浜松医科大学医学部附属病院 広報誌

はんだ山の風

2025 SUMMER
第59号

地域を支え、未来を拓く
―― 新執行部始動

Contents

P.2 病院長就任のごあいさつ　病院長　竹内 裕也

P.3 副病院長就任のごあいさつ　副病院長（渉外・広報担当）　脳神経外科学講座　教授　黒住 和彦
副病院長（リスクマネジメント担当）　耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座　教授　三澤　清

P.5 病院長特別補佐就任のごあいさつ
病院長特別補佐（総務・企画担当）　整形外科学講座　教授　松山 幸弘
病院長特別補佐（臨床研究担当）　臨床薬理学講座　教授　乾　直輝

P.6 新任教授のごあいさつ　産婦人科学講座　教授　小谷 友美

P.7 新任准教授のごあいさつ　眼科学講座　准教授　彦谷 明子
血液浄化療法部　部長　准教授　磯部 伸介

P.8 診療科紹介「眼科」

P.9 看護部「つながる看護、つながる想い―― 病棟・外来一元化によるシームレスな看護の実現」
5階西病棟

P.10 夏のスキンケア ―― 日焼け予防と対策　皮膚科　助教　福地 健祐

P.12 イベント レポート　6/10（火）　一青窈さん来院　ライブイベント&組み立て式サッカーボール作り

P.12 浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内（第49・50回）　医療福祉支援センター地域連携室

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構

当院は日本医療機能
評価機構認定病院です。
（一般病院3）

外来担当医一覧は▶
こちらから

病院長就任のごあいさつ

病院長　竹内 裕也

2025年４月より浜松医科大学医学部附属病院長を拝命しました竹内裕也です。どうぞよろしくお願いいたします。

私はもともと消化器外科医ですが、2020年４月よりリスクマネジメント担当の本院副病院長として、松山幸弘前病院長のもとで医療安全管理業務や新型コロナウイルス感染症対策などを行ってまいりました。ここ数年、本院の外来・入院患者数、手術件数は大幅に増加し、毎日多くの患者さんを診療させていただいています。浜松医科大学を大切に考えてくださっているすべての皆さんに職員を代表して心より御礼申し上げます。

私は病院長として本院には３つの使命があると考えております。「地域と世界に貢献する」「患者さんと職員を大切にする」「社会を先導する人材を育成する」です。またこの使命を果たすうえで5つの目標を立てました。1.患者中心の医療の実現、２.優れた医療人材の育成と職員の働きやすい環境づくり、３.先進医療と研究の推進、４.地域医療との連携強化、５.経営基盤の強化です。

これから２年間、５名の副病院長、４名の病院長特別補佐の先生方と協力して、これらの目標を達成すべく邁進したいと存じます。

【副病院長】経営戦略担当：前川裕一郎教授／運営・管理担当：中島芳樹教授／リスクマネジメント担当：三澤清教授／渉外・広報担当：黒住和彦教授／患者サービス担当：佐々木菜名代看護部長

【病院長特別補佐】医療DX推進担当：五島聡教授／地域貢献担当：安田日出夫准教授／総務・企画担当：松山幸弘教授／臨床研究担当：乾直輝教授

医療を取りまく環境は厳しさを増しておりますが、本院は静岡県内唯一の大学病院・特定機能病院として地域の患者さんに安全安心かつ最良の医療を提供することを第一とし、同時に患者さんの心に寄り添った医療の実現を目指します。そのためには各職場での職員の臨床教育の充実を図るとともに、職員の働きやすい環境づくりを積極的に推進したいと存じます。

今年度はロボット支援手術やゲノム医療、AI画像診断のような最先端医療の推進に加えて、新たに総合診療科の開設と救急診療体制の拡充を計画しており、これまで以上に地域医療への貢献を進めてまいります。

私の専門とする上部消化管外科、とくに食道がん、胃がん、食道胃接合部がんに対して本院はわが国有数の質の高い診療を行っている自負がありますが、浜松医科大学にはそのような最先端の診療や研究を行っている診療科が数多くあります。今後もさまざまな形で新しい「浜医ブランド」に関する情報発信を進めてまいります。

地域を支える医療機関の皆さまにおかれましては、日頃から本学、本院へ多大なご支援をいただいておりますことに心より感謝申し上げます。これからも高度な医療を提供する先進医療機関として、難治性疾患に立ち向かう最後の砦として、また優れた医療人を育成する県内随一の医育機関として地域への貢献をさらに進めてまいりますので、何卒ご指導、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

副病院長就任のごあいさつ

副病院長（渉外・広報担当）
脳神経外科学講座　教授　黒住 和彦

このたび2025年４月１日付で副病院長（渉外・広報担当）を拝命いたしました、浜松医科大学脳神経外科学講座の黒住和彦と申します。何卒よろしくお願い申し上げます。

私は2020年５月に第３代教授として着任し、コロナ禍で地域との交流が限られるなか、鏡視下手術、橋渡し研究、グローバル人材育成に取り組んでまいりました。当講座は「地域医療の中核的役割」「独創的な研究の世界発信」「良質な医療人の育成」を理念に、診療・研究・教育を三位一体で推進しています。脳腫瘍手術には内視鏡・外視鏡・ロボティクス技術を活用し、覚醒下手術やがんゲノム医療、血管内治療による低侵襲手術、定位機能手術など高度な機能神経外科治療を展開しています。研究では幹細胞やウイルス療法、脳動脈瘤モデルによる脳卒中研究を進め、ハーバード大学との国際連携や留学生の受け入れも行っています。教育面では英語プレゼンの指導やハンズオンセミナーを通じ、若手医師の育成に力を注いでいます。

現在、静岡県東部から愛知県三河地域に至る広範なエリアにおいて、数多くの医療機関・クリニックより当科へのご紹介を賜っており、日々、多様な症例の診療にあたっております。これもひとえに、地域の医療機関の皆さまとの信頼関係の賜物と深く感謝申し上げます。

これまで渉外・広報担当の副病院長は、眼科学講座の堀田喜裕名誉教授、耳鼻咽喉科の三澤清副病院長が歴任され、浜松市医師会をはじめとする医療団体や、行政、地域住民の皆さまとの良好な関係構築に尽力されてこられました。その歩みを継承する立場として、私も微力ながら、地域に寄り添い、医療と行政、住民を結ぶ“懸け橋”となれるよう努めてまいります。地域の声に耳を傾け、社会の変化を敏感に察知しながら、丁寧かつ迅速な対応を心がけてまいる所存です。

教授就任から５年が経ちましたが、その間、診療・研究・教育の各分野で体制の充実を図り、地域・全国・国際レベルでの連携を着実に築いてまいりました。私は、自身の強みとして“対話力と共創力”をあげております。その力を最大限に発揮し、医療現場の多様なニーズに応えるとともに、関係者の皆さまとの協働によって、地域医療のさらなる発展、そして静岡県全体の医療の質の向上に貢献してまいりたいと考えております。

浜松医科大学が静岡県民の皆さまにいかに高く評価され、そして大きな期待を寄せられているかを私自身も強く認識しております。その信頼に応えるべく、患者さん中心の医療、安全で質の高い診療、そして誰もが安心して医療にアクセスできる体制の構築に向けて、一層努力してまいります。

竹内裕也病院長の力強いリーダーシップのもと、前川裕一郎副病院長、中島芳樹副病院長、三澤清副病院長、佐々木菜名代副病院長とともに、“静岡県民に愛され続ける浜松医科大学医学部附属病院”の実現に向けて、チーム一丸となって邁進してまいります。今後とも、皆さまからのご指導ご鞭撻を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

副病院長就任のごあいさつ

副病院長（リスクマネジメント担当）
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座　教授　三澤　清

このたび2025年４月１日付で副病院長（リスクマネジメント担当）を拝命いたしました耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座の三澤清と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私は、2024年から渉外・広報担当の副病院長として大学病院の運営に携わってきました。病院広報誌「はんだ山の風」の発刊、浜松市医師会理事として浜松市行政との連携など、いろいろな経験をさせていただきました。私自身は、1995年に浜松医科大学医学部を卒業し耳鼻咽喉科医になり、静岡県内の総合病院で研修を行い、2021年４月より耳鼻咽喉科・頭頸部外科講座の教授を務めております。今回、リスクマネジメント担当という大役を仰せつかり、特定機能病院として患者さんに安心・安全な医療を提供する任務は、患者さんとそのご家族の信頼の基盤であり、私たち医療従事者の最も重要な責務であると考えております。

医療安全管理室は、鈴木明副室長、山村真弓副室長をはじめ多くのスタッフが、患者さんに安心・安全な医療を提供するため、医療現場におけるリスクを最小限に抑える取り組みを行っています。万が一の際にも、迅速かつ適切な対応がとれる体制を整えています。これまでリスクマネジメント担当の副病院長は、松山幸弘前病院長、竹内裕也新病院長も担当され、多くの高度医療の導入、安全な医療を行うシステム作り、多職種連携の医療安全活動に取り組まれてきました。私も微力ではありますが、めまぐるしく変化する社会情勢のなかでリスクマネジメント担当副病院長として、小さな声にも耳を立て、小さな変化にも鼻を利かし、すべての感覚器を研ぎ澄まし対応してまいりたいと思います。

最後になりますが、私は浜松医科大学入学から30数年、静岡県で過ごしてまいりました。浜松医科大学が静岡県民の皆さまからどれだけ高く評価していただいているのか、そしてさらに高い期待を寄せられているのか理解しているつもりです。長い静岡での生活の経験を生かし、本院の評価につながる仕事をしたいと思っています。竹内裕也病院長の強いリーターシップのもと、前川裕一郎副病院長、中島芳樹副病院長、黒住和彦副病院長、佐々木菜名代副病院長とともに、“静岡県民に愛され続ける浜松医科大学医学部附属病院”を目指して精進してまいりますので、皆さまも何卒ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

医療安全管理室ミーティングの様子

病院長特別補佐就任のごあいさつ

病院長特別補佐（総務・企画担当）
整形外科学講座　教授　松山 幸弘

この度2025年６月１日より病院長特別補佐を拝命いたしました松山です。

私は2020年４月から2025年３月31日まで病院長として病院運営に従事してきましたが、皆さまもご存知のように、今の時代は病院経営においては大変な時期を迎えております。光熱費、物品購入費の高騰は今まで類を見ないほど厳しい状況で、それに加えて医師の働き方改革も覆い被さってきております。高度先進医療を率先して行うべき大学病院は、地域医療を守ってゆく最後の砦であります。また研究、教育も当然行なって行かねばなりません。

私が病院長を務めた際には、先端医療センターの設立、HCU開設、全病棟の臓器別センター化、ハイブリッド手術室の設置など多くの計画を実行に移しました。「目指せ9090達成プロジェクト」として病床稼働率９割、年間手術件数9,000件を目指して経営改善に向けて皆さんと走ってきました。４年間にわたるコロナ禍は苦難でしたが、職員の皆さんと団結して困難を乗り越えてまいりました。

私たち医療者は、患者さんや地域の期待に応えるために変化を恐れず、新しい潮流を自分たちで創造することが必要です。この地域では本院への信頼は厚く、ブランド力があると感じている方もいらっしゃるでしょう。しかし、ブランドは守りに入れば、すぐに陳腐化してしまいます。変わるリスクより変わらないリスクの方が大きいと肝に銘じ、浜松医科大学医学部附属病院には常に先陣を切って変わり続ける必要があると思っています。竹内裕也新病院長指揮のもと、私も前病院長として精一杯病院運営に協力したいと思います。

病院長特別補佐（臨床研究担当）
臨床薬理学講座　教授　乾　直輝

2025年６月１日付で病院長特別補佐（臨床研究担当）を拝命いたしました 乾 直輝と申します。私自身は本院の臨床薬理内科長および臨床研究センター長としての活動に加え、呼吸器内科での診療も行ってまいりましたが、このたび病院長特別補佐を兼務することとなりました。どうぞよろしくお願いします。

ご存知かもしれませんが、日本にある病院は、医療法上いくつかの種類に分類されています。20床以上の病床を有している施設を病院と分類し、一般的な医療を提供する「一般病院」が大多数を占めます。本院は「特定機能病院」に分類されています。特定機能病院は、高度の医療の提供と研修、高度の医療技術の開発・評価、高度な医療安全管理を実施する能力を備えた病院として厚生労働大臣から承認されます。2025年４月１日現在、全国で88病院が承認されており、県内では本院と静岡がんセンターのみとなっています。特定機能病院では、より専門的で高度な医療を提供する必要がありますが、特に医療技術の開発・評価が求められていることがポイントです。「病院で研究？」と思われるかもしれませんが、より良い医療を提供するためには、日々の診療や患者さんのケアに加え、積極的に研究を行うことが必要であり、その中心を担うのが特定機能病院である本院となります。

松山前病院長は、稼働率の向上や医療設備の充実など素晴らしい実績を残されました。竹内新病院長は、今回この病院長特別補佐職（臨床研究担当）を新設されましたが、浜松医科大学医学部附属病院をより一段高いステージに上げて、地域医療に貢献していくビジョンによると伺っています。関係者の皆さまのご理解とご協力を得て活動していきたいと思います。よろしくお願いします。

新任教授のごあいさつ

産婦人科学講座　教授　小谷 友美

このたび2025年５月１日付で浜松医科大学産婦人科学講座教授を拝命いたしました小谷友美と申します。その重責に、身の引き締まる思いでおります。

私は、1996年に名古屋大学を卒業後、名古屋第一赤十字病院で研修を開始し、研鑽を積んでまいりました。進路の転機となったのは、1999年に大学院に進学し、胎盤酵素の遺伝子発現調節に関する基礎研究に従事したことです。当時は現在ほど実験技術が発達しておらず、大型のゲル板を作成し、アイソトープを用いた解析に没頭しておりました。その後、周産期医学を学び、母児の安心・安全な妊娠・出産を目指し、臨床および研究に取り組むようになりました。助手として採用された3年後に出産を契機として約3年間の離職を経験し、苦悩した時期もございましたが、家族や周囲の温かい支援により復職することができました。この経験が、現在の私の人生の礎となっております。同時に、同世代の先生方から多くの刺激と励ましを受ける環境にあったことも、大変幸運なことでした。

2008年の復職以降は、先天性横隔膜ヘルニアなどの先天性疾患の診断や管理、母体救命を要する産科救急、周産期メンタルヘルスなどに、多職種連携で取り組んでまいりました。近年、少子化が加速する一方で、高齢妊娠や慢性疾患を有する女性の妊娠が、生殖補助医療の進歩とともに増加しており、リスクの高い妊娠の割合が増加しております。また、次世代を育む周産期医療への社会的期待も一層高まっており、私は長年、児の神経学的予後改善を目指して取り組んでまいりました。特に、自然早産の主因である絨毛膜羊膜炎が神経発達症のリスクを増加させる機序の一端を明らかにしました。さらに、妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病といった合併症が、妊娠後の女性において心血管系疾患のリスクを高めることが明らかになっている反面、有効な予防策はこれまで十分に確立されておりませんでした。その病態解明と発症予防への取り組みは、健康社会の実現における重要な鍵であると考え、切れ目のない周産期医療の展開として、インターコンセプションケア(妊娠と妊娠の間の管理)に関する臨床および研究にも注力してまいりました。

さて、本講座はこれまで羊水塞栓症研究の拠点として、また婦人科低侵襲治療において有数の症例数を有する施設として高い評価を受けてまいりました。私自身のこれまでの経験を活かし、こうした伝統を大切にしつつ、さらなる発展に向けた環境整備に尽力してまいりたいと存じます。それにより、本地域のみならず、グローバルな視点からも産婦人科医療の発展に寄与していきたいという希望を抱いております。ぜひ、多くの医学生や研修医の方々にも、女性の健康と幸福の追求に関心を持っていただければ幸いです。

今後とも、変わらぬご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

医局及びOBOGの先生方との懇親会にて

新任准教授のごあいさつ

眼科学講座　准教授　彦谷 明子

2025年４月１日付で眼科学講座の准教授を拝命いたしました彦谷明子と申します。

私は、2001年に本学を卒業し、ストレート研修で同年本学眼科へ入局し、２年間の研修の後、掛川市立総合病院で一般眼科の臨床を学びました。2005年本学大学院へ入学し、斜視、弱視、小児眼科を専門とした臨床、研究を開始いたしました。

斜視は乳児から超高齢者までさまざまな年代にみられる疾患で、先天性のものから加齢性、麻痺性、外傷性など原因も多岐に渡ります。弱視（amblyopia）は、幼少期の視覚発達が阻害されることによる視力低下であり、適切な時期に治療することが推奨されます。小児眼科は小児期にみられるあらゆる眼疾患が対象になるので、すべてを自施設で治療できるわけではないのですが、最初の受け手となって診断を行います。

2009年からは本学眼科の教官となり、助教、講師、病院准教授として診療に従事し、斜視のボツリヌス治療や未熟児網膜症の治験や、斜視の手術や斜視の画像診断に関わる研究に携わってまいりました。近年では、佐藤美保前病院教授が主導された若年者の後天性共同性内斜視の全国調査に参加し、デジタルデバイスの視聴時間と斜視との関連が分かりました。

斜視や小児眼科の診療にあたっては、これまでにも小児科、脳神経内科、脳神経外科、内分泌・代謝内科、麻酔科蘇生科、放射線科などをはじめとした多くの診療科の先生方と連携し、貴重なご助力を賜りながら進めてこられたことに感謝申し上げます。これまでの知識と経験を活かしつつ、地域によりよい医療を届けられるよう努めてまいります。また、次世代を担う若手医師の育成にも取り組む所存です。引き続き、皆さまのご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

血液浄化療法部　部長　准教授　磯部 伸介

2025年４月１日付けで血液浄化療法部 部長兼准教授を拝命しました、磯部伸介と申します。

私は2004年に浜松医科大学を卒業し、同年に開始された新臨床研修医制度の一期生として、本院にて医師としての第一歩を踏み出しました。研修修了後は、藤垣嘉秀先生および前任の加藤明彦先生のご指導のもと、腎臓内科医としての研鑽を積んでまいりました。2012年から浜松医科大学大学院医学系研究科に入学し、腎臓内レニン-アンジオテンシン系や慢性腎臓病に関する基礎研究に取り組みました。2018年に日本の代表的な腎移植ハイボリュームセンターである名古屋第二赤十字病院(現・日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院)に国内留学の機会を得て、数多くの腎移植の経験を積むことができました。

日本では歴史的に固形臓器移植に関わる内科医が少なく、本院でも泌尿器科の先生が主導され腎移植の提供に携わっていました。しかし、腎移植を必要としている多くの患者さんは私たち腎臓内科が主治医として携わっている患者さんであり、また周術期以外の全身管理（免疫抑制薬、感染症の治療・予防、再発腎炎の診断・治療、生活習慣病の管理）は本来内科医が得意とする分野です。このような背景から現在、本院では腎臓内科と泌尿器科がお互いの得意分野を担うことで協力して腎移植を提供する体制を整えました。

腎移植は最も予後が良く、生活の質も高い腎代替療法とされていますが、残念ながらすべての方が行えるわけではありません。そのため本院では腎代替療法選択外来を拡充し、腹膜透析を含めたさまざまな治療選択肢を提示できる体制を整えています。今後の目標として、現在県西部地区では提供体制のなかった在宅血液透析開始に向けて準備を開始しています。

診療科紹介

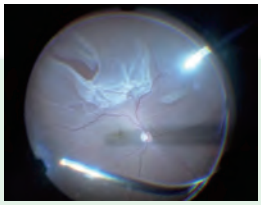
眼科

硝子体手術は手術室を暗くして行われます

眼科では、眼科における全分野の診療を総合的に行っています。「眼というとても小さな臓器の中に、さらに細かく分野が分かれているの？」と聞かれる事があります。その答えは「はい、その通りです」。代表的な分野として、網膜・角膜・緑内障などがあります。皆さまの生活の質が向上するにつれ、眼科の手術や治療に求められる期待値は格段に増大し、それにともなって各分野の専門性が向上しました。今や手術ができる＝専門家ではありません。手術の質だけでなく、患者さんに的確な情報と良質な医療を提供し、視力と生活の質を守るのが専門家であり、我々はそのような専門性の高い医療を提供できるプロ集団を目指しています。なかでも網膜硝子体分野と弱視斜視分野の診療・学術レベルは全国的にも高い評価を受けています。

白内障手術や網膜剥離など認知度の高い疾患の治療を精力的に行いつつ、一方で角膜移植や先天性眼疾患など非常に難易度の高い疾患の治療も行っています。本院全体の手術件数は年間約9,000件ですが、そのうち約2,000件を眼科で行っており、今後さらに増加する計画です。これには手術部や外来など病院内のさまざまな部署の協力が不可欠ですが、幸い本院はこれらの条件が非常に整っているため、患者さんをできるだけお待たせせずに、手術や治療をスムーズにご案内できます。

「眼科のクリニックって多いよね」と言われることがあります。これを読まれている皆さまにおかれましても、近くの眼科クリニックが頭にすぐ浮かぶかもしれません。もちろん点眼や比較的軽微な治療で治る疾患でしたら、近くのクリニックに安心して受診いただけます。もし、治療に不安があったり、判断に苦慮する状態でしたら、かかりつけ医を通して本院へぜひご相談ください。



硝子体手術

2024年に着任した兼子裕規教授の専門分野です。眼球に3〜4箇所小さな切開を入れ、そこから眼内の治療を行います。手術器具が革新的に細くなり、皆さまが採血時に使用する針と同程度の、非常に細い器具による手術が可能となりました。（右図は網膜剥離症例）

看護部
Heart Art Life

つながる看護、つながる想い――
病棟・外来一元化によるシームレスな看護の実現

5階西病棟

本院の看護部は、地域で暮らす患者さんの療養生活を支援し、質の高い看護を継続的に提供するため、病棟と外来の連携を重要な取り組みのひとつと考えています。

５階西病棟は消化器外科病棟であり、2022年度から５階東病棟とともに消化器センターとして、検査から周術期、退院後までを見据えた一貫した看護の提供を目指しています。

患者さんの多様な医療ニーズに対応するため、2023年度より他病棟に先行して病棟・外来の一元化に取り組み始めました。従来、病棟と外来は別々の部門として組織され、外来で関わる看護師と入院後に関わる看護師は異なっていました。そのため、外来で入院生活に関する質問や、病棟で外来通院について聞かれた際に、適切な回答が難しいことがありましたが、一元化により患者さんにより正確な情報提供が可能となっています。治療の流れを事前に説明することで不安が軽減され、手術に向けた準備や治療への積極的な参加にもつながっています。

さらに、退院後も同じ看護師が外来で関わることで、患者さんの状況や治療経過をスムーズに共有し、一貫性のある個別的な看護の提供が可能になります。退院後の外来では「知った顔がいて、安心するね」との声をいただき、自宅での様子を話してくださる方も多くいらっしゃいます。継ぎ目のないシームレスな対応が可能となり、患者さんの安心や信頼感にもつながっていると感じています。

一方、看護師にとっては、病棟業務と外来業務の両方を経験することで、より幅広い知識と技術を身につけることができ、専門性の向上やキャリアの発展にもつながります。退院後の外来で患者さんの自宅での様子を聞き取ることで、退院指導の内容と実際の生活にずれがあることに気づき、一緒に解決策を考える機会にもなります。生活環境を知ることで、より適切な退院指導へとつなげることができます。

今年度からは、他の多くの診療科でも外来と病棟の一元化が進められており、入院前から退院後まで切れ目のない質の高い看護と高度な医療の提供につながることが期待されています。

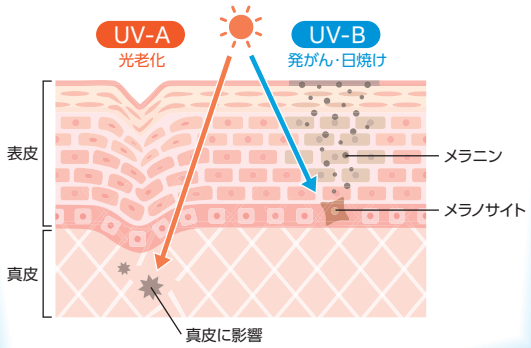
病棟と外来の一元化により、シームレスな連携で看護ケアを提供できるようになりました。5階西病棟と第二外科外来は、患者さんとご家族に寄り添い、一人ひとりに合った個別性のある看護の提供を目指し続けます。

夏のスキンケア

紫外線と肌——基本を押さえよう

1 紫外線の種類と特徴

太陽光に含まれる紫外線はUV（320-400nm）、UVB（280-320nm）、そして地表には届かないUVC（100-280nm）に分かれます。UVAは肌の奥深く（真皮）まで届き、コラーゲンを壊してしわやたるみを招く“光老化”の主因に。UVBは肌の表面（表皮）に強く作用し、赤くヒリヒリする日焼け（サンバーン）や皮膚がんの直接的な原因になります。



2 紫外線はどこからでもやって来る

紫外線は直射光だけでなく散乱光（大気中で拡散）や反射光（地面や水面で反射）としても降り注ぎます。日陰でも日なたの約50%の紫外線を浴びるため、木陰や校舎の影に入っても油断は禁物です。反射率は地面によって異なり、新雪80%、砂浜・水面10～20%、コンクリート10%、草地・土面では10%未満といわれています。

3 紫外線の強さを示すUV インデックス

気象庁が毎日発表するUVインデックス（UV-I）は1から11+で強さを示し、日本では5～9月が年間紫外線量の70～80%を占めます。1日のうちでは10～14時がピークで、冬でもこの時間帯に80%以上が集中します。標高1,000m上がるごとにUV-Iは約10%増えるので、山や高地のレジャーは要注意です。

4 メラニンの働きとDNA損傷

肌色を決めるメラノサイトは紫外線を感知するとメラニンを作り、近くの表皮角化細胞に届けます。メラニンは紫外線エネルギーを熱に変換し、DNAを守る天然の日焼け止めです。しかし真夏の強い日射しを長時間浴びるとメラニンの防御を突破したDNA損傷（遺伝子の傷）が蓄積し、修復しきれなかった傷が光老化や皮膚がんを引き起こします。

5 夏ならではの“隠れ乾燥”

紫外線は表皮最外層（角層）内のセラミドを分解して水分保持機能を弱めます。皮脂量が増えてテカる一方で内部は乾いている“インナードライ肌”になりやすいのが夏の特徴です。さらに、屋外での冷房との寒暖差が肌のバリア機能をさらに低下させ、乾燥を助長します。

6 ABCで覚える日常の基本行動

紫外線対策の基本は「避ける」「遮る」「塗る」の3つを習慣づけることです。

●**避ける（Avoid）**：10～14時の屋外活動をできるだけ短く。

●**遮る（Block）**：日陰、日傘、つば7cm以上の帽子、UVカット衣類やサングラスを活用。

●**塗る（Cream）**：SPF30／PA+++以上の日焼け止めを2～3時間ごとに塗り直す。

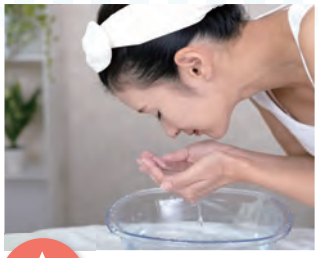
これをABCと覚え、組み合わせて使うのが効果的です。

夏のスキンケアの実践

日焼けが起きた場合の治療法

日焼け予防と対策

皮膚科　助教　福地 健祐



A 洗顔ケア

汗・皮脂・日焼け止めが混ざる夏肌は毛穴づまりを起こしやすいので、朝晩32～36°Cのぬるま湯で予洗いし、洗顔料を用いて20秒ほどやさしく転がすように洗いましょう。ウォータープルーフ製品を使用した日は低刺激のクレンジング剤を併用し、すすぎ残しがないように丁寧に洗い流すことが大切です。洗顔後は皮膚から急速に水分が失われるため、5分以内に保湿剤を塗布して乾燥を防ぎましょう。

B 保湿ケア

紫外線により角層内のセラミドが減少しやすいため、夏でも保湿は必須です。保湿成分を含む保湿剤を選びましょう。保湿成分としてはセラミドや尿素などの天然保湿因子の他、医薬品ではヘパリン類似物質がよく知られています。また、油分も水分の蒸発を防ぐために重要です。時間帯や湿度、使用部位に応じて剤形を選択すると効果的です。例えば日中は使用感の良いローションタイプを、夜間は油分を多く含むクリームタイプを使用することで、快適さと保湿効果の両立が図れます。

1 赤くヒリヒリするサンバーン

日焼け後の赤みや痛みには、冷たいシャワーや保冷剤で10～15分冷却し、油分を含む保湿剤をやさしく塗布します。症状が強い場合は皮膚科を受診し、ステロイド外用薬などの処方を受けましょう。

2 水ぶくれができたら

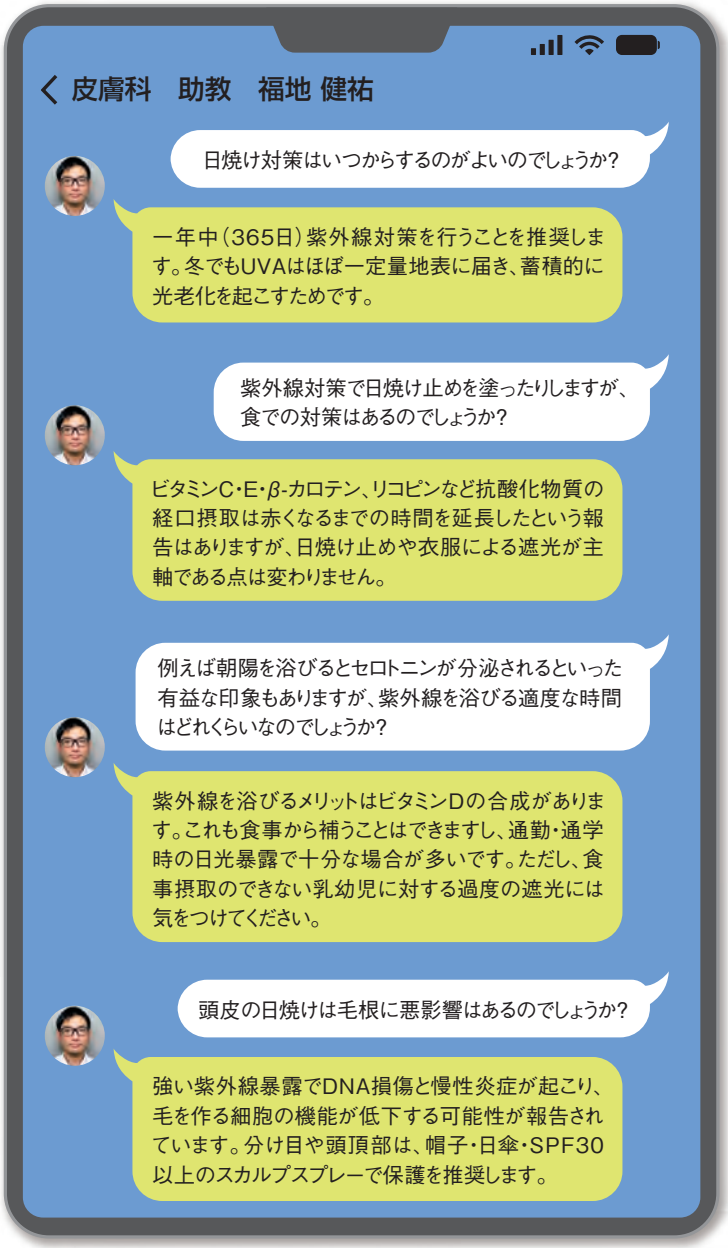
水疱は破らず滅菌ガーゼで保護し、清潔を保ちます。破れた場合は1日1回洗浄し、処方薬を塗布してください。痛みや腫れ、発熱が48時間以上続くときは感染の可能性があるため、再診が必要です。

3 色素沈着を防ぐケア

炎症後の茶色いシミは紫外線対策を続ければ自然に薄くなります。ハイドロキノンやビタミンC誘導体を含む美白剤の継続使用が有効ですが、即効性はなく毎日のケアが重要です。

福地先生に聞いてみた！

日焼けにまつわるエトセトラ



参考文献（脚注方式）

1 World Health Organization. Global Solar UV Index: A Practical Guide. 2002.
2 環境省.『紫外線環境保健マニュアル 2020』. 2020.
3 Daly S. "Reflection of UV Radiation by Common Surfaces."J Photochem Photobiol B. 2017.
4 気象庁.「UV インデックス分布図」2025年版.
5 Brenner M, Hearing VJ. "The protective role of melanin against UV damage in human skin."Photochem Photobiol. 2008;84(3):539-549.
6 Narayanan DL, Saladi RN, Fox JL. "Ultraviolet radiation and skin cancer." Int J Dermatol. 2010;49(9):978-986.
7 Marmur ES, Schmults CD. "Cutaneous Squamous Cell Carcinoma: Epidemiology and Risk Factors." UpToDate, 2025.
8 Imokawa G. "Altered skin barrier function by ultraviolet radiation and the benefit of topical ceramide." J Dermatol Sci. 2004;36(3):157-164.
9 Draelos ZD. "The science behind skin care: cleansing." J Cosmet Dermatol. 2018;17(1):8-14.
10 Voegeli R, Rawlings AV. "Moisturizers and the stratum corneum." Clin Dermatol. 2012;30(3):271-280.
11 Egawa M, Hirao T, Takahashi M. "In vivo estimation of stratum corneum thickness from water concentration profiles obtained with Raman spectroscopy." Acta Derm Venereol. 2007;87(1):4-8.
12 Kawakami S, Sakamoto K, Egami H. "Effect of different surfactants on skin irritation and barrier function." J Oleo Sci. 2010;59(7):341-345.
13 Lodén M. "The clinical benefit of moisturizers." J Eur Acad Dermatol Venereol. 2005;19(6):672-688.
14 資生堂 皮膚科学情報.「正しい洗顔法と皮膚への影響」https://corp.shiseido.com/jp/research/
15 資生堂 皮膚科学情報.「洗顔時の温度と角層バリアへの影響」https://corp.shiseido.com/jp/research/
16 Maruho株式会社.「保湿剤の使い方｜もっと知ろう!乾燥肌」https://www.maruho.co.jp/kanja/dryskin/care/02.html
17 Draelos ZD. "Moisturizers: What they are and a practical approach to product selection." Skin Therapy Lett. 2005;10(5):1-8.

イベント レポート

EVENT REPORT

6/10(火) 一青窈さん来院 ライブイベント＆組み立て式サッカーボール作り

みんなで作ったMY FOOTBALL KIT　撮影/村上 健

一青窈さんを囲んで～想いが詰まった手作りうちわとともに　撮影/村上 健

一般社団法人gigiさん主催による歌手・一青窈さんの病院ライブと組み立て式サッカーボールMY FOOTBALL KITの製作体験が行われました。小児科の子どもたちは一青窈さんと一緒に、MY FOOTBALL KITを運営する株式会社モルテンさんの社員に教えてもらいながらボールづくりに挑戦しました。病院ライブでは一青窈さんの代表曲『ハナミズキ』『もらい泣き』に加えて子どもたちのリクエスト曲などを披露。『翼をください』では会場全員で合唱しました。お礼の花束を渡した女の子は感激と緊張のせいか涙ぐむ場面も見られ、また、ライブ終了後には一青窈さんを囲んだ記念撮影も行われるなど、この日は心温まる交流の一日となりました。

浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内（医療従事者向け）

診療科長の先生を中心に、本院の特長とも言える診療内容を紹介しております。
各医療機関の皆さまのご参加をお待ちしております。（８月の開催はありません）

開催回	開催日時	講　師	申込締切
第49回	9月24日(水) 19時00分～ 20時00分	 泌尿器科学講座　教授　稲元 輝生 先生 演題未定	9月23日(火)
第50回	10月22日(水) 19時00分～ 20時00分	 脳卒中･心臓病等総合支援センター特集 循環器内科　講師　成瀬 代士久 先生 演題未定	10月21日(火)

事前申し込み方法：メールまたは申し込みフォームにてお申し込みください。
詳細は本院ホームページ（地域連携Webセミナー）をご確認ください。

お問い合わせ：地域連携Webセミナー担当事務局（地域連携室内）
電話：053-435-2637　FAX：053-435-2849　（平日8：30～18：00）
E-mail：tiren-seminar@hama-med.ac.jp

発行／浜松医科大学医学部附属病院広報推進委員会
〒431-3192 浜松市中央区半田山1丁目20番1号　TEL.053(435)2111(代表)　FAX.053(435)2153(医事課)　Hpアドレス／https://www.hama-med.ac.jp