

Kameda

2026.1 No.289



卷頭言

LEADER'S VISION

年男・年女



かめナビ 腫瘍外科

20 働くナースの日々の景色から

看護の日

22 亀田グループのニュースを知る

Close Up News

26 医療を支える部署をご紹介

病院は誰かの仕事でできている



医療法人鉄蕉会 理事長 亀田隆明

2025年は国政が大きく動いた年となりました。2024年の衆議院議員選挙と2025年の参議院議員選挙は共に自民党が大敗。2025年の自民党総裁選挙では女性初の総裁が選出され、さらに公明党が自民党との連立政権を離脱。絶余曲折を経て女性総理が新しい連立政権下で誕生するといった目まぐるしい変化の年でした。

医療においては、コロナ禍が落ちついてホッとする間もなく、政府がデフレ脱却を目指して掲げてきたインフレターゲット政策による物価高騰と賃上げにより、医業費用が大幅に膨らみました。診療報酬は公定価格であるため、こうした急激な変化にまったく対応できず、ほとんどの基幹病院*が赤字に苦しみ、病院の経営危機が大きく報道される事態となりました。

新政権は、病院経営危機に対する緊急対策として、2年ごとの診療報酬改定を待たず、まずは2025年度の補正予算で一次対応をし、2026年度の診療報酬改定につなげるという方針を打ち出しました。特に高齢化が進む地方の基幹病院

2026年を迎えるにあたり

が、地域住民の安全、安心を支える重要なインフラであることが改めて認識され、政策に反映されたものと考えます。

この政策に大きく寄与されたのが、千葉大学医学部附属病院の病院長で国立大学病院長会議の会長を務める大鳥精司先生です。病院経営の窮状を強く訴え、メディアを通じて広く国民に病院経営危機が知られるようになりました。世間一般では、「医者は儲かっているから医師の給与を上げるようなことは必要ない」と短絡的に捉えられがちでしたが、病院では多くの職種が昼夜献身的に働き、十分な賃上げの原資もなく頑張っているということが広く理解されたことは、非常に意義深く心強いことでした。

2026年は医療法人鉄蕉会にとって明るい希望の持てる年となることでしょう。ようやく暗いトンネルの先にかすかな光が差し、次世代を担う若い医療人たちが前向きな気持ちで仕事に向き合える環境が見えてきました。働き方改革などといって国に働き方を管理されるような受け身の姿勢ではなく、自ら積極的に学び成長していくほしいと願います。そして努力した人がきちんと評価される仕組みをより確かなものにしてゆきたいと考えています。

*基幹病院：地域医療の中核を担い、高度かつ専門的な医療や重症患者の受け入れを行う病院のこと。かかりつけ医では対応が難しい専門的な検査や急性期の高度医療などを担うほか、医師や看護師など医療スタッフの育成や地域医療支援といった役割も担い、救命救急センターをはじめがん診療連携拠点病院や災害拠点病院など、地域全体の医療を支える医療機関を指します。

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
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

信頼される急性期医療を目指して

亀田総合病院 病院長 亀田俊明



明けましておめでとうございます。

昨年は医師の国際レベルの卒後教育の質を保証するACGME-Iのプログラム認定に続き、日本初であり、そして世界有数の認定機関であるBSIグループジャパンとしても世界初となる、医療に特化した品質管理の国際規格であるISO7101を取得することができました。多忙な現場であっても安全と品質を守ることが大切であるという意識を職員一人ひとりが共有しているからこそ得られた成果であり、改めて職員を誇りに思います。

また亀田隆太本部長を中心に国際事業本部も立ち上がり、本年度の本格始動に向けインバウンドの受け入れ拡充の準備を進めております。

当院の診療圏は安房、山武長生夷隅、君津地域からの患者さまが9割を占めており、広い範囲を支えています。しかし人口減少の影響は確実に進んでおり、少子高齢化対策を目的とし

た町おこしにも協力しつつ、病院としての発展と持続の方向性も定める必要があります。インバウンドについては必ずしも良い印象ばかりではありませんが、病院にも地域にも多くの利点があると考えています。診療圏が広がることで多様な患者さまを診ることができ、医療の質を保つことにつながる点、経済的な効果により安定した経営と人材確保が可能となり、地域に欠くことのできない基幹医療の提供を継続できる点などです。さらに、ご家族を伴っての来院であれば南房総の観光連携など、地域への貢献も視野に入れております。

この2年間は医療界にとって大変厳しい環境が続きましたが、与党の連立政権体制が変わったことで少し希望が感じられます。ただし政策に振り回されることなく、これからも信頼される急性期医療を地域に提供し続けられる病院を目指してまいります。

明るい変化の兆しを呼び込もう

亀田クリニック 院長 黒田浩司



2025年は、私たち医療機関にとって厳しい1年がありました。診療報酬改定の影響、物価・人件費の上昇、慢性的な人材不足など、医療機関の経営環境はかつてないほど圧迫を受けていることが報道されてきました。亀田クリニックも例外ではなく、限られた資源の中でいかに質を維持し、地域の期待に応え続けるかが、日々の課題となっています。そうした中でも、職員一人ひとりが現場での工夫と協力を重ね、医療の安全と信頼を守り抜いてくださったことに、あらためて敬意を表します。

本年2026年は、これまでに導入した医療DXをさらに使いやすく浸透させることによって経営の安定化と職員の働きやすさの両立を目指す1年といたします。従来から行っている診

療の質を守りながらも、経営的視点を持ってモノだけではなく時間の無駄を省き、収益性を高める取り組みを進めていきます。また、職員一人ひとりの専門性と意欲が十分に発揮できる環境づくりを進め、「やはりがんばってここで働いて良かった」と実感できる職場を築いていきたいと考えています。明るく元気な職員がいるからこそ来院される方々が抱えている不安を払拭し、笑顔でお帰りいただけるという流れが作れるのです。

医療を取り巻く環境改善にはもう少し時間がかかるかもしれません、新しい政権の元で明るい光が差し込む気配もようやく感じられるようになりました。共に前を向き、一歩ずつ着実に進んでまいりましょう。



あけましておめでとうございます

亀田リハビリテーション病院 病院長 下地 尚

この「おめでとうございます」という言葉の背景には、古くから日本人が神様を大切にし、日々の暮らしの中で感謝と敬意を持って生活してきた文化があります。お正月には、豊作や子孫繁栄をもたらす「年神様」が各家庭に訪れるとき、その訪れを祝う言葉が「あけましておめでとうございます」です。

この挨拶には、喜びと感謝の心が込められています。もっとも、私たちの医療の現場では“神頼み”に頼るわけにはまいりません。予測の難しい出来事や不確実な状況に直面する中で、求められるのは一人ひとりの「人間力」と、チームとしての「協働の力」です。

亀田リハビリテーション病院では、「Quality Control(品質管理)」をメインテーマの一つとして掲げ、日々の診療・業務に取り組んでおります。スタッフの人間力の向上こそが、Quality Controlの要であるとの考え方から、職種を超えた

連携だけでなく、病院間の垣根を越えた合同カンファレンスや外部専門家を招いた勉強会を積極的に開催し、相互の学びと成長を重ねております。

また、近年取り組んできた「運転再開支援」に関するフローチャートの作成と運用は、亀田メディカルセンター各病院の協力のもとに進められ、2025年度のISO外部審査において病院間連携の好事例(Good Point)として評価をいただきました。この成果は、当院のみならず、センター全体としての支えと協力の賜物であり、改めて深く感謝申し上げます。

新しい年を迎え、私たちは引き続き「地域の皆さんに、より質の高い医療と安心を届ける病院」であることを目指し、努力を重ねてまいります。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。そして皆さんにおかれましても、年神様のご加護のもと、幸多き1年となりますよう祈願して「あけましておめでとうございます」。



20年目の歩みと新たな挑戦

亀田ファミリークリニック館山 院長 岡田 唯男

2026年、干支は「丙午(ひのえうま)」を迎えます。「丙」は太陽のような強いエネルギーと発展、「午」は活力と前進を象徴し、「丙午」は逆境の中にも果敢に進み、次の時代を切り拓く力を示す年とされます。当クリニックは本年、開院20周年を迎えます。これまで地域医療の中核を担い、多くの患者さんとご家族、地域の皆さんに支えられて歩み続けてきました。

昨年度、専門医試験において8期連続で優秀者表彰を複数名輩出するという前代未聞の成果を得ることができました。また、館山市を中心にのべ10箇所以上の学校医、園医を引き受けけるなどの役割を担っています。これもひとえに、日々研鑽を続ける職員一人ひとりの努力

と、教育・チームの協力が育んだ誇りある結果です。

一方で、建て替えや移転を含む大型プロジェクトは外部の予期せぬ要因で頓挫し、老朽化対策の新たな方策構築が求められる厳しい年でもありました。課題は依然厳しいものの、私たちは現有資源を最大限に活かし、地域医療の安全・快適な環境維持改善のため、あらゆる知恵と工夫を凝らして取り組みます。

20年目の節目に改めて、地域に根差し、次代につながる医療の提供を誓います。挑戦を恐れず、丙午の力強さを胸に、職員一同さらなる質の向上を目指します。皆さまの変わらぬご支援とご指導を、心よりお願い申し上げます。



2026年度は“The NEXT”の年

亀田京橋クリニック 院長 岸本誠司

明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願い申し上げます。

さて、2025年度は2023年度からの中期経営計画の最終年度でした。その主な目標であるポストコロナのインバウンド増加に向けての体制整備、オプション検査の新規導入などによる人間ドックの充実化、専門性の高い診療を目指した外来診療体制の強化、SNSによる発信やスポーツ医科学センターのクリニック外での活動などによる知名度アップ、などはほぼ達成でき経営的にも安定してきたと思っています。これも鉄蕉会挙げての温かいご支援によるものと深く感謝しています。

2026年度は次の中期経営計画を策定し新たな目標に向かって進み始める“The NEXT”的年です。本稿執筆時にはまだ最終案は確定していませんが、以下の様な内容を織り込んでいき

たいと考えています。

- 1) 外来診療体制をさらに整備し、鴨川での専門性の高い先進的な治療を受けて頂くためのよりシームレスな連携を進める。
- 2) しっかりとした医学的根拠に裏打ちされた自由診療分野を展開する。
- 3) ますます増加するインバウンドに対する受け入れ体制をさらに整備する。
- 4) 最近増えてきている都内の高級人間ドック施設のトップとなるよう、利用者のニーズに応えた検査の整備・プライバシーとホスピタリティの重視・ドック後の医学的サポート体制の確立などを目指す。
- 5) 最近注目されている企業の健康経営へ積極的に参画する。

以上の新たな目標達成のため、これからもどうかよろしくお願い申し上げます。



亀田森の里病院の展望

亀田森の里病院 病院長 亀田奈々

亀田森の里病院は、整形外科、一般内科を中心とした、地域密着型の病院です。2025年度は、手術件数を増加させるべく、手術日を火曜日・水曜日の週2日から火曜日から金曜日の週4日へと拡大いたしました。さらに、2025年10月からは、ウロギネの診療を開始しており、2026年度は更なる手術件数増加に力を入れたいと思っております。

また、森の里地域は高齢者が多く、自宅療養困難な患者さまや、しっかりとした入院リハビリが必要な患者さまが多くいらっしゃいます。こちらも、整形外科常勤医師2名、内科常勤医師3名と、本院からサポートに来ていたい後期研修医とで、引き続き亀田ク

オリティの医療を受けていただけるよう努力して参りたいと思っております。また、入院患者さまには、できる限りご自宅で過ごしている環境に近づけるような入院環境の快適化を図って参ります。

これまでの亀田森の里病院は、本院から距離的に離れていることもあり、亀田カラーを出しにくいところがありました。しかし、これからはミッションに掲げる「固定観念にとらわれないチャレンジ精神」を、今一度スタッフ全員で共有しなければならないと感じています。2026年度は、変化を恐れず、新しいチャレンジに果敢に挑む年となるよう、さらに努力して参ります。



安心と笑顔をつなぎ、受診者に末永く寄り添えるクリニックを目指して

亀田総合病院附属 幕張クリニック 院長 渡邊 義敬

ドック・健診を主とする幕張事業部では、2024年度には過去最多となる32,219名の方にご受診いただきました。これは、皆さまの健康への高い意識と、当院への信頼の証であると深く感じております。

創設から35年を迎えた当院は、「安心・快適・利便性の提供」を常に追求してきました。亀田総合病院との連携により、同一施設内で専門外来診療を受けられる体制は、受診者の皆さまに大きな安心感をもたらしています。今後も鉄蕉会連携施設との連携を強化し、当院のさらなる強みを高めて参ります。

また、当院は受診者一人ひとりの健康不安に寄り添えるよう、多彩な健診プランを整えていきます。2024年度には胃・大腸カメラの同日実施

コースを導入し、2025年度には「脳健康度AI検査」「筋肉評価CT」「肺気腫評価CT」など新たなオプション検査を追加しました。いずれも好評をいただいております。

新年も職員一丸となり、より高い精度と安全性の追求に努めるとともに、多様なニーズに応えるためのきめ細やかな対応力の向上に努めています。また院長として、職員の成長を支えるとともに、業務にやりがいを感じ、笑顔で働く職場環境づくりにも力を注ぎ、質の高いサービスにより、受診者の皆さまにさらなる安心を提供できるよう尽力して参ります。

皆さまが安心感に包まれ、職員とともに笑顔になれる。そして末永く寄り添えるクリニックを目指して参りますので、よろしくお願い申し上げます。



人間ドックのすすめ

亀田MTGクリニック 院長 橋本 拓平

幕張クリニックの新院長に渡邊先生が就任されました。前院長の和田先生には引き続き当MTGクリニックの外来部門を担当いただき、私はエグゼクティブドックを担当して参ります。人間ドックのインバウンド事業も軌道に乗せて参ります。

幕張では行えない検査(冠動脈造影CT検査等)を京橋クリニックへ依頼、逆に京橋ドック受診者さまの増加により対応しきれない内視鏡検査を幕張で行うなど、京橋クリニックとの連携をより一層深めています。

エグゼクティブドックでは経年受診者さまからも前回受診後に新たに起こったことなどを看護師が細かくお聞きしカルテに残しています。ご本人が重要視されていないことでも別の疾患を見つけるヒントとなり得るからです。事務

スタッフ、看護師、技師、医師がチーム一丸となって皆さまの健康維持の一助となるべく伴走します。

30年以上前、自身の大学合格時の雑誌のインタビューで「バットを振らねばヒットはでない」と述べた覚えがあります。まずはドックを受けていただかないと治療可能な早期の疾患も見つかりません。受診するつもりがない方にいかに受診していただくかが今後の課題です。ドック受診を迷っている、他院で受けて辛かったので検査を受けたくない、受けてもらいたいご家族の方がいらっしゃるが当の本人は望んでいない…などございましたらぜひともお気軽に当院へご相談ください。症状や心配事に応じて、適切な検査項目をご提示致します。

亀田総合病院 ISO7101を取得しました



うえで、ISO7101は安全で確実な診療を続けるための有効な枠組み。地域の皆さんに信頼される医療を実現できるよう、職員一同取り組みを続けてまいります」とコメントしていました。



10月15日はBSIグループジャパン株式会社漆原将樹代表取締役が鴨川を訪れ、ISO7101認証 認証書授与式を行いました(右から2番目)

寄稿 伝統を受け継ぎ、未来を拓く—亀田総合病院の歩み

品質管理部部長 アントニオ シルバ・ペレス

医療法人鉄蕉会は、約400年にわたる歴史の中で、医療と教育の発展に寄与してきました。時代ごとに医療技術や社会の在り方は大きく変化しましたが、私たちは常に地域のニーズを起点に柔軟に対応し、質を追求する姿勢を守り続けています。

「Local & Global(地域と世界)」は、私たちの理念を象徴する言葉です。地域に根ざした医療を提供しながら、世界の知見や最新技術を積極的に取り入れる。この2つのバランスを保つことこそ、私たちの使命です。地域社会の健康を守ることと、国際的な医療の進歩に貢献することは、相反するものではなく、むしろ互いを高め合う関係にあります。

私たちは、医療の質をすべての判断基準とし、患者安全、正確な情報共有、継続的な学習、倫理的行動を重視しています。その実現のために、国際的な品質マネジメント

規格である「ISO7101」を取得しました。医療機関の品質管理体制を評価する世界初のISO規格であり、私たちの品質への姿勢を対外的に示すものです。

質の向上は終わりのない挑戦です。新しい技術の導入、スタッフ教育の充実、業務改善の徹底など、あらゆる努力を積み重ねることで、世界水準の医療をすべての患者に届けることを目指しています。

亀田総合病院の取り組みは、単に医療を提供することにとどまりません。教育、研究、地域連携、国際協力など、多様な活動を通じて「良質な医療とは何か」を問い合わせています。その根底には、370年以上にわたり受け継がれてきた「質へのこだわり」と「人を思う心」があります。

これからも、地域の信頼と世界の期待の両方に応える存在として、伝統を受け継ぎながら新たな価値を生み出していくことを目指します。



「伝える力で支える看護へ」

看護部 野口優生

血液腫瘍内科で看護師として働き始めて2年が経ちました。最初は複雑な治療や薬の管理、副作用への対応など覚えることが多く、毎日が必死でした。しかし、先輩や多職種の方々に支えられながら経験を積むうちに専門知識や技術が身につき、できることが増えてきました。患者さまから「ありがとう」と言っていただける瞬間は本当にうれしく、この仕事のやりがいを感じます。

一方で、病状の進行に伴って不安や苦痛を抱える患者さまやご家族に、もっとできることがあったのでは感じることもあります。当科は長期入院や再発のリスクが高く、予期せぬ変化に不安を抱える方が多い病棟です。だからこそ、病気や治療についてわかりやすく説明し、安心につなげられる力を身につけたいと思っています。専門知識をさらに深めるのはもちろん、相手の理解度や状況に合わせた伝え方を工夫し、納得できる選択をサポートできる看護師を目指します。

これからも患者さまに寄り添い、笑顔で前向きに看護に取り組んでいきます。年男らしくパワー全開で、チームと一緒に成長しながら、患者さまの意思決定を丁寧に支える存在になりたいと思います！

「自分磨きの年」

クリニック看護室 PSR課第2 佐藤未来

24歳2回目の年女を迎えるました。午年は「情熱」や「前進」を象徴すると言われています。今年はその言葉の通り、前向きな気持ちを大切にしながら、自分の人生をより豊かにしていくような経験をしたいと考えています。

PSR課に所属し5年目となり、課の責任者として責任の重さを感じる一方で日々患者さまと関わりながら自分自身の成長も感じられるようになってきました。

また、今年はプライベートの時間もより大切にしたいと考え、趣味の旅行では綺麗な景色を楽しみ、新しい発見をし、非日常を味わうことで心を整えたいと思っています。7年ほど続けている乗馬も継続して取り組み、心身ともに健康に過ごしていきたいです。社会人になると運動したり汗をかいたりする場面がなかなか無く、その中で自主的に楽しく続けられているのはホースセラピーという言葉があるくらい馬に癒し効果や魅力があるからなのかなと思っています。午年ということもあり、より一層乗馬と深く関わる1年にしたいです。こうした時間が自分を豊かにし、仕事にもいい影響を与えてくれると信じています。

午年らしく自分のやりたいこと、やるべきことをしっかり行動に移し、前進の1年にしたいです。

「理想の看護師像を目指して」

看護部 松山凜音

「20代で生まれた差は一生巻き返せない」という言葉を胸に刻んでいます。私は現在2年目であり、2026年度には看護師3年目を迎えます。看護師として就職してからの2年間を振り返ると、仕事でも私生活においても、自分なりに頑張ったと自信持てる部分はあります。しかし、正直なところ、知識も経験も浅いため、未だにわからないことばかりです。先日、4月から入職した1年目の後輩に質問をされた際、すぐに答えられなかった自分に対して、恥ずかしさや情けない気持ちを抱きました。この反省から、これまで過ごした日々の中で、時間があったにもかかわらず、看護師として成長するための勉強時間を十分に確保できていなかったことが原因だと痛感しています。これらの経験を踏まえ、2026年の目標は、看護師として大きく成長し、自分の理想とする看護師になれるよう、一日一日を最大限に有意義に使うことです。具体的には、院外研修や資格取得に向けた検定試験などに積極的に挑戦したいと考えています。10年後、20年後に、20代の自分を振り返った際、「一日一日を有意義に過ごしたからこそ、理想とする看護師になれた」と自信を持って言えるよう、今後も日々精進していきます。

「野球少年、研究者、そして家庭医へ」

亀田ファミリークリニック館山 家庭医診療科 専攻医 斎藤聰大

今年、3度目の年男を迎えます。

1度目の年男のとき、私はプロ野球選手を目指して野球に熱中する少年でした。グラウンドを駆け回り、仲間と共に夢を追いかけた日々は、今でも私の原動力となっています。

2度目の年男を迎えたとき、私は工学部で研究者を目指し、ノーベル賞という大きな夢を抱いていました。しかし研究を続ける中で、「目の前の人の健康と幸福に、もっと直接的に貢献したい」と強く思うようになりました。医学部再受験という大きな決断をしました。

そして今年、3度目の年男を迎え、亀田家庭医プログラムでの後期研修が修了します。入職から6年間、亀田と南房総の地域が、私を家庭医として育ててくれました。この場所で得た経験と出会いは、一生の財産です。

次の12年は、人生の後半戦に向けた助走期間として、医師を志した初心を忘れず、家庭医としての専門性を發揮し、地域に貢献していきたいと思います。同時に、プライベートの自分自身の時間、家族との時間も大切にし、趣味である旅行も楽しみながら充実した日々を送りたいと思います。

目の前の一人ひとりの健康と幸福のために、これからも歩み続けてまいります。

「鴨川で迎える年女の年」

麻酔科 加納美咲

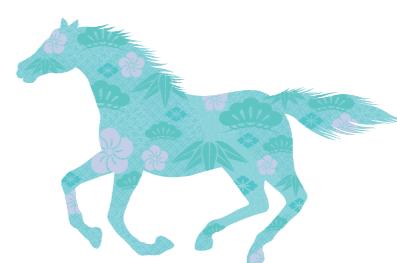
気がつけば3度目の年女。

麻酔科医になって10年、当院に戻ってきてから3年目になります。手術麻酔のほかにペインクリニックも担当していますが、昨年は自分自身が患者になる機会がありました。虫垂炎の手術を含め、入院・手術を2度経験し、「こんなに小さな手術でも、体も心もお財布も疲れるものなんだな」と実感しました。患者さんの不安や負担を、少し違う角度からも感じ取れるようになった気がします。

そしてこの1年、鴨川で美味しいものに囲まれているせいか体重は増え続け、なぜか白髪も一緒になつて増え、なぜか身長は少し縮み…。これからは「増やさない・縮まない」をモットーにしつつ、仕事もプライベートもさらに充実させていきたいと思います。

鴨川は、小学校1~3年生の頃を過ごした懐かしい土地であります。当時は今以上に自然がのびやかで、道端では野良犬やヘビをよく見かけ、カエルがドアの蝶番に挟まっていたり、サンダルの中に潜んでいたりしました。そんな思い出の地で再び働けていることに、ご縁を感じています。

次の1年も、笑顔を忘れず、のびやかに過ごせますように。





「ダークホース☆を目指して」

亀田総合病院 リハビリテーション室

理学療法士 島袋壮仁

入職してあっという間の20年。亀田の常にチャレンジを続けて進化していくところが好きで在籍しています。前回の年男の頃(36歳)は、きっと仕事も家庭もいろんな事に精一杯で余裕がなく過ごしていたかなと思い返しています。仕事も家庭も少しづつ落ち着いてきて、ようやく「自分らしさ」を見つめ直すことができました。

最近は趣味のサッカーに関わるボランティア活動ができ、大変だけれどもそれ以上に良いリフレッシュになっており充実感をもてています(QOLが向上⤴⤴)。

肝心な仕事面でもベテランの味を出して、もう少し職場に貢献できるような良い仕事ができるように頑張りたいです。今年こそは「余裕のあるオトナ」としてふるまえるように努めたいと思います。

また研究活動や学会発表にも久しぶりにチャレンジして、リハビリテーション事業部に存在を忘れられないくらいに活躍したいと思います(ダークホース☆;期待や予想に反して、の意味で…)

「午年として、助走して跳ねる1年」

経営企画部 分析・改善課 係長 岩瀬研吾

午(うま)年の年男として、勢いに任せらず、まず“助走”を丁寧に取ります。私にとっての助走は学び、跳ねるとは学びを現場で使える道具に変えて手渡すことです。

入職初期はインフォメーションと患者さま向け電子カルテの運用を担当し、接遇力・サーバー管理・プログラミングを学びました。「待ち時間を短く」「手間を減らしたい」という声に応え、面会・病室案内と面会用セキュリティカードの紐付け・貸出を一括で扱うシステムを開発。画面と手順を整え、貸出管理の抜け漏れを防ぐ設計にし、来院者の待ち時間が短くなり、職員の負担も減らせて、役に立てたことをうれしく思います。

いまは経営企画部で診療科別損益を集計する経営分析システムを担当しています。運用の課題に向き合う前にデータベース設計とSQLを学ぶ助走を置き、構造と処理を見直して自動化。専門知識がなくても使えるよう整え、まずは運用の難易度を下げました。

あわせて、集計の手作業を減らしたこと、ミスの少ない進行と作業時間のかなりの短縮につながっています。

この1年も、助走して跳ねる。学び→道具→改善の循環を途切れさせず、地域の誇り・亀田メディカルセンターに小さくても確かな変化を重ねます。午年の勢いを味方に、目の前の改善を丁寧に進めていきます。

「午年、年男を迎えて」

小児外科 部長 卒後研修センター センター長

松田 諭

思い返せば。

24歳の年に鴨川で、医師として社会人としてのスタートを切った。12年前、2014年の午年に鴨川に小児外科医として帰ってきた。最初は5~10年の修行のつもりであったが、気づけば12年経って、また午年がやってきた。

あっという間の12年だった。

もちろん色々なことを経験した。多様な手術症例、外科新専門医制度、卒後研修センター長、各種講習会のタスクフォース、コロナ禍、PTA会長。その時その時、出来るだけのことをしてきたつもりではある。それでも社会人になってから最初の12年に比べると短く感じてしまう。

これからの12年はもっと短いのだろうか。毎日を惰性に過ごしていないだろうか。自分は成長しているのだろうか。

「40にして惑わず、50にして天命を知る」というが。どうもその境地に至っているとは思えない…「我が生涯に一片の悔い無し」といはずれ言いたいものだ。

鴨川での生活が長くなった理由の一つに、家族(特に妻)がこの地を気に入っている事がある。自然があつて、波の音があって、魚が美味しいと、田んぼの稻やカエルの鳴き声で四季を感じられる。価値観の近い家族に感謝するとともに、これから的人生を見つめ直してみよう。



「一期一笑で走り続ける」

看護管理部 黒田宏美

看護師として25年、専門看護師として15年が過ぎ、鴨川市に移り住み、当院での勤務も10年目になります。患者さまやご家族、職場の上司や同僚の導きと支えによって、ずっと「症状緩和」「トータルペイン」「コミュニケーション」にこだわることができていると思います。特に当院では、「すべての人に緩和ケアを」、「AYA世代サポート」に携わることができ、手術を受ける肉腫患者さまの全症例介入や15歳~39歳の若年がん患者さまへの介入の機会が得られたことは、大変貴重なことを感じており、改めてこの場をお借りし、感謝申し上げます。

妊娠のようなお腹で過ごしている男性患者さま、やっと通院治療と子育ての両立ができそうと思いついた時にレジメン変更の入院となってしまった子育て中の女性患者さま、小学生の子どもを残して旅立つ患者さま、10代や20代のがん患者さまを看取らなければならぬご両親など、治療を受ける側も、治療する側も、一人で抱えるにはあまりにもつらい状況ではあります。そのつらい状況を吐き出すことができ、少しでも「ここにこれて良かった」と笑顔になる時間が作れるお手伝いができればいいな、といつも思っています。また、看取りの患者さま・ご家族の大切な時間を形として残せるように、手形やメッセージを残すお手伝いをしております。

どんなつらい状況においても、患者さまやご家族との関わりと出会いを大切に、その時間が少しでも笑顔で過ごせるように、今年も午女として走り続けようと思います。



「診療看護師として築く、地域とともに支え合う医療のかたち」

高度臨床専門職センター 土屋忠則

新しい年を迎えるにあたり、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。これまで多くの方々との出会いや支えの中で歩んでこられたことに、心より感謝申し上げます。

高校卒業後、看護専門学校に在学しながら病棟で看護助手として勤務し、2001年に脳神経外科病棟に看護師として就職いたしました。その後、集中治療室や救命救急センターでの勤務を経て、現在は診療看護師として在宅診療科に所属しております。日々「いのち」と向き合う中で、看護の持つ奥深さと、人を支える力の尊さを実感してまいりました。

また、東日本大震災や能登半島地震ではDMATとして災害医療に従事し、地域連携とチーム医療の重要性を改めて学びました。現在は、診療看護師としての臨床実践に加え、チーム運営や人材育成などの管理業務にも携わり、より良い医療体制の構築に努めております。2026年は年男として新たな節目を迎え、AIやデジタル技術が進化する時代においても、人の温もりを大切にし、地域の皆さんと共に支え合える医療を築いてまいります。

本年が皆さんにとって健やかで実り多い1年となりますよう、心よりお祈り申し上げます。

「青いバラを咲かせたい！ -不可能を夢に、夢を現実に-」

脳血管内治療科(脳神経センター) 部長 門岡慶介

私の人生最初の転機は「青いバラ」。中学時代、『不可能の象徴』青いバラを生み出す研究に心を奪われるも、農業高校志望は三者面談で“丁寧に”“矯正”された。普通高校に入ても火は消えず、農学や植物学を志して大学に入った。そこで気づいたのは、「自分は思ったより俗物だ」ということ。好きなことをしていれば幸せ、ではなくっていた。そんな中、人と関わり、興味と重なる分野として医学を志した。

次はハンドボール。走る・投げる・跳ぶが融合する芸術である。就職後しばらく続けたが、今では跳ぶより先に脈が飛び。それでも当時の思い出(九州1部/西日本インカレ)は色褪せない。

仕事では何より出会い。国内外の素晴らしい師と



仲間に恵まれた。未だ遠く見える恩師たちの背中だが、後輩にとって私もそんな存在でありたい。

不可能の象徴だった青いバラも、2004年に日本で誕生した(サントリー「APPLAUSE®」/花言葉「夢かなう」)。未だ英語では「the impossible」の象徴ながら、日本では「dreams come true」の象徴となった。脳血管内治療の、厳しく一見不可能な課題を、いつか日本的青いバラにすべく、老眼に抗いながら、心はいつまでも瑞々しく跳ねてみたい(午年だけに…。

「年男から見た不整脈診療の変遷」

循環器内科 部長 水上 晓

私は今回で4回目の年男を迎えるようです。欧米化された両親の元で育った帰国子女の私は、今まで年男というものを意識したことありませんでしたが、せっかくの機会ですので、12年前を少し振り返ってみます。

当時の私は医師になって10年が経過し、亀田総合病院循環器内科の医長として、臨床と教育に追われる日々を送っていました。そしてちょうどご縁があり、安房地域医療センター循環器内科の責任者を任された事となりました。自分自身や直属の部下の事だけでなく、診療科の代表として、コメディカル、病院、そして地域にも目を向けるようになり、科の責任者として多くの困難に立ち向かいました。大きく成長させて頂いた年でしたが、当時、年男である自覚が全くなかったのが残念です。

私は循環器内科の中でも主に不整脈診療を専門としておりますが、過去12年間を振り返ってもその進歩は凄まじく、カテーテルアブレーションは最終手段では無く早期治療の時代になりました。昨年から当院にも先行導入された最先端のパルスフィールドアブレーションは、心房細動アブレーションの時間をさらに短縮し、治療成績と合併症リスクの向上が確認されています。心臓植え込みデバイスでは、カテーテルで心臓に直接植え込むリードレススペースメーカーの選択肢が拡大し、患者さまの負担が大幅に低減しています。

12年後の自分、そして不整脈診療の進歩を楽しみにしつつ、今後も地域の患者さまの為に微力ながら努力を続けてまいります。



「ひのえうま」

救命救急科 部長 亀田総合研究所 副所長
臨床研究推進室 副室長 白石 淳

2026年は丙午(ひのえうま)である。丙(ひのえ)とは「火の兄(え)」、「烈しい火」を意味する。午(うま)とは馬であり、十二支の7番目にあって、1日では正午ごろを、1年では旧暦5月(現在の6月ごろ)を表す。すなわち、丙午は強い火(日)を示す組み合わせである。

過去には、この火の寓意は迷信と結びついていた。曰く、丙午に生まれた女は気性が激しく、夫を食い尽くすと。そのため、前回の丙午(1966年)には妊娠出産が忌避され、出生数は前年の182万人から136万人に急減した。まだ迷信が人々の心を支配していた時代だったのである。

丙午を西洋風にたとえるならば、ギリシャ神話の太陽神アポロンの姿が重なる。太陽の馬車を駆り、天空から惜しみなく光を注ぐ。その「火」は医療や芸術を司る理知の輝きであり、あらゆるエネルギーの源泉である。

丙午が、アポロンのように力あふれる1年でありますように。「夫を食う炎い」といった暗い迷信を排し、太陽のごとき理性が照らす科学の時代を信じ、健やかな子供の声があふれる1年でありますように。



ジェームズ・ソーンヒル「アポロの馬車」
メトロポリタン美術館、ニューヨーク

「おまけの人生」

東洋医学診療科 部長 南澤 潔

今年は年男ということでアラフィフ48かと思ったら還暦でした…。還暦以降はおまけの人生といいます。

ところで僕は東洋医学が専門なわけですが、実は漢方というのはQOL医学で、いかに命を延ばすかよりいかに人生を楽しんでもらえるか?に真髄があると考えています。

そんなわけで僕の外来では、還暦を過ぎた患者さんには「遺書」を書くよう勧めています。延命治療をどうするかとか、自分の最期を考えてもう。人生の幕の引き方は家族ではなく本人が決めるべきことですから。

すると「明日は永遠にはやってこない」「自分もいつかは死ぬ」ということに気が付きます。そして残りの何十年かをどう生きるべきか?初めて考えることになります。

60過ぎたら美味しいものを食べ、やりたいことをやり、会いたい人に会い、行きたいところに行く。

僕の患者さんには、最期に「ああ、いい人生だった」と旅立ってもらいたいんですよね。だから還暦以降の患者さんにはあれこれの制限を減らし、できるだけ好きなことをしてもらうようにしています。「楽しく生きてください!そしてお迎え来たらぱっくりね!」

するとたまに「で、先生は楽しく生きてるの?」と聞かれて言葉に詰まることが。ラグビー部出身の僕には老後楽しめる趣味がなく、夫婦でゴルフでもやろうかと妻が先に始めたらハマっているのですが、最初はちゃんと良いコーチにつけと言われ、僕自身はなかなか始められていません。

今年こそはと思っているので、未経験初心者におすすめのコーチをご存じの方、始めたら一緒にラウンドしてくださる方がいらしたらぜひご連絡ください!

「熱量と勢いに満ちた2026年を」

亀田京橋クリニック 消化器内科 部長
健康管理センター センター長 新浪千加子

2026年は午年の中でも60年に1度巡る特別な「丙午」にあたります。年齢が明らかになってしまいますが、私も丙午生まれの正真正銘の年女です。「丙午の女性は気性が荒い」といった迷信もありますが(笑)、私はむしろ、馬の力強さや躍動感にあやかり、熱量と勢いに満ちた1年にしたいと考えています。

新年を迎えるにあたり、この12年間の京橋での仕事を改めて振り返りました。12年前、亀田京橋クリニック開院の翌年に常勤医として赴任し、そこからの年月はまさにジェットコースターのように駆け抜けました。困難と嵐の連続とも言える日々で、当時の自分には、現在のように健康管理センター長として采配を振るう姿を想像することはできませんでした。

しかし、度重なる課題や環境の変化を乗り越えたことで、京橋クリニックは力強く成長し、組織としての結束力や向上心は飛躍的に高まると実感しています。医療機関がひしめく東京、特に私が担当する人間ドック分野では競合も増え続けています。その中で選ばれ続けるためには、惰性に流されず、医療を通して社会に確かな価値を提供し、仕事に一切の後悔を残さないことが不可欠です。

時には息切れしそうになることもありますが、その際は美味しいものをいただき、最近見つけた“推し”的美しいバレエダンサーから元気をもらいながら、心身ともに若々しさを保ちつつ走り続けたいと思います。

「戦争と医療と地球温暖化」

脳神経内科(脳神経センター) 部長代理 柴山秀博

1994年早々に亀田病院に奉職して30余年、このところ世の中がキナ臭い。ウキキペディアによると1994年時は紛争や戦争としてルワンダでの虐殺(100万人死亡)、ボスニア紛争におけるNATOの空爆、第一次チェンーン紛争などが出てくるが、交戦状態にある国々はない。一方2025年は少なくともロシアとウクライナ、イスラエルとイスラム組織ハマス支配下のガザ地区の間では戦争が行われている。単純な比較では世の中はよくなっていない。

一方鉄蕉会の医療は1995年4月に電子カルテが導入されて医療情報の電子化が進んだ。1994年の時点で存在していた診療科で消失したものはなく、感染症内科、腫瘍内科、血管内治療科、脊椎外科、ウロギネ科、疼痛緩和科、遺伝科など新しい科が多数できた。医療の専門化だが、専門化は排他性につながる。現在の電子カルテシステムに内在する欠陥「どこに何が書いてあるかわからない」によって医療従事者間のコミュニケーション不全が増大することが危惧される。コミュニケーション不全は諍い、しいては戦争の原因になり、戦争が起きれば無駄なエネルギーが消費されて地球の温度が上昇する。気象庁のデータでは東京の平均気温が1994年から2024年にかけて1.2°Cほど上昇している。

臓器の境界を越える 亀田の腫瘍外科



がん医療は時代とともに専門化が進んでいます。一方で“臓器別では語れない”症例も確実に増えています。その中心に立ち、多くの診療科と協力して治療を組み立てるのが腫瘍外科です。今回のかめナビでは腫瘍外科の役割や未来について、大野烈士腫瘍外科部長にお話しを伺いました。



腫瘍外科部長
大野 烈士 医師

腫瘍外科とは

がん治療は一般に臓器ごとに担当科が分かれています。たとえば胃がんなら「消化器外科」、肺がんなら「呼吸器外科」、乳がんなら「乳腺外科」というようにです。

一方で「腫瘍外科」と聞くと、「どの部位のがんの専門なの?」「他の外科とのちがいは?」「例えれば胃がんが見つかった場合は消化器外科にいければいいの? それとも腫瘍外科?」など、何を専門にしているのか分かりにくいかかもしれません。

大野部長は亀田総合病院の腫瘍外科を「臓器を限定しないで治療と手術を行う外科」と説明します。その背景には、がんが進行した時に起こる“広がり方”があります。がんは必ずしも一つの臓器の中だけにとどまるわけではなく、周囲の臓器に浸潤したり、もともとのがんとは別の場所に転移したり、治療後に再発することがあります。こうしたケースでは、臓器の区分にとらわれず、腫瘍の広がり方を中心治療を組み立てる必要があります。

多くの病院では診療科や専門医が限られており、多臓器にまたがるがんに対応できないことがあります。

あります。その場合、患者さまやご家族は主治医と相談し、他の病院への転院を検討する必要があります。時として遠くの病院へ治療を受けにいかなくてはならないこともあります、体調がすぐれない中で難しい決断を迫られる場合があります。

腫瘍外科が担うのは、まさにこの“臓器ごとの枠では整理しにくいがん”的な診療です。複数の臓器にまたがる局所進行がん、遠くに広がった転移、治療後に再び現れる再発など、どの科が担当すべきか一見判断がつかない複雑なケースを引き受けます。

さらに腫瘍外科では、骨・筋肉・脂肪・神経などにできる「肉腫(サルコーマ)」や、おなか全体に広がる「腹膜偽粘液腫」など、症例数が少なく専門家が限られる“希少がん”的な手術も担当しています。この場合も「どの臓器から発生したか」よりも、「どのように広がっている腫瘍を、どう取り切るか」が治療の中心となるため、臓器横断で判断する腫瘍外科の存在が重要になります。希少がんは診療経験を積むことも難しいため、腫瘍外科のように幅広い視点で判断する診療科の存在に大きな価値があります。

腫瘍外科の定義はバラバラ!?

「腫瘍外科」という診療科名は全国的にもまだ数が少ないため、病院ごとに役割が異なっていることがあります。小児がんを専門とする部門を「腫瘍外科」と呼ぶ施設もあれば、消化器外科・大腸外科など複数の外科をまとめた“名称としての腫瘍外科”もあります。名前だけでは、その病院がどの領域を担当しているのか分かりにくいのが現状です。

亀田総合病院の腫瘍外科も、2019年に立ち上がった比較的新しい診療科です。亀田にはすでに多くの専門科があり、胃がんは消化器外科、肺がんは呼吸器外科というように、臓器別のエキスパートが担当しています。そのうえで腫瘍外科は、臓器別の枠に収まりにくい症例を中心に診察・手術を行っています。

治療成績の向上や高齢化などを背景に、再発や転移など複雑な症例が増え、臓器別の診療科だけでは判断や治療が難しいケースは確実に増えています。がんが“長く付き合う病気”になり、初回治療だけでなく再発・転移まで見据えた判断が求められるようになったことも、腫瘍外科の必要性が高まっている理由のひとつです。また、同時期にスタートした「肉腫科」の存在も大きな意味を持っています。非常に症例数の少ない肉腫専門医である高橋克仁部長のもとには、全国から治療を希望する患者さまが集まっています。

コラム: 肉腫とは

通常のがんは外部環境と接する上皮細胞から発生します。対する肉腫(sarcoma)は体の内部にある軟部組織(平滑筋、横紋筋、脂肪組織、血管、神経、結合組織など)と骨組織から発生するがんで、がん全体の2%と言われています。肉腫の9割近くを占める「軟部肉腫」は頭から足の先まで全臓器に発生するため、従来の臓器別診療科を限定しにくい難点があります。

亀田総合病院肉腫総合治療センターについてぜひこちらをご覧ください



亀田では、必要な診療科が協力して治療方針を決める“多科共同チーム”的な概念がもともと整っています。腫瘍外科も腫瘍内科・肉腫科をはじめ、他の診療科と相談しながら治療方針を決定しています。複雑な症例では、手術・抗がん剤治療・放射線治療などをどの順番で行うかが結果に大きく影響するため、複数の科が情報を共有し、一つの方針にまとめることが欠かせません。患者さまが複数科を個別に受診しなくても、必要な医師が集まり最適な治療方針を決められる体制は、亀田ならではの強みと言えます。



1 知ってるようで知らない がん用語解説

用語	意味	見つかるタイミング	出現場所の特徴
浸潤	がんが最初に発生した部位から周囲の組織や臓器へと広がっていく現象のこと	最初の診断時点で見つかることが多く、治療前からすでに起きている場合もある	がんが最初に発生した部位の周囲
転移	がん細胞がリンパ液や血液の流れに乗って、最初にがんができた場所から離れた場所に広がること	最初の診断時点で見つかることが多く、治療前後に見つかることもある	肝臓・肺・骨など、遠くの臓器に出る
再発	治療(手術・放射線・薬など)で落ち着いたがんが、再び現れること	治療後、時間がたってから起きる	元の場所(局所再発)、または離れた場所(遠隔再発)



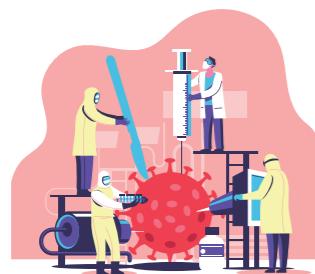
外科が外科だった時代

大野部長はご自身のキャリアを「いわゆる昔ながらの外科」と表現します。中規模の医療機関で勤務し、消化器・呼吸器・肛門科・救急など、臓器を限定せず必要とされる場面で幅広い手術を担当していました。こうした経験が、現在の腫瘍外科で求められる“臓器横断の視点”につながっていると言います。

かつて多くの医療機関では、「外科(一般外科)」が広い範囲の手術を一手に担っていました。現在のように専門が細分化する前は、一人の外科医が複数の臓器を診療し、必要な手術を幅広く担当していましたからです。しかし医療の進歩とともに手術は急速に専門分化し、胃がんなら胃の専門医、大腸がんなら大腸の専門医というように、臓器別に高度な専門性が形成されていきました。専門症例を集中的に経験することで治療成績が向上した点は大きなメリットといえます。

一方で、この専門化は別の課題も生みました。日本外科学会は近年、「臓器横断で診療できる外科医の減少」を課題として挙げています。臓器別に診療が細分化された結果、複数の臓器にまたがる進行がん、境界が不明瞭な腫瘍、あるいは他科との調整が必要な症例を担える外科医が全国的に減っているとされています。いわゆる“なんでも診られる外科医”が地域から減りつつあると言われています。

亀田のように診療科が多く、なおかつ専門科同士が協力しやすい土壌を持つ病院では、こうした問題を感じにくい側面があります。しかし大野部長は、全国的にはこの傾向が確実に広がっていると感じているそうです。多くの外科医は「自分の専門で最良の治療をしたい」と強い思いを持っていても、単一臓器とはいえない症例になると「この手術は担当しない」という判断に至る場合があります。こうした“やらない”が積み重なると、患者さまが受けられる治療の選択肢が狭まってしまうおそれがあります。



そのため大野部長は、「やりましょうとまずは引き受ける」姿勢を大切にしています。必要に応じて他の専門科と協力し、力を合わせて治療方針を組み立てる診療科が患者さまにとって不可欠だと話します。臓器横断で診療する腫瘍外科は、まさにその“受け皿”となる存在であり、専門化が進む現代だからこそ重要性が増していると言えます。

腫瘍外科のもうひとつの役割

腫瘍外科は多くの臓器に広がって進行するがんや希少がんを担当するため、幅広い知識と確かな手術手技が求められます。そのため院内でも「特に手術技術が優れたチーム」と高く評価し頼りにしている医師が少なくありません。

一方で腫瘍外科の仕事は、手術そのものだけではありません。まず「手術をすべきかどうか」「手術がそもそも成立するのか」を判断することが重要です。腫瘍外科が担当する症例は、ガイドラインに明確な方針が示されていないことも多く、とくに再発や高度に進行したがんでは慎重な検討が必要になります。

腫瘍内科や一般内科から、「抗がん剤治療を開始したいが、腫瘍から出血している」「腫瘍が感染を起こしている」「腸閉塞で食事が取れない」など、抗がん剤治療に必要な条件が整っていない患者さまを紹介されることがあります。こうした場合に手術で条件を整えることが可能かどうかを判断するのも腫瘍外科の役割です。

また、腫瘍外科から内科へ「ここまで外で対応できるが、この先は内科の力が必要だ」と依頼することもあり、双方で治療方針を補い合う関係が日常的にあります。状況に応じて、消化器外科、心臓血管外科、婦人科、整形外科、形成外科に応援を依頼して手術を行うこともあります。手術前後は放射線科に依頼することも少なくはありません。

がん治療は手術だけで完結するものではなく、抗がん剤、放射線、免疫療法を組み合わせる「集学的治療」が一般的です。患者さまの希望を踏まえ、各診療科の意見を合わせながら最適な治療の組み合わせを検討します。

そのうえで手術を選択する場合には、「どの範囲を、どの方法で切除するのが最も適切か」を決めることが、腫瘍外科の重要な役割となります。複数の臓器にまたがる複雑な状況でも、安全性を最優先に治療を成立させるため、手術方針を丁寧に組み立てています。

2 知ってるようで知らない がん用語解説「集学的治療」

がんの治療法には手術(外科治療)のほかに、化学療法(抗がん剤)、放射線治療などがあります。治療法を組み合わせることで、がんの種類や進行度などによっては、単独で治療を行う場合よりも個別の状況にあつた効果が得られることが分かっています。医療機関では手術・抗がん剤・放射線治療などを担当する医師のほかに、病理診断医、緩和ケア医、形成外科医、薬剤師や看護師などのコメディカルも参加し、治療方法の組み合わせを慎重に検討しています。

外来で向き合う 「患者さま一人ひとり」

腫瘍外科は亀田クリニックと亀田京橋クリニックで外来を行っています。特に亀田京橋クリニックは、東京駅から徒歩8分という便利な立地にあることから、全国からの紹介患者さまが訪れる「ゲート」としての役割を担っています。

大野部長が外来で最も大切にしているのは、「その患者さまにとって治療のメリットとデメリットをどう整理するか」です。体力が落ちてきた高齢の方と、まだ小さなお子さんを育てている若い方では、治療に求めるものがまったく異なります。一人ひとりの暮らしを踏まえ、「何に困っているのか」「これからどのような生活を守りたいのか」を丁寧に聞き取ったうえで方針を決めています。

再発や転移のある方の希望は驚くほど幅広いと言います。「リフォームしたばかりの家に少しの間だけでも住みたい」「年末にどうしてもスキーに行きたい」など、生活に関わる願いも多く寄せられます。すべてが実現できるわけではありませんが、まれに「プランが立つ」ことがあります。安全を確保したうえで、こうした希望を治療計画に組み込んでいきます。

一方で、複数臓器に関わる治療はリスクも高く、再発の可能性など、患者さまにとってショッキングな内容になることが多いため、外来は決して容易ではありません。

それでも大野部長は「亀田には救われる部分がある」と話します。集中治療科や麻酔科を含めた支援体制が整い、医師だけではなく、外来・病棟のスタッフ、事務職員まで病院全体として“なんとか治療を成立させよう”という前向きな空気があります。「こんな症例、本当に手術するのですか」「ICUでは無

理です」といった否定的な反応をされることではなく、どの診療科も積極的に協力します。「嫌な顔をされるとこちらも引っ込み思案になってしまふので、気持ちよく受け入れてもらえるのは本当に救いです」と大野部長。

肉腫科・腫瘍内科との関係

腫瘍外科と特に関係が深いのが、肉腫科と腫瘍内科です。いずれも大野部長が亀田に入職する以前からつながりを持っていた診療科で、現在の多科連携の礎になっていると言います。

肉腫科の高橋部長との最初の接点は2008年頃。当時、大野部長は首都圏、高橋部長は関西と離れた地域で勤務していました。肉腫は数年に1例出合うかどうかという非常に希少ながんであり、手術の経験を積める医師が限られています。そのため地理的距離を越えた紹介が発生しやすく、高橋部長から「この肉腫患者の手術をお願いしたい」と紹介を受けたことをきっかけに、学会や治療相談を通じた交流が続いてきたそうです。

腫瘍内科の大山優部長との関係も、高橋先生が主催する研究会に参加した際に知り合ったことが始まりだったと言います。腫瘍内科は抗がん剤治療の専門であり、肉腫科と腫瘍外科の中間に位置するような複雑な症例を担当する場面が多いため、大野部長が外科側として治療に関わる機会も自然と増えてきました。

大野部長は、「高橋先生や大山先生のような優れた専門家からの紹介は外科医にとって非常にありがたい」と話します。2人が“手術がよい選択肢である”と判断する場合は、腫瘍の広がりや既存治療の経過を丁寧に踏まえた上での判断であり、手術が患者さまの利益につながる可能性が高いケースが多いと言います。そのため「依頼を受けたときには、必ず何か外科として貢献できる点があるはずだ」という実感があり、外科医としてのやりがいも大きいと語っています。

こうした“信頼関係のある紹介”が積み重なったことで、亀田における腫瘍外科・肉腫科・腫瘍内科の連携は現在も非常にスムーズで、治療方針の検討や治療順序の調整が短い時間で行える体制が整ってきたといいます。腫瘍外科にとって、この三者の関係が強固であることは、複雑な症例を安全に治療につなげていくうえで欠かせない土台になっています。



腫瘍外科に若い医師が増えてほしい

大野部長が現在最も強く感じているのは、「腫瘍外科に興味を持ち、仲間に加わってくれる若い医師が増えてほしい」という点です。臓器横断的な診療ができる外科医の必要性は年々高まっている一方で、腫瘍外科はどうしても“入り口が分かりにくい”ために興味を向けづらい領域であると話します。

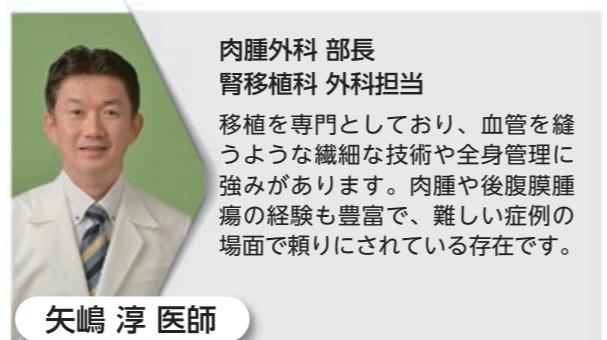
若い医師は消化器外科や呼吸器外科など、臓器ごとの専門領域で経験を積み、内視鏡手術やロボット手術といった得意分野を磨きながらキャリアを築いていきます。こうした専門性の習得は外科医としての大きな財産になりますが、その過程で「この先、自分はどの方向へ進むべきか」と考える時期が必ず訪れるそうです。そのときに、「これまで各専門外科で培ってきた力を生かせる場所」として腫瘍外科を一つの選択肢にしてほしいと大野部長は話します。

腫瘍外科は、幅広い経験や技術をそのまま生かせる領域でもあります。臓器横断の複雑な症例に携わるため、治療を組み立てるやりがいも大きく、内視鏡やロボット手術の経験が豊富な若手ほど即戦力になります。“専門の枠にしばられず力を發揮できる場”であることも、腫瘍外科ならではの魅力だと思います。「やりたいこと」と「必要とされていること」が一致すると、診療は驚くほど楽しくなる、と自らの体験を語る大野部長。

現在、腫瘍外科は消化器・泌尿器・移植など多様な背景を持つ4名で構成されており、大野部長は「非常に理想的な編成」と話します。新たな医師が加わることで診療の幅がさらに広がり、次の世代への継承もより確かなものになると期待しています。

腫瘍外科のメンバー紹介

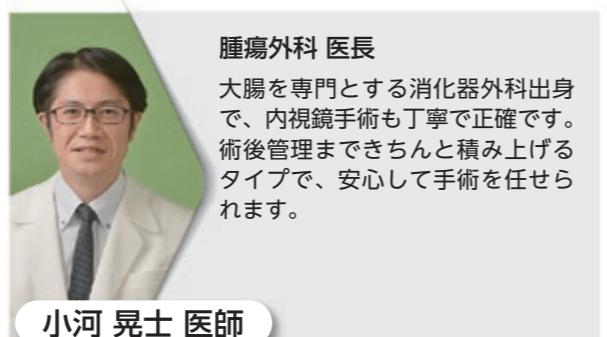
現在の亀田総合病院の腫瘍外科は4名体制で、それぞれ異なる経験と専門性を組み合わせながら治療に取り組んでいます。大野部長に、腫瘍外科の3名の役割と強みをご紹介いただきました。



矢嶋 淳 医師

肉腫外科 部長
腎移植科 外科担当

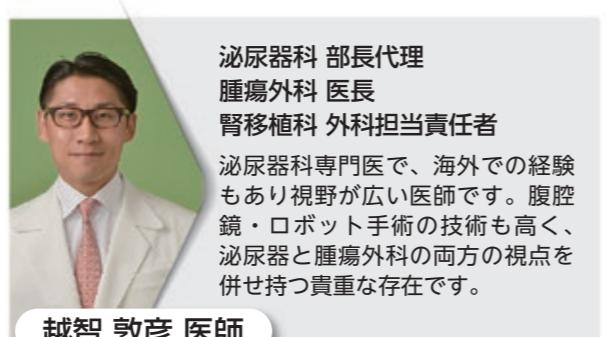
移植を専門としており、血管を縫うような繊細な技術や全身管理に強みがあります。肉腫や後腹膜腫瘍の経験も豊富で、難しい症例の場面で頼りにされている存在です。



小河 晃士 医師

腫瘍外科 医長

大腸を専門とする消化器外科出身で、内視鏡手術も丁寧で正確です。術後管理まできちんと積み上げるタイプで、安心して手術を任せられます。



越智 敦彦 医師

泌尿器科 部長代理
腫瘍外科 医長
腎移植科 外科担当責任者

泌尿器科専門医で、海外での経験もあり視野が広い医師です。腹腔鏡・ロボット手術の技術も高く、泌尿器と腫瘍外科の両方の視点を併せ持つ貴重な存在です。



外科離れの時代に

新聞やテレビなどで「若手の外科離れ」という言葉を耳にすることが増えています。背景には、手術の高度化による負担の大きさ、夜間・休日対応の多さ、若手が働き方を重視するようになったことなどが挙げられます。また、外科医は診断から手術、術後管理まで一貫して担当することが多く、精神的な負担が大きいことも、若い医師にとって外科を選びにくくしていると考えられています。

外科医の人数は全国的に減少傾向にあります。特に地方では若手が集まりにくいため、人材不足がより深刻です。外科医が減ると、救急対応やがん手術といった「地域で必ず必要とされる医療」の維持が難しくなります。結果として、手術が可能な医療機関が減り、患者さまが遠方まで移動しなければ受診できないケースが増えています。

ただ、ひと口に「外科離れ」と言っても、すべての病院で同じ状況が起きているわけではありません。大野部長は「亀田では外科離れはまったく実感がない」そうです。若手医師が積極的に手術に関われる体制があり、指導医も“若手にやってもらう”姿勢が根付いています。手術の応援を頼んでも嫌な顔をされることなく、むしろ技術を磨くチャンスと喜んで参加し、夜間の緊急手術でも積極的に入ってくれる組織風土があります。

一方で、亀田のような手術件数の多い病院に症例が集中する流れには、課題もあります。集約化は治療成績の向上や効率化につながるメリットがある一方、大きな病院のない地域によっては受診しにくくなるなどの影響もあります。手術が必要なのに近くに医療機関がない、という状況が生まれやすくなってしまいます。

こうした状況を踏まえ、大野部長は「適切なバランスが必要」と話します。集約化と地域医療の維持をどう両立させるかは、全国的な課題であり、地域ごとの実情に応じた仕組みづくりが重要だと指摘しています。

亀田で働くメリット

長く公的病院で勤務していた大野部長に「亀田で働くことにした理由」を聞くと、意外にも「継続性」だと思います。

公的病院では経営母体が病院のある地域から離れた場所にあることもあり、医療機関特有のニーズや、地域や現場の声を拾いにくい一面がありま

す。また人事異動が多く、せっかく進めていた取り組みが異動とともに途切れてしまうことが少なくありません。努力して積み上げたものが引き継がれず、「これまでの苦労は何だったのか」と感じた経験も多かったと振り返ります。

その点、経営者が地元に根付いていれば、現場の声が直接届きやすい組織文化が醸成されているので、取り組みを長期的に継続でき、医療内容を自分たちで育てていける環境があることが大きな魅力だと話します。「公的病院ではこうした継続性を保つことが難しいと感じていたため、亀田の環境に魅力を感じて入職を決めました」と語るほど、働く環境の安定感と自由度を感じていると言います。

また前述した「多職種による前向きな姿勢」も亀田の魅力だと感じています。患者さまのために何ができるかを真剣に考え、共通のゴールを持つことは、亀田が働きやすい職場であると感じる理由でもあります。

未来への展望

大野部長は、これから腫瘍外科は「個人の力」ではなく「チームとしての力」がますます重要になると考えています。自身の世代では診療に追われ、学会活動や研究に十分に時間を割くことが難しかったため、次の世代には研究・発表・教育の面でも活躍の場を広げてほしいと期待しています。

また国際的な交流も今後強化したい分野だと言います。亀田の腫瘍外科が扱う症例は全国的に珍しく、海外の施設との情報交換や共同研究は大きな価値があります。治療の工夫や成績を互いに共有することで、腫瘍外科としてより質の高い診療につながると考えています。

さらに若い医師に向けては、「吸収が早く、いろいろな医師の良いところを自然に取り入れながら成長できる」と話します。技術は一緒に手術に入り、患者さまと向き合う中で身についていくため、“何ができるか”ではなく“ともに診療を進める姿勢”を大切にしてほしいと強調します。

大野部長は、腫瘍外科が若い世代にとって「挑戦できる場」であり続けることを強く望んでいます。臓器にしばられず、必要とされる医療に向き合い、他科と協力しながら治療を組み立てていく。その経験は必ず医師としての幅を広げ、次の世代の医療を支える力になると考えています。亀田の腫瘍外科が、そうした成長の場として持続していくことが、大野部長の大きな目標です。

外国籍の看護補助者を迎えて

看護管理部 部長 渡邊八重子



2024年に京都で開催された第14回日本看護評価学会学術集会・シンポジウム「外国籍の看護師と共に働くために一異文化感受性と寛容性を涵養する組織づくり」において、「外国籍看護補助者との協働とキャリア開発構想」というテーマで発表しました。

ここでは、外国籍の看護補助者をどのように受け入れ、共に働きながら強い看護組織として成長していくかという課題を中心にお話ししました。少子高齢化が進む今、2040年問題^(※)や人口減少が医療にどのような影響を与えるかは、避けては通れないテーマです。

人口構成の変化は、疾病構造の変化を伴います。たとえば小児の疾患は減り、高齢者の骨折や脳血管疾患、肺炎、がんなどの疾病が増加しています。これからは医療の中心が「治す」ことにあった時代から、「生きることを支える」医療へと、社会全体のニーズが移りつつあります。

病気を患った方が入院し、治療を受け、元の生活レベルに戻ることが理想ですが、実際には機能低下が起こることも多くあります。歩くことや話すことが難しくなる、自分で食事をとれなくなる、飲み込みができないといった変化が起きることもあります。急性期病院で命が助かっても、

生活に必要な機能が大きく低下し、自宅に戻ることが難しい方が増えているのが現状です。

患者さまは病気になることで住み慣れた家を離れ、病院が一時的な生活の場となります。退院後、自宅に戻れる方もいれば、介護が必要で次の施設や病院へ移る方もいます。ところが受け入れ先が不足しており、転院したくてもできないといった事態が生じています。地域全体での病床バランスが崩れつつあります。

急性期病院の主たる機能は「治療の場」です。その後に必要なのは「支える場」、そして「生活に戻る場」です。ここがうまく機能しないと、元の生活に戻るためのプログラムを飛ばして家に帰ることとなります。こうした必要な支援や準備が整わないまま退院してしまうと再入院のリスクを高め、患者さまの生活の質にも影響してきます。

退院後の生活をどう支えていくか、これは医療の抱える大きな課題です。特に安房地域では高齢者が多く、入院をきっかけに身体機能が低下し、回復に時間を要する方が少なくありません。鴨川市は全国的に見ても高齢化率の高い地域であり、いわゆる「生産年齢人口」にあたる15歳から64歳までの層が年々減少しています。高齢者を支える世代が減るなかで、地域の医療ニーズをどう維持していくかが問われています。

2019年、政府は「特定技能制度」を施行し深刻な人手不足と認められた16の職種について特定の技能を持つ外国人が働くことを解禁しました。介護の分野も含まれています。日本は長らく單一

民族国家であったため、海外出身者と共に働く経験が多いとはいません。言葉や文化、生活習慣の違いは確かにあります。しかし、診療という視点では、体の構造も、薬剤の使用、手術の手順も変わりません。むしろ課題となるのは、生活や文化、つまり「暮らし」の部分です。看護は身体だけを支えるものではなく、病気やけがをした「人間の生活そのもの」を支える営みです。

都市部のレストランや介護施設では、すでに多くの外国籍の方が働いています。そして人口が急速に減っている地方でこそ外国籍人材の力がさらに必要になることは明らかです。鴨川の二次医療圏では1980年をピークに出生率及び人口が減少を続けており、このままではあと15年ほどで地域医療を支えきれなくなると予測されています。都市部は地方からの人口流入によってまだ若い世代を保っていますが、それもいずれ限界を迎えるといわれています。2040年を見据えると、看護職の働き方やチームのあり方を早急にそして多角的・多面的に見直す必要があります。

こうした状況の中、亀田総合病院でも外国籍の看護スタッフの受け入れを進めています。2023年秋にはミャンマーから特定技能制度を利用して9名が入職。2025年10月にはさらに36名が入職し看護補助者として働いています。

特定技能制度とは、研修ではなく、日本で働くための専門的な資格制度です。来日前に母国で介護分野の勉強を重ね、日本語の学習や試験を経て来日しています。食事介助や移動支援など、介護の現場で使う日本語を習得したうえで入職しており、現場では即戦力として活躍しています。

よく耳にする「技能実習制度」は、日本の技術を学び、母国に持ち帰ることを目的としていますが、「特定技能制度」は日本国内で働き、専門職と

して貢献することを目的としています。特定技能制度で来日された方々は、今後5年以内に介護福祉士の国家資格を取得することが求められます。合格すれば日本に長く滞在し働き続けることができますが、不合格であれば帰国しなければなりません。そのため、皆さん真剣に学び、努力を続けています。

現在、当院に勤務するミャンマーから来た方々の多くは、母国で大学を卒業し、ホテルの受付やサービス業で働いた経験を持つなど、基本的なコミュニケーション力が非常に高い方たちです。なかにはボランティアで介護に携わった経験を持つ方もいます。現在は看護補助者として勤務していますが、将来的に看護師として活躍する道も開いていきたいと考えています。病院長もこの考えに賛同しており、亀田ならではの育成モデルとして発展させたいという思いを共有しています。

当院の関連施設として亀田医療大学、亀田医療技術専門学校があります。病院と看護教育機関、それぞれの持つ資源を有機的に連携させることで、地域の医療と介護の安定につながるを感じています。病院と教育機関が一体となり、地域ぐるみで人を育てていく仕組みを築くことが急務です。

外国籍の看護師を迎えることは、単に人手を補うためではなく、異なる文化や価値観を取り入れ、看護の本質を見つめ直す機会でもあります。これからも多様な人材とともに、地域の暮らしを支える強い看護組織を目指してまいります。

※2040年問題:1970年代前半に生まれた「団塊ジュニア世代」が65歳以上となり、日本の高齢者数がピークを迎える、少子高齢化と労働力人口の急減によって起こる社会課題の総称。医療の現場では、労働力不足の深刻化、社会保障費の増大(年金、医療、介護)などが起こると言われています。

CLOSE UP NEWS

クローズアップニュース



2025 世界糖尿病デーイベントを開催

11月18日(火)、亀田クリニック1階ロビーにて「世界糖尿病デー」に合わせた啓発イベントを実施しました。糖尿病について理解を深めてもらうことを目的に、多職種による講義のほか、血糖測定コーナーを設け、来場者が自分の血糖値を確認できるようにしました。多くの方が足を止めて講義に耳を傾けたり、血糖測定に参加していました。測定後には看護師が結果の見方や日々の生活で気をつけたい点を丁寧に説明し、気軽に相談できる場としてにぎわいを見せました。健康診断をしばらく受けいなかった

という女性は「血糖を知ることができてよかった。数値の意味も教えてもらえた。糖尿病は合併症が怖いと聞くので予防に努めたい」と話していました。会場に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、来場者からは「かわいい」「子どもが喜んでいた」といった声が多く聞かれ、イベントを明るく盛り上げました。

12日から18日までは、毎年好評の「ブルーサークルランチ」をKタワー13階レストラン亀楽亭で提供しました。たんぱく質と食物繊維をしっかりととれる内容で、家庭でも作れるレシピを添えて紹介したところ、「家でも挑戦してみたい」と好評でした。



地域防災フォーラムに参加

10月18日(土)、鴨川市社会福祉協議会主催の「地域防災フォーラム」が鴨川市ふれあいセンターで開催されました。フォーラムは、災害への関心や防災意識を高め、日頃からの備えや地域での助け合いの大切さを知ってもらうことを目的に企画されました。当院は、事前申し込み制の「避難所上シミュレーション」と、子どもから高齢者まで防災を学べる体験型ゲーム「防災クエスト」という2つの企画を携えて参加しました。

「避難所上シミュレーション」では、総務課 災害対策調整室の小倉健一係長と、リハビリテーション室の佐伯考一主任が講師を務めました。参加者は、災害発生時に鴨川中学校体育館を避難所と



して運営することを想定し、受付の設置場所、車両の誘導、支援物資の保管・荷下ろし場所、仮設トイレや給水車の配置などを検討しました。さらに、要配慮者や授乳中の親子のスペース設定、靴の置き場所や車中泊者への情報提供といった細かな運営上の課題などについて話し合いました。避難所の図面を使いながら、2グループに分かれ、講師の助言を受けつつ現実的なレイアウトや、突発的なトラブル対応を考える実践的な内容でした。

参加者からは「地域の学校を前提にしたので運営を具体的に考えられた」「要配慮者への対応や物資の導線など、細かな点を知ることができて勉強になった」といった声が多く寄せられ、非常に好評でした。

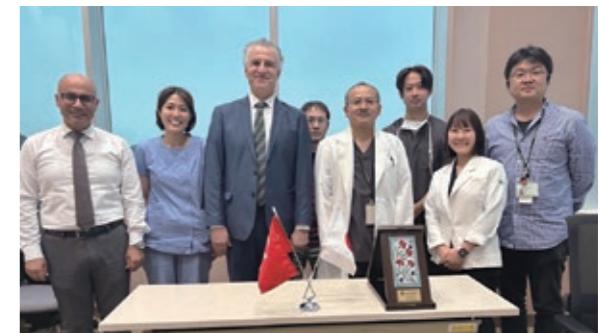
また「防災クエスト」では、安全に避難するための障害物走、非常用バッグづくり、危険箇所探しなど、6種類の体験プログラムを行いました。お子様から大人まで楽しみながら防災を学べる内容で、会場は、大いに盛り上りました。

イスタンブール・メディポール大学 外科医2名が来院

10月21日から23日にかけて、イスタンブール・メディポール大学より外科医のムスタファ・オンセル先生、メメット・アリ・ギョク先生が来院しました。2025年7月に当院との間で締結した学術・教育協力に関する覚書(MOU)に基づく初の交流訪問であり、今後の協力体制を具体化する第一歩となりました。

初日には亀田俊明病院長との面談に続き、CSSセンターをはじめ院内各所を見学。その後の意見交換では、当院外科医師らも加わり、メディポール大学の取り組みなどについて学んだうえで、外科領域における教育・研究・臨床技術の共有方法など、幅広いテーマで活発な議論が交わされました。

夕方にはムスタファ先生による講義「直腸がんの非手術的管理」が研修棟で行われ、最新の治療動向が紹介されました。参加した医師や研修医たちは、国際的な視点からの講義に熱心に耳を傾けていました。翌日は外科部門の朝カンファレンス



や手術室見学、病棟回診にも参加し、当院のチーム医療の現場を体験しました。

ムスタファ先生は「亀田の医師教育の関心の高さには驚くばかりです。また、亀田の方々をイスタンブールでお迎えできることを楽しみにしています」とコメントを寄せました。

今回の訪問は、両院の信頼関係をさらに深める契機となりました。今後も教育・研究の両面で協力を重ね、持続的な国際連携を推進していく予定です。

ミャンマー企業とMOUを締結



11月25日(火)、ミャンマーで幅広く事業を開拓し、日系企業との協業にも積極的な Shin Ye Htut Group と、当院での人間ドックや診療の患者紹介に関する覚書(MOU)が取り交わされました。同社代表 Ye Htut氏(写真右から2番目)らが来日、亀田隆太国際事業本部 本部長(写真左から2番目)と調印式が行われました。当日は、医療技術管理部の高倉照彦部長(写真左)も立ち会いました。

当院は2014年頃より、医療機器の提供や技術協力などを通じてミャンマーとの交流を続けてきました。特に、高倉部長はJICAの「日本式医

工学(ME)技術者育成プロジェクト」に関わり、ミャンマー国内の医療体制づくりに協力してきました。こうした支援をうけ Shin Ye Htut Group も、恵まれない人々のための病院建設プロジェクトに関わっていましたが、政情不安により中断。その後も両者間のつながりは途切れず、今回の合意につながりました。

Ye Htut氏は、「SNSを通じ、高度な医療を提供する病院として亀田をVIPの方に紹介したい」と述べ、さらなる協力に意欲を示しました。亀田隆太本部長は、「当院には現在45名のミャンマー出身スタッフが勤務しており、両国の関係は今後さらに深まると考えている。今回の合意が、互いの医療向上にとって良い一步になれば」と話しました。





中国大手保険会社・みずほ銀行とMOUを締結

11月4日(火)、中国の大手保険会社のグループ会社である太平洋医療健康管理有限公司と、みずほ銀行の三者で、中国の利用者が日本で人間ドックなどを受けやすくする仕組みを整えることを目的とした覚書(MOU)を締結しました。

今回のMOUでは、太平洋医療健康管理有限公司が現地の相談窓口となり、亀田総合病院・亀田京橋クリニック・亀田幕張クリニック・亀田

MTGクリニックのいずれかが人間ドック受け入れを担当し、みずほ銀行は両国間の送金や決済などの手続きを支援します。三者が役割を分担することで、受診の流れが明確化され、手続きが滞りなく進む体制が整いました。

財務部の安川篤志部長は「現地の保険会社と金融機関、そして当院が連携することで、利用者がシームレスに日本の医療につながる仕組みができました。当院にとっても保険収入以外の収益があることは法人の経営強化につながり、ひいては地域に貢献できると考えています」と話します。

全日本サーフィン選手権大会優勝！ 看護師・柿本さん

10月に開催された第59回全日本サーフィン選手権大会で、亀田総合病院の柿本美紅看護師がショートボード・シニアウイメンズクラスで見事優勝を果たしました。

大会初日は台風の影響で波が高く、普段の練習では経験しないほどの厳しいコンディションだったといいます。「千葉南支部の代表として絶対に負けられない」という強い思いで挑み、勝ち上がりました。翌日の決勝では波が落ちていたものの、年間ランキング1位として迎えた大会だけにプレッシャーを感じたそうです。「ここまで来たら自分を信じるしかない。必ず優勝するという気持ちで戦いました」と振り返りました。



日頃は病棟勤務の看護師として忙しい日々を送る柿本さん。夜勤中心の勤務体制を活かし、勤務後に仮眠を取って再びサーフィンの練習へ向かうという生活を続けています。「病院や病棟の皆さんの理解と協力があってこそ、仕事と競技の両立ができます」と語り、大会では、所属する千葉南支部の支部長夫妻や仲間たちの声援、そして遠く大阪から見守る両親、支援してくれるスポンサーの存在が大きな励みになったといいます。

今後の目標はプロサーファーとしての道を拓くこと。地元・大阪から鴨川への移住を決断した背景には、「サーフィンと看護、どちらも自分の天職として続けたい」という思いがあり、「この挑戦も、亀田総合病院という職場があったからこそ。日々忙しい業務に追われている方も、自然の持つ癒しの力をサーフィンを通じて感じていただきたいです」と話していました。

「ひらけ！ こどもアートの森」開催

11月20日から26日までの1週間、亀田クリニック1階にて、通院中の子どもたちによるアート展「ひらけ！ こどもアートの森」を開催しました。子どもたちが日々の治療の合間に取り組んだ作品は、海の風景、色とりどりの魚たちや動物たちなど、創造力あふれる表現が並び、会場を明るく彩りました。

来院者からは、「色使いがきれいで通院中の自分も癒された」「子どもたちに元気をもらった」といった声が寄せられました。

企画を主催した小児科部長代理の岩間真弓医師は、「このイベントを迎えたことをうれしく思

ます。さまざまな思いを胸に通院している子どもたちがいます。その毎日の中で生まれた“ひらめき”や“好き”を届けたいという願いから、当院アートディレクターの板坂諭氏にもサポートいただき、今回のアート展が実現しました。このアート展が、子どもたちの表現がひらく“新しい森”となり、皆さん的心にもそっと届けば幸いです」とコメントしました。

会場には感想を書き込めるメッセージボックスも設置し、寄せられた100通以上のメッセージは後日、作品を制作した子どもたちに届けられました。

みんなの海プロジェクト 市民公開講座「ユニバーサルな地域研修」開催

11月8日(土)、ホライゾンホールにて「ユニバーサルな地域研修」(主催:安房地域リハビリテーション広域支援センター)が開催されました。障がいの有無や年齢にかかわらず、誰もが気持ちよく過ごせる地域づくりを目指した市民公開講座で、会場には地域住民や医療・福祉関係者など約30名が参加しました。

第1部では、株式会社ミライロの薄葉ゆきえ先生が「ユニバーサルマナー検定」講習を行いました。薄葉さんは幼少期に肺炎をきっかけに特発性の感音性難聴と診断され、30代半ばで失聴。2022年には人工内耳の埋め込み手術を受けた経験を持ちます。



講習では「ユニバーサルマナーとは、自分とは違う誰かを思いやり、適切な理解のもとに行行動すること」と説明。障がい者だけでなく、高齢者や小さな子どもにも必要な視点であると語りました。「ハード(設備)を整えるのは難しいけれど、ハート(心)は今すぐにでも整えられる」という言葉に、多くの参加者が深くうなづいていました。

第2部では、東京2025デフリンピックの元陸上選手であり、日本代表監督も務めた北原靖幸さん



が登壇。講演は手話で行われ、通訳者がサポートしました。ユーモアを交えながら選手たちの活躍や競技の見どころを紹介し、会場は笑顔に包まれました。参加者全員で手話によるエールの送り方も体験し、一体感が生まれました。一方で、デフリンピックの運営や選手派遣には十分な支援が得られていない現状にも触れ、聴覚障害者スポーツの課題に対する理解を深めました。

第3部では、亀田リハビリテーション病院リハビリーション室の上村尚美主任作業療法士が登壇し、脳機能



障害について講演。見た目では分かりにくい障害であることや、地域全体での理解と支え合いの大切さを訴えました。続いて、亀田総合病院リハビリテーション室の佐伯考一主任が、安房地域リハビリテーション広域支援センターの活動を紹介。発表では音声を自動で文字化するアプリを活用し、誰にでも情報が届く工夫がなされていました。

参加者から「学んだことを明日からの行動につなげたい」「デフリンピック、これまで以上に楽しみになりました。教えてもらった手話で応援したい！」との声も寄せられました。



「冬の初めの音楽会」開催

11月29日(土)、Kタワー1階ロビーにて、Team KAMEDA音楽部によるコンサート「冬の初めの音楽会」が開催されました。

Team KAMEDA音楽部は、医師・看護師・技師・事務職など、多職種の職員有志による音楽サークルで、日々の業務の合間や休日に練習を続けています。

コンサートは、木管・打楽器アンサンブルによる「そりすべり」で幕を開けました。続いて、金管・木管アンサンブルによる「グローリア(讃美歌)」や「世界に一つだけの花」が披露され、調和した音色が会場を包みました。

ギターの弾き語りと口笛による「ハナミズキ」では、口笛で曲を奏でるのは今回が初めての試みということもあり、透明感のある響きに多くの来場者が耳を傾けていました。

締めくくりには、弦楽アンサンブルによる「主よ、人の望みの喜びよ」と「クリスマスマドレー」が奏でられました。

穏やかな旋律に、入院中の患者さまやお見舞いのご家族、通りかかった職員などが次第に足を止め、ロビー全体が温かい雰囲気に包まれました。終演後にはアンコールの拍手が自然と起こり、出演者も笑顔で応じました。「冬の初めの音楽会」は、素敵な余韻を残しながら幕を閉じました。



病院は 誰かの仕事で できている

今回の部署 歯科技工室

日本人の歯の事情



厚生労働省の2024年歯科疾患実態調査の結果を見ると、8020(ハチマルニイマル)を達成している人の割合は約6割。過去1年間の間に歯科検診を受けた人の割合も6割を超えるとあります。

ご存じのように80歳以上で20本以上の歯が残っていることを目指すのが8020運動ですから、かなり良い結果に思えます。ところが世界を見てみると、年1回以上歯科検診を受ける割合は、米国で7割、スウェーデンでは8割だそうです。というわけで今回は健康長寿社会のカギを握る、「歯科技工室」をたずねてみました。

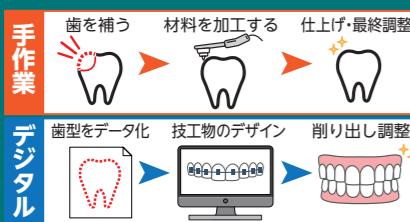
教えて! 歯科技工士のお仕事



十分に噛み碎いたり、安全に飲み込むことは、呼吸したり、言葉を発したり、歩いたりすることと同じくらい日々の生活の質を左右します。いわば歯の健康はハツラツとした人生の満足度にまで大きな影響を及ぼします。高齢化に伴い重要度を増す歯科医療の中で、さまざまな技工物を手がける国家資格の医療技術専門職が歯科技工士です。歯科医師の指示書にしたがい、入れ歯、歯の被せ物や詰め物、矯正装置などの作成や加工、修理を行います。しかも高度な精密技工技術とともに、患者ごとに異なる歯の色や形を把握する繊細な審美感覚が求められます。

変わる! 歯科技工の世界

ここ数年歯科業界も急速にデジタル化が進んでいました。これまで歯科技工士が時間をかけて手作業で行ってきた業務の代替として、CAD/CAMシステムや3Dプリンターを使った技工物作製のデジタル化に加え、歯科医師が行っていた型どりをほんの数秒で行える口腔内スキャナー(IOS)や、コンビームCTといった最新鋭のデジタル機器が次々出現しています。人にはそれぞれ長年の嗜み癖やかみ合わせがあるため、進化するテクノロジーを味方につけ、技工士の力量を存分に発揮できる協業体制となっていました。



どうする! 技工士不足問題

50歳以上の技工士の割合が50%を超え、たびたび技工士不足が問題視されています。離職率を下げるためには労働環境の改善と、急速に進歩しつつあるデジタル技術の活用と専門性の向上を図ることが急務と鈴川室長。人による作業を補うデジタル環境整備への投資を促し、技術研修の充実が急がれます。今や都会でも新人技工士の獲得は難しいと言われている中、亀田歯科センター歯科技工室では、去年と今年新卒の女性スタッフが入職し、先輩技工士から大切に育てられ、急成長しています。



室長のこだわり 齢は大切な“臓器”

歯の形や色は個々に違い、決して同じものがない指紋と一緒に。そのため、その人にぴったり調和する技工物を作ると自負している。たとえばデジタル機器が削る精度は30~50ミクロンだが、腕の良い技工士はさらにその10分の1レベルまで削ることが可能だ。IOS(口腔内スキャナー)が近々導入される予定だが、それは高い次元の均一化が実現すること。デジタルテクノロジーは自分たちのライバルではなく、人材不足を補ってくれる戦力と捉える。治療室の隣に歯科技工室がある院内ラボの良い点は、歯科技工士が直接患者さまの口の中や歯の状態、顔の雰囲気を確認できること。また歯科医師と技工士が密に連携することで、より精度の高い治療が可能になり、他の歯との色のバランスなど、細かな部分まで調整しやすく、自然で美しい仕上がりにつながる。院内ラボの従事者は全国で20%しかいない貴重な存在だが、海外のデンタルセンターでは、日本人歯科技工士と協働で治療することがステータスとなっているそうだ。



スタッフデータ

- 室長: 鈴川敏博 ※2025年10月取材時点
- スタッフ数: 歯科技工士14名、事務2名、計16名(男性11名 女性5名)
- 平均年齢: 49歳、最年長63歳、勤務年数39年

2024年実績

- 年間実績: 約10,000件
- 主な制作物: さまざまな補綴物、入れ歯、矯正装置、空手など格闘技が多いスポーツマウスピース、手術用プロテクター。歯科口腔外科のがん切除後の顎補綴など、骨まで浸潤しているケースも含む。

一人旅で、カメラをお供に青森・岩手・宮城へ。念願の「寺山修司記念館」は感無量!(佐藤彩花さん)



仕事前海に入ってくるという
サーファー兄貴ブラザーズ!
(右: 関和也さん
左: 吉田公一さん)

ファッションが知らない
から古着屋めぐりが趣味。
先輩に教えてもらった
[stuff]の明太子オムライス
が好き!!(石橋美侑さん)

(技工歴30年)



新しいデジタル技術を習得し続けるのは大変だが、だから歯科医療は進化してきた。技術習得に時間がかかるものの、新しい技術や材料を積極的に学ぶ向上心と、自身のスキルを向上させようとする好奇心、責任感を持って仕事に取り組む姿勢は変わらない。

聞いてみました! 『やりがい』『仕事の魅力』『大変なこと』

川名拓也 主任/入職15年

心がけているのは「自身の家族に装着する気持ちで作業しなさい」という恩師の教え。この程度で良いという仕事は絶対にしない。技術職なので成果を認められた時にやりがいを感じるし、院内ラボなので、患者さまの口腔内を確認でき、歯科医師と患者さまとコミュニケーションをとりながら製作できることが魅力のひとつ。

金山幸宏 副主任/入職32年

亀田クリニック歯科センターがオープンする前を知る貴重なスタッフ。当時は今と違って人数も少なかったので、全部自分でやらなければならず大変だったが、毎日が勉強だった。患者さまから製作してくれた方にお礼を言いたいと治療室に呼ばれ、「次もまたお願ひしますよ」と言われた時はうれしかった。



新しいデジタル技術を習得し続けるのは大変だが、だから歯科医療は進化してきた。技術習得に時間がかかるものの、新しい技術や材料を積極的に学ぶ向上心と、自身のスキルを向上させようとする好奇心、責任感を持って仕事に取り組む姿勢は変わらない。

3) 外国人はどうして歯がきれい?

日本は国民皆保険のため治療費が安い。そのため、痛くなつてから歯科を受診する。でも欧米は歯科の治療費が高額なので予防歯科の考え方が浸透している。米国は水道水にフッ化物を添加することを50年近くやつけてきた効果だとも言われる。でも長期間フッ素を歯が取り込むことで固くなり、自然な透明感を失うことがわかつた。北欧では大人になるまで歯科治療費が無料だし、キシリトールガムを食後に噛む習慣が有名だが、実際治療となると3か月待ちが当たり前。虫歯になつたら痛い思いをするのは万国共通!



遠藤義典 歯科部長代理にも聞いてみました

1)歯科医師から見た 院内ラボのメリット

治療のスピード向上、高い精度の実現、そして患者さまとのコミュニケーションの充実。これにより、患者さまの希望にそって調整しやすいため、通院回数や治療期間の短縮につながり、これは治療する側とされる側双方にとってのメリットとなる。特に当院の技工室スタッフは皆明るくて親切、そして良いものを作ることに協力的で、とてもありがたい。

2)歯科の デジタル化問題

DX化は今後も避けられないだろうが、メーカーごとに機器の仕様が違ったり、特許が絡むので互換性も期待できない。新しい機械が入るたびに個別に習得しなければならず、この手間がなくなれば爆発的に現場は変わると思ふ。



人間もサメのように歯が何度でも生えかわったら良いのにとボヤいても仕方ありません。8020を目指し、皆さま年に一度は歯の健診を受けましょう。こどもの頃は学校で歯科検診があり、夏休み中に虫歯の治療をしないとうさかた。大人になると誰も言つてくれません。歯は一生のパートナーです。

亀田ホームページ <https://www.kameda.com>

2026年1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 千葉県鴨川市東町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.

