



副院長就任
宮川勝也Dr. × 寒川卓哉Dr.

〈表紙写真〉副院長 寒川卓哉 / 副院長 宮川勝也

新規開設

2023年5月1日
オープン

医療法人 青仁会

居宅介護支援事業所
ひだまり

介護でお困りのことはありませんか？
どんな小さなことでも、お気軽にご相談下さい。

■受付時間／月曜～土曜日
8:30～17:30

☎(0994)36-8999

ごあいさつ (副院長 寒川卓哉)

ごあいさつ (副院長 宮川勝也)

Dr. topics (消化器内科 板山雄亮 医師)

Healthy Room

【健康だより】新型コロナウイルス、5類感染症へ。

6月 外来診療表

寒川卓哉 副院長

仕事への姿勢

2023年5月から、新型コロナウイルス感染症についてはWHOの世界緊急事態宣言が解除され、本邦の感染症法では2類から5類への移行となり、制度上はコロナ後の新しいステージに入りました。

青仁会池田病院におきましても、令和5年度は38名の新入職者を迎えました。新入職者のみなさんは、仕事や職場に慣れ池田病院での新たな第一歩を踏み出し、活躍されていることと思います。

鹿児島県大隅半島に位置する当院は、医療圏としては鹿屋市近隣の市町村まで広く含み、基幹病院として地域医療に貢献することが最も重要な使命となり、患者さんの期待に応えられる、質の高い医療を提供することが求められます。質の高い医療とは、ガイドラインに準じた診療を行うことです。当院は研究機関ではありませんので、科学的エビデンスとよばれる臨床データを構築して発表していくことは難しく、最新の科学的知見が広く集められ承認されたガイドラインを基に、世界に通用する標準治療を地域住民の方々に提供していくことが大切だと考えます。そのためには組織が単なる仲良し集団ではなく、それぞれが切磋琢磨し成長することが必要になってきます。

組織のマネジメント理論で有名なピーター・ドラッカーは、医師を筆頭に、医療従事者は「知識労働者」(英語で Knowledgeworker、日本で言う『プロフェッショナル』)であり、労働時間や病院に忠誠を誓うのではなく、成果や達成に対して忠誠心があり、知識・思考を生産手段として問題解決を行うことを生きがいとして仕事をするもの、との考えを披露しています。

V・E・フランクという医師が、ナチスの強制収容所に収監されていた時の模様を描いた「夜と霧」というベストセラーを耳にされたことがあると思いますが、私は別の作品「それでも人生にイエスという」V・E・フランクの著書を読んでいるときに感銘する文章に出会いました。それは、V・E・フランクの文章ではなく、日本人の山田邦夫さん(元大阪府立大学教授)という方の解説文にありました。

「創造」とは天才にのみ可能なことではない。「一

流のスープは二流の芸術作品よりも創造的である」(A・マスロー)という言葉があるように、創造はだれにでも可能である。ただその場合、スープの味見をするときにはそれに全神経を集中しなければならないように、自己の雑念を捨ててそのつどの事に「なりきる」ことが必要である。日本語の「仕事」という言葉は、このことを適切に表現している。自己の欲望に仕えるのではなく、そのつどの事に仕える。それが仕事ということの本来の意味であろう。自己を捨てて事に仕えることができればできるだけ、事それ自体が真に実現される。事のこの自己実現が創造ということであり、しかもそこに同時に、その人の本当の自己が実現されているのである。

私には、「それでも人生にイエスという」本文中のV・E・フランクの文章よりも、解説のこの文章が心に残り、「仕事」という言葉の深い意味を考えさせてくれました。

話が少し硬くなりましたが、医療従事者は、絶えず人と接し続ける仕事ですので、人間関係を楽しんでいないとそのうち仕事が辛くなってきます。人間関係を楽しむためにはどうしたらよいか、多くの先人たちが上機嫌になることと説いています。フランスの哲学者アランは、「上機嫌療法」をすすめています。「あらゆる不運や、とりわけつまらぬ事柄に対して上機嫌にふるまう。不機嫌な人に出会ったら、これを好機と考え、できるかぎり上機嫌に対応する。これを繰り返すうちに、他人の不機嫌ばかりか自分自身の不機嫌に対しても免疫がついてくる」といいます。アランはまた、上機嫌こそ他人への最大の贈り物だと言っています。ドイツの文豪、ゲーテは「不機嫌というのは、自分自身にも周囲の人にも害になる、れっきとした罪悪だ」、シェイクスピアは「人は常に明るく愉快な心をもって 人生の行路を歩まねばならぬ」と言っています。

せっかく縁あって、池田病院という組織に医療従事者として集まりました。人間ですので体調がよくなかったり、心配事があったり、虫の居所がわかったり、いつも上機嫌という訳にはいきませんが、アランの言う「上機嫌療法」は職場の潤滑油にもなりません。楽しい職場となって、それぞれがプロフェッショナルとして地域医療に貢献できたらと思います。

宮川勝也 副院長

放射線科の宮川です。4月より副院長をさせていただくことになりました。3年前より医療安全管理を担当していますが、副院長の役割として第一に医療安全管理をさらに根付かせ充実させることを考えています。ついこの前、3月のあいことばも私が担当で医療安全の話をしていただきましたが、今回も医療安全管理の話をして下さい。“またか”と思う方もおられると思います。その方々は医療安全に関してだいぶ理解されていることと思いますが、残念ながら理解されていない、興味がない職員がまだまだおられると感じています。少し視点をかえて話していきたいと思います。

ところで「働きやすい職場」とは？

ハード面、ソフト面いろいろあると思います。「働きやすい職場」でググってみました。

最初に、働きやすい職場とは、「心身ともに健康で働ける」かつ「パフォーマンスを最大限発揮できる」職場のことを指します。従業員それぞれが自分の仕事を生産性高く進めるかつ、チーム全体の成果が最大化するようなオフィスの作りであることや人間関係が良好であることで従業員と会社双方に良い効果をもたらします。

とできました。

つまり「働きやすい職場」とは、職員が就業時間中に感じるストレスが少ない職場であり、それは職員、病院に相乗効果をもたらすということです。

別のサイトに働きやすい職場の特徴として、①人間関係が円滑、②情報共有がスムーズ、③業務体制に無駄がない、④教育体制が整っている、ことを挙げています。

次に働きやすい職場環境を整えるメリットとして、①離職者や休職者を減らせる、②作業効率化・生産性がある、③会社ブランドを向上できる、ことを挙げています。

最後に働きやすい職場環境づくりの方法として、①社内イベントを実施する、②マニュアル作成や勉強会を取り入れる、③評価制度を整える、④休暇や制度を充実させる、⑤コミュニケーションツールを工夫する、ことを挙げています。

上記をみていただければわかるように、今医療安全管理室が取り組んでいることがたくさん挙げられています。我々は情報共有とマニュアルの大切さを常に訴えています。その元となるのがインシデントレポートを提出することです。インシデントレポート作成はやや大変でしたので簡略化しました。それをもとにマニュアルは作成されます。医学は常に進歩します。池田病院は医師も増え、大きく進歩しています。よってインシデントレポート提出は尽きることはありません。マニュアルにフィードバックさせてアップデートし、よりよいマニュアル作成につながります。インシデントレポートをみんなで確認し、意見を言い合う医療安全カンファレンスを各部署で行ってもらっています。(まだできていない部署もありますが)それは「なんでも言えるコミュニケーションツール」となります。そうしないといけません。上の人間が、新人含めスタッフの意見をしっかり聞く場です。

そうしてできたマニュアルで、「その場限りの情報共有」ではない「正しい情報共有」を行うことができます。業務体制に無駄がないことにつながります。さらには、教育にも用いることができ、統一された教育ができます。教育体制が整います。一度はみな、上司であれば「こんなことも知らないの」、若手であれば「こんなこと聞いたら怒られるかも、ばかにされるかも」と口に出したり、心の中で思ったりしたことあると思います。マニュアルが不十分で、個人のスキルに強く委ねられた組織で起こることです。そういうことがなくなる職場につながります。人間関係が円滑になります。そして組織として仕事のスキルが底上げされて、少ない負荷でより良い成果を出せるようになります。さらにやりがいを感じ、経営者と職員がブランドイメージを高める意識を共有できてサービスの質を高められます。病院の質の向上につながります。ミスが減ることにもつながり、患者様に安全でよりよい医療を提供することができます。

つまりインシデントレポート提出が「働きやすい職場」につながるということです。

ここで1つ気を付けていただきたいのは、「インシデントレポートを提出する」ということはどういうことか。提出した職員がミスをしたということはたまたまその職員がミスしただけで、誰でもそのミスをする可能性があるということ、つまり「その部署を代表してミスをした」ということです。そこに「うしろめたさ」や「責任」、「怒る、怒られる」は発生しません。インシデントレポートがでたら、まずマニュアルを見直します。マニュアル通りでも、ミスがでる可能性があれば対策を練ってマニュアルをアップデートします。そのマニュアルがなければ新しく作ります。マニュアル通りならミスはでないかと判断されたら、その部署の情報共有の仕方が正しいかを見直します。それも問題なければ、そこで初めてその職員と向き合ってください。ただ「正しい情報共有」は簡単にはいきません。それぞれの部署で工夫が必要です。それができる上司が「できる上司」だと思います。みんなで「働きやすい職場」を作っていきましょう!

(追記)

すみません。今日、カテ室で手技中イライラしてしまいました。でも言い訳になりますが、スタッフがみなマニュアル通り動いていただければ、そういうことはだいぶ少なくなります。そこには私が10年来、同じことを言い続けているミスもあります。情報共有の仕方を、是非スタッフみんなで考えていただきたいと思っています。侵襲の高いオペ室、カテ室ではあまりにも医師だのみになっています。手技に集中できるような環境で働きたい、チームで頑張りたいと切に願っています。この2つの部署は、過去にインシデントレポート提出が極端に少ない、ほとんど出ていない部署でした。よってまともなマニュアルがあるはずありません。第一歩としてインシデントレポートをどんどん出して(今日の手技でも3つほどインシデントレポートがでるはずです)、良いマニュアルを作ってください。是非お願いします。

消化器内科

板山雄亮 医師

はじめまして、2023年4月より池田病院 消化器内科に勤務しております、板山 雄亮と申します。現在当院は、常勤医として消化器内科医3名、肝臓内科1名の4人体制で行っております。そしてさらに、鹿児島大学病院から消化管・肝胆膵の診療・治療に関してのエキスパートである医師が、非常勤医として複数勤務しております。

消化器内科は胃腸炎や胃潰瘍などの一般的な疾患に加え、胃癌、大腸癌など患者さんと長く付き合っていかなければならない癌疾患や、また消化管出血等の緊急処置を必要とする疾患など、様々な疾患を扱っております。さらに病気の治療のみならず、癌の早期発見のため、日々検診目的の胃カメラ、大腸カメラも行っております。

医療が進歩しているにも関わらず、やはり癌は患者さんの命を奪ってしまう怖い病気であることには変わりありません。ただ、検診などでの胃カメラ、大腸カメラにて早期に発見することが出来れば、進行していたら胃や腸を外科的に切除しなければならないところを、進行していない早期の状態ならば、カメラを使用しての内視鏡的治療を行うこともできます。内視鏡的治療の場合、切除範囲が外科的治療に比べて小さくすむため、治療後も癌になる前と同じ様な生活を送ることができ

ます。そのため、早期発見・早期治療のため、検診や定期検査を受けることは非常に有意義な検査であると考えております。また、胃カメラ、大腸カメラだけでなく、肝臓や胆嚢、膵臓といった疾患に関しても、血液検査や腹部超音波検査などにて病気がないか、定期的に検査しておくことも重要です。

私自身、日々の生活で食べるのが好きであり、鹿屋には美味しいごはん屋さんがたくさんあり、鹿屋での食事を楽しんでおります。みなさんも、これから先美味しいものをお腹一杯食べていけるよう、今の内に定期検査や検診を受けてみるのはいかがでしょうか。鹿屋市の皆さんが不安なく美味しく食事をしていけるよう、微力ながらお手伝いできればと考えております。まだまだ若輩者ではございますが、今後ともよろしく願いいたします。



6月に入ると、いよいよ梅雨の季節がやってきますね。皆さんは「梅雨バテ」という言葉を聞いたことがありますか。梅雨の時期に体調や気分が優れない方も多くいらっしゃるかと思います。今回は、梅雨バテ対策について一緒に考えていきましょう。

梅雨バテの原因は？

様々な原因がありますが、その中でも特に「**温度差**」、「**湿度**」、「**気圧**」が関係しています。



温度差

梅雨は季節の変わり目なので朝と夜の気温差が大きく、日中は屋外と屋内で冷房による気温差があります。この気温差を繰り返すことで体温調節が上手くできなくなり、自律神経が乱れ、身体の血液のめぐりが悪くなってしまいます。

湿度

私たちの身体は、汗をかくことによって体温調節をしています。湿気の多い梅雨は汗をうまく発散することができず、体内に水分や熱がこもってしまいます。その結果、倦怠感などを招いてしまいます。

気圧

低気圧の日が続くことで、自律神経のバランスが崩れてしまいます。雨の日と晴れの日が不規則にやってくることで自律神経の乱れが生じ、だるさや慢性的な倦怠感を招いてしまいます。

梅雨バテを予防する方法は？

① こまめな水分補給を

夏場に比べ喉の渇きを感じにくいため、時間を決めて、こまめに水分を摂るようにしましょう。
※アルコールやコーヒー、お茶は利尿作用があり、余計に脱水を促してしまうため注意！

② 食べ過ぎ・飲みすぎに注意を

気温が高くなると冷たい飲み物や身体を冷やす食べ物を摂りがちですが、内臓の冷えの原因となり、胃腸の働きが弱くなり食欲不振や基礎代謝の低下へ繋がります。

③ 下半身を温める

下半身は上半身に比べて、6℃程冷えていると言われています。身体が冷えると血液のめぐりが悪くなり、汗をかけず老廃物を外に出しにくくなってしまいます。靴下をはいて足元を温めることや、半身浴を行い身体を温めることが大切です。



経口補水ドリンクの作り方



梅雨バテ症状がある時や汗を多量にかいた時に活用しましょう。

栄養成分： エネルギー83kcal たんぱく質 0.1g 脂質 0.1g
炭水化物 22.0g カリウム 27mg 食塩相当量 1.5g

材料

- ・水 500ml
- ・砂糖 大さじ 2・1/3 (20g)
- ・食塩 小さじ 1/4 (1.5g)
- ・レモン果汁 25ml



作り方

水に食塩・砂糖・レモン果汁を入れ混ぜる。

お好みにパインやキウイなどの果実を入れるのも good!!!
※熱中症や脱水症状の場合は病院受診をオススメします。

管理栄養士 杉山美咲

新型コロナウイルス感染症は、 5 類感染症になりました

コロナ対策の生活が長くなり、その生活に慣れてきたところですが、継続することや変更になることなどいろいろと変化があるようです。ただ、新型コロナウイルス感染症がなくなったわけではありませので、各自気を付けていきましょう。(以下、厚生労働省ホームページより引用)

2023年5月8日から

感染対策は**個人・事業者の判断が基本**となります

..... 引き続き、以下の対策は有効です

換気



●換気の方法として「**機械換気(24時間換気システムや換気扇)**」または「**自然換気(窓開け)**」があります。



手洗い・
手指消毒



マスク
着用



●**重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、**
以下のような場合にはマスクを着用しましょう。



受診時や医療機関・高齢者施設
などを訪問するとき



通勤ラッシュ時など
混雑した電車・バスに乗車する時

※事業者の判断でマスク着用を求められる場合があります。

- ◆症状がある場合に外出をする際は、人混みは避け、マスクを着用しましょう。
- ◆事前にコロナ抗原検査キットや解熱剤などの常備薬を準備しておく心安いです。



新型コロナウイルス 療養に関する Q&A

令和5年5月8日以降(5類感染症に移行後)、
新型コロナ患者は、**法律に基づく外出自粛は求められません**
外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます

Q 新型コロナウイルス感染症は、
他の人にうつすリスクはどれくらいありますか？

A ✓一般的にコロナ発症2日前から発症後 7~10 日間はウイルスを排出しているといわれています。(症状軽快後もウイルスを排出しているといわれています)。
✓発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少します。
✓特に発症後5日間が他人に感染させるリスクが高いことに注意してください。

Q 新型コロナウイルス感染症にかかったら、
どのくらいの期間、外出を控えればよいのでしょうか？

A 外出を控えることが推奨される期間等を以下示しています。

外出を控えることが推奨される期間

発症日を0日目※1として5日間は外出を控え※2、かつ、

・熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快した場合でも、24時間程度は外出を控え様子を見ること
が推奨されます。症状が重い場合は、
医師に相談してください。

※1 無症状の場合は検体採取日を0日目とします。
※2 こうした期間にやむを得ず外出する場合でも、
症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底
してください。

学校への出席停止期間

「発症した後5日を経過し、
かつ、症状が軽快した後1
日を経過するまで」です。
学校保健安全法施行規則（文科省所管）

※保育所等も同様の期間を「登園のめやす」
として示しています。



周りの方への配慮

10日間が経過するまでは、ウ
イルス排出の可能性があるこ
とから、不織布マスクを着用
したり、高齢者等ハイリスク
者と接触は控える等、周り
の方へうつさないよう配慮し
ましょう。

※発症後10日を過ぎても咳やくしゃみ等の症
状が続いている場合には、マスクの着用など
咳エチケットを心がけましょう。

※乳幼児のマスクの着用については、2歳未
満には要めておらず、2歳以上についても求
めていません。



診療科目	月	火	水	木	金	土
総合内科	新山寛季	今中大⑥⑳ 岡村玲子⑬⑳	和田峻太郎	福德聡	板山雄亮	白濱浩司
腎臓内科			池田徹	池田徹	古城卓真	
透析内科	古城卓真 大潤	大塚薫 行翼	古城卓真 行翼	古城卓真 行翼	古城卓真 行翼	大塚薫 行翼
腎炎専門外来		古城卓真				吉嶺陽造⑳
血液内科	中嶋秀人詞	中嶋秀人詞	吉満誠	小代彩	福德聡	中嶋秀人詞
脳神経内科	担当医			岩田真一		池田賢一③⑰
消化器内科	堀之内史郎 山筋章博	堀之内史郎 板山雄亮	堀之内史郎	堀之内史郎 山筋章博		山筋章博⑩⑳ 板山雄亮③⑰
消化器専門外来			熊谷公太郎	小牧祐雅	佐々木文郷	橋元慎一⑩ 樋之口真⑳
肝臓内科	今中大 井戸章雄⑫⑳	今中大	平峯靖也	今中大	今中大	今中大③⑰⑳ 柴藤俊彦⑩⑳ 森内昭博⑰
消化器内科 内視鏡	板山雄亮	山筋章博	熊谷公太郎 山筋章博	小牧祐雅 板山雄亮	佐々木文郷 山筋章博	山筋章博⑩⑳ 橋元慎一⑩ 樋之口真⑳
呼吸器内科	寒川卓哉	上野史朗	寒川卓哉		上野史朗 安田俊介	
呼吸器外科	鬼塚貴光	武田垂矢⑥⑳		鬼塚貴光		
糖尿病内科			大保崇彦	上久保定一郎⑩	西牟田浩	
循環器内科	東福勝徳 神園悠介	池田大輔 東福勝徳	東福勝徳 大坪稔	池田大輔 神園悠介	池田大輔 神園悠介	池田大輔
循環器内科 (不整脈外来)						田上和幸⑰
脳神経外科 脳・血管内科		富士川浩祥	富士川浩祥			
リハビリテーション科						川津学③⑳
整形外科		川井田秀文	瀬戸口啓夫⑭⑳ 坂元裕一郎⑦⑳		上原祥平⑨⑳	担当医
放射線科 (画像診断)	宮川勝也	宮川勝也		宮川勝也	宮川勝也	宮川勝也
心臓血管外科		上野隆幸			上野隆幸	
乳腺外科	船迫和		船迫和	船迫和	船迫和	船迫和
救急科	田中誠	田中誠	久木田一朗 田中誠	久木田一朗 富士川浩祥	田中誠	富士川浩祥
歯科	奥家涼子 淵田亜沙子	奥家涼子	奥家涼子 淵田亜沙子		奥家涼子 淵田亜沙子	奥家涼子
血液内科		中嶋秀人詞	吉満誠	小代彩	福德聡	
消化器内科	山筋章博	板山雄亮		山筋章博		
消化器専門外来			熊谷公太郎	小牧祐雅	佐々木文郷	橋元慎一⑩ 樋之口真⑳
消化器内科 内視鏡	山筋章博	板山雄亮	熊谷公太郎 山筋章博 板山雄亮⑦⑳	小牧祐雅 山筋章博 板山雄亮	佐々木文郷 山筋章博 板山雄亮	山筋章博⑩⑳ 板山雄亮⑩⑳ 橋元慎一⑩ 樋之口真⑳
循環器内科	東福勝徳		東福勝徳			
脳神経外科 脳・血管内科	富士川浩祥					
呼吸器外科		梅原正⑬⑳				
リハビリテーション科						川津学③⑳
整形外科	廣津匡隆		担当医		上釜浩平②⑬⑳ 上原祥平⑨⑳	
放射線科 (画像診断)	宮川勝也	宮川勝也		宮川勝也	宮川勝也	
乳腺外科	船迫和		船迫和	船迫和	船迫和②⑬	船迫和
救急科	田中誠	田中誠	久木田一朗 田中誠	久木田一朗 富士川浩祥	田中誠	白濱浩司
歯科	奥家涼子 淵田亜沙子	奥家涼子	奥家涼子 淵田亜沙子		奥家涼子 淵田亜沙子	奥家涼子

【受付時間】午前…8:30～11:00 午後…休診(午後診療は予約以外は休診となります) ※急患の場合この限りではありません。
 ※総合内科以外は必ずご予約の上、ご来院ください。
 ※かかりつけ医のある方は、必ず紹介状をご持参ください。(紹介状をご持参の場合もご予約が必要となります。)
 予約・変更・お問い合わせ

外来診療予約・変更
TEL:0994-45-5278
FAX:0994-45-5259

放射線科
TEL:0994-45-5163
FAX:0994-45-5271

健康診断・人間ドック
TEL:0994-40-8782
乳がん検診も承ります。

歯科
TEL:0994-43-6468