



# 無料送迎バス継続運行のお知らせ

当院は京都市の西部、西京区の閑静な住宅地の中にあり、公共交通機関でのアクセスは良いとは言えません。お越し頂く場合の最寄駅は阪急桂駅となりますが、徒歩で約15分程度要することから患者様やお見舞いの方には大変ご不便をお掛けしておりました。その為、阪急桂駅から当院へのアクセスを少しでも良くすることを目的として2007年6月18日から3ヶ月間、無料送迎バスの試験運行を開始しました。その間ご利用の患者様やお見舞いの方にアンケート調査を実施し、その内容を分析・検討致しました結果、今後も継続的に運行することを決定致しました。時刻表は右記の通りとなっておりますので、是非ご利用頂きますようお願い致します。



三菱京都病院玄関前 阪急桂駅西口ミスタードーナツ前

## 送迎バス時刻表 [平日]

時間	阪急桂駅西口発	三菱京都病院発
8時	00 20 40	13 33 53
9時	00 20 40	13 33 53
10時	00 20 40	13 33 53
11時	00 20 40	13 33
12時	50	43
13時	10 30 50	03 23 43
14時	10 30 50	03 23 43
15時	10 30 50	03 23 43
16時	10 30	03 23 43

## 【土曜日(開院日のみ)】

時間	阪急桂駅西口発	三菱京都病院発
8時	00 20 40	13 33 53
9時	00 20 40	13 33 53
10時	00 20 40	13 33 53
11時	00 20 40	13 33
12時	50	43
13時	10 30 50	03 23 43

※予告なく変更・中止する場合がございます。  
 ※道路事情・その他諸事情により乗車場所が移動する場合がございます。  
 ※定員オーバー、交通事情により遅れる場合があります。ご了承下さい。  
 ※開院日以外は運休しております。

## ACCESS



- 交通機関**
- 市バス**
    - 73系統(京都駅~洛西バスターミナル) 上桂前田町下車徒歩3分
    - 69系統(みぶ~桂駅東口) 上桂西居町下車徒歩10分
  - 阪急電車**
    - 京都線「桂駅」下車北へ徒歩15分 タクシーで約5分
  - 京阪京都交通バス**
    - 27・21系統(桂坂中央~京都駅前) 上桂前田町下車徒歩3分
    - 亀岡・園部方面から27・21系統への乗り継ぎは1・2系統 国道中山(下車)乗り換え
  - 車**
    - 京都方面からは西大橋から信号4つ目左折50m左折
    - 亀岡方面からは阪急のガードを越え次の信号右折50m左折

◎面会時間は13:00~20:00です。 ※日曜・祝日も同じ時間です。



救急告示病院 人間ドック・検診施設機能評価認定施設  
 日本医療機能評価機構認定病院 厚生労働省指定臨床研修病院

〒615-8087 京都市西京区桂御所町1番地 TEL 075-381-2111 FAX 075-392-7952

予約専用ダイヤル **075-381-7811** <http://www.mitsubishi-hp.jp>

# HIMAWARI

コミュニケーション誌 ひまわり



## Vol.10 | 2007 AUTUMN

- 診療科のご案内-1 「循環器内科」
- 診療科のご案内-2 「呼吸器科・アレルギー科」
- 新看護部長 就任あいさつ
- 元気な食事「かぶ(蕪)」 最近の話題「メタボリックシンドロームって？」
- NEWS 掲示板 「無料送迎バス継続運行のお知らせ」





## 診療科のご案内 1

## 循環器内科

循環器内科

副院長 三木 真司



## プロフィール

**専門** 狭心症、心筋梗塞の急性期、慢性期の診断と治療、冠動脈インターベンション、心臓核医学検査の臨床応用、心エコー検査による心機能評価  
京都大学医学部での学位論文は「拡張期心機能に及ぼす収縮機能の影響」。

**自己紹介** 1984年京都大学卒業。医学博士。  
趣味は登山、スキー、キャンプ、ジョギングなどアウトドア派。  
日本内科学会 認定内科医  
日本循環器学会 循環器専門医  
日本心血管インターベンション学会評議員  
日本カテーテル治療学会評議員指導医

## 心臓リハビリテーションの紹介

当院は新病院建築に伴い心疾患リハビリ室(図1)を新たに設け、2007年4月に心大血管リハビリテーション施設基準(Ⅰ)を取得しました。この基準を満たす施設は京都府下で2施設しかありません。4月より



図1 心疾患リハビリ室

開始した心臓リハビリテーションについてご紹介します。

心臓リハビリテーションとは何でしょうか?『運動療法を中心とした総合的な患者教育により死亡率や

生活の質を改善する治療』と定義されています。一般にリハビリテーションといえば「運動療法」がまずイメージされますが、心臓リハビリテーションの場合は様々な患者教育を含む「包括的なリハビリテーション」を指しています。このため心臓リハビリテーションのプロ



グラムには「運動療法(図2)」のみならず「生活指導(図3)」、「薬の飲み方の指導」、「食事の指導」などが全て含まれています。

それでは心臓リハビリテーションにはどのような効果があるのでしょうか?まず運動能力が改善する効果があります。身体を動かすのが楽になり、息切れや胸の痛みがなくなります。さらに血圧を下げる、血糖値を下げる、悪玉コレステロールや中性脂肪の値を下げる、肥満を改善するなどといった効果もあります。最も重要な点は心臓リハビリテーションを通じて、病



図2 心臓リハビリテーション(運動療法)

気への不安感や抑うつ気分を解消されます。以上の総合作用として**死亡率や再発を約20%抑制**することが証明されています。



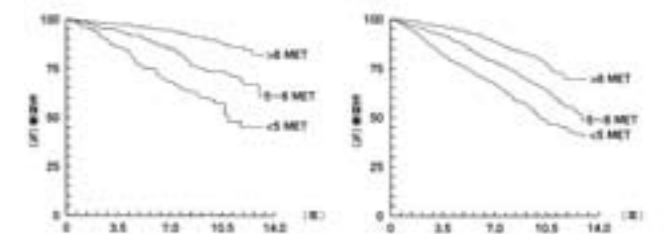
図3 心臓リハビリテーション(生活指導)

当院でも2007年4月より心臓リハビリテーションが本格的に稼動し、参加される患者さまが急速に増えています。7月には延べ730名の方が心臓リハビリテーションに参加されました。参加者からは大変好評を得ています。

心臓リハビリテーションには狭心症、心筋梗塞や心臓手術後の方のみならず大動脈瘤、足の動脈閉塞、慢性心不全の方も参加可能です。参加を希望される方は総合受付にご相談下さい。

## 運動が出来る人ほど長生き

右のグラフは、ある疫学的調査の結果を示しています。左側は心臓病をお持ちでない方、右側は心臓病をお持ちの方を対象にしたもので、それぞれ運動耐容能(グラフでは〇〇MET、で示されており、数値が大きいほどより強い運動が可能であることを表しています)の違いによって生存率が大きく違ってくることが示されております。つまり、心臓病の有無に関わらず、運動能力と生存率には大きな関連があるといえます。そして、この運動能力というのは、適切な運動を継続することによって改善することが可能なものなのです。

循環器内科  
医長 横松 孝史



## 64列マルチスライスCT検査による 心臓病の早期発見

### 「もうカテーテル検査はいらない」

当院では2007年6月より最新の64列マルチスライスCTを導入しました。これによりカテーテル検査をせずに狭心症の早期発見が可能となりました。64列マルチスライスCTによる心臓CT検査について紹介します。



マルチスライスCT

従来、狭心症や心筋梗塞の診断にはカテーテル検査が欠かせませんでした。しかし入院が必要で身体への負担が大きなカテーテル検査は受けたくないという声が多くありました。ところが2003年に16列マルチスライスCT機器が登場し、心臓CT検査による冠動脈狭窄の早期発見が可能となりました。当院でも2003年より心臓CT検査を1000件以上行ってきました。

16列マルチスライスCTにも弱点がありました。撮影中の息止めが不十分だったり、不整脈が出たりすると画質が劣化します。16列マルチスライスCTでは10%前後の血管は詳細な診断が困難で、10～20%に偽陽性が認められました。

これらの弱点を克服するために、64列マルチスライスCTが開発されました。息止め時間は10秒以下となり、不整脈が出ても画質が劣化しません。このため診断の精度が飛躍的に上がり、**95%以上の血管が**

診断可能となりました。

図3は同じ患者さまを16列と64列で撮影した心臓CTの画像です。64列は16列に比べて細部まで克明に描出されており画質の向上が一見してわかります。このように64列マルチスライスCTにより、カテーテル検査なしで狭心症の診断が可能となっています。当院外来でも心臓CTを受けた方の70%はカテーテル検査が不要と判定され、大変好評を得ています。今後は人間ドックのオプションとして心臓ドックを準備中です。詳しくはドック申し込み受付にお尋ねください。



16列マルチスライスCT

画質向上



64列マルチスライスCT

図3 16列と64列で撮影した心臓CTの画像比較



## 診療科のご案内 2

# 呼吸器科・アレルギー科

呼吸器とアレルギーの外来も、毎日やってます。

呼吸器科・アレルギー科  
部長 安場 広高

プロフィール

専門 | 呼吸器疾患、  
アレルギー疾患の  
診断と治療

自己紹介 | 西宮市出身。  
1983年京都大学卒業。  
京大呼吸器内科に入局。  
趣味は、スキー、山歩き、音楽。  
日本内科学会 認定内科医  
日本呼吸器学会 指導医  
日本アレルギー学会 アレルギー専門医  
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡指導医  
京都大学医学部臨床教授



終夜睡眠ポリグラフィ



CPAP療法

### いびきがうるさい？息が止まってる！

～睡眠時無呼吸症候群

睡眠時無呼吸症候群とは、眠っている間に呼吸が止まる病気です。無呼吸、即、窒息死ではありません。それよりも、きちんとした睡眠を取れないことにより、全身がじわじわと弱っていき、高血圧、心臓疾患などの生活習慣病になることや、昼間の眠気が強くなってしまふことにより、交通事故や労働災害を起こしてしまうことが、問題となっています。健康な方と比べて、糖尿病が1.5倍、高血圧が2倍、心筋梗塞が3倍、脳卒中が4倍、起こりやすいというデータがあります。また、1時間に20回以上無呼吸があると、9年後には40%の人が、心臓病、脳卒中、事故などで亡くなっていたという米国での衝撃的な報告があります。

当院では、まず、簡単な問診を行い、自宅で行える睡眠簡易モニターを実施し、無呼吸が発見されれば、1泊2日の個室入院で、終夜睡眠ポリグラフィという、より詳しい検査を行います。これによって、治療法を選択します。治療としては、CPAP療法という、マスクで送気することにより気道が閉じてしまわないようにする方法を中心に行います。同時に、禁煙、禁酒、減量など、生活習慣の改善にも取り組んでいただきます。

### 咳が長びく！風邪でもないのに？

～慢性咳嗽

3週間以上続く咳に対して、適切な診断と治療を短

期間で行うのは、専門医にとってすら、至難の技です。原因としては、レントゲンで影の出ないもの(心因性、副鼻腔炎、花粉症、逆流性食道炎、喘息、気管支結核、中心性肺癌など)と、レントゲンで影の出るもの(肺結核、肺癌、過敏性肺炎、肺腺維症など)があります。レントゲン、肺機能検査、感染症やアレルギー等の血液検査を行って正しく診断します。当院での初回治療における咳消失率は90%に達しています。

### 喘息だからしんどいのは当たり前？

～トータルコントロールを目指して

慢性の喘息であっても、最近の強力がつ安全な予防薬を正しく使用すれば、日常生活に支障のない良好なコントロールを目指すことが出来ます。薬剤師による詳しい吸入指導とともに、薬以外の生活上の注意点についても解説します。あきらめや独り合点は捨て、思い切って最新の医療に触れてみてください。

### レントゲンで異常を指摘された！ガンじゃないの？

～早期決着を

検診などでの胸部レントゲンは、少しでも怪しいところがあると、念のために指摘されます。悩んでいる時間があれば、早めに受診して決着をつけたほうが賢明でしょう。もし病気が見つかったら、早期発見、早期治療ができることとなります。CTやPETや気管支鏡を駆使して、早期決着のお手伝いをします。





## 新看護部長 就任あいさつ

看護部長 **えびはら けいこ**  
**蛸原 桂子**

この度、5月1日より看護部長を拝命した蛸原です。1989年に三菱京都病院へ入社して以来、内科・小児科・外科・整形外科病棟をはじめ手術室・集中治療室を経験し、それぞれの職場で仲間たちと興味深く楽しく働いてまいりました。

これまで『自分の大切な人を安心して入院させられる病棟づくり』を目指して後輩の指導にあたってきました。私は、多くの人たちとの関わりを持つことのできる看護はとてもやりがいのある楽しい仕事であると実感しております。特に患者様やご家族の方の代弁者としての役割を忘れないように意識してきました。しかし、仕事をしていくうえで、いつも楽しいことばかりではありません。そんな時支えてくれたのは患者様やご家族の方の暖かいお言葉でした。患者様のご家族からいただいた手紙の中には、感謝のお気持ちが綴られておりました。その手紙は今も大切な宝物です。今、振り返ってみますと患者様をはじめ多くの人たちに支えられて今日があるものと感謝しております。

看護部長拝命にあたり、大好きな臨床現場での患者様との関わりが絶たれるようで寂しい思いもいたしました。しかし、これからは新しい役割を果たしていく中で、今まで味わったことのない楽しみを見つけていこうと思っています。

すばらしい上司であり、人生の先輩でもある前任者からの教を忘れることなく、今まで築かれた看護部を引継いで参りたいと思っております。

当院看護部の理念は「患者さまの人間性を尊重し、誠実であたたかい看護を提供する」です。今年6月より7:1の看護配置基準を取得しました。看護師は病院の職員の中でも多くの割合を占めており、患者様の一番身近でお世話をさせていただいている職種です。残念ながら、新卒看護師の離職率は全国平均9.3%と言われています。若い看護師たちに看護の楽しさを伝え、やりがいを持って働き続けられる環境を整えていくことも、私の役割のひとつと認識しております。

今後、患者様やご家族の方に安心して療養生活を送っていただけるよう、更に看護の質の向上に努めて参りたいと考えております。



新人看護師の自立を促すプリセプター制度。



定期集合研修、院外研修、看護研究発表など様々な教育制度で、質の高い看護の実践を目指しています。



## 元気な食事 食品についての情報を分かりやすく紹介します。

## 栄養管理科

旬の食材 「かぶ(蕪)」

### かぶと厚揚げの煮物

【材料2人分】

小かぶ 3個  
かぶの葉 1/2個  
厚揚げ 1/2個  
生麩 10g  
だし汁 180cc  
しょうゆ 15cc  
酒 15cc  
砂糖 4g

【作り方】

(1)かぶの根の部分は皮をむき食べやすい大きさに切ります。葉はアクが強いので必ず下茹でし、食べやすい長さに切ります。  
(2)厚揚げは熱湯をかけ油抜きし、食べやすい大きさに切ります。  
(3)鍋にかぶ、厚揚げ、調味料を入れ火にかけて沸騰したら弱火にして煮込みます。  
(4)かぶが柔らかくなったらかぶの葉、生麩をいれ2~3分煮ましょう。

1人分 エネルギー90kcal たんぱく質5.5g 塩分1.2g



管理栄養士  
**天形 一騎**

調理のポイント

葉が根の水分を吸収してしまうので、購入したらすぐに葉と根を切り分けて保存しましょう。

### ■かぶ(蕪)

千枚漬けでおなじみの聖護院かぶら。他にも赤かぶ、白かぶ、大きなかぶなど日本全国各地に約80もの品種があります。この品種は関ヶ原を境に大まかに分かれている事をご存知でしたか？

この境界線をかぶらラインとよび、東は耐寒性のあるヨーロッパ型の小型のものが多く、それに対し西のアジア型は中型から大型の品種が多いようです。

一年中出荷されますが旬は3~5月及び10~11月です。

かぶの成分は大根に良く似ています。根の部分にはビタミンC、食物繊維、消化を助けるジアスターゼ、アミラーゼなどが含まれ、食べ過ぎや胃もたれ、食欲不振に効果があります。葉の部分にもカロテン、ビタミンC、カルシウム、鉄などが多く含まれているので捨てずに利用しましょう。

## TOPICS

最近の話題

## メタボリックシンドロームって？

内臓脂肪型肥満に高血圧、糖尿病、高脂血症などの危険因子が重なったメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に注目が集まっています。ひとつひとつの症状は軽くても、重ね持つと動脈硬化が加速し心疾患や脳卒中などの重大な疾病を引き起こす危険性が通常の人約30倍にまで高まることがわかっています。

メタボリックシンドロームを予防・改善するためには、内臓脂肪の解消に努めることが第一。食生活では、過剰なエネルギーの摂取と偏った栄養バランスを補正することが大切です。

### ■メタボリックシンドロームの診断基準

内臓脂肪型肥満に加え、血清脂質・血糖値・血圧のうち2つ以上該当すると、メタボリックシンドロームと診断されます。

3つの項目のうち1つでも該当すれば、メタボリックシンドローム予備軍です。また、ウエストが太くなってきたと感じている方も注意しましょう。

#### 内臓脂肪型肥満

ウエスト値(胸囲)が、  
男性の場合85cm以上  
女性の場合90cm以上

#### 血清脂質

中性脂肪値が150mg/dl以上 かつ(または) HDLコレステロール値が40mg/dl未満

#### 血糖値

空腹時血糖値が110mg/dl以上

#### 血圧

収縮期血圧が130mmHg以上 かつ(または) 拡張期血圧が85mmHg以上