



## 亀田メディカルセンターの理念

私たちは、全ての人々の幸福に貢献するために  
愛の心を持って常に最高水準の医療を提供し続けます

最も尊ぶこと：患者さまのためにすべてを優先して貢献すること

最も尊ぶ財産：職員全員との間をつなぐ信頼と尊敬

最も尊ぶ精神：固定観念にとらわれないチャレンジ精神

## CONTENTS

亀田総合病院報  
No.284  
2025年3月号

- 3 巻頭言
- 4 数字で見る鉄蕉会
- 10 看護の目 働くナースの日々の景色から
- 12 Close Up News
- 15 2024年度 患者さま満足度調査結果
- 18 病院は誰かの仕事でできている

## 巻頭言

## ふてほど

情報管理本部 本部長 小川 理

「医学生が患者の電子カルテ画像をSNS投稿 病院が謝罪」

「不適切投稿の女性医師を30日付で解任」

「看護師が不適切な医療行為をSNSに投稿し内部調査を開始」

これらは「医療関係者によるSNSへの不適切な投稿で最近ニュースサイトに載った見出しを教えて」とAIに質問して返ってきた答えです。（一部情報を削除しています）

筆者はこれらの真偽を確認していませんが、ニュースサイトに掲載された内容から何が問題なのか考えてみてください。要配慮個人情報、医療倫理、医療への信頼がキーワードではないでしょうか。病歴、診療情報などの要配慮個人情報を第三者提供するには、原則として本人の同意が必要です。これは法令で定められているものです。SNSへの投稿に限りません。第三者がいる場所での会話にも注意する必要があります。

SNSでの情報発信には、投稿者の意図とは異なる解釈や反応を引き起こすリスクも存在します。医療現場での何気ない一コマが、場合によっては不快感や不安感を抱かせる可能性があることを、常に意識する必要があります。一度インターネット上に投稿された情報は完全に削除することが困難であり、その影響は長期間続く可能性もあります。

医療従事者として倫理的配慮に欠く投稿はその個人のみならず、所属する組織ひいては医療全体への信頼を失う可能性もあります。前述の情報漏洩のみならず、誹謗中傷、

虚偽や未検証情報の拡散などがあげられます。投稿前にその内容を見直すなど、勢いで投稿せず、一呼吸おくことを考えてください。

しかしながら、SNSには有用な側面もあります。適切に活用すれば、さまざまな面において強力なツールとなりえます。大切なのは、その利点を活かしながら、常に医療従事者としての倫理観と責任感を持って情報を取り扱うことです。これはSNSの投稿に限りません。

時代とともに価値観やルール、コミュニケーションの方法は変化していますが、いつまでもかわらない普遍的な考え方もあると思います。

ジュネーブ宣言<sup>\*</sup>をはじめ、日本においても医師会、看護協会、薬剤師会などの医療従事者の団体から倫理指針、要領が示されています。亀田メディカルセンターにも行動指針があります。いま一度読み返してみたいでしょうか。

<sup>\*</sup>：世界医師会(WMA)が1948年に制定した、医師の倫理に関する国際的な規範。ヒポクラテスの誓いの精神を受け継ぎながら、時代に合わせて何度も改定され、最新の2017年版では、患者の権利と自己決定権を強く意識した内容となっている

ふてほど：2024年1月から3月にかけて放送されたドラマ「不適切にもほどがある!!」(TBSテレビ)の略称。

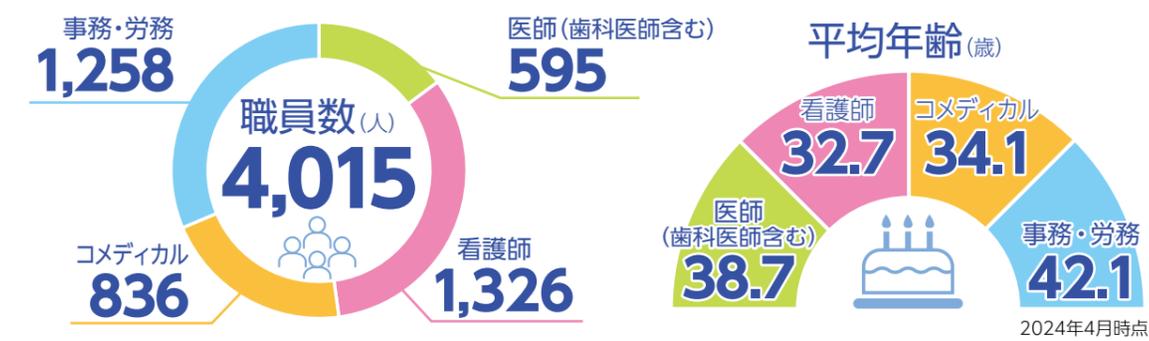
# 数字で見る鉄蕉会

2024

※データはすべて2024年1月1日～2024年12月31日まで

## 事業所一覧

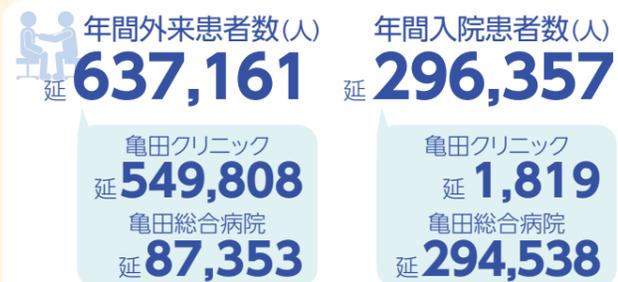
## 鉄蕉会 DATA



## ドック受診者数 (件)



## 亀田クリニック+亀田総合病院



平均在院日数 (亀田総合病院)

一般病床 11.0日

常勤医師数  
**512**名

指導医数  
**100**名

専門医数  
**222**名

専攻医数  
**132**名

英語論文数  
**110** 論文

※PubMed収録誌に発表された英語論文数からコメントなど短報は除く  
※診療部以外からの発表も含まれます



初期研修医数  
**48**名

歯科医師数  
**13**名

歯科研修医数  
**6**名

## 医師年齢構成



## 救命救急センター (件)

ウォークイン  
**20,005**

救急車  
**4,454**

ドクターヘリ  
**80**

## 手術件数 (件)

**12,956**

亀田総合病院  
**9,654**

亀田クリニック  
**3,302**

## 手術室以外での全身麻酔症例数 (件)

**496**

診療部では、年間637,161名の外来患者に対応し、質の高い医療サービスを提供しています。医師総数512名が在籍し、専門医222名、認定医70名による高度な専門性を活かした医療を実践。年間手術件数は全国でも有数の規模を誇り、Non-Operating Room Anesthesia (NORA) は日本トップクラスを記録しています。救命救急センターでは地域のみならず県全域の急性期医療を支える重要な役割を担い、迅速かつ確かな対応を行っています。地域医療だけでなく、高度かつ専門性の高い医療を提供し、多様な医療ニーズに応えています。また、年間論文数110本を発表するなど研究活動にも力を注いでいます。

亀田総合病院 副院長  
麻酔科 主任部長  
亀田総合研究所長  
臨床研究推進室長  
周術期管理センター長  
植田 健一



## 地域別患者数



# 数字で見る コメディカル



## 看護部

1,277名

※亀田総合病院・亀田クリニック・亀田リハビリテーション病院・亀田ファミリークリニック館山常勤及びパートを含む職員数。2025年1月1日現在

看護師	951名
准看護師	18名
保健師	31名
助産師	45名
PSR	85名
PSA	147名

うち認定看護管理者 5名

## うち専門看護師

急性・重症患者看護	1名
がん看護	1名



## うち認定看護師

皮膚・排泄ケア	4名	精神科看護	1名
訪問看護	2名	乳がん看護	2名
救急看護	1名	集中ケア	1名
脳卒中リハビリテーション看護	1名	緩和ケア	2名
認知症看護	1名	慢性心不全看護	1名
糖尿病看護	1名	新生児集中ケア	1名
がん化学療法看護	1名	慢性呼吸器疾患看護	1名
摂食嚥下障害看護	3名		

うち特定行為看護師 (18区分/35行為) 77名

2025年4月、亀田医療大学(田中美恵子学長)の大学院看護学研究科にDNP(Doctor of Nursing Practice)コースが開講します。国内では4番目、千葉県内初のこのコースは、高度な実践能力と研究能力を併せ持つ看護管理者や高度実践者を育成し、修了生には博士号(看護学)の学位が授与されます。亀田総合病院が長年培った臨床と教育を両輪とした理念に基づき、グローバルな視点と地域医療への貢献を目指します。



看護管理部 部長 渡邊 八重子



## <ACSCスタッフ>

看護師	24名
臨床工学技士	1名
事務	1名

## <活動診療科>

循環器内科	集中治療科
麻酔科	総合内科
在宅診療科	救命救急科
腎臓高血圧内科	スポーツ医学科

## 資格(重複あり)

診療看護師	6名
認定看護師	2名
周麻酔期看護師(修士)	1名
周麻酔期看護師(院内認定)	9名(資格研修中:4名)
周麻酔期臨床工学技士(院内資格)	1名
特定行為研修修了者	16名(資格研修中:3名)
フィジシャンアシスタント(院内資格)	4名
理学療法士	1名

高度臨床専門職センター(ACSC)は、医療現場におけるタスク・シフティングとシェアの中核を担う部門として、2020年10月に設立されました。ACSCは、患者さま、ご家族、そして地域の皆さまに、質の高い医療を安全かつタイムリーに提供することを使命としています。

ACSCのスタッフは、それぞれが高度な専門資格知識と技術を活かしながら、診療部門のチームと深く連携し、患者さま一人ひとりに寄り添った医療を実現しています。柔軟な対応力と未来志向の姿勢で、医療現場に新たな価値を創造し、地域医療の未来をともに切り拓いていくことを目標としています。

高度臨床専門職センター センター長 水上 奈緒美

## リハビリテーション 事業管理部

248名

※亀田総合病院・亀田クリニック・亀田リハビリテーション病院・関連事業所への出向者及び非常勤勤務者を含む職員数。2024年12月31日現在

理学療法士	186名
作業療法士	24名
言語聴覚士	18名
歯科衛生士	2名
トレーナー	4名
事務員	14名

外来通院患者に対して幅広いリハビリ医療を

## 亀田クリニック

理学療法	1,874件	運動器疾患	71%
作業療法	480件	脳血管疾患	18%
言語聴覚	239件	廃用症候群	9%
摂食	34件	摂食機能療法	1%
処方数	2,627件		

入院早期から集中的なリハビリ医療を

## 亀田総合病院

理学療法	10,407件	運動器疾患	39%	心臓血管疾患	4%
作業療法	1,263件	脳血管疾患	26%	がん疾患	9%
言語聴覚	343件	廃用症候群	11%	摂食機能療法	3%
摂食	2,402件	呼吸器疾患	8%		
早期離床	1,317件				
処方数	15,732件				

リハビリ実施患者の在宅復帰率 85%

社会復帰に向けて専門的なリハビリ医療を

## 亀田リハビリテーション病院

理学療法	300件	運動器疾患	42%
作業療法	300件	脳血管疾患	56%
言語聴覚	123件	廃用症候群	0%
摂食	76件	摂食機能療法	2%
処方数	799件		

リハビリ実施患者の在宅復帰率 90%

リハビリテーション部門は、病気や怪我で生じる障害を改善して日常生活へのスムーズな復帰をサポートします。それには、入院直後から病状が安定したら速やかにリハビリを開始し病態に応じた専門的なリハビリテーションが不可欠です。また、多職種と連携を図り、科学的根拠に基づいた安全で質の高いリハビリテーションの提供に取り組んでいます。



リハビリテーション事業管理部 部長 村永 信吾



臨床検査管理部

99名

※亀田総合病院・亀田クリニック  
常勤及びパートを含む職員数。  
2025年1月1日現在

一般検査	144,489件	遺伝子検査	3,974件	ART採卵件数	174件
生化学・免疫検査	672,844件	輸血検査	40,517件	遺伝カウンセリング	403件
血液・凝固検査	418,825件	病理検査	42,087件		
感染症検査	43,732件	生理機能検査	54,443件		

臨床検査技師	88名
胚培養士	3名
看護師	2名
ラボテクニシャン	1名
事務員	3名
遺伝カウンセラー	2名

採血患者数  
180,550人  
診療支援チーム  
(MPST) (静脈路確保・鼻  
咽腔検体採取)  
4,874件

先進医療を実践する医療機関の臨床検査部門として、スタッフがー丸となって高精度・高品質の臨床検査、わが国の医療機関をリードするタスクシフティング・タスクシェアリングへの取り組み、最新の臨床検査技術の導入と開発・研究、それらを支える医療経済管理への挑戦に邁進し、常に20年先を想像して行動しています。



臨床検査管理部 部長 大塚 喜人

薬剤部

179名

※薬剤部・治験管理センター・卒後研修センター所属薬剤師レジデントを含む職員数。2025年1月1日現在

薬剤師	99名
薬剤テクニシャン	72名
事務	6名
看護師	1名
臨床検査技師	1名

外来処方せん	332,713枚
入院処方せん	163,820枚
入院注射処方せん	306,379枚
TPN調製	7,722本
抗がん剤混合調製	22,882本
薬剤管理指導	9,956件
麻薬管理指導	394件

これまで調剤や服薬指導の直接的実績のみを可視化してきましたが、2024年以降はチーム医療における薬剤師の間接的実績についても可視化に取り組んでいます。また、医療DX推進の中でのオンライン服薬指導や外来診療への関わりについてもデータ化を進めています。



薬剤管理部 部長 舟越 亮寛

<専門薬剤師資格取得者>

2025年1月1日現在

日本病院薬剤師会 日病薬病院薬学認定薬剤師	28名
// 精神科薬物療法認定薬剤師	1名
// 精神科専門薬剤師	1名
日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師	7名
// 研修認定薬剤師	1名
日本薬剤師研修センター/日本小児臨床薬理学会 小児薬物療法認定薬剤師	1名
日本薬剤師研修センター/日本生薬学会 漢方薬・生薬認定薬剤師	2名
日本アンチ・ドーピング機構 スポーツファーマシスト	5名
日本医薬品情報学会 医薬品情報専門薬剤師	4名
日本老年薬学会 老年薬学認定薬剤師	1名
日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師	1名
// 外来がん治療専門薬剤師	1名
日本臨床栄養治療学会 栄養サポートチーム(NST) 専門療法士	9名
日本麻酔科学会 周術期管理チーム薬剤師	5名
日本病院会 医療安全管理者	1名
日本精神薬学会 精神薬学会認定薬剤師	1名
日本緩和医療薬学会 緩和医療暫定指導薬剤師	1名
// 緩和医療専門薬剤師	1名
// 緩和薬物療法認定薬剤師	2名
日本在宅薬学会 バイタルサインディレクター	1名
// バイタルサインエヴァンジェリスト	1名
日本骨粗鬆症学会 骨粗鬆症マネージャー	2名
日本核医学会 核医学認定薬剤師	8名
日本医療薬学会 薬物療法指導薬剤師	1名
// 薬物療法専門薬剤師	1名
// 認定薬剤師	1名
// 医療薬学専門薬剤師	4名
// がん専門薬剤師	1名
// がん指導薬剤師	2名
日本医療経営実践協会 医療経営士	3名
日本医療情報学会 上級医療情報技師	1名
// 医療情報技師	4名
日本循環器学会 心不全療養指導士	1名
日本臨床薬理学会 認定CRC	4名
一般社団法人 日本脳卒中学会 脳卒中療養相談士	1名
一般社団法人 日本病院会 診療情報管理士	1名
リウマチ財団登録薬剤師	2名
ICD(インフェクションコントロールドクター)	1名

臨床心理室

臨床心理士(常勤) 3名  
面接件数 2,972件

画像診断室

診療放射線技師 65名  
臨床検査技師 1名  
准看護師 1名  
医学物理士 1名  
事務 12名  
X撮影件数 病院 123,272件  
CL 142,271件

超音波検査室

臨床検査技師 21名  
准看護師 8名  
超音波検査数 36,547件  
生理機能検査 98,362件

ME室

臨床工学技士 50名  
事務 2名  
補助者 1名  
医療機器管理登録数 24,478台

栄養管理室

管理栄養士 18名  
栄養士 2名  
調理師 15名  
調理補助 8名  
年間食数 685,490食

内視鏡検査室

臨床検査技師 1名  
臨床工学技士 1名  
看護師 10名  
准看護師 4名  
消化器内視鏡技師 4名  
検査件数 25,655件

眼科技術室

視能訓練士 4名  
検査補助員 1名  
コンタクトスタッフ 1名  
検査件数 82,839件

義肢装具室

義肢装具士 3名  
装具処方 914件

全ての医療技術者は臨床現場とのコミュニケーションを重視しています。他職種との協力・調和を大切にチーム作りも行う集団です。明確な役割と責任をもった医療技術部は亀田のエキスパート集団です。常に最高水準の医療を提供する為にも学術活動も積極的に行っています。



医療技術管理部 部長 高倉 照彦

2024年  
主な出来事

January 1月

令和6年能登半島地震災害支援活動

April 4月

亀田リハビリテーション病院開院20周年

June 6月

亀田クリニック第3土曜日休診

September 9月

亀田医療大学DNPコース設置認可

November 11月

JCI更新審査

JCI認証の継続審査を無事完了!

2024年11月18日から11月23日までの6日間、国際的な医療施設認証機関であるJCI(Joint Commission International)の継続審査を受け、無事に認証を継続することができました。当院は2009年に日本で初めてJCIの認証を取得して以来、今回で6回目の審査となります。

品質管理部のアントニオ シルバ・ベレス部長は「今回は初回認証を受けた2009年には40件あった指摘事項も、今回の審査では半分の20件となり、病院全体として医療の質向上に取り組んできた成果だと感じる。引き続き品質向上に取り組むとともに、審査のためではなく、次の患者さまのためにという姿勢を大切にしたい」と、品質改善に取り組むスタッフへのメッセージを送りました。



# 看護の目

## 思いを知り ともに歩んだ訪問看護実践



亀田訪問看護センター 今川遥菜

誤嚥性肺炎・認知症を患った80代後半の女性(以下A氏)とご家族との関わりを通して、介護する夫の思いを聞き、叶えたい生活を汲み取りながら最期を迎えられた事例について紹介します。

A氏は90代前半の夫との2人暮らしで、介護はヘルパーが中心となり行っていました。夫は「最期まで自宅で看たい」と望んでいましたが、長男は「施設に入ってほしい」と考えており、療養の意向に違いがありました。長男は埼玉に住んでおり、月に1度実家に戻って来る程度でした。月のほとんどを夫婦2人で過ごすため、私は最期までA氏が自宅で過ごすことは難しいと思っていました。そのため、介護施設への入所のタイミングをいつにするのか、どう夫を説得するかを考えることも多くありました。

夫は「1日でも長く生きてほしい。生きるために栄養を摂らなければ」との強い思いがあり、A氏が栄養摂取できるよう調理を一生懸命に行っていました。訪問看護では、調理が得意という夫の強みを活かし、A氏が経口摂取しやすいように、食事形態や介助方法について、ヘルパーや栄養士と協働しました。A氏は夫が食事介助をすると、「うまい」と言い次の一口を大きく開けて待ち、笑顔を見せていました。夫は、自分で調理したものを準備し、出来合いのものは拒否していました。私にはなぜそこまで手をかけるのか、分かりませんでした。

訪問看護を導入し2か月が経った頃、訪問中に夫が居眠りしていることが増えてきました。私は夫が

頑張っていることをねぎらいながら、疲労感や体調について伺うと、初めて夫がA氏と自宅で過ごすことについて思いを話してくれました。「息子や先生たちは、自分が介護することを無理だと思っていると思う。自分の体力も限界を超えているけれど、命を懸けてでも看てやりたい。船の料理人で家を空けることが多かったから最期の時間はできるだけ長く一緒にいたい。自分にできるのは調理だけだからやってやりたい。だから家で看たい」と話しました。そうした夫の思いを聴くまでは、経口摂取を続けることのリスクを夫に分かってもらい、食べることを諦めてもらおうと考えていましたが、それは夫の思いを否定することに繋がっていたと気づきました。なぜ自分の作ったものにこだわり、一生懸命妻を介護しているのかがこの時繋がりました。この時から私は、夫の叶えたい最期を迎えられるように支えたいと思うようになり、受け持ち当初の気持ちとは変化が起きていました。

亡くなる1週間ほど前から認知症の進行や全身状態の低下により、A氏の嚥下や咀嚼力が低下していききました。今まで夫が介助していましたが、介助中に夫が居眠りをしてしまい、嚥下したかどうかの確認を忘れて誤嚥することも増えてきました。この時点で、食事介助は全てヘルパーが行うことを夫に提案しました。しかし夫は、ヘルパーの介助は時間が決まっており、A氏が満足に食事摂取できないのではないかと考え、自らが介助することを希望しまし

## “思いを知る”は“思いをつなぐ”



亀田訪問看護センター 師長 佐々木真弓

今川さんの体験では、当初無理だと思っていた在宅での看取りが、ご主人の一生懸命な介護を見てかけた言葉をきっかけに、ご主人自ら言葉の背景にある思いを語ってくれました。それは、今川さんに信頼を寄せていてくれたからだと思います。言葉の背景にある思いを理解することで、時にはリスクを伴っても患者さまや家族の思いを繋いでいきたいと、同じ方法に向いてともに歩むことに

なっと思ったと思います。

私たちは、患者さまやご家族に「どのように過ごしていきたいですか、見ていきたいですか」と問いかけます。単なる確認ではありません。1回だけで終わるやり取りでもありません。訪問看護で患者さまやご家族と対話を重ね、相手に心を寄せて信頼関係を築きながら、問いかけによって、その方たちの価値観や大切にしていることへの理解を少しずつ深めていき

ます。そのプロセスは、看取りの場面に限らず、訪問看護で私たちが最も大切にしていることです。カンファレンスでも、メンバー同士で患者さまや家族の言動に対して問いかけあっています。本当の想いに近づきながら、在宅でより良い時間を過ごしていただけるように、大事に訪問看護を行っていきたくと思っています。

た。窒息や誤嚥のリスクを踏まえ夫が継続するか、可能な範囲で安全にヘルパーが介助を行うか、夫や長男と相談を重ねました。A氏が短時間で栄養を摂るために高カロリーゼリーを併用することにしました。そして夫は、自らヘルパーによる介助を希望しました。

亡くなる前日、発熱や意識レベルの低下が生じ、最期の時間が近づいているのではないかとこの時、夫は「入院していたらもっと長らえたかもしれないけれど、ここまで自宅で一緒に過ごすことができよかった。1日でも長く頑張れるといいなと思うけど、近いのも分かっています」と予後の理解ができていたようでした。そして翌朝、夫と長男が起きるとA氏は息を引き取っていました。「もう1日、もう1日と思っていたから悲しい。でも、最期まで一緒に過ごせてよかった」「今にも目を開きそうな感じですね。穏やかでよかったです」との言葉を聞くことができました。2人で過ごした時間や食事場面を振り返り、

笑顔も見られ、温かなご家族の最期の時間が流れているようでした。

桑田(2016)は、「介護の終了のゴールは、いつ来るかわからない。だからこそ、その経過の中でさまざまな葛藤が生じている。家族の心残りを軽減することも必要である。そのためにも家族とともにケアし、それが家族をケアすることにもつながる、と認識しておく必要がある」と述べています。自宅での生活が困難だと思っても、どんな思いで自宅での療養を選択したのか、どのように過ごしていきたいか、どうすれば実現が可能かを家族と共に考えて看護実践につなげることが、患者と家族が離れることなく、家族の思い描く生活や生き方を実現することに向かうことを学びました。

※長江弘子(編集)(2016).看護実践にいかすエンド・オブ・ライフケア.日本看護協会出版会.P30

# CLOSE UP NEWS

クローズアップニュース

## 細川直登医師 地方医療功労賞を受賞



細川医師

長年にわたり地域の医療・福祉に貢献した人をたたえる第53回「医療功労賞」の関東信越地方医療功労賞受賞者が決まり、当院から感染症内科部長の細川直登医師が選ばれました。

「医療功労賞」は読売新聞社が1972年に創設した顕彰事業で、へき地や離島など困難な状況の下で長年地域医療を支えてきた医療・福祉従事者を表彰しています。

細川医師は「この度、このような賞を受賞することができ大変光栄です。感染症診療に従事するとともに、保健所をはじめとした行政関係者の皆さまと協力して、安房地域の公衆衛生に関わる仕事にも長年携わってきました。私一人でいただいたものではなく、皆さまと一緒にいただいた賞だと感じています」と喜びのコメントを寄せてくれました。

もともと日本大学医学部 臨床病理科で検査の専門家として働いていた細川医師が当院に着任したのは2005年のこと。微生物検査や米国では耐性菌を増やさない抗菌薬の適正使用が行われていることを学ぶなかで、微生物が起こす疾患やその診療への興味が高まり、岩田健太郎医師（現 神戸大学大学院教授）によって立ち上げられたばかりの「感染症科」にスタッフとして着任。当時、臓器や微生物の種類に限らず、微生物が起こす疾患すべてを診療対象として、感染症診療を学べる環境は国内には他になかったといいます。

以来20年にわたって感染症診療に携わる中で、細川医師が大切にしてきたのは臨床と教育。臓器横断的な感染症内科を国内で確立するため、自ら学んだことをフェローに還元することで、感染症の専門家を育成するとともに、研修修了後は指導医としての役割を増やそうと努めてきたそうです。また、院内での活動にとどまらず公衆衛生の専門家である安房保健所など地域行政からの要請により、感染症専門医として感染症診療協議会の委員を務めるなど長く地域の公衆衛生行政にも積極的に関わってきました。

そうして日頃からの保健所など地域行政との協力関係を築いてきたからこそ、新型コロナウイルス感染症という100年に一度の新興感染症のパンデミック（世界的大流行）が起きた際も、政府による中国・武漢市に滞在していた日本人をチャーター機で帰国させるプロジェクトの一端を担うことができたと言います。厚生労働省から打診の連絡が入ったのは受け入れ前日の夜。「自分が現役中にこのような大規模なパンデミックに巡り合うとは思っていませんでした。しかし、自分がこれまで身につけたことを社会に還元する機会だと捉え、翌朝から勝浦市内のホテルで帰国者を受け入れる準備と、万一発症者が出た時の病院での受け入れる準備を亀田のチームで進めました」と細川医師は語ります。

平行して取り組んだのは、地域の不安を解消すること。当時は“よくわからない謎の病気”として人々の不安が強かったことから、感染症の専門家として行政関係者からの求めにより市役所や消防、学校関係者など行政関係者に対して、どういう病気でのどのような対応をすればよいのかを説明。また、帰国者を受け入れることになった勝浦市の住民向け説明会では、住民たちの不安やそこから生じた誤解を解消できるよう、ホテルに滞在するのは検査で陰性が確認された帰国者であり、念のためホテルで隔離して健康観察を行うことなど、安心して帰国者を受け入れることができるよう説明に心を砕いたといいます。「地域の公衆衛生を考える時、医師は直接患者さまの診断、治療を考えて対応するため、市民などのmass(大衆)という大きなまとまりで考える保健所と地域の医療機関とで相互理解がうまくいかないことがしばしばあります。しかし、安房地域では以前から交流や協力関係が築かれていたことで、新興感染症のパンデミックという非常時にも連携してスムーズに対応することができました」と細川医師。そうした意味で今回の地方医療功労省は地域の行政関係の皆さまと一緒に受賞したものだと、喜びをのぞかせます。

## 亀田総合病院×亀田医療大学 がんの予防と早期発見をテーマに市民講座開催

がんについて3回シリーズで学ぶ市民公開講座（亀田総合病院、亀田医療大学共催）の初回が、12月21日（土）午後、亀田医療大学学生会館ミズキホールにて開催されました。

近年、男女ともにがんにかかる人は増え続けており、2人に1人は、一生のうちに何らかのがんにかかるといわれています。そこで、地域がん診療連携拠点病院の指定を受ける当院では、がん医療に関する正しい情報を提供するため、定期的に講演会を開催しています。この度は学校法人鉄蕉館亀田医療大学地域連携・生涯学習センターと連携して、がんの予防や早期発見、治療などについて医師・看護師双方の視点から全3回で紹介する市民公開講座を企画しました。

初回のテーマは「がん予防と早期発見」。当院から腫瘍内科部長の大山優医師が講師として登壇し、最新のがん統計から見えるトピックや、がんの原因となる遺伝子変異を引き起こす危険因子とその予防、早期発見のために重要ながん検診について腫瘍内科医の立場から紹介しました。

大山医師によれば、細胞のがん化は複数の遺伝子変異が徐々に重なり、何十年もかかって起こるため、以前は高齢者に多かったが、近年は「50歳以下のがん患者が世界的に増えている」と警鐘を鳴らします。その要因として、疾患との明確な関連の科学的根拠は乏しいとしながらも子どものうちからファストフードや超加工食品（冷凍食品や即席めん、保存のきくパン、



スナック菓子など)を多く摂取する食生活の変化を指摘。「(今の暮らしのなかで)発がんリスクを上昇させる食品を完全に避けることは不可能。がんを予防するためには、適量をバランス良く食べ、体重をコントロールすることが大切だ」と参加者らに呼びかけました。

続いて、亀田医療大学から看護学部看護学科成人看護学領域の岡本明美教授が「家族ががんになったとき：診断期編」と題して講演。自身の臨床経験などをもとに、がんの診断を受けた患者との関わり方や、病院や治療選びのポイント、家族のつらさへの対処法などを紹介しました。

質疑応答のコーナーでは、がん検診について参加者から相談の質問があがるなど、自身の健康について考える機会となりました。

なお、1月18日（土）の第2回市民公開講座では当院から放射線科部長で放射線治療センター長の庄司一寅医師が「がんの放射線治療」について講演。2月22日（土）の第3回市民公開講座では乳腺科主任部長の福岡英祐医師が「乳がんの予防と早期発見」をテーマに講演を行いました。

## 冬季防災訓練実施

12月14日（土）午後、職員142名が参加し、火災を想定した冬季防災訓練が行われました。

訓練の前半では、いざという時に慌てることなく速やかに初期消火が行えるよう、自衛消防隊指導のもと消火訓練が行われました。参加者のなかには看護補助者として働く外国人スタッフの姿もあり、実際に消火器や消火栓を手に取り、火元に見立てた的に向かって放水を行うなど操作手順を確認しました。また、新たに風水害対策として院内の出入り口に設置された止水板についても紹介があり、建物内への浸水被害に備えた対応を確認しました。



続いて訓練の後半では、G棟3階で火災が発生したと想定し、火災の発見から通報・消火・避難までの総合訓練と、非常放送設備を使用した放送訓練が合わせて行われました。出火階にあるARTセンターや継続学習センターを中心に、患者さまや階下で行われている研修会参加者をいかに安全に避難誘導・搬送するか、模擬患者役を仕立てて避難経路選択や避難体制について検証を行いました。

### 第3回 Kameda Health Nexus 2025

1月20日(月)「第3回 Kameda Health Nexus 2025」がKタワーホライゾンホールで開催されました。この講演会は、学会活動だけでなく、院内に向けた情報発信を強化することで、病院全体でどのような医療を提供しているのかを認識するとともに、各科の交流機会を増やし、亀田ならではの医療を発信する機会につなげたいと、亀田俊明院長と植田健一副院長主催で2023年からスタートした企画です。

3回目となる今回は6診療科(在宅診療科、生殖医療科、皮膚科、臨床遺伝科、消化器外科、直腸肛門外科)が講演を行い、科の紹介や最新トピック、患者紹介、若手医師の育成など、多岐にわたるテーマで自身の診療科をPR。講演を通じて診療科同士が交流する貴重な機会となりました。



### 「二十歳の集い」若き医療従事者の門出を祝う

1月17日(金)、ホライゾンホールにて「二十歳の集い」が開催され、2004年4月2日から2005年4月1日までに生まれた11名が出席しました。成年年齢の引き下げに伴い、当院の院内成人式は2024年から「二十歳の集い」に名称変更されています。



集いには亀田俊明院長、渡邊八重子看護部長、和泉竜也人事部長らが出席し、若き医療従事者たちを祝福しました。院長は、「医療は社会貢献できる素晴らしい職業。誇りを持ち、前へ進んでください」と激励。看護部長からは、「人生100年時代、自分らしい働き方を見つけ、学びながら人生を楽しんでください」とのメッセージが贈られました。

参加者からは、「二十歳になった自覚を持ち、責任感のある行動をしたい」「先輩に頼られる先輩になりたい」などの決意が語られました。ベトナム出身の参加者からも、「二十歳のお祝いをしていただき嬉しい。仕事も生活も頑張りたい」との声があり、和やかな雰囲気の中で未来への一歩を踏み出しました。

### 安房地域災害対応研修を開催



12月5日(木)、ホライゾンホールにて「安房地域災害対応研修」が開催され、福祉施設職員を含む60名以上が参加しました。2019年の房総半島台風や能登半島地震で浮き彫りになった福祉施設の被害や支援課題を共有し、地域全体の災害対策の連携強化を図ることが目的です。

研修は、安房保健所次長・児玉一世氏の挨拶で開会し、災害対策調整室・小倉健一氏による「地域の災害リスクとDIG(Disaster Imagination Game: 災害想定ゲーム)」の講義が行われました。参加者は7グループに分かれ、大正型関東地震(M7.9)を想定し、ハザードマップを用いて津波や液状化リスクを分析。交通網の分断、ライフライン復旧の遅れ、高齢者支援体制の強化など、地域特有の課題を議論しました。

最後に、救命救急センター長・不動寺純明医師が「医療崩壊を防ぐ災害対策」について講演し、医療機関と地域の連携の重要性を強調。参加者は自地域の災害リスクを再認識し、平時からの備えの大切さを改めて学ぶ機会となりました。

### 長狭高校「医療・福祉コース」体験発表会

12月4日(水)、ホライゾンホールにて、千葉県立長狭高等学校(山口健一校長)の「医療」分野で学ぶ9期生による体験発表会が行われました。

亀田グループは2015年に長狭高校と教育連携協定を締結し、出張授業やシャドー研修などを通じて医療・福祉人材の育成を支援しています。本年度は8月6日・7日の2日間、3年生25名が希望職種の業務を見学・体験するシャドー研修を実施しました。

発表会では、10名の生徒(看護師、臨床工学技士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士を志望)が体験を報告。患者中心の医療、職種間の連携の重要性、信頼関係の築き方、ダブルライセンスの可能性など、それぞれの学びを共有しました。

受け入れたスタッフからは、「発表が年々素晴らしくなっている。学びを大切に目標に向かって頑張してほしい」「困ったことがあればいつでも相談に来てください」といった応援の言葉が贈られました。最後に、生徒代表が臨床現場スタッフへ感謝の言葉を述べ、発表会は温かい雰囲気の中で締めくくられました。

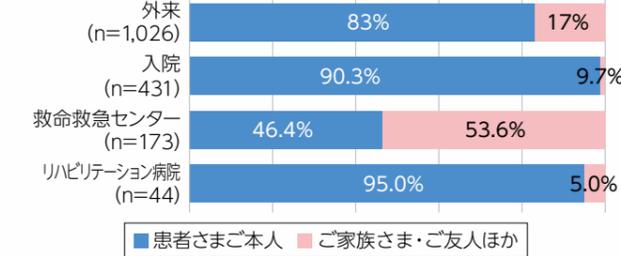


## 2024年度 患者さま満足度調査結果

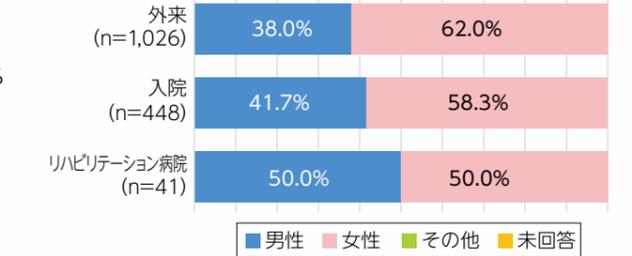
### ■ 調査概要

調査期間:	亀田クリニック(外来)	2024年11月1日~11月30日(計30日間)
	亀田総合病院(入院)	2024年11月1日~11月30日(計30日間)
	亀田総合病院(救急)	2024年11月1日~11月10日(計10日間)
	亀田リハビリテーション病院	2024年11月1日~11月30日(計30日間)
対象施設:	亀田クリニック、亀田総合病院(入院、救急)、亀田リハビリテーション病院	
調査形式:	紙媒体の調査票を用いたアンケート。回答者が院内の回収ボックスに投函し、アンケートを回収。WEBアンケート。	
回収結果:	外来931(93.1%)・Webアンケート95件、入院454(55.9%)・Webアンケート63件、救急91(42%)・Webアンケート21件、リハビリテーション病院44(83%)であった。	

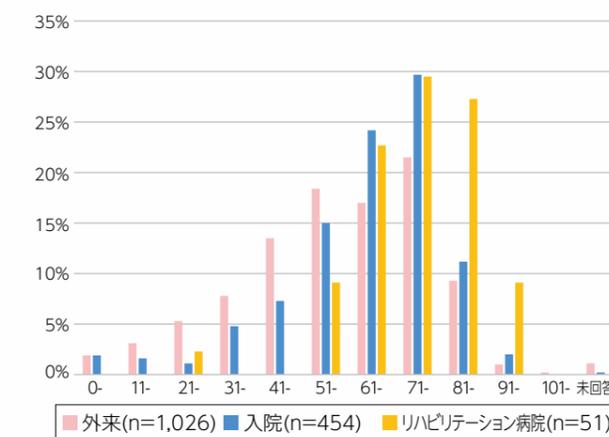
### 回答者



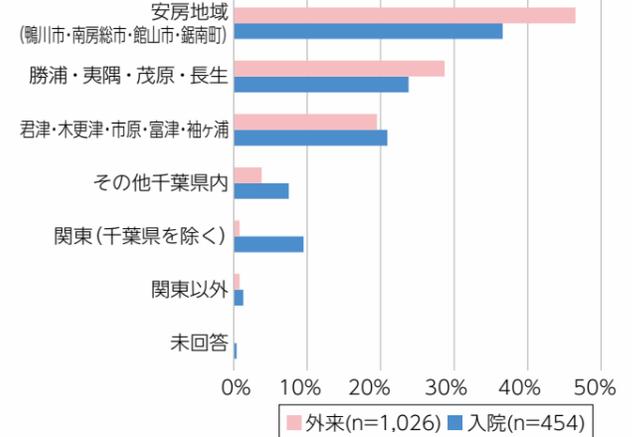
### 性別



### 年齢

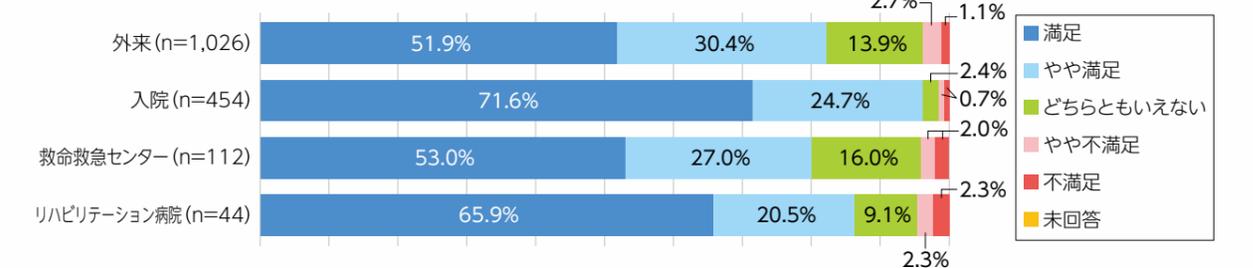


### 住まい



### ■ 施設別満足度

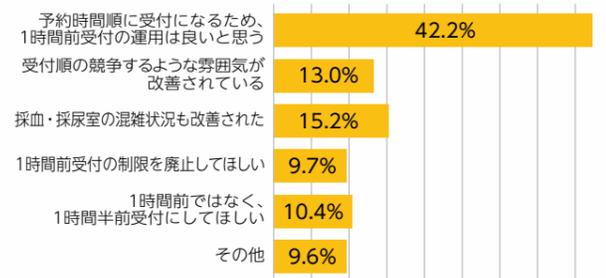
#### 施設別満足度



※構成比率は小数第2位を四捨五入しているため、合計は100にならないことがあります

## ■ 外来

### 予約1時間前受付について(複数回答可)(n=1,366)

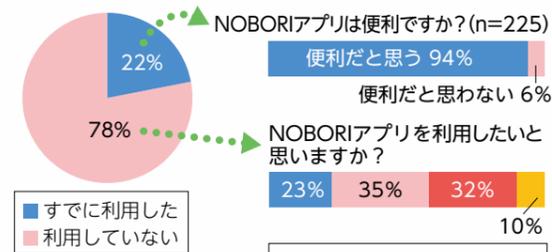


### ★アンケート自由記入欄のご意見より (多い意見を一部抜粋)

- ・会計が精算機になったり、駐車場も電子決済になったり、便利になりました。
- ・予約受付、採血、診察までシステムが整っていて、とてもスムーズにできています。
- ・職員さんが優しく丁寧である。
- ・エレベーターが患者の人数に対して少ないし狭い。
- ・待ち時間が長い。もう少し声掛けがあると助かります。
- ・駐車料金が高すぎます。

### NOBORI アプリについて

NOBORIアプリを利用されていますか？(n=1,026)



NOBORIアプリは便利ですか？(n=225)

便利だと思う	94%
便利だと思わない	6%

NOBORIアプリを利用したいと思いますか？

利用したい(今後登録予定)	23%
利用したいが登録方法がわからない	35%
利用したくない	32%
携帯を持っていない(ガラケーのため)利用できない	10%

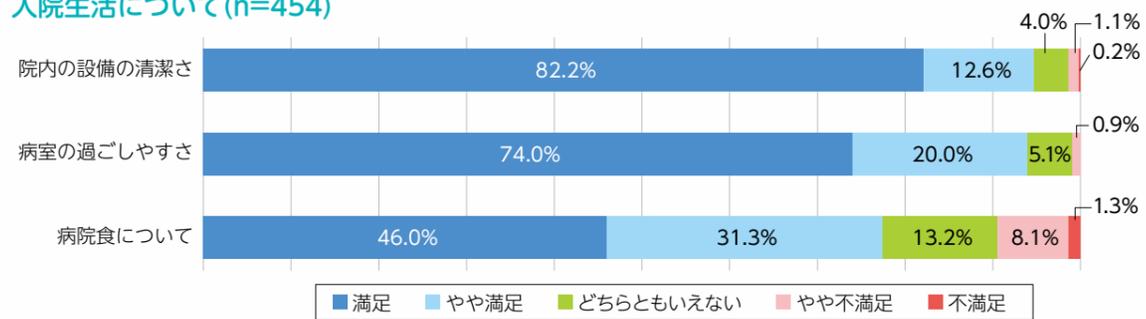


### NOBORI について

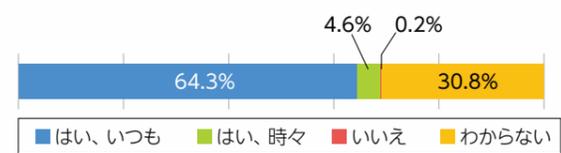
NOBORIに関するお問い合わせは、クリニック1階総合受付でも承っております。気軽にお声がけください。  
有料登録(カルテ・画像の閲覧)は、Kタワー1階コンシェルジュ・サービスセンターで登録の手続きが必要です。

## ■ 入院

### 入院生活について(n=454)



### 病院職員はあなたに触れる前に、手指消毒をしていましたか？(n=454)



### 病院職員はあなたに医療行為をするにあたり、お名前以外にも(生年月日、診察券番号)など確認しましたか？(n=454)

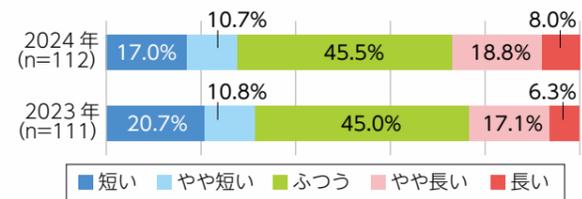


### ★入院に関するコメント(原文のまま)

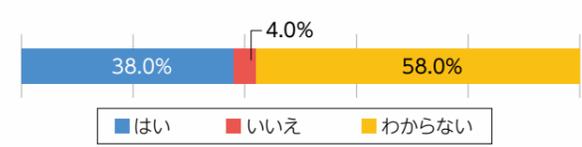
- ・皆さん、とてもホスピタリティが高く、親切丁寧で良いと思います。
- ・安心して入院出来ましたし、今後も何かあった時に頼りたいと感じました。
- ・心細い時に励まして頂けたり何かと暖かい言葉を掛けて下さり嬉しく感じました。
- ・院内も清潔でとても過ごしやすかったです。
- ・職員の方々の対応もとても丁寧で、親身になって下さったので、入院期間中とても快適に過ごせました。
- ・食事が思っていたより美味しく、手術などを乗り越える一助となりました。
- ・看護師さんの一部で、香水の様な匂いが気になる。多分、香水ではないと思うが洗濯の際に香りづけするものを多く入れ過ぎていると思う。近くに来ると病人にはそのような匂いが吐き気につながってしまう。

## ■ 救命救急センター

### 診察の待ち時間について



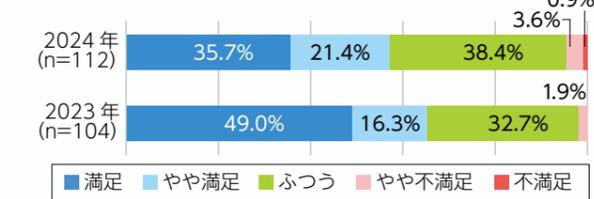
### 病院職員はあなたに触れる前に、手指消毒をしていましたか？(n=112)



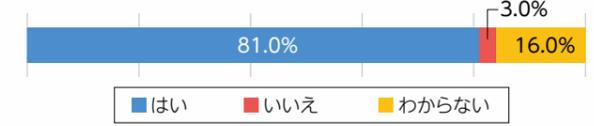
### ★救命救急センターに関するコメント(原文のまま)

- ・先生が親身になって話をきいて下さって不安が少なかった。
- ・その日は特に寒い日だったこともあって待合室がコートを着ても寒かったので、ご年配の方や体調を崩されている方には特に辛いのではと思います。丁寧に対応して下さりありがとうございました。

### 清掃について

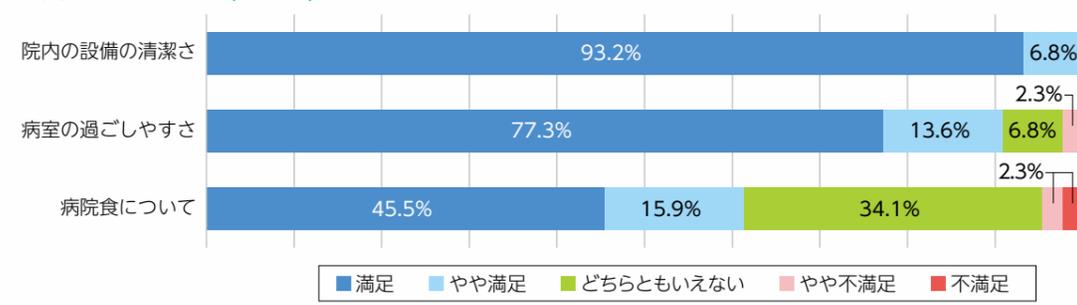


### 病院職員はあなたに医療行為をするにあたり、お名前以外にも(生年月日、診察券番号)など確認しましたか？(n=112)



## ■ 亀田リハビリテーション病院

### 入院生活について(n=44)



### 病院職員はあなたに触れる前に、手指消毒をしていましたか？(n=44)



### 病院職員はあなたに医療行為をするにあたり、お名前以外にも(生年月日、診察券番号)など確認しましたか？(n=44)



### ★亀田リハビリテーション病院に関するコメント(原文のまま)

- ・初めてちょっと長い入院生活でしたが、さみしくもなく楽しい入院でした。みんな明るくてよく人を見ていました。ありがとうございました。
- ・出張販売で雑貨があるとよい。

今回のアンケート結果を院内各部署にフィードバックし、今後、多職種による委員会で改善活動に取り組んで参ります。  
お気づきの点がございましたら、引き続きご意見をいただければ幸いです。





私たちも「亀田の医療」を支えています

# 病院は誰かの仕事でできている

スキルをみがく、亀田のトレーニングセンター

## 今回の部署 CSSセンター (クリニカルスキル&シミュレーションセンター)

医療の質は医師・看護師・コメディカルの「技術」に大きく左右されます。しかし相手が人間の医療では、技術力を身につけるための練習も容易ではありません。CSSセンターはそんな悩みを解消し、自信を持って質の高い技術を提供できるように、2007年に設置されました。安全で質の高い医療を自信をもって提供するための医療従事者たちの「隠れた努力」、少しだけご紹介します。

### 安心を支える二つのS

「CSSセンター」の二つのSは「Skills (医療技術)」と「Simulation (様々な病態を想定した実践さながらの模擬訓練)」。技術を磨くだけでなく、しっかりと現場で実践スキルを身につけてほしいとの思いです。

- お二人に話を聞きました
- CSSセンター長 麻酔科医長 柘植 雅嗣 医師
- 卒後研修センター 川名 君枝 さん

### 写真で見るCSSセンター



ダヴィンチシミュレーターに挑戦する中学生・高校生たち。体験学習は地域の生徒さんたちに「将来医療従事者もいいな」と思ってもらいたいという思いで開催しています



CSSセンターは個人で利用するほか、グループやチームで利用することが多くあるそうです。亀田は教育に熱心な医師も多く、先輩が後輩に指導する姿もよく見かけます。最近では医師から多職種への教育などもさかんです。



点滴・採血は医療の基本。患者さまの前でしっかり実践できるように、先輩の厳しくも温かいまなざしのもとで練習します。血管の見えやすさが異なる2種類のパッドがあり、熟練度にあわせて交換も可能です。



リハビリスタッフにも人気吸引シミュレーターの「Qちゃん」。喉頭鏡の練習に使われます。□がちよっぴり裂けてしまっています。

### 職員ならば、24時間365日利用可能

仕事前の医師、夜勤明けの看護師など、いつでも好きなタイミングで利用することができるCSSセンター。「これほどの規模の設備がある病院も珍しいですが、さらにそれを24時間利用できるのはかなりすごいことだと思っています」と柘植センター長。

### 看護師も負けていません

CSSセンターは看護学生や新人看護師にとっても大切な研修の場です。おむつ交換や、痰の吸引、フィジカルアセスメントの練習をする人形の名前は「フィジコさん」。かつらも交換でき、お年寄りから若い女性まで七変化します。

### 使っているのは新人ばかりじゃない!

導入したばかりの手術支援ロボット「ダヴィンチ」のシミュレーターは、ベテラン・中堅の医師たちに人気を博しています。ダヴィンチのシミュレーターが使える施設はかなり少なく、貴重とのこと。手術でダヴィンチを操作するためには資格が必要で、そのための訓練にも使われています。本物に近いシミュレーターだからこそ、調整や整備も必要です。ME室が定期的にメンテナンスをしているそうです。

### 気持ちよく使ってもらうために

誰でもいつでも使えるからこそ、「いつでもきれいにすぐに使えるようにすることを意識しています」と川名さん。縫合練習などで針と糸を使う部屋もあり、事故防止の観点からも整理整頓は必須です。2日に一度は消耗品の確認や、整理整頓を心掛けています。なお消耗品についてはコストカットのため病棟から使用期限の切れたものを集めるほか、補助金などを利用しています。



### 基本から専門まで

科によって人気のシミュレーターも異なります。例えば消化器外科の先生に人気なのは腹腔鏡トレーニング。「熱心な先生は普段からよく足を運んでいきます」とのこと。高い手術成績はこうした日頃の努力が支えているのかもしれない。

### 実際の臨床現場と同じセッティングで

CSSセンターは実際のICU(集中治療室)やベッドサイトと同じセットアップがされています。まるで本当に患者さまのベッドサイドにいるような、臨場感のあるトレーニングをすることができるのも特長のひとつです。



### 柘植センター長からのメッセージ

ニュースでも、手術の合併症やミスがしばしば話題になります。例えば、私の専門領域である麻酔科でも、合併症が発生するリスクが高い手技は確かに存在します。そこで、CSSセンターでは指導医が「ここに気をつけて!」「この合併症はこうリカバリーできますよ!」とトレーニングを行うことで、若手医師が安全に経験を積めるよう支援しています。

特にローテーション中の研修医は、短期間でまったく新しい手技に挑戦しなければならないことがあります。麻酔科では、ローテーションで来た先生方がまずCSSセンターでトレーニングを受ける流れになっています。

24時間いつでも使用できるのはCSSセンターの大きな強みですが、一方でセキュリティや設備管理にも注意を払う必要があります。最近では外国人スタッフも増えているため、多言語での案内ポスター作成などにも力を入れています。また、トレーニング用の人形に名前をつけることで、「ただの道具」として扱うのではなく、大切にしてほしいという想いも込めています。

CSSセンターは、亀田で働くすべての方にとって、ぜひ有効に活用していただきたい施設です。

### 川名さんからのメッセージ

CSSセンターは、手技を磨くだけでなく、医療安全の観点からも非常に重要な役割を担っています。例えば、CVC(中心静脈カテーテル)穿刺挿入シミュレーターは、全国的に事故の報告が多い手技であるため、しっかりと練習できる環境を整えるべく導入しました。

現在では、麻酔科の医師が初期研修医に対してシミュレーターを用いたトレーニングを徹底して行うことが必須となり、テストに合格するまで実施するルールとなっています。

また、CSSセンターには交換日記のようなノートを設置し、「こういう機器を導入してほしい」「この備品が不足しそう」といった情報を共有できる仕組みを取り入れています。

一度もやったことのない手技にはじめて挑戦するのと、一度でもシミュレーターなどでやってみたことのある手技を行うのでは全然ちがうとの声もよく聞かれています。

CVC穿刺挿入シミュレーター▶



# 亀田総合病院報

No.284

亀田ホームページ <https://www.kameda.com>

2025年3月1日発行（隔月発行） 発行責任者：亀田隆明 編集：広報企画室

発行：医療法人鉄蕉会 〒296-8602 千葉県鴨川市栗町1929

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.

