

紫明の窓

発行：京都鞍馬口医療センター

編集：広報委員会

2019年11月 第11号



独立行政法人地域医療機能推進機構
京都鞍馬口医療センター

〒603-8151 京都市北区小山下総町27番地

TEL 075 (441) 6101代表 FAX 075 (432) 0825

URL <http://kyoto.jcho.go.jp>

『我（が）』

京都鞍馬口医療センター

リハビリテーション科理学療法士長

長野 真



今流行りの御朱印帳を持って神社仏閣めぐりはするのですが、神仏に非常に興味があるわけでは無く仏事にはとんと疎い私が、先日わけあってお寺で開かれる秋季彼岸会なるものに初めて参拝しました。本堂に入るとさすがに観光地京都のお寺である、檀家さん交じって多くの外国人観光客も見受けられる中、彼岸会は厳かな雰囲気ですと執り行われました。会も終わりに最後は僧侶によるご講話があり、そこで『我（が）』にまつわるお話がありました。要点をかいつまんでお話しすると、仏様が住まわれる浄土の世界は海でたとえるなら風、穏やかに時が流れている世界だそうです。一方我々が暮らす現世の海はそうはいかず、凪もあれば波が荒れる事も多々あるとのこと。その波が荒れる原因の一つに『我（が）』が関係しています。現世では誰もが我を張り、私が（我）私が（我）と競い合い争い事がたえません。一歩下がって行動することで穏やかに暮らしていけるのだが、現実の中々そうはうまくいきませんね、というようなお話でした。確かに周りを見渡し世間をにぎわしているニュースを見ると、ほとんどの悲惨な事件・事故は私が：私が：が引き金になっているような気がいたします。一方、私が仕事をしている医療現場に目をやると、そこは少し違うように思います。医療現場においては必ず患者様が（我）主役であり、それを取り巻く医療従事者はあくまで脇役。その関係の中でいかに高度な医療・サービスを提供できるかと思えます。ただそれらを提供する医療従事者の間では、より良い医療を提供するため我を張る必要があるのではと感じます。それは我が儘（わがまま）な我ではなく、患者様を思うが故の『我（が）』でありたいと思います。

秋の夜長、少しは仏の世界に思いをはせながら、我を張らず自然体で穏やかな時間を持ちたいものです。が、刺激が無くなるとボケやしないかという心配もあります。今しばらくは現世で、医療現場で意義のある『我（が）』を張って過ごしていきたいと思えます。

医師紹介

第十一回は、
坪内康則先生を紹介いたします。



2010年に専攻医と二人で社会保険京都病院リウマチ科を立ち上げました。関節リウマチ、膠原病の患者さんはそれほど多くないですが徐々に患者数が増えて現在は週二日（月曜日は終日、木曜日は午前のみ）の外来枠をいただいています。

2014年からJCHO京都鞍馬口医療センターに病院名称変更となりましたが、近隣の医院の先生方から新患者を御紹介いただきリウマチ科は存続できています。日本内科学会の専門医制度改正に伴い専攻医があらゆる分野の内科疾患を経験しなくてはいけなくなつたため2018年から大学院を修了した医師を京都府立医科大学免疫内科学教室より派遣していただけることになり、専攻医として当院に勤務歴のある中林周先生に帰ってきていただきました。

当院は日本リウマチ学会教育施設に認定していただいています。これまで当院に勤務したことがある専攻医は日本リウマチ学会専門

医受験の資格に必要な教育施設での勤務年数を京都府立医科大学附属病院の年数に加算することができます。また京都府立医科大学から学生が内科実習生として当院に派遣されるため臨床教授の称号を頂いています。

JCHO京都鞍馬口医療センター体制になり地域包括ケア病棟が開設されました。原則当院の一般病棟で急性期医療を終え在宅復帰するまでの間リハビリテーションなど退院調整を行っていたたく病棟ですが、最近では京都府立医科大学附属病院で急性期医療を行われた患者さんの転院も受け入れており、今まで以上に密接な関係を築いています。

関節リウマチは8割以上が女性、30〜40代で発病し平均寿命が65歳と学生時代に学びましたが、近年高齢化に伴い高齢発症の男性患者さんも散見されるようになりました。その場合、手指、手関節など典型的な部位ではなく肩など大関節のみの罹患であったり、リウマトイド因子が陰性であったり診断が困難なケースが多い印象があります。

当院では残念ながらマンパワー、プロローベの問題から関節エコーは普及できておりませんが、造影MRI検査が可能で早期リウマチの発見に寄与できる環境にあります。近隣の医院の先生方におかれましては、診断に苦慮

されるような関節炎の症例がございましたら当科に御紹介いただければ幸いです。

なお水曜日午前に内科総合診の外来診療を行っておりますので月、木曜日のリウマチ科外来日になかなか予約取得できない場合は御紹介いただければ時間指定はできませんがインフルエンザが流行している冬季を除けば比較的待ち時間短く診療させていただくことが可能ですので御利用下さい。

当院の特徴



関節リウマチに対する内科的治療の目的は将来的な関節破壊（変形）を阻止することであり、そのためには早期診断、早期治療が重要になります。内服薬のみならず注射・点滴である生物学的製剤を用いることにより関節予後の向上が見込めます。病勢が抑えきれない症例では、関節内注射・手術など外科的治療を整形外科に依頼し協力して診療を行います。

膠原病は全身性疾患ですが、症例が少なく初期診断が困難であること、副腎皮質ステロイドホルモン・免疫抑制剤など特殊な薬剤を使用することから専門医による初期診断、治療が必要となることが予想されます。

〜医院紹介〜

内科・消化器科 出口内科



当院は今年で開業二十二年になります。私は開業するまでは、済生会吹田病院などで内科全般を診ながら、消化器、特に肝臓病の患者さんも診てきました。また、肝臓癌の研究を京都府立医科大学・病理学教室で続けてきました。この基礎医学教室で教えて頂いた病気に対する考え方が今、大変役にたっています。

当院は地域に溶け込み患者さんの健康管理に少しでもお役に立ちたいと考えております。往診も行い、夜間・休日にも電話対応にて連絡がとれるようにし、安心して医療を受けて頂けるよう心掛けています。入院治療が必要な場合は速やかに近隣の病院へ紹介しています。特に鞍馬口医療センターさんには多くの患者さんを気持ちよく受け入れて頂き感謝しています。今後もしよろしく御願いたします。

休診日：水・土曜午後・日曜・祝日

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
AM 9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	/
PM17:00~19:30	○	○	/	○	○	/	/

〒603-8175 京都市北区紫野下鳥田町 25-4
TEL 075-495-6616

小松菜シフォンケーキ

《材料》 (20センチのシフォン型 1台：16人分)

小松菜葉先	25g	卵白	6個	180g
水	50cc	マービー粉①	40g	
サラダ油	50cc	卵黄	4個	
薄力粉	75g	マービー粉②	70g	
ベーキングパウダー(BP)	5g			

《1人分の栄養量》

81kcal 蛋白質2.4g、脂質4.9g、炭水化物8.5g、食塩0.1g

- ①小松菜の葉の部分だけを茹で、軽く絞ってから分量の水と一緒にフードプロセッサーで細かくする。
- ②薄力粉・BPを合わせて2回ふるう。
- ③ボウルに卵黄・マービー粉①を入れ、ハンドミキサーで白っぽくなるまで混ぜた後、湯煎したサラダ油と①を少しずつ加えながら混ぜる。
- ④卵白にマービー粉②を2回に分けて加え、ハンドミキサーでしっかりしたメレンゲを作る。
- ⑤③にメレンゲの1/3量を入れホイッパーで混ぜ合わせ、②の粉類1/2、メレンゲの1/3、粉類1/2、残りのメレンゲ1/3を順に入れ、メレンゲの泡を潰さないようにしながら最後はゴムべらでざっくりと混ぜる。
- ⑥油など何も塗らないシフォン型に⑤を流し入れ、予熱したオーブンで163℃ 33分焼く。焼きあがったら串をさして確かめ、型ごと逆さまにして器にのせ冷まし、完全に冷めてから型からはずして取り出す。

栄養管理室

当院は「京都府内産農産物利用推進施設（京都府農林水産部）」第一号に認定されています。入院中も食事によって心豊かに過ごしていただきたい、京都府に広がる自然の

入院患者さんに「全で美味しく喜ばれる食事を提供し、個人栄養指導や集団栄養指導を通して疾病回復・栄養改善に貢献できますよう、管理栄養士と調理師が力を合わせて頑張っています。



恩恵を病院食に活かしたい想いから地産地消の取り組みに参加し、「新鮮」「安心」「安全」な京都府産農産物を採用して、季節感と旬の味覚を味わって頂けるよう工夫しています。「調理師手作りデザート」も毎回好評で、6月は「水無月」、春と秋の彼岸には「ぼたもち」「おはぎ」、シフォンケーキ等を提供しています。糖尿病の患者さんには甘味料や材料配合等に配慮して提供し、大変喜ばれています。『小松菜シフォンケーキ(低糖質)』のレシピを紹介致します。



部署紹介



当院は、京都市北部地域の中核病院として、広く地域住民の方々への医療の提供が行えることを目指しています。診療科は、内科・眼科・皮膚科・整形外科・婦人科・耳鼻咽喉科・小児科・泌尿器科・外科・麻酔科・歯科・口腔外科など合計25の診療科と、検査・治療部門は放射線科・内視鏡室・外来治療室・検査科・リハビリテーション科などで構成されています。

月約一万一千人の受診者がおられ、予約診療を行っている診療科が大半ではありますが、待ち時間が長くなる場合もあり、受診者の方にはご協力を頂いている次第です。

地域の開業医からの紹介患者に対しては、地域医療連携室が窓口となり各診療科での診察・検査・入院治療を行っています。

救急については、各科の当番医師が診察を行い、看護師も救急当番を決めて対応し、入院が必要であるなら速やかに入院ができるようにベッドコントロールと連携を行っています。

受診者の中には、高齢で独居の方も多く、予約受診で来院されない場合は、連絡を行いMSWと協力し地域のケアマネージャーとの連携を深めています。又、社会資源の活用が必要と思われる外来患者さんに対し、積極的にMSWへの相談を行い、自宅で快適に過ごせるように配慮しています。病院の窓口でもある外来部門は、親切・丁寧・笑顔で対応できるように接遇面を強化し、日々の診療に携わっていきたいと考えています。

外来看護室 看護師長 松重やよい

インフルエンザに備える

インフルエンザは例年12月～3月にかけて流行します。感染力は強く、感染した人の咳やくしゃみによって飛散したウイルスを吸い込むことで広まります。またウイルスが付着したものを触った手で、口や鼻の粘膜に触ることで感染します。潜伏期間は1～3日で、症状が出現する1日前から発症後3～7日間は鼻やのどからウイルスを排出すると言われています。高齢者は「なんとなく元気がない」程度の軽微な症状で発症する場合があります。ことや、抵抗力の低下している入院患者さんも多いため、当院でも発症者の早期発見と感染拡大防止に注意しています。具体的には手指消毒等の基本的な感染対策に加え、有熱者・有症状者の観察強化、職員のインフルエンザワクチン接種と就業時のマスク装着、環境の清掃消毒等を行います。入院時に患者さんご本人と同居者等の密な接触がある方の症状確認を行い、感染の可能性があれば発症者同様に予防対策を講じます。それでも入院直後や外出・外泊後の発症が少なくないことから、患者さんを含めた地域の皆様と共に感染対策を行う重要性を感じています。インフルエンザ対策は、「かからない」「予防策と発症時の「うつさない」配慮の2

本立てで左記の概要です。



【かからない予防策】

- ・ 流行期前のインフルエンザワクチン接種
- ※効果は接種後2週間頃から現れ5か月程度持続すると考えられるため、12月上旬頃までの接種が望まれる
- ・ 石鹸での手洗いまたは擦式アルコール手指消毒剤での手指消毒
- ・ 十分な休息と栄養を取る
- ・ 部屋の湿度を50～60%に保つ
- ・ 流行期には人ごみを避ける

【うつさない配慮】

- ・ せきやくしゃみが出るときは口と鼻を覆い飛沫を防ぐ
- （せきエチケット…不織布マスクを装着、ハンカチやちり紙で覆う等）
- ・ 鼻水や飛沫に触れた後の石鹸での手洗いまたは擦式アルコール手指消毒剤での手指消毒

今シーズンも安心して入院加療いただけるよう感染対策に努めますのでよろしくお願いたします。

感染対策室 感染管理認定看護師

高谷あかね