

第 73 回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部学会

支部長 慶友会 吉田病院

大崎 能伸

学会長 手稲溪仁会病院

山田 玄

第 121 回 日本呼吸器学会北海道支部学術集会

会 長 手稲溪仁会病院

山田 玄

第 27 回 日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会北海道支部会

支部長 J R 札幌病院

四十坊典晴

演 題 抄 録

日時 : 令和 3 年 2 月 27 日 (土)

場所 : オンライン開催

【参加方法】 期日までに事前登録を完了させてください。

事前登録期間: 令和 3 年 2 月 10 日 (水) ~ 22 日 (月) 18 時まで

登録サイト URL: <https://www5.dosanko.co.jp/ntm121/>

登録後に地方会 HP のアドレスをご案内いたします。

【開催方式】 一般演題: オンデマンド配信

配信期間 令和 3 年 2 月 27 日 (土) ~ 3 月 6 日 (土)

特別講演: ライブ配信 (オンデマンド配信はありません)

【参加単位】 事前参加登録を完了し、一般演題のオンデマンド配信を視聴

した場合は参加とみなし 5 単位を付与いたします。

第 121 回日本呼吸器学会北海道支部学術集会

一般演題 (19 演題) : オンデマンド配信

特別講演 : ライブ配信

13 : 00 ~ 14 : 00 特別講演 1

14 : 00 ~ 14 : 05 休憩

14 : 05 ~ 15 : 05 特別講演 2

第 73 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部学会

一般演題 (4 演題) : オンデマンド配信

第 27 回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会北海道支部会

一般演題 (応募なし)

第 121 回 日本呼吸器学会北海道支部学術集会

腫瘍性疾患-1

胸腔内発生神経鞘腫に対する新たな術式（神経鞘腫核出における被膜切開部位の電気刺激による客観的同定法）

市立札幌病院呼吸器外科¹、札幌医科大学呼吸器外科²

○田中明彦¹、櫻庭 幹¹、三品泰二郎¹、新井 航²

神経鞘腫では、神経機能温存のために腫瘍核出術が施行されるが、術後に神経機能低下の報告も少なくない。腫瘍の被膜となっている本来の神経束が均一ではなく、被膜のどこを切開すれば障害が少ないかの客観的指標がないためである。今回、術中に被膜電気刺激（0.5mmA, 4HZ）にて影響の少ない切開部位を同定した。症例 1. 横隔神経由来、症例 2. 上位迷走神経由来。二例とも同定した被膜部位を縦切開し、神経鞘腫を核出し、本来の神経を温存した。

腫瘍性疾患-2

肺大細胞神経内分泌癌(LCNEC)に CBDCA+ETP+Atezolizumab を投与した 1 例

王子総合病院呼吸器内科

○一戸亜里香、河井康孝、木村太俊、佐藤祐麻、池澤靖元

肺大細胞神経内分泌癌(LCNEC)に対する薬物療法に関して明確な結論は出ていない。症例は 71 歳、男性、LCNEC、cStageIVA の診断で CBDCA+ETP+Atezolizumab を導入した。ただ計 3 コース施行中に G3 の倦怠感や発熱性好中球減少などの繰り返す毒性を認め、3 コース終了時点の CT で病変の増大を認め PD 評価となった。本会では LCNEC の治療法について文献的考察を含め報告する。

腫瘍性疾患-3

Durvalumab による自己免疫性脳炎をきたした肺小細胞癌腫, 副腎転移の 1 例

天使病院呼吸器内科

○服部晶人、塩野谷洋輔、花田太郎、藤野通宏

68 歳、女性。進展型肺小細胞癌に対し 1 次治療として、CBDCA+ETP+Durvalumab 療法を施行し治療効果は良好であった。1 コース目投与後、第 17 病日より発熱し、第 31 病日には意識障害をきたし自己免疫脳炎と診断した。ステロイドパルス療法により症状は改善された。抗 PD-L1 抗体による自己免疫性脳炎に対してステロイド治療の有効性を示唆する症例と考え、文献的な考察を交えて報告する。

腫瘍性疾患-4

当科で経験した小細胞肺癌に転化した EGFR 遺伝子変異陽性肺癌症例について

北海道大学病院内科 I¹、同病理診断科²

○森永大亮¹、榊原 純¹、相澤佐保里¹、高木統一郎¹、山本 岳¹、
堀井洋志¹、國崎 守¹、古田 恵¹、高島雄太¹、朝比奈肇¹、菊池順子¹、
菊地英毅¹、若林健人²、高桑恵美²、品川尚文¹、今野 哲¹

【症例】68 歳、女性。【現病歴】EGFR 遺伝子変異陽性肺腺癌(Exon21 L858R)に対し 6 次治療の Osimertinib 投与中に NSE、ProGRP の上昇と多発肺転移、胸膜播種の出現を認めた。胸水細胞診、セルブロックにて小細胞肺癌を認め、EGFR 遺伝子変異は陽性であった。小細胞肺癌転化と判断し、CDDP+CPT-11 投与後、腫瘍縮小を認めた。【考察】EGFR 遺伝子変異陽性肺癌の小細胞肺癌への転化は 5~14%と報告されており、当科で経験した他の小細胞肺癌転化の症例と併せて報告する。

腫瘍性疾患-5

クライオバイオプシーにて診断し得た、浸潤性粘液産生性腺癌の1例

旭川医科大学病院呼吸器センター¹

旭川医科大学地域医療再生フロンティア研究室²

○梁田 啓¹、佐々木高明¹、木田涼太郎¹、天満紀之¹、梅影泰寛¹、
風林佳大¹、平井理子¹、南 幸範¹、山本泰司¹、長内 忍²

症例：85才、女性。喘鳴を主訴にかかりつけ医を受診した。胸部CT検査で左肺下葉に浸潤影を認め、細菌性肺炎と診断され抗菌薬治療を行ったが無効であった。当院にて気管支鏡検査でR-EBUS-GSを用いた肺生検を行ったが、十分な検体が得られず、確定診断に至らなかった。入院の上、同部位でクライオバイオプシーを行ったところ、浸潤性粘液産生腺癌が認められた。組織が脆弱なため従来の生検では診断が困難であった浸潤性粘液産生腺癌が、クライオバイオプシーにより組織を破壊することなく診断可能であった1例を報告する。

腫瘍性疾患-6

気管に発生した Inflammatory myofibroblastic tumor の1例

国立病院機構函館病院呼吸器内科¹、同病理診断科²

函館中央病院耳鼻咽喉科³

○大橋洋介¹、千葉 葵¹、高橋 歩¹、木村伯子²、蠣崎文彦³

72歳女性、咯血がありCTで声帯直下に8mm大の有茎性結節を認め、後日同部の結節が喀出された。喀出された結節は組織学的に紡錘形細胞がびまん性に増殖しており、腫瘍表層をAE1/AE3陽性、cytokeratin陽性の上皮が覆うが、腫瘍内はvimentin強陽性の間葉系腫瘍で、多数の組織球が混在しており、Inflammatory myofibroblastic tumorと診断された。

腫瘍性疾患-7

原発性肺癌に伴った肺 tumorlet の 2 例

小樽協会病院呼吸器科¹、同外科²、同病理診断科³

○児島裕一¹、竹藪公洋¹、工藤準也¹、大畑善寛¹、佐藤未来¹、石川慶大²、
飛岡弘敏³

原発性肺癌に伴う肺 tumorlet を 2 例経験した。症例 1 は 69 歳女性、右下葉に CT で 50mm 大の腫瘍を認め、非小細胞癌と診断し右上葉切除を行った。腫瘍組織の近傍に 3mm 大の tumorlet を認めた。症例 2 は 66 歳女性、CT で右中葉に 40×30mm 大の腫瘍があり、腺癌と診断し右中葉切除を行い、腫瘍近傍に 3×1.3mm の tumorlet を認めた。肺 tumorlet は神経内分泌細胞の過形成から発生し、慢性呼吸器疾患の切除肺における組織病理学的検査で稀に発見されるが、肺癌との合併は希少なため報告する。

腫瘍性疾患-8

アスベスト曝露が示唆される偽中皮腫性肺癌の剖検症例

旭川医科大学病院病理部¹、JA 北海道厚生連旭川厚生病院呼吸器科²、
JA 北海道厚生連 旭川厚生病院病理診断科³

○田中真奈実¹、遠藤哲史²、秋葉裕二²、上小倉佑機¹、湯澤明夏¹、
佐藤啓介³、谷野美智枝¹

68 歳男性。検診で右胸水を指摘され受診した。胸水及び左腋窩リンパ節生検検体で腺癌細胞を認めたが原発巣の特定に至らず原発不明癌の診断で治療が開始された。剖検では右肺は胸膜と癒着し、胸膜プラークを認めた。組織学的には、肺原発浸潤性粘液癌と診断したが、腫瘍細胞は胸膜を主体に広がる偽中皮腫性発育を示し横隔膜から腹腔内へ浸潤していた。石綿関連の偽中皮腫肺癌が示唆されたが、石綿線維の測定結果を含めて報告する。

薬剤性肺障害-1

両肺多発結節影を呈したアミオダロン肺障害の一例

札幌医科大学附属病院呼吸器・アレルギー内科

○関川元基、田中那保、宮坂友紀、小玉賢太郎、齋藤充史、宮島さつき、
高橋 守、千葉弘文

症例は76歳女性。肥大型心筋症で前医に定期通院中であった。201X年3月に胸部CTで両肺の結節影を指摘され、経過で増加、増大したため精査目的に201X+1年9月当科入院となった。201X年7月まで約9か月のアミオダロン内服歴があり、入院時採血では血中にアミオダロンを検出した。気管支肺胞洗浄ではリンパ球増加と泡沫状マクロファージを認め、アミオダロン肺障害と診断した。文献的考察を加えて報告する。

薬剤性肺障害-2

免疫チェックポイント阻害剤による薬剤性肺障害としてびまん性汎細気管支炎様の画像所見を呈した1症例

N T T 東日本札幌病院呼吸器内科

○畠山 拓、槌本朱里、堀部亮多、橋本みどり、西山 薫

症例は79歳男性、原発性肺腺癌 StageIVでPembrolizumab治療中、胸部CTでびまん性汎細気管支炎様の陰影が出現し同薬を休止したが改善を認めなかった。その後irAEによる硬化性胆管炎を発症したためステロイドが導入された後に速やかに肺陰影が改善したため、画像所見として非典型的ではあるものの免疫チェックポイント阻害剤による薬剤性肺障害であると考えられた。同様の症例は本邦での報告も少なく、文献的考察を加えて報告する。

薬剤性肺障害-3

乳癌に対する化学療法中に生じた AFOP(Acute Fibrinous and Organizing Pneumonia) の 1 例

函館五稜郭病院初期臨床研修医¹、同呼吸器内科²

○奈良岡妙佳¹、角 俊行²、鎌田弘毅²、四十坊直貴²、山田裕一²、
中田尚志²

【症例】64歳、女性【主訴】呼吸困難【現病歴】右乳癌に対して、エピルビシン・シクロフォスファミド(EC)療法を6コース施行し、評価はPRだった。呼吸困難のため受診したところ、CTで両肺にすりガラス陰影を認めた。ステロイド治療で画像所見は軽快したが、その後癌死し剖検所見でAFOPを認めた。【考察】AFOPは薬剤性間質性肺炎の稀な臨床病型であり、EC療法によるAFOPの既報はない。AFOPはEC療法による肺障害の一型として認識する必要がある。

感染症-1

孤立性肺陰影で発見された肺エキノコックス症の1例

市立札幌病院初期研修医¹、同呼吸器外科²、同病理診断科³

○山廣晴菜¹、田中明彦²、櫻庭 幹²、三品泰二郎²、辻 隆裕³、牧田啓史³

CA19-9 高値のため膵臓精査中に発見された、左下肺野の結節陰影。左下葉肺癌が疑われ手術目的で当科入院となった。手術では左下葉部分切除にて結節を摘出。迅速病理診断にて肺結核種の疑いとなり、下葉切除は行わなかった。その後、痰培養や PCR 検査で抗酸菌は陰性を示し、組織診で肺エキノコックス症の診断となった。術後肝精査を行ったが肝臓に病変は認めず、肺単発のエキノコックス症と診断された稀な症例を経験したため報告する。

感染症-2

慢性進行性肺アスペルギルス症に対して、肺切除と胸郭成形術を1期的に施行した1例

市立札幌病院呼吸器外科¹、同病理科²

○櫻庭 幹¹、三品泰二郎¹、福井秀章²、岩崎沙理²、辻 隆裕²、田中明彦¹

症例は65歳女性。左肺炎肺膿瘍治療中にアスペルギルス抗体が陽性、喀痰からアスペルギルスを検出。VRCZ、MCFGを投与後当科入院。左S1+2からS6にかけて空洞病変とその周辺にconsolidationを認め、慢性進行性肺アスペルギルス症の診断。左上葉およびS6切除を施行、下葉の癒着剥離を断念し大きな遺残腔にたいし胸郭成形術(第2~5肋骨切除肺尖剥離)を1期的に追加した。術後14日目に退院。

感染症-3

胸部CTで重力効果と鑑別困難であった新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の1例

北海道医療センター呼吸器内科

○田上敬太、服部健史、網島 優、須甲憲明

症例は70歳代男性。胸部CTで結節影を認め、気管支鏡検査を行うこととなった。COVID-19流行下のため、スクリーニングとして検査3日前に唾液核酸増幅検査と胸部CTを施行した。唾液核酸増幅検査陰性であり、胸部CTでは結節影の他に両背側胸膜直下に濃度上昇を認め、重力効果と判断した。気管支鏡検査12日後に発熱と経口摂取不良で救急搬送され、鼻咽頭核酸増幅検査陽性でCOVID-19の診断となった。

感染症-4

LAMP 法による結核菌検出: システマティックレビューと診断精度メタ解析

横浜市立大学医学研究科呼吸器病学教室

○堀田信之、染川弘平、福田信彦、橋本 恒、堂下皓世、田中克志、田上陽一、
青木絢子、中島健太郎、渡邊恵介、原 悠、小林信明、金子 猛

LAMP 法による結核菌検出に関する診断精度は不明である。培養で証明された結核菌を基準検査として、二値モデル診断精度メタ解析を行った。9,330 例の喀痰検体を対象とした 26 件の研究が検出され、感度 89.6% (95%CI 85.6-92.6%)、特異度 94.0% (95% CI 91.0-96.1%)、診断オッズ比 145 (95%CI 93-226) であった。

感染症-5

PCR 法による結核菌検出: システマティックレビューと診断精度メタ解析

横浜市立大学医学研究科呼吸器病学教室

○堀田信之、染川弘平、福田信彦、橋本 恒、堂下皓世、田中克志、田上陽一、
青木絢子、中島健太郎、渡邊恵介、原 悠、小林信明、金子 猛

呼吸器検体に対する PCR 法による結核菌検出に対する診断精度は不明である。培養で証明された結核菌を基準検査として、二値モデル診断精度メタ解析を行った。22,883 体の呼吸器検体を対象とした 15 件の研究によると、感度 0.808 (95% CI 0.758-0.850)、特異度 0.990 (95% CI 0.981-0.994)、診断オッズ比 459 (95% CI 261-805) であった。

肺血管疾患

神経線維腫症 I 型(NF1)に合併した肺高血圧症の一例

北海道大学大学院医学研究院呼吸器内科学教室

○若園順康、中村順一、嘉島相裕、佐藤一紀、山下 優、鎌田啓佑、
中久保祥、鈴木 雅、大平 洋、辻野一三、今野 哲

【症例】70 代、女性【病歴】幼少期より NF1 の指摘あり。X-5 年より労作時呼吸困難を自覚した。X 年 9 月前医を受診し、肺高血圧症が疑われ 12 月当科紹介入院となった。右心カテーテル検査で肺高血圧症と確定診断となった。【考察】NF1 は神経線維腫等の皮膚病変の他、様々な病変を生じる遺伝性疾患である。肺高血圧症の合併例は稀で予後不良である。呼吸困難を呈する NF1 患者では肺高血圧症も念頭におく必要がある。

ANCA 関連血管炎

メボリズマブを投与した好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 2 例の治療経過

北海道大学大学院医学研究院呼吸器内科学教室

○佐々木真知子、清水薫子、木村孔一、鈴木 雅、今野 哲

症例 1 は 70 歳代女性。喘息発症 15 年後に、左下腿のしびれを自覚し、MPO-ANCA は陰性の好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(EGPA)の診断となった。メボリズマブ投与後、定期の経口ステロイド(OCS)の減量が可能となった。症例 2 は 40 歳代女性。小児期より喘息治療を継続され、39 歳で急速進行性糸球体腎炎を発症し、MPO-ANCA 陽性の EGPA の診断となった。メボリズマブ投与後、頓用の SABA、OCS の使用が激減し、呼吸機能の改善を認めた。

呼吸不全

二次性溺水によるARDSを発症した1例

KKR 札幌医療センター呼吸器内科

○仙波貴之、石田有莉子、佐藤寿高、荻 喬博、伊藤健一郎、福家 聡、
小島哲弥、齋藤拓志

症例は86歳男性。ジムで運動後に入浴し、浴槽に沈んでいるところを発見された。搬送時、意識は改善していたが呼吸不全があり、抗生剤投与を開始した。第3病日までは病状は改善傾向であったが、第4病日から悪化に転じ、抗生剤を変更するも改善がみられなかった。二次性溺水と判断しステロイドパルスおよびシベレスタットナトリウム投与を行ったところ奏功した。二次性溺水によるARDSについて考察を加え報告する。

特別講演

13:00~15:05

座長 第121回日本呼吸器学会北海道支部学術集会大会長

山田 玄 (手稲溪仁会病院)

(13:00~14:00)

1. 気管支鏡診療の up-to-date

北海道大学病院呼吸器先端医療機器開発研究部門

品川 尚文

気管支鏡検査はエアロゾル発生リスクが高いことから、新型コロナウイルス感染症の影響で、施行には十分な注意を行う必要がある。本講演では感染症流行下における気管支鏡検査施行に必要な対応について解説するほか、クライオ生検を含めた気管支鏡の新しい topics についても概説する。

(14:05~15:05)

2. 実地臨床での肺臓炎データ、合併症患者に対するデータで紐解く肺癌診療問題点

和歌山県立医科大学呼吸器内科/腫瘍内科

藤本 大智

肺癌薬物療法は PD-1/PD-L1 阻害薬を含めて変化が大きい。しかし、国際第三相試験の安全性データは肺臓炎を中心として「日本人」「実地診療」という二つの背景からは鵜呑みにできず、実地臨床データの重要性が示されている。また、間質性肺炎や自己免疫疾患のような合併症を有する患者にも第三相試験データは適応できず、近年様々な試験がなされている。本講演ではそこにフォーカスをした治療戦略について述べたい。

第 73 回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部学会

第 27 回 日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会北海道支部学会

結核-1

粟粒結核に合併した多発脳結核腫の一例

JCHO 北海道病院呼吸器内科

○秋山也寸史、黒木俊宏、水島亜玲、谷口菜津子、前田由起子、長井 桂、
原田敏之

51 歳男性、左眼痛、頭痛、左視力障害を自覚、翌日脳神経外科を受診。脳 MRI で多発脳内結節を認め、転移性脳腫瘍が疑われた。原発巣検索のため FDG-PET を施行したが、明らかな原発腫瘍を疑う所見は無く、両肺にびまん性の取り込みを認めた。肺 HRCT では両肺に微細粒状陰影が均一に分布、喀痰抗酸菌塗抹陰性、PCR で結核菌群陽性であった。粟粒結核と診断し当科へ治療のため入院した。眼科受診では左内因性眼内炎の診断であった。INH、RFP、SM、PZA、LVFX にて抗結核化学療法を開始、継続した。

結核-2

肉芽腫病変切除後に両肺多発粒状影が出現し診断に至った肺結核の 1 例

札幌医科大学医学部呼吸器・アレルギー内科学講座

○村尾公太郎、小林智史、池田貴美之、宮坂友紀、高橋 守、黒沼幸治、
千葉弘文

症例は 63 歳男性。主訴は咳嗽、喀痰、労作時息切れ、自己免疫性溶血性貧血の加療中に胸部 CT で右肺中葉に経時的に増大する結節影を認めたため、当科紹介となった。気管支鏡検査では確定診断が得られず、外科的切除を施行。病理所見は抗酸菌感染症で矛盾しなかったが、細菌学的な診断はできなかった。その後経過観察としたが上記主訴が出現、胸部 CT で両肺に広範な散布性粒状影を認めた。再度精査施行、肺結核の確定診断となった。

結核-3

新規抗結核薬を含む多剤併用療法にて排菌陰性化が得られた超多剤耐性肺結核症 (XDR-TB) の一例

国立病院機構函館病院呼吸器科¹、北海道医療センター呼吸器内科²

○千葉 葵¹、高橋 歩¹、大橋洋介¹、網島 優²

69歳男性。X-32年に肺結核を発症、治療経過で薬剤耐性獲得を認めた。X年1月に排菌陽性となり、INH、RFP、RBT、PZA、SM、EB、LVFX、KM、EM、PASへの耐性、BDQ、LZD、EVM、CSへの感受性を確認、同年7月23日よりDLM、BDQ、LZD、CFZ、EVM、CS、IPM/CS+CVAによる7剤併用療法を開始した。経過中にQT延長を認めたが、BDQ、CFZを休薬し改善した。治療開始後57日に喀痰塗抹検査3日連続陰性を確認、その後同検体での培養陰性も確認し、現在は外来でDLM、LZD、EVM、CSによる治療を継続している。

非結核性抗酸菌症

眼窩腫瘍を呈した非結核性抗酸菌症の1例

手稲溪仁会病院呼吸器内科¹、同眼科²、同病理診断科³

○池田拓海¹、小橋建太¹、横尾慶紀¹、菅谷文子¹、鈴木康夫²、太田 聡³、
篠原敏也³、山田 玄¹

症例は60代女性、主訴は右上眼瞼腫脹。当院眼科で眼窩内腫瘍を疑い腫瘍摘出術を施行した。病理組織で壊死性類上皮細胞肉芽腫を認め、Ziehl-Neelsen染色で抗酸菌が確認された。胸部CTでは縦隔リンパ節の腫大を認め、同リンパ節の生検で類上皮細胞肉芽腫を確認した。組織培養で抗酸菌の検出は認めず、喀痰検体から *M. avium* が培養され、非結核性抗酸菌症と診断した。眼窩腫瘍で発症した非結核性抗酸菌症は稀であり、文献考察を加えて報告する。

日本呼吸器学会北海道支部 学術奨励賞 受賞者

【第 17 回】 (R2.2.22)

初期研修医部門

越野 友太 (製鉄記念室蘭病院呼吸器内科)	肺扁平上皮癌に対する化学療法 ICI 併用療法中に ACTH 単独欠損による副腎機能低下症を発症した 1 例
吉川 修平 (旭川赤十字病院呼吸器内科)	急速に両側すりガラス陰影が進行した異所性肺石灰化症の一例

後期研修医部門

佐藤 理子 (北海道大学病院内科 I)	クライオ生検で診断し得た T 細胞性リンパ腫再発の 1 例
天満 紀之 (旭川医科大学病院呼吸器センター)	巨細胞性間質性肺炎の 1 例

※所属は受賞時のものを記載しています

【第 18 回】 (R2.9.19)

新型コロナウイルスの影響を鑑み、一般演題は中止といたしましたので学術奨励賞受賞者はありません

2021年 呼吸器関連学会予定

- 3月19日(金) 第30回 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会
～20日(土) (みやこめっせ、京都・web開催)
- 4月23日(金) 第61回 日本呼吸器学会学術講演会
～25日(日) (東京国際フォーラム、東京・web開催)
- 6月17日(木) 第96回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会
～19日(土) (web開催)
- 6月24日(木) 第44回 日本呼吸器内視鏡学会学術集会
～25日(金) (名古屋国際会議場、愛知)
- 9月18日(土) 第122回 日本呼吸器学会北海道支部学術集会、
第74回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部学会 合同学会
(札幌市教育文化会館、札幌)
- 10月29日(金) 第41回 日本サルコイドーシス／肉芽腫性疾患学会総会
～30日(土) (千里ライフサイエンスセンター、大阪)
- 11月26日(金) 第62回 日本肺癌学会学術集会
～28日(日) (パシフィコ横浜ノース、神奈川)