

# 連携医院のご紹介

今回は、地域に根ざす「目のかかりつけ医」を目指しておられる『ひらた眼科』の平田壽雄院長です。



平田院長

## ひらた眼科

〒734-0015  
広島市南区宇品御幸2-16-5  
電話/082-253-2333  
院長/平田 壽雄  
診療科目/眼科



### ○いつ開業されましたか。

幼少期から宇品で育ったため、地域の皆様の目の健康を守るお手伝いをしたいという思いと亡き両親の願いもあって昭和60年4月に現在地に開業いたしました。

一般的な疾患から緑内障・網膜剥離などのさまざまな眼疾患に対応できる医院を目指し、また、眼鏡・コンタクトの処方がスムーズに出来るよう、大手眼鏡店に勤務していた弟と共に、開業とあわせて「ひらたコンタクト」も設立しました。医院のスタッフたちも皆仲が良く、協力して私の手助けをしてくれ有難く思っています。

### ○毎日の診療で大切にされていることは何ですか？

「医者である前に人間であれ」という恩師の教えを大切に、不安な気持ちを抱えている患者さんに安心して頂けるよう、例えば、角膜の傷や濁り・異物といった目の状態を患者さんとともに確認できるシステム(スリット画像をモニター画面に出力)を整備しています。

また、患者さんの想いを第一に考え、納得いただけるまでの説明を心がけるとともに、自分の専門領域外と感じれば専門医への紹介も積極的にしています。

なお、このような診察ができるのもスタッフの協力があればこそであり、感謝の気持ちを込めて

毎年食事会その他を行い、スタッフの一体感に努めています。

### ○県病院はどんなところですか。

杉本先生をはじめとした眼科の先生方におかれては、長谷部先生の時代から様々な患者さんに対して快く対応していただき、大変お世話になっています。

また、手術が必要な場合は、患者さんの希望を第一に考えておりますが、ほとんど県病院に紹介させて頂いています。

術後のフォローは当院で対応させて頂いていますが、患者情報を共有するなど強固な病診連携体制が構築できていると感じています。



ひらた眼科外観

#### 【取材後記】

院長先生は多く趣味をお持ちですが、同好会を立ち上げるなど、特に熱心に取り組まれている映画のお話をされる時の暖かな眼差しに、先生のお人柄がうかがわれました。

# もみじ



県立広島病院 〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号

※県立広島病院の様々な情報をホームページに掲載しています。  
県立広島病院で検索 (URL: <http://www.hph.pref.hiroshima.jp/>)



理念：県民の皆様に愛され信頼される病院をめざします

呼吸器外科

教えて

Dr. 22

患者さん向け

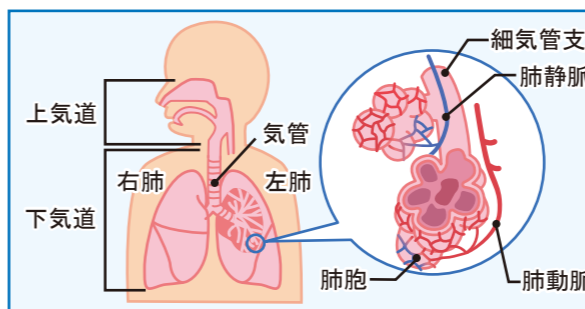
専門診療医による得意治療を紹介いたします。

## 肺がんの手術療法



呼吸器外科  
主任部長  
平井 伸司

### ■肺がんとは



肺は空気の通り道(気道)と酸素と二酸化炭素を交換する場所(肺胞)とで成り立っています。

肺がんは気道または肺胞から発生して無秩序に大きくなり肺を壊すものだけでなく、血液やリンパの流れにのって他の臓器(脳、骨、肝臓など)に転移して生命を脅かすできもの(悪性腫瘍)の総称です。肺がんは50歳頃から増加しますが、その多くは60歳以上です。そのため日本の高齢化とともに肺がんによる死亡率は毎年増加しており、男性ではがんによる死亡の第1位(女性は第2位)となっています。

その原因として一番に喫煙が上げられます。1日の喫煙本数×喫煙年数が400以上(例えば20本×20年間以上)の人は肺がんの発生が高い(高危険群)とされていますが、最近、喫煙経験のない女性の肺がんが増加傾向にあり近い将来男女ともがんによる死亡の第1位になることが確実視されています。



### ■肺がんの手術療法

肺がんの治療法は主に、手術療法、化学療法、放射線療法などが単独あるいは組み合わせられて行われています。肺がんが早期に発見できれば手術で切除する方法が最も確実な治療方法と考えられていますが、手術が出来るかどうかも含めてその治療方針は、腫瘍の大きさ、リンパ節への転移の有無、他臓器への転移(遠隔転移)の有無の3つの要素によって決まる進行具合(病期診断)で決定されます。

当院の肺がん手術は基本的に胸腔鏡による低侵襲手術であり、手術創も小さく早期回復が期待できます。胸腔鏡下手術とは1.5cm程度と6~8cm程度の2箇所(2箇所)の創から胸の中に胸腔鏡(内視鏡)を挿入した後、ビデオモニターを見ながら(テレビの画面に胸の中が映し出されます)行う手術です。



【モニター画面を見ながら操作】



【胸腔鏡下手術】

痛みの原因となる筋肉・神経の損傷が少なく、術後の創部痛が開胸手術に比べはるかに軽減され低侵襲手術で早期退院が期待できます。

【胸腔鏡下手術による手術創】

次頁は治療法→

## 県立広島病院からのお知らせ

### 11月のがんサロン

- 開催日 平成30年 11月14日(水)
- 時間 14:00~15:30
- 場所 新東棟2階 総合研修室
- テーマ 『がんの予防と検診、治療最前線』
- 講師 がん専門医よろず相談所/児玉哲郎先生
- 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
- 問合せ先 がん相談支援センター  
☎082-256-3561  
(担当/橋本)

### 南区胃がん講演会

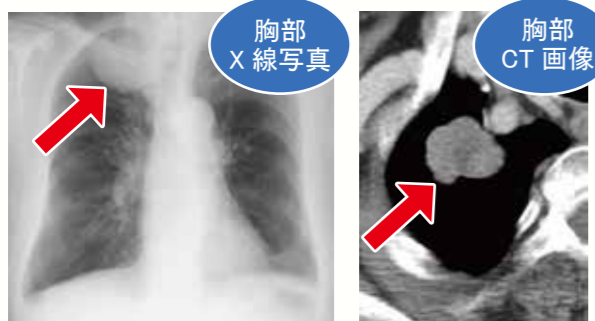
- 開催日 平成30年 12月1日(土)
- 時間 13:00~14:30
- 場所 南区役所別館 4階大会議室  
(広島市南区皆実町1-4-46)
- テーマ 『もっと知ろう!胃がんのこと』
- 講師 消化器・乳腺・移植外科  
内視鏡外科グループ 部長/堀田 龍一
- 定員 先着100名(事前に申込が必要です)
- 問合せ先 広島市南保健センター(健康長寿課)  
☎082-250-4108  
FAX 082-254-9184

参加費  
無料

★講演会終了後、栄養相談を実施します。  
★高齢者いきいき活動ポイント手帳の対象事業です。

肺がんの進行度と手術適応

検診などの胸部レントゲン (X 線) 写真で肺がんを疑うような異常陰影が指摘された場合には外来通院で行える胸部コンピューター断層 (CT) 検査、全身ポジトロンエミッション断層 (PET) 検査、頭部核磁気共鳴画像 (MRI) 検査を行って進行具合を判定 (病期診断) します。肺がんと診断された典型的な症例の画像を提示しますが、矢印が肺がんのある部位で右肺の上葉という場所にあります。

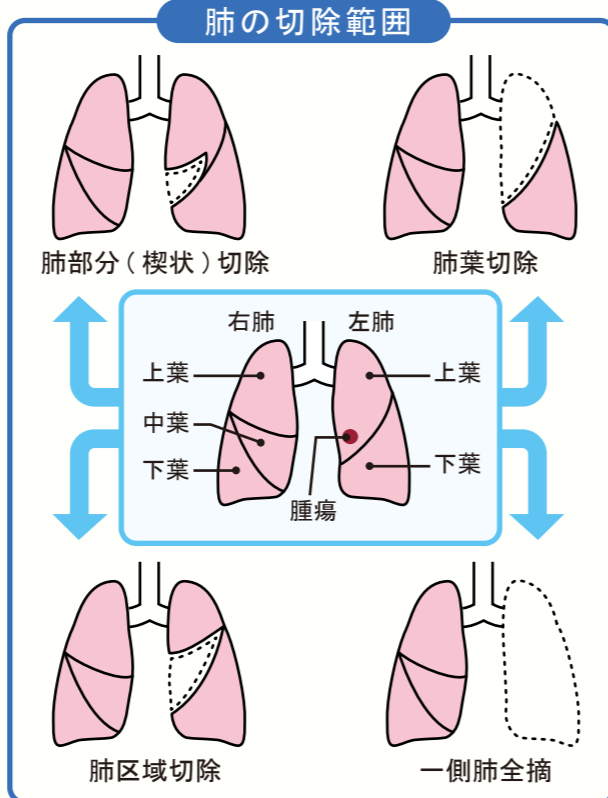


さらに肺がんは組織型により治療方針や使用薬剤が異なるため病理医による病理組織学的検査での診断が重要と考えられています。そのためには腫瘍の一部 (組織) を採って顕微鏡で調べる必要がありますが、局所麻酔による気管支鏡検査や CT ガイド下針生検、あるいは全身麻酔による胸腔鏡下肺生検のいずれかの方法で組織を採り確定診断します。

組織型が、腺がん、扁平上皮がん、大細胞がんなどの非小細胞肺がんの場合には I 期、II 期の早期肺がん (腫瘍の最大径が 7cm 以下、リンパ節が腫瘍のある肺の付け根までに留まり遠隔転移の無いなど) が手術療法の良い対象となりますが、IIIA 期の一部の進行肺がん (腫瘍の最大径が 7cm より大きい、腫瘍が縦隔、気管、椎体などに直接浸潤しているなど) でも術前治療が有効であった場合には手術適応となります。進行が速く化学療法が効果的な小細胞肺がんの場合は I 期などの極めて早期の場合が手術の対象となります。

肺の切除範囲について

手術では腫瘍の占拠部位とそのサイズで切除する範囲が異なりますが、術前に肺機能検査で術後の肺機能を予測した後、手術に耐えられるかどうかを判定して切除範囲 (術式) を決定します。肺は右側が 3 つ (上葉・中葉・下葉)、左側が 2 つ (上葉・下葉) の肺葉で構成されていますが、一般的には階段を 1 階から 3 階まで休まずに上がれる状態であれば、肺葉切除は可能であり、5 階まで上がれる状態であれば、一側肺全摘が可能と考えられています。



手術時間、入院経過、合併症について

標準的な肺葉切除+リンパ節郭清術の場合、手術時間は約 2 時間、肺部分 (楔状) 切除であれば約 1 時間で、いずれも輸血をしないことがほとんどです。手術前日に入院して術後約 7 日前後で退院できることを目標としており、平均入院期間は約 10 ~ 12 日前後です。

重篤な合併症がおこることは稀ですが、主に創部痛 (肋間神経痛)、術後肺炎、肺や気管支の切離した部位からの空気の漏れ (気管支瘻、肺瘻)、膿胸、声のかすれ (反回神経麻痺)、間質性肺炎の急性増悪などがあります。ただし退院時には、その危険はほぼ乗り越えた状態となっています。

外科医の独り言...no.86

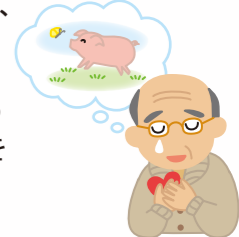
患者目線

先日、東広島市へ市民講演会に行ってきました。県病院が 10 年前から行っている無料巡回講演です。題名はいつものように「知って損はないがんの話」で、決して得になる話ではないのでそのようなタイトルにしています。できるだけ専門的な医学用語を避けてわかりやすく講演をしたつもりですが、1 時間予定の話が横道にそれて 15 分も超過してしまいました。講演後に 30 分ほど質問タイムを設けていたのですが、結局 15 分しかとれませんでした。その短い質問タイムで真っ先に出てきた質問は、やはりノーベル賞を受賞された本庶佑先生のオプジーボに関するものでした。ある程度この質問を予想していましたが、口で説明するのはなかなか難しいですね。わかりやすく説明できるようにイラストを使ったスライドを準備しておけばよかったと後悔しました。頭の中では分かっていますが、難しい医学用語ではなく誰にでもわかる平易な言葉で説明するのがいかに難しいかということは今更ながらに思い知らされました。私も含めてこのコラムを読んでおられる医療従事者の皆さん、知らず知らずのうちに難しく、かつ紛らわしい医学用語を使って患者さんを惑わせているかもしれませんよ？

私は日々の診療の中でよく「ショック」という言葉を使って、患者さんや家族に説明しています。医療従事者は、ショックと言えは出血などで急に血圧が下がった状態を説明しているつもりですが、一般的には急に刺激を受けてびっくりすること、精神的に落ち込むことを想像します。重篤な状態にある患者さんを心配してこられたご家族に「ショック状態です」と説明しても、何がショックだったのだろうと家族は首をかしげるかもしれません。痛みで苦しんでいる患者さんに「胃潰瘍の穿孔です」と説明する医師、ひょっとすると患者さんは「胃潰瘍の先行?」、「は??胃潰瘍の線香?」と混乱しているかもしれません。胃に穴が開いているとちゃんと説明しなければなりません。言葉で説明するだけでなく、字を書いて絵をかいて説明しておけばこのような誤解は避けられると思います。私たちが良く使う言葉に「経過観察」という言葉があります。腹痛で救急外来に搬送されたけど、腹膜炎ではないので手術する必要はありません。経過を觀ましよう、ということですが、患者さんからすると「経過観察?」じゃあこんなに痛いのに何も治療してくれないのか?と誤解されるかもしれません。なぜこのようなことを書こうと思ったのかと言いますと、今回何を書こうかと思悩んでいた時に思い出したのが 30 数年前に外来で経験した出来事でした。ご高齢の婦人に痛み止めの座薬を処方し、その後再び外来受診された時の一言でした。あの薬で痛みは楽にはなったけれども、とにかく苦味が我慢できなかったそうです。「座薬」を座って飲んだそうです。この薬はお尻から入れてくださいとは説明しなかったからです。言葉少なくてもいいのでわかりやすく説明しなければいけないと今更ながら反省してこの原稿を書いています。

患者さんや家族の心配は、医療者の想像を超えていることを理解しておかなければなりません。ある本で読んだのですが、高齢の男性が心臓弁膜症のために心臓の弁を替える手術を行ったそうです。手術前に担当医から古くなって調子が悪くなった心臓の弁を、新しくブタの心臓の弁を使って付け替えると説明を受けたそうです。そして、一通り説明が終わった後で、担当医は「何か質問がありますか?」と聞いた時に「そのブタは元気なブタだったのですか?」と心配そうな顔をして質問されたそうです。

副院長 (消化器センター長) 板本 敏行

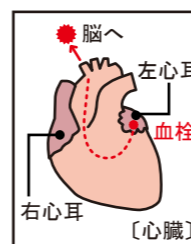


脳心臓血管カンファレンス

脳心臓血管センター長 / 上田 浩徳

カンファレンスの内容をお伝えします!

左心耳閉鎖について 【心臓血管外科 / 岡田 健志】



左心耳とは心臓の中央部に位置する袋状の臓器で、左心房と交通しています。洞調律時にはリズムカルに拍動していますが、心房細動になると、小刻みに震え、内部の血流がよどみ、血栓が生じます。この血栓が脳に飛んでいくと、脳血栓塞栓症を発症します。血栓発生予防には①抗凝固療法②外科的左心耳閉鎖術③経皮的左心耳閉鎖術があります。②は心房細動合併例の弁膜症や冠動脈疾患の手術時に心内膜側または心外膜側から左心耳を結紮、切除・断端縫合します。③は本邦ではまだ使用はできませんが、カテーテルを用いて、左心耳に閉鎖デバイスを留置する Watchman や Amplatzer があります。今後これら治療法の進歩が、心房細動患者の脳血栓塞栓の発症低減となることに期待します。

若年性脳梗塞 【脳神経内科 / 山本 優美子】

12 歳男児。学校でランニング中、左顔面麻痺・左上下肢完全麻痺と失語を認め、当院へ救急搬送されました。入院後、rt-PA 投与に続きヘパリン持続静注による抗血栓療法を行い、その後の検査と MRA にて右中大脳動脈解離に伴う脳梗塞と診断しました。若年性脳梗塞の明確な定義はありませんが、主に 40 ~ 50 歳未満発症の脳梗塞を指し、全脳卒中のうち 2% 程度の頻度とされています。その原因として①脳動脈解離 (若年性脳梗塞の 4% 程度、60 ~ 70% に頭痛症状) ②もやもや病 ③遺伝性脳梗塞 ④Fabry 病 ⑤凝固異常 ⑥高ホモシステイン血症 ⑦抗リン脂質抗体症候群 ⑧血管炎が考えられており、治療と同時に原因検索を行うことが重要です。

