

# 明日のなめがた

Namegata District General Hospital



第37号

発行 平成25年10月15日

## 新任 内科医師紹介



医師 石橋 肇

内科医不足のため、こちらの病院の助っ人として2013年4月より茨城県庁から派遣されることになりました。私はこれまで、北茨城市立総合病院、県西総合病院などの医療過疎地域に派遣されておりました。私の専門は消化器疾患で、消化器内視鏡検査も行っています。私生活では、学生の頃からやっていた弓道を再開し、栃木県の道場に通っています。お近くに弓道場があれば教えてください。と幸いです。

さて、昨今、治療可能となった疾患が増えた反面、医療は専門分化しています。疾患それぞれの治療に専門性が求められ、ひとりの患者さんの診療には昔よりも多くの医師が必要となっています。まして、茨城県は、県南を除く地域で重大な医師不足で、人口あたりの医師数が全国ワースト2位、総合的にはワースト1位の都道府県と言われています。その中で、近隣の皆様の急病には可能な限り当院で対応したいと思いますが、人手不足で夜間・休日に救急外来で対応できる疾患は限られま

す。そのため、当院で対応できない事態を避けるため、体調不良時は何日も我慢せず、可能な限り外来受付時間内の平日（ないし第1・3・5土曜）午前中の受診をお願い申し上げます。

最後に、胃がん・大腸がん検診の話もさせていただきます。もしこれらの癌になっても、早期発見できれば、完治も望めます。そのため、個別に指導された方を除き、医療機関に通院中の方もそうでない方も、市町村や職場での定期検診は受けてください。「症状がないから、検診（健診）は受けない」ではなく、症状がない元気がうちに検診をきちんと受けて、がんになっても早期に見つけることが、現代の長生きの秘訣です。

\*\*\*\*\*



医師 小田 有哉

はじめまして。総合内科として赴任しました、小田有哉（おだゆうや）と申します。

主に外来では、糖尿病や高血圧、脂質異常症といった、いわゆる生活



習慣病を中心に診察させてもらっています。生活習慣病に対する薬は世の中覚えきれないくらいの薬がありますが、生活習慣病の治療の大部分を占めているものは食生活・運動です。食生活・運動にて生活習慣病と呼ばれているものは改善することが多く、あくまでも薬は補助であり、私は皆様の生活習慣病を治していくことを「手助け」することが仕事だと思っております。患者様と手を取り合いながら治療していくような心がけておりますので、一緒に自分の病気を把握して、それに立ち向かっていきたいと思います。なにか自分の病気でわからないことがあれば、ぜひ聞いてください。

なめがた地域総合病院に赴任してから新しくサイクリングの趣味ができました。広大な霞ヶ浦、霞ヶ浦に沈む夕日の美しさに感動いたしました。霞ヶ浦の自転車道を朝・夕とサイクリングしていることが多いと思いますので、すれ違った際はぜひお声掛けしてください。また、おすすめめのサイクリングコースがありましたら、外来の際にでも「こそっと」教えてください。

地域の皆様と健康で住みよい環境にしていけるよう一緒に頑張ってください。よろしくお願いします。

## 病院の理念

- 1. 患者の人権尊重**  
我々は患者の人権を尊重し、患者中心の医療を実践する。
- 2. 医療の質の向上**  
我々は医療の質の向上に努め、全人的医療を目指す。
- 3. 農協精神の遵守**  
我々は協同の精神を尊重し、地域住民の保険・医療・福祉に努める。
- 4. 医療記録の適正管理**  
我々は医療記録を適正に管理し、原則として開示する。
- 5. 権利擁護とプライバシーの保護**  
我々は患者の権利を擁護し、プライバシーの保護に努める。

## 茨城県救急医療 功労賞受賞



小山副院長と須藤副看護部長が、平成25年度茨城県救急医療功労賞を受けました。

# みんなの病院

## 「老老医療」の時代へ

これからの日本は、高齢者が増え、若年者が減ることにより、先進国がいまだ経験したことのない未曾有の高齢化社会を迎えます。高齢者が増えれば、病気になる人や亡くなる人も増えます。全国的に「医師不足」であり、この状況に医療ははたして対応できるのでしょうか。

国による医学部入学定員の増員により、医師の絶対数は増えます。しかし、東大のある先生の予測によると、決して安心はできないようです。まず、一般の人口構造と同じく、病院で最も活躍できる若い医師よりも高齢医師の増加割合が大きくなります。さらに、女性医師が増加します。女性医師には、妊娠、出産、育児のため、勤務できない期間があります。結局のところ病院で実働できる若い医師はあまり増えません。老人が老人を介護する「老老介護」ならぬ「老老医療」の時代へ突入するということです。医師が都市部や大学病院周辺に集中することによる地域格差も広がると予想され、特に現在も医師が少ない地域ではきわめて深刻な問題になるかもしれません。

病院勤務医の高齢化は私も実感しています。私は、約20年前まで、常勤医師数が20人から30人の県内の3つの病院に勤務したことがあります。その当時、医師の年齢構成は、院長を除くとほぼ全員が30歳台までで、40歳以上が2、3人といった状況でした。途中で開業医や企業の産業医、生命保険会社の社医などになる医師が多かったのです。ところが、現在当院では、40歳以上どころか、常勤医20人中、55歳以上

が私を含め7人です。おそらく、地域の医師不足に悩む病院はどこも似たり寄ったりでしょう（2006年厚労省調査では医師の平均年齢は、病院44.2歳、診療所58.0歳）。地域の医療をこれ以上崩壊させてはならないという思いを持つ医師たちが、最後の砦となり、高齢化しつつあるのです。

医師の技能向上のためには、多くの経験はたいへん貴重ですから、高齢医師が増えることはそう悪いことではありません。しかし、身体機能が衰えてきますから、宿直による夜間勤務や、それによる36時間程度の長時間連続勤務を頻回にこなすのは、さすがに困難になります。そこで何としても重要なのは、高齢医師でも継続可能な病院勤務形態の工夫です。1つのヒントは、いくつかの病院で女性医師に採用されているジョブシェアリングです。これは医師1人分の仕事を2人以上で担当するもので、例えば週に3日位の日勤と1日の宿直を行うといったものです。

80歳近くにもかかわらず、なんと1人で稲やりんごを栽培している近所の人がいます。76歳で亡くなった私の父も、闘病しながら動けなくなる直前まで、軽トラックで水田を見まわっていました。農家にかぎらず、働くことと生きることは、特に日本の風土においては、ほぼ同じなのでしょう。であるとなれば、長寿はやっかいなところか、豊かな潜在能力を持った素晴らしいものではないはずでは。高齢化社会は憂えるだけのものではないはずでは。

内科 湯原 孝典

### 医師学会参加記録

2013年1月～2013年6月

部署	氏名	時期	学会名	部署	氏名	時期	学会名
内科	永山 和宜	2013年1月	第26回 日本消化器内視鏡学会近畿支部セミナー	整形外科	清水 顕	2013年5月	第86回 日本整形外科学会学術総会
眼科	浅野 宏規	2013年1月	第36回 日本眼科手術学会総会	脳外科	大木 純	2013年5月	第31回 日本脳腫瘍病理学会
眼科	井口 綾	2013年1月	第36回 日本眼科手術学会総会	病理	黒岩 俊彦	2013年6月	第102回 日本病理学会総会
健診	黒岩 俊彦	2013年1月	産業医研修会	整形外科	清水 顕	2013年6月	第3回 茨城骨粗鬆症セミナー
皮膚科	岸本 浩	2013年2月	第28回 日本静脈経腸栄養学会学術集会	整形外科	清水 顕	2013年6月	第50回 日本リハビリテーション医学会学術総会
整形外科	清水 顕	2013年3月	第24回 腰痛シンポジウム	整形外科	清水 顕	2013年6月	第16回 水と健康医学研究会
整形外科	亀田 尚徳	2013年3月	第72回 茨城農村医学会	眼科	浅野 宏規	2013年6月	第28回 日本白内障屈折矯正手術学会総会
脳外科	大木 純	2013年3月	STROKE2013	眼科	浅野 宏規	2013年6月	第52回 日本白内障学会総会
整形外科	俣木健太郎	2013年3月	第53回 関東整形災害外科学会	内科	永山 和宜	2013年6月	第19回 日本ヘリコプター学会学術集会
検査	黒岩 俊彦	2013年4月	第54回 日本神経病理学会総会学術研究会	眼科	井口 綾	2013年7月	第69回 日本弱視斜視学会総会
整形外科	清水 顕	2013年4月	第26回 いばらき肩を語る会	眼科	井口 綾	2013年7月	第38回 日本小児眼科学会総会
脳外科	田畑 均	2013年5月	第33回 日本脳神経外科コンgres	脳外科	田畑 均	2013年7月	第40回 関東農村医学会
脳外科	大木 純	2013年5月	第33回 日本脳神経外科コンgres	外科	平沼 進	2013年7月	第40回 関東農村医学会
脳外科	山田 健嗣	2013年5月	第33回 日本脳神経外科コンgres	整形外科	梶原 将也	2013年7月	第46回 日本整形外科学会 骨・軟部腫瘍学術集会
整形外科	清水 顕	2013年5月	第115回 茨城県整形外科集談会	眼科	浅野 宏規	2013年7月	第56回 日本コンタクトレンズ学会総会
整形外科	梶原 将也	2013年5月	第86回 日本整形外科学会学術総会	内科	石橋 肇	2013年7月	第26回 日本消化器内視鏡学会 関東セミナー

### コメディカル学会発表記録

2013年1月～2013年6月

部署	氏名	時期	学会名	部署	氏名	時期	学会名
リハビリ	飯田 響子	2013年2月	第28回 日本静脈経腸栄養学会学術集会	看護部	山口 智美	2013年3月	第72回 茨城農村医学会
栄養部	倉田さやか	2013年2月	第28回 日本静脈経腸栄養学会学術集会	栄養部	柏原 洋子	2013年3月	第72回 茨城農村医学会
検査部	上野 和幸	2013年2月	第28回 日本静脈経腸栄養学会学術集会	放射線	郡司 浩幸	2013年3月	第72回 茨城農村医学会
看護部	高橋 将	2013年3月	第28回 日本環境感染学会総会	放射線	石橋 一希	2013年3月	第72回 茨城農村医学会
看護部	沼田百合香	2013年3月	第72回 茨城農村医学会	リハビリ	藤田 義隆	2013年3月	第72回 茨城農村医学会
看護部	高塚 朋美	2013年3月	第72回 茨城農村医学会	リハビリ	渡辺 知宏	2013年3月	第72回 茨城農村医学会
看護部	小沼 直樹	2013年3月	第72回 茨城農村医学会				



## テニスクラブ

なめがたテニスクラブは2012年4月より活動をはじめます。当初は運動不足解消、日々のストレス解消を目的として仲間内だけで活動をしていましたが、活動を聞きつけた職員から参加希望の問い合わせが多く、次第に参加者が増え、現在では医局、看護部、薬剤部、検査部、放射線部など全ての部署から40名以上の参加者が集まるようになり、クラブ設立となりました。

活動は週1回、病院近くの北浦湖畔にある北浦運動公園テニスコートにて2時間汗を流しています。和気あいあいとして時間が過ぎるのがとても早く、週1回の活動では満足いかず、臨時にテニス日程を組むほどの盛り上がりとなっています。硬式テニス経験者は数人しかいません。ラケットを握ったことのない初心者ばかりが集まった集団で空振りやホームランばかりでしたが、経験者コーチの指導の下、みるみる技術が上達しテニスらしい試合ができるようになってきました。ですが、まだ決めなくてはいけないところでボー



ルが違うところに行ってしまう珍プレーもあり、笑いが絶えず楽しくテニスをしています。このようなクラブではありませんが、当面の目標としては、市などの地域テニス大会へ参加すること、そして地域とのつながりを深め、地域に密着した信頼関係を築くことが目標の一つとなっています。また、年に2回のテニス部合宿では院内テニス大会を開き、初級者と中上級者がダブルスを組み、助け合いながら今まで見たことのない真剣な顔つきで試合を行います。その夜に行う交流会ではテニスの話を酒の肴に熱く語り合い、翌日にも練習を行うなどテニス漬けの合宿を行います。

まだ出来たてのテニスクラブではありませんが、部署間の交流をさらに深め、なめがた地域総合病院の活性化、地域に根付いた病院づくりに一役立ちたいと考えています。

安藤 豊

## 野球クラブ

なめがた地域総合病院野球部はエンジン・ウイングスというチーム名で、野球経験・未経験問わず『野球を楽しむ』をモットーに活動しています。業務の都合上、部員全員が揃うのは難しいことありますが、行方市の春・秋の軟式野球大会への出場、JA系列病院との練習試合、定期的な練習を行っていきます。活動開始当初は、人数がそろわないことや練習不足のため市の大会で1回戦敗退の常連チームでしたが、練習を重ねた結果今年の春の大会では3位という成績を収めることができました。今後は、積極的に練習試合を行い、行方市の大会で優勝を目標にがんばっていきたいと思います。また、部員・マネージャーともに募集中です。ぜひみなさん一緒に野球をやりましょう。

渡辺 知宏



## 婦人科よりお知らせ

平成25年1月からなめがた地域総合病院に毎週月曜日産婦人科外来担当として土浦協同病院より交代で勤めさせていただきます。今までも週二回婦人科外来を開設しておりましたが、「より地域の方々のお役に立てるよう」との思いで診療に当たっております。茨城県は全国有数の医者過疎地域です。県中、県南および県西地区は比較的充足しておりませんが、鹿行地区の皆さんに対して不便を感じさせない医療体制であるとは言いが切れないのが現状です。鉦田や鹿嶋住民の方などがわざわざ土浦まで来られて数時間待ちの数分診療、往復数時間という方を診ると常に申し訳なく、何とかしたいの思いは常に感じておりました。ただでさえ産婦人科は受診しにくい診療科であるのに、不便であるがゆえにさらに受診から足が遠のいてしまう。結果どうなるか?。「がん」であれば早期発見ができず「妊娠」であれば未受診で妊娠中毒症や早産になってしまい、受診していれば防げたであろう問題も、受診しなかったために、その後の人生、これからの新しい人生に大きな問題を抱えてしまうことになるのです。「がん」に対して様々な新しい治療が考えられているのに治療率がなかなか向上しない現在、予防医学の重要性が最近さらに注目されておりま

す。早期発見向上のための方法も考えられていますが、いかんせん診させていただくかなくては始まりません。そのためには「ちよつと診てもらおう」的感覚で受診していただける雰囲気を作っていくたいと思っています。「出血がある。」「帯下が多い。」「おまたがかゆい。」「何か出てきた。」「更年期障害かな?」「生理が何か変だ?」「などなんでも結構です。また妊婦さんに対しても「お腹が張る。」「出血した。」「赤ちゃんの動きが鈍い。」などちよつと心配になった方などは、水戸や土浦で妊婦健診をしていてもわざわざ大きなお腹を抱えて時間をかけて行かなくても、当院で診させていただきます。今後妊婦健診もできる体制を整えさらに地域住民の健康のために尽くしていきたいと思っております。

土浦協同病院  
産婦人科 遠藤 誠一



**外来診察表（午前）** 平成25年10月1日～

■受付時間／（平日）8時30分～11時30分 （土）8時30分～11時00分まで ■毎月第2・4土曜日は休診です

科	診察室	月	火	水	木	金	土
内科	1診	石橋（消化器）	湯原（膠原病）	湯原（膠原病）	儘田（神経）	湯原（膠原病）	第1.3.5 梅田（膠原病）
	2診	永山（消化器）	小田（総合）	永山（消化器予約）	永山（消化器・糖尿病）	渥美（循環器予約）	第1. 永山／第3.5 小田
	3診	秋山（循環器予約）		星（循環器予約）	土協（循環・再来予約）	石橋（消化器）	湯原（膠原病）
	4診	真家（血液）		浅島（膠原病）	笠井（総合）	笠井（総合）	
	5診						
小児	1診	土浦協同病院より			福島	土協より（11.25）	
	2診	太田	太田	太田		太田	太田
	3診						
外科	1診	滝口	李・飯塚（交替）	飯塚	平沼	飯塚	飯塚
	2診	李		李	李		
脳外	1診	大木	田畑	山田	田畑	田畑	田畑
	2診		大木		山田	大木	
整形	1診	亀田	亀田	亀田	梶原	植村	梶原
	2診	清水	清水	梶原	清水	2診交代制 新患・急患のみ	第1.5 清水 第3 亀田
婦人	1診	土浦協同病院より	大久保			横田	
皮膚	1診	岸本	岸本	岸本		岸本	岸本
泌尿器	1診		酒井			酒井	酒井
眼科	1診		浅野	浅野第2・4・5のみ	10:30 まで	浅野	浅野
	2診	井口	井口	井口		井口	浅野
耳鼻	1診		谷		田淵		
ペイン	1診	藤井			藤井		禁煙外来（予約制）
透析	午前	湯原	永井	石橋	永山／小田	森戸	1 石橋 3.5 永山
	午後	湯原		植田	永山	石橋／永山	（第2・4）oncall

**外来診察表（午後）**

科	診察室	月	火	水	木	金
内科	2診	予約（消化・肝臓）永山		予約（消化・肝臓）永山	予約（緩和ケア外来）	
	3診				予約（神経）儘田	
	4診					
外科	2診					
整形	1診			予約（脊・スポ）第2・4		
眼科	1診	予約のみ	予約のみ	予約のみ	予約のみ	予約のみ
皮膚	1診		岸本			
泌尿器	1診			第2・4 石丸予約のみ		
耳鼻	1診		予約のみ		田淵	

皮 14:00～16:00 整 14:00～16:00 耳 13:30～15:30  
 脊椎及びスポーツ外来  
 泌 13:00～14:30

**（小児科）専門外来・乳児健診・予防接種：予約制**

	月			火			水			木			金		
	1診	2診	3診	1診	2診	3診	1診	2診	3診	1診	2診	3診	1診	2診	3診
14時		慢性疾患（太田）			乳児健診（予約制）					予防接種（予約制）	予防接種（予約制）			10-12月 インフルエンザ 予防接種	
15時		一般外来（太田）			一般外来（太田）			一般外来（太田）		一般外来（福島）	一般外来（太田）			一般外来（太田）	
16時		慢性疾患（太田）			循環器（予約制）					予防接種（予約制）	予防接種（予約制）			10-12月 インフルエンザ 予防接種	

※月・火・木午後の一般外来は13:30～15:30受付

**（内視鏡室）週間予定表**

	月	火	水	木	金	土
午前	外科 胃内視鏡 飯塚	内科 胃内視鏡 永山		内科 胃内視鏡 石橋	内科 胃内視鏡 永山	外科 胃内視鏡 李
午後	外科 大腸内視鏡 飯塚	内科 大腸内視鏡 永山		内科 大腸内視鏡 土浦より	内科 大腸内視鏡 石橋	