

# 季刊 すまいる



ロッククライミングは、競技スポーツとは違って、大自然を相手に、自己の体力と精神力を試すスポーツである。日本でスポーツとして登るようになったのは明治二十二年、イギリス人の牧師ウォルター・ウエズトンにより日本アルプスが紹介されてからのことである。

## ロッククライミング



## 伏見の酒蔵

ぶらりと歩けばいたるところに史跡がある伏見は、京の都と深くかわりながらも独自の文化と歴史を形成してきた。伏見の酒蔵とその町並みは環境省の「かおり風景百選」のひとつに選ばれており、御香水は環境省の「名水百選」のひとつに選ばれています。  
お酒の仕込みが行われる晩秋から早春には新酒の良い香りが漂う。



## 筍ごはん

筍といえは孟宗竹のこと。早朝に掘り出すのが「京の朝掘」である。別名「白子」といわれるように、その肌は京女を思わせる白さに輝いている。あくまでもみずみずしく、柔らかく、えぐ味がほとんどない。  
鱈節たつぷりのかつお煮、新若布しんわかめとの若竹椀、姫皮の梅和え、木の芽和え、白和え、さらにてんぷらに筍田楽、筍ごはん飯…春は筍の季節。

## 気球

青空をぐんぐん上昇していくあざやかな気球。このいかにも人間的な要素が機械文明万能の現在、かえって魅力的なものに感じられ、今後もブームが続くそうである。



# 地域医療における 大学と地域病院の 役割

京都府立医科大学学長

吉川敏一氏



京都きつ川病院院長

丸山恭平氏



2011年4月より京都府立医科大学の  
新学長に就任された吉川敏一先生をお招  
きし地域医療の医師不足の解消や、救急  
医療の教育、大学ときつ川病院の協働  
制ときつ川病院の教育的立場としての使  
命など、多岐にわたる課題についてお話  
を伺いました。

## 学長就任にあたっての 3つの抱負

**丸山** この度は学長ご就任おめでとうご  
ざいます。まずは学長になられての抱負  
をお聞かせ頂けませんでしょうか。

**吉川** まず第一に「大学の知名度を上げ  
る」事です。最近少し新興勢力に押さ  
れざるを得ないので、入学試験の偏差値を上げ  
たり良い研究者が揃っていることを広く  
知らせるために、宣伝や広報にも力を入  
れて行こうと思っています。次に「教育  
に力を入れる」、特に救急の教育を早急  
に充実させたいですね。きつ川病院は救  
急を非常に大切にやっておられますよ  
ね。うちは非常に救急が弱い。

この頃の研修医はオールラウンドな臨  
床研修とプライマリケアが希望なの  
で、その両方が出来ないとなると研修医  
が集まらない。そんな訳で今度、救急医  
学講座と総合診療・医学教育講座を作り  
ました。総合診療・医学教育講座の山脇  
先生は元神経内科で東京医科歯科大学で  
この教育を続けてこられた方で、非常に  
熱心です。東京医科歯科大学はマッチン

グ率が100%で日本一ですから、それ  
を指導している人にうちの研修医の卒  
前・卒後の一貫教育をやって頂けるので、  
大変心強く人気も出るだろうと思ってい  
ます。ただ、急に人気が出ても定数は増  
えないので、きつ川病院のような外部の  
病院に研修医を取って貰い、大学と協力  
して増やして行かないと一気には増やせ  
ないというジレンマがあります。

次に「実験と研究」です。現在、実験  
動物室が手狭でこれ以上動物実験が出来  
ないので早急に拡張しなければならな  
い。それに動物の飼育を大学で行うこと  
の是非や近隣住民との兼ね合いも難問  
で、頭を悩ませている所です。

## 医師の人的交流システムの 確立を

**丸山** 府立医大は昔から京都や近畿に沢  
山の大きな関連病院があり、それをうま  
く使う事で教育やその後の臨床の修練に  
も恵まれた環境にある事を全国の学生さ  
んにもっと知って欲しいですね。

**吉川** 関連病院への行き先が多い事と研  
修病院としては良いのですが、その病  
院に行くとそのまま居着いてしまいな  
か大学に戻って来ない。それをロー  
テーションする機構を作りシステム化す  
るのが一つの課題です。抱え込んでしま  
う病院も沢山あってやはりこれも問題な  
んです。府立医大卒業生が今、半分位  
しか残らないので、もっと沢山残るよう  
に大学の中をまず変える事が大事です。

## 専門医制度の問題点と研究の重要性

**丸山** 最近の若い先生は研究にウエイトが置かれていないので、専門医になるにあたっての研究業績が無いですね。若い時期に研究をするという事が医者長の長いキャリアの中で非常に重要だと思うのですが、それを若い人達に伝えるのはなかなか難しいと感じています。

**吉川** そうですね。例えば1つの病気になつて熱が出た理由を考えるとすると何故そんな事が起こっているのか、普通「なぜ」を3回繰り返し返すとそこで行き詰まるが、ある程度は色々考える。ところが、今の先生は標準治療やマニュアル通りに行く。すると何故起きているのかという事を考えて工夫したりしないんですよ。原因を究明して治す、それが研究マインドだと思っただけで、それを大事だとも思っていないし、そこを自覚すれば人生の中で一度は研究をやっておくべきだという概念になると思うけれど、これだけ覚えてきたから、あるいはマニュアル通りにやるのが専門医だという専門医制度も問題です。新しい治療法を開発しようとか、根本的な原因を探るとか、今の標準治療法に誤りはないのかという考え方を考える気にならない。これが専門医制度の悪いところです。できれば、研究をした人でないと専門医を取れないとか、専門医を取ってから必ず研究をするというシステムを作らないと、ロボットのよくな医者が出来てしまうのではないかと

感じます。

**丸山** マニュアル通りの…。

**吉川** 検査データや今の所見を全部入れると、考えられる疾患がザッと出てきて、過程を見て行くとその疾病が分かって来て、大体経過を診たり治療効果を全部インプットすると病名が出てくる。これだと医者はいらないうしロボットでも治療できる訳だから。患者さんには非常に多様な事があつてマニュアル通りには行かないという事を知って貰わないといけない。それを知れば研究が大事だと自覚して貰えるんだけど。丸暗記というか、教科書通りで治療出来ると思い込んでいるかもしれないですね。

**丸山** 我々消化器の中では、内視鏡が一通り出来るようになるとそれで満足してしまうような所が若い人にはある。それだけではなくやはり新しいエビデンスを考えて仕事をしたり、新たな事に挑戦するように勧めてはいるんですけどね。

**吉川** 内視鏡でも、自分の診断能力で診断する他に、症例報告になるような非常に珍しい病気を発見する能力を身に付け



る事も必要な。そこで指導者は臨床研究に興味を持たせる指導ができると思うんですが。

**丸山** 新しい事にチャレンジせずに、自分の枠の中で上手くいけば満足してしまふ感じはありますね。僕らの時代は上から無理矢理押しつけられてやったような所もありますが。若い人を見てみるとひとつの殻の中に閉じこもるような部分があるので、大学や色々な所で経験を積めるシステムが必要かもしれません。

**吉川** 臨床研修医制度は良い面もあるが、昔のように上から無理に強制されて仕方無くというのは段々減って行きますね。皆、好きな所へ行ける訳だから、厭になつたらすぐ替わる。昔は替われなかつたから無理矢理我慢したけど今は自由度が増したという良い面と、逆に上の先生から強く言われると我慢できずに辞める人が増えそうですね。

**丸山** 確かにそうですね。

**吉川** 病院が魅力を出して医者を引っ張るといふ時代になって来て人事が難しくなつて来た。昔のように医局をもう少し強化して、もう一度大学で教育をするという風潮に戻るような気がします。博士号を取らないと、あるいは地方へ行かないと専門医は取れないというような事をしないといけないかもしれません。

## 大学直結の拠点病院としての役割と地域の医師不足の解消

**丸山** 京都府南部は全体に人材が不足し

て困っている状態です。

**吉川** 北部が足りないのは辺鄙なせいだろうけど、南部は何か理由があるんですか？

**丸山** 勤務医の数が少ないんでしょうか？開業医は最近少しずつは増えてはいるんだろうと思いますが。毎年沢山卒業されているので、いずれは充足はされるとは期待しつつ、いつまで経つてもなかなか。まあ偏在があるんでしょうけれども。

**吉川** 人口の割に医者が少ないという事かな。大学病院はそうあちこちには送れないので、拠点病院を作らないといけない。例えばきづ川病院を内視鏡やカプセル内視鏡の拠点病院にして、周りの人はそこに勉強に来たり、中央とのパイプでやり取りをするというような事をやらないと各地域に小さな病院が沢山あるという状況は避けた方が良くと思います。宇治近辺には巨大な病院、特に臨床や研修の揃っている所が少ないので、きづ川病院は大学の直結の分院のような格好の設備と人と腕を整えて貰う方向で、その分大学は優秀な人材が送れる形に是非して欲しいですね。今後うちの救急が充実してきたら連携を取ってやって貰わないといけないです。

**丸山** ええ、そうですね。学生さんの実習や、研修医にも救急研修と地域医療の研修で来て頂いてますから。うちでなければ見られないようなものがありますので。

**吉川** まずうちの学生をいかに大学に残

すか、あるいは関連病院に置いておくかという問題で、京都府下にさえ残つてくれたら府立医大の意味があるのでね。ただ他の県に行かれると困るので、そういう意味では救急なんかでタッグマッチを組んでやって頂けたら有り難いんですね。きづ川病院は沢山の救急が来るんでしょう？

## 救急医療の教育と体制の充実

**丸山** 救急は結構多くて年間3400台の救急車が来ます。研修医の先生が来ても勉強になるような環境ですし、救急の専門医もおりますので指導医がいるという意味では研修医の先生にとつては良い病院にはなつていきたいと思います。

**吉川** 土地柄、蛇に噛まれたとか蜂に刺されたなどはあるんですか？

**丸山** ありますね。マムシもいますし、蜂のアナフィラキシーもたまに來ますので、大学では見られない研修も含めて結構第一線の病院としての医療がどういふものかというのとは分かるとおもいます。

**吉川** 今、脳外科はどうなんですか？

**丸山** 脳外科は京大の方から人を派遣して頂いてますが、こちら人も足りないですね。救急をやっていく上では時間を争って治療しないといけないので、そういう体制をとらないといけないです。うちの病院は脳外科医を24時間当直も含めてやるようにしています。

**吉川** それは凄いですね。なにしろ3時

間という治療のリミットがあるから、いかにして3時間以内に治療出来るかという事が病院の使命ですね。

**丸山** 時間との戦いがあるので、この体制をなんとか維持していきたいと思つてるのですが、やはり人不足は辛い所ですね。当直医も脳外と外科系統、内科系統と少なくとも3人は居ないと回って行きません。最近は患者さんの要求度が高いので初めから専門医やコメディカルも含めて体制を取つて置かないと要求を受けにくいような状況なので、病院としては非常に苦勞する所です。

## 内視鏡手術の実績

**吉川** 今、内視鏡的な手術はどこまでやつていんですか？

**丸山** 内科の方ではESDは結構沢山やっています。2009年の読売新聞のランキングで京都府の中で多い方でした。**吉川** それだけ発見したと言う事だから。

**丸山** 一生懸命見つけてやっています。消化器は結構症例も集まって来ていますし、掘り起こせば出て来ますので、気を付けて患者さんを見ていくのが大事だと思います。内視鏡件数も大体年間8000ほどやっています。

**吉川** それは凄いですね。消化器外科は充実していますか？

**丸山** 大辻先生はじめ大学のスタッフの先生にご指導頂いて、腹腔鏡の手術も軌

道に乗り、かなりうまくいくようになって来ました。それはもう大学のおかげです。**吉川** 腹腔鏡手術は患者さんにとつては次の日には回診しましたから。

**丸山** そうですね。開腹手術が少なくなつており、うちへ来ると急性の胆嚢炎で緊急に開腹しないと仕方無い症例があり、普段はそういう機会が無い若い先生が交代で勉強に來られますね。

## 地域医療の人材確保とローテーション

**吉川** 京都府北部に居付く人がいないので、今北部にずっと居てもいいと言う人を捜してるんですよ。北部出身者が大学に沢山居れば良いんですけどね。その点この辺は沢山居るでしょう？

**丸山** 出身者の人が戻つて来てくれると良いんですが、待つていんですか？

**吉川** 良い医者が必要ですね。頭数が揃えば良いものでもないですから。

**丸山** 質もですが、量も厳しいです。何よりも頭の痛い問題ですね。そういう意味では大学と一緒に人を育てる事に一生懸命にならないといけません。

**吉川** 研修医を一生懸命に教えて喜べば、必ず戻つて来るとおもいます。

**丸山** 研修医1年目で一生懸命教えて、また2年目に来てくれる人もいるのでそれは非常に嬉しいんですが。

**吉川** あと4、5年経つとまた戻つて来

る感じになるから、これからの楽しみですね。きづ川病院は今いくつ位の科が府立医大関連ですか？

**丸山** 内科系と外科・整形・泌尿器・麻酔ですね。泌尿器も大学から手術の指導に來てくださるので、うちで若い先生が色んな事が出来る様になってますし。

**吉川** これから大学の関連病院として救急の研修をしようのには、手伝つて頂くのも大事です。大学ではできないことも多いから。

**丸山** 今後も大学との協力体制をより強固にして人的交流を盛んにして行きたいですね。研修医にもより高度な技術を身に付けてもらえるようにバックアップして、色んなシステムの循環を作つて行く事が大切だと思います。本日はありがとうございました。



京都府立医科大学学長  
**吉川 敏一**  
(よしかわ としかず)

- 1973年3月 京都府立医科大学 卒業
- 1981年4月 京都府立医科大学助手、第一内科学教室 勤務
- 1984年1月 アメリカ合衆国レイジアナ州立大学 客員教授
- 1993年4月 東京大学先端科学技術研究センター
- 1995年4月 京都府立医科大学 助教授、第一内科学教室 勤務
- 2000年9月 京都府立医科大学 第一内科学教室 教授
- 2008年2月 京都府立医科大学大学院 医学研究科 消化器内科学 教授
- 2009年4月 京都府立医科大学医療センター所長(兼任)
- 2011年4月 京都府立医科大学学長

パートナー医院を紹介します

# 中島内科

院長 中島浩樹 先生

内科・禁煙外来

〒610-0121 京都府城陽市寺田丁子口59-5 TEL(0774)34-0800

外来診療時間 AM9:00~12:00(水曜日休診) PM5:00~8:00(水・土曜日休診)

日曜日、祝祭日休診



中島内科は、新興住宅の多いJR城陽駅から南側の一角に位置します。今年5月で開業3年を迎え、地元の方々から親しまれる診療所です。寺田出身の中島浩樹院長にお話をうかがいました。

**お若くして開業されたいきさつを教えてくださいませんか。**

実は幼い頃に喘息持ちで、夜中によく医者に見てもらった経験があります。その時の開業医さんの姿に感銘を受けたことが、医者を目指したきっかけになりました。ですので、勤務医時代も、始めから開業医になるつもりで一般内科を中心に勤めました。様々な診療に対応しないといけない僻地での勤務を経験したことも今に生きています。

**開業してみても感じられていることは？**

患者さんの顔がよくわかることです。医者と患者のコミュニケーションが密接なので。時間外でも患者さんが尋ねてこられたり、電話でやりとりすることが頻繁にあります。患者さんの気持ちやすぐに伝わってくるということが勤務医時代との大きな違いだと感じています。

**特に力を入れておられる診療は？**

老人医療を多く経験してきましたので、在宅医療に力を入れています。現在、一般診療の間に在宅診療を行って

いますが、在宅の患者さんが二十名以上になると限界に近いです。在宅医療と一般診療の割合を今後どのようにやっていくべきか、見極めていくところです。

また、禁煙外来もやっています。近年内服の薬も導入して、かなり成功率は高くなっています。私も煙草は吸いませんよ。

**日々の診療で心がけておられることは何でしょうか。**

「当たり前前」のことを当たり前前にする」ということです。あまり一つのことを意識しすぎずに、その時に「当たり前前」のことが何か考え実行することを常に心に置いていきます。例えば、忙しくて今やるべき診療や検査ができない、そういうことがないようにしていこうと思っています。気にかかる症状の患者さんがおられたら、夜中でも翌朝でも一言電話を入れる、とかね。

**きつ川病院との連携は？**

高齢者の入院などでお世話になることが多いのですが、連携室さんの対応もよく、大変助かっています。強いて言えば、私共はかなり患者さんとの関係が密接なので、退院された患者さんが翌日訪ねてこられるようなこともあります。病院からの情報がより早く伝わってくると嬉しいですね。

**お忙しいなかでのリフレッシュ方法は？**

空いた時間に、宇治の植物園に行ったり、近場で自然と親しむことですね。この辺りには、けっこう野山の鳥がいるので、本を買ってきて観察したりもしています。鳥の声を聞いてわかるようになってきましたよ。

**今後の抱負をお聞かせください。**

幼い頃にかかっていた先生のような、どっしり構えて何でも相談できるような医者になるには、まだまだかかりそうです。開業医も10年は修行と心得て、地域のみなさんに支えられながら、経験と信頼を積み重ねていきたいと思っています。



# 併設施設 訪問看護ステーション きづ川はろー

所長 水落 美智子



きづ川はろーでは訪問看護・訪問リハビリの業務と居宅介護支援事業所の業務を行っています。当ステーションは平成10年に開設して13年目になります。平成12年に介護保険制度が始まり、在宅での介護サービスを利用される方が増加し、現在看護師8名、理学療法士4名、作業療法士1名、言語療法士1名、ケアマネジャー1名の計15名で在宅の利用者さま約180名のところを訪問しています。訪問看護は毎月約530回、訪問リハビリは約230回、訪問をしています。介護保険のケアプランは毎月、約80名のプランを実施しています。

## ■ 訪問看護の活動内容

あらかじめ予定している曜日、時間に訪問させていただき、血圧、脈拍、体温を測定し体調のチェックをします。利用者さまに応じて、入浴の介助、尿カテーテルの管理、排便の管理、体力低下している方の運動、ガン末期等の緩和ケアに力を入れて活動しています。痛みや不安のケアを行い訪問診療の医師と連携をとってサポートしていきます。また訪問看護師が行なうナースリハビリにも力を入れており、理学療法士の指導のもとに運動メニューを作成し、簡単なリハビリ訓練をさせて頂いています。

## ■ 訪問リハビリの活動内容

あらかじめ予定している曜日、時間に訪問させて頂き、筋力の維持、増進、歩行訓練、言語、嚥下訓練、各家庭での動作の仕方などの指導をしています。又、住宅改修や適切な福祉用具の選び方などを検討します。きづ川病院に入院されていてリハビリを受けておられ退院となった方は、在宅でも病院と同等のリハビリが訪問リハビリで受けることが可能になっています。

## ■ 居宅介護支援事業所の活動内容

介護保険を利用して、在宅での療養を考えておられる方の、ケアプランを立案します。デイサービス、ヘルパー派遣、介護用ベッドのレンタル、住宅改修(手すり設置など)、及び退院時の調整の相談などをさせていただきます。看護師がケアマネを兼務しているスタッフも5名おり病状に応じた、対応ができ主治医との連携も適切にとれ利用者さまに良い評価を頂いています。

## ■ 地域との連携

利用者さまが在宅で介護サービスや医療を受けながら安心して暮らせるように、各事業所と連携をとり在宅生活を支えていきたいと思っています。例えば、入院が必要となった場合は、京都きづ川病院、入が必要の場合は介護老人保健施設萌木の村、ヘルパーやデイサービスなどが必要な場合は医療法人啓信会の介護サービス部門があり、その他、医院、病院、地域包括支援センターや行政とも連携して在宅療養を支援していきたいと私たちは考えています。



# 訪問看護ステーションにおけるナースリハビリの実践 ～リハビリメニュー表日課表作成の試み～

訪問看護ステーションきづ川はろー 高田 ゆみ

平成18年4月の診療報酬改定で外来リハビリが縮小され、在宅でのリハビリに対する需要が年々増加してきているという背景の中で訪問看護のサービス内容も清潔援助(入浴介助、洗髪、清拭など)、排泄援助、医療処置(床ずれの予防や処置、留置カテーテルの管理など)に次いでナースリハビリが増加するようになりました。

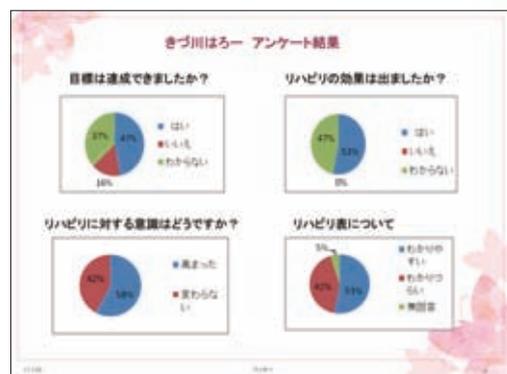
そこで当ステーションでは、利用者様に家庭でも安心して生活に密着した動作の訓練や機能訓練を受けて頂くために、訪問理学療法士と訪問看護師が連携をとりながら、効果的で個別性のある、サービスを提供できる体制作りを考えました。

また、意識調査としてアンケートを実施させて頂き、利用者様のご意見を聞かせて頂きました。

リハビリテーションといえば、身体機能へのアプローチが主であると思われがちですが、在宅では、身体機能とともに、日常生活へのアプローチも不可欠となってきますので、在宅でのニーズを見極めた上で、利用者様自身が実施できるリハビリメニュー表を作成しました。

結果、御本人の意欲の向上と生活動作の改善がみられました。毎日、日課表を活用し、リハビリを実行する事で筋力がアップし利用者様の生活動作を考慮したリハビリを実践して頂く事がより良い効果に繋がったと考えます。また、家族様の介護負担を軽減する事で少しでも在宅生活の継続を住み慣れた地域で過ごして頂ける様サポートしていこうと考えます。

利用者様の意思や価値観、家族様の思いを日々の訪問の中で見出し、その気持ちをリハビリに結びつけ、その人らしい生活が送れるように支援していく事が私達の役割と考えています。



病院内の行事や予定などのお知らせです。  
また、病院のホームページでは、最新の情報を掲載していますので、  
ぜひご覧ください。

啓信会

ウェブ検索

<http://kyoto-keishinkai.or.jp>



## 春の文化講演会のお知らせ

講演

「平成24年度診療報酬改定 ～介護報酬との同時改定に向けて～」

講師

厚生労働省 保険局医療課長 **鈴木康裕氏**

日時

2011年 **6月25日(土)** 14:00～16:00(受付13:00～)

場所

京都ホテルオークラ 3階「翠雲の間」

参加費

**無料**

連絡先

**0774-54-1111** (担当：西)

主催

医療法人 啓信会 京都きづ川病院

## 謹んで震災のお見舞いを申し上げます

「東北地方太平洋沖地震」により、被害にあわれた皆様に心よりお見舞い申し上げるとともに、  
犠牲になられた方々のご遺族の皆様に対し、お悔やみを申し上げます。

### 啓信会グループ

#### ●在宅サービス

訪問看護ステーション きづ川はろー  
ヘルパーステーション 萌木の村 21  
ヘルパーステーション リエゾン大津  
ヘルパーステーション リエゾン大久保  
ヘルパーステーション リエゾン四条  
ヘルパーステーション リエゾン健康村  
ヘルパーステーション リエゾン羽束師  
介護予防デイサービスセンター リエゾン 萌木の村  
デイサービスセンター リエゾン健康村  
デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里  
デイサービスセンター リエゾン羽束師  
城陽市在宅介護支援センター 萌木の村  
居宅介護支援センター 萌木の村  
居宅介護支援事業所 リエゾン大津  
居宅介護支援センター リエゾン四条  
ケアプランセンター リエゾン健康村  
ケアプランセンター リエゾン久御山ひしの里  
ケアプランセンター リエゾン羽束師

#### ●地域密着型サービス

小規模多機能ホーム リエゾン萌木の村  
小規模多機能ホーム リエゾン健康村  
小規模多機能ホーム リエゾン久御山ひしの里  
小規模多機能ホーム リエゾン羽束師  
デイサービスセンター リエゾン萌木の村  
グループホーム リエゾンくみやま  
グループホーム リエゾン健康村  
グループホーム リエゾン羽束師

#### ●教育部門

ヘルパースクール 萌木の村 大久保校  
ヘルパースクール 萌木の村 大津校

#### ●病後児保育事業所 京都きづ川病院

#### 京都 四条病院

TEL.075-361-5471 FAX.075-343-9211

#### 京都きづ川病院

TEL.0774-54-1111 FAX.0774-54-1118

#### きづ川クリニック

TEL.0774-54-1113 FAX.0774-54-1115

#### 介護老人保健施設 萌木の村

TEL.0774-52-0011 FAX.0774-52-0701



医療法人

啓信会

京都きづ川病院

〒610-0101 城陽市平川西六反 26-1 TEL 0774-54-1111 FAX 0774-54-1119

URL <http://kyoto-keishinkai.or.jp/kizugawa>