

京大病院広報

vol. 136

募集 Recruitment 看護師

未来を担う看護師になる
<http://kuhp-kango.jp/>



募集 Recruitment 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 Recruitment 病院事務職員

私の仕事の先には
患者さんの安心がある



YouTube 動画「教えて京大病院」

腰痛、高血圧、胃がんなどの身近な疾患について、本院医師が解説。
右のQRコードよりご覧ください♪



特集1 リハビリテーション部

病気や外傷により生じた障害を医学的に診断し
機能回復をめざすとともに、できる限り元の生活に戻れるように

特集2 小児・AYAがん支援センター

がんと闘う子どもと若者の「今」と「これから」を包括的に支えるために



CONTENTS

01 特集1 日常生活へ戻るための
リハビリテーション医療

05 特集2 小児・AYA
がん支援センター

07 管理栄養士おすすめレシピ
季節の食材 たこ&セロリ

09 もっと地域とつながる
患者さんが主役の地域ネットワーク医療部

11 キラリ輝く看護師
クリティカルケア認定看護師

12 おしえて! 専門外来
ギャンブル外来

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。

日常生活へ戻るための リハビリテーション医療

特集

病気や外傷の結果、生じた障害を医学的に診断して機能回復を目指すとともに、できる限り元の生活に戻れるように治療するのがリハビリテーション医療です。京大病院リハビリテーション部の取り組みをご紹介します。

池口教授に思いを語っていただきました!

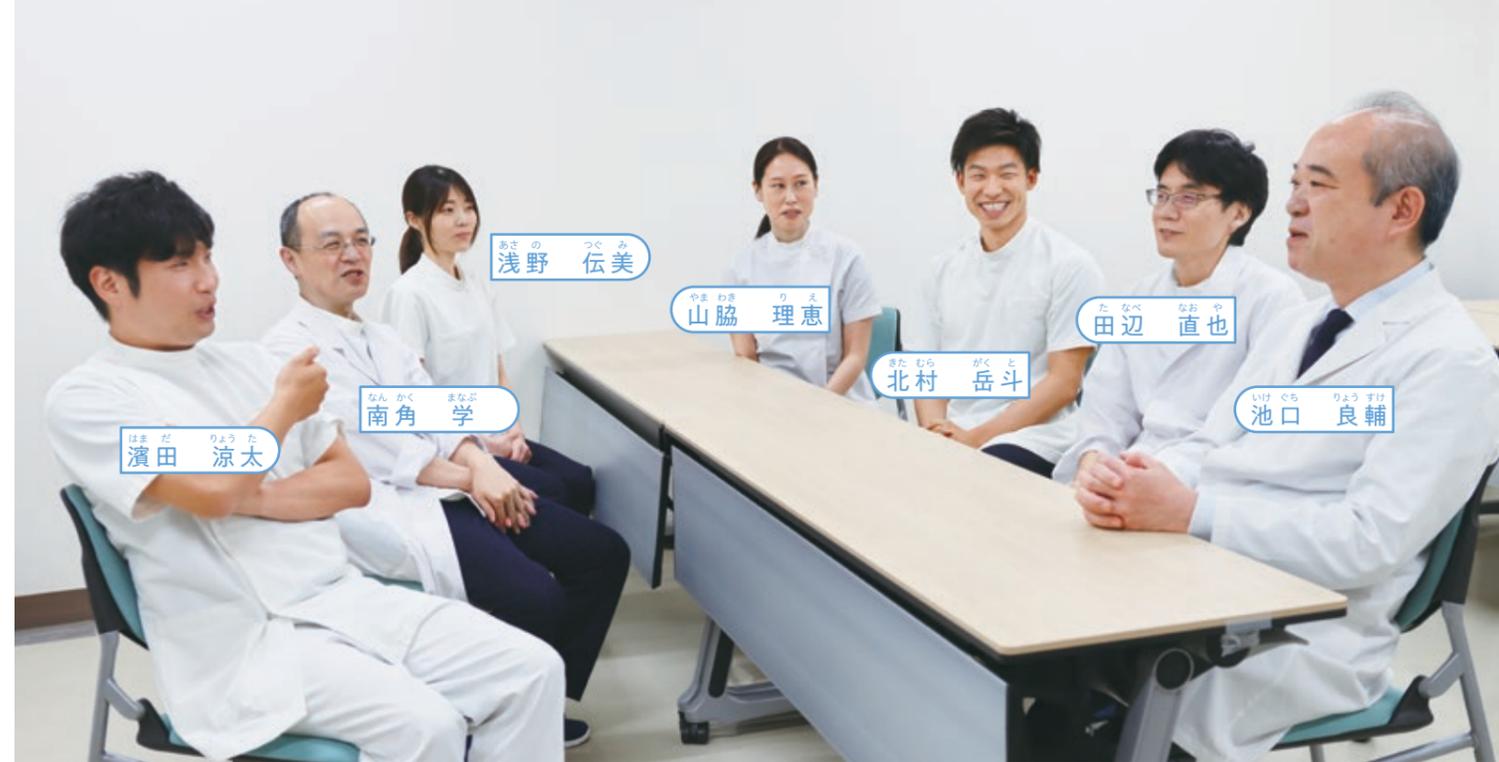
京大病院は、幅広い疾患に対応する診療科がそろっています。リハビリテーション部もそれに応じて、全身のリハビリテーション医療に精通しているのが特長です。運動機能疾患をはじめ、脳血管疾患、神経筋疾患、呼吸器疾患、循環器疾患など、身体各領域において専門的なリハビリテーション医療を提供しています。



リハビリテーション科
教授
池口 良輔
いけ ぐち りょう すけ

リハビリテーションというと、障害が起こった後、病気になった後におこなうイメージが強いかと思いますが、現在は手術前から積極的に関わることで、機能の迅速な回復につながっています。例えば、肺を手術することが決まっている患者さんが煙草を嗜まれている場合、その影響で呼吸器機能が弱っていることが多いですね。そのまま手術をすると術後に痰が出にくく、合併症のリスクが高まります。そこで、手術前から痰の出し方や呼吸のし方を指導します。術後もできるだけ早くリハビリテーションをおこなうことで、日常生活に戻るための土台をしっかりと築きます。急性期に集中的なリハビリテーション医療をおこなうことが効果的なため、発症前後から関わらせていただき、患者さんの機能と活動能力を十分に高めるように働きかけます。

超高齢社会に伴い、加齢に伴う筋力低下や慢性疾患の増加などでリハビリテーション医療の需要はますます高まっています。本院でも一日におよそ300~400人の患者さんを受け入れており、年々、依頼が増えている現状です。2024年度の年間の依頼件数では理学療法士に4,729件、作業療法士に1,549件、言語聴覚士に1,161件ありました。



あさの つぐみ 浅野 伝美
やま わき り え 山脇 理恵
た なべ なお や 田辺 直也
あした むら がく と 北村 岳斗
いけ ぐち りょう すけ 池口 良輔
はま だ りょう た 濱田 涼太
なん かく まなぶ 南角 学

治療対象は全身。障害克服と機能回復を 多職種によるチーム医療で実践します

リハビリテーションは、多職種が協力しあって成り立ちます。最初にリハビリテーション医師が診察し、患者さん一人おひとりに合うリハビリテーション計画を策定します。その上で患者さんの障害の克服や機能回復には、専門職のセラピスト*が訓練などを担当します。

リハビリテーションの専門職には、主に身体の運動機能の回復に焦点を当てたリハビリテーションをおこなう理学療法士、精神機能や日常生活動作、社会適応能力の回復のためのリハビリテーションをおこなう作業療法士、「話す」「聞く」「食べる」といった機能に障害のある方へ必要なリハビリテーションを実施する言語聴覚士があります。本院のリハビリテーション部には現在、理学療法士23名、作業療法士8名、言語聴覚士6名が所属し、患者さんごとに最善かつ最適なリハビリテーション治療をおこなっています。

*セラピスト(医療系セラピスト):心身の不調を抱える人に、専門的な知識や技術を用いて癒やしや治療を提供する職業。理学療法士、作業療法士、あん摩マッサージ指圧師、鍼灸師など、医療行為をおこなうセラピストは国家資格が必要です。

保険や福祉的サービスを含めた 社会復帰に必要な体制を総合的にサポート!

- 医師
- 看護師
- 理学療法士
- 作業療法士
- 言語聴覚士
- 管理栄養士
- 薬剤師
- 医療ソーシャルワーカー

患者さんによりよい医療を提供するためにも 人材育成に力を入れていきたい

京大病院のリハビリテーション部は、研究論文の数においてわが国でもトップクラスを誇ります。療法士であるセラピストも最前線で患者さんと向き合いながら研究にも余念がなく、数多くの成果をあげています。日本のリハビリテーション医療の発展に寄与する臨床・基礎研究を今後も続け、患者さんに質の高い実践的医療を提供できる環境と体制を維持したいと思っています。そのためにも、人材育成に力を入れています。医療技術の進歩により、救命や治療が可能な疾患が増加しています。それに比例して、救命後・治療前後に求められるリハビリテーションの需要は今後ますます高まることが予測されます。その時に、患者さんへ質の高い医療を提供するには、専門性を備えた人材が必要です。セラピストの方々が本院で学んだこと、経験したことを、本院での活躍は元より、他院や教職として活躍することで、リハビリテーション医療の裾野を広げていくことが私の願いです。

眼前の目標としては、リハビリテーションの領域をさらに広げていきたいと考えています。現在も各診療科からのニーズに応える治療を提供していますが、京大病院には本院でしか提供できない高度先進医療があります。そうした患者さんに対して、しっかりと対応していけるようにチーム全員で研鑽してまいります。

病気や障害だけを診るのではなく 全人的なリハビリテーション医療を 目指しています

本院のリハビリテーション部の理念は、単に病気や障害だけを診るのではなく、患者さんお一人おひとりの人生や生活全体を考慮し、総合的に支える全人的なリハビリテーションを実践することです。患者さんの望みや想いを大切にしながら、治療や訓練に寄り添います。

とはいえ、そうした姿勢は時に浅いリハビリテーションに終わってしまう危険性ははらみます。そうならないのは、ひとえに理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といったセラピストの方々が、全員オールラウンダーでありながら深い専門性を有しているからにほかなりません。本院に来られる患者さんは難治性の病気を患っておられる方や、いくつかの疾患を同時に抱えている方もたくさんおられます。そうした患者さんに対して、複数のセラピストが必要に応じて連携して治療にあたることで、しっかりとニーズに応えるリハビリテーション医療が提供できています。

さらに本院には、研究機関の側面から一般的なリハビリテーション施設にはない各種の評価機器が多数あり、セラピストも積極的に研究をおこなっています。理学療法の分野であれば、三次元動作解析装置や筋力測定器、筋電図、超音波などを用いて、運動機能およびADL(日常生活動作:Activities of Daily Living)の定量的な評価をおこない、治療効果の検証をしています。そうして得られたデータから、いろんなことが

解析できます。例えば、人工膝関節の患者さんのよくなる因子のようなものがかなり詳細にわかってきており、次の段階として、その因子を成長させた先にはどんなリハビリテーション医療をすべきか?など、目の前の患者さんの回復につながるばかりでなく、未来の治療方法を拓く可能性も現場から生まれています。これまで経験則によるところが多かったのが理学療法の領域でしたが、本院から率先して学術的にデータ化することができれば、本邦のリハビリテーション医療にもっと貢献できると考えています。

同様に、本院には希少な疾患の患者さんが多くおられます。そういった患者さんのリハビリテーションに関するデータは、本院でしか取ることができません。それらのリアルデータを定量的に評価して、こういう方々にはこうしたリハビリテーションが効果的であるということを示していく。そうすることで、希少な疾患に悩まれる患者さんに役立つ新しい医療機器や創薬の開発につなげていく。チームが一丸となって長期的な視野に立ったそんな目標も抱えています。



リハビリテーション科
病院講師
たなべ なおや
田辺 直也



ロボットを用いた
リハビリテーション効果の
検証もおこなっています



コミュニケーションをしっかり!
患者さんご自身が
前を向いて取り組めるように



最善のリハビリテーションのため
超音波画像診断装置で
状態を確認



小児患者さんには、
遊びの延長線で楽しく体を
動かせる環境を

赤ちゃんから100歳を超える患者さんまで 高い専門性を有したセラピストが協働して支援します



みんなが役割を 果たしやすい診療体制を 整えています

リハビリテーション部
技師長
なん かく まなぶ
南角 学

技師長の立場として日頃から意識しているのが、“役職よりも役割”という点です。スタッフが、それぞれの得意分野であったり、力が発揮できる人員配置をして、診療体制を整えることで、患者さんに最良のリハビリテーション医療を届けられるように努めています。それに加え、京大病院にはやはり多岐にわたる診療科があるため、いろんな要求や需要があります。その舵取りをしっかりと担い、様々な患者さんのご要望に的確に応えらえるよう心がけています。



患者さんの こうなりたいという想いを 大事にしたい

リハビリテーション部
主任作業療法士
やまわき りえ
山脇 理恵

作業療法は、手に障害のある方や神経認知機能に低下が見られる方、また、発達小児の患者さんなどを主に支援します。考える力や手の動き、あとは日常生活動作全般の動きのサポートをおこないます。支援する上で心に留めているのが、患者さんの想いを大切にすることです。まず想いを伺い、その方の機能を最大限に上げるアプローチをさせていただきます。また、道具や環境を整えたら、もっとできることが増えますね、といった環境調整にも関わられるようにしています。



信頼関係をつくって リハビリに伴走する

リハビリテーション部
理学療法士
きたむら かくと
北村 岳斗

私は救命救急センター専従で脳卒中の患者さんを多く診させていただいています。脳卒中の方は、突然のことで最初はやはり落ち込まれています。ただ、回復のためには、ご本人がどれぐらい麻痺したところを使っていけるかが鍵になります。心の状態にも配慮して信頼を得て、患者さんが積極的にリハビリに取り組めるように細かな変化もお知らせするように努めています。



患者さんとの コミュニケーションを 大切に

リハビリテーション部
理学療法士
はまだ りょうた
濱田 涼太

私は肺や肝臓などの臓器移植、造血細胞移植やCAR-T細胞療法などの高度医療を受けた患者さんを多く診させていただいています。移植医療は特にチーム医療が重要です。治療を受けた後は、動くことを怖がる患者さんも多いですが、私たちは治療前から患者さんに寄り添いながら「動く力」を維持できるようにサポートしています。日々の目標を明確にすること、目標を達成したら一緒に喜び、次のStep(Vision)をお示しする。患者さんとのコミュニケーションを特に大切にしています。



つらくないリハビリを 目指したい

リハビリテーション部
理学療法士
あさの つくみ
浅野 伝美

私はICU集中治療管理下にある患者さんや呼吸器疾患、血液内科疾患の患者さん、小児の患者さんを中心に担当しています。リハビリは一般的につらいという印象ですが、それを払拭するのが私のモットーです。患者さんごとに、その方がどうリハビリと向き合えたらつらくないかを考え、方法を試行錯誤して、患者さんに“つらくないリハビリ”を提供できたら…と思っています。

小児・AYA がん 支援センター

2025.4.1
新設



がんと闘う子どもと若者の「今」と「これから」を包括的に支えるために

小児期(0~14歳)およびAYA世代(15~39歳)に発症するがんは、成長や発達の途上、あるいは就学・就労・結婚・妊娠・出産といったライフイベントの時期に長期の入院や集中的な治療を必要とするため、成人のがんとは異なる特有の課題を抱えています。さらに、治療が終了した後も「晩期合併症」と呼ばれる心身への長期的影響が現れることがあり、身体的な視点だけでなく、心理的・社会的な支援が不可欠です。

こうした背景を受け、本院では、2025年4月1日に「小児・AYAがん支援センター」を新たに設置しました。本センターは、小児・AYA世代のがん患者さんとそのご家族を対象に、診療・心理的支援・社会的支援の観点から包括的にサポートすることを目的としています。センターの設立により、関連する診療科や多職種が密に連携し、一人ひとりの患者さんに対して、より充実した支援を提供できる体制が整いました。

本センターでは小児科をはじめとする、がんを治療する主診療科と、精神科神経科、糖尿病・内分泌・栄養内科、腎臓

内科、緩和医療科などの協力診療科、さらに看護師や薬剤師、臨床心理士、認定遺伝カウンセラー、医療ソーシャルワーカーなど多様な専門職が関わり、患者さんの多面的な課題に対応します。定期的な多職種カンファレンスを通じて支援の必要な症例を共有し、心身のフォローアップ、妊よう性温存の支援、成人診療科へのスムーズな移行、そして社会復帰に向けた支援などをおこなっていきます。

本院は、小児がん拠点病院および都道府県がん診療連携拠点病院として全国的にも高い専門性と実績を有しており、院内外の資源を最大限に活用した支援体制を構築しています。教育機関や行政、患者会などとも連携し、治療だけでなく患者さんの人生全体に寄り添う取り組みを展開しています。

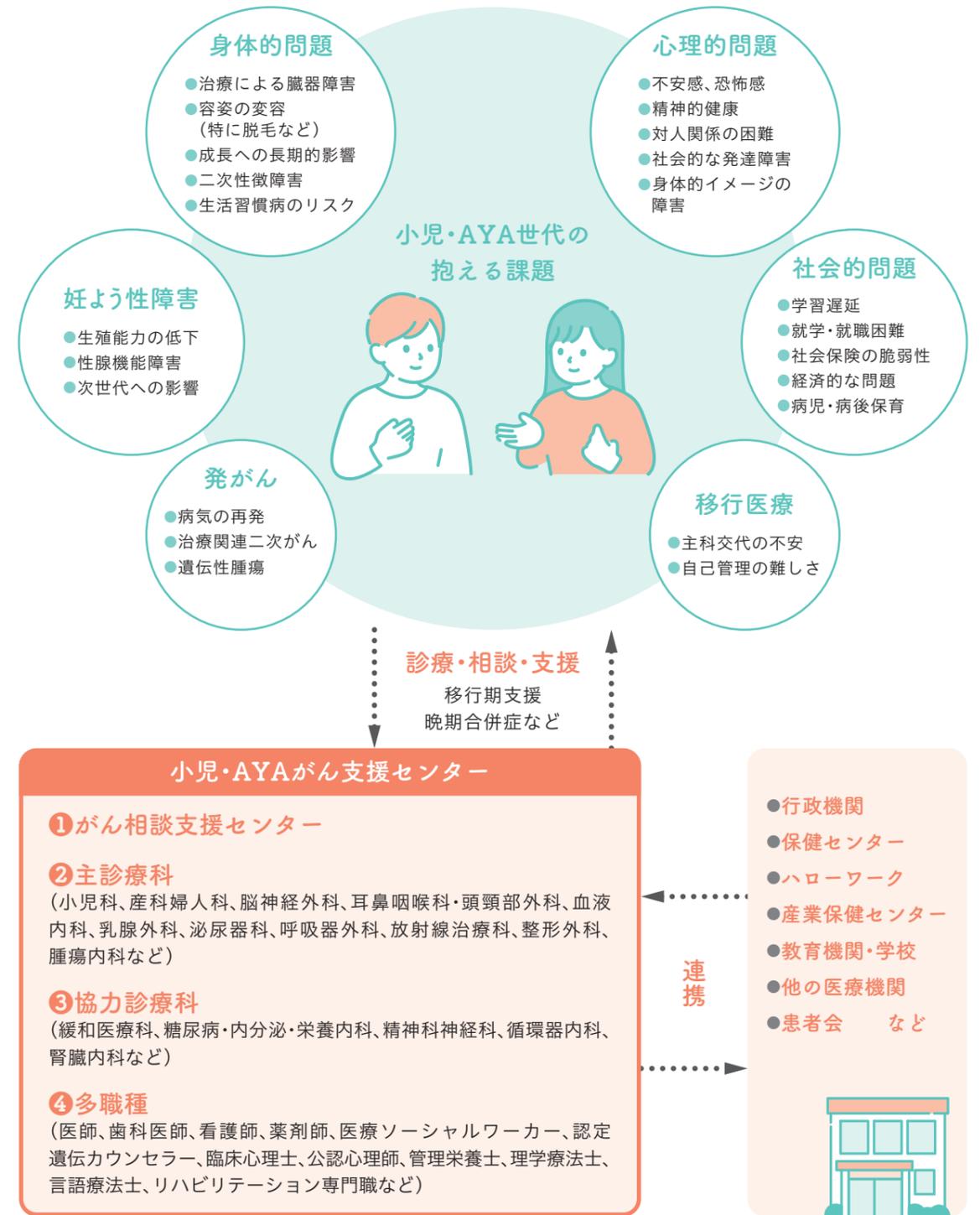
私たちは、がんと闘う子どもと若者が、治療後も自分らしく安心して生きていける社会の実現を目指し、「今」と「これから」を支える医療と支援のかたちを、共に考え、進化させてまいります。

センター長 たまた 滝田 じゅんこ 順子

患者さんの課題を
解決のするための

包括的な組織

本センターでは小児やAYA世代のがん患者さんが抱える心や体の悩みに向き合い、関係機関と連携しながら支援をスムーズに届けることで、拠点病院として患者さん一人ひとりのニーズに応えていきます。



たこ



独特の歯応えと
上品な甘みが魅力！

旬の美味で



京大病院
管理栄養士
おすすめ！

季節の食材



夏を謳歌

夏の食材として関西では特に人気の旬の美味しさを楽しむ、お手軽レシピ素材の味を活かした、食べて美味しい

高いこと、香味野菜の代表格セロリ。を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。



【疾患栄養治療部】
管理栄養士
山口 茜

噛み応えのある食感とほのかな甘みが特徴の「たこ」。刺身やたこ焼き、酢の物など多彩な料理で親しまれています。たこは高たんぱく・低脂質であるほか、亜鉛、ビタミンE、タウリンなどの様々な栄養素を豊富に含んでいます。爽やかな味わいで栄養豊富なたこは、食欲が落ちがちな夏にピッタリの食材です。

たこの選び方

足が太く、色鮮やかで表面につやがあるものを選びましょう。ゆでだこの場合は、足の先までくると巻き上がっているものがよいでしょう。

たことレモンのさっぱり炒飯 2人分

材料

ごはん	300g	塩・コショウ	少々
ゆでだこ(ひと口大に切る)	150g	サラダ油	大さじ1と1/2
長ねぎ(千切り)	1/3本	大葉(千切り)	2枚
にんにく(みじん切り)	ひとかけ	レモン	
レモン果汁	大さじ1と1/2	(飾り用の輪切り)	適量
鶏ガラスープの素	小さじ2		

- フライパンにサラダ油を熱し、弱火でにんにくを炒めて香りを出す。
- たこを加えて軽く炒め、長ねぎも加えてさっと火を通す。
- ごはんを加えてよく炒め、全体がなじんだら鶏ガラスープの素を加えて混ぜる。
- 塩・コショウで味をととのえ、火を止めてからレモン果汁を加える。
- 大葉、レモンを添えて完成。

ポイント 家庭用のコンロの場合、ごはんは冷飯より温めてから調理した方が米がバラリと仕上がります。



レモン風味の爽やか炒飯は夏にぴったり♪

栄養価(1人分)
エネルギー 407kcal
たんぱく質:15.0g
脂質:10.1g
炭水化物:62.3g
食塩相当量:0.8g

知って得コラム 関西で夏食材として人気の理由は？



たこは日本では古くから身近な海産物として食され、弥生時代の遺跡からタコツボ漁に使われたとされるタコ壺も発見されています。いにしえから食べ親しまれてきたたこですが、産地によって旬が異なり、関西(兵庫、福岡、香川など)では夏、関東以北(北海道、青森、福島など)では冬とされています。

とりわけ関西では、夏至から11日目の「半夏生(はんげしょう)」の日にたこを食べる習慣が昔からありました。その日にたこを食べることで、稲がたこの足のように大地にしっかり根付いて豊作になるようにとの願いを込めたとか。その食習慣が現在にも残り、関西では特に夏にたこが好まれて食べられるようです。

セロリとリンゴのサラダ 2人分

材料

セロリ(筋を取り繊維に逆らって細切り)	40g
リンゴ(皮つき・皮なし 各1/4個分、千切り)	1/2個
マヨネーズ	大さじ2/3
塩	適量
白コショウ	適量

- ボウルにセロリ、リンゴ、マヨネーズ、塩、白コショウを入れてあえる。

ポイント リンゴの変色が気になる場合は、あえる直前にカットするか、塩水にしばらく漬けておくとういでしょう。

涼しげな色合いの食感を楽しむサラダ



栄養価(1人分)
エネルギー 63kcal
たんぱく質:0.2g
脂質:3.9g
炭水化物:8.7g
食塩相当量:0.2g

セロリ

シャキシャキ食感とみずみずしさを堪能。



プリプリえびとシャキシャキセロリがたまらない

エネルギー 133kcal
たんぱく質:11.8g
脂質:7.3g
炭水化物:3.6g
食塩相当量:1.3g

セロリとえびの にんにく炒め 2人分

材料

セロリ(筋を取り茎は8mm幅、葉は食べやすい大きさに切る)	1本
えび(背ワタと殻を除く)	150g
にんにく(みじん切り)	ひとかけ
オリーブ油	大さじ1
顆粒洋風スープの素	小さじ1/4弱
塩	小さじ1/4
コショウ	適量

<えびの下処理用>

片栗粉	大さじ2
塩	小さじ1/2

- 【えびの下処理】ボウルにえび、片栗粉、塩を入れて揉み、水洗いする。キッチンペーパーで水気を取る。
- フライパンにオリーブ油とにんにくを入れて中火にかける。
- にんにくの香りが立ってきたら①のえびを加える。えびの色が変わったらセロリを加え、火が通るまで炒める。
- 顆粒洋風スープの素、塩、コショウで味をととのえて、器に盛ったらできあがり。

ポイント 冷めてもしっかりと味がしみ込み美味しいので、お弁当や前菜などでもお楽しみいただけます。

※写真は盛り付け例

もっと

地域とつながる

Connect with the community

患者さんが主役の地域ネットワーク医療部

京大病院では、2000年から地域ネットワーク医療部を開設し、地域医療連携の推進に力を注いでいます。地域の医療機関や介護、福祉機関と密接に連携し、患者さんに切れ目のない支援を提供しています。最新の取り組みについて、事務職員、看護師、医療ソーシャルワーカーがお話します。



左から【地域ネットワーク医療部(医務課) 地域ネットワーク掛】医療ソーシャルワーカー 小椋 奈津子、菊池 さゆり
【地域ネットワーク医療部(看護部)】副看護師長 城 奈美 【地域ネットワーク医療部(医務課) 地域連携掛】掛長 村野 博信

多職種が一体となって地域とともに患者さんをしっかりサポート

地域ネットワーク医療部の主な役割として、入院時と退院時の支援があります。退院時の支援については、看護師と医療ソーシャルワーカーが対応しています。入院



医務課 地域連携掛 掛長
むらの ひろぶ
村野 博信

時の支援のうち、地域の医療機関からご紹介いただいた患者さんが本院でスムーズに診療を受けられるためのサポートは事務職員が担当しています。加えて、本院での治療が終了した患者さんが地域へお戻りになる場合の医療

機関への予約調整や、セカンドオピニオン外来も受け付けています。

地域ネットワーク医療部の最大の特長は、地域連携に秀でた医療職の医師・看護師、また、介護・福祉に精通した医療ソーシャルワーカー、そして事務手続きを一括して担う事務職員という多職種が一体となっている点にあります。それによって患者さんを身体的にはもちろん、心理的、経済的、社会的にもしっかりとフォローする体制を整えています。

近年は、社会の高齢化が進み、京都府においても地域医療連携で患者さんを支えるニーズはますます高まっています。地域の医療機関と「顔の見える」関係を築き、架け橋となる使命を果たしながら、患者さんに十分な支援が行き届くように今後も尽力してまいります。

入院前から退院後まで切れ目なく支援するPFMセンター

本院に入院される患者さんの中には、緩和ケアの一環で医療用麻薬の管理が必要であったり、24時間の点滴が必要な患者さんなど、退院後も様々な医療行為を自宅で継続しながら生活されている方がいらっしゃいます。そのような方々に少しでも安心して退院していただけるよう、適切な医療機関などつながれるようサポートしています。

「こんなふうになるなんて…」と戸惑われる患者さんは多いです。突然の病に困惑する想いを受け止めた上で、状況を噛み砕いて説明し、今後の見通しをご理解いただきながら、どんな療養生活を過ごしていきたいか、患者さんご自身が紡いでいくのを専門職として手助けできるよう丁寧に関わらせていただきます。

京大病院では、このような患者さんを入院前から退院後まで切れ目なく支援するPFM(Patient Flow Management)センターを開設しており、ここでは、患者さんが外来を受けて検査、入院、手術、退院あるいは転院されるまでの一連の流れが滞りなく進むように調整します。入院前から看護師が関わって、日常生活の様子をヒアリングすることで入院と同時に治療計画や療養生活の精緻なプランニングが可能となるため、患者さんと目標を共有しながら



看護部 副看護師長
しらの なみ
城 奈美

治療に臨める点が魅力です。立ち上げ段階を経て、現在は活動の幅を広げつつあり、地域ネットワーク医療部もこのフローの中で、患者さんが主役の支援体制を引き続き築いていきたいと考えています。

お一人おひとりに伴走しながら患者さんを中心とする支援を展開

私たちの部門が関わる患者さんには、病気やその治療経過によって障害が生じたり、生活が大きく変わってしまったりする方が多くいらっしゃいます。ご家族のサポートだけ

では難しいことも出てきますので、そうした患者さんが退院後も住み慣れた地域で安心して安全に生活ができるように、地域の関係機関と連携して支援をさせていただくのが私たちの役割です。

昨今は、独居の方や老老介護の世帯、ご家族がいらっしゃっても、様々な事情によりサポートが得られない方も増えています。しんどくても声をあげられない方や、SOSが届きにくい場合もあります。病院内だけでは解決・支援しきれないところを、地域の皆さんと力を合わせてお支えしていく。その重要性を年々強く感じるようになってきました。今後もより一層、患者さんお一人おひとりにしっかりと寄り添いながら、地域と協力してきめ細やかな支援を心がけていきます。

急に病気になられた患者さんは、日常生活から突然切り離され、今後はいったいどのように生活を組み立てていけばいいんだろう?と途方に暮れていたり、心が激しく揺れ動いている方が本当に多くいらっしゃいます。非日常にいきなり放り込まれ戸惑われる心境や悩ましい想い、そのことをまず看護師やソーシャルワーカーがしっかりと受け止め、心のゆらぎを傾聴し、寄り添うことから始めないといけないと思っています。

地域連携というと、ややもすれば地域の医療機関や施設がつながることばかりが強調されがちですが、主人公はあくまで患者さんです。患者さんご本人が、ご自身の人生をどう歩んでいかれたいのか何を大切にしたいと思っておられるのか。そこを軸にして、治療や療養計画を進めることが重要だと思っています。地域ネットワーク医療部では、患者さんを中心に、患者さんと一緒になって進むべき道を組み立てていく支援のスタイルを貫いています。



医務課 地域ネットワーク掛 医療ソーシャルワーカー
さくち
菊池 さゆり



医務課 地域ネットワーク掛 医療ソーシャルワーカー
おぐら なつこ
小椋 奈津子

キラリ輝く 認定看護師



Spotlight

クリティカルケア認定看護師



救命救急センター 看護師長
クリティカルケア認定看護師
(特定認定看護師/救急看護認定看護師)

山中 雄一

クリティカルケア認定看護師とは

「認定看護師」とは、特定分野において熟練した看護技術と知識を有するものとして位置づけられています。5年以上の実務経験と、指定教育機関で単位取得後に、認定試験に合格する必要があります。クリティカルケア認定看護師は、さらに医師の包括的指示の下で診療の補助を実践できる特定認定看護師の側面も持ち合わせています。また、救急・集中ケア領域で、生命の危機的状況にある患者さんや家族へ質の高い看護を提供し、早期回復を支援します。

「白衣の天使」が理想像です。患者さんはもちろんスタッフにも癒やしを提供できる存在でありたい。

「京大病院で診てもらってよかった」と言っただけのような看護を目指しています。

クリティカルケア看護とは、生命の危機的状態(クリティカル期)にある重症の患者さんに必要な看護のことをいいます。患者さんが病院へ来られる場合、治療や手術、入院など目的を持って来られますが、救急の場合は来られた患者さんがどんな状態なのか分からないことが大半です。そのため、頭が痛い、お腹が痛い、足が痛いといった症状からアプローチする視点が必要になります。さらに、事前に準備をして待つという時間がなく、患者さんが来られると同時に瞬時に緊急度を判定し、病状や病態に見合った準備と処置を併行して進める高度なスキルが求められます。クリティカルケア認定看護師は、そのような現場において、患者さんの症状や緊急度・重症度に合わせて高い臨床推論力と病態判断力に基づき、適切な初期対応をおこなうことで重篤化回避と早期回復に向けた看護に努めつつ、教育と指導の役割も果たします。

救急の現場は、緊迫した環境になりがちです。私は、看護師長として、日頃から冷静・平静を保ち、スタッフ全員が普段通りの力を発揮できる環境づくりを意識しています。それこそが患者さんの安心・安全な治療・看護につながるからです。またご家族も同様に不安を抱えており、看護師としてご家族のケアにも心を尽くすよう心がけています。

私は救急・集中治療領域一筋でキャリアを築き、京大病院の救急が救命救急センター化(三次救急)を目指しているということを知り、やってまいりました。私の夢は、京大病院の救急を日本一の救命救急センターにすることです。全国の医療従事者を惹きつけるようなマグネットホスピタルを目指して、研鑽と情報発信を続け、地域の皆さんの安全と安心に、救急の現場を通して力を尽くしていきたいと考えています。



精神科神経科
キャリア支援診療医
柴田 真美



精神科神経科 病院講師
デイ・ケア診療部 診療副部長
鶴身 孝介



おしえて!

専門外来

ギャンブル外来

人類とギャンブルの関わりは古代までさかのぼります。日本でも持統天皇が賭博を禁止したと日本書紀に記されるなど、古くから賭博の問題が知られていました。ギャンブルは多くの人にとって娯楽ですが、一部の人々には様々な問題を引き起こします。

ギャンブル行動症(依存症)は、仕事や学業、重要な人間関係よりもギャンブルを優先してしまい、周囲の人たちにも大きな影響をもたらす病気です。QOL(生活の質)への影響は糖尿病の約2.5倍、骨粗しょう症の約2.1倍にも達すると試算した研究もあります。しかし、まだ承認された治療薬はなく、心理社会的治療が中心です。

患者さんは脳機能などが変化しているにもかかわらず「意志が弱い」などの偏見にさらされている上に専門家が不足しており、全体の1%も治療につながっていないのが現状です。そうした中、本院の精神科神経科では水曜日と金曜日にギャンブル外来を設置し、デイ・ケア診療部では第2・4金曜日に治療プログラムを実施しています。これらの取り組みにより、2024年3月には京都府と京都市から依存症専門医療機関に選定されました。

本院は、ギャンブル行動症に特化していること、2人体制で初診を受け入れていること、そして公式LINE、Googleフォーム、専用メールアドレスなどのインフラを整備していることが特徴です。他の専門医療機関では幅広い依存症を対象としていることもあり、初診まで数か月待ちというケースが多い中で、本院では問い合わせから初診までの中央値はわずか9日と迅速な対応が可能です。治療が遅れると借金などの問題が急速に悪化するケースもあるため、この迅速さは非常に重要です。

治療プログラムでは、患者さんが普段言いにくい話題を語る和気あいあいとした雰囲気づくりを大切にしています。本院の依存症臨床の歴史はまだ浅く、依存症研究と比べて知名度が低いのが現状ですが、ギャンブル外来の存在が広く知られ、より多くの患者の早期治療に貢献できることを願っています。



※LINEは、LINEヤフー株式会社の登録商標です。
※Google、Googleフォームは、Google LLCの商標または登録商標です。

1

海外からの来訪がありました

2025年6月12日(木)に、リトアニア共和国から保健省副大臣を含む3名が来院されました。日本の細胞治療等に係る研究の最前線の視察及びスタッフとの意見交換を目的として、Ki-CONNECT、CBRC及び細胞療法センター(C-RACT)の見学及び各担当者との活発なディスカッションをおこないました。

また、ヨーロッパにおけるホライズン・ヨーロッパ戦略計画について、副大臣から説明を受けました。



リトアニア共和国保健省副大臣一行

また、2025年7月3日(木)にはタイ王国からマヒドン大学シリラート病院長を含む6名が来院され、経営戦略的な観点から診療受付システム、配薬システム、積貞棟を見学されました。病院見学の後、学術交流協定を締結している医学部を表敬訪問され、今後の交流について意見交換をおこないました。

京大病院では、今後も医療及び臨床研究を通じた国際貢献をおこなってまいります。



マヒドン大学シリラート病院一行

2

iACT再生医療シンポジウムを開催しました

iACTは2025年2月26日(水)に、令和6年度「iACT再生医療シンポジウム:再生医療の開発を成功に導くための要素とは～見えてきた課題に対して～」をオンラインで開催しました。研究開発の現状の報告のほか、開発を成功に導くための課題について議論されました。

当日の様子をダイジェスト記事としてまとめております。ぜひご覧ください！

閲覧はこちらから
<https://iact.kuhp.kyoto-u.ac.jp/news/8940>



京大病院基金へのご寄附のお願い

京大病院は、患者さん中心の開かれた病院として、安全で質の高い医療を提供し、地域における中核的役割や国際社会への貢献を目指しております。患者さんをはじめ多くの皆さまに、京大病院の活動にご理解いただき、「京大病院基金」へのご支援を賜りますようお願い申し上げます。

京大病院基金の使途



最近の活用事例のご紹介



患者さん向けに診療内容や各種検査の説明動画を作成しました。診察待ち時間だけでなく、病院ホームページへの掲載や検査案内・予約票などにQRコードを添付することによって、自宅から何回でもご視聴いただける環境を整備しました。視覚的な情報で患者さんの理解を深め、医療の質を一定に保ちます。また、説明時間の短縮により、医師や看護師は個別性の高いケアに注力でき、より質の高い持続可能な医療提供につながることが期待されます。

ご寄附への感謝

- 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。
- 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。
- 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。
- 感謝状の贈呈 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を贈呈します。

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

- 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・愛知県) (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。

- 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に添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**
 京大病院基金ホームページ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、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(病院事務部経営企画・管理課内) [TEL]075-751-4920 [FAX]075-751-4228 070kuhpfund@mail2.adm.kyoto-u.ac.jp
- 京大病院基金ホームページ <http://www.kikin.kyoto-u.ac.jp/contribution/hospital/>

京大病院基金

