

京大病院広報

vol. 133

募集 Recruitment 看護師

未来を担う看護師になる
<http://kuhp-kango.jp/>



募集 Recruitment 薬剤師

薬のスペシャリストとして
患者さんに寄り添う



募集 Recruitment 病院事務職員

私の仕事の先には
患者さんの安心がある



YouTube 動画「教えて京大病院」

腰痛、高血圧、胃がんなどの身近な疾患について、本院医師が解説。
右のQRコードよりご覧ください♪



特集1
救命救急センター

特集2
がん相談支援センター

CONTENTS

01 | 特集1 救命救急センター

05 | 特集2 がん相談支援センター

07 | 管理栄養士おすすめレシピ
季節の食材 なす&すいか

09 | [シリーズ iACT]アンメットニーズの
解決に立ち向かう研究者たち

11 | おしえて! 専門外来
遺伝療育外来

12 | TOPICS

13 | 125周年記念事業

14 | ご寄附のお願い

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。

特集

京大病院は、令和6年4月1日付で
京都府の救命救急センターに指定されました。
通常の医療体制では対応の難しい
重症および複数の診療科領域にわたる
救急患者さんを24時間365日体制で受け入れ、
高度で専門的な救急医療を総合的に提供します。

『世界に発信する高度先進医療』と 『地域に根差した高度急性期医療』の 両立を目指して

京都大学らしい救命救急センターを みんなで力を合わせて創りあげたい

災害大国である日本においては、昨今の気候変動の影響などもあって、地震や台風などの自然災害が頻発するとともに複雑化・複合化しています。また、火事や事故などの人的災害や新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が発生した場合にも救急医療は大きな役割を果たしています。加えて、日本は世界でもトップクラスの超高齢社会です。このような状況が複雑に絡み合い、一刻を争う救命救急のニーズは、京都府のみならず日本全国で年々高まっています。

そんな中、京大病院では2013年にとりまとめたマスタープランにおいて、大学病院に本来求められる高度先進医療の推進と同時に高度急性期医療を両輪で進めると策定し、救急医療の充実に全力で努めてまいりました。このたび、前述のような社会情勢と本院での取り組みがマッチしたかたちで救命救急センターの指定につながったことは、長年の悲願が達成されるとともに、身の引き締まる思いです。

本院への救急車の搬送台数は、2023年度には6,655台と過去最高となりました。こうした「量」的なニーズにこたえていく

ことはこれからも必須です。一方で、大学病院ならではの機能をフルに発揮し、救急医療を「質」的にも高めていきたいと考えています。今後もさらなる体制の強化が必要となりますが、その際にトップダウンで何事も決めるのではなく、みんなで考えながらより良き道を模索したいと思っています。

京都大学は自由で自主性を重んじる学風で知られていますので、当センターにおいても各自の自主性を第一に、京都大学らしい救命救急センターを創りあげていけたらと思います。

今後の展望として、まずは目の前の患者さんをひとりでも多く救うべく、臨床を充実させることが重要です。そして、大学病院の使命でもある教育に力を注ぎ、人材育成にも努めてまいります。その上で、救急医療の未来を拓くような診断法や治療法の開発につながる研究にもしっかりと取り組み、次代を担う若い医療者にとって魅力のある救命救急センターを目指したいと思っています。



救命救急センター長 教授
おおつる しげる
大鶴 繁



予測できないあらゆる災害にも 日頃からしっかりと備える体制を

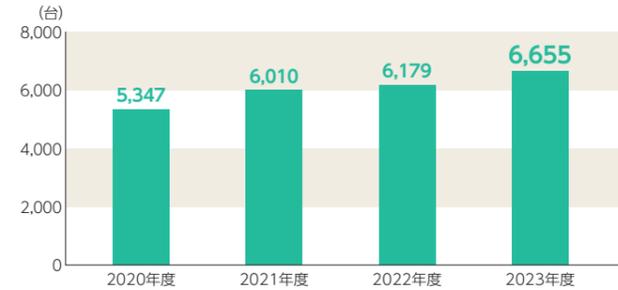


救命救急副センター長 准教授
ゆの き とも ゆき
柚木 知之

本院では、高度急性期医療を充実させるため、施設整備などのハード面の充実はもとより、人材育成などのソフト面においても力を入れてきました。医師に向けては救急に関連した資格取得を積極的に推奨したり、コメディカルに対しては救急に関連したレクチャーを重ねて知識や技術の

習得につないでいってまいりました。この度の救命救急センターの指定は、今までの方向性から大きく変わるものではなく、

救急車搬送台数



特に重篤な患者さんは EICU で クリティカル・ケア（集中治療）を

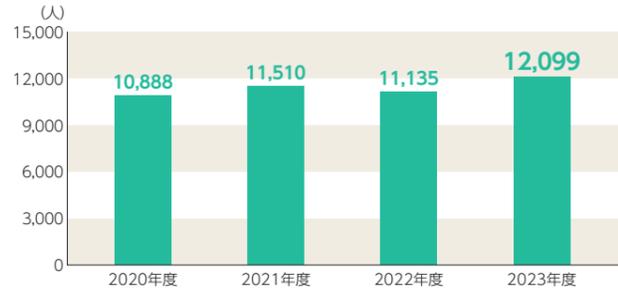
4月から、中病棟1階にEICU(Emergency Intensive Care Unit:救命救急センター集中治療室)が誕生しました。このEICUは、3月までES-ICU(Emergency and Stroke Intensive Care Unit:救急・脳卒中集中治療室)として稼働していたもので、救急患者さんおよび脳卒中患者さんを受け入れていました。これまで循環器疾患の患者さんは別のケアユニットで診ていましたが、今回のセンター化に伴ってケアユニットが再編され、重症の救急患者さんの受入れはEICUに一本化されました。救急車で搬送されてくる院外からの重症患者さんをすべて引き受ける集中治療室の体制を構築しているところです。

救急疾患には、大きく分けると、外傷や熱傷などの外科系疾患と、感染症や循環器疾患、脳卒中などの内科系疾患があります。本院の得意分野である内科系疾患の患者さんをメインとしつつ、外科系疾患の患者さんも今後受け入れていきたいと

大きな流れの中の一つのステップであると考えています。とはいえ、この一步はとて大きく、私たちのこれまでの努力が行政から評価され、期待されているということです。今後も引き続き救急医療の充実に邁進していきたくと思っています。

4月1日から稼働しておりますが、やはりセンター化したことで患者さんの重症度が上がっていることを実感します。日々の救急要請にこれまで以上にしっかりと応えつつ、あらゆる災害にも磐石に備えていきたいと考えています。自然災害だけでなく、多重事故や原子力災害、火災事故などの大規模災害が起こった際には、普段とは比べ物にならないほどのリソースを必要とします。そんな想定外の事態にあっても全員がうろたえることなく、持てる力を出し切って、患者さんのために質の高い救急医療を提供できるよう、日頃からチーム全員で心一つにして備えていきます。

救急患者数



思っています。

重症の救急患者さんの受入れが一本化されることで、救命救急センターでの診断から集中治療室での治療がよりシームレスになり、外来から入院まで緊密でつながりのあるケアがより迅速にかなうこととなります。また、入室される患者さんの病態は多種多様でかつ重症度の高いものになりますので、救急科だけで完結できるものではありません。各科が高い診療レベルを誇る本院の長所を活かして、各診療科の専門医をはじめ多くのコメディカルスタッフも協力し、チームとして診療にあたります。結果として、スタッフのスキルアップにつながり、チームとしての一体感を高め、より良い救急医療を患者さんに提供できると考えています。



救命救急センター集中治療室長 講師
しの づか けん
篠塚 健



EICUでの診察の様子

救命救急の現場から 地域に貢献する

地域とともに患者さんを支える

患者さんの生涯を通して診る 全人的ケアを

篠塚

私たちは急性期をお任せいただきますが、急性期を脱した患者さんは地域に戻られます。全人的ケアを考えるならば、地域の医療機関の先生方と連携していくことが必要不可欠です。

地域の医療機関の皆さんと協力しながら、患者さんの生涯を通して診ていく救命救急センターでありたいと考えます。急性期に受け入れ、きちんと地域にお返しし、急変があればまた治療をさせていただいて、またお返しする。それが上手く循環していけば、病気にとても強い地域になると思います。

京大病院は高度先進医療の分野に強みがあり、日本はもとより世界からも期待されているところですが、その実力を救急医療によってどのように地域に還元していくかが、センター化によって期待されていることだと思います。自分自身もしっかり向き合っていきたいと考えています。

地域の方々の健康と安全を トータルでケアする

柚木

私たちは“急を要するもの”を診療対象としています。そういう意味では、時間を問わず、病態を問わず、臓器を問わず、24時間365日体制で患者さんを受け入れます。しかしながら、急を要さないような疾病や、何か月も前から症状があったような場合などは、やはり地域のかかりつけ医の先生にじっくりと診ていただくのが一番です。そこでもし急変があれば、もちろん私たちに任せいただければと思います。地域の方々の健康と安全を、本院と地域の先生方とでトータルで守るのが理想です。

救急医療とは、実は究極の地域医療だと思っています。救急が充実していない地域では、緊急時に患者さんを適切な医療と結びつけられない事態になってしまいます。私たちは、そんな気持ちで常に救急の現場におり、地域の医療機関の皆さんとともに地域に貢献したいと思っています。

災害に備え、健康危機に強い社会を 地域とともに作りみたい

大鶴

自然災害や新型コロナウイルス感染症のパンデミックなど、ひとたびこのような緊急事態が発生すれば、人々の生活に壊滅的な影響を及ぼしかねません。WHOもそうした『健康危機管理』の重要性を指摘し、緊急事態や災害に関連するリスクを軽減して、集団全体の健康を促進することを最優先課題の一つとしています。

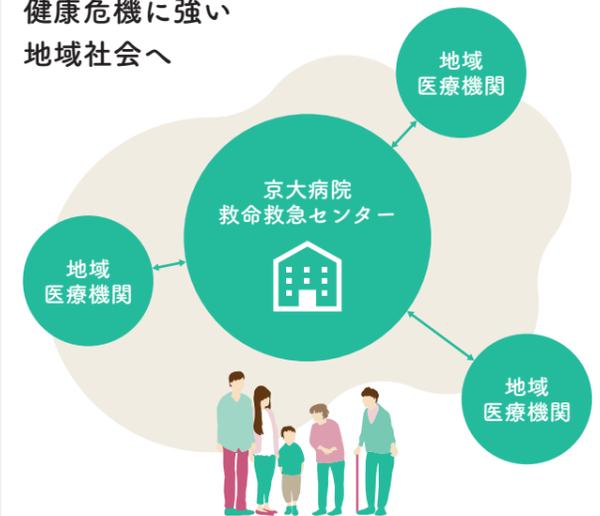
救急医療にとって、最終目標は人々の健康と暮らしを守ることです。そのためには地域との関わりが非常に重要となってきます。地域の医療機関の皆さんとは平時から顔の見える関係性を構築し、健康危機に強い社会をともにつくっていけたらと考えています。私たちはまだ救命救急センターとしてスタートしたばかりですが、京都府の一つの砦として、責任感と使命感をもって救急医療の充実と発展に向けて取り組んでいきたいと思えます。



救命救急センター救急車両入口

地域の皆さんの健康・安全・暮らしを守る

健康危機に強い 地域社会へ



がん相談支援センター

Cancer Center



患者さんとご家族の今とこれからを考えるお手伝い

京都大学医学部附属病院は、2009年より京都府の都道府県がん診療連携拠点病院となり、今年で16年目を迎えます。本院のがん相談支援センターは、看護師3名、ソーシャルワーカー3名、事務職員1名が配置されており、休診日を除く9時～12時、13時30分～16時で相談対応をおこなっています。

がん相談支援センターの役割として、対面や電話でがん患者さんやご家族の悩み事の相談にあたる相談業務、がん情報を提供する情報コーナーの管理、がん患者さんご家族のための交流会開催、と大きく3つがあります。

2023年度の活動において、相談件数は3,236件(成人2,495件・小児741件)で、1日平均13.2件の相談対応をおこなっています。最も多い相談内容が「副作用の対処」22.5%、次いで「がんの治療」15.5%、「不安や精神的苦痛」11.7%でした。最も多い「副作用の対処」に関する相談の中には、身体的な症状だけでなく、アピランスケアに関する相談など多岐にわたっています。アピランスケアについては、ウィッグ、帽子、ネイル、乳がん術後の下着などの見本を常設しています。希望者には、カバーメイクを実際に体験していただけるよう試供品なども常備しています。また、就学や就労に関する相談も受けており、学校やハローワークなど他機関と連携しながら

支援をしています。情報コーナーでは、200種類ほどのがん関連の冊子や資料を配架しているほか、患者さん向けの診療ガイドラインなどの書籍を1,000冊以上所蔵しており、適宜貸出もしています。定期的に書籍や冊子の見直しを実施し、信頼できる情報の提供を心がけています。そして、交流会では、成人患者さん向けのピア、小児患者さんのご家族のピアサポートによるチャイルドピアを定期的に開催しています。

がん相談支援センターは広く他部門とも積極的に連携体制をとっています。当センターのすぐそばにある外来化学療法室と連携し、治療開始時のオリエンテーションでは当センターに寄っていただき、がん相談支援センターの案内とともに必要な患者さんにはアピランスケアについての情報提供などをおこなっています。また、がん治療中に不安が強い場合や、治療の意思決定が困難な場合など、主治医よりがん相談支援センターの案内をおこなっていただいています。

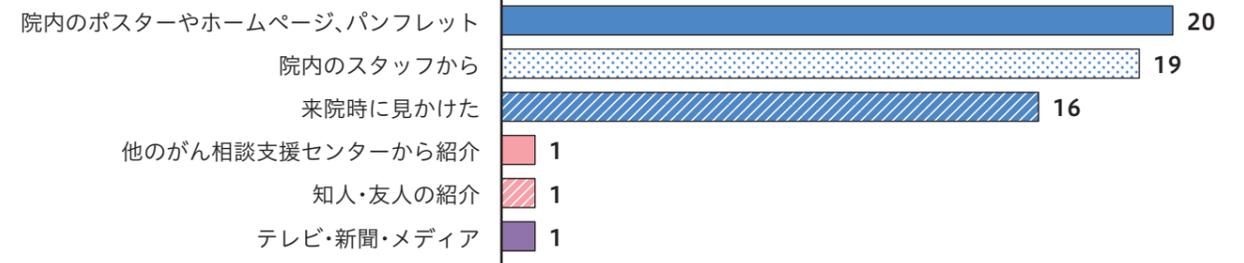
がん相談支援センターでは、一緒に患者さんにご家族の今とこれからを考えるお手伝いをしています。どうぞお気軽にがん相談支援センターをご利用ください。教職員の皆さまからも、ぜひ患者さん・ご家族へがん相談支援センターのご紹介をお願いいたします。

がん相談支援センターを
利用した

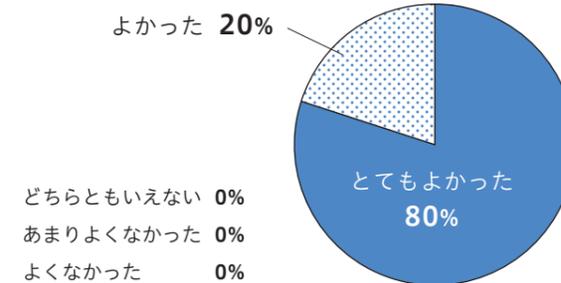
患者さん ご家族の 声

2023年9月1日～12月31日の期間に、がん相談支援センターで対面相談を実施した患者さん、ご家族50名に対してアンケートをおこないました。結果を一部抜粋して紹介します。

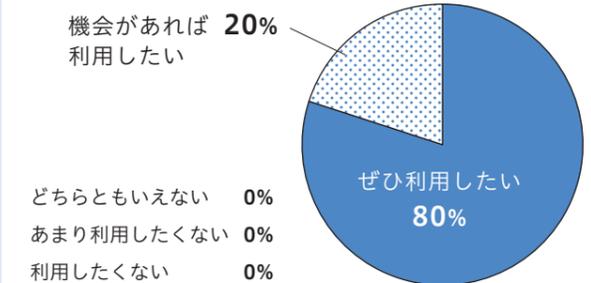
●がん相談支援センターを何でお知りになりましたか?(回答数=50人) * 重複回答あり



●相談をしていかがでしたか?(回答数=50人)



●今後ご利用されますか?(回答数=50人)



●ご意見、ご要望、ご感想など(一部抜粋)

他の医療機関にかかっているのですが、とてもわかりやすく説明してくださって、とてもよく理解できました。こちらの話も親身になって聴いてくださいました。

退院前日に相談できて本当によかったです。まったく知らないことでしたので感謝しております。

支援センターを知って相談に応じてもらって心が落ち着いてまた治療しようと思った。これからも利用したいです。

診察が来るたび(3か月に1回)立ち寄りお話をいただいています。ほっとするし前向きなアドバイスがいただけて毎回感謝です。おかげさまで治療が継続できています。

手術方針を相談しました。参考になる意見をいただけて気持ちが楽になりました。

親切に話を聞いてくださりありがとうございます。今までひとりで悩んでいたのが相談できる所があり、気持ちが楽になりました。

誰にも話せなくて苦しかったことを聞いていただいて心が落ち着きました。



なす



ポリフェノールたっぷり！
暑さを乗り切る野菜です。

夏の食卓を



京大病院
管理栄養士
おすすめ！

季節の食材



甘みと爽やかな食感が
たまらない夏の顔！

すいか



甘みと爽やかな食感が
たまらない夏の顔！

すいかに含まれるシトルリンは、特に皮に豊富。浅漬けやピクルスにするのもおすすめです。

太陽の光をたくさん浴びて育った夏野菜。季節の味わいを楽しめるお手軽レシピ。素材の味を活かした、食べて美味しい。

は美味しいだけでなく栄養も豊富。を本院の管理栄養士がご紹介します。カラダにうれしいメニューをどうぞ。



【疾患栄養治療部】
管理栄養士 大島 綾子

なすの皮に含まれる紫色の色素はポリフェノールの一種アントシアニンです。アントシアニンは疲れ目を回復させる効果があります。また、なすは体を冷やす食品としても知られ、暑さを乗り切るのにぴったりです。

なすの選び方

皮が張っていてツヤがあり、ヘタのトゲがとがっているものが新鮮です。



【疾患栄養治療部】
管理栄養士 福田 志津

すいかは水分が大半を占めますが、カリウムやリコピン、β-カロテン、シトルリンなどもバランスよく含みます。アミノ酸の一種であるシトルリンは、血流を改善する働きがあり動脈硬化の予防に期待ができます。利尿作用もあるため、むくみ防止にも効果があります。

すいかの選び方

すいかは順調に成熟すると、縞の黒い部分が濃くなっていくので、緑と黒の縞模様がかっきりしているものを選びましょう。縞模様の境目をさわるとデコボコに感じるものが良品とされます。

なすのアンチョビガーリック 2人分

材料

- なす(7mm幅の輪切りにして水にさらす).....2本
- 赤パプリカ(横半分に切ってから縦向きに3mm幅のスライス).....1/4個
- オリーブ油.....大さじ2
- ニンニク(みじん切り).....1かけ
- アンチョビ(みじん切り).....6枚
- 黒コショウ.....少々

- オリーブ油大さじ1杯半をフライパンで熱し、水をきったなすを並べて中火～弱火で両面焼く。パプリカはフライパンの空いているところで炒める。全体に火が通ったら一度器にあげる。
- 残りのオリーブ油をフライパンに入れてニンニクを炒め、香りがたつたところでアンチョビを加えてさっと炒める。
- ①と黒コショウを②に加え、なすの形が崩れないようにしながら全体を和えるように炒め合わせる。

ポイント ニンニクとアンチョビは最後に合わせることで、より風味が残って美味しく仕上がります。



パスタに
アレンジしても
グッド♪

エネルギー 117kcal
たんぱく質:2.2g
脂質:9.3g
炭水化物:5.1g
食塩相当量:0.8g



なすのドライカレー 2人分

材料

- ごはん.....300g
- 合いびき肉.....160g
- なす(2cm角に切る).....1/2本
- 玉ねぎ(みじん切り).....1/2個
- ピーマン(みじん切り).....1/2個
- 油.....小さじ1
- カレー粉.....大さじ1
- トマトジュース.....60ml
- 水.....30ml
- トマトケチャップ.....大さじ3
- 中濃ソース.....小さじ1
- 砂糖.....小さじ1
- 塩.....小さじ1/3
- コショウ.....少々

- フライパンに油を熱し、なすを炒めて、しんなりしてきたら一度器にあげる。
- 同じフライパンで玉ねぎとひき肉を炒める。
- ②の肉に火が通ったら、カレー粉を加えてよく炒め、香りを出す。
- ③に①、ピーマンを加えて煮込み、ピーマンに火が通ってきたら、①のなすをフライパンに戻し、少し煮詰めてから火を止める。
- ごはんを丸く成形し、④のをせる。

ポイント なすの食感を活かした野菜たっぷりのドライカレーは、ピーマンが味のアクセントになります。



すいかゼリー 2人分

材料

- すいか(1cm角に切る).....250g
- 砂糖.....30g
- ゼラチン.....5g
- お湯(60℃程度).....50ml
- すいかの皮.....適量
- 飾り用すいか.....適量

- カットしたすいかの種を取り、フードプロセッサーなどで細かくする。
- ①をボウルに移し、砂糖を加えて混ぜる。
- ゼラチンを60℃程度の湯で溶かし、②に加えて混ぜる。
- ③を器に移し、ラップをして冷蔵庫で冷やし固める。
- 星型に抜いたすいかの皮と飾り用すいかをトッピングする。

ポイント ゼラチンの主成分のたんぱく質は熱に弱いため、粉ゼラチンは60℃程度で溶かしてください。

すいかとフェタチーズの ディル風味マリネ 2人分

材料

- すいか(2cm角に切る).....200g
- フェタチーズ(1cm角に切る).....60g
- オリーブの実.....8粒
- オリーブ油.....大さじ1強
- 塩.....小さじ1/6
- ディル(茎を取り除く).....0.8g

- ①を耐熱ボウルに入れ、電子レンジ600Wで20秒加熱する。
- ボウルに①とオリーブの実を入れ混ぜ、すいか、フェタチーズも加え、軽く和える。
- 器に盛り付ける。

ポイント ディルをローズマリーに変えても美味しいです。フェタチーズは塩味が強いので小さめに切るようにしましょう。

夏ならではの
前菜にぴったり♡

エネルギー 205kcal
たんぱく質:5.2g
脂質:16.1g
炭水化物:9.9g
食塩相当量:1.3g

※写真は盛り付け例



iACT(先端医療研究開発機構)は、世界最先端の研究を臨床応用に結びつけることで、スピーディな医薬品・医療機器開発に貢献しています。今回は、プロジェクションマッピング技術を外科手術に応用する世界初の手術ナビゲーションシステム(MIPS:ミップス)の開発事例をご紹介します。

エンターテインメントに用いられる技術を応用し、より安全で正確な手術が実現

肝臓手術の際、切除部分への流入血管を遮断するのですが、患者さんによって遮断した部分とそうでない部分の境界線がよく見える方とあまり見えない方がおられて、長年の疑問でした。また、以前より外科手術においては蛍光薬剤を利用する「蛍光イメージング」という手法が既にありましたが、画像を外部モニターで確認するため頻繁な視線移動が必要となるなど、課題が多くありました。

そんな頃、プロジェクションマッピング(以下PM)が話題となり、「PMの技術が手術にも使えるのでは?」と考えていたタイミングで、たまたま学会でパナソニックさんと出会いました。話をしているうちにプロジェクトを開始する運びとなり、この開発につながったのです。まさに、アンメットニーズを日頃から追求していたからこそそのセレンディピティでした。常に現場で疑問を持ち続けることの大切さを痛感しました。

専門医でも肝臓についてまだまだわからないことがあります。ただ、MIPSは嘘をつかない。光るには必ず理由があります。

見えないものを可視化してくれることで、今後新しい発見につながる可能性があります。と思っています。



波多野 悦朗
【肝胆膵・移植外科 教授】

瀬尾 智
【医師 肝胆膵・移植外科(当時)】

肝臓手術は、術中の出血量が多いため他の消化器手術と比べて術後死亡率が高く、安全に手術を進めることが長年の課題でした。肝臓は8つの区域に分かれており、血管の走行のない各区域の境界面を正確に切除すれば、出血を防げることが従来より知られていました。

しかし、切除の目印がないため、手術は外科医の経験によるところが大きく、血管が網の目のように走る肝臓の切除部分を可視化し、安全にナビゲートしてくれるシステムが必要だという思いから、今回の製品の着想に至りました。

試行錯誤しながら、試作機は1年ほどで完成したものの、医療機器として世に出すためには薬事承認が必要です。iACTに支援していただきながら、何度も霞が関のPMDA(医薬品医療機器総合機構)に足を運び、7年越しで薬事承認を得た際には本当に感無量でした。

MIPSは臨床応用はもちろんのこと、医学教育にも資するものだと思います。外科は医学生にとってハードなイメージを持たれることが多いのですが、実習で肝臓の切除部分が青色に光るところを見せると、感嘆の声が上がります。切除部分が可視化されることは手術の安全性が高まるだけでなく、手術時間の短縮・医師の負担軽減にもつながるので、



MIPSを通じて外科の魅力をより多くの医学生や若手医師に伝えていきたいと思っています。



高田 正泰
【医師 乳腺外科(当時)】

乳がん領域では、以前よりセンチネルリンパ節生検に蛍光イメージングが導入されていました。乳がんの患者さんは非常に多く、ニーズも高かったため、MIPSを乳がん領域でも展開できないか、ということで私はこのプロジェクトに参加させていただきました。

乳がんの場合は、2~3cm程度の小さな傷口から皮下脂肪の塊の中にある小さな豆状のリンパ節を見つけにくいという手法ですので、肝臓とは見ているものも使用用途も違います。試作機の段階ではいくつか課題があったのですが、何度もディスカッションを重ねて改良を加えていただき、最終的にはとても利便性の高いものになりました。

MIPSの導入により、手術は非常に効率的に進められるようになりました。加えて、可視化されることでリンパ節の位置を術者本人だけでなくその場の全員で共有できます。大学病院などの教育施設では、経験の浅い医師への教育面でも非常に役立ちますので、ぜひ、MIPSを活用していただきたいと思います。

服部 華代
【iACT 医療開発部 特定講師】

このプロジェクトは、私が入社して初めて支援させていただいたもので、その時には既に試作機ができていた段階でした。早速必要となる資金調達に動いて公的予算は無事に確保できたものの、次に待ち受けていたのが薬事戦略です。MIPSは世界初の技術ですが、前例がないものは承認のハードルが上がってしまいます。そこで、PMDA相談を行い、クラスIIの承認になるだろうことを確認しました。認証基準のないクラスIIになるため、引き受けられる企業がなかなか見つからず、製造販売企業が2回も変わる事態に陥りました。

最終的に三鷹光器さんが救世主になってくださって製品化が実現しました。7年間で重ねた会議は32回、毎回20名近くのメンバーで白熱した議論になりました。大学病院ですので、その間に先生方の異動なども多くありましたが、iACTは支援機関として変わらぬ存在でプロジェクトをつなぎ、支えてきました。支援者としての役割の重要性を実感した経験でした。



北岡 義隆
【パナソニック株式会社(当時)】

私がパナソニックの医療用カメラの開発部門にいたとき、部下からPMの技術を蛍光イメージングに応用することについて相談を受けました。私は「やってみたら?」と

いう感じでこのプロジェクトに関わるようになりました。

しかし、私たちの所属していた部署は研究開発部門ですので、製品を製造することはできません。そのため、製造を担う事業部を巻き込むために社内の調整に東奔西走しました。当初はクラスIの無影灯にプロジェクターをつける予定で動いていましたが、薬事承認がクラスIIになることになり、当初の体制では対応ができなくなってしまいました。また、ヘッド部が重いため操作性が悪いという課題も残っていました。

そこで、手術用の顕微鏡にプロジェクターをつける案を思い至り、製造元の三鷹光器さんに相談したところ、今回の開発につながりました。社長から快諾のお返事をいただいたときのうれしさは一生忘れられません。仲間づくりに奔走した7年間でしたが、充実した時間でした。

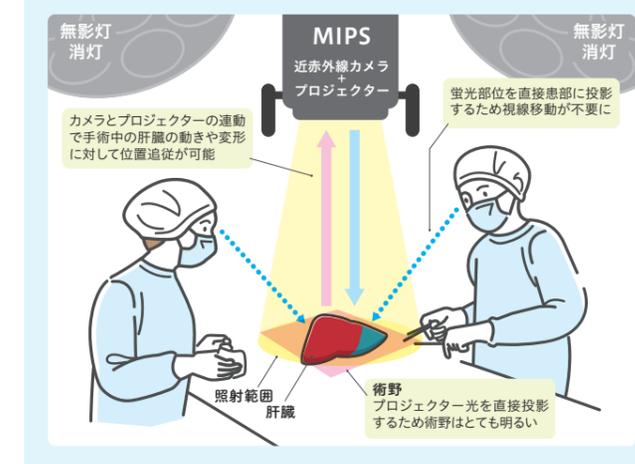
中村 勝之
【三鷹光器株式会社】

MIPSの開発で一番苦労したのは、やはりクラスIIの薬事承認取得でした。まだ承認の基準もなく、どのようにデータをまとめて評価したら良いかもわからず、非常に対応に時間がかかるため、一時期はクラスIIを断念してクラスIでの運用も考えました。しかし、波多野先生、瀬尾先生、高田先生から「患者さんのためになるものだから、何とかクラスIIを取得してほしい」と後押ししていただいたおかげで、無事クラスIIの薬事承認が取得できました。

特に瀬尾先生には何度もPMDAまでご同伴いただいて、感謝しかありません。海外にもこの製品を広めるべく、ドイツで毎年開催される世界最大の医療機器の見本市「MEDICA(メディカ)」を瀬尾先生と一緒に訪れていたところで薬事承認の第一報を受けたのは、とても感動的でした。2023年には欧州でCEマークも取得し、今後はロボット手術のようにMIPSが患者さんの希望になれるよう、もっと広めていきたいと思っています。



世界初!クラスII「ICG蛍光観察装置」承認第1号! MIPS(Medical Imaging Projection System)とは



おしえて!

専門外来

遺伝療育外来

医学研究科
ゲノム医療学 特定講師

川崎 秀徳

一般に、生まれた赤ちゃんの3~5%に何らかの先天異常があり、その半数強は染色体や遺伝子の変化に起因するとされています。近年のゲノム解析技術の進歩とともに、胎児期や生まれて間もない時期に遺伝的に診断されるケースが増えています。一方で、世界には難病・希少疾患とよばれる疾患が7,000~8,000あるとされ、多臓器に症状がまたがるようなケースで遺伝学的検査の進め方や結果解釈に悩むことが多いのも現状です。小児科の遺伝療育外来では、遺伝的に診断がついた患者さんだけでなく、その可能性のある患者さんの診療にあたっています。

本院の小児科は、血液・腫瘍、免疫・アレルギー、循環器、神経、内分泌・代謝、新生児、集中治療、消化器の各領域で、専門性の高い数多くのスタッフに恵まれています。患者さんの治療を含む医学的管理において、その専門性は中心的な“柱”となります。私はチーム医療の一員として、患者さんやご家族が抱える、遺伝に関わるさまざまな問題（たとえば、本人への疾患告知、きょうだいに対する対応、次に生まれてくるお子さんに関して取りうる選択肢の検討など）と向き合い、その“柱”の周囲を固めるハブとしての役割を目指しています。必要時には

私の所属する遺伝子診療部と連携し、認定遺伝カウンセラーの外来同席や、遺伝カウンセリング外来でのより丁寧な対応をおこない、患者さんご家族にとって最適な遺伝医療の展開を目指しています。

小児科という看板ではありますが、遺伝療育外来には遺伝性疾患を抱えて成人期を迎えた患者さんが数多く通院されています。加齢とともに疾病構造が変わるため、移行期医療の枠組みを整備していくことは非常に重要です。別の取り組みですが、本院では2017年にマルファンユニットを組織し、遺伝性結合組織疾患の小児科から関連診療科への移行を積極的に進めてきました。今後は他の遺伝性疾患においても各成人診療科のスタッフと連携を深め、より充実した医療の提供を進めたいと考えています。

遺伝に関わる様々な問題に
チーム医療の一員として向き合います



1

京大病院開設125周年記念
市民公開講座を開催します

京大病院は、2024(令和6)年12月に開設125周年を迎えるにあたり、さまざまな記念事業を企画しております。そのひとつとして、本年8月から11月にかけて計4回にわたり、市民公開講座を開催します。各回にそれぞれテーマを設け、テーマに沿った講演を各回それぞれ3講演実施いたします。参加費無料、事前申込制でどなたでもご参加いただけますので、皆さまぜひご参加ください。

申込みおよび詳細はこちらから

https://125th.kuhp.kyoto-u.ac.jp/anniversary/public_lecture/



2

市民公開講座特別企画
薬に関する川柳の授賞句が決定しました

京大病院iACTが主催した市民公開講座での特別企画「薬に関するエピソードや日頃の思いを川柳にのせて」において、全国の皆さまから1,386句のご応募をいただき、誠にありがとうございました。厳正かつ公平な審査を経て、以下のとおり授賞句が決定しました。

授賞作品

- 京大病院川柳賞 「母の手に 乗せる薬に 願い込め」たーこいずさん
- 京大病院iACT川柳賞 「手のひらに 軽くて重い 薬たち」健康コツさん
- 京大病院患者川柳賞 「老人会 薬の多さで 上座決め」茶唄鼓/ちやかどんさん
- 京大病院Web投票川柳賞 「待合室 推しの薬で 盛り上がり」つきのさん
- 京都新聞賞 「期限切れ 元気の証 常備薬」みらいむさん
- KBS京都賞 「良く効いた 薬の陰に 治験あり」大倉さん
- 佳作 「新薬を 命つないで 待つ患者」ナンサンさん
- 佳作 「新薬が 明るく照らす 今・未来」恵子さん
- 佳作 「新薬が 増やす希望と 減らす不安」ミファさん
- 佳作 「新薬の 開発者にも 思い馳せ」水仙さん

詳しくはこちらから

<https://iact.kuhp.kyoto-u.ac.jp/news/6432>



3

「新しい『くすり』を開発する旅」を体験する
すごろくを作成しました

新しい薬や治療法を皆さんのもとに届けるにはさまざまなプロセスが必要で、そこには研究者そして研究者を支える様々なスタッフが関与しています。

京大病院iACTでは、市民の皆さん自身が研究者の立場となって、新しい医薬品が開発されていくステップを体験し、理解を深めていただけるよう、この度すごろくを作成しました。多くの方々に楽しんでいただける内容となっておりますので、ぜひ、皆さんも研究者となって、新しい『くすり』を開発する旅に出てみませんか？

詳しくはこちらから

<https://iact.kuhp.kyoto-u.ac.jp/news/6280>



市民公開講座

参加費
全講座
無料

どなたでも
参加可能

京都大学医学部附属病院は、1899(明治32)年12月11日に開所され、本年、2024(令和6)年12月に開設125周年を迎えます。この記念すべき日を迎えるにあたって、本院のますますの発展に向けて各種記念事業を企画しておりますが、そのひとつとして、このたび市民公開講座を開催する運びとなりました。革新的な医療開発に取り組むとともに、地域に根差した病院として、本院の第一線で診療にあっている医師が健康や病気予防、最新の治療法などについて、市民の皆様にお話しします。ぜひご参加ください。

1	<p>令和6年 8月11日(日) 13:30 - 15:30</p> <p>母と子の健康を守る</p> <p>京都経済センター 6階会議室6-C・6-D 京都市下京区四条通室町東入函谷鉾町78番地</p>	2	<p>令和6年 9月15日(日) 13:30 - 15:30</p> <p>脳心血管病を防ぐ</p> <p>京都烏丸コンベンションホール 大ホール 京都市中京区烏丸通六角下七観音町634</p>	3	<p>令和6年 10月13日(日) 13:30 - 15:30</p> <p>最先端がん治療を知る</p> <p>京都大学医学部 芝蘭会館 稲盛ホール 京都市左京区吉田近衛町 京都大学医学部構内</p>	4	<p>令和6年 11月3日(日) 13:30 - 15:30</p> <p>健康長寿のために</p> <p>京都烏丸コンベンションホール 大ホール 京都市中京区烏丸通六角下七観音町634</p>
---	---	---	--	---	--	---	--

開催方式
いずれも現地開催のみで、オンラインによる同時配信はありません。なお、各回で会場が異なっておりますので、ご注意ください。また、いずれの会場も、公共交通機関でお越しください。

お問合せ
京都大学医学部附属病院 総務課企画・広報掛 hisyokoh@kuhp.kyoto-u.ac.jp

お申込み 先着順・事前申込制
各回ごとに、原則、開催2か月前の月初から受付開始。詳細は下記ウェブサイトをご覧ください。
京都大学医学部附属病院開設125周年記念特設サイト「記念事業」ページ内「市民公開講座」
https://125th.kuhp.kyoto-u.ac.jp/anniversary/public_lecture/
※お電話での申し込みは受け付けておりません。なお、定員に達し次第、申込受付を終了します。



京大病院基金へのご寄附のお願い

京大病院は、患者さん中心の開かれた病院として、安全で質の高い医療を提供し、地域における中核的役割や国際社会への貢献を目指しております。患者さんをはじめ多くの皆さまに、京大病院の活動にご理解いただき、「京大病院基金」へのご支援を賜りますようお願い申し上げます。

<p>京大病院基金の使途</p>	<p>最近の活用事例のご紹介</p> <p>いただいた貴重なご寄附により、約150名分の初期臨床研修医用ユニフォームを作成しました。右袖部分には『Kyoto University Hospital Fund』と京大病院基金の刺繍を施しています。初期臨床研修医同士の連帯感や責任感の向上とともに、病院全体で研修医を見守り、指導できる環境をより充実させていきたいと思っております。</p>
------------------	--

ご寄附への感謝

- 寄附者氏名の公表
- 時計台での顕彰
- 病院内での顕彰
- 感謝状の贈呈

ご了承いただいた場合のみ、ご芳名をホームページ・院内掲示板に掲載します。累計100万円以上ご寄附いただいた方の銘板を京都大学百周年時計台記念館に掲載します。累計100万円以上ご寄附いただいた方の銘板を患者総合サポートセンター前に掲載します。年間累計額が50万円以上(個人)、100万円以上(法人)のご寄附をいただいた方に感謝状を贈呈します。

寄附金には、税制上の優遇措置があります。本学発行の領収証書にて税務署に確定申告が必要です。

税制上の優遇措置

- 個人のご寄附の場合 ※市民税の控除は条例で指定される場合のみおこなわれます。お住まいの市町村へお問合わせください。
 - 所得税の控除 (寄附金額 - 2,000円)を課税所得金額から控除 ※寄附金額は総所得金額等の40%が限度
 - 住民税の控除 (京都府・大阪府・滋賀県・徳島県・山口県・愛知県) (寄附金額 - 2,000円)×控除率を税額から控除 ※寄附金額は総所得金額等の30%が限度 控除率…府県民税(4%)、市民税(6%)
 - 相続税の控除 相続または遺贈により取得された財産を相続税の申告期限までに寄附した場合、その寄附金額には相続税が課税されません。

2 法人のご寄附の場合
寄附金の全額を損金として算入いただけます。

お申し込み方法

払込票によるご寄附
院内設置のリーフレットに添付の払込票に必要事項をご記入の上、ゆうちょ銀行・郵便局・全国の金融機関の窓口からお振込みください。

Webサイトからのご寄附
京大病院基金ホームページの申し込み画面よりお手続きください。クレジットカード、銀行振込、口座引落(年払・月払)、ペイジーをお選びいただけます。ご不明点・ご要望がございましたら、お気軽にお問合わせください。

お問合わせ

- 京大病院基金事務局(病院事務部経営管理課内) [TEL]075-751-4920 [FAX]075-751-4228 070kuhpfund@mail2.adm.kyoto-u.ac.jp
- 京大病院基金ホームページ <http://www.kikin.kyoto-u.ac.jp/contribution/hospital/>

京大病院基金