

かしま

HOT 通信

11月号 Vol.358

令和4年(2022年) 11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 まで
 kouhou@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サイトと同じ内容をご覧頂けます。



巻頭特集

- 1 『新任医師のご紹介』
- 2 『いとちプロジェクト「note(ノート)」のお知らせ』

糖尿病のおはなし

『糖尿病の合併症のおはなし
 ~糖尿病からおこるいろいろな病気について~』
 かしま糖尿病サポートチーム

コラム ひんがら目(185)

『九十九歳の別れ』
 呼吸器科 部長 山根 喜男

ようこそ家庭医療へ!

リハビリPOST
 インフルエンザにご注意を!
 かしま荘通信

医療職種の魅力発信事業 『看護の出前講座』 参加報告



10月7日(金)に東日本国際大学付属昌平中学・高等学校の看護師を目指す学生へ向け、看護の出前講座を行いました。当院から講師として教育担当看護師の石塚と緩和ケア認定看護師の岡田が参加しました。

看護師になるための進学方法や仕事のやりがいについて経験談を交えながら説明後、脈拍測定体験を行いました。参加した学生から、講座を聞いて看護師になりたい気持ちが強まったと感想をいただきました。看護師を目指す学生さんの力になることができ嬉しく思います。



巻頭特集

① 新任医師のご紹介

総合診療科: 山口 洋太 医師

② いとちプロジェクト「note(ノート)」のお知らせ

初めまして、医師6年目の山口洋太です。元々は神奈川県の方で初期研修を終了し、関西で心臓血管外科の専攻医をしていました。わけあって4年目で途中離脱し、その後、カンボジアでの医療ボランティア、宮城県登米市での在宅医療を行ってきました。東北に住んでみて、東日本大震災の被災地である石巻や気仙沼、大船渡にも訪れる機会がありました。震災から10年以上たち、確かに復興がだいぶ進んでいると実感しました。

ただ、福島県浜通りは今年の6月によく、避難区域解除された状況と聞きました。実際に双葉町に住んでいる人はほとんどいないという状況で、まだまだ復興からほど遠いと感じました。なにか僕ができることはないかと考えました。この場所が以前以上に活気ある町に復興することは日本だけでなく世界にも希望を与えられると信じています。医師として福島



山口 洋太 (やまぐち ようた)

総合診療科

特集① 新任医師のご紹介

10月11日より、山口洋太医師が当院の総合診療科に入職されました。山口医師より着任のご挨拶をいただきました。



の復興に携わりたいと思い、前職を辞め、移住を決断しました。いきなり開業することはせず、まずはその地域に繋がるために、どこかの病院で働こうと思ひ、探していました。その中で地域医療に力を入れていくかしま病院を知り、応募に至りました。

かしま病院で働きつつ、いずれ、いわき市に在宅診療所をたちあげ、通院することができない方に暮らしの安心をもたらし、医療を通じて福島の復興に貢献することが今の目標です。よろしくお願ひします。

特集②

いとしプロジェクト
note
(ノート)
のお知らせ

いとしnote(ノート)とは現場の先生たちや専門職の皆さんへのインタビュー、いとしプロジェクトのイベントレポートなどを、発信しています。Google検索で「いとしプロジェクト」と検索するとご覧いただけます。今回は、記事の一部をチャットとお見せしますので、時間が空いた時などに読んでいただけたら幸いです。



いとしプロジェクト
インタビュー #1



腹を割って話していく

——総合診療医は、患者さんの体の不調だけでなく悩みごとにもアプローチしていきます。課題の多い現代。だれかに悩みごとを打ち明けられずに、ひとりで抱え込んでしまっている方も多い時代ですが、一見タブに思えるアプローチを、敦先生はどのように実践しているのでしょうか。重要視するの

は「腹を割って話すこと」だと思います。

石井 大事なことは、私たちに何を話してもいいよ、という姿勢を示すことです。だからこれまで、患者さんが悩みを打ち明けやすい環境、腹を割って話せる環境づくりに努めてきました。そうして患者さんに話を聞いてきたことで、例えば同じ「胃がん」という病気にかかっていたとしても、抱えている悩みごとや価値観が同じ人って誰一人としていないんだなと気付かされました。

だから、患者さんの違いを大変だと感じることはありません。むしろ、今日は何が起きるだろうと、日々新たな気持ちで一人ひとりの患者さんに向き合えるようになりました。そしてそれが、自分のやりがいや仕事への責任感にもつながっているように感じます。今日もきつと何かが起きるぞって、そういうワクワクしかない状況で仕事をさせてもらえてありがたいですね。

いとし note

下記 QR コードからも見ることができます。

https://note.com/itochi_project

いとし かしまHOT ほっと通信

「いとしプロジェクト」については、本誌7月号 vol.354 をご覧ください。QR コードから入って見ることができます。

上の記事は、今年4月にかしま病院の院長に就任した石井敦先生へのインタビュー記事の一部です。医療機関で働く職員でなければ普段、ほとんど医師と関わる機会がありませんよね。医師と「コミュニケーション」できるのは病院に行って診察してもらったときの、ほんのわずかなやりとりだけ。

先生たちがどんなことを考え、どんな思いを持って患者さん向き合っているのか、もっと伝えていきたいと考え、まずは院長である敦先生にお話を伺った記事です。

かしま病院が掲げている「総合診療」ってなんですか?という初歩的なところから、敦先生が医師を目指すことになったきっかけ、どういう想いで日々患者さん向き合われているのかなど、敦先生の素顔が見える内容となっています。聞き手の語りや気づきを含めてご覧ください。



いとしプロジェクト
インタビュー #2



暮らしに寄り添い続ける
医師を目指して

——永井先生は、地域住民全体の健康のために働く「総合診療専門医」を目指し、かしま病院で研修を受けています。永井先生が総合診療医を目指すと思ったのは、初期臨床研修時代に「医師と患者

の関わり」に疑問を抱いたことがきっかけでした。

永井 初期臨床研修時代に勤めていた病院は、主に急性期の患者さんを診ているところでした。命が危ない方を診ることは、医師としてとても大切な経験になりましたが、治療が終わるとその患者さんとの関係はそれっきりになってしまい、退院後の生活が見えにくいことが課題だと感じていました。

診察や施術を行うだけでなく、患者さんの普段の暮らしも気にかける医師になりたい。その想いで、患者や地域に継続的に寄り添える総合診療医を目指すことに決めました。

かしま病院では、入院していない患者の診療を行う「外来診療」、院内のリハビリテーションや介護医療サービスを提供する介護医療院などで診療を行う「病棟診療」、個人宅やグループホームで診療を行う「訪問診療」などを行い、さまざまな人の「暮らしに寄り添う医療」を行っています。

や想いがわかる内容となっております。

「かしま病院」と「いとし」の
情報発信

今後もノートを使って情報発信を続けていきます。まだまだ使い方も勉強中ではありますが、これから、見やすく・わかりやすい発信を目指していきますので、応援をよろしくお願いします。

右の記事は、現在、かしま病院で専攻医として働く永井拓先生へのインタビュー記事の一部です。大学進学を機に福島にやってきた永井先生は、大学卒業後もそのまま福島に残り、一人前の医師を目指して研修に励んでいます。

研修医として、かしま病院でどんな研修を受けているのか、研修の中で印象的だったエピソード、福島に関わり続ける理由など、永井先生が福島で医師を目指す理由

○ 糖尿病のおはなし かしま糖尿病サポートチーム

糖尿病の合併症のおはなし ~糖尿病からおこるいろいろな病気について~

今回は糖尿病の合併症のお話をさせていただきます。
糖尿病は血糖値を下げるホルモンであるインスリンの作用が低下することにより血糖値が上昇する病気です。血糖値が高い状態が続くことにより血管をはじめとする臓器が侵され、合併症をきたす危険性があります。インスリンによるブドウ糖(エネルギー)の利用が障害されるため、様々な代謝障害をきたし、全身の血管が傷み様々な合併症が出てきます。

合併症には大きく分けて「細い血管が傷ついて起こる病気」と「太い血管が傷ついて起こる病気」があります。

細い血管の病気には手足のしびれや感覚が鈍くなるなどの症状がみられる「糖尿病神経障害」、腎臓の働きが悪くなる「糖尿病性腎症」、目の中の血管が傷ついて視力が落ちる「糖尿病性網膜症」がありこれらを「3大合併症」といいます。

太い血管には「脳卒中」や「心筋梗塞」等があります。他にも、肺炎、歯周病、皮膚炎、骨粗鬆症、感染症などもおこりやすくなり、最近ではがんや認知症とも関連があるとされています。ヘモグロビンA1cが高くなるほど合併症が起きやすく、高血圧、脂質異常症、喫煙している場合には進みやすいこともわかっています。

合併症を予防するためのヘモグロビン A1c の目標値として7.0%未満、高齢者は8.0%未満といわれています。自覚症状がないからといって放置せず、食生活・運動習慣の改善や生活習慣全体を見直すチャンスとしてください。

糖尿病の合併症は、...

- し 神経障害
- め 網膜症
- じ 腎症

- は 歯周病
- こ 梗塞



- こ 骨粗鬆症
- が がん
- に 認知症

シメジとコガニの箱詰めです

で覚えましょう!!



血糖値をコントロールして悪化させないことが大切です。

かしま病院では糖尿病患者様の相談に糖尿病療養士が対応し随時行っております。お困りの際はお声かけください。

かしま糖尿病サポートチーム 看護部 高木 麻紀

ひんがら目 (185)

ひんがら目 (185)

九十九歳の別れ

Sさんを初めて診察したのは12年前でした。あと2週間で米寿に達しようとする年齢でした。

右肺上葉に腫瘍が見つかり、気管支鏡検査で肺がんの診断となりました。88歳とは思えないほどお元気そうでした。都知事になる前の、「青島だあア」の青島幸男さんがテレビドラマで演じていた「いじわるばあさん」によく似ていました。決して「意地悪な婆さん」ではなく、小柄でやや猫背で愛嬌のあるいたすら大好きなお婆さんのようでした。

大学の後輩のM先生が郡山の病院で呼吸器外科手術を積極的にやっていましたので、もしや手術して貰えるかも知れないと期待して紹介しました。しかしM先生は手術を避けられ、がんの部分だけに集中的に放射線をかける定位照射という治療法を選択されました。時あたかも東日本大震災が起こる1ヶ月ぐらい前でした。

退院後は当科で経過観察をしてきました。肺の腫瘍は痕を残しているものの経過は順調で息子さんと二人で生き生きと暮らしていらっしゃいました。

照射後6年経過した夏頃に、炎天下の草むしりで熱中症になり救急入院されました。点滴で軽快されましたが、その後心不全を併発されて1ヵ月半の入院になりました。94歳になっており心臓も弱って来ましたので、退院後は訪問看護を開始し定期的に観察しました。

その後も、圧迫骨折や、心不全で何度か入退院を繰り返されました。その都度、気丈なSさんは早期の退院を希望されましたが、家族の方は自宅での世話に不安が強く、

安心して退院するまでに数ヶ月を要することが多くなりました。

最後の入院は1年半前からでした。持病の圧迫骨折のせいで背中がどンドン曲がってきて肋骨が骨盤に食い込むようになり胸部の痛みが耐えかねて救急入院となりました。10日間ほどで軽快しましたが、家族の方の希望で介護医療院に入所となりました。廊下を歩けるようになり、回診で顔を合わせる度に「早く帰りたい。何時帰れますか」が口癖のようになりました。ベッドに寝ているとき、両脚を90度近くまで挙上して自主トシをされてがんばっておられる姿を見た時にはびっくりしました。長生きの方はそれなりの努力をされているのだなと感じました。

入所1年以上経過してから体力が低下して来ましたが、百歳近くになり、9月15日に岸田文雄首相から長寿の記念品と表彰状が贈られました。御家族の方が面会にお見えになり記念写真を撮って帰られました。

しかし、8月頃から右胸水が貯まるようになり、徐々に衰弱して来ました。食事も残らなくなり、百歳の誕生日までに40日ぐらい残して旅立たれました。白寿でした。

診断書の死因の記載に困りました。肺がん経過12年ですが死因にはなりません。苦しめないで安らかに召されたのですから「老衰」としました。病期期間は? 「不詳」としました。

すぐ下の弟さんとも縁があり、患者が共立病院にいたときに肺癌の手術をしました。術後8年で肝臓に転移し、かしま病院で看取りました。喜寿でした。Sさんがかしま病院を受診される4年前でした。

Sさん姉弟に合掌

(呼吸器科部長 山根 喜男)

ひんがら目 (185)

ようこそ 家庭医療へ!

～ いわきに生きる家庭医育成への挑戦 ～

第153回 病院総合医 ～病院で輝く総合診療医～



診療部 石井 敦

「病院総合医」とは、一体どんな医師のことでしょうか?文字通り、病院で働く総合診療医ということではあるのですが、実は病院総合医の定義や役割を一言で説明するのはなかなか難しいです。

病院総合医の具体的な働き方のイメージとして、日本プライマリ・ケア連合学会の病院総合医委員会が提唱する「病院総合医に期待される医師像」は以下の通りとなっています。

- ① 内科系急性期病棟診療+病棟を管理運営
- ② 病院一般(総合)外来や救急外来で独立診療
- ③ 病院の運営や管理に貢献
- ④ 総合診療領域の教育や研究でも地域社会に貢献

上記のような役割を担うことができる一人前の病院総合医として働くために必要な能力とは何でしょうか?その能力はどのような研修をすれば修得できるのでしょうか?病院総合医委員会は下記の6つの「修得すべき中核的能力」を挙げています。

- ① 内科を中心とした幅広い初期診療能力
- ② 病棟を管理運営する能力
- ③ 他科や多職種との関係を調整する能力
- ④ 病院医療の質を改善する能力
- ⑤ 診療の現場において初期・後期研修医を教育する能力
- ⑥ 診療に根ざした研究に携わる能力

これらを見渡すと、いずれもかしま病院の総合診療科の医師が日常の中で携わっていることばかりですので、かしま病院は病院総合医に求められる能力を修得するのに最適な環境といえるでしょう。

しかし、これらの能力を偏りなく発揮するためには、かなりの総合力が求められます。働く地域や病院ごとに、求められる役割も異なります。それら病院や患者のニーズに「アメーバのように変化し順応できること」が求められます。アメーバのように自分を柔軟に変化させて、救急外来を診る人がいなければそれを担当し、専門科がいなければその領域をカバーし、そして、どの科も“うちの科ではない”という患者さんがいれば担当します。

病院総合医は、患者さんのためにできることに枠を設けず、自分を成長させることができる楽しい仕事です。私はかしま病院で病院総合医の価値を示し、病院総合医を目指してくれる若手にキャリアパスを示す活動をしていきたいと思っています。同じような思いの方がいらっしゃれば、ぜひ一緒に活動したいです。

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。



第140回

廃用症候群

皆さんは、風邪やインフルエンザにかかり、治った後で、疲れやすさなどを感じることはないでしょうか?実はこれ、「廃用症候群」といわれる状態です。今回はこの廃用症候群について解説していきたいと思えます。

廃用症候群は、長時間の安静状態や活動性の低下によって身体機能が衰え、全身の様々な機能が低下した状態のことです。「生活不活発病」とも呼ばれます。原因には、ケガや病気による長期間の安静、痛みや麻痺などによる動く機会の減少、寝たきりなどが挙げられます。ケガや病気による長期間の安静も含まれるため、高齢者だけでなく、若年者にもみられることがあります。

廃用症候群で起こる身体機能の低下は、局所的なものから全身

なものまで多岐にわたります。局所的なものでは、関節が硬くなる、筋力が低下する、床ずれなどが挙げられます。全身的なものでは、心肺機能の低下、食欲不振、疲れやすさなどが挙げられます。他にも、精神面や認知機能なども低下します。また、廃用症候群による機能低下により、更なる機能低下を引き起こす可能性もあるため廃用症候群の予防が重要です。

廃用症候群の予防には何が重要でしょうか?それは、体を動かす機会を作り、栄養をしっかりと摂ることです。廃用症候群は、動く機会の減少が原因となるため、できるだけ身体を動かすことが一番の予防となります。また、低栄養なども筋力低下などの機能低下につながるため、栄養バランスの整った食事も大切です。ただし、ケガや病気によっては治療のためなどに安静が必要とされる場合がありますので、医師や医療専門職に相談することをお勧めします。

廃用症候群を予防し、健康寿命を延ばしていきましょう!

理学療法士 木村 諒佑

かしま荘通信

敬老会

9月19日(月)



9月19日、敬老会を各階で開催致しました。新型コロナウイルス対策のため規模を縮小し実施しました。賀寿者の方々を紹介し、家族会副会長の波立様よりお祝いの言葉を頂き入居者様も喜ばれている様子でした。その後、入居者様同士でケーキやコーヒーを召し上がって頂き楽しい時間を過ごされておりました。



インフルエンザにご注意を!



新型コロナウイルスの他に冬季による季節性インフルエンザの流行も懸念されています。引き続き感染対策を心掛けていただきますようお願いいたします。

マスク



手洗い・消毒

ワクチン接種



こまめな換気