

マルホ皮膚科セミナー

2024年3月11日放送

「第39回日本臨床皮膚科医会 ⑤ シンポジウム14-2

保険&美容治療でざ瘡のコマッタを解決しよう」

秋葉原スキンクリニック
院長 堀内 祐紀

はじめに

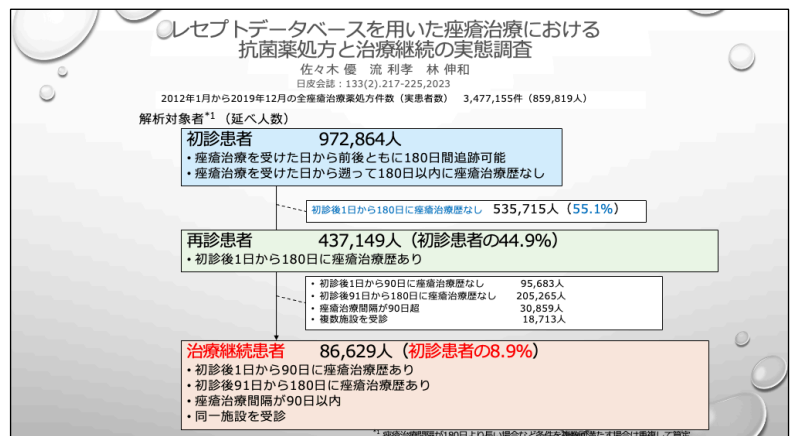
本日は、ざ瘡の困ったをどう解決していくか。いかにざ瘡の治癒率を上げていくか。この件について保険治療に加え、美容治療を行うことでどのような世界が見えるか。私が好んで用いている美容治療を交えてお話をしたいと思います。

さて、私が保険治療だけでなく、美容治療を行うことを推奨するのはなぜでしょうか。それは、より多くのパターンのざ瘡患者さんに対応するため、そして治癒率を上げるためなんです。昨今、様々なざ瘡治療薬が処方できるようになりました。20年前とは雲泥の差でざ瘡という疾患を扱うことができるようになっています。しかしそれでも、保険治療だけで全てのざ瘡が解決できるかと問われると、答えはNOと言わざるを得ない状況です。まだまだ課題がたくさんあります。

そのような状況の中、ざ瘡治療で最大の課題は何かと考えると、いかに患者さんに継続治療をしてもらうか、だと思います。実際、継続率はまだまだ低いのですが、ではどれくらい低いのかみてみましょう。

治療継続の実態

これを知るとかなりがっかりしてしまうのですが、レセプトデータベースを用いた調査によると、2012-2019年に病院を受診したざ瘡の初診患者さんのうち、2回目の受診をする人は49%、そして半年以内に3回目の受診をする人は8.9%しか



いなくなってしまうんです。これが30%、40%にできたら、ざ瘡の治癒率も格段に上がるはずです。しかし、今の所、保険診療における再診率はまだまだ低いのが現実です。せっかく、2回目の来院という高いハードルを越えたにも関わらず、その後、通院をしなくなる理由は何なのでしょう。

患者さんがざ瘡治療を辞めた理由をみてみましょう。

- ・ 刺激が出た
- ・ かぶれた
- ・ 効果が全く出なかった
- ・ 期待したほど効果がなかった

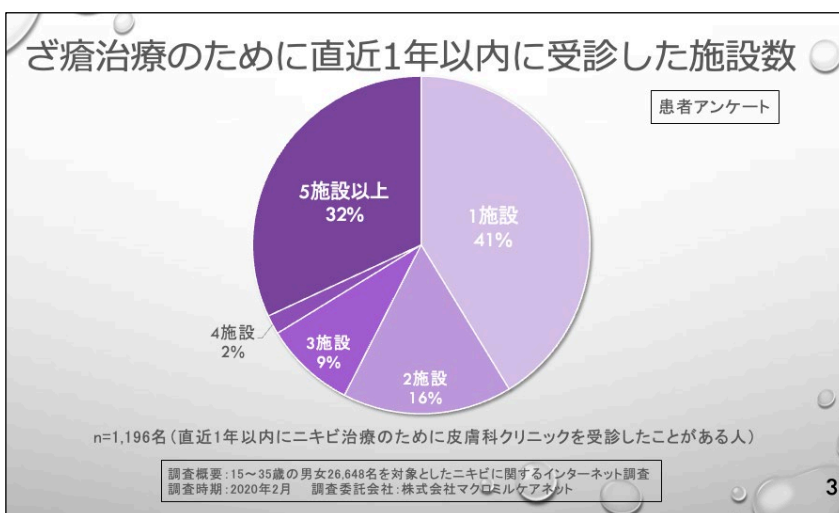
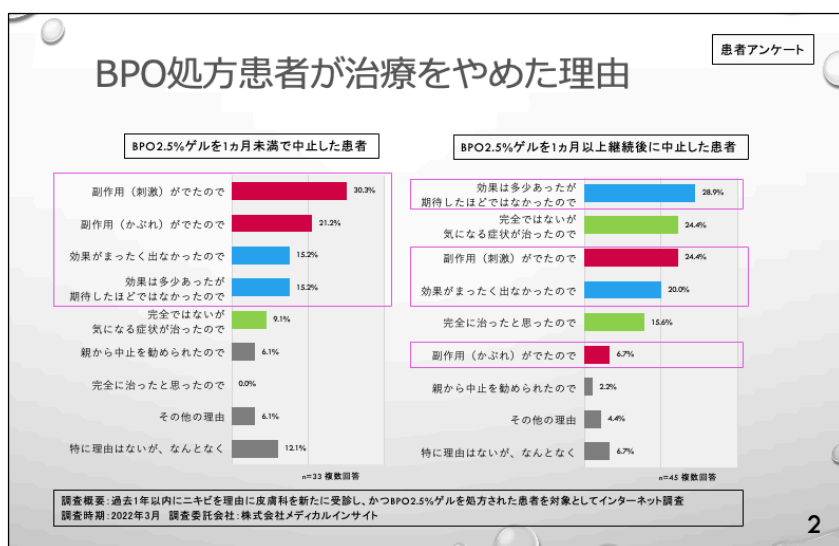
このような声が多くありました。こういう中断理由を言われたとき、保険治療の限界を感じることがありますが、本当にざ瘡治療の限界はここなのでしょう。

ここが限界ではない、次の手があるよ。と患者さんに伝えられたら、ざ瘡の継続治療がもっともつと叶うと思いませんか？

実は、患者さんの60%が1年以内に多数の施設を受診しているという結果が2020年のインターネット調査で出ています。ざ瘡治療の次の手を持っていないと、このアンケートが示すように、様々なクリニックを自己判断で巡る患者さんが増えてしまいます。

私が言いたいことは、絶対に美容治療を院内に採用してください、ということではありません。

ご自身のところで美容治療を扱ってなくても、様々な情報をキャッチして、患者さんのために調べてあげたり、美容医療をしている医師とつながったりしながら、患者さんをきちんとご紹介する医療連携を行うことも重要だと思っています。保険診療、美容診療に関わらず、患者さんの状況をよりよくするために、我々医師が一生懸命対応する事実を見せることで、患者さんが抱える医師への不満、不安が減っていきます。



私たち医師が、病を治すこと。病から解放される手助けをすること。これは何のため
にやっているか。その最終目的は患者さんの笑顔の時間を増やすことだと私は思っていま
す。笑顔を増やすためには、ざ瘡を治すことがとても重要です。そのための最も重要な課
題は、やはり継続です。

これを叶えるために、まず最初の第一歩は患者さんを思うことです。先生方にとって患
者さんは100人200人中の1人かもしれません。しかし患者さんにとって医師はたった1
人中の1人であることを常に覚えておく必要があります。

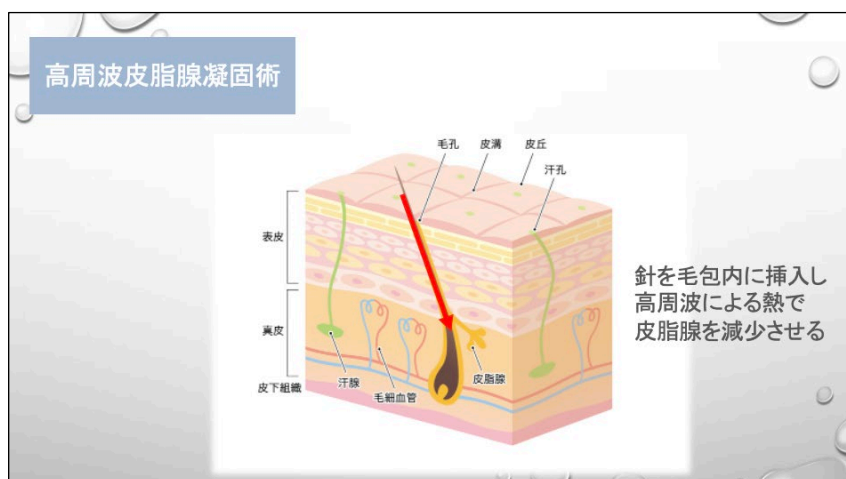
美容治療 ①高周波皮脂腺凝固術

では美容治療についてお話ししていこうと思います。美容治療は保険治療で治せない症
状にトライできる可能性があります。美容治療は毎年のように新しい治療機器や薬剤が発
売されてきます。新しいものはなんだか良さそうに見えるものですが、ただただ、新しい
ものいいか、というところというわけでもありません。それを見極める能力も私たち医師
には求められています。今日は、時間も限られていますので、私が好きな2つの治療をご
紹介しようと思います。

まずは、高周波を利用した皮脂腺凝固術についてお話しします。皮脂腺凝固術は元々、針脱毛の機器で行
われていた昔からある治療方法なん
です。国内では針脱毛の衰退とともにやや下火だったのですが、また最近、様々な治療機器が販売され、積
極的に高周波による皮脂腺凝固がな
されるようになってきました。

原理は本当に単純で、毛穴に針を
挿入し、針の先端から高周波をかける
ことで、皮脂腺を破壊し皮脂分泌
を減らす、また毛包内の殺菌や穿刺
することでの排膿処置などにより、
ざ瘡を速やかな治癒に向かわせたり、
再発を予防する効果があります。

私は基本的に保険診療をベースに
した美容治療を行っています。植物
が成長する際に根を張ることが必要
であると同じく、ざ瘡の保険治療は



紹介した治療は保険診療の一部を紹介したもので、全ての病状や状態に効果を保証するものではありません。

ざ瘡治療の根っこ、土台であり、とても重要です。BPO やアダパレンを使用しているも、再発を繰り返す際には、この皮脂腺凝固はとてもおすすめです。

美容治療 ②マイクロボトックス

次に私が好きな治療はA型ボツリヌストキシンによるマイクロボトックスという治療です。マイクロボトックスは2000年くらいからアジア中心に広まったやり方で、A型ボツリヌス毒素製剤を皮内に細かく注射する手法のことです。

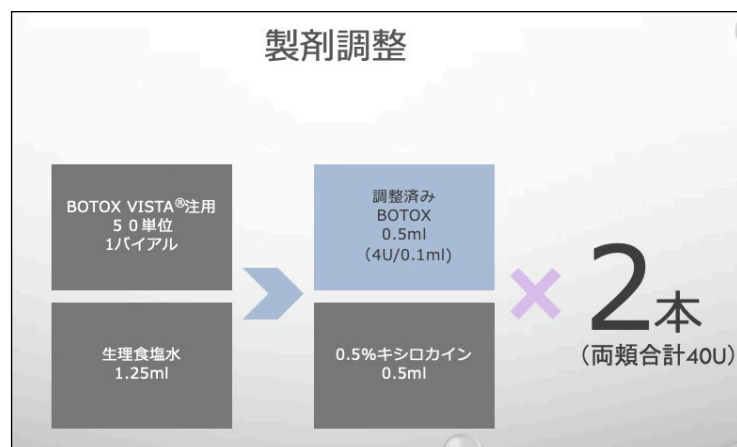
この手法では、基本的には表情筋の動きは温存されます。テクスチャーの改善やシワの減少、またスキントイトニングやリフトアップの効果も出すことができる方法です。このマイクロボトックスをざ瘡治療に応用できます。

原理ですが、エクリン汗腺だけでなく皮脂腺にもムスカリン作動性のアセチルコリンレセプターが存在するので、A型ボツリヌス毒素が汗の分泌だけでなく、皮脂を抑制することから、効果を発揮すると推察します。

製剤の調整方法は、ボトックスビスタ 50 単位 1 バイアルに対して、生食 1.25ml で希釈したものを別のシリンジに 0.5ml ほどとりまします。さらにそこに 0.5%キシロカイン 0.5ml をミックスし 1ml の調整製剤が出来上がります。これを 2 本用意して左右の頬それぞれに 1 本ずつ、単位数で言うと両頬で 40 単位使用します。

注射の方法は、まずは皮内に 1cm くらいの間隔で注射して、またその間を埋めるように注射していきます。

私の実感としては、1 週間後には効果がみられてきて、2 週間後-4 週間くらいで皮脂分泌が顕著に減り、ざ瘡の新生も減少します。また毛穴の開きも減り、見た目が改善します。2 ヶ月目くらいからやや戻る印象ですが、早急に症状を改善したい場合、とても有効な方法だと感じています。ただ、継続してボツリヌストキシンを注射することは患者の負担を考えると、第一選択にはなりにくいと思っています。



面皰圧出のコツ

おまけのお話です。美容の治療だけでなく、実は私が一番好きな治療が面皰圧出なんです。方法はとても簡単なのですが、あまり良くならない、という経験がある場合は、おそらく、圧出が不十分で、毛包内にまだ角栓やバイオフィルムなどが残存してしまい、圧出の刺激と相まって、炎症を悪化させてしまうことがあるのかもしれない。

面皰圧出は潔くしっかり出す。これがポイントです。圧出の際には、表皮に少し穴を開けますが、針を使って皮膚を小さくカットします。ただ、穿刺するだけではダメです。皮膚の下に骨がない部分は面皰圧子で押しにくい場合があるので、指を使った圧出も行っています。

おわりに

最後になりますが 私は美容治療の前に、絶対保険治療が必要だと考えています。昨今、美容治療だけをする施設が激増していますが、我々皮膚科医は自信を持って保険診療を提供していくことは言うまでもありません。そこに、さらに美容の知識をつけ、より深い瘡の治療を行うことが、患者さんの明るい未来につながると信じています。

患者さんが笑顔になれば、私たちも笑顔になります。好循環の素晴らしい皮膚科外来をぜひ、一緒に作っていきましょう。

「マルホ皮膚科セミナー」

https://www.radionikkei.jp/maruho_hifuka/