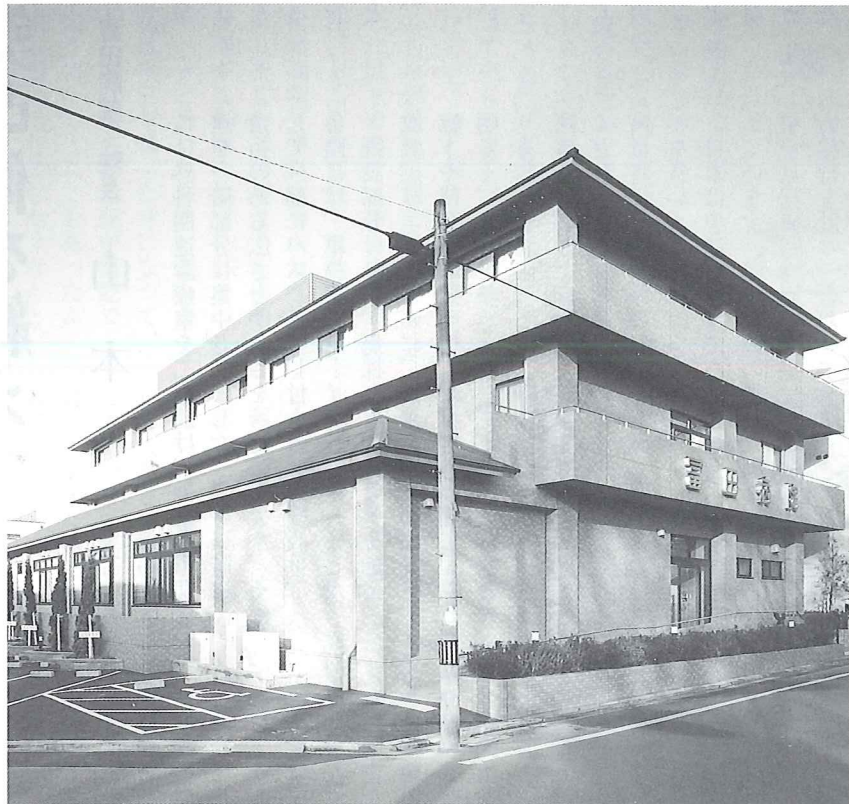


# はくあい

Apr. 1999  
第 15 号

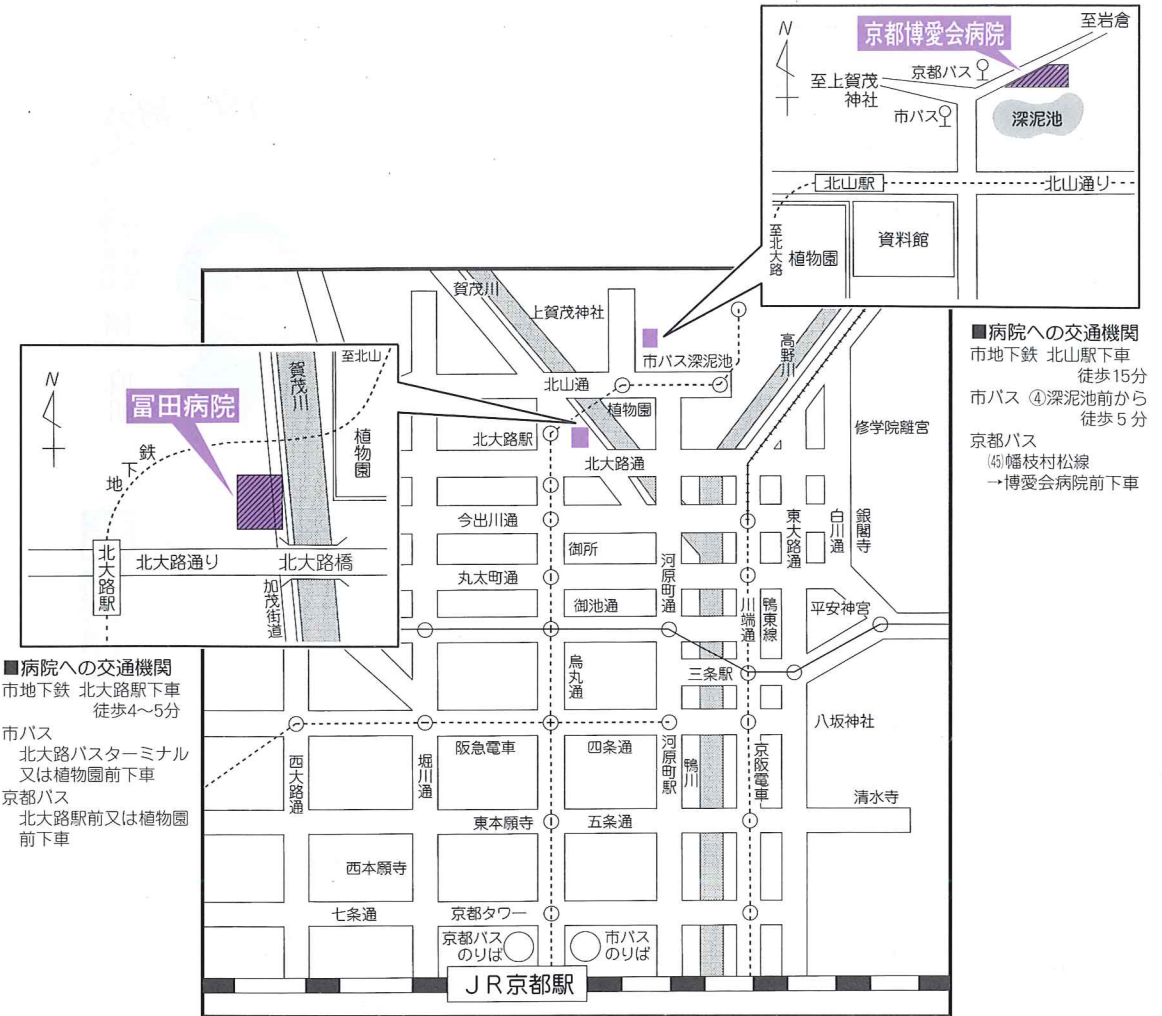
社会福祉法人  
京都博愛会



富田病院新館

## CONTENTS

- 医療の最前線
- 看護物語
- 検査Q & A
- 食品添加物
- 博愛会だより



社会福祉法人 京都博愛会

## 京都博愛会病院

〒603-8041 京都市北区上賀茂ケシ山1

TEL075(781)1131

## 富田病院

〒603-8132 京都市北区小山下内河原町56

TEL075(491)3241

## 訪問看護 ステーションはくあい

〒603-8041 京都市北区上賀茂ケシ山1

TEL075(781)2711

## 京都市在宅 介護支援センター 京都博愛会病院

〒603-8041 京都市北区上賀茂ケシ山1

TEL075(781)5055

# 富田病院の改築改修を終えて

富田病院 院長 山本 仁

当病院は北大路加茂川沿いに立地し、向かいに植物園の深い緑の木立、遠くに比叡山、北山の峰々を眺められ、自然環境に恵まれた場所にあります。

このたび、一部建物の老朽化が目立ち、行政との関わりの中で、平成九年九月より、とりかかっていました病院改築、改装工事が、本年三月、無事終了しました。

今回の工事で最も特筆されます事は、古い木造部分の取り壊しと、その場所に、地上三階、地下一階建ての南館を新築した事です。

新南館は、昨年十一月に完成し既に使用しております。表紙の写真が完成した南館の表で、周囲の自然環境に合わせた建物です。

建物の概要については後掲の「博愛会だより」で紹介されていますが、地下に給食厨房、職員食堂を中心として配置し、一階は血管カテーテルによる造影診断、治療を目的とした最新装置のアンギオ室を新設、又、大幅に拡充され、広さ、設備も十分なりハビリテーション室を、言語療法室も合わせ設けました。他

には外科関連診療室を二室設け、外来診療関連を一階部分に集中させました。二、三階は余裕のある広さと明るさを誇る病室です。そして一部にバス、トイレ付きの個室を設け、各階には、車椅子専用トイレも整備しました。既設部分は外来、病棟ともかなり手を加え改装、リニューアルに、外来部門においては、廊下や待合室の照明、空調設備の整備により明るく、そして整然とした廊下に生まれ変わりました。北館、二、三階は病室、廊下、便所等を改装し、団らんや、食事などで患者さんが利用出来る共通のデイルームを設け、三階は特に療養型への対応を考慮し廊下幅の拡張を行いました。

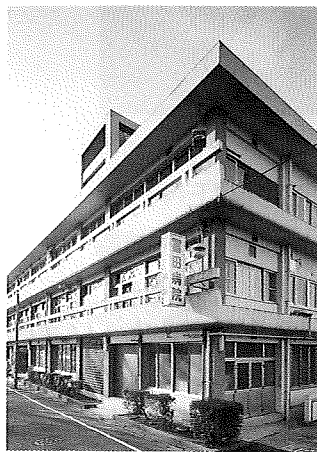
日本は急速な速度で高齢化社会に向けて進んでいます。厚生行政の指針に則り病院も将来を見据え、今回の改築に伴い療養型病棟への移行を計り、合わせてケアミックス体制を整えた訳です。

療養型病棟は、薬物治療に頼るのではなく、比較的時間に余裕をもって、リハビリを中心

とする治療を主に、社会復帰を目指す目的で整備されたものです。今回の改築にあたり、病院としての方針を打ち出し、少子化の流れの中で抗しきれず、伝統でもあった産科病棟を廃止せざるを得ませんでした。この事実を受けて二階は従来型の病棟として、内科・外科系の急性期疾患や、慢性期の急性増悪に対応出来る設備を整え、合わせて重症観察室を設けました。

以上が改築、改装に係る主な部分です。当院は、社会福祉法人・京都博愛会が経営母体となり運営するもので、博愛会病院とは常に緊密な協力関係にあります。

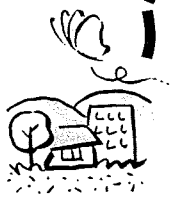
博愛会の基本は文字通り、博愛であります。今回の病院改築を契機に尚一層、医療サービスの向上を図り、誠実な接遇を目指し、職員の方々と共に、患者さんにより医療の提供を目指し、全力を注いで行きたいと決意を新たにしています。



旧館内部改修

# 我が町のホームドクター

船井伊三郎



はくあいのこのページは毎号我が町のホームドクターという見出しですが、実は私の家は病院と大分離れています。五条坂(東山区)です。距離の問題ではないのです。

昭和六十一年のことです。胃の不調に悩みました。病院を梯子しました。少しも良くなりません。知人に教えてもらいまして博愛会病院にたどりつきました。胃にポリプ(悪性)がありました。これ以上の早期はないというほどの早期発見でした。しかし、胃の三分の二の切除を受けました。手術をしました翌日が入院で、なかに置いて手術という早さでした。嬉しかったです。まな板の鯉という心境です。早い方が気分的に楽です。よく聞くじゃありませんか、病室が空かないので待たされているとか、入院はしたが検査、検査で手術の日も決まっていな

とか、知人にそんな人がよくいらつしやいます。あれはいやですね。同情してしまいます。手術の前日の午後のことです。「手術室専属のナースです。御挨拶に来ました。よろしくね。」と看護婦さんが二人入って来られました。驚きました。だって、「よろしく」と言うのはこちらが言う言葉です。その時はそれ以上のことは考えませんでした。ところが先達て横浜市立大学附属病院で手術患者の取り違えがありました。新聞は手術担当の看護婦さんが顔を覚えていて、確認すべきであったと書いています。私は十三年経った今になって、はあ、あれは名前と顔が確認できるといふこともあったんだなあと思ひ出しました。なんと、マニュアル通りきつちりされる病院だと感心してしまいました。今頃気が付いて御免なさい。私、お



ホームドクターのおかげで元気にホームドクターしてます。(写真は筆者、獣医師です)

粥が大嫌いで、てこでも食べませんでした。先生も看護婦さんも困ってしまわれました。とうとう栄養士さんが毎日病室へ足を運んで下さいました。こんな親切的な病院ないわと感激しました。

それから六年後に胆石が見つかりました。先生が今のうちに取っしておいた方が良くとおっしゃいます。入院させて戴き、手術の日まで決まっていたのに、つい、自覚症状がないので逃げて帰ったのです。先生はいやな顔一つされませんでしたが、御予定は狂うし、大迷惑です。これは罰が当たりました。年末に痛みが来りました。病

院へ駆け込みました。お正月は病院でした。先生が今のうちにとおっしゃることは今のうちがよろしいという見本です。脳梗塞をおこしました時は、夜間でしたが病院へ押しかけました。すぐCT検査、点滴、入院と素早い対応です。放射線技師さんは緊急の時間外出動です。頭が下がります。おかげで後遺症もなく二週間の入院ですみました。今では好きなことをしてますし、毎晩ビールです。半公認です。先生はこの人言うてもきかんと思つてられるのでしょうか。家内も同じ。

家が五条通りに面していますので、近くに日赤や洛東病院がありますから救急車がよく通ります。明日は我が身かと思つてしまいます。私が口がきけない時は、家内が博愛会病院へ行ってもらおうようお願いすることにしております。しっかりとどいほど打合せ済です。御迷惑なことです。うつとおしいことばかり書きました。せめて写真をご覧になって笑つて下さい。

医療の  
最前線

# 経皮的冠動脈形成術 (PTCA)の最近の動向

富田病院 副院長 富田哲也

医療の進歩は目まぐるしく診断方法や治療方法は二、三年後にはかなり変わってしまう事があります。経皮的冠動脈形成術の治療は、器具の進歩により変化が多くまだまだ変革期と言えます。

## PTCAの歴史・利点

狭心症や心筋梗塞は、心臓を養う冠動脈の動脈硬化の病気で、薬物でかなり進展を予防できますが、一度きつくなつた動脈硬化を元に戻すことは困難なことが多く、血流低下をおこす冠動脈の狭窄病変に対して、数年前より経皮的冠動脈形成術(PTCA)「風船治療」で狭窄病変を押しつぶすことで血流を改善する治療が始まり、成功すると劇的に症状が改善するため急速に広まりました。

特に急性心筋梗塞に対しては、発症後できるだけ早い時期に可能な環境であれば、冠動脈造影で閉塞部位を確認し経皮的冠動脈形成術で閉塞血管を再貫流することにより、心筋障害、合併症や後遺症を従来の保存的治療に比べ著しく少なくし予後が大幅に改善されます。急性心筋梗塞の発症の極早期であれば、血栓溶解剤の静注や冠動脈注入も閉塞血管を再貫流できる可能性がありますがPTCA程、成功率、予後とも効果は確実ではありません。

経皮的冠動脈形成術(PTCA)は血管造影とはほぼ同じ鼠径部の局所麻酔ですみ翌日又は翌々日には歩けるため開胸によるバイパス手術に比べ侵襲が大変少なく、また成功率が高く重大な合併症も手術

に比べ少ないのでここ二十年程で飛躍的に広まりました。PTCAの器具もバルーンを進めるためのガイドワイヤーやバルーンの材質も年々進歩し、通常の狭窄病変ではより少ない合併症と高い成功率が得られ、また難しい狭窄や閉塞病変のPTCA成功率もよくなりました。

## PTCAの問題点・ ステントの普及

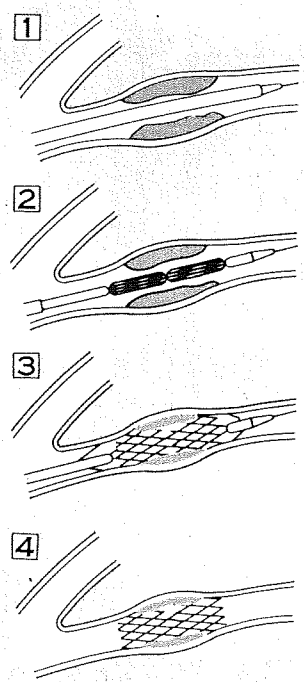
ただ経皮的冠動脈形成術(PTCA)には現在大きな問題が二つあります。

一つはPTCA直後の急性再冠閉塞でありPTCA後二、一〇%の頻度でおこり特に急性心筋梗塞

PTCA後は起こりやすいようです。

もう一つはPTCA後の慢性期再狭窄で再狭窄が三五、四〇%程あり、長期予後を悪化させる要因となつていきます。再度のPTCAも約三割の確率になるという事が大きな問題点でした。平成六年頃よりステントが使用できるようになり、急性冠閉塞が少なく当初、再狭窄が二〇%以下との報告が多く期待されました。ステントは、ステンレススチールの金網の様なもので折りたたんだ状態で風船にかぶせられており、風船が狭くなったところで膨らませるとステントも広がり血管の壁に密着して残り、確実に血管が広がり狭くなる

図1 ステントの原理模式図



のを防いでくれます。(図1)その後毎年次々新しいステントが開発され二十種類以上あり、現在日本では六、九種類使われています。

PTCA単独よりも施行直後の結果が安定しているで現在のカテーテル治療の主流になりつつありますが血管内膜を傷つける以上狭窄が一五、三〇%近くは避けられない状態です。それでもPTCA単独よりも約一〇%再狭窄率を減少する効果が大规模試験で明らかになりました。ステントは現在次々よくなつていて、近い将来は再狭窄予防の薬物がステントの表面からにじみでる製品もできると予想されます。また急性期のみステントとして機能しその後溶けてなくなるステントも動物実験で研究されています。

その他にもDCAという狭窄部をカンナで削り取るような特殊な風船もあり、症例によっては利用されています。また堅い石灰化病変でも削り取るロータブレーターも一、三年前より一部の施設で使われるようになりました。

## 急性心筋梗塞の 急性期治療

急性心筋梗塞はPTCAを施行しても急性期では、今なお様々な危険な合併症が起こる事があり亡くなる事も少なくない病気です。このため心不全の状態が刻々と変化することがあるので、状態によつては心不全の状態を経静脈的にスワングアンツというカテーテルを肺動脈に留置して、病室及びナースステーションで常にモニターしながら治療に役立てたり、突然脈が遅くなつたりする場合はすぐに体外的に心臓ペーシングを作動させたり、急性心不全で薬物が効かないときは心臓を補助する大動脈バルーンポンプ(IABP、図2)を使用し、

心臓の回復をまつ等の治療も多くの一般病院で行われるように

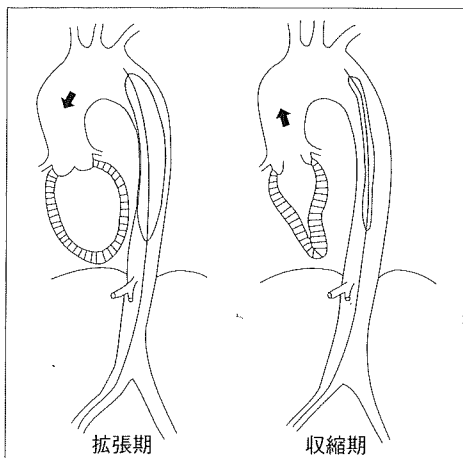


図2 IABPの原理  
拡張期にバルーンを拡張させ、上行大動脈内の圧を高める。収縮期にバルーンを収縮させ、左心室内血液を吸引する。

なりました。今回の富田病院の改築及び設備の拡充で以上述べた治療も実現可能となりました。救急体制やマンパワーの問題もあり、いつでもできることは困難ですが条件が整えば行つていきたいと思います。

## 富田病院の血管造影 (アンギオ)装置について

今回の富田病院の増改築でアンギオ室ができ、最新の心臓及び腹部兼用の東芝製アンギオ装置が導入され、心臓の細かい血管や以前

では写らなかつたステントもかなり見やすくなつていきます。装置が天井から出ているため、患者さんの頭から足の血管まで患者さんの体を動かさなくても写すことが可能であり、また腕からのアンギオの時も随分楽に透視下に腕の血管を映し出すことが可能となりました。

心臓の冠動脈造影の場合、いろいろな角度から映す必要がありますが、角度と患者さんの台が自動的に動くようになっており、術者一人でも楽に血管造影ができるようになっていきます。血管造影の記録も従来のようなシネフィルムではなくCDROMにDICOM3という国際規格のフォーマット上の画像として記録され、家庭用のパソコンでも見えるようになり、病院間の紹介も今後は、CDROMが主流になると思われます。

急性期医療が進歩しても大切なのは普段からの予防医学であり、高血圧、高脂血症、肥満、糖尿病、喫煙など放置せず、すこしでも改善するよう努力する事が重要かと思えます。

# 看護物語

## やっぱり看護が好き

博愛会病院 看護部 蓑田きよみ

高校生の時、初めて化粧をした。その変身振りがとても嬉しく、私は美容に関心を持ち始めた。

化粧、髪の毛、制服とあらゆるものに手を加えた。でも、すべてが校則違反でよく先生に叱られていた。高校を卒業して美容関係の職業にトライしたが失敗に終わってしまった。

そんな時友達が「私、看護婦になる」と言ってきた。その時看護婦についていろいろ話していくうちに、私も看護婦に興味を持ち始め本格的に看護婦を目指す事にした。今振り返ってみると勉強の嫌



いな私が何故、高校を卒業してからも机に向かって勉強しようと考えたのかその時の心境がいまだに思い出せず、そして今でも私のなかの七不思議である。

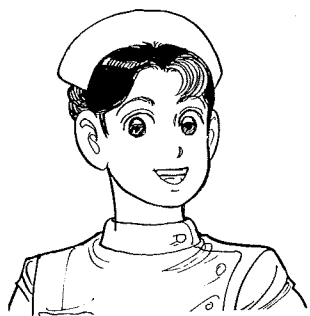
准看に通学しながら十九床の入院施設のある医院で働かせてもらった。

准看を卒業する時、教務から進学の話が出たが、五年間のお礼奉公があったため進学はせずに、そのまま医院で五年間働いた。その後、夢であった関西への上京を果たし看護婦として、十七年の月日が経とうとしている。ふと、立ち止まった時、私は看護婦になってもう十七年も経ったんだという思いとまだ十七年しか経っていないまだまだたくさんの事を勉強しなきゃ駄目だななどの思いに浸ってしまう。

最初の十三年間を准看護婦として働いた。あまり進学の事は考えていなかった。それは、自分の目の前にいる患者さんの必要に応じて手となり足となり、そして、出来ない事を補足する事で十分満足だったからだ。今に至っては自己満足でしかなかったように思う。

ある時期に自分の看護は果たしてこれでいいのかと自問自答をしながら葛藤する事が多くなった。そんな心境の中、進学のチャンス

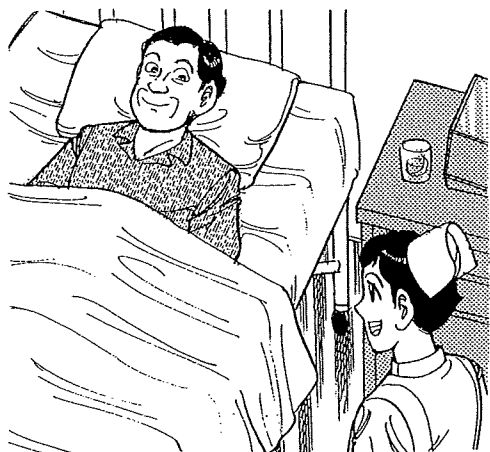
が舞い込んできた。私は、その当時自分にいろいろな不満を抱いていた。患者さんを科学的根拠で見る眼と人間をもっと追及する心を磨きたかった。これまでの経験で得た知識や技術も大切な宝物だけれどもその宝物をもっと輝かせたいと考え進学を決意した。



期待に胸を弾ませながら十三年振りの学校生活はスタートした。しかしながら学校が新鮮で楽しかったのは最初の内だけだった。

試験に追い立てられ仕事の両立もありドンドン心のゆとりを無くしていつってしまったように思う。

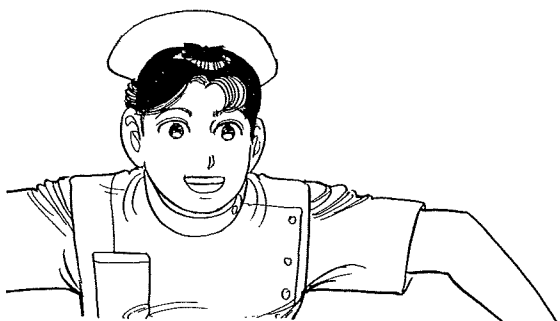
二年の後半になると実習も始まり、私の弱きの虫がすこしづつ出始めてきた。どうして学校に進学



したんだろう。なんでこんな苦しい看護婦を選んだんだろうと逃げ出したい気持ちがつる一方だった。そして、三年に進級すると実習も本格的になり、最大の試験である慢性期・急性期に臨んだ。

や、もうすぐ卒業やろう」と反対に励ましてもらう事もあった。私はつらい反面、人の心の暖かさには支えられる場面も多々あった。そして、私が実習の中でつまづいた原因となったのが主観的過ぎる看護観だった。それまでの私のイメージする看護婦像とはとてもメンタルなものだった。もちろん、看護の基本は思いやりや心の優しさといったメンタルなものに他ならない。ただ、実習の中でしばしばつまづきとなったのがそのメンタルな部分への私の強すぎ

る思い入れだった。その都度、教務の方から厳しく指摘を受け、私はかなり迷い始めていた。度々の指導や導きの中で、メンタルなケアとは知識や専門的理論がなければ決して実現できないことを様々な臨床実習の場面やレポート作成を通して、徹底的にたたき込まれた。当初はそれらが非常に理解に苦しむものであったが、今まで直接触れたり、出会ったことのなかった患



者さんや症例を通して、私自身の看護知識不足や理論の未熟さに気づかされ、改めてそれらがメンタルなケアを実践していく上で、不可欠であることを教えていただいた。少しづつではあるが、そうだった事が私の中でクリアーになっていくと共に、実習の苦勞も和らぎ、弱気になっていった私の心も元気になっていったように思い出される。

三年間の学校生活は二度と送り

たくないハードな毎日だった。しかしながら、厳しい環境のなかで沢山の指導者やクラス仲間に会える事が出来た。それは、それまで経験したことのない、刺激に満ちあふれた自身の濃い時間だった。おそらく、その三年間がなくても私は今、看護婦を続けていたであろう。でも、その三年間がなければ、看護婦としての今は、全く違った毎日になっていたのではないだろうか。

生きていくことの不思議、そして沢山の神秘さを持つ人間を看護する難しさを改めて考えさせられた三年間だったが、この熱い経験をを通して、看護が好きということ、素直に自分の心で感じる事が出来るようになった。

私を看護婦に導いてくれた、あの時の友達に感謝したい。さらに素直に看護婦が好きと言えるまでに成長を助けて下さった全ての人達に、心から感謝している。

これまで関わった、そして、これから関わる患者さん、もっとうい看護婦になっていることを、祈って下さいね。

合成添加物の使用目的とその名称例

用途分類	説明	例
調味料	食品にうま味を与えるもの	L-グルタミン酸ナトリウム 5-イノシン酸ナトリウム
甘味料	食品に甘味を与えるもの	サッカリンナトリウム D-ソルビット
酸味料	食品に酸味を与えるもの	酢酸、クエン酸
強化剤	食品の栄養素を強化するもの	L-アスコルビン酸 炭酸カルシウム
保存料	カビや細菌などの発育を抑制し食品を保存するもの	安息香酸、ソルビン酸
防カビ剤	かんきつ類などのカビ防止に使用するもの	オルトフェニルフェノール ジフェニル
殺菌剤	細菌などを殺し、食品の保存や飲料水を消毒するもの	サラン粉 次亜塩素酸ナトリウム
酸化防止剤	油脂などの酸敗を防ぐもの	エリソルビン酸 ジブチルヒドロキシトルエン
香料	食品に香りを与えるもの	酢酸エチル、ピペロナル
着色料	食品を着色するもの	食用黄色4号 β-カロチン
発色剤	肉類の鮮紅色を保持するもの	亜硝酸ナトリウム 硝酸ナトリウム
漂白剤	食品を漂白するもの	亜硫酸ナトリウム 二酸化硫黄
小麦粉処理剤	小麦粉の漂白を行ない熟成を促進し、品質を改良するもの	過酸化ベンゾイル 臭素酸カリウム
乳化剤	水と油のように互いに混相しないものを均一に乳化させるもの	グリセリン脂肪酸エステル モノ脂肪酸エステル
増粘剤(安定剤、ゲル化剤、糊料)	食品をなめらかな感じや粘り気を与えるもの	アルギン酸ナトリウム メチルセルロース
皮膜剤	果実などの表皮に薄い皮膜をつくり、保存性をよくするもの	オレイン酸ナトリウム 酢酸ビニル樹脂
ガムベース	チューインガムの基礎に用いるもの	エステルガム
膨張剤	パンなどにふくらみを与える目的で使用するもの	塩アンモニウムミョウバン 炭酸水素ナトリウム
結着剤	肉の保水性を高め結着性をよくするもの	ピロリン酸カリウム
醸造用剤	清酒などの醸造食品の製造に使用するもの	硝酸カリウム
その他の食品添加物	その他の食品の製造に使用するもの	水酸化ナトリウム D-マンニット

品の、

現代の食生活において、「食品添加物」を使用した食品を、私達がまったく口にしないですむ日はまず一日もないのではないのでしょうか。

### 「食品添加物」に ちよつとご注意

- ・ 保存性を良くする
  - ・ 品質を向上させる
  - ・ 栄養価を補充強化する
  - ・ 風味をよくする
- などの目的で使用されるものが、食品添加物です。
- 食品添加物には、化学合成品の「合成添加物」と、それ以外の「天然添加物」があり、合成添加物の使用は厚生大臣が許可したものに限りられています。

最近では検査の方法もかなり進ん

### 「安全性JNCJN社」

で、添加物については内容・量など厳しくチェックされるようになってきましたが、それでも安全性については、まだまだ問題点がたくさん残されているのが実状です。そこで、安全な食生活を送るためには、健康に良くないと言われている食品添加物をできるだけ摂取しないように心掛けることです。そして、食品添加物のほとんどに表示が義務づけられていますから、添加物の使用の少ない食品を選ぶことが大切になります。

### 「食品の選び方と食べ方」

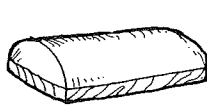
食品を購入する際は、着色をした鮮やかな色の物はさけ、保存料などを使用した食品には注意を払い、必ず原材料や添加物の表示を確認する習慣をつけるようにして下さい。着色料・保存料・発色剤など発がん性に疑いのある添加物が入っていたら、できるだけ他の物を選ぶようにしましょう。また、添加物の使用された食品を仕方なく利用する時には、よく洗う、使用する前にさつと湯通しするなど少しでも添加物を減ら

注意したい食品添加物の例



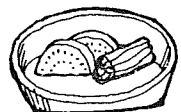
ロースハム

(発色剤 (亜硝酸Na)  
保存料 (ソルビン酸K)  
リン酸塩 (Na))



かまぼこ

(保存料 (ソルビン酸K)  
リン酸塩 (Na)  
着色料 (赤3、赤106))



つけもの

(保存料 (ソルビン酸K)  
着色料 (黄4、赤102、106、青1))



つくだに

(リン酸塩 (Na)  
保存料 (ソルビン酸K))

すことができるので実践してみましよう。

## 検査 Q & A

**Q** 超音波（エコー）を利用した検査がありますが、どのような検査ですか？

**A** まず、超音波とは、私たちの聞こえる音（可聴域：二十〜二万Hz）を越えた周波数の音（臨床では三・五〜七・五MHzを使用）をいいます。

これら周波数の音波の反射をとらえて、リアルタイムに体内臓器の画像を観察することができます。したがって、これら弱いパワーの超音波を使えば生体に害を及ぼすことなく、超音波さえ到達できれば、全身のあらゆる領域の検査が可能なのわけです。

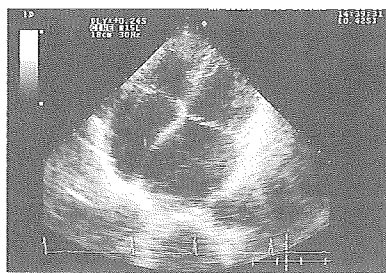
ただし、超音波の性質として、気体中は伝わりにくいため、生体内では肺や消化管ガスなどによって妨害され、また骨なども表面で強く反射されるために検査するこ

とはできません。

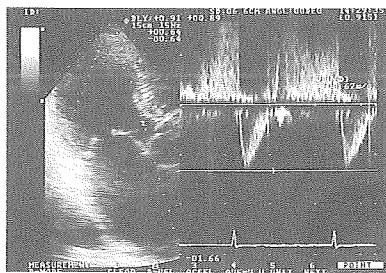
**Q** 具体的に、どのような検査をしていますか？

**A** いま述べたように、超音波は非侵襲的かつ動画像で、更にベッドサイドで繰り返し実施できる為に、循環器、消化器、産婦人科など広く臨床に利用されています。

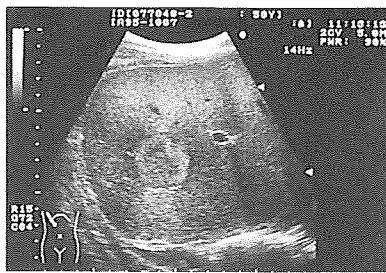
例えば、循環器では心臓の動き、心筋の厚さや心臓の中の弁の動きを画像に映し出すことにより、現時点の心臓の状態を見ることができ、また、血液の流速を非侵襲的に計測できる「超音波ドプラー法」を使うと、心臓の弁（四つの弁が



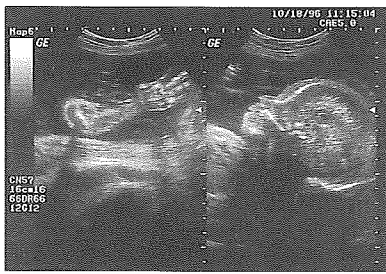
(写真1)



(写真2)



(写真3)



(写真4)

ある）の締め具合を定量的に判別でき、その血流を色分けすることが可能です。（写真2）

このことを利用すると、血管の中の血液の流速、血管の太さを計測し、血管が狭くなっている（狭窄）かどうかの判別ができます。腹部領域では、肝臓、腎臓、脾臓、骨盤臓器内を見たり、X線被爆の心配がないため経過を繰り返し観察できます。

具体的には、肝臓、脾臓の中の腫瘍や胆石などの発見には、大きな威力を発揮します。（写真3）

産婦人科では、胎児自身の発育評価を母子の体に影響を与えることなく観察することができます。

（写真4）

**Q** 今後、超音波（エコー）を使った新しい検査や治療が増えますか？

**A** 超音波診断に使われる技術や装置の進歩は速く、コンピュータを使っての画像処理技術の向上は目覚ましいものがあり、三次元画像で臓器を立体的に写し出すことが可能になります。

この様に、超音波検査をはじめとする画像診断（X線CT、MRIなど）は、ハード・ソフト共に進歩が著しい分野といえます。これらの検査の組み合わせにより、悪性腫瘍の早期発見、早期治療に役立てばと思っています。

博愛会だより

富田病院 増改修工事竣工

この三月、富田病院の増改修工事の総てが竣工しました。

今回改築した南館は、大正十四年に建築された木造二階建て建物と、附属棟を撤去して、その跡に鉄筋コンクリート造り地下一階、地上三階、延べ二〇七八㎡の新南館を増築したのが中心です。

改築前の木造建物は、諸設備の老朽化が著しく、防火や衛生の面からも改善が課題となっていました。したが、当地域は、市の厳しい各種の法規制のため過去何回か計画倒れとなった経緯があります。

それが用途地域指定の変更などにより増改築が可能になりましたのを機に、抜本的な増改修工事に踏み切ることにしました。増改修計画の立案に当たっては、

院内に特別委員会を設置して、富田病院の将来の在るべき姿を、医療を取り巻く環境情勢の大きな変動や、病院の立地条件、特性と京都博愛会病院との連携など色々な角度から基本構想の討議を重ねて参りました。委員会では、各種案が提起されましたが、予算枠や物理的な制約もあり、今後の高齢化社会に対処しうる老人医療の充実を軸に、二階を一般病棟に、三階を療養型病棟とするケアミックスへ転換することにしました。また、増改修の中で、新鋭 ангиオ装置の導入や、リハビリ部門の拡充などの特色作りにも留意しました。

工事は平成九年九月に着工し、増築部分の工事は平成十年十一月完了しました。

新南館の配置は、地下に給食関連と休憩室、機械室等、一階はリハビリ関連と外科系診療室及び ангиオ室、二階は病室八室二十三床と介護浴室、三階は病室七室二十五床と一般浴室が主な内容となっています。

また、既存棟の改修工事は、予算の制約の中で、各職場の意見も極力織り込んで、全フロアの主要な部分がりニューアルされました。

今回の増築及び改修工事により診療体制の拡充と療養環境の大幅な改善が実現しました。一階は外来診療関連が平面配置されると共に ангиオ装置の新設と検査室の改修により検査機能が充実し、患者さんの診療に良い結果をもたらすものと確信します。二階は新旧併せて五十一床の一般病棟ですが、ナースステーションの移動や北館トイレの改装、ハンディナースコールの導入などが特徴です。三階は四十八床の療養型病棟となりましたが、完全型とするために廊下の拡幅や、デイルーム室の設置などで全体が新しい病棟に生まれ代わりました。

また、防災面についても、スプリンクラーの整備や防火設備の強化などにより一層の安全性が確保され、併せて院内の照明も一段と明るくなりました。

増改修工事は、外来、入院共に平常を保つ中で施行しましたので、この間、騒音や振動などにより、患者さんにご迷惑をおかけすると同時に職員の方にもご苦労をおかけしましたが、設計、施工業者との毎週の打合せ会により点検、確認を行うなど細心の注意と努力により、完全無災害、無事故で計画通り全工事が完成しました。

病院は、更に改修を必要とする部分が多くありますが、今般の工事により、基本構造はリニューアルでき、地域の皆さんや関係医療機関の皆さんに、より一層ご信頼頂ける病院になったと確信しております。

職員も、病院の改修を機に、一人一人が自らをリニューアルして、二十一世紀へ向けて激動していく医療環境の中で、地域医療の充実に更なる努力を注いでいきたいと考えます。

ドクター紹介



京都博愛会病院 精神科医長 橋 麻帆

一九五〇年一月生まれ、和歌山県出身、一九七五年和歌山県立医科大学医学部卒業。

水瓶座のA型。精神医学、精神分裂病が専門です。京大病院に勤務、のち一九八〇年より京都博愛会病院に勤務され、現在精神科医長として入院、外来の診療を担当されておられます。

診療のモットーは、物事(病気)からの回復、人生、出来事(病気)がスムーズにナチュラルに(自然に、天の「気」に合って)流れるようにと願い、日夜精神医療の向上につとめられておられます。

趣味は、読書・音楽鑑賞など、運動不足は自転車通勤にて解消されておられます。

ご家族は、一男一女の父親です。

私達の職場

富田病院

放射線科

私たちの職場「放射線科」は、患者さんの病状を正しくとらえるために、X線画像、いわゆるレントゲン写真"を撮影しています。

「レントゲン技師」とよく呼ばれますが正しくは「診療放射線技師」という名称の技術職です。

最近では、診療科目としての放射線科と、医療の画像を提供する放射線技師の職場を区別するため、"画像診断部"または"医療技術部"などと呼ばれる病院が増えてきています。

私たち放射線技師の目標は、診断の根拠となる正確で明瞭な画像を撮影することが目的です。

診断学的に良いX線写真が提供出来るように、常に心がけています。

富田病院ではつぎのようなX線撮影装置が稼働しています。

Ⅱ X線撮影装置Ⅱ

胸部や腹部、骨の撮影などX線診断の基礎となる一般的な撮影装置です。

Ⅱ X線透視装置Ⅱ

胃や腸、胆嚢・胆管など、内蔵の造影検査をする装置で、X線テレビといわれています。

Ⅱ X線CT装置Ⅱ

コンピュータを使用して、人体の断層像を輪切りの状態で撮影しデジタル画像として表示します。

富田病院では、いち早く導入されて二十年の歴史があります。

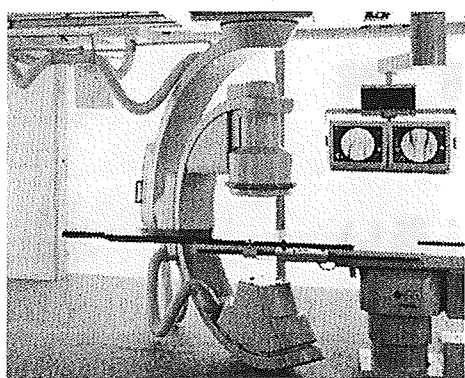
Ⅱ ポータブル装置Ⅱ

動けない患者さんの所へ移動して病室で撮影をするための簡単な装置です。

Ⅱ アンギオ撮影装置Ⅱ

新館建設と同時に設置された最新鋭の血管造影装置です。コンピュータで画像処理し、DSA(デジタル・サブトラクション・アンギオ)の機能で血管陰影だけを抽出して撮影することができます。

また、高精細な動画像が



ジェネラルアンギオグラフィシステム

ANGIOREX®

得られるほか、立体画像を抽出できる機能を有しています。従来の血管造影装置と比べて危険度や患者さんの苦痛がかなり少なく、一般検査として広く使われています。心臓検査を主に、脳血管、胸部血管、腹部血管、下肢血管などの全身の血管撮影に有効です。

このように多くのX線装置を二名の技師で取り扱っているのはいへんですが、博愛会の技師の応援を得ながら患者さんの為になるように、よいX線画像を提供していきたいと思っています。