

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
シミュレーションセンター
- 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 …地域医療連携室 室長ご挨拶
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

「緩和ケア認定看護師の活動」

緩和ケアチーム専従看護師 千葉 恵子

緩和ケアについて、また、緩和ケア認定看護師としての仕事を少しだけご紹介します。

緩和ケアの定義は「生命を脅かす疾患に伴う問題に直面する患者と家族に対し、痛みや身体的、心理社会的、スピリチュアルな問題を早期から正確にアセスメントし解決することにより、苦痛の予防と軽減を図り、生活の質(QOL)を向上させるためのアプローチである(WHO, 2002)」です。このようにWHOの定義では、「疾患」を区別しておりません。しかし、現状は「緩和ケア＝悪性腫瘍(がん)」というイメージが一般の方だけではなく、医療者も思っていることが多いのではないのでしょうか。また、「緩和ケア＝終末期・看取り」と思われ、カルテに「治療方針：緩和ケア」と書かれていることを目にします。医療者がこのような認識でいるのですから、一般の方は医療者以上に「緩和ケア＝看取り」「緩和ケア＝何もしない」と思ってしまうのも当然だと思います。

このような風当たりの中で、亀田総合病院の緩和ケアチームは、「全ての人に緩和ケアを」という理念のもと、医師、看護師、薬剤師、栄養士、リハビリセラピスト、ソーシャルワーカー、チャプレン、臨床心理士、臨床工学士など多職種でそれぞれの専門性を発揮しながらサポー

トする体制を整えています。「全ての人に緩和ケア」は、疾患によらず、痛みなどの身体的な苦痛、病気や治療に対する不安などの気持ちのつらさなど心理・社会的側面、「なぜこんな病気になってしまったのだろうか」「どうして私が病気になったのだろうか、何も悪いことしていないのに」などの答えのない問い(スピリチュアル的側面)に対して患者、家族と医療者が一緒に考えていくことで、緩和ケアを受ける時期は、患者、家族が必要だと思ったタイミングで、必要な支援が受けられることが理想だと思っております。

緩和ケア認定看護師の活動は、患者、家族だけではなく、ケアをしている医療者も対象とし、様々な苦痛や苦悩を抱えた患者家族に向き合う医療者への支援を行っています。医療者への支援の一つとして、正しい知識と技術が必要であるため、勉強会を開催する、医療者自身が疲れているとよいケアはできないため、医療者のストレスマネジメントに対する企画・運営(の一部)をしています。また、リンパ浮腫ケア、地域住民・医療者と「もしもの時のことを考えるアドバンス・ケア・プランニング(ACP)」の普及活動などを行っています。

私自身の活動は、“隙間産業”であり、表に出ることは少ない仕事です。あちらこちらに出没し“ごそごそ”、“うろうろ”し、そっといなくなる…そんな感じの仕事です。

～ 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



シリーズ -15 : AoLani と遠隔診療

鉄蕉会 C10 中後 淳

シリーズ-14ではAoLaniとスマートフォンについてお話ししました。今回はAoLaniと遠隔診療の展望についてお話しします。

すでに海外では一般化している国もある遠隔診療ですが、日本では制度改正が進まず、遠隔診療分野では国際的にみると遅れをとっています。しかしようやく来年度(平成30年度)が遠隔診療の普及元年になると予想されるようになりました。日本でも遠隔診療は部分的に少しずつ少しずつ認められてきたのですが、平成28年度に制

度の見直しがあり、厳しい制約の中ではありますが事実上の遠隔診療解禁となりました。その後2年間でスマートフォンを使ったビデオ通話やSNSが更に普及し、クレジットカード決済機能などを備えた遠隔診療を扱うソフトウェアも多く開発されました。そのような背景から来年度の医療制度改正で大幅な規制緩和が予想され、遠隔診療の普及が大幅に進むとみられています。

AoLaniは場所に捉われずに電子カルテを安全に使えることや、スマートフォン・タブレットなどの利用がコンセ

メディカルレポート

シミュレーションセンターのご紹介

CSSセンター長 松田諭（小児外科）



CSSセンターのCSSとは Clinical Skills & Simulation の略になります。つまり臨床技術を学び、シミュレーショントレーニングを行う施設になります。

近年の医療事故に対する報道や、様々な名医を集めるテレビ番組の影響もあり、医療に対する安全を求める声は高まっています。大学や専門学校を卒業したばかりの医師や看護師は、免許を持った一人の医療従事者にはな

りますが、一人前というにはほど遠い存在です。彼らを教育していくことが、われわれ病院にも求められます。以前はOn-the-job Trainingと言って仕事をしながら実技を学んでいくことが当たり前でした。もちろん今でも大事な教育方法ではありますが、全てのトレーニングをベッドサイドなどの臨床現場のみで行うわけにはいきません。そこで必要なのがシミュレーショントレーニングです。

シミュレーショントレーニングは1人で行うトレーニングと2人以上のチームで行うトレーニング、2種類に分けるとイメージがしやすいと思います。

1人で行うトレーニングは新人医師や新人看護師が多くなる採血の練習、点滴を取る練習、また外科医が行う

《シミュレーションセンター》

糸結びや鏡視下手術の練習、脳神経外科医や整形外科医が行うマイク口頭顕微鏡を使用する練習、麻酔科医や循環器内科医が行う経食道エコーの練習などができます。これらのメリットは1人で行うため、好きなときに好きなだけ行う事ができます。もちろん繰り返し行う事で手技は洗練され、実際患者さんに行うときの精度があがります。

仕事の合間にちょっとした時間ができると、練習したくなることもあります。病院によってはシミュレーションセンターへの入室を事前予約制としているところもあります。当院では24時間365日、職員の名札さえあればいつでも入れるようにしています。いつでもopenにしていることで、時にマナーの悪い職員が部屋を散らかしていったり、近くの病棟へ迷惑をかけてしまうこともあります。利便性が悪くなればCSSセンターの存在価値が無くなってしまつと考えるため、現在の体制を維持していきたいと考えております。

もう1つの2人以上で行うトレーニングとしては、ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) や BLS (Basic Life Support)、PALS (Pediatric ALS) といった急変時対応の教育および実施訓練などがあります。集中治療管理や麻酔管理、救急での対応など、様々な状況を想定してストーリーを作成しどういった対応をするのかディスカッションするようになっています。災害時など、チームでどのように人が動くかをシミュレーションすることも可能です。

教育やトレーニングは直接的に経営上のお金を産むものではないため、施設によっては予算的に厳しい状況が起こればなりません。しかしながら、当院では研修医および看護師の教育に力を注いで、熱意あふれる人材を確保すると同時に、医療安全のためにも良い影響を及ぼせるよう、CSSセンターとして取り組んでいきたいと考えております。

えで、セカンドオピニオンをビデオ会議システムで行うというものです。将来的にはAoLaniと連携し、対面と遠隔のよいところを組み合わせた診療を提供できるようにするのが目標です。またレントゲンやCT・MRIなどの画像診断については、限られた医師が効率よく正確に診断を行うために、集約して専門分化を進めるような取り組みも進めているところです。技術の進歩を的確に取り込み、他に先駆けて医療サービスに展開していくのは亀田グループのよいところだと思いますので、AoLaniプロジェクトとテレヘルスプロジェクトが連携し、この分野の取り組みには特に力を入れていきたいと考えます。

プトに掲げられています。これは遠隔診療を見据えたもので、鴨川や過疎化の進む地方ではとても有効なものになると思います。移動時間ばかりがかかる在宅診療では移動時間の削減が可能ですし、慢性疾患で毎月通院する患者さまは数回に一回は対面、その他は遠隔にするなど、対面が必須でない診療には患者さまのメリットが大きいと考えられます。

亀田は遠隔診療を扱うグループ（テレヘルスプロジェクト）を立ち上げ、定期的に勉強会を実施してきました。来年初めからは遠隔診療の可能性を探るために、セカンドオピニオンの遠隔診療サービスを開始することが決定しています。このシステムはインターネットから予約し、紹介状（診療情報提供書）のやり取りを事前に行つたう



地域医療機関さまより



医療法人社団俊真会 鈴木内科クリニック
理事長 鈴木 俊彦



クリニック外観

医療と介護の連携を目指して



千葉県富津市に鈴木内科クリニックを開業し早11年が経ちました。

透析治療をメインとし、内科診療はもちろんのこと在宅医療にも力を入れて取り組んでおります。

そのような中、医療と介護の連携の強化を目指すべく、平成29年4月より当クリニックに隣接しサービス付き高齢者向け住宅「わたしたちの生きる証」を併設致しました。サービス事業は以下の通りとなっています。

《サービス付き高齢者向け住宅》

透析患者様が入居可能な70名様分65部屋をご用意。施設1Fで人工透析治療が可能。

入院設備同様の酸素吸入・喀痰吸入が行えます。

◎月額利用料は114,000円(※ワンルームの場合)

内 訳	家賃	55,000円	食費	45,000円
	管理費	12,000円	基本サービス費	2,000円

*敷金, その他, 自己負担金の詳細につきましては、別途お問い合わせください。

《デイサービス》

医療機能を有しているため、理学療法士によるリハビリが受けられます。機械浴槽による入浴サービスが受けられます。

《居宅介護支援事業所》

ケアマネージャーが常駐しています。

《訪問看護ステーション》

夜間でも何かあった場合は看護師、介護士がすぐに対応いたします。管理栄養士による透析治療食や生活習慣病治療食を提供いたします。

各種サービスを立ち上げておりますので、ご利用様の体調やライフスタイルに合わせて、サービス内容を紹介することが可能となっております。見学・個別相談も随時受け付けておりますので、まずはお気軽にお問い合わせください。

また隣接クリニックでは、透析治療は在宅医療にも力を入れております。

《腎臓病センター》

透析に関する知識はもちろんの事、CKD（慢性腎臓病）の方が、透析が必要になるまでの期間をできるだけ遅らせるよう専門医が治療します。

《糖尿病内科》

専門医が食事・運動・薬物治療・その他医療相談まで対応しています。

《人工透析》

当院ではオンラインHDFを採用しており、より清潔な治療を目指しております。

地域の皆様との心のふれあいを大切に、わかりやすい指導と気軽に相談できる「家庭医」としてあたたかい医療・介護の提供に努めてまいります。

全国的にも数少ない「透析に関する医療と介護」を受けられる施設となっております。

お近くにいらした際には、ぜひ当施設にお立ち寄りください。



当院診療科より

地域感染症疫学・予防センター
副センター長 古谷直子



亀田総合病院では、感染症の予防は地域感染症疫学・予防センターが、感染症の治療は感染症科が担っています。スポーツに例えるならば、守備と攻撃をそれぞれの部門で担当し協力しながら活動しています。地域感染症疫学・予防センターのメンバーは、医師1名（兼務）、感染管理認定看護師3名（専従）、事務2名（専従）の6名で、患者さまに医療関連感染が起こらないように、病院で働いている職員が職務を通じて感染症にならないために日々業務を行っています。

院内での活動

感染予防の活動というのは、感染症を火事にたとえるならば、火種を早くみつけ、消火する作業となります。さらに火種となりそうな場所を見つけ、火種も起こらないようにしていきます。さながら、地域の消防団が、「火の用心!」といって住宅街を回ったり、火事が起こらないように見回りをすると似ています。

感染症の火種は、病院の至る所に潜んでいて、私たちの活動の範囲は幅広くなります。

病棟や手術室、検査室で行う医療行為はもとより、手術機材の再生処理、廃棄物管理、食品管理、リネン管理、清掃管理、施設の改修や改築工事、など院内の多くの事に感染予防が必要となり各担当者と協力し活動しています。

そして、病院内における感染予防を病院職員が実践した結果、医療関連感染が起こっていないかということ、感染管理認定看護師が中心となり評価をします。評価を定期的に行い、病院職員が実践している感染予防の取り組みやその成果を分かりやすくまとめ、院内で共有しま

す。このような活動を繰り返し、感染予防を日常的に実践できるような病院環境を整えるようにしています。

感染予防の地域連携

診療報酬の後押しもあり、安房いすみ地域の7つの医療機関と連携し『安房いすみネットワーク(AIネットワーク)』というネットワーク活動を行っています。年4回、各施設の医師、看護師、検査技師、薬剤師が集まり亀田総合病院でカンファレンスを行い、感染予防に関連する取り組みを報告したり情報の共有をしています。他にも、毎年取り組むテーマを決め意見交換をしたり、職種別に分かれてそれぞれの施設で困っていることを持ち寄り、意見交換をしています。AIネットワークにより、地域の医療機関と顔の見える関係を築くことで、困ったことがあるときにお互いに連絡を取りやすい関係ができています。

AIネットワークの活動は、今年で5年目となります。感染予防において、『何をすべきか』ということは、多くのガイドラインを見れば知ることはできるのですが、それらを『どのようにやるのか』ということは、各施設で考えなくてはなりません。そのためには、ディスカッションをする場所が必要ではないかと考えています。

地域感染症疫学・予防センターの役割

当院では、2013年に感染管理室から地域感染症疫学・予防センターへと名称を変更しています。1医療機関での活動のみならず、以下の様なミッションとビジョンを掲げ広い視野を持って活動することを目的としています。

[ミッション]

感染症疫学・予防の実践により、感染症の予防、伝播防止による患者安全と医療の質向上を目指します。感染拡大防止のための対策に加えて、感染予防にも力を注ぎます。流行をできる限り早期に見つけ出すためのシステムの強化、感染症を発生させないための対策の充実、つまり、ワクチンや日常の対応、それらをより効率的にするための職員の皆様や患者さまへの情報発信・教育の機会の提供、公衆衛生分野との連携強化も同様に大切に進めていきたいと考えています。

[ビジョン]

- ・地域を含む広い視野で感染症の状況を把握します。
- ・リスクアセスメントに基づいた予防と対策を示します。
- ・現場における積極的な取り組みをサポートします。
- ・スタッフや一般の皆様へ、分かりやすい情報、教育の機会を提供します。
- ・感染症の集団発生時は、より迅速で確実な疫学情報と対策の共有を行います。
- ・公衆衛生分野との連携を強化し、地域に根ざした活動を行います。

次回は、感染症内科の紹介をします。

リハビリ テーションの 挑戦!



「その人らしさを支える, 生活行為 向上リハビリテーションの紹介」

亀田総合病院 リハビリテーション事業管理部
介護老人保健施設 たいよう
理学療法士 大嶋 幸一郎

2025年問題といわれる、超高齢社会の到来に向け、維持期リハビリテーションの在り方が検討されています。これからは、国際生活機能分類 (International Classification of Functioning, Disability and Health : ICF) の概念における、心身機能、活動、参加にバランスよく働きかけ、『その人らしい暮らし』を支えていくことが重要となります。

また、質の高いリハビリテーションを評価すべく、介護報酬では、「生活行為向上リハビリテーション実施加算」、「社会参加支援加算」が、診療報酬では、「目標設定等支援・管理料」などが新設されました。このような背景のなかで、生活機能を効果的に高める手法と期待されている『生活行為向上リハビリテーション』に注目が集まっています。

【生活行為とは何でしょうか?】

生活行為とは、「個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買い物、趣味活動等の行為」と定義されています。私たちの生活は365日、24時間、朝起きてから寝るまで、一人ひとりの生活行為の内容やその順番は異なります。また、その生活はその人にとって意味のある生活行為の集合体で成り立っています。

疾病や外傷、加齢による身体機能の変化は、その行為を阻害し、精神面や人間関係の変化をもたらす、社会生活に影響を与えます。それが、負の連鎖となったとき、『その人らしい暮らし』を失う結果へとつながります。

【生活行為向上リハビリテーションって?】

一人ひとりの「している」、「してみたい」、「興味がある」といった生活行為に焦点をあて、障害された行為の連続性を再び取り戻すために、生活機能の視点からリハビリテーションを展開する手法です。本来の名称は、生活行為向上マネジメント (Management tool for daily life performance : MTDLP) と呼ばれ、一般社団法人日本作業療法士協会によって開発されました。①インテーク、②生活行為アセスメント、③生活行為向上プラン、④介入、⑤再評価・見直し、⑥終了・課題申し送り、といったプロセスに沿って支援を検討・実践します。さらに、それをセラピストだけでなく、対象者やご家族、支援チームの全スタッフが共有します。個別に行うリハビリに加え、時間や空間、自宅や地域環境も視野に入れ、その情報を共有し、対象者が主体的に目標に向かうことで、意欲や強みを引き出すことが可能となります。



カラオケクラブの様子

【生活行為向上リハビリテーションの実際】

パーキンソン病による歩行障害と、腰痛を主訴にリハビリを開始された症例。「趣味のカラオケを再開したい」という目標のもと、生活行為向上リハビリテーションを展開しました。身体機能練習に加え、本人の『したい』を段階的に形にしていく過程で、腰痛は消失し、歩行もしっかりとされ、目標を達成することができました。今では、カラオケクラブの主催者となり、多くの方の『その人らしさ』を支えて下さっています。

スタッフ ひろば

地域医療連携室
メンバーから

今回のご紹介内容

- ・氏名
- ①部署 / 職種
- ②願い事
- ③好きな鍋料理



草薙 洋

- ①診療部 消化器外科 医師
- ②健康であること
- ③牡蠣鍋



蔵本 浩一

- ①診療部 緩和ケア科 医師
- ②体が柔らかくなるように
- ③クエ鍋



丸山 祝子

- ①看護管理部 助産師
- ②世界中の全ての人が平和で過ごせる日々を過ごして欲しい
- ③寄せ鍋のあとの雑炊



杉田 登子

- ①地域医療連携室 看護師
- ②毎日、平穏に過ごせる
- ③もつ鍋



入月 修司

- ①看護管理部 看護師
- ②皆さんの願いが叶う事
- ③水炊き



打野 弘子

- ①総合相談室 看護師
- ②健康である
- ③すき焼き



吉野 有美子

- ①総合相談室 看護師
- ②穏やかに過ごしていけますように
- ③鶏鍋



安室 修

- ①薬剤部 薬剤師
- ②鴨川有料道路が無料化されますように
- ③豚バラと白菜の重ね鍋



鎌田 喜子

- ①総合相談室 MSW
- ②自分も含めみんなの健康
- ③鶏だんごとごぼうの鍋



児玉 照光

- ①総合相談室 MSW
- ②一等宝くじ当選
- ③すき焼き



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元気に暮らせる
- ③寄せ鍋



栗栖 千幸

- ①亀田医療大学 教員(看護師)
- ②国試全員合格
- ③白菜と豚肉のミルフィーユ鍋



中村 雅代

- ①地域医療連携室 事務
- ②家族の健康
- ③トマト鍋



林 裕子

- ①地域医療連携室 事務
- ②ダイエット成功
- ③ふぐ鍋



吉野 希望

- ①地域医療連携室 事務
- ②宝くじが当たりますように
- ③もつ鍋



番場 陽平

- ①情報戦略室 事務
- ②オルカ鴨川1部優勝
- ③すき焼き



大橋 洋子

- ①地域医療連携室 事務
- ②家族の健康
- ③火鍋



黒川 亜純

- ①地域医療連携室 事務
- ②記憶力が上がりますように・
- ③鰻鍋



唐鎌 房子

- ①地域医療連携室 事務
- ②笑顔で暮らせる
- ③しゃぶしゃぶ

亀田総合病院スタッフの マイブーム

「読書」

そもそも、50才を過ぎし頃から定年後の余暇のためにもう一つ二つ趣味を作らねばと思っていた矢先、私がこの原稿依頼を受けて良かったのが悩ましい。ポジティブな諦念の気配にとらわれている。

私の趣味は、意外にも(多くの人に言われる。アクティブなイメージが私にはあるらしい。)小学生の頃から読書なのである。学生の部活動中心の頃、そして結婚後、核家族での家事と3人の息子の育児中は、少

し縁遠くなった時期もあったが、悲しいかはいえ、移ろいなくただそれしかないのである。やはり、活字が好き。

本は、無限に自分の好き勝手に想像できる所がよいと自分では思っている。そして、現実から離れるという所も魅力的である。主人は、本ばかり読んでいないで世間のことも分かった方が良く、時々私に言う。

今は、もっぱら鴨川の図書館に通っている。おもしろい小説に出会うとその作家に走る傾向にあるので、借りる本の中の1冊は図書館の新書にしている。また、直木賞や芥川賞受賞本も積極的に読んでいます。

昨日読み終えた本は、村上春樹の「女のいない男達」である。短編だったが、やは

り村上春樹は長編がおもしろい。(「1Q84」「色彩を持たない多崎つくると彼の巡礼の年」など)

本を読んで感動し映画化された場合、映画を見るも、なぜか映像では感動しない。百田尚樹の「永遠のゼロ」は、おもしろかったが本には及ばなかった。

しかし、こりもせず、又吉直樹の「火花」の映画を見に行こうかと考えている。漫才コンビの片割れと天才に近いとも言える漫才の先輩との物語であるが、意外にも(高を括っていた)後編で目頭が熱くなったのである。なんとって映画には俳優、桐谷健太が出るし、今週末にでも観てくるか・・・。 SUN

