

学会 報告

日本臨床皮膚科医会 北海道支部第41回研修講演会

日本臨床皮膚科医会北海道支部学術担当 小泉洋子
医療法人社団小泉皮膚科クリニック・札幌市医師会

平成17年11月12日、いいひふのひ「皮膚の日」に日本臨床皮膚科医会北海道支部第41回研修講演会が、札幌後楽園ホテルで開催されました。根本治副支部長が座長を務められ、「専門医が“治す”白癬について」と題して慶應義塾大学医学部皮膚科学名誉教授 西川武二先生が講演なさいました。西川先生には慶應大学教授を退官後左門町皮膚科医院長をされ、ご多忙のところを来札され興味深いご講演をいただきました。白癬は非常に多くみられる疾患です。皮膚科医が治療に携わり、薬剤だけでなく生活指導もしていますが、なかなか減っていかないように思われます。どのように診療をしてゆけばよいのでしょうか。講演要旨を以下に述べます。



皮膚科診療においては発疹の詳細な観察が第一に必要です。誤った治療がなされると、発疹が修飾されてしまいます。外来で角層中の菌要素を検出する真菌検査を行います。鏡検、培養検査陰性でも白癬のことがあります。

1999年、2000年5月の第3週、ジャパンフットウィークに21,820例の足疾患の無作為調査がなされました。一番多かったのは足白癬でした。その結果から日本には足白癬1,200~2,200万人、爪白癬300~1,000万人の患者がいると推測されます。男女比はあまり変わりなく、高齢者に多く見られます。

足白癬の感染経路は患者が菌を撒き散らし、素足について感染します。鱗屑中の菌は1年以上も生きて感染力を有しています。また爪白癬爪も白癬菌の供給源になります。白癬を治療するには感染経路を断つ、皮膚炎・二次感染の治療と抗真菌薬による治療を行うことが大切です。白癬治療における重要な要素をかきくけこで示します。

- か 患部は乾燥させる
- き きれいに清潔にする
- く 薬はきちんと
- け 検査を受ける
- こ 根気よく治療する

白癬と関連するデータをみてみましょう。第4趾間の湿度は97.9% (n=10、24.6℃、湿度72%)と大変高いものです。白癬病変部から菌糸は何処まで伸びているでしょう。股部白癬病変部から無菌テープをつけ調べると病変部辺縁から5cmまで伸びていきます。皮膚糸状菌の角質内侵入条件に関する研究では湿度100%では1日、角質切断面へは0.5日という結果が得られています。

ここで臨床写真から診断クイズをします。湿疹皮膚炎群と白癬では下記の特徴の違いがありません。

| | 白癬 | 湿疹皮膚炎群 |
|------|-------|--------|
| 菌要素 | 陽性 | 陰性 |
| 皮膚症状 | 単調 | 多彩 |
| 分布 | 片側性 | 対称性 |
| 境界 | 明瞭 | 不明瞭 |
| 病変の形 | 中心治癒 | 中心に強い |
| さうよう | 比較的強い | 強い |

爪白癬は白癬患者の約20%にみられます。足白癬の約半数は爪白癬を合併しています。治療には内服抗真菌剤が用いられます。イトラコナゾールとテルビナフェンは爪内に薬剤が移行します。テルビナフェンでは治療4週後に爪先端から十分に測定可能な濃度の薬剤が検出され、終了後も長期にわたって薬剤は爪に高濃度に残存し、36週後にも検出されました。イトラコナゾールは内服終了後24週まで爪内濃度は上昇し、その後下行します。診断には菌要素検査と臨床所見が大切です。

診療のために大変有意義な講演でありました。

この日小春日和の午後、皮膚の日市民公開講座と個別相談会が札幌市医師会館で開催されました。山形大学医学部皮膚科学講座助教授三橋善比古先生が「爪の健康診断—爪でわかる体の病気、

爪の水虫—」と題して講演をされました。百数十名の市民が参加され熱心に聞かれました。個別相談会では三橋先生と9名の会員に50名ほどの相談がなされました。皆様の健康に資することができますよう皮膚科医一同務めてゆきたいと存じます。

北海道医師会 会員数

平成18年1月31日現在

総数 8,407名(−6) A 2,641名(−4) C1 105名(±0)

B1 533名(+3) C2 202名(−1)

B2 4,348名(−5) C3 578名(+1)

《参考》日本医師会会員数 6,263名(−8)

※()内は前月との比較

お知らせ

介護保険法に規定する介護予防サービス等 実施の意向調査について

平成18年4月からの介護保険制度の見直しにより、保険医療機関の指定を受けている病院または診療所については、4月1日から要支援者に対する新たなサービス事業である「介護予防訪問看護」、「介護予防訪問リハビリテーション」、「介護予防居宅療養管理指導」を実施する事業者としてみなされることとなります(みなし指定)。みなし指定を辞退したい場合は申出書の提出が必要となります。

みなし指定を受けますとサービス事業者として公開されます。したがって、介護サービス事業を実施しない場合、サービス利用希望者、指定居宅介護支援事業者等からの照会が寄せられるなど施設および利用者双方の混乱を招くこととなります。

このことから、前述の新たな介護予防サービス事業の実施の意向調査と、平成12年の制度開始以降にみなし指定を受けている事業についての意向の再調査が全道一斉に行われる予定です。同時に「指定を不要とする旨の申出書」が同封されますので、指定を辞退する場合はご提出いただくこととなります。

実施時期等については、3月上旬に各保健福祉事務所(保健所)から病院および診療所宛に通知がなされますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

問い合わせ先:

北海道保健福祉部介護保険課指導グループ

TEL 011-231-4111 内線25-916