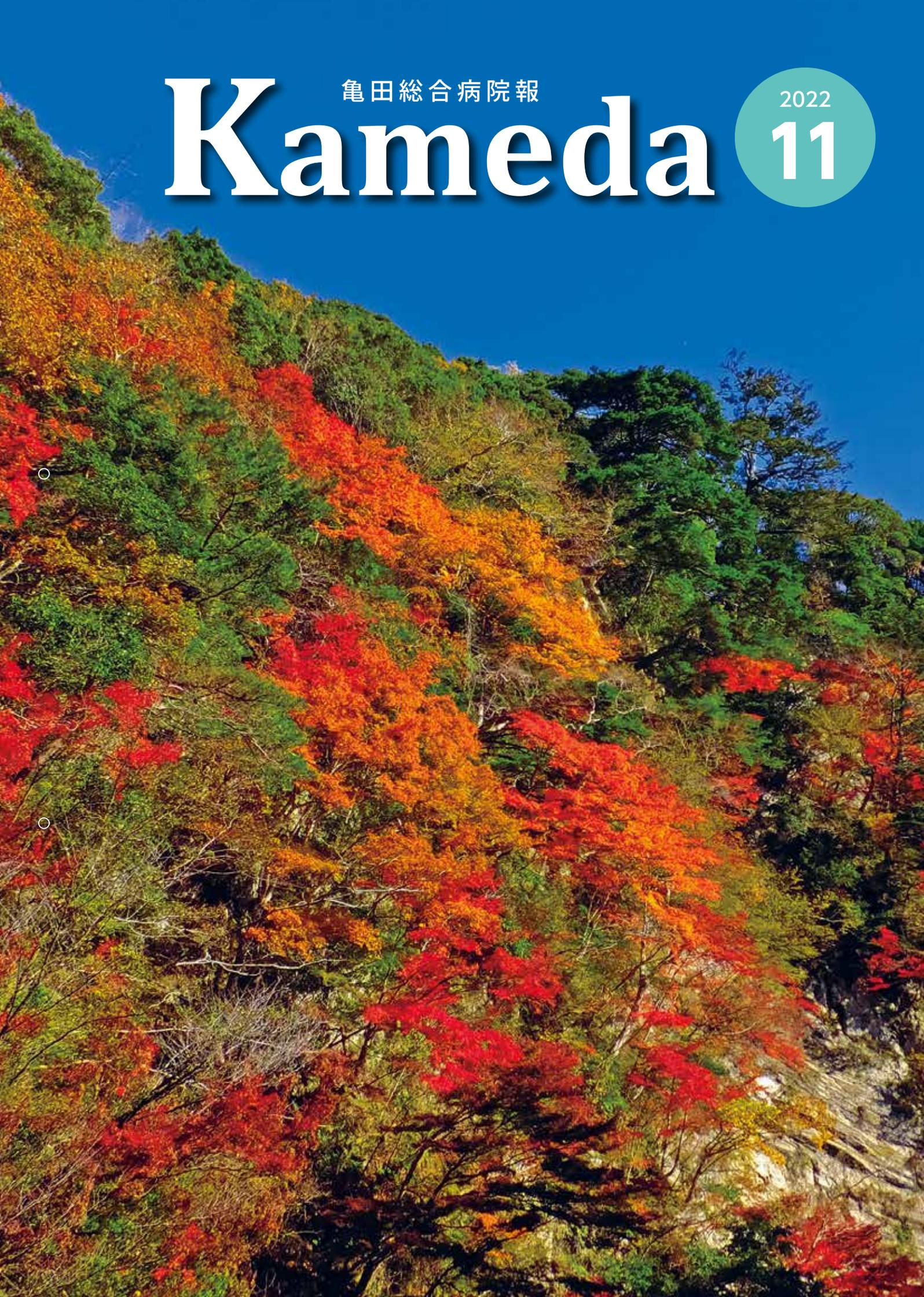


亀田総合病院報

Kameda

2022

11



医療人としての倫理観

医療法人鉄蕉会 理事長 亀田隆明

現代の医療は、赤ひげ時代の医療とは異なり、患者さまごとに適切なチームを組成し、高度な情報連携のもとに効率が良く質の高い診断・治療を行う「チーム医療」として発展してきました。特に、亀田メディカルセンターでは、1995年4月に世界初となる統合型医療情報システム(電子カルテ)を開発・導入して以来、ICT化を積極的に進めながら、医療の質の向上に取り組んでまいりました。

この20～30年間でインターネットを中心としたデジタル化により、生活や産業の景色が大きく変化し、進化を遂げました。医療の世界は、他の産業に比べこの進化を十分に取り入れているとは言いがたい状況ではありますが、今後もIT化を避けて医療の発展はないと考えます。

ここで問題となるのは、以前から議論されてきていることではありますが、情報のデジタル化によってもたらされる利便性が高まる一方で、つねに情報の漏洩という大きな危険性をはらんできたことです。取り扱う情報を保護することは、企業や組織にとっての社会的責務でもありますが、利便性と情報保護の両面を追求することは技術面だけでは困難なこともあります。情報セキュリティ対策

を講じるのは当然のこととして、情報を取り扱う者には当然高い倫理観が求められます。

特にセンシティブに扱われるべきである医療情報を扱うには、より高い倫理観のもと守秘義務を徹底しなければなりません。これが遵守されることを前提として現代医療は成り立ち、発展してきたのです。患者さまが信頼できるパートナーとして私たちに情報を共有してくださるところから医療は始まるのですから。

最近、当院に関わる事実と異なる情報とともに患者さまの医療情報がメディアに掲載される事態が起きました。患者さまやそのご家族に心からお詫び申し上げますとともに、今後このようなことが二度と繰り返されないよう組織のさらなる機能強化、そして何より医療人としての教育を徹底してまいり所存です。

医療従事者の守秘義務については、患者さまが安心して受診していただけるよう法律で厳しく規定されており、私たちは医療人として、医療情報の保護についての自覚を再認識し、患者さまと医療従事者がお互いの信頼のもと、すべての良心、高い倫理観をもって、更なる医療の質向上を目指してまいります。

職場最前線

82

《亀田京橋スポーツ医科学センター》



「人生100年時代」。世界で長寿化が急激に進み、先進国では2007年生まれの2人に1人が100歳を超えて生きる時代が到来すると言われています。この言葉を提唱したロンドン・ビジネス・スクールのリンダ・グラットン教授とアンドリュー・スコット教授は、新しい人生設計の必要性を説いています。

せっかく長生きをするのであれば、自分の足で行きたい場所に行き、おいしいものを食べ、いきいきと毎日を過ごしたいと誰しも考えるものです。

今回はそうしたニーズに応えるべく、昨年東京に開設した医療法42条施設「亀田京橋スポーツ医科学センター」取材してきました。



日本の真ん中で

東京駅から徒歩8分。中央区京橋にある東京スクエアガーデン1階の大きなKmマークが目を引くところ、ここが亀田京橋スポーツ医科学センターの入口です。直接入って来られて「ここは何をする場所なの?」とたずねる人もいます。



同じ建物内の6階にある亀田京橋クリニックは、亀田総合病院へのゲートであり、手術や入院をした人を対象としたフォローアップの機能を持つことが大きな特長のひとつです。東京駅から近い場所にあることもあり、都心のみならず、地方にお住まいの方にとっても利便性が高いサテライトクリニックであることを目指しています。

これまでは外来を中心としたフォローアップを行っていましたが、次第に「鴨川まで行くのは大変だから、東京でリハビリをやってもらえないか」という声が高まり、院内の使っていない部屋で自費リハビリを行うようになったそうです。はじめは2・3週間に1回程度だったのが、だんだん利用者が増え、次第に週に2回ほど行うようになり、スタッフの増員などもした

そうですが、予約枠に入りきらないような状況が続きました。その頃ちょうど東京スクエアガーデンの1階に空きができました。初めはリハビリテーション室を作るという声もあったそうですが、建物の構造上設備基準などを満たすことができず、「42条施設ならば」という結論に至ったそうです。亀田隆明理事長の猛プッシュもあり、2021年12月亀田京橋スポーツ医科学センターが開業しました。

「術後の体力測定や、疾病予防のための安全で効果のあるメディカルフィットネスを提供できるようになったことの意味は大きい」と語るのは、自身も理学療法士である山内弘喜主任。主治医に運動しなさいと言われても何をしたいのか分からない方、痛みなど運動に配慮が必要な方などが安心して運動できるよう、プロの目線でサポートすることを心掛けているとのこと。



東京進出への思い

亀田京橋スポーツ医科学センターは亀田グループ内の2つ目の42条施設となります。

1つ目は2006年、亀田クリニックリハビリテーション室内に「亀田健康増進センター」として開設し、2009年9月に名称変更した「亀田スポーツ

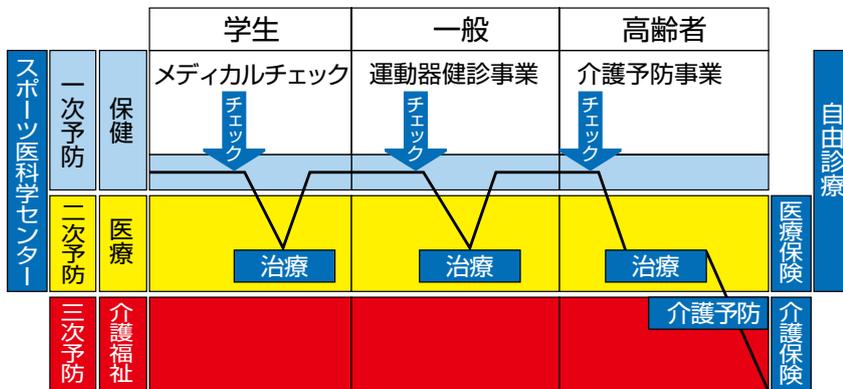
医科学センター」です。小さなお子様からご年配の方まで、専門スタッフの運動指導のもと汗を流しています。

両施設の立ち上げで指揮をとったリハビリテーション事業管理部の村永信吾部長は、「働き世代の多い東京だからこそその進出」と言います。

現在行われている人間ドックや市民健診などは、あくまで内科系の疾患の早期発見や予防を目的としています。一方で人生100年時代と言われ、現役と呼ばれる時間も長くなっています。歳をとっても日常生活を制限することなく過ごすためには体力づくりや、運動器の不調の早期発見・早期治療も非常に重要です。足は第2の心臓とも言われるのに、症状が出てはじめて異常に気付く方が多いと村永部長は指摘します。

鴨川市では毎年、中学生を対象としたメディカルチェック事業を実施しています。スポーツ医学科の医師、リハビリスタッフ、亀田スポーツ医科学センタートレーナーがそれぞれの専門分野を生かし、中学生の怪我予防を目的にスクリーニングと体のメンテナンス活動を行っています。また高齢者向けにも歩行年齢を測る「てんとう虫テスト」をイベントなどで実施し、転倒防止や介護予防に積極的に取り組んでいます。今回の東京進出はこうした活動で得た知見を働き世代にも広めたいという思いがあったそうです。

普通に生活をしてきた人が怪我や病気などで治療を終えると、その後リハビリなどを経て元の生活に戻って



医師の目から

現在亀田京橋スポーツ医科学センターご利用者の6割ほどが、スポーツ医学科(軟骨再生膝関節外科担当)部長の加藤有紀医師の患者さまです。亀田京橋スポーツ医科学センターへの思いを加藤部長に聞いてみました。

「亀田のリハビリのレベルは高く、手術をされた患者さまが地元にもどったあとも、亀田のリハビリのような質の高いサービスを求めているのは感じていました」と加藤部長は言います。また現行の保険制度の中ではリハビリの時期や期間、時間などが限られており、ニーズにあったトレーニングができないなど、不十分だと感じている患者さまも少なくないと感じていました。「こんなことができたらいいのに」「こういうことができたら安心なのに」というニーズに素早く応えることができるのは、亀田の強みだと加藤部長は言います。

また「患者さま自身の気持ちの問題も大きい」とのこと。治っていく過程の中で、今自分がどのくらいの所にいるのか心配になったり、病院に相談したほうがいいのかなどと迷う患者さまも多いそうなので、気軽に相談できる先があることも、患者さま・医師双方にとっての安心につながるそうです。

いきます。それを繰り返すうちに、最終的には元の生活に戻るのが困難になり、やがて支援や介護が必要になります。スポーツ医科学センターの大切な役割は、そもそも怪我をさせない一次予防、医療機関と連携して早期発見・早期治療を促す二次予防、そして寝たきりや介護を予防する三次予防になります。「元気に働ける人が増えることは、今後社会全体で取り組むべき課題です。そうしたことも亀田京橋スポーツ医科学センターから発信していきたい」と村永部長は意気込みを語ります。



法42条では、医療法人が運営する附帯業務として「疾病予防のために有酸素運動を行わせる施設」を認めています。ジムのように、直接利用申し込みをするということではできず、まずは医師の診察が必要です。施設内で医療行為を行うことは禁じられていますが、本体の医療機関と密接に連携し、健康運動指導士のもと、有酸素運動や筋力トレーニング、そのほかの補強運動を行ったり、筋力測定などを行うことができます。運動器トラブルや介護予防のためのサポートはもちろん、高血圧、高脂血症などの生活習慣病予防のサポートもしてくれる心強い存在です。

そもそも医療法42条施設とは

亀田京橋スポーツ医科学センターは「医療法42条施設(疾病予防運動施設＝メディカルフィットネス)」です。医療法人は原則病院や診療所以外の業務を禁じられています。しかし医療



テーラーメイドな メディカルフィットネス

亀田京橋スポーツ医科学センターの最大の特長は一人一人にあわせたテーラーメイドプログラムにあります。山内主任はこれを「決まったパッケージがない」と表現します。

現在ご利用者の4割程は術後以外の方々です。症状があって亀田京橋クリニックのスポーツ医学科や整形外科にかかっている方、オフィスワークで腰が痛いので改善したいという方、医師に「運動しなさい」と言われたが何をしたいかわからない方、ご年配の方で背筋をまっすぐにしたい方など、ニーズは様々。「お一人ごとに、この方は何が問題で、どうしたら達成できるのだろうかと考え、プログラムを決めています」と山内主任。

また術後のご利用者についても同様にテーラーメイドのサービスを提供しています。術後、どの時期にどのような運動をしたほうがよいかはある程度決まっています。多くの施設では、その通りに運動指導を行っており、それ自体は問題ありません。亀田京橋スポーツ医科学センターはそこをもう一步踏み込み、ご本人が何をしたいのか、何が足りないのか、ご自宅の環境がどうなのか、仕事のスタイルや趣味があるのかなど複合的に考えているそうです。同じ手術の後でも、普通に日常生活が送ればいいという人から、フルマラソンにもう一度出たいと考える人など、動

機も様々です。お一人お一人を丁寧に知ることで、その方にとって最適のプログラムを組むことができるのは魅力のひとつです。

こうしたテーラーメイドのサービスが収益に与える影響も少なくありません。2018年に公益財団法人 健康・体力づくり事業財団が行った調査によると、医療法42条施設を運営する医療法人のうち、収支状況に関して「おおむね黒字」と回答した施設は全体の9.7%にとどまっています。せっかく安心して運動できる施設が見つかったのに、気がついたら施設がなくなっていた…などということがないように、事業を安定させることも大切な使命のひとつです。

亀田京橋スポーツ医科学センターは加藤部長のバックアップのほか、スポーツ医学科の山田慎部長代理や、整形外科の亀田隆太医師からの紹介も多く、ご利用者も徐々に増えつつあります。現在では7割程度の稼働で、収益も黒字化しているとのこと。



ご利用者の声

実際のご利用者からの反響が気になるところですが、山内主任のもとにはうれしい声が届くこともあると言えます。「他所ではなかなかよくならなかったのに、当センターに通っていただくことでよくなったと言っただけのこともあり、大変うれしく思います」とのこと。

また村永部長は「患者さまを紹介してくださる各診療科のドクターも顧客」とインタビューを通じて言っていました。その医師側の評価を加藤部長に聞いてみました。

加藤部長は、これまでご自宅の傍の施設でリハビリをしたり、自主トレーニングしていた方などから「便利になった」と喜びの声を聞いているといいます。また医師として「月に1回でも、当院の信頼のおけるスタッフのチェックを受けていただけるととても安心です」と。

メンバーのご紹介

亀田京橋スポーツ医科学センターは現在3人体制で運用しています。

● 山内弘喜

スポーツ認定理学療法士、医療工学博士、国際オリンピック委員会理学療法学位、ゴルフフィジオトレーナー。東京オリンピックおよびパラリンピック

ク選手村総合診療所で理学療法士として勤務。スポーツだけでなく一般的な整形外科疾患に対しても長く携わってきました。科学的で客観的な視点とご利用者の主観の両方を尊重して対応します。よくある「歳だから」や「それで痛いはずがない」、「痛くても仕方ない」という症状に対しても、どのようにすれば少しでも楽になるか、改善に向かえるかを考えて、ご利用者と一緒の方針を決定していきます。術前後のコンディショニングや手術をしていない方に対する運動器(肩や膝、腰など)の痛みへの介入のほか、スポーツパフォーマンス向上などを担当。“スポーツ”と大々的に書いてありますが、スポーツをされていない方も沢山来られていますので、どのような方でも安心してご利用ください。

● 平野清孝

健康運動指導士^(※)、日本スポーツ協会公認アスレチックトレーナー。鴨川の亀田スポーツ医科学センターの立ち上げにも参画し、センター長も務めたベテラン。主にトレーニングや筋力測定を担当。



● 染谷友香

スポーツ認定理学療法士。東京パラリンピック車椅子バスケットボールでの医療スタッフとして参加。3年前に渡豪し、現地のチアリーダーチームや他スポーツ選手へのトレーニング、サポートケアスタッフとして活動。現在は、亀田京橋スポーツ医科学センターでは術前術後、保存の方への介入、また保健(ヘルスプロモーション)分野に興味があり、新たな領域への関わりを模索しています。



今後の展望、 コロナ禍を経て

開設後すぐに新型コロナウイルス感染症が流行して、「都心に行きたくない」「運動はしばらく休みたい」という声もある一方で、意外なニーズもあったと山内主任は言います。

新型コロナウイルス感染症にかかって10日間の自宅療養期間を経た人で、「筋力が落ちてしまい、なかなか療養前の調子が戻らない」と相談に来る方が増えているのだとか。「どうし

ていいのかわからないままの方も多い中で、スポーツ医科学センターの門戸を叩くことができた方はある意味非常にラッキーだと思います」と山内主任。新たなニーズに専門家の目線からソリューションを見出すことができるのも、亀田京橋スポーツ医科学センターの強みです。

年齢によって筋力が低下するロコモティブシンドローム(以下ロコモ)の改善プログラムも今後増やしていきたい分野だそうです。ロコモの兆候を早めにキャッチする人間ドックのオプションも計画中で、近く本格的にスタートする予定です。

高齢者と呼ばれる年齢になっても、颯爽と歩き、いきいきと毎日をお過ごしいただけるようにと願う一方で、課題もあると感じることがあるようです。

「とにかく42条施設やメディカルフィットネスの認知度が低いと感じています」と山内主任。

社会への発信という意味では、いろいろなイベントも計画中とか。例えば「災害時、歩いて家に帰ることのできる体力はありますか?」「非常階段で逃げられますか?」のように、防災という切り口から運動器の健康を考えるきっかけづくりのイベントを計画中だと村永部長は言います。「痛みが出たり、リハビリが必要になった人を待つだけではなく、こちらから積極的に病院から出て発信していきたい」とのことです。

またロコモ予防を継続させるための仕組みも大切だそうです。医療を

コラム (※) 健康運動指導士とは

一人一人の心身の状態に応じ、安全で効果的な運動を実施するための運動プログラムの作成や実践指導計画の調整を行います。医療機関のほか、老人福祉施設、介護保険施設や介護予防事業などでも活躍しています。

出典：<https://www.health-net.or.jp/shikaku/shidoushi/index.html>

必要とする人は痛みなどがあり、それが明確な動機となることがありますが、口コモ予防などはなかなか効果も目に見えず、続ける気持ちを持ち続けるのが大変ということもあります。亀田京橋スポーツ医科学センターではITを駆使して歩き方のbefore-afterを測定するなど、継続意欲につなげる仕組みも導入しています。またこうして通っていただく中で、病気の早期発見につなげ、「逆にここから亀田を知っていただくことにつながってゆければ」と村永部長は言います。

おわりに

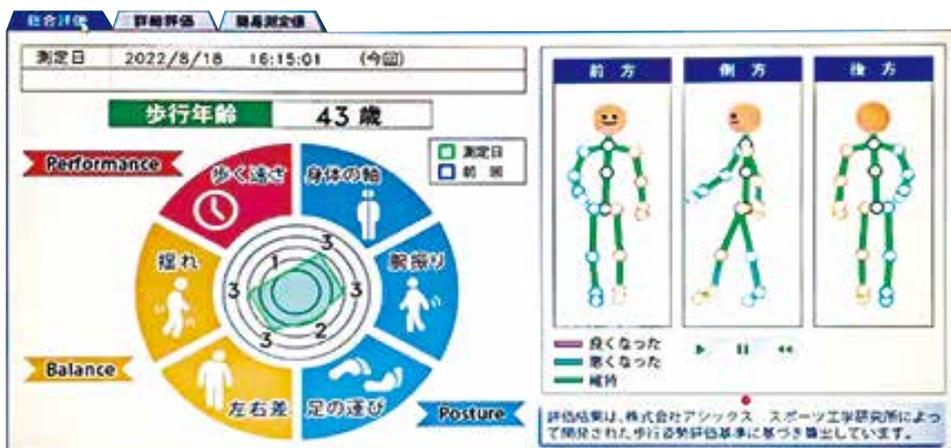
運動しなくてはと思っても、運動嫌いで何から始めたらよいか分からない。張り切って始めてみたはいいものの、無理をしすぎて痛めてしまった。こんな話をよく聞きます。

「運動なんて誰でもどこでもできるよ」と言う声も聞こえてきそうですが、亀田京橋スポーツ医科学センターではジムとリハビリと医療のいいところを集め自分にあった体力づくりを専門家

に指導してもらえます。また怪我の防止のほか、将来的な口コモ予防も踏まえると、かなり心強い運動のパートナーといえそうです。

今年の敬老の日、新聞各紙に掲載された「100歳以上高齢者、9万人超え：52年連続の増加、女性が89%」の見出し。100年を生きる時代に自分の足で一歩一歩歩いていくためにも、ぜひこうした施設の存在を知っていたければと強く感じる取材でした。

運動器成績表



Performance		Balance		Posture	
速度年齢	バランス年齢	姿勢年齢			
57歳	61歳	61歳			
歩く速さ	揺れ	左右差	身体の軸	腕振り	足の運び
4	2	3	5	5	4
歩行速度	頭の揺れ(横方向)	ピッチの左右差	頭の傾き(横方向)	腕振りの大きさ(矢状面)	膝の上がり
ピッチ	頭の揺れ(前後方向)	肩の落ち	頭の傾き(前後方向)	腕振りの大きさ(矢状面)	膝の向き
ストライド	肩の揺れ(横方向)	腕振りの左右差(矢状面)	肩の傾き(横方向)	腕振りの大きさ(前額面)	すねの倒れ
	肩の揺れ(前額面)	腕振りの左右差(前額面)	肩の傾き(前後方向)	腕振りの大きさ(前額面)	つま先の上がり
	体幹の揺れ(横方向)	肘の振りの左右差(矢状面)	腰の曲がり	肘の振りの大きさ(矢状面)	つま先と床との距離(蹴り出し時)
	腰の揺れ(前額面)	肘の振りの左右差(前額面)	腰の回転	肘の振りの大きさ(前額面)	つま先と床との距離(両足間の左右の距離)
		膝の上がり左右差			つま先の向き
		膝の向きの左右差			
		すねの倒れの左右差			
		つま先の向きの左右差			

CLOSE UP NEWS

クローズアップニュース

長狭高校 医療・福祉コース 医療体験実習

8月8日(月)・9日(火)の2日間、千葉県立長狭高等学校(山口健一校長)医療・福祉コースの「医療」分野で学ぶ3年生29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、希望職種に影のように密着し「見て体験・学習」するシャドー研修が行われました。

事前に各自の実習先希望を募り、2日間の予定が生まれ、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、リハビリ関係(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)、管理栄養士、歯科衛生士、救急救命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(2日間実習18人、1日のみ実習4人)では、担当看護師について、バイタルサイン(血圧、脈拍、呼吸、体温)の観察の仕方、患者さまとのコミュニケーション、清拭・足浴・手浴などの体験を行いました。

参加した生徒からは、「看護師の実習を通して一番印象に残ったことは、耳の聞こえづらい患者さまに対して、声の高さを変えて話をすることです。耳もとで大きな声で話をすれば大丈夫だと勝手に思っていたが、声の高さを変えることで聞こえやすくなることに驚いた。また、患者さまのネガティブな発言をポジティブに変え



て返事をしていたので、元気や勇気をもらえると感じた。2日間の実習で、患者さまに安心感を与えることのできる看護師になりたいと思った。なりたい看護師になるために今からできることを努力していきたい」「看護師が仕事をする姿を間近に感じることができ、とても貴重な時間を過ごすことができた。この2日間で命を守る看護師の姿に、より憧れを感じ、自分も多くの人々を救えるようになりたいと改めて思った」「実習に行かなければ見ることのできなかつた看護師と他職種との連携を肌で感じることができた。医療は、チームで成り立つものだということが分かった。これは、医療だけでなく、日常生活や学校生活の中でも共通して言えることだと思う。今回のシャドー研修で学んだことを自分の将来に生かすためにも、今からできることに取り組んでいきたい」「2日間の実習を通して、改めて看護師の仕事の大切さ、ありがたさを実感することができた。患者さまを一番目に考え、一人の患者さまを見るために様々な職種が関わっていることを学んだ。一人ひとり相手のことをしっかり考えて、頭だけで思うのではな

※掲載している写真は撮影のために一時的にマスクを外しています。

く、行動でも示すことができるようにしていきたいと思った。「看護師という存在に感謝したい」「今回の実習を通して、歯科衛生士は歯の治療の他に、粘膜のケア、口の開き具合、虫歯になりにくくするための生活習慣の指導なども行っていることが分かった。患者さまは、子供から高齢者まで、障がいのある人ない人、様々な人がおり、様々な患者さまの特性や特徴に合う対応をしていて、とても大事に思い携わっていると思う。歯科衛生士は、患者さまが口腔と全身の健康を手に入れるための支援者として、とても大切な役割を持っている職種だと思う」「臨床検査技師は、他の職種と比べて直接人と関わるのが少ないので、人と話すのが苦手でも大丈夫だろうと思っていた所があったが、実際に患者さまに接しているところを見学し、検査を行いながら患者さまに声をかけ続けており、臨床検査技師にもコミュニケーション能力は重要だと痛感した。人と話すのが苦手と諦めずに、積極的にたくさんの人と話してコミュニケーション能力を高めていけたらと思う。この2日間、とても楽しくて臨床検査技師という仕事をもっと知りたいと思った」「管理栄養士と言語聴覚士の2つの職種は、チームが作られていて密接であ

ることが分かり、関わっている部分も見ることができて良かった。コミュニケーションは、様々な工夫がされていて見ていて参考になる部分が多かった。どちらの職種でも患者さまによって対応が異なり、すぐに対応できるのは膨大な知識量があるからだと感じた。管理栄養士を目指しているため、コミュニケーションの取り方など、今からできることは、すぐに実践していきたいと思った」「理学療法士と作業療法士は、全く違う職種だと考えていたが、実際は患者さまの日常生活で使う基本的な動作を回復させるという共通点があった。患者さまの状態に合ったリハビリを行うのにいろいろな道具やたくさんの工夫があった。また、他職種との連携があることを知った。連携することで、それぞれの専門性を活かし医療の向上につなげている。自分が想像していたものとは大きく違い、仕事範囲も広くて驚いた。2日間で多くのことを学ぶことができた」などの感想が聞かれました。

12月1日(木)には、体験実習の受け入れを行った部署スタッフ向けに、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」を行う予定です。



循環器内科 植島医師 最多被引用論文受賞



2022年7月21日(木)～23日(土)にパシフィコ横浜で行われた第30回日本心血管インターベンション治療学会学術集会(※現地会場とWEB配信のハイブリッド開催)の総会にて、当院循環器内科部長の植島大輔医師が、「2020学会賞 最多被引用論文賞」を受賞しました。

この賞は、学会誌に投稿された論文の中で、2020年に最も多く他の論文に引用されたことを表彰するものです。

受賞をうけ、植島医師からは「表彰いただいた論文は海外留学初期に苦労して作成したものです。本邦最大規模のカテーテル治療学会から表彰いただき更に思い出深いものになりました。引き続き価値ある発信をしていけるよう精進していきます」と喜びのコメントが寄せられました。



<植島医師の論文>

Transcatheter versus surgical aortic valve replacement in low- and intermediate-risk patients: an updated systematic review and meta-analysis

(低中リスクの患者における経カテーテル的大動脈弁置換術と外科的大動脈弁置換術の比較：最新の系統的レビューとメタ解析)

安房地域特定行為看護師 初の交流会



8月6日(土)午前、安房地域の医療機関で活動する特定行為看護師を対象に、「第1回安房地域特定行為看護師交流会」が亀田総合病院Kタワーホライゾンホールを会場に開催されました。当院のほか鴨川市立国保病院、安房地域医療センター、館山病院から19名が会場参加、4名がオンライン参加し、各医療機関での活動状況や、今後の課題や地域のニーズ、協働できる事柄についてディスカッションを行うなど、親交を深めました。

超高齢社会を迎えた日本では、医療ニーズが増大する一方で、厚生労働省は2024年に医師が約1万人不足すると試算するなど、医療を支える人材の不足が大きな課題となっています。そこで、看護師が医療行為の一部を医師・歯科医師に代わって行うことができるようにする「特定行為に係る看護師の研修制度(特定行為研修制度)」が2015年10月に施行され、厚生労働省は団塊の世代が後期高齢者となる2025年までに10万人以上の特定行為看護師を養成する目標を掲げました。

当院でも、地域の急性期医療や在宅医療を支える看護師の育成をめざし、2019年8月に「特定行為研修指定研修機関」として厚生労働省の指定を受けると、同年9月から「特定行為看護師研修」を開講。21区分ある特定行為のうち、当院では現在18区分の研修を行うことができるほか、在宅・慢性期領域や外科術後病棟管理領域など4つの領域別のパッケージ研修を設けるなど、地域で活躍する特定行為看護師の養成に注力しています。これまでに1期生15名、2期生19名が研修を修了し、特定行為看護師として安房地域の医療機関等で活動しています。

しかし、厚生労働省によれば特定行為研修修了者数は2022年3月時点で4,832名に留まり、そのうちの3割が過去1年間に「就業先で特定行為を実施していない」と回答するなど、特定行為看護師が活動できる制度がすべての医療機関で整っているわけではないこと、(研修で特定行為を身につけても)配置場所で特定行為の対象となる症例がないこと、医療者を含めて特定行為看護師の認知が進んでいないことなどが課題

となっています。また、スキルの維持・向上の機会が少ないこと、臨床現場に対して特定行為看護師が医師に変わって特定行為を実施するメリットの数値化ができていないことなども、特定行為研修終了後の課題となっています。

交流会では、特定行為看護師研修のプログラム責任者で、特定行為看護師の活動を後押しする飯塚裕美高度臨床専門職センター長(写真)が、「特定行為看護師の質の高い看護を支えるために」と題して講演。院内における特定行為看護師の看護の場づくりや認知度向上のための施策、特定行為看護師の活動状況、スキル維持・向上のためのフォローアップ研修やスキル評価の実施、特定行為看護師の活動メリットの数値化、キャリア形成など、管理者の立場から特定行為看護師が活躍するための環境づくりについて、その取り組みの一端が紹介されました。



続いて、4名の特定行為看護師がそれぞれ活動報告を行いました。当院からは3名が登壇し、まず金城一也特定行為看護師が2020年11月に発足した「PICCチーム」の取り組みを紹介。PICCとは腕から挿入する中心静脈カテーテルのことで、生命維持に必要なエネルギーと各種栄養素の補給や抗がん剤・抗生剤などの点滴治療を行う際に用いられます。活動前の2019年度は62件にとどまっていたPICC挿入件数が、活動の周知に伴いさまざまな診療科から依頼が入るようになり昨年度は468件にまで増えたこと、PICC管理について病棟での講義の実施や、初期研修医や特定行為研修生に対してPICC挿入に関する指導を行うなど、活動の幅が広がっている現状が紹介されました。また、患者さまからも「PICC挿入で点滴のたびの苦労が減った」「外来



で抗生剤の治療ができるようになった」などの声が寄せられるなど、患者さまのニーズに沿ってタイムリーなケアを特定行為看護師が提供することで、患者さまの生活の質(QOL)やケアの満足度の向上にも貢献できるなど、特定行為を看護師が行うことの意義が語られました。

次に小倉美輪特定行為看護師からは、皮膚科や泌尿器科からの要望で開設された「特定行為看護師処置外来」の取り組みが紹介されました。皮膚移植しかないと言われていた外傷性下腿潰瘍の患者さまの治療経過などを例に、外来での継続的な処置を通じて創傷の改善や治癒など変化が患者さまの目にもわかるようになり、結果的に患者さまの治療への意欲を引き出し、歩けるようになるなど日常生活動作の向上や痛みの改善につながったことなど、特定行為看護師が患者さまの生活や管理能力を踏まえた治療と生活の支援を行うことの大切さを訴えました。

また、術前・術中・術後管理などの一連の業務に必要とされる「術中麻酔管理領域」の特定行為研修を修めた坂本亮特定行為看護師は、麻酔科医と協働する麻酔看護師の活動を報告。昨年は麻酔管理症例7,733件のうち麻酔看護師が3,054件を実施するなど、麻酔看護師1人あたり平均339件の症例に携わった実績とともに、術前外来での診察や術前の患者評価・説明、麻酔

中の全身管理、術後疼痛管理といった手術室を中心とした活動のみならず、無痛分娩の介助や検査などの鎮静・鎮痛管理など、手術室の外で麻酔診療を必要としている患者さまへの対応機会が増えているなど、その活動の場が広がっていることが紹介されました。

そのほか、安房地域医療センターの山田裕子特定行為看護師からは、院内での特定行為活動を開始するまでの経緯や、動脈穿刺による採血を中心とした病棟での活動、在宅医療での特定行為の実績が報告されました。とりわけ在宅では利用者やそのご家族の状況をよく知る訪問看護師による特定行為は満足度が高く、手技だけでなく生活に寄り添った家族指導や看護が行えるメリットが紹介されました。しかし一方で、医師の臨床研修機関としての特定行為の対象症例があっても研修医が対象症例を行うことが多く、特定看護師に対する院内周知や、指導医を含めた安全性を担保する環境や教育体制の整備の必要性など、今後の課題についても語られました。

その後行われた交流会では、参加者が特定行為の領域別に5グループに分かれ、それぞれ「特定行為看護師が地域協働で行えることは何か」「在宅看護における地域連携について」「手術室における特定行為研修修了者の役割と課題」「施設横断的な活動や窓口開設の方法」についてディスカッションが行われました。

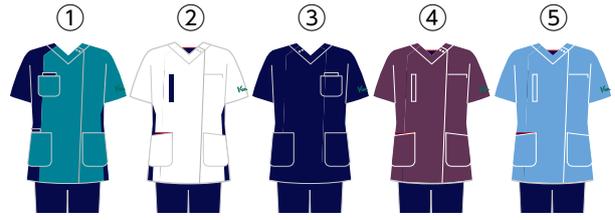


医療機関の垣根を越えて特定行為看護師の活動の今後について意見を交わすなかで、各施設ともに特定行為看護師は誕生したばかりで人数も少ないなか、周知やどのように活動したらよいのかなど、様々な課題があることがわかりました。また、病院と在宅との連携や地域のシステムづくりについても意見がでるなど、貴重な交流機会となりました。

コメディカル 一部ユニフォームを一新

9月より、看護部PSA(看護補助)等、薬剤部、臨床検査室、リハビリテーション室のユニフォームが新しくなりました。

これまでのポロシャツやトレパンからスクラブタイプに変更され、より活動的に、快適に仕事ができるようなデザインになりました。



看護部は①、薬剤部は②、臨床検査室は③、リハビリは③・④・⑤の3色です。

アクシー号のりば バスターミナル東京八重洲開業

東京駅八重洲口向かいに建設中の高層ビル「東京ミッドタウン八重洲」が9月17日(土)に部分開業したことを受け、アクシー号のりばがバスターミナル東京八重洲(地下2階)に変わりました。開業にあわせて、これまで東京駅周辺に点在していたJR以外のバス各社の発着場が集約されました。

東京と鴨川を結ぶアクシー号は、これまで路上のバス停で乗り降りをしなくてはならず、利用し

ている患者さまや職員から「雨の日に濡れてしまう」「暑い」「近くにトイレや店舗がない」などの声が聞かれました。新しいバスターミナルは八重洲地下街直結となっているため、東京駅から濡れることなく利用できます。

またバス乗り場のすぐ上のフロアにはストーマ対応もできる多機能トイレや、飲食店、コンビニといった店舗があり、利便性が高まっています。

アクシー号(日東交通・京成バス)はじめ千葉方面行きバスの主なのりば

のりば案内	番線	路線名	主な行先
	11番線	木更津東京線	木更津金田バスターミナル・木更津駅・君津製鉄所・イオンモール木更津
	11番線	鴨川東京線	木更津金田バスターミナル・かずさパーク・鴨川シーワールド・亀田病院
	11番線	勝浦東京線	木更津金田バスターミナル・大多喜・勝浦駅・御宿・安房小湊駅

時刻表など詳細情報 [日東交通 HP](https://www.nitto-kotsu.co.jp/) [京成バス HP](https://www.keiseibus.co.jp/)

写真で見ると

バスターミナル東京八重洲

東京ミッドタウン八重洲(外観)
本オープンは来年3月の予定。



東京駅や八重洲地下街直結
天気を気にせず移動ができます



アクシー号が発着する11番のりば



のりばのすぐ上のフロアには飲食店がならび
コーヒーショップやベーカリー、
ドラッグストアなどがあります



当日券が購入できる発券機
事前に購入しておけばスムーズに
乗車できます



今号は…

「インフルエンザと 新型コロナウイルス感染症 同時流行への備え」



日本と季節が逆の南半球のオーストラリアでは、現地の冬にあたる今年6月、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザが同時流行しました。このことから、日本でもこの冬、同時流行が懸念されています。同時流行の可能性と備えについて聞きました。

回答者

感染症科 部長代理
蛭子洋介 医師



Q. 今年、インフルエンザの流行や新型コロナウイルスとの同時流行の可能性はありますか？

A. 流行する可能性があります。

新型コロナウイルス感染症もインフルエンザも咳やくしゃみなどの飛沫から伝播する感染症です。昨年と一昨年は皆さまが新型コロナウイルス対策のために手洗い・うがい、三密を避ける、マスクの着用など感染予防対策を徹底してくださったためインフルエンザの流行はありませんでした。また、例年通りインフルエンザワクチンの接種を続けていたこともインフルエンザの流行を抑えることができた大きな理由です。

そのため、もし新型コロナウイルス感染症の患者数が減少し、これまでやってきた予防対策が徹底されなくなったり、あるいは、ワクチン接種をしない人が増えたりすれば以前のようにインフルエンザが流行する可能性があります。

Q. 新型コロナウイルスワクチンも冬に向けて接種した方が良いですか？

A. 定期的に接種してください。

現在日本で接種できるワクチンは種類によって多少の違いはありますが、どのワクチンも新型コロナウイルス感染症の予防に効果があります。この2年間に抗ウイルス薬などの治療法が研究され、以前と比べると新型コロナウイルスの死亡率は低下しましたが、未だに決定的な治療法がないのが現実です。そのため、「極力感染しないこと」が重要で、インフルエンザと同じく感染予防対策とワクチン接種が主な対策となります。

ただし、最初に述べたように新型コロナウイルスワクチンは有効ですが4〜6ヶ月経つと時間と共にワクチンで獲得した効果が減弱していくことがわかってきます。そのため、ワクチンの予防効果を維持するために定期的に接種することが必要です。

Q. インフルエンザワクチンと新型コロナウイルスワクチンの同時接種はできますか？

A. 医学的には両方のワクチンを同時接種しても問題ありませんが、当院では今の所予定はありません。

新型コロナウイルス、インフルエンザワクチン、あるいはその両方が必要な方を想定すると、多くの人がワクチン接種のために来院することが予想されます。その方々に1日で接種を行うおうとすると手続きが煩雑になり現場が混乱することが予想されます。そのため、ワクチンを接種する人にもわかりやすく、なおかつ接種する手続きを簡潔にするため、当院では新型コロナウイルスワクチンとインフルエンザワクチンの接種日を分けて対応させていただく予定です。

流行に備えるためには「感染予防対策」と「ワクチン接種」が重要



(回答内容は2022年9月30日時点の情報です)

亀田 本舗

π



『その本は』

又吉直樹 ヨシタケシンスケ：作
ポプラ社、1,650円(税込)

それは、円周率100万桁が記載されているだけの本だった。数年前に無印良品で見かけて、「これは読まないだろう」と思いつつ、どうにも気になって買ってしまった。価格が314円(税抜)だったのも芸が細かくて笑ったのを覚えている。ぱらぱらとページをめくって、延々と数字が書かれているのを確認して満足し、それ以降は一度も読まず、数か月後には売ってしまった。

今回紹介する『その本は』は、芸人にして芥川賞作家の又吉直樹氏と、『りんごかもしれない』『もうぬげない』などの作品で知られる絵本作家のヨシタケシンスケ氏の共著だ。本好きだが年老いて目を悪くした王が、二人の男に珍しい本の話を集めさせ、夜ごと語らせるといふ形式で、各ページが「その本は」で始まる短編集となっている。高速移動する本や人と入れ替わる本など、都市伝説かと言いたくなるようなものから、星新一のショートショート作品を思わせるSFじみた世界観のものまで、内容は多岐にわたる。装丁にも遊び心が感じられ、1ページごとに書体やインクの違う手書きの署名や、飲み物をこぼしたようなシミがわざとデザインされており、文章だけでなくページ全体を眺めて楽しむことができる。繰り返し読んでもらうための工夫に富んでいるのだ。

では、繰り返し読まれない本は工夫をしていないのか。そんなことはない。すべての本は読まれるために作られるが、どう読むかは読者に委ねられている。何度読んでも、一度で満足しても、読まなくてもいい。本を手にした人が決めることだ。本が好きな王様は、「珍しい話」ではなく「珍しい本の話」を求めた。私なら、円周率の本の話をしよと思う。ポイントは2つで、数字しか書かれていないことと、永遠に完結しないことだ。円周率がいつまでも続いていくように、私たちの生活も続いていく。その道中に本があったら、なんだか素敵ではないか。

次号からの病院報リニューアルに伴い、「亀田本舗」は今回で最終回となります。長らくご愛読いただきありがとうございました。

(川蝉亭)

路傍の石のつぶやき

元広報室長

メガネをかけなさい

就職時、メガネは車の運転用だった。それが最初の引越し先の照明が遠くて暗かったため、その年の健康診断で広報課全員の視力が極端に落ちた。結果、各机にZライトが取り付けられた。そんな頃、上司から表題の件を唐突に言い渡された。

入職時は従順だったので従ったが、突然言い出した理由がずっと謎だった。

当時の看護専門学校は全寮制で、上級生と下級生2人ずつの4人部屋だった。当然風呂の入り方から食事のこと、掃除の仕方から挨拶まで厳しいルールでしつけられたそう。寮には津田塾大卒の寮監があり、時にやさしく、時に厳しくマナーを指導して下さったそう。自分のような「がってば」な輩からしてみたら、息の詰まるような生活が目に見え、とても耐えられそうになかった。

しかし仲良くなった看護師に話を聞くと、同室の先輩は、在学中だけでなく看護師となっても何くれとなく気にかけてくれる存在だと教えてくれた。また、厳しい上下関係があるからこそ、同級生同士の絆は深く、人生の良き友にもなってくれると。

ある時期の厳しさや窮屈さは、その厳

しさがあからさまで自由のありがたさや、個人の責任が伴うことへの自覚が備わったりすることがわかる。最近では、若い時の貴重な経験を積ませるために、可愛い娘をわざわざ不慣れた、ど田舎の全寮制に入れさせる裕福な家庭が多いのだとか。確かに変な虫はつかないし、一挙両得だ。

で、なぜ唐突に「メガネをかけなさい」だったのか。

わが母校の挨拶は「ごきげんよう」で、授業もこの言葉から始まった。その私がこれほどディープでネイティブな房州弁遣いとなったのは、やはり上司の「少し房州弁を使ってみなさい」から始まった。つまり大学卒の女子が珍しい、イコール粗が目立つ。そうでなくても態度がでかいのだ。少しは房州弁を使って親しみを演出しろということと理解した。確かにその効果は絶大で、「気さくで案外良い人なんだね」と概ね好評だった。善い人をだますのは簡単だ。

メガネのヒントもここにあると見た。寮監のA夫人にかかわらず、亀田家の奥様方は皆様腰が低く、右へならえで先輩女子職員もマナーがよく、特に挨拶に独特のスタイルがあった。まずとんでもなく遠くからアイコンタクトをとるのだ。大事なことからもう一度繰り返すが、

体格が良く、かつ態度と声がかい。これを称して3DK(3でけえ)と自己紹介していたが、視力が例の労災もあり、ちと弱い。とんでもなく遠くで会釈されても気づかないことがあったろう。しかもその距離から「おはようございさういすまうす」と始まるので、せっかちな私は、いつも米つきバツタのごとく何度もお辞儀をするハメになる。だから朝一番に院内を歩くのが苦手だった。そこで上司は私にメガネをかける。そして挨拶のとりこぼしを無くせと命じたのだと合点がいった。



このコーナーを書くために昔のことをいろいろ思い出そうと試みた。だが、記憶に残るかどうかが、ましてや何十年前も前のことがまるで先週のことのように鮮明によみがえるかどうかは、ひとえに必死さの度合で決まるように思った。その時はただただ必死で、みっともなく、無我夢中だったことが、のちのち思い出として語られる時、時間の流れが腹を抱えるほど面白いエピソードに醸造してくれる。若人よ、大いに失敗すべし。恥を欠くべし。それがいつかきつと宝物のような思い出に変わるから――。

「Hasta la vista, baby」

(完)

