市民公開講座

「美しく健康な皮膚を保つために ～アトピー・アレルギーと 紫外線皮膚癌の予防と治療～」

皮膚科 准教授　樋口 哲也

皮膚科 助教　木村 雅明

2014年3月29日に7階講堂にて、「美しく健康な皮膚を保つために」というテーマで市民公開講座を開催致しました。皮膚は最も身近な臓器であるものの、なかなか馴染みのない皮膚疾患に対する関心の高さから、多くの市民の方にお集まりいただきました。

まず、「アトピー性皮膚炎とスキンケア」と題し、アトピー・アレルギーの予防と治療について講演致しました。アトピー性皮膚炎は、アトピー体質とドライスキンを特徴とし、慢性に湿疹を繰り返す代表的なアレルギー性の皮膚疾患です。最近の研究では、フィラグリンという皮膚の蛋白質の遺伝子異常による皮膚バリア機能の障害が、アトピー性皮膚炎の原因の一つであることが分かりました。皮膚バリア機能が障害されるとダニやハウスダストなどのアレルゲンが表皮から侵入し、アレルギー性炎症が起こりやすくなり湿疹病変やかゆみが増し、掻破により更に皮膚バリア機能が障害されるという悪循環がおこります。皮膚バリア機能障害に対しては保湿剤によるスキンケアをしっかり行い、アレルギー性炎症についてはステロイド外用剤を中心に症状に応じて適切な治療を行うことで、アトピー性皮膚炎を上手にコントロールし、多くは成人になる前に自然寛解させることができます。当院ではステロイド外用剤とタクロリムス軟膏の併用療法、免疫抑制剤内服療法やナローバンド全身照射装置などを用いた治療、さらにコントロールの難しい症例に対しては外用指導も含めた入院治療などを行っています。最近話題になった「茶のしずく石鹸」問題で明らかになったように、石鹸を頻回に使用した部位や手荒れを起こした皮膚からアレルゲンが入ってアレルギーを発症する経皮感作という現象から、アトピー体質を持っていなくても、アレルギー予防のためにスキンケアが重要であることを強調しました。

次いで木村雅明助教より「日光角化症の早期診断」の講演を行いました。日光角化症は、長年の紫外線暴露より特に高齢者の顔面に見られる初期癌で、進行すると悪性の有棘細胞癌に進展します。近年高齢化社会になるに伴い皮膚癌の患者数も増加傾向にありますが、なかでも日光角化症の発生数が増加しており、佐倉及び近辺の高齢者に多くみられる印象があります。屋外での仕事に長く従事した職業歴、野外活動をよく行うなどの生活習慣の患者の露出部（顔面や手背）のカサカサした赤い発疹、外用剤を塗っていても治らない皮疹の場合には、この疾患の可能性があります。診断としては、問診・視診に加えて、当科ではダーモスコープという器械で拡大して診察し、病理組織検査で確定診断します。治療は従来の凍結療法、手術療法に加えて、最近はイミキモドクリームという免疫賦活作用のある外用剤を適切に使用することで、切除せずに治療効果の高い治療を行えるようになりました。また、光力学療法・光力学診断などの臨床研究も行っています。将来的な日光角化症の発症予防にも日頃からの紫外線対策が必要であることを解説しました。

皮膚は様々な刺激から体を守ってくれますが、さらに清潔・保湿・紫外線対策というスキンケアをしっかり行うことで、自分で皮膚疾患を予防でき「美しく健康な皮膚」を保つことができると思います。それでも気になる皮膚症状については皮膚科専門医の診断が必要です。当科HPにも掲げているように「美しく健康な皮膚を守る医療」を目標とし、今後一層地域の皮膚科医療に貢献してまいりたいと存じます。

皮膚科／准教授 樋口 哲也

市民公開講座の様子

■ 市民公開講座スケジュール ■

〈2014年度の市民公開講座　予定〉　2014.5.12 現在

開催予定日	講演予定テーマ	担　当
7 / 26（土）	地域で考えるケアと治療「頭痛は怖くない 2」	神経内科・脳神経外科・小児科 薬剤部
8 月	非開催	非開催
9 / 27（土）	「がん撲滅キャンペーン」～最新のがん治療～	外科・他
10 / 25（土）	「最新の放射線治療」	放射線科・他
11 / 29（土）	地域で考えるケアと治療「ものわすれ」（認知症）と共に歩む	神経内科・ メンタルヘルスクリニック・ 脳神経外科・薬剤部・看護部・リハビリテーション部・ 臨床心理士・ソーシャルワーカー
12 / 13（土）	未定	感染対策室・他

入場無料
申込不要
200席

ほぼ毎月、身近な疾患や症状をテーマにした市民公開講座を企画しております。多くの方にご参加いただき、病気の予防や早期発見、普段の生活に役立てていただければと考えております。いずれの講座も14時から当院東棟7階・講堂で開催いたします。詳細は、テーマごとに院内掲示およびホームページなどでご案内いたします。お問い合わせや講演テーマのご要望がございましたら、総務課にご連絡下さい。

東邦大学 佐倉だより

Vol. 25　2014,7,1

東邦大学医療センター佐倉病院
発行 広報委員会・東邦佐倉会事務局
〒285-8741
千葉県佐倉市下志津564番地1
TEL 043-462-8811(代)
FAX 043-462-8820(代)
URL http://www.sakura.med.toho-u.ac.jp

基本理念

医療の目的
質の高い医療を安全に提供する病院

病診（病）連携
地域に貢献する病院

教職員のあり方
人間愛を共有する病院

職場環境
楽しく明るくチャレンジする病院

生涯教育
良き医療人を育成する病院

患者の権利

質の高い公正な医療が受けられます
個人の尊厳が守られます
個人のプライバシーが保障されます
必要な医療情報の説明が受けられます
セカンドオピニオンが保障されています
医療行為について自己選択ができます

急性期医療と総合病院精神科の評価

～2014年度診療報酬改定を踏まえて～

副院長／健康・衛生担当
黒木　宣夫

Topics News
急性期医療と総合病院精神科の評価　～2014年度診療報酬改定を踏まえて～　副院長 健康・衛生担当／黒木 宣夫

アピールしたい診療と研究　#3
■形成外科にズームアップ！　教授／林　明照

新任のご挨拶
■麻酔科 教授／北村 享之
■糖尿病・内分泌・代謝センター 講師／清水 直美

市民公開講座
■美しく健康な皮膚を保つために
～アトピー・アレルギーと紫外線皮膚癌の予防と治療～

2013年8月6日に出された社会保障制度改革国民会議報告書では、急性期から亜急性期、回復期等まで、患者の状態に見合った病床でその状態にふさわしい医療を受けることができるよう、急性期医療を中心に人的・物的資源を集中投入し、入院期間を減らして早期の家庭復帰・社会復帰を実現するとともに、受け皿となる地域の病床や在宅医療・在宅介護を充実させていく必要があり、機能分化した病床機能にふさわしい設備人員体制を確保することが大切であり、病院のみならず地域の診療所をもネットワークに組み込み、医療資源として有効に活用していくことが必要となると報告されました。そして、この地域包括ケアシステムは、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ高齢者を地域で確実に支えていくためには、訪問診療、訪問口腔ケア、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問薬剤指導などの在宅医療が不可欠であり、自宅だけでなく、グループホームや介護施設その他どこに暮らしていても必要な医療が確実に提供されるようにしなければならず、医療・介護サービスが地域の中で一体的に提供されることが必要であることが強調されています。

今年度（2014年度）診療報酬改定では、1）充実が求められる分野を適切に評価（がん医療の推進、精神疾患に対する医療の推進等）、2）患者等から見て分かりやすく納得でき、安心・安全で質の高い医療の実現（医療安全対策の推進等、患者データの提出等）、3）医療従事者の負担の軽減（医療従事者の負担軽減の取組、救急外来の機能分化の推進等）、4）効率化余地がある分野の適正化（後発医薬品の使用促進等）から改定が行われました。症状が重く手厚い看護が必要な入院患者向けのベッド（急性期病床）について、厚生労働省は、全体の4分の1にあたる約9万床を2015年度末までに減らす方針を固めており、2025年に向けて医療提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの構築を図り、入院医療・外来医療を含めた医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等に取り組むとされています。

精神科に関しては、2012年度にリエゾンチーム加算が新設、今年度は総合入院体制加算Ⅰ、Ⅱが創設されました。身体科医療と精神科医療の連携が診療報酬上、大きく評価されましたが、今年度診療報酬改定を実質 プラス0.1%（消費税増税に伴う課税仕入れに関わるコスト増の上乗せ分1.36%を除くと実質的にはマイナス1.26%）であり、総合入院体制加算Ⅰを取得している施設は全国でわずか9施設にすぎず、同加算Ⅱにしても施設基準が厳しく、なかなか取得できないのが現状です。しかしながら、同加算Ⅰでは総合病院における精神科病棟の意義や必要性が評価され、同加算Ⅱでは無床総合病院精神科の身体科・地域救急医療との連携が評価されたことは、総合病院精神科医療の在り方を大きく変えうるものであり、身体科医療、特に急性期医療のなかでの精神科の役割がさらに重要になるものと思われます。

アピールしたい 診療と研究 #3

形成外科 にズームアップ！

形成外科スタッフ

教授
林　明照

形成外科は、体表面の先天異常や交通事故・スポーツ外傷などで発生した皮膚軟部欠損、熱傷、癌などの腫瘍切除や手術後の変形、難治性皮膚潰瘍、褥瘡、また、加齢に伴うシワなどの後天的異常が治療対象です。佐倉病院では、個人のアイデンティティである顔面の手術を多く手掛けており、形態と機能を修復することで本来の自分の姿を取り戻すと同時に、心の悩みを解放して円滑に社会生活に復帰できるよう、生活の質（Quality of Life）を向上させるための治療を行っています。

診療

身体の表面に現れた全ての異常・変形が治療対象です。診療は形成外科全般にわたり行いますが、以下に当院で扱う主な疾患を記します。

顔面神経麻痺｜麻痺側の口元が下がって顔が歪み笑うことができない、瞼の外反による角膜炎など、日常生活や社会活動に大きな支障が出ます。当科では筋肉・筋膜移植術や神経移植による笑いの再建で最先端の治療を提供し、眼瞼・眉毛形成術と併せ自然な表情と顔面形態を再現します。また、麻痺後遺症の顔面痙攣や拘縮に対するボトックス治療も行っています。

顔面腫瘍｜皮膚悪性・良性腫瘍や血管腫切除に伴う欠損の再建では、キズが目立たず、部位ごとに異なる顔面の立体輪郭の再現が重要です。エステティックユニットの修復原理を採用し、キズアトが目立たない自然な輪郭や表情を再現します。手技として皮弁移行術、植皮術、組織伸展法、マイクロサージャリーなどを用います。四肢や体幹も同様に修復再建します。

眼瞼下垂症｜加齢や接触刺激などに起因し、視界が狭く運転や生活に支障をきたし、肩こりや頭痛、気持ちの落ち込みの原因ともなります。手術により視界が広がり、目元や表情も明るく若々しくなります。

先天異常｜唇裂・口蓋裂・多合指症・臍ヘルニア・耳介（小耳症、副耳など）・眼瞼下垂症・色素性母斑（黒アザ）・ポーランド症候群などの先天異常の形成手術、漏斗胸はペクタスバーによる胸骨挙上術を行っています。

顔面外傷・顔面骨骨折｜顔面骨骨折・眼窩骨折には整復固定術や骨移植術、また、顔面皮膚損傷や神経損傷の修復、キズアトの形成手術を行います。

熱傷、ケロイド・瘢痕拘縮｜熱傷の初期治療および植皮術、後遺症のケロイド・瘢痕拘縮の薬物療法や形成手術。

手足・四肢の外傷｜交通事故や労働災害、スポーツ外傷など、皮膚欠損、神経損傷、デグロービング損傷に対する処置、神経修復、再建手術を行います。

レーザー治療｜Qswルビーレーザーによる太田母斑や扁平母斑・異所性蒙古斑・外傷性皮膚色素沈着症など、炭酸ガスレーザーによる皮膚腫瘍切除などが対象です。

陥入爪、巻き爪｜病状によりワイヤー治療や手術療法を選択します。

腋臭症（ワキガ）｜根治性とキズアトに配慮した小切開による手術治療（皮弁法）。多汗症にはボトックス治療も行います。

褥瘡、難治性皮膚潰瘍｜長期臥床や脊髄損傷に起因する褥瘡、糖尿病や血管病変に伴う難治性皮膚潰瘍に対し、増殖因子を併用した軟膏や持続陰圧吸引による保存的療法、植皮や皮弁による手術を行っています。

その他｜シミのレーザー治療、入れ墨除去、除雛術、脂肪注入・吸引術などについてもご相談ください。

研究

主な研究テーマは顔面神経麻痺の再建手術とその評価法、皮弁による四肢再建手術、眼瞼下垂症、陰圧閉鎖療法による皮膚欠損治療、本学理学部と共同で３次元CTデータによる頭蓋顔面骨データベース構築および形態解析・顔面形態推測、などの臨床研究、基礎研究を行っています。

今後とも関連診療科（外傷では脳外科・整形外科・外科、腫瘍では皮膚科、顔面神経麻痺や先天異常では耳鼻科・小児科、眼瞼下垂症では眼科、難治性皮膚潰瘍では糖内代や循環器科など）で密な連携をとり、先進的な医療を提供していきます。

新任のご挨拶

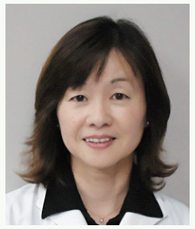
麻酔科
教授
北村　享之

佐倉病院麻酔科の北村享之と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。田上恵前教授のお導きで2012年8月1日に臨床教授として佐倉病院に赴任して以来、1年8か月が経過しました。この度、2014年4月1日付で東邦大学医療センター佐倉病院麻酔科教授を拝命いたしました。

私の医療人としての座右の銘は“以和為貴（和をもって貴しとなす）”です。すべての医療は“人の輪”の中で行われており、よりよい医療の実践には、患者さんと医療従事者間、院内の医療従事者間、地域の病院・診療所間での良好な信頼関係の構築が重要です。“人の輪”を保つためには“和の心”が重要であると考えています。この“以和為貴”を、新しい佐倉病院麻酔科の標語とします。

近年の麻酔学のトピックスの一つに、手術麻酔管理の質と手術予後が挙げられます。周術期生体管理の質の向上が手術予後の改善につながると考えられています。患者さんに対して鎮痛・鎮静・不動化・有害神経反射の防止という“狭義の麻酔管理”にとどまらず、周術期に様々な修飾を受ける生理システムに対して積極的に介入し、術後回復を促進させる“広義の麻酔管理”を実践し、少しでも手術を受ける患者さんに貢献できるように努力していきたいと考えています。また麻酔科は、外来でペインクリニックを担当しています。痛みに苦しむ患者さんに安全かつ効果的な疼痛緩和医療が提供できるように診療に取り組んでいきます。

麻酔科医が担う医療の質の向上を目標に、医局員は一致団結して診療に取り組んでおります。私たち麻酔科医が関わる医療には、患者さんに関わる多くの皆様方からのご理解ならびにご協力が不可欠であります。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。



糖尿病・内分泌・代謝センター
講師
清水　直美

2014年4月1日付けで東邦大学医療センター佐倉病院糖尿病・内分泌・代謝センターに赴任いたしました清水直美と申します。これから宜しくお願いいたします。

私は血液内科輸血学を専門としています。血液疾患領域では近年、抗体療法・分子標的療法などの新規薬剤の台頭が著しく、非常に進歩の早い分野であり、その治療成績も格段に進歩しています。そのような中で画像診断・病理診断を含めた正確な病態把握が、診断時また治療経過におきましても非常に重要となります。

慢性骨髄性白血病はチロシンキナーゼインヒビターが開発されたことから、その治療方法も様変わりを呈し、糖尿病のように内服で管理可能な疾患となってまいりました。また悪性リンパ腫に対するリツキシマブの登場はその治療成績を飛躍的に改善し、多発性骨髄腫に対してもサリドマイド・レナリドマイド・ベルケイドなどの薬剤が、骨髄異形成症候群に対してはアザシチジンが使用可能となっています。急性白血病は同種移植適応症例の見極めが非常に重要です。

今まで当院にて血液専門医が不在であったことから、症例の対応に困ることも多々あったのではと思いますが、当院で診察可能な疾患も沢山ありますので、スタッフの教育とともに徐々に導入していきたいと思っております。

固形癌に対する化学療法も進歩の著しい分野であり、通院治療室の充実は非常に重要なテーマです。今後もますます増えるであろう症例に対する診療を安全に行えるよう、化学療法室の充足についても努力したいと思っています。

新しい分野の診療を導入するにあたっては、周りのスタッフの方々のご理解、ご支援が得られることが必須であり、スタッフと緊密な協力体制を作りながら安全な医療を地域に提供できるよう努力していく所存です。これから御指導ご鞭撻のほど、宜しくお願い申し上げます。