

長野中央病院

だより

しなのき

VOL.21

2021.1.1

■発行人／香場 崇 ■編集／長野中央病院広報委員会

特集 皮膚科

紫外線による「光老化」^{ひかりろうか}「光発がん」^{ひかりはつ}から
身を守るために

NEWS & INFORMATION

長野医療生活協同組合 事業所の紹介
訪問看護ステーションながの



紫外線による「光老化」「光発がん」から身を守るために

老化だけのせいではない、シミ、シワ、そして、がん
いま知っておきたい、すぐできる身近な紫外線対策

皮膚科と聞いて皆さんはどのような病気を思い浮かべるでしょうか。ニキビやかぶれ、アトピー、虫刺され、じんましん、水虫など、皮膚トラブルはさまざまです。長野中央病院の皮膚科では、肌のシミ、シワなどの日常的な相談から、専門的な治療を必要とする皮膚がんで、皮膚に関するあらゆる疾患に幅広く対応しています。

今回は、皮膚トラブルと密接な関わりがありながら、意外と知られていない紫外線の影響とその防御方法、さらに早期発見が重要な皮膚がんについて紹介します。

紫外線とは？ その悪い面と良い面

そもそも紫外線とはどのような性質

を持っているのでしょうか。

紫外線は太陽光の一部ですが、私たちの目には見えません。場所や標高、季節、時刻などにより、その量は変化します。年間の紫外線量は沖縄県那覇市と北海道札幌市では2倍程度の違いが見られます(図1)。また季節別に見ると、夏に強く冬に弱くなります。雪国である長野県の場合は、冬でも雪かきなどで紫外線をま置に浴びることがあり、油断は禁物です。

近年は上空のオゾン層の破壊によって、地上に降り注ぐ紫外線量が増えていると言われています。また日本では長寿化に伴って、人が生涯に浴びる紫外線の総積算照射量も増えています。皮膚科の山崎自治医師は「昔と比べ、今は70代でも外で活発に活動される方

が多くなり、紫外線による肌のトラブルや、シミ、シワ、疾患などで皮膚科に来院される高齢者が多くなりました」と語ります。

このように、紫外線はさまざまなトラブルや疾患の原因となりますが、実は人間の体内にビタミンDをつくるという重要な役割も担っています。ビタミンDが足りないといカルシウム不足になり、免疫バランスも崩れやすくなります。日光浴を全くしなかった乳幼児がビタミンD欠乏症(くる病)になったという例も報告されていますので、過度に遮断しすぎるとよくありません。1日に必要なビタミンDは、冬でも30分ほど、顔と手に太陽の光を受けると作ることができます。

「光老化」や「光発がん」の元凶となる紫外線

紫外線による皮膚障害には、急性と慢性があります。急性の代表としては急激な日焼けによる炎症のほか、皮膚の免疫機能低下によって疲れやすくなったり、口の周りにヘルペスを発症することもあります。

慢性としては、「光老化」と「光発

がん」があげられます。「光老化」は皮膚のシミやシワが最たるものです。年齢を重ねれば誰でも顔や手にシミやシワができることから加齢による老化と思われがちですが、紫外線による影響も大きいのです。

さらに、紫外線が原因で「光発がん」、つまり皮膚に悪性腫瘍ができることがわかっています。「腫瘍には良性のもの(脂漏性角化症)と悪性のもの(皮膚がん)があり、皮膚がんには、日光角化症や基底細胞がん、基底細胞がん、メラノーマなど、さまざまながんがあります。いずれも早期に発見することが最も重要であり、紫外線を防御しなければいけない最大の理由は、このような腫瘍の発生を未然に防ぐことにあります」と山崎医師。皮膚がんは紫外線の総積算照射量が関連していることがわかっています。

自分の生活にあった方法で紫外線を防御しリスクを軽減

皮膚にはメラノサイトという細胞があり、メラニン色素を作ることで紫外

線から皮膚を守っています。メラニン色素が多いほど肌の色は黒くなり、紫外線に対して抵抗性が高くなります。日に当たっても黒くならないタイプの人は、紫外線障害を受けやすいため、防御をしっかりといきましょう。また屋外労働の方も注意が必要です。

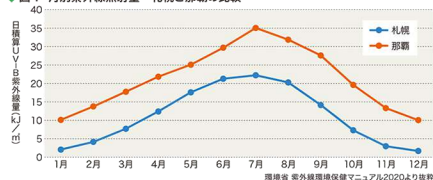
このように紫外線の防御対策は、肌質やライフスタイルによってさまざまです。当院では、まず患者さんの話に耳を傾け、生活の質を保ちながら紫外線を防御できるような、適切なアドバイスをしながら対処法を探っていきます。



紫外線の悪影響から身を守るための方法

- 紫外線の強い時間帯は屋外活動を避ける**
紫外線の最も強い時期は、5〜7月の10時〜14時ですが、一般的に春から秋の7時〜16時までは対策が必要です。また冬でも雪面からの反射は太陽からの紫外線量の50%に及ぶため、長野県のような雪国では注意が必要です。
- 日陰を選んで活動する**
屋外では日陰を選びましょう。直接的な直射を避けても、空気中で散乱したり、地面や建物からの反射で私たちは50%の紫外線を浴びています。
- 帽子をかぶる、日傘をさす**
帽子の着用で紫外線は約20%減少。帽子のつばは7cm以上が目安です。日傘は、紫外線防御機能つきがおすすめです。
- 露出の少ない服を着る**
袖や襟のついた衣服で、色は薄いより濃い色を。生地は綿よりポリエステル。UV加工の製品を選ぶようにしましょう。
- サンスクリーン剤(日焼け止め)を使用する**
日焼け止めを実際に使っている多くの方が、実は必要量の2分の1程度しか使用していません。適切な量を塗るための方法として、一度塗ってから、もう一度重ね塗りすることが推奨されています。
- サングラスをかける**
眼への紫外線を防ぐために、レンズの色の濃さではなく、UVカット効果のほうが重要です。効果のあるレンズを選んでください。

◆ 図1 月別紫外線照射量 札幌と那覇の比較





ホクロだと思っていたのにメラノーマ セルフチェックで早期発見を！

ホクロのがん、メラノーマ（悪性黒色腫）とは皮膚がんとひとつで、メラノサイトと呼ばれる色素をつくる細胞またはホクロの細胞（母斑細胞）が悪性化した腫瘍です。日本では10万人に3～5人が発症するとされる希少ながんです。メラノーマは全身にできますが、日本人の場合は4分の1以上が足の裏に発生しています。

ホクロの多い人がメラノーマになり

やすいと思われるかもしれませんが、必ずしもそうではありません。そのホクロが良性なのか悪性なのかは、医師による鑑別が必要です。「ホクロは珍しいものではないため、ホクロができても悪性と気がつかない方も多くいらっしゃいます。メラノーマは放置してしまうとリンパ節を始め、血管を通して肺や肝臓、脳にまで転移する可能性があるため、早期発見が最も重要な

課題です」と語る山崎医師。

米国皮膚学会では、メラノーマであるかどうかを判断する基準として、AからEまでのセルフチェック項目（下表）を定めています。

成人してからできたホクロで、この5項目にひとつでもピンときたら、少し様子を見てからと思わずに、すぐに皮膚科を受診してください。



メラノーマ セルフチェック

- A (Asymmetry)**
左右非対称、いびつな形
- B (Border irregularity)**
境界不明瞭、ギザギザ、ぼやけている
- C (Color)**
まだらな色合い、ムラ、一部の色が異なる
- D (Diameter)**
直径 >7mm (生まれつきのホクロは除く)
- E (Evolving)**
進行、大きさ・形・色が経時的に変化
(米国皮膚科学会)

さまざまな皮膚疾患



母斑

いわゆるホクロであり良性腫瘍。良性の証拠として腫瘍に発毛が見られる。



脂漏性角化症

老人性のイボで良性腫瘍。高齢者の顔面に多く見られ、がん化はせず液体置入で治療可能。



基底細胞癌

悪性腫瘍だがゆっくりと増殖し、転移することは非常にまれ。外科的切除で治療は完了。



メラノーマ早期

直径1cm以上、厚さ1mm以下。半年前から形が変わってきた。この段階で発見できれば最良。



メラノーマ1

2は腫瘍をつくって表面が潰瘍化、リンパ節や遠隔臓器に転移している可能性が高い。



メラノーマ2

皮膚科からのお知らせ

皮膚科を受診される際は

皮膚科を受診される患者さんの多くが「簡単に治るのではないか」という誤解をされています。しかし、簡単に治療できるのは虫さされやかぶれなどの原因がすぐわかる病気だけであり、ほとんどの皮膚疾患は難治性のもです。ひとつの症状でもいくつかの要因が重なっており、そこから原因を特定していくことが皮膚科医の役割であるともいえます。

患者さんには、これまでどのようなお薬を使ったのか、どのような治療をされたのかを、すべて教えてほしいと願っています。塗り薬ひとつでも塗り方によって効果が異なります。内服薬が関わってくることもあります。女性であれば肌に使っている美容製品など、些細なことでも遠慮なく教えてください。皮膚のトラブルを一日でも早く解決へ導くためにご協力をお願いいたします。



山崎 自子 医師
常勤
日本皮膚科学会
皮膚科専門医

山崎医師よりメッセージ

皮膚科では、皮膚がんなど一部の疾患を除けば命に関わることは少ないです。多くの患者さんは、皮膚トラブルによって日常生活に支障をきたして困っています。たとえ手荒れの主婦の方に対して家事を3か月休んでくださいといえませんが、経済面や家庭の状況、ライフスタイルを含めて考え、患者さんの生活の質を落とさないようにしながら処方していくこと、それが皮膚科医として私が掲げている目標です。

当院では内科的疾患、たとえば糖尿病に伴う痒みが出た患者さんに対し内科と皮膚科が連携しながら症状の改善をめざすなど、診療科の枠を超えた連携により、よりよい医療を提供しています。

進藤医師よりメッセージ

皮膚科を受診される患者さんで、最も多い疾患は湿疹です。これは、汗や紫外線、衣類など、外からの刺激によって皮膚に炎症が生じたものです。湿疹はしばしば繰り返すため、内科疾患や薬疹を心配される方もいらっしゃいます。ほとんどは心配のない湿疹ですが、気になる皮膚が生じた場合は遠慮なく皮膚科を受診してください。



進藤 泰子 医師
非常勤

皮膚科診療担当表 ※出張等の都合により担当医師の変更や休診になる場合があります

	月	火	水	木	金	土
午前	受付時間 8:30～12:00 山崎 自子 (～11:30)	山崎 自子	山崎 自子	山崎 自子	進藤 泰子	山崎 自子(第4土のみ) (～11:00)
午後	受付時間 14:00～16:30	山崎 自子 (予約のみ)	山崎 自子	山崎 自子	—	—

News

長野中央病院で開催した行事やイベントをご紹介します。

2020
4

4月1日
新入職員入職式

4月1日
入院支援室開設

2020
7

7月1～3日
冷蔵庫・鍵付き床頭台への変更

7月11日
救急セミナー

7月28日
そけいヘルニア外来開設

7月29・30日
はかり定期検査

7月31日
「チームステップス研修」(2020年度新入職員対象)

2020
8

8月4日
新入職員BLS研修

8月21日
循環器学習会 (Web開催)

8月24～28日
消火器使用訓練

8月28日
2階西病棟デスクカンファレンスWeb講習会

2020
9

9月2日
第2カテ室リニューアル

9月12日
JMECC (日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会)

9月21日
リレー・フォー・ライフ・ジャパン2020信州長野に
参加

9月28日
長野市保健所 医療機関立入検査

2020
10

10月1日
散水栓使用訓練

10月1日
オンライン面会導入

10月19日
看護部長・主任学習会「多様化する職員を受け入れる
～私たちがどうかわれるのか～」



Pick Up!

2020年7月11日
救急セミナー開催

若手医師を対象とした救急分野の学習会を開催しました。講師に千葉大学放射線科の和田武先生、国保旭中央病院の坂本壮先生を招き、近隣の病院からも多くの研修医や指導医の方々が参加しました。和田先生からはポータブルX線写真の読影、坂本先生からは呼吸困難についてお話を聴きました。大変実践的な内容であり有意義な学習会となりました。今後はオンラインなども視野に入れ、こうした学習会を定期的に開催していく予定です。



2020年8月28日
2階西病棟デスクカンファレンス®
Web講習会

緩和ケア病棟では開設以来、学習を兼ねたデスクカンファレンスを年2回行っています。今回は「がんの親を持つ子供の看護」をテーマに、学習と振り返りを行いました。他院の小児看護と緩和ケアに詳しい方に講師をお願いしました。コロナ禍のためWebでの講義となりましたが、学習だけでなく振り返りにも参加していただき、子供と関わった場面を思い起こしながら私たちの看護がどうだったのか、コメントをいただくことができました。医師、薬剤師、看護師等多職種が参加し、有意義なデスクカンファレンスを行うことができました。

※デスクカンファレンス®は亡くなった患者さんのケアを振り返り、今後のケアの質を高めるための場



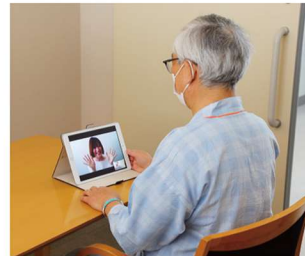
2020年9月2日
第2カテ室リニューアル

第2カテ室で13年間、主にアブレーション治療を行ってきた血管造影装置が最新型の機器に更新されました。近年の技術の進歩によって、従来の機器と比べより少ない放射線量、造影剤量での治療が可能となり、患者さんへの負担も軽減されます。今後も安全な治療を行うよう、スタッフ一丸となって努めていきます。



2020年10月1日
オンライン面会導入

新型コロナウイルスの影響で面会が禁止となり、入院患者さんや家族の皆さんも寂しい思いをされています。そこで、離れていても顔が見えるコミュニケーションを実現するため、「オンライン面会」を導入しました。オンライン面会は、当院のタブレットと面会希望者のスマートフォン等をZoom®で接続し、テレビ電話形式で行うものです。※事前予約が必要です



「職 | 場 | 紹 | 介 |

臨床検査科



臨床検査科は32人が在籍しており、採血採取センター・生理機能検査室・4階中央検査室において、さまざまな検査を行っています。幅広い年代がそろった当科では、各世代が持てる力を発揮し協力し合いながら、他職場職員とも連携しています。検査科内の業務にとどまらず院内外他職場への支援業務や、感染対策・輸血管理の実務、糖尿病患者さんへの指導教育なども担っています。

検査業務の質を高めると同時に、専門技術の習得と研鑽に日々努めながら、超音波認定技師、糖尿病療養指導士をはじめとするさまざまな認定資格取得にも励んでおり、およそ7割のメンバーが何らかの資格を取得しています。その知識と技術を活かし、研修医や看護師研修での指導、組合員班会での講師などにも携わっています。また、職能団体の活動にも積極的に参加し、他院所技師との連携を大切にしたり取り組みも行っています。

地域医療を担う長野中央病院を支える一員として、今後も力を尽くします。



このコーナーでは
長野医療生活協同組合の
事業所を紹介します。

訪問看護ステーションながの



「訪問看護ステーションながの」は、利用者さんやそのご家族が住み慣れた場所で安心して自分らしく過ごすことができ、「やっぱり家はいいなあ」と思ってもらえるように支援することを使命としています。在宅で療養している約 200 人を訪問し、看護やリハビリテーションを提供しています。

看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の 21 人が在籍しており、緩和ケア認定看護師・呼吸療法認定士の資格をもった職員もいます。

医療的な処置・病状のチェック・療養相談・薬の管理・終末期のケア・リハビリテーション等幅広く対応し、緊急時には 24 時間、いつでも対応します。在宅での療養生活に不安を抱えている方は、ぜひ訪問看護をご利用ください。



訪問看護ステーションながの
長野市東鶴賀町1906 ☎026-234-7843

感染対策室
からの
お知らせ

新型コロナウイルス禍における インフルエンザ流行期の過ごし方について



新型コロナウイルスは今もなお、私たちの生活に大きな影響を与えています。さらに冬季になり、インフルエンザ流行期に入りました。インフルエンザと新型コロナウイルスは飛沫感染と接触感染によってうつり、感染経路が非常に似ています。つまり新型コロナウイルスの感染対策（マスク、手指消毒、3密回避、健康観察）を行えば、必然的にインフルエンザの予防もできるのです。しかし感染経路も症状も似ているため、見分けがつきにくいのです。当院では、発熱や風邪症状の患者さんが増えることを前提に対策を講じています。ご不便、ご迷惑をおかけしますが、ご理解のほどよろしくお願い致します。

なお正面玄関では体温測定、体調の問診を継続して行っています。発熱や咳、鼻水などの風邪症状がある場合は、職員にお知らせください。



長野医療生活協同組合
長野中央病院

〒380-0814 長野市西鶴賀町 1570
TEL.026-234-3211 FAX.026-234-1493
<https://www.nagano-chuo-hospital.jp/>

