

はくあい

Nov. 2005

第 24 号

社会福祉法人
京都博愛会



上賀茂 太田神社

京都博愛会 基本理念

博愛

博愛の精神に基づいて、患者さまや地域の人々にやさしく、親しまれ、信頼される病院を目指します。

協調

患者さまを中心に協調の精神でチーム医療を行います。

健康

私たち自身の心と身体の健康に留意し、良い医療・介護・福祉を提供します。

CONTENTS

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

随想 健康寿命

京都博愛会病院 院長 金 盛彦

今年も夏の終わりに、北アルプスへ出かけました。台風一過のすがすがしい天候のなか、久しぶりに気持ちの良い山歩きを満喫しました。

ただ、日頃は登山のために多少は鍛錬をしているつもりでしたが、心肺機能や脚力の低下は如何ともしがたく、残念ながらコースタイムは年毎に遅くなっています。それでも山の中にいる時の開放感、爽快感は何事にもかえがたく、体力の続く限り、他に迷惑をかけない限り山へは行きたいと思っています。ある有名な登山家が、年を経て体も衰え、いよいよ山へ登れなくなった時、自分のこよなく愛した山のふもとに住まいを移し、満ち足りて余生を送ったという話を聞いたことがあります。そんな心境がわかるような気もし、羨ましくもあります。

山では相変わらず元気な中高年登山者が目立ちます。聞くところによると登山人口の八割が中高年者ということですが、最近の傾向としては中高年の増加は峠を越えており、若い家族連れや学生のグループも結構見かけるようになりました。年齢を超え、誰もがそれぞれの

体力に応じて山歩きを楽しむのはたいへん好ましいことと思います。

健康寿命という言葉を近頃よく耳にしますが、健康寿命とは生きている長さのなかで平均してどの年齢まで健康に暮らしてゆけるかを示す指標で、平均寿命から日常生活を大きく損ねる病気やけがの期間（不健康期間）を差し引いて算出します。算出方法も色々提唱されているようで、健康の定義の仕方（尺度）により数値は異なってきますが、障害の程度も考慮されておき、多くの人が重い障害に悩む期間が長いほど平均寿命と健康寿命の差は開いてきます。単に平均寿命の伸びだけでなく、この健康寿命をいかに伸ばすかが人生生活の質を高める上で、きわめて重要な課題となっており、世界保健機関（WHO）でも、最近では平均寿命より健康寿命を重視して発表する方針となっています。

WHOの最近の発表では、日本人の平均寿命は男性で七十八・四歳、女性で八十五・三歳、健康寿命は男性で七十二・三歳、女性で七十七・

七歳と、男女とも世界一の健康長寿国となっています。しかし、それでも平均寿命との差は男性で六・一年、女性で七・六年であり、かなり長い期間、病院通いや入院、寝たきりのような不健康な状態で過ごさなければならぬこととなります。皆さんはどう思われますか。これで世界で最も健康に長生きできる国と実感できるでしょうか。理想をいえば健康寿命のまま人生を全うしたいと誰もが願うことでしょう。即ち、平均寿命と健康寿命との差を限りなく、小さくするようにしたいものです。WHOの分析では、日本人の長寿の理由として、「伝統的な低脂肪食のため心疾患が少ないこと」を挙げていますが、それに加えて、さらに重要な要因として、効果的な医療を提供する国民皆保険制度や予防医療を含めた医療レベルの高さが大きく寄与していると考えられます。

健康とは客観的な数値ではなかなか評価されるものではありません。各自がどのように充実感を持って生きるにかかっています。ここ最近では、食生活、喫煙、飲酒、運動など健康に関する習慣がどんどん悪化しており、生活習慣病対策が大きな問題となっています。生活習慣に留意した生活を必要最低限の基本として、単なる延命を超えて「寿命の質」をどう高めていくかということがこれからの最大の課題になると思われます。

我が町の

ホームドクター

老々二人

左京区下鴨

平山 千鶴

ん。

こんなわたしは、九十二歳を越した旦那さんと二人で暮らしています。わたしも八十代半ばを既に過ぎまし

わたしの家の物干しは、南に向いた二階の軒下にあります。近頃は洗濯をヘルパーさんに頼むことにしていますが、夕方取り込むのはわたしの役目です。乾いてかさばる衣類や寝具は小さな籠に盛り上ります。これを片手に狭い階段を下りる時、もし踏みはずして足の骨でも折ったらと、いつも恐怖に襲われます。ある時よい考えが浮びました。乾いた洗濯物をビニールの大袋に入れて、階段の上から下へ放るのです。拍手つきのよい着想です。やってみると、袋はまるでバスケットボールのシュートのように飛んで落ちました。快感の極みです。でもこんなつつしみのない横着は、八十を越した者にだけ許されるのです。若い人は決して真似してはいけません。

た。さて、もう三十年も前の事になりますが、彼が病いに倒れました。病いは日に日に重くなり、掛りつけのお医者さんの指示で、富田病院に入院しました。その夜、担当医の先生はわたしに「今夜が危い」と告げられました。思えばそれから半年の入院生活。長期にわたる主治医の適切な処置と、温かい看護の人々に見守られました。そして最終的に開腹手術をすませ、無事靴を履いて帰って参りました。命拾いをさせて貰ったのです。それ以来、富田病院に深い縁が出来ました。しかしその後も彼は度々大病に襲われました。時々突然発熱する事もあります。お頼りするのは富田病院。入退院を繰り返す中、命冥加に九十の山も越しました。

病気をするのは彼、わたしには縁がないと思うていたのに、八十を過ぎたころから様子が変わり始めました。わたしの母は、一生の半分をインシュリンに頼って生きた人でしたが、わたしにも母親ゆずりの病気が、招きもしないのに忍びよっていました。そんなある日、突然道で、何ともいえない苦しさに襲われました。しばらく道の端で休んでいたら、やがてその苦しさは去り、何事もなかったような平静が戻りました。しかし、早速の診察と検査の結果、わたしの心臓をとりまく動脈が細くなつて、心筋梗塞を起していたのだそうです。これも先生の早くて確実な診断で、命拾いをさせて頂いたと思うています。

病気を知って、お薬と仲好しになつてみると、昔と違った日々の体調の変化がはつきり分ります。体調のすぐれない日は、何をしてもイヤ、体がだるく、見るもの聞くこと何だか腹立たしく、我慢すればストレス。体の弱いお方や持病のある人が気むずかしいのもよく分るようになりました。もし

わたしが病気を知らなかったら、さぞや思い上った女のままだったろうと思っています。

近頃は足は曲り、腰も痛い。わたしは老衰と病気が一緒にやって来ましたが、八十を越してからは大方の横着も不作法も許して貰えるだろうと思っています。そして、老いも病いも悪い事ばかりではなかったと思っています。

わたしたち夫婦は最晩年にかかりました。残された時間は、もうそんなに多くはありません。余生というべきこの命を、二人して大切に生きたいと思っています。そして今、頼れる病院がそこにあって、信頼する先生方や看護師さん達がそこにいて下さる事は、大きな安心につながります。心から感謝しています。



医療の 最前線

うつ病の診断と治療

— 一般診療科での対応を中心に —

京都博愛会病院 精神診療部門部長 藤本 久司

自殺とうつ病

警察庁の発表によると、二〇〇四年の自殺者数は三万二三二五人であり、自殺率は人口十万人当たり二五・三、一日平均八十九人が自殺するという現状である。最悪の失業や倒産などで過去最高となった二〇〇三年に比べれば二十

人余の減少ではあるが、七年連続で三万人台が続いており、今やその数は交通事故死亡者数の四倍以上にも上っている。

自殺者の多くは、生前に何らかの精神疾患にかかっていたといわれるが、ほとんどが適切な治療を受けることのないまま、悲劇が生じている。

一方で、自殺者の半数以上は、自殺を実行する一ヶ月以内に身体的な症状を訴えて、精神科以外の医療機関を受診しているという報

告もある。したがって、自殺予防については、精神科に限らず、医療従事者全体の果たす役割が極めて大きいといえよう。

自殺に密接に関連する精神疾患として特にうつ病があり、その自殺率は一般の数十倍も高く、うつ病への適切な対応は、自殺予防には欠かせない課題である。

うつ病とは

二〇〇二年の厚生労働省の調査では、約十五人に一人が、生涯に一度はうつ病を経験するとされている。又、国内のうつ病患者は約三百六十万〜六百万人と推定され、決して特別な病気ではなく、むしろ誰でもがなり得る、ありふれた病気のひとつだといえる。

しかし、わが国では未だに精神疾患に対する偏見や誤解が強く、本人も周囲も精神科受診に抵抗を

感じていたり、「心が弱い」「甘え」などと誤った認識をしていたりすることが問題である。

うつ病は、気分を調節する脳機能の障害で起こると考えられているが、そのメカニズムは確定されていない。発病のきっかけは様々で、仕事や家庭でのストレスや過労、生活上の大きな出来事などが引き金となるが、色々な要素が重なって発病に至るとされている。

うつ病の診断

うつ病の症状は「気分の落ち込み」や「やる気が出ない」という典型的なものだけでなく、身体も含めて広範囲に及ぶ。身体症状が前面に出て、うつ病が隠れている場合は「仮面うつ病」といわれ、一般診療科を受診することが多い。

次に、うつ病の症状の特徴と診断（スクリーニング）のための面接の質問例を紹介する。

①うつ気分

「気持ち沈み込んだり、憂うつになったりすることがありますか」

「悲しくなったり、落ち込んだ

りすることがありますか」

②興味や喜びの喪失

「仕事や趣味など、普段楽しみにしていることに興味を感じられなくなっていますか」

「今まで好きだったことを、今でも同じように楽しく出来ていますか」

これら①②の両方に該当する場合は、うつ病の九〇％がスクリーニングできるとされている。

③食欲の減退または増加

「いつもより食欲が落ちていますか」

「減量しようとしていないのに、体重が減っていますか」

逆に、食欲が増進して、体重が増えることもある。

④睡眠障害（不眠または睡眠過多）

「睡眠の状態はいかがですか」

「ほとんど毎晩眠れないということがあります。寝つきが悪かったり、夜中に何度も目が覚めたり、非常に朝早く目が覚めたりしますか」

「眠気が強くて、毎日眠りすぎているということがありますか」

⑤ 精神運動の障害

(強い焦燥感・運動の制止)

「話し方や動作が普段より遅くなっていて、それを人から指摘されるということがありますか」

「じっとしていられず、動き回っていたり、じっと座っていたりできなかったりすることが多くなっていますか」

⑥ 疲れやすさ・気分の減退

「いつもより疲れやすくなっているとか、気力が低下しているとか、感じることはありませんか」

⑦ 強い罪責感

「自分は価値のない人間だと感じたり、悪いことをしたと罪悪感を感じたりしていますか」

⑧ 思考力や集中力の低下

「なかなか物事に集中できなくなっている、ということがありますか」

「普段より考えが遅くなったり、考えがまとまらなくなったりしていますか」

「普段なら問題なく決められることが、なかなか決められなくなっていますか」

⑨ 自殺への思い

「死について何度も考えるようになっていますか」

「気分がひどく落ち込んで、自殺について考えるということがありますか」

その他に、倦怠感、頭痛・頭重感、微熱、肩こり、腰痛、息苦しさ、しびれ、めまい、吐き気、口渇、腹痛、便秘、下痢などの身体症状や、症状が朝にひどく、夕方から夜になるとましになるといった日内変動なども認められる。

さらに罪業・貧困・心気などの微小妄想や、意思や感情が表出できず、問いかけや刺激にも反応しない昏迷状態がみられる場合もある。

うつ病の治療

まず大事なことは、現在のしんどい状態は「うつ病」という病気の症状によるものであり、決して「怠け」「気の持ちよう」「性格」などではないということを、本人は勿論、家族や場合によっては職場などの周囲の人にも十分説明し、理解してもらうことである。

そして、「治る」病気であることを根気よく確認すること。うつ病

になると、何事も悲観的にしか考えられず、良くなるとは思えないため、何度も伝える必要がある。

治るためには「休養」が第一であり、仕事や家事、勉強などの負担を軽減し、周囲の協力を得て、しっかりと休める環境を整える。身体疾患と同じで、心身ともにゆっくりと過ごすことが基本である。必要であれば診断書で休職・休学してもらう。

抗うつ薬の有効性と必要性を伝え、服薬の約束をする。抗うつ薬が脳内神経伝達物質の働きを良くすることを説明し、「薬が効く」ことを理解してもらう。精神科の薬には誤解があることも多く、副作用も含めてきちんと説明する。

休養と適切な薬物治療により二〜四週間で改善の兆しがみられ、一進一退しながら回復するのが一般的な経過であるが、少し良くなった時に薬を止めたり、無理をしたりすることは禁物である。

また、重大な決断をしないこと、そして何よりも自殺をしないことを約束させる。

「三〜六ヶ月」が治療期間の目安

としていわれることが多く、九〇%以上は一年以内に回復するという報告もある。実際の治療場面ではそれ以上かかることもまれではなく、遷延化や再発も含めて、その人に合ったきめ細やかな対応が必要である。

精神科との連携

近年、抗うつ薬は従来の薬に比べて副作用の少ないSSRIやSNRIが使えるようになり、一般診療科でも容易に処方されるようになった。

うつ病の患者が、精神科以外で適切な治療を受けて治療している例もある。しかし、いざ精神科への紹介となると、必要性を感じていても、治療者がためらったり、患者が不安を示したりするため、敷居は高いのが現実であろう。

うつ病が強く疑われる場合や、治療していても改善傾向を認めない時には、精神科受診の利点を強調し、本人や家族に納得してもらった上で、早期の段階で精神科治療に結びつけることが重要である。

看護物語

私にとっての看護とは

富田病院 看護師 小畑 加奈恵

「おはようございます。今日から、お世話になる小畑加奈恵です。宜しくお願いします。」と、初めての挨拶をしてから勤務五年目に入る。

私にとって、今までにないくらい過酷で辛く苦しかったけれど、色々な人達と出会い、様々な事を学ぶ事が出来た短くも長い五年間だったと感じる。

私が、看護師を目指し始めたのは、恥ずかしい話であるが、小学四年生の時によく観ていたテレビの『救命病棟二十四時〜白衣の天使二十四時』というドキュメントの番組を見て、何となく母に「私看護師になる」と言った言葉からだったように思う。

中学校の進路で私は、旅館の仲居さんか、保母さんで迷っていた

が、母の「あんたは、小学校の時から看護師になりたいと言っていた」という言葉に推され、商業高校を諦め京都学園に進んだ。

今思い返すとただ反抗がしたかっただけなのかも知れないが、高校を辞め看護師の道を諦め違う道を探し進みたいと考えた時期もあった。その度、母と喧嘩もしたが結局、そのまま高校を続けていた。しかし、気が付けば全く勉強をしていなく、行ける看護学校も無かった。その後、それまでに経験した事がないくらい、必死で勉強し何とか京都府医師会看護専門学校の准看護課程に入学する事が出来た。

やった！合格した

この年から、記録が苦手な私にとって本当に苦しい日々が続いた

が、病院来るとすぐ気持ちと和んだ。それは、仕事場の仲間や先輩からの「頑張れ頑張れ」という言葉や、患者さんからの「ありがとう」と言う言葉だった。その頃私は、療養型病床で助手をしていた為、医療的な事は出来なく患者さんのトランスファーや食事介助、身体の保清など患者さんの身の周りのお世話を行っていた。

記録が書けなく落ち込んでいた私に、「今日はどうしたん？何かあったん？」と優しく声を掛けてくださる患者さんの為に何か出来る事はないだろうか考える毎日だった。

一年が過ぎ、実習が始まるとより一層忙しく記録が山のように課題として押し掛かり、実習先の指導者さんや看護師さんから看護業務の厳しさを学んだ。

しかし、そんな地獄のような実習ではあったが、私が実習で出会う患者さんはとても優しく、親切にしてくれる方ばかりだった。

その中でも、私は忘れる事が出来ない患者さんは、実習で一番に受け持った患者さんでした。その

方は、末期の胃癌で癌が発見された時には、手術適応外だった。腹水が貯まり三日に一度腹水を抜き、下肢にも浮腫が見られ食欲も全くなかった。しかし、その患者さんは、どんなに辛くても、記録が書けず寝不足の顔や、辛そうな顔をして病室へ入る私に「おはよう。どうした？元氣出して！」と笑顔で私を応援してくれた。私は、この患者さんにどんな援助が出来るかを考えて行い、喜んで貰える顔を見るだけで、実習を楽しく過ごせた。

楽しい!!

私はこの方に何が出来るだろう??

しかし、患者さんとの楽しい時間はそう長くは続かなかった。

受け持ち前の患者紹介で、説明されていたように、その患者さんは急変し昏睡状態となった。眼瞼の浮腫は日が経つに連れ酷くなり、目を開けている事すら間々ならなくなり、名前を呼んでも返事どころか反応もほとんどなくなった。

そんなある日、病室に行き何時ものように「おはようございます。」と声を掛けると、小声で何か

言われた。聞き取れなかったのもう一度、声を掛けると、「かなえちゃんか？頭洗って…」と言われたのだった。しかし、状态的にも洗髪は出来ない為、ドライシャンプーで洗髪を行うと「これで、綺麗になった…」と言い、少し微笑みを浮かべられた。

その三日後、患者さんは亡くなられた。私は人が死ぬという事を初めて目にしたのだった。何が起きたのかも分からず、ただ悲しかったが涙を必死に堪え実習を続けていた。

しかし、担当教員の顔を見ると同時に、それまで堪えていた涙は止む事を忘れ頬を伝わり、雨のようにポタポタとこぼれ落ちた。担当教員は泣く私に「確かに人が死ぬ事は辛い。だけど、あなたが受け持った患者さんはどんな人だった？何を学ばせて頂けたのかをちゃんと考えてみる事があなたにとって今大切な事です」と言われた。私が、学んだ事…と考えると色々な事を学んだ事に気付いた。その中でも、患者さんは患者さんの前に一人の人間であり、死に

行く瞬間までその人らしさが大切であり、それを援助する事の大切さや、常にその患者様に大切な事、必要な事を考え援助する事の大切さなど二人で過ごす短い時間だったが、学んでいた事に気づいた。また、どんなに辛い実習でも「元氣出して」と言っていた患者さんの笑顔に負けない位の笑顔で乗りこえると、決心し、実習に向かい、無事終えることが出来た。

その後、准看護試験に合格し同じ看護学校の二年課程に進んだ。二年課程の実習は准看護課程の実習以上に大変なものだったが、実習メンバーと助け合い、家族の応援もあったおかげで無事終了した。

しかし、やはり勉強不足もあった為、模擬試験でも常にD判定やE判定だった為、人生で二回目の勉強三昧が始まった。寝る時間も惜しんで勉強をした。やっとの事で国家試験にも合格出来た。

国家試験合格発表当日私は、合格を早く知りたくて、学校に聞きに行き、担任から「おめでとう！」と言われた瞬間、喜びの余り友達

と抱き合い号泣した。一番に両親に連絡すると、母の声も少し擦れていた。

一日睡眠三時間 合格!!

家に帰り母と話をしていると、母は私が一歳の時に、看護学校に行くチャンスがあったと話し始めた。しかし、私が幼かった事もありその時は諦めたらしい。だから私が国家試験に合格し、看護師になれた事がすごく嬉しかったと話す母の喜ぶ顔を今も覚えている。

「おはようございます。今日からまたこの病棟でお世話になります。小畑加奈恵です。宜しくお願います」今年三月十五日から、仕事再開。初日の朝は、国家試験と同じくらい緊張し挨拶した。

初めは、患者さんの名前・処置の方法を覚える事で精一杯だった。毎日毎日、がむしやりに働いた。その後、夜勤に入るようになり夜は勤務者の人数も少ない事もあり業務に一層追われていた。

ある日、先輩の看護師と一緒に勤務した時の事だった。何時ものように勤務に追われ仕事をしていると、先輩の看護師から「あなた

は、患者さんの事を考えてる？何が大切なのか」と注意を受けた。その時、「あつ！」と気付いた。

私は三月からこれまで、業務を覚える事、業務の時間に追われてばかりで、周りが見えていなかった。また、実習で色々な事を学んだはずだったのに、何も活かしていなかった事に気付いた。看護師にとって何が大切なのかを…。

私は今後同じ事を繰り返さないように、先輩の言葉を忘れずまた、実習で受け持った患者さんから学んだ事を心に刻んで患者さんが必要とする看護が分かり、気持ちがかかる看護師になれるよう、これからも仕事を頑張っていきたいと思っています。





Q & A

京都博愛会病院の薬局 カウンターにての長い小話

Q 薬を飲む時間帯で食後三十分と、食直後との違いは？

A 一般的に薬は食後三十分くらいに服用すると、一番吸収がよく効果的です。ただし、飲み忘



れが発生することを考慮して、食直後に服用することを指示している医師もあります。薬局では、処方箋の記載通りに薬袋に記入しますので、同じ薬でも服用時間の違いが出てきてしまいます。食直後と食後三十分の違いはあまり気にせず、忘れずに服用できるタイミングを自分で工夫してください。

重要なのは、食前や食後二時間（食間）と指示された薬の服用で

す。胃の食物や胃酸によって吸収率が悪くなり効果が出ない薬があり、食事前や食間の指示がされています。その中には、飲み忘れたからといって食後に服用しても意味のない薬（糖尿病薬の糖吸収阻害薬など）もあります。

Q 目薬は冷蔵庫にいられておけばいいのですか？

A 開封したものは、安定性面と殺菌汚染を防ぐ意味で、冷暗所に保存します。高温多湿な場所より冷蔵庫の方がいいと解釈してください。開封使用している目薬は特に指定がない限り、一ヶ月を目途に、残っていても、新しいものと取り替えてください。封を切っていない目薬は容器に記載してある保存方法を参考にしましょう。全て冷蔵庫が良いわけではありません。一部、冷蔵庫で保管した目薬に結晶がでるものがあります。また、救急箱に保管した場合、中にシップ薬の開封したものとあ



ると、成分のメントール等が、目薬に吸収され、刺激性になるの

で、要注意です。ちなみに目薬は一回には一滴だけで充分です。結膜嚢は容量（三〇μl）が一滴分しかありません。点眼後のまばたきはせず、目を閉じてください。二種類以上の目薬は五分位はあけて点眼しないと、相互作用をおこすことが考えられます。

Q 睡眠薬を続けて飲んでいるとボケると聞きましたが？

A お話のエビデンス（根拠）はありません。睡眠薬は、睡眠を確保するための補助として眠れない方には重要な役目をはたします。眠ることに目的をおいて、考え方に邪念を持たないことです。ただし、起床後にも作用が残っていることもありますので、ふらつきや転倒など日常生活には留意してください。



睡眠に関連するサプリメントとしてメラトニンがありますが、生体のバイオリズムの調整が作用機序になりますが、強いホルモンです。乱用は注意が必

要です。

Q 妊娠を希望しています。サプリメントや漢方薬は続けても大丈夫？授乳中の薬の服用は？

A サプリメントや漢方薬は安全というのは間違った常識です。たとえ自然のものでもビタミン類でも胎児に影響するものがあります。より元気なより立派な子供を生みたいがためにサプリメント等に期待をもつことは控えたほうが無難です。母体の健康が保てないという理由で、薬を使用する場合は説明を聞いたうえで、納得してからにしましょう。妊娠中の心の安定はとても重要です。授乳中は、薬の内容や授乳時間を考慮すれば、うまく服用できることもあるでしょう。妊娠期および母乳分泌期はω3系脂肪酸を多く摂取するのがいいといわれますが、魚油やニンなど食事から補充するのが望ましいですね。万能薬ともいわれるアロエに、殺精子作用があると報告もあります。



あまからアドバイス

正しい

ダイエット法を！

現代多数のダイエット法と呼ばれるものが氾濫していますが、誤ったダイエットに陥らないための注意点をとりまとめてみました。

人体と体脂肪

人体の六割は水分により占められています。

したがって発汗、排尿、便通などを促進すれば、体内の水分が抜け、体重計の数字は減少しますが、体脂肪は減りません。



このように「やせた」と錯覚する恐れのある市販のダイエット製品などは栄養素のバランスを崩したダイエット法となり、体脂肪のほか筋肉まで減少して、貧血・脱毛・無月経などをきたす場合もあります。

運動と体脂肪

腹筋運動を反復すると確かに腹

囲は減少しますが、これはその部分の筋肉が引き締まったからであり体脂肪はほとんど減っていません。やはり従来より運動不足でた

るんでいた筋肉を徐々に鍛錬して、全体的にシェイプアップをすすめるなかから、引き締まった健康体をつくるこ

とが肝要です。

いかなる方法

によっても、短期的に体重を減らすことは比較的容易です。

問題は：

減量後の体重の再増加「リバウンド現象」が多くみられる点です。肥満は代表的な習慣病あるいはライフスタイル病であることは言うまでもありません。

したがって肥満に至った過去の生活習慣上の問題をすべて洗い出し、それを一つずつ時間をかけて改善していく努力をしないかぎり根本的に肥満解消はなしえないという点がポイントとなります。

肥満と食事の関係

摂取エネルギーを制限しましよ



う。その上で次の点に気をつけましょう。

◎ たんぱく質を十分とる。

◎ 脂肪の摂取は減らし最小量を体脂肪になりにくい植物油で摂取する。しかし極端に制限すると脂溶性ビタミン、必須脂肪酸の欠乏をきたし骨粗鬆症を起こす原因にもなる。

◎ 体脂肪になりやすいご飯、芋、菓子、果物などの糖質食品は極力減らす。

◎ ビタミン、カルシウム、鉄など不足しやすくなるので十分とる。

◎ 体内老廃物の排泄促進、また満腹感を得るためにも水は十分とる。

◎ 食物繊維を十分とる。

満腹感が持続し、高脂血症、糖尿病、高血圧、大腸癌、便秘予防効果もある。

以上の項目を心がけ、一日三食規則正しく、早食いせず、食物をよくかみ食べると

いった食習慣を心がけることが正しいダイエット法です。



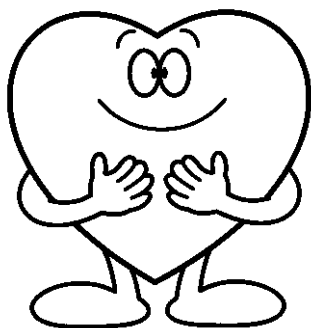
気をつける点	正しい理解
体重計の針の動きに気をつける。	汗・便・尿が出ただけでも体重は減る。また筋肉まで落ちてやつれてしまい意味がない。
タブーの多い食事療法に気をつける。	できるだけ数多くの食品をバランスよくとり全体のエネルギーを抑える。
安易な単品食品にとらわれない。(補食食品の多いダイエットにも気をつける)	いかなる健康食品でもそれをとるだけでやせられるものはない。
部分的にはやせられない。	全体的に引き締まった健康体を取り戻す。
短期戦より長期持久戦。	あせらず気長に取り組むことが成功の秘訣。
真の戦いは体重が減ったときより始まる。	減った体重をいかに元に戻さないかが最重要。

博愛会だより

富田病院 循環器内科が更に充実

九月から循環器内科の常勤医師で川島明代志先生が着任されました。

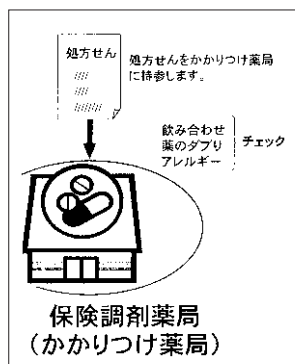
富田病院は内科、外科、小児科の常勤医と、たくさん診療科で皆様の健康に貢献しようと全職員頑張っています。この度、循環器内科の中でもカテーテル検査・治療は富田院長、岡田先生、川島先生の三人体制となりました。当院では数年前から心臓カテーテル検



査・治療やペースメーカーなどの診療を展開し、心筋梗塞や狭心症等の患者様の検査や治療を重ねてきました。着任された川島先生は、この分野での豊富な症例経験と指導医の資格もあります。富田病院の循環器内科の充実が、皆様のご期待にお応えできるものと確信しております。外来での心臓の検査（心エコー、トレッドミル、ホルター心電図など）も随時しております。もしも「心臓がちよっとおかしいかな？」とお感じになられたら是非富田病院へお越しください。

院外処方 of 上手な利用

京都博愛会病院では、十一月一日より、お薬を、病院ではなく調剤薬局で受け取っていたく方式にすべてかわりました。医師の診察を受け、必要な薬があれば院外処方箋が発行されますので、必ず病院の薬剤科カウンターで処方箋を受け取って、ご自分の選んだ薬局へ持って行ってください。大切なのは《かかりつけ薬局》を決めることです。複数の医療機関でもらった処方箋を自分の決めたひとつの薬局で調剤してもらうことにより、同じような作用をもつ薬の重複や、一緒に飲んではいけない薬をチェックできます。十年以上前にはなりませんが、「ソリブジン事件」という薬の相互作用によって多くの死亡例をみた悲しい出来事があり、政府が、複数の医師から出された処方箋を薬剤師が薬歴など管理のうえ調剤する制度を進め、いまでは、遅れていた京都でも五〇%を超える医薬分業率となりました。サプリメントや食品との飲み合わせの相談もするようになります。おくすり手帳も持参して有効に活用することが、体を守るために大切です。院外処方箋の有効期間は日曜や祝日も入って四日間です。症状にあわせて処方ですので、速やかに調剤服用するのが原則ですが、特別な事情があるときは、診察時に申し出てください。希望により、処方箋をFAXしておくこともできます。薬の待ち時間もなく時間が有効に使えます。くれぐれも処方箋を受け取ってから病院を出てくださいね。処方箋なしでお薬はもらえませんので、ご注意！それと、処方箋の紛失にもご注意！再発行は実費がかかります。てしまします。



ドクター紹介



京都博愛会病院
精神診療部門部長
藤本 久司先生

一九六二年大阪生まれ、東京・埼玉育ち。一九八八年信州大学卒業後、京大病院、公立豊岡病院（兵庫）、三家クリニック（大阪）を経て、二〇〇四年四月より京都博愛会病院に勤務されています。

精神障害者が地域で当たり前の生活を送るために、精神科医として何ができるのかを常に考え、悩みながら取り組んでこられました。当院では、「病棟のアメニティを始めとした療養環境の整備」、「急性期からリハビリテーション、地域との連携も含めた治療システムの構築」、「一般病院の精神科という特性を生かした身体合併症治療の充実」に力を注ぎたいと熱く語っておられます。

ロックとサッカーが大好きと素敵な趣味をお持ちです。

当法人での患者さまの個人情報の取り扱いについて

院内での利用

- (1) 患者さまの健康管理・治療・療養等を行うための利用
- (2) 病院事務を適切に行うための利用
- (3) 医療の質・医療水準の向上へ寄与するための利用
- (4) 行政上の業務への対応のための利用
- (5) 保険請求業務のための利用
- (6) ご家族・公的機関等からの問合せに対応するための利用
- (7) 院内実習生等への協力のための利用
- (8) その他患者さまに係る管理運営業務のための利用

院外での利用

- (1) 他の医療機関、薬局、訪問看護ステーション、医療および介護サービス事業者等との連携、照会等への回答のための利用
- (2) 患者さまの診療等のため、外部の医師等の意見・助言を求めるための利用
- (3) 検体検査業務等の外部への業務委託のための利用
- (4) 審査支払機関へのレセプトの提供、保険者を含む照会への回答のための利用
- (5) 事業者等から委託を受けた健康診断に係る、事業者等への結果通知のための利用
- (6) 医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体や保険会社等への相談または届出等のための利用
- (7) その他、患者さまへの医療保険事務に関することや、外部監査機関への情報提供のための利用

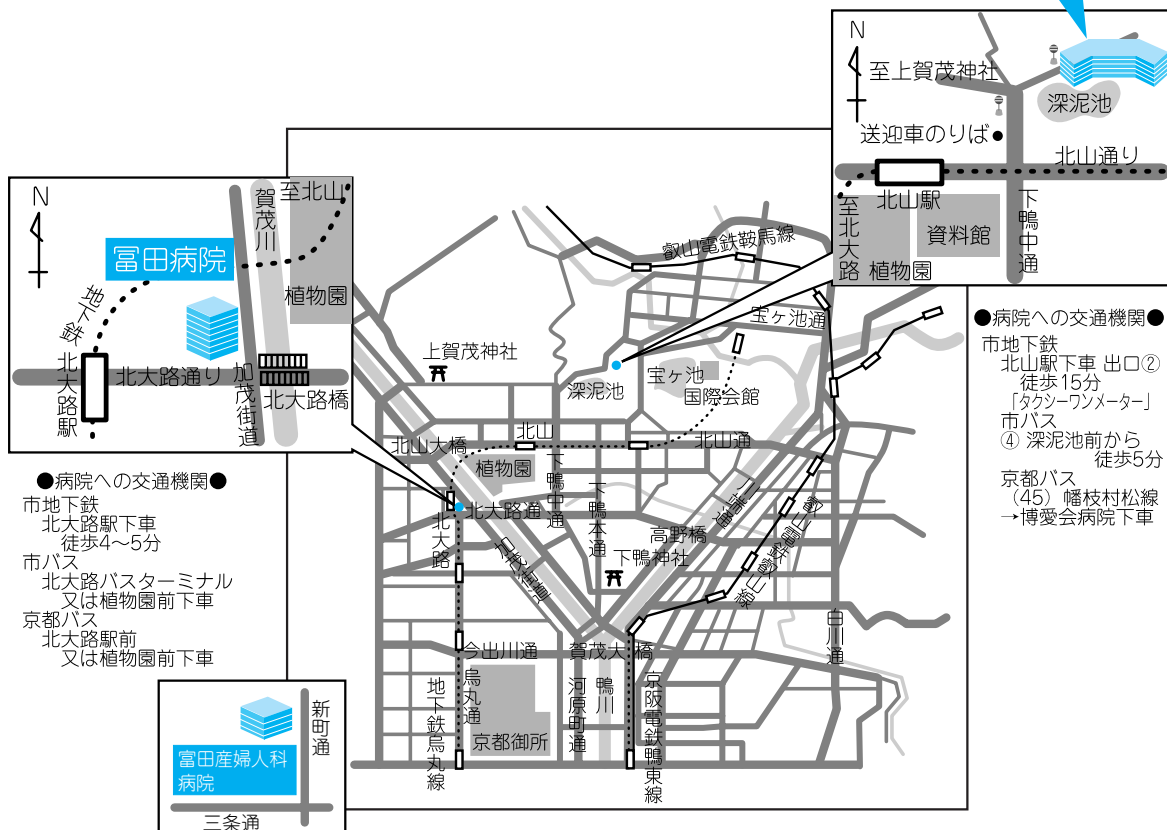
1. 左記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨を担当窓口までお申し出ください。
2. お申し出がないものについては、同意して頂けたものとして取り扱わせて頂きます。
3. これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。
4. 以上の利用目的以外で患者さまの情報を利用する場合、患者さまご本人に個別に理由をご説明し同意を得た上で収集を行なうものいたします。

ご注意

- ① 当法人は、業務委託をしております。なお、委託先に対しては、契約等にて個人情報保護に関する管理を行っております。主な業務委託内容は以下でございます。
検査業務の一部、医療事務関連業務の一部、清掃業務の一部、給食業務の一部等、
- ② 患者さまには、当院が患者さまの診療目的の他、上記の目的のみにて個人情報を使わせていただくことにご同意いただきますが、万一ご同意いただけない場合には、適切な医療サービスの提供に支障が出る場合がございます。

個人情報保護に関する疑問・質問等がございましたら、「個人情報相談窓口」まで、ご相談くださいますようお願い申し上げます。

京都博愛会病院
訪問看護はくあい
ステーションはくあい
京都市在宅介護支援センター
京都博愛会病院



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 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

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