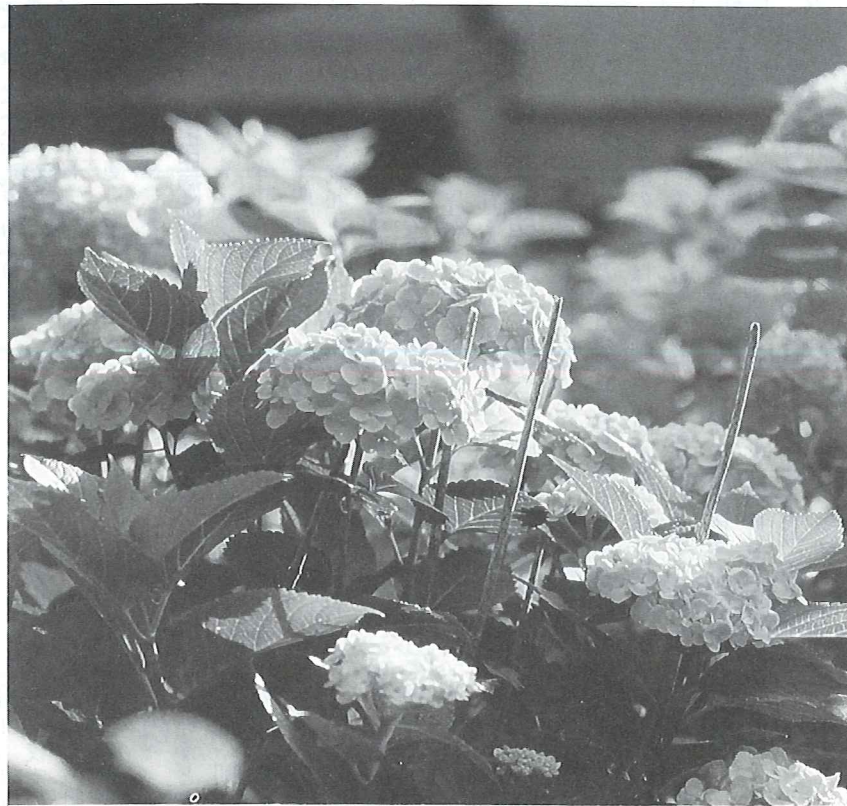


はくあい

June 1995
第9号

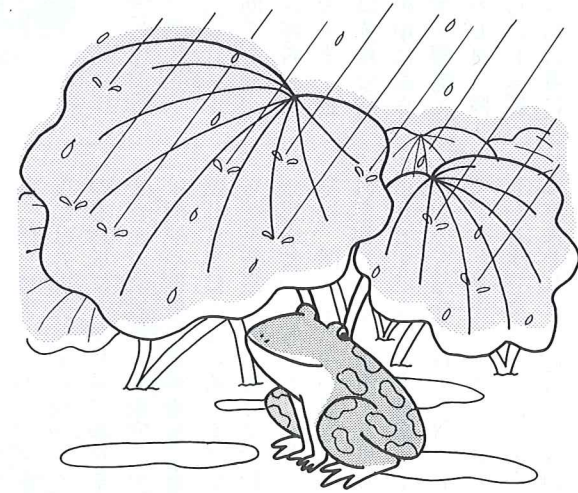
社会福祉法人
京都博愛会



あじさい

CONTENTS

- 臨床内科医
- 看護物語
- 検査Q&A
- 医療・福祉
- 貧血予防



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

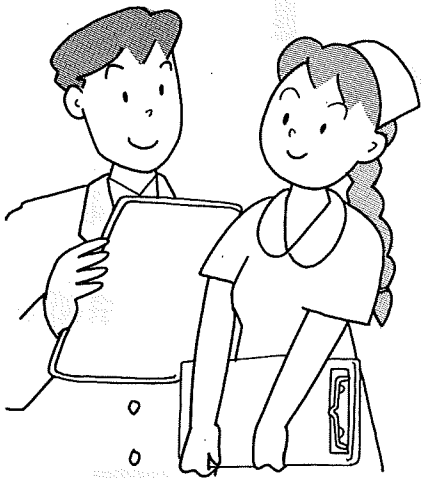
富田病院

〒603 京都市北区小山下内河原町56
TEL 075(491)3241

随想 — 家庭教育 —

富田病院院長 内田耕太郎

昨年三月まで、私は身分不相応にも教育界に属して医学部や看護学科の学生の教育にあたってきました。この分野で通算約三十年という、いかにも超ベテランのように聞こえますが、自信をもって言えるか我ながら疑わ



しく恥ずかしい限りです。

さて、子供の教育については当然小学校から学校での教育に全面的にお願いすることになり、家庭では側面的に主として躾という面から教育することになります。その点でも私は家内から「お父さんは、子供の家庭教育の面から、少しも役にたたなかつた」と苦言を呈されてきて及第点を得ておりません。

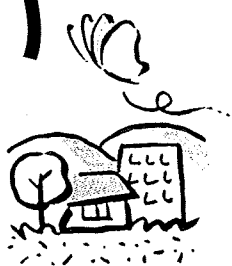
医療の場では、医師は患者さんのキユアを行い、看護婦はケアを行うと言われます。病気をもった患者さんに診察をして注射をしたり、適切な内服剤を処方したり、時には手術を行うといった医療行為が治療即ちキユアといわれるもので、医師のみならず多くのコ・メディカルスタッフの協力の下に行われるものであります。看護婦は医療面のみではなく患者さんの広範な面での支援を行い、キユア

を行う医師より更に深く病める人のケアを行い、キユアを受容し易くする重要な役目を分担しております。
学校での教育と家庭教育も、私にはキユアとケアの関係があるように考えます。即ち広範な家庭教育「ケア」があつて、学校教育というキユアの行為が実効を発揮できるのではないかと思っております。「いじめ」の解決など一朝一夕にできるものではありませんが、教育界に於ける問題の解決には家庭と学校の両者の緊密な連携が必要かと思ひます。

子供の家庭教育は難しいものと思ひおこなうながら、孫は可愛いので無責任にも甘やかすばかりで、時々後悔している家庭教育についても落第生の私の今日この頃です。



我が町のホームドクター



リハビリテーション

一步会 黒田智恵子

私は、脳梗塞の後遺症のために、週に一、二回、富田病院のリハビリ科と内科にお世話になっていま

す。
通院のためによくタクシーを利用していますが、「富田病院までお願いします」と告げるだけで連れて行っていただけです。私のホームドクターの知名度に満足するひとときです。

リハビリ室では、個人に合わせたメニューに従って、担当の先生のご指導のもとに、各自黙々とリハビリに励んでいます。どんなに

辛くても唯々耐えて、少しでも手足をよく動かせるようになりたいとの一念で頑張っています。

リハビリは、忍耐強く続けなければならぬと言われています。

私自身、早や八年目になります。が思うように回復せず、しばしば挫折感に襲われて落ち込むことがあります。その都度、担当の先生がアドバイスして下さるので助かります。

このように、患者は孤独になり易く、一人でいると病気に負けて落ち込んだり、悩んだりしがちな

ことから、お互いに悩み事を打ち明けて、励ましあつたり助け合うこと等を目的として、七年前にリハビリ科の患者の会「一步会」が生まれました。
発会当初から全員やる気十分で会員の作詞の「一步会」の歌もできました。

今日は、お花見嬉しいな
桜の下を歩きましょう

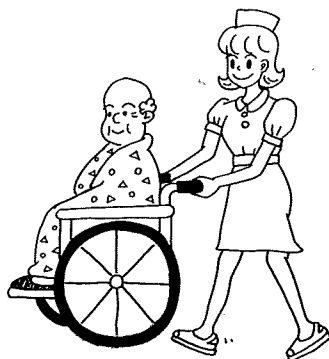
一步会

今日も、体操元氣よく
皆んな揃つて一、二、三

一步会

楽しい富田、楽しい富田

楽しい富田、楽しい富田



「一步会」は、リハビリ科の患者とその家族の有志で構成されています。現在の会員数は三十五名です。富田病院の先生方や看護婦さんの指導を受けて、手作りの会報の発行やバザー、院外へのレクリエーションなど、障害を乗り越えて自主的に活動しています。今では、「一步会」の行事を楽しみに待っている会員も増えてきました。

富田病院は、スタッフの方々と患者の関係が密接で、家族的な雰囲気を感じます。ほかの病気を併発した時でも、それぞれの科に連携をもつて対応して、気軽に適切な手当てやアフターケアも十分にいただける有り難い理想的なホームドクターです。

さらに、風光明媚な立地条件に恵まれ、四季折々の景観に季節を感じ、心が癒されることも自慢の一つです。
今後とも、よろしく願いするとともに、病院の発展を願ひいたします。

(修学院在住)

医療の
最前線

臨床内科医(臨床検査医) 五十年の歩み

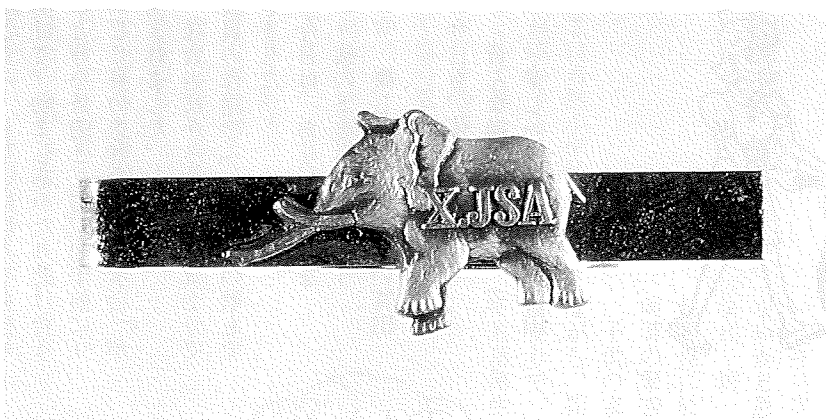
京都博愛会理事長 富田 仁

昭和二十年九月、京大医学部を卒業しまして、本年度丁度五十年になります。その間、いろいろの内科学を勉強しまして、今日があります。略記します。軍医→循環器内科→血清蛋白分画→心臓アレルギー→リウマチをやり、臨床検査診断学も、早期より長期間に亘りやりました。大学定年後は、具体的な内科臨床をやって、丁度十年になります。臨床医学の新しいことは、患者さんより学べとよく言われておりますので、大学時代は勿論のこと、現在でもその姿勢は持ち続けておりますので、毎日その機会に恵まれ楽しくやっております。若干の例を書いて見ましょう。

アレルギーと免疫との分離

教科書によりまして、アレルギーも免疫も抗原抗体反応であります。それが身体に障害を与える場合がアレルギーであり、障害を与えない場合が免疫であると書いてあります。これでは、原理の説明になりません。私は、心臓の燐脂質の研究をしておりまして、それを使用して、アレルギー性心筋炎を起こし、それにはアレルギー抗体が関与することを見出し、その後、それがIgEと言われたものであります。そこで私は、アレルギーと免疫との鑑別は、抗原抗体の活性因子が体内にある場合にはアレルギーを、体外にある場合には免疫であると定義しましたが、世論

の全面的賛意は得られませんが、アレルギー学会創立十周年を記念して、「群盲象をなでる」(図)が採用され、その難しさが示されました。



(図) 群盲象をなでる。多くの盲人が象をなでて、夫々に自分の手にふれた部分だけで巨大な象を評するように、全体を見渡すことが出来ない状態。アレルギー研究者はこの有様だということ。

(第10回日本アレルギー学会シンボルマーク)

ミノファアゲンCの
抗アレルギー作用

私が、アレルギー性心筋炎を研究していました時、ミノファアゲ

ンC会社より、新しい抗アレルギー剤を作製したので、使用して見てくれとの話がありました。早速、アレルギー性心筋炎に使用してみました。アレルギーは全く抑制できませんでした。血清γグロブリンは増加し、免疫増強剤の方がよろしいとの論文を書いて提出しました。会社よりは叱られ、その論文を隠すのに懸命でした。最近、免疫増強剤としても効力があることがわかりました。とくに急性肝炎でγグロブリンの増加しないような例では、著効があり、医者も患者も驚いております。

ヒトの寿命を決定するのはリンパ球である

七十歳以下の男性の一人は、京大病院放射線科より、もう一人は第二日赤放射線科より、何れも喀痰中結核菌陽性とのことで紹介されました。二人共二三日で苦痛もなく亡くなりました。この二人の男性は、全く同じようなコースをとっております。若い時に、

肺結核をやり、化学療法で殆ど全治して、普通と同じように働いておりました所、咳嗽、血痰、発熱し、X線写真をとられて、二人共肺腫と言われ、X線写真にて、手術不能と言われ、コバルト療法を受けておりましたが、コバルト療法を中止して本院に紹介されたものであります。

入院後、直ちに検査して見ますと、リンパ球が1%、2%でありまして、二三日で亡くなりました。これから考えまして、人の寿命に最も関係する検査は、リンパ球であるといえますが、生命による死は交通事故でも何でも起こります。従って、その人が持っている寿命と生命が一致すれば、それが自然死(安楽死)であると考えるようになります。

臨床検査の精度管理

臨床検査は、日本においても、昭和三十年頃より盛んになり、臨床検査を専門とします医師の学会や技術を専門とします技師学会や大学では講座も出来まして、教育

不明の病気に免疫(細胞性・体液性)の関与していることが多い

不明の疾病に、免疫療法をして治癒した例は、後日の機会に述べます。

コリンエステラーゼ (ChE) 測定法と正常値

正常値

シオノギ	100~240IU/l (ベンゾイルコリン基質法)
SMIB	0.63~1.23ΔpH ()
BML	3500~8000U/l/37°C (ヨウ化ブチルチオコリン基質法)
三菱	3000~7000mU/ml (ブチルチオコリン基質法)
大塚	3700~7800IU/l
SRL	男203~460IU/l/37°C (p-ヒドロキシベンゾイルコリン基質法) 女179~354

看護物語

京都博愛会病院
病棟看護士長

影山 広行

「かい」について

小学生の高学年の頃、「広辞苑」を買ってもらった。もちろん学校の勉強の為、わからない漢字や言葉調べて使っていたのだが、それ以外にも不純な目的で使っていた事が多かった様に思う。その時期は特に異性や性に関心を示す頃で、学校でとにかく辞典に載っているあぶない言葉を調べては、胸をドキドキさせ友達同士で辞典を見せ合いながら、騒いだものだった。

この歳になるとそういう目的で辞典は引かないが、今回この記載において「やりがい」や「生きがい」をテーマにという事で当時の辞典を出して来た。

さて、かいとは何か、「広辞苑」によると、「行動の結果としてのさきめ。効果。また、してみるだ

けの値打ち」とある。古くは万葉集や竹取物語にも出てきているという。そしてこれが、動詞の連用形に接続して「働ががい」等々という様に使われる。

看護の「かい」があったというのは、患者さんに看護という行為をして、それだけの効果や値打ち、価値があった。行為が報われたという事であるが、これは患者さんの為に尽くして(労力を提供し)、その人や家族から感謝される場合にもあてはまるが、自分自身の為にも看護していく中で苦心惨憺して、それがよい評価として達成、成功した場合にもあてはまる。

「かい」というのは、理屈ではなく「やっつけていいなあー、張り合いがあんなあー、楽しくってすばらしい事だなあー」というしみじ

感じる」と述べている。

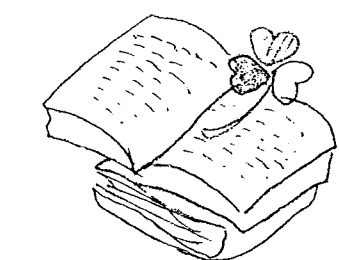
自己実現についてはさまざまな方面から研究されているが、一般に「人間は、情緒的な健康や人格の完成へと向かい、また人間の内に潜んでいる可能性を伸ばしたいという固有の自己実現衝動をもっているし、生産的生活や、調和と愛情を求める傾向を持っている」といえる。

モラトリアム人間、シゾイド人間が増えて来ているといわれる現在においても、自分らしさを発見し、自分らしさを活かし、自分らしく生きる事が自己実現であり、何かに興味を持ち、目標をもってやってみる事が、かいにつながるであろう。



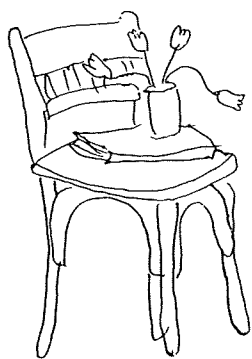
年齢の差なく共通のものが存在する。マズローは、人間の欲求を五段階に分けているがその最も高次の欲求が自己実現の欲求であり、「仕事の中で自分をためし、自分を生かしたい欲求」「人間が一人の人間として持っている能力を伸ばし、能力を発現したい欲求」である。これが生きがいや働ががいにつながる。

ユングは自己実現を、「個人に与えられた資質を実現するための心理的発達の経過」と定義している。



みとした感動や実感であろう。

ただこの感動や実感を得る為の具体的な方向や目的は個々に異なっており、職場内においても時として世代間のギャップがお互いの社会心理的ストレスになったりする事がある。世代間のギャップとは、「異質な価値観を持った年齢、世代階層の人々が互いによりきコミュニケーションを持ち、できれば同質な価値観や生き方を共有してほしいというニーズがあるにもかかわらず、実際にはコミュニケーションがうまくいかなかったり、お互いに異質なままで、断絶を経験したりする事」であるが、そのギャップには二つの背景があるという。「一つは生まれ育った時代、生活



環境が異なる結果起こってくる価値観、生き方の違い。もう一つはそれぞれの年代にに応じて置かれるライフサイクルの中での立場、役割による物の考え方」である。しかし、社会の変動が急速で、生き方や価値観の変化が急激な今日においては、既成観念を拠り所にやりがいや生きがいを求める事は難しい。これまでの生きがいは多年にわたって蓄積された人生経験と既成観念に基づいて、一定の目標を立て、この目標に努力するやり方であったが、現在はこのような既成の生き方は破綻に直面している。先のことからわからないことを十分に自覚し、自己の内外で起こっている事を受容的に意識し絶えず柔軟にそこから新しい進路の解き方を発見する事がいずれの世代にも必要である。

目標・目的の具体的な内容は、各人めいめい異なって当然であるが、その方向としては、自己実現に向かうものであり万人に共通するものがある。

やりがい、生きがいを感じている精神状態には、男女の別なく年

「こ」存じですか

医療福祉

医療社会事業相談室



食事療養費標準負担額減額制度について

平成六年の十月一日より入院時の食事の費用の一部を患者さんが負担するようになりました。これは入院時食事療養費標準負担額と

呼ばれ上表の様になっています。

低所得者の手続はお住まいの区役所の保険年金課(老人の場合)は福祉事務所で行い減額認定証を発行してもらいます。この制度で一番よく見落とされている

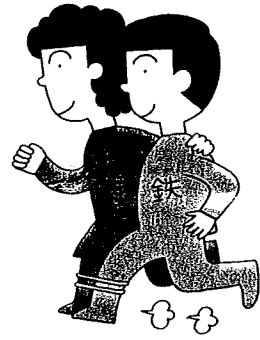
のが低所得者の負担が四カ月目以降は三百円に減額されるところです。三カ月目までの三カ月は暦月ではなく、入院して食事をうけた日数を九十日間数えます。

したがって、ある病院で六十日間入院して他の病院に転院した様な場合は三十日を越えた時に手続をとる様にして下さい。

その時に必要な書類は、
①健康保険証(老人の場合は老人保険証もあわせて必要)
②印鑑
③減額認定証

④病院発行の入院期間確認書等です。

長期の証明を受けた減額認定証は、できるだけ早く病院窓口で確認してもらって下さい。不明な点があれば、相談室、又は、医事課でおたずね下さい。



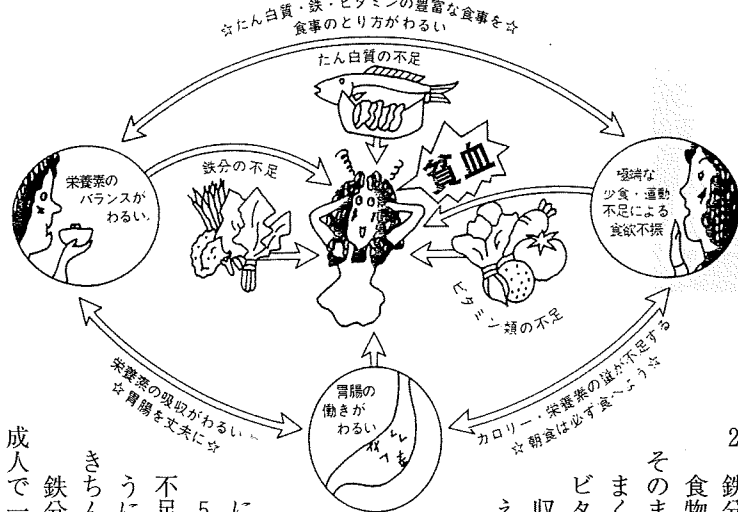
貧血の種類
食生活と関係の深い貧血には、

私達の体の中を流れている血液の中には赤血球があり、その構成成分である血色素(ヘモグロビン)は、肺からとり入れた酸素を体のすみずみまで運ぶ大切な役目をしていいます。食事が偏ることにより、たん白質や鉄分などの大事な栄養素が不足し、この大切な赤血球の数や、血色素の量が減ってきます。この状態を貧血といっています。

貧血とは？

あまからアドバイス 貧血予防の食事

● 貧血の原因と対策



成人で一日10〜12mgぐ
鉄分の必要量は、
きちんと摂ること。
5、エネルギー
不足にならないよ
うに、食事は三回
きちんと摂ること。

● 造血に役立つ栄養素

成分	栄養機能	含む食品
たん白質	血液の血球たん白や血色素などを造る基礎成分	魚肉類・卵・乳製品・大豆製品
鉄	血色素の基礎成分	鉄分を多く含む食品
銅	鉄が血色素を作る際にその働きを活発にさせる	レバー・黒ごま・スキムミルク・いんげん豆
ビタミンB ₁₂	造血作用をする骨髄・肝臓の働きを促進してアミノ酸や核酸の代謝を良好にする	レバー・肉・魚・チーズ・粉・乳・卵・貝
葉酸	造血作用をする骨髄の働きを促進して赤血球の造血をする	レバー・小麦胚芽ほうれん草・人参・落花生・かき(貝)

食品名	100g中鉄含有量(mg)		1回使用量	
	g	鉄含有量(mg)	g	鉄含有量(mg)
豚レバー	13.0	50	50	6.5
鶏レバー	9.0	50	50	4.5
卵黄	4.6	18	0.8	0.8
かたくいわし	2.0	100	2.0	2.0
あさり佃煮	25.0	10	2.5	2.5
ひじき	55.0	5	2.6	2.6
わかめ	7.0	3	0.2	0.2
ほうれん草	3.7	100	3.7	3.7
枝豆	1.7	80	1.4	1.4
さやいんげん	1.0	60	0.6	0.6

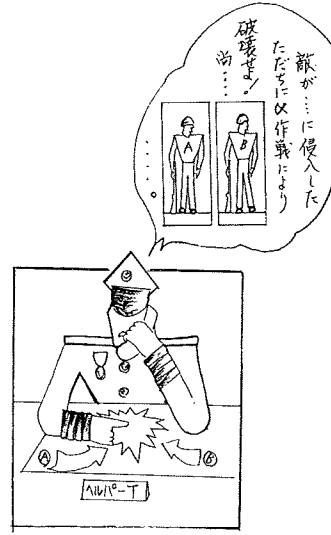
- 1、鉄欠乏性貧血(貧血の中で一番多い)
 - 2、ビタミンB₁₂の不足による悪性貧血
 - 3、葉酸の不足による悪性貧血などがあります。
- 鉄欠乏性貧血を防ぐ食事のポイント
- 1、私達が毎日食べている食物には、種類だけ食べていけばよいというものではなく、色々な物をうまく組み合わせる事が大切です。
 - 2、鉄分とたんばく質
 - 3、赤血球を造る血色素は鉄とたんばく質でできているので、この二つの栄養素を同時に摂ること。

私達が毎日食べている食物には、種類だけ食べていけばよいというものではなく、色々な物をうまく組み合わせる事が大切です。鉄分とたんばく質

検査 Q & A

エイズ患者が高率に死に至るのはなぜですか

エイズ発症の原因ウイルス(HIVと呼ばれている)は、一九八三年にMontagnierらによって発見されました。その後、西アフリカで新種のHIVが発見され、現在それらは発見された順番により、HIV-1、HIV-2と区別して呼ばれています。



人の体内に侵入したHIVは更に、白血球の中でもリンパ球、その中でもヘルパーT細胞と呼ばれるリンパ球を標的とし、その細胞に侵入します。このリンパ球の一種であるヘルパーT細胞は、感染と闘う際に非常に重要な役割を果たします。それは、免疫系の様々な反応を調和よく組み合わせて戦線を指揮するいわば免疫系の作戦部長ともいえる立場の細胞で、敵を認識して免疫系の他の戦士の増員を促したり、侵入者たちとの戦いに加わるようにそれらの戦士を召集したりという仕事を忠実にこなしています。

ところが、HIVは、このヘルパーT細胞とよばれるリンパ球を選んで侵入し、その中で増殖する事により、その細胞を破壊していきま

上無力になり、その結果、エイズ患者はあらゆる種類の病気に冒されやすくなります。例えば、二次的に日和見感染症として、ニューモシスチスカリ肺炎、サイトメガロウイルス感染症、結核など、又、カポジ肉腫、浸潤性子宮頸がんなどの悪性腫瘍、HIV脳症などのHIV痴呆症候群など多彩な合併症を引き起こし、高率に死に至る事が知られています。

● 日本HIV感染者の状況

	男性	女性	合計
異性間の性的接触	264(60)	432(335)	696(395)
同性間の性的接触	259(41)	0(0)	259(41)
静注薬物濫用	10(8)	0(0)	10(8)
母子感染	1(0)	4(2)	5(2)
凝固因子製剤*	1,755	17	1,772
その他・不明	131(67)***	293(267)	424(334)
合計	2,420(176)	746(604)	3,166(780)

*凝固因子製剤が原因とされるものは、法による報告の対象から除外
**患者450名を含む
***男性両性愛者を含む
()内は外国人(再掲)

博愛会だより

私は働きもの!!

患者の皆様にお役に立ちます!!

京都博愛会病院栄養科

私は昨年十二月に群馬県から、はるばるやってきました。京都は初めてです。あこがれの京都にすることが決まった時から、京都の皆様にお逢いすることを楽しみにやってきました。現在栄養科と一般病棟をいったりきたりしています。はじめは慣れず、うろろろし



ましたが、今は随分慣れてきました。今後ずっと皆様に可愛がられますことを祈ってやみません。どうかよろしく!!

—私は患者さんの食事を適温で食べられる様工夫された配膳車です。

機能

- 1、冷蔵庫と冷蔵庫の働きが備わっています。料理による温度設定を好みに合わせて出来ます。
- 2、ボタン一つで急な登り坂もスイスイと進みます。

私は働きもの!!

患者の皆様のお役に立てる様がんばりますが何しろ大きな物体です。この配膳車が通ります時、ぶつからない様呉々も気を付けて下さいね。



スプリンクラー

設備工事始まる

本年四月下旬からスプリンクラー設備の工事が、まず博愛会病院から着工されました。

この設備は院内の廊下や診察室、病室等の天井に散水口(ヘッド)とその配管を布設し、万が一の火災発生時には大きな威力を発揮する消防設備です。

消防法で多くの人が集まる一定規模以上の店舗やホテル、そして病院等に設備する事が義務付けられています。

このスプリンクラー設備は、天井に取りつけてある散水口の温度ヒューズが72度で溶解し、配管内

の水が自動的に放出され消火する仕組みとなっております。もしも火災となった時には消防隊よりも早く放水し、初期消火活動の大きな担い手となる安心な設備です。

当工事は、ほぼ全館に施工しますので半年以上の長期間の工事となります。



入院患者さんが居られる病棟へ施工する際には病室を移動して頂く事も必要です。又、騒音や埃、及び廊下の通行障害等で皆様に多大な御迷惑をお掛けしなければなりません。ご理解の上ご容赦下さり、ご協力を賜ります事をお願い申し上げます。

ドクター紹介



京都博愛会病院
理学診療科長 富田素子

昭和三十四年十一月宮城県石巻市生まれ。血液型O型。昭和五十九年川崎医大卒、同大リハビリテーション科研究医、臨床助手を経て、六十二年より本院理学診療科長として勤務。毎週、月・火・木・金の午前中は外来、午後は病棟で診療され、常に患者さんの中におられます。専門は脳血管障害・腰痛・膝痛・骨粗鬆症等のリハビリ。障害を有する患者さんのQOL(質の良い生活)向上の良き助言者になればと抱負を語られています。

趣味は映画鑑賞、テニスですが、多忙な毎日でなかなか時間がとれないそうです。

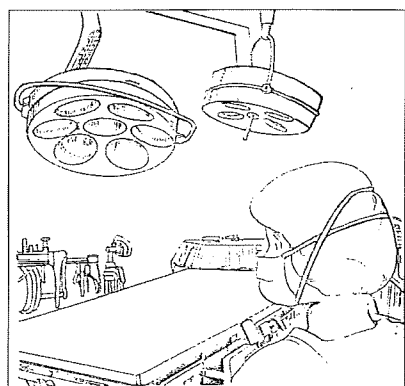
家族は夫、一女一男と理想的なご家庭で、ちなみにご主人は富田理事長のご長男で内科医です。

私達の職場

京都博愛会病院 中央手術室・材料室

中央手術室・中央材料室は、新館三階に位置しており、平成六年度には外来部門より独立して一つの看護単位となり早二年目を迎えました。一般的に手術室・中材室は病棟や外来に比べると、身近に感じる事は少ない所です。ですから、手術室と聞くだけで、妙に緊張感を持ってしまわれたり、中材室は、聞き慣れない事も手伝い、何をしているところ?と思われるようです。今回、手術室・中材室について紹介の機会を得ましたので、少し私達の職場についてお話しします。まず、手術室・中材室は本来それぞれに看護の役割が違います。

手術治療そのものが行われる診療部門としての中央手術室では、手術を前に持たれている不安や苦痛を理解する方法として術前訪問を行っています。この訪問は患者さんと看護婦が面識を持つ事の出



来る大切な機会です。訪問後はカンファレンスを行い安心して手術を受けてもらえるような看護援助について考えます。

治療・看護援助の診療補助部門の中央材料室は、消毒・滅菌という特殊で重要な業務があります。

この業務は、勤務者の考え方が問われるところでもあり、消毒・滅菌の方法や、その結果について継続して定期的に見直しを行います。又、効果が効率よく保てるような患者さんにも経済負担が少なく安全で、医療者側にとっても安全に使える医療器材、包装材料の選択と安定供給を行っています。



また、共通の事としては、中央手術室・中央材料室そのどちらもが、病院内において最も清潔な区域になります。その区域を預かる責任を十分に認識して、清潔を維持する為の知識や技術面の研鑽を続けてゆくことは一つの看護援助と考えています。今後も、病棟・外来・医療チームとの相互理解を深めながら、患者さんを中心に置いた安全な看護援助を考え、中央手術室・材料室としての役割を果たしてゆきたいと思えます。