



京大病院広報

●KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL NEWS●

京都大学医学部附属病院 iPS細胞臨床開発部を設立しました



11月18日に行われた記者会見の様子



三嶋病院長

本文 2、8ページをご覧ください

CONTENTS

- ① このたび、京大病院にiPS細胞臨床開発部が開設されました.. 2
iPS細胞臨床開発部長 / 平家 俊男
- ② 新任診療科長挨拶 2
腎臓内科長 / 柳田 素子
- ③ 新しい外来の医師紹介 3
- ④ 東日本大震災に対する当院の対応状況 4
- ⑤ 最先端医療シリーズ 5
「新規放射線治療装置Veroを用いた動体追尾放射線治療」
放射線治療科 教授・診療科長 / 平岡 真寛
- ⑥ 医療安全管理室だより 第3回 放射線部 6
医療安全管理室長 / 松村 由美
- ⑦ 院内講演会の紹介 6
「当院での転倒・転落の現状について」
安全管理室 専任看護師長 / 辻田 麻衣子
- ⑧ 読者より 7
「恵心会 京都武田病院の紹介」
医療法人社団恵心会 京都武田病院 院長 / 武田 敏也
- ⑨ トピックス 8
- ⑩ 名物職員紹介 12
- ⑪ 各科・部からのメッセージ 13
- ⑫ お知らせ 14

次代の医療を担う看護師になる。



〈看護師募集中〉

[URL] <http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp/~wwwkango/>

京大病院の基本理念

- (1) 患者中心の開かれた病院として、安全で質の高い医療を提供する。
- (2) 新しい医療の開発と実践を通して、社会に貢献する。
- (3) 専門家としての責任と使命を自覚し、人間性豊かな医療人を育成する。

発行 京都大学医学部附属病院広報部会
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54
[FAX] 075-751-6151 [URL] <http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp>

ご意見、ご感想をお待ちしております。また、原稿の投稿も歓迎いたします。

wwwadmin@kuhp.kyoto-u.ac.jp

1.このたび、京大病院にiPS細胞臨床開発部が開設されました



iPS細胞臨床開発部長／^{へいけ としお}平家 俊男

iPS（人工多能性幹）細胞は、2007年、京都大学山中伸弥教授らの研究により、ヒトの皮膚細胞から神経や心臓などさまざまな細胞を作り出すことができる新しい幹細胞として樹立されました。このiPS細胞は、我が国が生み出した画期的な新技術であり、そのiPS細胞技術の応用により、病気の原因が解明され、有効で安全な薬の開発が行われることとともに、再生医療への応用へ、世界中の期待が寄せられています。

iPS細胞は、胚性幹（ES）細胞と同様に、人間のあらゆる組織や細胞を作り出すことができる「万能細胞」と呼ばれます。ES細胞については、不妊治療の余剰胚を用いて作成するため、患者さんに由来するES細胞を作成することは技術的に困難であり、あらたな多能性幹細胞の作成方法が世界中で研究されていました。山中教授らのグループは、2006年にマウスの皮膚細胞に4つの遺伝子を導入することでiPS細胞の作成成功を世界で初めて報告し、翌年にはヒトiPS細胞樹立成功を発表しました。

この新しい幹細胞の登場は、難治性疾患や重篤な外傷を治療する薬剤や治療法の開発に新たな道を切り開いています。患者さんの体細胞からiPS細胞を作り、それを神経、心筋、肝臓、膵臓など

の患部の細胞に分化させます。その分化した細胞を研究することにより、病気の原因の解明、新しい薬や治療法の開発に役立てることができます。また、iPS細胞由来の組織を使った細胞移植治療などの再生医療にも活用できると考えられ、世界中で研究が進展しています。

京都大学医学部附属病院は、iPS細胞研究所（CiRA）と協力し、これまでも多種多様な疾患の患者さんから体細胞をご提供いただき、さまざまな疾患のiPS細胞を樹立し、薬剤や治療法の開発を目指した研究を実施しています。

このたび設置されました附属病院iPS細胞臨床開発部は、この疾患特異的iPS細胞研究に対してより広く患者さんにご理解いただき、研究をより効率的に推進することを目的の一つとしています。将来的には、再生医療に活用するために健全な方々の体細胞からiPS細胞を作成し、iPS細胞バンク創設にも貢献する予定です。

さらに、最近では、iPS細胞という多能性幹細胞を経由せずに、線維芽細胞などから直接人間の組織や細胞を作る技術も開発されつつあります。iPS細胞臨床開発部においては、これらの新しい技術も活用しながら、患者さん、社会に還元できる再生医学、再生医療の実現に向けての基盤整備を行っていきます。

今後とも、みなさまのご理解、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

2.新任診療科長挨拶

◆腎臓内科長／^{やなぎた もとこ}柳田 素子



このたび平成23年10月16日に、腎臓内科学講座教授、腎臓内科診療科長を拝命いたしました柳田素子と申します。皆様へ一言ご挨拶申し上げます。

慢性腎臓病は10人に1人とも言われ、今や国民病と

なっていますが、その一方で、多くの大学には腎臓内科学講座が独立して存在せず、腎臓内科医の全国的な不足が指摘されています。

京都大学におきましても、腎臓内科はこれまで講座としては存在しませんでした。30年以上前から多くの優れた腎臓内科医の先生方が様々な講座で診療、教育、研究に携わってこられ、現在も様々な大学および関連拠点病院で確固たる地位を築いて活躍しておられます。

また京都大学の人工腎臓部は国公立大学としては有数の病床数を誇っております。血液浄化療法の目覚ましい進歩を反映いたしまして、10年前と比較しても件数が大幅に増加しているのみならず、内容も多様化し、併存疾患の重症度も高くなってきており、いまや高度先進医療にかかせない役割を果たしています。

こういった背景を考えますと、今回腎臓内科学講座が設立され、腎臓内科医の力を結集する場ができたことは大変喜ばしいことであります。

腎臓内科は今後、腎臓内科外来、病棟診療とともに、人工腎臓部のさらなる充実を目指して総合的に携わっていく所存でございます。さらには診療方針を一元化することで、より緻密かつ積極的な診療を展開していきたい

と考えています。

これまでは講座が存在しなかったために若手医師に対する求心力に欠ける部分がありましたが、今後、腎臓内科学の面白さと発展性を若い世代に伝えていきたいと考えておりますので、若い医師の方々の参加をお待ちしています。

腎臓内科は設立されたばかりの若い講座ではございますが、諸先輩方の蓄積された症例は膨大であり、諸先輩方が育てられたスタッフは大変に優秀です。その蓄積と歴史をしっかりと受け止めつつ、診療、教育、研究に邁進する所存でございますので、皆様のご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。

〈 略 歴 〉

1994年 3月 京都大学医学部医学科卒業	2004年 6月 京都大学大学院医学研究科21世紀COE “病態解明を目指す基礎医学研究拠点” COE助教授(2007年4月よりCOE准教授)
1994年 6月 京都大学医学部附属病院(研修医)勤務	
1995年 4月 兵庫県立尼崎病院(内科医員)勤務	
1997年 4月 京都大学大学院医学研究科博士課程(内科学専攻)入学	2007年 7月 京都大学大学院医学研究科キャリアパス形成ユニット講師
2001年 11月 科学技術振興機構 ERATO柳沢 オーフアン受容体プロジェクト研究員	2010年 4月 京都大学次世代研究者育成センター「白眉プロジェクト」特定准教授
	2011年 10月 京都大学大学院医学研究科腎臓内科学講座 教授

3.新しい外来の医師紹介



診療科／がん診療部 (化学療法・治験)

氏名／佐治 重衡 特定准教授

外来担当日：水曜日 午前

専門分野：腫瘍内科 (主に乳がん)

東京都立駒込病院 乳腺外科・臨床試験科、埼玉医科大学国際医療センター 腫瘍内科より2011年8月に標的治療腫瘍学講座(寄附講座)新設のために着任いたしました。専門は乳腺腫瘍内科ですが、これまで多くの固形がんの治験・臨床試験に関わってきており、第I相試験など各診療科と協働した新規薬物開発のお手伝いができればと思います。趣味は登山(25年間北アルプスに通っています)とテレマークスキーです。岐阜で生まれ育ったためか、海はどれも苦手です。

医療安全に関する講習会「Restricting Resident Workhours : The Good, the bad, and the Ugly / 研修医の勤務時間を制限する: 良い面、負の側面、実際の所」を開催

12月9日、医療安全に関する講習会が行われました。テーマは「Restricting Resident Workhours : The Good, the bad, and the Ugly / 研修医の勤務時間を制限する: 良い面、負の側面、実際の所」で、講師はNajib Ayas (ナジブ アヤス) 先生です。

会場となった臨床第一・第二講堂は、参加者が満員となり、講習会は好評のうちに終了しました。

講師：Dr. Najib Ayas (カナダ)

Associate Professor, Head, Division of Critical Care Medicine, Department of Medicine, University of British Columbia & Providence Health Care



講演会の様子

4. 東日本大震災に対する当院の対応状況

東日本大震災関係シンポジウム 「大震災後の医療・診療・感染症防止を考える」を開催

9月29日、東日本大震災関係シンポジウム「大震災後の医療・診療・感染症防止を考える」を百周年時計台記念館 百周年記念ホールにて開催しました。同シンポジウムは、当院及び医学研究科が、東日本大震災発生直後より行ってきた被災地等への様々な医療支援活動について、一般の方々に広く報告することを目的として開催したもので、当日は、学内外から120名余りの参加がありました。

シンポジウムでは、坂田隆造副院長より「京都大学における医療支援体制」について講演が行われた後、大鶴繁先生（京大病院 救急部 助教）より「災害派遣医療チーム（DMAT）による支援」について、三上芳喜先生（京大病院 病理診断部 准教授）より「検死医としての活動」について、石井和樹さん（医学部 人間健康科学科 4年生）より



坂田副院長による講演

「東松島におけるボランティア活動から」について、山崎信幸先生（京大病院 デイ・ケア診療部 院内講師）より「福島県における「京都府心のケアチーム」の活動」について、濱西潤三先生（京大病院 産科婦人科 助教）より「宮城県石巻赤十字病院への産婦人科医師派遣に参加して」について、村中弘之先生（京大病院 心臓血管外科 助教）より「近畿ブロック4大学による医療支援」について、高倉俊二先生（京大病院 感染制御部 准教授）より「被災地における感染症防止」について一般公演が行われました。引き続き、小池薫先生（京大病院 救急部 教授）より「福島第一原子力発電所の事故を踏まえた今後の緊急被ばく医療」について特別講演が行われました。最後に、坂田隆造副院長より「今後の被災地への医療支援」について講演が行われました。



小池先生による特別講演

東日本大震災シンポジウム「大震災後の医療・診療・感染症防止を考える」 副院長/心臓血管外科 教授・診療科長/坂田隆造



さる9月29日、百周年記念ホールで表題シンポジウムが開催されました。京都大学シンポジウムシリーズ「大震災後を考える」の一環で第11回目のテーマは医療でした。

京大病院及び医学研究科では3月11日の発災直後にDMATを派遣、それ以後も医療支援を継続してきました。検死医派遣、「京都府心のケアチーム」と日本産婦人科学会の「産婦人科医師派遣」活動への参加、「近畿ブロック4大学（京大、阪大、滋賀医大、福井大）連携による医療支援、など状況の変化に応じて移り変わる医療支援要請に継続的に対応してきました。

派遣した職種は多岐にわたり診療科も数多く参加しました。例えば近畿ブロック4大学の医療支援は、1チーム6名（医師2、看護師2、薬剤師1、事務職員1）の編成で7月下旬までに宮城県石巻市で3チーム計18日の活動を行い、時の経過とともに要望が高まっていった「心のケアチーム」も3名（医師、看護師、精神保健福祉士）編成で、7月下旬までに8回、延べ47日間福島県会津美里町で医療支援を継続しました。原発関係では緊急時被

ばくスクリーニング、福島第一原発「緊急医療室」での活動目的の派遣もありました。9月上旬まで、京大病院として計23チーム、57名の職員が大震災後の医療支援活動に積極的に参加してくれたこととなります。

シンポジウムではこれらの中の5チームと学生のボランティア活動、計6チームの活動報告があり、災害時の医療支援活動の重要さと、今後の課題が討論されました。最後に救急部の小池薫教授より、「今後の緊急被ばく医療」と題して講演があり、原発事故の特異な重大性と京都府の緊急被ばく医療体制の現状が解説されました。

今回の一連の医療支援活動で学んだ執行部の第一の反省は、支援要請を「待ち」の姿勢で備え、初動が遅れたことでした。恐らくもっと多くの職員が自発的な支援活動を思いながら日常業務の制約のなかで日々が過ぎゆく無念をかみしめたと考えますが、これらの意志をくみ上げ、支援活動ができる仕組みをいち早く立ち上げることが今後の課題でしょう。

とは言え、医療支援は長期に要請されます。京大病院では今後も被災地への医療支援を継続していきます。これまでのご支援に心より感謝申し上げますとともに、今後も息の長い活動を支えて下さいますようお願い申し上げます。

5.最先端医療シリーズ

新規放射線治療装置Veroを用いた動体追尾放射線治療 放射線治療科 教授・診療科長／ひらおか まさひろ平岡 真寛

放射線治療は、手術および化学療法（抗がん剤治療）と並ぶ、がん3大治療法の1つです。侵襲が少なく、機能温存ができることや高齢の患者さんにも適用できることが大きな特長であり、実施症例数が年々増えています。放射線治療分野における技術革新はめざましく、現在ではミリメートル単位の精度できわめて正確に放射線を照射することが可能となりました。しかしながら、放射線治療において克服すべき課題として、体内での病巣の「動き」が挙げられます。放射線治療は低侵襲であるが故に病巣を直接見ることができません。しかし、人間の体の中では、病巣位置は日々変化していますし、一日の中でも刻々と変化しています。通常の治療では、がん病巣が動く可能性のある範囲をすべて含めるように照射を行いますが、この場合病巣周囲の正常な組織にも広く照射されることとなり、副作用が懸念されます。

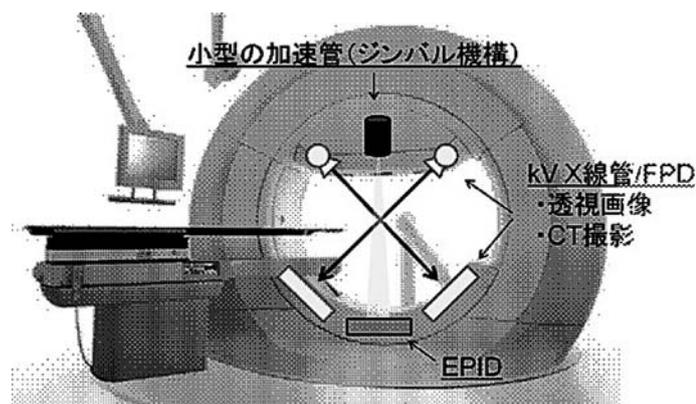
動きが特に問題になるのが、呼吸で大きく動く肺がんです。部位によっては4 cm以上動くことがあります。例え2 cmの小さな病巣であっても、動きを含めて6 cmもの広い範囲を照射することになり、せっかくのミリ単位の照射精度を活かすことができません。従来、腹部を圧迫して小さな一定の呼吸を促す方法、一定時間呼吸を止める方法、病巣が一定の位置にあるときだけ照射を行う方法などが行われてきましたが、効果としては不十分であったり、苦痛を伴うなどの問題がありました。病巣を追いかけて照射を行う動体追跡放射線治療が開発されましたが、治療時間が通常の

2～3倍かかるという問題や病巣位置を視認できないという問題があり普及しませんでした。腫瘍位置を確認しながら、時間を延長することなく行える動体追尾放射線治療が求められていました。

Vero (MHI-TM2000：図)は、京大病院放射線治療科が2000年より三菱重工業株式会社および先端医療センターと共同して開発を行った全く新しいタイプの放射線治療装置です。高い精度を実現するリング型フレーム、あらゆる角度から同時撮影できる2対のkV X線透視イメージングシステム、治療ビームを用いて病巣位置を画像化するEPIDなど、高精度放射線治療に必要な多数の機構を備えています。中でも首振り可能な小型の加速管が動体追尾放射線治療を実現したキー技術です。これによりリアルタイムに追尾しながら病巣全体を照射し、従来の方法とほとんど変わらない短い時間で追尾放射線治療を行うことが可能となりました。また、優れたイメージングシステムにより、治療ビームが病巣を正確に捉えていることを常に視認することができるようになりました。

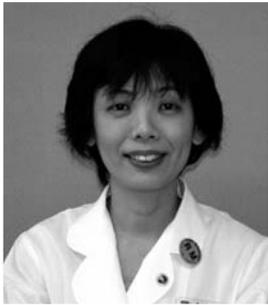
京大病院放射線治療科では2011年9月より、早期肺癌（病巣が5 cm以下かつ転移がない）に対して動体追尾放射線治療の臨床試験を開始しました。現時点で初期5例の登録が終わり、安全に実施できるかどうか確認の作業を行っています。この確認作業が終わった時点で、動体追尾放射線治療を再開する予定です。

動体追尾放射線治療は従来の放射線治療と同等の高い治療効果を維持しつつ、より副作用が少ない患者さんにやさしいがん治療を実現できる治療法として期待されています。今後もよりよいがん治療の実現に向けて当科では取り組んでいきたいと考えています。



6. 医療安全管理室だより 第3回 放射線部

◆医療安全管理室長／松村 由美



胸や骨等のX線単純検査（レントゲン検査）あるいはCTやMRI検査を受けた経験がおありになる患者さんは多いと思います。最近の画像検査技術の進歩は目覚ましく、例えばCT画像を3次元画像で編集すると、

脳、心臓や肝臓などが立体的に表示でき、まるで、体の中を覗き込んでいるかのような錯覚に陥ります。技術の進歩は大変喜ばしいことですが、一方で、それを取り扱い、使いこなしているのは人間である、ということをお忘れてはなりません。

例えば、どんなに優れた画像診断が得られても、もし、間違っただけの患者の画像であったら・・・異なった診断、異なった解釈、異なった治療へと進んでしまいま



放射線部の画像診断風景

す。あるいは、病変部と異なる部位を間違っただけで撮影してしまったら、正しい情報は得られません。安全管理上の面では、「患者間違い（誤認）」「部位間違い（誤認）」は職員が常に気を使っている点です。

患者の皆様にも是非ご協力をお願いします。医師が、画像検査の用紙をお渡しする際には、氏名が自分のものであるかご確認ください。また、腕や足などのX線単純撮影時には「左」「右」が間違っていないかという点も、ご確認ください。「医師が間違はずがない。」皆さんは、そう思われると思います。しかし、皆様も「左」と「右」を間違えたことはないでしょうか？特に、患者さんと向かい合っただけで座っている医師にとっては、患者さんの体の右側部分が、医師側からみた左側部分になって、時に混乱してしまいます。名前間違い（患者誤認）は、初対面の患者さんに呼びかけるときに発生する可能性があります。「佐藤さん」と呼んだら「加藤さん」が入ってきて、そのまま佐藤さんと思っただけでカルテを記載してしまう、ということが発生します。フルネームでお呼びしても別の方が診察室に入ってくる機会は多々あります。ご自分から名乗っていただくことでこの間違いを防止することができます。（呼出受信機の使用も誤認防止の一環です）

検査の受付時にも、患者さんにはご自分の名前を名乗っていただいています。是非、私たちの医療安全活動にご協力ください。放射線部では、今後も最新の画像診断技術をご提供することで、皆様の治療方針の決定に役立ちたいと考えています。

7. 院内講演会の紹介

11月10日、医療安全に関する講演会が開催されました。テーマは、「転倒・転落の現状」と「患者さんの血圧下がりがすぎではありませんか？～高齢者における転倒リスクと降圧剤との関係～」で、講演者は当院安全管理室の辻田 麻衣子看護師長、医学研究科人間健康科学系専攻 教授の荒井 秀典先生です。

医療の現場に携わる参加者たちは、熱心に講演を聴き、医療安全管理活動を進めるうえで、大きな意味を持つ充実した講演となりました。

会場は、多くの職員で満員となりました。



満員となった会場の様子

当院での転倒・転落の現状について 安全管理室 専任看護師長／辻田 麻衣子


転倒、転落は、転倒する人の自発的な行為の中で突発的に起こる事故です。

自発的な行動であるだけにそれを予測して完全に防ぐことは難しいのですが、たとえ起こってしまったとしても最小限の被害にとどめることは

とても重要なことです。

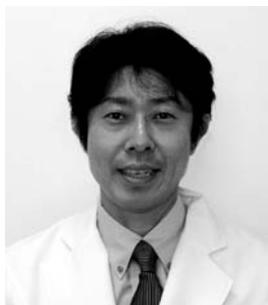
京大病院では、転倒転落事例が発生すると、有害事象の有無にかかわらず、まずはインシデントポート報告をもらっています。平成17年より、院内では転倒転落事故防止委員会を設置していますが、その委員会では医師、看護師、薬剤師、理学療法士など、コメディカルも含めた多職種がメンバーとなり、事例をもとにそれぞれの視点から転倒転落予防について検討しています。しかし、インシデント報告の中でも、転倒転落に関する報告はいつも上位3位までに入っており、ここ3年間を追ってみても、転倒転落報告の総数は年間900件程度あり、さまざまな対策や予防器具を導入してみても報告数が減ることはありません。

このように、転倒転落に対して予防対策を立て対応はしているものの、転倒転落の件数が一向に減少しないのはどのような要因があるのでしょうか。まず一つ目は、入院在

院日数の短縮により、タイムリーな情報収集が困難になっているということです。京大病院の平均在院日数は16日です。16日間の入院生活の中には入院、手術、リハビリと内容がぎゅっと凝縮されており、十分な情報収集ができず、タイムリーな対応策が立案されないままとなり転倒してしまっている例もたくさんあると思います。実際、入院10日以内に転倒されている例が最も多く報告されています。また二つ目には、やはり高齢患者さんが多いということです。身体能力の低下に伴い、転倒転落のリスクは必然的に上がってしまいます。時代は変わり、転倒の要因も変化していくわけですが、私たちが今できる事として、タイムリーな評価と対策の検討ができるような絞った情報収集の仕方を考えていくことも重要な課題であると思っています。また、私たちの取り組みには、患者さんに参加していただく事も必要です。よく、少しふらつくけど行けるだろうと思って一人でトイレに行き転倒した、という例があります。病院は自宅とは違い、環境も違えば、治療により体力が落ちている事もあります。決して過信せず、病院での転倒の危険性もよくご理解いただいた上で転倒予防対策にご参加いただきたいと思います。

試行錯誤を繰り返しながらですが、有害事象だけは減らしていけるよう、今後もみんなで力を合わせ取り組んでいきたいと思っておりますので、ご協力よろしくお願いたします。

8. 読者より

恵心会 京都武田病院の紹介 医療法人社団恵心会 京都武田病院 院長／武田 敏也


京都武田病院は1981年11月に開院以来、“人と人とのふれあいを大切にした医療”の提供に努めてまいりました。そして、人々の健康に対する関心がますます高まりをみせる今、京都武田病院では先進医療技術はもと

より、予防医学の視点からの情報提供や診療とリハビリテーション機能の充実により、地域の人々に安全・安心を提供してまいりました。当院では「透析」、「リハビリテーション」、「人工関節」についての医療を中心に、ともにセンターとして患者さんのニーズに応えることを目的に日々診療を行っております。透析医療では「血液透析」、「在宅腹膜透析」、「在

宅血液透析」を行っており、患者さんのニーズに合った透析を展開しております。リハビリテーション医療については、回復期リハビリテーション病棟、そして総合リハビリテーションセンターを中心に急性期医療から回復期リハビリテーション・維持期のリハビリテーション・在宅訪問リハビリテーションにいたるまでの切れ目のないリハビリテーションサービスを推進しており、在宅復帰率では全国平均より高い数値を維持しております。人工関節医療では整形外科に人工関節センターを併設し、専用の診察室、病室及びバイオクリーンルームを備えています。膝と股関節の人工関節を中心に、患者さん一人ひとりに合わせて日常生活のアドバイスから外来診療、入院、手術、リハビリまで含めたきめ細かい治療を行っております。

また、当院では「安心」・「満足」・「快適」の医療サー

ビスを提供できる病院を目指し、第三者からの立場で当院のサービスへの評価をしていただく第三者評価に力を入れております。「病院機能評価」をはじめ、医療サービスの質を高める「ISO9001」、経営の質を高める「クオリティクラス認証（Aクラス）」、働きやすい病院評価の「ホスピレート」、環境活動の評価である「KES」を取得してまいりました。

医療の提供はもちろんですが、社会における役割として地域に貢献できる病院を目指し、清掃活動や健康学

習会などの各種イベント開催、NPO 団体への支援等の CSR 活動を推進しています。

今後も第三者評価を継続し、患者さん、利用者さんに安心・納得の医療サービスを提供してまいります。

末筆になりましたが、京大病院からは以前より外科、泌尿器科、眼科の分野で医師を派遣していただき、大変感謝しております。今後ともご指導ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。

9.トピックス

「京都大学医学部附属病院 iPS細胞臨床開発部」設立に伴う記者会見を開催

平成 23 年 11 月 18 日に「京都大学医学部附属病院 iPS 細胞臨床開発部」設立に伴う記者会見を開催いたしました。

当日は、京大病院からは、三嶋 理晃 病院長、一山 智副 病院長及び平家 俊男 iPS 細胞臨床開発部長が、



平家先生 (iPS細胞臨床開発部長)



山中先生 (iPS細胞研究所長)

iPS 細胞研究所からは、山中 伸弥 所長が出席し、iPS 細胞臨床開発部の概要、今後の展開、再生医療の見通しなどについて説明をし、訪れたマスコミと質疑応答を行いました。

iPS 細胞臨床開発部は、当院に 12 月 1 日に新設された部署であり、疾患特異的 iPS 細胞研究について患者さんにご説明し、同意いただいた患者さんから細胞をいただく「iPS 細胞外来」と、HLA 解析等を含む iPS 細胞の品質管理を行う「品質管理技術開発室」で組織されます。同開発部では、様々な疾患の iPS 細胞を樹立し、薬剤や治療法の開発を目指した研究を行うとともに、将来的には、再生医療に活用するための iPS 細胞バンクにも寄与する予定です。

平成23年度京大関係病院長協議会定例総会を開催

平成 23 年 10 月 30 日（日）に、平成 23 年度京大関係病院長協議会定例総会を芝蘭会館にて開催しました。本協議会は、同会員である関係病院長が親睦を深めるとともに、医学の進歩発達及び病院経営の合理化を企画することを目的として年 1 回、定例総会を開催しているものであり、学内外から 150 名余りの参加がありました。

定例総会では、三嶋 理晃 病院長及び湊 長博 医学研究科長の開会挨拶、三嶋 病院長からの京大病院報告の後、講演 I として、羽賀 博典 教授（病理診断部長）より「病理診断部の紹介」について、平家 俊男 教授（小児科長）より「小児発熱疾患診療の新展開」について講演が行われました。

引き続き、講演 II として、小池 薫 教授（救急部長）より「福島第一原発にあって」について、石井 正 先生（石巻赤十字病院医療社会事業部長）より「石巻医療圏にお

ける東日本大震災への対応」について講演が行われました。

また、定例総会終了後に開催された懇親会において、出席いただいた関係病院の先生方との活発な情報交換が行われ、有意義なものとなりました。



開会挨拶を行う三嶋病院長



講演を行う石井先生
(石巻赤十字病院 医療社会事業部長)

「医療安全に関する講演会－説明義務違反ってどういうこと？：カルテ記載の留意点」を開催

9月20日と10月14日に、臨床第一・第二講堂にて「医療安全に関する講演会」が開催されました。講演者は当院 医療安全管理室 准教授の松村 由美先生です。

松村先生からは、「説明義務違反ってどういうこと？：カルテ記載の留意点」と題して講演が行われました。

両日とも多数の職員が参加し、会場は満員となりました。



会場の様子

「あなたのまわりの吸いたい人へ～禁煙の勧め方」禁煙講演会を開催



講演をされる高橋先生

恒例の禁煙講演会が、今年も9月29日に開催されました。当院では平成18年4月から敷地内を全面禁煙とし、平成22年1月から待合タクシーを禁煙車両に限定しており、患者さんやご家族の方、タクシー会社にもご協力をいただいております。

例年同様、当院禁煙外来担当医で禁煙サポートの権威でもある奈良女子大学 高橋 裕子教授をお招きして、「あ

なたのまわりの吸いたい人－禁煙のすすめ方」と題する講演をしていただきました。

講演では、喫煙者に向けて、たばこを吸い続けることの健康リスクに関する説明はもちろん、たばこを吸わない人向けに、患者さんや家族など身のまわりにたばこをやめてもらいたい人がいる場合にどのようなすすめ方が有効であるか、という点について講演いただきました。つらいイメージのある禁煙ですが、まわりの方のサポートがある場合は、より有効です。

当日は、喫煙者に限らず、身のまわりに禁煙を勧めたい人がいる職員も多く参加し、受講者は熱心に聴き入っていました。

「院内感染対策講習会－粉塵とアスペルギス症について－」を開催

10月21日と25日に、臨床第一・第二講堂にて「院内感染対策講習会」が開催されました。講演者は当院 感染制御部 副部長の高倉 俊二先生です。

高倉先生からは、「粉塵対策とアスペルギス症について」と題して講演が行われました。

当日は多数の職員が参加し、会場は満員となりました。



講演をされる高倉先生

院内感染対策講習会「血管内留置カテーテル関連血流感染の予防と治療」を開催



講演をされる長尾先生

11月21日と28日に、院内感染対策講習会「血管内留置カテーテル関連血流感染の予防と治療」を開催しました。講演者は、感染制御部の長尾 美紀先生と井川 順子看護師長です。はじめに、井川看護師長から血管内留置カテーテル関連血流感染の予防についての講演があり、予防のための事項が再確認されました。長尾先生からは、同じく感染に対する治療について講演がなされ、検査・診断・治療について詳細に説明がなされました。

二日間とも会場は満員となり、参加者は熱心に聴き入っていました。

医療安全に関する講演会「みんなでつくろうクリニカルパス～便利で簡単！標準化」を開催

11月24日、臨床第一・第二講堂において「みんなでつくろうクリニカルパス～便利で簡単！標準化」と題した医療安全に関する講演会が開催されました。

講演者は、佐藤 寿彦先生（呼吸器外科助教）、高橋 綾子先生（眼科医員）、疋田 智子看護師長、上田 善紀医療情報管理掛員です。

講演会では、クリニカルパスの登録方法（作業手順）が説明され、呼吸器外科で実際に使用されているクリニカルパス（テスト画面）が紹介されました（作成者は佐藤先生）。また、疋田看護師長からはクリニカルパスやケアフロー等についての説明が行われました。

多くの参加者たちは熱心に講演を聴き、充実した講演となりました。



会場の様子

「ボランティアと病院職員との懇談会」を開催

10月12日、職員食堂「はんなり」にて「ボランティアと病院職員との懇談会」を開催しました。この懇談会は、日々患者さんのために活動されているボランティアの方々に感謝の意を伝え、当院教職員との親睦を図るために毎年実施しているものです。

ボランティア活動には、外来フロア及び各病棟にて患

者さんの案内や車いす介助などを行っている外来ボランティア・病棟ボランティア、外来棟3階の図書コーナー「本の広場-ほっこり-」で図書の整理や管理をしている図書ボランティア、積貞棟1階のがん情報コーナーで活動しているがん情報コーナーボランティア、小児科病棟で入院中の子どもたちに楽しい時間を提供するボランティアグループ「にこにこトマト」があります。今年度は127名の方がボランティア登録をされ活動しています。

懇談会に先立って行われた進呈式では、一定時間数活動されたボランティア4名1団体のうち、出席された3名1団体に三嶋病院長より感謝状が贈られました。また、稲垣副病院長の音頭で始まった懇談会は、これまでの活動経過や今後の計画などについて語り、ボランティアの活動に関する意見交換を行うなど和やかな雰囲気の中で行われました。



表彰式の様子

京都府警による「振り込め詐欺撲滅の広報活動」を実施

10月14日にアトリウムホールにおいて、京都府警による「振り込め詐欺撲滅の広報活動」が実施されました。

京都府下で増加している「警察官等をかたり、キャッシュカードをだまし取る手口のオレオレ詐欺」について、京都府警察本部、川端署及び防犯ボランティアの川端防犯推進委員協議会により高齢者に重点を置いたチラシ配布が行われ、具体的な手口を説明するなどの防犯指導が行われました。



警察官から説明を受ける来院者

「第8、9回アトリウムホール映画上映会」を開催

「アトリウムホール映画上映会」が、10月20日と12月15日に外来診療棟1階アトリウムホールで開催されました。この上映会は、入院患者さんを中心に夕食後のひとときを楽しく過ごしていただくとう企画しているもので、今回で8、9度目の開催となります。

10月の上映作品は、ディズニーのアニメーション映画「塔の上のラプンツェル」(2010年)。深い森に囲まれた、出口のない塔。その中に、18年もの間、まったく外の世界を知らずに成長した美しい少女がいました。彼女の名は、ラプンツェル。自由自在に操れる、驚くほど長い“黄金色の髪”を持つ少女。夢は、毎年、誕生日になると空いっぱいに現れる“不思議な灯り”の正体を確かめること…。塔の中に迷い込んだお尋ね者のフリ



10月の上映会の様子

との出会いをきっかけに、未知なる世界への期待と好奇心、そして魔法の髪に導かれ、ラプンツェルの“すべてが初めて”の旅が始まりますー、という物語です。上映会には、約130人の患者さんらが集まりました。

12月の上映作品は、CGアニメーション映画「ポニー・エクスプレス」(2004年)。クリスマス・イブの夜、黒光りする巨大な蒸気機関車が少年の家の前まで来るとぴたりと停まる。北極点行きの急行「ポニー・エクスプレス」。少年は思いきってその機関車に飛び乗った。車内にいた大勢の仲間たちと一緒に、その時から少年の旅が始まるー、という物語です。上映会には、約100人の患者さんらが集まりました。



12月の上映会の様子

「絵本カーニバル」が開催されました

11月28日から12月2日の間に、外来診療棟3階の集団指導室にて、NPO法人絵本カーニバル主催の「絵本カーニバル」が開催されました。

会場には、たくさんの絵本が色鮮やかに並べられました。



絵本カーニバルの様子

「クリスマスツリー」と「正月飾り」が登場しました

昨冬に引き続き、今年も外来診療棟1階のウエルネスエリアに高さ4メートルのクリスマスツリーが登場しました。また、3階の本の広場「ほっこり」や西病棟にもクリスマスツリーが登場。色とりどりの飾り付けを施さ

れたツリーは、人々の目を楽しませてくれました。

さらに、年内には、ウエルネスエリアと西病棟に「正月飾り」も飾られました。



ウエルネスエリアのクリスマスツリー



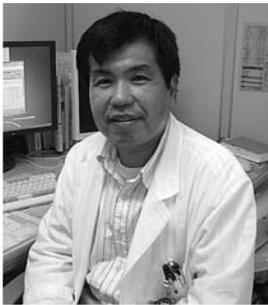
本の広場「ほっこり」のクリスマスツリー



西病棟の正月飾り

10. 名物職員紹介

◆ 麻酔科／^{かくやま まさひろ}角山 正博 手術部院内講師



麻酔科の角山 正博先生をご紹介します。

現在、医療器材部副部長兼任手術部院内講師であり、ペインクリニック外来医長であります。これほど多岐に渡り活躍されているのは、

どんなに忙しくても頼まれた仕事は断ることなくしっかりやる角山先生だからでしょう。

外来でも多数の患者さんを同時に神経ブロックしたり、レーザーを当てたりしながら別の患者さんと会話も

するといった離れ業をこなされます。ペインクリニックには痛みを抱えられ、大変な状況の患者さんも多くいらっしゃいますが、角山先生はどんな時でもいつも笑顔で外来をされていて本当にすごいなあと思います。このペインクリニックを15年ほどされていることこそ「仏の角さん」という角山先生の人柄を形成したのではないかと推測いたします。

また、角山先生はとても早口です。「角山先生って早口やね」と誰かが言えば皆頷くこと間違いなし。

皆様も痛みにお困りの患者さんがいましたらご相談ください。非常に丁寧に流暢にお答えいただけます。

紹介者／麻酔科 助教 ^{よこやま かつのり}横山 勝教

◆ 医療安全管理室／^{つじた まいこ}辻田 麻衣子 専任看護師長



辻田 麻衣子師長は4月から医療安全管理室のGRM（ゼネラルリスクマネージャー）に就任し、全ての医療スタッフの安全管理を担当しています。辻田師長の毎日は、職員から月に700-800件以上報告されるインシ

デント報告の閲覧から始まります。

ほっそりとした体ですが、パワーがあります。仕事を丁寧に行う姿勢は医療安全管理室に最適です。辻田師長

の売りは、現場が分かることです。京大病院勤務歴は10数年に及びます。しかし、意外に(?)まだ人前で話すときは緊張するようで、医療安全講習会で転倒転落予防の講演をしたときには、緊張の余り朝5時に目覚めたとか。講演ではその素振りはなかったのですが、今後、どんどん皆様の前に現れてお話されることでしょうか。

彼女は京都に生まれ育った「京女」ですが、辛いものが大好きです。ぴりっとした辛みは、安全管理室の仕事ぶりにも活かされることでしょうか。皆様の部署にもときどきお邪魔いたしますので、温かく迎えてください。

紹介者／医療安全管理室長 ^{まつむら ゆみ}松村 由美

「京都府医師会と京大地区医師会の懇談会」を開催

12月12日、「京都府医師会と京大地区医師会の懇談会」を開催しました。この懇談会は京都府医師会の主催により、地区医師会との意見交換を通じて問題解決を図ることを目的に開催されています。今回、京都府医師会から森 洋一会長をはじめ副会長、理事にお出でいただき、当院からは京大地区医師会会長でもある三嶋 理晃病院長を始めとして、11名が参加しました。懇談のテーマは「シミュレーションラボの活動報告とオリエンテーションへの協力要請について」と「地域医療連携の現状について」です。全体として活発な意見交換が行われ、和やかに閉会しました。



懇談会の様子

11. 各科・部からのメッセージ

医療安全への取り組み — 第1回超音波ガイド下中心静脈穿刺講習会 —

平成23年10月28日、医療安全管理室では、総合臨床教育・研修センターおよび日本コヴィディエン株式会社と共同し、超音波ガイド下中心静脈穿刺講習会を開催しました。講師には、徳嶺 譲芳先生（千葉メディカルセンター麻酔医、医療安全全国共同行動の安全な中心静脈穿刺手技代表委員）をお招きし、院内から指導医となる医師15名を選出しトレーニングを行いました。超音波エコーを用いることで中心静脈穿刺がより安全にな

り、穿刺手技に伴う合併症を減らすことができます。お忙しい中ご参加いただいた皆様、ありがとうございました。



(文責：医療安全管理室長 松村 由美)

デュアルインピーダンス法による腹腔内脂肪測定装置の開発と実用化の達成 内分泌・代謝内科

腹腔内脂肪組織は“内臓脂肪”とも呼ばれ、生活習慣病の中核に位置し、その臨床的意義が注目されています。腹腔内脂肪量は、従来、X線CT装置により測定されてきましたが、X線CT装置は大型で高額の医療機器であり、かつ放射線被曝を避けられないために、頻繁な測定が困難でした。京都大学医学部附属病院の内分泌・代謝内科（中尾 一和教授）では、2004年からNEDOの助成事業として、オムロンヘルスケアと共同で新しい技術であるデュアルインピーダンス法を用いた腹腔内脂肪測定装置の開発を進めてきました。



先端医療開発スーパー特区「難治性疾患を標的とした細胞間シグナル伝達制御による創薬（難病創薬スーパー特区）」のプロジェクトとして腹腔内脂肪測定装置（デュアルスキャン）の治験が実施され、2011年2月23日に世界

に先駆けてPMDAの薬事承認を取得し、8月29日からオムロンコーリンにより医療施設向けに発売されました。

この腹腔内脂肪測定装置は、独自のデュアルインピーダンス法により、微弱な電流を手足間、腹部に流し、その際に発生する腹部の生体インピーダンスを求めることで腹腔内脂肪量を測定することができます。デュアルスキャンによる測定は、非常に簡単で3～4分で可能であり、被曝リスクがないため安全です。

デュアルスキャンにより測定した腹腔内脂肪面積は、X線CT装置の測定値との相関も良好で、高い相関係数(0.884)が得られています（図1）。

この装置により、腹腔内脂肪量を経時的に測定することが可能となるため（図2）、メタボリックシンドロームや肥満症患者の診断や治療効果の判定など、今後、臨床医学研究が広く展開されることが予想されます。

内分泌・代謝内科では、デュアルスキャンによる腹腔内脂肪測定の臨床的意義を証明し、保険点数化の実現をめざしています。

(文責：内分泌・代謝内科 教授 中尾 一和)

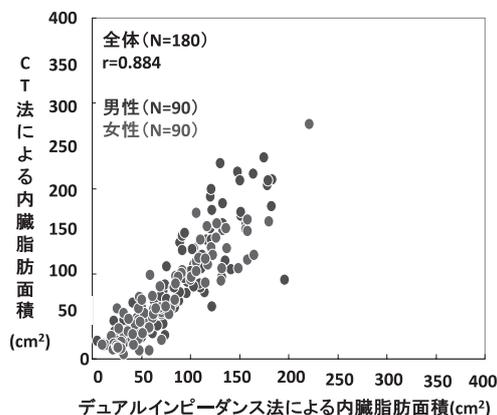


図1 デュアルインピーダンス法による腹腔内脂肪面積はCT法と良好な相関を示す

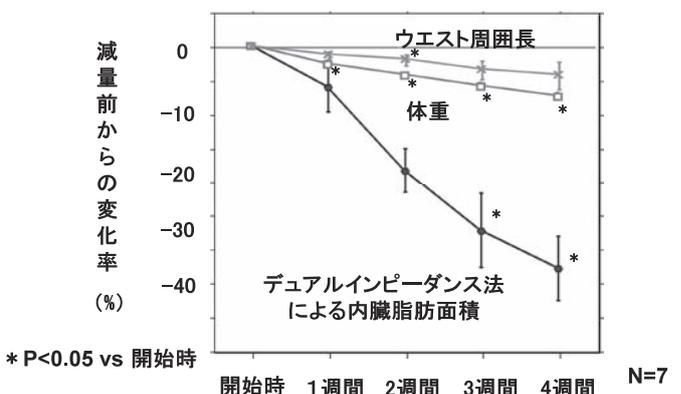


図2 デュアルスキャンにより減量治療中の腹腔内脂肪面積の毎週の変化が検出可能

12. お知らせ

看護部接遇委員会の活動について

看護部では看護活動にあたって、「患者中心性」「安全性」「効果性」「適時性」「効率性」「公平性」の6点を念頭に業務改善に取り組んでいます。また、2006年からは安全な職場環境をめざして、病院5S「整理」「整頓」「清潔」「清掃」「習慣化」を行動指針として活動しています。2009年には5Sに「接遇」を加え6S運動を行っています。同時に、患者さんから看護職員に頂いているご意見・ご要望（過去5年間）を分析するとアメニティに関する要望について「職員の親切さ、丁寧さ」「サービスの一貫性」に関する期待の意見が常に上位を占めています。看護部職員の更なる接遇力向上をめざし、2009年から接遇委員会を設置し活動しています。その活動を紹介します。

1. 接遇自己チェック

看護部職員の服装基準と身だしなみモデルは、清潔で、知性と品格のある身だしなみと態度を以って業務に



当たると謳っています。看護職員のロッカーには出勤時の全身チェックモデルが貼られています。まずは、頭から足先まで自己チェックして出勤します。

毎月月初めの6日は6S運動日ですが、身だしなみモデルに基づいて、

頭髪・服装など頭から爪先までの全身と、言葉づかい、挨拶、電話対応など38項目について自己チェックし改善の機会としています。これまでの結果では、髪の色、長さ、マスクの正しい着用、ポケットの中身の整理、丁寧な言葉づかい、挨拶、素早い電話対応が不十分と申告しています。

2. 接遇巡回ラウンド

月初め6日には、各部署の接遇担当者が6チームに分かれ、他部署を巡回し自己チェックに引き続き27項目の項目について



接遇巡回風景

チェックし、改善するようお願いしています。今年度は特に「自ら笑顔で挨拶ができていないか」「名札が相手に分かるよう胸に付けているか」「髪の色や長さが適切か」に重点をおいています。

3. 患者満足度調査

昨年度に引き続き、今年度は11月26日（土）～12月16日（金）の間、入院患者さんの退院時に、看護職員の接遇と看護行為に関する満足度調査を行いました。最近では、患者さんからのご意見では良い評価の件数の増加や、職員の接遇が良くなったなどの評価も得られています。

今後とも患者さんから厚い信頼を得られるよう、これらの活動を続けていきたいと考えています。

「ウェルネスクリスマス会」を開催

12月16日に、ウェルネス研究会による「ウェルネスクリスマス会」が開催されました。「心の健康がからだの健康」、少しでも患者さんの癒しになるようにと開催されており、今年で6回目を迎えます。

クリスマス会では、ピアノ演奏やジャグリング、ギターの弾き語りなど多彩な演目が披露され、最後に音楽の仲間「花」による楽曲演奏と独唱が披露されました。

会場は、クリスマスらしい華やかな雰囲気にも包まれ、心温まるひとときとなりました。



クリスマス会の様子

今後の予定 12月12日現在

＜院内職員向け＞	1月11日（水）	14:00～	接遇研修会（A会議室）※管理者向け
	1月11日（水）	17:15～	接遇研修会（臨床第一講堂）※全職員向け
	1月19日（木）	9:30～	医療監視
＜医療関係者向け＞	3月18日（日）	15:00～	第15回京大病院臨床懇話会（芝蘭会館稲盛ホール） 参加資格：医療関係者 要申込：総務課総務掛（075-751-3005）