

第46号

かめだより

2014年10月発行



—INDEX—

- P2 …スタッフひろば
- P3 …がん拠点病院推進センターより
AoLaniプロジェクトシリーズ
- P4-5 …地域医療機関さまより
- P5 …当院診療科より
- 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/職種・②星座③好きな食べ物>をご紹介します。

50音順

打野弘子



- ①総合相談室 / 看護師
- ②おひつじ座 ♍
- ③アイス

大橋洋子



- ①地域医療連携室 / 事務
- ②うお座 ♋
- ③チーズ

鎌田喜子



- ①総合相談室 / 医療ソーシャルワーカー
- ②かに座 ♏
- ③平日・いさきの刺身、スパゲッティ

唐鎌房子



- ①地域医療連携室 / 事務
- ②てんびん座 ♎
- ③焼き魚

草薙洋



- ①診療部 (消化器外科) / 医師
- ②かに座 ♏
- ③さざえの刺身

栗栖千幸



- ①亀田医療大学看護学部 / 専任教員 (看護師)
- ②さそり座 ♏
- ③お好み焼き

児玉照光



- ①総合相談室 / 医療ソーシャルワーカー
- ②さそり座 ♏
- ③お寿司

斉藤正子



- ①看護管理部 / 看護師
- ②おひつじ座 ♍
- ③まぐろのにぎり寿司

杉田登子



- ①地域医療連携室 / 看護師
- ②いて座 ♎
- ③イタリアン

高畠和恵



- ①総合相談室 / 看護師
- ②みずがめ座 ♎
- ③焼き肉/寿司 / ラーメン

中村雅代



- ①地域医療連携室 / 事務
- ②おひつじ座 ♍
- ③ドライマンゴー

新田静江



- ①亀田医療大学 老年・在宅看護学領域 / 教員 (看護師)
- ②おとめ座 ♎
- ③アルコール以外

林裕子



- ①地域医療連携室 / 事務
- ②おとめ座 ♎
- ③牡蠣 (生でも何でも)

番場陽平



- ①診療部事務室 / 事務
- ②うお座 ♋
- ③カレーライス / そば

平松綾子



- ①診療部 (腫瘍内科) / 医師
- ②うお座 ♋
- ③貝類

丸山祝子



- ①看護管理部 / 助産師
- ②みずがめ座 ♎
- ③きゅうり

三河貴裕



- ①地域医療連携室 (室長) ・診療部 (感染症科) / 医師
- ②おひつじ座 ♍
- ③カレーライス / シーザーサラダ / みかん

安室修



- ①薬剤部 / 薬剤師
- ②かに座 ♏
- ③大福

吉野希望



- ①地域医療連携室 / 事務
- ②うお座 ♋
- ③勝浦タンタンメン

吉野有美子



- ①総合相談室 / 看護師
- ②ふたご座 ♊
- ③キムチ / 参鶏湯 / 栗

がん拠点病院推進センターより

院内がん登録について

当院は平成15年12月に千葉県より地域がん診療連携拠点病院(現名称)の指定を受け、千葉県が実施する地域がん登録事業へ参加しています。

平成18年6月のがん対策基本法が制定されたのを機に、地域がん診療連携拠点病院には、国立がん研究センターが収集する院内がん登録全国集計へのデータ提出が義務付けられています。

国立がん研究センターでは、集計結果を国のがん対策に活用するとともに海外との比較に利用するため、院内がん登録は国際疾病分類の腫瘍学(ICD-O)に基づくコーディング及びUICC-TNM分類を用いたステージ分類で行われます。

このため、国立がん研究センターでは、各がん拠点病院から収集するデータの精度を担保するため「院内がん登録実務者研修」を開催し、実務者の養成を行っています。

当院では医療情報管理室に院内がん登録実務初級研修終了者2名、中級研修終了者2名が所属しており、中級研修終了者2名を中心に初発がん(年間約2700件)の院内がん登録を行っています。

地域の医療機関の皆さまには、当院の地域医療連携室へ患者さまの死亡情報をご連絡頂いており、大変感謝しております。この情報は生存率を含めた予後情報として活用させて頂いておりますので、今後ともご協力をお願い申し上げます。

医療情報管理室 院内がん登録担当 佐川智紀

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： 地域包括ケアシステムと情報共有の必要性

シリーズ-1で、AoLani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こととお話しました。今回は地域包括ケアシステムと情報共有の考え方についてお話します。

今年の診療報酬改定では、地域包括ケアシステムの構築に向け、大きく舵が切られました。これは、今まで院内で行われてきたチーム医療を、地域全体に広げようという国家の意思表示です。背景には、急激に進む高齢化に備え、医療・介護・福祉サービスの提供体制を効率化しなければならないということがあります。院内でのチーム医療は、一人の患者様に医療従事者がお互い対等に連携して医療を提供する体制です。これを地域全体に広げるといことは、一人の患者様に複数の医療機関や介護・福祉施設などが対等に連携してサービスを提供する体制を構築するということです。役割分担を明確にし、連携を密接にして、効率化することが目的です。

地域包括ケアシステムの実現には、地域全体を網羅する情報共有基盤が必要になります。現在、異なる医療機関や介護施設等との情報共有には、電話やFAX、電子メール、紹介状などの書簡が中心に使われています。しかし、地域包括ケアを実現するためには、インターネットを介して情報共有が可能な新たな情報共有基盤が必要になります。

これまでインターネットで情報共有する取り組みは行われていますが、大きく分けると二つの仕組みがあります。一つは基幹病院の電子カルテを地域の病院や診療所で参照する仕組みです。この仕組みでは、基幹病院は見せるだけ、病院や診療所は見ただけの一方通行なので、情報共有としては弱いです。もう一つは、複数の医療機関の電子カルテデータを、それぞれが標準化して別の大きなデータベースに格納し利用する仕組みです。この仕組みでは、標準化されたデータなので融通が利かないことや、コストがかかることなどで、現場には広がっていません。どちらの仕組みも「帯に短しタスキに長し」で不十分なのが実情です。

亀田グループでは、これからの高齢化社会の到来に向け、これらの取り組みとは異なる新しい情報通信基盤が必要と考えました。それが現在開発中の「AoLani」であり「AoLaniネットワーク」です。AoLaniでは、クラウド上にデータを格納し、地域全体で同じ電子カルテ・介護福祉システム(アプリケーション)を利用することを目指しています。

今回は、なぜクラウド上にデータを格納するのか、なぜ同じアプリケーションを使う必要があるのかについてお話ししたいと思います。

新生・松永醫院の紹介

松永醫院 院長 松永平太先生

2009年9月松永醫院は移転し、リニューアルしました。そして、私が死ぬまで千倉で医業を尽くそうと決意しました。



松永醫院



夢くらぶ

患者さんから最近教えて頂いた言葉は、「たとえそれまでの99%人生が不幸であっても、最期の1%が幸せならハッピーな人生だった!」です。私の大事な仕事の一つは、「満足死」を求めることです。御本人も満足できる最期、その方を支えてきた家族も満足し、その方を見てきた親戚・友人も満足し、その方を支えてきた私たちケアスタッフも満足する、良い最後だったねと言える満足死を求めています。なかなか、達成することは難しいです。

住み慣れた地域で家族、友人に囲まれながら、その人らしく、尊厳を有しながら生き切ることがを望みながら、達成できる高齢者は1割未満です。長寿世界一、お金持ちで夜もぐっすり眠れる安全な国・日本を創ってくれた高齢者の魂が少しでも輝いてくれるよう、在宅ケアを支えるツールを千倉中心に創ってきました。

- ・老人保健施設・夢くらぶ(館山 100床)
- ・デイサービスセンターあそぼ・デイサービスおかげさま(認知症対応型)・デイケア元気
- ・訪問看護ステーションそよかぜ・ヘルパーステーションそよかぜ
- ・グループホーム夢ほーむ
- ・ケアプラン・センター

松永醫院を中心とした笑顔グループでは、既に地域包括ケアができており、より質の高いサービス提供を目指しています。

専門は何ですかと聞かれると、「専門なんかナイカ!」と私は答えています。父が外科医でしたので外科的処置を行う場面も多いです。町医者ですのでナンデモ屋なのです。そして、目の前の患者さんの10年未来のいのちを守り、その患者さんの家族のいのちを守り、満足死を求めて町医者をしています。また、子供たちのいのちも守り、予防活動、健康増進活動もしております。予防に勝る医療はないです。



館山ケアセンター夢くらぶ

いのちに優しく、こころ豊かな、しあわせを感じる地域を創りたいと考えています。そのために、地域に出て行き、教育の現場に積極的に参画したいと努力しています。

安房はいのちの安心、安全が日本一の地域です。それは亀田さんの存在のおかげです。有難いです。亀田信介先生が「私たちは出汁です。私たちをうまく使い、美味しい料理を作ってください。」と安房地域医療センターのオープンセレモニーで言っていました。当然、良い医療を提供するためには亀田グループとの連動が大切だと考えています。20年未来のいのち、地域を守るために、これからも宜しくお願いします。

七浦診療所のご紹介

七浦診療所 院長 田中かつら先生

「地域の保健室」

南房総市千倉町の南部に開業して5年半になりました。開業当初はお年寄りがほとんどと考えておりましたが、今は0歳から100歳まで幅広く利用していただいています。

病気になるのは非日常でも、医療は日常にあってよいものと思っております。気軽にちょっと寄って聞いてみようとしていただける診療所を目指しています。風邪から、小さな傷、生活習慣病、認知症、こころの病、寝たきり、癌の末期、看取り・・・などなど。先日は高校生の失恋相談などもあり、毎日が刺激的です。スタッフ全員で、患者さんひとりひとりの心に寄り添えるように、こころを配っています。診療を終えて帰るときには少しでも元気になっているように、笑顔になれるように、そんな空間でありたいと思っています。



高齢化の最先端を行く七浦では、お年寄り元気です。でも、加齢とともに生活の範囲が徐々に狭くなり、買い物にも不自由する人々が多くなりました。町の商店もひとつ、またひとつ閉店していきます。当たり前に出かけていた千倉のスーパーが遠く、鴨川、館山の通院も誰かの助けなしにはとても行けない。そんなお年寄りのため息が聞こえてきます。七浦は花畑もあり、漁業も農業も盛ん。そして心豊かな人たちばかりです。そんな土地にこれからも長く生活を続けてほしい。開業のときのその思いはいまでも同じです。小さな診療所ですが、微力ながら応援したい。七浦が理想郷になるために私にできることは何か？ ずっと考えながら走っています。

「地域の保健室」でありたい。ほっと一息つける場をこれからもいろいろな形で提供していきたいと思っています。今後の展開に乞うご期待!



当院診療科より

PR

循環器内科 部長 松村昭彦

皆様こんにちは。亀田メディカルセンター循環器内科冠動脈疾患担当部長の松村昭彦です。

私どものチームが亀田総合病院に参りましてから16年が経過しました。当科では循環器疾患全般を扱っておりますが、その内訳は入院では動脈硬化を主な原因とする虚血性心疾患や、末梢血管疾患である閉塞性動脈硬化症、また心房細動を代表とする不整脈疾患、さらには、心臓弁膜症、そしてそれらの結果起こる心不全などです。また外来では前述の疾患患者様以外にも高血圧症などの生活習慣病の方も多くおられます。

不整脈では、心房細動のアブレーションが増加しています。特に自覚症状の強い患者様には症状がなくなるので有効です。また抗凝固剤を服用しなくて済む可能性もあることも大きいです。再発率も20%未満となり、患者様のQOLの向上が期待できます。不整脈は致死性ではなくとも症状が強い方がおられます。そのような方にはぜひ一度ご検討いただきたい治療方法です。

私の専門の虚血性心疾患に関しては冠動脈CT検査が増加しております。これは造影剤を使用するという以外は入院せずに簡単かつ安全に行えるもので、従来は冠動脈造影でしか見ることができなかった冠動脈の性状、狭窄の程度の評価を簡便かつ低侵襲に行える方法です。実際に冠動脈の画像が見えるということで医療従事者のみならず患者様にもわかりやすい検査方法です。外来で症状を伺って疑わしければ冠動脈CT、あるいは薬物負荷エコーをはじめとするその他の負荷検査を行い、そして冠動脈の狭窄や心筋虚血が疑われた場合には入院して冠動脈造影を行うというのが昨今の虚血性心疾患の検査手順です。検査の結果必要があれば冠動脈形成術やバイパス手術などの治療を行い、それから再発予防に努めることとなります。

ただし、虚血性心疾患は先にもお話ししましたが原因が動脈硬化です。決して冠動脈形成術やバイパス術を行ったから治療が完了したというのではなくこれからが患者様にとって二次予防への大切なスタートとなります。再発予防といってもそれほど困難なものではなく具体的には①禁煙を含めた生活習慣の改善、②血圧コントロール(原則130/85未満)、③スタチンの使用(LDLコレステロールを100mg/dl未満に)、④糖尿病のある患者様はそのコントロール、⑤アスピリンなどの抗血小板剤の使用などです。

また、虚血性心疾患がおありの方は、体のほかの血管の動脈硬化も進行している場合があります。具体的には頸動脈狭窄などによる脳梗塞、大動脈瘤、また、下肢の血管の狭窄による閉塞性動脈硬化症です。これら、動脈硬化に起因する疾患はある程度進行しなければ症状が出ないことが多く、また一旦進行してしまうと、薬物などでは元に戻すことが困難です。高血圧、脂質異常症、糖尿病など、特に複数の疾患を合併されている方には症状がなくとも、一度全身の血管のスクリーニングをお勧めします。このスクリーニングの検査は、外来でエコーなどを用いて行いますので、簡単に施行することができます。まだ行ったことがない患者様には、血管ドックとしてお勧めいただければと思います。私の外来をご紹介いただければ責任をもって行います。

また数年前より、館山市の安房地域医療センターにも医師を派遣し、南房総全域をカバーするように努めております。現在では水上医師と阿部医師が常勤として勤務、また私を含めた数名が外来などで勤務しております。こちらでも血管ドックは行っておりますので、館山市近傍の患者様には安房地域医療センターの私の外来をご紹介いただければ幸いです。

以上、当科は現在館山市、鴨川市と2つの拠点を中心として、どちらでも同じ医療が受けられるよう、またかかりつけ医の皆様とネットワークを形成して患者様が快適な医療を受けられるように努力しております。どうぞ今後ともよろしくお願いたします。



経管投与の患者さまへの薬の投与方法について

薬剤部 橋沢幸佑

今回は、薬の調製方法で、知っておくと便利な「簡易懸濁法」についてお話します。

通常、薬は錠剤・カプセル剤をそのままの形態で飲みます。しかし、何らかの原因で嚥下障害を起こしてしまい薬が飲み込めない場合、その程度が軽度であれば、錠剤・カプセル剤を砕いてからオブラートに包むなど工夫をして口から飲みます。嚥下障害が重度になってしまった場合には、薬を経腸栄養剤と同じ様に経管チューブから投与します。薬を経管チューブから投与する方法としては、薬局で錠剤・カプセル剤を細かく砕いてから投与する粉砕法と、錠剤・カプセル剤を投与直前に約55℃の白湯で溶かす簡易懸濁法があります。簡易懸濁法は粉砕法と比べると、投与直前まで錠剤・カプセル剤が原型を留めているため、光・温度・湿度などの影響を受けにくく、また、薬剤の判別をしやすいことが利点です。さらに、粉砕法では少なからず調剤時・投与時に薬剤のロスが発生しますが、簡易懸濁法ではロスがあまり発生しません。このような違いがあることから、当院では、以前は粉砕法にてお薬を調剤していましたが、2012年11月より簡易懸濁法を導入しています。

～簡易懸濁法の手順～

- ①懸濁用の容器(コップやお椀でも可)、薬、経管投与用の注入器、約55℃の白湯を準備する。(ポットのお湯と水道水を2:1になるように入れると、約55℃になります。)
- ②容器にお薬を入れて、白湯を約20ml程度入れる。錠剤・カプセルの数が6個以上、もしくは粉薬がある場合には、白湯の量をやや多めにする。
- ③10分程経ったら、かき混ぜて容器の中に大きな固まりが無い事を確認する。(固まりが残っているようであれば、もう少し置いてみる。)
- ④人肌程度まで懸濁した薬の温度が下がっている事を確認して、注入器に吸い取る。
- ⑤経管から薬を注入したのち、懸濁に用いた容器にもう一度白湯を20ml程度いれて注入器に吸い取り、注入する。

*カプセル剤は開けて中身を出すのではなく、そのまま溶かすことが可能です。カプセルの殻が溶け残る事がありますが、問題ありません。

*錠剤によっては、軽く砕いておかないと懸濁できない薬があります。その場合には、お薬の袋に「懸濁前に砕く」と表記してありますので、白湯に入れる直前に軽く砕いてください。細かく砕く必要はありません。

当院から自宅退院される場合には、簡易懸濁法の手技・注意点などを、患者さまもしくはご家族の方に説明しています。当院から他施設へ転院される場合は、簡易懸濁法による投与が可能か否かを転院先に確認しています。簡易懸濁法が可能であれば錠剤・カプセル剤をそのまま調剤し、粉砕法を希望されれば粉砕法にて調剤しています。また、ご要望があれば簡易懸濁法について説明致しますので、いつでもご連絡ください。今後とも、ご理解とご協力宜しくお願い致します。



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。

「食事調整」について

栄養管理室 座間桂子

◇「最後に食べたい物がある」

—「カツオとハマチの刺身、胡瓜の酢の物、ご飯、お吸い物、オレンジ」

体重は40kgをきり、頬はこけていた。それでも料理が並ぶと〇〇さん(79歳男性)の目は光った。一口、また一口。カツオの刺身を力強くかみしめる。酢の物とご飯、吸い物をゆっくり口に運び、おしまいにカツオをもう一切れ。「好きなもん、最後に残してあんねん。漁師町生まれやし、好物は魚や。あーっ、おいしかった」2日後、昏睡状態になり息をひきとった。肺がんだった。「刺身」が最後のリクエスト食になった。

—(朝日新聞：大阪2013年8月21日 (食のケア関連記事特集 食で病と闘うには：おいしい病院食より))

新聞の食のケア関連記事をまとめた冊子の特集で目にした内容です。大阪市の病院ホスピスで、最後の時を過ごす患者の心のケアの一つとして「リクエスト食」を週1回(土曜夕食)実施。「患者さんがこれを食べたいという気持ちを大切にしたい」という栄養士の提案で始まり、患者の心に残る一皿を再現している、とありました。

◇リクエスト食の一覧(一部抜粋)

- 30代女性 ホットケーキ・友人とカフェで食べたアイスと苺・生クリームがのっているもの
- 60代男性 担担麺・出張先の栃木にお気に入りの店があり良く食べた。辛めで元気がでる
- 50代男性 いくらとウニの握り寿司・食欲はもうないけれど、これだけは食べたい
- 80代女性 ばらずし・私のばらずしは家族に好評。干瓢、蓮根、牛蒡を入れお酢きつめに
- 50代女性 チョコレートパフェ・ファミレスあるようなもの。家族と楽しい思い出がある

当院でも終末期の患者さまに好まれる食品を多く取り入れた「なごみ食」を昨年3月から提供しています。(※注)担当した管理栄養士・調理師はメニュー作成、味付け、盛り付け量、器など試行錯誤を繰り返していました。記事の病院とは施設の規模や診療の専門性など違い、同じように完全個別対応ではありませんが、患者さまに少しでも食べてもらいたいという思いのもと完成した食事です。

NSTの依頼内容として多い「食事調整」は、「病院食」という枠の中で様々な制限もあり、対応が難しい場合も多々あります。しかしNSTや緩和ケアチームなど通じ、多職種の方々と皆で協力・知恵を絞ったら、思わぬ裏技が生まれることもあります。終末期の方や、病状の進行・悪化や治療による食思不振に悩まされている患者さま、まだまだたくさんいらっしゃると思います。

※注「なごみ食」は、現在NST依頼のある患者さまに限定して提供
 食べられない、食事でお困りの患者さまがおられましたら、NSTにご相談ください。

和み食の例



ハムサンド



塩焼きそば



ちらし寿司

小学生の頃の夢はプロ野球選手。今でも野球を続けている私のブームは、野球道具にこだわること。野球用品と言われて最初に初めにグラブを想像する人が大半であると思う。グラブはほぼ100%革で作られているものが大半であり、私はその革に魅入ってしまった。

数ある種類の中から素材を選び、オーダーメイドグラブを作る。そして、それを自分の使いやすい型に仕上げていく…、ということに熱を上げている。休日になると気が付けば1日中グラブを触っていることすらあり、これには自分自身でも心配になるほどだ。私がここまで惹かれた理由は、使い込むうちに出てくる「アジ」。革製品の大きな特徴のひとつである。

私は練習や試合が終わったあとには、必ず道具のメンテナンスをする。まずはグラブ砂を落とし、続いてオイルを塗り、最後にブラシをかけて革にオイルを馴染ませる。革に適度な油分を与えることで、乾燥を防ぎ長持ちさせることができる。また、これを繰り返していくことで革が柔らかくなり、次第に自分の手に馴染むグラブとなっていく。

こうして時間をかけて作ったグラブでスーパープレイができることを思い描き、日々、練習や試合に臨んでいる。



勉強会・研修会ピックアップ

第1回マインドフルネス勉強会を開催いたしました

8月9日（土）、亀田総合病院13階ホライゾンホールにて、第1回マインドフルネス勉強会を開催いたしました。講義形式のみならず体験形式の項目もあり、第1回のテーマ「医療者のためのセルフケア」の示すとおり、自身を見つめ直しストレスマネジメントを行う良い機会となりました。



第5回地域医療連携交流会開催のご案内

家で過ごすこと～医療の関わり～をテーマに

下記の通り交流会を開催いたします。

日時：2014年12月1日（月）18:30～

講演会会場：亀田医療技術専門学校2Fホール

懇親会会場：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール

*懇親会費2000円

講師：医療法人桂 七浦診療所 院長

田中かつら先生

医療法人社団優和会 松永醫院 院長

松永平太先生

在宅療養支援所 上総在宅診療所 院長

重山勇先生

医療法人鉄蕉会 亀田総合病院

総合内科 部長代理 山藤栄一郎先生

※詳細は同封のご案内をご覧ください

勉強会・研修会スケジュール

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2回：いまここを意識的に生きる *
- * ~誕生から看取りまで~ *
- * 日時：2014年10月5日（日） 9:00～16:00 *
- * ----- *
- * 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） *
- * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

第7回房総がんケアフォーラム

日時：2014年12月13日（土）13:30～16:30（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

講師：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

がんのリハビリテーション講演会

日程：2015年2月13日（金）

場所：亀田総合病院

講師：岡山大学病院総合リハビリテーション部

教授 千田益生先生

対象：医療従事者

*詳細については後日お知らせいたします

いすみ地域

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11月16日（日）・30日（日）

場所：いすみ医療センター

対象：看護師・他

がんの栄養管理講演会

日程：2015年3月13日（金）

場所：亀田総合病院

対象：医療従事者

*詳細については後日お知らせいたします