



katsura
<https://www.katsura.com>

基本理念

私たちは、患者さんの人権を尊重し、地域に必要な基幹的中心的な医療を担当すると共に、さらに高次の医療に対応できるよう努力します。

2021 Spring Vol.065

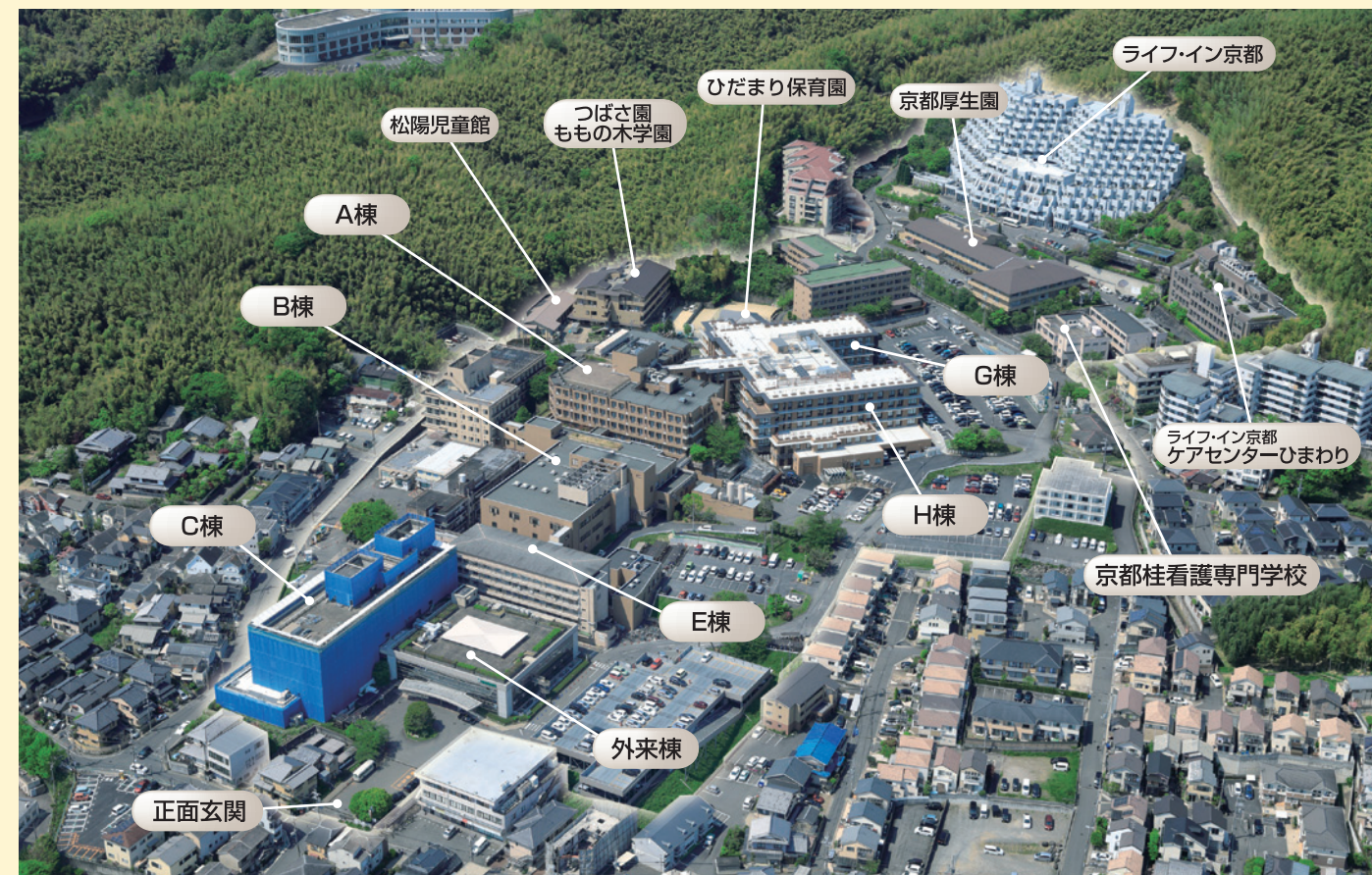
編集：広報委員会・広報課
印刷：有限会社 アクト
〒615-8256 京都市西京区山田平尾町17
TEL075-391-5811(代)

城南宮 (撮影 堀居 恭子)



Index

1例目の生体腎移植を行いました — 腎移植チームからの報告 —	2
専門医がお答えします — 第56回 脳卒中カテーテル治療	4
知っトク情報コーナー 人生会議 (ACP:アドバンス・ケア・プランニング) をご存じですか	5
ナースの広場 認知症看護認定看護師の役割	6
連携医ネットワーク	6
当院の医師・職員紹介	7



許可病床数

●557床 (一般545床：結核12床)

診療科目

- 一般内科 ●血液内科 ●糖尿病・内分泌内科
- 腎臓内科 ●膠原病・リウマチ科 ●化学療法内科
- 心臓血管センター (心臓血管内科・心臓血管外科)
- 消化器センター (消化器内科・外科) ●乳腺科
- 呼吸器センター (呼吸器内科・呼吸器外科)
- 脳卒中センター (脳神経内科・脳神経外科)
- 整形外科 ●形成外科 ●泌尿器科 ●産婦人科 ●眼科
- 耳鼻咽喉科 ●皮膚科 ●小児科 ●緩和ケア科
- 精神科 ●リハビリテーション科 ●腫瘍内科
- ペインクリニック科 ●放射線科 ●麻酔科 ●救急科

●血液浄化センター ●健康管理センター

●京都桂臨床医学研究所 (臨床試験センター) ●保育所

併設施設

- 京都桂看護専門学校 (全日制3年課程)
- 訪問看護ステーション「桂」

関連施設

- 西陣病院 ●京都からすま病院 ●にしがも透析クリニック
- 京都厚生園 ●京都桂川園 ●にしがも舟山庵
- 北野保育園 ●二条保育園 ●昭和保育園 ●つばさ園
- ももの木学園 ●松陽児童館 ●ライフ・イン京都



交通のご案内

- ▶市バス
73系統 (京都駅～洛西バスターミナル)
29系統 (四條烏丸～洛西バスターミナル)
69系統 (二条駅西口～阪急桂駅東口)
それぞれ「千代原口」下車、徒歩約10分
- ▶京阪京都交通バス
21、27系統 (京都駅～桂坂中央)
「千代原口」下車、徒歩約10分
- ▶阪急電鉄
京都線「桂駅」下車
(西口)西へ約1.7km
- ▶病院専用送迎バス (約15分)
「阪急桂駅」及び「JR桂川駅」からは送迎バスを無料でご利用いただけます。
JR桂川駅 送迎バスのりば (阪急桂駅西口の送迎バスのりばは、上記地図を参照してください。)

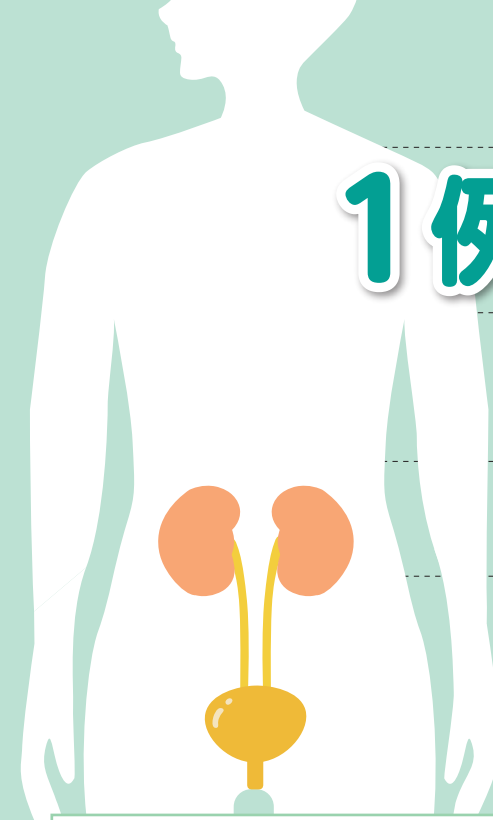


社会福祉法人 京都社会事業財団
京都桂病院
<https://www.katsura.com>

1例目の生体腎移植を行いました

— 腎移植チームからの報告 —

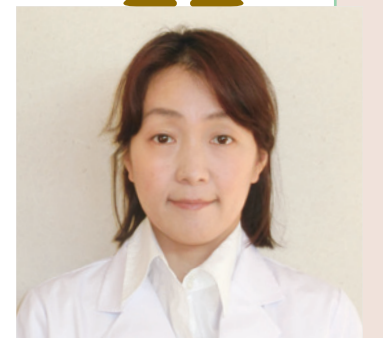
当院で初めての生体腎移植が行われました。そこで、提供者（ドナー）と患者さん（レシピエント）へ関わった腎移植チームからの報告をご紹介します。



腎不全に陥ったときの治療法には透析（血液透析と腹膜透析）と腎移植があります。腎移植には、生体腎移植と献腎（亡くなった方からの臓器提供）移植がありますが、日本では、脳死や心臓死の臓器提供数が非常に少なく、透析導入患者数が年間約40,000例であるのに対し、移植数は年間約2,000例と5%程度にすぎません。そのうち、ほとんどはご家族の提供による生体腎移植（約1,800例）です。

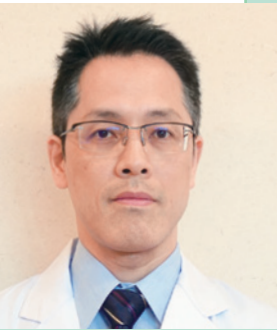
京都において腎移植可能な施設が、今までは大学病院のみであり、腎移植をご希望された場合は、大学病院をご紹介するという流れでした。そのような中、泌尿器科 大久保部長並びにレシピエント移植コーディネーターの田中看護師とともに2017年に腎移植チームを立ち上げ、当院における腎代替療法提供拡大の可能性について模索してまいりました。そして、多くの部署の方々からのご協力を得て、昨年当科にて治療を受けていた末期腎不全の患者さんに対して一例目の生体腎移植を施行することができました。

腎臓内科医としては、腎不全に陥らないように早期発見早期治療を身上としておりますが、やむなく末期（非代償性）の腎不全になつた方には、可能な限り日常生活に支障をきたさない腎代替療法選択のサポートをさせていただいてきました。そして現在のところ、提供者がおられることが前提ですが、生体腎移植が末期腎不全の最適な治療法と考えており、今回、当院にてこの治療法を提供できたことを非常にうれしく思います。これからは、移植をお受けになられた患者さんの腎機能のみならず、提供者となられたご家族の腎機能についても長期的にわたり厳密に管理しなければならぬという使命感を持ち、皆様と経験を積み重ねていきたいと思っております。



腎臓内科 部長
宮田 仁美

昨年10月に当院で初めての生体腎移植を行いました。京都市近郊の一般病院では、当院が初めての腎移植実施施設となりました。今回、親御さんから腎臓を提供頂き、その子供さんに腎臓を移植しました。患者さんの手術は通常の開放手術で行いました。術中、移植した腎臓に血液がめぐり、速やかに尿をつくりだした瞬間には、スタッフ全員で喜びを分かち合うことができました。手術後も非常に順調な経過であり、術後1か月で退院されました。移植特有の合併症である、急性拒絶反応や日和見感染症も発症していません。現在免疫抑制剤を継続しながら就職に向けて準備していらっしゃいます。また、提供者の腎臓採取は腹



泌尿器科 部長
大久保 和俊

腔鏡手術で行っています。旧来の開放手術にくらべて傷が小さいので回復も早く、1週間ほどで退院し、社会復帰されています。当院で初めての移植、しかも、このコロナ禍という状況で頑張ってくださいました患者さんとそのご家族の皆様へ感謝申し上げます。また、院内のたくさんの診療科、そして、すべてといっていいくらい多くの部署からのご支援・ご協力をいただきました。みなさん、ありがとうございました。

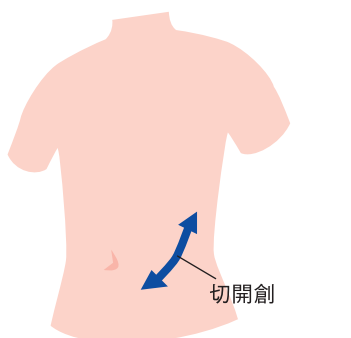
腔鏡手術で行っています。旧来の開放手術にくらべて傷が小さいので回復も早く、1週間ほどで退院し、社会復帰されています。当院で初めての移植、しかも、このコロナ禍という状況で頑張ってくださいました患者さんとそのご家族の皆様へ感謝申し上げます。また、院内のたくさんの診療科、そして、すべてといっていいくらい多くの部署からのご支援・ご協力をいただきました。みなさん、ありがとうございました。



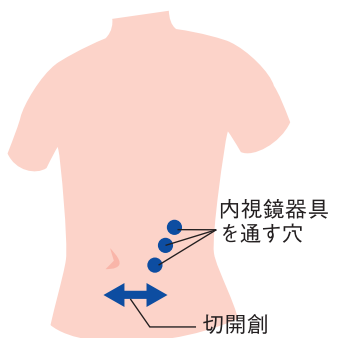
レシピエント移植
コーディネーター
看護師
田中 友加里

レシピエント移植コーディネーターの仕事は患者さんと提供者が外来に来られた時から始まりです。通常、外来初診から腎移植が実施されるまでに数か月を要します。コーディネーターとしては、その間に少しでも患者さんとの距離を縮めていきたいのですが、これがなかなか難しいです。外来受診時には何気ない会話から少しずつ関係性を構築していくことに努め、手術が近づくにつれて増してくる不安を取り除き、万全な体調で手術に臨めるように心がけました。

また、移植手術が無事終了しても術後の経過や社会復帰に対する不安はたくさんあります。術後は、病棟へ訪問し、経過を確認するとともに、退院後の生活に向けて疑問や不安に答えたいきます。時には雑談だけで終わることも多々ありました。術後は術前と比べて日に日に明るい表情へと変化されます。患者さんとの関係性を築き上げていく苦労はありますが、術後に明るい表情を見られるのが何より大きな楽しみです。不安を抱えるのは患者さんだけではありません。今回、移植前とは全く違う提供者の表情を見ることができ、嬉しくなりました。移植手術は提供者があつての医療なので、これからも一つ一つの症例を大切に関わっていききたいと思います。



開放手術



腹腔鏡手術

また、移植手術が無事終了しても術後の経過や社会復帰に対する不安はたくさんあります。術後は、病棟へ訪問し、経過を確認するとともに、退院後の生活に向けて疑問や不安に答えたいきます。時には雑談だけで終わることも多々ありました。術後は術前と比べて日に日に明るい表情へと変化されます。患者



脳卒中カテーテル治療



脳卒中センター 所長
脳神経外科統括部長 兼務
中 嶋 教 夫

今、脳神経外科領域の治療は頭を切らずに治療する脳血管内治療の分野が目覚ましい勢いで進化しています。脳血管内治療とは血管の中から治療するカテーテル治療のことです。様々なカテーテル治療がありますが、今回は急性期脳梗塞に対する血管内治療について説明します。

急性期脳梗塞に対する治療はここ数年で大きく変化しました。血栓回収療法という血管内治療が行われるようになり、治療成績が格段に良くなったからです。血栓回収療法は図1のシエーマのようにステント型の器具を使い血栓を絡め取ってくる治療です。最近では数種類の血栓回収デバイスが開発されています。また血栓の取りこぼしを少なくし、その上血栓回収率すなわち再開通率をあげようと吸

引カテーテルを組み合わせて行う方法も開発されています。実際のステント型デバイスと回収した血栓を図2に示しますが、このように血栓を回収できれば図3のように血栓により詰まっていた血管を再開通させることができます。今まで行われた研究では、発症から再開通までの時間が短ければ短いほど治療成績が向上することが示されています。また再開通率が高い研究

では予後良好例（症状が軽くすむ人）が多いことがわかっています。つまり急性期脳梗塞の治療は時間との戦いとも言えます。顔の半分がゆがむ、腕が上がらない、言葉がでない、呂律が回らないなどの脳梗塞が起こったと思われる症状がある場合はすぐに専門病院を受診しましょう。

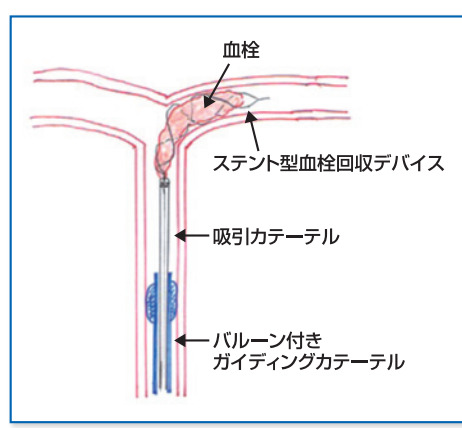


図1

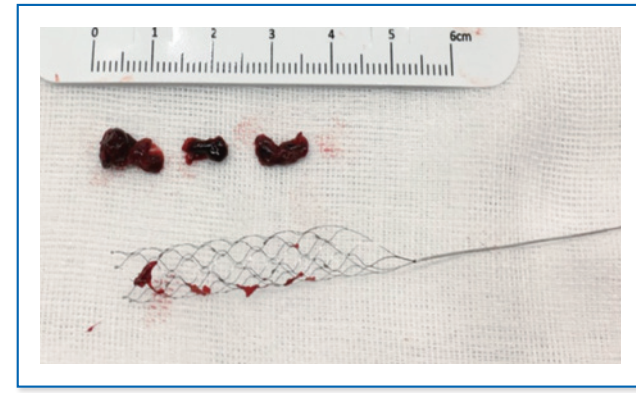


図2

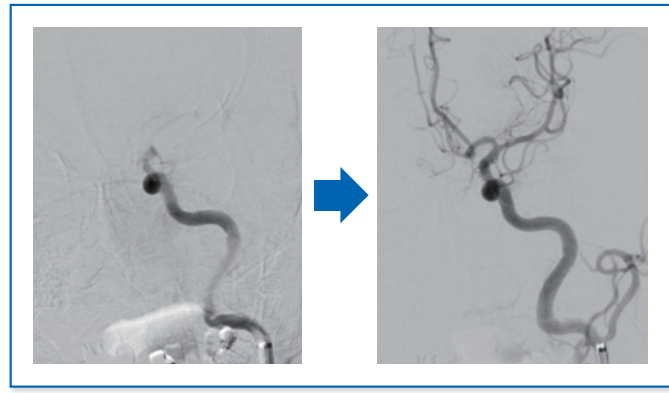


図3

かけがえのない一度きりの人生は、自分の希望や思いが十分に尊重され、そして、後悔のない最期を迎えたい。それは誰もが望むことだと思います。もしも寝たきりで意識もない状態になったら、胃瘻などのチューブや人工呼吸器はつけて欲しくない。いや、可能な限りの延命治療をして欲しい。人それぞれ、その時々で様々な考えや思いがあると思います。あなたの思いを誰かに伝えたり話し

合ったことはありませんか。命の危険が迫った状態になると約70%の方が、これからの治療やケアについて自分で決めたり、人に伝えたりすることが出来なくなるといわれています。そのような場合に備えて、あらかじめ自分が受けたい医療やケアについて話し合っておくと、もしもの時に、家族の負担と意見の不一致を最小限に抑えて、あなたの思いに沿った治療やケアを受けられる可能性が高くなります。

アドバンス・ケア・プランニング 人生会議 (ACP) をご存じですか

看護部 係長 森井 淳子
がん看護専門看護師・緩和ケア認定看護師



あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取りくみを「人生会議 (ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」と呼びます。厚生労働省は、超高齢化社会の次に訪れる多死社会に備え、人生の終末期において本人の意思を尊重して、尊厳ある生き方を実現することが望まれるとして、国を挙げてACPの普及・啓発を推進しています。そして、ACPという名称が一般には馴染みにくいために、2018年11月に愛称を「人生会議」としてロゴマークも発表しています(図1)。

しかし、このような話し合いを実際に行っている方は少ないように感じています。臨床現場において、自分の思いを「伝えていない」という患者さん自身と、「話し合ったことがないから分からない、知らない」というご家族が多いのです。皆さんは如何でしょうか。自分の思いを伝えられなくなったときに、あなたに代わって伝えられる人を代理意思決定者といいますが、その方と人生会議を行う際は、なぜそう考えるのかといった理由も含めて伝えること、思いは変わる可能性があるため繰り返し話し合う過程が大切です。誰にでもいつか人生の終焉は訪れます。そんな縁起でもないこととは思わずに、まずは、自分の人生の目標や希望、大切にしたいことについて考えてみてください。



図1
人生会議のロゴマーク

