

かめだより

発行：医療法人鉄蕉会 亀田総合病院/地域医療支援部・地域医療連携室
発行責任者：亀田信介 編集責任者：唐鎌房子

〒296-8602 千葉県鴨川市東町929

TEL：04-7099-1261(内線7156)

index

- P2 …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
- P3 …第6回地域医療連携交流会に
ついて
- P4 地域医療機関さまより
- P5 … 当院診療科より
- P6 … リハビリテーションの挑戦!
- P7 …スタッフひろば
マイブーム
- P8 …トピックス 勉強会・
研修会スケジュール

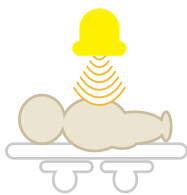


がん拠点病院推進センターより

医学物理士の仕事

放射線治療センター

医学物理士 今 大輔

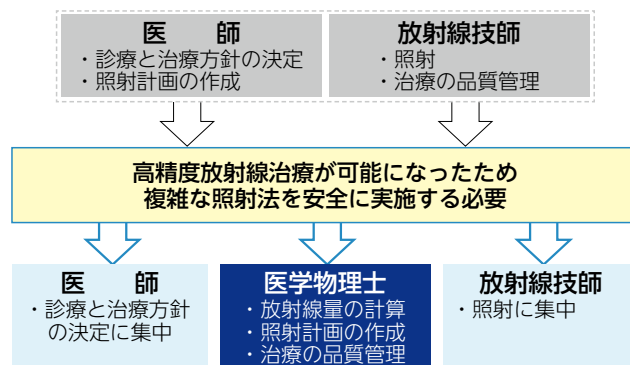


がん診療連携拠点病院には、放射線治療の高度化や品質確保のために医学物理士を配置する事が推奨されています。欧米では、20世紀初めより、理工学的知識の医療への応用を担う物理・工学者を登用する動きが始まり、医学物理士が臨床に関わり始めました。医師は、診察や治療方針の決定など患者さまを診る事に集中し、放射線技師は患者さまへの照射を行い、医学物理士は放射線量の計算、照射計画の作成や治療の品質管理業務とそれぞれの専門領域に基づいた役割分担が行われています。

日本では、放射線治療は医師と放射線技師だけで行う事が一般的でした。そのため、医師が照射計画の作成、技師が品質管理業務を兼務していました。しかし、技術の進歩により強度変調放射線治療（IMRT）をはじめとする高精度放射線治療が市販装置で可能になると、複雑な照射法を安全に実施するために要求される品質管理や治療計画に関する知

識・業務量も大幅に増え、これらを専門とする医学物理士の配置が求められるようになりました。

医学物理士の業務は、治療に関わる装置や照射法を理論から正しく理解し、治療が正しく行われている事をどうすれば確かめられるかを考え、確認・検証を実施する事です。日々行われている治療について、データを収集し、改善点がないか検討します。また、新たな高精度治療を導入する際には、まずリサーチを行い、十分なテストによって客観的な証拠を得てから慎重に進めます。確認・検証に必要な機材がない場合には、準備ができるまで新治療の導入に同意しない事もあります。そのような場合にも、代わりになる方法を提案するなどして、安房地域で受けられない放射線治療を減らせるように努力しています。



～ 院内ネットワークから地域ネットワークへ ～

地域医療連携と AoLani プロジェクト

アオラニ



シリーズ9：AoLani のコンセプトを支えるルール

鉄蕉会 CIO 中後 淳

シリーズ8では、AoLani と患者さまとの連携についてお話ししました。今回は AoLani の情報システムとしての特徴ではなく、AoLani のコンセプトを支える約束事となる、ソフトからのアプローチについてお話しします。

AoLani は亀田グループだけで使うのではなく、地域のヘルスケアネットワークとして機能することをコンセプトに掲げています。医療機関はもちろん、介護施設や調剤薬局、患者さまや行政機関とつなげることで、地域

医療全体の底上げを図ることにより、地域住民の健康を守るのが狙いです。そしてこれはシステムとして機能を備えているだけでは実現不可能な目標です。もちろん AoLani そのものが安価で使いやすいことや、セキュリティや権限管理が万全であることは必要ですが、これはあくまでハードとしての必要条件、重要なのは AoLani ネットワークに参加するための約束事・ルールになります。ハードとソフトの両面がそろい、参加する関係機関

第6回地域医療連携交流会

について

亀田総合病院 地域医療連携室 杉田 登子



借りして改めて感謝申し上げます。

がん拠点病院として地域連携パスを運用させることをきっかけに、皆さまの所にご挨拶に伺い始めて、「がんパス運用」も含め「顔の見える関係づくりが大切」ということで、関係づくりに重点を置き活動してきました。早いものでもう6回目を迎えました。

仕事を終えたお疲れの時間帯にもかかわらず、100名を超えるご参加と講演後のアンケートへの協力にも感謝申し上げます。ご参加者約8割の方から回答をいただき、その内の約8割の方々より

好評をいただきました。そういう意味では、この活動も当方だけの自己満足ではなく皆さまのご賛同をいただけている結果と解釈しております。ご記入いただきました内容を全てご紹介できないのは残念ですが、「医師だけでなくそれぞれの立場での取り組みを聞けたことが良かった」というご意見が多かったように思います。

また「地域包括ケア」という漠然とした言葉を、かけ声のように耳にする中で、より実践への関心の高さを伺うことが出来たように思います。国の推し進める高齢化社会の先取り地域だからこそ出来ること、しなければならぬこと、毎日の業務に翻弄される中で、皆さまの気持ちの中にくすぶる何かを日々埋もれさせてはいけないという思いがこのような会に参加する原動力になっているように思います。この活動を通して、地域の繋がりの大切さを改めて痛感しました。

何よりも大切な「顔の見える関係づくり」を基本とした、房総の地に根ざしたこの土地ならではの取り組みを皆さまと共に推進していく力をいただいたように思います。一つ一つの積み重ねが大きな波となつて、地域住民が安心して住める仕組み作りを、これからの地域包括ケア構築のために微力ながら皆さまと共に努力していきたいと存じます。今後も引き続きよろしくお願い申し上げます。

がメリットを享受できる環境を整えて、はじめて必要十分な条件がそろふことになります。

それではその約束事・ルールとはどのようなものが望ましいでしょうか。あまり厳しいルールでは参加しにくくなりますし、甘いルールでは地域医療全体の底上げにつながりません。最低限のルールとしては、医療の質を担保するために定めた必要最小限のガイドラインに則って医療・介護などのサービスを提供することと、情報公開になります。特に情報公開のルールは重要です。

地域全体の医療の底上げを行う上で、ある患者さまの情報を他の AoLani ネットワークに参加している多くの医療者・関係者が閲覧できる環境を整えるだけで、見られ

ているという意識が無意味な治療や無駄な薬に対する抑止力になるだけでなく、最適な治療につなげられる可能性が高くなると考えます。しかし扱う情報が患者さまの重要な個人情報ですからなんでもかんでも情報公開することはできません。患者さまの同意を得るためのルールも重要ですし、同意を得た後の情報の取り扱いのルールも重要です。これらのルールを「AoLani 連携協定」のような形で明文化して、AoLani ネットワークに参加している関係機関で掲示することが、その関係機関のメリットになるような取り組みにしていけることが目標になります。(次回は5月に開院した亀田IVFクリニック幕張に初めて現場導入した AoLani のレポート)

地域医療機関さまより



社会医療法人社団 木下会 **館山病院**

病院長 竹内 信一



「地域医療」

館山病院は、明治 24 年（1891）4 月に、館山町民が「館山病院設置連名簿」を安房郡長へ提出、その年の 10 月内科病院を開業したことに始まります。大正 12 年（1923）の関東大震災で病棟（当時 80 床）などほとんどの施設が倒壊したが、翌年 7 月に再建。館山市出身で資生堂創始者の福原有信氏から支援を受け「株式会社 館山病院」となっています。昭和 36 年（1961）に医療法人化し、博道会 館山病院となり地域医療の一翼を担う病院となっています。平成 24 年からは社会医療法人社団 木下会の一員となり、現在に至っています。

現在の病院は、一般病棟、回復期リハビリ病棟、障害者病棟、医療療養病棟を抱え、医療・介護そして在宅ケアを行い、いつでも相談できる「かかりつけ医」としての役割を果たし、「在宅で安心して暮らすことができる」状況へ向けてのお手伝いができる病院を目指しています。



私は、平成 14 年 7 月当時の病院長で恩師でもある東京医科歯科大学名誉教授 大島博幸先生に誘われ泌尿器科医として赴任したのが始まりで、平成 24 年 7 月病院長に就任しています。同時に、地域医療に携わる一環として安房医師会理事を 5 期つとめ、現在は副会長として活動しています。院長に就任した 2012 年の館山市の高齢化率は 30・6%でした。それが今年 4 月の発表では 36・7%と急伸しています。目立つのは、老老介護と独居です。2025 年には、団塊の世代が 75 歳を超えて後期高齢者となります。さらに、3 人に 1 人が 65 歳以上を迎えるのですから、病院はそうした潮流に対応しなければなりません。

当院の医療圏は 110km²と広く、急患の方や入院に対応するのはもちろんのこと、医療・介護提供体制の見直しに則していかなければなりません。しかし、地域の方のニーズに応える病院であることこそ最も重要です。当院の超高齢化地域での医療の体制は、急性期と回復期、療養型と急性期など、異なったケアを必要とする病棟を併設したケアミックス病院です。今後も超高齢化が進みつつある安房の地域医療の基幹病院の一つとして、頑張っていければよいと思う今日この頃です。地域医療に興味のある意欲あふれた医師の協力をぜひお願いしたいと思います。



医療法人鉄蕉会 亀田総合病院
スポーツ医学科部長 大内 洋

こんにちは！亀田総合病院スポーツ医学科の大内洋です。前回から当科のご紹介をさせていただいておりますが、今回はどのような患者さまを当科へご紹介いただきたいか、という話をさせていただきます。

さまざまな薬物療法などを行ったにもかかわらず痛みなどの症状が続いている患者さま

当科では運動療法に非常に力を入れております。こ

のため、皆さまの施設にてさまざまな薬物療法などを行ったにもかかわらず痛みなどの症状が続いている患者さまをご紹介します。このような場合は筋力低下や関節の柔軟性低下などが根本的な原因になっていることが多く、このような場合、我々スポーツ医学科の医師はトレーナーや理学療法士と連携して患者さまを丁寧に診察し、根本的な悪さをしている箇所を見つけ出します。時には原因を特定するために、お仕事の動作をチェックしたり、スポーツにおけるその選手の特徴的なプレーを実践してもらうこともあります。こういったことを観察するためにスポーツ医学科ではランニング用のタータンを敷いて、またボールをけったり、投げたりするための大きなゲージを設置いたしました。そしていよいよ悪い箇所が明らかになれば、その悪い箇所を改善するための運動療法をご指導します。自己管理が可能であれば、ご自宅で運動療法を継続していただき、何か問題が生じた場合や、症状の改善チェックの際には先生方の施設に再度受診していただくようお願いいたします。その後は地域の先生方の施設にてフォローをしていただくだけですみ、わざわざ鴨川まで来ていただかなくても管理が十分可能となることが多いです。

関節鏡手術が適応される患者さま

前回もお話しいたしましたが、当科はスポーツ整形外科分野における世界最大の国際学会であるISAKOSが日本国内で3か所しか認定していない関節鏡手術のteaching centerのうちの1つです。(他は産業医科大学病院、神戸大学医学部附属病院)この認定を受けるため、日々進歩している関節鏡手術の知識と技術をブラッシュアップするために毎年海外研修へ行っております。こういった努力をしている施設は千葉県内でも珍しいと思います。このため、どうしても多くの施設では時代遅れの治療となってしまうのです。しかし我々は亀田総合病院へお越しになる患者さまに関してこのようなことがあってはならないと、全スタッフ緊張感をもって取り組んでおります。

関節鏡手術に適応される疾患はいずれも診断が困難な場合がありますが、1) 関節がひっかかる感じがある 2) 関節が緩い感じがある(関節が外れる) 3) 関節の腫れや痛みが続く、といったような症状がある場合は是非紹介していただきたいです。このような初期症状のうちに早く正確な診断をし、適切な関節鏡手術を実施するこ

とで、軟骨がすり減るのを防ぎ、骨が変形してしまう変形性関節症へと進むことを防ぎます。

関節鏡手術が適応になる疾患

- ＜肩＞ 反復性肩関節脱臼
上方関節唇損傷
腱板損傷
投球障害肩
- ＜肘＞ 離断性骨軟骨症（炎）
内側（尺側）側副靭帯損傷
関節ねずみ
難治性テニス肘
- ＜膝＞ 前十字靭帯損傷
後十字靭帯損傷
内側側副靭帯損傷
外側側副靭帯損傷
離断性骨軟骨症（炎）
半月板損傷
関節ねずみ
- ＜足＞ 離断性骨軟骨症（炎）
外側側副靭帯損傷
関節ねずみ
フットボーラースアンクル（骨棘）

アスリート向けの人間ドックを受けたい方

アスリートに必要な柔軟性や筋力のみならず、俊敏性、持久力、動きの解析などオリンピックを対象に国立スポーツ科学センターが測定している項目が当院でも測定できます。この結果をもとにスポーツパフォーマンスを向上させているプロアスリートもこれまでに多くいらっしゃいます。さらに、怪我からの回復に高気圧酸素治療を用いて1日でも早くスポーツ現場、職場に復帰したい、という方も是非ご紹介ください。当院の高気圧チャンバーはいわゆる酸素カプセルと異なり、潜水艦のような定員4人の正式なチャンバーで、2気圧程度の高い圧をかけることで酸素カプセルではなしえない、血中溶存酸素を増やす効果があり、組織の修復が早まるということが近年報告されております。

以上、簡単ではありますが、2回にわたり当スポーツ医学科の特徴および得意とする分野につき述べさせていただきました。是非これからも皆さまの施設でお困りの患者さまを積極的にご紹介いただけますよう、よろしくお願いいたします。

リハビリ テーションの 挑戦!



「摂食・^{えんげ}嚥下障害」

亀田総合病院 リハビリテーション事業管理部 根本達也

摂食・嚥下障害

口から食べる機能の障害です。食べ物を目で見ることから始まり、口の中へ取込み咀嚼^{そしゃく}、食塊の形成、咽頭、食道を通過する一連の動きのいずれかが障害された状態を摂食・嚥下障害と呼んでいます。

広い意味では、摂食障害かもしれませんが、摂食障害は主に精神的な原因で食事をとれないことを意味するため、摂食・嚥下障害として区別されています。原因疾患はさまざまですが、代表的なものは脳血管障害や口腔・頭頸部がんの術後などです。現在は高齢化による影響からさまざまな診療科の疾患が対象となっています。

《問題点》食べる楽しみの消失や低栄養、窒息や誤嚥性肺炎の原因の一つとされています。

厚生労働省によれば、肺炎は日本における死亡原因の3位です。また肺炎の95%以上が65歳以上で、その原因の1/3～1/2が誤嚥性肺炎と言われています。

最近はテレビや新聞などで終末期の延命治療について多くの議論が行われています。その中で人工呼吸器と並んで胃瘻^{いろう}が大きく取り上げられています。当然、摂食・嚥下障害との関係が大きく、摂食・嚥下障害への対応も機能障害だけでなく終末期のケアを見通して選択されるようになってきています。反対に誤嚥予防を優先したため、必要以上の絶食や摂取量不足による医原性の低栄養も問題とされています。

《今後の課題》誤嚥性肺炎を予防しつつ、できる

だけ経口で必要栄養量を早期に摂取できることがより強く求められていきます。

その流れから、平成24年度の診療報酬改定から胃瘻造設術に制限が設けられました。手術前の嚥下機能評価が必須となっています（胃瘻造設時嚥下機能評価加算）。そして胃瘻や経管栄養からの積極的に脱却を図るような方向へ保険点数が誘導されています（経口摂取回復促進加算）。

亀田総合病院リハビリテーション事業管理部への摂食・嚥下障害に対する依頼は2001年度で年間270件程度でしたが、2015年度では約1500件まで増加しています。また嚥下造影検査は20件/月、嚥下内視鏡検査は5件/月程度です。

摂食・嚥下リハビリテーション（嚥下リハ）は急性期病棟での早期からの介入、回復期での十分なリハ、そして生活期でのサポート体制が必要となります。嚥下リハは医師や歯科医師の指導のもとに実施します。リハ室ではおもに言語聴覚士が嚥下リハを担当しています。問診や理学的所見の他にも嚥下造影検査や嚥下内視鏡検などの精密な検査が行われ、嚥下練習の計画や実施、本人や家族への指導を行います。

言語聴覚士は亀田総合病院、亀田リハビリテーション病院、亀田クリニックに配置されており、それぞれ急性期、回復期、生活期を担当します。当然ですが、医師、歯科医師と言語聴覚士だけでは十分に対応できません。リハ室では理学療法士と作業療法士、病棟の食事場面においては看護師の役割が大きくなります。亀田総合病院では摂食・嚥下障害看護の認定看護師が配属されています。該当病棟においては認定看護師が病棟内のマネジメントを行っています。また、歯科衛生士による口腔ケアや嚥下練習も非常に大切です。同院では歯科医師、歯科衛生士による病棟口腔ケアチームが活動しています。

高齢化にともない摂食・嚥下障害をもつ人が増えています。経口摂取の可否は予後や在宅復帰、QOLに大きく影響します。対策には急性期から生活期にかけてシームレスなチームアプローチが必要です。ぜひ安房地域全体で取り組める体制が整うことを願っております。

スタッフ ひろば

地域医療連携室
メンバーから

今回のご紹介内容

- ・氏名
- ①部署 / 職種
- ②興味のあるアイテム
- ③運動会の思い出



草薙 洋

- ①診療部 消化器外科 医師
- ②特になし
- ③高校の時 3000m 障害の最中に水濺で遊んで叱られた



蔵本 浩一

- ①診療部 緩和ケア科 医師
- ②足ひれ (フィン)
- ③かけっこや綱引きなど、当時は全て裸足でやっていたので、足の裏が痛かった



丸山 祝子

- ①看護管理部 助産師
- ②メッセージカード
- ③母の手作りのおいなり



杉田 登子

- ①地域医療連携室 看護師
- ②文具小物(見ていて飽きないし、つつい買ってしまふ)
- ③子供の応援だけで何もしていないのに、翌日何故か筋肉痛になった



安室 修

- ①薬剤部 薬剤師
- ②ドラえもののひみつ道具全般
- ③応援団長をやりました



神作 聖美

- ①看護管理部 看護師
- ②cocoの文房具
- ③お母さんのおいしいお弁当



打野 弘子

- ①総合相談室 看護師
- ②入浴剤
- ③小学校時代の最後に行ったリレーの応援合戦



吉野 有美子

- ①総合相談室 看護師
- ②かわいい付箋
- ③リレー選手の選手でもめたこと



高畠 和恵

- ①総合相談室 看護師
- ②アロマオイル
- ③1日であっという間に日焼けしたことと声がれ



鎌田 喜子

- ①総合相談室 MSW
- ②いい香りの石けん・ボディソープ・柔軟剤
- ③梨・くり・緑のみかん



児玉 照光

- ①総合相談室 MSW
- ②特になし
- ③家族や親戚みんなで集まってお昼を食べたこと



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陶器・陶磁器
- ③小学校の時、初物の柿・ぶどうなどが食べられる機会でした



栗栖 千幸

- ①亀田医療大学 教員(看護師)
- ②カップ
- ③小学校の時、応援団で学ランを着たこと



中村 雅代

- ①地域医療連携室 事務
- ②ダイエット器具
- ③鼓笛隊



林 裕子

- ①地域医療連携室 事務
- ②ダイエットフード
- ③親戚と一緒に食べるお弁当



吉野 希望

- ①地域医療連携室 事務
- ②高校野球の選手名鑑
- ③トランペットが吹けず、シンバルにさせられた



番場 陽平

- ①情報戦略室 事務
- ②iphone7
- ③校庭で砂埃をかぶりながら食べたお弁当



黒川 亜純

- ①地域医療連携室 事務
- ②ビール(特にゆずと甘夏)
- ③祖母と母の重箱弁当・マーチング



唐鎌 房子

- ①地域医療連携室 事務
- ②小皿・小鉢
- ③鼓笛隊でベルリウを担当出来て嬉しかったこと

亀田総合病院スタッフの
マイブーム

「マイホーム」



東京から鴨川に来て、早二年。鴨川での一人暮らしも慣れてきたところです。一人暮らしをする中で、「住まい」に興味を持ち始めました。物件そのものだけでなく、インテリアにも興味があり、最

近は SNS やインターネットでよくチェックをしています。

以前、アメリカのニューヨークにある、某高級ファッションブランドのお店に行ったとき、そのブランドが手がけるホームグッズのコーナーがありました。ワンフロア全体に、テーマに沿った素敵な家具やリネンがディスプレイされていました。それからというもの、物件を見るときは、銀座や表参道の高級マンショ

ンや、六本木ヒルズのメゾネットタイプのお部屋ばかりを見てしまいます…。しまいには、以前アメリカに住んでいたことがあるので、カリフォルニアのリゾート地やニューヨークの一等地のアパートを見る始末です。いつかニューヨークで見たような素敵なお部屋に住めますように…！ 夢は膨らむばかりです。

恵

勉強会・研修会スケジュール

勉強会予定をご案内いたします。

毎回趣向を凝らして計画しておりますので是非ご参加下さい。

1. マインドフルネス勉強会

(3回シリーズ)

～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
会場：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

第1回 医療者の燃え尽き防止のために
日時：7月23日(土) 9:00～16:00

第2回 トラウマケアとマインドフルネス
告知によせて
日時：10月8日(土) 9:00～16:00

第3回 文化の中で命に寄り添う心づかい
日時：12月10日(土) 9:00～16:00

2. 安房地域看護勉強会

(4回シリーズ)

会場：

第1・3・4回＝安房地域医療センター 2階会議室

第2回＝安房地域医療センター救急棟 3階会議室

対象：看護師

第1回 医療安全 Part-1 基礎知識
講師：セーフティマネージャー 川洲朋美
日時：7月15日(金) 18:00～19:00

第2回 医療安全 Part-2 重大な事故対策
講師：リハビリテーション科部長 宮越浩一
日時：8月9日(火) 18:00～19:00

第3回 感染管理
講師：感染管理認定看護師 古谷直子
日時：9月23日(金) 18:00～19:00

第4回 褥瘡管理
講師：WOC認定看護師 小倉美輪
日時：10月21日(金) 18:00～19:00

3. いすみ地域看護勉強会

(4回シリーズ)

会場：いすみ医療センター 2階会議室
対象：看護師

第1回 感染管理
講師：感染管理認定看護師 古谷直子
日時：11月17日(木) 18:00～19:00

第2回 医療安全 Part-1 基礎知識
講師：セーフティマネージャー 川洲朋美
日時：12月9日(金) 18:00～19:00

第3回 医療安全 Part-2 重大な事故対策
講師：リハビリテーション科部長 宮越浩一
日時：1月17日(火) 18:00～19:00

第4回 褥瘡管理

講師：WOC認定看護師 佐藤理子
日時：2月24日(金) 18:00～19:00

4. 第12回緩和ケア基礎研修会

(2日間)

講師：疼痛・緩和ケア科 蔵本浩一(企画責任者)
疼痛・緩和ケア科 関根龍一
心療内科・精神科 大上俊彦
他5名

会場：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール
対象：医師・医療従事者
日時：10月1日(土)～2日(日) 9:00～17:30



▲第11回緩和ケア基礎研修会

4月3日(日)～4日(月)の2日間に
新入職医師対象(参加者27名)で実施しました。

5. ELNEC-Jちばコアカリキュラム
看護教育プログラム

(2日間)

講師：緩和ケア認定看護師 千葉恵子 他3名
会場：玄々堂君津病院2階大会議室
対象：看護師・医療従事者
日時：10月29日(土)・11月12日(土) 9:00～16:00

6. がんのリハビリテーション講演会

講師：東京大学医学部整形外科学系整形外科学分野
教授 徳橋泰明先生
会場：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール
対象：医師・医療従事者
日時：8月12日(金) 18:00～19:00

