ぽっぽニュース

ご案内

患者さんとそのご家族を応援する「がん相談室」を開設しました。

がんに関する疑問や不安なら、なんでもご相談いただけます。
患者さんやそのご家族の支援ができれば幸いです。

相談内容

- 身体の症状
- 誰にも相談できない精神的なつらさ
- 治療選択など療養上の悩みや困りごと　など

対　象　がんの診断を受け、当院に通院されている方とそのご家族

担　当　がん化学療法看護、がん放射線療法看護、緩和ケア、がん性疼痛看護　以上の認定看護師

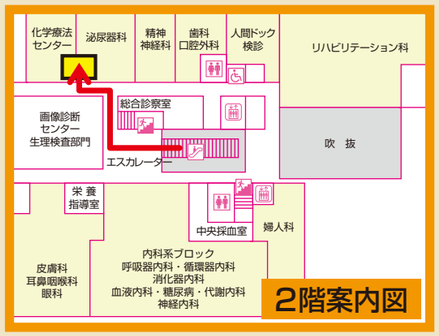
時　間　月曜～金曜　(1)9：00　(2)10：00　(3)11：00　各１時間
＜予約制にて承ります＞
※予約状況により当日のご相談も可能です。

場　所　２階がん相談室

料　金　がん指導管理料に基づき料金をいただく場合があります。(保険適用)

＜ご予約・お問合せは１階総合案内まで＞

※受付時間：平日９：00～15：00
（受診希望の旨、お申し出ください。担当者が対応させていただきます）



“私達は人間性を尊重し、謙虚で誠実な医療を提供します”

【基本方針】
安全で良質な医療を実践し、信頼される病院を目指します。
多機能型急性期病院としてチーム医療を推進し、継続的な医療を提供します。
地域に根ざした病院としての役割を認識し、住民の皆さんの健康増進に努めます。
地域医療機関との連携を重視し、きめ細かな医療に努めます。
専門性を追求し、医療レベルの向上と人材の育成に努めます。

大阪鉄道病院
Osaka General Hospital of West Japan Railway Company
〒545-0053 大阪市阿倍野区松崎町１丁目 2-22
TEL.06-6628-2221 FAX.06-6628-4707
ホームページ http://www.jrosakahosp.jp

受付時間／午前８時 30 分～午前 11 時 00 分
診療開始／午前９時 00 分～
休診日／土日祝・年末年始（12 月 30 日～１月３日）

地域連携 ぽっぽ
よりよい医療の始発駅

Vol. 5
2017 December

診療科 UPDATE
外　　科
ドクターインタビュー　部長 岡野晋治／部長 赤見敏和
医師紹介／メッセージ 院長 上田祐二
緊急特集・「緩和ケア病棟」開設
緩和ケア内科　部長 清水啓二
ぽっぽニュース

大阪鉄道病院
Osaka General Hospital of West Japan Railway Company

【診療科UP DATE 】外科　巧みな連携により、きめ細かな外科治療を実践。

＜ドクターインタビュー＞

部長
岡野晋治

患者さん一人一人と丁寧に向き合い適正な治療を実現したい。

岡野 晋治(おかのしんじ)

1960 年兵庫県西宮市出身。1985 年京都府立医科大学卒業後、同附属病院第一外科入局。86 年京都第二赤十字病院外科を経て 89 年京都府立医科大学大学院に進み博士号取得。93 年松下記念病院外科を経て 2014 年より現職。日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医、日本消化器病学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、近畿外科学会評議員、京都府立医科大学臨床教授。

プロフィール＋α

若い頃からの趣味は、プラモデルづくり。細かい作業はずっと好きでしたね。つくるのは、戦車やクルマなど、無骨なものがほとんどですが。しかし最近は少し遠のいていまして、通勤電車での読書が１番の息抜きになっています。

乳がん治療の豊富な経験を礎に個々のケースに応じた治療法を探る。

赤見 敏和(あかみとしかず)

1959 年福井県越前市出身。1985 年京都府立医科大学卒業後、同附属病院第二外科入局。86 年京都第一赤十字病院外科を経て 90 年京都府立医科大学大学院に進み博士号取得。1994 年より大阪鉄道病院外科。医長、副部長を経て　2009 年より現職。日本外科学会指導医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医、近畿外科学会評議員、京都府立医科大学客員講師、京都府立医科大学臨床教授。

プロフィール＋α

趣味は、特別のものがないというか、多趣味というか？山登り（師匠：当院歯科の三田部長）、旅行（師匠：妻）、競馬（師匠：当院消化器内科出身の早雲先生）、釣り（師匠：当院泌尿器科出身の梁間先生）、お酒、格闘技観戦、お風呂（師匠なし）等々です。

部長
赤見敏和

外科が担う役割と覚悟

外科を志したのは、医療の最終手段であるというところに惹かれたからです。私が医療を学び始めた時代は、胃潰瘍も外科手術の代表的な対象でした。患者さんの身体にメスを入れる責任は重大ですが、内科的治療、放射線治療を尽くしたのちに、希望を担い施す治療ともいえます。だからといってむやみに手術をおすすめすることはしません。いかなる場合も、慎重に必要性を検討した上で、すべき手術を確実にさせていただくというスタンスを貫いています。

時代は移り、医療技術の進展とともに現代は外科手術の低侵襲化が進んでいます。内視鏡下手術でカバーできる領域がどんどん増え、当院でも、消化器がん、胆嚢結石症、鼠径ヘルニアを中心に、腹腔鏡下手術を積極的に行なっています。腹腔鏡下手術には高い技術が求められますが、当院では日本内視鏡外科学会技術認定医の松村医長のもと、安全性に十分配慮し、周術期の患者さんの負担軽減とがんをはじめとする疾患治療の根治性を両立しています。

いつも新しい気持ちで

一方、開腹手術が重要な手段であることに変わりはありません。どの医師もどんなケースにも対応できるようできるだけ経験を積み、確実に技術を身につけておいてほしいと願っています。その意味でも、後進の指導育成に力を入れています。

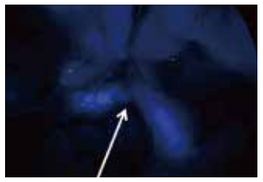
長く外科手術に携わってきましたが、手術は常に一期一会。患者さんも症例も、ひとつとして同じものはありません。ベテランだからと惰性に陥ることなく、いつも初心を忘れずに、細心の注意を払うことを肝に銘じています。何よりも重視するのは、確実に安全に、切除すべき箇所を切除するということ。手術時間を短縮することも大事ですが、それをいたずらに追うのではなく、きっちりと丁寧な仕事を心がけています。

最新の技術を駆使して

また、最新の機器を活用し、より安全確実に手術できる環境を整えることも重要です。そのひとつとして、当院に来てほどなくICG 蛍光内視鏡を導入しました。これは蛍光物質であるインドシアニングリーン（ICG）を静脈注射した上で内視鏡の光源で特定の波長により励起するもので、適切な切除マージンの確保や、通常の白色光では視認が困難な吻合の際の血流、肝切除の際の臓器血流評価などを行なっています。また術中の胆道走行の把握にもICG蛍光は有効で、胆道系への副損傷の予防を可能にしています。これらは車の自動安全装置と同様に、患者さんのさらなる安全確保につながっています。

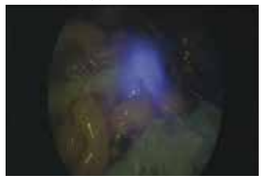
ラパコレ通常
腹腔鏡下胆嚢摘出術中の通常視野

ICG　腹腔鏡下胆嚢摘出術中のICG蛍光下視野
胆管系の走行が明瞭となっている



胆嚢管と総胆管の合流部位が通常内視鏡画像より明瞭となっている

マーキング
腹腔鏡下大腸癌手術時の術中 ICG 蛍光下視野。
腫瘍の局在が明瞭となっている。



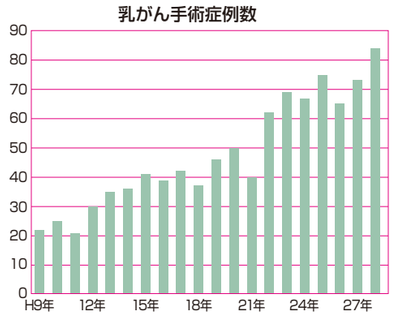
ICG カメラ

手術は一人ではなくチームで、相互に補完しながらやっていくものです。今後も培われてきたチームワークを大切にしながら、大阪鉄道病院外科として高レベルで標準化された外科治療の実践を目指してまいります。

乳がんに関わり 30 年

京都府立医科大学では移植外科、乳腺内分泌外科、京都第一赤十字病院では消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、本院に就任してからは、消化器外科を主として、乳腺内分泌外科、呼吸器外科に従事してまいりました。近年の専門分野の細分化、内視鏡外科の発展、乳がん症例の増加に伴い、乳腺疾患に対する診療の比率が増加してきました。当初より乳がんの治療に携わって来たこと、また乳がんを専門に診る素晴らしい先輩たちから直接指導を受けた経験が、今では貴重な財産となっています。

乳がんのひとつの特徴は、たいへん経過が長いことです。10 年たっても 20 年たっても再発の可能性が消えることはありません。こういった病気の特殊性からしても、長期にわたる経過への対応をして来られたことは、何にも勝るものです。また、当院に赴任してから 23 年、ずっと関わらせていただいている患者さんも多く、これもまた貴重なデータとして、集積されています。



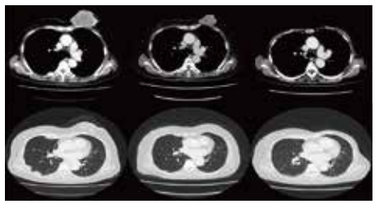
エビデンスのアレンジも

いかなる治療においてもエビデンスは基本であり、重視すべきところですが、経験上、乳がんの場合にはある程度のアレンジが必要になることが多々あります。それほど、人によって異なる経過をたどられることが多く、エビデンス通りの治療だけでは不適切な患者さんがいらっしゃるのです。

例えば手術不可能な巨大腫瘤を抱えた患者さんも、化学療法や放射線療法の的確な適用で手術に持ち込み、良好な経過をたどるケースも少なくありません。患者さんの心と身体の声に耳を傾けながら、どのような手法でコントロールに導いていくかということは、大きなやりがいでもあります。

また、まずは的確な診断が重要であることはいうまでもありません。当院では、マンモグラフィに従来の2Dに加え、周辺では数少ないトモシンセシス機能(3D)を搭載した装置を導入し、より正確な画像診断が可能となっています。

巨大乳房腫瘤、出血を主訴としたStageⅣ乳がん症例



初診時CT
皮膚浸潤、胸壁浸潤、多発性肺、胸膜、リンパ節転移

化学療法後CT
FEC　4クール
Weekly PTX6クール

乳房切除後CT
術後副作用の少ない内分泌法にてコントロール良好

大阪鉄道病院の魅力

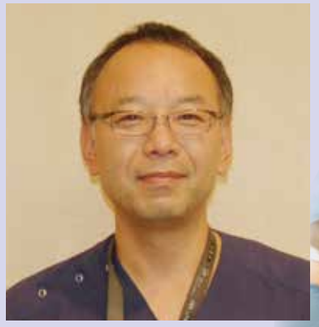
最後に、20 年以上の長きにわたりお世話になっている当院ですが、外科スタッフはみな 10 年以上の臨床経験を有し、それぞれが得意分野を持っています。京都府立医科大学との連携も良好で、診療内容もほぼ大学レベルの臨床対応が可能と自負しています。もちろん他科医師、その他の医療部門との連携もスムーズで、緊急入院、緊急手術を含め患者さんに対して迅速な対応が可能です。

また、近年は終末期の患者さんで入院期間が長期化する際には、他施設での診療をお願いせざるを得ないことがありましたが、11 月の緩和ケア病棟開棟により、がん患者さんの治療を手術、術後治療だけでなく、緩和治療を含めトータルで行うことができるようになったのは、医師としても喜ばしいことです。

患者さんにさらに満足いただける診療の実践に向け、スタッフの意識もますます向上しています。今後も患者さんはもとより、ご紹介いただいた先生方にも納得いただける治療を提供すべく努めてまいりますので、よろしくお願い申し上げます

豊富な経験と知識を生かして

荻野 史朗（おぎのしろう） 副部長



肝・胆・膵・消化器全般と、乳腺の外科手術を中心に、日々診療と治療に励んでいます。当院外科は平均年齢がやや高くなってきましたが、それだけ豊富な経験と知識が集積されているということでもあります。的確な治療で、先生方がより紹介したくなる病院となれるよう、これからもスタッフ一同、努力を重ねてまいります。

ICD(Infection Control Doctor)認定

＋α　今は週末に子どもとプールに行くのが楽しみ！

手術には入念な準備と心構えを

松村 篤（まつむらあつし） 医長

丁寧・安全・確実をモットーに、内視鏡手術を担当しています。術前のシミュレーションも十二分に行い、スタッフ間のコミュニケーションも密にとって、みんながハッピーになれる手術を目指します。当院が提供する医療は、近隣のハイボリュームセンターに負けないと自負しています。当院の魅力を、もっとアピールしていきたいと思います。

日本外科学会専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・消化器がん外科治療認定医、日本がん治療認定機構がん治療認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医。

＋α　趣味は自転車とカメラ。休日は京都から大阪までの 60 kmを自転車で！

当院のチームワークは最高です

坂井 利規（さかいかずき） 医長

患者さん一人一人と向き合うことを大切に、消化器全般の治療を行なっています。当科内のコミュニケーションは良好で、些細なことでも気軽に相談でき、非常に働きやすい環境であることが魅力です。今後も当院で治療を受けてよかったと患者さんに思ってもらえるような医療を提供していきたいと考えています。

日本外科学会専門医、日本透析医学会透析専門医、検診マンモグラフィー読影専門医。

＋α　趣味の釣りは最近行けず、釣り具集めが趣味になっています。

フランクに意見が交わせるよい雰囲気

畠山 知也（はたけやまともや） 医長

主として腹腔鏡手術、肝胆膵臓を担当しています。最新の知見を取り入れつつ、インフォームドコンセントには十分な時間を取り、患者さんの満足度を高めるよう心がけています。当科は風通しが良く、カンファレンスでは自由にディスカッションを行うことができます。今後も地域密着の病院として、登録医の先生方との連携をより深めていきたいです。

日本外科学会専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・消化器がん外科治療認定医、日本がん治療認定機構がん治療認定医。

＋α　中学から大学までバレーボール部。当時は1m近くジャンプできたのですが今は 10cm！？

わたくしごと、そして当院の近況とがん診療を簡単に――

中学３年まで伊丹で過ごし、その後高校時代の３年間をこてこての泉州・泉大津で過ごしました。阪急神戸線沿線から南海本線沿線に移り住んだ時のある種強烈なインプレションは、今でも脳裏に鮮明に焼き付いています。そして大学に入学して以降２年半前に当院に着任するまで、35年間を京都で過ごしました。その間知らず知らずのうちに腹に一物ある奥深い？京都人になっていったのかもしれません。現在は家内と共に病院の裏の松崎町３丁目に移り住み、あべの天王寺ライフを満喫すると共に、常に病院での有事?に備えています。そしてまた、こちらに来てからすっかり"鉄ちゃん"化してしまい、現在の大切な趣味の一つは"飲み鉄撮り鉄ひとり旅"となりました。首からCannonのミラーレス一眼を吊り下げ、片手には缶ビールとワンカップの入ったコンビニ袋を引き下げ、特急列車に乗り込んで新宮や鳥取まで日帰りで往復しています。

振り返りますと、大学を卒業後さらに大学で20年間おりました。臨床では主に上部消化管がん（食道がん，胃がん）の外科治療と化学療法に従事していました。その後、京都府南丹医療圏の中核病院であります前任地の病院には8年間お世話になりました。大学時代と同様の仕事を継続すると共に、救急医療や研修医教育、そして地域の医師会活動等にも幅広く携わることができ、これらの経験が鉄道病院の改革を進める上での大きな礎となっている気がします。当院着任後は病院の改革と運営に軸足を置かせていただき、診療を中心とした外科の指揮は、京府医大の同級生であるすばらしい２人（岡野部長（消化器外科）・赤見部長（移植一般外科））に任せています。

"病院銀座"と言われるこの界隈で、３００有余床の中規模病院の当院が、如何に特色を出して地域にそして時代に求められる病院であり続け、尚且つ経営改善も両立していくことは、並大抵のことではありません。しかし、その目標に向けて院内でそして母体であります ＪＲ 西日本本社と協議を重ねた結果が、「地域に根ざした多機能型急性期病院」という姿であります。地域医療構想の名の下に医療機関の機能分化と連携が叫ばれる昨今ですが、当院では11月１日に新たに19床全室個室の緩和ケア病棟を開棟し、地域住民の多様なニーズにお応えしていく所存であります。

当院外科の診療の中核はがん医療（消化器がん・乳がん・肺がん）でありますが、内視鏡外科技術認定医やがん治療認定医等この方面の種々の資格を有する７名のスタッフが、内科医や放射線科医と協力して、標準的で高度ながん医療（手術・化学療法・放射線治療）を提供できる体制を整えています。今回の緩和ケア病棟の開棟により、急性期から回復期、さらに緩和期からend of life careまで、一貫した全人的ながん医療を提供させていただける体制が整いました。このことを新たな一つの核としまして、がん患者さんの療養を地域で支えるネットワーク作りに、地域の医療関係者の皆様方と共に今後ますます注力していきたいと考えています。

今後ともご指導、ご支援のほど、なにとぞよろしくお願い申し上げます。

<プロフィール>

上田 祐二（うえだゆうじ） 院 長

1958年 兵庫県伊丹市出身。1985年 京都府立医科大学卒業後、同附属病院第二外科入局。93年 同大学院修了、同第二外科助手。2000年 京都府立医科大学消化器外科学内講師、03年 MD Anderson Cancer Center (GI Medical Oncology)、04年 京都府立医科大学消化器外科講師、07年 公立南丹病院（現京都中部総合医療センター）外科部長、同副院長を経て 2015年 より現職。日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医、日本がん治療認定医機構暫定教育医・認定医、日本食道学会食道科認定医、京都府立医科大学臨床教授。

緊急特集

「緩和ケア病棟」を開棟しました

今年11月1日(水)、かねてより準備を進めてまいりました「緩和ケア病棟」を当院5階に開棟いたしました。
緩和ケア内科部長を務める清水啓二医師は、全国にもまだ数少ない日本緩和医療学会認定の緩和医療専門医です。
その熱い志とともに、当病棟の全容をご紹介いたします。

緩和ケア内科　部長　**清水 啓二**

つらさを和らげる医療と、人と人の結びつきを大切にするケアで、あなたの「今」を支えます。

清水 啓二(しみずけいじ) 部長
1995年大阪医科大学卒業。同年京都府立医科大学第2外科研修医。大阪鉄道病院外科レジデント、京都府立医科大学消化器外科修練医を経て2002年米国Cleveland Clinic留学。05年より大阪鉄道病院外科で医長を務め、2013年より淀川キリスト教病院ホスピス科・緩和医療内科で緩和ケア医療に従事。同科医長、副部長を経て2017年4月緩和ケア内科部長として大阪鉄道病院に復帰。
医学博士、日本緩和医療学会専門医、日本外科学会専門医、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本医師会認定産業医。

入院までの流れ

＜入棟基準＞

1. がん(悪性腫瘍)と診断されていること。(原発が当院治療対象疾患に限る：呼吸器・消化器・乳腺・子宮付属器・泌尿器・造血器・原発不明)
2. がんの積極的治療(手術・化学療法・放射線治療・免疫療法など)を行う時期でないと診断されていること。
3. 上記1、2の診断結果を、ご本人、ご家族が理解されていることを原則とする。
4. がんに伴う苦痛があり、自宅での生活が困難で、ご本人、ご家族が入院を希望されていること。
5. 無理な延命や意図的に命を縮める行為は行わず、緩和ケアを専門的に行う病棟であると理解され、希望されていること。

STEP1	かかりつけ医
↓ 紹介状、検査データをご用意	
STEP2	地域医療連携室
↓	
STEP3	入院面談 ＜完全予約制＞
↓ 毎週火曜日／13：00〜16：00	
STEP4	入院判定審査
↓ 院内多職種による判定	
STEP5	入　院(ベッドが空き次第)

＜かかりつけ医の先生へ＞
患者さんとそのご家族の意志の確認や多職種による入院判定は必須事項のため、ご紹介から入院までの期間が長くなりがちです。当院では2回目の入院以降は「STEP3」の入院面談なしで手続きに入れますので、ご希望の患者さんには余裕がおありの時に体験入院などで審査を受けておかれることをおすすめください。

お問合せ＜医療機関の方＞平日9：00〜17：00
地域医療連携室　TEL06−6628−2242(直)・FAX06−6628−4707

「緩和ケア」を望むすべてのがん患者さんを対象に

今や患者さんががんと診断された時から、緩和ケアを提供するのは全ての医療従事者の務めとされています。しかし基本的な緩和ケアではカバーしきれない場合には、専門的な緩和ケアに特化したチーム医療の提供が必要になります。それが私たち緩和ケア病棟です。当院では患者さんやそのご家族、社会のニーズをふまえ、以下の3つの役割を果たしていきたいと考えています。

1. 終末期の患者さんとそのご家族が心穏やかに過ごせる場所

多くの症状が出て、日ごとに身体機能が落ちていくなど、ご本人にもご家族にもつらい期間ですが、この時の過ごし方こそが一番大切だと思っています。

2. 在宅医療の後方支援の場

高齢化・核家族化が進む現代、在宅で療養される患者さんもご家族も、しんどくなった時にひと息つける「駆け込み寺」的役割が必要です。そのためにも在宅の患者さんを一時受け入れできる態勢を整えます。

3. 治療期の患者さんの苦痛を和らげる場

前向きに治療されている患者さんがつらくなられた時、一時的に痛みのコントロールに専念し、また治療継続に立ち向かうためのひと休みの場としても活用していただく予定です。

人と人との深い結びつきが人生をより豊かにする

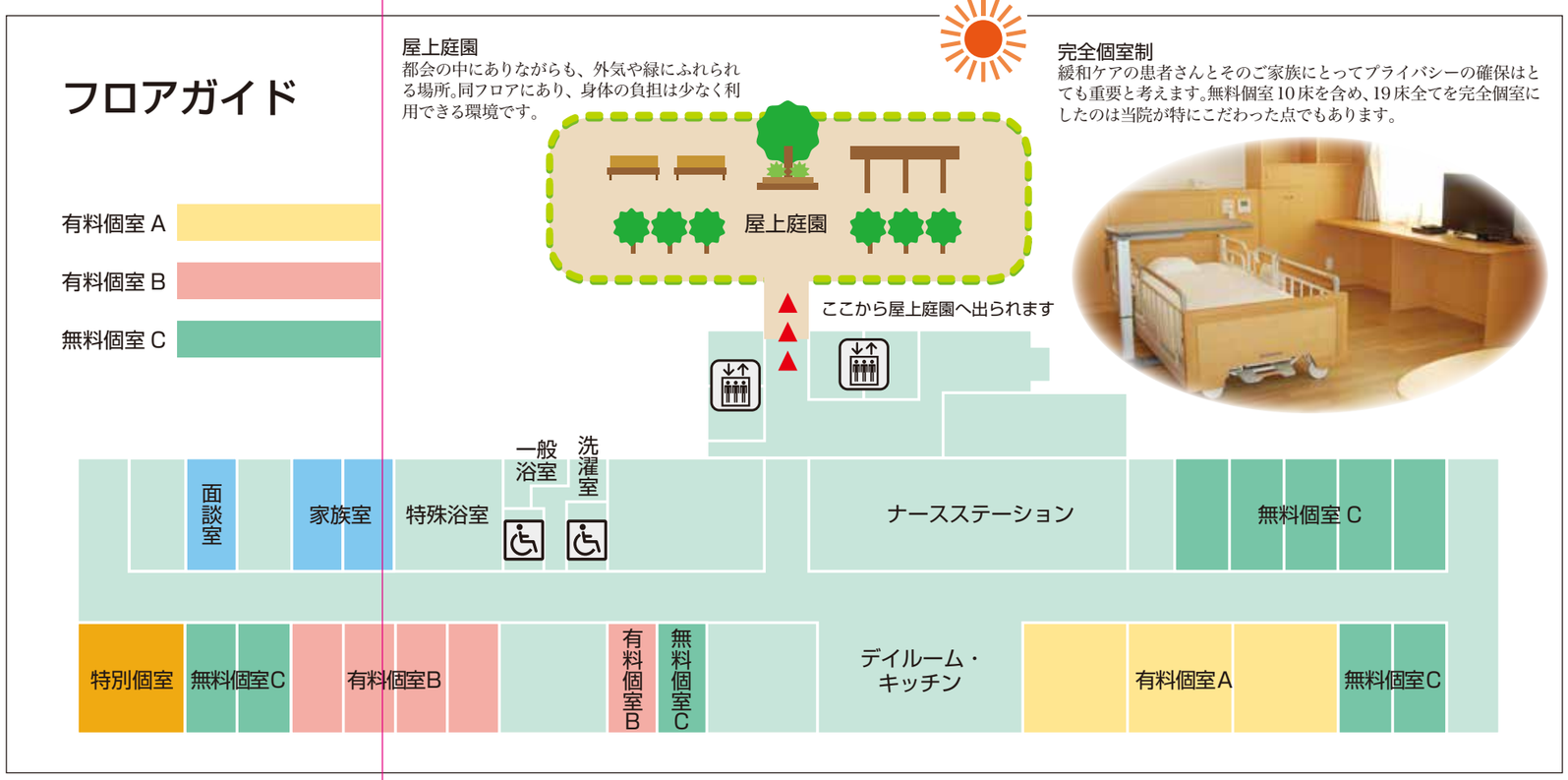
未だに緩和ケアというと、相応の覚悟が必要と構えてしまう方も多いのですが、声を大にして言いたいのは、ここは決して人生を諦める場所ではないということです。積極的な治療をせず症状の緩和に努めるのは、あくまで緩和ケアの入り口です。痛みをコントロールした結果、調子が良くなり治療再開を希望されたら、当院で扱うがん種なら診療科にお繋ぎできるのも、がん診療拠点病院であることの強みです。

また、人生の終焉に向かう場合であっても、そういう時期だからこそ、得られるものがあります。私はかつてのホスピス医療で、患者さんとご家族、また入院するご家族同士、そして医療スタッフなど、患者さんを取り囲む人と人との結びつきがいかに大きな力を持つものであるかを知り、幾度も心が震える体験をしてきました。

お一人お一人が生きて来られたこれまでの人生の重み、ご自身やご家族への思いを大事に抱きながら、その人らしさを損なうことなく生きる一日一日は、かけがえのない時間です。深いコミュニケーションの中でお一人お一人の意志を尊重し、最期までその方のためにできることを探り、スタッフ全員でしっかりと命の充実を支えて差し上げられる病棟にしたいと考えています。

その意味でも、緩和ケアは決して普通の医療の延長におさまるものではありません。まだまだ走り出したばかりですが、信頼のおけるスタッフとともに全力で頑張っていくつもりです。どうぞよろしくお願い申し上げます。

フロアガイド

屋上庭園
都会の中にありながらも、外気や緑にふれられる場所。同フロアにあり、身体の負担は少なく利用できる環境です。

完全個室制
緩和ケアの患者さんとそのご家族にとってプライバシーの確保はとても重要と考えます。無料個室10床を含め、19床全てを完全個室にしたのは当院が特にこだわった点でもあります。