

～地域医療機関さまと亀田総合病院をつなぐ情報誌～

第45号

# かめだより

2014年7月発行



## —INDEX—

- P2～3・・・スタッフひろば
- P3 ・・・AoLaniプロジェクトシリーズ
- P4 ・・・地域医療機関さまより
- P5 ・・・当院診療科より  
—総合内科・消化器外科—
- P6 ・・・メディカルレポート  
—院内部署のご紹介—
- P7 ・・・NST委員会発 栄養のお話
- P8 ・・・マイブーム  
勉強会・研修会トピックス



# スタッフひろば

## 地域医療連携室メンバーです！

<氏名・①部署・②職種・③好きな言葉>をご紹介します。

50音順

打野弘子



- ①総合相談室
- ②看護師
- ③なんとかなるさ

大橋洋子



- ①地域医療連携室
- ②事務
- ③かけた情は水に流し、受けた恩は石に刻め

鎌田喜子



- ①総合相談室
- ②医療ソーシャルワーカー
- ③楽しいおいしい!

唐鎌房子



- ①地域医療連携室
- ②事務
- ③他人に善をなす

草薙洋



- ①診療部(消化器外科)
- ②医師
- ③鬼手仏心

栗栖千幸



- ①亀田医療大学看護学部
- ②専任教員(看護師)
- ③継続は力なり

児玉照光



- ①総合相談室
- ②医療ソーシャルワーカー
- ③ありがとう

斉藤正子



- ①看護管理部
- ②看護師
- ③笑う門には福来たる

杉田登子



- ①地域医療連携室
- ②看護師
- ③急がばまわれ

高島和恵



- ①総合相談室
- ②看護師
- ③がんばらない

中村雅代



- ①地域医療連携室
- ②事務
- ③ありがとう!!

新田静江



- ①亀田医療大学老年・在宅看護学領域
- ②教員(看護師)
- ③健康

林裕子



- ①地域医療連携室
- ②事務
- ③とりあえず、やってみよう

番場陽平



- ①診療部事務室
- ②事務
- ③一所懸命

平松綾子



- ①診療部(腫瘍内科)
- ②医師
- ③和

丸山祝子



- ①看護管理部
- ②助産師
- ③しあわせはいつも自分のところが決める

三河貴裕



- ①地域医療連携室(室長) / 診療部(感染症科)
- ②医師
- ③お休み

安室修



- ①薬剤部
- ②薬剤師
- ③鶏口牛後

吉野希望



- ①地域医療連携室
- ②事務
- ③健康第一

吉野有美子



- ①総合相談室
- ②看護師
- ③仇も情けも我が身から

# スタッフひろば

顔の見える関係を構築・促進すべく、日々活動しています！

勉強会・交流会などを計画しています

地域医療機関さまへ訪問し、情報共有やニーズの模索に努めています

転院相談を担当しています

AoLaniプロジェクト外担当です

診療情報問合せや受診相談のご対応をしています

よろしくお願いします



ベッドコントロールを担当しています

## AoLaniプロジェクトシリーズ



### 地域医療連携とAoLani(アオラニ)プロジェクト ～ 院内ネットワークから地域ネットワークへ～

情報戦略室部長・室長  
鉄蕉会CIO 中後 淳

#### シリーズ-1：クラウド技術とAoLaniプロジェクト

今、亀田グループでは新しい電子カルテの開発を進めています。亀田グループの電子カルテの最大の特徴は、病院独自で開発する「医療法人の医療従事者による患者さまのためのシステム」ということです。現在の電子カルテは15年前に独自開発した「Kai」ですが、現場のニーズを反映し、日々改良を積み重ねて進化し続けてきました。しかし、情報通信技術が飛躍的に発展し、電子カルテに求められる機能も高くなり、「Kai」の改良ではニーズに応えることが難しくなっています。そこで、新しいコンセプトのもと、亀田グループの次世代電子カルテとして、「AoLani」(アオラニ)を開発することが決定しました。

「AoLani」とはハワイ語で『青空を心地よくたよう雲』という意味です※。電子カルテ「AoLani」の名付け親は鉄蕉会亀田隆明理事長ですが、「雲」という名前が付いていることがとても重要です。雲は英語ではクラウドですが、現在クラウド技術がインターネットの世界で主流になってきました。これまでは自分のパソコンにアプリケーションをインストールし、自分のパソコンにデータを保存するのが一般的でした。クラウド技術ではインターネットの向こう側に保存されたデータを、インターネットの向こう側のアプリケーションを使って処理します。自分のパソコンやスマートフォンにデータやアプリケーションがなくても、インターネットにつながっていれば、いつでもどこでも使えるのがクラウド技術の特徴です。

「AoLani」に「雲」の名前が付いているのは、クラウド技術を使って、いつでもどこでも使える電子カルテを目指しているからです。亀田グループの病院やクリニックだけでなく、連携先の医療機関でも、介護施設でも、調剤薬局でも、カルテが使えるようになります。タブレットやスマートフォンでもインターネットにつながっていればカルテが使えるようになります。在宅医療や訪問看護の分野ではとても有効なツールになるでしょう。

これからの日本は、少子高齢化が進み、深刻な医療資源不足が予測されています。地域医療連携を本格的に進め、無駄のない効率的な医療の提供を実現しなければなりません。その基盤になるのが「AoLaniネットワーク」です。「AoLaniプロジェクト」は日本社会にとって非常に重要なプロジェクトになると考えます。

※ 「Kai」はハワイ語で『海』の意味。ハワイ語からの命名は「AoLani」と同じです。

## 伊藤胃腸科クリニック 院長 伊藤孝子先生

## 地域医療連携—有床診療所の役割



在宅療養支援診療所  
診療所一般病床15床  
診療所療養病床4床(医療保険)

- 在宅者の短期入院療養に…
- 介護施設への入所待機…
- がんなどの終末期医療…

亀田総合病院におかれましては、日頃のご協力に感謝いたしますとともに、保険医療のみならず地域振興についての多大の貢献に対して、心より敬意を表します。

昭和61年、父の跡を継いで以来、「地域密着」をモットーに有床診療所を運営しています。標榜する診療科目は内科、胃腸内科、外科、肛門外科であり、一般病床15床と療養病床4床を有して、地域の人々にとって親しみやすい医療機関であると自負しています。

「超高齢化社会」を迎え、増大する医療費、減少する労働人口に伴う社会保障費原資の縮小に対応するために、

様々な政策が打ち出されています。そのうちのひとつに在宅療養推進があります。当クリニックは、東条病院や黒野医院、間宮医院、関谷医院と連携した「強化型在宅療養支援診療所」として、訪問診療を行っています。

患者さんを取り巻く環境は様々で、妻が夫を、夫が妻を、あるいは娘が両親を、親が子を見る、または独居というように、百人いれば百通りの介護状況があります。訪問看護師の方や、ヘルパーさんと連携をとりながら、患者さんやご家族の状況に適した訪問看護の指示をして、在宅患者さんの看取りやそのご家族の負担の軽減に努めています。

また、鴨川市には多くの医療機関がありますが、必要とされる医療を、必要とする人に提供するためには、第一次から第三次の医療機関、介護施設、老健施設などの連携が不可欠です。当クリニックでは、身近な医療機関＝“かかりつけ医”として、地域住民の皆様の健康保持、病気の治療にあたりとともに、亀田総合病院など先進的医療機関と連携して、重症患者や難病患者の紹介・治療を依頼し、逆に亜急性期以後あるいは末期の患者さんの終末期医療に貢献します。

最後になりますが、鴨川は温暖な気候、風光明媚な土地柄であり、“海の幸”、“山の幸”に恵まれています。入院患者さんにも可能な限り好きなもの、おいしいものを食べていただき、回復を早め、元気に、そして豊かな生活を送れるよう、願っております。

## 中原病院 副理事長 中原徳弥先生

## 中原病院ご紹介

都内の医療機関での勤務を終え、今年の4月から南房総へ帰ってきました。これまでの経験を生かし、南房総での地域医療に貢献していきたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

簡単ではありますが、当院の紹介をさせていただきます。

当院は、南房総和田町に位置し内房線和田浦駅から徒歩5分、太平洋を臨む89床（介護療養病床68床・医療療養病床21床）を有する長期療養型の病院です。病棟の隣には中原歯科医院があり、入院患者様の歯科治療や口腔ケアを協力して行っております。関連施設として、認知症の方が家庭に近い環境で生活できるグループホームが6ユニット（南房総市・鴨川市・鋸南町）と、旧北三原小学校の跡地を利用したサービス付き高齢者向け住宅（41戸）を運営しております。また、事業所内託児施設も併設しています。

外来診療については内科（一般内科、透析）、耳鼻咽喉科、整形外科等の診療を行っており、幼児から高齢の方まで幅広く地域医療の一翼を担っております。ご高齢の方や、独居・山間部等からの、通院困難な外来患者様の送迎も行っております。透析医療に関しては、平成17年に開設し今年で10年目を迎え、専門医2名、臨床工学技士4名、看護師7名で現在約100名の透析患者様に対し維持血液透析を行っております。また、今まで以上にリハビリテーションに力を入れ、PT（理学療法士）4名、OT（作業療法士）1名体制で入院外来を問わず患者様のADL維持改善をし、より良い生活が送れるよう日々向上に努めております。

認知症の方、全身状態低下等の問題がある方、疾病や身体機能低下等により日常生活にサポートが必要と考えられ、在宅生活が困難となった患者様へは、当院の関連施設への入居をご案内しております。また、関連施設においても透析患者様を受け入れられる体制で、施設から当院へ通院透析を行うなど、グループ全体で患者様のケアを行っております。

今後20床の増床計画に伴い、平成27年には新病棟が開設予定であります。新病棟には、医療療養病床・CT室・内視鏡室や、今あるリハビリ室より広い部屋を設けリハビリテーションの拡充、透析患者様のシャントの手術を行えるように設備を整える予定です。順次医療の幅をひろげ、今よりも質の高い医療と介護が提供できるように努めます。地域の皆様にご貢献させて頂くことを職員一丸となって努力して参りますので宜しくお願い申し上げます。



## 総合内科 部長 八重樫牧人

皆様、いつもお世話になっております。科の名前が変わり、総合診療科あらため総合内科の八重樫です。総合内科では、毎日200名程の外来患者さんと50-60名の入院患者さんの診療をしています。同時に、亀田の初期研修での医師卒後教育にも情熱を注いでおります。初期研修医は皆2-3ヶ月総合内科病棟で研修し、2年目には総合内科の外来も担当します。それは、当院で初期研修した医師全員に、医師としての基本的な姿勢・技能を身に着け、患者さんの役に立つ「骨太の医師」になってほしいからです。患者さんにどのような医療が必要なのかを示した、よく引用される文献があります。住人1000人が1ヶ月暮らしていると、約862人に何らかの症状があり、そのうち307人が医療機関を受診し、7.2名が入院します。そのうち、大学病院に入院するのは0.3人しかおりません。つまり、外来患者さんのほとんどは、よくある病気で受診しますし(99.9% = 306.7/307)、入院する患者さんのほとんども、よくある病気で入院します(96% = 6.9/7.2) (JMAJ 48(4);163-7, 2005)。これからも、専門技能を持つことも重要ですが、よくある病気の診療をきちんとできることが、患者さんのニーズに応える、これからの日本でますます重要になると考えています。糖尿病、うつ病、認知症、骨粗鬆症等のに重要であることがわかります。その、よくある病気で外来に来る患者さんを外来で診療し、入院が必要な患者さんは入院加療し、手術・手技等の特殊な医療が必要な患者さんには各科専門医師と協力して患者さんに必要な医療を提供する医者が総合内科医です。基本的な事ですが、現在の医療は医療技術の進歩で医療知識も多くなっており、よくある病気の患者さんに現代の標準的な医療を届けるにはトレーニングが必要です。それをしっかり受けたのが総合内科医です。

総合内科は、長生きして持病が多くなった患者さんが多くなるをまとめてかかりつけ医として診てほしいということにも対応できますし、予防接種その他の予防医療の相談にものれます。ただし、よくある病気の外来・入院診療が私どもだけでできるほどの医師数はおりません。英国では全医師の40%が総合診療医ですが、亀田では全医師の20分の1弱です。そのため、他科と協力して午後内科初診外来等を行っておりますし、地域の医関との連携が必須だと痛感しております。また、研修医の指導が不十分で、院外の医療従事者の方々にご迷惑をおかけしていることがあると察します。彼らが骨太の医師になるために屈託ないご指導をよろしくお願いいたします(何かあればご連絡頂ければ幸いです)。それでは、今後ともよろしくお願いいたします。



総合内科 部長 八重樫牧人

## 消化器外科 主任部長 草薙洋

一般・消化器外科を中心に日常診療をおこなっています。通常の手術は勿論のこと、外傷、急性腹症などの緊急手術も多く、年間1400例あまりの手術を行っております。当科は4つのカテゴリーで診療を行っております。それぞれのチーフは以下の如くです。いつでもご紹介いただければ幸いです。



上部消化管疾患  
主任部長 草薙洋  
外来日 金曜日



下部消化管疾患  
部長 三毛牧夫  
外来日 水曜日



肝胆膵疾患  
部長 山田成寿  
外来日 木曜日



肛門疾患  
部長 角田明良  
外来日 火・土曜日

昨今の手術は80歳以上の超高齢者や重篤な基礎疾患併存例が日常茶飯事です。当然術後管理に難渋するケースも多く、必ずしも全員独歩退院とはいきません。一方、慢性的な病床不足により2次救急の受け入れ制限という日々もございます。限られた病床の中で急性期医療を効率的に運営していくためには地域の先生方の協力なしではできません。よろしくお願いいたします。

### 地域医療支援部 総合相談室



#### ケアマネジャー

平均年齢は少々高めですが、鴨川チーム4名、勝浦チーム2名、館山チーム4名で地域の方々のより良い生活の支援のため、日々奮闘しています。特定事業所加算を取得し、介護度3～5の方を多く、お受けしています。

#### 退院支援看護師

4月から1名メンバーが替わり、外来経験とケアマネジャーを経験した看護師2名で行っています。退院に際して医療的処置が必要な患者さまに、ソーシャルワーカーと協働して支援しています。特に往診や訪問看護を導入する時にご連絡させて頂いております。急なご依頼でご迷惑をおかけしていると思いますが、今後ともよろしくお願いたします。



#### ソーシャルワーカー

24名のソーシャルワーカーが、亀田総合病院だけでなく、亀田リハビリテーション病院に2名、安房医療センターにも3名出向しています。亀田総合病院では科毎に担当を置き、お一人お一人の状況に合わせて、自宅退院に向けた準備や、転院・施設入所へのお手伝いや、社会福祉制度のご紹介などを行っています。支援が必要な患者さまになるべく早くお会いできるよう情報収集に努めています。皆様からのご連絡はとてありがたいです。これからもよろしくお願いたします。



全員は写っていません。安房地域医療センターのSWも 2人入っています。さあ、どの人でしょう？



NST (NutritionSupportTeam: 栄養サポートチーム) より、栄養関連のトピックを発信いたします。



### 栄養を摂るということ

ヒポクラテスの時代から、栄養の大切さは認識されてきました。栄養状態が悪いと回復出来ず、合併症を引き起こしやすくなります。主な栄養摂取方法として、点滴と経腸栄養があります。それぞれの歴史を大まかに紹介します。1659年、天文学者でセントポール寺院を建設したとされるクリストファーが、ビール的一种とワインを豚の膀胱に入れ、ガチョウの羽軸を使って犬の静脈に注入したのが、静脈注射の始まりとされています。人体での静脈注射の成功例は、コレラ代流行の時代にスコットランドのトーマスが重曹食塩水を患者に注入し救命しました。

近代ではベトナム戦争において兵士の救命に鎖骨窩静脈穿刺の有用性が報告され、1968年にダドリックが輸液のみ (TPN) でもビーグル犬を成犬に育てられるという事を証明しました。医療において欠かせない輸液療法ですが、挿入時・代謝・感染症の合併症をゼロにすることはできません。

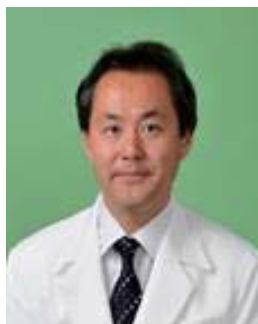
経鼻チューブ挿入も1600年代から行われていたようですが、栄養目的では1881年にビルロートが胃切除術に成功した翌年、ランキンが胃チューブで経管栄養を実施したのが初めとされています。TPNの開発以降、腹痛・下痢など副作用が多かった当時の経腸栄養は一般には受け入れられず、一時衰退しましたが、今日では研究も進み、輸液に比べ安価で、感染症の減少が証明された経腸栄養を積極的に選択することが支持されています。

腸を使わないと腸内細菌叢のバランスは崩れ、免疫力は低下するため早期の経腸栄養開始が望ましく、侵襲後4～5日以上経過してからではその効果は低いとされています。腸が使えるなら腸を使った方が良さそうですね。

もちろん病院の場合、腸管使用が禁忌の方や倫理的な問題も多く存在し、万能ではないのですが。

食べられる事のありがたさを考えさせられます。

看護師 鈴木 章哲



亀田総合病院NST委員会 委員長  
リハビリテーション科 部長  
宮越 浩一



NST委員会 メンバー

温泉巡り

故郷である鴨川に戻ってきて、市内でよく目にするのが「温泉」の看板。こんなにもあったなんて、知りませんでした。

調べてみれば鴨川市には東から、小湊温泉、隣接する天津地区の比較的東側の温泉、亀田病院周辺から太海あたりまでの広い範囲の施設で供されている「渚の湯」、粟斗温泉、曾呂温泉など多くの温泉があるとのこと。ちょうど去年の秋、我が家では風呂の改修工事を行い、その間一月あまり風呂が使えない事態に陥りました。ものはついで、鴨川の温泉に余さず入る！と、決意しました。日帰り入浴OK施設の中で、ベストだったのは小湊の「吉夢」。9階にある露天風呂というのはなかなかの眺めです。これがきっかけになって、近隣の温泉巡りを始めました。とうとう行くところが無くなり、温泉巡りの範囲を県内全域に広げました。四月の終わりまでに、千葉の日帰り温泉施設にはほぼ入り尽くし、野田や銚子にも足を広げました。

お湯ということでは、柏周辺が気に入っています。地域的に黄土色の温泉が湧くようです。比較的温度が高く、加熱すらしていない施設もある上、泉質も体がよく温まるタイプとのこと。施設では、大多喜の「ごりやくの湯」、ちょっと足を伸ばして、「浦安万華鏡」「龍宮城ホテル三日月」といった大型の日帰り温泉はやはりお薦めできます。

風呂・マッサージ・食事・睡眠。この四つがそろっていると、オープンからクローズまで居続けてしまいます。最近では県内といっても、様々なタイプの温泉に行き尽くした感もあるので、北海道のちょっと危ない秘湯に行ってみたくとぼんやり考えています。

山に登る必要があったり、成分が危なかったり、温度が高すぎたり、熊が出たりと、そもそも入浴が禁止されている温泉もあるそうで、入っただけで自慢になる・・・かもしれません。

スパ王



勉強会・研修会ピックアップ



ELNEC-Jを開催いたしました



5月31日(土)・6月1日(日)に安房地域医療センターにて、安房地域がん看護勉強会ELNEC-Jを開催いたしました。この研修は、エンド・オブ・ライフ・ケア(病や老いなどにより、人生を終える時期に必要なとされるケア)を提供する包括的名プログラムを日本の現状に合わせて修正したプログラムです。終末期医療に携わる、地域医療機関14名の方にご参加頂きました。講義・ケーススタディー・ロールプレイを通し学ぶことで、色々な立場から考えることができ勉強になった、再度開催をお願いしたい、とのお声も頂き、大変有意義な勉強会となりました。



勉強会・研修会スケジュール

◇◆◇勉強会・研修会の参加ご希望の方は、同封の申請書にてお申し込み下さい◇◆◇

マインドフルネス勉強会

～今という瞬間を意識的に生きる～

講師：高野山大学 教授 井上ウィマラ先生  
場所：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール  
対象：一般の方・他

- \* \* \* 4回シリーズで予定しております \* \* \*
- \* 第1回：医療者のためのセルフケア \*
- \* 日時：平成26年8月9日(土) 9:00～16:00 \*
- \* ----- \*
- \* 第2回：いまここを意識的に生きる \*
- \* ～誕生から看取りまで～ \*
- \* 日程：2014年10月5日(日) \*
- \* ----- \*
- \* 第3回：「怒り」という感情の活かし方 \*
- \* 日程：2014年12月6日(土) \*
- \* ----- \*
- \* 第4回：チーム作りとケアの循環 \*
- \* 日程：2015年2月22日(日) \*
- \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \*

ELNEC-Jちばコアカリキュラム看護師教育プログラム

日程：2014年9月14日(日)・15日(祝)  
場所：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール  
参加費：2,000円  
対象：看護師・他

第7回房総がんケアフォーラム

日時：2014年12月13日(土) 13:40～16:30(開場13:10)  
場所：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール  
演者：金子稚子先生(流通ジャーナリスト故金子哲雄氏の妻)  
対象：一般の方・他

緩和ケア基礎研修会

日程：2015年2月7日(土)・8日(日)  
場所：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール  
対象：医師・他

