

きよら

No. 115

2025年1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。

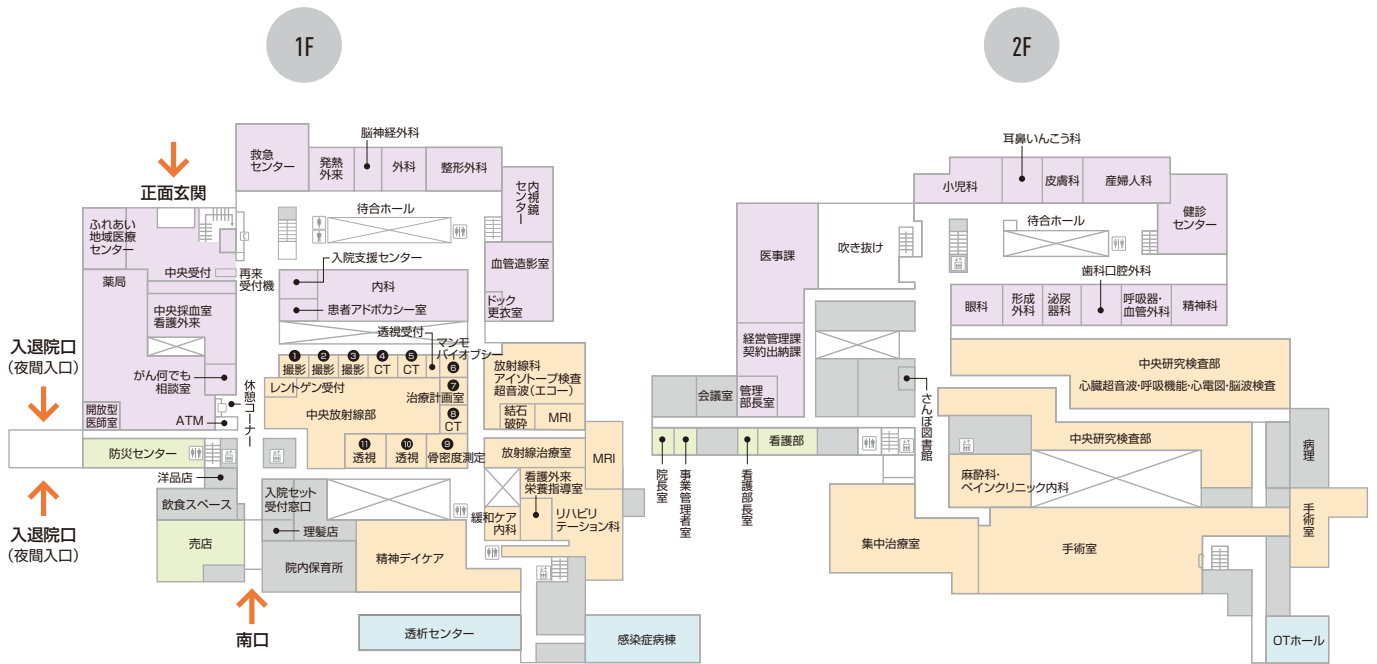


特集

自分らしい 療養生活を叶える 「緩和ケア病棟」再開

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	病室 東801~827	8F
7F		病室 西701~723	病室 東701~725	7F
6F		病室 西601~621	病室 東601~625	6F
5F		病室 西501~526	病室 東501~527	5F
4F		病室 西401~426	4階リハビリテーション 治験支援センター	病室 南401~425 4F
3F	講堂 図書室 医局	病室 西301~320	病室 東301~325 外来治療室	病室 南305~321 3F
2F	管理部長室 経営管理課 契約出納課 医事課	事業管理者室 院長室 看護部長室 看護部	検査部 麻酔科 ペインクリニック内科 集中治療室 手術室 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 中央採血室 看護外来 薬局 がん何でも相談室 開放型医師室	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 入院支援センター	売店 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 看護外来 栄養指導室	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. 115

2025年1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

特集 Special Feature

自分らしい療養生活を叶える 「緩和ケア病棟」再開

[インタビュー]

緩和ケア内科部長／中山 啓 医師

02

緩和ケアの患者に寄り添う 高い志と愛ある看護師たち

[インタビュー]

緩和ケア病棟／樋口 恵実 看護師長

緩和ケア病棟／島 佳子 副看護師長（緩和ケア認定看護師）

緩和ケア病棟／中井 尚美 副看護師長（がん看護専門看護師）

緩和ケア内科／金丸 修子 副主幹（緩和ケア認定看護師）

06

緩和ケアにおける 薬剤師と社会福祉士の役割

[インタビュー]

薬剤科／徳永 健司 主任薬剤師

医療相談室／島田 佳奈 主事（社会福祉士）

10

Topics

「緩和ケア病棟再開記念講演会」を開催しました

「院内保育所園児による勤労感謝の集い」が開催されました

12

災害実働訓練を実施しました

13

緩和ケア内科部長

中山 なかやま

啓 あきら
医師

特集

自分らしい療養生活を叶える 「緩和ケア病棟」再開

新型コロナウイルス感染症の拡大や一般病床の不足に伴い休止していた「緩和ケア病棟」を、令和6年10月、3年ぶりに再開した富山市民病院。改めて、緩和ケアの意義を考えるとともに、緩和ケア内科部長を務める中山医師から、病棟の特長や取り組みについて紹介してもらう。

3年ぶりに再開された 「緩和ケア病棟」

Q. このたび再開された「緩和ケア病棟」について紹介してください。

中山 平成21年の「緩和ケア病棟」開設以降、個室が必要とされる新型コロナウイルスのパンデミックや、一般病床の不足によって、専用病棟での受け入れは二度休止し、緩和ケアを必要とする患者さんの診療は一般病棟で継続してきた当院ですが、令和6年10月から、12床すべて個室での運用を再開しました。

緩和ケア病棟は明るく、立山連峰が見える談話室や簡単な調理ができるキッチン、寝たままでも入浴できるお風呂、花壇やベンチがある専用の屋上庭園を備えています。

また、ご家族が患者さんと一緒に宿泊できるソファベッドを備えた病室のほか、ご家族が休息できる専用の家族室、病状説明や方針の相談などをさせていただく面談室などがあります。

細部にこだわった 心地良い空間づくり

Q. 病棟はホテルのラウンジのような雰囲気がありますね。

中山 はい。一般病棟と違って、クラシック音楽が流れていますし、照明も暖色系で、全体的にあまり病院らしくない雰囲気と言っていると思います。

個室のドアは無機質な白ではなく木目調ですし、洗面台の鏡も、四角ではなく丸みを持たせています。また、酸素などを供給するベッド上部のパネルユニットも、必要のない時は目障りにならないように実はカバーが取り付けられています。



談話室、キッチン



病室



家族室



屋上庭園

廊下の自動販売機がナチュラルなカラーにラッピングされているのも、患者さんやご家族に、少しでも心地良く過ごしてもらうための工夫で、細部にこだわってデザインされています。そうした環境で、患者さんたちには、治療や検査などの時間以外、原則自由にお過ごしいただいています。

緩和ケアは終末期に限らない

Q. 緩和ケアにはどのような目的がありますか？

中山 緩和ケアには、身体の痛みや心の苦しみを緩和し、治療をより良いものにするという目的があります。

厚生労働省は「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が重要と位置付けていて、がん患者が、可能な限り質の高い治療・療養生活を送れるよう、終末期に限らず、がん治療と同時に緩和ケアを行うことを求めています。

Q. 中山先生は、緩和ケアをどのように捉えていますか？また、患者さんやご家族と接する時に心がけていることはありますか？

中山 難しい質問ではありますが、病気でつらいこと、困っていることを患者さんやご家族から教えてもらって、一緒に良い方向にいくように考えていくことだと捉えています。そのために、面談などの機会がたくさんお話をしてもらえよう、聞き役に徹

することを心がけています。

身構えず、どんなことでも気軽に相談してもらって大丈夫ですので、そういった雰囲気作り、関係性を築いていきたいと思っています。

苦痛を緩和することで 質の高い療養生活を

Q. 「緩和ケア病棟」は、どのような方が利用できますか？

中山 「緩和ケア病棟」を利用できるのは、悪性腫瘍（がん）の患者さんを中心に、後天性免疫不全症候群（エイズ）に罹患している方が対象となります。緩和ケア病棟というと、まるで最後の皆のように捉える方も少なくありませんが、実際は、検査や治療もしますし、必要に応じてリハビリも行います。

在宅で過ごしたいけれど、まだ自宅の療養環境が整っていないため、一旦、緩和ケア病棟で入院して準備をするというケースも増えています。

死を早めることも、いたずらに遅らせることもしません。生命を重んじ、最期まで患者さんが自分らしく生きられるようにお手伝いをしています。

また、当院では緩和ケア外来もありますが、こちらはがんに限らず全ての患者さんが対象です。

外科医から緩和ケアの専門医へ

Q. 中山先生は、なぜ緩和ケアの専門医を選んだのですか？

中山 実は13年間、私は外科医でした。研修医時代の1か月間、緩和ケアに携わった経験がありました。その時から「いつかは緩和ケアをやりたい」という思いを温めてはいたのですが、転科を果たしたのは今から約3年半前です。

外科医として日々忙しく患者さんと関わる中で、自分に時間があれば、もっと寄り添うことができたのではないかと、じっくり患者さんの話を聞くことができたのではないかと思う場面がたくさんありました。

そうした中で、外科医として当院に勤務していたときに、当時、緩和ケア内科部長を務めていらした船木康二郎先生からもご指導をいただき、令和3年4月に緩和ケアへ転科しました。その後、令和3年10月から令和6年9月までは他院で緩和ケアの専任医として勤務し、令和6年10月から富山市民病院の緩和ケア病棟の再開にあたり戻ってきた形です。

Q. 外科医の時代とはかなり違いがありますか？

中山 それまでも、患者さんを看取る場面はあったのですが、緩和ケアの専任医になってからは、患者さんとよりじっくり向き合い、ご家族のサポートもできるようになりました。

また全身を診療しますので、たとえば腹腔内に腹水が溜まって苦しい時に、針で刺して体液を抜く「腹水穿刺」という治療などでは、外科医としての経験が生きていると思います。

他に自身の変化としては、多科多職種メンバーによるチーム医療の重要性を一段と実感するようになりました。

チーム医療で支える緩和ケア

Q. 緩和ケアのチーム医療について教えてください。

中山 治療に関わる医師はもちろん、精神科の医師、看護師、薬剤師、食事面のアドバイスをする栄養士、リハビリを行う理学療法士や作業療法士、医療ソーシャルワーカー、また必要に応じて、放射線治療科や麻酔科の医師が参加し、柔軟かつ総合的に、患者さんをサポートしています。

週に一度開く多職種カンファレンスでは、刻々と変化する患者さんの状況について、それぞれの立場から意見交換し、最善策を導いています。



カンファレンスの様子

疼痛と精神的苦痛の コントロール

Q. 痛みや苦痛を緩和するために、どのような治療が行われるのですか？

中山 痛みなどの症状が強いままでは、日常生活も治療もままなりませんし、穏やかに過ごすための疼痛コントロールは必要不可欠です。痛み止めの薬を薬剤師と相談し、変更してみたり、増やしてみたり、また、麻酔科の医師に麻酔薬を使って神経ブロックの処置をしてもらうこともあります。

気持ちがひどく落ち込んだり、落ち着かなかつたりと、精神的に辛い状態が続く時は、精神科の医師の診察を受けてもらったり、臨床心理士の力を借りることもあります。

緩和ケアを 一人でも多くの人に届けたい

Q. 緩和ケア病棟を今後どのようにしていきたいですか？

中山 ひと昔前までは、がんが末期まで進行し、治る見込みがなくなったから緩和ケアに移行するのだと思っている方が多かったですように思います。ですが、日本人の2人に1人ががんにかかる時代、そしてその治療方法は年々進歩しています。

緩和ケア病棟で、最期までお過ごしになる方もいらっしゃると思いますが、入院しても、その後、慣れ親しんだ自宅に帰る在宅医療を受けられる方、リハビリを経て別の施設に移られる方もいらっしゃいます。

患者さんやそのご家族が何を望むのかが、ここでは一番大切なのです。

がんを治すことにはばかり集中し、さまざまな辛さが置き去りにされないよう、また、痛みや不安に自分らしさが奪われないよう、私たちは患者さんを支えたいと願っています。

どう命を終えたいかを考えることは、どう生きていかを考える機会でもあります。

緩和ケア病棟の再開を機に、一人でも多くの方に緩和ケアが届けられるよう、地域の医療機関との連携や、市民への啓発活動も行っていけたらと考えています。





緩和ケア病棟

中井尚美

(がん看護専門看護師)
副看護師長

緩和ケア病棟

島佳子

(緩和ケア認定看護師)
副看護師長

緩和ケア内科

金丸修子

(緩和ケア認定看護師)
副主幹

緩和ケア病棟

樋口恵実

看護師長

緩和ケアの患者に寄り添う 高い志しと愛ある看護師たち

富山市民病院の緩和ケア病棟には、樋口看護師長を筆頭に、経験豊かで献身的な看護師が揃う。このあとは、病棟と外来の緩和ケア認定看護師、そして院内唯一のがん看護専門看護師を含む4人に、それぞれの思いを聞いた。

「緩和ケア病棟」看護師の務め

Q. 「緩和ケア病棟」の看護師の役目について教えてください。

樋口 「緩和ケア病棟」の看護師は、医師や薬剤師といった多職種の医療従事者と連携し、主にがんの終末期の患者さんのケアを行っています。患者さんやそのご家族が納得のいく選択をできるように意思決定のお手伝いをしたり、全人的な苦痛を取り除き、その人らしく過ごせるようサポートするのが私たちの役目です。

一般病棟の相部屋では、同じ部屋の中でも、良くなっていく方、弱っていく方がいらっしゃることを思うと、緩和ケア病棟では、ご自身のペースを乱されることなく療養生活を送れるのではないかと

思っています。

Q. 樋口師長のご経歴についてもお願いします。



樋口 私は、ケアマネジャーの資格を持っていて、他院で訪問看護を経験してきました。地域医療連携室やまちなか診療所を経て、まちなか病院の訪問看護の立ち上げにも参加し、外科では広くがんについての知識を身につけることができました。在宅医療とも関係が深い「緩和ケア病棟」では、そうした経験が生きていると思っています。

全人的苦痛に対処する 「緩和ケア認定看護師」

Q. 島さんと金丸さんは「緩和ケア認定看護師」でいらっしやいますね。



島 私は以前消化器外科で勤務をしていて、急性期の術後患者さんや終末期の患者さんを同時に看ていました。もっと寄り添いたい、お話を傾聴したいと思って限界があり、ジレンマを感じていた時に緩和ケアを知り、もっと多くの方にも緩和ケアに関心を持ってもらいたいと思い、日本看護協会の教育機関で学び、緩和ケア認定看護師となりました。

緩和ケアは、患者さんが抱える身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな問題（全人的苦痛）を緩和し、可能な限り質の高い生活ができるようケアを提供します。

さらに、ご本人だけでなく、ご家族が抱える苦痛（悲嘆・喪失感）にも寄り添っています。私たちは、様々な苦痛を抱える患者さんやご家族にとって身近に寄り添い、安心してもらえる存在でありたいと思っています。

金丸 痛みや息苦しさ、倦怠感、吐き気、食欲不振などの症状に対するアセスメントとケア、また生活に対する不安や死への恐怖といった精神面・心理面のサポート、加えて、病棟スタッフの看護スキルの向上に貢献する役割も担います。

私は、緩和ケア内科の前は、透析室で勤務していました。がんとは違いますが、透析治療を行いなから頑張っておられる患者さんが、様々な全人的苦痛で苦しんでいらっしやる姿を見ていて、症状緩和と

いう観点から緩和ケアについて勉強してみようと思ったのがきっかけでした。

調整役と教育も担う 「がん看護専門看護師」

Q. 中井さんは、院内唯一の「がん看護専門看護師」だそうですね。

中井 「がん看護専門看護師」は、がん医療の高度化・専門化が進む中、知識や技術を深め、高水準の看護が提供できると認められた者に与えられる資格です。患者さんやご家族に、QOL（生活の質）の視点に



立った専門的で質の高いケアを施すとともに、必要なケアがスムーズに提供されるよう、関係者間の調整をしたり、話し合いの場を持ったり、教育的な立場を果たすことも重要な役割とされています。

Q. 専門看護師の資格を取ろうと思ったのはなぜですか？

中井 私は看護専門学校を出て看護師になり、実践一筋で働いてきたのですが、40歳を過ぎてから自分の看護に限界を感じ、もっと論理的思考を身につけたいと思ったのです。同僚の皆さんも応援してくれて、富山大学大学院看護学科プログラムの専門看護師コースで学び直すことにしました。働きながら夜間に学習する生活は大変でしたが、4年かけて修士課程を修了することができました。

「がん看護専門看護師」となった今は、実践力に加えて、俯瞰的な視点や看護理論にあてはめてアセスメントする力が身に付いたと感じています。

「繋がっている」安心感

Q. 金丸さんは緩和ケア内科の所属なのですね。

金丸 はい。私は、緩和ケア内科外来や、様々な診療科の一般病棟の患者さんなど、「緩和ケア病棟」に入られる前から患者さんに関わらせてもらっている



るので、緩和ケア病棟に入った後も安心してもらえるように、なるべく病棟に顔を出しています。また、スムーズに引き継がれるよう、どのような患者さんなのか、人となりも含めてスタッフに細かく情報を伝えています。

Q. 「繋がっている」という感覚は、安心材料になりますか？

島 はい。私は、緩和ケア病棟が休止している間は、緩和ケアチームの一員として一般病棟の患者さんに関わっていました。その際に、退院された方に対し退院後訪問という形でも関わらせていただき、ご自

宅でどのように過ごされていて、何か問題はないかなど、地域のスタッフと情報共有し、橋渡し役としても連携していました。ご自宅では患者さんのリラックスされたお顔や、病院とは違う一面を知ることができ、在宅ならではのケアに感動したことを覚えていきます。

患者さんの夢を叶える コーディネーター力

Q. 患者さんの気持ちを何より大事にされていることが分かります。今回の病棟再開を含め、思いのエピソードがあれば教えてください。

金丸 どうしてもご友人と東京へ一泊旅行に行きたいという患者さんがいらっしゃいました。状態はかなり悪かったのですが、自分の力で交通機関を使っていきたいというご希望でしたので、痛み止めなどの準備はもちろん、ホテルにも酸素を持ち込んだり、道中、容態が急変した場合に頼る医療機関を調べたりなど、万全を期した上で夢を叶えていただくことができました。

島 入院したことで諦めてしまっていた大切なライフイベントを、ご家族ともご相談してサプライズ提供することがありました。

例えば、結婚式に行けない患者さんのために、お

孫さんがウエディングドレスを披露し、病棟の廊下をパージンロードに見立ててミニ結婚式を行いました。嬉しそうな患者さんのお顔は今でも覚えています。スタッフも一緒に参加させてもらい、幸せな時間を共有させていただきました。

患者さんを尊重し 「人生」に寄り添う

Q. コーディネート力が重要なんですね。普段はどのようなことを心がけて患者さんと接していますか？

島 その方の体調やご気分添えるよう声のトーンに気をつけています。「おはようございます」の挨拶ひとつにしても、明るく元気がよければ良いというものではなく、心情に配慮した対応を心がけています。

また、何かお手伝いできればと、ついケアの押しつけをしてしまいがちですが、そっとしておいてほしい日もあるでしょうし、ただ背中を擦ってもらいたいだけのこともあると思います。ですから、何を求めておられるのか、状況によっては見守ることも大切だと思っています。

中井 患者さんの病気だけを看るのではなく、その方の生活や人生を知りたいと、いつも考えています。

お世話をする側・される側ではなく、人と人として、一時的にでも病気のこじを忘れてお話ししてくださったら嬉しいです。

金丸 病院の中ではあるのですが、お部屋がおうちの替わりですから、病室にも「おじゃまさせてもらう」という感覚です。何かケアをさせていたいただく時は、目を合わせ、呼吸を合わせ、ということを意識しています。

Q. 最後に樋口師長からメッセージをお願いします。

樋口 病棟に所属する看護師は19人いるのですが、このように周囲を引っ張ってくれる優秀な人材がいます。もちろん患者さんのサポートが何よりも最優先されますが、質の高い看護を提供するために、もっと学びたいと希望するスタッフに対しては、看護師長として後押ししてあげたいと思っています。

志し高く、愛のあるスタッフが揃いましたので、これからも患者さんやご家族に寄り添い、できる限り後悔のない療養生活を送っていただけるよう努めてまいります。





医療相談室 島田 佳奈 主事(社会福祉士)



薬剤科 徳永 健司 主任薬剤師

緩和ケアにおける 薬剤師と社会福祉士の役割

次は、緩和ケアチームのメンバーとして患者さんをサポートするコメディカルスタッフの薬剤師と社会福祉士の二人から、それぞれの役割について話を聞く。

疼痛をコントロールする薬剤師

Q. まず、薬剤師の徳永さんにお聞きします。痛み止めにはどんな種類がありますか？

徳永 痛み止めにもいろいろありますが、大きく分けると、炎症を起こしている部位に作用し、炎症を鎮めることで痛みを抑える抗炎症薬、ある種の痛みやしびれに対してそれを緩和する作用をもった鎮痛補助薬、痛みを感じる脳やせき髄などの中枢神経に作用して痛みを抑えるオピオイド鎮痛薬などがあります。

Q. 緩和ケアにおいて、薬が担う役割は大きいですね。

徳永 はい。疼痛管理に薬が果たす役割はとて大きく、私たち薬剤師は、患者さんの痛みの強さやタイプ、病状などさまざまな情報を考慮して鎮痛薬を

選択します。

さらに使用にあたって、適切な服薬指導や副作用のマネジメントも必要になります。患者さんにとって飲みづらい、効きづらい、また別の症状が現れたなどの問題が見つかれば、代替薬や用量・用法、剤形の変更を提案し、医師や看護師らと相談しながらケアにあたっています。薬の数が増えすぎってしまった場合は、優先順位をつけることもあります。

また、医療用麻薬の開始が検討される患者さんやご家族に、医師と薬剤師から正しい情報提供を行うことも大切な役割です。

Q. 医療用麻薬への理解は進んでいますか？

徳永 医療用麻薬は、気分の高揚や快感をもたらす覚せい剤とは異なるものです。

がんの痛み止めとして優れた作用を発揮しますが、乱用によるリスクも持ち合わせているため、取

り扱いについては法律による規制を受けています。1986年に国連の世界保健機構（WHO）が医療用麻薬を用いてがんの痛みを取り除く方法を発表しており、全世界に普及しています。医師の診療のもと、適切に使用していれば、中毒や依存にならないことが分かっています。

痛みを取るために必要な量には個人差があり、痛みの強さに合わせて、薬の量を増やしたり減らしたりして調節します。麻薬の悪いイメージから、医療用麻薬を敬遠され、痛みを我慢して過ごすという方もいらっしゃるのですが、副作用に対しても、他の薬同様いろいろな対処法があり、十分に対応できるようになっています。

我慢が美德と言われど

Q. 患者さんやご家族に伝えたいメッセージはありますか？

徳永 日本人には、我慢が美德のような倫理観が昔からあるように思いますが、病気による痛みは我慢しても治りません。むしろ痛みにあわせた適切な治療を早期から行うことで、身体を楽にし、生活の質を高めた方が、自分らしさを貫くことができるのではないのでしょうか。

薬への不安や疑問がある場合はいつでも、医師や、

私たち薬剤師、看護師にお尋ねください。

社会福祉士は お困りごとの相談窓口

Q. 続いて島田さんにお聞きします。まず、社会福祉士の仕事について教えてください。

島田 社会福祉士は国家資格の一つで、日常生活で困難を感じている人に対して、専門的な知識を生かして助言、援助を行います。ソーシャルワーカーと呼ばれることもあります。医療ソーシャルワーカーは、社会福祉士や精神保健福祉士の総称として使われることが多く、また業務を行うこと自体に資格はありません。

病気になってしまうと、また特に病状が深刻になってくると、体調面ばかりでなく、経済的なことやご家族の介護の負担など、さまざまな問題が起りやすくなります。社会福祉士は、病院と社会の入り口、窓口となり、地域資源とのマッチングをはかります。

Q. 具体的にはどのような支援をされていますか？

島田 たとえば、経済的に困窮している患者さんやご家族に、生活保護などの行政制度を紹介したり、在宅医療を希望される方に訪問看護の手配をしたり、

各種手続きを行います。相談者のニーズや悩みをお聞きして、適切な福祉・医療サービスにお繋ぎし環境を整えています。利用者の状況に応じて、サービスの見直しや調整も行います。

緩和ケアチームにおいては、心理社会的苦悩の緩和をはかり、患者さんやご家族の生活の質を向上させることが私たちの役割です。

安心して療養できる環境整備

Q. どんなことを心がけていて、どんな時にやりがいを感じますか？

島田 行政制度には難しい用語も多いのですが、なるべく患者さん、ご家族目線になり、分かりやすい言葉で説明するようにしています。

また、患者さんにとってのタイミングを逸することなく、丁寧かつスピーディーに対応することを心がけています。患者さんやご家族に「安心したわ」と言ってもらえた時には、お役に立ててよかったと喜びを感じます。

患者さんが望んだ療養生活が送れるように、日頃から情報収集に努め、真心をこめてお手伝いしますので、不安なことは一人で抱え込まず、ご相談ください。

01
TOPIC

「緩和ケア病棟再開記念講演会」を開催しました

10月3日(木)に緩和ケア病棟の再開を記念した講演会を開催しました。富山大学名誉教授の盛永審一郎先生に「終末期医療と人生会議」と題してご講演いただき、院内・外から約130名の参加がありました。

講演の中で、緩和ケア病棟は「看取りの場所ではなく、人生を生きる場所」というお話が印象的でした。また、富山ターミナルケア懇話会の泉良平先生と高橋英雄先生の挨拶では、富山県の緩和ケアの歴史について触れることもできました。

これからも「患者さんが自分らしく穏やかに日々を送ることができる」ようにお手伝いをさせていただき、富山県がん診療地域連携拠点病院として役割が果たせるよう、チーム一丸となって頑張ってまいります。



02
TOPIC

「院内保育所園児による勤労感謝の集い」が開催されました

11月20日(水)に、市民病院で院内保育所園児による勤労感謝の集いが開催されました。

園児10名が参加し、石田病院事業管理者や家城院長、重松看護部長ら職員に、「いつもありがとう。お仕事頑張ってるね。」という感謝のメッセージやかわいらしい歌、プレゼントが贈られました。



災害実働訓練を実施しました

11月23日(土)に、富山市民病院で災害実働訓練を実施しました。

富山市民病院は、平成8年に富山県から災害拠点病院に指定されています。災害拠点病院は、地震や台風などの災害発生時に災害医療を行う医療機関を支援する病院であり、重症傷病者の受入れや、DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣・受入れ、地域の医療機関への応急用器材貸出しなどを行います。

災害実働訓練は、災害発生時の初動対応や、被災者の救護などを行い、職員の災害時医療に関する対応能力の向上を図るものです。

令和6年能登半島地震発生後初めての訓練となり、大規模な地震が発生したとの想定で、約200名の職員が参加しました。訓練参加者には事前にシナリオを教えずに、被災状況の想定のみを与えて行う「ブラインド型訓練」で行ったため、各職員が実際の災害を意識し、緊張感を持って取り組むことができました。

訓練では、災害対策本部の運営や情報管理、災害時において新しく設置する診療部門の立ち上げや運営などを行いました。また、今年度は、電子カルテが使用できないという想定を追加し、カルテが使用できない場合での診療の流れについても確認しました。

この訓練で得られた成果や課題を生かし、今後も災害拠点病院として、その機能を最大限に発揮できるよう、継続して訓練を実施していきます。



ふれあい健康講座

申し込み・参加費は不要です。会場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)

1 JANUARY

- 6月 病院の環境について知ろう
- 7火 手術の時に気をつける薬
- 8水 日常のスキンケア ①手荒れ
- 9木 糖尿病ってどんな病気
- 14火 10分でできる膝の体操
- 15水 緩和ケアってなあに?
- 20月 オーラルフレイル
- 21火 MRIとCTどうちがうの
- 22水 ★ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ
- 23木 断乳と卒乳ってなあに 離乳食とおやつを知ろう
- 27月 認知症の行動心理症状
- 28火 胆のうの病気
- 29水 便秘症を改善する食事
- 30木 介護保険について

2 FEBRUARY

- 3月 脳卒中専門医が話す 脳卒中の治療と早期発見
- 4火 腎臓と見つめ合う～予防と自己管理～
- 5水 一次救命処置を体験してみませんか～AEDを使ってみよう～
- 6木 糖尿病の種類について
- 10月 エコノミークラス症候群
- 12水 日常のスキンケア ②ボディ
- 13木 防ごう!子どもの事故
- 17月 軽度認知障害について
- 18火 乳がん検診を受けましょう
- 19水 免疫チェックポイント阻害薬って
- 20木 慢性腎臓病と高血圧～蛋白尿は何故悪いのか?～
- 25火 がんになったら考えること
- 26水 ★ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ
- 27木 睡眠時無呼吸症候群の検査について

3 MARCH

- 3月 はやりの感染症
- 4火 フットケア～足からの健康～
- 5水 心臓・肺の働きと運動療法
- 6木 糖尿病予防のための生活のコツ
- 10月 脳卒中を予防する食事
- 11火 日常のスキンケア ③オムツ(失禁パット)まわり
- 12水 白内障について
- 13木 病棟で薬剤師って何をやる人?
- 17月 認知症の初期症状
- 18火 専門医が話す排尿障害について
- 19水 むくみのケアってどうするの?
- 24月 誤嚥性肺炎について

※講座内容は変更になる場合がございます。

★の講座の参加は、事前に電話をお願いします。

(持ち物等をご案内します)

TEL.076-422-1112(ふれあい健康講座担当まで)

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くなかのキーワード

- 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.115: 2025年1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