



春の訪れ

CONTENTS

特集「冬に気を付けたい病気・感染症について」…	2	医療相談室……………	14
さめしま NEWS ……	4	Dr.T のよもやま話 ……	16
栄養科だより……………	12	さめしま広場……………	17
医療安全だより……………	14	編集後記……………	19

病院理念

- 1 患者中心の医療
- 2 専門性の推進
- 3 健全な運営

基本方針

大腸肛門・消化器疾患専門病院として、患者とともにより高い診療の質をめざします。

- 1 倫理規定を遵守し、患者の権利を尊重して信頼関係に基づいた医療を行います。
- 2 常に新しい医療を安全に追及し、明るい病院づくりをめざします。
- 3 他医療機関や社会との連携を推進し、地域の健康と福祉の向上に貢献します。
- 4 職員が働きがい・やりがいを持てる職場をめざします。
- 5 将来にわたり安定した医療サービスを提供するために、健全な運営を行います。

患者の権利と責任

- 1 患者さまには、人格を尊重した思いやりのある優しい医療を受ける権利があります。
- 2 患者さまには、診断・治療・予後について十分な説明を受ける権利があります。その上で治療方針を決める権利を持っています。
- 3 患者さまには、検査の結果や治療法の説明に対して、他の医師・医療機関の意見を受ける権利（セカンドオピニオン）があります。
- 4 患者さまには、個人情報やプライバシーが保護される権利があります。
- 5 患者さまには、最適な医療を受けるためにスタッフと協力して診療に参加する責任があります。



特集

冬に気を付けたい病気・感染症について

看護部 中西和子

今年の冬は暖冬と言われていますが、急に寒くなったり暖かくなったりと体調を整えるのが難しいですね。

今回は冬に流行する感染症や寒さが引き起こす病気について紹介したいと思います。

冬に流行する感染症について

●冬に感染症が流行する訳は？

1. 温度が低い

ウイルスや細菌は低温、低湿度を好みます。15℃以下の低い気温と40%以下の低い湿度により、ウイルスは表面の水分を失い、空中に浮遊しやすくなります。よって冬は夏より長く生存でき、感染力が強くなっています。

2. 空気が乾燥している

空気が乾燥していると、咳やくしゃみの飛沫が小さくなりウイルスがより遠くまで飛びます。そのため1回の咳、くしゃみで感染範囲が拡大します。

3. 寒さで人の体温も下がっている

体温が下がるとウイルスや細菌へ対抗する免疫力が落ちます。また夏に比べ水分摂取量も減るため、喉や気管支の粘膜が乾燥しウイルスに感染しやすい状態になります。また、体温が1度低下すると人の免疫力が30%低下すると言われており、気温の低下に伴い体温が低下し、感染しやすい状態になると言えます。

●感染症の感染経路とは？

- 手すりやドアノブを介して感染する接触感染
- くしゃみ、咳、会話中の唾液を介して感染する飛沫感染
- ウイルスや細菌が空気中に飛び出し1mを超えて人に感染する空気感染
- 汚染された食べ物を十分に加熱しないで食べた場合や、感染した人が調理した食品を摂取したことにより起こる経口感染があります。



●冬に流行することが多い感染症は？

■インフルエンザ

冬の代表的な感染症。感染経路は飛沫と接触感染。症状としては38℃以上の発熱、頭痛、関節痛が見られます。

■感染性胃腸炎（ノロウイルス）

感染経路は経口感染。感染者の糞便や吐物を直接、間接的に吸い込んで感染、または食中毒として2枚貝（カキなど）を生や加熱不十分で摂取した場合に感染源となる場合があります。症状としては下痢やおう吐とそれに伴う脱水症状が見られます。

■肺炎

細菌やウイルスが肺の中まで侵入し炎症を起こします。症状としては咳や痰、発熱、息苦しいなどでかぜと判別するのが難しい病気です。症状が長引き、かぜの症状が強く出ている場合は早めに医療機関を受診しましょう。

●予防策は？

- 手洗い、うがい、咳エチケット
- 室温は22～26℃、湿度は50～60%を目安にする。
- 人が集まる空間はこまめに換気を行う。
- 寒い日は保湿に努める。
- 水分摂取を心がける
- ワクチンがある疾患（インフルエンザ）に関しては流行の2～3週間前に接種を済ませておく。



寒さが原因で起こる病気について

●冬場に急増する「ヒートショック」

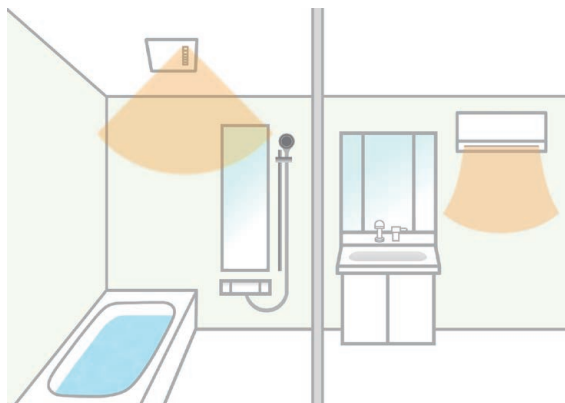
ヒートショックとは、急な温度の変化によって肉体が受けるショック症状を言います。浴室や脱衣所は居間に比べ室温が極端に低くなっています。そういった状況で「早く湯船に浸かりたい」という気持ちが先走り、すぐに湯船に浸かると一度縮んだ血管が拡張し一気に血圧が下がります。このような血圧の上下によって心筋梗塞や脳梗塞を起こすことがあります。

■ヒートショック危険度簡易チェックシート

- ①メタボ、肥満、糖尿病、高血圧、高脂血症、心臓、肺や気管支が悪いと言われたことがある
- ②自宅の浴槽に暖房設備がない
- ③自宅の脱衣所に暖房設備がない
- ④一番風呂に入ることが多い
- ⑤42℃以上の熱い風呂が好きだ
- ⑥飲酒後に入浴することが多い
- ⑦浴槽に入る前のかけ湯はしない、または簡単に済ませる
- ⑧シャワーやかけ湯は体の中心からかける
- ⑨入浴前に水やお茶など水分は摂らない
- ⑩1人暮らしである。または家族に何も言わずに風呂に入る

さて、あなたはいくつあてはまりましたか？多ければ危険が高いと言えますが5つ以上当てはまると「ヒートショック予備軍」と診断します。

気象庁では「ヒートショック予報」、MBCテレビが出している「入浴時警戒情報」があり、注意したい日を知ることができます。是非活用してみてください。



ヒートショックを起こさないためには

1. 家の中の寒暖差をなくす

冷え込みやすい脱衣所等を暖房器具で温める。トイレの便座を温める、もしくは便座シートなどをつける。

シャワーを使いお湯張りをすると浴室も温まります。

2. 入浴前に水分をとる

お風呂で汗をかき水分が失われ血液が濃縮された状態になると血液がドロドロになり心筋梗塞や脳梗塞を起こしやすくなります。入浴前後にコップ1杯程度の水分を摂取しましょう。



3. 湯船の温度は41℃以下にして長湯を避ける

湯船に入る際は必ずかけ湯かシャワーをかけ、徐々に体を温めましょう。湯船に浸かっている時間は10分以内とし、出る際は急に立ち上がらないようにしま

しょう。血管が広がって貧血状態になるため、立ちくらみを起こす可能性があります。手すりなどにつかまってゆっくり立ち上がりましょう。



4. 入浴前のアルコール、食後すぐの入浴は避けましょう

アルコールや食事は一時的に血圧をさげるため直後1時間の入浴は避けましょう。



さめしまNEWS 1

毎号旬のトピックスや注目の情報をお届けします

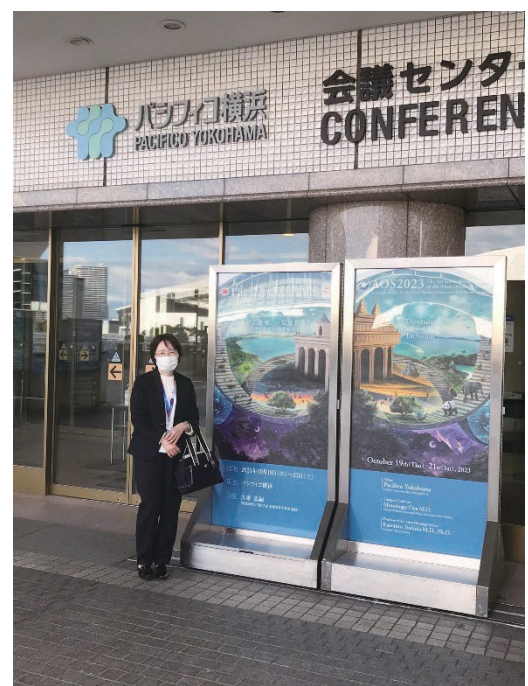
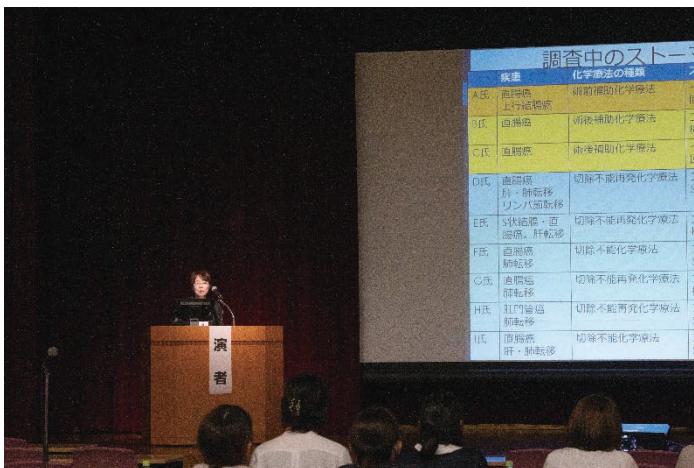
学会報告

看護部 福元直美

今回、2023年7月29日当院院長が学会長を務め、鹿児島市の自治会館で行われた「第39回九州ストーマリハビリテーション研究会」に「大腸癌化学療法中のストーマ保有者に対する看護師の関わり」という演題で発表しました。久しぶりの会場発表とトップバッターだったので緊張しましたが、当院スタッフが会場で設営に携わっていたので、発表中視線が合うとうなずいてもらえて落ち着いて発表できたのではないかと思います。がん化学療法看護認定看護師として、人工肛門を造設され大腸癌化学療法の治療をされている患者さまに、ストーマ認定士や新しく来られた WOC Ns と協働して看護ケアが充実できるように今後も関わっていきたくと考えています。会場の運営や病院に残って通常業務をされたスタッフ全員に感謝いたします。

10月には、パシフィコ横浜で行われた「第61回日本癌治療学会学術集会」に参加しました。演題発表はありませんでしたが、久しぶりの会場参加で最新の情報を学ぶことができ、認定看護師の先輩や友人たちと会って情報共有もでき、有意義な時間を過ごすことができました。

改めてコロナ前の日常がどんなに貴重な時間であったのか考えさせられた思いがあります。



第39回九州ストーマリハビリテーション学会

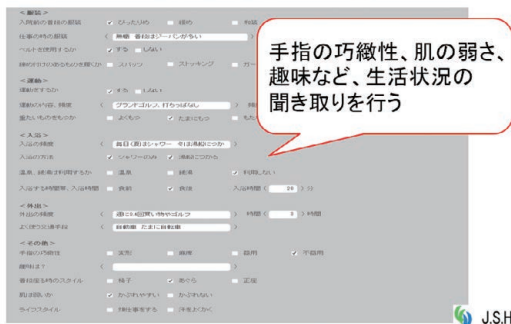
看護部 宮下あゆみ

毎年開催される『九州ストーマリハビリテーション学会』が2023年7月29日に開催されました。また今回は鹿児島県で行われ、当院が主催ということで、わたしもいつもの学会発表以上に緊張して臨みました。

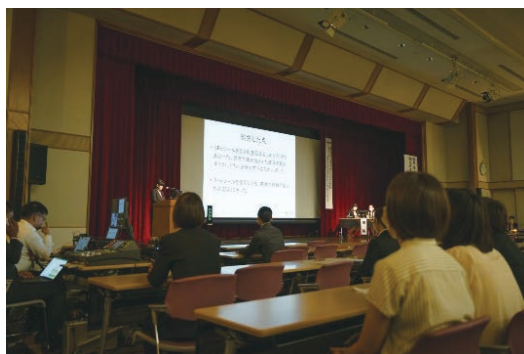
今回わたしたちは『フィジカルアセスメントツールの使用から装具決定までの取り組み』をテーマとしました。病棟勤務をしていると、ストーマ造設後の装具決定が難しいと思うことがあり、当院独自でSPA ツールを作成し導入することで、スムーズに患者さまにあった装具決定ができるのではないかと思います、実施することにしました。4つの業者ごとにすべての装具をカテゴリーに分類し、ツールを作成することに時間を要しました。ツールを作成し、実際に4名ほどの患者さまに実践をし、患者さまにあった装具を選択することができました。

今回の学会研究を通して、SPA ツールという基準を使用したことで統一した装具選択と、継続したケアができましたが、ストーマの局所状態の評価であり、患者さまの全身状態、社会的背景を考慮したセルフケア能力のアセスメントも必要であることがわかりました。そのため、ツールだけではなく、患者さまの背景も見据えた個別性のある評価も並行していくことが必要だと学ぶことができました。今回の学会で得た知識や結果をもとに、今後も患者さまへ貢献していけるように日々精進していきたいと思いました。

アセスメントツール



SPAツール



第48回日本大腸肛門病学会九州地方会・ 第39回九州ストーマリハビリテーション研究会を開催して

管理部 藤田俊哉

令和5年7月29日にホテル自治会館にて、「第48回日本大腸肛門病学会九州地方会・第39回九州ストーマリハビリテーション研究会」を開催した。

本会の会長を当院の院長 鮫島隆志が務めるということで、私は事務局を務めさせていただいた。ストーマリハビリテーション研究会は、鹿児島大学病院の副院長・看護部長の宮菌先生が副会長を務め、そちらとも連携しながら進めていくことになる。

当初は「私に務まるだろうか」と不安な気持ちでスタートしたが、一昨年、長崎で行われた学会に参加して、会の様子や流れ、会場のことなどを運営側としての立場で見学し、少しずつ実感が湧いてきた。

今大会のテーマは、「大腸肛門疾患診療の温故知新」とし、ここ数年で大腸肛門疾患に対する各科の診療は様々な薬品や手術機材の出現により飛躍的に進歩し、特に炎症性腸疾患は各科およびストーマリハビリテーションに共通する分野でもあり、その治療の変遷から現時点での問題点、そして今後を議論して新たな知見を共有する貴重な機会にと考えた。

まず、会場決めや会場の設営業者の選定、事前参加及び演題登録、宿泊施設予約システムの業者選択等から始まったが、今年は鹿児島国体、全国高等学校総合文化祭鹿児島大会と大きなイベントと重なり、日程調整や開催会場、宿泊施設の予約、当日の交通手段等、様々な点を考慮して検討しなければならなかった。例年10月から11月に開催している学会だが、鹿児島国体と重なるため、7月に開催することとした。会場や各業者も決まっていき、気がつく頃には学会のことで一杯になっていた。

次にプログラムの作成に入ったが、そこに各企業の協力は欠かせない。様々な企業の方々と話し合いを重ね、各セッションのテーマ決めや講師の先生の選定を行った。多少難航したが、各企業の協力もあり何とかプログラムも完成した。

今大会のホームページは当院のシステムエンジニアの手作りだった。事前参加登録システムとの連携や宿泊予約、演題登録との連携もスムーズにできた。

いよいよ参加登録や演題登録を開始した。近年のコロナ禍でウェブ開催が続いていた影響で、いずれも想定している数に届くかどうか不安だったが、順調に登録件数も増えていき、想定を超える登録数となった。

無事に抄録集も完成し、細かな準備を含め、確認を重ね、息の詰まるような日々を過ごしなが、ついに学会当日を迎えることとなった。

前日の会場設営で改めて実感が湧き、当日は早朝から参加者をお迎えする態勢を整えていた。当日のスタッフは鮫島病院の職員が務めた。当然、職員もこれまでに経験の



無い役割ばかりだったが、事前打ち合わせをし、各自がしっかりと役割を果たしてくれたおかげで、多くの方から「専門の業者に依頼していると思った」と言われるほど、素晴らしかった。鮫島病院のスタッフが一丸となったときのパワーを改めて感じた。会場内はエアコンが効いていたが、会場内を走り回り、汗だくになり、2度程着替えた。緊張のせいか疲労は感じなかった。小さなトラブルはあったが、概ね予定通り経過し、気がつけば閉会式の時間になっていた。院長が閉会の挨拶をしている姿を見ていると、会が終わるんだと何とも説明できない感情になっていたが、まだ緊張の糸が切れたわけでは無い。会場から参加者が退場するまでは終わった気持ちにはならなかった。様々な方に挨拶をしたり、色々な対応に追われていると、誰もいない会場に一人で立っていた。その時初めて終わったんだと実感した。何に対してかは分からないが、こみ上げてくるものがあった。



学会では、様々な演題が発表され、多くの先生方から、「内容も素晴らしい、有意義な学会だった」との感想が聞かれた。コロナ感染等で急遽来場が出来なくなった演者にもウェブ参加という形で参加してもらい対応できた。鮫島病院職員の協力もあり、進行も円滑に進み、盛会のうちに終えられた。

振り返ってみると、学会の運営は初めてで、何も分からない状態からのスタートだったが、院長や事務長に指導していただきながら、様々な問題点に向き合い、

計画通りとはいかなかったが、大きなトラブルもなく、無事終えられた。当日会場スタッフを務めた鮫島病院職員や演者の皆様、参加者の皆様、ご協賛・ご協力頂いた各企業の皆様など各関係者の皆様に心より感謝申し上げたい。この学会が、当院の理念の中にある「専門性の推進」に繋がり、当院だけでなく、参加した全ての施設において、有意義な学会であったことを願っている。貴重な経験ができたことに感謝し、今後に生かせるように精進していきたい。



さめしまNEWS 2

毎号旬のトピックスや注目の情報をお届けします

防災訓練

薬剤科 元山真悟

2023年11月29日に中央消防署の小園隊員の指導の下、消防訓練があった。今回は人数の少ない夜勤帯に、地下で火災が発生したという設定で行った。私は当直医役で、避難者の東側階段への案内役および重症患者さまを担架で東側階段へ移送する役を担当した。

訓練が始まり、非常ベルが鳴った際、一気に緊張感が高まった。手術室から鎮静をかけている患者さまが動揺しているとの連絡があり、手術室以外の放送へ変更となった。実際火災になったときは今回の訓練とは比べものにならないほど患者さまたちは動揺し、誘導する際も大変困難なものになるのではないかと容易に想像できた。



次に、担架を用いて重症患者さまを移送した際、事前打ち合わせではできるだけだろうと思っていたことも、いざ実践してみると難しく、うまくいかないことを確認できた。患者さまを全員避難させた後、外で消火器を実際に使用する訓練を行い、消火器を使う際の合言葉を教わった。合言葉は「ピノキオ」で、「ピ」は消火器のピンを外し、「ノ」はノズルを火の方向へむける。「キ」は2～3m距離をとる。「オ」は押して消火を行う。

最後に、小園隊員からの感想と評価を頂いた。防火扉外のクリンスペースへの素早い誘導が高評価だった。注意点としては普段の生活で火災ベルがなったら1段階危機レベルをあげることに、また自動火災設備の赤電話がなったら、コールバックは必ずしなければならないこと。もし、火災でなく誤作動で鳴ったとしても、消防署には出動要請がいくためだ。そのため、誰でも自動火災設備の使用はできるようにならないといけないことを教わった。今回の防災訓練で改めて訓練の重要性を再認識することができた。火災になるのを未然に防ぐのが一番だが、もし、火災になったときは今回の訓練で学んだことを生かして病院全体の安全に貢献したい。



4年振りの忘年会

看護部 前田香織

2023年12月某日。実に4年振りの鮫島病院忘年会が開催されました。4年前の忘年会では幹事だった私。準備や当日の進行など、とても大変でしたが今では良い思い出で、一緒に幹事をした先輩と未だに「大変だったけど楽しかったよね。」と話しています。今回は幹事ではないので気楽に「さぁー食べるぞ！飲むぞ！」と楽しみにしていました。テーブルに着いてみると、いつも一緒に働いている仲間の顔が並んでいて、みんないつもより更に綺麗にお化粧をして着飾って、見ているだけで気分も上がってきました。楽しい雰囲気の中、美味しいお料理を食べ、飲みただけ飲んでいたら、今年一年の楽しかった思い出はさらに楽しい思い出となり、大変だったことも吹き飛ばしてしまいます。そう、これこそが忘年会の意義！みんなのリラックスした表情で会話も弾み、とても楽しい時間を過ごすことができました。

終盤にはみんなお待ちかねの鮫島病院忘年会名物、大ビンゴ大会！！今年は4年ぶりであって、景品もかなり豪華、そして当選確率もUP！多くの人がニコニコしながら景品を受け取る中、私もホテルのパン詰め合わせが当たりました。お土産に持って帰ったら、家族にとっても喜ばれ、翌日の朝食であっという間に無くなりました。ごちそうさまでした！

最後には恒例の全体集合写真撮影。家族参加の子どもたちは先生方の膝の上という特等席に座って撮影。これも毎度恒例で鮫島病院のアットホームな雰囲気が伝わるでしょうか。

新型コロナの影響で4年振りの忘年会でしたが、今年も無事開催できますように。最後になりましたが、幹事の皆さん、そして病院に残って夜勤をしてくれたスタッフへ感謝します。来年は一緒に参加しましょう！





第16回さくらんぼ会

看護部 本田はるみ

さくらんぼ会は、日常生活で抱えている悩み、聞いてみたいことなど、オストミー（人工肛門を造設した方）・家族と看護師との情報共有・コミュニケーションの場、また、社会福祉や装具など最新情報を提供する場を目的に始まりました。

近年は新型コロナウイルス感染拡大防止のために開催をお休みしていたため、4年振りの開催となりました。今回はコロナ禍になってから人工肛門を造設した方を対象に、医師から「晚期合併症について」、看護師から「皮膚トラブルの対処法」についてのお話をしました。

他にも、業者の方からの新商品の紹介や、参加者同士・看護師を交えてのグループ懇談会もありました。グループ

懇談会では、①退院後、自宅に帰ってから困ったことはありましたか？ ②常に携帯しているもの（これだけは手放せない！というもの）はありますか？ ③入浴はしていますか？など、2グループに分かれて話し合いました。日常生活での疑問点や工夫点など経験を踏まえた話で盛り上がりました。また、テーマ以外の日常の相談も出来、それぞれが新しい情報を取り入れることが出来たようです。

さくらんぼ会は毎年1回開催しております。ご興味のある方は外来看護師にお問い合わせください。

連絡先：鮫島病院外来 担当（水野・本田）

電話：099-224-2277（平日 9:00～17:00）



IBD 銀杏の会

看護部 藤島恵里

10月28日、IBD 銀杏の会を開催しました。
銀杏の会とは、IBD（炎症性腸疾患：潰瘍性大腸炎、クローン病）の患者さまとその家族を対象とした会です。

今年は新型コロナウイルス感染症が5類移行となり3年ぶりの対面開催となりました。

久しぶりの対面開催にどのようなテーマにしよう？ どういう流れであれば良いかな？と悩みましたが、スタッフと話し合いを重ね「一緒に炎症性腸疾患について語ろう」というテーマに決めて準備を進めていきました。

10代～30代の患者さまを中心に声掛けを行い、患者さま8名、ご家族5名の参加がありました。

まずは医師・看護師・栄養士によるスライド講義を行いました。看護師からは炎症性腸疾患について、患者・医療者の抱える不安・問題点、それに伴うチーム医療の重要性を講義しました。

医師からは炎症性腸疾患治療の現状、潰瘍性大腸炎・クローン病の基本治療について、栄養士からは栄養の大事さと炎症性腸疾患の低栄養リスク、低栄養、脂質について講義しました。皆さん真剣に耳を傾けていました。

次にグループワークを行いました。

仕事、学校、生活面において困ったことや悩んだこと、日常生活を送るうえでの家族の方のサポートについて話し合いました。日常生活での悩みや食事の内容、症状があるときの対応方法など、様々な意見を聞くことができました。

最後に質疑応答や座談会を行いました。患者さま同士で話すこともできたため、終了後アンケートでは「他の方の話を聞いてよかった」「同じ病気を抱えた人と直接お会いできたことはすごく励みになった」という意見が聞けました。

銀杏の会を開催して、普段聞けない話や困っている事を聞くことができ、スタッフも勉強になりました。興味のある方はぜひ参加してみてください。





放置しないで！脂肪肝

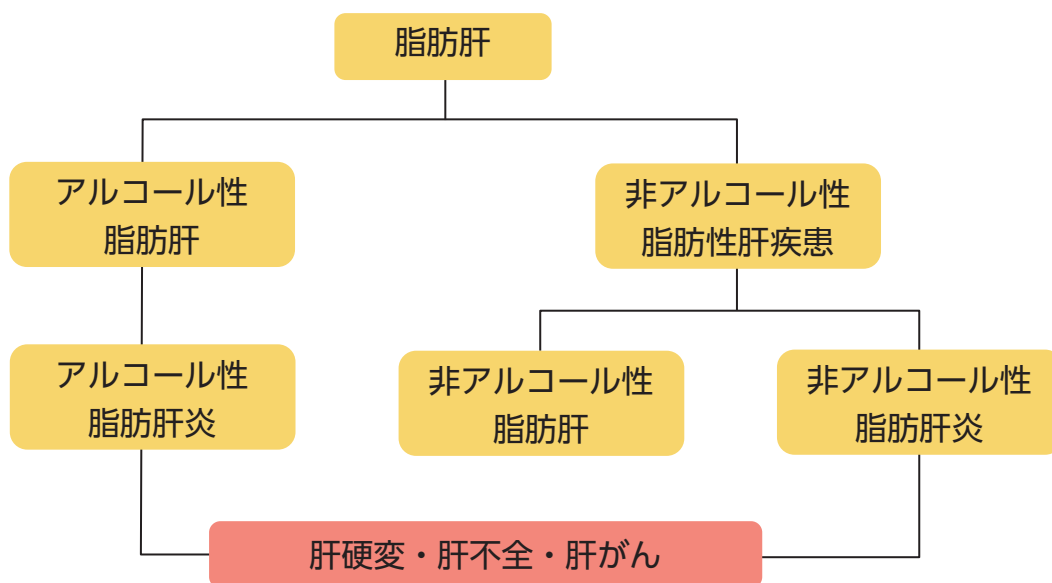
管理栄養士 成尾奈津美

脂肪肝と指摘されたことはありませんか？かつてはお酒を飲む人になりやすい病気と言われていましたが、最近ではアルコールを飲まなくても、脂肪肝を指摘される人が増加しています。そして、それを放置していると、自覚症状が全く無いまま、動脈硬化やがんに至る危険な病気でもあることがわかってきました。

お酒を飲まなくても脂肪肝になる？

脂肪肝とは、肝臓に脂肪が多く溜まった状態のことをいいます。

脂肪肝にはお酒の飲み過ぎによる「アルコール性脂肪肝」とお酒とは関係なく生活習慣病に合併しやすい「非アルコール性脂肪性肝疾患」があります。



上記のように、脂肪肝から肝炎を発症して最終的には肝硬変・肝不全・肝がんに行進する場合があります。

「非アルコール性脂肪性肝疾患」は、あまりお酒を飲まなくても発症するタイプの脂肪肝で、近年の肝障害の中で断トツに多い病気です。男性では30～50代、女性だと40代後半から増加します。

「脂肪肝」を指摘されたらかかりつけ医に相談してみましょう。

Q & A

①太っていなくても脂肪肝になる？

日本人の脂肪肝の約25%は肥満ではないといわれます。食事の量に問題がなくても、就寝前の食事や間食が多いなど、摂り方に問題がある場合は脂肪肝を招きます。

②脂肪肝かどうかはどんな検査で分かりますか？

血液検査や腹部超音波（エコー）検査で肝臓の状態をチェックすることができます。

血液検査で、肝機能の数値（ALT、 γ -GTP、AST）が高いかどうか確認してみましょう!!!

また、腹部超音波（エコー）検査では脂肪沈着の有無や程度などが確認できます。ご希望の方は当院でも行えますのでお気軽にお声かけ下さい。

③脂肪肝に薬はある？

脂肪肝の治療薬はありません。食事や運動などの生活習慣を見直すことが唯一の改善策。肝臓はリカバリー力の強い臓器です。少々のダメージなら再生能力が働きます。ただし、肝硬変まで進むと健康な状態に戻すことは困難。

ぜひ、脂肪肝のうちに対処しましょう。

脂肪肝を改善するには…？

ポイント(1) 摂取エネルギー量を見直す

肥満の場合は、標準体重に近づけるよう、適正エネルギーの摂取を。

現在入院中の方は、患者さまに合った適正エネルギー量で食事を提供していますので、病院食の食事量を目安にしてみましょう。

ポイント(2) 糖質を控える

糖質は肝臓で中性脂肪に変えられるため、糖質（ご飯、パン、麺類、果物など）を摂りすぎないようにしましょう。

ポイント(3) 脂質を控える

脂質を摂りすぎると中性脂肪が増えて脂肪肝につながるため、脂質も控えるようにしましょう。

調理方法を見直す!!!

揚げ物が多くなっていませんか？

同じ食品でも、調理法でエネルギー量は変わってきます。揚げ物よりも茹でる、煮る、蒸すようにして、

脂質を減らしましょう♪

油脂の多い食品は控えめに!!!

バターやラードなどの動物性の油は飽和脂肪酸が多いので控えましょう。脂肪の多い肉や、ケーキなどの洋菓子も食べ過ぎないようにしましょう♪

ポイント(4) 食べる順番に注意する

食物繊維の多い野菜や海藻類、きのこ類から食べるようにしましょう。

ポイント(5) お酒を控える

アルコールからも脂肪が作られます。アルコール性脂肪肝の場合は禁酒が原則!!!

1日のアルコール摂取目安は、ビールは中瓶1本、日本酒は1合、焼酎0.6合、ワインは1～2杯程度です。

お酒を飲み過ぎている方は、まず適量に減らしてみると良いでしょう♪

患者さまとスタッフが、ともに安心して治療に専念できる医療環境を目指して

医療安全だより

医療安全対策室 相場照美

安心・安全な医療を提供するために ～コミュニケーションとチームワーク・患者協同～

病院の中では、患者さまひとりひとりの病気や症状に合わせて治療を行っています。

病気の原因は何か？ まずは、患者さまの声に耳を傾けて現在の症状・困っていることや今までの経過（過去の病気）または、今飲んでいる薬など聞いて、たくさんの情報をもとに診療にあたっています。

検査は病気の診断に必要であり、検査を行う上でもアレルギーはないか？（過去に検査・注射をして気分が悪くなったことはないか）など大事な情報を得て、より安全に行われます。そして様々な検査データをもとに診断、治療や手術が行われます。

病院ではコミュニケーション、チームワークが最も重要であり、医師、薬剤師、看護師、検査技師、放射線技師、栄養士とそれぞれの専門的分野から話し合い、患者さまの病気に対応していきます。その中で、患者さまも一緒に参加していただくことでより安心・安全な医療の提供ができると思います。

何か不安なことや悩んでいること、説明してもらったけどわからない、または説明されたかどうかわからないなど、気になることはなんでも相談してください。

医療相談室

患者相談窓口 木下正子

「胃がん検診・いきいき受診券」が届いた方よりお問い合わせをいただきました。

この受診券は、鹿児島市の保健予防課より対象の方へ送付されています。

これまで医療機関で受けられなかった胃がん検診ですが、令和5年10月より当院でも胃カメラでの検診が可能となりました。

対象の方は、令和5年度に50歳、55歳、60歳、65歳、70歳になられる方で今年度まだ検診を受けておられない方になります。

お問い合わせの方は、胃の症状で治療の希望があった為、通常の保険診療での受診となりました。

胃がん検診は、健康状態の方、胃カメラ中の鎮静薬、鎮痛薬を使用せずに受けられる方など、制約があります。くわしくは、鹿児島市のホームページでご確認いただくか、当院へお問い合わせください。

検診の予約もすぐにはお受けできない事もありますので、余裕を持ってお申込みいただきますようお願い致します。

お知らせ

当院では、患者さまやご家族の方から広くご意見をお伺いするために「意見箱」を設置しています。これまでは設置しております用紙へのご記入のみのご投稿でしたが、下記のQRコードからもご投稿いただけるようになりました。たくさんのご意見をお待ちしています。

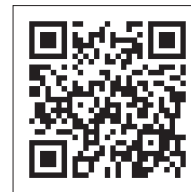
引き続き意見箱も設置しています。お気づきの点がございましたら、用紙にご記入いただき意見箱へご投函ください。

◇意見箱設置場所（院内4ヶ所）

- ・ 1F トイレ入り口前のカウンター
- ・ 2F ロッカー横カウンター
- ・ 3F デイルーム横カウンター
- ・ 4F デイルーム横カウンター



(外来用)



(入院用)

鯨島病院 サービス改善委員会



あいがとな

鮫島隆志

どんよりです。

ときどきパラついたようで、アスファルトに小さな水たまりが光っています。

Sさんが「おしりが痛い」とやってきたのは3年前。

すでにかなり進行した「がん」でした。

放射線の治療と抗癌剤でいったんは消えかかっていた病巣が、すぐに再発しました。

放射線照射と強い薬の影響で体はガタガタです。

特に骨髄がやられてしまったのはきつかった…

抵抗力がなくなった体はどんな治療も受け付けなくなってしまいました。

あれよあれよという間に全身に飛び火した「がん」は暴れまわります。

麻薬を使って痛みを取っていたのですが、それも効かなくなりました。

矢折れ、刀つき…

「Sさん、ごめんな、治してあげることができんかった」

「そうな、先生はようしてくいやった。あいがとな」

緩和ケアという施設があります。

余命幾ばくもない人たちの死を、尊厳を持って迎えるために、最後の治療を専門的に行うところです。

「Sさん、緩和病棟に行こか。そん方が楽になっど」

「先生がそげんせえちいやれあ、そげんせんならねえ」

ストレッチャーに乗り、寝台車のドアが閉まる時僕の手を握って

「あいがとな、あいがとな」と繰り返したのです。

それから3日後…

娘さんから連絡がありました。

「穏やかに、眠るように逝きました…」

やりきれない思いが渦巻くのです。

でも、それを救ってくれるのは…

穏やかに故人の冥福を祈ることができるのは…

「あいがとな」…なのです。

さめしま広場

スタッフからのエッセイ・お知らせなど
自由投稿のコーナー

「日常に感謝」

診療部 山元由美子

皆様、こんにちは。私は肛門科医師として勤務している山元由美子と申します。新たに2024年が始まり今年はうるう年ということで、ちょっと特別な気が致します。「特別」の反対は「一般」や「普通」。ここは気負わずに、普段の生活の一部をご紹介したいと思います。

職業が肛門科の医師ですので、肛門や便、つまり食べ物や運動を含めた日常生活はすごく大事だと思っています。

まずは食事について。朝と夜は自宅で、お昼は入院患者さんと同じものを頂いています。自宅ではほぼ菜食です。我が家では5年前から小さな畑を借りて野菜を育てていて、私もたま～に手伝っています。「自然農法」という無農薬・無肥料で育てるちょっとこだわったやり方です。無肥料だと野菜は育たないと思われるかもしれませんが、雑草の力を利用して畑の微生物を増やすと野菜も育ちます。畑も腸内環境も同じ、鍵を握るのは多様性ですね！そして、採れたてって本当に美味しく、ぬか漬けにしたり、ただフライパンで焼いて塩や醤油をかけるだけで、もう「うまっ♡」てなっちゃいます。時間と手間をかけて収穫できるからこそ（失敗も多くなまに収穫できるからこそ）なおさら美味しく有り難いです。

次に運動ですが、私は通勤にJRを利用して、歩いたり階段を昇り降りしたりするだけで6000～7000歩になります。冬は寒いし夏は暑くて大変ですが、甲突川沿いやアミュの様子から季節の移ろいを感じられて楽しいです。それに歩くことで幸せホルモンと呼ばれるセロトニンが活性化して、仕事のモヤモヤも家に帰り着く頃には整う感じがします。

そして電車内では読書を楽しんでいます。本は、仕事帰りにセンテラスの図書館へ立ち寄りたり、電子書籍を購入したりしてスマホで読んだり、どちらも好きです。サスペンスものなどは駅に着いてからもつい気になって、寒いホームのベンチで続きを読んでもしまうこともあります。通勤で運動と読書を楽しめるなんて、一石二鳥！

ぜひ皆様も日常の生活に無理なくできる健康作りを取り入れてみてくださいね♪



我が家のぬか床です



維新ふるさと館へ通じる橋の上から



プロ農家!?

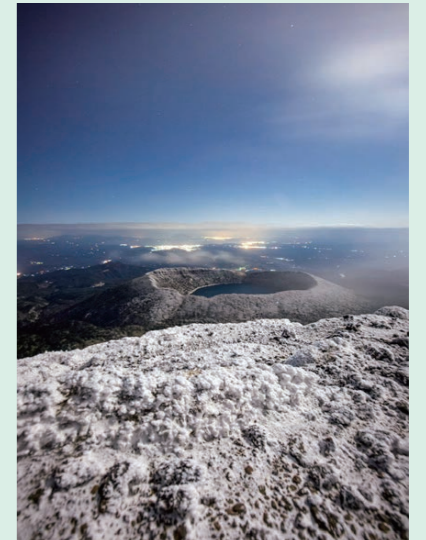
登山

看護部 新地直仁

私の趣味は登山と写真です。以前は大分県のくじゅう連山や鳥取県の伯耆大山、宮崎県の大崩山など県外の山へ遠征までして登っていましたが、この数年のコロナ禍の影響で、ほとんど遠征登山できませんでした。この数年は散歩感覚でごくたまに霧島連山の韓国岳や高千穂峰に登るのみで、以前はトレイルランニングやフルマラソンの大会に出ていた体力も地に落ちてしまいました。せっかく趣味を通して仲良くなった県外の仲間たちともSNS だけの交流となってしまい、医療従事者としての立場もあるため、県外で行われているイベントにも参加できない時期はとても辛かったです。といっても悪いことばかりではなく、遠くに行けなかつ

た分、身近なスポットの良さを再発見したり、より深く知る時間を過ごせたと感じています。新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことにより、以前のように趣味を通して再び色々な人たちに出会えることを楽しみに、自

分の体力とも相談しながら今年は時間を見つけて、カメラを担いで色々な山へ行こうと思っています。季節ごとの山々、色々な楽しみ方があるので皆さんもこの機会に登山いかがですか？



			月	火	水	木	金	土
一般外来	内科胃腸科	午前	鮫島(由) 家守	鮫島(由)	鮫島(由)	鮫島(由)	鮫島(由) *平川 西俣	不定
		午後	鮫島(由) 家守	鮫島(由)	鮫島(由)	鮫島(由)	鮫島(由) *平川	
	肛門科・外科	午前	鮫島(隆) *山元 江藤 緒方 長友	鮫島(隆) *鮫島(加) *山元	鮫島(隆) *鮫島(加) *山元 江藤 長友	鮫島(隆) *鮫島(加)	鮫島(隆) *鮫島(加) 江藤 緒方 長友	肛門科 *山元 外科不定
		午後	鮫島(隆) *鮫島(加)	鮫島(隆) *山元	鮫島(隆) *山元 緒方	鮫島(隆) *鮫島(加)	*山元 江藤 緒方 長友	

			月	火	水	木	金	土
専門外来	肝臓	午前						第3、濱之上
	ストーマ	午後					毎週	

- 緊急手術、学会出張等により、休診になることがあります。必ずご確認の上、ご来院ください。
- *印 は女性医師による外来で予約制です。
- 肝臓・ストーマ外来は予約制です。

	午前の部(月~土)	午後の部(月~金)
受付時間	8:30~11:30	14:00~17:30
診療時間	8:30~12:30	14:00~18:00
休診	日曜、祝日	

予約受付：平日：9:00~17:00 TEL：099-224-2277

編集後記

この間お正月を迎えたばかりでしたが、もう春はすぐ近くまで来ていますね。春といえば新しい年度が始まります。私の初孫が中学の時から夢だった保育士になります。この間まで私の後ろを付いて回っていたのに…もう社会人になるなんて…優しい子に成長しました。

看護部 加世田裕見子



J R … 鹿兒島中央駅より徒歩15分、タクシー5分
 市 電 … 甲東中学校前、加治屋町電停より徒歩5分
 ♀バス … 甲東中学校前、加治屋町、高麗橋より徒歩5分、共研公園前より徒歩7分、中央高校前より徒歩2分

●編集委員

鮫島由規則 大澤宏美 中西和子
 加世田裕見子 前田香織

●発行／広報委員会

〒892-0846 鹿兒島市加治屋町9-8
 TEL 099-224-2277 FAX 099-222-0130
 E-mail jim@sameshima.jp https://www.sameshima.jp/

携帯からはコチラ

