

埼玉県皮膚科医会

会報

Vol.8

令和2年(2020)

特集 続々『受け入れ側病院』へのアンケート調査
～対応できる病院が限られる疾患の受け入れ体制の詳細・
食物アレルギー～



埼玉県皮膚科医会

埼玉県皮膚科医会会報

第8号 2020年

目 次

巻頭言

一隅を照らす

～埼玉県が日臨皮南関東山静ブロックを担当するにあたって～

..... 会長 仲 弥 1

特 集

続々『受け入れ側病院』へのアンケート調査

～対応できる病院に限られる疾患の受け入れ体制の詳細・食物アレルギー～

..... 和光市・国立病院機構 埼玉病院 中捨 克輝 3

随 筆

さいたま市立病院 建て替え事業のご紹介 ～令和2年1月オープン～

..... さいたま市緑区・さいたま市立病院 齋藤 京 15

季節・風土雑感 さいたま市見沼区・いしだ皮フ科 石田 卓 19

いいこと、楽しいこと、見つけましょう 飯能市・本町診療所 佐瀬くらら 21

歯学教育における皮膚科学の重要性について 飯能市・本町診療所 伊崎 誠一 23

本邦の原子力災害に学ぶ

ー朝日新聞の捏造大報道に始まり、大事故に対するリスク管理に辿り着いたー

..... 川越市・埼玉医科大学総合医療センター 人見 勝博 25

Derma あごら

お題：爪 32

マイホビー

ポケモンGO 鶴ヶ島市・新井皮フ科 新井 康介 34

病院紹介

さいたま北部医療センター（さいたま市北区）..... 皮膚科医長 山田 朋子 36

川口市立医療センター（川口市）..... 皮膚科副部長 高橋 昌五 37

クリニック紹介

とやま内科皮フ科 さいたま市北区・とやま内科皮フ科 外山 知子 39

よしなが皮膚科 ふじみ野市・よしなが皮膚科 吉永 英司 40

入会あいさつ

越谷市・越谷レイクタウン皮ふ科 尾上 智彦 41

さいたま市大宮区・自治医科大学附属さいたま医療センター・皮膚科 野口 友里 41

さいたま市北区・とやま内科皮フ科 外山 知子 42

さいたま市中央区・埼玉県立小児医療センター・皮膚科 沢辺優木子 42

さいたま市大宮区・自治医科大学附属さいたま医療センター・皮膚科 福井 伶奈 43

さいたま市中央区・さいたま赤十字病院・皮膚科

川越市・愛和病院・皮膚科 伊藤 彩 43

さいたま市北区・彩の国東大宮メディカルセンター・皮膚科 江藤 洋子 44

◆いい店 ♥好きな店

大宮東口のソウルフード「人形町」のお好み焼き

……………さいたま市大宮区・自治医科大学附属さいたま医療センター 梅本 尚可 …………… 45

昔ながらの洋食屋さん「菱富」

……………さいたま市浦和区・久保皮膚科医院 久保 和夫 …………… 47

報 告

埼玉県皮膚科医会 2019年度 事業報告 …………… 48

広報委員会報告 …………… 委員長 寺木 祐一 …………… 52

健保委員会報告 …………… 委員長 田沼 弘之 …………… 53

皮膚の日委員会報告 …………… 委員長 久保 和夫 …………… 55

女性会員活性化委員会報告 …………… 委員長 高山かおる …………… 56

2019年 第10回「ひふの日」市民公開講座

……………和光市・国立病院機構 埼玉病院 中捨 克輝 …………… 57

皮膚に痒いブツブツ これって、アレルギー!? ～湿疹の原因いろいろ～

……………さいたま市緑区・さいたま市立病院 皮膚科科長 齋藤 京 …………… 58

爪に黒い筋 これって、がん!? ～爪の病気のいろいろ～

……………日高市・埼玉医科大学国際医療センター皮膚腫瘍科 皮膚科教授 中村 泰大 …………… 59

2019年「ひふの日」お肌のトラブル相談 …………… さいたま市中央区・島田医院 坪井るみ子 …………… 61

市民公開講座参加者アンケート結果報告 …………… 春日部市・さくら皮フ科 横井 清 …………… 63

第10回埼玉デルマ会ゴルフコンペに優勝して

……………坂戸市・阿部皮膚科 阿部 稔彦 …………… 66

2019年度 埼玉県皮膚科治療学会 事業報告 …………… 埼玉県皮膚科治療学会 会長 出光 俊郎 …………… 68

県内地域別医会の紹介

令和元年度 大宮皮膚科医会活動報告 …………… 石田 卓 …………… 69

本庄児玉皮膚科勉強会 …………… 佐々木 亮 …………… 71

埼玉県東部皮膚科懇話会：平成31年（令和元年）の活動報告 …………… 片桐 一元 …………… 71

春日部皮膚科勉強会 …………… 矢島 純 …………… 73

“川越 Dermatology Club” 事業報告（令和元年） …………… 福田 知雄 …………… 74

浦和医師会皮膚科泌尿器科医会：令和元年の活動内容 …………… 秋元 幸子 …………… 75

埼玉県皮膚科医会役員名簿および各種委員会名簿 …………… 77

埼玉県皮膚科医会賛助会員 …………… 79

会則 …………… 80

会報投稿規定 …………… 82

編集後記 …………… 83

表紙写真『入間航空祭 2019』

毎年、11月3日（文化の日）に催される首都圏最大の自衛隊イベント。会場は航空自衛隊入間基地（埼玉県狭山市）。西武鉄道・池袋線「稲荷山公園駅」に面し、東京方面からのアクセスが良好。例年20万人前後（2019年は125,000人）の観衆が集う。午後のブルーインパルスのアクロバット飛行が目玉である。ブルーインパルスと言え、2020年5月29日のコロナ対応医療従事者への首都感謝飛行が話題となった。

（撮影者：人見勝博・埼玉医科大学総合医療センター皮膚科）



一隅を照らす ～埼玉県が日臨皮南関東山静ブロックを 担当するにあたって～

会 長 仲 弥

昨年アフガニスタンで銃撃され亡くなった中村哲医師が座右の銘としていたのが「一隅を照らす」です。35年にわたってパキスタンやアフガニスタンという地球の「一隅」で地道な医療活動をする傍ら、自ら率先して1,600本の井戸を掘るとともに灌漑用水路を建設し、砂漠化しつつあった広大な土地をよみがえらせ、現地の人々の生活を支援し続けた彼の功績をたどる時、敬意を表さずにはられません。「一隅を照らす」とは、天台宗開祖である最澄の言葉で、「自分が今いる場所や立場でベストを尽くすことが、結果的に全体を良くすることにつながる」という意味だそうです。会員の皆様も日々目の前の患者さんのために最善を尽くして、一隅を照らしていることと思います。

先日ある会員から当医会と日本臨床皮膚科医会（日臨皮）の違いや関係について聞かれました。今年度から埼玉県が日臨皮のブロックの運営を担当しますので、これを機会に当医会と日臨皮の関係を整理しておきたいと思います。

当医会は1964年に県内で皮膚科診療に携わっていた先輩方が集まって勉強会を開いたのが始まりです。その際に県医学会の分科会として発足したので、当医会は県医師会に属し、事務局もそこに置かれています。また、当医会では皮膚科医でなくても、医師会員でなくても会員になります。一方、日臨皮は、日本皮膚科学会（日皮）が対外的に交渉し難かった健保問題などを補完する目的で、1984年に設立された会です。その関係で、会員は日皮の会員に限定されています。このように違いはありますが、当医会も日臨皮も生涯教育と健保問題が柱であることに相違はなく、ともに目的達成のため緊密な連携を保ち、協力し合うことが必要と思います。

当医会の日臨皮への関わりとしては、当初は当医会から日臨皮南関東山静支部あるいは本部に役員を送ることで互いに連携していましたが、日臨皮が2010年に一県一支部制になってからは、当医会が日臨皮埼玉県支部の受け皿になり、当医会の日臨皮委員会の先生方がその任を果たしています。とはいっても県支部制施行後も会費は相変わらず県支部ではなく南関東山静ブロックに納めていますし、県支部としての主な活動は当医会と共催の皮膚の日行事ぐらいです。

一方、日臨皮発足当初に全国を10地区に分割し設立された支部は、県支部制になってもブロックとして存続しています。現在南関東山静ブロックは本部と県支部の橋渡しの存在で、その主な業務は会報の発行（年1回）、役員会（毎年11月と2月）、総会（毎年2月）、三ブロ

ク合同学術集会（毎年11月、3年に1回担当）の開催などです。所属5県が4年毎に持ち回りでその業務運営を担当しています。今年度から埼玉県が担当です。埼玉県支部長は自動的にブロック長ということになります。また、埼玉県はこの4年の任期中に三ブロック合同学術集会を2020年と2023年の2回主催することになっています。町野先生が支部長を引き受けて下さりましたが、ブロック運営には多大なエネルギーを要すると思いますので、会員の先生方のご協力を切にお願いします。

私自身は2010年まで日臨皮本部の常任理事、副会長を8年間務めました。それ以前にも南関東山静支部の理事としてその運営に携わっておりました。特に埼玉県が担当の時には、総務として支部の運営を一手に担った記憶があります。もう20年近く前のことです。一回りして、また埼玉県が担当とは、本当に月日の経つのは早いものです。当時は春にも三支部（現ブロック）合同学術集会が開催され、それに合わせて役員会、総会を行っていましたが、2005年より春の合同集会は廃止されました。その後はブロック単独で春の役員会、総会を講演会や日皮東京支部総会に合わせて開催していましたが、最近は講演会がなくなり、東京支部総会も秋に移ってしまいました。今では、総会だけのために足を運ぶ会員は皆無で、出席者は役員だけという名ばかりの総会になっているようです。

各県に支部が定着した現在、ブロック役員会の年2回開催の必要性が薄れていますし、役員の負担軽減、経費節約の意味からも役員会は年1回にして、総会と共に11月の合同学術大会の前に行ったらどうかとの意見もあります。またブロックにおける県毎の理事数に偏りがありますので、その是正やブロックと県支部の業務の棲み分けなど多くの課題があります。更には、このブロック制度そのものを存続させる価値があるのかという疑問も投げかけられています。県支部制になって10年が経過した現在、この制度を再評価すべき時期に来ているのではないかと思います。今後、町野ブロック長を始め、日臨皮全体で十分に検討していただきたいと思います。

私は日臨皮の役員在任中、診察室にいただけでは経験できない様々な課題に取り組む機会を得ることができました。また会を通じて全国の先生方と知己になれました。それが今の私にとって何よりも貴重な財産になっています。会員の皆様も是非当医会や日臨皮の活動に積極的に参加し、得られた知恵と経験を日常の診療に還元して、さらに明るい光で一隅を照らしていただきたいと思います。

（川越市：仲皮フ科クリニック）

続々『受け入れ側病院』へのアンケート調査 ～対応できる病院に限られる疾患の受け入れ体制の詳細・ 食物アレルギー～

和光市・国立病院機構 埼玉病院
中捨 克輝

平成30年に刊行した会報第6号では、「病院に患者を紹介するとき役立つ『受け入れ側病院』へのアンケート調査」と称し、病院の皮膚科に紹介されることの多い症例の受け入れ可否や対応状況について、埼玉県内17の病院皮膚科の先生方にご回答をいただいて記事にまとめました。その中でいくつかの疾患は、受け入れが可能である病院が少ないものが見受けられました。

平成31年の会報第7号ではそのうち、乳児血管腫（莓状血管腫）、多汗症（特に掌蹠）、精神疾患があり、向精神薬が原因と思われる薬疹（＝経過中に精神科的な問題を生じると予想される薬疹）について受け入れ体制や紹介に際しての概要をまとめてご報告させていただきました。ぜひこちらの記事もご一読いただければと思います。

そして今回の特集では、残っていた「小児の食物アレルギー」について対応可と返答した3病院にその詳細を調査させていただきました。調査は昨年引き続き、埼玉病院の中捨が担当いたしました。今回は、調査にご協力いただいた3病院のご回答を順にご紹介させていただきます。

小児の食物アレルギー

受け入れ可能と返答した病院

防衛医科大学校病院（所沢市）

〒359-8513 埼玉県所沢市並木3-2 Tel. 04-2995-1511

<http://www.ndmc.ac.jp/hospital/>

皮膚科講師 端本宇志先生にご回答いただきました。

ご回答いただく診療科、担当者名をご記載ください。診療科が複数にわたる場合は、それぞれの責任者の先生のお名前をお答えください。

診療科・医師名

皮膚科 端本宇志

食物アレルギーの患者を受け入れる場合、初診の外来はどのような形で受診できますか。
（例：一般の初診、直接専門外来予約など）曜日、時間帯の指定があれば合わせてお答えください。

当院は特定機能病院のため、初診の際には紹介状が必要です。紹介状を持参の上で、まずは月曜から金曜の8:30から11:00の初診外来を受診してください。初診担当医師の判断によりアレルギー専門外来の予約をお取りします。

当院の地域医療連携室では、地域医療機関からの依頼による初診予約をFaxで受け付けています。詳細は<http://www.ndmc.ac.jp/hospital/outpatient/region/>をご参照ください。

曜日・時間帯

アレルギー外来：毎週木曜日13:30から14:30（注：直接の診療予約はできません）

食物アレルギーの患者の診療を進めるにあたり、初診から専門外来や入院加療への流れ、ルーチンに行う検査・試験やその後の治療の流れの概要をお答えください。プリックテスト、食物経口負荷試験（OFC）、経口免疫療法（OIT）、経皮免疫療法、皮下免疫療法、食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）の負荷試験については施行の可否と対象年齢、入院外来や負荷用量などの各論を各項目ごとにご回答ください。

初診：問診、必要に応じて血液検査 → 再診：結果説明・方針相談 → 必要に応じてアレルギー外来の予約取得、入院検査

プリックテスト

施行可。原則として6歳以上（状況により異なる）。原則として入院して実施。

食物経口負荷試験（OFC）

施行しておりません。

経口免疫療法（OIT）

施行しておりません。

経皮免疫療法

施行しておりません。

皮下免疫療法

施行しておりません。

食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）の負荷試験

必要性に応じて症例により施行することはあります。

検査・治療に際し注意していることについてお答えください。ただし安全性については、次項でまとめてお答えください。

検査結果をもとに的確な生活、食餌指導をおこなえるよう留意しています。

検査・治療に際し安全性の担保のために留意されていることをお答えください。

症状出現時にそなえて、採血検査以外の検査（プリックテスト）は原則として入院で施行しています。

食物アレルギーの患者を診療する際に感じる「よくある誤解」があればお答えください。

明確な発症病歴がないにもかかわらず多くの食物特異IgE値検査を希望し、陽性結果をもって過度な食事制限を行うこと。

食物アレルギーの患者の紹介を受ける際、紹介元に留意してほしいことがあればお答えください。

一度の受診ですべてわかるとは限らず、数回にわたる検査を繰り返すなど、原因食物の特定に時間がかかる場合があります。また残念ながら特定できず、一旦は保留とし、様子をみながら時間をかけて判断いただくことがあります。結果が判明したあとは食物アレルギーの予防策を立てることになりますが、アレルギー自体を治癒させることは通常困難です。

食物アレルギーの患者の診療にかかる業務負担についてお答えください。ガイドラインでは専任の医師、看護師の制定などについて言及されていますが、どのような職種でチーム構成し、関わっているか、患者数に起因する業務負担量（重いか、余力があるか）などをご回答ください。

当院では独立したアレルギー科はなく、専任看護師もありません。皮膚科医師のみで他疾患と同様に対応している状況ですので余力があるわけではありません。

血中食物抗原特異的IgG抗体検査（いわゆる遅延型アレルギー検査）についてお尋ねいたします。日本アレルギー学会の見解では「食物アレルギーの原因食品の診断法としては推奨しない」とされていますが、市中の医療機関では自由診療として行われていることもあり、貴院を受診される患者さんが受けていることもあるかと思われます。その検査についての貴院のお考えと、患者さんからその検査について問い合わせを受けた場合のお答え（の例）をご回答ください。

学会と同様の見解です。患者さんには、「信頼できる検査ではありません。不要ですので当院では行いません」とお答えしています。
（本件は日本アレルギー学会医療問題検討委員会からアナフィラキシー対策委員会ならびに理事会にも進言しています）

食物アレルギーの発症、悪化予防の観点で食事、スキンケアについて指導している内容をお答えください。

採血検査、プリックテストで判明した結果をもとに、生活歴を合わせて、最低限必要な除去をするよう心がけています。また、食物によってはIgE値や児の発達時期をみながら少量ずつ負荷してアウトグロウの有無をはかり、制限解除していきます。スキンケアについてもアレルギー発症予防の観点から推奨しています。

参考までに、小児以外の食物アレルギーの患者の場合はどのようなケースまでの対応になるでしょうか。担当となる診療科と、おおよそのボーダーラインとなる事例をお答えください。

(例：プリックテストまでは出来る、FDEIAの運動負荷まで出来る、など)

成人食物アレルギーは皮膚科で拝見しています。採血検査、入院プリックテストを施行しています。負荷試験については症例と目的に応じて対応しています。ただし明確なアナフィラキシー病歴があればあえて行いません。

国立病院機構埼玉病院（和光市）

〒351-0102 和光市諏訪2-1 Tel. 048-462-1101

<https://saitama.hosp.go.jp/>

筆者が小児科 漢那由紀子医師に回答を依頼しました。

ご回答いただく診療科、担当者名をご記載ください。診療科が複数にわたる場合は、それぞれの責任者の先生のお名前をお答えください。

診療科・医師名

小児科 漢那由紀子

食物アレルギーの患者を受け入れる場合、初診の外来はどのような形で受診できますか。

(例：一般の初診、直接専門外来予約など) 曜日、時間帯の指定があれば合わせてお答えください。

【紹介状なし or 紹介状を持って予約を取らずに受診される場合】

一般初診外来（月～金、8：30～11：00受付）

診察した医師の判断で必要あればアレルギー外来へ

【紹介状がありアレルギー外来の予約を取って受診される場合】

直接アレルギー外来を予約受診

曜日・時間帯

アレルギー外来（2020年4月現在）

	午前	午後
月		(秋山) 13:10～15:10
火	(秋山) 9:00～11:30	(冠城) 13:30～15:30 *非常勤 (梅沢) 13:30～15:30
水		(漢那) 13:00～15:00 *第1,3,5週のみ
木		(漢那) 13:00～15:00
金	(漢那) 9:00～11:00 (河野) 9:00～11:00 *非常勤	(秋山) 13:30～15:10 (梅沢) 13:30～15:50

食物アレルギーの患者の診療を進めるにあたり、初診から専門外来や入院加療への流れ、ルーチンに行う検査・試験やその後の治療の流れの概要をお答えください。プリックテスト、食物経口負荷試験（OFC）、経口免疫療法（OIT）、経皮免疫療法、皮下免疫療法、食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）の負荷試験については施行の可否と対象年齢、入院外来や負荷用量などの各論を各項目ごとにご回答ください。

初診：問診、血液検査（直近で検査されていなければ）→ 2回目：検査結果説明、方針相談 → 負荷試験が必要な場合、多品目にわたる食物アレルギーの場合、誘発症状が重度の場合 などアレルギー外来へ

プリックテスト

施行可、対象年齢制限なし、外来にて実施

食物経口負荷試験（OFC）

施行可、対象年齢制限なし、外来/入院にて実施

経口免疫療法（OIT）

施行不可

経皮免疫療法

施行不可

皮下免疫療法

施行不可

食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）の負荷試験

施行可、対象年齢制限なし、入院にて実施

検査・治療に際し注意していることについてお答えください。ただし安全性については、次項でまとめてお答えください。

検査内容、結果の解釈、今後の方針・見通し、日常生活の注意などをなるべく細かく説明し、ご家族にしっかり理解していただいた上で治療を進めるようにしている。

検査・治療に際し安全性の担保のために留意されていることをお答えください。

負荷試験については、症状出現時の対応が迅速に行える体制で実施している。
自宅で摂取を進める際には、万が一症状が出現した場合の対応について説明し、内服薬を処方の上、実施してもらっている。

食物アレルギーの患者を診療する際に感じる「よくある誤解」があればお答えください。

- ・「血液検査の数値が絶対」 …検査データの提出を求める保育園もあり。
同じ数値でも症状の程度は個人差が大きい。
- ・「血液検査で陽性ならすべてアレルギー」 …不要な除去が多い。
- ・「食物アレルギーが出そうな食品はなるべく摂取を遅らせる方がよい」
…現在はむしろ遅らせる方がリスクになりえることが分かっている。

食物アレルギーの患者の紹介を受ける際、紹介元に留意してほしいことがあればお答えください。

過剰な除去指導がないようにお願いしたいです。

食物アレルギーの患者の診療にかかる業務負担についてお答えください。ガイドラインでは専任の医師、看護師の制定などについて言及されていますが、どのような職種でチーム構成し、関わっているか、患者数に起因する業務負担量（重いか、余力があるか）などをご回答ください。

当院では現状医師のみで対応。食物アレルギー診療は1人1人にかなり時間を要するため、患者数に起因する業務負担量は大きい。

血中食物抗原特異的IgG抗体検査（いわゆる遅延型アレルギー検査）についてお尋ねいたします。日本アレルギー学会の見解では「食物アレルギーの原因食品の診断法としては推奨しない」とされていますが、市中の医療機関では自由診療として行われていることもあり、貴院を受診される患者さんが受けていることもあるかと思われます。その検査についての貴院のお考えと、患者さんからその検査について問い合わせを受けた場合のお答え（の例）をご回答ください。

学会と同方針。

「IgG抗体は食物アレルギーのない人にも存在する抗体で、米国、欧州、日本など世界のアレルギー学会で食物アレルギーにおけるIgG抗体の診断的有用性を公式に否定しています。IgG抗体検査結果を根拠として食物アレルギーを診断し、陽性の場合に食物除去を指導すると、原因でない食品まで除去となり、多品目に及ぶ場合はむしろ健康被害を招くリスクもあります。」

食物アレルギーの発症、悪化予防の観点で食事、スキンケアについて指導している内容をお答えください。

皮膚バリア機能の低下、皮膚炎を有することが経皮感作のリスクとなるため、保湿の徹底および必要に応じてステロイド軟膏塗布を指導。ステロイドは症状の程度によりプロアクティブ療法も実施。
また食物アレルギーの原因食品であっても除去は必要最小限とし、症状を誘発しない範囲の量の摂取を指導している。

参考までに、小児以外の食物アレルギーの患者の場合はどのようなケースまでの対応になるでしょうか。担当となる診療科と、およそのボーダーラインとなる事例をお答えください。診療科が異なる場合は、当該科の医師にご確認いただければ幸いです。

(例：プリックテストまでは出来る、FDEIAの運動負荷まで出来る、など)

大人の場合は皮膚科で対応。プリックテストは対応可。運動負荷は厳密な測定が対応困難なので簡易的な検査に限られる。(皮膚科記入)

埼玉医科大学病院（入間郡毛呂山町）

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38 Tel. 049-276-1111

<http://www.saitama-med.ac.jp/hospital/>

小児科助教 古賀健史先生にご回答いただきました。

ご回答いただく診療科、担当者名をご記載ください。診療科が複数にわたる場合は、それぞれの責任者の先生のお名前をお答えください。

診療科・医師名

小児科 古賀健史

食物アレルギーの患者を受け入れる場合、初診の外来はどのような形で受診できますか。

(例：一般の初診、直接専門外来予約など) 曜日、時間帯の指定があれば合わせてお答えく

ださい。

紹介状持参のうえ、こどもセンター初診外来受診をお願いします。

曜日・時間帯

毎週月曜日の午前中（受付11時まで）

食物アレルギーの患者の診療を進めるにあたり、初診から専門外来や入院加療への流れ、ルーチンに行う検査・試験やその後の治療の流れの概要をお答えください。プリックテスト、食物経口負荷試験（OFC）、経口免疫療法（OIT）、経皮免疫療法、皮下免疫療法、食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）の負荷試験については施行の可否と対象年齢、入院外来や負荷用量などの各論を各項目ごとにご回答ください。

初診時

詳細な問診、必要に応じて採血（特異的IgE抗体価、ヒスタミン遊離試験、リンパ球刺激試験、便中好酸球検査）、プリックテストを行います。経口負荷試験が必要と判断した場合は入院予定をたてます。また、十分に安全性が確保できると考えられる軽症症例に関しては外来にて負荷試験を行います。月に2人（2枠）。

プリックテスト

食物抗原・吸入抗原など各種検査を行っています。外来で可能です。

食物経口負荷試験（OFC）

（外来）

軽症の人対象。月に2人（2枠）、予約制です。午後2時来院、約2～3時間かかります。医師立ち合い、モニター管理のもと行います。摂取する食品や摂取量、摂取間隔は患児ごとに変わります。

（入院負荷試験）

1週間に3枠、予約制です。2泊3日（水～金）の入院で行っています。

（入院の流れ）

①水曜日 14時入院し点滴確保・採血

②木曜日

9時より経口負荷試験開始。医師・看護師立ち合い・モニター管理のもと行います。基本は15分おきの5段階で少量から開始し徐々に増量していきます。摂取する食品や摂取量、摂取間隔は患児ごとに変わります。

③金曜日 遅発型反応を認めないことを確認し午前中に退院となります。

経口免疫療法（OIT）

事前の食物経口負荷試験で症状誘発閾値を確認した後に原因食物を医師の指導のもとで経口摂取しています。ただし、免疫療法の目標である閾値上昇・耐性獲得を目的とした治療法は確立していません。

経皮免疫療法

行っていません。

皮下免疫療法

行っていません。

食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA）の負荷試験

3泊4日の入院となります。病棟状況をみながら不定期で入院予定を立てます。基本的に月曜入院が多いです。

（入院検査の流れ）

- ①初 日 運動負荷のみ（フリーランニング、目標心拍数180bpm/分以上まで上げる）
- ②2日目 食品摂取のみ
- ③3日目 食品摂取し30分後に運動負荷（フリーランニング）開始
- ④4日目 遅发型反応を認めないことを確認し午前中に退院となります。

検査・治療に際し注意していることについてお答えください。ただし安全性については、次項でまとめてお答えください。

検査・治療に際し安全性の担保のために留意されていることをお答えください。

経口負荷試験・アナフィラキシーの治療に関してもスタッフ立ち合い、バイタル確認を適時行っています。必要な輸液・薬剤・酸素・吸入は常時用意されています。

食物アレルギーの患者を診療する際に感じる「よくある誤解」があればお答えください。

採血（特に特異的IgE抗体価）でアレルギー食物の摂取の可否が決まると考えている患者さんが多いです。陰性なら絶対食べられる、少しでも陽性であれば食べられない。食べられているのに保育園・学校側から「採血で陰性であることを確認して」と言われ受診する患者さんもいます。特異的IgE抗体価でアレルギー反応のある程度リスクや定期的評価での傾向を確認することはできますが、最終判断は摂取してみることが大切です。

食物アレルギーの患者の紹介を受ける際、紹介元に留意してほしいことがあればお答えください。

詳細なエピソードやアレルギー検査の結果は、必ず添付していただきたいです。

食物アレルギーの患者の診療にかかる業務負担についてお答えください。ガイドラインでは専任の医師、看護師の制定などについて言及されていますが、どのような職種でチーム構成し、関わっているか、患者数に起因する業務負担量（重いか、余力があるか）などをご回答ください。

アレルギー専門医4名（うち1人は指導医）、アレルギーエデュケーターの資格を持つ看護師2名、管理栄養士1名、薬剤師1名を中心に小児科外来・病棟・アレルギーセンター看護師が関わっています。

血中食物抗原特異的IgG抗体検査（いわゆる遅延型アレルギー検査）についてお尋ねいたします。日本アレルギー学会の見解では「食物アレルギーの原因食品の診断法としては推奨しない」とされていますが、市中の医療機関では自由診療として行われていることもあり、貴院を受診される患者さんが受けていることもあるかと思われます。その検査についての貴院のお考えと、患者さんからその検査について問い合わせを受けた場合のお答え（の例）をご回答ください。

食物アレルギーの原因食品の診断法として推奨していないため当院では実施していません。

食物アレルギーの発症、悪化予防の観点で食事、スキンケアについて指導している内容をお答えください。

アレルギーエデュケーターの資格を持つ看護師を中心に外来受診と並行してスキンケア指導を行っています。また管理栄養士によるアレルギー食事の栄養指導も行っています。

参考までに、小児以外の食物アレルギーの患者の場合はどのようなケースまでの対応になるでしょうか。担当となる診療科と、おおよそのボーダーラインとなる事例をお答えください。（例：プリックテストまでは出来る、FDEIAの運動負荷まで出来る、など）

FDEIAの運動負荷や食物経口負荷試験は当院では小児科でしか行っていないため必要があれば行いますが、原則は15歳以下（中学生まで）となっています。

特記事項

食物アレルギーの診療を行っている施設はまだあります。埼玉医科大学病院埼玉県アレルギー疾患拠点病院HP（<http://allergy.saitama-med.ac.jp/>）より医療機関検索ができます。参考にしてください。

まとめ、考察

筆者は食物アレルギーの専門家ではないため、今回の特集を編纂させていただくにあたり、ガイドライン等で予習したうえで調査用紙を作成いたしました。至らない点がありましたらこの場をお借りしてお詫び申し上げます。

食物アレルギーを疑う病歴を目にしたとき、それが即時型反応なのかその他ののか、重症度はどれぐらいなのか、原因と疑われる食物は何か、またその許容量はどれぐらいなのか、持参している検査結果はどの程度“reliable”なのか、追加で必要な検査は何か、今後の経口摂取における治療目標はどのあたりになるのか、と検討すべき要素は多種多様であります。

2016年発行、2018年改訂の食物アレルギー診療ガイドラインは筆者も一読し、目を通されたことのある先生方も多いことかと思えます。実際に診療を実践することは専門家の先生方にお任せするとしても、ガイドラインは比較的理解しやすくまとまった冊子になっていますので、食物アレルギーの近年の考え方、アレルギー検査の結果の解釈、負荷試験などの診療の進め方については一度、概略を頭に入れておいていただくとよいかと思えます。

また、読者の先生方もお気づきのこととは思いますが、食物アレルギーの診療を行っている施設は埼玉県内にほかにもあります。これは、2年前の調査項目が「小児の食物アレルギーの対応可否」であったことから、ご回答いただいた各病院の先生方が、自科で対応出来るかどうかで答えた病院、他科に依頼すれば対応できる、という意味で答えた病院という形に混在してしまったこと、つまり選択肢の設定が十分でなかったことが原因と思われます。また調査対象が皮膚科医会に加入している医療機関であることもあり、ここは任意加入制である当会の調査の限界とご容赦いただければと思います。

埼玉医大の古賀先生からは埼玉医科大学病院埼玉県アレルギー疾患拠点病院ホームページ（以下、拠点病院ホームページ：<http://allergy.saitama-med.ac.jp/>）をご紹介いただきました。こちらでは、地域、施行可能な検査、アナフィラキシー対応の可否などで医療機関を検索することができます。

また食物アレルギー研究会（<https://www.foodallergy.jp/ofc/kantou/>）では食物経口負荷試験が実施可能な施設が平成29年度の実績でリストアップされています（表で見やすいのですが、掲載承諾の問題か、一部の医療機関がリストに載っていません）。

今回ご回答いただいた3施設の中では唯一、防衛医大が食物アレルギーの診療を皮膚科主体で行っているとのことでした。ただし、検査としてはプリックテストまでとなり、経口負荷試験には対応していません。ただし、防衛医大では得られた検査結果や生活歴をもとに正しい食餌指導を行っていることをご回答いただいています。残りの埼玉病院、埼玉医大については小児科主導で行っており、今回調査していないその他の医療機関も小児科での体制を参考にデータベースが構築されています。

拠点病院ホームページで外来食物経口負荷試験の実施可能な医療機関を検索すると、クリニックを含む31施設がヒットしました。外来検査についてはホームページで詳細が確認できない医療機関も多いため、実際に患者さんを紹介される場合には対応の可否をご確認ください。

入院での食物経口負荷試験が施行可能な医療機関はおのずと病院に限られますが、以下の18病院が掲載されています。うち※印の病院は入院でのみ経口負荷試験を行っています。外来で行うと時間、場所を占有し、他の外来診療を圧迫しやすいという病院ごとの事情もあると思われます。

さいたま市民医療センター 小児科（さいたま市）

自治医科大学附属さいたま医療センター 小児科（さいたま市）

さいたま市立病院 小児科（さいたま市）

川口市立医療センター 小児科（川口市）

※済生会川口総合病院 小児科（川口市）

埼玉協同病院 小児科（川口市）

秩父市立病院 小児科（秩父市）
西埼玉中央病院 小児科（所沢市）
※上尾中央総合病院 小児科（上尾市）
※越谷市立病院 小児科（越谷市）
獨協医科大学埼玉医療センター 小児科（越谷市）
※戸田中央総合病院 小児科（戸田市）
国立病院機構埼玉病院 小児科（和光市）
※医療法人土屋小児病院（久喜市）
※済生会栗橋病院 小児科（久喜市）
北里大学メディカルセンター 小児科（北本市）
医療法人三愛会 三愛会総合病院 小児科（三郷市）
埼玉医科大学 小児科（入間郡毛呂山町）

今回ご回答いただいた3施設の回答から紹介元の先生に留意していただきたいことをまとめてみました。

- ・食物アレルギーを疑う病歴の詳細、検査結果を提供していただきたい。
- ・採血結果だけで食物の摂食可否は決まらない。
- ・食餌制限は安易に行わず、実際の生活歴や負荷試験の結果から検討する必要がある。
- ・アレルゲン食品の摂取を遅らせるとかえってアレルギーのリスクになりうる。
- ・食物アレルギーの診療には相応のマンパワーと安全管理が必要である。
- ・血中食物抗原特異的IgG抗体検査（いわゆる遅延型アレルギー検査）は推奨しない。

最後に

昨年と同様のまとめになりますが、この特集は受け入れできる医療機関に限られる症例を診療するにあたり、診療する側、紹介する側のお互いが状況を理解してより円滑な地域医療を提供できるようにすることを目的としております。今回は皮膚科の枠から少し飛び出して、小児科の先生にもご協力いただき、食物アレルギーを疑う小児患者の診療についてまとめさせていただきました。少しでも先生方の日常診療のお役に立てば幸いです。

調査にご協力いただきました防衛医科大学校皮膚科の端本宇志先生、埼玉医科大学小児科の古賀健史先生、小児科の先生方にお取次ぎいただきました埼玉医科大学皮膚科の宮野恭平先生、調査票の原案作りからご協力いただいた埼玉病院小児科の漢那由紀子先生に心より感謝申し上げます。

参考文献

- ◆食物アレルギー診療ガイドライン2016
- ◆ぜんそく予防のために食物アレルギーを正しく知ろう（独立行政法人 環境再生保全機構）
https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_28216.pdf
- ◆今井孝成 食物アレルギー診療ガイドライン2016食物経口負荷試験のリスクとその管理 アレルギー 68(7) 831-834, 2019.
- ◆夏目 統 専門医のためのアレルギー学講座 2. 発症予防 経皮感作と経口免疫寛容 アレルギー 68(7) 823-829, 2019.



さいたま市立病院 建て替え事業のご紹介
～令和2年1月オープン～

さいたま市緑区・さいたま市立病院

齊藤 京

1. まえがき

埼玉県は医療事情は病院不足・医師不足が色濃くて決してよくはありません。じゃあ、どつと患者が押し寄せて儲かっているか？と言われれば、昨今の政治的医療への縛りがあり、むしろ経営も厳しくなっています。とはいっても当院の建物が古くなったのは確かです¹⁾、この度、大規模な建て替えを行います。令和2年1月新病院棟オープン！令和4年グラウンドオープン予定です。

お金はどうなるのか？²⁾、規模は大きくなるのに皮膚科は常勤増えなくて大丈夫か？³⁾、などの問題はありますが、この随筆ではそれは置いておき、建て替え工事の状況をご紹介します。建て替えは操業しながらなので、ドカッと一度壊して一気に建設するということできません。でも、限られた敷地の中で、パズルの如く建設の工程が進んでいく「段取り」が結構面白いです。



図1：工事前の病院の概要

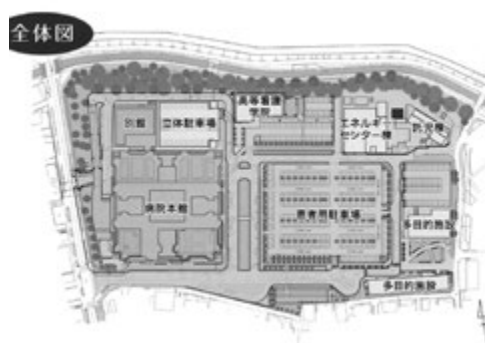


図2：最終的な新病院完成図

注1) 初代皮膚科部長は、なんてたって現医会会長の仲弥先生！そのころすでに少し建物は傷んでいたようです。

注2) 震災の影響に加えオリンピックの東京招致により、大幅に建設費が高騰したようです。今の日本にオリンピック必要ですかねえ？巨額を投じて東京の道路整備をしたものの、マラソンは結局、札幌開催だし。

注3) どなたか当院勤務の希望はありませんか？病院はピカピカになりますよ。

2. H28.2 - H29.1 高等看護学院建設

旧高等看護学院の位置は、新病院本体の立地にもろにかぶりますので解体、敷地内の奥に新建築で移転となりました。まだ使える建物に見えましたが、学生はきれいになるので大喜びのようでした。頑丈そうな鉄筋ビルなので、どのように解体するのか注目していましたが、図7の如くでした。

新看護学院は図2に示す如く、最終的には周囲がゆったり広く落ち着きます。でも工事途中は都会の狭小住宅の如く、現存の病棟に隙間なく迫りました。その無理矢理さは、図6参照。



図3： H28.12.18 新看護学院の外装がほぼ完成。シンプルですがなかなかいいです。



図4： H29.2.18 何かの練習用人形のお引っ越し中。無表情が怖い。



図5： 人形は新看護学院に連れて行かれました。



図6： H29.9.2 既存のひまわり・さくらそう病棟の凸凹に添うデザインでぴったり。



図7： H29.5.13 旧看護学院はなんの工夫もなく、重機に強引に壊されました。

3. 立体駐車場への道も無理矢理

何かが計算違いだったのか、真っすぐの道になるはずが妙によたってしまった。舗装に無駄な工程を踏んでいますので、予定外を修正した結果のはずです。図8-11参照



図8： H29.6.25 ん？立体駐車場への道が理解できないずれを生じてます。



図9： H29.7.30 強引な修正をして開通。



図10：修正前。極めて不自然。



図11：修正後。すれ違うのにヒヤッとする微細なカーブができました。

4. 別館工事、一時中止の妙

最終的には立体駐車場の隣に別館という多目的な建物ができます。本館工事とほぼ同時に建設し始めたと思いきや、地下階工事が終わるや否やピタッと建設が止まりました。その後約1年間にわたって、そこは本館の躯体組み上げ工事のバックアップエリアになり、本館組み上げ終了と同時に上物の工事を再開しています。両建物の足並みがばっちり揃っていて感心しきりです。図12-15参照



図12：H30.1.6 別館の地下部分を頑丈に建築中。

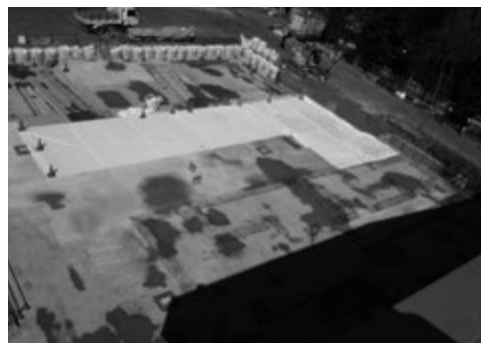


図13：H30.3.17 一階床の高さまでで工事ストップ。



図14：H30.9.1 本館工事の完全な資材置き場状態が約1年間。



図15：H31.2.2 年が明けたら工事再開、すぐに立体駐車場より高くなりました。

5. 謎の構造物「構台」。現れ、そして消えた

平成29年の末から新病棟の工事が開始されました。が、不思議で巨大な建造物が途中で作られ、消えました。聞けば納得ですが、カルチャーショック！建築技術ってすごいです。



図16：H29.12.17 まず更地に長い鉄骨を墓標のように多数並べて刺しています。地盤強化かと思いきや、、、



図17：H30.1.23 写真奥から剥きだされた鉄骨の上に鉄板が乗り、橋のような構造物が出来てきました。

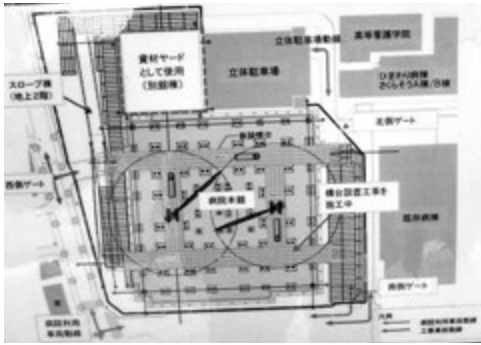


図18：地下工事に要する重機を載せる「構台」という橋を一時的に作るとのこと！



図19：H30.3.10 ですから、せっかく作った立派な橋構造ですが、



図20：H30.4.8 工事が完了し、お役御免となった写真奥から撤去が始まり、



図21：H30.4.30 きれいになりました。わずか寿命 4 か月の巨大な構造物でした。

6. クイズ：これは何でしょう？



図22：H29.12.9 土をいじる基礎工事時期に置いてありました。



図23：答え。ダンプカーのタイヤ掃除機でした。一般道に出る前の泥落としです。

7. いい迷惑

当院敷地には野良猫君がいます。工事で居心地が悪いのか、普段は見かけない通りに面した桜の木の下で一休みしていました。



図24：H28.4.8 やれやれ、落ち着かないなあ、って感じでしょうか。

8. あとがき

建築工事は面白いですね。よく観てると「なるほど」「へえ」が満載です。なんて呑気に言っておりますが、執筆中の現在は引っ越し直前であり、年末や年明けの混乱が怖くてなりません。疲れている齋藤を見かけたら、励ましをお願いいたします。

9. 引っ越し直前の建物の様子



図25：2019.10.21 夜景です。新旧建物が並んで点灯は今だけ。壮観ですね。

令和1年.11.2記

随

筆



季節・風土雑感

さいたま市見沼区・いしだ皮フ科

石田 卓

どの季節が好きかと問われれば、なんといっても夏だと思っていた。自分が8月生まれというせいがあるのだろうか。自分の様に「暑い夏が好きだ」とまでいわなくとも、多くの日本人は、温暖な季節が続くことを願ってきたのだと思う。それを裏付ける様に辞書には常夏、常春という言葉はあるが、常冬、常秋はない。常夏のハワイとはいっても、常冬の南極とはいわない。暖かさが好まれ、寒い時期になると何となく気分まで塞いでしまうというのは、単なる寒暖に対する感覚に留まらず、幸せホルモンといわれるセロトニンの分泌量が日照時間と相関することが関係するらしい。冬季うつ病（季節性情動障害）という病名があるが、日照時間が短くなるためであるといわれている。東欧、ロシアといった寒い地域で自殺者が多いという統計があるが、赤道に近いところではうつ状態になる人が多いという話は聞いたことがない。もともと、気候だけでなく人種・文化ということも考慮に入れるべきだと思う。熱帯地域では一年中動植物が繁殖し、冬に

備えて食糧を貯め込む必要がないから明日のことを思い煩い、勤勉に働く必要性がなくなるのだろうか。生き残るための知恵を絞る機会が少なくて済み、物事を深刻に考えたり、悩んだりすることもなくなるのだろうか。ノーベル賞といえば授賞式はストックホルム、受賞者が多い都市で思い浮かぶのはボストン。寒いところと縁のある賞の気がする。赤道近辺ではノーベル賞といっても紛争や飢饉とあいまって、ノーベル平和賞ばかりである。気候は学問をする環境にも随分影響を与える様に感ずる。

夏の終わりは子供の頃から、いつも切なく、寂しく、不安な心持ちにさせられた。つくつく法師やひぐらしの鳴き声が寂寞感をいっそう強めた。やり残した夏休みの宿題をどうしようか。行きたくない学校の授業が始まる。医学部の進級試験が待ち受け、留年の不安がよぎる。個人的背景もあったからであろう、まさに愁うという文字に象徴される様に心が秋モードになって欲しくない、夏よ終わらないで欲しいと思っていた。

そんなことをある日娘に話し、どの季節が好きかと問うてみたら「私は秋が好き」と予期せぬ答えが返ってきた。フランスに2年、アフリカに2年、娘は連れ合いの仕事で海外に滞在していたのだが、赤道に近いアフリカのベナンという国に住んでいた経験が秋に対する思い入れを深めたのだという。一年中、常緑樹がみられブーゲンビリアといった同じ様な花が咲き、地面にはトカゲが這いずり回り、同じ光景で季節感がない。「そういえばあの時こうした」といった記憶が周囲の光景とともに残るので、季節感がないと脳裏に鮮明に残らない。人生に減り張りが無い様で、何か物足りなさを感じるという。そんなことから日本の秋を想い、郷愁を深めたという。お天道様に対する観念も日本の時とは大分変わったという。灼熱の太陽が照りつける昼間は、外気に触れる気にならず外出するのは夜涼んでからという案配で、照りつける太陽には辟易する様になったという。国旗をみてもアフリカ・中東には闇夜に輝く月が描かれた国旗が多く、太陽が描かれた国旗は少なく、お日様はあまり歓迎されない印象がある。カミュの小説「異邦人」、太陽が眩しかったから人を殺したというくだりがあるが、舞台はアルジェリア。アルジェリアの国旗には月が描かれている。天照大神という太陽神がいて、日の出を祝い、いつもお天道様がみているから悪いことができないというわが日の丸文化とは、太陽に対する観念がずいぶん違うような気がする。娘の話聞いて四季のあることのすばらしさを認識した。なんといっても夏という思い込みは、いささか短絡的であると思う様になった。

四季があるからこそ気分が沈み始める秋には、食欲の秋といわれる様に美味しいものを食べ気分を盛り上げる。たくさん食べることでセロトニンが補われるといわれる。諸聖人の日、ハロウィンも秋深まる頃に行われ気分を高める。最も気分が沈む冬至の頃は、クリスマスを迎え気分を高揚させる。ボーナスが支給され、クリスマスセールや年末大売り出しで景気を盛り上げる。春の訪れを祝ってイースター復活祭をやる。クリスマス、イースターに似た風習は古代ローマの時代から行われていて、キリスト教はこの慣習に便乗したのだといわれている。南半球に植民地が作られる大航海時代より前は、ヨーロッパを始めとする北半球に人口が集中し、文明の中心地であったといえる。クリスマス、イースターは日本の正月、春分の頃に重なるが、日本が同じ北半球に位置するということで、気候、季節を同時期に共感でき、キリスト教などヨーロッパの文化を受容しやすいというのは大いなる恩恵だと思う。南半球のオーストラリアの様にキリスト教国家であっても、夏のサーフィンをする時にクリスマス、冬に復活祭ではしっくりこない気がする。余談ではあるが、ヨーロッパの教会はエルサレムの方、東方を向いているがこれがオリエンテーリングの語源で、換言すれば東方浄土を指し示す言葉であるが、日本でも仏様の生まれたインドの方を指して西方浄土といっているのも何か似ている気がする。北半球では日時計は右回りであるが、時計の回り方はこの日時計の回り方に合わせて作られた様だ。最近南米ボリビアの国会議事堂に反時計回りの時計が掲げられたが、北半球の秩序に反旗を翻し、独自の文化を歩もうという

シンボルということである。

四季があるからこそ寒い冬に備え、暖かい時期に精を出して一生懸命働き食糧を蓄える。冬、ことに深雪の地帯などでは家に閉じこもり沈思黙考したり、創意工夫したりして手工業や工芸文化が生まれる。四季があることで、景色の変化を楽しむことができ、旬の食材に恵まれ様々な料理を堪能できる。俳句、詫び寂びなどの文化も四季があるからこそ生まれる。日常の皮膚科診療でも四季折々の植物、虫による皮膚炎に出会い、汗をかく夏にはあせも、トビヒ、水虫。冬は乾燥による皮膚炎、しもやけ、スポロトリコーシスと様々な皮膚病に出会い診療を飽きさせない（患者さんには失礼な話だが）。日本に四季があること、そして北半球に位置していることの有り難さを娘との会話で認識させられた。

（大宮医師会報2020年1月号より転載）

随 筆



いいこと、楽しいこと、見つけましょう

飯能市・本町診療所

佐瀬くらら

今年も無事にお正月を迎えて、あっという間に1月も終わりに近づきました。繰り言のように、気力、体力が衰え、心細くなったと触れ回っていますが、少しでも楽しいことをみつけ、前向きに過ごそうと心がけて日々を送っています。ふとしたことで知り合った女友達、アーティストの辻やのかさんと「いいこと、楽しいこと見つけ隊」と称して情報交換をしています。笑われそうな話題ばかりですが、お暇だったらお付き合いください。まったく順不同です。「本職」の皮膚科医の仕事は、細々と続けています。

☆コウガイビル

私の車庫に「みみず」みたいな虫がいました。なんだろうと思って撮った写真をメールに添付して、物知りの、やのかさんに聞いたらコウガイビルと教えてくれました。頭の形が筍こうがいにているから、そういう名がついたと。スマホでいろいろ検索してみたら、情報がいっぱいできました。扁形動物門・ウズムシ綱・ウズムシ目・コウガイビル亜目コウガイビル科コウガイビル属・・・食べ物を食べる口と、排泄口は同じとのこと。肉食で、獲物に巻き付いて食べ、いらなくなったものは同じところから出すのだそうです。調べ続けると、十分楽しめそうでしたが、これ以上は調べず、おしまいになりました。写真は省略します。

☆70年前に教わった英語の詩

先日弟が「鉄門だより」に投稿した「駄文」をみせてくれました。

“In winter I get up at night” で始まる詩（Robert Louis Stevenson）を紹介していたのですが、思い出したのが、学制改革で女学校から変わった新制中学2年の頃に英語の先生が詩と一緒に教え

てくださったiambic tetrameterという言葉、日本語でいうと弱強四歩格。そのついでに、trochaic tetrameter、強弱四歩格の例として同じ先生が教えてくださった“Under a spreading chestnut tree”で始まる詩（Henry Wadsworth Longfellow）も思い出しました。いま中学3年の曾孫にその話をしたら、今の中学ではそんなことを教わりはしないとのことでした。70年前とは「英語教育」も様変わりです。

☆中捨克輝先生との写真

写真の整理をしていたら、中捨先生の結婚式のときのツーショット写真ができました。今は怡幅がよくなりましたが、以前はこんなにかわいかったのです。すごく優秀でいらっしゃって、いろんなことを教えて頂きました。今は、この会の理事としてご活躍です。



☆俳句と舐い綱

尊敬する後輩、小児科医で俳人の細谷亮太さんが「生きるために、一句」というご本の中に自作の「どれほどの鬱ならやまひ花茗荷」という句を紹介されていました。落ち込むきっかけがたくさんあっても、俳句をつくるのが人生の力強い舐い綱になると。私もしょっちゅう鬱に悩まされるので、何冊か俳句の本を読んでみました。妹も句集をつくったと言って1冊送ってくれました。読んで共感させられ、楽しませてもらえることはいっぱいありますが、語彙の乏しい私にとって、俳句は舐い綱になりそうありません。

☆私の舐い綱、というより相棒は・・・

3年前に造設した、人工肛門との付き合いを楽しむのが一番なのかな～と思うこの頃です。肛門を閉じて、直腸がなくなり、S状結腸が残っていて出口がお腹に梅干しみたいに貼りついていきます。「芸術作品」を作ってもらおうと期待して「げーちゃん」と名付けたのに、「制作姿勢」はとても気ままです。不快なことが少ないのは幸せと考え、3日に1度「ドレスのお着換え」をして、日に数回「作品の片づけ」をして、記録をとって楽しんでいます。やせ我慢して「楽しもう」と思っても正直に言うと、不規則性にも、面倒な取り扱いにも悩まされます。数日何も作らない時があれば、ドレス即ちパウチがあふれるほどの制作をする日もあります。今まで3年の間に、「おもらし」も3回やらかしました。直腸が単なる「作品の収蔵庫」の役目だけではなく、規則的に制作する働きを制御する何らかの情報を出しているのかなあ、などと想像したりしますが、確認できません。げーちゃんの生活に興味を持ってくださる方もなさそうです。私にできるのは、美味しいものが大好きなこの子のために、きちんとした食生活を心掛けること。バランスの取れたものを自分で作って食べ、おいしい料理やお菓子ができたら、時にはスタッフにお裾分けしたり、本町診療所のHPの「レシピの玉手箱」にアップするのがいまの最大の楽しみです。何と言おうと一生離れられない相棒なので、仲良くしなくてはいけませんね。お暇だったら、「レシピの玉手箱」もご覧くださいと嬉しいですよ。（<http://www.honcho-dp-clinic.com>）

☆BerufとCalling… 蛇足ですが…

昔話をもう一つ。大学に入学したばかりの頃ドイツ語の先生が、医師の仕事は、ドイツ語ではBeruf、英語ではcallingである。単なる職業ではなく、神に呼ばれて、己を捨てて人々に尽くさなければならない業なのだとおっしゃいました。そのことを肝に銘じて勉学にいそしめ、と。そし

てまた、T北大消化器外科のM藤教授は、女子学生に「お前たちは男を押しつけて税金で勉強しているのだから、一生仕事をやめるなよ」と今だったらパワハラ、セクハラとそしられそうなこともおっしゃいました。60年たっても時々思い出します。私たちは医師というだけで、普通の職業より高額のお給料をいただいていると思います。それに見合う仕事に対する責任を持って、励まなければならないのです。ライフワークバランスも大切だけれども、一生学び続け、激務に耐えるのも、医師の使命と思わなければならないと、自分に言い聞かせています。

随 筆



歯学教育における皮膚科学の重要性について

飯能市・本町診療所

伊崎 誠一

昭和56（1981）年5月、坂戸市にある当時まだ城西歯科大学と呼ばれていた現在の明海大学歯学部にて故 野口 允（まこと）先生が助教授として赴任し、のち明海大学歯学部の皮膚科学教授としてこれを発展させ、歯学部学生に対する皮膚科学教育を行ってきました。野口先生は残念ながら平成12（2000）年11月これを終了せざるを得ず、しばらく何人かの先生方が教育責務を分担してこられました。平成17（2005）年4月から私が歯学部学生に対する皮膚科学教育をお手伝いすることになりました。

振り返りますと、私が医学部教育を受けた岩手医科大学は入学する2年前から歯学部ならびに教養部が併設され、学生時代を歯学部生と共に過ごしてきた経験があります。また卒業後、皮膚科学教室の講師を務める際にも歯学部の兼任講師として学生講義を行ってきましたので、明海大学歯学部学生に対する皮膚科学教育の依頼を受けた際にためらいはありませんでした。はじめ非常勤講師、2年後から客員教授として5年生の皮膚科学教育を担当して現在にいたっております。

明海大学歯学部においては90分講義を年間7-8回行い、その後進級に関わる筆記試験を課し、数名の不合格者にはレポートを提出してもらうなど、かなりの負担を要求しています（表1参照）。歯学部生に必要な臨床医学としては内科学、外科学、耳鼻咽喉科学、眼科学、に加え皮膚科学も重要な一分野になっています。たとえば金属アレルギー、扁平苔癬、歯性病巣感染、薬疹・中毒疹、自己免疫性水疱症、など口腔粘膜に生じる皮膚科関連疾患は数多く、また一般的皮膚科学としても、皮膚腫瘍学、光線皮膚科学、免疫アレルギー学など歯科医にとって必要な皮膚科学の分野は多岐にわたります。90分講義の7-8回は、医学部の皮膚科学講義に比較しやや少ないとはいえ、重要な領域をほとんど網羅してお話しすることができます。

私達が皮膚科診療に従事していても、口腔粘膜病変は重要な体内情報を提供してくれます。また口腔内病変の生検が必要な場合、その部位によって口腔外科医の手を借りる必要がでてきます。私の一生忘れ得ない症例として、仙腸関節を含むほぼ全身の関節痛のため、寝返りもできなくなった中年の男性の関節症性乾癬の患者の口腔内を診察したら、あまりに汚穢な状況であることに驚

表 1. 2019年度シラバスより（要点抜粋）

回数	月日	講義項目	講義内容
1	X	皮膚と粘膜：構造と機能 角化と角化の異常	皮膚と粘膜の違い、角化の意義、角化の異常による疾患
2	X	皮膚の免疫・アレルギー、 湿疹・皮膚炎	免疫・アレルギーの基本、皮膚病変の成り立ち、湿疹・皮膚炎
3	X	蕁麻疹、紅斑と紫斑、 中毒疹・薬疹	真皮の血管系を中心とする炎症性疾患、薬物治療に伴う危険性を正しく知る
4	X	角化症と炎症性角化 乾癬と扁平苔癬	角化症、炎症性角化症、乾癬、扁平苔癬の口腔内病変、病巣感染
5	X	皮膚と粘膜の感染症、 病巣感染	感染症と感染防御の基本、感染に伴う免疫・炎症の変調、菌性病巣感染
6	X	自己免疫性水疱症、 自己免疫性疾患	自己免疫性水疱症と口腔内病変、その他の自己免疫性疾患
7	X	膠原病と類症、 皮膚と全身	全身性自己免疫性疾患、膠原病、内臓疾患と皮膚疾患、歯科病変と皮膚疾患との関係
8	X	母斑と母斑症、 皮膚と粘膜の腫瘍	頭部顔面を中心とする良性悪性腫瘍、光生物学

き、口腔外科にすぐ依頼したところ、全身麻酔下に複数歯の抜歯が必要だったことがあります。その効果は絶大で、1週間後には歩き始めました。掌蹠膿疱症の若い女性でも同じような事があり、以来歯性病巣感染に強い関心を寄せざるを得ませんでした。先日歯科医の勉強会にこのような話をまじえて講演しましたが、大きな反響を得ました。つまり、卒前も卒後も歯科医にとって皮膚科とのつながりは深いものがあります。

最近50代女性の掌蹠膿疱症の患者を診察しました。問診にて喫煙の問題もさることながら、10年前に歯科治療を中断して以来、放置してきたことを聞き出しました。そこでおもむろに口腔内所見をと思い、舌圧子とLEDライトで診たところ、あまりの高度の病変（図1、2）に愕然とし、ただちに口腔外科に紹介しました。皮膚科の診察ではこんなこともあるのですね。皮膚科医会の皆さん、どうぞ皮膚病と口腔内病変との関係をあらためて見直し、また近隣の歯科医の方々と仕事上あるいは仕事外の密な連携（たとえば医歯薬コンペなど）を図って頂きたいと考える次第です。



図 1. PPP 両手掌

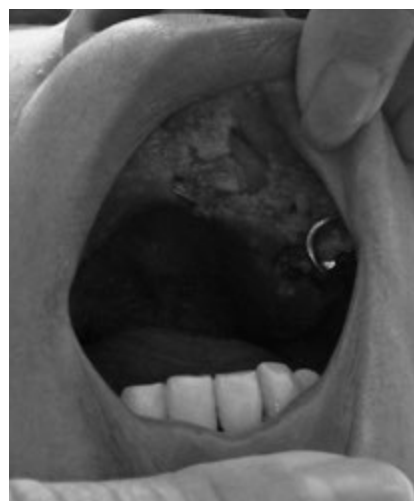


図 2. PPP 口腔内所見



本邦の原子力災害に学ぶ

一朝日新聞の捏造大報道に始まり、大事故に
対するリスク管理に辿り着いた一

川越市・埼玉医科大学総合医療センター

人見 勝博

■はじめに

私の本は、個人定期購読誌（Monthly Book Derma、Visual Dermatology、J-IDEO、CYCLE SPORTS、BIRDER）の5誌を除き、Amazon.co.jpでの衝動買いが多い。文献欄1冊目の「新聞という病」を購読した動機は、Amazon.co.jpの書籍レビューの1つに「福島第一原発事故の際に吉田所長の命令に反して9割の原発職員が逃亡したと、朝日新聞が捏造報道を行っていた」という記載を目にしたからである。朝日新聞が懲りもせず、「日本軍による朝鮮人慰安婦の強制連行」に劣らない日本人を貶める捏造報道を大々的に繰り返したこと^{1) 116P}を私は知らなかった。著者の門田氏は、高知県出身のノンフィクション作家である（1982年に新潮社に入社し、週刊新潮の記事を執筆。2008年に独立）。有名人らしいが、私は知らなかった。素朴な雰囲気的中年男性で、今ではインターネット番組「虎ノ門ニュース」に時々登場するので楽しんで見ている。

■高知県の誇る門田氏と鯨部隊、ペギー葉山氏、ヒョウのハチ

2019年の日本皮膚科学会西部支部総会の開催地は高知市であった。私は、新幹線の中で学会プログラムを眺めていた際、『文化講演「南国土佐を後にして」誕生秘話は現代に何を語りかけるのか 演者：門田隆将』に目が留まった。見覚えのある名前にしばし考えれば、読み終えたばかりの本の著者であることに驚き、必ず聴講せねばと一人盛り上がった。学会会頭の佐野栄紀 高知大学皮膚科教授が3年前から企画していたという挨拶の後に文化講演が始まった。戦時中、支那大陸に進出していた日本陸軍第40師団歩兵236連隊（鯨部隊：高知県出身者を中心に編成）が話の起点である。1つは、鯨部隊で歌われ始めた望郷の歌「南国土佐を後にして」が、戦後に歌手ペギー葉山氏の人生を変え、彼女が日本人を励まし勇気づけた話。もう1つは、鯨部隊が武漢近くに駐留していた際に、隊員が捕獲した生後間もないヒョウ（一般的に人に懐かない残忍性の高い獰猛な肉食動物、ハチと命名）を大切に育て上げ、互いに心を通い合わせた話である。

ペギー葉山氏は東京都生まれの歌手である。1958年、NHK高知放送局開局記念番組の際に歌った「南国土佐を後にして」が戦後日本人の心を掴み全国的に大ヒット。1960年、ロサンゼルスの日米修好百年祭に日本人代表として招聘され、単身（日本はまだ貧乏であった）で渡米した際に三島由紀夫氏に勧められていたブロードウェイミュージカル『サウンド・オブ・ミュージック』を鑑賞。感銘を受け、売店でLPレコードを買い求め、ホテルで「ドレミのうた」に徹夜で歌詞をつけ日本に持ち帰ったという。現在、日本で普及している「ドレミのうた」の歌詞は、ペギー葉山版である（元の外国の歌詞は全く異なる）。「ド」は集団疎開先（福島県南会津町）で一番食べたかった母親手作りのドーナツ、「ファイト」には人を元気付けたいという思いを込めたという。そして時が過ぎ、東日本大震災の際には、疎開時の恩返しとして福島県でミニコンサートを開き、地元の子供たちを力付けたのである。戦時に生まれた望郷の歌がペギー葉山氏の背中を押し、戦

後の日本人を励まし続けた心温まる物語である。

ヒョウのハチの話は、「人間を狂わせるような激しい戦火の中でも、人間本来が持つ優しさを失わない日本人部隊があったこと」を示す物語である。連隊のマスコットとして愛されていたハチであったが、ドーリットル日本本土空襲（1942年/昭和17年4月18日）が悲しい結末をもたらした。本土空襲防止策として支那の飛行場を潰す「浙贛（せっかん）作戦」の決行が決まった。鯨部隊は随伴できなくなったハチを上野動物園に預けたが、戦況の悪化を受けハチを含む猛獣27頭が翌年8月に毒殺されてしまったのである。深い人の愛情を受けながら育てられたが故に、ハチは最後まで人を疑うことを知らなかった。ハチの剥製は現在、「高知みらい科学館」に常設展示されている。それは、ハチの育ての親である成岡 正久氏（鯨部隊第八中隊第三小隊隊長）が復員後に東京都から譲り受け、後世に逸話を残すべく高知市に寄贈したものである。

■福島第一原子力発電所事故の際の決死の対応

朝日新聞の捏造報道から福島第一原発事故への関心が蘇った。「死の淵を見た男 吉田昌郎と福島第一原発」も門田氏の著作であった。菅 直人元総理をはじめ、事故に関わった多くの人々へのインタビュー取材を元に執筆した力作である。原発を放棄すれば東日本は人の住めない土地になる恐れがあった。吉田所長ほか、原発所員、関連会社社員、自衛隊、消防隊員などの特攻隊ばりの命を張った原子炉の冷却作業で最悪の事態は回避された。福島第一原発は、特攻訓練を行っていた磐城陸軍飛行場の跡地に立った発電所でもある。丁度、門田氏原作「Fukushima 50」が2020年3月6日から劇場公開されている。「人のために生きる」、日本人が昔から備えた生き様を示す作品を鑑賞することを私は心待ちにしていた。しかしながら、武漢肺炎ウイルス（COVID-19）の世界的蔓延のため、現在も劇場に足を運べていない。37.5℃以上の発熱があれば自宅待機というのが埼玉医科大学の感染対策の1つであり、不急不要な事での感染のリスクは負えないからである。当科に人員の余裕はなく、医療崩壊させるわけにはいかないのだ。それにしても、オリンピック開催直前に劇場公開日を設定したのは偶然ではあるまい。東日本は救われたといっても、福島では家や土地、家畜、ペットなど生活基盤を根こそぎ奪われた人々がいたことを忘れてはならない。YouTubeで関連動画を見返すと切なくなる。JR常磐線が2020年3月14日から全線再開通したが、帰宅困難な地域はまだ広い。オリンピックに目を奪われて原発事故を忘れてはならないという警鐘の思いを込めた封切りだろうと私は推察している。

■JCO臨界事故における大量被曝者の末路

門田氏の本の中に、放射線被曝の恐怖を原発所員の頭に刻み付けていたJCO臨界事故（1999年9月30日）のくだりがある^{3) 221P}。原発のウラン燃料を扱う作業員3人が大量被曝し、2人が相次いで死亡した事故である。私には、「ウランをバケツで溶いて作業員が被曝した事故」という極めて不正確な知識しかなかった。大量被曝をすると人はどういう結末を迎えるのかと、「朽ちていった命 被曝治療83日間の記録」を読んだ。最も高線量を浴びた当時35歳男性作業員 大内 久氏の記録である。推定全身被曝線量はおおよそ20Sv、国際原子力機関によると8 Sv以上の全身被曝者の死亡率は100%という絶望的な線量であった^{4) 21P}。しかしながら当初、医師や看護師が診ても全く重病人には見えない、本人さえも1か月程度で退院できると考えていた程に全身状態は良好であったこと、そして臨界事故の多くは30年以上前の出来事であり現代の医療水準で対応できるかどうかは未知数であったことに望みが賭けられた。東京大学救急部ICUでの治療と経過の記録を表1に示す。最初に呼吸が怪しくなり、造血器や皮膚は約1週間後、消化器は1か月後に破綻した。上皮を失った皮膚や消化管からの体液や血液の大量喪失と苦闘するうちに、59日目の心肺停止と63日目の血球貪食症候群の発症によって一気に容態が悪くなり83日目に死亡した。

表1. JCO 臨界事故で大量の放射線を浴びた大内氏の経過（右半身が最大被曝部位）

参考文献：宇崎崎、深山：放射線による細胞死 東海村臨界事故での中性子線大量被ばく、病理と臨床 2015, 33, 51-54

参考文献：NHK「東海村臨界事故」取材班：朽ちていった命 被曝治療83日間の記録、新潮社 2006

	皮膚	造血器	脳・神経	呼吸器	消化器
被曝量	(右側腹部) 中性子線 29.3Gy γ線37.6Gy 背部はその1/8		中性子線 8Gy γ線 10Gy	中性子線 8Gy γ線 12Gy	中性子線 7～34Gy γ線 1～25Gy
被曝後経過					
0日			一過性意識消失	軽度の低酸素血症	一時的な下痢・嘔吐
2日	右手の発赤・腫脹・疼痛 (I度熱傷様)		意識清明	酸素吸入開始	腹部軽度膨満
5日	右肘・右腸骨に 水疱出現				
6日				低酸素血症 肺野に陰影	
7日		WBC 900 /μl HLAの一致した妹から 末梢血幹細胞移植		持続陽圧呼吸開始	
10日	表皮剥離が顕在化 皮膚へのテープ貼付禁止		不穏状態 鎮静剤投与開始	呼吸困難 人工呼吸管理開始	
16日					CF：粘膜の変化なし
17日		WBC 6,500 /μl 骨髓への生着を確認			
27日	右半身全体が びらん・潰瘍化				多量の下痢が始まる CF：粘膜が脱落
50日	培養皮膚移植 全て生着せず				下血が始まる CF：粘膜ほぼ消失
51日			GCS：E4 VT M4		上部消化管からも出血
59日		心肺停止、95分後に蘇生。脳死状態、肝・腎不全に陥る。			
63日		血球貪食症候群 が発症			
67日		WBC 5,000 /μl			
70日		WBC 1,000 /μl			
83日			死亡		
剖検	腹側は皮膚欠損 背部は表皮が残存	骨髓に造血細胞は ほとんど無し		鬱血、浮腫あり 線維化は無し	気管・消化管の 大部分の粘膜が脱落 大量の血液が貯留

CF：下部消化管内視鏡、GCS：Glasgow Coma Scale

病態は放射線障害に加えて、免疫学的機序（末梢血幹細胞移植に伴うGVHD）が全身組織の崩壊を招いたと推察されている。東京大学の医療チームは全身全霊をかけて治療に当たったことが、本を通じてよく伝わってきた。しかしながら、前述の鯨部隊や福島第一原発の話のような心を揺さぶられるような衝動を私は感じなかった。視点は常に医療従事者にあり、肝心の大内氏の心情の描写が全く欠けていたからである。本人には大量被曝の事実は最後まで伏せられていた。厳しい現実を受け入れられたかどうかは分からないが、被曝後1週間までの元気な間に両親や妻子との別れを前提にした触れ合いがあっても良かったのではないかと思われた。Pubmedや医中誌でJCO臨界事故を検索すると、大内氏は被曝医療や放射線事故対応に多くの貴重な知見を残したことが見て取れる。

■JCOにおける安全管理崩壊から学ぶ物事の見方・考え方

JCO臨界事故に関心が向いた。株式会社JCOは、茨城県那珂郡東海村にある住友金属鉱山の子会社である核燃料加工施設である。まずは、臨界の説明をする。ウラン235の原子核に中性子が衝突すると、95前後と140前後の2つの原子核に分裂する。ちなみに内部被曝で問題とされるのが、ストロンチウム90（カルシウムに性質が類似）、ヨウ素131（甲状腺に蓄積）、セシウム135・137（カリウムに性質が類似）である。核分裂の際に大量の熱エネルギーと2～3個の中性子が放出される。その中性子がさらに他のウラン235を核分裂させるといふ、連鎖が止まらない状態が臨界で

表2. JCOのウラン燃料製造歴（文献5を基に作成）

製造 開始年	発注 製品形態	濃縮度 製造量	製造工程の逸脱	JCO	動燃（サイクル機構）※	科学技術庁
1971	常陽1次 UO ₂ 粉末	23%				
1782	常陽2次 UO ₂ 粉末	12%				
1985	常陽3次 UO ₂ 粉末	19.75% 421 kg U		濃縮度20%に対応した製造施設を申請（1983年） （溶液製造の専用設備を作らず）		十分な安全審査を 経ずに認可
1986	常陽4次-1 UO ₂ 粉末	18.5% 190 kg U				
1986	常陽4次-2 UNH溶液	18.5% 296 kg U	混合均一化開始 （クロスブレンド法）	初のウラン高濃度溶液製造 現場作業員があまりの非効率手順に驚愕	UNH溶液1ロット 40 リットルを要求	
1988	常陽5次 UO ₂ 粉末	18.5% 430 kg U				
1990	常陽6次-1 UO ₂ 粉末	19.05% 305 kg U				
1993	常陽6次-2 UNH溶液	19.05% 203 kg U	精製ウランの再溶解に バケツを使用	安全組織の改編：臨界管理主任を廃止（1992年）	短期納入を要求 ロット混合の立ち合いを廃止	定期巡視を廃止
1994	常陽7次-1 U ₃ O ₈ 粉末	19.05% 83 kg U	精製工程の溶解にも バケツを使用	年2回の全体教育訓練の廃止（1994年が最後） 主任交代時の引き継ぎ：溶解は常にバケツと誤解	生産速度 さらに2倍速を要求	
1995	常陽7次-2 UO ₂ 粉末	18.8% 201 kg U		安全専門委員会でバケツ容認（1995年9月）		
1995	常陽7次-3 UNH溶液	18.8% 218 kg U	混合均一化を改変 （貯塔を流用）	改善提案制度開始 （作業工程の効率化、コスト削減）		
1996	常陽8次-1 UNH溶液	18.8% 100 kg U		リストラ開始（1996年4月）		
1996	常陽8次-2 UO ₂ 粉末	18.8% 108 kg U				
1998	常陽8次-3 UO ₂ 粉末	18.8% 120 kg U		ベテラン社員が転出（溶液製造経験者の不在化）		
1999	常陽9次 UNH溶液	18.8% 57 kg U	混合均一化を改変 （沈殿槽を流用）	製造主任が沈殿槽の使用を許可（臨界リスク失念） 職場長には沈殿槽の話が伝わらず（職員間の確執）		

※ 動力炉・核燃料開発事業団（1998年に核燃料サイクル開発機構に改組、2005年に日本原子力研究開発機構に再編され現在に至る）

ある。原子力発電所は、臨界で生じる熱を電気に変える。臨界には、「質量管理」「濃度管理」「形状管理」の3つの管理法がある。JCO臨界事故は、高速増殖実験炉「常陽（茨城県大洗町）」の燃料製造の際に起きた。一般的な原子力発電所（軽水炉）で燃やすウラン235の濃度は3～5%であるが、常陽は19%前後の高濃度ウラン燃料を要求するために臨界に至る危険度がより高い。

少し長いが、臨界事故の過程は以下の通りである。常陽向け核燃料製造歴を表2、燃料製造工程の変遷を図1に示す。1983年JCOは、20%高濃度ウラン核燃料を取り扱うために形状管理された（中性子を外に逃がし易い細長い管を使用した）製造設備への変更許可を科学技術庁に申請した。製品形態は粉末と溶液の2種類があるが、設計図は精製ウラン粉末の製造工程であり、危険な溶液製造には触れていなかった（液体の状態では中性子が減速され、原子核に吸収されやすい）。夢の高速増殖炉開発を急ぐ科学技術庁は、問題性を感じながらも認可した。その代わり、1バッチ縛りという質量管理（一度に扱えるウランは、濃度20%の場合、質量2.4kg U、溶液にして6.5リットル）を要求した。この時、JCOはコスト削減のために溶液製造専用設備を作らなかったことが仇となる。1986年、作業員が初のウラン溶液製造に臨んだ。溶解塔を1本しか作らなかったため、精製ウラン粉末の再溶解を行うには、未精製ウラン粉末の溶解に使った溶解塔を使い回すべく3日間かけて洗浄する必要がある。さらに動力炉核燃料開発事業団が1ロット40リットルで均一化された燃料を要求した。輸送手続きと検品の手間を省くためである。JCOは1ロット縛りを維持した混合均一化にクロスブレンド法という、10個の容器から1/10量ずつメスシリンダーで計測しては10本の製品容器に分注するという過酷な重労働で対応した。1993年、2回目の溶液製造において、動燃は短期納入を要求、JCOはウラン粉末の溶解を溶解塔（細長く混ぜにくい、かつ洗浄しにくい）を使わずにバケツ（混ぜ易い、洗浄も簡単）で溶解することで対応した。同時に動燃は混合均一化の立ち合いを、科学技術庁は定期巡視を廃止した。1994年までJCOは年2回、職員向けに臨界管理を含めた全体教育訓練を行っていたが廃止した。1995年、電気事

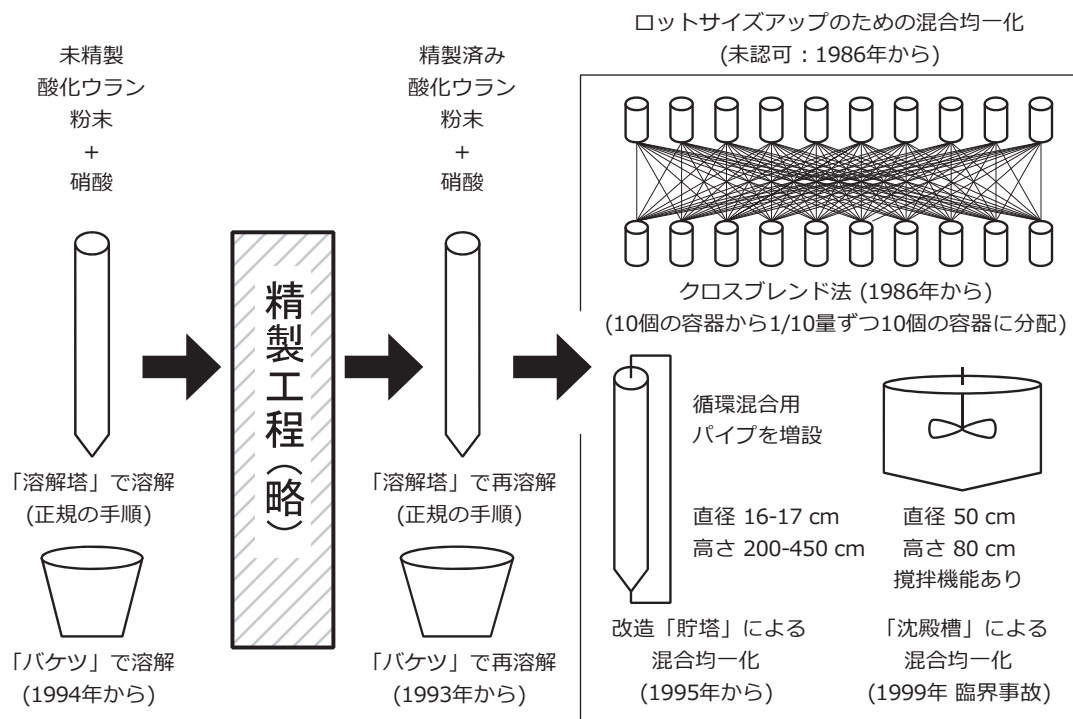


図 1. JCOにおけるウラン燃料製造工程の変遷 (文献 5 から作成) : 未精製酸化ウラン U_3O_8 粉末を硝酸 HNO_3 に溶解し、精製済み酸化ウラン粉末を製造する。溶液として納品する際には、精製済み酸化ウラン粉末を再溶解する。臨界事故は高濃度ウラン溶液の混合均一化に沈殿槽を用いた際に起きた。

業法が改正された。電気料金の内外価格差の是正を求められ、原子炉燃料もコスト削減が求められた。同年、3 回目の溶液製造では、JCO 社内の改善提案制度の下、クロスブレンド法よりもはるかに簡便な貯塔（ウラン精製過程で使用）を流用した混合均一化が実行された。1 バッチを超える高濃度ウラン溶液を一纏めに貯塔に投入したが形状管理が利いて臨界には至らなかった。1996年から JCO はリストラを開始、1998年に溶液製造経験のあるベテラン作業員が居なくなった。1999年、臨界管理教育を欠いた大内氏ら作業員は、混合均一化には貯塔を流用するよりも、沈殿槽（ウラン精製で使用。攪拌機も付いている）を流用した方が合理的であると考え付いた。そうして、形状管理が考慮されていない沈殿槽に 7 バッチ目のウラン溶液を注ぎ込む際に臨界事故が起きたのだ。

一見、JCO 臨界事故は未熟な作業員が起こした馬鹿げた事故に見える。しかし 1983 年まで遡って見直せば、科学技術庁、動燃（サイクル機構）、JCO それぞれに責任があったことが分かる。建前上は安全が確保されていても非合理的な作業工程の認可に始まり、「楽をしたいという誘惑」「危険を忘れさせる慣れ」という人間臭い理由から安全管理が次々に綻び、臨界事故に至った。私が学んだことは、「大事故は、理由もなく突然起こるものではない」ということである。何故そうだったのかと、その背景を深く考えねば真相に迫ることはできないのだ。思えば、歴史もそうである。たとえば、東京裁判史観は日華事変以降しか考慮しようとししない。それ故、当時の日本軍の支那駐留が侵略行為に、真珠湾攻撃が無謀な軍の暴走に見えてしまうのだ。もっと時間を遡り、西欧諸国の全地球的植民地獲得競争や有色人種差別、宗教、支那軍閥からの度重なる挑発・停戦協定破りや邦人虐殺、共産主義者の跋扈など様々なことを考慮に入れないと真相にはたどり着くことはできない。私の現在の日常生活にも思い当たる。埼玉医科大学総合医療センターは、「安全対策全体集会」と「感染症対策全体集会」に年 2 回以上参加する事を全職員に厳しく義務付けている。全体集会による教育は、毎年大勢の若手が入職する大病院が医療安全を確保するために必要な措置の 1 つなのだ。さらに我々の皮膚科診療に目を移せば、安全チェック機構は、週 2 回のカ

ンファレンスと週1回の教授回診に負うところが大きい。疑問を感じれば意見を述べ、建設的な意見を交わせる風通しの良い環境を保つ必要があろう。医局員に限らず、医療スタッフとも同様である。ふと、開業医や一人常勤の皮膚科医は、自らの医療行為に関するチェック機構をどう確保しているのだろうか心配になった。

■日本初の商業用原子力発電の地「東海村」

日本の原子力発電は、1954年米国のビキニ環礁の核実験で第五福竜丸船員の被爆を機に大きく動いた^{6) 133P}。米ソ冷戦時代であった。米国は、日本人の反米機運が高まり東側諸国に傾くことを恐れた。「毒を以て毒を制す」、核の平和利用を前面に押し出し、放射線による健康被害という負の意識を薄れさせるために原子力発電を急ぎ日本に持ち込んだのである。米国は、日本人を啓蒙するために技術提供を行ったテレビ放送（1953年、営業放送開始）を宣伝媒体として活用した。1950～1960年代は原子力が未来を担う明るいエネルギー資源として日本で迎えられた。国産初の長編テレビアニメ・鉄腕アトム（1963年）もその1つである。しかしながら1970年代、様々な公害が社会問題として浮上してきた頃から、原子力発電所による環境破壊も問題視されるようになった^{6) 148P}。

東海村は日本で初めて原子力の灯をともし（1957年8月に実験炉で初臨界）、現在も原子力関連施設が集中する地である。2020年1月12日（日）成人の日、私は東海村探索に行ってきた。目的は、原子力に関する資料館「東海テラパーク（無料）」と「原子力科学館（無料）」の見学、それからJCO臨界事故が起きた地の視察である。私の道筋を図2に示す。茨城県は埼玉県東隣の県であるが、JR川越駅からJR東海駅まで電車で3時間以上かかった（図3）。JR東海駅から北西に東海村役場（事故時に村長と職員が奮戦）を経て元JCOの敷地を1周回った。Google mapの航空写真で見ると、事故現場の建屋は20年前の事故当時のまま残っているように見える。久慈川サイクリングロードの終着点である久慈川河口は、事故前日に大内氏が同僚と共に人生最後の釣りに興じた地である（図4）。東海原子力発電所（図5）は海岸線の砂防林の中にあった。東海第一発電所（出力16万kW、1965年に初臨界、1998年まで運転）は日本最古の商業用原子力発電所で廃炉解体中、東海第二発電所は現役の軽水炉（出力110万kW、1978年から運転開始）であるが、東日本大震災で原子炉が自動停止して以降、運転を停止している。Wikipediaによると、大震災の際に津波に襲われ、かなり危険な状況に陥ったという。再稼働を目指して災害対策強化工事を進めていた。原子力科学館では、放射線の発見に始まる研究の歴史とその性質とを学ぶことができた。私が、物理化学の世界に浸ったのは、学生時代以来である。小中学生向けの展示が多いが、大人だからこそ関心を引く展示もあって新鮮であった。原子力科学館の別館には、JCO臨界事故の特別展示区画が設けられている。様々な資料と共に沈殿槽のレプリカ（図6）を間近に見ることができた。



図2. 東海村探訪の際に辿ったGPSトラックデータ（2020年1月12日）



図3. JR東海駅：JR川越駅（埼玉県）04:51発、JR東海駅（茨城県）08:14着



図4. 久慈川河口：事故前日、大内氏が人生最後の釣りに興じた場所



図5. 東海発電所（東海テラパークから撮影）：奥の茶色の建屋が東海第一原子力発電所、手前の白い建屋が東海第二原子力発電所

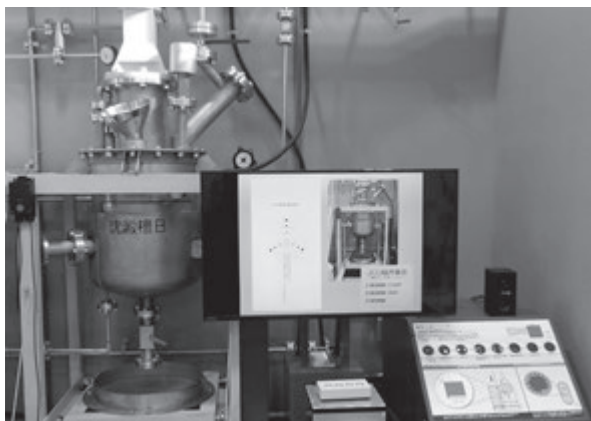


図6. JCO臨界事故展示区画（原子力科学館内）：裸の原子炉に化けた沈殿槽のレプリカを展示

以上、2019年の関心事項は朝日新聞の捏造記事に始まったが、原子力災害を学び、最後にリスク管理に辿り着いた。本は、読むうちに思わぬ興味が湧いてくるのが面白い。

文献・図書

※ 自己評価 ★1 ゴミ、★2 可、★3 良、★4 優、★5 考え方が変わった

- 1) 「新聞という病」、門田隆将、2019/05/29 ★3
- 2) 「兵隊さんに愛されたヒョウのハチ」、祓川 学、児童書 2018/06/21 ★4
- 3) 「死の淵を見た男 吉田昌郎と福島第一原発」、門田隆将、文庫 2016/10/25 (単行本 2012/11/24) ★4
- 4) 「朽ちていった命 被爆治療83日間の記録」、NHK「東海村臨界事故」取材班、文庫 2006/09/28 (単行本 2002/10/29) ★3
- 5) 「東海村臨界事故への道 払われなかった安全コスト」、七沢 潔、2005/08/26 ★5
- 6) 「テレビと原発報道の60年」、七沢 潔、2016/05/16 ★4

いろはかるたの「つ」

いろはかるたは地方でことわざが異なることを前々号で投稿しました。代表的なものでも江戸、京都、大阪の3種類があり、各々の地域でことわざの選別に特徴があります。

「つ」の「爪に火をともし」は有名ですね。儉約する生活を送ることを示すことわざですが、どの地域でしょう？そうです。経済の街、大阪です。他の地域の「つ」はなんでしょう？

・江戸：月とすっぽん

「つ」のもう1つのメジャーどころです。このことわざは有名な割に正確な使い方はされていません。月もすっぽんも丸いところは似ているけど実は大きく違う、というのが元なのです。ちょっとは似ていることが使い方の基本になるので、例えばきらびやかな女性とさえない男のカップルに充てるのは本来はいまいちであり、共通事項がなく全く違うときの「雲泥の差」が妥当となります。

・京都：月夜に釜を抜かれる

昔は江戸もこれだったのが、月とすっぽんに移行し、京都は残ったようです。抜かれるは「盗まれる」で、月が明るい夜に釜を盗まれる、油断したら失敗する、という例えだそうです。

蛇足ですが、素朴な疑問です。釜って盗まれるほど貴重品なんのでしょうか？

pen name

荒間 宋介

「爪」のプチ情報

去年は汗。これはI sayとかI saidですぐ見つかるかと思いきや難しかったです。

今年は爪。Too manyとかで探すも、やはり苦戦、よいものはありません。

一応見つけたという投稿です。笑いを取れるかは、ちょっと怪しいですね。

イギリスのポップロックバンド、The Style Councilの楽曲、「Down In The Seine」です。このバンド、1982年に結成し2ndアルバムで全英アルバムチャート1位をとりましたが、4thアルバムが酷評され1990年にとっとと解散しています。

2:45の楽曲の2:00過ぎの部分です。さわやかな流れるような音楽に突然、“爪が切れるよ！”が紛れています。“Too make you feel your”だそうです、
<https://www.youtube.com/watch?v=lgTSxDUXhWI>

pen name

荒間 宋介

試験的投稿「愉快な一枚会」

お試しで投稿します。埼玉皮膚科医会の伝統的勉強会に一枚会がありますが、あごらでもネットなどで写真を見つけ（写真に商標とか個人情報があれば肖像権もセーフかと）、それに一言付けて落とすという大喜利を考えてみました。どうでしょう？



「能ある鷹は爪を隠す？むき出しなので無理です！」



「爪に火をともしの？早く言ってよ！超短く切っちゃった。」

pen name

荒間 宋介

爪にまつわる思い出

●サタンの爪

1958年にTV放映された月光仮面。その宿敵であるサタンの爪は、ドクロ仮面とともに幼い私には恐ろしく、夜眠れなくなることがあった。

●咬爪症

爪を噛む癖は大人になっても続いた。下宿するようになってレコードで聞いた越路吹雪が歌う「爪」という歌、二人暮らしたパートで始まり、もうよしなさい悪い癖、爪を噛むのは良くないわで一節目は終わるのだが、年上の優しい女性にいたわってもらおうような気分になり随分癒やされた。

●Drive a nail

くぎを打つということだが、慈恵の入試でこのnailがくぎと訳せなかった。浪人が始まった時の思い出。

●爪に火を灯すような生活

麻雀三昧の下宿時代。麻雀の負けがかさみ仕送りが枯渇。しばしば爪に火を灯すような生活に陥った。

●爪の垢を煎じて飲む

恩師の新村先生には皮膚病理、電顕、組織培養、サザンブロット法、メラノーマの手術などに留まらず、麻雀も囲碁もゴルフも外国でのカジノの遊び方に至るまで何もかも教えて頂いた。不肖な弟子で、少しものになったといえは麻雀ぐらいであるが、すごい先生の爪の垢を煎じて飲む機会を得たことは、人生の大いなる糧となった。

●ペペロンチーノは鷹の爪

ペペロンチーノはイタリア語で鷹の爪、唐辛子のこととは知らなかった。日本でペペロンチーノと呼ばれているパスタはアーリオ・オリオ・ペペロンチーノのこと。即ちニンニク・オリーブ油・唐辛子を入れたパスタのことである。

●爪切りニッパー

年寄りの肥厚爪を切る機会が多くなった。硬くて爪切りニッパーの刃がすぐボロボロになり、その度買い換えてきた。ある日、刃物屋（日本橋木屋）で購入したものなら刃を研いだり修理するサービスがあることを知った。使えなくなったニッパー

全部持っていったら国産、外国製を問わず、それぞれ2,000円以内で全部修理してくれ、新品同様に蘇った。老舗は大したものだった。

pen name

風の蚤三郎

いつの頃からか娘の爪は短く噛み切られていて、私が彼女の爪を切る必要もなくなった。ストレスか寂しさが原因かと思ったが、忙しさにかまけて向き合わないうちに小学校高学年になって爪を噛まなくなった。今では伸ばしたりマニキュアを塗ったりする娘の爪を見ると、短かった爪の記憶がよみがえり、「いい母親じゃなかったな…」と「ま、治ったんだから、よし！」という思いが交錯する。



小学校1年生の頃の短くてギザギザな爪 今では、爪も指も長くなりました

pen name

あるある

次号のお題

「診療でこんなモノが出てきた！」

応募方法

- ・お名前
- ・ペンネーム
- ・所属先
- ・ご連絡先
- ・作品

<送付先>

メール送付先

kaihou@saitamahifuka.org

郵送先

埼玉県医師会内

埼玉県皮膚科医会 会報編集委員会

宛て

ポケモンGO

鶴ヶ島市・新井皮フ科
新井 康介

言わずと知れた大人気スマホアプリゲームである。仮想現実世界に出現するポケモンにボールを投げてゲットし、ポケモン図鑑を完成させていくのが主たる目的となる。

自分は2016年7月22日のリリース翌日から、家族で楽しむ目的でダウンロードした。当初は子供と近所を散歩しながらマッタリと無課金で楽しんでいたが、図鑑を埋めていく楽しさにハマり、いつしか子供以上にハマっていた。

ポケモンの巣となっている公園を渡り歩き、開始後約1ヵ月で国内図鑑完成まで残り3匹となった。ラプラス、ラッキー、プテラ。いずれも激レアポケモンであり、地元埼玉では出現報告すら殆ど見かけない。ポケストップを回すと稀に入手できる10km卵から孵化する可能性もあるが、無課金では無料の孵化装置を1個しか使用できない。遂に禁断の課金に手を出し、孵化装置を9個同時にセットする作戦にシフトチェンジ。ひたすら長距離を歩いて卵を割りまくる。しかし、出ない。全く出ない。そもそも2km卵や5km卵ばかりで、10km卵を入手する事すらままならない。

どうしても図鑑コンプを諦められず、レアポケモンが出現すると噂のポケモンの聖地「お台場」に乗り込むことを決心。残りの3匹をゲットするまでは帰宅しない不退転の覚悟を決め、週末の電車に乗り込んだ。

お台場に向かう埼京線の途中、幸運にも渋谷駅でプテラの影を発見！慌てて途中下車し、何とかゲット。国内図鑑コンプまで残り2匹となった。

夜20時にお台場に到着。現地はポケモントレーナーで溢れかえっており、さながら夏祭りのよう。海に見えるお洒落なレストランでエネルギーを補充し、いつでも出動できるよう電動自転車をレンタルして準備万端。適当にポケモンを捕獲しながら、ラプラス、ラッキーの出現を待つ。張り込みを開始して早15時間、遂にサーチアプリにラプラス出現の通知が来る。ほぼ一斉にラプラスに向かって走り出すポケモントレーナー達、俗に言う「ラプラスダッシュ」である。電動自転車で彼らをごぼう抜きして、念願のラプラスをゲット！残すはラッキーのみとなった。

更に待つこと10時間、体力も限界に達し、諦めて帰宅しようかと駅に向かって途中、奇跡的にラッキー出現の通知が！距離は約2km、残り時間約10分。全力でペダルをこいで現地に向かうも、目の前に立ちはだかる長い階段。もう電動自転車も役に立たない。最後の力を振り絞り、全力で走った。残り時間僅か1分、ラッキーを発見！これまでの苦労が走馬灯のように蘇りつつ、無事に国内図鑑142種をコンプリートしたのだった。

国内図鑑をコンプすると、今度は海外限定ポケモン3種まで欲しくなってくる。北米限定のケンタロス、ヨーロッパ限定のバリヤード、オーストラリア限定のガルーラである。国内図鑑をコンプした人は結構な人数いたが、海外限定を含めた世界コンプしている人は殆どいなかった。海外でも使えるサーチアプリを探し、どの都市が捕獲に最適か入念にプランを練る。家族を説得し、有給休暇を利用して、最終的にニューヨーク1泊→ロンドン2泊→シドニー2泊の単身5泊10日の弾丸日程を組んだ。ハロウィンイベントと重なり、海外限定の出現率が著しく下がる不運はあったものの、何とか無事に目的の3種をゲット、2016年11月4日145種世界コンプを達成した。

日本国内で4番目の達成者となった。

年末に第2世代ベビィポケモンが先行実装された。卵割り地獄の再来である。真冬の寒空を歩き続け、計534個の卵を孵化。同年12月26日、遂に日本最速コンプの称号を得た。

2017年2月に残りの第2世代が一齐実装。3月に沖縄でサニーゴを捕獲し国内コンプ。南米限定のヘラクロスがフロリダ半島でも出現することが分かり、4月に家族旅行でオランダのディズニールランドに行き、無事捕獲。しかし最速コンプの座からは陥落、悔しい思いをした。その後、レイドバトルと伝説のポケモンが実装され、地元のポケモンGOのLINEグループに参加して地域住民との交流が深まった。

2017年12月に第3世代が実装、海外限定は5種類。3月にニュージーランドでジーランス、ハワイでイルミーゼ・ソルロック、マレーシアでコートス、4月にギリシャでトロピウスを捕獲し、2018年5月9日にレイドでラティオスをゲットして世界最速コンプを達成。Game WithやTogeterにも取り上げられるニュースとなった。6月からポケモン交換機能が実装されたため、海外限定ポケモンを自力捕獲しようとする人は極少数となってしまった。

2018年10月に第4世代が実装、海外限定は3種類。11月にアメリカ・カナダ2泊4日でマスキッパ・パチリスを、12月にインドネシア1泊3日でペラップをそれぞれ捕獲。2019年1月16日に卵からリーシャンが生まれ、3度目の最速コンプを成し遂げた。が、自分のモチベーションを保てたのはこの頃までだった。

2019年4月に個人医院を開業し、十分にやりこむ時間がとれない。次々に追加される色違いポケモン、参加できない日時限定イベント、興味の持てないキラポケモン、シャドウポケモン、つまらない対人戦。次第にポケモンGOを開かない日が増えていった。

2019年5月に伝説レイドでユクシー、アグノム、エムリットが登場したが、出現期間は事前告知なしの1ヵ月弱、後者2種は海外限定という鬼畜仕様。そんなに急に海外2カ国をまわるだけの休暇をとれる訳もなく、自力コンプの道はここで完全に途絶えた。交換で図鑑を埋めてもしょうがない。自分の中で、一区切りついた瞬間だった。

現在は、気がむいた時にだけポケモンGOを開くだけになった。今では第5世代が実装され、過去に競った海外コンプ勢の頑張りをTwitterで見守るばかりである。幸い、ポケモンGOを通じて知り合った地元の友人達は、今でも患者さんとして自分の医院を受診してくれており、お礼に海外限定ポケモンを交換でプレゼントしている。診察室にはポケモンのぬいぐるみが飾られ、子供達にも好評だ。沢山の時間と金銭を消費したが、ポケモンGOが無ければ見られなかった景色、知り合えなかった人々、全てが得難い経験であった。

ありがとう、ポケモンGO。

(終)

豆知識

イライラの語源

イラとは草木の棘のことで、このイラを重ねたものです。棘に突かれたチクチクした不快な感じを表す言葉です。イラガは漢字で刺蛾と書き、イラクサは刺草とも蓴麻とも書きます。九州・中国地方では刺されると赤く腫れるアンドンクラゲのことを草木の棘になぞらえてイラと呼んでいます。我々皮膚科医は患者さんのイライラを取り除くために大いに貢献したいものです。



さいたま北部医療センター (さいたま市北区)

皮膚科医長
山田 朋子

昨年3月に、さいたま北部医療センターは、さいたま市北区盆栽町から北区宮原町に新築移転致しました。盆栽の町や大宮公園が近かった閑静なところから1 kmほど北側に移転したことになりますが、近隣にはショッピングモールやさいたま市北区区役所、新築のマンションが立ち並んでおり、まるで違う町にきたようです。JRの駅からは遠くなりましたが、バス停やニューシャトルの加茂宮駅が比較的近くにあります。

当院の正式名称は、独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）さいたま北部医療センターです。旧名称は、社会保険大宮病院といい、1947（昭和22）年からの長い歴史があります。名称が現在のJCHOに変わったのが、2014（平成26）年で、その際に病院の体制も大きく変わり、医師の数もかなり減ったと聞いています。建物もかなり老朽化していて、私は前の病院も味があって好きだったのですが、土地を返還しなくてはならない、といった事情も後押しし、2019年に新築移転の運びとなりました。減っていた常勤医の数も内科、外科を中心に再び増えてきています。病床数は163床で、今年1月の時点で稼働しているのが148床ですが、地域包括ケア病棟もあり、地域の総合病院、といった趣きです。移転に引き続き、2020年3月からはいよいよ電子カルテが導入されます。

皮膚科の歴史ですが、1958（昭和33）年から皮膚泌尿器科が発足し、1970（昭和45）年に泌尿器科と分離して、皮膚科単科となっています。ちょうど今年は50年目にあたります。この後、たくさんの先生方が皮膚科外来で働かれています。自治医大さいたまの医局から梅本尚先生が赴任されたのが、2011（平成23）年で、以後、常勤1-2名体制となっています。常勤医としては、若旅功二先生、中村哲史先生、牧伸樹先生、高澤摩耶先生、永島和貴先生、竹下雅子先生が勤務されており、私は2015（平成27）年以降、常勤または非常勤として勤務しています。2020年4月からは私と大瀧薫先生の2名体制の予定です。

外来診療では、一般診療の他に、生検や小手術、ナローバンドUVB治療、生物学的製剤による乾癬やアトピーの治療を小人数ではありますが、行っています。入院診療も行っており、局所麻酔下の手術、水疱症、蜂窩織炎、帯状疱疹、下腿潰瘍、薬疹などの患者さんが主です。地域の病院として、大学病院などから急性期を過ぎ、自宅や介護施設に戻るまでの移行期間の患者さんも受け入れています。

小規模病院のためスタッフとお互いに接する機会が多く、各部門のコメディカルも非常に親切に接してくれます。日中は外来をやりながら入院患者も診ることができるのは、スタッフ達が、かなりの部分を代行してくれて、医師の負担を減らしてくれているからだと思います。昨今、医療を含む社会情勢は急激に変化しており、診療体制も今後変わっていくのかもしれませんが、今のところは普通に働けることを感謝しつつ、地域病院としての役割を果たしていきたいと思います。





川口市立医療センター（川口市）

皮膚科副部長
高橋 昌五

川口市立医療センターは埼玉県川口市新井宿にある市立の総合病院です。2018年より地域医療支援病院となり、地域の医療機関との連携の強化を目指しています。

皮膚科は、皮膚科専門医である高橋昌五が医長を務め、日本大学医学部皮膚科より1年交代で皮膚科専修医が勤務し、2人体制で皮膚疾患全般に関する外来及び入院診療を行っています。外来は月曜日から金曜日及び奇数週の土曜日の午前9時から11時が受付時間となっています。紹介状のない新規の患者さんからは選定療養費をいただいています。

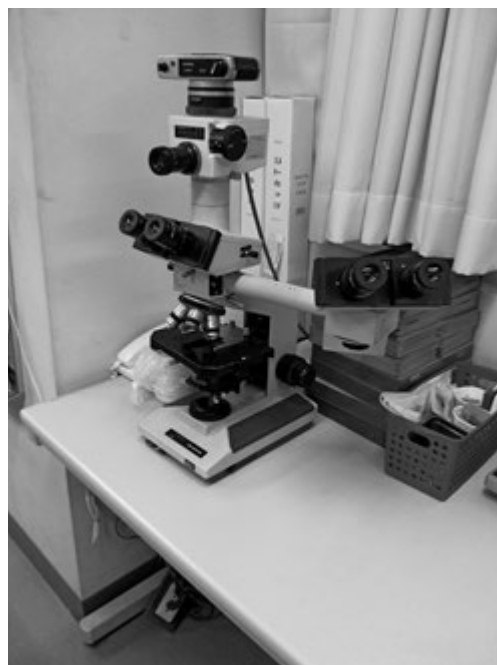


外来では診断が難しい症例や治療に反応しない症例などを地域の診療所の先生方から紹介していただいています。日常的にみかける皮膚疾患の中には湿疹と日光角化症、アトピー性皮膚炎と菌状息肉症、色素性母斑と悪性黒色腫など臨床像が似通い、鑑別が必要な疾患が数多くあります。当院ではダーモスコピーや皮膚生検などの検査を用いてそれらの鑑別診断を行い、治療方針を立てます。当科では切除困難な大型の腫瘍や、露出部などで整容面を患者さんが気にするような腫瘍は当院形成外科に切除を依頼しています。悪性黒色腫や血管肉腫、転移の恐れのある有棘細胞癌などの、切除だけでなく化学療法や放射線照射といった治療が必要な悪性腫瘍に対しては病理組織などで診断をしたのち、都立駒込病院などの皮膚悪性腫瘍に対して積極的な治療が可能な医療機関に紹介しています。尋常性乾癬の患者さんに対してステロイド軟膏、活性化ビタミンD3軟膏外用の他にエトレチナート、シクロスポリンなどの内服療法、ナローバンドUVB照射といった治療を行っています。非可逆的な関節変形が予想される尋常性乾癬患者に対しては、それを予防するために生物学的製剤を使用することができます。また2018年より新たにアプレミラストの内服治療も開始しています。アプレミラストは開始初期に消化器症状が生じるため数日かけて漸増する必要がありますが、外用療法のみでの治療に比べ紅斑鱗屑を抑える効果は高く、また特徴として比較的早期にそう痒を抑制する点があげられ、患者のQOLの向上に貢献しています。また2019年9月よりベーチェット病の難治性口腔潰瘍への適応が承認されています。また当院ではゾレア®、デュピクセント®も採用しており、難治性の慢性蕁麻疹患者やアトピー性皮膚炎患者への対応も可能です。

週に1度、月曜日は14時から完全予約制で形成外科と協力し、褥瘡外来を行っています。褥瘡外来では褥瘡に対する軟膏治療を行う他、褥瘡担当ナースによる自宅での体位交換の指導なども行っています。（※褥瘡のみの入院治療は行いません）

病棟では主に入院が必要な蜂窩織炎、丹毒などの皮膚細菌感染症の患者さんや带状疱疹の患者さんの入院治療を行っています。髄膜炎を合併している可能性がある带状疱疹の患者さんに対しては、神経内科と連携し髄液検査を行い、髄膜炎と診断された場合は神経内科での入院となります。

また尋常性天疱瘡などのステロイド導入目的や難治の水疱性類天疱瘡に対する治療目的の入院や、円形脱毛症に対するステロイドパルス療法目的での入院診療を行っています。薬疹に対しての入院治療も行っていますが、中毒性表皮壊死症など重症の薬疹に対しては日本大学医学部附属板橋病院などへ紹介して治療していただいています。



豆知識

何故夜間痒みが強くなるのか？以下の説を挙げてみた。

- ①日中は交感神経活動の亢進によりノルアドレナリンの分泌が高まり痒みが抑制される一方で、夜間は副交感神経が優位となるため痒みが強く感じられる。
- ②ACTH値には日内変動があり、夕方値は早朝値の半分になる。ACTHにより糖質コルチコイドは夕方～早朝にかけての分泌が少なく、早朝～夕方にかけて分泌が多くなる。
よって夕方～早朝に痒みが強くなる。
- ③蕁麻疹や花粉症などのI型アレルギー症状が、夜間から明け方に起こりやすいのは、マスト細胞の高IgE親和性受容体 ($Fc\epsilon RI$) 発現が休息期にピークに達するため。
- ④帯状疱疹後神経痛でも感ずることであるが、様々な感覚が刺激される日中は気がまぎれ、痒みや痛みを感じずる度合いが軽減するが、夜間、特に就寝後になると痒みや痛みが神経に集中するようになることが考えられる。



とやま内科皮フ科

さいたま市北区・とやま内科皮フ科
外山 知子

私は2003年に埼玉医科大学を卒業後、埼玉医科大学病院皮膚科学教室に入局し、池田重雄名誉教授や土田哲也教授にご指導頂きました。その後は主人の出向に伴い千葉へ転勤し、2010年に埼玉に戻った際に埼玉医科大学総合医療センターへ再就職し、伊崎誠一教授のもと皮膚科専門医資格を取得いたしました。2015年からは主人の留学に同行しアメリカ・ロサンゼルスまで行きました。2年間過ごして参りましたが毎日が新鮮で、親子共々たくさんの刺激を受けて帰ってきました。

2019年10月より川越線の日進駅前で、主人とともに内科皮膚科のクリニックを開業いたしました。この地はクリニックを中心とした1km圏内に900人規模の小学校が3つあり、お年寄りの方だけでなくお子さんもたくさん診察させて頂いております。また大学病院とは扱う疾患が異なり、その中でもざ瘡のお悩みが多いことに驚きます。一言にざ瘡といっても千差万別で、薬剤だけでなく自費診療も含め様々なアプローチをすることによって『落ち着きました』や『良くなりました』というお声を頂くと、こちらも大変励みになります。また内科と併科であるため、横の診察室で『最近体がかゆくて〜』なんて声が聞こえると『皮膚科もどうぞ〜』とすぐに皮膚科の診察が出来たり、皮膚科で『足が急に浮腫んできた』という方は内科で深部静脈血栓症の精査を行ったりと、お互い素早く連携が出来るので大変助かります。また当院では院内処方を行っており、お会計時にお薬をお渡しすることが出来るので、一カ所で全てが済むと患者さんにも好評を頂いております。その反面、併科での診察料や薬剤情報料の取り方、薬剤の在庫管理などなど大学病院に勤めているときには全く知らなかったことを勉強しております。勉強といえば、当院の平日の休診が水曜午後なので、木曜にある埼玉医科大学総合医療センターのカンファレンスに参加出来なくなったことが本当に残念です。平日休診日にやっている月2回の主人のセンター外来日にくっついて皮膚科の臨床写真を見に行っていますが、カンファレンスで聞ける福田教授や寺木准教授のピリッと利くコメントがないのが寂しいです。

皮膚科だけでなく医療にまつわる様々なことに対していつもアンテナを張り、勉強を怠らず精進していく所存ですので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



よしなが皮膚科

ふじみ野市・よしなが皮膚科
吉永 英司

令和元年6月にふじみ野市で開業しました。当院は東武東上線「上福岡駅」から徒歩3分の医療モールの1階です。長閑な住宅地のお陰で、駅に近いにもかかわらず駐車場は50台以上を確保できております。

開業まで

防衛医科大学校を卒業して陸上自衛隊医官になりました。我々は独特の卒後制度があるため、2年ごとに病院勤務と部隊勤務が交互に命じられます。平成12年の三宅島噴火の際は災害派遣にも参加しました。出動はしなかったものの、PKO（東チモール9次隊）、NEO（海外の戦闘における邦人非戦闘員退避行動）などの要員として訓練を重ねたりもしていました。これらは一般の医学部卒とかなり違うところです。悩んだ末に、医官ではなく医師を選び防衛庁を退職しました。その後、埼玉医科大学総合医療センター、近畿大学などで、重症例から最新の美容医療など様々な経験をさせて頂きました。最近まで医院で勤務していましたが、気づけば卒後20年を過ぎており開業を決めました。

当院について

当医療モールは10年以上前に建てられ、他に内科、ペインクリニック、眼科、歯科があります。当院は、以前あった小児科が移転した区画に開院しました。その名残なのか、地域の人口構成なのか、患者さんの年齢層は小児が多い感じです。待合室がドタバタしたり、泣き声が診察室まで聞こえてきたりすることも日常的です。本はビリビリに破られてしまうので職員が毎日テープで補強してくれています。実は、子供があまり得意ではなかったのですが、最近では平気になりました。

当院の広さは33坪ほどで、診察室、処置室、トイレ、パウダールームがあります。医療機器としては、エキシマライト、炭酸ガスレーザー、イオン導入（多汗症）を備え、各種治療にあたっております。また、保険診療以外では、フォトフェイシャル、ケミカルピーリング、巻き爪治療（3TO、ワイヤー）などにも対応しております。しかし、最もこだわっていることは、図・写真を用いて病気や治療についてわかりやすく説明することです。説明用資料を電子カルテのPCに入れておき、画面を見ながら带状疱疹、粉瘤、手術、等の説明をしています。資料はWordやPowerPointで作成しPDFに変換します。以前よくやったスライド作成の経験がここでまた役に立っています。ただ、患者さんの質問が増えたり、より詳細になったりして、診察に時間がかかってしまうのが難点です。

終わりに

困ったときは、埼玉医科大学総合医療センター、国立埼玉病院の諸先生方にお世話になっています。心強い限りで、感謝しております。また、近くに形成外科の大学同期がいますので、顔の手術は仕上がりを重視してしばしば紹介しています。他にも沢山の先生方のお力添えの下、何とか診療できてきているところです。今後も患者さんに満足してもらえるよう、地域に貢献できるよう、研鑽を重ねたいと思います。よろしくお願いします。



入会あいさつ



越谷市・越谷レイクタウン皮膚科
尾上 智彦

この度、埼玉県皮膚科医会へ入会させていただきました尾上智彦（おのえともひこ）と申します。私は平成15年に東京慈恵会医科大学を卒業後、同皮膚科学講座に入局しました。入局後は性感染症クリニックの院長であった父の影響もあり、慈恵医大の本田まり子先生に師事し、性感染症、ヘルペスや梅毒に関する研究活動をしてまいりました。慈恵医大の講師になったのちに退局後、平成30年8月に越谷市レイクタウンにて越谷レイクタウン皮膚科を開院し現在に至っております。開院して1年になりますが、皮膚科医としての知識や技術などに関して自分の至らなさを痛感する日々でございます。今後は埼玉県皮膚科医会を通じて皮膚科医に必要な“正しく診る眼”を養い、より質の高い皮膚科医療を地域に提供すべく日々精進を重ねていく所存でございますので、ご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



さいたま市大宮区・自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科
野口 友里

はじめまして。

2019年4月より自治医科大学附属さいたま医療センター皮膚科に入局しました野口友里と申します。

この場をお借りし、簡単に自己紹介をさせていただきます。私は埼玉県で生まれ育ち、大学卒業後は自治医科大学附属さいたま医療センターで初期研修を行いました。卒後1年目は当センターの一般・消化器外科で乳腺外科を中心に研修を行いました。皮膚をみることの面白さ・奥深さに気づき、卒後2年目より皮膚科に転科いたしました。

現在は少々厳しいながらも臨床能力の非常に高い出光教授のもとで修業しています。教授の核心をついた鋭い指摘に日々はっとさせられます。

皮膚科疾患は非常にバラエティーに富んでおり、これらを理解するにはさらなる精進が必要だと感じます。いつまでもフレッシュな気持ちを忘れず、少しでも多くの患者さんの役に立てるよう頑張りますので、皆様、今後ともよろしくお願い申し上げます。

入会あいさつ



さいたま市北区・とやま内科皮膚科
外山 知子

この度、埼玉県皮膚科医会へ入会させて頂きました外山知子（とやまともこ）と申します。私は2003年に埼玉医科大学を卒業後、埼玉医科大学病院皮膚科へ入局し、土田哲也教授のもと皮膚科学を学んで参りました。2008年に主人の出向に伴い本院は退職となりましたが、2010年より埼玉医科大学総合医療センターにて勤務を再開し、伊崎誠一教授のもと皮膚科専門医を取ることが出来ました。途中出産や育児も重なり思うように仕事が出来ない時期もありましたが、伊崎教授や福田教授を始め職場の先生方に助けて頂きながら仕事を続けることが出来ています。今回2019年10月より主人とともに『とやま内科皮膚科』というクリニックを始めることになりました。大学病院とは異なり地域の方々に密接した環境になりました。微力ながら地域医療に貢献できるように日々勉強を怠らず精進して参りますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



さいたま市中央区・埼玉県立小児医療センター 皮膚科
沢辺 優木子

この度埼玉県皮膚科医会に入会させていただきました沢辺優木子と申します。

2014年北里大学卒業。2016年東京大学医学部附属病院皮膚科入局。

2019年10月より埼玉県立小児医療センター皮膚科にて勤務しております。

初めての小児の専門病院であり、日々新しい経験をさせて頂いております。

当院に通院される患者様はアトピー性皮膚炎などの一般的な疾患に加えて、遺伝子異常に関連した皮膚症状など珍しい疾患の方も多くいらっしゃいます。

また皮膚腫瘍等に対する手術や異所性蒙古斑、血管腫等に対するレーザー治療にも積極的に対応させて頂いております。

微力ながら埼玉県の小児皮膚科領域に貢献できるよう尽力致しますので、以降ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

入会あいさつ



さいたま市大宮区・自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科
福井 伶奈

平素より大変お世話になっております。

この度、埼玉県皮膚科医会に入会させていただくことになりました、自治医科大学附属さいたま医療センターの福井伶奈と申します。

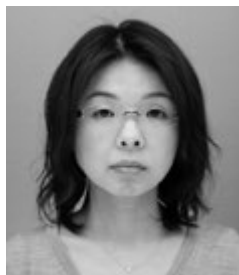
2年間の初期研修を終え、皮膚科専門医取得を目指し今年度より後期研修医として学ばせていただいております。学生時代より皮膚科領域に興味がありこの道を選択しましたが、皮膚科医として診療にあたる中で、想像していたよりもはるかに奥深い領域であることを日々実感しております。日々新しい疾患に出会い、悩ましい症例に直面して診療の難しさを痛感しますが、新しい知識が1つ1つ増えることに喜びも感じ、この道を選択してよかったなと感じているところです。

初心を忘れず、成長していけるよう日々精進致しますので、今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



さいたま市中央区・さいたま赤十字病院 皮膚科
川越市・愛和病院 皮膚科
伊藤 彩

埼玉県皮膚科医会会員の皆様、初めまして。令和元年に新入会いたしました伊藤彩と申します。平成16年に秋田大学医学部を卒業し、初期研修を秋田大学医学部のプログラムで終えた後、横浜市立大学の環境免疫病態皮膚科学教室に入局し皮膚科医として働いてきました。平成30年の夏に退局し、現在はさいたま赤十字病院と川越の愛和病院で楽しく働かせていただいております。家庭では8歳男児の母として、ぎりぎりまで宿題をやりたがらない子供と日々格闘しています。何か良い方法はないのでしょうか？好きな食べ物はモスバーガーのオニオンリングです。今後、極めたい趣味は瀬戸内海の島めぐりです。入会したてで分からないことも多々あり、ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、今後先輩方からたくさん学ばさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。



さいたま市北区・彩の国東大宮メディカルセンター 皮膚科
江藤 洋子

埼玉県皮膚科医会の皆様、はじめまして。2019年10月に彩の国東大宮メディカルセンター皮膚科に着任しました、江藤洋子と申します。

岡山県出身で、平成13年に宮崎医科大学を卒業後に岡山大学皮膚科に入局しました。ちょうど岩月啓氏先生が着任された年で、入局後すぐに岡山済生会総合病院でスーパーローテートをし、そちらで現埼玉医大総合医療センターの人見先生にもご指導頂きました。その後は岡山、鳥取、広島に関連病院で勤務し、専門医を取得しました。

今回は結婚を機に埼玉に来ました。これまでは生物学的製剤や紫外線療法、手術もやってきましたが、今の施設では外用剤を駆使した診療中心で、初心に返って日々診療しています。土呂町の近辺は緑も豊かで、患者さんが手作りの野菜を持ってきたりと、患者さんとの距離が近いので、埼玉県に来て良かったなーと思っています。

ご迷惑をおかけすることも多々あるかと思いますが、よろしくお願い致します。

豆知識

軟膏の基剤から考える接触皮膚炎

頻度は少ないと思いますが、ヒルドイドクリーム、ヒルドイドローションによるアレルギー性接触皮膚炎の場合、その成分であるラノリンアルコール、還元ラノリンが原因である可能性があります。ヒルドイドソフトのアレルギー性接触皮膚炎の場合、原因成分としてサラシミツロウが挙げられます。亜鉛華軟膏もサラシミツロウが含まれるので、ヒルドイドソフトで皮膚炎を起こす患者では亜鉛華軟膏でも皮膚炎を起こす可能性があります。ヒルドイドフォームにはラノリン、サラシミツロウは含まれていないので接触皮膚炎のリスクは低いと考えられます。ラノリン類が含まれる外用剤にはメサデルム軟膏、トプシム軟膏、エキザルベなどがあるので留意は必要ですが、ステロイドの作用で相殺されているようです。サラシミツロウはマイザー軟膏、メサデルムクリーム、デルモベートクリームなどのステロイド外用剤にも含まれていますが、同様の理由で接触皮膚炎の報告はないようです。ヒルドイドも亜鉛華軟膏も頻用される薬なので、外用で改善せず、おかしいなと思ったら軟膏基剤を変えてみるのは一考だと思います。



大宮東口のソウルフード 「人形町」のお好み焼き

さいたま市大宮区・自治医科大学附属さいたま医療センター
梅本 尚可

人形町は狭い路地に立つお好み焼きやである。目印は見落としそうな足元の看板で、提灯がぶら下がる下町風情漂う店構えである。店はいつも賑わっていて、ふと食べたくなって店を覗いても入れないことも多い。夜のみ営業で、日曜は休み、人数が多いときのみ事前予約できる。自治医大職員は事務職、看護師、医者とあらゆる職種が飲み会でよく利用している。おかげで大將は、自治医大では超VIP待遇らしい。

メニューは豊富で、お好み焼き以外にも鉄板で焼けるものが多種そろっている。目玉焼きまである。どれを食べても美味しい。「素材がこだわりの一級品で、お好み焼きも粉は少なくて素材が生きているから」と大將は自慢していた。全メニュー、焼いてもらえる。たしかに、いくら素材が良くても焼き加減が悪ければ美味しいはずがない。素人は手を出さず、おとなしく焼いてもらって「これは醤油かポン酢だね。」と仕上げの調味料の指示を聞いて食べる。初心者、宴会に便利な「おまかせコース」もある。

私が必ず食べるのは「椎茸の肉詰め」である。実は私はかなりの椎茸嫌いで、娘達の前でも料理の中から椎茸を取り分けて残している。その私でも人形町の椎茸の肉詰めは絶品だと思う。おまかせコースにも入っている。「納豆焼き」もむしうに食べたくなる一品である。食べたいもの全部を食べるには相当大きな胃袋が必要なので、食べる順番はよく考えなければならない。最後にデザートを食べる余裕も残しておく。かき氷がオススメである。ここでは1年中かき氷が食べられる。しかも練乳かけ放題。マヨネーズ様のチューブを手渡され、好きなだけかけながら食べる。

医局の先生達のオススメも紹介する。松本崇直先生は「吉町焼き」とのこと。理由は「早く出てくるから」。たしかに、吉町焼きはおまかせコースにすると最初に出てきて、しかも焼くのに時間がかからない。そんな理由？でも、美味しいのは間違いない。

出光教授のオススメは、1) さっぱりした「肉巻き」、2) いつも2番目に出てくる「アスパラベーコン焼き」、3) ケチャップとマヨネーズがぐるぐる巻きになった「豚マヨお好み焼き」、4)



大宮駅東口からの道順 歩いて約6分



見よ！これが特大椎茸の肉詰めだ。(このあと小さく切り分けられる)

「めんたい・チーズ・餅もんじゃ」、とのこと。おまかせコースにすれば、1)～3)は出てくる。出光教授は、いつもおまかせコースを食べていると思われる。

グルメの塚原先生のオススメは「セロリ・アスパラ・ベーコン・チーズもんじゃ」。イタリアン感覚のさっぱりしたもんじゃ焼きで、腹9分目になっていても美味しく食べられると。牡蠣とキャベツ焼きも推薦してくれた。さすが、通の選択である。

人形町の名物はお好み焼き以上に大将である。見た目はクマのプーさんにそっくりで、話好きの親父である。大将には「個人情報」という概念はまったくない。「昨日〇〇先生が来たよ。なんかいつもと違う雰囲気で男の人と二人だったよ。あれは彼氏じゃないかなあ。」「アルディージャの〇〇選手が彼女と来たよ。」「〇〇選手はあのマンションに住んでるらしいよ。」など、人形町であったこと、話したことは拡散される。秘密のデートには絶対に使えない。

さあ、みんなで大宮東口のソウルフード「人形町」へ行こう！



出光先生とジュニア。(大将は写真拒否。代わりに息子さん。たぶん、大将の若い頃にそっくり)



かき氷を頬張る野口先生。あ～あ、練乳がテーブルにこぼれちゃってる。

豆知識

足には左右差がある。

一般的に左足の方が長く、アーチの高さが低い。これは左足を支持足として右足を機能足として足を使う人が多いからである。サッカーでいえば軸足が左足で支持足、蹴る方の右足が機能足となる。フィギュアスケートでも回転の軸足が左足で、トラック競技や野球が左回りなのはこのことによる。左足の方が右足より体重がかかり、負担が多くなるため左足の方が長く、アーチの高さが低くなり扁平になる。左右差は年齢とともに顕著になり、左足の方が外反母趾になりやすいといわれる。同じ理由で鶏眼、胼胝も左足の方に生じやすい気がするのだが・・・。



昔ながらの洋食屋さん「菱富」

さいたま市浦和区・久保皮膚科医院
久保 和夫

浦和パインズホテル近くの玉蔵院門前にある小さなレストラン「菱富」をご紹介します。

浦和で育った先生なら1度は行ったことがあるかもしれません。昭和30年に伊勢丹から中山道に抜けるナカギンザ商店街に先代がレストランを開いたそうです。洋食なのに出勤をしていました。私が小学生の頃、美味しいポタージュスープやヒレカツを食べた記憶があります。産婦人科医だった父が帝王切開などの手術があると、近くの先生方が手伝いに来てくださり、終わると麻雀。この時出勤を取り、家族も頂いたかもしれません。昭和43年より現在の場所に移転し、2代目の大将となっております。洋食屋さんですから昔ながらのデミグラスソースの料理ですが、私たち家族で行くと注文はスモークサーモン、コールドタン（大将の体調の悪い時はありません）、ポタージュスープ（最高ですよ）、チーズカツやステーキなどを頼みます。

女将さんは福岡の八女出身で、八女茶の新茶もレジ脇で売っています。ランチもやっておりますので、浦和においでの際は寄ってみてください。



埼玉県皮膚科医会 2019年度 事業報告

2019年

4月13日 第1回皮膚の日委員会（浦和 銀座アスター）

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

5月12日 第1回役員会（ラフレさいたま）

1. 平成30年度第3回役員会議事録の承認
2. 役員の一部改選について
3. 学術委員会からの報告
4. 皮膚の日委員会からの報告
5. 広報委員会からの報告
6. 会員親睦委員会からの報告
7. 2019年度定例総会について
8. 保険審査委員推薦の報告



皮膚科医会（齋藤昌孝先生）（2019.5.12）

定例総会

1. 平成30年度事業報告について承認を求める件
2. 平成30年度収支決算書に関し議決を求める件
3. 役員一部改選について承認を求める件
4. 2019年度事業計画（案）に関し議決を求める件
5. 2019年度収支予算（案）に関し議決を求める件

第62回埼玉県一枚会

1. 第62回埼玉県一枚会 症例検討
2. 健保 Q & A
3. 特別講演
「爪疾患への苦手意識を克服するための処方箋」
慶應義塾大学医学部皮膚科学教室専任講師 齋藤昌孝 先生

9月8日 第2回役員会（ラフレさいたま）

1. 2019年度第1回役員会議事録の承認
2. 学術委員会からの報告
3. 皮膚の日委員会からの報告
4. 広報委員会からの報告
5. 会員親睦委員会からの報告
6. 女性活性化委員会からの報告
7. 会計担当理事交代の報告

8. 保険審査委員推薦の報告
9. 埼玉県医師会医療事故紛争処理委員会審査委員の推薦
10. 医学会総会の演題募集について
11. 今後の行事予定について

第47回集談会

1. 一般演題

- ① 「水痘様の小型の皮疹が多発した Stevens Johnson 症候群の 1 例」
佐藤真里奈、河合良奈、山崎まりな、片桐一元、志村智恵子
(獨協医科大学埼玉医療センター)
- ② 「基底細胞母斑症候群に生じた adenoid cystic basal cell carcinoma の 1 例」
椎名雄樹、柳沢宏人、村上拓生、土橋隼人、鈴木 唯、上村杏奈、
常深祐一郎、中村晃一郎、土田哲也
(埼玉医科大学)
- ③ 「全身のそう痒性紅斑を伴った再発性多発軟骨炎の 1 例」
品田結衣、廣瀬美希、松尾晋祐、下方美穂、石川貴裕、宗次太吉
藤本典宏、佐藤貴浩
(防衛医科大学校)
- ④ 「下肢を中心とした皮膚壊死の臨床像を呈したリンパ腫様丘疹症の 1 例」
福井伶奈、川瀬正昭、出光俊郎
(自治医科大学附属さいたま医療センター)
- ⑤ 「蚊刺過敏症を契機に診断に至った慢性活動性 EB ウイルス感染症、節外性
NK/T 細胞リンパ腫の高齢者例」
松本崇直、梅本尚可、川瀬正昭、出光俊郎
(自治医科大学附属さいたま医療センター)
- ⑥ 「組織学的に好酸球浸潤を認め、NSAIDs のみで消退した再発性多発軟骨炎の
1 例」
藤井鷹矢、高澤摩耶、川瀬正昭、出光俊郎
(自治医科大学附属さいたま医療センター)
- ⑦ 「腹腔内腫瘍を繰り返したのち皮膚潰瘍の出現により初めて診断に至った壊疽
性膿皮症の 1 例」
山田達也、近澤咲子、片桐一元
(自治医科大学附属さいたま医
療センター)

2. 健保 Q & A

3. 特別講演

「皮膚バリア構造の最近の知見と皮膚
科日常診療」

旭川医科大学 皮膚科学講座 教授
山本明美 先生



皮膚科医会（真ん中が山本明美先生）(2019.9.8)

10月6日 第10回ゴルフコンペ（埼玉デルマ会）

10月19日 第2回皮膚の日委員会（浦和 銀座アスター）

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. お肌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

10月20日 第1回女性会員活性化委員会（浦和ロイヤルパインズホテル）

1. 次回以降の共催企業（スポンサー）について
2. 次回の「彩たまでるま」開催日について
3. 次回の「彩たまでるま」会場について
4. 参加者を増やすための工夫

10月20日 第3回彩たまでるま（浦和ロイヤルパインズホテル）

1. 特別講演
「美容のための細胞活性化」
北里大学医学部 形成外科・美容外科 金澤成行 先生
2. スイーツセミナー
「クリニック紹介 ～地域連携にむけて～」
3. 教育講演
「多彩な爪疾患の攻略のコツ」
慶應義塾大学病院 皮膚科 専任講師 齋藤昌孝 先生

10月26日 第1回広報委員会（大宮 東天紅）

1. 会誌発行について
 - ①前号の反省（問題点、改正点）
 - ②原稿・広告依頼
 - ③目次
 - ④今後のスケジュール
2. ホームページの運用
3. メールマガジンの運用

11月10日 第10回「皮膚の日」市民公開講座（さいたま市民会館うらわ）

テーマ『見逃さないで！皮膚が教える病気のサイン』

正しいスキンケア、できてますか？』

講演Ⅰ「皮膚に痒いブツブツ これって、アレルギー！？

～湿疹の原因いろいろ～」

さいたま市立病院 皮膚科科長 齋藤 京 先生

講演Ⅱ「爪に黒い筋 これって、がん！？ ～爪の病気いろいろ～」

埼玉医科大学国際医療センター 皮膚腫瘍科・皮膚科 教授 中村泰大 先生

- ・お肌のトラブル相談
- ・製品展示・紹介コーナーでの見学会

11月24日 第3回役員会（ラフレさいたま）

1. 2019年度第2回役員会議事録の承認
2. 「皮膚の日市民公開講座」の報告
3. 学術委員会からの報告

4. 広報委員会からの報告
5. 女性会員活性化委員会からの報告
6. 会員親睦ゴルフコンペの報告
7. 次期会長候補者推薦委員会設置の件
8. 日臨皮埼玉県支部長の件
9. 第57回埼玉県医学会総会の発表順及び座長の選任について

令和元年度「皮膚の日」学術講演会・第63回一枚会（ラフレさいたま）

1. 第63回埼玉県一枚会 症例検討
2. 健保Q & A
3. 特別講演
「皮膚バリア機能異常の側面から
アトピー性皮膚炎の外用治療を考える」
大分大学医学部 皮膚科学講座
教授 波多野 豊 先生



皮膚科医会（波多野 豊先生）（2019.11.24）

2020年

2月9日 埼玉県皮膚科医会学術講演会
（ラフレさいたま）

1. 健保Q & A
2. 学術講演
「治癒を目指す爪白癬治療
—新たな治療選択肢ホスラブコナゾール
をどう使うか—」
東京医科大学 皮膚科学分野
准教授 原田和俊 先生



皮膚科医会（原田和俊先生）（2020.2.9）

2月23日 第57回埼玉県医学会総会
（埼玉県県民健康センター）
※新型コロナウイルスの影響により中止

- 2月29日 第2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

広報委員会報告

委員長 寺木 祐一

広報委員会は、埼玉県皮膚科医会の活動内容を発信し、会員同士で情報を共有・交換し、相互の交流を深めることを目的に活動しております。主たる活動は、ホームページの運用、メールマガジンの配信、そして会報の出版です。

ホームページに関しては、アクセス数も多く、充実した内容となっており、すっかり定着しているといった感があります。病院検索のさらなる充実に努めます。また当ホームページの人気コーナーでもある疾患の紹介は、執筆から10年近く経過したものも少なくありません。この10年間で皮膚科の治療は大きく発展しており、そのような治療の進歩の著しい分野の疾患は改訂し、最新の情報を提供する必要があります。今年は、改訂を目指します。

メールマガジンは年4回配信を続けております。毎回、話題性があり、新しい情報が発信されており、見るのを楽しみにしている先生方も多いと思われます。創設以来、町野先生にご尽力頂いており、今年も引き続きお願いしております。

会報に関しては、今回で8号の出版となりますが、齋藤先生のテキパキしたお仕事により、スムーズに進行できております。今年度の会報の特集は、食物アレルギーに対応している各病院の取り組みをテーマとしております。中捨先生にご尽力頂きました。会員の皆様の参考になればと思います。また、今年のdermaあごらのテーマは爪ですが、楽しんで頂けたでしょうか。会報に関しては、益々充実した内容にしたいと思いますので、ご意見などあれば、是非とも宜しく願ひ致します。

以上、令和元年度の広報委員会の活動を報告しました。

令和元年度に以下の委員会を開催しました。

第1回広報委員会 令和元年10月26日

第2回広報委員会 令和2年2月29日



健保委員会報告

保険診療の現況と将来の展望

委員長 田沼 弘之

2019年には健保委員会が開催されなかったため、2020年1月現在における保険審査上の問題点と今後の審査状況の変更点について紙面の許す限り、その要点のみお知らせします。今後は必ず、年4回開催されている埼玉県皮膚科医会の健保Q&Aにて最新情報をお伝えしたいと思いますので是非出席して下さい。

現在各都道府県の審査委員会で行われているレセプトの審査は、来年より5～7県を1ブロックとしてセンター化されます。そのため、他県の事務官が審査する可能性が高いため、審査基準の統一あるいは改定がワーキンググループ（委員会）などにより順次なされる予定です。審査委員（皮膚科医）が介入できない事項（本来は査定となることを返戻もしくは文書連絡で対応している事項）が生じると思います。今後はレセプトの提出に際しては必ず医師自ら点検をして頂くようお願い致します。また、2015年埼玉県皮膚科医会会報誌に掲載された事項（特集 保険診療のアドバイス）につきましては周知されたものとみなされ、今後は返戻されることなく直ちに査定される可能性がありますので、今一度ご熟読して頂きたいと思います。

では実際に最近多くみられた査定対象となる事項について、述べたいと思います。

傷病名：できる限り具体的に記載して下さい。湿疹は皮脂欠乏性湿疹、皮膚腫瘍は脂漏性角化症など具体的な傷病名を必ず使用して下さい。検査や治療をする上で適応外になる可能性があるからです。また、足底疣贅＋掌蹠角化症などのレセプト病名やアレルギー性皮膚炎などの不適切と思われる傷病名も極力使用しないで下さい。

初診料：同一月内で異なる傷病名で受診した場合は複数回数算定可能ですが、但し転記（治療）がある場合のみです。また、同一傷病名では1カ月以上の間隔では不十分で、ひと月以上全く来院しない月を越した翌月以降算定が可能です。但し、慢性疾患はその限りではありませんので御留意下さい（多数の査定対象事例がみられます）。

夜間・早朝加算：個別指導にて指摘されますので、カルテに来院時の時刻の記載をお願い致します。

皮膚科特定疾患指導管理料：算定に際しては皮膚科又は皮膚泌尿器科を専任する医師が指導管理を行った場合に限ります。従って勤務医が一人の場合には、特定疾患療養管理料を算定されている医療機関では算定できません（個別指導にて指摘）。

抗真菌薬（イトリゾール、ラミシール、ネイリン）：投与開始時の苛性カリ直接鏡検査・血液検査が全く実施されていない医療機関が散見されます。必須事項ですので必ず行って下さい。また、爪外用液（クレナフィン、ルコナック）との併用は認められていません。

抗アレルギー薬：複数の併用は可能です。小児では年齢や処方量の制限がありますので注意が必要です。

抗菌薬：14日を越える場合には必ず薬剤感受性テストの実施が必要です。ざ瘡などでは常用量の半量なら長期投与は可能です（ミノサイクリン50mg/日など）。

抗ウイルス薬（ゾビラックス、バルトレックス、ファムビル、アメナリーフ）：古い病名や再発抑制の条件を満たさない症例での投与が散見されます。

シクロスポリン：アトピー性皮膚炎において2週間以上休薬せずに連続投与は認められません。

ストロメクトール：投与開始時に鏡検せずに2回投与分を1回で処方することは認められません。

また、スミスリンローションとの併用も認められません。

外用薬：ステロイド薬、保湿剤、抗菌薬などは1回投与量（各々100g、300g、50g；小児は半量）が決められていますので再確認をお願い致します。

爪外用液（クレナフィン／ルコナック）：投与開始時の鏡検は必須です。1回処方量は原則初診時は1本、再診時は2本で、それ以上処方する場合には罹患爪の本数を記載して下さい。

混合剤：適応症に注意し、必ず安定性が確立している組み合わせのみ使用して下さい。安定性が悪いものでは薬局において計量調剤加算が算定できない場合があります。ステロイド薬と抗真菌薬の混合、ステロイド薬とビタミンD3製剤の混合、デルモベート軟膏とヘパリン類似物質との混合などは不適切と思われます。

生物学的製剤：適応症、前治療歴・重症度（罹患面積）の記載、投与間隔などに留意して下さい。

なお、KL-6、 β -Dグルカンは3カ月に1回しか認められません。

デュピクセント：既存の治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎が適応です。初診時に投与が開始されたり、前治療が不十分な症例での使用が散見されます。

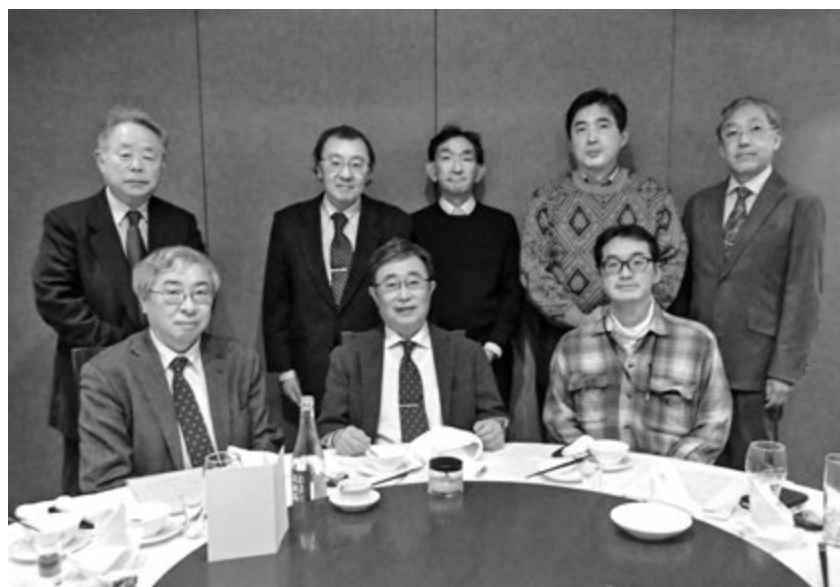
処置：皮膚科軟膏処置において塗布面積と薬剤使用量が一致しない場合がしばしばみられます。

また、膿痂疹や擦過傷など（皮膚科軟膏処置からの振替）は創傷処置での算定はできません。

手術：無麻酔下の皮膚切開は創傷処置での算定です。ケロイドや肉芽腫などは皮膚皮下腫瘍摘出術の適応ではなく、皮膚切開術での算定となります。ボーエン病や日光角化症は皮膚悪性腫瘍摘除術ではなく、皮膚皮下腫瘍摘出術での算定です。

検査：アレルギー性皮膚炎では非特異的／特異的IgEは認められません。皮膚腫瘍では原則CT、MRI、エコーは認められていません。民間病院において術前検査として画一的に施行されている場合がみられます。

以上、紙面にも限りがありますので、現時点における保険審査上の問題点の要点について述べました。2020年4月には保険診療報酬の改定もあります。また、保険診療のアドバイスが発刊されて5年以上たちますので、2021年には是非、改訂版を発行する予定です。それまでの間は健保Q&Aのコーナーで保険診療に関する最新情報をお伝えしたいと思いますので、年4回開催される皮膚科医会には必ず、出席して下さい。



皮膚の日委員会報告

委員長 久保 和夫

第10回目の「皮膚の日」市民公開講座が令和元年11月10日（日）に市民会館うらわにて行われました。開催に向け2回の委員会を開きました。

第1回目の委員会では以下の報告がありました。

11月10日（日）市民会館うらわで行う。公開講座のテーマは「見逃さないで！皮膚が教える病気のサインー正しいスキンケアできていますか？ー爪の病気いろいろ」で、齋藤 京先生（さいたま市立病院皮膚科科長）に「皮膚に赤いブツブツ。これってアレルギー！？ーアレルギーのいろいろ」（仮）の演題で、中村泰大先生（埼玉医科大学国際医療センター皮膚腫瘍科・皮膚科教授）に「爪に黒い筋。これってがん？ー爪の病気いろいろ」（仮）の演題で講演を依頼する。中捨先生から広報誌について、横井先生が来場者のアンケート調査の報告、お肌のトラブル相談は坪井先生がまとめた。役割分担は例年通り。お土産のサンプルは300個依頼する。

第2回目の委員会ではメーカーからの寄付、協賛の状況の報告。講師の齋藤 京先生、中村泰大先生に講演のご了解を頂きました。今泉先生体調不良の為、今回より梅本尚可先生（会計）、吉永英司先生に参加して頂きました。

市民公開講座当日は快晴に恵まれ、300名近くの来場者をお迎えし無事に終了いたしました。

令和2年度は、令和2年11月8日（日）に市民会館うらわで行います。

平成31年、令和元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31年4月13日

第2回皮膚の日委員会 令和元年10月19日



女性会員活性化委員会報告

委員長 高山かおる

埼玉県内の女性医師がこれまで自身で培ってきた現場の臨床力、研究力、指導力、そして生活力などを最大限に活かすこと、またお互いの経験を共に共有することを目的に2016年より埼玉県皮膚科医会内に女性会員活性化委員会として活動しています。委員会の具体的な活動の場として、ポーラファルマ（現 サンファーマ）株式会社のご協賛をいただき懇話会「彩たまでるま」を企画開催し、本年度も無事に好評のうちに終了いたしましたのでここにご報告申し上げます。

開催日：令和元年10月20日（日）14：00～17：00

会場：浦和ロイヤルパインズホテル

プログラム

●座長 井上多恵先生

講師 金澤成行先生（北里大学 形成外科・美容外科）

『美容のための細胞活性化』

●スイーツセミナー：クリニック紹介 ～地域連携に向けて～

石塚敦子先生（石塚医院）と伊藤恵子先生（いとう皮膚科クリニック）にご自身のクリニックをご紹介いただきました。

●座長 坪井るみ子先生

講師 齋藤昌孝先生（慶応義塾大学 皮膚科）

『多彩な爪疾患の攻略のコツ』

県内の先生方25人がお集まりくださいました。

金澤先生からはアンチエイジングにかかわる抗酸化作用のつよいアミノ酸、特にアルギニンの効果や、ポリフェノールの効果、そしてマッサージが意外にいい理由についてお話しいただきました。齋藤先生からは爪白癬から始まりTrachyonychiaという爪変形の考え方、爪の手術や生検の方法などを教えていただきました。スイーツセミナーではお二人の先生方にクリニックの特徴や地域の特徴などをご紹介いただき、また演者への質問タイムも設けられ活発に話がかわされる楽しく有意義な時間となりました。

来年度はスポンサーが変更となり、2021年1月に行う予定です。

今後の話題への希望に関するアンケートでは、美容に関するもの、接遇に関するもの、運動に関するもの、枕やインソールに関するものなどを聞きたいというご要望をいただきましたので来年度以降の企画に反映させていきたいと思っています。

◆ 2019年 第10回「ひふの日」市民公開講座

和光市・独立行政法人国立病院機構 埼玉病院 中捨 克輝

日 時：2019年11月10日（日）13：00～16：00

会 場：さいたま市民会館うらわ（さいたま市浦和区仲町2-10-22）

来場者数：336名

テーマ：『見逃さないで！皮膚が教える病気のサイン 正しいスキンケア、できてますか？』

ひふの日（11/12：いい皮膚）に合わせ、市民会館うらわで開催された第10回となる市民公開講座。お天気に恵まれ、また天皇、皇后両陛下のパレード「祝賀御列（おんれつ）の儀」も開催された慶賀すべき日でしたが、過去最大級に参加者の多い開催となりました。毎年リピーターの参加者が多い本会ですが、今年は特に地域情報紙やチラシ、当日の会場周辺での案内を見てはじめて参加された方が多く、会場は大変にぎわいました。



会場のさいたま市民会館うらわ



会場の様子

【イベント内容】

講師に二人の先生をお招きしご講演いただきました。質疑応答も小学5年生の男の子から大人の方まで多くの質問がありました。講演の内容は講師の先生にご投稿いただいている要約もごらんください。

【講演1】

『皮膚に痒いブツブツ これって、アレルギー!?! ～湿疹の原因いろいろ～』

さいたま市立病院皮膚科科長 齋藤 京先生

齋藤先生からは、日常診療でもよくみられる湿疹・皮膚炎について詳しくご解説いただきました。ふだん患者さんからよく訊かれる「これって湿疹（皮膚炎）ですか？」「これってアレルギーですか？」といった疑問から、スキンケアのコツに対する明快なお答えをご紹介いただきました。

【講演 2】

『爪に黒い筋 これって、がん!? ～爪の病気のいろいろ～』

埼玉医科大学国際医療センター皮膚腫瘍科・皮膚科教授 中村泰大先生

中村先生からは「爪の黒い筋」に代表される爪の色調の変化が見つかった場合、メラノーマやボーエン病を軸にどのようなことに注意すべきか、どのような診療が行われているか、皮膚科医から見ても難しい内容にもかかわらず、一般の参加者がわかりやすいよう図表を駆使してご紹介いただきました。

【スキンケア製品展示・紹介】

協賛いただいている各メーカーの展示には実際の製品が並べられ、講演前や休憩時間に多数の人が立ち寄り興味深そうに説明を聞いておられました。各社ルールの制約がある中での限りのご協力をいただいた試供品を「おみやげセット」として300組作成し、お持ち帰りいただきました。



【お肌のトラブル相談 件数102件】

皮膚科専門医に直接相談に答えてもらえるとあって相談室から会場ホールまで行列が出来るほどの盛況となりました。



アンケートでは85%の来場者が「満足」「ほぼ満足」と答えてくださり、非常に来場者の満足度の高い会となりました。本会は今年で記念すべき10回目の開催となりましたが、例年多くの埼玉県皮膚科医会の会員の先生方、協賛いただいている各社の多数のスタッフの方々の協力があって成り立っております。筆者は（初回は講師として）3年目の参加となりますが、「ひふの日」委員一同、今後も末永くこのイベントが開催できるよう願っております。

皮膚に痒いブツブツ これって、アレルギー!? ～湿疹の原因いろいろ～



さいたま市立病院 皮膚科科長 齋藤 京 先生

皮膚という臓器の主な役割はバリア機能です。これがあるから人間は空気の中にいても、体内からの水分の蒸発を防ぎ、外からの様々な物質の侵入を防げます。特に角層形成が重要ですが、これは表皮基底細胞から始まり成長しながら表面に上っていき、丈夫なレンガのような物質に変化して脂質をモルタルのように伴って角層になる、ここまで1か月かかります。

さて、湿疹って何でしょう？これには定義があり、表皮内に炎症によって細胞間浮腫＝「海綿状態」を作る反応をいいます。ですから、湿疹は表皮を傷める反応ですので、水疱やびらんを作りますし、治るときにかさついたりします。そして、

角層が戻らないと治ったことになりませんので、最低でも1か月しないとバリア機能は戻らない、湿疹はこのくらい時間をかけないと治らないということになります。

湿疹・皮膚炎の原因を考える時、最も重要なのは「バリア機能を作るのを邪魔しているのは何だろう？」という発想であり、実はアレルギーか否かは二の次となります。アレルギーであろうがなかろうが、触ったものや飲んだものが増悪因子であれば避けるのが基本なのは一緒だからです。接触皮膚炎では皮疹の分布が重要で、首ならネックレスや服の襟、乳児のオムツを避けた体幹の湿疹なら、汗や服を増悪因子と疑います。ただし、アレルギーは体質が変わって「ある物質が合わなくなった」現象で、少量の意外なものへ強い反応を生じることもあり「少しなら大丈夫だろう」とか「まさかこんなものにアレルギーはないだろう」は通用せず、アレルギーを念頭に入れる必要はあります。固定疹の例でいえば、原因が飲み物なのに身体の決まった場所だけ強い皮疹を出すといったことがあります。徹底的に避けるのか、ある程度避けるのかが変わってきますので、アレルギーか否かは後で重要となるのです。

スキンケアは「シンプルにほどよく」です。生活をしている以上、完璧なスキンケアはなかなかできません。でも、生活の中の手入れ（基礎化粧品や手洗いなど）が過度で刺激になっていたら「ほどほど」に減らすこと、脂質を保つという意味で皮膚を洗うのも「ほどほど」にして、保湿もできる範囲で「ほどよく」行っておく意識がコツになります。そして、バリア復活には時間がかかるので、湿疹が治療で少しよくなっても、すぐに生活をもとに戻さないことがとても重要です。そしてわからない時は、皮膚科に相談しましょう。

爪に黒い筋 これって、がん!? ～爪の病気のいろいろ～



埼玉医科大学国際医療センター皮膚腫瘍科・皮膚科教授
中村 泰大 先生

ラジオやテレビでの健康番組やインターネットより、私たちは以前に比べて様々な病気に関する数多くの情報を入手できるようになりました。しかし、信頼できるリソースかどうか不明であったり、あるいは非専門医や医師でない方の科学的根拠のない見解や意見も含まれていたり、この情報過多の時代に正しい情報を見分けることは決して簡単ではありません。本講演では、爪に黒い筋（爪甲色素線条）が生じた時、実際に皮膚科専門医がどのような考えや根拠に基づいて診療にあたっているかを中心にお話しさせていただきます。

患者さんに爪甲色素線条が生じた時に皮膚科専門医ががんを考える場合、主にメラノーマと有棘細胞癌の上皮内病変であるボーエン病の2つの可能性を想起します。がんを疑う経過・所見としては、①爪甲色素線条が成人になってから生じてきた、②爪甲色素線条の幅がだんだん広くなる、③爪甲色素線条に色調の濃淡がある、④色素線条の先端となる爪先が割れる、あるいは欠ける、⑤爪周囲皮膚にも黒色斑（ハッチンソン徴候）がみられる、⑥色素線条の色調が薄くても角化が目立つ、などです。

たとえ爪甲色素線条ができて、皮膚科専門医にがんと診断されても、多くの場合早期病変です。治療では指の温存も可能で、治療後の生存率もほぼ100%が見込めます。一方で、がんが進行す

ると爪甲色素線条も進行して爪破壊や腫瘤が生じたりと、形態が変わってしまいます。そこまで進行すると、もはや指趾の温存が難しく切断が必要になるうえに、切断後の再発や転移も心配しなくてはなりません。黒い筋のうちに正しい診断と治療を受けることが、指趾の温存と完治を目指すうえでとても重要です。

このように爪甲色素線条はがんである可能性をはらんでいます。実際、本当にかんである頻度は低いものです。特に①複数の爪に色素線条がみられる、②幼児期に奏効色素円状が発生した、③外傷により急に爪が黒色調に変化した、などはがんの可能性が低いと言えます。①は白人に比べてメラニンの色調が濃いために個人差で生理的に爪に色がつくことにより生じます。②の大半は爪の根元に生じた小児期の母斑（ほくろ）による症状であり、辛抱強く経過観察していると20歳くらいまでの間に色調が薄くなる、あるいは消失することが大半です。③は皮膚科専門医の間診や視診により、多くの場合出血による変化と診断されることが多いです。

以上のように、爪甲色素線条、爪の黒色変化は必ずしもがんを疑う所見ばかりではありません。一方で医師と言っても、皮膚科専門医以外の場合、なかなかその所見を正確に診断することは難しいことがあります。爪甲色素線条が生じて、少しでも心配な思いをされているようでしたら、気軽に皮膚科専門医の診察を受けて頂ければと思います。

2019年「ひふの日」お肌のトラブル相談

さいたま市中央区・島田医院 坪井るみ子

11月10日、「ひふの日」市民公開講座において実施された「お肌のトラブル相談」について報告します。さいたま市民会館うらわの1階の会議室に相談室を設け、12時45分から15時20分まで、肌・髪・爪等に関する相談に無料で応じました。

I. 相談者の人数：相談者102人、相談対象者（3歳～90歳）109人

表1. に年齢分布を示す。例年同様、70歳代が最多であった。

表1. 相談者の性別と年齢分布

年齢（歳）	相談者（来場者）（人）		相談対象者（人）	
	男	女	男	女
～19	1	1	5	2
20～29	1	2	1	2
30～39	2	3	2	3
40～49	2	11	2	10
50～59	1	10	3	9
60～69	2	14	2	13
70～79	12	25	13	25
80～89	2	12	2	13
90～	0	1	0	2
人数合計	23	79	30	79

II. 相談者の住所（数字は人数）：さいたま市在住者が過半数である。

さいたま市58（大宮4、北3、西1、見沼2、中央6、浦和18、南12、緑6、桜6、岩槻0）、春日部市2、越谷市8、川口市5、蕨市1、上尾市5、桶川市1、白岡市2、北本市1、伊奈町3、熊谷市1、深谷市1、川越市6、所沢市1、志木市3、三郷市1、千葉市1、不明2

III. 相談内容：おもな相談内容と相談者の人数を以下に示す。例年に比べて、講演会のテーマである湿疹と爪の異常についての相談が多かった。

全身の掻痒6、アトピー性皮膚炎5、接触皮膚炎2、その他の湿疹・皮膚炎42、乾癬4、皮脂欠乏症12、蕁麻疹2、酒さ2、膠原病1、凍瘡1、多汗症1、瘢痕1、虫刺症3、シミ・色素斑・母斑11、しわ・たるみ1、サルコイドーシス1、いぼ6、白癬2、帯状疱疹1、にきび7、毛包炎2、稗粒腫1、脱毛・薄毛3、巻き爪・その他の爪の異常14、ステロイド外用剤3、薬疹2、スキンケア10、主治医3

IV. 相談医：10名 表2に示すとおり。

表2. 相談医

所 属 地 域	氏 名 (敬称略)	所 属 施 設 名
浦和・与野	赤 木 淳	あかぎ皮膚科クリニック：さいたま市南区
	秋 元 幸 子	あきもと皮フ科クリニック：さいたま市緑区
	五十嵐 努	新都心皮フ科クリニック：さいたま市中央区
	五十嵐 司	五十嵐皮膚科医院：さいたま市浦和区
	大 石 公 美	大石医院：さいたま市南区
	大 嶋 英 恵	大嶋皮膚科クリニック：さいたま市浦和区
	向 久 保 寿 恵	パンジー皮膚科クリニック：さいたま市浦和区
大宮	石 田 卓	いしだ皮膚科：さいたま市見沼区
	坂 本 哲 也	坂本皮膚科：さいたま市西区
	武 内 出 穂	三橋皮フ科クリニック：さいたま市大宮区

V. まとめ

今回は相談者が多く（過去5年間の平均73人と比べると40%増）、相談開始の12時45分には、会場の入り口に相談者が列をなすという状態でした。

会場内に相談ブースを10ヶ所設けましたが、次回はこれをもう少し増やすことを検討したいと思います。順番を待つ相談者の席（病院の外来にある中待合のようなもの）を撤去すれば増設可能かと考えています。

大盛況で少し混乱しましたが、希望者全員から相談を受けて予定通りに終了しました。受付や案内を担当してくれた協賛企業の方々と、相談医の先生方、応援に来て下さった桜井楊子先生（春日部市）に改めて御礼申し上げます。

市民公開講座参加者アンケート結果報告

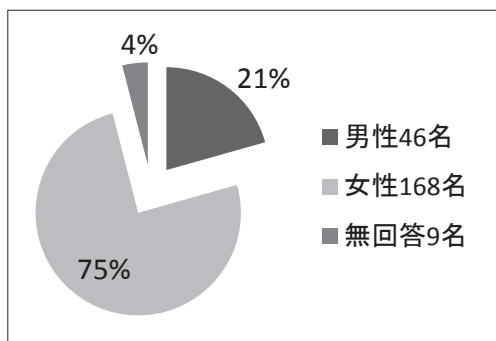
春日部市・さくら皮フ科 横井 清

第10回「ひふの日」市民公開講座に参加された方々にアンケートをお願いし集計しましたので報告します。このアンケートは2014年より開始され、今回は一般来場者264名中223名の方々から回収できました。回収率および有効回答率は223/264=84%でした。ちなみに昨年は来場者193名中171名より回答が得られました（有効回答率89%）。

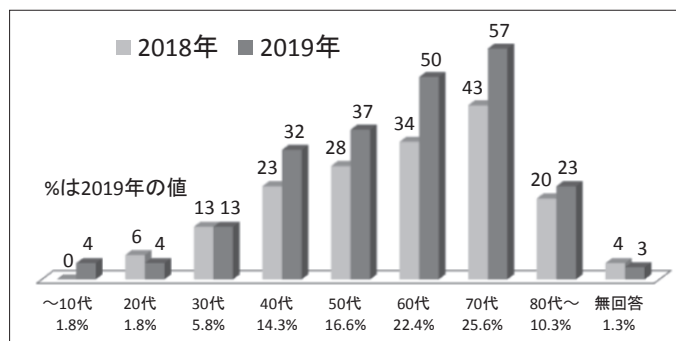
質問内容を下記に示します。

- Q1. 今回の市民公開講座は何でお知りになりましたか？
 Q2. これまでに「皮膚の日」の市民公開講座に参加されたことがありますか？
 Q3. 本日の講演内容はいかがでしたか？
 Q4. 来年もこのような公開講座に参加したいですか？
 Q5. 今後聞いてみたい講演内容は？（複数回答可）
 Q6. その他市民公開講座についてご意見があればお聞かせ下さい。
 皮膚科の医師や医療機関（病院や診療所）についてのご意見でも結構です。
 Q7. あなたご自身についてお聞かせください
 年齢、性別、お住まい
 Q8. 次回の市民公開講座の案内状をお送りしてもよろしいですか？

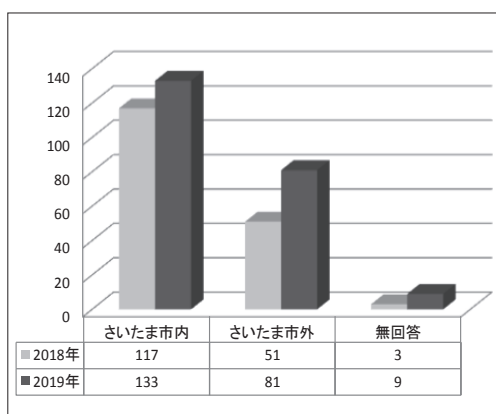
結果を提示いたします。（順不同）



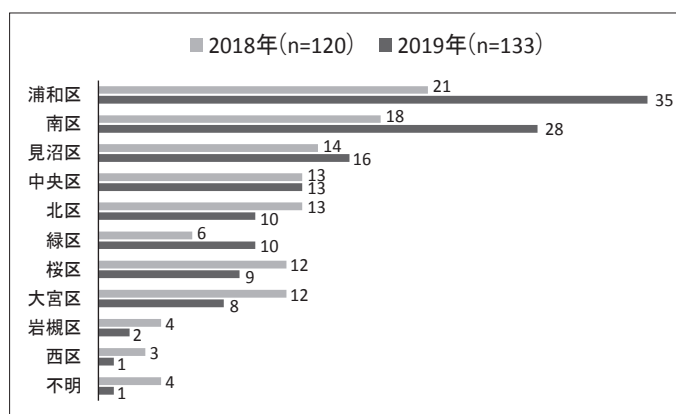
Q7. 性別



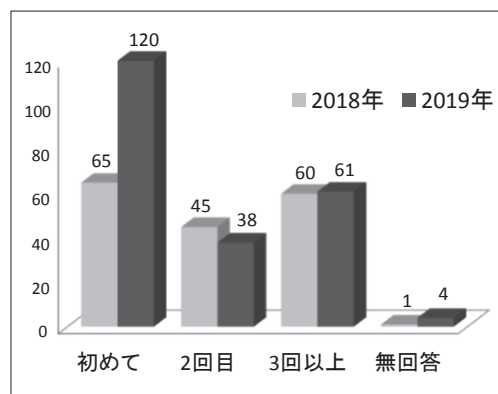
Q7. 年齢分布%



Q7. 居住地

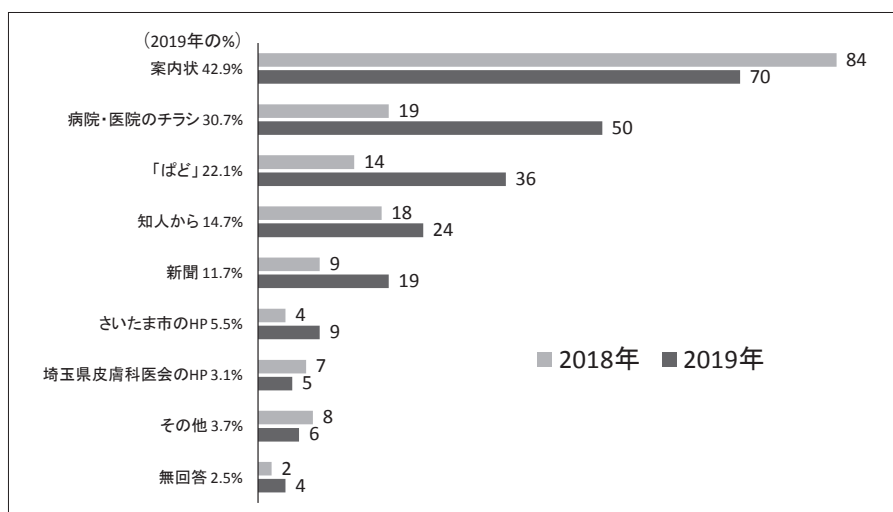


Q7. さいたま市内参加者

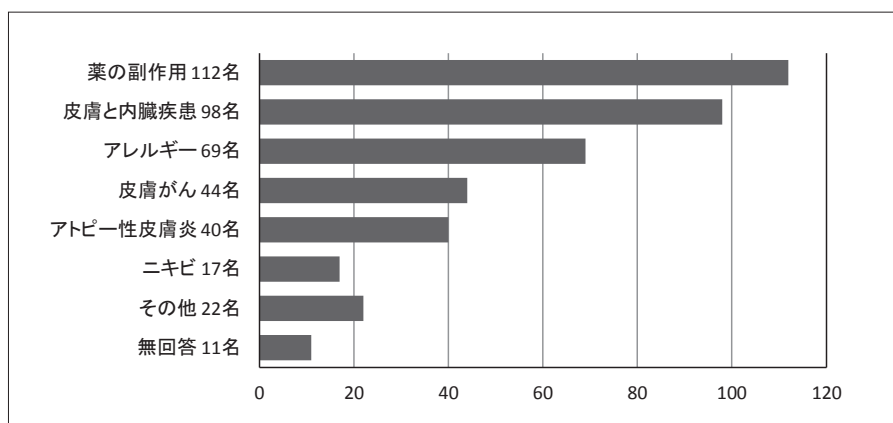


Q2. 参加回数

Q7. さいたま市を除く埼玉県内参加者67名
 その他 東京都4名 千葉県2名 茨城県1名 不明7名



Q1. 認知媒体 (人数)



Q5. 今後希望する講演内容 (複数回答あり)

Q3. 満足度

	2018年	2019年
満足	92 (53.8%)	118 (52.9%)
ほぼ満足	66 (38.6%)	75 (33.6%)
何とも言えない	0 (0%)	0 (0%)
不満	0 (0%)	1 (0.4%)
無回答	13 (7.6%)	29 (13.1%)
合計	171名	223名

Q4. 次回参加

	2018年	2019年
参加したい	156 (91.2%)	193 (86.5%)
何とも言えない	10 (5.8%)	16 (7.2%)
参加しない	0 (0%)	2 (0.9%)
無回答	5 (2.9%)	12 (5.4%)
合計	171名	223名

Q8. 次回案内状送付の承諾

	2018年	2019年
はい	139 (81.3%)	162 (72.6%)
いいえ	15 (8.8%)	34 (15.2%)
無回答	17 (9.9%)	27 (12.1%)
合計	171名	223名

Q7. 性別の回答では、ほぼ前回と同様で参加者の4分の3が女性でした。Q7. 年齢分布では、年代別割合に大きな変化は認められませんでした。今回は40代～80代までの方が満遍なく増加していました。また前回と同様に70代が25.6%と最多でした。60代と70代は参加人数も相対的割合も年々増加してきており、全体の約半数を占めています。

Q7. 居住地では、約6割の方がさいたま市内に在住でした。さいたま市内のどの区に住まわれているかも回答して頂きましたが、特に会場の近くの浦和区や南区から来られた方の増加が目立ちました。さいたま市を除く埼玉県内からの参加者は、地図に示したごとく、さいたま市近郊の方が大多数でしたが、熊谷市、深谷市、飯能市、さらには東京都、千葉県、茨城県からもご参加頂きました。さいたま市内、市外とも参加人数は増えましたが、市内よりは市外から来られた方の増加が目立ちました。

今回のアンケート結果で昨年に比べ最も変動のあったものは、Q2. 参加回数でした。図に示すように、2回目や3回以上と答えられた人数に大きな変動がないのに、初めての方が著しく増加していました(65人→120人)。初めての方の増加分55人は、今回の参加者の増加分の大半を占めるほどで、参加者を増やすにはしっかりリピーターを確保すると同時に、やはり初めての参加者を増やすことが必須と思われます。

これには次のQ1. 認知媒体が極めて重要で、今回は前回に比べ効果的であったと考えられます。

Q1. 認知媒体の回答では、毎回常に最多である案内状が減少したのに対し、病院・院内のチラシ、「ぱど」、知人から、新聞、さいたま市のホームページが増加しました。今回は費用が高額であるため、サンケイリビング(前回は10名が回答)への掲載を中止しましたが、病院・院内のチラシ、「ぱど」、新聞で十二分に補完できたようです。

Q5. 今後希望する講演内容は例年通り「薬の副作用」「皮膚と内臓疾患」「アレルギー」が上位3つを占めていました。

Q3. 満足度、Q4. 次回参加、Q8. 次回案内状送付の承諾の結果は、初めての参加者が増えたせいか、「無回答」を含め「何とも言えない」、「参加しない」、「いいえ」などの否定的回答が増加していました。リピーターが多いと満足度の%は高くなるが、初めての参加者が多いと否定的な回答が多くなるのはある意味致し方なく、この程度の結果は十分許容範囲内と考えますが、いかがでしょうか？

次回も、認知媒体を効果的に使い、より多くの新しい参加者を獲得するとともに、初めての参加者が「また参加したい」と思うほどの満足を得て帰ってもらえるイベントになるよう努めたいと思います。

<会員親睦委員会>

第10回埼玉デルマ会ゴルフコンペに優勝して

坂戸市・阿部皮膚科

阿部 稔彦

この度、令和という新しい元号となり、また、第10回目という節目の年に優勝させていただき自分の中で記憶に残るコンペとなりました。それは例年通り10月の第1日曜日、武蔵ゴルフクラブ（旧武蔵OGMゴルフクラブ）にて開催されました。

私は第1回目から仲先生と共に幹事を務めさせていただきましたが、毎年幹事として参加メンバーの方々が無事に楽しくプレーできるようにという気持ちでいっぱい、いつも最初から最後まで緊張感を持って続けてきました。そして今回は特に異例の仲先生欠席。前日からの雨予報という事で心配な気持ちを胸に、当日の朝を迎えました。

案の定予報は当たり、朝から雨。重い気持ちで車の運転をしてゴルフ場に向かいました。到着後いつも通りメーカーさん達に手伝ってもらい、幹事の仕事をしながらも雨が気になり、とにかく落ち着かない時間でした。そしてどんどん雨が強くなる中、朝の挨拶を伊崎先生にお願いし、イン・アウトで同時スタートとなりました。ゴルフ場についた時よりさらに雨は強くなり、みんな合羽姿になり、幹事の私はゴルフどころではなく頭の中が真っ白で、また、令和最初のコンペが大雨ってそれはないよな、という気持ちでいっぱい、最初の3ホール位はただ棒を振ってあるくという作業をしているみたいでした。私は雨男ではないはずだし、とずっと思っていたところ、スタートして1時間くらい経った頃から雨は小降りとなりついにやめました。雨がやんでようやく我に返る事ができ、ゴルフに集中できるようになりました。但スコアはアウト47・イン46で93でしたが、24というハンディキャップに恵まれ、どうにか優勝することができました。

そしてパーティー、表彰式が無事終了。

今まで数々のゴルフコンペの幹事をやってきましたが、優勝や順位の結果よりも天候や無事終わる事が一番気になっていた会であり、ようやくホッと安堵の気持ちに戻りました。

また、東京オリンピックの年となる2020年10月4日も武蔵ゴルフクラブにて埼玉デルマ会ゴルフコンペを開催予定です。引き続き仲先生と私が幹事を担当いたします。多数の皆様のご参加を希望しております。

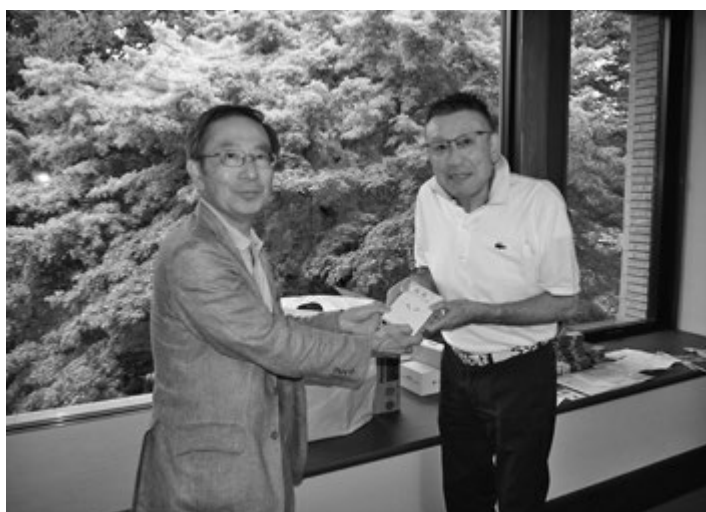
最後に私事になりますが、還暦を過ぎて体力の衰えを感じつつも、スイング改造中というところ です。今年の優勝はその結果が少しずつでもついてきていると思われ、大変嬉しかったです。参加していただいた皆様に感謝致します。

また今年も元気に幹事やります！

【第10回埼玉デルマ会ゴルフコンペ成績】

2019年10月6日（日）

順 位	競技者名（敬称略）	OUT	IN	GROSS	HDCP	NET
優 勝	阿 部 稔 彦	47	46	93	24.0	69.0
準優勝	渡 部 利 枝 子	42	43	85	13.2	71.8
3 位	大 西 善 博	49	41	90	15.6	74.4
4 位	横 井 清	47	46	93	18.0	75.0
5 位	中 村 考 伸	54	50	104	26.4	77.6
6 位	片 桐 一 元	47	48	95	16.8	78.2
7 位	伊 崎 誠 一	56	56	112	31.2	80.8
8 位	池 村 郁 男	53	55	108	25.2	82.8
	長 村 洋 三	62	—	—	—	—



優勝の阿部先生（右）

2019年度 埼玉県皮膚科治療学会 事業報告

埼玉県皮膚科治療学会

会長 出光 俊郎

1. 総会ならびに学術大会

2019年2月17日（日）、於 ラフレさいたま

役員会

2019年度総会

第49回埼玉県皮膚科治療学会

話題の薬剤ーその効果と副作用

座長 さいたま市民医療センター 宮田 聡子先生

「新たな生物学的製剤の特性と臨床経験 ～IL23p19 製剤を中心に～」

(埼玉医科大学総合医療センター 寺木 祐一先生)

第11回生物学的製剤研究会

座長 防衛医科大学校 佐藤 貴浩先生

「重篤な肝障害を呈した汎発性膿疱性乾癬」

(防衛医科大学校 山崎 雄貴先生)

「免疫性血小板減少症の治療経過中に生じた膿疱性乾癬の1例」

(埼玉医科大学 宮野 恭平先生)

「イキセキズマブ投与でKL-6の上昇のあった1例」

(獨協医科大学埼玉医療センター 小林 圭介先生)

「グセルクマブとコルヒチンの併用が奏功した膿疱性乾癬の1例」

(埼玉医科大学総合医療センター 田口 良吉先生)

「複数回のバイオスイッチを余儀なくされている尋常性乾癬難治例」

(さいたま北部医療センター／自治医科大学附属さいたま医療センター 山田 朋子先生)

2019年11月24日（日）、於 ラフレさいたま

役員会

第50回埼玉県皮膚科治療学会

話題の薬剤ーその効果と副作用

座長 田沼皮膚科医院 田沼 弘之先生

「当院におけるIL-23p19 製剤リサンキズマブの使用経験」

(獨協医科大学埼玉医療センター 小林 圭介先生)

「これは使える！デルマクイック®VZVを活用しよう！！」

(医療法人三慶会 指扇病院 梅本 尚可先生)

「当院におけるデュピルマブの使用経験」

(獨協医科大学埼玉医療センター 片桐 一元先生)

2020年1月18日（土）

常任理事会

2. アンケート調査

今年度の活動はなかった

令和元年度 大宮皮膚科医会活動報告

大宮皮膚科医会 会長 石田 卓

令和元年度（平成31年度）も大宮皮膚科医会会員の先生方のご協力により、学術講演会をはじめ、学校医や介護認定審査会委員等の医師会活動において活動をして参りました。特に学術講演会では、例年になく6回もの学術講演を開催し、会員は勿論のこと、診療科に関わらず多くの先生方との交流も深めることができました。また昨年度は、新たに2名の新入会員を迎えることができました。小さい医会ながら会員数は現在28名となっています。

来年度も、医会会員の先生方のご理解ご協力のもと、ことに出光俊郎先生をはじめとする自治医科大学附属さいたま医療センターの先生方のご指導を仰ぎながら、医会会員に研鑽の場として有益な学術講演会を企画すると共に、医会の一層の結束を図っていききたいと思います。

■新入会員紹介（2名）

武内出穂 先生（正会員）三橋皮フ科クリニック 令和元年6月15日入会

外山知子 先生（準会員）とやま内科皮フ科 令和元年10月1日入会

■学術講演会

1. 第1回学術講演会

【日時】平成31年4月19日（金）午後7時30分～

【会場】大宮ソニックシティ（905会議室）

【内容】演題：乾癬治療におけるプラスα

講師：東京慈恵会医科大学附属柏病院 皮膚科 診療部長 福地 修 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

2. 第2回学術講演会

【日時】令和元年5月13日（月）午後7時30分～

【会場】パレスホテル大宮4階（アイリス）

【内容】特別講演① テーマ：感染演題「なぜ水虫は治りにくいのか？」

講師：さいたま市民医療センター 皮膚科 科長 宮田聡子 先生

座長：指扇病院 皮膚科 部長 梅本尚可 先生

特別講演② テーマ：乾癬

演題：どんな乾癬に何が有効か？～ちょっと得するマメ知識をアナタに～

講師：札幌皮膚科クリニック 院長 安部正敏 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

3. 大宮医師会外科医会・大宮皮膚科医会合同学術講演会

【日時】令和元年5月20日（月）午後7時30分～

【会場】大宮ソニックシティ（906会議室）

【内容】演題：明日より使える形成外科の知識と治療手技

講師：自治医科大学附属さいたま医療センター 形成外科 教授 山本直人 先生
座長：松本皮膚科形成外科医院 院長 松本吉郎 先生

4. 大宮皮膚科医会・大宮消化器病医会合同学術講演会

【日時】令和元年7月25日（木）午後7時30分～

【会場】大宮ソニックシティ（901会議室）

【内容】講演1 演題：IBDにおける生物学的製剤の光と影

講師：自治医科大学附属さいたま医療センター 消化器内科
准教授 松本吏弘 先生

座長：ときとうクリニック 院長 時任敏基 先生（浦和）

講演2 演題：患者さんの心をつかみ共に治療目標を目指すための面談法

講師：独立行政法人国立病院機構埼玉病院 皮膚科 医長 中捨克輝 先生
座長：さいたま市立病院 皮膚科 科長 齋藤 京 先生（浦和）

講演3 演題：RA治療におけるBio製剤の選択について～早期寛解を目指して～

講師：順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院 膠原病内科学講座
教授 山中健次郎 先生

座長：青木内科クリニック 院長 青木和利 先生（浦和）

5. 第11回医学講座（大宮医師会との共催）

【日時】令和元年11月8日（金）午後7時30分～

【会場】パレスホテル大宮 4階（ローズルーム）

【内容】演題：帯状疱疹・単純疱疹の治療戦略

講師：聖隷三方原病院 院長補佐 皮膚科部長 白濱茂穂 先生

座長：いしだ皮フ科 院長 石田 卓 先生

6. 第9回さいたま市4医師会合同皮膚科学術講演会

【日時】令和元年11月28日（木）午後7時30分～

【会場】ロイヤルパインズホテル浦和4階（ロイヤルプリンセス）

【内容】演題：臨床医が診る！蕁麻疹・アレルギー最新情報

講師：島根大学附属病院 皮膚科 講師 千貫祐子 先生

座長：あきもと皮フ科 院長 秋元幸子 先生

本庄児玉皮膚科勉強会

恵南クリニック 佐々木 亮

〔令和元年度学術講演会開催の報告〕

第25回 本庄児玉皮膚科勉強会

日 時 令和元年 6 月 17 日 (月) 19 時～

会 場 埼玉グランドホテル本庄

演 題 臨床医に求められる性感染症 ABC ～性器ヘルペス・梅毒・疥癬～

講 師 群馬大学大学院医学系研究科 皮膚科 教授 石川 治 先生

座 長 医療法人辻クリニック 院長 辻 裕明 先生

埼玉県東部皮膚科懇話会：平成31年（令和元年）の活動報告

獨協医科大学埼玉医療センター皮膚科
教授 片桐 一元

獨協医科大学埼玉医療センター皮膚科と患者をご紹介頂く先生方を中心とした病診連携及び皮膚科診療レベル向上を目的とした勉強会です。一般演題と特別講演で構成され、一般演題では獨協医科大学埼玉医療センターへの紹介患者報告と学会発表した演題の再演をほぼ交互に実施しています。最近では浦和、大宮方面など広い地域からご参加頂くことも増えてきており、今後多くの先生方にご参加頂けるよう準備したいと考えていますので、是非ともご参加頂きますようお願い申し上げます。

平成31年・令和元年は第22回、第23回、第24回と例年通り3回開催しましたので、概要を報告いたします。第22回の一般演題は、紹介患者報告です。最近では各地で多くの研究会が催されるなか、当会にご参加くださった先生方に深く感謝申し上げます。また、ご支援して頂く製薬メーカーにおかれましては、強い制約の中、講師の選定、演題内容、一般演題での演題名などでご配慮頂きこの場を借りて改めて感謝申し上げます。

第24回での福井県の「にしむら皮膚科クリニック」看護師長 西村美和先生のご講演では、ざ瘡の慢性疾患としての側面にしっかり向き合った指導を教えて頂きました。患者自身の手で治療をすることになる皮膚疾患でのアドヒアランス向上の重要性、それを達成するためには、しっかり治すこと、必要な治療を実行できる様に医療者側が準備、指導することが必須であり、アトピー性皮膚炎の治療と本質が同じであることを痛感しました。

第22回 平成31年 3 月 2 日 (土) 17:00開始

会 場：越谷コミュニティセンター（サンシティホール）

参加者：26名

【製品説明】「ネイリンカプセル100mgに関する最新の話提供」佐藤製薬株式会社

【一般演題】 座長 滝口皮フ科 院長 瀧口光次郎 先生

1. 「当科での乾癬外来診療」

獨協医科大学埼玉医療センター 皮膚科 小林圭介

2. 「当科における最近2年間半のリンパ節郭清・眼瞼腫瘍手術のまとめ」

獨協医科大学埼玉医療センター 皮膚科 須山孝雪

3. 「当科での炎症性皮膚疾患の治療」

獨協医科大学埼玉医療センター 皮膚科 片桐一元

【特別講演】 座長 片桐一元

「爪白癬の鑑別診断と新しい経口爪白癬治療薬」

仲皮フ科クリニック 皮膚科 院長 仲 弥 先生

第23回 令和元年7月6日(土) 17:00開始

会 場：越谷コミュニティセンター (サンシティホール)

参加者：24名

【製品説明】 「オテズラ錠の最新情報」 セルジーン株式会社

【一般演題】 座長 本町福島クリニック 副院長 福島佐代子 先生

1. 「超高齢者の下眼瞼に生じたメルケル細胞癌の1例」

獨協医科大学埼玉医療センター 皮膚科 松木康譲

2. 「38℃のシャワー浴中にアナフィラキシー症状が出現した局所性寒冷蕁麻疹、コリン性蕁麻疹合併例」

獨協医科大学埼玉医療センター 皮膚科 山崎まりな

3. 「大臀筋層下に娘結節を生じた有棘細胞癌の1例」

獨協医科大学埼玉医療センター 皮膚科 須山孝雪

【特別講演】 座長 片桐一元

「アプレミラストの可能性」～138例の使用経験からあらためて考える～

自治医科大学 皮膚科学講座 教授 大槻マミ太郎 先生

第24回 令和元年12月21日(土) 17:00開始

会 場：越谷コミュニティセンター (サンシティホール)

参加者：23名

【製品説明】 「デュアック®配合ゲル」 株式会社ポーラファルマ

【一般演題】 座長 医療法人回生会 石塚医院・皮膚科 石塚敦子 先生

1. 「紅色を呈した小児皮膚線維腫の2例」

獨協医科大学埼玉医療センター 皮膚科 松木康譲

2. 「単純ヘルペスウイルス初感染時にやや小型の多形滲出性紅斑様皮疹を呈した2例」

獨協医科大学埼玉医療センター 皮膚科 河合良奈

3. 「“使いたい・続けたい”を支えるチームケア」

医療法人にしむら皮フ科クリニック 看護師長 西村美和 先生

【特別講演】 座長 片桐一元

「ざ瘡治療における“続けたい”を導く工夫」～にしむら皮フ科クリニックのエッセンス～

医療法人にしむら皮フ科クリニック 院長 西村陽一 先生

春日部皮膚科勉強会

春日部ヒフ科 矢島 純

2019年度（令和元年度）は以下の3回開催いたしました。

○開催日：令和元年8月3日（土）

会 場：春日部市民文化会館

テーマ：蕁麻疹のUPDATE

講 師：埼玉医科大学 皮膚科 講師 宮野恭平 先生

蕁麻疹診療ガイドライン2018が出たこととも関連して、慢性蕁麻疹の抗IgE抗体による治療を含めた、治療上の要点や注意点を分かりやすくお教え頂きました。さらに病診連携を見据えた上での、病院における慢性蕁麻疹診療のUPDATEもお話し頂きました。

○開催日：令和元年9月28日（土）

会 場：春日部市民文化会館

テーマ：尋常性ざ瘡治療における自論

講 師：東京医科大学皮膚科兼任教授 乃木田俊辰 先生

用意された4個のテーマに沿い、参加者から得られたそれぞれの回答に対して、その都度、講師の先生のご見解を頂く形で進められました。用意されたテーマは、①最重視しているざ瘡治療は？ ②どのタイミングで維持療法に移るか？ ③最近診た難治なざ瘡は？ ④軽症ざ瘡治療患者の治療は？の4つで、普段より参加者の積極性が高いうように感じました。

○開催日：令和元年10月26日（土）

会 場：春日部市民文化会館

テーマ1：秀和総合病院における爪白癬の治療経験

講 師：秀和総合病院 皮膚科医長 志村智恵子 先生

高齢者や糖尿病患者に爪白癬が多くみられること、そして糖尿病患者では足の爪白癬を治すことが足趾の壊死予防につながることや、爪白癬の外用薬や内服薬の有効性を、経験症例を交えてわかりやすくご紹介下さいました。

テーマ2：パッチテスト・ミニハンズオンセミナー 手・顔湿疹の原因究明と患者指導のノウハウ

講 師：済生会川口総合病院 皮膚科主任部長 高山かおる 先生

ハンズオンセミナーでは、パッチテストパネルを所定の位置（想定された背中）に貼ったり、金属部分に「ニッケル」「コバルト」が含まれているかを簡単にチェックできるSpot testを実際に各自で行ったりすることができました。講演では、医療と産業界が連携した国内初の産官学ネットワークであるSSCT-Net（皮膚安全性症例情報ネット：理事長：松永佳世子先生）に加入すると、スタンダードシリーズの情報や化粧品などの成分別パッチテストがしやすくなる、という話や、手・顔湿疹の接触源の探索法と患者への指導法などを聞くことができました。

“川越 Dermatology Club” 事業報告（令和元年）

埼玉医科大学総合医療センター皮膚科
教授 福田 知雄

川越 Dermatology Club は、埼玉医科大学総合医療センター皮膚科医局の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伊崎名誉教授が2002年（平成14年）に立ち上げ、年数回、50回以上開催されてきました。2017年から私が引き継ぎ、4月と12月の定期開催に致しました。その道の第一線で活躍している先生をお招きし、堅苦しくない家庭的で質問しやすい雰囲気の中での講演をお願いしています。

2019年4月25日の第54回川越 Dermatology Club には、川越プリンスホテルに杏林大学医学部付属病院皮膚科講師の早川 順先生をお招きし、『発汗とアトピー性皮膚炎の関わりについて』の演題で、人を含む動物の発汗（カバの汗は赤い等）、汗の役割、発汗の検査法（ヨードでんぶん反応を用いたミノール法から角質水分量、経表皮水分蒸散量、最新のimpression mold techniqueまで）、発汗の重要性（特にアトピー性皮膚炎における）を詳しく解説頂きました。保湿剤の十分量の使用により障害を受けていたアトピー性皮膚炎患者の皮膚紋理が修復され発汗量が改善すること、それがアトピー性皮膚炎の治療に如何に重要であるかを、データを示し解説頂きました。皮膚における発汗の重要性の理解が深まりました。

そして、2019年12月12日の第55回川越 Dermatology Club には、氷川会館に埼玉医科大学総合医療センター皮膚科医局を巣立ち、東京女子医科大学付属東洋医学研究所で漢方皮膚科外来を開かれている麻生悠子先生を招き、『漢方皮膚科外来の実際とアレルギー疾患に対する薬物療法』の演題で、漢方の基礎から処方のポイントにつき詳しく解説を頂きました。漢方の基礎として、入鋼、気血水、五臓、六病位の考え方、入鋼においては特に虚実、寒熱が重要で、五臓においては脾（胃腸）を重視していること、標治（現在の症状）、本治（基盤にある不調）を共に診る必要があることなどが理解できました。実際の症例をたくさんご提示頂き、実際の処方例をご紹介頂きました。個人的には、アトピー性皮膚炎における桂枝茯苓丸、補中益気湯、白虎加人参湯の使い方が参考になりました。副作用としては、黄芩の肝機能障害、甘草の偽アルドステロン症に気をつけるようにとの助言がありました。漢方の話を聞く機会は極めて少なく、頭が整理されてとても良い内容の講演でした。

川越 Dermatology Club は内輪の勉強会として開催してきましたが、昨年からは近隣の先生方にも参加頂けるよう門戸を開放しました。まだ周知が十分でないため参加人数は少なかったですが、12月の会には4、5人の近隣の先生方にご参加を頂きました。今後はこの会をもっとオープンにしていきたいと考えています。

浦和医師会皮膚科泌尿器科医会：令和元年の活動内容

あきもと皮フ科クリニック 秋元 幸子

本年度も、さいたま市立病院の齋藤先生が開業医から紹介された患者の経過を報告してくださる「その後会」、学術講演会、納涼会、忘年会が行われました。「皮膚の日のイベント」では、役員、相談医として何名もの先生が参加しました。「その後会」は、開業医の知識のブラッシュアップ、病診連携として、大変有意義なものであります。学術講演会は、浦和医師会を通じて皮膚科医以外の医師会員の先生方にも周知され、参加可能です。また、講演会の一部は、スポンサーなしで医会が自由に設定したものとしております。池袋西口ふくろう皮膚科クリニックの藤本先生には、学会でもなかなか聴けない多汗症の系統だった治療のお話をさせていただきました。また、埼玉医科大学総合医療センターの福田教授も講演依頼を快諾していただき、SJSやDIHSも含めた、「薬疹」をわかりやすく総説していただきました。皮膚科医だけでなく、他科の先生方にもたいへん有益なお話だったと思われます。

1. 浦和医師会医学会総会

日時：2019年1月26日（土）

会場：浦和医師会館 講堂

演題：皮膚科医からみた全身性強皮症

演者：あきもと皮フ科クリニック 秋元幸子

2. 浦和医師会学術講演会

日時：2019年3月27日（水）

会場：浦和医師会館 講堂

演題：掌蹠腋下多汗症、腋臭症（わきが）の専門治療について－何処まで出来て、なにが課題か－

講師：池袋西口ふくろう皮膚科クリニック 藤本智子先生

3. 平成31年度総会および第16回「その後会」

日時：2019年4月10日（水）

会場：ラフレさいたま

講師：さいたま市立病院 皮膚科 科長 齋藤 京先生

4. 納涼会および第17回「その後会」

日時：2019年7月24日（水）

会場：ラフレさいたま

講師：さいたま市立病院 皮膚科 科長 齋藤 京先生

5. 浦和医師会学術講演会

日時：2019年10月29日（火）

会場：ロイヤルパインズホテル浦和

演題：新しいアトピー性皮膚炎の治療

講師：埼玉メデイカルセンター 皮膚科 医長 三浦龍司 先生

演題：アトピー性皮膚炎の新・治療方針 ～デュピルマブの使用経験を中心に～

講師：筑波大学医学医療系 皮膚科 講師 沖山奈緒子 先生

6. 浦和医師会学術講演会

日時：2019年10月31日（木）

会場：浦和医師会館 講堂

演題：薬疹 ～重症薬疹を見逃さないために～

講師：埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科 教授 福田知雄 先生

7. 第9回さいたま市4医師会合同皮膚科学術講演会

日時：2019年11月28日（木）

会場：ロイヤルパインズホテル浦和

演題：臨床医が診る！蕁麻疹・アレルギー最新情報

講師：島根大学医学部 皮膚科 講師 千貫祐子 先生

埼玉県皮膚科医会役員名簿

任期：2020年4月1日～2022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	久 保 和 夫	久保皮膚科医院
〃	町 野 哲	町野皮ふ科
〃	松 本 吉 郎	松本皮膚科形成外科医院
常任理事	井 上 多 恵	さいたま赤十字病院
〃	梅 本 尚 可	自治医科大学附属さいたま医療センター
〃	片 桐 一 元	獨協医科大学埼玉医療センター
〃	齋 藤 京	さいたま市立病院
〃	田 沼 弘 之	田沼皮膚科医院
〃	出 光 俊 郎	自治医科大学附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
〃	中 村 晃一郎	埼玉医科大学病院
〃	藤 本 典 宏	防衛医科大学校病院
〃	横 井 清	さくら皮フ科
理 事	石 田 卓	いしだ皮フ科
〃	石 塚 敦 子	石塚医院
〃	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
〃	小 宅 慎 一	おやけ皮膚科医院
〃	佐 藤 貴 浩	防衛医科大学校病院
〃	高 山 かおる	済生会川口総合病院
〃	土 田 哲 也	埼玉医科大学病院
〃	坪 井 るみ子	島田医院
〃	常 深 祐一郎	埼玉医科大学病院
〃	中 捨 克 輝	国立病院機構埼玉病院
〃	中 村 和 哉	三愛会総合病院
〃	中 村 泰 大	埼玉医科大学国際医療センター
〃	福 田 知 雄	埼玉医科大学総合医療センター
〃	山 本 明 史	埼玉医科大学国際医療センター
監 事	中 井 太 一	中井皮膚科医院
〃	矢 島 純	春日部ヒフ科医院
顧 問	伊 崎 誠 一	本町診療所
〃	石 橋 明	
〃	北 村 啓次郎	
〃	斎 田 俊 明	
〃	多 島 新 吾	並木病院
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：2020年4月1日～2022年3月31日

学術委員会

委員長 委員	出梅常福	光本深田	俊尚祐一	郎可郎雄	片寺藤	桐木本	一祐典	元一宏	佐中町	藤村野	貴晃一	浩一郎哲	土中山	田村本	哲泰明	也大史
-----------	------	------	------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----

会則検討委員会

委員長 委員	矢中	島井太	純一	福田知雄
-----------	----	-----	----	------

健保委員会

委員長 委員	田井齋町	沼上藤野	弘之靖京哲	伊出松	崎光本	誠俊吉	一郎郎	奥中	野村	哲和	朗哉	小福	宅田	慎知	一雄
-----------	------	------	-------	-----	-----	-----	-----	----	----	----	----	----	----	----	----

地域医療学校保健委員会

委員長 委員	松本吉郎	奥野哲朗	玉城善史郎	古谷信隆	矢島	純
-----------	------	------	-------	------	----	---

日臨皮委員会

委員長 委員	町井田	野上沼	多弘	哲恵之	梅玉	本城	尚善史郎	久坪	保井	和夫るみ子	高中	橋捨	生克	世輝
-----------	-----	-----	----	-----	----	----	------	----	----	-------	----	----	----	----

広報委員会

委員長 委員	寺秋中矢	木元捨島	祐幸克	一子輝純	石人横	田見井	勝	卓博清	梅町	本野	尚可哲	齋松	藤本吉	京郎
-----------	------	------	-----	------	-----	-----	---	-----	----	----	-----	----	-----	----

皮膚の日委員会

委員長 委員	久井坪吉	保上井永	和多るみ英	夫恵子司	内ヶ崎中	崎捨	周克	子輝	梅矢	本島	尚可純	鈴横	木井	咲江清
-----------	------	------	-------	------	------	----	----	----	----	----	-----	----	----	-----

会員親睦委員会

委員長 委員	寺阿中	木部村	祐稔考	一彦伸	入松	江本	広吉	弥郎	大渡	島部	康利枝子	佐藤良博
-----------	-----	-----	-----	-----	----	----	----	----	----	----	------	------

在宅医療委員会

委員長 委員	坪秋若	井元旅	るみ幸功	子子二	神野	くらら	高橋	生世	並里	まさ子
-----------	-----	-----	------	-----	----	-----	----	----	----	-----

女性会員活性化委員会

委員長 委員	高秋井	山元上	かおる幸多	る子恵	石内ヶ崎	塚周	敦子	伊坪	藤井	恵るみ子	伊藤理恵
-----------	-----	-----	-------	-----	------	----	----	----	----	------	------

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	アクセース株式会社	104-0061	東京都中央区銀座4-8-10 PIAS GINZA	03-3564-5366
	アムジェン株式会社	330-0854	さいたま市大宮区桜木町1-11-20 大宮JPビルディング	03-4563-8671
	アッヴィ合同会社	330-0854	さいたま市大宮区桜木町1-9-1 三谷ビル5階	03-4577-1143
	株式会社アブソルート	231-0013	神奈川県横浜市中区住吉町6-69 馬車道STビル6F	045-228-8885
	エーザイ株式会社	330-0854	さいたま市大宮区桜木町1-11-7 東通ビル5F	048-647-9961
	大塚製薬株式会社	362-0022	上尾市瓦葺929-1	048-722-8534
カ	科研製薬株式会社	330-0844	さいたま市大宮区下町1-45 松亀センタービル2階	048-650-3085
	協和発酵キリン株式会社 川越営業所	350-1122	川越市脇田町18-6 川越小川ビル1F	049-226-8400
	杏林製薬株式会社	330-0844	さいたま市大宮区下町1-45 松亀センタービル8F	048-641-2050
	クラシエ薬品株式会社 関東支店	330-0854	さいたま市大宮区桜木町1-11-9 ニッセイ大宮桜木町ビル9階	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
	コヴィディエンジャパン株式会社	108-0075	東京都港区港南1-2-70 品川シーズンテラス22F	0120-998-971
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	163-1488	東京都新宿区西新宿3-20-2 東京オペラシティタワー	080-6627-7895
	サンファーマ株式会社	141-0031	東京都品川区西五反田8-9-5	03-5719-6663
タ	第一三共株式会社 埼玉支店	330-6033	さいたま市中央区新都心11-2 LAタワー33F	048-600-2660
	大鵬薬品工業株式会社 川越出張所	350-1123	川越市脇田本町1-3 グランベル川越ビル7F	049-238-7851
	田辺三菱製薬株式会社	350-1123	川越市脇田本町11-15 損保ジャパン日本興亜川越ビル4F	049-241-0511
	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4F	048-647-5233
	常盤薬品工業株式会社 ノブ事業部	107-0062	東京都港区南青山1-2-6 ラティス青山スクエア5F	03-6634-5183
	鳥居薬品株式会社 関東信越支社	330-6023	さいたま市中央区新都心11-2 明治安田生命さいたま新都心ビル23F	080-5940-7944
ナ	日東メディック株式会社	104-0033	東京都中央区新川1-17-24	03-3523-0347
	日本臓器製薬株式会社 さいたま営業所	330-0843	さいたま市大宮区吉敷町4-261-1 キャピタルビル5F	048-600-0661
	日本イーライリリー株式会社	330-6029	さいたま市中央区新都心11-2 明治安田生命さいたま新都心ビル29F	048-601-2330
	ノバルティスファーマ株式会社	330-0846	さいたま市大宮区大門町3-42-5 太陽生命大宮ビル10F	0120-965-101
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4F	048-642-1954
	武蔵野調剤薬局グループ	270-0163	千葉県流山市南流山4-1-16	0471-58-0110
	Meiji Seikaファルマ株式会社	331-0813	さいたま市北区植竹町1-17-1	048-652-2611
	持田製薬株式会社	350-1123	川越市脇田本町14-23 カーニープレイス川越ビル7F	049-241-7371
ヤ	ヤンセンファーマ株式会社	330-0061	さいたま市浦和区常盤1-3-10 日本生命浦和ビル2F	0120-099-866

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》

2017年5月改訂

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】

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。

【娯楽ページ（Dermaあごら）】

決められた「お題」（毎回前号に記載）に関する写真、川柳、小噺、イラストなどをご投稿ください。

【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

新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けて、様々な社会活動が自粛を余儀なくされています。幸い本誌は緊急事態宣言前に編集会議を終えたので、無事発刊できます。学会や講演会の中止・延期が相次ぎ、日皮総会は初めてのWeb開催となりました。私も戸惑いながらも何とかセミナー用のLive配信動画を自作しました。Web会議やリモートワークなど、これまで必要性が指摘されながらもなかなか普及しなかったものが、新型コロナ対策を機に一気に普及しています。そしてこの動きは、コロナ終息後も、元に戻ることなく促進され、日本人の働き方は大きく変わるものと思います。いずれにしても、この感染が早々に終息することを望んで止みません。

(会長：仲 弥)

会報原稿を募ったのは主にコロナ禍の前であり、仕上がったものは穏やかです。編集後記を書く今すでに「あの頃は良かった」と昔の事に感じるくらい、急速に世の中が変化しました。

生活は遠隔操作に大きく舵を切られましたが、将来、結構いいじゃない？と残るものと、やっぱり駄目だ！と戻るものに選別されていくでしょう。前者の代表はweb会議でしょうか。メールと合わせ情報伝達が確かなら、無駄はなく意外によいです。でも、やはり直接顔を見ながら話す機会はなくならないとも思いました。会議も診療も飲みも、やっぱりwebはつまらないなあ、と。

遅しくは私は無理ですが（中捨君位のパワーが欲しい）、せめてパニックにならず乗り切りたいと思う毎日です。

(編集委員長：齋藤 京)

本誌の編集会議は2月29日に行われました。新型コロナウイルス感染症問題がこのように大きな出来事になるとは、どの先生も想像していなかったと思います。

自分の小さなクリニックでは、一時期職員に休業要請をだしたため、今、助成金の手続きに追われています。事務手続きは大変です。ただ、はじめ内容を聞いた時よりその手続きは簡略化し、金額制限も緩和されました。報道は助成金の問題点など大きく取り上げましたが、結構頑張って改善、変更されたことは、話題性がないのかあまり報道されません。本誌編集委員の人見先生の随筆でよく指摘されていますが、私のような詳しく調べもせず、耳知識で生きている人間は、報道におどられ、真実をろくに知らずに過ごしているのだと、ふと思う今日この頃です。

(編集委員：秋元幸子)

皮膚科の診療に携わって40年、経験とか勘に頼ったつたない診療をしています。馬齢を重ね、ディープラーニングで得られた暗黙知に依存している訳ですが、パターン認識等による認識知がもっとあったらと思う日々です。診ているものを言語化していかないと診断能力は向上しないし、後輩にも教えることはできないと思います。AIが即座に診断してくれる時代がくるかも知れませんが、問題の解き方は教えてくれません。AIが医師の五感を駆使した診断能力を上げる手段にならないことは確かな様な気がします。

(編集委員：石田 卓)

編集会議をしていた頃は、まさかこんな事態になるとは想像できませんでした。コロナ感染が猛威を振るい、もう2ヶ月も全く外食しないで過ごすなんて。お気に入りのお店が潰れないか心配です。家でゴロゴロしている娘たちの料理の腕前は確実に上がりました。少しは良い点もあったわけです。とにかく早くワクチンと治療薬が完成し、好きな所で談笑しながら食事ができる世の中に戻ってほしいものです。

(編集委員：梅本尚可)

世の中、まさに話題はコロナ一色である。

8割は無症候性か軽症、2割は重症と聞いたとき、何とも厄介なウイルスが出てきたものだった。運が悪ければ、あっという間に人工呼吸器に繋がれ、あっという間に亡くなる。そして入院中は面会も出来ず、死に際にも誰とも会えず、葬式もされないままお骨だけが、黙って戻ってくることを、あらためて知った時、コロナの怖さに、ぞっとした。戦後75年、戦後も1つの寿命を迎える時なのかもしれない。会報は、コロナなど知らないふりして、無事完成した。

(編集委員：寺木祐一)

2年連続で特集を担当しました。校了と同時にコロナ対応一色となってしまう、当科もコロナ外来を受け持つなど初めての体験ばかり。また外出自粛の影響で料理の経験値はだいぶ上がりました。1918年のスペイン風邪と新型コロナを体験した100歳超えの方以外、ほぼ全員が初めての難局を乗り切ろうと苦心されているものと思います。後記を書いている今は、Stay homeから Stay safeへの移行期のような感じです。佐瀬先生、某有名ネズミのコスプレをした細身の私のご紹介ありがとうございます。先生には心構えからコミュニティの形成まで、多くのことを教えていただきました。追いかけても追いかけても遠い理想の存在ですが、来年も、再来年も、その先も原稿をお待ちしております。

(編集委員：中捨克輝)

2020年1月21日、東京虎ノ門に「領土・主権展示館」がリニューアルオープンした。2月1日に見学。動画・パネル・生活物品・動物の剥製・頒布冊子など豊富な資料を備え、北方領土・竹島・尖閣諸島における昔からの日本人の営みがよく分かる展示館であった。未だ武漢発コロナウイルスの世界的流行の最中だが、中共にへつらうWHOへの批判が強い。事情の異なる国ごとに自国民を守るべく腐心している。この時節に尖閣諸島への領海侵犯を急増させた中共、インテリジェンスを駆使しWHOにいち早く警鐘を鳴らしつつ自国の防疫に成功した台湾。「寸土を軽んずるもの、全土を失う」とは誰の言葉だったか。祖国や友好国は大切にしないといけない。

(編集委員：人見勝博)

子供たちがカナヘビを飼っています。公園の草むらで捕まえてきました。餌はバッタ、コオロギなど生きていないとダメらしく、外でギリギリスやしゃくとり虫、不明な虫を捕まえてはカナヘビのカゴに入れています。クリッとした眼でまばたきする姿は可愛く、すらっと長いシッポにも愛着がわきます。今では家族の人気者で、妻もバッタをカゴに入れてはパクッと食べるのをまぢかで見ています。また、隣家の方からメダカ、ストーブ屋の方からカブト虫幼虫をおすそ分けしてもらい、学校が3ヶ月も休みの子供たちは大喜びです。さて、今年の会報誌も昨年に負けない読ませる文章が盛りだくさんです。変わることも多いように感じるこの頃ですが、変わらないことの方が圧倒的に多く、それを思うとちょっと安心します。

(編集委員：町野 哲)

令和2年4月に診療報酬改定が行われたが、新型コロナウイルス感染症の影響があまりにも大きく、改定の結果検証ができない状況になっている。皮膚科は耳鼻咽喉科や小児科に比較すると患者受診減の割合は少ないが、それでも経営への影響は大きいと考えられる。現時点で新型コロナウイルス感染症の新たな患者は少なくなっているが、ゼロになるとは考えにくく、また二波、三波がやってくる可能性もある。皮膚科も診療時、処置、手術、検査時に患者さんとの接触は避けることができない。当面緊張した診療を続けることになると思われる。

(編集委員：松本吉郎)

令和2年を迎えた頃から、大きな変化の波が他国から伝えられ、2、3ヶ月の間に全世界を包み込んだ。

その波は、それと共存する形でないと生存不能なため、私たちは今迄と有り様を変えざるを得なくなった。

緊急事態宣言、人と人との接触8割減、不要不急の外出自粛、3密回避、在宅勤務、テレワーク、オンライン診療など。風評被害の他、ステイホームの弊害、コロナ禍、DV、虐待、コロナ鬱、コロナスリップ（アルコール依存症や窃盗症の復活…）なども出現した。

全世界で、心身ともに健全性、強靱性が問われているのだろうか？

早く猖獗（しょうけつ）が収まり以前の生活に戻ることを心より願います。

（編集委員：矢島 純）

当院では職員が勝手に受付に透明ビニールシートで間仕切りを作り、看護師はフェースシールドやマスクのほか、手袋と簡易な防護服を着用しながら診療しています。私は、手洗いが多くなったこと以外は、10年前と同じスタイルで（鼻が乾くので診察中は必ずマスクをして）診療しております。半年前に買ったひと箱（50枚入）150円のマスクがまだ少し残っていますが、転売はしていません！いつもと同じ診療をしている間に、緊急事態宣言が発出され、そして解除されました。「人類はウイルスによって進化してきたんだ」と昔偉い先生がおっしゃった言葉をうろ覚えながら思い出しました。

（編集委員：横井 清）

豆 知 識

『イライラの語源』『何故夜間痒みが強くなるのか？以下の説を挙げてみた。』『軟膏の基剤から考える接触皮膚炎軟膏の基剤から考える接触皮膚炎』『足には左右差がある。』

豆知識は石田 卓先生より資料をいただきました。



日本皮膚科学会東京支部「学校保健 講師派遣制度」をご活用ください

日本皮膚科学会、日本臨床皮膚科医会、日本小児皮膚科学会の会員はこれまで個別に、園児・学童・生徒・学生および保護者・教職員への保健指導・教育活動を行ってきました。2015年4月より、日本皮膚科学会、日本臨床皮膚科医会、日本小児皮膚科学会の連携を強化し、より効率的な学校保健活動の運営を目的として、日本皮膚科学会東京支部は講師派遣の支援を行うこととなりました。

支援活動の内容は、学校からの申請による講師（皮膚科医）の選定、および講師に対する謝礼・交通費の支払いです。事務は東京支部事務局が行います。詳細は日本皮膚科学会東京支部ホームページ（<http://dermatky.umin.jp/>）をご覧ください。なお、埼玉県皮膚科医会のホームページ（<http://saitamahifuka.org/>）からもリンクできます。

埼玉県皮膚科医会会報 第8号

印 刷 2020年6月10日

発 行 2020年6月18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 齋藤 京

編 集 委 員 秋元幸子、石田 卓、梅本尚可
寺木祐一、中捨克輝、人見勝博
町野 哲、松本吉郎、矢島 純
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 978-4-89609-013-0 C3047