

## 三河のつばやき

皆さま、何かが変わったことにお気づきになりましたか？実は題名から「がん」の字が抜けております。がんに関連する連携は当然続けていきますが、幅広く亀田総合病院の中で働いている人たちと地域の皆様をつなげていければと考えております。地域医療連携室にも転入院や予約が早めに必要な患者さまについての連絡を少しずつ頂けるようになっております。これらの変化が少しずつでも皆様を通じて地域住民の安心につながればいいなと思っております。



がん地域連携室 室長  
三河 貴裕

## ケアの継続性ということ

亀田ファミリークリニック館山 院長 岡田 唯男

「ずっと 先生に診て欲しい」。  
患者さんとしては当然の願いだと思います。しかし考えてみると、1)一人の医師が24時間365日対応する事は不可能(不眠不休)、2)医師が独り立ちするのは早くても30歳前半、70歳まで一箇所で働いたとしても職業寿命は40年、日本人の平均寿命は男約80年、女約86年。物理的に人の一生の半分がせいぜい。3)幅広く診療する家庭医、総合医としても全ての領域、重症度まではカバーできない、という理由でそもそも成立しない願いです。  
一方、ずっと同じ医師に診て欲しい、という願いにはそれなりの正当性があり、患者の側からは自分のこと(医学的なことだけでなく、考え方や生活背景、家族状況、仕事など)を分かってもらっていて、いちいち全部説明しなくても良い、気心が知れているので、間合いが取りやすい(話しやすい)という利点、医師の側からも全く同じ理由で、それまでの長期間の患者についての情報の蓄積から情報取得の手間が簡略化できる、医師にとっても、その患者さんがどのような「人」が分かっていることは、難しい話でも顔色を見ながらうまく話が出来るというメリットがあります。逆に入院治療の研究では担当医が交代するときの申し送り(handoff)の際に多くの情報の伝達もれが生じ、ミスの原因になるとされています。  
さて、一人の医師がずっと、全てを行うことが物理的に不可能な中で、先に挙げたような一人の医師が診ることのメリットを医師、患者共に利用できるためには、  
1)紹介時には医学的な情報が性格に、過不足なく伝達されることは言うまでもなく、かかりつけ医から専門医療機関への紹介の際に、その患者さんの人となりが見えるような情報を(心配性な方です、漁師の方です、xxまでの仕事復帰がご希望ですなど)少しでも書き添えることで、受ける側も単なる「血便が主訴の70歳男性」といった無味乾燥な印象ではなく、一人の人間としての対応がしやすくなる  
2)紹介する際に患者さんには「紹介先の 先生は見かけはむすつとしていたけど釣りが大好きなんだよ」「こういう言い方すると臍曲げるからね」といった、医師の人柄が見えるようなアドバイス。を行うことで、患者さんも医師との間合いが計りやすくなる。  
3)紹介された側は「 先生からの紹介ですね、あの先生声大きくて元気ですよね」「実はあの先生とはカラオケ仲間です」といった 紹介元の先生についての一言をそえることで、「私のよく知っている先生の知り合いの先生」という親近感を生むなどにより連携している者同士がツーカーの仲で、広い意味での「地域全体の医療従事者での大きなチーム」によるケアの継続性が担保されている、という印象を生み、医師や担当者が変わることのデメリットを補い、患者さんに大きな安心感を与えることが出来るのではないのでしょうか。  
そのためには、「担当者が変わってもケアが継続する」ということはどういう事なのか、を常に問い続け、普段から両者が「顔の見える連携」を心がけることが大切であると考えます。

## 胃瘻についてのご案内

- 胃瘻についての質問が時々ありますので、改めてご案内いたします -

胃瘻新規増設患者さまについては、亀田クリニック消化器内科のご予約の上受診(ご家族でも大丈夫です)をお願い致します。入院期間は2週間前後となります。  
胃瘻のバルーン交換時期については、退院時にお渡りする『胃瘻カード』をご確認ください。  
増設時に胃瘻交換日時の予約を入れてありますが、都合により日程変更される場合やキャンセルは、病院代表電話からクリニック内視鏡検査室に連絡をお願い致します。

\* お問合せ窓口: 地域医療連携室 TEL: 04-7099-1261

## 夷隅郡医療圏と亀田総合病院について



ひあり内科医院  
長谷川 政二院長

私ども夷隅郡市(いすみ市、勝浦市、大多喜町、御宿町)は、歴史的にも地理的にも、二次・三次救急医療を安房郡医療圏の亀田総合病院に依存している。県による医療圏の設定では、夷隅郡市は今次の改定では、山武・長生・夷隅医療圏(以下、当医療圏)に組み込まれた。当医療圏には、救命救急センターはなく、専門医としての救命救急医数ゼロであり、初期・二次救急医療機関の受け入れ能力は低く、三次救急医療の拠点病院はない。

救命救急医療連携は、医療機関連携の原点である。千葉県内において銚子市立総合病院の疲弊を見るまでもなく、当医療圏の救急医療体制も極めて脆弱な危機的状況に置かれて久しい。夷隅郡医療圏の救急医療体制の疲弊は、亀田総合病院の初期・二次救急医療、曳いては三次救急医療に弊害をもたらしている。現場の医師たちと救急隊員は、この事実を良く知る。千葉県主導の地域医療再生基金により当医療圏に東金九十九里地域医療センター設置が成ったとしても、特に夷隅郡医療圏は依然としてアクセスの良さから亀田総合病院が、二次・三次救急医療(特に周産期救急・小児救急において)の頼れる存在であることは、地区医師会も市民も周知の事実である。

地域医療再生基金の活用を契機に、亀田総合病院救命救急センター葛西猛センター長と勝浦市夷隅郡医師会は協議を継続し、互いの意思疎通を図り病診連携を進めている。諸々の既存の病診関係の上になんか連携パスが入り込んでくるのが自然ですね、という意見に三河貴裕先生も同意して下さいました。当医師会吉田賢一郎会長は「亀田さんとは親密に意思疎通ができる関係が何よりですね、その努力は惜しみません」と相槌を打った。当医療圏担当尾崎由紀範先生にも先日おいで頂きありがたく存じます。亀田総合病院の特筆すべき点を挙げれば、co-medical staffがしっかりしている事です。

## TOPICS

### 第4回緩和ケア基礎研修会のご案内

日程: 2012年1月14日(土) - 研修課程A  
15日(日) - 研修課程B  
場所: 亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール

詳細に関しましては同封の資料をご覧ください



### 安房地域勉強会のご案内

【在宅での緩和ケア看護勉強会】  
日時: 2012年1月24日(火) 18:45 ~ 20:00  
場所: 安房地域医療センター  
講師: 亀田総合病院 訪問看護ステーション 佐々木 真弓  
【化学療法患者の薬剤管理勉強会】  
日時: 2012年2月17日(金) 18:45 ~ 20:00  
場所: 安房地域医療センター  
講師: 亀田総合病院 薬剤管理部 安室 修  
詳細に関しましては同封の資料をご覧ください

### 開催予定の講演会のご案内

【栄養管理について】  
日時: 2012年2月15日(水) 18:00 ~ 19:30  
場所: 亀田総合病院Kタワー13階ホライゾン  
演者: 医療法人川崎病院 外科統括部長 井上 善文 先生

【終末期におけるリハビリテーション】  
日時: 2012年3月7日(水) 18:00 ~ 19:30  
場所: 亀田総合病院Kタワー13階ホライゾン  
演者: 広島大学大学院 保健学研究科 教授 岡村 仁 先生

【化学療法患者看護】  
日時: 2012年2月28日(火) 18:00 ~ 19:30  
場所: 亀田総合病院Kタワー13階ホライゾン  
演者: 癌研有明病院 がん専門看護師 花出 正美 先生

【第4回房総がんケアフォーラム】  
日時: 2012年3月10日(土) 13:30 ~ 16:00  
場所: 亀田総合病院Kタワー13階ホライゾン  
演者: 高野山大学 准教授 井上 ウィマラ 先生 他

詳細に関しましては後日ご案内いたします