TAKEDA HOSPITAL GROUP

たけだ

TAKEDA HOSPITAL

QUARTERLY MAGAZINE TAKEDA

たけだ通信

TAKEDA【No.120】令和４年８月１日発行

August 2022 No.120

武田病院グループ

医療法人 財団 康生会

救急告示病院・地域医療支援病院・臨床研修指定病院・開放型病院・
日本医療機能評価機構認定病院・外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP)認証病院

武 田 病 院
〒600-8558　京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5(JR京都駅前)
TEL.075-361-1351　FAX.075-361-7602

武田病院画像診断センター（PET センター）
〒600-8558　京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5(JR京都駅前)
TEL.075-361-1680　FAX.075-361-1682　フリーコール 007-77-5588

人間ドック健診施設機能評価認定
武田病院健診センター
〒600-8216　京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町608 日本生命京都三哲ビル3F
TEL.075-746-5100　FAX.075-361-3829

北山武田病院
〒603-8053　京都市北区上賀茂岩ヶ垣内町99番地(地下鉄北山駅)
TEL.075-721-1612　FAX.075-701-7399

山科武田ラクトクリニック
山科武田ラクト健診センター 人間ドック健診施設機能評価認定
〒607-8080　京都市山科区竹鼻竹ノ街道町92番地 山科駅前ラクト山科C棟3階
TEL.075-581-0910(山科武田ラクトクリニック) TEL.075-746-5100(山科武田ラクト健診センター)
FAX.075-581-0991

梶井町放射線診断科クリニック
〒602-0841　京都市上京区河原町通今出川下る東入る梶井町457番地
TEL.075-950-5751　FAX.075-950-5753

京都駅前武田透析クリニック
〒600-8216　京都市下京区木津屋橋通新町西入東塩小路町606-3-2 三旺京都駅前ビル6階
TEL.075-351-9200　FAX.075-351-9201

康生会クリニック
〒600-8231　京都市下京区油小路通下魚ノ棚下る油小路町277
TEL.075-354-7227　FAX.075-354-7228

柳馬場武田クリニック
〒604-8113　京都市中京区柳馬場通六角下る井筒屋町407番地 シティーハウス407 1F
TEL.075-213-2216　FAX.075-213-2217

京都壬生苑診療所
〒604-8821　京都市中京区壬生椋ノ宮町31番地
TEL.075-823-3371　FAX.075-822-6550

たけだ診療所（免疫・遺伝子クリニック）
〒600-8216　京都市下京区木津屋橋通新町西入東塩小路町606-3-2 三旺京都駅前ビル1階
TEL.075-351-8282　FAX.075-351-8448

柳馬場訪問看護ステーション ☆
〒604-8113　京都市中京区柳馬場通六角下る井筒屋町407番地 シティーハウス407 1F
TEL.075-212-7266　FAX.075-212-7321

京都市 下京･中部 地域包括支援センター ☆
(高齢サポート･下京中部)
〒600-8233　京都市下京区西洞院塩小路上る北不動堂町573
TEL.075-361-2141　FAX.075-361-2145

医療法人 財団 医道会

回復期リハビリテーション病棟・救急告示病院・開放型病院・日本医療機能評価機構認定病院
十条武田リハビリテーション病院
〒601-8325　京都市南区吉祥院八反田町32(十条新千本角)
TEL.075-671-2351　FAX.075-671-2961

十条訪問看護ステーション ☆
〒601-8107　京都市南区上鳥羽南唐戸町7番地 Kビル1階 表･中号
TEL.075-671-2415　FAX.075-671-2435

緩和ケア病棟・日本医療機能評価機構認定病院
稲荷山武田病院
〒612-0801　京都市伏見区深草正覚町27番地(京阪鳥羽街道駅)
TEL.075-541-3371　FAX.075-532-5115

医療法人 財団 宮津康生会

日本医療機能評価機構認定病院
宮津武田病院
〒626-0041　京都府宮津市鶴賀2059番地の1(京都丹後鉄道宮津駅)
TEL.0772-22-2157　FAX.0772-22-1125

医療法人 悠仁会

百万遍クリニック
京都百万遍検査センター
〒606-8225　京都市左京区田中門前町103-5　京都パストゥール研究所ビル1F
TEL.075-791-8202　FAX.075-705-0025

救急告示病院・臨床研修指定病院・歯科医師臨床研修指定病院・開放型病院・
日本医療機能評価機構認定病院・人間ドック健診施設機能評価認定
宇治武田病院
〒611-0021　京都府宇治市宇治里尻36-26(JR宇治駅前)
TEL.0774-25-2500　FAX.0774-25-2353

医療機関併設型
木津屋橋武田病院 介護医療院
木津屋橋武田クリニック
〒600-8231　京都市下京区油小路通下魚棚下ル油小路町293番地
TEL.075-343-1766　FAX.075-343-5739

医療法人 医仁会

救急告示病院・地域医療支援病院・臨床研修指定病院・卒後臨床研修評価機構認定病院・
歯科医師臨床研修指定病院・開放型病院・日本医療機能評価機構認定病院・
京都府がん診療推進病院
医仁会武田総合病院
〒601-1495　京都市伏見区石田森南町 28-1（地下鉄石田駅・外環状線沿）
TEL.075-572-6331　FAX.075-571-8877

附属施設/医仁会武田総合病院リハビリセンター
〒601-1439　京都市伏見区石田森東町27-1
TEL.075-572-5139　FAX.075-571-8877

疾病予防センター
〒601-1495　京都市伏見区石田森南町28-1
TEL.075-572-6365

指定管理者 医療法人 医仁会　救急告示病院
精華町国民健康保険病院
〒619-0241　京都府相楽郡精華町祝園砂子田7番地(JR祝園駅・近鉄新祝園駅前)
TEL.0774-94-2076　FAX.0774-93-2818

老人保健施設 白寿 ※☆
〒601-1434　京都市伏見区石田森南町9番地
TEL.075-572-8207　FAX.075-572-8726

京都市下京区地域介護予防推進センター ☆
〒600-8223　京都市下京区七条通西洞院西入る南側大黒町227 第2キョートビル5階
TEL.075-361-1060　FAX.075-361-0901

老人保健施設 いわやの里 ※☆
〒607-8177　京都市山科区大宅古海道町52
TEL.075-572-1811　FAX.075-572-1880

指定管理者 医療法人 医仁会
辰巳診療所
〒601-1345　京都市伏見区醍醐外山街道町21
TEL.075-571-8545　FAX.075-571-8555

医療法人 医仁会
塩小路クリニック
〒600-8207　京都市下京区上之町38-2
TEL.075-341-2635　FAX.075-366-3505

京都市 醍醐･南部 地域包括支援センター ☆
(高齢サポート･醍醐南部)
〒601-1434　京都市伏見区石田森南町9番地
TEL.075-572-6572　FAX.075-575-4738

社会福祉法人 京都悠仁福祉会

特別養護老人ホーム ヴィラ稲荷山 ※☆
ヴィラ稲荷山デイサービスセンター ※☆
〒612-0801　京都市伏見区深草正覚町23番
TEL.075-561-6550　FAX.075-561-6552

京都認知症総合センター
〒611-0021　京都府宇治市宇治里尻36-35

特別養護老人ホームヴィラ鳳凰 ※☆
デイサービスセンターヴィラ鳳凰 ※☆
ケアハウスやまぶき ※☆
TEL.0774-25-2577　FAX.0774-25-2788

グループホームヴィラ鳳凰 ☆
TEL.0774-25-1130　FAX.0774-25-2788

オレンジデイサービスセンターヴィラ鳳凰 ☆
TEL.0774-25-1120　FAX.0774-25-1121

訪問看護ステーションふくろう ※☆
TEL.0774-25-1150　FAX.0774-25-1161

訪問介護ステーションふくろう ※☆
TEL.0774-25-1160　FAX.0774-25-1161

京都認知症総合センタークリニック
TEL.0774-25-1110　FAX.0774-25-1108

カフェほうおう
TEL.0774-25-1125　FAX.0774-25-2788

特別養護老人ホーム ヴィラ山科 ※☆
ヴィラ山科デイサービスセンター ※☆
ヴィラ山科オレンジデイサービスセンター ※☆
〒607-8179　京都市山科区大宅御所田町115-1
TEL.075-572-6677　FAX.075-572-6866

訪問介護ステーション ヴィラ山科 ※☆
〒607-8179　京都市山科区大宅御所田町115-1
TEL.075-575-5252　FAX.075-575-5055

京都市 大宅 地域包括支援センター ☆
(高齢サポート･大宅)
〒607-8179　京都市山科区大宅御所田町115-1
TEL.075-572-6660　FAX.075-575-5055

特別養護老人ホーム 加茂の里 ※☆
デイサービスセンター 加茂の里 ※☆
ケアハウス あじさい ※☆
〒619-1154　京都府木津川市加茂町駅東四丁目1番地3(JR加茂駅前)
TEL.0774-76-7607　FAX.0774-76-7802

訪問看護ステーション あじさい ※☆
〒619-1154　京都府木津川市加茂町駅東四丁目1番地3(JR加茂駅前)
TEL.0774-76-0234　FAX.0774-76-7802

訪問介護ステーション 加茂の里 ※☆
〒619-1154　京都府木津川市加茂町駅東二丁目2番地1 ユニ加茂壱番館(JR加茂駅前)
TEL.0774-76-0233　FAX.0774-76-8461

軽費老人ホーム ヴィラ城陽 ※☆
訪問介護ステーション ヴィラ城陽 ※☆
〒610-0114　京都府城陽市市辺笹原1番地
TEL.0774-55-1875　FAX.0774-54-3321

グループホーム鳳凰槇島 ※☆
複合型施設鳳凰槇島 ※☆
〒611-0041　京都府宇治市槇島町大川原35-5
TEL.0774-25-2050　FAX.0774-25-2160

城陽市立東部デイサービスセンター ※☆
〒610-0102　京都府城陽市久世芝ヶ原6番地の2
TEL.0774-56-2530　FAX.0774-56-2531

三条小川デイサービスセンター ※☆
〒604-8246　京都市中京区小川通三条下ル猩々町124
TEL.075-254-1106　FAX.075-254-1107

たけだホームヘルプサービス三条小川 ※☆
〒604-8246　京都市中京区小川通三条下ル猩々町124
TEL.075-211-5999　FAX.075-254-1107

たけだ [第120号]
●発行人／武田隆男
●発行所／京都市下京区塩小路通西洞院東入ル
医療法人財団康生会武田病院
TEL 075-361-1351(代)
●編集人／「たけだ通信」編集室
●発行日／令和4年8月1日

※京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構による第三者評価受診施設
☆ISO9001:2015認証

たけだトピックス

医療に求められる多様な需要 一人ひとりの声に丁寧に対応し 地域医療の拡充に努めてまいります

武田病院グループ　理事長
武田　隆久

新型コロナウイルス感染症 第7波に向けて

新型コロナウイルス感染症は「第7波到来」とされ、日々、感染の情報が飛び交っています。少し前までは、感染症法上の新型コロナウイルスの位置付けを引き下げ、インフルエンザ相当にすべきでは、との意見も聞かれましたが、7月に松野官房長官は「現実的でない」と否定し、警戒を続ける考えを示しました。

実際、第6波での重症化率・致死率（暫定版）を見ると、感染者の致死率（平均）は80代で3・67％、90代で6・21％もあります。さらにこの数値は、ワクチン接種歴のない方は80代で6・63％、90代で9・33％と一気に跳ね上がります。30～50代はいずれも1％未満なのですが、感染者数が増えた際、どのぐらいの数の重症患者さんが発生するのかの参考になるのではないかと思います。

不安定かつ複雑なバランスで提供されている医療

新型コロナウイルス感染症への対応についてはこれまで、「何故、対応する病床数が増えないのか」をはじめとする、多くの議論がなされてきました。そこでは、医師や看護師の数、教育など人の問題、病院の運営的な問題、診療報酬など、様々な意見が出されました。内容については、現場と乖離していると感じるものから、非常に的を射ていると感じるものまで多様にありました。

ここで個々についての評価は致しませんが、一つ言えるのは、医療だけに限らず我々は、極めて複雑かつ不安定なバランスの上でなんとか成り立っているということです。これをよくよく認識し、このバランスを大きく崩すことなく解決を図っていかねばならないのではないでしょうか。

どれだけ必要であっても、余裕がなければ、専用の病床・専用スタッフを増やすことは出来ません。対コロナに軸足を振れば、他の医療提供に響いてしまうケースもあるでしょう。ましてや全国的に心不全パンデミックと呼ばれるほど、心不全患者の急増に頭を悩ませている最中です。「余裕のない体制はすぐ崩壊する」ということに尽きます。

医療の綻（ほころ）びとは、統計上の数字ではありません。目の前の患者さんお一人おひとりの健康であり、ご家族を含めた幸福が失われることを意味します。

こうした考えのもと武田病院グループでは、日々の医療・介護・福祉サービスの提供に支障をきたさぬよう、拡充展開を続けています。

医療法人悠仁会　百万遍クリニック PCR検査・発熱外来

当日に検査結果をお知らせすることも可能です
※自由診療の方限定です（朝10時までに検査を受けて頂く必要があります）

診察時間はホームページをご確認ください

〒606-8225
京都市左京区田中門前町 103-5
京都バストゥール研究所ビル 1F

[PCR 検査・発熱外来専用電話] 075-791-8205

医仁会武田総合病院では手術支援ロボット「ダビンチXi」を導入しました
（写真はセッティングの様子）

康生会武田病院では「心血管治療チーム」を結成

康生会武田病院では、看板とも言える心血管領域において、複数の診療科合同による高度な治療（リード抜去等）を行っています。現在、循環器センター・不整脈治療センター・心臓血管外科による「心血管治療チーム」の立ち上げに向け、活動の強化を図っています。

医仁会武田総合病院でロボット支援手術を導入

医仁会武田総合病院は今年1月、康生会武田病院に続く「地域医療支援病院」を取得しました。これまでの救急病院・中核病院としての機能に加え、地域医療機関との連携を強化し地域医療の底上げに資するよう、様々な努力を行ってまいります。

さらに同院では3月、手術支援ロボット「ダビンチXi」を導入しました。より安全で低侵襲な治療を提供できるよう、まず泌尿器科領域からロボット支援手術に取り組んでまいります（P11参照）。

康生会武田病院では、循環器センター、不整脈治療センター、心臓血管外科による「心血管治療チーム」を結成

婦人科・乳腺領域など女性の医療的不安に対応

このほか、婦人科・乳腺領域においては、医仁会武田総合病院で乳腺センターの取り組みに力を注いでいるほか、新たに百万遍クリニックに婦人科（女性医師が担当）を開設するなど、女性の医療的な不安を解消するため、様々な対応を行っています。

塩小路クリニックを開設 訪問診療・陽性者観察など

また、7月1日には高瀬川沿いに塩小路クリニック（旧崇仁診療所）を開設しました。地域の方向けの外来診療を行うほか、訪問診療の需要にも対応してまいります。とくに現在、新型コロナウイルス感染症が急拡大しており、多くの方がご自宅で療養されています。塩小路クリニックでは、こうした陽性の方の「健康観察業務」（京都市からの委託事業）も行っています。

「塩小路クリニック」を開設

医療に求められる需要は多様です。患者さんに向き合って日々の医療提供を行いながら、一つひとつ確実に拡充してまいります。

Contents

00 たけだトピックス　武田　隆久
02 パラダイムシフト　武田　隆司
04 平和　武田　道子
06 より良い医療をご提供しようとの熟意を誌面を通じて皆さんに感じていただきたい　武田　隆男
08 武田病院グループ　機能と役割
10 タケダインフォメーションニュース
14 キッチン探訪　村上英都子
15 ワンポイントフィットネス　常田　博美
16 くすりのお話　岩田　敦子
17 ケアアドバイス　西村　孝
18 ナーシングメッセージ　水野　麻利　籔田　朱実
20 京の医史跡を訪ねて
21 武田病院グループSDGsの取り組みについて

たけだ通信 No.120
August 2022

今号の表紙『カトレア』

Greeting of
a managing director

Column RT

パラダイムシフト

武田病院グループ　専務理事
医療法人財団　康生会　理事長　**武田　隆司**

6月26日、東京エリアに電力需給ひっ迫注意報なるものが発令された。
耳慣れない名称だが、それもそのはず今回が初めての発令とのことだ。
うろ覚えで申し訳ないが、昭和や平成の時代には電力不足の際に深夜テレビの放送中止などで対処していたように思う。
しかし現在はブロードバンドの普及により、いつでも誰でもが好きなコンテンツを自由に視聴出来る時代になり、そもそも地上波放送の利用者も減り続けているため効果が期待できないのだろう。

こうした状況の中、5月31日札幌地方裁判所は泊原発の運転差し止めという判決を下した。
泊原発と言えば、北海道へバイクツーリングに出かけた際に、誰も居ない立派な公園や原発PR施設を見かけて「これがあの有名な原発マネーか！」と驚愕したことがある。

書き始めてふと思い出したが、かつてとある会の代表として原子力安全委員会という会議に出席したことがある。
内容はぼんやりとしか覚えていないが、関西電力の担当者が高浜原発の安全性を滔々と語り続ける会だったように思う。
驚いたのはその際の出務手当だ。
はっきりとは覚えていないが、1時間ほどの会議（講演？）に出席しただけで、安めの当直料ほどの額を頂いたように思う。
「こりゃ取り込まれる人も多いはずだわ」と思ったものだ。

ロシアの侵略戦争により常識的に考えて今後の化石エネルギー価格は高騰し続ける。
（OPECや米国など産油国の動向にもよるが）
化石エネルギーによる発電が中心の日本が甚大な影響を受けることは間違いない。

そこで福島原発事故以後鳴りを潜めていた原発村の人々がざわつき始めている。
電力会社も人気俳優を起用し、コミカルなCMを流すことで明るく安全な原発アピールを繰り返し始めた矢先のことだったので、この判決は少々意外だった。

第二次世界大戦の結果敗戦国となった日本は、連合国から原子力研究を禁止されていたのだが、1953年に国連総会でアイゼンハワー大統領が演説した「平和のための原子力」という講演をきっかけに研究が再開され、翌年には中曽根康弘元総理が中心となり原子力研究関係予算が国会に提出され1956年には正力松太郎氏を委員長に据えて原子力委員会が設立されている。
人選を含めてこの驚くべきスピードの展開には米国が関与していたとの説が濃厚だ。

ここまでの流れをサラッと見直すだけで、昭和から平成にかけて与党・マスコミ・経済界の皆さんがことある毎に口を揃えて「原発は環境に優しいクリーンエネルギー」と唱え続けてきた理由が理解できる。

原発における最大の課題は「核のゴミ」だ。
使用済み核燃料は再処理工場にてウランやプルトニウムなど核燃料（MOX燃料）精製に再利用可能な物資を抽出した後、残った廃液をステンレス容器に流し込んで固める（ガラス固体化）。
これを通称「核のゴミ」と呼ぶ。
核のゴミは非常に放射能レベルが高く無害化処理する技術も存在しないため、ただ溜め込んだ状態で隔離放置しておくしかないのだが、自然界に出して良いレベルになるには10万年かかると言われている。
日本の原発が安全に稼働したのは50年にも満たなかったことを鑑みれば、余りにも割に合わない選択をしてしまったことになる。
現在、核のゴミは原発内で保管あるいは海外に委託で移送したものを含めると2万6千トンと言われており未だ増え続けている。

一方で昨年CO_2問題解決のためにと菅総理（当時）は2035年以後販売する全ての新車をEV（電気自動車）に切り替えると宣言した。
超効率的なエンジン製造技術を築き上げてきた日本の自動車産業にとっては途方もない痛手だ。
何よりこの理屈では旧くて燃費の悪い車を愛用している私などは地球の敵ということになりこちらもちょっと痛手だ。

しかし日本における全面EV切り替えには2つの大きな問題がある。
1つは基幹産業として構造上の問題であり、もう1つは意外に環境対策につながらない可能性が高いという問題だ。
よく言われるEVの問題点として製造時のCO_2排出量がエンジン車の倍以上という試算がある。
さらにEVバッテリーの再利用はまだ実用化されておらず、事実EVシェアリングをいち早く導入してきた中国では使えなくなったEV車両が浙江州に数千台放置されている。

日本国内では現時点でも電力提供に不安があるにもかかわらずEV化が思案通りに進めば電力不足が一層深刻化するのは目に見えている。

こうした中、トヨタ・マツダ・スバル・ヤマハ・カワサキの5社がカーボンニュートラルへ向けて内燃機関を利用した燃料の選択肢を広げる挑戦を発表した。
具体的には水素やバイオマス燃料を利用するエンジンの開発と普及（バイクも含む）なのだが、これが先述のEV切り替えが適さない構造上の問題を解決する糸口になり得る。

日本において自動車業界に携わる人口は数百万人とされており、このプロジェクトの成功により雇用の消失を回避出来るのだ。
「敵は炭素であり内燃機関ではない」と言う豊田社長の言葉が後世で名言として残ることを期待したい。

またEV化が環境対策につながらない理由だが、先述のように事実上使用できない原発を除くと、化石エネルギー中心の発電システムである日本においては使用する電気自体が既に大量のCO_2を排出しているので全く環境対策に寄与しないという皮肉な矛盾点だ。

福島原発事故は日本の発電システムを再生可能エネルギーに向けて大きく舵を切る最高のパラダイムシフトになり得たのだが、恐らく過去の大人の事情でスルーしてしまったのが残念でならない。
今からでも遅くないので、「聞く力」が自慢の総理にエネルギーシステムの改革に取り組んで欲しいと願いを込めて少し再生可能エネルギーについて考えてみる。

太陽光発電はかなり有効なシステムの一つだと思われるが、日照時間問題以外にも以下の理由のため乱暴な普及は控えた方が良いかも知れない。

- 製造時に多くのCO_2を排出することと、それが一部の国に依存しており製造工程が不透明でかつ国内雇用に繋がらないこと
- 鉛やカドミウムなどの有害物質を含むため廃棄には本来厳密な管理をする必要があること
- メガソーラー施設建設時の森林伐採を始めとする環境破壊

洋上風力発電は太陽光発電に比べて昼夜季節を問わず安定的に発電し続けるのが最大のメリットであり、陸上風力発電とは違い騒音問題対策も不要。
日本における最大のメリットは国全体が海に囲われていると言う地理的優位性だ。
ただし現状では、急激に導入が増えている欧州に比べると寂しい限りで世界ランクでは第19位とほぼランク外（2019年）。
理由の一つに比較的浅い海に海底固定する欧州に比べて深海の多い日本ではこのシステムがそのまま利用できないというものがある。
この点も含めて昨年度のNEDO（新エネルギー・産業技術総合開発機構）では強化に向けてのロードマップが公表されており、非係留型基礎製造や送電システムの開発に加えて漁業協調など具体的な問題が検討されており今後に期待したい。

地熱発電は環境負荷が少なく安定的な発電を続けることが可能だ。
火山国である日本は地熱資源量ランキングでは米国・インドネシアに次いで第3位と言われているが、地熱発電所の発電設備容量では第10位にまで落ち込む。

「ならばこれから頑張らねば！」と思いたいところだが、驚くべきことに地熱発電に対する予算は1998年以後徐々に削減され1999年に運転を開始した八丈島地熱発電所が最後に建設された発電所とのことだ。
個人的には最も日本に適したエネルギーシステムと思うので普及しない理由が分からないのだが、調べてみると「自然公園法」と「温泉法」が壁となっているとのこと。
こんな壁こそ政治主導で突破できるんじゃないの？

最後に実用化はまだ先の話になりそうだが、日本に適していると思われる海洋温度差発電について調べてみた。
海水の温度差を利用してタービンを回すことにより発電するというこのシステムは意外に歴史が古く1881年にフランスの物理学者により提唱された。
日本では沖縄県久米島に唯一の実証実験設備があり2013年に実験スタートし2018年には試験項目を修了している。
最大のメリットは発電出力が安定しておりベースロード電源として期待できることだ。
また海水の淡水化や、冷却水の農業・養殖業利用など副次的な活用も出来るとのこと。
試算上は国内経済水域の1%を電力として取り出した場合1060TWhとなり国内年間電力需要を賄える規模となる。これは1億トンの石油に相当するエネルギー量である。

これまでの間、再生可能エネルギーによる発電は大人の事情を理由に「効率が…」「安定性が…」「騒音が…」など様々な出来ない理由で拒まれてきた。
しかしもう待ったなしの現状では実用可能な方法を受け入れるしかない。
勇気を出して偉大な一歩を踏み出して欲しいものだ。

「平和」

武田病院グループ 副理事長
康生会武田病院 名誉院長
武田 道子

初夏の風が浅緑の樹々を揺らし、紫陽花が美しく輝く頃となりました。しかし今年はちょっと違います。私達は今コロナ禍で汚染された空気の中に居ります。

本来なら、なたね梅雨と云われる時期、田植えのシーズンです。しかし、みんなが集って田植えをしている姿はありません。機械が入ってスルスルとすべるように植えられて行きます。さみだれの中、みんなで田植えをしている姿が大好きでしたが、もう見られません。

我が家のまわりには、紫陽花が美しく輝いております。紫陽花は小さい花が集まって、あのような〝毛まり〟をつくっているとのことで、人が集まると云うことで御座います。

私は朝ぐるぐるあたりを見てまわります。夕方にも又、見に行きます。紫陽花には〝水〟が大切ですので、見に行きます。水をやるのをとばしているとすぐぐったりとして分かります。今10種類くらいありますが、それぞれに小さい花びらをふるわせてくれるようです。

さて、テレビをつけますと、戦争のことばかり。沖縄返還の50周年とのことですが、まだまだきびしい世の中で御座います。私はやはりあのB29の空襲が忘れられません。とても明るい満月の夜でした。下界の様子は見えていたのでしょうか。きっちりと城下町松山は、こわされて灰の中にうもれてしまいました。しかし、お城と道後温泉は残っておりました。川の中へ逃げこんだことを思いますと今も体が冷たくなるように感じます。間もなく道後温泉には、進駐軍がやって来ました。

今夜のお月様は、あの夜と同じように明るく街を照らして居ります。今は一日も早くコロナ禍がおさまるのを願うしかありません。

私は、朝一番にベランダへあがります。どこからともなく小鳥がやって来ます。小鳥さん〝今日は私の方が先ですヨ！〟1日も早く平和が訪れますようにと念じつつ。

より良い医療をご提供しようとの熱意を誌面を通じて皆さんに感じていただきたい

武田病院グループ　会長
武田　隆男

100歳以上の長寿者はセンテナリアンと言います。日本のセンテナリアンは8万6510人（2021年9月1日時点）で、アメリカに次ぐ2位。平均寿命は84・3歳と堂々の1位です（2022年世界保健統計・WHO）。まさに長寿大国と言えるでしょう。

長寿そのものも喜ばしいことなのですが、やはり「健康長寿」であることが重要です。健康寿命も年々伸びてきており、平均寿命と健康寿命の差も縮小傾向にあります。医療の発展・進化はもちろんのこと、食生活を改善する意識づけの浸透や、高齢者を支援する仕組みの充実など、年々、周辺環境が整ってきているのだと感じます。

さて110歳以上の長寿者は、スーパーセンテナリアンと言います。今年4月に他界された福岡の田中カ子さんは、明治36年生まれの119歳だったそうです。ギネス世界最高齢の認定を受けており、チョコレート好きというのが印象的でした。現在、本邦では大阪の巽フサさんが115歳で日本・アジアの最高齢とされています。笑顔で対応されている様子を見るに、やはり高齢でお元気というのが一番と感じます。

「人が何歳まで生きられるか」というのは昔から考えられていたテーマですが、先ごろ、今世紀中に130歳を迎える可能性があるとの予測が報告（米ワシントン大学・Michael Pearce氏、Adrian Raftery氏）されました。この報告は非常に面白く、スーパーセンテナリアンは病気など様々な生命の危機を全て乗り越えた存在で非常に頑強。加齢に関わらず死亡率は一定で、110歳に迎える1年も114歳に迎える1年も確率的には同じとしています。つまりは特別な存在と指摘しているのです。

特別な存在故か、巷ではスーパーセンテナリアンをはじめ、高齢で何らかの活躍を収めた方の食生活の分析が盛んです。例えば80歳で3度目のエベレスト登頂に成功した、登山家の三浦雄一郎氏は大の「肉好き」で知られています。現代ではサルコペニア予防のため「高齢者は肉を食べなさい」と言われるようになってきているので、成程とも思います。

また現在、存命の在位期間世界一の君主であるイギリスのエリザベス2世女王（96歳）は、炭水化物やでんぷん質を避け、少量を4回。非常にシンプルでヘルシーな食事を好まれるそうです。目指すものや使命感の強さなど、様々な要因が多くて一概には言えませんが、こうした方の食生活には、生き方・考え方が現れているようです。

さて、健康寿命の延伸は非常に喜ばしいことですが、新型コロナウイルス感染拡大防止に伴う自粛生活の影響で高齢者の交流機会が減少、認知機能の低下やうつ傾向の増加が指摘されています（令和3年度健康白書）。やはり交流や趣味活動を持つことが重要で、健康寿命につながっていると考えられます。ご承知のように私は絵を描くのが趣味で、創作活動や同好の士との交流が生き甲斐の一つです。皆さんも日々、お忙しいとは思いますが、気持ちを切り替える趣味の時間を持っていただきたいと思います。

とくに日本の創作活動と言えば思い浮かぶのが「二科展」です。100年以上もの歴史があるなか、意外にも2020年にはじめて広報誌を発行したそうです。作品のデジタル化やリモート開催など、ICT化の取り組みが進んでいるにも関わらず、敢えて、紙媒体にチャレンジすることが話題となりました。

創刊の言葉には、「いまさら…と言われることもあると思いますが」とことわりを挟みつつ「アナログの良さとして広報誌を取り入れた」と、その理由が明かされています。新型コロナウイルスの感染拡大防止で展示会のリモート開催を余儀なくされても、人が何かを創るという、温もりや思いを届けたいとの意思が伝わってくるようです。今年の3月に発行された広報誌の第2号では「新しい風がふく」として、若手作家の特集が巻頭カラーで綴られており、その場で熱量を体感しているかのような気持ちを覚えました。

紙の誌面でお伝えしようとの思いは、この「たけだ通信」も同様です。日々の業務にかける思い、より良い医療をご提供しようとの熱意を皆さんに感じていただけたらと思います。

武田病院グループの機能と役割

武田病院グループは地域医療構想に対応した機能分化と医療の質の向上、地域包括ケアの推進につとめています

密度が極めて高い医療を提供

高度急性期
ICU（集中治療室）、CCU（冠疾患集中治療室）、SCU（脳卒中集中治療室）、HCU（高度治療室）で実施するような重症者に対する治療を行います

状態の安定化に向けた医療を提供

急性期
症状・徴候の発現が急激で生命の危機状態にある時期です
病気やけがによる症状が急激に現れ、全身管理を必要とします

リハビリテーションを集中的に提供

回復期
生命の危機状態から脱し、症状が安定に向かっている時期です
機能障害の程度に応じ日常生活・社会生活への適応を促します

長期にわたる療養等の医療を提供

慢性期
症状・徴候は激しくないが治癒することが困難な状態が長期間にわたって持続する時期です
長期間の管理、観察、あるいは治療、看護が必要とされます

高度急性期 / 急性期

武田病院 救急
ICU CCU / SCU / HCU
384床
地域包括ケア病棟 44床
画像診断センター（PET検診） / 透析 20床

［京都市下京区］

医仁会武田総合病院 救急
ICU CCU / SCU / HCU
500床
地域包括ケア病棟 60床
回復期リハ病棟 28床
健診 / 透析 44床

［京都市伏見区］

宇治武田病院 救急
177床
地域包括ケア病棟 43床
健診 / 透析 50床 / 訪問リハビリ

［宇治市］

回復期

十条武田リハビリテーション病院 救急
182床
回復期リハ病棟 100床
障害者病棟 43床
地域包括ケア病床 19床
訪問リハビリ / 透析 20床

［京都市南区］

精華町国民健康保険病院 救急
50床
障害施設等
訪問リハビリ / 透析 20床

［精華町］

慢性期

北山武田病院
60床
障害施設等
訪問歯科 / 訪問診療

［京都市北区］

宮津武田病院
65床
障害施設等
健診 / 透析 20床

［宮津市］

稲荷山武田病院
55床
障害者病棟 37床
緩和ケア病棟 18床
訪問診療

［京都市伏見区］

介護医療院
木津屋橋武田病院 介護医療院
111床
介護療養
医療機関併設型

［京都市下京区］

診療所

康生会クリニック［京都市下京区］

たけだ診療所（免疫・遺伝子クリニック）［京都市下京区］

梶井町放射線診断科クリニック［京都市上京区］

京都認知症総合センタークリニック［宇治市］

京都駅前武田透析クリニック［京都市下京区］
透析46床

柳馬場武田クリニック［京都市中京区］
訪問診療

百万遍クリニック［京都市左京区］
衛生検査所 / 訪問診療

木津屋橋武田クリニック［京都市下京区］
訪問診療 / 訪問リハビリ

辰巳診療所［京都市伏見区］

塩小路クリニック［京都市下京区］
訪問診療

京都壬生苑診療所［京都市中京区］

山科武田ラクトクリニック 山科武田ラクト健診センター［京都市山科区］
健診

武田病院健診センター［京都市下京区］
健診

介護・福祉施設

老人保健施設
白寿［京都市伏見区］
いわやの里［京都市山科区］

特別養護老人ホーム
ヴィラ稲荷山［京都市伏見区］
ヴィラ山科［京都市山科区］
ヴィラ鳳凰［宇治市］
加茂の里［木津川市］

ケアハウス
やまぶき［宇治市］
ヴィラ城陽［城陽市］
あじさい［木津川市］

有料老人ホーム
あいらの杜宇治五ケ庄［宇治市］
※介護受託施設

グループホーム・看護小規模多機能
ヴィラ鳳凰［宇治市］
鳳凰槇島［宇治市］

訪問看護ステーション
柳馬場訪問看護ステーション［京都市中京区］
十条訪問看護ステーション［京都市南区］
訪問看護ステーションふくろう［宇治市］
訪問看護ステーションあじさい［木津川市］

訪問リハビリテーション
いわやの里訪問リハビリテーション［京都市山科区］

訪問介護
たけだホームヘルプサービス三条小川［京都市中京区］
訪問介護ステーションヴィラ山科［京都市山科区］
訪問介護ステーションふくろう［宇治市］
訪問介護ステーションヴィラ城陽［城陽市］
訪問介護ステーション加茂の里［木津川市］

デイケア
白寿［京都市伏見区］
いわやの里［京都市山科区］

デイサービス
三条小川デイサービスセンター［京都市中京区］
ヴィラ稲荷山デイサービスセンター［京都市伏見区］
ヴィラ山科デイサービスセンター ヴィラ山科オレンジデイサービスセンター［京都市山科区］
デイサービスセンターヴィラ鳳凰 オレンジデイサービスセンターヴィラ鳳凰［宇治市］
城陽市立東部デイサービスセンター［城陽市］
デイサービスセンター加茂の里［木津川市］

居宅介護支援事業所
武田病院 居宅介護支援事業部［京都市下京区］
ヴィラ稲荷山 居宅介護支援事業所［京都市伏見区］
老人保健施設白寿 居宅介護支援事業所［京都市伏見区］
ヴィラ山科 居宅介護支援事業所［京都市山科区］
ヴィラ鳳凰 居宅介護支援事業所［宇治市］
加茂の里 居宅介護支援事業所［木津川市］
セリエ居宅介護支援事業所宇治五ヶ庄［宇治市］

地域包括支援センター等
京都市 下京・中部地域包括支援センター（高齢サポート・下京中部）［京都市下京区］
京都市 下京区地域介護予防推進センター［京都市下京区］
京都市 醍醐・南部地域包括支援センター（高齢サポート・醍醐南部）［京都市伏見区］（白寿内）
京都市 大宅地域包括支援センター（高齢サポート・大宅）［京都市山科区］（ヴィラ山科内）

武田病院グループWebサイト

医仁会 武田総合病院は「地域医療支援病院」となりました

当院は京都府知事から「地域医療支援病院」の承認を受けました(2022年１月27日付)。1976年の開院以来、約半世紀にわたり地域の医療機関等と積極的に連携していることや、救急患者さんを多く受け入れていることなどが評価され、今回の承認につながりました。これも地域の医療機関の皆さんのおかげです。あらためてお礼を申し上げます。

今後も引き続き、日常診療を担う地域のかかりつけ医・かかりつけ歯科医の先生方のご協力のもと、当院が手術や専門的な検査、救急医療を担うなど、地域完結型医療の中心的役割を担う「地域医療支援病院」としての役割を果たし、地域に住む患者さんが、この地域で最高の医療を受けられるよう努力してまいります。

地域医療支援病院としての取り組み

1. 紹介患者さんの安心と利便性を図るよう努力します。症状の安定後はかかりつけ医への紹介を推進いたします。
2. 当院の特色であるがん治療、卒中を軸とした高度医療、救急医療のさらなる研鑽に努めます。
3. 地域の医療従事者の資質向上のため、各種の研修会を開催します。
4. 在宅医療の支援（ケアマネジャー向けの在宅医療についての研修会、提供者間の連携の支援、在宅医療に関する情報の提供）を行います。

乳腺センターなど3施設が連携し乳がんの診断・個別の治療を実施

乳腺の病気で最も多いのが乳がんです。乳がんになる人も年々増えており、2021年の予測乳がん罹患(りかん)数は９万４千人を超えていて、女性における全がんの予測罹患数の22％になります。一方、乳がんに対する治療の進歩にともなって、乳がんの治る率（治癒率）は高くなっていて、早期の乳がんでは治療後の10年相対生存率は90％を超えています。乳がんは罹(かか)りやすい病気になってきましたが、早く見つけて適切に治療すれば、治ってしまう（再発しない）可能性の高い病気です。

医仁会武田総合病院乳腺センター、康生会武田病院乳腺外科と百万遍クリニック乳腺センターが連携して、乳がんの適切な診断に努めます。当院乳腺センターが中心となって、がんの病態や患者さんの状態に合わせた治療を個別に計画し、実施しています。そして治療および治療後のケアについても、この３施設が連携して、スタッフが患者さんの希望を聞きながら、それぞれの患者さんに合ったものを個別に計画し、実施しています。

医療法人 医仁会 塩小路クリニック　7月1日開設

高瀬川のせせらぎが心地よい京都駅東エリアで、この度、医療法人医仁会 塩小路クリニック（旧崇仁診療所）が、2022年７月１日に開院する運びとなりました。正確な診療と丁寧な治療を心がけ、往診や訪問診療も行い、地域のみなさまの健康をサポートし、個々に寄り添った医療を実現できるよう、スタッフ一同精進いたします。

外来診療表（標榜科目　内科）

	月	火	水	木	金
午前9:00～12:00	大庭	小島	大庭	大庭	大庭

医療法人 医仁会　武田総合病院

より安全で低侵襲な医療をめざし、手術支援ロボット「ダビンチ Xi」を導入

手術支援ロボット「ダビンチ（da Vinci）Xi　サージカルシステム」を導入しました。いまや世界で約850万例を超える患者さんが、ダビンチサージカルシステムによる低侵襲ロボット支援手術を受けています。

特徴的な機能として、ロボットアームに取り付けられた鉗子は、人の手よりも可動域が大きく、回転もできるため、従来は届きにくかった領域まで施術することが期待できます。また、ロボットアーム自体、手振れ補正機能を搭載しているため、より精密な操作が可能です。

当院では、より安全な手術をめざし、今後もロボット支援手術を進めてまいります。

da Vinci Xi SURGICAL SYSTEM

ダビンチによる手術に関する研究では、開腹手術に比べて以下の利点があることが示されています。

- ☑ 入院期間の短縮
- ☑ 出血の抑制
- ☑ 合併症リスクの低減
- ☑ 鎮痛剤投与量の低減
- ☑ より早い回復
- ☑ 切開部が小さく傷痕を最小限に抑えられる

ダビンチによる手術費用

- ☑ 保険適用
- ☑ 高額療養費制度

※自己負担額は、症例・お持ちの健康保険・所得区分等により異なります。
詳しくは、入退院受付窓口にお問い合わせ下さい。

医療法人財団 康生会　たけだ診療所（免疫・遺伝子クリニック）

手術によらない「再生医療」という選択肢 膝関節症治療（ASC治療）を開始しました

たけだ診療所では、「再生医療」による膝関節治療を開始しました。「再生医療」とは、細胞を積極的に利用し、（失われた）機能の再生をめざす新しい治療法です。例えば、ひざの軟骨が損傷して自然治癒が望めないケースでは、幹細胞治療によって軟骨の再生をめざすことが出来ます。当院で行っているのは、ご自身の脂肪細胞を採取して、その中から幹細胞を分離して関節内に注射する、脂肪幹細胞治療（ASC 治療）です。

変形性膝関節症で、例えば痛み止めの内服やヒアルロン酸注射の効果が持続しないなどお悩みの方、骨切り術や人工関節手術には不安がある方、手術によらない「再生医療」という選択肢もございますので、是非、ご検討ください。

■ ASC治療によるメリット

変形性膝関節症は、筋力低下、加齢、肥満などのきっかけにより関節のクッションである軟骨がすり減って、炎症により痛みが生じる病気です。ASC（脂肪由来幹細胞）を投与することで、次のメリットが期待できます。

- ✓ 炎症を抑える働きによる「痛みの軽減」
- ✓ 入院をしない当日治療で「ご負担が少ない」
- ✓ 自身の細胞による治療で「副作用が少ない」
- ✓ 個人差はありますが「軟骨の再生が期待できる」

※効果には個人差があります

詳細はこちらのホームページをご覧下さい

■ 治療の流れ

武田病院グループの各専門分野が連携し対応いたします。

01 予約
康生会武田病院
まずは「康生会武田病院」にてお電話でご予約ください。
康生会武田病院　完全予約制
☎ 075-361-1360
月曜～金曜日（祝日除く）午前9時～午後5時

「膝再生医療の予約をしたい」とお伝えください

02 受診
康生会武田病院
膝再生医療外来にて問診・診察。
レントゲンの結果からこの治療法の適応かどうかを判断します。

03 検査
梶井町放射線診断科クリニック
患部のMRI 撮影。高度な医療を提供するために設立された画像診断専門のクリニック。
経験豊富な放射線科専門医とスタッフが診療！

04 施術
たけだ診療所
局所麻酔を行い脂肪を採取。採取した脂肪から取り出した幹細胞を当日に関節腔内注射で投与。入院不要の日帰り治療です！

05 処置後
康生会武田病院
治療後は経過観察のため、1週間後、1か月後、3か月後、6か月後、12か月後にご来院ください。

医療法人 悠仁会　百万遍クリニック

自覚症状のない時にこそ定期的に「婦人科検診」を受けることが大切です

時代とともに、女性を取り巻く社会環境は大きく変化しています。年齢や月経の状態、妊娠・出産歴、日々の生活によって、起こりやすい病気も変化しているので、ご自分の健康を守るためには、自覚症状のない時にこそ定期的に婦人科検診を受けることが大切です。

婦人科を開設している当院では、月経に関するお悩みや避妊に関することや更年期のご相談に、女性医師が対応し婦人科検診を行っていますのでお気軽にご相談ください。

婦人科の受診を通してご自身の健康状態を知っていただき、いきいきと豊かな心持ちで生きていただくことが、わたしたちの願いです。

婦人科検診

婦人科検診とは、乳がん検診と子宮がん検診をセットにした検査コースの総称です。検査対象となるのは、乳がん、子宮がん（子宮頸がん・子宮体がん）、卵巣がん、子宮筋腫・子宮内膜症などの各リスクです。

オプション検査

- ●子宮頸がん検査（子宮頸部細胞診）
- ● HPV 検査（子宮頸がん検査の追加検査）
- ●子宮体がん検査（子宮体部細胞診）
- ●経腟エコー検査（経腟超音波検査）

婦人科外来

月・水・金（いずれも女性医師）
診療時間／14：30 ～ 17：00
受付時間／14：00 ～ 16：30
休診日／火・木・土・日・祝日・年末年始

お問い合わせ

☎ 075-703-3388

詳細はこちらのホームページをご覧下さい

京都市下京区地域介護予防推進センター

下京警察署とコラボで「スマイルUP体操」を考案しました

65歳以上の高齢者の交通事故の増加を受け、京都市下京区地域介護予防推進センターは下京警察署とコラボし「スマイルUP体操」を考案しました。

これは、「渡りたい」という意思をドライバーに伝えるなど、道路の安全な横断方法と健康を維持していただくことを目的に、「交通安全」と「健康」をサンバのリズムに乗せて盛り込んだとても楽しい体操です。

当センターの公式チャンネルでは、様々な健康体操を公開していますので、皆さんもぜひチャレンジしてください。

京都市下京区地域介護予防推進センターの→
YouTube トップページです

北山武田病院

認知症グループホームでの「在宅訪問栄養指導」を始めました！

2022年３月から認知症対応型共同生活介護（グループホーム）で在宅訪問栄養指導を開始しました。武田病院グループでは初めての取り組みとなります。

在宅訪問栄養指導とは、医師の指示のもと管理栄養士が居宅や施設に訪問し、療養上必要な栄養管理および指導を行い、多職種と協力して生活の質の向上を図るものです。

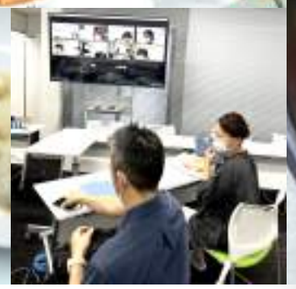
少しでも多くの患者さんのニーズにお応えし、栄養改善に寄与できるようこれからも努めていきたいと思います。

北山武田病院　栄養科

当院と施設のスタッフが協力して栄養改善を行っています。

キッチン探訪

Visiting of Kitchen



武田病院グループ 栄養科の取り組み

武田病院グループではセントラルキッチンを有し、各施設へ食事を届ける給食の集中管理を行っています。と同時に栄養士・調理師同士の連携も深め、食事・栄養管理システムの向上に努めています。今回はその取り組みの一環であるWG活動についてご紹介します。

武田病院グループ　本部　栄養管理部
部長　村上 英都子

嚥下調整食・注入食ワーキングチーム

飲み込みなどの機能が低下した際に誤嚥等のリスクを抑える食事の開発と、経腸栄養剤や栄養補助食品の採用にあたり情報収集を行っています。

規約ワーキングチーム

入院・入所の際には医師からの食事指示が欠かせません。その食事の種類（食種）を食事摂取基準・各学会ガイドラインや喫食者からのご意見を元に院内食事箋規約を作成します。

献立ワーキングチーム

院内食事箋規約を元に献立を各食種毎に作成していきます。集団給食としての特徴を理解しながら「治療の一環」としての食事と「美味しい」食事の双方のバランスを考えながら検討をしています。

献立開発ワーキングチーム

現在ある献立だけでなく日々新しいレシピを開発し、献立サイクルに取り入れていけるよう取り組んでいます。喫食者の元に届くまで試作・試食を繰り返し、美味しさの追求を調理師中心に行っています。

特別食ワーキングチーム

がん治療における副作用の出現時をはじめ食事摂取が困難になる時、通常の食事ではなくご希望に寄り添った食事を提供する場合があります。患者さんや入居者さんのご要望を取り入れながら提供出来る料理や食材の検討をしています。

緊急時対策ワーキングチーム

災害における対策として非常食の備蓄があります。その内容の見直しや緊急時の連絡体制・協力体制などのマニュアルを作成しています。

介護・福祉献立ワーキングチーム

介護福祉施設における献立に特化したワーキングチーム。

通所利用の方への対応やおやつ食といった食事についても日々利用者さんや職員からの問い合わせに対応し、課題解決につなげるよう検討をしています。

ワンポイントフィットネス

One Point Fitness

自宅で物忘れ予防運動を！！

介護が必要になった主な要因は、認知症が一番多く、4 番目に骨折や転倒と報告されています。認知症予防のためには「脳の活性化」、骨折や転倒予防のためには「転倒しない体づくり」が必要です。そこで今回は脳の活性化と体づくりを同時に行うことができるコグニサイズをご紹介させていただきます。

コグニサイズ（国立長寿医療センター研究所開発）は、コグニション（認知）とエクササイズ（運動）を組み合わせてできた名称です。全身を使った「楽である～ややきつい」と感じる程度の運動を行い、慣れてきたら難易度を上げてみましょう。

医仁会武田総合病院　疾病予防センター
健康運動指導士　常田 博美

1. 1人でじゃんけん

1-1. 右手に勝つ

右手はグー、チョキ、パーの順に出し、左手は右手に勝つように出します。
「グー、チョキ、パー」を１回として、10 回実施してみましょう。

1-2. 右手に負ける

右手はグー、チョキ、パーの順に出し、左手は右手に負けるように出します。
「グー、チョキ、パー」を１回として、10 回実施してみましょう。

2. 数をかぞえながら、足を動かす

椅子に座って

レベル1（★☆☆☆）
その場で足踏み
＋
1～30まで数をかぞえる

レベル2（★★☆☆）
その場で足踏み
＋
1～30まで数をかぞえる
＋
3の倍数は手をたたく

レベル3（★★★☆）
その場で足踏み
＋
1～30まで数をかぞえる
＋
3の倍数は手をたたく
＋
3のつく数字も手をたたく

レベル4（★★★★）
その場で足踏み
＋
1～30まで数をかぞえる
＋
3の倍数は手をたたく
＋
3の倍数は数をかぞえない

Talking about the Medicine

くすりのお話

睡眠薬について

睡眠薬処方の現状

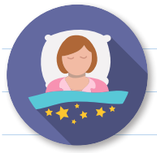
不眠症には入眠困難、睡眠維持困難（中途覚醒、早朝覚醒）などがありますが、それぞれに適した睡眠薬の処方が必須です。現在、日本の医療機関では主に、ベンゾジアゼピン（BZD）受容体作動薬、メラトニン受容体作動薬およびオレキシン受容体拮抗薬が用いられています。

従来の睡眠薬は「依存」が大きな課題となっていましたが、これら新しい作用点の睡眠薬の最大の特徴は身体依存を起こさないこととされています。

服用時の注意事項

多くの睡眠薬は就寝直前に服用します。これは副作用により服用後の記憶がなくなったり、脱力やふらつきによる転倒などを防ぐためです。

アルコールは寝つきを良くするように思いますが、眠りが浅くなり、睡眠の質を低下させると言われているので、眠るためのアルコールはむしろ逆効果です。また、副作用が生じやすくなることもあるので、お酒を飲んだときに睡眠薬を服用するのは危険です。



薬に頼らない生活へ

2013年に示された「睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン」では、不眠症寛解（※）後の睡眠薬の減量、休薬を見据えた出口戦略が重要であるとされています。

日本では保険適応外ですが、欧米では認知行動療法が不眠症治療の第一選択に位置付けられることも多いとのことです。

暑くなると寝苦しい夜が多くなりますが、定期的な運動、寝る前のカフェイン・たばこを控える、寝室環境を整えるなど、できるだけ薬に頼らず良質な睡眠が確保できるよう、可能な範囲で工夫してみてください。

※寛解＝症状が完全に消失し安定した状態

同志社大学保健センター　薬局長代理　**岩田 敦子**

ケアアドバイス Care Advice

人材採用に係る取り組みについて

当グループでは、「介護の仕事を『なりたい職業 No.1』に」をスローガンに掲げ、新卒学生を中心とした採用活動を行っています。今回は当グループの新卒学生採用に係る取り組み状況について、ご説明します。

企業説明会＆施設見学会は対面またはオンラインで開催

新型コロナウイルス感染症の影響により、就職活動の在り方が大きく様変わりし、オンラインでの説明会・見学会の認知度が高まりました。当グループでも、業務の魅力や施設の雰囲気をお伝えするには対面開催が一番であるとの認識から、現在は対面開催を基本としつつ、オンライン参加も選択可能としています。

面談形式の一次選考

当グループでは書類選考や筆記試験などは一切行わず、人物重視の選考を行っております。一次選考は学生1名、採用担当2名の個別面談形式を採っており、堅苦しくない雰囲気の中で、普段の実力が出せるような配慮を行い、応募者個々の人物像を掘り下げるとともに、応募者からの質問にも回答する時間を設け、相互理解を深める場として位置づけています。和やかな雰囲気で進められるのが特徴です。

SNS の活用による企業理解促進

ホームページや説明会などで説明できなかった内容については、LINE を活用し情報発信を行うとともに、本部福祉介護部の YouTube チャンネルにも動画を掲載し、様々な情報を発信することにより、当グループの理解促進につなげています。

武田病院グループ本部福祉介護部
YouTube チャンネル

専任担当の設置や懇親会開催等によるきめ細やかなフォロー体制

就職活動の前倒しにより、内定から入社までの期間は年々長期化しています。この期間が長ければ長いほど就職への不安が募り、内定辞退につながりかねないことから、専任の採用担当が付き、入社までの間、様々な形でフォローアップを行っています。定期的な面談（オンライン含む）を行うなかで悩みや相談事などを一緒に解決していきます。また、内定式から入社までの間におおよそ3回の内定者懇親会を開催しており、内定者同士の親睦も深めています。

以上、採用担当者が良き伴走者として、内定から入社までサポートさせていただいております。

また、入社後のサポートとして、昨年度後半から、冒頭のスローガンを具現化させるべく、入社1年目～3年目程度の若手職員を中心とした交流会を定期的に開催しています。その中では、グループ内の介護の魅力発信チームである、「ブリッジ思いやりの会」の活動と歩調を合わせて小学校等に出向き介護の仕事を理解してもらう、施設との交流の機会を増やす、各職員が SNS を使って無関心層に介護の魅力を発信していくなど、活発な意見交換が行われました。今年度中にはより具体的なアクションを起こし、少しずつではありますが、「なりたい職業 No.1」の実現に向け進んでいきたいと考えております。

武田病院グループ　本部　福祉介護部　人材採用担当
次長　**西村　孝**

宮津に吹いた新人看護師という“新しい風”

私が入職したころは、30代後半が「若いねー」と言われる、看護職員の構成（平均年齢53.2歳）でした。その後、徐々に平均年齢は下がっていたのですが、今年４月には多くの新人看護師を迎え、平均年齢は 40.5歳と一気に若返りました。近隣看護学校の臨地実習を２年前から受け入れ、それが新人採用につながったのです。

課題となったのは受け入れの体制です。これまでは他院で経験を積んだ看護師の入職が多かったため教育は OJT が中心です。従来の新人教育プランに不安を感じ、「しっかりとした知識や技術を身に付けられる」「どの看護職員も同じ指導ができる」よう、マニュアル改定と教育環境の基盤づくりに奔走しました。また、中堅層にとって新人看護師の入職は、『教えるための再学習』ができる良い機会です。“指導者として恥ずかしくないように” との意識が、より良い看護・接遇につながっているように思います。

病院に新しい風が入り、それが看護ケアに活かされることはとても良いことだと実感しています。「宮津武田いいね♡」と言ってもらえるよう、病院職員皆で成長したいと思います。

新人看護師さん！　先輩看護師たちに負けないたくましい看護師に育って下さいね！

宮津武田病院　看護部　統括師長　**籔田 朱実**

新人看護師のひと言

先輩方が、入職当時から優しく一つひとつ丁寧に教えてくださったので、（まだまだではありますが）技術・知識を身に着けることができました。今も分からないことを教えて下さったり、相談を聞いて下さるのでありがたいです。これからも頑張ります!!
病棟　**野村 実玖**（３年目看護師）

最初は、知識不足であったり効率よく進まないことがありましたが、先輩方に助言いただきながら、業務を行えています。
今後は、視野を広げて、患者さんの状態変化に気付けるよう観察力を身に付けていきたいです!!
病棟　**梶恵 理央**（新人看護師）

入職後、様々な研修を受けさせていただいたり、先輩方から看護技術や記録の助言をいただけるので、学習を進めやすい環境だと感じています。
知識を深め、患者さんの個別性に合わせた看護ができるよう頑張ります!!
病棟　**眞下 涼花**（新人看護師）

「手術をしない膝関節治療」を開始
寄り添う看護で患者さんを支えます

たけだ診療所では、再生医療による変形性膝関節症の治療が始まりました。患者さんの腹部、臀部、大腿から脂肪組織を吸引し、その脂肪から幹細胞を取り出して数時間後に注射器で膝関節に投与する治療法です。従来は、手術やヒアルロン酸注射での対症療法などが主な選択でしたが、この治療法は入院の必要がなく、何より身体への負担を最小限に抑えることができます。

施術前には、不安緩和等のため、患者さんと時間をかけてゆっくりとお話しさせていただき、現在の生活状況をお聞きし、施術後の注意点などについてご説明させていただきます。

私たちは、より安全で安心な看護がご提供出来るよう、清潔操作（※）から衛生管理、物品管理に至るまで一つひとつ確実な運用体制を構築しています。

さらには、患者さんに寄り添う看護の一環として、医師・検査技師とのミーティングを重ね、施術中には患者さんに合った姿勢をクッション等で確保しヒーリング音楽を流し、休憩室ではよりリラックスできるよう環境設備を進めています。

たけだ診療所スタッフ一同は、今後も「一生、自分の足で歩き続けたい」との患者さんの気持ちに寄り添い、安全で安心ある治療と看護、そして空間づくりを追求してまいります。どうぞ宜しくお願いします。

※清潔操作＝医療処置を行う際、清潔部位を不潔（汚染）にしないようにする業務

たけだ診療所（免疫・遺伝子クリニック）
看護師長　**水野 麻利**

京の医史跡を訪ねて

本邦初の訪問看護（巡回看護）「京都看病婦学校」

↑国土地理院３Ｄ地図からのイメージ

「京都看病婦学校」と「同志社病院」。
現在、KBS京都（写真左）のある蛤御門前に開設されました。

訪問看護――。「ご自宅でできるだけ暮らしたい」との願いに応える、在宅サービスの要の一つが訪問看護です。実は日本で初めて訪問看護が行われたのは、明治時代の京都でした。実施したのは、当時最先端の看護師養成を行っていた「京都看病婦学校」です。

この学校は京都とありますが公立ではなく、同志社英学校（後の同志社大学）によるもので、開設者は同志社を創立した新島襄です。計画・設置は同志社病院と同時に行われ、開設許可は1887年（明治20年）。これに先立つ1886年9月から授業が開始されています。

教育の中心となったのは医師・宣教師のジョン・C・ベリー（同志社病院院長）、看護師のリンダ・リチャーズ（看病婦学校の実質的トップ）、そして女医のS・C・バックリーです。

授業内容は非常にハイレベルで、学校規則と学科課程表によると、看病学、解剖学、生理学、衛生学、聖書、そして薬剤学、産婆・育児学、電気学（電気治療器具の使用法）などの講義が週17～20時間となっています（学年によって異なります）。また、3交代制で病院に従事し、看護助手として実習を行う教育スタイルだったそうです。

リンダ・リチャーズ

リンダ・リチャーズはナイチンゲールに師事し、米国と日本で、入院患者の個々の診療記録を取っていくシステムを初めて確立した看護師です。同志社病院の看護部長・京都看病婦学校の校長に相当する役割を担いました。

経営的な問題から京都看病婦学校は1906年（明治39年）に同志社の手を離れます（病院は前年に廃止）。学校の経営を引き継いだのは、1897年（明治30年）から院長・校長を任されていた佐伯理一郎です。佐伯は時、自身の佐伯病院に学校機能を引き受けるなど、卒業生とともに存続させられるよう尽力しました。

佐伯の死後も学校は存続したのですが、第二次大戦後の看護教育制度改革等に対応することが難しく、残念ながら1951年（昭和26年）、65年の歴史に幕を閉じます。

京都看病婦学校五十年史によると、卒業生は看護婦734名・マッサージ師120名、さらに京都産婆学校（併設施設）は2120名にものぼるなど、その功績の大きさが伝わってきます。

巡回看護（訪問看護）について、佐伯はさきほどの同校五十年史に次の言葉を残しました。

是、眞實の貧民は病院にいくべき衣服を持たぬ。
それ故に来るのを待たずして、先ず、此方より尋ね回りて往て助くべきである、是、巡廻看護の任務なり。

訪問看護の原型の一つは、信者の家を訪問し看護を提供した中世ヨーロッパのキリスト教と言われています。京都看病婦学校における巡回看護もこれを受け継ぐものだったのでしょう。

現在、京都看病婦学校の跡地には、京都放送（KBS京都）の建物があります。佐伯が引き継いだ、移転後の学校はこの西側、佐伯の旧宅周辺に開設されました。旧宅跡地に建てられた佐伯の碑文には「受くるよりも與ふるは福なり」との言葉が刻まれています。

※文中敬称略

TAKEDA HOSPITAL × SDGs

武田病院グループは、持続可能な開発目標「SDGs」の活動に取り組んでいます。

SDGsのアジェンダでは「すべての人に健康と福祉を」「働きがいも経済成長も」「住み続けられるまちづくりを」「気候変動に具体的な対策を」など17の目標が定められています。当グループでは、経営理念・基本方針・環境方針に沿い、それぞれの目標に対応した積極的な活動を展開しています。

詳細につきましては、下記の当グループのWebサイトをご覧ください。

武田病院ループ　SDGsへの取り組み

編集後記

たけだ通信120号では、ロボット支援手術の導入や外来・検査の拡充、訪問診療・訪問栄養指導の展開など、幅広く当グループの活動をご紹介させていただきました。多様化する医療ニーズに対応し、より質の高いサービスを地域でご提供できるよう、今後も努力を続けてまいります。

暑さ厳しい折、コロナ第７波もございます。体調管理には充分、お気をつけ下さいませ。　「たけだ通信」編集室

経営理念

TAKEDA HOSPITAL

思いやりの心

私たちは常に思いやりの心をもち
患者さんに信頼される病院でありたい

私たちは人々の生命の尊厳に対する希求
健康への願いに対するニーズに応え
地域社会に信頼される病院でありたい

私たちはお互いに尊敬と協調の心をもち
職員相互が信頼しあう病院でありたい

基本方針

Bridge The Gaps
「ブリッジ・ザ・ギャップス（橋をかけよう）」

武田病院グループは、
患者さんとの間に思いやりと信頼のかけ橋を
地域社会との間に信義と信頼のかけ橋を
すべての職員の間に心と心をつなぐ信頼の
かけ橋をつくりあげる努力を重ねます

患者さんの権利の尊重

私たちは患者さんの意見・立場を大切にし
インフォームド・コンセントを尊重します

地球にやさしい環境づくり

武田病院グループは地球環境の保全を
保健・医療・福祉活動及び関連活動で常に考慮し
地球にやさしい、心がかよう、心が安らぐ
豊かな社会環境の実現に貢献します

● 武田病院グループについて

- 経営理念
- 基本方針
- 信頼の医療に向けて
- 環境方針
- ISO14001 自己宣言書

https://www.takedahp.or.jp/outline/