

# はくあい

Feb. 2003  
第 21 号

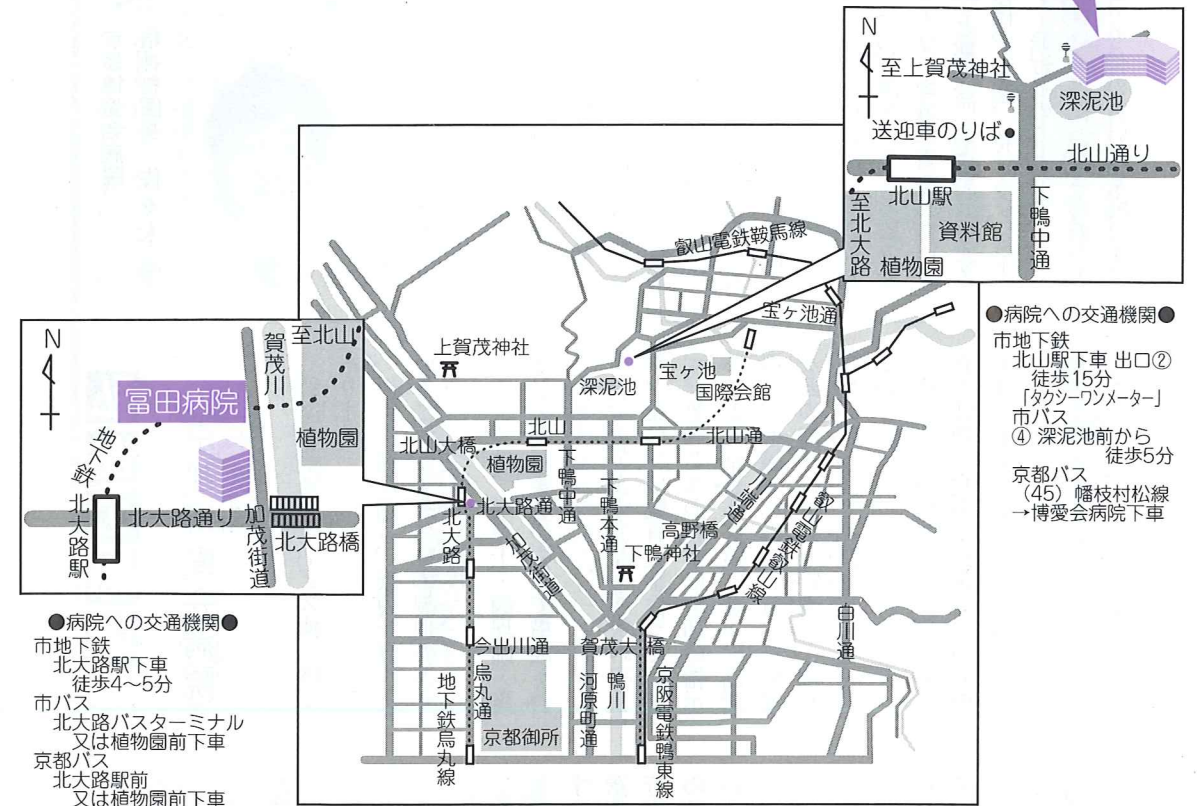
社会福祉法人  
京都博愛会



京都博愛会病院前のメタセコイア

## CONTENTS

- 医療の最前線
- 看護物語
- お薬Q & A
- 夏の疲れには魚介類?
- 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

URL <http://www.kyoto-hakuai.or.jp/>

## 富田病院

〒603-8132 京都市北区小山下内河原町56

TEL075(491)3241

URL <http://www.kyoto-hakuai.or.jp/tomitahp/>

## 訪問看護はくあい ステーション

〒603-8041 京都市北区上賀茂ケシ山1

TEL075(781)2711

## 京都市在宅 京都博愛会病院 介護支援センター

〒603-8041 京都市北区上賀茂ケシ山1

TEL075(781)5055

# 明るい未来を信じて

富田病院 院長 富田 哲也

昨年は四月に、診療報酬が二・七%の引き下げとなり実際には、はるかに大きい影響を受け、十月には老人医療の自己負担が外来と入院ともに一割(二定以上の所得者は二割)となり、また長期入院にかかる費用の一部を患者負担にする方向に決定されました。今年も医療・福祉は患者様、医療福祉提供側いずれもますます大変厳しいしめつけが待っています。

四月にはサラリーマンなど健康保険本人の自己負担が二割から三割へと引き上げられ、また介護報酬の平均二・三%引き下げ改定があり、大きな影響が予想されます。(介護給付は施設系四・〇%減、在宅系〇・一%増も個々には増減が激しい。)少子高齢化や国の財政悪化があるとはいえ、患者様側と病院の負担も重すぎる状況です。経営効率だけを追求した強い病院しか生き残れないのかと不安になります。患者様側には低所得者に対する配慮がもっと必要と思います。

一般業種に目を向けても長引く不況で世の中が下向き暗くなっていくのが残念でなりません。京都でも多くの企業が倒産し、老舗や伝統のある企業や店舗がなくなりました。病院や福祉施設も例外ではなく経営者が変わったり、グループ化もすすんでいます。一般病院として存続するには医療の質のさらなる向上と平均在院日数の短縮対策など院内的には数々の効率化と業務改善を迫られています。

一方で医療現場では勤務医や看護師をはじめ過激な労働がさらに重くなる状況です。とはいえ、地域の患者様やその家族、紹介していただく開業医の先生に信頼される病院になるよう努力するしか生き残れないと考え、今年もがんばりたいと思います。

二〇〇二年のWHO(世界保健機関)の報告では、健やかで過ごせる人生の長さを表す「健康寿命」が、男性七十一・四歳、女性七十五・八歳と日本が三年連続で世界一の座を維持しているそうです。健康の意識と今まで

の医療環境の努力の賜物で大変喜ばしいことです。しかし働き盛りの人の不摂生と激務による生活習慣病の増加が懸念されます。またあまり大きな報道はありませんが、長引く不況のため中高年の男性の自殺が最近多いのも、とても悲しいことです。どんなに最悪な状況でも生きて努力すれば必ずよい事があると信じて生きてほしいと思います。

失敗は成功の元と言いますが、私も失敗の多い半生でしたが、失敗しても反省となくそという気があれば、後でかえってよかった事が多かったと思えるようになりました。むしろ危険ばかり恐れて挑戦しなかった事のほうが後悔しています。

現在の日本全体が経済的にかなりピンチな状態ですが、夢と希望を持って既成概念に捕らわれず、変化に柔軟にすばやく対応できる力を持てば必ず復活すると思います。

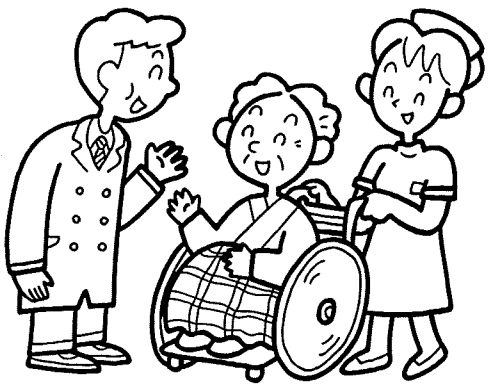
富田病院については、今年は二月以降、看護部長をはじめ管理職のスタッフがかなり変わります。何かと慣れない間、御迷惑をかけることもあるかと思いますが、永年の良い伝統と新しい力でがんばりますので、皆様の変わらぬ御支援と御指導、御協力をお願いいたしますとともに、御健勝と御多幸を心からお祈り申し上げます。

# 我が町のホームドクター

左京区 高野 丹澤まつゑの娘

平成十四年、新年が明けて、忙しい日も落ち着きをとりのどしたと感じていたある日の夕方の一本の電話から、母と私達の闘病生活と介護生活が始まりました。実家の母(八十六歳)が転倒したという連絡でした。すぐに実家に駆けつけて、横になつて母を見て、大変な事になりそうだと感じました。その日は運悪く日曜日だったので、翌日まで待つて月曜日に京都博愛会病院に行きました。診療結果は予想どおり「右大腿骨頸部骨折」でした。そしてそのまま入院となりました。しかし母には、もともと心の病もありましたので、手術を受けられる状態になったのは二週間後でした。手術も無事終了し、毎晩欠かす事なく家族の誰かが付き添っていたのですが、その誰もが、これで手

術後は順調に回復して、あとはリハビリを行い、また元のようになつて退院出来る日もそう遠くはないと信じていました。ところが傷の回復は順調に進んでいたので、母の闘病意欲が上がりませんでした。入院当初は訪床してくれた看護師さんの声かけにも「台所に行こうとした時にスリッパにひっかかり転んでしまったんですよ」などとはつきり答えていたのにだんだん話もせず眠り続ける日が多くなりました。食事も食べようとせず、食べ始めても一時間以上かけてほんの少し食べるという状況でした。私達も、母はこのまま悪くなる一方なのか不安に感じて最悪の状態を考える事も一



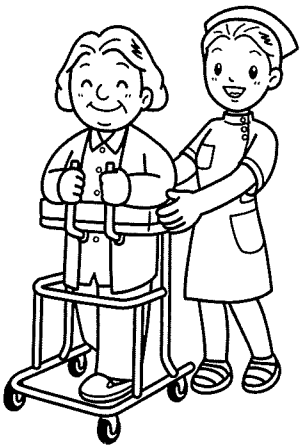
度や二度ではありませんでした。ところがこの不安をよそに少しずつ元氣を取り戻した母は桜の花が満開の頃に無事退院の日を迎える事が出来ました。自宅

に帰った後は、風邪による発熱やその他にも様々な事がありました。が、一つ一つ乗り越え今日に至っています。今回の三ヶ月にわたる入院で、母が一番辛い思いをしたでしょうが、その母により

私達は、家族の絆の大切さを教えられ、その絆を更に深める事が出来たように思います。母の転倒後一年が過ぎた先日、家族が集まり回復祝いのお膳を囲みしました。今では歩行器の力を借りて歩けるようになった母

は、入院中の様子を思わせることなく、食欲も出て、何よりも素敵な笑顔を見せてくれました。このまま元氣で、もつともつと長生きしてくれる事を願っています。この日を迎えられたのも、入院中にお世話になった京都博愛会病院の先生や看護師さん、そして現在お世話下さっている訪問看護ステーションの看護師さんをはじめ訪問リハビリの先生、その他の職員の方々のお陰と感謝の気持ちでいっぱい입니다。本当にありがとうございます。これからも、まだまだお世話になると思いますがどうぞよろしく願います。末筆で失礼ですが、全職員の皆様のご健康をお祈り申し上げます。

平成十五年二月



# 医療の最前線

## 最近六年間の富田病院外科

### 乳腺外科での手術内容の報告

富田病院 副院長 南部 裕和

今回富田病院のホームページ更新を機会に、最近六年間(一九九七年一月―二〇〇二年二月)の富田病院外科(乳腺外来を含む)での、入院を要した手術症例についてまとめましたので報告します。

六年間の(入院を要した)全手術件数は二二五件で患者数は二〇四人でした。同一患者さんについて再手術または他の疾患で複数回手術を行っています。

住所別では、北区八六名、左京区八五名、中京区七名、右京区五名、その他の区部五名、他府県八名でした。他の医療機関からの紹介で受診された方が八〇名(三九%)ありました。

年齢分布は一才から九才までで、平均六三・一土二〇・九才(n=二二五)でした。

麻酔の種類は、全身麻酔一一五例、腰椎麻酔九四例、局所麻酔六例でした。

行った手術をその原因疾患により、(1)胃悪性腫瘍(2)大腸悪性腫瘍(直腸を含む)(3)乳腺腫瘍(4)急性虫垂炎(5)ヘルニア疾患(6)直腸肛門疾患(7)胆嚢、胆管など胆道疾患(8)良性胃十二指腸疾患(9)良性腸疾患(10)上記以外の疾患に対する開腹術(11)その他の手術、に分けて集計しました。

待期(予定)手術と緊急手術別では、緊急手術は五六例(二六%)を占め、その内容は、急性虫垂炎二九例、腸閉塞一〇例、胃十二指腸潰瘍穿孔または出血五例、ヘルニアかん頓三例、小腸穿孔二例、上記以外の腹膜炎二例、腸管異物二例、直腸破裂、盲腸悪性腫瘍

腸間膜動脈血栓症、急性膵炎各一例でした。

年別の各疾患の手術数を示します(表1)。大腸悪性疾患に関連するものが最も多く、次いで虫垂炎、直腸・肛門疾患、ヘルニア、胃悪性腫瘍、乳腺腫瘍の順で多く、年別の傾向は特に見られませんでした。

年齢構成と疾患別手術数を示します(表2)。六〇才代から八〇才代に対する手術数が全体の六八%を占め、八〇才代にたいする件数が最多でした。特に、大腸悪性疾患に関連するものは八〇才代が最多でした。ヘルニアに関連する手術も患者層を反映して高年齢に多く、虫垂炎は一〇、二〇才代とも高年齢者にもかなりみられました。

手術後、退院までの入院日数(手術翌日から数えて)は、所謂社会的入院で原疾患に関係なく長期になった人を除くと、平均次のようでした。胃悪性腫瘍四七・三土二七・四日、大腸悪性腫瘍三八・三土二六・四日、乳腺腫瘍二二・三土一・〇、虫垂炎一〇・二土六・三日、ヘルニア八・七土三・六日、直腸肛門疾患一六・

三土一〇・九日、胆道疾患一五・二日土四・八日、胃十二指腸悪性疾患は潰瘍出血又は穿孔例で五一・〇日、良性腸疾患は腸閉塞合併例が多く一〇九日でした。

手術後の合併症については(同一患者さんで複数の発生を含む)、創感染が腹膜炎を伴った手術を主として最も多く一二例、次いで創出血六、縫合不全五、肺炎四、腸閉塞三、中心静脈栄養ルート感染三、下肢静脈血栓症一、脳血栓一、敗血症一などでした。高齢者の一時的な鬱、せん妄が五例にみられました。

入院中に亡くなられた患者さんは、計一四名でした。このうち術後一月以内の手術関連死亡は二名、二月以内は六名でした。以上のうち六名の方はいずれも腸閉塞にたいして緊急手術を行った方で、うち四名は大腸悪性腫瘍が原疾患でした。他の二名のなかで一名は脳血栓を併発し、一名は原疾患の進行で亡くられました。二月以上の入院で亡くなられた六名は、原疾患のためまたは所謂社会的入院中の原疾患であるいは他病

の併発で亡くなられました。

最後に、この六年間で悪性腫瘍に関連した手術数は八四例で、そのうち当科が初療となった患者さんの手術総数八〇件七五名でした。数の多かった胃悪性腫瘍(二二名)、大腸悪性腫瘍(三一名)、乳腺悪性腫瘍(一八名)についてそれぞれの平均年齢は次の結果でした。胃悪性腫瘍―七三・六土九・〇才、大腸悪性腫瘍―七七・三土一一・三才、乳腺悪性腫瘍―五七・一土一三・五才

また、それぞれの病期(進行度)は次のようでした。尚、共通して0期・I期早期からIV期進行期を表します。胃悪性腫瘍―I A期(一〇名) 四五%、I B期(五名) 二二%、II期(一名) 五%、III A期(〇名) 〇%、III B期(二名) 九%、IV期(四名) 一八%、大腸悪性腫瘍―0期(二名) 三%、I期(四名) 一三%、II期(八名) 二六%、III a期(五名) 一六%、III b期(五名) 一六%、IV期(五名) 一六%、不明(二名) 一〇%、乳腺悪性腫瘍―I期(五名) 二八%、II A期(六名) 三三%、II B期(三名) 一七%、III

A期(二名) 六%、III B期(二名) 一一%、IV期(一名) 六%

それぞれの手術の根治度別は、胃悪性腫瘍―根治切除(一八名) 八二%、非根治切除(三名) 一四%、非切除(一名) 五%、大腸悪性腫瘍手術―根治切除(二〇名) 六五%、非根治切除(八名) 二六%、非切除(三名) 一〇%、乳腺悪性腫瘍―根治切除(一六名) 八九%、非根治切除(二名) 一一%でした。現在までの、他病死も含めての生存率は、胃悪性腫瘍―一六四%、大腸悪性腫瘍―四八%、乳腺悪性腫瘍―八三%、でした。

この六年間の結果をふまえて、次の点に留意したいと思っております。(1)高齢者の腸閉塞疾患、特にその原因が悪性腫瘍の場合重篤なことが多く、その治療にさらに万全を期す。(2)消化器悪性腫瘍に対して最近ようやく有効な抗腫瘍剤が製品化されつつあり、進行腫瘍については手術前投与により手術根治度を向上させることを検討する。(3)全ての疾患について入院中もふくめて生活の質(QOL)を重視する。

表1 年別、疾患別の手術数

年度	年度件数	胃悪性疾患	大腸悪性疾患	乳腺腫瘍	急性虫垂炎	ヘルニア疾患	直腸肛門疾患	胆道疾患	良性胃疾患	良性腸疾患	その他開腹術	その他
1997	28	3	6	2	3	1	2	2	1	7	0	1
1998	40	5	11	4	7	4	1	3	1	0	2	2
1999	40	5	4	4	3	7	10	1	1	2	1	2
2000	35	6	5	3	7	5	4	0	2	1	0	2
2001	29	2	2	3	5	3	2	4	0	3	3	2
2002	43	3	7	4	6	8	7	3	0	1	2	2
計	215	24	35	20	31	28	26	13	5	14	8	11

表2、年代別、疾患別の手術数

	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-
胃悪性						1	10	6	7	
大腸悪性						3	4	9	16	3
乳腺腫瘍				2	4	6	4	2	2	
虫垂炎		8	8	4	2	2	3	1	2	1
ヘルニア	1	2			1	5	6	6	6	1
直腸肛門		1	1	3	3	3	4	5	6	
胆道				1	1	2	4	4	1	
良性胃						2	2	2		1
良性腸						2	2	4	6	
その他開腹						2		2	2	2
その他			2	1			2	4	1	1
計	1	11	11	11	11	26	41	45	49	9

# 看護物語

## 「空の思想」と看護観

京都博愛会病院 看護師 奥村 徹

「ごーん、ごーん」。先日、小雪のちらつくなか、近くのお寺に正月の除夜の鐘つきに家族で久しぶりに行ってきました。鐘の数は百八つ。人間の煩惱の数だそうです。

京都博愛会病院に就職し、看護の道をめざして患者様方とともに十回目の春を迎えようとしています。

精神科病棟棟心館二階は、準開放型の男性病棟となっています。精神科での平均在院日数は一般科に比べ長期入院が特徴となっております、それとともに患者様方の高齢化が進んできています。二階病棟

患者数は、現在六十七名おられそのうち約半数の方々と、この九年間をととに過ごしてまいりました。

その九年の間に職場で妻と出会い、出産に立ち会い、私自身多くの思い出を。また、スタッフ、患者様との関わりのおかげで、教科書では、学ぶことのできない大切な体験をさせていただくことができましたように感じています。そして、病棟での役割、申し送りの意味、各スタッフのチームワークを学ぶとともに、自分自身の生き方についても、よく考えるようになってきたように思います。

以前の私は、何かつまらないことがあると空しさを感じ、そこから何も学ぼうとはせずに空しさをごまかすことに懸命になり、無気力になったり意味のない行動に走ったりしていました。「空しさ」とは、いったいなんなのでしょう。鐘つきついでにお寺の御坊さんをつかまえ禅問答してみました。

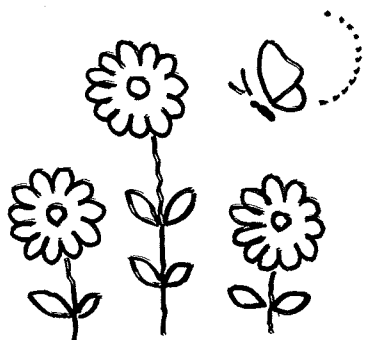
御坊さんいわく、「仏教において(空しさ)とは、単に無いとか存在しないとかという虚無的なものではなく、むしろ存在するものを視覚や感覚で見ている存在するとい

### 色即是空 空即是色



う事実を確かめたうえで、さらに考えて、その物体が今どうしてここに存在しているのか。その道理を明らかにしようとする考え方である(空の思想) からきているのじゃよ。つまり、存在するものは、それだけで存在しているのではなく、その他のものと多くの関わりをもつてはじめてそのものが存在するのじゃよ。関わり合いがなければ、どのようなものも存在できない、という意味なんじゃない。」というわかつたような、わからないような返事がかえってききました。

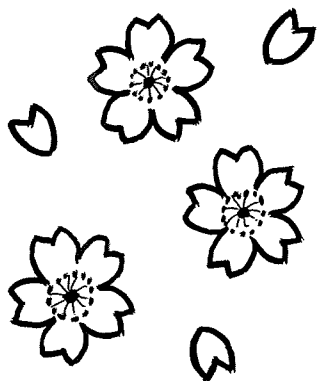
年が明け、スタッフや患者様方



と過すうちに徐々にその言葉の意味を考えるようになりました。以前、看護教育委員会に参加させていただいたときに、よく似た言葉を師長より聞いた記憶があります。「ひとつひとつの(独立した)作業はだれにでもできます。その作業が、なぜ必要なのかそれを根拠つけて考え行動すること、それができてはじめて看護が成り立ちます。」なるほど、ただ指示された内容のただけを施行していたのでは、前後のつながりが見えず、それこそ宙に浮いた処置になってしまうでしょう。しっかりと患者

様の状態と、なぜその処置が必要なのか、前後関係をしつかりと見極め処置にあたる。そういった面において、看護というのは御坊さんのいう「空しい」という言葉に通じるものがあるように感じられます。

医療がどんどん進化し高度化すればするほど、私達看護師も、それに順応すべく、新しい治療、機器、薬剤などに精通していかねばなりません。大切な人の命を預かる職として、また看護という専門職として当然のことなのですが、時おり耳にします。特にお年寄りの方より耳にします。「私は、こ

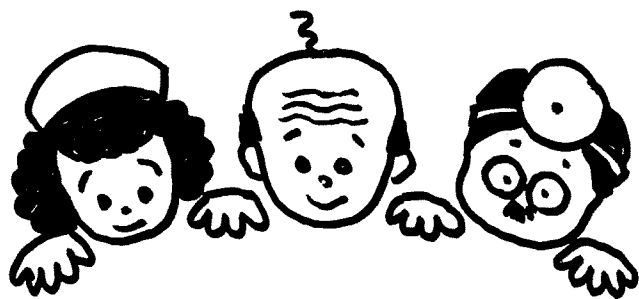


この病院がええ。」と。治療設備の整った総合病院より長年慣れ親しんだ病院がええと。時に私達は、大切なものを見失い、患者様と対面していることはないでしょうか。

幸い、今私は、前にも述べているように信頼できるスタッフに生まれ、日々のカンファレンス、精神部会の勉強会など学ぶべき機会を持てる環境下でいられることを感謝していますが、私達を、最も成長させてくれるのは患者様であり、臨床こそが学びの場であることを今一度考えていきたいと感じています。

そして「空しい」という言葉。知らず知らずのうちに使っている言葉の中にも人と人とのつながりがあり、看護というものが、いかに関わりを大切にしていかなければならないものなのか、あらためて考える必要があるように思っています。

新しい年を迎え、今年も気持ちあらたに今後とも医療チームの一員として、また患者様との信頼関係を「空しい」ものとならぬよ



# 検査 Q & A

## E型肝炎とその検査について

今年、一月十八日の読売新聞の第一面のトップに「E型肝炎、輸血で感染。北海道六十代男性発病」という見出しの記事が掲載されました。多くの方が注目されたことだろうと思いますが、昨年七月二十一日の同じく読売新聞の第一面のトップに「E型肝炎で三人死亡」という見出しの記事が掲載されて以来、このE型肝炎はわが国でちょっとした話題になってるようです。

E型肝炎は、途上国ではA型、B型以外の肝炎の大部分を占めるといわれている急性肝炎で、日本人の五パーセントがこの肝炎に感染したことがあるとも報告されています。潜伏期間は約六週間、腹痛や食欲不振、気分の悪さなど、他の急性肝炎と同様の症状が現れ

るようです。E型急性肝炎は一般に予後良好といわれていますが、中には(例えば妊娠第三期に罹患した場合など)重症化した症例も少なからず存在し、劇症肝炎となったケースも少数ながら報告されています。また、感染しても症状が現れない場合も多いそうです。つまりE型肝炎ウイルスは急性肝炎の原因となりますが、キャリア化し慢性肝炎を引き起こすことはないようです。またE型肝炎は、一度罹患すると中和抗体となるものが産生されるために二度罹患しないと考えられています。

E型肝炎の病原体は、A型やB型と同様にウイルスで、それが食物、飲料水、手指などに混入または付着して経口的に感染し、腸管から門脈を経て肝臓に達し肝細胞で増殖。肝細胞で増殖したウイルスは胆汁と共に腸管へ、そして糞便と共に体外へと排泄されて、それがまた感染源となる、いわゆる糞口感染様式(A型肝炎と同様)であることや、先進国で稀に経験される

E型肝炎の多くはアジア・アフリカなどの流行地域への旅行者が帰国後に発症した例であったことから、E型肝炎はもっぱら衛生環境未整備の発展途上国の病気であると考えられて、「輸入感染症」あるいは「旅行者肝炎」という認識が一般的でした。ところがその後、海外渡航歴のない症例からもE型肝炎ウイルスが分離されることがあって、それまでの一般常識の見直しがなされるようになりました。現在では日本独自の感染源があると考えられ、実際にその考えを支持する確かな証拠も提出されつつあるようです。また、その後の調査により日本で分離されるE型肝炎ウイルス株は少なくとも三つのグループに分かれて存在することが明らかにされています。

では、E型肝炎の検査は現在どんな方法で行われているのでしょうか。検査材料としては、血液。そして糞便が用いられていますが、血液は通常の血清検査と同様に採取し、遠心分離後その血清が用いられます。糞便は遠心し、その上清

が用いられます。これらの検体を用いて現在E型肝炎ウイルス抗体の測定、IGM型抗体、E型肝炎ウイルスRNAの検出が行われているようですが、偽陽性あるいは偽陰性の問題があるため精度と感度を増す方向で研究開発が進められていくというのが今の状況のようです。

ちなみに、現在E型肝炎ウイルスRNAの検査を行う場合三万円ほどかかるのか：高！

E型肝炎ウイルスは、手を介し口から感染することもあるようですので予防の基本としての手洗いを励行いたしましょう。

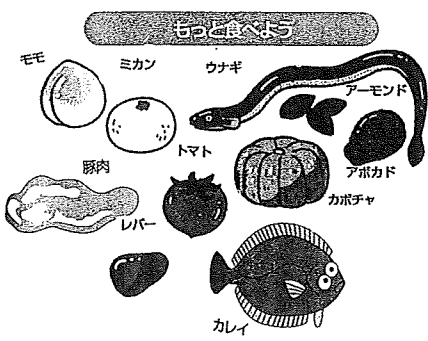


## あまからアトバイス

### 肌荒れと食事

健康で美しい肌を保つためには、体が健康であることが第一です。不摂生や病気によって体調がくずれると、肌の健康もそこなわれてしまいます。それでは美しい肌を保つにはどのような食事をしたらよいのでしょうか？

一般に野菜や果物は肌に良いとされていますが、それだけを摂っていても、皮膚の美しさは保てま



せん。美肌作りには、肉や魚などの蛋白質や野菜・果物などのビタミンをしっかりとりとバランスよく摂ることが重要となります。皮膚は常に新陳代謝を繰り返しているため、皮膚が新しくなるにはエネルギーが必要であり、エネルギーが十分確保された状態で初めて皮膚を作る蛋白質や表面を守るビタミンが働くことができるからです。

### へ体の中からきれいなお肌を手に入れるために

●皮膚を強くするビタミンA  
ビタミンAは皮膚や粘膜に栄養を与えます。肌のツヤを保ち、かさつき、ニキビ、吹き出物を防ぎ

### ●皮膚炎から肌を守るビタミンB群

ビタミンB1は糖質の代謝を助けて肌の新陳代謝を促します。蛋白質や脂質の代謝を高めるビタミンB2は皮膚の老化の原因となる過酸化脂質の生成を抑えたり皮膚の新陳代謝をよくして肌荒れ対策に一役かってくれます。同じように肌の新陳代謝を促進してくれるビタミンB6は肌のカサつきを治す作用も併せ持っています。

### ●紫外線の害からお肌を守る

皮膚の代謝にかかわるビタミンには、シミやシワの原因となる紫外線を食い止める働きもあります。ビタミンA、ビタミンC、ビタミンEを摂りましょう。

### ●ハリのある美肌を保つために

ビタミンCはハリのある美肌を保つために不可欠な栄養素です。メラニン色素の沈着を防ぎ、シミ、ソバカスをできにくくします。

### ●便秘は美肌の大敵

美肌の大敵である便秘を解消するため、野菜など食物繊維を積極的に摂りましょう。

### ●肌のために控えたい食品

香辛料のような刺激物の摂りすぎやアルコールやタバコや甘いものなどの嗜好品は肌のためには控えめにしましょう。

このように、美しい肌を手に入れるには体の健康を保ち、体の内側からのケアが大切なのです。栄養バランスのとれた食生活をとって肌を十分に休めることがスキンケアのポイントといえます。

関連する成分と食品	
<b>たんぱく質</b> 皮膚生成に必要不可欠な栄養素 牛肉、たまご	<b>ビタミンC</b> メラニン色素の増加・沈着を抑え、皮膚の抵抗力を高める カリフラワー、キウイ、イチゴ
<b>ビタミンA</b> 皮膚の機能を改善し、肌を潤いを与える たまご、トマト、ニンジン、コマツナ	<b>ビタミンE</b> 血液循環をうながし、血をよくなる サバ、イワシ、アーモンド
<b>ビタミンB群</b> 皮膚の新陳代謝を活発にし、疲労回復を助ける 納豆、サバ、イワシ、レバー、きのこ	<b>コラーゲン</b> 血管や骨などを修復する エビ、カレイ

### 博愛会だより

## 京都博愛会病院精神科が新しくなります

精神科の分野においても一般の診療科と同様に、医療技術の進歩やニーズの多様化、また国が行う精神医療への施策や社会状況の変化に対応する医療サービスの提供が求められています。

現在入院病棟として使用している泰心館は、昭和五十一年の完成以降、設備面等の部分改修は適宜行ってきましたが、近年の精神医療を取り巻く環境の大きな変化、特に施設面での質への評価に対応

する事が、現在の施設では難しくなってきました。そこで、入院療養環境の改善、外来部門の拡充を目的とした、増築を含む改修を行うことになりました。

現在の泰心館は、一階が女性、二階が男性、三階が男女の病棟でベッド数は併せて二百床となっています。これを精神科療養病棟とそれ以外の病棟に分け、それぞれ入院される方の疾病の特質に応じた病棟で療養していただけるよ

う、必要な設備を設置すると共に、各病棟の面積を拡大します。

病状が安定し、かつ比較的長期に入院治療を受ける必要のある方には、現在の二階病棟に設置する精神科療養病棟にて療養をしていただきます。この病棟のベッド数は六十床、男女の病棟で専用の面会室、談話室、浴室、食堂、生活機能回復訓練室等を設置します。

また、この病棟には、常勤の精神科指定医及び患者様三人に一人の看護職員を配置して治療にあたりますので、比較的長期に亘る療養期間中にも快適に過ごされ、治療に専念していただけるものと確信しております。

対して、比較的短い期間に入院治療の終了が見込まれる方は、一階は女性の六十床、三階は男性の六十六床となる病棟で療養していただきます。各病棟は必要な拡充改修とベッド数の削減を同時に行い、現行よりゆとりのある環境を提供いたします。また、設備面で

は、新たに三階にシャワー室の設置、畳の病室を全てベッドの病室へ変更、トイレ改修等によって、療養環境の改善を行います。

現在の精神保健、福祉に対する国の施策の基本は、一般の医療と同様に施設から在宅へと流れがあるように思われます。今後は在宅で療養される方へも様々なサービスの提供を行うことが、医療機関としての重要な役割の一つとなるでしょう。まず今回の改修では増築部分に精神科デイケア施設を設置します。また、昼食の提供を含むケアを実施し、外来では診察室を増やし、診察の待ち時間の短縮やより多くの方への診察に対応できるようにしています。

長期や短期の入院治療、外来診療、デイケアや精神訪問看護などそれぞれの部門が緊密に連携して、幅広くまた質の高いサービスを提供することができるよう、職員一同、今後、より一層努力していきたいと思っております。

### 富田病院

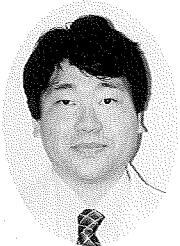
## 平成十四年度 京都府保健医療功労者団体表彰受賞

昨年、十一月京都府公館において地域医療、特に隣接する町内会と連携し、住民の無料健康相談・診察を長年に亘り実施、また早くからリハビリ科を設置し、家庭への復帰をめざす手助け等地域保健医療の向上に貢献したとして京都府知事より表彰

されました。

今後においてもよりいっそう地域に密着した病院として、住民のニーズにこたえ、より安心して関わっていただけるように、院長を先頭に職員一同決意を新たに頑張っていきたいと思っております。

### ドクター紹介



京都博愛会病院  
精神科医長 佐々木学

昭和三十九年東京都に生まれ、平成二年京都大学医学部卒業、血液型A B型Rh(+)。

京都大学附属病院等の産婦人科に四年間勤務後、同大学附属病院精神科、西山病院を経て、平成十三年四月より、京都博愛会病院精神科医長として勤務されています。

専門は、内因性精神病の治療に力を注いでおられ、精神衛生にも強い関心をお持ちです。また、漢方を積極的に使用しておられます。

「社会生活上の幅広い問題に精神科の専門知識を役立てることができるよう地域に貢献していきたい。」と熱く語っておられます。

趣味は、音楽、特にフルート、スキー、旅行とのこと。

ご家族は、奥様と娘さんの三人で、とても仲の良いご家庭です。

### 私達の職場

## 京都博愛会病院 栄養科

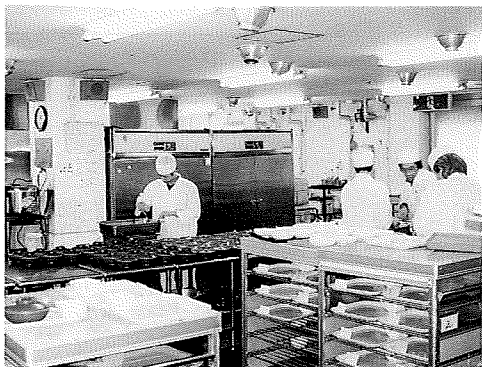
私達の職場はサービス棟二階にあります。

新館を通り過ぎ、坂道を登っていきますと、その日の調理の香りがプーンとってきます。

そこでは、栄養士・調理師・事務員・委託業者の方々が構成されています。

約三百七十人の患者さんの食事、ならびに職員食を作っています。患者さんの食事は医師の指示のもとに常食・肝臓、糖尿、高脂血症、心臓、高血圧、貧血、肥満などの症状に応じた特別食・粥が主体の軟菜食・流動食に分けられています。

限られた時間に調理し、決められた時間に食事を提供しているのです。朝食も昔から主食はご飯を中心にやってきました。最近は、食事を残さず、おいしく食べていただくため、いろいろ工夫してい



ます。たとえば精神科病棟では、選択メニューをしたり、大皿盛の行事をやっております。この行事の時は、調理師の腕のふるい時という感じがします。勿論、患者さんには大好評です。

これらの工夫は私達、栄養科だけでは実現できません。看護師の皆様が協力があつて実現しているのです。患者さんが喜んで食べてくださった時は、一生懸命作った甲斐があつた、とホッとする一時です。

栄養科の食事として異色のものとして経腸栄養剤があります。こ

の流動食は、製薬会社や食品会社が飲みやすく開発されたものです。

食事はおいしく、かつ衛生的であらねばなりません。

食材は入荷した時から、神経を使って、保存・調理しています。その手段の一つとして最近、ブラストチラ、恒温の冷蔵庫が導入されました。保存の強力な武器となっています。

近頃は農薬や、食品添加物がテレビや新聞紙上を通じて報道されています。私達は、これらのことも配慮し、安全で安心な食事を提供し、患者さんに喜ばれる食事作りをしていきたいです。

