

はくあい

No.32

2010. July

社会福祉法人
京都博愛会



京都博愛会病院 回復期リハビリテーション病棟 「桜まつり」

医療の前線

- 「高齢者の不顕性骨折」
～レントゲン検査で判明しない骨折～

わが町のホームドクター

- 「撮影所というところ」

北区上賀茂 田中 忠之

「元氣を出そう!」

社会福祉法人 京都博愛会 理事長
富田病院 循環器内科

富田 哲也

今回より広報紙をリニューアルし、発行回数を年4回に増やすことになりました。

ここ数年、医療崩壊と言われる中、当会職員同は歯を食いしばって頑張ってきておりますが、医師不足問題で京都府北部の先生からは、京都市内は市外に比べるとまだましです、と言われることがあります。何でも日本全国で人口千人当たりの医師数が最も多いのが京都市(394人)というのも驚きです。同じ京都でも京都府北部では人口千人当たりの医師数が1.1～1.2人と相当に偏りがあります。京都市内で医師数が多いというのは、二つの大学付属病院と大病院が幾つかあり、勤務医はもとより開業医の先生方が多いからなのかもしれませんが、中小病院にとっては医師の欠員補充は今なお困難な状況です。また、看護師や介護職員についても慢性的に不足していますが、私が理事を務めている看護専門学校では不況のためか受験者数が急激に増え、とりわけ大学卒業生や一般社会人など優秀な人が多数受験していただけで嬉しいという悲鳴が聞こえてきます。

さて、昨秋に政権が交代し、無駄さえ省けば捻出できると言っていた財源(理蔵金)は発掘できず、八方美人的な発言やバラマキ政策だけでは当然ながら国民の信頼を得られるはずもなく、政治も仕切りしてもらいたいものです。今夏の参議院選挙では前衆議院議員で京都私立病院協会理事の清水鴻一郎(しみず こういちろう)先生が立候補されますが、今後の医療(診療所・病院とも)と介護の発展のためには、やはり現場のことを熟知した医師が一人でも多く国会議員として政治に参画すべきだと思います。たった二人で何ができるのかと思われるでしょうが、例えば子宮頸癌ワクチンの認可に当たっては、清水先生が厚生労働省や関係部局に様々な働きかけを行った結果、当初の予定より遙かに短い期間で当該ワクチンが認可されたのです。清水先生は常にパワフルで、お会いした後は私も感化され元氣が出てきます。最近とくに日本全体が元氣がないように思えますが、明るい未来を信じて各自が目標に向かって元氣を出して行動しましょう。

昨年は弱毒性の新型インフルエンザが大流行しましたが、今年は強毒性に変わらないことを祈るばかりです。皆様方におかれましては、夏風邪など召されないようにご自愛ください。

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。

医療の前線

高齢者の不顕性骨折

レントゲン検査で判明しない骨折

整形外科 副部長 笠井 宗一郎

骨折の有無は、ほとんどの場合レントゲン（単純X線検査）で確認することができ、高齢者の場合、レントゲンでは分からない場合があります。不顕性骨折（occult fracture）といい、整形外科（骨・関節・運動器の外科）の専門医でさえ、骨折の判別に難渋することがあります。

典型的な例は、大腿骨頸部での不顕性骨折です。転んだ覚えもないのに急に歩けなくなった、立つことはできるが脚が前に出ない、などの主訴で来院されます。痛みも比較的軽微で、痛みがほとんどない方もおられます。通常の単純X線検査では異常がなく、診察上も特に目立った所見がないため、初診の病院で骨折なしと判定されがちです。

このような場合、一・二週間後に再び単純X線検査をして、ようやく判別できることもあります。*MRIによる精密検査が頼りになります。

しかしながら、MRI検査でも判然としない場合があります。居室内で穏やかに過ごしてもらいながら、一定期間の後に、再度MRI検査をすることになります。

不顕性骨折の場合、小さな手術侵襲で実施できるスクリュー固定術がありますので、確定診断のために再度MRIを待つ時間を空費するよりも、骨折ありの扱いで早期に手術をし、患者さんの*ADL・移動能力を確保することが大切です。

*MRI検査……磁気共鳴画像検査のこと、強い磁石と電波を使い、体内の状態を断面像として描写します。

*ADL……日常生活動作の略で、食事排泄入浴など、日常生活を送るために必要な基本動作のことです。

フィリップス社製 1.5テスラMRI



平成20年5月 京都博愛会病院に導入

訪問看護ステーションの開設から今年で早や十五年目を迎えます。こうして長く活動が続けてこられたのは、在宅介護の素晴らしさを教えてくださったご利用者とご家族のお陰と心から感謝しています。そして、これこそ「看護の原点」と教えてくださった諸先輩方に御礼を申し上げます。

さて、療養生活は昨今、病院から在宅へと急ピッチで移行しています。患者さまにとっては我が家に帰るのですから、役割を担う大切な家族の一人として、生きがいや尊厳が戻ります。家族にも他人の手をわずらわす余計な気疲れや、病院を往復するロスタイムが解消されるという利点はあるでしょう。そこで問題となるのは、病状や医療処置に対する不安と、患者対家族の距離感ではないでしょうか。

では、在宅での療養のポイントは何かという、大きな柱は「病状の安定」と「介護者の負担軽減」ということになります。私たちは医師の指示の下に、主に体調管理、清潔や排泄の援助、医療処置、ご家族の介護相談をお受けしています。とはいっても家庭に他人が入っていくわけですから、ご家族の都合や費用負担にも配慮が必要です。介護はエンドレスです。日々の生活の中で、ご本人やご家族が気づき習得されることも少なくありません。そして、そんな体験が家族間の距離を縮めてゆくのかもしれません。そこで、私たちはわかりやすい看護の提供と家族支援の継続に努めなければならないのです。

私事になりますが、去年、十六年間、脳梗塞を患った父がとうとう旅立ってしまいま

訪問看護ステーションはくあい 所長 橘 文子

看護物語 「らしさ」を大切に、わかりやすい看護を

した。昔、教鞭を執った父でしたが、三回目の発作後は「ボールペンでごはんを食べる」などの異常な行動が増え、施設の利用が増えて

いきました。母も辛かったことでしょう。肺炎をくりかえし、胃に穴を開けて栄養を摂る処置が施されました。早々に退院が決まりました。あまりの処置の多さと以前とは違う父の様子に母は戸惑っていました。しかし発作後は表情も乏しく自ら動くことがなかった父が、家では愛用していた湯呑に手を伸ばしたり、孫に声をかけたりしていました。京都へ向かう朝、「帰るね」と言う「送るから」とつぶやきました。その一言が私には最期の言葉となってしまいました。父と過ごした時間によって家族の自責の念は少しずつ薄れ、各々に前進しています。

これは、ひとつのケースにすぎませんが、今後、お一人お一人に合わせた看護の提供がよりいっそう求められることでしょう。そこで、これまで培ってきた経験を活かして、「辛い所に手が届く」そんな身近な存在としてご家族の苦楽に寄り添っていきたいと思います。そして、ご利用者自身に「らしさ」が戻る、創るお手伝いができたら嬉しく思います。これからもご指導、ご支援をどうぞよろしくお願いいたします。





わが町のホームドクター

撮影所とついでに

北区上賀茂

田中 忠之

京都の町の中から三条通りを嵐山へ向かうバスに乗り、広隆寺の次のバス停「開町」で降りる。三条通に交差する南北の小さな通りを北に向かい突き当たると撮影所の正門になる。南へ行くと大映撮影所に至る。大映で「大仏開眼」を撮影中には奈良の大仏の実物大のセットが撮影所の中に生まれ、この大きな大仏の手の平の上で、京マチ子さんが舞いを舞った。その少し前には羅生門の実物大のセットが組まれたことがある。第二次大戦中には「ハワイ・マレー沖海戦」で無数の模型飛行機が釣り糸で吊るされていた。私はこの頃、新聞配達をしていたので撮影所の出入りは自由が利いた。この頃は大映の南の方にある古い農家の表札には「愛宕郡（おたぎく）太秦村」と書かれていた。

さて、開町のバス停で降りて東映の撮影所へ向かう。すると車一台すれ違うのがやつの通りに喫茶店や酒屋、雀荘がびっちら軒を連ねている。その内の二軒の茶店の中から「〇〇ちゃん」と大きな声がかかる。「まだ時間あるのやろ、ちよつと寄つていきいな、コーヒー二つ余つてるねん。」「ああ、おおきに、出番が早よなりそうなんや、快調なんも困つたもんやで」などと無責任な返事が返ってくる。俳優さんはスターと言われる大きい役の人でも、一言の台詞しかない人でも、その一言の台詞をどう演じきるか、自分のこれまでの体験から自分の頭の中の引き出しからいろいろな仕種を組み立て、監督の描いているイメージに近い芝居を探っていくのです。そんなところから俳優の勉強は日常のすべてが勉強だと

言われる所以です。

映画は「いつ、誰が、どのようにして、作りはじめるのか」とよく訊かれます。普通、プロデューサー職の人が、こんな映画を作りたいと企画し、会社に、社長に申し出て、オーケーが出ると監督、主演俳優を決め台本を脚本家に依頼します。台本が完成すると全関係者が顔を揃えて本読みをします。俳優さんは自分の役の台詞を棒読みではなく、役になりきって読みます。俳優以外の関係者はこのシーンは夜か、昼か、早朝か、衣装部さんならこのシーンでは主役はどんな服を着ているのか考えなくてはなりません。山道にかかる大行列であつても衣装の数を割り出さなくてはなりません。装身具さんならこの行列に加わっている侍の大小の刀、弓、槍、履物など、このほかにもその場で監督から注文がつくことがあります。例えばセットに置くつもの物でも、その家の主の性格まで分かる物を置くようにと言われることがあります。他のパートもみな同じです。

装置部さん、装飾部さん、大道具さん、小道具さんは撮影に入るとそのシーンの撮影が済むまで待つて、道具を片付けなくてはなりません。メイクさん、結髪さんなどの関係部署の人が持つ知識と経験を結集して映画作りの第一歩を踏み出すのです。この第一歩で確認されたスタッフの共通認識が作品完成まで持続されるのです。例えば夜間ロケーションが遅くなりそうなら、進行係は食堂のスタッフに現場で豚汁を作るように頼みます。現場ではドラム缶に火を熾し、大鍋で豚汁を炊く準備をします。撮影と平行して着々と進められていきます。大きな目標、作品の完成という共通の目標のほかに手の空いてる者が夜食の準備をする。同じ釜の飯を食った者同士が共通の目標の元で連帯を強め

る。そんな構図が見えてきます。

本読みの後、次はスケジュールの組み立てです。お客さんが入る作品を作るには人気のある俳優さんを使う必要があります。それも一人よりも二人となります。人気の俳優さんは忙しいのが通例で、撮影期間中に二人が顔を合わせるのが二日だけなら、その日を最優先にセットを組むなりロケーションに行くようになります。ロケ地の選定とか、許可をもらいに行くことも並行して進められます。こうした条件を積みながらスケジュールができ、ロケ地が決まり、セットが生まれ撮影が進んでいきます。こうした職場環境に長年携わってきた人たち、職人気質、プロ意識、収入の多い少ないにかかわらず誰とでも対等なものを言う、そんな難しい人たちの健康を管理しているのが医務室の中村先生です。

会社の医務室には近所の食堂のおばちゃんやおつちゃんも来ます。中村先生に対する東映の従業員の信頼は絶大で、定年退職後も医務室に通い続けている人が何人もいます。今年の正月、京都博愛会病院に入院していた時、病室の枕元まで見舞いに来ていただいた。「田中さん、元氣出しなさいよ。東映の古い人たちもみな元氣ですよ。大酒飲むのをやめなさいと忠告したのを聞かない人以外はね。今日は当直なんです。田中さんは大丈夫、大丈夫。」先生のこの一言で、ぐっすり眠った私は無事に新年を病院のベッドで迎えることができました。

です。その少し前に心臓の発作を起こした私は、先生の顔を見た途端、安心して新年を迎えることができたのです。



検査 Q&A

検査結果の見方・考え方

質問

先生から血液検査の結果を貰い、肝機能がちょっと悪いと言われましたが、この結果で肝臓の何がわかるのでしょうか？

答え

私たちの体の中にある臓器(肝臓、腎臓、脾臓など)では体に必要な物質を作ったり壊したりしています。これらの物質を運ぶのが血液で、その血液を送り出しているのが心臓です。従って、血液中の成分を調べることによってどの臓器に異常が生じているかが間接的にわかるということです。

こうした体内の臓器では、私たちの生命活動にとって重要な栄養の合成や不要になった物を分解し、体外に排泄して体の中を一定の状態に保っています。

私たちの体の中で一番大きい臓器である肝臓(成人では約1200グラム)の働きは、大きく分けて四つあります。

- ①代謝(合成): 食物に含まれる栄養素は胃や腸で分解され、それらは肝臓に送られ、肝臓で必要な物質に作り換えられ、血液を介して運ばれます。
- ②解毒作用: 飲食物より取り込まれた中に有毒物質が入ってきた場合、肝臓でこれらの物質を分解し無毒化します。この働きを「解毒」といいます。薬も体にとっては有毒物質で、肝臓で一生懸命に解毒します。また、お酒などのアルコールも吸収され肝臓に運ばれて解毒され、その過程で発生する“アセトアルデヒド”が二日酔いの原因物質です。
- ③分解: 肝臓では古くなった赤血球(寿命約120日)やコレステロールを分解して胆汁を作り十二指腸に出して脂肪の消化吸収を助けたり、肝臓で分解処理された老廃物を体外に排泄します。
- ④貯蔵: ヒトの活動に必要な主なるエネルギー源はブドウ糖であり、ブドウ糖を分解してエネルギーを作り出しています。

す。このエネルギーがヒトの体温を保つのに役立っています。このように、必要な時にすぐに取り出して使えるように肝臓にグリコーゲンとして貯蔵しています。

この肝臓での働きを効率良く行うために欠かせないのが『酵素』と呼ばれるたんぱく質です。代表的な肝臓酵素としてASTとALT、お酒を飲む人にはγ-GTPなどは、肝臓の細胞に障害が起こると、血中に出てきて高値になります(逸脱酵素)。

そして、肝臓の働き(肝機能)の関連物質を調べることによって異常がわかります。

その他の臓器においても異常が生じた場合、臓器での合成や分解・排泄物質が増減し、その量を測定して基準値と比較することで異常臓器が特定できます。(図1)

この基準値は健常者血液(血清)中の成分を測定して統計的に決めています。測定法や測定場所などによって、検査結果は若干違います。また生活環境によっても検査結果に違いが生じる検査もあります。これらの検査はあくまでも間接的に体内の状態を数値で表していますので、その他の検査結果も含めて総合的に判断します。

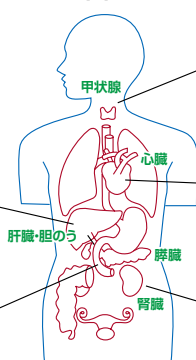
検査結果の数値だけで一喜一憂することの無いように、主治医に必ず相談して下さい。

図1

★臓器機能別おもな検査項目

肝臓・胆のう機能検査
AST(GOT) ALT(GPT)
LDH γ-GTP ALP
LAP ビリルビン
総コレステロール
など

脾臓機能検査
血糖 アミラーゼ(AMY)
リパーゼ
など



甲状腺機能検査
T3 T4
TSH(甲状腺刺激ホルモン)
など

心臓機能検査
LDH CPK
トロポニンT FABP
など

腎臓機能検査
BUN(尿素窒素)
クレアチニン
ナトリウム(Na)
カリウム(K)
クロール(Cl)
など



新任ドクター 自己紹介

高木 賢一

京都博愛会病院
精神科 医師

千葉県出身で、京都大学医学部を平成16年に卒業しました。医師としては7年目になりますが、新臨床研修制度の第一期生ですので、精神科医としては5年目ということになります。研修修了後、京都大学医学部附属病院、公立豊岡病院(兵庫県)を経て、平成21年4月より京都博愛会病院に勤務させていただいています。

まだまだ臨床経験も浅いですが、日々患者様やそのご家族と真摯に向き合って研鑽を積み、皆様のお役に立てればと思います。よろしくお願いいたします。



丸山 千佳

京都博愛会病院
精神科 医師

長野県出身で、1977年金沢大学医学部を卒業しました。それ以来、麻酔科、内科、産業医を経て、平成15年、千葉県精神科医療センターで研修したのをスタートに精神科に興味を持って以来研修中です。京都は今まで縁がありませんでしたが、2年前に京大の医局に入局して半年間大学に勤務し、その際、週1回京都博愛会病院に非常勤でお世話になっていました。その後、大阪の北野病院に1年間勤務して、昨年10月よりお世話になってます。この病院のロケーションは素晴らしく、四季の自然の変化が楽しみです。

京都博愛会病院

TEL:075-781-1131 〒603-8041 京都市北区上賀茂ケシ山1
<http://www.kyoto-hakuikai.or.jp/hakuai/>

富田病院

TEL:075-491-3241 〒603-8132 京都市北区小山下内河原町56
<http://www.kyoto-hakuikai.or.jp/tomita/>

訪問看護はくあい
ステーション

TEL:075-781-2711 〒603-8041 京都市北区上賀茂ケシ山1
http://www.kyoto-hakuikai.or.jp/hakuai_nursing/

デイケアセンターとみた

TEL:075-491-0700 〒603-8132 京都市北区小山下内河原町69
http://www.kyoto-hakuikai.or.jp/tomita_care/