

# かしま

# HOT通信

1月号 Vol.348

令和4年(2022年) 1月1日発行

■編集/かしま病院広報企画室  
 ■発行/社団法人養生会  
 〒971-8143  
 福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目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。  
 かしま病院広報企画室(江坂 宛)まで  
 r-esaka@kashima.jp

ホームページ <https://www.kashima.jp>

かしま病院

検索

スマートフォンをご利用の方は、  
 QRコードを読み取り、アクセスしてください。  
 PCサイトと同じ内容がご覧頂けます。



## 巻頭特集

### かしま病院の38年の歩み

～中山元二 名誉理事長から  
 中山大 理事長へバトンをつなぐ～

### 糖尿病のおはなし

『糖尿病を治療する目的(前編)』  
 かしま糖尿病サポートチーム

### コラム ひんがら目(175)

『デジカメが壊れました』  
 呼吸器科 部長 山根 喜男

### ようこそ家庭医療へ!

リハビリPOST  
 CT装置が新規導入されました

## 謹賀新年

縁起の良い一年に  
 なりますように。  
 本年もよろしく  
 お願い申し上げます。

令和四年 元旦  
 社団法人 養生会

## 巻頭特集

# かしま病院の38年の歩み

～中山元二 名誉理事長から中山大 理事長へバトンをつなぐ～



### 中山 元二 名誉理事長



**中** 山元二名誉理事長から、大理事長へ理事長交代をして12年が経ちました。その間、東日本大震災やコロナウイルス感染症等、様々な困難を乗り越えながら、かしま病院は地域に根付いた病院としていわきの医療を支えています。

今月は、元二先生と大先生より、かしま病院の今までとこれからについてお話を頂きました。



うことで、近隣の20数名の開業医の先生方の協力をいただき、立ち上げました。

これまでの病院経営の中で苦勞されたことは何ですか？

**元二** かしま病院が誕生し38年が経ち、その中で大理事長とバトンタッチして12年、現在のかしま病院における役割が年々高く評価されていて大変喜ばしいことです。現に、理事長・院長をはじめ、全職員の努力の賜物だと、創設者としてとても感謝しています。

かしま病院はどういう経緯で立ち上げたのですか？

**元二** かしま病院は、開放型病院として、開業医と病院が連携でき、シームレスに患者を診ていくような病院が必要ではないかとい

**元二** これまで病院運営の中で一番の苦勞は医療専門職を集めること、育てることがいかに難しいかということです。他にも、病院の経営的には診療報酬は年々削減され、経営が大変、たいう中에서도ありましたので、夜眠れないような思いが次々と出てきました。まだまだ気の置けない段階でしたが、職員の努力によって軌道に乗ってきたところで大理事長にバトンタッチをしました。大理事長が路線をしっかりと踏襲し、しかも教訓にして現在に至ります。これから更にホップステップジャンプして進むのだろうと期待しています。



理事長に就任してから約12年、  
どんな想いでこれまでやって  
きましたか？

**大** 理事長交代時も依然として圧倒的医師不足ではありましたが、石井敦先生という右腕を得て、福島県立医科大学・地域家庭医療講座と協働した日本家庭医療学会認定専門医の育成を開始し、病院の大きな方向性を見出すことができました。

地方都市部の病院でこれから起こることは、医療技術革新、疾病管理の効率化と、若年層の減少による高度急性期・急性期医療需要減少と、高度専門医療と親和性が低い母集団、すなわち要介護複合疾病高齢者の増加です。そのような時代には、一般救急、侵襲手技、高度医療主義の集約は益々進み、地方では、高齢者複合疾病患者の包括的管理ができる病院や医師が必要になるでしょう。ここを担うのがかしま病院のような地域多機能病院、そして病院総合診療医です。

に、その機能を持たせることに注力して走ってきました。家庭医・総合診療医に関しては、既に10数名の専攻医を育成した実績は特筆すべきものだと思います。近年は日本病院会および日本病院総合診療医学会の病院総合診療医育成プログラム認定施設として病院総合診療医養成を行い、総合診療医を目指す医師の幅を広げております。更には東京慈恵会医科大学、聖マリアンナ医科大学、いわき市医療センターなどから地域医療研修として数多くの初期研修医の受入を行い、そのような中から少しずつですが、当法人に協力いただける医師も出てきていると聞いています。

今後は更に専門医、家庭医、病院総合医の連携を密にし、効率的かつ効果的な地域医療が実践できる様、地域医療構想にに応じた病床機能設備と、グループ診療体制による効率的在宅医療支援体制の拡大を図っていく予定です。これらの事業や改革により、当法人の基本理念である「地域医療と全人的医療の実践」の向上が図られ、更なる社会貢献がなされるものと確信しています。

まもなく病院設立40周年を迎えますが、地域の中での役割を果たすにあたり、今後の展望などお聞かせください。

**大** 日本は未曾有の少子・高齢化社会を迎え、財源も限られる中、

社会保障の持続可能性を確保しなければならぬという難しい時代を迎えています。

医療・福祉サービスは改革による生産性の向上が求められており、この課題のために提案されているのが「地域包括ケアシステム」です。原案は予防と介護が中心でしたが、現実には高齢者の救急医療問題が大きな課題となっています。

病院を中心とした高齢者医療ニーズはしばらく減少しないと予測されており、脳卒中、心不全、肺炎、骨折などの救急疾患はむしろ増加すると考えられていますから、現状の病床数が維持されても、実質的には削減を意味することになります。

更に、これらの病態は「治す医療」とは異なり、「癒し・支える医療」です。病院だけでは完結できない問題であり、介護施設も含めた切れ目のない対応が必要となります。逆に広義の居宅における要介護者は、過少医療にならぬよう、既存の医療システムを効率よく利用できる双方向性ネットワーク構築が肝要です。その様な観点から、社団医療法人、社会福祉法人養生会が地域で担う役割はかなりの大きなものであると痛感しています。

今後更なる協働体制強化を図り、より公益性の高い組織体として、地域にとってかけがえのない組織、地域包括ケアシステムのハブとして昇華していかねばならないと考えています。

我々の任務は社会的に公平に、介護弱者のお手伝いをすることです。

例えば、見ず知らずの外国人に道を尋ねられた時に、「今忙しいので、ごめんなさい、わかりません」と言って過ぎ去るのではなく、その外国人の言葉がわかる人と、その方が行きたい場所に案内できる人を探してあげることです。

### 我々の仕事を遂行する上での、 行動原理・価値観の理解 - OUR VALUES -

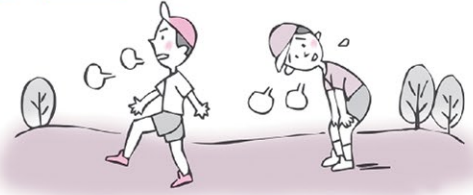
- 1 何物にも先入観を持って対応せず、先ず介護弱者の手助けを行いましょ。
- 2 他施設でできないことこそ我々に求められていることと理解しましょ。
- 3 提供されるサービスが社会的に公平であるかをみんなで確認しましょ。
- 4 その仕事に誇りを持ち、決して皮肉を言っは いけません。



かしま病院は、  
「面倒見の良い病院」  
でありたいと思います。

# ○ 糖尿病のおはなし かしま糖尿病サポートチーム

## 糖尿病を治療する目的 前編 石井 敦



**【も】** う糖尿病の治療に疲れたんです…」これは、とある患者さん（仮名：田部益代さん）が外来で吐露された重い一言です。田部さんは、30年以上もの間、ご自身の糖尿病と向き合い続け、食事管理を徹底するなどして、良好な血糖値のコントロールができていた時期もあるのですが、ここ最近では血糖値が高い状態が続いていました。

私は田部さんが発したこの思わぬ一言に絶句しつつも、田部さんの想いを詳しく聴いてみました。すると田部さんは「頑張れば血糖値が改善することは知っているし、実際にできていたけれど、その時期はかえって元気がなかった。食べたいものを食べ、飲みたいものを飲まない」と力が出ない。今は我慢しないようにしているのでとても元気で体調がいい」とおっしゃるのです。田部さんは確かに、食事療法にストイックに取り組み良好な血糖コントロールができていた時期よりも、好きなものを我慢せずに飲み食いしている今の方がはるかに元気ハツラツに見えます。

人が何かに取り組む時、そこには必ず目的があるとあります。人は誰も楽しい体験をしたり、美味しいものを

を食べたりしたいものですから、行動を起こす目的は、こういったご褒美を得ることという場合が多いでしょう。例えば、大好きなアーティストのコンサートに行くために頑張って働いてお金を貯めるとか、食べ放題で元を取るために朝から何も食べないで会場入りするとか…。

ところで、糖尿病を治療する目的は何でしょうか？血糖値を良くすることでしょうか？確かに、血糖値を良好にコントロールすれば、糖尿病にともなう数多の恐ろしい合併症（脳卒中や心筋梗塞、失明や人工透析や足の切断など）を抑制することが出来ることが統計学的に証明されています。つまり、糖尿病を治療する目的（ご褒美）は、合併症を予防することになります。

後編へ続きます。

**次回、まさかの展開に！  
感動のクライマックスへ**

### デジカメが壊れました 生産ラインから消えるデジカメ 不要物市場から甦るデジカメ

愛用しているデジカメが壊れました。自動的に焦点を合わせるオートフォーカス機能が動かなくなりピンボケの写真しか撮れませんが、病院で着替えているときにポケットから落とされたのが原因のようです。

20年以上、いろいろなデジカメにお世話になりました。今までに10台以上は買い換えてきました。メーカーごとにバッテリーや記憶媒体や使い方が異なるのが不便でした。やがて、前面のカバーを手動で動かすとスイッチが入るF社製品を愛用するようになりました。



ひんがら目 (175)

愚生はネットで本の購入だけは出来ませんが、その他の取引は苦手です。SNSも殆ど出来ません。無警戒に個人情報を入力することが躊躇われます。プライバシーが悪用され中傷されたり、全財産を一挙に失ったりする恐怖があり、仮想空間でのコミュニケーションには手が出せません。キャッシュカードなども持っていません。その点、守るべき既得権の少ない愚妻は、無邪気にネット会員などに登録していますし、キャッシュカードや各種のポイントカードなども沢山持っているようです。

机の角にぶつけて液晶画面にひびが入ったり、シャッター部分が壊れたり、バッテリーの蓋を閉める爪が割れたり、バッテリーが膨化して交換できなくなったり、カバーが反り返って動かなくなったり、いろいろ経験しました。修理するよりは買い替えたほうが安いので2年弱で交換してきました。ところが、最近ではスマートフォンのカメラ機能が進歩しデジカメを凌駕したようでデジカメが市場から撤退しつつあります。件のF社の蓋手動式は量販店では見当たりません。

過去にはレントゲン写真やCTをデジカメに収めて一人ひとりの患者さんのデータをファイルしていましたが、電子カルテになつてからはその必要はなくなりました。しかし長年の習慣で、デジカメを駆使して、個々の患者さんの資料を自分なりに整理しています。画像的にはスマホのほうがきれいですが、機能が多すぎて使いきれません。先の短い老人には、使い慣れたデジカメと付き合いたい気持ちです。取り貯めたカセットテープで懐かしい歌謡曲を聴いているご高齢の方々が、

（呼吸器科部長 山根喜男）



# ようこそ 家庭医療へ!

第143回 かしま病院の使命 ③

## “医学教育”

診療部 石井 敦



～ いわきに生きる家庭医療への挑戦 ～



かしま病院は福島県立医科大学 地域・家庭医療学講座の研修施設ですが、今回は、そうした経緯をご説明します。

地域に住む人々の暮らしに寄り添い、幅広い疾患に関わることができる総合診療医は、私が思い描く医師像そのものでした。しかし、私が研修医だった当時は、まだ国内では総合診療や家庭医療は発展途上で、歴史ある専門診療科の医師たちからは理解されにくい環境でした。研修施設の先輩医師からは、この道に進むことを猛反対されましたが、それらを乗り越えて初期研修修了後に開設間もない聖マリアンナ医科大学の総合診療内科に入局しました。

そして2002年、かしま病院に移り、私1人で総合診療を始めました。患者さんはもちろん病院職員も、私がどんな医師で何ができるのか、正しく理解している人は誰一人いませんでした。

そこでまずは院内で勉強会を開き、常勤医師や医療スタッフたちに総合診療医の特長的なスキルや病院内での役割などを知ってもらうようにしました。さらに、こちらから積極的にコミュニケーションを図り実際の仕事ぶりを見てもらうことで、徐々に総合診療医としての居場所をつくっていきました。

しかし、一方で、1人で活動を行っていくことに限界を感じていました。そんな時、私にとっても かしま病院にとっても 大きな転

機が訪れました。2006年、日本の家庭医療・総合診療の先駆者の1人である葛西龍樹先生が福島県立医科大学に教授として着任されたのです。迷わず私からアプローチしたところ「夢を共有し、共に家庭医を育てましょう!」と、とてもありがたい言葉をいただきました。それ以来、院内に同じ志を持つ仲間が増え、学び合える環境が整い、可能性が一気に広がりました。

かしま病院の最大の強みは、全国的にみて存在が希少な総合診療科が、病院が提供する診療の中心を成しているということです。しかも、当院の総合診療科には専攻医を上回る数の指導医が常勤しているだけでなく、福島県立医科大学 総合診療センターと連携し、総合診療に関して全国トップクラスの医学教育を提供することができる環境が整備されています。

総合診療を志す全ての医師の研修を受け入れ、患者さんと患者さんを取り巻く人々を継続的に診るだけでなく、いろんな角度から丸ごと診る、おせっかいなほど面倒を見る総合診療の醍醐味を経験し、医師としての視野を広げることをサポートし、長期的に社会貢献できる医師を数多く輩出することが、当院の夢であり、使命であると考えています。

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。



## スポーツ傷害の予防

今回はスポーツ傷害の予防について紹介します。

スポーツ傷害の予防には、ケガの発生に関わる要因を知り、それぞれに適切な対応をすることが大切です。ケガの発生の要因は、身体的な要因、環境的な要因、競技や練習による要因の大きく3つに分け

られます。身体的な要因には、年齢、筋力、柔軟性、姿勢など、環境的な要因には、靴、服装、場所、天候など、競技や練習による要因には、競技特有の動き、練習の内容、強度などが挙げられます。これらの要因を把握しておき、自分に足りないものや気をつけるべきことを知り、要因に合わせて対応していくことが予防には大切です。具体的な対応としては、安全に運動を行えるように十分な筋力や柔軟性を確保すること、天候や自分の体に合

わせた用具選び、場所の安全確認、年齢や体調に合わせた強度の設定などです。

その他の予防の取り組みとしては、運動への適応力も大切です。初めて運動を行う時や久しぶりに行う時、疲れている時は運動への適応力が低くなっているため、強い負荷の運動でなくてもケガにつながる場合があります。そのため、少しずつ負荷を上げていき適応力を高めることが大切です。また、慢性的なケガの予防には、小さな損傷に対しての早期治療が大切です。小さな損傷を繰り返すことでケガが悪化するだけでなく、ケガの痛みなどにより、近くの関節や筋肉などにも悪影響を与え、他のケガにつながる場合もあります。そのため、小さな損傷であっても早期に治療を行うことで、リスクも小さくできます。

ケガの予防には自分の状態を知ることが大切です。しっかりとケガを予防し、安全に楽しくスポーツに励みましょう。

理学療法士 木村 諒佑



## CT装置が新規導入されました。New Equipment

今年11月より行われていた新規CT装置導入が12月5日に完了しました。導入された装置はSIEMENS社製の「SOMATOM X.cite」です。この新CT装置には当院の特色に合った特徴や、様々な機能が搭載されています。

それらの情報は次号のかしまHothot通信で詳しくお伝えさせていただきます。

