

はくあい

Apr. 2007

第 26 号

社会福祉法人
京都博愛会



院内保育園に咲く桜

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

病院の生き残りをかけて

京都博愛会病院 院長 金 盛彦

ここ数年来の医療費抑制を主眼においた相次ぐ医療制度の改正により病院経営は非常に厳しい状況になり、地域医療を支えている病院は次々と直面する難問を抱えて苦悩しています。京都博愛会でも昨年の診療報酬引き下げはその比率以上に大きなダメージを及ぼしました。混沌とした医療行政の方針変更で医療現場は右往左往させられており、ただ当り前に日々の業務をこなしているだけでは病院経営は成り立たなくなっており、病院独自の特色を出し、危機意識をもつて対処しなければ存続さえできないような状況になってきました。

もういよいよ始まりました。それにともない大きな社会変動が生じることになり、人々の意識や社会構造も変化してゆきます。医療制度を抜本的に見直すことは是非必要ですが、医療の質を向上し、効率化を図るという大義名分のもとに、実際には経済最優先、医療費抑制政策のみが先行する医療制度「改革」が進行している現状には暗澹とした気持ちになります。

京都博愛会病院では、現在進行している病棟増改築工事の平成二十年の完成をもって、病床の再編成を行いますが、特に急性期疾患からの受け皿として回復期リハビリテーション機能を充実させ、さらにMRIやMDCTなど高度先進医療機器の導入も検討しているところです。また平成二十四年の介護療養型病床の廃止にともない、和心二階病棟をどのような方向に転換するのも大きな問題です。介護保険対応の介護老人保健施設や特別養護老人ホームなどに移行するのがあるいは、一般病棟（重急性期病棟、障害者病棟など）に転換するのかなど選択肢は色々ありますが、それぞれに課題はあり、これからの高齢化社会に対応できるように将来を見据え、新病棟を含めて総合的に検討する必要があります。

平成十六年の新医師臨床研修制度実施以来、全国各地の病院で医師不足、偏在が顕著になり深刻な事態になっていますが、幸い京都博愛会病院では今春、数名の医師の就任が予定されており、新病棟増床に向けての体制作りは準備できつつあります。また医師の充足により往診など在宅医療の充実や健診事業の展開にもこれからは取り組むことが可能となりました。しかしながら、看護師の確保に関しては、看護配置基準七対一の新設により、大学病院など大規模病院がこぞって看護師の大量採用を行っており、中小病院での採用は極めて困難な状況ですが、新病棟完成までには是非とも確保すべく努力したいと考えます。

すばらしい自然環境に恵まれ、長い歴史と伝統に育まれた京都博愛会病院が地域医療の拠点として、良質な医療、介護、福祉を提供し信頼される病院であり続けるために、皆さんと知恵を出しあい、協力しあつてこの難局を乗り越えたいと思います。

我が町の ホームドクター

左京区 修学院 黒田 晴夫

私どもが初めて富田病院にお世話になったのは妻が脳梗塞を発症して緊急入院した時です。

以来、脳出血や乳がんなどで途絶えることなくお世話になります。従って私どもの《我が町のホームドクター》は富田病院であり、

富田病院の先生方・看護師さんや職員の方々なのです。

*診察と治療のこと。

診察時には、問診は勿論のこと血液検査やX線検査、エコー検査など種々の検査を受けます。検査の結果はその都度、担当の先生から詳しい説明をお伺いします。

このために病気の状態や治療の方法がよく理解できて、薬を欠かさずに呑んだり、リハビリ

に努めるなど療養に励みが出てきます。このようないふことが《我が町のホームドクター》の役割？ かと有り難く思っています。

また、妻が先生や看護師さんにお会いする都度、痛み等の苦痛の有無を聞かれます。そして、些細な申し出に対しても直ちに苦痛を軽減する措置がとられます。これらのことは患者の苦痛を少しでも和らげるよう最大限に努めておられるとのこと。ここにも《我が町のホームドクター》の面目躍如たるものがあります。お蔭様で妻は大きな苦痛に悩まされることがなく療養を続けております。

*リハビリのこと。

右半身に麻痺が残った妻は早速にベットの上でリハビリを受けました。最初はベットに腰かけることすら容易でなかったの

が、歩行訓練で一歩踏み出せた時の感動は今でも鮮明に記憶しております。

リハビリのお陰で機能は着実に好転しているものの、そのペースは本当に遅々としたものでした。私は「新生児が三歳にもなると走り廻れるようになるのに……」と思いました。しかし、嬰兒たちは寝ている時以外は全てリハビリをしているのだと気付きました。病人自身のためまぬ努力が必要なのは勿論ですが、《我が町のホームドクター》としてリハビリの先生方の長期間にわたる地道なご指導と訓練に頭が下がります。

富田病院には作業療法として充実した陶芸教室があります。教室での皆さんは幼い頃の粘土細工を思い出してか？ 夢中になって作業に取り組まれます。その上、自分で作ったお椀やお皿で食事をするの楽しさが陶芸に夢中になる所以だとも思っています。結果的に機能回復に繋がっているのだと感じています。余談で恐縮ですが、私の家で日

常に使っている茶碗類のほとんどが妻の手作り品になってしまいました。陶芸教室は《我が町のホームドクター》でもあり、《我が家のホームセンター》なのです。

*スタッフの方との交流

富田病院はスタッフと患者との信頼関係を深めるために色々の施策に留意されています。

昨年恒例のクリスマス会が病院ぐるみで開催されました。

①院長先生がサンタクロースに扮されての開会のご挨拶。②事務長のジュースでの乾杯の音頭。③リハビリスタッフの熱演による寸劇等々。病院内での時ならぬ笑い声に《我が町のホームドクター》をしみじみと感じた次第です。

下手な文章で意を尽くせませんが私の思いを記しました。

富田病院が《我が町のホームドクター》として今後益々ご発展されることを願って止みません。

医療の 最前線

胃瘻について

京都博愛会病院内科副部長 安達 岳似

【はじめに】

病気のために口から食事を摂れない方が、栄養を補給するひとつの方法として胃瘻があります。胃瘻は、内視鏡(胃カメラ)を使って、お腹から胃に通じる小さな穴を開け、ここにカテーテルを通して栄養剤やお薬を注入します(図1)。この手技は経皮内視鏡的胃瘻造設術(Percutaneous Endoscopic Gastrostomy)と呼ばれており、その頭文字をとっ

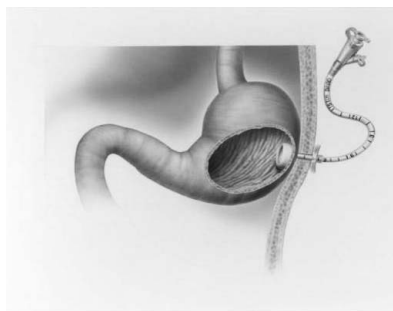


図1. 胃瘻の模式図

てPEG(ペグ)という呼称が親しまれています。

【PEGの一般的な適応】

日常診療におけるPEGの適応を以下にまとめました。

■経腸栄養のアクセス確保

①自発的な摂食意欲が障害されている例

②嚥下機能傷害のため経口摂取が困難な例

③その他

■誤嚥性肺炎の予防と治療

①摂食によりしばしば誤嚥する例

■経鼻胃管留置に伴う誤嚥

■減圧ドレナージ

①幽門狭窄

②上部小腸閉塞

【PEGの禁忌】

内視鏡自体が施行不可能な場合や、内視鏡を行うだけでも過大な侵襲となるような全身状態不良の例、小手術も躊躇するよ

うな高度な出血傾向などが禁忌となります。

【合併症】

胃瘻に関連した合併症を以下にまとめました。

■造設自体に関連したもの

①心・呼吸停止、誤嚥、喉頭痙攣

②腹膜炎、敗血症、創感染

③胃出血、血腫、胃穿孔

④内臓誤穿孔

■留置した胃瘻チューブに関連したもの

①局所圧迫壊死

②チューブ逸脱(バルーン脱気、破裂、バンパー埋没、脱落)

③幽門閉塞

■経腸栄養剤の使用に関連したもの

①胃食道逆流、誤嚥、胃排出能低下

②下痢、食欲不振

【PEG症例数】

京都博愛会病院では、平成十六年一月より十八年十二月までの三年間にPEGを八十七例(平均年齢は八十二歳)に施行しましたが、現在まで内臓誤穿孔等の大きな合併症は経験しておりません。

【PEGの造設手技】

PEGの造設方法は以下の3つに分類されています。

①pull法

②push法

③introducer法

京都博愛会病院ではpush法を採用し、バード社製PEGキットを使用しています。通常内視鏡医師一名、穿刺医師一名、看護師二名で行っています。以下にその概略を説明します(図2)。

①「体位」仰臥位で行う。

②「咽頭麻酔」キシロカインスプ

頭側

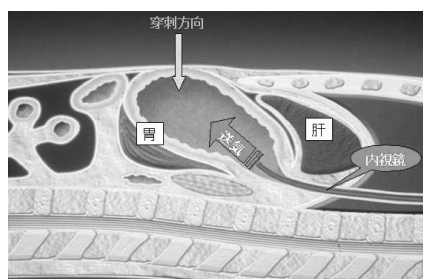


図2. PEGの模式図(断面図)

レーを行う。

〔前投薬〕鎮静剤としてフルニトラゼパムを静注、さらにグルカゴンを筋注。

〔腹部の消毒〕イソジンで上腹部を消毒し滅菌シートをかける。

〔内視鏡の挿入と胃内の観察〕内視鏡を胃内まで挿入し胃液を十分吸引した後、胃内を観察する。

〔穿刺部位の決定〕内視鏡で送気し胃を十分にふくらませる。次いで穿刺医師は腹部を指で強めに圧迫し、その圧迫に応じて胃壁が粘膜下腫瘍様に盛り上がる部位を探す。

〔局所麻酔〕穿刺部位が決定したらその周囲に十分な局所浸潤麻酔を行う。

〔皮膚切開〕通常約1 cm程度の皮膚切開を置く。

〔穿刺とガイドワイヤーの送り込み〕皮膚切開部からセルジンガー針を胃内に向け穿刺し、ガイドワイヤーを胃内に送り込む。胃内ではあらかじめ内視鏡医師がスネア鉗子を開いて待ち受けており、ガイドワイヤーを把持する。この把持したガイドワイ

ヤーを内視鏡とともに口腔外に引き出す。引き出したガイドワイヤーを中空になったカテーテルの先端から中に通す。

〔カテーテルの留置〕腹壁側および口腔側のガイドワイヤー両端を引き伸展させながらカテーテルを口腔側から押し込んでいく。カテーテル先端が腹壁外に出たらそのカテーテルを引っ張ってバンパールの当たるところでいったん止める。

〔バンパー位置の確認〕再度内視鏡を挿入しカテーテルのバンパー部分が胃壁に密着していることを確認する。

〔ストツパーでの固定〕胃壁と腹壁をバンパーとストツパーで挟み込むようにする。締め付けの程度は腹壁が胃でカテーテルをねじって回すと胃内腔でバンパーが十分回るくらいにとどめておく。

〔コネクタの取りつけ〕腹壁から出たカテーテルを必要な長さで切りコネクタを取りつける。

〔胃瘻カテーテルの交換〕カテーテルは栄養剤や薬の注

入などにより劣化するため、定期的な交換が必要です。このカテーテル交換時に起こる最も重大な合併症として瘻孔損傷による腹腔内誤挿入があります。この合併症を防止するため京都博愛会病院ではガイドワイヤーを使用し胃瘻カテーテルを交換する方法を考案し実施しています。通常、交換に使用するチューブはバード社製ガストロストミーチューブ（バルーン型）またはポンスキーNBRカテーテル（バンパー型）を用いており以下にその手順を紹介します（図3）。

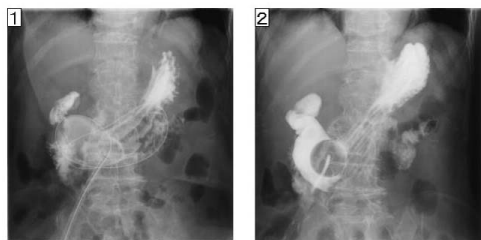


図3. ガイドワイヤーを用いた胃瘻チューブ交換

①ガイドワイヤーを留置されているカテーテル内より胃内に20 cm以上挿入する。

②カテーテルだけを経皮・手的に抜去する。

③交換カテーテルをガイドワイヤーに通し胃内に留置。

④ガイドワイヤーを抜去し、造影剤でカテーテルの胃内留置を確認する。

平成十八年よりほぼ全例に前述の手法を用いて胃瘻チューブ交換を行っています。医師一名と介助の看護師一名で、約三分で交換を終了することができ、しかもこのガイドワイヤー法を実施して以来、腹腔内誤挿入等の合併症は一例も経験しておりません。

【おわりに】

今後、高齢化社会に向けてますます胃瘻の症例数は増加すると予想されます。京都博愛会病院では安全・確実なPEGを行うことはもちろん、PEG後の管理面においても患者さんのQOL向上を目指し、努力していきたいと考えております。

看護物語

十五 years を振り返って

——訪問看護での学び——

訪問看護ステーションはくあい 所長 橘 文子

私がここ京都博愛会病院に面接に訪れ、はや十五年が過ぎました。深泥池の自然とアットホームな雰囲気、ゆっくり療養されている患者さんを見た時、「ここで看護をしたい」そう思いました。新館病棟で七年、今は訪問看護ステーションで勤務しています。異動するきっかけになったのは、結婚一年後に流産してしまい、落ち込んでいた私に当時の総婦長さんがやさしく声をかけてくださった。「訪問看護でがんばってみない？ 疲れたらいつでも帰ってきてくれたらいいからね」と。それから八年、二児の母となり、仕事と子育ての両立で奮闘する毎日ですが、この仕事に奥深さを感じ、離れられなくなっていました。

訪問看護はともやりのある

仕事です。対象となるのは病氣や障害と向き合い、また「老い」を感じながら地域で生活する方達と、そのご家族です。つまり、それぞれに役割があり、「先生」や「おかあさん」と呼ばせていただくこともよくあります。在宅ケアは、一人一人病状や環境は全て異なっており、教科書通りとはいきません。利用者さんやご家族がこれまでの生活で得た知恵や工夫を基にケアを行ってゆきます。時に驚いたり、落ち込んだりもしますが、逆に感動したり、励まされる事もたくさんあります。私が感銘を受けたエピソードを二つ紹介しましょう。

——「ようちやーようちやー」——

九十歳のおじいさん、入浴の介助

で訪問しています。耳が遠く、私の声もあまり聞こえていません。お風呂の中ならなおさらです。歩く時は手すり以外に自分で取り付けたロープやドアノブ等につかまりながら歩かれます。息子さんが浴槽の中に台を作り身体が沈まないようにしても、わざわざ体を曲げて肩まで浸かります。貧血のある方で、私は心配するのですが、おかまいなしで追い炊きのボタンを押します。お湯に浸かっている間、鈴が鳴るまで外で待つ事になります。入浴が終わると「よいしょーよいしょー」と言い自分に声をかけながら歩かれます。私もいっしょに「よいしょーよいしょー」と言い、邪魔にならない様に歩きます。「ぬくたまったわー」と言い、私にお茶を入れて下さいます。乾杯をして「ハイ！ ありがとう」と握手をして終了となります。幸せそうな顔をみて私も心から嬉しくなります。デイサービスを拒んでマイペースに生活をされ、ご家族は休みがなく大変だと思いますが、週に一回のお風呂を「ご家族共に心待ちにされているとのことでした。

私達看護職は何かしなければと先

走り、見守る事を苦手とする傾向があると思います。時にそれは、相手の自立心を低下させ、自尊心を傷つけてしまう事になりかねません。生きてきた時代背景から培ってきた価値観や生活観をありのままに受け止め、静観する事も大切なのではないのでしょうか。主役は利用者さんとその家族であり、私達の為の在宅ではないという事を感じる訪問です。

——生きぬく力——

Mさんとの出会いはお嫁さんの一本の電話から始まりました。癌の告知を受け余命三カ月と言われ、本人が家で過ごしたいと希望しているというお話でした。初めてMさんにお会いした時、姿勢もよくきちんと身だしなみを整えておられ、私は緊張の余り、挨拶を「どうぞ」と促されてしまいました。お話がとても好きな方で、つい長居をし、子供の事やその日の化粧や髪型などのおしゃべりをして過ごしていました。Mさんはおしゃれな方で、ご主人と美容院や買い物に行かれたり、お風呂が大好きで温泉にも出かけられました。「こんなに来ていただいているのに

じつとしかんとあかんね」と言われました。「私達の事は気にせず好きな様に過ごして下さいね」と伝えました。三カ月後、十二指腸閉塞をきたし、入院となりました。二十日程で退院された時には、持続点滴、鼻にチューブが入っていました。それから往診医と連携し訪問する事になりました。週末には教会へ行く事を希望され、わずかな時間ですが、点滴を止めて鼻のチューブを抜いて出かけました。また、「私には時間がないの。だから色々準備をした」とおっしゃって亡くなった後の遺影の写真を撮ったり、在宅死について詳しく聞かれたりしていました。Mさんは徐々に全身の倦怠感が出はじめ、黄染が出現し、ウトウトとされる時間が長くなってきました。入院することも考慮しながら、その都度説明や援助を行なっていました。自分から排泄方法を選択され、痛み止めを自ら希望されました。安らかな時に家族に感謝の気持ちを伝え、息子さんには背中をさする様言いあまえておられました。ある日、ケアを終え帰ろうとした時です。絞り出すような声で「帰らんといて！」と

私を呼び止めました。はっとして振り返ると、今迄見た事のない顔でぼろぼろと涙をこぼしていたのです。私は手を握ったり、髪に触れたりして「ここにいますよ」と声をかけました。私も涙が溢れ出しました。ご主人とお嫁さんもその場におられ、皆で泣きました。Mさんは「ありがとう。他の人にも御礼を言うといつね。」とはっきりおっしゃいました。私は言葉がなくなしばらく手を握っていました。それから一週間後に、ご自宅でご家族に見守られながら旅立たれました。翌日、お別れに伺いました。Mさんはお元気だった頃と同じ笑顔をされていました。ご家族も安堵の表情を浮かべておられました。川村クリニクの院長、川村治雄先生のお話の中で「看取り」は結果であり、目的ではない。「看取り」や「死」という言葉は、結果としてそのうなつたのであり、その瞬間までは生きている。私達のケアは、死にゆく人のケアではなく、生きている人へのケアでなくてはならない。と言っておられました。一時的ではあるけれど、ユーモアにより、安楽な瞬間を作つてあげる事も大切という

お話もありました。私が笑顔で訪問出来たのはそのお話のおかげだと思つています。初めてお会いして六ヶ月、Mさんは自分らしく、一生懸命に生きられました。生き抜く事を私達に教えて下さいました。「なかなか死ねない」や「ここで死にたい」という声をよく耳にします。死ねないのではなく、本心は「生きたい」と願っているのではないかと思ひます。私達はその心の奥の叫びに気づき、思いに心を寄せる事が大切だと考えます。その為には、残された時間を共に生きようという姿勢が重要なのではないのでしょうか。

最後に、あつという間の十五年でしたが、「ここで看護をしたい」その気持ちは今でも揺ぐ事はありません。辛い所に手の届く、そんな看護をめざし、利用者さんの身近な存在であり続ける為に、謙虚さを失わず、笑顔で訪問していきたいと思ひます。また、去年から訪問看護ステーションの所長という大役を任せられました。まだまだ未熟でわからない事も沢山ありますが、他職種の方々にもご協力を頂き、スタッフ全員がこの在宅看護という仕事にやりがいを感じてもらえる様がんばっていきます。そして、在宅を支えるチームの一員となり、地域に根差していけるよう今後も一層努力していきます。そして何より、私の感性に光を照らして下さいる利用者さん、ご家族に心から感謝したいと思ひます。





こんなことが聞いてみた がつたあなたへ！

Q..男性用育毛剤（飲み薬）を飲んでみたいのですが…。

A..一日一錠を毎日服用します。三カ月位で抜け毛の減少等の効果が現れてくる場合もあります。が、確認までには六カ月の連日服用が必要です。効いている場合は六カ月で脱毛の進行が止まって増え始めます。増毛効果が顕著に出るのは服用後半年から一年の間です。医師の処方箋が必要ですが、実費ですので、保険証は要りません。一錠は二百五十円くらいですが、医院や薬局によって価格に多少の差はあるようです。男性専門の薬なので、女性は服用できませんが、妊

娠中に本剤を服用したり、破損した錠剤に触れて有効成分が吸収されたりすると、男子胎児の生殖器官等の正常発育に影響を及ぼすおそれがあります。なお、このお薬はコーティングされているので、通常の扱いにおいて有効成分に触れることはありません。また、錠剤を割って服用した場合の有効性も保証されておりません。



生活改善薬と言われるもののひとつです。ご自分の価値観や生活スタイルを考慮のうえ、納得のいく選択をお奨めします。

Q..腎臓が悪いのですが、健康食品（サプリメント）の摂取はどのような注意が必要？

A..薬の場合は、腎不全の患者さんに、分量や投与間隔を延ばすなどかなりの注意が必要な場合があります。透析患者さんの場合は、透析後に飲むようにしなければ意味がなかったり、服用してはいけないうえ薬も多々あります。腎不全の場合は、一般に排泄がうまくいかず、蓄積することによる副作用に注意しなければなりません。サプリメントも同様な注意が必要と考えてください。薬剤性腎不全と同じようなことが、サプリメントで起こっていることに気がつかないこともあるようです。医師、薬剤師に服用しているサプリメントのことも必ず伝えてくださいね。

Q..古い薬を飲んでも大丈夫？

A..有効期限がされているものは、飲まないでください。効果減弱以外に、酸化されていてよくない作用に繋がることも考えられます。飲まないより、古くても飲む方がいいんだと、勘違いされている方がありますが、

症状がおさまっても副作用があらわれる可能性があるようなことは、極力さけてください。古い薬は肝臓に悪いと昔から言われます。



インターネットを通じて数々のお薬相談がありました。

●妊娠に気づかず、薬を飲んでしまった。

●受験の前日に睡眠薬を飲いた。

●難聴にアミノグルコシド系の薬剤はよくないときいたが、アミノサプリを毎日飲んでいて、大丈夫か？

●外国にもちだしてはいけないうい。

●など、どうぞ、薬剤科窓口でもお気軽に声をかけてください。どうか？と思うことは、口に出して相談してみることが大切です。安心して薬を飲み、日常生活を出来るだけ快適に過ごしましょう！

あまからアドバイス

ストレスに

強くなる食習慣を!!

春。仕事、勉強と色々環境が変わる季節です。あなたはストレス対策を何か考えていますか？ ストレスを感じたら、十分な休養と栄養を。食事の内容や環境を工夫してリラックスを心がけましょう。

日常生活に乱れが生じる

国民栄養調査（平成十四年）によると、ストレスを「よく感じる」又は「時々感じる」人は、男性で七六・九％、女性で八四・二％にもなり、国民的な社会問題といえます。ストレスを感じると、感情の乱れや判断力の欠如などが現れ、喫煙量の増加、遅刻、欠勤、登校拒否、落ち着きがない、ミスを繰り返すといった行動面に変化が現れます。飲酒、食欲不振、過食など、食行動にも影響が生じます。

“万病のもと”!

ストレスを受けると、それを防御しようと自律神経系や内分泌系、免疫系によってコントロールされながら、体の内部環境を一定に保とうとする力が働きます。しかし、過剰なストレスが続くとストレスに対する抵抗力が弱まり、さまざまな障害が現れます。精神面では、神経症や躁うつ病。身体面では、心拍数の増加や不整脈。免疫力が弱まるため、感染症やアレルギー疾患など、全身のあらゆる機能に

◆過度のストレスが体脂肪を増やす



影響がひろがり、潰瘍や心臓疾患、高血圧、高脂血症、糖尿病などが心配です。

■ストレスに強くなる栄養素を補給する



“食事対策”

精神の興奮状態を和らげ、消耗した栄養素をしっかり補います。ビタミンB群やカルシウム、マグネシウムには神経の興奮を鎮め、精神を安定させる作用があります。必要量をしっかりと摂りましょう。また、ビタミンCも多く消耗されます。上手に補いましょう。ちなみに、タバコを一本吸うと、ビタミンCが二

十五mgも消耗されます。

“ストレスを解消する食べ方”

ストレスの多い生活では食生活が不規則になりがちです。忙しくても一日三食きちんと落ち着いて食べる事が基本です。さらに、美味しいものを楽しくリラックスして食べる事が何より大切です。時には家族そろって外食に出かけるなどして、食事の環境を変えてみてはいかがでしょうか？



博愛会だより

富田病院消化器内科

経鼻内視鏡の導入について

患者さまに今までより更に安全にかつ苦痛が少なく上部内視鏡検査を受けていただけるように経鼻内視鏡の導入を行いましたので紹介させていただきます。

口からの（経口）胃内視鏡は直径九ミリ大まで細くなっております、さらに高画質の超小型テレビカメラを組み込んで鮮明な画像で検査が受けられるようになり、機能的には検査から治療まで行えます。しかし、口から内視鏡を挿入する際に舌のつけ根に触れることで、しばしば吐き気・嘔吐感が起こることがあります。とはいえ、鎮静剤や胃腸の動きをおさえる鎮痙剤には副作用のリスクがないわけではあります。患者さまが苦痛を感じなくても「意識がない」「話せない」状態は、私たちが目指す負担が少なく安心して受けられる「楽しい胃内視鏡検査」からはま

まだまだ隔たりがありました。

それらの問題を克服するために最近鼻からの（経鼻）胃内視鏡が開発されてきました。富田病院では患者さまの負担を少しでも軽減するため、平成十八年十月一日より経鼻内視鏡を導入いたしました。最新型の経鼻内視鏡は先端部の

「鼻からの胃内視鏡」検査の手順(当日)

※手順は、施設により異なりますので、先生とよくご相談ください。

問診

危険を回避するための事前チェック

「薬のアレルギーはありませんか？」
「耳鼻咽喉科の先生から、鼻が悪いと言われたことはありませんか？」
「鼻血がよく出ませんか？ 血が止まりにくいことはありませんか？」
「肝臓が悪いと言われたことはありませんか？」
「血液をサラサラにする薬を飲んでいませんか？」



① 消溶剤を飲みます。
(胃の壁をきれいにします)



② ひくう
鼻腔に局所血管収縮剤をスプレーします。
(出血をしにくくし、鼻の通りもよくなります)

前処置 痛くなく、 安心です。



③ 鼻腔に麻酔薬を注入します。
(局所麻酔ですので眠くありません)



④ 鼻腔に、麻酔薬を塗った内視鏡と同じ太さのやわらかいチューブを挿入して、鼻腔の局所麻酔を行います。
(鼻の穴の痛みが知えられ、内視鏡が通りやすくなります)

内視鏡検査 胃カメラ検査

帰宅

眠くなる麻酔は使わないので、すぐに日常生活に戻れます。

直径がうどんと同じくらい（五ミリ大）まで細くなりましたが、ただ細くなっただけではなく、できるだけ痛みを感じずスムーズに挿入できるように、弾力のあるしなやかなチューブ（スコープ）になりました。超小型テレビカメラの画像は、見逃しのないクリアな高画質・明るさへと改良されました。テレビカメラを上下左右・四方向が得られ、小さい病変も見逃しません。

患者さまにとっての最大のメ

リットは経鼻内視鏡検査では内視鏡が舌のつけ根に触れずに食道に入って胃に到達しますので吐き気をほとんど感じることなく検査を受けることができます。患者さまと医師が同じ画像を見ながら、リアルタイムで話せる、鼻腔への麻酔だから身体への負担が軽いというメリットもあります。

私たちが目指すのは、安全で楽しい内視鏡検査です。ちなみに経鼻内視鏡を受けられた患者さまの九五%の患者さまが今後も経鼻内視鏡検査を希望すると答えられました。

ドクター紹介



京都博愛会病院
内科副部長
安達 岳似先生
がくじ

昭和三十三年京都市右京区出身で、昭和六十年大阪医科大学卒業。大阪医科大学附属病院第二内科で消化器疾患について臨床と研究を行い、平成七年より京阪奈病院、平成十七年より高井病院に勤務。平成十八年一月より京都博愛会病院内科副部長として勤務されています。

専門は、消化器内科で、今までに培ってきた経験と知識をもとに地域医療に貢献できるよう、また高齢者医療にも力を入れて取り組んでいきたいと語っておられます。趣味は、テニスと将棋で当会のテニス部員として活躍されているしし座のAB型です。

御家族は、奥様と二人のお子様（一男、一女）そしてご両親の六人家族です。

私達の職場

京都博愛会病院
精神科デイケア

美登呂
みとろ

デイケア美登呂は、平成十五年に開所しました。精神科外来の隣にある、明るくきれいな建物です。



現在、美登呂では医師・看護師・精神保健福祉士で構成されたスタッフが働いています。なんと、女性ばかり！キラキラしたレディがいっぱいです！女性ばかりの職場ですが、仕事内容は幅広く、皆パワフルに動き回っています。

曜日によって異なるプログラムを行い、利用者様との面談だけではなく、必要な利用者様には訪問看護も行っています。院内スタッフはもちろん利用者様を支える他機関との情報交換やカンファレンス等も連携には欠かせません。

精神科デイケアは、こころの病をもつ方が住み慣れた街で暮らしていくために利用していただく場所です。「生活のリズムを整えたい」「体力をつけたい」「働く準備をしたい」など、様々な目標をもった方々を応援しています。



プログラムは、手工芸・映画・園芸・パソコン・カラオケなどを行っています。

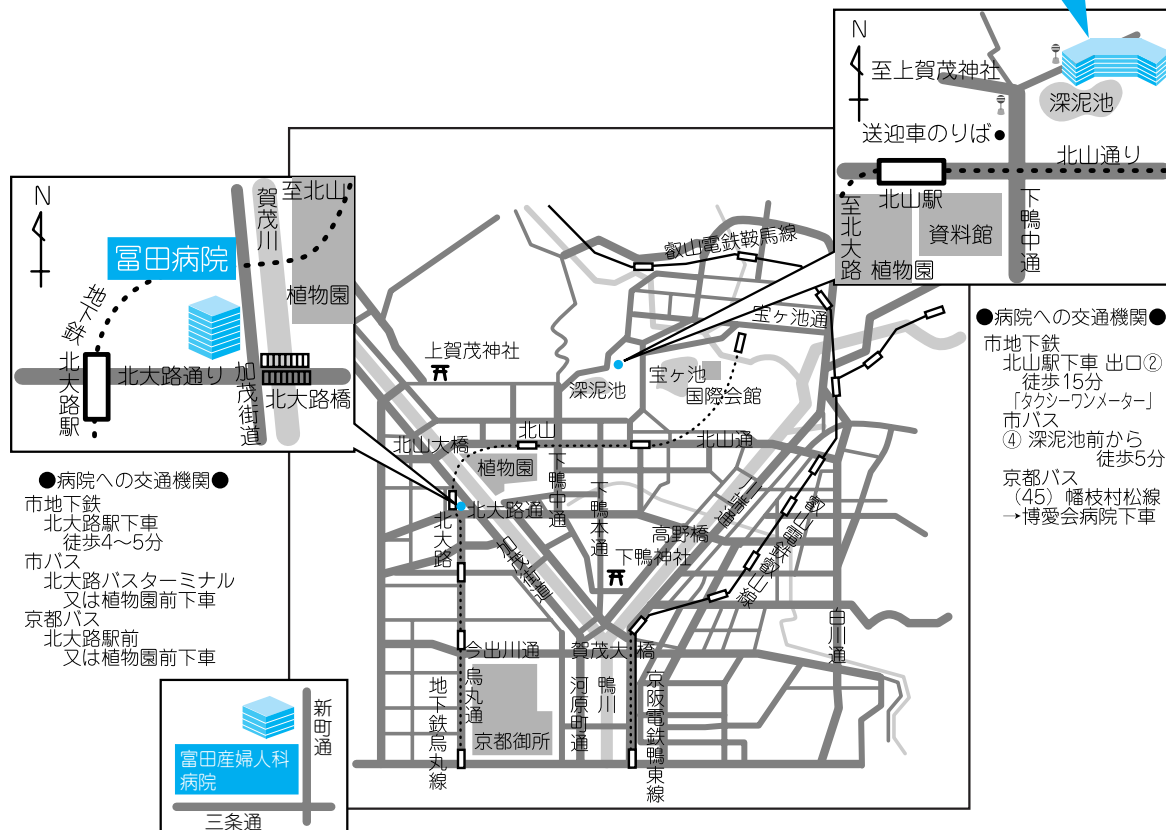


中でも絵画のプログラムでは、水彩画や油絵などの活動を行っており、昨年は念願だった絵画展を開催することができました。病院の近くにある素敵なギャラリーをお借りして開催したところ、なんと百五十一名のお客様にご来場いただくことができました！地域の皆様にあたたかいご協力をいただき、とても素敵な経験をさせていただくことができました。

美登呂はこれからも、利用者様とともに喜び、悩み、感じながら、皆様の健康と豊かな生活を応援していきたいと思っています。

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



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

訪問看護はくあい 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

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.tomita-hp.jp/>

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

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