

新人医療スタッフのご紹介

この春も新たな医療スタッフとして看護師24名、臨床工学技士1名、理学療法士2名、作業療法士2名が入职しました。まだ至らぬ点もございますが、懸命にがんばるフレッシュな力は医療現場の刺激にもなっています。どうぞ、今後の活躍にもご期待ください。



一岩 佑弥 臨床工学技士(臨床検査室)

私は新卒なので、臨床工学技士としての専門的な知識技術とともに社会人としての知識や経験を蓄積し、日々学びながら成長できたらと思っています。患者さんのためによりよい働きができるよう努力してまいりますので、今後ともよろしくお願いたします。

金谷 綺咲乃
看護師(8F病棟)

病棟に配属され1か月以上経ちました。まだまだ知識や経験不足から思うようにいかず、くじけそうになることもありますが、心強い同期たちと先輩方のサポートのもと、日々成長し、患者さんから信頼いただける看護師になれるよう、一生懸命がんばっていきたくと思います。

池側 百華

作業療法士(リハビリテーション科)
現在は日々の業務に慣れることで精一杯な状況ですが、先輩方の指導のもと、患者さんから信頼していただけることを目指しています。不安な気持ちもありますが、やりがいも感じており、仕事に対する熱意はいっそう高まっています。これからも日々研鑽を重ね、患者さんに良質なリハビリを提供できるよう努めてまいります。

メディカル ぽっぽ

よりよい医療の始発駅

vol.14
2022.8

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

診療科 UPDATE 病理診断科

ドクターインタビュー/部長 眞寄 武

リハビリコラム

おくすり基礎講座

Q&A「総合案内」

メディカルコラム
「その頭痛、大丈夫ですか？」

2021年度・患者満足度調査
新人医療スタッフのご紹介
ぽっぽニュース

ぽっぽニュース

告知 休日診療のお知らせ

大阪鉄道病院では、従来祝日を休日としてまいりましたが、このたび地域貢献の一環として、以下の休日において外来診療を実施することになりました。ぜひご紹介、ご受診にお役立てください。

<今年度の実施日>

2022年11月23日(水) 勤労感謝の日
2023年1月9日(月) 成人の日

※外来診療、手術など、通常の平日と同様の業務を行います。

<医療機関のみなさまへ>

第14回日本医療マネジメント学会 大阪支部学術集会

開催のお知らせ

当院院長の上田祐二を会長に準備を進めてまいりました「第14回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会」が、満を持して開催の運びとなりました。たびたびの開催延期でご迷惑をおかけいたしました。医療関係者のみなさまのご参加をお待ち申し上げております。

日時 2022年9月10日(土) 予定
会場 大阪国際交流センター

※詳細につきましては大阪鉄道病院ホームページ、お知らせ欄をご覧ください。

“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。

JR 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(代表) FAX.06-6628-2287(代表)
地域医療連携室 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~
休日/土日祝・年末年始(12月30日~1月3日)



病理診断科

精度の高い
診断によって
医療の質を
支える。

がんの診断確定を
はじめとして非常に
重要な役割を担っています。



多岐にわたる病理診断

当院の病理診断科で行っている医療を簡単にご紹介します。

●肉眼形態診断

手術で切除された臓器を肉眼で観察し、放射線画像診断や内視鏡診断の結果も参考に病変部を確認し、大きさや形を記載に残し、顕微鏡標本(1枚が30mm×24mm×5mm厚)をどの部分から作るかを決めて、この大きさに臓器を「切り出し」する作業です。病変の分布範囲が広い臓器の場合には、50枚もの標本作製することがあります。

●組織診

切出した標本や、小手術、内視鏡、体表からの針穿刺で採取された組織片(「生検」)は、組織プレパラート(次ページに工程表)を作製して、顕微鏡で観察して診断します。現在、組織診の主戦力となる「武器」は抗体を用いた染色(免疫染色)です。通常染色では組織・細胞が一律に色分けされるだけですが、免疫染色では特定の物質が、どの細胞のどの部位にあるのかわかるかを特定できます。この方法は、がん遺伝子変異の結果、がん細胞が作り出す物質を検出することにも使われており、治療方針を決定するのに重要な役割を果たします。

●細胞診

喀痰や尿、胸水・腹水、脳脊髄液などの液体や、甲状腺、乳腺、唾液腺を注射器で穿刺吸引して採取した微量の液体には、多数の細胞が含まれています。これをスライドガラスに塗りつけて染色し、細胞診標本プレパラートとして、顕微鏡で観察します。身体をメスで切る必要がなく、プレパラートも60分ほどで完成するので、症状がない患者さんに対しても実施しやすい検査・診断ですが、細胞診の顕微鏡所見を判定するのは高度な専門知識が必要で、細胞検査士(臨床検査技師)と細胞診指導医(婦人科医・病理医)が共同で担当しています。

●病理解剖

ご遺族の承認のもと、亡くなられた患者さんの死因や病態解析、治療効果の検証などを目的に行い、今後の医療に生かしてまいります。コロナ禍においては医療現場の混乱と感染防止のため、休止を余儀なくされています。

大阪鉄道病院の病理診断科

大病院には当たり前にある病理診断科ですが、当院のような規模の病院では少なく、大阪鉄道病院は常勤病理医が在籍する最小規模病院ではないかと思っています。

病理医が常勤しているメリットのなかでも最重要なのが、「術中迅速診断」です。これは、手術中に採取された病変組織を、凍結させて薄切し迅速に病理診断する手法です。切除された臓器の断端やがんの転移が疑われる部分を調べて、がんを取り残していないことを確認します。病変が身体の深い部位にあって、術前には生検が不可能だった場合には、手術中にごん確定診断を行うこともあります。当院では、病理検査技師が手術室に駆けつけて検体を受け取り、10分程度というスピードで診断までを行い、インターホンで手術室に報告し、手術が続き行われます。



臨床検査室に所属する臨床検査技師のうち病理を専門とする3名と連携し、スムーズな診断を実現しています。

もうひとつのメリットは、臓器のホルマリン固定作業を病理医が担当できることです。外科医は、手術が終わるまで作業できないので、この間に細胞形態が溶けてしまったり、DNAが分解されて遺伝子検査が不可能になることがあります。手術終了を待たずに、切除された臓器の病変部にホルマリンを注入しています。

このほか医師間での意思疎通や情報交換がスムーズに行えることも、医療の質の担保に役立っています。病理診断は、カンファレンスを通して、担当医・放射線科医と病理医とが患者情報を共有して行うべきものです。

また、当院では「保険医療機関間連携による病理診断」の制度を利用して、近隣の開業医院の生検検体の病理診断のご要望にもお応えしています。登録医の先生方で、病理診断にお悩みの方はご相談ください。

ドクターインタビュー

部長 眞寄 武

(まざき たけし)

病理診断科の存在意義

病理診断科には、専門的に「病理学」を修めた病理医が勤務しています。病理学とは、平たく言えば病気の原因とメカニズムを究明する医学の一分野です。大学医学部・医科大学の基礎研究部門でもあり、「学問」として位置づけられてきましたが、蓄積された知識と顕微鏡観察などのノウハウを臨床診療に反映させる「診断病理学」の発展とともに、病院における医療に携わるようになってきました。その流れを受けて、厚生労働省によって「病理診断科」が標榜科として認可されたのが、平成20年(2008)のことです。これに伴い、病理医が常勤していた当院も、新たに病理診断科を標榜することになりました。

病理医は患者さんを直接診察することはなくとも、患者さんの身体の一部である組織や細胞を観察することで、診断を行う医師です。特にがん診療においては、各診療科の主治医や放射線医とのコミュニケーションのもと、確定診断や予後推定、治療法の選択、治療効果の検証など、なくてはならない役割を果たしています。

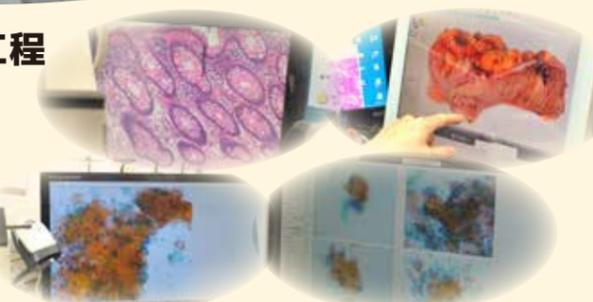
とはいえ、「病理といえば基礎研究」というかつてのイメージは根強く、医師でも病理医について本当に理解している人は多くないと感じてきました。まずは病理診断科で行うのは単なる検査ではなく、他の臨床医と共通した意識で「診断」という医療行為を行なっているということを広く認識していただきたいと思っています。

組織診のためのプレパラート作製工程

～病理診断のプロセス一例～

検体(臓器や腫瘍)は、切除した瞬間から形態が崩れ始め(自己融解)、遺伝子も損なわれていきます。速やかに固定液(ホルマリン)に浸漬し、安定させることが、診断や治療方針決定のために欠かせません。

- 1 切除 患者さんから臓器や腫瘍を抽出
- 2 ホルマリン固定<6時間から48時間の浸漬> 注入などの手法も使い、固定液(ホルマリン)を全体に行き渡らせます。
- 3 病理医による切り出し 腫瘍が及んでいる深さや大きさなどが、がんのステージ(進行度)を判断する重要な根拠になります。ホルマリン固定の終わった検体を観察し、病変のどの部分にメスを入れて顕微鏡標本作製するかは、解剖学を熟知した病理医の判断に委ねられます。
- ※(1～3)顕微鏡による観察 特別な場合には、CT検査や気管支鏡検査、穿刺などの生検(組織採取)時に、病理医・病理技師が採取現場に顕微鏡を運び、がん細胞が採取できていて遺伝子検査が可能な細胞量があることを、迅速(1分間で染色!)捺印細胞診で確認しています。
- 4 脱水・パラフィン浸透<一晩> 専用の装置を使い、細胞の水分をパラフィンに置き換えます。



- 5 包埋(ほうまい) 「パラフィン漬け」になった組織を冷やし固め「パラフィンブロック」の状態にします。
- 6 薄切 パラフィンブロックを3μmの厚さに切り、スライドガラスに貼り付けます。
- 7 染色 紫色とピンク色の染料を用いて、細胞の核を他の部分と染め分けます。
- 8 組織標本プレパラートの完成
- 9 病理診断 組織標本を顕微鏡で観察し、病理診断を行います。

病理診断科

ドクターインタビュー

より迅速に正確な診断をするために

常にアップデートに努める

病理医の仕事が残念ながらあまり理解されていないという事実については、たとえばこんなことがありました。臨床医になった同級生に「顕微鏡を覗いたら『見たことある』を根拠にして、すぐに診断がつくので、頭を使わずに済む気楽な仕事だね」と言われたのです。

実際には、そんなに単純なものではありません。「見たことある」のレポーターを揃えるだけでも、1000個を超える腫瘍組織の特徴を覚えておく必要があります。さらに、非典型例や「見たことがない」所見に対して、生物学や、内科診断学、放射線画像診断学の知識も使って、理屈が通る(理由が説明ができる)診断名に辿り着く努力を繰り返し、病理解剖30体を経験し、病理専門医試験に合格するまでに5年から10年かかります。細胞診専門医の試験にさらに5年ほどかかります。

今でも、毎日の業務時間のうち半分は顕微鏡を覗いていますが、残りの半分は教科書・文献を読んでいます。毎年、病気のメカニズムが新たに解き明かされ、診断基準が変わったり、病気の名前が変わったりもします。放射線科や消化器内科など、同じ形態診断を行う診断基準も知っておく必要があります。

時には、より専門的な知識や経験が求められる難解な症例の病理診断にも直面します。その場合には、臓器別に専門の病理医に標本を送り、アドバイスを請う「コンサルテーション」を行います。

こうして常に、ひとつひとつの診断を誤りなく行う努力を続けています。

IT化で診断の効率化

現在の医学教育制度では、病理医を志す医学生も、卒業2年間は臨床経験を積むことが必須になっています。しかし私の時代には、まだ病理医は基礎病理学研究室に所属し、研究者としての道を歩むことが普通でした。このため、私自身は臨床を経験することなく、現在に至りますが、研究者としてトレーニングを受け、20代でコンピュータープログラミングを習得しました。そのおかげでIT化が著しく遅れている医療の現場を客観的にとらえ、改善を試みる事ができます。もちろん一医師としては限界がありますが、微力ながらも次のようなことを実現してきました。



●画像データ検索システムの開発

過去の検査データから同様の症例画像を検索し、画面上で画像を一覧し、対照できるシステムです。既存のソフトウェアでは検索に手間と時間がかかっていたので、一気に効率化できました。



●免疫染色装置通信プログラムの導入

免疫染色の工程管理は、従来は染色装置のパソコン画面でも確認が面倒で、いつ染色が終了するのか不明でした。新型機納入時に病理部門システムとの通信プログラム付与をお願いし、各自のパソコン画面で進捗が一覧できるようにしました。



●ネットワークを利用したカンファレンス

忙しい主治医や放射線科医と時間を合わせてカンファレンスを開くことは困難です。呼吸器外科の医長には無理をお願いして、肺がん治療の情報共有と議論の場をパソコン上に設定していただきました。

●音声入力の導入

顕微鏡での診断では、所見を語ったとおりに文書入力できる音声入力システム AmiVoice(アドバンスト・メディア)を活用しています。医療現場専用の優秀なアプリなので、用語の認識も正確で、両手が塞がっていても、顕微鏡を覗いたままでも、スピーディに記録ができるので重宝しています。



病理診断の本質は？

病理医のバイブルともいわれる本が、『The Final Diagnosis(最後の診断)』(アーサー・ヘイリー著)。半世紀以上前に発表された小説であるにもかかわらず、病理医としていかにあるべきかという本質が描かれています。絶版となつて久しく、入手するのが難しいかもしれませんが、これを読んでいただければ病理診断について正しくご理解いただけるかもしれません。今後も変わりゆく医療界において、病理医はどんな役割を果たしていくべきなのでしょう。基本的に求められるのは、細胞・組織(顕微鏡)形態学に、細胞生物学や遺伝子生物学の知識。加えて臨床経験から患者さんの立場や臨床医の診療意図も把握し、病理解剖も担当する立場から医療情報全般(診療記録から遺伝子情報まで)を管理・活用し、基礎研究の課題も見つけ出して研究リーダーにもなることが、私の描く病理医の理想像です。

ちょっとプライベート情報

学生時代からオーケストラでコントラバスを担当。2年前から大阪府医師会フィルハーモニーに所属し、先月、2回目の参加となった定期演奏会を終了したところです。普段の仕事とはまた違う刺激が得られて、楽しいですね。



リハビリコラム

リハビリテーション室

理学療法士が解説！

リハビリテーション室で使用している

「杖」の種類と特徴

歩行が不安定な方をサポートするのに欠かせない杖。身体の状態や目的に応じて、さまざまな種類があります。杖を正しく選ぶことは、歩行リハビリの第一歩といえます。ここではリハビリの現場で使用されている主な杖をピックアップしてご紹介しましょう。



T杖
地面との接触面は1点。歩くためのちょっとした補助として使われます。長さ調整ができるものや折りたたみ式など、種類が豊富にあり、日常的に使用しやすい杖です。

4点杖
地面との接触面は4点。安定性が高く体重支持に有利です。屋外など地面の不整地や段差のある場所では安定しにくい傾向にあります。

松葉杖
脇と手で体重の支持が可能です。ケガや手術をした足の免荷や、部分荷重(1/3~1/2まで体重をかけている時期)という治療経過に対応できます。

ノルディックポール
支持性は低く、体重を支えるのには向きませんが、腕を使って歩くために効果的です。歩行の補助として使用する場合があります。

ロフトランドクラッチ
グリップとともに前腕部で支持ができるカフ(支え)がついています。体重を支持することが可能です。足の支持性が低下していても、支持しやすいのが特徴です。

サイドケイン(サイドウォーカー)
地面との接触面は4点。杖自身の安定性も高く、多くの体重を支持することが可能です。足の支持性やバランスが低下した方にも有用。立ち座りの補助にも効果的です。

適切な杖をアドバイスするも、理学療法士の役割のひとつです。さまざまなサポートにより環境を整えて、ご一緒に歩行の改善を目指していきます。



※当院では外来リハビリテーションは受け付けておりません。

おくすり基礎講座

薬剤部

lesson4

ジェネリック医薬品について

薬剤部 梅谷 亮介

近年、よく耳にする「ジェネリック医薬品」という言葉。実際に服用されている患者さんもたくさんいらっしゃると思います。そこで今回は、あらためて「ジェネリック医薬品」について解説いたします。

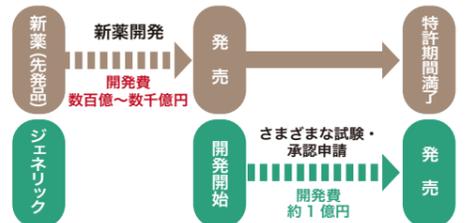
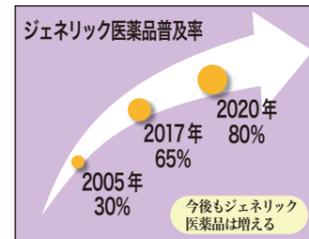
ジェネリック医薬品とは？

新薬メーカーは、「特許」により20~25年間、その薬を独占的に製造・販売できる権利をもっています。その特許期間が満了した後に、新薬メーカー以外で同じ有効成分を使用して製造された医薬品を「ジェネリック医薬品」「後発医薬品」といいます。また近年、新薬メーカーから許諾を得て製造した、原薬、添加物、製造法等が新薬と同一であるAG(オーソライズド・ジェネリック)医薬品が登場しています。

先発品の価格は、当然ながら研究開発への投資と発売後の有効性・安全性を評価するための費用を加味して設定されています。ジェネリック医薬品は開発費が抑えられる分、販売価格も安くなります。

いつものくすりをより身近に

先発品の実績により、くすりの有効性・安全性は確保されています。ジェネリック医薬品は先発品と同等の品質、効き目、安全性を試験され、厚生労働省の承認を得て製造・販売されます。新しい技術を加え、飲みやすさや使用感が改良されているものもあります。いずれにしても、安心して服用いただけるものです。



ジェネリック医薬品のメリット

- ・患者さんが負担するくすり代が安くなる(先発品の3割程度安くなる)。
 - ・有効成分はそのまま、くすりの形状が改良されたものもある。
 - ex. 錠剤を小さくしたもの、苦味を軽減したもの
 - ・国の医療費の削減になる(年間1兆円の削減効果の試算あり)
- ※もちろん新薬・先発品と同様に、ジェネリック医薬品も副作用があります。気になる症状があれば医師・薬剤師にご相談ください。



素朴な疑問にお答えします

総合案内



よくある **Q & A**

患者さんやそのご家族からよくご質問いただくことをピックアップしてご回答いたします。

Q. 病院内で食事ができる場所がありますか。

A. 申し訳ございません。ただいま、感染防止対策上、食事をおとりいただける場所は設けておりません。

Q. 病院では必ず不織布マスクを着用していないと診察してもらえないのでしょうか。

A. 感染防止対策上、現状においては不織布マスクのご着用を推奨しております。ご理解ご納得の上、ご来院いただくと幸いです。

Q. 食事に行く際など、車椅子をお借りすることはできますか。

A. 敷地外への車椅子の貸し出しは行っておりません。どうかご理解たまわりますようお願い申し上げます。

このほか気になることやご質問がございましたら、気軽にお声がけください。



2021年度・患者満足度調査



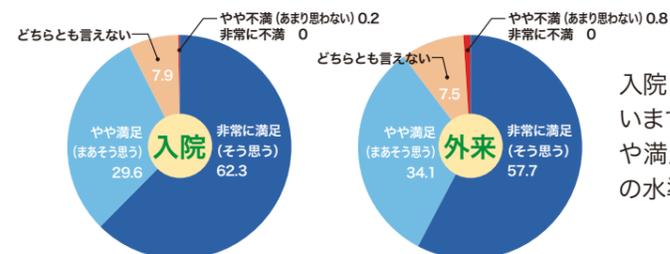
～結果のご報告～

<実施概要>

対象 ・入院患者さん（以下「入院」）＝調査期間中に入院されていた患者さん（3日以内の短期入院をのぞく）
 ・外来患者さん（以下「外来」）＝調査当日に外来を受診された患者さん
 期間 入院 2022年1月24日～2月24日
 外来 1月18日・19日・20日
 配布数 入院／300 外来／457
 回収数 入院／205（回収率68.3%） 外来／457（回収率100%）
 集計・分析 株式会社ニチイ学館

今年1月から2月にかけて当院にご入院およびご受診された患者さんにご協力をお願いして、2年ぶりとなる「満足度調査」を実施いたしました。ここにその結果の一部をご紹介します。

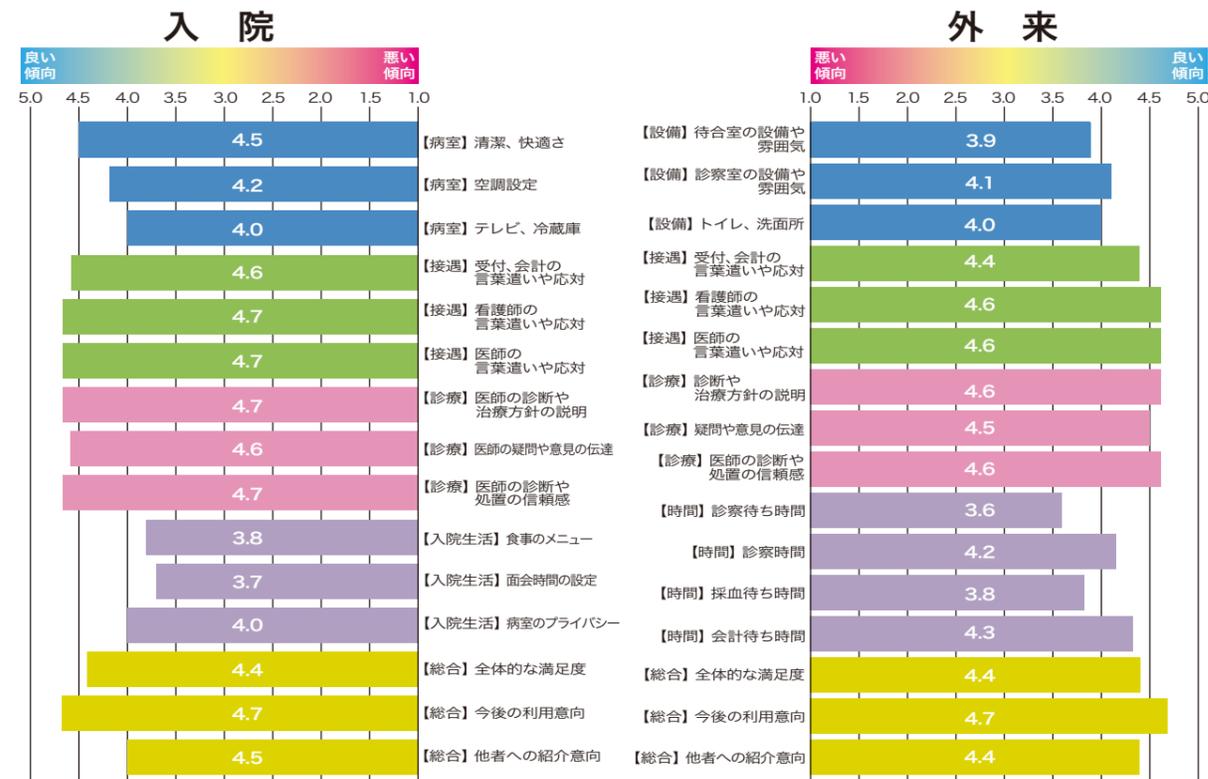
総合的な満足度において、入院・外来ともに高いレベルを維持。



入院・外来ともに「総合（全体としてこの病院に満足していますか等）」の設問に対する「満足率（「非常に満足」「やや満足」と答えた人の割合）」が90%を超え、前回調査の水準を維持しています。

カテゴリ別満足度では、厳しいご意見も。

カテゴリ別のアンケートでは、前回同様、診察や接遇などスタッフに関わる分野で高評価をいただく一方、病室やトイレなど設備への満足度は残念ながら低かったといえます。また、前回評価の低かった待ち時間に関しては、一部の診療科で改善が見られました。



ご協力いただいた皆さまに心より感謝申し上げます。患者満足度は、院内設備などのハード面のみならず、患者さんと接するスタッフの言動や態度などソフト面にも大きく影響されると言われています。医療サービス委員会では、今回の結果を現場の職員と共有しながら、よりご満足いただける病院を目指してまいります。（医療サービス委員会 委員長）

メディカルコラム

「その頭痛、大丈夫ですか？」

ほとんどの人が体験したことのある頭痛。定期的に同じような痛みが繰り返し起こる慢性頭痛、いわゆる「頭痛持ち」の人も少なくありません。今回はそんな頭痛についての基礎知識をお伝えします。

<おもな慢性頭痛>

慢性頭痛は、大きく以下のタイプに分けられます。

●片頭痛

頭の片側が脈打つように痛みます。吐き気をももなうことも多くあります。血管が過度に拡張し血流が増えることによって起こります。

●緊張型頭痛

頭全体～後頭部を中心に発生することの多い鈍痛。ストレスや疲れにより筋肉が緊張し、血流が悪くなって起こります。

●群発頭痛

片方の目の奥が周期的に激しく痛みます。原因や発症のメカニズムは解明されていませんが、血管の拡張と自律神経のバランスの乱れが原因のひとつと考えられています。

治療で改善することも

慢性頭痛のほとんどは命には別状ありませんが、まれに深刻な病気が潜んでいる場合があります。また、近年では症状に応じた治療法もありますので、機会をみて専門医を受診することをおすすめします。

診療時には、以下のようなチェックシートをご自身でつくっておくとスムーズです。

- ・頭痛が起きた時の状況(天気、気圧、運動の有無や睡眠の状態など)
- ・痛みの場所と強さ(おでこ、後頭部、片側……がズキズキ、ピリピリ、締め付けられるように……など)
- ・頭痛の頻度や持続時間
- ・頭痛以外の症状

緊急性の高い頭痛

- 次のような場合は、速やかな受診が必要です。
- ・突然の激しい頭痛(バットで殴られたような痛み)
 - ・症状が悪化していく
 - ・頭痛と同時に、うまく話せない、記憶があいまい、手足のまひや痺れを伴う、体が動かしづらい、ものがぼやけて見える、意識が混濁するなどの症状がある
 - ・頭部外傷後の頭痛

たかが頭痛、されど頭痛。日々を快適に過ごすためにも、ご自身の体調ときちんと向き合しましょう。

