

はくあい

March 1992

創刊号

社会福祉法人
京都博愛会



創立者の像

富田先生夫妻像

精先生 溫和重厚 藍綬褒章授6位勲6等 (1834-1891)
ふさ先生 貞淑才媛 元代護士 (1873-1954)
共に福井県出身 医学博士

山麓しく水清き 此、深泥池畔とか茂河畔に病院と看護学院を創設し
病める人への光を照し 遠くを舟に道を開き 幾多の波浪を乗り越え
て、その全生涯を博愛の精神を以て貫かれた
故、富田先生夫妻
我等もまたこの偉業を受けつぎ 輝く社会事業の金字塔に花を創らん

1963年7月 京都博愛会病院役員
看護学院 院長 至校

CONTENTS

- ・春の健康
- ・白内障・緑内障
- ・高血圧
- ・薬のQ&A
- ・減塩食
- ・トピックス



■京都駅からの交通
地下鉄
京都駅→北大路駅下車
徒歩3分
※タクシーでは……北大
路橋西詰上ルの富田病
院といってください。

■京都駅からの交通
市地下鉄 北山駅下車
徒歩15分
京都バス
(47) 幡枝実相院線
(45) 幡枝村松線
→博愛会病院前下車
(所要時間30分)
市バス ④深泥池から
徒歩5分

社会福祉法人 京都博愛会

京都博愛会病院

〒603 京都市北区上賀茂ケシ山1
TEL 075(781)1131

富田病院

〒603 京都市北区小山下内河原町56
TEL 075(491)3241

創刊号の健康

京都博愛会理事長 富田 仁

京都で最も水の美しい加茂川のほとりに、富田病院を、空気の最も清浄な深泥池の湖畔に、博愛会病院を、先代が創設して、それぞれ六十七年、六十四年が経過しました。その間の環境、人間、病氣等の変化ははげしく、一世紀以上も生きたような気がします。

特に、近年の急激な変化は医療界でも顕著で、医学的な進歩はもちろんのことですが、それよりも高齢化と若人の人手不足とが、統制医療に進んでいき、困難な医療になりつつあります。

このような時に、病院は単に病人を診るだけの病院として地域に存在するだけではいけません。社会にとけこんで、地域内の他の病院や診療所と緊密な連携をとりながら、それぞれの特徴を生かし、各患者に最も満足のいく診療をしなければなりません。しかも病院は治療だけでなく、保健、予防、健康増進から悩みの相談など、社会に役立つ仕事であれば何でも協力し、社会と共に生きるようになってはなりません。

あの病院は何が得意なのか、全く知らずに大学などに行かれ、再び帰って来られて初めて特徴を知ったという方も多くあります。

私どもの病院は、内部のものには、患者中心で、博愛をもって、力を合わせて接するよう努力しておりますが、病院外のしかもお元気な人には、病院のことなど、知られる機会もありません。そこで、今回「はくあい」という小冊子を発行して、少しでも理解して戴き、利用して戴き、病院が少しでも地域社会に役立てばと思つて、発行することにしました。ご一読戴ければ幸いです。

院長のプロファイル



京都博愛会病院 院長 富田 仁



富田病院 院長 高岡水東

大正十年三月生まれ、鳥取県出身。京大医学部を昭和二十年卒業後、京大第三内科、中央検査部を経てアメリカに留学、帰国後京大付属短大教授を経て昭和五十七年本会の理事長兼院長に就任。京都私立病院協会副会長、京都保健衛生専門学校校長など京都医療界の重鎮である。

専門分野は、内科循環器学よりスタートし、特にアレルギーと免疫の分離臨床検査学を得意とし、また老人医学の分野でも定評がある。

多くの患者さんに接し、医学書に出ていない事例に新しい学説で対処して、その成果を見るのが最高の喜びとされ、患者の信望は厚い。

学生時代の柔道は二段の腕。趣味も囲碁、麻雀など多彩であるが最近は無沙汰気味。奥さんは老人ホーム京都ヴィラの苑長、一男二女はそれぞれ内科医、小児科医、眼科医で正に先代よりの社会福祉一家である。

昭和八年六月生まれ、京都市出身。大阪医科大学を昭和三十五年卒業後京大医学部博士過程を終了。京大外科教室、福井赤十字病院を経て昭和四十四年富田病院に赴任し、平成二年六月院長に就任。

消化器外科を得意としているが、広く手術を要す外科分野に対応し、本院での手術件数は二千件を超す。当院は創立以来地域医療に貢献してきたが、今後も近隣医との連携を密にし、患者さんに信頼される医療に誠心誠意努力したいが院長の抱負。趣味の第一はクラシック音楽で、そのコレクトはS.P.盤を始め膨大。スポーツは万能で、高校大学時代は野球部主将、スキーでも医大の頃ノルディック競技で活躍し、現在も毎年白銀の世界を楽しんでいる。

友と飲むアルコールの味は格別の由。京都生まれではあるがその気風の良さは江戸っ子的である。

季節の健康

春 歳時記にみる春の健康

京都博愛会病院 副院長(内科) 黒河内 剛

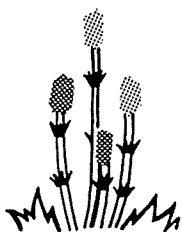
雪が雨に変わる雨水(二月十九日頃、「落ちてみし種ふくらめる雨かな」滝沢伊代次)の半月後の三月六日頃、冬籠もりしていた虫が地中から這い出る啓蟄(啓蟄や翅もつものは空へ消ゆ飯田蛇笏)を迎え、春本番に向かう。冬の寒気が徐々にゆるみ、気温の上昇につれて生物の新陳代謝が活発になり、百花繚乱と咲き乱れ、蝶が舞い、小鳥囀る万象生氣みなぎる季節で、健康感豊かな季節である。しかし、近年花粉症が年々私達を悩ますようになってきている。今回はこの花粉症を中心に春の健康について考えてみたい。

(一) 体調くずす気候の変わり目

「春立つや一病息災信条なり」花田春兆。冬から春へと気候が変わる時には、気候の変化に身体が急に適応できずに、持病が増悪することがある。寒い冬に多い脳卒中や心臓発作が春先にも決して少なくない。「春眠の身の門を皆外し」上野泰」

と身も心も緩む季節、特に高齢者や血圧の高い人や心臓病のある人は、春暖か迎えて気を緩めることなく、感情のたかぶり、便秘・怒責、急激な温度変化を避ける(入浴、夜間の排便・排尿等)などの注意を忘れずに、持病の管理に留意して下さい。「花冷え」が春の特徴でもあることを忘れずに。「一病を余命に加える花の冷え」近藤一鴻」。

(二) 油断大敵春の風邪



流行性感冒といえ、寒い冬の病気が、春は寒気を伴った移動性高気圧や低気圧が交互に上空を通過し、それに伴って暖かくなったり、寒くなったりするために、呼吸器粘膜の抵抗力が弱まり、ウイルスによる風邪症候群を起こしやすい季節でもあります。「春の風邪あなどり遊

ぶ女かな」三宅清三郎」とあるように、春の風邪は一般に軽症ですが、無理をすると肺炎などを併発し大変なことになります。「花疲れ吊皮分かつ知らぬ人」吉屋信子、「みんな手を叩けば叩き花下に酔う」蓼太」と花見に興ずるのも程ほどにして、保温、休養、栄養に注意することを忘れずに、また、早期受診が肝要です。

(三) 花粉症の予防は一月下旬から

「朝戸くる音も春めく音と聞く」筒井梨花」と目に見えて春色濃くなる二月下旬から四月にかけて、とめどなく流れ出る鼻水、くしゃみ、鼻づまりや、目のかゆみや、かすみ、などの症状で悩む人が増えてきています。これが、近年増えてきた花粉症で、主として杉の花粉が原因(抗原)となつて起こるアレルギー性の病気です。「夕づくや見えねど杉の花粉散る」松村蒼石」と春は杉花粉が舞う季節で、二月に入つて既にテレビ等で杉花粉情報が流されています。花粉症の予防には心身の鍛錬、皮膚の鍛錬(乾布摩擦や冷水摩擦)に努め、飛散時期には花粉情報に注意し、特に花粉の飛びやすい風の強

い日やよく晴れた日(特に雨の降つた翌日)の外出には帽子、目がね、花粉症予防マスクをつけるなどの注意が大切で、外出から帰ったら、洗顔、うがい、洗眼、洗鼻(ぬるま湯で)、洗髪等も必要で、また花粉の飛びやすい日は家の窓を開けないとか、洗濯物を取り込む時はよくはたいてから取り込むとか、掃除は箒やはたき使わずにフィルターつきの掃除機の使用や、拭き掃除をするなどの注意も必要です。花粉症の既往のある人は、花粉が飛び出す前の一月下旬から予防的に抗アレルギー薬を服用することが必要です。また、花粉症の原因としては、檜の花粉やブタクサ、イネ科(カモガヤ、他)の植物などもありますが、圧倒的に多いのは杉花粉です。花粉症の原因は少量の血液をとることによって調べることが出来ます。花粉症でまだ原因のはっきりしていない方は、内科外来でご相談下さい。

「のどかさや杖ついて庭を徘徊す」正岡子規。麗らかな春の陽光の下、山野の散策等戶外活動でエネルギーを吸収して心身のリフレッシュをはかり、快食・快眠・快便に心掛け、梅雨そして酷暑の夏に備えましょう。

医療の最前線 白内障はなおる 緑内障は早期が大切

京都博愛会病院眼科部長 上田 直子
京都大学医学部非常勤講師

年齢とともに、今までに感じなかつた眼の疲れを感じ、眼の老化現象が起こってきます。年のためと放っておくと、思わぬ病気を起こしていることがあります。ここでは、目の成人病の代表である白内障と緑内障につきお話しします。

白内障とは

カメラのレンズに相当する眼の中の透明な水晶体が、白く濁ってくる病気です。水晶体が濁る原因は、糖尿病などの全身病やぶどう膜炎などの他の眼の病気に続発する場合もありますが、一番多いのは、老化現象による老人性白内障です。

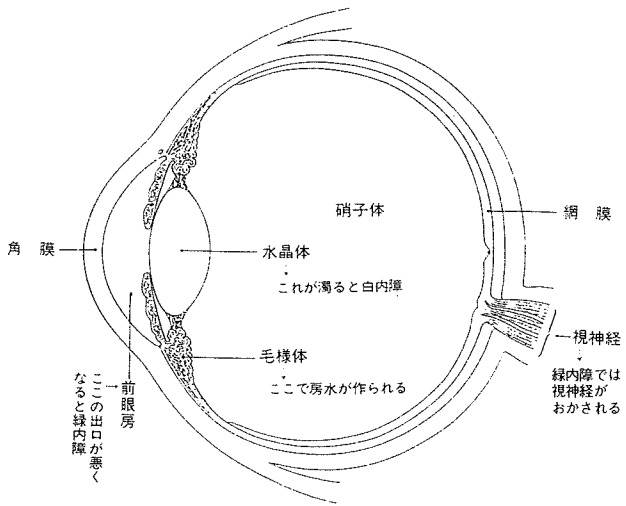
老人性白内障の発生率は、六十歳代後半では六五%前後ですが、七十歳代になると八〇~九〇%、八十歳代後半では、ほぼ全員が白内障にな

ります。しかし、手術をしなければならぬほど進行する人は、そのうちの一部です。

白内障の症状は

- 一、かすんで見える。
- 二、明所でまぶしく感じる。
- 三、二重、三重に像がだぶる。
- 四、普通は、痛みや充血はありません。

しかし、水晶体の濁りが進行すると、その成分が融解しだし、炎症や緑内障をおこして眼が痛くなったり、失明にまで至ることがあります。



白内障の治療には

水晶体の混濁を遅らせる目的で、点眼薬および内服薬が用いられます。そして、白内障が進行して日常生活に支障をきたすようになると、手術が行われます。白内障は、手術により視力の回復が望める疾患です。

白内障の手術とは

十年前には、一般的に水晶体をカプセルごとそっくり摘出する囊内摘

出術という方法が行われていました。水晶体がなくなり、かわりに虫メガネのような厚いメガネやコンタクトレンズの装用が必要でした。最近では、水晶体の前のカプセルの一部を取り、中の皮質と核を取り出す囊外摘出術がおこわれ、残したカプセルの中に眼内レンズが挿入される手術が多くなってきています。手術は普通局所麻酔で行われます。

眼内レンズ挿入時の見え方は?

水晶体は、遠くを見たり近くを見る時に厚さを変え、カメラのフィルム面に相当する網膜にピントを合わせる働きをしています。そのピント合わせの力が弱まるのが老眼です。人工の眼内レンズは、厚さは一定で調節力がなく、また、手術後乱視が残ることもあり、メガネがなくともある程度は見えますが、もつとはつきりみたくときには、メガネが必要になることがしばしばあります。

手術に年齢制限はあるか

特に年齢制限はありません。局所麻酔ですみますので、全身への影響は少ないですが、高齢になられると、ろんな全身疾患をもってられる方

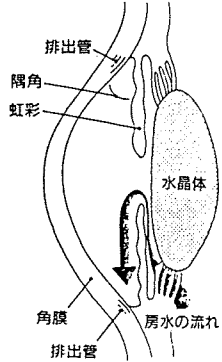
も多く、内科のドクターと相談して行います。九十歳以上の方も、ほとんど手術を行い、また見えるようになって活躍してもらっております。

緑内障とは

白内障はなおる病気ですが、一方緑内障は早期発見、進行予防が大切な病気です。緑内障は「房水」という眼内の前の方を満たしている水の排出が妨げられ、房水が眼内にたまり、眼球内の圧力(眼圧)が高くなり、その結果視神経が障害を受け、視野がしだいに狭くなっていく病気です。眼圧が正常でも視神経が障害される緑内障(低眼圧緑内障)があり、最近、このタイプの患者さんがたくさんおられることがわかってきました。

緑内障の頻度は

一九八八年~一九八九年にわたる緑内障疫学共同調査で、四十歳以上



の約三・五%、三十人に一人は緑内障だということがわかりました。これは、今までに考えられていたよりはるかに高い有病率で、この緑内障患者の約八〇%は、それまでに気づいていなかった方で、緑内障検診の重要さが再認識されました。

緑内障の症状は

緑内障には、急に眼圧が上がって急性の痛み、頭痛、吐き気がする。急性の緑内障発作を起こすものと、徐々に病気が進行する慢性緑内障があります。慢性のタイプでは、自覚症状はほとんどないため、気づかれず、視野がずいぶん失われてから初めて気づくことが少なくありません。

緑内障は早期発見、早期治療が大切

緑内障により失われた視野は、残念ながら薬や手術によって回復することはできません。従って、いかに早くみつめて進行を防ぐかが、緑内障治療の重要なポイントです。緑内障の有病率は年とともに高くなり、四十歳をすぎれば、すくなくとも年に一回は眼科検診をおすすめします。また、急性の緑内障の発作を起こす房水の排出部の隅角が非常に狭い

タイプでは、一回の強い発作が起これば失明することもあります。発作を起こす前や発作の軽いうちにみつければ、簡単なレーザー治療で、発作を起こさないように予防できます。

慢性の緑内障は、点眼薬による眼圧コントロールから始めます。薬だけでは十分に眼圧が下がらない場合は、レーザー治療、手術を行い、新たな房水の排出口を作ります。

緑内障は、その進行をくいとめるべく、一生にわたって管理していく病気です。眼科での定期検診を受け、残された機能を最大限に生かして、緑内障とうまくつきあひ、生活を楽しまししょう。

「開眼」

本田 實信 (68歳)

ナースステーションから三階の手術台に移される。私の人生の初体験、一抹の不安が湧く。手術衣の先生が声をかけて下さる。何もかもお委せする。洗顔、血圧、心電図。麻酔注



射、痛い。顔に被いがかけられる。次の麻酔注射、もう痛くはない。眼に強い光があてられ、切ったり、洗ったり。「終わりました。」あっけない。一時間位かかったらしいが。眼は眼帯で包まれて、病室で絶対安静二時間、うとうととした。先生が病室にみえて、「順調にすみました」とおっしゃる。有難いことだ。夜はよく眠った。
翌朝、診察室に降りていく。眼帯をはずしてもらおう。見える、見える。何もかもがはっきり見える。明るい。眼鏡なしで外界が見えるなんて、五十年ぶりだ。早速、家に電話して、「見えるよ、何もかも見えるよ」と妻に告げる。嬉しくてならない。手術で、白内障が治ったばかりでなく、強度の近視も矯正されてしまった。まさに、開眼。有難うございました。

疾病予防シリーズ

成人病の知識 <1>

高血圧症

富田病院副院長 山本 仁

一般に医師や看護婦が水銀血圧計で測った血圧で判定します。成人では上の血圧(収縮期血圧)が一六〇か下の血圧(拡張期血圧)が九五以上を高血圧といえます。

高血圧症とは

血圧は体調や精神状態、測定条件で大変変わりますので、少なくとも三回以上別々の機会に測定して常にこの値より高ければ高血圧はほぼ確実です。最近自動血圧計が普及し家庭で自分で測定したり、二十四時間携帯血圧計が用いられるようになって、医師が診療所などで測定した時のみ高い血圧を示す白衣性高血圧があることが明らかになりました。血圧を自己測定しておられる患者さんは医師の指導にもとずき血圧計をチェックしながら使用した方が安全です。収縮期血圧一四〇で拡張期血圧九〇以下ならば正常です。これらの

中間の値は境界域高血圧として扱います。将来高血圧に移行する予備軍として日常の注意と観察が必要です。高血圧症の九五%は原因が不明な本態性高血圧症です。病因に遺伝と環境が半々ぐらい関与しております。祖父母や両親が高血圧の人は三十〜四十代になると血圧が上昇する可能性が大きいのです。高血圧を促進する環境ないし後天的な要因として塩分の取りすぎ、肥満、運動不足、ストレスの多い不規則な生活などがあげられます。老齢とともに進む全身動脈硬化による高血圧(主に収縮期血圧のみ上昇)が増えていきます。そのほか腎炎などの腎臓病、ホルモンの病気や血管の異常など明らかな原因

により起こるものがあり、なかには手術で治療するものもあります。若い人の高血圧ではこれらの二次性の原因を詳しく検査しなければなりません。

高血圧症の症状

高血圧症はよほど重症かまたは末期になるまで症状がほとんどないのが通例です。あつても頭痛、ふらつき、肩凝り、疲労感、体動時の動悸など、ごくありふれた症状しかありません。けれども永く放置しておいたり、服薬が適切でありませんと、いつか突然脳出血や脳梗塞をおこして手足の麻痺や言葉の障害をきたしたり、狭心症や心筋梗塞、あるいは心不全などの心臓病を引き起こしますし、腎不全に陥って人工腎臓の世話にならなくなります。

最近私たちの病院にもかつては薬で血圧を十分管理できていたのに二年間自分の都合で通院を止めたために脳出血で救急車で運ばれてきた五十九歳の働き盛りの男性の患者さんが入院しています。

寡黙な殺人者

アメリカで高血圧を「寡黙な殺人者」と呼ぶのは、普段は静かに潜行

健康情報 コレステロールの善玉と悪玉

京都博愛会病院
内科医長 陳 正雄

高血圧、喫煙、高コレステロールの三つが動脈硬化の三大危険因子と言われます。動脈硬化が進むと脳卒中あるいは狭心症、心筋梗塞などの冠動脈疾患が起こりやすいのですが、高血圧の治療により脳卒中の発生頻度が減っています。しかし冠動脈疾患の発生頻度は減っておりません。つまり冠動脈疾患は高血圧の治療だけでは不十分で、高コレステロールの治療が必要となるわけです。

ところでコレステロールは細胞膜の構成成分であり、一部のコレステロールはステロイドホルモンの原料でもあり、体にとって不可欠の成分です。けれども多すぎると、動脈硬化を起こしやすいことが明らかにされています。なおコレステロールという脂質は単独で水に溶けることができません。そこで蛋白と結合してリポ蛋白という形で血液中に存在します。リポ蛋白にはいくつかの種類があります。このうち肝臓で合成されたコレステロールを全身に運ぶの

して急に致命的な結末を引き起こすからです。今日実際に高血圧が関係すると思われる循環器病(脳血管疾患や虚血性心疾患)の日本人の総死亡に占める割合は癌の二倍半にも及んでいます。幸いにも現在は優れた降圧剤が開発導入されており、ますので、日常生活を節制し、適正な薬を医師の指示どおり根気よく服用すればこのような合併症を大幅に減らすことができます。ただ、他の成人病と同じように高血圧症は完全に治せるものではなく、たいいていの患者さんは一生にわたる管理と服薬治療が必要であることを忘れてはなりません。服薬を中断すれば必ずや再発するのです。

高血圧症の対策

高血圧症の遺伝素因のある人ばかりでなくその素因のない人も高血圧への進展を防ぎ、また進展してもその程度を軽くすることは可能です。その対策は、環境因子といわれる要因をできるだけ避け、上手に管理することに尽きます。

一、食事 塩分摂取量の軽減(食塩一日七グラム以下)し、生野菜や果物のようなカリウムに富む食物の摂取につとめます。

二、適正体重の維持 一般に理想体重は身長一五〇センチ以上では(身長-100)×0.9キログラム、一五〇センチ以下では(身長-100)キログラムとします。このため肥満のある人は摂取する総カロリーを一日の活動量に応じて削減することが大切です。

三、節酒 日本酒換算一日二合までとします。一週間に一日は禁酒日を設けましょう。

四、精神の安定とストレスへの対処 適度の休養と十分な睡眠をとりましょう。

五、適度の運動 普段から階段を使いエレベーター等乗らない、近距離はなるべく乗物を使わず歩くといった日常の努力の積み重ねが実際のです。できれば一日三十〜六十分の定期的運動(早足での散歩など)を取り入れましょう。ただし予め医師に運動しても大丈夫かどうか相談してから実行して下さい。

六、禁煙 タバコは高血圧を含む循環器病だけでなく癌や他の成人病にとって百害あって一利もないことは多くの研究が証明しています。

まとめ

言うはやすく実行が困難な点はあ

りますが、このような食事を中心とした日常生活の全般的な改善が薬よりずっと重要なことです。私たちの病院では栄養士による食事指導にも力を注いでいますので、いつでもご相談ください。以上のような対策にわえて、高血圧の発症後は息のながい薬物治療により血圧を適正な値に維持することが大切です。そうすれば致命的な高血圧合併症へ進展することを防ぎ、充実した質の高い生活を長く送ることができるよう。また併発しやすい糖尿病や高脂血症、尿酸血症のような成人病にも注意が重要です。これらの成人病一般の予防や治療のための生活上の改善点はほとんど共通しています。今まで欧米の生活様式の長所を取り入れたつ低コレステロールの日本食をかなりの期間守ってきたことが日本を世界一の長寿国にするのに寄与したといわれています。現在の日本では脳血管病により死亡は減少しています。が、心臓病によるものは増加しています。日本の現代の子供や若い人のあまりにも欧風化した食習慣が今後悪影響をもたらすのではと強く懸念されているのです。(下段の健康情報もご参照下さい)

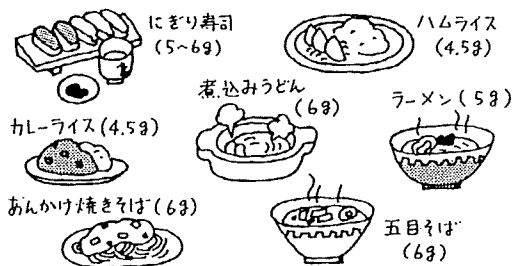
調味料に含まれている塩分の量

食卓塩	小さじ 1杯	5.0g
甘みそ	大さじ 1杯	1.0g
赤色辛みそ	// 1杯	2.0g
しょうゆ	// 1杯	3.0g
減塩しょうゆ	// 1杯	1.5g
マヨネーズ	// 1杯	0.3g
フレンチドレッシング	// 1杯	0.5g
トマトケチャップ	// 1杯弱	0.5g
ウスターソース	// 1杯	1.5g
とんかつソース	// 1杯	1.0g
カレールー	(1人前 15g)	1.5g
ハヤシルー	(1人前 15g)	1.5g
バター	大さじ 1杯	0.2g
マーガリン	// 1杯	0.2g
固形スープ	// 1杯	2.3g
インスタントだし	小さじ 1杯強	1.2g

*以上は、およその目安です。

- ・ 酢を使って塩分制限
- ・ 酢のものや、サラダなど酢を上手に使うのもよい。
- ・ 油を使ってコクのある味に。
- ・ どの料理にも塩味をつけなくて重点的に使うとよい。
- ・ 味付けはでき上がる直前に。煮物や汁物の場合、煮ているうちに水分が蒸発していくのです。
- ④ 食べ方の工夫を

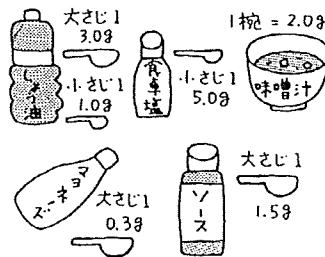
外食の食塩含有量(1人分)



(栄養科)

汁は全部飲まないで。酒の肴、外食には塩分が多いです。

●覚えておきたいおよその目安



成人病を防ぐ食事
塩分に強くなる
塩分一日十グラム

① 塩分過剰には害がある
塩分と水分が体内に多くとり込まれ、塩分の中のナトリウムと水分が血管の中に多量に入ってきますと、心臓、腎臓では体中に循環させたり、体外に流し出すという大変な働きが、ついてまわります。また、ナトリウムは血管の壁にくっついて、弾力性を失わせる性質をもっています。

② 塩分一日十グラムの意味は
現在我国の全国平均塩分摂取量は一日十二グラムです。血圧は加齢と共に上昇していくものです。日本人の中から成人病を少なくする意味で厚生省はこのように提唱をしました。

③ うす味のための調理の工夫
調味料は意識して少なめに。味付けは甘味を強くすると塩分も濃くなるものです。

あまからアドバイス

・ 新鮮な材料のうま味を生かす。
新鮮なものはそれ自体おいしいのです。

・ ダシをよくくきかせる。
昆布、椎茸、かつお節など自然のダシを取ると味付けはうす味の方がおいしいのです。

・ 味見は少ししました時に。
塩味は熱いうちは余り感じません。

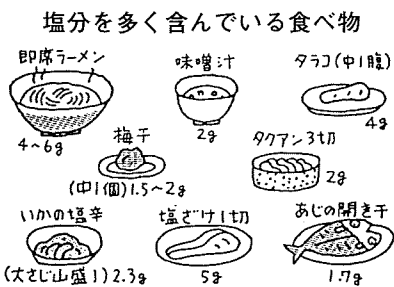
・ 香味野菜、香辛料で味付けを。
三つ葉、しその葉、ねぎ、レモン、ゴマ、唐辛子、こしょうなどを利用するとよい。

・ 酢を使って塩分制限
酢のものや、サラダなど酢を上手に使うのもよい。

・ 油を使ってコクのある味に。
どの料理にも塩味をつけなくて重点的に使うとよい。

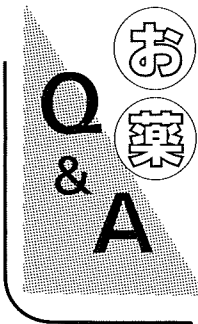
・ 味付けはでき上がる直前に。煮物や汁物の場合、煮ているうちに水分が蒸発していくのです。

④ 食べ方の工夫を



<比較的塩分を多く含んでいる食べ物>

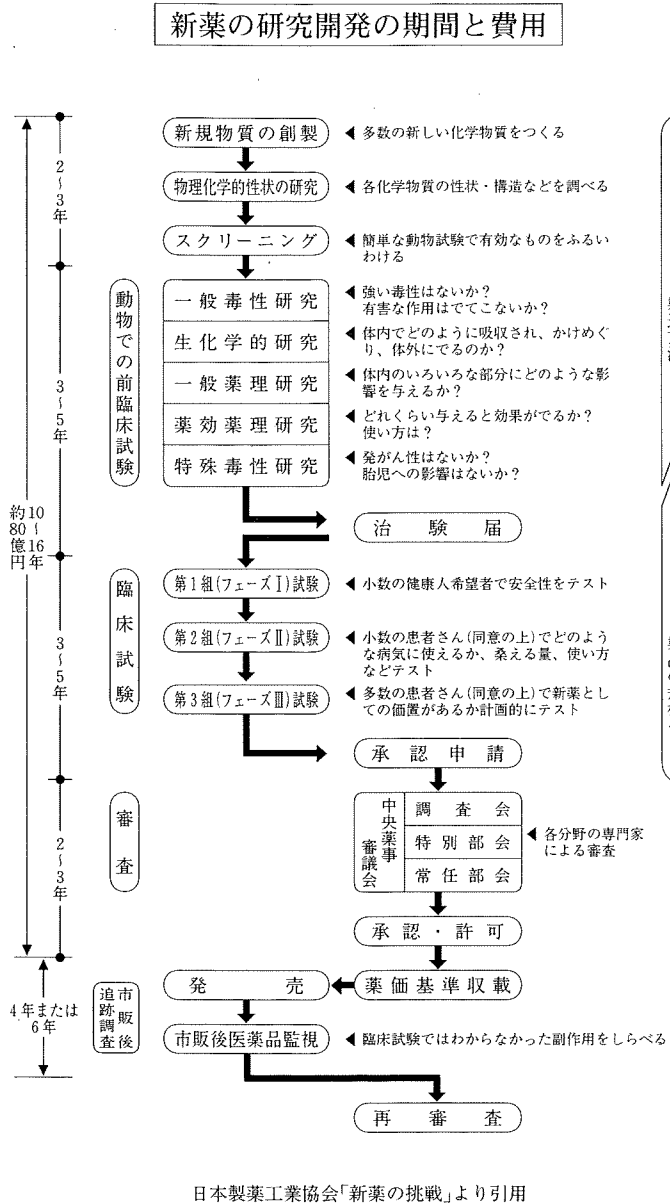
- ・ しょうゆはダシや柑きつ類の汁で割ったり、つけじょうゆとして利用するのがよい。
- ・ うす味と思っても食べすぎは塩分の取りすぎとなります。
- ・ 加工食品(かまぼこ、ハムなど)の塩分含有量に気を付けて
- ・ お菓子、スナック菓子にも塩分が含まれています。
- ・ 麺やラーメンの汁には三〜五グラムの塩分があります。



A 新しい薬はどのようにして作るのでしょうか
たった一種類の薬が病気の治療用として申請されるように

なるには左の表に示すように八〜十三年・約八十億円の費用がかかっており、有効で安全なものではないと認められれば生命に危険な医薬品として認められないのは当然!! 薬だけはウルトラエリートでなければ発売されてはならないのです。膨大な費用と年月をかけ、細心の注意をはらって創られた薬にはスペースシャトルの部品数に匹敵する莫大な情報量が詰まっています。より有効により安

全に育て上げるために施用中のデータも重要な原動力であり、発売されてからもなお、追跡調査は続けられます。製薬企業は休むことなく創薬を続けていますが、薬として日の目をみたのは日本でも過去五年間に四九万四、五五〇種のうち六九種類だけでした。大切にしてくださいね。



Pharmacy News「美登呂」
ご愛読ありがとうございます。
このたび、『はくあい』創刊となり、あたたかく包み込んでもらうこととなりました。
お薬Q&A 今後も気楽に読んでいただければ幸いです。
京都博愛会 H.P. 薬剤科



若いころのゲーテの肖像画

生と死のドラマ
もっと光を。
ヨーハン・ヴォルフガング・ゲーテ (1749~1832)
ドイツが誇る偉大な詩人作家
少年期すぎに結核、22歳にうつ病、50歳で通風、腎臓結石
自分の健康を気に病みつつも82歳の長寿を全う一風邪から肺炎による160年前の1832.3.22に他界

博愛会だより

医療講話開催

例年岩倉地区の老人会より本院の医療社会事業相談室に「お年寄りの方のために話を聞いてほしい」という医療講話の申し込みが参ります。

本年も幡枝町を皮切りに六ブロックの老人会よりその申し込みがありました。

例によってどの会場もすごい盛況ぶり約三百名のお年寄りが参加され院長先生の話に一喜一憂、おどろかれたり、よろこばれたりそれはそれは大にぎわいでした。

参加者全員に 昼食の用意を

医療講話の時間中、病院では栄養士さんをはじめ調理師さんと老人会より派遣されたボランティアの方とミニ調理講習会を行いながら昼食作りに一先懸命です。もちろんお年寄り向けのメニューですのでボランティアの方も感心され私達にも大変ためになるようなことでおられ、こちらの方もなかなかの好評の様でした。



約四十五分の医療講話が終わる頃、できたばかりの弁当が会場まで運ばれ食事を共にしながら楽しい懇談、会場いっぱいが明るくなごんでいました。

この様にして約二時間、短い時間ではありましたが、地域のお年寄りとおもしろいふれあいの場をもてた事は大変有意義でありました。次回もまた、あのおじいちゃん、このおばあちゃん、元気な姿で会えるかな、—、そう思いながら私達は会場を後にしました。

「」の指とまれ

「富田一歩会」の紹介

リハビリ訓練をしながら、自立した一歩を踏み出そうと努力している仲間同士、途中で挫折しないよう、心の輪をつくり、互いに良き人生を支え合うため、自然発生的に「富田一歩会」が発足しました。昭和五十九年四月、当院にリハビリ科が開設以来多くの方々が訓練に参加し、お花見、お月見、カラオケ大会を通じて、訓練中の方とOBの方の親睦が深まってきた昭和六十三年八月一日のことでした。会の目的は、親睦、会談、自分の経験、同じ障害をもつ者同士楽しく語り合うということです。リハビリ科の年中行事に入院の方と共に参加したり、一歩会独自のバス旅行や運動会、講演会の企画運営など活発に活動されています。バス旅行などにはリハビリ科職員や看護婦もお手伝いとして一緒に参加しておりますが、訓練の場ではちょっと見られないような皆さんの楽しげな活躍ぶりを頼もしく、またうれしく拝見させてもらっています。

皆さんの暖かい家庭的雰囲気は會員相互だけでなく、新たに病気になる

られ、訓練を始められた、不安でいっぱいの方々ににも伝わり、随分心の支えになってくださっています。

年に二、三回発行される「富田一歩会通信」では、互いの近況を知ったり、行事の案内、短歌や俳句、日頃思うこと、職員紹介等々盛りだくさんの内容で、会員ばかりでなく、入院患者、病院職員までも今回の発行を心待ちにしています。この中には医師をはじめとする専門職員の投稿による健康などに関するミニ講座も設けられたり、勉強熱心さも一級品です。

日々の訓練の中でも、一歩会通信の中でも、リハビリOB会の皆さんは常に前向きに、「人生うーんと楽しみたい人、この指とまれ」と、高く指をかかげ、一人でも多くの人との素敵な出会いを願っているように思えます。

- 老人も心つよかれリハビリに一歩一歩元の手足にかえる たちのさ
- 守られて病室いずる花見かな
- 身障の母と並びて賀状書く

この安らぎを永遠に願っています (富田一歩会通信より)

ドクター紹介



富田病院 副院長 山本 仁

昭和十七年五月生まれ。昭和四十二年京大医学部卒業。国立病院、京大病院等に赴任後、昭和五十二年より米国ニューオリンズに留学、帰国後、国立循環器病センター室長を経て平成元年富田病院に赴任。

専門は循環器内科で、この分野では米国高血圧学会会員のほか循環器学会近畿地方会、日本高血圧学会、腎臓学会の各評議員など学究の人。

先生の抱負は、「自分の経験と能力を生かして地域医療に貢献し、社会福祉法人としての病院が責務を果たすのに役立ちたい」とされており、スリムな体にもかかわらず休日なしの献身的な診療と患者さんの立場に立った暖かい味のある診察は敬愛の的になっていく。

スキー、山歩きなど多趣味だが、多忙のため時間がとれないのはお気の毒。

万事控え目で真面目なお人柄だがアルコールを少しした生まれ、飲まれると談論風発となられる。

私達の職場.....①



ちとの関わり合いの中で深く考えさせられたり、また学びを受け、我々ナースも患者さんとともに日々成長しています。

私たちの病棟は、ベッド数六十二床で、一カ月平均約六十名の入院者・退院者があり、慌ただしく日々過ごしていますが、病棟内はいつも活気に満ちています。

京都博愛会病院 新館ナースステーション

私たちの新館病棟は、名前のとおりまだ新しく、今年六月に六回目の誕生日を迎えます。

現在では外科看護を中心として老人看護・ターミナルケアなどを実践しており、本来の外科のみでなく混合病棟として、その役割を果たしてきました。

混合病棟とえば、とかくデメリットを指摘されがちですが看護の基は同じであり、各々の患者さんた



あたたかい心と笑顔で看護!

当病院は「社会福祉法人」です
『ごいっしょに仕事をしませんか』
人事課までご連絡下さい。

☎781-1131

看護婦(士)募集中



まだまだ発展途上の病棟ですが、より良い看護が提供出来るよう『ナースの笑顔』と『ハートの看護』をモットーに、今後も一層の勉強・努力を続けていきたいと思っています。