



## 人間ドック健診施設機能評価の更新認定を受けました。

人間ドック機能評価は、人間ドックを行っている医療・健診施設を対象に、健診施設の質の改善を促進することを目的に行われています。全184項目にもおよぶ評価項目に対し、第三者的な立場から客観的な審査を行い、全ての項目で定めた基準をクリアした医療・健診施設に日本人間ドック学会が認定証を発行するものです。主な評価領域としては、『医療機関の組織体制』『受診者の満足と安心』『健診の質の確保』『健全な運営』があります。今回の審査結果では、『受診者の満足と

安心』『健診の質の確保』の領域で特に高い評価を得ることができました。詳細は日本人間ドック学会ホームページ(<http://www.ningen-dock.jp/>)の会員施設情報一覧からご覧になれます。

今後も現状に満足することなく、快適で質の高い人間ドックを目指し日々改善に努めていきたいと思っております。



健診・人間ドックセンター 一同

## ACCESS



- 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
  - 70系統(太秦天神川駅前~桂駅東口) 上桂東ノ口下車徒歩5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
- 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
- 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

**無料送迎バス**  
 ■阪急桂駅西口より約20分間隔で運行中  
 ※開院日以外は運休しております。

【平日】			【土曜日(開院日のみ)】		
時間	阪急桂駅西口発	三菱京都病院発	時間	阪急桂駅西口発	三菱京都病院発
8時	00 20 40	13 33 53	8時	00 20 40	13 33 53
9時	00 20 40	13 33 53	9時	00 20 40	13 33 53
10時	00 20 40	13 33 53	10時	00 20 40	13 33 53
11時	00 20 40	13 33	11時	00 20 40	13 33
12時		50 43	12時		50 43
13時	10 30 50	03 23 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		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ございます。ご了承下さい。  
 ※開院日以外は運休しております。

◎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

MITSUBISHI KYOTO HOSPITAL



Vol.19

WINTER 2010



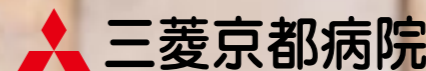
新年のご挨拶 ..... 2

診療科のご案内  
「腫瘍内科」 ..... 3

三菱京都病院のチーム医療  
 「心臓リハビリテーションチームのご紹介」... 5  
 「褥瘡対策チームのご紹介」 ..... 6

元気な食事「九条葱」 ..... 7


最近の話題  
 栄養のお話「ビタミンB1」



## 新年のご挨拶



医療政策が激変する変革の時代。  
地域社会に密着して  
医療を提供する病院であり続ける。

 三菱京都病院  
病院長 三木 真司

みなさまあけましておめでとうございます。

昨年はメキシコに端を発したブタ由来新型インフルエンザ(A/H1N1)の大流行に振り回された1年でした。5月の第一次流行の際は当院も駐車場にテント待合室を設営し、発熱者外来を特別に設けました。幸い気候の良い季節だったため大きな混乱はありませんでした。8月末よりの第二次流行では中学生以下の小児を中心に流行がみられ、当院が小児輪番の当番日には一夜に50名以上の子供さんが受診されるなど小児科ドクターに大きな負担がかかっています。

新型インフルエンザワクチンも供給量が絶対的に不足しているために希望される方になかなか行き渡らずご迷惑をお掛けしています。新年以降はワクチン供給量が増える予定ですので、ご理解をお願い申し上げます。

政権交替が実現し、明治維新、第二次大戦敗戦に続く第三の大きな変革が始めると言われています。医療の世界では崩壊の危機に瀕した病院経営が息を吹き返せるような大胆な財源投入が期待されていますが、実現するかどうかは不透明なようです。

現在は医療政策が激変する変革の時代ですが、当院のあるべき姿は従前より変わる事はありません。すなわち“地域に密着して医療を提供する病院であり続ける”ことに尽きます。常にこの原点に立ち返って自院の医療を反省し、職員一丸となって向上の努力を続けていきます。微力ですが全力を尽くす所存ですので今年もよろしくお祈りします。



## 診療科のご案内

### 腫瘍内科



腫瘍内科  
副部長 吉岡 亮

#### 専門

消化管癌化学療法  
一般内科

#### 資格

日本内科学会認定内科医

#### 自己紹介

H6年京都大学卒業。  
京大老年科入局。  
H14年国立がんセンターにて研修。



#### はじめに

日本人の死因はがんが最も多く、年間約30万人の方が亡くなっています。このうち消化管のがんでは約10万人、胃がん、大腸がんそれぞれ約5万人です。がん診療の進歩に伴い、治療成績は向上してきています。検査方法の進歩もありますが、特に大腸がんの化学療法(抗がん剤治療)は進歩の著しい分野です。当院の腫瘍内科では主に消化器がんの化学療法をおこなっています。今回は最近の大腸がんの化学療法について説明します。



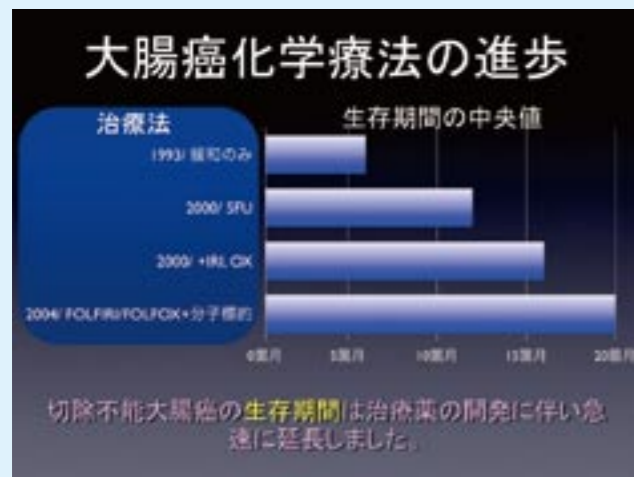
#### がん診療の進歩

最近の医学のキーワードは、「根拠に基づく医療」と「ガイドライン」です。収集された様々な種類の医学データは所定の手続きを経て重要度・信頼度を判定され「医学的根拠」として構築されます。そしてこれに基づいて、推奨される診療方法を記載したものが診療ガイドラインであり現在さまざまな種類が作成されています。これまでは医師の個人的な経験や技量に基づく診療がおこなわれていて、治療成績には大きな差がありましたが、ガイドラインを利用した診療により、その較差が小さくなることが期待されています。大腸がんの診療においても世界中で何種類ものガイドラインがあり随時更新されています。それは日々新しい薬剤の治療方法の開発と検証がおこなわれ、最善とされる治療方法が変化しているからです。常に最善の化学療法治療を実施するには激しい変化に対応し情報に精通している必要があります。医療スタッフは情報の収集と実践のため日々努力しています。

#### 検査方法の進歩

がんの検査方法の進歩はいくつかありますが、最近日常診療のなかで大きな位置を占めるようになったのはFDG-PET

という画像検査です。これは細胞のブドウ糖の利用を調べる検査です。がんの組織は正常の組織よりブドウ糖を多く利用するので違いを見分けることが出来ます。組織の性質を調べることはできるのですが画像が粗いため、CT検査などと組み合わせることによりがんの組織の場所を特定します。特に離れた部位へのがんの広がりや、CTに写っているけれどもがんと診断することが難しい場合の診断の助けになります。CT検査は依然としてがん診療の中では最も重要な検査の一つです。特に切除不能がんの化学療法治療の際には効果の判断に用いるので、治療方針を決める検査となります。



### 大腸癌の化学療法の進歩

化学療法では最近の変化が著しい大腸がんの治療方法について解説します。約10年前から有効な薬剤は徐々に増えて、一種類しかなかった薬は現在数種類まで使用可能となりました。これに伴い最善とされる治療方法（標準治療といいます）が毎年のように変化してきました。

化学療法をおこなう目的は二つです。一つめはがんを完全に取りきる手術と組み合わせて、期間限定で治療し治る可能性を高めることです。これを補助化学療法といいます。補助化学療法は、結腸がんと直腸がんでは治療方法が違います。具体的な治療方法は省略しますが、治療期間は半年間で、その後は定期検診をうけていただきます。より治療率を向上させる治療が開発されています。

二つめの目的はからだから取り除くことが難しいがん

に対して、治療によりがんの進展を抑え、患者さんの延命をはかることです。このような治療が難しい病状でも、多くの新規抗がん剤の登場により、治療成績はかなり改善してきました。治療効果は生存期間の中央値であらわします。生存期間中央値とは半数の患者さんが生存して到達できる期間のことです。この目安であらわすと、切除不能大腸がんでは治療しない場合は6箇月、フルオロウラシルだけの治療なら12箇月、これにイリノテカンが加わると15箇月、さらにオキサリプラチンが加わり17箇月、ペバシズマブ・セツキシマブが加わり24箇月と徐々に長くなってきています。これは治らないといわれた大腸がんの方でも半数の方が2年を超えて生存することが出来るということになります。当然ですが生存期間は個人の体力や病状に影響を受けますし、さらに化学療法の効果も個人差が大きいので、あくまでも目安と考えてください。

### 進歩と課題

治療方法の進歩とともに新たな問題もあります。新規薬剤を使用した治療費の問題と治療期間の長期化に伴う化学療法による副作用の問題です。薬剤費用は10年前と比較して私の計算では治療期間の全体で約15倍の約1000万円かかり、患者さんの月あたりの自己負担額は3割負担の場合30万円を超えることがあります。これは個人の負担すべき額の上限を超えており、補助の対象となるほどです。また長期の治療による化学療法の副作用のため、日常生活に大きな支障を来すことが増えています。治療の効果と負担の良いバランスを模索する時期に来ているのかもしれない。皆さんはどのように考えられるでしょうか。



## 三菱京都病院のチーム医療

### 心臓リハビリテーションチームのご紹介



リハビリテーション科  
理学療法士  
出見世 真人



### 心臓リハビリテーションとは

「心臓リハビリテーション(心臓リハビリ)」という言葉があるのをご存知でしょうか？おそらくリハビリテーションという、怪我をして手術を行った場合や脳卒中による機能障害を有する場合などの機能訓練や動作練習を思い浮かべられるのではないかと思います。元来リハビリテーション rehabilitationとはre(再び、元通り)、habil(できる)という語句で成り立つ言葉で、本来あるべき状態への回復を意味します。近年、心臓リハビリという言葉が盛んに用いられるようになってきました。この心臓リハビリについて、簡単にご紹介します。

### 早期回復の近道

手術をしたらしばらくは安静に…、とっていないでしょうか？歴史的に見ると、以前は心筋梗塞の発症後は心臓を休めなくてはならないと考えられ、長期間の安静臥床が余儀なくされていました。しかし現在はカテーテルによる治療が発達し、治療後早期からの歩行が可能となりました。同様に、心臓の手術後は傷の離開を招く恐れがあり、過去にはやはり術後の安静が主流の時代もありましたが、早期離床の安全性が証明され、現在では状態が安定していれば手術翌日から歩行が開始されています。医療技術の進歩の恩恵を受け、むしろ早期から体を動かしていくことが早期回復の近道と言えます。

### 再発の予防を図る総合プログラム

では、循環器疾患は手術やカテーテルなどが済めばそれ

で治療は終わりと言えるでしょうか？循環器疾患はその多くが生活習慣に由来します。ご存知の通り動脈硬化がその主たる原因です。高血圧や脂質異常、糖尿病などが関わって動脈硬化が進行します。これらを放置すると心筋梗塞や狭心症などの冠動脈疾患、大動脈瘤や大動脈解離などの大血管疾患などを発症する可能性が高まります。したがって、治療の後もそれまでと同じような生活習慣を繰り返すと、また同様の症状を引き起こすこととなります。

心臓リハビリは、治療後の早期離床によって不要な安静を減らすのももちろんのこと、その後の運動療法・食事療法・薬物療法などを組み合わせて社会復帰を目指すものです。近年ではその重要性が認識され、生活習慣の改善により再発の予防を図る総合プログラムとして「包括的心臓リハビリテーション」とも言われています。したがって、医師、看護師はもちろん、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、臨床心理士がひとつのチームとなり、患者様ひとりひとりのオーダーメイドのプログラムを組み、回復のサポートや二次予防のアドバイスを行います。

このチーム医療の基礎に「心臓リハビリテーション指導士」という学会認定資格があります。当院では医師、看護師、理学療法士、臨床検査技師がこの資格を取得し、循環器疾患の患者様のリハビリに専門性を持って取り組んでいます。このように多職種連携のもと、当院の基本理念である「高度であたたかい医療」を提供すべく日々努力しています。



心臓リハビリテーション(生活指導)



# 褥瘡対策チームのご紹介



内科 副部長  
日下 茂



褥瘡対策委員会(チーム)が発足し、科学的根拠に基づいた褥瘡管理を行い、褥瘡予防・治療のために活動してきました。

## 「褥瘡」と「褥創」の違い

「褥瘡」とは、皮膚局所への持続性圧迫により組織への血流が障害され、皮膚壊死を起こす病態を言い、古くは「とこずれ」と呼ばれてきました。ところで、皆様は、「褥瘡」と「褥創」の違いをご存知でしょうか? 「瘡」は、内部要因による壊死、痂皮、おできなどを表し、「創」は、切り傷、擦過傷、刺創など主として外傷によるものを示しています。したがって「褥創」は単なる傷だけのことを指す用語であり、「褥瘡」の経過は複雑かつ長期にわたるものが多く、治療も局所だけでなく、全体的なケアを必要とする潰瘍という意味で、日本褥瘡学会は「褥瘡」という名称を公式に使用しています。



## 褥瘡対策チーム

「褥瘡」の発症は①「寝たきり」の高齢者、②手術患者、③神経、筋、関節などに障害を持つ患者に起こりやすいと言われています。わが国において、2010年には65歳以上の人口が総人口の1/4を占める超高齢化社会となり、寝たきり人口が170万人に及ぶと言われています。平成9年度より厚生労働省を中心として「褥瘡の予防・治療指針策定のための研究」が行なわれ、どの医療機関でも褥瘡対策を推進させるために平成14年度より褥瘡対策未実施減算が実施されました。それと同時に当院でも

## 活動内容

「褥瘡」は一旦発症するとなかなか治癒しないことも多く、予防が大切です。車椅子もしくは寝たきりの患者様が入院されたら、担当看護師により「褥瘡対策に関する診療計画書」を作成、褥瘡予防対策を立案するようにします。さらに褥瘡発生があれば、褥瘡対策チームで週1回褥瘡回診を行い、褥瘡の評価・治療方針を決め、定期管理を行っていきます。当委員会では、褥瘡予防のため、エアマット導入など体圧分散寝具の充実、ポジショニング枕やドレッシング剤の導入、病棟リンクナース設置、褥瘡勉強会の定期開催など行ってきました。医療者が協働して褥瘡予防・対策の共通認識を持ち、それぞれの専門性を十分に発揮しながら、褥瘡対策活動を行っています。



体圧分散寝具

## 最後に

当院は、急性期や重症の患者様が多く入院されているため、褥瘡が発生しやすい状況にあり、褥瘡予防、褥瘡の早期治癒は患者様の社会復帰のためにも大変重要なこととなります。入院患者様へ褥瘡のない、より良い入院環境を提供できるように褥瘡対策を行っていきたく思います。



## 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 「九条葱」 葱の袋焼

1人分 エネルギー 205kcal  
タンパク質 8.4g  
塩分 0.6g

#### 材料2人分

- 九条葱……………4本
- 寿司揚げ……………2枚
- ゴマ・砂糖……………各小さじ1
- 味噌・味りん……………各大さじ1

#### 作り方

- 葱は斜めの千切りにし、油揚げは湯に通し、油抜きをして半分に切って袋を開いておく。
- 葱とAの調味料を混ぜる。
- ①の油揚げの中に②を入れ、表面がこんがりするまで焼く。
- お好みでおろしポン酢をそえてできあがり。

## 葱の栄養



管理栄養士  
今井 文香

葱にはカリウムやカロテン、ビタミンCが多く、特に青い部分に多く含まれています。葱特有の強い香りにはんにく・玉葱と同じアリシンです。アリシンはビタミンB1のはたらきを助け、長時間疲労回復効果を持続させます。また消化液の分泌を促し食欲を増進させ、体温を温め血行を良くする効果や抗菌作用があることから「薬味」と呼ばれ、風邪の予防にも効果的です。他にも血栓を予防する働きや癌抑制効果もあると言われている「葱」。特に寒い季節を越えた葱は、味が良いだけでなく薬効成分も増すとされています。葱を食べて寒い冬を乗り切りましょう。

## 九条葱

日本を代表する青葱の一種である「九条葱」。古くは日本書紀にも登場し、京都市九条地区の土壌がよく、主産地であったためその名がつけられたと言われています。また、弘法大師(空海)が東寺の近くで大蛇に追いかけられた時に、葱畑に隠れて難を逃れたことから、東寺の五重塔には葱坊主(葱の花のつぼみ)がつけられ、東寺周辺の農家の人々は東寺の縁日の21日には葱畑に入らず、その日に葱を食べると一家に不幸が訪れるという言い伝えもあったようです。

## TOPICS

### 栄養のお話

## 「ビタミンB1」

糖質の分解に必要なビタミンB1。ご飯やパンなどの炭水化物の代謝を助け、エネルギーを産みだすのにはなくてはならないビタミンです。また、脳や末梢神経のはたらきを正常に保つ働きもあります。

葱等に含まれるアリシンと一緒に摂取することで、アリチアミンに変わり、ビタミンB1の腸管吸収を促進し、疲労回復促進につなげます。

ビタミンB1は水に溶けやすく、熱やアルカリに弱いため過剰摂取をしても体内に残らず取り過ぎた分は大便と一緒に排泄されます。不足すると、食欲不振や倦怠感、「脚気」のように末梢神経障害や心不全を引き起こすこともあります。アルコールの多飲や肝障害・糖質や清涼飲料水・ファーストフードの過剰摂取等で不足します。ビタミンB1の1日の推奨量は成人男性で1.2~1.4mg、成人女性で0.9~1.1mgです。偏った食生活にならないよう注意しましょう。

可食部100g当たりのビタミンB1含有量が多い食品(mg)

豚ヒレ	1.22	大豆	0.83
ごま	0.95	うなぎ蒲焼	0.75
ハム	0.9	たらこ	0.71
落花生	0.85	玄米	0.41