

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。

2016 New Year Vol.044

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

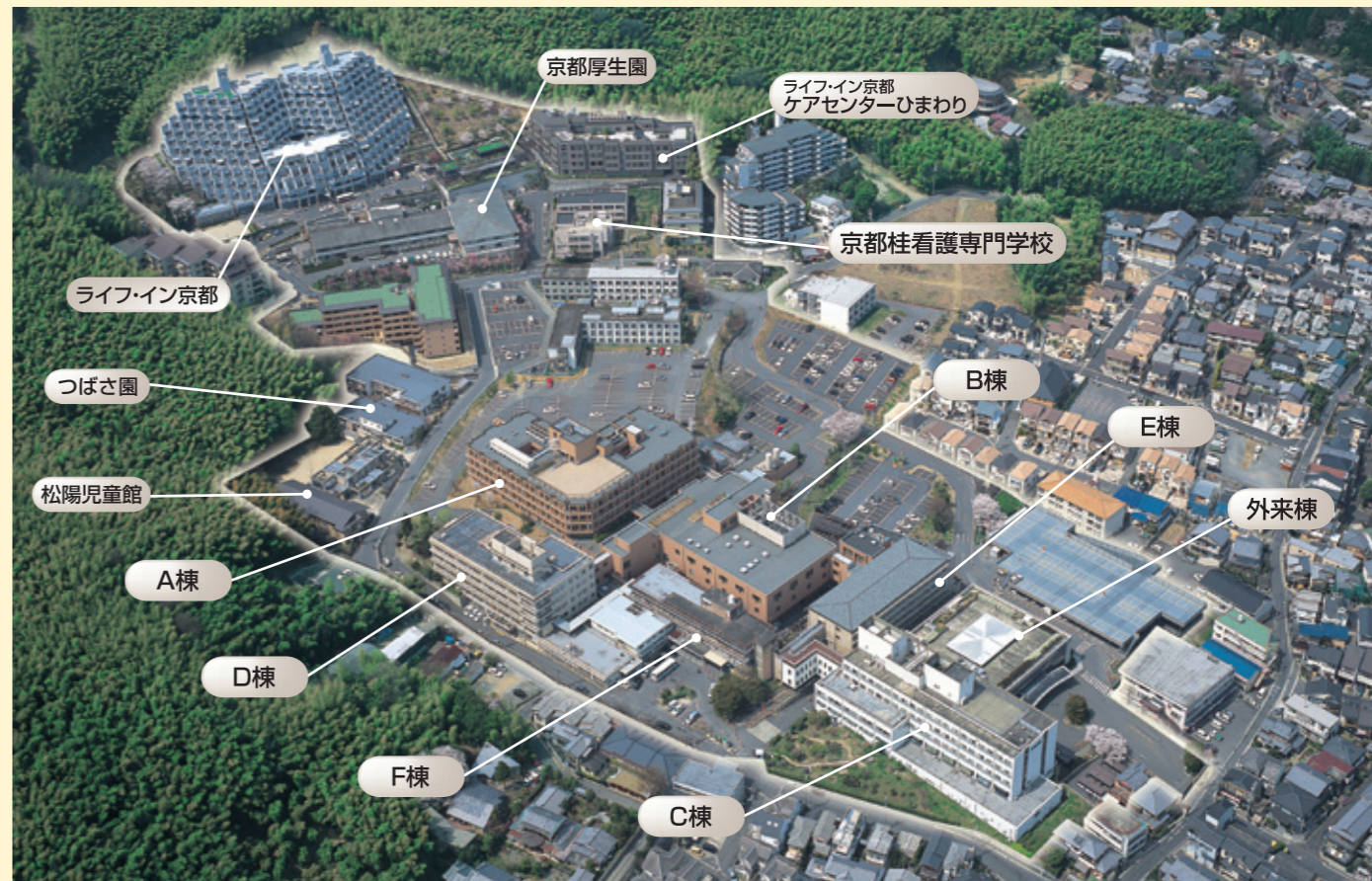
http://www.katsura.com

洛西 竹の径 (撮影 桐山豊三郎)



## Index

- 2 ..... **専門医がお答えします - 第40回**  
生涯スキーで傷害予防
- 3 ..... **知トク情報コーナー**  
今年の花粉症対策について
- 4 ..... **シリーズ チーム医療 ⑥**  
当院の腎臓ケアチームの活動
- 6 ..... **ナースの広場**  
顔の見える連携を求めて
- 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)
- 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
- 透析センター ●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 ●ライフ・イン京都
- つばさ園 ●松陽児童館



### 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**  
 http://www.katsura.com



# 今年の花粉症対策について

耳鼻咽喉科 部長 村井紀彦



冬になると花粉症の心配をされる方がおられると思います。花粉症は鼻の穴に入ったり、目に付着したりするなどの花粉に対する体の異常な免疫反応（アレルギー）です。冬季から春先にかけて飛散するスギやヒノキの花粉に対する花粉症の主な症状はくしゃみ、鼻水、鼻づまり、流涙、鼻や目の痒みなどです。2008年のある調査では、調査対象者の約25%がスギ花粉症を持っていて、国民病と言って過言ではありませんが（※1）。2016年の予測されるスギ花粉飛散開始時期は2月中旬で、予測飛散数は例年よりは少ないとされていますが（※2）、前年の2015年と比較してどうであるかは、測定地域などによって差があり一概に言えないかもしれません。

症状を軽くするための第一歩は、花粉を体に行き渡らせないこと。近頃はインターネットやスマホなどを通して、公的機関などの信頼できる情報源から花粉の飛散状況

の短期的な予測を、以前より容易に知ることができるようになってきました。花粉の飛散が多いと予報されている日、時間帯には外出を避けたり減らしたりし、屋内でも窓の開け閉めに気をつかいます。外出の際には花粉症用のマスクやメガネを利用します。浴びる花粉の量は、しかるべきマスクの適切な使用で約6分の1に、通常のものがねでも半分以下に減らすことができる（※3）。外出の際の服装については、毛羽立った生地のもより、つるつるしたものが花粉が付着しにくいということに留意します。外出時に衣類に付着した花粉は、玄関に入る前に払いのけ、室内に持ち込まないよう努めます。外に干した洗濯物や布団についても同様です。それでも室内に入りこんだ花粉をこまめな掃除によって減らすようにします。

それでも症状が苦痛であるという場合は、症状を抑える薬などによる治療について、まずかかりつけの先生、お近くで開業の医

## 初診時取扱い料金について

当院では、厚生労働省の推進する医療機関の機能分担を進めるため、初期の診療はお近くの医院・診療所をお願いしております。当院に受診される際には、まずお近くの医院・診療所におかかりのうえ、紹介状をお持ちいただくことをお勧め致します。紹介状をお持ちでない方は、初診時に原則として“初診に係る選定療養費”（税込み5,400円）をお支払いいただいております。

院・診療所・クリニックを受診してご相談下さい。

- ※1 環境省「花粉症環境保健マニュアル」2014年改訂版
- ※2 日本気象協会ウェブサイト (http://weathernews.com)
- ※3 厚生労働省「的確な花粉症の治療のために」2015年第二版



▲コブ斜面を滑走する私

## スキーマの魅力

スキーマの魅力は自分だけの力では味わえないスピード感と重み、老若男女を問わず誰でも深くまで歩かずに、リフトやゴンドラで運んでくれるので、容易に厳冬の高山に到達できます。さらにアフタースキーでは地元美味しい酒と料理をゆつくり味わえます。下手でも充分楽し

## はじめに

スキーが日本に伝わったのは約100年前です。オーストリアのレルヒ少佐が新潟県高田に赴任して冬の戦闘訓練の1つとして導入しました。ブームに火が付いたのは1990年、映画『私をスキーに連れてって』のヒットによります。

## 生涯スキーで傷害予防



整形外科 部長 藤田 裕

## 私とスキー

いですが、上達するとさらに面白くなります。

私がスキーの魅力に取りつかれたのは24年前の28歳の頃でした。その後6年努力し、18年前に1級を取得しました。どんな斜面でも上手く降りられるレベルです。その頃、縁あって滋賀県スキー連盟安全対策部のドクターパトロールになりました。

安全対策部はスキーヤーがより安全にスキーを楽しめるように対策を立てる部門です。7年前より滋賀県の5スキー場の傷害調査を集計し、分析記事を滋賀県スキー連盟の会報に毎年報告してきました。2月の1か月間に約18万人が来場していて、その内怪我のため救護室を訪れたのは約180人で、1万人あたり10人でした。また、スノーボーダーはスキーヤーの2.5倍多く怪我をしていました。滋賀県スキー連盟の50歳以上の指導員

## はじめてみませんか？

最近では用具も進化し、定年後にスキーを始めても数年で上達することが出来ます。

昔していた人は「久しぶりに」、したことがない人は「思いつく」、スキーをしませんか？

## ドクタープロフィール

ふじ た ひろし  
藤田 裕  
●京都桂病院 整形外科部長  
人工関節研究センター長 兼務  
●滋賀県スキー連盟安全対策部ドクター委員長  
●桂リホルトスキークラブ代表

# 当院の腎臓ケアチームの活動

腎臓内科 部長 宮田仁美

おめでとうございます。皆様  
の2016年の幕開けはいかが  
でしたでしょうか？ 今回は、  
昨年後半に院内で立ち上げた  
した腎臓ケアチーム（Team  
Kidney、ハチームキドニー）、  
及び地域の先生方との連携につ  
いてお話をさせていただきます。

腎臓は、「沈黙の臓器」と呼  
ばれ機能が少しくらい落ちても  
症状が現れません。

知らないうちに腎機能が低  
下していくことが多く、透析  
療法しか治療法がないことを  
ご説明させていただくことが  
あります。患者さんの中には、  
晴天の霹靂といったように  
に受け入れがたいこととし  
て、とても苦しまれる方もお  
られます。このような出来事  
が起これらぬように、慢性腎臓  
病とは何か？、また腎臓病の  
進行をどのようにすれば抑制  
できるのか？などの疑問につ

いて知っていただきたいと思  
います。

腎機能の悪化した状態を**慢性腎臓病**（Chronic Kidney Diseaseの頭文字をとってCKDと呼びます）といいます。これは2000年代に米国から持つてこられた概念で、血清クレアチニン値、年齢、性別から導かれる推定糸球体ろ過量（eGFR）と蛋白尿で重症度分類されています。日本におけるCKD人口は1300万にのぼるといわれており8人に1人が罹患していることになり  
ます。その原因は、糖尿病及び高血圧や動脈硬化による腎硬化症が大半です。糖尿病罹患は成人の5人に1人、高血圧罹患は3人に1人と言われていますから、いかにCKD予備軍が多いかということが、想像に  
難くないと思います。糖尿病、高血圧と合わせて国民病

といわれる所以です。腎機能  
が悪いとすぐ透析だと思わ  
れる方が多いかもしれませんが、慢性腎臓病CKDの行く末  
は透析だけというのではない  
です。CKDの患者さんでは、  
透析導入する前に心筋梗塞や脳  
卒中などの心血管イベントが発  
症する危険度が、透析導入す  
るよりも3倍程度高くなる  
ということが調査でわかりまし  
た。すなわち、CKDは透析と  
いう図式ではなく、**CKDは心  
血管イベント**ということを記憶  
しておかなければならず、早  
期にCKDを発見し、早期に  
その進展を予防するというこ  
とが非常に重要であることが  
理解できると思います。しか  
しながら、CKDは症状がな  
いので、CKD進展の予防を  
強化することに抵抗を示す患  
者さんが多いともいわれてい  
ます。

糖尿病、高血圧、脂質異常  
症、高尿酸血症、肥満症など  
生活習慣病を基礎疾患とする  
CKDの進展に対しては、**患者自身のセルフケア行動**が  
カギを握ります。しかしなが  
ら、セルフケア行動に関する  
知識、改善行動は多岐にわた  
り複雑・難解なのです。そこ  
で、医師のみならず、管理栄  
養士、看護師、薬剤師、検査  
技師、理学療法士などの多職  
種による介入が必要と考えて  
います。当院では多職種連  
携が培われてきた歴史があ  
りますので、今回、多職種連  
携によりこのCKDに立ち向  
かうためTeam Kidneyが結成  
されました。Team Kidneyは、  
5つの柱

- ① 教育入院  
集団指導
- ② protein energy wasting  
(PEW)対策
- ③ 地域連携  
チーム医療
- ④
- ⑤

を軸として活動しています。最  
大の目的はCKDの進行を抑制  
し慢性維持透析患者ならびに透  
析導入よりも前に発症する心血

管イベントの減少です。チーム  
は、それぞれの柱にそれぞれの  
多職種のエキスパートで構成し  
ています。

昨年後半に立ち上がったばか  
りのTeam Kidneyでの最初の取  
り組みとして、**教育入院の導入**  
があります。まず11月に、教育  
入院モデル施設になっている近  
江八幡市民病院にスタッフで見  
学させていただき、患者さんへ  
の教育現場を視察し、当院でも  
今後実施する予定です。CKD  
患者さんは、味覚障害も見られ  
るという報告があり、教育入院  
1週間では、味覚障害の確認や  
慢性腎臓病食を摂取していただ  
いていかなかで改善してくる様  
子も体験できると思います。1  
週間の入院が難しいという方  
であれば、味覚障害の改善まで行  
かなくても、週末を利用して蓄  
尿検査などで現状を把握し、栄  
養指導などの今後の対策を練る  
ために、金曜日入院月曜日退院  
で週末指導をうけられるように  
したいと考えています。また、  
CKD患者さんには一般の加齢  
的变化以上に栄養障害、筋力低  
下がみられています。これらの

身体的な障害にも総合的な診療  
形態の構築が必須と考えていま  
す。

12月には、一般のみなさまを  
対象に、Team Kidneyで**腎臓病  
教室を開催**いたしました。「腎臓  
が悪いと言われたら」というタ  
イトルでしたが、看護師による  
血圧の測り方、栄養士によるク  
イズ形式の制限食の摂り方、理  
学療法士による日常の筋力維持  
のための体操、薬剤師による常  
用している薬にも注意をという  
メッセージの講義がありました  
。今年は、腎臓病の重症度に  
合わせた腎臓病教室を計画して  
おります。教室について、ご質  
問ご要望などありましたらお気軽  
にお問い合わせください。



腎臓病教室の様子

Team Kidneyの重要な取り組  
みとして、**地域連携の強化**があ  
ります。CKD患者さんの多く  
は、我々腎臓内科が直接診察し  
ているのではなく、地域の先生  
方のところに通院しておられる  
方がほとんどです。すなわち、  
地域の先生方とより良い連携を  
とりながら慢性維持透析になる  
のを予防し、腎不全に至り透析  
施設に通院しなくてはならない  
時期になるまで地域の先生方の  
ところで診ていただけるような  
システム作りをさせていただい  
ればと考え、現在、**地域連携パス  
作成の取り組み**を始めたところ  
です。また、昨年11月には、地域  
連携の一環として、主に地域の  
先生方を対象として、慢性腎臓  
病の最も大きな原因疾患である  
糖尿病性腎症の治療選択という  
題で、日本人のGFR推定式作  
成に携われた今井圓裕先生にご  
講演を賜りました。

本年は、院内ではTeam Kidney  
をさらに活性化して診療の質を  
充実させること、院外では地域  
連携を具体化していくことを大  
きな目標と考えています。どう  
ぞよろしく願いたします。



