

# 紹介患者さん診療・検査事前予約ご利用のご案内

## 医療機関用 外来診療・検査事前予約 FAX予約

待ち時間を短く患者さんが円滑に診療・検査を受けられるように、病院及び診療所の先生から『事前予約』をお受けしております。

### ●予約方法

①「紹介患者さん事前予約申込FAX用紙」に必要事項を記入し、地域連携室までFAXで送信してください。



②直ちに、予約をお取りし、「予約受付票」をFAXで送信します。ただし、受付時間外のFAXについては、翌営業日の朝にご連絡致します。



③患者さんに以下をお渡しください。

- ・予約受付票
- ・診療情報提供書(紹介状)
- ・フィルム等



④ご来院時、患者さんには以下をお持ちいただきます。

#### ■先生から受取ったもの

- ・予約受付票
- ・診療情報提供書(紹介状)
- ・フィルム等

#### ■別に必要なもの

- ・健康保険証
- ・お薬手帳又はお薬のわかるもの
- ・診察券



### ..... 予約受付先 .....

#### ●京都市立病院地域連携室

TEL (075)311-5311(代) (内線2113)

FAX **(075)311-9862(専用)**

#### ●事前予約医療機関専用電話

**(075)311-6348**

#### 事前予約受付時間(日曜・祝日を除く)

平 日/8:30~20:00(木曜日は17:00まで)

土曜日/8:30~12:00

FAXは、24時間お受けしています。

#### 地域連携相談業務

平 日/8:30~17:00(月曜日~金曜日)

## 患者さん用 紹介患者さん事前予約センター 電話予約

先生からの紹介状があれば、患者さんからのお電話で、ご自身のスケジュールに合わせた予約をお取りいただくことができます。

※担当医師の指定、検査の予約はできません。

### ●予約方法

①お電話をされる前に、患者さんには以下をお手元にご用意いただきます。

- ・事前予約申込票(必要事項記入済みのもの)
- ・診療情報提供書(紹介状)
- ・診察券 ※初診でもご予約可能です。



②患者さんから『事前予約センター』へお電話いただきます。

専用電話番号 **(075)311-6361**



受付時間/月~金(9:00~17:00)

※土・日・祝・年末年始(12/29~1/3)を除く

●ご予約は前日17:00まで受付しております。

#### ▶電話予約時に確認させていただく内容

- ・患者さんのお名前(漢字・ヨミガナ)
- ・生年月日・性別
- ・ご連絡先(電話番号等)
- ・紹介元医療機関名・予約診療科



③ご来院時、患者さんには以下をお持ちいただきます。

#### ■先生から受け取ったもの

- ・事前予約受付票(必要事項記入済みのもの)
- ・診療情報提供書(紹介状)
- ・フィルム等

#### ■別に必要なもの

- ・健康保険証
- ・お薬手帳又はお薬のわかるもの
- ・診察券

健康診断や人間ドック、各種検診で「要精密検査」となった場合でも、上記と同様の手続きで事前予約が可能です(初診でも予約可)。ぜひご利用ください。

※ただし、市立病院で人間ドックを受けられた場合は、健診センターでの予約となります。

専用の申込用紙は、京都市立病院のホームページからダウンロードが可能ですので、是非ご利用ください。



地方独立行政法人 京都市立病院機構

**京都市立病院**

地 域 連 携 室

〒604-8845 京都市中京区壬生東高田町1-2

TEL 075-311-5311(内線2115) FAX 075-311-9862

事前予約医療機関専用電話(地域連携室直通) 075-311-6348

<https://www.kch-org.jp/>

京都市立病院

# 連携だより

vol.38

令和2年10月

- 「感染症科」診療内容の紹介
- 眼圧下降の新たな選択肢となる  
マイクロパルス毛様体レーザー治療
- 「放射線技術科」の紹介
- 患者支援センターのご紹介「相談支援室」
- 検査事前予約利用のご案内

## 京都市立病院機構理念

京都市立病院機構は

- 市民のいのちと健康を守ります
- 患者中心の最適な医療を提供します
- 地域と一体となって  
健康長寿のまちづくりに貢献します

## 京都市立病院憲章

- 1 質の高い安全な医療を提供するとともに、地域の医療水準の向上に貢献します。
- 2 患者の権利と尊厳を尊重し、心のこもった医療を提供します。
- 3 救急や災害時における地域に必要な医療を提供するとともに、地域住民の健康の維持・増進に貢献します。
- 4 病院運営に参画する事業者等とのパートナーシップを強め、健全な病院経営に努めます。
- 5 職員の育成に努め、職員が自信と誇りを持ち、全力で医療に従事できる職場環境を作ります。

# 「感染症科」

## 診療内容の紹介



感染症科部長  
山本 舜悟

### 感染症科部長紹介

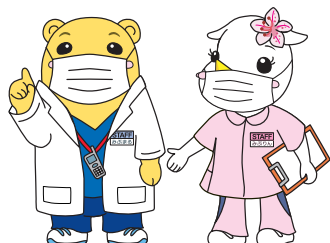
令和2年4月1日付けで感染症科部長を拝命いたしました山本舜悟です。京都大学卒業後、総合診療、臨床感染症の研修を受け、平成23年から約2年間京都市立病院感染症科で勤務した後、大学院で臨床疫学を学び、平成31年4月から当院へ戻ってまいりました。

### 感染症科の診療概要

令和元年1月末から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行に対しては、京都市内唯一の第2種感染症指定医療機関として、流行早期から対応し、京都府内で最も多くの確定患者を受け入れてきました。

### 取り扱う主な疾患

免疫能正常患者、免疫能低下患者を問わず、尿路感染症、感染性腸炎、肺炎、インフルエンザ、心内膜炎、髄膜炎、骨髄炎、関節炎、皮膚軟部組織感染症、菌血症、septic shockなど一般感染症や難治性感染症。HIV感染症とそれに伴う日和見感染症。2類感染症（新型コロナウイルスによる重症急性呼吸器症候群いわゆるSARS、H5N1及びH7N9鳥インフルエンザ、ジフテリア、中東呼吸器症候群いわゆるMERS、ポリオ）、新型インフルエンザなど感染症、3類感染症（細菌性赤痢、コレラ、腸チフス、パラチフス、腸管出血性大腸菌感染症）。マラリア・デング熱などの熱帯感染症・輸入感染症。リケッチア症、各種寄生虫疾患、その他海外渡航後の発熱、下痢、発疹など体調不良全般。上記に加え、入院が必要な新型コロナウイルス感染症。



### 得意分野

細菌・真菌培養検査を駆使した適切な感染症診断、適正な抗微生物薬による必要十分な抗微生物治療、HIV感染症診療、熱帯感染症・輸入感染症診療、不明熱診療、病院感染対策

#### ①診療体制

2015年度以来の外来編成により、内科外来では、月～金曜日の午前並びに木曜日午後成人患者対象の外来診療を行い、水曜日の午後HIV感染症診療を中心とした専門診療を実施しています。小児科外来では、金曜日に小児診療を行っています。海外渡航者前予防接種外来は、金曜日は小児科外来（成人、小児、家族対象）、月～金曜日は内科外来（成人のみ対象）で行っています。A型肝炎、B型肝炎、狂犬病、破傷風（+ジフテリア+百日咳）、ポリオ、髄膜炎菌のワクチンだけでなく、過去の接種歴を確認の上、麻疹、風疹、ムンプス、水痘のワクチンも希望に応じて行います。数種ワクチンの同時接種（6本程度）を行っています。当院で渡航ワクチン接種を受けた方については、希望に応じ英文の予防接種証明書を作成します。

#### ②診療実績

2020年は新型コロナウイルス感染症の影響で少ないですが、例年では、海外渡航後に何らかの体調不良を訴え受診する患者は、他診療機関からの紹介も含め、年間100名程度です。厚生労働省の研究班である「熱帯病・寄生虫症に対する稀少疾病治療薬の輸入・保管・治療体制の開発研究」班の協力医療機関として、主として抗マラリア薬を中心に薬剤を保管し、京阪神地区の熱帯病、寄生虫症患者の診断治療に貢献しています。

また、現在診療中のHIV感染症患者は100名を超え、ほぼ全例に抗HIV薬を投与しています。

主要な入院患者は、菌血症を伴う尿路感染症、肺炎、インフルエンザ、感染性腸炎、蜂窩織炎、椎体椎間板炎、感染性心内膜炎、HIV/AIDS、寄生虫疾患、輸入感染症などです。非感染症も多岐にわたっています。2018年の入院患者診療実績は表1の通りでした。

### ③抗菌薬適正使用の取り組み

国の薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランについて、山本が「抗微生物薬適正使用の手引き 第1版」の作成に携わりました。国立国際医療研究センター AMR 臨床リファレンスセンターと連携し、かぜ診療における抗微生物薬適正使用の講習会「かぜ診療ブラッシュアップコース」を開発し、講師をつとめています。また、オンラインで受講可能な教材も作成して、地域における抗菌薬適正使用の向上を目指しています。このオンライン教材は以下のURLから視聴可能です (要登録)。  
 薬剤耐性 (AMR) 対策 eラーニングシステム  
<https://amrlearning.ncgm.go.jp>

今後もCOVID-19の流行は1～2年間は続くと言われている。この感染症は非常に軽いかぜ症状から、呼吸不全まで病像が幅広く、症状によるスクリーニングが困難なことが特徴であり、感染対策を難しくしています。地域の「かぜ診療」の底力が試されていると感じます。普通の「かぜ」の経過としては説明がつかない場合にはCOVID-19やその他の合併症を疑う必要があります。地域の諸先生方と一緒に、この難局を乗り越えていきたいと思ひます。

その他、不明熱診療にも力をいれていますので、原因不明の発熱が続く場合には、お気軽にご相談ください。

## ■ 2018年感染症科入院診療実績 (2018年1月1日～12月31日)

表1 2018年感染症科入院患者の疾患内訳

| 疾患   | 疾患数 | %   |
|------|-----|-----|
| 感染症  | 240 | 88  |
| 非感染症 | 33  | 12  |
| 計    | 273 | 100 |

(症例により複数疾患あり)

表2 感染症入院患者の菌血症の有無

| 菌血症の有無 | 症例数 | %   |
|--------|-----|-----|
| 菌血症あり  | 69  | 29  |
| 菌血症なし  | 171 | 71  |
| 計      | 240 | 100 |

表3 感染臓器別疾患の内訳

| 疾患名       | 疾患数 | %    |
|-----------|-----|------|
| 尿路        | 88  | 36.7 |
| 腎盂腎炎      | 84  | 35.0 |
| 複雑性尿路感染症  | 2   | 0.8  |
| 前立腺炎      | 1   | 0.4  |
| 気腫性膀胱炎    | 1   | 0.4  |
| 呼吸器       | 65  | 27.1 |
| 肺炎        | 30  | 12.5 |
| インフルエンザ   | 24  | 10.0 |
| 咽頭炎・扁桃炎   | 5   | 2.1  |
| 気管支炎      | 4   | 1.7  |
| 急性胸膜炎     | 1   | 0.4  |
| 扁桃周囲膿瘍    | 1   | 0.4  |
| 消化器       | 32  | 13.3 |
| 感染性腸炎     | 18  | 7.5  |
| 肝炎        | 7   | 2.9  |
| 特発性慢性脾炎   | 2   | 0.8  |
| 肝膿瘍       | 1   | 0.4  |
| 胆管炎       | 1   | 0.4  |
| 小腸イレウス    | 1   | 0.4  |
| その他       | 2   | 0.8  |
| 皮膚・軟部組織   | 18  | 7.5  |
| 蜂窩織炎      | 9   | 3.8  |
| 単純ヘルペス感染症 | 4   | 1.7  |
| 壊死性筋膜炎    | 3   | 1.3  |
| 带状疱疹      | 1   | 0.4  |
| 筋膿瘍       | 1   | 0.4  |
| 骨・関節      | 7   | 2.9  |
| 椎体椎間板炎    | 6   | 2.5  |
| 化膿性椎間関節炎  | 1   | 0.4  |

|               |     |       |
|---------------|-----|-------|
| 心血管           | 6   | 2.5   |
| 感染性心内膜炎       | 6   | 2.5   |
| 頭頸部           | 4   | 1.7   |
| 頸部リンパ節炎       | 2   | 0.8   |
| 頸部膿瘍          | 1   | 0.4   |
| 菊池病           | 1   | 0.4   |
| 生殖器・骨盤内       | 2   | 0.8   |
| 子宮留膿腫         | 1   | 0.4   |
| 骨盤内膿瘍         | 1   | 0.4   |
| 中枢神経          | 3   | 1.3   |
| 無菌性髄膜炎        | 2   | 0.8   |
| 細菌性髄膜炎        | 1   | 0.4   |
| その他           | 15  | 6.3   |
| HIV/AIDS      | 7   | 2.9   |
| AIDS          | 4   | 1.7   |
| HIVキャリア       | 3   | 1.3   |
| 寄生虫疾患         | 4   | 1.7   |
| 無鉤条虫症         | 2   | 0.8   |
| 有鉤囊虫症         | 1   | 0.4   |
| 熱帯熱マラリア       | 1   | 0.4   |
| デング熱          | 1   | 0.4   |
| 伝染性単核球症 (EBV) | 1   | 0.4   |
| ツツガムシ病の疑い     | 1   | 0.4   |
| 敗血症性ショック      | 1   | 0.4   |
| 計             | 240 | 100.0 |

表4 非感染症患者の内訳

| 疾患名          | 症例数 |
|--------------|-----|
| 膠原病・自己免疫疾患   | 3   |
| ペーチャット病      | 2   |
| 血清反応陰性関節リウマチ | 1   |
| その他          | 30  |
| 原因不明の発熱      | 9   |
| 偽痛風          | 4   |
| 脱水症          | 3   |
| 痛風           | 2   |
| ケトアシドーシス     | 2   |
| 脾梗塞          | 1   |
| 薬剤熱          | 1   |
| 運動誘発性腎不全     | 1   |
| その他          | 7   |
| 計            | 33  |

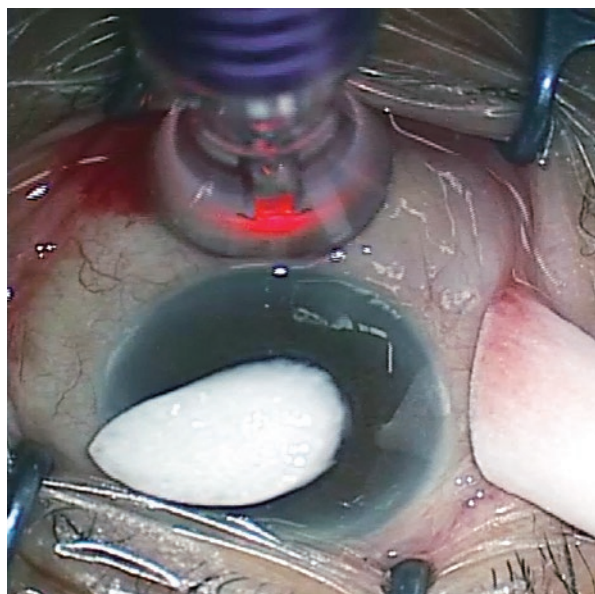
# 眼圧下降の新たな選択肢とな マイクロパルス毛様体レーザー

緑内障により高眼圧のまま視力を失ってしまった絶対緑内障眼では、高眼圧の持続により疼痛が残存したり、上皮浮腫により上皮びらんを繰り返したり、多剤緑内障点眼による長期間の治療により薬剤毒性角膜炎を生じたり、さらには角膜感染症を合併することもありQOL (Quality of Life) のさらなる低下を招くことがあります。

従来そのような症例には眼圧を下げるために房水産生部位である毛様体への光凝固術が行われてきましたが、連続発振するレーザーを用いる方法では術中に著しい眼痛を生じたり、術後に過度の房水産生低下による眼球瘠を生じる

などの欠点がありました。

一方「マイクロパルス毛様体レーザー (CYCLO G6™)」では従来の連続波によるレーザー発振をONとOFFにごく短時間に制御することによりマイクロ秒でレーザー発振を行う技術により、経強膜的に毛様体凝固を行いぶどう膜強膜流出路からの房水流出を活性化させることで眼圧を下降させることができるとされます。2015年にFDAで認可され、日本では数年前から導入が始まりました。この治療では、従来に治療に比べ術中の疼痛がより少ないこと、眼球瘠に至る危険性が低いことが大きな利点として挙げられます。



治療中：結膜上からプローブを動かして連続的に光凝固を行う

## 「CYCLO G6™」外観



単回使用の清潔プローブを装置につないで治療を行う

# る 一治療



当科では2020年7月よりマイクロパルスレーザーを用いた毛様体光凝固術を開始し、現在までに4例4眼に施行しました。この4例では術中の強い疼痛や術中術後の合併症無く、術前平均眼圧 $38.0\text{mmHg} \pm 9.0\text{mmHg}$ が術翌日には平均 $28.5\text{mmHg} \pm 9.1\text{mmHg}$ 、術後1週間では平均 $25.0\text{mmHg} \pm 10.9\text{mmHg}$ と良好な眼圧下降が得られています。

現時点では絶対緑内障や、残存視機能が少なく緑内障手術侵襲に耐えがたい可能性のある症例を集めて月1回、手術室でレーザー治療を行い、1泊（もしくは2泊）の入院をして頂き慎重に経過観察を行っております。

レーザープローブ先端が大きいことから開瞼が十分でない症例には処置が難しいことはありますが、短時間で行えること（概ね10分以内で終了）、期間をあけて数回程度の反復施行可能であること、結膜切開を伴わないため将来的に濾過手術を選択する場合に不利とならないこともあり、安全性や効果が確認できれば将来的にはさらに対象となる症例を広げていければと考えております。

まずは、絶対緑内障、末期緑内障の眼圧コントロール不良例等でお困りの症例がありましたらぜひ、当科へのご紹介を選択肢の1つとしてご検討頂けましたら幸いです。



今年は眼科医師7名で診療を行っています。

# 「放射線技術科」の紹介

地域の先生方の下に、診療放射線技師の立場から何か協力ができないかと、病院医師と地域連携室のスタッフと共に、訪問活動をさせていただいております。

放射線技術科は、診断撮影スタッフ、治療スタッフ合わせて、31名(男性技師22名、女性技師9名)で業務を行なっています。

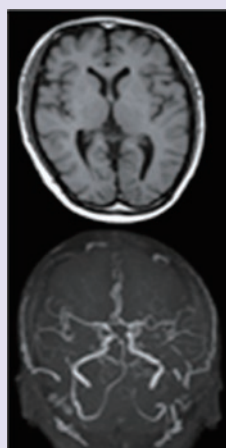
主な検査装置としては、64列CT装置、3.0テスラMRI装置、乳房撮影装置、PET/CT装置、SPECT装置を稼働させており、院内各診療科、地域からの依頼に対応しております。

MRIでは、VSRAD(早期アルツハイマー型認知症診断システム)の対応も行なっております。依頼内容にVSRADと記載していただければ作成してお返し致します。

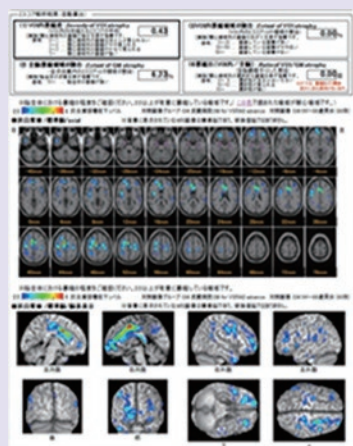
VSRADとは、海馬傍回の萎縮の程度を読み取るMRI画像処理・統計解析ソフトで、MRI検査による、アルツハイマー型認知症(AD)の診断支援を行なうソフトです。



3.0テスラMRI装置



脳MRI

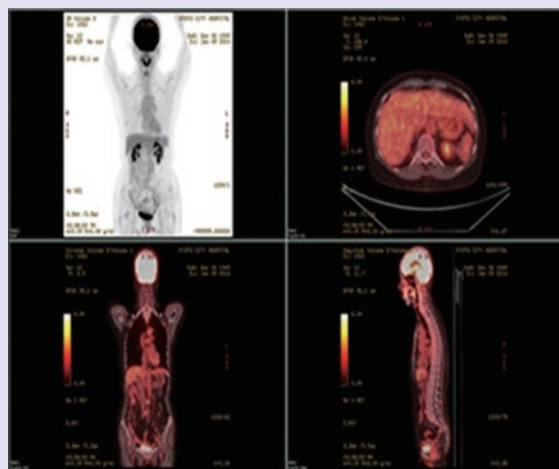


VSRADレポート

また、PET/CT検査の紹介をさせていただくと、市立病院にはPET/CTが有るのかと驚かれてしまうケースも希にお聞きますので、当科には核医学専門技師[日本核医学専門技師認定機構]がPET/CTも行っていますのでご心配なくご利用ください。



PET/CT装置



PET/CT画像

その他には、各種認定資格を持った技師が多数在籍し活躍しており、画像構築画像等手術支援認定診療放射線技師[日本診療放射線技師会]の指導により精細な3次元画像も作成しています。乳房撮影に関しても、女性技師が(検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師[日本乳がん検診精度管理中央機構])対応しております。

各種認定資格をもった技師が各診療科の医師と連携し、地域の先生方に貢献できるようスタッフ一丸となって検査を行なっておりますので、今後ともよろしくお願い致します。

# 患者支援センターのご紹介

## 「相談支援室」

相談支援室長 榎木 徳子

昨年11月の患者支援センター開設に伴い、相談支援室長を拝命しました榎木徳子です。

患者支援センターは、「地域医療連携室」を充実し、「地域連携室」「入退院支援室」「相談支援室」の3室でスタートしました。「地域医療連携室」は、今まで地域の方々にご指導いただきながら、少しずつではありますが、地域に根ざした取組をしてまいりました。

これからは、それぞれの特長を生かし、入院前から入院中、退院後も患者・家族が安心して生活できるように支援することを大切に取り組んでいきたいと思えます。

相談支援室の相談窓口には、「総合相談窓口」「がん相談支援センター」「医療安全相談窓口」の役割があり、いろいろな相談を受けております。

がんと診断されたが、治療方法をどうしたらよいかわからない、治療費が高額になるので払えるか心配、医師から緩和ケアについて相談するように言われた、介護保険について聞きたい、かかりつけ医を紹介してほしいなど、療養に関する相談が多いですが、英語しか話せないのに対応できる医療機関を探してほしい、他府県で特殊な処置ができる医療機関を探してほしい等様々

な相談に対応しています。

患者支援センター受付で、看護師やMSWがどのような相談かをお伺いし、必要であれば医師や看護師、事務、薬剤師など他の職種や部署につなぎます。特に患者・家族は、医師から説明を受けた時は「わかりました。」という反応をしても、実際は理解できていなかったり、医師の提示した方針には納得していなかったりすることがあります。また、がんの告知を受けて混乱し、何をどう話していいかわからない時もあるかと思えます。時には苦情としてお伺いすることもあります。話を聞く中で気持ちを整理し、少しでも前向きになれる支援ができればと思います。当院の患者支援センターは、東玄関の横でややわかりにくい場所にあるのが悩みですが、相談に来られた方が話をしやすいように心がけています。

京都市立病院機構の理念である「患者中心の最適な医療を提供します」を目指し、地域の方々と、何が患者・家族にとって大切かを一緒に考えながら、歩んでいきたいと思えます。

今後ともご指導のほどよろしくお願いいたします。

