

岩手県立宮古病院地域医療福祉連携室広報誌



Baton

令和5年4月

岩手県立宮古病院
地域医療福祉連携室



病院長あいさつ

院長 川村 英伸

院長の川村です。令和4年4月より、岩手県立宮古病院着任となり2年目となります。

新型コロナウイルス感染症は3年目に入りましたが、第8波がなんとか落ち着き、5月には第5類への引き下げが実施される予定です。その後は、全ての病院でコロナ患者の入院受け入れが進められる予定であり、コロナが一般診療に影響することなく通常の診療体制が続けられることを期待します。

新年度より、糖尿病・代謝内科と呼吸器内科の常勤医が不在となります。

外来は糖尿病・代謝内科が月～木曜日まで、呼吸器内科は月～金曜日まで行われますので、これまで通り、ご紹介いただきたいと思います。

入院については、糖尿病・代謝内科は消化器内科で引き取り、呼吸器内科は誤嚥性肺炎や気胸、悪性疾患（BSC）などは当院で引き受けますが、化学療法・手術が必要な悪性疾患などは岩手医大などへ紹介となります。ご面倒をお掛けしますが、ご協力をお願い申し上げます。

本邦で人口減少が急激に進むなか、本県、特に沿岸部の人口減少は深刻な状況となっており、沿岸の基幹病院は何度も規模の縮小化を迫られています。

また医療の人材確保も思うように進まず、医療の均てん化は限界にきていると思われま。周産期医療や精神科救急医療は既に独自の「医療圏」を設定し集約化を進めています。外科領域では、ロボット手術が急速に広がっていますが、この手術の可否で病院の格差が生じる時代がくるかもしれません。今後、がんを扱う外科領域や小児医療などで医療圏の集約化が進む可能性があります。

医師の働き方改革の時間外労働の上限規制が、来年4月より適用されます。当院は、昨年8月に宿日直許可を取得しました。働き方改革を確実に実行するには、タスクシェアを行う上で人と人とのコミュニケーションをしっかりとることと、職員同士のサポートやバックアップ体制の構築が必要です。

また、メンタルの不調などによる休職者を出さない働きやすい職場環境も大事だと思います。医師会の先生方との連携を深めて、この改革に対応していきたいと思います。

「時間短縮」や「効率化」ばかり強調されがちですが、如何に機械化やデジタル化が進んでも、医療で重要なのは患者様との信頼関係だと思います。今後、AIを導入した医療も急速に広がりそうですが、経験に基づく臨床能力を確立していかないと、患者様に信用されなくなるのではと危惧しています。それには、若いときのみならず何歳になっても学ぶ姿勢が大事だと思います。



退職のご挨拶

第2循環器内科長
前川 裕子

宮古病院循環器内科の前川裕子です。

今回このような機会を設けていただき感謝申し上げます。この度、6月末をもって宮古病院を退職する決断をいたしました。気が付けば宮古へ来て12年の月日が流れていました。

2011年3月11日、計り知れないほど多くの人の命を奪い運命を翻弄し人生を一変させた未曾有の大災害となった東日本大震災。それは被災者ではない私の人生にも大きな変化をもたらしました。

震災当時、私は都内の病院に勤務し心臓リハビリの担当をしていました。心リハ室で患者対応の合間にテレビを呆然と眺める自分がおり、被災地の状況をテレビで目の当たりにしたとき現実のこととは信じ難く激しい衝撃を受けました。自分は災害医療も救急医療も専門ではないけれど一人の医師として、疲弊している医療現場の力になりたい、何か手助けをしなければという強い衝動にかられました。手を差し伸べるべく行かなければ後悔すると思ったのです。阪神淡路大震災の時、大学1年生だった自分は勇気や行動力がなくボランティアなどに行くこともなく何もできずにいました。その忸怩たる思いと後悔が心の奥底にあったこと、そして、中学校の恩師がくれた「今やらねばいつやる」という言葉と、大人になって学んだ「What would Jesus do (キリストならどうするか)」という言葉が人生の道しるべとしていたことも、このとき魂を突き動かした遠因となったと思います。

受け入れ先があれば被災3県のどこへでも行くという気持ちでしたが東北に縁もゆかりもなくどう連絡を取れば良いか悩んでいたところ、ある記事との運命的な出会いをきっかけに岩手へ行くことになったのです。震災から1週間経つころにm3という医療情報サイトに岩手医科大学学長の言葉が発信されました。被災地や地域医療の厳しい現状を訴え、「被災地は細く長い支援を求めている」と結んでいました。それを読んですぐに同大の災害支援室に電話を掛け、被災地で働きたいという意思を伝えました。

当初自分の中では当時の職場を1年くらい休職して被災地で働いてまた戻れるのではないかという甘い考えもあったのですが許可されなかったことで腹を決めました。1、2週間休暇を取って行くこともできたと思いますがそれでは「被災地に行ってきた」という自己満足でしかないと思い、長期支援をするために辞めることに躊躇はありませんでした。上司が「迷った時は前に進め」と言ってくれたこと、患者さんやスタッフが応援してくれたことにも背中を押されました。不安がなかったと言えば嘘になります。技術取得も道半ばの状態でした。ですが、キャリアの構築やスキルアップは後でもできるけれど被災地の医療支援は今しかできない。被災地での生活にも多少の不安はありましたが、それよりも、寒さが苦手なので東北の寒さに耐えられるかの方が心配でした。

震災急性期はDMATや短期支援が来てそれなりの人手があったためその波が引く頃に行く方が自分の役割があると思い、発災3ヶ月後の2011年6月1日に着任し宮古病院で働き始めました。診療は通常に近い状態に戻っていましたが、その頃は生活がやっとで通院もままならなかった患者の持病の悪化、スタッフの心身疲労の蓄積が顕在化する時期でした。一方で、循環器内科は2007年以降常勤医不在で非常勤医師の外来のみという体制であったことを初めて知りました。そして、2011年1月に宮古病院へ救世主の如く現れた菊池利夫先生が、面識はありませんでしたが偶然にも私の前任地で以前小児心臓外科医として勤務されていたという奇跡のような出会いがありました。実は、災害支援室から病院をいくつか紹介された際に菊池先生の存在を知ったことも宮古病院を選んだ決め手の一つになったのです。菊池先生にはそれからずっと娘のようにかわいがっていただき私も父親のように慕っていました。職場では、若輩者の自分を一人の循環器内科医として尊重して下さいました。最初の3カ月間は第一内科に所属し、第一内科の外来を週3日、循環器内科の外来を週1日担当しました。

(次ページへ続く)

それまで他科で入院対応していた心不全や不整脈など循環器疾患患者を私が受け持たせてもらうようになりました。循環器内科の常勤医がいなかったことには激しいカルチャーショックを受けました。急性心筋梗塞は来院後90分以内の冠動脈再疎通がガイドラインでも提唱されている中で、患者を2時間かけて盛岡まで搬送していたとは。地域中核病院や総合病院にはいわゆるメジャー科は当然あるなどというのは都会の慢心であり、地方の深刻な医師不足の現実と直面しました。振り返ると、そのことにより被災地の医療支援という当初の目的に加えて宮古地域の循環器診療の復興も自分の役割だと考えるようになりました。2013年度より岩手医大から若手医師が2人派遣され、心筋梗塞患者を当院で治療完結可能になりました。その意義は非常に大きいです。2015年度に科長を拝命し、現在は4人の派遣を受け、私を含め5人体制となりました。循環器内科の常勤医が不在だった時期を経て、私が来たことで循環器内科再興の土台となったのだとしたら、来た甲斐があったと嬉しく思います。

勤務初日の忘れられないエピソードがあります。初日に緊急入院し私の患者第一号となったかたのことです。比較的軽症でしたが患者さんも家族も「病院まで来るのに4時間かかった。とても大変なので帰れない」と入院を強く希望され、地理が全くわからない私や東京から来た外来応援医師はその話を鵜呑みにし、「それは大変」と入院させたのですが、後でスタッフから1時間もかかりませんよと言われ、「騙された〜」と苦笑いしました。しかし患者さんにとってはそれほど長く感じるくらい苦しい道りだったのでしょう。また、当直の日に激しい腰痛を訴えて救急外来に運び込まれた高齢男性には「避難所で生活していてトイレまで歩くのも大変な状況で周りに迷惑を掛けている」と憔悴した様子で入院を懇願されました。通常腰痛は入院不要ですが、痛みを抱えて避難所で不自由な生活を強いられていると思うと帰宅させるのが忍びなく、短期間ですが入院にしました。安堵感もあり症状は軽減し、本人にも家族にも安心してもらえましたが、被災後の生活の厳しい実情を目の当たりにしました。2012年5月9日の岩手医大ドクターヘリ運用初日には、私のヘリ要請が記念すべきヘリ搬送第一号となりました。今日に至るまで、多くの患者さんと出会い、語り切れないほど沢山のエピソードがありました。

震災の年の秋頃、高橋メンタルクリニックの高橋先生と社会福祉協議会のスタッフとの仮設住宅巡回に同行する機会をいただきました。先生が「涙が流れるのは心が動いたということだから、涙を流しましょう」と語りかけていたのが印象に残っています。

復興住宅も訪問し、3年半継続しました。震災後の数年間は、不眠を訴える患者さんと話をするなかで「津波のことを思い出す」「まだ家族が見つからない」など不眠の背景に震災に関連する要因が垣間見えることも頻繁にありました。私自身も、自分が被災者ではないぶん、同じ目線で共感しようと必死だったと思います。

さらに、2016年8月30日に台風10号が宮古に上陸し再び甚大な被害に見舞われ、フラッシュバックが心配になりました。避難所生活が長期化し食生活が乱れ糖尿病が悪化した患者、仮設住宅で抑うつ状態となり気力を失い通院ができなくなった患者、不潔な環境下で消毒薬もなく足の潰瘍が悪化した患者など、震災後を彷彿とさせる状況がありました。診察時間が長引いても、話を傾聴しました。

東北人は忍耐強い気質だと感じましたが、病気もギリギリまで我慢して放置する傾向がありました。その背景には、地域性や気質の問題に加え、当院の循環器内科医が不在になったことで住民への指導、地域の医療者への啓蒙ができなかったという要因もあると考えます。老老介護や高齢独居が顕著になっていることも深刻な要因です。心不全患者が年々増加傾向にある中で、心不全患者を多職種連携により地域包括的にケアする取り組みが全国的に出てきたこともあり、当院でも2016年に多職種で「心不全減らし隊」というプロジェクトを発足し当院オリジナルの「心不全手帳」を作成、2017年2月から外来や入院の心不全患者に配布を開始しそれに沿って指導を行いました。心不全を起こす原因、治療薬、塩分表などの説明とともに、患者自身で自分の食生活やバイタルを記入してもらうものですが、配布開始前の2016年の心不全患者の早期再入院率は6.6%でしたが、2019年は2.9%に減少しました。実は発足の1年くらい前のことですが、心不全で入院を繰り返していた患者がいて、もう自宅退院は難しいかなという雰囲気でしたが本人は家に帰りたいという希望があり家族も同じ思いであったので、どうすれば再入院を予防し自宅療養ができるかをスタッフ皆でカンファレンスを重ね、自宅を訪問して状況を把握し、家族指導や環境調整を十分に行ない訪問看護も入って無事自宅退院にこぎつけました。心不全減らし隊のプロローグとも言える取り組みでした。発足後は1~2ヶ月に1回カンファレンスを開き、気になる患者の情報を共有し問題解決に向けた協議を行っています。同時期に、住民健康講座と題して多職種のスタッフ達と定期的に地域の各公民館へ出向いて講話をする企画が始まり、前任者退職後は私が引き継ぎ、適切な受診指導や健康意識の向上に努めました。病院外で地域の方々と触れ合えることが嬉しく、毎回楽しみに伺いました。

(次ページへ続く)

さらに、昨年度から心臓リハビリテーションを開設し外来心リハも開始しました。まだ通院者は少数ですが、心不全患者の再入院予防の促進につながることを期待しています。

高度医療や先端医療で病気を治療することは勿論素晴らしいですが、私は必ずしもそればかりが正義ではなく、患者や家族の生活環境、社会背景についても気を配り、患者の幸せを軸にして本当にその治療が必要なのかを考え、患者や家族と接してきました。以前の職場は常に速やかな退院を急かされ、深い部分で患者に寄り添うことができないもどかしさを感じていました。今だから言えますが、前の病院で私が入院中の主治医をしていた患者さんは老老介護だったのですが今のように手厚い退院支援もできずに退院になってしまい、退院後どのように生活しているかどうしても気になり、上司に内緒で自宅訪問をしたことがありました。宮古で仮設住宅訪問に同行したのも、被災者の生活実態を肌で感じ寄り添いたいという思いからでした。宮古病院に来てから、自分の目指す医療がより明確になりそれに近いものを実践する充実感を持って日々診療にあたることができました。都会ではできなかった、院内外の医療従事者（開業医、訪問看護師、救急隊、ケアマネージャー、院外薬剤師など）と顔の見える関係を築き連携できたことも大きな学びでした。

今後も地域医療を担っていきたいですし、最終的にやりたいことは訪問診療です。それは医師を志した時から臚げながらありました。2019年に大好きだった祖母が100歳で亡くなったのですが、数日前まで元気に過ごし、苦しい姿を見せずに自分の布団の中でそっと息を引き取るという人生の幕引きを祖母が見せてくれたことで、その思いはさらに強くなりました。どこで最期を迎えるか、どこで看取るかは患者と家族の思いが一致しないことも多く綺麗事にはいきませんが、慢性疾患の終末期の患者さんが最期まで家族と過ごせるよう支え、亡くなったとしても「先生に診てもらえてよかった」と思ってもらえる関わりが理想であり私の目標です。

子供の頃に、人からありがとうと言ってもらえる仕事を将来したいと思い真っ先に浮かんだ職業が医者でした。その時の初期衝動が今に至っており、今でも「ありがとう」「前川先生に診てもらえてよかった」という言葉が原動力となり自分の存在意義となっています。2024年開始の医師の働き方改革に向けた準備期間とされたこの1~2年はこれまでのような働き方をしづらくなり、診療体制もこれまでの主治医制からチーム制への移行を促されました。主治医としての主体性が薄れる懸念から私はどうしてもチーム制を受け入れ難く主治医制を貫いてきま

したが、新時代の流れに乗れない取り残された存在なのかなと一抹の不安を覚えると共にマッカーサーの「老兵は死なず、ただ消え去るのみ」という言葉が頭に浮かんで妙にしっくりきてしまいました。急性期病院で勤務し続けるのではなく自分のスタンスや信念を生かせる場所へ身を移す時期なのだろうと実感しました。

この3年間はコロナ禍という暗いトンネルの中を彷徨うような長く苦しい期間でしたが、ひたむきに走り続けてあつという間の12年でした。使命感だけでは続かなかったと思います。何より菊池利夫先生そして宮古病院の皆さんの支えがあり、そして地域の医療関係者、住民の皆様など沢山の方々に助けられ励まされてここまでやってこられました。仕事だけではなく、美味しい魚介やお酒に日々舌鼓を打ち、岩手県内をドライブして風光明媚を愛で、サーモンマラソンに毎年出場して沿道の応援に力を貰い、三師会（宮古医師会・歯科医師会・薬剤師会）の先生方で結成された三師会バンドに加えていただいて音楽活動を楽しみ、沿岸は内陸よりも暖かいと周りに慰められながら厳しい寒さに耐え、宮古ライブを心底満喫しました。私にとって宮古は“第二の故郷”と言える本当に大好きな場所になりました。

しかしながら12年という年月を思い、ふと自分の内面に目を向けたときに、まだ“第一の故郷”徳島で地域医療をしたいという思いが残っていて、まだ両親とも健在な今が戻る潮時かなと考えるに至りました。宮古を去ると決断するのは12年前に被災地に行く決断したとき以上に重く、相当の勇気と覚悟が要りました。宮古で過ごした日々、出会った人達はかけがえのない宝物であり、医師として進むべき道を見出させてくれた、人生の分岐点となりました。

12年前に宮古病院の8階で重茂半島と太平洋が一望できるオーシャンビューの絶景に目を奪われ嘆息した感動は今でも鮮明に覚えています。ここでの経験を糧にどこへ行っても自分らしさを忘れず、置かれた場所で花を咲かせられる自分でいたい。全ての方に、感謝してもしきれません。長い間本当にお世話になりました。

皆様の御健康と御多幸を心よりお祈り申し上げます。そして、宮古地域の医療が守られ、人々が幸せに暮らしていけることを切に願います。

本当にありがとうございました。



新任医師のご紹介

①診療科・氏名

②出身地

③出身大学

令和5年4月1日付で赴任された先生方をご紹介します



①消化器内科 医師
亀井 仁美
(かめい ひとみ)

②宮城県 仙台市
③岩手医科大学
④日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本リウマチ学会
⑤腎臓、透析 ⑥ジム通い
⑦4月よりお世話になります腎臓内科の亀井仁美です。初めての腎臓内科の常勤ということでご迷惑をかけることが多々あるかと思いますがよろしくお願いします。腎臓で困ったことがありましたらいつでもご相談下さい。



①消化器内科 医師
久保 憲尚
(くぼ けんしょう)

②群馬県
③獨協医科大学
④ -
⑤ -
⑥運動、釣り
⑦フレッシュに頑張ります。宜しくお願いします。



①診療支援室長兼
第1循環器内科長
田口 裕哉
(たぐち ゆうや)

②秋田県
③岩手医科大学
④日本内科学会(認定医)、日本循環器病学会(専門医)、日本心血管インターベンション治療学会(認定医)、日本心臓病学会
⑤循環器一般、カテーテルインターベンション ⑥スポーツ(最近はゴルフ)
⑦宮古医療圏の循環器診療を支えるために尽力致します。お困りの際はいつでもご相談下さい。



①循環器内科 医長
佐々木 航人
(ささき こうと)

②岩手県
③岩手医科大学
④日本内科学会(専門医)、日本循環器病学会、日本心血管インターベンション治療学会
⑤冠動脈インターベンションの修行中です。
⑥温泉旅行
⑦宮古医療圏に少しでも貢献できるように頑張ります。



①循環器内科 医師
近藤 優希
(こんどう ゆうき)

②岩手県
③岩手医科大学
④日本循環器病学会
⑤ -
⑥バスケ
⑦地元で貢献できるようにがんばります。



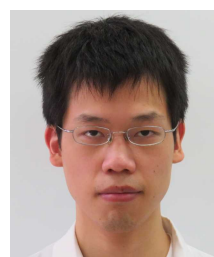
①外科 第2外科長
細井 信之
(ほそい のぶゆき)

②岩手県 盛岡市
③岩手医科大学
④日本外科学会(専門医)
⑤一般外科
⑥バイクルマ
⑦一人科長が長かったので皆と仲良くできるか心配です。(笑)



① 外科 医長
中村 侑哉
(なかむら ゆうや)

②岩手県 盛岡市
③岩手医科大学
④日本外科学会(専門医)
⑤消化器外科
⑥PCゲーム、スノーボード
⑦気軽にご紹介、ご相談ください。



①外科 医師
宮本 将秀
(みやもと まさひで)

②東京都
③筑波大学
④日本外科学会
⑤外科分野
⑥料理、運動、一人カラオケ
⑦よろしくお願いします。

④所属学会・資格等

⑤専門・得意分野など

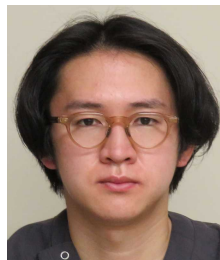
⑥趣味

⑦ひとこと



①整形外科 医長
林 謙
(はやし けん)

②岩手県 宮古市 ③岩手医科大学
④日本整形外科学会(専門医)、JOSKAS、
JOSSM、JSCSM、東日本整形災害外科学
会、東北整形災害外科学会、日本骨粗鬆
症学会、日本人工関節学会 ⑤外傷、ス
ポーツ整形外科 ⑥テニス、旅行 ⑦患者さ
んが「自分の家族(親、子供)だったらどのよ
うな治療をするだろうか」と考えながら一人一人
に寄り添った治療を心がけていきたいと考えて
います。大学病院で得た経験を生かして生ま
れ故郷の宮古の皆様にご貢献できる様に頑張
ります。



①脳神経外科 医師
五十嵐 傑
(いがらし すぐる)

②岩手県 宮古市
③岩手医科大学
④日本脳神経外科学会
⑤脳外科分野
⑥料理
⑦お気軽にご相談下さい。



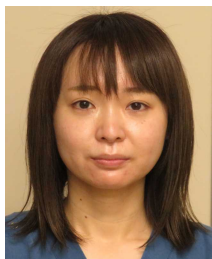
①形成外科 医師
若井 英恵
(わかい はなえ)

②東京都
③日本医科大学
④日本形成外科学会
⑤一般形成(眼瞼下垂、皮膚腫瘍、ケロ
イドなど)
⑥音楽(King Gnu、Maroon5)、散歩
⑦きれいな縫合・丁寧な診察



①泌尿器科 医師
仲林 弘剛
(なかばやし ひろたけ)

②東京都 町田市
③岩手医科大学
④日本泌尿器科学会、柔道参段
⑤ -
⑥食べること、飲むこと。
⑦よろしくお願いします。



①産婦人科 医長
城内 南奈子
(じょうない ななこ)

②岩手県
③獨協医科大学
④日本産婦人科学会、日本産科婦人
科内視鏡学会、日本産婦人科手術学
会
⑤ -
⑥海外旅行、動物観察
⑦精一杯頑張りますので、よろしく願
います。



①麻酔科 科長
鈴木 瑛介
(すずき えいすけ)

②茨城県
③東北大学
④日本麻酔科学会(麻酔科標榜医、学
会専門医)
⑤手術麻酔
⑥剣道
⑦患者様が安全に手術を受けることが
できるよう周術期管理に努めます。



①1年次 研修医
長田 昂祐
(おさだ こうすけ)

②群馬県
③聖マリアンナ医科大学
④ -
⑤これから色々経験して決めていきます。
⑥テニス
⑦救急外来のファーストタッチに自信を持
てるように、これから頑張ります。



地域医療福祉連携室だより

令和5年度第1号 2023. 4

編集・発行

宮古病院地域医療福祉連携室



連携室のメンバーが新しくなりました

3F・6F・8F
小笠原

外来相談
4F・7F
中野

外来相談
西館

前方連携
照井

前方連携
盛合

前方連携
小堀内

医療費や制度の相談等承っております。担当へつながらない場合は他のMSWでも対応可能です。

MSW

前方連携
事務職員

紹介状のFAX、診療情報の問い合わせは前方連携へ



入退院支援看護師

多職種と連携して入退院支援に取り組んでいます

入院時支援
松館

退院支援
7F
鈴木

退院支援
4F・8F
野崎

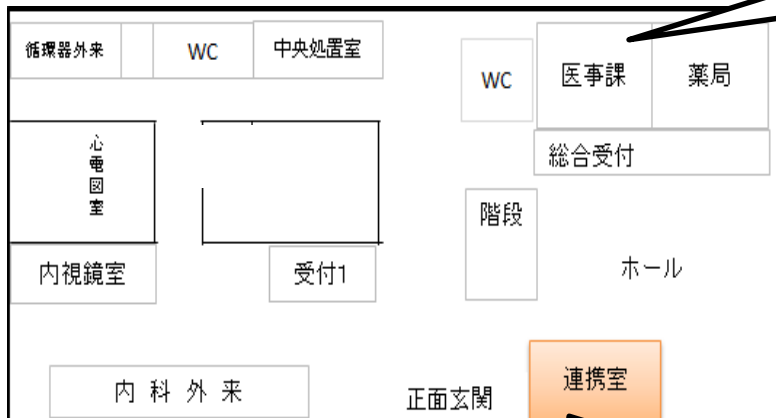
退院支援
6F
菅原

退院支援
3F
栃木

部門ごとに事務室の場所が異なります。退院支援看護師の事務室は5階です。普段は病棟にすることが多いです。

8Fへ転棟した患者様の退院支援の担当は変わりません

前方連携
事務職員3名



今年度も連携室業務にご協力をお願いします

MSW 3名 入院時支援看護師 1名

