



施設長
川合一良先生



ぬくもりの里紹介

地域とともに...

私たち「ぬくもりの里」は、地域の人たちとの共同作業として創設されました。私たちはこのことを今も大きな誇りとしています。

そして学区ボランティア西大路や南健康会、ぬくもりボランティアなどの多くのボランティアの皆さんが訪問されています。

最近、障害や病気のために老健施設の理念である「家庭復帰」の難しいご利用者が増えています。ぬくもりの里ではご利用者、ご家族の皆さんとよくご相談をして、なるべく住み慣れた自宅に帰ることができるよう努力をしています。現在、ぬくもりの里における家庭への復帰率は約7割で全国平均を大きく上回っています。

(施設長 川合一良)

介護老人保健施設とは？

私たちは、年を重ねるにつれて体にも心にも障害が生じるようになってきます。入院するほどではありませんが、医療を必要とされている高齢者や、家族の介護だけでは支えていくことが難しい高齢者の方が大勢おられます。

介護老人保健施設は、こういった高齢者の方々に、医療・看護・介護・リハビリテーション等のサービスを総合的に提供し、高齢者の自立支援を進め「家庭復帰」を促進し、在宅生活を継続して行なえるよう支援していく施設です。

当施設は1989年(平成元年)に市内で独立型としてはじめて開設された老健です。施設が位置する下京区は65歳以上の高齢化率が23%を超える市内でも有数の高齢化地域です。

家庭や地域で快適な生活を送っていただくため、地域の高齢者や介護にあたられるご家族を支援するのが私達の役割です。

ぬくもりの里が提供しているサービス

①施設入所 (定員98名)

症状が安定期にあり、なお看護・介護・リハビリテーションを必要とされる高齢者の方々に、家庭復帰できるよう施設サービス計画(ケアプラン)に基づき療養していただけます。

②短期入所療養介護 (ショートステイ)

ご家庭で高齢者の方をお世話されているご家族の方が休養されたり、冠婚葬祭や旅行などで家をあけられたり、やむを得ない事情で介護できない時に短期間の療養をしていただけます。

③通所リハビリテーション

(デイケア) 定員60名

在宅で生活しておられる高齢者の方に通所していただき、リハビリテーション、介護、入浴等のサービスを提供しています。

(関連施設は3ページにつづく)

石綿(アスベスト)について

石綿(アスベスト)にさらされていた方は、肺癌、中皮腫(胸膜などのガン)、じん肺(石綿肺)などになる可能性があります。特に中皮腫はほとんど石綿が原因といわれています。

発症までの期間は、肺癌で15~40年、中皮腫で20~50年と極めて長く、発症したときには既に退職した後であることがほとんどです。

以下の作業に従事していた場合には、石綿にさらされていた可能性があります。

- 1 造船業
- 2 建築業(鉄骨への石綿吹きつけ、スレートなど難燃性建築材料の切断加工、耐火建築内での電気配線工事、配管工事など)
- 3 解体業(耐火被覆の除去・耐火建築物の解体)
- 4 発電所・変電所(断熱・保温の被覆または補修)
- 5 建築資材製造(原料に使用)
- 6 石綿鉱山
- 7 港湾(倉庫内での石綿の袋詰め運搬など)
- 8 石綿工場
- 9 断熱業(断熱パッドの取り付け、取り外し)
- 10 電車製造

- 11 鉄道修理
- 12 自動車整備工(クラッチ・ブレーキ)
- 13 船員(機関)
- 14 杜氏(酒フィルターに石綿使用)
- 15 ガラス製造工場(断熱で使用)
- 16 歯科技工士
- 17 水道関連(水道管に過去使用)
- 18 ボイラー技師・管繕関連(ボイラー・スチーム管に断熱材を巻いた等)
- 19 電気製品製造(発熱部周囲に断熱材使用)
- 20 化学工場・自動車関連工場勤務(研究製造に石綿添加)
- 21 ポンプ関連(石綿パッキン使用)
- 22 タルク・パーミキュライト・繊維状ブルサイトの取扱い(ベビーパウダーや滑り止めとして使われてきたタルクには以前石綿が含まれていました)

それ以外書ききれないほどいろいろな作業で石綿が使われていました。

本人の周囲数十メートルで石綿を使用していれば、直接扱ってなくても石綿を吸入します。(間接曝露)

家族が石綿関連の作業をしていて、その作業着で自宅に帰ることで自宅に石綿が飛散、妻や子供が数十年後中皮腫になった例もあります。(家族曝露)また、石綿鉱山や石綿工場の近くで曝露例があります。阪神大震災や建物の吹き付けアスベストからの発症も懸念されています。(環境曝露)

石綿(アスベスト)が使用されている建物の解体と吹きつけアスベストの建物の管理については、厳しい行政の規制ができていますが、その規則は必ずしも守られていないようです。石綿曝露のある業務に就かれる方は防塵マスクなどの保護具をつけるようにしてください。



石綿(アスベスト)曝露歴のある方は、症状が無くても定期的に健康診断を受けられることをお勧めします。中皮腫は低濃度石綿曝露でも起こりうる(確率は低い)とされています。

石綿(アスベスト)健診は京都市民のみ無料で下京保健所で毎週金曜日、南保健所で毎週月曜日と金曜日(8:30~10:30)実施しています(その他の行政区は各保健所にお問い合わせください)。職場定期検診でも年1回胸部レントゲンを取りますが、石綿(アスベスト)を使う職場では6ヵ月ごとに大きな(直接)胸部X線写真を撮ることになっています(石綿障害予防規則)。本院の人間ドックでも胸部X線写真を撮ります。肺癌ドックではCTも撮ります。健診の際、石綿(アスベスト)曝露歴があることをはっきりと申告して下さい。

症状(咳・痰・胸痛・息切れ・呼吸困難・血痰・急に痩せる・微熱・顔色が悪い・爪の色が紫・手足がむくむ・動悸・かぜが治らない など)があれば、医療機関を受診してください。我々は石綿曝露歴を問診した後、胸部X線やCTにて、石綿肺(塵肺)・肺癌・中皮腫がないかを調べます。石綿曝露の指標である「胸膜プラーク」が無いのかも、労災認定の場合重要になってきます。中皮腫の診断に必要なときは胸腔鏡で生検検査をする時もあります。

中皮腫・原発性肺癌があり、明らかな石綿曝露の所見(胸膜プラークなど)があり、規定の年数石綿作業に雇われていた場合、労働災害として認定・補償されますので主治医・労働基準監督署などにご相談ください。

タバコと石綿で、より一層ガンになりやすいとされていますので必ず禁煙してください。



内科(呼吸器担当)
労働衛生コンサルタント

医師 新谷 泰久

リハビリテーションから… 転倒と骨折について

寒い日が続いていますが、体が冷えると思うように動かないものです。リハビリテーション部にとって冬は転倒などで骨折された高齢者のリハビリが多くなる季節でもあります。そこで今回はこの「転倒」と「骨折」についてお話させていただきますと思います。

まず「転倒」についてですが東京消防庁の統計によると、家庭内で発生した不慮の救急事故のため救急車を呼んだ人のうち全体の約45%が「転倒」、約10%が「転落」だそうです。さらに65歳以上の高齢者で検討したところでは、家庭内事故の統計では実に約7割は「転倒」が原因でした。事故の発生場所は階段、廊下、庭などは低く、むしろ居室が圧倒的に多く全体の約7割に達しています。一般的に坂道とか階段など危険性を認識している場所では用心をして慎

重に足を運びますが、平坦なところでは気が緩みがちです。ちょっとした段差やフローリングに敷いていたカーベットの縁、わずか数ミリなのですが、引っかかったりすることもあるようです。

次に「骨折」ですが高齢者では骨粗鬆症や骨量が減少しているため、わずかな外力でも骨折を起こしやすい状態になっている可能性が少なからずあります。若い人が骨折する場合には強い外力を受けて太くて強い筋肉が断列するため骨折の端と端が大きくずれる結果、局所の強い痛み、腫れ、皮下出血が生じ、骨折部位がはっきりわかるような症状をします。しかし高齢者では、わずかな外力で骨折を生じ、骨折の端のズレが少ないため結果として動かしてもそれほど痛くなく、骨折部位の症状が軽いのが特徴です。

若い人では、骨折しやすい部位について特定できませんが、高齢者では、手首、股関節部、脊椎、肩関節部などが

代表的です。これは転倒によってわずかな外力で骨折を起こしやすい部位と一致しています。

年をとってほんの些細なきっかけで、転んで入院生活をしてしまうと体力が極端に落ちて、ベッドから起き上がれなくなったという例が多くみられます。転倒を100パーセント防ぐことは不可能ですが、日常生活の中に軽い運動を取り入れることによって、転倒予防に効果的な足・腰・腹部の筋力アップやバランス能力、歩行能力が改善されます。年齢や体力水準、健康状態などに応じて無理のない日常的な運動を続けることが大切です。自分の体力にあった適度な運動を心がけましょう。



ぼたぼた紹介

2005年4月から職員ボランティア「ぼたぼた」を京都南病院に設立しました。私たち看護師は業務内でできることは限られていて、例えば一人暮らしの方や家族が付き添うだけでは不安の大きい患者さまの「ちょっと、家に帰りたい」という希望をかなえることは難しいのが現状です。そこで、職員ボランティアとして自分の空いた時間にその手伝いができればと思ったのが設立の動機でした。私たちがそういったお手伝いをさせていただくことで患者さまが喜び、それが私たちの喜びにな

ると思います。今までの活動は2005年4月桜が咲き始めたころ、あるおばあさんのご自宅まで散歩を兼ねた2時間程度の外出にはじまり、「映画上映会をしてはどうか?」との職員の意見を取り入れ、2005年7月に『やすし・きよし漫才上映会』。続いて「生の演奏が聞きたい」との患者さまの声から2005年11月に職員演奏の『秋のチェロ・ピアノ演奏会』と結局、何でもありの職員ボランティアとして活動をしてきました。今後も続く限り活動を展開していきたいと考えています。



やすしよの漫才を観られた患者さまの笑い声が講堂に響きました



ピアノとチェロのハーモニーが患者さま、職員を癒しました

職員の方、どうぞ、ご協力をお願いします。素敵な

アイデアも随時募集中! 毎月1回今後の活動を話し合う集会を開いています。こちらもご参加を!! (ぼたぼた 徳永 なつ)

◆◆◆ 表紙の続き ◆◆◆ ぬくもりの里関連事業所

①訪問看護ステーションぬくもりの里

1993年(平成5年)に市内で初めて開設されたステーションで、現在施設に併設されています。かかりつけ医の指示に基づいて、看護師等が在宅で療養される利用者宅を訪問し、療養上のお世話や必要な診療の補助を提供します。あわせてPT、OTによるリハビリも提供しています。

②京都市在宅介護支援センター ぬくもりの里

1992年(平成4年)に京都市より委託を受け、地域に住む高齢者の相談窓口として、ぬくもりの里に併設されました。介護支援専門員(ケアマネジャー)、看護師等の職員が在宅介護に関する相談をお受けします。その他、地域に向けて介護方法の指導等も行っています。また、「居宅介護支援事業所」の指定も受け、介護保険の申請受付、要介護認定調査、居宅介護サービス計画の作成等も行っています。

③京都市認知症高齢者グループホーム ぬくもりの里(定員8名)

市内で最初に開設されたグループホームです。ホームは認知症にある高齢者が家庭的でゆったりした雰囲気の中で生活できるよう環境を整え、自分らしく生活していかれることを目的としています。利用者とスタッフが24時間生活を共にし、一人ひとりの生活を支援します。

※ ご利用のお問い合わせは、ぬくもりの里(代321-0295)または各事業所までお気軽にどうぞ

食が変わればからだも変わる！ 始めよう！若返りの食習慣！

いつまでも若く元気でいたい。食事面にも注意すれば、普段から運動をしているランナーはその願いを叶えるのは決して難しいことではない。ポイントは以下に挙げた3点。さっそく今日から試してみよう。

元気の秘訣は抗酸化にあり！

今日、医学や科学の発達によって誰でも自分だけで100歳近くまで生きられる時代にいるのではないのでしょうか。

運動に加えて、長く若々しくいるためのキーワードは「抗酸化」細胞レベルではじまる老化〔=酸化〕を防ぐことができれば若さを保つことができるのです。

正しい知識と少しの行動と継続する意志で「100歳時代」を元気に生きていきましょう。

老化は抑えることも治すこともできる

「アンチエイジング」という言葉を耳にする機会が増えてきました。化粧品のCMや雑誌などでもよく使われていますね。エイジング=加齢ですから、直訳すると「抗加齢科学」となり、実際にもそのような意味で使われている場合が多いようです。しかし、現実に加齢を止めることはできません。誰もが時間の経過とともに年をとっていきます。

では、アンチエイジングとは？ と聞かれたら、「抗老化科学」といえるのではないのでしょうか。老化は病気と同じように「抑えることもできるし、治すこともできる」という考え方です。1980年代、アメリカ

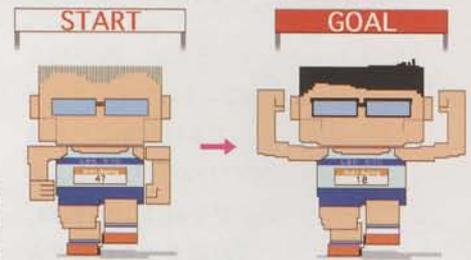
で「老化」に関する研究が進み、その大きな原因は、活性酸素にあることが明らかになりました。ストレスや紫外線、食

品添加物など、活性酸素を作り出す要因はさまざまですが、中でも一番の要因は呼吸にありました。私たちの体内で使われた酸素の約2%が活性酸素になると言われています。体内で発生した活性酸素は電子(イオン)のバランスが崩れた状態になっているので、別の分子から強引に電子を奪います。すると、電子を奪われた分子はまた他の分子から電子を奪い……といった具合に連鎖反応で体内の組織や細胞がどんどん破壊されていき、老化が進んでいってしまうのです。このように不安定な分子をフリーラジカルと呼びますが、活性酸素はその筆頭といえるでしょう。しかし、活性酸素はまったくのワルモノというわけではありません。ウイルスが体内に入ってきたときには白血球の働きを助けるという大切な働きをしています。問題は過剰に活性酸素が発生してしまった場合、防衛ミサイルとして働いていた活性酸素が自分に向かってきてしまうのです。逆に言えば、活性酸素の過剰な発生を抑えることができれば老化は防げると考えられるのです。

早すぎることはない25歳が身体の曲がり角

若いときには体内のSOD(スーパー・オキシサイト・ディスムターゼ)という酵素が活性酸素を除去してくれますが、このSODは25歳前後を境にどんどん減っていき、そして、体内で活性酸素が増えていき、その結果、40代になるとガンなどの病気にかかりやすくなってしまふのです。

もうお分かりだと思いますが、多く呼吸をしているランナーの皆さんは、運動していない人に比べて、2倍以上の活性酸素にさらされているのは確実です。走ることによって心肺機能は改善され、動脈硬化や心筋梗塞の予防にもなるという素晴らしい面がある一方で、身体全体の老化は進んでいるのです。



しかし、その老化をくい止めれば、健康で人生を思い切り楽しめるはず。アンチエイジングに興味を持って、何かを実行している人と、そうでない人では10年後に差が出てきます。永くランニングを楽しむためにも、ぜひ実践して欲しいと思います。

あなたは大丈夫？

身体を酸化させる5つの要因

① ストレスをためている

精神的なストレスを受けたときに発生するホルモンによって活性酸素が作られてしまう。リラックスする時間を作りましょう。ランニングは気分転換にもピッタリだね！

② 就寝時間がおそい

副交感神経が正常に働き、身体を回復させるホルモンが分泌されるのは23時～2時くらいの間。この時間帯に熟睡できていないと、何時間寝ても疲れが取れない。睡眠時間の問題ではなく、「遅寝」がいけない。

③ コンビニ食中心だ

食品添加物を肝臓で分解する際に活性酸素が発生する。栄養のバランスも偏りがちになってしまうので、なるべく避けるようにしたい。

④ 揚げ物やフライが好物

安い油は熱を加えるとすぐに酸化してしまふ。フライドポテトやフライドチキンなどは要注意。

⑤ 喫煙者だ

タバコを吸うと肺に入ったタールの害を防ぐために免疫反応が起き、活性酸素が発生するうえに、煙そのものにも活性酸素が含まれている。

今回は身体が若返る「食の3大原則」についてです。(ランナーズ参照)



今回は、寒い季節になると毎年流行する「インフルエンザ」を話題にします。

■ インフルエンザはどんな病気？

インフルエンザウイルスという特定の病原体が原因のウイルス感染症で、日本では例年12月から3月にかけての冬季に流行します。平均2日の潜伏期を経て突然38～39℃以上の高熱がでて、咳、鼻汁、咽頭痛などの風邪症状で発症します。普通の風邪とは違って倦怠感、頭痛、眼痛、筋痛、関節痛などの強い全身症状を伴うことと、一旦流行が始まると乳幼児から高齢者まで広範囲にかつ急速に感染が広がる特徴があります。

現在は毎シーズン、Aソ連型(H1N1)、A香港型(H3N2)とB型の3種類のインフルエンザが混在して流行していますが、昨シーズンはB型インフルエンザが全体の50%を越えました。診断は地域の流行状況と症状からインフルエンザを疑い、インフルエンザ抗原の迅速検査を行って確定します。発症48時間以内であれば抗インフルエンザウイルス剤が有効です。

■ インフルエンザの合併症について

インフルエンザにかかっても大多数の人は安静にして栄養と睡眠を十分にとれば、特別な治療を行わなくても1～2週間で自然治癒します。しかし乳幼児、高齢者、基礎疾患をもつ人などでは、時に合併症のため重症化する場合があります。

高齢者では細菌の二次感染による肺炎合併や慢性気管支炎の増悪、乳幼児では中耳炎や熱性けいれんなどです。



頻度はまれですが、0～4歳の乳幼児を中心にインフルエンザ関連脳症が起こる場合があります。その特徴は、発熱した当日ないし翌日に突然けいれんが起こり、けいれんが止まらないまま重い意識障害に陥る事です。インフルエンザ脳症は解熱剤との関連が指摘されていますので、小児のインフルエンザに伴う発熱には比較的危険の少ないアセトアミノフェン(商品名はいろいろです)が用いられます。

■ インフルエンザの予防法

予防の基本は、流行前にワクチン接種を受けることです。しかしインフルエンザウイルスはその性質を毎年少しずつ変化させ流行株とワクチン株との間に少し違いが出てくるためワクチンによる感染防御の働きは限定されます。インフルエンザは咳やくしゃみなどの飛沫と共に放出されたウイルスを、鼻腔や気管などの気道に吸入することにより感染が成立します。また空気が乾燥するとインフルエンザに罹りやすくなります。そこで人



混みに出かける時はマスクを着用するようにし、また室内は適度な湿度(50～60%)を保つようにします。普通の風邪の予防と同じように、うがいや手洗いも勧められます。そして睡眠不足や過労にならないことが大切です。

■ 鳥インフルエンザと 新型インフルエンザの話

インフルエンザウイルスの一番の特徴は、その性質(抗原性)を変えることです。

インフルエンザウイルスの表面には気道の上皮細胞に結合するための棘(HA)と感染細胞で複製したウイルスを細胞膜から切り離して放出するのに必要な棘(NA)があります。このウイルスの

表面に多数突出しているHAとNAという2種類の棘



に変異が起こり、ウイルスの性質が変化します。この抗原性の変異は2～3年に1回の小さな変異(抗原性シフト)と10～40年に1回の周期で起こる大变異(抗原性ドリフト)の2つがあり、車のモデルチェンジに例えられています。抗原性シフトはマイナーチェンジ、抗原性ドリフトはフルモデルチェンジに当たります。

インフルエンザウイルスは人以外の動物にも感染しますが、普通は人なら人、鳥なら鳥といったように同種の間で感染します。ところが本来人には感染しない鳥インフルエンザウイルスの性質が変わり(変異して)人に感染する性質を獲得する場合があります。さらに変異したウイルスが人から人への感染力を持つようになると、すべての人(人類)はこのウイルス(フルモデルチェンジした新種)に対して免疫がないため全世界規模で流行することになります。これをパンデミックとよび、このインフルエンザウイルスによる感染を新型インフルエンザと呼びます。

新型インフルエンザウイルスの出現の仕組みは、鳥インフルエンザウイルスが突然変異して人から人への感染力を獲得する場合と、人が鳥インフルエンザと人のインフルエンザに同時に感染してウイルスが混ざり合って人から人へ感染する、新型インフルエンザウイルスが出来る場合とが考えられています。2005年11月現在、東南アジアを中心に高病原性鳥インフルエンザの感染が確認された患者数は132人(内68人の死亡)ですが、このウイルス(H5N1)の人から人への感染については現在確認されていません。なお鶏肉や鶏卵を食べて鳥インフルエンザに感染した事例の報告はありません。

新年あけましておめでとうございます

2005年もあっという間に通りすぎ、「光陰矢のごとし」とはうまく言い得ていると思うこのごろです。昨年一年間、皆さまにご支援ご協力いただきまして、よりよい医療介護福祉を提供できましたことをあらためて感謝しております。ありがとうございます。

さて昨年の衆議院選挙の自民党の歴史的勝利を礎に、三位一体の改革が粛々と行われています。その中でも医療制度改革は長年持ち越されてきた問題とされてきましたが、いよいよ今年は大きく改革されようとしています。そもそも現在の私たちの医療制度は、世界に類を見ない国民皆保険制度に基づく医療サービスの提供、全国民が自由に医療にかかれることを特色としてきました。しかし今回断行されようとしている医療改革は、一言で言うなら「負担能力に応じた医療提供体制」、すなわち公平で平等に医療

を受けられていたのが、「不公平で、不平等な医療供給体制」へと改悪しようとしているのです。ところが現在の医療体制でさえ、先進国と比較してみますと、一人当たりの医療費は極端に安く、一方医療費に対する自己負担分は極端に高くなっています。今のままの医療改革が進行すれば、もっと医療後進国になっていくのは明らかです。

診療報酬は5%も一気に削減しようと計画されています。診療報酬を下げることによって得られるものは何もなく、むしろ安直で、安心できない医療の提供を政府は目指しているのでしょうか。他の先進国は医療費の増額をし始めていることですが、これでは全く反対方向に進んでいこうとしています。それにもかかわらず私たち現場の医療従事者は高度で安心できる医療、介護を提供していかなければなりません。その矛盾を克服するのは、ほかならぬ私たち医療最前線

のスタッフです。スタッフ一人ひとりが最大限の能力を発揮することが、今求められているのです。またスタッフをまとめて組織的に医療活動を実践していく



こと、病院と診療所、介護施設との組織的なつながりと、それから生まれるダイナミックな医療活動、福祉活動がこれからの日本の医療福祉分野で必要となってくることは間違いありません。どうか皆さんと一緒に2006年もよりよい高度で安心できる医療介護福祉を目指して共に前進していきましょう。

京都南病院 院長 清水 聡

“地域の病院”として「やさしく、安心できる看護」を

「戦後60年」を経て新しい年を迎えました。医療制度改革がどのように行われるのか、新年度の診療報酬改定に戦々恐々とする年明けでもあります。“地域の病院”として、私たちの日々の行いが厳しく評価されていく時代です。

特に看護の世界では、“激変する医療界”の中で、常に患者さまの側に寄り添い、擁護者として日本看護協会のスローガンにもあるように“いつでも、どこでも、だれにでも”看護が提供できるように努力することが求められています。

超高齢化・重症化、疾病構造の変化、平均在院日数の短縮、医療技術の高度化、国民

意識の変化などで、看護業務は年々多様化、複雑化、専門化が進みます。「安全・安楽・安心」といつてきた看護の基本は、看護者の倫理綱領として

- 1 生命や人権を尊重すること
- 2 平等に看護を提供すること
- 3 信頼関係を築くこと
- 4 知る権利、自己決定の権利を守ること
- 5 個人情報と保護し、守秘義務を守ること
- 6 安全を確保すること
- 7 自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護に責任を持つこと
- 8 自己研鑽に努めること
- 9 他の専門職と協働すること
- 10 看護の質を高く保つこと
- 11 知識・技術の創造・開発に努めること
- 12 自らの心身の健康を保つこと
- 13 品行を高く維持すること

14 環境保護に取り組みこと

15 よりよい社会づくりに貢献すること

この15項目があげられています。長く引用しましたが、「安全・安楽・安心」を求める時にこれだけの項目が内在されているということなのです。

倫理綱領や保助看護は実施できないとそれで裁かれる、と思われがちですが（もちろんそうですが）目標をそこにおいて、法で守られていることで安心して看護が行えるように自らを高めていきたいものです。組織のシステムとしては、BSIでの目標管理という堅い表現になるかもしれませんが、看護部の理念である「やさしく、安心できる看護」とは、患者さまの声を聴き、寄り添えるという人間関係の基本から始まるということを心に留めて、お互い高め合える職場環境を創っていきましょう。

看護部長 寺口 淳子



■ご利用ください

図書室閲覧室には画集や写真集や子どもの本があります。外来の待ち時間や、ベッドを離れてのくつろぎのひと時にご利用ください。

本の紹介

【小説・随筆】

ハルとナツ
精霊 (ショウロウ) 流し
アミービック (AMEBIC)
峠越え
かんじき飛脚
おらんくの池
長岡輝子の四姉妹

橋田壽賀子著
さだ まさし著
金原ひとみ著
山本一力著
山本一力著
山本一力著
鈴木美代子著
伊藤 真訳
宮城谷昌光著
宮城谷昌光著
横山秀夫著

告白
春秋名臣列伝
戦国名臣列伝
震度0 (ゼロ)

チャールズ・R・ジェンキンス著

【やさしい医学の本】

いやな気分よ さようなら 改訂第2版
さよならタバコ 卒煙ハンドブック
脳卒中テキスト
糖尿病ハンドブック 第2版
変形性股関節症の運動・生活ガイド 第3版
患者さんのための乳房温存療法ガイドライン

野村総一郎等訳
京都禁煙推進研究会編
内山真一郎著
小川洋史監修
岩田 久等編

やさしい生理学 改版第5版

森本武利編

【闘病記】

三度目のガンよ、来るならごゆるりといのちの落語
最後の約束
がん戦記-末期癌、医師からの「遺言」

梅原 猛著
樋口 強著
坂本敬子著
三浦捷一著

【その他】

日本近代文学の名作
小さな小さなあなたを産んで
がんになってもあわてない
それは京都ではじまった
あらすじで読む 古典落語の名作

吉本隆明著
唐木 (カラキ) 幸子著
平方 眞著
黒田正子著
野口 卓著

731
僕が医者を辞めない理由

青木富貴子著

チョッちゃん -放浪犬の物語-

南淵 (ナブチ) 明宏著

【実用書】

まいにちトースト
いつでも野菜を
かぎ針編みのウエア & 小物
かぎ針の模様
かぎ針のモチーフがいっぱい

石井 宏著 朝日新聞社編
たかはし みき著
景山えり子編
小刈米アキ子編
瀬戸信明編
小林和雄編

生き方探求チャレンジ体験

去年の11月14日から18日までの5日間、朱雀中学2年生の男子生徒さん2名が「生き方探求チャレンジ体験」の一環として、第二南診療所で主にデイケアのお手伝いを経験されました。

体験中の様子を伺いに行くと、



お二人とも素直で一生懸命な姿に感動しました。普段の生活では中々感じることでできないものを、お二人とも得られたのではないのでしょうか。(編)



記念祝賀会のご報告

2005年11月30日、京都全日空ホテル平安の間において、『川合一良先生厚生労働大臣表彰 記念祝賀会』が盛大に行われました。

川合先生は、永年の老健での功績が認められ、2004年11月に介護老人保健施設関係事業功労者に贈られる『全国老人保健施設協会会長賞』を、そして2005年8月に『厚生労働大臣賞』を受賞されました。川合先生は、この賞を受賞するにあたり次のように述べられています。

「これは、これま

での私達の施設を支えていただきました地域の皆さまと職員たちの努力が評価されたものと考え、有り難く頂戴することにいたしました。厚生労働大臣表彰は京都府では初めてのものであり、光栄に思っております。私を国に推薦していただきました京都府のご厚意に深謝いたし

ます。

老人を取り巻く環境や施設運営には、今後ますます厳しい事態が続くものと考えますが、心を新たにして、地域の皆さまと共にさらに前進を続けていく所存でございます。今後ともよろしく願い申し上げます」

編集後記

広報誌「みなみ」をご覧の皆さま、本年もよろしくお願いいたします。

昨年 いえ、ずっと前から起こっていることなのですが、子供たちが犠牲になるという悲しい事件が昨年末より立て続けに報道されました。もちろん年齢問わず人を傷つけることが許される行為ではありません。しかし何故?絶対に抵抗できるはずもない子供たちを標的にするのか...そんな報道を耳にするたび胸が痛

みました。永い人生のやっと第一歩を踏み出し、これから世界の未来を創っていく子供たちを見守り続けることが、周りにいる親であり大人たちの義務だと思います。事件後ある地域では、その地域で生活をしている高齢者の方々にバトロールをお願いされているそうです。私たち若い世代ももっと地域社会に目を向けなければと思います。今年は悲しい報道より心温まる出来事が増えますように...。(H・K)

minami_kouhou@ybb.ne.jp



外来医師担当表

色付きの外来は予約制です。

診療科	診察室	月	火	水	木	金	土	
新患	6	作 功一	鴨井 泰三	小原 章央	村井 淳志	新林 成介	福西 恵一	
	1	久保田和宏	原田 政吉	原田 政吉	鈴木 竜太	原田 政吉	森 孝雄	
	2	久保田 忍	端 正史	久保田 忍	藤沢 明徳	戸津崎茂雄	古石 隆光	
	内科	3	宮原 忠夫			新林 成介		(外科)廣間 文彦
		5	佐藤 和美	藤本 行紀		山本 浩	藤本 行紀	交代制
	16	岡本三希子	新谷 泰久	岡本三希子		岡本三希子		
あさ	整形外科	11	榎本 栄朗	寺脇 稔	森本 佳秀	山川 知之	榎本 栄朗	柿木 良介 (手の外科) (9:30~)
	外科	10	陳 明俊	佐々木敏雄	清水 聡	相馬 祐人	陳 明俊	清水 聡
	小児科	18	中院 秀和	中院 秀和	中院 秀和	中島 久和	中院 秀和	中院 秀和
	眼科(11:30まで)	14	永原 誠子	大石 明生	鶴木 則之	永原 誠子	木村 徹志	渡部 大介
	婦人科	64	町原 充	町原 充	町原 充	橋本 良子(9:30~)		町原 充
	耳鼻科	15		加藤 尚美	牧本 一男	加藤 尚美		加藤 尚美
	脳外科	3		横溝 大	幸地 延夫		二階堂修(11:30まで)	
	泌尿器科	20	前田 康秀	伊藤 将彰		伊藤 将彰		前田 康秀
	ひる	2	山本浩(心療内科) 2:00~		安藤 正昭 2:00~		健康管理外来 木村 繁男 2:00~	
		3			木村 繁男 2:00~		川合 一良 1:00~	
特殊外来				血液外来(16) 松本 洋典2:00~				
11				整形 寺脇 稔 受付1:30 開始2:00		術後外来 三上 勝利 2:00~		
6		アレルギー外来 井手山 矛 2:00~		高脂血症外来 久米 典昭 2:00~		アレルギー外来 井手山 矛 2:00~		皮膚科外来 今出川盛宣 2:00~
18		予防接種外来 1:30~				予防接種外来 1:30~		小児科予約外来・検査 (第1・3週のみ)2:00~
あさ	内科	1	福西 恵一	新林 成介		小原 章央	新谷 泰久	
		2		戸津崎茂雄 6:30~		端 正史	山本 浩	
		3	鴨井 泰三					
		5	古石 隆光	笠井 高士		久保田和宏	藤本 行紀	
		16	乳腺外来 廣間 文彦					
	整形外科	11	寺脇 稔	榎本 栄朗		山川 知之	交代 6:00~	
	外科	10	陳 明俊	相馬 祐人		廣間 文彦	佐々木敏雄	
	小児科	18	宮地 充			交代 6:00~	中院 秀和	
	眼科	14				渡部 大介 6:30~		
	婦人科	64					町原 充	
	皮膚科	6				井手山 矛	平野 滋	
耳鼻科	15	梅田 裕生						
泌尿器科	20	前田 康秀			交代			
形成外科	3				片岡 和哉 6:00~			

交替制の担当医は右記の医師となります 土曜日「あさ」の内科(5番)は第1,3週 佐藤宜正/第2,4,5週 村井淳志

2006年1月4日現在

診療科目

内科/神経内科/消化器科/呼吸器科/循環器科/
アレルギー科/心療内科/外科/整形外科/脳神経外科/
リハビリテーション科/麻酔科/リウマチ科/形成外科/
泌尿器科/肛門科/婦人科/小児科/眼科/皮膚科/
耳鼻咽喉科/放射線科

専門外来

糖尿病/アレルギー/血液/リウマチ/脳疾患リハビリ/
心療内科/高脂血症/術後/健康管理/予防接種/乳腺

診療時間

(月~土) あさ8:30受付 9:00~正午
(月、火、木、金) よる5:00受付 5:30~8:00
急患の方は24時間対応しています。

特定医療法人健康会 総合病院京都南病院

〒600-8876 京都市下京区西七条南中野町8
TEL.075-312-7361(代表)
FAX.075-311-7965
TEL.075-313-8318(日、祝夜間)
<http://www.kyotominami.or.jp/>
メールアドレス:minami_kouhou@ybb.ne.jp

周辺地図

