

No. 100

2021年4月号

富山市民病院マガジン「きよら」

- 題名の「きよら」は病院の清潔なイメージや医療の透明性、そして心の美しさを表し、柔らかくやさしい書体はやすらぎと信頼を表現しています。
- 写真については、広報用にマスクを外して撮影しているものがあります。

病院マガジン100号記念

市民の病院として歩む 過去・現在・未来

時代に寄り添う新ビジョン
改新に込めた想いと実現への課題



特集 シームレスな 地域医療連携を目指して

かかりつけ医・介護施設の皆様と共に
当院が目指す未来志向型の連携



PICK-UP

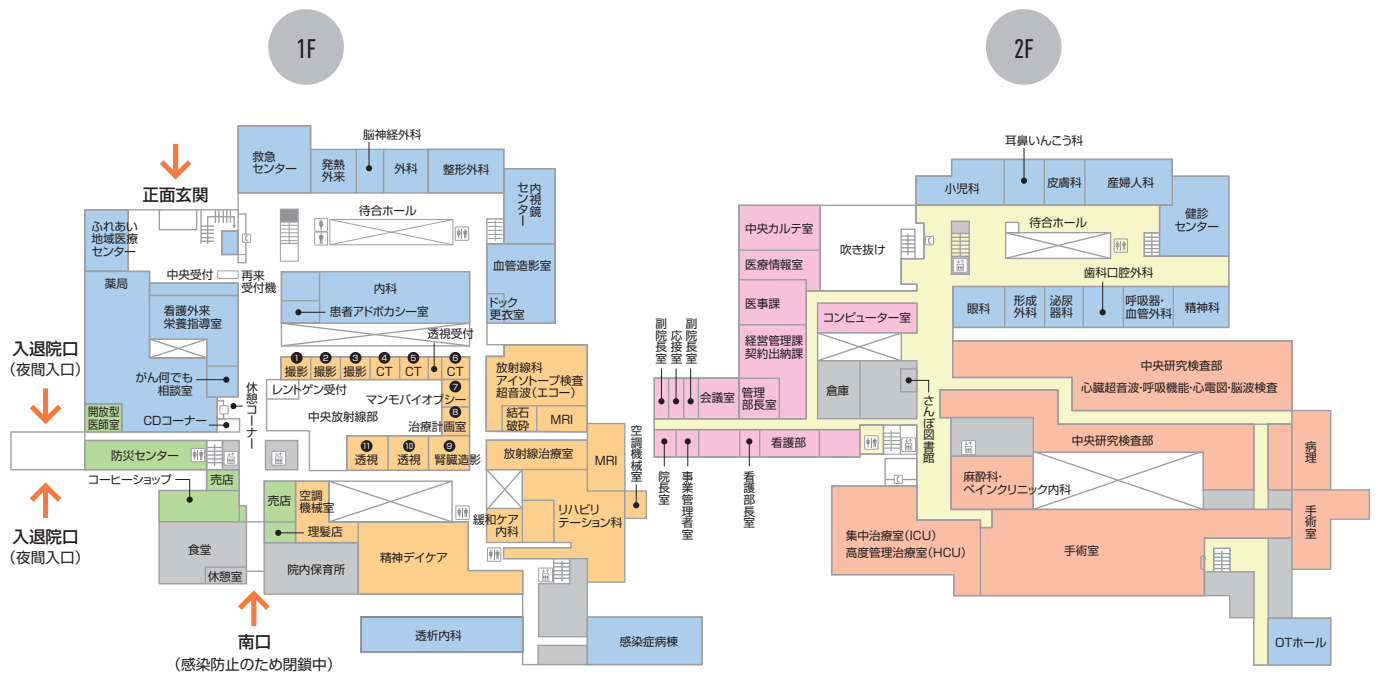
感染対策
コーナー

術前・産前PCR検査で
安心万全な手術・出産を

発熱外来を
院内に移転しました

Floor Guide

案内図



	外来診療棟		西病棟	東病棟	南病棟	
8F			心臓リハビリテーション室	内科		8F
7F			内科	泌尿器科 内科 呼吸器・血管外科		7F
6F			整形外科	整形外科 皮膚科 眼科 耳鼻いんこう科 内科 歯科口腔外科		6F
5F			内科	外科 形成外科		5F
4F			脳神経外科 内科	4 階リハビリテーション	精神科	4F
3F		講堂 図書室 医局	産婦人科	小児科 内科 外来治療室	緩和ケア内科	3F
2F	管理部長室 経営管理課 契約出納課 医事課 医療情報室	呼吸器・血管外科 小児科 耳鼻いんこう科 皮膚科 産婦人科 精神科 歯科口腔外科 泌尿器科 形成外科 眼科 健診センター	事業管理者室 院長室 副院長室 看護部長室 看護科事務室 電話交換室	検査部 麻酔科 ペインクリニック内科 集中治療室 高度管理治療室 手術部 医療マネジメント室 感染防止対策室	活動療法棟 OT ホール	2F
1F	玄関ホール 総合案内 中央受付 ふれあい地域医療センター 術前検査センター 薬局 看護外来 栄養指導室 がん何でも相談室	救急センター 発熱外来 脳神経外科 外科・乳腺外科 整形外科・関節再建外科 内科 内視鏡センター 血管造影室 アドボカシー(患者支援)室 医療安全管理室	売店 コーヒーショップ 食堂 防災センター	レントゲン 放射線科(治療・診断) リハビリテーション 精神デイケア 緩和ケア内科	感染症病棟 透析センター	1F
B1F			薬品管理事務室 霊安室 剖検室	中央リネン室 栄養科		B1F



No.100

2021年4月号

Contents

発行

富山市立富山市民病院
広報委員会

〒939-8511
富山市今泉北部町2-1
TEL. 076-422-1112
FAX. 076-422-1371
<https://www.tch.toyama.toyama.jp/>



富山市立富山市民病院



日本医療機能評価機構

病院マガジン100号記念 100th Issue

市民の病院として歩む、 過去・現在・未来

[インタビュー] 富山市病院事業管理者／石田 陽一 医師
看護部長／境 信子 看護師

02

時代に寄り添う新ビジョン 改新に込めた想いと実現への課題

[インタビュー] 院長／藤村 隆 医師
副院長／林 茂 医師
副院長／齋藤 勝彦 医師

05

特集 Special Feature

シームレスな 地域医療連携を目指して

～かかりつけ医・介護施設の皆様と共に、
当院が目指す未来志向型の連携～

[インタビュー] 医療局長／家城 恭彦 医師
地域医療部主任部長／土岐 善紀 医師
地域医療連携室副主幹／砂原 貴代美 看護師
医療相談室／八木 智矢 主査(社会福祉士)

09

PICK-UP

感染対策コーナー

術前・産前PCR検査で 安心万全な手術・出産を

[インタビュー] 理事・外科部長／瀬川 正孝 医師
外来診療部主任部長・産婦人科部長／長谷川 徹 医師

14

発熱外来を院内に移転しました

16

Information Board

インフォメーション・ボード

16

Message

広報委員会より、100号に寄せて。

17



看護部長

境

信子

看護師



富山市病院事業管理者

石田

陽一

医師

病院マガジン100号記念

市民の病院として歩む、 過去・現在・未来

市民病院の誕生は、終戦直後の75年前。そして最大の節目は昭和58(1983)年に行った、郊外への移転である。今回の記念号では、移転後の病院史の大半を見届けてきた2人に、病院の今まで、そしてこれからについて聞く

時代に応じ続けての現在

Q. お二人の経歴と、今の役割を教えてください。

石田 私は腎臓内科医で、「富山市民病院」には、病院設立40年後で郊外移転3年後となる昭和61(1986)年から籍を置いています。平成31年4月から富山市病院事業管理者に就任して、「富山市民病院」と「富山まちなか病院」の2病院の事業を管理しています。各病院は院長が管理していますので、全体の意思決定をするのが、私の主な仕事ですね。

境 私は昨年の4月から看護部長の役職を担っていますが、私自身は昭和57(1982)年に就職してから39年、市民病院一筋の看護師です。一年目だけ、大手町にあった旧病院の勤務で、移転による引越しも経験しているのですが、就職の動機は正直「2年目には新しい病院で働けるから」でしたので、忙しいながらもワクワクしたことをよく覚えています。

Q. 移転により、どんな変化が？

石田 移転当時は田んぼのど真ん中でした。昭和50(1975)年に刑務所が移転し、インターチェンジが開通するくらいまでは完全な郊外。以降は博物館ができたり、団地ができたりとゆっくりと今の街並みへと発展していきました。市民病院の移転を皮切りに他の病院も続々と郊外へ移ったため、先陣を



昭和62年頃の上空写真（創立40周年記念誌より）

沿革 History

昭和20年度	富山市民病院設置決定、建築工事着手
昭和21年度	第一病棟落成、診療開始
昭和52年度	救急医療体制（第2次輪番制）の整備
昭和58年度	新病院落成、ヘリポートの開港
平成13年度	救急センターの増築
平成14年度	臨床研修病院の指定
平成16年度	ICUの改修、HCUの新設
平成18年度	電子カルテシステム本稼働、病棟改修工事
平成19年度	ふれあい地域医療センターの開設
平成20年度	県内最初の地域医療支援病院に認定
平成21年度	病院マガジン50号記念号発行 病棟改修完成・緩和ケア病棟開設
平成23年度	富山市・医師会急患センター新築移転
平成27年度	外来改修完成
平成29年度	まちなか総合ケアセンターとの連携開始
平成30年度	電子カルテシステム更新、医局の全面改修
平成31年度	旧富山逓信病院の事業を譲受 富山市民病院から富山市病院事業局へ行政組織を改正 手術部門等の増改築工事（平成31年度～令和2年度）



初の院内広報誌。新病院開院1周年記念で開始



平成25(2013)年、きよら大幅リニューアルで現在の形に

切った形だったように思います。

石田 新病院の屋上に設置されたヘリポートはおそらく日本初の試みでした。「ICU」も整備され、まさに最新鋭の建物でしたね。移転当時の市民病院は、今より200床ほど多い740床でも病床が埋まるほどの患者数でした。ただ、当時は高齢化社会

ではないので、病気が多いわけではなく、単純に一人一人の入院が長かったという背景があります。したがって、現在のように移動や入院中のケアに介助

が必要な患者さんの増加を想定した構造にはなっていないかもしれません。また、現代では当たり前である「救急センター」を中心に集中治療室や手術室への

導線を考えた形とは異なっています。今のヒト、モノの流れにマッチしない構造という点がありますが、建物自体は頑丈に作られていますので、改修や増築、最新設備導入にも対応できおり長寿命化を可能としています。

Q. リニューアルは、頻繁に？

石田 大部分の箇所に手を入れてきましたが、大きなものは、平成13（2001）年ですね。必要度の増した「救急外来」が手狭になり、「救急センター」を増築しました。この環境は、現在でも県下の急性期病院の中でもトップレベルです。

その後社会の構造が変化し、郊外移転当時の元氣な世代も高齢となり、病院の中で医療を完結させることが難しくなり始め、病院自体が変化を求められるようになりました。そこで必要となってきたのが「地域医療連携」です。「病院完結型医療」から「地域完結型医療」に対応した結果、（市民病院は）平成20年（2008）年に県内初の「地域医療支援病院」の認定を受けます。「ふれあい地域医療センター」で、入院支援などの連携の仕組みを確立しました。更に平成27（2015）年の外来改修で、より質の高いワンストップサービスを担えるようになりました。

境 地域との連携に役割が変わっていく流れには、



救急センターの増築(平成13年)



ふれあい地域医療センターの開設(平成19年)



外来改修(平成27年)



ふれあい地域医療センター改修(平成27年)



医局全面改修(平成30年)



富山まちなか病院開院(平成31年)

日々大きな変化を実感していました。当時は、ハード面の変化への対応に追われていましたが。

石田 それらの流れに先駆け、平成17(2005)年には病院の理念の改訂も行っており、「地域の皆様の健康を守り、豊かな地域づくりに貢献する」と掲げています。これを堅持しつつ、さらに今年、ビジョンを改訂しました。

臨機応変は、これからも

Q. 今後どうなっていくのでしょうか。

石田 今、地域医療構想に基づき、地域の病床の在り方が協議されています。少子高齢化が進み、治療よりもケアに重きを置くことが求められるため、「急性期よりも、回復期の病床を」と呼びかける動きもあるわけです。回復期を「まちなか病院」が



しっかり担うことで、「富山市民病院」には、急性期に特化した機能を集約できます。富山医療圏には、昭和52(1977)年から続く、救急医療の「二次輪番体制」という財産があります。例えばこのコロナ禍において、都会などでは救急車の行先がない、待たされるといったトラブルがありますが、少なくとも富山医療圏では目立ったことはありませんでした。この体制を守り、コロナなどに負

ナ禍において、都会などでは救急車の行先がない、待たされるといったトラブルがありますが、少なくとも富山医療圏では目立ったことはありませんでした。この体制を守り、コロナなどに負

けない病院であり続けることもまた、私たちの役目です。

境 また、「ふれあい地域医療センター」にて入院前からの支援の拡充を図り、看護部全体として患者さんに寄り添えるよう、取組みを進めています。

新しい病院のビジョンには「不可欠な」「信頼される」というワードも入りました。その理念も胸に、患者さんに安心して「選ばれる病院」となれるよう、切磋琢磨して頑張っていきたいと思っています。

石田 市民病院は市民のための病院です。時代によって、求められるものは変わりますが、それらきつちり先読みして安心を提供していくことを、これから心掛けていきます。そのうえで、「きょう」は私たちが目指すもの、実際にできているもの、何を提供しているのかを伝える重要な媒体のひとつですので、注目していただけたら嬉しいです。



時代に寄り添う**新ビジョン** 改新に込めた想いと実現への課題

昨年10月、市民病院は、より盤石となった地域連携医療の体制を軸に「ビジョン」の一部を改定した。その新たなビジョンを実現するうえで重要なのは「働き方改革」と「人材育成」とのこと。新型コロナ対応と並行する難しい課題の現在地について聞く。

立ち位置が変わり、新ビジョンへ

Q: ビジョンの変更点について教えてください。

藤村 富山市の病院事業として「富山市民病院」と「富山まちなか病院」の2病院体制を敷く現状を踏まえ、6年間の中期計画を立てる中で、まずはそれぞれの役割を明確にしました。「富山市民病院」は「高度急性期・急性期医療を担う地域の中核病院」、「富山まちなか病院」は「回復期を担う市内急性期病院の後方支援病院」を目指そうと。

Q: 視点が変わったということですか？

藤村 「医療を通して皆様の健康を守り、豊かな地域づくりに貢献する」という、地域医療を大切にするミッションはそのままです。ただ、改訂前のビジョンは、「地域から最も信頼される」「地域医療の質向上を牽引する」「地域医療情報ネットワーク構築の中心的役割を担う」といった、地域医療のリーダーを目指すことのみを強調する感じがありました。そこで、「救急医療、災害医療に強い」「質の高い急性期医療を担う」「シームレスな地域医療を築き安心を提供する」といった、中核の立場に目線を置き換え、今目指すべき姿をより明確にしたのです。

Q. ビジョンの改訂にはコロナも関連？

藤村 今回の新型コロナウイルス禍を経験して、新規感染症は一種の災害医療であると実感しました。その上で、当院はクラスターを克服できたという自信をもとに、ビジョンの一番目を「救急医療、災害医療に強い」に据えました。

また救急医療は富山医療圏の「二次輪番制」を担う重要な立場を改めて表明するものであり、コロナから立ち直る時に最も優先した医療です。

「質の高い急性期医療」は、このたびの中長期計画で謳われた当院の本幹をなすものであり、高度技術が必要とする医療を提供していくことを示しています。

Q. 「シームレスな地域医療」とは？

藤村 「富山まちなか病院」は、「富山市民病院」が急性期医療に専念するために、回復期を担う重要な後方連携病院です。「富山まちなか病院」も元は急性期病院だったのですが、令和2（2020）年8月に「地域包括ケア病床」に転換することで、回復期へ重点をシフトさせました。富山市民病院は患者さんの「もう少しリハビリを」「生活に慣れてから自宅へ」といった選択肢にスムーズに呼応できるので、より安心な急性期後の医療を提供することができます。もちろん、その他の病院・施設への紹介も行っているわけですが、患者さん自身の望むシームレスな（途切れることのない）連携を感じていただけるかと考えます。

働き方改革も

人材育成も待ったなし

Q. 働き方という、環境の変化も？

藤村 労働基準法の改訂もあり、令和6（2024）年4月から適用される、医師の時間外労働の目安が確定しました。この目安以上に働く医師が多いという現状に対し、令和18（2036）年までには「年間660時間」に抑えるという、国の指針です。

基本構想 ≡ ビジョン

市民病院 高度急性期・急性期医療を担う地域の中核病院

まちなか病院 回復期を担う市内急性期病院の後方連携病院

- 全国でも有数の**急性期医療**の維持
- ほぼ100%の救急応需率を達成している**救急輪番制度**の維持
- 市の中心部に不足している回復期医療の提供
- 患者の治療を機能間や病院間で分断しない**シームレスな医療**の提供
- 上記の安定的な供給

ミッション（使命）

私たちは医療を通して皆様の健康を守り、
豊かな地域づくりに貢献します。

ビジョン（展望）

旧ビジョン 2005年～2020年9月

地域医療のリーダー病院となる

地域から最も信頼される病院になる

地域医療の質向上を牽引する病院になる

地域医療情報ネットワーク構築の中心的役割を担う病院になる

新ビジョン 2020年10月～

地域医療に不可欠な信頼される中核病院となる

救急医療、災害医療に強い病院になる

質の高い急性期医療を担う病院になる

シームレスな地域医療を築き安心を提供する病院になる

これは現役医師の「働き方改革」の推進でもあるのですが、今後高齢化が高止まりし、働き手がより一層不足すると予想される中で、優秀な若者が安心して医師を目指す環境にしたいという、人材確保の観点にも基づくものです。ただ、新型コロナウイルスへの対応で現状の労働環境が悪化している可能性もあり、みんなで対策を考えているところです。

齋藤 私たちは、市民の健康と命を守ることが使命ですので、単純に働く時間を短くするわけにはいきません。ゆえに、質の高い医療を維持し、次世代に繋ぐためには、将来に希望を持って成長できる環境を整える…その取り組みもまた、未来の「働き

方改革」に繋がる重要な力ギとなります。密度の濃い人材育成が不可欠ですね。

Q. 具体的な取り組みは？

林 ひと昔前よりは、医師が余裕を持って仕事に取り組める環境が整ってきている背景もあり、超過勤務自体が減っている部分はあるかと思えます。それでも尚、ある一定以上の超過勤務をせざる得ない医師には、私たち産業医との面談をお勧めしています。産業医とは、労働者の健康管理等について、専門的な立場から指導・助言を行う医師です。しかし、医師の場合はその面談の時間も取れなくて…という状

況ではあります。

私たち医師は、診断書、入院証明書、難病の手続きなどといった書類を書く機会が多く、診療が終わってから取り掛かることが多かったのですが、現在は医師事務作業補助者が17名おり、作成を一手に引き受けて頂いていますので、その分の負担は減っています。それと同時に、紙の書類を廃止したり、印鑑を押さなくていい仕組みを作ったりするなど無駄を洗い出し、省いていく業務改善も進めています。実際は1〜2割ぐらいしか負担は減っていないという実感ですが、大きな一歩です。診療そのものや、患者さん、ご家族への説明は手厚く行つための取り組みですので、書類やカルテ作成の時間をいかに簡略化できるかに重きを置いています。

齋藤 育成面では、ピンチがチャンス…ということでもないですが、このコロナ禍で、講堂に集まって顔を合わせた研修が難しくなったことで「eラーニング」の導入・活用が加速し、いつでもどこでも必要な勉強ができる環境が整いつつ



あります。このシステムには、密集のリスクや過酷なスケジュール調整を回避できるだけでなく、学習記録を活用して、自分の到達点、成長度合いを簡単



に確認できるというメリットもあります。自由なタ
イミングで学び、必要な分はおさらいもできる状況
は、効率的な質の向上を生みます。また、院外で行
われる学会や研究会に関しても、特に全国学会など
は多くがオンライン開催となっていて、今までは遠
方だったり、タイミングが合わなかったりという難
点があったのですが、逆に出席しやすくなりました。
藤村 医師は非常に仕事が忙しく、国が指導する研
修の出席率100%は、正直達成しきれない部分が
ありました。ところがWEB上で研修可能となるこ
とで、達成できるわけです。コロナがもたらした、
唯一の恩恵と言っているのかもしれませんが。

齋藤 学校では教育環境の電子化がどんどん進んで
います。これがプラスになるのかマイナスになるの
か…見通せない部分もありますが、この社会全体の
流れの中で、人を育てる文化、理想の教え方を突き
詰めることも大事なかなと。教える技術も育てていく
ことで、新型コロナが終息し、対面との併用ができ
るようになった時、真価が現れると思っています。

より良い発信ができる病院へ

Q. 「きよら」100号へのメッセージを。

齋藤 私は平成16（2004）年の創刊号から、68
号までの編集長を務めました。広報が重要だという

当時の院長の肝いりで発刊したのが「市民病院マガ
ジン」で、50号で「きよら」へと改称しています。清
潔さや透明感などを連想させるとともに3文字の持
つ力強い響きが、「地域医療を支え、市民に応援さ
れる」という当院の理想とフィットしたのが決定打
でした。広報委員会は、ホームページからの発信や
メールマガジン、WEBサポーターの登録システム
など、常に時代の最先端に取り組んでいましたので、
こうやって「きよら」が今のインタビュー形式で継
続し、病院が伝えたいことと市民の思いが調和しな
がら、無事100号を迎えられたことは、感慨深い
ですね。

林 「きよら」は病院の活動を発信する上で非常に
重要なツールだと思っています。実は他の先生方や
スタッフがどんな活動・活躍をしているのか、「き
よら」で初めて知ったということもあります。毎号
楽しみにしており、自分の記事が掲載されている号
は特に大事に保管しています。

藤村 ビジョンに沿って、より一層皆様の役に立ち、
頼りにされる病院となるよう目指していこうと考え
ています。医療安全、感染対策に強い病院として、
完璧な医療を行うとともに、「きよら」などを通し
て良い情報を市民、地域の皆様に提供していきます。
これからの「富山市民病院」と「富山まちなか病院」
にご期待ください。



地域医療部主任部長
土岐 善紀 医師

医療相談室
八木 智矢 主査(社会福祉士)

医療局長
家城 恭彦 医師

地域医療連携室副主幹
砂原 貴代美 看護師

シームレスな地域医療連携を目指して ～かかりつけ医・介護施設の皆様と共に、 当院が目指す未来志向型の連携～

少子高齢化が加速する現代、地域の医療機関や介護施設との連携で成り立つ「入退院支援」は、急性期病院としての役割を維持する上でも重要な取り組み。県内初の地域医療支援病院として認定され、積極的に取り組んできた「地域医療連携」について、聞く。

万全の準備で入退院を 支える専門部署

Q. 地域医療連携室とは？

家城 当院に受診される患者さんが治療を経て、ご自宅や地域に帰られるまでの一連の流れが円滑に進むようサポートする部署です。地域のかかりつけ医や療養型病院、老人福祉施設などの紹介に応じたり、主治医との共同診療を促したり、退院後の暮らしにつながるお手伝いなど、その業務は多岐に渡ります。現在は医師2名、看護師6名、社会福祉士3名をはじめ、看護助手や医療事務を含めて総勢30名以上の大所帯です。

土岐 地域医療連携には、当院での検査や治療を目的に患者さんを紹介していただく「前方連携」と、当院での治療を終えた後にもリハビリや身体機能の回復などが必要とする場合の「後方連携」があり、この2つを合わせてスムーズで途切れのない患者さんのフローをサポートするのが「地域医療連携室」の役割となります。

Q. 設立の経緯を教えてください。

家城 平成16(2004)年に「地域医療連携室」と「医療相談室」を設置し、「地域医療部」としたの



がはじまりで、その3年後には、現在の玄関ホール横に「ふれあい地域医療センター」を開設しました。地域性や使用するITツールなどの違いはありますが、今ではどこの医療機関にもある、地域完結型医療において無くてはならない重要な部署です。

砂原 今の時代は高齢の独居者や老老介護、いくつかの病気を合わせ持った方も多く、生活に戻るための支援が遅くなると後手後手に回る恐れがあるため、連携の部署は大切な役割を担っています。

例えば、入院生活で足腰が弱くなる危険性がある

場合、入院前から予測し計画的に生活動作を支援し、自宅には介護保険で歩行器や介護ヘルパーの契約をすれば退院直後から自宅に戻っていただくことができます。このように、入院により起こりうるリスクを入院前に把握し予防的に関わることで、できるだけ早く良い状態で日常の生活に戻っていただけるよう支援し、調整を行っています。

土岐 新しい患者さんをしつかりお引き受けするためには、スムーズに病床を空けておく必要があります。ところが現在は急性期医療においても患者さんの年齢層の中心が70〜80代に移ってきていますので、治療を終えても回復に時間がかかるケースが増えています。そのような場合に備え、医療、福祉、介護三分野のつなぎ目のない（シームレスな）連携のニーズが高まっています。その意味でも特に「後方連携」は、年々重要度が上がってきています。

Q. 具体的にはどのような業務を？

砂原 まず、紹介された患者さんを当院の外来や入院へ繋ぐ「入口業務」、退院後すぐに元の生活に戻ることが難しい患者さんを在宅サービスやリハビリ病院、療養先施設に繋ぐ「出口業務」があります。加えて、入院中に本人やご家族に寄り添い支援する「相談業務」もあります。また、入院が決定した患者さんに対して、入院生活の説明や手術前の支援も

	診 療 前	診 療 中	診 療 後
患者さん (ご家族)	●HPやメディアでの情報提供 ●公開／出前講座の開催	●丁寧な診療と説明 ●快適な療養環境を提供 ●職員の接遇教育	●win-winの逆紹介 ●満足度調査をactionへつなげる
かかりつけ医	●紹介手続きの簡素化 ●目に留まる診療科案内作成	●返書や経過報告を密にしたコミュニケーション	●アフターアクションの工夫 ●かかりつけ医満足度調査 ●当院の強みの印象付け



行っています。更に、紹介していただいたかかりつけ医と当院の専門医が協力して治療を行う開放型病床や、病状に適した病床を手配する「病床管理」を運営しています。これら全て患者さんのスムーズな入退院を支えるために連携しています。

また、地域の先生方と顔の見える関係づくりも大切な役割です。毎月発行の機関誌「れんけいと支援」の作成や症例検討会を行っています。例年6月開催の「富山市民病院地域連携の会」には多くの先生方に参加いただいています。コロナ禍で今年度は開催を見送りましたが、早く再開できるように頑張ってほしいと願っています。



私の役割は、それぞれの部署のスタッフ同士が、仕事・連携をしやすい職場環境をつくることです。それぞれの部署が活気をもって自立した働きをすることで患者さんに貢献できると考えています。

土岐 業務が多い故に細分化している部署でして、近年はさらに社会的な要請から新しい構想・計画がどんどん入ってくる中で、古いものも守りつつ、やるべきことにきりがないのが現状です。信頼関係を大事にしながら全ての業務が有機的に繋がるように前に進める…これはコミュニケーション能力が必要で、砂原師長はまさに適任ですね。



Q. 特に心がけていることなど教えてください

砂原 私は、縁あって「富山市民病院診療所」で勤めた期間があり、そこで学んだことを大事にしています。患者さんお一人お一人は、地域で暮らす「生活者」であるという当たり前のことですが…病気でなく生活の視点で患者さんを見るという事はじめて府に落ちました。病気や障害で出来ないことを探すのではなく、どんな支援があれば患者さんが望む生活ができるかを意識し、その意識を共有して気軽に相談し合えるような職場であって欲しいと思います。

八木 私と同じ生活者として福祉の立場を大切にしています。社会福祉士として相談業務を担い、ケアマネジャーさん含め、地域や行政の関係機関と連絡

を取り合い、情報交換をしながらサポートをする中で、たまたま病气やけがで危機的な状況にある方々、なるべく元の生活、本人が望む生活に近づけてあげたいなど。なお、私も市役所の「生活支援課」に3年間在籍していた経験があり、そこで習得した一歩引いた視点を活かしたいと思っています。ともすれば、一旦は病院の色々は置いておいて、「患者さん優先でいいんじゃないか？」ぐらいの気持ちで、両方の視点を大切にするように意識していますね。

地域医療支援病院の 先駆けとして

Q. 「地域医療支援病院」の認定は、県内初と聞きました。

土岐 地域の「急性期医療を担う」「救急医療を担う」「高度な検査医療機器を共有する」「医療に関する研修と教育」…この4つが「地域医療支援病院」の役割です。当院の取り組みはいち早く、平成20（2008）年に、富山県で初めて地域医療支援病院の認定を受けています。

Q. 令和となった今、課題はありますか？

土岐 地域への貢献はもちろんですが患者さんを切れ目なくご紹介いただかないと経営が成り立たない

時代になりました。日本の医療は手術一つ、カテーテル一本に至るまで国が公的な価格を決めており、他病院との価格競争はできないわけですが、その一方で、採算は病院に委ねられているという、社会主義と資本主義のダブルスタンダードな部分があります。そうすると経費や人件費の「削減競争」の方向に向かい、もっと良いものを、という「付加」に向かい難くなることが課題です。

八木 今はどの病院にも地域連携室はあるわけですが、当院は早い段階で「地域医療部」を設置するなど、先例となって県内の地域医療連携のレベルを底上げし続けてきた存在だと思っています。ただ、現在は地域連携と広報に力を入れている病院が増えている部分もあるので、今一度、病院全体でアイデアを出し合って、立て直すべきだと感じます。変わるころは変わらないと廃れていくぞという危機感を持っています。

Q. 今、取り組むべきことは？

砂原 現在、紹介状をいただいた地域の先生へ丁寧な返書を返す、ことについて改めて病院全体で取り組んでいます。せっかく





紹介してくださった先生に、「次もまた市民病院で」と思っていたような病院を目標にしています。まだまだ至らない部分があるので、土岐先生とアイデアを出し合い動き始めたところです。

土岐 今、病院には「ブランドとしての創出力」が求められています。それは、特殊な治療や新しい方

法に限らず、標準的な治療でも成績が良いなどの「診療面」、あるいは新型コロナウイルスの影響で明らかになった感染症に強い病院であるための個室化といった「環境面」、そしてスタッフの人柄やコミュニケーション能力といった「接遇面」に分けて考えており、他施設との差別化がカギになると思います。患者さんに喜んでいただければ、かかりつけ医にも「紹介してよかった」と思っていただけます。砂原師長が先に述べた、紹介に対する返書を重視した対応にも着手したところです。この積み重ねで今後のキーワードとなる「信頼」と「差別化」を実現したいと考えています。

八木 他の病院を見ると、オンラインでケアマネジャーさんと患者さんの情報を共有するなど、私たちがまだ検討段階のことを積極的に取り入れたりします。お役立ちの精神で、いいものを取り入れる速度を上げたいです。

土岐 実は昨年、初めて開業医の方を対象にオンラインでの満足度調査をしました。結果は「患者さんの受け入れや、やりとりが面倒な病院はNG」だという意見が多いことがわかりました。業務の効率化に一工夫を施し、ブラッシュアップしてファンになってもらう努力が不可欠だと感じました。アイデアはあるのですが、今は「乞うご期待」ということで。

時代の節目を、きっかけに

Q. 「きょう」の読者へ、メッセージを。

家城 当院にとってこの1年は、新型コロナウイルスで大変でしたが、皆様のご協力やご支援のおかげで、何とか立ち直ることができたと思っています。ただ元に戻るのではなく、以前にもましてステップアップすることが最大の恩返しだと思っています。この100号という節目が、新しいスタートの証となるように頑張っていきます。

土岐 この節目に、今後は電子版の配布、地域の先生方や読者からもダイレクトにフィードバックがもらえる往復型情報ツールにならないかと思っています。反応がないよりもダメならダメと言われた方が気持ちが良いので。

砂原 介護、医療、福祉の連携についてお伝えすることが出来て嬉しいですね。地域連携は多岐にわたり、それぞれにまだわかり合えていない部分があると思えるので、しっかり手を結び合うための後押しになれば、と思っています。

八木 退院される患者さんやご家族の「もう退院ですか？」という反応は、正直あります。ただ、昔よりも退院後の生活を早めに考えて、地域の方々と協力して支援する部署があることを知った上で、安心して当院を頼って来ていただけたら嬉しいです。



麻酔で手術や処置を受けられる患者さんへ」というガイドをお渡しします。入院までの間は、各々で感染対策を取っていただくように注意喚起をします。手術は、入院当日もしくは翌日に行いますので、原則として入院日の前日にPCR検査を受けて、陰性が確認されたら入院していただきます。PCR検査の結果はあくまでも検査時点でのものですから、手術までの間隔を可能な限り短くして、陰性の結果が手術まで保証されるようにしています。患者さ

んには、術前PCR検査は在宅で行う入院診療の一部であり、治療は既に始まっているのだという認識を持っていただくようお願いしています。

長谷川 妊婦さんの場合は、手術のように分娩する日が確定しているわけではないので、出産予定日の2週間前の妊娠38週前後のタイミングで検査を行います。術前PCR検査に比べ、間隔が長くなることもあるので、妊婦さんに多いと言われている家族内感染のリスクを避けるべく、ご家族への日々の感染予防も強くお願いしています。

Q. 検査結果はどのように知る？

瀬川 検査日の翌朝に検査結果が届きます。陽性を疑われる方には再検査の連絡を入れて待機していただく一方、陰性の方には連絡を入れず、予定通りに入院していただきます。現在の市中感染レベルであればまず陰性であること、全員に結果連絡をすると時間がかり、朝の短時間での連絡では行き違いが起きかねないことから、陽性が疑われる人に限り確実に連絡をすることとしました。再検査の結果は3時間程で出ます。陰性の場合は午後から入院、陽性の場合は手術延期とし、保健所や保健センターから指示が出るまで、自宅で待機していただくという流れです。市中感染レベルが高くなった場合は、予定手術施行の可否も含めて運用を変更していく予定です。

です。

長谷川 産婦人科の場合も陰性の場合は電話連絡せず、次の来院機会に主治医から結果をお伝えしています。陽性判定が出た場合は、感染病棟に来ていただき、分娩の方針を決めることになります。お産は、長い方だと3日かかります。母子の健康やスタッフの感染リスクを考え、現在は原則的に帝王切開での出産としています。妊娠後期の方は重症化リスクが高いという最近のデータもありますので、母子ともに危険な状態とならないよう万全を尽くします。

Q. 検査を受けられる患者さん、妊婦さんに一言。

瀬川 術前、産前PCR検査は、ニュースで見えるような感染が疑わしい方中心の検査とは異なり、陰性を確認する「ためのものです。陽性判定の可能性は低く、実際当院では（取材時）検査を530例に施行しましたが、陽性判定はありません。術前PCR検査はコロナ禍での通常診療を継続するために必要な検査ですので、ご理解をお願い申し上げます。

長谷川 PCR検査を受けて安心して出産していただきたいと考えていますが、実際には感染しているのに結果が陰性になる（偽陽性）などが稀にあります。妊婦さんの感染の60%が家庭内感染と言われており、ご家族も協力して手洗いの励行や3密を避けるなど基本的な予防対策をお願いします。

発熱外来を院内に移転しました

新型コロナウイルス感染が疑われる患者さんを診察する「発熱外来」を、従来の駐車場内のプレハブから院内に移転しました。



移転先は、1階の救急センターの横(旧:脳神経外科)です。診察室は3部屋となり、全てに陰圧換気装置を設置しました。クリーンな環境で安全にかつより効率的に診察ができるようになりましたので、感染症に強い病院として地域の皆様のお役にたてるよう、より一層尽力します。

Information Board

令和2年度 経営改善委員会 を開催しました

富山市病院事業局では、病院事業における経営分析、医療提供体制及び経営改善に関する事項について審議するため、「富山市病院事業経営改善委員会」を設置しています。

令和2年度は、今年度の収支見込みのほか、昨年度に策定した「富山市病院事業中長期計画(2020年度～2025年度)」及び「富山市病院事業経営改善計画(2020年度～2022年度)」に基づく施策の取組状況について報告を行いました。

委員からは、市民病院の院内クラスター終息後、コロナ患者の積極的な受け入れを評価する意見があった一方、赤字体質の改善のため経営改善の取り組みをしっかりと進めるよう要望もありました。

富山市病院事業は新型コロナウイルス感染症の影響により、今後も厳しい経営状況が予測されますが、経営改善計画で定めた施策をさらに強化していくことで、経営の効率化を図りながら、地域の皆様に選ばれる病院づくりを推進してまいります。



Message

広報委員会より、100号に寄せて。

この度、「きよら」が100号の節目を迎えました。私は86号から広報委員長として関わっています。「きよら」の遍歴としては、2004年に「富山市民病院マガジン」として創刊され、50号の節目で今のタイトル「きよら」に改称しました。68号までは院内のスタッフが持ち回りで執筆する形式だったものを、病院職員以外の一般の方の目線を重視する構成に変更するために、69号以降はライターさんによるインタビューをもとに記事を書き上げる形式にリニューアルしました。

「富山市民病院マガジン」の創刊当時から、富山市民病院の紹介や市民に対する病気の啓蒙活動を二つの柱として編集を行ってきました。「きよら」としては100号の節目を迎えましたが、今後もこの二つの柱を大切にしていきたいと思っています。

時代の移り変わりに伴い広報のあり方も、紙からインターネットやスマートフォンに移りつつあります。しかし、「きよら」は時代の流れに逆らうのではなく、紙の冊子という形で手に取って伝えることのメリットを発揮できるような工夫が求められていると感じています。

今後も「きよら」をとおして富山市民病院の現状や実力を皆さんにお伝えして、市民病院での医療に安心感を持っていただきたいです。また、市民の皆様が病気にならないための「一次予防」、病気になっても悪化・再発させない「二次予防」を分かりやすくお伝えすることで、皆様の健康行動の後押しとなるよう努めていきたいと考えております。

今後も「きよら」にご期待の上、ご愛読いただけたらと思います。



広報委員長

ことう けいじゅ
湖東 慶樹 医師

ふれあい健康講座

申し込み・参加費は不要です。まちなか総合ケアセンターへ直接お越しください。

●開催時間／各回13:30～(30分程度) ●会場／まちなか総合ケアセンター(総曲輪4丁目)

※マスクの着用をお願いします。 ※来場多数の場合、参加できないことがあります。

※新型コロナウイルス感染症の拡大などの状況により、講座を中止する可能性があります。

4

APRIL

- 1 木 糖尿病予防のための生活のコツ
- 5 月 転ばないための体力づくり
- 6 火 腎臓を守ろう
- 7 水 救急受診ハンドブック
- 8 木 ノロウイルスのお話
- 12月 すい炎について
- 13火 こどもの発熱
～家庭でのケアと救急受診の目安～
- 14水 日常スキンケア①手荒れ
- 15木 乳がん検診を受けましょう
- 19月 求められる祖父母力
沐浴・衣類・抱き癖・スキンケア
- 20火 気をつけたい高齢者の食事
- 21水 こどものお薬の飲ませ方
- 22木 認知症になったらどうするの?
- 26月 MRIとCTどちらがうの
- 27火 お家へ帰ろう
～地域包括ケアについて～
- 28水 抗がん剤治療のお話

5

MAY

- 6 木 高血糖が危ない
～血糖値ってなぜあがるの?
HbA1cって何?～
- 10月 富山まちなか病院の臨床検査室
～あんな事もこんな事もやっています～
- 11火 こどもの障害(事故)の予防
- 12水 日常スキンケア ②ボディ
- 13木 乳がん検診のよくある質問に答えます
～そして始めよう!! 乳がんセルフチェック～
- 17月 誤嚥性肺炎について
- 18火 肩こりについて知ろう
- 19水 エコノミー症候群について
- 20木 知っておきたいお薬のお話
- 24月 脳卒中週間シリーズⅠ
脳卒中専門医が語る
～脳卒中ってどんな病気～
- 25火 脳卒中週間シリーズⅡ
管理栄養士が話す
～脳卒中を予防する食事～
- 26水 緩和ケアはお家でもできますよ
- 27木 認知症の人の見えている世界
- 31月 脳卒中について

6

JUNE

- 1 火 腎臓を守ろう
- 2 水 歯と口の健康シリーズⅠ 専門医が語る
～口腔ケアと健康寿命1～
- 3 木 歯と口の健康シリーズⅡ
歯科衛生士が話す
～口腔ケアと健康寿命2～
- 7 月 歯と口の健康シリーズⅢ
管理栄養士が話す
～おいしく食べられますか～
- 8 火 子どもの命を救う技
～心肺蘇生法を体験しよう～
- 9 水 お薬について ～飲み方を中心に～
- 10木 糖尿病は万病のもと!
～糖尿病の合併症ってなに?～
- 14月 すい炎について
- 15火 糖尿病について ～検査の話～
- 16水 日常スキンケア
③オムツ(失禁パッド)まわり
- 17木 乳がん検診を受けましょう
- 21月 災害対策 赤ちゃんの命を守る
- 22火 フットケア ～足からの健康～
- 23水 肺がん治療のお薬
- 24木 地域で見守る認知症
- 28月 白内障について
- 29火 骨粗しょう症について
- 30水 10分間でできる腰痛体操

※講座内容は変更になる場合がございます。

The Idea of the Toyama City Hospital

富山市民病院の基本理念

使命 MISSION

富山市民病院の存在意義

私たちは医療を通して皆様の健康を守り、豊かな地域づくりに貢献します。

価値観 VALUE

我々が何を大切にしていけるかのキーワード

- 信頼 安全・安心、満足、透明性
- 思いやり やさしさ、やすらぎ、おもてなし、親切
- 良質 技術、知識、向上心、科学的
- つながり 連携、チームワーク、わかりやすさ
- 俊敏 迅速、効率的、的確

展望 VISION

将来どのような姿を目指すのか

地域医療に不可欠な信頼される中核病院となる

- 救急医療、災害医療に強い病院になる
- 質の高い急性期医療を担う病院になる
- シームレスな地域医療を築き安心を提供する病院になる

富山市民病院マガジン[きよら] / No.100: 2021年4月号

発行 富山市立富山市民病院 広報委員会

〒939-8511 富山市今泉北部町2-1

TEL. 076-422-1112 FAX. 076-422-1371

<https://www.tch.toyama.toyama.jp/>



富山市立富山市民病院



日本医療機能評価機構