

きよら

No. 97

2020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、柔らかかでやさしい書体はやすらぎと信頼を表現しています。



特集

これからの医療を支える 臨床研修医

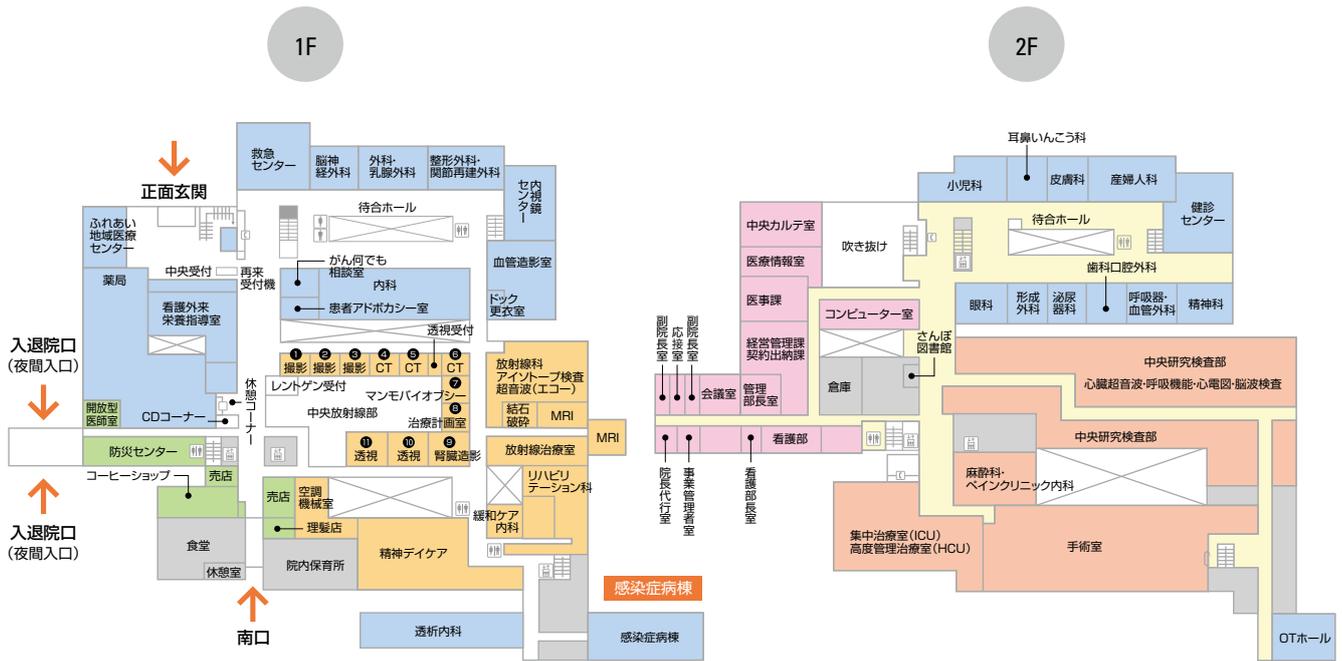


特集

移動を考慮し病棟4階に新規開設 病棟リハビリテーション

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	
3F		産婦人科	小児科 内科 外来治療室	緩和ケア内科	
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 院長代行室 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 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
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 薬局 がん何でも相談室 看護外来 栄養指導室	救急センター 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 患者アドボカシー室 医療安全管理室	売店 コーヒESHOP 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 精神ケア 緩和ケア内科	感染症病棟 透析センター
B1F		薬品管理事務室 霊安室 剖検室	中央リネン室 栄養科	B1F	

より

No. 97

2020年4月号

Contents

発行

富山市病院事業局
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

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.1

これからの医療を支える 臨床研修医

[インタビュー] 消化器内科部長・臨床研修センター部長／上山本 伸治 医師
初期臨床研修医／蛭川 竣也 医師
初期臨床研修医／田村 尚道 医師
初期臨床研修医／藤木 大地 医師
初期臨床研修医／福井 孝矢 医師
初期臨床研修医／東 晃太郎 医師
初期臨床研修医／外島 和樹 医師

02

特集 Special Feature.2

移動を考慮し病棟4階に新規開設 病棟リハビリテーション

[インタビュー] 脳卒中センター部長・脳神経外科医長・
リハビリテーション部主任部長／山野 潤 医師
リハビリテーション科部長／吉田 園代 医師
リハビリテーション科／竹林 由希世 科長
南 勇成 技師
作業・言語聴覚療法係／佐々木 和也 係長
有澤 栄朗 主任技師

08

News Report

ニュース・レポート

11月から大腸CT検査を開始しました

14

TOPICS

トピックス

富山市民病院が
「日本脳卒中学会 一次脳卒中センター」に認定されました

看護部職員のユニフォームが変わりました

16

令和元年度経営改善委員会を開催しました

17

医師人生のスタート
現場で研鑽けんざんを積む研修医たち

特集

「臨床研修医」

消化器内科部長・臨床研修センター部長 上山本 伸治 医師

蜷川 竣也 初期臨床研修医

田村 尚道 初期臨床研修医

藤木 大地 初期臨床研修医

福井 孝矢 初期臨床研修医

東 晃太郎 初期臨床研修医

外島 和樹 初期臨床研修医

医師としてスタートラインに立ち、現場で学びながら経験を積む臨床研修医は、病院にとっても、患者にとっても、無くてはならない存在だ。

富山市民病院では、2019年に6名、さらにこの春には7名の研修医を採用し、それぞれ2年間の研修プログラムを実施している。

今特集では、2年目を迎えた臨床研修医たちと、彼らを導く、臨床研修センター部長の上山本医師に話を聞く。

経験を通し、 座学を本物にする期間

Q. まず、現在の研修医制度について教えてください。

上山本…かつては、インターンとして無償で働くなど、研修医の教育体制や処遇が不安定な時代もありましたが、平成12年に医師法、医療法が改正され、臨床研修が義務づけられました。

大学の医学部で6年間学んだ学生は、国家試験に合格して、医師免許を取得すれば、れっきとした医師なのですが、現在は、平成16年にスタートした新医師臨床研修制度により、卒業後2年間は、初期臨床研修を受けることが義務化されています。

新制度の中で、厚生労働省は、医師として「人格の涵養（かんよう）水が土に染みこむように、ゆっ

くり養い育てること」を求め、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たす社会的役割を認識し、知識・技術・態度を備えた基本的診療能力を養成すべきと、基本理念を定めました。

初期臨床研修の2年間は、経験を通し、座学を本物にする、大切な期間なのです。

バランスのとれた実地医療

Q. どのようにして研修病院を決めるのですか？

上山本…やはり、医学生時代を過ごした都道府県や自分の出身地で、絞り込みをかける人が多いようです。当院は、富山大学、金沢大学、金沢医科大学と連携しており、そちらの出身者も少なくありませんが、中には、それまでに全く縁がなくて



上山本医師(左から3人目)と臨床研修医

も、住んでみたい地域から選んだ、という研修医もいます。

当院は、富山医療圏の急性期医療を担う基幹病院ですので、各診療科に専門医が揃っています。救急や緩和ケア、精神科病棟もありますし、実地医療でバランスの取れた経験を積むことが可能です。

他に、当院が選ばれる理由としては、「一般的な症例について、幅広い見識が得られる」、「研修医の人数が適性で、自由度が高い」、「指導医が熱心で、他科との垣根も低い」といった声がよく聞かれます。

“基幹型”と “たすきがけ”研修

上山本…研修には、一つの病院ですべての科を回る「基幹型」の他に、一定期間、他病院で研修を補う「たすきがけ」という方法もあり、当院にも、富山大学附属病院を基幹病院として、より一般的な症例を学ぶため、たすきがけ研修に来ている医師が数名います。

自由度の高いプログラム

Q. 研修期間はどんなプログラムが組まれるのでしょうか？

上山本…専門分野に特化した診療を始める前に、幅広い臨床知識と技術を習得するため、研修医たちは各診療科を一定期間ごとにローテーション（順番に回ること）します。

どんな順番で回るかなど、具体的な研修プログラムについては、受け入れ先の事情も考慮しつつ、毎月、研修医と話し合っており、なるべく希望に沿えるようにしています。

ポテンシャルを信じて、 のびのびと

Q. 研修医の先生たちに、メッセージをお願いします。

上山本…私が医師になりたての頃は、指導医の言うことが絶対で、意見を求められるようなことはありませんでしたが、今は違います。

私自身、どんな時も頭ごなしには

否定せず、どういった考えでそうしたのか、どうしたいのかをきちんと聞くように心がけています。

自主性が求められる分、昔よりも成長のスピードが速いと感じますし、自分で自分に制限をかけるのは、もったいないと思います。

若い皆さんには、自らのポテンシャルを信じて、伸び伸びと、大きく成長してほしいと願っています。

このあとは、当院を基幹病院として働く、2年目の研修医たちの声をお聞かせください。



消化器内科部長・臨床研修センター部長

かみやまもと しんじ
上山本 伸治 医師

● 蜷川 竣也 初期臨床研修医

医師になるのは、子供の頃からの夢でした。地元の大学を卒業し、地元出身の先生方も多い富山市民病院で、研修医として勤務しています。

この一年は、消化器内科↓救急科↓麻酔科↓外科↓循環器内科と回りましたが、各科それぞれに良さがあり、専門についてはまだ決めていません。一つ一つ経験しながら、先に回った科のことを、仲間の研修医と情報交換したりもする中でしっかりと考えていきたいと思っています。

そんな中、選択肢の一つと考えている外科での研修は、予習も復習もなかなか追いつかないほど、手術の難しさに苦戦しました。手技を磨くため、まず



にながわ しゅんや
蜷川 竣也
初期臨床研修医

はしっかりと指導医の様子を観察し、分からないことは質問してコツをつかみ、縫合の練習キットなどを使って自分なりに訓練を続けています。目標とするレベルにはまだまだ遠い道のりですが、指導医の先生方の力を借りながら、二年間でしっかりと医師としての礎を築きたいと思っています。

● 田村 尚道 初期臨床研修医

私は神奈川県出身なのですが、大学が富山でしたので、富山市民病院で研修させてもらうことにしました。

研修医が回る科の順番や期間は、各自の希望や科の事情によっても異なります。私の場合は、脳神経内科↓整形外科↓精神科↓救急科↓消化器内科の順



たむら なおみち
田村 尚道
初期臨床研修医

で、一カ所2〜3ヶ月ずつお世話になりました。学生時代、自身が重量挙げで腰痛に悩むこともあったため、当初は整形外科志望だったのですが、研修を通して、患者さんの人生全体を長いスパンで診ることのできる精神科医にも、心惹かれているところです。

この二年間は、医師として歩き始めた私たち研修医にとって、自分の将来を決めるための、貴重な時間でもあります。あと一年で、さらにさまざまな科を経験し、自分が一生かけて打ち込める専門科を見つけたつもりです。

私はもともと人の話を聞くのが好きなので、患者さんとゆっくり対話できるような医師になれたらと思っています。



ふじき だい ち
藤木 大地
初期臨床研修医

● **藤木 大地** 初期臨床研修医

関東の大学を卒業しましたが、富山市出身なので、地元に戻って、こちらで研修を受けています。ちょうど目が行き届く人数ですし、親切的な指導医の方が多いと感じるので、毎日が充実しています。

これまでいくつかの科を回らせてもらった中で、特に印象に残っているのは、救急科で過ごした1か月です。どんな症状の患者さんが、いつ飛び込んでくるかわからない緊張感はもちろん、研修医が主体となり、最初から自分で患者さんを診る機会が多かったため、医師になった実感とともに、たくさんの経験を積むことができました。ゴルフが趣味ということもあり、スポーツに関わ



ふくい たか や
福井 孝矢
初期臨床研修医

りの深い整形外科で4月から研修できることを、今はとても楽しみにしています。

病院勤務の他、親も医師なので家業を継ぐという選択肢もあります。遠い将来のことは分かりませんが、患者さんにはもちろん、同僚スタッフにも優しい医師になりたいと思います。

● **福井 孝矢** 初期臨床研修医

研究者への道と迷っていた私が医師を目指したのは、兄の影響でした。医学部に進み、会ったたびに人間的に成長していく兄を見て、自分もそうなれたらと、憧れを抱きました。

私は麻酔科医を志望しています。こちらで実際、麻酔科を経験させてもらい、最初はただ見ているし

かできませんでしたが、流れが分かり始めると自然と身体が動き、作業を手伝えるようになりました。

麻酔科医は、術者が手術に集中できるように場をととのえる、いわば裏方の役目ですが、手術中の全身管理をする、重大な責任を負っています。どんな危険があるのかをしっかりと理解した上で、スムーズに手術が進行するよう、今後とも研鑽を積みたいと思います。

定期的な面談で、その都度達成目標を確認しつつ、症例レポートの作成状況にも目を配ってくださいる上、山本先生をはじめ、指導医の先生方には、本当に感謝しています。

自分も兄のように人間的にも成長し、恩返ししたいと思います。

●東晃太郎 初期臨床研修医

私は四国の大学に進んだため、関西には多くの先輩がいるのですが、北陸にあまり情報や伝手がありませんでした。結果的に、実家に近い富山市民病院を基幹病院に選んだことで、連携する金沢大学附属病院に、「逆たすぎ」という形で研修に出向くこともでき、とても満足しています。

ローテーションは内科から始める傾向にはあるものの、内科医志望の私は、内分泌代謝内科↓消化器内科↓救急科↓呼吸器内科↓皮膚科↓脳神経内科↓形成外科と、特に内科を優先してもらっていて、このような柔軟さも、富山市民病院の良さかと思っています。

一つの科に入る研修医は大体一人ずつですが、救

急の輪番日には、研修医3人が指導医とともに当直にあたるため、同期との絆も深まり、切磋琢磨できる仲間ができてとても有意義です。

自分が患者の立場の時は、医師に話を聞いてもらうだけでも安心することがあります。仕事に慣れなくても、そうした患者目線を忘れない医師でいたいと思っています。

●外島和樹 初期臨床研修医

私は、福島県出身で、大学は東海地方でしたので、富山にはまったく縁がなかったのですが、以前に金沢を旅行した時の印象から、住むなら北陸がいいなと思っていました。

実際、富山市で生活してみて、街にも出やすく、とても暮らしやすいところが気に入っています。

学生時代から、外科的要素と内科的要素を合わせもつ泌尿器科に興味を持っていますが、富山市民病院の形成外科で研修し、傷をきれいに治す、ある意味デザインすることで患者さんの役に立つ喜びにふれ、新たに魅力を感じています。

大学で学んでいた時とは違う、より一般的な、そして多様性のある疾患を目の当たりにし、まさに発見の多い毎日です。

私は、たとえ外科系であっても内科的なことにも考えが及び、患者さんの健康をアセスメント（評価）あるいはコンサルト（相談に乗りアドバイスをする）できる医師を理想としているので、幅広い知識が身に付くこの初期臨床研修期間を大切に過ごしたいと思っています。



ひがし こう たらう
東 晃太郎
初期臨床研修医



としま かず き
外島 和樹
初期臨床研修医

脳卒中センター部長・脳神経外科医長・リハビリテーション部主任部長

山野^{やまの} 潤^{じゅん}
医師

入院患者さんのために開設された 「病棟リハビリ」

特集

「病棟リハビリテーション」

脳卒中センター部長・脳神経外科医長・
リハビリテーション部主任部長

山野^{やまの} 潤^{じゅん} 医師

リハビリテーション科部長

吉田^{よしだ} 園代^{そのよ} 医師

リハビリテーション科

竹林^{たけばやし} 由希世^{ゆきよ} 科長(理学療法士)

南^{みなみ} 勇成^{ゆうせい} 技師(理学療法士)

作業・言語聴覚療法係

佐々木^{ささき} 和也^{かずや} 係長(作業療法士)

有澤^{ありさわ} 栄朗^{よしあき} 主任技師(言語聴覚士)

富山市民病院の東病棟4階に、今年に入って、新たにリハビリテーション室が開設された。そのねらいや効果について、リハビリテーション部の山野主任部長をはじめ、吉田部長、竹林科長、さらに、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、それぞれの立場から語ってもらおう。

高まるリハビリテーションのニーズ

Q. 富山市民病院では、リハビリに力を入れていらっしゃいますね。

山野：病気やケガをして障害を負った患者さんがご家庭や社会に復帰されるためには、機能を回復するリハビリテーションが欠かせません。

入院すれば、安静第一、という時代もありましたが、今は、発症あるいは手術直後であっても、動く指を動かす、体勢を変える、マッサージをするなど、できる範囲のリハビリを始めることで、離床が近づき、新たな疾患や障害の発症を防ぐことが分かっています。急性期医療を担う当院では、そうした早期リハビリテーションに力を入れています。

長寿社会によって、手術年齢も上がっていますし、リハビリのニーズはますます高まっていると言えるでしょう。

時間の無駄を省き、スムーズに

Q. 今回、どういった経緯で、病棟リハビリテーション室が開設されたのでしょうか？

山野：1階には、通院の方を含め、整形外科など各階の入院患者さんが利用されるリハビリテーション室があるのですが、エレベーターが込み合うなどして移動に時間がかかり、以前はあまり効率的とは言えませんでした。

このたび開設された4階には、脳神経外科と脳神経内科、つまり「脳卒中」や「脳腫瘍」、「頭部外傷」、「神経筋疾患（パーキンソン病やギランバレー症候群）」の患者さんの入院病棟があり、麻痺の残る不自由な身体の方に、同じ階の短い移動距離で、リハビリを受けていただくことが可能になったのです。



東病棟4階に開設されたリハビリテーション室

脳卒中による寝たきりを防ぐ

Q. 代表的な「脳卒中」には、どんなリハビリが必要になりますか？

山野：「脳卒中」は、「脳梗塞」、「脳出血」、「クモ膜下出血」の総称です。「脳卒中」は、もっとも介護が必要になる病気で、と言われ、スムーズな診断や手術、薬物治療はもちろんなこと、早期からのリハビリが、その後の生活を大きく左右します。

「片麻痺」や「言語障害」、「嚥下（えんげ)ものを飲み込む（障害）」、「認知機能障害」などが残りやすく、「理学療法士」、「作業療法士」、「言語聴覚士」が協働して、健全な状態ならあたりまえにできていた日常動作を少しでも取り戻せるよう、お手伝いしています。脳卒中の患者さんについては、専門の私が直接リハビリの指示を出すのですが、それ以外の疾患や、各診療科からの依頼に関しては、リハビリテーション科専従の吉田医師が患者さんの状態を確認した上で、リハビリの指示を出しています。

ONE FOR ALL!

ひとりの患者さんをチーム全体で

山野：退院後に、なるべく高いスタートラインから、



病棟リハビリテーションのスタッフ

回復期のリハビリを始められるよう、医師と技師、看護師、またリハビリには栄養がとても大切なので、栄養士を含めた連携を密にし、チーム一丸となってひとりの患者さんのために尽くしています。

患者さんの現在と過去を知り これからの方向性を探る

Q. 引き続き、リハビリテーション科専従の吉田部長にお聞きします。どんなことに注目して、リハビリプランを立てていますか？

吉田：まず、何が原因でその障害が起きているのか、目の前の患者さんの病状をしっかり把握する必要があります。そのうえで「入院前はどうかであったか、どこまでできていたのか」、「そして今後は」どのようにしていきたいのか、どうありたいか」という患者さんの望みになるべく則してリハビリプランを立てます。

リハビリの在り方はさまざま

吉田：障害の程度、全身の状態、年齢、今までの日々の過ごし方、良くなることとする意欲などにより、リハビリによる回復はさまざまです。そして、今後の目標や家庭環境、患者さんを支えるご家族の事情な

ども患者さんによって異なります。

これらのことを踏まえて、回復期のリハビリに繋がるように、家庭に戻るように、あるいは介護施設等への入所が可能となるようにリハビリを進めていきます。

リハビリは魔法のようには いかないけれど

Q. 患者さんへのメッセージをお願いします。



リハビリテーション科部長
よしだ 園代 医師

吉田：必ずしも、リハビリにより障害が全くなくなったり、できにくくなったことができるようになるわけではありません。私たちはヒトという生き物です。いつまでたっても「今まで通り」というわけではありませんし、努力すれば何でも克服できるわけでもありません。例えば、歳をとれば筋力は低下し歩みにくくなります。同様に食べ物を噛む力、飲み込む力も衰えてきます。例えば、繰り返し起こす誤嚥性肺炎は、病気というより老化とともに起きてしまうことだということ私達は受け入れていかなければなりません。「食べないと弱ってしまふ」というのはある意味事実ですが、「弱ってしまったから食べられない」という状態は多くの高齢者が経験していくことです。

「〜ができること」をあまりにも強要されてしまうと本人にとってはつまらなくなってしまいます。リハビリは強要していくものではなく、あくまでも患者さん一人一人の状態に合わせて可能な範囲でより良くしていくものです。

病棟リハビリは土日も運用

Q. つづいて、竹林リハビリテーション科長に伺います。3部門それぞれ、何名の専門職の方がいらっしゃるのですか？

竹林：リハビリテーション科には、「理学療法士」13名、「作業療法士」8名、「言語聴覚士」3名が在籍しており、3職種が協働して、座る・立つ・歩く・話す・食べるといった、日常生活のさまざまな活動ができるよう、個々の患者さんに合わせたリハビリを実施しています。

日本脳卒中学会は、急性期において、可能な限り、発症から24時間〜48時間以内にリハビリを行うよう推奨しています。もちろん安静状態を保つべき時期を避け、リスク管理のもとではありますが、早ければ処置が終わるすべく、ICUでリハビリを開始します。

そのため当院では、土日であっても、発症・術後7日以内の入院患者さんに病室等でリハビリを受けただけのよう、必ず当番のスタッフが出勤しています。

リハビリテーション室においでになるのは、もう少し元気になってからかもしれません、こちら4階のリハビリテーション室だけでも、入院患者さんの約25%にあたる、20〜40の方が毎日お使いになっており、有効活用されていると思います。

心身共に寄り添う

Q. 竹林さん自身、理学療法士でいらっしゃいますね。

竹林.. はい、もう30年以上理学療法士として現場にいます。

リハビリのスタッフは心も身体も本当に近い距離で、患者さんと接しています。患者さんに緊張感を与えず、失礼にあたらず、やる気が引き出せるように治療を行うのは、とても難しいことですが、元気に退院される姿を見送れる時などは、幸せを感じる仕事です。

このあとは、3職種それぞれの役割について、スタッフから紹介します。



リハビリテーション科
竹林 由希世 科長(理学療法士)



南 勇成 技師(理学療法士)

●南 勇成 理学療法士

三職種の中でも、「起き上がる、立つ、歩く」といった基本動作を扱うのが、「理学療法士」です。「作業療法士」が「手」の作業なら、私たちは「足」が中心と言えます。

理学療法士を目指したきっかけは、高校時代に、ニュージーランド地震で足を切断した先輩が、義足をつけて必死にリハビリに励む姿を見たことでした。今回、病室と同じ階にリハビリ室ができたことで、

廊下を歩いて移動すること自体が、既にトレーニングになりますし、患者さんにとってもスタッフにとっても時間を有効活用できているという実感があ
ります。基本動作獲得のため、オールマイティーに
アプローチしながら、患者さんの機能回復に少しで
も貢献したいと思っています。

●佐々木 和也 作業療法士

「作業療法士」は、基本的動作を応用動作に広げ



作業・言語聴覚療法係

佐々木 和也 係長(作業療法士)

るために、患者さんの身体や精神機能の回復を図
るのが役割です。食事や排泄、着替えといった日常
動作がまず中心になりますが、「作業」というのは、
実は生きていく上で行っているすべての行為を指す、
という風に、近年は解釈が広がってきました。です
から、「手の機能を回復した後、何がしたいのか」、
など、その先のことを一緒に思い描きながら、患者
さんと接しています。脳卒中のリハビリは、発症
前のレベルまで回復することゝが、必ずしも目標で
はありません。動くほうの手足で、今まで以上に器
用に動作を行う方もたくさんいらっしゃいますので、
時には、代償的な方法もアドバイスしつつ、治療者
というよりは、支援者という立場でお手伝いしてい
ます。

●有澤 栄朗 言語聴覚士

「言語聴覚士」は、話すことゝや、聴くことゝな
どの「コミュニケーション障害や飲み込むといった機
能の低下に対し、評価や練習を行っています。

脳卒中は高齢の方だけではなく若い方でも発症さ
れる方がいらっっしゃいます。「仕事に復帰したい」、
「元の生活に戻りたい」など、患者さんそれぞれに
目標がありますので、まず、患者さんの想いを聞く
ように心がけています。

脳の損傷による高次脳機能障害では、記憶や注意

力、情緒などにも変化が出現する場合があります。
そのため、生活に支障が生じてしまい、患者さんに
とって大変なことが多いですが、諦めずにリハビリ
を患者さんと一緒ががんばっています。



有澤 栄朗 主任技師(言語聴覚士)

11月から大腸CT検査を開始しました

大腸CT検査は、肛門から炭酸ガスを注入し大腸を拡張させ、マルチスライスCT装置で撮影することで、コンピューターで仮想の腸内の画像を作成し、大腸内を評価するものです。

大腸内視鏡検査と比較して、10分程度という短い時間で検査できるほか、内視鏡の挿入に伴う痛みがないという利点があります。また、少量の下剤で検査が可能で、腸内は必ずしも空の状態でなくても構いません。

大腸内視鏡検査では、大腸のひだの裏側などの死角がある場合がありますが、大腸CT検査には死角はありません。ただし、平坦な腫瘍や6mm以下の小さな病変の発見は難しく、その点は大腸内視鏡検査に劣ります。

保険適用については、『ほかの検査で大腸悪

性腫瘍が疑われる患者に対して、大腸CT撮影を行った場合に算定する』となっており、ほかの検査（便潜血陽性、腫瘍マーカーの数値の上昇など）での結果が必要です。腹痛等の症状のみでは保険診療として検査が受けられませんのでご注意ください。



また、以下の方は、大腸CT検査ができませんのでご注意ください。

- 妊娠中の方
- 特定のペースメーカーを腹壁に装着されている方
- 前処置ができない方
- 腸閉塞が疑われる方
- 大腸ポリープ切除直後（1週間以内）、腸管の手術直後の方
- 人工肛門の方
- 重篤な肺疾患の方
- 腎機能が極めて悪い方

当院では、硫酸バリウムを用いた造影剤を使用しています。硫酸バリウムに対してアレルギーのある方は、事前にお知らせいただければ、硫酸バリウムを用いない方法で検査を行います。

“便潜血陽性だが、大腸内視鏡検査は怖くて受けられない方”、“以前受けた大腸内視鏡検査の苦痛が強く、もう一度検査を受けることに抵抗のある方”はご相談ください。

大腸内視鏡検査



肛門から内視鏡を挿入し、大腸内を直接観察します。
検査時間は、15～30分程度です。

*

大腸内を空にするため、十分な量の下剤を飲みます。

*

病変を見つけた場合、直接その部分を取って調べられます。

大腸CT検査



肛門から炭酸ガスを注入して、大腸をふくらませCTスキャナで撮影します。
検査時間は、10分程度です。

*

少量の下剤で検査が可能です。腸内は必ずしも空でなくても構いません。

*

撮影したCTデータを画像処理し、大腸内視鏡検査、注腸X線検査と類似の画像を作成します。

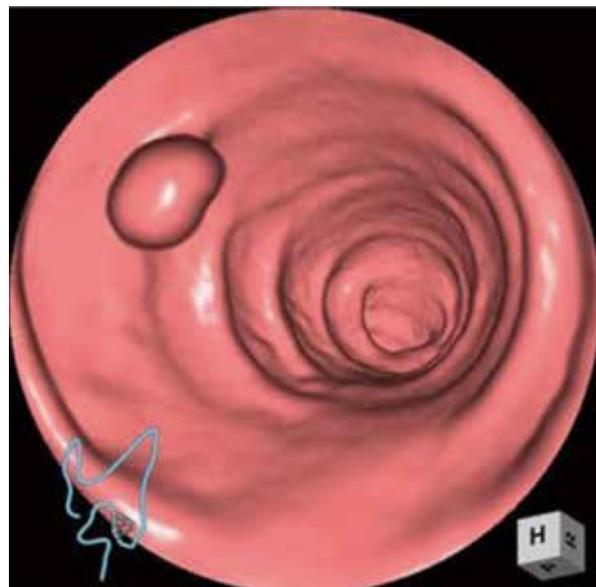
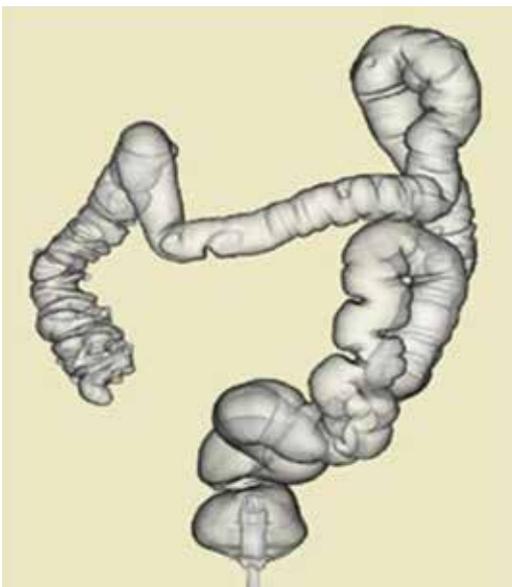
注腸X線検査



肛門からバリウムと空気を注入し、大腸をふくらませX線撮影をします。
検査時間は、15分～30分程度です。

*

食事制限し、比較的少量の下剤を飲みます。



マルチスライスCT装置で撮影し、コンピューターで作成された大腸の画像

富山市民病院が「日本脳卒中学会 一次脳卒中センター」に認定されました。

01
TOPICS

日本脳卒中学会は、「地域医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間365日脳卒中患者を受け入れ、急性期脳卒中診療担当医師が、患者搬入後可及的速やかに診療を開始できる施設」を一次脳卒中センターとして2019年から認定を開始しています。

この度、富山市民病院が日本脳卒中学会の認定要件を満たす医療機関として、日本脳卒中学会から認定を受けました。



看護部職員のユニフォームが変わりました

今年1月6日より、看護部職員のユニフォームが変更になりました。看護師は、男女ともに首元とポケットにラインが入ったデザインに、看護補助者は、薄い水色のカラーに、医療助手はツートンカラーのデザインに、それぞれ変わりました。

02
TOPICS



医療助手(左)と女性看護師



看護補助者(左)と男性看護師

令和元年度 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。

令和元年度は富山市民病院と富山まちなか病院の2病院体制となった初年度であり、今年度を実施した経営改善の取組みや、令和元年度の収支見込み、また現在策定中の「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)」の原案について報告を行いました。

委員からは、両病院の現状及び中長期計画策定にあたっての分析結果や、これまでの計画との相違点に対する質問をいただきました。

また、今後は現在の計画をさらに具体化し、職員がどのように改善を進めていくのか分かりやすく提示することや、計画の進捗状況について適切に管理していくことなどに対しての要望をいただきました。

現在、富山市病院事業は厳しい経営状況にあります。計画で定めた施策をより具体化し着実に実行することで、早期の黒字化を目指し、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。



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是非お越しください！！

●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)

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、講座を中止する可能性があります。ご了承いただきますようお願いいたします。

4 APRIL	5 MAY	6 JUNE
1水 お口の体操～食べる力を鍛えよう～	7木 高血糖が危ない！ ～血糖値ってなぜあがるの？HbA1cって何？～	1月 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～
2木 糖尿病予防のための生活のコツ	11月 いざという時の救急処置	2火 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～
6月 知っておきたい高齢者介護のコツ ～上手な洋服の着せ方と車いすの使い方～	12火 骨粗しょう症について	3水 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～
7火 腎臓を守ろう	13水 「人生会議」について考える	4木 歯と口の健康シリーズIV 薬剤師が話す ～薬と歯と口の関係～
8水 大腸がんの見つけ方	14木 子どもを守るためにできること ～予防接種について知ろう～	8月 不整脈について
9木 子どものけいれん ～観察と対応のポイント～	18月 オーラルフレイルについて	9火 透析医療の現状について
13月 すい炎について	19火 いのちの神秘 胎児期から新生児期の赤ちゃんをしろう	10水 ちょっと待って！ その尿漏れほおっておいても大丈夫？
14火 本当は怖い肥満とがんのお話	20水 PoOマスターから学ぼう 「うんちのおはなし」	11木 子どもの命を救う技 ～心肺蘇生を体験しよう～
15水 乳がんと遺伝	21木 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～	15月 エコノミークラス症候群って？
16木 今日からできる、減塩の食事	25月 脳卒中週間シリーズII 栄養士が話す ～脳卒中を予防する食事～	16火 熱中症について
20月 レントゲン検査の種類	26火 脳卒中週間シリーズIII 看護師が話す ～脳卒中になっても元気で暮らそう～	17水 乳がん検診を受けましょう
21火 知っておきたい薬の知識 ～薬とサプリメント～	27水 緩和ケアってなあ～に？	18木 糖尿病の合併症ってなーに？
22水 乳がん治療のお薬	28木 認知症の人の見えている世界	22月 白内障について
23木 認知症って、どうなるの？		23火 10分間でできる腰痛体操
27月 検査結果の見方		24水 肺がん治療のお薬
28火 災害時に起こる病気について		25木 地域で支える認知症
30木 メンタルヘルス「心の健康」		29月 放射線治療のお話
		30火 肝臓の病気

※講座内容は変更になる場合がございます。

Idea of 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

富山市民病院マガジン「きよら」／ No.97：2020年4月号

発行 富山市民病院事業局 広報委員会

〒939-8511 富山市民今泉北部町2-1

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

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



富山市民立富山市民病院



日本医療機能評価機構