2016年4月発行　発行責任者／須野義雄　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——38

連携室だより

「春はあけぼの」と言いますが、今熊野山の上から早春の朝日に輝く当院を見ると、本当に素晴らしい景色であり、「今日も頑張らねば」と言う気持ちになります。

くだんの「春はあけぼの…」と書き記されているのは枕草子ですが、この枕草子を書いた清少納言が仕えた中宮定子は泉涌寺にゆかりの方であり、泉涌寺近くには悲田院が現存します。また清少納言の生家近くと思われる場所に今熊野観音寺があって、医聖堂を持ち、古からの医師を祭っています。

こういう場所で、改築整備を無事に終えた私たちの京都第一赤十字病院ですが、この地域に立つ意義を改めて見直し、京都における急性期医療の中心としての使命を担っていけるように、しなやかに地域医療に貢献していきたいものです。春の別れもありますが、新たな出会いもあり、別れを惜しむよりも、さらに先人の功績の上に積み上げが出来るように努力したいと考える次第です。

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

無料シャトルタクシー運行のご案内【JR京都駅八条口⇔病院（地下鉄九条駅経由）】

	八条口発　病院行き	病院発　八条口行き
始発便	7:45 次発 8:10、以降30分間隔で運行	9:00 以降30分間隔で運行
最終便	16:10	16:00

※12:40八条口発の便は運行しておりません。　※12:30病院発の便は運行しておりません。

※交通状況により時刻に遅れが生じる場合があります。
※運行は平日のみとなります。土・日・祝日等病院の休診日は運行いたしません。
※定員9名のため満員の場合は次の便をご利用ください。

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

京都第一赤十字病院
日本赤十字社
人間を救うのは、人間だ。Our world.Your move.

絆

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。

春号
2016年4月発行
vol.60

Contents

副院長就任のごあいさつ　2
東福寺周産期カンファレンス開催報告　3
「脳卒中ホットライン」の開設　4,5
新型出生前診断・NIPT検査開始しました　6
産婦人科副部長就任ごあいさつ、お知らせ　7

副院長就任のごあいさつ

街角の木蓮の花が白く咲き誇り、鴨川の堤も桜色に染まっていく、春爛漫!そして、日々増していく新緑、豊かな自然と営みのある国に暮らす喜びを感じられる頃となりました。

しかしながら、一抹の不安を覚えるのは、世界中に利己的な価値観があふれ、多くの不満や怒りのマグマが拡大し制御できなくなるような予感を感じるからでしょうか。

日本国内においては、少子化・超高齢化の中で豊かな社会の継続が課題で、変革のための模索と混乱が錯綜しています。医療においても、診療報酬改定、地域医療ビジョン、新専門医制度など、政策誘導され、同様の状況を呈しております。

絵に描いた餅でなく地域に応じた「地域包括ケアシステム」の構築が使命でありますが、財政上、効率化による成果主義が優先されます。医療は統計だけで評価されるものではありませんが、一方で、倫理的で適切な医療をおこなっている証を数字に表すことが求められています。

この新たな評価基準の中で、矛盾にどう折り合いをつけ地域医療のユートピアを共有できるか、傾聴と対話の姿勢が欠かせませんので、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

京都第一赤十字病院
副院長　池田 栄人

副院長就任ご挨拶

京都第一赤十字病院／副院長
地域医療連携室長　福田 亙
Wataru Fukuda

●**卒業年**：昭和58年

●**認定医・専門医**

日本内科学会認定医・指導医
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
リウマチ財団登録医
京都府立医科大学臨床教授
日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医

この春より河野義雄先生の後任として副院長を拝命いたしました。昭和58年卒業で京都府立医科大学第一内科に入局して34年になりますが、京都第二時代をあわせるとその間の18年間を赤十字病院で勤務してきました。そのほかに国保和知病院や精華町国保病院など北部・南部での約8年間は地域医療も経験させて頂きました。専門領域はリウマチ内科で、現在もリウマチ・膠原病センター長として、内科・整形外科の多くの先生方と連携して頂いております。また、この10年以上にわたり、東山区の介護保険審査を担当しており、高齢化地域における介護・医療連携に関してもいろいろと考える機会をいただきました。趣味というほどではありませんが、個人的には体を動かすことが好きで、当院でもランニング（駅伝）クラブの監督をやらせていただいています。とはいえ、最近では練習で若い連中にくっついていくだけで青息吐息の有様です。

今回、高階医療社会事業部長と石井事務副部長とともに「地域医療連携室」の運営をおこなっていくことになりました。ご承知のとおり、「医療連携」は今後の地域医療・病院経営を考えるうえでの最重要課題であり、そのことは病院の規模や性質には関係のないものと考えます。単に「患者獲得」のための連携ではなく、医療機関同志の効率的な機能分担に結びつけることで、在院日数の短縮、医療資源の有効活用、診療の質向上を実現していくということが非常に重要になります。そのような密な連携ネットワーク構築のリーダーシップを担うことが、当院のような急性期病院には求められています。そのためにわれわれは何をなすべきか？足元の問題として外来での紹介・逆紹介や転退院調整の円滑化をいかに実現するか？これらに関して院内・院外の皆さんの御意見を拝聴し、具体的な提案に結び付けていけたらと考えております。是非ご指導・ご鞭撻をお願いいたします。

東福寺周産期カンファレンス開催報告

新生児科／副部長　木下 大介

3月10日に第1回東福寺周産期カンファレンスを開催いたしました。院内外合わせて48名の方々にご参加をいただきました。誠にありがとうございました。当院の総合周産期母子医療センターは、京都府内で最も多くの母体搬送・新生児搬送を受け入れておりますが、過去に周産期領域に焦点を当てた連携カンファレンスは開催できていませんでした。今回は第1回目の開催で、参加者のニーズなど手さぐりでしたが、5名の医師から報告・講演が行われました。

新生児科の林藍先生からは、『シナジス投与の必要性と適応』として、RSウイルスに対するモノクローナル抗体であるパリビズマブの適応と当院での接種状況についての講演が行われました。接種の必要性や接種漏れが発生しやすい状況などについて解説していただきました。

産婦人科部長の大久保智治先生と新生児科部長の西村陽先生からは、『総合周産期母子医療センター稼働報告』として、産科病棟・新生児センターともに、後方病床をフル活用し、紹介患者の受け入れが年々向上している実績が報告されました。2015年の母体搬送受入数は95件（2014年62件）で、応需率52%（2014年34%）でした。2015年の新生児センターの入院数は297件、新生児搬送（迎え搬送＋三角搬送）110件で応需率85%といずれも過去最高件数でした。

産婦人科医長の冨田純子先生からは、『妊婦健診時の超音波検査のポイント』として、妊婦健診時の胎児超音波検査に焦点を当てた講演が行われました。各妊娠期間における注意すべき胎児超音波所見や、母体搬送の適応など、とてもクリアに解説されました。

新生児科副部長の私、木下からは、昨年10月に改正された新生児蘇生法（NCPR）2015ガイドラインについての解説をさせていただきました。周産期医療従事者が知っておくべき新生児蘇生法についての最新知識を参加者と共有でき、明日からの新生児蘇生に生かされるものと感じました。

今後は、年1回の定期開催を計画し、更なる地域連携強化を図り、より多くの母体搬送・新生児搬送をお受けしていきたいと考えております。ご支援のほどよろしくお願いいたします。

「脳卒中ホットライン」の開設

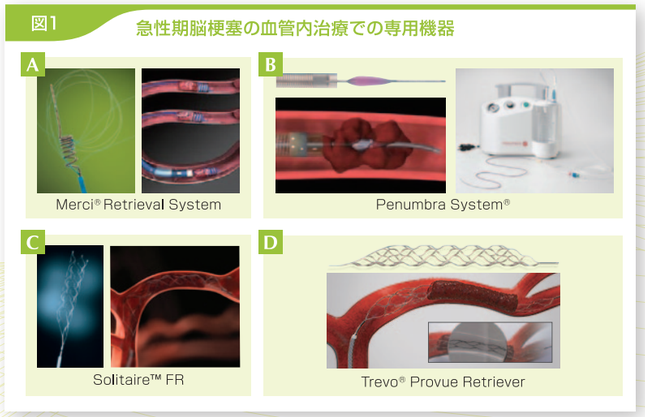
京都第一赤十字病院 急性期脳卒中センター
脳神経・脳卒中科／副部長　濱中 正嗣

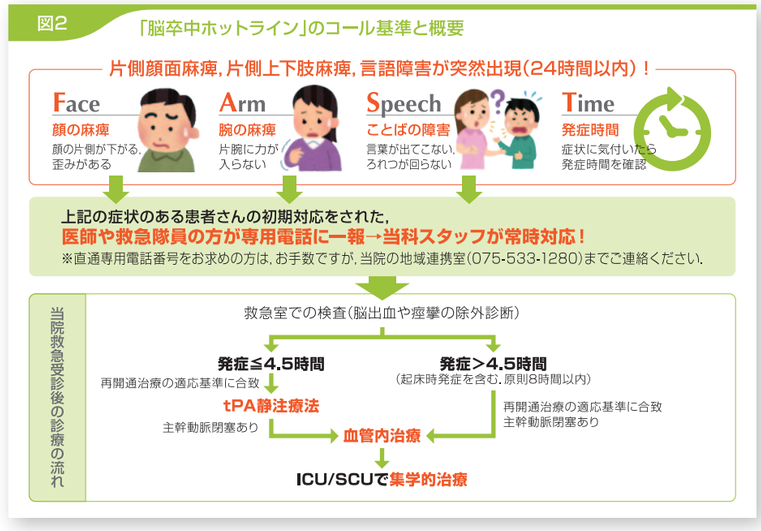
平素より大変お世話になっております．本稿では絆の紙面をお借りして，2016年3月1日運用開始の当センター「脳卒中ホットライン」について説明させていただきます．

急性期脳梗塞では閉塞血管の再開通治療が重要です．本邦での再開通治療として，2005年にtPA静注療法（以下tPA静注）が，発症3時間以内でなおかつ適応基準を満たす例で承認され，2012年には発症4.5時間以内にその適応が拡大されました．現在もtPA静注は本邦の脳卒中治療ガイドライン2015でグレードAに推奨されています．一方，血管内治療は，原則発症8時間以内で適応基準を満たす例に実施されており，2010年にMerci® Retrieval System（図1A；現在製造中止），2011年にPenumbra System®（図1B），2012年 に Solitaire™ FR（図 1C）と Trevo® Provue Retriever（図1D）が専用機器として認可されてきました．2014年10月以降，これらの機器を用いた血管内治療の有用性が諸外国で報告され，米国のAHA/ASAガイドライン2015では，条件を満たせばtPA静注を含む内科的治療に血管内治療を追加することがグレードAに推奨されるようになりました．このような再開通治療の急速な進歩の中，血管内治療を以前より積極的に実施している当センター（http://www.kyoto1-jrc.org/shinryo/shinkei/）の役割も大きくなってきております．

「1秒間に3万個ずつ神経細胞が傷害されていく」急性期脳梗塞では，再開通治療を一秒でも早く開始しなければなりません．それを実現するには，脳梗塞（脳卒中）の疑い患者さんを脳卒中専門施設により早く搬送できる地域医療体制の構築とともに，同施設で迅速に再開通治療を開始できる診療体制の整備が必要となります．米国では，救急搬送からtPA静注開始までの時間は30分以内，救急搬送から血管内治療開始までの時間は60分以内に目標設定されていますが，これらを達成することは容易でなく，当センターでも診療体制の整備の一貫として本年3月1日より「脳卒中ホットライン」を開設いたしました．米国脳卒中協会では，「顔の麻痺：face」，「腕の麻痺：arm」，「言葉の障害：speech」がみられた患者さんは，「発症時間：time」を確認してから，脳卒中専門施設に救急搬送することが提唱されており，それぞれの頭文字をとって「FAST」と呼ばれています（図2上を参照）．このFASTのいずれかひとつでも該当する患者さんが脳卒中である確率は70%前後と報告されており，当センターの「脳卒中ホットライン」をご利用いただく基準も，FASTを参考に，「片側の顔面麻痺」．「片側の手足の麻痺」，「しゃべりにくさ」が24時間以内に「突然出現した」患者さんとしています．この基準に従うと，脳梗塞や脳出血だけでなく，痙攣や慢性硬膜下血腫といった他の疾患も含まれることになりますが，脳卒中救急の領域では「ワイドトリアージは容認する」ことが基本ですので，判断に迷う場合でも遠慮なく「脳卒中ホットライン」をご利用ください．

当センターの「脳卒中ホットライン」は医師と救急隊員の専用回線となっています．脳卒中が疑われる患者さんの初期対応を担当した医師や救急隊員の方が，専用回線にお電話されますと，常時当科スタッフ医師に直接つながります．当科スタッフは搬送手段などの指示をさせていただいた直後より，再開通治療の院内準備に取りかかります．当院に搬送された患者さんには，当科スタッフ，救急医，看護師，コ・メディカルスタッフのチームにて，血液検査・心電図・頭部CT・CTA／頭部MRI+MRAの検査と，適応があれば再開通治療（4.5時間以内ではtPA静注（+血管内治療），それ以降では血管内治療）が迅速に実施されます（図2下と図3を参照）．当センターの「脳卒中ホットライン」の利用を希望される方は，あらかじめ当院の地域医療連携室まで専用番号をお問い合わせください（平日日勤帯075-533-1280，休日／夜間帯075-561-4961）．





当院は三次救命救急センターとして京都の救急医療に携わってきており，2階フロア52床は全て重症例の診療が可能な病床となっています．急性期脳卒中センターのスタッフは，2階フロア内のSCU／ICUおよび4階の脳卒中専門病棟において，各診療科の専門医，看護師，コ・メディカルスタッフの協力のもと，「一人一人の患者さんに最善の治療を提供する」ことをモットーに集学的治療に取り組んでおります．これからも「脳卒中ホットライン」を含めまして，当センターへの変わらぬご支援を賜りますよう宜しくお願い申し上げます．

新型出生前診断・NIPT検査開始しました

当院出生前診断外来は、2015年12月より、出生前診断の選択肢の一つとしてNIPT検査を開始いたしました。新型出生前診断とも言われるNIPTは、noninvasive prenatal testの略であり、無侵襲的な母体血を用いた胎児染色体検査を意味します。検査対象は、13、18、21トリソミーの3疾患に限定されますが、従来の血清マーカーに比較して陽性的中率（検査陽性の場合の真の陽性率）が非常に高い検査です。妊娠10週より母体血を20ml採血するのみで診断が可能であり、羊水検査や絨毛検査のような流産や早産のリスクはありません。しかしながら、陽性的中率は高いものの100%ではないため、陽性と出た場合は必ず羊水検査が必要となる検査です。陰性の場合は99.9%以上の確率で疾患はないと言えます。13、18、21トリソミーを心配して羊水検査を考えているが、羊水検査の流産リスクが心配な患者さまには出生前診断の選択肢として提示してもいい検査かと思います。早い妊娠週数で、簡便に妊娠の継続の意思決定に関わる遺伝学的検査を行うこととなるため、ご夫婦へ十分な遺伝カウンセリングののち検査の提供が必要となります。

NIPTの❶精度❷検査対象❸日時と予約方法❹料金を紹介いたします。

❶精度

21トリソミーの年齢別陽性的中率・陰性的中率

妊婦の年齢（歳）	陽性的中率（%）	陰性的中率（%）
35	84.3	99.99
40	95.3	99.98
44	98.6	99.94

他の血清マーカーに比較し、陽性的中率は高い検査ではありますが、年齢や疾患によりその精度は違います。検査陽性でも実際にトリソミーでない可能性もあり、確定診断にはならない検査です。この検査で陽性であった場合は羊水検査で真に疾患があるのか確定診断が必須となります。

＊陽性的中率‥検査陽性の時の真の陽性率
＊陰性的中率‥検査陰性時の真の陰性率

❷検査対象

［検査対象］

胎児の染色体疾患（21トリソミー、18トリソミー、13トリソミー）についての検査希望があり、以下のいずれかの条件を満たす妊娠女性。

＊染色体疾患（21トリソミー、18トリソミー、13トリソミーのいずれか）に罹患した児を妊娠、分娩した既往を有する場合
＊高年妊娠の場合（分娩時35歳以上）
＊胎児が染色体疾患（21トリソミー、18トリソミー、13トリソミーのいずれか）

に罹患している可能性の上昇を指摘された場合。
（当院では単胎妊娠に限って検査を行っています）

［NIPT検査週数］

妊娠10週0日～13週6日で採血を行います。

❸日時と予約方法（2016年4月より）

出生前診断外来（初診）

毎週月曜日	14:00～16:00
毎週木曜日	15:00～16:00

※30分/1枠で遺伝カウンセリングを行います。

他院で妊婦検診・分娩の患者さまの予約は地域医療連携室を介した紹介のみお受けしております。地域医療連携室にて検査対象となるかを確認しております（地域医療連携室電話番号:075-533-1280）。

正確な予定日が決定可能となる妊娠8週0日以降で予約を受け付けております。

NIPT検査希望の場合、ご夫婦での出生前診断外来受診（初回カウンセリング時と結果確認再診時の少なくとの2回）が必須です。

❹料金

●遺伝カウンセリング費用

〈初診〉5,000円／30分　〈再診〉3,000円

●検査費用

〈NIPT〉210,000円
（NIPT陽性の場合の羊水検査費用も含まれます。）

※受診料、検査費用はすべて自費となります。

就任ごあいさつ

産婦人科／副部長　澤田 守男　Morio Sawada

●卒業年：平成8年

●認定医・専門医

日本産科婦人科学会産婦人科専門医
日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医
京都府立医科大学大学院女性生涯医科学客員講師
日本産科婦人科学会幹事
近畿産科婦人科学会腫瘍研究部会委員
京都府医師会子宮がん検診委員会委員
京都臨床細胞学会幹事・精度管理副委員長
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了
医療系大学間共用試験(OSCE)実施評価機構認定評価者

はじめまして、澤田守男（さわだもりお）と申します。京都府立医大を平成8年に卒業、平成10年から約12年間、東京築地にある国立がんセンター（現・国立がん研究センター）で婦人科がん診療・研究に取り組みました。京都府立医大産婦人科学内講師を経て、本年3月に産婦人科副部長を拝命した次第です。京都第一日赤産婦人科といえば、京都府の総合周産期母子医療センターとしてのイメージが強いですが、実はそれに負けず劣らず、以前からかなり多くの婦人科腫瘍症例を取り扱っております。微力ですが、これまで培ってきた知識や経験を活かし、地域の皆さまにより良い医療を提供できるよう努力していきたいと思います。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

ここ東山は、幼稚園・小学校時代を過ごした懐かしい場所でもあります。赴任したのをきっかけに、想い出の地を巡るべく、京都一周トレイルでの東山散策を画策しています。

お知らせ Information

病診連携懇話会を開催します

【日 時】平成28年7月7日（木）18時～
【場 所】ハイアットリージェンシー京都