

# 連携医院のご紹介

「優しく、そして常に相手の気持ちに立って」をモットーに診療をされている、中区舟入本町にある「山代眼科医院」の山代浩人院長にお話を伺いました。



山代院長

## 山代眼科医院

〒730-0843  
 広島市中区舟入本町7-15  
 電話/082-231-5989  
 院長/山代 浩人  
 専門/眼科



外観

### ○いつ開業されましたか。

平成9年4月1日です。当院は昭和36年に私の父(故:山代睦美)が開設したので、正確に言えば、開業というより継承して現在に至っています。また継承とは言っても、父はその後10年くらい(~80歳頃)は、少しでも外来診療をしてくれていましたので、今あらためて考えてみても、よく頑張ってくれたなと思っています。あっ、これは質問と関係ないですね。すみません。(笑)

### ○開業されてから今までのことを教えてください。

開業後は白内障を中心とした手術治療をメインに行っていました。私が赴任して診療体制や診療内容が大きく変化したわけですが、スタッフは何事もなかったかのように対応してくれてありがたかったです。白内障手術は計3,500眼くらいさせていただきましました。また開業してからの25年のうち、10年間を広島市医師会理事、そして4年間を県眼科医会会長、その他にも日本眼科医会代議員やひろしまドナーバンクの理事等、自分の能力以上の役割をたくさん経験させていただきました。その時の経験のおかげで、いろんな視点から眼科医療や医院の運営、そして少し大げさに言えば生き方までも見極められるようになり、多くの面で大変役に立っていると感じています。また現在は広島大学眼科同窓会会長をさせていただいています。

### ○力を入れている事など教えてください。

数年前に手術をやめたのですが、それからは、眼科疾患は一旦罹患して悪化する元に戻らないものが多いので、そうならないための予防治療に力を入れています。その中でも特に、眼底系疾患の予防と早期発見、そして近視進行の予防等に注力しています。特に近視は、近業の増加により現在世界中で急増しており、そして強度近視になると、黄斑萎縮や緑内障、網膜剥離といった失明に至る眼底疾患を発症するリスクが高まります。強度近視を予防するには子供の頃からの対策が必要です。昔と比べ治療の選択肢が格段と増えてきているので、現在近視進行予防を人生最後の(笑)ライフワークに思っており取り組んでいます。

### ○毎日の業務で大切にされている事や、やりがいは?

ご高齢の患者さまが多いので、できるだけ寄り添えるように、

そして少しでも明るい気持ちになって帰っていただくようにと日々心がけています。また、個人のこと例えば、私の基本スタイルは、『自分がどんなにつらくても周囲への気づかひを優先する』、『現状に満足した時点で成長が止まる』で、それらをモットーに診療や普段の生活を行ってまいりました。これらは元々の自分のスタイルですから比較的無意識にできるのですが、やはり加齢に伴い、難しくなってくる部分も出てくるでしょうし、これからは以前よりも意識することも必要になってくると思っています。

### ○県病院はどんなところですか。県病院に一言。

30年以上前になりますが、実は私も県病院に在籍していたことがあるので思い入れが強い病院です。県病院は大学病院に匹敵する医療レベルを持っている大病院です。それ故、敷居が高くなるリスクも秘めていると思いますが、県病院はもちろんそんなことはまったくない素晴らしい病院だと思います。院長の板本先生はすごく気さくで感じのよい先生で、個人的にもサンフレチエ会(サンフレッチェが大好きな同業者で集う会)等で親しくさせていただいています。因みに私、この広報誌「もみじ」の板本先生の「外科医の独り言」の大ファンで、毎回楽しみに読んでいただいています。また眼科部長の宮城先生(令和4年3月取材時点)も優秀で医療レベルも高く、いつも大変にお世話になっています。広島大学眼科同窓会でも役員で一緒にさせていただき、いつも助けていただいています。

#### 【取材後記】

お昼時の取材でしたが「優しく、そして常に相手の気持ちに立って」というモットーの通り、大変ご丁寧に対応いただきました。

# もみじ



県立広島病院 ☎082-254-1818 (代)  
 〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号

第160号  
 2022.6.1  
 発行



理念：県民の皆様に愛され信頼される病院をめざします

## がんゲノム診療

ゲノム診療科主任部長  
 (兼)臨床腫瘍科部長  
 土井 美帆子



### ① がんゲノムについて

私たちの体には約37兆個の細胞があり、各細胞では2万数千個の遺伝子が働いています。細胞の「がん化」は、遺伝子に異常がおきて正しく機能しなくなると生じます。加齢やたばこ、食生活などの環境要因によって遺伝子に異常が生じ、それが積み重なると、正常な細胞はがん細胞となり、異常な増殖を繰り返し、がんが発生します。遺伝子をはじめとする遺伝情報の全体をゲノムといいます。がん細胞のゲノムを調べ、どの遺伝子に変化が起こっているかを知り、それに基づいて診断、治療を行う医療が「がんゲノム診療」です。

### ② 従来のがん治療とがんゲノム診療

これまでのがん治療は、がんが発生した臓器別に開発されてきました。近年、遺伝子の異常に対する絞った治療薬(分子標的薬)の開発が進み、臓器が異なっても同じ種類の遺伝子異常をもつ場合、その変化に基づいて治療が行われるようになってきました。また、遺伝子検査の技術が進歩し、一度に多くの遺伝子を調べることで、頻度の少ない遺伝子変化も見つかり、新たな治療薬の開発につながっています。

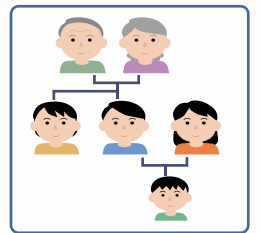
### ③ 遺伝子パネル検査について

一度に数百の遺伝子を調べる「がん遺伝子パネル検査」が2019年6月から保険適用となり、現在までに当院では約200名の患者さんが検査を受けておられます。手術や検査で採取したがん組織や血液中のがん細胞由来の遺伝子異常を調べ、その変化にあった治療薬が提案されます。

現時点では、検査の対象は、原発不明がんや希少がんなど標準治療のないがん、あるいは標準治療が終了または見込みの固形がんです。新たな治療に結びつく割合は10%程度とあまり高くはありませんが、今後の進歩が期待されます。

### ④ 遺伝性腫瘍について

がんの遺伝子を調べることで、親から受け継いだ遺伝子に元々がんになりやすい変化がみられることがあります。こうした遺伝要因による「遺伝性腫瘍」は全体の5~10%くらいで、当院では、遺伝性腫瘍と診断された患者さんやそのご家族を対象としたカウンセリング、健康管理にも力を入れています。



ご家族もカウンセリング対象です

## 県立広島病院からのお知らせ

### 6月のがんサロン

- 開催日 令和4年 6月15日(水)
- 時間 14:00~15:00
- 場所 新棟2階 研修室 及び ZOOM参加
- テーマ もっと知りたい! 泌尿器のがん
- 講師 泌尿器科主任部長/梶原 充 医師
- 対象 悪性腫瘍(がん)の患者さん及びそのご家族  
当院での受診歴は問いません
- 問合せ がん相談支援センター ☎082-256-3561 (定元)  
※感染状況によりオンラインのみに変更の場合あり

### 「外科医の独り言」が本になりました!

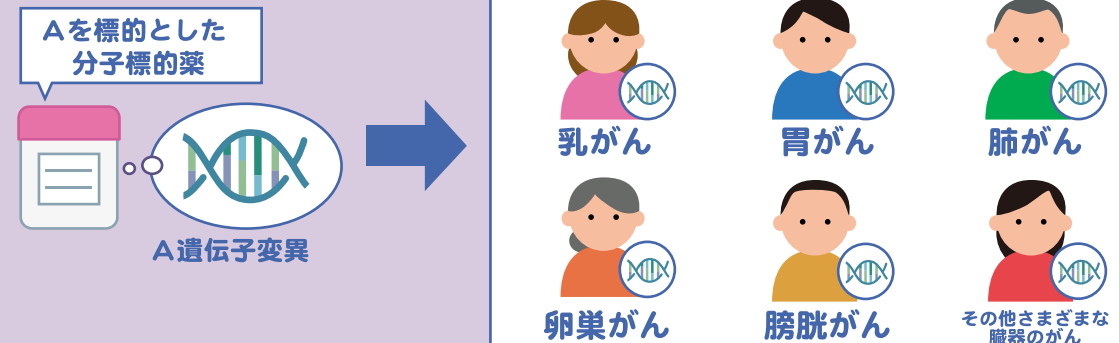
毎月発行の当院広報誌『もみじ』に掲載している『外科医の独り言』がこの度、本になりました。連載開始の2011年10月から2022年現在までの中から計51話を掲載しています。お近くの本屋、または院内コーソンでお求めいただけます。



定価: 1200円+税

5月31日  
 発売!

### A 遺伝子変化が確認された患者さん





「遺伝」と聞くと、皆さんは何を思い浮かべるでしょうか。一般的には、「生まれ持った体質」で、親から子へ受け継がれる、ということではないかと思えます。

病気の診断や治療のために以前から遺伝子検査は行われてきましたが、近年は、受け継がれない遺伝子、つまり生まれた後に変化して病気の原因となっている遺伝子を調べ、一人ひとりに合った治療法を探す遺伝子検査も増えています。

こうした遺伝子に関連する診療は、各診療科の医師とともに、また必要に応じて、遺伝の専門の知識を持った医師（臨床遺伝専門医）や遺伝カウンセラー、看護師などチームで行っています。

カウンセラーや看護師は、遺伝子検査を受けるかどうか決める段階から、医師の説明を補足したり、遺伝子診療に必要な家族の病気などの情報をお伺いしたりしています。また、検査でどんなことが分かるのか、家族とは関係があるのか、遺伝性の病気が分かったらどうしたらよいのかなど、遺伝子診療の前後を含めた過程で生じることのある、様々な疑問や不安に対応しています。

受け継がれるもの、受け継がれないものにかかわらず、診療の過程で分かる遺伝子の情報を、病気の治療や、健康管理に有用な情報として分かりやすくお伝えし、生活に役立てていただくことが第一の目的です。

生まれ持った病気に関する体質については、知りたいと思う方もおられれば、不安に思う方もおられるかもしれません。問題を整理したり、どうしたらよいか一緒に考えたりする機会を提供させていただいています。



がん看護専門看護師による説明の様子



## 脳心臓血管カンファレンス

脳心臓血管センター長 / 上田 浩徳

### 大動脈弁狭窄症 (AS; Aortic Stenosis) について

【循環器内科 / 福田 幸弘】

ASの原因は手術を要する重症ASの80%が加齢に伴う大動脈弁尖の変性です。そのため、ASは加齢とともに増加する疾患です。一方、70歳未満で手術を受けたAS患者では先天性の大動脈二尖弁の患者が多く含まれると報告されています。

病態は、左心室の出口の大動脈弁が狭窄することによって左心室への慢性的な圧負荷がかかり、心臓の肥大や線維化が進行することで左心室の機能障害が生じ、最終的には血行動態の破綻を来します。症状は病気の進行とともに胸痛、失神、心不全(労作時息切れ、呼吸困難等)が出現します。手術をしなければ平均余命は、狭心痛出現後45ヶ月、失神後27ヶ月、心不全後11ヶ月と報告されています。

診断と評価は、主に心エコー検査にて行われます。大動脈弁最大血流速度(Vmax/m/秒)、平均圧較差(mPG mmHg)、大動脈弁口面積(AVAcm<sup>2</sup>)を測定し、重症度の評価をします。重症ASの基準はVmax4.0以上、mPG40以上、AVA1.0未満です。しかし、心筋障害や合併する心疾患によって左心室の収縮が低下している場合(左室駆出率(LVEF)

が50%未満)には、重症ASでもVmaxとmPGは低く測定されるため注意が必要で、ドプタミン負荷エコーで追加評価を行います。

治療は外科的大動脈弁置換術(SAVR)と経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)があります。TAVIは2002年にフランスで開始され本邦でも2013年に保険適応となっており、良好な治療成績を挙げています。一方で、TAVIは10年を越える生体弁の耐久性データが乏しいため、現状のガイドラインの年齢目安は、80歳以上はTAVI、75歳未満はSAVRとされています。

最後に、有症候性ASは突然死のリスクもあり、すみやかな手術が必要ですが、LVEFが保たれた無症候性重症ASの突然死のリスクは年1%程度で、5年生存率も93%と報告されており、積極的な手術適応とはなっていません。しかし、症状がない場合でも、LVEFが50%未満に低下した場合、超重症AS(Vmax5.0以上、mPG60以上、AVA0.6未満)の場合やVmaxが年0.3以上増加するような場合は、手術リスクが低ければ手術が推奨されます。



### —「外科医の独り言」本になる—

この「もみじ」に「外科医の独り言」を書くようになって今年で11年目、締め切りに追われながらも毎月書き続けて今回が第128話になります。毎月書いたと言いましたが、実は2019年1月号にだけ独り言が掲載されていません。2018年11月30日、いつもこの「独り言」を楽しみにしてくれていた母親が急逝し、そのドタバタの中なんとか締め切りに間に合わせて原稿を書いたものの、やはり気もそぞろで、魂がこもってなかったのが最後のオチも浮かばず、結局原稿をボツにして掲載をお休みさせていただきました。その1回を除けば、ちゃんと締め切りを守って先月までに合計127話をせっせと書き続けました。

そしてこの度、その中から51話を選ばれて本になりました。私が選んだわけではなく、編集者さんの好みで選ばれた話が載っています。まあ、私にとってはどれが選ばれても良かったのですが、順番も含めてすべて編集者さんにお任せした次第です。

そもそもこの独り言を書くことになったいきさつについては、本の「はじめに」にも書いています。10年前に当時の院長から病院の広報委員長に指名され、3か月に1回発行していた病院の広報誌「もみじ」を「どうせやるなら毎月出すぞ」と息巻いて墓穴を掘ってしまい、この「独り言」がスタートしました。当初は、半年くらいで止めるつもりでしたが、意外と好評?で止めるに止められなくなって今に至っています。中学・高校時代から国語は大の苦手でしたが、このコラムのせいで、私は文章を書くのが得意であると勘違いされるようになりました。

実は、この「独り言」を書くにあたって秘かに決めていたことがあります。それは、ちょっとでも医療に関係があることを書く、空想ではなく、事実あるいは経験したことを書く、最後に軽いオチがある、でした。そしてこの「独り言」を読まれた患者さんや、医療従事者の方々から「よくこんなに書くネタがあるね」と言われる

のですが、ネタではなく事実しか書いていません。この独り言を通じて、作られた医師の虚像に反発し「医者も人間」ということを訴えたかったのかもしれませんが、外科医として約40年間働き続けることができたことに感謝の気持ちを込めて書いてきました。

「独り言」を書き始めて5年くらい経った頃から、本にすることを多くの方々から勧められましたが、人のためになるような内容ではないことは自分が一番よく分かっていたので、そのような妄想は頭の片隅にもありませんでした。ところが、これを中高生に読んでもらえば医療に関心を持つきっかけとなる、という編集者さんからの想定外の理屈に背中を押されてしまいました。本当にこれで若い人たちに興味を持ってもらえるのであれば、これほどうれしいことはありません。そして、この「独り言」のもう一つの特徴は、私の稚拙な文章を面白くしてくれた絶妙なイラストです。第8話から本文の内容に合わせてイラストを描いて頂いた事務員Hさんの労に報いなさいという天の声も、私の背中を押したのです。このイラストがなければ、本当に単なる「独り言」になっていたでしょう。本にもHさんのこれまでのイラストが載っています。

もちろん、本は自費出版ですので、病院に迷惑をかけることはありません。万が一、この本が売れて、増刷が追い付かなくなるような事態が発生した場合には、私とHさんに印税が入ってくることになりますが、その際には全額病院に寄付することを二人で決めています。Amazonでも注文できますが、院内のローソンに山積みしてあります。

まずい!今回はオチがない!でも発売記念ということで許してください。



院長 / 板本 敏行

### 医療従事者への感謝の寄せ書きが届きました!!

令和4年4月21日に国泰寺高校の生徒さん達により、コロナ禍で働く医療従事者に感謝を伝える寄せ書きの作品が届きました。

作品は桜の木と青葉の木の2種あり、桜の花と青葉1枚1枚には生徒さんからの心のこもったメッセージが記されています。

作品は一般の方にも見て頂けるように、南棟に向かう中央棟1階通路に5月12日まで掲示させていただきました。



素敵な作品とメッセージをありがとうございました