

かしま

HOT 通信

4月号 Vol.387

令和7年(2025年)4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サイトと同じ内容がご覧頂けます。



1 巻頭特集

2 「医と地セミナー」を開催しました。

3 令和6年度 地域リハビリ研修会
開催報告

3 コラム ひんがら目 (214)

『定期診療と
健康診断の使い分け』
呼吸器科 部長 山根 喜男

4 ようこそ家庭医療へ!

4 リハビリPOST

低線量肺がんCT検査のご案内

かしま荘通信



かしま病院
42nd Anniversary

4月5日は かしま病院の創立記念日です。
今年で創立42周年を迎えました。

当院は開設以来、「地域医療と全人的医療の実践」を理念に地域医療を
続けてまいりました。
これからも地域の皆様に寄り添い、地域医療に貢献してまいります。

巻頭特集

「医と地セミナー」を 開催しました。



「医と地セミナー」とは、いとちプロジェクトが主催となり、病院職員や各地域で活躍する医療従事者、地域住民、学生が一堂に会し、これからの時代に求められる「医療のまちづくり」について学び、考えるイベントです。

今回は、医療とまちづくりのスペシャリストを講師としてお招きし、先進的な取り組みを行うゲストの先生方から貴重な知見を伺いました。講演後は、参加者同士が学んだことや考えたことを対話を通じて共有し、意見を交わしました。

「医と地セミナー」とは？



かしま病院が運営する「いとちプロジェクト」では、2月1日(土)と3月1日(土)の2日間、コミュニティホールにて「医と地セミナー」を初めて開催しました。

両日、50名ほどの病院職員や医療従事者、地域住民などさまざまな参加者が集まり、地域の医療をはじめ、暮らしと健康、医療機関とまちづくりの連携について学びを深めました。



いとちプロジェクトについて

本誌バックナンバーや当院ホームページにて詳しくご紹介しています。ぜひご覧ください。QRコードから見ることができます。

▼本誌 vol.354

▼ホームページ



第1回

ジェネラリストが
切り拓く
総合診療

講師
医療福祉生協連家庭医療センター
センター長

藤沼 康樹 先生

Profile

総合診療医として日本のプライマリ・ケアを牽引してきたスペシャリスト。地域のかかりつけ医として医療を充実させるべく患者中心の医療、医学教育に力を入れていらっしゃいます。

プログラム 2月1日(土)

- 16:00 開会・いとしプロジェクト代表挨拶
- 16:05 当院理事長挨拶
- 16:20 藤沼先生 講演
- 17:30 クロストーク
- 18:15 グループワーク
- 18:50 閉会挨拶
- 19:00 終了



第一回目の「患者さんの訴えに隠れた本当の思いや悩みに対して、総合診療医はどのように向き合い、どんな処方をしていくべきなのか」という問いに対する藤沼先生の知見を、具体的な症例をもとにご講演いただきました。

総合診療の根幹に立ち返り、疾患そのものだけでなく、患者さんが病気や健康をどのように捉えているのかを知ろうとすること、入院や退院後の暮らしにおいて、家族や社会と

参加者からの感想

- 「病気の訴えの裏にあるものを、コミュニケーションを通じて解き明かすという話に「なるほど」と思った。それにたどり着くためには、信頼関係を築くことが大事。ただ話を聞いてくれる人がほしいというケースも少なくはないが、人を診るという点で、寄り添っていくことが大事だと感じた。」(医療職)
- 「患者の主訴の裏に隠れている根本的な問題を聞き取ることの大切さ、疾患ではなくその人自身をみること、高齢者にも青春時代があったことなど、福祉の現場でも意識していることと同じ観点のお話があった。医療と福祉の共通点を感じました。」(非医療職)

の関係性を捉えることの重要性を語る藤沼先生。
クロストークでは、藤沼先生、当院の中山大先生と中山文枝先生、石井敦先生、いとしプロジェクトメンバーの小松理虔さんが、医療従事者と地域住民が、日々の暮らしや社会の中で接点をもつことの大切さや想いを話し合いました。
グループワークでは、これまでインプットした情報をグループ内で共有し、総合診療の考えのもと理想の病院と地域の関わりについて対話をしました。

第2回

総合診療医と
社会的処方

講師
一般社団法人ケアと暮らしの編集社
代表理事

守本 陽一 先生

Profile

総合診療医として病院や保健所で働く傍ら、まちの図書館「だいかい文庫」を運営し、医療の治療や薬だけでなく「つながり」を処方する「社会的処方」を通して、ケアのまちづくりを実践されています。

プログラム 3月1日(土)

- 14:00 開会・いとしプロジェクト代表挨拶
- 14:05 当院理事長挨拶
- 14:20 守本先生 講演
- 15:15 クロストーク
- 16:00 グループワーク
- 16:50 閉会挨拶
- 17:00 終了



第二回目の「患者さんの訴えに隠れた本当の思いや悩みに対して、総合診療医はどのように向き合い、どんな処方をしていくべきなのか」という問いに対する守本先生の知見を、具体的な症例をもとにご講演いただきました。

近年、「孤独」が社会課題として注目され、対策が急がれています。こうした現状に対し、守本先生は、公共空間で医療と地域がゆるく関わり、多様なつながりが育まれる小規模多機能な場所が必要だと語ります。
クロストークでは、守本陽一先生、当院の総合診療医 渡邊聡子先生、いとしプロジェクトメンバーの前野有咲さんで、総合診療医とコミュニケーションデザインのそれぞれの観点から

参加者からの感想

- 「社会的処方について学ぶことができた。また、自分の住む地域について様々な立場の方と話をすることができ、実際の困り事を直接聞くことができてよかった。」(医療職)
- 「これから人口減少でどんな分野でも人手不足になると思います。でも専門職でなくてもできることがあるんだなと思いました。ゆるくつながることで地域を元気にしたり、病気になることを防げたり、病気になりかけの人や病気だったりする人たちが人とつながることで元気になったり。そうやってみんなでできることをやっていくことで、どうにか人口減少の社会でも存続できるのかな、と思いました。」(非医療職)

ら、地域に必要な医療とケア、まちづくりについて、参加者の方からの声も聞きながら意見を交わしました。

喫茶いとしを
両日開催!

セミナーの参加者向けに喫茶いとしを開催しました。

一杯のフリードリンクが、立場を超えたつながり・交流を育む場となりました。

令和6年度 地域リハビリ研修会 開催報告



講師 大田 仁史 先生

当院では、福島県から委託を受けて「いわき地域リハビリテーション広域支援センター」（以下広域支援センターと記述します）を運営しています。その活動の一環として、3月9日（日）に、シルバーリハビリ体操の考案者であり、長年地域リハビリ活動に取り組んできた大田仁史先生（NPO法人 日本健康加齢推進機構 理事長）を講師に招いてご講演いただきました。会場19名、オンライン65名の合計84名の方が参加しました。

初めに、当院リハビリ部の松本良太さんが広域支援センターについて説明をしました。地域リハビリとは？広域支援センターの役割とは？活動内容の紹介、といった内容で広域支援センターについてPRさせていただきました。

講演では、「よりよい高齢期を過ごすコツ ～それを支える地域リハビリ～」と題して大田先生にご講演いただきました。大田先生は、医師として地域で活動する中で、適切なケアやリハビリを受ける事ができなかったことによる筋力低下や関節の拘縮により、自由に動けなくなってしまった患者さんを診てきました。そういった経験があり、最後まで人間らしく生活するにはどうすればよいのか、という考えのもとに考案されたのがシルバーリハビリ体操です。シルバー体操にはリハビリの視点が入っており、筋力の維持や強化、関節可動域訓練、嚥下や発声等、幅広いプログラムが揃っている、いつでもどこでもだれでもできる体操です。今後は、高齢者の皆さんへのシルバー体操の普及啓発活動と同時に、介護事業所や病院、入所施設等で働く専門職の皆さんにもシルバー体操を知ってもらい、どこに行ってもシルバー体操ができる体制を目指していきたいとのことでした。



かしま病院 リハビリ部 松本 良太

最後に広域支援センター長の石井敦先生から、「超高齢社会を乗り越えるためにも、地域リハビリ活動にますます力を入れていきたい」とのコメントを頂き、研修会は終了となりました。



かしま病院 院長 石井 敦

定期診療と健康診断の使い分け

非結核性抗酸菌は中高年の女性の肺に感染し、慢性の感染症を起こすことがよくあります。昔は肺結核と区別できず、肺結核と診断され入院を余儀なくされたこともありましたが、現在では結核とは区別され、他人に感染させる心配はありませんので隔離の必要もありません。軽症の人は治療しないで経過観察しますが、咳や痰などの自覚症状のある方や、胸部の陰影が悪化する方には半年ぐらいい薬を飲んでもらうことがあります。

84歳の女性のTさんは、非結核性抗酸菌症で10年来当科に通院されています。ご主人も肺の病気を持っておられまして、10年以上ご夫婦で当科外来にお見えになっています。



もちろん肺がんの疑いはありますが、84歳であり、陰影もまだ小さいので、現在すぐに手術をする必要はなく、大きくなった時に気管支鏡検査をし、手術以外の治療を選択するのがよいだろうとお伝えしたところ、C先生も同意され、気管支鏡検査は見送ることにしました。

数日後に当科に見えたTさんと息子さんに以上の説明をしたところ了解されました。

昨年、近くのA病院で人間ドックを受けたところ、腹部大動脈瘤が見つかったそうです。A病院の血管外科のB先生は、精密検査で胸部CTを撮られました。すると、左肺に腫瘍陰影が見つかりました。同じ病院の呼吸器科のC先生に相談されたところ、肺がんの疑いがあるとの見解だったそうです。

定期的には、全身をくまなく検査しているわけではありませんので、ドックや健康診断で全身チェックをすることは意味がありますが、もし異常が見つかった場合には、精密検査を計画する前に、現在治療中の医師にも相談してからにしたいだけです。

（呼吸器科部長 山根 喜男）



ようこそ 家庭医療へ!

第182回

総合診療医を志望したら先輩医師からダメ出しされた

～ いわきに生きる家庭医療への挑戦 ～

石井敦 病院長



前回は引き続き「将来 自分は何科の医師になるべきか？」
悩む医学生からの代表的な質問に回答します。

前回のご質問に対する回答でお示した通り、総合診療医は「省察的実践家」であるといわれます。総合診療医は幅広く多種多様な健康問題に対応することが求められるため、これまでに自分が経験したことのない場面に遭遇することが多いです。しかし、予期せぬ場面であっても、準備不足だからとか、経験したことがないからといって、簡単に診療を拒否することはできません。そこで、①これまでの経験や知識を総動員しつつ、インターネット検索や本、もしくは他の医師からのアドバイスを活用し、現状を振り返りながら、なんとか対応していきます。②その後、経験した事例がどういったものであったか言語化し、振り返ります。③そしてその振り返りを踏まえて、自分なりの新たな実践の理論を紡ぎ出し、次に向けた課題を認識します。

これら3つの省察を通じて成長していく専門家のモデルを省察的実践家といいます。幅広く多種多様な健康問題に対応することが求められる総合診療医は、この省察的実践家というモデルとの親和性が高いと言えます。

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。

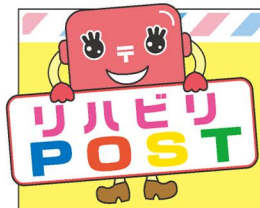
Q

総合診療に興味があると指導医に話すと「まずは何か別の専門を持ったほうが良い」と言われました。総合診療専門研修をする前に、何か別の専門を持っていただいた方が良いでしょうか？

A

私も学生・研修医時代に、「将来、総合診療を志すなら、まずは武器になる得意分野を極めたほうが良い」と複数の科の複数の医師に助言されました。更に「総合診療だけでは食っていけない」とか「何か武器がなければ生き残れない」とまでダメ出しされました。しかし、そもそも総合診療医に求められる専門性は、特定の領域に特化した能力ではなく「包括的統合アプローチ」や「多様な診療の場に対応する能力」などであり、自分が働く環境下で求められることを実践していく中で、興味・関心を持って更に学びを深め、知識や技術が身につくにつれて、結果的に得意となる専門領域は生まれるかもしれません。

総合診療をやっていく上で獲得する得意とする専門領域は、その診療現場で必要であったり、求められて実践し続けた結果、手にするものです。自分の興味関心に従って学びを深めていくことももちろん重要ですが、総合診療医として生き残るために身につけるものではありません。求めに応じる柔軟性そのものが総合診療医の大きな強みであり、武器となるのです。



第169回

健康増進に効果的といわれるウォーキング。今回は、「さっさか歩き（早歩き）」と「ゆっくり歩き」を3分間ずつ交互に繰り返すウォーキング法を紹介します。

「さっさか歩き」と「ゆっくり歩き」

筋肉に負荷をかける「さっさか歩き」と、負荷の少ない「ゆっくり歩き」を合わせることで、筋力・持久力を向上させることが期待できます。骨密度の増加や生活習慣病リスクの改善などにも効果があります。

最初は準備運動としてゆっくり歩きで3分間歩き、次に3分間早歩きをします。3分間の早歩きが終わったら、またゆっくり歩きを3分間歩きます。そこで体力を回復して、また3分間の早歩き、と交互に繰り返していきます。

このウォーキングは「1週間に合計で60分以上の早歩き」を目指すものです。毎日が無理でも問題ありません。さっさか歩きとゆっくり歩きを3分間ずつ1セットとし、1日5セットとすると1日30分、早歩きの合計が15分になります。これを週4日以上行うことを目標にします。30分を15分・15分の2回に分けても同じ効果を得られます。朝昼晩と10分ずつ3回に分けて行うのもいいですし、週末に60分にまとめて行うのも良いです。

歩く際は、正しい姿勢を意識します。「直立で背筋を伸ばす」「大腿で歩く」「腕を大きく振り、直角に曲げて手を動かす」などがポイントです。さっさか歩き（速歩）の時は転び易いため、足元に充分注意し、無理をせずに、足がもつれない程度で速度で実施しましょう。

理学療法士 中島 敏美



かしま荘通信

移動販売でお買い物♪

3月6日(木)



3月6日(木)かしま病院コミュニティホールでシニアリンク様による移動販売が開催されました。

利用者様達はホールいっぱいに並べられた洋服などをご家族様や職員と一緒に熱心に選ばれ、とても楽しんでいただけた様子でした。

肺がん発見率は胸部レントゲンの約10倍! 低線量肺がんCT検査のご案内



低線量肺がんCT検査のメリット

- 断面像で心臓や骨などに重ならず発見しやすい!
- 解像度が高いため、微小な肺がんの発見に有効!
- 検査による被ばく線量は通常のCTの10分の1程度!

こんな方におすすめ!

- ① 喫煙歴がある・受動喫煙が気になる
- ② 血縁者(家族)で肺がんになった方がいる

検査推奨年齢 40歳以上

検査料金 (CT撮影+蓄痰細胞) 13,200円(税込み)

※健康診断・人間ドックのオプション検査として受けられます。

お問い合わせ かしま病院健診センター TEL:58-8090 / 58-4718

受付時間:9:30~16:30 月曜日から金曜日(祝日・国民の休日・年末年始を除く)