

年 頭 所 感

昨年9月10日の豪雨で鬼怒川が決壊し、常総市の医療機関も甚大な被害を受けました。

茨城県医師会は今回の災害の発災直後から被災地の医療支援に取り組みました。2年前に歯科医師会、薬剤師会、看護協会と四師会を結成し、災害時の医療支援体制に関する協定を結びました。その後、防災訓練等を重ねてきましたので9月12日には医療支援チーム（JMAT）を編成して速やかに避難所の医療支援に入ることが出来ました。また、精神科医のチーム、リハビリテーション三士会チーム、栄養士会も参加し一体となって、支援にあたることが出来ました。このように多くの医療職が一体となって災害医療支援をおこなったことは全国で初めてのことで特筆されるものです。

日本医師会や関東甲信越医師会連合会等から支援の申し入れがありましたが、筑波大学病院、基幹病院そして郡市医師会の協力で支援を受けることなくやり遂げることが出来ました。

多くの医療関係者は、茨城県は医療資源の少ない県なので、十分な救急医療を提供できないと言ってきました。しかしながら、このたびの災害支援の経験で、医療関係者をはじめとして行政、医療関係機関が少しでも守備範囲を広げて連携すれば対応できることが実証されました。もう、医療資源が足りないからと言い訳することなく、連携すれば出来ると前向きに進んで行かなければなりません。

昨年、国立がん研究センターが都道府県別の「がん5年相対生存率」を報告しました。茨城県の5年生存率は全国平均以下で、特に胃がんでは10%弱低くなっています。茨城県民はがん検診を受ける人が少なく、また、病気が進行してから受診する人が多いことが理由の一つです。

現在、第三次茨城県総合がん対策推進計画が進行中です。2017年までにがん死亡率を20%減少することを目標にしていますが達成は難しい情勢になっています。

県議会12月定例会において、県民ががんに関する知識を習得し、検診率を高めるために、「県がん検診推進県民参療条例」が可決されました。誠に時宜を得たものと思います。

がん5年相対生存率は、検診で発見された場合で80%、症状発現して見つかった場合は50%です。

胃がんはピロリ菌を除去することで防ぐことが出来ます。ぜひ、がん検診を受けて頂きたいと思います。

また、児童生徒の5%はすでにピロリ菌に感染しているとのことです。ピロリ菌を早期に除菌出来れば胃がんのリスクをほぼゼロにすることが出来ます。

すでに全国の6府県7自治体で学校検診に取り入れられています。児童生徒の除菌には健康保険が使えないことや薬の副作用の問題そして精神面への影響など解決しなければならない問題がありますが、茨城県でもぜひ、学校検診にピロリ菌検診を取り入れて頂きたいと思います。

最後になりますが、当院に4月から新進気鋭の整形外科医が新たに仲間入りします。より一層充実した医療を提供できるものと思います。

今年もよろしくお願い致します。



理事長 小松 満



新年のご挨拶

平素より当院をご利用頂き、ありがとうございます。今度の冬は暖冬ということで昨年12月は快適な冬でしたが、今年に入り厳しい寒気にさらされ例年より遅いインフルエンザの流行も始まりました。皆様は、いかがお過ごしでしょうか。

昨年のご挨拶で災害のない暮らしやすい茨城県と宣伝しましたが、震災の津波を思い出させるような常総市の鬼怒川決壊は本当にびっくりしました。私の生まれた旧石下町の2カ所で鬼怒川が越水・決壊し、激流の中電柱につかまり救助を待つ男性のショッキングな映像が全国に放送されました。男性は無事救助され、何よりでした。浸水の2週間後に学生の頃からお世話になっている知人の様子を見に行きまして、ほとんどの建物は外観は無事のように見えたが、床上浸水で畳や家具がだめになり住めない状態とのことで気の毒な状態でした。中心地区にあるきぬ医師会病院も大変な被害を受け診療の出来ない状態になりましたが、当院の小松理事長もすぐに駆けつけ、迅速な寄付・支援により早い時期に診療が開始出来たとのニュースにほっとしました。救助にあたる自衛隊、復旧作業を手伝うボランティア、集まる援助物資などのニュースには、助け合いの精神や日本人の人情を感じて胸が熱くなりました。学生時代にいっしょにバンドをやっていた仲間のうちの3人が常総市役所で働いていまして、普段は民間と違って倒産やリストラの心配もないし良い身分だなどと冗談を言っていたのですが、今回の災害では大変なことになるしました。市役所の職員のほとんどの自宅が被災し住めない状態のなか、彼らは被災した家族の元に帰ることもできず、何日もほとんど徹夜の状態で現場の作業にあたっていたのです。震災の時のひたちなか市役所も同様でした。ひたちなか市役所にはたった一人の職員を残し、ほとんどの職員が津波被害を受けた那珂湊などの現場に駆けつけていたそうです。常総市役所の職員の災害時の超過勤務手当が高すぎると後から問題提起した議員がいましたが、職員は超過勤務などいらないから、家族の元に返りたかったはず。家族や自分を犠牲にして公僕として職務を全うした市役所の職員の気持ちを考えると、気の毒で仕方がありません。自分たちも何か人の役に立つことをしなくては、という気持ちになりました。災害時ばかりではなく、自分たちも普段から社会に貢献できることを考えようと思いました。話は替わりますが、4月から当院に新任の医師が一人加わります。星副院長の後輩の増谷医師が赴任します。昨年8月からの電子カルテと自動受付機の導入で大変ご迷惑をおかけしておりますが、より質の高い診療と少しでも快適に受診していただけますよう外来混雑の緩和を目指します。今後とも、よろしくお願い申し上げます。

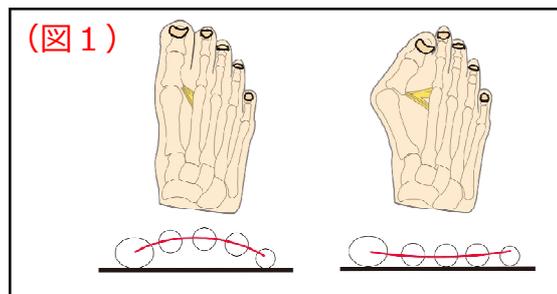
院長 中島 宏

外反母趾はお早めに



外反母趾という言葉は皆様も耳にされることがあると思います。足の親指（母趾）が『くの字』状の変形する疾患です。生まれながら外反母趾気味の人もありますが、先の細い靴やハイヒールなどの靴による障害、関節リウマチなどによって外反母趾は引き起こされます。また、年を重ねるにつれて徐々に外反母趾になってくることもあります。どうして年をとると外反母趾になるのでしょうか？

人間の足を側面から見ると土踏まずがあり、つま先からかかとにかけてアーチ状になっていますが、実は前方から見てもアーチ状になっており、踵と親指（母趾）、小指（5趾）の基部（中足骨頭）3点で足は支えられています。しかし年を重ねるにつれて、足のゆびの間の筋肉などが弱り、アーチがつぶれてくるため足幅が広くなり母趾は内に向いてきます。足先もその変化についていけばいいのですが、先の骨（基節骨）には外へ引っ張る筋肉が付いているためつま先は外向きになり外反母趾になるのです（図1）。



外反母趾になると突出した母趾が靴に圧迫されて痛みを生じたり、母趾がくの字に変形することで、母趾内側の神経が引っ張られることにより生じます。また、横アーチが低下することで、もともとあまり体重がかからなかった2番目から4番目の足指が圧迫され足の裏側に痛みを引き起こすこともあります。

外反母趾は悪化すると母趾のかたちを矯正するためには手術以外の治療法はありません。そのため悪化させないように症状の軽いうちから治療することが重要です。外反母趾になると母趾が靴にあたり痛みが出るため、ゆるめの靴を履くようになります。すると、さらに足のアーチがつぶれやすくなり外反母趾が悪化します。ですから足のサイズ（足幅のサイズ）にあった靴（できれば紐靴）をしっかりと履きましょう。そして、足指の筋肉の低下によってつぶれたアーチを回復するために足指の曲げたり、ひらいたりする筋力トレーニング（図2）も重要です。



(図2-1)



(図2-2)

医師 小松 史