

# Kameda

2025.5 No.285



急性期眼科の使命

## 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.285  
2025年5月号

- 3 巻頭言
- 4 かめナビ 急性期眼科の使命
- 10 看護の目 働くナースの日々の景色から
- 12 Close Up News
- 18 病院は誰かの仕事でできている

## 医療法人鉄蕉会の中・長期ビジョン

医療法人鉄蕉会 理事長 亀田隆明

COVID-19のパンデミックが収まり、ようやく日常が戻ってまいりましたが、その反動もあって急激な外国人観光客の増加や政府によるインフレ政策が物価高騰を招き、全国の基幹病院を窮地に追い込んでいます。

昨年行われた2年に一度の診療報酬改定には、0.4%の単価上昇分と0.4%の物価上昇分程度の改定が行われました。政府の物価上昇目標は年2%とされていますので、2年間では最低でも4%程度の上昇が見込まれます。2年前と同様の医療が行われると、鉄蕉会の費用構造からすると4-0.8=3.2%の費用増加となり、もともと収入支出がおおよそイコールになるよう設計されている診療報酬では費用の増加分を賄うことが出来なくなります。そしてほぼ全ての診療科を擁する地域の基幹病院は、この影響を直接受けて厳しい経営を強いられているのです。

さらに、控除対象外消費税<sup>※1</sup>となっているため、病院は全てのものを購入する際に支払う消費税も相変わらず10%のままで、非課税のため患者さまに転嫁することもできません。そのため鉄蕉会は年間25億円もの消費税負担を強いられています。直近の亀田総合病院の入院稼働率は一般病床ではおおむね100%、手術は年間13,000例程度とフル稼働しています。しかしこのように質が高くアクティビティが高い医療機関ほど影響は大きく、職員にも過重な負担がかかっています。しかし政府は医療費抑制政策を続け、来年度はさらに4兆円の医療費削減を目指すと述べています。政府の方針を聞いてみると、もはやこれまでの国民皆保険制度が限界を超えているのではないかと感じます。イギリスの医療保険制度であるNHS<sup>※2</sup>なども、とうに限界を超えているようです。

こうした状況下で良質の医療を提供し続けることは極めて困難ですが、泣き言を言っているわけではありません。しかし経営に魔法はありません。誰かがこの費用増加分を負担しなくては継続できないのですから、公立病院と違い基礎自治体や県、政府などからの補助金などに頼ることができない民間の基幹病院は、自費診療の強化やインバウンド事業などを行ってゆく必要があります。

鉄蕉会は40年間にわたりアメリカや中国との医療連携やインバウンド事業を細々と続けてきました。今こそこの経験を活かし、本格的にこの分野に力を注いでゆかなければならないと考えています。

また、患者さま中心の医療を目指すことに変わりはありませんが、一般の方にもある程度の負担増は覚悟していただかななくてはなりません。入院における個室料の値上げや、外来診療における予約料の値上げなど、医療費のほんの一部ですが、ある程度物価連動型体制を構築しなければ医療は成り立たないのです。

テレビでは大手企業の賃上げ率が過去最高だとか、コマーシャルでは転職サービス会社や美容外科クリニックの宣伝ばかりが目につきます。その状況下でも、医療法人鉄蕉会は、愚直かつ柔軟に最高品質の医療を提供し続けることを目指してまいります。

※1 控除対象外消費税：消費税額を算出する際に課税売上高に応じて控除できなかった仮払消費税等のことを指します。公的医療保険でカバーされる医療（社会保険診療）は、消費税法上、非課税取引のひとつとして位置づけられています。したがって、社会保険診療を提供する医療機関や薬局においては、控除対象外消費税が発生します。

※2 NHS(National Health Service)：イギリスの国民保健サービスで、税金で運営される公的医療サービス

# 急性期眼科の使命

目は一生付き合う大切なパートナーです。特に、安房地域では車の運転をする方が多く、目の健康は生活の質に直結します。今回は、眼科の杉本 宏一郎部長に、当院眼科の特徴や気をつけたい目の病気のサインについてお話を伺いました。



眼科部長  
杉本 宏一郎 医師

「目がかゆい」「最近ちょっと見えにくい…」というよくある不調から、視界が突然失われるような緊急事態まで、亀田総合病院と亀田クリニックの眼科では大小さまざまな「目のトラブル」に対応できる体制を整えています。

亀田クリニックでは、外来診療や各種検査に加え、手術にも対応可能な設備を完備しています。ちょっとした目のトラブルから日帰り手術(デイサージャリー)まで、すべて亀田クリニック内で完結することができます。

一方、亀田総合病院では、A棟3階および救命救急センター内に眼科診察室を設け、入院治療や緊急性の高い目の疾患に迅速に対応できる体制を整えています。件数はそれほど多くないとはいえ、緊急度の高い網膜剥離や急性緑内障発作は初期治療が遅れてしまうと失明してしまうこともあるため、休日や夜間でも対応可能な体制を持ち、安房地域におけ

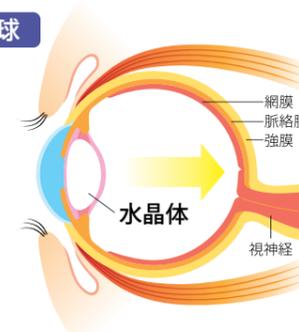
る“目の救急窓口”としての機能を果たす必要があります。

亀田眼科のもうひとつの特長は、幅広い専門性と対応力にあります。白内障や網膜硝子体疾患を専門とする杉本部長、緑内障を専門とする堀江大介部長代理、まぶたの疾患を専門とする菊地良医師をはじめ、それぞれの分野を専門とする眼科医が診療にあたり、「手術に関してはほとんど困ることのない体制が築かれています」と杉本部長は言います。総合病院の強みを生かし、大学病院でしか行われていないような難治性白内障や高度な硝子体手術、緑内障手術「チューブシャント手術」や、糖尿病網膜症といった他科との連携が不可欠な疾患も得意としています。角膜、斜視、涙道、弱視を除くほとんどの領域をカバーしています。

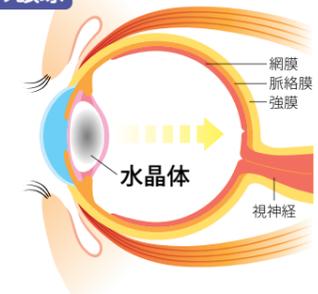


## 白内障

正常な眼球



白内障の眼球

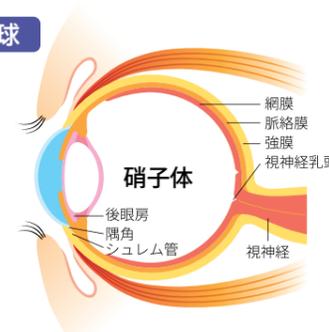


眼の中にある水晶体という部分が濁ってしまう病気です。加齢とともにほとんどの人がかかると言われています。手術により改善が可能です。

**治療法** 手術によって濁った水晶体を取り除き、人工のレンズ(眼内レンズ)を挿入します。

## 緑内障

正常な眼球



緑内障の眼球

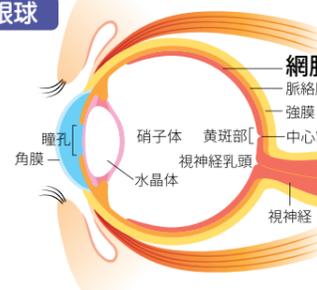


眼圧が上昇し、眼の中にある視神経が障害されて視野が欠けていく病気です。進行すると失明にいたることもあります。

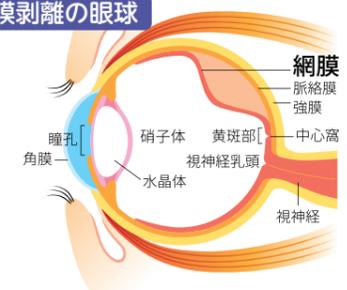
**治療法** 点眼薬で眼圧を下げるのが基本ですが、必要に応じてレーザー治療や手術が行われます。

## 網膜剥離

正常な眼球



網膜剥離の眼球



眼底にある薄い神経の膜「網膜」が加齢や外傷などによりはがれてしまう状態です。治療せずに放置すると、失明の可能性もあります。

**治療法** 早期であればレーザー治療が可能ですが、多くは手術(硝子体手術など)によって網膜を元の位置に戻します。

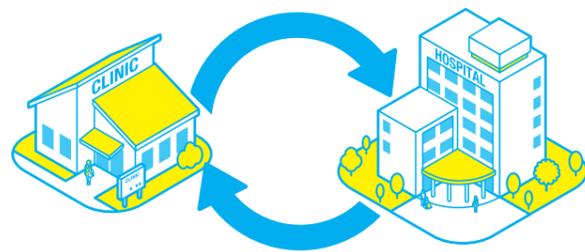


## 眼科の役割分担

入院施設を持たない眼科クリニックでは対応が難しい高度な症例を積極的に受け入れることは、亀田総合病院眼科の重要な使命であり、安房地域における大切な役割でもあると杉本部長は考えています。難しい症例や、他の疾患を併せ持つ患者さまの治療には、高度な手術設備に加え、麻酔科をはじめとした他科との連携、そして経験豊富なコメディカルスタッフの支えが不可欠です。こうした体制を備えた亀田総合病院は、まさに地域における眼科診療の最後の砦と自覚しています。

このように急性期眼科医療を担う一方で、現在鴨川市内には眼科がほぼ存在せず、軽度な目のトラブルから重症疾患まで、あらゆる眼科疾患に対応せざるを得ない現状があります。さらに、視能訓練士(CO)の人材不足も重なり、待ち時間が長くなっていることが課題です。

こうした状況を打破するためには、地域との連携体制の構築が大切です。落ち着いた病状の患者さまについては、地域の開業医の先生方に引き継いでいただき、急性期・難症例などについては亀田で積極的に対応させていただくという、地域内での連携が欠かせません。地域の先生方とよりよい関係を築きながら、役割分担を明確にし、連携体制を深めていくことこそが地域の眼科医療を絶やさないために重要だと感じているそうです。あわせて、患者さまにもご理解とご協力をいただけるように、丁寧な説明を心掛けることも意識しています。



## 75歳になる前に 白内障の手術は早目がポイント

杉本部長の感じているもうひとつの課題は、白内障患者の掘り起こしです。白内障は、ごく軽い症状を含めると50歳代から増え、70歳代で84~97%、80歳代ではほぼ100%がかかると言われています。高齢化が進む安房地域では患者数がかなり多いはずですが、受診を嫌がったり、「見えにくいのは年のせいだから仕方ない…」とあきらめてしまっているケースも多く、症状がかなり進んでから来院されるケースが少なくありません。

近年、「アイフレイル」という概念が注目されています。これは、加齢に伴って目の機能が衰え、視力や視野、まぶしさへの感受性などに変化が現れる状態、またはそのリスクが高い状態を指します。些細な見えづらさや目の不快感を「年のせい」と放置せず、早期に眼科を受診することで、白内障をはじめとする目の疾患の早期発見・治療につながります。アイフレイルの段階で適切な対応を行うことが、「見る」機能の維持や、健康寿命を伸ばすことに寄与すると考えられています。

白内障が進行すると目が見えにくくなるだけでなく、認知症との関連や、転倒による寝たきりリスクも高まります。手術を受ければ、視力の回復が見込めるため、早期発見・早期治療が大切です。

加齢とともにどんどんリスクが上がる白内障ですが、最近ではなるべく早いうちに手術を行うほうがよいという考え方が一般的になってきています。高齢になるにつれて別の病気が見つかり、手術が難しくなってしまうことや、足腰が弱り通院自体が難しくなることもあります。認知症などがある場合には全身麻酔が必要になることもあり、ご本人ばかりかご家族にも負担が増えてしまいます。だからこそ、「見えにくい」と感じたら我慢せず、早めに受診していただくことが大切です。そして70歳以上で白内障と診断を受けた方は、なるべく早めの手術を検討していただきたいとも強調します。

## こんな場合は早目に受診を 白内障かも!?! のサイン

- 視力が低下してきた
- 視界が白っぽくかすんで見える
- 外に出ると光がまぶしい
- 物が二重に見える



50歳以上の方は年に一度は眼科検診を受けましょう

## 白内障の見え方

通常の見え方



症状1



視界にもやがかりかすんだように見えます

症状2



ものがぼやけて二重三重に見えます

## KEYWORD

### 難治性白内障

白内障は一般的には手術で治療可能です。しかし、合併症や特殊な背景を持つ白内障は「難治性」とされ、総合病院のような人材や機材・設備の整った場所での治療が必要です。

### 【難治性白内障の例】

- 外傷性白内障**：目の怪我が原因で水晶体を損傷
- ぶどう膜炎に伴う白内障**：炎症の影響で手術が難しい
- 緑内障を合併している白内障**：眼圧の管理が必要となり、周術期ケアが難しい
- 角膜混濁や網膜疾患を伴う場合**：診断も治療も困難
- 強度近視や眼内構造異常**：水晶体を支える組織が弱く、手術中のリスクが高い
- 小児白内障や先天性白内障**：特殊な手術と術後ケアが必要



## 症例数の多さが質を上げる

すでに多忙を極める眼科ですが、杉本部長の次なる目標は意外にも「地域における手術症例数の増加」だといいます。症例数が増えることで、「多くの症例を経験したい」「手術をしたい」と考える優秀な眼科医が地域に集まりやすくなります。医師が増えることで検査体制もより強化され、視能訓練士(CO)をはじめとするスタッフの確保にもつながることが期待されます。こうして、地域の皆さまに医療として還元される——そんな好循環の実現を目指しているとのこと。

安定した診療を継続するため、スタッフの確保と充実も、重要な課題のひとつです。若手医師の育成にも力を入れており、将来的に地域の眼科医療を支える人材を育てる環境づくりを進めています。亀田で働く魅力について、杉本部長は、「時間外の手術でも、麻酔科医や手術室の看護師が嫌な顔一つせず、「よろこんで！」と対応してくれます。技術力も非常に高いと感じています。外来ではPSR(患者サポートサービス)の方がしっかりサポートしてくれるので、医師が本来の業務に集

中できる環境が整っています」と絶賛します。

手術の効率化についても積極的に改善しており、たとえば、機械出しの方法を整理・共有することで、より多くの手術を安全かつスムーズに行えるような工夫を重ねています。

一方で、亀田ならではの感じる点として、ISOやJCIといった国際認証の存在があります。安全と品質へのこだわりは非常に強く、それらの基準のもとで、より安全で質の高い手術の提供を目指しているといいます。

杉本部長は、「地域や病院の経営のことを考えていないと思われてしまいそうで恐縮なのですが」と前置きしつつ、手術に対する自身の思いを「手術そのものが楽しいんです。そして何より、目の前の患者さまに喜んでいただけることがうれしい」と話します。

同時に、地域の眼科医療を守ることに強い情熱を注いでおり、「まずは人材の確保と育成をしっかり進めていきたい。将来的には、より幅広い眼科疾患に対応できる体制を整えていきたい」と、今後の抱負を語ってくれました。

## 見え方に寄り添い、検査とリハビリで支える視能訓練士(CO)

COとは「Certified Orthoptist(視能訓練士)」の略称で、国家資格をもつ眼科の専門職です。目が見えにくい方への矯正訓練や、視力や目の動きに関するさまざまな検査を行い、機能回復のサポートをしています。亀田では現在8名のCOが活躍しています。

「見えない方がどう見えているのかは、ご本人でなければわからないもの。長く不自由な状態が続いている方の中には、「もう仕方がない」とあきらめに近い気持ちを抱いている方もいます。そのような方に対し、検査を通じて「この方はこう見えている

のではないかと探り当てるのが、視能訓練士にとってのやりがいであり、技術の見せどころでもあります」と話すのは眼科技術室の土田雄一郎室長。

2024年に当院で実施された眼科検査の件数は82,839件。民間病院としては眼科検査機器が非常に充実しており、日々多くの検査が行われています。ここでも鴨川市内には眼科の医療機関が少ないことが影響しており、検査の依頼も亀田クリニックに集中している状況です。安房地域で緊急の眼科手術に対応できるのも現時点では当院のみであり、重症例や専門的な対応が必要な患者さまも多く紹介されてきています。

検査機器の多くも進化しており、現在は検査もオートマチック(自動)化が進んでいます。しかし重症の患者さまの場合は、オートマチックモードでは対応できず、マニュアルでの細かな調整が必要になります。ここで求められるのがCOの高い技

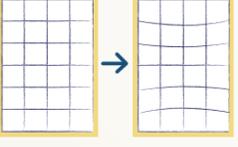
能です。しかしこうした技術が一朝一夕で身につくわけではありません。経験を積み、先輩のサポートを受けながら着実に成長してできるようになっていきます。こうした高度な機器を使い、いろいろ経験が得られる環境は、亀田で働く大きな魅力のひとつです。

今後土田室長がさらに力を入れていきたいと考えているのが「日常の困りごとの解消」です。「新聞が読めない」「役所からの書類が見えない」といった

日常の困りごとに寄り添い、メガネの提案や生活上の工夫を通じて、より快適な生活を支える取り組みを進めていきたいと考えています。

学校健診や就学時健診など、小さなお子様の「見えない」などといった目のトラブルを早期に発見し、適切なサポートにつなげられることも大きなやりがい。医師ではなかなか時間が取れない場面でも、患者さまに寄り添い、「困った」を解決する役割を担っています。

## あなたは大丈夫？ アイフレイルチェックリスト

- 1  目が疲れやすくなった
- 2  夕方になると見えにくくなるが増えた
- 3  新聞や本を長時間見ることが少なくなった
- 4  食事の時にテーブルを汚すことがたまにある
- 5  眼鏡をかけてもよく見えないと感じることが多くなった
- 6  まぶしく感じやすくなった
- 7  はっきり見えない時にまばたきをすることが増えた
- 8  まっすぐの線が波打って見えることがある
- 9  段差や階段が危ないと感じたことがある
- 10  信号や道路標識を見落としそうになったことがある

チェックが  
0…今のところ健康です。変化を感じたら、またチェックしてください。  
1つ…目の健康に懸念はありますが、直ちに問題があるわけではありません。  
2つ以上…アイフレイルかもしれません。一度専門医にご相談ください。

出典：アイフレイル啓発公式サイト

# 看護の目

## ナースコールは心の叫び

亀田リハビリテーション病院 看護室 鈴木太陽



ナースコールとは何でしょうか？ 日々忙しい中で看護師にとってナースコールとは業務にストップがかかってしまうものなのでしょうか？ または、業務のひとつとして対応しているものなのでしょうか？ それぞれ違った感じ方をしていると思います。看護師として働いている以上、一度は「なんでこのタイミングでこんなにもナースコールが鳴るのだろう」と感じたことはないでしょうか？ また、ナースコールの内容もさまざま、あまり押してこない患者さまや、多種多様なご要望をおっしゃる患者さまもおられます。このようなナースコールですが、患者さまにとってナースコールを押すことについて考えさせられる体験をしました。

私はリハビリテーション病棟に勤務しており、夜勤のある日、入院して間もない患者さまが「自分のベッド柵を開けて車椅子に乗る」という危険行為をされていました。夜が明け、起床時に患者さまへどうしてそのようなことをされたのかとねました。患者さまは「夜遅く、ナースコールを押してしまうと看護師さんたちや周りの人たちに迷惑をかけてしま

うかもしれないから、押せなかったの」とお答えになりました。

その患者さまは認知能力

が低下していたわけでもありませんでしたし、ナースコールが押せなかったわけでもありません。ただ、日中介助を行うたびにその患者さまは、丁寧に「忙しいのにありがとう。いつもごめんね」と伝えてくれます。そんな患者さまの申し訳なさそうな顔を見て、看護師にとってのナースコールと患者さまにとってのナースコールの意味合いが違うことに気づきました。

この体験から患者さまにとってナースコールとはなんだろうかと考えました。患者さまの立場になって考える必要があります。入院というそう何度も経験しない人生の一大イベントで、忙しそうに毎日働いている看護師や医療スタッフに対してナースコールを押す際に、「こんなことで押してしまっているかわからない」「夜遅いし迷惑かもしれない」「トイレに行くくらいなら一人で行ってしまおう」「少し体調が悪いけれども我慢できそう」と考えてしまうのではないのでしょうか。ナースコールについては、入院時対応したスタッフによっては「何かあったら押してくださいね」と言うだけの場合も見受けられます。何かとは何だろうか？ そう考えてしまいます。患者さまにとってナースコールは、いつ、どんな時に押せばよいのか迷い、医療スタッフに迷惑をかけてしまうものという思いが生じるのではないのでしょうか。ナースコールは患者さまが助けを求める「心の叫び」だと私は感じました。

ナースコールも説明の仕方一つで印象が変わると

考え、日々の業務での説明は「何かあったら押してくださいね」と説明を省きがちですが、「何か」の具体例を交えて「呼ぶことを申し訳ないと思う患者さまは多いですが、遠慮せずに押してくださいね。特に体調が悪い時やトイレに行きたいときは必ず押してくださいね」とお伝えすることで、患者さまが遠慮せずいつでもナースコール押し、患者さまの安全が図れる

と思いました。ナースコールから心の叫びををキャッチし、患者さまに寄り添う大切さを学ぶことができました。

## 患者さまのナースコールをきっかけとした私のキャリア

亀田リハビリテーション病院 看護室 師長 滝口智子



看護師になって1~2年目の頃、患者さまのナースコールから考えさせられる経験をしました。仕事も人間性も未熟だった私は、何度もナースコールを押していただく患者さまに負の感情を持ち、思いやることができなくなり自分自身にも否定的になった時期がありました。そのような中、両方の足に麻痺がある患者さまに、眠前薬を配薬するために訪室すると、薄暗いベッドランプの中で自分の足をたたきながら、「こんなことになって、夫と息子の世話ができない。悔しい」と泣いていました。普段は明るくリハビリに取り組んでいる患者さまのそのような姿を見た時、私

自身も苦しくなり、患者さまのたたく足をさすることしかできませんでした。この瞬間、患者さまの今までの人生や人間性に触れることができたと感じるとともに、私にとっても大切な人であるという感情を持つことができました。このような経験を何度か味わうことで、患者さまの経験を入り込むような感覚や癒しを受け取ることは双方向の行為であると考えようになりました。これを通じて障がいを持つ患者さまを少しでもよくできる能力を持ちたいと強く考えるようになり、私のキャリア形成に影響を与える経験となりました。

# CLOSE UP NEWS

クローズアップニュース

## 2025年度 新規採用者353人

医療法人鉄蕉会では、2025年4月、新たに353人の新入職員を迎えました。

入職式では亀田隆明理事長、亀田俊明院長があ



いさつに立ち、医療人としてまた亀田グループのスタッフとしての心構えなどを訓示しました。

新入職員の内訳は以下のとおり

《鴨川事業所》338人

- ・医師95人(初期研修医24人、歯科研修医5人含む)
- ・看護師133人
- ・医療技術75人
- ・事務労務35人

《その他事業所》15人

## 2024年度 Paper of the Year 受賞者

亀田医療大学総合研究所が主催する、亀田グループ内から発信された優れた原著論文や症例報告を表彰する「ペーパーオブザイヤー」2024年度の受賞者が決定し、3月7日(金)、ホライゾンホールで表彰式が行われました。

2013年から始まったこの表彰制度も11回目を迎えた今年度は、各部門から14編(英文9編)の応募があり、選考委員会による厳正な審査の結果、最も優れた論文に贈られる「The Best Paper of the Year」には呼吸器内科の永井達也医師が選出されました。

各部門の受賞者は以下のとおりです。(敬称略)

### ・The Best Paper of the Year

永井達也  
(亀田総合病院 呼吸器内科)  
「"Low-Dose vs Conventional-Dose Trimethoprim-Sulfamethoxazole Treatment for Pneumocystis Pneumonia in Patients Not Infected With HIV: A Multicenter, Retrospective Observational Cohort Study," Chest 2024 Jan; 165(1): 58-67.」



- ・医師部門 興梶貴俊(亀田総合病院 集中治療科) 後期研修医(専攻医)部門 荻野仁史(亀田総合病院 麻酔科)
- ・看護師部門 田嶋ひろみ(亀田総合病院 看護部)
- ・薬剤師部門 川名真理子(亀田総合病院 薬剤部)
- ・臨床検査技師部門 渡辺直樹(亀田総合病院 臨床検査室)
- ・リハビリテーション専門職部門 小柴輝晃(亀田総合病院 リハビリテーション室)
- ・その他の職種部門 高橋静子(亀田総合病院 医療安全管理室)

## ME室の新城卓美さん メディカルプロフェッショナル部門最優秀賞

医療技術部ME室の新城卓美さんが、昨年10月に開催された「日本不整脈心電学会」の主催する「カテーテルアブレーション関連秋季大会2024」において、メディカルプロフェッショナル部門の最優秀賞を受賞しました。

受賞した研究の演題は「Impella ポンプカテーテルと3Dマッピングシステムにおける電磁干渉の検証と実験」。心臓の働きを一時的に助けることを目的とした生命維持装置である医療機器「インペラ (Impella) ポンプカテーテル」が、心臓の不整脈を治療する際に使う「3Dナビゲーションマッピングシステム(心臓の中を立体的に映し出す装置)」にどのような影響を与えるかについて、電磁干渉(EMI)の観点から実験を行いました。その結果、不整脈治療に使うカテーテル位置情報の正確性や安全性への影響を明らかにするとともに、各種設定変更による干渉の違いを考察し、患者さまに使用する際のリスク回避策を確立することができました。

新城さんは、「最優秀賞をいただき、大変光栄に思っています。まずは、偉大な先輩方や先生方、そして周囲の仲間の皆様に心から感謝申し上げます。皆様のご支援とご指導がなければ、このような成果を収めることはできませんでした。特に、日々の研究活動



循環器内科の廣木次郎医師(新城さん左隣)は、2024年1月に開催された第36回臨床不整脈研究会において、「完全右脚ブロックの合併により wide QRS 頻拍を呈した虚血性心筋症に伴う Purkinje 関連心室頻拍の1例」という演題で最優秀賞を受賞しました。手にしているのは、その際に授与されたエンブレムです。

において貴重なアドバイスをくださる先輩や先生方、快く実験のサポートをしてくださる上司、そして素晴らしい職場環境に深く感謝しております。今後も一層努力し、循環器領域の発展に貢献するとともに、当院が提供する医療の質向上に尽力してまいります。最後に、メディカルスタッフの学術活動を取り上げ、このような発表の機会を設けてくださった関係者の皆様に深く感謝申し上げます」と喜びを語りました。



## 未来のCEを目指す方へ 新城さんからのメッセージ

医療現場ではさまざまな高度な医療機器が使われています。その機器の操作や管理を専門に行うのが「臨床工学技士(CE: Clinical Engineer)」です。

これまでも手術室や集中治療室(ICU)などで欠かせない存在でしたが、近年では機器の高機能化や新しい治療法の登場により、その役割がますます広がっています。人工心肺装置や補助循環装置(ECMO・インペラなど)、人工透析装置、ペースメーカーなどの操作・管理だけでなく、安全性の確保やトラブルへの対応、多職種との連携も求められています。医療機器のトラブルは命に関わることもあるため、CEの存在は患者さまの安全を守る「縁の下の力持ち」として、ますます重要になっています。

CEの役割について新城さんは「近年、医療の細分化が進む中で、専門性を持ったメディカルスタッフ

の重要性が一層高まっています。AI技術の発展や医療現場の働き手の減少に伴い、今後はより一層、専門職の役割が明確になっていくのではないのでしょうか。当院では、臨床工学技士の職種確立期より、業務の細分化と専門性の向上に注力してきました。今回の受賞も、心臓の手術などで使われる体外循環と、不整脈の治療を専門とするチームという異なる領域が連携し、合同検証を行った成果が評価されたものです。このように、異なる専門分野が協力し合うことで、新たな価値を生み出すことができると確信しています」と話します。

またCEを目指す人には「私自身、まだまだエキスパートとして未熟ではありますが、これからCEを目指す皆様もぜひ、自らの専門性を磨くとともに、他分野との連携を大切に、よりよい医療の提供に貢献していただければと思います。今後も、当院は臨床工学技士の役割を高め、質の高い医療の実現を目指してまいります」とエールを送りました。

研修医修了関係

初期研修医第37期生修了

2023年4月1日から2025年3月31日までの2年間の初期研修課程(亀田初期研修プログラム16名、亀田産婦人科プログラム2名、亀田小児科プログラム2名、地域ジェネラリストプログラム4名)を、24名の医師が修了し、3月13日(木)に亀田俊明院長より修了証書が授与されました。

初期研修を修了した医師の中で、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、清水花穂医師と福田直也医師の両名が選ばれました。研修医の教育に携わった医師の中で最も優れた指導者に贈られる「Teacher of the Year Award」には、安房地域医療センター救急科の



中山恵美子医師が、また、初期研修医1年次生が2年次生の中から選ぶ「Mentor of the Year Award」には、福田直也医師が選出されました。

「BEST診療科」には総合内科が選ばれ、また、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、27名の医師が選出されました。

2024年度専門研修修了

当院の研修医として44名の医師が3月31日(月)、専門研修課程を修了しました。修了した医師のプログラム内訳と人数は次の通り。

- |               |                     |
|---------------|---------------------|
| 内科プログラム 13名   | リハビリテーション科プログラム 2名  |
| 外科プログラム 2名    | 病理科プログラム 1名         |
| 整形外科プログラム 1名  | 感染症科フェロー 1名         |
| 泌尿器科プログラム 2名  | 集中治療科フェロー 2名        |
| 麻酔科プログラム 2名   | 家庭医療専門研修プログラム 6名    |
| 産婦人科プログラム 3名  | 家庭医総合診療専門研修プログラム 6名 |
| 救命救急科プログラム 2名 |                     |
| 眼科プログラム 1名    |                     |

歯科医師研修修了

一年間の歯科医師臨床研修課程を6名の歯科医師が修了しました。修了した6名の歯科医師に、3月25日(火)、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。



脳神経内科(脳神経センター) 福武顧問  
「千葉県難病患者支援功労者」として感謝状を受領



贈呈式にて。  
福武顧問(左)と千葉県保健医療担当部長

脳神経内科(脳神経センター)の福武敏夫顧問が、安房保健所の推薦により、「令和6年度千葉県難病患者支援功労者」として感謝状を受領しました。福武顧問は、日々の診療に加えて、患者さまやご家族向けの講演会への参加、千葉県の難病対策会議への15年以上にわたる継続的な出席など、長年にわたり地域に根ざした支援活動を続けてきました。今回の表彰は、こうした地道な取り組みが評価されたものです。贈呈式は、3月28日(金)に千葉県庁で執り行われました。福武顧問は、「今回の感謝状は、私個人にというよりも、当院で難病患者支援に携わっている皆さん、そして支え合って活動している安房保健所の皆さんへのものと受け止めています」と話しています。

日本初！ 亀田総合病院がACGME-Iを認証取得

今年1月、亀田総合病院は日本で初めてACGME International(ACGME-I)の認証を取得しました。この認証は、国際的に認められた卒後医学教育の質を

保証する重要な指標であり、当院が世界基準に則った教育環境とプログラムを提供していることを証明するものです。



ACGME-Iとは

ACGME(Accreditation Council for Graduate Medical Education)は、医師が安全で質の高い医療を提供できるよう専門的な教育基準を設定し、モニタリングを行っているイリノイ州シカゴに拠点を置く非営利団体です。ACGME International(ACGME-I)はACGMEの国際部門で、米国内での成功モデルをもとに、国際基準に沿った卒後医学教育プログラムを提供・認定しています。どちらの組織も卒後医学教育システムの質向上を目指し、よりよい医療を提供できる医師を増やすことを理念としています。認証審査はプログラムやカリキュラムといった教育の質に関わるもの、指導体制といった教育環境が整っているかどうか、安全に学べる労働環境が整っているかなど、多岐にわたって厳格な審査が行われます。ACGME-Iは他にも国際医学教育に関する研究や、世界規模での指導医養成を牽引しています。2024年末までに、12カ国の23施設を認証してきた実績を誇り、日本では亀田総合病院が初めての認証となります。

ACGME-Iは「施設認定」と「プログラム認証」の2つがあります。今回当院が得たのは「施設認定」で、病院全体の卒後医学教育プログラムがACGME-Iの基準を満たしているかを評価するものです。一方、プログラム認証は特定の診療科における教育プログラムの質を評価するものです。現在総合内科と麻酔科がプログラム認証を準備をすすめています。

ACGME-I認証のメリット

ACGME-I認証を取得することで、病院の教育水準が国際的に認められ、医療教育環境も整っていることが認められました。研修先を探している医師や、教育に熱心な指導医にとっても魅力的な病院となり、病院全体の医療水準向上にもつながります。よい教育を受けた医師は診断・治療といった技術が向上し地域にも還元されることも期待されています。

NEWS ACGME-I CEO来日

ACGME-IのCEO(最高責任者)であるJames Arrighi先生をはじめとする3名が来日し、亀田総合病院を訪問されました。亀田隆明理事長、亀田俊明院長のほか、ACGME-I認証をけん引した野木真将総合内科部長や植田健一副院長、アントニオ シルバ・ペレス国際関係部部長も同席し、情報交換などを行いました。

その後、認証式が執り行われ、Arrighi先生から亀田俊明院長へ認定書が手渡されました。Arrighi先生は「日本で初めての認証、あらためておめでとうございます」と祝意を述べ、これに対し俊明院長は、「ACGME-IのトップであるArrighi先生にお越しいただけたことは大変光栄です。また本プロジェクトをけん引した野木部長、事務的な作業を行ったアントニオ部長らを筆頭に、院内の多くのスタッフが一丸となってこの挑戦に取り組んだことを誇りに思います。これからも質の高い医師教育に取り組んでまいります」と今後への意欲を語りました。

## PICCチームの知見と工夫が一冊に！ 『やさしくわかる 看護にいかすPICC管理』

このたび、PICCチームの経験と実践をまとめた書籍『やさしくわかる 看護にいかすPICC管理:エコーでの末梢静脈ラインとPICCの穿刺・留置・管理&チームの運営(中央法規出版)』が出版されました。PICC(末梢挿入型中心静脈カテーテル)の導入から管理、チーム運営までを網羅した実践的なガイドで、安全かつ確実な使用方法や管理ポイント、合併症対策、トラブルシューティングを、ビジュアルでわかりやすく解説しているのが特徴です。エコーを用いたPICC挿入手技を動画で視聴できる特典付きなど、現場ですぐに役立つ情報が詰まっています。



本を編集をした飯塚裕美看護管理部副部長は、「私たちPICCチームの経験を一冊の本にまとめることができました。チームを立ち上げ、活動してきた

中で得た知見や工夫、そして成果を、これからPICC導入を考えている病院や管理者、看護師の皆様役に立てていただきたいという思いから執筆しました。特定行為研修生や特定行為看護師の皆様にはもちろんですが、PICCを管理する病棟看護師、PICCを挿入する研修医や看護管理者の方にも活用していただけたいと願っています。患者さまが安心して治療を受けられる看護を目指して、ぜひこの本を参考に、PICC挿入～管理、教育までご活用いただければと思います。」とコメントを寄せています。



## 防災時に備え、災害机上訓練を実施

3月10日(月)、ホライゾンホールにて、災害発生時の初動体制の確認および傷病者受け入れ体制の構築を目的とした災害机上訓練が実施されました。訓練には、救命救急センター(医師・看護師・業務課)、ICU(医師・看護師)、E2病棟、HCU、そして看護管理部(副部長、夜間休日管理師長、ベッドコントロール師長)など、災害対応の中核を担う部門が参加。ER・E2所属のDMAT看護師が中心となって企画され、実践的かつ現場に即した内容を目指して実施されました。

今回の訓練は、「日曜日の午前中に千葉県内で震度6弱の地震が発生し、津波の心配はなし」というシナリオのもと行われました。病院建物に被害はないものの、周辺地域では停電が発生しており、ライフラインの確保や外部からの患者受け入れが必要となる状況が想定されました。

訓練は二部構成で行われ、第一部では、地震発生直後の安否確認、施設・医療資機材の被害確認、入院・外来患者の状況確認、災害対策本部への報告など、各部署による初動対応を確認しました。続く第二部では、災害発生から2時間後という時間軸で、傷病者多数の受け入れ体制を迅速に構築するための訓練を実施。ICU・E2病棟での病床確保の検討、ベッドコ

ントロールセンターとの連携による入院調整、搬送されてくる重症患者への対応に加え、状態悪化患者へのMET(院内急変対応チーム)対応や救急隊からの多数傷病者搬送要請への対応など、臨機応変な判断が求められるシナリオが盛り込まれ、緊張感のあるシミュレーションとなりました。

本訓練では、災害時における役割の理解、限られた資源下での病床確保・調整、災害フェーズに応じた行動、そして円滑なコミュニケーション手段の確立など、多面的な視点での対応力が検証されました。特に看護管理部は、院内ニーズの把握や人員再配置、病棟看護師の防災上の課題の吸い上げなど、災害対策本部の司令塔としての役割を果たしました。

参加者からは、「各部署が合同で行うことで連携や動きがよくわかった」「状況に応じた臨機応変な対応の必要性を強く感じた」「今後はより多くの部署の参加を促し、さらに良い連携とコミュニケーションの構築を図りたい」などの声が寄せられました。



## 英国に学ぶ献体腎移植と臓器提供 亀レジOG企画・講演会

1月24日(金)、ホライゾンホールにて、「英国に学ぶ献体腎移植と臓器提供」と題した講演会が開催されました。本講演は、Great Britain Sasakawa FoundationによるButterfield Award日英交流研修の一環として企画されたもので、英国ケンブリッジ大学移植名誉教授であるGavin Pettigrew先生をお招きし、英国における献体腎移植の取り組みや制度の変遷についてご講演いただきました。

ファシリテーターは、第24期亀田初期研修レジデントでケンブリッジ大学移植外科に勤務経験もある小森ひろか先生。座長には集中治療科の林淑朗主任部長が登壇しました。

イギリスでは近年、「オプトアウト制度(推定同意制度)」が導入され、成人が生前に臓器提供を拒否していない限り、死後は臓器提供の意思があるものとみなされます。この法律の施行により臓器提供者数が大幅に増加し、腎移植を含む臓器移植の待機期間が大きく短縮されました。

また、移植医療の現場では、SNODs(Specialist Nurses in Organ Donation、スノッズ)と呼ばれる専門看護師が非常に重要な役割を果たしています。英国の臓器提供の仕組みにおいて公平性を確保・有用性を最大化するNHS Blood and Transplantに所属し、ドナー候補の家族に臓器提供について丁寧に説明し、同意を得る役割を担っています。こうした草の



根的な活動と制度の後押しにより、イギリスではほぼすべての成人が臓器提供の候補者となっており、制度全体のスムーズな運用が実現しています。

臓器の分配においても、年齢や健康状態などさまざまな要素が考慮され、不公平感なく迅速に移植が行われる仕組みが整備されています。これにより、医療費削減にもつながるといったデータも紹介されました。

一方、日本では臓器提供に本人または家族の明確な同意が必要であり、腎移植の待機年数は平均15年と非常に長いという現状があります。講演では、こうした制度の違いや、英国における医療機関内の連携強化、医師以外の職種を含めたチーム医療の取り組みが紹介され、日本とのギャップに多くの参加者が驚きを隠せませんでした。

当日は、亀田総合病院で臓器医療に関わる医師や医療チームをはじめ、多くの医療従事者が参加し、活発な質疑応答が行われました。特にICUや救急、脳死判定に関わる職種からの質問が多く、参加者の関心の高さが伺えました。



### LINE公式アカウント 亀田INFOの友だち登録を お願いします

2025年1月から亀田総合病院LINE公式アカウント「亀田INFO」を開設しました。病院にお越しいただく皆さまにとって役に立つ、タイムリーな情報をLINEで直接お届けいたします。

#### 亀田INFOでできること

- 診療担当表の確認
- お問い合わせ BOT(ロボット)の活用
- 交通アクセスや駐車場情報
- お薬番号の確認
- 広報誌の閲覧
- 病院からのお知らせ配信(原則1日・15日)

#### 登録方法

① QRコードを読み取ってください

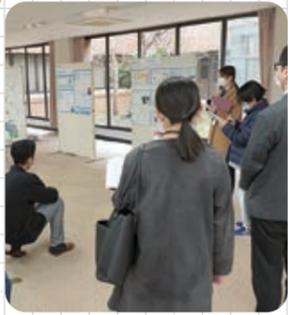


② 友だち追加を選んでください



病院報バックナンバーも  
らくらく閲覧

# 病院は 誰かの仕事で できている



写真で見る  
リハケア文化祭



**ポッチャ大会**  
持ち球の白いジャックボールにいかにか近づけるかを競う障がい者スポーツ。子どもから大人、障がいがある方も混ざって21チームが参加し、熱戦を繰り広げました。



**ちぎり絵作品コンテスト / みんなの作品展**  
「安房の仕事の風景」をテーマにした「ちぎり絵作品コンテスト」。参加者投票で賞が決まるとあって、「他施設に負けてなるものか」と、各施設、職員・利用者が一緒に盛り上がり制作を進めたのだとか。別室では、障がいを抱えながらも工夫しながら作品づくりに取り組んだ「みんなの作品展」も開催。

## 今回の部署 安房地域リハビリ テーション広域 支援センター

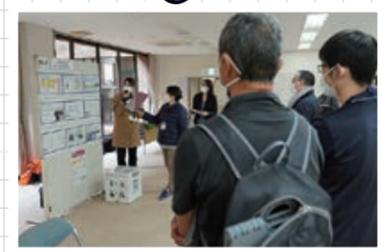
地域に暮らすすべての人が、いつまでも健康でいきいきとした生活を送ることができるように。千葉県では予防から急性期、回復期、生活期の各ステージにおいて切れ目なく、幅広いリハビリテーション（以下リハビリ）の適切な提供を行うため、県内9つの二次保健医療圏ごとに「地域リハビリテーション広域支援センター」を指定。安房医療圏は2003年に当院が指定医療機関となり、関係機関と連携しながら活動しています。

**メンバー**  
5、6名のコアメンバーと1年間の任期で地域リハビリ委員に選任された10名の当院セラピストを中心に活動。行政機関や医療介護・福祉事業所などの地域の関係機関も加わり、イベントを通じた地域への情報発信や体験、学びの場の提供を行っています。



お二人に話を聞きました

- 代表：佐伯 考一 さん**  
(亀田総合病院リハビリテーション室)
- 副代表：下出 雅仁さん**  
(介護老人保健施設たいよう出向)



**ポスター発表**  
医療機関だけでなく、行政機関、教育機関、地域の事業者などが参加し、子どもロコモ予防啓発や要支援認定者を再び自立維持に戻すリエイブルメントプログラム、介助犬普及をめざした取り組み、ドライビングサポート事業、転倒予防やヒアリングフレイル、フットケアなど、パラエティーに富んだ12演題の発表が行われました。関係者同士、顔の見える関係づくりとともに、地域の取り組みを知る貴重な機会になっています。



**特別講演**  
いつ起こるかかわからない災害にどう備え、どう対応するのか。一般社団法人コミュニティヘルス研究機構の山岸暁美機構長を招き、能登半島地震を例に、地域・事業所・住民を守るBCP(事業継続計画)について考えました。  
そのほか、今年11月に日本で初開催される耳が聞こえない・聞こえにくいアスリートたちによる国際的なスポーツの祭典「東京2025デフリンピック」の紹介や、日々の暮らしをサポートする便利な福祉用具や車いす体験、伝統話芸の普及をめざす南房三龍亭の皆さまによる落語、黒潮シニアクラブの皆さまによる「竹太鼓」の演奏、7秒後には記憶が消えてしまう高次脳機能障害の女性の暮らしを追ったドキュメンタリー映像の上映など、今年も楽しい催しが盛りだくさん。地域の医療・介護・福祉を担う関係者や利用者が集い、交流しました。

## 障がいがあっても、なくても 幸せに過ごせる 地域を!

### パラ・スポーツの普及と障がい者観の育成

百聞は一見に如かず。障がいがあっても、なくても、同じ生活者であることに変わりはありません。まずは体験することで、理解が進んだり、学ぶことがあります。教育委員会からの依頼を受けて地域の小・中学校での障がい者体験やパラ・スポーツ体験授業などを実施。ポッチャ大会を主催するなど、パラ・スポーツの普及をめざした活動も行っています。



### 15年後の安房地域

人口予測によれば、2040年安房の人口は半数を65歳以上の高齢者が占める「限界集落」に。働き手が減っていくなかで、介護予防を行って元気な高齢者を増やすだけでは地域課題を解決することはできません。そこで、「安房には安房の地域資源をいかしたリハビリ体制を構築することが、誰にとっても過ごしやすい地域づくりにつながる」と佐伯代表。



### 専門職への情報提供

施設に出向いての講習会や、勉強会への講師派遣、職能団体向け研修会の開催など、専門職への情報提供も活動の一つ。「普段病院でリハビリを実施するメンバーにとっても、各施設の環境や状況を直に見ることで、気づきや学びがある」と言います。

### 共生社会の推進

障がいや疾患によっては一生懸命リハビリに励んでも元の状態には戻せない現実があったり、自宅とデイケアサービス施設を往復するだけの毎日に生きがいを見いだせずにいる人がいます。「そうした方にも、楽しい体験をしてもらい、本人が主体的に望むかたちで生活ができるよう、情報発信の場として南房総リハビリテーション・ケア文化祭(以下リハ・ケア文化祭)の開催や、共生社会に向けたユニバーサルマナーについて学ぶ研修会など、各種イベントも幅広く企画・運営しています」と佐伯代表。

### 企業の活動を 紹介・体験

リハビリを遊びに変えることで楽しみながら主体的に取り組んでもらおうと開発された最新アプリの体験会や、鉄道会社による列車災害時の障がい者支援訓練への協力、乗り合い送迎サービスの紹介など、さまざまな企業の活動を紹介・体験会も積極的に行っています。

### 一緒に活動してくれる 仲間を募集中

障がいのある人もない人も何かを「したい」と思ったら、平等に機会があるように観光業や企業とタイアップしたユニバーサルリズムや啓発活動など、やりたいことのアイディアは無量大! そのためにも、「まずは自分たちの活動を知ってもらい、院内の仲間づくりに力を入れていきたい」と下出副代表。



## 【今年もやります! 安房みんなの海プロジェクト】

車いすやバギーユーザーにとって、足もとが不安定な砂浜は移動困難な難所の代表格。太平洋に面した鴨川ならではの体験として、海を直に感じてもらいたいと医療従事者のためのサーフィン大会「Kameda Cup」に、2023年・2024年と2年連続イベント出展。砂浜にアクセスマットを敷き、車いすやバギーでの移動を可能に。またパラサーフィンや波に親しむ体験をサポートし、「こどもと一緒に海を楽しめました」など、参加者から多くの喜びの声が聞かれました。今年のKameda Cupでも「安房みんなの海プロジェクト」で参加予定です。



# 亀田総合病院報

No.285

亀田ホームページ <https://www.kameda.com>

2025年5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.

