

# 済生利民 Saisei Rimin

No.31  
2025年6月



特集 血液・化学療法内科 .....2～5  
教えてドクター .....6  
看護のスペシャリスト .....7  
新任部長・診療科のご紹介 .....8  
新入会Dr.のご紹介／ホスピタルアート .....9

開放型病院登録医紹介 ..... 10  
無痛(和痛)分娩を開始しました ..... 11  
優良民間社会福祉事業施設・団体に対する  
天皇誕生日に際しての御下賜金を拝受しました ... 12

## 優良民間社会福祉事業施設・団体に対する 天皇誕生日に際しての御下賜金を拝受しました。

優良民間社会福祉事業施設・団体に対する天皇誕生日に際しての御下賜金を拝受しました。

毎年、2月23日の天皇誕生日に際し、天皇陛下より社会福祉事業奨励の思召をもって、優良民間社会福祉事業施設・団体に対し金一封が下賜されます。

今回、当会が「無料・低額診療事業」や児童養護施設等の「無料健康診断」、母子家庭のお母さんを対象とした「休日の無料乳がん検診」など、長年にわたり様々な社会貢献活動に取り組んできたことを評価いただきました。

今回いただきました御下賜金入りのお包みに使用されている皇室専用水引「紅(くれない)水引」は、黒のように見えますが玉虫色をしている特別な水引です。

長年にわたり医療を通じた社会貢献に取り組んできた当会にとりまして、創立100周年の節目の年に御下賜金拝受の栄に浴することは、この上ない喜びです。



今後も創立からの基本理念である「済生利民(生命や生活を救い、人々のお役に立つ)」のもと、この榮譽に相応しい社会貢献に努めてまいります。引き続きのご指導を賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

2025年4月  
日本生命済生会 理事長 三木 章平

### 外来診療・受付時間

(再診の方は、必ず再来受付機に診察券を投入してください)  
※診療科によっては、完全予約制や休診の日もあります。  
詳しくは各診療科におたずねください。

#### 平日(月曜日～金曜日)

受付時間	初診	午前	午後
	再診	8:30～11:30	7:45～11:30
診療時間	8:45～	12:00～15:30	13:30～

※初診の場合は、紹介状をお持ちください。紹介状がない場合は、保険外併用療養費(選定療養費)7,700円がかかります。

#### 休診日 土曜日、日・祝日、年末年始

当院では病院敷地内全面禁煙となっています。  
ご来院の皆様には、ご理解とご協力の程よろしく願っています。

### 交通アクセス

#### ●電車でお越しの方...

大阪メトロ「阿波座駅」  
下車 ⑦⑧⑩番出口より  
徒歩約5分(エレベーターは③④⑤番出口)

#### ●バスでお越しの方...

大阪シティバス88系統・90系統「川口一丁目」  
下車徒歩4分、55系統「岡崎橋」下車徒歩8分

#### ●お車でお越しの方...

本町通り沿い、北側正面より地下駐車場へ  
※病院周辺の道路は終日駐車禁止です。



公益財団法人 日本生命済生会 〒550-0006  
大阪市西区江之子島  
2丁目1番54号  
TEL (06) 644-33-446(代)

●地域医療支援病院 ●大阪府がん診療拠点病院 ●(公財)日本医療機能評価機構認定病院

ニッセイ予防医学センター ◆人間ドック ◆各種健診  
※月～土曜日(完全予約制)  
(社)日本病院会 人間ドック・健診施設機能評価 認定施設 TEL 06-644-33-419(代)



# 特集

## 血液・化学療法内科

もっと知って欲しい「血液内科」のこと

### 血液内科とは

血液内科とは、血液細胞（赤血球、白血球、血小板）や血液凝固疾患の診断・治療を行う内科の一分野です。

主に白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの血液がん、赤血球・白血球・血小板の減少症、凝固異常症などを扱います。これらの疾患は全身に影響を及ぼすことが多く、早期発見と専門的な治療が重要です。

血液検査や骨髄検査を通じて、原因を特定し、適切な治療を行います。



血液・化学療法内科  
主任部長  
かわかみ まなぶ  
川上 学

### 血液内科で扱う主な疾患

#### 1 急性白血病

がん化した未熟な白血球（芽球）が異常に増える疾患。  
急性リンパ性白血病、急性骨髄性白血病があります。

#### 2 骨髄増殖性腫瘍

骨髄中であつて赤血球、白血球、血小板の元となる造血幹細胞ががん化して、赤血球、白血球、血小板が過剰に産生され増える疾患。  
真性多血症、慢性骨髄性白血病、本態性血小板血症などがあります。

#### 3 骨髄異形成症候群(MDS)

造血幹細胞ががん化し、骨髄での赤血球、白血球、血小板の産生がうまくいかずに減る疾患。

#### 4 成熟リンパ系腫瘍

リンパ球ががん化してリンパ節やその他の臓器に腫瘍を作ったり（悪性リンパ腫）、骨髄や血液中で増える（慢性リンパ性白血病）疾患。

#### 5 形質細胞腫瘍

骨髄の中でがん化した形質細胞（抗体を生ずる免疫細胞の一種）が増える疾患。  
病状が進行し、症状がみられる場合、多発性骨髄腫と診断されます。

#### 6 貧血

赤血球の中にあり酸素を運ぶ色素（ヘモグロビン）が減る疾患。  
動悸、息切れ、めまい、頭痛などの症状がおこります。  
鉄欠乏性貧血、巨赤芽球性貧血（ビタミンB12欠乏、葉酸欠乏など）、再生不良性貧血など。

#### 7 血小板の異常

血小板が少なくなる（例：特発性血小板減少性紫斑病）または機能が低下する（フォンビルブランド病など）ことにより、出血しやすくなる疾患。

#### 8 凝固異常症（血が止まりにくい病気）

血友病や播種性血管内凝固症候群（DIC）など、血を固める仕組みに異常がある疾患。

### 主な治療法

血液内科では、白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、貧血、出血傾向など、血液に関わるさまざまな病気の診断と治療を行っています。これらの病気は、症状がわかりにくいことも多く、早期発見と専門的な治療が重要です。

#### 1 血液がんに対する薬物療法

抗がん剤……分裂・増殖する細胞に作用し、破壊する薬  
分子標的薬……血液がんの原因となる特定の分子を標的にし、その働きを抑える薬

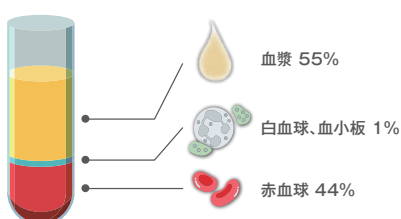
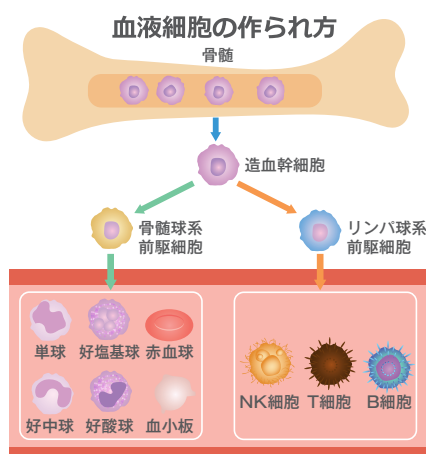
免疫療法……免疫の力を利用して、がん細胞を破壊します。抗体を用いる治療に加えて、近年ではキメラ抗原受容体導入T細胞（CAR-T）などの細胞を用いる治療も登場しています。

#### 2 放射線療法

リンパ腫などで腫瘍が特定の部位に局限している場合や腫瘍による痛みや神経障害等の症状が局所的にみられる場合には、放射線を照射して治療することがあります。

#### 3 造血幹細胞移植

薬物療法や放射線療法で治療困難な場合に行います。



### 血液・化学療法内科受診のご案内

	月	火	水	木	金
8:30~11:30	●	●	●	●	●

※初診の方は紹介状が必要です。



特集

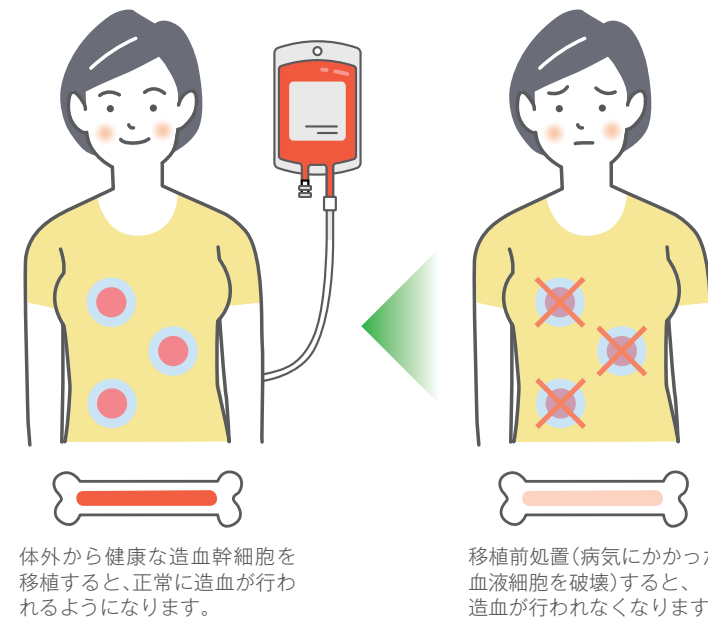
# 血液・化学療法内科

もっと知って欲しい「血液内科」のこと

## 造血幹細胞移植

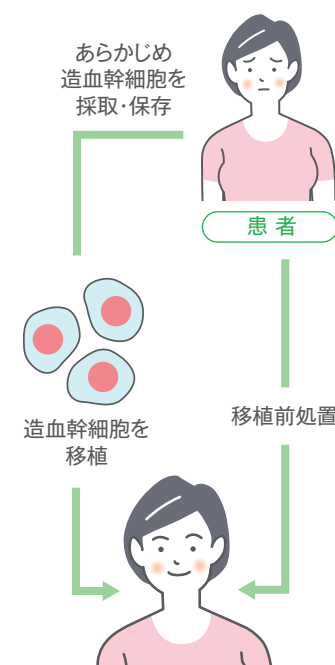
造血幹細胞移植は、通常の抗がん剤や薬物療法では治すことが難しい血液疾患に対して、「治癒」を目指して行う治療です。

移植する造血幹細胞の種類によって、自家造血幹細胞移植（自家移植）と同種造血幹細胞移植（同種移植）があります。



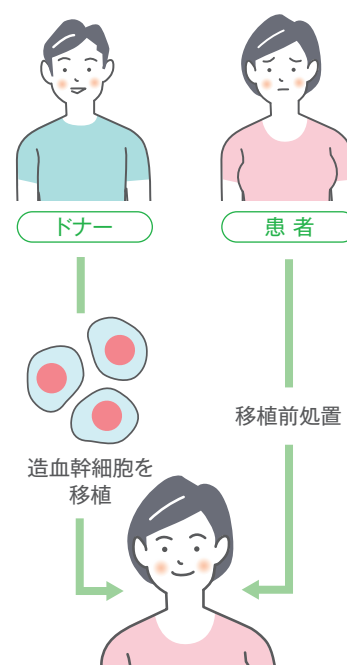
## 自家造血幹細胞移植

あらかじめ自分の造血幹細胞を採取・保存し、高用量の抗がん剤治療後に戻す方法です。主に多発性骨髄腫や悪性リンパ腫などで行われます。



## 同種造血幹細胞移植

血縁者や骨髄バンク、臍帯血バンクから造血幹細胞を提供してもらう方法。骨髄移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植などがあります。



## 治療の流れ

### 同種造血幹細胞移植の場合

他の健康な人の造血幹細胞を移植し、新しく正常な血液をつくる力を取り戻すのがこの治療の仕組みです。

移植に使用される幹細胞は、以下のいずれかの方法でドナーから提供されます。

### ■ 骨髄

全身麻酔下に腰の骨から注射器で採取します。

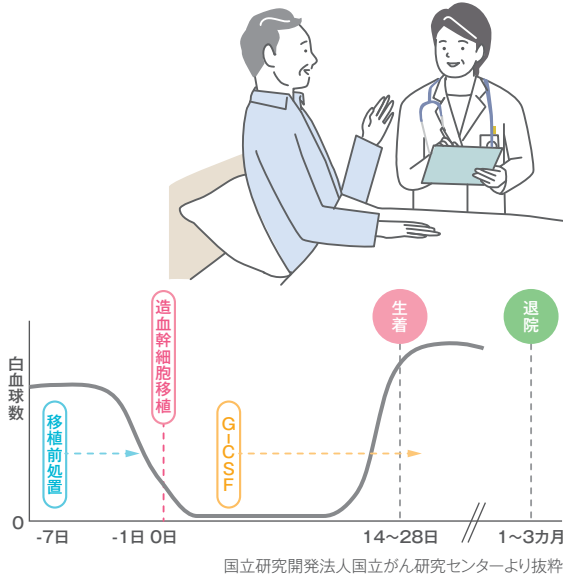
### ■ 末梢血

献血の際と同様にアフレーシスという方法で採取します。

### ■ 臍帯血

出産時に採取されたへその緒の血液で臍帯血バンクに凍結保存されています。

これを静脈から点滴のように投与し、患者さんの骨髄に新しい命のもとを届けます。



### 4 生着と回復

造血幹細胞が骨髄に根つき、血液を作り始めるのを待ちます（およそ2〜4週間程度）。

### 3 造血幹細胞の移植（輸注）

静脈からゆっくりと幹細胞を体内へ入れます。

### 2 前処置（化学療法や全身放射線治療）

血液がん細胞を根絶し、患者さん自身の免疫を弱めるためにを行います。

### 1 ドナー（提供者）の選定

HLA（白血球の型）の一致度などを元にして血縁者や、骨髄バンクの登録者、臍帯血バンクから選定されます。

## 無菌室ってどんな部屋？

無菌室とは、特別な空調設備（高性能フィルター）を使用して、きれいな空気を循環させたり、部屋の内部の気圧を外部より高く保つことで、外部からの病原体の侵入を防ぎ、免疫力が低下している患者さんを感染から守るために設計された特別な部屋です。

造血幹細胞移植後や、白血病などの治療においては通常の化学療法よりも強い抗癌剤を使用するため、白血球が極度に減少することにより、感染が起こりやすい状態となります。

そのため外界からの感染を予防する設備が整った無菌室で治療を行ないます。

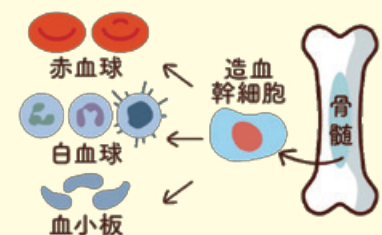
当院には9階病棟に8床の無菌室があります。白血病などの血液疾患に対してより安全な治療を行うことができます。



## 治療のしくみ

移植前に、大量の抗がん剤を使用した化学療法や、全身に放射線を照射する治療を行い病気にかかった血液細胞を破壊した後、健康な造血幹細胞を移植します。

移植した造血幹細胞が骨髄に生着し、新しく正常な血液を作る力を取り戻すようになります。





## 看護の スペシャリスト



### がん化学療法看護認定看護師

たま い ちはる  
玉井 千春

#### 化学療法室について

患者さんが安心してがん治療を受けられるように、治療の安全管理や副作用へのケアを行っています。現在ベッド5床、リクライニングチェア9床があり、年間約3500件強の化学療法を実施しています。化学療法室には看護師・薬剤師・事務職が在籍し、明るく元気なスタッフが揃っています。【あったかサポート】が合い言葉ですので、治療中の方は遠慮なく何でもご相談ください。



#### 入院から外来へ移行時のオリエンテーション

化学療法は、1コース目を入院で実施する場合が多く、外来治療へ移行する際には化学療法室のオリエンテーションがあります。外来導線や緊急時の病院連絡の方法について等をお伝えしています。また、1コース目で生じた副作用を確認し、外来ではどのように対処していくかを患者さんと一緒に考えます。

#### 安全な薬剤管理と投与管理

化学療法室では、治療前に血圧・体温・体重・酸素飽和度などを測定し体調に異常がないか問診します。異常時は医師へ報告し、事前に診察依頼をするなどの調整も行っています。また、がん化学療法の基本は、【安心・安全・確実】です。薬剤の投与管理を正確に行い、投与中に起こりえる危険なこと（アナフィラキシーショック・血管外漏出など）の早期発見と対処を行っています。来院される患者さんの情報を事前に情報共有し、投与前からリスクを把握するよう努めています。

#### がん化学療法を受ける患者さんの副作用対策・セルフケア支援

治療内容や副作用、セルフケアについて具体的な内容を説明し、患者さんの不安や疑問を解消するサポートを行います。使用する薬剤の種類によって出現する副作用が変わるため、患者さん一人一人を丁寧に観察し、副作用の徴候が出ていないか確認しています。日頃の生活習慣なども確認し、個別性を尊重しつつ継続していけるケアの方法を考えています。



## 教えてドクター

～こんな症状にはどうすればいいですか？～

# 高齢者の貧血

かわかみ まなぶ  
血液・化学療法内科 主任部長 川上 学



### 貧

血とは、赤血球の中にあり酸素を運ぶ色素（ヘモグロビン）が減る疾患です。WHOでは、男性で13g/dl未満、女性では12g/dl未満と定義しています。一方、立ち上がった時に脳血流が低下し、めまいやふらつきを起こす状態は脳貧血と呼ばれます。

貧血の主な症状は、倦怠感や、動悸、息切れ、立ちくらみ、頭痛などです。出血などに伴って貧血が急速に進行する場合は、明らかに症状がみられやすいですが、貧血がゆっくり進行する場合は、自覚症状がわかりにくいことがあります。

貧血の原因で最も多いのは鉄欠乏性貧血で、鉄の欠乏により十分なヘモグロビンが産生できなくなるために発症します。月経の際には失血に伴って鉄分を喪失するので、女性に多い疾患です。その他に胃潰瘍や消化管のがんに伴う失血、慢性胃炎などによる鉄の吸収障害が原因になります。鉄以外の栄養素（ビタミンB12や葉酸など）の欠乏、骨髄（骨の中にあつて血液細胞を産生する場所）その

ものの異常、溶血（体内で赤血球が壊れる状態）などの原因でも貧血が起こります。

高齢者の貧血には消化管のがんや血液がんを含むなどの重大な原因が隠れている可能性があります。「年のせい」と思っていた不調が、実は治療が必要な貧血だったというケースは珍しくありません。自分やご家族の体調に気を配り、元気で明るい毎日を過ごすためにも、貧血のサインを見逃さないようにしましょう。

貧血を認めた時にはその原因を検索するために受診することが勧められます。



先日、母親が血液検査を受けたところ、貧血と言われました。本人も普段と変わらず元気にしているので特に精密検査はしていません。このまま様子をみていいのでしょうか。

（56歳・女性）



## 新入会Dr.のご紹介

2025年4月に以下の医師が入会しました。どうぞよろしくお願いします。

### 循環器内科

のりぞえ ひとみ  
● 乗添 瞳

### 内分泌・代謝内科

あたち かなみ  
● 足立 奏美  
あさい ひろあき  
● 浅井 啓亮  
はしもと ひろき  
● 橋本 紘宣

### 呼吸器・免疫内科

きむら まどか  
● 木村 円花  
おさき ゆり  
● 尾崎 佑理

### 腎臓内科

あさの よしひろ  
● 浅野 良寛  
やました ちかこ  
● 山下 千賀子

### 乳腺外科

ながもり みずき  
● 永森 瑞城

### 産婦人科

ますだ まゆこ  
● 増田 真由子  
とまい えりさ  
● 苫居 英梨彩

### 整形外科

ふくい しょうた  
● 福井 翔太

### 皮膚科

なかもり みゆう  
● 中森 美優

### 泌尿器科

あさくら としひさ  
● 朝倉 寿久

### 耳鼻咽喉・頭頸部外科

しゅぎょう まさゆき  
● 執行 雅之

### 形成再建外科

みうら こうき  
● 三浦 弘暉

### 放射線診断・IVR科

いのうえ あつお  
● 井上 敦夫 **部長**

新任部長・診療科のご紹介

## 放射線診断・IVR科

部長  
井上 敦夫  
いのうえ あつお



診療科部長に2025年4月に就任しました井上敦夫です。  
それまでは大阪府立成人病センター（現大阪国際がんセンター）、国立病院機構大阪医療センターで15年間勤務していました。

放射線診断・IVR科の主な仕事は標榜名どおり、画像診断とIVR（画像下治療）です。画像診断は診療機器の進歩とともに病院診療において大きなウェイトを占めており、新しい医療機器を用いて、画質の向上や速やかなレポート作成に努めていきたいと思っています。

IVRも肝細胞癌に対する血管内治療だけでなく、腫瘍に対するドレナージなど有用性が周知されてきています。いずれも各診療科や技師、看護師などとの連携が重要ですので、今までと同様に協力しながら診療を進めて参りたいと思います。

地域の医療機関からの画像検査、診断依頼は地域連携室（あつたかサポートセンター）を通じてお引き受けしておりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

### 主な検査と治療

●各種画像検査  
単純X線診断、CT、MRI、乳房撮影、排泄性尿路造影、骨塩定量、血管造影など  
●核医学検査  
骨・腫瘍・脳血流・甲状腺・肺血流・肺換気・腎など各種シンチグラフィ・FDG-PET/CT  
●IVR（画像下治療）  
血管系  
肝細胞癌に対する塞栓術（TACE）、副腎腫瘍に対する静脈採血  
非血管系  
腫瘍に対するドレナージ、腫瘍に対する生検

### スタッフ紹介

部長  
いのうえ あつお  
井上 敦夫  
担当・専門分野 画像診断  
副部長（部長待遇）  
まき だいすけ  
牧 大介  
担当・専門分野 画像診断・IVR  
副部長（部長待遇）  
こうだ せいいち  
合田 晴一  
担当・専門分野 画像診断・IVR

### 心臓CTに適したCT装置「SOMATOM Pro.Pulse」を導入しました。

高齢化に伴い、2030年には心不全の新規発症数が35万人を超えると予測されています。これに対し非侵襲的な心臓CTの需要が高まっており、Siemens社のデュアルソースCT「SOMATOM Pro. Pulse」は、高時間分解能（86ms）と独自の補正技術「ZeeFree」により心拍や不整脈の影響を抑えた高精度な画像提供を可能にしました。  
また、患者さんの体に合わせて、AI（人工知能）が自動で準備するので、検査時間の短縮、やり直しも減少します。これにより、心臓の病気を早期発見・早期治療が可能になります。



SOMATOM Pro.Pulse

## ホスピタルアート

### 4階 化学療法室

## 「みんなでつくる窓の景色」 ～明るく優しい色の、3つのマグネットボード～

3月27日、ひというプロジェクトさんにご協力いただき、美術家の井上信太さん、化学療法中の患者さんと一緒に窓の外の景色を想像しながら、マグネットのパーツを作りました。パーツはマグネットボードにそれぞれのテーマごとに貼り付けて、素敵な窓の景色が3つ誕生しました。

化学療法室前の白く静かな廊下は、花が咲いたように明るくなり、また、にぎやかな音が聞こえてくるような空間に変化しました。  
皆さんも4階のホスピタルアートを見にきませんか？そしてマグネットのパーツを動かして、ご自分だけの景色を作ってみてください。





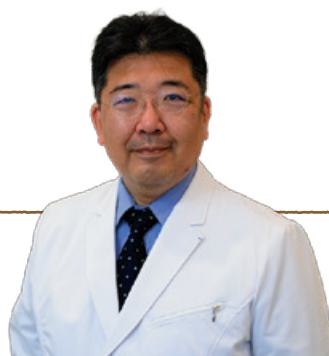


61



## きよはら内科 糖尿病・甲状腺クリニック

KIYOHARA Clinic for Internal Medicine and Diabetes



きよはら よしもと  
清原 義幹先生

標榜科

一般内科、糖尿病内科、内分泌（甲状腺）・代謝内科、生活習慣病、各種検査（院内血液・尿検査、CT検査など）、発熱外来、健康診断、予防接種

### 身体の不調を気軽に相談でき、安心して通院できるクリニック

2024年5月、地下鉄四つ橋線「肥後橋」駅徒歩1分の地に開院いたしました。当院は糖尿病内科、内分泌（甲状腺）・代謝内科を中心とした内科専門クリニックです。一般内科全般から糖尿病や甲状腺疾患をはじめとする内分泌疾患、高尿酸血症（痛風）などの代謝疾患、各種検査、健康診断、予防接種まで幅広く診療しております。

一般内科では、かぜや肺炎などの急性疾患から蕁麻疹や花粉症などのアレルギー疾患、睡眠時無呼吸症候群、生活習慣病（高血圧症、脂質異常症など）といった慢性疾患の継続的な治療とコントロールを行っております。また、当院では原則受診当日にCT検査を受けていただくことができます。長引く咳や発熱、急な腹痛など、「いつもと違うな」と感じられましたら、CT検査を受けられることをおすすめします。

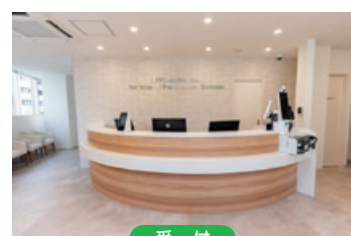
糖尿病内科では、糖尿病合併症の発症・進展予防に重点を置いた糖尿病診療を行っております。糖尿病の診断・治療効果判定指標である血糖値やヘモグロビンA1c（HbA1c）の他、一般生化学検査項目についても院内で検査を実施しており、採血後30分程度で結果が出揃います。また、管理栄養士による栄養指導、外来での注射薬（インスリン・GLP-1受容体作動薬）導入も行なっております。

内分泌（甲状腺）・代謝内科では、内分泌疾患、とりわけ甲状腺疾患の正確で迅速な診断と的確な治療に重点を置いた診療を行っております。甲状腺疾患（バセドウ病・橋本病など）の診断・治療効果判定指標である甲状腺ホルモン（FT3・FT4）・甲状腺刺激ホルモン（TSH）やバセドウ病診断の必須項目の1つである抗TSHレセプター抗体も院内で検査を実施しております。また、甲状腺エコー検査（予約制）での画像診断も可能です。

私はこれまでの糖尿病や内分泌代謝科、総合内科の専門医としての知識や経験を活かしつつ、相談しやすいかかりつけ医として微力ながらこの地域に貢献してまいりたいと考えております。お身体のことでお困りのことがございましたら、お気軽にご相談ください。



外観



受付



CT検査室

		月	火	水	木	金	土	日
午前	9:30~13:15	○	○	○	○	○		
午後	16:00~19:00	○	○	○		○		

休診日：木曜午後・土曜・日曜・祝日

受付は診療終了時間の15分前までにお済ませください。但し、当日検査をご希望の場合は30分前までとなります。

〒550-0002 大阪市西区江戸堀一丁目13番2号  
日本ライトハウスビル2階  
電話：06-6225-3220  
ホームページ：https://kiyohara-naika.jp

アクセス：大阪メトロ四つ橋線「肥後橋」駅2番出口すぐ  
大阪シティバス88系統「肥後橋」下車徒歩2分



## 無痛(和痛)分娩を開始しました

2025年4月より『無痛分娩(和痛分娩)』を開始いたしました。

### 無痛(和痛)分娩の対象となる方

- 計画分娩のみ
- 経産婦の方

※現時点では初産婦の方、医学的ハイリスクと判断された方は対象外となります。

通常の分娩費用に加えて、15万の追加費用となります。



### 無痛分娩について

- 原則として計画分娩で実施します。
- 診療体制確保のため、通常の診療時間内で実施のため夜間・休日は施行できません。
- 分娩の進行や母子の状態により吸引分娩・帝王切開となる場合があります。

### メリット

- 陣痛に対する恐怖感が少なくなり、お産に前向きに準備できる
- 体力を温存し、お産の疲労から早く回復できる
- 痛みを少なくすることができる

妊産婦さんへのサービス向上のため、入院中のお食事や出産祝いのプレゼント等をリニューアルしました。詳しくは次号にてご案内いたします。

日本生命病院 産科では、患者さんの立場に立った最良の医療、安全なお産、まごころの看護を大切にケアさせていただきます。

詳細は、日本生命病院 産科サイトをご参照ください ▶



## 出産費用改定のお知らせ

2025年6月1日以降に分娩申込をされる方を対象に、出産費用（パック料金）を改定させていただきます。

今後も、より一層、質の高い安全な出産を提供できるよう、スタッフ一同尽力して参りますので、ご理解の程宜しくお願い申し上げます。

	改訂前	改訂後
初産婦（7日間）	60万円	63万円
経産婦（6日間）	56万円	59万円

※健康保険に加入されており、直接支払い制度をご利用される場合、50万円までは保険者から費用が助成されます。退院時に、入院費用と実際費用との差額超過分を病院窓口へお支払い頂きます。（制度を利用されない場合は、患者さまの全額負担となります）。