



財団法人日本医療機能評価機構認定病院  
DPC 特定病院群  
地域医療支援病院  
地域がん診療連携拠点病院  
臨床研修指定病院

# ふれあい

## 【もくじ】

あらたな季節を迎えて  
退職される副院長先生からひとこと

総合診療科、糖尿病・内分泌内科の分離について

1年次研修医、よろしくお願ひします  
健康講座より「万人の悩みひざの痛み」

なでしこサロンのご紹介

編集後記

基本理念

高度急性期医療を推進する県民に信頼される親切であたたかい病院

※広報誌「ふれあい」は1,800部を作成し、県民、連携医療機関、行政機関等に岩手県立中央病院の情報をお届けしています。

院長 宮田 剛・・・2

野崎 英二・・・3

長嶺 進・・・3

佐熊 勉・・・3

総合診療科長 齋藤 雅彦・・・4,5

糖尿病・内分泌内科長 大和田 雅彦・・・4,5

1年次研修医・・・6

整形外科医長 小野田 五月・・・7

理学療法士 穂高 弘和・・・7

管理栄養士 高江柄 万喜子・・・7

なでしこサロン 佐々木 典子・・・8

広報委員長(小児外科長) 島岡 理・・・8

## 【行動指針】

1. 良質な医療の提供
2. 優れた医療人の育成
3. 地域医療機関への診療支援
4. 救急医療の充実
5. 災害医療の体制整備
6. 臨床研修体制の充実
7. 健全で効率的な病院経営

## 「あらたな季節を迎えて」

院長 宮田 剛

2019年、新入学生や新社会人も緊張しながら新たな生活を始める季節、岩手県立中央病院も新たなスタッフを加えて新年度をスタートします。

今年9月に岩手医科大学が矢巾町へ移転します。盛岡市内中心部で多くの患者さんを診療していた大学病院が移転することで、患者さんの流れが変わると思われます。特に当院への救急患者さんは増えることが予想され、地域の皆さまからご心配の声を頂いておりますが、他の医療機関ともさらに強力な連携協力をして、できる限り従来通りの対応をしていきたいと思っています。救急外来ではより効率的な対応が可能となるように10床の救急ベッド（ER病床）造設と救急CTを2台体制とする改修工事を始めます。医大の移転時期には間に合いませんが、2020年度内には完成させて、より効率的な救急診療ができるようにします。ヘリポートも完成し、新年度から稼働開始です。遠く県内外からのヘリコプターでの患者搬送が可能になります。救急車による陸上搬送では時間的に間に合わない重症患者さんの場合、広大な岩手県では高速のヘリコプターで搬送する必要があります。より多くの命を救うため、有効に活用してまいります。

今年度は岩手県の経営5か年計画に合わせ、当院の経営方針も見直す年です。当院は、患者さんに対する診療の場であるとともに、地域の不安を受け止める場、また情報発信の場、さらには職員にとっては喜びを持って働く場、次の世代の人材を育てる場でなければならないと考えています。すべての観点で存在意義のある病院を目指し改善を続けてまいりますので今年度もご指導くださいますようお願いいたします。



# 退職される副院長先生からひと言



野崎 英二

## 連携の風

平成元年7月に中央病院に赴任しましたが、しばらくして当院OBの開業医の先生から言われた言葉を今も覚えています。「君は、中央病院にいるから相手にされているんだよ。」地域における中央病院の歴史の重さを感じさせる言葉でしたし、自分を顧みるために折に触れて噛みしめた諫めでもありました。循環器センターの責任者の時、全診療科の協力のもと救急医療部でタクトを振っているとき、要請があればどのような症例でも受け入れる覚悟でしたが、実際にそれを保証したのは中央病院全職員の底力でした。「地域に連携の風を吹かせたい（院長プロジェクト）」の実現のためには、システムの構築と同時に中央病院内の連携の風とゲートキーパーが鍵になると考えます。長い間ありがとうございました。

中央病院は心臓外科医として大学以外の初めての勤務先です。昭和59年のことですが故小山田名誉院長の薫陶を受け、その後の人生の大きな道標を得たことは本当に幸運でした。平成9年に当院に赴任後もその教えを胸に職場の仲間との調和を心がけてきました。患者さんのことでは辛い経験もありましたが、最後まで外科医として職責を全うできたのはひとえに素晴らしい仕事仲間に恵まれたからだ実感しています。皆さんとのたくさん楽しい思い出を糧に第二の人生を歩んでいきたいと思えます。お世話になった職員の皆さんに改めて深く感謝を申し上げます。ほんとうにありがとうございました。



長嶺 進



佐熊 勉

24年前に第2病理科長として着任し、4年後には臨床検査科長も兼任しました。この間、病院における病理・臨床検査の業務は増大し、より厳密さが求められるようになってきました。そのような中で、優秀なスタッフと楽しく仕事をして来られたのは、私の喜びでした。また、委員会活動、医師連、県病医学会、全自病協臨床検査部会を通じて、多くの方々と知り合い、視野を広げさせて頂きました。心から感謝致しております。病理医として引き続き勤務しますが、これまで同様よろしくお願い致します。

はじめまして。4月から研修させていただくことになりました。手島航と申します。患者様により精一杯努力いたします。何か気になることがありましたらお気軽に声をかけていただけたら幸いです。

手島 航

どの科においても、問診、診察が診療のスタートとなるので、患者さんの主訴を適確に聞き出し、鑑別診断を挙げ、正しい診断に絞りこめる知識や問診、診察力を身につけていきます。

猪股 奈々

はじめまして。岩手県花巻市出身の北田裕里子と申します。2年間の初期研修では、知識や技術面はもちろんですが、患者さんに信頼してもらえようコミュニケーション力を身につけたいと思います。多くのことを先輩方から吸収できるよう、自ら積極的に学んでいきたいです。北田裕里子

日々の診療で行うであろう1つ1つの手技をできるようにになりたいです。心電図が苦手ですので、細かいところまで読めるようになります。

佐藤 洸

この2年間では、良き医師となれるよう、医師としての基礎をしっかり作っていきたく考えています。皆様からたくさんのご意見を吸収し、成長していけたらと思います。

玉田 紳治

岩手医科大学出身の千葉ひろみと申します。研修中は、もの考え方、思考の組み立て方など基本的なところからしっかりと学びたいです。手技なども多く身に付けられるよう積極的に自分から動いて頑張ります。

千葉 ひろみ

研修は2年間と限られた期間なので、指導医の先生方から教わったことを忘れることなく、様々なことに挑戦していきたいと考えております。技術だけではなく人との接し方など医療人としての心得も学んでいきたいと思っております。

土橋 りさ

はじめまして。秋田大学出身の沖村聖人です。二戸市出身、盛岡一高卒なので、盛岡は高校以来です。この2年間を通して先輩方から多くを学び、同期と切磋琢磨しながら良い医師になれるよう努力していきたいと思っております。

沖村 聖人

今年度4月から岩手県立中央病院の初期研修医としてお世話になっております相川亨と申します。私は生まれも育ちも岩手です。今までお世話になった岩手県の医療に貢献できるように日々精進していきたいと思っております。

相川 亨

新研修医の歳島（おさじま）です。この春から社会人ということで、岩手県立中央病院で医学的なことはもちろん、社会人としてのふるまいも身に付けていけたらと思っております。持ち前の元気と明るさで周囲の人と接していきたいです。

歳島 哲

# 1年次研修医、よろしくお願ひします



はじめまして。東北大学出身の小林杏子です。この2年間では内科、外科を問わず幅広く医療に関する技術や知識を身につけたいと考えています。未熟者ではありますが、医師としての基本を学んで、患者さんのお役に立てようがんばります。

小林 杏子

東北大学出身の沼畑貴生と申します。研修医として、知識や手技はもちろん、患者さんのおもっていることやスタッフの方々との強力の仕方を学んでいきたいと考えています。

沼畑 貴生

生まれは新潟で、大学生活6年間は仙台で過ごし、臨床研修を当院で行うに当たって盛岡にやってきました。一早く、当院の戦力になれるよう日々精進して参りたいと思っております。

橋本 正毅

はじめまして。青森県弘前市出身の増尾隆行と申します。これからの2年間では、決して受身とならないよう、積極的な姿勢で日々、診療、手技に取り組んでいきたいと思っております。時間があるときには何かスポーツなどで体を動かせたらなと思っております。

増尾 隆行

初期研修の2年間では、できるだけ多くのことを学べるよう、日々努力していきます。広い分野に対して積極的に関わり頼りがいのある医師になりたいです。

松永 拓

2年間と短い期間ではございますが、医師として備えるべきスキルを身につけて、患者様に寄り添うことのできる医師を目指し精進いたします。そして、素敵な街である盛岡をできるだけ散策し、その良さを肌で感じたいと思っております。

森 健太郎

1年次研修医としてお世話になります谷地涼介と申します。未熟な私ですが、先輩方をお手本にし一歩でも近づけるよう追いつけるよう日々精進して参りたいと思っております。また、同期とも研鑽し合い、一日でも早く、一人前の医師になれるよう取り組んでまいります。

谷地 涼介

はじめまして。東京女子医科大学出身の荒瀬と申します。国試が終わり、いよいよ研修医としてのスタートをきり、わくわくが止まりません。この2年間で自分が一生をかけて学び続けたいと思う科を探したい。そして初期対応のできる医師を目指したいと思っております。

荒瀬 春紫

盛岡で生まれ育ち、大学で上京し再び研修医として盛岡に戻ってきました。初期研修の2年間は社会人になると同時に医師としての第1歩となるため、責任感、人間形成とくに、人とのつながりを大切にするためにどうすればいいのかを2年間で学べたらと思っております。

船木 崇裕

口腔外科を中心に歯科領域の臨床的な知識を身につけたいです。病理診断を行ったり、全身管理を行ったりできる医科医師を目指します。

小原 ななみ

3月9日に、第61回の中央病院健康講座が、プラザおでつて、にて開催されました。「万人の悩み ひざの痛み～手術をしない治療から最新手術まで～」と題し、

- ・変形性膝関節症 診療ガイドラインを中心に（私）
- ・膝の痛みと運動療法（理学療法士の穂高先生）
- ・いつまでも元気に歩くための食事（フレイル予防について）（管理栄養士の高江柄先生）

の3題の講演がありました。

50歳以上の女性の4人に3人、男性でも2人に1人は変形性膝関節症とされ、膝の痛いのは当たり前ですが、当たり前すぎて、きちんと治療されていない方が多いのではないのでしょうか。自分でできる運動療法が、効果的と言われています。一度、近くの整形外科受診をお勧めします。

整形外科長 小野田 五月

変形性膝関節症に対して、下肢筋力トレーニングや有酸素運動は大変効果的です。そもそも、膝の変形が進行する要因の一つは、繰り返されるメカニカルストレスによる関節軟骨の破壊です。そのため、膝関節への負担を減らすことが重要課題となります。具体的には、下肢の筋肉を鍛えて膝関節にかかる衝撃を受け止める力を付ける、有酸素運動を行い余分な体重を減らして関節にかかる負担を減らす、ということが必要になります。残念ながら、摩耗してしまった関節軟骨を元の状態に戻すことは不可能です。しかし、適切な運動を行うことで症状の進行を遅らせる事は可能です。しかも、運動には痛みを軽減する効果もあります。いつまでも自分らしい生活ができるように適量の運動を継続していきましょう。

理学療法士 穂高 弘和

皆さんは「フレイル」をご存じですか？フレイルとは筋肉量・活動量の低下、食欲不振といった状態のことで、やせ（低栄養）の方はフレイルになるリスクが高くなります。フレイルを予防するためには、バランスの良い食事での栄養をしっかりと摂ることが大切です。普段の食事はご飯、みそ汁、漬け物のみということはありませんか？主食（飯・パン・麺）、主菜（肉・魚・卵・大豆）、副菜（野菜）を組み合わせた食事を摂ることを心がけましょう。1食のおかずの目安は、主菜は手の平1つ分、副菜は両手分位です。料理を作ることが難しい場合は、総菜やカット野菜など手軽に食べられる食品を利用すると簡単に揃えることができます。

管理栄養士 高江柄 万喜子



管理栄養士 高江柄万喜子  
理学療法士 穂高 弘和  
整形外科長 小野田 五月

第61回県立中央病院健康講座は2019年3月9日（土）に開催されました。

万人の悩み  
ひざの痛み  
手術をしない  
治療から最新手術まで



## なでしこサロン

毎週、火・水・木曜日 10時30分から15時まで開催しています。

当サロンは中央病院で勤務したOB看護師がボランティアで運営する、がん患者さんとご家族にご利用いただくサロンで、今年5年目を迎えました。

昨年から、2階の内視鏡室向かいに「なでしこサロン」専用の部屋をいただき、現在12名のメンバーで2名ずつ交代で担当しております。

外来診療や入院生活の中で、一息したい時やご自分の気持ちを整理したい時、誰かに気持ちを聞いてもらいたい時、もやもやした気分を吐き出したい時、疲れたなと思った時等々、いつでもお茶を用意して皆さまをお待ちしております。

スタッフの私たちは、看護師としての経験を基に、サロンを訪れた皆さまのお帰り時の和らいだ表情やホッとされた笑顔に出会えることに力をいただき、病院とも連携を取り、少しでも皆さまのお役に立てる場所となれるよう願いながら運営しております。どうぞ、お気軽にお立ち寄りください。

なでしこサロン代表 佐々木 典子



編 集 後 記



新年度が始まり当院には100人以上の方が新しい仲間が入ってきました。令和の年に向けて職場で頑張っている姿を見ますと、こちら頑張らなくてはと心が引き締まる思いです。この時期、写真を撮る機会が増えるかと思いますが、私なりの思いを一言。最近ではスマホ機能が格段に向上したことも相まって、気軽に attractive な写真や動画を撮ることができるようになりました。でもその分、カメラのひとシャッター当たりの重要性が軽くなってきた感じがします。昔はフィルムで撮影して現像、プリントしないと結果がわかりませんでした。撮ったときにはどんな一枚になってくるかとわくわくしたものです。最近では撮った直後にモニターで確認できるためか、わくわく感が少なくなっていました。カメラは動きの一瞬をとらえるものです。もちろん画像そのものをアピールする場合がありますが、往々にしてその一瞬の中に激しい動きを感じさせ様とする事があります。だからこそカラーよりも黑白の方が非日常的で印象深さを与え、被写体に隠された動きを感ずるのかもしれない。逆に動画は動きを忠実に再現するものであり、もちろん記録そのものを表現して印象に残るものもありますが、動きの中の静止した一瞬の奥行きを意図することがあります。何か情報を共有するだけの手段だけではなく、誰に認められなくても、自分なりに表現したい思いに駆られる今日この頃です。本年度もよろしくお願い申し上げます。

広報委員長 / 小児外科長 島岡 理

## お知らせ

次回の健康講座は・・・  
女性のなやみについて  
お話しします

令和元年6月29日(土)  
14:00～16:30

プラザおでつで開催します。  
入場無料・事前登録不要です。  
多くの方々のご参加をお待ち  
しています。



岩手県立中央病院  
〒020-0066 岩手県盛岡市上田1-4-1  
TEL:019-653-1151 FAX:019-653-2528  
<http://www.chuo-hp.jp>

ふれあい No.285 令和元年5月  
岩手県立中央病院 広報委員会

◆委員長 島岡 理

相馬 淳	吉田 学
吉川 和寛	城戸 直人
高橋 大輔	佐々木 貴美子
埜中 由美	坪井 ふみ子
高江柄 万喜子	岩淵 ひろ絵
藤原 由樹	菅野 冬桜子
日當 光紀	吉田 奈穂子

ふれあいはホームページでもご覧頂けます。

岩手県立中央病院 検索



総合診療科長  
齋藤 雅彦

従来の総合診療科から糖尿病・内分泌内科が分離独立し、2019年度から新体制の総合診療科となりました。これまでの総合診療科は糖尿病に代表される内分泌・代謝系の診療を専門とし、加えて他の専門科で扱わない疾患、特に不明熱に代表される診断に苦慮する疾患、および虚弱高齢者の感染症を担当していました。このような疾患群を集積して単一診療科に回す方式では、これまで全国の総合診療科が経験してきたように疲弊と衰退を招きます。当院は各分野の高度専門領域を担当できる医師が揃い、若い研修医に比較的恵まれているため、これらの疾患群には組織横断的な対応が望ましく、今後の当科は各科協力型の体制作りの核となっていく予定です。

2020年度から臨床研修制度において「一般外来研修」が義務化される見通しです。各臨床研修指定病院には、健康上の問題点や診断病名が未確定の初診患者を指導医の監督の下で初期研修医に担当させ、疾患の診断プロセスに重点を置きつつ安全な研修が可能となるシステムの構築が求められています。人気の臨床研修指定病院として定評のある当院ですが、2019年度から一般外来研修システムの構築に向けて準備を進めて参ります。各医療機関の皆様には「原因の判然としない発熱」など、どの科に相談したらよいかわからない主訴および病態の患者さんをご紹介いただければ幸いです。

診断プロセスや研修医教育、患者さんのニーズに沿った臓器別にとらわれない診療に興味や熱意のある後期研修医ならびに指導医を募集しております。我こそはというドクターからのご連絡をお待ちしております。  
(<http://www.chuo-hp.jp/prgsogoshinyo.php>)。

患者さんと紹介元医療機関の皆様安心・納得していただけるような医療の実践を目指しつつ、研修医の能力の向上を図ることを目標に私どもも研鑽に努めていきますので今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

# 総合診療科は糖尿病・内分泌内科と分離しました。

2019年4月1日から(旧)総合診療科が(新)総合診療科と糖尿病・内分泌内科に分かれることになりました。(旧)総合診療科では我々の専門領域である高血圧、糖尿病、内分泌の診療に加え、病院内の総合診療医としての役割も担って参りました。総合診療医としていろいろな患者様と接することは内科医として大変勉強になることでした。しかし、全国的に高齢化が進むなか岩手県の高齢化率は全国でも上位であり、しかも2019年2月時点で岩手県の医師充足率は全国でワーストワンです。今後も多疾患を合併した高齢者の受診が増加してゆくと思われれます。(新)総合診療科ではこのような増加する高齢患者の診療に対応するとともに、初診時に担当科が不明の患者の診療も行います。さらには総合診療スペシャリストを育成する役割も担います。(新)総合診療科はかくなる壮大な構想のもと発足しましたがメンバーは現在3名のみであり、大変な船出であろうと思えます。今回、科は分かれることにはなりましたが、糖尿病・内分泌内科として今後も協力し助け合っていきたいと考えています。

さて、糖尿病・内分泌内科での診療が始まって一週間ほど経ちました。外来および入院での診療は徐々に糖尿病と内分泌の患者様が主体となってきました。患者様からも何を診る科なのか分かりやすくなったと好評です。今後は外来、入院とも糖尿病の患者様が大多数を占めることとなって行くと思えます。糖尿病の診療においては看護師、栄養士を含めたチーム医療が不可欠です。今までも看護外来を中心に糖尿病のチーム医療を行って参りましたが、今後はさらに輪を広げ患者様に資する糖尿病診療を進めてまいりたいと思えます。

一方で高齢化の問題は当科でも深刻に受け止めております。独居の高齢糖尿病患者、認知症を合併した高齢糖尿病患者に出会う機会がどんどん増えてきているように感じます。新しい治療薬やデバイスが次々に出ており、治療の選択の幅が広がっています。ご家族やケアスワーカーとも連携を密にし、個々の高齢患者の生活や環境に応じた治療を目指してまいります。



糖尿病・内分泌内科長  
大和田 雅彦