KMC TOPICS トピックス

出前講座

地域のみなさまに医療や健康に関する講座をお届けします

京都医療センターでは、「この街の医療をささえる病院」として、当院の医師・職員が皆さまの地域に出向き、医療や健康に関する「知ってよかった！」をお伝えする講座を行っています。現在、15以上の診療科による、約50の講座からお選びいただけます。

ピックアップ講座

講座は全て無料　約50種類充実のラインナップ

- ロボットの手術ってどんな手術？ 外科 / 産婦人科 / 泌尿器科
- 体重が減らない！なんで？ 糖尿病内科
- 肺炎は高齢者の友 肺炎予防のためにできること 呼吸器内科
- 災害時の医療のおはなし 救命救急科
- すりきず・きりきずの手当て 形成外科
- 見つかりにくい膵癌のおはなし 外科

お申し込みについて

対象エリア	京都市・京都府南部・枚方市など近隣地域
派遣講師	医師・職員
会場	開催者様のご指定会場
開催日時	土日祝も含めて可能な限り調整いたします
講演時間	1時間以内（質疑応答含む）
派遣料	無料 （交通費など一切不要です。ただし、会場準備にかかる経費等はご負担の程お願いいたします。）

講師派遣に関するお申込み条件



などが主催する研究会10名以上で開催可能です！

出前講座の詳細
お申し込みはこちらから

FM845「カラダ元気」出演

毎月最終火曜日 14:05～14:30放送の京都リビングエフエム FM845「カラダ元気」コーナーに、当院の医師や職員が出演しています。当院のホームページから過去の放送分も視聴可能です。

過去の放送はこちらから

読者アンケート

あなたの声をお聞かせください！

さらに充実した内容、読者の皆さまにお楽しみいただける広報誌を目指しています。ぜひ、アンケートにご協力ください。

アンケートはコチラから▶

独立行政法人国立病院機構 京都医療センター
National Hospital Organization Kyoto Medical Center

発行元 ケーエムシーマガジン 第13号 2025年 Spring
独立行政法人国立病院機構 京都医療センター 広報戦略室
〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町1-1　TEL：075-641-9161（代表）　FAX：075-643-4325

2025.04

KMC MAGAZINE

kyoto medical center

京都医療センター 広報誌［ケーエムシーマガジン］

2025 Spring　Volume 13

KMC REPORT 医療現場の最前線

循環器内科、形成外科

満足度の高い診療を目指して

鼎談

新体制が目指す

進化し続ける京都医療センター

副院長 小山 弘 × 副院長 白神 幸太郎 × 院長 川端 浩

独立行政法人国立病院機構 京都医療センター

鼎談

新体制が目指す

進化し続ける京都医療センター

2025年4月1日より、川端院長、白神副院長、小山副院長による新体制がスタートした京都医療センター。
今回の特集は、就任のご挨拶と今後の抱負をお伝えすると共に、当院の取り組みや、
これから目指すべき方向性などについて、座談会を通じてご紹介します。



すべての人を大切にする病院を目指す

川端院長（以下敬称略）：
2025年度より京都医療センターの院長を務めさせていただくことになりました川端浩です。これまで私は京都大学で骨髄異形成症候群という血液がんの研究を行い、学位取得後は米国ロサンゼルスに留学しました。留学中に鉄と赤血球造血に関わる新しい遺伝子を見つけ、鉄代謝や貧血に関心を持つようになりました。そして帰国後は、京都大学血液内科の講師、金沢医科大学の教授を経て、2021年に当院の血液内科医として着任し、以来、血液内科診療の充実に心血を注いでまいりました。2024年からは副院長として小池前院長の指導のもと、病院運営にも携わってきました。このたび、院長を仰せつかり身の引き締まる思いです。100年以上にわたる当院の伝統をしっかりと継承すると共に、激変する時代の波に適応し、時には先取りする病院を目指したいと考えています。

白神副院長（以下敬称略）：
副院長を拝命しました白神幸太郎です。私は心臓外科医としてさまざまな病院で経験を積み、2011年に当院に着任しました。2020年から副院長として小池前院長のもと、病院運営、医療安全の向上、働く環境づくりに取り組んできました。その間には新型コロナウイルス感染症の影響によって非常に困難な状況になりましたが、職員が一丸となって対応した経験がプラスとなり、運営体質は着実に改善しています。また、地域の病院、伏見、京都府医師会の先生方とのつながりも強固になった手応えを感じています。この成果を土台にして、より良い体制をつくってまいります。



小山副院長（以下敬称略）：
このたび副院長を務めさせていただくことになりました小山弘です。私は川端院長の方針に沿って当院がより良い病院となるよう注力することが使命だと考えています。私は総合内科を担当するなかで、患者さんが「どの診療科で診てもらえばいいのかわからない」というような迷子の状態にならないよう、あらゆる診療科の依頼に応えるべく努めています。医療の質向上には、こうしたマインドを院全体に広げることが大切です。また、職員の仕事満足度を大事にし、誇りとやりがいを持って働ける満足度の高い職場づくりにも取り組みたいと考えています。

白神：地域の中核病院としての役割を果たすためには、良好な経営を維持しなければなりません。当院は国立病院機構の病院ということで、国からの助成金などが出ているイメージがあるかもしれませんが、実は独立採算制なのでシビアに経営状況をみていかなければなりません。もちろんさまざまな施策に取り組むことは大事なのですが、質の高い医療を提供すれば必ず結果はついてくると考えています。目標は、患者さんに「京都医療センターで診療を受けて良かった」と感じていただけること。そうすることで、かかりつけ医の先生からもご紹介をいただき、地域医療連携推進に貢献できます。達成するのは簡単ではありませんが、ここ数年で前進していると感じています。

川端：私たちは、患者さんやご家族はもちろんのこと、職員を含めた「すべての人を大切にする病院」でありたいと考えています。患者さんに寄り添う医療の実践だけでなく、小山が申したように、共に働く職員が誇りとやりがいを感じることのできる環境をつくるのも、良質な医療を提供するうえで不可欠です。そのために、職員の京都医療センターに対する帰属意識と連帯感を高め、世界一の病院を目指す心構えで邁進していきたいと思います。

地域のニーズに応えるため方向性を明確にすることが重要

川端：当院の新たなビジョンについては、国立病院機構の3つの要点「①地域のニーズに応じた質の高い医療の提供、②全職員が安心して、誇りをもって働くことができる職場づくり、③着実な経営改善の推進」に基づいて、地域の特性も踏まえ当院独自の内容を盛り込む必要があります。これは、当院の将来を担う中堅から若手の医師の意見も聞きながら、しっかりと考えて策定するつもりです。



白神：そうですね。診療に関する構造的な部分や設備といったハード面の改善に加えて、職員の意識などのソフト面の改革も必要です。この先1、2年の取り組みが10年先の診療に反映されるので、現状を多角的・客観的に捉えることが重要です。大変むずかしいことではありますが、新たなチャレンジができるチャンスでもあります。

川端：的確なビジョンを策定するためには、当院の医療圏である伏見区を中心とした京都府南部の状況や特色を把握することが大切です。伏見区は京都市で最大の約27万人の人口を抱える区で、高齢化が進んでおり大きな医療ニーズがあります。20年後には区全体の人口は4万人減少すると言われているのに対して、がんの好発年齢である70歳前後の人口は1万人近く増えると予想されています。同じくらいの人口の福井市と比べると、急性期の総合病院が少なく、また、大学病院が市内中心部にあるため、高齢者が通うのはむずかしいのが実情です。こうしたなか、当院は伏見区で唯一の高度急性期病院、救命救急センター、がん診療連携拠点病院として、大学病院レベルの高度な医療を提供すると同時に、地域に根差した医療を展開する役割を担っていますので、より一層、がん診療と、近年力を注いできた救急医療で力を発揮しなければならないと考えています。

小山：伏見区は高齢者の割合が高くなってきており、疾患構成も大きく変化しています。救急搬送でいえば、以前は救急病院では脳卒中と心疾患が重視されましたが、現在はそれらに加えて誤嚥性肺炎、骨粗鬆症、大腿骨近位部骨折などが増え

ており、多くの方が併存疾患を抱えておられます。こうした傾向は今後も進むので、しっかりと対応できる体制を構築する必要があります。



川端：ニーズに合った医療を提供する体制を整えると同時に、病院の規模や人的リソースを考えると、近隣の病院やクリニックとの連携が不可欠です。

白神：ひとつの病院で完結させるのではなく、地域全体でひとつの病院という考え方です。このアプローチを実現するためには、地域医療構想や地域包括ケアシステムの枠組みのなかで、当院がどのような領域で貢献できるのかを明確にして取り組むことが重要です。院長が言われたように、まずはがん診療と救命救急に注力しながら、高齢の患者さんに対する治療の充実など、地域のニーズに適応し、そして次のステップで、当院を退院された患者さんがADLやQOLを維持し、安心して生活していただくためのサポートを充実させることが重要ではないでしょうか。

川端：急性期病院での入院日数が短くなっている現在、急性期の治療が終わったからこちらの役割は終わったとするのではなく、慢性期病院や地域のかかりつけ医の先生方、あるいは介護施設への引き継ぎ、そして再度、当院で診る必要が生じたときの受け入れをスムーズに行えるようにしなければなりません。こうした流れをつくるためには医療機関の取り組みだけでなく、住民のみなさんに認識していただく必要があるので、近隣の医療機関はもちろんのこと行政とも緊密な連携をとって、最善の方法を探っていかなければならないと考えています。

医療の質向上に向けて ソフトとハード両面を充実

川端：当院の大きな強みは、マンパワーです。優秀な医師が集まっており、大学病院並みの高度で先進的な医療を提供できる体制を有しています。診断に関しては、放射線診断科、病理診断科、臨床検査科が充実しており、大学病院に長く在籍していた私からみても、総合的な診断能力が極めて高いと自負しています。そして、すべての部門や職種が緊密に連携し、総合的な診療を行う関係性が構築されている点も特長です。院内の連携については小池前院長のイニシアチブのもと、「フレンドリー」を合言葉に垣根のないコミュニケーションを徹底してきた効果があらわれてきていると感じています。今後は「フレンドリー」に加えて「Respect each other」を意識して、お互いに尊重し合い、成長につなげる意識を持つようにしたいと思っています。

白神：当院の強みをさらに活かすため、DX化の推進を目指しています。その一環として2025年の4月よりコマンドセンターを設置し、院全体のオペレーションに関する情報を見える化できるシステムを導入します。これによって患者さんの安全管理や救急対応の向上、さらには応援を必要とするところをサポートすることで患者さんの待ち時間の短縮や安全性の向上にもつながります。また、医師をはじめとする医療従事者の人員不足、働き方改革の推進などによって、いかに限られた人的リソースで病院を運営していくかが大きな課題となっています。そういった点においてもデジタルインフラを整備することで、業務の効率化が図れると期待しています。

小山：救急外来の入院患者さんの待ち時間については、ひとまず総合内科で診療を行い、各診療科へとつなげる連携体制を導入したことに加え、救命救急科の職員のがんばりもあって、大幅な短縮につながり、救急車の応需率も上がっています。



川端：コマンドセンター導入によって従来から活動しているラピッド・レスポンス・チームの活動がしやすくなります。急変リスクの高い入院患者さんがリアルタイムでリストアップされ、主治医と連絡がとれない場合でも迅速にチームで診察し、状況によってはICUで適切な処置ができるようになるため、院内急変を防ぐことが可能となります。

小山：ラピッド・レスポンス・チームは看護師が中心となって動くので、看護師のみなさんにとってロールモデルのひとつになります。目標を持つことでモチベーションや満足度が上がり、看護のレベルアップにもつながるでしょう。

川端：さらに2025年の1月には、総合内科、血液内科、膠原病・リウマチ内科が集約された、内科系の新病棟が開設されました。
原因不明の発熱や炎症症状がある患者さんに対して、全身状態を総合的に診て、より正確・迅速な診療が可能となりました。また、新病棟はクリーンルーム（4床）を有し、急性骨髄性白血病や骨髄異形成症候群など、感染リスクの高い疾患の治療をより安全に行うことができます。

白神：ダビンチによるロボット支援手術や、大動脈弁狭窄症に対するTAVI（経カテーテル的大動脈弁植込み術）の件数も増えており、良好な治療成績をおさめています。ダビンチに関しては昨年に2台目を導入し、多くの患者さんに対応できるようになりました。こうした低侵襲治療は、これまで手術を受けられなかった方にも行えるケースが多いので、高齢者の方々にも有効です。

広い視野を持って 地域や未来の医療に貢献

小山：今後の医療を考えると、人材育成は欠かせません。当院の臨床研修を終えて医師になった者がそのまま残り、中核を担うまで成長してきているなど成果があらわれているので、これからも注力したいと思っています。ただ、内部のスタッフだけになると、どうしても視野が狭くなってしまうので、院外からも優秀な人材を迎えることが必要です。

白神：医師のレベルアップについては、自分が所属している診療科だけでなく他科からの評価も大切です。この点に関して当院では、医師が前向きな姿勢で上を目指すため、率直に意見を交わすように心がけています。

川端：地域の医療機関との連携も大きな柱になるのは間違いありません。

白神：この数年、開業医の先生方からご紹介いただきやすい体制づくりに取り組んでまいりました。そして、ありがたいことに紹介件数は増えています。とはいえ、課題はまだまだあるので、引き続き開業医の先生方のお声をもとに更なる改善を図らなければなりません。また、今後は併せて逆紹介の強化を図る必要性を感じています。そのひとつとして、伏見医師会からさまざまなご意見をいただき、院内で問題点を共有して指導しました。このように地域の先生方と本音で話し合える関係ができつつありますので、これからもご意見・アドバイスをいただくと同時に、当院からも積極的にご提案をさせていただければと思います。



この街の医療をささえる

川端：「フレンドリー」と「Respect each other」の姿勢を院内外で実践し、みなさまから信頼される病院を目指してまいりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

今回鼎談したのはこの三人

院長
川端 浩



小池薫先生の後任として院長に就任いたしました。地域の方々のお役に立てるように努力してまいりますので、ご指導ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

×

副院長
白神 幸太郎



新しい地域医療構想の中で急性期総合病院として地域に求められる病院とは何か、自ら問い続けます。京都府医師会、伏見医師会を通して地域の声を病院運営に活かしたいと思います。どうぞよろしくお願いします。

×

副院長
小山 弘



医師会の先生方と共に“この街の医療を支える”医療機関としての使命を果たすため、地域医療のシステムのなかで果たすべき役割を確実に果たしていくよう、努力していきます。

KMC MAGAZINE［ケーエムシーマガジン］

KMC REPORT 医療現場の最前線

京都医療センター 診療科・部門のご紹介

毎号、当院の診療科・部門を取り上げ、
『取り組みや実績、特長など』をお伝えします。

循環器内科

京都府南部における循環器診療の「最後の砦」を担う循環器内科は、「地域＝診療」、「世界＝研究」、「将来＝教育」に貢献することをモットーに、スタッフ一丸となって活動しているのが特長。地域の医療機関との関係構築も重視しており、協力し合いながら病診連携や研究に取り組んでいる。

地域・世界・将来に貢献する循環器内科

安全・安心に加えて満足度の高い診療を提供

活動の3本柱の主軸である「診療」については、①循環器救急疾患　②不整脈　③心停止・心肺蘇生　④心不全　⑤心臓弁膜症の治療に力を注いでいるのが特徴です。エビデンスに基づいた質の高い医療を提供することを通じて、患者さんの不安を少しでも軽くし、安心感と満足感を持って頂くこと、それが我々の役割であると考えています。

●急性心筋梗塞を始めとする循環器救急疾患

24時間365日、万全の体制で対応します。狭心症、末梢動脈疾患などの血管内治療も、最高レベルの術者が、エビデンスに基づいた最善の治療を提供します。

●心房細動をはじめとする不整脈

複数の不整脈専門医が在籍し、アブレーションやペースメーカー植込を始め全ての治療に対応します。

●心室細動に伴う心停止・心肺蘇生

救命救急科とも密に連携を取り、補助循環であるECMO/PCPSを用いた心肺蘇生(E-CPR)を積極的に行っています。

●高齢化で増加している心不全

心不全専門医、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士等多職種からなるチームで、患者の急性期から慢性期の管理、再入院予防を行い、緩和ケアにも先駆的に取組んでいます。

●大動脈弁狭窄症を始めとする心臓弁膜症

大動脈弁狭窄症については、低侵襲治療として注目されている経カテーテル的大動脈弁植込み術(TAVI)を2022年6月より開始し、心臓外科、麻酔科、看護部などとTAVIハートチームを結成して、緊密に連携しながら取り組んでいます。

地域と連携し世界に向けて情報発信

2つ目の柱である「研究」も、力を入れている活動です。伏見医師会と協力して2011年に開始した心房細動の疫学研究(伏見AFレジストリ)は、多数の論文や学会発表を通して、今では世界的な知名度を得るまでに成長し、日本や海外の診療ガイドラインにもその成果が多数引用されて、医療の進歩に貢献しています。

3つ目の柱「教育」ですが、次の世代を担う医療人を育てることは我々の大切な使命です。当科では毎年初期・後期研修医を積極的に受け入れており、幅広い診療と研究に携わることで着実に力がつくプログラムを組んでいます。これまで多くの研修医が当科から巣立ち、全国の一流医療機関で活躍しています。





循環器内科診療科長

赤尾 昌治（あかお まさはる）

地域の医療機関との連携も重視しています。地域医療を維持するためには、当科が重症や緊急の患者さんの治療に集中し、開業医の先生方には病状が安定している患者さんを診ていただく役割分担が不可欠です。今後も一層の連携強化に努めていきたいと考えています。

形成外科

形成外科は「生まれつき」・「けが」・「腫瘍」により生じた見た目や機能の損失を再建し、患者さんの日々の生活に寄り添い、生活の質向上に貢献する外科系の専門領域である。病気の原因を把握した上で治療計画を立て、よりよい治療が提供できるよう日々取り組んでいる。

患者さんのQOLに貢献 形成外科で日々の生活をサポート

機能改善だけではなく「より正常に、より美しく」

日本に形成外科が登場して50年になります。形成外科の歴史は長く、古くは紀元前6世紀頃のインドで鼻を削ぐ刑罰を受けた人に対する造鼻術が報告されています。第一次世界大戦では近代兵器による顔面外傷や四肢欠損を受傷した戦傷者が多く発生し、その処置のために形成外科が著しく発展したと言われています。しかしながら診療科としての歴史は他と比べるとまだまだ浅く、一般の皆様のなかには「形成外科ってなに？」と問われる方もいらっしゃいます。形成外科は、おもに身体の表面に生じた異常や変形、欠損、それによって生じる機能的もしくは整容的な問題に対して、あらゆる技術、手法で治療していく診療科です。また機能を改善させるだけではなく、「より正常に、より美しく」治していくことを常に意識しています。形成外科はみなさまの生活の質(Quality of Life)の向上に貢献する外科系の専門領域と言えます。

具体的には、けが、やけど、瘢痕やケロイドの形成手術、壊死性筋膜炎や蜂窩織炎など軟部組織の重篤な感染症、顔面骨骨折、眼瞼下垂症、皮膚癌の切除、頭頸部再建、乳癌で失った乳房の再建、他には中足骨短縮症や耳介変形等の先天性の体表奇形など、診療内容は多岐にわたります。

形成外科は型にはまった術式がないことも多く、個々の工夫やいわゆる「センス」が求められる領域でもあります。そのために日々修練を積んでおり、教科書による勉強だけではなく普段から美しい造形に触れる機会を作ってセンスを磨き、手術でもよりきれいに仕上げることにこだわっています。

眼瞼下垂手術による視機能改善と生活の向上

最近では、以前に比べて眼瞼下垂症の患者さんが手術を希望して受診されるケースが増えてきた印象があります。ひと昔前は、目が下がって見えにくさを自覚していても、手術で改善できることを知らなかったり、「年を取ればこういうものだ」と諦めていた方がほとんどでした。

しかし近年では、眼瞼下垂症が手術で治療できることがメディアなどで紹介される機会も増え、多くの患者さんが受診されるようになっています。

目の下がりはゆっくりと進行するため、自覚しにくいことが多いのですが、大抵の患者さんは手術後の変化に驚かれます。

これまで無意識のうちに力を入れて目を開けていたのが、術後は楽に開けられるようになり、「こんなに楽になるなら、もっと早く受けておけばよかった」と喜んでくださる方が多くいらっしゃいます。



そうした患者さんのお言葉をうかがうことが、私たちにとっても大きな励みになっています。



形成外科 診療科長

海透 修子（かいとう しゅうこ）

これからも患者さんのQOL向上に貢献できるようにスタッフ一同頑張って参りますので、お困りの患者さんがいらっしゃいましたらぜひ京都医療センター形成外科にご紹介ください。どうぞよろしくお願いいたします。

INFORMATION 01 AHA Scientific Sessions 2024 参加報告

臨床研究センター 展開医療研究部 流動研究員 中山 匠

2024年11月にAmerican Heart Association (AHA) Scientific Sessionsがシカゴで開催され、参加してまいりました。AHAは今年100周年を迎える、循環器領域で最も歴史のある国際学会です。

シカゴは日本から直行便で約13時間の距離にあり、隣接したミシガン湖から季節風が強く吹くことから"Windy City"と呼ばれています。街の中央のマグニフィセント・マイルには高層ビルが立ち並び、近代的な街並みの中に歴史的な建造物も混在しており、歴史と現代が入り混じっている印象は京都にも似た趣を感じました。

学会初日には、当院展開医療研究部の和田研究室長がModerated ePosterで発表しました。このセッションでは座長の遅刻というハプニングがありましたが、活発な質疑応答が交わされ有意義な場となりました。私は伝統的なポスター発表を行いました。多様な国籍の参加者に囲まれ緊張もありましたが、英語でのプレゼンをやり遂げ、貴重な経験となりました。

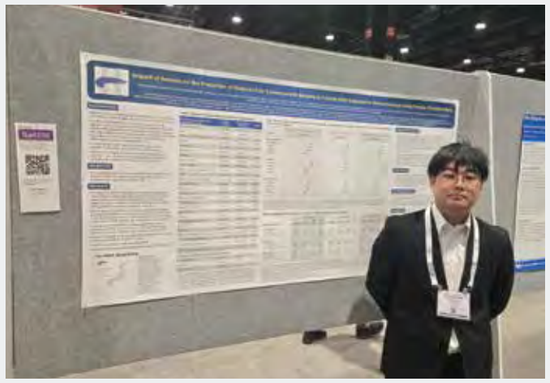
学会会場のマコーミック・プレイスは日本の学会場と比べても圧倒的に広大で、一通りまわると途中で足が疲れるほどでした。企業ブースでは研究者と医療関係の企業担当者が活発に議論を交わしている姿も見られました。2日目には授賞式に参加しました。学会の功労者が壇上でスピーチする様子は、まるでアカデミー賞のように華やかで、本学会の規模と影響力の大きさを実感しました。

最終日には、京都医療センターに在籍経験のある京都大学循環器内科の山下侑吾先生の発表も聴講できました。100周年の節目にふさわしい盛大な学会であったと思います。

今回の参加を通じて、私たちの健康が多くの研究者や企業の努力によって支えられていることを再認識しました。この貴重な経験を今後の研究に活かしてまいりたいと思います。



展開医療研究部　先端医療技術開発研究室長 和田啓道　発表風景



展開医療研究部 流動研究員 中山匠　ポスター発表風景

INFORMATION 02 京都医療センター広報誌のご案内

京都医療センターでは、医療関係者の方向けの広報誌『KMC MAGAZINE』(年4回発行)と患者さん向け広報誌『うづらだより』(年4回発行)の二誌を発行しております。

『KMC MAGAZINE』では、最新の医療情報や診療科・部門の紹介を通じて、京都医療センターの現在の取り組みや活動をお伝えしています。

また、『うづらだより』では、身近な病気を解説する「うづらトピックス」をはじめ、薬剤師がお薬に関する疑問を解決する「お薬トリビア」、栄養士による「旬の食材コラム」、理学療法士の「体操コーナー」など健康に役立つ情報が掲載されています。また、京都リビングエフエム FM845の「カラダ元気」への出演報告や、最新のニュースもご紹介しています。

なお、「うづらだより」は待合い室などに設置いただき患者さんの待ち時間にご覧いただければと存じます。配架いただける場合はお送りもさせていただきますのでご希望がございましたら、こちらのQRコードよりお申し込みください。



患者さん向け



医療関係者の方向け

郵送のお申し込みは
こちらからお願いします

Mission 脳卒中を制圧せよ！

リハビリテーション科

当院の脳卒中治療とリハビリテーション

脳卒中（脳梗塞・脳出血など）の治療は2005年から大きく変わり、現在ではrt-PA静注療法や血管内治療・外科的治療などにより、たくさんの患者さんを重症化から救っています。また、私たちリハビリテーション科でも、これらの治療と並ぶ大切な役割を担っています。



常に新しいことに挑戦し続け、患者さんの「これから」を支えます！

脳卒中は発症早期からの介入が回復のカギと言われており、当院では十分な医師の管理のもと、発症後24時間以内に**「超急性期リハビリ」**を開始しています。最適な医療が提供できるように、**QC（Quality Control）活動**に力を入れ、2022年度には脳梗塞患者さんの99.1%にリハビリの早期介入をすることができ、2025年3月時点でも高い介入実績を維持しています。

また、患者さんがより安全で安心な医療を受けられるように、毎週の病棟カンファレンスや脳神経センターカンファレンスを行い、医療職全員の力を結集し、打倒脳卒中に向けて日々奮闘しています。

「あたりまえ」を取り戻す！

急性期でのリハビリは、患者さんの「これから」に大きく影響する非常に大切な関わりとなり、開始が遅れれば遅れるほど、精神面や身体機能が低下すると言われています。突然の病気で失われる「あたりまえ」の生活。「歩ける」「トイレができる」「話せる」といった普段では意識することのない何気ない日常を1日でも早く取り戻すために、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）といったリハビリのプロフェッショナルが、全力で寄り添い、サポートを行います。

新しい取り組み

2024年8月から、VR（Virtual Reality）を用いた最新リハビリテーション用医療機器（mediVRカグラ）を導入しました。

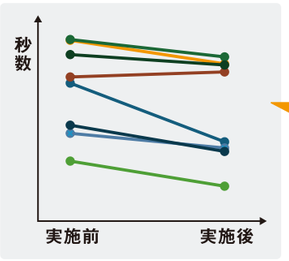
VRリハビリは脳卒中の他にも、パーキンソン病や整形外科の術後の患者さんにも使用効果がみられます。私たちの印象としては、バランス能力や姿勢の改善に対して即時効果が高く、患者さんの意欲向上にも繋がっています。当院ではその効果について詳しく効果を測るために、認知機能が良好な脳梗塞患者さんを対象としてデータを集め、研究にも取り組んでいます。

VRリハビリの有用性についての報告は近年増えてきていますが、急性期脳梗塞に対して積極的に使用している施設は全国的にも少なく、今後の成果が期待されます。

VRリハビリについて

座った状態で頭にゴーグルを装着し、仮想空間内の動く的に向けて手を伸ばす動作（リーチング動作）を繰り返すことで、ゲーム感覚でリハビリが実施できます。自身の身体が見えない没入型の仮想空間での、認知・運動の"二重課題"訓練により、自然に体幹が安定、筋緊張が軽減し、上下肢の動きにも変化が現れ、運動機能や姿勢バランスの改善につながるとされます。「脳再プログラミング療法」や「体性認知協調療法」として期待されています。

VRリハビリの効果



平均2.3秒
動きやすく
なります！

VR前後のTUG
（立って歩く速さ）



CloseUp

認定看護師

本コーナーでは、専門的な知識と高い技術を持つ「認定看護師」の専門分野や日々の活動をご紹介します。各分野のエキスパートとして、患者さんやご家族に寄り添いながら取り組む姿をお伝えします。

乳がん患者さんの生活に寄り添う

乳がん看護認定看護師

荒木 由香里



乳がん教室　再発予防のエクササイズ場面

乳がんは、女性が社会的にも家庭的にも大きな役割を担う壮年期に好発し、多岐にわたる治療や遺伝子に関する検査など、難しい意思決定を迫られることが少なくありません。そのような中で、多くの患者さんが様々な不安や悩みを抱えながら闘病生活を送っています。

私は乳がん看護認定看護師として、主に外来にて診察後に患者さんのお話を伺い、治療だけでなく今後の生活に関する気がかりや困りごとに寄り添いながら、意思決定支援、精神的支援、生活支援を行っています。

また、2021年より乳腺専門医と協働し、毎月1回「乳がん教室」を開催しています（2025年3月までに計30回実施、平均参加者数は月23名）。教室では、「再発予防のための生活」や「術後のリンパ浮腫予防」など、患者さんからの質問やアンケートをもとに、治療や生活に役立つテーマで講義を行い、講義前後には個別の相談にも対応しています。参加者からは、「医師の考えがわかり、参加してよかった」「講義内容や質問への回答で、自分の病気を理解し受け止めることができた」といった声が寄せられています。

乳がん看護認定看護師は、乳がんだけでなく予防や健康管理を含め、すべての女性を対象とした看護を担っています。乳腺に関する不安や疑問がありましたら、どうぞお気軽にご相談ください。

スキン-テアの管理と予防について

皮膚・排泄ケア認定看護師

村田 佳奈



超高齢社会を迎えた現在、「フレイル（虚弱）」という概念が注目されるようになりました。加齢に伴い皮膚にも生理的な変化が現れ、バリア機能が低下することで、“スキンフレイル”と呼ばれる状態になります。スキンフレイルとは、「乾燥や皮膚の粘着性低下などが複合し、創傷や皮膚障害に対して脆弱性が高まった状態」とされており、老人性紫斑といった皮膚疾患の前段階とも考えられています。

このような状態では、体位変換時や車椅子移乗時、テープ剥離の際などにスキン-テア（皮膚裂傷）や褥瘡などの創傷が発生しやすくなります。私たち皮膚・排泄ケア認定看護師は、スキン-テアが発生した際に専門的な知識と技術をもってケアに介入し、創傷の状態に応じた管理方法を検討します。また、リスクのある患者さんには日常的に取り入れやすい予防的スキンケアの提案も行っています。

早期から適切な創傷管理と予防的スキンケアを行うことは、治癒期間の短縮やスキン-テアの発生予防につながります。これから紫外線の強くなる季節を迎えるにあたり、日焼け止めの活用による紫外線対策とともに、1日2回の保湿ケアが効果的とされています。保湿剤は、ティッシュが肌に付く程度の適量を塗布することで、スキン-テア予防に繋がります。

皮膚に関するトラブルは、発見時だけでなく、皮膚が薄くなっている方や四肢に紫斑が見られる方など、日頃からのケアが重要です。スキンケアに関するご相談がありましたら、いつでもお声がけください。

私のオフタイム —Off Time—

京都医療センターのスタッフの「オフタイム」にクローズアップ。
日々、診療・看護・研究といった業務に励む一方で、
休日には趣味や特技に打ち込む姿や今のマイブームなど、
一個人としての魅力や意外な一面をお届けいたします。



院長
川端 浩

Q いつから医師になりたかった？

「小学生のころ」 A

親によると、小学校のころから将来は医師になると言っていたようです。実家に、「なぜなぜ理科学習漫画」という12冊組の学習漫画があり、その中の「人体の神秘」というようなタイトルの本を読んで、生命に興味を持ったように思います。こんな学習漫画本を揃えるなんて、ひょっとすると親が私を理科系に進ませようと仕組んでいたのかもしれませんね。

Q 休日の過ごし方は？

「家族と過ごす」 A

娘たちが孫を連れて里帰りしてくると、僕が子守役になります。孫たちは僕のことを「グランパ」と呼んでくれます。孫たちがいないときは、妻と一緒に街をぶらぶらしたり、近くの低い山をのんびり散策したりして過ごしています。
それから、週末にはほぼ毎回カレーを作っていて、いろんな食材を使ってアレンジを楽しんでいます。なかでもキーマカレーは、家族みんなのお気に入りです。

Q 趣味は？

「お菓子作り」 A

以前はソフトクリームやプリン作りにはまっていましたが、最近はもっぱらパウンドケーキです。いろいろな材料を混ぜて焼くのが実験をしているようで楽しいですね。アーモンド・スライスをたっぷり入れたり、ラム酒につけたレーズンを入れてもおいしいです。特にマロンのパウンドケーキは娘に好評で、家族からは「グランパウンド・ケーキ」と呼ばれています。自分で食べるよりは、誰かが美味しいと喜んで食べてくれるのが嬉しいですね。



Q 好きな映画は？

「風と共に去りぬ」 A

「風と共に去りぬ」は、映画館でもDVDでも何度観ても心揺さぶられる名作です。南北戦争前後の激動する時代を背景に、焼け落ちるアトランタの街を馬車で駆け抜けるシーンや、無数の負傷兵が横たわる野戦病院の描写は圧巻で、CGのない時代にこれほどの映像を作ったことに感動します。
また、「チキチキ・バンバン」は非常に夢のある映画で、親になってからは子供たちと観た大切な思い出の映画です。