

最近のトピックス Topics

腫瘍高血圧学 (Onco-hypertension) ：がん患者における血圧管理の重要性



循環器内科医長
中西 信博

はじめに

人口の高齢化に伴い、高血圧とがんの有病率は共に増加傾向にあります。これら両疾患は加齢以外に喫煙や肥満、慢性炎症といった共通のリスク因子を有し、密接に関連しています。さらに近年、がん治療の進歩によりがんサバイバーの生存期間が延長する中、がんそのものではなく心血管疾患が予後を左右する因子として大きな問題となっています。こうした背景のもと、高血圧とがんの関係に焦点を当て心血管疾患を抑制しつつがん治療を完遂することを目的とした「腫瘍高血圧学 (Onco-hypertension)」という概念が提唱されています。

高血圧のメカニズムと原因薬剤

実臨床でよく遭遇するのは、がん治療薬によって誘発される高血圧です。特に血管内皮増殖因子 (VEGF) 経路を阻害する薬剤は高頻度に血圧上昇を引き起こします。ベバシズマブなどのVEGF阻害薬やスニチニブ、ソラフェニブなどのチロシンキナーゼ阻害薬が該当しますが、これらは薬剤による差はあるものの一酸化窒素産生低下やエンドセリン-1増加を介した血管収縮、微小血管床の減少 (capillary rarefaction) などを介して全身血管抵抗増大を招きます。

その他にも、カルフィルゾミブなどのプロテアソーム阻害薬、イブルチニブなどのBTK阻害薬も高血圧発症や悪化に関連します。また、支持療法として頻用されるステロイドやNSAIDsもナトリウム貯留などを介して血圧上昇の原因になります。

高血圧の診断と治療

がん患者は痛みや精神的ストレスにより交感神経が活性化しやすく、白衣高血圧や仮面高血圧を呈しやすいため、診療室測定のみならず家庭血圧測定の併用が推奨されます。また、治療開始前評価も重要であり、血圧高値であればがん薬物療法開始前にコントロールしておく必要があります。

治療薬としてはアンジオテンシン変換酵素阻害薬 (ACE阻害薬) やアンジオテンシン受容体拮抗薬 (ARB)、ジヒドロピリジ

ン系カルシウム拮抗薬 (CCB) が推奨されます。ACE阻害薬やARBは、VEGF阻害薬による蛋白尿を伴う場合や心不全リスクを有する患者さんにおいて有用です。CCBは血管平滑筋に直接作用し、VEGF阻害薬による血管収縮に効果的です。

なお、注意すべきは抗がん剤との薬物相互作用になります。非ジヒドロピリジン系CCBはCYP3A4阻害作用を有し、多くの分子標的薬の毒性を増強させるため併用は避けるべきとされています。利尿薬も慎重に使用する必要があり、がん患者は脱水傾向になりやすく電解質異常や腎機能障害を助長する可能性があります。

治療目標とがん治療薬の中断基準

降圧目標は一律ではなく、がんの病期・治療優先度、併存疾患、忍容性などを踏まえて判断します。多くの患者さんではまず**140/90 mmHg未満**を目標とし、糖尿病や慢性腎臓病など併存疾患を有する場合や忍容性が十分な場合には**130/80 mmHg未満**を目指すことを検討します。一方で、進行がんや転移がんなどで治療優先度が高い場合や過度な降圧によりQOL低下や有害事象が懸念される場合には、140-160/90-100 mmHg程度を許容するなど柔軟に対応します。

がん治療薬の休薬・減量・中止の判断は、原則として各薬剤の添付文書および有害事象評価指標に従い判断します。血圧が持続して重症域に達する場合 (180/110 mmHg以上) は、緊急度が高い状態としてがん治療薬の一時中断を含めた対応を検討します。また、がん治療終了時には原因薬剤除去による低血圧 (Rebound Hypotension) に注意し、降圧薬の減量・中止を速やかに行えるようフォローアップが必要です。

まとめ

がん治療に伴う高血圧の管理は、がん治療の継続とがんサバイバーの予後改善に不可欠です。循環器内科医、がん治療医、薬剤師等他職種が連携した集学的アプローチが重要な分野といえます。

理念

私たち
くまもと森都総合病院は
質の高い医療を通じて
地域に愛され、親しまれる
病院を目指します。

基本方針

1. 患者さんとの良好なパートナーシップを築き、満足度の高い、心かよう医療の提供に努めます。
2. 地域医療機関との連携を密にし、地域に根ざした医療サービスを推進します。
3. 優れた医療人を育成し、安全で質の高い医療を提供します。



KUMAMOTO
SHINTO
General Hospital

つながる医療。ひろがる未来。

医療法人 創起会

くまもと森都総合病院

〒862-8655 熊本市中央区大江 3-2-65

TEL 096-364-6000 (代表)

FAX 096-362-5204

<https://www.k-shinto.or.jp>



写真左から 松山恵里奈医師、池田勇部長、一期崎優季医師、城野昌義特別顧問

診療科紹介 皮膚科

皮膚科は、常勤医師3名、非常勤医師1名で診療を行っています。

月～金曜日の午前中に外来診療を行い、火曜日・金曜日の午後に手術を実施しています。

外来診療

皮膚疾患全般ならびに毛髪・爪疾患の診断、治療を行っています。

慢性難治性皮膚疾患に対しては、生物学的製剤の導入を含めた治療を積極的に行っています。

【主な適応疾患】

乾癬、アトピー性皮膚炎、結節性痒疹、円形脱毛症、特発性慢性蕁麻疹、化膿性汗腺炎、掌蹠膿疱症 など
当科では、治療方針の選択から導入、維持まで対応しています。また、近年は、かかりつけ皮膚科クリニックで継続治療が可能な薬剤も増えています。

治療に関してお悩みの患者さんには、薬剤の説明や医療費に関するご相談のみの対応も可能です。お気軽にご紹介ください。

入院診療

- 主に以下の疾患について、入院治療を行っています。
- ・皮膚感染症（帯状疱疹、成人水痘、蜂窩織炎、丹毒など）
 - ・自己免疫性水疱症（水疱性類天疱瘡、天疱瘡）
 - ・専門的処置を要する疾患（難治性皮膚潰瘍、熱傷、褥瘡など）
 - ・中毒疹、薬疹
 - ・炎症性皮膚疾患の増悪（アトピー性皮膚炎、慢性湿疹、

乾癬、蕁麻疹など）

・皮膚腫瘍切除

特に高齢者の下腿潰瘍は難治性であり、自宅での十分な処置が困難な場合や、疼痛によるADL低下の原因となることがあります。多くは静脈性潰瘍であり、潰瘍治療に加えて、静脈うっ滞に対する圧迫療法の併用が重要です。

当院では地域包括ケア病棟を活用し、リハビリを行いながら、専門的処置を継続することが可能です。

手術

皮膚良性腫瘍（粉瘤、脂肪腫、脂漏性角化症など）、悪性腫瘍（ボーエン病、有棘細胞癌、基底細胞癌など）のほか、褥瘡に対するポケット切開などの手術を行っています。

腫瘍の部位や大きさによっては、外来での日帰り手術も可能です。また、腫瘍切除後の皮膚欠損に対しては、植皮術や皮弁術による再建も行っています。

皮膚症状は、内科的疾患そのものや治療の影響により出現することも少なくありません。総合病院の特性を生かし、他科と連携しながら診療を行っています。

帯状疱疹については、発熱や倦怠感などの全身症状を伴う場合、高齢者、基礎疾患・合併症を有する患者さん、疼痛が強い場合、自宅での皮疹処置が困難な場合などは入院適応となります。

皮膚疾患でお困りの患者さんがいらっしゃいましたら、是非ご相談ください。

（皮膚科部長 池田 勇）

『第46回 Shinto公開医学講座』のご案内

テーマ 骨盤臓器脱：ピンポン球みたいなものが出てくる…それって子宮脱では？

日時 2026年2月19日(木) 17:30～

開催方法 ハイブリッド開催（Web参加も可能です）

場所 くまもと森都総合病院 5F 大会議室

参加方法 下記 URL もしくは QR コードよりお申し込みください。
お申し込み確認後、招待メールをお送りさせていただきます。
(<https://bit.ly/4qpdBKU>)



講師 産婦人科 特別顧問 片瀨 秀隆



1

外来予約依頼書を当院へFAXをお願いします。

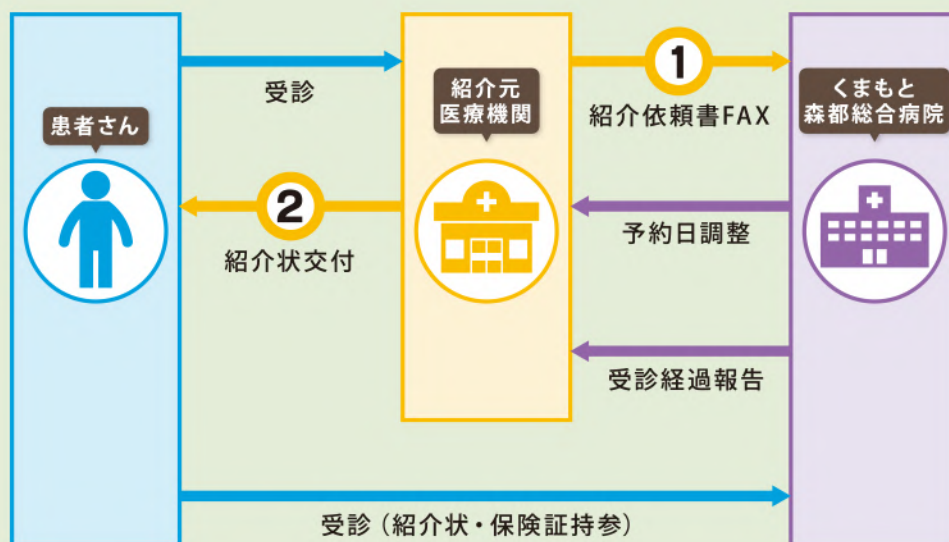
外来予約依頼書を当院地域医療連携室へFAX (096-364-8585) ください。所定書式を準備しております。当院ホームページからダウンロードも可能です。

<https://www.k-shinto.or.jp/> トップページ > 医療関係者の方へ > 患者紹介について

2

患者さんへ紹介状をお渡しいたしますようお願いいたします。

受診予定日が決まりましたら貴院へ予約票をFAXさせていただきます。
患者さんに紹介状(診療情報提供書)をお渡しいたし、受診当日にご持参いただけますようご案内をお願いいたします。



紹介予約 (FAX予約) 受付時間

平日9時00分から16時00分まで

FAX送付先 地域医療連携室

FAX 096-364-8585

※受付時間外にいただきましたFAX紹介につきましては、翌診療日に予約調整とさせていただきます。

電話紹介 について

緊急性が高く、当日受診が必要な患者さんのご紹介はお電話にてお願いいたします。

ご不明な点につきましては下記までお電話くださいますようお願いいたします。

地域医療連携室 Tel.096-364-9790 Fax.096-364-8585

受付時間 午前 8:00 ~ 11:00 (再来機の受付は7:30より開始) ※急患はこの限りではございません

2026年2月1日現在

		午前/午後	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科診療：午前〔初診及び再診〕・午後〔再診のみ〕							
総合診療科	午前		濱 諒輔 初診	吉田 知栄子	宮村 智裕	吉田 知栄子	宮村 智裕
	午後		宮村 智裕 再診	濱 諒輔	宮村 智裕 再診		濱 諒輔
呼吸器内科	午前			吉田 知栄子		吉田 知栄子	
	午後						吉田 知栄子
肝臓・消化器内科	午前		藤山 重俊 柚留木 秀人	宮瀬 志保 泉 見奈	藤山 重俊 束野 奈津己	宮瀬 志保 束野 奈津己	柚留木 秀人 泉 見奈
	午後		宮瀬 志保 束野 奈津己 泉 見奈	束野 奈津己 柚留木 秀人	宮瀬 志保 柚留木 秀人 泉 見奈	柚留木 秀人 泉 見奈	宮瀬 志保 束野 奈津己
内視鏡担当	午前		藤原 志保 坂田 宗一郎	藤原 志保 鈴島 仁 宮川 寿一	下村 泰三 渡邊 祐子	藤原 志保 渡邊 祐子	下村 泰三 宮川 寿一
	午後		下村 泰三	渡邊 祐子		宮川 寿一 鈴島 仁	坂田 宗一郎
血液内科	午前		山本 春風	采田 志麻 山本 春風		采田 志麻	山本 春風
	午後						采田 志麻
腫瘍内科	午前		中西 信博		中西 信博	中西 信博	中西 信博
	午後		中西 信博		中西 信博		中西 信博
循環器内科	午前					井上 秀樹	井上 秀樹
	午後		井上 秀樹				
腎臓内科	午前		井上 秀樹	井上 秀樹	井上 秀樹	井上 秀樹	井上 秀樹
	午後		井上 秀樹	井上 秀樹	井上 秀樹	井上 秀樹	井上 秀樹
透析室	午前		高岡 宏和 初診	高岡 宏和 再診		高岡 宏和 再診	
	午後				高岡 宏和 再診		
リウマチ 膠原病内科	午後				有馬 由佳 (熊大) 再診		
代謝・内分泌内科	午後						
外科	午前		横山 幸生 田嶋 ルミ子	手術	横山 幸生	横山 幸生	田嶋 ルミ子
	午後		手術 検査	手術	手術 検査	手術 検査	検査
乳腺センター (乳腺外科)	午前		初診担当医 再診	手術	初診担当医 再診	手術	初診担当医 再診
	午後		大佐古 智文 中野 正啓 藤末 真実子	大佐古 智文 中野 正啓 藤末 真実子	大佐古 智文 中野 正啓 藤末 真実子	大佐古 智文 中野 正啓 藤末 真実子	大佐古 智文 中野 正啓 藤末 真実子
	手術						
産婦人科	午前		永井 隆司 岡島 翠	永井 隆司 岡島 翠	永井 隆司 岡島 翠	永井 隆司 岡島 翠	永井 隆司 岡島 翠
	午後		片淵 秀隆 (女性相談外来) 手術	片淵 秀隆 (女性相談外来) 手術	手術	片淵 秀隆 (女性相談外来) 手術	永井 隆司 予約 岡島 翠 検査
整形外科 (完全予約制)	午前			砥上 若菜 再診	高田 興志 再診		
	午後		担当医 再診				
リハビリテーション科	午前					細川 浩 再診	
眼科 (完全予約制)	午前		草野 雄貴 張 士培 松本 光希	草野 雄貴 張 士培 松本 光希 (9:30診療開始)	草野 雄貴 張 士培 (9:30診療開始)	手術	草野 雄貴 張 士培 (9:30診療開始)
	午後		手術	担当医 再診	手術	手術 松本 光希	手術
皮膚科 (完全予約制)	午前		一期崎 優季 松山 恵里奈	池田 勇 松山 恵里奈	池田 勇 一期崎 優季	訪問診療 一期崎 優季 城野 昌義 再診	池田 勇 松山 恵里奈
	午後			手術		回診	手術
緩和ケア科 (外来)	午前		橋口 清明	橋口 清明	橋口 清明	橋口 清明	橋口 清明
緩和ケア面談	-		橋口 清明	橋口 清明	橋口 清明	橋口 清明	橋口 清明
腫瘍精神科	午前		木下 裕子	木下 裕子	木下 裕子	木下 裕子	木下 裕子
麻酔科 ペインクリニック (完全予約制)	午前		洲崎 祥子 田口 裕之 (術前診療)		田口 裕之 洲崎 祥子 (術前診療)		田口 裕之 田口 裕之 (術前診療)
	午後						田口 裕之
禁煙外来 (予約制)	午前						田口 裕之
放射線科 (幸秀明・西東葉子)	午前		担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
	午後		担当医	担当医	担当医	担当医	担当医