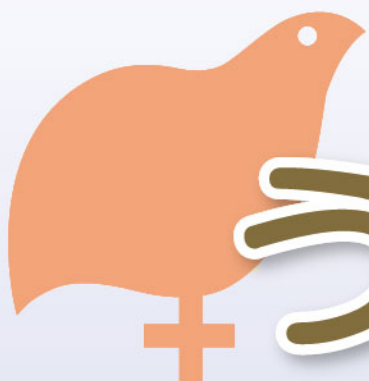




うづら便り



「令和2年3月12日 高精度放射線治療棟開設記念式典」

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、職員の福利厚生の上向上に努めます。

C・O・N・T・E・N・T・S

FM845「カラダ元気」出演報告 放射線治療科/「ひとにやさしい高精度放射線治療」……1

SPECIAL TOPICS 1/Ceremony 2020
「高精度放射線治療棟開設記念式典および内覧会を開催しました」……3

SPECIAL TOPICS 2/Awards Report
「Newsweek誌のWorld's Best Hospitalsに当院が選ばれました!」……4

Annual Event Report「令和元年度の成果発表会を開催しました」……5

看護部からの部門紹介/ス टीम・スキンケア外来
「ス टीमと共にその人らしい生活が送れるようサポートします」……7

地域連携支援センター(診療受付センター)「～令和元年度 業務実績報告～」……8

メタボ通信リバイバル2020/「保険でできる遺伝学的検査」……9

栄養管理室だより/「毎日飲んでる茶がらを捨てていませんか?!!」……10

放射線
治療科からの
Hot
Topics

ひとにやさしい高精度放射線治療

年間のべ1万件の放射線治療を行う京都医療センターでは、京都府南部「高度がん治療センター」としてのさらなる貢献とより安全で効果的な放射線治療を実施するため、「強度変調放射線治療」と「画像誘導放射線治療」が可能となりました。今回は「ひとにやさしい」その最新治療内容についてわかりやすく紹介します。

今回のお話のポイント

- 高精度放射線治療棟の紹介
- 画像誘導放射線治療、強度変調放射線治療、定位放射線治療とは？

パーソナリティー：カラダ元気コーナー！京都医療センター、放射線治療科診療科長・高精度放射線療法部長の荒木則雄先生に本日は電話を繋いでお話を伺っていきます。よろしくお願いします。

荒木：こんにちは、よろしくお願いします。

パーソナリティー：本日は「ひとにやさしい高精度放射線治療」についてお話を伺いますが、まず高精度放射線治療が必要な病気というのはどのようなものが多いのでしょうか？

荒木：良性疾患といってがん以外にもありますが、大部分ががんの患者さんがこの放射線治療の対象になります。

パーソナリティー：そうなんです。大部分ががんの治療ということなんですね。がんの治療というとその部分を切除するかお薬を飲むか、この放射線治療ということになるのでしょうか？

荒木：がん治療の3本柱といまして、手術・放射線・抗がん剤治療というがあります。

パーソナリティー：それでは京都医療センターでは放射線治療というのはどのような形で行われているんですか？

荒木：内科、外科の先生からがんの診断がついて放射線治療がふさわしいと判断され、カンファレンスを通して紹介してもらって放射線治療を行うという流れになっています。

パーソナリティー：放射線治療を行う機械というのはどれくらいあるのでしょうか？

荒木：京都市内全体で10数台、大きな病院であれば3台くらいあります。

パーソナリティー：先日、新しい建物が建ったとお話を聞きましたが…。

荒木：はい、当院では、これまで1台しか機械がなかったのですが、今回、**高精度放射線治療棟**という体育館くらいの建物を建てて、そこに新しい



画像誘導放射線治療 (IGRT: Image Guided Radiation Therapy)

照射毎に照射台上で患者さんのX線写真やCTを撮影して、治療時の位置誤差の補正を行いながら治療する技術です。これにより、最小限の安全領域で治療でき、副作用を抑えることが期待されます。

機械を2台導入して、やっと3月23日から稼働しています。

パーソナリティー：高精度放射線治療棟という建物を敷地内に建てられたんですね。しかも2台の新しい機械を導入されていますます高精度放射線治療がしやすくなってきたということですね。放射線を身体に浴びると不安だわという方もいらっしゃるかと思うんですけど、実際のところはどのようでしょうか？

荒木：日本の場合は放射線というものに対して非常に偏見のようなものがありまして、普及率が海外に比べて低いんですね。けれども、しっかり管理して患者さんに当てると病気によっては切らずに治せる治療ですので、**手術と比べて治る確率が一緒に機能温存ができるというメリットがあります。**

パーソナリティー：ということは、がんの病状によってはそちらの方がいいということですね。

荒木：**喉頭がんは、放射線治療が一番いいですね。切らずに治して、なおかつ声も残るという素晴らしい治療です。**

パーソナリティー：のどは小さいパーツですもんね。声が出なくなったらというリスクも放射線の方が低く抑えられるということですか？

荒木：はい、きちんと治せるという治療です。

パーソナリティー：放射線治療でがんが治っていく経過を教えてくださいませんか？

荒木：放射線はある細胞に当てると、DNAに傷が付くんですね。それでがん細胞ではDNAの損傷が付きやすいのです。細胞はDNAに傷がついても治そうとするんですが、がん細胞は治すのが下手なんです。がん細胞のすぐ隣には正常細胞もありますので、そちらにどうしても放射線が当たってしまいます。しかし**正常な細胞はDNAに傷が付きにくくて、傷が付いても治すのが上手なんです。**ですから**放射線の効きやすさが、がん細胞と正常細胞では違いますので、同じ量を当ててもがんの方は死んで正常な方は生き残るという理屈で、がん治療に放射線治療を用いているということです。**

パーソナリティー：なるほど、非常にわかりやすいですね。

荒木：細胞一つ一つはものすごく小さいので、ここからここまで当てるとすると、がん細胞、正常細胞どちらのDNAにも当たってしまうんですけど、がんの細胞は死にやすく、正常な細胞は死にくいので、**同じように当ててもがん細胞だけ死んでいて、がんだけが死滅するということです。**



高精度放射線治療棟：受付

パーソナリティー：次にですが、画像誘導放射線治療もあると聞かしていますがこれはどういった治療になるのでしょうか？

荒木：これまでの放射線の当て方は皮膚に印をつけてそれを基準にしていたのですが、どうしても位置ズレがおこります。放射線治療は通常30回、1か月～1か月半にかけて毎日小分けにして当てるんですが、その間に位置ズレがおこったり、腫瘍が縮んでしまったり、患者さんが副作用で痩せられたりした時にどうしてもズレるんです。そこで、この画像誘導放射線治療をすると、**まさに今から放射線を当てますよという時に放射線を当てるテーブルの上で、レントゲン写真やCTが撮れるんです。それで腫瘍の位置を把握して位置ズレやサイズを補正して治療するということです。**ですからズレをあまり考えなくていいので**余白を減らせる**という大きなメリットがあります。

パーソナリティー：この治療は当てなくてもいい所に当たる確率がどんどん減っていく技術なんですね？他に違う放射線治療はあるんですか？

荒木：今回の導入では、まず画像誘導放射線治療で余白をなるべく減らすというのが基本になりますが、病状によっては画像誘導放射線治療を応用して**強度変調放射線治療**という当て方や、**定位放射線治療**という当て方であるべく周りの正常組織に影響が少なくなるような当て方も出来るようになりました。それで治る確率が上がって、副作用の発生率が下がるということです。

パーソナリティー：強度というのは放射線の強い弱いで、定位というのは定まった位置に当てるということですね。

荒木：強度変調放射線治療はがんの部位と正常な部位に同じように当たるといっても、**強く当たりたい所、弱く当たりたい所のメリハリをつけられる技術です。**それによって効果を高めながら副作用を下げるができます。もうひとつの定位放射線

治療は、皆さん**ピンポイント照射**という言葉を目にしたことがあると思うんですけど、ピンポイントで照射するためには、がんの部位もピンポイントでなくては困るんですね。腫瘍が小さくないといけないという意味で、**余白をほとんどゼロにして集中的に放射線を当てます。**そうすると、一回当たりに多量の放射線を当てても余白がゼロですと、副作用がほとんどおきないということが分かりました。

パーソナリティー：ということは、余白にあたると副作用がおこるって考えていいんですか？

荒木：脳の腫瘍ですと今まで**30回くらい当てていたのが1回の照射で終わってしまう。**多くても5回くらいで治療が済みます。

パーソナリティー：劇的に回数が減りますね。

荒木：はい、1回に当てる放射線の量が全然違います。肺や肝臓の場合は4～8回当てます。数を減らしてもこれまでのような当て方よりも効果が高く、副作用が少ないことが分かっています。そして**身体の負担がものすごく少ないのでこのような治療は外来通院でできます。**

パーソナリティー：そうなんですか！がんになったからといって必ず入院じゃなくて、放射線治療を受ける場合は通院でも可能なんですね。

荒木：脳の場合は3日くらい前に準備に来院してもらって当日に当てて家に帰れる。疾患によっては手術の成績とほぼ一緒というものもあります。

パーソナリティー：手術ですとその前後は必ず入院しないといけませんよね。

荒木：手術の場合は外来手術というのがありますけれど、多くの場合は全身麻酔になりますので最低でも1泊、多くの場合、数日から数週間の入院ということになります。この定位放射線治療の場合は通院でもできます。

パーソナリティー：本日のタイトルの「ひとにやさしい高精度放射線治療」について具体的に説明

して下さったので非常によくわかりました。ありがとうございました。最後にリスナーの皆様へ一言メッセージをお願いします。

荒木：今回、京都医療センターでは精密な機械を入れて治療を行うことになりました。ひとにやさしいというのは色々な意味がありますが、そもそも治療効果が低いと、たとえ優しくても治らなければ意味がありません。このような高精度放射線治療をすると疾患によっては非常に効果が高いものがありますし、**従来の放射線治療のやり方に比べると精密性が高いので、色々な職種との連携がとても大切になります。**患者さんも「ひと」ですし、スタッフも「ひと」で、みんなで協力して患者さんのためになるよう、頑張っていきたいと思っています。車でいうと時速100キロで高速道路で走っていたものを、サーキットで時速200km走るようなイメージで頑張っていきたいと思っています。今までは5～6人でやっていたものを10人くらいの多職種で一生懸命やっていますし、**チーム医療というのがとても大事になります。**特別にすごい機械が入ったわけではないんですが、患者さんによっては医療費を気になさる方もいらっしゃるんですが、**今回紹介したような治療は全て通常の保険診療でできる治療ですので、心配せずに手術を勧められても放射線で治るんじゃないかどうかを、主治医の先生にお尋ねになられてはいいかでしょうか。**

パーソナリティー：本日はありがとうございました。
荒木：ありがとうございました。

Interview

荒木 則雄

国立病院機構京都医療センター
放射線治療科診療科長
高精度放射線療法部長



高精度放射線治療棟開設記念式典 および内覧会を開催しました

令和2年3月12日(木)、当院新中央診療棟4階多目的ホールにおいて、高精度放射線治療棟完成記念式典並びに同棟内での内覧会を開催いたしました。

新型コロナウイルス感染対策による開催見送りも考えられましたが、当院にとっては念願の竣工であり、出席者の手指消毒や会場での間隔を極力保つ等の感染対策を十分行い開催いたしました。年度末の多忙な時期と重なった開催にも拘わらず、京都府、京都府の関係機関をはじめ、地域の医師会、薬剤師会、保健福祉センター、消防署、また、施工業者の皆さんにも多数ご出席いただき盛大に開催できましたことに感謝申し上げます。

当院は「地域がん診療連携拠点病院」として、京都府南部における「高度がん治療センター」としての役割を担っており、年間のべ1万件の放射線治療を行っています。「高度がん治療センター」としての更なる貢献と、より安全で効果的な放射線治療を実施するため、

最新の治療装置を2台導入し、強度変調放射線治療(IMRT)と画像誘導放射線治療(IGRT)が可能となりました。がん治療の更なる充実が当院の掲げる大きな柱の一つであります。今回の竣工に伴い、既に新たな装置を使用している治療もスタートしております。

これを機会に当院に求められる役割を職員一同再認識し、更なる地域医療の貢献へとつなげてまいりたいと存じます。



受賞報告
Awards
Report

Newsweek誌の World's Best Hospitalsに 当院が選ばれました！

令和2年3月初旬、米国の著名な週刊誌であるNewsweek誌による「World's Best Hospitals」

に当院が選出されたとの連絡を受けました。これは、Newsweek誌が独自調査により毎年3月に国ごとの医療機関のランキングを発表しているものです。

今回我が国からは計142の医療機関が選出されましたが、世界から「Best Hospitals」の一つとして認識されたことは大変名誉なことであり、職員にとって大きな自信と誇りとなります。

これに驕ることなく、地域の皆さまにとっての「Best Hospital」を目指して、今後も精度の高い信頼される医療の提供に一層努めてまいります。



順位	病院名	スコア	病院所在地
1	ジョンズ・ホプキンス大学病院	76.5%	米国
2	マサチューセッツ総合病院	76.4%	米国
3	スタンフォード大学医療センター	76.3%	米国
4	ハーバード大学医療センター	76.2%	米国
5	ペンシルベニア大学医療センター	76.1%	米国
6	シカゴ大学医療センター	76.0%	米国
7	カリフォルニア大学医療センター	75.9%	米国
8	メリーランド大学医療センター	75.8%	米国
9	コロンビア大学医療センター	75.7%	米国
10	シドニー大学医療センター	75.6%	オーストラリア
11	メルボルン大学医療センター	75.5%	オーストラリア
12	メルボルン大学医療センター	75.4%	オーストラリア
13	メルボルン大学医療センター	75.3%	オーストラリア
14	メルボルン大学医療センター	75.2%	オーストラリア
15	メルボルン大学医療センター	75.1%	オーストラリア
16	メルボルン大学医療センター	75.0%	オーストラリア
17	メルボルン大学医療センター	74.9%	オーストラリア
18	メルボルン大学医療センター	74.8%	オーストラリア
19	メルボルン大学医療センター	74.7%	オーストラリア
20	メルボルン大学医療センター	74.6%	オーストラリア
21	メルボルン大学医療センター	74.5%	オーストラリア
22	メルボルン大学医療センター	74.4%	オーストラリア
23	メルボルン大学医療センター	74.3%	オーストラリア
24	メルボルン大学医療センター	74.2%	オーストラリア
25	メルボルン大学医療センター	74.1%	オーストラリア
26	メルボルン大学医療センター	74.0%	オーストラリア
27	メルボルン大学医療センター	73.9%	オーストラリア
28	メルボルン大学医療センター	73.8%	オーストラリア
29	メルボルン大学医療センター	73.7%	オーストラリア
30	メルボルン大学医療センター	73.6%	オーストラリア
31	メルボルン大学医療センター	73.5%	オーストラリア
32	メルボルン大学医療センター	73.4%	オーストラリア
33	メルボルン大学医療センター	73.3%	オーストラリア
34	メルボルン大学医療センター	73.2%	オーストラリア
35	メルボルン大学医療センター	73.1%	オーストラリア
36	メルボルン大学医療センター	73.0%	オーストラリア
37	メルボルン大学医療センター	72.9%	オーストラリア
38	メルボルン大学医療センター	72.8%	オーストラリア
39	メルボルン大学医療センター	72.7%	オーストラリア
40	メルボルン大学医療センター	72.6%	オーストラリア
41	メルボルン大学医療センター	72.5%	オーストラリア
42	メルボルン大学医療センター	72.4%	オーストラリア
43	メルボルン大学医療センター	72.3%	オーストラリア
44	メルボルン大学医療センター	72.2%	オーストラリア
45	メルボルン大学医療センター	72.1%	オーストラリア
46	メルボルン大学医療センター	72.0%	オーストラリア
47	メルボルン大学医療センター	71.9%	オーストラリア
48	メルボルン大学医療センター	71.8%	オーストラリア
49	メルボルン大学医療センター	71.7%	オーストラリア
50	メルボルン大学医療センター	71.6%	オーストラリア
51	メルボルン大学医療センター	71.5%	オーストラリア
52	メルボルン大学医療センター	71.4%	オーストラリア
53	メルボルン大学医療センター	71.3%	オーストラリア
54	メルボルン大学医療センター	71.2%	オーストラリア
55	メルボルン大学医療センター	71.1%	オーストラリア
56	メルボルン大学医療センター	71.0%	オーストラリア
57	メルボルン大学医療センター	70.9%	オーストラリア
58	メルボルン大学医療センター	70.8%	オーストラリア
59	メルボルン大学医療センター	70.7%	オーストラリア
60	メルボルン大学医療センター	70.6%	オーストラリア
61	メルボルン大学医療センター	70.5%	オーストラリア
62	メルボルン大学医療センター	70.4%	オーストラリア
63	メルボルン大学医療センター	70.3%	オーストラリア
64	メルボルン大学医療センター	70.2%	オーストラリア
65	メルボルン大学医療センター	70.1%	オーストラリア
66	メルボルン大学医療センター	70.0%	オーストラリア
67	メルボルン大学医療センター	69.9%	オーストラリア
68	メルボルン大学医療センター	69.8%	オーストラリア
69	メルボルン大学医療センター	69.7%	オーストラリア
70	メルボルン大学医療センター	69.6%	オーストラリア
71	メルボルン大学医療センター	69.5%	オーストラリア
72	メルボルン大学医療センター	69.4%	オーストラリア
73	メルボルン大学医療センター	69.3%	オーストラリア
74	メルボルン大学医療センター	69.2%	オーストラリア
75	メルボルン大学医療センター	69.1%	オーストラリア
76	メルボルン大学医療センター	69.0%	オーストラリア
77	メルボルン大学医療センター	68.9%	オーストラリア
78	メルボルン大学医療センター	68.8%	オーストラリア
79	メルボルン大学医療センター	68.7%	オーストラリア
80	メルボルン大学医療センター	68.6%	オーストラリア
81	メルボルン大学医療センター	68.5%	オーストラリア
82	メルボルン大学医療センター	68.4%	オーストラリア
83	メルボルン大学医療センター	68.3%	オーストラリア
84	メルボルン大学医療センター	68.2%	オーストラリア
85	メルボルン大学医療センター	68.1%	オーストラリア
86	メルボルン大学医療センター	68.0%	オーストラリア
87	メルボルン大学医療センター	67.9%	オーストラリア
88	メルボルン大学医療センター	67.8%	オーストラリア
89	メルボルン大学医療センター	67.7%	オーストラリア
90	メルボルン大学医療センター	67.6%	オーストラリア
91	メルボルン大学医療センター	67.5%	オーストラリア
92	メルボルン大学医療センター	67.4%	オーストラリア
93	メルボルン大学医療センター	67.3%	オーストラリア
94	メルボルン大学医療センター	67.2%	オーストラリア
95	メルボルン大学医療センター	67.1%	オーストラリア
96	メルボルン大学医療センター	67.0%	オーストラリア
97	メルボルン大学医療センター	66.9%	オーストラリア
98	メルボルン大学医療センター	66.8%	オーストラリア
99	メルボルン大学医療センター	66.7%	オーストラリア
100	メルボルン大学医療センター	66.6%	オーストラリア
101	メルボルン大学医療センター	66.5%	オーストラリア
102	メルボルン大学医療センター	66.4%	オーストラリア
103	メルボルン大学医療センター	66.3%	オーストラリア
104	メルボルン大学医療センター	66.2%	オーストラリア
105	メルボルン大学医療センター	66.1%	オーストラリア
106	メルボルン大学医療センター	66.0%	オーストラリア
107	メルボルン大学医療センター	65.9%	オーストラリア
108	メルボルン大学医療センター	65.8%	オーストラリア
109	メルボルン大学医療センター	65.7%	オーストラリア
110	メルボルン大学医療センター	65.6%	オーストラリア
111	メルボルン大学医療センター	65.5%	オーストラリア
112	メルボルン大学医療センター	65.4%	オーストラリア
113	メルボルン大学医療センター	65.3%	オーストラリア
114	メルボルン大学医療センター	65.2%	オーストラリア
115	メルボルン大学医療センター	65.1%	オーストラリア
116	メルボルン大学医療センター	65.0%	オーストラリア
117	メルボルン大学医療センター	64.9%	オーストラリア
118	メルボルン大学医療センター	64.8%	オーストラリア
119	メルボルン大学医療センター	64.7%	オーストラリア
120	メルボルン大学医療センター	64.6%	オーストラリア
121	メルボルン大学医療センター	64.5%	オーストラリア
122	メルボルン大学医療センター	64.4%	オーストラリア
123	メルボルン大学医療センター	64.3%	オーストラリア
124	メルボルン大学医療センター	64.2%	オーストラリア
125	メルボルン大学医療センター	64.1%	オーストラリア
126	メルボルン大学医療センター	64.0%	オーストラリア
127	メルボルン大学医療センター	63.9%	オーストラリア
128	メルボルン大学医療センター	63.8%	オーストラリア
129	メルボルン大学医療センター	63.7%	オーストラリア
130	メルボルン大学医療センター	63.6%	オーストラリア
131	メルボルン大学医療センター	63.5%	オーストラリア
132	メルボルン大学医療センター	63.4%	オーストラリア
133	メルボルン大学医療センター	63.3%	オーストラリア
134	メルボルン大学医療センター	63.2%	オーストラリア
135	メルボルン大学医療センター	63.1%	オーストラリア
136	メルボルン大学医療センター	63.0%	オーストラリア
137	メルボルン大学医療センター	62.9%	オーストラリア
138	メルボルン大学医療センター	62.8%	オーストラリア
139	メルボルン大学医療センター	62.7%	オーストラリア
140	メルボルン大学医療センター	62.6%	オーストラリア
141	メルボルン大学医療センター	62.5%	オーストラリア
142	メルボルン大学医療センター	62.4%	オーストラリア



ホームページ画像の出典：https://www.newsweek.com/best-hospitals-2020/japanより

令和元年度の成果発表会を開催しました

日時 令和2年3月14日(土) 9:00～12:00

場所 新中央診療棟多目的ホール、リハビリテーションセンター

開会式

令和元年度は「地域のニーズと信頼に応え、親切的総合的
高度医療を展開する」をテーマとして成果発表会を開催しま
した。職員約130名が参加し、口述発表7題、ポスター発表31
題、特別講演2題の発表がありました。



開会式では小西院長よりご挨拶

口述発表 7 題



ベストオーラル院長賞

- 「褥瘡発生件数の減少をめざして～ポジショニング院内認定制度の効果と課題～」
看護部長室 藤井 裕子



←看護部長室 藤井 裕子



ベストオーラル賞

- 「早期介入を目指したリハビリ
処方システムの改良と効果」
リハビリテーション科 山尾 なつみ



リハビリテーション科 山尾 なつみ→

特別講演



- 「ICT/IoT を利活用した医療分野における働き方改革：
PHRシステム「ポケットカルテ」と連動したスマートグラスに
よる体外循環技術の安全性向上に関する研究開発
医療情報部 北岡 有喜
- 「ひとにやさしい高精度放射線治療」
放射線治療科 荒木 則雄

医療情報部 北岡 有喜



放射線治療科 荒木 則雄

特別講演では、今年度の成果発表会のテーマに沿って当院が京都府南
部の基幹病院としてこれから行っていく総合的・高度医療への取り組みに
ついて2題の特別講演を行って頂きました。

ポスター発表 31 題



ベストポスター院長賞

- 「ドクターハート症例における
各部署での振り返り評価
～看護師アンケートからの分析と今後の課題～」
救急外来 久保田 大樹



救急外来 久保田 大樹



ベストポスター賞

- 「救命救急センター HCU におけるリハビリテーション介入率上昇への取り組み
～リハビリテーションカンファレンスを通して得た結果と今後の課題～」
救命救急センターHCU 伊藤 明信
- 「リハビリテーションスタッフが退院支援
カンファレンスに参加したことによる効果」
リハビリテーション科 堂地 晋弥
- 「専門・認定看護師による新たな学習会の
取り組み
～出前学習会の実践報告と今後の課題～」
専門・認定看護師連絡会 落合 恵
- 「NICU における災害対策について」
NICU 山川 安奈

ポスター発表



表彰式



表彰

表彰式では、ベストポスター賞、ベストオーラル賞、ベストポスター院長賞、ベストオーラル院長賞の授与が行われました。
また、院長賞として口述発表者、ポスター発表者の各セッション毎に3名、特別講演者2名にも小西院長自ら用意された
プレゼントの贈呈がありました。

開会式



開会式では塚原副院長・広報委員会委員長よりご挨拶

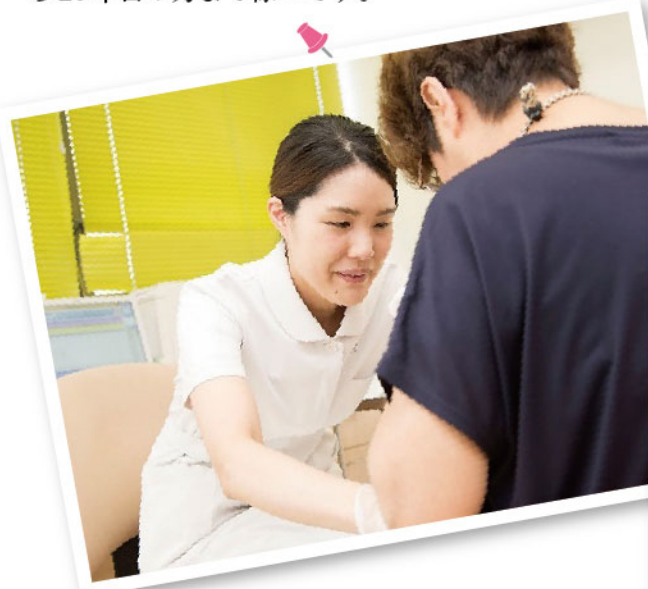
ストーマと共に、その人らしい生活が送れるようサポートします

皮膚・排泄ケア認定看護師 藤井 裕子

ストーマとは、手術で便または尿を排泄するために腹壁に造られた排泄口のこと、人工肛門などの消化管ストーマと人工膀胱などの尿路ストーマがあります。ストーマ造設後は、基本的に日常生活の制限はありませんが、ストーマケアが必要となります。

ストーマ・スキンケア外来では、ストーマ保有者とそのご家族が退院後も快適な生活が送れるよう長期的な支援を行っています。当院は、年間約100名の方が通院されています。ストーマ造設からの期間は、1ヶ月以内の方から20年目の方まで様々です。

外来では、定期的なストーマや皮膚状態の観察、日常生活の工夫やケア用品などの情報提供を行っています。また、地域の訪問看護ステーションや施設の方と連携し、通院が困難なストーマ保有者の支援も行っています。



地域医療支援センターの近況報告

地域連携支援センター(診療受付センター) ～令和元年度 業務実績報告～



□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(診療受付センター)の令和元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。

診療受付センター経由 診療等予約件数

・診療予約件数 9,504 件 検査予約件数 957 件
1日平均(診療予約)38.5 件 1日平均(検査予約)3.8 件
・セカンドオピニオン実績件数 29 件

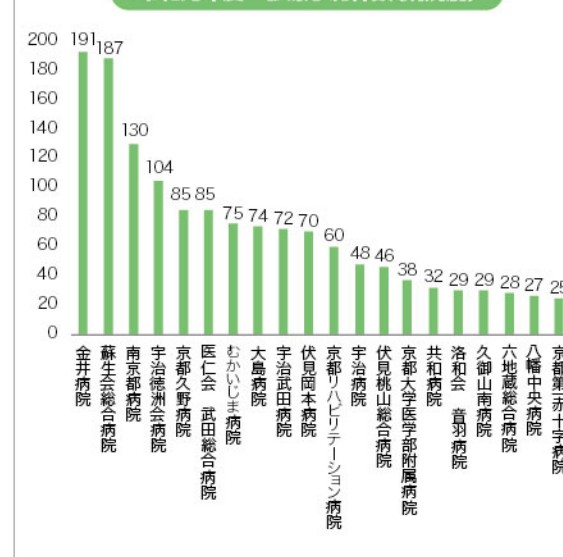
診療受付センター経由 救急対応件数

・救急受診受付 1,077 件
救急受診受入後入院件数 530 件

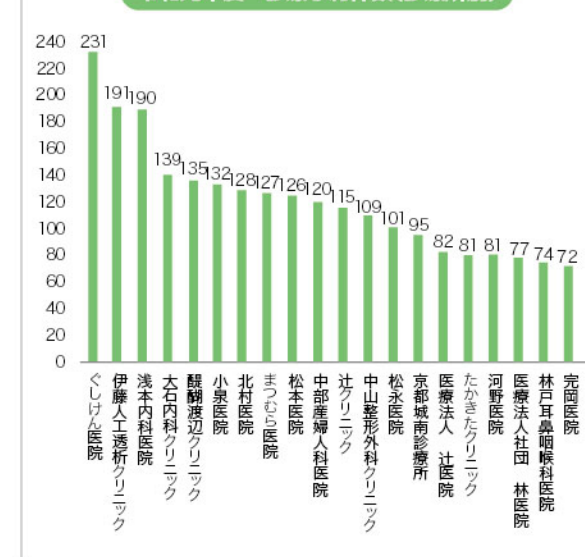
診療受付センター経由 転院受入件数

159 件
※ 紹介率 76.2% 逆紹介率 90.4%

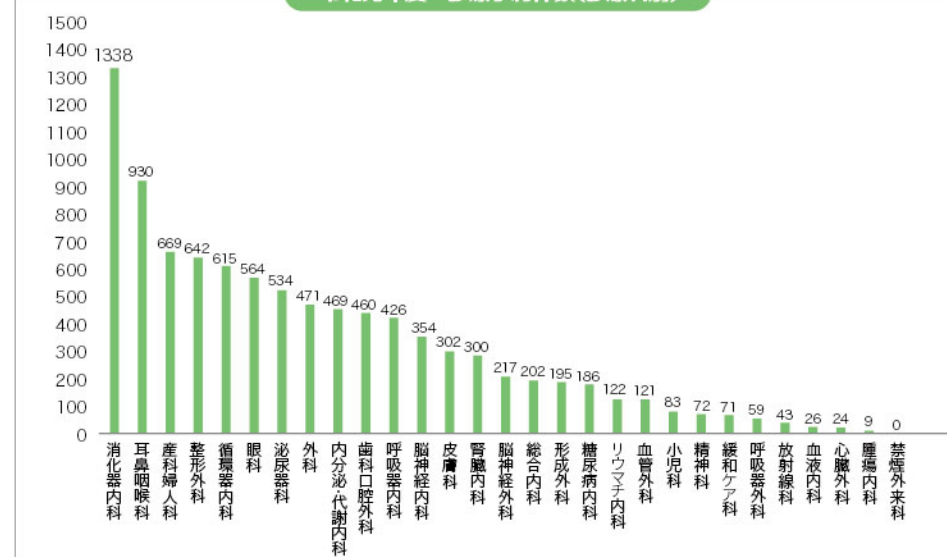
令和元年度 診療予約件数(病院別)



令和元年度 診療予約件数(診療所別)



令和元年度 診療予約件数(診療科別)



保険でできる遺伝学的検査

ー内分泌代謝高血圧研究部スタッフー同よりー 5月号担当：小西 陽介 臨床研究センター研究員（遺伝診療部 認定遺伝カウンセラー）

春風が心地よい季節となりましたが、皆様はいかがお過ごしでしょうか。今年度から保険適用の遺伝子検査が増えましたので、今月は遺伝子検査について解説したいと思います。

◆ 遺伝子検査はどんな検査？

ヒトの遺伝子は4種類のアルファベット (ATGC) で構成されており、1つの遺伝子毎に数百～数万文字が記列されています (※ヒトの遺伝子は 2 万種類くらいあります)。このアルファベットがたった1つ変化するだけで、病気を引き起こすことがあります。遺伝子検査では、暗号が変化していないか?、アルファベットが抜けている、あるいは多い箇所がないか等を調べます。

◆ 遺伝子検査にはいくつかの種類がある

遺伝子検査という言葉は一般用語であり、多様なニュアンスを含んでいます。日本医学会では遺伝子検査を以下のように分類しています。

- ①病原体遺伝子検査（ヒトに感染している細菌やウイルスなどを調べる）
- ②ヒト体細胞遺伝子検査（**がん**など、後天的に起こった遺伝子の変化を調べる）
- ③ヒト遺伝学的検査（生まれつきもっている遺伝子の状態を調べる）

上記の内、私たち遺伝診療部では③のヒト遺伝学的検査を取り扱っています。

◆ 遺伝学的検査は自費？保険？

以下の遺伝学的検査は保険適用されています。青字は今年度保険収載されたものです。まだ多くの検査が自費という状況ですが、年々改善されてきています。

〈3,880点〉

デュシェンヌ型筋ジストロフィー、ベッカー型筋ジストロフィー、家族性アミロイドーシス、球骨髄性筋萎縮症、筋強直性ジストロフィー、先天性難聴、ライソゾーム病 5 種 (ムコ多糖症Ⅰ型、ムコ多糖症Ⅱ型、ゴーシェ病、ファブリ病、ポンペ病を含む)、脆弱X症候群、TNF 受容体関連連周期性症候群、中條-西村症候群、家族性地中海熱

〈5,000 点〉

福山型先天性筋ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、ハンチントン病、網膜芽細胞腫、甲状腺髄様癌、フェニルケトン尿症、ホモシスチン尿症、シトルリン血症（Ⅰ型）、アルギノコハク酸血症、イソ古草酸血症、HMG血症、複合カルボキシルーゼ欠損症、グルタル酸血症Ⅰ型、MCAD欠損症、VLCAD欠損症、CPTⅠ欠損症、隆起性皮膚線状肉腫及、先天性銅代謝異常症、プリオン病、クリオピリン関連週期熱症候群、神経フェリチン症、先天性大脳白質形成不全症（中枢神経白質形成異常症を含む）、環状 20 番染色体症候群、PCDH19 関連症候群、低ホスファターゼ症、ウィリアムズ症候群、アペール症候群、ロスムンド・トムソン症候群、ブラダー・ウィリ症候群、1p36 欠失症候群、4p 欠失症候群、5p 欠失症候群、第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群、アンジェルマン症候群、スミス・マギニス症候群、22q11.2 欠失症候群、エマヌエル症候群、脆弱 X 症候群関連 疾患、ウォルフラム症候群、高 IgD 症候群、化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群、先天性皮膚病、**副腎皮質刺激ホルモン不応症**、**DYT1 ジストニア**、**DYT6 ジストニア/PTD**、**DYT8 ジストニア/PNKD1**、**DYT11 ジストニア /MDS**、**DYT12/RDP/AHC/CAPOS**、**バントデン酸キナーゼ関連神経変性症 /NBIA1**、**ソトス症候群**、**CPT2 欠損症**、**CACT 欠損症**、**OCTN-2 異常症**、**シトリン欠損症**、**非ケトーシス型高グリシン血症**、**βケトチオラーゼ欠損症**、**メチルグルタコン酸血症**、**グルタル酸血症 2 型**、**先天性副腎低 形成症**、**ATR-X 症候群**、**ハッチンソン・ギルフォード症候群**、**軟骨無形成症**、**ウソフェリヒト・ルンドボルグ病**、**ラフォラ病**、**セビアペリン 還元酵素欠損症**、**芳香族 L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症**、**オスラー病**、**CFC 症候群**、**コストロ症候群**、**チャージ症候群**、**リジン尿性蛋白不耐症**、**副腎白質ジストロフィー**、**ブラウ症候群**、**瀬川病**、**鰐耳腎症候群**、**ヤング・シンブソン症候群**、**先天性腎性尿崩症**、**ビタミン D 依存性くる病 / 骨軟化症**、**ネイルパタラ症候群（爪胚蓋症候群）**、**LMX1B 関連腎症**、**グルコーストランスポーター 1 欠損症**、**甲状腺ホルモン不応症**、**ウィーバー症候群**、**コフィン・ローリー症候群**、**モワット・ウィルソン症候群**、**肝型糖尿病（糖原病Ⅰ 型、Ⅲ型、Ⅵ型、Ⅸa 型、Ⅸb 型、Ⅸc 型、Ⅳ型）**、**筋型糖尿病（糖原病Ⅲ型、Ⅳ型、Ⅸd 型）**、**先天性プロテイン C 欠乏症**、**先天性プロテイン S 欠乏症**、**先天性アンチロビン欠乏症**

〈8,000 点〉

栄養障害型表皮水疱症、先天性QT延長症候群、メーブルシロップ尿症、メチルマロン酸血症、プロピオン酸血症、メチルクロトニルグリシン尿症、MTP(LCHAD)欠損症、色素性乾皮症、ロイスディーツ症候群、家族性大動脈瘤・解離、神経有棘赤血球症、先天性筋無力症候群、原発性免疫不全症候群、ペリ－症候群、クルーゾン症候群、ファイバー症候群、アントレ－ビクスラー症候群、タンジール病、先天性赤血球形成異常性貧血、若年発症型両側性感音難聴、尿素サイクル異常症、マルファン症候群、エーラスダンロズ症候群(血管型)、遺伝性自己炎症疾患、エプスタイン症候群、ドラベ症候群、コフィン・シリス症候群、歌舞伎症候群、肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)、ヌーナン症候群、骨形成不全症、脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)、古典型エーラス・ダンロズ症候群、非典型溶血性尿毒症症候群、アルポート症候群、ファンconi貧血、遺伝性鉄芽球性貧血、アラジール症候群、ルビンシュタイン・ティビ症候群

〈20,200 点〉

遺伝性乳がん卵巣がん症候群(の一部)

◆ 遺伝学的検査の実施について

上記の遺伝学的検査の多くは当院でも実施可能です。遺伝カウンセリングを行わないと実施できない項目もありますので、遺伝学的検査を検討される主治医の先生は、遺伝カウンセラーまでご相談ください。

◆ 遺伝カウンセリング

遺伝学的検査によって、確定診断や治療方針の選択をすることが可能な場合があります。しかし、「知りたい」と思う方がいる一方で、「知りたくない」と思う方もいらっしゃるでしょう。自分だったらどうしよう、子どもたちも同じ病気になるのだろうか……このようなご心配に応じるのが遺伝カウンセリングです。

〈当院の受診方法〉

主治医の先生に「遺伝カウンセリングを受けたい」とお声かけください。

※相談を受けた主治医の先生は遺伝カウンセラーまでご連絡ください。

〈遺伝診療部のホームページはこちら〉

<https://kyoto.hosp.go.jp/html/guide/medicalinfo/genetic/main.html>

京都医療センター遺伝診療部



栄養管理室
だより
栄養管理室長
平野 和保

毎日飲んでる
“茶がら”を
捨てていませんか?!

日本人なら毎日、日本茶を飲んでおられると思いますが、最近ではペットボトルを買って飲んでいる人のほうが多いそうです。

急須でお茶を飲んだあとのお茶がらはそのまま廃棄されていませんか?

実は捨ててしまう茶葉には、β-カロテンやビタミンE がたっぷり含まれています。

飲み終えた茶葉を乾燥させて、フードプロセッサーやすり鉢で粉末にして、ふりかけにしたり、おにぎりにまぜたり、ケーキ、クッキーの生地に練り込んだり、卵焼きに入れたり、かやくご飯の具材の一つとして加えたり無限な利用価値があります。

食物繊維やカテキンも摂取できるので是非やってみてください。

簡単★一工夫
アイデアレシピ

【簡単おにぎり】2人分

【材料】

● 茶葉 5～6g	● たくあん 少々
● お湯 300g	● 白ごま 少々
● ご飯 300g	● 焼き海苔 2枚

【作り方】

- ① 急須でお茶を入れる。
- ② ①で入れた急須の茶がらとたくあんをみじん切りにカットする。
- ③ ご飯と②を混ぜる
- ④ ラップをとり、手に塩をつけ③を握り焼き海苔を巻いてできあがり。

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置き**」が好評です。

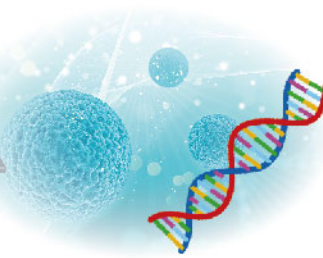
豊富なメニューは、『**簡単・美味しい・ヘルシー**』をコンセプトに考案され、栄養量の調整をしながら調理手順は手軽で、減量が必要な患者さんや、ダイエットを目指すご家庭でも喜ばれます。井や麺類、低カロリーのおやつ、お弁当編では『**作り置き**』を活用した時短タイプのお弁当が美しい盛りつけと写真で紹介されています。また**食事療法と運動療法を同時に行えるよう**ダイエットに必要な情報も満載です。

お求めは、京都医療センター内1階ローションで。





京都リビングエフエム



FM845「カラダ元気」

6月30日(火)14:05~14:30

● 出演者／小西 陽介 遺伝カウンセラー ● テーマ／「がんゲノム医療について」

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141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