

# かしま HOT 通信

ホームページ <http://www.kashima.jp>

かしま病院

検索

携帯サイト <http://www.kashima.jp/m/>

インターネット閲覧機能搭載の携帯電話から、

クリニックかしまの診療科情報をご覧いただけます。

1月号 Vol.288

平成29年(2017年)1月1日発行

■編集/かしま病院広報委員会

■発行/社団医療法人養生会

〒971-8143

福島県いわき市鹿島町下藏持字中沢目22-1  
tel.0246-58-8010(代) fax.0246-58-8088

ご意見・ご感想は...

上記住所へ郵便、またはE-mailでお送り下さい。

かしま病院広報委員会(井沢 宛)まで

k-iwawa@kashima.jp

## 1 養生会 年頭のご挨拶

中山 大 (社団医療法人 養生会 理事長)  
 渡辺 修 (かしま病院 院長)  
 佐野 久美子 (クリニックかしま 院長)  
 村上 佳代子 (かしま病院 副院長兼看護部長)

## 2 かしま女子的ちょっと井戸端会議

## 3 乳がん一口メモ ⑨〇

『平成29年度いわき市乳がん検診の変更点について』  
 かしま乳腺疾患チーム

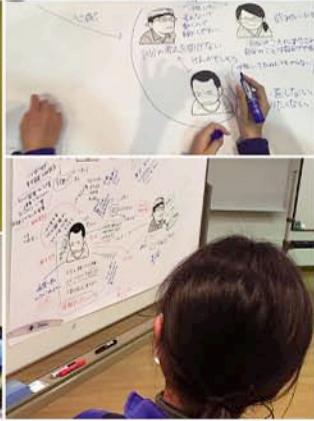
## 4 コラム ひんがら目(115)

『いわき市の医師不足は深刻です』  
 呼吸器科 部長 山根 喜男

## 5 ようこそ家庭医療へ!

## 6 リハビリPOST

イベント開催予定のお知らせ  
 かしま荘通信



去る12月3日、福島県主催「医療人を志す子供の夢応援事業」に賛同し、養生会の職員総動員で「医学教室」を開催しました。医療・介護職を志す中学生13名の将来に希望の鼓動を感じ、交流は非日常であり様々な視点を得ることができました。自分の職業の社会的役割について振り返り、あらためて他職種の大切さと仲間としての温かさを感じました。

総合診療科 渡邊 聰子

## 謹賀新年 養生会 年頭のご挨拶

社団医療法人養生会 理事長

中山 大

まモデル」として、施設訪問診療包括的アプローチを開始しました。患者情報の抽出、治療方針の標準化、終末期に関する情報共有、科学的根拠に基づく処方(多剤服用と過少医療の抑制)などを明確化させた後に、グループ診療体制を構築しました。スタッフの負担軽減のため、日勤務者(訪問診療)の役割は病状把握と

あけましておめでとうございます。年頭に際し、救急医療問題からみた在宅医療についてお話をさせて頂きます。

近年、救急搬送数は増加の一途をたどり、この10年で約30%増加しています。今後も人口減少傾向の中、救急出動件数は増加を続けると予測されていますが、これは高齢化と地域コミュニティの崩壊が要因と考えられています。高齢傷病者が救急搬送されると、帰宅困難から入院となるケースが少なからずあります。更に入院後の動向に目を向けると、病態が複雑で改善までに時間を要するケースが多く、認知症の進行や廃用性障害の合併(リロケーションンダーマージ)などで、元の生活の場への退院が困難となります。

地域コミュニティの問題に加え、社会保険費抑制政策としての在宅医療が、現状に追いつけていないことも要因の一つと考えられます。在宅医療と言うと、末期がんなどによる看取りを連想しがちですが、もう一つの大重要な機能は、老人の生活の場の確保であると言えます。高齢者の生活の場の選択肢は広がってきており、介護力不足などから施設が選択されるケースが増加しています。その理由は脆弱な高齢者が増加していることのみならず、在宅医療の充実と協力体制が整ってきたことも理由の一つと考えられています。

生会では施設を一つの地域と捉え、「かししかしながら、入所をきっかけに通院困難などの理由から元の通院先との関係が断たれる症例も少なくありません。養生会では施設を一つの地域と捉え、「かし

まモデル」として、施設訪問診療包括的アプローチを開始しました。患者情報の抽出、治療方針の標準化、終末期に関する情報共有、科学的根拠に基づく処方(多剤服用と過少医療の抑制)などを明確化させた後に、グループ診療体制を構築しました。スタッフの負担軽減のため、日勤務者(訪問診療)の役割は病状把握と

あけましておめでとうございます。年頭に際し、救急医療問題からみた在宅医療についてお話をさせて頂きます。

近年、救急搬送数は増加の一途をたどり、この10年で約30%増加しています。今後も人口減少傾向の中、救急出動件数は増加を続けると予測されていますが、これは高齢化と地域コミュニティの崩壊が要因と考えられています。高齢傷病者が救急搬送されると、帰宅困難から入院となるケースが少なからずあります。更に入院後の動向に目を向けると、病態が複雑で改善までに時間を要するケースが多く、認知症の進行や廃用性障害の合併(リロケーションンダーマージ)などで、元の生活の場への退院が困難となります。

地域コミュニティの問題に加え、社会保険費抑制政策としての在宅医療が、現状に追いつけていないことも要因の一つと考えられます。在宅医療と言うと、末期がんなどによる看取りを連想しがちですが、もう一つの大重要な機能は、老人の生活の場の確保であると言えます。高齢者の生活の場の選択肢は広がってきており、介護力不足などから施設が選択されるケースが増加しています。その理由は脆弱な高齢者が増加していることのみならず、在宅医療の充実と協力体制が整ってきたことも理由の一つと考えられています。

生会では施設を一つの地域と捉え、「かししかしながら、入所をきっかけに通院困難などの理由から元の通院先との関係が断たれる症例も少なくありません。養生会では施設を一つの地域と捉え、「かし

まモデル」として、施設訪問診療包括的アプローチを開始しました。患者情報の抽出、治療方針の標準化、終末期に関する情報共有、科学的根拠に基づく処方(多剤服用と過少医療の抑制)などを明確化させた後に、グループ診療体制を構築しました。スタッフの負担軽減のため、日勤務者(訪問診療)の役割は病状把握と

あけましておめでとうございます。年頭に際し、救急医療問題からみた在宅医療についてお話をさせて頂きます。

近年、救急搬送数は増加の一途をたどり、この10年で約30%増加しています。今後も人口減少傾向の中、救急出動件数は増加を続けると予測されていますが、これは高齢化と地域コミュニティの崩壊が要因と考えられています。高齢傷病者が救急搬送されると、帰宅困難から入院となるケースが少なからずあります。更に入院後の動向に目を向けると、病態が複雑で改善までに時間を要するケースが多く、認知症の進行や廃用性障害の合併(リロケーションンダーマージ)などで、元の生活の場への退院が困難となります。

地域コミュニティの問題に加え、社会保険費抑制政策としての在宅医療が、現状に追いつけていないことも要因の一つと考えられます。在宅医療と言うと、末期がんなどによる看取りを連想しがちですが、もう一つの大重要な機能は、老人の生活の場の確保であると言えます。高齢者の生活の場の選択肢は広がってきており、介護力不足などから施設が選択されるケースが増加しています。その理由は脆弱な高齢者が増加していることのみならず、在宅医療の充実と協力体制が整ってきたことも理由の一つと考えられています。

生会では施設を一つの地域と捉え、「かし

## 渡辺修

クリニックかしま 院長

佐野久美子

新年明けましておめでとうござい  
ます。

本年が皆様にとって素晴らしい年  
になりますよう祈念申し上げます。

さて、昨年を振り返つてみると、  
国外的には国民投票によるイギリス  
のEU離脱、あのテレビ討論に象徴  
される醜かつた米国大統領選でのト  
ランプ氏の当選など、よもやと思わ  
れることが現実となりました。地球  
が逆回転したような、あまりにも自  
國中心の考えが広まる、些細なこ  
とから世界がとんでもない方向に進  
んでしまう事が危惧されます。

一方、国内に眼を向けますと、長  
い間の「決められない政治」の反動で  
しようか、「すぐに決める政治」や  
りたい放題の政治が続いています。  
昨年は、国外・国内を問わず政治に  
品位・品格の失われた年と総括して  
振り返ったとき、先ずは悲しい出来  
事から取りあげなければなりません。  
これまで地域の乳がん治療の先頭に  
立つて活躍され、このHOTnet通信  
でも毎回有意義なお話を載せてくだ  
さいました。その中で、毎回お話を  
伺う中で、乳がん治療の先頭に立つ  
て活躍された先生の突然の急死につ  
いて、法人にとつて、法人にとつて  
残念な出来事が続きました。そのため、  
図らずも患者さんや地域の皆様には大  
変なご不便をおかけする事になつた  
ことを改めてお詫び申しあげます。

まだ後遺症から脱したとは言えま  
せんが、一日も早く態勢を立て直す  
当法人の理念であります「地域医療  
と全人的医療の実践」の原点に戻つ  
て、地域の皆様のお役に立てるよう  
職員全員で努めていく所存です。

今年もどうぞよろしくお願ひいた  
します。

あけましておめでとうございます。  
昨年は、予期せぬ診療科の減少が  
あり、患者様にご迷惑をおかけしま  
したこと、あらためてお詫びを申し  
上げます。

いわき市においては、慢性的な医  
師不足が続いておりますが、これは  
養生会においても例外ではありません。  
こうした状況の中で、患者様にとつ  
ても医師にとつても効率の良い受診  
の方法をお話しさせていただきます。

効率の良い受診の方法とは、まず、  
自身や家族の「かかりつけ医」を見  
つけていただきことです。昔は、近  
所にいる医師が、老若男女を問わず、  
いつでも、どんな疾患でも、まずは  
診察してくれたと思います。医師の  
専門が細分化されていく中で、「かか  
りつけ医」としての役割を担う医師  
が減少しました。しかし、昨今では、  
医師の偏在、地方の医師不足が進み、  
複数の疾患を有した高齢患者が増加  
する中、ふたたび、かかりつけ医の  
必要性が叫ばれるようになりました。

かかりつけ医とは、病気になつた時  
に、真っ先に相談したい医師で、(1)  
近くにいる(2)どんな病気でも診てく  
れる(3)いつでも診てくれる(4)病状を  
きちんと説明してくれる(5)生活の支  
援のコーディネーター役をしてくれ  
る(6)必要な時にふさわしい医師を紹  
介してくれる」このような条件を備  
えた医師です。

クリニックかしまでは、チーム医  
療を駆使し、地域の皆様のかかりつけ  
医となることを目指しております。

市内の高次機能病院との連携、そし  
て養生会の強みである医療と福祉の  
連携により、切れ目なく患者様をサ  
ポートできるよう対応してまいります。  
どうぞ、今年もよろしくお願ひいた  
します。

かしま病院 副院長兼看護部長

村上佳代子

あけましておめでとうございます。  
本年が、みなさまにとりましてよ  
い年でありますよう心からお祈りい  
たします。

昨年四月一日に平子美智子副院長  
兼看護部長の後任として着任いたし  
ました。高校卒業後のいわき市を離れ、  
三十数年ぶりに戻つてしまいりました。

前任者同様ご指導ご鞭撻いただけま  
すようよろしくお願ひいたします。

私は、養生会看護部の理念である  
「やしさ」と思いやりを大切にした  
温かい看護の提供」と「よりよい人  
間関係を持ち明るい職場で、安心・  
安全な看護の提供」を実現するため

に、生き生きと、やりがいを持つて  
看護に取り組んでいる、活気ある看  
護部づくりを目指します。また、病  
院や地域で療養する皆様一人一人が  
抱える問題に対して寄り添い、質の  
高い看護が提供できるよう看護教育  
の充実と人材育成に取り組んでまい  
ります。

「家族」と言うと私は・・・「サ  
ザエさん」を思い描いてしまいま  
すが、みなさんはどうですか?「ち  
びまるごちゃん」「ドーフィンモル  
ドラ」・・・。おじいちゃん・お  
ばあちゃん・お父さん・お母さん・  
子供たち・近所のお節介な人・ペ  
ット・・・。高度成長期・日本が  
活気に溢れていた昭和を思わせる  
「家族」が一番ヒットリしますよね。  
しかし、平成の世になり「核家族」  
化され、「家族」の形が変わ  
つてきました。仕事柄、様々  
な家族と出会いますが、「核家族」  
の中でも、その人の歩んできたも  
の・作り上げて来たものを大切に  
過ごされている方達と出会い、得  
るものが多くあります。

私は、小学校の時に「看護師に  
なりたい」と将来を夢見、トント  
と夢に向かって歩んでいました  
が、看護学生時代に母から「他人  
と同じ釜の飯を食べてこい」と言  
われ実家を出て、三畳一間の寮生  
生活を送りました。寮生活と言つて  
も医院での住み込みで、親元を離  
れます。

訪問看護師 根本寿子

かしま女子的  
ちょっと  
井戸端会議

井戸端会議

No.23

かしま病院 副院長兼看護部長

あけましておめでとうございます。  
本年が、みなさまにとりましてよ  
い年でありますよう心からお祈りい  
たします。

前年同様ご指導ご鞭撻いただけま  
すようよろしくお願ひいたします。

私は、養生会看護部の理念である  
「やしさ」と思いやりを大切にした  
温かい看護の提供」と「よりよい人  
間関係を持ち明るい職場で、安心・  
安全な看護の提供」を実現するため

に、生き生きと、やりがいを持つて  
看護に取り組んでいる、活気ある看  
護部づくりを目指します。また、病  
院や地域で療養する皆様一人一人が  
抱える問題に対して寄り添い、質の  
高い看護が提供できるよう看護教育  
の充実と人材育成に取り組んでまい  
ります。

「家族」と言うと私は・・・「サ  
ザエさん」を思い描いてしまいま  
すが、みなさんはどうですか?「ち  
びまるごちゃん」「ドーフィンモル  
ドラ」・・・。おじいちゃん・お  
ばあちゃん・お父さん・お母さん・  
子供たち・近所のお節介な人・ペ  
ット・・・。高度成長期・日本が  
活気に溢れていた昭和を思わせる  
「家族」が一番ヒットリしますよね。  
しかし、平成の世になり「核家族」  
化され、「家族」の形が変わ  
つてきました。仕事柄、様々  
な家族と出会いますが、「核家族」  
の中でも、その人の歩んできたも  
の・作り上げて来たものを大切に  
過ごされている方達と出会い、得  
るものが多くあります。

私は、小学校の時に「看護師に  
なりたい」と将来を夢見、トント  
と夢に向かって歩んでいました  
が、看護学生時代に母から「他人  
と同じ釜の飯を食べてこい」と言  
われ実家を出て、三畳一間の寮生  
生活を送りました。寮生活と言つて  
も医院での住み込みで、親元を離  
れます。

# 乳がん一口メモ 90

## 平成29年度いわき市乳がん検診の変更点について

**平** 成 16 年 4 月に厚生労働省がく乳がん検診及び子宮がん検診の見直しについて>公表して以来、乳がん検診はマンモグラフィによる検診を原則とすることと、当分の間、視触診も併用していくこと、対象年齢は 40 歳以上のすべての年代とされ、検診間隔を 2 年に 1 度とすることが定着してきました。



職域における検診や個別検診においても、厚労省の指針に従ってマンモグラフィによる検診はもはや当たり前に受けるべきという時代になっています。

平成 27 年に厚労省は、これらの問題の解決策として視触診を行わないマンモグラフィ単独検診も認める方針を発表しました。厚労省の方針に従って、いわき市の乳がん検診は、平成 29 年度より 60 代以上の方には視触診を行わないマンモグラフィ単独検診を行う方針となりました。40 代及び 50 代の方においては、従来通りマンモグラフィと視触診も併用することになっています。

検診と検診の間に発生する中間期乳癌を発見する為に、以前からどの年代においてもセルフチェック（自

己検診)は重要とされていましたが、今後マンモグラフィ単独検診となる60代以上の方においては、月に1回程度のセルフチェックを習慣付けて頂く事が特に重要になります。

診療部 外科部長 石井 俊一



検診箇所については  
当初 2 年に 1 度でしたが、隔年にこだわらず、検診の  
間に自己発見される乳がん（中間期乳癌）も少なくな  
いことから、毎年実施する市町村も増えてきています。  
しかし、乳がん検診において視触診がある為に検診の  
扱い手の医師が不足し、更には視触診がある為に受診  
者が二の足を踏み、検診の受診率が伸び悩む原因とな  
っているとも言われています。

Pink Ribbon

いわき市の医師不足は深刻です  
地域の医療を育てるのは患者さん  
からの信頼です

60年位前に共立病院の胸部外科を立ち上げられた、故宇野顯先生は結核診療中に自身が結核に侵され肺切除を受けられました。30年前に肺癌による呼吸不全で黄泉の国に旅立たれました。嘗て宇野先生に心臓の手術を受けたAさんは、宇野先生没後の愚生が担当するようになりました。

以来Aさんとは30年近くの付き合いになりました。3ヶ月毎に外来診察し、3年前と昨年の2度肺炎を起こし、それぞれ1ヶ

癌の患者さんなどでは、救急治療が延命処置に繋がる可能性がいつでもあります。平素から掛かり付けの先生と話し合つておくことが大切です。

いわき市では呼吸器科の医師は高齢化しており医療過疎になっています。若い医師が来ませんし、來ても定住しません。市民の中には、重い呼吸器の病気や手術が必要になった場合には、東京などの病院に紹介してくれと頼まれることも稀ではありません。どこの病院で治療を受けようが患者さんの勝手でしょう、と言われば二の句は継げません。しかし、愚生はいわきでの治療をお願いすることにしています。その理由は2つあります。

ひんがら目(115)



東京などとは通じてゐる場合にいわきの病院に治療経過などについて情報が伝わつていればいいのですが、情報が伝わつていないと、急変時に突然診察を依頼されても治療方針を決めかねます。そのため望まれない延命処置を行つたりしかねません。安定時に信頼関係を築いていることが望ましいのです。

命急救センターでは何のためらいもなく人工呼吸器管理が行われました。数日してから病院に転入院されましたが、今さら治療レベルを下げるわけには行かず、結果的に4ヶ月間人工呼吸器をつけてしましました。呼吸器がはずせないために診断が遅れましたが、最期は肺癌による呼吸不全でお亡くなりになりました。平素、延命処置などに関して確認していく中、いざというときに生かされることは珍しくありません。Aさんは旅行中に救急搬入されたため心むを得ませんが、もし最初から当科に救急搬入された場合なら別の方法がなかったのかと考えさせられました。

いわきの医療の質を高めてほしいからです。患者さんあっての医療です。患者さんを治療することによっていろいろ学ぶことが出来ます。患者さんから学ぶことが出来れば、若い医療者もいわきに集まるようになります。手術の機会が少ない病院には研修医は集まりません。また、研修医を育てるスタッフも定住しません。地域を発展させたいのなら、地域にどっぷり浸かって地域を活性化する必要があります。地域で出来ないことは都合に頼るしかありませんが、都會だけを頼りにするのではなく、次からは地域でも出来るように医療者も市民も助け合って生きてゆきましょう。

**平**  
乳が  
こと  
年齢  
2年

当初  
間に  
いこ  
しか  
担い  
者か  
って

高齢の方や、慢性心肺不全の患者さん、  
(呼吸器科部長 山根喜男)

# ようこそ 家庭医療へ!

～いわきに生きる家庭医療への挑戦～

第83回

## 「逃げるは恥だが役に立つ」に学ぶ家庭医の立ち位置

診療部 石井 敦



TBS ドラマ「逃げるは恥だが役に立つ」が、昨年末の社会現象になりました。この番組のタイトルは、原作漫画の副題となっているハンガリー語のことわざ「Széyen a futás, de hasznos.」を意訳したもののように。「自分の戦う場所を選べ」つまり「自分の土俵で戦え」「自分の得意分野で勝負しろ」といった和訳が一般的に出回っています。

家庭医を名乗り、「何でも相談にのります」と言っている医師が、「専門外」と理由に診療を断ることには勇気が要ります。症状の種類や疾患分野・患者さんの年齢や性別を問わずに対応することを使命としている家庭医にとって、診療を断ることはまさに、いわゆる「逃げ恥」そのものだからです。

しかし、家庭医が戦うべきでない土俵というものは確かに存在します。例えば、高次医療機関において可能な限り早期の緊急処置を要する患者さんのように、自身が診ることで、かえって患者さんの不利益になると判断される場合です。「逃げるは恥だが役に立つ」ので、診たいけれど敢えて診ない方が良いと判断し、「断る」ことができることも、私たち家庭医にとって極めて重要かつ不可欠な能力のひとつなのです。

ところで、「自分の戦う場所を選べ」という「Széyen a futás, de hasznos.」の邦訳が、タイトルの「逃げるは恥だが役に立つ」や、実際のドラマの展開と、いまひとつマッチしていないような気がしたので、試しにエキサイト自動翻訳で直訳してみた結果、「恥は、実行時に、役に立つ」と出ました。どうやら、語源には「逃げる」という意味は含まれていないようです。というわけで、調べれば調べるほど、この言葉の真相がますます分からなくなってしまいました。(もともと正解が用意されていないかもしれません…) どうせ正解がないのなら勝手に思いっきり自分流に意訳してみました。「一時の些細な恥を恐れずに、患者さんの利益を最優先に考えて、それを実現するために前向きに突き進んで行けば、かならず成功を手にすることが出来る!」これまで通り、迷わず邁進していく決意を新たにした次第です。



昨年の忘年会の一コマ。「恋ダンス」を踊る養生会職員。

かしま病院では、2008年度から家庭医を志す研修医や地域医療実習を行う医学生を受け入れています。このコラムを担当する医師の石井敦は日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医として、研修医・医学生の指導を行っています。

**リハビリ POST**

第70回

転倒予防について

高齢者において要介護と認定される原因はいろいろありますが、そのなかで、「転倒・骨折」は全体の約 10% を占め、ワースト 5 に入っています。高齢になってからの健康管理というと、どうしても生活習慣病などの病気を考えてしまいますが、歩行機能など

が低下し、要介護になる危険性は決して小さくありません。そこで、今回は皆さんに転倒予防についていくつかの注意点を説明したいと思います。

転倒の原因としては加齢により筋力が弱くなる、骨がもろくなる、バランスが悪くなる、視力が悪くなる、感覚が鈍くなるといった身体的な要因や、焦り、不安、緊張、注意力不足といった心理的な要因もあります。他にも、環境的な要因として、段差、滑りやすい床、部屋の明るさ、電気コード等の床の障害物といったものも含まれます。また、薬の中にはめまい、ふらつきといった副作用ができるものもあります。

転倒予防の代表的なこととして、「転ばない」体をつくることが重

要です。そこで筋力トレーニング、バランストレーニング、足指運動などを定期的に行ってみましょう。そして環境的要因としては、住み慣れた家でも、転倒の原因となるものはたくさんありますので、もう一度見直して環境整備をしてみましょう。高齢の人は転倒すると、骨折、寝たきりになる危険性や外出かけることが怖くなり、家に閉じこもりがちになります。転倒に対する不安をできるだけ小さくすることを心掛けてみてください。本人だけではなく、周りの方のサポートも必要です。

理学療法士 布施航



図:転倒の原因

## かしま荘通信

### ふれあい餅つき

12/17(土)



年末恒例の「ふれあい餅つき（鹿島地区ふれあい会主催）」がデイサービスセンターにて行われました。鹿島地区子供会の子供たちが参加し、楽しい餅つきとなりました。つきあがったお餅は、ボランティアの方々のご協力でお雑煮やおしるこ・きな粉餅などにして美味しいいただきました。

## イベント開催予定のお知らせ

### 糖尿病教室

時間 10:00～10:20

会場 クリニックかしま会議室

- 1月 6日(金)
- 2月 3日(金)
- 3月 3日(金)

### 家庭医療セミナー～実践家庭医療～

時間 19:00～20:00

会場 かしま病院コミュニティホール

- 1月 19日(木)

### ゆる体操教室

時間 1回目 13:30～14:30

2回目 15:00～16:00

会場 クリニックかしま会議室

- 1月 14日(土)
- 2月 4日(土)
- 3月 11日(土)

### 乳がん患者のつどい アイリスの会

日時 毎月第3水曜日 14:00～15:30

会場 かしま病院コミュニティホール

- 1月 18日(水)
- 2月 15日(水)
- 3月 15日(水)

興味のある方は、お問い合わせください。