

あさのちゃんねる

vol.53

2025年 春号
(年4回発行)

特集

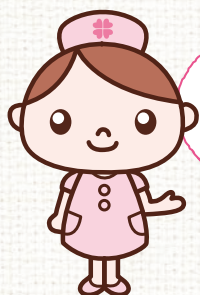
今、注目されています！
腫瘍循環器学を生かして、
がん医療の質向上へ



連携登録医のご紹介

えぐち内科

院長 江口 周一郎 先生



このたび、当院の
SNSを開設しました！
裏表紙の二次元コードから
チェックしてみてくださいね

病院の理念

救急から在宅まで、地域の医療を守り支える病院を目指します。

病院の方針

【地域連携】医療・介護・福祉が一体となった切れ目のない医療サービスを提供し、地域医療の充実に努めます。

【救急医療】断らない救急医療を目指します。

【予防医学】健康診断を推進し、病気の予防・早期発見に努めます。

【チーム医療】患者さん中心のチーム医療を実践し、安全・安心で質の高い医療の提供に努めます。

【人材育成】次代の医療を担う信頼される人材の育成に努めます。

特集

内科部長（循環器）インタビュー

今、注目されています！ 腫瘍循環器学を 生かして、 がん医療の質向上へ

「腫瘍循環器学」をご存知でしょうか。近年、注目度が高まっている医学分野で、質の高いがん治療、そして健康寿命を延ばす上で重要な役割を果たします。循環器専門医である松原医師がその重要性和ミッションを解説します。

がんと循環器疾患は 危険因子が重複し、合併しやすい

循環器内科はご存知でも、腫瘍循環器学については初めて耳にするという方が多いかもしれません。腫瘍（がん）と循環器の両方が重なった領域を扱う新しい臨床医学分野で、海外では20年程前から徐々に臨床現場に取り入れられ、日本では2017年に日本腫瘍循環器学会が設立されました。循環器疾患とは心不全や脳卒中等心臓や血管に問題が生ずる疾患のことで、身近なところでは高血圧や動脈硬化なども含まれます。基本的に心臓はがんにはならないため、循環器疾患とがんは全く別ものだと思われがちですが、関連性が高く、がんになった方は循環器疾患を合併しやすく、またその逆で循環器疾患を発症した方はがんの罹患率も高まります。なぜ、がんと循環器疾患が関連するのか。「がんと循環器疾患に共通する危険因子」を表す図1をご覧ください。ご理解いただければ、ご理解いただけたと思います。加齢や喫煙、肥満、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などかなり多くの危険因子が重複しており、双方の疾患を合併することはめずらしいことではないのです。

内科部長（循環器）
地域連携部長
救急センター長

まつばら たかお
松原 隆夫

日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会認定循環器専門医
日本心血管インターベンション治療学会名誉専門医
日本高血圧学会認定高血圧専門医
日本医師会認定産業医

診察日

月曜の午前は総合診察
水曜の午後、木曜の午前は心不全・腫瘍循環器の外来

がん治療を受けた患者さんの健康寿命を延ばしたい

近年、腫瘍循環器学の必要性が高まっている背景には、がん治療のめざましい進歩があります。従来の外科的手術や放射線治療、化学療法に加えて、分子標的治療(病気の原因となっているタンパク質など特定の分子にだけ作用する治療)、免疫チェックポイント阻害薬の治療(がん細胞に対する自己免疫を再活性化させ、免疫細胞の力を回復させる治療)、複合がん免疫療法(血液中の免疫細胞を体外で活性化・増殖させて、がんと闘う力を増強する治療)など、治療法が飛躍的に進歩したことで、がん患者全体の5年生存率が60%を大きく超えるほど生命予後が改善しています。当院でも、最新の放射線治療装置や温熱療法などを導入し、積極的にがん治療に取り組んでいます。その結果、多くの患者さんががんを克服し、年齢を重ねて長生きするようになったのですが、中高年で循環器疾患を合併するという課題が出てきました。健康寿命を1日でも長くしたいというのは誰もが願うことだと思いますが、介護は必要になる原因割合は、脳卒中や心臓病など循環器疾患ががんを上回っているのが現状です。高齢化社会になり、がんを克服された患者さんや長期間がんの治療をしている患者さんに対して、循環器疾患の管理を適切に行うことが、健康寿命の延伸につながるという考えのもと、腫瘍循環器学の重要性が世界的に注目されるようになりました。また、抗がん剤などがんの治療が循環器系への障害につながるケースが以前から報告されており、この課題も打開すべきと考えられます。従来の薬剤はもちろん最近の新しい薬剤についても研究が進められているため、その情報共有もがん治療のさらなる進歩には欠かせません。

腫瘍循環器学は、現在がん治療を継続中の患者さんから、将来的に合併症を防ぐところまで長期的なフォローが求められる分野です。がんの患者さんが循環器疾患を発症することなく、十分ながん治療を受けられるよう

にすること、がんの治療を受けた患者さんがその後、循環器疾患で命を落とすことなく健康寿命を延ばすこと、この2つが腫瘍循環器学の目指すべきゴールになります。

多施設、多職種による 石川県腫瘍循環器医療ネットワーク

がんを克服された方の健康寿命延伸には、循環器系合併症の早期発見はもちろんですが、患者さん一人ひとりの病状、例えば年齢、がんの種類や病期、治療方法、他に併存する病気などに配慮しながら、それぞれの社会生活環境に応じた最適な治療が必要です。そのためには、腫瘍専門医、循環器専門医を含む多職種チームによる治療が重要になってきます。当院では2024年(令和6年度)に、多施設、多職種による「石川県腫瘍循環器医療ネットワーク」という協議会を設立し、県の健康福祉行政の一環である「石川県高度・専門医療人材養成支援事業」に加えていただきました。腫瘍循環器の分野では県内初の事業参加であり、2024年には4回の講演会、勉強会を開催しました。まだスタートしたばかりの新しい医学領域ですが、多くの医療従事者の皆さんにご参加いただき、知識と相互理解が深まったと実感しています。現在、私が協議会の代表を務めており、これからも継続して健康寿命延伸に貢献できるよう成果を残していきたいと考えています。また、地域包括ケアシステムという面でも貢献できるよう、「腫瘍循環器病外来」の設立を目指した取り組みも検討しています。

がんと循環器の専門医が連携し がん治療をさらに進化させる

私が循環器の専門医になった理由は、カテーテル治療(細い管状のカテーテルを血管に挿入して行う手術)で患者さんを劇的に回復させられるところに惹かれたからです。これまで多くの患者さんの手術を担当させていただき、血管の病気で救急搬送されてきた方が元気に回復されるのを見てきました。患者さん、そしてご家族が喜ぶ姿を見るとやりがいを感じます。

がん治療がめざましく進化した今、がんは必ずしも不治の病ではなくなりました。生命予後がずいぶんと良くなり、治療をしながら、自分らしく人生を楽しんでいる方が多くいらっしゃいます。腫瘍循環器学は新しい分野ですが、これから発展させ、がん治療のさらなる質向上につなげていければと思います。

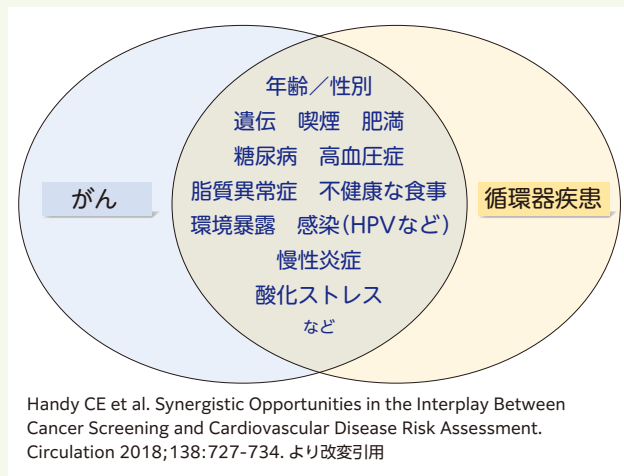


図1 がんと循環器疾患に共通する危険因子

パンデミックとは、主に感染症に用いられる言葉で、世界的規模で流行する危機的な状態を意味しています。感染症でない心不全はどうかというと、近年の高齢社会において、患者数は増加の一途をたどっています。2023年の日本の高齢化率(65歳以上人口比率)は約29%と世界で2番目に高く、高齢化の速度も極めて速い状態であり、ここ15年で高齢化率は約10%も増加しています。このような社会情勢を踏まえて、10年ほど前から循環器専門医は、心不全の急増を「心不全パンデミック」と称して社会に警鐘を鳴らしてきました(図1)。

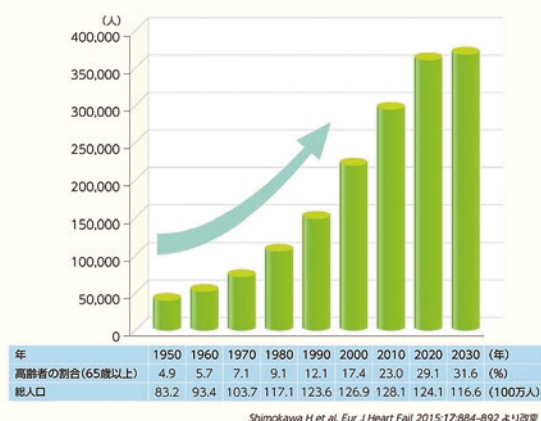


図1 本邦において想定される心不全患者の増加

心不全の進展ステージ(ACCF/AHA(米国心臓病学会財団 / 米国心臓協会)による)

- ・ステージA：器質的心疾患※1のないリスクステージ※2
- ・ステージB：器質的心疾患のあるリスクステージ（器質的心疾患を有するが、心不全症候のない患者）
- ・ステージC：心不全ステージ（器質的心疾患を有し、心不全症候を有する患者）
- ・ステージD：治療抵抗性心不全ステージ

※1 心肥大や心臓の血管の動脈硬化等、すでに心臓の構造に変化を認める状態 ※2 高血圧、糖尿病、動脈硬化等

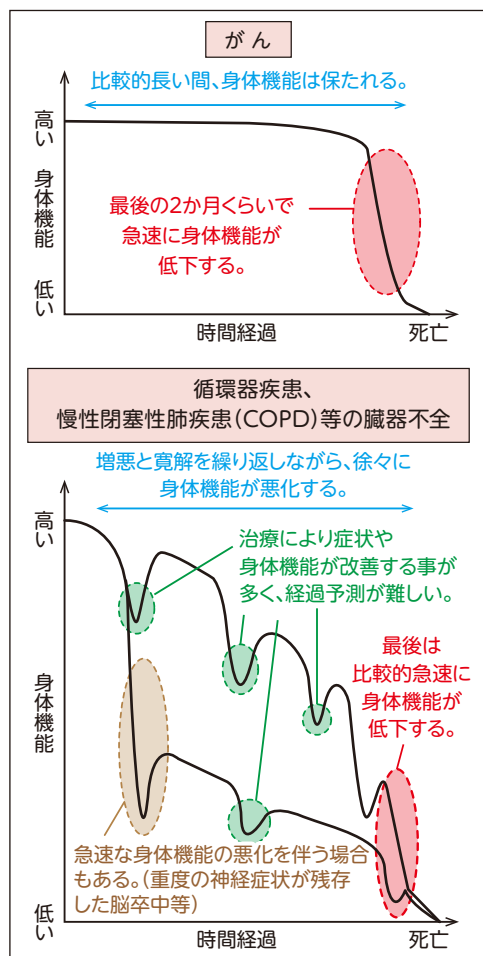


図2 がんと臓器不全の疾病経過のイメージ

厚生労働省 平成30年5月がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会資料より

上記ステージ分類に照らし合わせた受診状況を見ると、多くの患者さんは、心不全の症状が現れたステージCの段階で初めて専門医を受診、もしくは救急搬送されるのが現状です。この状況の大きな問題は、一旦入院を要するような心不全状態になると、その時点で命を落とすこともあれば、たとえ救命でき退院可能になったとしても、身体機能は決して心不全発症前のレベルには戻らないという点です(図2)。

心不全は、増悪と軽快を繰り返し、そのたび身体機能は低下、やがては日常生活にも大きな支障が出る程に進展します(ステージD)。このような負の連鎖を改善するためには、早い段階、すなわちステージAやBの段階で心臓の状態をきちんと評価して、何をすれば心不全の進展を遅らせるかを十分検討する必要があります。まずは、心不全マーカーの血液検査、心臓超音波検査、必要に応じて負荷心電図、ホルター心電図、CTや核医学検査など、負担が少なく外来でできる検査を行えば、概ねの状態は把握できると思います。1回だけではなく、定期的に経過を診ていくことも大切です(安定していれば年1回程度)。

心不全とはどのような病気か、どうしたらつらくない生活を過ごせるかを理解することも重要です。健康寿命を延ばしていただくために、石川県心臓病地域連携推進協議会等が作成した石川県独自の心不全手帳を用いた指導も開始しました。自覚症状がなくても、リスクがあり心配な方は、迷わず早めに受診・ご相談ください。

日本循環器学会認定循環器専門医 松原隆夫

感染対策トピックス ～第1弾 はしか(麻しん)について～

こんにちは！感染対策室です！本年、このコーナーでは、感染対策に関するトピックスを年4回、お伝えしていきます。

第1弾は現在、ニュースでも報道されている「はしか(麻しん)」についてです。

はしかは、麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症です。免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%で発症し、**感染力(誰かにうつす力)は、インフルエンザや新型コロナウイルスの7～8倍で、その感染力は非常に強い**と言われています。



国内の発生状況

2015年に元来、日本で流行していた麻しんウイルスはなくなり、排除国となりましたが、近年のインバウンドを受け、海外からの麻しんウイルスの持ち込みが散見されています。本年の3月～4月に入り首都圏などを中心に海外から持ち込まれた報告が散見しており、麻しんウイルスにかかったことがない人やワクチン接種が十分でない人の間で流行の兆しを見せています。

症状

発症時は、インフルエンザなどと同様に38℃前後の発熱が2～4日間続き、身体はだるく、咳、鼻水、咽頭痛、結膜の充血などの症状が、ほぼ同時に出現します。乳幼児の場合は、この時点で口の中に白いぶつぶつ(コプリック斑)が発生することがあります。

その後、熱が一旦下がったかと思うと再度発熱し、同時に発疹が出現してきます。発疹は耳の内路から首にかけて発生し、時間経過に伴って、顔面や体や手や足に広がります。ぶつぶつとぼこぼこしている発疹が混ざっていることが特徴です。

妊娠中に感染すると流産や早産の可能性が高くなることも有名で、成人になってから感染すると重篤化しやすく、小児の場合でも、6%は肺炎に陥ることがあり、予防が大切な病気です。



潜伏期間(身体の中にはいるけどまだ症状が出ていない期間)と感染可能期間(誰かにうつす期間)

潜伏期間は5～21日程度、感染可能期間は発疹出現前5日～出現後4日程度で、**症状が出る前から誰かに感染させることができます。**

感染経路(どうやって人に感染するか)

ここが一番やっかいです。ウイルスがついている表面を手で触れて、目や口や鼻を触ってしまう接触感染、感染している人の飛沫を浴びて吸い込んでしまう飛沫感染は良く知られていますが、もうひとつ**【空気感染】**も引き起こします。空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して、飛沫の中のウイルスだけが残り、空気中に長時間漂って、吸い込んでしまう感染経路です。**市販のマスクでは防ぐことができず、換気や次の予防接種が重要です。**

感染防止

麻しんを防ぐには、**ワクチン接種がとても有効**です。麻しんワクチンを2回接種すると免疫獲得率は97～99%と言われており、発症を防ぐことができます。また、国内の発生状況からみたワクチン接種率は、接種していない方、1回のみ接種している方がほとんどで、ワクチンの接種回数が2回に満たない人が感染する恐れがあります。特に1972年10月～1990年3月生まれの方(今年、35～52歳の方)は、幼少期にワクチンの定期接種回数が1回で、免疫を十分に持っていない可能性があります。いま一度、母子手帳のワクチン接種歴を確認することをお勧めいたします。接種歴がわからなくても、このワクチンは3回以上接種できます。ご不安な方は、受診された際など当院にご相談いただければと思います。

参考：JIHS 国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト

連携登録医のご紹介

今回は、金沢市鳴和の

『えぐち内科』を紹介いたします。

えぐち内科院長の江口周一郎と申します。令和4年に金沢市鳴和で内科のクリニックを開業いたしました。開業前は、浅ノ川総合病院に勤務しており、パーキンソン病などの難病治療の他、頭痛や脳卒中、てんかんなど、脳神経疾患を専門に診療を行っていました。高度な検査や入院が必要な際には浅ノ川総合病院に受け入れていただいております、大変お世話になっております。

現在は、病院在職時の経験を活かし、頭痛やめまいなどの診療をはじめ内科全般の診療を行っています。また、パーキンソン病やてんかんについては初期診断から治療まで一貫して行っています。どんなことでも相談しやすい脳神経内科クリニックを目指したいと思っています。今後とも、よろしくお願いいたします。



クリニック外観



院長 江口 周一郎 先生

えぐち内科

診療科：内科 脳神経内科

経歴：2008年山梨大学医学部医学科 卒業
2008年浅ノ川総合病院 研修医
2012年東京都立神経病院 脳神経内科
2014年浅ノ川総合病院 脳神経内科
2022年えぐち内科 開院

資格：日本神経学会認定 神経内科専門医
日本内科学会認定 総合内科専門医
難病指定医
社会保険労務士

診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
9:00~13:00	○	○	○	○	○	○	/
15:00~18:00	○	○	/	○	○	/	/

休診日：日曜日、祝日、水曜午後、土曜午後

住所：〒920-0804

金沢市鳴和1丁目 20-11

電話：076-252-3350

駐車場：あり

アクセス：IR いしかわ鉄道線 東金沢駅 徒歩 12 分
北鉄バス小坂停留所から徒歩2分



連携登録医とは

地域の医療機関と浅ノ川総合病院の相互連携を一層緊密にし、適切で切れ目のない医療の提携を目指して開始された「連携登録医制度」に登録していただいている医療機関の先生方です。

新任医師紹介

今年4月に赴任された
医師を紹介します!



内科 西本 優弥

新しく着任しました西本と申します。この病院で、患者さんの安心と安全を提供できるよう努めて参ります。どうぞよろしくお願い致します。

専門分野／内分泌・代謝・糖尿病



内科 安原 洸

地元石川県の地域医療に貢献できるよう精一杯頑張ります。よろしくお願い致します。

専門分野／消化器



腎臓内科 松田 雄斗

地域の皆様の健康を守るため、安心して診療を受けていただけるよう努めて参ります。

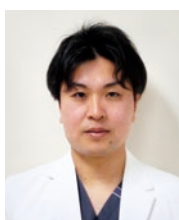
専門分野／腎臓内科



腎臓内科 丸山 貴大

地域の皆様の健康に貢献できるように努力してまいります。どうぞよろしくお願い致します。

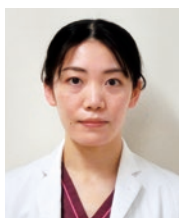
専門分野／腎臓



外科 古谷 裕一郎

丁寧な診療を心がけています。気軽に相談ください。よろしくお願い致します。

専門分野／胃癌、大腸癌等の悪性疾患 胆石症、ヘルニア等の良性疾患



整形外科 柳 裕

膝や股関節の人工関節を専門にしています。地域の医療に貢献できるよう頑張ります。

専門分野／整形外科一般 膝、股関節



耳鼻咽喉科 石坂 智

丁寧な診療を心がけています。よろしくお願い致します。

専門分野／耳鼻咽喉科一般



内科 善田 貴裕

健診を中心に生活習慣病の予防に少しでもお役に立てればと思っています。何なりと病気全般についてご相談をいただければ幸いです。

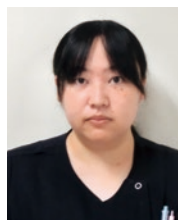
専門分野／一般内科



内科 鈴木 大河

将来の日本のため医療費削減を目標に、不要な医療提供は行わないのが理想です。未来でも満足度の高い医療の継続を目指しつつ診療を行います。

専門分野／救急医療



内科 安原 那央

患者さんに寄り添った丁寧な診療を心がけています。よろしくお願い致します。

専門分野／消化器内科



腎臓内科 桂 康貴

令和7年度から着任しました。地域医療に貢献できるように尽力して参ります。よろしくお願い致します。

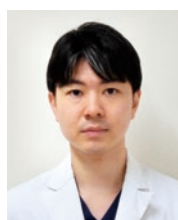
専門分野／腎臓内科



脳神経内科 杉山 有

約36年間在職した金沢市立病院から本院に移りました。もの忘れや、手の震えなどに悩んでおられる方々のお役に立ちたいと思います。よろしくお願い致します。

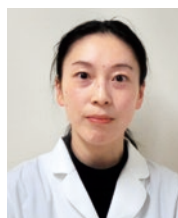
専門分野／脳神経内科一般



外科 真智 涼介

丁寧な診療を心がけます。よろしくお願い致します。

専門分野／消化器外科



形成外科 岸田 紗里

日頃気になるちょっとした出来物、傷痕など、なんでもご相談ください。

専門分野／形成外科



眼科 小又 大樹

患者さんに寄り添い、的確な治療ができるよう精一杯頑張ります。なんでもお気軽に相談してください。

専門分野／眼科一般

第12回全国てんかんセンター協議会総会(JEPICA2025金沢大会)開催

全国のてんかんセンターが相互に緊密な連携を図り、全国的なてんかん医療とケアの質の向上を達成することを目的とした全国てんかんセンター協議会(JEPICA)の第12回総会(JEPICA2025 金沢大会)が、3月22日(土)・23日(日)の2日間にわたり、金沢商工会議所にて開催されました。

第12回全国てんかんセンター協議会総会(JEPICA2025 金沢大会)

会 期：2025年3月22日(土)～23日(日)
会 場：金沢商工会議所会館(石川県金沢市尾山町9番13号)
会 長：廣瀬 源二郎(浅ノ川総合病院 てんかんセンター長)
副会長：荒木 一郎(浅ノ川総合病院 病院長)
主 催：全国てんかんセンター協議会(JEPICA)
参加数：378名(石川県内：57名、その他：321名)
テーマ：包括的てんかん医療の現状把握

《開催内容》

■シンポジウム

- ・新しいてんかん外科療法
- ・コメディカルからみたてんかん医療に関する問題点
- ・包括的てんかんセンターの理想と現実
- ・てんかんセンターと学校の連携を考える

■セミナー

- ・てんかんオンライン診療の実際
- ・てんかんの治療ゴール(Treatment Goal)
医療提供者と患者およびその家族間のギャップを考える
- ・てんかん診療におけるコメディカルの重要性
- ・てんかん診療ネットワークにおける遠隔症例検討会の役割
- ・メディカルスタッフのスキル向上を目指して
～患者がてんかんとうまく付き合っていくためにできること～

■教育推進委員会セッション

- ・てんかんの包括医療の更なる発展のために

■看護師部会ワークショップ

- ・てんかんセンターコメディカルの発作対応 ～対応のポイントと実践～

■ポスター発表

- ・12テーマ62題

■懇親会・ポスター優秀表彰式

■メディアセミナー

- ・災害とてんかん

■パープルデー県民公開講座

- ・てんかんについて知ってほしいこと 知っておきたいこと

全国のてんかん治療に携わる医師や医療従事者等378名が参加し、最新の知見を共有するとともに、診療・支援の向上に向けた意見交換を行い、てんかん医療の質向上を図ることができました。

当院は、石川県てんかん診療拠点機関としての活動を通じて、てんかん患者さんが安心して自分らしい生活が送ることができるよう、治療の質向上ならびに必要な支援が包括的に提供される地域づくりを進めて参ります。



会場



シンポジウム



セミナー



看護師部会WS



ポスター発表



県民公開講座

お問い合わせ先

広報誌に関する質問・投稿・ご意見などは広報室へお願いいたします。

TEL:076-252-2101(代) URL:<https://www.asanogawa-gh.or.jp/>

メールアドレス:kouhou-1204@asanogawa-gh.or.jp

浅ノ川総合病院
公式サイト

X(旧 Twitter)



Instagram