富山県立中央病院
やさしさ・信頼・安心

地域連携室だより

令和2年7月号
No.217

〒930-8550　富山市西長江2-2-78 | TEL 076 (424) 1531 | https://www.tch.pref.toyama.jp/

向暑の候、皆様にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
新型コロナウイルスの感染拡大防止にご協力いただき感謝致します。
今月の各部・各診療科の紹介は、耳鼻いんこう科と緩和ケアセンターです。

診療科の紹介　耳鼻いんこう科

耳鼻いんこう科スタッフ
後列左より　石川医長、小林副医長、吉田初期研修医
前列左より　児島医師、浦本部長

外来受診表

	月	火	水	木	金
浦本	○（初診）	○（初診）	○→手術	○（AM11時～）	○
石川	○	○（初診）	○（初診）	○	○
小林	○	○	○（初診）	○（初診）	○（初診）
児島	○	○	○	○（初診）	○（初診）

◆診療体制

富山県立中央病院の耳鼻いんこう科は、2020 年の 3 月をもちまして土地宏朋先生、土定靖典先生が退職されました。4 月から石川和也先生、児島頌子先生が新たに赴任されました。

2020 年 4 月より、浦本直紀部長、石川和也医長　小林英士副医長、児島頌子医師の 4 人で診療を担当しております。各医師の午前中の外来担当は表のとおりです。

4 月から常勤医 2 名の変更があったため外来におきましては患者さんを、長くお待たせしてご迷惑をおかけしていることも多々あるかとおもわれます。ご紹介の際には患者さんによろしくお伝えくださいますようお願いいたします。

◆新しい抗癌剤治療について

頭頸部癌の一次治療として，手術または放射線化学療法が施行されますが、残念なことに、その治療後に再発や遠隔

転移をきたすことがあります。そのような患者さんに対しては、サルベージ手術や2ｎｄラインの抗癌剤または分子標的薬，免疫チェックポイント阻害薬の投与を検討します。免疫チェックポイント阻害薬としては従来ニボルマブの投与を施行していたのですが、最近、抗 PD-1 抗体ペムブロリズマブ（商品名：キイトルーダ）について、①再発又は遠隔転移を有する頭頸部がんに対する単独療法と②再発又は遠隔転移を有する頭頸部がんに対する化学療法との併用療法が保険適応となりました。

頭頸部がんへの適応拡大は、化学療法歴のない、再発または転移性の頭頸部扁平上皮がん患者 882 名を対象とした国際共同第 3 相試験 KEYNOTE-048 試験（図1）における 2 回目の中間解析の結果に基づいています。同試験においては、再発または転移性頭頸部扁平上皮がんの初回治療としてのキイトルーダ単独療法およびキイトルーダ併用療法を、現在の標準治療である EXTREME レジメン（セツキシマブ+カルボプラチンまたはシスプラチン+ 5-FU）と比較されました。

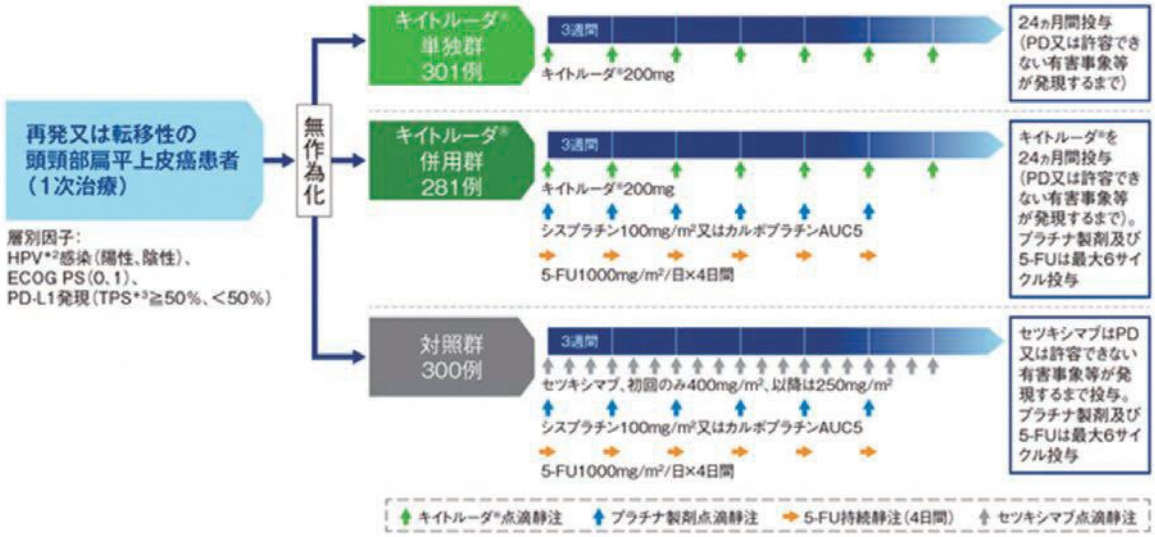
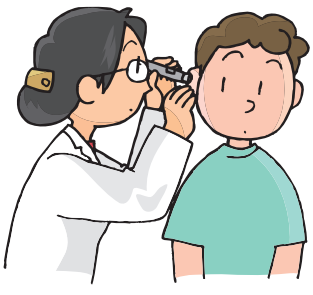
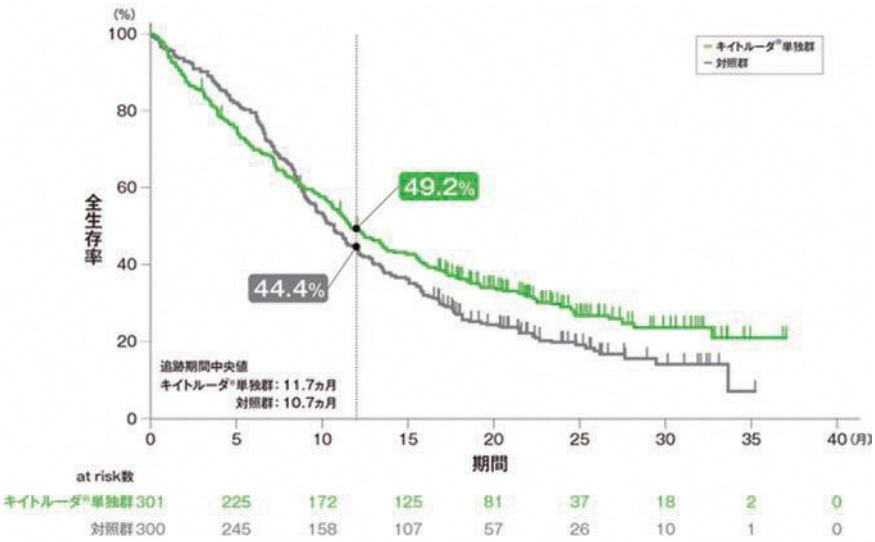


図1　国際共同第３相試験　KEYNOTE-48 試験デザイン
MSD WEB サイトからの引用「国際共同第３相試験　KEYNOTE-48 試験　LANCET2019；394：1915-1928

有効性については、EXTREME レジメンと比較して、キイトルーダ単独療法では試験集団全体に対する全生存期間の非劣性が認められ（HR=0.85 [95％ CI, 0.71-1.03]; p=0.00014[非劣性ｐ値]）、さらに腫瘍組織の PD-L1 発現陽性（CPS＊4≧1）患者に対しては、統計的に有意な全生存期間の改善が示されました（HR=0.78 [95　％ CI，0.64-0.96]; p=0.0086）。（図2）





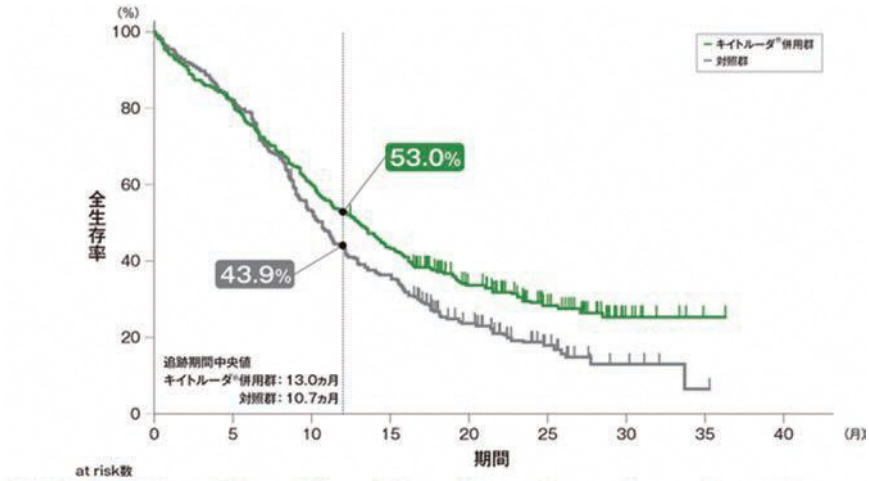
	キイトルーダ®単独群（301例）	対照群（300例）
OS中央値[95%CI]、月	11.6[10.5, 13.6]	10.7[9.3, 11.7]
12ヵ月生存率[95%CI]、%	49.2[43.4, 54.7]	44.4[38.7, 49.9]
18ヵ月生存率[95%CI]、%	36.6[31.1, 42.1]	27.0[22.1, 32.2]
vs. 対照群　ハザード比[95%CI]*2 p値（非劣性）*3	0.85[0.71, 1.03] p=0.0001399	—

図2　再発又は転移性の頭頸部扁平上皮癌の初回治療としてのキイトルーダ ® 単独療法と EXTREME レジメンの比較
MSD WEB サイトからの引用「国際共同第３相試験　KEYNOTE-48 試験　LANCET2019；394：1915-1928

また、キイトルーダ併用療法においては、試験集団全体における統計的に有意な全生存期間の改善が示されました（HR=0.77 [95 % CI, 0.63-0.93]; p=0.0034）。（図3）

安全性については、キイトルーダ単独療法群で高頻度（10%以上）に認められた有害事象は、疲労（14%）および甲状腺機能低下症（13%）でありました。

また、キイトルーダとプラチナ製剤（シスプラチンまたはカルボプラチン）および5-FUによる化学療法との併用療法群で高頻度(20%以上)に認められた有害事象は、貧血（49%）、悪心（45%）、好中球減少症（33%）、疲労（30%）、粘膜の炎症（28%）血小板減少症（28%）、嘔吐（27%）、口内炎（24%）および食欲減退（22%）でありました。



	キイトルーダ®併用群（281例）	対照群（278例）
OS中央値[95%CI]、月	13.0[10.9, 14.7]	10.7[9.3, 11.7]
12ヵ月生存率[95%CI]、%	53.0[47.0, 58.7]	43.9[38.0, 49.7]
18ヵ月生存率[95%CI]、%	37.6[31.9, 43.2]	27.0[21.9, 32.4]
vs. 対照群 ハザード比[95%CI]*2 p値*3	0.77[0.63, 0.93] p=0.00335	—

図3　再発又は転移性頭頸部扁平上皮癌の初回治療としてのキイトルーダ® 併用療法とEXTREME レジメンの比較
MSD WEB サイトからの引用「国際共同第3相試験　KEYNOTE-48 試験　LANCET2019；394：1915-1928

今回の適応拡大により、キイトルーダは、再発または遠隔転移を有する頭頸部がんに対して単独療法および化学療法との併用療法の両方で承認された、初めての免疫チェックポイント阻害薬となります。当科では現時点ではまだ使用経験はありませんが今後有望な治療方法と考えており積極的に導入していこうと考えております。

以上当院耳鼻いんこう科における診療の一部をご紹介させていただきました。いつも多くの貴重な症例をご紹介いただきありがとうございます。地域の先生方との病診連携はますます重要と考えております。今後ともよろしくお願い申し上げます。

（文責：浦本直紀）

診療科の紹介　緩和ケアセンター

緩和ケアセンタースタッフ
後列左より　野口事務員、坂井看護師（がん看護専門看護師）、敦賀主任（緩和ケア認定看護師）、時山主任（がん看護専門看護師）、酒井看護師（乳がん看護認定看護師）
前列左より　中空看護師長（緩和ケア認定看護師）、竹川センター長、峠医長

外来受診表

	月	火	水	木	金
緩和ケア外来　竹川 9：00～12：00	○	○	○	○	○
緩和ケア外来　峠 9：00～12：00	○	○	○		
がん看護外来 9：00～15：00	○	○	○	○	○
がん相談支援センター 9：00～15：00	○	○	○	○	○

◆診療体制

平成 28 年 3 月に緩和ケアセンターを開設してから 4 年 4 ヶ月が経過しました。平成 29 年 1 月からは外来診療棟1階「1E 緩和ケアセンター」に移転し外来診療を行っています。また、がん看護外来･がん相談支援センターが併設されており、様々な部署と連携し活動しています。

平成 29 年 4 月より体制がかわり、竹川、峠の 2 名で緩和ケア外来・緩和ケア病棟・緩和ケアチームにかかわる業務を行っています。がん看護外来は 3 名の認定看護師が、心理的サポートや苦痛緩和・リンパ浮腫などに対応し、がん相談支援センターはがん専門相談員が相談対応しております。患者さんのご紹介予約枠は、月～金の毎日設けておりますので、地域連携室を通じて予約して頂きたく存じます。相談・通院について等の問い合わせに関しては緩和ケアセンターまでお願い致します。

緩和ケア病棟からの眺め

◆診療案内

診療内容は、がんをはじめとする病気に伴う苦痛（痛みなどのつらい体の症状をはじめ、今後の不安、療養上の気がかりなど）を和らげることです。具体的には、（1）からだの痛みや息苦しさ、吐き気などによるつらさ、生活上の困りごとを抱えている患者さんへの対応、（2）患者さんやご家族の気持ちのつらさへの対応、（3）緩和ケア病棟へ入棟希望患者さんの面談、（4）緩和ケアチーム介入患者さんの退院後の継続診療、（5）緩和ケア病棟から退院された患者さんの継続診療などです。

診療は、概ね 30 分程度かかります。ご家族だけでの受診でも構いませんが、診療では治療経過や現在の症状についてうかがわせていただいております。そのため、なるべく患者さんもご一緒に来院頂けると幸いに存じます。

◆近況報告

令和 2 年 2 月 15 日の人生会議の公開講座を最後に、新型コロナウイルス感染症対策ということで、緩和ケアセンターを中心とした、一般、患者・家族、医療者が集まって交流する場がなくなりました。これから先のことを病気になる前から考えておこうという国を挙げての提案は、各地の文化として浸透する前に世界的に流行し始めた感染症の前に志し半ばで打ち砕かれた格好となってしまったのです。

実は、4 月には緩和ケア病棟も新型コロナウイルスの影響を受けて、一時的に支障をきたしていました。6 月には新型コロナウイルス感染症が下火になるに伴い元通りになりましたが、それまでの間は一般病棟で過ごしていただくという過去に例を見ない形となり、患者さん、ご家族、地域の在宅療養を支える医療者の皆様、一般病棟のスタッフ等、いろいろな方々に不自由をおかけする結果となってしまいました。

あらためて、突然流行し拡大するパンデミックの怖ろしさと、がん等の難治性疾患の患者のための緩和ケア病棟の必要性を知らされました。そして人生の終盤では、人とのつながり、特に家族との心のやりとりがとても大切であることを、新型コロナウイルス感染症のために家族から隔離された患者、癌の終末期であっても病床に寄り添うことができない家族を目の当たりにして再認識させられました。

日本緩和医療学会からは、掲載のパンフレット（図1）が推奨されています。二人に一人ががんになり、三人に一人ががんで亡くなる時代と言われていますが、それに加えて、感染症にも気を遣わなければならなくなりそうです。家族の絆を改めて考え直し、患者として、家族として新しい習慣を身につけていくことが好ましいと思います。

病院医療では制限されることも在宅療養では寛容されることが少なくありません。これからも地域の先生方、スタッフと密に連絡を取り、人生の終盤を迎えても家でも病院でも少しでも快適に過ごせるように、家に近い環境作りを目指して地域の文化に合致した新しい緩和ケアの提供を模索したいと考えています。

いつも当科への患者さんの紹介、誠にありがとうございます。今後もスタッフ一同、常に新しい知識の習得・技術の向上に努め、より苦痛緩和に対するケアの質を高めていきたいと思います。患者さんの状態に一番適した方法を提供できるようにしていきます。在宅緩和ケアを推進するために、緩和ケアに関する定期的な地域連携カンファレンスをおこなっておりますので、引き続き先生方よりご厚誼を受け賜わりますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が拡大しているこの時期に いのちに関わるような病気で入院中の 患者さんのご家族にお伝えしたいこと

現在、世界中において新型コロナウイルス感染が拡大しており、病院を利用される患者さんやご家族には不自由をおかけしております。特に、入院病棟ではご家族の面会制限が行われており、入院している方にお会いになれないことで大変つらい思いをされていると思います。このリーフレットでは、現在の病院の状況をふまえ、病気と闘っておられる患者さんとそれを支えるご家族が「つながり」や「きずな」を感じつつ過ごしてもらうために、病院スタッフよりご家族にお伝えしたいことを説明したいと思います。

1 まず、ご家族もできる限り感染を予防してください

現在、政府からも感染を予防するポイントが示されています。できるだけ外出や人との接触を減らし、こまめに手指をハンドソープで洗ったり、アルコール消毒し、会話する時にはマスクを着用してください。このことは、医療スタッフからの要請で病院を訪問する場合には非常に大切です。万が一、患者さんの状態が変化した場合にもすぐに病院に行けるように、普段からの健康管理は患者さんのためにもとても重要です。

2 病室に持ち込めるようなら、ご家族の写真やメッセージカードを用意されてはいかがでしょうか？

入院病棟は感染拡大の防止の目的で面会が制限されていることが多く、ご家族が患者さんにお会いすることが難しくなっています。しかし、患者さんはご家族のことが気になっておられると思います。もし病棟の許可があるようでしたら、ご家族の写真やご家族からのメッセージを集めて病棟スタッフに渡されてはいかがでしょうか。施設によっては、お子さんやお孫さんも参加して作成した寄せ書きを病室内に掲示することができる場合もあります。

3 ノートのやりとりで想いを伝えてみてはどうでしょうか？

患者さんとのやりとりはなかなかタイミングが難しいかもしれません。また、携帯電話やSNSが得意でない方も少なくないと思います。昔、「交換日記」というものが流行った時代がありましたが、文字で気持ちを伝えてはいかがでしょうか。ただし、ノートを介しての感染が指摘されることもありますので、表紙をアルコール綿で拭ける丈夫なものが良いかもしれません。

4 スマートフォンやタブレットの使用については、病院スタッフと相談してください

面会に代わる方法として、患者さんとご家族がタブレットやスマートフォンなどによってコミュニケーションを行うことができるよう、病棟内でこれらの機器が使用できる環境を整えている施設もあります。また、アプリなどを使用し、声によるメッセージを届けることもできるようです。患者さんが得意でない場合には、病棟スタッフがお手伝いできるかもしれません。ご希望がある方はご相談ください。

5 患者さんのことをたくさん教えてください

医療スタッフはそれぞれ個性が異なる患者さんの希望に沿った支援をしていきたいと思っています。当然、ご本人からの希望にできるだけ応えたいと願っていますが、私たちがお話をうかがうだけでは十分ではないかもしれません。患者さんの性格、嗜好、大切にしておられること、気がかりなどを是非遠慮なく私たちに教えてください。簡単にまとめて、メモなどでスタッフにお渡しいただけると、患者さんを深く理解するのに大変助かります。

6 可能ならご自宅での介護を検討されませんか？

入院病棟における面会制限は、残念ながらしばらくは続きそうです。したがって、人生の残り時間が短い時期にご家族と離ればなれになってしまうかもしれません。病棟スタッフや、がん相談支援センターの医療ソーシャルワーカー、地域包括支援センター等にご相談の上で、お住まいの地域の在宅医療の状況によっては、ご自宅での介護を検討されるのも一つの方法かもしれません。

現在、病院での入院治療においてはご家族に大変ご迷惑をおかけしておりますが、入院患者さん、ご家族にとってはかけがえのない大切な時間であることに変わりはありません。ご相談させていただき、ご家族にとっても悔いが残らないように支援させていただきたいと願っております。

厚生労働省委託事業　緩和ケア普及啓発活動
特定非営利活動法人日本緩和医療学会

図1　日本緩和医療学会パンフレット

緩和ケア外来

緩和ケアセンター

緩和ケアセンターは専門的緩和ケアを提供する院内拠点組織としての位置づけ、また地域の緩和ケアに関する拠点としての役割も果たしています。平成 28 年 3 月に開設しました。

緩和ケア病棟

緩和ケアチーム

がん相談支援センター

（文責：竹川）

お知らせ

1 連携談話会・症例検討会のご案内

換気、手指消毒、ソーシャルディスタンス確保、環境整備を徹底して実施いたします。

8月開催予定

★第134回 富山県立中央病院消化器キャンサーボード
日 時：令和2年8月6日（木）18時から
場 所：富山県立中央病院 5階ホール

★富山県皮膚科病診連携症例検討会（二木会）
日 時：令和2年8月13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

9月開催予定

★第135回 富山県立中央病院消化器キャンサーボード
日 時：令和2年9月3日（木）18時から
場 所：富山県立中央病院 5階ホール

富山県皮膚科病診連携症例検討会（二木会）
日 時：令和2年9月10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

★中央病院病診連携談話会
日 時：令和2年9月14日（月）19時から
場 所：富山県立中央病院　5階ホール
テーマ：　1）炎症性腸疾患〈潰瘍性大腸炎、クローン病〉の
診断と治療について
消化器内科　松田　耕一郎医師
2）肝胆道疾患に対する外科治療の現在
―二極化する課題への対応を目指して―
外科　林　泰寛医師

★第68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2年9月16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

胸部レントゲンカンファレンス
日 時：令和2年9月17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108回 漢方症例検討会
日 時：令和2年9月18日（金）19時から
場 所：富山県立中央病院　中央病棟B　1階会議室

★…医療機関スタッフの方々の公開学習の場としています。お気軽にご参加ください。

2 8月の外来診療に関する医師不在日は、下記のとおりです。

科名	医師名	不在日	科名	医師名	不在日
腎臓・高血圧内科	篠﨑医師	11日(火)	外科	前田医師	14日(金)
循環器内科	臼田医師	13日(木)		吉川医師	24日(月)
	音羽医師	11日(火)		天谷医師	17日(月)、19日(水)
血液内科	近藤医師	21日(金)		林医師	20日(木)、24日(月)
呼吸器内科	谷口医師	13日(木)		倉田医師	4日(火)
リウマチ・和漢診療科	藤永医師	4日(火)、5日(水)、13日(木)、14日(金)	整形外科	中村（琢）医師	11日(火)～14日(金)
	渡辺医師	3日(月)～6日(木)	脳神経外科	佐藤（大）医師	14日(金)
精神科	野原医師	14日(金)	小児外科	山崎医師	5日(水)
脳神経内科	島医師	7日(金)	皮膚科	石井医師	11日(火)
呼吸器外科	宮澤医師	13日(木)	眼科	山田医師	3日(月)～7日(金)、26日(水)
	川向医師	11日(火)		高辻医師	4日(火)～7日(金)、11日(火)
心臓血管外科	上田医師	3日(月)～5日(水)	耳鼻いんこう科	浦本医師	27日(木)、28日(金)
	大高医師	14日(金)	放射線診断科	望月医師	11日(火)～14日(金)
小児科	畑崎医師	14日(金)午後、24日(月)午後		齊藤医師	14日(金)
	上野医師	3日(月)	歯科口腔外科	小島歯科医師	28日(金)、31日(月)

※不在日につきましては、代わりの医師が対応いたします。

編集後記

美味しいものは、人を幸せにしてくれます。
『おうち時間』が増え、献立に悩む日々の中、休日に、夫が育てた野菜で『夏ずし』と『味噌炒め（テレビ番組のレシピ）を作りました。苦手な手料理がうまくいったので、ちょっとした幸福感がありました。採れたての旬のものは、本当に瑞々しく美味しく、心もからだも元気になりますね。
暑さ厳しき折、皆様のご健康を心よりお祈りいたします。
今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。（地域連携室　浦）

「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
○予約専用　076（491）7160　○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