

病院の理念
私たちは、
「全人的医療の希求」を
めざしています

Contents

- 表紙:「足切断を防ぐマゴットセラピー!!!」
- 病気の話 — 乳がんについて
- リハビリテーションから
- RUN 乱らん — 「ランナーの若さ」
- 小児科診察室だより — アトピー性皮膚炎
- 検査の解説ア・ラ・カルト/迷走主人の休日



内科医師 河部 純

ここ最近、新聞やインターネットで注目の治療法として話題になっているため、ご存知の方も多いかと思いますが、重度の四肢潰瘍をハエの幼虫(ウジ)が治す『マゴットセラピー』についてお話しします。

マゴットセラピーとは、糖尿病足壊疽などの治癒しにくい四肢潰瘍に対し、ヒロズキンバエの幼虫であるウジ(=英語でMaggot:マゴット)を用いて治癒を促す治療法のことです。マゴットを用いた医療は古代から行われてきたものでありますが、その記録はほとんど書き残されていません。欧米では、感染した傷がウジによって有益な影響を受けることが従軍外科医によって観察され書き留められています。

傷の回復を助けるために意図的にウジを用いるようになったのは、20世紀初頭になってからですが、抗生物質の発見や進歩した外科技術に



より、次第に下火になっていきました。しかし、最近になって、糖尿病足壊疽患者の増加や薬物耐性の感染の増加などにより、再びマゴットセラピーが脚光を浴びるようになってきました。

マゴットセラピーはいかにして四肢潰瘍を治すのでしょうか? 現在のところ詳細なメカニズムはわかっていませんが、3つの機序が考えられています。

1つ目は、ウジが壊死組織をきれいに食い尽くしてくれるということです。ウジの好物はあくまで壊死した組織で、正常な組織を食べてしまうことは絶対にありません。外科的に壊死組織を除去するよりもマイルドで、出血したりすることもほとんどありません。

2つ目は、ウジが壊死した組織以外に、感染しているバイキンも食べてくれるということです。苦手なバイキンもありますが、ほとんどのバイキンを食べてくれます。また、バイキンを殺すたんぱく質を分泌し、ダブルの効果で抗生物質の効きにくいメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)にも負けません。

3つ目は、ウジが創部の上を動き回ること

で刺激され、新しい組織形成が促されるということです。壊死組織が取り除かれるだけでは傷は治らず、新しい組織ができてくれないといけません。ウジによる機械的な刺激が創傷治癒を促します。

(4ページに続きます)

足切断を防ぐマゴットセラピー!!!

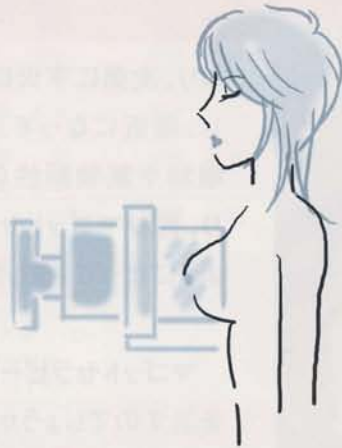
早期発見が大切 乳がん

年々増加している 乳がん患者

乳がんは、乳腺にできる悪性の腫瘍です。日本では欧米に比べて少ないとされてきましたが、残念なことに乳がんにかかる人は年々増加しています。2000年のデータでは約3万4千人が乳がんと診断され、20年間で約2倍以上になりました。女性がかかるがんの1位でもあります。日本の乳がんの特徴として、欧米よりも若い世代の30～49歳で急増する傾向があります。また70歳を過ぎてもそれほど減りません。他のがんと同様に早期発見・早期治療が大切です。そのために検診が効果を発揮します。

さまざまな検診方法

検診は視触診、マンモグラフィー、エコーを組み合わせで行います。マンモグラフィーは乳腺のレントゲン検査です。乳房を圧迫して撮影するので少し痛い検査ですが、しこりとして触れる前の早期乳がんを発見できるこ



とがあります。欧米では乳がんの死亡を20～30%減少させたという成績が報告されています。エコー検査は、乳腺が発達していてマンモグラフィーで異常が分かりにくい30代の方やマンモグラフィーで異常があった方に行います。また乳がんは自分で発見できる数少ないがんのひとつですので自己検診も大切です。月経が始まって3～7日の乳腺がやわらかい時期に自己検診を行うと良いでしょう。閉経後の方は月に一度日を決めて行うと良いでしょう。自己検診を毎月行っている人は、より小さい腫瘍に気が付くといわれています。

治療と効果

乳がんの治療は腫瘍の大きさや数、転移の有無、ホルモンの感受性などによって、手術治療、放射線治療、薬物療法(ホルモン療法・抗がん剤治療)を組み合わせで行います。現在

の標準的な手術法は乳房温存術と胸筋温存乳房切除術の2つです。

乳房温存術はがんの大きさが3cm以下で転移が無い時に行います。乳房内の再発を減らすために放射線治療を組み合わせます。大きさからは乳房切除が必要な場合でも、手術前に薬物療法を行って腫瘍が小さくなれば乳房温存術を行うことがあります。手術の時には腋窩リンパ節の郭清も行います。リンパ節を郭清することで生存率が高くなるという証拠はありません。ではどうしてリンパ節郭清を行うかという、リンパ節転移の有無や転移がいくつあったかで再発の危険性を予測したり、手術後の薬物療法を決めるためです。

最近センチネルリンパ節生検という方法が広まってきています。センチネルリンパ節は腋窩リンパ節の中で、最初のがんがたどり着くリンパ節です。センチネルリンパ節に転移が無ければその先のリンパ節にも転移がないと判断して、腋窩リンパ節郭清を省略できます。腋窩リンパ節郭清を行うと腕のむくみ、脇の感覚の異常などの後遺症が起こることがありますのでこれらを少なくできるというメリットがあります。適応になるのは、がんが小さくリンパ節転移の可能性が低い場合です。その具体的な方法については各施設で違いがあります。当院ではより正確にセンチネルリンパ節を見つけられるように色素法に加え、最近蛍光法を採用するようになりました。ある色素を取り込んだリンパ節に赤外線当てると光って見えることを利用した方法です。しかしセンチネルリンパ



外科 医師
鷹野 留美

リハビリテーションから…

訪問リハビリテーションとは？

理学療法士 真田 正志

現在、本院で訪問リハビリテーション(以下、訪問リハ)を担当させていただいている理学療法士の真田正志です。去年までは、ぬくもりの里から訪問リハを実施していましたが、医療保険・介護保険制度の改正に伴い、実施が困難な状況となり中止せざるをえなくなりました。しかし、地域医療におけるニーズが高く、今年の2月からは本院で、また第二南診療所においても4月から開始となり約半年が経過しました。

訪問リハとは何をしているの

訪問リハビリテーションとは、理学療法士などが病気やけがなどで身体が不自由になられた方、寝たきりになる心配のある方や寝たきりになられた方に、医師の指示のもとご自宅を訪問して心身機能の維持・回復を図ります。身体各部分の運動だけでなく、歩行練習のほか、更衣、トイレ動作、食事動作などの日常生活に直結した動作の獲得を目指します。そして、各個人が持っている能力に応じた日常生活動作の自立、介護の重度化予防や介護者の助言などもしています。

サービスについての一例を挙げますと、トイレやお風呂などの住宅環境は各個人のご自宅によって大きく異なります。そこで日常生活における動作の再獲得を目指し、どのような身体機能を伸ばせば良いのか、どのような方法で行えば良いのか、手すりなどの有効な環境整備ができないか、などを総合的に考えていきます。そして



各個人にあったリハビリテーションのプランを立案・実施します。

対象者は、要介護・要支援に認定されたご本人・ご家族の依頼により行う介護保険指定訪問リハと、医療保険対応による訪問リハがあり、当院では両方に対応しております。両方の保険を所有されている場合は、介護保険が優先となります。

訪問リハの利点は、普段生活されているご自宅でリハビリをすることによって何が困っておられるかを目で見てもその場で相談・解決ができることだと思います。ご自宅で介護を必要とされている方の多くは同時にリハビリも必要とされていると思います。そんな方々のお役に立てれば幸いです。

利用されるためには、介護保険ではケアマネジャーがプランを立案されます。そのため、現在担当されているもしくはお近くの事業所にお問い合わせの上、ケアマネジャーに相談してください。医療保険の場合は、直接京都南病院、または第二南診療所にお問い合わせください。ただ、訪問実施範囲が決まっていますので担当者とも相談になると思います。今後とも何かございましたら、京都南病院または第二南診療所の訪問リハビリテーションにお気軽にご相談ください。



赤外線観察
カメラシステム

節は必ず見つかるわけではありません。その場合には腋窩リンパ節郭清が必要です。手術の後は、摘出したがんの組織検査やリンパ節転移に応じて再発・転移を防ぐための治療が必要です。抗がん剤治療・ホルモン療法などです。

乳がんについて色々お話ししてきました。がんという怖い病気ではありますが、しこりの大きさが2cm以下で、リンパ節転移がない早期乳がんでは5年生存率が90%あります。ですから繰り返しになりますが早期に発見することが大切なのです。多くの方々が検診を受けて安心して過ごしていただけたらと思います。そして少しでも気になることやわからないことがあれば、ご相談ください。

● 外科(女性専門)

医師 鷹野 留美
木曜日 17:00~20:00

● 乳腺外来

医師 廣間 文彦
月曜日 17:00~20:00

RUN 乱らん

TEAM BMI22 (Running Club)

広報担当 四方達二

「ランナーの若さ」

【健康・老化の指標活力年齢】でみる **前編**

1. 活力年齢が若いと、 一健康寿命が長い

“若返りたい。”それは誰もが願うことでしょう。そして若返りは、健康なまま長生きすることにつながります。では、若返りは何で判断できるのでしょうか？

それは、あなたの暦年齢よりも身体の年齢＝活力年齢がどれだけ若いかによってわかります。活力年齢を算出するには下図のような体力、運動時の諸反応、生活習慣病の原因となる動脈硬化危険因子などの項目を測定します。老化は時間の経過とともに進行しますが、身体諸機能の変化には一部若返りが成立します。つまり、暦年齢は毎年1歳ずつ増えますが、活力年齢はその人の生活習慣によって、暦年齢と異なる値を示すということです。

ちなみに活力年齢は、一般健康者の多くで、ほぼ暦年齢と同じ年齢が出るように設定されており、若返りを可能にするような運動を習慣化している人や、食事に気をつけている人は、若く出るように設定されています。

- 血圧
- 血液粘性度
- 骨密度
- 筋力
- 持久力
- 平衡性
- 関節可動域
- 腹腔内脂肪
- コレステロール

活力年齢とは…

あなたの体力や、疾病の原因となる動脈硬化危険因子などを総体的にあらわした「からだ年齢」のことです。何年生きてきたかをあらわす「暦年齢」とともに、老化度や健康度の指標を表します。

2. ランナーは 135人中129名が若かったー

では、ランニングを習慣化しているランナーのみさんの活力年齢は、果たしてどのくらい若いのでしょうか？

参考文書には過去、135名のランナーの活力年齢を測定された結果、なんと129名、つまり95%以上のランナーが暦年齢より若いという結果が出ています。その上、129名中、111名については、活力年齢が暦年齢よりも5歳以上若いという結果でした。残りの6名は等しいか、1～2歳だけ暦年齢を上回るという結果を得ました。

また、フルマラソンに出場する平均

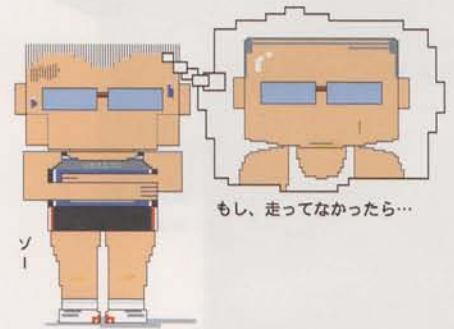


illustration E・Suzuki

暦年齢40.2歳の中年男性ランナー42名の活力年齢を調べたところ、平均22.4歳という、ランナーの方々でも信じがたい数値も出ています。血圧、コレステロール値などの数値が、下表のように素晴らしい平均値をたたき出したのです。

	実験した平均暦年齢 40.2歳のランナー	治療を要する値など
血圧	122/56mmHg	最大血圧が140以上、 最低血圧が90以上の場合治療が必要
コレステロール	191mg/dl	220以上だと高脂血症の治療が必要
善玉コレステロール	67mg/dl	40以下だと動脈硬化を起こしやすい
最大酸素摂取量	56mg/kg/min	健康な20歳男性の値47mg/kg/min
内脂肪面積	24 cm ²	一般の中年男性は約80cm ² 、 肥満者は150 cm ²

表紙からの続き

足切断を防ぐマゴットセラピー

1ページ(表紙)でお話しした3つのメカニズムを検討してみると、どういった症例がマゴットセラピーの適応になってくるかがわかります。すなわち、バイキンが傷の治りを悪くしていて、しかも従来の抗生物質や外科的処置によっても改善がみられない場合が適応となります。四肢の潰瘍は、血行不良でも生じますが、血行をよくする作用はマゴットセラピーにはありませんので、血行障害による潰瘍には適応

がありません。したがって、感染性壊死と血行障害による壊死の鑑別が必要となってきます。おおよその目安としては、痛みを伴う潰瘍は血行障害によるもの、痛みを伴わない潰瘍は感染性のものと考えてよいでしょう。

では、マゴットセラピーの短所はどんなものがあるのでしょうか？まず、ウジが創部を動き回るので、モゾモゾした違和感がある場合があります。しかし、痛

小児科診察室だより

アトピー性皮膚炎

12

今回のテーマは「子どものアトピー性皮膚炎とスキンケア」です。

アトピー性皮膚炎はどんな病気?

外来診察の時に、子どもの皮膚が乾燥してざらついたりすると「アトピーでは?」と質問されることがよくあります。

しかしアトピー性皮膚炎にはきっちりした診断基準があり、いわゆる乾燥肌とは区別されます。以下の診断基準の3項目すべてを満たして初めてアトピー性皮膚炎と診断されます。

- ① 発疹(ぶつぶつ)には頑固な痒みがあります。
- ② 発疹は湿疹です(湿疹には赤いブツブツや赤くないブツブツ、カサカサ、ジクジクなどいろんなタイプがありま



みは全くありません。他には、ウジが逃げ出したり、ウジの分泌物のニオイ(独特のニオイ)が気になったり、潰瘍が改善せず炎症反応が全身に及ぶことがあったりといった短所がありますが、多くの場合は有用性の方が勝り、高い治癒率を望めます。ある報告によりますと、マゴットセラピーの成功率は80~90%とされています。

2002年の厚生労働省の糖尿病実態調査では、糖尿病患者740万人のうち1.6%が足壊疽を起こしており、年間3,500人以上が足切断に至ってい

ます)。このような湿疹が左右対称性にできます。乳児期は額、顔、頸部などの紅いブツブツは湿潤している事が多く、幼児期から学童期では手足の関節の屈曲部や手首・足首の皮膚がかさかさ・ザラザラと乾燥している傾向があります。

- ③ 症状は良くなったり、悪くなったりを繰り返し、慢性の経過をとります(慢性の経過とは乳児で2ヵ月以上、幼児期以後は6ヵ月以上です)。

そして多くの場合、両親や同胞にアトピー性皮膚炎、花粉症、気管支喘息などのアトピー素因のある人がいます。

皮膚のはたらきと発症のメカニズム

人の皮膚の一番外側は角質層といわれ、表面は皮脂膜で覆われます。角質層もセラミドという脂質成分(あぶら分)が含まれ、皮膚表面からの水分の蒸発をおさえ、また外界からアレルゲンや細菌などの侵入を防ぐ、防波堤の役割(バリア機能)を担っています。アトピー性皮膚炎は外界からのい

ます。当院でも多くの糖尿病患者さんの診療をしています。足壊疽から足切断に至った方も数多くいらっしゃいます。なんとか足切断を避けようと、当院においてもマゴットセラピーをはじめました。現在日本には30施設ほどしかマゴットセラピーを行っているところはなく、京都府内で行っている施設はないようです。

今後当院は、京都におけるマゴットセラピーの先駆的立場として治療を行っていきたくと考えていますので、まずは外来にご相談ください。

内科 河部 純 外科 清水 聡



ろいろな刺激(食物抗原やダニなどの環境抗原)に対して、皮膚が過剰に反応する遺伝性のアトピー素因と、表皮内の脂質の減少による皮膚乾燥とそれに伴う防御能力(バリア機能)の低下の両者が関係して発症すると考えられています。

家庭でのスキンケアについて

バリア機能を回復させ、正常に保つための基本となるのがスキンケアです。スキンケアのポイントは皮膚の清潔と保湿です。そのためにお風呂では石鹸を使い、泡立てながら手のひらで優しく洗い流します(手ぬぐいでゴシゴシするのは引っ掻いているのと同じでだめです)。洗った後は石鹸分が皮膚に残らないようにシャワーなどでよく流します。その後は皮膚がまだしっとりしている間に保湿軟膏を塗り、皮膚の乾燥を防ぎます。保湿軟膏は必要に応じて繰り返し塗ってください。お風呂はあったまりすぎると痒みを誘発するので低めの温度が良いでしょう。また肌着はできるだけ痒みを起こさないような素材(木綿が推奨されます)を選びます。

アトピー性皮膚炎は子どもの成長と共に軽快する傾向があります。一人ひとりの子どもに合った無理のないスキンケアを、あせらずにあきらめずに続けることが大切です。

小児科医長 中院 秀和

本日のご注文

ピロリ菌のア・ラ・モード

ヘリコバクター・ピロリは、人の胃の中に存在し、胃十二指腸潰瘍や胃がんと関連があるとされています。発展途上国は感染率が高く、先進国では低いとされています。日本における感染率は、30歳代までは低いものの、40歳以降は70%以上と高頻度になります。原因として衛生状態の良くない時代に感染し、そのまま保菌しているものと考えられます。

では、ヘリコバクター・ピロリ菌検査にはどのようなものがあるのでしょうか。

当院では、主に次に挙げる検査を行い、必要に応じて使い分けています。

① 組織顕微鏡観察

内視鏡検査を行い、胃や十二指腸の組織を採取し染色して顕微鏡で観察します。ピロリ菌の有無だけでなく、胃・十二指腸粘膜の状態も観察できます。



② 迅速ウレアーゼ試験

同じく内視鏡検査で採取された胃・十二指腸の組織を、特殊な試薬中に入れ色の変化をみます。名前のおり内視鏡検査中に迅速に検査できる方法です。その後、採取された細胞を培養（菌を増やす）し、菌量と感受性

（菌に効果のある薬剤を調べる）の検査をします。この検査結果により除菌治療に使用される薬剤が決定します。



③ 尿中ピロリ抗体検査

尿中に微量に存在するピロリ抗体を検出する検査です。健診などスクリーニングとして用いられることが多い検査です。



④ 尿素呼気テスト

組織顕微鏡観察や迅速ウレアーゼ試験でピロリ菌感染と診断され、除菌療法を行った後に実際にピロリ菌が除菌されたかを検査します。

検査方法はとても簡単で、最初に専用の呼気採取バックに息を吹き込みます。次に薬剤（尿素13Cを含有）を飲用し5分間左側臥位の後、15分間座位を保ちます。

待っている間、飲食や喫煙は禁止



ヘリコバクター・ピロリ菌

されます。

20分後、別の呼気採取バックに息を吹き込み検査は終了します。

もしピロリ菌が除菌されず残っていれば、薬剤とピロリ菌が反応して二酸化炭素($^{13}\text{C}\text{O}_2$)が発生します。薬剤飲用前後の呼気採取バック中の二酸化炭素($^{13}\text{C}\text{O}_2$)を測定すれば、ピロリ菌が除菌されたかがわかります。

40歳以降で70%以上の保菌率と述べましたが、ピロリ菌を保菌していてもすべての人が胃・十二指腸潰瘍になるとは限りません。

ただし、胃炎、胃・十二指腸潰瘍と診断された場合、高頻度でピロリ菌を保菌しているといわれています。



検査室 清水 恵理子

※検査室では、日常診療でよく検査される項目についての目的や意義を簡単にまとめた冊子を用意しています。入院・外来・診療所でそれぞれ係の職員におたずねください。

迷走主人の休日

検査室 松林英樹



「毎日毎日あつおますなあ」「ほんまどすなあ、こう暑いとどもなりまへんなあ」

溜め息まじりに朝の挨拶が交わされる。今夏は本当に近年稀な酷暑だった。僕も炎熱の中を主人に駆り出されることしばしば、足に熱傷を負う寸前で悲鳴をあげたこともあった。さてここで僕とは誰か？ じゃなく何か？ 前号をお読みになっていらっしゃる方のために改めて素性を明らかにしておきます。自転車なんです。「なんやチャリかいな」「いえ決してチャリとは呼ばせない、自転車なんですう〜」僕と一人称で書かれているようですが、本当は「僕たち」と複数形で記述されねばなりません。近々僕たちの後輩が一台加わるやに聞いており、そうなるにあちこちで怒られ叱られ迷走を続けるあの頼りない主人に3台も仕えることになるのです。当分迷走が続くことを主人が自覚して負担を軽減するために1台増やしてくれたのかしらん。



京では今夏も盂蘭盆会の行事が各所で行われた。六道珍皇寺の「迎え鐘おしよらい」で精霊さんをお迎えし、矢田寺（寺町三条上ル）の「送り鐘」で送ることになる。同じ日の「五山の送り火」は知らぬ人として無いが、さてこそ我が主人はこの五山の火床をすべて足下たくらにしようとするのである。大文字山は主人が元気なころは自宅からのランニングコースにしていたくらいだから残り四つにお供する。舟形のある

西賀茂船山の立派さには驚いた。僕は登り口のところで待たされたが、そこから眺めても大文字を凌ぐ規模ではないかと思われた。左大文字は完全閉鎖で入山には許可が必要とのことで断念し、鳥居形に向かう。山名は曼荼羅山である。麓の竹藪の竹に僕を繋いで奥へ向かったと思ったら間もなく引き返して来て、今度はあらぬ方向へと向かったが、また帰って来てブツブツ言いながら思案している。登り口が判らないのだ。さあこうなるといよいよ主人の迷走癖が遺憾無く発揮される。見当をつけて一直線に斜面を登って行ったところ運良く鳥居形の火床へポッと出られたらしい、出てしまえばちゃんと道があるのが判る。その道に従って降りて来たら、なんと清滝へ向かう車道さわの際に結構高くて頑丈な鉄柵が彼我を隔てているではないか。柵を乗り越えるしかあるまい、見つかったら何時ものごとく大目玉を喰らうであろうと存ずる。

さてお盆の時期、先祖の墓参も欠かせない。「私のお墓の前で泣かないでください、そこに私はいません」と去年から今年にかけて大ヒットした歌がある。自転車で走る時に口ずさむと止まってしまうそうだが、ダウンヒルの時に風を感じ時には風そのものに

なるような味わいを通してその心象は僕たちにも分かる。ただ主人はお墓の中に「私」が居ようと居まいと墓参そのものはするほうが良いと考えている。春秋のお彼岸よりも特にこのお盆の日盛りにじっとりと汗にまみれ、お墓を掃除し手を合わせて蝉しぐれを全身に受けていると、彼岸にいるものより此方こなたにいる者のことを普段より強く思うという点において、子供はぜひ連れて行くべきだとも主人は思っているらしい、それも幼児のころから。

おしよらい 精霊さんをお送りすると、程もなく市内各町内会で子供の成長・息災を願って地藏盆の行事が行われ、大人はお年寄りを中心に市内の六地藏めぐりとなる。どのお地藏さんも駐車スペースが狭いか全く無いのでタクシーに乗り合わせて巡り、早朝6時にはもう賑やかな感じがする。初盆を迎える人は「水塔婆」を買ってお供養する。なんとも懐かしいやんわりと心を癒してくれる京の伝統行事だ。

ツクツクボウシが短い命を惜しんで全霊を傾けて鳴いている。かくしてこの夏も過ぎ行く。この号が出るころは秋もたかたか酣か、我が主人はどんな迷走を続けているのであろうか。

編集後記

◆現在、外来施設の充実のための改修工事を行っています。地階に診察室を4室新設し、その後、1階外来まわりの改修工事を行います。工事中は、皆様にご不便とご迷惑をおかけしますが、安全には十二分に注意しますのでよろしくお願いたします。◆女子バレーボール部が、京都私立病院協会 病院対抗女子バレーボール大会にて準優勝に輝きました。勤務をこなしながら、練習場所、練習時間すべて自分たちでやりくりして頑張ってきました。一時は存続の危機にあった部を、励まし、引っ張ってこられた前キャプテンに感謝いたします。優勝には一步届きませんでした。彼女たちの長く暑い夏が終わりました。来年に向けて、早くも始動しています。目指すは、「決勝での雄たけび!」です。

広報誌「みなみ」では、皆様からのご意見・ご要望をお待ちしています。(I・M)

Email: minami_kouhou@kyotominami.or.jp



外来医師担当表

※担当医師は、変更になる場合があります。色付きの外來は予約制です。

診療科	診察室	月	火	水	木	金	土		
あさ	新患	6	作 功一	宋 光明	小原 章央	阿部 純	新林 成介	交代制	
	内科	1	久保田和宏	原田 政吉	原田 政吉	鈴木 竜太	原田 政吉	小仲 良平	
		2	久保田 忍	端 正史	久保田 忍	原田 健志	戸津崎茂雄	古石 隆光	
		3	小仲 良平			宮原 忠夫		(外科)廣間 文彦	
		5	佐藤 和美	藤本 行紀	住岡 秀史	山本 浩	藤本 行紀	村井 淳志	
	あさ	整形外科	11	新林 弘至	寺脇 稔	福田 明伸	山川 知之	新林 弘至	楠木 良介紹介のみ (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	諫山 哲哉	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	鶴木 則之	西嶋 一晃
		婦人科	64	町原 充	町原 充		橋本 良子(9:30~)		町原 充
耳鼻科		15	熊谷 晴美	加藤 尚美 (11:30まで)	牧本 一男 (10:00~)	加藤 尚美 (11:30まで)	糖尿病専門外来 交代	加藤 尚美 (11:30まで)	
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	山崎 俊成		清水 洋祐		前田 康秀		
ひる	特殊外来	2	山本浩(心療内科) 2:00~(初診優先)		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~		
		5		高脂血症外来 久米 典昭 2:00~					
		16		血液外来 藤本 佳子 2:00~					
		11			整形 寺脇 稔 (完全予約制) 2:00~	三上 勝利 2:00~			
		15		加藤 尚美 2:00~(完全予約)		加藤 尚美 2:00~(完全予約)			
		6	皮膚科外来 井手山 矛 2:00~			皮膚科外来 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 中院 秀和 2:00~3:00 小児科外来 中院秀和 3:00~4:30	小児科外来 中院 秀和 2:00~4:30	小児科外来 中院 秀和 2:00~4:30 第2週は休診		予防接種外来 2:00~3:00 小児科外来 中院秀和 3:00~4:30	第2・3週のみ 小児科予防接種外来 2:00~3:00 小児科エコー検査 3:00~4:30	
ゆが	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	住岡 秀史	原田 健志					
		5	古石 隆光	東 裕美子		久保田和宏	藤本 行紀		
	ゆが	整形外科	11	寺脇 稔	櫻本 栄朗 7:30まで		外科(女性専門) 鷹野 留美	交代 6:00~	
		外科	10	陳 明俊	相馬 祐人		池口 良輔	佐々木敏雄	
		眼科	14				廣間 文彦		
		婦人科	64				西嶋 一晃 6:30~		
		耳鼻科	15	梅田 裕生				町原 充 平野 滋	
		泌尿器科	20	前田 康秀					
		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(新患)は第1,3,5週 佳山智生/第2,4週 外松哲彦

2007年10月15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

