



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 New Year Vol.064

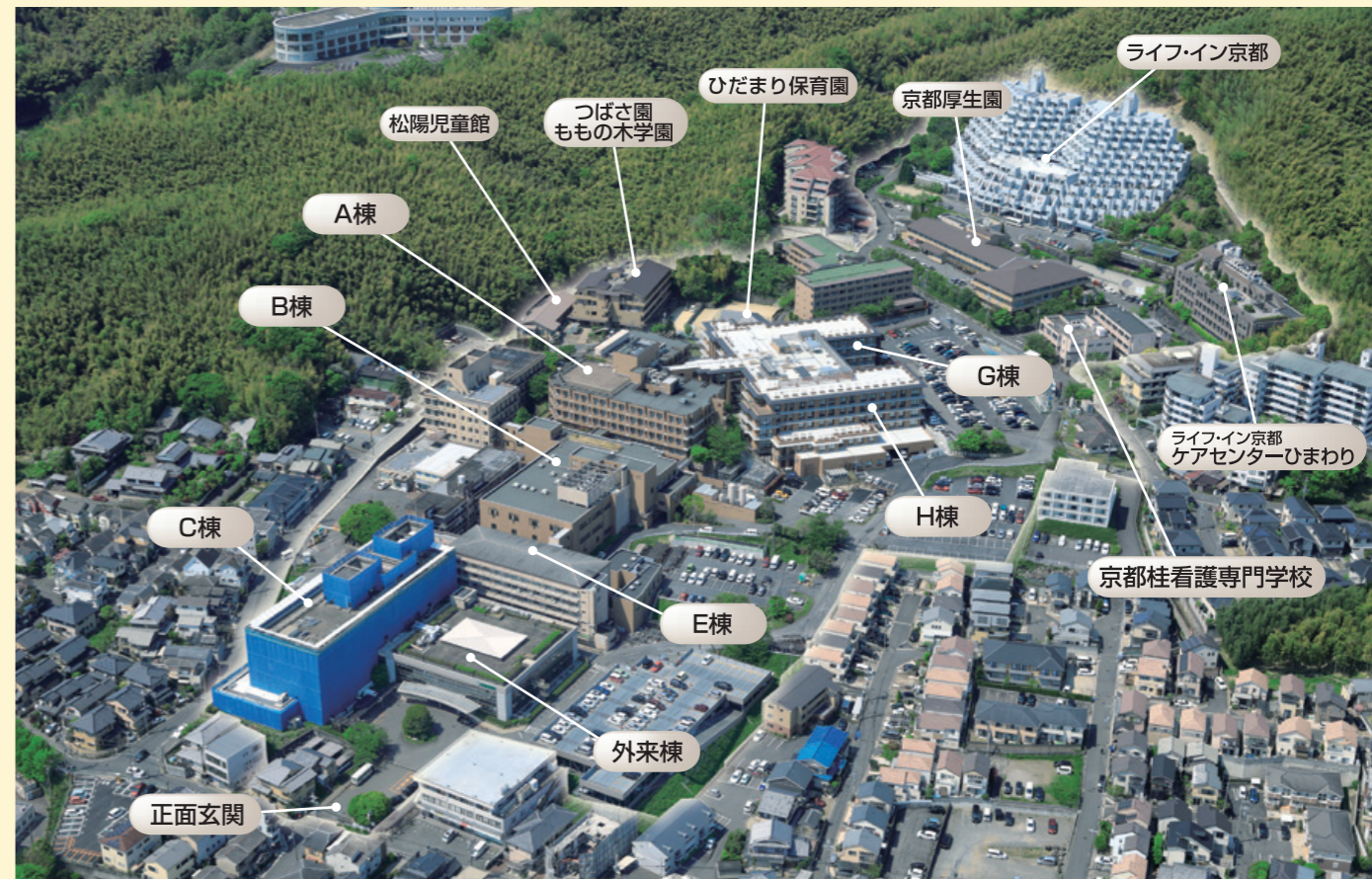
編集：広報委員会・広報課  
印刷：有限会社 アクト  
〒615-8256 京都市西京区山田平尾町17  
TEL075-391-5811(代)

金閣寺 (撮影 堀居 恭子)



## Index

- 2 ..... **ホスピタルインフォメーション**  
2021年を迎えて
- 3 ..... **専門医がお答えします ー第54回**  
お腹の中の赤ちゃんから老年期のご婦人まで
- 4 ..... **専門医がお答えします ー第55回**  
多焦点眼内レンズを用いた白内障手術
- 5 ..... **知っく情報コーナー**  
薬剤科より お薬手帳を活用していますか？
- 6 ..... **ナースの広場**  
消化器内視鏡・超音波センターでの看護師の役割
- 7 ..... **連携医ネットワーク**
- 7 ..... **当院の医師・職員紹介**



### 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。)

# 2021年を迎えて



院長 若園 吉裕

あけましておめでとうございます。

昨年(COVID-19)の影響の強い1年となりました。振り返りますとCOVID-19は昨年1月に中国武漢で発生し、瞬く間に全世界に蔓延しました。やがて日本国内でも感染者が発生し、2月にはクルーズ船での感染者発生、有名人の死亡など、第1波が押し寄せました。4月7日には7都道府県に「緊急事態宣言」が発せられ、4月16日は全国に拡大宣言され、約1か月後には感染者が減少し、その後「緊急事態宣言」は解除されてゆきました。しばらく感染者数は低下していましたがGOTOキャンペーン開始後8月中旬には再び感染が拡大し第2波となりました。その後また小規模状態となりましたが現在第1波・2波より大きな第3波のまっただ中にあり、このまま感染者数が増加すれば医療崩壊もありうることを認識する状況となっております。

きました。医療側としてはいろいろな活動の自粛を求めたいと思いますが、緊急事態宣言後の経済の低迷を考慮すると何とか少しでも経済活動は保ちたいことは理解できないわけではありませぬ。そのバランスが実に難しいとも言えますが、現時点ではやはり自粛方向へ舵をきるべき時と考えます。

さて、本院は昨年2月に新棟GH棟を建築し、G3病棟には重症者に対応できる病室、透析のできる病室、H3にはゆつたり安心してお産のできる病室、小児の療養環境に配慮した病室、G4は呼吸器内科を中心とした病棟、H4は認知症に配慮した内科各科の病棟、G5は消化器内科・腫瘍内科・外科などに対応する病棟、H5は内視鏡処置のできる処置室を備えた消化器内科を中心とする病棟、G6病棟は血液内科を中心とした無菌室9床を備えた病棟、H6は眺望良好な個室の緩和病

棟を建築しました。今後、F棟を建て替え1階に救急ERとCT、MRI、アンギオなどを集約した放射線部門、2階に内視鏡やエコーを集約した内視鏡センターおよび手術室の増設、3階にHCU、ICU、SCUを計24床備えた新棟を建築します。これは来年の10月ごろに完成する予定です。現在その工事でF棟を通る通路が遮断されており来院の皆様にはご不便をおかけしますが、どうぞよろしくお願いたします。

また、COVID-19による社会への影響としては負の側面も大きいですが、WEB会議が多く開催されるようになり、いくつかの事項が加速してゆくのではないかと考えています。例えば、digital transformation(DX)の進展やAIやIOTの医療への適応な



▲昨年2月に完成した新棟GH棟



新F棟 (イメージ図)

どです。さらにこれらの進展を促す環境が急速に進行することが考えられます。この場合これらによく適応し活用しながらさらに地域のための高度急性期・急性期医療を進めてゆきたいと考えています。

本年もどうぞよろしくお願いたします。

## ホスピタルインフォメーション

専門医がお答えします  
第54回

### お腹の中の赤ちゃんから 老年期のご婦人まで



産婦人科 部長  
岩見 州一郎

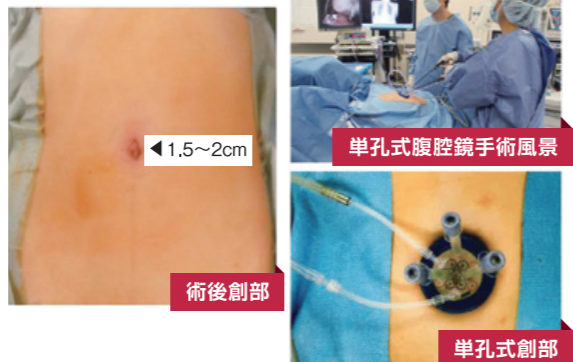
産婦人科は産科と婦人科に分かれます。産科は妊娠・出産を取り扱い、婦人科は子宮・卵巣などの腫瘍や更年期疾患などを取り扱います。私は2020年4月から現職に就いており、専門は婦人科腫瘍で手術に力を入れておりますが、妊婦健診も行い、分娩も取り扱います。当科のモットーは「専門性を重視しながらも、産婦人科全般の患者さんを診ること」です。来られた患者さんに対しては、スタッフ一丸となって、他科とも協力し、より良い医療を提供致します。

積極的に取り入れ、極力患者さんの負担を軽減できるように努めております。放射線治療設備も整えており、手術・抗がん治療・放射線治療を全て行うことが可能です。

良性腫瘍では殆どの症例で低侵襲手術(腹腔鏡・ロボット・小切開)を行っております。腹腔鏡手術の70%以上を単孔式で行っており、術後は傷がほぼ分からなくなります。

高齢化に伴い増えてきている骨盤性器脱に対しては手術を中心に治療しますが、保存的加療の希望があれば行えます。更年期障害・月経のトラブルに対しても、色々な治療法を提示させていただきます。

生活状況に見合った治療を患者さんと一緒に探していきます。



単孔式腹腔鏡手術風景

単孔式創部

術後創部

◀1.5~2cm

〈産科〉  
総合病院かつ地域周産母子医療センターならではの安全な分娩を特色としており、合併症をもつ妊婦さんでも、他科専門医と協力して診療します。小児科医との連携で、妊娠34週以降の早産児や突発的な分娩中の異常にも対応できます。できるだけ自然なお産を目指しますが、必要時は分娩誘発や帝王切開も行います。

高年齢に伴い増えてきている骨盤性器脱に対しては手術を中心に治療しますが、保存的加療の希望があれば行えます。更年期障害・月経のトラブルに対しても、色々な治療法を提示させていただきます。

〈婦人科〉  
当院は地域がん診療連携拠点病院です。悪性腫瘍には私が手術に携わり、最善の治療を行っています。初期子宮頸がんに対する腹腔鏡手術や広汎子宮頸部

摘出術(子宮は温存される手術)、初期子宮体がんに対する腹腔鏡手術やロボット支援手術などの最新治療を行っております。開腹手術が必要な場合も小切開法を

高年齢に伴い増えてきている骨盤性器脱に対しては手術を中心に治療しますが、保存的加療の希望があれば行えます。更年期障害・月経のトラブルに対しても、色々な治療法を提示させていただきます。

手術支援ロボット ダヴィンチ

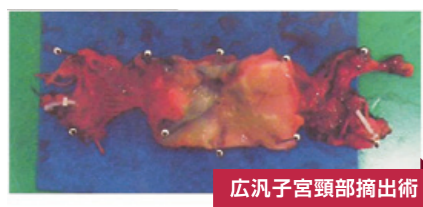


多関節鉗子による操作性向上  
3D画像による立体視

広汎子宮頸部摘出術は口の部分だけを切除  
子宮頸部だけ摘出して子宮体部は温存  
若年初期頸がん患者を妊娠可能な状態へ



通常の子宮頸がん根治術



広汎子宮頸部摘出術



水津 愛

岩見 州一郎

松岡 秀樹

前田 万里紗

「お腹の中の赤ちゃんから老年期のご婦人まで」が笑顔になれるような治療を目指しますので、ご支援をお願い申し上げます。コロナ禍のため集合での写真撮影は控えました。

薬剤科より



## お薬手帳を活用していますか？

薬剤科 三上有希

最近、医療機関ではお薬手帳の活用を依頼することが多くなり、お持ちの方も多いのではないのでしょうか？ お薬手帳は今まで服用したり、使ったりしたお薬の名前や量を継続的に記録するための手帳です。そもそも、お薬手帳は何のために必要なものなのでしょう。

### お薬手帳の便利な役割とは

- 患者さん自身が薬の情報を確認することができ、医師や薬剤師など医療従事者が薬の情報を正確に知ることができます。
- 薬のアレルギー・副作用歴を記録したり、薬の重複や飲み合わせを確認することができ、より安心してお薬の治療を受けることができます。
- 手術や検査前に服用中止の指示があるお薬をチェックすることができます。
- 急な事故や自然災害にあった時など、この手帳を携帯することで、医療機関による救急処置や処方継続が円滑に行いやすくなります。

**👉 お薬手帳は、「薬剤情報の共有化」＝「患者さんと医療者の掛け橋」です。**

### お薬手帳の活用方法とは

- 病院、医院、薬局へ行った時には、毎回、医師・歯科医師・薬剤師に見せましょう。
- 薬局・薬店などで市販のお薬やサプリメントを買った時にも、その名前を記録しましょう。
- 通院時、外出時には必ず持ち歩きましょう。
- お薬手帳はかかりつけ薬局の薬剤師に相談すれば、手に入れることができます。使い方などで困りごとなどありましたら、遠慮なく薬剤師にご相談ください。

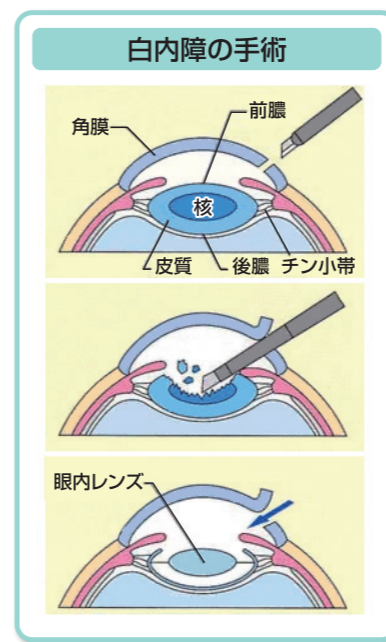
**👉 お薬手帳は、大切な情報源ですので病院・薬局ごとに分けて1冊にしましょう。**

### お薬手帳は紙だけじゃない？

- お薬手帳には従来から普及している「紙版」とスマホアプリを活用した「電子版」があります。それぞれにメリット・デメリットがあります。紙版と電子版の両方を用いると、手間にはなりますが、より安心です。

	紙版	電子版
メリット	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 誰でも使いやすい</li> <li>● 他者にみせやすい</li> <li>● 必要な情報を加筆できる</li> <li>● ほとんどの薬局で対応している</li> <li>● 色んなデザインがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 携帯忘れが少ない</li> <li>● 紛失の心配が少ない</li> <li>● 持ち運びにかさばらない</li> <li>● いっぱいになることがない</li> <li>● 家族のお薬手帳もまとめて管理できる</li> </ul>
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 手帳がいっぱいになると冊数が増える</li> <li>● 手帳が経年劣化する</li> <li>● 持ち運びが面倒</li> <li>● 紛失(被災などで手帳を失うことも含む)すると情報がなくなる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 対応している薬局に限られる</li> <li>● スマホ操作ができない方の利用が難しい</li> <li>● QRコードの利用ができない場合、手入力になる</li> <li>● 緊急時、本人から手帳閲覧許可が得られない場合、医療従事者に情報提供できない(今後の課題)</li> </ul>

**👉 それぞれのメリット・デメリットを理解して、自分にあったお薬手帳を選び活用しましょう。**



(参天製薬HPより)

白内障手術は「(たいていは)眼鏡が不要」という付加価値に対して何十数万円も払ってもよいという人がこのレンズを選ぶことになりません。

白内障というのは眼球内の水晶体と呼ばれるレンズの部分に起こる病気で、治療は手術です。手術では、にがりをとって眼内に人工の眼内レンズを固定します。通常の白内障手術で眼内に入れるのは単焦点レンズと呼ばれるもので、ピントがあう距離はひとつです。もともと近視の人以外の多くの人は遠方が見えるようにして、手元は裸眼ではぼやけるため老眼鏡をかけることになります。

眼鏡をかけたりはずしたりするのがわずらわしいという方のためのレンズが多焦点眼内レンズです。同じ白内障手術で多焦点眼内レンズを使用することにより、遠方も手元も「大抵のもの」は「メガネなしで見えるようになりません。ただし、なんでも100%メガネいらずとはいかない人も一定の割合で出てきます。

2020年4月からは選定療養という仕組みを使えば手術そのものは保険診療でうけることができるようになりましたが、それでも眼内レンズ代が両目あわせて40〜60万円もかかります。自費診療となると手術にも保険が使えませんからさらに高額になります。

このレンズには、高額ということ以外にも欠点があります。一番はハロー(光の輪)、グレア(ぎらつき)、およびワクシービジョン(めがねが曇ったような見え方)、なんとなくピントがあまい気がする、など多焦点眼内レンズ特有の見え方に苦しむ方がいらっしゃるようです。

ですのでお金さえあれば万人におすすめるというものではありません。そもそも医学的にこのレンズをおすすめるべきな



(アルコン社HPより)

い方もいらっしゃると思います。眼内レンズはメガネやコンタクトのようにかんたんに交換できませんので、術後にどうしても見え方が気にいらなくなると、単焦点眼内レンズに交換する再手術を受ける(実際に100人に1人くらいいるという統計があります)こととなります。そうなると患者さんにとっては不幸なことと言わざるを得ません。

もちろん最近では技術の進歩が著しく、多焦点眼内レンズ特有の見え方に術後苦しむ人は昔に比べてだいぶ減っていますから、術前によくよく主治医の話を聞いて、事前に情報も集めて、十分納得したうえでこの多焦点眼内レンズを選んでいただきたいと思えます。

## 多焦点眼内レンズを用いた白内障手術



眼科部長 栗本雅史

