◆ 発行日
令和元年10月15日
No.208

地域連携室だより

富山県立中央病院
〒930-8550　富山市西長江 2-2-78　TEL　076（424）1531　http://www.tch.pref.toyama.jp/

秋冷の候、皆様にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
今月の各部・各診療科の紹介は、内科（感染症）と内科（腫瘍）です。

診療科の紹介　内科（感染症）

【A．診療体制】

内科（感染症）のスタッフは彼谷裕康部長１名です。院内感染対策に関係した場合は、感染管理認定看護師がサポートしてくれる体制となっています。外来診療は月曜日と木曜日の午前 11 時からとなっています。また、麻しんや、水痘、結核にも対応できるように陰圧の待合付きの診察室となります。さらに、院内感染対策に関しては、抗菌薬適正使用支援チームのコアメンバーで、毎週1回、特定抗菌薬使用患者のカンファレンスを行ない、感染対策チームのコアメンバーで毎週１回、耐性菌、環境ラウンドを行っています。

内科（感染症）スタッフ
左から森田章嗣研修医、彼谷裕康内科部長

	月	火	水	木	金
診　察	彼　谷			彼　谷	

【B．診療内容】

HIV の患者さんやデング熱、マラリアあるいは麻疹など特殊な感染症疑いの患者さんが対象です。また、院内外からの職員の針刺し事故の対応も行っています。第1種感染症指定医療機関となり、特殊感染症チームを結成して、エボラウイルス病や新型インフルエンザなどの一類、二類感染症にも対応可能となっています。

【C．症例提示】

患者：60 歳代女性。
主訴：微熱の精査加療目的。
既往歴：特になし。
現病歴：200X 年３月、５日間タンザニアに滞在。野生動物保護区の公園に数日宿泊した際に左上肢と左足背を虫に刺された。その後帰国してから微熱あり、風邪と思い、ロキソプロフェンを飲んだところ一旦軽快していた。４月上旬には嘔吐もみとめ、S クリニック受診。クリニックから保健所へ連絡したところ、精査加療目的にて当科

紹介となった。マラリア、黄熱の予防はしていなかった。身体所見:意識清明で血圧133/66mmHg、脈拍は119回/分・整、SpO2は室内気で90%、体温は38.2℃であった。眼瞼は浮腫あり、眼球結膜黄染なく、胸部理学的所見では肺野ラ音は聴取されなかった。心雑音は聴取せず、腹部触診では肝脾腫は触知しなかった。虫に刺された左上肢と左足の甲の異常はなかった。

当科初診時の血液検査では表1の通りで、白血球は50600/μLで幼若白血球も出現していた。ヘモグロビンは11.8g/dl、血小板は97.6万/μLであった。CRPは35.01mg/dlでデング熱、マラリアの迅速検査は陰性であった。血液培養は陰性で、喀痰抗酸菌は陰性、一般細菌も常在菌のみであった。尿中肺炎球菌抗原、レジオネラ抗原ともに陰性であった。胸部レントゲンやCTでは両側肺尖部肺実質に線状・索状影～帯状影を認め、右肺下葉の外套側～中間層主体に非区域性の濃厚陰影を認めた。辺縁部～周囲には境界不明瞭なすりガラス状濃度上昇も伴っていた(図1)。

入院後経過:発熱の原因としてマラリアやデング熱は迅速検査で陰性であり、考えにくかったが、念のため衛生研究所に依頼して、チクングニアや黄熱も調べてもらったところ、これも陰性であった。虫に刺されたと言うことでリーシュマニアや眠り病も鑑別に挙ったが、刺し口は全く問題なく、症状も異なるので可能性は低いと考えられた。画像上、明らかな陰影が認められたため、細菌性の肺炎として対応することとした。肺炎球菌の尿中抗原が陰性ではあったが、一応、肺炎球菌性肺炎も疑いつつ、アフリカ帰りであるため、ペニシリン系薬剤に対する耐性の可能性も考慮し、MEPMを使用した。また、非定型肺炎も考えて、LVFXも追加した。その後約5日間で解熱してきたが(図2)、白血球増多や血小板増多が改善せず、感染症の改善が悪いのか、あるいは慢性骨髄性白血病のような血液疾患がベースにあるのか、判断に苦慮した。最終的に検討した結果、特異

血　算		その他	
WBC	50600/μL	デング　IgG	−
blast	1%	IgM	−
Pro	0.5%	マラリア	
myelo	4.0%	インフル	
meta	1.5%	肺炎球菌抗原(-)　レジオネラ(-)	
neu	85.5%		
eos	0.5%	血液培養陰性	
Lym	7%	喀痰抗酸菌塗抹、培養陰性	
RBC	433×104/μL		
Hb	11.8g/dL	感染研　富山県衛生研究所	
Ht	36.9%	チクングニア　RTPCR 陰性	
Plt	97.6×104/μL	黄熱　RTPCR 陰性	
生化学			
TPro	6.6g/dL	順天堂大学	
AST	33IU/L	JAK2	陰性
ALT	38IU/L	CALR	陰性
LDH	404IU/L	MPL	陰性
ALP	960IU/L		
γGTP	139IU/L		
T-Bil	0.9mg/dL		
BUN	8mg/dL		
Cr	0.72mg/dL		
Na	141mEq/L		
K	4.0 mEq/L		
Cl	102mEq/L		
CRP	35.01mg/dL		

表1　入院時検査所見

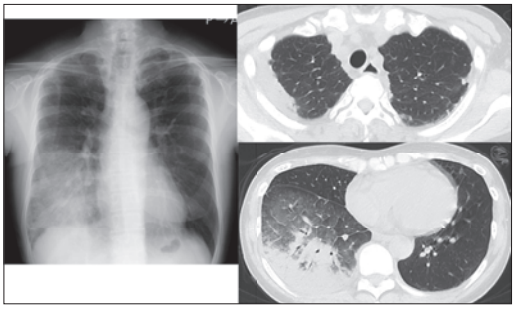

図1　XP, CT

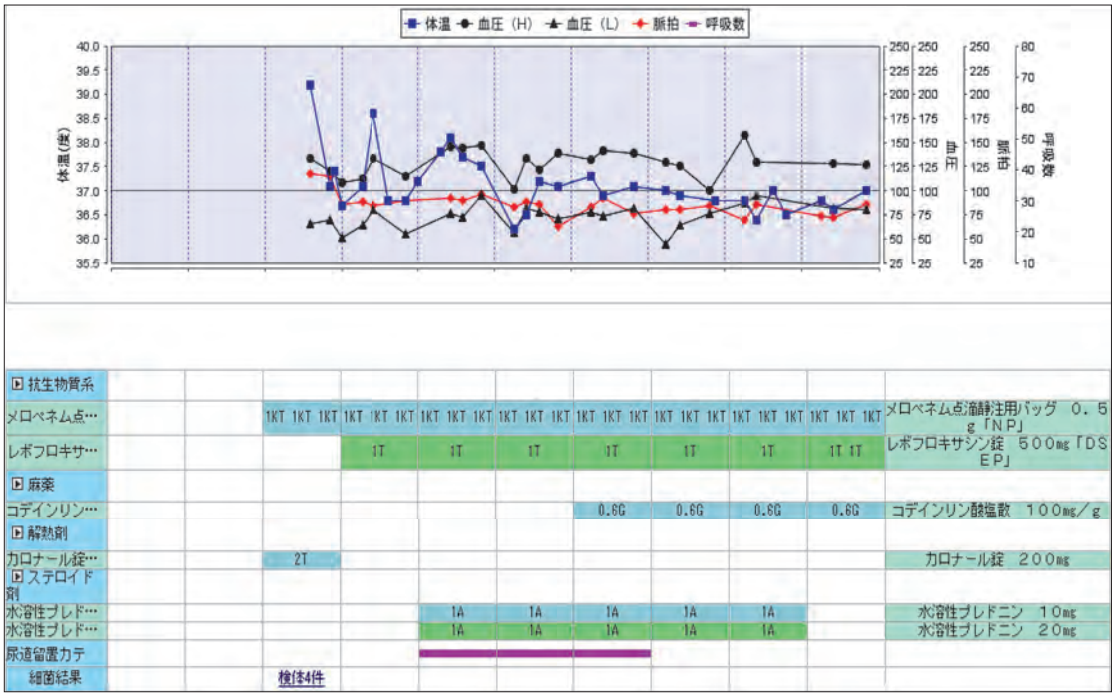

図2　臨床経過

的な遺伝子検査は陰性であったものの骨髄増殖性疾患がベースに有り、感染症に対して過剰に反応したものと診断した。現在、白血球は正常化したものの血小板が 70 万前後とまだ多く、血液内科でフォローしてもらっている。

まとめ：今回タンザニア帰りと言うことで厚生労働省の検疫所のサイトである FORTH を見てみると、流行している病気としては細菌性腸炎、A 型肝炎、寄生虫疾患などで、特に虫に刺された場合は、リーシュマニアやトリパノソーマなどの可能性も報告されている。リーシュマニアは特に刺された部位の皮膚病変が出現することも多く、本症例では皮膚病変はないことから可能性が低いと考えられた。トリパノソーマは発熱や全身倦怠感のほかに中枢神経症状、特に睡眠のサイクルの障害が起こることもあるが、本症例では中枢神経症状は認められなかったので現在までの経過からしても可能性は低いと考えられた。また、本症例は解熱傾向にあるにもかかわらず、極端な白血球増多や血小板増多が残存したため、血液疾患（慢性骨髄性白血病）の合併の可能性も考え、染色体検査なども行ったが、異常は無かった。さらなる検査を順天堂大学にお願いしていたが、最終的にはこれも陰性であったものの、骨髄検査などと合わせて総合的に骨髄増殖性疾患と診断された。

アフリカ帰りで、ベースに骨髄増殖性疾患があり、過剰な白血球増多のため当初は特殊な感染症が疑われた 1 例を経験した。渡航先で流行している疾患を除外するのはもちろんであるが、今回の症例のように特殊な血液疾患を合併している例も稀ながらあることを念頭に置いておく必要があると感じた。

最近は海外渡航歴のある患者さんの受診も多くなってきています。細菌性腸炎、マラリア、デング熱、HIV、結核などが疑われる患者さん、対応が難しい患者さんがおられましたら、ぜひ紹介していただきたいと思います。

（文責：彼谷）

診療科の紹介　内科（腫瘍）

【A．診療体制】

内科の腫瘍部門（外来化学療法科）は、小川浩平が担当しております。小川は内科（消化器）にも所属しており、実際は主に消化器がん（食道、胃、大腸、肝、胆、膵、GIST、神経内分泌腫瘍など）の薬物療法を中心とした、外来・入院診療を行っています。また、軟部肉腫、原発不明がん、最近では高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-High）を有する固形癌といった希少がんに対する診療も担当しております。外来診療は表のようになりますが、金曜日の初診枠に関わらず、他の曜日でも可能な限り対応いたしますので、患者さんのご連絡・ご紹介をいただけますと幸いです。

通院治療センター・スタッフ
後列左より　高島看護師（がん化学療法看護認定看護師）、坂井看護師、五箇看護師、竹中看護師（がん看護専門看護師）、畑野薬剤師
前列左より　平看護師、小川部長、中空看護師長、岸薬剤師（がん専門薬剤師）

また、毎週火曜日の午後 2 ～ 3 時に、化学療法の「セカンドオピニオン外来」も行っております。消化器がんを中心とした薬物療法でお悩みの症例がございましたら、是非ご相談ください。

（表）

	月	火	水	木	金
初診（5 診）					小　川
再診（12 診）				小　川	
再診（13 診）		小　川	小　川		
セカンドオピニオン外来：毎週火曜日　午後 2 ～ 3 時					
入院病棟：中央病棟 A 8 階北・6 階北					

【B . 通院治療センター (外来化学療法科)】

最近の薬物療法は、ほとんどが外来通院で行われています。治療の場となるのが、1 階にある通院治療センターです (写真 1)。フルフラットが可能なリクライニングチェアが 30 床あり、それぞれにポータブル TV(BS も視聴可) を設置しており、点滴中も快適に過ごせるようになっています。

写真 1　センター室内

当院の通院治療室が開設された 2008 年度の患者さんの利用のべ件数は 4791 件でしたが、年々増加し続け、2018 年度は 10230 件でした (図 1)。がん患者数の増加、進歩する治療レジメンの開発、免疫チェックポイント阻害剤 (ICI) の導入などがあり、今後もさらなる件数の増加が予想されます (当センターは 40 床までの増床が可能な設計になっております)。

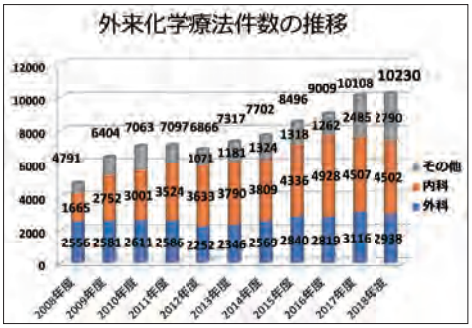

図 1　外来化学療法件数の推移

2019 年 4 月現在のスタッフは、小川 (日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医)、看護師 6 名 (がん看護専門看護師 1 名、がん化学療法看護認定看護師 1 名を含む)、薬剤師 2 名(がん専門薬剤師 1 名を含む) で構成されております。抗がん剤投与中のアレルギー反応や血管漏出が起こった際には、迅速に対応すべく、各診療科の医師によるバックアップ体制を整えています。

【C. 最近の話題】

2018 年 12 月に I C I である抗 PD-1 抗体ペンブロリズマブが「がん化学療法後に増悪した進行・再発の MSI-High 固形癌 (標準的な治療が困難な場合に限る)」への適応拡大の承認を得ました。従来の抗がん剤は原発臓器ごとに承認されてきましたが、これは全固形癌が対象であり、“癌腫横断的な適応”という新しい概念に基づいた薬物療法の幕開けを意味するものでした。ちなみに MSI-High 陽性率はおおよそ 2-3%とかなり低くなっており、実際はなかなか遭遇しないのですが、最近陽性症例を確認し、現在ペンブロリズマブにて治療中の方もいます。

また、がんゲノム医療が始まります。当院は「がんゲノム医療連携病院」であり (県内では、あと富山大学附属病院)、この秋より本格的に運営されることになります。がん遺伝子パネル検査結果に基づき、有効な治療法・薬物療法が見つかる場合があるかもしれません。

今後、ますます、抗がん剤、薬物療法の需要が高まることは必至です。

【D. 症例】

地域の先生よりご紹介いただいた、希少がんである膵神経内分泌腫瘍 (neuroendocrine tumor; NET) の症例を提示いたします。

70 歳代女性。体重減少を主訴に近医を受診され、精査目的で当科に紹介。精査の結果、膵 NET、多発肝転移と診断いたしました。

膵 NET の薬物療法として、現時点で保険承認されている薬剤として

A：ソマトスタチンアナログ：ランレオチド、＃オクトレオチド (＃ホルモン産生腫瘍の症状改善目的)

B：殺細胞性薬剤：ストレプトゾシン

C：分子標的薬剤：エベロリムス、スニチニブ

があります。

標準治療は決まっておりません。どの薬剤で開始するか悩むところですが、一つの目安として、腫瘍量、増殖能 (Ki-67) を参考に治療レジメンを決定しております。すなわち、

・腫瘍量が少なく　かつ　増殖能が低い　→　A
・腫瘍量が多く　かつ　増殖能が高い　→　B
・上記にあてはまらない　→　C
というものです。
本症例は、多発肝転移で腫瘍量も多く、かつ増殖能が高く(Ki-67 13.7%)、Bストレプトゾシンを選択し、治

写真２　治療前

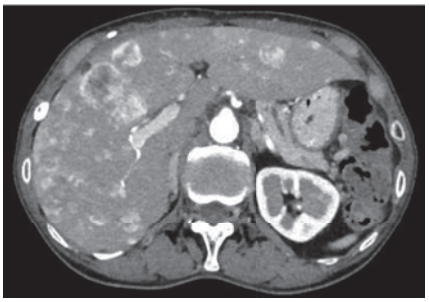
写真３　治療２か月後

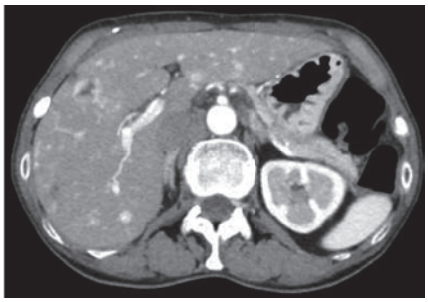
写真４　治療６か月後

療開始したところ効果を認めました(写真 2,3,4：肝転移の推移)。現在も継続治療中です。
貴重な症例をご紹介いただきましてありがとうございました。
今後ともよろしくお願いいたします。

(文責：小川)

お知らせ

1 連携談話会・症例検討会のご案内

11月開催予定

★第129回　富山県立中央病院消化器キャンサーボード
日 時：令和元年11月7日（木）18時から
場 所：富山県立中央病院　5階ホール

★中央病院病診連携談話会
日 時：令和元年11月11日（月）19時から
場 所：富山県立中央病院　5階ホール

★第50回　富山県立中央病院臨床病理検討会
日 時：令和元年11月13日（水）18時30分から
場 所：富山県立中央病院　先端医療棟3階 会議室

富山県皮膚科病診連携症例検討会（二木会）
日 時：令和元年11月14日（木）19時から
場 所：富山県立中央病院中央病棟B 1階会議室

★第105回　漢方症例検討会
日 時：令和元年11月15日（金）19時から
場 所：富山県立中央病院　中央診療棟 1階11会議室

★富山県立中央病院がんセンター部キャンサーボード
日 時：令和元年11月18日（月）18時30分から
場 所：富山県立中央病院　5階ホール
内 容：泌尿器がん

12月開催予定

★第130回　富山県立中央病院消化器キャンサーボード
日 時：令和元年12月5日（木）18時から
場 所：富山県立中央病院5階ホール

富山県放射線治療談話会
日 時：令和元年12月6日（金）19時から
場 所：富山県立中央病院　5階ホール

★中央病院病診連携談話会
日 時：令和元年12月9日（月）19時から
場 所：富山県立中央病院　5階ホール

★第66回　富山県立中央病院歯科口腔外科病診連携症例検討会
日 時：令和元年12月11日（水）19時から
場 所：富山県立中央病院中央診療棟3階　35会議室

富山県皮膚科病診連携症例検討会（二木会）
日 時：令和元年12月12日（木）19時から
場 所：富山県立中央病院中央病棟B 1階会議室

★糖尿病療養指導のための講習会
日 時：令和元年12月20日（金）17時30分から
場 所：富山県立中央病院中央診療棟3階 35会議室
講義 ：「その他の糖尿病と遺伝子研究の進歩」
問題演習：「血糖測定に影響する因子について」
療養指導の実際：「耐糖能異常を伴う妊娠の管理と段階的食事指導の実際」

胸部レントゲンカンファレンス
日 時：令和元年11月21日（木）19時から
場 所：富山県立中央病院中央病棟Ｂ１階会議室

★糖尿病療養指導のための講習会
日 時：令和元年11月22日（金）17時30分から
場 所：富山県立中央病院中央診療棟３階 35会議室
講義:「他疾患で入院中の糖尿病管理と退院調整について」
問題演習：「糖尿病腎症重症化予防のための食事指導」
療養指導の実際：「循環器疾患を有する糖尿病患者への指導」

在宅緩和ケア懇話会
日 時：令和元年11月26日（火）18時から19時30分
場 所：富山県立中央病院　５階ホール

小児科病診連携症例検討会
日 時：令和元年11月28日（木）19時から
場 所：富山県立中央病院中央病棟Ｂ１階会議室

小児科病診連携症例検討会
日 時：令和元年12月26日（木）19時から
場 所：富山県立中央病院中央病棟Ｂ１階会議室

2 11月の外来診療に関する医師不在日は、下記のとおりです。
（不在日につきましては、代わりの医師が対応いたします。）

科　名	医　師　名	不　在　日
内　科	酒井医師	21日(木)
	丸山（美）医師	5日(火)
	谷口医師	25日(月)
	松田（耕）医師	21日(木)、22日(金)
	赤堀医師	28日(木)、29日(金)
	近田医師	7日(木)
	向井医師	18日(月)
和漢・リウマチ科	藤永医師	25日(月)
脳神経内科	坂下医師	14日(木)、15日(金)
呼吸器外科	宮澤医師	1日(金)
心臓血管外科	外川医師	1日(金)
外　科	清水医師	21日(木)
	前田医師	8 日(金)、15日(金)
	加治医師	15日(金)
	林医師	14日(木)

科　名	医　師　名	不　在　日
整形外科	橋本医師	11日(月)
脳神経外科	青木医師	8日(金)
	佐藤医師	21日(木)
小　児　科	畑崎医師	1日(金)
眼　科	山田医師	11日(月)～13日(水)、27日(水)
放射線診断科	望月医師	18日(月)午前
放射線治療科	豊嶋医師	21日(木)、22日(金)
	今村医師	21日(木)、22日(金)
歯科口腔外科	中條歯科医師	15日(金)、22日(金)
	小島歯科医師	1日(金)、28日(木)、29日(金)

編集後記

季節はすっかり秋になり、冬を近くに感じるようになりました。個人的には、冬タイヤ買わなきゃ、冬物出さなきゃ、と若干焦りを感じている今日この頃です。

冬の楽しみの一つと言えば、ウィンタースポーツですが、私は２年前からスノーボードを始めた初心者です。転びすぎてアザだらけになったり、すいすい滑る小さい子を見て何とも言えない気持ちになったりもしますが、大人になって新しい事を始めるのも楽しいものだなと思いつつ、今年も頑張りたいと思っています。

（地域連携室　保健師　中島 瀬奈）

「地域連携室だより」の送付を希望されない場合は下記までご連絡下さい。

富山県立中央病院　地域連携室
代表電話　076(424)1531／内線3177
ＦＡＸ　076(491)7109

がん診療に関する相談支援センター
ホームページアドレス　https://www.tch.pref.toyama.jp/
地域連携室（医療機関向け）電話076－424－1531／内線3177
メールアドレス　chiikirenkei@pref.toyama.lg.jp
医療相談室（患者・ご家族向け）電話076－424－1531／内線9130・9307
メールアドレス　kango@pref.toyama.lg.jp