

はくあい



京都博愛会病院玄関の門松

Jan. 2005
第 23 号

社会福祉法人
京都博愛会

CONTENTS

- 医療の最前線
- 看護物語
- 検査Q & A
- あまからアドバイス
- 博愛会だより

第6回 はくあい健康まつり

各種相談コーナー風景



子供アトラクション風景



模擬店風景



青空市場、バザー風景



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-hakuaikai.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-hakuaikai.or.jp/tomitahp/>

富田産婦人科病院

〒604-8206 京都市中京区新町通三条上ル町頭町97-1

TEL075(221)1202

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

デイケアへいあん

〒604-8206 京都市中京区新町通三条上ル町頭町97-1

TEL075(221)6161

理事長に就任しての所感

京都博愛会理事長 富田病院院長 富田 哲也

平成十六年五月より前天野博道理事長のあとを引き継ぎ、理事長となりはや半年になりました。前天野理事長は就任当時は赤字経営であったのを黒字経営に転換され、何とか京都博愛会の息を吹き返らせてくださった御努力には感謝の念に耐えません。今後も特別顧問として御指導していただき、後を引き継ぐ理事長の責務の大きさは院長とはまた別格のものであり、身の引き締まる思いです。

昨今の医療界のさまざまな変化は医療経営的には、特に中小病院には非常に厳しい時代に入りつつあります。一方で医療の質の向上への対応やインフォームド・コンセント(充分に説明した上に同意を得ること)に始まる情報開示により患者様の権利と利益を擁護する事が求められ、また医療安全対策、院内感染対策、褥創対策などの会議やさまざまな書類の記入、外来では訪問看護指示書、介護保険主治医意見書、介護施設などへの紹介状、病診連携の重視からくわしい紹介状など、医師の仕事もかなり増加しました。看護師をはじめすべての医療従事者も定められた人員配置をし

ても医療業務が複雑化しており、体力的にも時間的にもかなりぎりぎりの状態で勤務せざるをえない状態です。この中でも医療事故を起こさないよう細心の注意が必要です。

この原稿を書いている時点では混合診療についての結論はでていませんが、医療構造改革として政府の規制改革・民間開放推進会議は市場原理による株式会社の参入と混合診療により結果として国民負担の増大を求める制度に変えようとしています。あまり良いようには思われないうアメリカの医療制度をまねる必要はないと思われまます。混合診療が解禁されれば、医学の進歩による新技術、新薬が今でも諸外国では保険適応されているのに、数年遅れで日本でやっと保険適応となっているものが自費扱いで置き換えられたままとなり、今以上に保険適応が遅れてしまう可能性が高いと思われまます。混合診療で一見便利になるような所だけを強調されている論調に我々医療界は大変危惧を感じており、混合診療解禁は長期的には国民皆保険制度の崩壊を引き起こす可能性もあると考えています。また私の記憶のまちがいではなければ、

かなり以前の日米会談で日本の市場開放の一環として、医療の株式会社参入を日本はアメリカに対して公約したという記事を読んだことがあり、当時はそんな事は絶対であり得ないと思ったのですが、今盛んに提案されるのを見ると、公約実行のためにしているのではないかと疑ってしまう程です。

中小病院のこれから生きる道として、地域住民に親しまれ信頼され、開業医の先生との連携をよくして、救急の紹介患者様を何としても断わらないよう努力する、また得意分野を伸ばし優秀な人材の確保と育成に努める、職員間の連携をよくして職員一丸となって医療及び介護の質を高める、病院機能評価を受ける、あらゆる部門の経営の効率化に勤める、医師には能力給の比重をさらに高めるなどがまず考えられますが、どこの病院でも努力されていることではあり、負けないようがんばりたいと思います。さらなる皆様方の御協力・御鞭撻を今後とも宜しくお願いします。

さて平成十六年は異常高温や台風直撃の数の多さは地球規模での温暖化などの異常気象の一つとも言われており、これに新潟県中越地震の大惨事が加わりました。これからは将来の子孫のためにも地球環境保護に一人一人が関心をよせないといけない時代になってきたと思います。映画のデイ・アフター・トゥモローのように地球も氷河期にならないように祈りたいものです。

我が町のホームドクター

上賀茂狭間町 田中 宝治

医療現場のこれからのあり方が厳しく問われている時代のなかで、病院は十年後、二十年後を見据えた変化(経営)を常にしていかなければいけない時代になってきている。その十年後、二十年後のビジョン(例えば、この分野の治療についてはどこの病院よりもすぐれているなどのはっきりとしたその病院の特色)や、当然地域に密着した医療の提供をしていかななくてはならない。

私が生まれるずっと以前から、この博愛会病院は存在していた。天然記念物を有する深泥ヶ池と周囲の山々に囲まれ、すばらしい環境の中でこの病院は存在している。京都市内の他の病院と比較すると、駅前や市内の中心部など、通院の際の利便性からみると確か

にすぐれているところは他の病院の方があるだろう。実際、この病院に通院するには交通の便が悪く、すぐそばを走る車で歩行者が危ないために苦情まででるようなところにある。しかし、周りの自然環境という点から見ると、この病院は本当に恵まれたところにあるのではないだろうか。南側の病棟から見える景色は患者を癒してくれるすばらしいものだと思う。春には池のそばの満開の桜が見える。このようすばらしい景色は他の病院では決して見ることはできないだろう。

さてここからは、私自身が博愛会病院に通院した時のこと、母親の入院の看病の際に病院に対して感じたことを中心にみていき、私なりのこの町の中においての博愛会病院の役割というのを考えていきたい。私自身、博愛会病院に外来でお

世話になったことがある。外来の受付時間は過ぎていたのだが、受付の方が「診察時間は過ぎていたのですが、先生に診察していただくか聞いてまいりますので、どうされましたか?」とやさしく対応していただいた。診察をしていただいた先生も、日常において注意することなど様々なことを教えていただき、私に対してやさしくあたたかく接してくれた印象がある。

また、私の母親は以前からお世話になっており、昨年の三月に体調不良のため入院することになった。入院中に私たち家族や、まわりの親戚にまで気を使っていたのだ。母親の入院中に何度か泊り込みでそばについていた時があったのだが、私には当然寝るベッドがなく、イスに座って寝るしかなかった。その際、看護婦さんが「何もお貸しすることはできませんが、お申しわけないのですが、まだこの季節夜は冷えますので、これをお使いください」と毛布を貸していただいたことがある。患者本人だけでなく、患者の看病に携わっ

ているまわりの人にまで気を使ってくれる病院だと母親の入院中に実感した。

最後に、患者だけでなく患者の家族にまであたたかく対応してくれ、この町にあるだけで安心感を与えてくれるアットホームなこの病院は、これからもずっと地域に密着した医療の提供とアットホームな病院としてあり続けていてもらいたいというのが私の願いであり、この町の人々の願いでもあるのではないだろうか。それが博愛会病院のこの町の中においての役割だと私は思う。



医療の最前線 冠動脈インターベンション の新たな展開

富田病院 内科部長 岡田 幾太郎

【はじめに】

狭心症・心筋梗塞など冠動脈疾患の治療法として、経皮的冠動脈形成術（冠動脈インターベンション、PCI）は一般的な治療となつていますが、最近まで十分に解決されていなかった問題がいくつもあります。その代表的なものが、①急性冠症候群（acute coronary syndrome：ACS）、急性心筋梗塞・不安定狭心症）に対するPCIの際にしばしば認められる末梢塞栓によるno reflow・slow flow現象（狭窄・閉塞が解除されたにもかかわらず血流が悪い状態）、②ステント留置後の再狭窄でした。この二つの問題に関して、有効な治療手段が開発され、最近実際の治療現場でも導入されてきました。それが、①冠動脈内血栓吸引と、

平成十六年八月から保険償還が適用された②薬剤溶出性ステントです。本稿では、PCIにおいて富田病院でも行っているこれらの治療法について概説します。

【冠動脈内血栓吸引治療】

急性冠症候群における冠動脈の責任病変には、血栓が多量に存在する場合があります。このような病変に対するPCIにおいては、特にステント留置時のバルーンの拡張を誘因とする末梢塞栓をしばしば認められます。病変部の開大に成功しても、術中、術後のno reflow・slow flow現象が生じ、予後を含めた臨床上的大きな問題点でした。これまで様々な薬剤が末梢塞栓に対して使用さ

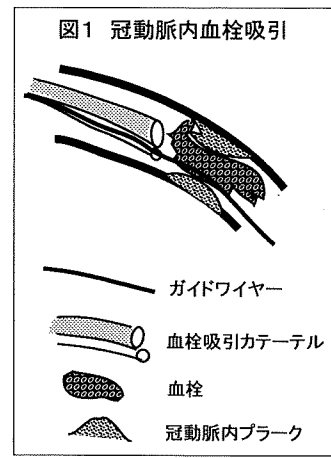


図1 冠動脈内血栓吸引

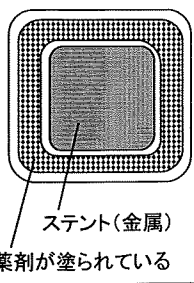
れてきましたが、十分な効果が確認されませんでした。そのため、病変部にある血栓を直接吸引して体外に出してしまおうという単純明快な方法が考えられました。具体的には、まず通常どおりPCI用のガイドワイヤーで病変部をクロスし、それに沿って吸引カテーテルを病変部まで進めます（図1）。狭窄度の高い部位まで、できるだけ吸引カテーテルを進め、その部位で吸引を行います。これにより、病変部の血栓をある程度除くことができ、バルーン拡張後の末梢塞栓の発生を減少させることができ、さらに左室駆出率の改善、左室リモデリングの抑制、入院期間の短縮などに有用であるとされています。

さらに、末梢保護デバイスという、末梢に流れていく血栓を途中で捕捉し（もう一つ別のバルーンで一時堰き止めておく）、捕捉された血栓をその後、体外に吸引して排出するという器具もありま

【薬剤溶出性ステント：drug-eluting stent (DES)】

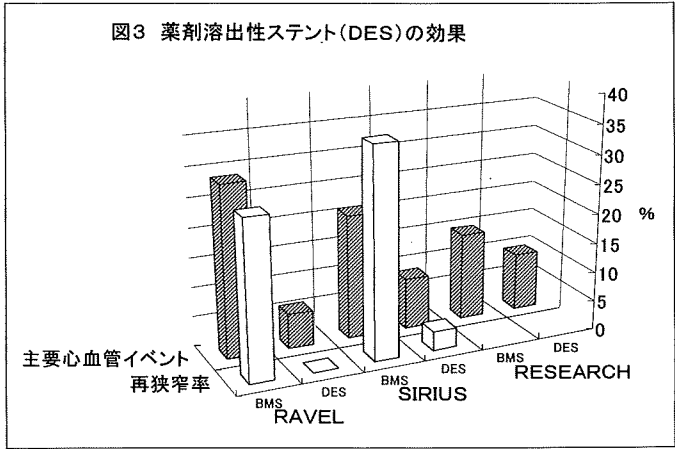
PCIの分野において冠動脈ステントの有用性や安全性が立証されて以来、ステントは従来のバルーンのみによる冠動脈形成術後の急性冠閉塞や冠動脈解離を生じた際の補助療法としてだけでなく、PCIによる再狭窄率を低下させる治療法の一つとして使用頻度が高まってきました。近年では、PCI全体の六〇〜七〇％にまで及ぶとされています。ただ、

図2 薬剤溶出性ステント断面模式図



そのステントでも再狭窄率は三〇％程度あり、再度PCIを行わざるを得ないことがかなりあります。また、ステントの種類・病変の性状により、再狭窄率は異なり、特に、細い血管または長い病変で再狭窄率が高くなります。再狭窄を防ぐために、いろいろな努力がなされてきました。まず薬剤の全身投与による試みですが、大規模試験により、有効性が確認できませんでした。それに対して、ステントに薬剤を塗布して局所で薬剤を作用させようとする試みも以前からなされてきました。strutimusという免疫抑制薬をポリマーでコーティングして溶出速度をコントロールしたステント（図2）を用いたRAVEL試験では再狭窄率〇％と驚くべき成績が報告され、薬剤溶出性ステント（D

図3 薬剤溶出性ステント(DES)の効果



ES）が一躍時代の寵児となりました。これに対して、薬剤がコーティングされていない従来からのステントをbare metal stent（BMS）といいます。その後に行われた大規模なSIRIUS試験では、再狭窄率は〇％ではなかったものの、BMSよりはるかに低率な再狭窄率が報告され、最近

ではより実際の臨床現場の状況に

近いといわれるRESERARCH試験でも予後（主要心血管イベント）においても良好な結果が報告されています（図3）。この驚異的に低い再狭窄率を持つDESの導入により、今後のPCIの適応はさらに拡大し、ステント再狭窄症例・小血管に対しても積極的なPCIが行われるようになると思われま

図4 冠動脈内エコー像



す。またステントから溶出される薬剤についても免疫抑制薬や抗腫瘍薬を中心に、さらにいろいろな薬剤を用いたDESが試みられています。しかしながら、DESの長期予後についてはいまだ不明な点も残されており、今後の検討が待たれます。

【血管内エコー】

上述のように、PCIの進歩に伴って、その必要性が高まってきたのが、血管内エコー（IVUS）です。PCIに必須の診断法は、冠動脈造影であること

はいうまでもないことです。しかし、冠動脈造影は血管内腔を描出するイメージであるため、血管壁の性状・血栓の有無や実際の血管サイズなどの評価が困難です。そのため、PCIの際にIVUSを用いて、病変部の石灰化の程度・局在、リモデリングの有無・プラークの質・量、血栓の有無などを含めて評価（図4）し、最も適切な治療を進めていくことが重要と考えられます。

以上、冠動脈インターベンションの最近の進歩について、冠動脈内血栓吸引治療、薬剤溶出性ステントを中心に述べました。こうした有効な治療手段を用いて、富田病院でもより安全で質の高い診療を行っていききたいと思います。

看護物語

看護補助に なろうと思った動機

京都博愛会病院 看護補助 入江 美帆

二年前まで、私が病院で働くことになろうとは想像もしていませんでした。趣味の登山や、旅行ばかりを楽しむ学生だった私は、当然のように夏休みを利用して長い旅行に出た。旅行は東南アジア。一人で出たその旅先で偶然出逢った日本人女性に影響を受け、私は看護助手という職業に興味を持ち、ここ京都博愛会病院で働くことになりました。その彼女は、私にインドのマザーテレサハウスで働いてきた話をしてくれました。マザーテレサハウスとは、一九七九年にノーベル平和賞を受けたマ



ったのです。

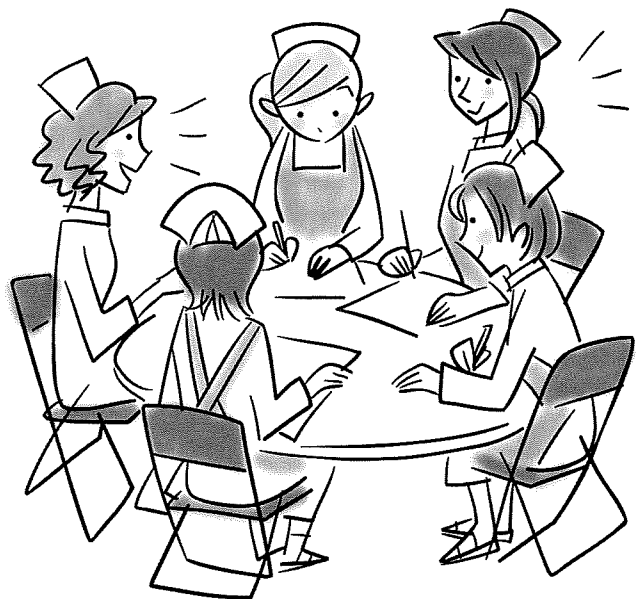
実際に働いている 新館病棟

実際、看護補助として働き始めて半年が経とうとしています。私が勤務している新館病棟は、入院がめまぐるしく、また検査に行く患者さんや、外来へ受診に行く

患者さんが多く入院しています。想像していた以上に慌しく、忙しい病棟です。人の命を預かる現場ということで、緊張した空気が張りめぐらしている毎日ではありませんが、若いスタッフが多く、皆とても協力的に業務をこなしています。また、月一回勉強会が開かれ、基本的な業務の方法を指導して頂

いています。知識、経験ともに浅い私にとっては、実践につなげるためにとっても勉強になる機会です。

望に対応したりと、患者さんにとって身近な存在であると思えます。例えば、患者さんのベッドの周りの整理をしていると、患者さんはいろんな話をしてくれます。ある時は、趣味の料理を教えてもらったり、ある時は夫婦愛について学んだり、ある時は、自分の仕事への姿勢を考えさせられたり



と、そういつた患者さんと接する時間は、私にとっても充実した時間であり、また、患者さんのことを知る貴重な時でもあります。患者さんは、十人十色です。患者さんが私たちに望んでいること、尋ねる

こと、行動パターンもさまざまです。全てが、上手く対応できるわけではなく、よく自分の不甲斐なさを反省している私ではありますが、一人一人の患者さんの考えていること、気持ちを感じ取れるようにしています。働き始めた頃に、ある先輩に言われたことがあります。「この仕事は、めんどうくさがつちやいけない。患者さん一人一人にふさわしい対応を考えながら働くこと、この仕事の深みと楽しみが見出せる。」この言葉は、仕事をしている時、例えば「腰痛いなあ。疲れたなあ。」と弱い自分が顔を出し始めた時など、ちよくちよく思い出させてくれて、私自身を奮い立たせる言葉です。



私が志す看護補助について

私が今こうして働いているのも、周りのスタッフに支えられ、また温かく微笑んでくれる患者さん

んに活かされているからだと思います。今では患者さんの前に行くこと、自然と笑顔になる私です。今後いろんな患者さんに出会うことと思います。どんな時でも、笑顔で迎えられる、心を込めて対応していくことが、看護補助としての今後の私の目標でありまた、私がこの職業に就くことに最も影響を与えてくれた人、マザーテレサの精神をいつも心に止めて仕事に取り組んでいきたいと思えます。

Q & A

エアロビクス運動と検査

テレビの健康番組など健康に関する情報が氾濫し、運動やスポーツジムに通って足を痛めたりかえって体調を崩したりという事態になった事はありませんか？

そこで、よく聞かれるエアロビクス運動(有酸素運動)についてお話しします。

私達を取り巻く生活環境の変化は、日常生活の運動量の減少をまねき、糖尿病、肥満、高血圧症、高脂血症、動脈硬化性心臓病と言われる「生活習慣病」を増加させています。適度な身体運動、トレーニングは、これらの状態を改善させ、心身の健康の維持には重要であると考えられています。

そこで、私達の体を動かすエネルギーは、次の二つによってもた

らされます。

一つは、リン酸化合物や糖質が酸素を使わないで分解して生み出される場合(無酸素性運動：アネロビックス・エクスサイズ)です。

もう一つは、筋肉の中で糖質や脂肪が酸素を使って分解して生み出される場合(有酸素運動：エアロビックス・エクササイズ)です。

有酸素運動は、もともと酸素を利用して行う運動で、酸素を利用する主な部位は、運動に参加している筋肉です。歩く、走る、泳ぐといった沢山の筋肉が連続して同時に活動する運動では、それだけ沢山の酸素を筋肉は必要とします。

ところが最近、活性酸素という物質が老化を早める酸素として話題になりました。

この活性酸素は、大気中の通常の酸素よりも活性な状態にある酸素で四種類あり、よく知られているものに過酸化水素があります。この活性酸素は蛋白質、核酸、脂質などほとんどの生体

内分子と反応し、障害をあたえます。

このことより、「運動は活性酸素という猛毒を発生させるので体に悪く老化を早める」という説によって、この悪玉酸素が注目されました。

しかし、この活性酸素の寿命は短いために生体外での検査は出来ません。そこでこの活性酸素を消去する働きのある、スーパーオキシドジスムターゼ(SOD)という酵素を測定することで活性酸素の量を推測出来ます。

ところが、一流スポーツ選手のSODを調べたところ、非鍛錬者より活性酸素が低いという報告があります。これは、日々のトレーニングにより、SODが活性化され活性酸素がDNA損傷をもたらず前段階で消去されると考えられます。

それ以外にも、適切で継続的な有酸素運動は循環器系に対して、収縮期血圧の低下、血液の一回拍出量の増加などの効果をもたらすと考えられます。収縮期血圧の低下は、昇圧系ホルモンの減少や降

圧系ホルモンの上昇など多くの要因の総合作用と思われる。

いずれにしても、適切な有酸素運動の継続は、循環器に有利な効果をもたらすことから、心筋梗塞のリハビリテーションや軽度高血圧症などで取り入れられています。しかし病態によっては運動療法が禁忌な場合があり、専門医の適切な指導のもと行うことが重要であります。

また、健康人でも長期にわたる運動で徐脈、心肥大、不整脈といった兆候を示す「スポーツ心臓」を呈してくる場合があります。病的なものであるか鑑別し、必要に応じた適切な対策を講ずる事もあります。

有酸素運動は体力増強やストレス発散、心筋機能の改善など有利な効果をもたらす反面、過度な身体負荷には、危険が伴います。自分に合った適切かつ継続的な運動を心がけ無理、無謀は絶対にならぬように、楽しいエアロビクス運動をしましょう。

あまからアドバイス

脇役ではもったいない

『豆腐』

暑い夏には冷たい冷奴、寒い冬には暖かいお鍋、シンプルだけどおいしくて、私たちの食卓には欠かせない豆腐は、「畑の肉」と呼ばれるほど栄養が豊富な大豆から作られています。



豆腐の主な栄養と働き

豆腐は、つぶした大豆を煮て布でこし、できた豆乳に、にがりを加えて作ります。だから、大豆の栄養が消化吸収よく、赤ちゃんからお年寄りまで手軽にとれる食品なのです。

◎たんぱく質：必須アミノ酸をバランス良く含んだたんぱく質が豊富で、コレステロールを下げるのに役立つリノール酸も含まれています。

◎レシチン：血管についたコレステロールを溶かして血液の流れを良くする働きがあつて、動脈硬化の予防に有効です。また、脳や肌の老化防止、記憶力のアップにも役立つ事がわかっています。

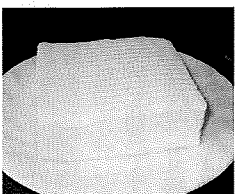
◎イソフラボン：食物では大豆が一番含まれ、体内で女性ホルモンのエストロゲンと同様の働きをします。骨粗鬆症や更年期障害などの症状に有効だと言われています。イソ

フラボンは一日40〜50mg必要とされ、豆腐なら1/2丁、納豆なら一ケが目安です。

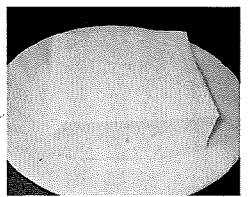
◎オリゴ糖：腸内のビフィズス菌を増やす働きがあり、有害な菌を減らし、腸内の環境を整えます。その結果、便秘が防げ、大腸がんの予防にも役立ちます。

豆腐の種類と特徴

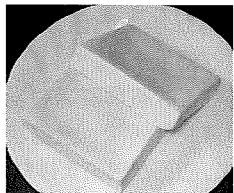
木綿豆腐
大豆の風味が強く、ざっくりとした素朴な味わいが特徴。絹ごしに比べて、固めでくずれにくいので、炒め物や揚げ物、焼き物などに。



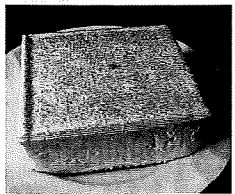
絹ごし豆腐
重しで水分を抜かないのでなめらかで軟らかい口当たりが特徴。冷・温やっこ、煮物、湯豆腐、蒸し物などに。



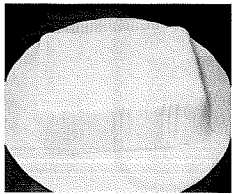
焼豆腐
焼きつけた表面の香ばしい風味と、形がくずれにくいのが特徴。なべ物や煮物に。



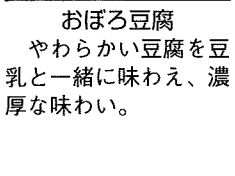
高野豆腐
スポンジ状なので独特の歯ごたえがあり、煮物に向く。



充填豆腐
パックされた段階で密閉され、加熱処理するので衛生的で、普通の豆腐より保存期間が長い。



おぼろ豆腐
やわらかい豆腐を豆乳と一緒に味わえ、濃厚な味わい。



こんなに栄養も種類も豊富な豆腐を、色々な料理や食べ方で、毎日味わってみませんか？

博愛会だより

わが国における女性のがんの罹患率は一九九五年に乳がんが胃がんを抜いて第一位となり、死亡率でも乳がんは胃がん、大腸がん、肺がんについて第四位です。乳がんの早期診断のための乳がん検診で従来の視・触診のみでは有効性が証明されず、マンモグラフィ検診が二〇〇〇年より五十歳以上に導入され、本年より四十歳以上に拡大されることになりました。

乳腺疾患診断の三本柱は視・触診、マンモグラフィ、乳房超音波検査ですが、それぞれに長所と短所があり、例えば乳腺自体が硬い場合や乳房が大変大きな場合には触診では十分な情報が得られませんが、この場合マンモグラフィや超音波検査が有効で小さな腫瘍像を描出することがあります。

マンモグラフィは、特にしこり(腫瘍)を形成しないタイプの早

マンモグラフィ(乳腺X線撮影法)

期がんについて、微細な石灰化所見などにより診断可能なことがあり(非触知がん)、これは超音波による診断は困難です。またしこりがあればその性状、ひろがりの診断などに有効です。同時に乳房全体を観察することができ、記録の保存性が良いなども超音波検

査にない利点です。マンモグラフィの欠点は、乳腺症や乳腺の発達が良い人では画像のコントラストがつきにくく病変が隠れてしまうことがあることです。方法としては、乳房を厚さが均一になるように圧迫しながら通常、頭尾方向と内外斜方向の二万

向で撮影を行い、さらに圧迫スポット撮影を追加することもあります。放射線の被曝量は腹部、胸部のX線撮影に比べ少量です。富田病院では昨年六月よりマンモグラフィガイドラインに適合した撮影機器(島津、Seino)が導入されています。検診、乳腺疾患の診断にご利用いただきたくご案内申し上げます。

第6回

はくあい健康まつり

地域の方々や患者様、そのご家族の皆様方とのふれあいの場として、11月13日に開催されました「はくあい健康まつり」も、昨年で6回目を迎えることができました。これもひとえに皆様方のご支援ご指導の賜物と感謝いたしております。

開催日が近づくにつれ天候が心配で、やきもきいたしました。当日は雨に降られることもなく大勢の来客で賑わい、スタッフ一同ホッと胸をなでおろした次第です。

11時30分、当法人富田哲也理事長の開会宣言で幕を開け、それまでお待ちいただいていたご来場の皆様、バザー会場を始めとし夫々お目当てのコーナーへ進まれました。

第1回の当初よりお子さまには子供アトラクションそしてバザー、フリーマーケット、青空市場、模擬店また各健康相談コーナーと、各年齢層に充分楽しんでいただけるコーナーを設け、中でもはくあい健康まつりのメインであります、各健康相談コーナーのご利用者が年々増加し、少しずつ地域に浸透してきた感が伺えます。

2時頃には売り切れとなる模擬店も現れ、大盛況のうち3時に京都博愛会病院、金盛彦院長の閉会の挨拶で無事終えることが出来ました。

今後とも地域の皆様方に親しまれ信頼される医療機関であり続けられるよう、職員一同頑張っておりますのでご支援、ご指導の程よろしく願いいたします。

ドクター紹介



富田病院 内科部長
岡田 幾太郎先生

一九五八年四月生まれ。石川県出身。一九八三年京都大学医学部卒業。一九九一年同大学院卒業。

専門は、循環器内科。京大病院第三内科勤務を経て、一九九二年ポストンへ留学。帰国後は、京大第三内科、洛和会音羽病院に勤務され、二〇〇四年二月より富田病院内科部長として勤務されています。

「循環器疾患を中心に最新の知識と技術を生かした医療を提供できるよう努力するとともに、内科全般の診断治療や高齢者医療に対する造詣を深め、地域医療に貢献していきたい。」と語っておられます。

趣味は、テニス、音楽鑑賞、スポーツ観戦、旅行。血液型O型。御家族は、奥様と男の子二人の四大家族です。

私達の職場

京都市在宅介護支援センター 京都博愛会病院

「京都市在宅介護支援センター 京都博愛会病院」は平成九年十月一日に京都市からの委託事業として設置されました。

従来より当院には、「医療社会事業相談室」が設置され、「無料又は低額診療事業」をはじめ、当院の外来、入院患者の方の相談に積極的に取り組んできましたが、「支援センター」の開設により、その対象範囲を地域の高齢者にも拡大することとなりました。

また平成十二年四月一日に介護保険法が施行されて後は、「居宅介護支援事業」を担う事業所としての役割も加わり、「介護保険」と「高齢者施策」を両輪とする相談機関としての役割を担うこととなりました。

現在支援センターには、看護師、社会福祉士、居宅介護支援専門員等の専門資格をもつ四人の常勤職

員がおり、来所された方の入院相談、在宅での介護を中心とした生活相談を受ける他、介護保険におけるケアマネージャーとして、介護保険でサービスを利用するために必要な「要介護認定」の申請代行から訪問調査の実施に始まり、利用者宅の訪問、サービス提供事業者との情報交換・調整を通して、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、福祉用具貸与、住宅改修等の各種介護サービスを利用するための利用者ご家族の希望を尊重した「ケアプラン」の作成と給付管理、介護保健施設等への入所申請代行等の居宅介護支援サービスの提供を行っています。

又病院のロビーには、介護用品の展示スペースを設け、実際の介護用品を見て選んで頂けるようになっています。他、当院のリハビリテーション科職員、訪問看護師、病棟看護師の協力を得て、その選定についての助言や、使用方法等についての説明も行います。

このような日々の業務の中で、私達は、区役所や民生児童委員、他の診療所、病院等関係機関との

密接な連携もとりながら、利用者の希望に添った、少しでも「自立」できる喜びを感じて頂けるような主体性を尊重した援助ができるよう心掛けています。

又最近が高齢者施策において「介護予防」という考え方が広まっており、介護が必要となった方に介護サービスを提供するだけではなく、介護を必要とする状態にならないようにする取り組みが進んでいます。

当支援センターは、今後も、当院との外来や入院での関わりのあるなしかかわらず、近隣の高齢者やその御家族に積極的にサービスを提供してゆけるよう心掛けて、病院への来院者や、電話での問い合わせへの援助を中心に活動してきたことに加え、地域で企画されている催し物等で、高齢者サービスや介護をテーマとしたものがあれば、積極的に参加してゆき、その中の「健康教室」や「転倒予防教室」等を通して、皆様の「介護予防」に貢献できる取り組みを計画してゆきたいと思っております。