

社団医療法人 養生会 月刊発行新聞

かしま

ほつと

HOT ほっと **hot**

通信

ホームページ <http://www.kashima.jp>

かしま病院



**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 卷頭特集

『研修医(初期研修医・専攻医) について』

第十一章 财务管理

コラム ひんがら目(166)

『ガラス戸越しの老人ホー

呼吸器科 部長 山根 喜男

ようこそ家庭医療へ

リハビリPOST

「ガンバロード」の紹介

かしま通信

巷頭特集

研修医（初期研修医 専攻医）について



先ほどご説明した通り、医師免許取得後、約2年間の初期臨床プログラムによる研修をしているのが初期研修医です。大学での座学や実習、国家試験合格という長い道のりを経て医師免許を取得して

初期研修医について

研修医とは、
医師国家試験に合格して、医療の現場で研修中の医師のことです。医学部を卒業して医師免許を取得しているので、医師としての仕事ができます。研修は段階ごとに分かれており、医師免許取得後に約2年間行う「初期臨床研修」と、初期臨床研修の後更に専門的な領域ごとに行う「専門研修」の2種類があります。初期臨床研修中の医師を「初期研修医」、専門研修中の医師を「専攻医」と呼びます。

電動車とま

皆さんは、研修医についてどのくらい知っていますか？ 研修医という言葉は知っていても、どんな立場なのか、いつまで研修するのかなど、わからない部分も多いと思います。当院でも研修医を受け入れていますので、当院を利用されている方にも身近な存在だと言えます。今回は、研修医について詳しくなれる特集です。

当院では、初期臨床研修」「クランムの必修項目である「地域医療」について学ぶことができます。基本的に4週間の研修期間で、地域の特性に即した医療の提供や、在宅医療について学びます。当院では、いわき市医療センター、東京慈恵会医科大学附属病院、福島県立医科大学附属病院、聖マリア

いますが、まだ医療の現場に出たばかりなので、ベテランの指導医の下で経験を積んでいきます。初期研修医が行う診察や今後の診療方針などは、全て指導医がチェックしているので、誤った方向に進む前に気付くことができます。また、研修中に一人で実施しても良い行為や、原則として指導医に確認しなければ実施できない行為などが事前に決められています。このように、研修医の力に合わせた研修内容になっているため、研修医は万全の体制の下で経験を積むことができ、患者さんは安心して医療を受けることができるようになっています。



ンナ医科大学病院からの初期研修医を受け入れています。

かしま病院 ブログ 研修医コメント掲載中

3月は慈恵医科大学附属病院より、戸田先生（右）と奥田先生（左）が研修しました。今回は、奥田先生から感想をいただきましたので、近日公開予定です。

← アクセスは、こちらのQRから。

と、当院は地域に密着した病院なので、大型の急性期病院とは違い、患者さんにじっくりと接することができます。また、県外から研修に来られる先生も多いためか、温かい気候であり、おいしい食べ物があ

いわき市という場所も魅力の一つという感想もいただいています。今後もこの取り組みを継続していくので、ぜひチェックしてみてください。

専攻医が目指している専門医とは、内科や外科などの領域ごとに、専門性を更に高めた医師のことです。専門医は、認定内科医や外科専門医等から成る基本領域と、基本領域を更に細分化した、消化器病専門医や循環器専門医などのサブスペシャリティ領域に分かれています。専攻医は、それぞれの領域の指導医の下で、専門的な知識を身に付けていきます。

当院では、福島県立医科大学の「地域・家庭医療学講座」の協力病院として、家庭医療を学ぶ専攻医を受け入れています。当誌4ページ目の「ようこそ家庭医療へ！」でおなじみの、総合診療科石井敦先生が中心となって指導しています。

ここで、令和2年4月1日から令和3年3月31日まで当院総合診療科にて専門医研修を行った佐々木聰子先生から、研修を終えての感想を頂きましたのでご紹介します。

いわきでの1年間は、COV-D-19の流行もあり今までとは少し違った1年となりました。が学ぶことの多い1年で、かしま病院での診療は外来、病棟、救急、当直、予防接種、健康診断、内視鏡、など多くの診療に携わらせていただきましたが、特に入院した患者さんが家に帰るまでの道筋を考える過程でより深く患者さんに関わることが印象的でした。病棟では看護師、リハビリ担当、SWなど多くのスタッフと患者さんも交えて一緒に退院後のことを考え、その後訪問診療部のスタッフと私が自宅を訪問すると、いう繋がった医療を経験できたこともとても大きな経験でした。

1人の患者さんに多くのスタッフが携わり、本人も交えた1つのチームで意見を出し合いました。

専攻医について

初期臨床研修が修了すると、ほとんどの医師が専門医資格の取得を目指して3～5年間の専門医研修プログラムによる研修を行います。この専門医研修中の医師を専攻医と呼びます。専攻医は、初期臨床研修を経てるので一定以上の実力が付いており、研修中ではあります、多くの医療機関で即戦力として活躍しています。

1年間の専門医研修を終えて

佐々木 聰子



佐々木先生（左）と
指導医の石井敦先生（右）です。

令和3年度の研修医受け入れ

当院では令和3年度は、16名の初期研修医と、2名の専攻医を受け入れる予定です。今後も継続して研修医を受け入れ、医師の育成に力を入れていきます。

来月号では、4月から当院での研修に入る専攻医をご紹介する予定なのでお楽しみに！



佐々木先生、1年間の研修大変お疲れ様でした。多くの業務で活躍していただき、ありがとうございました。今後の研修もぜひ頑張ってください！



いわき地域リハビリテーション広域支援センターのご紹介



■ 地域リハビリテーションとは

障がいのある人々や高齢者およびその家族が住み慣れたところで、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護および生活に

かかるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動のすべてを言います。

※2016年、日本リハビリテーション病院・施設協会

■ いわき地域リハビリテーション広域支援センターとは

地域リハビリテーションの定義に基づいて平成14年より福島県から委託を受け、いわき市内でリハビリテーションにかかる関係機関からの相談・支援を行っています。

地域リハビリの適切かつ円滑な推進と切れ目のないリハビリサービス提供体制の構築を目的としています。

取組のご紹介

地域リハビリオンライン研修会を実施しました



いわき地域リハビリテーション広域支援センターの役割として、いわき市内の医療機関や福祉関係事業所を対象とした、オンライン研修会を開催しました。

オンライン環境があれば、場所を選ばず移動もなく参加できるのはとても便利です。研修会は40名の方が参加されました。

研修会の内容は、当院リハビリテーション部からの事例発表です。チャットで質疑応答を受ける形式で進行しました。面会禁止という状況下のため動画で身体状況を伝えた事例や、アフターコ

ロナ患者へのリハビリなど、新型コロナウイルスに関する事例発表でした。

質疑応答にてご質問いただいた参加者の皆さま、ありがとうございました。今回発表した事例を、今後の支援に少しでも役立てていただければ幸いです。

今回は新型コロナウイルス感染対策のため、初のオンライン形式での開催でした。手さぐり状態での準備から始まりましたが、何とか形にすることができました。研修会の準備にご協力いただいた方々、研修会に参加していただいた皆様、本当にありがとうございました。



男性の健康寿命は73歳、平均寿命は81歳。その差8年の病院期間があります。女性はそれぞれ、75歳、87歳でその差は大きく12年です。愚生も71歳になりましたので、もうすぐ健康とはいえない状態になりそうです。父は87歳で、母は91歳で去りました。義父は県警から第一の職場を終えた直後の75歳にサンダル履きで自宅前の凍結した坂道で転倒し脳内出血を起こし緊急入院しました。数週間の意識不明の後、手術とリハビリで奇跡的に自立歩行できるまでに回復しました。しかし、その後、数度の脳梗塞や転倒による脳挫傷などで約10年間入退院を繰り返しました。最後の緊急搬送では、長男が延命処置を断り即日に看取りされました。義母は10年間夫の介護の連続でしたが、その後一人暮らしの3年間を経て85歳のとき腰椎圧迫骨折で入院しました。退院後は不自由な体ながら、周囲からの施設入所への勧めを拒否し、ヘルパーさんの手を借り、長男の見守りに支えられて4年間独居生活をしましたが、89歳で転倒して大腿骨骨折となり手術を受けました。術後は自宅退院を主張しましたが、リハビリ名目の説得でやっと施設入所を受け入れてくれました。施設入所後も義母とともに毎月面会に訪れましたが、昨年の2月23日が最後となりました。その数日後に新型コロナ感染を怖れて面会禁止が始まりました。昨盆に墓参りを兼ねて訪れ、もしや面会可能かと期待しましたがきっぱりと断られました。

ガラス戸越しの老人ホーム面会

男性の健康寿命は73歳、平均寿命は81歳。その差8年の病院期間があります。女性はそれぞれ、75歳、87歳でその差は大きく12年です。愚生も71歳になりましたので、もうすぐ健康とはいえない状態になりそうです。父は87歳で、母は91歳で去りました。義父は県警から第一の職場を終えた直後の75歳にサンダル履きで自宅前の凍結した坂道で転倒し脳内出血を起こし緊急入院しました。数週間の意識不明の後、手術とリハビリで奇跡的に自立歩行できるまでに回復しました。しかし、その後、数度の脳梗塞や転倒による脳挫傷などで約10年間入退院を繰り返しました。最後の緊急搬送では、長男が延命処置を断り即日に看取りされました。義母は孫の名前は直ぐ言えましたが、実の娘の名は一字間違えていました。娘であることは認識し、自宅に帰りたいと繰り返し訴えました。後で聞いた妻の話では、LINEで会話をしました。義母は孫の名前は直ぐ言えましたが、実の娘の名は一字間違えていました。娘であることは認識し、自宅に帰りたいと繰り返し訴えました。後で聞いた妻の話では、

この一年間、用事で時々施設を訪れる義弟からの情報が頼りでした。年が変わり3月になりガラス越しの面会が可能になりましたとの知らせを貰いましたので、義父の墓参も兼ねて春分の日に仙台へ向かいました。次女夫妻の好意に甘えて車に同乗し常磐道を早朝出発しました。予定時刻よりやらず、玄関を左に廻った廊下に、三階の部屋から車椅子の義母が連れて来られ、屋外からガラス戸越しに面会しました。



1ヶ月前にベッドから転落し医院を受診したことがあり担当医師から鎮静剤を盛られることになりましたが、弟が嘆いていたそうですが、義母は孫の名前は直ぐ言えませんでした。後で聞いた妻の話では、

1ヶ月前にベッドから転落し医院を受診したことがあり担当医師から鎮静剤を盛られることになりましたが、弟が嘆いていたそうですが、義母は孫の名前は直ぐ言えませんでした。後で聞いた妻の話では、

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～



2021年3月14日、日本プライマリ・ケア連合学会福島県支部設立総会が開催され、新しい支部が誕生しました。私が感じます福島県支部の特長として、各施設や各専門の垣根を取り払って、プライマリ・ヘルス・ケア向上のために、互いの立場から情報を発信し、一致団結して協力し合って高め合っていこうという共通認識が強固というところです。

言うまでもなく、福島内には他地域では経験のないような困難な状況下で、もがき、試行錯誤ながら各持ち場を守り抜き、乗り切ってきた数多の仲間がいます。いまこそ、これから始まる未来に向けて、それらの英知を結集・共有し、質の高いプライマリ・ヘルス・ケアを実現することで社会に還元する時なのだと思います。

全会一致で福島支部長に選任された、福島県立医科大学医学部 地域・家庭医療学講座 葛西 龍樹 主任教授は、設立記念

第134回 福島から未来を始めよう！

診療部 石井 敦



講演会の締めの一言で、桑田佳祐さんの「SMILE」のフレーズ「ここから未来を始めよう」を引用され、「私たちの経験・情報・考え・要望を共有し、プライマリ・ヘルス・ケアの質を高めませんか？」と、熱い想いを表明されました。

福島県支部設立記念講演会で、プライマリ・ケア認定薬剤師の松木友治先生が語った、プライマリ・ケア認定薬剤師は、制度上の単なる「かかりつけ薬剤師」ではなく「住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようサポートする薬剤師」です。というフレーズが、個人的に最も心に刺さり、腑に落ちる言葉でした。家庭医・総合診療医は、制度上の単なる「かかりつけ医」ではなく「住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようサポートする医師」であるという思いで長年仕事をしてきたので、同じ思いを持ちながらも周りに仲間が少なくて心折れそうになり、それでも信念を貫き通している専門職の仲間がいることを確認でき、勇気と活力をもらうことができました。

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。

リハビリ POST 第121回

リハビリテーションとは

ネットに上げて話題になるなど、リハビリの重要性が広く世の中に認知されつつあります。

今回は「リハビリテーション」について、私達リハビリスタッフが実際にやっていることを紹介したいと思います。まず、「リハビリテーション」とは障害をもつ方が可能な限りとの社会生活を取り戻すということを目的とした治療法のことです。脳卒中を例に挙げると、半身不随になった場合に、障害自体が軽減するように機

能訓練を行い、それに伴って日常生活動作が向上するように指導していきます。

しかし、入院された患者様を元の生活レベルにまで戻す、というのは簡単な事ではありません。ある程度、障害が後遺症として残存した場合はその障害と一緒に付き合っていくことになるかもしれません。そこで私達リハビリスタッフとしては患者様が安心して日常生活を送れるように、退院後にもリハビリを行うことがあります。またリハビリに通うのが大変な方に対してはご自宅に伺ってリハビリを行ったりもします。

このように、入院中だけでなく退院後も生活の支援を行うことも「リハビリテーション」の特徴です。各スタッフが連携し、患者様が退院後も安心して過ごせるようにより良い方向へ導く手助けをしています。

理学療法士 長岡 哉



かしま荘通信

ひなまつり

3/3(水)

3月3日はひなまつり。かしま荘では手作りのお雛様セットで写真を撮ったり、おやつバイキングや玉入れをしたりといつもより盛りだくさんの一日でした。ほかにも甘酒やちらし寿司など春らしいメニューも振舞われ、利用者様のお顔もほころぶ春日和となりました。

ご紹介 ガンバロード

ガンバロードは「30分の1勾配・全長100m」のスロープで、多くの皆様に運動・くつろぎ・交流の場としてご利用いただいています。

また、壁には45枚の絵が飾られており、半年毎に更新しています。現在はジブリ作品の絵を展示していますので、楽しみながらご利用いただけたら嬉しいです。