

健康生活インフォマガジン  
池田病院だより

# あいことば

♡ ささえあい

かさねあい♡

Vol. 110

2020.JAN



理事長ごあいさつ

Dr topics (外科部長 田中 誠)

【健康だより】

ヒートショックを防ぐために

ナーシングホームひだまり

部署紹介 〈薬剤科〉

第30回 全国介護老人保健施設記念大会／  
入退院支援に係る事業所連携会議

血液浄化センター通信

第2回地域リハビリテーション研修会／  
がんのリハビリテーションCAREER  
アドバンス研修

青仁会忘年会／  
にじいろ保育園・池田保育園クリスマス会／参加学会

1月 外来診療表



皆様あけましておめでとうございます。

令和二年を迎えました。

今年はおリンピックイヤーであり、

また、鹿児島県では昭和47年の

太陽国体以来の国体も開催されます。

一方で、昨年の出生数は90万人を割り込みいよいよ、

少子高齢化の大波が押し寄せてきます。

私達池田グループは、地域になくてもならない存在とし

てこれからも医療、介護、福祉の分野で頑張ってまいり

ます。それには皆様方のご理解、ご協力が必要です。

昨年同様今年もよろしくお願い申し上げます。

医療法人 青仁会

理事長 池田 徹



## Dr topics



救急・外傷センター長  
田中 誠

2018年4月から池田病院で勤務している田中です。

現在は救急医療中心に仕事をしていますが、もともとは外科医です。今回は昨今日本各地で発生している災害に対する備えについてお話ししたいと思います。

近年は毎年全国のどこかで地震・台風・豪雨による自然災害が発生しており、たくさんの被災者・犠牲者が出ています。大隅半島も例外ではありません。昨年は大雨により避難勧告も出ました。幸い当地域では大きな被害はありませんでしたが、いつ・どこで・誰が被災者になってもおかしくない状況です。昨年12月にはNHKでも関東直下型地震のシミュレーション番組を放送していました。国からの指示もあり各都道府県は災害に対する備えをしていますが、地域により意識に温度差があるようです。昨年高知県を訪問した際に、南海トラフに対する県の意識の高さに驚きました。県が中心となり、各方面と連携しながら災害への備えを進めています。鹿児島県はどうでしょうか？今後鹿児島県で発生が予想されている災害として、1.桜島大噴火、2.南海トラフ地震があります。この2つの災害は近い将来確実に起こるとされています。その時私たちはどのように対応すれば良いのでしょうか？私は2011年の東北大震災、2016年の熊本地震の際、現地で1か月間の医療支援を行いました。病院への支援、住民の方への支援はこの数年で大きく進歩してきています。しかし、まずは生存していなければ支援は受けられません。自分と家族の身を守る事が最優先の課題となります。日ごろから避難所やハザードマップを確認しておくことが大切です。家族で集合場所を決めておくのも大切です。家の中にある危険を事前に確認し、対策を立てておくことが重要です（タンスや本棚の留め具など）。次に避難時の準備物です。鹿児島県で前述の災害が発生した場合、おそらく大隅地域は陸の孤島となり、外部からの支援があるまで自力で乗り気らなければなりません。食料や水、懐中電灯、モバイルバッテリーなど、皆さんも是非日ごろからのイメージトレーニングと準備をしておいてください。当院でも一昨年から災害時の訓練を開始しました。また昨年はDMATチームを立ち上げました。大隅地域で災害が発生した時には、ケガや病気の患者さんだけではなく、地域の住民の方々の避難も予想されます。そんな時に一人でも多くの避難者の受け皿になれるように、院内対応力の向上と準備を進めていく予定です。備えや訓練なくして緊急時の対応はできません。みなさんも是非機会を見つけてご家族で話し合いと準備を進めてみてください。災害は忘れた頃にやってきます。準備や訓練はやりすぎることはありません。備えあれば憂いなしです。

# ヒートショック!を防ぐために

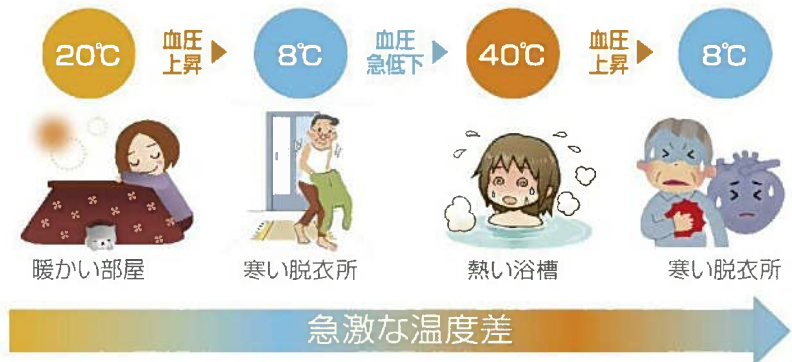


ヒートショックとは、家の中の急激な温度差により血圧が大きく変動することでさまざまな身体へ悪影響を及ぼすことです。今回は、ヒートショックが起きるしくみ、予防策などをご紹介します。

## 1 ヒートショックが起こるしくみ

真冬は暖房をつけている暖かい部屋と暖房をつけていない浴室やトイレの温度差は、**10℃を超える**と言われています。温度差に伴い、血圧は急上昇、急低下を繰り返すこととなります。健康な若い人なら、血圧の急上昇や急降下にも耐えられるかもしれませんが、**高血圧や糖尿病、脂質異常症などの動脈硬化が進行した高齢者では、心筋梗塞や不整脈、脳梗塞や脳出血などを引き起こしやすい**なります。

反対に、**血圧が低下すること**でめまいやふらつきが起き、または意識を失って、転倒や溺死という結果を引き起こすこともあります。



## 2 ヒートショックが起きやすい場所

浴室・  
脱衣所



洗面台



トイレ



排便でいきむと血圧が上がり、排便後急激に血圧が下がるため、ヒートショックが起きやすくなります。

## 3 ヒートショックになりやすい人

- 65歳以上（特に75歳以上）
- 右の病歴がある 【・狭心症 ・心筋梗塞 ・脳出血 ・脳梗塞】
- 右の持病がある 【・不整脈 ・高血圧 ・糖尿病】
- 以下の習慣がある
  - ・熱い湯（42℃以上）に、首まで長くつかる
  - ・一番風呂
  - ・飲酒直後に入浴する
  - ・食直後に入浴する
  - ・薬を飲んだ直後に入浴する
  - ・深夜に入浴
- 以下のような居住空間である
  - ・浴室・脱衣所・トイレに暖房設備がなく、冬場は寒い
  - ・浴室がタイル張りや窓があり、冬場は寒い
  - ・居間と浴室、トイレが離れている

要注意項目



## ④ ヒートショックを起こさないための予防法

### 《入浴についての注意点》

#### ●入浴前と入浴後に水分補給をする

入浴し汗をかくと、体内の水分が減り血液がドロドロになります。その状態では血栓ができやすく、脳梗塞や心筋梗塞になりやすいため、水分補給が大事になります。



#### ●食後 1 時間以上空けてから入浴する

食後は胃や腸に血液が集まり、血圧はやや下がります。そこに入浴などの血圧を上げる行動をすると、血管内の変動がより大きくなり、ヒートショックを起こしやすくなります。

#### ●お酒を飲むなら入浴後に

飲酒すると、血圧低下を起こしたり、体の反応も低下して転倒しやすくなります。



#### ●部屋の温度差をなくす

脱衣所や浴室に暖房器具を設置するなどして暖かくしておくことが最も重要です。

#### ●ゆっくり温まる

入浴時にはいきなり浴槽に入らず、心臓に遠い手や足からかけ湯をするなど、お湯の温度に体を十分に慣らしてから浴槽に入るようにすることで、急激な血圧の変化を妨げます。



#### ●浴槽の温度を低めにする

浴槽の湯温が高いと心臓に負担がかかります。38～40℃程度のぬるめのお湯から入り、熱いお湯を足して徐々に温めるようにしましょう。

#### ●長湯をしない

長湯をすると、心臓に負担がかかり、疲労感が増し、転倒しやすくなります。また、血圧が下がりやすく、入浴後に血圧が急上昇すると、そのショックで症状が発生しやすくなります。



#### ●浴槽から急に立ち上がらない

浴槽から出るとき、急に立ち上がると血圧は急激に下がります。立ちくらみを起こし、転倒のリスクが高まります。

#### ●他の人が声かけをする

入浴中にヒートショックが起きても、他の人がすぐに発見すれば、溺死にまで至らずに済むこともあります。家族などが入浴時に声かけをし、安否確認をすることも大切です。



### 《トイレでの注意点》

#### ●トイレに暖房器具を置く

トイレも寒い空間であるのが通常です。人感センサー付き電気温風器や、ヒーター一体型の天井照明など、場所を取らない暖房器具などを活用するのもよいでしょう。



#### ●いきみすぎない

排便の際にいきみすぎると心臓への負担が高くなります。また、排便後は急激に血圧が下がり、血圧の乱高下が激しくなります。普段からの便秘対策も重要です。



こんにちは！保健師です。

新年あけましておめでとうございます。ヒートショックを防ぐためには、本人・家族がその認識を持つことが何より大事となります。今年もみなさんによってよい一年になりますように★

ケアサポートセンター：徳田、瀬戸口、小牧

# 介護老人保健施設 ナーシングホームひだまり

## 年始のご挨拶

新年あけましておめでとうございます。

介護老人保健施設ひだまりは平成2年12月に開設し、今年で30周年を迎えました。これも地域の皆様のご支援のおかげと深く感謝しております。ひだまりは中間施設として「在宅支援」「在宅復帰施設」として「平成」から「令和」へと新しい時代に向かいながら要介護高齢者の多様なニーズに対応し、地域の介護を支える為の社会資源として努力を重ねてまいりました。ここ数年は、看取りへの需要も高まっており、ひだまりでも家庭の事情や地域のニーズに応え、看取りの入所にも対応できるように取り組んでおります。



ナーシングホームひだまり  
副施設長 中嶋八穂

厚労省は超高齢化社会を生きる人々が安心してこれまでの生活を継続できるように2025年までに環境整備を行うと発表しております。人口の高齢化が進み2025年にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上になる施策です。あと5年後に本当に国は医療と介護の一体的な提供体制を築いて頂けるのか不安ですが・・・

一方で、人生100年という超高齢化社会に向けて意欲と能力のある65歳以上のシニアの方には支える側に回ってもらうという意識に今は変わりつつあります。日本は2025年に100歳以上の人口が約70万人になるというデータがあります。人口減少下であっても2040年まで高齢者は増え続けます。現役をリタイアした後元気な高齢者がケアを必要とする高齢者を支えることに活躍してもらえたら、本人にとっても地域社会にとっても有益で人生も豊かなものになるのではないのでしょうか。一人ひとりの高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らせる世の中になりますように、ひだまりも微力ながらお手伝いできるよう職員一同取り組んでまいります。

今年もひだまりをよろしく願っています。

## ひだまり通所リハビリ曜日別平均利用人数

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
51名	49名	45名	41名	50名	47名

※どの曜日も受け入れ可能です。新規にご利用を希望される方は下記連絡先まで直接ご連絡いただきますようお願い致します。

※お問い合わせ先 通所リハビリ 繁昌(支援相談員)

●介護老人保健施設とは、介護が必要な方の家庭復帰・在宅支援をめざし、生活サービスを行います。

利用対象者:介護保険の被保険者が対象となります。要支援1・2/要介護1～5の方(入所サービスは要支援を除きます)。

手続き方法は、当施設か担当ケアマネージャーにご連絡ください。見学をご希望の方はいつでも2階の受付またはお電話にてお申し付け下さい。

## ひだまり訪問リハビリ

住み慣れた在宅での生活が安心・安全にその人らしく継続できるように支援して参ります。こんなことが楽にできるようになりたい、こんな生活がしたいなどの希望があれば下記連絡先までご連絡ください。  
\*お問い合わせ先 訪問リハビリ 林(作業療法士)



ホームページアドレス★<http://ikedahp.com>

★ホームページからのお見舞メールもぜひご利用下さい。

介護老人保健施設  
ナーシングホーム ひだまり  
ショートステイ/通所リハビリ/訪問リハビリ  
代表(0994)41-1200 / 通所(0994)41-1725

## 薬剤科部署紹介

池田病院薬剤科は、現在、薬剤師5名、薬剤助手5名で毎日の業務に取り組んでいます。

病院内にはいたるところに薬があります。病院で使用される薬が適切に管理され、患者様が安心して薬を服用して頂けるように日々奮闘しています。

病院薬剤師の主な仕事内容は、入院患者様の内服・注射薬の調剤(払い出し)、監査業務、抗がん剤のミキシング(混合調整)、病棟での服薬指導・退院時指導、入院時持参薬(自宅で服用されていた薬)の鑑別です。

患者様にお渡しする薬は、処方箋をもとに薬剤師が必ずダブルチェックをしています。具体的には、今飲んでいる薬と飲み合わせの悪い薬はないか、注射薬との組み合わせには問題ないか、禁忌薬(患者様に使ってはいけない薬)が処方されていないか、似たような薬が重複して処方されていないかなどを、薬剤師が確認した後に払い出しをするようにしています。



また、当院では多くのがん患者さんが治療を行っています。現在、月平均210件ほどの治療が行われています。抗がん剤治療に使われる注射薬は、全て薬剤科でミキシングを行っています。投与前日までに、処方内容に間違いはないか、投与量に変更はないかなど確認しており、患者様が安心・安全に治療を受けていただけるようチェック体制を整えています。

最近では、認定薬剤師の資格取得にも積極的に取り組んでいます。現在、救急認定薬剤師、NST(栄養サポートチーム)専門療法士と2名の資格取得者が在籍し、薬剤師として専門的な立場からチーム医療に貢献できるような体制も整えています。今後も、取得できる資格にはどんどんチャレンジする予定です。

私たちは、入院してから退院するまで、すべての患者様が少しでも笑顔で、安心して治療や毎日の薬の服用が出来るように、そして、患者様が服用する薬・病院内で使われるすべての薬を管理できる「薬あるところに薬剤師あり」を目標にして頑張っています。

薬のことでわからない事、疑問に思うことがありましたらどんな些細なことでもかまいませんので、気軽に薬剤師へご相談下さい。

薬剤科薬局長 西迫直人



薬剤師



薬剤助手

## 第30回 全国介護老人保健施設記念大会 別府大分



11月20日(水)～22日(金)に大分県大分市 iichiko 総合文化センターを主会場とし、第30回全国介護老人保健施設記念大会が開催されました。今大会のテーマは「地域と共に紡ぐ令和老健～豊の国から真価・深化・進化～」であり、ひだまりからも6名参加しました。

通所リハビリからは、口述発表で介護福祉士の菅島智広と共同演者で上村広継が「要支援利用者の生活行為向上リハビリ～自宅で入浴できるよう



になりたい～」を発表し、入所からは口述発表で介護福祉士の川崎絹江と共同演者で石田武志が「在宅復帰に不安のある家族への導き～外泊評価から見えてきたこと～」を発表しました。また、わたくし林浩二が、訪問リハビリのセッションにて座長を務めさせて頂きました。口述発表ではフロア内から活発な質疑応答があり、在宅生活を支える各事業所の多職種での取り組みを確認できる良い機会となりました。今後も当施設での様々な取り組みを発表していきたいと思えます。

ひだまり 訪問リハビリ主任 林浩二



## 入退院支援に係る事業所連携会議

10月30日17時より当院多目的ホールに於いて、「入退院支援に係る事業所連携会議」を開催いたしました。居宅介護支援事業所や特別養護老人ホーム、住宅型有料老人ホーム等より、47事業所61名の方に御参加いただきました。

会議の目的は、医療・介護サービスの総合的な提供体制の実現に向け、入退院支援を通じて、地域の事業所とスムーズかつ効率的、効果的に連携及び調整が行えるよう「顔の見える関係」を構築するとともに、今後も事業所との交流において、様々な意見交換や情報共有を行い、地域の医療機関や事業所、そして多職種との連携を強化し、質の高いサービスの提供を実現していくために開催しました。

院長の挨拶でスタートし、当院の入退院支援体制の整備について報告しました。最後の意見交換の時間では様々な御意見を頂き、当院に足りなかったものや改めて考えさせられるもの等もあり、貴重な御意見を頂きました。

今回の連携会議を機に、「顔の見える関係」がスタート出来ました。患者様の退院後の生活がスムーズに行えるよう、入退院支援調整機能を強化することがケアサポートセンターの責務と考え、今後、より一層の連携が図れるよう努めていきたいと思います。

ケアサポートセンター 駒崎 和博





血液浄化センターより、透析治療に関する様々な情報をお届け致します。

## CKD(慢性腎臓病)は、合併症の1つです。 改善または維持するためには生活習慣の見直しを。

CKD (Chronic Kidney Disease: 慢性腎臓病) が、よくメディアで耳にする言葉となりました。そのため腎臓病への関心が高まり、多くの方が外来受診・紹介されることとなりました。「腎臓を良くしてください。」と相談をうけますが、若年層に多い腎炎を除いて、生活習慣病の合併症である腎臓病は、原因疾患がコントロールできなければ進行をおさえることはできません(図1)。診察の中で「塩分は控えていますか? 運動はおこなっていますか? 喫煙・飲酒は控えていますか? 体重は適正ですか?」を伺います。腎臓を長持ちさせるには薬よりも、まずは生活習慣を改める必要があります。「食事では何を気をつけたいですか?」と質問されますが、「塩」を控えることが一番です。尚タンパク質に関しては、過剰摂取しなければ制限する必要がないことを説明しています。

検尿異常で受診される方も多く、中高年の方であれば概ね生活習慣による腎臓のダメージ(腎硬化症)が考えられます。年齢相応の変化でもあり経過を見ることでよいと考えます。しかし尿検査と問診を聞くことで腎臓内科医はいろいろ考えています(図2)。肺炎は咳や痰が出ますが、腎炎は検尿異常でしかわかりません。むくみや貧血があるときは手遅れであることが多いです。そのため早期発見が非常に大事です。検査の中では正直たいへんな「腎生検」が絶対必要です(図3)。なぜなら、憶測で治療することはないからです。この検査によって、診断と程度が分かります。しかし腎臓病の全てに行なうわけではありません。



図1. CKD進行には多くの要因があり、原因を改善しなければ良くなりません。

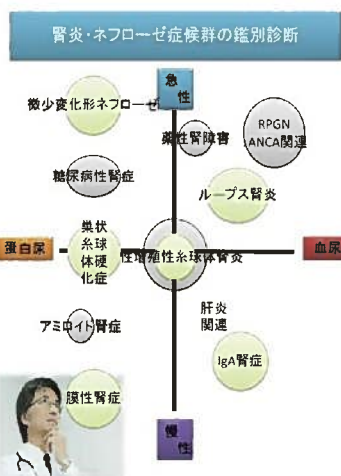
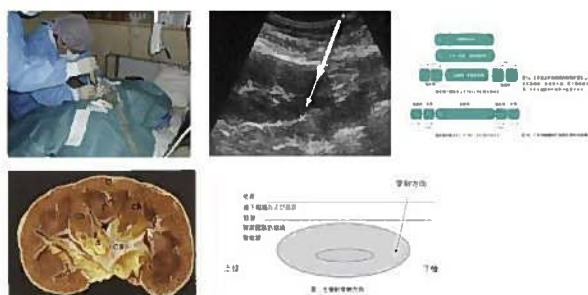


図2. 尿の検査でも、経過により病気を区別しなくてはなりません。

### 腎生検の方法



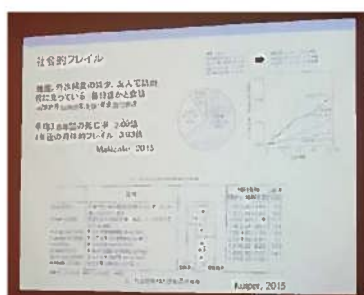
- > 3泊4日入院が必要です。
- > 検査後仰臥位で絶対安静6時間が必要である。
- > 翌日エコーで出血の有無を確認して安静解除。

図3. 腎生検は背中から局所麻酔で組織をとります。息止めが大事です。

## 令和元年度 第2回地域リハビリテーション研修会

11月15日(金)池田病院多目的ホールにて介護支援専門員、介護職、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士などリハビリテーション関係従事者向けの研修会を開催しました。今年度は、鹿児島大学保健学科 田平隆行 教授をお招きして、「認知症の生活障害や残存能力の特徴とそれを活かした支援」をテーマに講義頂きました。高齢化社会が進んでいる現在、65歳以上の高齢者の4人に1人は軽度認知症(MCI)もしくは中等度以上の認知症であると言われています。認知症に対する社会的関心が高まる中、認知症高齢者が日常生活をおくる際に抱えている課題、残された能力を有効に活かすための具体的な支援方法について知る事ができました。例えば洗濯に着目すると、「干す・取り込む・たたむ」といった動作は得意であるが、「しまう」動作は不得意である。具体的な支援として、収納場所へ名札をつけておくこと課題解決に繋がります。認知症になり生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き自分らしく暮らし続けることができる社会作りに、これからも貢献していきたいと思えます。

地域リハビリテーション広域支援センター 住吉 賢一



## がんのリハビリテーション CAREER アドバンス研修

11月30日に東京都にある聖路加国際大学日野原ホールにおいて、厚生労働省後援事業一般財団法人ライフ・プランニング・センター主催の「がんのリハビリテーションCAREERアドバンス研修」が開催され、作業療法士の楠原が参加いたしました。

本研修は、がんのリハビリテーションの取り組むべき施策として患者様の社会復帰や社会協働を踏まえたあり方を検討し、患者様中心の良質で的確な医療をめざすチーム医療が必要となってきたことから、「がんのリハビリテーションCAREER研修」を修了し、現場で活動するがん医療に関わる多職種医療者(医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)向けに行われました。

受講者は全国から多くの参加があり、鹿児島からは2名参加していました。受講者数126名、医師3名、看護師4名、理学療法士68名、作業療法士35名、言語聴覚士13名、その他3名でした。

主な項目としては、概要に始まり術後のリハビリテーション、食道がんの術後から生活期まで、栄養療法、終末期の在宅におけるリハビリテーションまで多岐にわたり、経験のあるご高名な医師や管理栄養士、理学・作業療法士によるエビデンスに基づいた講義内容となっていました。

なお、本研修で当院リハビリテーション科医 鶴川医師が、「頭頸部がん—エビデンス&プラクティス術後から生活まで—」の講師として登壇されました。



講演では終末期の在宅でのリハビリにおいて地域で生活していく中でどのようなリハビリが求められているのか、本人・家族への支援体制の充実の必要性、在宅と医療機関とのチームアプローチの重要性を学ぶことができました。本研修へ参加したことでがんのリハビリテーションについて最新の情報を学び、より深く理解を深めることができたと思います。今後の業務に生かすとともにがんに関わる多くの職種と情報共有していきたいと思えます。

リハビリテーションセンター 作業療法士 楠原 優美

**令和元年度  
医療法人青仁会忘年会**  
令和元年12月10日(火)  
社会福祉法人青仁会・株式会社LINKSより  
計8名をお招きし、総勢381名での大宴会となりました！

オープニングアクトに  
芋洗坂係長さんをお迎えし、  
会場は一気に大盛り上がり！

司会は、  
野口たくおさんと、  
山中さん(歯科)

池田徹理事長より開会のご挨拶。  
青仁会の1年を振り返りました。

中嶋秀人訶先生から乾杯のご発声があると…

乾杯!!

＼かんぱ〜い／

抽選会  
令和初の運試し！

余興は、「第2回KDMムービーコンテスト」として、5部署が浑身の  
一作を披露しました！厳正な審査のもと、表彰されたのは…  
第1位…2階西病棟 第2位…歯科 第3位…ひだまり清所

池田志保子常務理事からの閉会のご挨拶の後、  
今年も司会を引き受けてくださった、  
野口たくおさんへ花束を贈りました🌸

池田大輔院長の  
「一本締め」により、  
閉幕となりました。

## にじいろ保育園・池田保育園 クリスマス会



12月24日(火)に親子で参加のクリスマス会を開催しました。  
池田理事長先生より、たくさんのケーキと先生たちによるパ  
ネルシアター等、楽しい催しに、サンタクロースさんからのプ  
レゼントもあり、子どもたちも大喜びで素敵な時間を過ごすこ  
とができました。  
にじいろ保育園 園長中牧



12月21日(土)池田保育園のクリスマス会を行いました。  
総勢50名の在園児・兄弟・保護者・親戚・職員が参加し池田徹理事  
長より全員分のクリスマスケーキをプレゼントして頂きました。  
池田保育園は令和元年5月20日に開園した企業主導型保育園です。  
定員12名の0～2歳児を預かる、家庭的雰囲気が特長です。  
今年度は定員に達していますが、4月以降は空きががです。  
見学希望の方は、0994-36-0339(園長:北原)まで



## 【参加学会】

12月

第60回 日本肺癌学会学術集会  
第88回 日本脳神経外科学会 中国四国支部会  
第6回 日本地域理学療法学術大会  
第9回 緩和IVR研究会

1月

第30回 日本心血管インターベンション治療学会  
九州・沖縄地方会  
日本災害医療薬剤師会 第2回シンポジウム

# IKD 池田病院 外来診療表

# 1月

診療科目	月	火	水	木	金	土
総合内科	田平 悠二	柴田 隆佑	安田 幸一	田中 誠	白濱 浩司	白濱 浩司
腎臓内科	吉留 悦男	吉留 悦男	池田 徹	池田 徹	吉留 悦男	
透析内科	村岡 良朗 大保 玲衣	村岡 良朗 潤田 心 大保 玲衣	潤田 心 大保 玲衣	村岡 良朗 潤田 心 大保 玲衣	村岡 良朗 潤田 心 春田 隆秀	潤田 心 大保 玲衣 春田 隆秀
腎炎専門外来			村岡 良朗			野崎 剛 (25日のみ)
血液内科	大納 伸人 中嶋 秀人詞	大納 伸人 中嶋 秀人詞	大納 伸人 吉満	大納 伸人		中嶋 秀人詞
脳神経内科	樋口雄二郎			岩田 真一		池田 賢一 (11日・18日)
消化器内科 (肝臓内科)	堀之内 史郎 井戸 章雄 (27日のみ) 藤田 俊浩	有馬 卓志 堀之内 史郎 今中 大	平峯 靖也 堀之内 史郎 熊谷 公太郎	今中 大 堀之内 史郎 橋元 慎一	堀之内 史郎 佐々木 文郷	柴藤 俊彦 (11日・25日) 今中 大 (4日・18日・25日) 森内 昭博 (11日のみ)
呼吸器内科	寒川 卓哉	上野 史朗	寒川 卓哉	渡辺 正樹	上野 史朗	
呼吸器外科		前田 光喜 (7日・21日)				
糖尿病内科			上久保定一郎(15日) 大保 崇彦		西牟田 浩	
循環器内科	東福 勝徳 古賀 敬史	池田 大輔 東福 勝徳	東福 勝徳 神園 悠介	池田 大輔 安田 幸一	池田 大輔 東福 勝徳	池田 大輔 古賀 敬史
脳神経外科 脳・血管内科		富士川 浩祥	富士川 浩祥			
脊椎・脊髄外科					山畑 仁志 (24日のみ)	森 正如 (4日のみ)
リハビリテーション科	鶴川 俊洋	鶴川 俊洋	鶴川 俊洋	鶴川 俊洋		川津 学 (11日のみ)
整形外科	福島 好一			福島 好一 川井田 秀文	福島 好一 徳本 寛人 (31日のみ)	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
乳腺外科	船迫 和	白濱 浩司	船迫 和	船迫 和	船迫 和	船迫 和
歯科	奥家 信宏 刈田 亜沙子	奥家 信宏 刈田 亜沙子	奥家 信宏 刈田 亜沙子		奥家 信宏 刈田 亜沙子	奥家 信宏
血液内科		中嶋 秀人詞	吉満 誠			
循環器内科	東福 勝徳		東福 勝徳		古賀 敬史	
脳神経外科 脳・血管内科	富士川 浩祥					
呼吸器外科		横枕 直哉 (14日・28日)				
リハビリテーション科	鶴川 俊洋	鶴川 俊洋	鶴川 俊洋	鶴川 俊洋		川津 学 (11日のみ)
整形外科	前田 和彦	前田 和彦	梶 博則 (8日・22日)			
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
歯科	奥家 信宏 刈田 亜沙子	奥家 信宏 刈田 亜沙子	奥家 信宏 刈田 亜沙子		奥家 信宏 刈田 亜沙子	奥家 信宏
救急科	田中 誠	田中 誠	田中 誠	富士川 浩祥	田中 誠	

【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

IKD 医療法人青仁会 池田病院

〒893-0024 鹿児島県鹿屋市下蔵川町1830番地 <http://www.ikedahp.com/>

☎ 109941-43-3434

☎ 109941-40-1117