

# うづら便り



「沖縄県慶良間諸島」

撮影者：副院長 塚原 徹也



「沖縄本島 本部 (もとぶ) の海岸」

## 理念

私たちは患者さんとともに病気に立ち向かい、患者さんが安心できる医療を提供します。

## 基本方針

- 一、常に高度で先進的な医療を導入し、地域の医療機関との連携を図り、急性期医療を中心とした質の高い医療を提供することで患者さんに信頼される病院となることを目指します。
- 一、十分な説明のうえで患者さんの同意を得た医療を提供します。
- 一、臨床医学の発展を常に念頭におき、臨床研究を積極的に推進し、新しい医療技術の研究開発に努めます。
- 一、教育研修病院として医師、看護師等、医療に従事する人材の育成に努めます。
- 一、職員の働きやすい職場環境であることが、安全で高度かつ効率的な医療の提供に不可欠であると考え、職員の福利厚生の上向上に努めます。

## C・O・N・T・E・N・T・S

Hot Topics トレント解説/遺伝診療部「がんゲノム医療について」.....1

Close up/臨床検査科「総合検査室のご紹介」.....3

Special Topics「新型コロナウイルス対策に関するご寄附へのお礼を申し上げます」...4

看護部からの部門紹介/手術室  
「患者さんが選択した手術療法が最大限利益になるようにチームで支援します」...5

推進!先進医療/精神科「精神科の薬について」.....6

メタボ通信リバイバル2020/「国立病院機構(NHO)-EBM研究からAMED研究へ」.....7

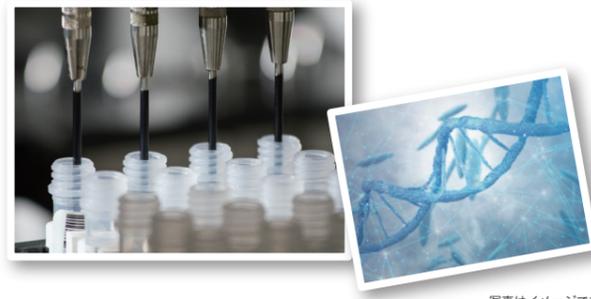
京都医療センター 外来診療担当表 .....9

栄養管理室だより/「玄米おにぎりはいかがですか?」.....裏表紙

# がんゲノム医療について

遺伝診療部 認定遺伝カウンセラー

小西 陽介

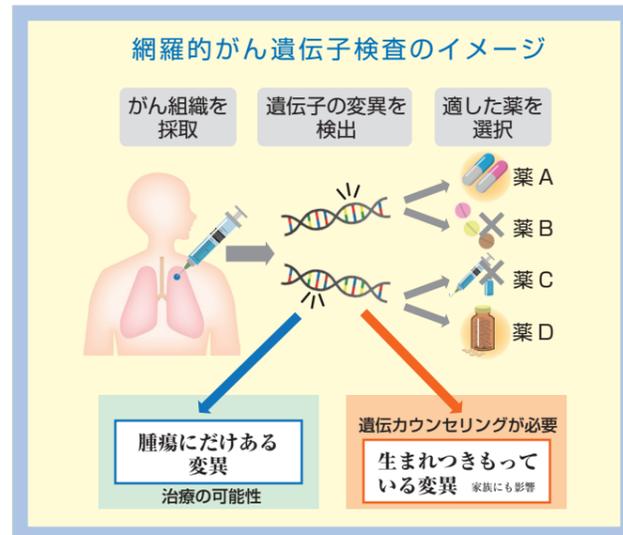


写真はイメージです

## がんゲノム医療とは

従来型のがん遺伝子検査は、1つの解析遺伝子に対して1つの薬剤の適用の有無を判定していました。がんゲノム医療では、腫瘍組織に含まれる多数の遺伝子を一度に解析し、遺伝子変異を明らかにすること（がん遺伝子パネル検査）により、一人一人の体質や病状に合わせて治療などを行う医療のことを指します。解析には次世代シーケンサーが用いられ、遺伝子の暗号を一文字ずつ読み取っていきます。

2019年6月に2つのがん遺伝子パネル検査 (FoundationOne® CDx および OncoGuide™ NCC オンコパネルシステム) が保険収載されました。標準治療後に再発・進行した人や、標準治療のない人が本検査の対象となります。解析期間は1~2カ月で、費用は約56万円となっています。検査実施可能な病院は、厚生労働省が指定するがんゲノム医療中核拠点病院・がんゲノム医療拠点病院・がんゲノム医療連携病院に限定されています。京都医療センターはがんゲノム医療連携病院です。がんゲノム医療の普及に伴い、今後、さらに多くの病院で実施可能になることが予想されます。



日本経済新聞より

## がんゲノム医療の実際

保険収載されているがん遺伝子パネル検査を受けるためには患者さんの腫瘍組織が必要です。採取から3年以内の組織が望ましいです。京都医療センターでは腫瘍内科を中心にがんゲノム医療を実施していますが、現在は院内紹介のみの対応としております。

検査を受けられた方のうち、治療薬が見つかる確率は数%です。必ずしも遺伝子変異が見つかるわけではなく、効果が期待できる薬剤の情報が得られない場合があることには注意が必要です。さらに、見つかった治療薬は保険適用の範囲では使用できない場合が多く、治験や患者申出療養等しか推奨できないこともあります。一般的な標準治療の薬剤の奏効率が3割ほどなのに対し、がんゲノム医療で推奨された薬剤の奏効率は5割程度と推定されており、その点は非常に有益と言えます。

## 薬剤の決め方

がん遺伝子パネル検査を実施すると、解析レポートが返却され、その中には患者さんの腫瘍組織で検出された遺伝子変異のリストと候補となる薬剤がリストアップされます。このレポートを基にしてエキスパートパネル（多職種による専門家会議）を経て推奨薬剤を判断します。このエキスパートパネルには、主治医、遺伝医学や病理学の専門医、遺伝カウンセリング技術を持つ医療関係者などが参加します。京都医療センターでは、京大病院（がんゲノム医療中核拠点病院）が主催するエキスパートパネルにて推奨薬剤の検討を行っています。

## がんゲノム医療で遺伝性腫瘍が見つかることも

がん遺伝子パネル検査を行うと、数%の確率で遺伝性腫瘍が見つかることがあり、これを二次的所見（本来の検査目的ではないが、生まれつきもつ遺伝子に病的と確定できる変異が検出されること）といいます。

遺伝性腫瘍の中でも、疾患の対処法・予防法が確立されているというコンセンサスがある遺伝子は開示の候補となります。開示の是非については、前述のエキスパートパネルでも検討がされます。

二次的所見を知ることは、ご本人や家族のがん予防や人生設計において有益です。一方で知るタイミングが重要であったり、中には知りたくない人もいるかと思えます。二次的所見は希望がある患者さん・ご家族にのみ開示をするようにしています。知ることを希望される患者さんに二次的所見が検出された場合は遺伝診療部が中心となって、ご本人およびご家族のフォローアップを行うようにしています。

### 二次的所見に含まれる疾患

#### アメリカ臨床遺伝学会が提示しているリスト

遺伝性乳がん卵巣がん症候群	若年性ポリポーシス	治療法・予防法が存在し、患者本人・家族の健康管理に有益
リ・フラウメニ症候群	Ehlers-Danlos 症候群血管型	
Peutz-Jeghers 症候群	マルファン症候群	
Lynch 症候群	Loeys-Dietz 症候群	
家族性大腸ポリポーシス	家族性胸部大動脈瘤、大動脈解離	
MYH- 関連ポリポーシス	肥大型心筋症	
フォンヒッペル・リンドウ病	拡張型心筋症	
多発性内分泌腫瘍症 1 型	カテコラミン作動性多形成心室性頻拍	
多発性内分泌腫瘍症 2 型	不整脈原性右室心筋症	
家族性甲状腺髄様がん	Romano-Ward QT 延長症候群 1-3 型	
PTEN 過誤腫症候群	ブルガダ症候群	
網膜芽細胞腫	家族性高コレステロール血症	
遺伝性バラングリオーマ・褐色細胞腫症候群	悪性高熱症	
結節性硬化症	OTC 欠損症	
WT- 関連 Wilms 腫瘍	Wilson 病	
神経線維腫症 2 型		

# 新型コロナウイルス対策に関するご寄附へのお礼を申し上げます

新型コロナウイルスの感染拡大が続く中、地域の皆さま、行政、複数の企業や団体、個人の方から、マスクや防護服などの医療物資をはじめ、温かいお言葉を多数いただいております。皆さまの温かいご支援に心より感謝申し上げます。

いただいた手作りガウンは、代表のお2人より院長小池が直接受領いたしました。また、かわいらしく、温かいお言葉のお手紙も頂き、職員一同心より励まされました。同日、代表者のお2人に感謝状をお渡しいたしました。

特に4月・5月においては、全国的にも医療物資が不足し、当院でも物資の確保に苦慮する毎日でした。そのさなかの5月11日、4名(高校生1名、中学生1名、小学生2名)の方々より、手作りガウン20着のご寄附をいただきました。ご自分たちで作り方を調べ制作していただいたとのこと。ご寄附

ウィズコロナの時代と言われ、今後も予断を許さない状況が続くと思われませんが、皆さまのお心遣いを大切に、当院も万全な感染対策を継続しつつ、職員一同「みんなで、前へ、力強く」を合言葉に診療にあたって参ります。



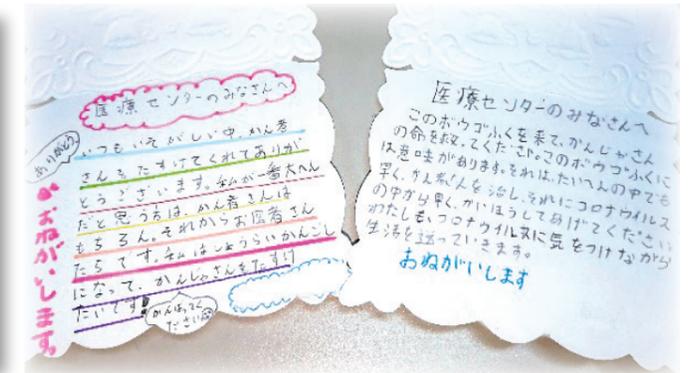
ドキドキ...上手に着れるでしょうか?



バッチリです!



感謝状のお渡し



温かいメッセージのこもったお手紙



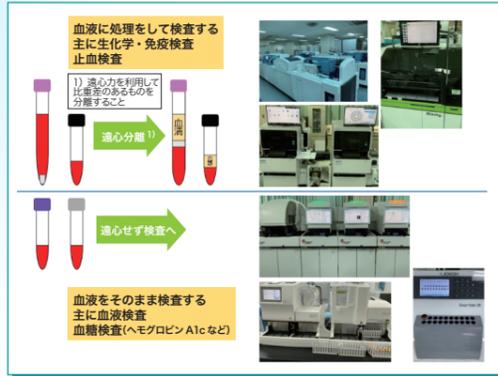
## 臨床検査科 総合検査室のご紹介

血液主任 小森 法子

臨床検査科 総合検査室では今年4月、約9年ぶりに大規模な機器更新を実施しました。臨床検査技師人生でも数回しか経験できない機器更新後の検査室をご紹介します。

総合検査室で実施している検査は主に患者さんから採取された検体を取り扱っています。検体から得られる多種多様な検査結果が患者さんの診断や治療に寄与しています。採取された血液はその目的によってそのまま検査するものや遠心分離を行い、血清や血漿を検査するものへと分かれていきます。

血液や尿、便、穿刺液など1日約2,000件の検査を10名前後のスタッフで実施しています。新しくなった検査室を写真と共にご覧ください。



### 生化学、免疫検査 / 松田 由美

#### 主な検査内容

- 生化学検査：酵素・脂質・炎症反応など
- 免疫検査：甲状腺・腫瘍マーカーなど

これまでは生化学検査と免疫検査それぞれに1本ずつ計2本の採血をお願いしていましたが、4月からは生化学免疫一体型の装置を採用することで、1本の採血管で検査が出来るようになりました。採血本数の減数により患者さんへの負担が少なくなりました。



検体前処理装置 ロシュ・ダイアグノスティクス社 cobas p471+p612 検体搬送ライン

検体の前処理装置（一体型の遠心分離機・分注機・搬送ライン）の導入により、キャップ開栓や検体保管時に生じていた感染リスクが軽減されました。

### 血液、止血検査 / 吹田 奈帆美

#### 主な検査内容

- 血液検査：貧血・炎症反応など
- 止血検査：血液に含まれる凝固因子量など

白血球、赤血球、血小板などの血球計数や、血液標本を自動で作成することができます。

また出血の際に、止血する役割を果たす物質を凝固因子と言い、この凝固因子量が適切であるか、薬剤の投与量が適切であるかを調べる検査を行っています。

### 一般検査 / 伊藤 大輔

#### 主な検査内容

- 尿定性：尿中ブドウ糖・蛋白・潜血反応など
- 尿沈渣：赤血球・白血球・細菌など
- 便潜血反応：便に含まれる血液を検出

尿中有形成分検出を機械画像判定・顕微鏡目視の2つの方法で検査を行っており、細胞成分や細菌・真菌類、尿中に溶けている塩類の検出効率を向上させました。機械画像は1万件分の結果保存が可能で、教育面においても重要な役割を担っています。

また、便に含まれる血液を検出する検査では従来の人による目視法から機械法へと変更したことで、より客観的な結果報告が可能となりました。



写真3：尿中有形成分画像

## 患者さんが選択した手術療法が最大限利益になるようにチームで支援します

手術室看護師長 手術看護認定看護師 中村 露子

**手術療法**とは、メスなどを用いて患部を切開し外科的治療を施すことです。手術を受ける患者さんは、さまざまな侵襲に耐えなければならない場合が多く、身体的にも心理的にも大きな負担となります。このような**侵襲を最小限にするために**手術室看護師は、安全で安心な医療が受けられるようにチームの一員として看護を提供しています。



手術は、執刀医、麻酔科医、手術室看護師、臨床工学技師などで構成されるチームで行われます。手術中にはこのチームが協働し手術を成功させるためにそれぞれの技術を発揮します。その中で手術室看護師は、麻酔で意識がない患者さんの血圧や脈拍、体温などの観察や手術に必要な器械を準備すること、体内に異物が残らないようにガーゼを数えるなどの安全管理をしています。中でも、全身麻酔中の手術体位には気を使っています。手術中、患者さんは、横向きやうつ伏せなど手術部位によってさまざまな体位をとらなければなりません。無理な体位を長時間とっていると術後に痛みや

しびれがでることがあります。そのため、意識のない患者さんにも無理がなくかつ手術がしやすい体位をとるために手術前に患者さんを訪問し、手足の動きや身体の状態を確認し、その情報をもとに医師と相談をして手術体位を決定します。このように手術室看護師は手術中**患者さんに一番近い存在として**、患者さんから信頼して任された役割を果たすために日々精進しています。



### 術後の疼痛管理 PCA (patient controlled Analgesia)

手術では組織が損傷するため術後は大なり小なり傷の痛みはあります。その痛みを少しでも軽減するために近年では **PCA (自己調節鎮痛法)** というものを用います。これは、専用のポンプを使って痛みのあるときに**患者さん自身がボタンを押し、安全かつ効果的な量の鎮痛剤をすぐに投与できるという方法**です。痛みは患者さん自身にしか分からないことが多いので自分で調整できることが患者さんの満足に繋がっています。



図：Medical Onlineより

連載  
推進!  
先進医療

精神科

## 精神科の薬について

精神科医師 栗野 雄大

「精神科の薬」というと、どんなイメージでしょうか。

「依存性があるんじゃないか」「きついですか」といったご質問はよく患者さんから受けます。「精神科の薬」というのは良くも悪くも曖昧な言い方で、「精神科でしか処方できない薬」というのは数えるほどしか無く、だいたいどの診療科でも処方は出来ます。「きつい」か「よわい」は主観の問題なので、相手の理解度や病状に応じて返事を使い分けます。

**依存性**に関して言うと、例えばベンゾジアゼピン系抗不安薬は、依存性が一般向けメディアで報じられたりします。精神科以外でも広く用いられ、もちろん適切に使用すれば有用な場面も多いです。依存性ばかりにフォーカスした報道をみると、ベンゾジアゼピン系抗不安薬は値段が安いので、一部の抗うつ薬(抗不安作用も有するが、薬価がベンゾジアゼピン系より高い)へ誘導しているんじゃないか、『製薬会社にノセられた報道かな』と疑ってしまいます。

**一度物質を摂取したとき依存するようになる確率は、タバコ32%、コカイン17%、アルコール15%、抗不安薬9%、鎮痛薬8%**というデータもあります(スツール精神薬理学)。

日本はアルコールやタバコの販売規制は極めて甘く、流通管理の観点ではアルコールやタバコの依存は野放し状態です。海外には抗不安薬が処方箋無しで市販されている国があるのは驚きですが、日本国内のドラッグストアで市販されている鎮痛剤や風邪薬などの依存症になっている人は我々精神科医からすると日常です。要は使い方の問題で、どんな良薬も誤って使用すれば毒です。

精神的な不調は、持って生まれた生物学的な性質や社会的心理的背景を抜きに語れないので「一定期間、薬を飲んで治したら、終わり!」というよりは、**しんどい症状に対し「薬という下駄を履かせて乗り切る」ようなイメージでしょうか。**医師と話す、説明を受ける、共感、理解、信頼関係、そういう要素が薬剤より遙かに大切なのは大前提ですが、その限界もまた日々痛感します。

「精神科の薬」も、各国の研究者が開発し、全世界レベルで有効性や安全性が検証され、患者さんと共に工夫して臨床経験を蓄積した、人類の叡智がつまった現代科学の結晶じゃないでしょうか。「精神科の薬」もここ5年程だけで舌下錠、持続性注射剤(2~4週間ゆっくり効果が持続)やテープ剤など様々な薬剤が開発され、当科でも遅れじと導入しています。まさに日進月歩で、「精神科の薬は一回始めたら一生薬漬け」のようなネガティブ的の外れなイメージは変えていきたいと思っています。この誤ったイメージは何より、「精神科の薬」が必要で継続内服している患者さんを傷つけます。

**必要なときに、必要な薬剤だけを、必要最小限、必要な期間だけ、を忘れずに。**適正な価格で、確実な品質で(個人輸入の薬は箱と中身が一致している保証は無い)、だれもが平等に利用できる日本の医療システム…、話が壮大になりそうなのでこのあたりで終わります。今後ともよろしくお祈りします。

今回は、栗野先生から、精神科の薬について楽しくお話しいただきました。また別の機会に「壮大」なお話をお聞きできることを楽しみに致しております。  
(先進医療担当診療部長 喜多美穂里)



担当：臨床研究センター 内分泌代謝高血圧研究部・部長 浅原 哲子

国立病院機構(NHO)-EBM研究からAMED研究へ

## NHO-EBM研究「肥満症ゲノムコホート研究 (G-FORCE Study)」が

AMED(国立研究開発法人日本医療研究開発機構)

循環器疾患・糖尿病等 生活習慣病対策実用化研究事業  
に採択されました!

採択課題名

### 「肥満症における減量治療反応性・抵抗性に関連する 遺伝素因の同定と精密医療の確立」

## COVID-19(新型コロナウイルス感染症)と肥満

7月末まで梅雨の蒸し暑さが続き、その分猛暑となり、また新型コロナウイルス感染症(COVID-19)もなかなか終息しない状況下で、夏バテや気疲れなどお身体は大丈夫でしょうか?

今年4月17日の「New England Journal of Medicine」において、COVID-19の重症化リスクが高いのは「**男性・肥満・基礎疾患あり**」と報告されました。ニューヨーク市でCOVID-19と診断された393人の患者のうち、35.8%がBMI30以上の肥満で、人工呼吸器が必要となった患者の43.4%が肥満だったとのことで、**60歳未満の肥満が重症化のリスク**とする報告も出ています。また、

現在、COVID-19感染拡大防止に伴う行動制限など生活スタイルの変化により、食生活の乱れ(間食・ジャンクフード・飲酒の増加)、運動不足やストレス等の状態に陥り、多くの人が肥満の新たなリスクに晒されています。私が担当している**肥満・メタボ専門外来**でも、自粛生活中に運動不足となり2-3kg太ってしまったという患者さんも多数おられます。肥満は内臓脂肪の炎症から始まり、全身の慢性炎症を惹起するので、COVID-19下でも最も注意すべき病態の一つです。体重増加には注意しましょう。



## AMED G-FORCE(肥満症ゲノムコホート)研究

今回、AMEDに採択された研究はその肥満の遺伝素因についての研究です。国立病院機構(NHO)-EBM研究(2014~2018年度)として、当研究部が代表で、全国21のNHO施設の先生方と多施設共同で登録・追跡してきた「**肥満症ゲノムコホート研究(G-FORCE Study)**」<sup>※1)</sup>

を基盤としております。肥満は生活習慣病、脳心腎血管病、脂肪肝・NASH、SASや癌など様々な病気の発症リスク因子であり、肥満の予防は健康増進に大きな役割を果たします。一人一人の体重は遺伝素因(多因子遺伝)と環境素因が複雑に

絡み合っていて決まりますが、過去の双生児を用いた研究成果から、体重の個人差の原因の4~6割程度は遺伝素因によると考えられ、近年、**肥満感受性遺伝子**が注目されています(*Am. J. Hum. Genet. 2012*)。

一方、近年、**ゲノムワイド関連解析(GWAS)**により、ヒトゲノム全体を網羅する一塩基多型(SNP)と対象疾患との関連を検討することで、疾患に関連する候補遺伝子や遺伝子領域が明らかになってきました(*Nature Genetics 2002*)。この手法により、肥満症に関連する遺伝子領域として、欧米、東アジア人、日本人高度肥満において、FTO、MC4R、PCSK1、BDNF等が報告されています。この様にGWASにより肥満に関する遺伝子領域が分かりつつありますが、人種による違いの他、同定した遺伝子領域・遺伝子産物は、年齢や家族歴に比し発症予測力が低いことや、詳細な機能やその病態生理学的意義が不明なことから、実際には、遺伝素因と病態進展や治療効果との関連については多くの点が解明されていません。

実際、私達の肥満外来において、同じ食事・運動指導を施行しても、**減量しやすい人と減量しにくい人**が存在し、体重低下率には個人差があると実感します。以前、日本人の肥満患者において同程度の食事・運動指導を施行しても、β3アドレナリン受容体の遺伝子変異を有する症例では体重減少が少なく、減量治療に抵抗性であることが少数例で報告され、減量治療効果には環境素因だけでなく、**遺伝素因も影響することが示唆され(Lancet 1995)**、**オーダーメイド医療の必要性**が注目されました。しかし、現在、肥満症の減量治療反応性・抵抗性(体重変化率)に関わるGWASの報告は殆どありません。

そこで、今回の**AMED-G-FORCE研究**では、肥満症の減量治療抵抗性に関する遺伝素因をGWASで同定し、精密医療<sup>注2)</sup>を確立することを目的としています。本研究は、全国NHOの先生方にご協力頂いた本邦初の**NHO多施設共同肥満症ゲノムコホート**を基盤に、GWASの第一人者である**国立長寿医療研究センター**メディカルゲノムセンター臨床ゲノム解析推進部の尾崎浩一部長と**琉球大学大学院医学研究科**先進ゲノム検査医学講座の前田士郎教授(元・理化学研究所 糖尿病ゲノム研究グループリーダー)と併に推進します。

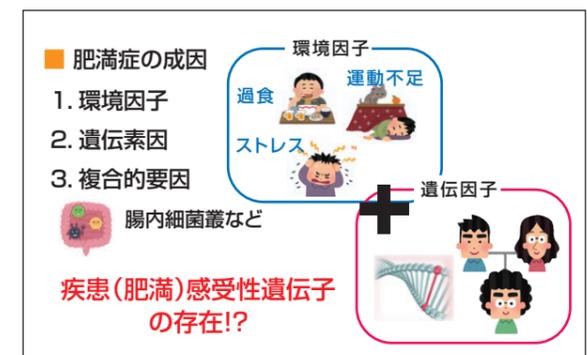
本研究により、**肥満症における減量治療反応性(抵抗性)に関するゲノム情報**を明らかにし、**遺伝素因に基づく肥満症の精密医療の開発・確立**を目指します。

### ゲノムワイド関連解析 (Genome-Wide Association Study:GWAS)

- 近年、遺伝子解析技術の進展により**全ゲノム関連解析(GWAS)**による遺伝素因の解明が進んできた。
- **GWAS**ではヒトゲノム全体を網羅する数百~1000万箇所の一塩基多型(SNP)と対象疾患との関連を検討する。

(Ozaki K et al. Nature Genetics, 2002)

そして、その成果が**肥満症と生活習慣病の診療の質の向上に資するエビデンス**の創出、並びに日本人の脳心腎合併症予防に繋がり、日常診療や予防医学に還元できればと考えています。全国のNHO先生方の力の結集が結実するように、推進してまいりたいと思います。



注1) 国立病院機構EBM推進のための大規模臨床研究(平成28~30年度) 課題名:「日本人の肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索-オーダーメイド医療の確立-」A GWAS for the Obesity onset, obesity treatment efficacy, and Resistance to obesity treatment in Japanese subjects (G-FORCE Study)

注2) 精密医療:「それぞれの患者に合った最適な治療を行う医療」のこと。2015年に、オバマ米国大統領(当時)が行った一般教書演説の中で、「プレジジョン・メディシン・イニシアティブ(精密医療計画)」という言葉が用いられて以降、わが国でも良く使用される様になりました。



# 京都医療センター 外来診療担当表

令和2年8月1日現在

部所No	診療科	月	火	水	木	金		
2C-4	総合内科	小山 弘	小田垣 孝雄 後藤 雅史	柏原 英里子	小山 弘 海透 修子 上田 忠弘	小田垣 孝雄 後藤 雅史		
2C-5	消化器内科	中野 佳子(午後)	勝島 慎二	水本 吉則	太田 義之	担当医		
		黄 莉媛	笠原 勝宏	岩本 諭	山崎 由希(午前) 小畑 達郎(午後)	下釜 翼		
		江坂 直樹	中野 佳子(午前) 小畑 達郎(午後)	平井 達基(午前)	米田 俊貴	江坂 直樹(午後)		
		前川 高天(午前) 村田 雅樹(午後)	村井 克行	村井 克行(午前)	宮本 心一(午後)	渡邊 康博(午前)		
2B-1	呼吸器センター	呼吸器内科		三尾 直士/市川 昌孝(初診)	藤田 浩平(初診)	岡村 美里(初診)	中谷 光一/山本 佑樹(初診)	金井 修(初診)
		呼吸器外科		金井 修	中谷 光一	三尾 直士	三尾 直士	中谷 光一
		SAS外来		澤井 聡	橋本 雅之	橋本 雅之	橋本 雅之	澤井 聡
3C-1	循環器内科	初診		阿部 充(紹介のみ)	和田 啓道	益永 信豊	赤尾 昌治(紹介のみ)	小川 尚
		循環器内科		濱谷 康弘(心筋症/不整脈)	赤尾 昌治(不整脈/心臓)	井口 守文(心不全/心筋症)	阿部 充(カテーテル治療)	池田 周平(循環器一般)
		循環器内科		土井 康佑(循環器一般)	安 珍守(不整脈)	井手 裕也(循環器一般)	小川 尚(ペースメーカー外来)	藤野 明子(狭心症/心筋梗塞)
		循環器内科			石井 充(術前評価)		和田 啓道(12.34週/午後)	長谷川 浩二(心臓リハビリ)
循環器内科		心臓リハビリ室		浅田 秀典	中島 康代(心臓リハビリ)	石井 充(狭心症/心筋梗塞)		
血管外科				浅田 秀典	浅田 秀典	浅田 秀典		
心臓外科				白神 幸太郎	白神 幸太郎	片岡 剛		
3C-5	腎臓内科	小泉 三輝	平井 大輔	瀬田 公一	小泉 三輝(1.3.5週) 瀬田 公一(2.4週)	高折 光司		
		瀬田 公一(1.3.5週) 多発性のう胞腎外来 高折 光司(2.4週)	河合 悠里子(1.3.5週) 上田 直子(2.4週) CAPD外来(午後)	上田 直子(1.3.5週) 平井 大輔(2.4週)	CAPD外来(午後)	河合 悠里子(1.3.5週)		
		フットケア外来 河野 茂夫	河野 茂夫	河野 茂夫(2.4週) フットケア外来(河野 茂夫/午後)	河野 茂夫			
3C-7	糖尿病センター	泉 諒太	野村 英生	糖尿病地域連携枠 (浅原 哲子/1.3.5週 日下部 徹/2.4週)	予約外患者診療枠	吉良 友里(1.2.3.5週)		
		1型糖尿病(村田 敬/1.3.5週 坂根 直樹/2.4週)		メタボ(浅原 哲子/2.4週 日下部 徹/1.3.5週)	脂質異常症(坂根 直樹/2.4週)	1型糖尿病(村田 敬/1.3.5週) 坂根 直樹/2.4週)		
		渡邊 知一(2.4週)	河野 茂夫(～14時) フットセンター(14時～河野 茂夫)	渡邊 知一	野村 英生			
		村田 敬(午前) CSII(村田 敬/渡邊 知一)	村田 敬	渡邊 知一				
内分泌・甲状腺・高血圧センター		担当医	田上 哲也(甲状腺)	島津 章(下垂体/2.4週)	石原 裕己	田上 哲也(甲状腺/1.3.5週)		
※火・木・金の午後は甲状腺エコー		難波 多拳	担当医	小笠原 辰樹	立木 美香	石原 裕己(2.4週)		
遺伝カウンセリング		浅原 哲子(予約制)		浅原 哲子(予約制)				
2B-3	小児科	一般外来		浅井 康一	岩井 篤	石塚 哲也	仁井 純子	北 誠
		一般外来		石塚 哲也	仁井 純子	北 誠	石塚 哲也	浅井 康一
		専門外来		橋本 有紀子	橋本 有紀子(小児内分泌)	予防接種(午後)	1ヶ月健診(午後)	予防接種(午後)
		専門外来		浅井 康一(小児アレルギー/午後) 矢野 直子(小児神経/1.3週) 松田 浩一(小児心臓/2.4週)	松倉 崇 フォローアップ外来(午後)			
2A-1	外科	消化器・一般		山口 高史	猪飼 伊和夫	担当医	成田 匡大	
		消化器・一般		畑 啓昭	大谷 哲之	畑 啓昭	畑 啓昭	
		消化器・一般		松末 亮	山口 高史	未永 尚浩(1.3.5週)	山岡 竜也	
		消化器・一般		宗影 史晃	三木 晶森(2.4週)	山岡 竜也	岡田 はるか	
乳腺		山崎 誠二	山崎 誠二	山崎 誠二	山崎 誠二	山賀 郁		
※乳腺外科初診は火・木のみ。乳腺外科にご連絡いただき、予約をお願いします。		山賀 郁	山賀 郁	山賀 郁	山賀 郁	山賀 郁		

京都医療センター 〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町 1-1 ☎ 075-641-9161(代)

【初診受付時間】午前8時30分から 午前11時00分まで 【予約外再診受付時間】午前8時15分から

- 健康診断は行っていませんが、人間ドックは健診センターにて行ってありますので、是非ご利用ください。
- 受診の時は、かならず保険証・医療証等をご持参ください。
- 初診の際や、再度新たに受診の際は、紹介状(診療情報提供書)をご持参のうえ、医事①番窓口におこし下さい。

部所No	診療科	月	火	水	木	金	
3A-1	腫瘍内科	宇良 敬(初診のみ)	宇良 敬	近藤 知大	宇良 敬	宇良 敬	
		※初診は院内紹介のみ(日時は要調整)	がんゲノム外来		松原 淳一	船越 太郎	
緩和ケア科		木下 多愛			青木 友和	土屋 宣之(2.4週)	
2A-2	整形外科	初診	山本 博史	中川 泰彰(スポーツ軟骨)	向井 章悟(肩・膝・小児)	山田 茂(人工関節)	宮田 誠彦(脊椎・脊髄)
		再診	山田 茂	里見 健太郎	中村 亮太	坪内 直也(脊椎)	宮田 誠彦
3B-1	形成外科	初診	海透 修子	熊切 将宜	荒田 順/幡 輝世	伊 庸	幡 輝世
		再診	伊 庸	担当医	海透 修子	担当医	熊切 将宜
		手外科	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
3B-3	脳・神経センター	脳神経外科		(交代)		(交代)	
		脳神経内科		大谷 良		大谷 良	
		脳神経内科		村瀬 永子(電気生理外来/2.4週)		十川 純平	
		脳神経内科		十川 純平		吉田 弘樹	
2A-4	皮膚科	初診	渋谷 真美	鄭 相紘	渋谷 真美/十一 英子	岡本 奈都子	十一 英子
		予約/初診	鄭 相紘	岡本 奈都子	渋谷 真美	岡本 奈都子	渋谷 真美
		予約	十一 英子	渋谷 真美	岡本 奈都子	十一 英子	岡本 奈都子
		初診	宮崎 有	三品 睦輝	三浦 高慶	五十嵐 篤	荒木 博賢
2A-3	泌尿器科	再診	奥野 博	荒木 博賢		宮崎 有	三浦 高慶
		(紹介初診含む)					
		女性外来 夜間頻尿外来			眞鍋 由美(2.4週)		伊東 晴喜
2C-6	産科婦人科	天野 泰彰	江本 郁子(1.3.5週) 鈴木 直宏(2.4週)	安彦 郁	宇治田 麻里	宇治田 麻里(1.3.5週) 渡部 光一(2.4週)	高尾 由美
		婦人科	安彦 郁	北岡 有喜	高尾 由美	高倉 賢二	天野 泰彰
		産科	宇治田 麻里	担当医	渡部 光一	鈴木 直宏	江本 郁子
2C-5	眼科	濱 祥代(初診)	喜多 美穂里(初診)	秋田 穰(初診)	喜多 美穂里(初診)	濱 祥代	
		新井 真理(色覚/午後) 非常勤	非常勤	新井 真理	濱 祥代(初診)	非常勤	
2B-2	耳鼻咽喉科	予約	安田 佳織(1.3.5週)	長原 佳菜		嘉田 真平	
		※初診の担当医は臨時の手術や出張等により急遽変更となる場合があります。初診・予約外再診	辻 拓也	安里 亮	辻 純		頭頸部がん専門外来
3B-5	めまいセンター	※初診は紹介状のある方のみ		嘉田 真平	辻 拓也	長原 佳菜	(交代)
				辻 純	田浦 晶子(4週)		安田 佳織
3B-4	血液内科	奥野 芳草		奥野 芳草		奥野 芳草	
		膠原病・リウマチ内科		井口 美季子		井口 美季子	山本 奈つき(1.3週)
3B-4	歯科口腔外科	初診		河岡 有美		木塚 慎哉	
		初診		河岡 有美(2.4週)		吉田 和也	
		初診		吉田 和也(5週)		吉田 和也	
		再診		木塚 慎哉		河岡 有美	
2D-1	放射線科	初診		河岡 有美		河岡 有美	
		再診		中井 美希		中井 美希	
		再診		中井 美希		中井 美希	
		再診		中井 美希		中井 美希	
3B-6	精神科	吉田 貴子(初診)	吉田 貴子	吉田 貴子	吉田 貴子	吉田 貴子	
		※初診は予約のみ。精神科外来にご連絡いただき、予約をお願いします。	栗野 雄大	栗野 雄大(初診)	栗野 雄大	栗野 雄大(初診)	
		※心理療法：予約制(月・火・水)	沼本 和記	沼本 和記(初診)	沼本 和記	沼本 和記	
H	禁煙外来	※水曜14時～16時予約制(初診受付15時半～)		長谷川 浩二			

この表は令和2年8月1日現在のものであり、今後変更になることがあります。最新の情報はホームページをご確認ください。  
https://kyoto.hosp.go.jp/index.html

外来診療担当医表





## 玄米おにぎりはいかがですか？

**全粒穀物**の摂取が多くなると、心血管疾患やがんの発症リスクが低下する<sup>1)</sup>ことが知られており、日本人に身近な**玄米**にも**肥満や糖尿病の発症リスクの低下**が期待されています<sup>2)</sup>。

**玄米**には、**精白米の約5倍のビタミンB1**と**約6倍の食物繊維**が含まれており<sup>3)</sup>、**疲労回復、整腸作用**に効果があります。食欲が落ちた夏の朝食にいかがですか。

- 1) Aune D, et al : BMJ. 2016 Jun
- 2) Masuzaki H, et al : J Diabetes Invest Vol. 10
- 3) 日本食品成分表 2015年版(七訂)



### 【枝豆と紅しょうがの玄米おにぎり】

玄米だけだと、発色が良くないため白米に玄米 1/4 程度加えました。さらに今が旬の枝豆と、紅しょうがで、彩を加えてみました。

● 精白米3 : 玄米1のごはん	160g
● むき枝豆	10g
● 紅しょうが	5g

(265 kcal たんぱく質 5.0g 脂質 1.3g 炭水化物 56.2g 食物繊維 1.1g 食塩相当量 0.4g)



### 京都医療センターの メタボレシピ本 のご紹介

京都医療センターから発行されている、メタボ外来と栄養管理室のコラボによるレシピ本「**メタボ外来のやせるレシピ**」、**「メタボ外来のやせる弁当と作りおき」**が好評です。

豊富なメニューは、「**簡単・美味しい・ヘルシー**」をコンセプトに考案され、栄養量の調整をしながら調理手順は手軽で、減量が必要な患者さんや、ダイエットを目指すご家庭でも喜ばれます。丼や麺類、低カロリーのおやつ、お弁当編では「**作りおき**」を活用した時短タイプのお弁当が美しい盛りつけと写真で紹介されています。また**食事療法と運動療法を同時に行えるよう**ダイエットに必要な情報が満載です。

お求めは、京都医療センター内1階ロソンで。



### イベントのご案内



京都リビングエフエム



## FM845「カラダ元気」

8月25日(火) 14:05~14:30

- 出演者 / 産科婦人科医長 安彦 郁
- テーマ / 「無痛分娩について」



お知らせ ▶ うづら便りは刷新のためしばらくお休みします。



独立行政法人 国立病院機構

京都医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KYOTO MEDICAL CENTER