

WAKAAYU

新年のご挨拶

病院長 田中孝昭

乳腺専門医による乳腺疾患の診断、治療がスタート

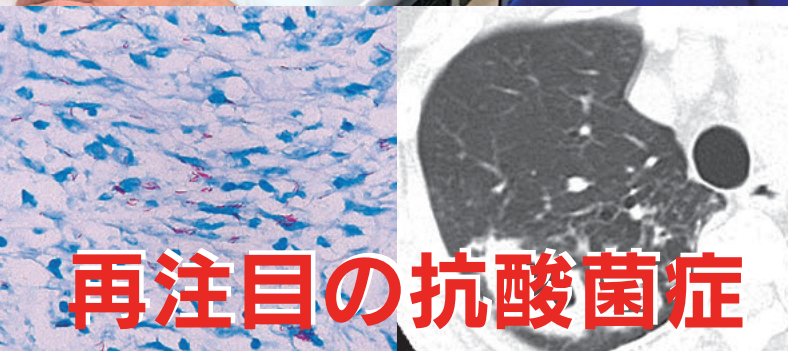
外科(乳腺) 伊藤 淳

結核菌(TB)と非結核性抗酸菌(NTM)～似て非なるもの～

呼吸器・アレルギー内科医長 野村由至



新時代の乳腺診療



再注目 of 抗酸菌症



新年のご挨拶

院長 田中孝昭

新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のご挨拶を申し上げます。

さて、昨年は新型コロナ感染症という、大変厄介な問題が起きました。当院も設備、人員配置、一般診療抑制等、様々な対応に迫られました。当院では職員の県外への移動の際には、内容と場所にもよりますが、一定期間の自宅待機、PCR検査を行っております。この病気の厄介なところは、無症状あるいは発症数日前から感染させることです。これを防ぐにはマスクが極めて重要です。マスクは感染者の飛沫を減らすだけでなく、健常者が飛沫を受けるリスクも下げることができます。マスクを外して会話、食事をするときに感染リスク最大です。マスクをつけていれば、電車や飛行機の移動での感染リスクは低いでしょう。

私の専門の1つは人工骨の開発ですが、米国向けに特殊な人工骨を製造している会社へ技術的アドバイスをしております。米国では感染大流行のため人工骨を使う手術は中止されています。そこで技術的に応用可能な抗ウイルス作用のある銀を含んだフィルターの製造を会社に提案しました。すぐに製品化に着手し、すでに昨年5月から販売されております。現在は同様の銀マスク製品がたくさん販売されています。

この感染症の会議でたびたびTVに登場する尾身先生は、新型コロナウイルス感染症対策分科会長であります。自治医大で勤務されたことがあり県の会議で一緒にしたことがあります。また同会のメンバーの岡部先生は、前の国立感染症研究所感染情報センター長で現在、川崎市の健康安全研究所所長、管内閣官房参与ですが、大学のサッカー部の先輩で、5年前に当院で講演していただきました。この感染症が落ち着いたら、また当院での講演をお願いしてあります。

昨年末には、ウイルスの名前の由来であるコロナ(冠)、部分に対する世界初のmRNAワクチンが開発され、一部の国で接種が開始されました。3-4週間あけて2回接種するようです。春から国内でも一般の方々に接種が開始され、オリンピック前までに終了したいのが政府の思惑でしょうか？ここでmRNAワクチンについて解説します。

人をはじめとする生物(ウイルスはこの定義に当てはまるか微妙ですが)は、遺伝暗号であるDNAから転写されたmRNAの情報を基に、アミノ酸、それがたくさん繋がったタンパク質が合成されます。DNAが犯罪捜査などに使われるのは比較的安定して存在するからです。一方、mRNAは酵素によりすぐに分解されます。RNAを分解する酵素は我々の手のひらをはじめ、至る処に存在するため酵素が働かない超低温での保管が必要です。ところがRNAウイルスは何日も存在することが知られております。新型コロナウイルスはRNAウイルスですが、脂質の膜で覆われているため簡単には分解されません。この膜を壊すのがアルコールや石鹼です。両者の作用機序は異なりますが、膜が壊されて中のRNAがむき出しになれば、すぐにRNA分解酵素によって壊されます。

こうした状況のため、残念ながら新病棟の着工は大幅に延期になりそうです。昨年4月の読売新聞に、当院で膝骨切り術を受け社交ダンスに復帰できた方の記事が掲載されましたが、新型コロナ関連の記事一色で気づかれない方も多かったと思います。新型コロナに関する事だけでご挨拶が埋まってしまいました。最後に、皆様のご健康とご発展をお祈りすると同時に、オリンピックが開催されることを楽しみにしております。

連携室だより

地域医療連携室長
内科系診療部長 前田 光徳



謹んで初春をお慶び申し上げます。旧年中はひとかたならぬお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
皆様にはつつがなく新しい年をお迎えになったこととお喜び申し上げます。本年も変わらぬご指導のほどお願い申し上げます。

現在、新型コロナウイルス感染が拡大している中、諸先生方、医療従事者の皆様、毎日お疲れ様です。この状況にて2020年は地域医療連携関連会議を中止させていただきました。2021年は下記のとおり予定しておりますが、感染状況により開催を検討させていただくこともございます。

一日も早い新型コロナウイルス感染の終息と皆様のご発展とご多幸をお祈り申し上げます。

2021年 地域医療連携関連会議の予定

第1回ネットワーク研修 2021年2月頃
2021年度連携医大会 2021年10月(未定)

スタッフ紹介

地域医療連携部長 統括診療部長 増田
地域医療連携室長 内科系診療部長 前田
地域医療支援係長 塩澤
MSW 畑野、吉田、市村、福富、平田、永山
看護師 5名、事務員 4名



連携医の先生方を広報誌「わかあゆ」でご紹介

いつもお世話になっております連携の先生方を「わかあゆ」にてご紹介していきたいと考えております。
ご希望の方がいらっしゃいましたら、下記までご連絡お願いいたします。また、連携室より依頼させていただくこともございますので、その節はよろしくお願いいたします。

連携医の先生募集

当院では、地域の医療機関が役割(機能)を分担して、質の高い医療を効率的に提供するため地域医療支援病院として、地域医療連携の推進に努力しております。このために、地域の医療機関の先生方とより緊密な連携の構築を目指し「連携医」の募集を行っております。

連携医の特典

連携医からのご紹介患者さんの場合は、初診患者さんであっても、①事前外来予約(9時枠)②CT、MRI、上部消化管内視鏡検査、骨塩定量検査などのダイレクト予約(読影所見あり)が可能です。

また、症例検討会、学術講演会等勉強会のお知らせや広報誌、外来診療担当医表、専門医の案内、その他の医療情報の提供などをさせていただきます。

(詳しくはホームページまで https://utsunomiya.hosp.go.jp/profession/cnt1_00016.html)

お問い合わせ 〒329-1193 栃木県宇都宮市下岡本町 2160

地域医療連携室 TEL 028-673-2374

TEL 028-673-9132(連携医、ダイレクト予約)

FAX 028-673-1961(直通)

乳腺専門医による乳腺疾患の診断、治療がスタート



外科(乳腺) 伊藤 淳

乳腺外来の紹介

NHO宇都宮病院外科では、令和2年5月より乳腺専門医による乳腺外来を開始しました。乳腺外来では、乳癌の診断治療をはじめとして、乳腺良性疾患の診断治療、乳腺炎に対する治療などを行っています。担当医は、宇都宮セントラルクリニック(宇都宮市屋板町)フィーメルウイング(Female Wing：女性棟)センター長を務めております伊藤です。



現在は、月2回、第2・4金曜日の午前中に手術、午後から乳腺外来診療を行っております。この5月から12月まで、計14名の乳癌の患者様が当院の乳腺外来を経て手術を終えられました。

1. 乳癌の新しい画像診断

－ 乳房トモシンセシス検査 －

乳腺疾患の基本的な画像診断は、乳房のX線検査であるマンモグラフィと、乳房超音波検査によって行います。近年、画像診断技術の発展は目覚

ましく、マンモグラフィでは乳房トモシンセシスという新しい技術が広まってきています。



図1 断層撮影が可能な乳房トモシンセシス

従来のマンモグラフィ検査は、乳房を圧迫板で固定し、透過したX線を1枚の画像に焼き付ける二次元画像で、つまりは乳房全体の重なり画像です。そのために、乳腺密度の高い高濃度乳房の方においては、腫瘍があったとしても正常乳腺組織の陰影の重なりで隠れてしまい、発見が出来ない場合があります。とくに欧米と比較してアジア人女性、日本人女性は高濃度乳房である割合が高く、マンモグラフィ単独の検診では病変が見逃されがちです。乳房トモシンセシス検査は、短時間のスキャンで複数の角度からの乳房の断層像を作成し、三次元的に画像化する新しい撮像技術です。トモシンセシス検査によって、これまで隠れていた病変を明瞭

に映し出すことが可能となりました。また、腫瘤を形成した乳癌は周囲の正常乳腺組織に引きつれ（構築の乱れ）を起こす場合がありますが、このトモシンセシスは構築の乱れを画像化することに非常に優れています。

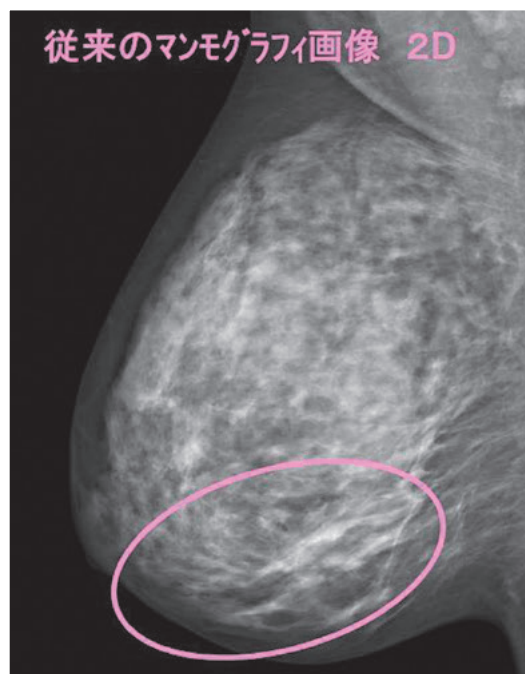


図2 従来(上)に比較し、トモシンセシス(下)では腫瘍がはっきり確認できる

当院の乳腺外来では、連携施設である宇都宮セントラルクリニックにて、乳房トモシンセシス検査を迅速に行うことが可能です。

2.乳癌の新しい病理診断

－ 吸引式乳房組織生検 －

乳腺病変の確定診断には、組織診断が必要不可欠です。これまでは、いわゆる針生検 (Core needle biopsy ; CNB) が一般的に行われてきましたが、画像診断技術の発展に伴い、微小な非触知病変、非腫瘍性病変も見つかるようになり、CNBで確定診断が困難な場合も見られるようになりました。そのような場合、次に行う検査として、従来は外科的生検を行わざるを得ませんでしたが、外科的生検は乳房にある程度の大きさの切開創を必要とするなど、患者さんにとって大きな身体的精神的負担を負わせてしまいます。最近、新しい乳腺の組織採取技術として、吸引式乳房組織生検 (Vacuum-assisted breast biopsy ; VAB) が広まってきています。VABは、CNBと同様に主に超音波ガイド下で病変部の組織を採取しますが、CNBと異なり、組織採取部位に吸引圧をかけながら採取を行うことで、より確実により多くの組織を得ることが可能です。患者さんに大きな侵襲を与えることなく、外科的生検に劣らない必要量の病変組織を採取し、より正確な病理診断を行うことができます。当院の乳腺外来では、連携先の宇都宮セントラルクリニックにて2種のVABデバイス(ホロジック社製Celero、BD社製EnCor ENSPIRE)を備え、常時検査が可能です。確定診断に難渋する乳腺病変の方がいらっしゃいましたら、ぜひご紹介ください。



図3 ホロジック社製Celero

当院の乳腺外来では、宇都宮セントラルクリニックと連携し、最新の乳腺疾患診断と専門医による標準治療をご提供できる体制を整えています。地域の先生方の助けに少しでもなれますように、外科スタッフ一同尽力して参ります。

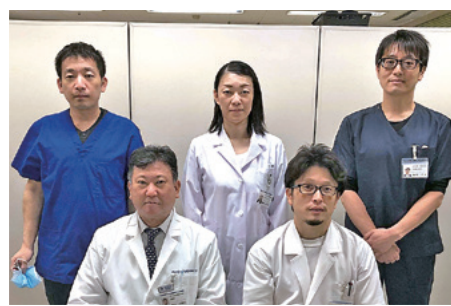
結核菌(TB)と非結核性抗酸菌(NTM)～似て非なるもの～



呼吸器・アレルギー内科医長 野村 由至

抗酸菌症の診療

栃木県内で唯一の結核病棟を有する当院では、呼吸器・アレルギー内科が抗酸菌症の診療を行っています。結核は、法整備と治療薬の進歩により大きく減少しましたが、他先進国と比較し、高い罹患率が続いています。また、最近問題となっているのが、根治困難な非結核性抗酸菌症(NTM)の増加です。今回、同じ抗酸菌に属する結核とNTMを比較し解説します。



野村由至, 澤幡美千瑠, 勝部乙大
杉山公美弥, 梅津貴史

1.特徴

TB(結核菌感染症)

結核菌は生体の中でしか生きられないことから、ヒト→ヒト感染しながら広がっていきます。基本的には根治可能ですが、薬剤耐性、空洞を有する場合などでは難治化することもあります。**高齢者結核、外国人結核が増加**していることが問題となっています。

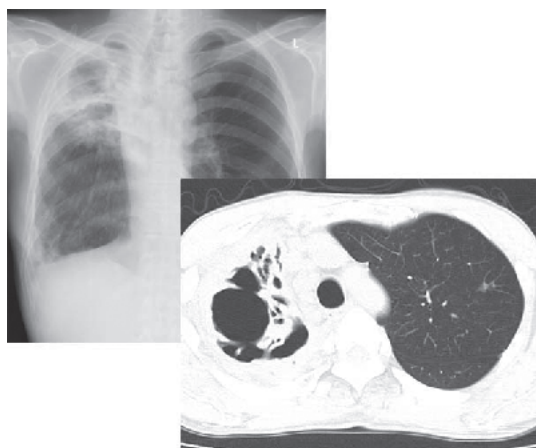


図1 64歳男性 肺結核(多剤耐性)の画像

NTM(非結核性抗酸菌症)

自然界(土壌、水系)、給水環境で生存可能で、代表的な菌はM.avium、M.intracellulare、M.kansasii、M.abscessusですが、見つかっている菌としては、**190種類以上(2020年)**とも言われています。**罹患率(2014年)は結核を上回り増加**しています。

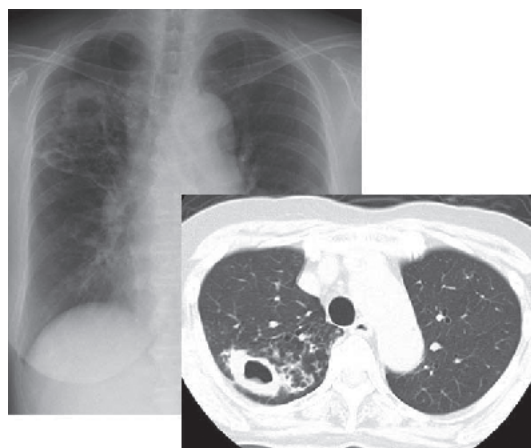


図2 78歳女性 非結核性抗酸菌症の画像

2.治療

菌の耐性化を防ぐため、複数(3種類以上)の薬剤で治療を行います。

TB(結核菌感染症)

標準治療では、PZAを含む4剤の治療では**6カ月**、3剤の場合は**9カ月**の内服となります。

- ・INH イソニアジド
- ・RFP リファンピシン
- ・EB エタンブトール
- ・(+PZA ピラジナミド)

●上記で難治性や薬剤過敏症で使用できない時、**LVFX**の使用を検討

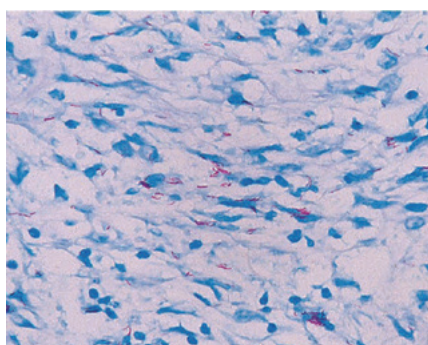


図3 結核菌塗抹写真(結核Up to Date, 南江堂)

NTM(非結核性抗酸菌症)

菌種により異なる場合がありますが、下記3剤に加え、経過に応じてFQ、AGを併用して加療を行います。**菌陰性化後1年**を基本としますが、2、3年、それ以上の服用となることもあります。

- ・RFP リファンピシン
- ・EB エタンブトール
- ・**CAM** クラリスロマイシン
(**AZM** アジスロマイシン)

●上記で難治性の場合に追加検討

- ・+FQ:フルオロキノロン
(STFX:シタフロキサシン、
MFLX:モキシフロキサシン)
- ・+AG:アミノグリコシド
(AMK:アミカシン、KM:カナマイシン、
SM:ストレプトマイシン)

3.注意点

下記の薬剤は一般的な市中感染でよく使用される薬剤ですが、結核菌、非結核性抗酸菌の治療薬でもあり、耐性化を防ぐため、**結核菌症、非結核性抗酸菌症が疑われるときは使用を控えておく**ことも必要です。

- ・**LVFX**レボフロキサシン水和物(クラビット®):**2015年**から公費負担の対象
標準治療薬剤ではありませんが、標準治療薬に副作用、薬剤耐性があるときなどに、必要となる**治療薬**の1つです。
- ・**CAM**クラリスロマイシン(クラリス®):かねてより非結核性抗酸菌症の**中心薬剤**です。
- ・**AZM**アジスロマイシン(ジスロマック®):**2020年**から保険診療として処方可能。

4.手術適応

悪性疾患ではありませんが、内服薬だけで治療困難な場合、合併症、病勢コントロールのために必要となることがあります。治療中だけでなく、経過観察中にも**手術適応を常に念頭におく**必要があります。明確な基準はなく、以下を参考に総合的に判断します。

TB(結核菌感染症)

- ・多剤耐性結核で空洞性病変がある症例
→ 図1の症例は複十字病院で手術施行
- ・4か月の治療で排菌が停止しない場合
- ・排菌が停止しても、耐性薬剤が多い、遺残空洞
が大きいなど再発の際にリスクが高い場合

NTM(非結核性抗酸菌症)

- ・70歳以下(70歳以上でも全身状態、耐術、症状の改善が見込める場合は検討)
- ・難治性で空洞病変を有する
→ 図2の症例は自治医大で手術施行
- ・マクロライド系抗菌薬が耐性化している
- ・喀血を繰り返す場合や重度の気管支拡張がある

外来診療担当医表

(令和3年1月1日～)

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
総合内科	午前	杉山公美弥	陣内 秀仁	担当医	南 建輔 志水太郎(第3週)	志水太郎(第1・2・4・5週) 前田光徳(第3週)
	午後					沼尾 利郎
糖尿病・内分泌内科	午前	佐藤 稔	菊池 朋子	田中 精一	佐藤 稔	森 豊
	午後	佐藤 稔			佐藤 稔	
脳神経内科	午前	作田 英樹			小林 聡朗	
	午後	作田 英樹				
神経難病外来(午後・予約制)				作田 英樹		
消化器内科	午前		菅谷 洋子		菅谷 洋子	前田 光徳
	午後		菅谷 洋子		菅谷 洋子	前田 光徳
消化器病センター	午前	土田 幸平	陣内 秀仁	岩崎 茉莉	土田 幸平	
	午後	土田 幸平	陣内 秀仁	陣内 秀仁	岩崎 茉莉	
呼吸器・アレルギー内科	午前	梅津 貴史	野村 由至 勝部 乙大	勝部 乙大 安西真紀子	梅津 貴史	野村 由至 池田 直哉
	午後	杉山公美弥		安西真紀子		沼尾 利郎 池田 直哉
禁煙外来(保険適用)(午後・予約制)		杉山公美弥		安西真紀子		沼尾 利郎
アレルギー外来(成人)(午後・予約制)		杉山公美弥	勝部 乙大			杉山公美弥
リウマチ膠原病内科	午前			高村 雄太		
	午後	杉山公美弥		高村 雄太		杉山公美弥
小児科	午前		影山さち子 [予 約 制]	影山さち子 [予 約 制]		影山さち子 [予 約 制](第4週以外)
	午後		影山さち子 [予 約 制]		子供療育相談ルーム [予 約 制](第2・4週)	影山さち子 [予 約 制](第4週以外)
外科	午前	増田 典弘 滝瀬修平(第1・3・5週) 館野航平(第2・4週)	小川 敦 山口 悟	滝田 純子 小川 敦	増田 典弘 滝田 純子	滝田 純子 増田 典弘 中島 政信 河谷奈津子 (呼吸器外科)
	午後					伊藤 淳 (乳腺外科)(第2・4週)
整形外科	1 診	田中 孝昭	茶園 昌明	熊谷吉夫(第1・5週) 田中孝昭(第2・3・4週)	茶園昌明(第1・3・5週) 石川義久(第2・4週) (初診のみ)	熊谷 吉夫
	2 診	小牧 宏和	種田 雅仁	船井 充(第1・5週) 江崎直哉(第2・4週) 熊谷吉夫(第3週)	江崎直哉(第1・3週) 種田雅仁(第5週)	船井 充
リウマチ科 (整形外科1診)				熊谷吉夫(第1・5週) 田中孝昭(第2・3・4週)		
リハビリテーション科				茶園 昌明	茶園 昌明	熊谷 吉夫
装具外来		田中 孝昭				熊谷 吉夫
側弯症外来					茶園昌明(第4週)	
障害者歯科						石川 博之

外来受診案内

- 初診及び予約のない方の外来診療受付時間は、8:30～11:00 迄です。緊急で来院される場合は、電話でお問い合わせ下さい。
- 地域医療連携室 TEL028-673-2374(直通) FAX028-673-1961(直通)
担当(ソーシャルワーカー)：畑野・吉田・市村・福富・永山(内線 133)

- 下記は入院患者さんを中心として診療しております。

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
循環器内科	午前		伊藤 致	田所 寿剛		和久隆太郎
	午後	渡邊 諒	伊藤 致	田所 寿剛		
歯科		渡辺 裕子	渡辺 裕子	渡辺 裕子	渡辺 裕子	渡辺 裕子
眼科(午後)						松原 忠之
皮膚科(午後)				岡本 麻希		
耳鼻咽喉科(午後)		永島 祐美				

- 診療時間は8:30～17:15 迄です。
- 休診は土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)です。
- 都合により臨時休診になる診療科もありますので、ご確認のうえ、ご来院ください。



独立行政法人(NHO)

国立病院機構 宇都宮病院

〒329-1193 栃木県宇都宮市下岡本町2160

TEL 028-673-2111 FAX 028-673-6148

<https://utsunomiya.hosp.go.jp>