

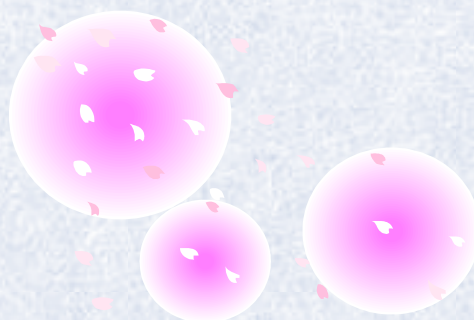
第48号

かめだより

2015年4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 …地域医療機関さまより
- P4～5 …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
- P8～11 …三河医師退職に当たり
 「5年間の功績を讃えて」
- P12 …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！

打野弘子



- ①総合相談室
/看護師
- ②岩手県
- ③スペイン

大橋洋子



- ①地域医療
連携室
/事務
- ②南房総市
- ③マチュピチュ/
九寨溝

鎌田喜子



- ①総合相談室
/医療
ソーシャル
ワーカー
- ②木更津市
- ③オーロラを見に
北の方/
三河先生の新居

唐鎌房子



- ①地域医療
連携室
/事務
- ②勝浦市
- ③ニューカレドニア

草薙洋



- ①診療部
(消化器外科)
/医師
- ②千葉市
- ③鴨川
シーワールド

栗栖千幸



- ①亀田医療大学
看護学部
/専任教員
(看護師)
- ②広島県
- ③宇宙

児玉照光



- ①総合相談室
/医療ソーシャル
ワーカー
- ②北海道
- ③屋久島

斉藤正子



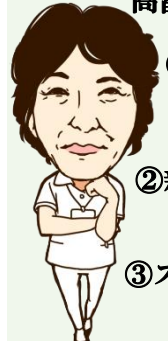
- ①看護管理部
/看護師
- ②岩手県
- ③日本全国の温泉地
(桜前線の北上に合わせ
てのんびりと温泉巡
りをしたいです)

杉田登子



- ①地域医療
連携室
/看護師
- ②和田町
- ③オーロラが
見えるところ

高島和恵



- ①総合相談室
/看護師
- ②新潟県上越市
- ③スケートのできる場所

中村雅代



- ①地域医療
連携室
/事務
- ②南房総市
- ③ノイシュ
ヴァンシュタイン
城(ドイツ)

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神奈川県
横浜市
- ③南米

林裕子



- ①地域医療
連携室
/事務
- ②南房総市
- ③モルディブ
(ハウスリーフ・
水上コテージ)

番場陽平



- ①診療部事務室
/事務
- ②福島県
- ③粟斗温泉

平松綾子



- ①診療部
(腫瘍内科)
/医師
- ②東京都
葛飾区
- ③キリマンジャロ

丸山祝子



- ①看護管理部
/助産師
- ②新潟県
小千谷市
- ③京都

安室修



- ①薬剤部
/薬剤師
- ②君津市
- ③皇居のトイレ

吉野希望



- ①地域医療
連携室
/事務
- ②勝浦市
- ③エジプト
(ピラミッド)

吉野有美子



- ①総合相談室
/看護師
- ②南房総市
- ③韓国の
安東河回村
(アンドンハフェウル)

今回は、
・氏名
・部署/職種
・出身地
・行ってみたい場所
をご紹介します

レジメン登録について

レジメンとは？がん薬物療法における抗がん剤、輸液、支持療法を組み合わせた時系列的な治療計画のことを「レジメン」といいます。がん薬物療法では、一般的に複数の抗がん剤を組み合わせた多剤併用療法が行われます。抗がん剤を併用するときにはレジメンによって同じ抗がん剤でも、投与量や投与スケジュールが異なることがあり、その内容は複雑です。抗がん剤治療に関わる医師、薬剤師、看護師が薬物療法について共通の認識をもって携わるためにも、レジメン登録は必須です。

不幸にも誤った抗がん剤治療により、命を落とす事例が報告されています。なぜ、抗がん剤治療の事故はおこるのでしょうか？医療の領域は日進月歩といわれ、がん治療の領域ではそのスピードはさらに顕著だと言われています。常に新しい抗がん剤や治療法が生まれ、その最新情報は権威ある医療雑誌に掲載された英語論文にあります。実際に抗がん剤の誤投与が報告されている例では、「1日2000mgを1日2回に分けて1週間継続する」と訳すべきところ、「1回2000mgを1日2回、1週間継続する」誤訳してしまったため、2倍量の投与がされたということもあります。

当院ではレジメン登録委員会を定期的に開催し、申請されたレジメンの有効性や安全性、必要性について審議を行います。レジメンの申請時には、必ず根拠となる出典を添付してもらいその内容に誤りがないうことを確認しています。登録されたレジメンは院内Webに掲示され院内のどのPC端末からも閲覧可能です。安全ながん薬物療法を行うために、医療チームの全員が同じ情報をもとに治療にあたる必要があります。今後は病院内だけでなく、外部からも当院の登録レジメンが参照できる環境を整備してく予定です。

薬剤部 薬剤師 安室修

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-4：みんなでAoLaniを使うことの重要性

シリーズ-3では、AoLaniとクラウド化についてお話ししました。今回はそのクラウド技術を使って、みんながAoLaniを使うことの重要性についてお話しします。

亀田病院に電子カルテが導入された20年前ころは、インターネットはもちろん、パソコンも携帯電話もまだまだ一般には普及していませんでした。Windows95が発売され、ようやく企業のパソコンがWindows化されていったころです。一般家庭ではパソコンよりもワープロ専用機（OASYS、書院、文豪、RUPOなど）が普及していたと思います。企業でもパソコンのWindows化に伴い、ワープロ専用機がパソコンソフトに置き換えられていきました。とはいっても、導入されるワープロソフトはばらばらで、オアシス、一太郎、松などのソフトが主流になっていました。そこにWindows化の波に乗ってMicrosoft Wordが突然現れ、あっという間に標準化されていきます。

当時はワープロソフトが違うことが情報交換を行ううえで大きなネックになっていました。企業ではそれまで作成された文書の資産があり、Wordへの切り替えは大変な決断であったはずですが、しかし、本当にあっという間に標準化されました。それは、みんなが同じWordというワープロソフトを使うことのメリットを体感してしまったから実現されたのだと思います。

話をAoLaniに戻します。現在、電子カルテをはじめとする診療支援システムは、当時のワープロ業界同様、各病院・診療所でバラバラのシステムを使っています。医療従事者は病院が変わるたびに新しいソフトの使い方を覚えなければなりません。データの互換性も低く、近年ようやく標準化しようという動きがでてきた段階です。しかし、これから地域連携を進めていけば、医療従事者の病院間の移動や、病院間での診療データのやりとりが頻繁になることは当然想定されなければなりません。その際に、いちいち別のシステムのことを覚えているのは、現場の医療従事者にとっては大変なストレスになります。先ほどのワープロの例で考えればよくわかるはずです。同じ医療圏の地域連携を進める病院が同じシステムを使うことのメリットを体感してしまったら、その地域での診療支援システムの標準化は一気に進むと思います。AoLaniはそれを目指しています。

システムを作って利益を得る電子カルテではなく、亀田病院がよりよい医療を提供するために自腹を切って自主開発している意味が、これから発揮されていくでしょう。地域連携を進める病院には、よりよい医療を提供するためにAoLaniをどんどん提供していきます。既存の電子カルテメーカーではできないことをAoLaniプロジェクトでは進めています。

上総在宅診療所のご紹介

上総在宅診療所 院長 重山勇

上総在宅診療所は平成25年8月1日に木更津市ほたる野に開院致しました。医療法人社団伍光会では田園調布醫院（東京都大田区）、北村山在宅診療所（山形県東根市）、川崎北部在宅診療所（神奈川県川崎市）、川崎南部在宅診療所（神奈川県川崎市）、上総在宅診療所の5つの診療所で在宅医療を展開しております。当院はクリニックのような外来診療は行っておらず、在宅医療に特化した治療を行っております。患者さんは病院に入院すると、回診、検査、点滴などの治療が優先され、食事や睡眠、家族との会話など治療以外の時間も含めてアウェイである環境で過ごさなければなりません。患者さんの生活習慣や嗜好が規制されてしまうことがあり、多くの我慢が必要となります。

「入院して療養を続けるよりも、住み慣れた自分の家で療養したい」「最期の日まで思い出の自宅で自分らしく過ごしたい」そんな思いを支えるのが上総在宅診療所です。住み慣れた自宅で療養することで、認知症が改善されたり、表情が明るくなったり、食欲が増進したりすることもみられます。病院で3ヵ月と宣告された予後を大幅に超えて、1年以上自宅で過ごされた患者さんもいます。自分らしく過ごせる療養環境を選択することは大切なことです。当院では、医師と看護師が定期的に患者さんの自宅を訪問し、診療をしています。寝たきりの方、膝や腰の痛みのため通院が困難な方、点滴や在宅酸素、胃瘻など医学的管理が必要な方、難病や末期がんなど、さまざまな疾患や状態の方を診ております。患者さんの疾患や状態、生活環境に合わせた治療計画・療養計画を組み、多職種とも連携し、療養生活のサポートをしています。状態が安定している場合でも、全身状態を把握するために、月2回以上の訪問を実施しています。また、夜間・休日の対応や、急変時の対応も速やかに行えるよう、当直体制も組んでおります。手術や精査が必要な場合など、入院が必要な場合は、周辺の基幹病院とも連携しております。我々医療者が、機動的に患者さんを訪問することにより、患者さんご家族を中心に療養型病院機能を持った医療サービスを展開することを目指しております。在宅診療に関するご相談がありましたら、お気軽にご連絡ください。



上総在宅診療所の皆様

当院診療科より

PR

脊椎脊髄外科 部長 久保田基夫

『亀田総合病院 脊椎脊髄外科』 の紹介

皆さんこんにちは、日差しのやわらかな過ごしやすい季節となりました。道端に目をやれば、タンポポ、オオイヌノフグリ、ヒメオドリコソウ、・・・、まさに房総の春本番ですね。いかがお過ごしでしょうか？

亀田総合病院 脊椎脊髄外科の久保田基夫です。

亀田総合病院では2006年7月に「しびれ外来」を開設、2007年4月に単独診療科として「脊椎脊髄外科」を新設いたしました。

私たちが亀田病院で診療を始めてから早くも9年がたちました。開業医の先生方からの紹介、患者様の口コミによる来院も多く、おかげさまで手術件数は年々増加しています。京橋クリニックを開設したこともあり、最近では日本各地から患者さんが来院してくださるようになりました。脊椎脊髄外科新設からの手術総数は2400件を超え、去年は年間388件の手術を担当させていただきました。

背骨や神経が傷むといろいろな症状が起こります。皆さんの周りに「手がしびれる」「ボタンが留めにくい」「最近つまずきやすくなった」なんて言っている人はいませんか？これは脊髄の一部、「頸髄」が障害されたときによく起こる症状です。また「ひどい腰痛がある」「座骨神経痛で歩くこともできない」「歩くと足がしびれてくる」なんていう症状は、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症など腰椎の病気の典型的な症状ですね。私たちは、脊髄髄内腫瘍・脊髄空洞症など脳神経外科的な手術から、脊椎

外傷・変性側弯に対するインスツルメント・サージェリーなど整形外科的手術まで、頭蓋頸椎移行部から仙骨、末梢神経まで全ての脊椎脊髄疾患、末梢神経疾患の外科治療を担当しています。

私たちは扱っている主な疾患は以下の通りです。

頸椎疾患：頸椎椎間板ヘルニア、頸椎性脊髄症、後縦靱帯骨化症

胸椎疾患：胸椎椎間板ヘルニア、黄色靱帯骨化症

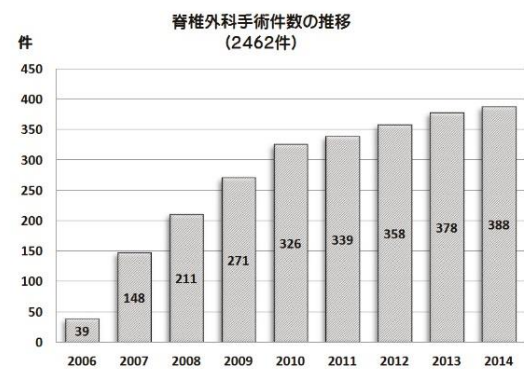
腰椎疾患：腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症

脊椎脊髄外傷：椎体圧迫骨折

脊髄腫瘍・血管障害：原発性脊髄腫瘍、転移性脊髄腫瘍、
脊髄動静脈奇形

先天性奇形他：キアリ奇形、脊髄空洞症、環軸椎亜脱臼

絞扼性末梢神経障害：手根管症候群、足根管症候群、肘部管症候群
・・・など



背骨や神経の病気をご心配な方は、私たちがお役に立てるかもしれません。お気軽にご相談ください。
今後ともよろしくお願いいたします。

泌尿器科 部長 安倍弘和

はじめに：

安房地域の先生方には日頃より大変お世話になり本当にありがとうございます。

2014年4月より泌尿器科部長として安倍が赴任し新体制となりました。前任の太田部長の力を借りながら、亀田総合病院泌尿器科の伝統を受け継ぎ、新たな取り組みも始まりました。

10ヶ月が経ち、つくづく当科の自慢は素晴らしいスタッフに恵まれていることと感じています。臨床能力の高さはもちろんのこと、その人柄につきると思います。そのスタッフの力を背景に、当科の特徴は身体に優しい治療を提供しています。心に耳を傾けた問診から、最新の検査機器による精査、診断・カンファレンスそして身体に優しい低侵襲手術です。

外来診療：

亀田クリニックの外来ではスタッフ（安倍 弘和、志賀 直樹、鈴木 康一郎、越智 敦彦、小森 ひろか、范 博）と小松 秀樹副院長、安房地域医療センター泌尿器科部長久慈 弘士先生、そして顧問太田 智則先生、顧問西村 洋司先生の体制で診療しています。経験豊かな先生から元気溢れる若手までバランスが良く、何でも相談し対応しています。

痛みのない最新の電子スコープ膀胱鏡検査やリラックスして施行できる尿流量検査室など当院ならではのラインナップです。診断はスタッフカンファレンスで相談し、患者様に応じ治療法を選択しています。

手術の特徴：

当科の身体に優しい低侵襲手術の技術は日々の鍛錬と豊富な症例数により、クオリティーの高い手術であると思います。尿路結石症の治療は全国でもトップレベルの症例数で、「fTUL」（軟性尿管鏡を持ちいた結石治療）を始め、治療に難渋する様な結石治療も可能です。また、「HoLEP」（ホルミウムレーザーを用いた前立腺肥大症手術）は全国に先駆け当院に導入されました。尿禁制が保たれ、かつ若き日の尿勢を取り戻すことができるクオリティーは非常に喜ばれています。

最後に「腹腔鏡手術」は腹腔鏡下腎摘除術に始まり、現在では悪性疾患ほぼすべてに腹腔鏡手術が導入できました。腹腔鏡下前立腺全摘除術は尿失禁が多いとされていますが、当科の術後早期の尿禁制が良く、早期の社会復帰が可能です。根治性と機能温存を兼ね備え、痛みもほとんどありません。腎部分切除にも腹腔鏡下手術が導入され、腎機能温存とcosmeticにも良好です。今後当科の術式が全国にアピールできると思われます。腹腔鏡下膀胱全摘や外科と合同での腹腔鏡下骨盤内臓全摘など当院でこそその手術方法です。

最後に、診療内容には充分こだわり、質を高めより良い医療を提供できるのはもちろんのこと、患者様の「たくさんの笑顔」に逢えるよう努めて参ります。

今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い致します。

泌尿器科 部長
安倍 弘和

第5回地域医療連携交流会のご報告

開催日：H26年12月1日 18:00～

テーマ：家で過ごすこと～医療の関わり～

「地域の医療機関の方々と当院に一同に会して交流しよう！」という会がついに5回目を迎え、去る2014年12月1日(月)に亀田医療専門学校2階ホールで行われました。この会では、普段、いろいろな医療機関に訪問させていただき、いろいろな先生方や師長さん、ソーシャルワーカーの方々にお目にかかり、熱い思いや暖かなお人柄に触れ、これらを安房・いすみ・君津の圏域を越え、皆さんに知っていただきたい。何より、普段忙しく働いて外に出られない当院の職員に地域にこんなマインドを持った、こんな顔をした先生方が活躍していて、そこに紹介状というバトンで、患者様の安全をお願いしているのだとわかる機会にさせていただきたく、連携室の皆で毎年、「今年のテーマ」やお話していただく先生方を、知恵を絞り合い、お願いして、開催に至っているものです。

今回は「家で過ごすこと～医療の関わり～」をテーマに、当院地域医療連携室三河室長を座長に、いつものざっくばらんな感じの和やかな雰囲気が始まりました。

まずは当院の総合内科部長代理、山藤栄一郎先生から「家で過ごす患者さんの生活知っていることが、病院医療従事者になぜ必要か」というお話。総合内科医として病棟も担当しながら、週1回訪問診療をされている経験から、端的に総合内科医からの在宅医療のポイント3点挙げてお話して下さいました。次に、南房総市千倉にある七浦診療所の田中かつら院長。2008年の診療所開設にあたり、“緊張せず気軽にかかれる診療所を、七浦地区の元気と安心の為に、ひとり1人の心に寄り添う医療をスタッフ全員で作っていききたい”と思われたそうで、それをそのまま実践されている3例を聞かせていただきました。チャーミングな先生の周りに患者さんやケアマネジャー、いろいろな人たちが寄ってくる図を垣間見たような気がしました。続いて同千倉町で松永医院を開業されている松永平太院長の「家で生き切ること」と題でのお話でした。期待の通りの松永節で、医療法人社団優和会と社会福祉法人おかげさまの両刀使いで、最後の最後まで命をキラキラ、残された人も送った喜びでキラキラするよう身体を張ってお手伝いしている先生の奮闘ぶりを見せて頂きました。4題目は木更津で大活躍の上総在宅診療所の重山勇院長先生のお話でした。2013年8月に開設した在宅医療専門の診療所で、心に通い合う医療、地域の方々の健康に寄与する、高齢化社会に向けた医療を提供することを基本理念に、訪問は広域に渡り、当院の患者様も大変お世話になっております。赤い車が目印です。来年度はこんな企画で、と思いついたことがあれば、ドシドシご提案下さい。お待ちしております。

総合相談室 副室長 鎌田喜子



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。

MNA[®]SFって何？

MNA (Mini Nutritional Assessment)は65歳以上の高齢者を対象に開発された栄養評価ツールです。18個の質問項目から構成され、認知機能など、精神心理面の評価が組み込まれているのが特徴です。この18項目の中から、アウトカムとの相関がもっとも高い6項目を抽出し、簡便にして臨床現場に取り入れやすくしたのがMNA[®]SF (Mini Nutritional Assessment-short form)である。合計点は14点で、高得点ほど栄養状態は良好であることを示します。

<質問項目>

- A. 過去3ヶ月間で食欲不振、消化器系の問題、咀嚼・嚥下困難などで食事が減少しましたか？
 - 0=著しい食事量の減少
 - 1=中等度の食事量の減少
 - 2=食事量の減少なし
- B. 過去3ヶ月間で体重の減少がありましたか？
 - 0=3kg以上の減少
 - 1=わからない
 - 2=1~3kgの減少
 - 3=体重減少なし
- C. 自力で歩けますか？
 - 0=寝たきりまたは車椅子を常時使用
 - 1=ベッドや車椅子を離れられるが、歩いて外出できない
 - 2=自由に歩いて外出できる
- D. 過去3ヶ月間で精神的ストレスや急性疾患を経験しましたか？
 - 0=はい
 - 1=いいえ
- E. 神経・精神的問題の有無
 - 0=強度認知症またはうつ状態
 - 1=中等度の認知症
 - 2=精神的問題なし
- F1. BMI (kg/ m²)：体重 (kg) ÷ 身長 (m)²
 - 0=BMIが19未満
 - 1=BMIが19以上、21未満
 - 2=BMIが21以上、23未満
 - 3=BMIが23以上

→BMIが測定できない場合は、ふくらはぎの周囲長 (cm)
- F2. ふくらはぎ周囲長 (Calf Circumference; CC) (cm)
 - 0=CCが31未満
 - 3=CCが31以上

<MNA[®]SFスコア>

- 12~14点 栄養状態良好
- 8~11点 低栄養のおそれあり (At risk)
- 0~7点 低栄養

当院では小児科を除く全入院患者に対して利用しています。NST栄養管理委員会では75歳以上かつMNA[®]SFが7点以下の場合、栄養サポートチームの介入を推奨しています。

鴨川に来てあつという間に8年近く経ちました。唐鎌さんと二人三脚で地域連携業務を行ってきて5年経ちました。杉田師長と一緒に医療機関訪問を始めました。ソーシャルワーカーの鎌田さん、児玉さん、退院支援看護師の吉野さん、高畠さん、打野師長とこの地域について話し合いました。地域医療連携室ができて大橋さん、中村さん、林さん、白鳥さん、吉野さんと他院とのやりとりについて話し合いました。大学ができて新田先生と栗栖さんが加わりました。そして草薙先生、平松先生、佐田先生といった医師も参加しました。診療部事務室の番場さんも、ベッドコントロール室の斎藤師長、丸山看護部長も加わりました。薬剤師の安室さんはなかなか来られませんが、気が付いたら、職種や立場を越えた話し合いの場ができあがりました。

この土地に住む方々が、よりよく過ごすためにはどうすればいいか。診療所や病院で提供される医療、同時に展開される介護や福祉。どれもよりよく生活するため、よりよく生きるために提供されてきたものだと思います。それが専門科、医師や看護師などの職種、診療所や病院といった施設によって分断され、連続性のないものになっているのはなぜでしょうか。職種や施設に関係なく、みんなが垣根なく色々なことを話し合えたら、もっと「つながり」ができる。そして色々な知識や立場の人が話し合うからこそ、良い意見が出、力を合わせていけるんじゃないか。そう思いました。

実際には考え方や立場、信条の違いから、まともな話し合いにならないんじゃないか、会って話をするとますますややこしいことになるんじゃないかと危惧する方もいらっしゃると思います。でも、会って話をすることでしか、お互いに分かり合うチャンスが生まれないことも事実です。

そんなことを考えながら、対外的には積極的に病院を出て、相手のホームグラウンドにお邪魔して率直に意見を交換し合う、病院内では「地域連携会議」(メンバーはかめだよりに書いてあります)として外で得てきた情報や課題について色々な見地から話し合いを持ち、共有するという作業を繰り返しました。

私たちが地域医療機関訪問を始めたとき、当院に対するまなざしは厳しいものがありました。「返書を返さない」「患者を取っていく」「電話をするのに気が引ける」「この地域を占領しに来たか」。開業医の先生に怒られて、気持ちがへこんで帰ってくることもありましたが、しかし、直接顔を合わせお話しすることで、地域のニーズを拾い集め、解決できるものは速やかに解決する。それを繰り返しているうちに、だんだんと地域の先生方や看護師さん、施設の方々からの反応は良くなっていき、最近では「よくやってくれている」「亀田は地域医療を支えている」「もっと色々提案していい」など、お褒め頂くことも増えてきました。

5年かけてようやく、亀田総合病院の殻がとれはじめ、地域の方々と話し合いをしていく素地ができたところだと思います。

今改めて、この土地に住む方々が、よりよく過ごすためにはどうすればいいか。

1. 直接相手に会いに行き、顔を見て話をする

テレコミュニケーションの発達により、人は距離に関係なく情報伝達する術を得ました。郵便(手紙)や電話、メール。でももしあなたがとっても大事なことを相手に伝えようとする場合、これらの方法をとるでしょうか?顔を合わせて話をする、情報を交換する。最も密で質の高いこのアナログコミュニケーションを、これからも大切にしなければなりません。また相手のホームグラウンドに伺うことで、より相手にリラックスしてもらい、本音を語ってもらうこと、提案、課題をいただき、速やかにそれを解決する努力を続けていくことを、これからも続けていきましょう。

2. 外に出る

自分たちの職種、施設というくびきからいったん離れることも大事です。日中にこの地域の方々がどのような生活をされているのか、この地域にはどのような場所があるのか。それを知るために積極的に外に出て下さい。自分たちが見ている患者さんがどのようなところでどのような生活をしているのか、想像する糧になるとおもいます。特に病院の医師、看護師はもっと外に出るべきです。是非地域連携室の訪問に参加してみてください。

3. もっとこの病院のことを知ってもらう

良くも悪くも、亀田総合病院は目立ちます。でも外部の人にその内情はよく知られていません。外から見ると、亀田総合病院は入り口が狭くて入りにくいデパートみたいに見えます。電話をするのも気が引ける、そんな感じです。この病院でどのようなことが行われているのか、一生懸命地域住民のために毎日がんばっていることを、外にも発信しましょう。

4. 地域医療機関のこともよく知ろう

病院の中には、地域医療機関や施設などでは十分な診療やケアが受けられない、と思っている方がいます。役割の違いを認識すべきです。皆さんの自宅に人工呼吸器がなかったり、点滴棒がないのと同じで、外来を主とする診療所、長期療養する病院、長期居住するための施設で、診療やケアが基幹病院と同じように提供されるわけではありませんしその必要もありません。当院と地域医療機関のつながりは、上下のつながりではなく、横の(面の)つながりです。

三河医師退職に当たり「5年間の功績を讃えて」

これを書きながら、お世話になった方々(病院内外含め)の顔を思い浮かべています。励ましの言葉をいただいたり、沢山の御助言を頂きました。ここに書ききれないくらい沢山の方々にご支援頂き、やっとお近づきになりました。これからは顔を合わせるだけでなく、共同作業(プロジェクトなど)が必要となってきます。亀田総合病院は、この地域をより住みやすくするためのパートナーたり得ると思います。積極的にコミュニケーションを取って頂き、アドバイスを頂ければと存じます。

亀田総合病院の皆様、高度医療あるいは病院は、それ単体では機能しません。もっと自分たちの足下に広がるこの地域のことを知ってください。行かなければ、会わなければわからないことは沢山あります。この病院を支えてくださっている地域の先生方、施設の方々に対する敬意と感謝の念を忘れないようにしてください。

皆様、亀田総合病院を、地域医療連携室のみんなをこれからも支えて下さい。よろしくお願いします。

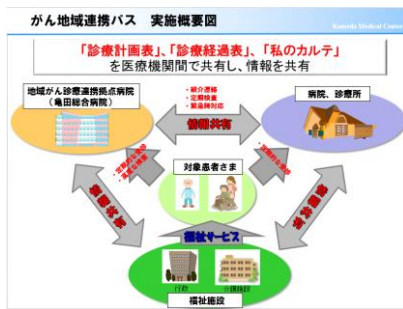
信介院長、草薙先生、佐田先生、平松先生、新田先生、栗栖さん、番場さん、斎藤師長、打野師長、高畠さん、丸山看護部長、安室さん。これからもみんなを支えていって下さいね。

大橋さん、林さん、中村さん、吉野さん。窓口業務は大変ストレスのかかる仕事です。たまにはパソコンから目を離して、背伸びをして、外の空気を吸って、リラックスして仕事を楽しめるようにしましょう。

唐鎌さん、杉田師長、児玉さん、鎌田さん、吉野さん。私たちががんばってきたことは、間違っていないかったですね。最近になって、やっこのこれまでの成果を自覚できるようになりました。

皆様と一緒にいられて、私はいつも幸せでした。8年間、地域の皆様とは5年間、お世話になりました。ありがとうございました。

2015年3月 三河貴裕

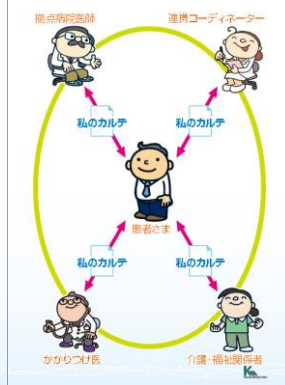


地域連携バスについてのご説明

連携バスとは、かかりつけの医師とがん拠点病院の医師が、あなたの病状を共有するための診療連携です。かかりつけとがん拠点病院の医師が連携することで、あなたの病状を良く把握し、2人の目を持って診療をすることが出来ます。

基本的なお薬の処方やがん以外の病状、あるいは小さいけがや相談したいことがあった場合には、まずかかりつけに相談して頂きます。専門的な検査・治療、即日の診療はがん拠点病院で行います。緊急を要する場合や、夜間・休日にはがん拠点病院にご連絡頂きます。

この連携バスの目的は、みなさまの機密に立った安心で質の高い診療を行うことにあります。あなたの病状の負担を軽減し、待ち時間を減らすこと、近々かかりつけとがん拠点病院の医師の2人の目を通すことで、より適切な対応ができること、同時にみなさまにもご自身の体のことをよく知って頂けるように、また心配なことがあった場合にどこに相談したらいいかという点にも配慮して行われています。



当初がん地域連携室として発足した際、がん地域連携バスを地域で進めるべく、活動をして参りました。

地域連携を考えていくと、がんだけでなく総合的に連携を図っていく必要があります。地域医療連携室として再スタートをし、皆様のご協力の元、現在に至っております。

「実際に顔を合わせて交流をしたい!」と、年1度開催している地域の医療機関様との交流会もH26年12月で第5回を迎えました。

各回のテーマ毎に、亀田総合病院・地域医療機関の講師の皆様によって様々な角度からお話し頂いております。

普段お電話のみでやり取りさせて頂いている方と、実際に対面してお話しができ、その後のやり取りもしやすくなりました。

がん地域連携バス説明会及び懇親会次第

平成22年8月3日(火)18:30～
亀田総合病院K13Fホライゾンホールにて

第3回地域医療連携交流会

平成24年9月27日(木)

18:30 司会者より開会挨拶

18:40 講演会 テーマ「みどり」

1. 医療法人川崎病院院長 大下

2. 医療法人SHIKOU介護老人ホームの森 訪問看護ステーション

3. 医療法人美蘭会中原病院

特別講演 北里大学病院 患者支援センター 亀田総合病院 在宅医療支援

19:50 休憩・懇親会会場準備 亀田平

20:00 懇親会

乾杯

20:10 会食

20:30 地域連携関係者の紹介として、亀田総合病院ホームページ(テレビ)

20:40 参加者様よりご挨拶及び来賓者紹介 院内参加者紹介

21:10 閉会挨拶

事務局:医療法人救急会亀田 地域医療支援部/地 TEL:04-7099-1261 FAX:04-7099-1231

第2回がん診療連携バス交流会

平成23年8月3日(水)18:30～K13Fホライゾンホール

第4回地域医療連携交流会

平成25年10月15日(火)18:30～ K13Fホライゾンホール

プログラム

総合相談室 児玉 照光

「見える現状と今後の展望」 座長:地域医療連携室 三河 貴裕

内科 院長 宮川 幸 先生

院長 副院長 関口 千春 先生

外科 院長 飯田 昌孝 先生

泌尿器科 院長 木元 博史 先生

院長 亀田 信介 先生

小児科 院長 小嶋 良典 先生

医療法人SHIKOU 亀田総合病院 院長 通磨 信夫 先生

小児科 院長 小嶋 良典 先生

医療法人SHIKOU 亀田総合病院 院長 通磨 信夫 先生

小児科 院長 小嶋 良典 先生

医療法人SHIKOU 亀田総合病院 院長 通磨 信夫 先生

小児科 院長 小嶋 良典 先生

医療法人SHIKOU 亀田総合病院 院長 通磨 信夫 先生

小児科 院長 小嶋 良典 先生

医療法人SHIKOU 亀田総合病院 院長 通磨 信夫 先生

小児科 院長 小嶋 良典 先生

医療法人SHIKOU 亀田総合病院 院長 通磨 信夫 先生

小児科 院長 小嶋 良典 先生

第5回地域医療連携交流会

平成26年12月1日(月)18:30～
亀田医療技術専門学校

18:30 司会者より開会挨拶

18:40 講演会テーマ「家で過ごすことと医療の関わり」 座長:地域医療連携室 室長 三河 貴裕

1. 医療法人救急会亀田総合病院 総合内科 部長代理 山藤 栄一郎 先生

2. 医療法人桂七診療所 院長 田中 かつら 先生

3. 医療法人社団徳和会徳永醫院 院長 松永 平太 先生

4. 在宅医療支援診療所上総在宅診療所 院長 重山 勇 先生

20:00 懇親会会場へ移動 ●亀田総合病院K13Fホライゾンホール

20:20 懇親会

挨拶 亀田クリニック 院長 亀田 信吾 先生

乾杯 鳴川市立国民病院 副院長 関澤 史 先生

20:30 会食

20:50 参加者様よりご挨拶及び来賓者紹介

院内参加者紹介

21:30 閉会挨拶

消化器外科主任部長 草薙 洋

◆◆◆アンケートにご協力をお願いします◆◆◆懇親会終了後回収ボックスへ提出ください◆◆◆

事務局:医療法人救急会亀田総合病院 地域医療支援部/地 TEL:04-7099-1261 FAX:04-7099-1231

三河医師退職に当たり「5年間の功績を讃えて」



がん地域連携室が発足した2010年度、76の医療機関様を訪問いたしました。継続して訪問させて頂いたり、新規に訪問させて頂いたり、現在135の医療機関様へ訪問いたしました。

がん地域連携パスのご説明や、窓口統一のため地域医療連携室の連絡先などのファイルをお渡しいたしました。

今後も引き続き、「顔の見える関係作り」の為、地域の医療機関様をご訪問させて頂く予定です。宜しくお願いいたします。

訪問実績

<敬称略>

原クリニック	川上医院	松清医院
KFCT	斉藤クリニック	中村医院
安房地域医療センター	川崎病院	鈴木病院
松永医院	大多喜病院	永峯医院
花の谷クリニック	ひあり内科医院	国保清和診療所
野崎医院	いすみ医療センター	鈴木内科医院
天野クリニック	越後貫医院	桜井医院
富山国保病院	土屋外科内科医院	君津中央病院
七浦診療所	大原医院	千葉芙蓉病院
鋸南病院	大原台クリニック	榎本医院
鋸南やまだクリニック	小高外科内科	前田クリニック
武内クリニック	山本医院	上総記念病院
伊藤胃腸科クリニック	ラビドルクリニック	重城病院
青木医院	岬病院	君津山の手病院
生方内科クリニック	塩田病院	三枝病院
原診療所	前田記念大原クリニック	上総在宅診療所
白浜中央医院	青葉クリニック	サンラポール南房総診療所
和頼医院	外房こどもクリニック	嶋田医院
西岬診療所	勝浦整形外科クリニック	福王台外科内科
石井クリニック	睦沢診療所	平野内科
たてやま友愛クリニック	茂原中央病院	コンフォート君津クリニック
間宮医院	粒良医院	萩原病院
真木クリニック	わだ内科クリニック	千の風清澄
中原病院	菅原病院	めぐみの里
貴家医院	秋場医院	赤門なのはな館みさき
たてやま循環器内科外科	長生八積医院	館山特別養護老人ホーム
九重鈴木医院	牧野医院	花水神
小林病院	長生病院	ジョイライフ鯛の浦
小田病院	鈴木神経科クリニック	しらゆり
鴨川市立国保病院	山之内病院	名木緑風苑
太田整形外科医院	茂原機能クリニック	ゆかり大原
田村病院	藤島クリニック	ゆかり国吉
館山病院	聖光会病院	勝浦裕和園
北条病院	東千葉メディカルセンター	勝浦市特別養護老人ホーム総野園
赤門整形外科内科	季美の森リハビリテーション病院	時の村（ニチモ）
つじ泌尿器科クリニック	志村胃腸科外科医院	きゃらの樹ケアセンター
鈴木内科クリニック	コスモスクリニック	ケアセンターきさらづ
野原皮膚科内科医院	五味クリニック	サニーライフ君津
エビハラ病院	永野病院	安心ハウス きずな
東条病院	袖ヶ浦さつき台病院	鋸南訪問看護ステーション
山本医院(千倉)	千葉循環器病センター	なのはな訪問看護ステーション
黒野医院	青柳医院	小林病院ほほえみ訪問看護ステーション
石川外科内科クリニック	玄々堂君津病院	訪問看護ステーションたてやま
永津さいとう医院	君中大佐和分院	やすらぎの郷訪問看護ステーション
吉田外科内科医院	原田内科小児科医院	岬訪問看護ステーション

三河先生の歓送会を開催しました

3月18日（水）、亀田総合病院ホライゾンホールにて、三河先生の歓送会を開催いたしました。院内・外から多くの皆様にご参加いただきまして、ありがとうございました。会の中では三河先生について、皆様から暖かいお言葉をいただきました。当日の写真と共に、一部コメントもご紹介いたします。



お尋ねした時の
的確な回答が
素晴らしい



親しみやすさ・
気さくさ、
フレンドリーさ
に救われた



地域の医療機関様
からの声を聴き入
れる力を持ってい
て壁を作らない



解決の方向性を
明確にしてくれる



専門外でも調べて
くれて、何でも解
決してくれる



堅苦しさは
全くない



行動力がある



三河先生の礎を元に、更に邁進していきたいと思えます。先生、5年間本当にありがとうございました。

健康は食から・・・と日頃考えている中で朝食に問題があると思った。この何十年トーストにジャムを付け豆乳入りコーヒーのみで、卵も野菜も摂らないのが定番になっている。
ほんの半月前から『グラノーラ』に変えてみた。オーツ麦や玄米にドライフルーツが混じり、がりがり・サクサク・ごりごり・と歯ごたえがあり、思っていたよりかなり美味しい。
スーパーにも色んな商品があり、何種類か買い揃え毎日食べ比べている。中でも「ごろっと果実のグラノーラ」はドライフルーツがイチゴ・パイナップル・マンゴー・リンゴ・レーズン・が入っていて、甘さもあるのでカロリーはちょっと気になるが、食べ応えがある。これから季節も温かくなってきたら、ヨーグルトやフレッシュフルーツをトッピングして、目先も味わいも変えてみようと考えている。何より、器に盛るだけの時間短縮にもなり、鉄分や食物繊維たっぷりの健康的な朝食を楽しんでいる。噛めば噛むほど『朝からごほうび』です。

サラダ



緩和ケア基礎研修会開催のご報告



2月7日（土）～8日（日）に亀田総合病院にて、緩和ケア基礎研修会を開催いたしました。院内外から、26名の医療従事者の方が参加されました。
緩和ケア概論や地域連携と治療・療養の場の選択、コミュニケーション等について、講義・ワークショップ・ロールプレイで研修会を実施いたしました。
参加者の方からは、「患者の立場・在宅医療の立場など普段あまり考えていない事を考える事が出来た。」や「がん以外の緩和ケア・関わりにも大変参考になった」等のご意見を頂きました。



勉強会・研修会スケジュール

※詳細については、後日ご案内いたします。

マインドフルネス勉強会

3回シリーズです

1回のみのご参加も可能です

■第1回■

H27年7月25日（土）

■第2回■

H27年10月17日（土）

■第3回■

H28年1月16日（土）

☆テーマは決まり次第ご案内いたします☆

場所：亀田総合病院Kタワー13階

ホライゾンホール

講師：高野山大学 文学部

教授 井上ウィマラ先生

*ウィマラという名前はビルマのテラワダ仏教で出家した時にいただいた出家名(戒名)。「穢れを離れた人」という意味。京都大学文学部哲学科宗教哲学専攻中退。曹洞宗・テラワダ仏教にて出家。ミャンマー・タイ・スリランカ等にてウィッパサナー瞑想などの修行、パーリ經典の研究やアビダンマ心理学・ダンマパダ句集・中部阿含經典・長部阿含經典の研究を行い、イギリス・アメリカ・カナダでは仏教セミナーや瞑想指導などを行っていました。

ELNEC-Jコアカリキュラム

<第1回>

日時：2015年10月31日（土）/11月14日（土）：予定

場所：玄々堂君津病院

対象：看護師等

<第2回>

日時：2016年1月30日（土）～31日（日）

場所：亀田総合病院

対象：看護師等

緩和ケア基礎研修会

日時：2015年10月3日（土）～4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：医療従事者等