

紹介患者様診療・検査事前予約ご利用のご案内

医療機関用 外来診療・検査事前予約 FAX予約

当院では、待ち時間を短く患者様が円滑に診療・検査を受けられるように、病院及び診療所の先生から『事前予約』をお受けしております。

●ご利用につきましては、以下の手続きへのご協力をお願い致します。

①「紹介患者様事前予約申込FAX用紙」に必要事項を記入し、地域医療連携室までFAXで送信してください。



②直ちに、予約をお取りし、「予約受付票」をFAXで送信します。ただし、受付時間外のFAXについては、翌営業日の朝にご連絡致します。



③患者様に以下をお渡しください。

- ・予約受付票
- ・診療情報提供書(紹介状)
- ・フィルム等



④ご来院時、患者様には以下をお持ちいただきます。

- 先生から受取ったもの
 - ・予約受付票
 - ・診療情報提供書(紹介状)
 - ・フィルム等
- 別に必要なもの
 - ・健康保険証
 - ・お薬手帳又はお薬のわかるもの
 - ・診察券



..... 予約受付先

- 京都市立病院地域医療連携室
TEL (075)311-5311(代) (内線2115)
FAX (075)311-9862(専用)
- 事前予約医療機関専用電話(地域医療連携室直通)
(075)311-6348

事前予約受付時間(日曜・祝日を除く)

平 日/8:30~20:00(木曜日は17:00まで)

土曜日/8:30~12:00

FAXは、24時間お受けしています。

地域医療連携相談業務

平 日/8:30~17:00(月曜日~金曜日)

患者様用 紹介患者様事前予約センター 電話予約

当院では、先生からの紹介状があれば、患者様からのお電話で、ご自身のスケジュールに合わせた予約をお取りいただくことができます。

※担当医師の指定、検査の予約はできません。

●ご利用につきましては、以下の手続きへのご協力をお願い致します。

①お電話をされる前に、患者様には以下をお手元にご用意いただきます。

- ・事前予約申込票(必要事項記入済みのもの)
- ・診療情報提供書(紹介状)
- ・診察券 ※初診でもご予約可能です。



②患者様から『事前予約センター』へお電話いただきます。

専用電話番号 (075)311-6361



受付時間/月~金(9:00~17:00)

※土・日・祝・年末年始(12/29~1/3)を除く

●ご予約は前日17:00まで受付しております。

▶電話予約時に確認させていただく内容

- ・患者様のお名前(漢字・ヨミガナ)
- ・生年月日・性別
- ・ご連絡先(電話番号等)
- ・紹介元医療機関名・予約診療科



③ご来院時、患者様には以下をお持ちいただきます。

- 先生から受け取ったもの
 - ・事前予約受付票(必要事項記入済みのもの)
 - ・診療情報提供書(紹介状)
 - ・フィルム等
- 別に必要なもの
 - ・健康保険証
 - ・お薬手帳又はお薬のわかるもの
 - ・診察券



専用の申込用紙は、京都市立病院のホームページからダウンロードが可能ですので、是非ご利用ください。



地方独立行政法人 京都市立病院機構

京都市立病院

地域医療連携室

〒604-8845 京都市中京区壬生東高田町1-2

TEL 075-311-5311(内線2115) FAX 075-311-9862

事前予約医療機関専用電話(地域医療連携室直通) 075-311-6348

<http://www.kch-org.jp/>

京都市立病院

連携だより

vol.16

平成27年4月

- 院長のあいさつ
- 副院長のあいさつ
- 平成27年度 診療体制
- 第21回 京都市立病院地域医療フォーラム
- 確実な眼科診療をモットーに
- 紹介患者様診療・検査事前予約ご利用のご案内

京都市立病院機構理念

京都市立病院機構は

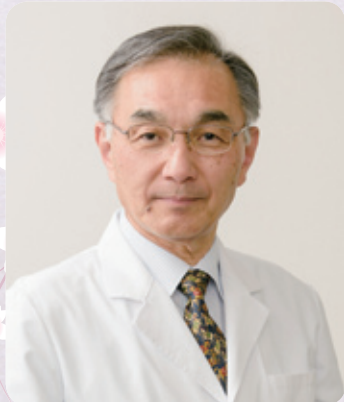
- 市民のいのちと健康を守ります
- 患者中心の最適な医療を提供します
- 地域と一体となって
健康長寿のまちづくりに貢献します

京都市立病院憲章

- 1 質の高い安全な医療を提供するとともに、地域の医療水準の向上に貢献します。
- 2 患者の権利と尊厳を尊重し、心のこもった医療を提供します。
- 3 救急や災害時における地域に必要な医療を提供するとともに、地域住民の健康の維持・増進に貢献します。
- 4 病院運営に参画する事業者等とのパートナーシップを強め、健全な病院経営に努めます。
- 5 職員の育成に努め、職員が自信と誇りを持ち、全力で医療に従事できる職場環境を作ります。

院長のあいさつ

院長 森本 泰介



平成27年4月1日から、地方独立行政法人京都市立病院機構理事長及び第15代京都市立病院院長を拝命致しました。

京都市中央市民病院と市立京都病院を統合し、京都市立病院としてスタートしてから、今年で50年になります。この節目の年に院長に就任したことの責任の重さに、身の引き締まる思いが致します。

さて、当院は、平成23年4月に独立行政法人化してから昨年度までの4年にわたる第1期中期計画期間中に、新北館の建設や本館改修などの施設整備をはじめとした医療機能の充実を図り、また自立的な経営基盤を作る努力をしてまいりました。今年度からの第2期中期計画期間におきましては、第1期期間中に作り上げた基盤をもとに、市民のための病院としていっそう発展をしていきたいと思っております。

地域の先生方や訪問看護ステーション、さらには福祉機関の方々との緊密な連携を行い、皆様方と一体となって地域住民のいのちと健康を守り、生活を支えていきたいと考えております。今後とも変わらぬご支援を頂きますよう、よろしくお願い致します。

平成27年度 診療体制

院長・森本 泰介 副院長・森 一樹／黒田 啓史／桑原 安江(看護部長兼務)
統括診療部長・森 一樹(副院長) 副統括診療部長・山本 栄司／吉波 尚美

診療部部長紹介

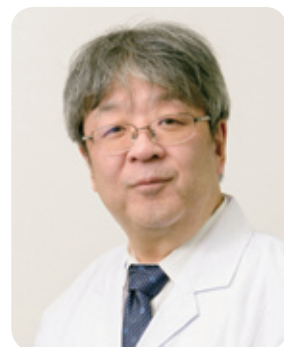
内 科	総合内科部長 吉波 尚美 (副統括診療部長、 消化器内科部長、 内視鏡室部長兼職)
アレルギー科	
呼吸器内科	呼吸器内科部長 江村 正仁
消化器内科	消化器内科部長(総合内科部長、副統括診療部長兼職) 内視鏡室部長(総合内科部長、副統括診療部長兼職)
循環器内科	循環器内科部長 岡田 隆 循環器内科CCU部長 島 正巳(集中治療科担当部長兼職)
腎臓内科	腎臓内科部長 家原 典之 (臨床工学科技師長、血液浄化センター部長兼職)
神経内科	神経内科部長 中谷 嘉文 (脳卒中センター副部長事務取扱) 神経内科神経難病部長 藤竹 純子
血液内科	血液内科部長 伊藤 満
内分泌内科	内分泌内科部長 小松 弥郷
感染症科	感染症科部長 清水 恒広 (感染管理センター副部長兼職)
糖尿病代謝内科	糖尿病代謝内科部長 小暮 彰典(栄養科部長兼職)
精神科	精神神経科部長 宮澤 泰輔
小児科	小児科部長 岡野 創造
外科	総合外科部長 山本 栄司(副統括診療部長兼職)
呼吸器外科	呼吸器外科部長 宮原 亮
消化器外科	消化器外科部長 山本 栄司(副統括診療部長兼職)
脳神経外科	脳神経外科部長 村井 望(脳卒中センター部長兼職)

乳 腺 外 科	乳腺外科部長 森口 喜生
小 児 外 科	小児外科部長 山本 栄司(副統括診療部長兼職)
整 形 外 科	整形外科部長 田中 千晶
	脊椎外科部長 多田 弘史 (リハビリテーション科部長兼職)
リウマチ科	リウマチ科部長 鹿江 寛
皮膚科	皮膚科部長 小西 啓介
形成外科	
泌尿器科	泌尿器科部長 清川 岳彦
産婦人科	産婦人科部長 藤原 葉一郎
眼 科	眼科部長 小泉 閑
耳鼻いんこう科	耳鼻いんこう科部長 豊田 健一郎
リハビリテーション科	リハビリテーション科部長(脊椎外科部長兼職)
放射線診断科	放射線診断科部長 藤本 良太
放射線治療科	放射線治療科部長 大津 修二
病理診断科	臨床病理科部長 岩佐 葉子
臨床検査科	
救 急 科	救急科部長 國嶋 憲
歯科口腔外科	歯科口腔外科部長 西村 毅
麻 酔 科	麻酔科部長 荒井 俊之(集中治療科部長兼職)
緩和ケア科	緩和ケア科部長 山本 栄司(副統括診療部長兼職)
集 中 治 療 科	集中治療科部長(麻酔科部長兼職)
	集中治療科担当部長(循環器内科CCU部長兼職)

新 副 院 長 の あ い さ つ

地域と一体となって 健康長寿のまちづくりに貢献します

副院長 森 一 樹



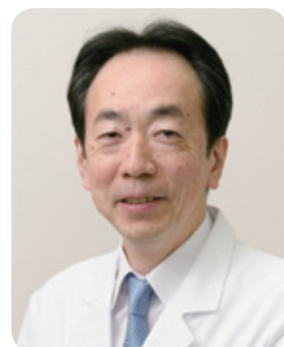
平素は、大きなご支援、ご指導いただき感謝申し上げます。4月1日から、地方独立行政法人京都市立病院機構理事、京都市立病院副院長を拝命致しました。

「地域と一体となって健康長寿のまちづくりに貢献します」は京都市立病院機構理念の3つ目の柱です。地域包括ケアシステムを充実させていく中で、診療所・病院、介護・福祉サービスに携わる皆さんと一体となって、患者さんにシームレスな医療を提供しなければなりません。かつて北部の病院で地域医療に関わらせていただきました。在宅や入院中の患者さんが重症化し手に負えなくなったとき、府立与謝の海病院（現京都府立医科大学附属北部医療センター）、公立豊岡病院の先生方に快く助けていただいたことが忘れられません。当院の役割は多岐にわたりますが、原点は、地域からのご紹介に、絶対に“No”と言わないことだと信じております。

4月1日から第二期中期計画がスタートしました。その中で京都市立病院が果たす役割として、「地域の医療・保健・福祉との連携」をかかげています。皆様から信頼していただける病院になれるよう、職員と共にがんばります。これからもよろしくお願い致します。

市民のいのちと健康を守る 自治体病院としての使命を果たします

副院長 黒 田 啓 史



この度、平成27年4月1日付けで京都市立病院副院長を拝命致しました。

本市立病院には平成13年4月に小児科血液部長として着任し、平成23年から小児科部長を務めてきました。その間、小児科の運営全般とサブスペシャリティとしては血液・腫瘍を専門とし、難治性血液腫瘍や免疫不全に対する造血細胞移植に携わってきました。個々の患者さんに向き合う一診療科の部長の立場から、病院全体を見渡す必要のある立場になり、その責任の重さを痛感しております。

当院が独立行政法人化された平成23年4月から始まった第1期中期計画に従い、北館の建て替え等の病院整備が進められてきましたが、平成27年3月でほぼ完了しました。平成27年4月からは第2期中期計画に基づいての運営になります。今後は、新しく整備された組織基盤、医療機能を十分に活用し高度急性期医療に邁進していくとともに、機構の理念にもありますように、市民のいのちと健康を守る自治体病院としての使命を果たすべく、森本新院長の指揮のもと全力で取り組んでいきたいと考えております。今後も地域の皆様の温かいご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

第21回 京都市立病院 地域医療フォーラム

第I部

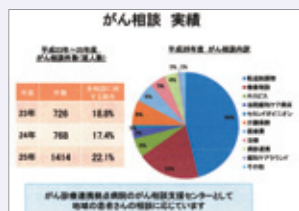
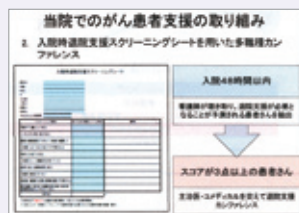
「当院におけるがん患者支援の実際」

座長：乳腺外科部長 森口 喜生



地域医療連携室 MSW 大原 千明

現在、医療ソーシャルワーカー6名、保健師2名、看護師1名の構成です。2011年の当初実績と比較して2013年は1,414件で約2倍になっています。この年、最も多かった相談内容は転退院調整です。また、地域医療連携

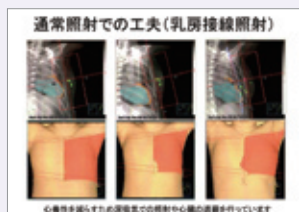


放射線治療科部長 大津 修二

当院の放射線治療はリニアック（外部照射装置）2台で行っています。いずれもIMRT、定位照射など高精度治療に対応しているのが特徴です。患者支援としては、



まず治療決定時の意思決定の支援をするために診察・ICに看護師が同席します。次に有害事象の低減・予防と治療完遂のためのセルフケア支援として看護オリエンテーションを実施。治療継続のためのセルフケア支援としては照射線量に応じた定期的な看護面談を実施しています。また、病棟スタッフとの連携と支援のために「放射線治療予定表（カード）」を使用し、患者さんとのやりとりやケア介入内容を電子カルテに記載しています。



乳がん看護認定看護師 荻野 葉子

2014年からコメディカル外来を開始しました。専門職が個々の専門性を発揮して患者ご本人とご家族が満足される質の高い療養生活・社会生活が送れるよう

に生活に伴う症状の改善や自己管理の支援を専門職が主導して行っています。一般的に乳がんは長い経過を辿っていきます。そのような状況下で私が担当する乳がん看護外来では告知や治療選択説明を受けた患者さんの意思決定支援や精神的フ



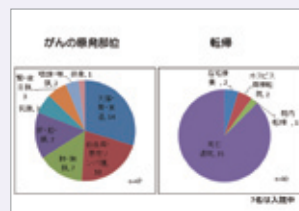
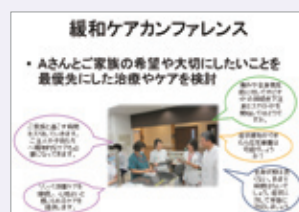
ローを行っています。また、リンパ浮腫の予防及び発症した方々に対してQOLの維持や改善のためのケアも実施しています。ちなみに、乳がん看護外来は毎週水曜日に行っています。



緩和ケア認定看護師 東 由加里

当院の緩和ケア病床は2013年に全個室で10床を開設しました。比叡山や大文字、東山の景観を眺望できる5階病棟にあり、窓の外にはウッドデッキと植

込みを配しています。また、病棟内には畳のある家族室やキッチンのあるダイニングもありです。身体的・精神的苦痛を緩和するのが緩和ケア病床の目的です。院内転棟患者の主治医はそのまま、治療を継続しながら専門的緩和ケアを緩和ケアチームと共に提供できます。2014年4月から2015年1月までの入院患者延べ数は47名（内再入院1名）、平均年齢は76.2歳（32歳～93歳）、平均在院日数は28.5日（1日～118日）でした。



●「がん患者・家族の会 5年間をふりかえって」

この後、「がん患者・家族の会 5年間をふりかえって」（「みぶなの会」「ビスケットの会」）の報告が行われました。

第Ⅱ部

パネルディスカッション「地域におけるがん患者支援の実際」

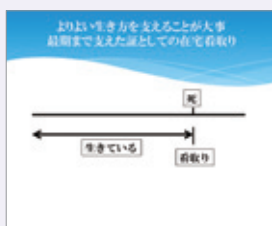
座長：緩和ケア科部長 山本 栄司



訪問診療医師

たなか往診クリニック
田中 誠 様

私たちは「患者、家族の在宅生活、生き方を支えていく。」という行動目標のもと活動をしています。昨年度の在宅看取り数は56名で、うちがんの方は42名、往診期間の中央値は53日でした。看取りそのものが目的ではなく、そこにいたるまでいかによりよい生き方を支えていくか、看取りまでのプロセスが大事だと考え



ています。これを実現するために重視しているのが地域での質の高い連携です。訪問看護師やケアマネジャー、薬剤師などとチームを作って患者、家族に安心を提供し、患者・家族が主役の在宅生活を支援します。病院と地域の医療・介護チームがしっかりタッグを組んで地域の力を結集してがん患者を支えていくことが重要です。

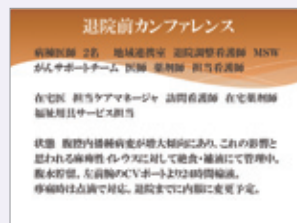


訪問看護師

ステーションイルカ
田中 美樹 様

在宅での療養環境は生活の場であり、これを整えることからスタートします。

また、医療従事者が傍にいないわけではありません。私たちは24時間オンコールで待機しています。患者さんは住み慣れた自宅で自分のペースで生活ができ、家族の中での自分の役割を果たすことができます。また、ご家族がケアに参加されることはグリーフケアに繋がります。在宅緩和ケアでの看護の役割は「意志決定を支える（「今を生きる」を支える）」、「聴くこと、話し合うこと」、「苦痛緩和（症状マネジメント）」、「日常生活への支援」、「チームケア」、「家族ケア」です。



訪問薬剤師

ゆう薬局グループ本部
小林 篤史 様

薬剤師の役割としては、まず服薬支援があります。在宅で多いのが「薬が飲めない」というケースです。



個々の患者さんに即応した薬剤の提案をします。次に工夫したツールなども用いて在宅での服薬管理のサポートを行っています。化学療法の継続や皮膚障害、口腔カンジタへの対応も大切です。また、保険薬局は医薬品・物品の供給拠点として後方支援の役割も担っています。ご家族が外出できない時に、「届けてもらえると嬉しい」とおっしゃるのが、たとえばオムツとか口腔ケアのブラシなどです。この他に医療用麻薬の廃棄・回収も私たちの役割です。



ケアマネジャー

居宅介護支援事業所りんく
塩田 みどり 様

退院時のカンファレンスによく呼ばれますが、私のスタンスは末期がんの患者さんも他のケースも同じ対応をしています。ただし、前者はどうしても期間が切られますので、スピーディに応じることを心掛けています。一番困るのは2日位で退院といったあまりにも準備時間の少ない場合です。環境整備と人員配置などのコーディネートに窮します。また、ご家族には必ず介護保険制度のご説明をさせていただくのですが、問題は一人暮らしで身寄りのない方です。高齢者社会の中で今後ますます増加するわけですが、これをどのようにクリアすればよいのか危惧しています。

確実な眼科診療を モットーに



眼科部長
小泉 閑

当科の特徴

眼科領域の医学の進歩には著しいものがあり、レーザー白内障手術や抗VEGF（血管内皮増殖因子）剤による各種黄斑疾患の治療、網膜や角膜疾患に対する再生医療など、テレビ番組でも取り上げられることが多くなっています。それに伴い、さまざまな特色を打ち出した眼科も増えています。しかし、様々な全身疾患の

背景を持ち、多種にわたる眼科疾患症例が受診する市民の病院である京都市立病院では、幅広い知識を持って、間違いのない診断、治療に結びつける、確実な一般眼科診療が求められます。

当科では得意な専門領域を持ちつつも、全ての眼科疾患に対してきちんと診療していくことを目指しています。

様々な背景を抱えた白内障手術症例

社会の高齢化に伴い白内障の症例数が増加しています。手術も短時間かつ安全で、ほとんど痛みの無いも

のとなっており、手術が容易なようにアピールされていますが、認知症の方や、糖尿病、心疾患、脳卒中、神経疾患を伴う例、アトピー性皮膚炎や慢性のステロイド投与に関連する若年の白内障など、まだまだ難しい白内障手術症例も数多く存在します。

当科ではそういった症例に対して、総合病院の特色を生かし、全身麻酔下での手術や内科的バックアップを手配し、さらに病棟でも適切な看護の下、安全に治療しています。

白内障手術については、当科全医師で対応しております。

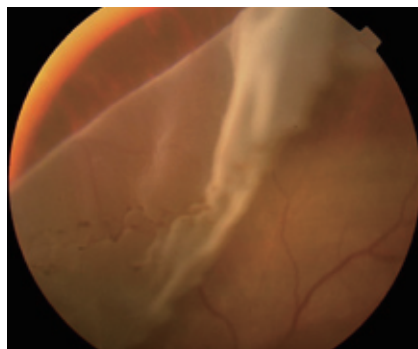


白内障手術

網膜硝子体疾患に対する治療の選択

アトピー性網膜剥離や巨大裂孔網膜剥離、強度近視黄斑円孔網膜剥離などの重症網膜剥離や、増殖膜形成を伴った増殖糖尿病網膜症、網膜細動脈瘤破裂や加齢黄斑変性による黄斑下血腫など、難しい網膜硝子体手術症例についても適切に対応致します。

黄斑上膜は光干渉断層計（OCT）で高頻度に発見される疾患となりましたが、硝子体手術をせずに経過観察のみで悪化しない症例も数多くあり、症例毎に最適



巨大裂孔
網膜剥離

な治療を選択させていただきます。

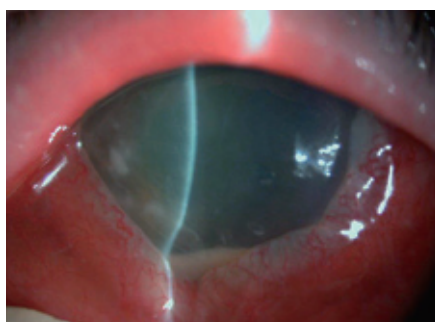
加齢黄斑変性や強度近視黄斑部脈絡膜新生血管に対しては、早期の抗VEG剤の硝子体注射で病態悪化を止められるものがあり、早めに御紹介頂けると

視力維持につながる治療が可能となります。

網膜硝子体疾患については、主に小泉、三重野が専門として対応させていただきます。

重症角膜感染症と眼部不快感につながる眼表面疾患の診療

感染性角膜潰瘍は重症化すると角膜混濁を残して恒久的な視力低下につながります。細隙灯顕微鏡検査所



角膜潰瘍

見に併せて角膜潰瘍部から菌を同定することが必須で、検査科細菌検査室と連携して、迅速に潰瘍からの擦過物を鏡検、培養し、最適な抗菌剤投与を行っています。

一方、頑固な眼部不定愁訴で悩まされる症例では、眼表面の恒常性が損なわれている場合が多く、しばしばマイボーム腺をはじめとする眼付属器の病的状態が関与しています。病因を明らかにするとともに、病態について御本人にも懇切丁寧な説明をさせていただきます。

角膜疾患については、主に鈴木が専門に対応致します。

緑内障診療と緑内障治療点眼薬の選択

近年、多種の配合剤や、新しい機序で眼圧を下降させるRhoキナーゼ阻害剤が登場してきており、眼圧下降薬剤選択に迷うことも多くなっています。最適な薬剤の組み合わせをみつけることや、手遅れにならずに

手術を導入するタイミングの決定につき、いつでも御相談ください。

緑内障については、京都府立医科大学眼科緑内障グループの一員である南が主として対応致します。

小児眼科と斜視診療

3歳児検診の主たる紹介先である当科では、伝統的に斜視診療、小児眼科診療に力を入れています。平成27年度からは、佐々木、南が主として担当致します。

前部長の佐々本研二先生にも相談役をお願いし、術後長期にわたって安定した結果を得られる斜視手術を目指します。

平成25年度から眼科医師6名となり、さらにH26年度からは視能訓練士も5名に増員され、大人数の来院患者にも対応できる体制をとることができました。これからもさらにactiveで信頼できる眼科となるよう努力してまいります。

