

新/新規患者 再/再来患者

診療科		月	火	水	木	金	
整形外科(要予約)	新	安藤 卓(第1・2・3・4週) 佐藤 慶治(第5週)	立石 慶和(第1・2・3・4週) 高田 紘平(第5週)	大野 貴史(第1・3・5週) 佐藤 慶治(第2・4週)	上川 将史	唐田 宗一郎(第1・3・5週) 高田 紘平(第2・4週)	
	再	安樂 喜久	上川 将史(第1・3・5週) 唐田 宗一郎(第2・4週)	高田 紘平(第1・3週) 安藤 卓(第2・4・5週)	佐藤 慶治(第1・3週) 浅沼 涼平(第2・4・5週)	立石 慶和(第1・3・5週) 大野 貴史(第2・4週)	
腎臓内科	新・再	—	岡村 亮太	江口 剛人	板井 陽平	早田 学	
【透析シャント専門外来】	新・再	副島 一寛	—	—	—	—	
ロボット 専門外来	前立腺・腎	新・再	PM:渡邊 紳一郎	福井 秀幸	占部 裕巳	三上 洋 渡邊 紳一郎(第2週)	濱崎 和代 浅野 篤(第2・4週)
	心臓血管外科	新・再	—	—	—	押富 隆	—
	呼吸器外科	新・再	吉岡 正一	岩谷 和法	—	—	—
	総合腫瘍科	新・再	坂本 快郎	—	AM:高橋 英徳 PM:濱崎 俊輔	—	田中 秀幸
カテーテル・ 低侵襲血管内 治療外来	心臓血管外科	新・再	池田 理	—	—	—	—
	循環器内科	新・再	—	—	—	—	田口 英詞
	腎臓内科	新・再	—	—	—	—	早田 学
	脳神経外科	新・再	—	—	—	—	加治 正知
	脳神経内科	新・再	—	—	長尾 洋一郎	—	—
消化器内科	新・再	工藤 康一	—	—	—	—	
泌尿器科(要予約)	新・再	石崎 宏志 AM:眞鍋 笙之介	福井 秀幸	占部 裕巳	三上 洋	濱崎 和代 浅野 篤(第2・4週)	
【がん薬物療法】	新・再	—	—	—	—	福井 秀幸	
心臓血管外科	新・再	—	上杉 英之	出田 一郎	押富 隆	担当医(第1・3・5週) 高志 賢太郎(第2・4週)	
【下肢静脈瘤専門外来】	新・再	—	担当医	—	—	—	
循環器内科	新・再	坂本 知浩 大西 史峻 井上 雅之 根岸 耕大	劔 卓夫 奥村 謙 老松 優 豊福 尚旦	堀尾 英治 岡松 秀治 長谷川 さとこ 兒玉 和久	山田 雅大 奥村 謙 吉村 あきの 神波 裕 佐藤 智英	田口 英詞 古山 准二郎 鈴木 寛人 前田 美歌	
	【デバイス/遠隔モニタリング外来】	再	—	—	—	—	
	【LVAD外来】	再	—	—	岡松 秀治(第4週)	—	
	【腫瘍循環器外来】	新・再	堀端 洋子	—	—	堀端 洋子	—
	【先天性心疾患外来】	新・再	—	—	—	—	堀端 洋子(第1週)
呼吸器外科	新・再	吉岡 正一	岩谷 和法	—	眞田 宗	—	
呼吸器内科 <small>※全医師が「COPD専門診療」に 対応しております</small>	新・再	一門 和哉 川村 宏大(第1・2・3・5週) 阿南 圭祐	保田 祐子 神宮 直樹	一門 和哉 中村 裕之 中村 和憲	保田 祐子 川村 宏大	坂田 能彦 仁田脇 辰哉 久永 純平	
【ILA専門外来】	新・再	—	—	—	—	一門 和哉	
【がん薬物療法】	新・再	坂田 能彦	坂田 能彦	神宮 直樹	神宮 直樹	川村 宏大	
糖尿病内科	新・再	松尾 靖人	星乃 明彦	松尾 靖人	星乃 明彦	星乃 明彦(第1・3・5週)	
脳神経外科 <small>※全医師が「未破裂脳動脈瘤 専門診療」に対応しております</small>	新・再	原田 圭輔	山城 重雄	水上 秀紀	上田 隆太	加治 正知	
【ガンマナイフ外来】	—	後藤 智明	後藤 智明	後藤 智明	後藤 智明	後藤 智明	
脳神経内科	新・再	稲富 雄一郎	米原 敏郎	長尾 洋一郎	橋本 洋一郎	永沼 雅基	
外科	新・再	有馬 浩太	泉 大輔 稲尾 瞳子	山村 謙介	富安 真二郎 清住 雄希	今井 克憲	
消化器内科(要予約)	新・再	工藤 康一 古川 歩生 吉田 健一	山邊 聡 近澤 秀人 上原 正義	須古 信一郎 上川 健太郎 AM:吉田 健一 PM:江口 洋之	浦田 淳資 近澤 秀人 糸島 尚	上原 正義 前田 大樹 AM:工藤 康一 PM:江口 洋之	
総合腫瘍科	がん薬物療法	新・再	三井 士和 高橋 英徳 森北 辰馬 川崎 麗苗	小田 尚伸 森北 辰馬 三井 士和	小田 尚伸 川崎 麗苗 森北 辰馬 三井 士和	坂本 快郎 森北 辰馬 川崎 麗苗	小田 尚伸 濱崎 俊輔 三井 士和 川崎 麗苗
	放射線治療	—	松山 圭矢(新患)	松山 圭矢(再診)	松山 圭矢(新患)	松山 圭矢(再診)	松山 圭矢(新患)
	がんゲノム外来	新・再	—	—	—	小田 尚伸	—
	遺伝カウンセリング	新・再	—	佐々木 瑠美	—	—	—
	緩和ケア外来	新・再	金光 敬一郎	金光 敬一郎	金光 敬一郎	金光 敬一郎	金光 敬一郎
総合腫瘍外来	新・再	坂本 快郎	—	高橋 英徳	—	田中 秀幸	

※担当医師は月により変更することがあります。ご了承ください。

[サイクル]

済生会熊本病院 連携広報誌

vol.82

2023.May

# s a i k u r u

明日へつながる、より確かな医療連携をめざして。

## 腫瘍循環器

がん患者さんの  
心臓を守る



Topics





当院はさらなる集学的ながん診療を追求し、県下初の腫瘍循環器外来を開設いたしました。これまで「がん」と「循環器」は最も離れた分野と

いま、なぜ腫瘍循環器なのか

三井 がん治療の研究や薬の開発が進み、がん患者さんの生存率は各がん種ともに改善傾向にあります。免疫チェックポイント阻害薬などの新しい機序を持った薬剤の登場もあり、治療が多様化、長期化してきています。治療が長くなることで、毒性の少ない薬であっても臓器へのダメージが蓄積するため、各臓器を診る医師との連携は以前より重要度が増してきています。心臓に関して言えば、乳がんや血液がんの治療で用いられるアントラサイクリン系薬剤の心毒性は有名ですが、それ以外の薬剤にも高血圧、不整脈、心不全など、さまざまな循環器合併症を引き起こすリスクが少なからずあります。

まずは知ってほしい、腫瘍循環器の役割

堀端 腫瘍循環器では主にがん治療前のスクリーニング・治療中のモニタ

以上は腫瘍循環器があつて然りだ、という思いから外来を立ちあげました。循環器関連の学会ですでに腫瘍循環器はトピックスになっていましたし、院内でも若い世代をはじめ一部の医師が関心を持っていました。私が一歩踏み出せば後に続いてくれるだろうと。院内で毎月開催されるがん薬物療法専門部会に参加し、腫瘍循環器の必要性を認識してもらうことから始めました。

三井 そもそも当院は急性期病院かつ急患も多いので、循環器内科の医師はいつも忙しいイメージがあり、心理的に相談へのハードルは高い状態でした。堀端先生から手を差し伸べてくれなければ実現しなかったかもしれません。

腫瘍循環器外来をフックに、発展するチーム医療

—実際どのように連携をとっていますか  
三井 毎朝行っている薬物療法外来のカンファレンスに循環器専門医の堀端先生が参加してくれて、日頃から情報を共有しています。堀端先生が適宜ご相談くださいというスタンスをとってくれているので、電話をかけてくることもあれば、直接会ったときに相談するなど、顔の見える連携ができています。

ていますよね。しかも適応も広がっていて、臓器を問わず使える。それは「全身に効く」心臓にも作用する」ということができます。

三井 既存の抗がん剤治療では全く効果がなかったがんでも免疫チェックポイント阻害薬が著効するなど、新しい薬剤の登場は患者さんに大きな利益をもたらしますが、一方で副作用により重篤な心筋炎を発症した患者さんの死亡率は非常に高いなど、不利益をもたらすことも多くなつてきています。これまでと比較して、作用・副作用の幅が明らかに大きくなつており、治療に伴う問題への対応はスピードと的確さが問われます。その中で心臓と血管の専門家である循環器内科の医師との連携は必要不可欠と感じています。

堀端 それに加えて薬物療法だけでなく放射線治療の影響で心臓の働きが悪くなることもあります。また、がんそのものが血液を固まりやすくし、血栓症を起こすこともある。さまざまなリスク因子がある中で患者さん一人ひとりに応じた介入が求められています。

堀端 顔をあわせる機会が増えたので、ちょっとしたことも言いやすくなりました。エコーの判読をしている時に「あ、この方悪いな」と思ったらその場で連絡できるし、がん診療における循環器内科の役割が明確になり、以前より断然連携しやすいです。

三井 腫瘍循環器が始動する前は、どうしても患者さんの心臓の状態が悪くなってからの相談になっていました。腫瘍内科医は心臓に関しては素人同然ですし、一人で抜かりなく全てを塗りつぶそうとするとやっぱり難しい。そうした中で堀端先生のような循環器専門医による「伴走」はとても心強いです。

堀端 治療法もたくさんあって、さまざまな分野の専門性が進んでいる中で、全てを診るのは無理がありますよね。そのために当院では多職種で補っていて、医師だけでなく薬剤師や検査技師、看護師などのコメディカルが診療を支えてくれています。例えば薬剤師や検査技師が検査結果を見て「先生、数値が悪いんですけどどうですか」と積極的に連絡をくれたりします。頼もしくもあり大変ありがたい存在です。

地域で患者さんを支える

三井 いくつかの病院でがん治療を経験してきましたが、当院のように

リング・治療後のフォローを行っています。理想としては、がん治療前からの介入が当たり前になることです。ベースラインが分かっていると、もともと悪いのか、治療によって悪くなったのか、比較ができません。Onco-Cardiologyガイドラインでもがん治療前の循環器リスク評価は全ての患者さんに対して推奨されていて、不本意ながん治療の中断や中止を防ぐためにも、がん治療前にスクリーニング検査を行い、ハイリスクの患者さんは腫瘍循環器外来をコンサルトしてくださると嬉しいですね。

三井 過去の経験から、私は全例、がん治療前のスクリーニングを行うようにしています。医師によって問題意識の差はあると思いますが、がん治療医が問題意識をもって有機的な連携体制を作っていかなければならぬです。

当院の役割を果たす

堀端 がん診療連携拠点病院として集学的がん診療センターを謳っている

多くの職種が患者さんひとりに関わっているのは珍しいと思います。合併症や循環器疾患の既往がある患者さんでも安心して治療を受けていただける体制を整えていますので、「こんなに心臓が悪いけど、がん治療できるかな」などお困りの先生がいらっしやいましたらお気軽にご相談ください。

堀端 熊本ではまだ腫瘍循環器を掲げている病院は多くありません。今後はそういった医療機関にも門戸を広げ、地域の腫瘍循環器外来を目指したいです。がん患者さん、ご家族の皆さまに寄り添い、地域に貢献していきたいと考えています。



三井 士和  
総合腫瘍科医長



堀端 洋子  
循環器内科医長

ほりばた・ようこ●Profile  
日本内科学会内科認定医  
日本循環器学会循環器専門医  
日本超音波医学会超音波専門医/指導医  
日本心エコー学会心エコー専門医  
日本成人先天性心疾患学会専門医

みついのりかず●Profile

日本血液学会血液専門医  
日本内科学会認定医/総合内科専門医  
日本臨床腫瘍学会指導医/がん薬物療法専門医

外来紹介センター

Fax. 096-351-8697

【受付時間】平日 8:30~17:00 / 土曜 9:00~12:00



紹介方法

済生会熊本 紹介