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 20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

実施実績

- 地域住民様向け「外科：ロボットの手術ってどんな手術?」
- 公立小学校教職員様向け「救命センターICU：心肺蘇生法やAEDについて」
- 町内会様向け「救命センターICU：心肺蘇生法やAEDについて」
- 私立中学校保健委員会生徒様向け「形成外科：きずの手当て」
- 私立保育園保育師様向け「小児科：小児アレルギーについて」

等多数実施

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

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14号 2025年 Summer
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

2025.07

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 Summer　Volume 14

KMC REPORT 医療現場の最前線

婦人科、眼科

新体制の診療科に迫る

クロストーク

救急の最前線を支える新たな力

救急外来で学ぶ研修医の挑戦と成長

独立行政法人国立病院機構 京都医療センター

Cross talk

クロストーク

救急の最前線を支える新たな力

救急外来で学ぶ研修医の挑戦と成長

救急外来は、重篤な患者さんや緊急対応を要する患者さんを受け入れる“最後の砦”であると同時に、
研修医をはじめとする若手医師の貴重な学びの場でもあります。研修医たちが、
どのような指導・サポートを受けながら診療にあたり、医師としての基盤を築いているのか。
今回は、メンバーとのトークを通して、彼らの“今”に迫ります。



救急外来を経験することで幅広い知識と技術を習得

村田真紀 救命救急センター医師/教育研修部（以下：敬称略）：
救急医療は、地域医療を支える柱のひとつであることは言うまでもありません。高齢化社会が進むなか、全国的に高齢者の救急搬送が増加しており、また、医療資源の偏在や医師不足といった課題もあります。こうした状況で、質の高い救急医療の提供を目指して、各病院がさまざまな取り組みを行っています。当院も“断らない救急”を目標に掲げ、三次救急をメインにしながら積極的に活動しています。特長としては、24時間365日対応可能な体制を整えている点が挙げられます。昨年は、救急車による搬送だけでも年間約5,300件に対応しております。こうした救急外来においては、救命救急医だけでなく、研修医や専攻医などの若手医師も重要な役割を担っています。また、土日の救命病棟への入院も、平日と同様各診療科と緊密に連携し、迅速・的確な対応が可能な点も強みです。



井上広海 外科専攻医（以下：敬称略）：
救急外来では診療科を問わず、さまざまな疾患の患者さんを診るので、幅広いスキルを身につける必要があります。そのため、研修医の教育の場としても大きな役割を果たしています。



富田祐輔 研修医（以下：敬称略）：
土日夜間のウォークインの患者さんに対するファーストタッチは、基本的に研修医が担当し、診断が難しい場合は専攻医の先生方に相談しながら対応しています。

澤田遼太 研修医（以下：敬称略）：
夜間も救命救急の先生が2名常駐し、それに加えて専攻医の先生もおられるので、何かあったときにはすぐに相談でき、研修医としては安心感があります。

村田：
当院の救急外来には、さまざまな患者さんが搬送されてきますが、研修医には比較的症状の軽い方を担当してもらうことで、患者さんの安全を確保すると共に、経験の浅い研修医の負担軽減を図っています。また、重症患者さんの対応時には、経験豊富な医師が一緒に診察することで、様々なケースを学んでもらっています。



簸本浩之 腎臓内科専攻医（以下：敬称略）：
1年目の研修医は不安も大きいので、落ち着いて診療を行えるようにサポートすることが重要です。研修医2年目になると、私たち専攻医が細かく説明や指示をしなくてもある程度動けるようになっているので、できることは自分で対応してもらい、治療方針を決定する際はしっかりとコミュニケーションをとり、必要に応じてアドバイスをするようにしています。こうした研修医の存在は、チームの一員として心強く感じています。

研修医が直面する医療現場でのリアル

ー研修医2年目の今、1年目を振り返って、どう感じていますか。

澤田：
患者さんの命に関わることなので、最初は「万が一、ミスをしてしまったらどうしよう」という不安が大きかったです。今も解消されたわけではありませんが、以前にくらべて随分小さくなりました。それよりも今は、「自分のスキルをいかに向上させるか」という意識が大きくなったと感じています。それは、近くに救命救急の先生や専攻医の先生方がいてくださり、何か判断に困ったときにはすぐにサポートしてもらえる安心感があるからだと思います。



森下丈 研修医（以下：敬称略）：
最初の頃は右も左もわからない状態で、専攻医の先生に指導いただくことが多かったですね。当時はできる限り多くのことをインプットするように努めました。そして今は、吸収した知識を実際の診療にどのようにつなげるのか、試行錯誤しているところです。先ほどもありましたが、近くにサポートしてくださる先生方の存在は、研修医にとって大きな支えになっています。

富田：
1年目は自分の力不足を痛感することが多くありました。でも、そのたびに「何が足りなかったのか」を振り返り、先生方に指示を仰ぎながら、次に活かせるように努めてきました。2年目になり、前進できている実感があります。当院には尊敬できる優秀な先生が多くおられ、研修医も熱意のある人が多いので、自然とモチベーションが上がります。

井上：
自分自身の経験を振り返っても、親身になってサポートしてくださる先輩方がいてくださったおかげで、自分が担当する患者さんの対応に集中することができました。

髙橋滉平 放射線診断科専攻医（以下：敬称略）：
研修医1年目からすべてを完璧にこなすことはできなくても、経験豊富な先輩方から指導やアドバイスを受けながら、一歩ずつ成長していくことが大切だと思います。今後の指導やサポートの参考にしたいのですが、経験の浅い時期で特にむずかしかったことはありましたか。

富田：
診療の動線や物品が置いてある場所、それと病院ごとに異なる細かなルールを覚えるのが意外と大変でした。頭ではわかっていても、迅速・正確に動けるようになるためには、カラダで覚える必要があり、身につくまで時間がかかりました。

森下：
私はトリアージが思うようにできず、苦労しました。今は、後日改めて外来で受診していただいても良い状態か、それともすぐに入院が必要か、ある程度は判断できるようになりましたが、当時は患者さんの訴えを聞いて、どんな疾患が考えられるのか、そしてどのような検査を行うべきかを想定するのが難しく感じました。

澤田：
研修医は基本的なことは理解していても、自信がもてないケースがありますが、日々、指導やアドバイスをしていただいたおかげで理解が深まり、少しずつ自信につながってきています。

技術と知識を結びつけ高める実践力

村田：
研修医、ひいては救急外来全体のレベルアップのためには、研修医に対する教育が重要なポイントとなります。当院では教育研修部を設置して、救急外来、総合内科を必修とした臨床研修プログラムを整えています。救急外来においてもこのプログラムに沿って教育を行っています。基本的にはOJTによって実践経験を積み、研修医一人ひとりの対応について、きめ細かく指導しています。また今年から、1年目の研修医がはじめて当直を担当する前に、2年目の研修医について学ぶ機会を設けました。先輩の動きを見て、疑問があれば質問できるため、具体的なイメージをもって当直に臨めるようになりました。

簸本：
この体験研修は、研修医のリクエストに応えるかたちではじまりました。1年目の研修医にとってはじめての当直はプレッシャーがかかるので、少しでも精神的な負担を軽減することが主な目的です。実施により、本来の力を発揮しやすくなり、ミスの防止にもつながります。また、研修を実施したゴールデンウィーク前は、患者さんが増える時期で、救急外来も慌ただしくなる傾向があります。研修医が事前に業務の流れを把握しておくことで、診療が円滑に進みました。

村田：
実施したところ好評だったので、今後も継続していきたいと考えています。日々のOJTに関しては、基本的にウォークインで来院された患者さんのファーストタッチを研修医が担当するのですが、症状が重いと思われる患者さんについては、私たち救命救急医が対応します。こうした見極めは常に注意を払っています。また、それぞれの処置についても、正しい手順を理解しているかを確認したうえで任せています。そして課題があれば、丁寧にフィードバックをして、解決に向けて支援しています。

富田：
さまざまな疾患に携われる点が救急外来を経験する大きな利点ですが、先生方はそれぞれ専門領域をもっておられるので、診療を通じて専門的な知識を教えていただけるのがとてもありがたいです。

澤田：
そうですね。同じ患者さんを診ても、経験豊富な先生方の着目点やアプローチの幅は勉強になります。また、同じ検査をする場合も、その根拠をしっかり理解しているかどうかで、その後の治療が変わります。先生方から幅広い知識を教えていただくことで、自分自身の成長に結びついていると感じています。



富田：
OJTに加えて、各診療科の先生が救急外来に関する勉強会を開いてくださることも、当院の臨床研修プログラムの特長です。週1回ペースで実施され、テーマは研修医のリクエストを反映いただいています。



森下：
研修医が知りたいことを学べるのでありがたいです。たとえば、心エコー検査についての勉強会で学んだことは、その後の診療ですぐに役立ちました。

澤田：
私は、急性腹症の勉強会が特に印象に残っています。参考書や動画でも学ぶことはできますが、やはり先生から直接教えていただくことで、得られる知識の質が違ってくるんです。そういった点からも、当院は手厚い教育環境だと感じています。

井上：
現場を経験できる時間が多く、勉強会も充実していて、バランス良く学べる点が当院のプログラムの特長だと思います。救急外来をはじめとする医療の現場では、技術と知識をリンクさせることが不可欠なので、こうした環境が整っていることは研修医にとってはとても有効と感じています。

ERカンファレンスで担当した症例を検証

村田：
研修医にとって、毎週行われるERカンファレンスも大きな意味があります。研修医自身が行った診療についてプレゼンをして、それが適切であったかのフィードバックを受けるという内容です。

髙橋：
教育研修部の先生方は、専門性が高いだけでなく、研修医に寄り添った指導をしていただいています。経験の少ない研修医に対して、実際の症例について、どう考えどう動けばよかったかを具体的にフィードバックをいただけるので、今後の行動の指針になっています。

澤田：
救急隊の方々の報告や患者さんの訴え、状態観察から想定すべき疾患、さらに検査結果から考えられる疾患と対応策など、自分一人では気づかなかったことが多くあり、実践力の向上に直結しています。

森下：
教育研修部の先生からのフィードバックに加えて、悩んだ症例について研修医同士で話し合うことが、理解を深めるきっかけになっているように思います。同期ならではの良い意味でのライバル意識もあって、お互いに刺激を受けながら学び合えています。

富田：
2年目になると、これまでインプットしてきた知識をアウトプットする機会が増えてきます。そうしたなかで、経験豊富で専門性の高い先生方に、自分の対応が正しいのか確認していただけることが、医師としての基盤固めになっていると感じています。

簸本：
研修医のみなさんの吸収力には、いつも感心させられます。質問も具体的で的確。だから答える側もピンポイントで、より深いアドバイスができています。それは、研修医の先生たちが常に自分で考えながら診療を行い、課題を追求しようとする姿勢があるからだと思います。私たち専攻医も見習うべきところです。



髙橋：
当院の研修医の先生たちは前向きで努力家です。こちらが教えられることがたくさんあります。今は研修医と専攻医という関係で、私たち専攻医がアドバイスをする機会が多いですが、医師としてお互いに高め合う関係を築いていけています。

富田：
研修医2年目になって、自分でできることが増えてきた手応えを感じています。といっても、まだまだ学ばなければならないことがたくさんあるので、チームのメンバーとして貢献できるように更に勉強し力をつけていきたいと思っています。

森下：
そうですね。先ほどもお話ししましたが、トリアージをはじめ、1年目では苦労していたことも、少しずつ自分で考え行動できるようになってきました。成長を実感できると、さらに意欲が湧いてきます。これからも先輩方を目指して、レベルアップに努めたいと考えています。

澤田：
壁に突きたあることもありますが、自分の成長プロセスを楽しんでいます。今後もチームのメンバーのみなさん、そして患者さんの力になれるようにがんばります。

村田：
力強い言葉が聞けて頼もしいです。われわれ救急外来のメンバーは、院内の診療科の先生方と連携を図りながら、地域医療の“最後の砦”としての役割を果たせるよう、チーム一丸となって取り組んでいます。最近では、救急隊の方々にも当院の姿勢や特長を知っていただけるようになってきましたが、これからさらにより良い体制をつくっていきたいと考えています。

今回取材をしたのはこの7人



教育研修部/
救命救急センター医師
村田 真紀



外科 専攻医
井上 広海



放射線診断科 専攻医
髙橋 滉平



腎臓内科 専攻医
簸本 浩之



臨床研修医
澤田 遼太



臨床研修医
富田 祐輔



臨床研修医
森下 丈

教育研修部 部長よりご挨拶



教育研修部 部長
小山 弘

ここでは、救急外来の最前線で活躍する臨床研修医および専攻医にスポットライトを当てました。当院では、循環器内科、脳神経センター、産科、小児科（NICU）、麻酔科の各当直医が、24時間365日体制で院内に常駐し、また、消化器内科、外科、整形外科、泌尿器科などの医師も、必要に応じて迅速に駆けつけるオンコール体制を整え、地域の救急医療を支えています。また、彼らと共に日々の診療を支えているのは、誌面には登場しないものの、看護師、検査技師、放射線技師、薬剤師、事務職員といった多くの職種の仲間たちです。

このように、当院の臨床研修医や専攻医の背後には、実に多くの職員の支えがあります。そのことを、この記事を通じてお伝えできればと願っています。

そして何より、使命感をもって積極的に、時にストレスを感じながらも前向きに救急医療に取り組み、日々成長していく臨床研修医たちの姿を、教育研修部部長として大変頼もしく思っています。

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。

婦人科

女性のライフスタイルの変化に伴い、婦人科では幅広い婦人疾患に対応。さらにロボット支援手術や腹腔鏡手術、NOTEsなどの低侵襲手術に注力し、早期の社会復帰を目指しています。またインフォームド・コンセントも重視し、ご納得の得られる安心・安全な医療の提供に努めている。

診療科 ご案内

早期退院・社会復帰を目指し、ハイレベルな婦人科診療を幅広く展開

良性腫瘍、子宮体がんをはじめとする悪性腫瘍の診療で成果を挙げる

婦人科は、良性腫瘍(子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣のう腫、子宮内膜症など)に対応する低侵襲手術(腹腔鏡、ロボット支援、経腟単孔のvNOTEs)を得意とし、さらに悪性腫瘍(子宮頸がん、体がん、卵巣がん、絨毛性疾患など)に対して最新のがん治療を数多く行っています。とくに手術は低侵襲から拡大手術まで幅広く行い、放射線治療や最新の複合免疫療法(抗がん剤+免疫チェックポイント阻害薬)、分子標的治療など、患者さんごとの病状や生活環境に合わせた、ハイレベルな集学的がん治療を行う体制を備えており、悪性腫瘍の診療実績は、京都でトップクラスを誇ります。

現在、欧米型ライフスタイルの普及によって、子宮体がんの患者さんが増えてきており、当科では早期退院・早期社会復帰を目指して、低侵襲手術に力を入れています。特に、子宮体がんや子宮頸がんの前がん病変などに対して、ロボット支援手術を保険適用で行えるところは非常に少なく、当科は京都でトップクラスの実績数を挙げています。

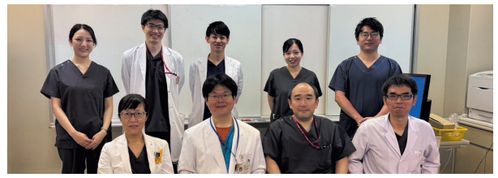
ウロギネ専門外来を開設し、子宮脱の診療を受けやすく

子宮が通常の位置よりも下がる子宮脱は、閉経された方の約４割が発症される疾患です。これまで治療は手術がメインでしたが、再発率が課題でした。しかし近年、メッシュで子宮を吊り上げる腹腔鏡手術(LSC)やロボット支援手術(RSC)といった新しい治療が保険適用で受けられるようになり、当科は全国有数の実績を挙げています。

さらに子宮脱を対象にしたウロギネ専門外来を開設し、毎週水曜日に診療を行っています。婦人科と泌尿器科の境界線にある疾患に対応する専門外来を設けたことで、“どちらの診療科を紹介すればよいのか判断しづらい患者さん"に対して、スムーズに専門的な診療を受けていただけるようになりました。

このように地域の先生方との双方向の連携をとることで、ご紹介いただきました多くの患者さんからお喜びの声をいただいております。そして、ご紹介いただき、当科で手術などを行い、退院した後は再び地域の先生方のもとで診ていただくように心がけています。このからもさらに地域の先生方と良好な病診、病病関係を築くためには、地域の先生方に当科のスタッフや診療内容・実績を共有していただくことと考えております。また「ロボット支援手術についてよく知りたい」など、当診療科へのご要望がございましたらぜひお気軽にご一報いただけましたら幸いです。

直通：075-606-2076





産科婦人科診療科長

濵西 潤三（はまにしじゅんぞう）

当科では患者さんのご希望に応じ、幅広い疾患や病態をカバーできる他科連携を行い、安全に配慮した診療を心がけています。地域の先生方から安心してご紹介いただける婦人科を目指してまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

眼科

25年4月より新体制となった眼科。さまざまな眼科疾患に対応できる診療体制の構築に取り組むと同時に、従来から得意としていた網膜硝子体手術に加え、緑内障手術、白内障手術、緊急を要する手術に注力している点が大きな特徴として挙げられる。

診療科 ご案内

広い診療体制をつくると共に網膜硝子体と緑内障の手術に注力

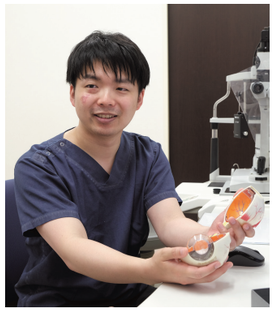
網膜硝子体の手術で高い専門性を発揮

25年4月より眼科診療科長に着任し、新たな体制で診療を開始しました。地域の中核病院としての役割を果たすため、白内障、緑内障、網膜硝子体疾患、角膜疾患、視神経疾患、眼瞼疾患など、幅広く対応できる体制構築に取り組んでいます。なかでも、これまで得意としていた網膜硝子体手術に加えて、緑内障手術、白内障手術に力を入れています。さらに、緊急を要する手術も、できる限り迅速に対応している点も大きな特徴です。

網膜硝子体手術は高度な技術を要する治療のひとつであり、当科では前任の科長の頃から専門性の高い治療を行ってきました。私自身もこの分野を専門としており、裂孔原性網膜剥離や眼内炎、眼外傷、術中水晶体落下など、緊急を要する手術も対応可能です。また、増殖性糖尿病網膜症、増殖性硝子体網膜症といった非常に難しい症例については、京都府立医科大学と連携して治療にあたっています。

緑内障手術は病状に応じて適切な治療方法を選択

緑内障は、40歳以上の日本人のうち、20人に一人が罹患するといわれています。自覚症状が少なく、検査・治療の開始が遅れるケースが多いこともあり、失明原因の第1位となっています。しかし、緑内障手術を行う施設は限られており、伏見区も例外ではありません。当科ではこうした地域のニーズを踏まえ、積極的に手術を実施しています。緑内障の手術にはいくつかの治療方法があり、初期・中期の患者さんに対してはiStentや線維柱帯切開術を、中期・後期の患者さんにはPreserflo マイクロシャントや濾過手術など、状態に応じた治療方法を選択しています。



白内障手術についても、症状の軽い方から重症・難症の方まで対応しており、術後管理をしっかりと行う入院体制を整えています。

さらに小児を対象とした視機能検査にも力を入れており、優れた視能訓練士が6名在籍するなど、検査体制も充実しています。

こうした当科の特性を発揮するためには、開業医の先生方との連携が欠かせません。ご紹介いただいた患者さんの治療が終わった際には、丁寧な情報共有を行い、円滑に診療を引き継いでいただけるよう努めています。今後もさらに連携強化を図り、質の高い診療を目指してまいります。



眼科診療科長

浅川 卓也（あさかわ たくや）

眼科は円滑で質の高い診療の実施に向けて、チーム一丸となって検査・治療に取り組んでおります。そのため、ご紹介時に担当医をご指名いただいた場合でも、都合により他の医師が担当させていただくことがあります。あらかじめご了承くださいますようお願い申し上げます。

INFORMATION 01 京都医療センターの現在の研究実施状況について

京都医療センターが所属する国立病院機構の3大ミッションのひとつに「臨床研究の推進」があります。当院は国立病院機構の中でも特に研究活動が盛んな病院のひとつであり、現在も多くの職員が臨床研究を実施しています。

京都医療センターで行われている臨床研究

現在（25年4月1日時点）当院では、法規制の元で実施される研究のうち治験が25件、特定臨床研究が24件のほか、それらに準ずる6件の非特定臨床研究が実施されています。また、国が定めた臨床研究のための指針に準拠するさまざまな規模の研究（観察研究など）が300件以上行われています。

国立病院機構におけるランキング

過去5年間における研究業績ランキング

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
1	大阪医療	名古屋医療	名古屋医療	名古屋医療	名古屋医療
2	名古屋医療	大阪医療	大阪医療	大阪医療	大阪医療
3	京都医療	九州がん	京都医療	東京医療	京都医療
4	九州がん	京都医療	東京医療	京都医療	東京医療
5	東京医療	東京医療	九州がん	九州がん	九州がん

国立病院機構は臨床研究の推進を重要な使命の一つと位置づけており、その成果は国から評価されるとともに、各施設での研究活動も機構本部による評価の対象となります。治験や特定臨床研究の実施件数、研究の成果としての論文数や学会発表数などがスコア化され、研究活動指標（研究業績）として評価されます。当院は全国140施設ある国立病院機構の病院の中でも常に上位を維持しており、トップクラスの研究実績をもつ施設であることがお分かりいただけると思います。

京都医療センター臨床研究センターでは、日常診療に直結し、医療の質を高めるための臨床研究の推進を目指しており、これからも研究活動を通して地域医療の発展に少しでもお役に立てればと考えております。皆様方の益々のご支援をよろしくお願い致します。

治験をはじめ、臨床研究にご興味のある方は是非臨床研究センターまでお声がけください。

連絡先（病院代表）
075-641-9161

INFORMATION 02 地域医療連携室からのお知らせ



京都医療センターは
日本一紹介フレンドリーな病院
を目指します！

病院の顔として
親しみやすく
笑顔で対応します

医療機関からのご紹介について（24時間受付）

後日の予約をとりたい
紹介予約ダイヤル（平日9時～16時）
NEW 075-641-9260
紹介予約 FAX
075-643-4361

当日中に診てほしい
当日紹介ダイヤル
075-606-2070

診療科医師と直接話したい
診療科ホットライン
循環器 075-606-2071
脳卒中 075-606-2192
産婦人科 075-606-2076

1. 2つの窓口（紹介予約・当日紹介）で ご紹介を受け付けます！
   - 紹介予約ダイ ヤルは 診察予約のみです。
   - 紹介予約FAXは 診察と検査予約（CT/MRIや内視鏡 など）を受け付けます。FAX依頼票は当院ホームページからダウンロードできます。FAXを受領してから15分以内に返信します。
2. 受診されたら、その旨、当日にお知らせします！
3. ご紹介時に足りない情報があれば、こちらで補います！
4. 同意書（造影CT/MR検査と内視鏡検査）は当院で取得します！
5. ご意見受付フォームを開設しました！苦情、提案、質問、なんでも送って下さい。必ず部長が目を通します。

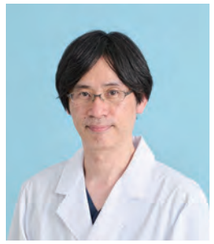
ご意見受付フォームは こちらから ▶

地域連携室へのお問合せ（平日9時～17時）：0120-06-4649　退院支援：075-606-2096
こちらは医療機関限定の番号です。患者さん、ご家族のかたは、当院代表 075-641-9161 におかけください。

先進医療部 Frontiers in Advanced Medicine

先進医療推進委員会

先進医療・最新医療部は、ロボット支援手術を中心に、さまざまな診療科が連携して最先端の医療を患者さんに提供するために設立されました。私たちの目的は、最新の技術や知見を取り入れることで、より安全で体に優しい、質の高い治療を一人でも多くの方に届けることです。当院では、泌尿器科、外科、産婦人科、呼吸器外科、頭頸部外科などが積極的にロボット手術を導入し、それぞれの専門性を活かした医療の進化に日々取り組んでいます。今後も臨床・教育・研究の三本柱を大切にしながら、地域の皆さまに信頼される医療を目指してまいります。



先進医療部長
泌尿器科診療科長
寒野 徹

委員会メンバー



外科系診療部長
広報戦略部長
外科診療科長
畑 啓昭



医事管理部長
呼吸器内科診療科長
谷澤 公伸



産科婦人科
診療科長
濵西 潤三



歯科口腔外科
診療科長
吉田 和也

先進医療部としての取り組み

京都医療センターは、38の診療科を擁する国立の高度総合医療施設として、近隣の開業医の先生方とともに、地域医療の中核を担っています。先端医療技術の発展・普及に向けて、以下のような取り組みを行ってまいりたいと思います。

医療技術の発展普及に向けた取り組み

ロボット支援手術の体制強化
２４年に2台目を導入したことで、泌尿器科・消化器外科・婦人科等・頭頸部外科といった多くの科で、豊富な臨床経験を蓄積しており、京都府下においてトップクラスの手術件数を有しています。

手術データベースの活用
手術動画や術前術後データを集積し、評価や教育に繋げています。

教育・人材育成に関する取り組み

チーム医療体制
ロボット支援手術においては、専門医によるチーム医療体制と、独自の教育・技術継承プログラムの整備を行っています。若手医師に対するトレーニング支援（シミュレーターや実技研修の充実）や 複数診療科連携による横断的な症例対応とノウハウを共有しています。

臨床研究センターとの連携

臨床研究と治験の推進
京都医療センターは、臨床研究センターを設置し、医療技術の実用化に向けた臨床研究や治験を積極的に行っています。これにより、新たな治療法の研究・開発・評価が進められています。

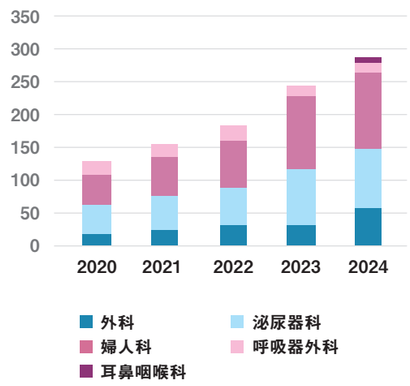
組織的な推進体制

先進医療推進委員会の設置
これらの取り組みにより、京都医療センターは先端医療技術の発展と地域への普及に貢献しています。今後も、医療の質の向上と患者さん中心の医療の実現に向けた活動を行ってまいります。

実績データ

	外科	泌尿器科	婦人科	呼吸器外科	耳鼻咽喉科
2020	19	45	45	22	0
2021	25	52	61	19	0
2022	31	60	72	22	0
2023	31	87	114	16	0
2024	58	91	119	14	8

ダビンチ実施件数



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。

感染防止の視点から見た環境改善について

感染管理認定看護師

宮川 英和



院内感染を防止する上で施設内環境は重要です。私は感染管理認定看護師として院内を定期的にラウンドし、施設内環境の改善に努めています。

環境を改善する時の考え方のひとつに「ゾーニング」があります。ゾーニングとは、空間や機能を用途に応じて区分けすることを指し、例えば感染症病室の汚染区域と、清潔区域の明確な区別や、清潔度を考えた物品収納の管理などに活用されます。

以前当院では、ミキシング台の近くに感染性廃棄BOXを設置していました。しかし、この配置では、清潔区域であるべきミキシングエリアに、使用後の輸液回路が持ち込まれ、清潔維持ができなくなります。そこで、ゾーニングの考え方を取り入れ、感染性廃棄BOXを汚物室へ移動しました。これにより、清潔区域であるミキシングエリアで点滴を準備し、終了後の血液が付着した輸液回路は、不潔区域である汚物室の感染性廃棄BOXに廃棄する運用へと改善しました。

また、交差感染のリスクを軽減するため、当院では23年度より包交車の使用を廃止しました。現在は、処置に必要な物品のみをベットサイドに運び、処置後は使用物品を汚物室で処理しています。このようにゾーニングの考え方を用いることで、動線は直線的になり、交差感染の防止に繋がっています。

こうした環境改善の取り組みの結果、24年度における院内の薬剤耐性菌（MRSA）の発生率は、前年度比で50%低減することが出来ました。施設内の環境整備や感染対策に関してお困りのことがありましたら、いつでもご相談ください。

口腔評価の実践とその定着に向けた取り組み

摂食嚥下障害看護認定看護師

大江 智子



高齢化の進展に伴い、医療現場では摂食嚥下障害を有する患者さんが増加しています。その中でも、誤嚥性肺炎の予防は日常的なケアにおいて極めて重要な課題となっています。近年、口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防に有効であることは多くの研究で実証されており、医療現場でもその役割はますます注目されています。

口腔ケアは誤嚥性肺炎の予防にとどまらず、口腔衛生の維持、摂食嚥下機能の改善、さらには栄養状態の向上にも寄与します。また、「食べる・味わう・話す」といった基本的な口腔機能を保つことは、患者さんの楽しみや社会的交流を支えることにもつながり、口腔関連のQOL（Quality of Life）向上にも寄与します。

24年度には、口腔内の観察と評価の定着を目指し、摂食嚥下障害看護認定看護師と歯科医師が連携し、OAG（Oral Assessment Guide）を活用した取り組みを進めました。具体的には、全入院患者に対する初回評価と週1回の再評価を実施し、看護師が包括的に口腔内を評価できるよう勉強会を通じた教育活動にも力を入れました。その結果、口腔評価の習慣が定着し、口腔ケアへの関心が高まり、実践にも繋がるようになりました。

今後は、OAGの評価精度の向上およびケア手技の標準化を進め、誰もが一定の質でケアを提供できる体制づくりを目指しつつ、多職種で連携しながら、患者さんの健康と生活を支える口腔ケアの実践を継続していきたいと考えています。

口腔ケアの取り組み等でお困りのことがありましたら、どうぞお気軽にご相談ください。

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。



副院長
白神 幸太郎

Q なぜ心臓外科医に？

「心臓外科の世界のダイナミズムや創造性に惹かれて」

子どものころから図画工作が得意で、自分のイメージがそのまま形になることが楽しく、将来はそんな創造的な方面に進みたいと思っていました。
医学を学ぶなかで、心臓という拍動し血液を全身に送り出す臓器に手術を行うために、先人たちが実にさまざまな工夫を重ねてきたことを知りました。そのなかには驚くようなアイデアもあり、心臓外科の世界のダイナミズムに強く惹かれました。心臓手術には再建的な要素も多く、創造性に通じる面があるのも、自分にとっては大きな魅力でした。
実際に臨床に近づいていくと、心臓はまさに生命の中心ともいえる臓器で、しっかり治療すれば根治が目指せるという点にも心を動かされました。心臓手術では、人工心肺装置を使って一時的に心臓を止めて手術を行いますが、術後に心臓が再び動き出す瞬間には、人間の生命力の強さを感じ、心臓外科に進むことを決めました。

Q 趣味は？

「ギターを弾くこと」 A

数年前まではよくギターを弾いていました。昔はロック、年をとってからはアコースティックギターで押尾コータローに憧れています。また指が動かせるように再開したいと思っています。音楽もよく聴きます。アルバムでは、押尾コータローの「Blue Sky」、アントニオ・カルロス・ジョビンの「Wave」などがお気に入りですね。



Q 好きな本は？

「坂の上の雲」司馬遼太郎 A

「坂の上の雲」司馬遼太郎、「昭和史発掘」松本清張、「The Long Goodbye」レイモンド・チャンドラーなどが好きですね。おじさんですから(笑)

Q 好きな映画は？

「ゴッドファーザー」 A

「ゴッドファーザー」です。定番ですが画面が美しいと思います。最近はネットで昔の映画が気軽に見られるので重宝しています。懐かしいアメリカンニューシネマをよく見ています。



Q ストレス解消法は？

「ケルヒャー高圧洗浄機」 A

ケルヒャー高圧洗浄機は、強い水圧で汚れが落ち、ストレス解消になります。もちろん車や外回りもきれいになり、一石二鳥です！