

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 …亀田総合病院内各部署のご紹介
人事部職員厚生課

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

「認定看護師の役割」

亀田総合病院 キャリア支援室・認定看護師会師長
認定看護管理者 原 洋子

1. 認定看護師とは？

看護協会では、高度化し専門家が進む医療分野において1987年に厚生省が発表した「看護制度検討会報告書(21世紀に向けての看護制度のあり方)」で専門看護婦(士)、看護管理者の育成が提言されたところから検討が重ねられ、1994年に専門看護師制度が発足しました。続けて1995年に認定看護師制度が、1998年に認定看護管理者制度が発足されました。

どの資格も一般臨床2年、専門分野臨床3年以上の現場経験が必要となります。看護師も3年、4年、5年と経つと壁にぶつかります。自分が看護師として今後、どのようにキャリアを積んでいくのか？何を目標にすればよいのか悩みます。そんな中で、特定分野でさらなる知識や技術を深めたいという目標に向かって認定看護師の資格取得を目指します。

このことは、自身のキャリアのみでなく、知識・技術を深めることが、患者さまにもっと安全で安楽な看護を提供し、できるだけ苦しみの少ない生活を過ごしていただけるような支援ができる看護師になりたいという意欲の表れとも言えます。

各認定の活動について説明いたします。

2. 専門看護師の活動

患者・家族に起きている問題を総合的に捉えて判断する力と広い視野を持って、専門看護分野の専門性を発揮しながら6つの役割「実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究」

を果たし、施設全体や地域の看護の質の向上に努めます。

3. 認定看護師の活動

患者・家族によりよい看護を提供できるよう、認定看護分野ごとの専門性を発揮しながら3つの役割「実践・指導・相談」を果たして、看護の質向上に努めています。

4. 認定看護管理者の活動

患者・家族や地域住民に対しより質の高いサービスを提供できるよう、自身が管理する組織の課題を明らかにし、組織内の様々な部署や人に働きかけて、組織全体のサービス提供の向上に取り組みます。また、地域の組織間の連携を図るなど、地域全体の医療・看護の質の向上に努めます。

5. 当院の認定看護師について

現在当院には、26名の専門・認定看護師取得者がおります。

専門看護師＝急性・重症患者看護：1名、がん看護：1名
認定看護師＝皮膚・排泄ケア：4名、感染管理：3名、緩和ケア：1名、訪問看護：1名、脳卒中リハビリテーション看護：1名、認知症看護：1名、救急看護：2名、集中ケア：2名、がん化学療法看護：1名、糖尿病看護：1名、乳がん看護：1名、摂食・嚥下障害看護：2名、新生児集中ケア：1名、慢性心不全看護：1名、慢性呼吸器疾患看護：1名

認定看護管理者：1名

地域の皆様の施設で、それぞれの専門看護の中でお手伝いできる所がありましたら、お声をかけていただければ幸いです。地域連携室を通してご連絡ください。

今後とも私たち専門・認定看護師をよろしくお願いいたします。

～ 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 12：AoLani 導入第2弾 ～ 生みの苦しみ ～

鉄蕉会 CIO 中後 淳

シリーズ-11ではAoLaniのデータ活用についてお話ししました。今回は導入レポート第2弾です。

昨年5月、新設された亀田 IVF クリニック 幕張(以下、「IVF 幕張」)に AoLani を導入してから7カ月以上の間を空けて12月24日に、亀田ファミリークリニック 館山(以下、「KFCT」)への AoLani の導入(第2弾)を行いました。KFCT はファミリークリニックという名前の通り、非常に広い範囲をカバーする診療所であり、また既に亀田グループで長く使っている電子カルテ「Kai」からの移行ということで、IVF 幕張とは別のハードルがたくさん存在しています。

第1弾の導入レポートで、導入して初めて AoLani の足りない部分に分かり、現場の皆さまに大変な苦勞をかけたこととお話し

しました。その結果として次の導入までに改善しなければならない不具合や機能修正が洗い出され、第2弾導入までに7カ月以上かかることになりました。その改善を行ったうえで今回の KFCT への導入です。



亀田ファミリークリニック 館山



メディカルレポート

「職員の健康・安全確保への取り組み」

人事部職員厚生課 山本恭子

職員厚生課の業務を紹介する前に、皆様にお伝えしたいことがあります。

それは、「働くことで生命が脅かされたり、健康が損なわれるようなことは、本来あつてはならない」ということです。全ての職員がこの意識を共有し、安全や健康のためのコストは必要不可欠であることを正しく理解し、それぞれが責任ある行動をとることにより、「誰もが安心して健康に働くことができる職場」を目指す必要があります。また、職員が健康で元気に働き続けることは、事業運営・医療の質向上のための重要な課題です。

職員厚生課では、このような主旨に則り、職員の安全確保や健康管理、快適な職場作りの促進を目的に安全衛生活動を実施しております。

安全衛生活動には基本となる5つの柱がありますが、それらの概念に沿って職員厚生課の業務を紹介します。まずは安全衛生の3つの柱、3管理についてです。

①『作業環境管理』とは、働く環境を適切に管理することです。作業環境測定結果・化学物質リスクアセスメント結果・職場巡視・労災報告等を通して作業環境における有害要因の状態を把握、改善支援をします。

②『作業管理』とは、労働者の作業自体をより安全で快適な管理をすることです。作業環境管理業務と同様の手法で、有害物質を取り扱う作業や危険業務の作業方法見直し、保護具適正使用化等を勧めています。また社会問題になつている腰痛対策に関しても、今後実態把握や衛生教育を計画しています。

③『健康管理』とは、仕事が原因で健康を損なわないように、職員の健康状態を把握・支援していくことです。主な業務は、各種健診・ワフチン接種の企画、その後の受診勧奨フォローや保健指導、長時間労働者へのフォロー、ストレスチェック実施管理です。また、セルフケアサポートセンターでは臨床心理士によるメンタルヘルス相談対応・復職支援も行っております。

働く事による健康障害の予防には、まずは働く環境を適切に管理すること（作業環境管理）や、働き方自体を適切に管理すること（作業管理）が上流にあり、それらが適切に管理された上で次に健康管理がくるという関係になります。有害物質を取り扱う職場を例にあげると、上流に該当する作業環境管理、作業管理のような「発生源」に対する対応が重要で、健康管理だけでは、対策として不十分となります。つまり、3管理においては、上流から対策を打っていくことと、それらの連携が重要となります。

次に3管理の理解のための4つめの柱『労働安全衛生教育』では、健康障害防止知識獲得、実践支援目的に、現在は主に臨床心理士によるメンタルヘルス教育に力を入れています。今後、化学物質管理・腰痛対策の教育体制構築を予定しています。最後の5つめの柱『統括管理』は、上記3管理と衛生教育が行われるよう体制を整え、管理体制が現場に反映されるシステムをつくること、現場の問題が上層部に届くシステムをつくることを指します。月1回開催される安全衛生委員会では、これら5つの管理の進捗状況、問題点の審議を産業医やメンバーと行っております。

安全衛生活動は職員一人一人の参画が必要です。今後ともご理解、ご協力をよろしく願っています。安全や健康に関するご意見・ご相談お待ちしております。

それでも、導入の結果、新設で単科のIVF幕張では発見できなかった不具合や機能修正がたくさん見つかりました。中には早急に改善が求められるものもあり、現場の皆さまにはIVF幕張に引き続き大変なご苦労をかけることになってしまいました。それでも毎日の診療を続けてくださっていることに感謝し、一日も早い改善を実現するため、改めて体制から見直しを行っています。導入を重ねることで、違った角度からの改善をダイレクトに活かせるところが他の電子カルテとAoLaniの大きな違いです。この積み重ねが良いシステムを生み出すプロセスと確信してプロジェクトメンバーも日々頑張っています。

今年に入り、1月にはイオンモール木更津の2階に新設された「木更津乳腺クリニック・さか本」、2月には茂原に新設された「むなかたクリニック」と亀田グループと関係

の深い2か所の医療機関にAoLaniの導入を行いました。亀田グループの2か所と合わせ、現在4か所でAoLaniは稼働しながら成長しています。

将来、この地域を支える地域医療連携の基盤として大きくAoLaniを成長させるために、今の生みの苦しみは必要なプロセスなのだと思います。

次回は、AoLaniとセキュリティ対策についてお話ししたいと思います。



電子カルテの入れ替えにつき、
ご迷惑をおかけいたします。
診察中、多少お待ちになってしまう可能性があります。
ご理解と協力のほど、お願い申し上げます。

亀田ファミリークリニック 館山 院長



地域医療機関さまより



公立長生病院

地域医療連携室 山本 尚江



病院全景

公立長生病院は、昭和26年4月に1町4村の組合立国保病院として、病床数21床、診療科3科、職員は医師3名を含む総勢18名でスタートしました。開設当時は、結核や伝染病に対応するために病床を増設し、それらの疾病が鎮静化した後は一般病床を増床してまいりました。昭和63年4月1日より長生郡市広域市町村圏組合に移管となり、現在は一般病床180床15診療科を有し、茂原市・長生郡地域の中核病院として2次医療を中心に地域医療に貢献しております。

急性期医療を中心に対応を行っていますが、国の医療政策である地域包括ケアシステムの構築に準拠し、平成26年10月から地域包括ケア病床を30床設置しました。急性期のみならず慢性期・回復期の患者さまへの手厚い対応も、地域の公立病院として当院の重要な使命と考えております。

また、当院は千葉県からの委託を受け、平成17年度より夷隅長生地域難病相談支援センター、平成19年度より山武夷隅長生地域リハビリテーション広域支援センターを開設しています。難病相談支援センターでは、



病院長 桐谷好直

難病に係る相談のほか研修会を開催し、リハビリテーション広域支援センターでは、リハビリテーションに関する研修会や施設等への出前講座を行っています。

当エリアは医療過疎と言われている地域でもあり、当院も医師・看護師が慢性的に不足し、その充足が喫緊の課題となっています。3次救急等は亀田総合病院をはじめ千葉市や市原市・東金市の病院の力を頂戴している状況ではありますが、今後も茂原・長生地域の中核病院として、この地域に暮らす人々により良い医療が提供できるよう、各医療機関の皆さまと連携を密に役割を果たしていきたいと思えます。

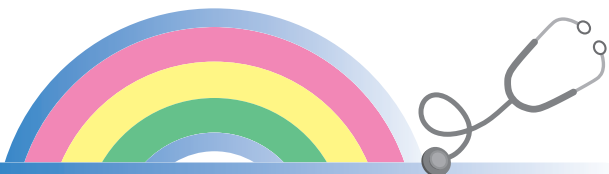


地域包括ケア病床でのカンファレンス



リハビリテーション室

名 称	公立長生病院
所在地	茂原市本納 2777 番地
電話 / FAX	0475-34-2121 / 0475-30-5337
診療科目	内科・神経内科・外科・整形外科・産婦人科・小児科・皮膚科・眼科・脳神経外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・消化器科・麻酔科・放射線科・リハビリテーション科
病床数	一般病床 180 床 (地域包括ケア病床 30 床含む)



当院診療科より

医療法人鉄蕉会 亀田総合病院
救命救急センター長・救命救急科部長
不動寺 純明



前回は救命救急センターの特徴を紹介しました。今回は地域の医療機関との連携について紹介します。

地域医療機関からの紹介システム

前回紹介しましたように、当救命救急センターでは救命救急医が初期診療を行い、入院および専門治療は各専門診療科が行う北米型ER体制を取っています。

地域の医療機関からの紹介に関しては救命救急科で積極的に受け入れています。緊急性が高い場合や診断がついていない場合は原則として救命救急科で紹介を受けています。しかし、診断がついており、専門治療が必要な場合は各専門診療科への紹介をお願いいたします。専門診療科がわからない場合や緊急性が高い場合は救命救急科に紹介いただければ、各専門診療科と連携をとり、対応します。

なお、緊急性が低く、専門的精査が必要な場合や入院患者の転院の依頼はベッドコントロールが必要ですので、直接各専門診療科へ紹介をお願いいたします。

緊急性が高い、診断がついていない ⇒ 救命救急科
診断がついており、専門治療が必要 ⇒ 各専門診療科
緊急性が高く、上記以外 ⇒ 救命救急科
専門的精査、入院患者の転院依頼 ⇒ 各専門診療科

地域医療機関との連携の紹介(安房地域医療センターとの連携)

安房地域医療センター（館山市、149床）は亀田グループである社会福祉法人太陽会が経営する病院で24時間の救急医療を行っています。ただ、すべての診療科がそろっているわけではありませんので、専門治療が必要な場合は亀田総合病院に転院搬送しています。安

房地域医療センター救急科へは亀田総合病院救命救急科から救急医を出向させており、さらに電子カルテを相互の救急センターで閲覧できる体制が整っています。この体制を利用した連携体制を紹介します。

急性冠症候群(急性心筋梗塞)の場合

夜間に館山地域での胸痛患者が安房地域医療センターを受診。心電図や採血でも診断に至らない場合や当直医が診断に迷う場合、亀田総合病院循環器医師に電話でコンサルトを行い、急性冠症候群の可能性があれば転院搬送を行います。

館山地域の患者さまは不安があれば自宅近くの病院を受診でき、当直医は専門外の病態でも電話で相談できます。また、必要があれば転院搬送を行うことができます。

くも膜下出血の場合

突然の頭痛の患者が館山地域で発生した場合、救急車で直接亀田総合病院に搬送するのではなく、安房地域医療センターに一旦搬送し、CTで診断とともに鎮痛、降圧などの初期治療を開始し、血圧をコントロールしながら亀田総合病院へ搬送します。

患者さまにとっては早期に初期治療が開始されることで、再破裂の危険性を減らし、病院にとっては早期に治療の体制を整えることができます。

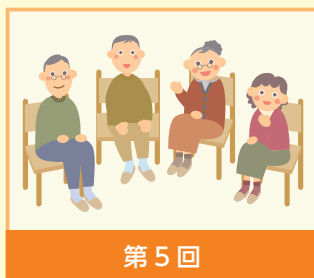
このような良好な連携体制はお互いの信頼は勿論のこと、カルテを閲覧できる体制が非常に有用です。当救命救急センターとしてはできるだけ多くの診療所、病院と連携をとり、地域の救急医療の充実を図りたいと考えています。心配なことがあればすぐ相談していただければ幸いです。

近隣の医療機関の皆様へのお願い

亀田総合病院救命救急センターは常に近隣の医療機関の皆様が安心して救急医療を行えるよう支援体制を整えていく所存です。ただ、入院ベッドの問題は年々切実な問題となっております。緊急度が高い患者さまはできるだけ救命救急センターでお受けして、その後転院を考えますが、緊急性がやや低い患者さまは当院でお受けできず、他院への転院をお願いすることがあります。

救急医療は一つの病院でできるものではありません。地域の医療機関が役割分担し、協力体制を整えることで救急医療体制が充実します。南房総の人々が安心して生活できるよう皆様方と協力していきたいと考えています。

リハビリ テーションの 挑戦!



介護予防における新しい考え方 『フレイル』を知ろう

安房地域医療センター 理学療法士 渡邊恭啓

【フレイルとは?】

健康長寿の妨げとなるものとして「フレイル」という概念が、近年注目されています。フレイルとは、「健常と要介護との中間的な状態」を示し、『フィジカル（身体）・フレイル』・『メンタル（精神心理）・フレイル』・『ソーシャル（社会性）・フレイル』・『オーラル（口腔）・フレイル』といった多面的な側面を意味しています。具体的には体重減少や意欲低下、孤食や歯周病などが単独というより複合的に内在しています。また、日常生活が比較的自立しているため、自分が要介護に移行しつつある状態（フレイル）を認識しにくく、その発見が遅れがちです。「もう歳だからしょうがない…」と諦めていた事は、実はフレイル兆候のメッセージなのかもしれません。このメッセージにしっかりと耳を傾け適切なケアを行えば健常な状態へ戻る可能性があるのもフレイルの特徴です。「もう歳だから…」と安易に考えていた事にしっかりと目を向け、食事や運動を少しずつ見直してみてもいいかがでしょうか。

さらにフレイル概念普及の狙いの一つに、地域住民が中心となったフレイル対策です。実生活でできる工夫や地域住民間のネットワークを活用し、地域住民が地域住民を活性化させる地域づくりが大切となっています。各自治体や行政なども、ただ闇雲にがんばれと言うわけではなく、思考をこらし様々



な形で地域住民の方へ講演や体験教室などを企画し、その主体を後押ししています。安房地域医療センターでもフレイル対策に取り組んでいます。そこで、当院での取り組みについてご紹介させていただきます。

【当院での取り組み：Awa-café project】

2014年春に「健康と暮らしと医療」について考える Awa-café project が発足しました。Awa-café project では、地域の方々と医療者が健康などについて「体験と対話」を通して共に学び合う場作りを行っています。具体的には、老年症候群や生活習慣病の予防をテーマにして、実生活に取り入れやすい生活重視型の運動や工夫を体験して頂きます。そして、体験をもとに実生活で取り組みそうな事などを一緒に考え話し合う内容となっています。これまで、「転倒予防」「認知症予防」「減塩食」をテーマに会を催しました。本会には、地域住民約20名の参加者と院内・院外のボランティアスタッフ約30名が参加し、健康への取り組みについて体験し・語り合う事で、「楽しく学ぶ事ができ感動した」とご好評いただいております。今後も定期的に開催を予定しています。皆様にお会いできるのを楽しみにしています。



スタッフ ひろば

地域医療連携室
メンバーから

今日のご紹介内容

- ・氏名
- ①部署 / 職種
- ②逢いたい人
- ③戻りたい年・その理由



草薙 洋

- ①診療部 消化器外科 医師
- ②いない
- ③1981年:大学医学部入学の頃



蔵本 浩一

- ①診療部 緩和ケア科 医師
- ②アキラ 100%
- ③1990年: 中2から人生をやり直したい



丸山 祝子

- ①看護管理部 助産師
- ②高校の恩師
- ③高校生: 青春をやり直したい。もう一度部活に熱中したい



杉田 登子

- ①地域医療連携室 看護師
- ②アメリカに行った時お世話になったキャサリン
- ③ 20代終わり頃: 「仕事について一番元気があった頃」 だったから



神作 聖美

- ①看護管理部 看護師
- ②いない
- ③10代: いろいろやり直したい



打野 弘子

- ①総合相談室 看護師
- ②亡姉
- ③20代: やりたいことが沢山ありやれていた時期だから



吉野 有美子

- ①総合相談室 看護師
- ②韓国の俳優
- ③20代: 好きな俳優さんが20代なので



安室 修

- ①薬剤部 薬剤師
- ②小学校の時の恩師
- ③子供が生まれた年: あの感動をもう一度味わいたいので



鎌田 喜子

- ①総合相談室 MSW
- ②亡き母
- ③高校生の数学の時間: もう少し真剣にやったら人生変わったかな?



児玉 照光

- ①総合相談室 MSW
- ②中学の時の恩師
- ③大学時代: きちんと勉強しておけばよかった



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亡くなった父親
- ③小学生: 自分の可能性が無限だと信じていた頃



栗栖 千幸

- ①亀田医療大学 教員 (看護師)
- ②恩師
- ③ない: やり直すことはできないので



中村 雅代

- ①地域医療連携室 事務
- ②千原せいじ
- ③20代: 張りがある頃に戻りたい



林 裕子

- ①地域医療連携室 事務
- ②トム・クルーズ
- ③高校生: 青春をやり直したい



吉野 希望

- ①地域医療連携室 事務
- ②B'z 松本孝弘
- ③高校2年: 初めてバイトしたりバイクの免許をとったり色々経験ができたから



番場 陽平

- ①情報戦略室 事務
- ②ジョン・レノン
- ③1966年: ビートルズの来日公演をみる



大橋 洋子

- ①地域医療連携室 事務
- ②松坂桃李
- ③20代前半: 貯金をする



黒川 亜純

- ①地域医療連携室 事務
- ②及川光博
- ③大学生の年: 都心近くの一人暮らしをもっと満喫しておきたかったです



唐鎌 房子

- ①地域医療連携室 事務
- ②亡夫
- ③短大生: 寮生活が楽しかったから

亀田総合病院スタッフの マイブーム

「 レシピ検索 」

レシピと言っても、手の込んだ物ではありません。そう、時短レシピです。

仕事をするようになり、毎日時間のなさに驚いています。

料理って、作る時間だけではなく考える時間も意外とかかります。家族の好き嫌いも関係してさらに時間が・・・今日のご飯何～?とせかされることもしょっちゅうです。

我が家では父は麺類・丼ものを好ま

ず、母は肉嫌い、次男は野菜嫌い、夫と長男は大食いなので本当に頭を抱えてしまいます。おいしいと言って貰いたい! 嫌いな物でも美味しく食べられる方法はない? 時間がなくてもバランスの良い物を! 早く作り終えてゆっくりしたい! そんな気持ちから、ネットで時短レシピを検索することがマイブームになっています。みなさんいろんな工夫をされていて、本当に興味しています。

これいい! 今度やってみよう! と、たくさんのページをブックマークしました。

しかし、気がつくとスーパーで手に取っているのは、、、

検索するばかりで実際に作るところまでいっていないのが現状です。

これからは料理を作る事がマイブームです! と言えるように頑張りたいです。

どなたか料理が得意な方、良い情報お待ちしています!

まり



勉強会・研修会スケジュール

昨年度は勉強会にご参加頂きましてありがとうございました。
参加数等の一部報告をさせていただきます。

1.安房地域・いすみ地域看護勉強会

各4回シリーズは全て終了しました。

お疲れの所、ご参加くださりましてありがとうございました。

安 房 / 日程 / テーマ :

第1回 7月15日(金)

医療安全 Part-1 基礎知識 18名

第2回 8月9日(火)

医療安全 Part-2 重大な事故対策 26名

第3回 9月23日(金)

感染管理 21名

第4回 10月21日(金)

褥瘡ケアの基礎 18名

いすみ / 日程 / テーマ :

第1回 11月17日(木)

感染管理 39名

第2回 12月9日(金)

医療安全 Part-1 基礎知識 24名

第3回 1月17日(火)

医療安全 Part-2 重大な事故対策 34名

第4回 2月24日(金)

褥瘡管理 35名

2.第13回緩和ケア基礎研修会

日時: 2月11日(土) ~ 12日(日) 2日間

参加者は1日のみの方も含め47名でした。

3.ELNEC-Jちばコアカリキュラム
看護教育プログラム

日時: 1月21日(土)・1月22日(土) 2日間

参加者は1日のみの人を含め19名でした。



4.第7回地域医療連携交流会

テーマ: 地域包括ケアについて—第2弾—

日時: 2月21日(火) 18:30 ~ 21:30

参加者は、医療機関数25施設から講演会136名
懇親会102名と大勢の方にお越し頂き、交流を図る
事ができました。詳しくは7月号でご報告させていただきます。



※今年度の教育内容については、期待及びニーズ
にお応え出来るよう計画致しますので是非ご参
加下さい。