



CONTENTS

- 
- 2 ごあいさつ
(日本医療機能評価機構の
評価点と病院新築について)
三菱京都病院 総院長 村田 眞司
 - 3 日本医療機能評価機構による
「良い病院ランキング」
京都ではトップクラス、近畿では10位に選ばれました。
 - 4.5 診療科のご案内
心臓血管外科。
 - 6 クリニカルパスの紹介
弁膜症手術入院計画表
誰にでも分かりやすい医療のスケジュール表です。
 - 7 元気な食事「さんま」
食品についての情報を分かりやすく紹介します。
 - 8 NEWS 掲示版
病院内の行事や予定などのお知らせコーナーです。



三菱京都病院

総院長 村田 眞司

ごあいさつ

- 感謝 - (日本医療機能評価機構の評価点と病院新築について)

この度、関係各位にご報告することが2つあります。すなわち、

(1) 日本医療機能評価機構が公表し、日経メディカルが集計したものと、当院のランキングは、**京都ではトップクラス・近畿では10位・全国では22位**とのことです。

従来から、我々医療関係者は、「自分の属する医療機関の評価がどの程度のものか？」また、私ども医療者は自分の専門分野において、「自分の腕はどのレベルにあるのか？」を気にしながらも、客観的に正しい評価を把握したくても出来ませんでした。それは、医療レベルを客観的に正しく評価する統一した判定基準がなかったことにあります。

平成 7年にスタートした「日本医療機能評価機構」は、日本で唯一の第三者による病院の審査制度で、かつ病院認定システムであり、現在最も権威と信頼性を有しているものです。その機構から、ある程度の評価を与えられましたことを、先ず関係各位、そして患者様にご報告させていただきます。次に、

(2) 当院で現在建築中の新病院についてご説明致します。

現在建築中の新病院は、外来病棟(地下 1階地上 4階)と入院病棟(地下 1階地上 5階)の2棟からなります。私どもの病院建築のフィロソフィーは“安全・安心・信頼”であり、ポリシーは“重厚で清潔”であります。そのため、あの阪神大震災の規模でも無傷であり、出来るだけ“水”も他からの供給を必要としない、交通渋滞にも対応できる病院を実現させたいと考えました。すなわち、**免震構造・地下貯水槽・ヘリポートの設置**など、言うなれば“災害に対する3種の神器”を備えます。私どもの病院建築の思想をほぼ完全に貫いたつもりです。病院の神髄は医療レベルの高さですが、これはソフトの“日本医療機能評価機構”である程度達成出来たと考え、次にハードの病院建築に職員一同情熱を燃やしております。設計段階より病院職員からなるワーキンググループを立ち上げ、他の医療施設を徹底的に検討させて頂きました。それに加えて、私どもの設計思想を織り込みました。設計事務所や建築会社と一体となり、“患者様のための病院とは？”“職員の働きやすい病院とは？”など、信頼して医療を受けて頂ける病院の実現を目指しております。2007年7月に完成予定です。

最後になりましたが、当院がここまで歩んで来れましたことに対し、関係各位、地域住民の皆様、そして患者様に深く感謝申し上げます。今後とも宜しくご指導とご鞭撻をお願い申し上げます。

深 謝



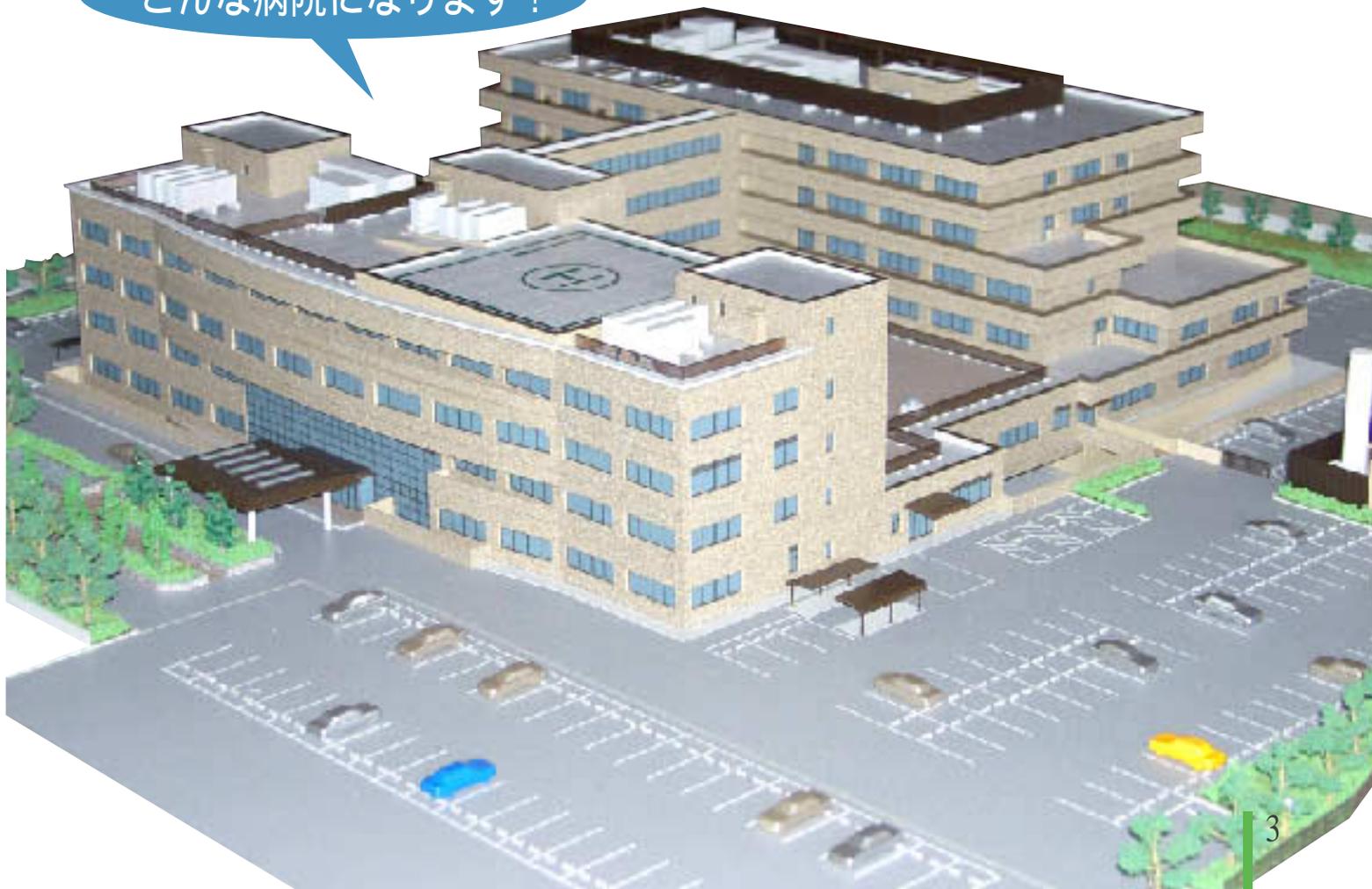
三菱京都病院は、「高度であたたかい医療を提供する病院」を追求しています。

日本医療機能評価機構による「良い病院ランキング」

順位	病院名	所在地	点数
1	松阪中央総合病院	三重県松阪市	470
2	赤穂市民病院	兵庫県赤穂市	466
3	市立豊中病院	大阪府豊中市	463
4	鈴鹿回生総合病院	三重県鈴鹿市	460
5	済生会兵庫県病院	神戸市北区	453
6	姫路赤十字病院	兵庫県姫路市	447
7	日生病院	大阪市西区	445
8	宝塚市立病院	兵庫県宝塚市	444
9	星ヶ丘厚生年金病院	大阪府枚方市	443
10	三菱京都病院	京都市西京区	440
11	国立京都病院	京都市伏見区	438
12	兵庫県立尼崎病院	兵庫県尼崎市	436
13	市立池田病院	大阪府池田市	434
14	神戸中央市民病院	神戸市北区	433
14	大津市民病院	大津市	433

京都では
トップクラス
近畿では10位に
選ばれました。

こんな病院になります！



Toshifumi Takeuchi



心臓血管外科専門医
日本胸部外科学会認定医
日本外科学会認定医

心臓血管外科部長

武内 俊史

●武内俊史プロフィール

昭和 29年 3月 27日京都市生まれ
醒泉小学校、郁文中学、堀川高校を経て
昭和 54年京都大学医学部卒業
滋賀医科大学にて 3年半研修の後
社会保険小倉記念病院に 6年余勤務
京都大学心臓外科助手を経て
平成 5年 2月 1日から三菱京都病院
心臓血管外科部長となり現在に至る。
趣味はサッカー - (たまにはブレ - もする
が観戦が主)、やればやるほどスコア -
が悪くなるゴルフ、トリビア、
囲碁 (3段程度)、麻雀など。



心臓内科

 三菱京都病院

当院心臓血管外科の歴史と実績

世界的に見て心臓手術の第 1 例は、1953年に Gibbon が施行した ASD 閉鎖術です。それ以来この 50年で急速に普及したのですが、当院の第 1 例はそれに遅れること約 20年の 1974年同じく ASD 閉鎖術が施行されました。それ以来 30年間に症例も増加し、今年 7 月末までに 2174例の開胸術 (冠動脈バイパス手術や弁置換術など)、743例の血管手術 (腹部大動脈瘤人工血管置換術や下肢 ASO に対するバイパス術など)、その他約 900例の手術 (ペ - スメ - カ - 植込みや内シャント造設術) を行ってまいりました。ここ 10年間は年間約 130例の開胸術、約 50 例の血管手術を施行しています。さて今回は虚血性心疾患に対する手術をご紹介しましたので、今回は弁膜症に対する手術をご紹介します。

弁膜症及びその手術

20年以上前までは弁膜症といえバリウム熱の後遺症が最も多いといわれてきましたが、現在では原因不明のいわゆる変性が大半です。

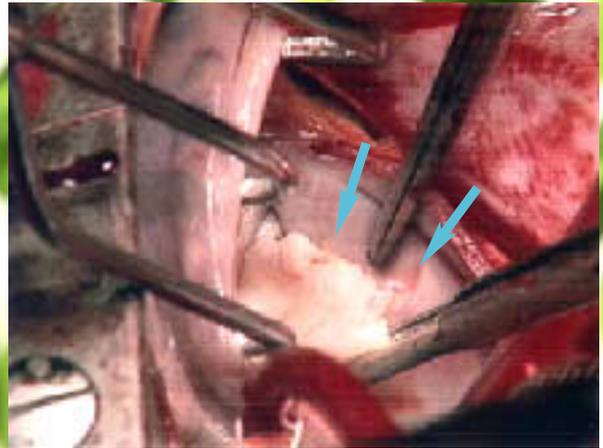
その他看過できないのが感染性心内膜炎で、歯科の治療の後や慢性透析の患者様で不明熱あるいは遷延する発熱が見られる場合疑ってみる必要があります。近年では心エコ - が素晴らしく進歩していますのでかなりの確かつ容易に診断可能です。また非侵襲的な検査ですので、外来で簡便に受けていただけます。さて弁膜症の手術としては人工弁置換術と弁形成術のどちらかになります。弁置換術の場合、さらに機械弁と生体弁（牛やブタの心臓膜を加工して作る）に分かれますがそれぞれ一長一短があり症例によって選択しています。機械弁は耐久性は抜群ですが血栓ができやすく、一生ワ - ファリンを服用しなければならず、一方生体弁は術後半年ぐらい以降はワ - ファリン不要か、微量ですみますが、人工弁が変性してきて再手術の可能性が否定できません。つまり相性のいい牛やブタと巡り合えるか不確定であるということです。但し一般論としては70歳以上の高齢者ではその血流が緩やかな為か生体弁を使用しても変性は稀であるといわれています。

従って70歳以上の方には生体弁をお勧めしていますが、最終的には患者様の希望に沿っています。

一方弁形成術は今のところ大動脈弁に関してはかなり困難で、主に僧帽弁に限られます。その中でも弁の変性、弁下組織の変性の軽度な症例にのみ当院では行っています。弁形成の場合、抗凝固療法などの煩わしさを回避できる利点がありますが、一方で弁の逆流が残ったり遠隔期に病態が再発する可能性が否定できません。（変成した弁を修理して再利用しているわけですからある意味当然かもしれません。）三尖弁は二次的病変が圧倒的に多く、ほぼ全例形成術です。

当院の診療体制

心臓内科は毎日、心臓血管外科は火曜と金曜に外来を開いています。心臓外科は総院長を含め5名のスタッフで毎週月～木曜日が手術日です。また麻酔科の協力も厚く、年中無休で緊急手術に対応しています。一方、循環器系の当直は年中無休で待機していますし心臓内科、外科の連携もどこよりも緊密ですので24時間いつでもお気軽にご連絡下さい。



当院での手術成績と感染性心内膜炎（IE）

さて当院での手術の成績ですが、毎年平均約40例の手術を行っています。単弁手術は少なく、二弁あるいは三弁手術が大半で、同時に心房細動に対するメイズ手術なども適応を考えて施行しています。待機手術の死亡率は1.8%で、その原因はおもに周術期の脳塞栓や遷延する重度心不全などです。弁膜症の緊急手術は、感染性心内膜炎（IE）と急性心筋梗塞の合併症としての僧帽弁閉鎖不全症、外傷後などに限られます。中でもIEの手術死亡率は約10%と不良ですが、術前の状態が重症であることが多いためと考えられます。診断および治療が手遅れになると難治性の心不全や感染性動脈瘤などを合併しますし、状態がかなり悪化してからの手術となると救命率が低くなるうえ、たとえ救命できても術後の日常生活動作（ADL）がかなり制限されることがあります。

近年は前述した通り心エコ - 検査による早期発見が可能になりました。心エコ - で弁にゆうぜい（疣贅）が確認されたら、可及的早期に心臓外科のある病院にご紹介頂けたらと思います。IEにいくら抗生剤を投与してもゆうぜいが消失することはありません。消失した時は他臓器の動脈に飛んで心筋梗塞や脳梗塞の原因になります。



クリニカルパスの紹介

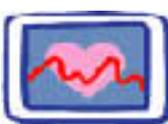
クリニカルパスとは・・・



「クリニカルパス」とは、一定の疾患を持つ患者様に対してEBM(Evidence Based Medicine)に基づいた入院指導、入院時オリエンテーション、検査、食事指導、安静度、退院指導などがルーチンとしてスケジュール表にまとめられているものと定義されています。言い換えるとクリニカルパスは医療のスケジュール表のことで、医師、看護師、コメディカルが他職種と連携するチーム医療の中で効率的に治療・ケアを行う為のスケジュール表ということになります。患者様、ご家族の方もこのスケジュール表に基づいて説明を受けることができるので退院までの経過が理解しやすくなり参加意識も芽生え、満足度も向上すると考えられています。

誰にでも分かりやすい医療のスケジュール表です。

弁膜症手術入院計画表

経過	入院～(3-4日)	手術前日	手術当日	ICU(3-4日)	病棟(2-3週間)	
食事	心臓食	おもゆ・低残渣食	 絶飲食	水分制限(数日間)	 お粥から開始	
安静度	院内自由です		ベット上	座位・立位の練習開始	リハビリ 	
排泄	通常通り		浣腸を します	自力歩行ができるまではベット上		
清潔	 お風呂		温かいタオルで拭きます 		抜糸したら・・・ 	
お薬	すこし減らします		一旦中止	新しいお薬開始	お薬の量の微調整	
			24時間点滴			
検査 処置	 術前の検査  エコー心臓 処置(剃毛)など 		24時間モニター監視		心電図モニター	
			 レントゲン・心電図 ・採血・エコーなど			退院前 検査
			ガーゼ交換 		8日に抜糸	
説明 指導	手術前に 		手術結果 の説明	指導・説明を適宜行います。 疑問点があれば遠慮なくお尋ねください。		



管理栄養士の
青木育子です。

さんまは良質のたんぱく質や脂肪・ビタミン・ミネラルなどをたっぷりと含んだ栄養素の宝庫で、胃腸の働きを活発にして疲労を取り去り元気にしてくれます。

生活習慣病を予防する「DHA / I P A」

さんまの脂質には、サバなどの青背魚の大衆魚に多いDHA(ドコサヘキサエン酸)とI P A(イコサペンタエン酸)が豊富に含まれています。DHAは脳を活性化してボケ防止に有効です。I P Aは血液中の血小板を固まるのを防ぐほか、血栓を溶かしたり、血管を拡張する働きがあります。また血液中の中性脂肪やコレステロール値が高くなるのを防ぎ、血液の流れをスムーズにさせるので動脈硬化や心筋梗塞、脳卒中、高血圧といった生活習慣病を予防します。

Healthy Gourmet 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。

栄養科

- 材 料：さんま 2/3匹・長ねぎ 15g
調味料：白ゴマ 2g・トウバンジャン少量
砂糖 2g・醤油 5cc・みりん 2cc
油 2g
飾 り：白髪ねぎ 20g

● 作り方

さんまは3枚におろし、5cm程度に切り、水気をふきとる。
調味料を合わせ、長ねぎをみじん切りにするフライパンに油を中火で熱し、さんまの両面をこんがり焼きつける。の調味料を回しかけ、弱めの中火でときどきさんまを返しながら煮る。途中、ねぎを入れ、揺すりながら2~3分程度煮る。
器に盛り、白髪ねぎを飾る。
エネルギー：225kcal
たんぱく質：12.0g
塩分：1.0g



【ここがポイント】

旧の総カロリーを1300kcalまでに抑えたい方や、腎臓食でたんぱく質を控えたい方は、さんまの分量を半分ぐらいにしておきましょう。
味にアクセントが欲しいからと言って、トウバンジャンを多量に使うと意外と塩分が多いので注意が必要です。その時には七味唐辛子を使うと良いでしょう。

旬の食材【さんま】 さんまの ピリ辛照り煮

最近の話題

「豆乳」

ちょっと豆知識「大豆イソフラボンって？」

「豆乳には“大豆イソフラボン”や“カルシウム”が入っていて、健康に良いですね。頑張ってたくさん飲んでます。」と、栄養指導で患者様からお話を聞く事が多くなってきました。

確かに、おっしゃっている事は正しいのですが、「頑張ってたくさん」というのは果たしていかがでしょうか？いくら健康に良いものでも、【適量】を間違えればかえって悪影響を及ぼす事もあります。

豆乳は確かに健康的な食品ですが、コップ 1杯(125ml)ではエネルギー：80kcal・たんぱく質：4.5gとなり、いくら健康に良いからといっても、糖尿病や腎臓病など食事制限が必要な方は特に注意が必要です。体重を気にされている方も意外とカロリーが高いので注意が必要です。

大豆胚芽に含まれる物で、女性ホルモンと似た働きをします。「更年期症状の緩和」「骨粗鬆症の予防」「高血圧・脳卒中の予防」「がんの予防」などの効果が期待できる物です。1日の目安量としては40~50mgのイソフラボンを摂取すれば予防ができると言われています。下の表を参考に目安量を決めましょう。

*決して今の食事にプラスするのではなく、今まで肉・魚・卵などを中心にしておられた方は、今までの量を減らして大豆製品をプラスする事が大事です。

	回使用量の目安	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	カルシウム (mg)	食物繊維 (g)	イソフラボン (mg)
納豆	ミニパック 個 /40g	80	6.6	36	2.7	51
豆腐 (絹ごし)	1/3丁 100g	56	4.9	43	0.3	<51
豆腐 (木綿)	1/3丁 100g	72	6.6	120	0.4	51
油揚げ	大 枚 /30g	116	5.6	90	0.3	21
きな粉	大さじ 杯 /10g	44	3.6	25	1.7	26
調整豆乳	コップ 杯 /125g	80	4.5	19	0.3	45
まるごと大豆飲料	1パック /125g	58	6.9	51	3.1	69

* より詳しくお知りになりたい方は、主治医にご相談の上、栄養指導をお受け下さい。
当院の管理栄養士が、個々の病態に併せてより良い食事になるような内容をご提案致します。

NEWS 掲示板

病院内の行事や予定などのお知らせコーナーです。

救急告示病院となりました!

当院は地域の要請にこたえ、医師会、京都府の認可を経て救急告示病院となりました。8月1日より京都府救急医療情報システムに登録し、救急隊の要請に積極的に対応しております。特に緊急の対応を要する循環器疾患は24時間当直体制をとっております。

<お願い>

その日の当直医の専門領域や入院病床の状況により診療可能な症状・疾患(小児・交通外傷など)が異なります。時間外に受診を希望される場合は事前に電話でご相談下さい。

全館禁煙のお知らせ



当院は平成16年8月1日より全館禁煙を実施しました。

以前より当院では患者様の協力のもと分煙を実施してきました。しかし患者様の健康をサポートすべき医療施設としましては、病院内のすべての場所における禁煙が望ましいと考え、病院全館の禁煙を実施しています。皆様のご理解とご協力をお願い致します。

(禁煙相談のご案内)

場所：内科・心臓内科
心臓血管外科 各外来



交通機関

- 市バス
 - * 7系統(京都駅~洛西バスターミナル) 京都線「桂駅」下車北へ徒歩15分
 - 上桂前田町下車徒歩3分
 - * 69系統(みぶ~桂駅東口) タクシーで約5分
 - 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50%左折
 - 電網方面からは阪急のガードを越え
 - 次の信号右折50%左折
- 京都交通バス
 - * 四条河原町~亀岡・園部・舞鶴線(各急行) 亀岡方面からは阪急のガードを越え
 - * 前田町下車徒歩3分

救急告示病院
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 番地

FAX: 075-392-7952

075-381-2111

ホームページ <http://www.mitsubishi-hp.jp>