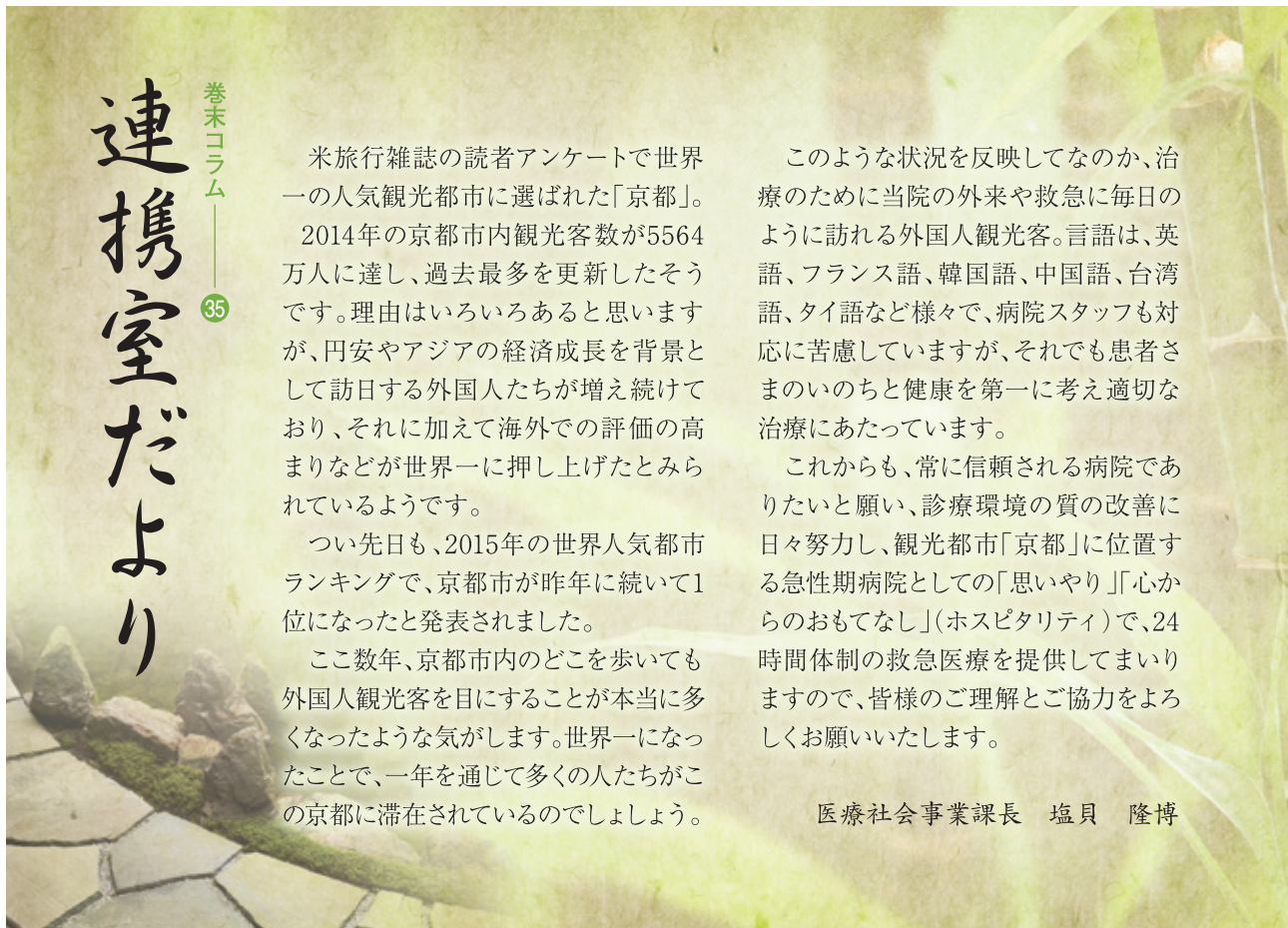
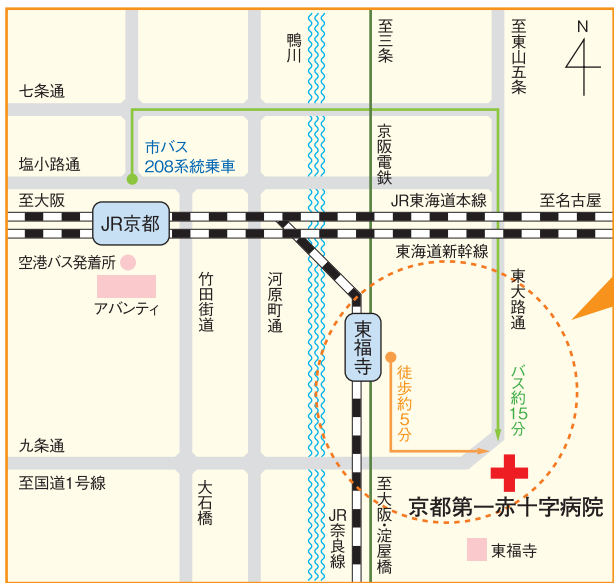




Access to Japanese Red Cross Kyoto Daiichi Hospital

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



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.



京山長老
後刻

京都第一赤だより

き

す

な

夏号

2015年7月発行
vol. 57

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。

Contents

脳卒中ケアユニット(SCU)	2,3
咽喉にもESDやっています!	4
スマイルカフェ ～院内デイケアの取り組み～	5
がん診療連携ワークショップ開催報告	6
お知らせ	7

5月のゴールデンウィーク明けには季節はずれの暑さが続き、うららかな春は短く、そのまま梅雨に入りました。

2025年を見据えた社会保障制度改革が進められ、昨年6月に成立した「地域における医療・介護の総合確保推進法」により、地域包括ケアシステムの構築、地域医療ビジョンの策定など具体的に動き始めています。同時に、保健師助産師看護師法も一部改正され、診療の補助として特定行為が追加され、実施のための研修制度の準備も進められています。

当院の看護部では、患者さまを地域の中で普通に生活する生活者として捉え、生活の質を維持・向上さ

せることを理念に掲げ、看護を実践してまいりました。看護職は医療と生活の両方を視野に入れ、入退院を繰り返しながら住み慣れた地域で暮らし続けることを支える役割を担っています。急性期医療の現場では、患者の退院後の生活を見据え、病院と地域をつなぐ看護が求められます。地域で看護職の顔の見える関係づくりに努め、必要な看護を継続するための連携・調整の強化に取り組んでいきます。

今を生きる私たち人類は感染と災害との闘いだと思う今日この頃、今後とも安全で安心できる看護の提供をめざし、邁進してまいります。

京都第一赤十字病院 看護部長 中野 玲子

京都第一赤十字病院脳卒中ケアユニット(SCU)

～高度専門治療と集学的治療の実践～

京都第一赤十字病院急性期脳卒中センター
脳神経・脳卒中科部長 今井 啓輔

当施設の脳卒中ケアユニット(以下SCU)は、三次救命救急センター(2014年度の実績:救急車7204台、ヘリ搬入77機、救急受診患者20,362人)内に設置されており、救急室からの脳卒中患者さんを日々受け入れています。本稿では当施設のSCUを紹介させていただきます。

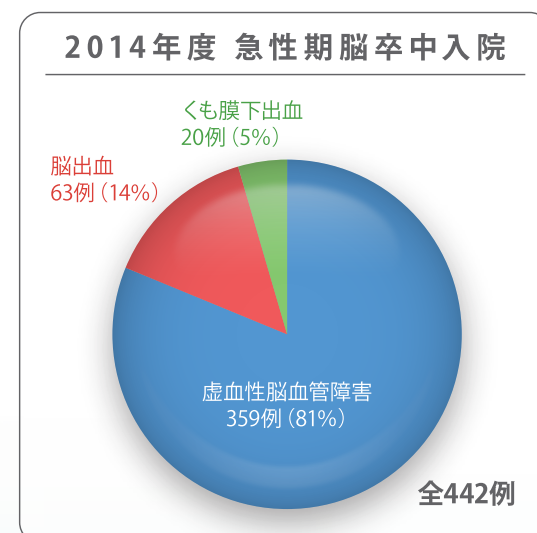
SCUにて脳卒中診療に従事する医師は、急性期脳卒中センター長である池田副院長、脳神経外科の梅澤部長・木村副部長・黒崎医長・佐藤医長、脳神経・脳卒中科の私・濱中副部長・五影医長・山本医師・傳医師・中村医師、救急科の竹上部長・山崎医師、リハビリテーション科の巨島部長(院内NSTおよび嚥下チームのリーダー)の計14名です(写真1)。

14名のなかに脳卒中専門医7名、脳神経外科専門医5名、神経内科専門医3名、脳神経血管内治療専門医4名、脳神経内視鏡専門医1名、リハビリテーション認定医1名が含まれており、皆で脳卒中の高度専門治療に取り組んでいます。2014年度の脳卒中診療実績につきましては、急性期脳卒中入院は442例(虚血性脳血管障害

359例、脳出血63例、くも膜下出血20例:表1)あり、開頭術は33件(うち内視鏡手術1件)、脳血管内手術は113件[うち緊急脳血管内血行再建術(ENER)52件]でした。急性期脳梗塞の血行再建数はrtPA静注30件を含めるとのべ82件と多く、特にENERの分野では全国に情報を発信し続けています。

(詳細は当院ホームページ「脳神経・脳卒中科」<http://www.kyoto1-jrc.org/>をご覧ください。)

表1

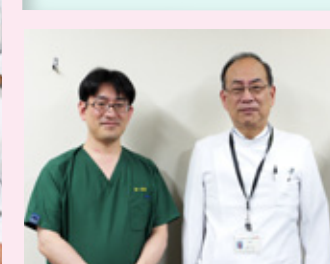


SCUでの脳卒中治療の中心となるのは、安堂師長と高久師長を中心とした救命センターの看護師たちであり(写真2)、皆が救急重症例の看護を専門にしています。脳卒中認定看護師も1名含まれており、今後は脳神経疾患の看護を専門とする「ニューロナース」の育成も予定しております。嚥下訓練を含めた急性期リハビリテーションはリハビリテーション科と院内NSTの協働にて入院早期から開始できています。薬剤・栄養管理につきましても薬剤師や栄養士の協力によりテーラーメイド医療を提供できています。さらには当施設の特徴である「各科の垣根のない診療体制」により、重症例の呼吸・循環の管理では集中治療医・麻酔科医が、脳卒中の合併・併存疾患の管理では内科・外科系の各専門医が迅速に対応してくれます。特に血液浄化療法は、透析センター医師の指示のもと、常駐の臨床工学技士により24時間ベッドサイドにて可能です。このように当施設SCUは脳卒中の集学的治療を実践する場であります。

脳卒中医療の領域では、「Time is brain」を合言葉に、脳卒中が疑われる患者さんは一秒でも早く専門施設に搬送することが推奨されています。そのため、当初は脳卒中が疑われて搬送された患者さんが、最終的には別の疾患(いわゆる

stroke mimics)と診断されることもあります。救急の現場ではこのようなワイドトリアージは容認されるべきであり、当SCUでも幅広い神経救急疾患の専門かつ集学的治療が可能です。実際、脳神経外科では頭部外傷、脳神経・脳卒中科では細菌性髄膜炎・痙攣重積発作・急性脳症・脳炎(今年の第56回日本神経学会総会でもこの3疾患の当施設治療実績を発表しました)といった神経救急疾患の治療も日々実践しております。よって、意識障害・半身のしびれ/脱力・言語障害・視野障害・歩行障害・頭痛などの脳卒中様症状のある患者さんは、速やかに当救命センターを受診していただきたく存じます。

最近SCUや脳卒中センターが全国各地で新設されていますが、当SCUの最大の特徴は、米国の「Comprehensive stroke center」と同様に、上記のような高度専門治療と集学的治療の両立が可能なことといえます。これからも当SCUにて若年者(妊産婦を含めた)から高齢者まで幅広い年齢層の患者さんの脳卒中救急治療を継続し、地域住民・診療所や他の医療機関の医師・看護師・救急隊員など医療に携わる全ての方々から「脳卒中を含めた神経救急であれば第一日赤SCU」とご指名いただけるようスタッフ皆で精進して参ります。変わらぬ御支援の程よろしくお願い申し上げます。



咽喉にも ESDやっています！

チーム
咽喉

消化器内科 副部長 戸祭 直也



前列左から2人目：戸祭

ESDって皆さんご存知でしょうか？内視鏡を使って早期の癌を薄く剥ぎ取ってくる低侵襲手術のことです。当院においては胃癌や食道癌に対し、2003年に開始以来、併せて2000病変の治療を行って参りました。この技術を応用して、2009年から耳鼻咽喉科との共同手術として、27病変に対し行ってきました。

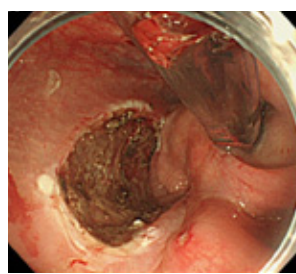
NBI(Narrow Band Imaging)といった画像強調内視鏡の登場により、これまで発見困難であった微小病変が診断されるようになり、消化器内科医も中・下咽喉の癌診療にも関わる機会が誕生しました。私も内視鏡歴20年になりますが、夢にも思わなかった時代の変化です。頸部癌診療ガイドラインにおいては、中・下咽喉の表在癌(T1およびT2)に対し、内視鏡切除術を含む経口的切除術が推奨される治療の一つに挙げられています。とはいえ、内視鏡を用いたESDを行っている施設は全国でもまだまだ稀で、一部の施設のみで可能な治療といった現状かと思えます。発展を妨げている一つの要因は、中・下咽喉癌に興味がない消化器内科医と、NBI内視鏡の有用性に興味を示さない耳鼻咽喉科医との間にある溝ではないかと思えます。幸い、当院では当科吉田部長の先進的な治療に対する理解、

耳鼻咽喉科高木部長をはじめとする諸先生方の協力、意欲により京都府内で随一のチームワークのもと、共同治療が実現できています。治療は全身麻酔下に特殊な彎曲喉頭鏡と鉗子を用い耳鼻咽喉科医が視野展開し、消化器内科医が主として内視鏡操作を行う共同手術です。入院は耳鼻咽喉科が主として担当し、術後の合併症の管理も力を注いでいます。最近では放射線治療後の遺残症例に対する救済治療も行うなど、難しい症例にも適応を広げています。

食道癌や咽喉癌のリスクの高い患者、癌を疑うような所見がありましたら、NBI観察を行うだけでなく耳鼻咽喉科と連携して診療をしていきますので、当科にも是非どんどん内視鏡症例の紹介をお願いしたいと存じます。



手術風景



下咽喉ESD後

After

Smile Cafe スマイルカフェ

「院内デイケアの取り組み」

老人看護専門看護師 大畑 茂子

高齢者の入院による心身の機能低下を防ぎ、速やかに入院前の療養生活に戻ることを目標に、院内デイケア(呼称：スマイルカフェ)を開催しています。高齢者の場合、治療や入院による環境の変化によるストレスは我々が思う以上に大きいといえます。当院のスマイルカフェでは、認知症の有無、重症度に限らず、全ての高齢者を対象としています。

主なプログラムは、自己紹介に始まり、集団体操、頭の体操(連想ゲームなど)、ティータイム、趣味を活かしたレクリエーションなどです。当日の参加者の希望に沿って、プログラムは変更しながら、楽しく過ごしてもらうように心がけています。60歳代から最高齢98歳まで、様々な年代の方々が集い、楽しくおしゃべりする中で、ご病気のこと、ご家族への思いなど語られ、それぞれが人生を考える機会にもなっています。何よりも、カフェスタッフがまだ体験していないが、誰しも

体験していく「老いを生きていく」ことを身をもって体験している高齢者の言葉は含蓄があり、高齢者をより深く理解し、日々の関わりを振り返る機会にもなっています。

これまで介護保険を利用していなかった高齢者やご家族に、デイサービスをイメージしてもらうためにカフェに参加してもらうこともあります。また、在宅でデイサービスを利用しておられた患者やご家族からは、「病院でデイサービスのようなサービスがあるのは驚きました」と喜ばれています。

今後は、近隣の医療施設、高齢者ケア施設、居宅介護支援センターなどと連携を図り、高齢者が安心して地域の中で「健やかに老い、看取られる社会」を実現していきたいと思います。

スマイルカフェ

【日時】
毎週火曜日 14時▶16時

【場所】
B棟7階 デイルーム



第14回 京都第一日赤 がん診療連携 ワークショップ 開催のご報告

化学療法部 部長 内匠 千恵子

我が国では年間80万人以上が新たにがんと診断され、治療の進歩により生存率が向上し、がんは長く付き合っていく病気になってきました。今回のテーマは「がんと診断された時からの緩和ケア」でしたが、176名(院外75名、院内101名)の多職種の方々の参加をいただくことができました。

最初のセッションは、中満がん性疼痛看護認定看護師より、がん患者カウンセリング・がん相談・緩和ケアチームの介入などにより、診断～治療～再発～終末期まで適切な支援を行い、がんと診断された時から患者・家族の身体的・心理的・社会的苦痛などに対して適切に緩和ケアをチーム医療として取り組んでいることが報告されました。巨島リハビリテーション科部長からは、がんによる栄養障害(食欲低下、治療による合併症、薬剤性、悪液質)に対しては病期により介入目標をたてた栄養管理が必要であること、がんのリハビリはがん患者の療養生活の質の維持を目的とし、周術期リハビリは術前&術後早期から介入し術後合併症を予防しスムーズな術後の回復と維持が可能であること、緩和的リハビリは物理療法やリラクゼーションなどを行うことで疼痛が緩和され、最期までQOLを維持するために大切であることを講演されました。

特別講演は、京都府立医科大学疼痛・緩和医

療学講座教授・日本緩和医療学会理事長・細川豊史先生をお招きし、緩和ケアの現状と将来について限られた時間の中で盛り沢山の内容をお話していただきました。がん患者の増加と生存率の上昇により「慢性疾患」としてがんを考える時代となり、患者や家族の身体や心などの様々なつらさを和らげ、より豊かな人生を送るよう支えていくことが緩和ケアであること、そのために疼痛の治療は大切であるが、がんそのものの痛みだけでなくがんやがん治療と直接関連のない痛みがあることに注意喚起され、また将来については、在宅医療と地域連携、かかりつけ医の重要性をお話されました。

毎回テーマを決め開催しておりますので、今後も多数の参加をお待ちしています。



お知らせ

Information

第8回 緩和ケア合同カンファレンス

【日時】平成27年8月20日(木) 18時～19時30分
【会場】京都第一赤十字病院 管理棟5階 多目的ホール
※申込方法など詳細は、別紙をご参照ください。

第12回 東福寺消化器フォーラム

【日時】平成27年10月1日(木) 19時～
【会場】ハイアットリージェンシー
【講演内容】エコー診断学の進歩
※詳細は、別紙をご参照ください。

東山免疫膠原病フォーラム 第3回 症例検討会

【日時】平成27年11月7日(土)
【会場】京都第一赤十字病院 管理棟5階 多目的ホール
※申込み方法など詳細は、決まり次第お知らせ致します。

第14回 東山糖尿病医療連携懇話会

【日時】平成27年12月12日(土) 16時30分～18時15分
【会場】からすま京都ホテル 2F「双舞」
※詳細は、別紙をご参照ください。