

# かしま

## ほっと HOT ほっと hot 通信

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。

12月号 Vol.359

令和4年（2022年）12月1日発行

■編集/かしま病院広報企画室

■発行/社団医療法人養生会

〒971-8143

福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢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

1  
-  
2

## 巻頭特集

## 「専攻医の座談会」

総合診療科 原國悠先生×石川拓磨先生

3

## 接遇特別講演会 開催報告

4

## コラム ひんがら目(186)

『新車に変えました  
後輪駆動から前輪駆動への変更』  
呼吸器科 部長 山根 喜男

## ようこそ家庭医療へ!

## リハビリPOST

地域の皆さんとの交流の場として  
「かしまホーム」を開放しています

## かしま荘通信

### 年末年始 の診療日等について

information

かしま病院外来棟の年末年始の診療について、下記の通りご案内いたします。

令和4年 12月	29日 木	30日 金	31日 土	1日 日	2日 月	3日 火	4日 水
	診療	休診	休診	休診	休診	休診	診療

休診期間中は、**送迎バスも運休**しておりますので、ご注意ください。

## 巻頭特集

## 専攻医の座談会

総合診療科 原 国悠先生 × 石川 拓磨先生

私は初期研修で急性期の病院で学んだ後、家庭医療の専門医取得を目指して福島県立医科大学の地域・家庭医療学講座に入局しました。専門研修では、急性期病院には回復期リハビリ病棟があり、リハビリに長けているという話を聞いていたところ、かしま病院の診療なども経験できるので、はないかと考え、研修先に選択しました。また、総合診療科に家庭医が在籍していることも、ここを選んだポイントになっています。

かしま病院で実際に勤務して医として成長するために、急性期で学ぶことができなかつたことを得を目指して福島県立医科大学の地域・家庭医療学講座に入局しました。専門研修では、急性期病院には回復期リハビリ病棟があり、リハビリに長けているという話を聞いたんです。ここなら今まで診

**研修先としての  
かしま病院**



今年4月から当院で勤務している原先生と石川先生も家庭医を目指す専攻医です。お二人に当院での研修についてお話しいただきま

す人の健康を幅広く担当する医療分野のことです。初期研修が終了して一人前の医師になつた後、専門研修の一環として働きながら家庭医療の見識を深め、更なる経験を積んでいきます。

院では、家庭医療を学ぶ専攻医を受け入れています。家庭医療とは、医学的な専門知識だけでなく、患者さんや地域で暮らす人の健康を幅広く担当する医療分野のことです。初期研修が終了して一人前の医師になつた後、専門研修の一環として働きながら家庭医療の見識を深め、更なる経験を積んでいきます。

**石川** 相談しやすい環境なのはとても助かっていますね。私は、この病院では、医師以外にも家庭医に必要な意識が根付いていると感

原 かしま病院で実際に勤務して医として成長するために、急性期で学ぶことができなかつたことを得を目指して福島県立医科大学の家庭医が在籍していることは、研修先に決めた理由の一つです。

じています。どうづらことかといふと、家庭医は患者さんの疾患だけでなく、生活環境や人間関係、退院のことなど、患者さんを丸ごと診ることが必要とされているんです。

例えば、入院する際に看護師さんが患者さんの情報を聞き取つて、患者さんの生活背景について「そこまで聞き取つて、あなたがたい」と思うことがあります。初期研修をして、いた病院では、自分で足りない情報を聞き取る必要があったため、この病院に来たときは少し驚きました。患者さんを丸ごと診るという「面倒見のよい病院」が体現されていると思います。

## 当院での研修と将来について

**原 国悠 医師**  
(はら くにゆき)  
専門:総合診療科  
出身大学:福島県立医科大学



原 国悠 医師  
(はら くにゆき)  
専門:総合診療科  
出身大学:福島県立医科大学



石川 拓磨 医師  
(いしかわ たくま)  
専門:総合診療科  
出身大学:福島県立医科大学

すね。それと、急性期病院にはない健診外来に初めて携わつたりと、学びが多いです。

**石川 外来、入院、各種検査、訪問診療まで幅広く対応できるので、患者さんと最初から最期まで付き合えるのが良い点だと思います。**

**原 私は将来、診療所での勤務を考えています。かしま病院は、入院できる病棟や検査機器などが揃った病院としての役割がある一方で、外来や訪問診療もやってるので診療所のようなかかりつけ医としての役割も果たしていくので、お勧めできますね。**

**原 確かに付度なしで研修先としてお勧めできますね。**

**石川 私は訪問診療に携わりたいと思っています。当院では訪問診療も実施していて、患者さんのご自宅や高齢者施設を訪問して診察を行っています。自宅で最期まで生活するのは簡単なことではないんですよ。患者さんの疾患だけで通院されている方が多い印象で**

**原 今までは急性期の患者さんを診ることが多かったですが、ここでは生活習慣病などの慢性期疾患で通院されている方が多い印象で**

**原 私は温泉に行くのが好きでし、いわきは極楽湯やいわき健康センターなどを中心に、温泉施設が充実していると思います。特に**

## いわきでの週刊レポート



**石川 甘いものいいね。私も行こうと思つて、ある穴場のカフェで、クレープや菓子店があるんですが、ショーケースが絶品です。**

**原 甘いものいいね。私も行こうと思つて、ある穴場のカフェで、クレープや菓子店があるんですが、ショーケースが絶品です。**

**石川 pullet ですかね? 泉駅前にある穴場のカフェで、クレープやガレットがおいしいんだよ。あと定番ですけどゼリーのイエと**

**原 お二人とも当院での学びといわきでの生活、どちらも充実したものになつて、いわきで得たものを、家庭医として活かしていただければと思います。**

**石川 かしま病院は今後も研修医、専攻医を受け入れて、医師の育成に力を入れていきます。**



なく、生活環境や精神面のケア、患者さんを支えるご家族の想いなどを含めて考えていくことが必要になります。先ほど話したように、患者さんを丸ごと診るのが家庭医なので、まさに家庭医としての仕事をしてみると実感できます。

実際にかしま病院に来てみて、家庭医を目指すなりに研修するべきだと思いました。

実際にかしま病院に来てみて、家庭医を目指すなりに研修するべきだと思いました。

サウナが好きで、口ひこりで知つてますか? サウナにあるアツアツの石に水をかけると少し量の蒸気が立ち上るんですけど、その蒸気をタオルで飛ばすんですよ。良くなつちやうんですね。矢吹町に

タイムが決まりで、(原先生の都合上割愛させていただきます)…。生のサウナ愛が止まります。文字数す…それが俗にいう「整い」ですね。その日はせんとによく眠れるんですね。

石川 サウナは外せないね。あとはいわきに来てからダイエットして20キロ以上痩せたし、ダイエットのために自炊もするようになつたかな。それと、やっぱりいわきは海鮮がすべくね。

石川 ちじじ。本当にサウナ好きなんですね(汗)

か…。(石川先生のスイーツ愛が止まります。文字数の都合上割愛させていただきます)…。市外になつちやうんですね。矢吹町にあるハッピーベリーですね。あそこは売つてるものの全部おじさんでおすすめです。

# 接遇特別講演会 開催報告

10月26日(水)に、かしま病院コミュニティーホールにて、病院職員を対象とした接遇特別講演会を開催しました。講師に株式会社エクラ・エテルネル代表の長谷川智津子先生を招き、「良いコミュニケーションの取り方」をテーマに講演していただきました。今回は、その一部をお伝えします。



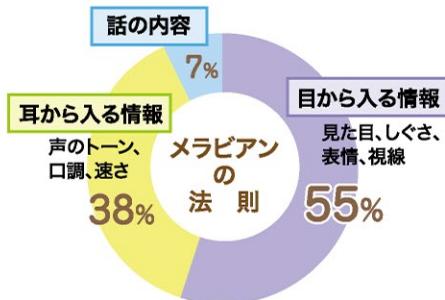
## ●「伝える」と「伝わる」の違い

**皆**さんは「伝える」と「伝わる」の違いを説明できますか？この二つは、似ているようで大きく違います。「伝える」は、あなたが伝えたいことを発信するだけで完了します。対して「伝わる」は、あなたが伝えたいことを発信して、相手に正確に伝わっている状態のことです。正確に伝わっているという点が重要で、相手が話を聞いて「わかりました」と返答しても、伝えたい内容とは少し違う理解をしているかもしれません。話が正確に伝わっているのかを、あなたと相手で確認し合うことが大切です。

## ● メラビアンの法則

メラビアンの法則とは、話をするときに、聞き手が話し手のどんな要素を重視しているかを示すものです。それによると、耳から入る情報よりも、目から入る情報を重視する比率が高いことがわかります。だらしない格好をしていると、どれだけいい話をしてても頭に入ってこない可能性があるということです。

長谷川先生は、講演の際には身なりや所作などにも気を付けており、少しでも話を聞いてもらえるように意識しているとのことでした。



この他に、コミュニケーションのことだけでなく、感情のコントロール方法や、今日からやってみようと思える実践的な知識も分かりやすく話していただきました。人との関わり方を大切にしようという意識がより一層高まる講演会でした。

## 新車に変えました 後輪駆動から前輪駆動への変更

73歳になり、今後何年通勤するかわからぬので、13年目の車検を目前に通勤車を新しくしました。接触事故を起さないよう小さな車にしました。最近は、高齢者には安全が第一と配慮され、いろいろ工夫されています。隣の車線の車が接近して来ると横のミラーの中に警告マークが点灯します。車体の左右が障害物に近づくと警告音が鳴ります。バックのときのカメラは2画面あり、後方視のモニターの隣に、上空から見た自家の姿がモニターに映し出されます。ギリギリに止めようとすると、うるさく警告が鳴りますが、安全が第一ですかに難いことです。

今まで後輪駆動でしたが、今度は前輪駆動に変わりました。最近の車はほとんどこれがそうです。やや勝手が違います。後輪駆動では左折に際しては後輪が交差点に到達する前にハンドルを切ると内輪差のため道路からはみ出るので、やや遅めにハンドルを切りましたが、前輪駆動だと前輪が交差点に達したら早めに左折ハンドルを切らないと大回りして右にはみ出るおそれがあります。片側1車線ずつの交差点では対向車線にみ出ます。

最近の車は以前の車に比べて、前輪はより前方に、後輪はより後方にあり、前輪と後輪の距離が2メートルくらいあります。後輪驱动のつもりで後輪が交差点に入つてから左折しますと、前輪が交差点に入つてすぐに左折する場合に比べて、左折後の車の位置が2メートル右に偏ります。

普段、後輪駆動車では車庫入れは前進よりもバックのほうが入れやすかったのですが、最近の車は以前の車に比べて、前輪はより前方に、後輪はより後方にあり、前輪と後輪の距離が2メートルくらいあります。後輪駆動のつもりで後輪が交差点に入つてから左折しますと、前輪が交差点に入つてすぐに左折する場合に比べて、左折後の車の位置が2メートル右に偏ります。



最近の前輪駆動の車庫入れは、前進よりもバックのほうが難しいです。時計回りにバックする場合には前輪が車庫の左線まで到達する前にカーブするとき左腰を擦るおそれがあります。反時計回りにバックする場合にも、前輪が車庫の右線まで到達する前にカーブするとき右腰を擦るおそれがあります。

いずれにしても、バックでは後輪駆動車に比べて前輪駆動車はハンドルを切るのを遅めにすることが肝心です。以前、前進よりバックのほうが車庫入れが簡単だったのは後輪駆動だったからでしょう。前輪駆動車では、車庫入れだけを考えれば前から入れるのが簡単ですが、車庫から急いで出るときのことを考えるときやはり車庫入れはバックでするほうが賢明です。

狭い十字路では、左折車は前輪が交差点に来たら直ぐ左折を、右折車は前輪が交差点の中央に来たら直ぐ右折をすれば、お互いにぶつからないでそれ違うことが出来ます。しかし、こういう事情に無頓着な運転をしていると、交差点でのトラブルが起こります。片側2車線の右左折では、隣の車線に入り込んで接触事故になることもあります。

前輪駆動車が後輪駆動車が自覚し、ゆっくりカーブすれば、回転は駆動輪を支点にして回るので、その車輪感覚を磨いて行けば接触事故は防げます。

後輪駆動から前輪駆動に変えた老人の理由

屈っぽい話でした。スマセントでした。

(呼吸器科 部長 山根 嘉男)

