地域医療機関さまと亀田総合病院をつなぐ情報誌

かめだより

第64号
2019年4月発行

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　〒296-8602 千葉県鴨川市東町929　TEL：04-7099-1261（内線7156）
発行責任者：亀田信介　編集責任者：唐鎌房子

index

P2 … 看護部 認定看護師のご紹介
地域医療連携と亀田スマートホスピタル構想
～ ICT の利活用が地域医療を変える ～
P3 … 第9回地域医療連携交流会 実施報告
P4 … 地域医療機関さまより
P5 … 当院診療科より
P6 … 高次脳機能障害支援普及事業って何?
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

「慢性心不全看護認定看護師の役割」

慢性心不全看護認定看護師　平野 美樹

1.超高齢社会で急増する心不全

心不全は，心臓に何らかの異常があり，心臓のポンプ機能が低下して，全身の臓器が必要とする血液を十分に送り出せなくなった状態をいいます。近年，生活習慣の欧米化に伴う虚血性心疾患（心筋梗塞や狭心症など）の増加や，高齢化による高血圧や弁膜症の増加などにより，心不全の患者さまが急増しています。心不全は，さまざまな心疾患がたどる終末像であり，加齢に伴って発症率が上昇する加齢性疾患でもあるため，高齢者が最も気をつけなくてはいけない心臓のトラブルの一つでもあります。罹患者数は全国で約120万人，2030年には130万人に達すると推計され，1980年以降，高齢化の一途をたどる我が国においては，将来的に患者数の増加が続くと予想されており，こうした状況を感染症患者の爆発的な広がりになぞらえて「心不全パンデミック」と呼ばれています。

2.地域で生活する心不全患者さまを取り巻く問題の多様性

心不全は，長期にわたって症状の増悪と寛解を繰り返すため，在宅で療養する心不全患者さまは，増悪を予防するため，水分および塩分制限や体重管理など多岐にわたる自己管理行動を求められます。地域で生活する心不全患者さまの多くは，複雑な治療内容などの医学的問題，運動耐容能の低下などの身体的問題，認知機能の低下などの精神的問題，独居や高齢者世帯などの社会的問題など数多く抱えており，患者さまだけでは適切に自己管理行動を行うことが難しい場合も多く，ご家族が支援または代行する必要性が高まっています。

3.慢性心不全看護認定看護師の役割

心不全という病を抱える患者さまとそのご家族が，病とともに療養生活を送ることができるよう生活調整を行うのが，慢性心不全看護認定看護師の役割です。そのためには患者さまを取り巻く様々な情報の中から的確にアセスメントをし，患者さまそれぞれの病態に応じたサポートをしていきます。これまで患者さまが生きてきた生活や，これから，どう生きていきたいかなど，患者さまの意思を尊重しながら，医師や病棟スタッフ，多職種とともに，患者さまとご家族に向き合って参ります。

＜慢性心不全看護認定看護師に期待される能力＞

1. 心不全患者の身体及び認知・精神機能の的確なアセスメントができる
2. 慢性心不全患者の心不全増悪因子の評価とモニタリングができる
3. 症状緩和のためのマネジメントを行い，生活の質を高めるための療養生活を支援することができる
4. 心不全の病態と慢性心不全患者の身体的・精神的・社会的な対象特性に応じて，在宅療養を見据えた生活調整ができる
5. 慢性心不全患者・家族の権利を擁護し，自己決定を尊重した看護を実践できる
6. より質の高い医療を推進するため，多職種と協働し，チームの一員として役割を果たすことができる
7. 慢性心不全看護の実践を通して役割モデルを示し，看護職者への指導・相談対応を行うことができる

日本看護協会ホームページより抜粋

地域医療連携と亀田スマートホスピタル構想

～ ICTの利活用が地域医療を変える ～

シリーズ-1：電子カルテの更新と自動再来受付機の導入

鉄蕉会 情報管理本部 本部長 中後 淳

亀田グループでは独自の電子カルテを使用してきました。現在の電子カルテは20年前に当院が開発した「Kai」ですが，電子カルテに求められる機能が高くなり，「Kai」の改良ではニーズに応えることが難しくなっていました。そこで，6年前から新しいコンセプトのもと，亀田グループの次世代電子カルテの独自開発に取り組んでいました。しかし開発が計画通りに進まない状況を打破するために強力な開発力を持つIT企業が提供している電子カルテを導入することを検討し，思いきって方針転換したほうが将来的な展望が明るいという決断を下しました。この間，新しい取り組みやサービスの展開ができない状況が続いていましたが，ようやく今年の5月，新しい元号に変わるGWのタイミングで亀田の情報システム基盤は大きく変わり，新しい時代に向けての一歩を踏み出すことになります。

第9回地域医療連携交流会 実施報告

地域医療連携室　室長　蔵本　浩一

2019年2月6日(水)、Kタワー13階にて、9回目となる地域医療連携交流会が開催されました。当日は院内外より148名(院外85名)にお集まり頂きました。

第一部の講演会では「患者・家族の事前意思と救急搬送」をテーマとし、南房総地域の救急搬送における事前意思の取り扱いについて、4名の演者(緩和ケア医、救急救命士、救急医、弁護士)よりご講演を頂きました。今年は例年よりも参加者が多く、主会場のホライゾンホールとは別に、Kタワー1階の地域医療支援部にモニターを設置し、サテライト会場としました。

講演では、当院疼痛・緩和ケア科の関根龍一部長から、昨今、医療・介護・福祉業界を超えて注目を浴びている「人生会議」に関連した用語の説明や当院の事前指示書運用の取り組みを、安房消防警防課の松井徳弘副主査から、当地域の救急搬送事情、法律で定められたその役割をお話し頂きました。当院救命救急センターの不動寺純明センター長から、救急センターでの様々なケースを通じて、救急室での事前意思取り扱いの現状と問題点を共有いただきました。最後に当院の倫理委員会のメンバーであり、弁護士の山下洋一郎先生から、「命は誰のものか　死は誰のものか」のタイトルで、我が国や米国の歴史的事件を振り返りながら、人生の最終段階における医療・ケア行為の判断プロセスについて、示唆に富むお話を頂きました。終了後のアンケートでは、回答者105名のうち、93名(88．6%)の方が「良かった」と回答されており、どの演者のお話に対しても「とても興味深い内容だった」「もっと聞きたかった」という声が多数寄せられていました。短時間で要点を絞ってお話を頂いた演者の皆様に心より感謝しております。

第2部の懇親会は、同フロアの亀楽亭を貸し切って開催しました。当院の亀田俊明副院長が乾杯の挨拶に立ち、その後は立食形式で施設間の交流を深める良き機会となりました。ご参加頂いた皆様、開催にあたってご尽力頂きました全ての皆様に心より御礼申し上げます。

電子カルテの更新により今までできなかったこともたくさんできるようになります。システム化される範囲が拡大することで，受付から会計・お薬の引き換えまでの一連の流れをスムーズにし患者さまの待ち時間を短くする取り組みにも着手しますし，今まで氏名で行っていた待合室での呼び出しを番号に変えることなど，多くのサービス改善に取り組んでいきます。

その中で電子カルテの更新と同時に導入する自動再来受付機の導入は患者さまにとって，とても大きな変更になるでしょう。大きな病院では既に導入している例も多く，ご存知の方も多いと思いますが，亀田グループでも亀田クリニック，亀田京橋クリニック，亀田IVFクリニック幕張の3事業所で導入することになりました。人による対面の受付から機械による自動受付への変更は患者さまにとっては一概にサービス向上とは受け取れないかもしれません。不慣れな患者さまはご負担を感じると思います。しかし，これから導入を計画している案内表示システムや自動支払機など患者さまをスムーズに案内するためのシステムと合わせて，混雑の緩和や支払いのキャッシュレス化など患者さまの満足度が上がるような取り組みにつながると確信しています。

電子カルテの更新や自動再来受付機の導入が始まる5月は職員も不慣れなところもありますのでご迷惑をおかけするかもしれませんが，どうかご理解のほどお願い致します。

次回は同じく5月に更新が予定されている患者参加型カルテPLANET(プラネット)について取り上げます。

地域医療機関さまより

医療法人明星会 東条病院

医療相談課・企画課・総務課 宮崎 玲子

当院は，明治26年（1893年）6月に創設し，この地に開業し今年で126年目を迎えます。

時代の変化に対応し，親切，思いやりの精神をもって質の高い医療と，地域に密着した病院を目指すことを理念としております。

当院の役割

① 地域包括ケア病棟は，急性期，亜急性期の両方を受け入れることが可能であり，骨折後や脳血管疾患後のリハビリを充実させ，実施している。
② 療養病棟は，在宅や施設では受け入れが困難で医療的処置が必要な方の受け入れが可能。
③ 二次救急医療機関として稼動している。
④ 在宅療養支援病院として，24時間いつでも連絡や往診が可能で，地域診療所との連携を図っている。

団塊の世代が75歳以上となる2025年には，超高齢化社会となることが見込まれています。

高齢者を支えていく為に地域の特性に応じて，医療ニーズ，介護ニーズを併せ持つ「地域包括システム」を実践していく事と，地域全体で構築していく必要があります。

医療機能の分化，連携が求められている中，当院の持つ地域包括ケア病棟は，超急性期からの受け皿（ポストアキュート）と，在宅や施設からの緊急入院の受け皿（サブアキュート）となる事で，地域の高齢者が「時々入院，ほぼ在宅」を可能とする医療の提供が期待されています。

今後も，地域の医療機関と連携し，当院の役割を発揮し，貢献したいと思います。

診療科目

内科，整形外科，外科，消化器科，循環器科，泌尿器科，放射線科，皮膚科，リハビリテーション科，神経内科

外来診療 月曜日～土曜日

外来診療時間

月曜日～金曜日：午前8時30分～午後12時00分
午後2時00分～午後5時00分
土曜日：午前8時30分～午後12時00分

入院病床

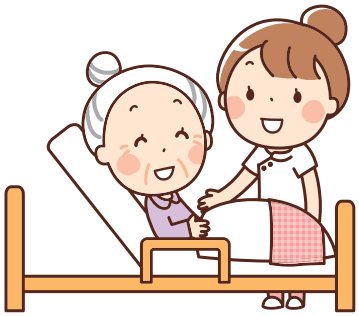
一般病床　5階病棟52床（地域包括ケア病棟）
療養病棟　4階病棟60床（医療ベッド22床，介護ベッド38床）

法人の運営する施設

東条メンタルホスピタル 157床
認知症疾患医療センター併設
東条訪問看護ステーション，居宅介護支援事業所東条介護サービス，通所リハビリ事業所デイケアひろば：定員30名
認知症対応型共同生活介護グループホームまきの家：定員18名

関連施設

社会福祉法人東明会 養護老人ホーム緑風荘
株式会社東栄 訪問介護事業所



当院診療科より

眼科
専攻医　菊地　良

1．眼科診療部紹介

私ども眼科は2019年3月現在11名の眼科医師が常勤医として診療に当たっています。地域を越えた多くの先生方から信頼と安心を以て難治症例を御紹介いただけるような病院眼科として機能しています。

特に，網膜硝子体部門の診断治療体制の充実は地域の先生方からの切なる御要望であります。これに応えるかたちでDR-1（角膜油層解析装置），TMS-4（角膜形状解析装置）などの眼表面の検査機器はもちろんのこと，SLO（走査型レーザー顕眼鏡），フーリエドメインOCT（光干渉断層撮影），Multifocal ERG（多局所網膜電位図）などの先端診療器材の導入とともに従来大都市部の特殊病院でしか行われなかった網膜硝子体特殊検査の部門でも遜色のない専門機関として機能しています。また眼外傷や増殖性網膜疾患，黄斑部疾患，難治性ぶどう膜炎などの知識や技量，経験を要求される疾患に対しても迅速な手術対応が可能です。

2．外来診療

亀田クリニックでの外来診療は午前9時から午後5時まで6つのブースを使用し土曜・日曜を除く毎日4診から5診で診療を行っています。土曜日は午前中のみの診療です。

また，一般外来と並行して視野検査，斜視・弱視の検査，電気生理学的検査，蛍光眼底撮影などの特殊検査，糖尿病網膜症などのレーザー光凝固手術や斜視・弱視の視能訓練やロービジョンケアを行っています。コンタクトレンズや眼鏡の処方，装用練習は随時行っております。

亀田総合病院内では眼科病棟や救命救急センター内の眼科救急診察室での診療も行っております。その他，周産期センターでの未熟児の眼底検査，健康管理センター（人間ドック）での眼科所見の判定も眼科医員が対応しています。

広い範囲から直接外来患者さまがおいでであるとともに，地域の基幹病院として他の眼科診療施設からのご紹介も多く，当科の責任は重大であると自負しています。また県外からのご紹介や，大学付属病院，国立病院，眼科専門病院からのご紹介も増え，地域を越えた全国の眼科診療機関との連携も深まり，我が国眼科診療の発展のためにも邁進しています。

3．手術

眼科の手術日は月～金曜日までの毎日午前・午後です。眼科部長がクリニック手術センター長を兼務しています。クリニック手術センターには眼科用手術室が2室用意され随時使用が可能です。白内障手術，緑内障手術，外眼部手術に加え，低侵襲な硝子体手術から高度な網膜硝子体疾患に対する手術対応まで随時可能です。

4．スタッフ紹介

11名の常勤医師と1名非常勤医師からなる計12名の眼科医局と11名の常勤視能訓練士及びOMAからなる総勢12名の眼科技術室を擁する，全国的にみても大規模な眼科診療部として常時診療に当たっています。

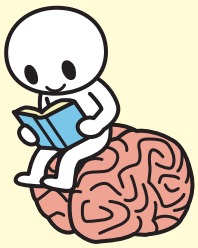
亀田総合病院眼科医局の特徴は後期研修医から卒後10年20年を越える専門医まで，また全国のさまざまな大学病院，眼科専門病院で研修を積んだ個性あふれる面々で構成されていることにあります。スタッフ各人のもつ特性や得意分野を最大限に尊重しつつお互いに向上しあえる刺激に常に満ち溢れた医局であります。

特に眼科専門医志向中の医師にとってはまたとない絶好の研修施設であることに間違いのないものと確信します。

眼科医の分担領域は直径3センチ弱の小さな臓器で，ともすると狭い領域と思われがちですが，実際には奥が深く遺伝性変性疾患から重度の眼外傷まで病態も様々です。また患者層は幅広く，新生児から超高齢者まで全年齢層が対象になります。そのため医師，視能訓練士，看護師，医療スタッフ全員でそれぞれの患者さまの状況を判断しつつ，最善の医療を提供できるよう日々努力しております。

（文責：部長　堀田　一樹）

高次脳機能障害支援普及事業って何?



第１回

高次脳機能障害支援普及事業の概要

亀田リハビリテーション病院　事務室 室長　新井　和博

今年度は４回にわたり「高次脳機能障害支援普及事業」についてお話をします。

今回は事業の概要について述べさせていただきます。

【高次脳機能障害とは】

救急医療の進歩によって，交通事故や脳血管疾患などにより重度の脳障害を受けても，救命されるようになりました。こうした患者には，身体的な問題なく見た目にも何も問題なくみえることがあります。しかし実際には，認知・記憶障害や情緒・行動障害などの身体機能以外の後遺症が残存しています。このような障害を高次脳機能障害といいます。

手足の麻痺など目で確認できる障害は実際に見えやすく他の協力を得やすいのですが，「高次脳機能障害」は，見えにくくなかなか理解してもらえません。自宅生活が始まった後も「見えにくい障害」がゆえに地域では「困った人」や「変わった人」「忘れっぽい人」，職場では「全然仕事ができない」「任せられない」と否定的な評価になってしまいます。

【国の動き】

2006年に障害者自立支援法が施行されました。これまで社会的認知の低かった高次脳機能障害も「社会的に支援しよう」という国の動きがみられ，各県に拠点機関を置き，診断やリハビリテーション，社会参加や生活・就労の支援を行いはじめました。千葉県ではまず，千葉リハビリテーションセンターと松戸市の旭神経内科リハビリテーション病院が支援拠点機関に指定されました。亀田メディカルセンターは2009年度末に千葉県で３番目の支援拠点機関に指定され，前述の２病院と連携しそれぞれが特徴をもった支援を行っています。

【高次脳機能障害支援普及事業の役目は？】

高次脳機能障害の支援には医学，リハビリテーション，心理，社会生活，就労，復学という多方面での関わりが必要となります。この関わりを一手に担う機関は存在しません。総合病院にはじまり，リハビリテーション病院，訪問リハビリテーション，市役所，保健所，ハローワーク…と続く遠大な流れなのです。その担い手である各々の病院，保健行政，雇用関係者等の各専門家と全体をつなぎ合わせ，有機的な関係になるように結びつける"指揮者"の存在が必要です。その指揮者としてタクトを振るのが支援コーディネーターです。高次脳機能障害支援普及事業の支援コーディネーターは障害者の側に立った支援を提供するために，医学から就労までそれぞれの分野の専門家を活用し調整していくことが仕事となります。

【支援の流れ】

例えば，通院をしている障害者が「就労を希望した」とします。まずはどのような形で就労を希望するのか面接をいたします。次に医療側から障害の程度について確認をします。そして使える制度や社会資源を確認し，関係各所に協力を依頼し就労の可能性を追求していきます。

【当事業の協力体制】

亀田メディカルセンターの高次脳機能障害支援普及事業は，亀田リハビリテーション病院を中心に亀田クリニック，亀田総合病院，安房健康福祉センター，鴨川市福祉課，鴨川市地域包括支援センター，鴨川市社会福祉協議会，中核地域生活支援センターひだまり，社会福祉法人太陽会などの協力を得ながら活動しております。

次回は高次脳機能障害を医学的にくわしくお話をします。

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好みのドリンク
③最近“歳とったなぁ”と思う事

蔵本 浩一
①地域医療連携室 室長
診療部 疼痛･緩和ケア科 医師
②いろはす
③身体のあちこちが痛い

大川　薫
①診療部 在宅医療部,
地域医療支援部 医師
②練り切りを食べながらすする緑茶
③おそらく自分より年下の人が「若い人に…」と言っているのを聞いた時

草薙 洋
①診療部 消化器外科
医師
②ビール
③根気が続かなくなった

丸山 祝子
①看護管理部
助産師
②野菜ジュース
③他の人と比べてLINEの文字が大きいこと

杉田 登子
①看護部
看護師
②コーヒー
③大したことしてないのに“疲れ”を感じること

土屋 和美
①看護管理部
看護師
②カフェラテ
③夜更かしできなくなった事

打野 弘子
①総合相談室
看護師
②ミルクセーキ
③名前が出てこない（おもいだせない）

吉野 有美子
①総合相談室
看護師
②キウイジュース・高麗人参茶・緑茶
③今行おうと思ったことを忘れる

安室 修
①薬剤部
薬剤師
②ポンジュース
③ラーメンの替え玉に魅力を感じなくなったこと

鎌田 喜子
①総合相談室
MSW
②この冬は“甘酒”でした。あったまる～と実感
③ある日ホテルで寝間着の作務衣を着た自分の姿を見て

児玉 照光
①総合相談室
MSW
②炭酸
③「あれ」「これ」しか出ないこと

平山 香代子
①亀田医療大学
教員（看護師）
②チャイ･ブラックコーヒー
③あごと首の間の縦じわが気になるようになったことです。思わずヒアルロン酸入りのクリームを買ってしまいました

唐鎌 房子
①地域医療支援部
事務
②紅茶(アールグレイ)
③お肌のトラブル

中村 雅代
①地域医療連携室
事務
②コーヒー
③人の名前がすぐに出てこないこと

林 裕子
①地域医療連携室
事務
②お～いお茶
③疲れがとれない

黒川 亜純
①地域医療連携室
事務
②ホットアップルシナモン
③よく胃もたれを起こすようになったこと

松井 陽
①地域医療連携室
事務
②生ビール
③筋肉痛がすぐこない

大橋 洋子
①地域医療連携室
事務
② WILKINSON
③長時間寝ると腰が痛くて起き上がれない

亀田総合病院スタッフの
マイブーム

「多肉植物と生き抜く力」

多肉植物を飾って楽しむ事が最近のマイブームとなっています。

草花が好きな方はご存知かと思いますが，葉は肉厚でぷにぷにしていて様々でユニークな形をしています。この植物の多くは砂漠などの乾燥地帯に生息している為，水やりの頻度が少なく１週間に１回程度で育て易いのが特徴です。

砂漠などの乾燥した環境でみずみずしく生き延びていけるこの植物を見ていると，私自身元気が出てきます。

楽しみ方は水草や少しの土があれば育つので，海で拾ってきた流木の隙間に植えれば玄関の軒下に飾ることもできますし木箱やブリキ缶に植えれば，壁や小さなスペースにも飾ることが出来きます。

とにかく家にある小さな容器があれば手軽に飾れるのでマグカップなどに植えてテーブルに置いても可愛いです。

植物というと手をかけ，世話をしなければ枯れてしまうのがつきものですがその逆で多肉植物は手をかけ過ぎると枯れてしまいます。

現在子育て中の私にとって，子育てと何か共通するものがあるように思えます。

子供も手をかけ過ぎると，親を当てにしてしまいがちですが，（我が子の場合ですが・笑）

この植物の様に我が子も時々助けてあげながらのびのびとたくましく生き抜く人間に成長して欲しいものです。

そんな事を考えながら，テーブルに置かれた多肉植物を眺めコーヒーを飲むのが私のマイブームとなっています。

M・I

トピックス　勉強会・研修会の参加ご希望の方はそれぞれの締切までにお申し込みください。

勉強会・研修会スケジュール

2018年度の勉強会・研修会には多くの皆さまにご参加いただきありがとうございました。

【2018年度実施講演会・勉強会のご報告】

1. がんゲノム医療講演会

「あなたの医療」を実現する時代の看護者の役割とは
東京医科歯科大学
小笹由香先生
2018年11月1日(木)
41名参加

2. がん患者さまの栄養管理講演会

がんを支える栄養管理
がん研究会有明病院　松尾宏美先生
2018年11月16日(金)　29名参加

3. がん就労支援講演会

がんと診断されても働き続けるために
～知っておきたいこと～
社会保険労務士　近藤明美先生,
亀田総合病院　塚田麻実先生
2018年11月20日(火)　15名参加

4. マインドフルネス勉強会

第3回：マインドフルネスに基づいた事例検討会
高野山大学　井上ウィマラ先生
2018年12月16日(日)　9名参加

5. がんのリハビリテーション講演会

「がんのリハビリテーション」と「リハビリテーション心理学」
慶應義塾大学　村岡香織先生
2019年1月23日(水)　49名参加

6. 第9回地域医療連携交流会

2019年2月6日(水)
＊詳しくはP3をご覧ください

7. がん予防講演会

がんを予防する…アルコールの視点から
愛知県がんセンター
松尾恵太郎先生
2019年2月13日(水)
33名参加

8. 事前指示講演会

看取りの「紙づくり」よりも「町づくり」のために
－宮崎市版エンディング・ノート
「わたしの想いをつなぐノート」－
宮崎大学　板井孝壱郎先生
2019年3月1日(金)　40名参加

【2019年度講演会・勉強会スケジュール】

1. 緩和ケア研修会 －集合研修－

日時：2019年4月6日(土) 9:00－17:30予定
会場：亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホール
対象：近隣医療機関及び当院勤務の医師・看護師・薬剤師・コメディカル等
※本年度より，千葉県では緩和ケア研修会をe-learning＋集合研修のスタイルで実施します。集合研修を受講いただくには，事前にe-learningを修了していただく事が必須となります。

＊2019年度も講演会・勉強会を企画して参りますので，是非多くの皆さまにご参加いただければと思います。宜しくお願い致します。