日本赤十字社
京都第一赤十字病院
人間を救うのは、人間だ。Together for humanity

絆

泉山弓光 揮翔

京都第一日赤だより

きずな

人道と奉仕の赤十字精神に基づき、
患者さまにとって安心できる
適切な医療を行ないます。

特別号

2012年10月発行

残暑厳しい9月9日、懸案の新病棟(C棟)が無事完成し竣工式が日本赤十字社山田啓二京都府支部長はじめ、多数のご来賓のご臨席のもとに行われました。まずはご支援賜った皆様、工事中何かとご迷惑をおかけした皆様に、お礼とお詫びと感謝を申し上げます。

C棟の完成により、AB棟と合わせ、診療に関する部門は殆どが刷新され、高機能中核病院にふさわしい形に変貌致しました。C棟の地下にはCT、MRI、リニアック、血管撮影等、放射線科の大型機器がそれぞれ複数台設置されます。2階は24床の集中治療棟で10床がICU、14床がHCUとして救命救急センターの機能を補完致します。一般病床は3階、4階に既存棟を移設する形で3病棟、5階は30床のホスピタルアートで彩られた小児病棟が入ります。また検査部、リハビリ、透析センターもC棟の重要な構成部門です。1階には西日本で最初に開設され、50年の伝統を誇る健診センターを正面玄関とは入り口を異にしました、胃内視鏡検診を含めワンフロアで完結するよう準備中です。皆様方との強い絆の拠点となる地域医療連携室は正面玄関のすぐ左に配置されております、ご来訪の折には最初に御立ち寄り頂ければ幸甚です。

駐車場の完成まで後3年かかりますが、ご理解、ご支援賜りますようお願い申し上げます。

京都第一赤十字病院 院長　依田 建吾

新しい京都第一赤十字病院が誕生しました

今回竣工したC棟の特徴

1. 地下1階には、新たに心臓血管撮影装置室、MRI室、CT室を設置、1階には放射線・検査部門を集約し、第一次改築工事のAB棟と既存棟との高低差を解消し、患者さまの移動等の安全性の向上を図ります。
2. 1階には、一般の患者さまとの動線を切り離し、内視鏡検査室等を取り込んだ集約型の「健診センター」を設置し、健診者へのサービス向上を図ります。また、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院として、がんを含めた疾病など、患者さまからの相談等に幅広く対応できるよう、地域医療連携部門を正面玄関近くに設けました。
3. 2階には、現在飽和状態にある救命救急センター—ICUの運用を円滑化するため、集中治療病棟24床を設置し、重症救急患者の迅速な収容を図ります。
4. 4階には、広々としたスペースを有するリハビリ部門とリハビリを必要とする疾患対応病棟を設置し、患者さまのQOL向上を図ります。また、病棟の一部には、新型インフルエンザ等感染症に対応可能な病床を設置します。
5. 5階には、プレイルームをはじめ廊下にもアートを配し、小児病棟に相応しい療養環境を図ります。また、一般食堂も「シュシュ（フランス語：お気にいり）」としてリニューアルオープンします。

小児病棟

プレイルーム・廊下にアートを配し、小児病棟にふさわしい療養環境を整えました。成長と発達に合わせた遊びや学習の支援を行い、入院中の子どもの生活を豊かにします。

5階

リハビリテーション室・一般病棟

リハビリを必要とする疾患対応病棟（C4）と同一フロアに設置された広々としたスペースで、患者さまのQOL向上を図ります。外来・他部門からの動線も分かりやすくアクセスも容易となりました。

4階

一般病棟

全室にトイレ・洗面台を完備し、断熱性と防音性に優れた2重ガラス窓を採用することで安心で快適な入院生活を提供します。

3階

地域医療連携室

新たに正面玄関近くに移転することで、患者さまにとって分かりやすく開かれた環境を実現しました。また、プライバシーに配慮した相談室を設置し、患者さまのご相談にきめ細かく対応します。

検査

採血室、採尿室、心電図室、心臓超音波検査室などをひとつのフロアに配置し、検査の利便性を図るとともに、採血待合をはじめとして、各待合は広くゆったりとしたスペースを確保しました。

健診センター

正面玄関横に健診センター専用出入口を設けました。健診センター内に内視鏡検査室を新設するなど、ワンフロア化した集約型の健康診断（人間ドック）を提供します。

放射線診断

放射線診断科をC棟の1階と地下1階に集約して配置することにより、各科外来からのアクセスが改善しました。

1階

集中治療病棟

ICUを含む24床で構成されます。充実したマンパワーと最新の医療機器で安全で快適に集中治療を受けていただける環境を整えました。AB棟同フロアの救命救急センター（30床）とのフラットな連結を実現し、同センターにおける院外重症患者の受け入れ円滑化と院内重症患者への手厚い医療提供が可能になりました。

透析センター

24床で構成されます。種々の血液浄化療法のニーズに対応できるようになりました。

2階

放射線治療（準備中）

最新鋭の放射線治療装置（リニアック）を設置し、IMRT（強度変調放射線治療）、IGRT（画像誘導放射線治療）等の最先端の高度な放射線治療技術を用いて、非侵襲的で患者さまに優しい治療を行います。

放射線診断

最新鋭のCT・MRI・血管造影撮影装置を新しく導入し、診断能の高い画像を提供します。

地下1階

最新のクリティカルケアで
患者さまの回復をお手伝いします

ICU

新病棟開設のトピックスの1つに、C棟2階に開設される集中治療病床(C2)があります。ICU10床とHCU16床のキャパシティを持つC2には最新の医療機器と経験豊富なスタッフが配置されており、最先端のクリティカルケア(集中治療)で患者さまの回復をお手伝いいたします。

詰所にある集中モニター

スケールベッドと人工呼吸器

高度な手術では治療後の回復も重要です

現在、京都第一赤十字病院では年間6000件近い手術を実施しています。手術と一口にいってもさまざまな種類がありますが、当院の特色として難易度の高い手術や、さまざまなリスクを持つ患者さまに対する手術について積極的に取り組んでいることがあげられます。その実績が認められ、当院はこの4月に「高診療密度病院」に認定されました。高診療密度病院群は急性期病院の中でも高度な医療や難易度の高い手術を行う施設のみに認定されるもので、全国の急性期病院1500施設の中でわずか90施設であり、京都滋賀ではわれわれ京都第一赤十字病院だけが選定されました。

難易度の高い手術やカテーテル治療については、術中の全身管理だけでなく、手術直後からの回復についてもしっかりとした体制で臨む必要があります。このような要求に応えるため、当院ではC棟2階に集中治療病床を開設することになりました。

プライバシーに配慮した個室と最新の医療機器

従来の集中治療室では患者さまのプライバシーはおざなりにされることが多かったのですが、C2では、患者さまのプライバシーや家族とのコミュニケーションを重視し、個室を多く配置いたしました。ベッド周りには十分な広さを確保し、さまざまな治療に必要なスペースを確保しています。一部の病床には無影灯を設置し、搬送が困難な患者さまについてその場で外科的処置が出来るよう工夫しています。大きな窓を設置し、明るい雰囲気の病棟です。

重症患者は臥床時間が長く皮膚組織は脆弱です。褥瘡などの皮膚障害を予防するよう、ベッドも工夫を凝らしました。最新鋭の人工呼吸器9台と低侵襲呼吸補助装置NIV1台を購入し、重篤な呼吸不全にも対応できるようにしています。他にも経皮的心肺補助装置(PCPS)や大動脈バルーンパンピング(IABP)など循環補助に関わる生命維持装置や持続透析装置を準備し、呼吸や血圧が不安定な患者さまのケアも万全です。

マンパワーも充実しています

C2でおこなわれる集中治療では高い技術と最新の知識が要求されます。このため、C2は集中治療専門医の資格を持つ麻酔科医が中心となって運営します。麻酔科医が主治医と連携することで、安全で効率的なチーム医療が実践できます。

常に患者さまの側によりそい、血圧や呼吸を観察する看護師はクリティカルケアになくてはならない存在です。C2には集中治療の経験者を中心に優秀なスタッフを数多く配置しております。C2開設にあわせて臨床工学技士の常駐体制を整えました。高度な医療機器を安全に使用するため24時間体制で医療機器の保守点検を行います。

C2の開設により、より高度な医療を提供する体制がまた一つ整いました。ご紹介いただいた患者さまがC2に入室することもあるかと思いますが、万全の体制でクリティカルケアを提供いたしますので、どうぞご安心ください。

新棟でのリハビリテーション

リハビリテーション科

当院では2007年7月より「リハビリテーション科」を標榜し総合的な診療を開始しました。現在は「脳血管疾患等リハビリテーション(以下リハビリ)」「運動器リハビリ」「呼吸器リハビリ」「心大血管リハビリ」とそれぞれの施設基準を取得し多岐にわたる疾患に対しリハビリを行っています。

整形外科疾患や脳卒中などは、回復期リハビリ病院で重点的なリハビリを行うことが一般的となりました。医師や看護師の協力の下、急性期からリハビリを行いスムーズな連携を図り、在宅生活まで継続した医療を提供できるように地域医療連携室とともに努力しています。

心大血管リハビリについては、運動機能に対するリハビリのみならず、術前からの介入や疾患の理解、生活習慣の改善、栄養管理等、心臓リハ医、病棟看護師と連携して患者教育にも力を入れて再発予防に取り組み、包括的なリハビリを行っています。

また、当院は地域がん診療連携拠点病院であり、「がん患者リハビリテーション」の施設基準を取得して2012年6月から「がんのリハビリテーション」を開始しました。

医療技術の進歩により、がんの死亡率は年々低下し、「がんと共存」する時代になりました。実際のリハビリ現場でも、術後廃用のみならず、対麻痺や片麻痺、嚥下障害など機能障害を有する患者さまが増加しています。

一般的にリハビリは治療的側面が強い領域ですが、がんのリハビリは予防的、回復的、維持的及び緩和的リハビリの4つに分類されます。機能回復や廃用予防だけでなく、疼痛緩和を目的とした姿勢や動作の工夫・指導もがんのリハビリでは大きな役割です。患者さまとその家族の要望を十分に把握した上で、その時期における出来る限りのADLの獲得、更にはQOLの向上を目指しています。

これまで、がんに対しては術後廃用症候群、血液疾患の移植前への介入を主に行ってきましたが、外科の術前からの介入も始まりました。運動機能や生活機能低下の予防や代償法、介護指導や環境調整などを行っています。また、緩和ケアチームとも協力して治療を行っています。

言語聴覚士は脳卒中やがんなどにより生じる摂食嚥下障害や認知機能障害、構音障害を有する患者さまに対して、評価、検査、訓練、指導を行っています。嚥下障害に関しては栄養サポートチーム(NST)として、耳鼻咽喉科医師、歯科医師、嚥下認定看護師、管理栄養士、薬剤師などと協働して多職種カンファレンスを行いながら早期の経口摂取を目指しています。現在、年間350例以上の入院患者を対象としております。

この度、新棟完成に伴いC棟4階に、改装ではなくリハビリを目的として設計し整備されたリハビリテーション室が完成しました。いずれの訓練室もこれまでより広くなりました。歩行目的の広いスペース、各種訓練ができるベッドなどを導入し、治療効率を上昇させ、安全性の向上をめざしています。また、風景を見ながら施行できる自転車エルゴメーターなど快適にリハビリに励んで頂けるよう環境にも配慮しました。リハビリ対象者が多い整形外科病棟、急性期脳卒中センターと同じ階に配置されているため、各病棟からのアクセスが改善し病棟との連携が深まります。また、外来からのルートもわかりやすくなりました。

今後もより良いリハビリを患者さまに提供し、治療の一環を担い、在宅生活の援助をし、暮らしを作るお手伝いをして参りたいと思います。スタッフ一同、これまで以上に知識・技術の向上のため研鑽を重ねていきたいと思います。何卒、御支援・御指導の程、よろしくお願い申し上げます。

放射線科の新体制

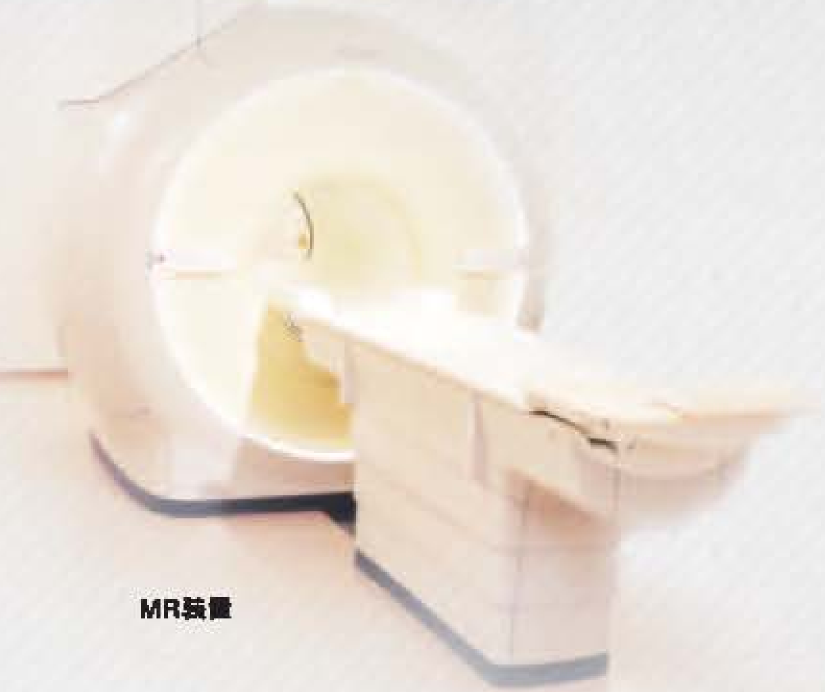
放射線科

本年9月に新しくC棟がオープンしました。ここでは放射線科（画像診断装置）の移設内容や新しく導入されるCTとMRIについてご紹介致します。

放射線科の診断装置は一部を除いてC棟に移転され、一般撮影（マンモグラフィーを含む）、MRI、血管造影などがC棟で稼動します。CTはC棟に1台増設され、最新の機器が導入されます。旧棟（南棟）にCTが1台残るためしばらくは分散しますが、数年後に2台C棟に設置される予定で、高率的な運用を行います。MRに関しても1台新しい装置が導入されます。10月末には既存のMR装置の移設も完了し、2台がC棟で稼動する予定です。また心臓カテーテル装置も新しく更新されます。

新しいCTはGEヘルスケア社製 "Discovery CT750HD-A" が導入されます。この装置の特徴は検出器の素材を従来のセラミックではなく、宝石のガーネットに変更することで、より高分解能な画像が得られることにあります。これにより全身領域の画像が高解像化しますが、特に精度の高い血管像が得られ、従来評価が困難であった石灰化近傍の冠動脈の診断や3mm以下の細径ステント内腔の評価も期待されます。また、新しい機種では近年普及している逐次近似画像再構成法の使用が可能で、被ばく低減に貢献します。

新しいMR装置はフィリップス社製のIngenia1.5Tで、初のデジタルコイルが導入されており、画質の向上や短時間収集が期待されます。また、従来のMRIよりガントリが広いため、閉所恐怖症の患者さまにも受けやすくなります。また高体重の患者さまにも対応しています。以下に我々が期待するMRIの撮像方法を列挙します。



MR装置

CT装置

撮像範囲や撮像方向

一度に撮像できる範囲（FOV）がより大きくなります。このため脊椎や四肢などの広範囲の冠状断・矢状断の撮影が可能となります。また冠状断の拡散強調画像の取得も可能となり、応用範囲が広がります。

安定した呼吸同期撮像

胆膵領域では従来よりMRCPが有用です。2次元画像は短い時間で撮像が可能ですが、息止めで撮像できない3次元のMRCPは呼吸同期を用いても、常に良好な画像が得られるとは限りません。新しい装置では横隔膜の位置をモニターすることで、高分解能なMRCP画像を安定的に取得できるようになります。

高分解能な3次元画像

従来、撮像法によっては時間がかかるため3次元画像を用いませんでした。今回画質の向上により、さまざまな種類で3次元撮影が期待できます。これにより、癌の検出能や深達度の診断能が向上できると考えています。

両側乳房の造影MRI

専用の乳房コイルを用いて腹臥位で検査し、両側乳房における病変の広がりや質的診断を行います。従来から行っている検査ですが、3次元Dynamic studyを用いることによりisotropicな画像が得られます。後処理により、任意の断面で再構成することが可能であり、多方向から観察が必要な乳腺の診断に有用で、乳管に沿った腫瘍の進展も評価しやすいです。

放射線診断科として、装置の有効性を利用し、診断の向上に役立てていきます。

心臓カテーテル装置

正確な結果を迅速に

検査部

検査部は、これまでは南棟の地下1階に細菌検査室、1階に採血室、一般検査、心電図・肺機能検査、脳波・筋電図検査、心臓超音波の各検査室、2階に輸血検査、検体検査（生化学・免疫、血液）、病理細胞診検査の各検査室がありました。このため、外来の各診療科や病棟から離れ、途中に坂道スロープもあり、特に車イス、ストレッチャー、高齢者の患者さまにはご迷惑をおかけしていました。また採血を受けられる患者さまにお待ちいただくスペースが少なく、ピーク時には廊下で立ってお待ちいただいていました。

移設先のC棟では、正面入口から入って左側1階に採血室、心電図・肺機能検査、脳波・筋電図検査、心臓超音波検査の各検査室を配置し、外来診療科からの動線も短くなります。

採血待合スペースは約50名の患者さまが座って待っていただけるようになり、採血時にもまわりの患者さまから直接見られることないよう配慮しました。さらに採血ブースも5台体制とし、その他に赤ちゃんや小さなお子様には個室で落ち着いた環境で採血していただけるスペースも用意しました。また、生理検査（心電図、心臓超音波検査室など）では、検査スペースが広くゆったりと検査を受けていただけます。

1階で採血された検体は専用リフトを用いてC棟2階の中央検査室に搬送されます。

採血室

検査室

そこでは、これまで分散していた検体検査部門（生化学・免疫、血液、輸血、細菌、病理）を統一し、人および分析器等の有効な配置を行い、各診療科に正確な検査結果を迅速に報告します。検体のバーコード管理はもちろん、午前8時からの外来採血開始にはじまり、採血が終了してから約30分で検査結果の第1報を報告できる体制が可能となります。

当検査部は、全国の病院や検査センターの臨床検査技師が所属する日本臨床検査技師会が、精度管理基幹施設として認定した全国163施設の1つであり、精度管理をはじめとして正確な検査結果を出す技量と設備が整っています。

24時間体制での検査は当然、採血から結果報告まで検査技師が責任を持って担当しています。移設による環境面での改善もさることながら、検査部として、知識や技術向上のため各種学会や研究会、研修会に数多く参加し、これまで以上に当院で行われる高度な医療体制の一翼を担うため全力を尽くす所存です。

私たちは開かれた検査室を目指しています。これを機会に、検査部の見学を希望される方は、どうぞお越しください。

健診センターの新規開設を迎えて

― 胃癌検診の現況と今後の展望 ―

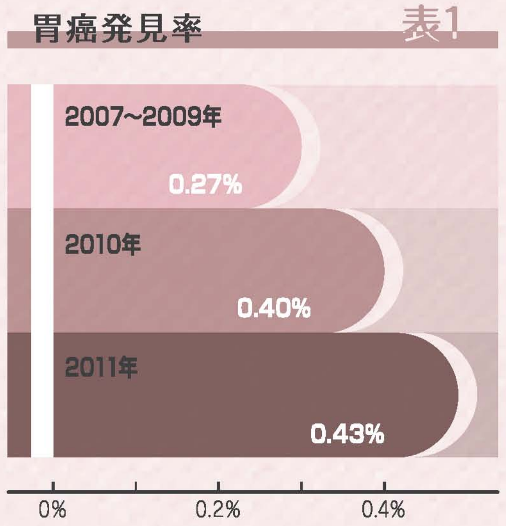
健診科

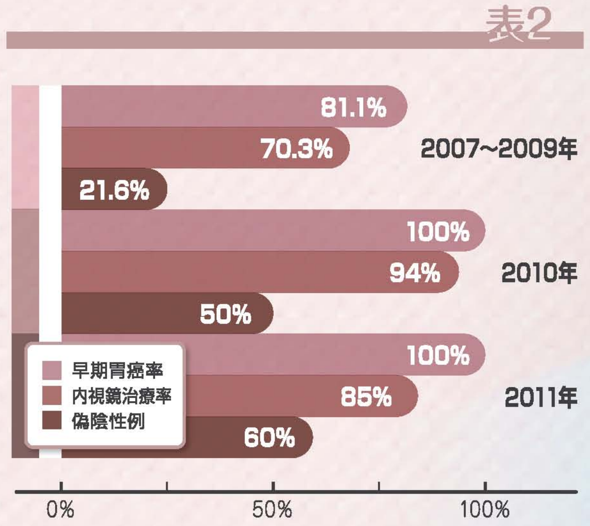
第二次改築整備工事の第一期として、新棟（C棟）が完成し健診センターも新規開設を迎えます。特筆すべきは、新棟の1階の正面（東大路側）に位置しており、健診センター専用の出入り口が用意されていることです。病院玄関とは独立させることにより、人間ドック受診者は、従来のような外来・入院患者との接触がなくなります。健診センターの総面積も大幅に拡大され、旧施設では手狭な感があった待合ホールもゆとりをもった設計で、待合椅子、机等の調度品も従来品よりグレードアップし、優雅で快適な環境となっています。健診センター内に、胃内視鏡検査室、X線TV室、心電図検査室、肺機能検査室、腹部超音波検査室、胸部一般・骨塩検査室、視力・聴力検査室、婦人科診察室、内科診察室、面談室を配備し、ワンフロアーで外部への移動なく健診を遂行することができます。特に長年の願望であった専用の内視鏡検査室を設置したことにより、利便性の格段の向上と受診者のプライバシー保護が実現され、増加する内視鏡検査の需要にも対応できるものと考えております。今回の新規開設によって、健診センターとしての独自性も確保しつつ、病院併設型の利点を生かして、各診療部門との緊密な連携のもと速やかな二次健診の実施が可能となり、これは当院健診システムの最大の利点であり特徴でもあります。本年度の診療報酬改定による医療機関群分類で、当院は京都で唯一のⅡ群と指定され、高機能急性期病院として認定されました。今回健診センター新設により予防医学部門も強化することは、総合的・包括的な医療体制の確立、病院の更なる飛躍に繋がるものと確信しております。

ドック胃癌検診の現況は、X線造影検査と内視鏡検査で受診者の選択性です。過去5年間の成績は、内視鏡検査22950名中、早期胃癌67名、進行胃癌8名、癌発見率0.33%（平成21年度胃癌検診全国集計0.29%）です。年々胃癌発見率は上昇しており、直近2年間は全例早期胃癌です（表1、2）。また少なからず偽陰性例が存在する（表2）ことより、逐年の内視鏡検査が重要と認識しています。今後経鼻内視鏡も導入予定であり、受容性と精度の一層の向上に努めていきたいと考えています。また胃癌の予防対策として、ABC検診に準じてオプションで血清ペプシノーゲン値とピロリ菌抗体の測定を実施しています。更に昨年6月に自費によるピロリ菌専門外来を開設し、本年8月現在で26名に除菌を行い、全例成功しております。

「治療」から「予防」へ―。健診受診率の向上による様々な疾病の早期発見は、社会的にも大きなテーマとなっています。より快適に、より便利に、より精度の高い健診を提供するという理念のもと、ソフト・ハード両面で進化した健診センターを目指し、健診部一同尽力していきたいと考えています。皆様には一層の御支援・御協力を賜りますようどうぞ宜しくお願い申し上げます。

前列左より高顯部長、依田医師





新しい地域医療連携室の紹介

地域医療連携室

後列左から：柏本、上門地域医療連携課長、岡崎、上田、瀬戸看護師、辻井MSW
中列左から：米戸総合相談支援担当課長（看護師長）、眞原医療社会事業課長（MSW）、新井MSW、福井、佐野
前列左から：池田、河野部長（副院長）、宏賀MSW、今若看護師

　このたびC棟竣工に併せて地域医療連携室はC棟1階に移転しました。正面玄関を入ってすぐ左側の、まさに新しい病院の顔となる場所にあります。また、ゆったりとしたスペースですので、今までのようにやや奥まった狭いスペースに多くのスタッフがひしめき合っていた時と較べると別世界になりました。このような場所とスペースを与えられたのも、地域医療連携を最重点課題とする当院の強い意志の表れとご理解下さい。

　C棟竣工により、当院は既存病棟の老朽化、耐震化の未達成などの問題を解消するとともに、重症病床の増設をはじめ、CT、MRI、アンギオ装置等の大型診療機器の増設、更新等も併せて実施し、最新の診療機能を備えて生まれ変わりました。これらの新たな病院機能を充分に発揮し、急性期病院として地域医療にますます貢献出来るようなソフトを作り上げるのが地域医療連携室の役割と考えています。

　実働メンバーは、看護師3名、ソーシャルワーカー4名、事務職員7名で構成されており、病診連携、病病連携を介した外来・入院の紹介患者の受け入れ準備を行う前方連携、入院患者の転院調整や外来患者の逆紹介を担う後方連携を主たる業務として日夜奮闘していますが、それ以外にも多岐にわたる業務に当たっています。今春の診療報酬改定では、感染防止対策地域連携加算、救急搬送患者地域連携紹介加算などの病病連携に関わる新たな仕組みが作られましたが、施設基準取得にあたっては連携病院との調整に奔走しました。また大型診療機器の共同利用や開放病床の窓口としての役割、あるいは院外向けの各部署のカンファレンス・フォーラムへの支援や広報も大切な業務です。

　一方、患者さまに対する総合相談支援室としての役割も担っています。今回の移転場所は患者さまにとっても大変分かりやすく、各種情報等のパンフレットを自由に閲覧できるようなスペースも確保しています。プライバシーに配慮した相談室も4室設けましたので、種々の相談については患者さまに移動していただくことなく院内の各部署から職員が相談室に出向いて対応することも可能になりました。今後、急性期病院ではますます外来患者の逆紹介が求められますので、このスペースを利用して希望される患者さまについては様々な情報を提供し適切な医療機関を紹介する役割を拡大して行く予定です。

　スタッフ一同、新しい連携室で気分を新たに業務を始めました。当院へお越しの節は、是非、連携室にお立ち寄りいただきますよう、心よりお待ちしております。

2012年10月発行　発行責任者/河野義雄　印刷所/東洋印刷株式会社
発行所　京都第一赤十字病院　京都市東山区本町十五丁目749番地　TEL.075-561-1121(代)
URL http://www.kyoto1-jrc.org/　E-mail info@kyoto1-jrc.org

巻末コラム――㉔

連携室だより

今回の絆は、特別号として新しい病棟（C棟）の機能を中心に構成させていただきました。

今回の改築で重症病床を増床し、今まで以上に急性期病院としての役割が充実しただけではなく、正面玄関が出来上がり、検査部門、放射線部門、リハビリテーション部門等の移転、集約によりスムーズな動線を実現する事が出来ました。

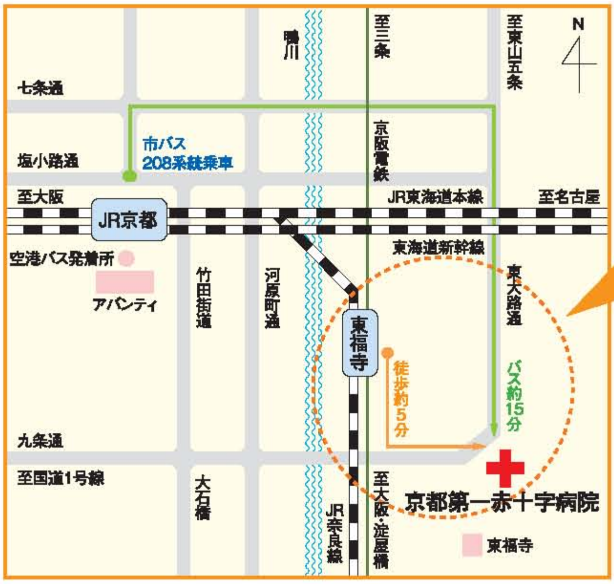
また、駐車場の完成には約3年を要しますが、京都駅への巡回バスの運行開始や事前予約になりますが病院周辺の駐車場運用など、ご不便を最小限にするよう努力してまいります。

地域医療連携室も新棟側（正面玄関横）に移転し、気持ちも新たに課題に取り組んでまいりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

地域医療連携室

Access to Japanese Red Cross Kyoto Daiichi Hospital

当院へのアクセス



電車をご利用の場合

JR奈良線、京阪電鉄…「東福寺」駅下車、徒歩5分

バスをご利用の場合

市バス202、207、208系統「東福寺」バス停で下車

車をご利用の場合

【奈良、大阪方面から】… 京都南IC出口、国道1号線を北へ約2.5キロ京阪国道口を東（右折）へ、九条通りを約2.5キロ

【山科、大津方面から】… 国道1号線を西進、東山五条交差点を南（左折）へ、東大路通りを約2キロ

【京都駅付近から】…… 竹田街道を南へ約500メートル、大石橋交差点を東（左折）へ九条通りを約500メートル

京都第一赤十字病院
京都市東山区本町15-749　TEL.075-561-1121
地域医療連携室　【直通】TEL.075-533-1280
FAX.075-533-1282