

Kameda

2025.11 No.288



国際基準の医師を育てる
ACGME-I

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.288
2025年11月号

3 巻頭言

4 かめナビ 国際基準の医師を育てる ACGME-I

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

巻頭言

医療の質と教育を未来へつなぐ

品質管理部 部長 アントニオ シルバ・ペレス

巻頭言を執筆するにあたり、「医療の質」と「教育」という二本の柱を掲げ、当院が歩んできた道のりを誇りと感謝の気持ちとともに振り返ってみました。これらの柱は、当院の使命を形づくるだけでなく、組織文化に深く根づき、常に最高水準の患者ケアと教育を提供する指針となっています。

私たちは長年にわたり「医療の質」を追究してきました。これは単なるチェック項目ではなく、当院の存在意義そのものです。すべての研修や患者さまとのやりとり、戦略的な意思決定において、常に「質の向上」が中心にあります。

医療環境が大きく変化する中で、変わらなかったものがあります。それは「継続的な改善」と「柔軟性」への姿勢です。変化を恐れず、革新的な取り組みを取り入れ、成長し続ける姿勢が、私たちを医療と教育の先頭に立たせる原動力となっています。

当院の強みは、先見性を持つリーダーと、日々力を尽くす職員の存在です。一丸となって取り組むことで、院内にとどまらず、日本国内、そして今や世界においても変革の担い手となっています。

私たちの取り組みの要となるのが、品質管理システムの統合です。統一された仕組みにより、職員の負担を減らしながら改善の効果を最大化し、業務を効率化して患者ケアに集中できる環境を整えています。この包括的なアプローチによって、組織全体で使命に貢献できる体制が整い、チームワークと責任の共有が自然と育まれています。

教育分野では、国内初となる ACGME-I 認証を取得しました。これは当院が次世代の日本の医師を育てる使命を果たしていることの証であり、教育への真摯な姿勢を示す重要な成果です。

さらに、医療の質への取り組みとして、世界初となる BSI[※] による ISO 7101 審査を無事に終えることができました。国際的な視点から当院のシステムが評価され、強靱で信頼性の高い体制であることが認められたことを大変誇らしく思います。

私たちは自己評価にとどまらず、第三者による評価を積極的に受け入れる風土を培ってきました。透明性と説明責任を重んじ、患者さまや地域の皆さまに、当院の取り組みが確かな基準に裏づけられていることを示しています。

職員一人ひとりの情熱と献身こそが、私たちを前進させる力となり、そのおかげで、当院は医療と教育の両面で進化をし続けています。

この巻頭言が、私たちの歩みと、共通の価値観と前進への意志を再認識するきっかけとなることを願っています。ともに進むことで、この地域だけでなく、広く世界に貢献する道を切り拓いてまいりましょう。

※ BSI：BSI グループジャパン (英国規格協会)



原文(英文)はQRコード
からご覧ください

国際基準の医師を育てる



ACGME-I

亀田総合病院では2024年7月にACGME-Iの施設認証を、2025年7月には総合内科と麻酔科がプログラム認証を受けました。国際水準の医師育成をめざすACGME-Iについて、総合内科 野木真将部長、麻酔科 植田健一主任部長に教えていただきました。



総合内科部長
野木 真将 医師



麻酔科主任部長
植田 健一 医師

医師が医師になるまで

医学部を卒業して医師国家試験に合格しても、医師にとってはまだスタートラインに立てただけ。実際に臨床に従事するには、医師法第16条の2に基づき、まず2年間の初期臨床研修を受ける必要があります。いわゆる「初期研修医」と呼ばれる期間です。修了すると、今度は「専攻医(旧・後期研修医)」として各診療科の専門研修に進みます。

【日本の医師のキャリア】



医師として一人前になるには、長い場合には7年以上のトレーニングが必要になることもあります。そのため医師にとって「どの医療機関で研修するか」「どの先生のもとで学ぶか」は、キャリ

アや人生を左右する最も重要な選択の一つとなります。

日本では、研修を受ける医療機関や指導医をどう選ぶかは医師自身に委ねられていますが、その内容や特徴は施設ごとに異なり、比較が難しいのが実情です。こうした課題に対応するため、2014年には、それまで各学会が担っていた専門医制度の管理・運用を一本化し、第三者機関として制度の統一化・標準化をめざす一般社団法人日本専門医機構が設立されました。比較的新しい制度であり、現在も改善や発展が続けられています。

ACGMEとは

その日本専門医機構がベースとしているのがACGME(Accreditation Council for Graduate Medical Education、米国卒後医学教育認定評議会)です。ACGMEは1981年に発足し、医師卒後臨床研修プログラムを評価・認証する民間の非営利団体です。評価と認証により研修医教育の質を高め、医療を発展させることを目標に掲げています。認証施設では一定の基準を満たした教育が提供されるため、研修先を選ぶ際の信頼性が高く、医師としてのキャリア形成を安心して進めることができる体制も整っています。

数字でみるACGME(2024-2025年度)

施設認証数

914 施設

研修プログラムを提供している病院や大学などの数

プログラム認証の総数

13,762 プログラム

認定されたレジデンス・フェローシップ研修プログラムの総数

研修中の医師数

167,083人

ACGME認定プログラムで研修するレジデント・フェロー(日本でいう専攻医)

米国の医師に占める割合

7人に1人

米国の医師のうち、レジデントまたはフェローとしてACGME認定プログラムに所属している割合

出典: Accreditation Council for Graduate Medical Education(ACGME). (2025). About: ACGME by the Numbers. Available at: <https://www.acgme.org/about/overview/#:~:text=ACGME%20by%20the%20Numbers>[Accessed 26 September 2025].

ACGMEの認証

医療機関がACGMEの認証を受けるためには、大きく分けて4つの項目をクリアする必要があります。それぞれの代表的な要件の主な項目は下記の通りです。

出典: Accreditation Council for Graduate Medical Education(ACGME). (2025). Institutional Requirements (Reformatted 2025). Available at: https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/programrequirements/2025-reformatted-requirements/institutionalrequirements_2025_reformatted.pdf [Accessed 26 September 2025].

1 Structure for Educational Oversight (組織体制)

- ◆プログラム全体の教育責任を担う Designated Institutional Official(DIO)を置くこと
- ◆複数診療科の研修プログラムを横断的に監督・調整する Graduate Medical Education Committee(GMEC)を設置すること
- ◆医療機関の管理者と連携し、教育方針・資源配分を組織として保証すること

2 Institutional Resources (教育資源)

- ◆十分な人数の有資格指導医を配置していること
- ◆幅広い症例に触れられる環境であること
- ◆定期的な講義やカンファレンスが行われていること
- ◆教育インフラ(図書、ITシステム、シミュレーション施設など)を備えること

- ◆評価体制:能力項目に基づく到達度評価があり、定期的なフィードバックや個別面談を行うこと

3 The Learning and Working Environment (研修環境)

- ◆患者さまの安全を最優先とする教育環境であること
- ◆医師の勤務時間の遵守とワークライフバランス
- ◆ハラスメント防止、多様性・公平性・インクルージョン(DEI)の確保
- ◆Well-being(心身の健康支援)の体制を整えること
- ◆医療の質改善(QI)活動に研修医が参加できること

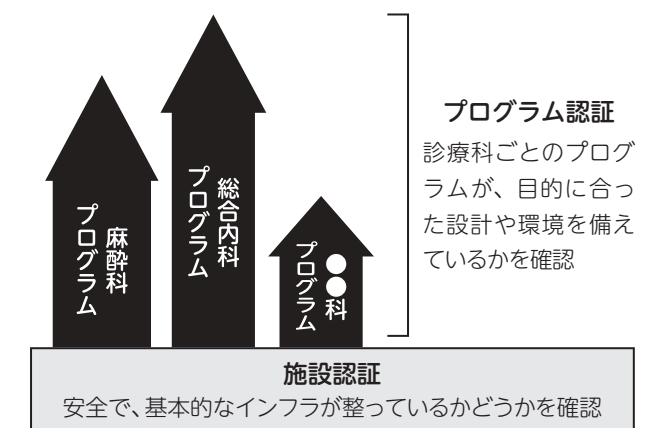
4 Institutional GME Policies and Procedures (教育制度と方針)

- ◆プログラムの定期評価を行うこと
- ◆改善計画の策定と実施
- ◆教育の質を維持・向上させる継続的仕組み
- ◆研修医の採用・契約条件(給与、休暇、福利厚生など)を明文化すること
- ◆進級・修了の基準を明確にすること
- ◆苦情処理や異議申立制度を整備し、研修医の権利を守ること

こうした要求をすべてクリアすることで、ようやく「施設認証」となり、いよいよ「プログラム認証」の申請ができる体制が整います。

ACGMEのプログラム認証

各診療科ごとの研修プログラムが、ACGMEの定める基準を満たしているかを評価・認証するプロセスが「プログラム認証」です。施設認証が「病院全体として複数のプログラムを支える土台を備えているか」を確認するのに対し、プログラム認証は「各診療科ごとに、教育内容や体制が世界基準に沿っているか」を詳細に審査します。



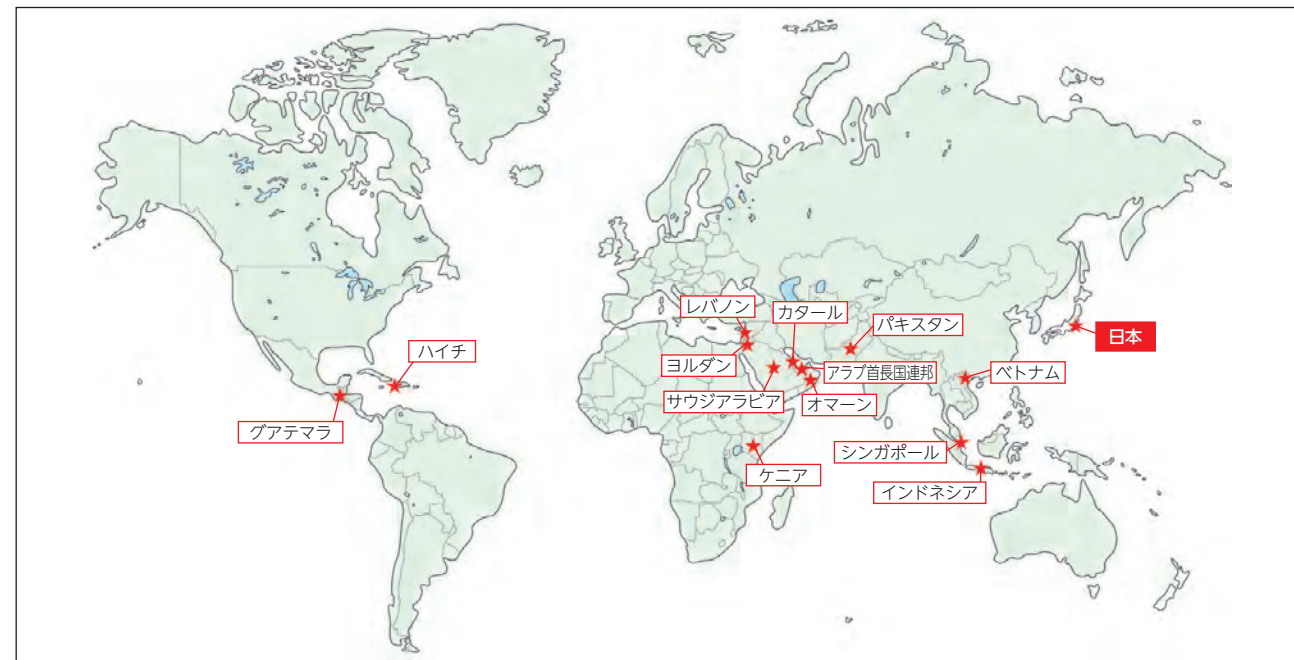


審査はきわめて厳格です。たとえば、各診療科におけるプログラムディレクター(教育責任者)の権限と役割、研修に関わるすべての関連施設とのProgram Letter of Agreement(PLA:教育連携合意書)の締結、教育カリキュラムの体系化とその実施状況、研修医の成長を的確に把握するための評価とフィードバックの仕組みなど、多岐にわたる項目がチェックされます。

さらに、指導医の人数や質、症例の種類や数の確保、カンファレンスやシミュレーション教育の実施状況、勤務時間の遵守といった労働環境まで含め、プログラムが研修医にとって安全で学びの多い環境であるかどうかが問われます。こうしたすべての要件を満たすことは容易ではなく、認証取得には膨大な労力と時間が必要となります。そのため、そのプロセスを経て認められたプログラムは、国際的に質が保証された教育の場として大きな信頼を得ることができるのです。

ACGMEを世界に

ACGMEの研修の質を保証する仕組みの国際部門がACGME-International(以下ACGME-I)です。米国内の成功モデルを基盤に、海外の医療機関にも国際基準の教育基準を提供し、プログラムを認証しています。



ACGME-I 認証を受けた医療機関のある国(現時点)

Accreditation Council for Graduate Medical Education International (ACGME-I). (2025). Annual Report 2025. Available at: <https://www.acgme-i.org/about-us/annual-report/> [Accessed 10 October 2025].

2019年の発足以降、これまで12か国の施設が認証を受け、亀田総合病院は13か国目となる日本初の施設となりました。

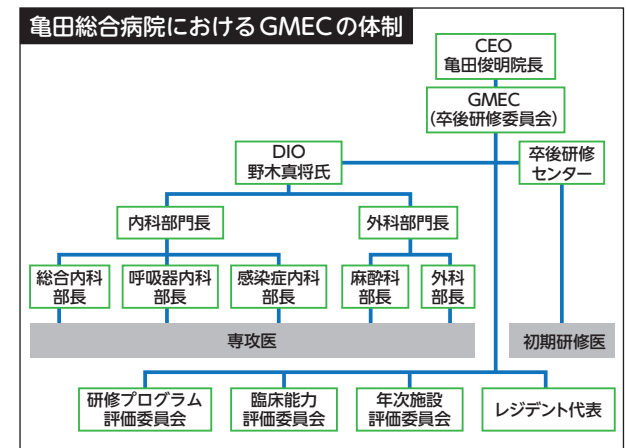
亀田総合病院とACGME-I認証

亀田総合病院がACGME-International(ACGME-I)の認証を目指すきっかけとなったのは、野木総合内科部長の経験でした。野木部長は米国・ハワイ大学でACGME認証プログラムに携わった実績を持ち、その知見を活かして「国際的に質が保証された教育制度を日本にも導入したい」という思いを抱いていました。

昔から「臨床と教育」を掲げてきた亀田総合病院は、海外経験のある医師や、教育に熱心な医師が多く、以前から教育環境の整備に力を注いできました。その教育の質が国際的にどう評価されているのかということ客観的に見つめなおすためにも、ACGME-Iの枠組みが合致することとなりました。亀田総合病院の亀田俊明院長は「ACGME-I認証までのプロセスは世界の医学教育の標準を学び、亀田の教育内容が国際基準と照らし合わせて適切であるかを検証する貴重な機会となりました」とのちに話しています。

野木部長はACGME-I認証取得の取り組みの一環として、DIO(Designated Institutional

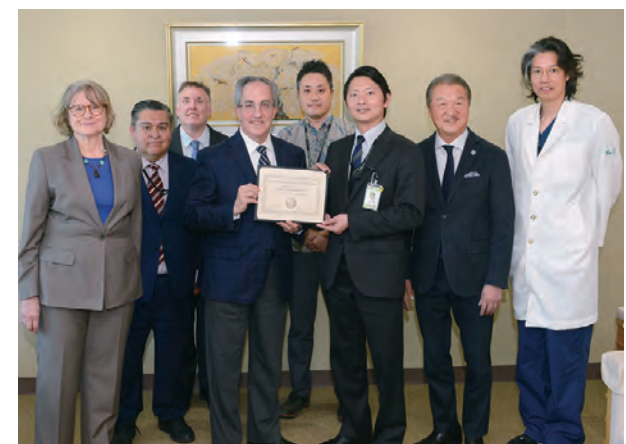
Official:教育責任者)に就任し、病院全体の教育体制を統括。さらに、複数診療科を横断して教育を監督するGMEC(Graduate Medical Education Committee:卒後医学教育委員会)を新設し、制度や評価方法を国際基準に合わせて整備しました。



定期的開催されるGMECのミーティングでは、教育担当者や部門長のほか、当事者であるレジデント代表も参加しています

一方でJCI(国際的な医療評価機構)の審査員としてバックグラウンドを持つ品質管理部のアントニオシルバ・ペレス部長とも協力し準備を進めました。

こうした取り組みの成果として、亀田総合病院は2024年7月に日本で初めてACGME-Iの施設認証を取得。日本初の快挙として国内外から大きな注目を集め、認証授与式にはACGME-IのCEOであるJames Arrighi先生をはじめとする幹部が来院しました。当日は病院見学のほか、関連部門責任者と活発な意見交換が行われました。



Arrighi先生(左から4人目)訪問時の集合写真

そしてプログラム認証へ

今年7月には、亀田総合病院の総合内科と麻酔科のプログラムがACGME-Iのプログラム認証を取得し、2024年の施設認証に続き、診療科ごとの教育内容が国際基準に適合したことを示す大きな一歩となりました。これにより、亀田は「日本の研修要件を満たしながら、国際的にも質が保証されたプログラムを提供できる」数少ない施設と認証されました。

しかし認証の裏側では、膨大な書類や度重なるACGME-Iとのオンライン審査、そして診療科ごとの細やかな工夫など大変な苦勞がありました。

認証取得までの道のり、制度づくりの苦勞、日本と海外の違い、そして今後の展望について中心となったお二方に率直に語っていただきました。

インタビュー ACGME-Iプログラム認証

総合内科 野木真将 部長
麻酔科 植田健一 主任部長



プログラム認証を終えた現在の心境を尋ねると、二人とも「大変でした、もうやりたくないです」と笑顔を見せます。

今回のACGME-Iプログラム認証は、主にオンラインでの面談を通じて行われました。指導医と専攻医全員が対象となり、「最近の症例検討会やJournal Club(学術論文を取り上げて議論する場)ではどのようなテーマを扱いましたか?」「指導医は誰で、どの程度の頻度で面接していますか?」といった教育環境に関する質問から、患者安全や医療倫理、さらには「疲労やストレスを感じたときにどうしていますか?」といった職場環境に関わる質問まで、多岐にわたる内容が問われました。

ただ今回の認証は、まだ「スタートライン」にすぎません。2年後には実際に審査員が現地を訪れ、今回導入した仕組みがきちんと運用されているかを確認する審査があります。その後も認証は2年ごとに更新され、審査のためだけでなく日常的に継続的な取り組みが行われているかが問われます。



総合内科プログラム認証を振り返って

野木部長は「正直なところ、プログラム認証はさすがに難しいのではないと思った瞬間もありました」と振り返ります。その背景には、日本の教育現場における「評価の厳密さ」や「体系的なカリキュラム」といった課題があります。

認証を目指した理由の一つは、亀田の総合内科は以前から教育に力を入れてきており、教育には定評があるものの井の中の蛙とならないように、客観的な評価が欲しかったためと言います。今回 ACGME-I 認証を経て、国際的なカリキュラムに沿っていることを示すことで、客観的に審査してもらいたいと考えました。

もう一つが「評価」の問題です。「日本の医師は人を評価することも、されることも苦手。しかしそれでは良い医師は育たない」と感じており、だからこそきちんと評価を行い、その意義やノウハウを「亀田モデル」として社会に発信したいという思いがあったと言います。

「研修には到達目標があり、その達成度を確実に記録することが大切です。また、達成が難しい研修医も当然一定数おり、そうした人をすくい上げる仕組みも必要です。システムを構築することで、亀田で3年間努力した研修医は、質の担保された医師として社会に送り出せる。これは医療全体の質を高め、社会に貢献することにつながります」と話します。そして、これこそが「Social Accountability(社会的責任)」だと感じているそうです。

実際に総合内科では、評価制度をACGMEが使う「マイルストーン評価(Milestone Assessment: 取り組みの進捗や効果を、あらかじめ区切った節目で確認・評価する仕組み)」に変更。定期的な面談とフィードバックも積極的に行っています。

また総合内科(内科)は、呼吸器内科や感染症内科といった専門に進む前に必ず通過する教育のコア領域であり、外科と並んで医学教育の基盤となる分野であることから、総合内科が認証を取得した意義は大きいと強調します。



麻酔科プログラム認証を振り返って

植田主任部長は2018年に米国アイオワ大学から亀田総合病院の麻酔科に着任しました。ACGMEの枠組みを参考に亀田麻酔科の教育プログラムを整備してきたことが、今回の認証に大きく寄与しました。「それでも施設認証は一人では難しい。野木先生が加わってくれて、本当に大きな支えになりました」と振り返ります。

麻酔科は領域が広く、米国では麻酔科レジデンス(日本で言う専攻医)修了後に産科麻酔や心臓麻酔といったサブスペシャリティに進むのが一般的です。「日本人がアメリカで麻酔科のサブスペシャリティを学ぶためには、ACGMEプログラム認証を受けた施設での研修が必須です。そのためこれまではACGME認証が不要なプログラムを探す必要がありましたが、これからは亀田で専攻医を修了すれば、米国のフェローシップ(専門領域を深めるためのサブスペシャリティ研修)に進む道が開けるのは大きな魅力です」と語ります。

認証取得後は国内外からの応募も増加したそうで、「国際的な基準を満たしているプログラムは、海外からの修練医にとっても魅力的です。注目度の高さに驚いています」と手応えを語ります。また亀田麻酔科から米国臨床留学を目指す医師たちにとっても追い風となっています。これまでは日本でどのような教育が行われているのかが海外からは見えにくいところがあり、受け入れに不安があったのではないかと思います。ACGME-Iプログラム認証により、安心して受け入れることができる医師である担保ができたのか、好条件のフェローシップ、中にはいきなり「スタッフドクターにならないか」と声をかける病院も増えているとのことでした。

日米の医療ギャップ

ACGME-Iへの関心は院内でも高く、すでに複数の診療科が次の認証取得に向けて動き出しています。「いずれは主要な診療科をそろえたい」と二人は話す一方で、外科については「まだハードルが高い」と感じているそうです。

外科領域では、求められる症例数が日本専門医機構の基準に比べて格段に多い点が課題です。米国では病院の規模が大きく、医師数がそれに比して少ないため、研修医は多数の手術に関わるのが可能で

す。一方、日本では一例ごとに丁寧に向き合う文化があり、さらに日帰り手術が主流の米国と異なり、入院手術が多いため、症例件数を満たすのが難しいという実情があります。こうしたギャップについてはACGME-Iとの対話を重ね、一定の理解を得てきましたが、まだ調整が必要と感じているといいます。

内科については症例数の要件は設けられていませんが、救急や集中治療での研修時間が重視されます。日本内科学会は以前、集中治療や救命救急科でのローテーションを認めていませんでしたが、近年は見直されつつあります。それでもACGME-Iの求める基準を完全に満たすには、さらなる調整が必要でした。

日本初のACGME-I認証施設となった亀田は、単に基準を満たすだけでなく「日本の医療現場の特性を国際的に伝える役割」も担っています。ACGME-I自身も「アメリカ流が唯一の正解ではない。各国の良い方法を取り入れたい」という柔軟な姿勢を示しており、相互理解の下で認証が進められています。

日本の他の病院も続けるのか…！？

ACGME-Iプログラム認証の取得は、現場にどのような変化をもたらしたのでしょうか。野木部長は「現場の臨床そのものは大きく変わらない」としながらも、総合内科も麻酔科同様見学者や専攻医の応募者が増えていることを実感しています。特に海外留学を志す医師が集まり、リクルートの質の向上につながっているといいます。

新しい評価システムの導入も大きなメリットでした。とくに麻酔科では一対一での指導が多く、指導医によって評価にばらつきが出やすいという課題がありました。均一的な基準を取り入れたことで共通認識が生まれ、教育の質が向上したといいます。さらに、この評価方法を関連病院や院内全体で共有できたことも成果の一つでした。

一方で、日本の他の病院が同じようにACGME-I認証を取得できるかという「容易ではない」と二人は見ています。最大のネックは高額な費用で、相応の投資が必要となるため、費用対効果を考慮すると見送る病院も少なくないと予想します。

亀田総合病院ではこれまでも「海外で研鑽を積んだ医師が多く、留学を志す医師を積極的に応援してきた」土壌があったため、他の医師への刺激や、世

界の医療を見て日本に還元する意義、さらにはインバウンド医療の発展といった目的がありました。しかし、こうしたスタンスがどの病院でも同じように成り立つわけではありません。とくに医師不足に悩む地方の病院では、費用に見合う効果を見出すのは難しいと見えています。

若い医師諸君へ

総合内科の野木部長は「日本では、総合内科の指導医を育成する環境が不足しています。初期研修を終えたとすぐに専門科に進む医師が多く、その結果、自分自身が総合的な指導を受けたことがなく、後輩の指導が難しいという現実があります。今、日本で良質な内科トレーニングができる病院はごく限られているのです」と指摘します。そのうえで、今回の総合内科プログラム認証を「種まきの始まり」と表現。「3年間でどこに行ってもしっかり指導できる人材を育成したい」と抱負を語ります。若い先生には「ホスピタリスト*という言葉がようやく普及してきましたが、国際的にも認められたプログラムで、幅広いトレーニングを受けて堅実な力をつけて巣立ってほしい」とエールを送りました。

一方、麻酔科の植田主任部長は「今回の認証を通じて、これまで整えてきたプログラムが国際基準に照らしても正しかったと確認できました。胸を張って“国際基準の麻酔科医を育てられる”」と語ります。その上で「若い先生方には、当院でのトレーニングを通じて国際基準を満たした麻酔科医となり、世界を舞台に活躍してほしい。日本から臨床留学を志す先生はまず亀田から、そして海外から学びに来る先生にとっても“亀田で学ぶのが一番”と言われるような国際的なハブを目指したい」としっかり次のステージを見据えています。

*ホスピタリスト：病院総合医。入院患者の内科管理のスペシャリスト



看護の目

聴き方の大事さ

看護部 関 双葉



—— ごはん、まだ食べますか？

私の働く病棟は脳神経外科・内科混合病棟です。入院患者さまの多くは脳梗塞の罹患者が多く、ADL（日常生活動作）の自立度も様々です。

その中でも、私が受けもった患者さまの一人に脳梗塞で左麻痺があり、ADL一部介助の方がいました。失語などはなく会話は問題なくできますが、食事に関しては麻痺の影響で食器がつかみづらく他の同室者に比べて少し時間がかかる方でした。

その方に対して私は上記のように質問してしまいました。その質問に対して患者さまからは、「その聞き方だともう食べるなと言われているみたいだよ」「言い方に気をつけないとね」と指摘をされました。

指摘された直後は、なんでそんなことを言われなければいけないのかとモヤモヤした気分にもなりましたが、まだ食べるかと言われたら急かされているような気分にもなるし、不快な思いをさせてしまっていたな、よくなかったなと反省しました。

このような言い方になってしまった背景には、病院の決まりとして配膳車は決められた時間で回収されてしまうため、間に合わないと困るという焦りから文頭のような言い方になってしまったと考えます。

また、自分の言動を振り返ると、これまでも同じ

ような伝え方をたくさんの患者さまにできてしまっていたことに気づきました。他の方にも同じような言い方をできてしまっていたのは、病棟の特徴としても会話がうまくできない方が多いことや、失語などもあるので質問の仕方を深く考えていなかったためだと考えました。

しかし、こちらの声かけの仕方によっては、患者さまの嚥下機能などで食事を急がせて窒息する危険性や食思（食べたいと思う気持ち、食欲）の軽減する可能性も考えられます。また、病棟の特徴としても脳疾患に^よ因る^{いどせい}易怒性（怒りっぽくなる）が出現し患者さまとトラブルになることもあり得るでしょう。このようなリスクがあることを考えて一つ一つ発言することが患者さまの安全だけでなく、自分自身の安全にもつながっていくことを学びました。

他に私は患者さまと接する上で気を付けていることがあります。それは、敬意をもって接するために敬語を使うということです。病棟には高齢者が多いですが、中には高齢者に対しても、タメ口を使っている看護師も多いのが現状です。親しみを込めてタメ口になってしまう場面は仕方ないとしても、目上の方に普段からタメ口を使うことには敬意が払われておらず、患者さまやご家族の方にとっては不快になることが考えられます。そのため、言い方だけで

はなく誰と会話するか、どのような関係にあるのかをよく考えて発言していくことも大切だと学ぶことができました。

言い方や口調というのは、仕事だけでなく普段の生活で使用している言葉が影響してしまうことが多く、長年使用してきた言い方・口調を直そうとしてもすぐに直せないことが多いように思います。自分自

身も、普段使っている口調が患者さまの前で出てしまったことで患者さまを不快にさせてしまいました。

口調を直すには時間がかかるかもしれませんが、発言する前には口調・言い方を意識してから発言していくようにしていきたいと思います。

言葉の意味を考えることの大事さ

現リハビリ病院 師長 加藤美保



昔のことですが、患者さまの思いや感じ方は様々であり、個々に合わせた対応が必要だと感じる体験が私にもありました。

食事の場面で、ある患者さまが検査のために「食待ち」になっていました。検査後に、同僚看護師が食事を提供していましたが、その時、「箸、洗って」と言われていました。後でその看護師に理由を聞いたところ、「汚いでしょ」と言われたそうです。その患者さまはベッド周辺をキチンと整理し、身だしなみにも気を遣う、きれい好きの方でした。その時まで箸やスプーンのことは気にしていませんでしたが、清潔・不潔の感じ方は個人で異なるのだということに気づかせていただきました。箸がむき出しのまま、棚（当時は食待ちの棚があり

ました）に入れられ、廊下を通ってくるのが不潔に思っていたのだと思います。

しばらくして、その患者さまの「食待ち」に対応することがありました。その時、箸にもラップをかけて食事を提供したころ、「ありがとう、気が利くね」という言葉をいただきました。とても小さな一場面ですが、人には生活歴や価値観などで生じる小さな違いがあること、それが結構大切であることを知った事例でした。

自分にとっては当たり前で気にならないことでも、他の誰かにとっては、変なこと、嫌なことであるかもしれないという思いを持ちつつ、患者さま一人ひとりに合わせた看護を提供したいと思い、看護師を続けています。

CLOSE UP NEWS

クローズアップニュース

今年も実施 高校生の手術室体験学習

将来を担う地元の中高生に医療の仕事をもっと身近に感じてもらおうと、今年も8月8日(金)午前・午後の2回手術室体験学習が行われました。昨年は夏休み期間中に2日間開催しましたが、「今年は日程調整が難しく応募のあった高校生だけの一日開催になった」とコーディネーター役の近藤広美副センター長。県立大多喜高等学校の7名と、昨年中学生で参加した県立長狭高等学校の3名の計10名が、手術支援ロボットの操作や器械出し体験などを通じて医療の仕事への理解を深めました。

体験学習の場は、病院の心臓部とも言える手術センター。地域の基幹病院として超急性期医療を担う亀田総合病院では、多い時で一日50件もの手術が行われており、すべての手術が安全かつ円滑に進むようさまざまな専門職が連携してチーム医療を行っています。

手術着に着替えた参加者は、オリエンテーション後、感染対策の基本である「手洗い」から医療体験をスタート。挿管助体験をはじめ、外科医師の指導のもと手術支援ロボット「ダヴィンチ」や内視鏡手術のシミュレータを使った操作体験や縫合訓練を体験。手術室看護師が日頃行っている器械出し体験や、臨床工学技士と共にバルーンを肺に見立て麻酔器から送る圧を変えることで肺のふくらみが見える様子を確認するなどを順番に体験しました。

参加者からは「思っていたよりも充実した体験ができて良かった」「実際の医療現場を知ることができ、進路の参考になった」「昨年よりレベルアップしていて新しい体験ができて楽しかった」などの感想が聞かれ、目標とする医療の第一線で活躍しているスタッフから直に学ぶことで、一層理解が深まったようでした。



当日は亀田医療大学のマスコットキャラクター「はーとちゃん」も参加しました



植田健一周術期管理センター長は「手術というと医師や看護師だけのイメージだが、実際はさまざまな職種が専門性を活かして働いている。ロボット手術はゲームのうまい人が上手だとか、たくさんの専門職の中にはきっと皆さんに合った仕事があるはず」と、医療の仕事の多様さを紹介。最後に恒吉春奈師長から体験修了書が授与され、約2時間の体験学習は終了となりました。

当院では今後も医療の仕事に興味を持つきっかけづくりや、進路選択する際の参考となることをめざし、継続して中高生向け体験学習の機会を設けていく予定です。

長狭高校 医療・福祉コース「医療体験実習」

8月4日(月)、5日(火)の2日間、千葉県立長狭高等学校(山口健一校長、以下「長狭高校」)医療・福祉コース「医療」分野を専攻する3年生20名が、希望する職種ごとに医療体験実習を行いました。

当院は2015年9月に長狭高校と教育連携協定を締結し、地域の医療・福祉人材の育成に向け、専門職による出張授業など、さまざまな形でカリキュラムをサポートしています。

3年次には、めざす職種への理解をより深めることを目的に、事前に希望を募り、2日間の実習を実施。今年は看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、救急救命士の6職種に分かれて行われました。実習は、職員に1日同行して見学や補助を通じて学ぶ「シャドー体験学習」で、公立高校と地元医療機関が連携して行う取り組みとしては全国的にも珍しいスタイルです。



参加した生徒からは、「実際の現場でスタッフに密着し、患者さまへの対応や業務を体験できて大変勉強になった」「看護師や救急救命士など、自分の目指す職種の仕事を間近で見ることで将来像がより具体的になった」「医療者の言葉遣いやコミュニケーションの工夫を知り、自分もこうなりたいと思えた」などの声が寄せられました。

12月3日(水)には、体験実習を受け入れた各部署のスタッフに向けて、生徒による「医療体験実習発表会」が予定されています。

Student Seminar 2025 開催

8月1日(金)と8月21日(木)、医療職をめざす高校生を対象とした「Student Seminar 臨床検査体験」(協賛：アボットジャパン合同会社)が開催されました。県立安房高等学校、県立大多喜高等学校、県立長生高等学校、木更津総合高等学校、志学館高等学校、東洋大学京北高等学校、拓殖大学附属高校から計19名の生徒が参加しました。

2012年にスタートし、今年で14回目を迎える本セミナーは、臨床検査技師の職業体験を通じて、医療を支える多様な専門職に目を向け、進路の参考としてもらうことを目的としています。

全体説明の後、参加者は4班に分かれ、①シミュレータを使用した採血検査、②心臓超音波検査(心エコー)、③人体サンプルを染色し顕微鏡で観察する検査、④血液型判定検査の4つを体験しました。

参加した高校生からは、「将来、臨床検査技師をめざしているので良い体験になった」「医療従事者の支えで日々の生活が成り立っていることを実感した」「説明が分かりやすく、この仕事に就きたい気持ちが強くなった」「実際の現場は厳しさもあると知り、不安とともに覚悟も芽生えた」



「母が心エコーを担当しており、自分も医療の道を志したいと改めて思った」などの感想が寄せられました。

閉講式では、臨床検査管理部の大塚喜人部長より、一人ひとりに修了証が手渡されました。



「災害に強い病院」を目指して — 第1回亀田災害研修会を開催

8月25日(月)、職員を対象に、災害対策調整室主催による「2025年度第1回 亀田災害研修会 災害医療概論」が開催されました。令和元年房総半島台風の際に災害対策副本部長を務めるなど数々の災害で陣頭指揮を執ってきた救命救急センター長・不動寺純明医師が講師を務めました。



研修では、まず患者一人に対し複数の医療スタッフや資源を投入する「救急医療」と、限られた人員や資源で多数の傷病者に最良の医療を提供する「災害医療」との違いを確認しました。さらに、災害医療の基本となる「CSCA(指揮・安全確保・情報伝達・評価)」と「TTT(トリアージ・処置・搬送)」といった原則について学び、当院が担う地域基幹災害拠点病院としての役割を再



認識しました。また、過去の災害の事例を振り返り、特に課題となった点を踏まえ、指揮命令系統・情報伝達・トリアージの重要性が改めて強調されました。

不動寺センター長は「当院は災害時に力を尽くさなければならない病院です。南房総に住む方々の多くは職員であり、職員の家族です。そうした人々に医療を断るのは、家族を断るのと同じこと。だからこそ、災害に強い病院であることをめざしましょう」と力強く結びました。

鴨川市津波避難訓練を実施 — Kタワーで住民を受け入れ

9月24日(水)、鴨川市の津波避難訓練が実施され、Kタワーが津波避難ビルとして近隣住民の受け入れを行いました。当日は親子連れを含む5組が参加し、避難から上層階への移動を体験しました。

受け入れと誘導は災害対策調整室の小倉健一係長と太田麻衣子副主任が担当。小倉係長は「こうした機会があることで、住民の方々に日頃から自宅の避難経路や備えを意識していただくことが大切。どのような時に避難が必要になるか、鴨川市のハザードマップでご自分の居住場所のリスクを認識し、避難場所を確認しておくことが大切です」と話しました。

当院は今後も地域と連携し、災害時に備えた取り組みを継続していきます。



◀ 鴨川市ハザードマップ

イスタンブール・メディポール大学とMOU締結

このたび当院は、トルコのイスタンブール・メディポール大学と、学術・科学・文化分野における協力に関する覚書(MOU)を締結しました。

7月16日・17日には、当院から亀田俊明院長、植田健一副院長、卒後研修センターの松田諭センター長、渡辺ナナ課長代理、医学生の指導者代表を務める消化器外科の河野聡美医師が現地を訪問し、大学および大学病院にて署名式を執り行いました。

イスタンブールに本拠地を置くメディポール大学は、トルコ国内で急成長を遂げる私立大学のひとつで、付属のメディポール・メガ大学病院は最先端の医療設備を備えた大規模医療施設。欧州や中東、アジアを結ぶ要衝に位置することから、多国籍の患者を受け入れる環境があり、国際的な教育・研究・診療においても注目されています。



今回のMOUでは、医学生や医師の交換留学、共同研究の企画・実施、医療関連セミナーや学会の共催、教育・研究用資料の相互提供、さらには医療従事者や学生向けの文化・教育プログラムの共同開催など、幅広い協力が盛り込まれました。

今後は、交換留学の実施や共同研究の推進を通じて教育・研究・診療のさらなる発展に貢献するとともに、双方の医療現場に新たな学びや刺激がもたらされることが期待されています。

10月にはトルコのメディポール・メガ大学病院の外科チームが来日し、亀田総合病院を視察する予定です。



院長・国際事業本部長による特別講演会を開催

9月11日(木)、亀田俊明院長と、今年5月に新設された国際事業本部長に就任した亀田隆太医師による講演会が開催されました。会場の継続学習センター研修室には多くの職員が集まり、鉄蕉会のこれまでの歩みと今後の展望、そして国際医療への取り組みについて直接話を聞く貴重な機会となりました。

前半は亀田俊明院長が登壇し、創業380年を超える当院の歴史を振り返りながら、地域に根ざしつつ高度急性期医療を提供してきた歩みを紹介しました。あわせて、ISO7101認証やACGME-I認証といった国際的評価への挑戦、AI・デジタル技術を活用した業務効率化など、今後の病院づくりの方向性を提示しました。

地域人口の減少や診療報酬制度の変化といった厳しい環境下においても、教育・研究・国際連携を通じて成長を続ける必要性を語り、年間手術件数3万件をめざす取り組みについては「臨床で日本一になれば、研究や共同開発といった動きも活発になり、



亀田俊明院長



亀田隆太医師

さらに質の高いスタッフも集まるようになる。そうすれば、ひいてはアジアを代表する医療機関となることも夢ではない」と強調しました。

後半は、亀田隆太本部長による「世界とつながる亀田の医療—インバウンドから日本初のインターナショナルホスピタルへ」と題した講演が行われました。1年間の海外留学・視察で得た知見をもとに、品質の高さやチーム医療の水準といった日本の医療の強みを確認しつつ、日本の医療の質の高さがあまり知られていない国際的な認知度不足という課題も整理。インバウンド医療を進めるうえで、迅速な問い合わせ対応、渡航や宿泊の支援、多言語対応や文化的配慮、退院後のフォローアップ体制などが不可欠であることを具体的に示しました。

さらに、「国際患者の受け入れは病院だけでなく地域全体の国際化にもつながる」と述べ、鴨川や南房総地域が観光と医療を融合させて発展する可能性にも言及しました。国際事業で得た収益を医療の質や職員の働きやすさに再投資し、最終的に患者・職員・地域へ還元していく「好循環の仕組み」を描いた内容は、参加者に強い印象を残しました。

「えっ、そんな治療があったの？」 三浦部長による肥満症治療の最前線



8月20日(水)、糖尿病内分泌内科 三浦正樹部長による職員研修「えっ、そんな治療があったの?～BMI27以上なら保険適用!職員も使える肥満症治療の衝撃!」が開催されました。

研修の冒頭で三浦部長は「肥満は糖尿病や高血圧、睡眠時無呼吸症候群、不妊など多くの健康障害を引き起こす要因となる」とし、社会的なスティグマから“自己責任”とされがちですが、肥満によって健康障害が引き起こされている状態である「肥満症」は医学的に治療すべき疾患であると強調しました。

そのうえで紹介されたのが、2025年4月に発売された新しい肥満症治療薬「ゼップバウンド(一般名:チルゼパチド)」。

新薬ですが、保険適用を受けるには一定の条件をクリアする必要があります。BMI27以上で、併存疾患の要件に加え、6か月以上の食事・運動療法の継続、2か月ごとの管理栄養士による栄養指導、投与後も定期的なフォローアップが必須とされていること。処方できるのは専門医が常勤し、栄養指導を含めた多職種連携体制を備えた「認定施設」に限られることなどの説明がありました。

こうした条件のため、ゼップバウンドは現在ごく少数の総合病院でのみ保険適用となっています。当院はこれらの要件を満たしているため処方が可能であり、すでに糖尿病や睡眠時無呼吸症候群、不妊治療中でBMI30以上の方などに導入されています。

三浦部長は「患者さまの中で、肥満症で困っている方がいれば、まずは気軽にご相談ください」と呼びかけ、講演を締めくくりました。

QIアワード表彰式を開催

9月8日(月)、品質管理部による「2025年度 QIアワード 表彰式」が開催されました。亀田総合病院をはじめとするグループ各施設から86指標が提出され、投票により「Best Quality Indicator of 2025」が選ばれました。

QI(クオリティ・インディケーター)とは、診療・ケア・サービスの質を可視化し、改善につなげる指標のことです。部署ごとに「計画(Plan)・実行(Do)・検証(Check)・行動(Action)」のサイクルを回しながら業務改善を進め、その成果を院内で共有しています。現在、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・亀田京橋クリニックで合計99の指標が運用されています。表彰式では、その中から特に優れた取り組みを医療の質改善委員会の投票により選出します。

今年度は「栄養指導件数の増加」(栄養管理室)と「残業時間削減」(総務課)、そして亀田リハビリテーション病院看護室の「転倒転落率低減」が特に優れた取り組みとして表彰されました。

栄養指導件数では、全国平均を下回っていた件数を改善し、月平均56件から98件まで増加。治療効果や患者のQOL向上、さらには病院収益に

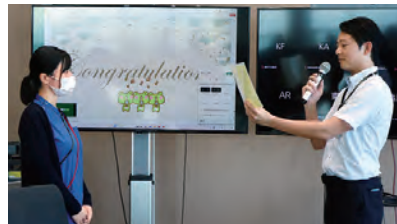
も貢献しました。

総務課の残業時間削減の取り組みでは、業務効率化やPowerBI・ChatGPTの活用を進め、22%の時間短縮を達成。職員のワーク

ライフバランス改善にもつながりました。さらに亀田リハビリテーション病院看護室では、転倒・転落率を大幅に低下させることに成功。多職種が連携し、インシデントから学びを共有することで、患者安全と自宅退院率の向上に結びつけました。

表彰式で品質管理部のアントニオ・シルバ・ペレス部長は、多くの部門が参加した今回の開催について「組織全体で高い品質への意識と取り組みが根づいていることがうかがえる」と評価しました。

そのうえで、「品質とは単なる習慣的な行動ではなく、日々の業務を振り返り、意図的に磨き上げていくものだと考えています。計画的な改善と、その成果を測定する仕組みを重視することで、継続的品質改善(CQI)の文化を根づかせていくことを目指しています」と述べ、職員への感謝とともに、さらなる高みを目指す決意を新たにしました。



ジャスティンスタッフ 結成40周年イベントを開催

当院歯科センターの亀田秀次センター長と職場の仲間や友人により結成された医療従事者バンド「ジャスティンスタッフ」が40周年を迎えます。

これまで「医療人が発信するメッセージ」をテーマに、院内外での啓発コンサートやチャリティー演奏、亀田医療大学の校歌制作など、多彩な活動を展開してきました。

新型コロナウイルス感染症の流行時には、医療従事者や音楽関係者に向けて音楽を通じてエールを届けるなど、時代に合わせて発信の形を工夫しながら、医療と音楽をつないできた同バンド。9月21日(日)に市内で開催された記念イベントでは、往年の名曲からオリジナル曲まで幅広いレパートリーを披露し、会場を大いに盛り上げました。



G棟前で夏の夜市を開催

ふだんは日替わりで昼営業しているキッチンカーが夕方から集結し、6月から9月までの毎月最終金曜日、G棟前広場で職員向け「亀田夜市」が開催され、鴨川の夏の夜を彩るイベントとしてにぎわいました。開催時間は17:00～20:00で、車で来場された方へのアルコール提供は控えるなど、安全面にも配慮して実施されました。

8月末に行われた夜市は規模も最大となり、計9台のキッチンカーが出店。職員のお子さまも参加OKとあって、スイーツ類や駄菓子も充実しました。仕事帰りの職員は、ドリンクを片手に同僚と語ら

い、家族とともにグルメを楽しみました。「種類が多すぎて迷ってしまった」「お祭りみたいで楽しい」「普段同僚とゆっくり話す機会がないので、とてもよい時間だった」などの声が聞かれました。

イベントを企画したRobert Spaghetti Jr.の米川順一店長は「職員の方からの要望もあり、キッチンカー同士でも何かできないかと考えました。暑かった夏もこれでひと区切りですが、クリスマスシーズンにでも開催できれば」と語り、今後の展開にも意欲を見せました。



公式採用 Instagram「Kameda Recruit」を開設 — フォローをお願いします！

新たに、亀田総合病院公式採用 Instagram アカウント「Kameda Recruit」を開設しました。

これまで採用サイトや説明会を中心に行ってきた情報発信に加え、SNSを通じてより気軽に「亀田で働く魅力」を知っていただけることを目的としています。現場スタッフの声や日常の雰囲気、イベント紹介、採用に関する最新情報などを、写真や動画でタイムリーに発信していく予定です。

ぜひフォローしていただき、ご覧ください！

アカウントはこちら



@kameda_recruit

病院は 誰かの仕事で できている

Mission
看護師を
リクルートせよ

私たちが
担当して
います



メンバー紹介



入月 修司 室長

看護師歴30年。師長として10年間病棟での教育やマネジメントを経験し、その知識と人脈を採用に生かしています。明るく話し上手で「トーク力は抜群」と豊崎さんのお墨付き。頼れる人柄で院内でも広く慕われています。



豊崎 円 さん

看護師採用に携わって12年目。もとは人事部所属で、院内外の情報に精通するベテランです。看護師採用推進室Instagramにも登場し、自らカメラを手にした配信スタイルが人気を博しました。学生との距離を縮める存在として活躍しています。

コラム： 二人が見たZ世代看護師

合同説明会や見学会を通じて、毎年多くの学生と出会うお二人。ネットなどで「淡泊」などと言われるいわゆる「Z世代」の看護師像について尋ねると、「実は大きな変化は感じない」と口をそろえます。

「看護師を目指す人は、世代を問わず同じような思いでこの道に進んでいるのだと思います」(入)

また、男性看護師の数も意外と増えていないそうです。学生に聞いても「クラスで5~6人程度」という答えが多く、比率は昔とあまり変わっていません。ここ数年は合同説明会の場で男子学生を見かけること自体が少なくなっているとも。今は医療職にも多様な選択肢がある時代。そのなかで看護師を選び、現場で力を発揮しようとする学生に出会えることは、大きな励みになっています。

全国的に看護師不足が深刻化し、各地で「看護師争奪戦」ともいえる状況が続いています。2024年度には、看護師1人に対して2.41件の求人があるとされ、全職種平均(1.25件)を大きく上回っています。

こうした中で病院にとって重要なのは、ただ採用することではなく「病院の特長や働く魅力をしっかり伝え、長く活躍してもらうこと」。その最前線で活躍しているのが、看護師採用推進室のお二人です。合同就職説明会や見学会を通じて「亀田の看護」を全国に発信しています。

全国の合同就職説明会や学校訪問、病院見学会の運営、個別の問い合わせ対応など多岐にわたります。合同説明会や学校訪問は大体時期が決まっており、出張続きでほとんど病院にいないことも。一方で問い合わせ件数は1か月で700~800件にのぼることも。

まずは合同説明会で興味を持ってもらい、次に実際に来ていただく見学会へつなげ、採用面接を経て就職へ——この一連の流れを丁寧にサポートしています。

看護師採用 の仕事とは

やりがいを感じる瞬間

合同説明会で声をかけた学生と見学会で再会し、さらに採用面接で顔を合わせる。その学生がやがて病棟で活躍している姿を見るのは、この仕事ならではの喜びとのこと。

「病棟で声をかけてもらえる嬉しいですね。自分の関わった方たちが増えていくと、看護部全体も元気になる感じがします」(入)

「Instagramの動画撮影などに立ち会うことが多いのですが『亀田に入ってよかったです』と言ってもらえた時は、自分の仕事が間違っていないかったと感じます」(豊)

(入)：入月室長
(豊)：豊崎さん

ここが大変!

出張が多く、体力勝負になることも少なくありません。ほとんどが日帰り、深夜に帰宅した翌朝に早朝出発というハードスケジュールもあります。さらに就職説明会への出展には1回あたり約30万円の費用がかかり、大勢のライバルが並ぶ会場の中で、限られた予算で最大限の効果を出す工夫が欠かせません。

「看護の仕事そのものはどの病院でも大きく変わりません。だからこそ、病院の雰囲気や文化を短時間でどう伝えるかが勝負どころです」(入)

就職説明会では役割分担も重要です。豊崎さんが声をかけ、入月室長が説明を担当。なかでも豊崎さんの声掛けは「絶妙」と評判です。ぐいぐい行き過ぎて敬遠され、静かすぎてもスルーされてしまう。

「ここに行きたい!と決めている人は止まってくれません。だからこそ、何かを探している様子の人に声をかけています。ためらいを捨てて話しかけるのがポイントなんです」(豊)



看護師リクルートフライヤー



ブースデザインを一新しました!

昨年からの亀田総合病院周辺の海をテーマにしたブースになりました! 同じくブースを出しているライバルの病院関係者の関心が高く、写真を撮られることも多いとか。人がふと足をとめてくれ、病院の目に広がる太平洋のイメージを感じてもらいたいと思っています。

看護師の就職、ここがポイント

合同就職説明会は、ただ話を聞くだけではもったいないというのがお二人の共通の意見。せっかく足を運んだのだから、ぜひ積極的に質問してみて、動画やパンフレットでは伝わらない、職場の雰囲気や人の温かさを感じられるのが説明会の一番の魅力です。「学生さんだから分からないのは当たり前!なんでも聞いてください(入月室長)」感想や惹かれたことなど教えていただくだけでも、さらに会話が弾むと思いますよ!」(豊崎さん)とのこと。

さらに興味を持ったら、次のステップは病院見学会へ。亀田

では施設見学に加えて、現場の看護師と一緒に時間を過ごし、リアルな働き方を知ることができます。救命救急センターや総合産科母子医療センターなど、実習ではなかなか長く触れられない領域も見学できるのが人気です。「学生さんから一番評価が高いのが、この現場体験。受け入れ側も親身に話をしてくれると好評です。見学会では、そうした現場の空気を肌で感じて、自分の将来像を描くヒントにしてほしいですね」(入月室長)

幅広い学びの
フィールド

充実した
教育体制

チームで
支え合う文化

自然に
囲まれた環境

亀田の魅力とは?

救急から在宅まで幅広い分野を経験できるのが亀田の大きな特長。急性期の現場で即応力を鍛えつつ、地域に根ざした看護も学べます。

新人教育はプリセプター制度を軸に、同年代の先輩が親身に寄り添います。4年ほどで多くを吸収できる環境が整っており、看護師としての基盤をしっかりと築けます。

「待ったなし」の現場だからこそ、助け合い・学び合う文化が育っています。病棟は活気にあふれ、仲間と共に成長できます。

都会からは少し距離がありますが、美しい海や豊かな自然に囲まれた鴨川で働けるのも魅力のひとつ。ここで過ごす日常は、看護師としての学びと同時に、自分らしいライフスタイルを育む時間にもなります。

さらにInstagramや動画などデジタル発信にも注力しています。先輩看護師の声や現場の様子を発信することで、学生にとって身近でリアルな亀田の魅力を届けています。



YOUTUBE



INSTAGRAM

@kameda.nurse_official

亀田総合病院報

No.288

亀田ホームページ <https://www.kameda.com>

2025年11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.

