	段野貴一郎	透析そう痒症
11	2004/12/ 3（金）	第二講堂	倉持 朗	母斑・母斑症
12	2005/ 7 /15（金）	第二講堂	藤岡 彰	皮膚と甲状腺
13	2005/ 9 /30（金）	第二講堂	白濱 茂穂	皮膚疾患と凝固・線溶
14	2005/11/25（金）	第二講堂	矢上 晶子	アレルギーテスト
15	2006/ 3 /23（木）	第二講堂	亀田 秀人	膠原病治療

回	年/月/日 (曜日)	会 場	講 師	テ ー マ
16	2006/ 7 /13 (木)	第二講堂	鹿島 真人	皮膚病を診るコツ
17	2006/ 9 /28 (木)	第一講堂	清原 祥	皮膚悪性腫瘍
18	2006/11/30 (木)	第二講堂	陳 科榮	皮膚血管炎
19	2007/ 4 /26 (木)	川越プリンスホテル	森田 明理	乾癬治療
20	2007/ 6 /14 (木)	第二講堂	山本 明史	メラノーマ
21	2007/ 9 /27 (木)	氷川会館	高橋 慎一	口腔内疾患と皮膚疾患
22	2007/11/30 (金)	第一講堂	三橋善比古	遺伝
23	2008/ 3 /27 (木)	第二講堂	原 弘之	人獣共通感染症
24	2008/ 7 /10 (木)	第二講堂	出光 俊郎	紅斑症
25	2008/ 9 /25 (木)	第二講堂	沢田 泰之	下肢の潰瘍、壊疽
26	2008/11/27 (木)	川越プリンスホテル	中山樹一郎	乾癬とアトピー性皮膚炎
27	2009/ 3 / 7 (土)	埼玉医大 川越クリニック	種田 明生	皮膚科在宅医療 (第二回 埼玉在宅褥瘡 セミナーと合同開催)
28	2009/ 6 /18 (木)	氷川会館	石黒 直子	膠原病の初期皮膚病変
29	2009/10/ 2 (金)	ラ・ボア・ラクテ	窪田 泰夫	アトピー性皮膚炎
30	2009/11/26 (木)	氷川会館	増澤 幹男	血管肉腫
31	2010/ 3 /25 (木)	氷川会館	本多 芳英	尋常性白斑
32	2010/ 6 /17 (木)	氷川会館	帆足 俊彦	皮膚外科
33	2010/ 9 /30 (木)	小講堂	江川 清文	HPV 感染症
34	2010/11/25 (木)	氷川会館	加藤 英之	栃木県31年間の経験症例から
35	2011/ 3 /17 (木)	東日本大震災のため中止		
36	2011/ 6 /23 (木)	氷川会館	仲 弥	スボロトリコーシスとクロモミコーシス
37	2011/ 9 /15 (木)	氷川会館	大塚 勤	全身性強皮症
38	2011/11/17 (木)	氷川会館	山崎 直也	皮膚悪性腫瘍と緩和ケア
39	2012/ 3 /15 (木)	川越プリンスホテル	土田 哲也	膠原病のみかた
40	2012/ 7 /12 (木)	氷川会館	本田 憲業	画像診断の基礎
41	2012/ 9 /20 (木)	川越プリンスホテル	鳥居 秀嗣	乾癬治療
42	2013/ 2 /28 (木)	氷川会館	梅澤 慶紀	生物学的製剤

埼玉県皮膚科医会役員名簿

任期：平成24年4月1日～平成26年3月31日

役職名	氏 名	所 属
名誉会長	長 村 洋 三	長村皮膚科クリニック
会 長	仲 弥	仲皮フ科クリニック
副 会 長	伊 崎 誠 一	埼玉医科大学総合医療センター
〃	永 井 寛	永井皮膚科
〃	矢 島 純	春日部ヒフ科医院
常任理事	今 泉 俊 資	今泉皮ふ科医院
〃	片 桐 一 元	獨協医科大学越谷病院
〃	加 藤 卓 朗	済生会川口総合病院
〃	久 保 和 夫	久保皮膚科医院
〃	倉 持 朗	埼玉医科大学病院
〃	田 沼 弘 之	田沼皮膚科医院
〃	出 光 俊 郎	自治医科大学付属さいたま医療センター
〃	寺 木 祐 一	埼玉医科大学総合医療センター
〃	藤 本 典 弘	防衛医科大学校病院
〃	松 本 吉 郎	松本皮膚科形成外科医院
理 事	石 塚 敦 子	石塚外科医院 皮膚科
〃	井 上 靖	井上皮膚科医院
〃	大 島 康 成	大島皮ふ科・形成外科
〃	奥 野 哲 朗	奥野皮膚科
〃	神 崎 俊 一	神崎皮フ科クリニック
〃	齋 藤 京	さいたま市立病院
〃	佐 藤 貴 浩	防衛医科大学校病院
〃	土 田 哲 也	埼玉医科大学病院
〃	中 村 晃一郎	埼玉医科大学病院
〃	成 田 多 恵	さいたま赤十字病院
〃	町 野 哲	町野皮ふ科
〃	山 本 明 史	埼玉医科大学国際医療センター
〃	横 井 清	さくら皮フ科
監 事	鈴 木 忠 彦	鈴木皮膚科
〃	中 井 太 一	中井皮膚科医院
顧 問	池 田 重 雄	埼玉医科大学病院
〃	石 橋 明	石山記念病院
〃	井 上 久	井上皮膚科医院
〃	北 村 啓次郎	
〃	多 島 新 吾	
参 与	竹 村 司	志木駅前皮膚科

埼玉県皮膚科医会各種委員会名簿

任期：平成24年4月1日～平成26年3月31日

学術委員会

委員長	伊崎誠一											
委員	今泉俊資	片桐一元	倉持朗	佐藤貴浩								
	土田哲也	出光俊郎	寺木祐一	中村晃一郎								
	藤本典弘	山本明史										

会則検討委員会

委員長	永井寛						
委員	伊崎誠一	中井太一					

健保委員会

委員長	田沼弘之											
委員	井上靖	伊崎誠一	今泉俊資	奥野哲朗								
	加藤卓朗	鈴木忠彦	出光俊郎	永井寛								
	町野哲											

地域医療委員会

委員長	加藤卓朗											
委員	奥野哲朗	佐瀬くらら	田沼弘之	矢島純								

日臨皮委員会

委員長	伊崎誠一											
委員	石塚敦子	今泉俊資	加藤卓朗	田沼弘之								
	永井寛	成田多恵	加矢島純									

広報委員会

委員長	寺木祐一											
委員	石田卓	齋藤京	人見勝博	町野哲								
	松本吉郎	横井清										

皮膚の日委員会

委員長	久保和夫											
委員	石塚敦子	今泉俊資	倉片長門	高田任康								
	坪井るみ子	成田多恵	町野哲	矢島純								
	横井清											

会員親睦委員会

委員長	寺木祐一											
委員	阿部稔彦	入江広弥	大島康成	神崎俊一								
	佐山重敏	林原義明	松本吉郎	神渡部利枝子								

埼玉県皮膚科医会賛助会員 (31社)

	会 員 名	郵便番号	住 所	電話番号
ア	株式会社アイ・ティー・オー	180-0006	東京都武蔵野市中町 1-6-7 3 F	0422-60-3434
	エーザイ株式会社	350-1123	川越市脇田本町 15-10 三井生命川越駅前ビル 8 F	049-245-6321
	MSD 株式会社	330-6012	さいたま市中央区新都心 11-2 LAタワー 12 F	080-5479-2768
	大塚製薬株式会社	362-0022	上尾市瓦葺 929-1	048-722-8514
カ	科研製薬株式会社 さいたま営業所	331-0812	さいたま市北区宮原町 2-18-15 リラ第 1 ビル 4 F	048-647-4671
	協和発酵キリン株式会社	350-1122	川越市脇田町 18-6 川越小川ビル 1 F	049-226-8400
	グラクソ・スミスクライン株式会社	330-0802	さいたま市大宮区宮町 4-122 大宮第一生命小峯ビルディング 7 F	0120-561-007
	クラシエ薬品株式会社	330-0844	さいたま市大宮区下町 1-45 松亀センタービル 3 F	048-645-5011
	株式会社ケイセイ	141-0022	東京都品川区東五反田 5-27-5	03-5421-3787
	興和創薬株式会社	338-0001	さいたま市中央区上落合 8-10-24	048-851-5154
サ	佐藤製薬株式会社	107-0051	東京都港区元赤坂 1-5-27	03-5412-7818
	サノフィ株式会社	330-8669	さいたま市大宮区桜木町 1-7-5 ソニックシティビル 28 F	0120-852-297
	塩野義製薬株式会社	350-1123	川越市脇田本町 10 番地 10KJ1 ビル 4 F	049-242-0300
タ	第一三共株式会社	330-6033	さいたま市中央区新都心 11-2 LAタワー 33 F	048-600-2660
	大正富山医薬品株式会社	331-0801	さいたま市北区今羽町 155-1	048-653-5510
	大日本住友製薬株式会社	330-0802	さいたま市大宮区宮町 2-35 大宮 MT ビル 6 F	048-649-7011
	大鵬薬品工業株式会社	350-1123	川越市脇田本町 1-3 グランベル川越ビル 7 F	049-238-7851
	田辺三菱製薬株式会社	330-0854	さいたま市大宮区桜木町 1-10-17 シーノ大宮サウスウイング 15 F	048-645-2911
	株式会社ツムラ	330-0854	さいたま市大宮区桜木町 1-9-6 大宮センタービル 4 F	048-647-5233
	帝人ファーマ	338-0001	さいたま市中央区上落合 2-11-27 アーバン・V 北与野ビル 3 F	048-858-6881
	常盤薬品工業株式会社 ノブ事業部	330-0802	さいたま市大宮区宮町 3-1 明治安田生命大宮ビル 5 F	048-648-3001
	鳥居薬品株式会社 南関東支店	336-0027	さいたま市南区沼影 1-10-1 ラムザタワー 3 F 8 号	048-844-2511
ナ	日本臓器製薬株式会社 東京第二支店 さいたま営業部	330-0843	さいたま市大宮区吉敷町 4-261-1 キャピタルビル 5 F	048-600-0661
	日本ベーリンガーインゲルハイム	330-0854	さいたま市大宮区桜木町 1-11-3 八十二大宮ビル 7 F	048-658-0250
	ノバルティスファーマ	330-0846	さいたま市大宮区大門町 3-42-5 太陽生命大宮ビル 10 F	048-644-6421
ハ	バイエル薬品株式会社	530-0001	大阪府大阪市北区梅田 2-4-9	06-6133-6200
	株式会社ポーラファルマ	141-0031	東京都品川区西五反田 8-9-5	03-5436-2251
マ	マルホ株式会社 関東支店	330-0802	さいたま市大宮区宮町 2-35 大宮 MT ビル 4 F	048-642-1954

	武蔵野調剤薬局グループ	338-0001	さいたま市中央区上落合 8-3-27	048-854-3605
	持田製薬株式会社	335-0004	蕨市中央 1-26-1 T-1 ビル 3F	048-444-9911
ヤ	ヤンセンファーマ株式会社	330-0063	さいたま市浦和区高砂 2-2-3 埼玉浦和ビルディング 8F	03-5793-7488

埼玉県皮膚科医会 会則

第1条 本会は、埼玉県皮膚科医会と称し、埼玉県医学会に所属する。

第2条 本会事務所は、埼玉県医師会内に置く。

第3条 本会は、次の目的のために必要な事業を行う。

- (1) 臨床皮膚科学の発展普及と社会福祉の増進
- (2) 社会保険診療の調査研究
- (3) 学術講演会の開催
- (4) 会員相互の親睦融和
- (5) その他必要な事項

第4条 本会の会員は、正会員と賛助会員とする。

1. 正会員は、原則として埼玉県において皮膚科診療に従事する医師。
2. 賛助会員は、本会の目的に賛同する正会員以外の個人、団体で本会の主催する事業に参加を希望する者。

第5条 本会に入会しようとする者は、住所氏名を記入し、会費を添えて会長に提出するものとする。

第6条 本会に次の役員を置く。

会 長 1 人
副 会 長 3 人以内
理 事 若 干 名
常任理事 10名以内
監 事 2 人

2. 会長は、総会において施行細則に基づき正会員より選出する。副会長、理事、常任理事、監事は会長が正会員の中から指名し、総会で承認を得る。
3. 会長が必要と認めたときは、埼玉県医師会会長の推薦する者を理事に委嘱することができる。

第7条 会長は、本会を代表し、会務を総理する。

副会長は会長を補佐し、会長事故あるときはその職務を代行する。

理事は会務を分担して処理する。

常任理事は理事の中から選出し、会務分担、業務執行を円滑にする。

監事は、会務及び財産状況を監査する。

第8条 役員の任期は2年とし、再任を妨げない。

第9条 本会に学術、保険等各種委員会をおくことができる。その設置並びに委員については、役員会において決定するものとする。

第10条 本会に名誉会長、顧問、参与を置き、会長がこれを推薦することができる。

第11条 集会は、定例総会及び学術集会として年1回会長が招集する。ただし必要により臨時に招集することができる。

2. 総会の議長は、出席した正会員の中より選任する。
3. 総会の議決は、出席した正会員の過半数の同意をもってし可否同数のときは議長が決する。
4. 次に掲げる事項は、総会において議決又は承認を得なければならない。
 - (1) 事業計画及び収支予算に関する事項
 - (2) 収支決算に関する事項
 - (3) 会則の変更に関する事項

5. 会長は、次の事項を総会に報告するものとする。

- (1) 役員会における議事事項
- (2) 庶務及び会計報告
- (3) 事業報告

第12条 臨時総会は、役員会の議決又は正会員4分の1以上の要求がありたる場合に会長が招集する。

第13条 役員会は、会長が招集する。

次の事項は、役員会の議決を得なければならない。

- (1) 総会に提出すべき事項
- (2) 会務執行に関する事項
- (3) 会長が必要と認める事項

第14条 議決は、総て正会員出席者の過半数をもってしなければならない。可否同数のときは議長が決する。

第15条 本会の経費は会費及び寄付金、その他の収入をもってあてる。

第16条 本会の会費は、次のとおりとし、毎年4月に納入する。

- (1) 正会員 3,000円
- (2) 賛助会員 30,000円

ただし名誉会長、顧問、77歳を越えた正会員の会費は免除する。

第17条 本会の会計年度は、毎年4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

第18条 総会及び役員会において議決した事項は、埼玉県医師会長に報告するものとする。

附 則	1. 昭和39年11月27日	施 行
	2. 昭和55年10月19日	一部改正
	3. 昭和59年5月27日	一部改正
	4. 昭和59年10月17日	一部改正
	5. 昭和61年10月26日	一部改正
	6. 平成3年5月12日	一部改正
	7. 平成4年7月5日	一部改正
	8. 平成6年5月29日	一部改正
	9. 平成8年5月26日	一部改正
	10. 平成9年11月9日	一部改正
	11. 平成10年9月27日	一部改正
	12. 平成15年5月11日	一部改正
	13. 平成24年6月10日	一部改正

埼玉県皮膚科医会施行細則

第1条 会長は、会長候補者推薦委員会が次期会長候補者名簿を総会に提出して選出する。

2. 会長候補者推薦委員会は、会長を除く役員会の議決により選出された正会員5名で構成する。

3. 会長候補者推薦委員長は、会長候補者推薦委員の互選による。

《埼玉県皮膚科医会会報投稿規定》

2012年12月作成

会員の皆様がより充実した皮膚科医生活を送れるよう、また会員同士の親睦を深められるよう、内容のある、そして読んで楽しめる会誌を作成したいと思っております。そこで、委員会や例会の報告に加え、広く会員の皆様からのご投稿をお願いし、紙面の充実を図りたいと思います。

原稿はできるだけワープロ・パソコンで作成し、データをメールまたは CD-R で送っていただければ幸いです。もちろん手書きの原稿も大歓迎です。

ただし、内容により、編集委員会が本誌に相応しくないと判断した場合には掲載をお断りすることもあります。

【フォトサロン】

カラー、モノクロとも一人2枚まで。題と簡単な説明文、また可能な限り撮影条件も記してください。なお、表紙写真（「埼玉の風物」がテーマ）はご投稿いただいた作品の中から編集委員会が選ばせて頂きます。

【随筆】

日常生活・診療の場や学会・旅行などで見聞・体験したこと、実践していること、心に浮かんだことなどを、気ままに自由な形式でお書きください。著者の顔写真のほか、スナップ写真、絵などを含め、2,500字以内でご執筆ください。

【マイホビー、いい店・好きな店】

趣味やごひいきのお店（飲食店に限らず、雑貨、文具など楽しいお店やお気に入りのお店、ただし県内に限ります）をご紹介ください。1,200字以内でご執筆いただき、写真、地図、電話番号などを添えてください。

【近況報告（クリニック・病院）】

クリニックや病院における最近の診療状況や取り巻く環境の変化など、近況をご報告ください。1,200字程度でご執筆いただき、写真を添えてください。

【入会挨拶】

卒業年、出身校、開業地、医療機関名は必ず記載してください。また顔写真のほか、入会のいきさつ、現在の状況、心境など自由に400字以内でご執筆ください。

＜原稿送付先＞

埼玉県皮膚科医会ホームページ (<http://saitamahifuka.org/>)、「会員ページ」内の会報投稿メールより、または下記編集委員会へご送付ください。

埼玉県皮膚科医会 会報編集委員会 宛

〒330-0062 さいたま市浦和区仲町3-5-1

埼玉県医師会内

TEL 048-824-2611

FAX 048-822-8515

編集後記

ようやく念願の創刊号を発行することができました。貴重なご投稿、本当にありがとうございました。たくさんの玉稿の中には、先生方のふだんの様子からは窺い知れない新たな一面を発見できたものが数多くありました。また、各地域の医会の現状も垣間見ることができ、私自身大変参考になりました。石田委員長を始め広報委員の先生方にはとにかく感謝です。熱心かつ丁寧に査読、編集していただき、本当にご苦労様でした。また瑞穂印刷の菅野氏には編集、印刷に加え、貴重なご助言を多々いただき、ありがとうございました。なお、同氏のご尽力により、本会報を国会図書館や地区図書館に収蔵保存してもらえる ISBN コードが取得できたことを申し添えます。
(会長：仲 弥)

皮膚科医会誌を発刊している都道府県は、まだ全国でも数少ないのですが、発刊に至ったのは仲会長を中心に県皮膚科医会が充実した会となってきた証だと思います。

会員の親睦を深める、皮膚科医会の記録を残すというのが発刊の大きな意義ですが、仲会長の音頭で準備が始まり、先生自らが各編集委員にメールを送る中心になり、実質的には編集委員長として尽力されました。私は名ばかりの委員長でしたが、堅苦しくなく、少しでも読みたくなる雑誌にしようと文章を集めたり書かせて頂きました。この雑誌を通して地域の皮膚科の先生の顔をみることで親睦を深め、県皮膚科医会の変遷、活動に少しでも関心を深めて頂けたら幸いです。
(編集委員長：石田 卓)

私のような若輩者が諸先生方の文章を査読・校正させて頂く、恐れ多い事と思いながら作業をしていました。失礼もあったと思いますが、出来上がった創刊号はかなり充実したものになったようで、それでお許しをいただければ幸いです。

医学部には当然文系ではなく理系人間が集まります。でも、どういう訳か医者の書く文章って面白いんですよね。これは私、昔から不思議に思っています。今回の編集作業に携わり味のある文章をいくつも拝見して、その不思議さを思い切り実感いたしました。手元に現物が届くのが楽しみです。
(編集委員：齋藤 京)

PDF で proof が送られてきた。冊子になってからゆっくり読もうと思ったが、PDF を開くと、いつの間にか、最後まで目を通してしまった。面白いのである。そこには普通の会話では味わえないような、また知り得ないような内容が盛りだくさんだったからである。文章が持つ力を再認識した。この記念すべき会報（創刊号）の完成により埼玉県皮膚科医会が形あるものへと進化し、そして会員同士の絆がぐっと強まったように感じた。
(編集委員：寺木祐一)

2012年にデジタルフォトフレームを購入しました。そのフォトフレーム用に私的なデジカメ写真を整理したのですが意外に日々の記録が残されていないことに気付きました。過去を振り返った際に何も残されていないのは寂しいものです。それから日々見た事象や感じたことを写真や文章として記録を残すように気を使い始めました。本誌は会員の活動や交流の記録として、思想や趣味、写真などを形に残すのに役立つのではないかと思います。主に依頼原稿により構成された

創刊号ですが、次号からは会員の認知度が高まり一般投稿記事で賑わうことを期待します。

(編集委員：人見勝博)

「人生を変えるのにどれくらいの時間がかかるか。」あるドキュメンタリー映画監督が言っていました。「1秒です。決意した瞬間に変わるんです。」「つくると思ったら、絶対、つくる。」“えっ”と思ったその後に、その通りかもしれないと納得しました。やろうと思いつながら出来ていない諸々のことは、自分の中で決意が出来ていない結果でした。忙しいから云々ではなく、最後の踏み切りが足りないのです。心の中でモヤモヤと決意を待っているイメージ達の背中を押してあげたくなる言葉でした。

ちなみに、この創刊号は仲会長の決意から生まれたと言っても過言ではないと思います。発行に携わることができて光栄でした。ありがとうございました。(編集委員：町野 哲)

創刊号の編集委員を拝命し、良い経験をさせていただきました。先日ある方が、医師の挨拶は話が長すぎるし、多くの事を盛り込みすぎて、かえって印象が薄くなることが多いと話していました。確かに頷けるものがあります。

しかし、この創刊号の原稿は、いずれも冗長ではなく、コンパクトでインパクトの強い珠玉の原稿ばかりです。(自分の文章は？ですが)埼玉県皮膚科医会の先生方は自分の診療ばかりでなく、忙しい中でも趣味や種々の活動を行い、人生を楽しんでいることが良くわかります。創刊号を参考にして、仕事への取り組み方、生活のバランス配分、チャレンジ精神の大切さを改めて考えてみようと思いました。(編集委員：松本吉郎)

極めて格調高い文章から、比較的軟らかい文章まで大変楽しく拝読させていただきました。とくに随筆やマイホビーは、いつもお見かけしている先生方のお人柄や隠れた一面が垣間見られ、興味深々かつほんとうに驚かされました。皮膚科医会って「多士済済」ということを改めて実感させられ、駄文しか書けない自分への忸怩たる思いがいつそう募りました。

(編集委員：横井 清)

トピックス

『風疹患者数増について』『首かけ式除菌剤による化学傷について』

埼玉県皮膚科医会では2ヶ月に1回程度会員専用のメールマガジンを配信しています。その時々の特ピックスや薬剤の紹介、診療報酬などの情報を取り上げています。メールマガジンではそれぞれの情報にリンクを貼っていますので、より詳しく情報を得ることが可能です。まだアドレスを登録していない、配信をご希望される先生は以下のアドレスまでご連絡ください。

satoshi103104@yahoo.co.jp (町野皮ふ科 町野 哲)

豆 知 識

『ウロコの話』『「麻」という字』『ビタミンの話』『薬の語尾のマブ、ニブ、ビル・メタボリック症候群』

豆知識は石田 卓先生より資料をいただきました。

埼玉県皮膚科医会会報 創刊号

印 刷 2013年5月31日

発 行 2013年6月5日

発行所 埼玉県皮膚科医会

〒330-0062 さいたま市浦和区仲町3-5-1

埼玉県医師会内

TEL. 048 (824) 2611

発行責任者 会長 仲 弥

編集委員長 石田 卓

編 集 委 員 齋藤 京、寺木祐一、人見勝博
町野 哲、松本吉郎、横井 清

印刷所 瑞穂印刷株式会社

〒164-0014 東京都中野区南台2-16-2

TEL 03 (5385) 2711 (代表)

(無断転載を禁ずる)

ISBN 978-4-89609-012-3