

お知らせ

2025年4月1日、総合診療科を開設しました

坂東 裕基 (ばんどうひろき)

日本内科学会認定総合内科専門医
日本医師会認定産業医
ICD(infection Control Doctor)

ごあいさつ

このたび、当院に総合診療科を新設することになりました。幅広い症状や疾患を総合的に診断・治療し、必要に応じて専門診療科への橋渡しを行います。紹介先の診療科に迷う場合や、原因のわからない症状が続く場合など、お気軽にご相談ください。

なお、当面は外来のみで、1人での診療体制となります。急を要する場合や入院が必要な場合は、対応できないことがあります。何卒ご理解のほどよろしくお願いいたします。

ご報告

外来感染対策への取り組み

去る2025年1月30日14時より、平野区民ホールにて平野区医師会様とともに「訓練カンファレンス」を開催いたしました。当日は50名近い平野区の先生方のご参加を得て、新興感染症に備えた防護服の着脱訓練等を実施しました。先生方にはあらためて御礼申し上げます。

今後も地域社会に少しでも貢献できるよう、さまざまな取り組みを行ってまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。



“私達は人間性を尊重し、謙虚で誠実な医療を提供します”

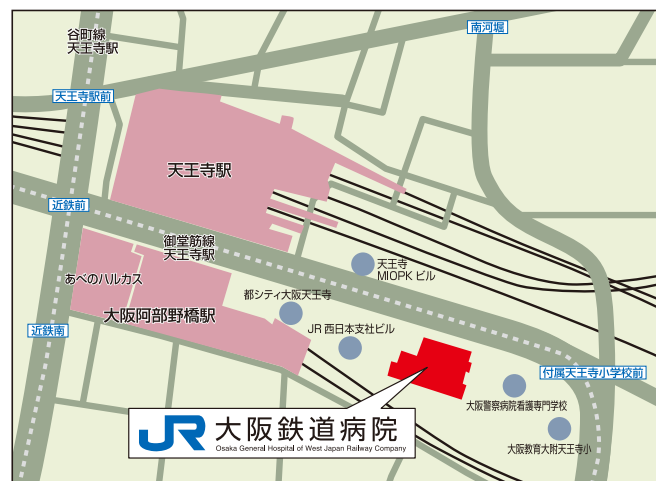
【基本方針】

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。

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 <https://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)



volume

30

2025.4

「診療科 UPDATE」

呼吸器外科

ドクターインタビュー
医長 松浦 吉晃

・お知らせ
総合診療科開設
・ご報告
外来感染対策への取り組み

ぽっぽニュース

スタッフ紹介・医事課長

栄養室コラム
太りすぎに気をつけよう

看護部より
6階病棟のご紹介

おくすり基礎知識
柑橘類と薬の飲み合わせ

お仕事ピックアップ
輸血・点滴コーナー

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

肺がんや気胸、縦隔疾患など、胸部の疾患の外科治療に携わる呼吸器外科。2024年4月に赴任し、当院唯一の呼吸器外科医として奮闘する松浦医長が診療への思いを語ります。

チーム連携も密に患者さんに寄り添う治療を実践

ドクターインタビュー

医長 **松浦 吉晃**（まつうら よしあき）

専門分野／呼吸器外科全般



—赴任からちょうど1年、先生が感じる大阪鉄道病院の魅力をお聞かせください

医療は他科や看護師、コメディカルとの連携が欠かせませんが、なんといってもアットホームな雰囲気です。どんなことも話しやすい、相談しやすい点がありがたいですね。他科の先生に依頼したいことがあれば直接電話1本でお願いするなど、大病院では容易にはかなわないことも気軽にできるのが魅力です。よいコミュニケーションはよりよい医療の提供につながります。

—診療内容を教えてください

前任の鈴木先生のときからまったく変更はなく、肺腫瘍、気胸、縦隔・胸壁腫瘍、胸部外傷など、胸部一般外科を扱っています。当院の呼吸器外科医は常勤1名ですが、手術時には京都府立医科大学から支援を受けており、患者さんに提供する医療の質は十分に整っています。

—多く扱っている疾患は何ですか

約半数が肺がんで、次いで気胸となっています。当科では、基本的に胸腔鏡手術を行っており、いまや手術適応の約9割以上を占めています。かつて主流であった開胸手術より胸腔鏡手術の方が身体への負担が少なく、術後の合併症も少ないため、可能な限りこちらを選択するようにしています。

—開胸手術を適応するのはどんなときですか

巨大腫瘍や気管支血管再建を伴う高難度手術の場合、開胸手術を選択することがあります。患者さんへの説明で「開胸手術です」「肋骨を切ります」と言うと驚かれる方も多いですが、極力負担が減るよう胸腔鏡を併用して傷の縮小や筋肉切離の量を縮小するなどの工夫をしていますので、胸腔鏡手術に比べて極端に負担が大きいというわけではありません。それよりも難しいことを無理に胸腔鏡下で行うことでかえってリスクが高まることもあります。開胸を選ぶにもそれなりの理由があり、何よりも患者さんの安全を考えてのご提案であることをご理解いただければと思います。

—常に患者さんにとって最善の術式を選んでいくということですね

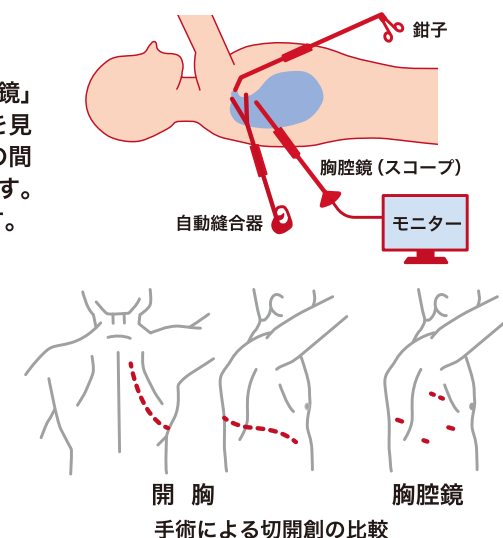
もちろんです。基盤にあるのは、患者さんの意志で当院を選んでくださっている、あるいは開業医の先生が信頼してご紹介くださっているのに対して、最善を尽くしてお応えすること。一人一人の患者さんに合わせた最善の治療法、術式を選択することで、結果的に「当院を選んでよかった」とみなさんに思ってもらえることを願っています。

—常にどんな心がけで診療に臨んでいますか

私は趣味でトライアスロンをやっているのですが、スイム、バイク、ランの3種目を連続して行う「戦略のスポーツ」と呼ばれています。このため普段の練習から大会を意識してバランスやペース配分の戦略を立てることが習慣となっています。同様に診療や手術においても、しっかりと戦略を立てることを心がけています。まずは患者さんにお会いする前から情報を収集し、患者さんの状況を細やかに把握しておくことが、信頼を得るための第一歩です。手術も、事前にCTを見てシミュレーションしてから進めることはもちろん、想定外のことが起こったときも冷静に対処できるよう、準備することを大切にしています。

呼吸器外科の胸腔鏡手術

胸腔鏡手術は、胸に数か所小さな穴を開け、その切開創から「胸腔鏡」といわれる細長いカメラと手術器具を挿入し、モニターで中の様子を見ながら行う手術です。背中から脇の下にかけて大きく切開し、肋骨の間に広げて行う開胸手術と比較して、傷が小さいという利点があります。ただし肺の血管は太く脆弱なこともあり、緻密な手技が求められます。



—そのためにはチーム医療での取り組みも重要ですね

呼吸器疾患の診療、特に肺がんの診療は、呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科、病理診断科などとの連携が欠かせません。現在は合同カンファレンスを月に2回実施し、難しい症例に対してはそれぞれの専門の先生と議論したうえで治療方針を決めています。特にここ10数年の間に、肺がん治療はダイナミックな進化を遂げ、専門医でないとわからないことがたくさんあります。それぞれの分野の先生から貴重な意見をいただけるカンファレンスは、私にとって知見を広げる貴重な場でもあります。肺がんの治療についてより理解を深め、適切な治療を実践していきたいです。また、当院は高齢の患者さんが多いので、さまざまな基礎疾患があることも少なくありません。他科の協力なしには診療できないので、冒頭でも申し上げた当院のコミュニケーションがとりやすい環境は、非常に恵まれていると思います。

—呼吸器外科医として、誌面をご覧になる方々へのメッセージがあればお願いいたします

肺がんは、ステージが進んでからでないと症状で気づくことはできません。健康診断や肺がん検診を定期的に受け、要精密検査の結果が出たらすみやかに医療機関を受診することが鉄則です。肺がん治療において根治を目指すなら、手術は重要な役割を担っています。年齢的なことや基礎疾患があり不安を感じられたり、手術自体に恐怖心をもたれたりする患者さんも少なくありませんが、胸腔鏡手術なら高齢でも多くの患者さんが元気に回復されています。医療はどんどん進化していますので、どうぞ安心しておまかせください。地域の先生方も、信頼してご紹介いただけると幸いです。

DATA〈主な検査・治療実績（2023年度）〉

主要診断群分類	件数
肺の悪性腫瘍	33
気胸	17
縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍	4
血胸、血気胸、乳び胸	3
胸郭・横隔膜損傷	2
肺・胸部気管・気管支損傷	2
肺・縦隔の感染、膿瘍形成	2
その他	10

手術名称	件数
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除または肺葉を超える）	12
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（部分切除）	10
胸腔鏡下肺縫縮術	5
胸腔鏡下肺切除術（肺嚢胞手術〈楔状部分切除〉）	5
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除）	5
胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術	3



医長 松浦 吉晃 (まつうら よしあき)

肺がん治療の進化

私は 10 数年前に呼吸器外科医となり、最前線で肺がん治療の進化を目の当たりにしてきました。近年の治療の発展は目覚ましく、特に抗がん剤においては、ICI（免疫チェックポイント阻害薬）の登場によって化学療法の選択肢が格段に増え、予後も 10 年前では考えられないほどよくなってきています。

ここでは、呼吸器外科医の立場から、大きな変化をご紹介します。

●「術式」の変化

手術は「より低侵襲に」を合言葉に、進化してきました。胸腔鏡やロボットを駆使して、傷を小さくするのは当たり前の時代です。さらには治療効果を保ちつつ肺の切除領域を減らす工夫も行われています。

肺がん手術の課題は、がんの根治と肺機能の温存をいかに両立させるかにあります。

従来、肺がんの手術術式として、標準手術である「肺葉切除」を行うか、縮小手術として「部分切除」

を行うことが一般的でした。しかし近年肺がんに対して「区域切除」が選択されることが増えました。区域切除は部分切除ではきちんと取り切れない可能性のある非常に早期の肺がんや、肺葉切除に耐えられない呼吸機能不良患者の肺切除に非常に有用な術式です。

現在当院では、肺がん手術のおおよそ 20-30% で区域切除を適応させていただいております。

肺切除の種類

右の肺を横から見た図

楔状切除
(部分切除)

区域切除

腫瘍

上葉

中葉

下葉

肺葉切除

肺全摘出

●術前・術後の化学放射線療法

ステージ 2 期・3 期の進行肺がんには手術・放射線・化学療法を組み合わせた治療を行います。

数年前までは一部の肺がんを除いて術前療法を行うことはまれでしたが、近年 ICI（免疫チェックポイント阻害薬）を含んだ術前療法が次々と登場しています。また術後化学療法においても遺伝子変異があれば分子標的薬や ICI が使えるようになりました。再発率の高い進行肺がんも、術前・術後の放射線化学療法を組み合わせることで根治への可能性が望めるようになってきました。

肺がん治療は手術、放射線、化学療法を組み合わせた数多の治療法の中から、患者さん一人一人に最適な治療を選んでいく個別化治療が進んでいます。患者さんの年齢、心肺機能、腫瘍の部位やステージなどを考え必要に応じてチームで検討を繰り返しながら、その患者さんが手術後も元気に 100 歳を迎えられるような術式、治療を選択したいと考えています。

輸血・点滴コーナーのご紹介



点滴、注射、輸血、瀉血（血液を抜く処置）を行う輸血・点滴コーナーの業務をご紹介します。

看護師
輸血・点滴コーナーリーダー
渡部 裕子



全診療科の患者さんにかかわる

輸血・点滴コーナーでは、1 日平均 40 人前後の患者さんを迎えて対応しています。全診療科の患者さんが対象で、その業務も多岐にわたります。具体的には以下の処置を主としています。

- ・整形外科の骨粗鬆症の注射
- ・婦人科の不妊治療の注射
- ・脳神経内科の認知症治療の点滴
- ・血液疾患患者さんの輸血

このほか、隣にある採血室と連携して、ポートという胸に留置した器械からの採血や、安静仰臥が必要な患者さんの採血、UBT（ピロリ菌の検査）なども行っています。また向かい側は処置室なので、救急患者さんの処置をお手伝いすることも少なくありません。

〈輸血〉

医師が診察で採血結果などを確認し、実施が決定すれば点滴室で行います。診療科との確認や看護師 2 人での W チェック、実施中の観察など安全への留意が欠かせません。

〈点滴〉

最近は脳神経内科のアルツハイマー病治療薬など、投与時に注意を要するものが増えています。点滴ポンプを使用する、実施中の観察、V.S.（バイタルサイン）の測定など、ひとつずつ安全に気をつけて行っています。

信頼に応え、安心を提供するために

輸血・点滴コーナーに常駐するスタッフは、私を含め看護師 4、5 名。採血室や処置室の業務もあり、常にタスクが多く忙しい状態です。さまざまな種類の薬剤を扱うため、何よりも安全に実施することが第一です。病院全体で取り組んでいる 6R（正しい患者、正しい薬剤、正しい目的、正しい用量、正しい用法、正しい時間）の確認、指差し呼称を確実にやり、緊張感をもって業務に臨んでいます。

加えて、患者さんの状態に気を配ることも、私たちの大切な役割。点滴コーナーに患者さんが来られた際には、よく観察することを心がけています。今日はちょっと顔色がよくないとか、息があがっていてしんどそう、動きにくそうなど、少しでも変化に気づいたら、診療科に報告して連携を図るようにしています。



手前味噌で恐縮ですが、他院を経験した患者さんに、当コーナーの看護師は「穿刺がうまい」「失敗しない」という嬉しい評価をよくいただきます。

私がこちらに配属されたのは昨年 7 月のことです。以来、より働きやすい環境を整え、安全性を高めるため、薬剤や器具の配置や表記を工夫してきました。今後も新しい薬剤が日々増えていくなか、安全に薬剤を投与できるよう知識、技術の向上を図ることはもちろん、患者さんに安心して薬剤投与を受けていただけるよう接遇の面においても誠実に丁寧にかかわっていきたくと思っています。採血室、処置室との連携を図りながら、スタッフ一同、万全の体制で業務に取り組んでまいります。

柑橘類と薬の飲み合わせ

今回は薬の効き目に影響を及ぼす食べ物として柑橘類についてご紹介します。

グレープフルーツ以外も薬の効きに影響

食べ物の中には薬の効き目に影響を及ぼすものがあります。特によく知られるのがグレープフルーツ。成分に一部の薬の分解を妨げるフラノクマリン類というものが含まれているからです。

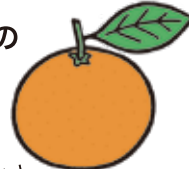
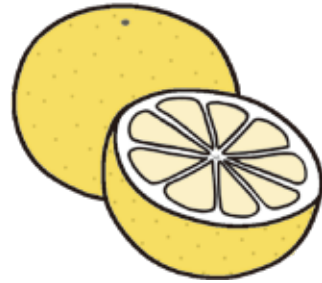
しかしフラノクマリン類が含まれ、影響を及ぼす可能性があるのは、グレープフルーツだけではなくありません。一般的に、柑橘類の多くにフラノクマリン類が含まれおり、一部の血圧の薬や、コレステロールの薬、睡眠薬など、さまざまな薬が影響を受ける可能性があります。

薬との飲み合わせに注意が必要な柑橘類

柑橘類の種類によっても、影響は異なります。フラノクマリン類が多く含まれている柑橘類は以下のとおりです。

- ・グレープフルーツ ・ハッサク ・スウィーティー
- ・夏みかん ・ライム ・絹皮
- ・ダイダイ ・ブンタン (ザボン) ・晚白柚 など

★温州ミカンは相互作用の心配は比較的少ないとされています。



摂らないようにしたいケース

フラノクマリン類による影響は数日間続くと考えられているため、薬と同時に食べなければよいというものではありません。また、フラノクマリン類は果肉だけでなく果皮にも含まれており、マーマレードなどの加工食品にも注意が必要です。影響を受けやすい薬を服用されている場合は、摂取を避けるようにしましょう。

薬の飲み合わせや食べ合わせについて分からないことがあれば、薬剤師にご相談ください

太りすぎに気をつけよう

肥満は体重が多いだけでなく、体脂肪が過剰に蓄積した状態。糖尿病や脂質異常症・高血圧・心血管疾患などの生活習慣病をはじめとした数多くの疾患のもとになるため、健康づくりにおいて肥満の予防・対策は重要です。

「BMI」で自分の肥満度を知る

BMI (Body Mass Index) とは、肥満度を表す体格指数。身長と体重から、以下の計算式で算出します。

$$\text{BMI} = \text{体重 kg} \div (\text{身長 m})^2$$

判定基準

指数 (BMI)	判定
18.5 未満	低体重 (痩せ型)
18.5～25 未満	普通体重
25～30 未満	肥満 (1 度)
30～35 未満	肥満 (2 度)
35～40 未満	肥満 (3 度)
40 以上	肥満 (4 度)

標準とされる BMI は 22 で、統計上、糖尿病、高血圧、脂質異常症に最もかかりにくい数値とされています。65 歳以上はやせにも要注意で、目標 BMI は 22～25 です。

肥満を解消するには

エネルギー摂取 (食事) と消費 (運動) のバランス改善、すなわち摂取エネルギーを減らすことと消費エネルギーを増やすことが第一！

肥満を解消する調理法

・食材を選ぶヒント

おすすめできる食材

野菜、全粒穀類、果物、ナッツ類、ヨーグルト、豆類、オリーブオイル、少量のチーズ、魚、赤ワイン
*全て適量にし、摂りすぎないようにしましょう

おすすめできない食材

ポテトチップス、糖の多い清涼飲料水、赤身肉 (牛肉、豚肉など)、加工肉 (ハム、ベーコン、ソーセージなど)、卵、菓子

・調理の工夫

蒸す ゆでる 焼く 煮る 炒める 揚げる

低カロリー

右にいくほどカロリーが高くなります。できるだけカロリーの低い調理法を選び、摂取カロリーを抑えましょう。

高カロリー

基本的なことですが、3食規則正しく、よく噛んでゆっくり食べる、食べる順番を意識するなど肥満予防には有効です。



看護部より

6 階病棟のご紹介



6 階病棟は、「呼吸器内科」「整形外科」(主に脊椎疾患の手術)、「耳鼻咽喉科・頭頸部外科」の急性期病棟です。

また、6 階病棟には流行性の感染症にも対応できるように、個室 2 室と 4 人部屋 2 室に陰圧装置を設置しています。

入院患者さんには各検査、手術、化学療法、放射線療法等さまざまな治療に対して安心して受けていただけるように、他職種とも連携しながら看護を提供しています。

心をひとつに、患者さんに寄り添う看護を

年齢も幅広く個性豊かな看護師揃い。世代を越えて元気な会話が飛び交い、いきいきと協力しながら、日々パワー全開で働いています。



カンファレンス中も和気あいあい。



笑顔でのコミュニケーションと真剣な取り組み、しっかりメリハリをつけています。



スタッフ紹介

日々の業務を通じて、円滑な病院運営と良質な医療サービスの提供に貢献します

昨年9月、医事課長として当院に赴任いたしました。出身は大阪ですが、大学進学で地元を離れ、卒業後も全国にネットワークのある病院に勤務して転勤で各地を転々としてきました。このたびのご縁により大阪で暮らすのは実に 30 年ぶりとなりましたが、よい意味で大きな変化を感じています。天王寺もスマートな都会になっていて驚きました。患者さんとのコミュニケーションも良好で、働きやすい環境に感謝しています。

医事課の業務は、データの扱いを中心とした事務業務によって臨床現場を支えていくこと。診療報酬の取りまとめや院内の経営方針の基礎となるデータの収集など、やるべきことは多岐にわたりますが、ひとつひとつの仕事に丁寧に取り組み、正確なデータを提供することがすべての基本です。私は医事課長という大任を仰せつかったはおりますが、これまで病院事務で培ってきた経験を生かし、いわばブレインマネージャーの役割をまっとうしたいと考えています。データを蓄積するだけでなくどう生かしていくか、新たな視点で指標を出すなど、積極的な提案もおこなっていければと思っています。

また今年度は、電子カルテシステムの更新が計画されているので、スムーズな移行ができるよう貢献していく所存です。経営の安定と患者さんサービスの充実を目指し、力を尽くしてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

医事課長 尾崎 貢 (おざき みつぐ)

