

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 …看護部 認定看護師のご紹介

安房地域で「もしバナ」を育む

「もしバナ啓発プロジェクト」

P3 …カスタマーコンタクトセンターのご紹介

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

看護部 認定看護師のご紹介



「糖尿病看護認定看護師の活動」

糖尿病看護認定看護師 川又幸子

我が国の糖尿病患者数は増加をたどり、糖尿病有病者と予備軍はいずれも1,000万人と推計されています。(平成28年「国民健康・栄養調査」)

糖尿病は自覚症状が少なく、合併症発症を機に糖尿病が発見される方や治療を開始しても中断される患者さまなど様々です。

そこで、糖尿病看護認定看護師の役割は、多様化するライフスタイルに合わせた食事や運動、インスリン調整、シックデイの対処などの生活調整、フットケア、一次予防や中断患者への取り組みなどがあります。

また、特化する技術として、血糖パターンマネジメント技術、フットケア技術、糖尿病ケアシステム立案技術となっています。

看護活動を簡単に紹介します。

実践では、外来や入院の患者さまの生活支援を行います。現在、少子・高齢社会、核家族化社会、格差社会、ストレス社会の中で、多種多様なライフパターンがあり、糖尿病をもつ人々は様々な思いに揺れながら治療に苦渋している人も多いです。患者さまを少しでも理解し、その思いに寄り添いながら、合併症予防やよりよいセルフコントロール方法を見出す支援が求められます。そのため、私は「患者さまの生活を徹底的に聴く」ことを大切にしています。とにかく聴かなければ、どこに問題があり、

なにを改善したら良いかが分からないからです。患者さまの話を聴きながら、一緒に問題を整理し解決策を相談しています。

糖尿病足外来(フットケア)は、足病変の発生を予防する早期発見、治療による重症化予防が求められています。足の傷や深爪から足壊疽になり、気がつかないうちに重症化して、命と引き替えにその部分を切断する場合があります。私たち足外来担当は、足壊疽予防ため、患者さまと一緒に足を触り、足の異常に気づき、足への関心を持っていただくようケアしています。

指導・教育では、院内看護師に糖尿病看護教育や新人看護師対象にインスリン注射や血糖測定器の手技指導を行っています。また、個々に合わせた糖尿病患者教育では、医師や多職種連携チームとカンファレンスを行い、糖尿病教室の集団指導や個別指導を提供しています。院内に限らず、地域の皆さまと共にケアの向上に繋げようと、南房総糖尿病療養指導研究会を年4回開催しています。

相談では、糖尿病の問題解決へ向けて、糖尿病に関する全ての相談を受けています。相談内容は、患者さまのケアや治療に関するコンサルテーション、ケアシステム構築やスタッフ教育に関わること、さらにリスクマネジメントについてなどがあります。

いろいろ書きましたが、糖尿病看護認定看護師として日々学ぶ毎日です。今後も患者さまやご家族の身近で相談しやすい看護師として、院内外の方にご協力をいただきながら、上記の看護活動を行っていこうと思っています。よろしくお願いいたします。

～ 安房地域で「もしバナ」を育む ～

もしバナ啓発プロジェクト



第2回：話し合うことの大切さと難しさを分かり合うこと

鉄蕉会亀田総合病院 疼痛・緩和ケア科 医師/地域医療連携室 室長 蔵本浩一

※もしバナ：もしものための話し合い

※アドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning, 以下 ACP) : 年齢や健康状態に関わらず、一個人(成人)がそれぞれの価値観や人生の目標、将来の医療に関する好みを理解し共有し合うプロセス(過程)のこと

アドバンス・ケア・プランニングは、日本だけでなく諸外国でも重要視されています。以下は米国で行われた調査の結果です。

- a) 90%の人々が人生の最終段階について大切な人と話し合うことは重要だと回答した⇒実際に大切な人と話し合いをしたことがあったのは27%

出典: The Conversation Project National Survey 2013

- b) 80%の人々が、もし深刻な病気にかかったら、人生

メディカルレポート

カスタマーコンタクトセンターの紹介

カスタマーコンタクトセンター副センター長 後藤裕子

カスタマーコンタクトセンターというより、皆さまには koku a (コクア) または患者サポートセンターと申し上げた方がまだなじみ深いのではないかと思います。

当窓口は2005年より、専任担当職員が常勤し対応しております。そして、2017年度より、今までの患者サポートセンターから新しい体制で再スタートいたしました。

カスタマーコンタクトセンターの主な業務内容は、3点です。

1. 亀田メディカルセンター並びに関連事業所を利用して感じた患者さまやご家族のご意見、ご提案、苦情、疑問などの声をお聴きし、ご利用になる皆様方の満足・サービスの向上のために適切に対応する窓口機能です。

電話・面談・Eメール・手紙などでいただいたご意見を当該部署にフィードバックし、医療の質向上と病院としての管理運用の改善に努めています。

そして、患者さまの苦情については、発生現場で「ご意見を伺い初期対応をしていただくよう職員皆様に協力をお願いしています。最初の対応の印象が病院の評価になると言っても決して過言ではありません。むしろ初期クレームの対応で速やかに解決することが多いのです。特に、診療(医師)、看護に関する苦情は、担当医師、担当診療部長、医療安全、看護部などに連携し対処しています。

《カスタマーコンタクトセンター》



2. 退院患者さまアンケートのコンタクト対応業務です。現在9病棟の退院する患者さまに、医事課病棟フロアの協力を得てアンケートを実施しています。退院後コンタクト可能な患者さまに当センターよりお電話で「ご意見を求め、サービスの改善・新たなサービスへ繋げるよう努めています。内容は、「ご家族やご友人に亀田総合病院を勧める可能性は、どのくらいありますか?」と伺い、数字0から10で評価していただきます。そして、お電話でその点数の理由をお聞きし患者さまやご家族様が入院中に感じられたことを、お話しいただきます。そして、いただいたご意見の中で職員や各部署に対する感謝や感動の声を、当該部署・当事者に還元しています。

2017年度カスタマーボイスアワードと称して、亀田総合病院並びに亀田クリニックの所属長に選考してもらい、当センターで収集した患者さま・ご家族からの感謝・感動のご意見の中から特に大きな感動を与えた職員2名と職員として働く喜びをもたらした2部署の表彰式を4月中旬に行いました。今後多くの職員のモチベーションアップの一助になるよう、ひきつづき表彰を実施していく予定です。

3. 毎月第2火曜日に委員会を開催し、当センター・関連事業所を利用される、患者・家族からの意見・提案・苦情・疑問などの声を、面談・電話・Eメールなどで聴取した事案の報告並びレビューを行います。また、退院時のコメントと電話コンタクトにより聴取した改善活動報告を行っています。医療の質向上と病院としての管理・運営に繋げるため、委員よりご意見とアドバイスを頂き問題解決に繋がります。

の最終段階における医療の希望を医師に伝えておきたいと回答した⇒実際に医師と話し合ったことがあったのは7%

出典: Survey of Californians by the California Health Care Foundation 2012

a) からは、大切な人と話し合うことの重要性を分かっている、普段の生活の中ではなかなか話し合うことができない、という現実を垣間見ることができます。いわゆる「縁起でもない」話は、諸外国においても避けられる傾向にあるようです。また別の調査では、医療者も自分ごととしては十分に話し合えていないこともわかっています。

b) からは、患者さまは話し合いたいと思っているが、

医療者がその思いに対応できていない、という現実が垣間見えます。医療者が患者さまの思いに気づいていないのか、あるいは気づいていても対応ができないのか、どちらにしても問題であることに変わりはありません。しかし一方で、医療機関における過重労働が問題視される昨今、限りある業務時間の中で、医療者はこの大切な話し合いの時間をどのようにして確保すれば良いのでしょうか。

医療者も人間であり、この地域に生きる住民の一人です。まずは地域住民と医療者が互いに歩み寄り、対等な関係で話し合える場を作る。そこでこの「話し合いたくても話し合えない」問題を扱っていったら、と思っています。

地域医療機関さまより



石川外科内科クリニック

院長 石川 桂子



ごあいさつ

私は本年4月1日をもって、石川外科内科クリニックの院長に就任いたしましたのでこの場をお借りしてご挨拶させていただきます。当クリニックは1997年2月3日、私の父である故・石川正美により開設されました。以来21年間にわたり、微力ながら地域密着型の医療の一端を担ってまいりました。2013年11月に初代院長が急逝し、当時私は遠方の病院に勤務しておりましたが、次年度より亀田総合病院へ勤務先を変更させていただくこととなりました。以降4年間、亀田メディカルセンターで主に総合内科・小児科の診療に携わらせていただきました。多くの先生方のご指導の下で、ひとりの医師として、さらに当院で今後の診療を行っていくにあたり必要な様々な経験をさせていただきました。亀田メディカルセンターならびに関連施設の先生方、コメディカルの皆様方には大変お世話になり、誠にありがとうございました。本年4月からはほとんどは当院勤務となりますが、週1回亀田クリニックで総合内科と小児科の外来を継続させていただくこととなりました。亀田メディカルセンターのような、南房総地域のみならず、国内外の多くの人々の健康に携わり、新しいことにも積極的に取り組み続けていらっしゃる医療機関が間近にあることはとても心強いことで、大変ありがたく感じております。



当院について

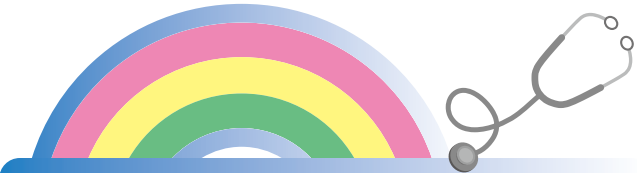
当院では小児から高齢の方、内科から外科まで幅広い層の一般的な疾患についての診察をさせていただいています。ほとんどのことでは大規模施設と比較すれば劣ってしまうでしょうが、規模の小さいクリニックならではの利点もいくつかあると考えています。たとえば、家族で同時に同じ医師による診察が可能、頻繁な経過観察受診がしやすい、平日（木曜日を除く）は18時まで受け付けを行なっている、消化管内視鏡・ホルター心電図などの検査待ち日数が比較的少ないなどです。また、クリニック2階に通所リハビリテーション施設を併設しており、整形外科疾患・脳血管障害の患者様の後遺症や、交通事故後の身体症状に対して幅広いニーズがございます。

さらに、現在の試みとして当院では、日曜日を除く祝日にも患者様の受け入れをさせていただいています。祝日は院内処方のみであり、処方できる薬剤は多くありませんが、検診や予防接種・リハビリなどは平日と変わらずに受けていただけます。平日受診が難しい方や、急に体調を崩されてしまった方などに少しでもお役に立てればと考えております。当院としてのあり方で患者様方に少しでも貢献し続けていければ幸いです。

さいごに

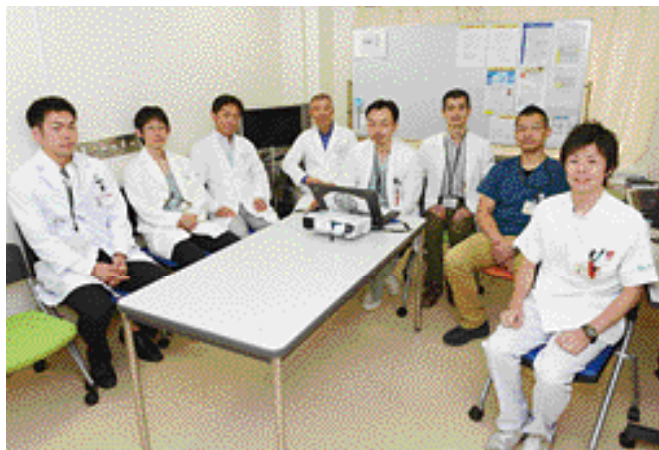
今後も亀田メディカルセンターと連携をさせていただきながら、必要に応じて当院より専門医へのご紹介、逆に当院へ紹介していただく場合もあるかと存じます。常に患者様にとってよりよい医療を提供していくことができるよう、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。





当院診療科より

心臓血管外科
部長 田邊 大明



亀田総合病院心臓血管外科は、米国での10年以上にわたる豊富な経験を有していた外山雅章医師(現心臓血管外科顧問)が1983年に開設し、米国医療の良い部分と日本人ならではのきめ細やかな医療を合わせて、質の高い専門性を有しつつ安全な外科診療を行ってきました。2013年8月からは亀田総合病院心臓血管外科で1990年代に心臓外科レジデントとして修練を積んだ私、田邊大明が主任部長として赴任し、外山医師と同様に、質の高い安全な外科診療を実践しております。

当院の心臓血管外科が扱う疾患は、大きく分けて3つに分かれます。①虚血性心疾患(狭心症や心筋梗塞などの冠動脈疾患と心筋梗塞合併症)、②心臓弁膜症(大動脈弁や僧帽弁の疾患、および不整脈手術も含む)、③血管の病気(大血管から末梢血管まで、動脈・静脈をふくめたすべての血管疾患)で、一人の患者さまがこれらの疾患を複数領域にわたり有することも稀ではありません。また、この3領域では、予定手術に限らず、緊急手術が必要な患者さまで、24時間365日対応しています。

現在の外科一般に言えることですが、①対象とする患者さまの重症化(社会の高齢化)と②医療の低侵襲化、という二つの大きな流れの中に現在の心臓血管外科は置かれています。

社会の高齢化に伴い診療対象となる患者さまの余病

が多くなり(これは外科に限ったことではなく、現在の医療が直面する問題です)、外科手術のリスク自体が高くなっています。特に南房総地域は全国と比べても老年人口が多く、このような環境の中で全国レベル以上の手術成績を維持するため、手術の低侵襲化に取り組んできました。虚血性心疾患ではOPCAB(人工心臓を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術)を基本術式とし、長期成績を改善するため積極的に両側内胸動脈をバイパスグラフトとして使用、弁膜疾患では僧帽弁はもちろん大動脈弁でも形成術(人工弁で置換するのではなく、自己弁を温存する術式)を積極的に行っています。弁膜症に対するMICS(小切開手術)も導入済みです。大血管疾患では低侵襲血管内治療(ステントグラフト内挿術)を導入し、今まで治療対象外だった重症患者さまも加療の対象となってきています。

さらに2年前からは、循環器内科や院内各部署とともに合同チームを作り、超高齢で重症患者さまが多かった大動脈弁狭窄症に対してTAVR(経カテーテル的大動脈弁置換術)を開始しております。TAVRは人工心臓を使用することなく短時間で大動脈弁置換術ができるため、今までの人工心臓使用下での弁置換では手術適応でないと考えられていた体力のない患者さまでもAVR(大動脈弁置換術)を受けられるようになっています。

このように以前と比べ余病の多い患者さまでも安全に手術が施行できる環境を継続的に拡充しております。『心臓の手術』と怖がることなく、お気軽にご相談ください。



心臓血管外科手術

リハビリ テーションの 挑戦!



第 10 回

「フローレンスガーデンハイツ (看護学生寮と併設した高齢者住宅) の取り組み」

亀田メディカルセンター リハビリテーション事業部
安房地域医療センター(出向)作業療法士 大瀬 律子

館山市にあるフローレンスガーデンハイツ(以下、フローレンスハイツ)は、元半導体メーカーの寮を転用し、2,3階は看護学生寮、1階は高齢者向けアパートとして改修したものです。入居者は70歳後半から80歳代の独居の方です。人は高齢になると、生活の細々なことが大変になってきて、心配事が多くなります。家族や友人との別れも増え、人生の終焉も考え始めます。フローレンスハイツは、そんな高齢者の自由を確保しつつも先々の不安を減らし、地域と交流を保ちながら自分らしい人生の歩みの継続を支援することをコンセプトにしたアパートで、2015年に開設しました。開設メンバーは、病院や看護学校関係の多職種で構成され、リハビリ部門から作業療法士(以下、OT)として私が関与させていただきました。

私はフローレンスハイツを考える土台になった大切な経験があります。それは2011年11月より約5ヶ月間、東日本大震災後の復興支援のため南相馬市立病院へ出向した経験です。当時は病院支援のつもりでしたが、実際にはそれ以外での地域活動や住民との交流を通じて、多くの学びを得ることができました。震災と原発事故により、若い世帯は域外に、高齢者は仮設住宅へ転居した世帯が多かったのですが、仮設住宅は玄関の出入りがしにくく、虚弱な高齢者には生活しづらい環境でした。震災と原発事故によって仕事や趣味、生きがいをなくて孤立し引きこもっている方も多かったです。しかし、地元民や関係者の努力により徐々に状況が改善されてきました。サロン

に集まる人が増え、新しいコミュニティができていきました。

その経験を生かし、フローレンスハイツでは、高齢者の心身特徴に配慮した住宅改修を計画しました。間取りはバリアフリーの6畳ですが、温水便座付きトイレ・IHキッチン、LED電球、緊急通報センサー、ベッドや家具などを完備し、狭いながらも高齢者に安全で生活しやすい設計となっています。窓側から車いすやベッドも出入りできるよう、玄関をベランダ側に変更し、バルコニーを拡張してスロープや階段を併設しました。

また、フローレンスハイツには庭や多目的室があり、そこでクリスマス会や新入生歓迎会、夕涼み会と、看護学生と入居者との交流イベントが年3回行われています。それにより入居者は孫と同世代の学生らと気軽に挨拶できることが喜びや励みとなっているようです。さらに、「転んだ時に助けてくれた」、「雨の時に傘を差しだし、荷物を部屋まで運んでくれた」、「補聴器の使い方を教えてくれた」など、困っている時に学生が気軽に声をかけ助けてくれるのでありがたいと話してくれました。このようにフローレンスハイツには自然な共生が育まれています。

私はフローレンスハイツの専従職員ではありませんが、住環境整備、交流の手伝い、個別相談など私の専門であるOTのノウハウを生かしたお手伝いをさせていただいています。

人生では、老化、病気、障害、色々なことが生じてきますが、それらを上手に受け入れ、社会の中で新たな関係性や役割を作るための支援がOTの醍醐味だと感じています。これからもOTとして、専門的英知をフル活用しこれらの活動を楽しみながら続けていきたいと思っています。



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
- ②一番好きな果物
- ③卒業（終わりに）したい事



草薙 洋

- ①診療部 消化器外科 医師
- ②イチゴ
- ③午前様



蔵本 浩一

- ①診療部 緩和ケア科 医師
- ②文旦
- ③綿棒を使った耳かき



丸山 祝子

- ①看護管理部 助産師
- ②桃
- ③断捨離できない自分



杉田 登子

- ①地域医療連携室 看護師
- ②ぶどう
- ③肥満



土屋 和美

- ①看護管理部 看護師
- ②ブドウ
- ③お菓子



打野 弘子

- ①総合相談室 看護師
- ②メロン
- ③体重増加



吉野 有美子

- ①総合相談室 看護師
- ②ラズベリー
- ③入浴中（浴槽）眠ってしまうこと



安室 修

- ①薬剤部 薬剤師
- ②パイナップル
- ③締切が守れないこと



鎌田 喜子

- ①総合相談室 MSW
- ②洋梨
- ③子どもの宿題を見ること



児玉 照光

- ①総合相談室 MSW
- ②パイナップル
- ③体重増加



栗栖 千幸

- ①亀田医療大学 教員（看護師）
- ②いちご
- ③間食



中村 雅代

- ①地域医療連携室 事務
- ②もも
- ③夕飯前のお菓子



林 裕子

- ①地域医療連携室 事務
- ②いちご
- ③飲みすぎ食べすぎ



松井 陽

- ①地域医療連携室 事務
- ②いちご
- ③お菓子の食べすぎ



番場 陽平

- ①情報戦略室 事務
- ②鴨川レモン
- ③週末何もせず夜を迎えること



大橋 洋子

- ①地域医療連携室 事務
- ②マンゴー
- ③間食・就寝前の飲食



黒川 亜純

- ①地域医療連携室 事務
- ②いちご
- ③筋トレの三日坊主



唐鎌 房子

- ①地域医療連携室 事務
- ②白桃
- ③先を考えすぎる事

亀田総合病院スタッフの マイブーム

「運動」

私のマイブームはとにかく身体を動かすことです。日頃デスクワークで身体を動かすことが少ないため、最近は動画サイトにアップされている簡単な筋トレや簡単なヨガを実践しています。最初はできなかった動きが徐々にできるようになるととても嬉しいです、体脂肪が減って筋肉量が増えたり、身体の調子が良くなったりして、結果がでけると達成感があります。中でも私が注目しているヨガは身体の部位ごとに分かれたプログラムでその日の気分でプログラムを決めて、15分くらいでできるので無理なく気軽に楽しくできます。

長い時間厳しいトレーニングをすることは難しいですが、少しの時間でできるので身体のメンテナンスも兼ねてこれか

らも続けていきたいと思っています。

またその他に私は社会人バスケットに参加して身体を動かしています。バスケットは小学6年生からずっと続けていて、大学生時代から今の社会人バスケットのチームにお世話になっています。チームには中学生から50代の方まで幅広い年齢の方々がいて、和気あいあいと楽しいバスケットをしています。現役時代に比べると体力はだいぶ落ちましたが、チームで声を掛け合いながらプレーをすることは本当に楽しいです。また時々、その仲間とバスケット終わりに食事をしますが、そのときのビールは最高です！美味しいビールを飲むためにもこれからも楽しく身体を動かしたいと思います！



M・M

勉強会・研修会スケジュール

今年度の勉強会・研修会のご案内及びご報告です。

1. がん看護勉強会コース研修
9回シリーズ

日時：6月19日(火)17:45～19:00 『緩和ケア』

7月11日(水)17:45～19:00 『化学療法看護Ⅰ』

8月8日(水)17:45～19:00 『化学療法看護Ⅱ』

9月18日(火)17:45～19:00

『オンコロジック・エマージェンシー』

10月16日(火)17:45～19:00

『放射線療法と看護』

11月20日(火)17:45～19:00 『手術療法と看護』

12月18日(火)17:45～19:00 『スピリチュアルケア』

1月22日(火)17:45～19:00 『がん看護総論Ⅰ』

2月19日(火)17:45～19:00 『がん看護総論Ⅱ』

会場：B棟7階看護研修室

当院講師：緩和ケア認定看護師

化学療法看護認定看護師

がん看護専門看護師

疼痛・緩和ケア医師

チャプレン

外部講師：放射線看護認定看護師

10月16日(火)講演会形式予定です。

※申込みは、開催の2週間前までにご連絡下さい。

2. マインドフルネス勉強会3回シリーズ

日時：第1回7月22日(日)9:00～16:00

『マインドフルネスとケア』

第2回10月21日(日)9:00～16:00

『GRACE：マインドフルネスの基づいた

燃えつき防止プログラム』

第3回12月16日(日)9:00～16:00

『マインドフルネスに基づいた事例検討会』

会場：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

※申込みは、開催の1週間前までにご連絡下さい。

3. 地域医療連携講演会のご報告

日時：5月10日(木)17:30～19:20

『地域におけるACPの進め方』

会場：Kタワー13階ホライゾンホール



参加者78名(院外参加者28名)

職種：看護師・ケアマネ・MSW・リハビリ・他

4. 地域勉強会についての
アンケートのまとめ

14施設41名がアンケートに回答して下さいました。皆さまのニーズを知る事ができ、今後の計画にとっても参考になりました。ありがとうございました。いただいたご意見を元に、下記の通り勉強会を企画いたしました。

日時：第1回8月31日(金)18:30～19:30

『急変予防の基礎について』

第2回9月7日(金)18:30～19:30

『急変対応の二次救命処置について』

第3回10月12日(金)18:30～19:30

『せん妄を予防する』

第4回12月8日(土)13:30～14:30

『慢性心不全患者の特徴と療養上の課題』

会場：安房地域医療センター2階会議室

当院講師：救急看護認定看護師

精神科看護認定看護師

慢性心不全看護認定看護師

※詳細につきましては、プログラムをご参照ください。

* 尚、当院の認定看護師による貴施設への出張勉強会を希望される場合は、ご相談下さい。窓口は看護管理室となります。