



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。Our world. Your move.

絆

泉山長
俊朝

京都第一日赤日より



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。

新春号

2014年1月発行

vol.

51

Contents

呼吸器外科	2,3
強度変調放射線治療 (IMRT) をスタート	4
生理部門システムが新しく生まれ変わります	5
日本赤十字社が行う国際開発事業へ当院職員を派遣	6,7
お知らせ	7



明けましておめでとうございます。皆様方には良いお年をお迎えなされた事とお慶び申し上げます。このところ京都は連続して災禍にみまわれています、一昨年の祇園での車の暴走、亀岡における通学中の生徒が多勢巻き込まれる悲惨な事故、そして昨年は楽しいはずの夏の花火大会に起こった凄惨なガソリンの爆発、それぞれに対し本院は救命救急センターとしての役割を果たしてきましたが、本年こそは事故の無い明るい年にしたいと願っています。

また異常気象と言うのには、当たり前すぎる程になってしまいましたが、最高記録を更新した夏の猛暑、

温暖化で巨大になった台風は、京の景勝嵐山や伏見、福知山に洪水をもたらし、更にはフィリピンに津波のような被害をもたらしました。

今年も消費税の増税が待ち構え、診療報酬改定も明るい方向には向いていません、新春早々、暗い話題の連続になりましたが、こんな時程、我々は絆を強く、難局に立ち向かい、安心安全な医療の確立に邁進したいと思います。どうぞ本年も従前にも増して、ご指導ご鞭撻賜りますようお願い致します。

京都第一赤十字病院 院長

依田 建吾

呼吸器外科

Thoracic Surgery

呼吸器外科は、2011年4月に新設された比較的新しい科ですが、それまでも外科の一員として多くの呼吸器外科手術を行ってきており、私が担当してからだけでも約20年になりました。その間、病診連携を通じて関係医療機関に大変御世話になり、感謝いたします。

呼吸器外科で担当する疾患は原発性肺癌、転移性肺腫瘍、気胸、縦隔腫瘍、膿胸、外傷などですが、その中で最も代表的な疾患は原発性肺癌であり、本稿では現在当科で行っている完全鏡視下肺癌手術について御紹介させていただきます。

外科手術は各分野で低侵襲化をめざす方向にあり、肺癌においても胸腔鏡手術が導入され、普及しています。当院では1996年に第一例目の肺葉切除を行いました。術後経過が非常に良好で、疼痛もほとんどなく、とても感謝していただいていた印象を得ました。胸腔鏡手術が低侵襲かどうかは、議論のあるところであり、いまだ明確なエビデンスは示されていませんが、実際に術後管理をしていると、大きな開胸手術に比べると疼痛が軽いことが多く、術後早期の回復が早いのが実感です。

呼吸器外科部長 上島 康生

その後症例を重ね、術式を変更して現在にいたっていますが、最大の変更点は2009年からの完全鏡視下手術の導入です。胸腔鏡下肺癌手術には大きく分けて2通りあり、一つは完全鏡視下手術、もう一つはハイブリッド手術です。どちらも2-3個のポート孔+小開胸創で行いますが、前者は術者、助手ともにモニターのみを見て行う手術、後者は術者は主として小開胸創からの直視、助手はモニター視で行う手術です。日本では現在、ハイブリッド手術が多いようですが、当院でも当初はハイブリッド手術で、徐々に創を小さくしていき、その後完全鏡視下手術に移行しました。

完全鏡視下とハイブリッド手術のどちらが低侵襲か、エビデンスはなく、おそらく、数値で表せるような差はほとんどないと考えます。しかし、私は完全鏡視下手術のほうが創が小さく(図1)、肋



図1. 胸腔鏡下肺癌手術の創

京都第一赤十字病院 呼吸器外科のご紹介

呼吸器外科専門医機構 基幹施設

【スタッフ】

部長 上島康生 (1986年卒)
呼吸器外科専門医
日本胸部外科学会指導医
日本呼吸器外科学会評議員
日本呼吸器外科学会胸腔鏡手術地域インストラクター
日本外科学会 専門医・指導医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医

医師 村西佑介
専攻医 池部智之

手術症例数 約120例 / 年



(左から) 村西佑介医師、上島康生部長、池部智之専攻医

間の開排も軽度なので、より体にやさしいと考えており、完全鏡視下手術を行う第一の理由です。第二の理由は安全性と指導のしやすさです。完全鏡視下手術は拡大された映像で詳細に観察することが可能でし、手術に参加するスタッフ全員(執刀医、助手、麻酔科医師、看護師)が同じ映像を見ることができ、安全性が高く、後進の指導もしやすいと考えます(表1)。適応はⅠ期で、現在までに約190例施行しました。肺癌手術症例数と術式の推移を図2に示しますが、現在、肺癌手術の70-80%が完全鏡視下手術です。

治療成績は、完全鏡視下手術はまだ観察期間が短いために明らかではありませんが、図3、4に示すように当院での手術後の5年生存率は、病理病期Ⅰ期81%、Ⅱ期51%、Ⅲ期38%で、Ⅰ期のうちⅠA期では89%、ⅠB期では71%です

(2000年から2007年の手術症例)。これらの成績は他施設と比べて遜色なく、胸腔鏡下肺癌手術も問題なく行えているものと考えています。当院は2012年に新病棟が完成し、術後管理を行えるICUが新設されました。肺癌手術患者も高齢化しており、術前から様々な合併症を有しておられる症例が増加しているため、ICUでの管理はとても安全面で寄与しています。この点も当科の特徴と考えます。できるだけ低侵襲な手術と丁寧な術後管理を特色として、肺癌診療に貢献したいと考えています。

The New Year number

	術者	創	利点
ハイブリッド手術	ほとんど直視	大きめ 5~10cm	開胸手術から導入しやすい
完全鏡視下手術	ほとんどモニター視	肺を摘出できる 最小限の大きさ 3~5cm	皆が同じ画像を共有するため安全 指導しやすい 拡大視効果 疼痛が少ない? 低侵襲?

表1. 完全鏡視下手術とハイブリッド手術

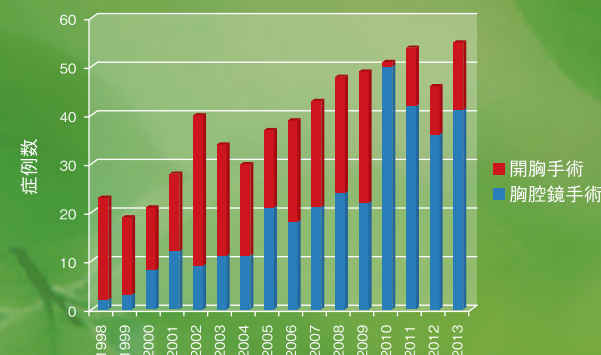


図2. 当院における肺癌手術と術式の推移



図3. 当科における原発性肺癌切除症例の生存曲線

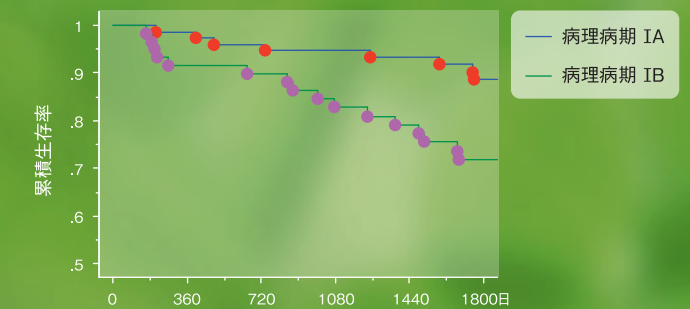


図4. 当科における原発性肺癌Ⅰ期切除症例の生存曲線

強度変調放射線治療(IMRT)を スタート

放射線治療科

I M R T

2013年12月から、保険診療として強度変調放射線治療(IMRT)をすることができるようになりました。京都市内では3施設目です。2011年10月に新しいリニアックを導入してから多くの患者さんの放射線治療をしてきました。その一方でIMRTの研修に行き、院内で治療計画と検証のコードランを重ねて準備をしてきました。昨年7月に京都府立医科大学より二人目の常勤放射線治療専門医に赴任していただいてIMRTを開始することができました。

IMRTは組織内で放射線吸収の強弱をつけることができ、治療対象近傍の危険臓器への照射線量を減らすことができます。前立腺がんのIMRTでは前立腺への照射線量を増やしなが隣接する直腸線量を下げることが可能になります。前立腺・精嚢へ治療線量を投与しながら直腸線量を減らしています(図1)。治療線量の赤いところは反対向いたミッキーマウスのようです。このような急峻な線量勾配を生体内で確実に照射するためには画像誘導放射線治療(IGRT)が大事で、治療直前にコーンビームCTを撮って膀胱尿量の多少・ガスや便での直腸容積の変化がないことを確認し、計画画像と比較して毎日の治療のたびに位置補正をして照射を行います(図2)。

IMRTは前立腺がん治療から開始していますが、他の部位もコードランを重ねており、安定した治療ができると判断した領域の治療を追加

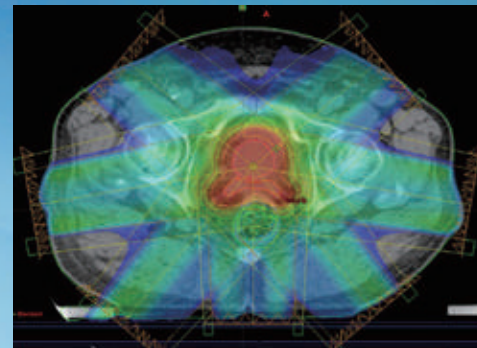


図1
前立腺IMRTで、精嚢・前立腺に照射。直腸線量の軽減ができています。

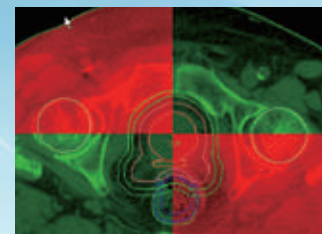


図2
治療直前にコーンビームCT(赤)と治療計画CT(緑)を重ね合わせて、位置補正をする。

していきたいと思えます。

また、京都第一赤十字病院放射線治療科の今年の大きなイベントはもう一台のリニアック Novalis TX(Brain Lab社、図3)が稼働することです。今使用しているClinac iX(Varian社)と2台体制で放射線治療ができるようになります。体幹部定位放射線治療やIMRTをより安定して短時間でできるようになります。脳定位放射線治療も再開する予定です。すでにNovalisはC棟地下放射線治療科に設置しており、受入試験・ビーム測定が終わる6月ごろの治療開始を予定しています。



図3
6月から治療開始予定のNovalis TX

地域の医療機関からのご紹介で放射線治療をしています。通院で放射線治療を継続できる方は放射線治療科で初診をして治療します。

入院や化学療法が必要な方は、疾患に応じた診療科に受診をお願いします。

詳しくは病診連携室を通じて依頼してください。

生理部門システムが新しく 生まれ変わります

検査部

upgrade

現在の生理部門システムは2006年10月より運用が始まり、まる7年が経過し、検査件数や動画の保存の増加などから現在のシステムでは対応できなくなりました。

今回、新しく導入する生理部門システムは、心電図検査、呼吸機能検査、超音波検査の参照画面の画質の向上やアクセススピードの改善などの他に新たに脳波検査も電子カルテで参照が可能となります。検査を行う上でも、患者属性のバーコードによる取り込み、検査数値の転送による検査結果の入力などインシデント減少と検査の合理化にむけて、現在のシステムにはない機能がたくさんあります。

今回のシステムで新たに電子カルテ参照が可能になる脳波検査では、院内関係診療科から直接脳波の判読が可能となり、迅速に脳波検査結果を参照する事ができるようになります。また判読結果には、所見とともに特徴的な異常波形なども添付する事ができます。院外の先生方には、従来の記録紙による検査結果の提供からCDにより検査結果の提供が可能となり、判読所見を確認



出来るとともにコンピューター画面で波形記録紙をめくるような感覚で波形を参照することが出来ます。

新システムの運用を2014年2月に開始する事をめざして、関係部署と調整し準備を進めています。

検査部ではより精度の高い検査結果を使いやすく提供し、医療の一翼を担えるよう日々業務の見直しに取り組んでいます。これからも変わり続ける検査部をよろしくお願いいたします。

It is born newly and changes

The New Year number

日本赤十字社が行う国際開発事業へ 当院職員を派遣

世界中189か国に赤十字・赤新月社があり、ここケニア共和国にもケニア赤十字社があります。日本赤十字社とケニア赤十字社の2国間事業であるこの地域保健強化事業(IHOP: Integrate Health Outreach Program)が始まったのは2007年11月。今年で7年目に入りました。5歳未満の子供たちや妊婦の死亡率が高かったガルバチュウラ県(ナイロビから車で9時間 ケニア中央部 人口43,118人)で事業を実施しており、政府の保健戦略に合わせた形で、保健省と協力しながら、ケニア赤十字が主体となってプロジェクトを進めています。

医療施設がない地域での巡回診療や予防接種、地域住民への保健衛生教育、マラリア予防では蚊帳の配布と使用法の教育も行ってきました。これまでIHOPで育成したボランティアの数は204名にのぼり、ボランティア1人1人が保健や衛生の知識をつけたそれを地域住民に広げてくれています。

私の職場はナイロビにあり、オフィスでは世界中の赤十字・赤新月社から派遣されている要員と机を並べ、会計や報告書作成などの事務仕事をしています。プロジェクトサイトへは月に1回ほど出張し事業の進捗をモニタリングしています。ナイロビは高層ビルも高級ホテルも、日本食レストランもあり、夕方には大渋滞がおきるほど大都会。それに対し、ガルバチュウラは道も舗装されておらず公共交通機関もなく、家は木の枝で作ったハットと呼ばれる簡素なもので、水も電気もない地域もあります。その差は、同じ国とは思えないもので、脆弱な命を目の当たりにすることになります。

このような地域でプロジェクトが果たしている役割は非常に大きく、引き続きこのプロジェクトが、国やケニア赤十字や地域のボランティアによって、保健施設等のハード面と人材、教育等のソフト面をともに強化し、地域の人たちの命を守れるように、事業を進めていきたいと思っています。

総務課 佐野 友妃子

ケニア赤十字社のスタッフと一緒に



© Maki Igarashi



村の代表者との会議を終えて

事業概要

事業名

二国間ケニア赤十字社地域保健強化事業

派遣先

ケニア共和国 ナイロビ

派遣期間

平成25年11月2日～平成26年11月3日

職務内容

ケニア赤十字が実施する地域保健強化事業にかかる調査、モニタリング、報告、会計報告、監査、評価の支援及び同社との連絡調整を行い、進捗を確認するとともに同社が遅延なく効果的に業務を遂行できるよう補助する。



佐野主事のケニア共和国への出発を前に、10月29日(火)午後4時30分から、当院正面玄関ホールにおいて壮行式を開催しました。

依田建吾院長より激励の言葉が贈られ、これを受け佐野主事からは決意のほどが述べられました。

9月には首都ナイロビのショッピングモールでテロ襲撃事件が発生、これに対しケニア軍が過激派組織に報復を行ったとの報道もあり、治安状況が心配されるところですが、安全を最優先したうえで、佐野主事の本事業での活躍を期待し、無事の帰国を祈っています。



壮行式にて(依田院長と佐野主事)

お知らせ Information

京都府児童虐待防止医療ネットワークモデル事業研修会のご案内

京都府
北部地域

日時:平成26年2月19日(水)15時～
会場:ホテルロイヤルヒル福知山&スパ

南丹地域

日時:平成26年3月22日(土)15時～
会場:公立南丹病院 講堂

京都市・
乙訓地域

日時:平成26年3月15日(土)15時～
会場:京都第一赤十字病院 大会議室(南棟4F)

※ 申込方法など詳細は、別紙をご参照ください。

第6回 京都第一赤十字病院 がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会

日時:平成26年2月22日(土)・23日(日)9時～17時頃
会場:京都第一赤十字病院 大会議室及びサロン(南棟4F)

※ 申込方法など詳細は、別紙をご参照ください。

薬剤師からの持参薬(常備薬) に関する問い合わせについて

当院へご入院される患者様に関して、当院の薬剤師が、紹介元の先生に薬剤情報に関するお問い合わせを直接電話にて行うケースがございます。電話でのご回答が難しい場合は、改めて連携室へご回答いただくことも可能です。ご迷惑をおかけいたしますが、よろしくお願い申し上げます。

当院では、医療連携の一環として、医院様などの各医療機関様を受診されているお子様の中で、児童虐待の被害が疑われるが、通告を迷われる場合などのご相談を承っております。窓口の小児周産期支援担当参事 藤原(075-561-1121 PHS:1820)を通して、当院児童虐待対策委員会が、お返事をさせていただきます。

連携室だより

巻末コラム

29

新年あけましておめでとうございます。新年は、当然世界各国で祝われていますが、新年の基準が違うといえます。多民族で構成されているシンガポールでは、1年に4回も、新年を祝うそうです。実は日本のおせち料理を調べると、五節句において作られる料理を「おせち料理」ということがわかります。五節句は、1月7日の人日、3月3日の上巳、5月5日の端午、7月7日の七夕、9月9日の重陽であるといいますが、1年の始まりだけでなく、そういう節目節目にその日を健康に迎えることができることをお祝いするというのが、古来からの謂れであったと確信します。

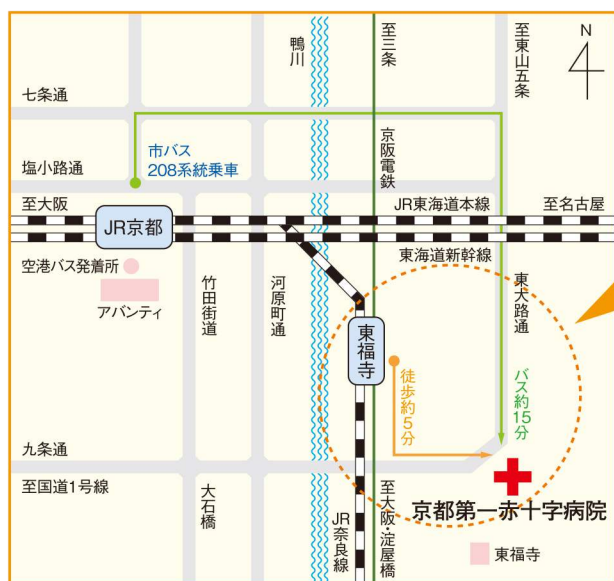
ところで、当院は今年で80周年を迎えます。人間で言うと傘寿。本年ようやく当院の新管理棟が完成いたします。駐車場完成までにはもう少し時間がかかりますが、少しずつ節目を乗り越えて、今に至っています。時の流れの中で、竹林を整地し

て第一代目の建物が建った頃と変わらぬものは、病院が「患者の治療をする場である」という役割でしょう。今までの80年は、戦争を越えて日本という国の発展とともに育ってきた病院であったといえますが、100周年を迎える20年後を考える時、もっと地域全体に目を向けて、京都府内・京都市内における当院の役割を見直していかなければなりません。高度な急性期医療を行い、さらに治療効果を上げていくことが望まれますが、そこには地域の望む医療の流れを実現していかなければならない使命を負っています。そのためには、皆様のご理解・ご協力なしには、成り立ちません。歴史と活力のある京都に貢献できる、若々しい百歳の誕生日を当院が迎えられるように、今まで以上のご協力を、どうかよろしくお願いいたします。

小児周産期支援担当参事 藤原 久子

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