



京都府立医科大学附属病院広報誌

かがわ

vol.
38
2023.3



編集後記

思い返せば始まりは2022年10月。

記念すべき150周年ということ、また今まで病院サイドで歴史をまとめたことがなかったことから、やってみる?と、軽い気持ちから制作を決めた今回の特集号。

せっかくならばと、医師・看護師はもとより、病院で働いているいろいろな医療専門職のことを知っていただけるよう、職種毎の歴史と現在の働くシーンを中心にあれもこれもと詰め込んだ結果、気づけば通常版かがわの5倍となる総40ページの超大作となっていました。

本務である臨床業務・事務業務の傍ら、歴史を紐解き、原稿を書き、写真撮影に同行し、ゲラが上がってからは、推敲、推敲、そして推敲。後にも先にもこれほどに歴史に思いを馳せることはきっとないだろうと言えらるくらい年号を見ました。

ただ、同じ病院で働く仲間である編集会議メンバーにとっても、他部署のことは以外と知らないことも多かったようで、非常に大変な作業ではありましたが、お互いを知る良い機会ともなったようです。

本当に完成するのかと疑わしく思ったこともありましたが、この度無事印刷までこぎ着けることができ、ご協力いただいた皆さまにはこの場をお借りして御礼を申し上げさせていただくとともに、我々のわがままオーダーを聞き、素敵なデザインに仕上げしてくれた株式会社田中プリントには特に大きな感謝を申し上げたいと思います。

願わくは、今回の150周年特集号が次の〇〇周年特集号の一助となるよう祈念し、筆を置かせていただきます。

文責)小谷

*院内での撮影は、感染症対策のため編集会議メンバーが行いました



かがわ150周年特集号編集会議

医師 的場聖明 / 医師 三上靖夫 / 看護師 光本かおり / 薬剤師 小阪直史 / 診療放射線技師 中田克哉 / 臨床検査技師 山田幸司 / 管理栄養士 小林悦子 / 理学療法士 久保秀一 / 臨床工学技士 畑中祐也 / 専門事務 奥田敏博 / 事務 小谷夏美

backnumber



発行 | 京都府立医科大学 病院広報誌かがわ編集会議
〒602-8566 京都市上京区河原町通広小路上の梶井町465

☎ 075-251-5804
✉ kouhou@koto.kpu-m.ac.jp
https://www.h.kpu-m.ac.jp/

2023年3月発行

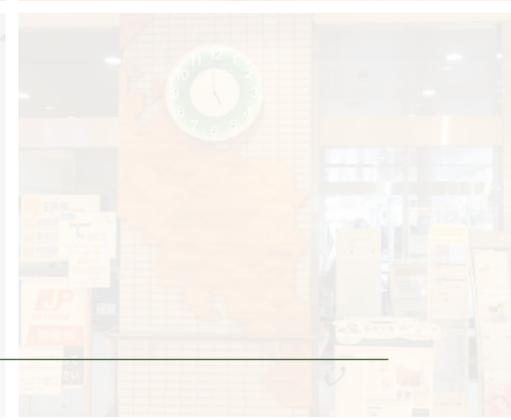
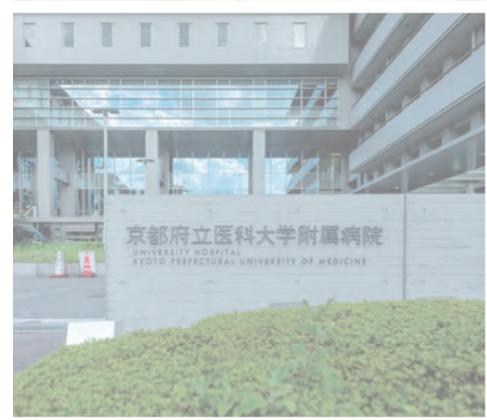
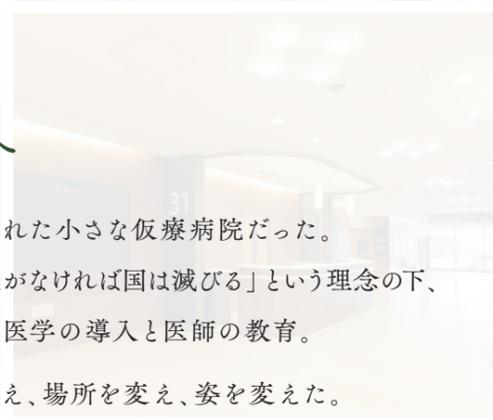
*本誌に掲載されている内容の無断転載、転用および複製等の行為はご遠慮ください。



150周年特集号

継承し創造する未来





継承し創造する未来

150年、その先へ

始まりは、府民によって建てられた小さな仮療病院だった。
「学問、そしてそれを支える健康がなければ国は滅びる」という理念の下、
全国に先駆けて始まった西洋医学の導入と医師の教育。

150年の間に、病院は名を変え、場所を変え、姿を変えた。

医学の進歩とともに、新たな医療専門職も生まれた。

だがその精神は、変わらない。

『世界トップレベルの医療を地域へ』

ふれることなく、ただひたむきに、150+1が今日始まる。

理念

世界トップレベルの医療を地域へ

基本方針

- 高度で安全、患者さんにとって安心な医療の提供に努めます
- 患者さんの権利を尊重し、患者さん主体の医療を行います
- すべてのスタッフは互いに連携し、チーム医療を進めます
- 新しい医療を開発するとともに、未来を担う医療人を育成します
- 京都府における基幹病院として、地域医療に貢献します



CONTENTS

年表 p4

職種紹介

医師 p6

看護師 p10

薬剤師 p14

診療放射線技師 p18

臨床検査技師 p22

管理栄養士 p26

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 p30

臨床工学技士 p34

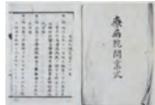
病院長コラム『150周年を迎えて、その先へ』 p38

組織図 p39

History 年表

世相

当院の歴史

- 1868 ● 京都府発足

療病院開業式次第(1872年)
- 1872 ● Junker von Langeeggが3年契約で療病院教師として招へいされる
粟田口青蓮院内に京都療病院が設置
京都療病院に薬局を設置
- 1873 ● 粟田口解剖所で維新後初めての解剖が行われ数百名の医師が参観
内科開設
- 1874 ● 医制公布
療病院にて本邦初の医術開業試験実施
- 1876 ● 京都・大阪間に鉄道開通
- 1879 ● コレラ大流行
- 1880 ● 河原町広小路の現在地に京都療病院竣工
- 1882 ● 外科開設
- 1889 ● 大日本帝国憲法制定市制・町村制施行(京都市誕生)
附属産婆教習所付置
当院の看護教育の始まりとして卒業生10名を送り出す
- 1893 ● 赤痢大流行
- 1894 ● 日清戦争勃発
- 1898 ● 志賀潔 赤痢菌発見
- 1904 ● 日露戦争勃発
- 1906 ● 医師法施行
- 1909 ● 島津製作所医療用レントゲン装置完成
- 1914 ● 第一次世界大戦勃発
- 1925 ● 薬剤師法施行



世相

当院の歴史

- 1926 ● 栄養手(栄養士の前身)が世に出る
- 1939 ● 第二次世界大戦勃発
- 1940 ● 集団撮影用間接撮影機入手
- 1948 ● 保健師助産師看護師法施行
栄養士法施行
- 1951 ● 診療X線技師法施行(後の診療放射線技師につながる)
- 1958 ● 衛生検査技師法施行(後の臨床検査技師につながる)
- 1959 ● 国民健康保険法施行
- 1961 ● 国民皆保険の実現
- 1964 ● 東京オリンピック
- 1965 ● 理学療法士及び作業療法士法施行
- 1972 ● 附属病院玄関(1950年当時)
- 1972 ● 鴨川から病舎をのぞむ(1972年)
- 1972 ● 附属病院玄関(1972年)
- 1972 ● 大学構内の療病院碑(1972年)
- 1972 ● 附属病院前景(1972年)
- 1988 ● 臨床工学技士法施行
- 1995 ● 阪神・淡路大震災
屋上へリストップ整備
- 1997 ● 手術室にアイソレーションモニター設置
- 1998 ● 言語聴覚士法施行
- 2002 ● 地域医療連携室の開設

世相

当院の歴史

- 2003 ● 新型肺炎(SARS=重症急性呼吸器症候群)流行
- 2004 ● 卒後臨床研修センターを設置
外来化学療法センターを設置
- 2006 ● 都道府県がん診療連携拠点病院の指定
- 2008 ● 京都府公立大学法人設立
肝疾患診療連携拠点病院の指定
- 2009 ● MEセンターを開設
第一種感染症指定医療機関の指定
看護実践キャリア開発センターを設置
院内医療機器の中央管理化
- 2010 ● 臨床治験センターを設置
病院広報誌「かもがわ」創刊号の発行
- 2011 ● 東日本大震災
小児医療センター(旧京都府子ども病院)を開設
- 2012 ● 患者図書室「ほほえみ」を設置
局所麻酔手術センターを設置
- 2013 ● 小児がん拠点病院の指定
入退院センターを設置
附属北部医療センターを設置(元京都府立与謝の海病院)
- 2014 ● 緩和ケア病棟の開設
- 2015 ● 緩和ケアセンターを設置
女性専用外来を開設
災害拠点病院の指定
- 2016 ● 原子力災害拠点病院の指定
第1回オープンホスピタル開催



世相

当院の歴史

- 2018 ● 永守記念最先端がん治療研究センター開設
医療技術部を設置
母体・胎児集中治療室(MFICU)開設
がんゲノム医療連携病院の指定
- 2019 ● 永守記念最先端がん治療研究センター陽子線治療開始
臨床研究推進センターを設置
がんゲノム医療センターを設置
- 2020 ● 新型コロナウイルス感染症感染拡大・緊急事態宣言発令
- 2021 ● 東京オリンピック
東京パラリンピック
循環器センターの開設
総合周産期母子医療センターの指定
脳神経センターの開設
- 2022 ● 消化器センターの開設、高度治療室(HCU)の整備



医師



臨床講義：解剖学実習(明治42(1909)年卒業アルバム)

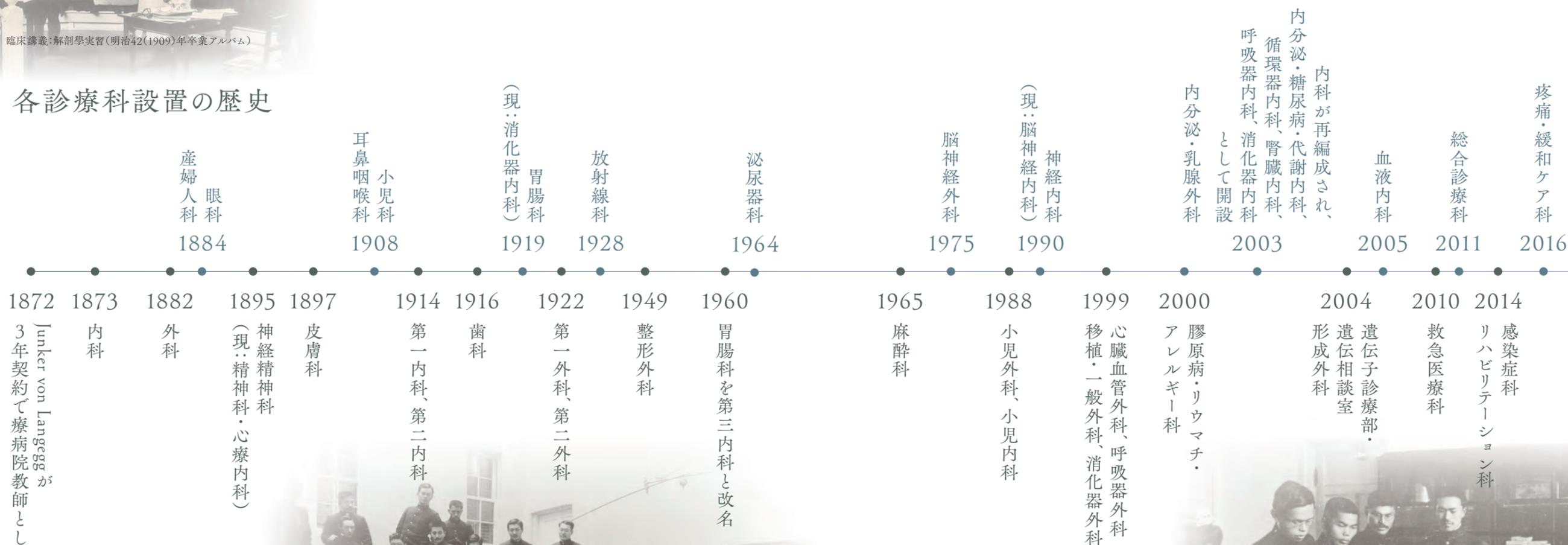
医師であり京都府の官僚でもあった明石 博高(ひろあきら)は、西洋医学への造詣が深く、療病院の設立と外国人教師の雇い入れへの想いは並大抵のものではありませんでした。

資金集めに苦労はしたものの、府民はもとより、時の仏教界や花街からの支援を受けて1872年に療病院が設立されると、長崎で医学を学んだ医師で当時種痘館医員惣長であった前田 松閣(しょうかく)の働きかけにより、待望の外国人教師Junker von Langeggが着任しました。

その日から150年、現在の大学病院の責務は、診療・教育・研究の3本柱からなっています。

療病院設立当時の熱い精神を胸に、多くの専門分野に分かれた診療各科の医師が、常に連携をとって「患者さんを第一に」日々研鑽しています。

各診療科設置の歴史



外科教室大手術場
(明治45(1912)年卒業アルバム)



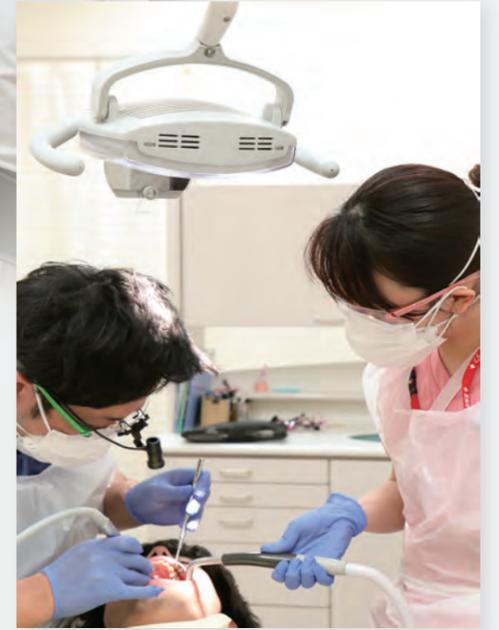
小児科学
(明治45(1912)年卒業アルバム)



医師とは

医学の父ヒポクラテスは、「人間を愛するものは、その(人間を愛するための)技術をも愛す」と述べています。医師人生を患者さんの人生の幸せに尽くす。そして疾病や治療の知識はもちろんのこと、自らについての知識をもち、自己の内外から勉学に努める必要のある職業です。また薬や診療法の一つの発見が、瞬時に世界人類が救えるよう研究者間で交流を持ち、その応用ができるよう心と体も鍛えています。

Doctor
医師



看護師

1859 フロレンス・ナイチンゲール 「看護覚え書」発行

この頃まで看護の仕事は社会的に確立していなかったが、クリミア戦争で従軍看護婦として働いていたフロレンス・ナイチンゲールが「看護覚え書」を発行し、この中で専門職としての看護を初めて定義した。

1948 「保健婦助産婦看護婦法」公布

第2次世界大戦後、アメリカGHQの指導により新しい看護制度と看護教育制度が発足し、看護の免許が国家資格となった。現代の医療に見合った看護の定義や看護業務が明確となり、また、従来別々に行われていた保健婦・助産婦・看護婦教育が一本化された。

1988 日本看護協会「看護師の倫理規定」作成

1995 阪神淡路大震災

看護師を延べ115名派遣した。その後も2011年東日本大震災、2016年熊本地震、2018年大阪府北部地震、北海道胆振東部地震発災時に医療救護班やDMATとして多くの看護師が活動している。

2010 専門看護師誕生

2019 特定行為研修修了看護師誕生

2020 IPOS(Integrated Palliative Outcome Scale) 包括的スクリーニングを導入

患者さんにとって最善の医療・看護ケアをよりよく提供できるように、ACP(Advance Care Planning)・意思決定支援ノートの稼働も開始した。

1889 附属産婆教習所付置

医学校の附属として産婆教習所が設置され、当院の看護教育の始まりとして卒業生10名を送り出した。

1960 附属病院に看護部が設けられる

かつて看護職は医局に属していたが、1960年に附属病院に看護部が独立した部門として組織の中に位置づけられ、これに各科外来看護係・各病舎看護係が置かれた。

1998 認定看護師誕生

1995年以降日本看護協会が、特定の分野で特別な知識や技術を備えたスペシャリストの育成と導入を開始。当院でもその流れを受け1998年初めての認定看護師が誕生した。

2003 日本看護協会「看護者の倫理綱領」公表

「看護者の倫理綱領」が公表され、看護部では2004年から看護倫理研修を開始、2016年には専門看護師を中心とした「看護倫理教育プログラム」が始動した。

2020 新型コロナウイルス感染症感染拡大

沖縄県や大阪府に看護師を派遣、さらに、2021年からは京都府入院待機ステーションに看護師を派遣した。



看護師とは

看護師とは、保健師助産師看護師法 第5条において、以下のように定められています。「看護師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう」。看護師は免許によって看護を実践する権限を与えられており、看護師になるには法律で定められている必要な教育を受け、国家試験に合格する必要があります。



看護とは何か、 誰に行うのか

看護はあらゆる年代の人や、家族、集団、地域社会を対象とします。健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通して、その人らしく人生を全うすることができるように、その人のもつ力に働きかけながら支援することを目的として業務にあたります。このように、病気になった人はもちろんですが、病気になる前の人も看護の対象となります。看護を提供する際、特に求められることは、人々の生きる権利、尊厳を保持される権利、敬意のこもった看護を受ける権利、平等な看護を受ける権利などの人権を尊重することが求められます。

当院における担当業務

診療の補助や入院・療養生活のサポート

病棟勤務の場合には、患者さんごとに看護計画を立て、これに沿って看護職チームで看護をします。医師の指示に従って血液検査や尿検査、注射や点滴の管理、ガーゼ交換や投薬などを担当します。また、看護補助者と共に食事や入浴、排泄の補助といった患者さんの入院生活を支えることも重要な役割です。病棟看護師はチームで交代しながら24時間患者さんを継続的に支えます。外来勤務の場合は、患者さんの問診・情報収集、体温、脈拍、血圧の測定などから、外来受診時の患者さんの状態を正確に把握し、必要な情報を医師と共有しながら診療の補助を行います。採血などの医療処置、検査の説明や通院中の生活指導なども行います。その他、手術室、内視鏡室や透析室、救急室、化学療法室、入退院センターや地域医療連携室、医療安全推進部、感染対策部、臨床検査部や臨床治験センター、緩和ケアセンターや看護実践キャリア開発センター(看護の教育部門)など、様々な部署やチームに看護師が存在し、医療チームの中で重要な役割を担っています。

患者さんやご家族の精神的なサポート

患者さんやご家族は身体だけでなく精神的に不安定になられるので、そのサポートをするのも看護師の役割です。例えば、辛いお気持ちや不安についてお話を傾聴し、励まし、支えるケアを提供します。病気になると医師から、治療の選択について説明を受けて自分で治療の選択を迫られる機会も増えていきますが、その際は、説明の際と一緒に同席し説明と一緒に聞いた上で、不明な点を補足したり、わかりやすい言葉でかみ砕いて説明したり、不安な気持ちを和らげるようなケアを提供します。

医療チームの中の調整者

医療チームの中での看護師独自の役割は「医療チームの調整者」であることです。「目の前の患者さんにとって必要な医療やケアは何か」をタイムリーかつ俯瞰的に理解し、様々な部門や職種の調整を行います。

勤務形態

- 職員数** 790名 / 看護師・看護補助者・保育士・事務員で構成されています。
- 勤務時間** 正循環の「三交代制勤務」と「二交代制勤務」で職員のライフスタイルを支えます。
- 特徴** 高度先進医療を支える専門・認定看護師、特定行為研修修了看護師などのスペシャリストナースやDMAT隊員資格を取得している看護師も数多く在籍しています。適性・希望、キャリアに沿った「支援体制」が充実しています。

Nurse
看護師

朝のミーティング風景



看護部管理室 人事担当副看護部長が看護師長と相談中



看護部管理室



小児医療センター 患者搬送



感染管理認定看護師 情報収集



感染管理認定看護師 手洗い指導

D317



D3号病舎
看護チームカンファレンス



A8号病舎



A8号病舎 注射や点滴の管理



医療安全推進部



臨床治験センター 薬剤師と看護師で相談



内科外科外来

薬剤師

● 1872
京都療病院に薬局を設置

● 1880
初代薬局長の就任

開設当初は医師が薬局掛を兼務していたが、医学校・療病院の竣工を機に、初代薬局長として里見時三が就任した。

● 1953
調剤、薬務、製剤、検査係の設置

1948年に医療法及び医療法施行規則に病院薬局が規定され構造設備や所要人数の基準が明確化された。1953年には4係が設置され、病院薬剤業務の充実が図られた。

● 1973
医薬品要覧の発行

医療用医薬品添付文書の整備に伴い、1973年より処方時の参考資料として医薬品要覧の発行を開始した。また1980年に医薬品情報係を設置し、安全性情報の一元管理等を始めた。

● 1991
入院調剤技術基本料業務の導入

入院患者さんへの医薬品情報活動の一環として1991年、第一内科から導入し、第二内科、第三内科へと広げた。1994年からはお薬手帳の提供を始めた。

● 2005
チーム医療の推進

病院薬剤師の業務が外来から入院中心へと移行するとともに、緩和、感染、栄養などのチーム医療も活発化し始めた。他方、薬学教育が2006年から6年に年限延長された。

● 2020
入退院支援への関与

薬剤師が入院時のみならず、入院申込時点で前もって常用薬を確認することで、術前休止薬の指示や手術後の再開漏れなどの防止対策を強化した。



薬剤師とは

薬剤師は、個人の生命、尊厳及び権利を尊重し、医薬品の供給その他薬事衛生業務を適切につかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、人々の健康な生活を確保することを任務としています。

薬剤師になるには、6年制の薬学部に進学し、一般教養や薬学に関する専門的な知識を学習・習得したうえで、薬剤師国家試験に合格する必要があります。



当院における担当業務

調剤業務

処方箋に基づき内服薬・注射薬の調剤を行います。お薬を調剤する際は、処方の内容が患者さんの状態に照らし合わせて妥当かを検討し、処方に疑問点や不明点があるときは医師に確認(疑義照会)します。

病棟薬剤業務

患者さんが使われてきた薬剤の使用歴や副作用歴、アレルギー体質を確認します。また、服薬指導を通して、薬への認識を高めて貰うことや、患者さんから伺った情報を医師と共有することで薬物療法を支援しています。さらに、退院後も安心して治療が継続できるように、入院時に使用された薬剤情報をかかりつけの保険薬局や転院先の病院に提供しています。

院内製剤の調製、化学療法等の無菌調製業務

院内製剤(医師の依頼に基づき病院内で調製する市販されていない薬剤)の調製、抗がん剤等を無菌調製(微生物が混入しないような設備を用いた調製)をしています。また、専任の薬剤師が、薬剤の使用歴や用法・用量、配合変化(混合してはいけない薬剤の組み合わせ)、副作用などについて確認しています。

医薬品情報業務

医薬品の適正使用の情報や安全性の情報を収集し、それに薬剤師としての専門的な評価を加えることで、院内で医薬品を安全に使用できるよう情報発信しています。また、収集した情報より、病棟薬剤師や地域の保険薬局薬剤師の支援も行っています。

TDM・検査研究業務

血液中の薬物濃度を測定することで、個々の患者さんに最適な薬の投与量を提案(TDM:治療的薬物モニタリング)を行っています。また、院内製剤の品質について、分析機を用いて確認しています。

薬務業務・麻薬業務

病院内で使用される医薬品を適正かつ経済的に管理できるよう支援しています。また、医療用麻薬の出納管理も行っています。

チーム医療

薬剤師は、医師、看護師、その他の医療従事者と医療チームの一員として、患者さんの薬物治療を支援しています。その中で薬剤師は、栄養、感染対策や抗菌薬の適正使用、糖尿病、緩和ケア、褥瘡、医療安全等のチームに、薬の知識を活かして参画しています。

勤務形態

● 職員数 薬剤師60名、医療技術職員5名、事務補助職員3名、支援スタッフ17名

● 勤務時間 24時間365日(2交代制)

● 資格 薬剤師免許、各種臓器や疾患等の学会認定・専門薬剤師等

● 特徴 薬剤部では、自らに与えられた責任をしっかりと果たし、「利他の心」で薬剤部全体の組織力強化に努めて、当院の医療を支えています。質の向上に貢献します。

Pharmacist

薬剤師

調剤業務 注射抽出システム



調剤業務 計数調剤



クリーンルーム



高カロリー輸液の無菌調製



抗がん薬の無菌調製



治療的薬物モニタリング業務
薬物血中濃度測定



薬務業務



病棟薬剤業務 服薬指導



医薬品情報業務



チーム医療

診療放射線技師

1895 ● レントゲン博士がX線を発見

粒子の流れに関する物理学の実験中に偶然に発見し、未知の光線としてエックスの文字を使って命名した。のちに医学へ応用され1901年にノーベル賞を受賞する。

1898 ● キュリー夫妻がラジウムを発見

ウラン鉱石から放射性物質を分離抽出することに成功し、1903年にノーベル賞を受賞する。また、ガンマ線とX線の生物作用が類似することより皮膚障害と皮膚がん治療との間を試行錯誤しながら照射技術の開発が始まる。

1950 ● 国際放射線防護委員会 設立

1924年に放射線単位測定委員会(ICRU)が設立されたのち、X線や放射性同位元素が医学を越えて利用されることから改組された。

1972 ● X線CT装置 誕生

ハンスフィールド氏(英)によるコンピュータ画像処理による断層診断装置が発表され、3次元的な解剖イメージが理解しやすくなり、近代医学に大きく貢献した。コンピュータの進歩と共に1986年にはヘリカルCT、1998年には多列型CTへと進化していく。



1896 ● X線による皮膚がん治療開始

「魔法の光線」への期待から、何の根拠もなく鼻咽頭癌に照射したところ疼痛緩和された記録文献がある。ここから高電圧発生装置開発とともにX線治療の歴史が始まる。

1927 ● X線技師養成所 設立

GSバッテリーで有名な島津源蔵が島津製作所内に国内初のX線技師養成所を設立。現在、京都医療科学大学となっている。

1951 ● 診療放射線技師法 公布

診療エックス線技師法として国家試験免許と業務が制定されたのち、1968年に改正された。

1953 ● テレコバルト治療

コバルト60ガンマ線による遠隔放射線治療装置完成。のちに直線型加速器に変遷していく。

1983 ● CR(Computed Radiography)システム 発売

イメージプレートの開発によりデジタルX線写真が普及し始める。

1998 ● FPDシステム 発売

半導体検出器イメージプレートの開発によりフィルムレスで高速ビューが可能となる。

2021 ● 診療放射線技師法 一部改正

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案」により造影剤検査のための静脈路確保を行う行為等が含まれた。

診療放射線技師とは

診療放射線技師とは、放射線を使って医用画像撮影や、がん治療を行うため、人体に放射線を照射できる国家資格を有する者のことです。受験資格として、高等学校卒業以上かつ診療放射線技師学校養成所または大学にて3年以上修業し、指定規則で規定される単位・時間数を満たすことが条件とされています。免許登録において視覚・聴覚・言語聴覚・精神機能についての診断書が必要です。



当院における担当業務

放射線に関する物理学・生物学・機器工学等を駆使して最適な医療を提供します。

画像診断部門

一般撮影: X線を使って人体のすべての部位のレントゲン写真を撮影します。銀塩フィルムからCRやFPDへ進化したことから、撮影後約1秒で画像が表示できます。

透視撮影: 連続X線を使って消化管や体腔管の造影動態や機能動画を撮影します。

乳房撮影: 低エネルギーX線撮影で乳房に関する疾患の診断・治療を支援します。

骨塩定量: X線エネルギーの透過度から骨密度を計測します。
X線CT検査: 高速・広範囲スキャンで造影と3D再構成によるデジタル画像診断の中核を担います。

MRI検査: 強磁場における画像パラメータを操作して最適なコントラスト強調画像を提供します。

血管造影: 血管造影診断支援をベースに多職種共同で緊急血管内手術までサポートします。

核医学画像診断部門

SPECT-CT: 放射性同位元素を含む薬品ごとの検査で目的とする体内分布を可視化、分析します。

PET-CT: 短時間半減期のFDGを使用してがん組織の全身分布情報を提供します。

内用療法: 甲状腺等に特異性のある放射性薬品でピンポイントに放射線を集中して治療します。

放射線治療部門

高エネルギーX線治療: 集学的知識をもってミリ単位の品質管理で低侵襲がん治療を行います。

陽子線治療: X線の経験知識を粒子線がん治療へ応用して、高精度がん治療を行います。

小線源治療: ラジウムから始まった歴史を継承し進化する放射性物質によるがん治療を行います。

BNCT(ホウ素中性子捕獲療法): 難治がん治療に期待される近未来型がん治療を行います。

その他

ひばく管理: リスク評価のための放射線量計測技術を使って法規制に従って安全管理します。

電子保存画像管理: アナログからデジタルへ、情報通信知識で医用画像提供者としても貢献します。

勤務形態

- 職員数** 55名
- 勤務時間** 月曜～金曜 / 8:30～17:15勤務 / 土日祝休 *時間外は宿直体制のため24時間当直あり
- 特徴** モダリティごとに関係学会による認定制度があり、スキルアップし続ける。

診療放射線技師

一般撮影



血管造影



高エネルギーX線治療



陽子線治療



コンビームCT



透視撮影



骨塩定量



乳房撮影



X線CT検査

SPECT-CT



PET-CT



画像処理

臨床検査技師

1958 衛生検査技師法成立

戦後、医師が行っていた臨床検査を、医師に代わって実施する衛生検査技師が誕生した。それ以降臨床検査多様化、高度化が進み検査を専門的におこなう検査科が設置されるようになった。

1972 臨床検査のあり方委員会の設置

1987 臨床検査医学教室の設置

臨床検査は診療の補助的な役割から、診断、治療に欠かせない中央部門のひとつとして重要性を増してきました。それとともに医師への教育の必要性も求められ、当院でも臨床検査医学教室が設置されることとなった。

2010 臨床検査部ニュースの発行

患者さんだけでなく、院内のスタッフにも臨床検査に興味を持ってもらえるよう臨床検査部ニュースの発行を開始した。院内で実施されている検査の意義や、新しい検査トピックスまで、多くの方に役立つニュースの提供を目指し現在も継続中である。

2017 ISO15189国際規格認定の取得

正確で再現性の高い、信頼できる検査を提供できるよう、ISO15189認定を取得することで患者さんに安全で安心な医療の提供をめざす。

1959 臨床検査科開設

1970 臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律が成立

1970年に臨床検査技師、衛生検査技師に関する法律が成立し、臨床検査技師は生理検査や採血が行えるようになった。このころ当院の検査科は衛生検査技師と臨床検査技師が共存する状態で、用手法による検査から自動分析装置が導入の過渡期であった。

2005 臨床検査相談室の設置

医師の業務が増えていく中、医師の負担軽減を目指し臨床検査相談室が設置された。採血や検査の待ち時間中に、気軽に臨床検査項目の説明を受けることができ、多くの患者さんが相談に来られた。

2013 採血受付システムを導入 採血業務への検査技師の参入

2014 臨床検査技師統括室の設置

臨床検査部、輸血部、病院病理部のそれぞれに所属していた臨床検査技師を統括管理することで効率的な人員配置を目指した。現在はコメディカルを統括する医療技術部と形を変えている。



臨床検査技師とは

臨床検査技師は、臨床検査に関する高度な知識や技術をもち、患者さんの身体から採取した検体あるいは身体そのものを検査した結果を分析しその情報を医師に伝えます。臨床検査技師になるためには、大学や専門学校で学んだ上で国家試験に合格する必要があります。



当院における担当業務

検体検査

生化学・免疫検査:血液中や尿中の蛋白質、糖、電解質など様々な項目を測定し、体の中で起こっていることを迅速かつ的確に検査し報告しています。腫瘍マーカーやウイルス感染症の検査も実施しています。

血液・凝固検査:貧血症の診断や出血傾向と凝固異常の原因などを調べる検査を実施しています。また、フローサイトメトリーにより白血病や造血器悪性腫瘍の検査も実施しています。

一般検査:尿の色調や混濁、尿中のたんぱく質や糖などを迅速かつ簡易に検査し様々な病気のスクリーニングを行っています。腎臓・泌尿器系疾患を早期発見するために尿中の赤血球や細胞の形態を顕微鏡で観察し報告しています。

感染症検査

感染症の原因となる細菌を検索同定し、どのような治療薬が有効かを検査しています。またインフルエンザウイルスやアデノウイルスなどのウイルス感染症を迅速に診断するための抗原検査や、新型コロナウイルスや結核菌検出のための遺伝子検査も実施しています。

輸血検査

輸血療法が適正に実施され、また先進医療としての細胞治療が安全に実施されるように、輸血前の検査、血液製剤の管理、移植医療や再生医療に用いられる幹細胞、および細胞免疫療法に用いられる免疫担当細胞の調整と保存、そして移植前のHLA検査などを行っています。

生理検査

心電図検査:脈波が正常であるか、不整脈があるかどうかなどを調べます。また、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患の有無を調べることもできます。

肺機能検査:検査技師のかけ声に合わせて、精一杯息を吸ったり吐いたりする検査です。呼吸器疾患の診断や重症度の判定、経過観察、治療効果の判定を行います。

脳波検査:脳内で発生する電気活動を頭皮上の電極で記録する検査です。開閉眼や睡眠時、光刺激を受けた時など様々なパターンの脳波を記録します。

超音波検査:体内の臓器を超音波診断装置で検査します。心臓の大きさや弁の動き、肝臓、胆嚢、腎臓などの臓器の形態異常、血液の流れや血管のつまりの有無など様々な臓器の状態を画像で診断できます。

病理検査

診断・治療のために採取された生検・手術材料、体液などについて、標本作製し様々な染色方法を用いて組織や細胞の染色を実施することで癌や腫瘍の診断や治療に役立っています。近年では各種遺伝子産物に対する標的治療薬の開発がすすみ、生検・手術材料でそれらの新しい治療法の適応となるかどうか調べることも可能となっています。

勤務形態

- 職員数** 75名
- 勤務時間** 月曜～金曜 / 8:30～17:15勤務 / 夜間当直・土日祝日直あり
- 資格** 臨床検査技師
- 特徴** 生理検査室や採血室は患者さんの移動がしやすい2階に、手術室に近い4階には輸血や病理検査室が配置されています。

臨床検査技師

生化学検査



病理切り出し



細胞診鏡検



採血受付



採血



血液検査



PCR検査機器



心電図



心電図電極



輸血部赤血球製剤



輸血部恒温槽



輸血検査

管理栄養士

1947 ●
給食調理の委託開始

1987 ●
第1回管理栄養士試験の実施

1999 ●
温冷配膳車の導入

給食を適温で提供するために、温冷配膳車を導入した。これにより冷たい料理は冷たいまま、温かい料理は温かいまま患者さんのところまで届けられるようになり、よりおいしい給食を提供できるようになった。

2011 ●
小児医療センターでの調乳開始

小児医療センター内に新たに「調乳室」が設けられ、センター内で調乳作業ができるようになった。2012年より調乳専任栄養士を配置したことで、小児医療センターとNICUで365日調乳されたミルクの提供が開始された。



1948 ●
栄養士法施行

1989 ●
附属病院医事課給食保清係から
栄養管理係へ名称変更

これまでは事務部門の給食・保清係として給食管理業務を中心としていたが、1989年より栄養管理係となり、栄養管理業務を拡大させるなど仕事の内容が変化していった。さらに2004年より栄養管理部として、中央部門の一つとして位置づけされた。

2004 ●
NSTチーム発足

栄養状態が手術後の回復や合併症の発生に関わることから、栄養の管理が重要視されるようになった。当院では2004年6月1日に栄養サポートチーム(NST)を発足した。高度な栄養管理が必要な方に、多職種がチームになり、専門知識を活かして最適な栄養療法を提案している。

2004 ●
管理栄養士の病棟担当制開始

入院患者さんの栄養管理により力を入れられるよう、2004年10月より管理栄養士の病棟担当制を開始した。現在もそれぞれ病棟を担当し、入院患者さんの栄養管理を行っている。また2022年には消化器センターに病棟専任管理栄養士を配置した。今後はより充実した栄養管理ができるよう、専任管理栄養士のいる病棟の拡大を予定している。

2017 ●
ユニフォーム導入

栄養管理部として初めてのチームユニフォームを取り入れた。2022年にはピンク×紺のユニフォームカラーは踏襲しつつ、より機能的なデザインのものへと変更した。

管理栄養士とは

管理栄養士は幅広いライフステージの方を対象に、食と栄養の専門的な知識を用いて栄養指導や給食管理、栄養管理を行う仕事です。管理栄養士は国家資格であり、なるためには4年制の大学等の管理栄養士養成課程を修めるか栄養士として実務を積んだ後、国家試験に合格する必要があります。



当院における担当業務

病棟担当管理栄養士

栄養状態は病気からの回復に大きくかかわってきます。各病棟に担当の管理栄養士がおり、医師・看護師・管理栄養士の三者共同で作成する「栄養管理計画書」などをとりに入院患者さんの栄養管理を行っています。また入院中お食事が十分に食べられない方には管理栄養士が直接ベッドサイドを訪問し、食べやすい固さや内容など食事の調整をしています。退院後も安心して食生活が送れるよう、退院時には栄養指導を通じて食生活の注意点などもお伝えしています。

NST(栄養サポートチーム)

NST(Nutrition Support Team)では管理栄養士をはじめ、医師・歯科医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・歯科衛生士など多職種がチームとなり、より困難な症例に対して回診やカンファレンスを行い患者さんにとって最も適切な栄養療法の検討・提案をしています。

外来での栄養指導

継続した食事療法が必要な方や食事に悩みがある方に、幅広い内容の指導を実施しています。例えば、糖尿病・腎臓病など日々の食事への配慮が病気の進行に関わる方への指導はもちろん、嚥下障害がある方に食べやすい食材や調理についてお話ししたり、がんの治療で食事が思うように食べられない方が栄養をとれるような工夫と一緒に考えることも行っています。

給食管理業務

病院給食の提供:給食委託会社と連携して、毎日約300種類の病院食の中から、それぞれの患者さんに適した食事を提供しています。月ごとに行事食や選択食の実施、小児病棟や緩和ケア病棟でのイベントではデザートを提供なども行っています。入院中の楽しみとなれるよう管理栄養士・栄養士・調理師一同で日々検討しています。

調乳:小児医療センター内に「調乳室」という部屋があり、入院中の赤ちゃんのために、毎日ミルクを作成しています。

勤務形態

- 職員数** 20名(管理栄養士15名、調乳専任栄養士4名、事務補助員1名)
- 勤務時間** 月曜～金曜 / 8:30～17:15勤務 / 土日祝休の出勤あり
- 資格** 管理栄養士
日本糖尿病療養指導士、病態栄養専門管理栄養士などより専門的な資格を取得している者もいます。
- 特徴** 給食は専門業者と協力して提供しています。
患者さんの快適な入院生活と病状の早期回復を栄養面からサポートできるよう日々業務に取り組んでいます。

Registered Dietitian

管理栄養士



パンフレットや本物そっくりのフードモデルを使用した食事の説明



大量調理用設備



トレイのチェック



トレイのチェック



レーンでの配膳



NSTカンファレンス

病棟専従管理栄養士と看護師・薬剤師との情報共有

ミルク作成



理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

1966 ●
理学療法士及び作業療法士法施行

1968 ●
初の理学療法士着任

1960年代にリハビリテーションという言葉が国内で広がりはじめ、1968年に当院初の理学療法士が整形外科理学療法室に着任し、リハビリテーション専門職による治療が開始された。

1991 ●
初の作業療法士着任

1998 ●
言語聴覚士法施行

● 1990
リハビリテーション部の発足
1990年に整形外科の一部であったリハビリテーション部門が、附属病院中央部門の1つとして組織改編されたリハビリテーション部が発足した。新たに整備されたリハビリテーション室には大型診療機器が導入されるとともに医師が配置された。また、1991年に当院初の作業療法士が着任した。

● 2005
初の言語聴覚士着任
リハビリテーション部の充実
府立洛東病院の閉院にともない多数の療法士がリハビリテーション部に移り、大幅に人員が強化された。また当院初の言語聴覚士が着任し、3職種がそろった総合リハビリテーションとしての診療体制が確立された。

2013
療法士長と係長制度開始
療法士の組織体制の確立

療法士の人員増によって、組織体制の確立が進められ、2013年に療法士長制度が導入された。リハビリテーション部で扱う疾患・障害・病態は、全診療科に関わるようになり、2014年に2係体制、2018年に3係体制、2021年に4係体制へと分化しながら疾患別リハビリテーションの専門性が強化された。

● 2014
リハビリテーション医学教室開設
リハビリテーション科の開設
京都府立医科大学にリハビリテーション医学教室が開設されると同時にリハビリテーション科が新設され、リハビリテーション部の診療に大きな変革をもたらした。

2015
ロボットリハビリテーションセンター開設

2021 ●
リハビリテーション室の再整備
(病院5階・6階)

医師と療法士の連携

院内各科から依頼を受けリハビリテーション科・部の医師が診察し、目標と訓練の方針、危険性を療法士に伝える。療法士は患者の状態を詳細に評価し、各自に合ったメニューを考え訓練を行う。カンファレンスと呼ばれる医師と療法士の話し合いを毎日行い、一体となって安全で効果的な診療を展開している。



理学療法士・作業療法士・言語聴覚士とは

理学療法士は、座る、立つ、歩くなどの基本動作能力の回復や維持を目的に、運動療法や物理療法(温熱、電気などの物理的手段)などを用いて治療にあたります。/作業療法士は、日常生活を送る上で行う食事や着替えなどの作業、家事や仕事などの作業などができるよう治療にあたるほか、こころを育み、患者さんと社会を繋ぎます。/言語聴覚士は、言語=話す・聴く・書く・読む、音声=発声・発音、聴覚、摂食嚥下の障害の克服の支援を行い、自立した日常生活が送れるよう支援します。これら3つの職種は、養成校で学んだ上で国家試験の合格が必要な国家資格です。



当院における担当業務

理学療法

治療対象には、運動器疾患(骨折などの外傷、変形性関節症、脊椎疾患、リウマチ性疾患など)、脳血管障害やその他の中枢神経疾患(頭部外傷、脳腫瘍など)、循環器疾患(狭心症、心筋梗塞など)、呼吸器疾患、がんなどがあげられます。発症あるいは手術後の早期から離床、歩行を実施し、筋力や関節可動域といった運動機能の改善や運動耐容能(体力)の評価、再発予防を並行して実施します。歩行支援ロボットや三次元動作解析装置など大学病院ならではの最新機器も使用しています。

作業療法

食べる、家事をする、仕事をする、遊ぶ…人の日常生活に関わる全ての活動が障害され、行うことが難しくなっている人を対象に「作業」を中心としたリハビリテーションを行います。プログラムでは、「作業」そのものを練習したり、心身の機能の回復や維持の手段として「作業」を行います。当院の作業療法士は病気やけがの初期の段階において将来の生活を見越し、その時の症状を合わせてところとからだの基本的な機能の改善を援助するとともに新たな機能の低下を予防できるように取り組んでいます。

言語聴覚療法

主に脳の疾患で言語・音声機能や摂食嚥下に何らかの問題がある患者さんを診ています。他職種に比べ、目に見えない障害、他人からはその悩みが理解されにくいことが多いのが特徴です。「コミュニケーション」や「食べる」という人の生きがいの大切なお仕事を担当しています。「できない」を「できる」にすべく患者さんと奮闘の日々です。また、医師に外科や内科といった専門があるように、言語聴覚士にも聴覚や声、発達それぞれを専門とする言語聴覚士がいます。

一般的な業務

カンファレンス: 毎朝リハビリテーション科医師と患者さんの状態について情報交換と議論を行います。病棟では看護師をはじめ他職種と情報交換を行います。
部門システムによる予約と会計実施: 練習時間の予約と適切な会計処理をリハビリテーション業務専用のソフトを利用して行います。
経過報告書の作成: 転院する患者さんについてリハビリテーションのサマリーを作成します。

勤務形態

- 職員数** 理学療法士17名、作業療法士7名、言語聴覚士2名
- 勤務時間** 月曜～金曜 / 8:30～17:15勤務 / 土日祝休
- 資格** 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
- 特徴** 病院5階6階に位置するリハビリテーション室の窓からは大文字山や比叡山、鴨川、御所が望めます。四季折々の変化を患者さんと楽しみつつ仕事に励んでいます。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

体力をつける訓練



ことばを話す訓練



歩行をサポートする様々な補助具



装具の装着



松葉杖歩行訓練



装具を装着しての階段訓練



手の動きの改善を目指した訓練



装具と自助具を使った食べる訓練



模擬浴槽を使った入浴訓練



ロボットを使った歩行訓練

臨床工学技士

1988 ● 臨床工学技士法施行 第1回臨床工学技士 国家試験 実施

1940年代から1950年代にかけて、研究段階であった医療機器が普及しはじめ臨床導入し始めたこととともない、工学分野の研究者と医学分野の研究者の協働が進み、関連学会などが設立された。その後医療機器は診断だけではなく治療でも使用されるようになり、人工透析などが広く普及するとそれらを操作する技術者の必要性が高まったため、1973年には日本で初めての、現在で言う臨床工学部門が東京の病院で設立された。

1985年頃からは医療機器の専門家として技士の具体的検討が始まり、1987年に臨床工学技士法が成立し、翌年に第1回臨床工学技士国家試験が行われ、臨床工学技士の有資格者が誕生することとなった。

● 1993 臨床工学技士初採用

当院初となる臨床工学技士が採用された。ただし当初は独立した組織ではなく、中央手術部に所属し、心臓外科手術の際に心臓と肺の代替となる人工心肺や、手術部の医療機器を管理する職種であり、その活動は手術部内に限定されるものだった。

● 2005 医療機器管理部設立

臨床工学技士の初採用から12年経過したところで、院内全体の医療機器を管理する部署の必要性が考えられ、中央手術部から独立した部門となる医療機器管理部が設立され、臨床工学技士が所属する事となった。

● 2009 院内医療機器の中央管理化

医療機器管理部設立から4年が経ち、およそ4000台を超える院内医療機器が中央管理される事となった。それらは新たに設立されたMEセンターで管理され、適切な点検や管理を行い、医療安全に貢献する部署として現在のような形となっている。

● 2014 院内24時間常駐

院内各所での業務が増えた事もあり、臨床工学技士が24時間院内に常駐する体制へと変化した。これにより、緊急を要する医療機器に関連する業務でも迅速に対応する事が可能となり、更なる医療機器の安全で安定した運用が可能となった。

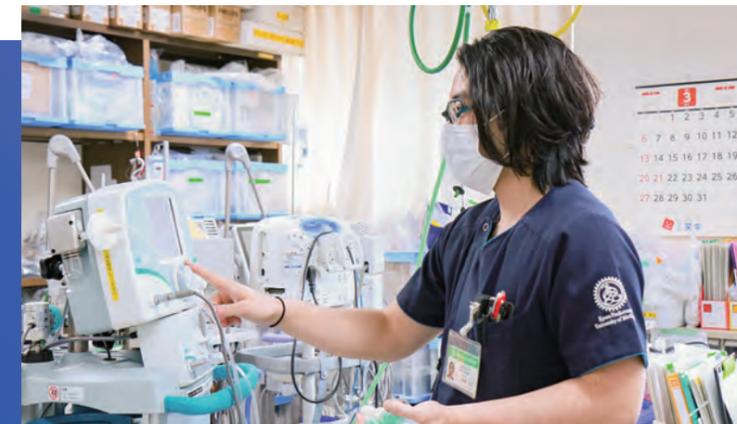
● 2018 医療技術部臨床工学技術課設立

● 2021 臨床工学技士法改正



臨床工学技士とは

臨床工学技士とは医療機器のスペシャリストで、医療機器の保守管理や操作を業務とする国家資格です。医療機器の安全性・有効性の確保、適正医療の普及、医療費の抑制、医療技術の発展、機器管理体制の確立を社会的使命として活動しています。臨床工学技士になるには、高校卒業後に臨床工学技士の養成を目的とした専門学校や大学へと進学し、所定の単位を修めた後に臨床工学技士国家試験を受験・合格する必要があります。



当院における担当業務

集中治療業務

主に集中治療部で、ベッドサイドで心臓・肺の機能が低下した患者さんを補助する補助循環装置や、腎臓の機能が低下した患者さんに対する血液透析などに関する機器の操作と管理を行います。

血液浄化

血液浄化部で、腎機能の低下した入院患者さんを対象とした血液透析や、各種疾患に対して血液中の病因物質を除去するような血液浄化を行っています。また、血液浄化に関する医療機器のオーバーホールなども行います。

人工呼吸管理

ご自身で呼吸する機能が低下した患者さんなどに院内で使用されている人工呼吸器の使用 midpoint 検査を行います。

消化器内視鏡

大腸ファイバーや胃カメラなど、内視鏡を用いた検査や治療の補助、および内視鏡の洗浄を行っています。

不整脈業務

心臓の脈拍数をコントロールするペースメーカーなどの設定変更や動作確認を行います。また、不整脈に対するカテーテル手術時の診療補助を行います。

カテーテルインターベンション

狭心症や心筋梗塞の患者さんに行われる心臓カテーテル検査および治療において、使用するカテーテルや治療に用いる器材選択の介助や、冠状動脈の内部を観察する血管内画像診断機器などの記録器について操作を行います。

人工心肺

成人および小児心臓血管外科手術において、心臓と肺の代わりに血液中に酸素を取り込み、またその血液を全身へ循環させる人工心肺装置と、手術に必要な周辺機器を操作します。

手術部

ハイブリッド手術室で施行される手術時の術野介助や器材の準備、ロボット補助手術をはじめとした手術における機器のセッティングなどを行います。また、手術室で使用される各種医療機器の点検や洗浄なども行います。

機器管理

5000台程度の各種医療機器を中央管理し、機器の選定や購入も行います。これら医療機器は定期点検計画に沿って点検され、その安全性を確認しています。また、機器の消耗品を適切にセッティングし、院内各部署で使用する時の搬送を行います。安全性情報については紙媒体などを用いて院内全体へ発信します。

勤務形態

- 職員数 21名
- 勤務時間 月曜～金曜 / 8:00～16:45勤務 / 土日祝は宿日直
- 資格 臨床工学技士、体外循環技術認定士、ME専門認定士、不整脈治療専門臨床工学技士など

臨床工学技士



消化器内視鏡 検査前の機器点検作業



不整脈 ペースメーカーの設定確認



不整脈 カテーテル手術時のディスカッション



カテーテルインターベンション 器材準備



集中治療業務 血液浄化の設定についてディスカッション



人工呼吸管理



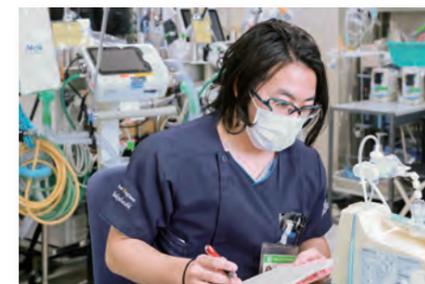
血液浄化 患者さんへ使う器材(ダイアライザ)選択



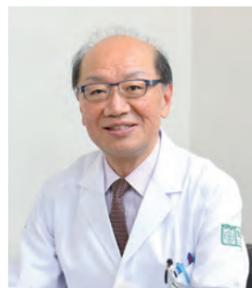
人工心肺 器材準備



手術部 手術使用後機器の点検



かものがわ 150周年特集号に寄せて



病院長 夜久 均



2022年京都府立医科大学は創立150周年を迎え、11月5日には記念式典・祝賀会が執り行われました。今まで大学の歴史に関しては創立100周年記念誌、125周年記念誌、また大学・附属病院のHP等でかなり詳細に記されていますので、詳しい方も多いかと思います。しかしながら、附属病院の看護師・医療専門職の各部門の歴史が縦軸に記された資料は今までなかったと思いますので、今回のかものがわ150周年特集号の取り組みは非常にユニークであり、かつ歴史的価値は大きいかと思います。各部門で作成に当たられた方々に感謝いたします。

また、同時に歴代病院長のリストを作っていただきました。明治9年に就任された第1代(療)病院長は半井 澄先生で、第8代までは病院長は校長と兼任でした。校長・学長とは別に附属病院長になられたのは第9代の中村 登先生で昭和11年に就任されました。私は第46代附属病院長になりますが、長い附属病院の歴史に病院長として名前を残せることを非常に嬉しく、光栄に思っています。

我々附属病院はその理念「世界トップレベルの医療を地域へ」に則り、今後も医師・看護師・医療専門職・事務職が丸となって、高度で先進的な医療を安全に患者さんに提供し、社会に貢献することを誓いたいと思います。どうぞよろしくをお願いします。

歴代病院長一覧表

順次	氏名	在職期間	順次	氏名	在職期間	順次	氏名	在職期間
1	半井 澄	明治9年5月～明治19年6月	17	中村 文雄	昭和33年4月～昭和35年4月	33	近藤 元治	平成5年4月～平成7年3月
2	猪子 止戈之介	明治20年1月～明治32年7月	18	岩下 健三	昭和35年4月～昭和37年4月	34	中川 雅夫	平成7年4月～平成9年3月
3	高山 尚平	明治33年9月～明治36年5月	19	中村 文雄	昭和37年4月～昭和37年7月	35	近藤 元治	平成9年4月～平成11年3月
4	島村 俊一	明治36年5月～明治43年3月	20	中村 恒男	昭和37年7月～昭和39年7月	36	安野 洋一	平成11年4月～平成13年3月
5	望月 惇一	明治43年3月～大正3年10月	21	丸本 晋	昭和39年7月～昭和41年7月	37	中川 雅夫	平成13年4月～平成15年3月
6	工藤 外三郎	大正3年10月～大正6年7月	22	金田 弘	昭和41年7月～昭和43年7月	38	山岸 久一	平成15年4月～平成17年3月
7	小川 瑗五郎	大正6年7月～大正15年8月	23	増田 正典	昭和43年7月～昭和44年6月	39	本庄 英雄	平成17年4月～平成19年3月
8	浅山 忠愛	大正15年8月～昭和11年7月	24	徳田 源市	昭和44年6月～昭和45年9月	40	木下 茂	平成19年4月～平成21年3月
9	中村 登	昭和11年7月～昭和14年8月	25	谷 道之	昭和45年9月～昭和50年7月	41	岩井 直躬	平成21年4月～平成23年3月
10	藤原 謙造	昭和14年8月～昭和17年8月	26	橋本 勇	昭和50年7月～昭和52年7月	42	三木 恒治	平成23年4月～平成25年3月
11	望月 成人	昭和17年8月～昭和23年4月	27	水越 治	昭和52年7月～昭和54年3月	43	福居 顯二	平成25年4月～平成27年3月
12	飯塚 直彦	昭和23年4月～昭和24年4月	28	楠 智一	昭和54年4月～昭和58年3月	44	吉村 了男	平成27年4月～平成29年3月
13	齋藤 二郎	昭和24年4月～昭和25年4月	29	伊地知 禮夫	昭和58年4月～昭和60年3月	45	北脇 城	平成29年4月～平成31年3月
14	細田 孟	昭和25年4月～昭和29年4月	30	榑田 喜三郎	昭和60年4月～昭和62年3月	46	夜久 均	平成31年4月～現在に至る
15	後藤 五郎	昭和29年4月～昭和31年4月	31	岡田 弘二	昭和62年4月～平成3年3月			
16	弓削 経一	昭和31年4月～昭和33年4月	32	岡 隆宏	平成3年4月～平成5年3月			

組織図(令和4.4.1現在)

