



採用・退職
採用医師・退職医師のご案内

【採用医師】令和6年10月1日付採用

 内科 血液・腫瘍内科医長 小林 宏紀 (こばやし ひろき)	 呼吸器外科 医師 三原 大樹 (みはら だいき)	 産婦人科 医師 小川 麻理子 (おがわ まりこ)	 リハビリテーション科 医師 細澤 幸輝 (ほそざわ こうき)
 内科 専攻医 田中 瑛美 (たなか えみ)	 耳鼻咽喉科頭頸部外科 専攻医 上野 雄介 (うえの ゆうすけ)	 麻酔科 専攻医 友實 桃子 (ともざね ももこ)	

【退職医師】令和6年9月30日付退職

呼吸器外科 耳鼻咽喉科頭頸部外科	医師 医師	土生 智大 假谷 彰文	内科 専攻医 専攻医	今井 達也 植松 凜也	産婦人科 専攻医	田中 佑衣
---------------------	----------	----------------	------------------	----------------	-------------	-------



テレビ視聴定額制
を導入しました

当院では、療養環境の更なる向上を目的として、テレビ視聴定額制を導入しました。それに伴い、利用料金が日額定額制に変更となります。テレビ・洗濯乾燥機をご利用される場合は、定額制の申込が必要です。

日額 **385円**(税込) ※個室の方は申込不要、無料です。

テレビ見放題

地デジ・BS放送・有料チャンネル
(スポーツ・ドラマ・アニメ等)
※個室以外の方は、イヤホンをご用意ください

洗濯乾燥機の利用無料

ご利用の際は、申込後にお渡しする
テレビカードが必要になります



患者さんのご紹介はぜひ**FAX紹介**をご利用ください

FAX紹介受付時間 平日 8時30分～19時まで 土曜日 8時30分～12時まで

診察日 原則 1週間以内 *但し、検査・診療科・診療内容により及び希望日が集中する場合がございますのでご了承ください。

問い合わせ先 地域医療連携課 TEL:079(299)5514(直通) FAX:079(299)5519(直通)

がん相談支援センター

当院では、がんでお悩みの患者さんやご家族の方が安心してご相談いただける窓口として「がん相談支援センター」を設置しております。当院の患者さんやご家族はもちろん、地域の方、当院かかりつけでない方もご利用いただけます。

相談予約 あらかじめ電話でのご予約をお願いいたします

病院代表 : 079-294-2251
直通 : 079-299-0037

受付時間 平日 8:30~17:00 **相談時間** 1回60分程度

また、当院2Fエントランスホールの相談支援センターブースでも相談・予約を承っております。



姫路赤十字病院だより

Vol.47

発行日 令和7年1月

発行 姫路赤十字病院
発行責任者 院長 岡田 裕之
編集責任者 広報委員長 川崎 賢祐

〒670-8540 姫路市下手野1-12-1
電話 079(294)2251代
URL: <https://himeji.jrc.or.jp/>

姫路赤十字病院だより

Japanese Red Cross Society Himeji Hospital NEWSLETTER

Vol. **47**

January
2025.1

contents

- 年頭のご挨拶
- ロボット支援下腭頭十二指腸切除術を開始しました
- パルスフィールドアブレーション (PFA) を開始します
- 診療科の紹介 脳神経外科
- Cooperation Message 地域医療連携室
- チーム医療紹介 救命率向上部会
- 出生前遺伝学的検査を開始しました
- 看護部研修予定一覧
- 採用・退職
- テレビ視聴定額制を導入しました
- FAX 紹介のご案内
- がん相談支援センターのご案内



年頭のご挨拶

謹んで初春のお慶びを申し上げます。年末年始は9連休と長い休日でしたが、お正月は良いお天気の穏やかな毎日でした。昨年は元旦から能登半島地震の衝撃的なニュースが入り、お正月気分は吹き飛んでしまいました。多くの方が被災し、亡くなった方も多くいらっしゃいました。赤十字として当院からも救護班、コーディネートチーム、心のケアチーム、病院支援、看護師支援、総数41人の職員が現地で救援活動を行いました。みなさん使命感を持って現地に赴いてくれました。

2025年(令和7年)、今年は巳年です。蛇には一般的にネガティブなイメージもありますが、古来より豊穡や金運を司る神様として祀られることもあり、神聖な生き物として認識されてきました。たくましい生命力があり、脱皮をするたびに表面の傷が治癒していくことから、医療、治療、再生のシンボルともされています。古い皮を脱ぎ捨て、新しい組織を目指していきたいと思えます。

当院は今年も高度急性期・急性期疾患を扱う病院としてがん医療、救急医療、小児・周産期医療を中心にあらゆる分野で質の高い医療を実践すべく務めていきます。

外科系手術では手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を用いた手術に積極的に取り組み、現在当院では2台が稼働しており消化器外科、呼吸器外科、泌尿器科、産婦人科において実施しています。2024年度は400件近くの施行になると予想されます。また、2024年11月からは腓頭腫瘍に対するロボット支援下腓頭十二指腸切除術を開始しました。播磨・姫路圏域では初めての実施施設となります。

耳鼻咽喉科頭頸部外科では内視鏡を用いた甲状腺手術を姫路市内では初めて着手しています。従来の手術に比べて術後の創部は襟の広い衣服でも隠れることが大きな利点です。

循環器内科では持続性心房細動に対してパルスフィールドアブレーションを2024年12月から開始しました。従来のアブレーション治療に比べて患部の周囲組織への損傷が少なく合併症予防や手術時間の短縮に繋がっています。

また、内科、外科などの診療科枠を越えた各疾患群のセンター化を実施しています。内科系、外科系の連携の円滑化に繋がっています。地域の医療施設からご紹介いただく際にも内科かな、外科かなと迷うケースにおいてもセンター宛てにご紹介いただければ差し支えございません。

「がんゲノム医療連携病院」として、遺伝子診療科では中核病院である岡山大学病院と連携して、がん遺伝子パネル検査を実施しています。その他、遺伝性腫瘍、小児難病、難聴、循環器疾患など幅広い疾患を対象に遺伝外来を実施しています。

当院は地域医療支援病院であり、かかりつけ医である医院、診療所、施設からの紹介患者さんを積極的に受け入れて急性期治療を行います。救急医療においては主として一次救急医療機関では手に負えない患者さんを対象に対応しており、昨年度は、救急搬送件数は5317件、救急受診患者数は11664件でした。内科・外科一般救急に加えて脳外科と循環器内科が連携した脳心臓血管センターによる救急医療、さらに総合周産期母子医療センターとしては地域の新生児、小児、妊産婦診療の最後の砦として連日産婦人科、小児科がしっかりタッグを組んで臨んでいます。そして一連の治療が落ち着いたらかかりつけ医療機関へ逆紹介して回復期、慢性期医療がシームレスに進むように調整いたします。

6月の診療報酬改定で示された高次救急病院に搬送された患者について「連携する一般病院でも対応可能」と判断された場合に「転院搬送」することによって加算が得られる「救急患者連携搬送料」いわゆる「下り搬送」も

新設され、当院も主として誤嚥性肺炎、尿路感染症、消化管出血を対象に実施体制を整え連携病院との間で運用を開始しています。

昨年度(2023年度)紹介率91.4%、逆紹介率113.5%で「病院完結型」ではなく、「地域完結型」医療を実践しています。

病診連携、病病連携がスムーズに進むように転院調整業務における「CAREBOOK」を本格導入しています。当院と連携施設がオンラインで結ばれ複数の後方病院に一括打診、その後のチャット連絡により転院先を調整します。従来の電話、FAXによる連絡における煩雑、非効率、無駄が省けます。導入して一年が経ち現在39施設に登録していただいています。これからご登録をお考えの御施設がございましたらぜひ御一報お願いいたします。上記は後方連携のシステムですが、逆に当院へご紹介いただく際のweb予約システム「refery」も導入いたしました。現在、口腔外科、耳鼻咽喉科、眼科まずは限定されて診療科からのスタートですが、今後対応診療科を広げていくつもりです。

患者さんへの接遇については外来サポートアプリ「コンサルジュ」を導入しており、患者さんがスマートフォンに登録していただくことで再来患者で検査等の予約がある方は診療科で待つ受付なくてもそのまま検査室へ移動して検査を受けられるなどの患者動線の短縮化、診察室の前で待機しなくても院内どこにいても診察待ち状況がわかる。そしてクレジットカードの登録により診察後の会計を待たなくても自宅で精算できる「らくらく会計システム」も活用していただいています。

さらに富士通とアドバイザー契約を結び当院オリジナルの入院患者さん用のサポートアプリを共同作成し運用を開始しています。

病床改修を昨年から開始しておりbefore、afterで見違えるような病室になっています。順次改修を進め2026年度中に340床の改修を終える予定です。

一方で人材育成にも力を入れています。初期臨床研修病院として定員14名がフルマッチ、初期研修歯科医も毎年1~2名を確保しています。さらに2年間の初期研修を終えたのちは、当院独自のプログラムによる内科専門医、放射線科専門研修を行っており、本年4月からは7名の内科専攻医が当院で研修する予定となっています。さらに医師の業務の一部を看護師が代行で担うことができる特定看護師育成にも力を入れており、特定行為指定研修機関に認定され、現在27名(延57医療行為)が資格を取得しています。医師の働き方改革のためのタスクシフトは院内いくつもの現場で実践されつつあり、手術室での麻酔業務にも着手してきています。

また、附属看護専門学校の各学年約40名業生のうち8~9割は当院の看護師として入職してくれており大きな戦力として活躍してくれています。

2025年問題、国の推し進める医療DX、働き方改革の推進など今年も我々を取り巻く環境は様々に変化していくと思われませんが、それに押し流されないように当院の事業目標の一つである「変化に即した組織を追求する」ように取り組んでまいります。そして、これからも地域住民に必要なとされる機能を整え、地域医療機関、施設、そして医師会関係の方々との緊密な連携をとり、心のかような安全で良質な医療を実践いたします。

引き続きよろしく御指導・御鞭撻のほどお願い申し上げます。



院長 岡田 裕之



安全性を確保した体に優しい手術を目指す

ロボット支援下腓頭十二指腸切除術を開始しました

2024年11月より手術支援システム「ダ・ヴィンチXi」を用いた、ロボット支援下腓頭十二指腸切除術を開始しました。

当院では2013年に手術支援システム「ダ・ヴィンチS」を用いた手術を播磨姫路医療圏域で初めて導入しています。2020年には最新式のダ・ヴィンチXiに更新、2023年に2台目を導入し、より多くの診療科で使用可能となりました。現在、消化器外科では手術指導者(プロクター)の資格を有する外科医3名の他、有資格者4名を中心に、食道、胃、大腸、肝臓、膵臓の手術にあたり、2024年度は約200件の手術をロボット支援下で行う見込みです。消化器癌疾患では、腹腔鏡下手術とロボット支援下手術を使い分け診療を行っていますが、いずれも県内で指折りの症例数となっています。腹腔鏡下手術、ロボット支援下手術は低侵襲手術(MIS: Minimal Invasive Surgery)の一つであり、その特徴は体壁破壊を極力避けることにあり、術後の疼痛は劇的に軽減し、入院日数の大幅な短縮に繋がっています。

【膵頭十二指腸切除術とは】

膵頭十二指腸切除術は膵頭部の領域にできる腫瘍に対する手術であるため、対象疾患は膵癌、胆管癌、十二指腸乳頭部癌、その他の低悪性度腫瘍を含む膵頭部腫瘍となります。腹部の手術の中で最も複雑で難易度の高い手術の一つとされており、通常大きな開腹下で手術操作を行います。術後の疼痛が早期離床の妨げとなっています。

【ロボット支援下膵頭十二指腸切除術のメリット】

我々は、高難度手術と低侵襲を両立させるため、腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術を以前より導入していますが、

腹腔鏡下操作では消化管再建が非常に困難で、膵空腸吻合は小開腹下(10cm程度)で行わざるを得ませんでした。これらを解決したのがロボット支援下手術です。特に、膵空腸吻合、胆管空腸吻合の再建に対し、多関節機能を持つ同システムは有用で、全ての操作を腹腔内で行うことが可能になり、摘出臓器を取り出すために必要な4cmの切開創が、本術式での最大の手術創となっています。

【当院の肝胆膵外科・診療体制】

本手術は体に優しい手術として期待されていますが、高度な技術を要するため非常に高いハードルが設けられており、日本では選ばれた一部の施設でのみ本手術の実施が認められています。当院には肝胆膵高度技能指導医1名(資格:ダ・ヴィンチ・プロクター)、専門医2名が在籍しており、この手術を担当しています。

【対象疾患】

安全性を十分確保しながら、本術式を施行していく予定です。低悪性度の膵頭部腫瘍、乳頭部癌を対象とした運用を考えています。腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術は、すべてロボット支援下膵頭十二指腸切除術に置き換える予定です。

【医療機関の皆様へ】

ダヴィンチを用いたロボット支援下膵頭十二指腸切除術に関してご相談がある場合は、当院外科までご連絡ください。

第一外科部長 甲斐 恭平





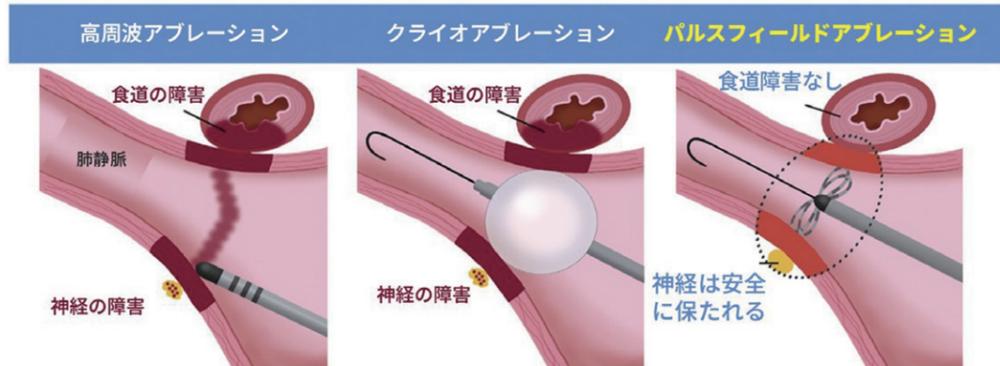
パルスフィールドアブレーション (PFA) を開始します

心房細動は、不整脈疾患の中で最も患者さんの多い疾患です。心房細動の発症は加齢と強い関連があり、社会の高齢化に伴い、増加傾向にあります。心房細動は心不全・脳梗塞・死亡のリスクと関連しているため、症状が軽微であっても、治療が必要となります。

心房細動の治療には、薬物治療とカテーテルアブレーションがあります。カテーテルアブレーションは、カテーテルと呼ばれる細い管を脚の付け根から血管（静脈）を通じて心臓に入れ、心房細動の原因となる不規則な電気信号の発生部位を焼灼（アブレーション）することで、異常な電気信号の流れを遮断する治療法です。

既存のカテーテルアブレーションには、主に高周波電流を用いる方法と冷凍凝固を用いる方法があります。高周波電流を用いる方法では、心臓内のカテーテル電極と患者さんの体表面に貼り付けた対極板の間に高周波電流を流し、組織中に発生した熱により焼灼巣をつくることで、異常な電気信号を遮断します。一方、冷凍凝固を用いる方法では、

【パルスフィールドアブレーションは、痛みや合併症が少なく安全性が高いことが特徴です】



J Am Coll Cardiol 2019;74:315-26 を改変



主にバルーン型のカテーテルが用いられ、冷却されたバルーンを組織に押し当てることで、組織中の熱を奪い、焼灼巣をつくります。これらの治療の有効性と安全性は、テクノロジーの発展とともに向上しています。しかしながら、いずれも組織内を伝わる熱的な作用で焼灼巣をつくるという特性上、標的である心臓組織を変性させるのみならず、その周囲にある食道や横隔神経、肺静脈などを損傷してしまうリスクが課題とされてきました。

そこで、今までのアブレーションの合併症リスクを低減するために登場した新たなカテーテルアブレーションが、パルスフィールドアブレーションです。

当院では2024年12月に導入しました。

既存のカテーテルアブレーションが熱を利用していることに対し、パルスフィールドアブレーションはパルス電圧の力を利用します。パルスフィールドアブレーションでは、極めて短時間にカテーテル電極にパルス電圧を加えることで電極周囲に電場（パルスフィールド）を形成し、このパルスフィールドが細胞の働きを止めて、電気信号が伝わらないようにする治療法です。これまでの研究により、心筋細胞は、横隔神経や食道、肺静脈を構成する細胞に比べて、パルスフィールドに対する影響をより受けやすいことが示されています。そのため、パルスフィールドアブレーションでは、この特性を利用することで、心臓にのみリージョンを形成して治療の目的を達成しながら、食道や横隔神経、肺静脈といった周辺組織に関する合併症の発生リスクを低減することが期待されています。

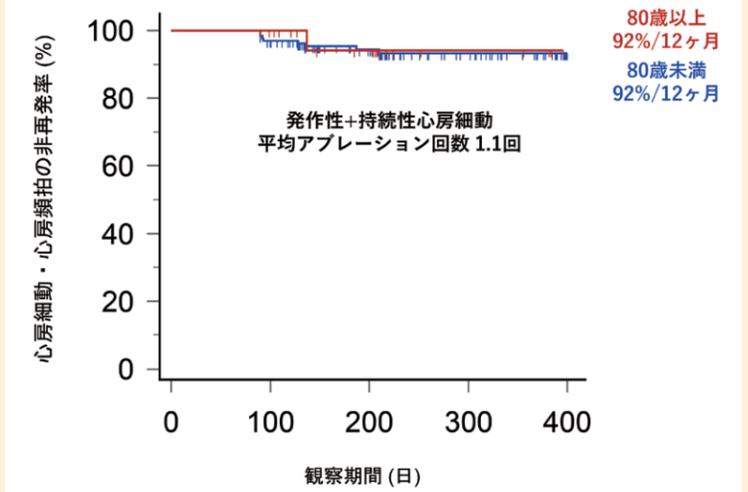
当院のパルスフィールドアブレーションの特徴は、ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 メディカルカンパニーならびに、日本メドトロニック株式会社 2社のパルスフィールドアブレーションカテーテルを有し、発作性心房細動・持続性心房細動いずれの患者さんにも最適の治療が可能となっております。

当院でも心房細動アブレーションの治療効果は向上し、治療時間や合併症も減少しています。パルスフィールドアブレーションの導入に伴い、これまで以上に患者さんに貢献できることが可能となります。

当院のカテーテルアブレーション件数は年間300例前後施行させていただいており、血液透析の患者さんも多く、治療させていただいております。他院でアブレーション適応とならなかった方も、治療機会がある可能性もありますので、ご紹介をご検討ください。カテーテルアブレーション専用のカテーテル室を有しているため、1ヶ月以内に速やかにカテーテルアブレーションをうけていただける体制をとっています。

心房細動でお悩みの患者さんがおられましたら、不整脈外来へご紹介いただけますようお願い申し上げます。

不整脈診療部長 寺西 仁





01

脳神経外科

スタッフ紹介

高野 昌平 第一脳神経外科部長
(平成8年卒/脳神経外科手術全般・脳腫瘍の外科・頭蓋底手術・神経内視鏡手術)

高橋 和也 第二脳神経外科部長
(平成10年卒/脳神経外科手術全般・脳血管障害の外科・脳血管内治療・脳腫瘍の外科)

新光 阿以子 第一脳神経外科副部長
(平成15年卒/脳神経外科手術全般・機能的脳神経外科・予防医学(脳ドック))

新治 有径 第二脳神経外科副部長
(平成20年卒/脳神経外科手術全般・脳血管内治療)



令和5年度診療実績

頭部外傷手術	60例
脳血管障害に対する開頭手術	10例
脳・脊髄腫瘍手術	44例
機能的脳神経外科手術	2例
水頭症手術	9例
脳血管内手術	28例
その他の手術	19例



当科の診療方針

当科は現在4名の脳神経外科専門医(うち脳神経血管内治療専門医2名)・常勤医師と、酒井病院からの応援医である清水、岡山大学からの応援医である平松(専攻は脳血管内治療)の体制で診療を行っています。また、近年は初期研修医がローテーションとして当科を選択される機会も増え、若手の刺激を受けながら救急医療にも積極的に取り組んでおります。当院は地域がん診療連携拠点病院、総合周産期母子医療センターとして認定を受けておりますので、小児、妊婦から高齢者まで幅広い年齢層、多岐にわたる疾患の患者さんを診療する機会に恵まれています。治療に難渋しそうな症例に対しては大学病院とカンファレンスをしながらか、最善の治療を選択するよう心掛けております。

当院の手術室にはナビゲーションシステム、手術顕微鏡、外視鏡装置、内視鏡装置、神経機能モニタリング装置、ハイブリッド手術室等を備えており、これらを駆使してより安全で質の高い手術を患者さんに提供出来るよう心掛けております。

地域の医療機関の先生へ

地域の医療機関の先生方には日頃より大変お世話になっております。原則として紹介患者さんにつきましては疾患を選ばず24時間、365日対応する方針としております。2014年4月に開設した脳・心臓血管センターもようやく先生方に認知されつつあり、時間外の紹介も増えてきております。こちらは脳神経外科、循環器内科、心臓血管外科医が交代で直通電話を持ち、24時間待機しております。脳卒中に限らず、血管疾患が疑われる場合は、センター医師直通電話(079-298-8531)にお電話いただければ幸いです。また、FAX紹介をしていただければと、優先的にMRI検査枠が利用できますので迅速な対応が可能です。よろしくお願いいたします。

第一脳神経外科部長 高野 昌平



脳神経外科の手術について

当科では、新生児から高齢者まで幅広く対応して治療を行い、脳卒中や脳の外傷、脳腫瘍、小児の脳血管障害、奇形、水頭症、機能外科の治療に力を入れて取り組んでいます。

脳卒中では、365日いつでも脳梗塞に対する血栓溶解療法(t-PA静注療法)のみならず、カテーテルを用いた血栓回収療法を迅速に行なっております。また、脳内出血、クモ膜下出血に対しては従来からの開頭手術だけでなく内視鏡手術や血管内手術も行っています。

脳・脊髄の腫瘍の治療においては、手術治療だけでなく化学療法や放射線療法などを組み合わせた集学的治療を行うことにより西兵庫県域ではトップクラスの症例数を経験しています。さらに、悪性脳腫瘍に対しては、手術、化学療法、放射線療法の集学的治療に加え、ゲノム医療も積極的に行っています。近年はより低侵襲手術も心がけており、頭蓋底の手術なども内視鏡手術を積極的に行うようになってきています。

図1は頭蓋咽頭腫の8歳の男児の症例です。意識障害、視機能障害で発症。まず水頭症解除のため

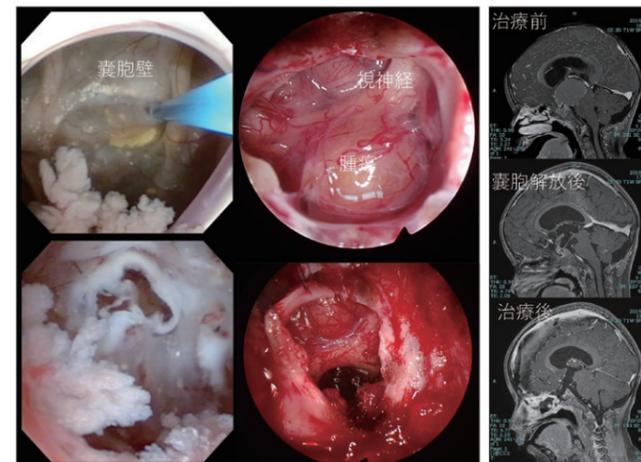


図1

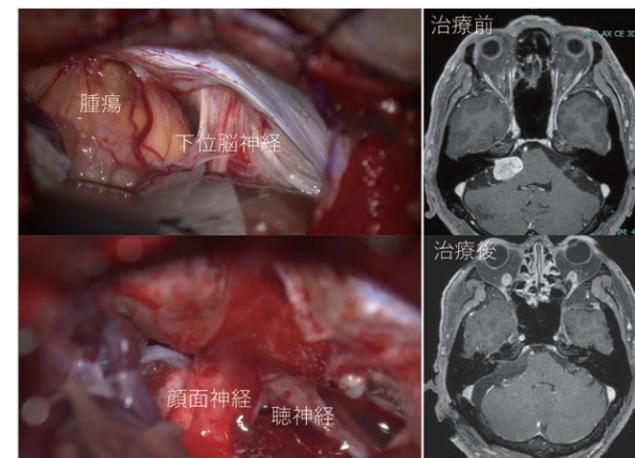


図2

神経内視鏡で脳室内から嚢胞を解放し、後日耳鼻科医師と合同で神経内視鏡による拡大経蝶形骨洞手術にて、腫瘍摘出術を行いました。耳鼻科と合同で手術を行うことで経鼻からのアプローチでも髄液漏予防が十分でき、大きな腫瘍でも摘出が可能となっています。

図2は左聴神経腫瘍の63歳男性の症例です。今までは顕微鏡で窮屈な手術でしたが、外視鏡に変わり楽な体制で手術ができ、また画質においても顕微鏡と遜色なく手術ができます。安全に全摘出ができています。



Cooperation Message

地域医療連携室

歯科口腔外科地域連携交流会 第59回地域連携カンファレンスを開催しました

2024年11月16日(土) ホテルモントレ姫路にて歯科口腔外科地域連携交流会 第59回地域連携カンファレンスを開催しました。地域医療連携交流会は毎年開催していますが、歯科口腔外科単科での開催は姫路赤十字病院としても初めての試みでした。歯科口腔外科は毎年5,000名を超える患者さんをご紹介いただいております。院内では内科に次ぐ紹介患者数です。ご紹介いただける医療機関も500施設以上と多いのが特徴の一つになります。交流会は、当院が目指している、お互いの顔が見え、また、お互いの考え方を共有した病診連携を目指すためにはとても重要な機会であると考えています。長年開催を熱望していましたが、病院幹部、ならびに地域医療連携室の協力で開催することができました。当日は126名の地域の先生方やスタッフの皆様へ出席をいただき、盛会にて終えることができました。ご参加の皆様には心より感謝申し上げます。第一部は姫路赤十字病院の紹介と、歯科口腔外科のこれまでの取り組みなどを院長の岡田裕之と歯科口腔外科部長の藤原成祥より講演させていただきました。ま

た、医科歯科連携のトピックスとして口腔疾患と関連が強い消化器癌にスポットをあてて、消化器外科部長の信久徹治、消化器内科副部長の高島健司より講演をさせていただきました。第二部は姫路城を望む14階に移動し懇親会として開催いたしました。姫路市歯科医師会段充会長のご挨拶、掛龍歯科医師会龍田孝夫会長の乾杯のご発声にて、宴をスタートしました。

COVID-19パンデミックを乗り越えて、久しぶりに飲食を交えて楽しく歓談をさせていただきました。第一部でお帰りになられた方は僅かで、皆様到最后までお付き合いをいただいたことを大変嬉しく思います。本邦は過去に経験したことない高齢化を迎えており、患者さんの健康、健口を守るためには、地域の先生方と当院の、より強い連携が不可欠であります。また、医科歯科連携の重要性を示唆するエビデンスが次々示されており、当地域でもその礎を築く必要があります。姫路赤十字病院歯科口腔外科とのさらなる連携強化をお願いできれば幸いです。

歯科口腔外科部長 藤原 成祥



医療的ケア児研修会について

当院では、地域医療連携課が中心となり医療的ケア児研修会(年四回)を開催しています。当院には数多くの医療的ケア児が受診されており、その数も年々増えています。本研修会は、医療的ケア児とその家族に対する理解と支援の輪が広がることを目的に、播磨姫路圏域において地域の保健、福祉、教育に従事する方々を対象としています。

本研修会は三年目をむかえ、2024年11月30日(土)に第三回「医療的ケア児に関わる地域の取組」をテーマに研修を実施しました。これまでは院内の医師や看護師等より医療的ケア児に関わる講義を行ってまいりましたが、今回は初めて、院外関係機関より講師をお招きしての講義研修を開催しました。内容は、相談支援専門員や訪問看護師、特別養護支援学校看護師による講

義で、医療的ケア児に対する支援の実際、取り組み、地域におけるこれからの課題等々、いずれの講義も医療的ケア児とその家族に関わる支援の具体的内容でした。参加者の皆さまからは、「実際の取り組みがよくわかった」「発表内容のような支援の取り組みがとても大事だと思った」「もっと聞きたかった」等の感想が寄せられ、大変好評でした。

今後の開催予定は、適宜ホームページでご案内しております。是非、お申し込み下さい。皆さまのご参加をお待ちしております。

地域医療連携課 河南 孝子



チーム
医療紹介

救命率向上部会

救命率向上部会では、院内CPA発生などの緊急事態において、院内スタッフ全員が迅速かつ適切な救急対応を行い、救命率の向上と患者予後改善を目指しています。

コロナが5類になり当院でも様々な研修が以前のように開催出来るようになりました。今年度は循環器病棟、小児科病棟、検査室でのコードブルーシミュレーションを実施し、看護師や医師だけでなく検査技師等のコメディカルも主体となって開催することが出来ました。

年2回実施している院内ICLSコースには多くの研修医が参加し、蘇生トレーニングに加えて、救急隊への適切な指示や助言を行うためのMC研修も行っています。また、事務職員や栄養士等を含む全職員がBLSスキルを習得できるよう計画的に取り組み、今年度は274名の職員が受講しました。

心肺停止は院内どの部署、場面においても起こりうるもので、一旦発生すれば蘇生を開始するまで少しの猶予もありません。また、BLSを受講した人が速やかに救命活動を行った場合、心肺停止後の生存率が2~3倍になるといわれています。部会メンバーは、これらの研修を通じて一人でも多くの「救える命を繋ぐ」ことができる医療者の育成サポートをしています。

来年2月には西播磨ICLSコース(救急医学会認定コース)を他施設の医療者を交え開催予定です。

播磨・姫路医療圏域における医療間の垣根を越えた『救急医療の向上』の一助になれるよう努めて参ります。

救急病棟師長 小林 寿代





胎児の心配事への対応を一緒に考える

出生前遺伝学的検査を開始しました

母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査（以下、NIPT(エヌ・アイ・ピー・ティー)）については、2021年11月に出生前検査認証制度等運営委員会が日本医学会に設置され、「NIPT等の出生前検査の関する情報提供及び施設（医療機関・検査分析機関）認証の指針」が示され、2024年10月当院はその指針に示された「NIPTを実施する医療機関（基幹施設）」に認証されました。

NIPTは出生前遺伝学的検査の1つで、妊娠10～16週に採血を行い、21トリソミー（ダウン症候群）、18トリソミー、13トリソミーについての可能性（陽性、陰性、判定保留）を調べるスクリーニング検査であり、確定診断は絨毛あるいは羊水を用いた染色体検査となります。NIPT実施の前に重要なことは、遺伝カウンセリングを事前に実施し、ご自身やご家族（クライアント）の胎児の心配事に対してどのように対応することがクライアントにとって最良と思われるかを一緒に考える事です。さらに陽性の結果が判明した場合にも、十分なカウンセリングを行うことが重要です。最近、非認証機関で実施されるNIPTにおいて、このカウンセリングが疎かになっていることや上記3種類の疾患以外の結果（その他の疾患に関しては検査の精度に関する検証が不十分で対象となりません）を伝えていることが問題になっています。

出生前検査認証制度等運営委員会から託された基幹施設の使命は、地域完結型のNIPT体制構築であり、そのためには

- ①遺伝診療についての会議を定期的開催すること。
- ②連携施設から研修・会議（6カ月に1回以上）の受け入れを行うこと。
- ③自治体の母子保健担当者と情報交換を行い、連携をとれる体制づくりに努めること。

の実施体制が求められています。

10月から下記の流れで、NIPTを実施しております。

検査前遺伝カウンセリング（認定医遺伝カウンセラー、助産師）と医師診察（エコー検査と面談）

火曜日（第2除く） 13:30～14:00 14:00～14:30

木曜日 14:00～14:30

結果説明は原則10～14日後

（1人30分程度ですが、陽性の場合は延長する場合あり）

火曜日（第2除く） 14:30～15:00

木曜日 15:30～16:00 16:00～16:30

検査前後に小児科専門医（出生前コンサルト小児科医、臨床遺伝専門医）に直接相談できる機会も設けております。

NIPTで陽性となった場合、当院で羊水絨毛検査による確定診断を実施します。

疾患が確定し（確定診断を希望されない場合）、妊娠継続を希望される際は、医師、看護師、助産師、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士などの多職種チームで手厚く支えます。場合によりピアサポートも考えています。

また、妊娠中断の決断をされた際は、原則当院で対応させていただきます。

現在NIPT外来は自院妊婦のみを対象としておりますが、2025年には外部妊婦にも対象を広げる予定でおります。改めて紹介方法等をご案内しますので、ご紹介いただけますと幸いです。

副院長（兼）第一産婦人科部長 水谷 靖司



出生前検査認証制度等運営委員会のロゴマーク。

円の中に描かれた波型の線は、「絆」や「つながり」を意味し、サポーターと親、そして小さな命とのつながりや支えをイメージしています。



研修開催情報

令和6年度 姫路赤十字病院 看護部研修開催予定一覧

※日程は変更する可能性がありますので担当者までお問合せください
※新型コロナウイルス感染拡大の影響から研修会を中止する場合があります
※参加の際はマスク着用・体調管理シートの記載をお願いしています
※e-ラーニング導入により、記載している研修が一部受講できない可能性があります

▶レベルI研修

実施予定日時	研修名	テーマ・主な内容	講師	対象者
2/13 13:30～14:30	看護倫理 I	看護師にとっての看護倫理	看護副部長	レベルI
3/6 13:30～14:30	心に残った看護場面	心に残った看護場面をナラティブに語る	看護係長	レベルI

▶レベルII研修

実施予定日時	研修名	テーマ・主な内容	講師	対象者
2/5 13:30～14:30	グローバルヘルスII	国内外の保健、医療、看護、福祉の動向	看護係長	レベルII

▶レベルIII研修

実施予定日時	研修名	テーマ・主な内容	講師	対象者
3/14 13:30～14:30	グローバルヘルスIII	国外の歴史、宗教、政治、社会、言語、慣習、ジェンダーについて グローバル化に伴う地域の健康問題について	看護係長	レベルIII

▶看護補助者研修

実施予定日時	研修名	テーマ・主な内容	講師	対象者
2/14 13:30～14:30	守秘義務・個人情報と倫理	看護補助者として基本的姿勢と態度 医療チームの一員として倫理	看護副部長	看護補助者

▶専門・認定看護師研修

実施予定日時	研修名	テーマ・主な内容	講師	対象者
2/4 15:00～16:00	がん看護研修Step2	2/4 「がん放射線療法の看護」	がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師	キャリア開発ラダーレベルII以上
3/1 13:00～14:00		3/1 「高齢のがん患者を支えるための看護」		
1/23 17:15～18:00	アセスメント力を身につける	症状から状態をアセスメント 臨床と照らし合わせた内容 「もしものとき」の対応を考える	集中ケア認定看護師	キャリア開発ラダーレベルII～IIIを目指すもの



研修に参加希望の方は、QRコードかURLより
参加申込フォームに必要事項を入力しお申し込みください。

<https://forms.office.com/r/DaRiftT26r>

研修予定日の2週間前までにお申し込みください。

（直前のお申し込みは、電話でご確認ください）



〒670-8540 姫路市下手野1-12-1 姫路赤十字病院 看護部

TEL：079-294-2251（内線：3001, 3417）

※お問い合わせは月～金の8:30～17:00までをお願いします。

