

健康生活インフォマガジン  
池田病院だより

# あいことば

Vol. I I<sup>2</sup>

2020.MAR

♡ ささえあい

かさねあい♡



卒後2年目看護師による看護過程発表会  
訪問看護とグループホーム

Dr topics (呼吸器内科部長 上野史朗)

回復期リハビリテーション医療勉強会

【健康だより】

玄米や麦ご飯など「全粒穀物」が肥満・糖尿病を改善  
～睡眠やうつ病を改善する効果も～

ナーシングホームひだまり

部署紹介〈診療支援室〉

血液浄化センター通信

「世界腎臓デー」腎臓病予防講演会  
大隅地区呼吸器疾患セミナー

理学療法士会／職員旅行

3月 外来診療表

### タバコ、加熱式タバコ、電子タバコについて

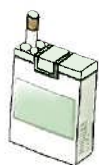
呼吸器内科部長 上野史朗

タバコは様々な病気の原因であることは、すでにご承知のとおりです。肺癌を主とした多くの癌をはじめ、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、虚血性心疾患などをおこす動脈硬化の主因です。日本における喫煙率は徐々に低下してきていますが、欧米主要国と比べると男性の喫煙率はまだ高いのが現状です。禁煙したい意思はあっても、タバコに含まれるニコチンには高い依存性があるため禁煙が長続きしない。保険診療で禁煙補助薬の使用も認められていますが、実際に禁煙できて継続できている方は非常に少ないことを実感します。



「タバコをやめたいけどやめられない！ なにかいい方法はないの？」という多くの人の強い希望の中で登場し、近年タバコに代わって市場を席卷しているのが加熱式たばこです。アイコス、グロー、プルームテックという銘柄があります。通常のタバコよりも外観もなんとなくオシャレで、USB充電式でいかにも時代にマッチした感じですが、今では若者は加熱式たばこの使用者の方が多いと感じるくらいです。しかし、加熱式たばこによる害はまだ十分に検証されておらず、体にどんな影響がでるのかはわかっていません。今後検証されていくでしょうが、通常のタバコよりも安全と考えるのは時期尚早でしょう。通常のタバコにかわるものとして、アメリカでは電子タバコ、あるいはVapingとよばれるテトラヒドロカンナビノール含有物の使用が広まり、それによる肺障害（EVALI）が多数報告されています。加熱式たばこはそういった健康被害はあまり報告されていませんが、通常のタバコも体によくないと証明されたのはかなり年月が経ってからであり、十分な注意が必要です。個人的には、多くの人が禁煙に成功できれば将来的に自分の仕事も減って楽になるのになあ、と思うのですが、いくら時間をさいて禁煙指導をしてもやめてくれる人はほとんどおらず、もう禁煙指導をする時間をもったいないという考えにシフトしてしまいました。偶然そう思っていた時期に当院での禁煙外来も他の理由で終了となり、なんとなくうれしかったのを思い出しました。

みなさん、頑張ってタバコをやめましょうね。



## 東京湾岸リハビリテーション病院 院長 近藤国嗣先生による 講演会を開催致しました!!

理学療法士 瀬戸口(孝)、坂田



○今回は、東京湾岸リハビリテーション病院様より、近藤国嗣院長先生をお呼びし「根拠に基づいた回復期リハビリテーション医療の実践」というテーマで当院スタッフを中心に講演会を開催致しました。近藤院長は回復期病棟協会理事も務められております。

○東京湾岸リハビリテーション病院様は日本でもトップクラスの回復期病院であり、病院長の近藤国嗣先生をはじめ11名のリハビリテーション科医を中心に、約110名のPT・OT・STと約110名の看護・介護スタッフと共に共同して質の高いリハビリテーション医療を実践されている病院です。

○今回の講演では、①回復期病棟の在り方、②栄養管理、③活動量向上、④科学的根拠を用いたリハビリテーション医療についてお話しをさせて頂きました。

回復期とは、リハビリテーションを最も必要とする疾患（主に骨折や脳卒中など）に対して、集中的にリハビリを行う事で改善の効果が一番得られる時期となります。身体の回復過程が一番得られる時期に、一番効果のあるリハビリテーションを提供することが求められます。リハビリテーション科としては、活動量向上を行うために少しずつですが、集団リハビリテーションを開始しておりリハビリ時間以外でも活動量を保てるように取り組みをおこなっています。また、栄養管理に関しても、管理栄養士1名を専任として配置し、必要栄養量の管理や栄養指導などを行なっています。

どの患者様に対しても、必要な時期に必要なリハビリテーションを提供できるように日々努力していきます。



○回復期病棟としては、池田病院は令和2年2月1日付で回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅰの基準を取得しています。回復期リハビリテーション病棟入院料は6段階に分けられますが、「入院料Ⅰ」はその中で在宅復帰率や重症者改善率などが最も厳しい基準ではあります。近藤先生にはご講演の前に当院の回復期病棟のラウンドも行させて頂きました。入院料Ⅰの基準は満たしていますが、回復期病棟としての取り組みなどご指摘があり、多くの課題が見つかりました。看護師・介護士・栄養士・リハビリスタッフそれぞれが課題に対しての改善の取り組みを行い、より質の高い医療の提供と在宅復帰・社会復帰に向けたサポートを行えるように日々努力していきます。



ぜんりゅうこくもつ

# 玄米や麦ご飯など「全粒穀物」が肥満・糖尿病を改善 ～睡眠やうつ病を改善する効果も～

※**全粒穀物**とは、精白などの処理で、果皮、種皮、胚、胚乳といった部位を取り除いていない穀物のことです。



## 1 炭水化物はすべてが同じではない

炭水化物を適切に選び、食べる量を調整することは、糖尿病のコントロールにはとても重要なことです。精製された小麦粉や白米に比べ、食物繊維を多く含む玄米や麦ご飯などの全粒穀物は吸収がゆっくりで、食後の血糖上昇も起こりにくくなると言われています。

血糖上昇が 起こりやすい	<b>白米</b> 	<b>玄米</b> 	血糖上昇が 起こりにくい
-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------

## 2 全粒穀物を食べる食事スタイル

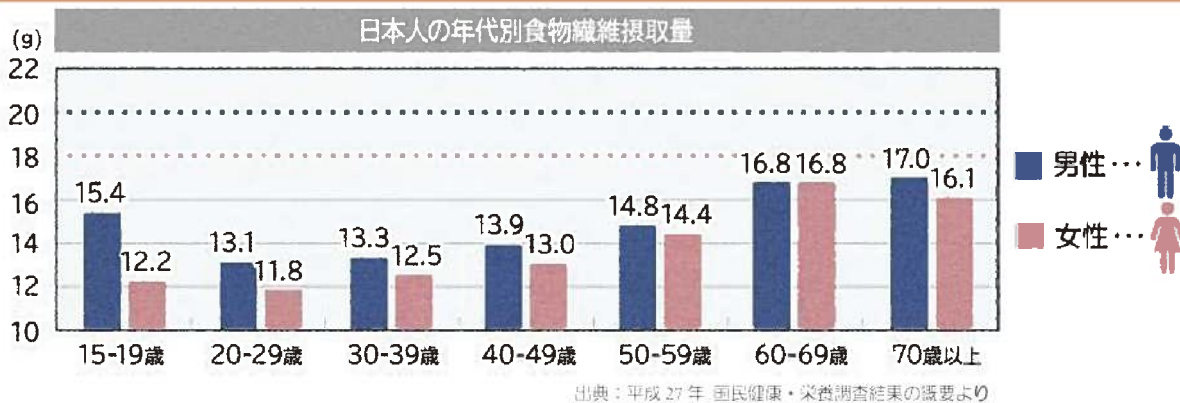
食事で全粒穀物を多く摂ると、精製された穀物の多い食事よりも、糖尿病や肥満、心臓病などのリスクを抑えられることが、多くの研究で報告されています。  
身近にある全粒穀物として、全粒粉の小麦を使ってパンやパスタ、オートミールなどの食品、玄米、玄米を発芽させた発芽玄米、雑穀米、大麦などの入った麦ごはんなどがあります。

全粒粉の小麦を使った パンやパスタ 	オートミール 	玄米・ 発芽玄米 	雑穀米 	麦ご飯 
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

全粒穀物であれば、いくら食べても良いというわけではありませんが、白米を玄米に置き換えるスタイルは、糖尿病や肥満のある人にお勧めされています。

### 3 不足しがちな食物繊維を摂れる

全粒穀物である玄米には、白米に比べて食物繊維が豊富に含まれています。食物繊維はからだに不可欠な栄養素、第六番目の栄養素であると位置づけられています。日本人の食事摂取基準（2015年版）では、食物繊維の目標量は、18～69歳では1日あたり男性20g以上、女性18g以上とされています。平成27年国民健康・栄養調査結果から、目標量を摂取できている年代は少なく、十分に摂取することは難しい栄養素だと言えます。



また、全粒穀物には食物繊維のほかに不足しがちなビタミン、ミネラル、抗酸化物質なども豊富に含まれています。

### 4 うつ病の発症リスクが下がるという調査結果も

食後に血糖値が急上昇すると、血糖を下げるインスリンの分泌が刺激され、高インスリンの状態になるおそれがあります。その結果、血糖値が下がり、アドレナリンやコルチゾールなどのストレスホルモンの分泌が増え、睡眠を妨げるおそれがあると言われています。また、食後の血糖値が上昇しやすい食事（GI値の高い食事）をしている人は不眠症やうつ病の発症リスクが高いという研究結果も報告されています。これらのことから、食後の血糖値の急上昇を抑えられる全粒穀物の摂取を増やすことで、不眠症やうつ病の予防・治療につながることを期待されています。



**全粒穀物が不眠症やうつ病の  
予防・治療に期待!!**



※通院中の方は主治医と相談しながら、摂るようにしましょう。



こんにちは！保健師です。

主食を全粒穀物に換えることは、体にとってよいということが分かったと思います。少しずつ暖かくなってきますので、適度に運動もしながら、元気な毎日をご過ごしましょう(^o^)/

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



## 節分～豆まき～



2月3日は節分。  
 年を重ねたことを祝い、無病息災を願ってひだまりでは入所職員が鬼の姿に変装して、利用者と豆まきを楽しみました。  
 鬼の姿の職員が近づくと豆を手に、『鬼は外～！』『福は内～！』と普段より大きな声を出し、立ち上がって鬼退治をする利用者もいらっしやり、笑い声の溢れる賑やかな時間を



過ごして頂きました。  
 最後は鬼と笑顔で写真撮影をして締めくくりました。豆まきで邪気を払って、春を迎えたいものです。  
 今後も職員一同、ご利用者が季節を感じながら笑顔で過ごして頂けるように、様々な催しを計画していきます。



ひだまり入所 介護福祉士 西園沙紀

### 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
52名	47名	43名	40名	49名	44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

## 診療支援室のご紹介

診療支援室は、急性期病院の役割を果たすため医師や医療関係職員および事務職員等の間で業務の役割分担を推進し、医師の事務作業を補佐する専従者を配置することにより医師が診療に専念できる環境を整え、医師の事務作業負担軽減を図ることを目的として設置されました。

設置された当初は医師事務作業補助者の専従配置が2名であり、医師事務作業補助体制の50対1加算を届出していました。現在は医師補助専従者は5名で、医師事務作業補助体制加算の25対1の届出を行っています。

医師事務作業補助者が5名になってから、業務内容も徐々に拡大しています。医師との連携は勿論のことですが、医師以外の看護師やコメディカルなどの多職種とも連携を図り協働し、チーム医療の一員として活動しています。



### 【診療支援室の目標】

- 医師の事務作業による負担の軽減に貢献する。
- 医療の質の向上に資するため、正確な事務作業を行う。
- 他部門とのスムーズな連携・協働・チーム医療に参加する
- 専門的知識、技術の向上

### 【診療支援室・スタッフ】

医師事務作業補助者 5名(常勤)

医師事務作業補助体制加算：25対1



### 【診療支援室の業務内容】

- 1) 各種書類の作成補助
  - ・ 診断書・証明書等の文書作成補助
  - ・ 介護保険主治医意見書作成補助
  - ・ 診療情報提供書の作成補助
  - ・ 退院サマリーの作成補助
- 2) 診療に付随する事務的業務内容
  - ・ 統計資料等作成補助
  - ・ 臨床研修のための資料作成補助
  - ・ 学会・研究会のための資料作成補助
- 3) 電子カルテの代行入力
  - ・ 医師の指示の基、電子カルテ代行入力
  - ・ 操作説明
- 4) 外来診療予約
  - ・ 外来診療の予約及び管理
  - ・ 勤務医の勤務状況把握及び調整



## 卒後2年目スタッフによる看護過程発表会

当院の卒後2年目看護師8名による看護過程の発表会が、2月4日に開催されました。

看護の世界では、「結果」だけでなくその「過程」に着目する部分が多くあります。過程を大切にしたいという思いで、研修のサブタイトルを「みちのり」とつけました。

看護過程とは、「看護の目標を成し遂げるための一連の行為」、「看護の知識体系と経験に基づいて対象の看護上の問題を明確化し、計画的に看護を実施・評価する系統的、組織的な活動」と言われています。看護師として一人の患者様と関わらせていただき、その中からどのようなことが必要か考え実践できたのかなどについて、卒後2年目の8名の看護師が自らの看護過程を振り返り、得られたたくさんの学びを発表してくれました。また、それぞれの指導者からもコメントがなされ、より多くの学びを得られた研修になったと思います。私自身も、後輩達と関わる中で一人一人の成長を昨年より強く感じる事ができました。8名のスタッフには、今回学んだことを今後の看護師としての実践に活かしてもらいたいと思います。

2階西病棟 河野竜太



## 訪問看護とグループホーム

訪問看護師の訪問先は一人一人の生活の場所になりますが、今回は「施設」について取り上げてみました。当地域には様々な施設がありますが、訪問看護師が訪問できるには条件が定められています。その中の一つがグループホーム(以下GH)です。GHは介護施設であるため、介護保険での訪問が出来ません。

GH利用者との関わり方には2つの方法があり、その一つが医療連携です。

1週間に1回訪問し、利用者に対する日常的な健康管理や、通常時及び状態悪化時における医療機関との連絡や調整のほか、看取りに関する指針の整備を行うなど多岐にわたります。

GHでは、高齢化する利用者に対する問題として「看取り」があります。

それぞれの事業所が看取りに対する指針を作成されており、近年ではGHでの看取り件数も増えていますが、GHスタッフの不安はなかなか消えません。そこで私たち訪問看護師が、GHスタッフと一緒に「その人らしい最期」を迎えられるよう関わり合う事ができればと考えています。



文責：末満、下村

・グループホームでの様子です。(写真に協力していただいた方は、掲載に同意をいただいています)



鹿屋訪問看護ステーション 鹿屋市下祇川町1974番地  
サテライト白水 鹿屋市白水町1986番地11

☎994-44-4776  
☎0994-45-6801



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。

# 血液透析に関わる方への CKD-MBD講座

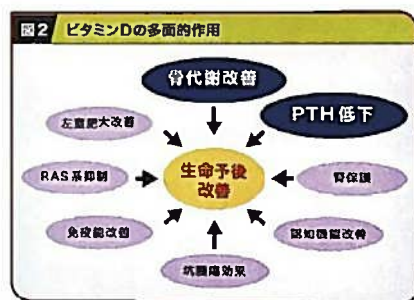
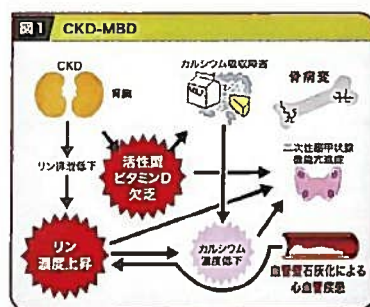
腎臓はミネラルのバランス維持に大きな役割を果たしています。腎臓の機能が低下すると、ビタミンD不足およびカルシウムの血液内濃度が下がります。さらに、尿からリンが十分排泄されないと副甲状腺ホルモンが増加します。結果として骨がもろくなります。

**慢性腎臓病 (chronic kidney disease : CKD)** の患者さんでは、カルシウムとリンの血中濃度の異常を調節しようとして、副甲状腺（ふくこうじょうせん）ホルモン（parathyroid hormone : PTH）の量が増加します。このような状態を「二次性副甲状腺機能亢進症（にじせいふくこうじょうせんきのうこうしんしょう）」と呼びます。PTHは骨から血液中へとカルシウムを移動させる働きをもつため、PTHが増え続けると骨のカルシウムが減少し、骨がもろくなって骨折しやすくなります。

二次性副甲状腺機能亢進症がさらに進行すると、高カルシウム・高リン状態が持続して、血液中で過剰になったカルシウム・リンが血管壁の石灰化を起こします。このように、CKDでみられるカルシウム・リン・PTHの異常により引き起こされる病気を「慢性腎臓病に伴う骨ミネラル代謝異常（CKD-mineral and bone disorder : CKD-MBD）」といいます。



腎臓病により、リン・カルシウム・PTHのバランス異常を骨だけでなく、血管の石灰化など全身に影響を及ぼします。  
骨に対して運動・サプリメントだけでなく、リンの取りすぎも控えないといけません。



透析時に、ビタミンDの内服及び注射を使用し、骨及び血管を守っています。近年では、血圧や酸化ストレス改善など多面的作用が報告されています。

## 「世界腎臓デー」腎臓病予防講演会

毎年3月の第2木曜は、「世界腎臓デー」と定められています。それにちなんで、2月15日日曜日リナシティかのやにおいて、「『世界腎臓デー』腎臓病予防講演会」が開催されました。当院からは、腎臓内科部



長である村岡良朗医師が、「腎臓が悪くなったらどうなる？～病気の早期発見・治療の重要性について

～」という内容で講演いたしました。会場には多くの方が聴講に参加され、メモを取るなど熱心に聞かれていました。また、当院の管理栄養士と保健師も相談ブースの対応で参加させていただきましたが、腎臓病等について興味や不安を持っている方が多くいることを実感するよい機会となりました。



保健師 小牧寿呼

## 大隅地区呼吸器疾患セミナーに参加して

1月29日に、かのや大黒グランドホテルで『大隅地区呼吸器疾患セミナー ～呼吸器疾患に対するリハビリテーションの取り組み～』が開催されました。当院からは呼吸器内科医の寒川医師が「特発性肺線維症・COPDについて」と題し教育講演を行い、同じく呼吸器内科医の上野医師やリハビリテーション科医の鶴川医師が各演題・講演の座長を務めました。また、呼吸リハビリテーション分野では著名な長崎大学の神津玲教授が「慢性呼吸器疾患における呼吸リハビリテーション」について特別講演をされ、臨床で活かせる知識をご教授いただきました。私たち呼吸リハビリテーションチームは「当院における呼吸器リハビリテーション入院について」と題し、演題発表させていただきました。当院では今年度より呼吸器疾患患者さんを対象に、13日間の呼吸リハビリテーション(以下、呼吸リハ)入院を行っています。入院中に各種検査やリハビリテーション、保健師・管理栄養士・薬剤師など多職種による教育指導を実施しています。呼吸リハは、呼吸困難、運動耐容能(体力・持久力)、不安や抑うつ等の改善等、多くの効果があると科学的に確立された治療です。今回、大隅地区でこのような呼吸器セミナーが開催されたことは初めてであり、さまざまな情報交換をすることができました。今回学んだことを踏まえ、それぞれの患者さんに個別性をもった関わりができるよう、チームで連携していきたいと思えます。

呼吸リハビリテーションチーム 理学療法士 吉井由衣・田村亜紀子





# 日本地域理学療法学会学術大会



12月14日(土)～15日(日)に京都テルサにて、第6回日本地域理学療法学会学術大会が開催されました。今回の学会のテーマは、日本地域理学療法学会のメインコンセプトである「地域理学療法学の構築に向けて」はそのままとして、副題として「地域理学療法学の科学と実践の融合」が掲げられています。

今回、ひだまりからは理学療法士の仲村が「入院中に心不全を繰り返していた症例に対する訪問リハビリテーション」を、池田病院からは「当院地域包括ケア病棟における疾患別リハビリ対象外患者に対する現状と課題」をテーマに、ポスター発表いたしました。

地域包括ケア病棟は、急性期治療を経過し病状が安定した患者様に対し、在宅復帰支援に向けた医療や支援を提供していく病棟です。本学会に参加して地域包括ケア病棟に関しての様々な取り組みを知ることができ、各県の「病院～地域」までの広範なりハビリテーション領域を認識する事が出来ました。当院リハビリテーションスタッフも、地域リハビリやサロンを通しての健康づくり等の活動を行っています。今後も病院内で完結するリハビリテーションではなく、通所リハビリ・訪問リハビリ・地域リハビリ等、退院後の生活を安心して暮らせるよう支援していきたいと思っております！

理学療法士 田中 凌



東京：2泊3日(1/23～25)

## 職員旅行



札幌：2泊3日(2/6～8)



東京：2泊3日(2/8～10)



宮崎：日帰り(1/26)



鹿児島(城山)：日帰り(1/22)

# IKD 池田病院 外来診療表

## 3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 (28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		
消化器内科 (肝臓内科)	堀之内 史郎 井戸 章雄 (9日・23日) 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 (14日・28日) 今中 大 (7日・28日) 森内 昭博 (21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 (3日・17日・31日)				
糖尿病内科			上久保定一郎(18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						森 正如 (7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 (14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 (13日・27日)	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 (10日・24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 (14日のみ)
整形外科	前田 和彦	前田 和彦	梶 博則 (4日・18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