



当院における初期研修・専門医研修について

現行の臨床研修制度が開始されたH16年度より、当院は研修指定病院として266名の初期研修修了医師を輩出し、専門医養成では、H30年度から開始となった日本専門医機構が中心となる新整備基準に準拠し、内科・救急科・麻酔科で基幹施設として専門医研修プログラムを運営しています。R4年3月にはNPO法人卒後臨床研修評価機構(略称:JCEP)による第三者評価に合格し、研修医・専攻医ともに「落伍者ゼロ」を更新中です。

一方、医学生実習(クリニカル・クラークシップ:CC)にも積極的に協力しています。R元年105名であった受入れは、コロナ禍で50名(R2)、69名(R3)と減少したものの、123名(R4)へ回復しました。医師法改正により、共用試験(CBT, Pre-CC OSCE)を合格した学生は「Student Doctor」と認められ、患者の同意・指導医の指導監視等の条件下で一定の医行為が許容されます。現状で大学卒業試験の一部として実施されているPost-CC OSCEが将来的には法制化予定であり、当院も医学生・研修医・専攻医の教育改革の流れに乗ってゆきたいと考えます。

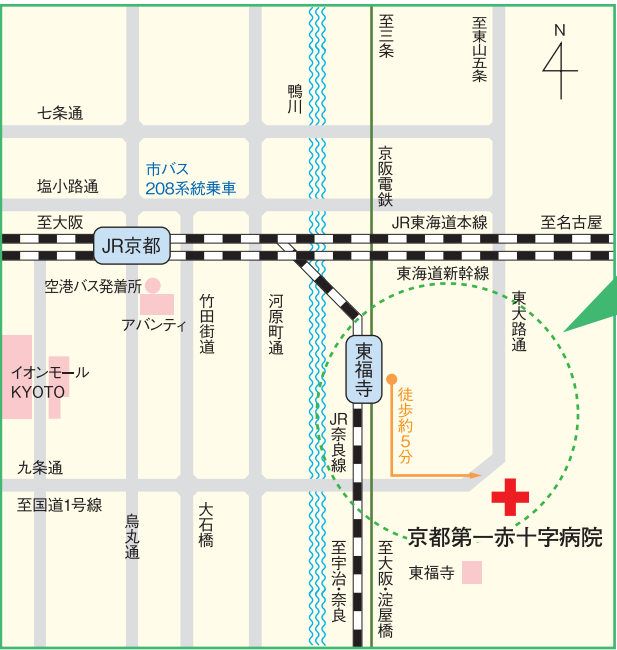


連携施設の皆様にも地域医療研修などを通じてお世話になることと存じますが、将来の医療を担う良質な医師育成にご協力を賜りたいと存じます。



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

日本赤十字社

人間を救うのは、人間だ。Our world.Your move.



泉山長老
後刻

京都第一赤だより

き す 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。

秋号

2023年11月発行
vol. 89

Contents

- 就任のご挨拶 2
- キッズセミナー開催報告 2, 3
- 診療科紹介 脳神経外科 4, 5
- 病診連携懇話会 開催報告 6, 7
- 当院における初期研修・専門医研修について 8

秋も一段と深まり、日だまりの恋しい季節となりました。皆様、今夏の酷暑は如何だったでしょうか。世界気象機関は6月が史上最も暑くなり、7月7日には世界の平均気温が最高値を更新したと発表しています。地球温暖化は確実に進行しています。我々は、当院も掲げているSDGsを意識した生活様式に変えていかねばなりません。

さて、コロナは5類感染扱いとなっておりますが、今夏以降の人流増加に伴い感染者は常に発生しています。院内クラスター感染がいつ発生してもおかしくない状態でしょうか。しかし、一方でコロナ関連の補助金は徐々に打ち切られ、インフレの進行も伴い、全国的に病院の経営収支は悪化してお

ります。無駄を抑え、漏れを抑え、いかに効率的な病院運営を行っていくかが問われています。当院でも、多職種一丸となってこの難局をチーム医療活動で乗り越えようとしています。そんな折、職種間のタスクシェアが上手くいかない事態が発生しました。医師と薬剤師がともに同じ患者さんと、患者指導管理の算定行為を行おうとした事態が発生したのです。お互いにタスクをシェアしようとする意識のあまり発生した事例ですが、私はこの意識の高まりを伺い知る事ができ、心が熱くなりました。打てば響く病院の仲間たち(チーム!)と、共に働くことができるのは幸せです。今後とも皆様のご指導のほどよろしくお願い致します。

副院長 大澤 透

就任のご挨拶

TANIGUCHI AYANO

患者さんと医療者をつなぐ 緩和ケアの充実を目指して

みなさま、はじめまして。9月より緩和ケア内科に着任させていただきました、谷口彩乃と申します。いまから30年ほど前に緩和医療に携わりたい一心で医師を志し、2012年に前任地の京都府立医科大学附属病院 疼痛・緩和ケア科の門を叩いてから10年余りにわたり、研鑽を積んできました。ペインクリニックを専門とし、痛みの治療を中心に緩和ケアを実践しています。緩和ケアは終末期に限らず、またがんに限らず、病気を診断された時から治療中、治療が難しくなった後もあらゆる場面で患者さんに寄り添う必須の医療です。痛みや息苦しさなど身体症状だけでなく、気持ちのつらさや心理社会的な困りごとにも緩和ケアの対象ですので、どうぞ相談ください。京都第一赤十字病院で安心して医療を受けていただけるよう、患者さんと医療者をつなぐ緩和ケア医として、精一杯力を尽くしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

緩和ケア内科部 副部長 谷口彩乃

最近ハマっていること

アジア料理作り

カオマンガイやガパオライスが子どもたちに好評です。自宅でパクチャーを育ててみたいです。



キッズセミナー 開催報告

Kids Seminar

外科の楽しさから憧れへ

子供のころ友達と野球をして楽しかった。そして父親とプロ野球を観に行き、これが仕事なのだと気づき真剣に憧れて練習した。仕事の責任や感動はもっと大きいのだが、外科も子供のころに楽しいなという経験をして、将来憧れてくれたらと思う。外科部門では、手術で実際に使う道具で縫合したり、腹腔鏡手術を経験したりしてもらう。まさに本格的な体験だ。子供たちの真剣な姿をみて、先生方は目を細めていた。私は腹腔鏡手術を担当したが、子供たちの集中力や飲み込みの速さには驚いた。一人でも多くの子供たちに参加してもらい、将来、ぜひ一緒に仕事ができればと思う。

消化器外科 副部長 小松 周平

専門分野

食道癌、胃癌の低侵襲手術（縦隔鏡、ロボット）



消化器内科ブース（胃カメラ）

7月29日土曜日に第6回キッズセミナーを4年ぶりに開催し、小学校5、6年生、78人の参加を頂きました。実際に診療で使う内視鏡や腹腔鏡のシミュレーションなど、正にリアル・キッズニアとも言える医療体験セミナーです。

医師、看護師をはじめコメディカル、協賛企業が一体となって企画し、好評でした。当日の様子は朝日放送のニュース放映もしてもらいました。今後も子供達に夢を与える企画として継続していければと思います。

消化器内科 副部長 戸祭 直也

ハマっていること

野球観戦

ついに18年ぶりのアレが実現しました。私が当院に赴任したのが2006年ですから日赤では初優勝です。長かった～。

臨床工学ブース出展

「ナニコレ〜!」大動脈を握りブンブン振り回す子供。「気持ち悪〜!」と言って一定距離を保つ子供。「これがハツか〜」と言って笑顔になる保護者。そうなんです。豚の心臓（医療用）です。殆どの子は前者で目を輝かせながら形や感触を興奮気味に堪能され我々スタッフは上機嫌にニンマリしています。心臓はあくまでもオマケで本来はPCIのバルーン、IABP、ECMOを学んでもらい体験してもらいます。子も親もスタッフもwinwinで素敵なセミナーをさせて頂いています。

医療技術部 臨床工学技術課長 宮下 誠

ハマっていること

ここ数年はYoutube鑑賞にドハマリしています。メジャーリーグの大谷翔平です。毎日一喜一憂して昼休憩が去って行きます。

キッズセミナー 看護ブースについて

「心肺蘇生法」は人形を急変患者さんとして胸骨圧迫（心臓マッサージ）を行いました。「包帯法」では腕の傷を消毒し包帯を巻いて三角巾固定をしました。その他、血圧測定や手洗いも体験して頂きました。同伴の父兄の方々と一緒に、熱心に体験されている姿に感動しました。他のブースと違い精密な医療機器は使用しませんが、自分の手で「ケアする」看護を実感して頂けたと思います。これを機会に看護に興味を持って頂けたら幸いです。

看護部 看護副部長 中津 みつる

自己紹介

座右の銘
「山溜穿石」

何事もこつこつと努力の継続で目標を達成することは看護の姿勢にも繋がっていると思います。



診療科紹介

脳神経外科日より

京都第一赤十字病院脳神経外科の役割は、救命救急センター併設の脳神経外科として、救急疾患の治療が第一で、主に脳血管障害（くも膜下出血および脳出血、等）および頭部外傷の急性期の治療が中心となります。同様に総合周産期母子医療センターの併設施設でもあり、新生児の疾患（新生児脳出血、奇形、水頭症等）への対応が比較的多いことが当院の特徴です。また、地域がん診療連携拠点病院としての役割もあります。分子標的薬や免疫療法などの進歩により、がんに対する治療成績が飛躍的に進歩し、がん患者様の生存期間が伸びました。また人口の高齢化、MRIなどの画像診断の普及などの要因で、転移性脳腫瘍の患者様が増加しています。全がん患者様の10%以上が脳転移による神経症状を発症していると言われています。脳神経外科は、手術だけでなく放射線治療科とも連携し、治療成績の向上、症状緩和などの治療にあたっております。

近年の取り組みとして、2019年より、脳血管内治療を開始し、脳動脈瘤をはじめとする脳血管障害、頭部外傷、腫瘍の術前塞栓などに応用しております。

2022年には脳動脈瘤の対応は従来の開頭術（脳動脈瘤頸部クリッピング術）を上回りました。

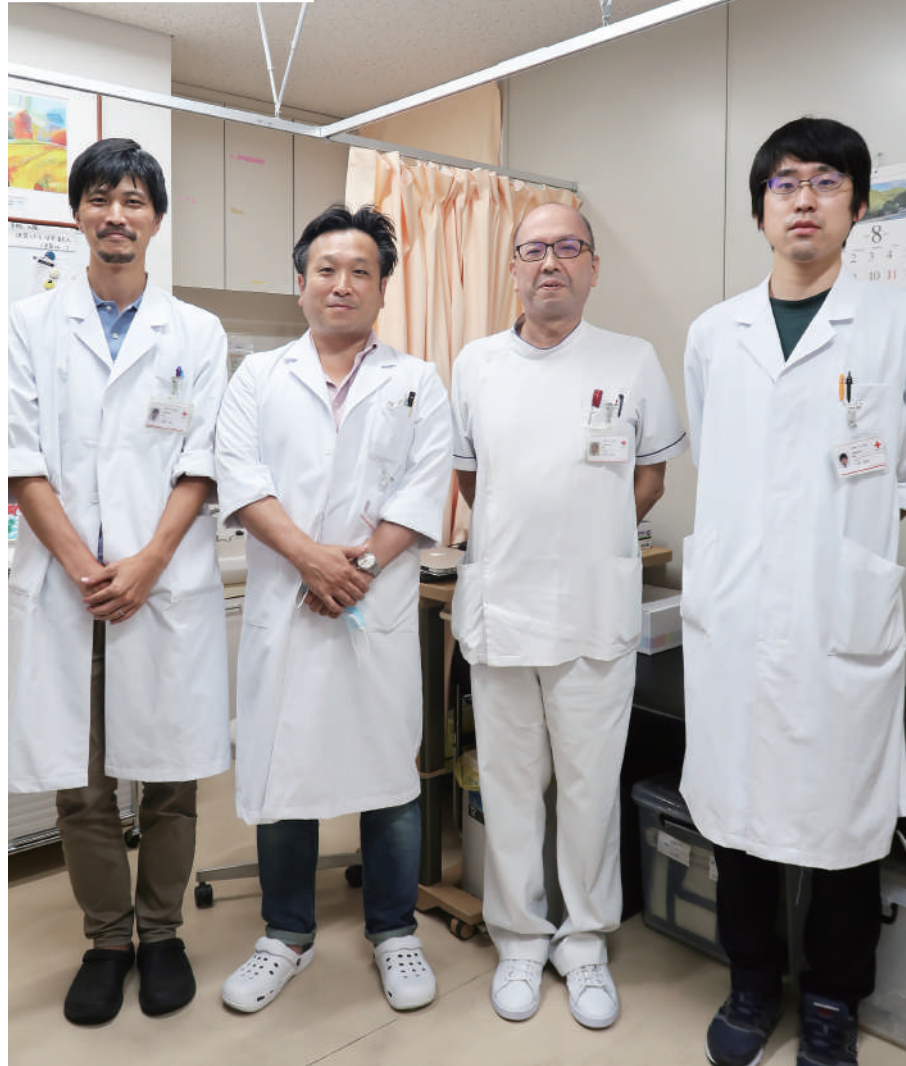
また、同時期より頭部外傷などの頭蓋内圧亢進症状を定量的に管理する、頭蓋内圧センサーを用いて、集中治療に役立てております。

2022年秋より頭痛外来を新たに設置し、片頭痛の新たな薬物治療（抗CGRP製剤）にも対応を始めました。

2023年には新たに人員を強化し、三叉神経痛、顔面痙攣などの、機能的脳神経外科手術にも対応を予定しています。従来からの急性期疾患への対応に特化した脳神経外科に加えて、新たに機能的な分野を始め、新しい領域へ挑戦してまいりますので、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

脳神経外科 部長 木村 聡志

脳神経外科



左から、後藤・古野・木村・久岡

メンバー紹介

部長	木村 聡志
副部長	古野 優一
医長	後藤 雄大
医員	久岡 聡史

2022年1月-12月の主な手術実績

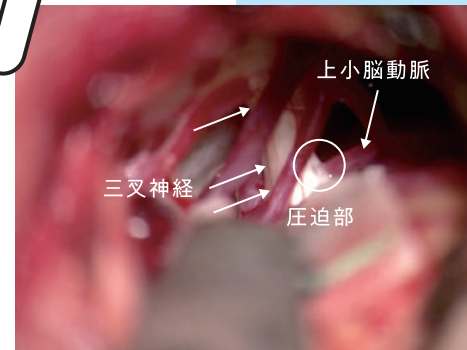
脳動脈瘤頸部クリッピング術	3
脳動脈瘤コイル塞栓術（血管内治療）	22
頭部外傷 開頭術	13
開頭血腫除去術（脳出血）	14
頭蓋内腫瘍摘出術	7

新たに取り組んでいる3つの治療

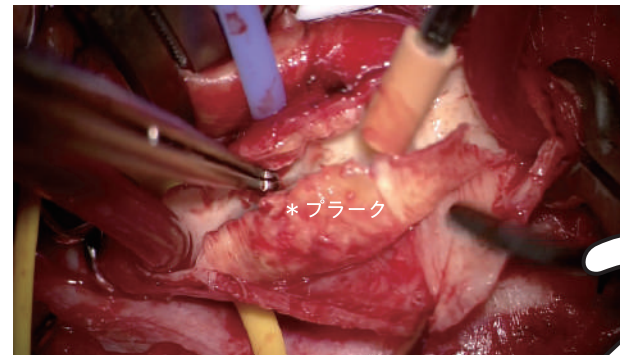
■ 顔面けいれん、三叉神経痛

顔の半分がびくびく勝手に動く病気（顔面けいれん）や顔の半分が急に激しく痛む病気（三叉神経痛）は、頭の中で血管が神経を圧迫することで起こります。これらは開頭手術で圧迫している血管を移動させて神経を减压することで症状が改善します（神経血管减压術）。当科では手術の安全性と確実性を高めるためモニタリングを駆使し、整容面に配慮した手術を行っています。手術以外の治療法（投薬やボツクス治療、ブロック注射、定位放射線治療など）もあり、患者様の希望に応じて治療法を決定します。

1



三叉神経を内側から上小脳動脈が圧迫している

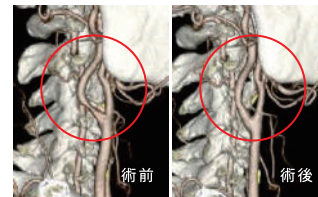


術中写真 頸動脈を切開し血管内腔のプラークを切除している

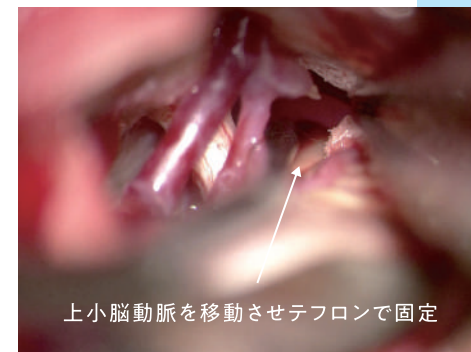
2

■ 頸動脈狭窄

動脈硬化により起こる頸動脈狭窄症は脳梗塞の原因となります。原則として内科的治療を優先しますが、高度狭窄となった場合は手術が必要です。手術法としては局所麻酔で行う頸動脈ステント留置術と全身麻酔で行う頸動脈内膜剥離術（図参照）があります。脳神経・脳卒中科と連携して患者さんに最良の手術法を検討しています。動脈硬化は全身性の疾患ですので事前に十分に検査させていただき、全体的な手術リスクを考慮の上で手術法を検討しています。



術前後の3DCTA 右頸動脈の狭窄部が術後拡張していることが確認できる



上小脳動脈を移動させ圧迫を解除

■ 頭痛外来

2022年より脳神経外科に頭痛外来を開設しており院外院内問わず多くのご紹介をいただいております。脳卒中などによる危険な二次性頭痛だけでなく、慢性の経過で生活に支障をきたす片頭痛や緊張型頭痛などの一次性頭痛も正確な診断と適切な治療が必要な「疾患」です。最近では、片頭痛に対する新薬が多く登場しており、以前に比べて頭痛による日常生活や仕事での負担の多くを取り除けるようになってきています。

3

連携病院・開業医の先生方へ

画像検査の増加に伴い未破裂脳動脈瘤、頸部内頸動脈狭痺症などが偶発的に見つかる機会が増えております。そのような疾患に対しては脳神経・脳卒中科と連携しながら血管内治療も含めて積極的に対応しております。三叉神経痛・顔面けいれんは手術だけでなく投薬治療も行っており、患者さんと相談した上でブロック治療、定位放射線治療なども提案させていただきます。その他脳神経外科に関することなら何でもお気軽にご相談ください。



懇親会の様子



令和5年度 京都第一赤十字病院 病診連携懇話会

令和5年度 病診連携懇話会開催報告

令和5年10月5日(木)にハイアットリージェンシー京都にて病診連携懇話会が開催されました。今年度はコロナが5類に移行したこともあり、会場内の感染対策を十分に行うために、上限200名の定員を設けながらも4年ぶりに懇親会も開催いたしました。

結果、院外126名、院内67名の計193名にご参加いただき、盛況のうちに無事終えることが出来ました。

本会については冠動脈疾患についてや新生児医療の講演はもとより、新任の先生方のご挨拶からも力強さを感じたことや対面で交流することの有益性について喜びの声が参加アンケートからも多く寄せられました。

来年度以降も、より良い環境で皆様と有意義なお時間を共有出来る会となるよう、企画していければと思います。

今後とも何とぞよろしくお願い申し上げます。



新任部長・副部長紹介



ハマっていること

日本代表バレーボール観戦にはまっています。特に男子は守備・攻撃とも世界トップレベル、ワクワク感が半端ない！

令和5年度病診連携懇話会を終えて ～上半期の総括と今後の展望～

4年ぶりの現地開催となった今年度の病診連携懇話会、私は新任部長として何としても参加したかったのですが、誠に遺憾なことに自身が新型コロナに感染し、やむなくリモートでの参加となりました。病診連携室スタッフの迅速な対応のおかげで、事前に収録したビデオで講演を果たすことができましたが、ご参加いただいた地域の先生方の反響や生の声を伺うことは困難でした。

4月に循環器内科は幹部役職と多くのメンバーの交代があり、我々の当初の目標は、病院内外の業務・連携に大きな支障をきたすことなく航海を始めることでした。幸い大過なく、新任メンバーも2か月ほどで病院のシステムや約束事に慣れ、個人の特性や当院の強みを生かした医療を展開できるようになりました。中でも6～8月の3か月間に、心原性ショックに用いる心臓補助ポンプカテーテルIMPELLAを10症例に使用するなど、積極的に重症例に応需していることは、上半期の象徴的な実績と考えています。

若返りを果たし大海に乗り出した循環器内科は、今後さらにチーム力を高め、やる気に満ちて先生方のご紹介をお待ちしておりますので、会でご紹介した症状のはっきりしない動脈硬化中リスクの方をはじめ、ぜひ外来・救急に患者さまをご紹介ください。

循環器内科 部長 兵庫 匡幸

ついに拡充！ 総合周産期母子医療センター NICU/GCU

当院の総合周産期母子医療センター NICU/GCUは1997年にNICU6床/GCU20床で開設され、2007年にはNICU9床/GCU18床の拡張工事を行いました。拡張工事によって多くの重症新生児の受け入れが可能になりましたが、NICU/GCU面積が狭小ということが大きな問題点となっていました。

病床面積が狭いと、感染症時のコホーティング、モニターの視認性や患者家族のプライバシー保護が難しくなります。NICU/GCU面積拡充を行う事で、これらの問題点を解決するとともに、より多くの重症患者を受け入れが可能になります。誌面では言い表せない紆余曲折がありましたが、池田院長はじめ各所の理解を得ることができ、NICU/GCU拡充が決定されました。

新NICUは現NICU/GCU敷地に改修され、7.9→13.3m²/床と拡がり、病床数は9→12床に増床します。新GCUは現産婦人科病棟の一角を改装し、4.9→9.4m²/床と拡がり、病床数は18→12床に減床します。総病床数は27床→24床とダウンサイジングしますが、小児科病棟や地域との連携によって、重症患者受け入れに支障をきたさないように患者フローを調整します。

総合周産期母子医療センターチーム一同、京都の周産期医療の向上に貢献できるよう引き続き努力いたします。新NICU/GCUをご案内いたしますので、是非当院へお立ち寄りください。

新生児科 副部長 木下 大介

ハマっていること

ここ数年は少年サッカーの追っかけが週末の楽しみでしたが、そろそろゴルフ活動を再開したいと思っています。

