

医療現場の心を伝え、地域医療を育む情報誌

HEARTS

ハーツ

がん特集②

肺がん

～早期発見がカギ～

診療最前線

心筋梗塞..... 5

パーキンソン病..... 7

アトピー性皮膚炎..... 9

支援部門紹介

臨床工学室..... 11

●**肺がん**と喫煙

肺がんとは、鼻や口から吸った空気を左右の肺に送る気管や、その先で枝分かれした気管支、さらに分枝を繰り返した非常に細くなった細気管支やその末端で酸素と血液中の二酸化炭素を交換する肺胞にできる悪性腫瘍の総称だ。

厚生労働省の人口動態統計によると、2012(平成24)年に肺がんで亡くなった方の数は全国で7万人以上。2000(平成12)年と比較すると、30%以上も増加している。

肺がんの原因は、加齢や環境汚染などといわれているが、中でも最も大きな危険因子の1つが喫煙だ。タバコを吸っている人が肺がんになるリスクは、タバコを吸わない人と比べて4〜10倍ともいわれており、他人の吐いたタバコの煙を吸う「受動喫煙」でも発症リスクが高まる。ことがわかってきている。

●**遺伝子異常による肺がん**

しかし、自身も家族もタバコを吸わないのに、肺がんにかかる人もいる。呼吸器・RCU科の中野孝司主任教授は「肺がんの原因は1つではありません。喫煙以外でも、加齢やアスベスト、大気汚染などさまざまな要因があると考えられます。最近では、遺伝子の異常によって引き起こされる肺がんがあることがわかっていきます」と話す。

その1つが、ALK融合遺伝子だ。これは、細胞の増殖に関

係するALK遺伝子と他の遺伝子が結びついてできた異常な遺伝子で、ALK融合遺伝子を持つ細胞は必要がないのに増殖し、がん細胞の塊^{かたまり}となってしまう。このタイプのがんには、ALKチロシンキナーゼ阻害剤という分子標的治療薬が有効だ。また、EGFR遺伝子の変異による肺がんがあることもわかっており、治療にはEGFRチロシンキナーゼ阻害剤が用いられる。「これらの遺伝子異常によるがんには、分子標的治療薬が有効です。現在は、再発が見られることがありますが、これから新しい薬がどんどん出てくると思います」。分子標的治療薬は、従来の抗がん剤と比べて副作用も少ない。このため、肺がんの検査ではまず、これらの遺伝子

■肺がんのT分類と病期

●T分類

T1a	腫瘍の最大径が 2cm 以下
T1b	腫瘍の最大径が 2cm を超え 3cm 以下
T2a	腫瘍の最大径が 3cm を超え 5cm 以下、あるいは 3cm 以下で臓側胸膜に浸潤がある
T2b	腫瘍の最大径が 5cm を超え 7cm 以下
T3	腫瘍の最大径が 7cm を超え、胸壁・胸膜・横隔膜・心膜などに広がっている、または主気管支への広がりが気管分岐部から 2cm 未満
T4	縦隔・心臓・大血管、気管などへの広がりがあ

●病期

リンパ節への転移、別の臓器への転移	リンパ節への転移がない	気管支周囲、肺門リンパ節に転移がある	縦隔のリンパ節に転移がある	反対側の肺のリンパ節や首の付け根のリンパ節に転移がある	肺の中の別の場所、悪性胸水**や、脳、肝臓、副腎、骨などへ転移がある
大きさ・広がり(T分類)					
T1a、T1b	IA	IIA	IIIA	IIIB	IV
T2a	IB	IIA	IIIA	IIIB	IV
T2b		IIA	IIIB	IIIB	IV
T3		IIIB	IIIA	IIIB	IV
T4		IIIA	IIIA	IIIB	IV

上皮内がんは0期
* 播種：がんが直接広がるのではなく、ばらまかれたように広がること
** 悪性胸水：胸水のなかにがん細胞がみられること
国立がんセンターがん対策情報センター がんの冊子 各種がんシリーズ「肺がん」より引用

がん特集2

肺がん

〜早期発見がカギ〜



2012(平成24)年の肺がんによる死亡率は、数あるがんの中で男性および全体で第一位、女性でも大腸がんに次いで第二位となっている。また、新たに肺がんにかかる人は、1年間に約9万人いるという。高齢化に伴って年々増加し続けている肺がんについて解説する。

●**肺がんの種類と病期**

肺がんはその形態により、主に4つに分類される。そのうちの1つが、肺がんの約15%を占める「小細胞がん」と呼ばれるもの。このタイプのがんは、腫瘍細胞の増殖が速いため発見された時にはすでに進行・転移して

ジ・アーバネックス京都 松ヶ崎

THE Urbanex Kyoto Matsugasaki

平成26年3月入居開始 (予定)

いつか語り継がれる人生の舞台へ。
京都市左京区・松ヶ崎、水辺のレジデンス。

モデルルーム公開中

地下鉄丸線「松ヶ崎」駅 徒歩12分 叡山電鉄本線「修学院」駅 徒歩3分

お問い合わせは「ジ・アーバネックス京都 松ヶ崎」マニションギャラリー

0120-599-717

営業時間 / 10:00am ~ 8:00pm (水曜定休)
※携帯電話・PHSからのご利用いただけます。

www.matsugasaki90.com

松ヶ崎90 検索

建物外観完成予想CG
※掲載の完成予想CGは本物件の敷地内を図面を基に描き起こしたもので、実際とは異なります。※植栽は、特定の季節やご入居時の状態を想定して描かれたものではありません。
※雨樋、エアコン室外機、給湯器、TVアンテナ等再現されていない設備機器等がございます。
※周辺の街並み写真(平成25年4月撮影)には、図面を基に描き起こした完成予想CGを合成し、CG処理を加えたもので、実際とは異なります。※周辺の樹木・河川等の状況は実際とは異なる場合があります。

■物件全体概要●名称/ジ・アーバネックス京都 松ヶ崎●所在地/京都市左京区松ヶ崎小竹藪町3番6(地番)●交通/叡山電鉄本線「修学院」駅より徒歩3分、地下鉄丸線「松ヶ崎」駅より徒歩12分●地目/宅地●私道負担/なし●地域・地区/都市計画区域内市街化区域、第1種低層住居専用地域・第2種中高層住居専用地域、山並み背景建型造物修景地区、沿道型美観形成地区、遠景デザイン保全区域、第3種風致地区、第4種風致地区、河川保全区域、10M高度地区・12M第1種高度地区・15M第1種高度地区・法第22条指定区域●敷地面積/6217.48㎡●建築面積/3028.14㎡●建築延床面積/8061.99㎡●構造・規模/鉄筋コンクリート造地上3階建・一部5階建●戸数/90戸●駐車場/67区画(賃貸・機械式39台・平面28台、うち乗客用4台) 月額使用料:8,000円~16,000円●自転車置場/135区画(賃貸・ラック式) 月額使用料:200円●バイク置場/5区画(賃貸・平面) 月額使用料:2,000円●ミニバイク置場/13区画(賃貸・平面) 月額使用料:1,000円●建築確認済証番号/第H24確認建築IPEC01782号(平成25年2月27日)●分譲後の敷地の権利形態/住居専有面積持分割合による区分所有者全員の所有権の共有●管理形態/区分所有者全員により管理組合を結成し、管理会社に業務を委託していただきます。●竣工時期/平成26年3月上旬予定●引渡し開始時期/平成26年3月下旬予定●事業主(売主)/大阪ガス都市開発株式会社 国土交通大臣(1)第8274号・(一社)不動産協会会員・(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟 〒541-0046 大阪府中央区平野町4-1-2 大阪ガスビル北館8階 TEL:06-4707-6308(代表)、三菱地所レジデンス株式会社 大阪支店 国土交通大臣免許(14)第408号・(一社)不動産協会会員・(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟 〒530-6015 大阪府北区天満橋一丁目8番30号OAPタワー15階●販売価格(税込)/4,380万円~10,680万円●最多価格帯(税込)/5,400万円台(3戸)●管理費(月額)/10,920円~17,320円●修繕積立金(月額)/4,900円~7,770円●修繕積立一時金(引渡時一括払)/490,000円~777,140円●管理準備金(引渡時一括払)/15,000円●販売スケジュール●先着順申込受付中※掲載の概要は、平成25年9月25日現在のものになります。先着順申込につき、ご希望の住戸が完約済みとなる場合がございます。予めご了承ください。※ご登録の際には、本人確認書類(運転免許証・保険証等)、印鑑(お認印)と平成23年・24年分の収入が証明できる書類をご持参ください。※掲載の図面・建物外観・建築概要につきましては、計画段階のものであり、行政上の指導・施工上の理由等により変更となる場合があります。あらかじめご了承ください。●広告表示有効期限/平成25年10月31日

事業主(売主)

大阪ガス都市開発

※平成25年4月1日より株式会社アーバネックスから変更になりました。

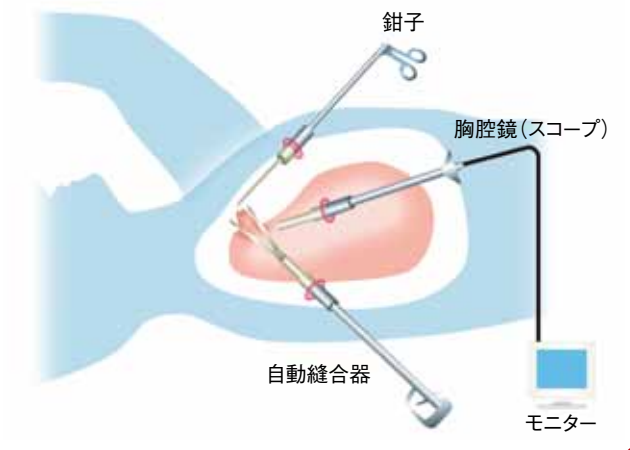
事業主(売主)・販売提携(代理)

三菱地所レジデンス

販売提携(代理)

SEARS シアーズ株式会社

■胸腔鏡手術のイメージ



●**中皮腫の診療と研究**

呼吸器に関連するがんには、他に悪性胸膜中皮腫が

いることが多いこと、抗がん剤や放射線治療が非常に有効であることから、他のタイプのがんとは区別されている。

その他には「腺がん」「扁平上皮がん」「大細胞がん」があり、発生しやすい部位や症状、進行の仕方などはそれぞれ異なるものの、治療方法や効果が似ているため、これらの3つをまとめて「非小細胞がん」と呼ぶ。

がんなど進行性の病気では、その進行度合いを「病期（ステージ）」で表す。肺がんの場合、Ⅰ期からⅣ期までの大きく4段階に分けられており、がんの大きさや広がり、他の場所への転移などによって病期が決められる。「同じ病期でも、がんの場所や患者さんの年齢、心肺機能や合併症などの全身状態を考慮して、それぞれの患者さんに合った治療方針を立てます」と中野主任教授。呼吸器内科と呼吸器外科、放射線科、病理などの医師が集まって患者さん一人ひとりについて治療法を検討する合同カンファレンスは、夜遅くまで続く。

●**身体に優しい胸腔鏡手術**

肺がんの治療は、Ⅰ期からⅢ期の一部までが手術の対象となる。呼吸器外科の長谷川誠紀主任教授は、「近年では、ヘリカルCTなど検査機器の進歩により、胸部レントゲンだけでは発見できなかった5mm以下の小さながんもたくさん見つかるようになってきました。このような早期（Ⅰ期）のがんの場合には、手術だけで治ることも多くなっています」と話す。

肺は、右肺が上葉、中葉、下葉、左肺が上葉、下葉の5つの肺葉に分かれています。肺がんの手術では、がんが存在する肺葉をまるごと切除するとともに、転移のリスクを防ぐため、まわ

ることが多い。がんが広がったⅣ期では、手術はせず、抗がん剤による生存期間の延長や症状緩和を目的とした治療が行われる。

放射線治療は、X線を照射してがんにダメージを与える治療法。小細胞がんでは、脳への転移を防ぐため、予防的に脳に照射することもある。放射線により、がん細胞以外の正常な細胞が傷つくことで、皮膚炎や食道炎、肺炎などの副作用が見られる場合もあるため、治療目的や患者さんの状態に合わせ、照

射する範囲や方向、照射量や回数などが慎重に決定される。

抗がん剤による化学療法は、手術や放射線治療のように局所的な治療ではなく、全身に効果を及ぼす。このため、転移が見られる場合や再発の場合などに多く用いられる。吐き気や脱毛、手足のしびれなどの副作用があるが、最近は副作用の比較的小さい抗がん剤が出てきたこと、副作用対策が進んだりしたこと、QOL（生活の質）をできる限り落とさず治療を継続できるようにになっている。兵庫医科大学病院では、専任の専門看護師や薬剤師が常駐する外来化学療法室を設置しており、外来通院による化学療法を積極的に進めている。

中皮腫の原因は、そのほとんどがアスベストと考えられている。アスベストは繊維状の天然鉱物で、熱に強く加工しやすいことから、主に断熱材や絶縁材として建築資材や工業製品に使われてきた。アスベストは非常に有用な鉱物であった反面、発がん作用があり、目に見えない細かい繊維が飛散して健康被害が拡大したとされる。平均で40



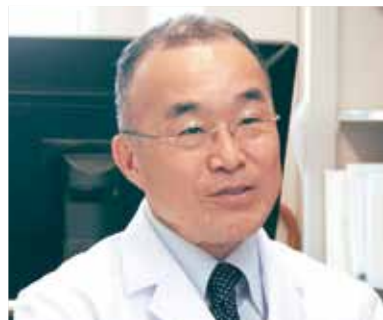
内科 呼吸器・RCU科 中野孝司主任教授

●**リスクの高い方はCTによる検診を**

「日本では、3人に1人が、何らかのがんにかかっています。がんという病気はもはや特別なものではなく、早く発見して適切な治療を行えば、助かる患者さんが多くいるのです。私たちの使命は、助かるがんをできるだけ多く見つけて治療することだと思っています」。そのためにも大切なのは検診をしつかり受けることだと中野主任教授は力を込める。「肺がんというのは、肺炎のように激しく症状が出るものと違い、最初はおとなしい病気なので、自分ではな

かな気づかないんです。だからこそ、こちらから積極的に見つけることが大切。ご家族に肺がんの方がいる、喫煙習慣があるなどリスクが高いと思われる方は、定期的に検診を受けてください。できればCTによる肺がん検診を受けることをお勧めします」。兵庫医科大学病院の健診センターで実施している人間ドックでも、オプションでヘリカルCTと喀痰細胞診による肺がん検診を行っている。

兵庫医科大学病院は「地域がん診療連携拠点病院」として地域のがん医療の中核を担っている。がんセンター長も務める中野主任教授は、1人でも多くの患者さんを救うために、地域の医療機関・一般市民への適切な情報発信を続けるとともに、地域の医療機関全体でターミナルケア（終末期医療）を含めた診療体制を作り上げていきたいと語る。兵庫医科大学病院のがん診療への取り組みは、まだまだ続



呼吸器外科 長谷川誠紀主任教授

りリンパ節と一緒に切除する（リンパ節廓清）のが一般的だ。「兵庫医科大学病院の呼吸器外科で行っている肺がんの手術は、転移性のものも含め年間200件弱。そのほとんどが胸腔鏡による手術です」と長谷川主任教授。胸腔鏡を使った手術は、胸部に大きくても数cm程度の穴を数箇所開け、そこから器具を挿入して手術を行うもので、開胸手術と比べて患者さんの身体への負担が小さく、術後の回復も早い。1週間〜10日程度で退院できる。「兵庫医科大学病院で肺がんの手術を行った最高齢は90歳。開胸するよりもからだに優しいので、以前は手術が勧められなかった体力的な不安がある方や持病がある方にも対応しています。これまでに、心臓ペースメーカーを入れている方や人工透析の治療を続けられている方にも手術を行っています」。医療技術や機器の進歩により治療の幅は確実に広がっている。

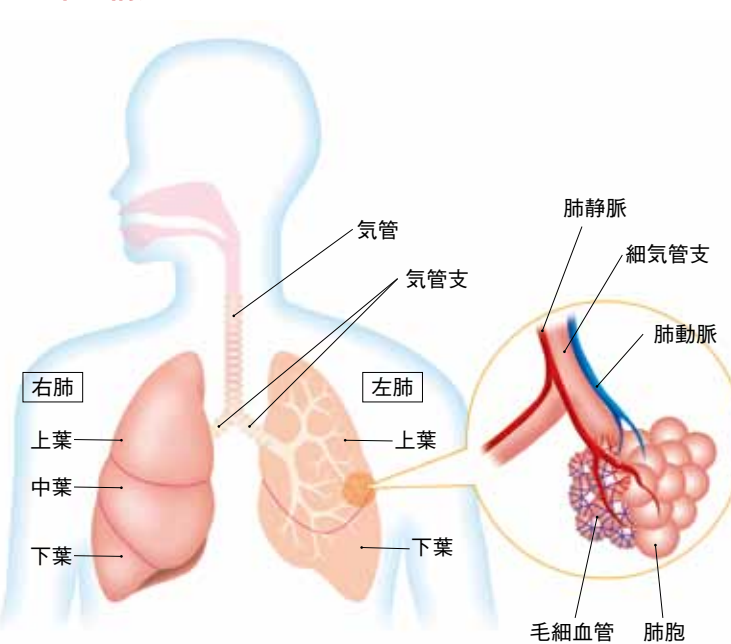
ただし、CTによる検査で肺に小さな淡い影が見つかったり、その大きさや位置によって

は確定診断を行うための細胞を採取する生検が難しい場合もあり、画像診断のみで切除してみたら、がんではなかったという可能性もあり得る。現在、肺葉をさらに8〜10の区域に分けて切除する区域切除術により、肺葉ごと切除するのと同じくらいの治療成績が得られるか否か、日本で臨床試験が進められている。肺葉の1つを切除して呼吸機能が1〜2割程度落ちても、普通の呼吸機能を持つ人なら日常生活に問題はないが、区域切除術は肺の機能が良くない方や高齢の方にとってはさらに身体への負担が少ない手術となるため、治療の幅を広げる手術法として期待されている。

●**放射線治療と化学療法**

肺がんの治療には、手術のほかに放射線治療と抗がん剤を使った集学的治療法がある。Ⅲ期では、これらの治療が行われ

■肺の構造



診療最前線

動脈硬化が進むと、血管の内側にコレステロールなどからなるアテロームと呼ばれるドロドロとした粥状の物質がたまる。高血圧や喫煙、ストレスなどによって血管の内壁が傷ついてアテロームを覆っている膜が破れると、その部分を直すために血栓ができ、これが冠動脈を詰まらせることで心筋梗塞が起こってしまう。

では、動脈硬化の危険因子はど

原因は動脈硬化

た場合、すみやかにカテーテル治療に移ることができる。また、急性心筋梗塞や不安定狭心症といった心臓に関わる重篤な疾患を専門とするCCU（冠動脈疾患集中治療室）がそのすぐ上の階にあるので、医師や患者さんの移動がスムーズに行えるのも特徴だ。CCU部長を兼任する大柳主任教授は「循環器内科医が、救命救急センターのスタッフと連携しながら、24時間体制で迅速に治療を行えるというのが、兵庫医科大学病院の強みです」と語る。

のようなものなのか。「まず、もっとも影響が大きいのが喫煙です」と、循環器内科の増山理主任教授は話す。「近年は、動脈硬化は10代から始まるといわれています。動脈硬化がそんなに進んでいなくても、アテロームがあれば喫煙やストレスの刺激で破れることがあり、20代で心筋梗塞を起こす方もいます。20代、30代で心筋梗塞になる方は、まずヘビースモーカーですね」。その他、高血圧や糖尿病、過剰なLDLコレステロールなどが、動脈硬化を促進し心筋梗塞を起こすリスクとなる。これらの病気を抱えていたり、メタボリックシンドロームや肥満と指摘されていたりする人は、禁煙はもちろん食生活や運動習慣などを見直すことが



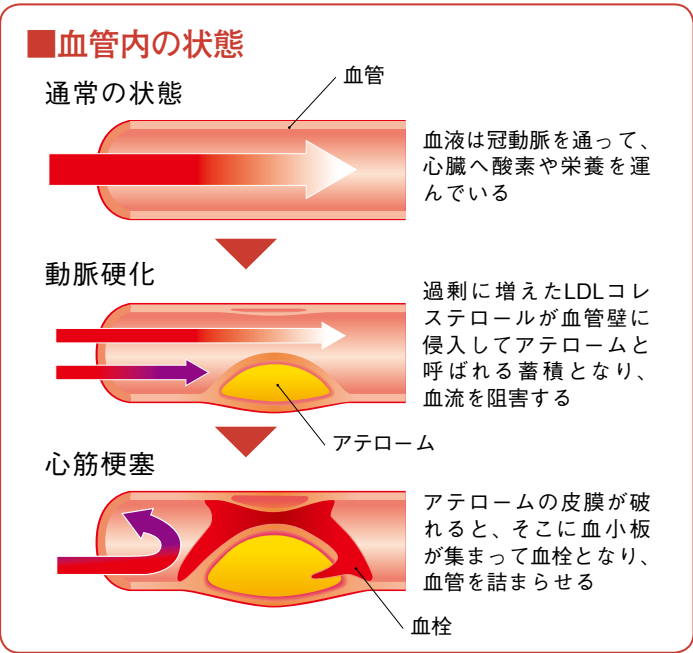
循環器内科
増山 理 主任教授

「心筋梗塞を発症した人は、再発しないための二次予防も重要です」と増山主任教授。一度心筋梗塞を起こすと、血圧や血糖値、コレステロール値を一段と厳しく管理しなければならぬうえ、何種類もの予防薬を飲み続けることになる。

兵庫医科大学病院では、心臓リハビリ外来を開設し、専門看護師などによる栄養指導や運動・生活指導を通じて、再発防止に努める患者さんをサポートしている。また、病診連携を積極的に進めており、循環器に関して地域の開

心筋梗塞の予防につながる。

地域全体で患者さんをサポート



冠疾患科
大柳 光正 主任教授

兵庫医科大学病院では、ほとんどの場合、カテーテルによる治療が行われる。これは、細長い管状の器具（カテーテル）を血管内に挿

違和感があれば躊躇せず救急車を

心筋梗塞とは、心臓に酸素や栄養を送るための冠動脈が、血栓が

循環器と血液の病気

心筋梗塞

詰まるなどして閉塞を起こし、心筋が壊死してしまった状態のこと。突然起こった胸部の痛みや圧迫感が30分以上という長い時間続くのが特徴で、息苦しさや冷や汗、吐き気、血圧低下などが見られることもあり、意識不明に陥ることもある。「ただし、高齢の方や糖尿病を患っている方などは、胸痛がない場合もあるので注意が必要です」と話すのは、冠疾患科の大柳光正主任教授。肩や首の痛みなどで病院に行ったところ、心筋梗塞だったという患者さんもいるという。

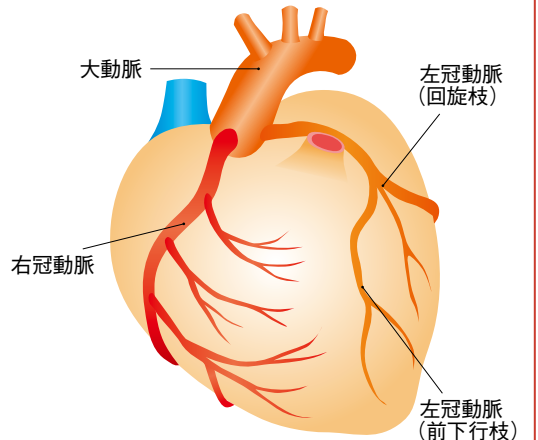
「左肩や首、背中のほか、あごや歯が痛む、左腕がだるいといった症状が出ることもあります。これらの痛みが15分以上続いたり、いつもとは明らかに違う違和感がある時は、躊躇せずに救急車を呼んでください」。

負担の小さいカテーテル治療

入して行う治療で、冠動脈の詰まった部分を内側から広げて血液の流れを回復させるもの。中でも、ステントと呼ばれる金属でできた筒状の網を狭窄部に入れることで、血管の内壁を押し広げたままにして血液の流れを良くするステント留置術がよく使われる。「カテーテルは足の付け根の血管から挿入するのが一般的でしたが、兵庫医科大学病院では手首から入れます。技術的には難しくなりますが、患者さんの身体への負担は非常に小さくて済みます」と大柳主任教授。患者さんは、1週間程度の入院で、自分の足で歩いて帰れるという。

カテーテルでの治療が難しい場合や、治療したがうまくいかない場合などには、別の部位から取った血管を、冠動脈の詰まった部分を迂回するようにつなげる冠動脈バイパス手術が行われる。開胸して行われるため身体的な負担は大きいが、再狭窄などの再発リスクは少ないとされる。

■心臓と冠動脈



一刻も早い血流再開が大切

心筋梗塞の場合、血流が止まっている時間が長いほど、生命の危険や後遺症の可能性が高くなるため、一刻も早く血流を再開することが必要になる。その目安は、発症してから120分以内、病院に到着してから90分以内とされる。2013年春にオープンした兵庫医科大学病院 急性医療総合センターでは、患者さんが最初に運び込まれる初療室とカテーテル治療を行うIVRセンターが同じフロアにあるので、心筋梗塞と判明し

診療最前線



神経・脳卒中科
たけだ まさなか
武田 正中 准教授

治療の基本は、減ってしまったドーパミンを薬で補う薬物療法になる。武田准教授は「完治する病気ではないものの、薬が非常に有効な病気なので、診断・治療を受けること

薬物療法が基本

ニズムと呼ばれている。診察を受ける際には、服用している薬をすべて医師に伝える必要がある。他にも、正常圧水頭症、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、多系統萎縮症などの病気でも同じような症状が見られるので、場合によっては入院のうえ種々の検査を行ったり、薬を飲んでみて効き具合を確かめたりしながらパーキンソン病との鑑別を進めていくことになる。

「重要です」と話す。手足がふるえる、動作が緩慢になるなどの症状が出て生活に不便が生じてても、ドーパミン補充療法で症状は改善する。主な薬は2種類あり、1つは脳の中でドーパミンに変わるLドーパ製剤。もう1つは、ドーパミンを受け取る受容体の働きを活発にするドーパミン受容体刺激薬（ドーパミンアゴニスト）だ。とくに発症早期には薬がよく効き、日常生活には不自由がなくなることが多いという。ただ、Lドーパ製剤を長期にわたって服用し続けると、薬が効かない時間がでるようになったり（ウェアリング・オフ現象）、体が勝手に動いてしまったり（ジスキネジア）するようになるため、ドーパミンアゴニストと併用したりほかの種類の薬と組み合わせたりするなどしてコントロールする。「パーキンソン病の治療は診療ガイドラインを頭におきながら、仕立て屋さんがその人に合った服を作るように、私たちも患者さんが日頃どのような生活をされているかしっかりと聞きしうえで、患者さん一人ひとりとって何が最善かを一緒に考えてテーラーメイド治療を行っ

兵庫医科大学病院の神経・脳卒中科では、治療はもちろん、兵庫医療大学リハビリテーション学部との共同研究をはじめとしたさまざまな研究や新薬の治験などを通じて、パーキンソン病の患者さんのサポートに努めている。武田准教授は「症状が進行してしまってからでは内服治療の効果が低いともいわれているので、気になる症状があったらまず

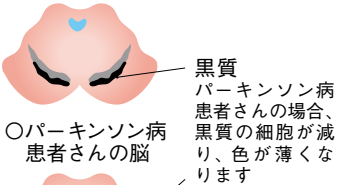
気になったら神経内科へ

ていきます」。Lドーパ製剤を5〜10年と長期間服用してウェアリング・オフ現象やジスキネジアに困るようになってきた場合には、70歳以下で認知機能障害・精神疾患がなければ深部脳刺激療法という外科的手術が行われることもある。これは、脳に電極を埋め込んで電気刺激を与えるもので、薬物療法と合わせて行うのが一般的だ。また、進行を遅らせるためにはストレッチや姿勢の矯正訓練などもある。効果があり、兵庫医科大学病院では連携病院とも協力しながらリハビリテーションの指導も実施している。

■脳の構造

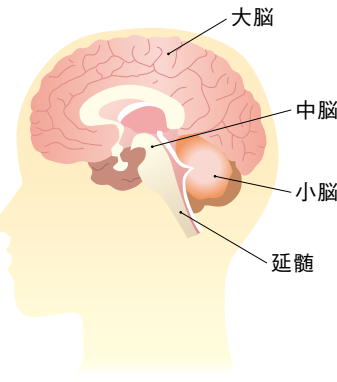
中脳の断面図

○正常な脳



黒質パーキンソン病の場合、黒質の細胞が減少し、黒質が薄くなり、色が薄くなります。

○パーキンソン病患者さんの脳



「神経内科を受診してほしい」と話す。患者さんからは「普通に仕事をしてもいいのでしょうか？」などと聞かれることも多いというが、「パーキンソン病には有効な薬がありますし、してはいけないことなどありません。一緒に治療に取り組んで、今までと同じ生活をすることを目指してもいいし、趣味やスポーツ、社会活動などにも積極的に参加してほしいと思います」。

脳・神経の病気

パーキンソン病

パーキンソン病とは

パーキンソン病とは、脳から発せられる運動の指令がうまく伝わらなくなつて運動障害が生じる病気です。1817年にイギリスの医師ジェームズ・パーキンソンによつて初めて報告された。中脳の黒質という部分にある神経細胞が減ること、そこで作られるドーパミンという神経伝達物質が減少し、体を円滑に動かすための指令が脳から筋肉に伝わりにくくなつてさまざまな障害が生じる。55歳くらいから70歳くらいで発症す

主な症状は4つ

パーキンソン病の主な症状は大きく4つに分けられる。まず1つは、手足のふるえ（振戦）。約半数の人がふるえから発症するとされ、初めは左右どちらか片側の手や足にふるえが出るようになる。神経・脳卒中科の武田正中准教授によると、「静止時振戦といつて、例えば手をひざや机に置いているなど何もしていない時に、丸薬を丸める、あるいはお札を数えるような運動が出現し、それがやがて反対側の手足にも広がっていきます。字を書く時など何かをしようとするときふるえが止まるといのが典型です」。2つ目は、

■パーキンソン病の主な症状

振戦（手足のふるえ）

- ・手や足、あごがふるえる
- ・体の片側がより強くふるえる
- ・何かをしようとするとき止まる

筋強剛（筋肉固）

- ・医師が患者さんの手を動かすと、カクカクとした抵抗感がある
- ・動作がぎこちなくなり、手足がしびれることも

無動

- ・動くまでに時間がかかる、動きが遅くなる
- ・細かい動作がやりにくくなる
- ・顔の表情がとぼしくなる

姿勢反射障害

- ・立った時の姿勢が前かがみになる
- ・小股、すり足になり、足が前に出にくくなる
- ・少しバランスを崩しただけで転倒してしまう

筋肉が硬くなる筋強剛。筋固縮ともいわれ、医師が患者さんの手首やひじを持って動かすと、スムーズに動かずカクカクとした感触がある。3つ目は、動作が遅くなったり少なくなったりする無動と呼ばれる状態。動作が緩慢になり動くのに時間がかかったり、顔の表情がたかくなったりする。4つ目は、姿勢反射障害と

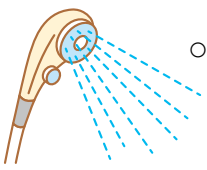
パーキンソン病とよく似た病気

診察では、どのような症状がいつ頃から出ているのかを確認していくが、パーキンソン病とよく似た症状が出る別の病気の原因ということもあるため、まずは神経内科の専門医にかかることが重要だ。症状がよく似ているけれども別の病気であるもののことをパーキンソン症候群（症候性パーキンソニズム）という。まず挙げられるのが脳血管性パーキンソニズムと呼ばれるもので、脳梗塞などが原因となつて生じているため脳の画像検査を行つて鑑別をする。飲んでいる薬が原因で症状が出ることもあり、これは薬剤性パーキンソ

診療最前線

薬は炎症を抑える作用が強く、症状の改善も早い。効き目の強いタイプ、弱いタイプがあり、兵庫医科大学病院では皮膚炎の程度や部位によって使い分け

■スキンケアのコツ



○入浴やシャワーで汗や汚れを落とす



○肌を強くこすらない
○低刺激性の石けんを泡立て、手で洗う（シャワーだけでも良い）



○乾燥を防ぐため保湿剤を塗る（薬は用法、用量を守ること）
*回数を守れば重ねて塗っても大丈夫なので、必ずしも無理に薬を洗い落とす必要はない

治療にはいまだに勘違いや誤解があり、正しく取り組んでいない

よくある誤解

症状が重度の場合は、免疫をコントロールする内服薬であるシクロスポリンが使われる。ただし、腎障害などの副作用が出る可能性がある。医師による経過観察のもと、通院しながら服用する。

ために症状が悪化することが少なくない、と山西主任教授は話す。

まず、スキンケアに関して、肌を清潔に保とうとするあまり、洗浄作用の強いソープを使ったり、ゴシゴシこすったりする、といったケース。「これらは、肌に強い刺激を与えるため逆効果。低刺激性の石けんを十分に泡立て、手で優しく洗うのがコツです」。

もう1つが、薬への誤解だ。「ステロイド外用薬を使うと肌が黒くなる、湿疹がかえってひどくなる」という話がいまだにあります。確かに、ニキビ（ステロイド瘡瘡）、血管拡張、表皮の萎縮、紫斑といった副作用はありますので、皮膚科医の適切な管理のもとに使用することが大切です。皮膚炎が治る時に一時的に皮膚に色素沈着が起こりますが、これは皮膚の修復過程で起こる生理的な現象であり、ステロイド薬の直接的な副作用ではありません。適量をきちんと塗れば、早く症状が改善しますので、お薬を使う期間が短縮でき、副作用が出る前に症状を軽くすることができます」。

新たな治療につながる発見

兵庫医科大学病院はこのほど、アトピー発症のメカニズムに関する新発見を発表した。「アトピーになると、皮膚の細胞にインターロイキン33（IL-33）という物質が増えることはわかっていたのですが、それがアトピーの皮膚炎やかゆみにどう影響するのかまではわかっていませんでした。しかし我々の研究によって、皮膚のIL-33産生増加がかゆみの原因となるヒスタミンを増やすとともに、新しく発見された『2型自然リンパ球』を活性化し、アレルギー性炎症に関わる好酸球を動員してアトピー性皮膚炎を引き起こすことが明らかになりました」。

つまり、IL-33の作用を抑える治療法が見出されれば、アトピーの発症自体を抑制できるかもしれない、ということだ。兵庫医科大学病院のこの発見によって、アトピー性皮膚炎の治療に、新たな光明が見えてきた。

かぶれとは違う

激しいかゆみが、良くなったり悪くなったりを繰り返しながら長く続く「アトピー性皮膚炎」。かぶれが一過性のものであるのに対し、アトピー性皮膚炎は、長期にわたってかゆみに苦しめられる。

そもそも「アトピー」とは「とらえどころのない」という意味。皮膚科の山西清文主任教授は「大人になったら治る」といわれています。が、50〜60代になっても症状が改

原因は不明だが…

アトピー性皮膚炎の主な判断基準は、①かゆみが強い、②湿疹が長

る。デリケートで薬を吸収しやすい部位、角質が分厚く薬を吸収しにくい部位には、それぞれ強さの違うステロイド薬で対処している。タクロリムスは、顔面の症状を中心に用い、皮膚炎の再燃の抑制にも使っている。

症状が重度の場合は、免疫をコントロールする内服薬であるシクロスポリンが使われる。ただし、腎障害などの副作用が出る可能性がある。医師による経過観察のもと、通院しながら服用する。

「世界的な調査によると、アトピー患者の約20％にフィラゲリンというタンパク質の異常が見られました。そういった方々は、角質の保湿機能が下がっていると思われれます」。つまり、皮膚のバリア機能が低下しているために、わずかな刺激や異物に反応し、かゆみが起こりやすいとみられる。

■治療の三本柱

スキンケア

・皮膚を清潔にする
・十分に保湿する



要因を遠ざける

・住まいをクリーンに保つ
・刺激のある食べ物は避ける
・心理的なケア

薬

・ステロイド、タクロリムスなどの外用薬
・抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬の内服

原因がはっきりしていないために、これまでさまざまな治療が入り乱れ、混乱を招いてきたが、最近では治療法の整理が進み、次の3つが「標準的な治療」として行われている。

◆スキンケア

皮膚を清潔に保つことと、肌を十分に保湿することがケアの二本柱。汗をかいたり肌が汚れていたりと、それが刺激となつてか

皮膚の病気

アトピー性皮膚炎



皮膚科
やまにし きよふみ
山西 清文 主任教授

善しない例もあります」と話す。

年齢を問わず、体のさまざまな場所に出現する皮膚炎といえるが、湿疹の出る部位には年齢層によって特徴がある。乳児期には顔、学童期になると肘や膝の内側、思春期から大人になると全身に広がる傾向がある。「これはあくまで一説ですが、赤ちゃんのときは顔や手の届く範囲、もう少し大きくなると汗をかきやすい部位、そして大人になると『ストレス』という要因が加わることで、顔面から全身へと拡大するのではないかと見られています」。

く続く、③年齢層による湿疹部位の特徴、の3点だ。しかも、一度症状が落ち着いても、何かのきっかけで再発することも多い。

一方、アトピーと間違われやすい疾患としては、遺伝が原因の「ネザートン症候群」、皮膚の角質が厚く、剥がれにくくなる「魚鱗癬」、虫が原因の「疥癬」のほか、ごくまれに「悪性リンパ腫」でも同様の症状が出る場合がある。自己判断せず、きちんと受診することが大切だ。

なぜアトピーになるのか、原因はよくわかっていないが、生まれつき皮膚が過敏で、ちょっとした刺激でも皮膚炎を起こす人がなりやすいとされる。さらに、ここ数年の研究で、皮膚のタンパク質が異常をきたしていることもわかってきた。

主な治療法は3つ

原因がはっきりしていないために、これまでさまざまな治療が入り乱れ、混乱を招いてきたが、最近では治療法の整理が進み、次の3つが「標準的な治療」として行われている。

介護付有料老人ホーム

The 門_{mondo} 戸

2013年12月
OPEN

介護付 西宮市内で社会福祉法人が開設する「特定施設入居者生活介護」指定第1号

『朝日のあたる家』～全室南向き・東向き～



厳選素材のお食事

日本の食文化を大切に四季折々のメニューをお楽しみいただけるよう、法人直営のセントラルキッチンで調理を行っています。医師からの食事制限のある方には、それに合わせた治療食・食事形態で、ご提供いたします。

徹底した医療・介護体制

ご希望により在宅療養支援診療所の医師との医療体制で、365日24時間オンコールでの対応が可能です。また、特養「甲南山手」などのグループ施設との連携により看護・介護のプロフェッショナルがサポートいたします。

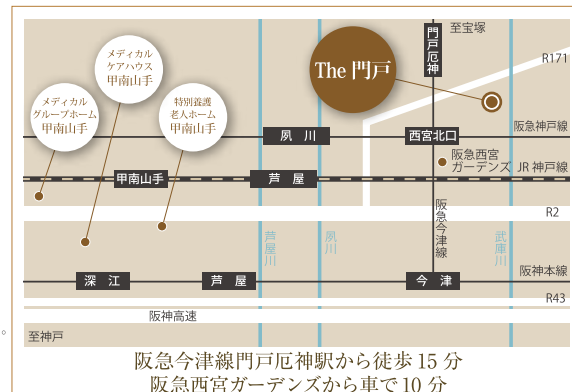
介護保険自己負担額（30日）

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
6,198円	14,324円	17,707円	19,857円	22,134円	24,284円	26,498円

サービス利用料金

居住費	食費	共益費	介護費	合計
250,000円	60,000円	60,000円	20,000円	390,000円

※入居時に保証金として30万円必要になります。
※水・光熱費は共益費に含まれます。
※医療費は別途実費を徴収します。
※オムツ代は別途実費を徴収します。
※その他の費用：理美容代・嗜好品等。



●所在地：〒663-8016 兵庫県西宮市若山町8-17 ●サービス内容：介護付有料老人ホーム ●開設年月：平成25年12月 ●構造：鉄筋コンクリート造5階建 ●敷地面積：1580.92㎡ ●延床面積：3067.52㎡ ●総戸数：58戸（介護居室） ●居室面積：21.6㎡ ●設備：洗面、トイレ、クローゼット、エアコン、ベッド、（一部）キッチン、（一部）ユニットバス ●併設：居宅介護支援事業所、デイサービスセンター ●居住の契約形態：利用権方式 ●登録番号：第011001号 ●生活支援サービス：状況把握、生活相談、健康管理 ●保証金：30万円 ●居住費：250,000円/月 ●共益費：60,000円/月 ●食費：60,000円/月 ●介護費：20,000円/月 ●今回募集戸数：58戸 ●特定施設入居者生活介護事業者の指定あり ●サービス付き高齢者向け住宅登録済み

お申込み・お問合せ・資料請求

入居相談センター（担当：今西）
受付時間 9:00～18:00（土・日・祝含む）

0120-658-793
または TEL.078-441-0001（特別養護老人ホーム甲南山手内）

www.chikusakai.jp

千種会 門戸 検索

CHIKUSAKAI GROUP 社会福祉法人千種会グループは神戸市東灘区を中心に特別養護老人ホーム、デイサービスセンターなどを展開しています。

兵庫医科大学病院 支援部門紹介

臨床工学室

●主な業務

血液浄化業務

血液浄化センターをはじめ、ICU・EICUなどでさまざまな血液浄化治療を行っています。

集中治療業務

救急初療室・EICU・ICU・NICUにて、生命維持管理装置の操作や、医療機器の保守点検を行います。

人工呼吸器関連業務

人工呼吸器の点検や人工呼吸器装着患者さんの搬送立会い、呼吸ケアチーム(RST)への参加により、呼吸療法の安全性向上に努めています。

手術センター業務

人工心肺装置、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」、その他手術で使用する医療機器の操作、保守管理を行います。

内視鏡センター業務

内視鏡を使った検査・治療を、安全・円滑に進められるよう努めています。

IVRセンター業務

PCI（冠動脈形成術）・CAG（冠動脈造影）・不整脈アブレーションなどの補助を行っています。

血液採取業務

血液採取装置の操作により造血幹細胞などの採取を行っています。

臨床工学室では、今日の医療現場には欠かせない、血液浄化装置、人工心肺装置、人工呼吸器などのさまざまな医療機器の操作を行うとともに、それらの機器を安全で効率的に運用するため、保守管理や医師・看護師などの医療従事者に対する教育などを行っています。

ペースメーカー関連業務

心臓ペースメーカー植込み手術の際の作動チェックや、心臓ペースメーカー植込み患者さんの手術立会い、外来での定期的なチェックを行います。

医療機器管理業務

医療機器の中央管理体制を整え、安全性の高い効率的な運用を行っています。



医療機器を安全かつ効率的に運用するために



臨床工学室
木村 政義 主任技士

臨床工学室の仕事は、一般病棟やICUをはじめ、手術センター、血液浄化センターなどさまざまな場所で医師の指示のもと医療機器の操作を行うとともに、それらの医療機器の保守管理を行うことです。院内で使用している医療機器を安全かつ効率的に運用できるよう、臨床工学室で中央管理を行い、終業点検や定期点検、時には修理を行うこともあります。現在、17名の臨床工学技士が24時間態勢で、万一の医療機器のトラブルや救命救急センターなどでの急性期の緊急処置にも迅速に対応しています。

医療機器の高度化や、内視鏡やIVRなど検査・治療の多様化により、臨床工学技士に求められることは増えています。専門知識や技術レベルの向上のため、各種学会が認定する資格を取得したり医療機器メーカーの講習会などに参加したりして、個々のスキルアップをはかると同時に、院内で勉強会を開催するなどして、医療機器を安全に使用できる環境づくりを積極的に進めています。

一方で、ベッドサイドで患者さんと接する機会も多く、医師や看護師と患者さんをつなぎチーム医療を円滑に進める役割を担うこともあります。今後は、医療機器に関して患者さんにより安心感を持っていただくことを意識するとともに、地域医療の発展にも貢献できればと考えています。

じぶんの色 きつと見つかる。



WE SET
SWEET

心地よい療養環境・ケアの提供を目指しています

SWEET とは、私たちが心に備えたいと願う 5 つの要素の頭文字。
看護部ではこのキャッチフレーズのもと一丸となって、チーム医療を支えています。

Sincerity 誠実 (な行動)

Warm あたたかい (対応)

Evidence 根拠ある (実践)

Ethics 倫理 (的感性)

Technique (確かな) 技術

看護師・助産師募集

兵庫医科大学病院
人材対策室

〒 663-8501 兵庫県西宮市武庫川町 1 番 1 号
E-mail jinzai@hyo-med.ac.jp FAX 0798-45-6524

フリーダイヤル **0120-456-199**

■看護師・助産師採用ホームページ

<http://www.hosp.hyo-med.ac.jp/nursing/recruitment/>

兵庫医科大学 看護師 |

検索



※学校法人兵庫医科大学では、創立40周年を記念して医学教育、研究、診療をさらに充実・推進するため、新教育研究棟の建設を予定しており、そのための寄付金を受け入れております。
詳細は学校法人兵庫医科大学開学40周年記念事業募金ホームページ(<http://www.hyo-med-kinen.com/>)か募金推進室(TEL: 0120-456-991)までお問い合わせください。