

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 Autumn Vol.067

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)



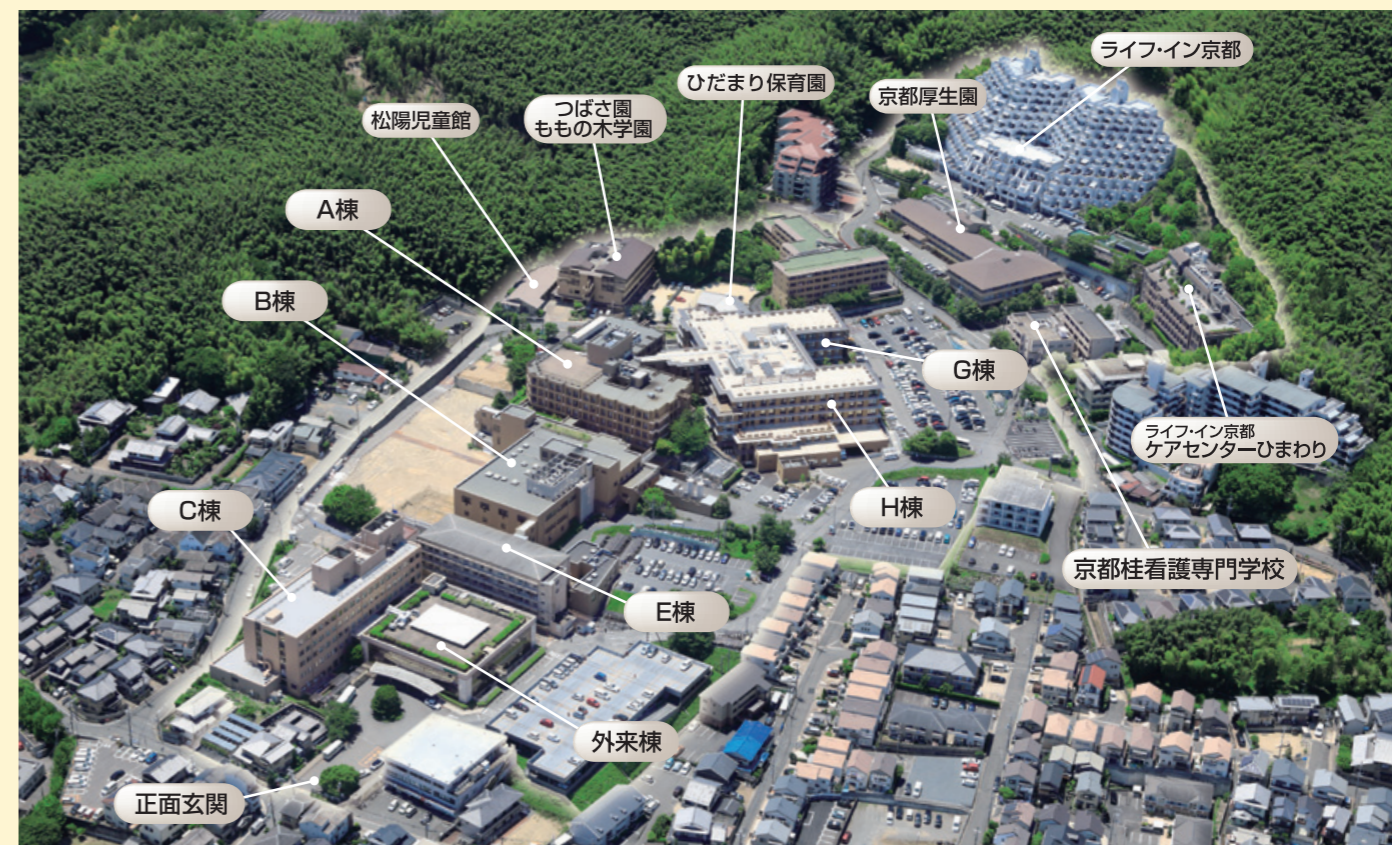
katsura
<https://www.katsura.com>

平等院 (撮影 堀居 恭子)



Index

リハビリテーションセンターの取り組み ～「痛くない・辛くない・楽しいリハビリテーション！」へ～	2
専門医がお答えします — 第58回 コロナで眼科へ行けなくなった方へ	4
知トク情報コーナー 栄養科より「秋のレシピ紹介」	5
ナースの広場 外来化学療法センターの看護師の役割	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
- 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)
- 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
- 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

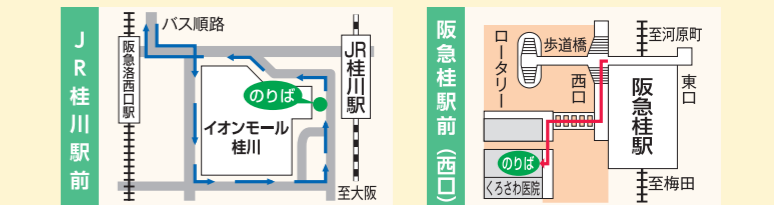
- 西陣病院 ●京都からすま病院 ●にしがも透析クリニック
- 京都厚生園 ●京都桂川園 ●にしがも舟山庵
- 北野保育園 ●二条保育園 ●昭和保育園 ●つばさ園
- ももの木学園 ●松陽児童館 ●ライフ・イン京都



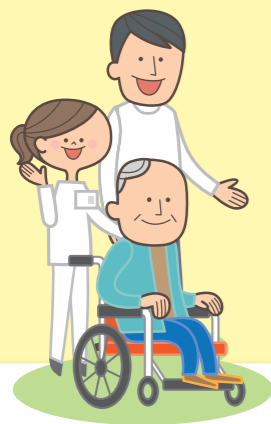
交通のご案内

- ▶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

「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。



※イオンモール桂川警察官立寄り所前



リハビリテーションセンターの取り組み

～「痛くない・辛くない・楽しい リハビリテーション！」へ～



リハビリテーション科
理学療法士
科長

原 弘 明

リハビリテーション（リハ）の実施できる能力は、病院毎で違いがあり、「リハ施設基準」という名前で評価されます。施設基準は3段階で評価され、Iがもっとも優れた施設基準となります。この情報は、病院玄関に掲示されており、当院のリハは全て施設基準Iを取得しています。ただ、施設基準は人員数や施設の大きさを評価したものであり、施設基準Iであるからリハビリテーションの質も量も優れているかというと、そうではありません。



京都桂病院でおこなっているリハには全国標準を上回る点が2つあります。1つめは1人の患者さんに対してリハを提供する時間（リハ実施量）が多い、2つめに入院によって動作能力が低下しないように早期から援助する取り組みをおこなっていることです。リハ医療において、早期からリハをおこなうこと（早期開始）、リハ実施量が多いことは、治療効果に直結することが証明されています。当院のリハセンターは、リハ専門医のもと、28名の理学療法士、9名の作業療法士、6名の言語聴覚士を擁する京都府下でも有数のリハ施設です。患者さん1人あたりのリハ実施量は、全国の同規模病院の中でも上位に位置します。さらに、入院してこられた患者さんの運動の方法や活動に関する悩みに対応できる専門の理学療法士を病棟に配置し、リハ医療がより身近で必要時にすぐに治療開始できるようにするための取り組み（ADL維持向上等体制）を進めています。この取り組みをおこなっている施設は全国でもまだ100施設弱です。

以前のリハ医療は、人の作業でおこなうことが多く、治療効果には担当する療法士の技術による差が大きく影響していました。リハセンターでは療法士全体の技術向上を図るとともに、リハ機器の導入も積極的に進めています。リハ機器の導入により、見えない部分を目に見える形で確認でき、患者さんにとってより安全で負担が少なく、効果を客観的に確認できるようになりました。関節の手術後でも痛みを少なくして運動をおこなうことができるスリングベッド、心臓や肺の状態を確認しながら体力評価をおこなうことができるCPX、脳卒中後の上肢麻痺に対

して良好な成績が証明されているReoGo-J（写真①）、極めて低負荷からペダリング運動が開始できるストレンジスエルゴ、立っている姿勢の揺れを評価するとともに治療をおこなうことができるBASYS（写真②）安全に負担が少なく歩行が開始できるレール走行式免荷リフト（写真③）、を導入しました。

「痛くない・辛くない・楽しいリハ」へ。

全国標準を上回るリハの質とともに、これらの機器を用いて京都桂病院リハビリテーションセンターで提供するリハは次のことを約束します。

写真②



BASYS

重心動揺リアルタイムフィードバックシステム

写真③



レール走行式免荷リフト

早期の歩行訓練・転倒リスクの体感が可能

写真①



ReoGo-J コンピューター技術とロボット工学を応用した上肢用ロボット型運動訓練装置



栄養科より「秋のレシピ紹介」

大根のきのこあんかけ



- ◆材料 (1人分)
- だいこん 100g
 - 食塩 0.1g
 - しめじ 10g
 - えのきたけ 10g
 - しいたけ 10g
 - 生麩 4g
 - 生姜 2g
 - 薄口醤油 1.5g
 - 上白糖 0.4g
 - 片栗粉 3g
- エネルギー 41kcal
たんぱく質 2.3g
脂 質 0.1g
炭水化物 8.7g
食塩相当量 0.3g

作り方

- 1 だいこんは皮をむき、乱切りにする。しめじはほぐし、えのきたけは2cm程度に切る。しいたけは薄くスライスする。生姜はすりおろす。
- 2 鍋に水を加え、だいこんは下茹でしてざるにあげる。
- 3 鍋にだしを加えて沸騰させ、下茹でしただいこんを入れて、上白糖、薄口醤油を加えてやわらかく煮る。
- 4 ③にしめじ、えのきたけ、しいたけを加えて煮て、火が通ったら水で溶いた片栗粉を加えて火を止める。



秋は食物繊維やビタミンが豊富なきのこや根菜類が旬を迎えます。食物繊維は消化酵素では分解されず大腸まで運ばれ、腸内に存在する善玉菌のエサとなり、腸内環境を整えます。(参考資料:厚生労働省eヘルスネット) 食物繊維の多い食材は食感がよいのも特徴です。食事はよく噛んで食べていきますか? 食事をよく噛んで食べることは消化吸収をよくするほか、早食いや過食の予防にもなります。食欲の秋到来ですが、ゆっくりよく噛んで過食に気を付けながら食事を楽しみましょう。

さつまいものサラダ



- ◆材料 (1人分)
- さつまいも 60g
 - きゅうり 15g
 - にんじん 7g
 - マヨネーズ 10g
 - 食塩 0.2g
 - こしょう 0.02g
- エネルギー 155kcal
たんぱく質 1.1g
脂 質 7.0g
炭水化物 20.0g
食塩相当量 0.4g

作り方

- 1 さつまいも、にんじん、きゅうりは皮をむき、さいの目切りにする。
- 2 さつまいも、にんじんは茹でてやわらかくしておく。
- 3 茹でたさつまいも、にんじんは水を切り、きゅうりと一緒にマヨネーズで和え、塩、コショウを加えて味付けする。

食材豆知識

だいこん 消化酵素のジアスターゼが消化を助けてくれます。ビタミンCが豊富な食材です。

しめじ 食物繊維が豊富でビタミンB1、B2を含みます。ビタミンB1、B2は糖質の代謝を助け、エネルギー生成にかかわっています。

えのきたけ ビタミンB1が豊富で疲労回復に効果的です。グルタミン酸から生成される神経伝達物質のGABAを含んでいます。

しいたけ エルゴステロールを含み、日光に当たるとビタミンDを生成してカルシウムの吸収を促進します。うまみ成分のグアニル酸は加熱するとうま味と香りが増します。

さつまいも 食物繊維やカリウムを豊富に含んでいます。ゆっくり加熱すると甘味が増します。

栄養科によるブログも随時更新しています。

https://www.katsura.com/department_blog/index.html#nutrition



コロナで眼科へ行かなくなった方へ



眼科部長 栗本 雅史

コロナウイルスが怖いので病院に近づきたくないということで眼科への受診をつい控えてしまいがちになります。そこで今回は目の病気を放置するとどうなるかというお話をしてみたいと思います。

1 糖尿病網膜症

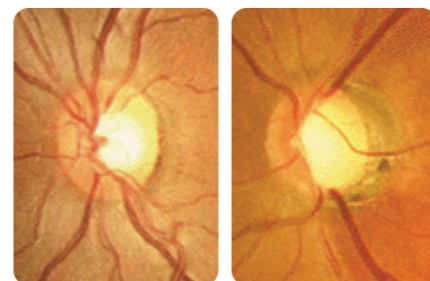
糖尿病になると網膜の血流が悪くなり数年で糖尿病網膜症という病気になる人がでてきます。網膜症といっても程度はいろいろなのですが、見えるから大丈夫といえないところがこの病気の厄介なところ。ついつい受診を先延ばしにしている間に病気がひどくなって、「いよいよ見えません」と眼科へ数年ぶりに受診したら「もう失明寸前です」と言われてしまうことになり。病期が進めば進むほど、また、時間が経てば経つほど治療が大変になり、高額な注射薬や難しい手術が必要になります。



増殖糖尿病網膜症に対する硝子体手術

2 緑内障

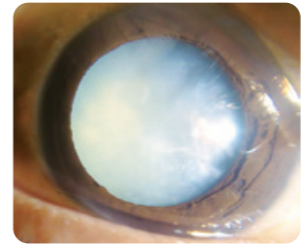
緑内障は、眼圧(タイヤ)の空気の圧のようなものが高いために、視神経という大事な神経が障害を受けて視野が狭くなり、最後は視力も低下してしまう病気です。緑内障のなかでも急性緑内障発作の場合は眼痛や頭痛がひどいので放置することはまずないと思います。ですがそれ以外の「ながーい」経過をたどるタイプの緑内障は数ヶ月受診しない間に急に悪くなることもあるので要注意です。このタイプの緑内障は一生通院が必要で、現在有効とされる唯一の治療は「眼圧を下げる」ことだけです。つまりはきちんと通院して眼圧を下げる点眼薬を毎日欠かさず使用していただくことが大事です。緑内障で失った視野や視力を取り戻す治療はいまだにありませんから、治療を中断して放置してはいけません。



正常な視神経乳頭 進行した緑内障の視神経乳頭

3 白内障

白内障は放置して見えなくなってしまうからでも手術で治せるので比較的安心とも言えますが、白内障を放置しすぎると手術が大変になります。そのほかにも、白内障が進んだせいで急性緑内障発作(急性閉塞隅角)になりましたという方もいらっしゃいます。このタイプの白内障も、緑内障発作を引き起こしてから白内障手術をするのは危険です。ちようどいいタイミングでより安全に手術を受けるには眼科で定期診察を受ける必要があります。白内障で毎月診察が必要などということがありませんが、やはり放置してはいけない病気です。



進行した白内障

以上、「放置すると困るよ」というお話でした。他にも病気はたくさんあります。眼科のクリニックはどれも必要な感染対策をしていますからコロナ禍でも安心して受診していただくことが可能です。眼科から遠ざかってしまった方、ぜひまた行ってみてください。

