メディカル ぽっぽ

よりよい医療の始発駅

volume 24
2024.4

「診療科 UPDATE」
耳鼻咽喉科・頭頸部外科
ドクターインタビュー
医長　髙木春花

特集・研修医インタビュー
ようこそ臨床検査室へ
喀痰検査について
リハビリコラム
T字杖の使い方
おくすり基礎講座
ジェネリック医薬品
スタッフ紹介・医事課長
ぽっぽニュース
ご報告
「看看交流会」を開催
「糖尿病公開講座」を再開
お知らせ
大阪市緩和ケア医療機関マップご案内

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

ぽっぽニュース

ご報告
＜看看連携＞「看看交流会」を開催しました

当院では入院患者さんが在宅復帰される際、スムーズに地域の医療従事者様へ引き継ぎができるよう、顔の見える関係づくりの構築に向けた看看連携を行っております。その一環として去る2023年12月21日､当院講堂にて訪問看護ステーションと「看看交流会」を開催いたしました。

今回は、当院を退院した末期のがん患者さんが、がんによる痛みが発生した場合の連携でうまくいった事例紹介を行いました。また、グループに分かれて、日頃感じている不安など、さまざまな思いを情報共有させていただきました。おかげさまで今後の患者支援に役立つ素晴らしい機会になりました。ご参加いただいたみなさまに、心より感謝申し上げます。

今後もこのような交流を通して、地域のみなさまと信頼関係を育んでいきたいと思います。

ご報告
＜公開講座＞「糖尿病公開講座」を再開しました

コロナ対策のため長らく中断しておりました当院「糖尿病公開講座」を今年より再開いたしております。去る2024年1月24日には「もっと知ろう　わたしの足」と題し、当院糖尿病・代謝内科看護師によるお話をさせていただきました。

今後も定期的に行ってまいりますので、興味をお持ちの方はぜひご参加ください。開催時期が決まりましたらホームページ等でお知らせさせていただきます。みなさまのお越しをお待ちしております。

お知らせ
大阪市緩和ケア医療機関マップのご案内
～緩和ケアをお考えの方へ～

「がんが進行しても、自宅で生活したい」
「家族ががんになったとき、自宅で介護をしてあげたいけど、どこで診てもらえるの？」
「大きい病院へ通うことがつらい」
「人生の最期は自宅で迎えたい」

さまざまな悩みを抱えていらっしゃるがん患者さま、そのご家族の方の一助として。お住まいの近くで緩和ケアが受けられる医療機関を検索できるホームページがあります。ぜひ、お役立てください。

大阪市　緩和ケアマップ
https://kanwa.gh.opho.jp

“私達は人間性を尊重し、謙虚で誠実な医療を提供します”

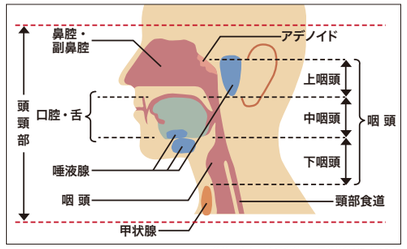
【基本方針】
安全で良質な医療を実践し、信頼される病院を目指します。
多機能型急性期病院としてチーム医療を推進し、継続的な医療を提供します。
地域に根ざした病院としての役割を認識し、住民の皆さんの健康増進に努めます。
地域医療機関との連携を重視し、きめ細かな医療に努めます。
専門性を追求し、医療レベルの向上と人材の育成に努めます。

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（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～
休診日／土日祝・年末年始（12月30日～1月3日）

202404

耳鼻咽喉科・頭頸部外科



一般社団法人 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 HP より改変

耳鼻喉と頭頸部の幅広い疾患に対応

2021 年５月、日本耳鼻咽喉科学会の名称変更に伴い、大阪鉄道病院でも標榜科名を「耳鼻咽喉科・頭頸部外科」に改めました。当科はその名のとおり、耳・鼻・のどを含めた頭頸部疾患の内科的・外科的治療を行う診療科です。今回はその特色を、今年１月より常勤医となった髙木春花医長に語ってもらいます。

鼻の内視鏡手術を中心に実績を重ねる

ドクターインタビュー

医長 髙木 春花（たかぎ はるか）

専門分野／耳鼻咽喉科・頭頸部外科全般
資格／日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定耳鼻咽喉科専門医

自己紹介

耳鼻咽喉科・頭頸部外科に入って５年、昨年までは大学病院で勤務していました。もとは小児科志望でしたが、研修で臨床を体験して、子どもから大人まで首から上の目以外全部に関わって幅広く診療できること、内科的な診療から外科手術まで手がけられる幅広さに魅力を感じました。そのぶん大変ではありますが、大きなやりがいを感じています。

──現在の大阪鉄道病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科の特色を教えてください。

2020 年度に鈴木倫雄医師が赴任以来、徐々に手術の体制を整えてきました。積極的な手術への取り組みが、いまや大きな特色になっています。医療激戦区といえるこの地域において、当院のような 2 次救急病院の規模でありながら内視鏡手術を中心とした鼻の手術に力を入れている病院は稀有な存在といえ、登録医さんからのご紹介も増えています。

──主にどのような手術を手がけていますか。

一番多いのは鼻･副鼻腔の領域で、慢性副鼻腔炎（蓄のう症）やアレルギー性鼻炎、鼻詰まりの原因となる鼻中隔弯曲症などに対する内視鏡手術です。鼻中隔は、前が大きく曲がっている前弯に対するやや特殊な手術も行っています。当院では内視鏡手術でより安全な手術をサポートするナビゲーションシステムを持っており、再手術例や難治例、骨腫などのやや複雑な手術も可能です。基本的には全身麻酔での入院手術ですが、手術の範囲によっては患者さんのニーズにあわせて日帰り手術も行っています。
耳鼻科のなかでは、がんの領域は基本的には対応していません。設備や連携面で、近隣によりふさわしい病院が多いということもあります。ただし、甲状腺がんのみ、院内からの紹介を中心に、リンパ節転移などがある症例も含めて全例対応しています。集学的治療を要することが少なく、必要な治療が当院の設備でほぼカバーできるためです。また、一般的な良性疾患、扁桃腺、唾液腺（顎下腺・耳下腺）、頚部嚢胞などの頸部手術、声帯ポリープなどの喉頭手術はおおむね対応可能です。喉頭は、喉頭腫瘍や白板症の良悪性判定のための生検術を行っており、悪性が診断されれば速やかにより高次の専門病院へ紹介しています。判断に困る場合に紹介いただければ、診断の確定と必要な治療に対応できる病院の選定など、一次診断を担っています。
耳科手術は顕微鏡などの設備がないことから当院では行っておりません。連携先の専門病院への紹介となります。

──手術はどのような体制で対応していますか。

現在は週に１日、火曜日が手術となっており、１日に３～４件の手術を行っています。おかげさまで近隣の先生方からの紹介も増え、現在はおよそ２～３か月程度先まで予約をいただいている状況です。ただ、至急の対応が必要な場合には、緊急枠での対応をするケースもあります。
手術には、常勤医は全員参加しています。部長を中心に私を含め、研修医や実習生がいる場合も全員で参加するようにしています。手術は人手が必要になるものも多く、手が多いことで安全性が向上や負担の軽減につながります。また、後進の育成という目的もあります。
耳下腺腫瘍や甲状腺がんでは、必要に応じて所属医局である大阪医科薬科大学より頭頚部癌専門医を招聘し、執刀や手術指導を担当していただいています。

平均在院日数は比較的短く、例として、鼻の手術は約５日間、扁桃手術は約 7 日間が目標です。鼻に関しては前述の通り、局所麻酔での日帰り手術も行っております。具体的には、ややせまい範囲の副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、鼻中隔弯曲症に対する手術は検討可能です。
また、術後の出血トラブルによる「術後出血での再手術」は、一般的には 1～ 5%で発生するとされていますが、手術を積極的に行うようになった 2020 年 7 月以降「ゼロ」を保っています。扁桃手術を含め全ての手術で 3 年半以上ものあいだ術後出血での手術が 1 件もない、というのは非常によい成績であり、部長や前任の先生方の高度な技術と安全に最大限配慮した慎重な管理の成果であると感じております。今後は私も一員として、精一杯の尽力をさせていただきます。

──手術以外の治療に関して聞かせてください。

基本的にがん以外は、どんな疾患にも対応する方針です。慢性副鼻腔炎やアレルギー性鼻炎では、手術以外には生物学的製剤･抗体製剤を用いた治療も行っています。顔面神経麻痺や突発性難聴には、可能な限り外来通院で点滴治療を実施します。めまいや耳鳴りに関しても、専門的な診断･治療を行っています。また総合病院という性格上、他科からの検査依頼や気管切開などのオーダーも少なくありません。手術日以外は常勤医２人体制で1日平均約 40 名の診療にあたっており、ご納得いただけるしっかりとした説明を行いつつ、できるだけ患者さんをお待たせしないよう努力をしています。

──髙木先生は今年１月からの常勤医勤務。もう慣れましたか。

これまで1年ほど非常勤としてお手伝いしていましたが、常勤医となるとやはりまったく勝手が違いました（笑）。手取り足取り教えてもらってやっと慣れてきたところです。実は大学病院時代にも鈴木医師の下で働いていたことがあるのですが、とてもあたたかく指導力の高い先生です。技術がすぐれているのはもちろん、患者さんに対しても後輩に対しても、説明が上手なところは尊敬しています。私もがんばって期待に応えていきたいと思います。

──患者さんや登録医の先生方への、メッセージをどうぞ。

当診療科で担当する疾患は、よく「首から上の目と脳以外全部」と言われることもあるくらいに範囲が広く、深刻なものでなくとも患者さんの QOL に関わるものが多くあります。早期の疾患の診断と的確な治療で、快適な生活を取り戻していただけるよう努めてまいりますので、これからもよろしくお願いします。検査や診断については必要な精査をしっかりと行うよう、責任をもって対応しています。登録医の先生におかれましても、診断のつきかねる症例等がございましたら、どうぞご紹介くださいますようお願い致します。

──ありがとうございました。

[診療実績]

	2020 年度	2021 年度	2022 年度
のべ外来患者数	5,515	5,047	5,847
1 日平均患者数	22,6	20,8	23,8
新入院患者数	90	108	158

[退院患者の疾患内訳] 2022 年度　（件数）

慢性副鼻腔炎	49
扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	47
扁桃、アデノイドの慢性疾患	16
血管運動性鼻炎、アレルギー性鼻炎＜鼻アレルギー＞	7
耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍	7
突発性難聴	6
甲状腺の悪性腫瘍	4
手術・処置等の合併症	3
鼻中隔湾曲症	2
声帯の疾患（その他）	2
顔面神経障害	2

[主要手術実績] 2022 年度　（総計）

耳科領域	**12**
外耳道異物除去術（複雑なもの）	1
鼓膜（排液換気）チューブ挿入	11
鼻科領域	**199**
鼻骨骨折整復固定術	4
血管結紮術（その他：鼻出血止血術）	1
鼻中隔矯正術	34
下甲介粘膜レーザー焼灼術（両側）	8
鼻前庭嚢胞摘出術	2
経鼻腔的翼突管神経切除術	12
内視鏡下鼻副鼻腔手術	138
┌内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型（下鼻甲介手術）	54
├内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅱ型	1
├内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型	56
└内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅳ型	27
咽頭・扁桃領域	**98**
扁桃周囲膿瘍切開術	12
咽頭異物摘出術（複雑）	4
咽後膿瘍切開術	1
口蓋扁桃手術（摘出）	80
アデノイド切除術	1
甲状腺領域	**7**
甲状腺腫摘出術（片葉）	4
甲状腺悪性腫瘍手術（側頸部郭清を伴わない）	2
副甲状腺上皮小体腺腫過形成手術（副甲状腺摘出術）	1
その他頭頸部領域	**21**
口唇腫瘍摘出術（粘液嚢胞摘出術）	2
口腔底腫瘍摘出術	1
喉頭蓋嚢腫摘出術	1
顎下腺腫瘍摘出術	1
顎下腺摘出術	1
唾石摘出術（表在性のもの）	1
耳下腺腫瘍摘出術（浅葉）	3
耳下腺腫瘍摘出術（深葉）	2
リンパ節摘出術	7
皮膚腫瘍摘出（露出部４㎝以上）	2
総　計	**337**

STAFF

鈴木 倫雄（すずき のりお）　**部長**
専門分野／鼻・副鼻腔、アレルギー性鼻炎、甲状腺腫瘍、耳鼻咽喉科・頭頸部外科全般
資格／日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定耳鼻咽喉科専門医・指導医、大阪市難病指定医、大阪市障害認定医（聴覚平衡機能音声・言語・そしゃく）、嚥下機能評価研修会修了、大阪医科大学附属病院臨床研修指導医養成講習会修了

特集・研修医インタビュー

大阪鉄道病院は、JCEP（卒後臨床研修評価機構）認定病院として、医師の育成にも力を注いでいます。今回は、昨年春、当院に赴任した研修医を代表して２名にインタビュー。１年の研修を終え２年目に向かう、現在の思いを語ってもらいました。

丁寧で幅広い研修で得た知識と技術を糧に 患者さんに親身に寄り添える医師を目指します。

石川 俊文（いしかわ としふみ）

幅広く学べる大阪鉄道病院の教育体制

２次救急病院機能を有し、地域に根ざす医療機関である大阪鉄道病院でなら、プライマリ・ケアを中心に頻度の高い疾患に対応できる技術と能力を身につけることができると思い、研修を志望しました。研修プログラムにおいても、選択科目の決定期間が柔軟で設定の自由度が高いこと、また院内の研修や講習が充実していることが大きな魅力です。手技の習得も、研修医のペースに合わせシミュレーターで納得のいくまで練習した上で、自信をもって実践に臨むことができるなど、根気よく丁寧に教育してもらえることがありがたいです。医師や看護師、医療スタッフや事務の人々もあたたかく、困ったことがあればすぐに質問できる雰囲気があるので、安心して現場に入ることができています。

教科書どおりの医療現場はない

大学で多くのことを学んできましたが、実感するのは現場は教科書どおりにいかないということです。たとえば救急医療に携わっていても、教科書のように判断に必要な情報や典型的な症状が全部揃う状況は皆無で、できる限り自分で引き出しながら瞬時にどういう検査や治療が必要か判断しなければなりません。研修医の間は、常に医師が一緒で最終的な判断を仰いだりミスを事前に防いだりできますが、これから１年で医師として独り立ちできるようにならなければならないと思うと、本当に一瞬一瞬の学びが大切だと思います。一方で､先生からはまずは教科書どおりの症例を完全に覚えることも大切と言われています。確かにしっかりした知識がないと判断もできないので、基礎を徹底して体に叩き込んでおきたいと思います。

患者さんの立場を忘れずに

当初は循環器内科を希望していましたが、今ではどの科にも魅力を感じています。

患者さんが来院されるときは、治るのか、入院はどのくらいかかるのか、どんなつらい経験や治療が待ち受けているのかなど、さまざまな不安を抱えていらっしゃいます。医師は病気を診るだけでなく、そんな不安や辛さを含めて解消していく姿勢が求められると思います。これからも医師として技術、人格を磨き上げ、内面的にも成長して患者さんに親身に寄り添うことができる医師になりたいと思っています。

細やかな指導と数多くの体験、すべてを生かし 自信を持って診療できるように努力を続けます。

田邊 悠記（たなべ ゆき）

充実した指導のもとで学び多い日々

大阪鉄道病院は内科の診療科が豊富で、さまざまな疾患を学ぶことができます。研修医は全員で７人（最大 8 人）と少人数制のため、一人一人丁寧に指導していただけます。また、自由に回りたい科を決めることができ、自分に合った研修ができます。私は 1 年で内科や外科、麻酔科、皮膚科などを回りましたが、どの科も研修医一人体制となり、オーベンの先生だけでなく、さまざまな先生のご指導を受けることができました。また、研修医室から医局の先生方のところまで近く、質問もしやすかったです。看護師やスタッフのみなさんも本当にやさしく、いつも助けていただいています。

辛い体験も医師としての成長につなげたい

そんな日々のなかでも、急性の経過をたどった患者さんのことは、悲しく、辛かった経験として非常に印象に残っています。自分が採血の際にオーダーした項目により、早く診断がついたにも関わらず、その後状態が急に悪くなってしまったこともありました。入院したその日のうちに人工呼吸管理となり、抗菌薬や昇圧剤などで治療したにも関わらず改善を認めなかったこともありました。急性期の患者さんに対応することにはなかなか慣れないですが､自分ができることを少しでも増やしていけたらと思い､日々勉強に励んでいます。

残り１年でより多くの学びを

最近は ER や当直などで、自分が主体となって診療をする機会も増えてきて、今まで以上に強い責任を感じながら日々の診療に当たっています。今後は「自分が主治医だったらどうするか」を考えながら、より主体的に動けるようになりたいと思っています。自信を持って診療できるようになるにはまだまだ多くの学びが必要なので、残り１年でできるだけ多くの知識と技術を吸収して、研修を乗り切りたいと思います。また、目の前の患者さんはもちろん、さまざまな患者さんを救える可能性がある研究にも興味があります。学ばなければならない知識はまだまだ膨大にあるので、常に勉強する姿勢を忘れないようにしたいです。

この１年間で、尊敬できる先生方にたくさん出会うことができました。先生方のような、患者さんからも医師や医療従事者の方々からも慕われる医師になりたいです。

ようこそ臨床検査室へ

喀痰検査について

【大阪鉄道病院の臨床検査室】

空気が乾燥している季節などには、咳をしている方をよく見かけます。今回は、そんなときに出てくる「喀痰（かくたん）」いわゆる“痰”についてのお話です。

検査で扱う喀痰

喀痰は広義に「唾液・鼻汁・痰（狭義としての）」を指す場合と、狭義に「咽頭･喉頭･気管支･肺からの分泌物」を指す場合があります。検査のための喀痰は後者、すなわち「咽頭・喉頭・気管支・肺からの分泌物」を指します。

喀痰を検査材料として扱う検査は大きく分けると「細菌検査」と「細胞診検査」がありますが、いずれも肺や気管支の病変検索を目的とした検査です。その検査に広義の「喀痰」が提出されてしまうと「偽陰性」や「検体不適正」なってしまい正確な検査を行うことが出来ません。明らかに唾液様の場合は再採取をお願いします。

喀痰の状態を観察しよう

正常な喀痰は無色透明～やや白色です。

＜注意が必要な状態＞

いつもより量が増えている場合、もしくは、下図のような色や性状に異常がある場合

色・性状	
淡黄色	
緑色	
錆び色	
白色、粘調性	
ピンク､泡沫状	
暗赤色	
赤色	

痰の出る頻度や性状に異常を感じた場合は医療機関の受診をおすすめします。

リハビリコラム　理学療法士が解説！　リハビリテーション室

リハビリテーション室で使用している

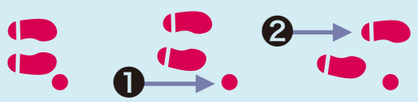
歩くために知ってほしいＴ字杖の使い方 ❷ 歩行編

Vol.21 でご紹介した T 字杖の続編です。今回は、安定して歩くための使い方のポイントをご紹介します。身体の状態によって、以下のふたつの方法からどちらかを選択します。
※左足が悪い場合を例に挙げてご紹介しています。

3動作歩行

３拍子のリズムで歩く方法です。痛みが強い場合や歩くのが不安な方におすすめです。常に２点で身体を支えることになるので、安定性が保てます。

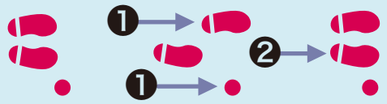
右手で杖を持ちます。　杖を前に出します。　悪い方の足（左足）を前に出します。　良い方の足を前に出します。



2動作歩行

２拍子のリズムで歩く方法です。推進力があり、３動作歩行より歩く速度が上がります。

右手で杖を持ちます。　杖と悪い方の足（左足）を同時に出します。　良い方の足を前に出します。



※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

正しく知ろう､ジェネリック医薬品 ❶

薬剤部 原田 悠佑

2024年10月から、一部の先発医薬品（新薬）を希望する場合、現在よりも負担額が大きくなります。

対象医薬品

後発医薬品の販売後、５年以上経過したもの
または
後発医薬品の置換率が50%以上となったもの

国としては国民皆保険を維持するために、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を促進することで、なんとしても医療費を削減したいという方針のようです。そこで、今回と次回の２回に分けて、そんな後発医薬品についてご説明します。

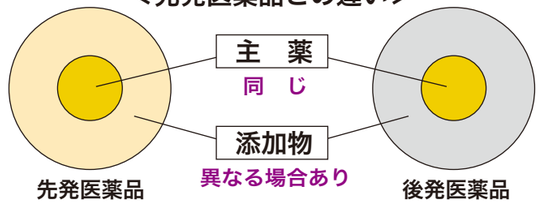
後発医薬品（ジェネリック医薬品）ってなに？

「ジェネリック」の名称でもおなじみの 後発医薬品は、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に販売される、先発医薬品と同じ有効成分、同じ効能・効果を持つ医薬品のことです。

先発医薬品より安価で、効き目や安全性は先発医薬品と同等であり、欧米では幅広く使用されています。

※PMDA ホームページより要約

＜先発医薬品との違い＞



主薬（薬の効果を発揮する有効成分）は同じですが、薬の形をつくったり、体の中で薬として機能させるために入れる添加剤は、異なる場合があります。

スタッフ紹介

2023年10月より、新たに当院医事課に就任した課長をご紹介させていただきます。

地域のみなさまの
信頼に応える医療の提供のために

医事課長　髙橋　玲（たかはし あきら）

私は新卒で出身地である北海道の病院に勤務したのち、埼玉、岡山の病院を経て縁あって当院にまいりました。早いものではや半年が過ぎようとしています。大阪のなかでもディープな印象のある当地での勤務に多少は覚悟しておりましたが、想像以上に人々があたたかく、仕事にも生活にも楽しく馴染むことができております。

私たち医事課の使命は、あくまでも臨床現場の裏方として医師、看護師、コメディカルの方々がよりよいパフォーマンスができるよう経営とのバランスをとりながらバックアップしていくことと考えます。現在、病院は患者さんの高齢化の進展や、医療 DX への対応など、まさに過渡期にあり、柔軟かつスピーディな対応が求められるところです。そんななかで就任させていただいた医事課長という大任ではありますが、これまで病院の事務畑ひとすじに勤務してきた経験を活かし、しっかりと務めを果たしていく所存です。安定した経営への貢献と医療現場のニーズへの速やかな対応を両立することが、ひいては地域のみなさまに寄り添う医療の提供につながると信じ、努力してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。