



katsura  
<http://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。

2017 Summer Vol.050

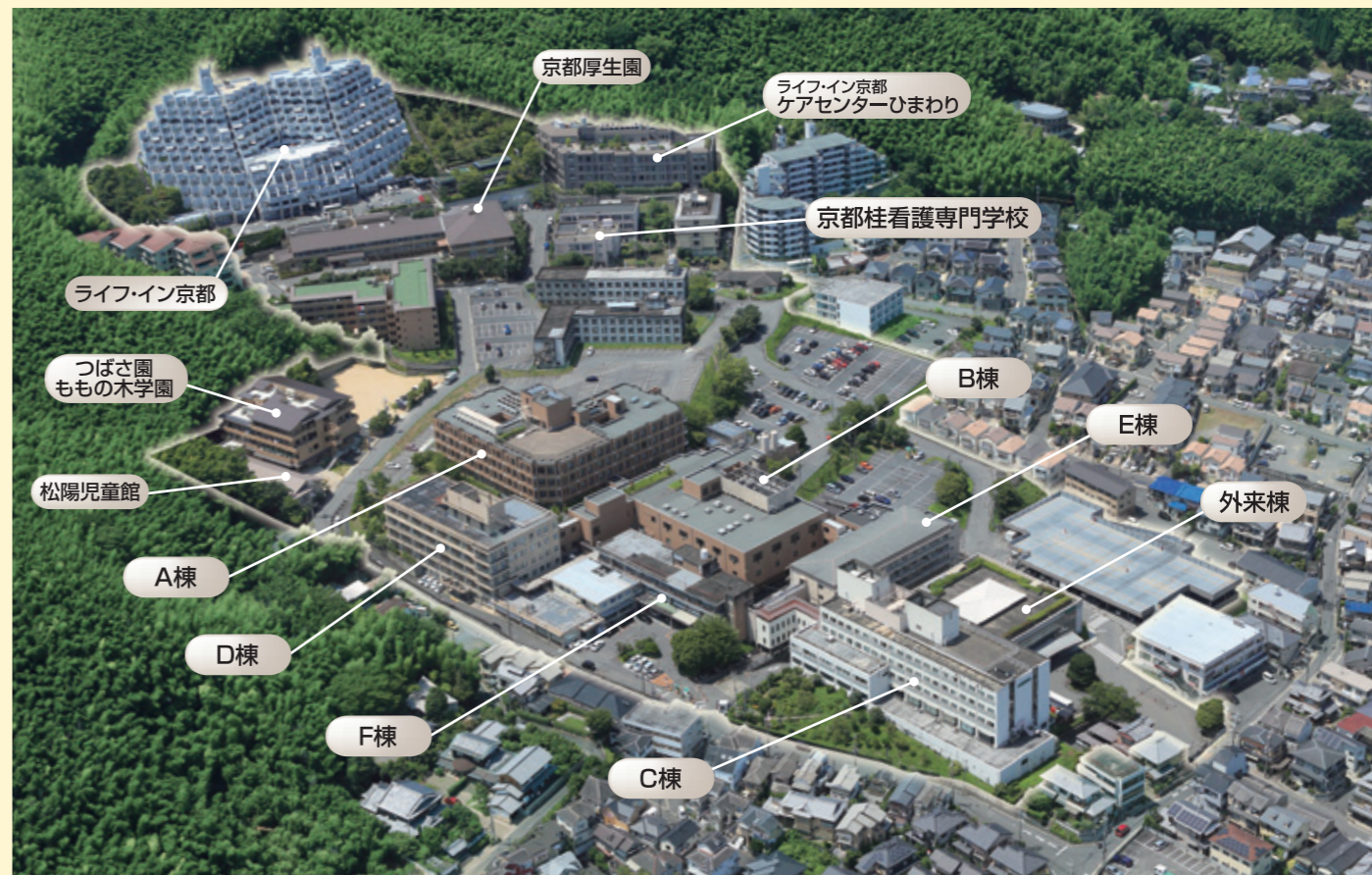
編集：広報委員会・広報課  
 印刷：有限会社 アクト  
 〒615-8256 京都市西京区山田平尾町17  
 TEL.075-391-5811(代)

丹波の琴滝 (撮影 桐山豊三郎)



## Index

- 2 ..... **新 D棟建築への青写真**
- 3 ..... **ホスピタルインフォメーション**  
副院長就任の挨拶 間中 大 副院長
- 4 ..... **シリーズ がん患者サロン「きずな」座談会 ③**
- 6 ..... **ナースの広場**  
慢性腎臓病の患者さんへのTeam Kidney (腎臓チーム) の関わり
- 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 ●脳神経内科 ●内分泌・糖尿病内科
- 腎臓内科 ●膠原病・リウマチ科 ●化学療法内科
- 心血管センター (心血管内科・心血管外科)
- 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)
- 整形外科 ●形成外科 ●泌尿器科 ●産婦人科 ●眼科
- 耳鼻咽喉科 ●脳神経外科 ●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
- 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。)





# 新 D棟建築への青写真



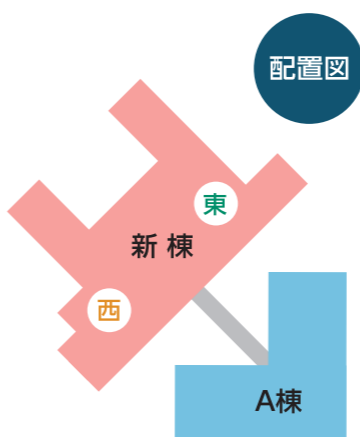
院長 若園 吉裕

新棟の建築がいよいよ始まります。簡単に今までの経緯と計画を述べさせていただきます。

建築の計画は4年前から建築委員会を考えられ、関係部署へのヒアリングを継続的に行い、その概要を決めてきました。昨年度には設計会社、建築会社が決まり、地質調査も完了しました。現在は行政上の種々の手続き・確認を行っており、本年10月ごろより建築工事が開始され平成32年1月頃に完成する予定です。新棟はA棟とつながりA棟の北西方向に建設されます。すなわち撤去した旧看護師寮「さつき寮」の方へ向かって建設されます。1階はリハビリ部門他、2階は薬剤部門他で、3階から6階までは病棟となります。病棟については各階に2病棟を配し、3階は内科各科と産

婦人科・小児科を主とする病棟、4階は内科各科と呼吸器内科を主とする病棟、5階は消化器内科を主とする病棟、6階は血液内科と緩和ケアを主とする病棟を予定しています。それぞれの階が現在のA棟各階の食堂・談話室の近傍で新棟とつながり、入院病棟はA棟、B棟、新棟に集約され、C棟、D棟には病室がなくなり、スタッフステーションや各個室病室、4床病室の大きさ・構造などはA棟とほぼ同じものになり、旧来の入院病棟のアメニティーは大幅に改善されることとなります。また、出産のお部屋も大きく快適なものになり、ゆったりと落ち着いた気分で安全な出産をし

ていただくことができます。内科系の各階には重症者対応の病室や透析のできる病床もでき、認知症に対しても取り組みを行う予定です。血液内科の完全無菌室も2室となり無菌室は計9室となります。また新たに緩和ケア病棟を設け、緩和ケアの必要な患者さんに眺望の良いお部屋で対応してゆくことができます。さらに各階には処置室や面談室、多目的室などを配し、スタッフのカンファレンス室も備



新棟	新棟西	新棟東	A棟
6階	血液内科	緩和ケア	6階
5階	消化器内科	消化器内科	5階
4階	呼吸器内科	内科	4階
3階	内科	産婦人科・小児科	3階
2階	薬剤部門		2階
1階	リハビリ部門		1階

わります。これらの建築が完成した後、C棟、E棟などの改修を行い、F棟を建て替え、ER、ICU、SCU、HCUなどを整備し救急機能を集約させる予定としています。工事中はご不便・ご迷惑をおかけしますがどうぞご協力をお願いいたします。

## 副院長就任の挨拶



副院長 間中 大 (消化器センター・外科部長)

4月からの副院長就任に際し、外科の活動を振り返り、ご挨拶させていただきます。

私が外科部長に就任した2005年当時、外科の全手術件数は740件程でしたが、2016年度には1,100件を超えるまでになり、外科における業績拡充は一定の成果を達成しました。特に腹腔鏡手術にはエネルギーを注ぎ、胃癌の腹腔鏡手術率は98%に達し(全国平均約30%)、市中病院でありながら内視鏡外科技術認定医を7名輩出できたのは、全国レベルで見ても稀有な成績と自負しています。また、対外的な評価も仰ぐべく全国学会で積極的に発表し、

京都桂病院外科から新しいエビデンスを発信したいとの思いから臨床試験にも参加し、国内ならびに国際共同大規模臨床試験において、日本のグループを代表し国際学会(JSMO international session 2016, ASCO GI 2017)で発表する機会も得ました。来年度も大腸癌術後補助化学療法に関する国内第Ⅲ相臨床試験を代表しASCO 2018, ESMO GI 2018で発表する予定です。しかし正直に申しますと、明確な戦略のもとに業績改善を図ってきた訳ではありません。

これらの成果は、ただひたすら手術が楽しく、興味ある最新の外科治療、集学的治療を熱心に追い求めてきた結果に過ぎません。言い換えれば、外科のメンバーは言うに及ばず、私のやりたい治療を快くサポートしてくれた手術室や消化器センターを中心としたドクター、スタッフのおかげに他なりません。

近年、京都桂病院のような急性期治療型病院は厳しい情勢にあります。しかしその中で、本院ならではの光明も見出せると思います。それは外科に限らず、各科、各部署が一般臨床においても、より高次の、最新の治療を追い求め

ることに食欲であることかと思えます。エビデンスに基づくガイドライン、そこから実践される標準治療が叫ばれ、はや10年が経とうとしています。しかし外科では現在の標準治療に飽き足らず、さらにその先に行く治療への道を模索しています。そして、まさに個別化医療、Precision Medicineが叫ばれるパラダイムシフトは我々にとって大きな追い風になると確信しています。

今後副院長として患者さんの信頼を得て、地域の先生方ともより連携が深められるよう、微力ながら努めてまいります。



# がん患者サロン「きずな」座談会

③

司会 これから、がん患者サロン「きずな」での第3回座談会を開催致します。今回は、放射線科治療部の坂本先生にお越しいただきました。放射線治療について参加者の方から治療についての疑問や不安についてお答えいただきたいと思います。まずは、放射線治療とはどういったものを説明していただきます。

坂本 皆さんは、放射線治療についてご存知でしょうか。治療を受けられた方もおられると思いますが、がんの治療法は大きく分けて3つあります。手術と抗がん剤治療と放射線治療です。手術は切れる範囲に限界があります。例えば、脳腫瘍といつても脳全体を取るわけにはいきません。抗がん剤治療も、今は良いお薬が出ていますので治ることがあります。しかし、高齢者で

ある80歳、90歳の方では、心臓や肝臓が悪かったら抗がん剤治療はできません。放射線治療は、適用範囲が広く、私は105歳の方に治療をしたこともあります。100歳以上の方でも、心臓や肝臓が悪い人でも、病気の種類にもよりますが放射線治療はできます。患者さんの体に優しい治療法だと思っています。回数も目的に応じて違います。例えば、放射線治療でがんを治そうという場合は30回くらい掛かります。それぐらい長い治療ですが、在宅で過ごすために痛みをとるとか、麻痺を治すための場合は、5回、10回くらいの短い回数で終わらせます。5回だと1週間終わりますね。根治的治療から緩和的治療まで幅広く治療をしています。日本では「放射線」というと、いろんな歴史があって抵

抗を示す人が多く、今まであまり啓蒙活動や教育もされていなかったもので、放射線の知識がない人が多いです。診断ではCT・PETを撮ると思いますが、放射線は診断から治療まで、実際には非常に広い範囲で使われています。しかし欧米と比べると、まだまだ「放射線」の知識がない人も多いですし、誤解を持っている人も多いです。外来で初診の患者さんと話しをする時、「今日、放射線を当てるのかと思っていました。」と言われることがありますが、そういうことはありません。まず最初に効果や副作用の話をし、放射線治療の流れや方法を説明した上で始めます。その間に心変わりをする人もいますし、こちらの準備もあるので、その日に放射線をあてるということは、

患者癌は完全に消えないのですか。小さくなるだけです。

坂本 それは症例によりありますが、完全に消えることもあります。ただ、放射線だけで完全に治せるのは、小さな肺がんや子宮がん、食道がんなどです。それ以外は基本的には難しいですが、「集学的治療」といって、三本柱の放射線、抗がん剤、手術をそれぞれ単独でやるのではなく、二つ三つ組み合わせることで治療を行うと効果が

高いことがわかっています。患者 私は乳がんですが、同じ乳がんでも放射線治療をする人、しない人がいると聞きます。

坂本 この10年くらいで乳がんの治療は進歩して、昔の常識が今の常識ではなくなっています。例えば、現在では、乳がんの方はほとんど放射線治療をします。した方が良くもなっています。昔は手術がメインだったので、大きく郭清してリンパ節も大きく取られていました。その場合、がんは治るかもしれませんが、胸を失う、腕が腫れるなど困ることもあります。ですので、手術の範囲を小さくするような治療が発展してきました。そうすると乳房も残せますし、腕も腫れないです。ただ、病気が治らないと意味がない

患者 全ての臓器で放射線治療はできるのですか。

坂本 基本的には全て適用が出来ます。ただ、効果が得られにくい臓器もあります。

患者 抗がん剤治療と放射線治療を並行して行うことはありますか。

坂本 よくあります。そちらの方が高いです。同時に行うと効果も高いですが、患者さんがしんどい思いをされるので、年齢や体力を考えて行います。内科や外科の先生と相談しながら決めます。

患者 副作用では、どのようなことが起こるのですか。

坂本 放射線を当てたところが焼けます。臓器によって違います。皮膚でしたら日焼けしたようになり、食道だつたら食道の粘膜炎が起こります。司会 今後の放射線治療について、先生のお考えを教えてくださいませんか。

坂本 放射線治療は21世紀になってから特に発展してきましたが、更に低侵襲で体に優しく病気を治せる手段として開発していきたいです。そして、実際に患者さんの治療に役立てていきたいと思っています。そのために、京都桂病院として大学と協力して最新の治療をやり、地域医療と大学の研究の橋渡しができるようにしていきたいです。現在、京都桂病院では、肺がんや肝臓に定位放射線（ピンポイント治療）、追尾照射という

こともしています。難治性がんの臓器がんでは、外科と内科の先生と共同で、抗がん剤治療と放射線の強度変調治療（IMRT）を組み合わせて治療をし、その後に手術をするという治療も始めています。そういう最新治療を通じて、患者さんに放射線治療への理解を深めていただければと思います。



放射線治療科部長 坂本隆史 Takashi Sakamoto



がん患者サロン「きずな」外観 (外来正面玄関 横)



