

皮膚科

1. スタッフ (2020年4月1日現在)

科 長 (教 授) 小宮根真弓
 外来医長 (講 師) 佐藤 篤子
 病棟医長 (准 教授) 神谷 浩二
 医 員 (教 授) 大槻マミ太郎
 (教 授) 村田 哲
 (准 教授) 前川 武雄
 (病院助教) 杉原 夏子
 (病院助教) 中野 尚美
 (病院助教) 岡田 寛文
 シニアレジデント 5名

2. 診療科の特徴

当科では皮膚に症状のある疾患すべてを扱うが、大学病院としての性格上、皮膚がんや悪性黒色腫を中心とする悪性腫瘍、そして水疱症や膠原病、乾癬や重症アトピー性皮膚炎などの慢性の免疫疾患が多いのが特徴である。

入院では、皮膚悪性腫瘍が約7割を占め、手術、化学療法、放射線療法、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬による治療を行っている。副作用の発現も高い治療であるが、他科との連携をとりつつ適切に対処している。

外来は午前中に初診と一般再診、午後は専門外来を設けている。専門外来は、より専門性の高い診療を必要とする疾患、すなわちアトピー性皮膚炎、乾癬、水疱症、膠原病、脱毛症、皮膚悪性腫瘍、皮膚レーザーなどに対するもので、県内だけでなく他県からの紹介患者も数多く来院している。外来ではレーザー治療以外にも紫外線療法、そして簡単な植皮を含めた手術を行うことも可能である。また、外来で診断や治療方針に苦慮する症例について、教授以下全員で診察する機会（外来クリニカルカンファレンス）を設けているほか、皮膚生検を行った症例では病理カンファレンスでの検討も行っており、個々の患者に即した最善の治療を皮膚科全体として追求するシステムを構築している。

乾癬については、2008年の栃木県患者会の立ち上げ以来、専門外来メンバーを中心に啓発活動を精力的に行ってきた。現在、生物学的製剤が多数承認されており、その導入目的の入院を含め、外来と入院の連携、および県内・県外の皮膚科医や一般医との連携を強化している。蕁麻疹やアトピー性皮膚炎においても生物学的製剤が適用となり、また悪性黒色腫へのオプジーボの投与など、皮膚科外来医が扱う治療薬の範囲が拡大している。

なお、新規開発臨床試験(治験)は、乾癬が中心となっ

ているが、それ以外にアトピー性皮膚炎、掌蹠膿疱症を対象とするものも扱っている。

・認定施設

日本皮膚科学会認定専門医指定施設
 日本専門医機構認定皮膚科専門研修プログラム基幹施設

・専門医

日本皮膚科学会専門医	大槻マミ太郎
	村田 哲
	小宮根真弓
	前川 武雄
	神谷 浩二
	佐藤 篤子
	杉原 夏子
	小宮根真弓
	前川 武雄
日本医師会認定産業医	
皮膚悪性腫瘍指導専門医	
日本がん治療認定医機構	
がん治療認定医	前川 武雄
日本褥瘡学会認定 褥瘡認定師	前川 武雄
下肢静脈瘤血管内焼灼術指導医	前川 武雄

3. 診療実績・クリニカルインディケーター

1) 新来患者数・再来患者数・紹介率

新来患者数	1,858人
再来患者数	26,027人
紹介率	93.4%

2) 入院患者数

入院患者数	491人
一日平均患者数	14.3人
平均在院日数	11.0日

疾患分類	患者数
湿疹・皮膚炎・蕁麻疹・痒疹	18
角化症・炎症性角化症・膿疱症	37
膠原病・類症・血管炎	2
水疱症	21
薬疹・中毒疹・ウイルス性発疹症	18
感染症	19
皮膚潰瘍・褥瘡・熱傷	10
皮膚悪性腫瘍	241
皮膚良性腫瘍	73
母斑	22
下肢静脈瘤	25

発汗障害	5
合計(人)	491
平均年齢(歳)	61.2
男:女	173:318

手術内訳

	入院	外来
皮膚悪性腫瘍切除術	243	34
皮膚腫瘍・血管腫切除術	117	225
創傷処理・皮膚切開術	0	42
デブリドマン	20	0
母斑レーザー(全麻下)	19	0
静脈瘤手術(含:血管内レーザー)	41	0
センチネルリンパ節生検	22	0
リンパ節郭清術	24	0
植皮術	193	0
皮弁・筋皮弁術	62	1
その他(リンパ節生検含む)	5	691
エキスパンダー	0	0
合計(件)	480	993

麻酔別手術統計

	病棟	外来
局所麻酔	312	993
腰麻・全麻	168	0

3) カンファレンス症例数

	症例数	カンファレンス率*
外来カンファレンス	322	17.3%
病理カンファレンス	140	10.8%

*外来カンファレンス率= カンファレンス症例数(322)
 /新来患者数(1858) X100

*病理カンファレンス率= カンファレンス症例数(140)
 /病理提出件数(1301) X100

4. 2020年の目標・事業計画等

1. アトピー性皮膚炎、脱毛症、乾癬、水疱症、膠原病、悪性腫瘍等に対して、当科では専門外来において重症難治な患者の治療を充実させるよう努力する。

特に乾癬、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹や掌蹠膿疱症では、生物学的製剤投与目的の紹介患者が今後増加する可能性があり、近隣の臨床病院や開業医との連携を深める必要がある。さらに県北や県西の施設とも連携して診療ネットワークを形成することにより、医療の地域格差の是正に努めたいと考えている。

そのためには、皮膚疾患の治療、病態の理解と病診連携強化を目的とした、臨床病院の皮膚科部長や開業医をまじえた研究会を継続的に行っていく予定であり、また、病診連携強化のための施策を検討している。

2. 皮膚外科関連は、原発巣広範囲切除や再建、所属リンパ節郭清等の侵襲の大きな外科的手術は、当院と獨協医大2施設のみで行っているため、来年度も同様に、県内外や近隣地域の中心施設であることが予想され、安全に手術治療を遂行するために、技術のレベルアップに努める。また、切除不能の悪性腫瘍に対する免疫チェックポイント阻害剤や、種々の分子標的薬が使用可能となっているため、最新のがん治療のガイドラインに沿ったシステマティックな治療を行う。
3. 下肢静脈瘤の外科的治療は当科が主に行っているが、静脈瘤そのものの診断から、軽症例の保存的治療、術後の長期的な指導も含め、さらに充実・発展を目指したい。
4. 薬疹の診断・治療、水疱性疾患の診断・治療は、比較的高用量の副腎皮質ホルモン剤や免疫抑制剤の全身投与が必要な疾患であり、迅速かつ正確な診断と安全な治療を目指し、他科との連携に努める。
5. 湿疹、接触皮膚炎の原因検索のためのパッチテスト施行や、足の壊疽、切断回避のための足や爪のケアの充実など、日常的な皮膚疾患を含めた皮膚科全般の診療レベルの向上および他科との境界領域疾患の診療の充実に努める。
6. 皮膚科領域では稀な遺伝性疾患患者もしばしば経験するが、このような稀少疾患についても正確な診断ができるように、電子顕微鏡や遺伝子解析を含めた総合的診断システムを構築したい。