



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.

ハル

泉山先生
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。

春号

2014年4月発行

vol.

52

Contents

消化器外科、肝臓・脾臓外科	2,3
MEセンター ～24時間勤務はじめました～	4,5
老人看護専門看護師が誕生、活動をスタート	6
お知らせ	7

今年はどこで花見をしようかと考えているうちに、毎年満開の時期はあっという間に過ぎて行きます。日本人は昔から桜の散り行くことの儚さと潔さを感じながら、この季節を過ごしてきたのでしょう。

さて今回の診療報酬改定は、2025年に向かったの厚生労働省のシナリオ通りで、病院にとって非常に大きなインパクトのあるものとなりました。急性期を担う病床の基準の見直しの中で、「看護必要度」から「重症度、医療・看護必要度」へと名称が変更されたことだけでなく内容が改訂されたことで、7対1看護配置入院基本料を算定する病院が激減していくこと

になりそうです。当院は再びDPCⅡ群病院(高診療密度病院群)に認定されましたが、今後、高度急性期病院を目指して行くことへの具体的な対応策に奔走せざるを得ません。特に重症患者の診療にますますウエイトを移していくとともに、早期の転院・退院調整を図って行き、紹介患者中心の外来診療に転換していくこととなります。連携医療機関の皆様には、このような当院の役割をご理解いただきますとともに、今後ともご支援・ご協力をお願い申し上げます。

京都第一赤十字病院 副院長

河野 義雄

消化器外科、肝臓・膵臓外科

消化器外科部長 塩飽 保博

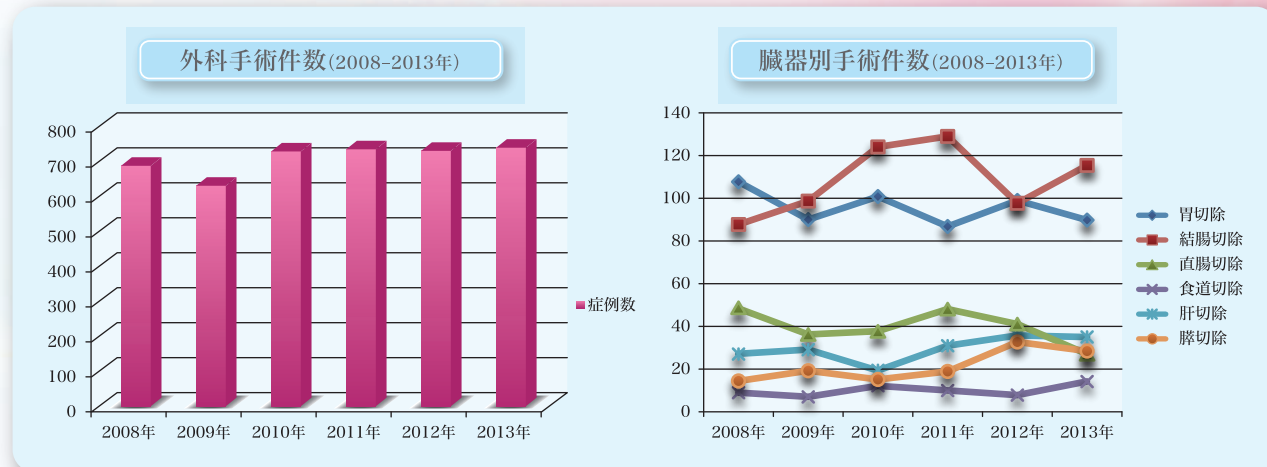
はじめに

当院の外科は、以前から消化器外科全般に対し診療を行っていましたが、近年の専門医による診療の細分化に伴い、4月から外科を消化器外科と名称を変更し、新たに肝臓膵臓外科を設け診療にあたることとなりました。全体の業務は一緒にいき、主な診療対象疾患は、消化器がん、消化管腫瘍、胆石症、ヘルニア、痔疾患、急性腹症を含めた腹部救急となっております。がんに対する診療は、診断から手術・化学療法・放射線治療・緩和治療といった各種治療全てを行っております。

診療体制は、消化器外科部長1名、肝臓膵臓外科部長1名、消化器外科副部長1名、医長3名、医師1名、専攻医3名の計10名の体制で診療を行っており、腹部救急については救急科と協力し対応し

ています。また、常時3名前後の初期研修医が研修を行っています。現在、日本外科学会指導医、日本消化器外科学会指導医、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医、日本臨床腫瘍学会指導医、日本がん治療認定医機構教育医、救急科専門医、日本胸部外科学会認定医がおります。個々の症例に対しては、医局員全員による毎朝のカンファレンスを行い、最適な検査、診断、治療を行っております。手術前後はできるだけクリニカルパスを用いて計画的に管理するようにしており、入院期間の短縮を図っています。

手術は、腹腔鏡を用いた低侵襲手術から標準手術・拡大手術まで、最新のエビデンスに基づき行っており、手術件数は下記図の通りです。



医療連携

当院では胃癌については2007年から、大腸癌については2008年から院内で独自の連携パスを作成し運用を開始しております。2011年からは京都府作成のがん地域連携手帳を主として運用しております。今後も地域連携のために積極的に連携手帳あるいは院内パス(登録不要)を利用していきたいと考えており、紹介医のない患者さまについても連携手帳を利用して逆紹介させていただきたいと考えておりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。



塩飽：下段左から2番目 谷口：下段右から2番目

診療内容の実際

食道癌：早期食道癌に対しては、胸を開けずに手術を行う食道抜去術を行っています。進行食道癌は術前化学療法を行った後、胸腔鏡補助下に開胸開腹による食道切除手術を行っています。切除不可能食道癌に対しては放射線・化学療法で治療を行っています。

胃癌：早期胃癌に対しては、腹腔鏡手術を行っております。進行胃癌に対しては、ガイドライン通り開腹手術と術後化学療法を行っております。切除不能胃癌に対しては、バイパス手術や化学療法を行っています。

大腸癌：進行大腸癌でも根治性のある症例に対しては、原則腹腔鏡下手術としております。ステージⅣの大腸癌に対しては、手術と化学療法を組み合わせ治療を行っています。

・腹腔鏡下手術は開腹手術に比べ傷の痛みが少なく整容性に優れており、大腸癌では標準治療となっております。また、胃癌でもその適応範囲が広がりつつあります。当科では臍に小開腹創をおくことで傷をより目立たないようにしたり、埋没縫合で抜糸の必要なくケロイドが防止できるよう工夫をしています。



腹腔鏡手術の術創

肝臓癌：手術に関しては、肝細胞癌治療アルゴリズムに沿って、術前に腫瘍の局在、肝予備力、予想残肝容積を厳密に3-D画像を用い検討しています。内科的治療では根治が困難な高度進行肝癌症例も積極的に切除を行っています。

転移性肝癌：大腸癌の肝転移では、肝切除が最も長期生存が期待できる治療法であるため、複数個の転移があっても画像でシミュレーションし切除可能と判断すれば切除を行っています。更に術前や術後に化学療法を組み合わせ、治療成績の向上を目指しています。

膵臓癌：膵癌は最難治癌の一つであり、治療切除が得られても予後は不良です。最近では、切除率向上や予後改善を目的として、術前化学放射線治療を試みております。また膵頭十二指腸切除術は難易度の高い手術ですが、当院での手術関連死亡は0%です。

胆石症：可能な限り腹腔鏡下胆嚢摘出術を選択しており、クリニカルパスを導入し通常は術後3日で退院していただいております。

ソケイヘルニア：プラグ・メッシュ法で後壁補強を行っており、筋肉の弱った高齢者でもほとんど再発を認めていません。

痔疾患：結紮切除術に加え、ジオン注による硬化療法も行っています。

スタッフ(専門領域)

消化器外科部長、院長補佐
塩飽 保博(上下部消化管外科、胸部外科)

肝臓・膵臓外科部長
谷口 史洋(肝胆膵外科、化学療法)

消化器外科副部長
池田 純(下部消化管外科、内視鏡手術、痔疾患)

消化器外科医長
窪田 健(上部消化管外科、内視鏡手術)

消化器外科医長
下村 克己(肝胆膵外科、災害医学)

消化器外科医長
植木 智之(消化器外科)

医師
名西 健二(消化器外科、救急科兼務)

専攻医
大竹 玲子(消化器外科)

専攻医
松原 大樹(消化器外科)

専攻医
亀井 武志(消化器外科)

MEセンター

24時間勤務はじめました

医療技術課 係長 宮下 誠
臨床工学技士

「ご存知でしょうか？」臨床工学技士という職業を…。

ここ数十年、医療技術の向上に伴い、医療機器は小型化・高性能化し、現代医療には無くてはならないものであります。しかし、同時に医療機器はますます高度化・複雑化・多様化していることは事実であり、ドクターやナースが管理するには負担が大きくなる一方です。そこでわれわれ臨床工学技士が専門的に医療機器の選定・購入・操作・品質管理(保守点検)・廃棄を行い、信頼性の向上や患者様の安全を守るために日々努力しています。きめ細やかな治療や最先端の医療が行なわれていたとしても、医療機器が安全かつ的確に管理されていなければ医療の質は低下します。高性能な医療機器でより高度な治療が可能となった今、医療機器管理も専門性が要求されるのではないのでしょうか。そこで医療機器の性能をどのような時間帯でも十分に発揮できる様に本年3月より24時間勤務を開始いたしました。いつ何時でも患者様に最適な医療を提供できる様になり更に精度を磨きたいと思います。そして夜間・休日でも急性期患者様のIABP、PCPS、血液浄化など迅速に開始することが可能となりました。

また、臨床業務としては心臓血管外科の開心術にて人工心肺装置の操作があります。執刀医の先生が最適かつ快適に執刀できることが患者様の利益に繋がる事を念頭に置き業務を行っています。術前症例検討会として毎週一回、各関連部署の医師・看護師・臨床工学技士が集まり盛んにディスカッションし万全の準備を整えて手術に挑んでいます。次に平成24年9月にC棟が完成し透析センターが新しくなりました。手術や治療、検査

などご紹介頂いた患者様の血液透析が快適かつスムーズに行える様に業務を行っています。また、維持透析患者様の急性増悪や重症敗血症、再灌流障害、薬物中毒など急性血液浄化も24時間体制で活発に行っており、腎臓内科や泌尿器科、各科医師、看護師と密に連携を取り治療を行っています。他にも近年件数が増加している癌患者様の腹水濾過濃縮、潰瘍性大腸炎に対する白血球吸着療法、血液内科における末梢血幹細胞採取など各診療科と連携して業務を行っています。今後は循環器内科や新生児科と連携して業務を拡大したいと考えています。

当院の理念に「安心できる適切な医療を行います」とあるように、臨床工学技士として「安全に配慮をした高度な急性期医療の遂行」を念頭に業務を行うことで、皆様の地域医療に貢献したいと思います。



業務内容

- | | | |
|--------------------|--------------------|---------------|
| ■ 医療用機器の保守管理 | ■ 補助循環業務 | ■ 末梢血幹細胞採取業務 |
| ■ シリンジ・輸液ポンプ中央貸出業務 | ■ ペースメーカー植込み業務 | ■ 骨髓濃縮業務 |
| ■ 人工呼吸器業務 | ■ ペースメーカーフォローアップ業務 | ■ 白血球・顆粒球除去療法 |
| ■ 人工心肺業務 | ■ 急性血液浄化業務 | ■ 胸水・腹水濾過濃縮業務 |
| ■ 自己血回収業務 | ■ 特殊血液浄化業務 | ■ 維持透析業務 |

心臓血管外科

心臓血管外科部長 | 高橋 章之

我々心臓血管外科にとってMEセンターはなくてはならない存在です。心臓・胸部大動脈手術の人工心肺運転は当然のこと、手術中の自己血回収装置や各種モニタリングシステムの管理、ペースメーカーチェックやステントグラフト手術など、我々が行っているほとんどの業務に重要なポジションとして携わってくれています。手術では人工心肺が開始になるとその間の循環管理は麻酔科から完全に ME さんに移行します。手術中の急な内容変更に合わせて迅速に人工心肺回路の構成を組み替えたり、手術進行に合わせて低体温に変更したりと、我々の手術の内容・進行のタイミングなどを完全に理解しながら、手術が問題なく終わるようにコントロールしてくれる、絶大な信頼のおける重要なパートナーなのです。

腎臓内科・腎不全科

腎臓内科・腎不全科部長 | 中ノ内 恒如

当院では慢性期の維持透析、急性期の持続的血液濾過透析や低効率長時間透析、血漿交換や吸着療法など、多数の血液浄化療法を行っています。最近ではこれらを腎不全以外の病態に行うことも増えています。しかも近年の機器類や膜の進歩は目覚ましく、医療安全という意味でもメンテナンス、水処理装置の点検、血液浄化時の膜の選定やブライミングなどにプロフェッショナルのMEさんの存在は欠かせません。治療方針の検討においても、MEならではの意見に「目からウロコ」のことがよくあります。当院のMEさんは本当に「いい奴等」ばかりです。時には一緒に学会に参加して勉強し、時には宴会で一緒に歌って踊りながら、共に精進することがチーム医療へとつながるのでは、と思う毎日です。



救命救急センター

救命救急センター看護師長 | 安堂 智香子

平成9年に当院の救命救急センターは開設され、救急ICU、A2階病棟、救急外来の3部署で構成されています。開設当初より臨床工学技士さんは、救急領域での医療チームの一員として活躍されております。

病棟では医師の指示の下に、人工呼吸器、人工心肺装置、血液浄化装置等の生命維持管理装置の操作及び保守点検を行っておられます。また、医療機器を扱うだけではなく、業務の多くは患者様のベッドサイドで臨床業務に携わっておられます。

この他にも、日頃の医療機器のトラブル時の対応、看護師への医療機器に関する研修会の講師をするなど、活躍の場は多岐にわたっております。

近年の医療機器の目覚ましい進歩に伴って、医学的、工学的な知識を必要とする専門技術者として医療の重要な一翼を担っていると感じております。



老人看護専門看護師が誕生、 活動をスタート

看護部長 中野 玲子

看護部の理念

人道と奉仕の赤十字精神に基づき、
人々の生活の質の向上をめざして、
安全で安心できる看護を行います。

過去に経験したことのない高齢化が進んでおり、2025年問題、3人に1人が65歳以上という社会を迎える中、本院でも入院患者さまの半分以上は高齢者が占めています。

看護部では、「患者さまを地域の中で生活する生活者として捉え、生活の質を高める」ことを理念に掲げています。高齢患者にとって、入院による環境の変化や治療に伴う生活の変化はストレスとなり、せん妄や筋力低下など、入院に関連した様々な機能障害を引き起こすことにつながります。よって急性期病院での治療を終えて、速やかに入院前の生活に戻ることが大きな目標であり、今年度は「せん妄や転倒転落予防の強化」を看護部目標の一つに掲げ、高齢者に対するさらなる安全で安心できる看護ケアの提供に積極的に取り組みたいと考えております。

本院では、一昨年、大畑茂子看護師が日本看護協会から老人看護専門看護師の資格認定を受けました。大畑さんは、専門看護師として、『超高

齢社会、多死社会の到来に向けて、時代の要請に応じた高齢者ケアを探求していきたい。『健やかに老い、安らかに逝くこと』を支援したい。』というビジョンをもっています。

院内では、高齢者の心身機能の維持・向上を目的に、「スマイルカフェ」と称した院内デイケアを試行していますが、所属病棟だけでなく院内全体での高齢者ケアの質向上のために役割を果たすことを期待しています。さらに今後は地域の医療機関の方々との連携の中で、専門看護師としての活動の場を広げ、地域医療の質向上に貢献したいと考えております。高齢者ケアに関するご相談、学習会のご依頼など、お問い合わせください。

老人看護専門看護師による支援

1. 高齢者ケアに関する相談

認知症ケア、せん妄ケア、高齢者終末期ケア、高齢虐待など

2. 学習会・倫理カンファレンスの支援

認知症、せん妄、高齢者終末期ケアに関する学習会
倫理的課題に関するカンファレンス

問い合わせ先

京都第一赤十字病院 看護副部長 緑 浩衣
TEL 075-561-1121 (代表) -看護部

スマイルカフェ
でのひととき。

老人看護専門看護師
大畑 茂子

お知らせ Information

新任部長について

田中 亨

糖尿病・内分泌内科部長

卒業年度 | 昭和62年卒

認定医・専門等

日本糖尿病学会専門医、指導医、学術評議員、日本内科学会総合内科専門医、認定内科医、支部評議員、京都糖尿病医会理事



沢田 尚久

循環器内科部長

卒業年度 | 昭和61年卒

認定医・専門等

日本内科学会認定内科医、日本循環器学会循環器専門医、日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)名誉専門医



谷口 史洋

肝臓・膵臓外科部長

卒業年度 | 昭和63年卒

認定医・専門等

日本外科学会指導医、日本消化器外科学会指導医、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医



藤村 大樹

形成外科部長

卒業年度 | 平成11年卒

認定医・専門等

日本形成外科学会専門医、日本創傷外科学会専門医、日本熱傷学会専門医



大澤 透

第二整形外科部長

卒業年度 | 平成3年卒

認定医・専門等

日本整形外科学会整形外科専門医、日整会脊椎内視鏡下手術・技術認定医、脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医、京都府立医大客員講師、中部整形災害外科学会評議員
ベストドクターズ2012-13



竹上 徹郎

救急科部長

卒業年度 | 平成6年卒

認定医・専門等

救急科専門医、脳神経外科専門医、脳神経血管内治療専門医、脳卒中学会専門医



高階 謙一郎

医療社会事業部長
兼基幹災害医療センター長

卒業年度 | 昭和60年卒

認定医・専門等

救急科専門医・外科専門医、京都府災害医療コーディネータ、京都府立医大臨床教授、日本赤十字災害医療コーディネータ



病診連携懇話会を開催します

日時 平成26年7月3日(木)17:00～

場所 ハイアットリージェンシー

※例年、土曜日に開催していましたが、今年度は平日に開催いたします。

連携室だより

巻末コラム 30

平成26年度の診療報酬改定は、機能分化と地域包括ケアの推進がより明確に示された内容になりました。今後の地域医療連携の中で、急性期病院としての機能強化だけではなく、入院から在宅への流れを支援することも地域医療支援病院としての大きな役割になると感じています。

今年度から地域医療連携室もリニューアルを行いました。室内のレイアウトは、医療機関紹介(逆紹介)をより積極的に推進するため、患者スペースの

拡大とローカウンターへの変更を行いました。また、スタッフもソーシャルワーカーを2名(うちがん専門MSW1名)、事務職員を3名増員することができました。そして、医療社会事業部長に高階謙一郎部長を迎え、特に急性期における地域連携についてご要望にお応えできるよう様々な取り組みを進めてまいりたいと考えていますので、今後ともご指導のほど、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