

ほほえみ

新年挨拶 病院長 柳田 国夫

最新医療を知ろう

この数年間でアトピー性皮膚炎
の治療は大きく進歩!

皮膚科 科長・教授 川内 康弘

がん特集 66

最新の膵癌治療

消化器外科 科長・主任教授 鈴木 修司



発行日：2025年1月1日
発行人：病院長 柳田 国夫
発行所：東京医科大学茨城医療センター
〒300-0395
茨城県稲敷郡阿見町中央3-20-1
TEL029-887-1161 (代)



新年挨拶



病院長
柳田 国夫

令和7年を迎えるにあたり、新年のご挨拶を申し上げます。

昨年は、1月1日の午後、石川県能登地方を震源とする地震が発生し、石川、富山、新潟、など広い範囲で津波も発生、死者は400人を超えるという痛ましい災害がありました。逆にコロナはどうなったのかと思う程、この1年は報道されることも無くなりました。これらの経験から、新年を迎えるにあたり皆様をお願いしたいことが一つございます。それは人生会議です。

我々は、COVID-19の猛威を経験した中で、発症すると突然重症化する事例がある一方、発症後軽快するまで1週間以上かかる事例や、軽快せずに徐々に重篤化し残念ながら救命できない事例も経験しました。また、能登地方の地震のように、突然に日常生活が奪われ、場合によっては人生の終焉を迎えることもあることを実感させられました。地震による災害死もCOVID-19感染症による重症化も、ある意味交通事故のように予期せず突然我々の身に降りかかります。意識のある状態で、自分の命の残り時間を突然、嫌でも意識する瞬間に出会うことも有るわけです。そんな時、どのようなことが気がかりで不安なのか、家族に知っておいてもらいたかったこと、伝えておきたかったことは何か、自分の考えを誰かに知っておいてもらいたかった、どのような治療を望むのか、あるいは望まないのかしっかり家族に伝えておけば良かったと思うに違いありません。

ここ数年、私は稲敷メデイカルコントロール協議会の活動の中で、救急隊の活動を検証しています。心肺停止状態で救急要請をされた場合、救急隊員はご家族に特定行為という救命のための処置を行って良いか了解を取ります。この時、一番大切なことはご本人の意思です。新春を迎え、この一年元気で健康でありますようにと誰もが願うと思いますが、もしもの場合に自分はどうしてほしいのか、心肺蘇生を望んでいないのか最善の治療を希望するのかなど、ご家族が自分の意思を救急隊や我々医療スタッフに正確に伝えることができるよう、元気な時にこそ、ご家族や親しいご友人と、人生会議という話し合いを行ってそれを何らかの形で記録に残しておくをお願いしたいと思います。

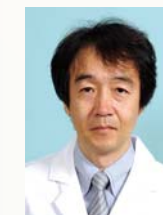
今年も、地域における医療、保健、福祉を支援しますという当院の基本方針の通り、高齢化が著しい当地域の医療ニーズにあった高齢者救急医療を通して、地域の皆さまに貢献し、地域の皆さまからの信頼を得られますよう全力を尽くします。引き続き、どうぞよろしく願いいたします。

病院長 柳田 国夫



最新医療を知ろう！

この数年間でアトピー性皮膚炎の治療は大きく進歩！



皮膚科 科長・教授
川内 康弘

日本皮膚科学会認定皮膚科専門医

アトピー性皮膚炎は、皮膚の炎症と痒みを引き起こす慢性的な皮膚疾患です。中等症から重症の患者さんでは、治療を続けていても痒みが我慢できずに、掻きむしって皮膚をさらに傷つけてしまうほか、睡眠が浅くなって日中の集中力が維持できず、仕事や学業の効率が損なわれるなど、生活の質が大きく低下する場合も多いです。従来の治療法として、ステロイド外用剤と内服抗ヒスタミン剤が一般的でしたが、この数年間で新規非ステロイド外用剤、内服JAK阻害剤、注射薬である生物学的製剤が次々と登場し、アトピー性皮膚炎の治療法に革命と言っても過言ではない大きな進歩がみられています。以下に、①新規非ステロイド外用剤、②内服JAK阻害剤、③生物学的製剤について説明します。

①新規非ステロイド外用剤

タクロリムス軟膏、デルゴシチニブ軟膏、ジファラミスト軟膏、タピナロフクリームが4剤あります。これらの薬剤はいずれもアトピー炎症に関与する特定の分子をターゲットとする分子標的薬であり、幅広い経路

を抑制するステロイド外用剤に比べて副作用が少なく、比較的安全に使用できるメリットがあります。ただし、アトピー性皮膚炎の治療の基本は、現在でもステロイド外用剤であり、新規非ステロイド外用剤は決してステロイド外用剤を置き換えるものではないことは押さえておく必要があります。

②内服JAK阻害剤

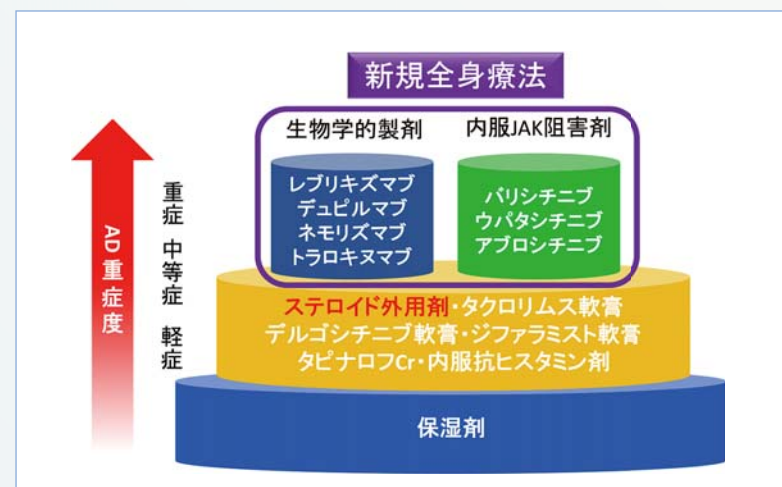
JAK (Janusキナーゼ) 阻害剤は、免疫系のサイトカインシグナルを制御しているJAKを抑制することでアトピー炎症を軽減する薬です。現在、バリシチニブ、ウパダシチニブ、アプロシチニブの3剤があります。これらの薬は、皮疹や痒痒を改善する効果が非常に高く、患者さんの生活の質を大きく向上させることが期待できます。しかし、薬価が高額で免疫抑制のリスクもあり、ステロイド外用剤を主体とする標準治療を半年以上続けたにも関わらず、改善が不十分な患者さんに限定して用いられます(図)。

③生物学的製剤(注射剤)

生物学的製剤は、アトピー性皮膚

炎で重要な役割を演じているサイトカインを阻害することで効果を発揮する注射製剤です。現在デュピルマブ、ネモリズマブ、トラロキヌマブ、レプリキズマブの4剤があり、患者さんの症状や年齢によって使い分けられます。内服JAK阻害剤と同様に薬価が高額ですが、免疫抑制作用は軽度です。やはり、ステロイド外用剤を主体とする標準治療を半年以上続けたにも関わらず、改善が不十分な患者さんに限定して用いられます(図)。

アトピー性皮膚炎は、皮膚科専門医の診察の元、ステロイド外用剤を基本にして適切に治療すれば、8割以上を占める軽症から中等症の患者さんは日常に支障なく生活できます。一方で、残り2割の中等症から重症、最重症の患者さんは、ステロイド外用剤を適切に使用してもなかなか痒みと皮疹が改善せず、大変苦しい思いをされていました。しかし、2018年に生物学的製剤デュピルマブが登場して以来、次々に効果の高い新薬が登場し、これらの重症・難治性患者さんの福音となっています。内服JAK阻害剤と生物学的製剤は、アレルギー専門医・皮膚科専門医の管理の下で使用が許可されています。従来のアトピー性皮膚炎治療で効果が得られなかった患者さんは、是非皮膚科専門医の診察を受け、あらためて新しい治療法について尋ねてみて下さい。



地域がん診療連携拠点病院より、がんの情報をお届けします

当センターは平成19年1月31日付で厚生労働大臣より、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けました。地域におけるがん診療の中心的役割を担う病院として、がん診療に精通した医師、専門看護師が地域医療機関と連携し、地域住民の皆様に質の高いがん診療、情報を提供して参ります。

がん特集 66

最新の膵癌治療



消化器外科
科長・主任教授
鈴木 修司

日本外科学会 専門医・指導医・代議員
日本消化器外科学会 専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医
日本消化器病学会 専門医・指導医・評議員・関東支部評議員
日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医・関東支部評議員
日本肝胆膵外科学会 高度技能指導医・評議員
日本胆道学会 指導医・評議員・理事/日本膵臓学会 指導医・評議員
日本癌治療学会 代議員/日本臨床外科学会 評議員
日本外科系連合学会 評議員・Fellow会員・理事
日本腹部救急医学会 腹部救急教育医・腹部救急認定医・評議員・理事
日本食道学会 食道科認定医

膵癌は最近増加傾向にあり、2022年の部位別癌死亡数では男性で4位、女性で3位、約3万9千人が膵癌で死亡しています。罹患率の割に死亡率が高いことから、予後はきわめて不良の難治癌の一つとされています(図1)。膵癌は進行が早く、血管の要の位置にあるため、高頻度に周囲臓器への浸潤・転移を起こします。このため、発見されても切除できる割合は約20から40%程度しかありません。また全国集計では、膵癌の5年相対生存率(2009-2011年診断例)は8.5%、いまだに予後は不良であるのが現実です。

さて、膵癌の治療には、大きく分

けて外科的治療法、化学療法、放射線療法があります。現在では総合診断の結果、①切除可能、②切除可能境界、③切除不能に分類し、分類にしたがって集学的治療がなされます(図2)。高齢者も増加しており、本邦のガイドライン通りにはならない患者さんもおりますが、現在でも根治を目指すには外科的治療法が中心となります。

①切除可能な患者さんには根治を目指す手術切除療法が勧められます。手術は頭部(膵の右側)病変においては膵頭十二指腸切除、体尾部(膵の左側)病変においては膵体尾部+脾臓摘出術を施行し、血管

も高頻度で合併切除いたします(図3)。現在、本邦の標準治療では手術単独ではなく、術前に化学療法(本邦では原則TS-1+ゲムシタピン:施設で様々な取り組みあり)を施行し、手術後も予防的抗がん剤治療を行います。原則TS-1を内服しますが、副作用で経口できない場合はゲムシタピンを点滴します。現在では術前に抗がん剤投与期間延長、他の抗がん剤治療や放射線療法+抗がん剤治療を行って、膵癌の成績向上をはかる試みがなされています。

②切除不能とは離れた臓器に転移を認める症例や門脈、上腸間膜動脈、総肝動脈などの周囲脈管に高度の浸潤が認められる場合をいい、原則切除の適応とはなりません。切除の対象とならない場合は、化学療法や放射線治療を駆使して膵癌に対して治療が必要となります。最近ではこれらの治療により手術可能となる患者さんが10~20%にのぼり、癌と共存しながら長期経過を送る患者さんも散見されるようになってきています(図4a、b)。

③切除可能境界病変とは①、②以外の患者さんで、ぎりぎり手術は可

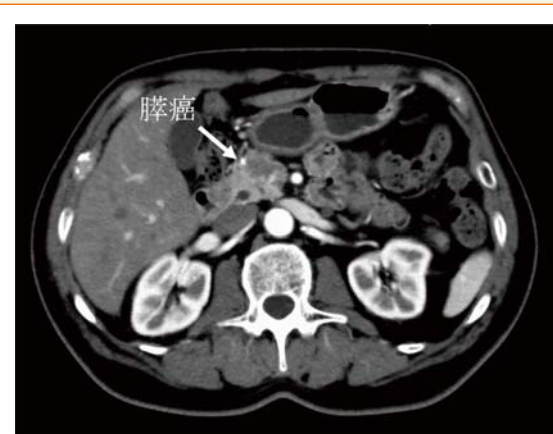


図1

治療アルゴリズム

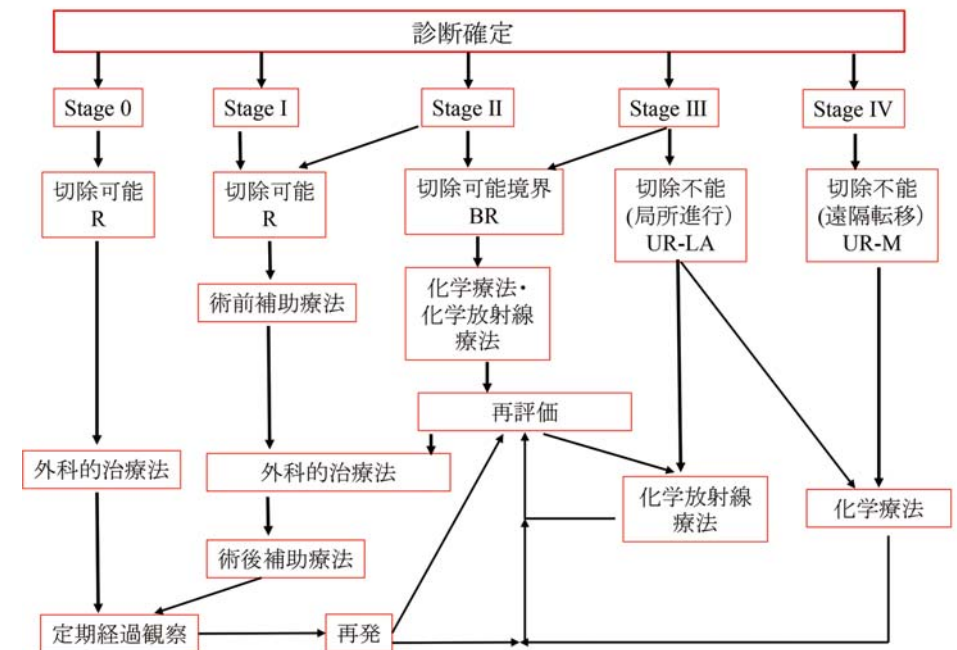


図2 膵癌診療ガイドライン2022年版から改変

能ですが、無理に手術をすると癌の微小な遺残を作り、手術後すぐに再発を起こしてしまう場合をいいます。このため、手術しない患者さんと生存に差がない厄介な状況で、現在様々な取り組みがなされています。最近ではこのような患者さんには手術はすぐにせずにはまず抗がん剤治療や放射線療法+抗がん剤治療を行い、腫瘍の縮小や浸潤部位の改善を図った上で再評価して①や③を

決定しています。膵癌は難治癌とされていますが、現在早期発見への取り組みがなされています。また膵癌と診断された後も手術療法を中心とした集学的治療を行い、以前に比して格段に治療成績が向上してきています。膵癌は手術、放射線治療、化学療法を併施でき、治療の選択の幅のある医療機関での治療が必要とされます。当院では茨城県で唯一人の日本膵臓学会の

役員(評議員)をはじめ、指導医が在籍し、当院消化器内科、日本有数の膵臓内科である東京医科大学消化器内科学分野(新宿本院)とも連携し、膵臓疾患の治療にあたっております。また、膵臓疾患に関する数多くの研究成果を世界に向けて発信しており、膵臓疾患の治療向上に向けて取り組んでおります。



図3



a、膵体部癌が外方に浸潤し、血管が侵されている。



b、膵体部癌が縮小し、血管根部見えてきている。→根治手術施行

図4



眼科の現状について

茨城医療センター眼科は、茨城県南部の眼科医療を支える中核施設として最新の医療を提供すべく努力しています。薬物治療としては、加齢黄斑変性、糖尿病網膜症、ぶどう膜炎、角膜潰瘍、視神経疾患といった様々な疾患に対応しています。外科的治療としては先進的な眼科手術を実施し、難治性白内障、網膜硝子体疾患、緑内障、角膜疾患、結膜疾患、眼瞼下垂、眼腫瘍といった様々な疾患に対応しています。さらに茨城医療センター眼科は令和4年4月から日本専門医機構の眼科基幹施設に認定されており、専攻医の教育にも力を入れています。

茨城医療センター眼科は大学病院としての研究面にも力をいれており、研究成果は英文誌に多くの論文が掲載さ

れています。まず医産工連携による先進的網膜画像解析技術の開発では多くの研究成果をあげています。その中で多機能光干渉断層計の臨床応用については筑波大学Computational Optics Group(安野嘉晃教授)と共同で最先端の研究を実施しています。さらにサイトカイン研究では、主に糖尿病網膜症や網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫患者を対象に、治療の際、眼内液を採取し、様々な眼内生理活性因子濃度を解析する臨床研究を実施しています。

これからも茨城医療センター眼科は地域医療の中核および研究教育機関として全力を尽くします。どうぞよろしくお願いいたします。



新入職員紹介

はじめまして、今年度よりリハビリテーション療法部に入職しました理学療法士の栗飯原優真と申します。自分自身が怪我をした際、理学療法士にお世話になり、「自分も誰かのためになる仕事がしたい」と思い、理学療法士を志しました。患者さんからこの人とリハビリテーションができて良かったといわれるように、その患者さんにあった最適の治療を提供できるように日々精進し、頑張りますのでよろしくお願いいたします。

今年度よりリハビリテーション療法部に入職しました理学療法士の大塚恵衣美と申します。入職してから、自分の知識不足や技術の未熟さを痛感しましたが、頼りがいのある先輩方に相談でき、技術を見ることができ臨床でしかわからない知識を学ぶことができます。私は治療には多職種との連携が大切だと思っているので日ごろから挨拶を心がけています。患者さんとのコミュニケーションで苦痛を和らげ、よりどころになれるような理学療法士を目指しています。また、勉強や経験を積んでより良い技術を提供できるように頑張ります。

今年度よりリハビリテーション療法部に入職しました理学療法士の藤原 響と申します。私は患者さんの日常生活をより快適に送れるようサポートすることに魅力を感じて理学療法士を志しました。まだまだ未熟ものですが、患者さんから「ありがとう」と言っていたる度に働き甲斐を感じています。今後も先輩方からの指導を仰ぎながら、一日でも早く成長できるよう努力します。よろしくお願いいたします。



今年度より東京医科大学茨城医療センター薬剤部に入職いたしました、小林加奈美と申します。薬局勤務時代は、地域の患者様との距離が近い環境で、服薬指導や在宅医療を通じて患者様一人ひとりの健康をサポートすることにやりがいを感じていました。しかし、薬局での経験を重ねる中で、患者様が薬を処方される背景や医師をはじめとする医療スタッフとの連携について、より深く関わりたいという思いが強くなり、病院薬剤師への道を選びました。

現在は、調剤室での調剤・監査をメインに、薬品管理室での注射薬・抗がん剤の払い出し・セット、高カロリー輸液およびカリウム製剤の混注業務を行っております。学生以来の注射薬の取り扱いには苦戦しながらも、優しい先生方のおかげもあり業務にも慣れてまいりました。一方で課題も多く、特に医療スタッフとのコミュニケーションや、治療における迅速な判断力の重要性を痛感する場面も少なくありません。

今後の抱負としては、病院薬剤師として専門性をさらに高めることを目標にしています。また、チーム医療における自分の役割をしっかりと果たし、医師や看

護師をはじめとする他職種の方々と信頼関係を築きながら患者様の治療効果の向上に貢献できるように、日々努力を積み重ねていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。



クリスマスコンサート開催

2024年12月20日(金)、「クリスマスコンサート」を東京医科大学茨城医療センター本館外来ホールにて今年も開催しました。

司会の職員がサンタクロースとトナカイに扮し、午後4時から柳田病院長の挨拶を皮切りに、コンサートがスタート。多数の演奏会に出演されているパーカッション・マリンバ講師の藤本亮平さん、出版社に勤務し子育て中にアコーディオンに出会い演奏を始めた岩城里江子さんによる、マリンバとアコーディオンの演奏会では、会場にいた皆さんで演奏に合わせて歌うなど、温かい雰囲気では会場が一体になりました。

続けて東京医科大学霞ヶ浦看護専門学校2年生によるキャンドルサービスがあり、コンサート会場が一気に幻想的な雰囲気に包まれました。看護学生による歌のプレゼントでは、歌に合わせて笑顔で手拍子する患者さんの姿もあり、美しい音楽や演出に心穏やかな素

敵な時間を患者さんと共に過ごすことができました。
(栄養管理科 金井沙弥)



当院との医療連携登録医療機関を紹介するコーナーです。
今回は宮崎ペインクリニック内科(つくば市)をご紹介します。

宮崎ペインクリニック内科

ペイン

院長
みやざき かおる
宮崎 郁



2023年11月に開院致しました。痛みを専門とするクリニックであり、帯状疱疹後神経痛や線維筋痛症を中心に診療しております。

また、内科や発熱外来も実施しており、予約なしでの診察が可能です。東京医科大学茨城医療センターの先生方には、日頃より専門の治療が必要な患者様を引き受けて頂き、大変感謝しております。

今後とも宜しくお願い致します。

診療時間 9:00~13:00
15:00~18:00

休診日 水・日・祝日

つくば市上ノ室2228-1 TEL 029-886-3070
FAX 029-886-3071

