

力をひとつに。



総合診療！

水間 総合診療医を目指したつもりはなくて。先輩の齋藤穰先生を目指しています。中学生の頃ドラマのERを見ていて、その中でグリーン先生で。何でも断らずにやっていると、そして髪型までも同じ！穰先生はみごとにグリーン先生で。今もかっこいいなと思わずにはいられません。

総合診療科は、研修医や専攻医の先生、また院外から研修に来る先生も多いのが特徴ですね

総合診療科 医長 胡田 健一郎 Kenichiro Ebisuda

総合診療医として、関わった地域の方々が、少しでも幸せになれるように頑張りたいと思っています。



屋根瓦の重なりのようにがっちりとタッグを組み、連携を強みとしたチーム診療を行う総合診療科。間口を広くとってスタッフの層厚くあたたかな医療を実践するこの診療科で、各自最前線に立ちつつリーダーとしてチームを束ねる医長3医師がインタビューに応えます。

水間 富士見高原病院から戻ってきて、久しぶりに研修医の先生たちと仕事をしていますが、彼らに指導している内容を振り返ると、だいたいが面談や多職種連携のことで。彼らが巣立っていく時のコメントも、面談やチームワーク、退院後の生活をどう想像するかが勉強になったという感想が多いですね。自分がだいたいしていることが伝わっているんだなと気づかされました。患者さんの抱える事情が複雑だったりすると、医師だけで解決できないことが多いので、他の人がどう言っているかよく聞こう！と指導していて、それが浸透しているかなと改めて思いました。

胡田 教育一般と総合診療科としての教育は僕の中では違うのですけど、総合診療科では自分がしていることしか教えられない。自分と同じ経験をするので、柔軟な視点や枠組みで患者さんや家族、地域に関われることが伝わるというかなと思っています。ひとつひとつ見ていくと他の診療科でもやると

■症状はあるけれど、いったい何科を受診すればいいのか…。そんなふうな戸惑ったり、不安に思ったことはありませんか。

さまざまなお悩みでお困りの患者さんの初診を担当し、外来・入院の診療、そして教育においても、指導医から研修医、学生も参加するチームで、病気だけでなく患者さんの家族や地域なども含めた全体を診る…今号では、そんな総合診療科をご紹介します。

総合診療科で働こうと思ったきっかけを教えてください

胡田 医学生の時、北海道で医療崩壊に立ち向かった村上智彦先生の番組を見ました。専門医は充実する中で、かかりつけ医として患者さんがいろんな病院にかかっているのが重なりすぎていたり、何回も通院する負担を減らしたりとか、リハビリを充実させて病院の回転を上げたり家に帰っても元気に過ごせるようにというのを見て、医療

は思いますけど、もうちょっと普遍的にというのか、広い視野で医療に関わる意味みたいなことを伝えられたらいいなと思っています。

小平 水間先生の話を聞いてほしいなというか、自分もやはり面談のことを細かく指導しているつもりで、そこが自分たちの強みなのかなと思っています。

若い研修医などが対応することに関しては、地域の患者さんの病院への理解と信頼があつてこそだと感じますが、研修医が主治医みたいな形で関わることで、主治医力が身につく、研修医自身も達成感、責任感を感じつつ、患者さんや家族から信頼されて喜ばれるという経験を、その様子が見られることが、指導者としてすごくうれしくて、それが自分の一番のモチベーションになっています。

研修1年目であれ、外から来ている先生であれ、患者さんの信頼に全力で応え接しているのを見ると胸が熱くなりますね。

で臓器にアプローチする以外の方法として、人々の健康や幸せに関わるというやり方を初めて知りました。それを契機に家庭医や総合診療が面白いかもと思い始めました。

小平 医師を志した理由ともつながるのですが、祖父も父も外科医でありながら、地域のプライマリケア医として乳児から100歳を超えた方まで診ていました。赤ちゃんの診察は…と言いつつも父は、必要とされるならばやる！というスタンスで外来、入院、在宅をすべてやっていた、その姿を小さい時から見ていたので、自分のロールモデルだったのかなと思います。父が総合診療医かと言ったら違うんですけど、プライマリケア医になりたくて医師になり、ここから総合診療という分野で臓器を問わず患者さんを診ている先生が多くおられたので、自然と自分もそういう道に進みたいと思うようになりました。



総合診療科 医長 小平 のり子 Noriko Kodaira

大学まで地元徳島で過ごし先輩の勧めで医師人生を当院でスタート。家庭医療専門医です。ご家族のこと何でもご相談ください。

水間 倍率の違うレンズの話をよくします。僕はまず患者さんの前にしたら、症状だとかを診るわけだけど、近寄りすぎるとかえって見えないこともあったりするでしょう。臓器や病巣にズームしていくだけでなく、家族や地域、習慣などがどう影響しているかを広角や望遠で、あるいは俯瞰して診たりするという事です。



総合診療科 医長 水間 悟氏 Satoshi Mizuma

佐久市出身。1年ほど前からダイエットのため走っています。小泉山が気持ちの良いおすすめコースです。

小平 地域や家族を診るとするのは、我々家庭医・総合診療医の特徴のひとつかなと思います。

総合診療科は初診外来でもあり病院の中でとくに外に向かつて開かれて印象ですが

胡田 どこにかかれればいいかわからない人たちに受け皿が必要だと思いますね。結構多いんですよ。困ったときに頼ってもらえる窓口であるといいなと思います。自分で解決できるかは別として、専門科で紹介するかもしれないし、自分で診るかもしれないけど、そういう相談をしてもらえるといいかなど。

今後、総合診療科はどんな進化をしていくのでしょうか

胡田 病気や症状という枠組みより、もうちょっと広い視点から見、問題の全体像を把握し解決策を示すのがだいじかなと思います。臓器に限定せず、人や家

族、病院で言うとチームや組織や地域にどういう問題があって、何が求められているのかをきちんと分析できる、そういう視野の医師だといろんな貢献ができると思います。当院でも専門科や研修医の数は増えていても流動的で、地域の診療所も5年後10年後はどうなっていくのかわからないと思うので。問題点を先読みしつつサポートできるように総合診療科には人数と力が必要で、やりがいや喜びを感じられる仲間を集めたいと思っています。

小平 診療所については、胡田先生はもちろんのこと、ほかのスタッフもみんなフォローする体制はできてきていると思います。

水間 いい意味で流動的でいられる状態を保てたらいいなと思いますね。診療所に行ったり、在宅に行ったり、病棟へもみたいな流動性もあつたらいいし、診療も特定の臓器だけを診るとかじゃなくて越境的にと、逆にこれだけを頑張り

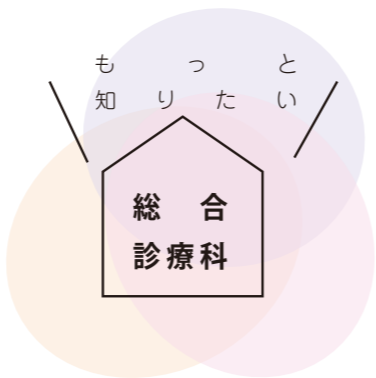
たいていというのも流動的ではないので。問題に対応できる流動性が保たれると、組織としても強いと思います。

(聞き手・編集部 山口俊大)

チームワーク&フットワークよく力を結集



カンファレンスで症例の共有や治療について討議などを行う



入院診療

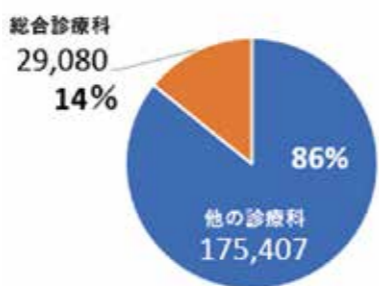
入院する患者さんの約3割が、総合診療科に入院されます。総合診療科医、専攻医、研修医などが一つのチームとなって診療にあたります。医学生がチームの一員に加わることもあります。必要に応じて、いろいろな専門科の医師らとも協力して診療を行っています。

令和5年度入院件数(件)



外来診療 当院の初診外来の多くを総合診療科医、専攻医で担当しています。専門科の先生にも協力してもらっています。何科にかかっているかわからない場合には初診外来に来てください。患者さんの状況をしっかりと把握したうえで、予約外来でのフォロー、専門科への橋渡しし、入院診療へつなぐなどします。

令和5年度外来患者数(人)



こんな体制で こんなとき やっています

教育

総合診療科では、医学生の教育にも力を入れています。大病院ではなく地方の中規模病院でなければ学べないことがたくさんあります。

私たち医師が学生から学ぶこともたくさんあります。医療を維持していくためには若手の教育がとても大切です。

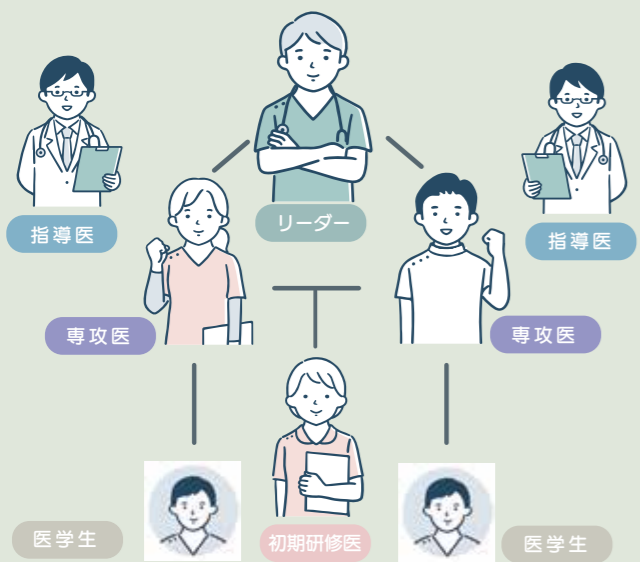
ご案内するのは

内科系診療部長 兼 総合診療科部長

齋藤 稜 Minoru Saito

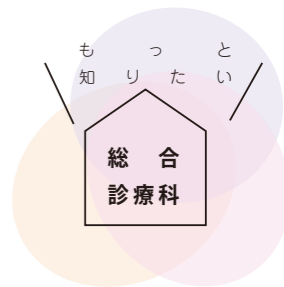


総合診療科のチーム構成



総合診療科 実習学生受入数





わたしのりれき書



医師人生を少しだけ
振り返ってみました

今後とも
よろしく願
います

総合診療科医長

玉井 道裕
Michihiro Tamai



現在、総合診療科に属しています
が、私という医師のアイデンティティは○
○科や病院総合医、プライマリケア
医というカテゴリーにはありません。
何科の先生ですか?と聞かれると
困ってしまうのですが、何でも診る医
者ですとお答えしています。というの
も、患者さんの困りごとは科を超え
ます。○科というカテゴリーで患
者さんの困っていることに対応する
と、患者さんがたくさん科を受診
する必要があり。極論を言え
ば、何でも診ることが出来る一人の
医師にかかった方が、患者さんの負担
は少なくすみます。自分という問
題解決ツールをつかって、患者さんの
問題を解決できるのであれば、どん
な問題や病気を抱えた方でも引き
受けたいと思っています。ただし、自
分の力不足で目の前の患者さんを幸
せにできないと感じた時には、他の医
師や医療機関への協力を仰ぎます。

自分は専門医や資格には興味はあり
ませんが、大事にしている3つのこと
があります。

- ① 3つのLifeを守る医師になる。3
つのLifeとは命、生活、人生です。命を
守るためには救急や集中治療に精通し
ている必要があります。生活を守るた
めには高齢者医療や訪問診療、家庭医
療を勉強しなければなりません。人生
を守るためには患者さんの人生をまず
教えて頂き、真摯に一人一人の患者さ
んと向き合わなければなりません。
- ② 心と体を診ることが出来る医師に
なる。心と体は分離することはできま
せん。体の不調は心の不調につながり、
逆もまたしかりです。身体だけを診て
いては、目の前の患者さんの半分しか診
ていないことと同じであると思ってい
ます。

③ Happiness based medicineを目標
す。医療の世界では証拠を基に医療
(evidence based medicine)を行うのが

常識です。しかし、治療法がない場面や
目の前の患者さんにそぐわない治療も
多々あります。自分が診療で困った時
には「この治療や処置を行うことで患者
さんは本当に幸せになるのでしょうか」
か?と考えるようにしています。
この3つの思いは医師になって最初から
芽生えたものではありません。多くの患
者さんや指導医との出会いの中で自然
に醸成された思いです。研修医時代を
自治医大と相澤病院で過ごし、感染症
の基本と救急診療を学ばせてもらいま
した。その後は諏訪中央病院で切磋琢
磨している途中で。長年、総合診療科
のチームリーダーとして勤務し、素晴ら
しい仲間と仕事をさせてもらいました。
今は集中治療に重点を置いて働いてい
ます。人工呼吸器やたくさんの方につ
ながっている人、生死の狭間にいる人
を診させていただき、緊張感の絶えない毎
日を過ごしています。日々新しいことを
学び、チームのメンバーと議論を行い、

患者さんにとってよりよい未来は何か
を模索しています。私は困っている人の
助けになりたい、という思いから医師
を志しました。実は困っているのは患者
さんだけではなく、医師や地域も困っ
ている時があります。当院で透析や消
化器内科の人員が不足した時には、科
を超えて診療のお手伝いもさせてもら
いました。熊本地震や能登半島地震の
際には災害派遣としてお手伝いに行か
せてもらいました。聴覚障害者の方々
がコロナに関する情報が不足してい
て困っていた際には聴覚障害者の方向け
の講演や資料を作成しました。院内だ
けではなく、院外での活動や経験は今
でも自分の中で貴重な財産になつてい
ます。
微力ではありますが、これからも
困っている患者さんや診療科、地域が
あれば、できる限り力になりたいと
思っています。

第39回

●● 病院から地域へ ●●

高齢期三者三様

名誉院長

濱口 實
はまぐち みのる



診療所に95歳の患者さんが通っ
て来られます。話を聞いてみると、
地域で同級生は3人になったとの
こと。それでも95歳で3人という
のは、なかなかめずらしいことです。
Aさんは家のそばの20段の階段
を40歳の時から朝夕2度昇り降り
するのを習慣にしてきました。今
は杖をつけていますが、まだまだ
しつかりされています。4年前前
にトラクターを運転していた崖を
2m程転落しましたが、病院の救
急外来にかけ、特に骨折もなく、
入院も必要ありませんでした。認
知も今のところ問題なく関わり
の人達に『生かされている』という
が口ぐせです。

Bさんは、Aさんと違って腰
が曲がり弱々しく見えますが、頭
はしっかりされています。ポリフ
アーマシーが問題で薬を減らそう
とするのですが、なかなか承知し
てくれません。自分で服用してい

る薬の薬品名をすらすらと言いま
す。私でもなかなか覚えられない
薬品名です。話し好きで話し始め
るとなかなか止まりません。昨年
Bさんは運転免許の更新をしまし
た。家族に返納するように言われ
たようですが、頑として聞かなか
ったようです。それではと家族が
塩尻の免許センターまで送ってい
くと言ったら、Bさんは乗せてい
ってもらうのなら更新する意味が
ないと自分で軽トラを運転して無
事、更新を済ませました。

Cさんにお会いしたことはない
のですが、話を聞くとこの2人の
丁度、中間の状態だとのこと。
この3人の中で皆さんだったら
どのタイプに当てはまるでしょ
うか。なかなか自分の希望通りに
いかないことが多い高齢期ですが、
自分で努力することによって何と
か希望に近づくことはできるかも
しれません。

第5回

●● 鍼灸師のつぶやき ●●

鍼灸師

伊藤 美咲
いとう みさき



今年の夏は非常に暑かったです
ね。残暑も心配な今日このごろ。
暑い日が続いて、冷房との温度差
や熱中症に夏バテ、冷たいものや
夏野菜などの身体を冷やしやす
い食べものをたくさん食べた飲ん
だりした方も多いのではないでし
ょうか? 実は、猛暑を乗り越え
た身体には冷やしすぎのダメージ
が…。そしてこの時期は、五臓六
腑の『肺』が弱りやすい時期でもあ
ります。

状態で肺が弱ると、咳が出たりカ
ゼをひきやすくなります。冷えに
よりむくみや下痢などの症状が重
なることもあります。
その他にも秋は花粉なども多く
飛びますので、呼吸器を労わりた
いところですね。
今回はそんな今の時期にピツタ
リなツボをご紹介します。
ダメージ回復と肺の巡りを良く
することで、カゼや花粉対策も一
緒に行いましょう!

冷やしすぎダメージには
お腹を温めるのも効果的◎

ツボ:尺沢
手のひらを上にして肘を伸ばし、肘
の曲がりシワの中央、やや外側(親
指側)にあるくぼみ



痛気持ちいいくらいの強さで
押す

※ポリファーマシー … 多くの薬を服用することで、副作用などの有害事象につながる可能性がある状態



院長 佐藤 泰吾 先生の回

医療の現場は日々忙しいイメージ。そんな中での過ごしはほんのひとときにお邪魔し、色々な角度から人物像を探るコーナー。



メディメシ
「メディカル・スタッフ
(医療従事者)のご飯」の略

当院に入職して20年余り、その後国保依田窪病院にて3年間の勤務を経て再び戻った今年の4月、院長に就任しました。

総合診療科の医師として、多くの患者さんを診ている中で大切にしていることは、できるだけコミュニケーションをとること。話の内容はもちろん、話しているしぐさや表情などの非言語的な要素からも、本人がどのように思っているのかを汲み取れるように努めているそうです。

患者さんや職員から声をかけてもらえることはとてもうれしいことで、院長となつてからは、特に今までとはまた違った人や情報に出会う機会にも恵まれ、それがとても刺激的で魅力的なのだから。

お弁当は奥さまの手作り。前の晩の美味しかったおかずやお弁当用に工夫された料理が彩りよく詰められ、野菜や煮物などが入っ



て、バランスもすごく良いことに感謝しているそうです。
(ごちそうさまです！)

分刻みのスケジュールを過ごす佐藤院長ですが、時間ができたときは好きな読書をする人が多いそう。ジャンルを問わずいろいろな本を読むことがリフレッシュにもなっている！という読書家の一面も。

少子高齢化・人口減少がより進むとされる私たちの社会において、病院としても地域との対話をだいじに、10〜15年後の変化を見すえながら患者さんと向き合い、地域社会と医療を守っていききたい、と締めくくってくださいました。



病院祭を開催します！

10月19日(土)に、第14回病院祭を開催します。地域のみなさんとともに、より楽しく活発なお祭りとできるよう、今年は、看護学校、やすらぎの丘、ふれあいの里、診療所も含め、諏訪中央病院組合全体で運営事務局を組織し、準備を進めています。病院ならではの各種計測検査、手術室の見学、腹腔鏡体験などはもちろん、コンサートや講演、高校生によるパフォーマンスなどの企画も目白押しで、キッズコーナーやキッチンカーの充実も見逃せません！多彩な催し盛りだくさんにお待ちしています。ぜひご来場ください。



詳しくはホームページをご覧ください

