

VISION

Rest Assured for Everyone  
すべての人に安心を

MISSION

Change Hospital, Change Community  
病院を変える、地域を変える

SPIRIT

「愛情・親切・丁寧」の実践

VALUES

確かな急性期医療で安心を  
断らない救急医療で安心を

 牧田総合病院  
Makita General Hospital

〒144-8501 東京都大田区西蒲田8-20-1  
代表 03-6428-7500

医療連携室 03-6428-7510

連携室FAX 03-6428-7511

牧田総合病院  
診療科



牧田総合病院  
HP



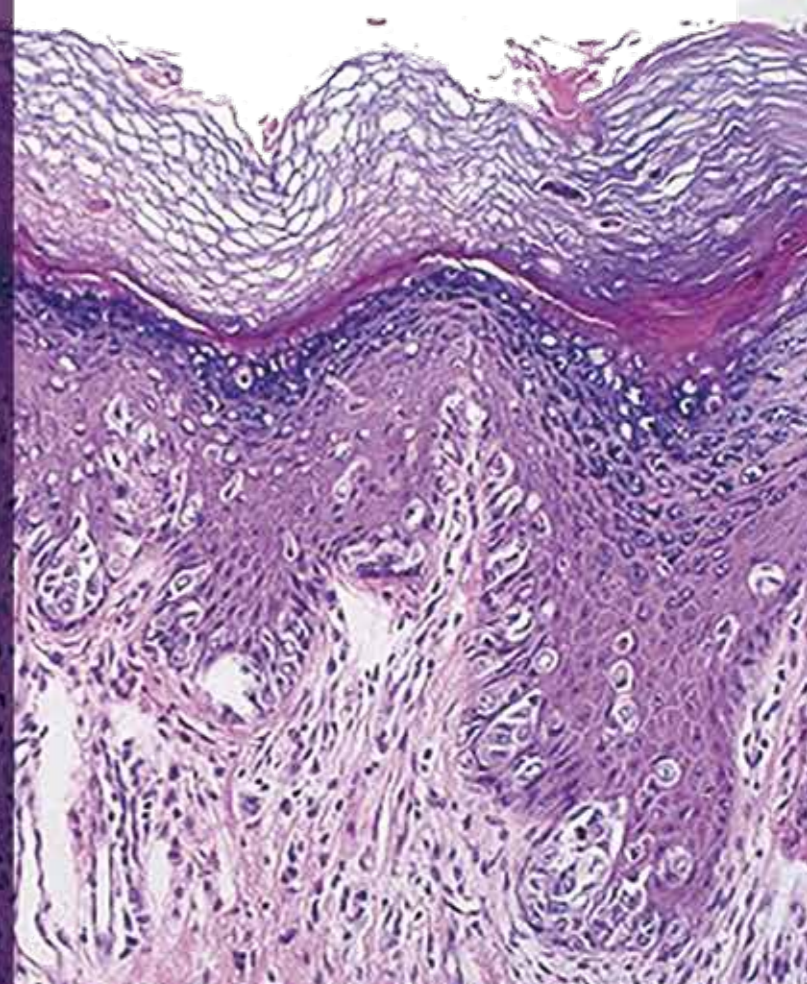
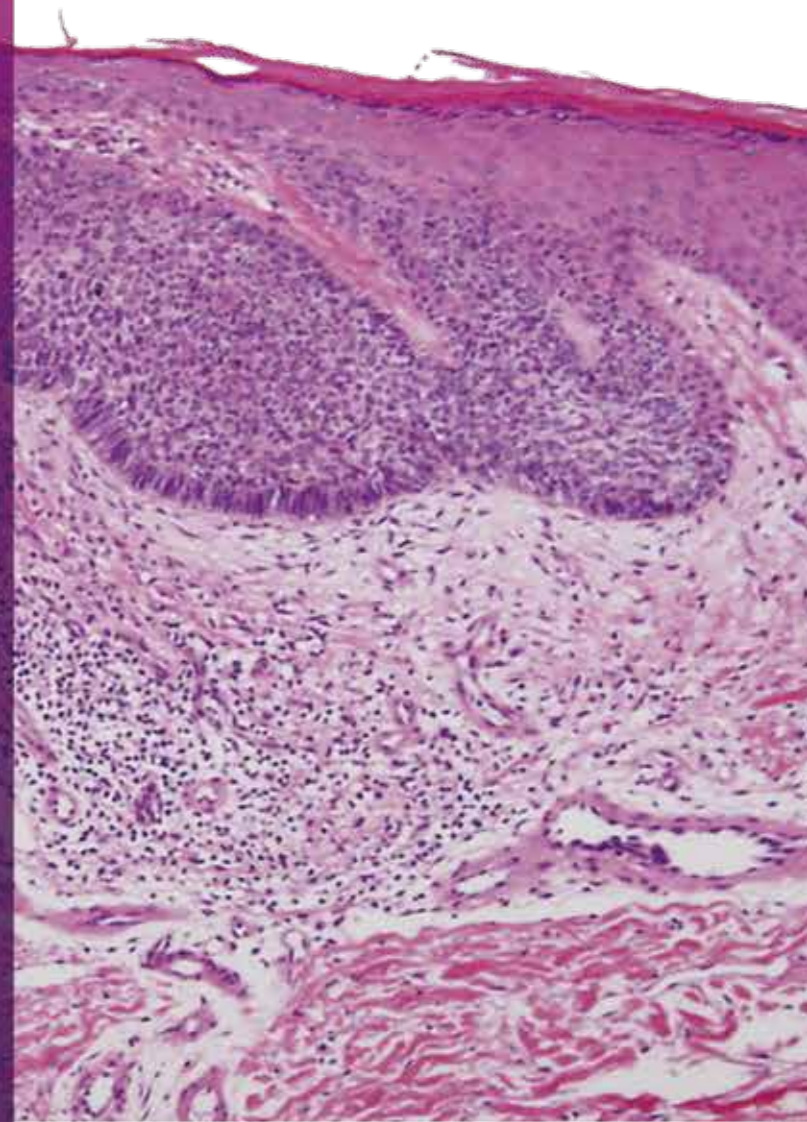
9:00 ~ 17:00 月曜日 ~ 金曜日 (土・日・祝日を除く)

vol. 15

皮膚がん

Makita General Hospital  
Bringing safety and trust to the town through collaboration that changes the hospital and the community  
病院と地域を変える連携で 安心と信頼をこの街に

MAKITA  
Magazine



# Skin cancer

皮膚科は湿疹、薬疹、蕁麻疹、乾癬、白癬など非常に幅広い疾患を扱う分野です。  
 今回は“皮膚がん”をテーマにお話をさせていただきます。また“皮膚がん”が疑われたときに、  
 当院ではどのような流れで患者さんの診察を行っているのかもお伝えできればと思います。

## 皮膚がんとは

皮膚がんは、その発生母地により様々な病変を呈します。  
 今回は代表的な6疾患を示します。

毛包のがん化 ..... 基底細胞癌

角化細胞のがん化 ..... 日光角化症、ボーエン病、有棘細胞癌

メラノサイトのがん化 ... メラノーマ

があげられます。中でも日光角化症とボーエン病は表皮  
 内癌と呼ばれ、表皮内にとどまっている状態です。

## 皮膚科での診察

皮膚疾患は患者さん自身が見えることが最大の特徴です。  
 一番大切なのは経過です。いつ頃から、大きさの変化、治療  
 歴を伺います。痛い、かゆいなどの自覚症状が少ないことも多  
 く、湿疹と類似する例も少なく  
 ありません。  
 湿疹の治療を行ったが治ら  
 なかったということも重要な  
 所見です。

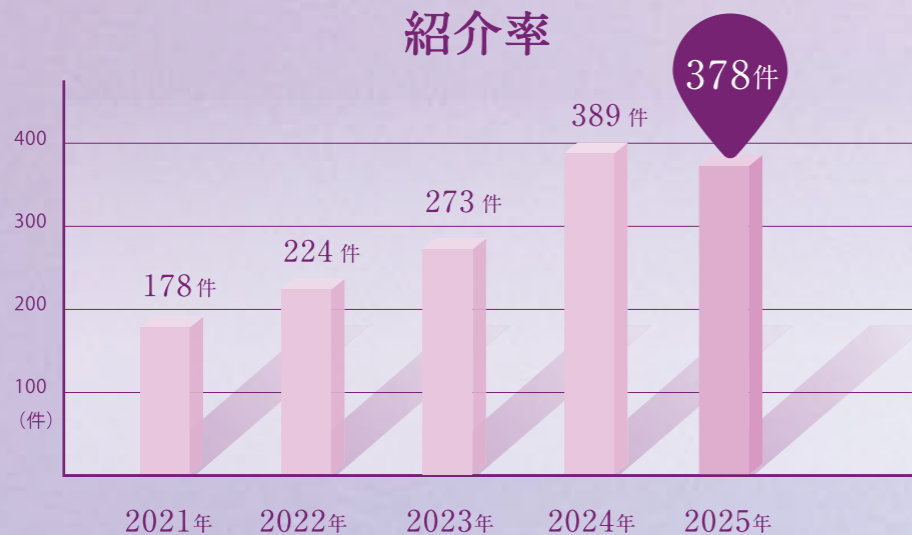


## ダーモスコーピー検査



ダーモスコープというライトが  
 付いた特殊な拡大鏡を用いて、  
 病変部の表面の詳細を観察し  
 ます。ほくろや血豆など一見皮  
 膚がん？と思われるものも、詳細な色調の観察ができるよう  
 になりました。ウイルス性疣贅、血管腫などにも有効です。

## 紹介率



当院における皮膚悪性腫瘍症例数

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
悪性黒色腫	0	0	2	0	2
胸部転移性皮膚腫瘍	0	1	0	0	0
転移性皮膚腫瘍	1	1	0	0	1
皮膚悪性腫瘍	3	10	30	29	30
パジェット病	0	2	0	0	0
基底細胞癌	21	16	9	22	16
皮膚癌	1	0	1	0	1
ボーエン病	3	13	2	6	7
有棘細胞癌	4	2	4	4	4
メルケル細胞癌	1	0	0	0	0
隆起性皮膚線維肉腫	0	0	0	1	0



### 基底細胞癌

高齢者、顔面に多い腫瘍です。小さいものは「ほくろ」に似ています。大きくなると中央が陥凹し、潰瘍形成することもあります。転移することはほぼないため、手術での根治がほとんどです。

毛包のがん化

### 悪性黒色腫

皮膚のメラノサイトが癌化した腫瘍です。発生しやすい部位や形態により分類されています。

メラノサイトのがん化



- メラノーマを疑う肉眼的所見
- A: Asymmetry ..... 非対称性
  - B: Border irregularity .... 色素斑の境界がギザギザ
  - C: Color variegation ... 色調が均一でなく濃淡がある
  - D: Diameter > 6mm .... 色素斑の直径が6mm 以上
  - E: Evolution ..... 色素斑の拡大や変化

角化細胞のがん化

### 日光角化症

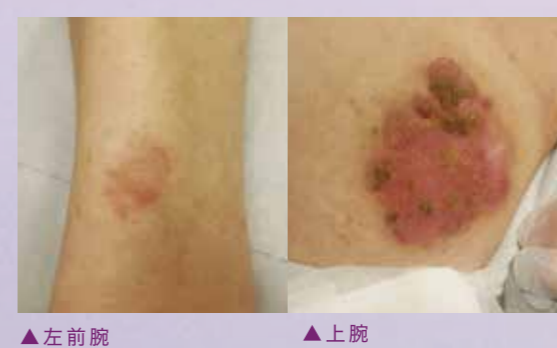
長期間の紫外線曝露が原因となり、高齢者の日光露光部に好発します。顔面、高齢男性の頭部に生じやすいです。鱗屑痂皮を付着した紅斑を生じ、“湿疹”と非常に似ています。

### ボーエン病

下肢、体幹、上肢の発症が多い疾患です。HPV 感染、多発性ではヒ素を含んだ井戸水の摂取が誘因になることもあります。鱗屑痂皮を付着した不整形の紅斑局面を認めます。こちらも“湿疹”と類似しています。

### 有棘細胞癌

好発部位は頭頸部が最多です。前述の日光角化症、ボーエン病が進展して生じることもあります。他に熱傷瘢痕、慢性放射線皮膚障害なども発生母地になります。



### 乳房外パジェット病

高齢者男性の陰部にみられることが多いです。自覚症状の少ない紅斑、周囲の白斑などから始まり、徐々に拡大します。湿疹や真菌症として加療され、気づかれないこともあります



# 皮膚科

# 形成外科

## 形成外科での生検・手術

ダーモスコープ検査により、ほくろや色素斑の詳細が以前より把握しやすくなりました。しかし全てをダーモスコープで確定診断ができるわけではありません。生検と病理検査が必要なこともあります。当院では必要に応じて形成外科に依頼し、生検および手術を行っています。

### 耳介 有棘細胞癌

#### 1 回目手術 腫瘍の切除と皮弁作成



腫瘍の切除範囲



耳介軟骨ごと皮膚軟部組織を切除



耳介軟骨が露出している



耳介の後方に皮弁を作成



皮弁の挙上



皮弁の挙上



耳介欠損部を皮弁で再建。傷が治癒したら側頭部と耳介皮弁の切り離しを行う

#### 2 回目手術 腫瘍の切除と皮弁作成



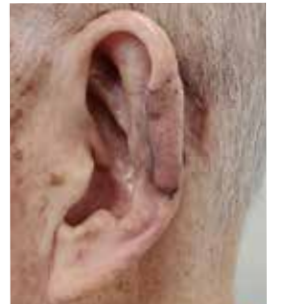
軟骨を移植し、切り離した皮弁で包むように耳介を形成する



皮弁採取部の皮膚欠損部に、鎖骨部皮膚から植皮を行った



術直後



3ヵ月後

### 内眼角部 基底細胞癌

#### 1. 部分生検後



ダーモスコープで基底細胞癌を疑ったため、まずは部分的な組織生検を行って基底細胞癌の確定診断を行った

#### 2. 腫瘍切除直後

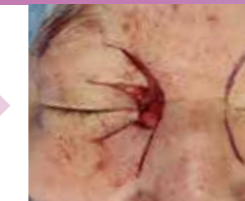


3~5mmマージンで腫瘍を切除し、人工真皮を貼付した。病理診断で腫瘍が全て取りきれたと確定してから再建手術を行う

#### 3. 再建術



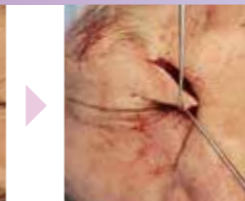
腫瘍切除後の皮膚欠損と皮弁のデザイン  
顔面のエステティックユニットに沿った切開線で皮弁をデザインすることにより、術後の瘢痕が目立ちにくくなる



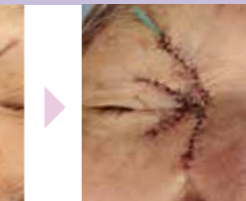
皮弁の作成



皮弁の挙上



皮弁の移動



縫合後



再建後 15ヵ月

基底細胞癌の再発も認めない

エステティックユニットに沿った瘢痕のため、傷は目立ちにくい

### 臀部 有棘細胞癌

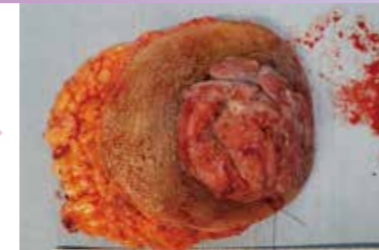
#### 1 回目の手術



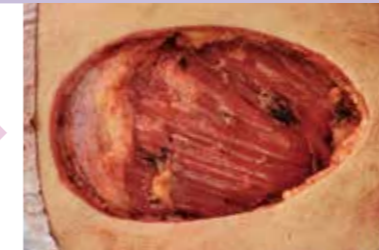
慢性膿皮症から発生した有棘細胞癌



切除範囲

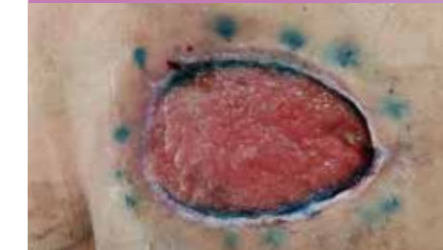


切除検体



臀部の筋膜を付けて切除した

#### 2 回目の手術 センチネルリンパ節の生検と大腿部からの分層植皮術で再建を行った。



色素法と蛍光法によるセンチネルリンパ節の生検を行い、リンパ節に転移があるか組織学的に判断する  
組織学的にリンパ節転移は陰性だったため、リンパ節郭清は行っていない



分層植皮術後の写真。大腿部から12分の1000インチで採皮し、1.5倍にメッシュ加工を行った