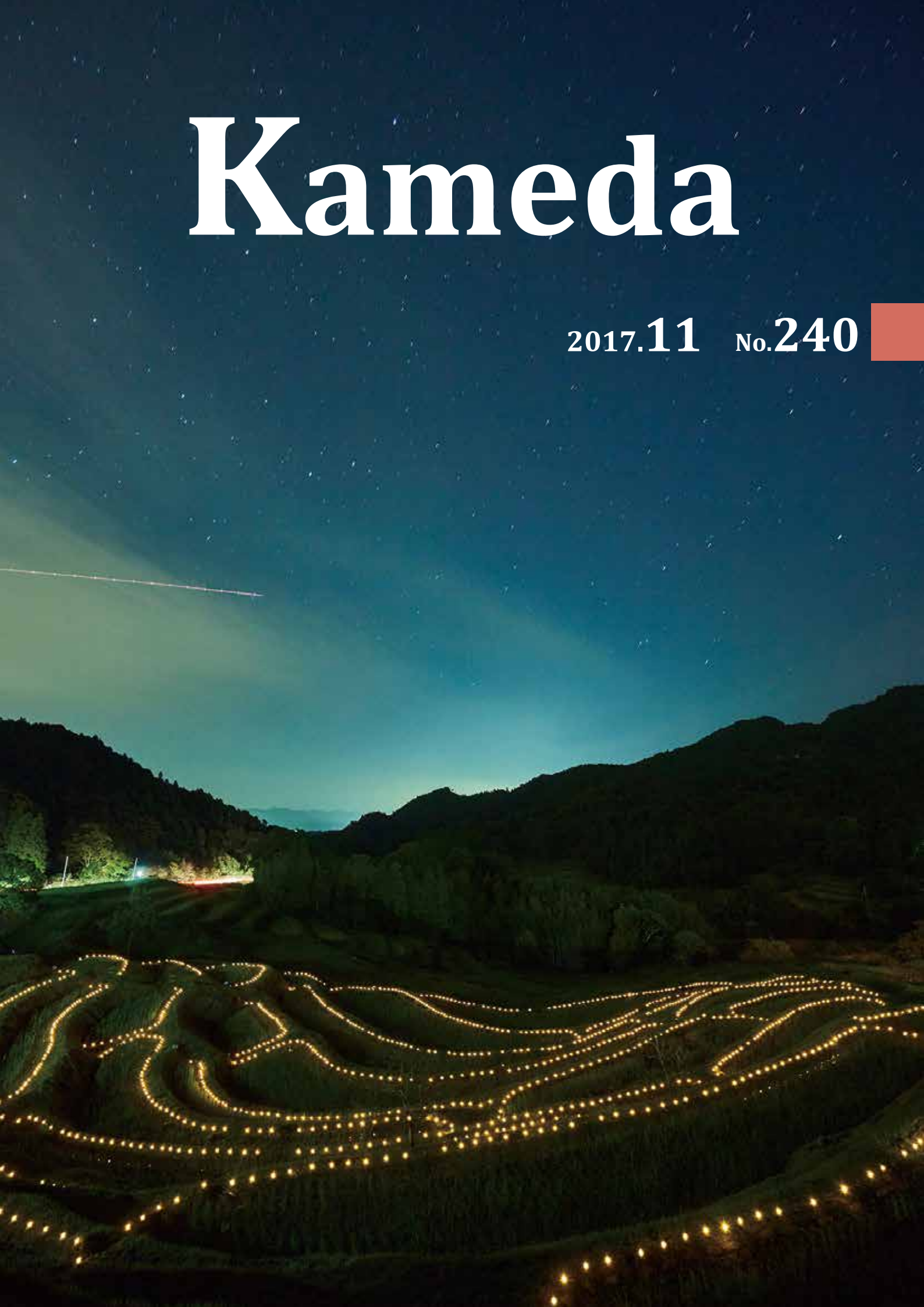
Kameda

2017.11 No.240



巻頭言

安房の医療を今こそ考える

病院長　亀田信介

少子高齢化，若年人口減少が進む中，国は第7次医療計画において，地域医療構想策定を都道府県に指示しました。千葉県も国の定める地域医療構想策定ガイドラインに沿い進めており，9つの構想区域が設定されています。

最も多くの人口を抱えている東葛南部区域では170万人を超えている一方，最も人口規模の小さい安房区域は13万人と1/10以下で，今後さらに急激な人口減少が予想されています。このような全く規模や環境の違う構想区域では，それぞれの抱える問題点が全く異なるため，国は地域医療構想の実現プロセスとして，まず，医療機関が「地域医療構想調整会議」で協議を行い，機能分化・連携を進めること。地域医療構想調整会議での協議を踏まえた自主的な取り組みだけでは機能分化・連携が進まない場合には，医療法に定められた都道府県知事の役割を適切に発揮するように求めています。

安房区域の問題点に目を向けてみますと，鴨川地域とそれ以外の地域の医療資源格差問題の解消や，鴨川国保病院，富山国保病院，鋸南国保病院の老朽化，人材不足，経営難等，早急に解決しなければならない問題が山積しています。しかしながら，これらのプロセスを全く無視し，突然鴨川市立国保病院（以下，鴨川国保）の建て替え計画が発表されました。予算は20億円以上です。

現在鴨川国保は70床の許可病床を持っていますが，医師や看護師不足，ニーズの減少により稼働率は60％を切った状況が続いています。公立病院の経営問題は国家にとっても大きな問題であり，総務省による新公立病院改革ガイドラインでは，経営が悪く特に病床利用率が過去3年間連続して70％未満の病院については病床数の削減，診療所化，再編・ネットワーク化，経営形態の見直しなど抜本的な見直しを検討すべきとしています。

鴨川国保は毎年約5千万円の交付金が補助されながら，8千万円を超える累積損失を抱えています。病床利用率は数年間にわたり60％を切っており，総務省のガイドラインでは，明らかに抜本的な見直しをすべき医療機関に当てはまります。

千葉県は県北を中心に急激な高齢化による医師・看護師の不足がさらに悪化すると予想されており，鴨川国保が今後，医師・看護師を確保・増員することは非常に困難と考えられます。また現在約7億円の年間総収入の病院に対して，20数億円の投資をすることの将来リスクは非常に大きく，その責任を誰がとるのでしょうか？ 結局市民がそのツケを払うことになるのは明白です。実際，銚子市や東金市をはじめ多くの自治体が病院経営で苦しんでいます。

まずは，安房区域の問題点を客観的に捉え，地域医療構想調整会議での十分な議論や地域医療連携推進法人の設立などにより，地域のニーズにあった質の高い地域包括医療の提供を，確実にリスク無く行うシステムを模索すべきではないかと考えます。現実的には鴨川市，南房総市，鋸南町，太陽会（館山市）で地域医療連携推進法人を構築し，地域の特性や医療機関の実態を踏まえ，将来を見据えた機能の見直しと連携の強化を図るべきと考えます。

職場最前線 68

《カスタマーリレーション室》

カスタマーリレーション室の前身は，Kタワーのオープンに合わせて2005年1月に設立された「カスタマーリレーション部」にさかのぼります。

1995年亀田クリニック開業時の目玉として，患者さまへのサービス向上のけん引役を担ってきた「クリニックサービス課」と，地域医療の向上のため，病・病連携，病・診連携をはじめ，医療機関へのさまざまな情報提供や講演会の開催，見学者の受け入れなどさまざまな連携業務を開拓してきた「地域医療ネットワーク室」が結合し，新たに病院コンシェルジュ業務とマーケティング業務を加えてできた部署でした。カスタマー（顧客）という概念をより広くとらえ，より遠方からの患者さまの集患・対応なども目的として担ってきました。

あれから12年。今回は，時代の流れやニーズの変化に応えながら形を変えてきた，現在のカスタマーリレーション室をたずねてみました。

歴史をふりかえる

1995年亀田クリニックの開業時，電子カルテや外来診療の予約制導入などの目玉のひとつとして誕生したのが「クリニックサービス業務」でした。玄関先やフロアなどで患者さま目線に立ったパブリックサービスを専門に行うスタッフを配置したことが，当時ユニークな制服と共に大きな話題となりました。

続いて2005年に全個室でオーシャンビューの病棟Kタワーがオープンすると，それまで規制されていた面会時間の撤廃や，自由な食事選択，さらに希望すれば自身のカルテをベッドサイドやご自宅のパソコンで閲覧できるPLANET（プラネット）サービスを実施するにあたり，ホテルなどで目にするコンシェルジュサービスを国内ではじめて医療機関に導入。これがまた世間の注目を浴びることになり，多い時で年間約5,000人の見学者が押し寄せました。

その後紆余曲折を経て，2013年7月1日の組織改編で，現在の「カスタマーリレーション室」となりました。以来，唐鎌房子室長のもと伝統を引きつぎ，外来と入院，それぞれ違うニーズを持った患者さまやご家族，目的もバックグラウンドも全く異なる来院者，そのすべての方々のニーズに目を配り，耳を傾け，亀田信介病院長の言葉を借りれば「メニューのないサービス」を目指し，“Always Say YES!!”を実践して現在に至っています。

この10年で変わったこと

2007年，医師の業務サポートを強化するためにそれまでカスタマーリレーション室で一部を担っていた各診療科のサポート業務や，遠方からの受診者の多い診療科で行っている患者さまの受け入れに関する窓口などが「診療部事務室」に集約されたことを皮切りに，亀田クリニックのVIP向けセクレタリー業務が，Kタワー12階のエグゼクティブフロア業務と併せて，新設された「エグゼクティブサポート室」に引き継がれました。

さらに，地域の医療機関への情報提供や健診受託窓口は一部兼務を残しながら「地域医療連携室」へ，また学校健診・住民健診・婦人科施設健診の受託窓口などは，「健康管理センター」へと引き継がれ，現在のカスタマーリレーション室になりました。

主な業務紹介

本部（担当者３名）

目的：地域医療充実のための医療連携の推進と，社会保障分野の取組を推進する

1）病院見学対応業務

2016年度実績で，年間130件 見学者数は1,729人。最近の傾向としては地方自治体の議員さんからの申し込みが多く，次いで医師を目指す中・高校生。地元鴨川市からの要請で，外国人の体験受入れ協力と続く。具体的な希望はいつも直前でないとわからないが，可能な限り相手方の見学希望に添えるよう調整しているとのこと。見学対応は室員全員が対応できる体制を整えている。

2）PLANETサポートセンター業務

患者さまご自身への診療情報提供窓口業務。Kタワーのベッドサイド端末からは，希望すればご自身の電子カルテを閲覧できるため，入院時に申し込むケースが多く，その窓口業務を担当している。特にITリテラシーの低い方が，さまざまなサービスを受けられないといった情報格差が生じないよう細心の注意を払う。セキュリティの脆弱性があるため現在スマホで電子カルテ閲覧することはできないが，PLANETの登録件数，アクセス件数ともに低迷しているため，今後は毎月第一火曜日に亀田クリニックで開催される健康フェアでPRする計画も持ち上がっているとか。

3）その他兼務

当院は多くのがん患者さまの診療を受け持つ「がん診療連携拠点病院」のため，がんに関する最新の診療情報を地域の医療機関向けに発信しています。

そのため，がん医療従事者向けの研修の企画・開催，院内がん登録推進やがん相談支援といった事業を行う「がん拠点病院推進センター」と，

特に地域病床の有効活用を図り，住民が安心できる医療環境を確保するため，お互いのコミュニケーションネットワークの構築と促進を図る「地域医療連携室」業務を，本部業務担当者が一部兼務している。

院内サービス（担当者13名）

目的：患者さま満足度向上のためサービス業務を通じて貢献する

1）クリニックサービス業務（3名）

患者さまの外来受診を手助けするパブリックサービス業務が中心。最近では独居の高齢者が多いためサービス内容も変化してきている。そのため今年度はサービス業務の内容を強化することを目標のひとつにしているとのこと。

例えば，①スタッフ側から「どうされましたか？」と積極的に声がけを行う。②転倒・転落防止のため，黄色ファイル（転倒・転落の危険度識別）をお持ちの患者さまへの目配り，気配りを強化する。特にエスカレーターでの転倒事故が増えているため，エレベーター利用へ誘導する。③最近では車椅子利用の方が増え，なかなかエレベーターに乗れないと苦情が出るため，空いている裏のエレベーターへ誘導をしていただくボランティアの導入（クリニック業務課主導）を検討中。

2）病院インフォメーション業務（10名）

来院者のサポートを行うインフォメーション業務や療養環境の生活サービスを提供するコンシェルジュ業務。2016年度実績で，入院患者さまからのサービス依頼件数 計6,192件。ベッドサイド端末対応156件。この中には毎朝の新聞定期配達や本人が動けないため，ベッドサイド端末からオーダーのあった品物をスタッフが院内の売店等で購入し，病室まで届ける「買い物代行サービス」などが含まれる。

そのほかボランティアコンサートの企画・開催準備や，一般市民セミナーの開催サポートも行う。こちらは2年ごとに担当者がローテーションし，ひととおり業務を体験できるよう配慮している。

カスタマーリレーション

目的：患者さまの受け入れ体制の整備とマーケティング向けの情報解析を行う

1）マーケティング業務

患者動向データの収集・分析業務と，顧客要求事項の満足度に関する情報収集業務を行い，経営会議等の検討材料として報告される。

カスタマーリレーション室の課題

今年度は，室内に「接遇委員会」，「リスクマネージメント委員会」，「業務改善委員会」の3つの委員会を立ち上げ，サービスの改善に取り組んでいるそうです。

唐鎌室長は，中でも最重要課題は「クリニックサービスの強化」と言います。高齢化，独居化，貧困化など地域社会の抱える問題がストレートに反映される場所だからこそ早目の手当てが必要とのこと。「患者さまとその付き添い者など毎日3,000人近くの人が来院する亀田クリニックで，サービス業務全般を，3名の少ない人員で頑張っています。しかし受診者の高齢化や障害をお持ちの方など社会的弱者の増加に合わせ，こちらから積極的なお声がけをするなどさらに一歩踏み出したサービスが求められています」。

そこで，まず担当者が介護職員初任者の資格を取り，さまざまなサポートをスムーズに行えるようにしました。もちろん治療の妨げにならないよう，誰彼かまわず手を差し伸べるのではなく，手を貸すタイミングを見計らうのは当然です。

現場の声

病院インフォメーション業務を束ねる吉田綾子室長代理は，Kタワー開業当初から入院棟のカスタマーリレーション業務を担当しているメンバーの一人です。この12年で大きく変わったことについてたずねてみました。

まず一番は入院患者さまも面会者も高齢化が著しいということで，当然車イスの利用率も高く，「毎日面会に来ていても場所や部屋番号がわからない方もいらっしゃるため，目的地まで一緒に同行してご案内することが増えています。その反面，オープン当初はこちらが戸惑うほどさまざまな依頼がありましたが，最近は少なくなってきた感があります。これは十分ご満足いただいたとか，かゆい所に手が届いているからではないということもわかっています。だからこ

そ見えない，声に出てこない部分をキャッチできるよう，私たちのアンテナを高く張り巡らせることが重要だと感じています」とのこと。

今年から，車イスで，しかもご自分で車を運転されて来院される方専用の駐車場を，Kタワー脇に設置した背景や，亀田クリニックのサービスカウンターで，歩行器の無料貸し出しサービスを始めたことも同様の理由です。

2014年から，インフルエンザ流行期間中は体調不良の方はもちろん，中学生以下のお子さまの面会を制限しています。しかしそうとは知らずにお見舞や面会にいらっしゃる方も多いため，テレビ電話で会話ができるようにし，喜んでいただいているとのこと。また同様に，以前は入院患者さまが入院中にも仕事のメールを送りたいという要望が多くありましたが，現在はWi-Fi環境が整い，便利になりました。

吉田室長代理は，数年間健康管理センターに異動した経験があります。同センターでは委員会活動が効果的に働いており，「同じ目標に向かい努力し合うことで，スタッフの自覚が芽生えることを経験した」と言います。戻ってからこの手法をサービスの向上に活かせないかと提案したところ，スタート当初からの中堅スタッフが賛同し，すぐにアクションを起こしてくれたそうで，有難く，頼もしかったとのこと。その結果が，3つの委員会活動に反映されたようです。

また，さまざまな職種が関わって運営している健康管理センターを経験したことで，「他部署や他職種にさまざまな人脈を築けたことは，自分自身にとって大きな財産となっていることから，スタッフにもこのつながりを引き継いでいきたい」と語ってくれました。

スタッフの取り組み事例

接遇委員会の取り組みについて，リーダーの橋本恵さんにお話をうかがってみました。

「接遇をより強化しようと立ち上げられた委員会です。インフォメーションは病院に入ってすぐ目に付くところであり，またコンシェルジュは亀田病院特有のサービスと考えます。そのことから，接遇をより強化することで来院される全ての方（患者さま，ご家族さま，職員など）の満足度を上げる取り組みをしています。そこで，満足度を上げるためには，もっと私たちコンシェルジュとの関わりを増やすことが重要と考えました。そのためにはまず，私たちの存在やサービスを知っていただく必要があります。これまで各自の裁量でスーツを着用していましたが，制服を揃えることで，存在感やコンシェルジュの認知度を高め，またスタッフ自身のプロ意識も向上させることができるのではないかと考えました。委員会の中で制服について検討し，先ごろサンプルが届きました」。

昨年11月，橋本さんはシンガポールのKhoo Teck Puat Hospital（以下KTPH）に研修に2週間行ってきました。昨年の夏にKTPHのCOO（最高執行責任者）であるYen Tan氏が来院した際，カスタマーリレーション室にも研修の一環で来られたことがきっかけでした。しかしYenさんとのふれあいを通じ，その人間性と接遇スキルの高さに驚いたことが学び直す研修につながりました。

研修で一番感心したことは，スタッフのプロ意識が非常に高いということだったとか。「一人一人がその道のプロであるという意識をしっかり持って仕事をしているということがその仕事ぶりや自信から見てとることができました。KTPHには，その理念やルール，マナーをまとめた冊子があり，職員全員がそのひとつひとつを心得ています。また，どんな職種のスタッフであっても，カラフルな制服を着用していて，それもプロであるという意識や自信につながっているのだと感じました。このことが自分たちの制服を見直す活動に反映されました」とのこと。

また，「KTPHはヒーリングホスピタルとハッスルフリー（ストレスフリー）をコンセプトとしているため，

緑が豊かで，ちょっとした植物園かと思うほどでした。亀田と同じく，病院の構造も来院者の目線に立った設計がなされています。例えば，何か検査をする際にあちこち移動しなくても良いように，全てがワンフロアで済むようなつくりになっていたり，救急センターは一刻を争う患者さまが来ることから，車寄せから一番近くに建っています。反対に病棟は，お見舞いの方（健康な人）が行くところなので，一番離れた場所に建っているなど，非常に合理的に設計されていることに感心しました」。

研修後，KTPHのマナーブックを参考に，自分たちで「今日の接遇ポイント」という日めくりの目標カードを作成したそうで，それをその日のリーダーがピックアップし，特にこれに気をつけて接遇をしようという意識付けに役立てているとのこと。

橋本さんは「KTPHで学ぶことはもちろんたくさんありましたが，反対に亀田の良さを再認識できた2週間でもありました。KTPHと亀田では，文化や人種，また立地も全く異なります。KTPHの良いところは学び，亀田病院の良いところをもっと伸ばしていくことで，来院者さまの“帰りは笑顔で”につながると思います」と背筋をスッと伸ばしました。

新ユニフォーム

接遇委員会で検討を重ねてきた新しい制服は，ブルーグレーのジャケット，濃紺のパンツ，ブルーの縁取りがアクセントの半そでワンピース，白のプルオーバー，色どりを添えるスカーフのセット。季節や好みに応じて自由な組み合わせが選択できるものを選んだとのこと。

さきごろ届いた試着品を試してみたスタッフの評価も上々で，年明けには，爽やかな笑顔とともに皆様にお披露目されることでしょう。

最後に

亀田クリニックの開業から22年。一時は一日平均3,000人の外来患者数を維持していましたが，最近ではゆるやかな減少傾向に転じています。

患者数の減少理由はいろいろ考えられます。例えば，利用者数の減少に伴い電車やバスなど公共交通機関が減っている。都市部と違って交通機関の完全バリアフリーができていないため，高齢者や障がい者がひとりで利用することが難しい。高齢や病気などを理由に乗用車の運転免許証を返上したため，本人ばかりか家族もこれまでのように受診できなくなった。などなど想像できます。高齢化・独居化・貧困化といった波があっという間に地方の小さな町を飲み込もうとしています。

今回のカスタマーリレーション室のルポでは，患者さまを最前線でお迎えする自分たちがまずしっかりしなければならないという意気込みが伝わってきました。とにかく良いサービス，喜んでいただけるサービスを創造し，提供し，改善しつづける現場力が今こそ求められていると感じました。

来院者

取　材

月日	来院者	取材内容
8月8日	読売新聞東京本社　編集局医療部　原 隆也記者	9月25日付「読売新聞」朝刊，くらし面 医療ルネサンス No.6642：「腸がはみ出る病気 5/5　憩室出血　多い再発」（中路 聡消化器内科部長）
8月30日	㈱メディカル・プリンシプル社　経営企画部　編集グループ　シニアスタッフ　杉浦美奈子氏ほか	『DOCTOR'S MAGAZINE』（11月号） 「時代を変える女性医師」（田邉裕美形成外科部長）
8月31日	大塚製薬㈱　大宮支店　水戸出張所　医薬一課　医薬情報担当　髙橋良子氏ほか1名	大塚製薬WEBコンテンツ「大塚eライブラリ」 心不全における体液貯留の治療について（田邉大明心臓血管外科主任部長）
9月5日	㈱シーエム　首都圏事業本部　嶋崎昌男氏ほか2名	読売新聞発行「病院の実力」特別版『受けたい医療（仮）』 日本におけるJCI認証の受信状況と推移，亀田総合病院の受審の動機とそのプロセスで得た患者安全，医療の質向上等について（アントニオ・シルバ ベレス品質管理部長）

講　演　会

月日	講演者	講演名
8月2日	前門戸任先生（岩手医科大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー・膠原病内科分野教授）	Immuno-Oncology Forum NSCLC in 鴨川
8月3日	千葉県警察本部　よくし隊レディ「あおぼーし」	防犯に関する講演会
8月16日	藤本淳也先生（テキサス大学MDアンダーソンがんセンター）	臨床病理科主催講演会 特別講演：「MDアンダーソンがんセンターにおけるプレシジョンメディスンへのアプローチ～長崎大学NEDCPとの共同研究を通じて～」

講　演　会

月日	講演者	講演名
8月25日	野村浩一先生（医療法人SHIODA　塩田病院　脳神経外科部長）	Epilepsy Symposium 2017 一般講演：「地域医療における高齢者てんかん治療の重要性」
〃	赤松直樹先生（国際医療福祉大学医学部　神経内科　教授，福岡山王病院　神経内科）	Epilepsy Symposium 2017 特別講演：「てんかん治療はこう変わる－最近の抗てんかん薬を中心に－」
9月8日	ゴードン　ブラバント先生（マギル大学　准教授）	乳腺科講演会 「nipple sparing mastectomyとカナダにおける乳腺診療，医療制度～advanced breast care and health care system in Canada, and special talk of nipple sparing mastectomy～」
9月14日	今村茂樹先生（千葉県循環器病センター　腎臓内科部長）	第10回わかしお腎　第4回南房総アクセス　合同セミナー 「腎臓内科から見た新たな糖尿病治療戦略」
〃	大﨑慎一先生（玄々堂君津病院　副院長，総合腎臓病センター長）	第10回わかしお腎　第4回南房総アクセス　合同セミナー 「バスキュラーアクセストラブル」
9月21日	細野亜古先生（国立がん研究センター東病院　小児腫瘍科・乳腺腫瘍内科）	化学療法講演会 「思春期・若年成人がんの特徴と問題点」
9月26日	吉村紳一先生（兵庫医科大学　脳神経外科学講座主任教授）	南房総脳卒中フォーラム 「急性期脳梗塞治療の最前線」
9月27日	木村利人先生（早稲田大学 名誉教授）	平成29年度院内医療倫理講演会 「バイオエシックスのルーツと患者の権利」
〃	正岡紀子先生（オフィスオランジェ代表）	接遇研修
9月29日	山内美香先生（島根大学医学部　内科学講座内科学第一　准教授）	骨粗鬆症セミナー 「多様化する骨粗鬆症診療とその対策」

ボランティア活動報告

volunteer

図書ときどき…

図書ボランティア　石井 ゆかり

ふだんは「図書室まんぼう」の活動をしていますが、月一度のミーティングに集まった人たちの中の数人で、B棟3階小児科病棟バルコニーのプランターに色々なお花を植え、花の手入れをしています。

いつもは、雑草取りや花がら摘み、水やりや追肥の作業をし、4月と10月には、花苗の植え替えをして、いつも色とりどりのお花が咲いているように心がけています。

春にはパンジーやチューリップ、水仙…。

秋にはマリーゴールド、ポーチュラカ、ジニアなど…。

園芸店で苗を購入する時は、お子様たちに喜んでいただけるようなかわいいお花や、やさしい色で長く咲いてくれる花の苗を選んでいます。また、夏に咲く朝顔は自宅で育てた苗をフェンスにからめて外側からも見えるように育てています。

入院されていて外に出られないお子様たちが、お天気の良い日にバルコニーに出て、きれいなお花を見て元気になれるように、これからも続けていきたいと思っています。

世界水泳 2017 帯同レポート

異常気象に見舞われた今夏，ハンガリーのブダペストで開催された「世界水泳 2017」チームジャパンのチームドクターとして，誰よりも熱い夏を体験してきたスポーツ医学科の大内洋部長からレポートが届きました。

「えっ？ そうなの!? そうだったのかぁ」と，読んだらきっとあなたも誰かに教えたくなる情報満載です。

スポーツ医学科　大内 洋

7月7日から8月1日まで世界水泳2017ハンガリー大会に帯同させていただきましたので，ご報告させていただきます。

今回の世界水泳は競泳, シンクロ, 水球, 飛込, オープンウォータースイミング（以下 OWS）各競技に日本代表が参加していました。さすがに20メートル以上の高さから飛び込むハイダイブに出場する命知らずの選手はわが国にはいませんでした。あわせて選手76人，スタッフが48人という大所帯でしたが，医師は私をふくめて2名のみでした。海外のチームドクターに聞いたところ各競技ごとにドクターを連れてきている国もあり，チームジャパンももう少しチームドクターの数を増やしてもらえるとうれしいな，と思いました。

さて，通常は空港に向かう前にJISS（国立スポーツ科学センター）や都心のホテルで選手団を結成して，ここからわれわれドクターの仕事が始まるのですが，今回は各々の競技の選手たちが世界各地で事前合宿をしていたため，はじめて選手が誰も乗っていない飛行機の便で現地に向かいました。大きな大会にもなると，緊張して行きの機内で具合が悪くなる選手もちらほら出るのですが，そういった心配が一切なかったので，機内に医薬品類を持ち込む必要もなく非常に精神的に楽な往路でした。

現地につくと時差ぼけと格闘しながら早速各会場まわりをし，会場へのアクセスを調べたり，各会場の救護室へのあいさつ，医療機器の配備の確認を行いました。今回は約2時間離れたバラトン湖で行われたOWS以外すべての会場へは15分以内で，大会バスが終日30分間隔で走っていましたのでブダペストで行われた各競技会場へ行くための交通手段はまったく問題ありませんでした。しかしOWS会場に行くための車の手配などは最初大会本部が不慣れなこともあり，1時間以上出発を待たされるなど多少のごたごたがありました。

大会バス

救護室の医薬品類や医療機器は充実していて，また医療スタッフも非常に多かったです。各専門分野の医師が各会場に複数常駐しているほか，医学生も多く手伝っていました。また救

救急バッグの中身を見せてくれる会場ドクター

急車も各会場に複数台待機しておりました。

どの会場にも数台待機していた救急車

我々の後，最初に現地入りしたのは井村雅代ヘッドコーチ率いるシンクロナイズドスイミング（Artistic Swimmingに名前が変わりましたが）のマーメイドジャパンのみんなでした。噂通り，連日朝から晩まで厳しい練習が行われていて，我々スタッフも緊張した時間を過ごしました。余談ですが，シンクロでは周囲の選手と同じ高さにそろえる必要があるため，食事量の管理や排便の管理を含めた体重管理には異常なほどに神経を使います。うっかり体重が減りすぎると一人だけ浮いてしまい，足が突き出てしまうという結果になりますので。なお，シンクロの会場は美しいブダペストの歴史的建築物が立ち並ぶ観光地に巨大な屋外仮設プールを設置して作られていて，マーメイドたちの美しい演技がより一層迫力のあるものに見えました。

マーメイドジャパンの練習風景

シンクロに続いてOWSの選手たちがハンガリー入りしました。彼らはブダペストから2時間ほどのところにある会場，バラトン湖のホテルに滞在しました。このバラトン湖は中央ヨーロッパ最大の湖で，周辺は週末になると海水浴を楽しみに人が大勢集まる有名なリゾートの町でした。この広大なバラトン湖で選手たちは5kmから25kmまでの種目に出場しました。OWSでは特にブイ回りなどで選手同士の接触があり，時にはわざと蹴ったり，ひっぱったりするため，水球についで外傷が多いことで知られています。

また選手たちは体温を維持する水着を着用するのですが，長距離を泳いでいるとちょっとした水着の摩擦で皮膚が擦れてしまい痛みの原因となるため，ワセリンをよく塗ってから入水する選手が多いです。一方コーチたちは長時間炎天下でポンチューンとよばれる浮きの上で選手たちが通過するのを待っており，通過時には釣竿の先にドリンクなどをとりつけて選手たちが減速せずに受け取れるようにうまく渡さなければなりません。このためコーチたちの熱中症対策も重要になってきます。

他の選手やスタッフにワセリンを塗ってもらっているところ

ポンチューンの上，炎天下で何時間も待機するコーチたち。熱中症対策（トイレ？）で水中に飛び込むコーチも。

そして飛込みの翼ジャパン，水球のポセイドンジャパンも現地入りすると，いよいよ大会がシンクロ，OWS，飛込，水球からはじまりました。シンクロはチームテクニカル，フリーコンビネーションともに銅メダルを獲得しており，メダルの色には満足できないそうですが，

メダル獲得という目標をきっちり果たしていました。また4位が7種目と今後に非常に期待できる結果だったようです。

OWSは個人の最高成績が男女とも15位と昨年のリオでの平井康翔選手入賞とまではいきませんでしたが，ミックスリレーで9位と大健闘しました。

飛込では特に高飛込（10m）で板橋美波選手が世界で彼女にしかできない109C（前宙返り4回半抱え型）という技を見事成功させ会場を盛り上げていたのが印象的です。

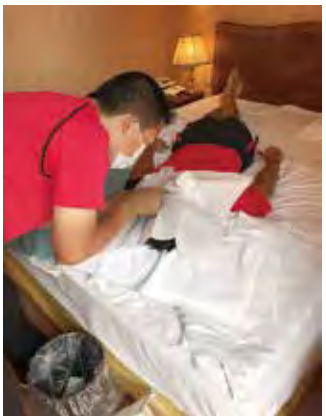
水球では世界と比べて圧倒的に体が小さいながらも男子が初の10位，女子も前回大会より順位を2つあげる13位で今後が楽しみな結果でした。水球は今回の開催国ハンガリーの国技でもあり，会場のボルテージの高さがすごかったです！

医学的な側面からは，飛込は入水時の手関節にかかる負荷が非常に大きく，手関節の三角線維軟骨複合体や遠位橈尺関節靭帯を慢性的に痛めている選手が多いです（というかほとんどです）。そのため手首に装具やテーピングを巻いている選手が散見されます。

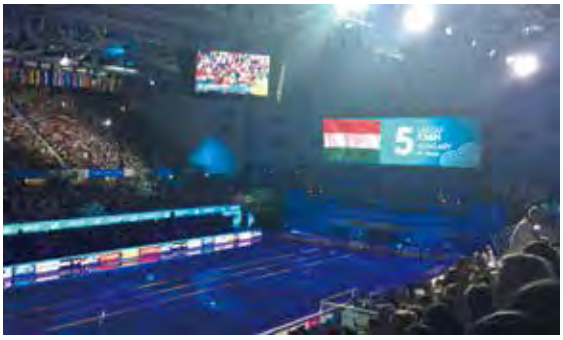
高飛込シンクロ練習中の日本選手たち

水球は最も激しいコンタクトスポーツのひとつで，男女ともに水中では殴り合い，蹴り合い，掴み合い，ひっかき合いの世界です。今回も日本の男子が水中でパンチをくらって試合中に出血，一時退水指示が出ましたので，急いで止血して再出場させることになりました。水球は控え選手が少ないため，よほどの外傷でない限り試合を続行させることが多いです。この選手はその後ホテルできれいに洗浄して縫合し，翌日からプレーしています。また，女子の選手で水着を引きちぎられ，裏に隠れて急いで着替えをすませて再度入水するというようなこともありました。

プールサイドで急いで止血処置しているところ


ホテルで清潔下に縫合処置中

そして最後に世界各地に散らばっていた競泳陣，トビウオジャパンがハンガリーに集結し，いよいよ最後の種目となる競泳がはじまりました。今回の開催国ハンガリーには“Iron Lady”というあだ名がついている超有力なKatinka Hosszú選手がいて，彼女をはじめ今ハンガリーの競泳がめきめきと実力をつけてきています。このためかレースにハンガリー代表の選手があらわれると予選，決勝関係なく，もはや「爆音」としか言い表せないほどの大歓声が起こります。プールが屋内のために余計に歓声が響いて，手で耳をふさがないといられないほどでした。まるでバスケットボールやアイスホッケーの試合のようなネオンをガンガン使用した演出も，より一層会場のボルテージを上げていました。


競泳大会とは思えないド派手な演出

ところで，世界水泳ではどの種目もトレーナー陣が帯同しています。シンクロで2名，OWSで1名，飛込で1名，水球で2名，そして特に競泳が多く4名帯同していました。

彼らは毎日レース前に筋力を発揮しやすいように選手の身体に刺激をいれたり，続くレースのために体のケアを行うのが主な仕事です。私のようなドクターは彼らと過ごす時間が長く，選手の状態のチェックを依頼されたり，症状を改善するための指示を仰がれたり，医学的判断をコーチ陣に伝えて戦略に活用してもらったりと，いろいろな仕事をします。

ホテルで夜遅くまでレース後のケアを行うトレーナー陣

膝をいためてしまった選手をレース後にチェック

我々メディカルスタッフも選手やコーチたちとともに，常にメダルを，しかも少しでも良い色のメダルを獲れるよう自分の専門分野で最大限の活躍をしようと日々努力します。JISSにあるプールには「センターポールに日の丸を」という標語が掲げられていますが，これには「単なる」メダルでなく，「金メダルにこだわりなさい！」というメッセージが込められているのだと思います。

そういった意味では今回の競泳では金メダルが獲れなかったので反省すべき点が多いのかもしれません。しかし実は今回の大会では，もうちょっと頑張れば金メダルに届く2位と，もう少し頑張ればメダルに届く4位がこれまでのどの大会よりも多かったのです。これで油断することなく，明確になったライバルに東京オリンピックで勝利するために取り組むべき課題が明らかになった大会だった，とあるコーチも話していました。我々メディカルスタッフとしても今後の課題が具体的に見えた非常に有意義な大会でした。2020年にはメダルを，そして単なるメダルでなく金メダルを一つでも多く獲得できるよう，選手のみならず我々スタッフも日々の努力を怠らずに研鑽を重ねていきたいと思います。

そしてトップアスリートのケアを通して得られた傷害予防やコンディショニングの知識と技術は，臨床医である以上，当院スポーツ医学科を受診してくださった患者さまに必ず還元させていただきたいと思います。スポーツを通して関節を痛めてしまった方は是非当スポーツ医学科を受診してみてください。

最後になりますが，今回世界水泳への帯同の機会を与えて下さりどうもありがとうございました。

競泳メディカルスタッフと大会最終日に

CLOSE UP NEWS

クローズアップニュース

サマーキャンプ@亀田2017

8月8日(火)・9日(水), 医療系学生を対象とした「サマーキャンプ@亀田2017」(主催：医師のキャリアパスを考える医学生の会, 共催：亀田総合病院) が当院で開催されました。

2009年に始まり今年で8年目を迎えたサマーキャンプでは, 全国から医学科, 看護学科, 歯学科, 薬学科, 理学療法学科, 臨床工学技士科, 医療秘書科など多様な医療系学校に在籍中の学生が集まり, 当院の多職種医療者とグループディスカッションしながらチーム医療について考える2日間を体験します。亀田グループからも亀田医療大学, 亀田医療技術専門学校の学生も加わり41名が参加しました。

1日目は, 院内施設見学後, 学生と当院スタッフが一緒にチーム医療の役割やチーム医療で大切なことは何かなどを6グループに分かれてディスカッションしました。また, 大腸がんが見つかった患者さまを想定し, 参加者が医師・看護師・ソーシャルワーカー・患者・患者家族の役になりきって情報提供したり, 質問したり, 意見やアドバイスを出したりしながら5人で話し合って, 今後の方針を考えるロールプレイングを行いました。

2日目は, 亀田研修センターで, 鈴木真医師によるチームSTEPPSの講義と水沼直樹弁護士と小原まみ子医師がコンビになり医師と患者の立場に立って考えるロールプレイングが行われました。

参加者からは,「全国の多職種の学生が集う機会で様々な考えや意見を交換することができ, とても良い刺激となりました。今後も今回学んだことを生かし, 勉学に励みたいと思います」「医療秘書科の1年生です。医療について分からないことが多く戸惑いましたが, もう二度と経験することができないような貴重な話を聞き体験することができ, 色々学ぶことができました」「病院見学や講義を通して, チーム医療について学ぶとともに, 自らの専門性について見直すことができました。また, 病院スタッフの方々の患者さま第一に考えた医療に感銘を受けました。これからの勉強に生かしたいと思います」などといった感想が聞かれました。

救命救急科 葛西猛顧問 救急医療功労者厚生労働大臣表彰

9月8日, 厚生労働省は「平成29年度救急医療功労者厚生労働大臣表彰」を行い, 加藤勝信厚生労働大臣より当院救命救急科顧問の葛西 猛医師(※2016年4月より医療法人三紫会小田病院へ出向) が表彰を受けました。

この表彰は都道府県知事の推薦のもと, 長年にわたり地域の救急医療の確保, 救急医療対策の推進に貢献した個人や医療機関等の団体の功績をたたえるもので, 平成29年度は個人22名と16団体が表彰されました。

長狭高校 医療・福祉コース生徒が医療体験実習

8月8日(火)・9日(水)の2日間にわたり，県立長狭高等学校(鈴木希彦校長)医療・福祉コースの「医療」分野で学ぶ3年生43名が，当院で医療体験実習を行いました。

亀田グループでは，県立長狭高等学校と2015年に教育連携協定を締結し，地域の医療・福祉人材の教育に向けて，専門職種による出張授業をはじめ，様々な形でカリキュラムのサポートを行っています。

この医療体験実習は，病院職員に付いて日常行っている業務を見学し，希望する職種に対して理解を深めることを目的として，希望職種に一日影のようについて回り，「見て体験・学習」するシャドー研修が行われました。実習先は，事前に各自の希望を募り，2日間の予定が組まれ，医師，看護師，臨床検査技師，リハビリ関係(理学療法士，作業療法士，言語聴覚士)，診療放射線技師，薬剤師，歯科技工士の職種に分かれて体験実習を行いました。中でも希望者が一番多い看護では，病棟看護師の患者ケアやコミュニケーションの取り方について学びました。

参加した生徒からは「医師の業務の体験・見学をさせていただき，回診，カンファレンス，外来などの見学からチーム医療や患者さまへの思いやりなどを重要視することで丁寧な仕事が生まれるのだと思いました」「看護師の仕事は，予想以上に大変だと見学してわかりました。看護師さんは，人とのコミュニケーションが上手だと思いました。また，細かい仕事を一つ一つ丁寧に教えてくださったので分かりやすかったです」「初めは，薬剤師の仕事は間接的なものだと思っていました。しかし，体験実習をして想像していた仕事とは少し違い驚きました。患者さま一人一人と話をし，不安を取り除くように，その患者さまに合った対応をしていて高いコミュニケーション力が必要とされるとても大変な仕事だと思いました」「歯科技工士の仕事は，普段なかなか見ることができないので，技工士を目指している自分にとって，とても意味のある体験になりました。このシャドー体験で学んだことを活かし，具体的な目標をつくり，それに向かって努力していこうと思いました」などの感想が聞かれました。

11月9日(木)午後4時30分より，Kタワー13階ホライゾンホールを会場に，体験実習の受け入れ対応したスタッフ向けに，今回シャドー研修に参加した生徒による「医療体験実習発表会」を行う予定となっています。

ポスター紹介

「薬剤耐性菌について」

薬剤耐性菌とは，抗菌薬(抗生物質)が効かない菌のことを言います。病院ではふだん，肺炎などの細菌感染症の患者さまに対して，原因となる菌に合わせた抗菌薬を使用して治療しています。

しかし薬剤耐性菌が原因の場合は，通常用いる抗菌薬が効かず，最悪の場合治療方法がなくなってしまいます。

薬剤耐性菌は抗菌薬を使うことで生まれます。そのため医療従事者は，患者さまに抗菌薬が本当に必要かどうかをよく吟味して，不要な場合は使わないようにしています。抗菌薬が不要な感染症の代表格は「風邪」や「ウイルス性腸炎」です。まだまだ医療従事者の間にも十分に知識が普及していないため，今回周知のためのポスターを作成しました。

詳しくは，ホームページをご参照ください。

http://www.kameda.com/patient/topic/infection/index.html

「許可のない撮影・録画はおやめください」

患者さまのプライバシーと病院内における個人情報を保護するため，また皆さまに快適な療養環境でお過ごしいただくため，事前に許可を取らずに行う病院敷地内でのカメラ・ビデオ・録音機器・携帯電話等による撮影・録音をおやめいただくためポスターを作成しました。撮影・録画・録音を希望される方はスタッフにご相談ください。また，不審な方をみかけましたらスタッフまでお知らせください。

ご理解とご協力のほど，よろしくお願いいたします。

第10回房総がんケアフォーラム開催

9月9日(土)午後，Kタワー13階ホライゾンホールにて,「房総がんケアフォーラム」が開催され, 49名の方にご参加いただきました。

第10回目を迎えた今回は,「癒しのプログラム サイモントン療法」というテーマのもと, 緩和ケア医でありNPO法人サイモントン療法協会副理事長を務める田村祐樹先生を講師にお迎えし, がん患者さまとそのご家族(サポーター)がすこやかに生きるための心のケア・ヒーリングプログラム「サイモントン療法」をご紹介いただきました。

フォーラムの前半では, 田村先生によるサイモントン療法の紹介と概説が行われ,「人には本来バランスを取り, 自らの健康をつくる能力が備わっている」とする基本理念と共に, サイモントン療法が効果を発揮した患者さまの事例などが紹介されました。

後半はサイモントン療法の基本プログラムから, 自分にとって良いものに焦点を当てることで自分らしさを取りもどす「喜び・生きがいのワーク」や, 自分自身と健康・病気との関係を具体的に視覚化し, 健全化することで健康に役立てる「イメージのワーク」に取り組みました。個々がワークで記した内容を前後の席同士でグループを組みシェアする時間を設けると, お互いに大いに話が盛り上がり, フォーラム終了時には場内に笑顔が溢れていました。

参加者からは,「がんと向き合ってつらい, 苦しい治療を続けていく中で, こころの有り様がいかに大切になっていくか, 生き切るかを学ばせていただいたように思います」「心の持ちようについて学びました。喜びを口に出して語り合うことで, 気持ちが安定しました」などのご意見をいただき, 盛会のうちに終了しました。

きめ細かな対応で受診者の満足度を高める

日頃、責任ある立場で忙しく働く人ほど、自身の健康管理には気を遣うものだ。人間ドックなどを行う健康管理センターでは、そうした方向けにVIPドックを実施している。昨年度は226件の受け入れを行い、うち170件が中国の方を中心とした海外からの受診者だった。近年はグアムやベトナムからの受診者も増えており、そうした背景には、日本という国や医療の質への信頼感があるのだという。

3名いるVIPドック担当の一人として、少しでもストレスなく快適に受診いただけるよう日々心を砕いている加藤さん。「仕事のメインは事前調整」だそうで、あらかじめ受診者から要望を聞き、健診スケジュールを関連部署と調整しながら組んでいく。特に文化や習慣が違う海外からの受診者に対しては、食事の希望や既往歴、検査の注意事項など、齟齬(そご)のないよう事前のやり取りが重要になってくる。受診時には、待ち時間なく各検査を受けていただけるようエスコートを行うなど、「きめ細やかな日本のホスピタリティーに受診者からも好評をいただいている」という。

海外で働きたいと夢見ていた子ども時代

子どもの頃、周囲の大人たちから聞く「アメリカでは〇〇なんだよ」といった海外の話に興味を惹かれ、「いつか自分も海外で働いてみたい」と夢見るようになった。

高校卒業後、地元・館山を離れ15年ほど東京で過ごし、不動産会社やIT企業、保険会社などいくつかの業種を渡り歩いた。その間、チャンスに恵まれ、不動産会社勤務時は現地での飲食店立ち上げのため一年間ミャンマーへ、コンサルティング会社では不動産管理の仕事で一年中国に赴任するなど、異なる文化や習慣に触れ、海外への興味は一層増した。

そんな思いが高じ、三年前には当時勤務していた会社を辞め、一年間、ビジネス留学プログラムで米国・シアトルへ。留学中は単に語学を学ぶだけでなく、余暇の時間を使って地域のボランティア活動に参加するなど、現地のコミュニティーに入り込み、アメリカを知ろうと交流を楽しんだ。

意外に地味な私生活!?

その手堅い仕事ぶりで同僚からの信頼も厚く、「かなりモテる」らしい加藤さん。真面目一辺倒かと思えば、時折、周囲を和ませるため、わざとふざけてみせるなど、場の空気を読んだ気遣いを忘れない。

休日は家で静かに過ごすことが多いそうで、ビジネス書や学生の頃から好きな海外の古典文学など、読書にふけることもしばしば。現在は『モンテ・クリスト伯』を読書中だという。

日々の楽しみは、「ラーメンが好きなので近所のラーメン屋さんへ出かけることかな」と、その私生活は意外なほど地味だ。

今後の目標

「少し大それた目標ですが、せっかく地元へ帰ってきたので、これまで身につけたことを活かしつつ、亀田の国際化に貢献したい」と、将来的なVIPドック件数増加に向けて、新たな営業活動を活発化させている加藤さんなのでした。

亀田本舗

『辰巳芳子の旬を味わう -いのちを養う家庭料理-』

辰巳芳子：著
NHK出版/2,600円〔税別〕

好きかもわからず宮沢賢治を読破した小学生時代を経て、十代は近代小説を好んだ。大学では心理学を専攻し、統計と実験心理学のレポート提出に追われた。いつでも根拠が重要になり、考察と感想は別物と言う区分けができ、人間と言う、やわらかで流動的な生物に訪れる曖昧な事実を前に、いよいよ身動きが取れなくなってしまった時期もあった。

一番苦手な事に挑戦するつもりで始めた武道で、言われた通りに身体を使う事に親しみ始めると、結果をコントロールしない在り方に導かれて行った。私の人生に、未知の可能性が舞い込み始めた。鴨川に移住し、結婚し、好きだった料理をゼロから学び始める機会が訪れた。

昔から、お菓子作りや料理には優しい部分がある気がしていた。ルールがあるようで無くて、味わいにも自由があると感じたから、一種の逃げ場だったのかもしれない。

そんな私がいざ独りで辰巳芳子先生や辻嘉一先生の著書を元に学び始めてみると、料理には守るべき事があり、味わいにも正解があると感じた。

勤め人としての生活に復帰してみると、辰巳先生の本を開いて料理を作る機会は極端に減ってしまったのだが、だからと言って自分流の気まぐれ料理を作っている気はせず、手を抜いている気もしない。不思議に思い振り返ると、私は、先生の本からレシピを学んでいたのではなく、料理の土台を叩きこまれていたのだった。

当たり前の事を当たり前として料理を手掛けていると、自分流を差し挟む余裕がないまま、時間もそれほどかからないものかと驚いた。辰巳先生の本に大仰とか手が込んでいる印象を抱く方も多いけれど、それはちょっと的外れなのかな、と最近では感じる。

先生の本は数あれど、今でも私は季節の変わり目になると「旬を味わう」を開く。この素晴らしい鴨川で手に入る旬の食材で作り忘れたものはないか、あるいはこれから作れるものは無いかを確認する。忘れたと思っても、職場の方々が私に季節の味をプレゼントしてくれる。

ちなみに、辰巳先生の料理本から料理を学んでいると、「〜ねばならない」の壁にぶつからないだろうか。アレンジを加えるのはやっぱり良いとは思えないのだけれど、それでも臆せず作り続ける事が大切ではないかと感じる。知恵に富んだ料理の恩恵にあずかりながら粛々と作り続けるうちに、自分の生活にぴったりと適したルールが勝手に生まれて来るからだ。こうなると、辰巳先生とて文句は言えまい。

mayaj.

世界の目ぞき窓

第12回　読書タイムは突然に

かすていら文明堂

若者の読書離れが進んでいるらしい。文化庁の調査によると、マンガや雑誌を除き、一か月に何冊本を読むのかという調査に対し、47・5％もの人が「一冊も読まない」と答えたそうである。ここまで深刻かと正直ちょっと驚いた。私自身はトイレや脱衣所にも本がおいてある生活が当たり前だし、広報にも本好きが多く「おススメの本は」と聞けばうんちくとともに一冊や二冊その場で貸してもらえるような人たちばかりいるからだ。

ただ確かにたまに都心の電車に揺られてみれば、みんな手にもっているのはスマホやゲーム機が多い。電子書籍の可能性も幾分かあるが、ゲームをしている場合が圧倒的に多いような気がする。いつしか日本は勤勉で本好きなイメージから、世界有数の本を読まない民族になっていたのである。

「まったくしょうがねえ」とは、本を読みながら寝てしまいよく顔に落とすという室長である。「読書というのは他の人生を追体験することだ。本を読まないというのはただでさえつまんねえ人間が、さらに面白みのねえ人間になるっちゅうことだっぺ」。確かに室長は「村上海賊の娘」や「海賊と呼ばれた男」などを愛読しており、その豪放磊落な性格も定期的に海賊ライフを楽しんでいるのならば非常に納得のいくところだ。

さて偉そうに書いた私ではあるが、実は一時期本をまったく読まない時期があった。通勤が車になって本を読めなくなったことや、近くに大型の古本屋がないこと、さらに活字を追うよりも動画やパソコンのゲームなどに夢中になってしまったことが原因だ。だが何よりも大きな理由はお風呂に追い炊き機能がないことだと思う。お風呂が読書タイムという人ならばわかると思うが、長く本を読んでいるとお湯がどんどんさめてしまうのが大変不快なのだ。

そんな私が再び「本の虫」となったのは電子書籍と、電子書籍リーダーのおかげである。何冊か同時進行で読んだり、出先で本を読み終えてしまうのではないかと心配する人にはぜひおすすめしたいのが電子書籍である。一冊で何冊も持ち運べるのはもちろん、無料で読める本もたくさんあるので、本から離れている人にプレゼントしてまわりたいくらい気にいっている。分からない単語にふれると単語の意味も表示され、英語の本も大変読みやすい。そして何よりも電子で本を読むちょっと最先端な私の演出にはもってこいである。

特に嬉しいのが無料の本である。ただ、はじめは「ア●ゾンさん、こんなに大放出して大丈夫ですか…？ まあ利用しますけど」と節約上手な主婦のようにほくそえんでいたが、実際は「一巻無料で読んだら本当におもしろい…よし、セールになってないけど続きが気になるから全巻買おう」となるパターンが多いので、本代の節約になっているかといえばそうでもなく、むしろ出費は増える一方であることを一応お伝えしておきたい。ア●ゾンのサービスはいつだって私たちよりも一枚上手なのである。

ちなみにお風呂ではジップロックに電子書籍リーダーを入れて読むという、絶対にやってはいけなさそうな技で読書ライフをエンジョイしている。読書の秋、気温もどんどん下がり本を読み始めるのにはもってこいの季節だ。ぜひ湯冷めには気を付けつつ、たくさんの面白い本を手にとっていただき、再び本が好きな日本人のイメージを世界に発信していければと思う。

亀田総合病院報

亀田総合病院報

亀田ホームページ http://www.kameda.com

2017. 11
No.240

2017年11月1日発行　発行責任者：亀田隆明　編集責任者：松元和子　発行：医療法人鉄蕉会
〒296‐8602 千葉県鴨川市東町929　編集：広報企画室

当広報誌は個人情報保護のもと本人の了承を得て作成しており、本用途以外の転用は固くお断りしております。
All articles on this PR magazine has been printed under the permission of the subscriber to protect their personal information.
All editorial content and graphics may not be copied without the permission of Kameda Medical Center, Public Relations which reserves all rights.