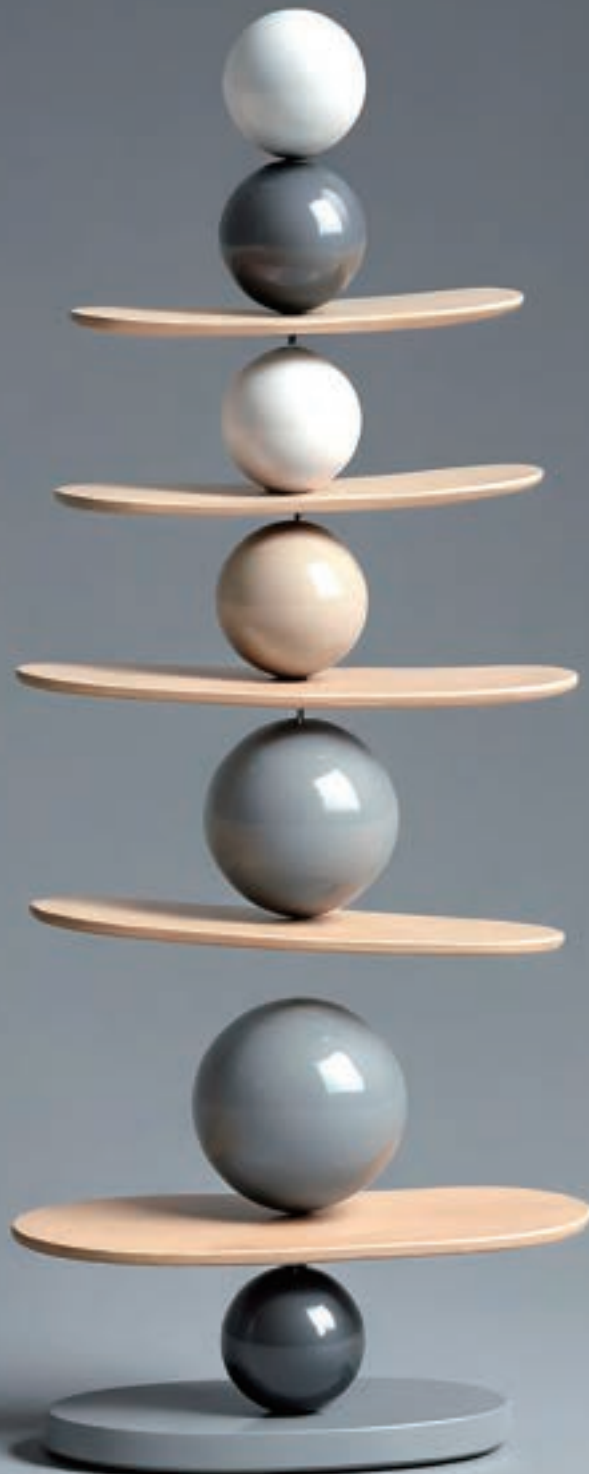


Kameda

2025.9 No.287



「動く」によりそう
亀田の整形外科

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：職員全員とそ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.287
2025年9月号

3 巻頭言

4 かめナビ 「動く」によりそう 亀田の整形外科

10 看護の目 働くナースの日々の景色から

12 渡邊八重子看護部長 ICN Congress 2025

13 Close Up News

18 病院は誰かの仕事でできている

Local & Global — インターナショナルホスピタルを目指して

国際事業本部 本部長 亀田隆太

昨年8月から本年4月にかけて、「亀田が本格的にインバウンド医療を拡大するためには」をテーマに、タイ・ベトナム・米国・韓国・シンガポールの5か国、50施設余りを視察いたしました。

現地ですぐ痛感したのは、治療成績に加え「体験価値」を重視する潮流が、世界的に加速しているということです。例えば、アジアで最も有名なインターナショナルホスピタルの一つであるタイのバムルンラード病院では、空港ゲートでの出迎え、1コール以内に応答する多言語ホットライン、国別の専任コンシェルジュ、フロア内で完結する会計・薬の受け渡しなど、医療とホスピタリティが一体化していました。

そもそも日本には、インターナショナルホスピタルは存在しません。私が思い描くインターナショナルホスピタルとは、さまざまな国から多くの患者さまが治療や人間ドックを目的に来院し、渡航前からフォローアップまで切れ目のない支援を受けられる病院です。言語・文化・宗教の違いを越えて、誰もが安心して過ごせる院内環境が整い、それが日常診療に自然に溶け込んでいる状態です。

一方で、海外出張を通じて、亀田の持つポテンシャルの高さと、世界からの期待の高さを改めて実感しました。「安全・清潔・高度医療」という日本への信頼に加え、亀田は各分野で世界トップレベルの診療チームを有し、JCI認証をはじめ、米国Newsweek誌の『World's Best Hospitals』などでも高く評価されていま

す。海外経験を経て、「亀田だからこそ、世界と肩を並べるインターナショナルホスピタルを実現できる」と確信しました。

具体的な一歩として、本年5月に「国際事業本部」が設立され、私が本部長を拝命しました。今年度は、多文化・多言語対応の環境整備、国際水準のサービス部門のプロトコルの策定、インバウンドの受け入れ体制の構築に注力し、より多くの外国人患者さまをお迎えし、安定した質の高いサービスの提供を目指します。

亀田が長年掲げている「Local & Global」の理念は、単に「地域と遠隔地の両方をターゲットにする」という意味ではなく、LocalとGlobal、それぞれの価値が互いに高め合い好循環を生み出すことを目指した言葉です。

地域に密着するだけでは病院は次第に機能を縮小し、高度な医療を幅広い分野で維持することが難しくなります。私たちが目指すべき未来は「アメリカにメイヨークリニック(Mayo Clinic)があるように、アジアにはKamedaがある」と言われるような世界の拠点となることです。そして、「Kamedaのスタッフであること」が憧れの的となり、国内外から優秀な人材が集まることで、地域の皆さまにより質の高い医療・サービスとして還元されていくことです。かつては言語の壁が課題と言われてきましたが、AI技術の進化により、その壁すら軽々と乗り越える時代に入りました。

本質に目を向け、地域が一体となり、今こそ世界に向けて大きく羽ばたきましょう。

「動く」によりそう 亀田の整形外科

歩く、立つ、手を伸ばす——そんな日々の「動き」を支えるために、高度な技術とチーム力で治療にあたっているのが整形外科です。今回は、整形外科主任部長の佐々木真一医師にお話を伺いました。



整形外科主任部長
佐々木真一 医師



整形外科とは

「足をねんざした」「腰が痛い」「腕を骨折した」など理由はさまざまでも、一度は整形外科を受診したことがある方は多いのではないのでしょうか。街のクリニックから大学病院まで、整形外科はあらゆる医療機関に広く設けられており、とても身近な診療科と言えます。

佐々木主任部長は整形外科を「機能を回復する外科」と表現しています。消化器外科など、基本的にはがんなどの「病気」を扱う診療

科とは違い、整形外科は「機能の改善」を目指しています。手術によって症状が改善し、立てなかった方が歩けるようになったり、しびれや痛みがなくなることにより、患者さまの生活を変えられる、ダイレクトな手ごたえを感じられるからこそ整形外科の魅力だと感じているそうです。

整形外科は守備範囲の広さでも群を抜いています。整形外科学会は「整形外科は運動器の疾患を扱う診療科」と定義しており、治療対象は骨・関節などの骨格系だけにとどまら



ず、骨を取り囲む筋肉や、神経なども範疇^{はんちゆう}に含まれます。

高齢化がすすむ日本では、ますます整形外科の重要性が高まっています。転倒や骨折、関節の痛み、脊椎疾患など、運動器官に関わる問題は日常生活の質に直結します。「動ける」かどうか、そのまま「生活の質」や高齢者が一人で生活できる「自立の評価」につながっています。



5つの専門性の持つ強さ

亀田総合病院(以下、亀田)の整形外科では、運動器官を構成する部位や組織ごとに専門領域を細分化しています。従来の一般整形外科の枠にとどまらず、各領域に専門医を配置することで、専門性が際立ち、質の高い医療を提供できる体制を整えていることが最大の特長です。

一般外傷、関節疾患、腫瘍、手の外科、そして脊椎疾患という5つの領域は、整形外科のほとんどの疾患に対応することができます。

なかでも一般外傷については、都市部のように病院ごとに専門性や役割分担が明確な地域とは異なり、亀田では軽症から重症まで幅広い外傷に対応することが求められています。たとえば都会では「脊椎疾患はこの病院」「手のケガは別の病院」といった形で分担されているケースが多く見られますが、外科手術のできる医療機関が限られている安房地域では、上肢・下肢・脊椎を含むあらゆる外傷に一つの医療機関で対応する必要に迫られる場面も少なくありません。こうした環境だからこそ、幅広い領域に柔軟に対応できる力が、自然と培われているといえます。

一方で、全国的に専門医の数が少なく、限られた病院でしか対応できないのが「骨・軟部腫瘍」の分野です。腫瘍の専門医が常勤する病院は、

大学病院やがんセンターなど、ごく限られた高度医療機関にとどまります。一般病院に腫瘍の専門医が複数名常勤しているケースは非常に珍しく、亀田の大きな強みとなっています。

また、このことは医師教育にも大きく影響しています。研修プログラムを持つ一般病院の多くが、「骨・軟部腫瘍だけは別の病院で研修をする」という体制をとっていますが、亀田では腫瘍領域を含む後期研修プログラムが認定されています。

骨・軟部腫瘍は比較的珍しい疾患で、全国的にも症例数は多くありません。しかし腫瘍にはバリエーションが多く、診断が難しいケースが多いため、専門的な知識と経験が求められます。症例数の少なさゆえに診療拠点が限られるため、亀田のように体制が整った医療機関に患者が集まる傾向があります。そのため大学病院と同等レベルの診療実績があり、より専門的な対応が可能となるという好循環が起きています。

POINT

痛みやしびれの原因はなかなか分からないもの。「まずはとにかく一度整形外科を受診してください」と佐々木主任部長は言います。診断をうけたのち、あまりお待たせすることなく専門医につながるができるのは亀田整形の強みのひとつです。

整形外科のご予約は医療情報管理アプリNOBORIがおすすめです。



「通院予定」より
web予約
できます





5つの専門領域のご案内



下肢疾患 (股関節・膝関節)

歩く・立つ・階段をのぼる——そんな日常の動作を支えているのが、股関節や膝関節です。変形や痛みが進むと、買い物や外出、趣味をあきらめる原因にもなりかねません。保存療法(運動療法や注射など)から、関節鏡手術、人工関節置換術まで、状態に応じた治療選択肢をご提案しています。

特に変形性関節症などの進行例では、筋肉や腱への影響も考慮しながら、できるだけ早期に「動ける生活」を取り戻せるよう、からだにやさしい手術を心がけています。

担当医師:江黒日出男・久保宏介



脊椎・脊髄疾患

首から腰・骨盤まで、背骨にまつわるさまざまな疾患に対応しています。「腰が痛くて動けない」「手足のしびれで日常生活がきつい」といった症状は、脊椎の神経や骨・椎間板の異常が原因で起こることが少なくありません。近年では歩行障害や筋力低下、指先の不自由さが生活の質に直結することから、早期の介入が注目されています。

当院では、保存療法(薬・リハビリ・ブロック注射)から、低侵襲手術(内視鏡手術・顕微鏡手術)まで、患者さま一人ひとりの状態に合わせた治療方針を立てています。内視鏡手術の技術認定医を中心に、安全性と回復力の両立を図った診療を実現しています。

担当医師:佐々木真一・金森康夫



外傷性疾患

交通事故や転倒、スポーツによる骨折や脱臼、ねんざなど、突然の外傷に対応する分野です。四肢や骨盤の骨折のほか、靱帯損傷など軟部組織のケガも含まれます。整形外科の治療は、受傷後すぐの診断や手術の質によって、その後の機能や生活のしやすさ(QOL)に大きな差が出る場合があります。

救命救急センターとも連携しており、軽症から重症まで適切なタイミングで専門医が確実な治療を行える体制を整えています。他院での術後経過が思わしくない患者さまへの再評価・再建も積極的に受け入れています。

担当医師:亀岡尊史・早乙女進一・仲里和幸

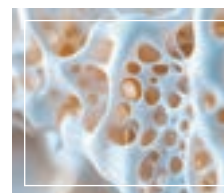


上肢外科・ 外傷再建センター

肩から指先までの「上肢」と呼ばれる部位は、細かい動作や触覚に関わる繊細な部分です。「第2の脳」とも呼ばれる手・指に起こる病気やケガは、日常生活への影響が非常に大きく、精密な診療と手術が求められます。

マイクロサージャリー(顕微鏡手術)を用い、指の切断・変形・神経損傷、機能障害に対する再建術まで対応しています。

担当医師:久能隼人



腫瘍性疾患

骨や筋肉・神経・脂肪・血管などにできる「整形外科領域の腫瘍」を扱う分野です。腫瘍の中には非常にまれなものも多く、経験豊富な医師が希少



からだに優しい手術

整形外科の医師たちの間で共通しているのが「からだに優しい手術」や「低侵襲」というキーワードです。

例えば脊椎疾患の手術の場合、神経の圧迫を取り除くものや、ゆがんだ骨を固定するものなど、高度な技術を要する難しい手術が多くあります。かつては「大きく切る手術がより安全である」とされていた時代もあり、「背骨や神経を守るためには、多少筋肉を切るのはしょうがない」という考え方の医師も少なくありませんでした。その結果、手術後、別の痛みが出てしまい、かえって日常生活に支障が出るケースも少なくなかったといえます。

「どうすれば神経などのターゲット部位に、できるだけ短く・正確にアプローチできるか」そうした発想から生まれたのが、現在主流となっている低侵襲手術です。必要最小限の切開で、患者さまへの負担を抑えつつ、確実な効果を得られるこの方法は、痛みの緩和のほかにも機能の温存など多くの面でメリットがあると佐々木主任部長。その主戦力となっているのが内視鏡手術と顕微鏡手術です。



な中、当院には腫瘍専門医が常勤しており、良性・悪性を問わず、早期発見・正確な診断・適切な治療を一貫して行っています。

他院で「腫瘍が見つかったが、どこで治療すればよいか分からない」とお困りの方のセカンドオピニオンも積極的に受け付けています。

担当医師:黒田浩司・下地尚

本当の意味で優しい手術とは何か、これは佐々木主任部長が日頃から問いかけていることです。低侵襲手術の利点は強調されがちですが、一方で「低侵襲」は必ずしも「小さな皮膚切開」と同義ではなく、本当に重要なのは、患者さま一人ひとりの状態に向き合い、安全性をしっかりと確保したうえで、どの術式がもっとも適しているかを冷静に選ぶことだと考えています。例えば皮膚切開1cm大きくなってしまっても、そのことにより、より安全で確実な手術ができるのであれば、あくまで患者さまにとってのメリットと結果で判断されるべきだと思っているとのこと。



そこが知りたい医療用語

内視鏡手術(Endoscopic Surgery)

細長い筒状の器具(内視鏡)を使い、数cmの小さな切開から体内を観察しながら行う手術方法です。モニターに映し出された映像を見ながら手術するため、筋肉や靱帯などの正常組織をできるだけ傷つけずに済みます。出血が少なく、術後の痛みも軽減され、回復も早いとされています。

代表的な使用分野:脊椎手術、関節鏡(膝・股関節)など

顕微鏡手術(Microsurgery)

医療用の高性能な手術用顕微鏡を使用し、肉眼では見えないような微細な神経・血管・腱を正確に操作する手術です。とくに指先や手首の手術では、1mm以下の血管を縫合したり、細い神経の接合を行うこともあり、顕微鏡による視野の確保と高倍率の拡大が不可欠です。

代表的な使用分野:脊椎手術、上肢外科、手外科、再建外科(マイクロサージャリー)



COLUMN

01 佐々木先生に脊椎疾患について教えてもらいました

機能障害が生活に直結する脊椎疾患は、患者さまが増えている領域でもあります。脊椎疾患は腰痛・ぎっくり腰・ヘルニアなどのイメージが強いですが、歩行障害、手足の痛みによる筋力低下、指先がうまく使えないしびれなど、普段の生活に制約・制限が出やすく、早期の受診・治療をおすすめしています。

代表的な脊椎疾患と亀田でおこなっている治療法をご紹介します

椎間板ヘルニア

背骨のクッションの役割をする「椎間板」が飛び出し、神経を圧迫する病気です。腰やお尻の痛み、足のしびれが出現し、重症化すると歩行障害や排尿障害を引き起こすこともあります。若い世代にもみられる代表的な脊椎疾患です。

治療法: 内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術(MED)
飛び出した椎間板を内視鏡で摘出し、神経の圧迫を取り除きます。約16mmの筒状の器具を使い、皮膚の切開は約2cm。筋肉へのダメージが少なく、術後の回復が早いとされています。

腰部脊柱管狭窄症

加齢や変性により神経の通り道(脊柱管)が狭くなり、神経が圧迫される病気です。足のしびれや痛みが特徴で、歩いていると症状が出て休むと軽くなる「間欠跛行^{かんけつぱこう}」が典型的な症状です。

治療法: 内視鏡下椎弓切除術(MEL)

神経の圧迫部位を内視鏡で除去することで症状を改善します。切開は20mm程度と小さく、体への負担が少ない低侵襲手術です。術後の入院期間も短めです。

圧迫骨折^{こつそしょうしょう}(骨粗鬆症による)

骨がもろくなる「骨粗鬆症」が原因で背骨がつぶれてしまう骨折です。慢性的な腰痛や背中の変形につながることもあり、重症になると神経麻痺を起こすこともあります。

治療法: Balloon Kyphoplasty(BKP)

骨折部に風船(バルーン)を入れて整復し、そこにセメントを注入して骨を固定します。傷は左右5mmずつの小さな切開のみで、即時の除痛効果が期待できます。

腰椎すべり症／変性側弯症

背骨が前後や左右にずれて不安定になり、神経を刺激することで腰痛やしびれを起こす病気です。進行すると歩行困難になることもあり、固定術が必要になる場合もあります。

治療法①: Mini-open 腰椎椎体間固定術(TLIF)

背中を大きく切らずに、約3cmの小切開からスクリューとケージで背骨を固定する方法です。筋肉への侵襲を抑え、術後の回復も早くなります。

治療法②: 低侵襲側方進入椎体間固定術(LLIF)

側腹部から背骨の横を通して椎間板にアプローチし、神経に触れずに圧迫を解除・固定します。変形や側弯の矯正に優れており、出血や痛みが少なく、約3cmの切開です。

担っています。高齢の患者さまの場合、早期に手術を行うことで寝たきりを防ぎ、元の生活に戻る可能性が高くなることから、なるべく翌日には手術ができるよう、常に体制を整えています。



COLUMN

02 整形外科を支える2つの部門

整形外科が質の高い手術を数多くこなせる背景には、「麻酔科の高い技術」があると佐々木主任部長。「患者さまがきれいに目覚める麻酔」と表現しています。「麻酔の導入、維持、覚醒までがスムーズで、術中は患者さまの状態が安定していることは当たり前のようにいて実はかなり難しく、おかげで我々は手術に集中できており、また一人の医師だけではなく、すべての麻酔科医が同じ水準を保っていることにいつも感心し、感謝しています」と言います。患者さまにとっても安心して手術にのぞんでいただける環境が整っていると感じているそうです。

また緊急手術の対応もスムーズで、ストレスなく手術に集中できる環境が整っていることは、医師にとってもメリットは大きいそうです。

もうひとつは「術後の回復を支えるリハビリテーション」です。亀田のリハビリスタッフは単に指示をこなすだけでなく、状態の変化に合わせた提案やフィードバックが多く、「この患者さまにはこういうリハビリもできるのでは」といった柔軟な発想が現場で活かされおり、「もう一段、二段、患者さまに良いことをしてあげたい」という姿勢が感じられることに日々感謝を感じているそうです。

受け継いでいくもの

亀田の整形外科はこれからどこを目指していくのか。「診療の質」を高めると同時に、「教育」が次世代のキーワードになっていくといえます。佐々木主任部長にとって、医学は「伝承の学問」だそうです。医師が自分の技術を高め、患者さまに良い医療を提供することはもちろんですが、その技術を次世代に伝え、若手を育てることでコンプライトと考えています。そうして育った若手医師らがまた次の世代に伝えていく、その流れを大切にしています。

優秀な医師が集まれば、自然と診療科としてのパフォーマンスも上がり、質の高さは患者さまに

も還元できると信じています。また、治療ができる仲間が全国的に増えていくことも、患者さまにとって大きなメリットになると考えています。

特に脊椎の分野は認定資格も多く「形に残る教育」ができる分野でもあります。佐々木主任部長自身も日本整形外科学会専門医、脊椎内視鏡下手術・技術認定医のほか、日本内視鏡外科学会技術認定医(整形外科)、日本脊椎脊髓病学会指導医として院内外を問わず、多くの医師の教育に関わっています。また手術手技セミナーも定期的に開催し、時として海外の医師の前で手術指導することもあります。

亀田の目指すその先

整形外科は、けがや病気を「治す」ことだけでなく、その後の人生を「動ける身体」で歩んでいただくための診療科です。高齢化社会が進むにつれ、整形外科の範疇となる疾患は急増すると予想されています。いかに早く、そして後遺症が残らないように治療するかは、社会の維持にも関わってくる重要な問題です。

患者さま一人ひとりの症状と向き合いながら、確かな技術とチームの力で、最適な治療と丁寧なケアを提供する——それが、亀田整形外科の変わらない姿勢です。

これからも「動き」によりそい、そして未来をつなげていく医療のために、佐々木主任部長の目下の課題は「亀田整形で働く医師を増やす」ことだと言います。「整形外科には指導医も多く、症例数も多いために若い医師にとっては非常に魅力的な職場です。また脊椎診療にも携わっていただける先生に来ていただければ」と呼びかけています。



看護の目

救急外来での意思決定支援

看護部 船渡川真代



救急の現場では家族と連絡が取れない、本人の意思確認が出来ないなどの理由から、救命のための同意がとれないまま気管内挿管(以下、挿管)を行い、人工呼吸器をつなぐことになる状況が少なからずあります。

A氏は来院から挿管までに時間的余裕があり、本人及び家族の意思を確認しながら意思決定支援を行い、双方合意のもと挿管に至った方です。患者さまは70代で脳梗塞既往があり右上下肢不全麻痺がありましたが、日常生活動作はほぼ自立しており来院前日まで庭いじりが出来ていました。来院前日より痰絡みがあり、来院当日には起床後から呼吸困難感を訴え次第に呼吸状態が悪化してきたため自家用車で救急外来を受診されました。受診時には顔面蒼白、チアノーゼを認めたものの、息苦しさの訴えはなく会話可能な状態でした。酸素投与を開始しましたが、動脈血液ガス検査の結果、挿管が必要と判断されました。

医師から挿管の必要性について説明された際、「苦しいのは嫌。この歳まで生きたからも

ういい」と挿管拒否の意思表示をされました。認知症の指摘はなく客観的に見て意思決定能力はあると思われました。妻にも病状説明が行われ、人工呼吸器を外せる可能性は五分五分と説明がされました。妻は「昨日まで庭いじりが出来ていたんです。このまま何もせずに死を待つというのはちょっと…(受け入れられない)」と涙を流されていました。

奥様が席を外された際、改めてご本人に挿管拒否の理由を伺うと、管が抜けなかった時、家族に迷惑をかけてしまうからとのことでした。自宅では大家族で生活されているため、自身の苦痛というよりも家族に迷惑をかけてしまうことを気にされての決断でした。

看護師からその旨を奥様に伝えても良いとのことであったため、奥様にお伝えし患者さまと話し合いの場を設定しました。仕事のためすぐに来院出来ないご子息ともテレビ電話を繋ぎ家族での話し合いの場を設けました。ご子息も奥様と同意見であり、管が抜けなかったとしても、後悔したくないと家族間の意見は一致しま

救急外来での患者さま中心の看護

救急外来 師長 奥協和男



私は20年以上救急外来で勤務してきて、常々患者さま中心の看護ができていないのではないかと考えていました。それは、医師と家族のみで話し合いをおこない治療方針が決定し、患者さまの考えや思いを汲み込んだ看護ができなかったからです。また、その逆もあり患者さまの考えだけで頑なに治療しないと決定してしまい、死に直結することもありました。その意思決定について、救急看護師としてどのように看護をしたらよいのか葛藤していました。

「意思決定支援」というワードは、昨今様々なところで聞くようになってきました。これは、人権擁護を実現するために、治療やケアの決定

プロセスや日常生活などにおける意思決定を支援するガイドラインが出されてからです。更に、当院の看護師ラダー*の中には看護師の実践能力の一つに意思決定を支える能力が求められています。

救急外来では、緊急性が高い状況のことが多いですが、思いや考えを傾聴し、寄り添い支援することが患者中心の看護の第一歩だと考えます。そして、治療方針とともに何が最善なのか決定できるように調整し、その人らしい選択ができるように看護することが大切だと思います。

※看護師ラダー：看護師の臨床実践能力を段階的に評価・育成するためのシステム

した。ご家族の意見を踏まえ、再度患者さまに意思確認し、「連れ合いと会えなくなるのは寂しい。頑張る！」と決断され挿管に至りました。数日後、人工呼吸器を外すことが出来ました。

救命救急センターに搬送される重症患者は、突然の発症や事故、慢性疾患の急性増悪により生命の危機状態に陥ります。患者さま及びご家族は、生命や予後に関わることについて即座に決断しなければならない状況におかれるため、その混乱や不安は計り知れません。この患者さ

まとそのご家族のとのかわりを通して、両者にとってよりよい意思決定となるケア提供が大切であると改めて実感しました。救急という限られた時間で、医療従事者と患者さま、ご家族との間に信頼関係が構築されていない状況下で実践することは難しいことですが、今後も患者さま、ご家族の意思を尊重し寄り添いながら最善の選択ができるよう支援していきたいと思えます。

渡邊八重子看護部長 ICN Congress 2025

世界各国の看護師が集結！

2025年6月9日から13日まで、フィンランド・ヘルシンキにて「International Council of Nurses (ICN) Congress 2025」が開催されました。100を超える国と地域から7,000人以上の看護師が参加する世界最大級の国際会議で、リーダーシップ、政策、看護教育、国際協力など多岐にわたる課題を共有・議論する場として注目されています。

今回、国際看護を専門とする姫路大学看護学部看護学科・大学院看護学研究科の野地有子特任教授ら国内の看護師と共同し、「日本の病院における外国人看護人材受け入れ体制の整備と臨床実践の国際化—国内外の事例比較を通じて—」という演題でポスター発表する機会を得ました。国内有数の高齢化地域にある当院が、外国人看護補助者の受け入れを通じて多様性ある強い看護組織をどのように築こうとしているか、その実践と課題を国際社会に発信してきました。



会場の様子

「当たり前」が違う、多様な看護の世界

かねがね国際的なイベントに参加してみたいと思っていました。それは、JCI認証の取得や『Newsweek』誌のランキングなど、亀田の医療の質に対する国際的評価が高まる中で、「看護は本当に“一流”といえるのか」という問いが自分自身にあったからです。今回国際看護会議への参加が叶い、亀田の看護が、世界の医療機関と比べてどのレベルにあるのか。そして自分自身の座標軸をしっかりと確かめることで、次にやるべき課題を見つめ直すことができました。

会議で最も刺激を受けたのは、世界中から集まった看護師たちの存在でした。各国の看護師たちが様々な課題に対して、強いリーダーシップを発揮している様子に、大きな刺激を受けました。また、紛争下にあるウクライナの看護師による発表など、直面する課題が国や地域によってまったく異なることを肌で感じる、またとない機会にもなりました。「患者さまを生

活者として見る」という視点は世界共通である一方、労働環境や診療レベル、同じ看護師資格でも担える業務の範囲の違いなど、国際的な多様性を強く実感しました。

一方で、今回の国際会議で取り上げられた多くのトピックは、すでに亀田でも議論され、取り組みが進められている内容でもあったことから、亀田の診療、そして看護は、世界的に見ても決して遅れてはいないと、あらためて確信できました。

看護は生活、文化にふれる体験も

「看護とは日常生活を整え援助する」——その考えを体現するように、現地では医療施設だけでなく、地域社会の暮らしにも触れました。特に印象的だったのは、ヘルシンキの交通機関のDX化です。支払いはすべてスマートフォンで完結し、あらゆる交通手段を一括で利用できる仕組みが整備されており、高齢者を含め市民全体がデジタル社会を自然に受け入れている様子に驚き、当院で進めているDX化と重なる部分が多く参考になりました。

「診療が一流」なら「看護も一流」へ

診療がいかに優れていても、それを患者さまに“届くかたち”にするには、多職種の力が必要ということも日頃から感じているところでもあります。中でも看護は多職種と連携することが多く、多職種と同じ言語を話し、目線を共有し、ひいては信頼されることが大切だと感じています。「診療はひとつの商品」。それを患者さまに届ける“手段”としての看護が一流でなければ、真に質の高い医療は実現しません。看護師が専門職としての自覚と責任を持ち、あらゆる職種と



発表者たちと（渡邊八重子看護部長は右端）

協働しながらリーダーシップを発揮していくことこそが、これからの医療の質を決定づけるという信念を胸に、国際舞台で得た気づきと刺激を、現場での実践へとつなげていきたいと強く思いました。

（聞き手：広報企画室）

CLOSE UP NEWS

クローズアップニュース

当院医師の著書が続々刊行！ ～現場の知見をわかりやすく、やさしく伝える3冊～

当院の医師たちが、それぞれの専門分野で培った知見をもとに書籍を刊行しました。

胸部X線・CTの読み方

やさしくやさしく教えます！改訂版（羊土社）



胸部X線やCT画像の見方を、基礎からわかりやすく解説した入門書です。画像を読影する際の目線の動かし方や、フローチャートに沿った識別診断（ある症状を引き起こす病気を絞り込み、確定させるためにおこなわれる診断）など、「これだけは押さえておきたい！」というポイントを、丁寧に、やさしく伝えています。

message

中島 啓 主任部長（呼吸器内科）

本書は、研修医・非専門医向けの胸部X線・CT読影の入門書です。初版刊行以来多くの先生にご活用いただき、おかげさまで今回は改訂版をお届けできる運びとなりました。

本書のベースは、亀田総合病院で初期研修医向けに行ってきた胸部X線・CTのレクチャーです。よって本書は、私自身が亀田総合病院の豊かな臨床経験と熱心な教育環境の中で得た知見の集大成であり、当院でこのような経験をさせていただけたことに深く感謝しています。研修医・非専門医の先生、コメディカルでも分かりやすい内容としていますので、胸部X線・CTを勉強したい方はぜひ手に取っていただけると嬉しいです。



消化器内科 ただいま回診中！（中外医学社）



消化管編
船登 智将（著）、
西脇 拓郎（著）、
中路 聡（監修）



肝胆膵編
西脇 拓郎（著）、
船登 智将（著）、
中路 聡（監修）

消化器内科の領域は、消化管疾患から肝胆膵疾患まで多岐にわたります。内視鏡手技や疾患ごとの解説書は多くありますが、本書では診療の根幹をなす「急性期の病棟管理」にフォーカスしています。

約2年をかけて執筆されたという本書は、日常診療で生じるさまざまな疑問に応える実践的な内容

を、わかりやすく解説しています。消化器内科レジデントはもちろん、研修医や総合内科・総合診療科の先生方にも最適な一冊です。

「消化管編」と「肝胆膵編」の2冊同時刊行です。

message

船登 智将 医長（消化器内科）

当科の日々の取り組みや診療内容を出し惜しみなく盛り込んだ2冊となりました。これからも患者さま中心の医療を消化器内科一同心掛けてまいります。ぜひ手に取って頂けたら幸いです。



西脇 拓郎 医長（消化器内科）

多くの方の支援を受けて、本書を完成することができました。レジデントの先生方をはじめ、消化器疾患に携わり日々臨床に従事される先生方の相棒として少しでも役に立てばうれしく思います。



「いつまで、どう働くか ～仕事と健康～」講演会

人生100年時代、年金を受け取れる年齢が原則65歳からとなり、「いつまで働くべきか？」と悩む方も少なくありません。経済的状況や健康状態、仕事への意欲など、働き方の選択肢は多様化し、多くの人が最適な働き方を検討する時代となっています。

そこで当院では職員を対象に6月3日(火)、公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団の研究部長 石橋智昭氏をお招きし、「いつまで、どう働くか ～仕事と健康～」と題した講演会を開催しました。当日は30名以上の職員が参加し、話にじっくりと耳を傾けていました。

「人は、自身が思っているよりずっと長生きで、現在働いている世代の多くが90歳まで長生きする見込みであるという統計があり、男性は約4割、女性に



おいては6割以上が該当します」と石橋氏。老後の生活を支える資金の準備に加え、健康寿命を延ばして「いつまで働けるか」などが重要な課題であると強調しました。

さらに、単に収入面だけでなく、高齢期の就労は健康や介護予防にどのようにつながるのかといった点にも触れ、「働くこと」によってもたらされる効果を紹介し、「フルタイムである必要はありませんが、季節性の仕事のような不定期ではなく定期的に働くことが大切です。賃金を得ることにより責任が発生し、時には嫌なこともあるでしょう。しかし、そうした“感情のゆさぶり”も人にとって大事なことです。波のある生活がよりよい人生をつくるのです」と語り、講演を締めくくりました。

講演後には質疑応答の時間が設けられ、参加者からの積極的な質問が寄せられるなど、大変有意義な時間となりました。そして「幸せに生き続ける」ために、現在そして未来に向けてどのような視点を持つべきか、改めて考える機会となりました。



赤ちゃんのいのちを守るために FAST教育講演会「賛育会病院の挑戦」

7月15日(火)、ファミリーサポートチーム(FAST)による教育講演会が開催されました。今回は、賛育会病院(東京都)院長の賀藤均先生をお招きし、「赤ちゃんのいのちを守るプロジェクト、賛育会病院の挑戦」と題して、同院が取り組むベビーバスケット(赤ちゃんポスト)や内密出産についてご講演いただきました。

賀藤先生からは、これらの制度の立ち上げから運用に至るまで、現場で直面している課題や葛藤を、制度・倫理・実務の観点から具体的にご紹介いただきました。とくに、自宅などで誰にも知られずに出産する「孤立出産」の危険性にふれたうえで、同院が実践している「匿名出産」への取り組み、その背景にある当事者の心理、費用や支払い制度の課題、行政との調整など、多面的かつ現実的なお話を伺うことができました。

さらに、「誰にも相談できず、育てることができないまま出産に至る女性と赤ちゃんを、社会としてど

う支えるか」という問いに対し、医療機関の判断、院内体制の構築、行政・福祉との連携のあり方について、先生ご自身の経験をもとにした実践例が共有されました。

司会を務めた当院小児科・村上楽部長代理(写真右)は講演後、「私たちも赤ちゃんポストの導入を検討していましたが、今日のお話を受けて、その前段階にある“内密出産”や“孤立出産”といった課題に、より深く向き合う必要があると強く感じました。今後も病院として何ができるかを真剣に考え続けたい」と語りました。

FASTとは：こどもの虐待に対応する院内の多職種チームです。児童相談所や市町村と協働して地域のこどもたちを虐待から守る活動を行っています。



プラス 「LGBTQ+多様性を認める職場づくり」研修会

6月18日(水)に、当院セルフケアサポートセンターの玉澤知恵美公認心理士を講師に、「LGBTQ+多様性を認める職場づくり」をテーマとした研修会が開催されました。

LGBTQ+とは、以下のような多様な性のあり方を表す言葉です。

レズビアン(L):女性を好きになる女性、ゲイ(G):男性を好きになる男性、バイセクシュアル(B):男女どちらにも恋愛感情を抱く人、トランスジェンダー(T):生物学的な性と自認する性が異なる人、クエスチョニングまたはクィア(Q):性のあり方を模索中または既存の枠に当てはまらない人、プラス(+):その他の多様な性のあり方、また、インターセックス(I):身体的な性が一般的な男性・女性の定義に当てはまらない人も含まれます。

LGBTQ+の人々は、全人口の5～8%を占めており、「左利きの人」や「AB型の人」と同程度の割合で、私たちの身近に存在しています。研修では、こうした多様性への理解を深めることで、LGBTQ+を含むすべての人が働きやすい職場になること、医療現場で適切な配慮ができれば、受診控えや病状の増悪を防ぐことにつながるなど、その重要性について講

義が行われました。

本人の意思で自らのセクシュアリティを他者に打ち明ける「カミングアウト」、本人の同意なく第三者がそれを暴露する「アウティング」、そして「SOGI(性的指向・性自認)」や「アライ(理解者・支援者)」といった、ほかにも多くの関連用語があり、LGBTQ+を理解する上ではそれぞれの用語がとても大切であると丁寧な説明がありました。参加者からは「こんなに多くの用語があるとは知らなかった」「これまでよく理解していなかった」といった声が聞かれました。

研修を終えて玉澤氏は、「LGBTQ+は特別な存在ではなく、まず知ってもらうことを一番に伝えたかった」と強調しました。そして、院内でより多くの人に理解が広がることで、当事者の孤独感が軽減され、誰もが安心して働ける環境が整うことを願っていると締めくくりました。



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)
- 緊急時の病院からのお知らせ

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

災害時にも落ち着いて行動できるよう ——春季防災訓練を実施しました



6月28日(土)、火災発生を想定した春季防災訓練を実施しました。訓練には医師・看護師・事務職員・模擬患者など総勢170名が参加し、災害時の連携や安全確保の手順を再確認しました。

訓練は、Kタワー11階から出火したという想定でスタート。スタッフは通報・初期消火・患者搬送・

避難誘導といった一連の対応を行い、防災本部や自衛消防隊との情報共有・連携も実践形式で行われました。

続いて、A棟1階では消火器・消火栓の操作訓練も実施され、非常時の対応力を高める場となりました。

今回の訓練では、患者搬送に予想以上の時間を要する場面もあり、いくつかの課題が浮き彫りになりました。訓練後の反省会では、現場の声をもとに改善策を協議し、万が一に備えた体制の強化に取り組んでいます。



LINEで入院サポート 『ポケさぼ』はじまります



『ポケさぼ』は、株式会社OPEReが提供する患者コミュニケーションシステムで、入院が決定した患者さまに向け、LINEを通じて入院案内のサポートや問診を行うシステムです。

このプロジェクトは、予定入院患者情報を入院前に把握し、退院支援を早期に着手する仕組み(PFM:Patient Flow Management)をデジタル化する取り組みの一環として行っています。「各部門でアレルギーなど同じ質問を何度もされる」「入院の説明は一度だけでは理解しきれない」「同意書など書かなくてはいけない書類が多くて複雑」「持ち物が書かれた紙をなくしてしまった」といった、入院に関するお

悩みを解消することを目的としています。

また病院にとっても、入院一週間前に持ち物リストを、当日には駐車場案内を、というように、適切なタイミングで必要な情報を患者さまにお届けできるという利点があります。さらに、情報の多くを紙でプリントアウトする必要がないため、病院・患者さま双方にとって、身軽に入院手続きを行えるというメリットもあります。

ポケさぼは5月より血液内科でトライアルが始まっており、7月にはKタワー1階タリーズ付近に「入院支援相談窓口」を仮設置し、腫瘍内科・腎移植科・呼吸器内科・消化器内科の患者さまの入院支援を行っています。8月以降も、対象診療科は順次拡大していく予定です。

スマホやLINEをご利用でない方にはタブレットの貸し出しも行い、あらゆる人にとって便利でスムーズな入院を目指し、今後も調整を進めてまいります。



アームレスリングで世界に挑む!! 安里健勇看護師



6月22日(日)栃木県総合文化センターで開催された第23回オールジャパンアームレスリング選手権大会(主催:一般社団法人 オールジャパンアームレスリング連盟)において、当院の整形外科病棟勤務の安里健勇看護師が、ユース一般レフトハンド+70kg級で第2位に輝きました。

ご両親がアームレスリングの選手だったことがきっかけで、安里看護師は4年前から本格的に競技に取り組むようになりました。日頃の筋力トレーニングは一般的な方法とは異なり、指を一本一本鍛えることが中心とのこと。「特に母指球筋が一番大事なんです。手首や小指球筋の強化にも力を入れています」と話してくれました。さらに、日常生活の中でも鍛えたい筋肉を意識しており、ちょっとした移動の際にも、母指球筋などを意識したトレーニングを取り入れているのだとか。今回の大会では、体格に大きな差のある選手との対戦もありましたが、普段のトレーニングと積み重ねた技術のおかげで、自信を

持って臨むことができたといいます。

仕事についてたずねると、「アームレスリングが支えとなり、仕事も充実しています。患者さまからも『体ががっしりしているから頼りがいがある』と言われます」と、整形外科病棟の現場でのやりがいを実感している様子でした。また、「スポーツでも趣味でも、目標があることで仕事のモチベーションにもつながります。皆さんも、ぜひ何か目標を持つことをおすすめします」と、前向きなメッセージを寄せてくれました。

なお、安里看護師は、各クラス上位2名のみに与えられるという狭き門を突破し、9月11日から16日までブルガリアのアルペナで開催される世界大会への出場権を獲得しました。職場の上司や同僚の理解と応援がとても心強く、その思いに応えるためにも頑張ってきたと決意を語ってくれました。



大会の様子
(右側が安里看護師)

今年も開催 Kameda Cup 2025 in Kamogawa

7月6日(日)、鴨川市東条海岸・マルキポイントにて、今年で12回目となる医療従事者のためのサーフィン大会「Kameda Cup 2025 in Kamogawa」が開催されました。梅雨のさなかとは思えない晴天のもと、医療・福祉従事者や、日頃から人命救助や医療教育に携わる選手たちが、サーフィンの腕を競い合いました。

会場では、亀田総合病院救命救急センターのスタッフが待機し、熱中症や軽傷などの対応にあたりました。ステージイベントも充実しており、地域の出演者が華やかなパフォーマンスで会場を盛り上げました。さらに、鴨川の人気店が多数出店し、来場者はグルメや物販を楽しみながら、競技観戦や音楽イベントなど、思い思いに夏の1日を過ごしていました。



午後には恒例のプロサーファーによるエキシビション

が行われ、迫力あるライディングに観客の目は釘付けに。その後のアダプティブプロサーファーによるエキシビションでは、障がいのある方々がそれぞれのスタイルで波に乗り、力強く美しいサーフィンを披露しました。

「みんなの海プロジェクト」では、車いすやベビーカーでも浜辺にアクセスできる「砂浜ロード」に加え、パラサーフィン体験も実施されました。誰もが海を楽しめるよう工夫されたイベントに、会場は温かい雰囲気にも包まれ、参加者それぞれが夏の始まりを満喫する一日となりました。



病院は 誰かの仕事で できている



今回は ナチュラルガーデン ボランティア



Kタワーとローソンを背にした一角にある、四季折々の草花や野菜が育つ「ナチュラルガーデン」。この花壇の手入れを担っているのが、ガーデンボランティアの皆さんです。

この日は春から夏の植え替え作業が行われていました。ホウセンカやアサガオ、ペチュニア、ひまわり、そしてホーリーバジルなどが新たに植えられました。枯れた花を迷いなく抜き取り、次々と新しい苗を植える手際の良さから、長年の経験とチームワークの良さが感じられました。

メンバー:8名
活動日:月1回(第2木曜日)
時 間:13:30~15:30
※季節によって時間帯が変わります

無理なく楽しく

本当はもう少し頻繁に手をかけたいと思うこともあるそうですが、それぞれご家庭の事情がある中、無理なく楽しめる月1回のペースが、この活動を長く続ける土台となっているようです。

〳〳やりがい〳〳 〳〳仕事の魅力〳〳 〳〳大変なこと〳〳

活動の支え

作業をしていると「いつも楽しみにしていますよ」「毎日見に来ています!」と、声をかけてくださる患者さまや、リハビリや搬送係のスタッフが入院中の患者さまを伴って訪れることがあります。皆さんが喜んでくださる姿を見て「やっていた良かった」と、大きな励みとなっているとのこと。

飛び石の所でしゃがんだお子さまが、葉の下の実を見つけてにこにこしている姿を見るのも喜びの一つだそうです。ここで作っているものは見て楽しいだけでなく「採っていいですよ」と気さくに声をかけてくれています。でも、いっぱいではなく次の方のために残しておいていただけると嬉しいです、とのこと。

育て方へのこだわり

このガーデンはさまざまな人が立ち寄る「憩いの場」のため、有機肥料と無農薬にこだわっています。肥料は、ご自宅でニワトリを飼育しているリーダーが持ち寄る鶏糞を使用。Kタワーという大きな建物の脇のため、土が浅く、植物の生育はかなり難しかったそうです。それでも、この有機肥料のおかげで土は柔らかくふかふかとしていて、多くのミミズが土壌を豊かにするのに一役かっ



継続するために

現在、活動を続ける上で一番大変なことは、新しい仲間がなかなか増えないこと。ボランティアの皆さんの高齢化が進み、少しでも手を貸して下さる方の存在が貴重になってきています。水やりや草取りなど、ほんの短時間の作業でも関心のある方の参加が大きな力になります。「ちょっと手伝ってみようかな」くらいの気持ちで大丈夫です。取材中も通りがかった医師がゴミを拾ってくれました。夏場の水やりだけでも助かるとのこと。草花の手入れが誰かの癒しになるこの活動に、ほんの少しの時間でも良いので参加してみませんか?

見事な大輪

バラの手入れに詳しい「バラ名人」と呼ばれる方にうかがった所、美しく大きく咲かせるには「肥料」と「剪定」が鍵とのこと。一つひとつの花に、丹精が込められています。



ます。

苗は「種から育てるのが上手」という方が丁寧に育てた苗を中心に、購入品も使用しています。また、ご自身の庭から植物を株分けして持参して下さる方もいます。あまり耳馴染みのない珍しい植物を植えたこともありましたが、結局、房州の気候に合うものが中心となってきたそうです。

コンセプト「自宅の延長の庭」

このガーデンは、野菜やハーブ、季節の花々のほか、奥にはバラやサザンカ、フジなども植えられています。家庭の庭先に咲くような普段から見慣れた植物を中心に、季節の移ろいを感じられるよう工夫されています。

つぼみがふくらんだり実が育ったりする毎日のわずかな変化は、入院中の患者さまや通院中の方も楽しみにされていて、ナチュラルガーデンはそうした目線に寄り添うように考えられています。

五感で感じる庭

花々の色を楽しむだけでなく、香りをかぐ、草木がそよめく音を聴く、触って感じるなど、ガーデンを訪れた方の五感に訴えることを心がけているそうです。

活動の始まり

Kタワーの建設時に、心の健康を促す空間としてガーデンが作られ、野菜や見慣れた花々など、どこか懐かしさを感じられる庭は、訪れる人がほっとできる場所となるよう設計されました。

現在、ガーデンボランティアのリーダーをつとめる星野資子さんは、かつて当院に入院された経験をお持ちです。退院後、「ぜひガーデンづくりに協力してほしい」と声をかけられたこ

とがきっかけだったそうで、以来16年にわたり活動を続けてくださっています。また、ご家族の入院や外来通院で当院を訪れた際にこのガーデンに心惹かれたというボランティアの方もいらっしゃり、その明るく穏やかな語り口からも、病氣と向き合ったり乗り越えられたそれぞれの経験が庭づくりに生かされていると感じました。

取材を終えて

ナチュラルガーデンのほか、クリニックの薬局側出入口脇にある小さな花壇の手入れも担当して下さっていますが、ビル風や海風が吹き抜ける場所にあるため、こちらのガーデンも台風や塩害で一晩にして草花が枯れてしまったことが何度もあったそうです。

今でも強い風が吹いた翌朝や、カンカン照りがつづくガーデンのことが気になって、つい病院に足が向いてしまうというボランティアさんの言葉から、この小さな庭が“誰かの心の支え”になることを願い、大切に大切に責任をもって守り続けてくださったことがわかります。

みなさんのご参加 お待ちしております



右から3番目がリーダーの星野さん

ボランティアさん募集

地域の方、職員の方、どなたでも大歓迎です。
興味のある方はコチラへご連絡ください。
亀田総合病院 看護部管理室 Tel 04-7092-2211
■直接来ていただいてもOKです!■
※次回の日程:9月11日(木)13:30~

※ガーデングローブ、帽子、汗拭きタオルを持って、汚れても大丈夫な服装・運動靴でお越しください。
職員の方なら仕事前や終了後など、短い時間でもお手伝いいただければうれしいです。

図書室
「まんぼう」も
ボランティアさんが
活躍しています!

亀田総合病院報

No.287

亀田ホームページ <https://www.kameda.com>

2025年9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 929

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.

