京都医療センター広報誌

2019年9月号
（通算137号）

うづら便り

「秋の美山町 茅葺」撮影者：外来クラーク 中西 りえ

理念

私たちは患者さんとともに病気に立ち向かい、患者さんが安心できる医療を提供します。

基本方針

一、常に高度で先進的な医療を導入し、地域の医療機関との連携を図り、急性期医療を中心とした質の高い医療を提供することで患者さんに信頼される病院となることを目指します。
一、十分な説明のうえで患者さんの同意を得た医療を提供します。
一、臨床医学の発展を常に念頭におき、臨床研究を積極的に推進し、新しい医療技術の研究開発に努めます。
一、教育研修病院として医師、看護師等、医療に従事する人材の育成に努めます。
一、職員の働きやすい職場環境であることが、安全で高度かつ効率的な医療の提供に不可欠であると考え、職員の福利厚生の向上に努めます。

C・O・N・T・E・N・T・S

FM845「カラダ元気」出演報告/臨床研究センター
「臨床研究センターの紹介」 ……1
Annual Event Report/広報委員会「夏の恒例　京都医療センター
サマーコンサートを開催しました！」……3
Special Event Report/脳神経内科からの贈り物
「第2回 音楽のサロン」 ……5
Study Report/究極のチーム医療で命を守る
「うずら野ICLSコース」 ……7
Seminar Report of Cancer Board/第39回 がん診療セミナー
「京都医療センターにおけるロボット手術の最新情報」…9
School Life/京都医療センター附属京都看護助産学校
「第15回学生フォーラム　広げて つなげて 深まれ 絆！」…11
推進!先進医療/感染制御部 Clostridioides difficile
「感染症の核酸増幅法検査を導入しました」……12
メタボ通信リバイバル2019
「内分泌ホルモン・オキシトシンの新規作用を報告しました」…13
栄養管理室だより
「暑さに負けないで! 火を使わず夏ばて対策」……14
イベント情報

シリーズ“Interview”

FM845「カラダ元気」出演報告

Personality 岸本 香織さん

臨床研究センターからのHot Topics

京都医療センター 臨床研究センターの紹介

一般の人には聞き慣れない「臨床研究」という言葉。京都医療センターでは普段診療を行う先生方がその診療を通じて得たデータを採り、様々なテーマで私たちの生活をより健康に豊かにするための研究を行なっています。

●診療をしながらそのデータを元に研究を進める

パーソナリティー：カラダ元気コーナーです。京都医療センター臨床研究センター長の八十田明宏先生をスタジオにお迎えしております。八十田先生よろしくお願いします。

八十田：よろしくお願いいたします。

パーソナリティー：臨床研究センター長、ということで、まず、臨床研究センターというものが京都医療センターの中にあるんですね?!

八十田：はい。普通は、研究というと大学などの研究施設で行われることが多いのですが、京都医療センターは特別に研究をする施設を持っていまして、そこで医学の研究が行われております。

パーソナリティー：何名くらい臨床研究を行われてる方がいらっしゃるんですか?

八十田：研究だけを専属でやってるという人は比較的少なくて、完全に研究専属でやっておられる先生というのは数人になるのですが、病院内の先生全員が研究をされているという形で、その調整を担当しているのが臨床研究センターの役割になります。

パーソナリティー：そうなんですか!研究される方っていうのは、なんか部屋に閉じこもって研究ばっかりされてるっていうイメージがあったんですけれども、そうじゃなくって、京都医療センターでは普段から患者さんも診られている先生が研究もなさっている、と。

八十田：そうですね。ですから、**皆さんを診療している先生が、実は非常に優れた研究者で**、いろいろと診療する中でデータを採ってきて、それでそれを研究するという**ヒトを対象とした臨床研究**ですね、そういうものがそれぞれの先生の臨床研究となっています。京都医療センターでは全員の先生がそういう研究をする非常に高い能力を持っているのですね。

パーソナリティー：スキルがある先生達だからこそ、研究もできちゃうという。

八十田：診療もすごくちゃんとできるし、すごくいい先生がいっぱいそろっているという所ですね、その中で**実は研究もやっておられる**というのが実情です。

パーソナリティー：どこの病院でもできるって訳じゃないですよね?!

八十田：そうです。特にやっぱり京都医療センターは、そういう研究がすごくよくできる病院で、研究センターも持っていて、そこで取りまとめてやっているという感じですね。

パーソナリティー：ということは、八十田先生も普段はどういった診療をなさっている先生なんですか?

八十田：私は元々、内分泌代謝の領域の内科医で、京都医療センターでは骨粗鬆症の外来を担当しております。

パーソナリティー：そう思うと、すごいスペシャリスト集団なんだなというところにまずとても驚くんですけども、大学病院とかそういう所でしかそういう研究ってしてないのかな思っていたんですが。

八十田：ちょっと特別な仕組みや施設があるという事になります。

● 研究の三本柱「健康寿命」「予防医学」「地域密着型」

パーソナリティー：京都医療センターの臨床研究センターで行われている研究って、どういうことをなさってるんですか?

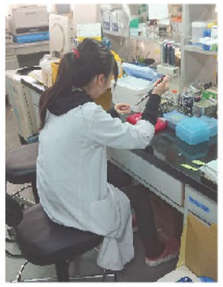
八十田：これから高齢化社会になるということで、一番大きいテーマというのは、**「健康寿命」**をいかに保つかということですね。元気で長生きするということが一番大事ですので、それがどうやったらできるかということを研究するのが一つのテーマです。そのためには、**「予防医学」**ですね。病気にならないようにとか、症状を早く抑えるとか、病気になったとしても早く発見するとか、そういうことをどんどん進めていって、どういう風にしたらそういうことが上手くできるかというのをしっかり研究していきたいというのが一つの研究テーマです。あともう一つはやはり伏見区にあるという所で**「地域密着型」**。皆さんと一緒に臨床研究を進めていくというのが非常に大きいテーマになっています。今の三本柱で臨床研究を進めています。

パーソナリティー：ホントに今、医学も進んでいるので、長生きっていうのは誰でも長生きってできるようになってますよね。でも、長くは生きられるけれども、健康で長生きできるかっていうのは…、みんなが望んでいる願いですよね。

八十田：そうなんですよね。いろいろ統計などを取ってみても、やっぱり10年くらいはちょっと元気がないとか、介護が必要になるという年数が男性にも女性にもあって、元気で暮らしていける期間が大事かなということで、今人生100歳の時代になってますけど、健康寿命も延ばしていかなくてはならないというのが非常に大きいテーマとなっております。

パーソナリティー：「健康寿命」「予防医学」「地域密着型」の三本柱で研究をなさってるということなんですが、具体的にどの様なことをされてるんですか?

八十田：やはり病気や臓器の問題ですね。そういう所についていくつかターゲットを持っていて、これまでもそういう所を中心にしっかり研究ができてきているところがあります。一つは**「肥満」**。そして**「フレイル」**という呼び方をするもので、あまり聞き慣れない言葉かと思いますが、虚弱と言いますか力がなくなったりして弱くなっていくということです。そういうことに対して予防したり、治療したりというようなことを検討しています。具体的には、**「サルコペニア」**と言いまして、筋肉の量が落ちてくる症状です。皆さんお歳を取ったら筋肉の量は落ちていくと思われると思うんですけれども、それをちょっとでも少なくするように、



筋肉量、筋力が保てるように、維持をするということが一つ。また、**「骨粗鬆症」**ですね。よく皆さんお聴きになると思いますけれども、骨がもろくなってすぐ骨折をしてしまう。ひどい時には、もう寝たきりになってしまうとか、そういうような事がありますので、そういうことを予防したり、治療したりという臨床研究を進めております。

パーソナリティー：「肥満」とその「フレイル」。筋力と「骨粗鬆症」というのは、予防するためにはズバリ!?何をしておいたら?!食べ物ですか??

八十田：そうなのです。なかなかいろいろと研究をしていて、例えばそういう症状にすぐ効く薬ですとか、すぐ効くような方法があったらいいのですが、やはりなかなかそれは難しくて、それを見つけようと努力もしていますけれども、やっぱり今のところ言えるのは、**食事**であるとか、**運動**であるとか、**生活習慣**ですね。そういうのが大事なのではないかと考えております。

パーソナリティー：見た目は若々しくというのは、“美魔女”という言葉も流行ってますけど、「ホンマにその歳なん?!」というように見た目は取り繕えるようになってきていますが、やっぱり中身の方ですよね、重要なのは。

八十田：元気でいるためには動くことがすごく大事だと思いますし、**自立**と言いますか、いつまでも自分で何でも出来ると言うことが大事かなと思いますね。

● 実績のある「不整脈」の研究と、「認知症」に向けた取り組み

パーソナリティー：研究について、他には何かございますか?

八十田：京都医療センターがこれまでやって来た臨床研究の中で、一番有名なものが、**心不全、心臓の研究**ですね。**「心房細動」という不整脈**があるのですが、その不整脈の合併症などを調べる臨床研究を循環器内科の先生がされてまして、それが伏見の研究ということで全国的にも有名になって、その結果については世界的にも高く評価されています。

パーソナリティー：そうなんですね。

八十田：やっぱり、心臓の事もすごく大事で、心臓が弱ってきて元気がなくなっていくということは、年齢が高くなってくるとどうしても起ってくることですので、それをしっかり予防したりするのが、これからの課題になっていますし、非常に大事な分野の一つですね。

パーソナリティー：私の家の近所のお年寄りの方でも、心房細動で悩まれてる方って結構いらっしゃるんですよね。病院へ行って検査をするとその時に数値が出ない、出ないけど、家を出たときしんどいんやと言われてる方がいらっしゃるんですよね。

八十田：時々起るような心房細動や、ずっと起っているような心房細動などいろいろなタイプの心房細動があるのですが、脈が乱れて血の流れが悪くなったりして、血栓と言って血管が詰まったりするものができることも恐いのですね。ですので、それをどういう風に回避したら良いか、脳塞栓とか、脳梗塞とかそのような症状に繋がったりすることもありますし、そういう時にどういう治療をするのが良いのかということを、この伏見の研究では調べられていて、大きな成果を出しています。

パーソナリティー：地域の方の協力があってのことですね。

八十田：本当に伏見区でやったと、名前もちゃんと付いていますし、すごく有名な臨床研究ですね。

パーソナリティー：私、今日知りました!!もっともっと広めないと!!他にはどういった研究をなさってるんでしょうか?

八十田：これから一番大事になってくるかもしれない**認知症**です。この認知症というのは本当に難しいテーマだと思いますし、いろんなタイプが実際にあります。研究にもいろんなアプローチがあります。この認知症を予防したり、治療したりというのが一つの大きなテーマになっています。

パーソナリティー：心臓が苦しいのも嫌やし、骨粗鬆症も肥満もフレイルも嫌やけど、やっぱり一番恐いのは認知症ですね!なりたくないなと、誰もが思っておられますからね。

八十田：これに対しては、臨床研究センターの中の先生達も脳神経内科の先生と共同研究をしておられまして、**「ストップ!ディメンチア」**というプロジェクトを立ち上げておられます。「ディメンチア」とは、英語での認知症という言葉なのですが、認知症の解明に向けて研究を進めています。研究の内容としてもいろんな研究があって、例えば、**音楽療法**というものがあって、音楽を聞いて頂くことによって認知症の進行を緩めるといった研究もしています。以前、この番組で、神経内科の大谷良先生が認知症の話をされたかと思うのですが（うづら便り134号 2019年5・6月合併号掲載）、なかなかスパッと治ってしまう薬というのは難しいのですが、いろいろ開発はされています。これまでの臨床研究から、血液検査でわかるような認知症のマーカーと言いますか、この数値が高くなったら認知症が進んでいるということがわかる可能性があるものなども見つけたりして、まだ動物実験のレベルですが、それに対して効く薬なんかもあるのではないかと言うような研究もなされています。これから本当に期待ができる分野の一つになっていると思います。

● 臨床研究も「個別化」の時代

パーソナリティー：そうお聴きすると、希望が!なるほど!と思いますね!京都医療センターの臨床研究センターで行われている研究内容や、具体的にどんなことをされてるかということについて、お話をお伺いした訳なんですが、元気で長生きされてる方が、「お肉を食べてたらこんなに元気です!」とおっしゃってたら、あ、そうなんかな?!と思うんですけれども、どうなんでしょうかね?

八十田：そうですね。長生きされてる方でお肉を沢山食べて元気な方も実際にいらっしゃいますし、これまではお肉食べたらコレステロール値が上がるからとか、今までの臨床研究には画一的な「これはダメ」という側面があったかも知れません。しかし、これからは**「個別化」**ということで人それぞれによって、この人にはこれが合ってる、この人には合ってないなど異なると思いますので、それぞれの方に適した生活指導や治療などをするための下地になるような研究が大事になってくると思います。そういうことを目標にしながら臨床研究センターで研究を進めていきたいと考えております。

パーソナリティー：それでは最後にですね、リスナーの皆様にメッセージの方お願いします。

八十田：京都医療センターの臨床研究センターは、これからも地域の皆様と一緒になって臨床研究を進めて行きたいと考えております。ですので、もし担当の先生方が「協力してください」というお声がけをしましたら、積極的にご協力して頂いて、是非、一緒になって、臨床研究を推進して頂ければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

パーソナリティー：ありがとうございました。

八十田：ありがとうございました。

Interview
八十田 明宏
国立病院機構京都医療センター
臨床研究センター
センター長

Annual Event Report SUMMER CONCERT 2019

夏の恒例 京都医療センター サマーコンサートを開催しました！

広報委員会

7月18日（金）14時30分～15時45分　新中央診療棟
84名の患者さんやご家族の方で会場は大賑わいで、入院中の不安や様々な思いなどを少しでも忘れて、歌に踊り、クイズに夢中になれる、癒しの時間を過ごされました。

プログラムは、院内保育園児による歌と踊り、医師によるピアノ演奏と歌、スクリーンクイズゲーム、看護学生の演奏とオペラ独唱、看護学生の合唱と多種多才のオンパレードです。
そして、伏見区のゆるキャラ『きっちょう君』もコンサートが始まる前から１階で宣伝活動に力をいれ、こどもたちに囲まれては大人気、患者さんやご家族の方には「あら、きっちょう君」と名も売れて親しまれていました。

今回の司会進行を努めたのは事務部と看護部のプロ級の二人です。

まず、塚原副院長の開会挨拶で始まりました。トップバッターは院内保育園児による「にじ」です。先生と一緒に、～にわのシャベルがいちにちぬれて～と元気よく手足を使って歌い始めると、かわいい表情やしぐさに癒されていました。

次に、松下医師によるピアノ演奏と歌は、「summer」、「神様のカルテ」、「ひまわりの歌」です。いつかどこかで聴いた歌、懐かしく一緒に口ずさみ、次第に手拍子をする患者さんやご家族が増えました。

NPO 法人アプリのスクリーンクイズゲームでは、田端義夫、淡谷のり子、近江敏郎、淡島千景、藤山一郎、こまどり姉妹など１０名以上の若い頃の写真から人物と歌を当てるクイズに患者さんが昔を思いだしながら答え、大賑わいでした。（景品有）また、昭和初期の京都市から伏見区にかけての風景写真の場所を当てるクイズでは、全問制覇した患者さんもいたほど大盛況でした。

看護学生さんのオペラ独唱です。ピアノ演奏にそって、「私を泣かせてください」、「プラタナスの影で」のオペラを歌いました。会場に響きわたる透き通った声に、しばしの病院という場所を忘れるひと時を過ごしました。

最後に看護学生の２年生みなさんの合唱です。「手のひらを太陽に」、「パプリカ」、「三百六十五歩のマーチ」を元気よく歌い、会場内が一気にみなぎる力を感じる空気が漂いました。患者さんもご家族も、そして職員も手を叩きながら歌い、みんなが一つとなり終了となりました。

毎年恒例となったこの「サマーコンサート」ですが、患者さんからは「自分たちのために病院の方たちが一生懸命になっている姿をみて頑張ろうと思った」、「いろんな才能があって驚いた」、外来通院患者さんでは「早くに催しをしりたかった」などの意見もありました。ベッドの上ではなく、場所を変えて思いっきり歌い、身体を動かすことでリフレッシュできますよね。
今後も、患者さんとご家族の方に癒しの時間がもてるよう、広報委員会では催しを企画・運営していきます。

SPECIAL EVENT REPORT

脳神経内科からの贈り物

第2回 音楽のサロン

脳神経内科　大谷・十川・飯塚・谷口

7月13日（土）の午後、当院新棟5階の緩和ケア病棟ホールをお借りし、第2回脳神経内科《音楽のサロン》を開催いたしました。第1回は2年前脳神経内科　中村道三科長の主導で開催され、今回はその趣旨を引き継ぎ、大谷良科長を中心に十川純平医師、音楽療法士の飯塚、谷口、そして事務方のご尽力も頂き、脳神経内科医師、スタッフの力で開催することが出来ました。少し雨模様の中、2009年の開設より今まで当院の音楽療法に参加された方とご家族、ご関係の方々とスタッフを交え約90名と多くの方々にお集まり頂きました。

演奏は第1回にもご出演頂いたピアニストの尾高遵子（おたか ゆきこ）さんです。前半はピアノ独奏で、シューマンのトロイメライ、ショパンのワルツ、そしてシベリウスの即興曲 op5を弾いて頂きました。シベリウスのピアノ小品曲は日本の演奏会では余り耳馴染みが無い方が多いと思いますが、尾高さんが以前より本当に美しく素敵な曲である事をぜひ感じて頂きたい、と今回プログラムされました。トロイメライ、ワルツ、そしてシベリウスの流れるようなタッチと曲想にうっとりとされている方々が多くいらっしゃいました。

後半はイギリスのマイケル・ボンド氏の1958年の作品『くまのパディントン　最初のコンサート』をピアノ尾高さん、ミスターブラウン氏の役を小西郁生院長、ミセスブラウンを谷口音楽療法士、パディントンを飯塚音楽療法士で演じる『音楽ものがたり』を上演しました。これはマイケル・ボンド氏のストーリーにハーバード・チャペルという作曲家が曲を付けた音楽劇です。通常、役はナレーションで全て1人の人が演じるのですが、今回は院長先生の素晴らしい演技力と観客と一体となれる大きな表現力を頂きながら、ピアノの物語の印象を反映する演奏とのコラボレーションで会場がわき上がるという演奏をお届けすることが出来ました。演奏終了後は、全ての皆様と一緒に『見上げてごらん夜の星を』を合唱し終演となりました。

微笑みながらお帰りになる皆様や、後日頂いた感想では、「とっても楽しかったです。久しぶりに母と顔を合わせ笑い合いました。」、「あっという間でした!」、「皆さん引き込まれていましたね、すてきでした。」、「又是非お願いします。」とのお声を頂きました。

そして、「医療センターが『病気の症状だけの診療にとどまらず、人として私たちをケアし治して行きたい。』と思っている病院だと、ひしひしと伝わって来ました。」という大変うれしいお声も頂きました。

京都医療センターそして、脳神経内科一同心より御礼申し上げます。

次回企画の際にも、ぜひ皆様お元気でお越しいただきますよう、お待ちいたしております。

以前はよくホールに聞きに行っていました。でも今はなかなか行けません。

以前のようにじっと座っていることができないかもしれません。声が出てしまうかも。

途中で立ち上がって歩きたがるかもしれません。でも本当は音楽が大好きなんです。

聞きに行けるコンサートってありますか?

というお声を多くお聞きします。

音楽好きの皆様にぜひ聞いてほしい。クラシック演奏家の素晴らしい技法も、ピアニッシモもフォルテも、その場で聞いていただきたい。この思いから、このコンサートを企画しました。

患者さんの集中が途切れたり立ったりされた時は、途中退席されてもかまいません。落ち着かれたらまた会場に戻ってきてください。皆様には、他の参加者がこのようにされても、温かく見守ってくださいますようお願いいたします。

STUDY REPORT Eye

Immediate Cardiac Life Support

究極のチーム医療で命を守る
～うずら野ICLSコース～

救急看護認定看護師　清水 克彦

心臓が止まり何も処置されなければ1分間に10％ずつ救命率が下がると言われています。そのため心肺停止後の最初の10分間が非常に重要であり、その間に適切な処置が行われなければ、救命できなかったり救命できても意識が戻らないなどの重大な後遺症を残してしまいます。

現在自動車教習所や小、中学校でもその10分のために救命処置技術の講習がされているほど一般的なものになっています。当院でも全ての医療従事者を対象に**「うずら野ICLSコース」**と言われる救命処置技術の講習会を年に4回行っています。救命処置技術とは馴染みのある言葉で言うと心臓マッサージなどをいい、講習会でも**「突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生」**を習得することを目標としています。

講習会では日本救急医学会が認定する院内の認定インストラクターを中心に、講義はほとんど行わず実技実習を中心として 1 日中身体を使って蘇生のために必要な技術や蘇生現場でのチーム医療を身につけます。

当院が誇る認定インストラクターは、医師、看護師だけなく放射線技師や理学療法士など様々な職種の方が受講生に教えています。昨今様々な職種でお互いの専門的な知識を持ち寄りながら高度な医療を提供するための「多職種連携」の重要性が言われるようになってきています。本講習では様々な職種が参加することで、普段交流の少ない職種であっても救命処置技術を通してお互い顔の見える良好な関係を作る一つのきっかけの場にもなっています。

修了証授与

我々医療従事者は一般の方に比べ心肺停止になった患者に遭遇する機会は多いですが、それでもほとんどの場合が年に 1 度もその救命処置技術を使うことはありません。しかし急性期病院である当院では、来院、入院している全ての患者の大切な命を守るために全職員をあげて日々このような講習に取り組んでいます。

受賞報告 Awards Report

第5回「こころにジ～ンとくる！いのちのエンジニアのはなし」

最優秀賞

医療技術部　臨床工学科　丸宮 千冬

5月19日（日）岩手県で行われた、第29回日本臨床工学会内にて表彰式が開催され、当院の臨床工学技士が最優秀賞を受賞いたしました。
（作文タイトル「はじめての手紙」）

臨床工学技士は病院内で医師、看護師、各種医療技術者と連携をとり、人工心肺装置、人工呼吸器、血液浄化装置などの生命維持管理装置の操作や保守点検を担当しています。その他、医療機器を安全に使用できるように努めています。

臨床工学技士は約30年の歴史がありますが、医療スタッフとしては新しく、医療機器を通じての医療の提供をおこなう職種であるため、他の医療職と比べて、患者さんや一般の方々への知名度は低いのが現状です。

認知度向上、志望者拡大の一環としてこの「こころにジーンとくる！いのちのエンジニアのはなし」が、学会にて募集がありエントリーしました。

今回、臨床の現場で出会った心温まるエピソードということで、人工呼吸器装着患者さんの自宅退院を目指した在宅プロジェクトを通じての出来事、患者家族からの感謝の手紙をいただいたときの気持ちを忘れがたい思い出として投稿させていただいたところ、光栄にも私の作品が最優秀賞に選ばれることとなりました。

急性期病院で働く臨床工学技士として、なかなか患者さんと密に関わる機会が少ないのですが、このように患者さんから感謝の形を手紙としてもらうことは、医療スタッフとしてのやりがいを感じます。

私は「いのちのエンジニア」として模索段階ではありますが、患者さんやそのご家族へ、一緒に働く医療スタッフとともに寄り添っていけるように努力していきます。

● 受賞作品の一部分 ●

「「病院の方々のおかげで、自宅に戻れて本望、と主人は旅立っていくことができました。」
ある患者さまのご家族からいただいたお手紙を紹介させてください。
肺炎の増悪で緊急入院され余命宣告をされた患者さんは、人工呼吸器が手放せない状態でした・・・・・
中略　』

Special Topics
看護部からの病棟紹介
1病棟8階

呼吸器内科・呼吸器外科病棟

多職種と連携しながらQOLの向上を!

1-8病棟 看護師長 杉山 千枝

1-8病棟は46床で呼吸器内科・呼吸器外科の病棟です。肺がん、間質性肺炎、慢性呼吸器疾患、肺炎などの検査・治療や睡眠時無呼吸症候群（SAS）、HIVの治療など呼吸器疾患の専門の病棟です。
急性期から在宅、慢性期までの看護を実践する中で救命病棟、緩和ケア病棟や多職種と連携しながらQOLの向上に努めています。

地域連携支援センター

●MSWとともに退院支援カンファレンスを1回／週実施して退院後の状況、問題点について情報共有し、患者さんのスムーズな退院や在宅支援につなげられるよう努めています。

リハビリテーション科

●1回／週　医師も交えてカンファレンスを実施しています。患者さんのリハビリの進行状況の確認やADL拡大等に向けての相談をしています。また必要時、退院前の合同カンファレンスも実施しています。

歯科医師

●歯科医師とともに口腔ケアラウンドを行い口腔内汚染による苦痛緩和や肺炎予防に努めています。口腔内の状態の観察の視点やケアの方法、薬剤・口腔ケア用品の選択などの相談をしたり、学習会を開催して知識向上に努めています。

連載
推進!
先進医療

小児科

赤ちゃんをRSウイルスから守れ!
―パリビズマブ注射による予防戦略―

小児科医長（GCU診療科長）　黒須 英雄

RSウイルス（Respiratory Syncytial Virus）は、冬季に乳幼児の気道に感染する病原体として知られ、細気管支炎や肺炎等の強い呼吸器症状をおこし、医療機関受診や入院を必要とする一方、未だワクチンも抗ウイルス薬も確立されたものはなく、小児科診療の中では注意を要する疾患の一つです。

1.早産児とRSウイルス

早産児は妊娠期間が短いため、胎盤を通じ母胎から獲得する移行抗体が正期産児より少ないです。

よって早産児がRSウイルスに感染するとより重症化し、人工呼吸管理を必要とすることもあります（図1）。

図1

2.パリビズマブ注射によるRSウイルス感染症の重症化予防

2002年から、抗RSウイルス・ヒト化モノクローナル抗体製剤であるパリビズマブが使用できるようになり、地域総合周産期センターとして早産児を多くかかえる当科でも、RSウイルス感染で重症化しやすい例に対する予防策として、パリビズマブ注射を積極的に行ってきました。

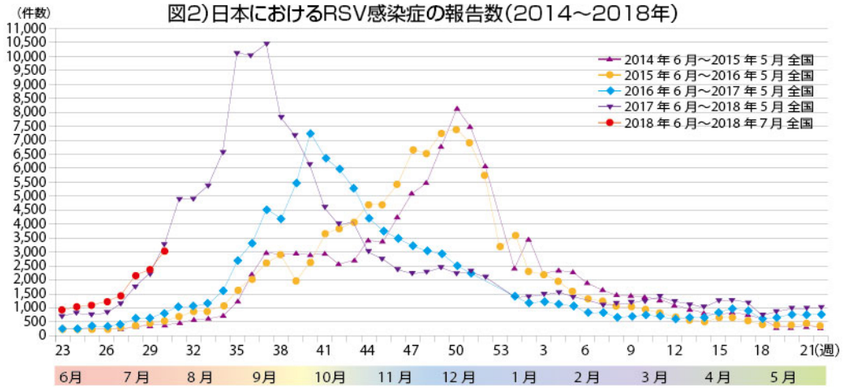
適応も段階的に拡大され、現在では早産児の他、慢性肺疾患、先天性心疾患、免疫不全や21トリソミー（ダウン症）のお子さんにも使用できるようになりました。

モノクローナル抗体製剤による受動免疫ですので、ウイルスの流行期には月1回の筋肉注射が必要です。

3.RSウイルス流行時期の変化と戦略の見直し

従来、RSウイルスは冬季に流行するため、パリビズマブ投与も9月から4月まで行うのが一般的でした。ところが、2017年頃から流行時期が早まり、夏季にも既に流行が見られるようになりました（図2）。

図2）日本におけるRSV感染症の報告数（2014～2018年）



そこで当科ではいち早く、このRSウイルス流行時期の変化に対応し、京都府内の関連医療機関とも協議のうえ、2018年度からは8月以前でも、状況に応じてパリビズマブを投与する方針としました。

今後もRSウイルスに感染し苦しむ子供さんやその家族がさらに減るよう、診療科一同で努力していきたいと思います。

RSウイルス感染症は、乳幼児肺炎の原因の約半数を占めるとも言われているようです。本感染症の重症化リスクを有する児に対して、その抑制を目的としてパリビズマブ注射が行われていることをご説明いただきました。眼科は、未熟児網膜症の検査で早産児を診療します。今は小さくとも健やかに育ってくれることを願うばかりです。

（先進医療担当診療部長　喜多美穂里）

地域連携支援センターの近況報告

地域連携支援センター（退院支援センター）
～平成30年度　業務実績報告～

日頃から、本院に対しまして暖かなご支援を賜り、誠にありがとうございます。

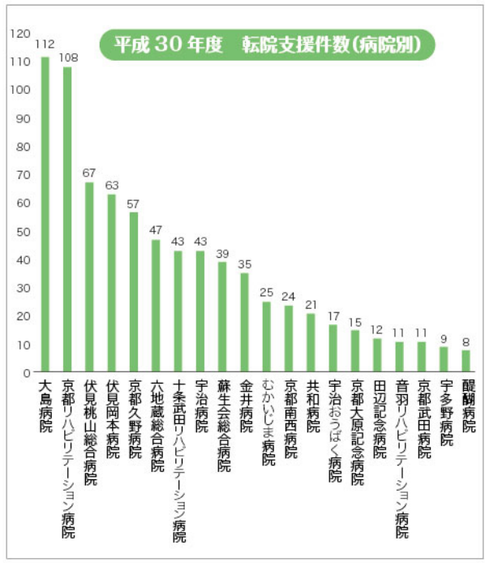
さて、この度、地域連携支援センター（退院支援センター）の平成30年度業務実績をまとめましたので、ご報告いたします。

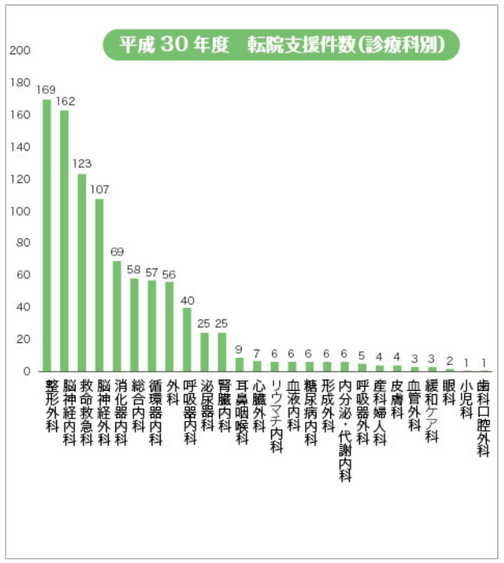
引き続き、皆さまと密に連携しながら、高度急性期病院としての役割を果たすべく、益々精進していきたいと決意しております。

なお一層のご指導ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

退院支援センター

- 転院支援件数　960件
- 転院支援件数在院日数　31.5日
- 在宅支援件数　485件
- 地域連携診療計画管理料算定件数　210件





第62回日本糖尿病学会年次学術集会にて、第1回女性研究者賞を受賞して

京都医療センター　臨床研究センター　内分泌代謝高血圧研究部長　浅原 哲子

先月5月23日に開催された第62回日本糖尿病学会年次学術集会にて、今年度より創設された「日本糖尿病学会・女性研究者賞」の第1回女性研究者賞を受賞させて戴きました。

■ 授与式（2019年5月23日@仙台国際センター・大ホール）

【研究業績】
「大規模コホートを基盤とした糖尿病・肥満症における心腎脳合併症の早期評価系と治療戦略の構築に関する研究」

授与式では、日本糖尿病学会理事長・門脇孝先生より祝辞が述べられ、選考委員長の熊本大学荒木栄一教授より記念盾を賜りました。

この度、伝統ある日本糖尿病学会の第1回女性研究者賞を受賞させて頂き、皆様方に深謝致します。25年勉強させて頂いた本学会より賞を頂けることは大変光栄な事であります。

これまで糖尿病の診療や研究をご指導頂きました学会の多くの先生方、大学院在学中より長年ご指導を頂いた京都大学の同門・教室の先生方、18年間お世話になった京都医療センターの先生方、15年間研究室・研究部をご指導・ご支援頂いた諸先生方、国立病院機構（NHO）の肥満症・糖尿病多施設共同研究を支えて頂いたNHO関連施設の先生方、糖尿病・肥満・メタボ外来の看護師・栄養士の方々、産休・育休中も支えて頂きました研究部の先生方、15年間研究部を支えてきてくれた研究員・研究補助員の方々、更には、仕事と育児の両立を支えてくださったひまわり保育園・病児保育の先生方に、この場を借りて御礼申し上げます。

今後、この賞に恥じぬ様、また糖尿病診療/研究・チーム医療・女性の活躍支援に精進し、学会・京都医療センター・NHO・地域医療に少しでも貢献できるよう励んでまいりたいと存じますので、今後ともご指導のほど宜しくお願い致します。

■ 記念撮影

（左下）研究部の室長・研究員・スタッフとの記念撮影
（中下）発表している私・タイトルスライド
（右下）2019年度 ハーグドーン賞を受賞された京都大学・糖尿病・内分泌・栄養内科学 稲垣暢也教授との記念撮影

■ 女性研究者賞支援企業のサノフィ株式会社のプレスリリース

■ 記念の盾（写真）

■http://www.jds.or.jp/modules/study/index.php?content_id=14
■https://www.sanofi.co.jp/-/media/Project/One-Sanofi-Web/Websites/Asia-Pacific/Sanofi-JP/Home/press-releases/PDF/2019/20190528.pdf

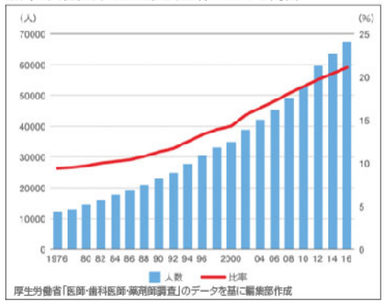
■ 女性医師のワークライフバランスについて

今年4月の東大入学式における上野千鶴子先生の祝辞も大変印象的でしたが、この度の賞を受け、今一度、昨今の女性医師のワークライフバランスについて考えてみました。

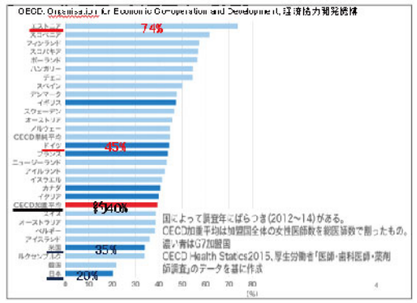
近年、日本における女性医師の割合は1976年より少しずつ増加し、2016年には全体の20%強となりました。しかし、世界的にみるとその割合はまだまだ低く、OECD諸国の中では韓国よりもさらに低い最下位です。

日本糖尿病学会では女性医師の割合は約3割と全体の割合を超えています。今回、更なる女性研究者（医師）の活躍を目指し、ダイバーシティ（多様性）を推進し女性の活躍支援に取り組んでいるサノフィ株式会社の支援のもと、女性医師の活躍を願い、「日本糖尿病学会・女性研究者賞」が創設されました。私もこの賞が後進の女性医師活躍の一助になることを願い、さらに診療と研究に精進し、後進の育成の役に立ちたいと思っております。そこで次号のうづら便りでは、医療界（国内外・各学会）における女性医師活躍支援の現状・取り組みとキャリア支援の今後の展望について勉強し、報告したいと思います。

〔日本〕女性医師の数と医師全体に占める割合



〔OECD加盟国の女性医師の割合〕



栄養管理室だより

栄養管理室長
西田 博樹

食材の栄養価比較！

日頃何気なく使っている野菜についての栄養価の比較についてお話しします。

まずは、**ピーマン**ですが、ピーマンには色々な色のものが存在しています。**青・赤・黄・オレンジ**などですが、**一番栄養価の高いのは赤**です。ピーマンは熟すに従って緑から赤（品種によって黄色やオレンジ）へと色が変化しますが、その過程で独特の青臭い臭いが消え、甘く、柔らかくなっていきます。

完熟するとビタミンCは緑色のピーマンの 2.4 倍、β- カロテンは約 3 倍、ビタミンEは 5.4 倍になります。ただし血液サラサラ効果のあるピラジンはなくなってしまいます。

緑色のピーマンのシャキシャキした食感と独特の苦みは加熱調理に、苦みのない赤ピーマンはサラダなどの生食におすすめです。

★ ピーマンによく似た野菜に**パプリカ**がありますが、ピーマンとの違いは、**「大きさ」**と**「果肉の厚さ」**です。

パプリカもピーマン同様に緑は未熟果、赤、黄、オレンジは完熟となります。

おすすめメニュー

ピーマンと桜エビのきんぴら

【材料2人分】
- ピーマン　2個
- 桜海老　2g
- ゴマ油　大さじ 1/2
- みりん　大さじ 1
- 醤油　大さじ 1
- 七味唐辛子　少々

【作り方】
① ピーマンは縦半分にカットし、斜め細切りにする。
② フライパンにごま油を熱し、桜海老を入れてさっと炒め①を加えひと炒めする。
③ みりん、醤油で味を調え、七味唐辛子を振る。

黄ピーマンとイカのサラダ

【材料2人分】
- 黄ピーマン（黄パプリカでも可）　100g
- 冷凍イカ　100g
- ベビーリーフ　1 袋
- オリーブ油　20g
- 酢　15g
- 塩、こしょう　少々

【作り方】
① 黄ピーマンは、縦半分にカットし、種を取って薄切りにする。
② イカは解凍し、細切りにして、茹で、冷水で締めておく。
③ ボウルに①と②、洗ったベビーリーフを混ぜ、オリーブ油、酢、塩、こしょうで味を調える。

京都医療センターのメタボレシピ本のご紹介

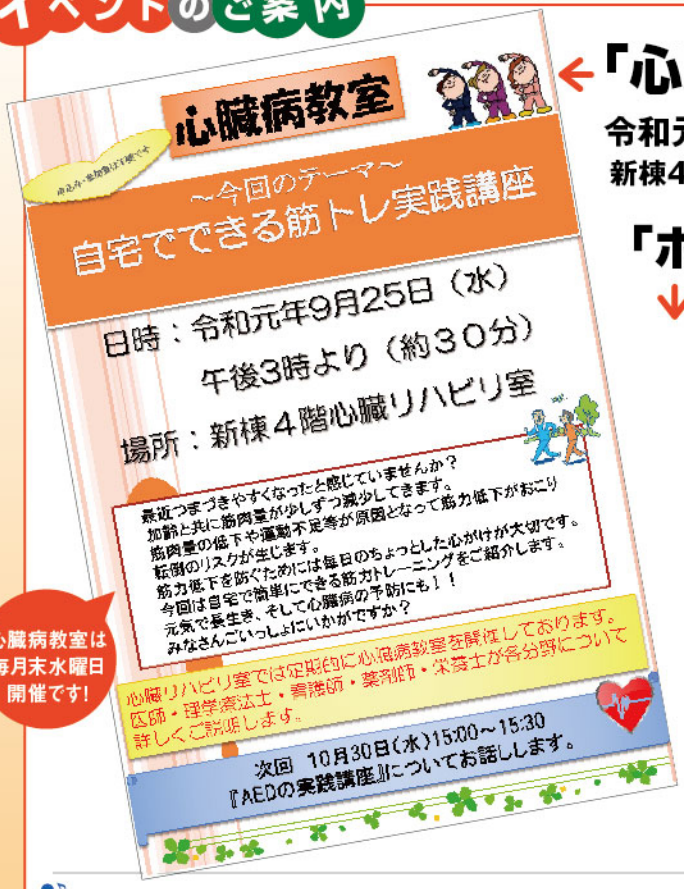
京都医療センターから発行されている、メタボ外来と栄養管理室のコラボによるレシピ本**「メタボ外来のやせるレシピ」**、**「メタボ外来のやせる弁当と作りおき」**が好評です。

豊富なメニューは、『簡単・美味しい・ヘルシー』をコンセプトに考案され、栄養量の調整をしながら調理手順は手軽で、減量が必要な患者さんや、ダイエットを目指すご家庭でも喜ばれます。丼や麺類、低カロリーのおやつまで、お弁当編では「作りおき」を活用した時短タイプのお弁当が美しい盛りつけと写真で紹介されています。また食事療法と運動療法を同時に行えるようダイエットに必要な情報も満載です。

お求めは、京都医療センター内1階ローソンで。

京都医療センター広報誌
うづら便り
2019年9月号
（通算137号）
発行元
国立病院機構 京都医療センター
うづら便り編集部
〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町1-1

イベントのご案内



心臓病教室は毎月末水曜日開催です！

←「心臓病教室」

令和元年9月25日(水)15:00～(約30分)
新棟4階心臓リハビリ室

「ホスピス・緩和ケア週間イベント」

↓令和元年10月23日(水) 10:00～16:00
新棟4階多目的ホール

京都リビングエフエム
FM845「カラダ元気」
9月24日(火)14:05～14:30
- 出　演／院長 小西 郁生・看護助産学校教員 太田 恵子
- テーマ／「京都医療センター看護助産学校の紹介」

～患者さんと医療者の相互の信頼関係をきずこう!～

【患者さんの権利の尊重に関して】

京都医療センターでは、患者さんと医療従事者との信頼関係のもとで患者さんとともに歩む病院を目指しています。ここに患者さんの権利に関する事項と守っていただく事項について記します。

【患者さんの権利に関する事項】

1.尊厳ある人間として医療を受ける権利を大切にします。
2.良質で適切な医療を平等に提供します。
3.検査や治療について十分に理解していただけるように説明します。
4.検査や治療について自ら選択する権利を尊重します。
5.医療のどの段階においても他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利を尊重します。
6.自分に関する医療情報の開示を求める権利を尊重します。
7.プライバシーを守ります。

【守っていただく事項】

1.健康状態及び診療に必要な情報の提供をお願いします。
2.医療内容について理解していただけない場合にはお知らせください。
3.病院のルールを守り他の人に迷惑をかけないようにお願いします。

京都医療センター 医療機関専用ダイヤル

1.外来診療予約ダイヤル（平日8:30～20:00 土曜8:30～13:00）

0120-06-4649・0120-30-8349

地域連携支援センター（診療受付センター）事務員が対応し、ご紹介患者さんの外来診療予約が直ちにできます。各種のお問い合わせにもご活用ください。

2.救急診療受付ダイヤル（24時間、365日）

☎(075) 606-2070

昼間･夜間休日を問わず、また疾患の種類にかかわらず、"当日中に診療を要する" 救急患者のご紹介を承ります。

※つながるまでに時間がかかる場合がありますが、必ず電話を受けますので切らずにお待ちください。

3.診療科直通ホットライン（24時間、365日）

脳 卒 中：☎(075) 606-2192
循 環 器：☎(075) 606-2071
産婦人科：☎(075) 606-2076

診療科の医師に直接かかります。循環器、脳卒中または産婦人科の救命救急処置や緊急手術を要する患者さんのご紹介にご利用ください。

※上記の番号は、すべて医療機関限定となります。患者さん、ご家族の方は、当院代表 075-641-9161 にお掛けください。

NHO PRESS～国立病院機構通信～について

独立行政法人国立病院機構京都医療センターは、(NHO：National Hospital Organization)という142の病院からなる国内最大級の病院ネットワークの病院です。国立病院機構（NHO）という病院ネットワークが、どのようなグループでどのような活動をしているのかを紹介する『NHO PRESS～国立病院機構通信～』を発行しています。正面玄関に設置していますので、ぜひご覧になってください。なお、ホームページに最新号と過去のものを掲載していますので、そちらもぜひご覧になってください。『NHO PRESS』で検索してください。

NHO PRESS　検索

独立行政法人 国立病院機構
京都医療センター
NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KYOTO MEDICAL CENTER