

Hospital News

FREE MAGAZINE

KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL NEWS

京大病院広報

vol. 124

募集 看護師

未来を担う看護師になる
<http://kuhp-kango.jp/>



募集 薬剤師

薬のスペシャリストとして
患者さんに寄り添う



募集 病院事務職員

私の仕事の先には
患者さんの安心がある



募集 その他職種

技師・衛生士など、その他
職種も随時募集しています



KU:HP 京大病院広報

KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL NEWS

【京大病院広報 第124号】2021年8月発行

発行 京都大学医学部附属病院広報委員会
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54

www.kuhp.kyoto-u.ac.jp

本誌はオンライン会議システムを用いたインタビューや、院内職員による写真撮影など、感染対策をおこなったうえで作成しています。

特集1 初期診療・救急科／救急部 紹介



特集2 がん診療の新しいかたち 食道がんユニット

CONTENTS

- 01 特集1 初期診療・救急科／救急部 紹介
- 04 コロナ禍でも命を守るために 本院の感染症対策をご紹介します
- 05 特集2 がん診療の新しいかたち 食道がんユニット
- 07 管理栄養士おすすめレシピ 季節の食材とうもろこし&オクラ
- 09 もっと地域とつながる 日本初のVHL病センターを開設しました
- 11 キラリ輝く専門看護師 小児看護専門看護師
- 12 おしえて! 専門外来 顎矯正外来
- 13 TOPICS
- 14 ご寄附のお願い

京大病院の基本理念

- ① 患者中心の開かれた病院として、安全で質の高い医療を提供する。
- ② 新しい医療の開発と実践を通して、社会に貢献する。
- ③ 専門家としての責任と使命を自覚し、人間性豊かな医療人を育成する。

高度急性期医療の扇の要 その役割を果たします。

特集

京大病院が掲げる高度急性期医療の先鋒が
初期診療・救急科／救急部です。
増加する地域の救急ニーズに対応するために
チーム一丸となって取り組んでいます。

新救急外来の開設をはじめとして 救急エリアの拡充を進めています

京大病院では、高度急性期医療の体制を強化することを目的に、令和元年にICU相当の60床を備えた「中病棟」を開設して以来、地域の救急医療を支える基盤づくりを積極的に進めてきました。

超高齢社会を背景とした救急患者さんの増加もあり、本院への救急搬送台数は、右肩上がりに増え続けています。昨年度は、新型コロナウイルス感染症の流行によって人の流れが抑えられた影響もあり一時的に少し減少に転じましたが、2019年度には年間で6,000台を突破し、この数は国立大学病院の救急部門としては全国でもトップクラスです。また、大学病院の救急部門は重症に特化したところが多いのですが、本院では重症から軽症まであまねく地域の救急医療を担っています。そのため、救急搬送だけでなく年間の救急外来受診患者数は約14,000人にのぼります。

このように、増大する救急のニーズにしっかりと応えていくため、6月末に新たに救急外来のエリアを拡張しました。初療ベッド5床に加えて観察ベッド5床を配置し、また、ウォークインでこられる

患者さんのため、個室診察室を3室増設しました。京大病院の高度急性期医療の窓口としてあらゆる救急処置に対応するために、ベッド周辺には十分なスペースを確保するなど機能性の面でも工夫を凝らしています。



初期診療・救急科
診療科長／救急部長 教授
大鶴 繁

大規模災害にも備えるために 高度急性期医療のプラットフォームを整備

心肺停止をはじめ、急性期の脳卒中や重度の敗血症、多発外傷や広範な熱傷など、最重症例に備えた重症処置室を配備しました。この重症処置室では、初療から診断及び治療に至るまでをONE-STOPで行える機能を準備中であり、これまで以上にスピーディな治療が可能となります。

また、この重症処置室は陰陽圧切り替え機能を備えています。新型コロナウイルス感染症に関するニュースで耳にされたことがあるかと思いますが、室内の空気圧を外より低く調整すると、空気は外部に漏れないため、ウイルスや結核菌等の感染源の周囲への拡散を防ぐ役割を果たします。これにより、救急外来には重症処置室も含めた陰圧室が3室も備わったこととなります。

さらに、大規模災害が発生しても救急医療がストップしない環境づくりも進めています。日本は世界的にみても地震の多い国です。エレベーターは一定の揺れを感知すると自動的に緊急停止してしまうため、地震発災時に建物内の上下移動が困難になります。大規模災害時にも救急医療が滞ることのないように、救急関連の施設はすべて病院1階部分に完結させるなど、大災害を見据えた環境を年内にも完成させる予定です。

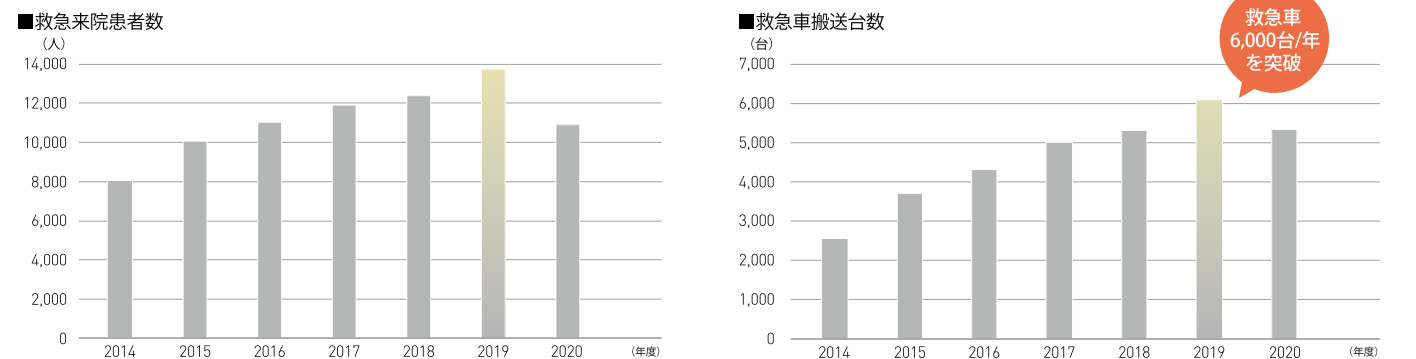
すべては患者さんのために ONE TEAMで救急医療に尽くします

京大病院は、高度先進医療と高度急性期医療の両立を掲げています。そして、救急部には高度急性期医療の扇の要としての活躍が期待されていると認識しています。高度先進医療を担う各診療科の専門医と協働するコーディネート型救急を実践することで、高いレベルの急性期医療を実現しています。

救急部内においても連携を密にし、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、臨床工学・検査・放射線の技師、救急事務等々の多職種が協力し合ってチーム医療をかなえています。新型コロナウイルス感染症への対応においても、揺るぎない連携力で質の高い診療を展開してきました。コロナ禍において安全に診療を継続できていることも、我々全員の誇りです。

「One for All, All for The Patient! 一人はみんなのために、みんなは目の前の患者さんのために」。これは、私たち救急部のスローガンです。救急医療はあらゆる緊急事態に対応していかなければなりません。ひとりでは困難に思えることでも、みんなで力を合わせることで乗り越えられる。患者さんのために、持てる力を結集しよう！全員がこの想いを共有し、より質の高い、安全・安心で継続性のある救急医療の実践のために、これからも一致団結して全力で邁進していきます。

最近の京大救急の診療実績 救急外来を受診された方、救急搬送された方、緊急入院された方の数とも右肩上がりです。



- ① 初療ベッド全体像…初療ベッド5床は、災害時には増床が可能。酸素の配管や非常用電源等はベッド数の倍を設置しています。
- ② 陰圧室…前室付き陰圧診察室のうち、1室は除染機能も兼ね備えています。テロや原子力災害等、劇毒物や放射性物質に汚染された患者さんに対して、診察を行う前に汚染物質を取り除く(=除染)部屋としても機能します。低体温症に対する加温や熱傷患者さんの創部の洗浄にも応用できます。



24

24時間365日、休むことなく、質の高い安全・安心の医療を患者さんのために。



急病、急変のすべてに対応するのが救急外来です

医局長／
外来医長 講師
趙 晃濟



救急外来では、救急搬送の患者さん及びウォークインでこられる患者さんの診療が、主な業務となります。加えて、院内での急変患者さんの緊急対応や、一般外来診察にこられた患者さんが転倒されたり、気分が悪く

なられたり等の突発的な事態も意外に多く、そうした対応も私たちの職務です。京大病院におけるセーフティネットが我々の役割と肝に銘じています。

また、陸路搬送では時間がかかってしまう重症の患者さんや、京大病院が果たすべき高度な医療を受ける患者さんの中にはドクターヘリで搬送される方もおられるのですが、そのサポートとマネジメントも救急部が果たしています。そして、本院は災害拠点病院の指定を受けていますので、いざ大規模災害が発災した際には、災害派遣医療チームDMAT(Disaster Medical Assistance Team)としても活動します。早く現地派遣できるよう半日をかけずに準備し、看護師や事務スタッフと一緒に京大DMATとして出動します。また、京都府の山間部には医療過疎のエリアがあります。登山中に遭難された方の救出に際しては、消防と連携し防災ヘリに同乗して救護に向かうなど、地域貢献の一環として取り組みを始めています。

我々は突発事態に対応することが多いので、通常診療をしながらも徹底して非常時に備えています。常に準備を怠らないこと、それが本質だと思っています。

③DMAT隊員及びDMAT CAR
④救急診療の様子。スクラブの後ろには"ONE TEAM"の文字が。



初療から集中治療まで、救急診療をシームレスに行います

副診療科長／
副部長 准教授
柚木 知之

救急診療の特徴として、患者さんの疾患が一つの臓器にとどまることが少ない点が挙げられます。他の専門診療科は、ほとんどが臓器別に分けられています。怪我と病気を併発されている方、複数臓器の疾患が重なっている方、あるいは熱中症や中毒といった外因性の病態の方もおられます。そのため、非常に広範に診療しているのが我々の領域だと思っています。

通常ER型(重症度等によらず、すべての救急患者さんに対応するスタイル)の救急部では、入院は受け持たずに救急外来診療のみを行い、入院が必要となった患者さんは他の診療科に振り分けるところが多いのですが、本院では初療から集中治療まで、できるだけ救急部内でシームレスに担えるよう努めています。それが可能になるのは、救急のスタッフの中にサブスペシャリティと呼ばれる、救急以外の領域でも専門性を持った医師が潤沢にそろっているからです。もちろん、より高度な検査・治療が必要な患者さんについては、コーディネート診療で各専門診療科にお願いする場合がありますが、救急部内でも相当に専門性の高い治療を実践しています。様々な症例に対して、初療時から専門的な対応が可能であるため、高いレベルの救急診療が実現できていると思っています。

救急に入院される患者さんで予定入院という方はいらっしゃいません。すべての方が緊急入院です。そのため、患者さんや患者さんのご家族は、心の準備のないまま入院となり、困惑されている方が多くおられます。安心して治療に



専念していただくために、多職種のスタッフと連携を密にして、患者さんに寄り添う診療を心がけています。

地域との連携も含めて患者さんをサポートします

救急外来 看護師長
武田 真寿美



救急外来では、患者さんが緊急で受診されるため、事前の情報は多くありません。患者さんが一度にたくさんこられる場合もあり予測ができない部門です。また、様々な診療科の患者さんが受診され、看護師は多岐に

わたる診療科の知識が必要であり、多職種間の調整役も担っています。

そうした状況下で、私たち看護師は患者さんを観察し、状態を分析し、トリアージを行い優先順位を判断しなければなりません。医師や事務スタッフなど多職種が協働して、安全に迅速かつ的確な診療が行えるよう努力しています。

予期せぬことが起こり運ばれてくる方が多く、患者さんやご家族は不安や心配を抱いて受診されます。私たち看護師は、

急ぐ場面でも患者さんやご家族の声に耳を傾け、少しでも不安が和らぐよう心がけています。

また、最近は高齢の患者さんや独居、ご家族のサポートのない方などの受診も増えています。受診の際、帰宅された後の生活に支援が必要な場合や、自宅にいるご家族のことを心配され、入院に同意いただけない患者さんもおられます。短時間の診療の中でもこのような社会的背景を把握し、必要な場合にはソーシャルワーカーにつないでいます。

救急外来の拡張工事を終え、今後も様々な症例に対応できるよう医師の協力を得ながら、救急外来看護師のスキルアップ、人材育成に取り組んでいきたいと考えています。

⑤救急部のメンバー



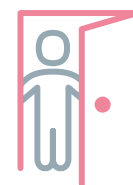
コロナ禍でも命を守るために

本院の感染症対策をご紹介します

新型コロナウイルス感染症の診療において、救急部はときに前面に立ち、ときに専門診療科の支援に回るなど、潤滑油のような役割を果たしています。一般医療とコロナ診療を安全に両立させるため、京大病院では対策を万全にしています。

ゾーニング

感染領域(感染者が治療を受ける個室病室)と非感染領域(医療スタッフが待機するエリア)を明確に区別しています。感染領域から非感染領域に医療スタッフが戻るルートに个人防护具の脱衣を行う準感染領域を設定し、動きや流れが交差しないようにしています。



陰圧室で コホート対策

内部の空気圧を外部より低く調整して、感染源の周囲への拡散を防止する陰圧室。新型コロナウイルス感染症を発症された患者さん、無症候性PCR検査陽性患者さん等をここで隔離することで、感染拡大を防止しています。



衛生的な 院内環境を徹底

院内の感染予防対策にも万全を期しています。医療スタッフによる手指消毒の徹底、空調や給排水などを含めた院内の衛生環境の整備も周到にしています。



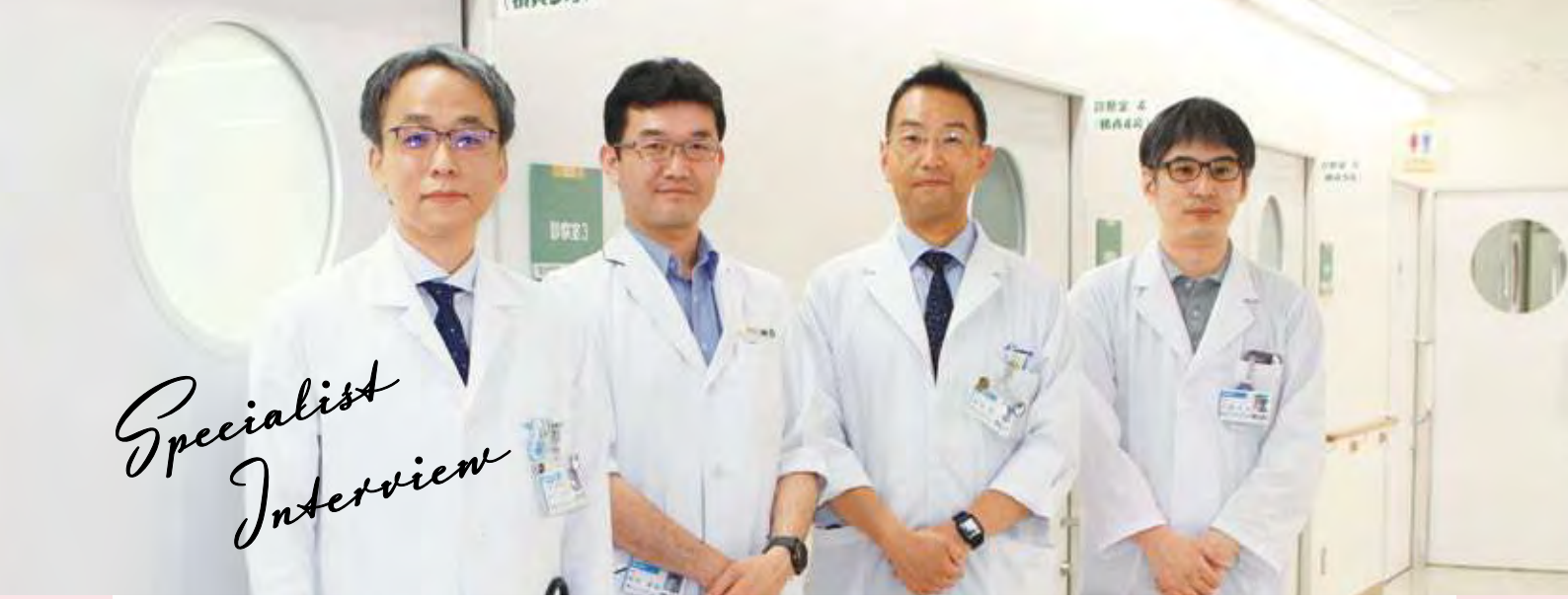
診療科を横断して最善の治療をご提案します

ココに注目!

食道がん診療の新しいかたち ～食道がんユニットのご案内～



京大病院では、がんの治療に際して、各診療科の垣根を超えた横断的連携を進めています。それぞれのがんを専門とする経験豊富なスペシャリストが集まり、患者さんにとって最善の医療を提供する「各臓器別がんユニット」は本院ならではの体制です。今回は、外来においてユニット制を実践する「食道がんユニット」をご紹介します。



食道がん治療の各領域のエキスパートがそろっています



消化管外科 講師 食道がんユニット長
角田 茂

2人に1人が、がんを患う時代といわれます。それに伴って、がん治療の技術も目覚ましい進歩を遂げ、現在では内視鏡治療、手術、放射線治療、化学療法や緩和療法を組み合わせる「集学的がん治療」が主流になりつつあります。そのためには、複数の診療科による有機的な連携が欠かせません。

特に、食道がんは治療の選択肢が多く、異なる診療部門の連携が重要になります。例えば、手術で病巣が完全に切除できる場合も、それによって食道や胃が失われることを患者さんが望まれない場合には、「では放射線治療と抗がん剤を進めましょう」というように、治療を開始する段階で病状に即した治療法の中から、患者さんの希望に合わせた選択が可能となることが多いのが食道がん治療の特徴です。それだけに、特定の診療科のみで方針を決定してしまうと、治療の幅が狭められてしまいます。京大病院では、領域の異なる食道がんの専門医が一堂に会して、全員で検討を重ね、患者さんの希望を伺いながら、一人ひとりの患者さんにとって最善の治療をご提案します。

手術を行う場合には、ほぼ全ての患者さんに胸腔鏡を使用した体にやさしく、かつ正確で精緻な手術を提供しています。2018年より最新型のda Vinci Xiを用いたロボット手術も通常の保険診療として行っています。また、私自身はロボット手術を他院でも指導する立場でもあり、京大病院は、日本でも有数のda Vinciによる食道がん手術の実績を誇ります。さらに、他の病院では難しいといわれる化学放射線療法後のサルベージ手術や、喉頭まで一緒に切除するような大きな手術も耳鼻咽喉科・頭頸部外科や形成外科の医師と合同で行い、食道がんの根治に向けた手術を実践しています。

手術を受けられる患者さんに対しては、理学療法士(リハビリテーション)、言語聴覚士(嚥下訓練)、栄養士(栄養食事指導)なども含めた京大病院全体でのチーム医療を行っています。

臓器温存と根治を目指す化学放射線療法に積極的に取り組んでいます



放射線治療科 講師
坂中 克行

食道がんは希少がんであり、専門家も少ないことが、本邦の現状ですが、本院の食道がんユニットには食道がん診療に必須となる各分野のスペシャリストがそろっています。各領域の専門医が3つの診察室を並べて、毎週水曜日に食道がんの専門外来を開設している点は他院にはない特色です。

食道がん診療における本院の特徴の一つは、外科手術だけでなく、食道、胃、喉頭、咽頭などの臓器温存と根治を両立させる化学放射線療法を積極的に行っていることです。食道がんに対する化学放射線療法に関して、本邦トップクラスの実施件数を誇る本院には、食道がんの化学放射線療法に精通し、化学放射線療法に伴う副作用のケアに習熟した放射線治療科医師、看護師が在籍しています。化学放射線療法完遂後、万が一再発した場合も、内科医・外科医と連携して可能な限り内視鏡治療、手術による根治治療を提案、実施しています。他院で治療困難とされた病状でも、本院ならば治療を提案できることがあります。化学放射線療法を含め、食道がんに対する治療を希望される患者さんには、ぜひ本院を受診していただけたらと思います。

京大病院放射線治療科は、これまで様々ながん種に対する高精度放射線治療を導入してきました。頸部及び胸部食道がんに対する強度変調放射線治療に関しては、本邦で数少ない実施施設の一つです。通常の放射線治療技術では

必要十分な放射線量を病巣に照射できない場合でも、強度変調放射線治療なら適切に線量を投与でき、副作用を和らげることも期待できます。また、放射線治療は完遂までに1～1.5ヶ月程度の通院が必要となる場合が多いのですが、遠方の方でも無理なく治療をしていただけるように、入院設備も完備していますので安心してご相談ください。「食道がんなら京大病院へ」と思っていたいただければと存じます。

治療法について、すべてをフェアにお話しします

食道がんユニット外来を受診していただけたら、基本的にはその日のうちに必要な検査を終え、治療についてのお話をさせていただきます。場合によっては、翌日からの治療も可能です。患者さんは、あちこちの診療科をまわる手間や、それぞれで待たされる面倒もなく、ご負担はかなり減ると思います。

また、患者さんに治療のご提案をする際には、それぞれの治療法におけるメリット、デメリットをフェアにご説明しています。患者さんにとって、多領域の専門医の話が一度に聞くことができ、また、判断のための情報をきちんと吸収できるのは、納得の治療を選択するうえでも安心ではないでしょうか。

腫瘍内科では、抗がん剤を用いた治療を行います。手術や放射線治療と組み合わせることも多いですが、治すことが困難な再発や転移したがんの場合には、抗がん剤による治療がメインとなります。このような治すことが困難となった病状の患者さんに対して、治療経過中のどこかに治るチャンスはあるはずだという強い信念を持って、患者さんにしっかり伴走する姿勢で臨んでいます。また、京大病院の使命として、治験や臨床試験も多く実施しています。現在あるエビデンスやガイドラインをよりよくすべく、研究も進めており、それによって5年先10年先の患者さんに役立つ新しい治療方法の開発にも取り組んでいます。



腫瘍内科 特定助教
野村 基雄

がん治療は最初が肝心だからユニットが機能します



腫瘍内科 特定助教
玉置 将司

早期の食道がんには、侵襲が少なく臓器温存可能な内視鏡的粘膜下層剥離術を標準治療として行っています。内視鏡治療だけでは効果が不十分になる場合は、追加治療として化学放射線療法や手術をお勧めすることがありますが、ユニット内で放射線治療科や外科の医師との連携が密接に取れているので、患者さんにとって必要な治療に、より早くアクセスしていただけるのが利点です。

また、内視鏡治療においては最新の光線力学的療法も実施しています。これは、光感受性物質の投与後に病巣部に半導体レーザーを照射して腫瘍を壊死させる方法で、主に化学放射線療法後に食道にがんが遺残・再発した場合に用いて根治を目指しますが、治療のタイミングが非常に重要となります。こちらもユニット内で綿密なコミュニケーションが取れているため、ベストなタイミングで治療を受けていただくことが可能です。

がん治療という「治す・治る」というゴールにだけ目が向きがちです。もちろん、それが一番重要なミッションですが、実は「どのように治療を始めるか」というスタート地点も大事です。最初に受診した診療科で特定の治療の説明しかされないのでは最善の治療環境とは言えません。我々のユニットでは、特定の診療科にかたよることなく、患者さん本位の治療をご提案しています。それによって、QOLも考慮した質の高い治療が実現できていると思っています。

INFORMATION 毎週水曜日は食道がんユニット外来を開設

毎週水曜日には、専門医が集って食道がんユニット外来を開設しています。一人ひとりの患者さんに最善の治療をご提案・実践しますので、ぜひ受診ください。

とうもろこし



プチッと弾ける甘さが夏を連れてきます。

旬の味覚で



京大病院
管理栄養士
おすすめ!

季節の食材

甘くてみずみずしいとうもろこしと、季節の食材を使った簡単レシピを素材の味を活かした、食べて美味しい

ネバネバパワーがあふれるオクラ。本院の管理栄養士がご紹介します。カラダにうれしいメニューをどうぞ。



元気になるろう

オクラ

豊富な栄養が凝縮した夏のスタミナ野菜です。



【疾患栄養治療部】管理栄養士 **小林 亜海**

暑い夏に汗をたくさんかくと、体からカリウムが排出され夏バテの原因になります。とうもろこしはカリウムを豊富に含み、調理による損失も少ないので暑い夏におすすめの食材。ただし、炭水化物が主成分のため野菜の中ではエネルギーが高めです。血糖値が高い方や、体重管理が必要な方は食べ過ぎにご注意ください。

とうもろこしの選び方

鮮やかな緑色をした皮付きのものを選びましょう。ずっしりと重みがあることもポイントです。ひげは粒とつながっているもので、ひげが豊かでボリュームがあるものは粒が詰まっています。

【疾患栄養治療部】管理栄養士 **加門 明香里**

オクラには、ネバネバ成分であるムチンやペクチンをはじめとする栄養素が豊富に含まれています。ムチンには胃や腸の粘膜を保護する働きがあり、夏バテで胃腸の働きが落ちやすい時季にぴったりの食材です。ペクチンは腸内環境を整え、コレステロールの排泄を促したり、食後の血糖値の上昇を緩やかにする働きがあります。

オクラの選び方

緑色が濃く鮮やかで、うぶ毛がしっかり残っているものが新鮮です。オクラは育ちすぎると味が落ちるので、大きすぎないものを選ぶことがポイントです。



とうもろこしの冷やし茶碗蒸し 2人分

材料
とうもろこし(皮を数枚残してむく)……1本 (洋風あん)
牛乳……120ml 「コンソメ(顆粒)……小さじ1/5
卵……1個 □ 片栗粉……小さじ1/5
塩・コショウ……少々 L 水……50ml

- 1 とうもろこしは、数枚の薄皮のままラップで包んで耐熱皿にのせ、電子レンジで約4分加熱する。粗熱を取り半分に切る。
- 2 耐熱ボウルに□を入れて混ぜ合わせ、ラップをかけて電子レンジで約30秒加熱する。一度取り出して混ぜ合わせ、再度ラップをかけてさらに約20秒加熱する。取り出して混ぜ合わせ、粗熱が取れたら冷蔵庫で冷やす。
- 3 とうもろこしの粒を外し、ミキサーにとうもろこし、牛乳を入れてなめらかなるまで攪拌する。(飾り用のとうもろこしを数粒取っておく)
- 4 ③をボウルに移し、卵、塩、コショウを加えてよく混ぜ合わせる。
- 5 ④をザルでこしながら器に流し入れ、アルミホイルでふたをする。フライパンに並べ入れて、器の半分程度の高さまでフライパンに水を注ぎ火にかける。沸騰したらフライパンにふたをして弱中火で約10分蒸し、火を止めてそのまま約10分蒸らす。粗熱を取り、冷蔵庫で冷やす。
- 6 ⑤の上に②を流し入れ、残しておいた飾り用のとうもろこしをのせる。

ポイント 電子レンジで加熱する際、全部の皮をむかないことで、とうもろこしの旨味を閉じ込められます。

※電子レンジは600Wで使用



栄養価(1人分)
エネルギー 153kcal
たんぱく質:7.8g
脂質:6.2g
炭水化物:16.8g
食塩相当量:10.8g

芯も入れて
炊き込むことで
風味が増します。



栄養価(1人分)
エネルギー 303kcal
たんぱく質:5.9g
脂質:1.3g
炭水化物:64.5g
食塩相当量:0.5g

とうもろこしご飯 4人分

材料
米……2合
とうもろこし(皮をむき、根元を切り落とす)……1本
塩……小さじ2/3

- 1 米を研ぎ、水加減をして30分から1時間浸水させる。
- 2 とうもろこしは半分に切り、芯のまわりの実を包丁で切り落とす。
- 3 ①に塩を入れ、やさしく混ぜ合わせる。
- 4 とうもろこしの実と芯を②の上に広げ、ご飯を炊く。
- 5 ご飯が炊き上がったたら、芯を取り除き、底から混ぜ合わせる。



煮たオクラが
トロトロ〜り
おいしい!

栄養価(1人分)
エネルギー 299kcal
たんぱく質:16.2g
脂質:20.0g
炭水化物:12.4g
食塩相当量:1.8g

オクラと豚肉の和風スープカレー 2人分

材料
豚こま切れ肉(食べやすい大きさに切る)……150g サラダ油……小さじ1
オクラ……6本 出汁……500ml
玉ねぎ(薄切り)……1/4個 カレールー……1かけ
赤パプリカ(薄切り)……1/2個 醤油……小さじ1
しょうが(せん切り)……小1かけ

- 1 オクラは下準備後、水洗いして塩を落とし斜め半分に切る。
- 2 鍋に油を熱し、弱火でしょうが、玉ねぎを炒め、火が通ったらだしを加える。煮立ったら豚肉を加え、火が通ったらオクラとパプリカを加えひと煮立ちさせる。
- 3 火を消し、ルーを加えて溶かし、再び火にかけて弱めの中火で3〜4分煮て、醤油を加える。

オクラとクリームチーズのおかか醤油和え 2人分

材料
オクラ……8本
クリームチーズ(1cm角に切る)……60g
醤油……小さじ1
かつおぶし……適量

- 1 オクラは下準備して、熱湯で2分程度ゆでる。冷水にさらし、水気を切って1cmの長さに切る。
- 2 ボウルにオクラと醤油を入れて和える。
- 3 ②にクリームチーズを加えてさらに和え、器に盛り付け、かつおぶしをかける。

ポイント 醤油をめんつゆに変えたり、ワサビをプラスしたりするのもおすすめです。



栄養価(1人分)
エネルギー 68kcal
たんぱく質:2.5g
脂質:5.0g
炭水化物:3.6g
食塩相当量:0.5g

※写真は盛り付け例



オクラの下準備 (両レシピ共通)

オクラはがくのまわりをむき、塩少量(分量外)をまぶして板ずりをします。



もっと

地域とつながる

Connect with the community

日本初のVHL病センターを開設しました

全身に繰り返し腫瘍ができる遺伝性の疾患「フォン・ヒッペル・リンドウ(VHL)病」。
京大病院では、これまでも多くのVHL病患者さんに対して高度医療を提供してきましたが
VHL病センターの開設を機に、さらに地域とつながりながら先進的医療を実践します。



左から【脳神経外科】講師 荒川 芳輝 【眼科】助教 高橋 綾子 【泌尿器科】特准准教授 中村 英二郎(※取材当時) 【認定遺伝カウンセラー】鳥嶋 雅子
【放射線診断科】助教 子安 翔

関連各科が連携し、 診断から治療までのすべてに対応します。

VHL病では、お子さんの頃から脳や目、腎臓など全身に複数の腫瘍ができるため、多くの診療科が連携して治療にあたる必要のある病気です。一度治療しても生涯にわたって繰り返し腫瘍ができ、また、遺伝性のため、ご家族やご親戚の中にも同じ病気を発症する方がいらっしゃるという特徴があります。そのため、患者さんの負担は心身ともに非常に大きく、遺伝カウンセリングなど、心のケアも重要になります。

これまでは患者さんに、いくつもの診療科を掛け持ちして受診いただくなどのご不便がありましたが、このセンターが誕生したことで、複数の科の診療を同一日に受けやすくなるなど、「VHL病センターに来れば大丈夫」という環境を

整えることができました。私自身、VHL病については20年ほど診療と研究をおこなっていますが、センターには同様に豊富な知識と経験を有する専門医がそろっており、全員で力を合わせて患者さんご家族に伴走していきます。

VHL病は希少疾患のため、診断の難しい側面があります。地域の先生方におかれましては、同疾患が疑われる症例のご相談や画像の解析だけでも構いませんので、お気軽にお申し付けください。遠方の患者さんの場合、これまでも地元の先生と協力して治療を進めていくなど、柔軟に対応致しておりますので、まずはご相談いただけましたら幸いです。



泌尿器科
特准准教授
中村 英二郎
※取材当時

患者さんご家族の、今を、未来を、 チーム医療で支え続けます。

網膜剥離で紹介されてきた患者さんが、VHL病だった例があります。その場合、すみやかに他の臓器も調べる必要があるのですが、診療科が分かれているとどうしても限界があって、別日に何回も来院してもらうことになるんですね。その点、センターになったことで各科がシームレスになり、様々な連携がこれまで以上にスムーズになって患者さんの負担が減りました。目の疾患が命に関わることは、ほぼないですが、腎細胞癌や脳脊髄の危ない部位にできる血管芽腫などは早期発見・早期治療が重要です。窓口が一つになったことで、迅速な診断・治療体制が強化されています。

VHL病は大変困難な疾患ですが、現在は指定難病に認定されていません。また、がんが見つかった後には、保険会社の保険に入ることもできないため、医療費が高額で困っている患者さんが多くおられます。このセンターにたくさんの患者さんが集まることで、力を合わせて、指定難病認定に向けて国に働きかけ、社会福祉面においても、よりよく変えていく一翼を担ってまいります。



眼科
助教
高橋 綾子

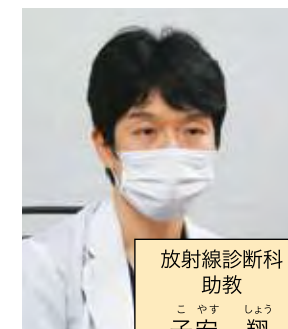
VHL病の患者さんは、遺伝性ということについて強い不安を抱かれます。とりわけ50%の確率でお子さんに伝わると聞くと、診察室で泣き出される方もおられます。実際に治療にあたる我々医師では、どうしても病気の話が中心になって、細やかな心のケアまで行き届きません。そんな患者さんの不安や悩みに、遺伝子診療部が適切な医学的情報と心の支援の両面で寄り添ってくれるのは、患者さんにとっても心強い事です。

VHL病で発症しやすいものに血管芽腫という脳腫瘍があります。今はまだ、この脳腫瘍は手術で取り除かなければなりません。将来的にはメスを入れることなく、薬を飲むだけ、注射を打つだけで治療できる日が来るのも夢ではありません。そうなれば、患者さんの負担は飛躍的に軽減されます。多くの患者さんに、このセンターをご利用いただくことで知見が集積し、創薬をはじめとした新しい治療



脳神経外科
講師
荒川 芳輝

の開発拠点となることも、未来に向けてのこのセンターの重要なミッションとなっています。



放射線診断科
助教
子安 翔

京大病院にある最新の画像診断技術や、国内で最高レベルの放射線治療装置を使って、最先端のVHL病の診断と治療を受けられるのが、このセンターの強みです。

私はCTやMRIなどの画像診断を専門としていますが、このVHL病は生涯にわたって繰り返し腫瘍ができるため、何度も検査をする必要が生じます。小さなお子さんの場合、被曝を心配される親御さんも当然多いです。また腎臓にも病変ができるため造影剤による腎臓への負担も問題です。その改善のためにも、被曝や腎毒性を減らす診断システムを作るのが目標です。日本では京大病院だけで可能なPET検査用の薬剤があり、加えて国内に6台しかない、被曝を抑えて全身を見られるPET-MRI装置もあり、組み合わせることで、体にやさしくて全身を一気に診断できる世界でも類を見ない検査が可能になります。診断システムの面でも患者さんによりやさしい方法を追求し、実現していきたいです。

遺伝診療部は、他の診療科と違って病気の治療ではなく遺伝に関するご相談を受ける部署です。また、症状のないご家族も相談することができます。医学的には、早く分かって早く治療につなげることが大事とされるVHL病ですが、やはり小さなお子

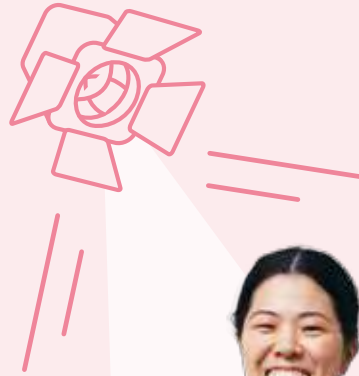


認定遺伝
カウンセラー
鳥嶋 雅子

さんがおられる場合、低年齢のうちから検診をするなら、どのようなタイミングで子どもに伝えるべきか、どのように伝えたらよいか、親御さんは本当に悩まれます。その子にとって何が最善かを一緒に考え、説明の資料などにも反映しています。

VHL病は、世代を超えて継続して長く付き合っていかなければならない疾患なので、患者さんご家族には様々な面での負担もあります。それだけにVHL病センターが開設し、ここに来れば専門医がそろっていて、しっかり診てもらえるというのは、待ち望まれたことではないでしょうか。私たちもご本人の遺伝カウンセリングをはじめ、ご家系全体の健康管理や遺伝に関するお悩みに対して、しっかりと支援していきたいです。

キラリ輝く 専門看護師



Spotlight



小児看護専門看護師
副看護師長

川勝 和子

小児看護専門看護師とは

特定の看護分野で、熟練した技術と知識を有すると認定された看護のスペシャリストが「専門看護師」です。5年以上の実務経験と、大学院での単位取得を経て、認定試験に合格する必要があります。小児看護専門看護師は、子どもたちが健やかに成長・発達していけるように療養生活を支援し、他の医療スタッフと連携して水準の高い看護を提供します。

一人ひとりの成長や発達のペースを大切にしながら、病気のケアだけでなく、子どもの人生までも含めたロングスパンの視点というのでしょうか。一人ひとりの発達や成長をしっかりと見守る、全人的な看護や支援の重要性を学びました。現在でもその視点が看護のベースになっています。

病気だけでなく 成長と発達も大切にサポートする 看護を目指したい。

本院には、重度や難治性の病気の患者さんが多く、ご本人はもとよりご家族も不安や恐れを抱いている方がたくさんおられます。治療や検査が苦痛を伴うこともあるため、できるだけ恐怖心や不安感を取り除き、安心して療養していただけるように日々努めています。

年齢によっては、言葉ではなく視覚的に情報をキャッチしたり、伝えることも大事になります。以前、2歳児の患者さんで、過酷な治療をしないといけないことがありました。まだ幼いので、大人のようにうまく痛みを伝えることができません。そこで、じっと伏せたままなら何点、DVDを見ていたら何点というように状態を数値化し、親御さんにも協力していただき、うまく疼痛コントロールに導いたことがあります。一緒になって子どもの痛みを少しでも楽にしてあげられたことに親御さんも喜ばれました。こうした工夫も小児看護では大切になってきます。

京大病院は「こども医療センター」も開設し、充実した小児医療を提供できる環境が整いました。私の目標として、小さい頃に病気になって、そのまま通院している患者さんたちもしっかりとサポートできるように、移行期支援にも力を入れていけたらいいなと考えています。子どもたちの成長発達に応じた課題までもケアできる、まなざしの深い看護体制を作っていきたいと思います。

京大病院は「こども医療センター」も開設し、充実した小児医療を提供できる環境が整いました。私の目標として、小さい頃に病気になって、そのまま通院している患者さんたちもしっかりとサポートできるように、移行期支援にも力を入れていけたらいいなと考えています。子どもたちの成長発達に応じた課題までもケアできる、まなざしの深い看護体制を作っていきたいと思います。



歯科口腔外科 准教授
中尾 一祐

おしえて!

専門外来

顎矯正外来

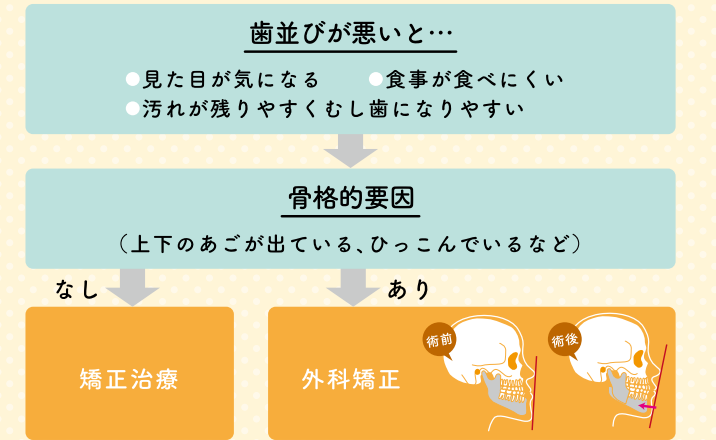
歯並びが悪い場合、見た目だけでなく様々な弊害が生じます。例えば、歯が重なり合うため歯ブラシが当たりにくく、歯と歯茎の境目に汚れが残りやすくなります。結果むし歯のリスクが増え、歯周病にまで発展することがあります。かみ合わせが悪くなり、食事が食べにくくなることもあります。

一般的にかみ合わせが悪い場合は矯正治療の適応となりますが、中でも上下のあごが大きく出ている、またはひっこんでいるなど、骨格的要因が原因となる場合は「顎変形症」と呼ばれ、矯正治療のみで治すことは難しく、あごの骨を手術で切って動かす外科矯正が必要となります。手術により通常の矯正治療では難しい症例でも大きな治療効果が期待できます。

顎矯正外来では、顎変形症に対し矯正治療の専門家と連携し診療にあたっています。まず歯科口腔外科で受診いただいた後、顔貌写真の撮影及び上下の歯の模型作製やレントゲン撮影を行い、かみ合わせとあごの形態を解析することにより、手術が必要か判断します。顎変形症と診断し、外科矯正が適当と判断した場合、専門家で矯正治療を開始してもらいます。1~2年の矯正治療後、CT画像や歯の模型を用いて手術のシミュレーションを行い、手術方法を決定します。手術で上あごや下あごをよりよい位置に動かすことで、かみ

合わせの改善だけでなく、見た目等の審美性もよくすることができます。手術終了後はさらに1~2年ほど矯正治療を行います。一般的な矯正治療は保険適用外ですが、顎変形症と診断され外科矯正治療を行う場合、健康保険の対象となります。また近年は手術法の発達だけでなく、美への欲求が一般的に高くなっており、上あごと併せて手術する患者さんが増えています。

現在、顎矯正外来は毎週水曜日の午後に行っております。あごのゆがみによりかみ合わせが悪いのでは、と悩まれている方はお気軽に受診ください。皆さまの“よりよいお口の健康”を目指して、今後もより一層努力してまいります。





京大病院基金へのご寄附のお願い

さらなる患者さんへのサービスの向上、充実した診療環境の提供、新しい医療の推進、医療人の育成等のため「京大病院基金」へのご寄附をお願い致します。

活用例

ご寄附いただき誠にありがとうございました。



子ども医療センター プレイルーム ※P13 TOPICS参照



1

地域連携の集いを開催しました

4月10日に京都府医師会と共催で「地域連携の集い」を開催しました。「地域連携の集い」は地域医療の連携を推進するため、地域で活躍されている医療関係者と本院診療科長らとの意見交換や、本院からの情報提供の場として開催しております。今回は「コロナ禍での地域連携」をテーマに、オンラインでの実施となりました。160施設の参加申し込みがあり、盛況のうちに終了しました。



病院長 宮本 享

病院長補佐 妹尾 浩



感染制御部長 長尾 美紀

救急部副部長 柚木 知之

腫瘍内科長 武藤 学

2

ボーネルンド社プロデュースのプレイルームを開設しました

子ども医療センターに入院する子どもたちが、病気を治療するだけでなく、生活の場としても快適に過ごせるよう、プレイルーム「うきうき」「わくわく」を開設しました。ボーネルンド社の各年齢に合わせたスペース設計や、点滴でも移動しやすい設計により、楽しくのびのびと遊べる空間になりました。「プレイルームに遊びに行きたいから治療をがんばる」といった声もあり、つらい治療を和らげる「うきうき」「わくわく」の場所となっています。



PHOTO BY AYUMI NAKANISHI

3

ハートフルカートを導入しました

公益財団法人ドナルド・マクドナルド・ハウス・チャリティーズ・ジャパン(DMHC)が実施する、「シェアハートプロジェクト」の一環として、「ハートフルカート」を導入しました。カートにはDMHCへの寄附でいただいた玩具や絵本などが積まれており、入院中の子どもたちとご家族へ配布しています。1回目の活動では、カートに乗せられた玩具に喜び子どもたちの姿が見られました。今後も定期的に配布を行う予定です。



ご寄附への感謝

- 1 寄附者氏名の公表 ご了承いただいた場合のみ、ご芳名をホームページ・院内掲示板に掲載します。
 - 2 時計台での顕彰 累計100万円以上ご寄附いただいた方の銘板を京都大学百周年時計台記念館に掲載します。
 - 3 病院内での顕彰 累計100万円以上ご寄附いただいた方の銘板を患者総合サポートセンター前に掲載します。
 - 4 感謝状または楯の贈呈 年間累計額が50万円以上(個人)、100万円以上(法人)のご寄附をいただいた方に感謝状または楯を贈呈します。
 - 5 感謝の集いへのご招待 一定額以上のご寄附をいただいた方を総長主催の「感謝の集い」へ招待します。
(※現在は新型コロナウイルス感染症対策のため、開催を見合わせております。)
- 寄附金には、税制上の優遇措置があります。本学発行の領収証書にて税務署に確定申告が必要です。

税制上の優遇措置

- 1 個人のご寄附の場合 ※市民税の控除は条例で指定される場合のみおこなわれます。お住まいの市町村へお問合わせください。

■ 所得税の控除 (寄附金額 - 2,000円)を課税所得金額から控除 ※寄附金額は総所得金額等の40%が限度	■ 住民税の控除 (京都府・大阪府・滋賀県・徳島県・山口県) (寄附金額 - 2,000円)×控除率を税額から控除 ※寄附金額は総所得金額等の30%が限度 控除率…府県民税(4%)、市民税(6%)	■ 相続税の控除 相続または遺贈により取得された財産を相続税の申告期限までに寄附した場合、その寄附金額には相続税が課税されません。
--	---	---
- 2 法人のご寄附の場合 寄附金の全額を損金として算入いただけます。

お申し込み方法

- 払込票によるご寄附**
院内設置のリーフレットまたは本紙貼付の払込票に必要事項をご記入の上、ゆうちょ銀行・郵便局・全国の金融機関の窓口からお振込みください。
- Webサイトからのご寄附**
京都大学基金HPの申し込み画面よりお手続きください。
クレジットカード、銀行振込、口座引落(年払・月払)、ペイジーをお選びいただけます。

ご不明点・ご要望がございましたら、お気軽にお問合わせください。

■ 京大病院基金事務局(病院事務部経営管理課内)
[TEL]075-751-4920 [FAX]075-751-4228 070kuhpfund@mail2.adm.kyoto-u.ac.jp

■ 京都大学基金ホームページ
<http://www.kikin.kyoto-u.ac.jp/contribution/hospital/>

京大病院基金

