



あなたの笑顔がうれしい

抗がん剤の研究開発に取り組んで半世紀
世界のがん治療に貢献したい
これからも

いつもを、いつまでも。 TAIHO 大鵬薬品

<https://www.taiho.co.jp>



TOPICS

最新型のGE社製骨密度測定装置 PRODIGY Fuga を導入しました

今回導入いたしました最新型骨密度測定装置では、Medimaps社の海綿骨構造指標ソフトウェア(TBS)による解析が可能になりました。

昨今骨粗鬆学会等で話題になっているTBSは、海外学会(ISCDやIOFなどの)ガイドラインにも組み込まれており、骨密度値と共に使用することで、骨折のリスクや治療効果の評価を補完する指標として注目されております。適応となる患者さんがいる場合、詳しい内容が知りたい場合はお気軽にお問合せください。



Instagram 始めました

大阪南医療センターの様々な情報をお届けするため、Instagramを始めました。ぜひ、フォローをお願いします。



広報誌「南窓」のご意見・ご感想をお聞かせください

広報誌「南窓」をお読みいただき、誠にありがとうございます。

<https://contact.osakaminamihosp.jp/>



お客様一人ひとりの声をより良い広報誌作りに活かしてゆきたいと考え、ご意見・ご感想を募集しております。

皆様からのご意見は、今後の改善を進める上で参考にさせていただきます。上記のURL または QRコードよりフォームにアクセスが可能です。

※ご意見・ご感想への返信はいたしておりません。ご了承ください。ご意見全てにはお応え出来ない場合がございます。予めご了承ください。

大阪南医療センター 循環器疾患センター 胸背部痛、呼吸困難、動悸等 循環器疾患が疑われる際には緊急対応連絡先へご連絡ください。
24時間緊急対応 (ハートコール) 直通 Tel. 0721-53-3200

独立行政法人 国立病院機構
大阪南医療センター

地域医療支援病院 | 地域がん診療連携拠点病院
〒586-8521 大阪府河内長野市木戸東町2-1 Tel.0721-53-5761 Fax.0721-53-8904
<https://osakaminami.hosp.go.jp>



皆さんとともに大阪南の地域医療を支える広報誌

2021年12月号 No.16

独立行政法人 国立病院機構 大阪南医療センター
National Hospital Organization Osaka Minami Medical Center

診療科 NOW 皮膚科



最新治療を有効に組み合わせ 皮膚疾患全般の診察を行う

皮膚科医長 夏見 亜希
皮膚科専攻医 小島 里奈



「皮膚科の動画はこちら」

院内コンサルテーションにより他科と連携

当科では主に、院内コンサルテーションにより他科から依頼を受けた患者さんを診察しています。とくに膠原病では、顔面や日光露光部の紅斑など、皮膚症状を合併することがあります。このような皮膚症状が出たときは、まず血液検査や皮膚生検などで、膠原病に

由来するものなのかそれとは別の皮膚症状なのかを検査し、その結果と皮膚の状態により治療方針を決めていきます。皮膚科では外用薬での治療が中心で、皮膚の症状が重い場合や皮膚症状から内臓疾患が見つかった場合は、内科と連携して治療を進めます。

このような意味でも、また皮膚の症状は全身に現れるという意味でも、皮膚科はあらゆる科を網羅する診療科といえます。私たちはお一人おひとりの患者さんのため、総合病院の強みを生かした診療チームの一員として、皮膚科の使命を果たしたいと考えています。



診断や入院加療で 地域に貢献

開業医の先生からは、診断が難しい症例や、入院の必要な患者さんの紹介を受けています。入院加療ですと、たとえば蜂窩織炎、ウイルス性の感染症、带状疱疹、潰瘍治療、薬疹や中毒疹など。ほかに、湿疹など一般的な皮膚の疾患で長く治療をしてもよくなる場合、紹介をいただき、疾患によっては、紫外線療法や生物学的製剤を使った治療も可能です。



紫外線療法や生物学的製剤による治療が可能

「紫外線療法」は紫外線の免疫抑制作用を利用した照射治療で、アトピー性皮膚炎、尋常性乾癬、尋常性白斑、掌蹠膿疱症、類乾癬などに対して行います。週に1回から数回、照射時間は1分から数分。温かさを感じる程度で

熱さはありませんが、日焼けや色素沈着などの副作用の有無を確認し、効果を見ながら照射量を調整します。局所から広い範囲まで対応できますので、心当たりの患者さんがいらっしゃれば検討されてはいかがでしょうか。

また当科は「生物学的製剤」使用施設の認定を受けており、既存の全身治療で十分な効果が得られなかった乾癬やアトピー性皮膚炎に対し施行可能です。生物学的製剤は種類も増え、患者さんの状態や効果に合わせた薬の選択をすることができるようになりました。皮下注射で自己注射も可能です。

どちらの治療も外用薬など従来の治療と両立することで症状の改善を目指します。外用薬も種類が増え、アトピー性皮膚炎ではステロイド以外の薬が出るなど、個々の患者さんに応じた治療の幅が広がっており、その進歩にもますます期待できるといいます。



50歳以上の方に带状疱疹 ワクチンの啓発を

皮膚疾患の治りづらい方は免疫力が低下していることも多く、近年のコロナ禍においてその傾向はさらに強くなっています。そこで、開業医の先生方にはこの機会に、「带状疱疹ワクチン」の接種について再認識していただけたらと思います。先生方もよくご存じのように、带状疱疹の原因は水痘・带状疱疹ウイルスで、水疱瘡にかかったことのある人にはウイルスが潜伏し、加齢や免疫力の低下などで再活性化します。つまり日本人の90%以上は発症のリスクがあり、80歳までにおよそ1/3がかかるといわれています。早期治療が大切ですが、ピリピリ刺すような痛みが長期に渡ったり合併症を引き起こしたりすることもありますので、気にかかる患者さんには、ぜひ予防接種についてお伝えいただければと思います。



患者さんのQOL向上と合併症を防ぐため 各専門分野が協働し褥瘡対策を推進



「褥瘡対策チームの動画はこちら」

皮膚科医長 ^{なつみ} 夏見 ^{あき} 亜希 皮膚・排泄ケア ^{ひがし} 認定看護師 ^{みゆき} 東 美由紀 栄養士 ^{くにやす} 國安 ^{りえ} 里衣
薬剤師 ^{みうら} 三浦 ^{ななこ} 菜々子 皮膚科専攻医 ^{おばた} 小島 ^{りな} 里奈

1週間に一度、チームで回診し、 治療や再発予防の効果を評価

夏見 褥瘡は、痛みはもちろん合併症を引き起こすリスクもあり、その治療や予防はとても重要です。褥瘡対策チームでは、入院時にすでに褥瘡を有していたり入院中に褥瘡が発生した患者さんに対して、その治療方法を検討・実践し、改善と再発予防に努めています。治療や適切な褥瘡管理には多角的な視点が大切であり、私たちは治療を行う皮膚科の医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、栄養士、薬剤師、また無理なく効果的なりハビリを行うための理学療法士などとチームを組み、お一人おひとりに丁寧に向き合っています。さらに退院後の褥瘡管理のため介護支援の看護師、訪問看護師なども連携し、かかりつけ医の先生方や地域連携へと結びつけています。小島 皮膚科の役割は具体的には、1週間に一度、チームで回診し、傷の状態をチェック。必要な処置を施し、今後、現状の処置を継続するのか変えるのかを判断します。そして、また1週間後にその評価をするという風に、途切れなく、適切な褥瘡管理を実践しています。



ポジショニングや栄養・薬剤面など日常的ケアも丁寧に

東 チーム内における皮膚・排泄ケア認定看護師は、褥瘡保有者の褥瘡を評価し、皮膚科医師による診察やチームでの介入が必要かどうかの判断をしています。また体位変換・ポジショニングやマットレスの選択、並びにスキンケアなどの実践・指導を通して、褥瘡の予防や早期発見、重症化と再発を予防し、患者さんが少しでも安楽に治療を継続できるよう総合的にサポートしています。三浦 事前に患者さんの使われている併用薬や外用薬、創傷被覆材を確認し、回診では、その使用状況を評価。より有効な薬剤の提案等を行います。また回診の折に痛みなどを訴え

られる患者さんには鎮痛剤の提案など、薬剤の適正使用を図ることで褥瘡対策の向上につなげています。國安 褥瘡の予防や改善には栄養管理も欠かせません。栄養士は患者さんの食事内容を事前に確認し、回診では褥瘡の状態や食欲、摂取されている栄養剤などを評価します。また、食べられない患者さんにはその原因や嗜好性を聞き取り、食事に反映します。患者さんの全身状態にふさわしい栄養量を充足することは褥瘡の早期治癒や悪化を防ぐことにつながり、栄養士の役割はとても大きいと考えています。