

かしま

HOT 通信

3月号 Vol.374

令和6年(2024年)3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 第99回常磐医学会の参加報告
- 3 エンゼルメイク勉強会
コラム ひんがら目(201)
「マイナ保険証は避けられています」
呼吸器科 部長 山根 喜男
ようこそ家庭医療へ!
リハビリPOST
- 4 2024 ふくしま病院合同説明会に
参加しました!
当院では看護学生向けの
インターンシップを開催します!
かしま荘通信

かしま病院「無痛MRI乳がん検診」 検査日追加のお知らせ

当院で行っている「MRI」を使った「痛みが全くない」乳がん検診ですが、好評につき毎週火曜日に検査日を追加することとなりました。

検査日時 ※要予約

月	火	水	木	金	土
/	●	/	●	/	●

検査追加日	火	15:00、15:30	2名
	木	14:00、14:30、15:00	3名
	土	10:30、11:00、11:30	3名

検査料金
19,800円(税込)

予約方法

ネット予約

PC、スマホから
ご予約可能です。



スマホならQRから、かんたんアクセス。

電話予約

かしま病院健診センター
(0246) 58-8090

月～金 9:30～16:30
土 9:30～12:00 ※祝日除く

巻頭特集

第99回常磐医学会の参加報告



演題 「教育救急」として救急応需を 推進した活動報告

総合診療科 部長 藤原 学



令和6年2月3日(土)午後2時より、いわきワシントンホテルにて「第99回常磐医学会」が開催されました。今回はコロナ禍以降久しぶりのリアル開催となり、会場には多くの関係者が集まりました。

専門医や専門職などから、それぞれの医療機関で取り組まれた成果や研究内容が数多く報告されました。当院からは診療部・医療技術部・薬剤部から以下の発表を行いましたので、ご報告いたします。

近年は高齢者の救急搬送が増え、送件数の60%以上を占めるようになってきています。一方で、高度専門治療を要する重症例の搬送は比較的少なく受け入れ先の選定が問題となっています。当院では以前から要介護状態の虚弱高齢者の救急車受け入れを行なってきましたが、増加する救急需要に対応すべく、体制の強化を図ることにしました。

このような取り組みの結果として、2023年上半期だけで救急応需件数は約1,200件と、2021年、2022年の年間の応需件数を上回る状況となりました。

入院は約42%と高く、当院だけでは入院調整には限界がありますので、今後は早期の転院などの地域連携の構築などが課題と考えています。

るチームづくりを心がけ、On The Job Training 形式で指導医からフィードバックを行う「教育救急」としました。研修医からは大学病院のようなところでは経験できない研修ができていて前向きな意見をいただいております。

また、院内では救急応需プロジェクトを立ち上げ、看護師や医療ソーシャルワーカーだけでなく、事務職や放射線技師たちも交えて議論を重ね、増加する救急患者をなるべく断らず受け入れていくことを当院の役割として多くの職員に認識してもらうよう取り組んでいます。

演題
乳がん検診の新たな取り組み
— J.M.S. 参加と無痛MRI 乳がん検診導入 —

医療技術部 放射線画像診断科 科長代理 樋口 このみ



当院では今年度乳がん検診の新たな取り組みをしました。

① J.M.S. (ジャパンマンモグラフィセンター) 参加

J.M.S.とは、平日に検診を受けることが難しい女性のために、10月の第3日曜日に乳がん検診を受診できる日としたものです。当院では2023年10月22日に初めて行われ、市検診13名の方に参加いただきました。マンモグラフィについての説明や、乳房モデルを使ったしこりの場所の確認など、普段の検診ではできないような試みをしました。「日曜に受けることができよかったです」「マンモグラフィについて説明してもらえて安心できた」などの感想もいただきました。この活動をより多くの方に知っていただき、乳がん検診の受診者を増やしていきたいと思えます。

② 無痛MRI乳がん検診導入

前号でも掲載されました無痛MRI乳がん検診は、2023年9月7日に開始し、新聞やネットでの掲載を機に約4ヶ月間で83名受診されました。がん発見率においては、直接比較はできませんが、マンモグラフィが0.27%であるのに対し、無痛MRI乳がん検診は1.52%と5倍以上、当院の現段階では2.4%となりました。若年の受診者は自覚症状や家族歴がありながらも受診のきっかけがない方が多く、マンモグラフィ非対象者の受け皿となっていると考えられます。

今後も多職種が連携し、受診者の満足度が高い検診を提供することで、乳がんの早期発見に努めていきたいです。

演題
医一薬学部連携型臨床実習の試み
— 実践的なチーム医療人の育成を目指して —

薬剤部 主任 荻野 太文



令和4年度に医学部・歯学部では実践的診療能力に関する学修目

標などを示した医学/歯学教育モデル・コア・カリキュラム(以下、コアカリ)の改訂版が公表され、その中に「総合的に患者・生活者を見る姿勢」が追加されました。これと連携して、薬学のコアカリの改定も進められ、3領域で統一したキャッチフレーズ「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」が採用されました。

当院ではチーム医療を推進し、より実践的な医療人の育成を目指すため、医学部、薬学部との連携型臨床実習を3年前より試みています。4年、5年次の医学生と5年次の薬学生は脳血管疾患や骨折後などのリハビリテーションを必要とする患者さんの回診をし、それぞれの立場から意見討論をし、情報共有しています。薬学生は医学生の視点や考え方に触れ、患者さんの背景や治療のあり方、退院後の生活まで多角的に捉えられるようになりました。

この試みにより、臨床実習の早期の段階から、継続的なチーム医療の実践が「総合的に患者・生活者を見る」につながることが再確認できました。内容の充実や評価方法等の課題はありますが、学部の垣根を超えた臨床実習を構築していきたいと考えます。



医学部会長賞を受賞!



全ての演題発表後に表彰式が行われ、薬剤部・荻野の演題が「常磐医学会会長賞」を受賞しました。演者である荻野のコメントを紹介します。

「この度は多くのスタッフの協力のおかげで、会長賞を受賞することができました。これに満足することなく、今後も精進して参ります。」

新型コロナウイルス感染症対応に係る感謝状の贈呈



常磐医学会後には懇親会が開かれ、はじめに新型コロナウイルス感染症対応に尽力した医療関係者への感謝状の贈呈が行われました。

当院も入院受入医療機関として対象に選ばれ、石井敦病院長が感謝状を頂きました。



「エンゼルメイク勉強会」

2月15日(木)午後株式会社ヒュー・メックス様より講師をお招きし、かしま病院コミュニティホールにて今年も「エンゼルメイク勉強会」を開催しました。
今回は、エンゼルメイク勉強会を企画した緩和ケア認定看護師の想いと、参加者の感想をご紹介します。



緩和ケア認定看護師
岡田 聡子

臨終を医師から伝えられた後、私達看護師は患者さんご家族に行う最期のケアであるエンゼルケアを施します。臨終から病院を出るまでわずか1時間余りが私達に託されたケアの時間になります。死後変化に伴い、血色を失った顔にエンゼルメイクを施すと表情には血色が戻り、穏やかな表情となりあたたかみのあるかのような様相に変化していきます。

そんな穏やかな姿を見た家族は、悲しみの中でも少なからず救われる思いになり、そのことが家族の悲嘆のケアへ繋がることもあります。だからこそ、エンゼルケア・メイクのスキルアップの機会が必要だという思いから、本研修を昨年度から企画・運営しています。

少しでも残される家族にとって、穏やかな時間を取り戻せるためのケアとなりますように。

参加者のコメント



死後も生きている人と同じように「標準予防策の考え方」に基いて死後処置を行い、ご遺体からの感染を予防したり、死によって変化したご遺体の外観を整える大切さを復習することができた。

エンゼルメイクを実際に実践することで、イメージしやすくとっても良かったです。家族とエンゼルケアをすることでグリーフケアの一つにもなるということを学んだので、家族と共にそして家族の反応をみながら、一緒にケアできる場面を増やしていきたいです。ありがとうございました。

Seminar

マイナ保険証は避けられています

健康保険証が今年の秋に廃止されます。マイナンバーカードと一体化したマイナ保険証に一本化されるそうです。

しかし、先日報じられたところによりますと、すでにマイナ保険証を作った人はかなりの数に達している医療機関でもマイナ保険証対応になっていないところも多いはずですが、実際に利用している人は少なく、先頭に立つてわが国をリードしている菅の霞ヶ関の国家公務員ですら数パーセントに過ぎないそうです。

能登半島地震で活躍したのはマイナンバーカードではなく、suicaだったそうです。マイナ保険証を提唱し閣議決定に持ち込んだ河野太郎デジタル担当相は、避難者に「マイナのスヌメ」と説いたそうですが、笛吹けど踊らずだったようです。

現代の日本の社会では、下の人間は上への忖度を重視し、面従して、腹背を隠し、思考停止しています。上の人間に洞察力が欠けていますと、現実を誤認し誤った方向に進んでしまいます。日本人は争いごとを避け、お上に従順な性格なのでこのままいけば健康保険証廃止は強行されるでしょう。政府で決まったこととはいえ、これだけ利用が避けられている現実を目の当たりにしても、政治家には方針を変更する柔軟性はないのでしょうか。

マイナンバーカードは仮想本人である筈なのに、本人以上に本人面をしています。金庫にしまって鍵をかけておかないと危険なカードです。実印と同じ重みがあります。番号は永久不変に近いものでセキュリティには慎重な配慮が必要です。



一方、健康保険証は職場が変わったり、扶養関係が変わると書き換えが必要ですし、利用する医療機関や介護施設などが多いと多数の人に手渡しされます。気づかないままに情報が漏洩しかねません。健康保険証には漏れても差し支えない情報だけに限定するのが悪用を防ぐポイントではないでしょうか。

つまり、マイナンバーカードと健康保険証は水と油であり両者はなじみません。

マイナ保険証は医療情報なども詰め込めて便利だと吹聴する人もいますが、電子カルテや画像データなどの情報をこんなカードに詰め込んでも、読み取る機器の互換性が担保されないあまり便利ではありません。

現行の健康保険証にそれほど不便を感じていないのに、マイナンバーと一体化するという暴挙は、マイナンバー側の都合です。多くの国民は、マイナンバーの使い方を知りません。数万円の餌につられて初めて作った人が殆んどでしょう。

今までの何人かのデジタル担当大臣はじつはIT音痴の方でした。自分ではITを扱わず、扱かえず、アナログな生活をしていながら、役職上はデジタル推進を喧伝していました。体験がありませんので、デジタルの危険については無知です。

マイナ保険証導入でマイナンバーカードが普及した際には、やがてマイナ保険証の危険性が認識されるようになり、健康保険証は再びマイナンバーカードとは分離されるでしょう。そんな無駄な失敗をなせないのでしようか。

IT企業はシステムの変更を繰り返すたびに巨利が得られますので危険を承知で推進するでしょうが、保険証廃止は愚策です。もう少し智慧を働かせて国民的議論をして欲しいものです。

(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育成への挑戦 ～

第169回

実は「百薬の長」じゃない お酒の話

石井 敦 病院長



「酒は百薬の長」などと「適量の酒はどんな良薬よりも効果がある」という意味のお酒を賛美する言葉がありますが、これは本当でしょうか?

厚生労働省は2024年2月19日、飲酒の量による健康リスクなどを示したガイドラインを国として初めて公表しました。このガイドラインでは、純アルコール量が男性で1日に40g、女性で11g以上を摂取すると脳梗塞の発症リスクが高まり、男女ともに1日に20g以上摂取すると大腸がんの発症リスクが高まることなどが示されています。

純アルコール量はお酒の量(mL)×アルコール度数×0.8(アルコールの比重)で計算します。

大腸がんの発症リスクが高まる純アルコール量20gとは、ビールのロング缶(アルコール度数5%)1缶(500mL×5%×0.8=20g)に含まれる量です。

このガイドラインでは、生活習慣病のリスクを高めるとされる、1日あたりのアルコール摂取量40g以上の男性、20g以上の女性の割合を減少させることを目標としています。

また、1回の飲酒機会でも「純アルコール量」を60g以上とすると、急性アルコール中毒、暴力行為、金銭や機密書類、USBメモリの紛失などが起きる可能性があるとし、過度な飲酒を控えるよう注意を呼びかけています。

お酒が大好きな私としては、ここで示された純アルコール量は、正直なところとても少なく感じてしまいますが、その他の研究報告を色々調べてみると「適量の酒はどんな良薬よりも効果がある」というのは、どうやら結局は酒飲みの口実のようで、健康のためには全く飲まないのに越したことはないようです。

少しの飲酒でもリスクが上がる	高血圧(男女)・胃がん(男性)・食道がん(男性)
日々10g程度でリスクが上がる	乳がん(女性)・脳梗塞(女性)
日々20g程度でリスクが上がる	大腸がん(男女)・脳出血(男性)・前立腺がん(男性)・肝がん(女性)・胃がん(女性)
日々40g程度でリスクが上がる	脳梗塞(男性)・喫煙者の肺がん(男性)
日々60g程度でリスクが上がる	肝がん(男性)

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石井敦病院長は日本プライマリ・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156回

腰痛予防のための運動

ことが必要です。

腰痛予防の運動には、全身運動と腰の運動が効果的と言われています。ただし、運動によって痛みが増す場合は、速やかに医療機関に相談してください。全身運動は、日常生活を普段通りに送ることが基本です。日々の生活で体のさまざまな部分が動き、これが予防につながります。また、ウォーキングなどの軽い運動を取り入れることもおすすめですが、無理は禁物です。

今回は腰痛予防の運動についてご紹介します。腰痛の場合は、一般的には「安静にしなければ」と考えますが、単に安静ばかり続けていると腰痛が慢性化するリスクがあります。そのため、腰痛予防を目的とした適切な運動を取り入れる

次に腰の運動を3種類ご紹介します。

① 腹筋体操：仰向けに寝て、両膝を立てます。あごを引いたまま上半身を起こすようにお腹に力を入れます。無理に体を起こさなくても、腹筋に力を入れるだけで効果があります。

② 背筋体操：背もたれのあるイスに座り、背中を後ろに伸ばして万歳をします。痛みを感じない程度に伸ばしましょう。(写真上)

③ 腰・背中中のストレッチ：仰向けになり、片方の膝を抱えて胸の方へゆっくりと深呼吸をしながら引き寄せます。10秒間この姿勢を維持します。この後、反対側の膝も同様の動きをします。(写真下)

腰痛は、不安や心配事などの心理面も影響すると言われています。そのため、腰痛の予防には、ストレスを減らすことやリラックスすることも大切です。

理学療法士 木村 諒 佑



かしま荘通信

豆まき

2月3日(土)



2/3(土)年女のご利用者様達に袴を着ていただき、たっぷり豆が入った枡を持って施設内を回って豆まきを実施しました。

「鬼は～外!福は～内!」と鬼もびっくりするくらいの大きな声で、鬼も玄関から退散していきました。

2024 Fukushima Hospital 合同説明会に参加しました!



2024年2月23日(金・祝)にビッグパレットふくしまで開催されました「2024 Fukushima Hospital 合同説明会」に参加しました。当院のブースには看護やリハビリなど53名の学生が説明を聞きに訪れてくださいました。

当院では 看護学生向けのインターンシップを開催します!

日程

2024年
3月19日(火)、28日(木)
9:00～12:15

申し込み

QRコードを読み取ってエントリーをお願いします。

