

TAKE FREE

Magazine
for
Iwaki
Masters

vol. 13

紙のいごく

iigoku

特集

いわきの地域医療

攻
守め
り

いわき
内田

いごくとは、

いわき市でスタートした
「地域包括ケア」の取り組みの
“理念”を表す言葉。
「動く」という言葉のいわき弁。
人が健康で、幸せに、
より長生きできるように、
さまざまな企画、情報発信を
展開しています。

いわきの地域包括ケア、いごいてます！

特集 いわきの地域医療

攻めと守り

2022年10月。

igoku編集部の特命が下った。

「私は、いわきの医療をなんとかしたいと思っている。

市民全体で課題を共有できるよう、

いわきの医療の現状を取材し、

わかりやすく伝えてほしい。」

特命の主は、なんと、

いわき市の内田広之市長だった！

市長からの特命とあらば

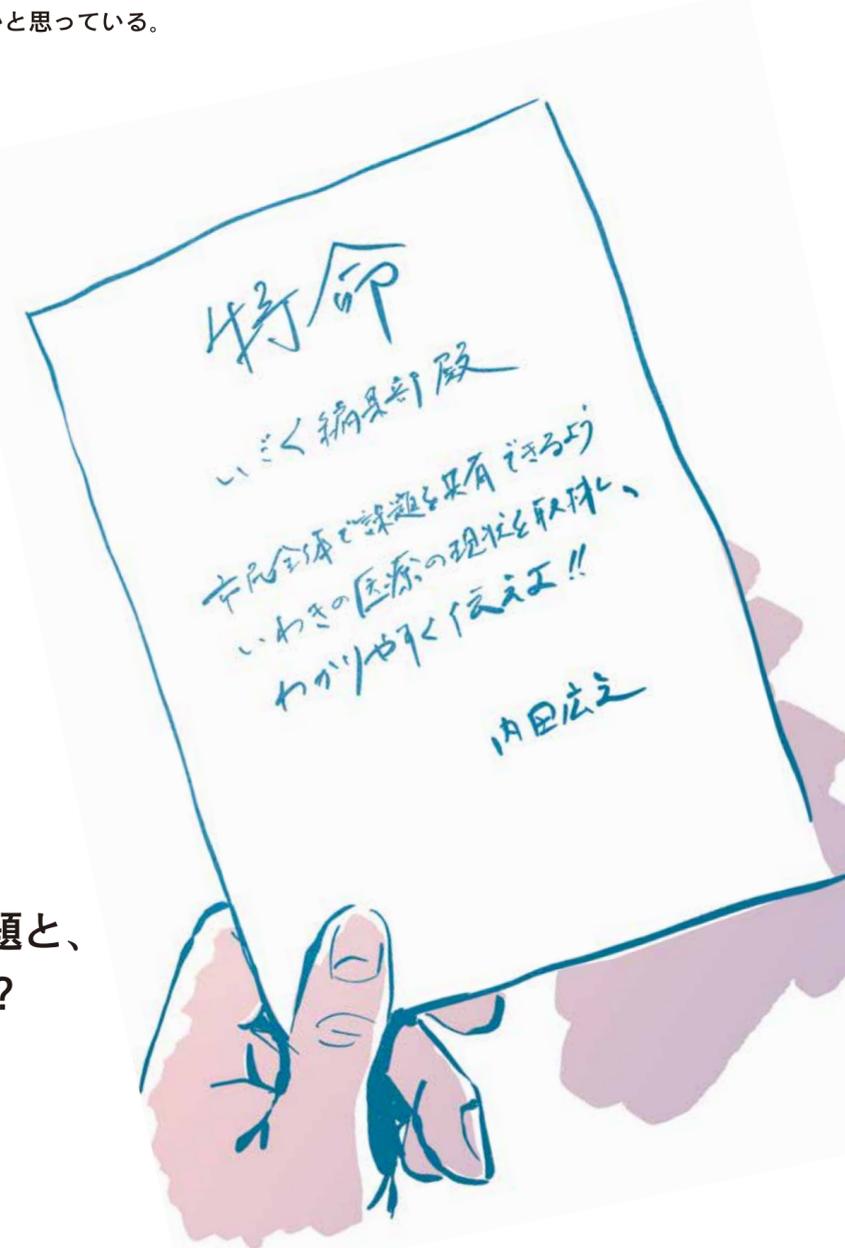
いごかないわけにはいかない。

マジでいわきの医療、

ぶっちゃけどうなってんの？

編集部が総力取材を敢行。

そこで見えてきた課題と、その先の可能性とは？



いわきの医療はほんとうに厳しいのか問題

とまあ、市長からそんな特命が下ったわけだが、igoku編集部、いわきの医療だなんて、ほとんどよくわからないや、よくわからないというか、いわき市の医療は「かなりヤバイ」というイメージだけなら持っていた。取材先のあちこちで、とにかく医師の数が足りない、若い医者がいない、かなりヤバイと、そんな話をあちこちで耳にしていたのだ。ただ、ほんとうにヤバイのか、どの程度ヤバイのか、詳しいことまではわからない。イメージだけで語ってしまったはいけないよな、と考えたぼくたちは、まず、いわき市の地域医療を担う「地域医療課」を訪ねて話を聞いてみた。市役所の担当部署であれば、なにかしらわかりやすい数字やデータを持っているにちがいない。

まず紹介したいのが、いわき市の医師の数だ。その都市の目安として、「人口10万人あたりの医師数」という厚生労働省のデータがある。それによると、いわき市は172人だった。全国平均は256人とのことなので、かなり足りていないことになる。人口20万人以上の規模の都市を「中核市」と呼ぶが、調査時(令和2年)に全国に60あった中核市のうち、いわきの順位はなんと55位だ！

ちなみに、同じ福島県内だと、福島県立医大を有する福島市は399人(いわき市の2.3倍)。郡山市が260人だった。医師の数が足りないということは、単純に、病気やケガになった市民を診る医師が足りないということなので、その地域の「医療力」に直結するが、いわき市は、まずもって「医師の数が少ない」ことが、データからシンプルに伝わってきた。

医師の数が足りない、だけじゃなかった！

さらに、もうひとつ厳しい数字がある。医師の平均年齢のデータだ。それによると、いわき市の医師の平均年齢は56.1歳。中核市平均の50.7歳より6歳も高い。調査が行われた60市のランキングでは59位とプービーに沈んでいる。高齢になっても現役の医師として活動していただいている先生方が多いということだろうか。

医師の仕事は、日々の診察だけでなく、夜勤や当直、長時間の手術もあるから体力勝負だ。体力的に厳しくなるご高齢の先生方に頼り切りでは、やはり厳しいものがある。ううむ。

このふたつのデータだけでも、いわき市の医療体制が厳しい状態にあることが見えてくる。医師が少なく、さらに高齢化しているという地域の課題が改めて見えてきた。

ただ、逆の考え方をすれば、いかに医師が少なく、高齢化しているとしても、医師に負担をかけずに済めば医師不足がもたらす課題は小さくなる。手術の数や長期的な入院者も減っていくだろうからだ。わかりやすくいえば、「いわき市民が健康であれば、医師不足でなんの問題もない」ということもできる。では、いわき市民は果たして健康といえるのだろうか。

いわき市民の健康が、医療問題に直結する

ところが、igokuを最初から読んでいる人なら、お分かりだろう。いわき市民は、全国と比較して健康ではないのだ。たとえば、生活習慣病として知られる「急性心筋梗塞」の数字を見てみよう。病気で亡くなる人の原因を数値で示した「標準化死亡比」というデータによると、急性心筋梗塞で亡くなるいわき市民の数は、全国平均の2倍以上であることがわかっていく。

また、その急性心筋梗塞を引き起こしやすいとされる「高血圧」や「脂質異常症」についても、いわき市の数字は全国平均を上回るスコアを叩き出している。いわき市民の健康度は、けっこう高いのだ。

生活習慣病とは、「健康的といえない生活習慣」が関係している病気のことで、逆にいえば、普段から健康的な生活を送り、定期的に健康診断などを受けていれば予防が可能な病気だともいえるが、いわき市民は健康診断の受診率も県内で最下位。不健康を放置している人が多いのだ。つまり、いわき市は、医師が少なく、高齢化が進んでいるにもかかわらず、市民の健康意識は低く、生活習慣病で亡くなる人が多いということになる。

医師不足。医師の高齢化、そして市民の不健康。まさに「三重苦」。いや、医療現場の人たちにとっては、ただでさえリソースの少ない環境で健康問題を抱えた市民とも向き合わなければならぬのだから、まさに「三所攻め」といっていいだろう。一朝一夕で解決できる問題ではない。市民が総ぐるみで対峙すべき問題だったのだ！

いわきの地域医療3大課題

1. 医者が少ない



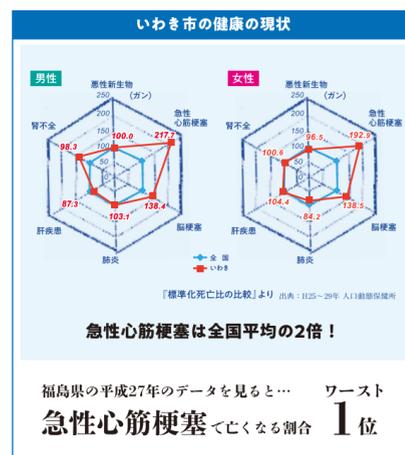
全国60の中核市の中で55位。「病院勤務医」で見ると、もっと少なくなる！

2. 医者の高齢化



中核市トップの吹田市は、人口10万人あたり医師数588人で平均年齢は43歳。いわきとの差は一目瞭然。

3. 市民が不健康

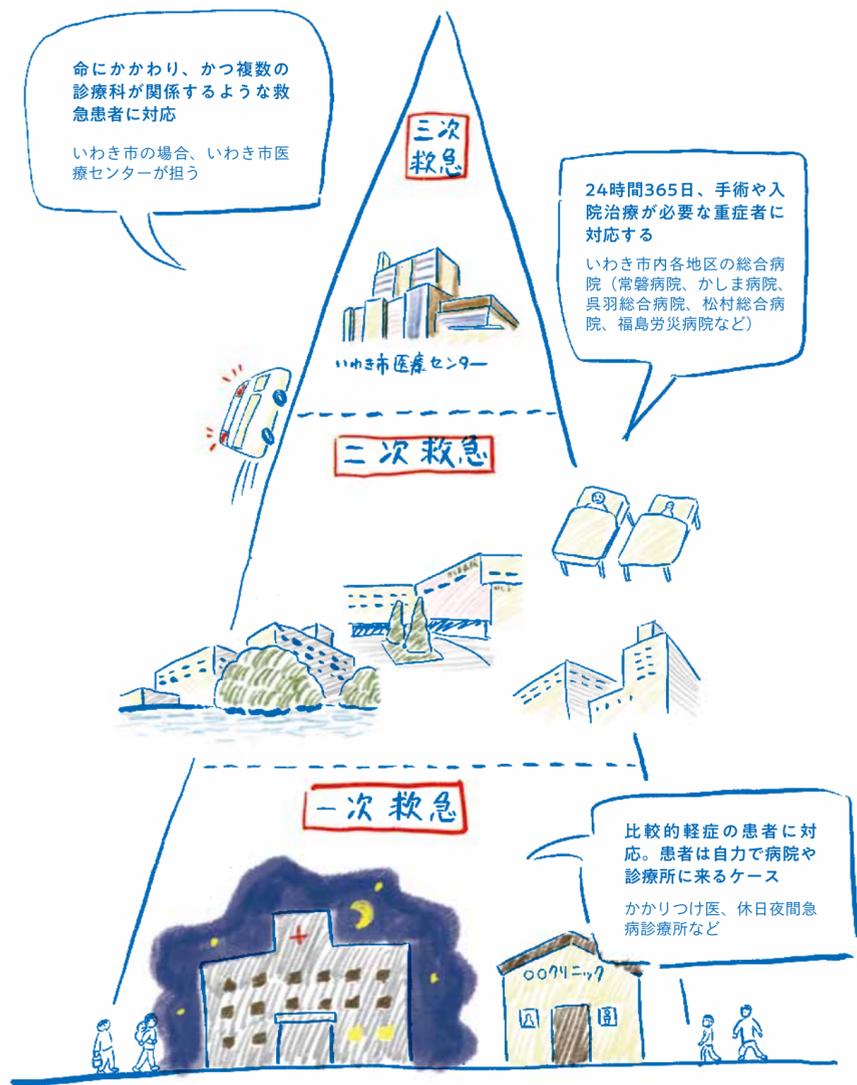


そのほかにも、福島県内での特定健診受診率もかなり低い。わたしたち市民もともに取り組もう！

守

三次体制で市民の命を守れ

課題だらけのいわきの医療。それでも医療機関は、さまざまに連携しながら限られたリソースを最大限に発揮して、市民の健康を支えている。ここで取り上げるのは、攻めと守りの「守」。いわきの救急医療体制を、一次、二次、三次の3つのカテゴリに分けて解説していこう。いわきの地域医療、課題だけが横たわっているわけではないようだ。



ネットワークと連携で、市民の命と健康を守る！

いわき市には病院が26か所ある。これに対し、クリニック・診療所の数は250。病院と診療所の違いは、患者さんが入院できるベッドの数だ。患者さんが入院できるベッドが20床以上ある医療機関を「病院」と呼び、19床以下の医療機関を「診療所」と呼ぶ。

病院のなかでも、急な病気やケガに対応する病院を「救急指定病院」と呼ぶ。救急指定病院とは、救急患者の診療に協力できると都道府県に申し出た医療機関のうち、認定条件を満たし、かつ都道府県知事が認めた病院・診療所のことを指す。症状と緊急性から「一次（初期）救急」「二次救急」「三次救急」の3段階に分けて体制を整えている。これが基本だ。

一次から二次、三次へとレベルが上がるほど、症状は激しく重篤になり、緊急性も高くなる。一次は、通常のケガや病気の初期症状を診察するが、三次ともなると、交通・労災事故、急性心筋梗塞など命に直結するケースに対応する。それぞれが「自分のところはこの部分を担いますよ」と役割分担をすることで多くの患者のニーズに応えようというシステムになっているのだ。

前章で、いわき市の医師不足を紹介した。数字を比べるといかにも脆弱に見えるが、いわきならではの強みもあるという。たとえば、26の病院によるネットワーク。病院の状況や患者の情報、医師や看護師の体制などについて日々情報を交わすようになったことで連携が深まり、コロナ禍でも地域医療を崩壊させることなく、未曾有の事態に対応できたそう。 「医師の数」だけが地域の医療を決めるわけではない、ということかもしれない。

また、igokuでもたびたび紹介しているが、いわきは「多職種連携」が盛んだ。医師だけでなく看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、行政の担当者などが日々、領域を横断しながら情報をやりとりしている。医師の数が少ないからこそ、いまある体制を守り、維持し、医療に関わる人たちが全体が連携して、市民の命と健康を守る。課題だらけだからこそ、いわきならではの「強み」も見え始めているようだ。

もっと詳しく知りたいので、お医者さんに聞いてみた！

一次救急って何ですか？

一次救急とは皆さんの「かかりつけ」の病院が当てはまります。まずはかかりつけ医に相談することが大事です



いわき市医師会会長
木村守和 先生

いわき市四倉町にある「木村医院」院長。1959年生まれ。東北大学医学部卒。2018年より医師会会長を務める。

一次救急（初期救急）とは、入院の必要がなく帰宅が可能な軽症患者に対して行う救急医療を指します。患者さんは自分自身、もしくは家族など身近な人に付き添ってもらって受診します。急な発熱や、蕁麻疹、腹痛など気になる症状があった場合が対象になります。

いわきの一次救急の診療は、いわき市休日夜間急病診療所で行っているほか、地域の開業医や病院が日曜・祝日などに在宅当番医制を組んで行っています。

休日夜間急病診療所は、内科・小児科が対象となります。平日の20時～23時、土曜の19時～23時、日曜の14時～18時と19時～23時、祝日の9時～13時と14時～18時と19時～23時です。

在宅当番医は日曜・祝日などの9時から5時が基本ですが、午前中だけのような場合もあります。いろんな診療科がありますので、広報いわきや市のホームページで確認してください。

外科系疾患の場合は、日曜・祝日の日中であれば在宅当番医に問い合わせ受診してください。夜間の対応は二次救急となり病院の対応となります。

平日など日中から具合が悪い方は、できるだけ医療機関の診療時間内に受診するようにしてください。かかりつけ医がいる場合は、症状が悪化した際の対応についてあらかじめ相談しておくことも有用です。

二次救急って何ですか？

各地に点在する中規模病院が二次救急を受け持ちます。病院同士で緊密に連携し、皆さんの健康を守っています



いわき市病院協議会理事長
高萩周作 先生

いわき市小名浜にある「石井脳神経外科・眼科病院」院長。1963年生まれ。福島県立医科大学卒。2019年より病院協議会理事長。

二次救急を提供できるのは、24時間体制で救急患者の受け入れができるようになっていて、かつ、「手術治療も含めた入院治療を提供できる設備が整っていること」「救急医療の知識と経験が豊富な医師が常に従事していること」「救急患者のための専用病棟が整備されていること」などの条件を満たしている病院です。各地の「総合病院」がイメージしやすいでしょう。

一次から二次、三次へとレベルが上がるほど、症状は激しく重篤になり、緊急性も高くなります。三次ともなると、交通事故や労災事故、脳卒中や心筋梗塞など命にかかわる病気に対応することになりますが、その数が多いわけではないので、多くの場合、平或小名浜、鹿島、植田、常磐と、人口の多い市街地に点在する二次救急が対応することになります。

たしかに、いわき市は医師の数が多くはありませんが、市内に26ある病院が「いわき市病院協議会」というものを組織し、さまざまな情報をやりとりし、しっかりと連携しています。11年前の震災では未曾有の複合災害だったこともあって医療現場も混乱しましたが、2019年の台風災害のときは、その反省を生かすことができました。

ネットワークや連携、多職種の繋がりで命を支えていることが、じつはいわきの地域医療の「強み」だと感じています。

三次救急って何ですか？

皆さんの命を守るのが三次救急の役割です。若くてやる気のある医師も多く、モチベーションは高いです！



いわき市医療センター
病院事業管理者
新谷史明 先生

1954年生まれ。東北大学医学部卒。2014年より同病院院長。2019年より同病院事業管理者。

三次救急ともなると、一つの診療科だけでは手に負えないような事故や急病患者の対応をするのですが、いわき市医療センターで三次にあたる救急医療を行うケースは、そう多くはありません。ただ、ほかの二次救急で受けられないケースを医療センターで受ける、ということは多くあります。今日の担当医が内科の先生だから外科は診られないとか、ちょうどいま、別の急病患者を診ているとか、そういうことが起きるわけです。

ですから、理由はどうであれ、ほかの病院が受けられない患者さんを医療センターで受けるということが頻繁にありますし、できる限り、うちは断らないで受けようという気持ちで現場の先生たちも働いてくれています。みんな、モチベーションも高いですし経験も豊富です。そういう現場で経験を積みたいんだと、自ら志願して医療センターにくる若い先生たちもいます。

わたしたち医療センターは、二次救急の患者だけを受けられるわけではありません。平素の一次医療、緊急時の二次医療、さらには命に関わる三次医療と、すべて対応します。余裕があれば、今後は予防医学や健康講座など、市民に開かれたプログラムなども提供したいと思っていますが、正直なところ、まだそこまで手が回りません。まずは、いわきの医療の最後の砦として、皆さんの命と健康を支える場でありたいと思っています。

3. 変^かえる!

いわきの医療のイメージを

震災や原発事故を経験した私たち。いわきを含む浜通り地区全体が「課題先進地区」と呼ばれていることを知っている人も多いと思います。浜通りの課題の多くは、震災や原発事故特有のものではなく、他県でも起き得る地域課題を先取りしてしまっていると考えることができます。課題は多いけれども、課題を解決しようと奮闘する人も多く、そこに、学ぶべきものがたくさん転がっているのではないかと。そう、課題先進地区とは、課題が多いからこそ学びもまた多い。そんな意味が込められています。いわきの地域医療にも、そうした「価値の読み替え」が必要です。医師が少ない。高齢化も進んでいる。市民が不健康である。と書くと、課題だらけにも思えますが、「課題解決のための先進事例も転がっている」ということもできるはず。課題に向き合うためにこそいわきという土地を選ぶ医療人も少なくなく、実際、いわき市医療センターには「どの地域よりも手術の経験が積める」「現場で学ぼうという医師が多くモチベーションが高い」という声も聞かれています。課題は課題として向き合った上で、その課題を「いわきは真の地域医療を学ぶ広大なフィールド」と読み替えて、いわきの地域医療のイメージを転換していくことで、医師として働きがいのある地域にしていく。遠回りかもしれませんが、そんなアプローチも日々模索しながら続けられています。

4. 届^{とど}ける!

いわきの地域医療のリアルを

いわき市は、地域医療を実践的に学ぶフィールドである。いわきならではのそんな「価値」を医師たちに届ける動きも始まっています。たとえば、かしま病院では、地域と医療のよりよい関係を模索するプロジェクト「いとち」が発足。総合診療科の医師を目指す医学生や研修医などを巻き込んだ対話型のワークショップを開催し、単に医療について考えるだけでなく、地域の魅力についても議論することで、「学べるいわき」のリアルを医学生や研修医に伝えていきます。こうした情報は、大学病院の医局に対してもダイレクトに届けられており、「いわきに若手を送れば力のある医師に育ててくれる」という安心感につながります。医師同士のネットワークなども活用しながら、いわきで医師として働くことの「魅力」を届ける。それが、新しいいわきの魅力やブランドにもつながるのではないのでしょうか。「医療の学びの先進地区いわき」。どうぞよろしくお願いいたします。



かしま病院による「いとち」プロジェクト。医師だけでなく、地域のひとたちとこれからの医療のあり方をともに考えていきます。

いわきの地域医療情報



いわきの地域医療は、「届ける」の一環として、各種SNSで情報発信をしています。是非フォローをお願いします。



Facebook



Twitter



Instagram



YouTube

攻

若手医師を確保セヨ

今ある体制を守ることで、いわき市民の健康を支えながらも、同時に攻めも展開する。その柱はなんといっても人材確保だ。ではどうやって医師をいわきに呼び寄せるのか。いわき市が取り組むのが「育てる」「調べる」「変える」「届ける」の4つのアプローチ。その先に、「医療の学びの先進地区」としてのいわきが、新しく立ち上がる!?



1. 育^{そだ}てる!

世代別育成チャンネルから

医師不足解消のための「王道」は、やはり地元での育成。ふるさとの医療に力を尽くそうという医療人を育成しようと、2022年度から、県立磐城高校に「医学コース」、その名も「磐陽ゼミ」が新設されました。初年度の今年、30名を超える高校1年生が医学コースを希望し、8月の夏休みを利用してゼミがスタート。生徒たちは、いわきの現役医師から、医療の現状、いつどういっかけて医師を目指したのか、医師としてのやりがいなどの話を聞き、志をさらに高いものにしました。また、いわき市地域医療課では、福島県立医科大学と連携し、いわきの医療を学ぶ「いわき地域医療セミナー」を開催。医大生にいわきの医療や福祉の施設を見学してもらい、ワークショップなどを通じて地域医療について考えるというツアー型のセミナーです。高校生→医学生→研修医と世代別に育成チャンネルをつくり、きめ細やかに、長期的に働きかけを行うことで若手医師の獲得を目指します。



福島県立医科大学3年生総勢45名がいわきを訪れ、医療の現場のリアルを学ぶ。



今年、磐城高校に新設された医学コース。1年生約30名が医学の道を目指し始める。

2. 調^{しら}べる!

データ解析とヒアリングを通じて

いわきで働く医師や医療費に関するデータなどを分析し、さらに各病院の医師に直接ヒアリングすることを通じて、具体的にどの診療科の医師が足りないのかなどを調べ、共有します。現状では、いわき市は小児科、呼吸器内科、皮膚科などの医師が足りておらず、各地域のクリニックなどで「かかりつけ医」として活躍が期待される総合診療科の医師もさらなる充実が望まれています。ただやみくもに医師を募るのではなく、データを活用し、現場医師とのコミュニケーションを密にすることで、いわき市民の健康課題を見極めながら、医師不足の解像度を上げ、ピンポイントで課題を見抜き、集中的にアプローチする。そんな取り組みも続けられています。



常磐病院では、初期研修医の先生と指導医の先生、双方の視点からこれからのヒントを伺いました。



いわき市医療センターで、若き初期研修医を指導される「指導医」の先生方とヒアリング。

市長メッセージ

県外の医師の皆さまへ

います。それがいわきならではの「ネットワーク」です。震災と原発事故を経験したからこそ、現場で医療に関わる方たち、福祉や介護に関わる人たち、職員たちがつながり合い、情報を交換し、学び合い、台風19号水害やコロナ禍に立ち向かってきました。私はここに、新しいいわきの価値があると思うのです。

いわきの医師たちが、医療関係者たちが、あるいは職員や市民が経験したことは、これからの医療を担う若い世代にとって、大きな学びになるのではないかと。多くの地域よりも課題を先に体験した「課題先進地区」だからこそ、自分たちも気づかなかった財産やノウハウ、実践知のようなものがあちこちに転がっているのではないかと。課題とは、それを学びの糧にしようとした瞬間に、小さな希望になり得る。私はそう考えています。

高齢化、少子化、多死社会、地域包括ケア、共生社会……。地域と医療、命と暮らしにまつわる課題は、今後さらに大きなものとなり、医療に求められることもまた多くなっていくでしょう。その時、私たちいわきの経験豊かな先輩医師と、現場で働くさまざまな人たち、そして、未曾有の災害を経験してなお、ふるさとのためにいごき続ける市民が、皆さんの学びを手助けしてくれるはずと。医療と地域について学ば先進地いわき。皆さんがいらっしゃるのを、心からお待ちしています。お越しの際はどうぞ、いわきが誇る山海の珍味、地酒やワインで胃袋を満たしてください。釈迦に説法ではありますが、お酒の飲み過ぎには、どうぞご注意ください！

いわき市の皆さまへ

自分の健康状態を知るために「健康診断」を受診してください。適度に運動し、ストレスを溜めないよう心がけましょう。大したことはない程度なら大丈夫と慢心せず、かかりつけ医から薬を処方されたら、それを飲み続けてください。

また、救急車の不適正利用も、隠れたいわきの課題です。軽い症状にも関わらず、タクシーがわりに救急車を呼ぶようなケースもあります。かぎりある救急車が同時に呼び出されると、心筋梗塞や脳卒中、労災事故など命に関わる状態の方の元に救急車を向かわせることができなくなります。もちろん、辛い症状がある場合は遠慮なく呼んでほしいところですが、ほんとうに救急車が必要か、119番通報する前にご一考ください。タクシーや自家用車を使って通院することは、現場の救命救急士たちを守ることもつながります。

そして最後になりますが、いわきに医師を増やすためには、いわき市の総合的な魅力づくりが欠かせません。医師たちは生活者でもあります。暮らしやすく、魅力あるいわき市であればこそ、学びの先進地区として、医師たちに選ばれるまちにもなるのだと思います。市民の皆さまにおかれましては、平素より、さまざまな地域活動にご尽力いただいているところだと思いますが、さらにいま一歩、いごいでいただき、市民が誇りに思えるいわき、若い医師たちが「いわきで学びたい」と思ってもらえるようないわきを、共に作ってまいりましょう！

いわき市長 内田 広之

皆さま、初めまして。いわき市長の内田広之です。このigokuという雑誌は、地域の医療や福祉の担い手の奮闘や、地域で元気にいごき続けるお父さんやお母さんたちの声を紹介するメディアです。2017年に創刊され、死や老いをタブー視することなく、最期の瞬間まで自分らしく生きられる地域づくりを目指し、コツコツと発行を続けてまいりました。今回は、いわきの地域医療の現状を知っていただきたく、このような特集を組ませていただきました。ここまでお読みいただき、ありがとうございます。

私は、大学卒業後の1996年に文部科学省（当時は文部省）に入省し、幼児教育課時代には「子ども子育て支援新制度」の創設、また、教育改革推進室長時代には「教育振興基本計画」の策定に取り組むなど、長く教育畑に関わってまいりました。教育は、私のライフワークであります。「学び」には、無限の可能性があります。学ぶことで人は変化し、寛容になり、活力が生まれます。知りたい、学びたいという好奇心は、さまざまな産業をつくり、技術を発展させ、それらが平和のために役立てられ、さまざまな衝突や摩擦はありつつも、いまの世界を、日本を形づくってきました。学びのチカラを市政に役立てることは、私にとって極めて重要なテーマでもあります。

この学びのチカラを、私は、いわきの医療の課題に役立てたいと考えています。今号で紹介したように、いわき市の医師不足は深刻な課題です。医師不足と高齢化が同時に進んでおり、市民の健康課題もあります。しかし、それを補うような「いごき」も、近年生まれてきて

igoku 地域医療特集号、いかがでしたでしょうか。地域包括ケアの取り組みの発信でいつもご協力いただいているigoku編集部の方々の力を借りて、医療の現状をお伝えする特集とさせていただきます。いつもはもっと脱線したり、おもしろおかしくいわきのことを取り上げているigokuですが、今回は少しシリアスで、まじめなつくりになっているかもしれません。いわきの医療は、いわきの地域課題の一丁目一番地。これを機に、医療についてさらに関心を持っていただけたらうれしいです。

いわきの医療の現状は、大変厳しいものがあります。今号に記されているように、医師が少なく、また高齢化も進んでおります。開き直りに聞こえるかもしれませんが、それが厳しい現実ですし、そこから始めなければなりません。しかしながら、現場の先生たちの奮闘もあり、限られたリソースのなかでも、ネットワークが構築され、その幹は年々太くなり、領域横断的な多職種連携も生まれています。これをさらに後押しし、現場の体制を維持することが、課題解決のために必要な第一歩だと考えております。

市民の皆さまの健康も大きな課題です。生活習慣病の方が多く見受けられ、重症化してから病院に運び込まれるというケースも増えています。もう少し前に医療につながっていたらなにごともなかったかもしれないのに、重症化してしまっでは、医療や介護にもコストがかかりますし、何よりご本人、ご家族にとってもつらいことです。まずは、



先日、勿来公民館で開催された「子どものための料理教室」にお邪魔してきました。この料理教室では、地域で継続的に見守っていききたい子どもたちと勿来地区ボランティア連絡会のみなさんが、毎月第3金曜日に食事作りを行っています。食育の実践と自立のサポートを理念に掲げ、3年前から活動がスタートしました。

この日のメニューは、カレー、パンブキンサラダ、春巻きなどの計4品。メニューのラインナップは、カレーのように毎回作るものもあれば、旬の野菜を取り入れた季節のものなどさまざま。カレー

は、辛口と甘口の2種類が作られていて、ここでは、子どもも大人もみんなが美味しいと感じられ、かつ楽しいと思える食



子どもたちは、実際に調理を体験することで、包丁の使い方や調理の手順を学んでいきます



食料がぎっしり入った袋から、みんなで子どもたちを支えていこうという地域の方の想いが伝わってきました

事作り」が大切にされています。

材料が揃い準備を終えると、それぞれの持ち場に分かれて調理がスタート。調理はもちろん、子どもたちも一緒に大人のをばで包丁の使い方や炒め方を教わりながら、実践していく子どもたち。率先してかぼちゃを切るうとする子や、一つ一つ丁寧に春巻きの皮を包む子など、一人ひとりのペースにボランティアのみなさんが寄り添い、調理が進んでいきました。

現在は、新型コロナウイルスの感染リスクを考慮し、作った料理はその場で一緒に食べずに家庭に持ち帰っています。完成した料理を持ち帰り用のバックに分けていると、そこにはメニューにはな

ったはずの唐揚げが！驚いたのも束の間、ボランティアの方が「この料理教室の理念に賛同している地元のレストランが、無償で提供してくれているんです」と教えてくれました。料理の他に、お菓子や飲み物が入った袋を両手に抱える子どもたちをみんなで見送り、料理教室は終了しました。

それぞれのカタチ

さらにお話を聞いていく中で、感染がピークを迎え公民館が使えなくなった時でも、テイクアウトのお弁当や地域住民から寄せられた食料を各家庭に配り、形を変えながらこの活動が続いてきたことを知りました。話を聞けば聞くほど、「この料理教室は、私知知っている子ども食堂として機能しているのでは」と思うようになり、改めて子ども食堂について調べてみることにしました。

子ども食堂の定義は、「子どもが一人でも行ける無料または低額の食堂」。実施場所は個人宅のほか、公民館などの公共施設、お寺や教会、福祉施設、飲食店など実に多様で、食事の内容、開催の曜日・頻度は団体ごとで決められています。目的も多岐にわたり、子どもたちへの食事提供、孤食の解消、共働き家庭の子どもに向けた放課後の学習支援などさまざま。いわきでは、現在10の団体が取り組みを行なっています。

可視化されにくい「貧困」「孤立」という社会課題に、「食」というみんなに開かれたツールで関われることなどから急激な広がりを見せる子ども食堂ですが、現場では課題も出てきています。中でも多いのは、来て欲しい家庭の子どもや親に來てもらうのが難しいという課題です。家庭状況の把握や活動の周知を、運営団

いわき市内の子ども食堂	
1 コミュニティ食堂	(場所) 平第14区公民館・小名浜公民館 (問合せ) NPO法人共創のまちサポート／090-6251-5814
2 子どものための料理教室	(場所) 勿来公民館 (問合せ) 勿来地区ボランティア連絡会 (勿来地区協議会内)／0246-63-2111
3 創作麺 やま薫	(場所) 創作麺 やま薫 (問合せ) 創作麺 やま薫／050-8883-6663
4 あえる食堂	(場所) cafe AND (問合せ) はまどおり大学／0246-43-0373
5 Kids space YUME	(場所) 悠々の里訪問介護ステーション内 (問合せ) ボランティアサークルびーぶる／0246-29-7717
6 かしまコミュニティ食堂	(場所) 鹿島公民館 (問合せ) かしまコミュニティ食堂実行委員会／090-4554-6287
7 子ども食堂 ほっと	(場所) 訪問介護ステーションそら内 (問合せ) 子ども食堂 ほっと／090-2020-8831
8 Fカフェ子ども食堂	(場所) 古民家蕎麦カフェFカフェ (問合せ) 認定NPO法人いわきFスポーツクラブ／0246-38-3331
9 獅曉塾「ワンピースなこそ」	(場所) 栄央会 なこそ病院 (問合せ) 勿来地区ボランティア連絡会 (勿来地区協議会内)／0246-63-2111
10 うちごう子ども食堂	(場所) うちごう子ども食堂 (問合せ) 一般社団法人S J W / sjwtaira2020@gmail.com

※令和4年9月20日時点。市内すべての子ども食堂等を反映したものではありませんので、ご注意ください。

体だけで行うのには限界があります。

子ども、食を通じてつながる「地域」

この課題を解決するヒントになるのが、子どものための料理教室での実践です。勿来地区ボランティア連絡会代表の木島勇道さんは、「地域の状況を把握している人が、子ども食堂の運営に関わっていることが大切だ」といいます。料理教室では、コーディネート

だけでなく運営に関わる保護者やボランティアにも良い影響をもたらすという木島さん。料理教室の参加を通じて出会いや役割が生まれ、それぞれの居場所づくりや生きがいにつながっているそうです。子どもと食、子どもと地域、地域と大人。子どものための料理教室が、実はさまざまなもの同士をつなぎ直しているのかもしれないと感じました。

1の役割を担う地域住民や家庭相談員、主任児童委員、社会福祉協議会が連携し、情報共有を行っています。地域のネットワークが、届きたい層に情報を届けることにつながっているのです。多様な人の関わりは、取り組みだけ

いわきでは、高齢者のつどいの場やまちを盛り上げる活動など、すでに多様な取り組みが実践されています。取り組みのテーマを「食」と「子ども」に広げることで、ごちゃ混ぜの居場所をつくるきっかけが生まれるのではないのでしょうか？

260年前をあるく ～^{としゅうおう}十王申す～

“一度来てみな 警城の平 町は火の海 人の波”
これは、いわきの伝統芸能「じゃんがら念仏踊り」の一節。「じゃんがら」とは、福島県いわき市の郷土芸能で、鉦、太鼓を打ち鳴らしながら新盆を迎えた家などを供養して回る念仏踊り。

平地区の町が火の海…？
大須賀筠軒『警城誌料歳時民俗記』という文献には、以下のような内容の記述があります。

「8月14～16日、町家はみな簾をかけ、燈籠に火を付ける。(中略)迎え火や送り火は、路上の店の前に、松の木を井桁のように積み重ねた。14日の明け方と暮れ、15日、16日の暮れと合計4回焚いた。

平城の西側入り口である長橋町から焚きはじめ、町の順に、東側の鎌田町まで焚いて終わった。火の勢いは空に映り、白昼のようであった。見物人も多く出た。」

先の「町は火の海」の歌詞は、この平の町でのお盆の迎え火、送り火があまりにすごかったことを表していると考えられています。この文献のくんだり、まだ先があります。

「お盆の間、近くの村から、鉦と太鼓を持った15人ほどの老若男女が御城下によって来て、神社やお寺を回って念仏踊りをした。町の新盆の家の前でも踊った。(中略) 町々を回り、夜更けて村に帰っていく。

若い男子は(帰らずに)鉦と太鼓を打ち鳴らしながら、十王堂10ヶ所を巡った。これを『十王申す』と言う。(枕友より)。

十王とは、なんでしょうか。
地獄の信仰では、人は亡くなったあと、初七日、四十九日及び百か日、一周忌、三回忌のタイミングで、十の王の裁きを受けることとなります。閻魔様を思い浮かべたかもしれませんが、それは正しくて、彼は5番目に裁きを行う王です。その十王を祀っているのが十王堂。生前に十王をお参りすることで、死後の罪を軽減してもらえると考えられたようです。

前述の書で引用されている部分は宝暦年間(1761-64)頃のこと、今から約260年ほど前のいわき市の平地区の話。

お盆に新盆の家々をじゃんがら念仏踊りでまわったあと、興奮冷めやらぬ若い男子だけで、十王堂を10ヶ所、深夜に鉦や太鼓を叩きながらまわった。夏の夜の若き血潮。

260年の時を越え、我々いごく編集部、今年の夏、鉦や太鼓は流石に叩けませんが、実際にまわってみました。8月12日夜10時。私たちは、いわき駅前前の「Guesthouse & Lounge FARO iwaki」をス

タート地点として歩きはじめました。コースの紹介は割愛しますが、260年前のバイセン達に思いを馳せながら、十王堂10ヶ所を巡りました。

スマホの計測では、距離にして22km、歩数で3万歩。休憩を挟みつつ、ゴールに着いたのは、明け方の4時でした。40-50代のおっさん二人で、何をやってるんでしょう(笑)。

高齢者福祉から始まったigokuは、プロジェクトを進めていくうちに、障がい、食、アート、歴史文化風習など、高齢者福祉の枠を超えたものに出会っていきました。そして、それを面白がっていきました。脱線といえば、脱線かもしれません。ですが「暮らし」、それも一人ひとりの暮らしだけでなく、地域の暮らしと向き合ったときに、どうしても、そこにかつて暮らしていた人たちの食や、文化風習、芸能や物語に触れずにはいられなかったのです。

地域「包括」ケアという風呂敷に、そういったものも包み込んでみる。

260年前のバイセンたちと歩く。
こんなことも包括ケアだと言える地域って面白くないですか？



グループに分かれて、市内10地区を探索。地域の方とも交流しました。



見て感じたこと、地域の特色をまとめて発表を行いました。

包括かわら版

地域包括ケア推進課からのお知らせをお伝えいたします。

「在宅看護論」から「地域・在宅看護論」へ

いわき市医療センター看護専門学校

新たな取り組みから

令和4年度入学以降、全国の看護学生は「地域」について学ぶことが必須となった。これまでの病院での「患者・療養者」への看護を中心とした学びから、地域包括ケアシステムの一員である看護師として「地域で生活する人々」とともに在る。ことを学ぶ。これまで病院での実習を経て、患者が退院した後の在宅看護」について学習していたところから、地域での暮らしを支えること」を看護学生にならなければならない。看護養成の現場では大変革である。

「入学してすぐの学生たちに『地域の暮らしや地域との関わり』をどのように学ばせよう?』コロナ禍において、手探りで準備してきた先生方の不安をよそに、「元氣よく地域に出て行った学生たち。地域の特性や人々の暮らしを調べ、地域を探索し、区長さんや民生委員に会って話を聞く。シンプルだけれど、実際に歩くことで地域の環

境を知り、地域の人々と触れ合うことでその生活に思いを巡らせることができ、自分も地域住民の一員であることに改めて気付いた学生たち。地域で暮らすこと」をベースと捉え、他科目の学びにも繋がっているようだ。

「地域で生きていく」その人の暮らしをイメージできる、地域に根ざした看護師に育ってほしい」

先生方がエールを送る。それをしっかりと受け止める学生たち。

看護するうえで医療の知識はもちろん、看護を受ける方と「人と人」としての関係構築、「生きる」を支援していくことの大切さを知る。「体験」から「知識」を得て「こころ」を養っていく。その3年間の学びを経て、どんな看護師にならうか? まだまだ学びの入り口に立ったばかりの看護学生。

これからの『いごき』に注目だ。

「さきがけ! 男の料理塾」のいま

おうちでできるコンテスト??

「さきがけ! 男の料理塾」は、低栄養となるリスクの高い高齢男性を対象とし、手軽に作れる料理や、食についての知識を実習や講義を通して学ぼう! という事業で、平成29年度にスタートしました。「料理」とひとことに言っても、調理するためには、栄養バランスを考えた献立の作成、材料購入、調理の段取り等々、やること・考えることはたくさん。これらのポイントを学べるのが料理塾です。新たな人との交流のきっかけづくりにもなりますね。1コース8回開催で、最後にはグループごとに献立作成・調理をして会食していました。コロナ禍になるまでは…。令和2年度からは会場の使用制限や集団の行動制限があり、料理塾は回数を減らし、参加人数を減らし…。

コロナ禍で閉じこもりがちな中、調理に挑戦する楽しさを忘れずに居てほしい、家で調理するきっかけになれば…。そんな



第1回最優秀賞の菅野さん。受賞者には賞状と食材&調味料セットをプレゼント!



最優秀レシピに選ばれた「鶏肉とトマトの夏野菜アラカルト」

「さきがけ! 男の料理塾」の過去記事はこちらからお読みいただけます。

WEBのいごき
「料理力、それは「生きる力」だ!」



フクシ本のコーナー



igoku本

いごく編集部 著

「いわきの地域包括ケアigoku」を立ち上げるべく結成されたチーム、それが「いごく編集部」。2017年から活動を開始したので、なんだかんだでもう5年ほど続いています。2019年には、グッドデザイン賞で金賞&ファイナリスト5位という身にあまりすぎの評価までいただきました。そんな編集部が、2021年にクラウドファンディングを活用し、一冊の本を制作しました。その名もずばり「igoku本」。これまでのプロジェクトの軌跡を振り返りつつ、

「いごく」とは一体なんなのか?」について、また、いごくを通じて得た気づきや学びについて、編集部メンバー総勢6名全員が考え、語り、書き綴りました。

本書は三部構成となっています。

第一部では、創刊編集長の猪狩が市の職員として、どうして「いごく」を立ち上げるに至ったのかを中心にまとめた「いごく」とコミュニティ。

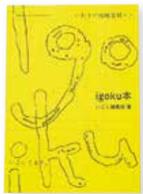
第二部は、デザイナーの高木による「いごくとクリエイティブ」。そもそも「デザイン」とはいかなるものから紐解き、いごくのデザインについて、さらにはデザインと福祉にまで広く深く、高木らしい語り口でアプローチしています。また、デザイナーの渡邊、ビデオグラファーの田村による書き下ろしも収録しました。デザインやクリエイティブを目指す方はもちろんのこと、「伝える」「届ける」にもどかしい思いをお持ちの方にも是非、目を通してほしい内容となっています。

第三部は、編集部が誇る執筆陣、小松と江尻による「いごくと地域」。小松の「ローカルの共事者研究」、江尻の珠玉コ

ラム」を「こち」から、いごくがいかに地域と向き合い、どう関わってきたのかについて考察しています。

市職員の思い、それを昇華するクリエイティブ、それらをどうひらき、地域とともにひろげていくのか。地域包括ケアの文脈だけでなく、面白がりながらプロジェクトを展開していく、ひとつのヒントになれば幸いです。

猪狩僚



igoku本/いごく編集部著

編集後記

猪狩僚 (創刊編集長・今号のみ責任編集)

今回は、「地域医療」特集。この4月から私が地域医療の部署に配属となったので、特集を組ませていただきました。全国でもかなりの医師不足&高齢化である本市で、いかに安定した医療提供体制を維持し、今後の更なる高齢化&多死社会に対応していくのか。創刊編集長として、このigokuで得た学びやプロジェクトの展開のしかたなどを、地域医療の領域でもチャレンジしていきたいと思っています。

表紙は、医師確保を優先課題に掲げる、我が内田広之いわき市長にご登場いただきました。市長の趣味特技である剣道で、地域医療の「攻め」と「守り」を表現しました。撮影場所は、「雄心館」。館主の大谷賢二先生、ご協力ありがとうございました。

医療と介護。「生老病死」をテーマに、老いと死のタブーを乗り越える、いごくプロジェクト。地域医療とは切っても切り離せない関係ですから、これからもちょくちょく、いごくにお邪魔させていただきます。



紙のいごく13号

2022年12月31日発行

igoku編集部

編集長 = 後藤美穂
プロデューサー = 渡邊陽一
ライター = 小松理慶 江尻浩二郎 前野有咲
デザイナー = 高木市之助
ビデオグラファー = 田村博之
表紙撮影 = 鈴木宇宙
撮影協力 = 大谷賢二先生
発行 = いわき市地域包括ケア推進課
印刷 = 株式会社 植田印刷所

いわきのいごきを伝えるウェブマガジン「いごく」

<https://igoku.jp>



いわき市に医師を招聘するミッションを背負う「医師招聘専門員」という役職がある。御年91歳の医師、平則夫先生がその任にあたっている。震災直後の2011年、当時の市長に請われて招聘され、共立病院（現在の医療センター）の病院事業管理者として活動後、現在は顧問を務めながら医師招聘専門員として尽力されている。

なぜ医学を志したのかと聞けば「ぼくの望みは医学じゃなくて理論物理学を専攻することだったの。この世の根本原理を知りたくてね」とシビれる答えが返ってくる。キャリアを聞けば「東北大で助教授になったあとハーバードに行きましたね。神経生理学研究者としてハーバードの連中以上のことをやっていたと思ってましたし、ほんとうは脳の研究をしたかったんです。でもハーバードでは心臓をやるようにいわれたので仕方なくやりました。でも、心臓なんて筋肉の塊ですから」と痛快だ。

取材時間1時間半。漫画になりそうなエピソードが次々と出てくる。いまだに知への欲求は衰えることがない。「先日脳のMRI検査を受けてね。『記名力と記憶力が低下して困ってるんだよ』と担当医に話したら、『先生、やっとな普通の人になりましたね』なんて言うわけ。家内にそれ話したら、貴方はいったいつまで生きていたんですかと言われました（笑）」

いえいえ、平先生。ぜひその膨大な知と経験、私たちにもシェアしてください。またお話を聞きに参ります！