

相生山病院外来担当医師表

外来診療責任者 副院長 松浦 昭

診療時間	診察室	月	火	水	木	金	土
9:00 ~ 12:00	1診	渥 美	呼吸器科 加 藤	呼吸器科 加 藤	呼吸器科 山 口	奥 田	岩瀬・鈴木・奥田
	2診	【予約診療】 佐 藤(貴)	佐 藤(徹)	【予約診療】 佐 藤(貴)	松 浦	佐 藤(徹)	殿 村
	リハビリ科	佐久間	佐久間	倉 上	佐久間	倉 上	倉 上
	内視鏡		松 浦			松 浦	
17:00 ~ 19:00	夜外来	鈴 木	殿 村	鈴 木	【予約診療】 佐 藤(貴)	松 浦	

急患の方はいつでも診察いたします。

私の趣味

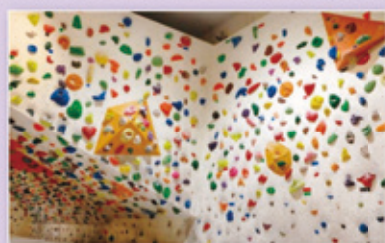
『ロッククライミング』

2階看護師 溝口 祐紀

私の趣味であるロッククライミングについて紹介させていただきたいと思います。

ロッククライミングは岩壁をよじ登ることです。登山の一部門とされていますが、一般的な山登りとは区別されています。目的により、困難な山へ登ることを目的としたアルパイン・クライミングと、純然とよじ登ることを楽しむフリークライミングの2種類に分けられています。

私はフリークライミングのひとつであるボルダリングという最低限の道具（シューズとチョーク）だけで岩を登るといった登り方をしています。岩を登るときは本当に辛く、何度も途中で辞め



たいと思ってしまう。しかし、頂上についた時の達成感が忘れられず、また登ってしまう不思議なスポーツです。

現在、ボルダリングジムが急速に増加しており、愛知県内だけでも30店舗ほどあります。お子様でも登れるジムや、初心者講習をしっかりと行ってくれるジムも数多くあります。壁には色とりどりのホールドがあり、なかにはカエルやサル、カメといった形のカワイイものもあります。興味があるかたは参加されてみてはどうでしょうか？



『健康になってちょ!』講演会のお知らせ

7月11日より第2土曜日に変わります。

相生山病院では、皆様方のご健康を願い「健康になってちょ!」と題して健康教育講座を設けております。どうぞお気軽にご参加ください。

場 所 相生山病院5階会議室 開催日時 2ヶ月に1回(奇数月) 第2土曜日 午後3時~60分間

※都合により第2週以外になる場合があります。

7月11日 ●上手な医者のかかり方

鈴木 満 医師

9月12日 ●尿と便でわかる病気のサイン

検査部

講座内容が変更になる場合があります。ご了承下さい。



相生山病院の理念

「まごころ」

相生山病院の基本方針

1. 医療の主人公は患者さまであることの自覚を深くし、当院が定めた患者さまの権利の擁護者として、患者さまと共に良い医療を目指します。
2. 地域の皆様のために医療・保健・福祉サービスにおいて精一杯貢献します。
3. 24時間対応の救急医療を実施します。
4. 病・診連携、病・病連携(他の病院や診療所との連携)を密に行い、患者さまに常にご安心とご満足頂けるあらゆるご要望にお応えします。



当病院においてお気付きの点がございましたら、お気軽に「ご意見箱」へお願いいたします。



相生山病院 ニュース

編集/医療法人 清水会 相生山病院広報委員会
名古屋市中区藤塚三丁目2704番地 TEL(052)878-3711
<http://www.aioiyama.or.jp/>

2015
夏号
第41号

ご自由にお取りください。



地域包括ケアってなに？

少子高齢化は、日本が抱えるとても大変な問題です。第一次ベビーブーム(昭和22年~24年・団塊の世代)には4.32あった合計特殊出生率(一人の女性が一生に産む子供の数)が、近年僅かに持ち直したとはいえ1.43(平成25年)に落ち込んでいます。高齢者が増え、それを支える働く世代が減り、子供が生まれずに人口が減ってゆく。空恐ろしい感さえありますが、特に今問題になっているのが高齢社会です。今から10年後の2025年には、団塊の世代が75歳以上となり高齢化のピークを迎えます。現在は、働く世代の約3人で1人の高齢者を支えています。2025年には約2人で1人の高齢者を支えることになります。問題となる認知症高齢者は、今より約1.7倍増え470万人に達すると推計されています。病气や障害を抱えた多くの高齢者を支えるために、厚生労働省が進めているのが地域包括ケアシステムの構築です。高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、可能な限り住み慣れた地域で、人生の最後まで自分らしい暮らしを続けることが出来るよう、地域の医療や福祉などの支援やサービスを包括的に提供するシステムが地域包括ケアシステムです。必要になったサービスが概ね30分以内に提供できる生活圏域(中学校区を想定しています)を地域の単位としています。訪問看護や訪問介護を自宅で受けながら、老人クラブや自治会、ボランティアの集まりに参加して生活を楽しみ、体調が悪化すれば一時的に入院し、家族の都合によっては1週間ほど施設に宿泊したり、自宅での介護が無理になれば老人保健施設などの施設に入所する、このような生活が地域単位で出来るような体制を作ることを目指しています。高齢化といっても、都市部と郊外、山間部などでは進展状況や環境に大きな違いがあるため、それぞれの地域の特性に合ったケアシステムを作ることが必要になります。高齢化率をみても、全国平均は25.1%ですが、愛知県は22.3%、名古屋市は23.5%、緑区では20.7%です。緑区では学区によって高齢化率に大きな差があり、12%から30%までの幅があります。ちなみに相生山病院の半径2km圏内では、15.7%になっています。新しい住宅が多く、若い方が多数を占める活気ある街と言えます。

では、このあたりのケアシステム構築はどうなっているのでしょうか。名古屋市は、各区に地域包括ケア推進会議を設置して検討しています。また、名古屋市立大学と緑区医師会が連携し、緑区在宅医療推進多職種連携研修会を定期的に開催しています。豊明市では、名古屋大学病院と藤田保健衛生大学病院が参加し、地域包括ケア連絡協議会を運営しています。来るべく未曾有の高齢化社会を前に、行政と医療・福祉関係者のたゆまぬ努力が続けられています。個々の状況に合った、辛いところに手の届くようなきめ細かな支援システムが出来上がれば素晴らしいことですが、私たち個人としてもできるだけ自立した生活が送られるよう日々気を付けなければなりません。

平成14年に制定された健康増進法には、生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない、と国民の責務を規定しています。不健康な生活は、法律違反になってしまいます。いつまでも健康で長生きしたいですね。

出典：厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>)

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**です。



『第2回 走る院長』

～感動の富士山マラソン～

相生山病院 院長 佐藤 貴久

皆さん、こんにちは。走る院長シリーズ第2弾とのことで、今回は実際のレースレポートをお送りしたいと思います。

2014年11月30日(日)、富士山マラソンに参加しました。この大会は全国47都道府県すべてから、また海外40カ国の国々より約16000人が参加するマンモス大会です。当日は絶好の天気で、会場に到着すると目の前に富士山が広がり、威風堂々と佇むその姿の雄大さに圧倒され、世界遺産である富士山を、こんな間近で見ることができただけでも参加した甲斐があったと感動致しました。

富士山マラソンはフルマラソン(42.195km)のレースです。今大会の目標は、マラソンランナーの憧れであるサブスリー(3時間切り)としました。サブスリーは1kmを4分15秒で走るペースです。号砲が鳴り、走り始めは1kmを4分のペースで入り、最初の5kmは19分59秒でした。アップダウンを考え、このペースなら順調ですが、練習不足の僕には既に限界のペースでした(笑)。

しばらく走ると、20歳位の女性ランナーに追いつきました。一目で一流選手と分かる男性ランナーが引いており、女性ランナーの記録狙いなのでしょう。1km4分ペースだと、そのままゴールできれば2時間48分台で、一般女性ランナーではトップレベルです。実際沿道の人より『女性1位だよ～頑張れ～!』と声援がありました。しばらく一緒に集団で走りましたが、20km地点あたりで、20歳女性ランナーの息遣いが荒くなり、落ちていきました。しかし、対岸の火事では済まず、私も22km地点で足がピクピク痙攣し始めました。直ぐに痙攣止めを飲みましたが、ピクピクした状態は続き、完全に攣ったら、もうレースは終了です。

キロ4分20秒までペースを落として攣らないように騙し騙し走ります。前半の貯金を考えてもサブスリーには限界のペースです。しかし、願いも虚しく、25km地点で完全に攣りました(泣)。立ち止まってストレッチをし、また走り始めるとピクピク、、、(涙)。その後もストレッチを繰り返し、4回目に立ち止まった際、両ふくらはぎ、両側ハムストリングス、両側大腿が一気に攣りました。こんな攣り方は、脱水かナトリウム不足などの電解質異常です。あっちを伸ばすとこっちが攣り、という状態を繰り返し、道路脇で痛みのあまり悶えていました。

ここで心の悪魔が囁きます。(まだ走るのか?もうまともに走れないだろう?練習してないのだから走れなくて当然だろ?サブスリーも無理だぜ!何のために走るんだ?ここで無理すれば、足にダメージが残って次のレースにも響くぜ!やめちゃえよ～)棄権の二文字が頭をよぎります。そんな中、沿道からは声を囂らしての必死の声援があります。見ず知らずの方の声援に勇気をもらい、またゆっくりと走り始めました。痙攣したまま走っているので、完全にジョギングペースで、歩いている人以外のランナーには抜かれ放題です。

痙攣は水分補給で回復しないので、塩不足と思われました。トライアスロンでは常識である給水所の塩がマラソン大会にはありません。これは完全な誤算でした。25km地点と30km地点の給水所では、仕方なく水分だけをとりました。35km地点の給水所で漸く含塩タブレットがあり、何粒か食べて、足の痙攣が収まりました。

ここからが最後の戦いです。ペースを上げて走り始めると、息を切らせて必死に付いてくるランナーがいます。二人で周囲のランナーをごぼう抜きし、ゴール前まで抜きつ抜かれつの攻防を繰り返しました。この全力でのギリギリの戦いがマラソンの一番の醍醐味だと思います。(走れる!走るって楽しい!)自然と笑みがこぼれます。しかし、ゴール直前でまたもや私の足が攣り、結局ゴール前の競り合いにも負けてしまいました(笑)。

結果は、3時間7分22秒で、サブスリーには遠く及ばず、目標は叶いませんでした。しかし、何故か気分は晴れ晴れとした達成感がありました。子供達が完走メダルをかけてくれ、空を見上げると、真っ青な空と、雄大に聳える富士山が僕達完走者を迎えてくれました。周りにも完走メダルをつけた笑顔の勇者が沢山いました。笑顔で泣いている人もいます。目標としていた初サブスリーを達成して感極まったのでしょうか。先ほどの20歳女性ランナーも泣いていました。この方の場合優勝できなかった悔し涙でしょう。今大会でもきっと多くのドラマがあったと思われます。

マラソンは参加者全員が勇者で、完走者全員が勝利者です。前回の記事で、『マラソンは、多くの困難を乗り越え、どのようにゴールを目指すかは本人次第で、まるで人生の縮図のようだ』と記載しました。僕が今回、目標が達成できなくても、充実感に溢れていたのは、困難に屈する事なく、最後まで諦めずに走り抜いたことで、次に繋がる希望が見えたからだと思います。そして、走り始めた頃の、根源的な走ることの楽しさを思い出したからだと思います。人生でも同じように頑張りたいですね。温かみのある良い大会でした。目標は達成できませんでしたが、久しぶりに感動したレースでした。ありがとう富士山マラソン!また来年も来るよ!そして、次は絶対リベンジだ!!(笑)

