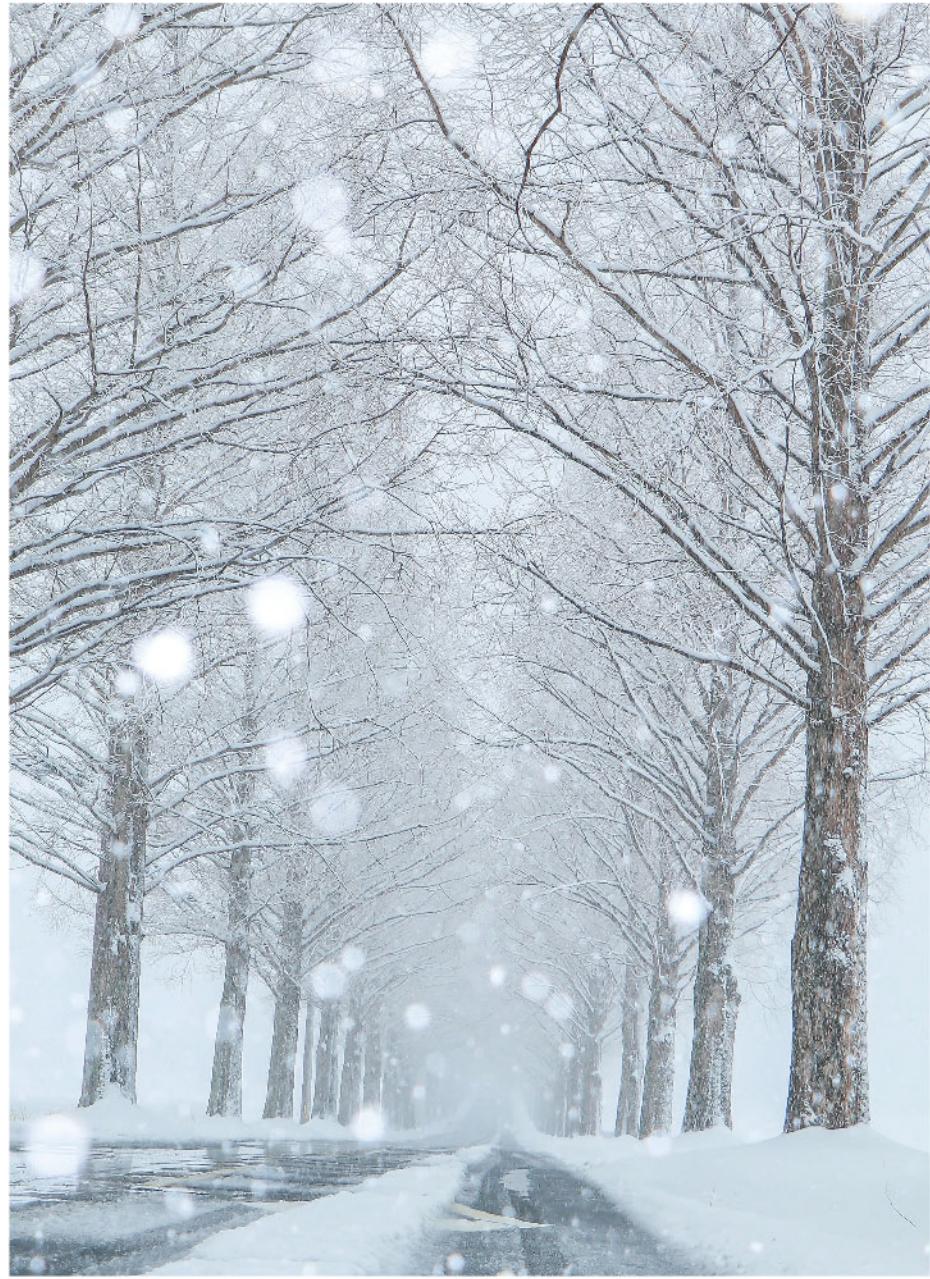


# うづら便り



「滋賀県 メタセコイア並木」撮影者：非常勤事務助手 伊東 美和

**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、職員の福利厚生の向上に努めます。

**C・O・N・T・E・N・T・S**

「2020年 ご挨拶」 ..... 1

STUDY REPORT / 京都伏見医師会主催市民公開講座  
「認知症とともにいきる～すこやかにいきるために2019～」 ..... 2

FM845「カラダ元気」出演報告/臨床工学科  
「臨床工学技師の紹介」 ..... 3

Zoom Up ! /  
「京都医療センターの特別室個室病棟」 ..... 5

STUDY REPORT / 糖尿病公開市民講座 第34回 DM京都  
「専門家による糖尿病実践講座を開催して」 ..... 7

Seminar Report of Cancer Board/  
「第7回がん診療セミナー グランド・セミナー・開催」 ..... 9

Special Topics/看護部からの病棟紹介・手術室  
「領域の広がる最新医療を安全に行うために～ロボット支援下手術の実際～」 ..... 11

推進!先進医療/血管外科  
「少しでも歩けるように～血管外科の取り組み～」 ..... 12

メタボ通信リバイバル2020/京都医療センター 肥満メタボリック外来  
「脂肪蓄積と糖尿病の発症の研究」 ..... 13

栄養管理室だより  
「「スタミナ&血液サラサラ成分がたっぷり!」の玉葱!」 ..... 14

2020年 ご挨拶



2020年 ご挨拶

院長 小西 郁生



新年明けましておめでとうございます。

皆さまにおかれましては、清々しい新年を迎えて、益々ご健勝のことと心よりお慶び申し上げます。

本院に対しましては、日頃より皆さまから暖かな支援を賜り、心より感謝申し上げます。とりわけ、地域の医療機関の皆さんには、多数の患者さんをご紹介いただき、また急性期を乗り越えた患者さんを多数お引き受けいただいております。格別のご高配に対し改めて御礼を申し上げます。今、国および京都府からは、地域医療構想の確立に向けた取り組みをさらに加速するよう求められておりますが、当院は引き続き、京都府南部における最も重要な基幹病院として、地域の高度急性期医療を担うというミッションを果たして行く所存です。

本院の診療の第一の柱はもちろん性器のがんに対して各診療科が高いレベルのがん診療を行える体制を整えており、本年から「がんゲノム医療」の保険

「救命救急医療」です。超高齢化社会を迎えるなか、皆さまのご心配は脳卒中や心筋梗塞など生命の危機に直結する疾患です。当院の救命救急センターでは24時間、救急専門医が常駐し直ちに対応いたしますので、安心ください。また本年、新たに「ハイブリッド手術室」の建設にとりかかります。高齢化により心弁膜疾患や不整脈が増加し心不全を発症する方が増えていました。これらに対して、画像をその場で見ながらカテーテルによる弁置換術などの心臓手術(TAVI)を行える部屋を作ります。患者さんが負担の軽い心臓手術を受けることができるようになりますので、ぜひご期待ください。

本院の第二の柱は「がんセンター」としての機能です。従来からすべての臓器のがんに対して各診療科が高いレベルのがん診療を行える体制を整えており、本年から「がんゲノム医療」の保険

診療も開始いたします。昨年、ロボット手術のダ・ヴィンチも機器を最新型に更新いたしました。また、建設中であった

「高精度リニアック治療棟」もこの3月から稼動しますので、がんの三次元形

態に合わせた放射線照射が可能とな

ります。いよいよ本院には、真

り、隣の正常組織の被曝線量を減らす

ことができます。このセンターを「予防医学・先端

医療研究センター」として新しく健康増進のために集える場所にしたいと考えています。どうぞご期待ください。

最後になりましたが、本院はあくまでも敷居の低い、皆さまが気軽に訪問され、憩いの場としてもご利用いただけます。さまざまな施設で、地域の皆さまが健

康長寿のための臨床研究のさらなる発展と先端的医療の研究開発を目指します。

このセンターを、地域の皆さまが健康増進のために集える場所にしたいと考えています。どうぞご期待ください。

これまで、本院の第三の柱として、今後

の機能がすべて整いますので、皆さまの

ご期待にさらに答えてまいります。

さて、本院の第三の柱として、今後

の機能がすべて整いますので、皆さまの

ご期待にさらに答えてまいります。

私は、最近、高齢化とともに増加傾向にある高齢者のてんかんが、認知症と似ている症状を呈することが多く、

その区別が初期治療には重要と考え、題目を「高齢者てんかんと認知症」にしました。

一般的に知られた「てんかん発作」と異なり、高齢者てんかんの発作は、「ぱーっとする・急に動作を止める・

一点を見つめる・ふらふらと歩き回る・口をモグモグさせる・舌や喉を鳴らす・意味もなく衣服や周りのものを触る」

といった、一見、認知症患者にみられる症状が多いのです。認知症と間違えやすい理由は、いくつかありますが、

てんかんでは、発作のため、ある時間の記憶が抜け落ちる様に発作の生じている時とそうでない時の区別が

できます。認知症では、記憶障害は持続、進行・悪化します。また、認知症の代表格であるアルツハイマー病で

は、脳内に老人斑や神経原線維変化など異常なタンパク質が蓄積し、神経細胞の変性、脱落が生じます。アル

ツハイマー病のこのような病理変化は、脳の側頭葉に生じることが多く、てんかん発作の発火点になる場合があ

ります。つまり、アルツハイマー病が進行すれば、てんかん発作を生じやすくなるといえます。

てんかん治療に関してですが、薬物治療が中心になります。高齢者では、抗てんかん薬の正しい服用で、約

70%の患者さんで完全に発作を止めることができます。用法・用量を守って、正しく内服継続する

ことが大切で、抗てんかん薬を途中で止めた場合の再発率は、成人で46~66%といわれています。てんかん治療

のゴールは、発作の完全消失(2年以上、発作がない等)と、生活の質(QOL)の確保(副作用がない、抑うつ・

不安がない、社会参加が実現できている)といえます。

今回の講演、多くの方々に拝聴いただき、誠に光栄に感じました。

## 京都伏見医師会主催「市民公開講座」

2019.11.30.

# 認知症とともにいきる ～すこやかにいきるために 2019～

## 「高齢者てんかんと認知症」

脳神経内科 診療科長 大谷 良



2019年11月30日、京都伏見医師会が主催する「市民公開講座」が開催され、講演1の講師を務めさせて頂きました。プログラムのメインテーマは「認知症とともにいきる～すこやかにいきるために 2019～」です。



2020新春  
今年もよろしく  
お願いいたします

FM  
845

シリーズ "Interview"

FM845「カラダ元気」出演報告

Personality 岸本 香織さん

臨床工学科  
からの  
Hot  
Topics

# 「臨床工学技士」の紹介

在宅医療の増加などで、今後ますますニーズ高まる「臨床工学技士」。医療機器を扱うだけではなく、患者さんとも重要な関わりを持ちます。その仕事内容、やりがいや展望などをご紹介します！

## 今回のお話のポイント

- 臨床工学技士とはどのような職業なのか？(院内の従事場所、業務内容 etc)
- 在宅治療における院外活動について
- この仕事のやりがい、臨床工学技士の進路について

**パーソナリティー**：カラダ元気コーナー!京都医療センター臨床工学技士、沼田篤志先生、永田京夏先生にスタジオにお越しいただいています。よろしくお願ひします。

**沼田・永田**：よろしくお願ひします。

**パーソナリティー**：今日は臨床工学技士とは何かというお話を伺っていきたいと思います。まず、臨床工学技士とはどのような職業なんでしょうか？

**沼田**：臨床工学技士は、4年生大学または3年の専門学校を卒業し、実際に病院実習を行って国家試験に合格し、厚生労働大臣の名のもとに免許を授与されるという資格です。まだ他の医療職種に比べて歴史も32年と浅く、認知度としては低いのが現状です。

**パーソナリティー**：では臨床工学技士の先生は実際にどんな仕事をしておられるか興味深々なんですか？

**沼田**：救急車で病院に運ばれた重症の患者さんには色々な医療機器が装着されているイメージをして頂けると思うのですが、そういう**医療機器を主に操作、管理をする**という職種になります。

**パーソナリティー**：なるほど、医療機器に詳くなれるのが臨床工学技士という資格なんでしょうか？

**沼田**：そうですね。

**パーソナリティー**：メカが苦手！という方には絶対に取れない資格なんでしょうかね。（笑）

**沼田**：私も初めは機械が得意じゃなかったんですけど、勉強していくうちに**機械だけじゃなく、患者さんとの関りもあること**を知りました。必ずしも機械が苦手だからなれないということはないですが、機械が得意なことに越したことはないですね。

**パーソナリティー**：医療の中でも色々なジャンルがあるかと思うのですが、お二人は臨床工学技士をやろう！と思ったきっかけはあるんですか？

**永田**：私は臨床工学技士という資格も知らなかつたのですが、救命救急など患者さんを助けるということに興味があって、進路を考えていた時に臨床工学技士という資格を初めて知りました。

機械を主に扱う仕事なので、手術室に入ったりしますし、**直接命に関わる重要な操作をする**というところに魅力を感じて、なろうかなと思いました。

**パーソナリティー**：そうなんですね。最初は知らなかつたけれども勉強していくうちに、こんなジャンルもあるんだ、そして患者さんにとっても重要な役割を果たすんだということを知って、興味を持たれたんですね。沼田先生はどうですか？

**沼田**：私も最初は、この職種を知らなかつたんです。医療職での仕事を考えていました際に見学先の学校教員が臨床工学技士を紹介してくれました。その後、自分で調べてみたら面白そうだなあと思いました。人工心肺操作という業務があるんですけど、心臓の手術は心臓が動いていたら、できない手術があるんですね。その場合、心臓を止めて手術を行うのです。心臓を止めている間に心臓と肺を代行する装置を用いて、外科の先生と麻酔科の先生と行っていくんです。手術を終えるまで先生とやりとりをして手術に携わる仕事なんです。それを見てかっこいいなあと思ったのがきっかけでした。

**パーソナリティー**：今のお話でイメージが出来上がりました。心臓は止めておくんですね。

**沼田**：心臓の手術をしている間は、体内的な血液を外に引っこ抜いて、心臓は拍動していないのでそれを代行するようなポンプを使っています。体外循環と言って、体外に血液を抜き出してそれをまた体内に送るといった流れになります。その際に血液は酸素化されていない静脈血なので人工肺という装置に血液を通して動脈血にしてから全身に送り出す心臓の代行をするものです。ちょっと難しいですよね。

**沼田**：奥行をもたすために、映像も3Dにしたりさまざまな工夫があります。ロボット手術を行うメリットとして人間の関節は可動域に限界があるんですけど、手術するロボットはものすごく関節が動くので医師の手の届かない所に鉗子を持って行けたりとか、小切開で切る部分が少ないと患者さんの治りも早いです。狭い切開層で手術しようとしても人間の手では入っていかないのでロボットならば小切開の手術でも行えるというメリットはあります。

**パーソナリティー**：なるほど、そのロボットも臨床工学技士の先生が管理されチェックされているんですか？

**沼田**：体外循環という括りで言いますと、人工透析といふことがあります。腎臓が悪い患者さんの血液を外に出して、人工腎臓とも言われるダイアライザーに血液を通して老廃物除去や電解質の補正を行い、血液をきれいにしているんですか？

**パーソナリティー**：ということは、透析を受けられている方は、臨床工学技士の先生とお会いしいことが多いんですね？

**永田**：結構身近かもしれないですね。総合病院より人工透析のクリニックとかの方が臨床工学技士という職種は多いかなと思います。

**パーソナリティー**：京都医療センターには臨床工学技士の先生は何人くらいいらっしゃいますか？

**沼田**：全員で12名です。

**パーソナリティー**：機材も色々と変わってきていますし、患者さんで必要とされる方も増えてはきているんじゃないかなと思うんですが…。

**沼田**：そうですね。**医療機器のトラブルは24時間いつでも色々あるんです**。生命維持装置の中でも人工呼吸器のトラブルや患者さんの命に関わるような装置がいつ何時不具合があるかわからないので、当院では臨床工学技士が24時間1名院内にいる体制をとっています。それを行うにあたって人員もいるということで、**毎日誰かが朝まで常駐をしています**。

**パーソナリティー**：なるほど、わかりました。最近医療ドラマが流行っていますが、AIが判断したりロボット手術などが出てきていますが、実際にロボット手術は多くなっているんでしょうか？

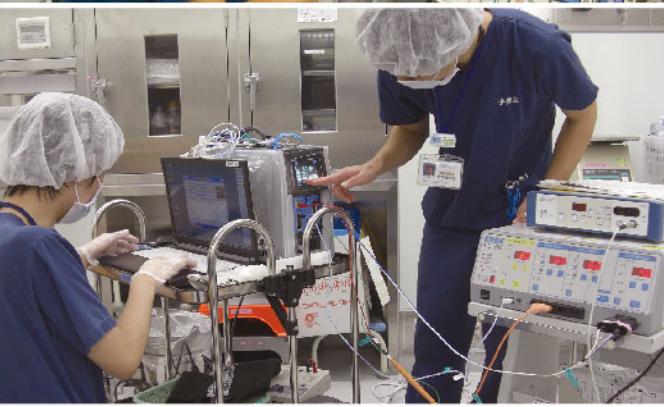
**永田**：当院にも手術支援ロボットのダ・ヴィンチという装置がありまして、実際にアームが患者さんのお腹の中に入れて治療していくんですけれど、その時先生は術野を診ずに機械側で先アームを操作し、アームが先生の手となって動いていくというものです。

**パーソナリティー**：画面を見ながら先生が手を突っ込んで動かしているというんですね。実際に患者さんのお腹の中ではロボットの手が動いているんですね。すごい技術ですよね～。距離感とかが難しいでしょうね～。

**沼田**：奥行をもたすために、映像も3Dにしたりさまざまな工夫があります。ロボット手術を行うメリットとして人間の関節は可動域に限界があるんですけど、手術するロボットはものすごく関節が動くので医師の手の届かない所に鉗子を持って行けたりとか、小切開で切る部分が少ないと患者さんの治りも早いです。狭い切開層で手術しようとしても人間の手では入っていかないのでロボットならば小切開の手術でも行えるというメリットはあります。

**パーソナリティー**：なるほど、そのロボットも臨床工学技士の先生が管理されチェックされているんですか？

**沼田**：いま国の方で**医療機器を持つたまま家に帰られる患者さんや、患者さん自身の意志で自宅退院を希望している**こともありますので、そういう面でも手助けしています。また、在宅に



**沼田**：はい、使用前のチェックや使用後大丈夫かチェックをしています。

**パーソナリティー**：仕事内容が多岐に渡りますね。病院内ではどのような場所にいらっしゃるのでですか？

**永田**：臨床工学技士が従事している場所は何処にでもいるんですが、**メインは救命救急センターや手術室、透析室**です。あとは、医療機器を扱うので機材の貸出を行なう部屋にももちろんいます。

**パーソナリティー**：医療機器を集中して置いてある部屋があるんですね。次の手術には何が必要か、ちゃんと返ってきたかどうかの管理などもされています。

**パーソナリティー**：お二人は臨床工学技士になられてやりがいを感じるのはどのような瞬間ですか？

**沼田**：次に使う時に安全に使えないといけないので、その点検をしっかりと自分の目で確認しています。

**パーソナリティー**：ちょっとしたことだったら、ここ掃除したら直りますよ～とかわかるんですか？

**永田**：長年やっているとそういうことも多々ありますね。

**パーソナリティー**：なるほど、機器の管理もあるし、先生方への指導とかもなさっているんですか？

**沼田**：そうですね。**近年の医療技術の発達とともに、医療機器も高度化、複雑化**していくそれを扱う上で医師、看護師さんだけでは難しい部分もありますので、私たちが院内の各部署に勉強会を開催してといふこともしています。

**パーソナリティー**：あと、病院の外でも何かなさっているんですか？

**永田**：いま国の方で**医療機器を持つたまま家に帰られる患者さんや、患者さん自身の意志で自宅退院を希望している**こともありますので、そういう面でも手助けしています。また、在宅に

て呼吸器や透析治療も最近ではできるようになってきたのでその支援も臨床工学技士がメインとなって行っています。

**パーソナリティー**：自宅に帰りたいなあという方も多くいらっしゃいますね。ご自宅と一緒に行かれたりするんですか？

**永田**：そうですね。機械を日頃みるのは患者さんのご家族ですので、一般の方には不安があると思いますのでご自宅に帰る前に病院で一緒に訓練したり使い方の説明をしたり、もしトラブルがあった時には最小限対処できるように説明しています。

**パーソナリティー**：お二人は臨床工学技士になられてやりがいを感じるのはどのような瞬間ですか？

**沼田**：院内で機器にトラブルがあって呼ばれた時に対応させてもらって解決した時など、スタッフから「助かった～、ありがとう」と言葉をいただいた時や、先ほどの在宅の患者さんが「病院から家に帰られて本当に良かった」とお礼をいっていただいたらしく思いました。

**パーソナリティー**：ありがとうございました。沼田・永田：ありがとうございました。

**永田**：あとは、少数ですがメーカーに勤めて医療機器の開発の分野につくという方もいらっしゃいます。

**パーソナリティー**：そうしたら、結構進む道がたくさんあるということですね。この臨床工学技士という業務をもっと詳しく知りたいという方はどうすればいいのでしょうか？

**永田**：日本臨床工学技士会のホームページがありますのでそちらを見ていただくと詳しく知っていただけると思います。

**パーソナリティー**：最後にリスナーの方にメッセージをお願いします。

**永田**：私は在宅医療の業務も行っていますので、在宅医療に不安のある方はいつでもご相談させていただきます。お声かけ下さい。

**沼田**：京都医療センターには素晴らしい医師、看護師、私たちコメディカル部門のスタッフが揃っておりますので、健康に何か不安を感じた時にはすぐに受診していただき、健康を維持していただけたらと思います。

**パーソナリティー**：ありがとうございました。

**沼田・永田**：ありがとうございました。

Interview

沼田 篤志

国立病院機構京都医療センター  
臨床工学科  
臨床工学技士



永田 京夏

国立病院機構京都医療センター  
臨床工学科  
臨床工学技士





スタッフステーション  
京都医療センターの

# 特別室個室病棟

クオリティの高い療養環境と最高のサービスをご用意した  
全室個室の病棟です。  
すべての診療科で、短期入院からご利用いただけます。



特別室個室病棟は、「特別」であるために、熟練した看護師、気遣いのできるコンシェルジュのほか、病棟担当の内科医と外科医を特別に置いています。安全、安心な医療だけでなく、過ごしやすい入院環境を提供できるよう、みんなで力を合わせて取り組んでいます。

病棟責任医 地域医療部長 腎臓内科 濱田 公一

## ■ ■ ■ ■ ■ 病棟の特徴 ■ ■ ■ ■ ■

- 1.30床の完全個室の病棟です（全室個室料金 1日 ¥22,000円 税込み）。
- 2.24時間、安心のセキュリティ管理です。病棟の出入りは、自動扉でインターホンを鳴らしていただき、職員で開閉いたします。
- 3.専属のコンシェルジュを配置し、自分でできない方やご家族のこられない入院患者さんにはお買い物や荷物の取り扱い、お洗濯や食事のお手伝いをします。
- 4.担当者による毎日の掃除、タオル類の交換を行ないます。静かな環境でゆっくりと療養生活をお過ごしください。
- 5.退院時のお支払いは、担当者が病室に伺います。お支払い方法は現金でもカードでも対応いたします。



## ■ ■ ■ ■ ■ 病室のご案内 ■ ■ ■ ■ ■

- 1.40型テレビやソファー、冷蔵庫・電子レンジ、電気ポットを完備しています。
- 2.室内にトイレ、シャワールームを設置していますが、お一人で入浴できない患者さんには、エレベーターパスで看護師が介助いたします。
- 3.ご家族向けのソファベッドも完備しています。

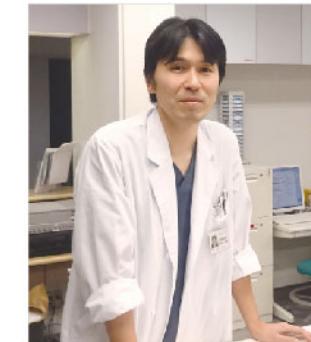


私たちは、ひとりひとりの患者さんに丁寧な説明をおこない、安心してご入院生活を送っていただけるよう支援しています。

看護師長 御牧 邦子



## 担当医の紹介



特別室個室病棟内科系担当医の循環器内科の益永信豊です。普段は、狭心症・心筋梗塞・下肢閉塞性動脈硬化症に対するカテーテル治療を専門に、日々の診療にあたっています。

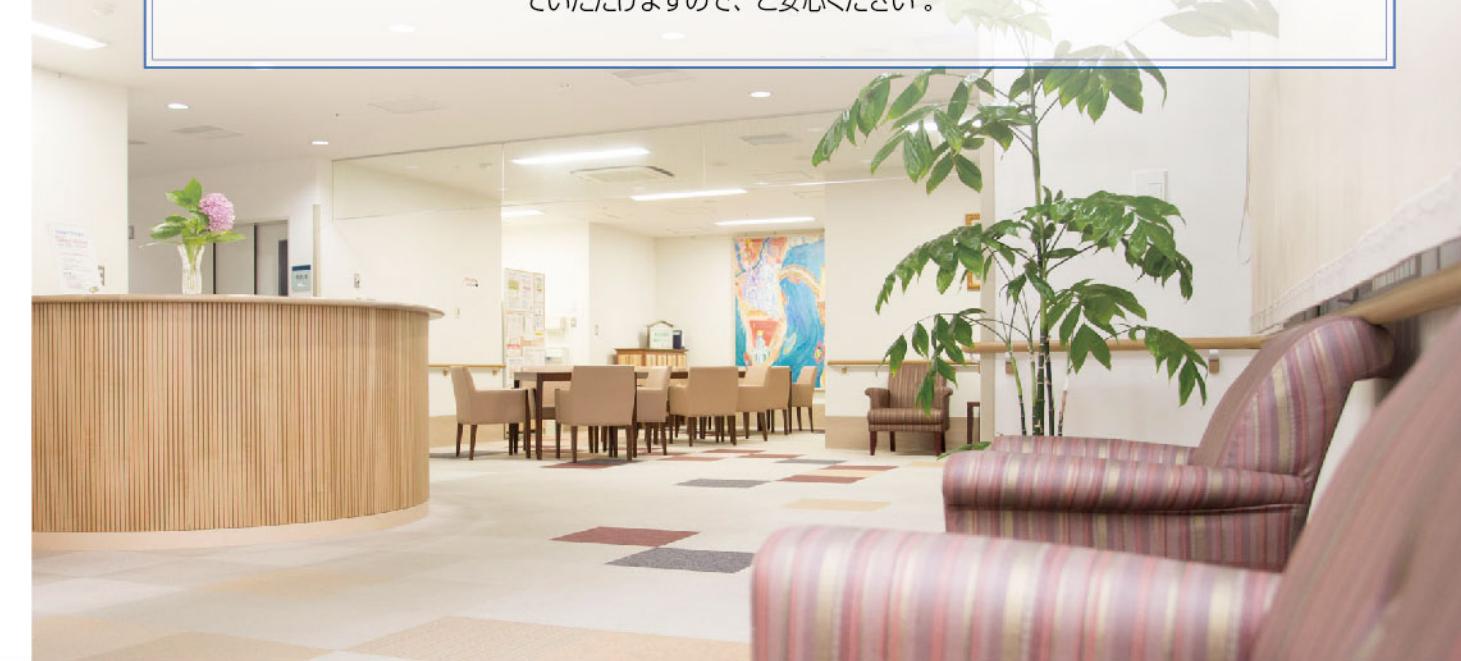
特別室個室病棟には様々な疾患の患者さんが入院されます。その様な患者さんが安心して入院生活を送り、治療を受けて元気に退院して頂けるように、患者さんやご家族、病棟スタッフのサポートが出来ればと考えております。

何かお困りのことがありましたらいつでもお声がけください。



特別室個室病棟外科系担当医の外科の松末亮です。普段は、外科で大腸肛門疾患を専門として、その他一般外科疾患も含めて診療にあたっています。

特別室個室病棟は、快適で居心地のいい病棟であるだけでなく、各専門病棟で十分な経験を積んだ看護師が勤務しておりますので、手術を受けられた患者さんの術後管理も心配いりません。消化器外科だけでなく整形外科、形成外科、脳外科、呼吸器外科など、どの外科系の患者さんも安全、快適な入院生活を送っていただけますので、ご安心ください。



## 糖尿病公開市民講座 第34回 DM京都

## 専門家による糖尿病実践講座を開催して

京都医療センター 糖尿病センター 内科医長 小鳥 真司

今回のDM京都は朝晩の肌寒さが少し気になる晩秋の11月16日(土)

京都医療センター管理棟4階大会議室において『第34回DM京都 専門家による糖尿病実践講座』を開催いたしました。今回のテーマは『糖尿病治療の実際と将来展望 —10年後を見据えての糖尿病養生法とは?—』です。従来とは趣向を変えて、院内の薬剤師、看護師、管理栄養士から、身近で役に立つ糖尿病療養に役立つ講演をしていただくことになりました。



佐々木薬剤師

開会の辞に続いて、当院の1~6病棟担当の佐々木祐太薬剤師から、「糖尿病の薬を知ろう～効果的な治療を目指して～」と題して、数多くの糖尿病治療薬(内服薬)の種類、主な作用についてわかりやすく説明をいただきました。さらに糖尿病治療薬の効果や副作用だけでなく、それぞれの薬の効果を安全に得るために服用のタイミングや検査などによる休薬期間をきちんと守っていただく必要があることを説いていただきました。内服薬だけでなく、インスリンやGLP-1受容体作動薬といった注射薬についてもそれぞれの種類、作用時間などのポイントについても解説していただきました。

続いて1~6病棟 三田基世看護師・糖尿病療養指導士と足達美希看護師から「すきま時間にできる運動療法」と題して、糖尿病治療のなかでも運動療法にポイントを当て、良好な血糖コントロールを目指して有酸素運動とレジスタンス運動(筋力トレーニング)を行う意義を解説していただきました。さらに有酸素運動とレジスタンス運動を組み合わせて1日20分以上、週3~5回継続することが重要であることを説いていただき、家の合間、テレビを見ている時間、電車やバスの待ち時間といった「すきま時間」などに座ったままできる時間や場所を選ばない運動(ひざ曲げ伸ばし運動・かかと上げ運動・上体丸め運動)を実演とともに講演していただきました。



杉原管理栄養士

さらに栄養管理室 杉原加奈子管理栄養士からは「見えないリスクを回避するための食事療法」と題して、まず、糖尿病の血管合併症はかなりのレベルに進行するまで症状が「目に見えない」ことを「見えないリスク」とされ、症状が出ないからこそ毎日の食事が大切であると説明されました。食事療法は①1日3食を規則正しく ②適正なエネルギー摂取 ③栄養のバランス がポイントであり、この3点のポイントにつき一つ一つ詳細な解説をしていただきました。なかでも「糖尿病の食事療法」イコール「誰もが目指したいバランスの良い食事」であり、毎食において主食・主菜・副菜をきちんととることが大切で、極端な糖質制限はたんぱく質や脂質の摂取量、塩分摂取量が増加したバランスの崩れた食事につながり、長期的には糖尿病腎症や動脈硬化の進展につながっていくということは大変興味深く、印象的でした。



3名の講師からの講演に続いて、パネルディスカッションとして今回の講演が参加者の皆さまからの質問を伺いました。この質疑応答では生活に密着した内容や質問者ご自身の知識や経験に基づく質問が出て、また講師の皆さまからも丁寧に回答していただき、非常に盛況がありました。患者さんだけでなく、医師、看護師、栄養士、薬剤師などの医療従事者にとって今後の診療活動に活かせる内容であり、興味深く拝聴いたしました。

今回のDM京都は例年と異なる時期の開催で、例年通りのご参加をいただけるか心配されました。しかし当日は天候にも助けられ、糖尿病治療に対する深い関心を反映して、約50名のご参加を得ることができ、糖尿病療養における多岐にわたる講演に加え、質疑応答もきわめて活発に行われました。終了後にもスタッフに質問や感想を寄せて下さる参加者も多く、スタッフともども充実した午後のひとときを過ごしました。

年1回の開催ですが、糖尿病患者の皆さん、市民の皆さんに糖尿病治療の重要性の啓発を重ねてきたDM京都の歴史をさらに深めていくため、糖尿病療養に役立つさまざまな情報提供の場としていきたいと考えております。今後ともどうぞよろしくお願ひいたします。



三田看護師・糖尿病療養指導士と足達看護師



パネルディスカッション

## 参加者の感想より

- 講習内容を資料として配付してもらっているので、後で再勉強するのに役立たせられるので、大変ありがとうございます。食事療法について、シリーズ式で詳しく教示してほしい。
- わかりやすい資料を作って頂いてありがとうございました。
- コンパクトにまとめた講義は非常に良かった。久しぶりに参加しました。とても勉強になりました。最後の質問と回答について、色々な質問に対して、的確に分かりやすく回答されていたので、良かったです。
- 詳しい資料をたくさん説明していただき、とても参考になりました。ありがとうございました。
- 糖尿病の知識のブラッシュアップが大切と考えているため、このような機会はありがたく感じる。資料がカラーなので理解力が増える。強く意識づける結果となりました。
- 「見えないリスクを回避するための食事療法」の講演は大変勉強になりました。本日から仕切り直しで努力したいと思います。

第7回

# がん診療セミナー グランド・セミナー開催

令和元年11月28日(木)、第7回グランドセミナーが開催されました。

通算では第41回のがん診療セミナーとなります。グランドセミナーは当院での最大のキャンサー・ボードとしても位置づけられています。

例年通り、各部門から7題のがん診療にかかわる話題が提供され、高倉副院長の司会のもと講演が始まりました。



司会：高倉副院長

## 産科婦人科医師 江本 郁子



### 「子宮体部原発の小細胞神経内分泌がんの一例」

当院では早期子宮体がんの手術療法について、従来の開腹手術のみでなく腹腔鏡手術、ロボット手術などの低侵襲の手術が可能となりました。今回、特殊組織型の子宮体がんの手術を腹腔鏡下手術でおこないました。術後の回復も早く、その後の追加治療もスムーズに開始することができました。

## 病床管理師長 小林 美保



### 「がん相談支援センターの実績と課題」

当院における令和元年度がん相談支援センターの内容をがん相談対応記録から方法、相談者、内容を単純集計し、がん相談の現状と今後の課題について検討しました。相談件数は、対面相談104件、電話相談64件となりました。相談者の内訳は、自施設の患者さん・ご家族から118件、他施設の患者さん・ご家族から43件、他の医療機関の職員から4件となりました。相談内容は、がんの治療、医療費・生活費・社会保障制度、不安・精神的苦痛、ホスピス・緩和ケア、在宅医療、受診方法の順に多かったです。がん相談支援センターは対面相談が多く、自施設のみならず他施設の患者さんの支援にも応じることができました。相談内容の集計を行うことで、その内容が明らかになりました。今後は、相談員の事例検討や育成並びに院内への連携と患者支援や相談件数増加への対応が課題と考えています。

## 乳がん看護認定看護師 荒木 由香里



### 「緩和ケア病棟における在宅支援を考える」

～退院を希望されていたが、急激な病状悪化により退院できなかった患者の事例を通して～

緩和ケア病棟は、多職種チームによる全人的な苦痛・苦悩の緩和、患者さんの希望に合わせた在宅療養への移行といった役割を担っています。通院中から療養場所の選択に関する意向の確認や意思決定支援を行うことで、「その人らしい最期」を迎えることができるのではないかと考えています。がん医療に携わる全分野のスタッフが、「緩和ケア病棟は、看取りの場というだけではなく、早期に症状緩和をはかり、患者さんの希望に添い在宅療養への移行という役割も担っている」という認識を持つことが必要です。また、患者さんが自宅退院を希望する場合は、医療者は、病状進行が免れず急激な悪化の可能性があるという認識をもち、タイミングを逃さない在宅支援が必要です。

## がん化学療法看護認定看護師 田中 雅子



### 「通院での化学療法を受ける患者の看護について」

現在、がん化学療法は外来を中心に行われています。様々な副作用を来す治療で看護師は、患者さんのQOLを高めるために症状の予防、対処のセルフケア支援を行います。今回のセミナーでは、味覚障害のため食欲不振を来たした患者さんのセルフケア支援を通じた症状マネジメントの事例を紹介しました。患者さんがこれまで味覚改善のために行ってきたケアを継続しつつ、調理、味付けの工夫といった新たな方法を無理のない範囲で提案してきました。セルフケアの実行により患者さんは味覚改善を実感することが出来ました。今後もQOLを高めるために一人一人の患者さんと向き合い、副作用症状への対処について主治医および治療に携わる多職種と協働していきたいと考えています。

## 薬剤師 熊谷 康平



### 「EGFR-TKI導入後に好中球減少を来たした肺がん患者の1例」

近年、がん化学療法分野の発展はめざましく、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬など多様な薬が使用されています。それに伴い副作用も多様化しており、未然回避・重篤化回避のため、医師・薬剤師・看護師など多職種によるチーム医療が望まれています。当院では薬剤師も積極的に医療スタッフと連携を取って治療に取り組んでおり、安全ながん化学療法を提供しています。今回の発表では、肺がんに対する分子標的薬の一つであるEGFRチロシンキナーゼ阻害薬によって非典型的かつ重篤な好中球減少が生じた患者さんに対し、薬剤師と他のスタッフとの連携により早期発見・対応することができた事例を紹介しました。今後も安全ながん化学療法を提供できるよう、「ワンチーム」で治療に取り組みます。

## 副臨床検査技師長 栗山 陽子



### 「がんと遺伝子検査について」

従来、がんの医療では、肺がんや大腸がん、乳がんといったがんの種類別に治療や薬の選択がされていました。現在は、がんの原因となっている分子や遺伝子の解明が進み、その分子や遺伝子などに直接働く「分子標的薬」が開発されてきました。また、がんの種類だけではなく、遺伝子変異などのがんの特徴に合わせて、一人一人に適した治療を行う「個別化治療」も進んでいます。すでに一部のがんでは、医師が必要とした場合には遺伝子検査が実施され、その結果を基に診断や治療薬の選択が行われています。今後も、遺伝子解析や治療薬の開発が進むと考えられます。他にも、体質的にがんにかかりやすいかどうかを調べる「遺伝学的検査」もあります。がんに関連する遺伝子検査についてご興味のある方は、医師にご相談ください。

## 医療情報部 前田 夕子



### 「院内がん登録 2017年全国集計結果から見た当院におけるがん診療状況」

国立がん研究センターより発表された「2017年院内がん登録全国集計報告書」を元に、京都府下の医療機関と当院のがん診療の現状を報告しました。当院の2017年症例登録数は1945件(総数)、部位別では胃・大腸・肺・乳腺・前立腺の順に登録件数が多く、その中でも胃がんの件数が特に増加しており、京都府内でも府立医大に次ぐ2番目に多い件数がありました。また性別・年齢別で見ると、男性に比べ女性は比較的若い年齢でのがん罹患者があり、その中でも子宮頸がん患者が年々増加していることが分かりました。今後も院内がん登録全国集計報告書から、京都府下における当院のがん診療の動向を追い、診療に役立つ情報を可視化し提供し続けていきたいと考えています。

総勢58名の方にご参加いただき、活発に議論されました。様々な部門から内容の深い発表を行っていただき、がん診療についてより深く理解できる機会になったと考えております。

## 領域の広がる最新医療を安全に行うために ～ロボット支援下手術の実際～

手術室

手術室 看護師長 中村 露子  
(手術看護認定看護師)

手術室では、16診療科の手術を年間約6000件行っています。心臓外科や脳神経外科手術、また機能回復のための手術、がんの手術など手術内容は多岐にわたります。中でもロボット支援下手術は2012年に泌尿器科の前立腺がん手術が保険適応になってから、当院でも2014年に始まりました。また2018年には消化管外科、婦人科、呼吸器外科などの診療科も保険適応となり、ロボット手術の適応が拡大されました。

### ロボット支援下手術を行うまでの準備

まずは、ロボット手術のチームを結成します。メンバーは、診療科医師、麻酔科医師、臨床工学技士、手術室看護師です。チームで、手術についての情報を共有します。手術に使用する器械や機器、手術の体位、ロボットをどの位置に入れるのかなど検討します。特に手術体位やロボットの挿入位置は診療科や手術部位によって異なるため、入念にカンファレンスをした後に、シミュレーションを行います。

### ロボット支援下手術の実際

手術当日は、患者さんが手術室に入室する前にロボットにドレープをかけたり、ロボットが正常に作動するかを臨床工学技士と確認します。その後、患者さんが入室し麻醉導入後に手術が開始されます。手術中、ロボットをセッティングした後は、術者はサージョンコンソールという操作BOXの中でロボットの操作を行い、介助医は操作がしやすいように鉗子などで補助をします。手術室看護師は、必要な器械を渡したり、ロボットが患者さんに当っていないか、患者さんが無理な体勢になっていないかなどを確認します。



### 国内承認状況と適応

- 2012年 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
- 2016年 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術
- 2018年 腹腔鏡下縦隔 良性・悪性腫瘍手術  
腹腔鏡下肺悪性腫瘍手術  
腹腔鏡下食道悪性腫瘍手術  
腹腔鏡下胃・噴門側胃切除、胃全摘術  
腹腔鏡下直腸切除・切断術  
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術  
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術  
腹腔鏡下腫瘍式子宮全摘術

術後訪問では、手術の影響での不具合を確認します。その時には、手術が終わって安心した患者さんや経過が良好な患者さんの様子を見ることができ、手術室看護師の励みになっています。

## 少しでも歩けるように ～血管外科の取り組み～

血管外科 医長 浅田 秀典



「血管外科」という診療科はなじみが少ないと思いますが、扱う疾患の一つに、**下肢の動脈が狭くなつたり詰まつたりすること**により**歩行障害や足壊疽**などを起こす**病気**があります。この病気があると仕事や日常生活に支障がでるのはもちろんですが、歩くのがつらいため無意識のうちに外出しなくなり、家に閉じこもりがちになってしまいます。結果、体力低下とともに様々な病気を引き起こす危険性も出てきます。平均寿命に対して「**健康寿命**」という言葉があるように、**健康な生活を送るために歩くことは非常に重要なことです**。血管外科では、このような下肢血管の病気に対して少しでも歩いて健康な生活を送れるよう治療に取り組んでいます。

「**閉塞性動脈硬化症**」という病気があります。これは加齢とともに生活習慣(食事、運動、喫煙、飲酒、日常の精神的・肉体的ストレスなど)が影響し、全身の動脈硬化がすすみ動脈が狭くなつたり詰まつたりする病気です。血液の流れが悪くなるため色々な障害を起こしますが、下肢の動脈の流れが悪くなると、歩くと足が痛んだり、ひどくなると足に壊疽を起こしたりします。治療は薬が基本となりますが原因が動脈硬化のため症状の改善は難しく、改善のためには**詰まっている動脈を再度開通させるカテーテル治療**か、または**詰まっている部分を橋渡しするように新たな血管を植え込むバイパス手術**が必要となります。ただ病気自体(動脈硬化)の根治が困難なためいずれの治療でも再発の可能性はあります。カテーテル治療はバルーン(風船)で詰まっている部分を広げ、場所や状況によりさらに広げた血管を裏打ちするようにステントという金具を内挿する治療です(図1)。カテーテル治療は負担が少ない利点はありますが、残念ながら再発はバイパス手術よりも高い結果となっていました。しかし最近ではバルーンで再発予防の薬を血管に染み込ませたり、ステント自体にその薬をつけて再発の予防ができるようになりました。その結果、太ももの動脈ではバイパス手術に近い成績となりつつあります。ただ膝から下の動脈では、未だカテーテル治療の成績は不良で、しかもこの部分の病気では重症化し足壊疽となることも多く、改善にはバイパス手術が必要となるのが現状です。血管外科では足部の1-2mmと細い動脈へバイパス(図2)することも可能で、このバイパス手術とカテーテル治療を適時使い分けながら、少しでも歩行機能の改善・維持を目指しています。

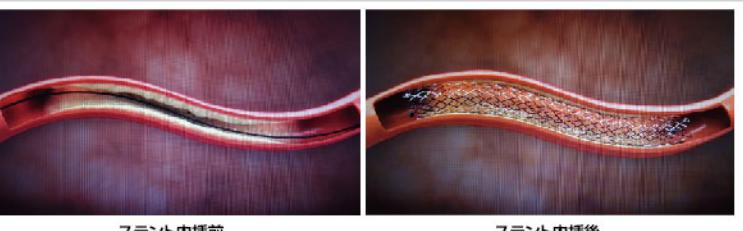


図1:ステント内挿術



図2:バイパス手術

血管外科の浅田先生に下肢の閉塞性動脈硬化症に対する手術療法について、お話を頂きました。健康寿命にとって歩行機能はとても大切です。地域医療連携フォーラムで、細い血管をつなぐ手術で、血行が見事に改善する様子を見せていただいたのが忘れられません。次回は、呼吸器外科の澤井先生にお話しして顶く予定です。お楽しみに!

(先進医療担当診療部長 喜多美穂里)

# 京都医療センター 肥満メタボリック外来

## 「脂肪蓄積と糖尿病の発症の研究」

京都医療センター 臨床研究センター 内分泌代謝高血圧研究部 研究員

糖尿病内科医師 野村 英生

**京**都医療センターでは肥満メタボリック外来で数多くの肥満症患者さんの診察を行っています。

肥満症では皮下脂肪以外に身体の中の様々な臓器にも脂肪が蓄積すると言われており、**肥満症患者さんにおける脂肪組織以外への脂肪蓄積は糖尿病の発症に影響を及ぼしている**と考えられています。

しかし身体の中の様々な臓器への脂肪蓄積がどのように糖尿病の発症に影響を及ぼしているのかについて、まだまだ不明な点が多いと言われています。

当院では肥満メタボリック外来通院中の患者さんにご協力を頂き、身体の中の様々な臓器への脂肪蓄積と糖尿病の発症との関連性について研究を行っています。

また肥満症患者さんの減量前後での身体の中の様々な臓器への脂肪蓄積の変化と糖尿病の状態との関連性についても検討を行っています。

将来的に糖尿病の発症予防や糖尿病の新しい薬の開発に繋げていくことを目標に研究を進めておりますので、今後とも宜しくお願い申し上げます。



京都医療センター 肥満メタボリック外来

毎週月・水曜日 9:00~

京都医療センター3階・糖尿病センター(浅原・日下部・小鳥)



栄養管理室  
だより

栄養管理室長  
西田 博樹

2020  
迎春

『スタミナ&  
血液サラサラ成分が  
たっぷり!』の玉葱!  
たまねぎ

皆さん体調など崩されずに元気でお過ごしでしょうか?病気知らずの健康で長生きしたいものです。

今回は、身近な野菜の**玉葱**についてお話です。玉葱には、**血栓予防**、**疲労回復**の効果が知られています。また**血糖値を下げる**たり、**血糖の代謝を高める**ので**糖尿病の人にもおすすめです**。さらに**中性脂肪の高い人にもおすすめです**。

**血糖値が気になる人は、生食で、血中コレステロールや中性脂肪が気になる人は加熱調理がおすすめです。**

**玉葱の皮**にも**ケルセチン**という栄養が豊富なのですが、皮をそのまま食べることは難しいので、よく洗って水で煮だし、調理に使用する、お茶として飲むことも一興です。また皮を剥いた状態で、日光に数日当てて使用すると、ケルセチンが生まれますので、是非やってみてください。ケルセチンは、**動脈硬化の予防**、**コレステロールの抑制**に効果があります。

おすすめ  
メニュー

### 【まるごとオニオンスープ】2人分

#### 【材料】

- 玉葱 1個
- 小松菜 40g
- オリーブ油 5g
- コンソメ 5g
- 塩、胡椒 少々

#### 【作り方】

- ① 皮ごとよく洗った玉葱に上から2/3まで十字の切り込みを入れる。
- ② 鍋に①と水を玉葱が浸かるまで入れ、弱火で柔らかくなるまで30分程煮る。
- ③ 玉葱の皮だけを取り除き、オリーブ油、コンソメ、細かくカットした小松菜を入れてさらに10分程度煮る。
- ④ ③に塩、胡椒で味を調整し、器に盛り付ける。



玉葱の  
ボリューム  
たっぷり!

### 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おき**」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。丼や麺類、低カロリーのおやつまで、お弁当編では「**作りおき**」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実行す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階ローソンで。



## イベントのご案内

## 京都医療センター糖尿病センター「糖尿病教室」

令和2年1月23日(木) 14:00~15:30

(場所) 3F糖尿病センター横栄養指導室②

糖尿病教室のお知らせ

月	曜日	担当者	時間
10月	7日	日本医療研究会・米澤千空	14:00~15:30
11月	11日	松浦香苗・佐藤ひかる	14:00~15:30
12月	8日	小林英子・柴田大輔	14:00~15:30
1月	6日	西野真理子・鈴木智子・米澤千空	14:00~15:30
2月	10日	村井良恵・鈴木智子・米澤千空	14:00~15:30
3月	9日	木原洋子・米澤千空	14:00~15:30

糖尿病教室は毎月第2曜日・第4木曜日開催です!

京都リビング  
エフエムFM845「カラダ元気」  
1月28日(火)14:05~14:30

### ～心臓病教室～

日時：1月29日(水) 15:00~15:30  
場所：新棟4階 心臓リハビリ室

今回のテーマ  
筋肉は裏切らない!  
令和の時代を元気に生きる

2020年の幕開けです。  
いよいよオリンピックを迎えます。  
日本人の寿命はどんどん伸びていますが、  
元気で長生きは健康寿命はどうでしょうか?  
新年を迎えて日本の現実を見渡して、  
元気で長生きのためのヒントを考えてみます。

どなたでもお気軽にご参加ください。気になることや不安なことがありますございましたらお気軽にご相談ください。  
心臓リハビリ室では定期的に心臓病教室を開催しております。  
医師・理学療法士・看護師・薬剤師・栄養士が各分野について詳しくご説明します。

次回は2月25日(水)  
「卓上できる筋トレ実践講座」です。  
連携学習者が実践を交えて具体的にお話します。

京都医療センター  
リハビリテーション科

## 「心臓病教室」

令和2年1月29日(水)  
15:00~(約30分)  
(場所) 新棟4階心臓リハビリ室

心臓病教室は  
毎月末水曜日  
開催です!

## ～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】

- 尊厳ある人間として医療を受ける権利を大切にします。
- 良質で適切な医療を平等に提供します。
- 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。
- 検査や治療について自ら選択する権利を尊重します。
- 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。
- 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。
- プライバシーを守ります。

## 【守っていただく事項】

- 健康状態及び診療に必要な情報の提供をお願いします。
- 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。
- 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・夜間休日を問わず、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すにお待ちください。

## 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142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を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