

Kameda

2019.5 No.249

医療サービスの生産性と働き方改革

病院長 亀田 信介

安倍政権の下、「働き方改革」が推進されていますが、医療業界、特に救急医療や臨床研修を担う病院では、現実と制度のギャップがあまりにも大きく、医療崩壊を招きかねない問題となっています。

そもそも日本の医療サービスは、これまで医療提供者、特に若手医師の自己犠牲を前提として成り立ってきました。しかし最近多くの医療機関に突然労働基準監督署の調査が入り、長時間労働や、残業代問題などが指摘され、大混乱に陥っています。そこで厚生労働省は「医師の働き方改革に関する検討会」を立ち上げ検討を続け、地域医療を支える特定の医療機関の医師と、集中的に技能向上が必要な研修医など若手医師の残業時間上限について、年間1,860時間とする案を提示しました。当然長時間すぎるとの批判が出ており、今後医師の長時間労働を是正するための対策が強く求められています。

しかし一方で、労働時間の上限をどのように定めようと、本当に必要な医療サービスを規制することは、倫理的にも無理なことです。従って、現実的には医療サービスの生産性向上のための抜本的改革を進めることこそが、現在最も優先されるべきでしょう。

近年サービス業でも製造業と同様の生産管理システムが使われるようになってきました。いわゆるクリニカルパスの活用などもその一例です。質の管理と生産性の向上にある程度の効果は期待できますが、抜本的な改革のためには、

根本に立ち返り、医師や看護師をはじめ、様々なコメディカル、更には事務員における作業の洗い出しと、より合理的なタスクシフトが求められます。そのためには、法改正を含めた権限の見直し、それに伴う資格制度や教育プログラムを構築し、その上ですべてのステークホルダーと合意を取りながら医療提供システムの基本的な企画、設計を根本的に作り直してゆく必要があるのではないのでしょうか。

今後30年近く高齢者人口は増加しますが、生産人口は激減するため経済成長に期待することはできません。当然医療を含めた社会保障財源は破綻するでしょう。国家レベルの取り組みとしては、抜本的行政改革や、インバウンドの強化、移民政策などが挙げられますが、私たち医療人が国民のため、国家のため、そして自分たちのためにすぐに始められることは、これまでの固定概念や合理性のない利権や権限を見直し、質の高い医療を、効率的に提供するためのシステムを開発することではないのでしょうか？

医療における「働き方改革」は、行政としても、医療費問題と労働問題の間で自己矛盾を抱え、解決困難な問題かもしれません。しかし、だからこそ医療制度の抜本改革を行う千載一遇のチャンスと言えるかもしれません。今後、様々な学際領域と連携し、未来に向けた企画、設計を行い、亀田メディカルセンターをフィールドとした実証実験から、具体的な成果を世の中に発信してゆきたいと考えています。



面会時間

No.139

ゲスト：品質管理部

アントニオ シルバ ペレス部長



愛犬の名前は「シンジュ」と「ハチ」。二宮金次郎像の勤勉さに感激し、盆栽や水石を好む。お話していると、忘れかけていた日本の良さを再認識でき、和みます。こんな感じで周囲をいつの間にか巻き込むチャーミングな人柄で、JCIなど医療サービスの品質管理の国内屈指のリーダーとして活躍するアントニオ部長にお話をうかがいました。

まずは恒例のプロフィールからお伺いいたします。

私はメキシコにあるドイツのインターナショナルスクール出身です。この学校はその都市で最高の学校と言われていて、奨学金も得られたので、両親がこの学校に行かせました。

ではドイツ語も話されるのですね。

それがおもしろいことに、最初はなかなか言葉が出てこないのですが、5～10分後くらいになると急に分かるようになるんです。

お生まれになったのはメキシコのどのあたりでしょうか。

メキシコの首都であるメキシコシティの近く、メキシコの中央部で生まれました。私は7人兄弟の一番上なんです。妹が一人、あとは弟たちです。

メキシコでもなかなかの大家族です。高校卒業後、奨学金をもらうことができ、メキシコの北部の大学で生化学エンジニアの勉強をし、そのあと環境工学の修士号をとりました。

それがプロフィールにもあった、母校モンテレー工科大学 (ITESM) ですね！ 少し調べてびっくりしたのですが、大統領など有名な方を輩出している名門校なのですね。

ラテンアメリカでは1位と言われている学校で、非常に教育水準が高いと言われています。第57代メキシコ大統領のエンリケ・ペーニャ・ニエト氏も修士号をとっています。

ということは、アントニオ部長はすごく勉強がお得意になったのですね！ 生化学を専攻した理由も教えてください。

頭がいいというよりも、こつこつ勉強したり努力したりするのが好きなんです。はじめは遺伝学を勉強したいと考えていました。しかし修士論文の研究テーマが「医療廃棄物」だったため、大学病院で働かせていただくという非常に貴重な機会をいただきました。

最初は論文のためでしたが、しばらくしてから「病院のコンサルタント(相談役)になってもらえないか」と言われました。コンサルタントになってしばらくしたのち、「ここで働かないか」と声をかけていただきました。

途中忙しくて大変な時期もありました。病院の仕事もしつつ、大学の仕事もしていた頃です。大学では医療廃棄物の処理の方法について研究していま



したが、大学医学部の教授から「プロセス・マッピングの教授をやってもらえないか」と声をかけていただきました。医学生相手に、どのように医療の質の向上を図るかということを教えることになりました。

<プロセス・マッピング>

業務手順や過程を壁などの大きな面を使って描き出し、問題点を抽出する手法。業務を可視化することにより、無駄や非効率な箇所を見つけたり、顧客の流れなどを確認するのに使う。

それが略歴にある、モンテレー工科大学医学部の教授ということなのですね！ アントニオ部長が教鞭をとる前から医学部に同様の講座があったのでしょうか？

はじめに「どうやったら私たちの医学部の質を向上できるのでしょうか」と質問されたことがきっかけでした。当時病院の仕事などもしていたので、アイデアのひとつが「医師教育の早い段階から『質』というコンセプトについて教える」というものでした。私の目標は、医師・看護師・そして生化学エンジニアが一堂に会し、質について議論できるような授業をつくることでした。この考え方はメキシコでは比較的新しいことでした。

その後JCIのトレーニングを受けたのですが、当時のJCIの審査員は全員アメリカ人でした。そのため実験的にアジアから1名、中東から1名、ラテンアメリカから1名審査員を教育してみたいと考えたそうです。アジアはシンガポールの医師、中東からも医師が、そしてラテンアメリカでは私に声をかけていただきました。

JCI(Joint Commission International)

アメリカに本部を置く国際的医療施設評価機関。世界各国の医師・看護師・事務員などの職種で構成された審査員のチームが院内の現場に赴き、患者の入院から退院までの軌跡を追ったり、現場や患者に実際に話をしたりして、医療の質や安全といった項目で審査を行う。審査は3年ごとに更新。

ラテンアメリカ代表とはすごいですね！ タイミング的にどうだったのですか？

まさにぴったりのタイミングでした。というのもその数年後、JCIとメキシコ政府は「メキシコ国内の医療のスタンダードの向上」ということで合意を結びました。私はチームの一員として、メキシコの様々な組織の水先案内人として、どうやってメキシコ政府がアメリカ、そしてJCIの基準を使いこなすことができるのか考えました。最終的にはメキシコの医療のスタンダード(基準)を向上させることができました。



当時はまだJCで、米国以外の諸外国に医療の質の国際認証を広めるためJCIとして活動を始めた最初の頃のこと。つまりメキシコの医療の品質向上のスタートラインに関わったんですね。やりがいのあったことですか？

そうですね、とてもやりがいがありました。メキシコ政府も前向きで、とても多くのことをチームとして達成したと思います。国内のスタンダードも良い意味でいろいろと見直すことができ、メキシコ中の病院に影響を及ぼしたと思います。2010年くらいのことでした。

わりと最近のことなのですね。

自分にとってはずいぶん昔のことのように感じます(笑)。その3年後の2013年に念願の日本に、そして亀田メディカルセンターに着任しました。

それはご自分の願っていたことと合致していましたか？ 医療廃棄物や、生化学などを学んでいた先にこうした仕事が舞い込んできたことは当然だったのでしょうか。

はい、想像以上の展開でした。現在の私の最終的なゴールは、日本全国のヘルスケアの質を向上させることにあります。日本にはたくさんのポテンシャルがあり、日本は医療において世界のリーダーにな

れると感じていました。

実は私は今JQ(病院機能評価)を実施するJCQHC(公益財団法人日本医療機能評価機構)から招待を受け、毎月日本の医療の質をどう向上させていけばよいのかを東京で話し合っています。理事の方やディレクターとディスカッションしたり、審査員のとりまとめをされている方などとも協議しています。

このように日本の医療の中核で仕事をするのは初めてだったのでしょうか？

このレベルではそうですね。先方も初めての「ガイコクジン」ということで喜んでいただいています。それまでは日本国内にだけ目を向けていましたが、今では世界各国の医療システムから学んでいきたいと感じているようです。

アントニオ部長は大の日本びいきとして有名ですが、やはりJCIのサーベヤーとして来日したことが影響していますか？

日本はずっと前から、日本に実際に住むずっと前から好きです。JCIでフルタイムの仕事を5年ほどしていたことがありますが、休暇が取れる時は必ず日本への旅行計画を立てていました。

日本の何がそんなにお好きなんですか？

日本人の持つ「discipline(規律)」が好きです。常に改善しようとするマインドが好きです。日本人はとても細かいところにも目が行き届いていて、はじめからきちんと細かいところも丁寧にやろうとするところも非常に尊敬しています。個人的には「安全」に特に関心させられます。病院の中だけではなく、道を歩いていても、国のどこにいても非常に安全だと感じます。日本が私が知っている中で、世界でもっとも安全な国だと思います。

メキシコはそうじゃないのですか？

以前と比べるとかなり改善はしていますが、5、6年前に麻薬の問題などもありました。日本と比べると安全とはいいがたいです。

アントニオ部長ご自身「努力」がお好きだとおっしゃっていましたが、そういった所が日本人とちょっと似てるなと感じます。

まさにそれが日本人がすごいと私が感じることであります。いつもとてもまじめに働いていて尊敬をおぼえます。時間を無駄にすることはありません。

実は日本でとても好きな石像があるんです。名前は憶えていないのですが、男の子が本を読んでいて背中に荷物を背負っています。仕事をしながらも勉強をしている、この像は学校の校庭にあると聞きましたが、初めて見たときは衝撃を受けました。

二宮金次郎像ですね！今では歩きスマホが問題になり、座って勉強している像も増えてきました。アントニオ部長に初めてお会いしたのは、当院が日本ではじめてJCIの認証を取得しようとトライした時、JCI側の審査員(サーベイヤー)として来院されたと記憶していますが、その時の亀田の印象はいかがでしたでしょうか。

そうですね、実は最初はものすごく緊張していました。とても光栄なことに、日本で最初のJCIサーベイヤーを担当させていただきました。しかしこの経験こそが私の審査員としての考え方を大きく変えたと思っています。審査員として、どのように審査を行うかという自分自身の姿勢まで変わりました。

それまでの私は、審査員として正しい答えはJCIの決めたひとつだと思っていました。JCIのスタンダードは非常に複雑で、それが正しいか・そうでないかで判断するのが一番簡単な方法でした。ところが日本で審査をしてみて、選択肢は非常にたくさんあり、審査員は柔軟性を持たないといけなく感じました。

日本の医療制度は他の国と違います。違うというのは悪いことではなく、むしろ他国に比べて良いところがたくさんあります。しかし、まずはじっくりと日本のヘルスケアがどう実施されているのか、聞く必要があるように感じました。

日本に来る前の私は非常に頑固な審査員だったと思います。答えは常にイエスかノーだけでした。でも日本に、そして亀田総合病院に来てみて、そんなに簡単でないことを学びました。柔軟性を持ち、まずはどうしてそういうことをしているのかをよく聞き、その後JCIのスタンダードに則って良し悪しを審査しなくてはいけないと感じました。私の審査員としてのマイルストーンだったように思います。

そして時が経ち、いよいよアントニオ部長に当院からのオファーが行くのだと思うのですが、どういういきさつがあったのでしょうか？

今考えてみると非常に興味深く、面白いエピソードなんです！ちょうどその時期、私はアメリカに引っ越す予定でいました。JCIよりフィールドダイレクター、いわゆる地域の審査員のボスとなる審

査員にならないかと声をかけられていました。そのためシカゴに引っ越す予定でいました。亀田からの連絡がきたのはちょうどそんな時でした。

その時私はJCIでフルタイムの審査員として、毎月30日のうち20日は世界各国で審査をしていました。その時点で38もの国で審査をさせていただいていました。

ある夜、妻と一緒に過ごしていると、彼女がおもしろい質問をしてきました。彼女は私に「もし宝くじにあたり、世界でもっともお金持ちになったら、あなたは何かをするの？」と聞きました。私はすぐに答えることができました「一緒に日本に引っ越そう。フルタイムではなく、時々審査員をやる、という風に働きたい」。亀田総合病院からのメールが届いたのは、この話をしたちょうど5分後でした。本当に驚きました！

アントニオ部長の経歴を拝見すると、政府中枢の仕事や、国を代表する仕事、JCIの審査員のボスなど、まさにきらびやかで引く手あまただったと思いますが、どうして日本の、そして亀田を選んでくださったのかずっと疑問でした。

カタール、ドバイ、シンガポール、チリなどで働かないかと声をかけていただいたこともあります。少し前はメキシコに帰国し、以前働いていた大学病院の院長にならないかと声をかけていただきました。しかし私はそのすべてにノーと答えています。私はまだ亀田が大好きで、ここでやっていることも大好きなのです。

亀田の持つポテンシャルというものに非常に惹かれています。まず亀田には370年もの歴史があることを非常に尊敬しています。また亀田で働く皆さんは、一度「何かを成し遂げたい」と思ったら、そのことに向かってみんな努力します。

また職員は常に患者思いで、いつも医療の原点は人を助ける事だということを思い出させてくれます。他の国や病院では、この当たり前のことが忘れられてしまっていることもあるのです。

私達の歩みはいつでも最速というわけではありません。でも動き出したら止まりません。何かをやりたいと決めたら、そこに向かって歩むことはやめません。ゆっくりかもしれませんが、安定しており、継続性があります。5年前と現在を比較すれば、いかに違うか、おそらく皆さんびっくりされることと思います。

JQ(病院機能評価)の仕事をしないかと言ってい

ただいたのも、私の成果というよりも亀田の成し遂げた様々なことを学びたいと思って下さったからだと思います。私は亀田が行ってきた様々な改善活動を象徴しているだけです。

またBSIやそのほかの評価機構からもよくインタビューを受けますが、これは亀田の努力に対する評価だと私は思っています。

アントニオ部長の魅力だと思いますけどね！では今はやりがいがあり満足度は高いということですね？

もちろんチャレンジし、変えて行かなければならないこともあります。でもそれこそが自分の存在理由だと思っています。よい方向に状況を変えるお手伝いができるようこれからも頑張っていきたいと思っています。

辛抱強くスタッフの中に入り込み、「walk with me キャンペーン※」などで地道に取り組む姿を拝見してきましたので非常に尊敬しています。

さてここで少しプライベートについてお聞きいたします。先ほど奥様のお話も出ましたが、広報でも一緒に仕事をさせていただいたこともある、チャミングで素敵な女性ジャニーさんです！多才な方でとても美しいカリグラフィーのお手紙をいただき、日本にはない文化で感激したことを覚えています。

今は私も妻にカリグラフィーを習っています。時間が空くと一緒にカリグラフィーをするんですが、彼女のほうがはるかに上手です！

※walk with me：院内巡視活動

今ご家族は奥様と1歳になるお嬢さまの3人ですね。ふだんはお忙しいとは思いますが、休日はどう過ごされていますか？

私たちは散歩が好きで本当によく歩きます。バセットハウンドを二匹飼っており、その散歩も兼ねています。国道や、自宅の裏などで私達家族が歩いているのはしゅっちゅう目にされることと思います。

あと本も大好きなので、たくさん読んでいます。最近はカリグラフィーもしていますが、これはまだ練習中です(笑)。

バセットハウンドの名前は「ハチ」と「シンジュ」。大型犬なのにとてもかわいい名前がついていますね。そのほか続けていらっしゃる趣味などはありませんか？

今は時間がとれず残念ですが、ずっと前から妻と共に大好きなのが「盆栽」です。日本に住む前から妻と何度も日本を訪れ、盆栽について学んでいました。特に妻は江戸川区にいらっしゃる小林國雄先生とおっしゃる「盆栽マスター」からひと月近く盆栽の技術の教えを受けたことがあります。受け入れていただいたことを今でも本当に感謝しています。メキシコにいた頃は、家のまわりにたくさんの盆栽がありました。あと私が大好きなのは「水石(スイセキ)」です。

水石ですか？聞き慣れないことばですが…。

基本的に「石」のことです。鉱石や宝石などの石ではなく、ただの石です。その石は「山」を象徴しています。おそらく水石というのは石が川辺などで拾えるものだからではないでしょうか。メキシコにいたころは、日本・台湾・韓国・中国からの石をコレクションしていましたが、なにしろ大きくて重いので持ってくるのができませんでした。

お恥ずかしい限りです。日本人よりも日本のことにお詳しくてビックリです！

とても日本らしい趣味ですよ！総務部長も水石をお持ちですよ。オフィスに飾ってあるのを見たことがあります。砂を置いたものは、石が山を、砂が海を象徴しています。

総務部長ご自慢の石コレクションはよく知っています。枯山水のようにあたかもそこに自然があるように表現した世界ですね。あれが水石ですか。

その通りです！本当にそれが大好きです。水石は盆栽にも通じるものがあります。日本の自宅には「床の間」がありますので、時間ができれば盆栽や水石を置きたいと思っています。あとは掛け軸もあればと思い、探しています。

わが家の床の間にも掛け軸はありますが、掛けっばなしです。本来は季節を表現したり客人をもてなすために茶人は空間をしつらえるとも聞きますが…。

まさにそれが日本の文化で私が最も愛しているところです。四季にめぐまれており、すべての事象に意味があります。またこうしたことを昨年生まれた娘のソフィアとも共有し、一緒に楽しめるようになればいいなあと本当に思います。

お茶も好きです！メキシコではなかなか良い緑茶が手に入らなかったのですが、よく日本茶を飲ん

でいました。お茶の世界ももちろんですが、盆栽、水石、掛け軸もすべて「経験」がすごく好きです。こうしたことを楽しむためには、まずは心を静めることが大切です。仕事のあとや、いろいろな雑事をこなしたあとに水石や盆栽に集中することは、心を落ち着かせ、人生を楽しむ方法だと思います。

日本からすれば最近ではメキシコもだいぶ知られてきました。アントニオ部長がおススメのメキシコの観光地を教えてください。

メキシコのいいところは、あらゆるエリアがあり、目的地を好みに合わせて選ぶことができることです。もし海のきれいなところに行きたいと思ったら、カンクンビーチ、またはロスカボスがおススメです。とても美しい場所です！アメリカにあるような雄大な山がご覧になりたいのであれば、チワワ州ですね。ここもまた、カンクンビーチとは違いますが大変美しい場所ですよ。

日本には負けてしまうかもしれませんが、古い都市、特に500年前のスペイン植民地時代の建築物に興味があれば、サン・ミゲル・デ・アジェンデですね。とても穏やかで美しい場所で、まるで500年前に迷い込んでしまったような気分になります。そのほかにもいろいろな場所があり、ご自分にあった場所をお選びいただけるとと思います！

チワワといえば、あこがれの「チワワ鉄道」ですね！

はい、バランカ・デル・コブレを横断する「チワワ太平洋鉄道」です。1日もしくは2日間の鉄道の旅ができ、とても素晴らしいの一言です。

あと遺跡など古いものに興味があるのでしたら、ピラミッドもあります。チチェンイツァーのようにとても驚くような遺跡もあります。私が生まれた町の近くに、ピラミッドの上にスペイン人が教会を建てた建築物があります。下を見れば一見丘のようですがピラミッドがあり、上には教会があるというなんとも珍しい建築物です。その組み合わせが本当におもしろいですよ！

最近アントニオ部長の影響で、メキシコの旅番組などもよく見るようになりました！ぜひ行ってみたい国のひとつになりました。



亀田に来られて何年目でしたでしょうか。これからやらなくてはいけないことなどを教えてください。

今年の9月で6年目になります。私のゴールは日本の医療の質を向上させることです。6年前これは私の夢でした。今はJQや亀田や、ISO9001などと力を合わせ、目標に向かって前進しているように感じています。亀田もいろいろな所でお手本として取り上げていただいています。これこそ私の目標で、亀田メディカルセンターといえはまず「Quality (品質)」という言葉が結びつくようになればと考えています。

アントニオ部長の本当のご専門はISO14001 (環境マネジメントシステム) やOHSAS18001 (労働安全衛生) だと思うのですが、そちらは私達の関わっているISO9001 (品質マネジメントシステム) と関係してきますか？

ISO9001がメインのフレームワークで木の幹の部分だと想像してみてください。ISO14001とOHSAS18001は枝の部分です。根幹はISO9001ですが、結局すべては1つの大きな木なのです。安全衛生に関しては、知識がかなり医療の現場にも役立っているように感じています。

またいろいろ教えていただければと思います。今日はどうもありがとうございました。では、この辺で。

CLOSE UP NEWS

クローズアップニュース

今年も379人が入職



例年より一足早い3月29日(金)、亀田グループの学校法人鉄蕉館 亀田医療技術専門学校2階ホールにて、新入職員379人を迎えて2019年度入職式が執り行われました。

新たに医療人としての一步を踏み出す新入職員に向けて、亀田隆明理事長は「医療の現場ではさまざまな職種が交流しながら、信頼関係のもとチームをつ

くって活動している」とした上で、亀田のポリシーを紹介。その中で、固定概念や規則に捉われず、さまざまな声に耳を傾けて考えることの大切さや、いくら考えたり議論してみても、実際にやってみなければ進歩はないこと、変えてゆくリスクは小さくないけれど、「変わらない」「変えられない」リスクの大きさはその比ではないことなど、勇気をもって新しいことにチャレンジすることの重要性を説きました。そして、「常に視野を開いて全体に通用するよう目指すことが、結果的には地域の皆様に貢献することになる」とし、「先端を走って世界をリードする人になってほしい」と新入職員たちの今後の活躍に大きな期待を寄せました。

本年度の新入職員の内訳は以下のとおり

- ・診療部 100人
- ・看護部 169人
- ・医療技術系職員 72人
- ・事務系職員 38人

【研修医修了関連】

初期研修医第31期生修了

2017年4月1日から2019年3月31日までの2年間初期研修課程を修了した24名の医師に、3月14日(木)、亀田信介院長より修了証書が授与されました。各修了者の今後の予定は次の通りです。(敬称略)

- ・田畑里佳子(亀田総合病院後期研修医：内科専門医研修プログラム)
- ・津村 成美(同：整形外科専門医研修プログラム)
- ・山木 良輔(同：整形外科専門医研修プログラム)
- ・新垣 慶人(同：内科専門医研修プログラム)
- ・金 正侑(同：外科専門医研修プログラム)
- ・佐々 太希(同：泌尿器科専門医研修プログラム)
- ・上島 万波(同：小児科専門医研修プログラム)
- ・小川 尋海(同：リハビリテーション科専門医研修プログラム)
- ・鈴木 崇浩(同：放射線科専門医研修プログラム)
- ・稲垣 陽子(亀田ファミリークリニック館山：総合診療専門医プログラム)



- ・西 明博(安房地域医療センター：総合診療専門医プログラム)
- ・奥濱 絢子(内科専門医研修プログラム)
- ・高橋 寿彰(内科専門医研修プログラム)
- ・林 泰志(小児科専門医研修プログラム)
- ・宮島 徹(内科専門医研修プログラム)
- ・小川 美咲(産婦人科専門医研修プログラム)
- ・奥居 潤(外科専門医研修プログラム)
- ・木下 友希(外科専門医研修プログラム)
- ・林 玲奈(内科専門医研修プログラム)
- ・松原 舞(形成外科専門医研修プログラム)

- ・永野 泰寛(精神科専門医研修プログラム)
- ・樋口 大樹(産婦人科専門医研修プログラム)
- ・堀 洋暢(産婦人科専門医研修プログラム)
- ・高橋 揚子(小児科専門医研修プログラム)

初期研修修了医師の中で、学業的にも人物的にも最も優れた者に贈られるResident of the Year Awardには金正侑医師, 研修医の教育に携わった医師で最も優れた指導者に贈られるTeacher of the

Year Awardには、山本良平医師(集中治療科), 初期研修医1年次生が2年次生を選ぶMentor of the Year Awardには宮島徹医師, 功労賞に奥居潤医師, 金正侑医師, 鈴木崇浩医師が選ばれました。

また、BEST診療科に総合内科, 救命救急科, 研修医が5名以上研修した診療科より選ばれるBEST指導医には、26名の医師が選出・表彰されました。

2018年度後期研修修了

当院の研修医として後期研修課程を修了した31名の医師に、3月6日(水)、亀田隆明理事長より修了証書が授与されました。修了した各医師の氏名は次の通りです。(敬称略・カッコ内は修了した診療科名)

- ・内木場紗奈(総合内科)
- ・片平 雅大(総合内科)
- ・鈴木 隆太(総合内科)
- ・友田 陽子(総合内科)
- ・圓尾 友梨(総合内科)
- ・吉田 晃(リウマチアレルギー内科)
- ・立石 晶子(呼吸器内科)
- ・根本 祐宗(呼吸器内科)
- ・池 成基(腫瘍内科)
- ・金濱 望(循環器内科)
- ・立石 遼(循環器内科)
- ・川上 隼史(麻酔科)
- ・春山優理恵(乳腺科)
- ・宮原 豪(消化器外科)
- ・日下 伸明(救命救急科)
- ・房田 卓也(救命救急科)
- ・川井田大樹(心臓血管外科)
- ・江夏 悠介(産婦人科)



- ・白勢 悠記(産婦人科)
- ・富田 彩香(小児科)
- ・村上 楽(小児科)
- ・坂井 雄貴(家庭医診療科)
- ・宮本 侑達(家庭医診療科)
- ・久保田 希(家庭医診療科フェロー)
- ・相田万実子(家庭医診療科フェロー)
- ・岡田 悠(家庭医診療科フェロー)
- ・年森 慎一(家庭医診療科フェロー)
- ・矢野 勇大(感染症科フェロー)
- ・黒田 浩一(感染症科フェロー)
- ・早野 聡史(感染症科フェロー)
- ・駒井 翔太(集中治療科フェロー)

歯科医師研修修了

一年間の歯科医師臨床研修課程を修了した7名の歯科医師に、3月22日(金)、亀田秀次歯科センター長から修了証書が授与されました。

修了した各医師の氏名と今後の予定は次の通りです。(敬称略)

- ・小林 夏規(亀田クリニック歯科センター：一般歯科)
- ・朱 薫子(同：一般歯科)
- ・豊嶋 啓汰(同：一般歯科)
- ・三澤 寛晃(同：一般歯科)
- ・森 清鷹(同：一般歯科)



- ・秋山 俊悟(医療法人社団 RMDCC)
- ・鈴木真理子(東京歯科大学大学院研究科)

第9回地域医療連携交流会

2月6日(水)午後6時半から恒例の「地域医療連携交流会」が亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホールにて開催されました。

第一部の講演会では、「患者・家族の事前意思と救急搬送～南房総地域の現状を知る～」をテーマに、地域医療支援部部長の大川薫医師が座長となり、4人の演者がそれぞれ緩和ケア医、救急医、救急救命士、弁護士の立場から講演を行いました。今年は例年よりも参加者が150人と多く、メイン会場のほかに、Kタワー1階の地域医療支援部にモニターを設置し、講演の様子をライブ配信して対応しました。

講演では、疼痛・緩和ケア科部長の関根龍一医師が、昨今、多方面から注目を集めている「人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)」に関連した用語の説明や、当院の事前指示書の取り組みについて紹介しました。

また安房郡市広域市町村圏事務組合消防本部 警防課 副主査の松井徳弘氏からは、南房総地域の救急搬送についてご紹介いただいたほか、法律で定められたその役割と救急隊のジレンマについても語られました。



当院救命救急センター長の不動寺純明医師は、救命救急センターで経験した様々な事例をもとに、救命救急センターでの事前意思の取り扱いの現状と問題点を参加者と共有しました。

最後に当院の倫理問題検討委員会のメンバーであり弁護士の山下洋一郎氏(松本・山下総合法律事務所)からは、「命は誰のものか 死は誰のものか」と題して、日本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お話いただきました。

講演後には会場をレストラン亀楽亭に移して懇親会も開かれ、日頃なかなか直接お話しをする機会のない他施設の皆様方と当院のスタッフが交友を深め、盛会のうちに終了となりました。

房総がんケアフォーラム開催

3月16日(土)午後1時30分から亀田総合病院Kタワー13階ホライゾンホールを会場に、「第11回房総がんケアフォーラム」が開催されました。

前回に引き続き、NPO法人サイモントン療法協会 副理事長の田村祐樹先生を講師にお迎えし、「癒しの力を高めるヒント～サイモントン療法(心理療法)から～」というテーマでご講演いただきました。

サイモントン療法は、米国放射線腫瘍医カール・サイモントン氏によって開発された、がん患者さまやご家族に対する心理療法で、私たち一人ひとりが元来備えているはずの内なる癒しの力をどのように引き出し、高めることができるのかに着目したプログラムです。がん患者さまの「心理的な部分」へ「効果



的に介入する方法」として、現在、アメリカやドイツ、ポーランド、日本で提供されています。

フォーラムでは、サイモントン療法のプログラムから「ストレスパターンと病気の恩恵(病気のメッセージ)」について、ワーク&シェアタイムを間に挟みながらご講演いただきました。

田村先生によれば、「自身のストレスパターン(ストレスの仕組み、考え方のクセ)を知り、小さなストレスを効果的に手当てすることで、自分特有のストレスパターンに変化が生まれる」のだと言います。また、「病気を“苦悩”としてではなく、“体からのサイン”だと捉え、それに対応することでよりよい形にしていくができる」と言います。そこで、病気になったことで何か気づきや変化を得られたこと、手放したことなど、「病気の恩恵リスト」をそれぞれが作成し、病気になることでどのような欲求が満たされたのか、病気からのメッセージや意味はどのようなことだったのか、ワーク&シェアタイムを通じて理解を深めました。

田村先生の穏やかでウィットに富んだ語りや、ワーク&シェアタイムを通じて参加者同士交流する時間があつたことで、終始なごやかな雰囲気が会場を包み、盛会のうちに終了しました。



今号は…

紫外線と皮膚がん

紫外線が気になる季節がやって来ました。最近は紫外線が皮膚の老化や、皮膚がんに影響していることが広く知られるようになり、子どものうちから紫外線対策に取り組む人が増えています。一方で、日光浴を避けるあまり、ビタミンD不足で、「くる病」になる人が増えていると言います。日光と上手に付きあうには、どうしたらいいのでしょうか？

Q. なぜ紫外線でがんができるの？

A. 紫外線は波長の長い順に、UVA（A波）、UVB（B波）、UVC（C波）の3種類に分けられます。C波はオゾン層でカットされるため、私たちが日常的に浴びているのはA波とB波です。A波は皮膚の奥まで到達し、シワやたるみなど老化に影響を及ぼします。一方、B波は皮膚の表面の細胞にダメージを与えます。特に深刻なのは遺伝子の損傷で、攻撃を受けた遺伝子に変異を起こし「皮膚がん」が発生します。

皮膚がんは白色人種に多く、日本国内では沖縄など紫外線量の多い地域での発生が多くなっています。また農村よりも漁村に多いという研究結果もあります。長年の紫外線蓄積が中年以降の皮膚がん発症に深く関わっているため、子どもの頃からの対策が重要です。また、目に見える場所に発症するため発見しやすい特徴があります。

Q. 紫外線の影響で発症しやすい「皮膚がん」にはどんなものがあるの？

A. 代表的なものに「日光角化症」があります。日本人では70歳以上で急増し、顔や手の甲など紫外線の影響を受けやすい場所にカサカサした赤いシミのようなものができます。以前は手術での切除または凍結療法をしていましたが、最近は塗り薬が登場し、患部に塗ると一時的に皮膚がただれるものの、しばらくするとキレイな状態に戻ります。（治療前より10歳肌若返る人も!?）。塗り薬を用いることで目に見えないがんも、治療に結びつけることができますようにになりました。

日光角化症を放置すると、「有棘細胞がん」に進展することがあるため、日光角化症の段階でしっかり治療しておくことが大切です。その他に「基底細胞がん」「悪性黒色腫」なども紫外線が影響する皮膚がんです。

Q. 紫外線から皮膚を守るためにはどうしたらいいの？

A. 日中外出する際は、帽子（つばが7センチ以上あるもの）、日傘、長袖を羽織るなど、過度な肌の露出を避けると共に、日焼け止め（サンスクリーン剤）で紫外線を防止しましょう。

日焼け止めのパッケージに書かれている、「SPF」はB波を防ぐ力を示し、25以上のものを選ぶとよいでしょう。「PA」はA波を防ぐ効果を表す目安で、4段階の「+」で表し、「+」が多いほど効果が高いです。日焼け止めは3時間ごとに塗り直すことが大切です。

ただし、皮膚へのダメージを恐れるあまり、日光浴を避けると、骨の発育に関わるビタミンDが不足し、「くる病」や高齢の方では「骨粗しょう症」のリスクが高まります。ビタミンD不足を防ぐためには、1日5分程度の日光浴でも十分です。

回答者

皮膚科部長
田中厚 医師



亀田 本舗

『3びきのかわいいオオカミ』

ユージーン・トリビザス：文

ヘレン・オクセンバリー：絵

こだまともこ：訳

富山房／1,400円〔税別〕



いつの時代も家は生活の基盤であり、外敵から身を守り、ほっと一息できる場でもある。だから人はまず住まいを確保し、暮らしの安定を図ろうとするのだらう。

今回ご紹介したいのは、「3びきのかわいいオオカミ」という絵本。タイトルから推察されるように、「3びきのこぶた」をユーモアたっぷりにアレンジした一冊である。

違うのは、ブタとオオカミの立場が逆転していること。この絵本では、オオカミの兄弟たちがせつせと丈夫な家を建てるのだが、完成するとどこからともなく大ブタがやってきて、「中に入れろ!」と迫るのだ。けれど、お母さんから「悪い大ブタには気をつけるのよ」と言われていたオオカミの兄弟たちは、恐怖にブルブル震えながらも、「いやだよ、いやだ。入れないよ」とその要求を突っぱねるのだ。すると怒った大ブタは、とんでもない方法で家を滅茶苦茶に壊してしまふ。オオカミの兄弟たちは命からがら逃げだし、「もつと丈夫な家を

建てなくちゃ」と話し合うのだった。そんなやり取りを繰り返し、最後にオオカミの兄弟たちが建てた家は：

この絵本を初めて読んだ時、先の読めない展開に大いに惹き込まれた。それというのも、大ブタの素行が悪すぎるのだ。なぜ彼はそこまで荒ぶるのか、その破壊衝動はどこからくるのか、オオカミの兄弟たちの目線で描かれる大ブタの行動は理解しがたいものがある。

しかし、この絵本を書いたのが犯罪学者だという点に着目し、大ブタの視点でこの物語を振り返ってみると、また違った景色が見えてくる。大ブタを、世間から「悪い大ブタ」というレッテルを張られ、コミュニティからはじき出された存在だと仮定する。「家」という安らぎの場を持たない彼は、「家」に人一倍憧れと、自分には願っても手に入らないものだという諦めに似た屈折した感情があつたのかもしれない。だから、オオカミの兄弟から「入れないよ」と拒絶され、傷つき激高

し、「手に入らないものなら壊してしまえ」と破壊行動に出た：そう考えると、はじめは理解しがたかった大ブタの行動に説明がつくような気がする。もしかすると、大ブタを「悪い大ブタ」にしてしまつたのはオオカミの兄弟であり、お母さんオオカミであり、読み手である私たちを含めた「世間」ではなかったか。また、オオカミの兄弟たちが建てた頑丈な「家」は、「様子の知れない」未知なる者への心の壁」ではなかったか、そう思えてくる。

門扉を固く閉ざし、高い城壁を築いているうちは諍いはなくならないし、真の相互理解や信頼関係を築くことは難しい。新しいもの、よく知らないことと出会った時、少し心の扉を開いてその事象と向き合うつと、意外な発見があるかもしれない。そんな心の柔らかさを持った人間になりたいたいのだが、中には危険な誘惑もあるだらう。世間に対してどのくらい扉を開くか、なかなか悩ましい問題である。

(蝸牛庵)

世界のぞき窓

第 21 回 自動販売機の国へようこそ

かすていら
文明堂

先日室長がいきなり「なあ、ピザの自販機があるって知ってるか」と尋ねてきたことがあった。ピザの自動販売機（以下自販機）なんて、食いしん坊の子供が考えた最高の夢みたいな存在である。そんな夢のような自販機があれば、宅配ピザの配達圏外であるこの限界自治体でも、24時間どんなときでもピザが食べられるようになるのではないか。恋する乙女のように私の頭の中はピザの自販機でいっぱいになり、一体この羨ましい地区にそんな素晴らしい自販機が存在するのか、グーグル先生に聞いてみた。すると日本にたった1台、広島にあることが分かったが、同時にあまりにも人気なため補充がまったく追いつかない状況であることも知り、自分でもびっくりするくらいガツカリした。なお消沈のあまり、その後大切な書類に「ピザ 自販機 場所」と検索した内容をそのままコピーして提出してしまいそうになったが、それはまた別の話である。

ピザ自販機も珍しいが、日本は世界有数の自販機国であると言われている。飲み物と食べ物の自販機の数是世界3位であり、約264万台とされている[※]。1位はアメリカで約448万台、2位はヨーロッパで約376万台なので、規模や人口のわりにはだいぶ健闘している。なお海外ではほとんどがオフィス内など屋内に設置されているそう。海外ウェブの「日本の謎」などのコーナーでは、人気のない屋外にぽつんと設置されている自販機がなぜ盗まれないのか、いつも謎のひとつとしてあげられている。一日日本人としては、苦労して重そうな自販機を盗んだところで、小銭しか入っていないだろうし、飲み物も大した額にはならず、さらに身元がバレないように自販機本体を売るのは大変で割が合わないのではないかと思うが、どうなのだろうか。

さて台数では諸外国にかなわない日本ではあるが、自販機の中身の多様性や機能はちよつと自慢できるのではないかとひそかに思っている。大きな駅で文庫本の自販機やワイシャツの自販機を見たことがある。コンタクトレンズの自販機を置く眼科も増えているらしいし、農家で生の野菜や果物を入れた自販機なども人気なようだ。温かい焼きおにぎりやたこ焼きが出てくるタイプの自販機も地味に好きだ。亀田リハビリテーション病院の1階に設置されており、時折無性に食べたくなる。

また自販機の技術もちよつと自慢したくなる。アメリカの自販機はねじに商品が挟まっており、コインを入れるとねじが回転して商品が落ちる仕組みだが、これがかくひつかかりやすいのだ。アメリカのドラマなどでよく自販機を揺らす場面を見るのはこのためである。幸い日本でそう



したトラブルはほとんど聞かない。一度真夏に爽やかな飲み物を飲もうとしたら、なぜかおしるこが出てきて絶望したことはあるが、それ以外は一度もトラブルに見舞われたことはない。また基本的な機能以外にも自販機にはさまざまな工夫がされている。何が入っているとは言わないが時間帯によって中が見えない自販機などは私の生まれる前からあるそうだし、今は災害時に無料で水を配る自販機なども増えている。なお駅のホームなどで見る液晶パネルの自販機は、前に立った人の年齢や性別を識別したうえで「おススメ商品」が表示されるようになっていて、私が前に立つと毎回こつてりしたコーンスープ、おしるこ、キャラメルミルクティーなどをおススメされるので少し複雑な気分になるが、単価のわりにはものすごい技術である。

最近ではモバイル派も増えており、あまり自販機を使わなくなったという人もいるかと思うが、これからのレジャーのシーズン、たまには自販機にも目を向けてほしい。商品が落ちるゴトンという音に、すこしときめき、しつかり水分補給をしてお過ごしただければなあと思う。

亀田総合病院報

2019.5
No.249

2019年5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ち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>