



絆

泉山長老
俊朝

京都第一日赤だより



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

2019年4月発行

vol. 72

Contents

連携医療機関のご紹介	2,3
就任のご挨拶	4,5
脳神経・脳卒中科からのお知らせ	6,7
日本消化器病学会近畿支部第110回例会開催の報告 お知らせ	8

今年の冬は、雪が少ないと喜んでいると、乾燥のためかインフルエンザが猛威を振るいました。病床管理のうえで、感染症アウトブレイクは大問題ですので、インフルエンザ患者の入院加療や面会者からの持ち込み防止は頭の痛い課題ですが、当院は地域医療支援病院として連携施設の皆様と協力して感染症への対応に努めたいと考えています。

昨今の当院の話題といえばロボット手術装置「ダ・ヴィンチ」の購入でしょう。2月には泌尿器科で第1例目の手術が行われ、今後は他の領域にも使用を拡大していく予定です。周囲からは「まだ早いのでは?」というような声も聞かれますが、急性期病院と

して京都府南部のトップランナーを目指す当院には、収益以外の部分も含めて大きな貢献をしてくれる投資であると考えています。また、これ以外に「ロボットリハビリテーション」、「AIを用いた内視鏡診断」なども導入の予定であり、IoTを用いた先進医療がどんどん日常診療に登場してきます。2020年には自動運転車両が公道を走るそうですので、5年先の医療現場の風景は、われわれの想像を超えたものになっているのかもしれませんが。人間のなすべき仕事との分担・調和、安全管理など、課題も山積の分野ですが、当院では先進技術を積極的にとりいれて、地域医療に貢献していきたいと考えています。

副院長 福田 亙

ご協力への感謝

医師会活動の

ご紹介と下京東部の

小畑内科クリニックの

小畑内科
クリニック

東海東京証券



Obata medical clinic

平成20年12月、それまで20年務めていた大阪の基幹病院を辞し、生まれ育った京都で医療法人小畑内科クリニックを開業しました。私どものクリニックは阪急烏丸駅から徒歩3分に位置しており、祇園祭で「鉾の辻」と呼ばれる四条室町北西角のビル3階にあります。眼前に函谷鉾、菊水鉾と月鉾が立ち、あまりの喧騒のため宵山は毎年休診を余儀なくされています。クリニックでは大学から勤務医時代を通して一貫して携わってきた潰瘍性大腸炎(UC)やクローン病(CD)などの炎症性腸疾患(IBD)診療を専門に行っていますが、IBDだけではなく消化器病専門医、消化器内視鏡専門医として、また総合内科専門医として幅広く診療を行っています。交通の便がよいことから、京都だけではなく大阪、兵庫、滋賀、奈良、三重からも通院していただいています。

IBD患者は近年増加の一途をたどり、UCとCD併せて30万人と推定されています。これは胃癌や大腸癌の患者数を遙かに凌駕する数でもはや稀少疾患とはいええない時代になっています。IBDは診断や治療に専門的な知識や経験が必要なため、患者が基幹病院に集中していますがその70%程度は外来管理可能な軽症、中等症患者です。IBD診療における基幹病院の機能を維持するためにも、基幹病院と実地医家との役割分担の必要性が叫ばれています。当院は基幹病院からの逆紹介を積極的に

受け入れることができるように上部、下部消化器内視鏡検査はもちろん、外来でのCAP療法、免疫抑制剤や免疫調整薬の投与、生物学的製剤投与など、基幹病院の外来診療に遜色ない専門的な診療を行っています。現在当院にはUC170人CD60人程度が通院していますが、難治例や急性増悪患者など入院加療が必要な場合、基幹病院とのスムーズな連携が必要不可欠であり、京都第一赤十字病院をはじめ大学病院など他の基幹病院とも緊密に連携をとっています。

さて、私は京都の町中で生まれ育ち朱雀高校を卒業後、滋賀医大に進学、大学院で学位を修得後、大阪の基幹病院に赴任しましたが、ずっと京都の自宅から通勤していました。このように生まれも育ちも住まいも京都なのに、なんと開業する日まで京都での診療経験は全くありませんでした。まさに落下傘開業で不安だらけのスタートでしたが、そのような私を快く受け入れていただきいろいろサポートしていただいた下京東部医師会の諸先生方には何とお礼を申してよいのやら感謝の言葉もありません。昨年4月より下京東部医師会会長職を拝命いたしました。その恩に報いるためにも微力ながら医師会活動に貢献したいと考えています。

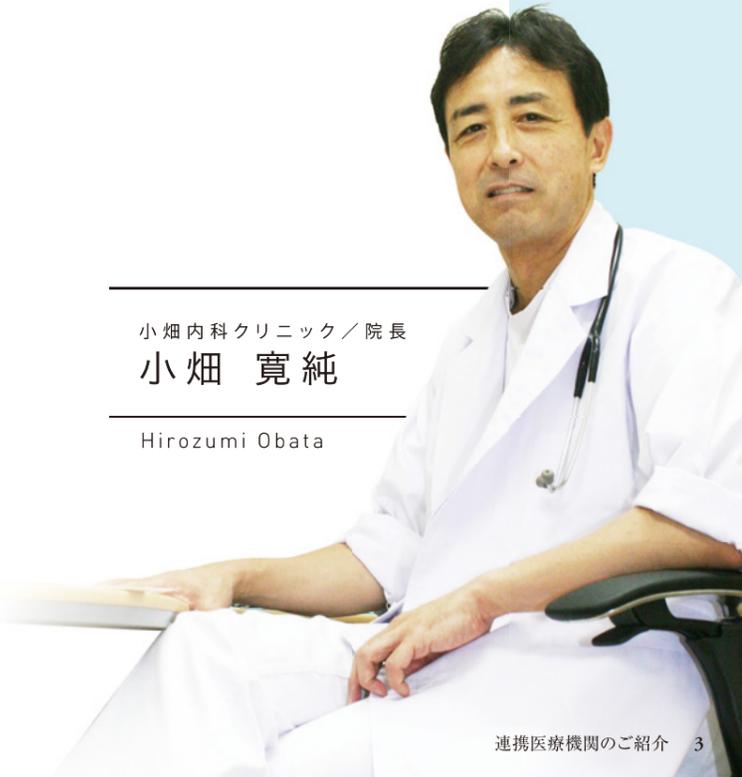
その下京東部医師会は会員数が約90人と小規模な医師会で家庭的な雰囲気があり和気あいあいとしています。しかしながら当医師会には入

院設備を持った医療機関が一つもないというある意味医師会活動に致命的な問題を抱えています。近年地域包括ケアシステムの構築が急務で在宅医療を推進することは医師会に課せられた重要な役割の一つであり、そのためには病診連携を効率よく推進し患者の受け皿を用意しなければなりません。しかしそのような場合でも現実問題として他地区の医療機関を頼るしかなく、医師会としての役割を十分果たせていないのが現状です。一昨年京都市下京区南区在宅医療介護連携支援センターがモデル事業として発足し下京西部医師会とともに活動していますが、当医師会にとってその役割は大いに期待されることです。今春から東山医師会も参加されることとなり、地域支援病院である京都第一赤十字病院の役割はわれわれ下京東部医師会にとってもより一層重要かつかけがえのないものとなっています。入院をお願いしても当地区には逆紹介を受け入れる入院施設がなく効率よく連携できないのが歯がゆい限りですが、これからもこれまで以上に強固なお付き合いと連携をお願いする次第です。

診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00 - 13:00	●	●	●	●	●	●
15:00 - 18:00	●	●	/	●	●	/

Practice time

〒600-8492
京都市下京区四条通新町東入る月鉾町62番地住友生命ビル3F
Tel. 075-241-3845 Fax. 075-496-8015



小畑内科クリニック / 院長
小畑 寛純
Hirozumi Obata



就任のご挨拶

Assumption of office greetings

Japanese Red Cross
Kyoto Daiichi Hospital

Michiko Nakajima

この度4月1日付けで副院長兼看護部長を拝命いたしました。副院長という重責に緊張し不安を抱える毎日ですが、看護部長が兼務するからこそ果たすことができる役割があると考え、誠心誠意努力していく所存です。

その一つは、地域包括ケアシステムの推進です。少子高齢化が進む中、医療を取り巻く環境は大変厳しさを増しています。医療提供のあり方は、「病院完結型から地域完結型」へと舵を切り、地域包括ケアシステムの中で「治し支える医療」を進めていかなければなりません。しかし、そのためには予防、医療、介護、生活支援をシームレスに提供するための地域による連携と協働が益々重要になります。

そのような中当院は、2018年10月に入院支援センターを開設しました。ここでは、入院前の段階から退院後の療養に必要な情報を多方面から把握したうえで予定期間内の退院を目指し、多職種による早期介入・支援を行っています。そのため地域の皆さまに対して、確認・相談・調整のためのご連絡を多くさせていただいています。そういう意味で、この場所が地域連携の起点となることは間違いなく、今後地域にも開かれた場所として強化を図っていきたくと思っています。

二つ目は、チーム医療の推進です。専門職集団で構成する病

院組織は縦社会になりがちですが、これからの時代は縦横の繋がりをバランス良く保ちながら最良のチーム力を発揮し最善の医療を提供することが求められます。患者さまを中心に、多職種が垣根を越えて様々な問題解決を図ることができる環境整備などに取り組み、患者さま始め地域の皆さまからの信頼に応えられるよう努めていきたいと思ひます。

私たちは、人道と奉仕の赤十字精神を礎に、日々患者さまやご家族に向き合い、質の高い医療と看護の提供を目指してまいります。

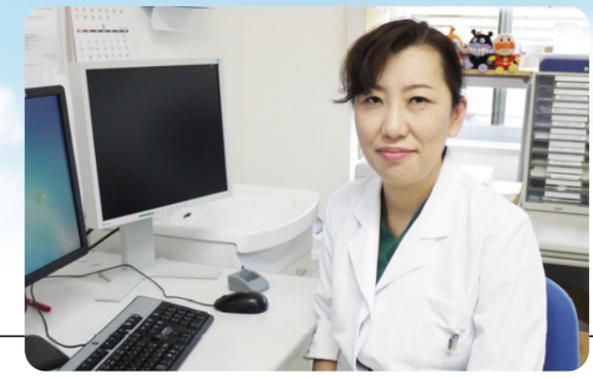
今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



副院長兼看護部長 | 中島 路子

Hiromi Ashida

この度、麻酔科副部長を拝命いたしました芦田ひろみです。平成4年に金沢医科大学を卒業、研修したのち、福井赤十字病院で従事していた平成7年に阪神淡路大震災がありました。当時、救護活動のため福井から派遣されたチームを見送った際に「自分の身内や友達を助けに行ってくれる」と思い、赤十字病院の担う役割に深く感動したことを記憶しております。平成9年より地元京都に帰り、京都府立医科大学に入局しまし



た。平成17年からの11年間は大学の集中治療部に在籍し、術後および重症患者の管理を経験してまいりました。

当院には平成29年1月に赴任し、同年秋に導入開始されたPFM(Patient Flow Management)に関わらせて頂きました。手術予定の患者様に外来から多職種で連携することで、合併症やリスクを取りこぼすことなく、安全かつ速やかに入院を支援させて頂けます。整形外科領域の患者様に始まり、対象となる診療科と症例が拡大していくと、より素晴らしいシステムになることと展望しております。

今後はこれまでの経験を活かし、若い先生方の指導にあたりつつも自分が古臭くならないよう日々研鑽に努めたいと存じます。何卒よろしくお願ひ申し上げます。

卒業年：平成4年
認定医・専門等資格名：日本麻酔科学会指導医・専門医・認定医

麻酔科 / 副部長 | 芦田 ひろみ

Hitosuke Tameno

本年1月より耳鼻咽喉科副部長を拝命いたしました。平成14年京都府立医大を卒業し、同耳鼻咽喉科教室に入局、舞鶴医療センター、松下記念病院、近江八幡総合医療センターなど勤務を経て、大学院を卒業後、現在まで当院での勤務を続けております。

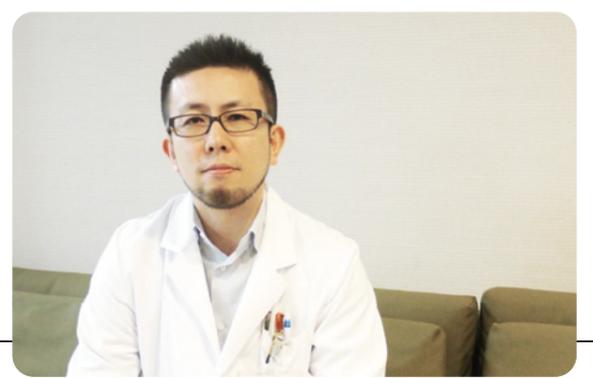
専門は頭頸部外科であり、平成27年に頭頸部外科専門医を取得しました。頭頸部癌は、癌全体からすれば5%程度ではありますが、発生する部位により生命維持にとって重要な様々な機能の低下を引き起こします。高齢であったり基礎疾患があったり飲酒喫煙習慣があったりと、治療耐性の低い方が大勢を占め、標準治療を進めることが困難であるケースも多々あります。

化学療法については既存の抗癌剤の使用に加え、様々な分子標的薬や免疫療法などが適応となり、日進月歩の勢いで変

遷しています。手術についても根治を目指しての拡大切除が推奨されていたものが、近年では出来る限りの低侵襲を目指すようになり、近い将来頸部内視鏡手術やダヴィンチによるロボット手術の適応拡大も見込まれている状況です。

「医は仁術である」ことを忘れることなく、一方で最新鋭の医療を常に導入しながら患者様へと還元していき、これからも地域の先生方への一助となるべく邁進していく所存です。今までも多くの患者様をご紹介いただき、大変感謝しております。今後とも何卒よろしくお願ひ申し上げます。

卒業年：平成14年
認定医・専門等資格名：日本耳鼻咽喉科学会認定専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医



耳鼻咽喉科 / 副部長 | 為野 仁輔

脳梗塞の急性期治療における チーム医療

血管造影最新機器とリハビリテーション支援ロボットの導入

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
[部長] 今井 啓輔

京都第一赤十字病院の急性期脳卒中センターには、常日頃から格別のご配慮を賜り、センター医師一同(図1)、心より御礼申し上げます。脳卒中は三大国民病の一つであり、2018年12月10日には「脳卒中・循環器病対策基本法」も成立いたしました。本稿では、脳卒中のなかでも脳梗塞に対する再開通(Recanalization)と再発予防(Prevention of Recurrence)、急性期リハビリテーション(Rehabilitation)の三つの「R」の頭文字からなる急性期治療につきまして、当センターでのチーム医療¹⁾の現状を説明いたします。

再開通治療にはrt-PA静注療法とカテーテル血行再建術の二つがあります。前者は発症4.5時間以内か

つ各種条件を満たした脳梗塞に対して強く推奨されています²⁾。一方、後者は発症24時間以内かつ各種条件を満たした脳梗塞に対して推奨(16時間以内は強く推奨)されています³⁾。当センターでは日本脳神経血管内治療学会専門医が5名在籍し、本年4月からは最新の血管造影機器(Philips社Azurion7 B20/15; 図2)の導入にて、手術成績のさらなる向上を目指しています。2016年3月からは24時間365日対応の「脳卒中ホットライン(080-8300-3009; 医師と救急隊員の利用限定)」も運用しています。来院から再開通までの時間は一例ごとに記録し(図3A)、それを「多職種時間短縮カンファレンス」(図3B)で振り返る

ことにて、中央値97.5分にまで短縮できております⁴⁾。脳梗塞の再発予防治療では病型別の抗血栓薬の選択が推奨されています²⁾。塞栓源として心房細動がある場合には、心原性脳塞栓症の病型診断に基づき抗凝固療法を開始します。発作性心房細動に関しては、当センターと循環器内科で作成したフローチャートに従って検出に努めており⁵⁾、必要時には植え込み型心臓モニターまで挿入しています。

急性期リハビリテーション治療はリスク管理下での早期からの開始が強く推奨されており²⁾、当センターでも各訓練室にて積極的に取り組んでいます(図4A)。リハビリテーション科の池田 巧部長が中心と

なって、医師と看護師、療法士、ソーシャルワーカーが参加する「多職種リハビリテーションカンファレンス」を週一回開催しており(図4B)、本年4月からは最新の支援ロボット(図5)も導入することにて、さらに高いレベルでの急性期リハビリテーションを目指しています。

当センターではこの三つの「R」の脳梗塞急性期治療をチーム一丸となって日々実践しております。今後も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。

Team medical care

図1 急性期脳卒中センターの医師



右端: 救急科部長 竹上徹郎※

前列左から: 脳神経・脳卒中科副部長 濱中正嗣(筆者)※/リハビリテーション科部長 池田 巧/脳神経・脳卒中科部長 今井啓輔※=副センター長/脳神経外科部長 梅澤邦彦=センター長/脳神経外科副部長 木村聡志/脳神経外科副部長 黒崎邦和 ※日本脳神経血管内治療学会専門医(5名在籍)

脳神経外科医: 5名(脳神経外科専門医4名), 脳神経・脳卒中科: 8名(神経内科専門医5名), リハビリテーション科: 1名(リハビリテーション専門医1名), 救急科: 2名(救急専門医1名) 3月現在

図2 最新の血管造影機器
~ PHILIPS Azurion 7 B20/15 ~



図3 Time table (A)と、それを用いた多職種時間短縮カンファレンス(月一回開催; B)



文献①より引用

図4 当センターの訓練室(A)と、多職種リハビリテーションカンファレンス(週一回開催; B)



文献①より引用

図5 リハビリテーション支援ロボット



TEIJIN Medical Webサイトから引用

TOYOTAウェブサイトから引用

参考文献

- 1) 今井啓輔, 池田 巧, 梅澤邦彦ら: 急性期病院における心原性脳梗塞診療の現状—再開通・再発予防・リハビリテーション治療—, 京都リハビリテーション医学研究会誌第5巻: 27-34, 2019
- 2) 脳卒中治療ガイドライン2015, 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会編, 協和企画, 東京都, 2015
- 3) 経皮的経管の脳血栓回収用機器適正使用指針第3版, 2018年3月
- 4) 崔 聡, 今井啓輔, 濱中正嗣ら, 脳卒中ホットラインと院内多職種カンファレンス定期開催の導入効果, 第34回JSNET総会シンポジウム, 2018年11月22日, 仙台
- 5) 山本敦史, 今井啓輔, 濱中正嗣ら, 塞栓源不明脳塞栓症(ESUS)に対する小型ホルター心電図の初期使用経験, 第43回日本脳卒中学会総会, 2018年3月17日, 福岡

第110回 日本消化器病学会近畿支部例会

2月23日(土) 京都テルサにて第110回日本消化器病学会近畿支部例会を開催致しました。1000人を超える多数の参加者により、主題、一般演題、教育講演など240題の発表と活発な討議がなされ、盛会のうちに無事終了することができました。研修医や学生などから、学会の緊迫感と面白さを実感できたと聞き、大変嬉しく思います。連携先の先生方には、多大なご支援とご協力を賜り誠に有難うございました。



副院長・消化器センター長

吉田 憲正

Norimasa Yoshida

お 知 ら せ

Information

病診連携懇話会を開催します

日時 平成31年7月4日(木) 18:00～

場所 ハイアットリージェンシー京都