

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。

2019 New Year Vol.056

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)



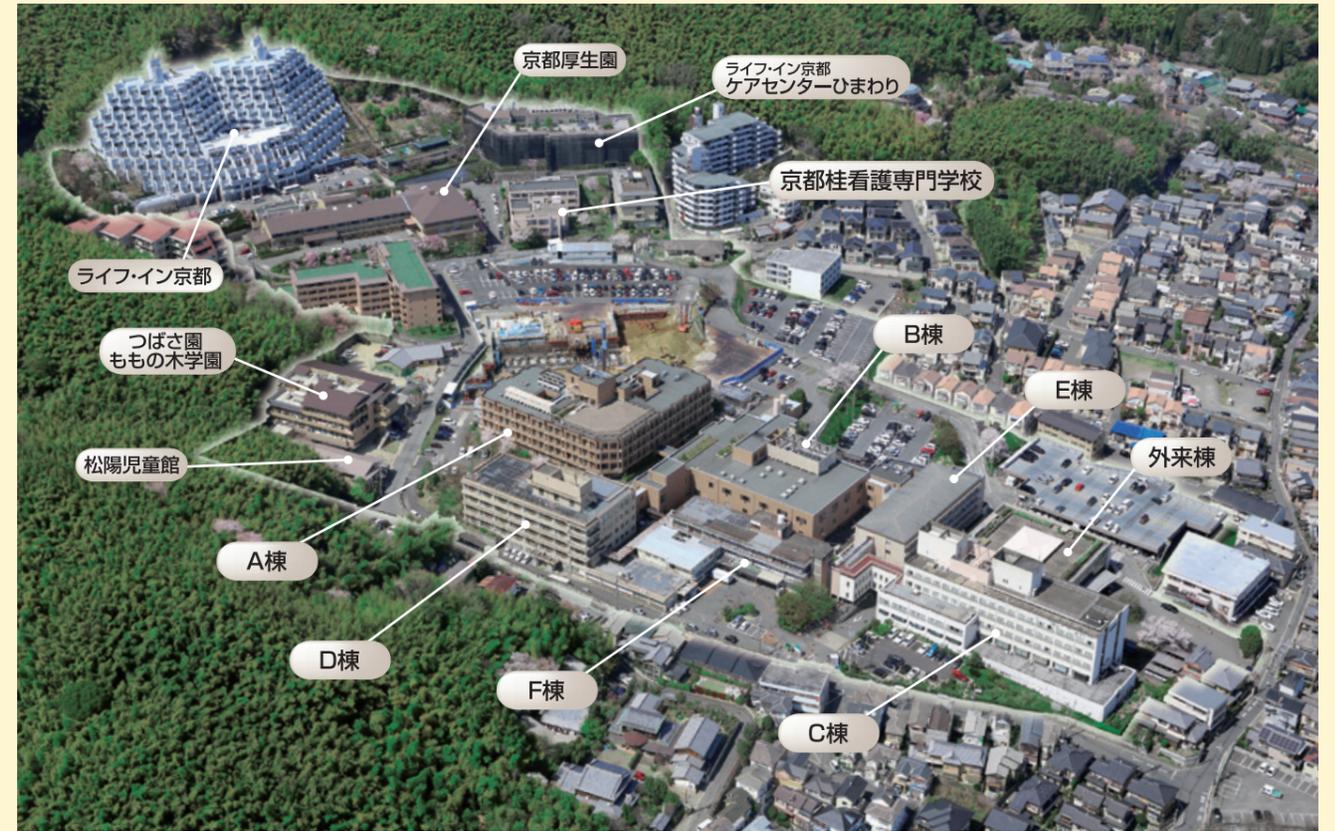
katsura
<http://www.katsura.com>

大原野 (撮影 桐山豊三郎)



Index

- 2 **専門医がお答えします - 第47回**
形成外科の手術
- 3 **知トク情報コーナー**
リハビリテーション科 専門職紹介「作業療法士の役割について」
- 4 **ダヴィンチ手術支援ロボット稼働しています**
手術支援ロボット ダヴィンチでの手術「呼吸器外科」「産婦人科」
- 6 **ナースの広場**
排尿ケアチームの紹介
- 6 **連携医ネットワーク**
- 7 **当院の医師・職員紹介**



許可病床数

●585床 (一般525床：結核60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
- 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 ●にしがも透析クリニック ●にしがも舟山庵
- 京都厚生園 ●京都桂川園 ●昭和保育園
- 北野保育園 ●二条保育園 ●松陽児童館
- つばさ園 ●ももの木学園
- 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(四条烏丸～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
<http://www.katsura.com>

リハビリテーション科 専門職紹介

作業療法士の役割について

リハビリテーションセンター 係長 岡島規至
(作業療法士)



前回の理学療法士に引き続き、今回は作業療法士についてお話致します。多くの方が、「作業療法士って？」と尋ねられても、「聞いたことはあるけれど」と、日本の知名度は低い職業ではあります。が、米国大手求人サイトGlassdoorによると、米国では25の人気職業の12番目に作業療法士が紹介してあるほど人気のあるお仕事です。法律では昭和40年に「身体又は精神に障害のあるものに対し、主としてその応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行わせること」と定められています。分かりやすく言うと、体の障害や心の障害、脳機能の障害をもった方々に対して、編み物や革細工等の手工芸等の作業を通じて、機能改善を図り「食事をする」「着替えをする」「入浴をする」等の日常生活に必要な動作を獲得し、更に「地域社会・学校・職場へ復帰」し、社会生活へ戻ろうとされる

方々を支援する仕事です。当院での作業療法の変遷は、平成11年に2名の作業療法士で開設し、今年で20年を迎えます。現在は7名が在籍しており、1ヶ月に延べ1400人の患者さんに作業療法を実施しています。その対象は、脳梗塞、脳出血と言われる脳血管疾患や、上肢骨折、大腿骨頸部骨折等の整形外科疾患だけでなく、呼吸器疾患、循環器疾患等、すべての診療科から依頼を頂いています。平成30年度月平均で117件の新しい入院患者さんとの作業療法を開始しています。その中でも、平成17年からは乳癌に對し手術をされる全ての方々に作業療法を行い、外来でのサポートも含め、日常生活への復帰・継続できるように支援しています。また平成24年より人工股・膝関節置換術を行った全ての患者さんに対し、自宅へ戻られた際の安全な日常生活が行えるように訓練を行っています。



厚労省は、「認知症・MCI（軽度認知機能障害）」の方が2025年700万人に増加するとレポートしていますが、当院は平成29年度より京都市の委託を受け、西京区における認知症患者に對し「認知症初期集中支援事業」として取り組みを行っています。院内では、平成25年4月から精神科、リハビリセンター、地域医療福祉連携室、看護部による「せん妄・認知症ケアチーム」を立ち上げ、せん妄や混乱を起こさず、トイレ訓練や食事訓練を行い、日常生活の安定が図れるようにレクリエーションを用いながら作業療法を行っています。

形成外科の手術



形成外科 部長 尾由理

形成外科は、生まれつき、あるいはけがや手術、腫瘍（できもの）などにより顔や手足、体表に起こった異常や組織欠損、変形などに対して、見た目と機能を取り戻すために治療を行う科です。治療は手術が主ですが、症状に応じて様々な方法を取り入れて治療を行います。

形成外科で扱う疾患はとも多くありますが、その中でいくつか代表的なものをご紹介します。

皮膚腫瘍（ほくろ、できものなど）

形成外科でもっとも多い疾患の一つです。皮膚や皮下のできものには色々なものがありますが、注意が必要なのは

「悪いできもの」である皮膚がんです。できものが比較的小さい場合は、傷跡の線がなるべく目立ちにくくなる方向になるように切り取って縫い寄せます。できものが大きい場合や、顔面などでそのまま縫合すると変形を生じるような場合は、周囲の組織を移動してきたり（皮弁術）、皮膚移植などを行います。

顔面外傷、顔面骨折

顔のけがでは目、鼻、口、耳などの形をできるだけもとに近い状態に戻せるように治療を行います。顔の骨折では強い変形や機能障害がある場合は手術を行います。鼻の骨折では鼻の中に器具を入れ、変

形した骨折部を整復します。頬や上顎、眼窩底などの骨折の場合は、必要に応じて下眼瞼の睫毛下や口の中を切開し、変形した骨折を整復しプレートで固定します。

瘢痕（傷跡）、瘢痕拘縮（ひきつれ）

残念ながら傷跡を完全に消し去ることはできませんが、様々な方法でできるだけ目立たなくすることは可能です。その一つの方法として手術があります。傷跡を切り取ってもう一度縫合したり、ひきつれが強い場合は、傷跡の部分を工夫してジグザグになるよう縫合したり（Z形成術など）、皮弁術や皮膚移植などによりひきつれを解除します。傷をきれいに治すには、形成外科の手術だけではなく、手術前後のテーピングや圧迫などのケアも大変重要で、それらは患者さんの理解と協力が必要になります。

眼瞼下垂

眼瞼下垂とは、上まぶたが開きづらくなった状態で、上方の視界が狭くなった、見づらいなどの症状があります。加齢などにより起こるものが最も多いのですが、時に生まれつき筋肉の働きが弱く起こることがあり、いずれも手術により改善することができません。手術はまぶたを挙げる作用をもつ挙筋腱膜を短縮する方法（挙筋短縮術）、たるんだ皮膚を切除する方法、まぶたと額の間を橋渡しする方法（つり上げ術）があり、症状に合わせて手術法を選択します。

現在形成外科では火・水・金曜の午前外来を行っています。気がなる症状がありましたらぜひ一度ご相談ください。



ダヴィンチ

稼働

しています

産婦人科

手術支援ロボット ダヴィンチでの手術

これまで泌尿器科でのみ保険診療として認められていた手術支援ロボットダヴィンチを使っていた手術が、2018年春より産婦人科でも認められました。今回認められたのはロボットを使っての子宮良性疾患（子宮筋腫、子宮内膜症、子宮頸部異形成など）に対する子宮全摘術と、比較的早期の子宮体癌に対する子宮全摘術の2つの手術です。

ロボットを使っての手術とは、これまでは腹腔鏡手術において、ヒトの手で鉗子と呼ばれる器具を操作して手術をしていたものを、ロボットを介して行う手術のことを意味します。ダヴィンチはアメリカで誕生し、2000年頃より臨床の場で使用されるようになりました。日本では2012年に泌尿器科の前立腺全摘術から保険診療として使用がはじまりました。現在も国内では泌尿器科分野の手術で使用されるケースが多くなっていますが、本場アメリカでは産婦人科手術で使用されるケースが最も多く



サージョンコンソール
縦横コックピット

ビジョンカート
3D 映像の描出制御コンピュータ

バイシエントカート
ロボットアーム

呼吸器外科

手術支援ロボット ダヴィンチでの手術

京都桂病院でも、肺癌に対してダヴィンチによるロボット支援手術が始まりました。ロボット支援手術の特徴は、術者が患者さんから離れた場所で操作を行い、ロボットが手術器具を動かして手術を行います。この手術の最も優れている点は、三次元の視野で術野を把握しながら、狭く視野の悪い場所でも自由度が高い操作ができることです。しかし、欠点として力の入り具合が伝わらないので結紮する糸が簡単に切れたり、触覚がないので病変部位や臓器を触れた感覚がありません。現時点で、当院呼吸器外科のロボット手術は、導入したばかりです。で、セッティングに時間がかかり、技術的な問題から通常なら120分ほどで終了する肺癌の手術でも200分以上かかってしまいます。しかし、なぜロボット支援手術を行わなければならないのかという理由は、その将来性にあります。

今から20年ほど前に胸腔鏡下の肺癌手術が始まりました。当時の技術は今よりかなり劣り、時間がかかってリンパ節郭清が不十分で



副院長
呼吸器センター 所長

寺田 泰二

あることから学会でも反対意見の声が大きかった記憶があります。そのころ、他院にて胸腔鏡手術で肺癌を切除したものの、再発したリンパ節が気管腔内腔まで浸潤しているのを見て、胸腔鏡では肺癌の手術が安全確実にできないと思いました。しかし、私は内視鏡手術の将来性を考えて18年前から胸腔鏡下での肺癌手術を始め、現在では肺癌手術の9割は胸腔鏡下手術で、普通の症例であれば通常開胸手術より短時間で終了します。私が医師になった頃は、胸腔鏡手術など考えられませんでした。そして、胸腔鏡手術を始めた頃ロボット支援手術など想像できませんでした。今後どのように外科手術が進歩するのか全く予想できません。今後の科学技術とコンピューター

の進歩を考えれば、触感のフィードバックができるロボット支援手術が可能になるのではないかと楽しみにしております。

(12月) 時点で数例の手術を行いました。がとくに問題なく手術を終えています。現在の産婦人科領域の保険診療の設定では、ロボット手術と従来の腹腔鏡手術において、患者さんの費用負担の差はありません。今後京都桂病院産婦人科ではロボット手術を含むその他先鋭的な治療を行って参りますので、みなさまのご理解をどうぞよろしくお願い致します。



産婦人科 部長

藤井 剛

なっています。それは産婦人科の手術は骨盤の中の狭い範囲で、血管の切断、膣の縫合など細かい手術操作が必要であり、ロボット手術と相性が良いからと考えられています。

現在は実のところ、産婦人科の手術においては関わる出血量、手術時間、合併症の発生率などは、ロボットでの手術と、従来の腹腔鏡手術の間で差はないと報告されています。しかし先行するアメリカの状況をみるとロボットを使った手術は将来子宮全摘、とくに子宮癌の手術においてその多くが腹腔鏡手術の多くを占めると予測されています。

当院では2018年春にダヴィンチ購入、産婦人科は10月から子宮良性疾患に対する子宮全摘にダヴィンチの使用を開始しました。執筆時



