

# Kameda

2018.3 No.242



## 国民皆保険制度の曲がり角で

亀田クリニック院長 亀田省吾

わが国が今後急激な人口減少社会に突入することはご存知だと思いますが、特筆すべきは、このことが生産者人口の減少を意味し、後期高齢者人口は今後も当分の間増加するということです。つまり社会保障の財源(GDP)は減少し、医療・介護費用は増加していくということを意味しています。更に、現在進められている働き方改革の中で、医師も労働基準法に沿った働き方が求められています。日本の医療は低コストで世界の最長寿国になったことで、世界各国から注目されてきました。これには様々な理由があると思いますが、医師をはじめとした医療者の献身的な働き方の上に達成できた部分も大きいと思います。

医療や介護を必要とする人が増えるにもかかわらず、医療者の数があまり増員されず、更に医療者の労働時間が制限される中で、どのように医療費抑制政策を進めるのでしょうか？ また、どうやって医療の質を担保し、向上させてゆくのでしょうか。この答えをこれまでの延長線上に見つけることは困難です。

医療制度は国によって様々です。とりわけ最も資本主義的医療制度を有するアメリカは、医療水準は世界屈指ですが、一日の入院費だけで30万円以上が当たり前というほど高額なため、4,000万人以上の医療保険未加入者が大きな社会問題となっています。逆にイギリスやカナダなど社会主義的医療制度では、救急以外の疾患での受診はアクセスが制限されていることや、

手術まで数ヶ月から1年以上待たされることなどが問題となっています。

日本が戦後に進めてきた国民皆保険制度は、低コスト、アクセスフリー、基本的にはほぼ全ての医療サービスをカバーするという建前で行って来ました。しかし急激に進歩する医療や高額な治療、薬剤を全てカバーすることは困難となって来ました。今後は新たな財源の確保、医療アクセスのあり方、診療方法など、様々な角度から医療サービスの抜本的な見直しを行い、可能な限り効率的で質の高い医療提供のあり方を追求して行く必要があります。

加えて、近年では医療訴訟などに対応するため、医師が記載しなければならない書類等が増え大きな負荷となっています。また、ISOやJCI等の医療の質の評価に対応するためにカルテ記載をはじめ、診療以外の事務作業も増え続けています。確かに、医療の質の確保や安全管理上、きちんとした情報記載やトレーサビリティは大変重要です。そこで、これからは、医療者の負担を軽減しつつ、医療の質を向上させていくために、急激に進歩しているAI等のIT技術を駆使することや遠隔医療の推進を図るべきでしょう。限られた人的資源を最大限効率的に活用することこそ、超長寿社会に突入した日本の医療サービスが世界から注目され続け、ひいては国民の幸せにつながるのではないのでしょうか。

# 職場最前線

69

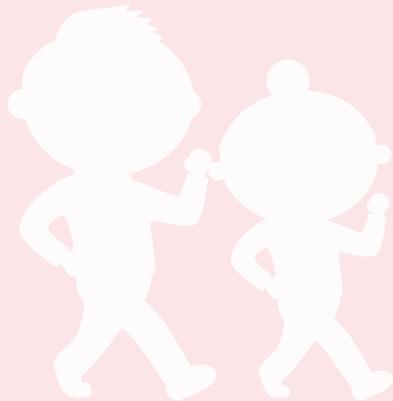
## 《健康管理支援室》



衣食住足りて、21世紀最大の関心事は“健康に老いる”ことといっても過言ではありません。テレビの宣伝を見ても、サプリメントなどの健康食品や健康器具、アンチエイジング化粧品など「いつまでも若々しく生きる」ための関連商品が目白押しです。

年をとっても元気に過ごすためには、運動や食事などの健康管理に気を配り、病気の「早期発見・早期治療」につとめることが大切だということはわかっていても、長年積み重ねた生活習慣の改善は思うようにできないのが悩みのタネです。

そこで今回は、こうした健康管理の頼もしい助っ人集団、亀田クリニックの「健康管理支援室」にお邪魔してみました。



「健康管理支援室」は、健康増進や疾病予防、病気の早期発見・対処などを行う看護師チームとして、亀田クリニックの看護室内に2001年頃開設されました。

それまで糖尿病や禁煙といった個々の支援外来などは行っていましたが、前看護部長の「これからは健康管理センターの受診者へのその後のフォローアップや予防を含む支援強化を推進するため、これまで行ってきた糖尿病や禁煙支援などを統一した専門部署が必要」との発案で作られたとのこと。

## 健康管理支援室の概要

現在所属スタッフ数は<sup>ときた</sup>鶴田光代師長をはじめとした計15名。全員が看護師資格を有し、そのうち糖尿病看護認定看護師・糖尿病療養指導士・禁煙認定専門看護師が主に専門外来での支援業務を、その他12名が健康管理センター内での支援業務を担当しています。

日曜・祝日以外毎朝行う朝礼を済ませると、まずスタッフ全員で人間ドックの問診業務にあたります。健診センターがオープンする朝8時からの約1時間で手際よく、しかも個人情報保護に気を配りながら効率よく進めなければなりません。

スタッフはベテラン看護師が多く活躍していますが、受診者と年齢も近いことから安心して話せると好評だとか。

## ① 健康管理センターでの支援業務

人間ドックの問診業務が終了すると、健康管理センター内での支援業務を行うスタッフ11名は、大腸や胃カメラなどの内視鏡検査、婦人科担当や指示係など7グループに分かれてサポートに入ります。同センター所属の事務系スタッフ24名と協力し、受診者に気持ちよく、安心・安全に受診いただけるよう気を配り、スムーズに検査を受けていただけるように努力しているとのこと。



特に接遇面では、ドック受診者は患者さまではなく、お客様ということ意識し、CS(顧客満足)委員会を中心に勉強会を行い、時には元キャビンアテンダントの方に講師になってもらい、言葉遣いや所作に気を付けているそうです。特に話し方やスピードに気をつけ、慌ただしさが伝わらないよう“急いでいる時こそ落ち着いて対応”を心がけるよう指導していると鶴田師長。

とりわけVIP担当者は、中国に加え、最近増えているミャンマーやグアムなど海外からのお客様が年間200名ほど来院されることもあり、それぞれのお国柄もあって個々の対応にはかなり神経を遣うそうです。

また、せっかく早期発見・早期予防のために人間ドックを受診したのですから、生活習慣病の指摘のあった方には「生活習慣病予防外来」も

行っています。特に当院は独自の健康保険組合を持っていますので、職員がドック後のフォローアップ受診をきちんと受けていただけたかどうか、組合員向け「特定健診・保健指導」を行う看護師活動も、職員厚生課などと連携しきめ細やかに対応しています。

## ② 亀田クリニック内の主な活動

主に糖尿病と禁煙支援外来を担当する、それぞれ専門資格を持った看護師が行います。以前は『〇〇指導外来』と称していた時代もありましたが、現在は『〇〇支援外来』としています。食事や運動、禁煙の習慣を直すには、「〇〇してください」といくら指導しても、本人の自覚とやる気がなければ成功しないからです。

担当者皆さんがまず口にするのは、「押し付けないこと」が大事だということと、なるべく本人に考えてもらうための質問方式(オープンクエスション)を心がけ、本人が何をすべきか気づくよう関わっているそうです。いろいろ考え迷った末に、クリニックの支援外来をたずねてくれたことをまずほめる、このやさしさが心にしみます。

では、次に各種支援外来をご紹介します。

### 【糖尿病支援外来】(要予約)

毎週火・水・金曜日  
9:30~12:00, 13:30~16:00  
毎週木曜日 9:30~12:00

糖尿病支援外来は3名の看護師による相談外来です。患者さま、家族、医療者から依頼のあった症例につき1枠30分の予約外来を行なっています。担当看護師は患者さまのセルフケア行動に向けての支援を行います。

また、治療変更に伴う技術（インスリン自己注射、血糖自己測定）、療養中の不安や悩みなども一緒に考えます。患者さまが糖尿病治療をしながら、生活に折り合いをつけて日常を過ごせるよう支援しています。

支援外来をたずねてくる糖尿病や予備軍の方の特徴を糖尿病看護認定看護師の川又幸子看護師にうかがうと、「やはり高齢者が多いです。食事を作るのが億劫なので出来合いのお弁当ばかりで済ませている方。歯が悪くてうまく噛めないからと、柔らかい食べ物ばかりのため低栄養状態の方もいらっしゃいます。また、小児2型糖尿病も増えています。ジュース、スナック菓子、インスタント食品に加え、外遊びよりも室内でのゲームなどを好むため活動量も多くない状況が背景にあると考えられます。糖尿病予備軍の方の特徴としては、糖尿病の怖さは何となくわかっていても、自覚症状がないため受診行動につながらない方が多く、心筋梗塞や脳梗塞を起こして初めて糖尿病の怖さを知ったという方も多いです」とのこと。

糖尿病治療は受診継続が重要ですが、経済的負担や自覚症状がないからと外来受診を中断してしまう方もいます。受診を中断すると高血糖に気がつかず合併症が悪化してしまう

ケースもあります。外来受診の継続は、合併症予防にとっても重要です。



**Q：あまり頑張らずにできる簡単な運動を教えてください**

**A：日常活動動作を増やす**

ことをおすすめします。こまめに動く、ちょっと動くことでも肥満予防につながります。スーパーの買い物時、車はなるべく駐車場の奥に止める等。自分の1日の歩数を見て、1日1,000歩プラスで活動量増加につながります。

**Q：効果的な運動のタイミングを教えてください**

**A：運動をするのは食後がおすすめです。それは、血糖値は食後に上がり、食後1時間前後がもっとも高くなるからです。食前の運動も効果はありますが、体重を下げたいのであれば食後が効果的です。**

**Q：間食したい！おいしいものは食べたい！こんな時なんとかなりませんか…**

**A：血糖値が高い時は「今はとにかくがまんしてみましょう」と言います。そして、血糖値が落ち着いてから、どうしても食べたときは、食事の直後、または**

食事と一緒に食べましょう。

外来支援する際、川又看護師は「患者さまの生活を徹底的に聴く」ことにこだわるそうです。とにかく聴かなければ、どこに問題があり、何を改善したらよいか分からないということもありますが、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できるからです。問題が整理できても、生活はすぐに改善出来ない場合もあります。仕事が忙しいとか、親の介護がある、子供の受験などなど、日々いろいろな思いを抱えながら、病気に向き合えない時もあります。そんな時は、今は生活を変えられないという思いを受け止め、それでも「出来ることはないか」と一緒に探してゆくのだそうです。



**[糖尿病足外来] (要予約)**

毎週月曜日

9:00~12:00, 13:30~15:30

糖尿病では足の小さな傷や深爪などから炎症を起こし、治りが悪いために重症化します。患者さまは「目が悪くて足元がよく見えない」「普通の爪切りではうまく切れない」とたずねてきます。その時は、爪切りを実施しますが、単に、爪を切るの

が重要ではなく、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ます。

患者さまの足に触れながら「この足は頑張っただけで身体を支えてきましたね」「足と一緒に一生懸命働いてきたんですね」と伝えるなど、患者さまが「自分の足は大切」と意識し関心を持ち続けていけるよう、ケアをしています。

足のたこや魚の目などの小さなトラブルでも重症化予防のために、症状によっては形成外科などの受診をすすめます。

**[禁煙支援外来] (要予約)**

毎週月～金曜日

9:00～12:00, 13:30～16:00

第1・第3土曜日 9:00～12:00

医師から禁煙を勧められた、あるいは自ら禁煙を希望した患者さまを対象に、亀田クリニック1階の看護相談室で行っています。

「禁煙治療プログラム」は3ヶ月間(5回受診)で、ニコチンパッチを8週間、または内服薬を12週間服用するというもの。昨年度実績でプログラム修了者の約7割が禁煙に成功しています。禁煙治療は2006

年度から保険診療の対象となっています。かかる費用(保険適用の場合)は、ニコチンパッチを使用した場合で13,000円、内服薬の場合で18,000円程度。受診を希望される方は、現在おかけの診療科医師に相談するか、予約センター(TEL:04-7099-1111)で直接予約してください。

今年1月15日、たばこが原因で2014年度に100万人以上が、がんや脳卒中、心筋梗塞などの病気になり、受動喫煙を合わせて約1兆5000億円の医療費が必要になったとの推計を厚生労働省研究班が発表しました。喫煙で1兆1700億円、受動喫煙で3200億円の医療費が発生したとみられるとのこと。患者数の内訳は、喫煙者が79万人、受動喫煙者が24万人。喫煙者では、がんの医療費が最も多く、7000億円を超えたとのこと。これは国民医療費の3.7%を占めるそうです。

禁煙エリアの指定や分煙と、たばこを自由に吸える環境もだんだん狭められ、団地のベランダや換気扇の下さえもはや安住の地ではなくなったところへ、たばこの値段も上がり、「もはやこれまで! さすがに禁煙せざるを得ない」という覚悟は皆さんどこかにあるのではないでしょう

か。

現在は治療薬も進化したため、薬を使って禁煙することで、自力で禁煙するよりも何倍も「楽に」「確実に」禁煙できる時代になったと話すのは、禁煙専門指導士の苅込利衣看護師。しかし、禁煙にチャレンジし7～8割が成功しても、さらにその先まで禁煙できるのは、そのうちの約5割。酒の席をきっかけに喫煙を再開するケースが多いことも現実のようです。



**Q: 最近では、「楽に」「確実に」禁煙できるようになったようですが**



**A: はい、一定の要件を満**

たせば健康保険等を使って禁煙治療を受けることができます。喫煙習慣の本質はニコチンによる依存性が大きく関係しているため、意志の力だけで禁煙するのはとても難しいことです。医師や看護師、薬剤師のサポートのもと薬を使って禁煙しますから、自力で行うよりも比較的楽により確実に禁煙できます。

**Q: 「意志が弱くて禁煙なんて無理だ」と思っている方にエールをお願いします**

**A: 禁煙に必要なのは意志だけではありません。ニコチンには強い**



**敷地内全面禁煙にご協力ねがいます!!**

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」です。そのため、敷地内禁煙等のたばこ対策に積極的に取り組むことが遵守規定となっています。喫煙による健康被害を防止するため、**建物内に限らず病院敷地内は全面禁煙**とさせていただきます。ご理解と協力のほど、よろしくお願いいたします。



依存性があるため、自分ひとりで禁煙には限界もあります。いろいろな禁煙方法がありますので、自分に合う方法を見つけ度々でも気軽にチャレンジしてみましょう。

**Q：禁煙をはじめるとどのくらいで禁断症状が出るのですか？**

A：吸いたいという強い衝動やイライラ、集中しにくいなどの離脱症状のピークは2～3日目と言われていますが、個人差はありそうです。しかし、だいたい一週間程度で最もつらい時期を乗り越えることができます。また、こうした離脱症状は、飲み薬や貼り薬などの禁煙補助薬の使用で和らげることができます。

**Q：最近、残留受動喫煙（サードハンド・スモーク）が問題視されていますか？**

A：喫煙者の衣服や髪の毛、部屋の壁などに着いて残る残留タバコ成分を吸う「三次喫煙」は、集中力や体調にも影響があるといわれており、問題になっています。例えばベランダでたばこを吸ったお父さんが部屋に戻ってくるとたばこ臭い。吐き出す息から受ける二次喫煙に加え、衣服や髪から受ける三次喫煙のリスクがあります。付着した有害成分は、換気扇の使用や窓を開けるなどをしてもリスクはなくなることも問題ですね。

「再喫煙は失敗ではない」と話す  
菊込看護師は、「禁煙は何度挑戦してもいい！あきらめずに再チャレン

ジすることで、再喫煙は失敗ではなく成功へのステップにつながる」と言います。何度か挑戦するうちに、コツがつかめて禁煙できる方もたくさんいるので、気負わず気軽に始めて欲しいそうです。

禁煙支援外来を利用すると「禁煙をひとりだけの孤独な作業にせずすむメリット」が大きいとのこと。菊込看護師は「悪いのは“タバコ”であって、タバコを吸う人ではない」と言います。自分にも家族にも悪影響と思いつつも吸わずにいられないつらい状況に置かれていることなどを周囲の人にも理解して欲しい。そして、少しの変化であっても「頑張っているね」「すごいね」と声をかけ見守って欲しいと言います。

禁煙すると味覚や嗅覚がはっきりしてきて、うす味もわかるようになるそうです。咳や痰が改善される他にも、お肌の調子が良くなる、肩こりや頭痛がなくなる、朝の目覚めが良くなったという方、歯磨きの時にえづかなくなったと言う方も多いそうです。感じ方は人それぞれですが、禁煙にはメリットしかありません。嬉しい変化を見つけて、楽しみながら続けて欲しいと言います。

また、最近急増し問題視されている「加熱式たばこ」や「電子たばこ」も、吸う人が有害物質を取り込んだり、周囲にもそうした有害物質が広がっている可能性が高いと指摘されています。やはり“きっぱり禁煙”という王道が、健康への近道に間違いのないようです。

## その他の活動

毎月1回第2火曜日、亀田クリニックでは「よい歯の相談会・健康フェア」を開催しています。そこでは、健康管理支援室スタッフが、血圧測定や健康相談を実施しています。「毎回なかなか好評です。ぜひ、気軽に立ち寄ってください」と鶴田師長。

また糖尿病教育入院を修了した患者さまによって発足した「わかめ会」の支援も行っています。糖尿病についての知識をお互いに深め、糖尿病をコントロールするためには何をしたら良いのか、症状を悪化させない食事の工夫などの情報を交換したり、親睦を深めるためのさまざまな活動を企画・実行しています。

例えば、ブッフェ食卓会&ミニ講義、食事前後の血糖測定やミニ講義などからなる恒例の「採点方式昼食会」、歩きながら学ぶ「糖尿病ウォークラリー」、日帰り旅行など多彩な活動が特色です。



採点方式昼食会

毎年世界糖尿病デーには、当院管理栄養士とレストラン亀楽亭で考えたヘルシーメニュー「ブルーサークルランチ」も提供されています。2017年は栄養豊かで、ご家庭でも身近な大豆製品を主役にメニューが考案さ

れ、毎回話題になります。

糖尿病内分泌内科の医師や看護師、管理栄養士などから成る院内糖尿病研究会が発行する広報紙『おまめさん』(写真)は1996年3月に創刊し、現在も毎回2,000部発行しています。糖尿病専門医をはじめ糖尿病治療に関係する診療科の専門医による糖尿病の最新情報をはじめ、「わかめ会」の活動報告、イベント告知などから成ります。

## 今後の課題

鶴田師長は、今後特定健診・特定保健指導や生活習慣病予防を積極的に推進するための専属スタッフや、健康管理センター専属の保健師の確保が急務だといいます。というのも、病院である事業主、被保険者、健康保険組合の三位一体の強みを生かした「生活習慣病重症化予防プログラム」や、国が推進している「データヘルス計画<sup>\*</sup>」などへのアプローチをスムーズに行う協力体制づくりが急がれるためです。

職場が病院だからうまくゆくとは限りません。例えば、健保組合が抽出した生活習慣病予備軍には医師や看護師といった医療のプロも多く、糖尿病や高血圧に関する指導はやりづらいことも多いのが現状です。しかしそんなことを言っている場合ではありません。2018年度から、国は第二ステップとして、6か年の計画を新たにスタートし、被保険者へのインセンティブ、つまり組合員やその家族の生活習慣病予防などに改善や努力の成果が見られない場合には、後期高齢者支援金の加算率を段階的にひき上げるなどのペナルティが科せられるからです。

## おしまいに

健康管理支援室は、人々の願いである健康長寿に貢献する部署として、これからも活躍の場を広げてゆくことでしょう。

また、忙しい現代人の生活様式も考慮し、スマートフォンアプリを活用した禁煙の脱落防止などさまざまなITツールを活用するニーズも高まってきています。2年後に迫った「東京オリンピック2020」がさらに禁煙問題にとって大きな転換期になることは間違いありません。さあ、今からでも遅くはありません。なかなか禁煙できずに悩んでいるあなた、今こそチャレンジの時です。

今回のルポでは、家族でもないのに健康を気遣い、時にはコーチのように伴走しながら時に厳しく、時にやさしいエールを送りつづけてくれる支援看護師の皆さんに深く敬意を表したくなりました。



※データヘルス計画とは、医療費データや健診情報等のデータ分析に基づいて、PDCAサイクルで効率的・効果的な保健事業を実践するもの。国が「国民の健康寿命の延伸」を重要施策として掲げ2013年にスタートさせたもの。健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことをいい、データヘルス計画はその実現に向けた計画。



# CLOSE UP NEWS

クローズアップニュース

## 院内成人式

1月9日(火)午後1時より、Kタワー13階ホライゾンホールで院内成人式が行われ、1997年4月2日から1998年4月1日生まれの対象者17名のうち、13名が出席しました。

式には亀田隆明理事長はじめ、亀田俊明理事、ジョン・C・ウォーカー顧問、丸山祝子看護部長や多島一嘉人事部長が出席し、新成人の門出を祝し、「これから、若い人たちの力が重要になってくるので、期待し



ている」「長い人生を歩んでいく中で、いろいろな課題を乗り越えて自分の人生を歩んでいってほしい」といったお祝いの言葉を贈りました。

また出席者からは、「成人の日を迎えられてうれしく思う。

地元と院内で成人のお祝いをしていただいたことに感謝し、更に仕事をがんばろうと思った」「院内成人式で、同じ年代の方と話しができてうれしかった。同年代ががんばっているので自分もがんばろうと思った」といった声が聞かれました。

- ・ 鶴田 成美 (診療管理部 診療部事務室)
- ・ 鈴木 玲奈 (診療管理部 診療部事務室)
- ・ 中村 雪乃 (看護室 PSR 課)
- ・ 奥谷 藍花 (看護室 PSR 課)
- ・ 富川 優奈 (看護室 PSR 課)
- ・ 田邊満里奈 (看護室 PSR 課)
- ・ 熊谷柚子奈 (医療技術部 栄養管理室)
- ・ 青木 淳也 (医療技術部 栄養管理室)
- ・ 関口 真歩 (医療技術部 内視鏡検査室)

- ・ 小澤 もな (看護部 C2化学療法センター)
- ・ 市川ひかる (看護部 患者エスコートサービス室)
- ・ 鈴木 莉那 (事務部 医事課)
- ・ 須藤 優薫 (薬剤部 薬剤室)
- ・ 齋藤流里香 (薬剤部 薬剤室)
- ・ 荒木 雛 (薬剤部 薬剤室)
- ・ 山本いづみ (薬剤部 薬剤室)
- ・ 富川 裕太 (総務部 施設管理課)

## 中川直樹歯科技工士 アビリンピックで銀賞受賞



昨年11月17日(金)～19日(日)の3日間にわたり、「第37回全国障害者技能競技大会〔アビリンピック〕」(主催：独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構、栃木県)が栃木県宇都宮市で開催され、当院歯科センター歯科技工室から中川直樹歯科技工士が義歯をつくる技術を競う「歯科技工」の技能競技に参加し、見事銀賞を受賞しました。

アビリンピックは、15歳以上の障害のある方々が日頃職場などで培った技能を競うことで、職業能力の向上を目指す大会として1972年から開催されているものです。今大会では、全22種目の技能競技に365人の選手が参加し、歯科技工部門には4人が出場しました。

同部門は失われた歯を回復するため人工材料を使っ

て義歯をつくる技術を競うもので、今大会の実技審査では、提供された上下のあごの模型を使い、年齢や性別、体格などが指定された架空の患者さまの蝸義歯(入れ歯の原型)を5時間の制限時間内で製作するという課題に取り組みました。

中川さんによれば、「70歳女性ということと、提供された模型しか患者さまを知る手がかりがなかったため、模型をよく観察し、ふさわしい義歯にどう仕上げるか」が難しかったそうで、特に苦労したのは「人工歯を上下1本1本すべて機能するように並べること」。また高齢者は咀嚼力が弱いので、「食物が噛みやすいように歯肉の形を工夫することに気を配った」と言います。

見事銀賞を受賞した感想をたずねると、「職場の皆様のご理解とご協力、家族・友人をはじめとした多くの方々の支えがあったからこそいただけた賞。心より感謝申し上げますとともに、次回アビリンピックで金賞を獲得することを目指し、一層の社会貢献、技術・技能の向上を目指していきたい」と今後の抱負を力強く語ってくれました。

## 血液・腫瘍内科医2名 米国学会で受賞

12月9日(土)～12日(火)、米国ジョージア州アトランタで第59回米国血液学会「American Society of Hematology (ASH) Annual Meeting」が開催され、当院血液・腫瘍内科から成田健太郎医長、安部佳亮医師の2演題が「Abstract Achievement Award」に選出されました。

ASHは世界中から2万人以上の参加者が集まる最も権威ある血液学の学術集会で、応募演題の採択率は約50%、口演発表に至っては約10%という狭き門です。「Abstract Achievement Award」は、発表演題の中から特に抄録査読において高得点を取得した学術的に優れた発表に与えられる賞です。

成田医師のポスターセッションの発表のタイトルは「Evaluation of Risk Factors and Survival Effect of Delayed Excretion of High-Dose Methotrexate in Patients with Leukemia and Lymphoma」で、(中枢神経への腫瘍の浸潤の予防や治療のため)悪性リンパ腫や急性リンパ性白血病など血液のがんで行われる大量の抗がん剤を用いた治療(大量メソトレキセート療法)について、これまではっきりとわかっていない副作用の出やすい(メソ



成田健太郎医長



安部佳亮医師

レキセートが体外に排出されにくい)患者さまの特徴をまとめたものです。受賞を受けて成田医師は、「このような賞をいただけてうれしく思います。今後も頑張りますので、よろしくお願い致します」とコメントを寄せてくれました。

また安部医師のポスターセッションの発表タイトルは「Prognostic Implication of Bone Marrow Abnormality of Appendicular Skeletons Detected By Low-Dose Multidetector Computed Tomography in Patients with Myelodysplastic Syndrome」で、未だ治療の困難な疾患である「骨髄異形成症候群」の患者さまの寿命や白血病への移行のリスクを予測する因子として、初診時の骨髄CTが有用であることを世界で始めて報告したものです。受賞を受けて安部医師は、「ご指導いただいた末永部長や先輩方、またご協力いただいた患者さまとご家族に感謝しています。今後も研究に邁進したいと思っております」とコメントを寄せてくれました。

## がん就労支援講演会を開催

現在、日本では毎年約100万人が新たにがんと診断され、その1/3を就労世代が占めています。仕事をもちながら、がんで通院している方は32.5万人いる一方で、がんの診断後、勤務者の34%が依願退職・解雇されていたり、自営業者等の17%が廃業しているという調査結果もあるなど、近年、がん患者の方の就業継続の問題がクローズアップされています。

そこで、1月20日(土)午後1時半から亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホールを会場に「がん就労支援講演会」が開催されました。

地域がん診療連携拠点病院の指定を受ける当院で



は、2015年度から毎年1回、がん就労支援講演会を開催しており、今年は「がんと診断されても働き続けるために～ライフスタイルに合わせて～」をテーマに、がんになっても就労継続ができる方法について参加者と一緒に考えました。

1部は当院乳腺科医長の寺岡 晃医師が「がんと生活～ライフスタイルに合わせた治療」と題して、がんとはどういう病気なのか、がんの経過と種類、早期発見とがん検診、がんの治療法、経済的な負担など、自身が専門とする乳がん治療の例などを交えつつ、幅広く臨床医の立場からがん治療について紹介しました。

2部は特定社会保険労務士でNPO法人がんと暮らしを考える会理事などを務める、近藤社会保険労務士事務所代表の近藤明美氏をお招きし、「治療と就労の両立～自分らしく働くために伝えたいこと～」と題してご講演いただきました。近藤氏は自らもがんを経験し、働き世代のがん患者の就労・経済問題に取り組まれています。講演では具体的な両立支援の進め方や利用できる制度などをご紹介いただき、盛会のうちに終了となりました。



## 地域包括ケア病棟開設に向け 急ピッチで準備が進む 森の里病院



1994年(平成6年)に医療法人鉄蕉会の事業所として移管開設した「森の里病院」(須藤隆二院長)では、長年にわたり地域

医療に取り組んでまいりましたが、開設から24年が経過し、街の様子も大きく変わりました。

森の里病院のある厚木市は神奈川県中央に位置し、京浜地区のベッドタウンとして昭和40年代から50年代にかけて大規模な住宅開発が進められ、市内各地で大規模住宅団地がいくつも建てられるなど、人口は増加の一途をたどってきました。その後、2008年12月の22万6,668人をピークに人口はほぼ横ばいとなり、その内訳も大きく様変わりしました。

厚木市の人口構成推移を見ると、0～14歳は年々減少傾向にあり、一方で65歳以上の人口は1995年が8.3%だったのに対し、2014年には(全国平均は下回るものの)超高齢社会の指標である21.0%を超え、22.0%となるなど高齢化が顕著となっています。

また将来人口推計によれば、東京オリンピック・パラリンピックが開かれる2020年には高齢化率が25.9%となる見通しで、これは住民の4人に1人が

「高齢者」となることを示しています。とくに大規模開発された住宅団地は、同時期に同年代の世帯が入居したため、入居者の高齢化が進行しており、すでに高齢化率が40%を超える状況が発生しているなど、高齢化対策が急務となっています。

森の里病院ではこうした現状を踏まえ、急速に進む高齢化に対応した新しい役割を担う医療機関になるため、「地域包括ケア病棟」の開設をめざして昨年2月より新病棟増築工事を進めてきました。今年1月末には工事の被いも取れ、いよいよその外観が露わになりました(写真)。現在は4月の竣工にむけて、急ピッチで内装工事やスタッフによる開設準備が進められています。

「地域包括ケア病棟」とは、手術などの急性期治療が終了した後、すぐにご自宅や施設へ移行するには不安のある患者さまに対して、しばらくの間、入院療養を継続し、在宅復帰に向けての準備を整えるための病棟です。ご自宅等への退院準備をしっかりと整え、安心して地域にお戻りいただけるようお手伝いすることを目的としています。現在62床ある病床は、2018年度より一般急性期病棟(32床)と地域包括ケア病棟(30床)へと病床の機能転換を行います。

3月17日(土)・18日(日)には関係者や一般市民の皆様をお招きし、新病棟の内覧会も予定されています。

地域包括ケアの担い手として、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、森の里病院では、地域の皆様と医療・介護をつなぐコーディネーターとして、今後より一層の地域医療の連携・推進に努めてまいります。

「地域包括ケア病棟」開設後は、ひきつづき既存棟のリニューアル工事に取り組み、概ね夏ごろには生まれ変わった新生「森の里病院」の全貌をお見せできる予定です。





## 初期研修医がOURS園児に保健教育

亀田グループの社会福祉法人太陽会が運営する幼保一体型「認定こども園

OURS(あわーず)」(米倉和昭園長)にて、12月8日(金)午前、当院の初期研修医の有志6名が「さよならバイキンだいさくせん～楽しく、風邪予防について学ぶ～」と題して、園児らに保健教育を行いました。

この冬、風邪をひかずに元気に過ごすために、風邪のこと、風邪をひかないようにするにはどうしたらよいかを園児たちに楽しく学んでもらおうと企画されたワークショップで、卒後研修センターに所属する初期研修医1年目の津村成美医師、山木良輔医師、宮島 徹医師、高橋寿彰医師、高橋揚子医師、上島万波医師の有志6名が企画・提案し、認定こども園OURSの全面協力を得て実現しました。

ワークショップに挑んだのは5歳児クラスの園児

たち。まず寸劇でどうして風邪になるのか風邪の仕組みを学び、続いて3グループに分かれて3つの課題に取り組みました。

1つ目の課題は「マスクでおしゃれにへんしん!」。くしゃみはどこまで飛ぶのか実験を通してマスクの大切さを学び、園児たちはシールで思い思いにデコレーションしたオリジナルマスクを作成しました。

2つ目の課題は「おててのバイキン!ばいばいきん!」。普段当たり前に行っている手洗いですが、きちんと洗えているのか、蛍光塗料を使って洗い残しを可視化し、正しい手洗いの仕方を手洗い歌と共に学習しました。

3つ目の課題は「お医者さん体験!」。白衣を着用し、実際に聴診器を使ってお友だちの胸の音を聴いたり、のどの様子を診たり、風邪をひいた時、お医者さんは何を診察してくれているのか、医師役と患者役を体験しながら学習しました。

子どもたちは医師たちの用意した課題にぐいぐいと惹き込まれながら楽しく取り組み、風邪予防について学びました。

## 社会福祉法人太陽会 複合施設の新築工事はじまる

亀田グループの社会福祉法人太陽会(亀田信介理事長)では、通所リハビリテーション事業と企業主導型保育事業を行う「(仮称)太陽複合施設」(建築面積701.97㎡、延べ床面積1,696.31㎡)の新築工事が亀田総合病院の西側、職員駐車場の一角ではじまりました。

工事に先立ち、1月31日(水)午前9時半から地鎮祭が執り行われ、亀田信介理事長をはじめ社会福祉法人太陽会(以下 太陽会)や医療法人鉄蕉会関係者、設計・施工関係者ら約30名が参列。工事の安全を祈願しました。

「(仮称)太陽会複合施設」は鉄筋コンクリート造の地上3階建てで、1階は介護老人保健施設たいようが1995年から行っている通所リハビリテーション事業のうち、近年利用者が増えている短時間の通所リハビリテーションに特化したスペースとして増築し、亀田グループならではの専門性の高いサービスを提供する計画です。

2階は、太陽会と当院が共同設置・共同利用する企業主導型保育事業「あわーず ベビー」が新設されます。太陽会が手掛ける子育て支援事業としては、2016年4月に開園した幼保連携型「認定こども



園OURS(あわーず)」(鴨川市広場、定員391名)がありますが、利用希望者が想定を越え、これまで

保育教諭を増員するなど対応してきましたが、開園からわずか2年で特に0歳から2歳児クラスは利用枠がいっぱいとなり、新規の入園希望に答えられなくなりました。そこで、企業主導型保育事業を立ち上げ、亀田グループで働くスタッフの子弟を対象に、0歳から2歳児合計114名の受け入れを行う計画です。また主に乳児を対象に365日稼働の一時預かり事業(定員8名)も行うことが予定されています。

3階は事務室等としての利用を予定しています。

複合施設の着工に向け亀田信介理事長は、「『あわーず ベビー』は、認定こども園OURSと連携し、鴨川を「日本一子育てしやすいまち」にしたい」と働き世代が仕事を続けながら、安心して子育てできる環境の整備に努めると共に、「この施設が乳児と高齢者やそのご家族がふれあう機会が生まれ、すべての人々のQuality of Lifeの貢献につながれば幸いです」と述べています。



# 患者の心に寄り添って

アイビー千葉 若佐 実枝子

アイビー千葉は乳がんの患者会です。1997年より亀田総合病院で乳がん患者さんのための相談室を始め、現在では「亀田鴨川サロン」として第2金曜日と第4水曜日にB棟5階508号室で13時から15時まで開室しております。

毎年1月の第4水曜日はアイビー千葉亀田鴨川サロンの「お茶会」です。

乳がんを体験した仲間が集まりました。術後四半世紀を経過した人、10年を過ぎてもまだ抗がん剤の副作用のしびれが取れない人、明るく穏やかな表情になった人、現在治療中でだるくて仕方ない人、これから治療に入るといふ初参加の人など、この日に来れば仲間に出会えます。

前半は近況を報告し合い、体験を分かち合いました。今の時



代はインターネットでなんでもできますが、会ってその人の表情を見て話をする事で元気をもらえます。中には折り紙や編み物、ビーズなど手作り品をたくさん持ってきてくださる人もいて楽しくおしゃべりが進みました。後半には薬剤師の安室さんが参加してくださいました。普段は患者と直接薬について話すことは少なく、晩期の副作用について患者から直接聞く機会はないそうです。私たち患者にとっても「お薬についてわからないことは薬剤師さんに聞いてもいいんだ」と身近に感じる事ができました。

抗がん剤の副作用による吐き気についてはよい薬がでてきたが、倦怠感に対しては対応が難しいとのこと。参加者の中にもだるくて日常生活にも影響が出ていると訴える人もいらつしやいましたが自分だけではないと聞いてちよっぴり受け入れられたのではないかと思います。

今回は薬剤師の安室さんと話す機会をいただきましたが、サロンではリンパ浮腫の方や浮腫の予防の対策のためにリンパマッサージの講習会や、心のケアのためにチャップレンさんとの「お話し会」も随時開催しています。私たち患者には色々な方々が術後のケアに寄り添ってくださいます。サロンでの開催は外来待合室に掲示しています。



# 亀田 本舗

## 『世界でいちばん素敵な 元素の教室』

栗山恭直 (山形大学)/東京エレクトロン：監修  
森山晋平：文  
三オブックス/1,500円〔税別〕



水(H)兵(He)リー(Li)ベ  
(Be)僕(B、C)の(N、O)船  
(F、Ne)：高校生の頃、授業  
で暗記させられた元素記号  
は不思議と今でも覚えてい  
るものだ。しかし、元素記号  
を覚えたところで、何かその  
後の人生で役立ったかといえ  
ば疑問だ。

今回ご紹介したいのは、『世  
界でいちばん素敵な元素の  
教室』という本。宇宙が誕生  
したビッグバンのあと、最  
初に生まれた元素「水素」か  
ら、2016年11月に発見  
国の「日本」にちなんで名づ  
けられた「ニホニウム」まで、  
これまでに見つかった118  
すべての元素を、美しい  
風景や鉱石の写真とともに  
紹介した一冊だ。

の主成分であるベリリウム  
(Be)、ダイヤモンドをつくる  
炭素(C)など、あれもこれも、  
みんな元素なのだ。

物である硫化水素か、二酸化  
硫黄(亜硫酸ガス)のにおい  
らしい。

本著では、そんな元素に関  
する素朴な疑問についてのQ  
& Aや、用途、名前の由来な  
ども紹介している。

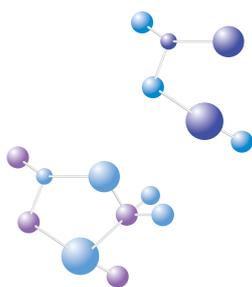
そのほか、蛍光灯などに用  
いられているアルゴン(Ar)  
は、常に安定していて、他の  
元素と反応しにくい(不活性  
である)特徴から、ギリシャ  
語の「怠け者(Argos)」とい  
う不名誉な名前が付けられ  
てしまったり…と、その他  
にもいろいろと紹介したい  
元素にまつわる、よもやま話  
が盛りだくさんの本著。

例えばヘリウム(He)。ヘ  
リウムを吸うと、 دونالد  
ダックのような高い声が出る  
が、これは軽い気体であるヘ  
リウムの中では、音の伝わる  
スピードが空気の中と比べ  
て約3倍も早くなるため、耳  
に入る音の1秒当たりの振  
動数が増えて、高い声に聞こ  
えるからだ。逆に、クリプト  
ン(Kr)のように密度が高くて  
重い気体の中では遅くなり、  
低い声に聞こえるのだとい  
う。

これまでの記号だった  
元素が、私たちの日常生活の  
中に当たり前に息づいている  
ことを知ると、ぐっと身近に  
感じられるはずだ。  
(蝸牛庵)

石灰をつくるカルシウム  
(Ca)、朱肉の顔料にもなる水  
銀(Hg)、ベニテングダケに  
も含まれているバナジウム  
(V)、緑色のオーロラをつく  
る酸素(O)、赤潮の原因に  
なるリン(P)、エメラルド

また、「卵が腐ったような  
におい」などと例えられる硫  
黄(S)だが、実は硫黄単体  
では無臭なのだそう。一般  
的に「硫黄のにおい」と言わ  
れるものは大抵、硫黄の化合





かすていら  
文明堂

流暢な英語で地獄の観光案内をするこ  
とに定評のある私だが(詳しくはぜひ前号  
をお読みください)、海外の方へのおみや  
げ選びも苦手である。失敗したことは数  
多くあるが、フィリピン人の友人に「Amami  
だろうと思ってカラフルなラムネ菓子をあ  
げたところ、しゅわしゅわとした食感が初  
めてだったようで、「乾燥剤を間違っ  
てしまった。もしくは何かの薬品ではな  
いか」と相手が大パニックを起こしたこ  
とがある。また相手がどんなにオープンで、  
どんなに寛容な性格だったとしても、何  
の説明もなしに「かりんとう」だけはす  
めてはいけないことも身をもって学んでい  
る。

「外国の方に喜ばれるお土産特集」など  
を読むと、風呂敷、ちりめん細工の人形  
おりがみ、漢字の入ったキーホルダーなど  
が紹介されていることが多いが、逆に海  
外のサイトなどで「日本で買うべきおみや  
げ」を検索すると、Candy & Sweets(お菓  
子)・Beauty Products(化粧品など)・Cup  
noodles(カップ麺)などが上位にランクイ  
ンしている。もちろん風呂敷やおりがみな  
ども嬉しいプレゼントだろうが、使い道が  
もうひとつ分からないというのが本音なの  
ではないだろうか。

この中でも圧倒的に人気なのが「Candy

＆Sweets(お菓子)」である。それも伝統的  
な和菓子ではなく、スーパーやコンビニで  
買えるお菓子や駄菓子、あとなぜか「東京  
ばな奈」が大変な人気のものである。昨年  
末、海外の友人に日本の正月飾りをプレ  
ゼントした際、緩衝材として日本のポテト  
チップスやせんべいなどを詰めて郵送した  
ところ「すばらしいお菓子をありがとう！  
本当においしくて日本は最高よ！」と正月  
飾りには一切触れられていないカードをも  
らったばかりである。

我がが室長も海外旅行に行く際は必ず  
お菓子をスーツケースに詰めていく。古代  
の遺跡や、ヨーロッパの美しい街並みとい  
った風景の中で、室長がバリバリせんべい  
を食べているものだろうと思っていたのだ  
が、実際はそうしてお菓子を現地でお話  
になった人のお礼に使っているそうで、こ  
れがまた大変喜ばれるのだそうである。

こうした一般的な日本のお菓子のほかに  
も、もとは海外のお菓子でありながら日本  
に輸入され独自の進化を経たお菓子も大  
人気である。その最たるものが「キットカッ  
ト」である。私の友人のアメリカ人もその  
一人で、「キットカットコレクター」を自称  
しており、期間限定の冬キットカットやら、  
受験シーズンのさくらさくらキットカット、  
大学芋キットカットやらご当地キットカッ

トなど幅広く味わっては楽しんでいる。ま  
わりも遠出するたびにお土産として買って  
帰っており、今や日本人よりも多くの味の  
キットカットを味わっているのではないか  
と思う。

欧米だけではなく、全世界から日本に  
遊びにきてくれる人が増えている。中には  
生の魚が苦手だったり、ベジタリアンだっ  
たり、宗教上の理由で和食がどうしても食  
べられない人がいるだろう。その点お菓子  
ならわりとすんなりと受け入れてもらえる  
ことも多いのではないだろうか。すべての  
お菓子が嫌いという人は、世界にもそんな  
にいないはずだ。今は小分けのパッケージ  
になったものも多いので、ぜひ日本人から  
積極的にJapanese Candyを差し出し、世  
界の人たちと仲良くなるきっかけが生まれ  
ればよいなと思っている。



# 亀田総合病院報

2018.3  
No.242

2018年3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：医療法人銚蕉会  
〒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お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.



亀田総合病院報

亀田ホームページ <http://www.kameda.com>