

No. 105

2022年7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。

特集

## 富山まちなか病院 新院長が新体制を語る

富山市病院事業管理者と富山市民病院長を交えて



特集

## 産婦人科と麻酔科の連携で 「無痛分娩」の提供を

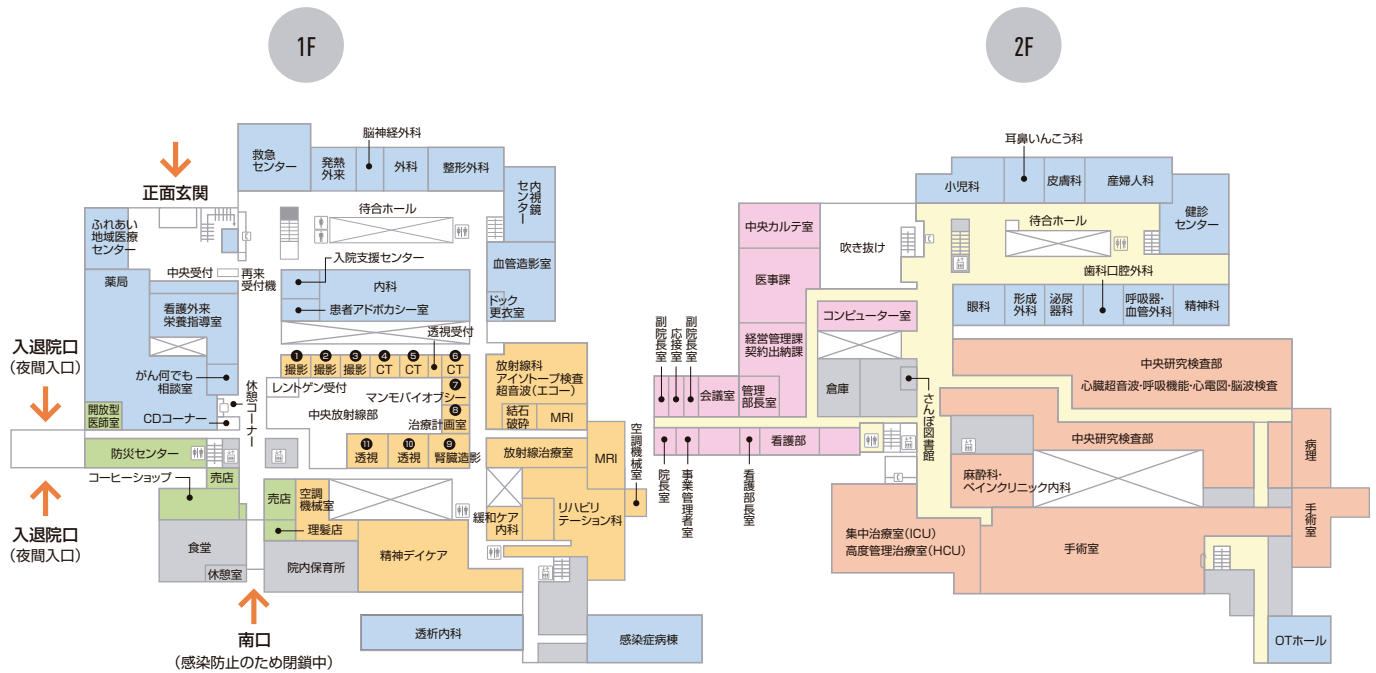
PICK-UP

感染対策コーナー

感染防止対策室、新部長インタビュー

# 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<br>治験支援センター                                                     | 病室 南401～425     |
| 3F    |                                                                                      | 講堂<br>図書室<br>医局                                                                                         | 病室 西301～320                                       | 病室 東301～321<br>外来治療室                                                        | 病室 南301～321     |
| 2F    | 管理部長室<br>経営管理課<br>契約出納課<br>医事課                                                       | 呼吸器・血管外科<br>小児科<br>耳鼻いんこう科<br>皮膚科<br>産婦人科<br>精神科<br>歯科口腔外科<br>泌尿器科<br>形成外科<br>眼科<br>健診センター              | 事業管理者室<br>院長室<br>副院長室<br>看護部長室<br>看護科事務室<br>電話交換室 | 検査部<br>麻酔科<br>ペインクリニック内科<br>集中治療室<br>高度管理治療室<br>手術部<br>医療マネジメント室<br>感染防止対策室 | 活動療法棟<br>OT ホール |
| 1F    | 玄関ホール<br>総合案内<br>中央受付<br>ふれあい地域医療センター<br>術前検査センター<br>薬局<br>看護外来<br>栄養指導室<br>がん何でも相談室 | 救急センター<br>発熱外来<br>脳神経外科<br>外科・乳腺外科<br>整形外科・関節再建外科<br>内科<br>内視鏡センター<br>血管造影室<br>アドボカシー(患者支援)室<br>医療安全管理室 | 売店<br>コーヒーショップ<br>食堂<br>防災センター                    | レントゲン<br>放射線科(治療・診断)<br>リハビリテーション<br>精神デイケア<br>緩和ケア内科                       | 感染症病棟<br>透析センター |
| B1F   |                                                                                      |                                                                                                         | 薬品管理事務室<br>霊安室<br>剖検室                             | 中央リネン室<br>栄養科                                                               |                 |



No. 105

2022年7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

# 富山まちなか病院 新院長が**新体制**を語る

[インタビュー] 富山市病院事業管理者／石田 陽一 医師

富山市民病院 院長／藤村 隆 医師

富山まちなか病院 院長／瀬川 正孝 医師

02

## 「外の視点を持ち寄って」 新・看護部長**対談**

[インタビュー] 富山市民病院看護部長／重松 理恵 看護師

富山まちなか病院看護部長／籠井 瑞穂 看護師

09

## 特集 Special Feature

# 産婦人科と麻酔科の連携で 「**無痛分娩**」の提供を

[インタビュー] 産婦人科部長／長谷川 徹 医師

麻酔科部長／永川 保 医師

12

PICK-UP

## 感染対策コーナー

## 感染防止対策室、**新部長**インタビュー

[インタビュー] 感染防止対策室部長／竹下 雅樹 医師

16

富山まちなか病院 院長

瀬川<sup>せがわ</sup>  
正孝<sup>まさたか</sup>  
医師

特集

# 富山まちなか病院 新院長が**新体制**を語る

富山市病院事業管理者と富山市民病院長を交えて

2019年に誕生した「富山まちなか病院」は、  
今年度新院長を迎え、新体制をスタートさせました。  
今後の医療需要を見据えた新しい地域医療のあり方を  
連携する富山市民病院の目線も交え、  
病院事業全体の視点から聞きます。



富山市病院事業管理者

石田陽一<sup>いしだ よういち</sup> 医師



## 急性期の最前線から 地域包括ケアのリーダーへ

Q. まずは新院長の自己紹介をお願いします。

瀬川 私は通算29年間、富山市民病院に勤め、「消化器外科」「呼吸器外科」「血管外科」「甲状腺外科」に携わり、最後の2年間は「救急外来」の外科系診療を担いました。この間にクリニックパスや電子カルテの更新業務にも携わりました。そして、新年度から「富山まちなか病院」院長となりました。

富山市民病院院長

藤村隆<sup>ふじむら たかし</sup> 医師



Q. 新しい環境での抱負をお聞かせください。

瀬川 富山市病院事業局全体で、「急性期医療」「回復期医療」「在宅医療」を担うことで、「住みやすい街を作っていく」ことを目標としています。この達成に向け、富山市中心部で「回復期医療」、「在宅医療」を担うのが「地域包括ケア病院」であるまちなか病院です。院長として地域包括ケアの使命の根幹である「サブアキュート（亜急性期医療）」、「ポストアキュート（急性期医療後支援）」、「在宅復帰支援」

についてよく理解したうえで、市民のみなさまに提供し、病院事業局の目標達成に寄与していきたいと思っています。

Q. 瀬川院長を迎えるまでのまちなか病院について教えてください。

石田 富山通信病院を取得した直後のまちなか病院は、急性期病院のまま運営していました。そして回復期の病院への移行を掲げ、まずは1年ちよつとで

「地域包括ケア病棟」の開設にこぎつけました。急性期の患者さんは在院日数に縛りがあり、対応が慌ただしくなるわけですが、「地域包括ケア病棟」なら60日間まで入院ができるので、患者さんにつきかり寄り添い、回復を見守ることが出来ます。病院事業局内に、「回復を待つ」患者さんを安心して渡せるまちなか病院があることにより、市民病院がより急性期に専念できるメリットを生みます。

**藤村** 管理者の狙い通り、理想の形に近づいている実感があります。実際に、市民病院で急性期を終えたものの個々の事情で「すぐには自宅に戻れない」という患者さんは、かなりいらっしゃいます。そして、まちなか病院の外来に訪れる患者さんの中には、手術や検査を要する場合があります、市民病院に紹介していただくケースも増えていますので、この流れをしっかり進めることが大事だと思っています。

**瀬川** 病棟や病床の一部を地域包括ケアに割り当てて運用している病院が多いのですが、この役割を単独で病院全体で担っているのがまちなか病院です。先ほど少し述べましたが、地域包括ケアの使命の根幹に対する当院の取り組みについて説明したいと思っています。

まず、「サブアキュート」の機能については、「熱が出た」「お腹が痛い」「ナイフで指を切った」など、急性期だけでなく重症ではない方が気軽に受診できる体

制を整えて、もし重症であれば市民病院にスムーズに紹介するという流れで、「まちなか病院を受診すれば何とかしてくれる。とりあえず受診する」という「かかりつけ病院」であることで果たせると思っています。

また、「ポストアキュート」機能として、急性期病院での急性期治療を終えたものの自宅や介護施設に退院するのはまだ不安という方に対し、回復期リハビリを行い、社会復帰を支援します。

そして、「在宅復帰支援」機能については、加齢などにより身体的にも精神的にも衰え、日常生活が維持できなくなる「フレイル」へ対応することで果たします。「フレイル」は、初期の状態で介入できれば日常生活に戻れるのですが、要介護状態にまで陥ると、元の生活への復帰は困難になります。ですから、在宅診療機関や介護施設と連携し、いち早く入院に繋げて「POCリハビリ」を行い、復帰を支援することが大事です。今までは回復期リハビリが主でしたが、今後は「POCリハビリ」により比重を置いていきたいと思っています。

また、在宅介護を担うご家族に介護疲れが生じ、限界を超えることで、本人の病状は安定しているのに在宅介護ができなくなってしまうという問題があります。介護を担う人が適度に休めるよう、介護が必要な患者さんに一時入院していただく「レスパイ



リハビリの様子(左:理学療法 右:作業療法)

ト」機能を提供することも当院の重要な役割です。

**Q. 「POCリハビリ」について、もう少し詳しく教えてください。**

**瀬川** 短時間ながら必要に応じてワンポイントで直接介入するリハビリです。例えば、足腰が弱って便座に移乗できないけれど、他の排泄動作は全て自分でできる方がいるとします。ひとくくりに排泄が自立していない患者さんであるとして、全てを介助してしまうと、その方は何もなくなり、やがて何もできなくなります。「便座に移乗さえできれば排泄

は自立できる」という状態を見出してあげ、便座に移乗する時にワンポイントで補助したり、移乗する動作を訓練したりすることで、排泄が自立できるようにして、在宅復帰へ繋げるといったイメージです。

## 病院の役割に合わせた 最新設備の導入も

Q. 今年、まちなか病院に新しいCTも導入されたと聞きました。

石田 1月に、従来の20分の1の被ばく量で撮影できる低線量CTを導入しました。もともと通信病院



装置更新後のまちなか病院CT室

には高機能なCTがあったのですが、これは心臓の検査をするなど、急性期医療用のものでした。そこで、ご高齢の患者さんが長時間の息止めをしなくても、短時間で綺麗な画像が撮れるものに替えたのです。

瀬川 新しいCTをより有効に活用して「肺癌CT検診」を積極的に行い、市民の皆さんの健康維持に大いに役立てたいと考えています。

## 訪問診療の未来を見据えた 新たな仕組みを

Q. これからの地域連携の青写真について教えてください。

藤村 これからは「訪問診療」が中心になるだろうと考えています。2040年にはますます高齢者が増え、働き手が減る中、通院も難しい人が増え、医師や看護師が赴く必要が出てきますから、今後はそれができるように「人材育成」と「人事交流」を行うことがカギとなります。それでも足りなければ、遠隔医療やオンライン診療での対応も視野に入れる必要があります。今でも訪問看護師が褥瘡などの画像を撮り、医師が遠隔で診断したり、その場で聴診器を当てて遠隔で聴いたりする仕組みもあります。将来的には、ダミーに触れば感触も分かるようになる



訪問診療の様子

るのではないかと期待しています。もちろん訪問することが一番ですが、対応の幅が広がれば良いと思います。

石田 私が医師になった当時はCTもエコーもなく、いろんな検査を医師自身がやる、患者さんに実際に触れる「医療の原点」の時代でした。やがて医療器械が高度化し、薬も良くなり医学は飛躍的に進歩しました。しかし、今、時代は、高度な技術を備えた医師だけでなく、全人的な診療のできる医師の両方を求めて原点回帰していると考えています。ですので、私自身の初心や経験を活かし、視野の広い医師





の養成をしたいなと考えています。そのためには、ベテラン医師の学び直しが大事なので、高度な医療から回復期、在宅まで担っている私たちの事業体制は、そのような人材育成に役立つのではないかと考えています。

**藤村** 市民病院はプロフェッショナル医師の育成が第一義なのですが、高齢になると最前線では難しいところもありますし、セカンドキャリアとして「ジェネラリスト」を育てていく計画です。実は瀬川先生はその先駆けで、管理者の指導を受け、「病院総合医」資格も取得しました。若い頃には「専門分野の医療」、ある程度の年齢で「広く浅く診る医療」に特化するといった役割分担も大事になっています。

**瀬川** 私はずっと専門領域内での診療を行ってきましたが、徐々に手術は他の先生にお任せし、2年の時間をかけて病院総合医の研修を受け、資格を取得しました。患者さんを診るだけでなく、経営管理にまで視野を広げる内容を学んだ結果、会議等にも、総括する視点で臨めるようになったと思います。

**石田** ベテランの先生方は既に一般的な技能や知識は備えていますので、興味を持つ視点を変えてもらうことが重要です。瀬川先生については、救急外来であらゆる病気や怪我の初期対応も担っていましたから、その経験が「病院総合医」の糧になっていると、私は思っています。

## 各々の役割と運動性を 最大限に発揮する

**Q.** まちなか病院のリーダーの資質とは？

**石田** まちなか病院は規模が小さいので、全体に目が届きやすく、院長が明確な方向性を示せば届くわけです。小回りよく変化してもらうのが一番かなと思っています。ご高齢の患者さんが多く、地域全体と長く付き合う病院では、人間関係の構築も重要だと思います。

**藤村** 週に一回、瀬川先生らと一緒に問題点をすり合わせる機会は設けていますし、さらに月に一回、





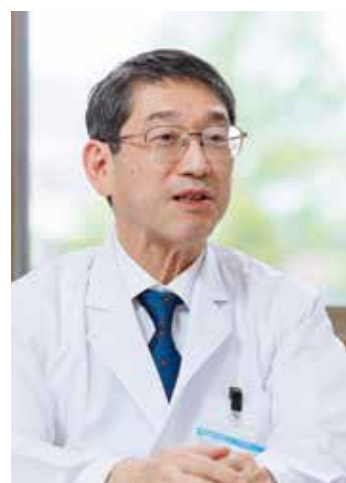
病院経営の面から検討を行う管理会議も開いています。連携については柔軟にバランスが取れていると思います。

**瀬川** まちなか病院では、毎朝8時半に医局長と看護部長、事務の方など5〜6人が院長室に集まり、ミーティングを行っています。即決できるものはその場で決めています。こじんまりとした病院であるがゆえにあらゆる問題が身近で、また結果や効果もすぐに実感できる状況が構築できていると思います。



**Q** これからの課題について教えてください。

**石田** まずは患者さんの情報の連携です。今はまだ電子カルテも各病院で別稼働ですし、情報のやり取りも基本は紙ベース。



今後、オンラインで結び、両病院をリアルタイムで繋げたいなと思っています。これによって得られるのは、なによりも患者さんの安心感ですね。長く親身になって支えてくれる病院体制は、自分に置き換えてみても安心ですから。

**藤村** 昨年度末、公立病院の経営強化ガイドラインが出ました。今までは「合併」や「病床数の減少」を推進するものでしたが、今回は「連携」「人事交流」「派遣」の方向に舵を切っているようです。富山市に加え、県とも組んで人事交流が行われたり、さらに広い視野で、地域を支えることができるようになればと思っています。

**石田** 病院事業に限定すると、富山市が直営で持っている「まちなか診療所」の機能と、まちなか病院の地域包括ケア病棟の機能に重複がありますので、ゆくゆくは、まちなか病院にまちなか診療所を移し、そこから訪問診療を行うのが、私の理想の一つです。

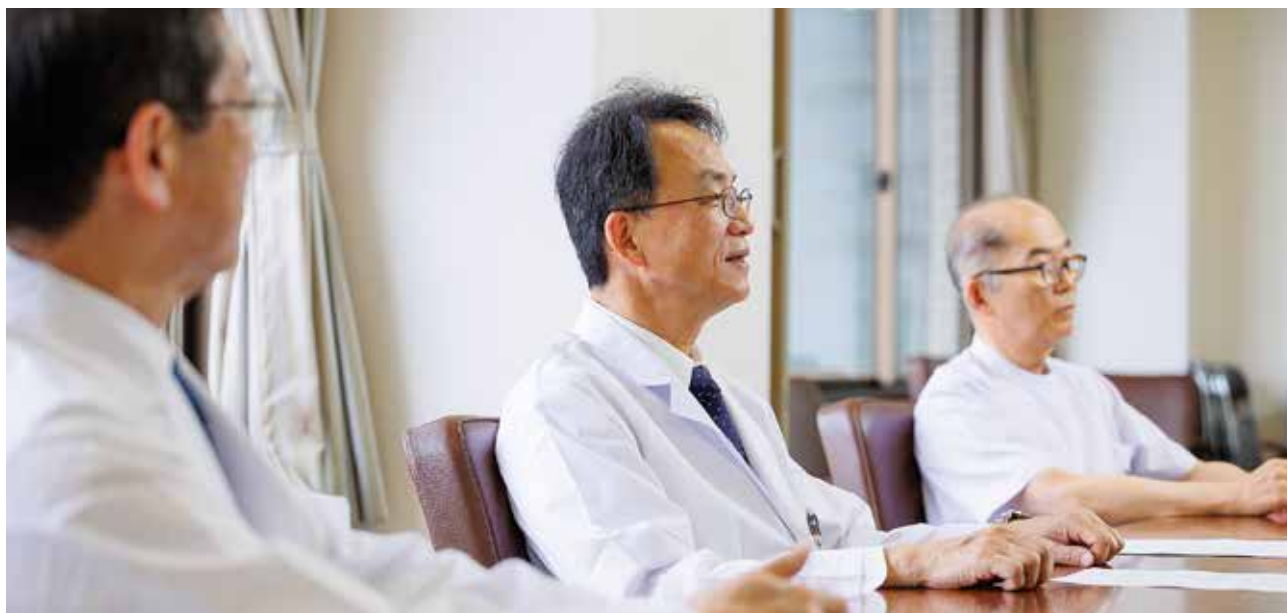
近い将来、市長部局との協議を始めたいと思っています。より情報が連動し、在宅でも病院と同じ視点で診られ、問題があれば入院治療へ導けます。そこまでできて、本当の安心となるのではないかなと思っています。私の目指す、終着点ですね。

## 全ては市民生活の 末永い安心のために

**Q・新型コロナとの共生など、市民生活の不安要素はまだまだありそうですが。**

**藤村** 実際、地域医療構想も新型コロナの影響で2年ほど止まっています。ただし、公立病院が災害医療や感染症治療には重要なものだと再認識させてくれたという意味では、プラス面もあったのかなと思います。それでも人口の減り方は変わらず、病床数が減るといふ不安な未来は変わりません。このような社会の変化にも、他の病院と協力しながら、地域に迷惑をかけずに進めないとけません。まちなか病院と市民病院は同じ事業の下で、他よりも強い繋がりを持つて運営されているわけですから、地域医療構想をリードできると感じています。

**瀬川** 総人口の減少、少子高齢化、生産年齢人口の減少により、看護サービスも今のレベルを維持できなくなる可能性があり、今後の医療には「日常生活



維持」が重要になります。だからこそ、日常生活がままならなくなりそうな人をいち早く見つけて「PCRハビリ」を行い、要介護状態を未然に防ぐという役割で、まちなか病院の存在意義は、より高まってくると思います。

**石田** それから、2つの病院の機能を、より分化させる必要を感じています。診療技術や、看護などの技術で、それぞれの役割に応じた専門性を高め、互いに影響しあって高みを目指して欲しいですね。市民の皆さんが、「急病で運ばれたら市民病院で良かった」と思っていただける場を提供したいと思っています。

**藤村** クラスターの経験から構築した感染予防対策こそ、私たちの強みだと思っています。「発熱外来」を継続するなど、感染症治療については引き続きしっかり取り組んでまいります。より高い安全確保を行いつつ、救急医療、高度急性期・急性期医療を確実に提供していきたいと考えています。

**石田** 持続的に安定した医療を提供することは、富山市が選ばれる都市になるための必須条件かと思っています。教育環境が良く、自然が豊かで食べ物美味しい、そして医療介護のインフラが整っていることが重要です。豊かな都市づくりの一翼を担えたら、というのが私たちの考えです。





富山まちなか病院看護部長

かこい  
**籠井 瑞穂**  
みずほ  
看護師



富山市民病院看護部長

かさまつ  
**重松 理恵**  
りえ  
看護師

# 「外の視点を持ち寄って」 新・看護部長対談

「富山市民病院」と「富山まちなか病院」の両院は、  
この春新たな看護部長を迎えました。看護部として両院が担う役割、  
連携を深める取り組み、そしてこれからの思いについて聞きます。

まちなか病院設立以来、  
看護部長交替は初

Q. それぞれの新たな役職を教えてください。

重松 就職後、市民病院で35年勤務し、2019年のまちなか病院立ち上げ時からまちなか病院の看護部長を務めていたのですが、今春、市民病院の看護部長として、丸3年ぶりに戻ってまいりました。

籠井 私は新人時代の2年間は別の病院で、1989年以降はずっと市民病院で勤めてきました。3月までは病棟担当の副部長を務め、重松部長と入れ替わる形でまちなか病院へ。看護部長という新しい役割に、重責を感じていますね。

Q. 新しい環境での意気込みを聞かせてください。

重松 3年間、市民病院を外から見ると、新型コロナのクラスターの一件から、随分と元気がなくなっている印象を持っていました。なので、まずは看護職員を中心に、活気を戻すことを一番の抱負としています。受診控えによる外来数の減少や病床稼働率の低下も気になりますので、市民病院の復活に貢献したい気持ちです。

籠井 正直、「私で務まるのか」という思いでしたが、実際に異動して、できることをやっていくこと



が役割だと考え、ひとつひとつ前に進めていきたいなと思っています。重松部長がレールを敷いてくださったので、まず目の前の課題は、地域包括ケア入院基本料1を取得することです。

**重松** 病院事業局内の異動ですし、何年かでもちなか病院での私の役目を終えることも分かっています。なので、「ここまでやるぞー」をやるだけやって、籠井部長にバトンを渡したつもりです。一方、機能そのものが違う病院で経験できた在宅医療への取り組みや、患者さんや職員との密な関係性づくりのことは市民病院で活かしたいなと思っています。

## 「地域密着」を より強固なものに

Q. これからまちなか病院が目指すところを教えてください。

**重松** まちなか病院では、地域包括ケアシステムの中での役割、在宅支援に力を入れるために、「訪問診療」、「訪問看護」という課題に取り組んできました。1月からの試行期間では、患者さんに提供できるケアの向上はもちろん、病院の経営にもプラスとなる手応えは感じていましたので、高齢化が進む富山市中心部でより頼もしい「かかりつけ病院」になれると考えています。

**籠井** まちなか病院は、地域密着の病院として根強く定着している印象があります。異動前からもっと両院間の連携をしたかったので、これから、まちなか病院側のスタッフとして進めたいと思います。市民病院には認定看護師もたくさんいますし、連携により、まちなか病院でも専門領域のケアをより細やかにと考えているところです。

**重松** まちなか病院設立当初から、市民病院の認知症の認定看護師や摂食嚥下の認定看護師に来てもらい、助言をもらっていました。現在はコロナで中断していますが…。2年目には心不全認定看護師の加藤副師長が着任し、現在はその方を中心に訪問看護を行っています。また今年度病棟師長になった樋口師長は、訪問診療専門のまちなか診療所と市民



病院の地域連携室を経験しています。そのおかげで、病棟では、難病の家族を持つ家庭の介護の負担を軽減する「レスパイト入院」にも、柔軟に対応していました。もちろんまちなか診療所にも、市民病院で育った看護師が向いていますから、現時点でもある程度、有効に機能は果たしています。

**籠井** 「在宅看護」は「病院看護」とは全く異なるので、両方を知る看護師の存在は頼もしい限りですね。この体制をより充実させていきたいです。市民病院では、急性期看護を提供しながら、在宅を視野にまちなか病院に来ていただく、そしてまちなか病院で



は、速やかに在宅復帰支援を行うというループで、「ポストアキュート」、「サブアキュート」というまちなか病院の役割を果たせると思っています。

Q. お互いに伝えておきたいことはありますか？

重松 「あとはお願ひします」の一言です。私はスタートダッシュ型で、思ったらすぐに実行してしまう性格です。まちなか病院ではそれが通りやすかったのですが、これらを根付かせるプロセスは、落着いた籠井部長の方が適任と思っています。

籠井 重松部長は「これからはこれを」という道筋を、具体的な数字も添えてつけてくれたので、期限を決めてクリアしつつ、今後も連携を深めていきたいです。

## 経験を持ち寄り より深みのある変化を

Q. 就任一か月、新環境には慣れましたか？

籠井 緊張はしますが、市民病院から異動したスタッフもいるので安心感もあります。また、クラスターの経験から、現場スタッフの力と尊さを痛感していますので、「みんなを信じて」という私なりの



意気込みはスタッフにお伝えしました。

重松 病棟や病床の編成も大きく変わっていましたので、まずは視察から入りました。やはり新型コロナウイルスの影響でいろいろなものが変わったり、停滞したり、縮小されたりしているので、戻していくことも大事だと感じています。その第一弾として、従来、30人以上の学生さんを招いて病院見学を行っていた「看護師向け就職ガイダンス」を、オンラインながらも復活させました。

Q. これからの目標について教えてください。

籠井 小さな規模の病院は私に合っていると言いますが、早くも愛着が湧いています。重松部長はじめスタッフが手入れに尽力した花壇など、そういった素敵な取り組み、ほっこり感を、ポスターや院内メールで発信しています。その積み重ねが、スタッフや地域の人のより密接な関係にも繋がっていくといいなと思います。

重松 あくまでも私の願望なのですが、看護部を看護局にできれば、両院の人事交流も深くなり、気軽な連携やキャリアアップに繋がれるのではないかと思います。また、もともと急変時対応や災害看護などに取り組んできたので、急性期のブランドをしっかりと取り戻した上で、さらに突きつめたいと考えています。





麻酔科部長

永川

保  
医師



産婦人科部長

長谷川

徹  
医師

## 特集

# 産婦人科と麻酔科の連携で 「無痛分娩」の提供を

富山市民病院では、全国的にも発展途上の「無痛分娩」のニーズにも、柔軟に对应しています。安全な無痛分娩を提供するため、県内随一の対応力はどうのように磨かれてきたのか、産婦人科、そして麻酔科のリーダーに聞きます。

県内では少ない  
「無痛分娩」に注力

Q・簡単に自己紹介をお願いします。

長谷川 医師になったのは1990年で、市民病院には2011年から勤務しています。産婦人科部長として、外来や病棟での診療、分娩や手術などを担っています。常勤の産婦人科医は私を含め4人といった体制です。

永川 私は1991年に医学部を卒業して、市民病院には2003年から勤務しています。麻酔科部長として、手術麻酔、ペインクリニック内科外来や院内患者の急変時対応などに従事しています。無痛分娩には、私を含め常勤の麻酔科医7人が担当しています。

Q・無痛分娩について教えてください。

長谷川 「硬膜外麻酔」を用い、痛みをやわらげて行うお産です。この麻酔は分娩の痛みを和らげる最も効果的な方法で、胎児への影響が少なく、母親の意識もしっかりあるので、赤ちゃんが生まれる喜びも感じることができます。無痛分娩は、当院でのお産における選択肢の一つとなっています。

永川 この「硬膜外麻酔」というのは、脊髄を包ん



でいる膜（硬膜）の外側に麻酔薬を注入し、痛みを軽くする麻酔法で、30年以上前から開腹手術を受ける患者さんに行われてきました。無痛分娩に用いる場合、陣痛が始まった頃に、腰のくびれの辺りの背中からカテーテルを挿入し、陣痛の範囲や強さに応じて、薬の種類や量などを調整していきます。

**Q. どのくらい診療実績がありますか？**

**永川** 無痛分娩を始めた当初は、年間20～30件でした。2015年あたりから年間60～70件に増え、昨年度は150件までになりました。

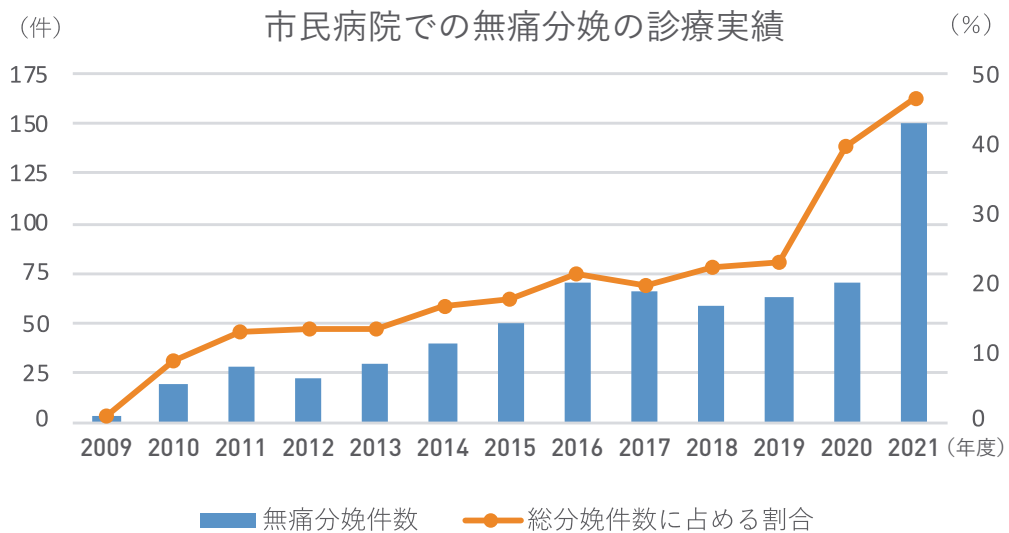
**長谷川** 昨年度は全分娩数323件のうち、無痛分娩は150件ありましたから、妊婦さんからの高いニーズを感じています。

**永川** 50%近い割合ですね。ちなみに、厚生労働省が集計した2020年9月の全国のデータによると、「無痛分娩」の比率は分娩全体の8・6%でした。

## 産婦人科と麻酔科の柔軟な連携で多くのニーズに対応

**Q. なぜ、日本では無痛分娩が少ないのですか？**

**永川** まず、麻酔科医の不足が原因として挙げられます。急性期医療を担う総合病院には、多くの麻酔



いことも影響しているようです。

**長谷川** お産するご本人や家族の立場からすると、日本人特有の陣痛に耐えることを当たり前に感じる考えも影響しているかもしれません。

**Q. 市民病院で多くの無痛分娩に対応できるのはなぜですか？**

**長谷川** 当院の無痛分娩は、予定した日に陣痛促進剤を使用して分娩をする「計画分娩」を基本にしています。ほとんどの方は、予定した日かその翌日には分娩となります。中には、予定した日の前に陣痛がきてしまう人もいますが、最近ではそういう場合でも可能な限り麻酔をかけてもらっているのです。多くの無痛分娩に対応できるのだと思います。麻酔科の先生方には感謝しています。

促進剤に抵抗感のある方もいるでしょうが、これまでの経験から、安全な無痛分娩を提供できるノウハウが蓄積されてきていると思います。

**永川** 実際当院でも、2020年までは診療時間外の無痛分娩はお断りしていました。その結果、無痛分娩を希望して当院を選んでいただいたのに、対応できなかったというケースも多々あり、心苦しく感じていました。さらに、新型コロナウイルスの影響で無痛分娩を休止した施設に通院していた妊婦さんの受け皿としても、積極的に受け入れるように方針を転換し

たのです。

**長谷川** 今はまだ、時間外でも柔軟な対応ができる病院自体が少ないというもあり、当院を選んでいただいている部分もあります。

**Q・連携の流れを教えてください。**

**長谷川** まず計画分娩する日（妊娠38週から39週ごろ）を妊婦さんと話し合って決めます。妊娠36週に麻酔科を受診していただき、産婦人科からの診療情報に基づいて、診察とインフォームドコンセント（説明を受け、納得した上での同意）を行います。



そして予定した日に入院して計画分娩を行います。陣痛促進剤が効いてきて痛みが出てきたタイミングで、助産師が麻酔科医に連絡し、麻酔を開始します。

## ひとつの選択肢が増える

**Q・どのような面で、無痛分娩の難しさを実感されますか？**

**長谷川** 先ほど言ったように、予定より早くお産が始まる方がいる一方、無痛分娩だからというわけではありませんが、陣痛促進剤に対する反応が良くなかったりして、予定通りに生まれにくいこともあります。その場合、妊婦さんと話し合ってもう一度計画を立て直したりしています。また最近では、希望者が増えて、連休前後などに予定の方が立て込んでしまっこともありますが、そんな時は特に安全なお産に留意しています。

**永川** 難しいのは、完全な無痛ではない、3分の1程度は痛みが残ることをご理解いただくことです。無痛と感じるくらい局部麻酔を強く効かせると、分娩の進行が停滞してしまいます。また、運動神経にも強く麻酔が効いてしまうため、赤ちゃんを娩出する際に、うまくいきめなくなってしまうです。

**長谷川** 無痛分娩の場合、お産が長引いて、どうしても吸引分娩などがやや増える傾向にあります。元



気な赤ちゃんを産んでもらう上で、私たちが気を遣う点です。

**Q・無痛分娩にしようか迷う人は多いですか？**

**長谷川** 麻酔事故の報道などから、無痛分娩による副作用をご本人やご両親が心配するというケースがあります。でも2か月に一度開催している「無痛分娩クラス」で、麻酔科の先生などから説明を聞くことで、ある程度懸念が払拭される方も多いです。

**Q・経産婦、初産婦での違いはありますか？**

**長谷川** 「普通分娩」の場合でも、初産の方は経産婦さんよりも時間がかかります。「無痛分娩」でも初産は時間がかかることが多いですが、私たちもあせらずじっくり管理して、母児ともに健康であるように気をつけています。

**永川** 一人目の出産のときの痛みが辛くて、二人目のときに無痛分娩を希望される経産婦さんは結構多いんです。そういう方は無痛分娩の効果を実感しやすいですね。一方、初産婦さんは痛みの比較ができないこともあってか、期待したほどでなかった、と感じる場合もあります。

**Q・無痛分娩に適さない人はいますか？**

**永川** 基本的にいいないです。背骨から針を刺すので、



## 今後の無痛分娩について

**Q・今後の無痛分娩の伸びしろをどのようにお考えですか？**

**長谷川** 海外の大きな施設のように、産科病棟に麻酔科医が24時間常駐して、自然な陣痛が来たら随時麻酔をするようなやり方をすれば、もっと増えるのかもしれませんが、日本でそれができるのは限られた施設だけです。

**永川** 将来、日本でも分娩施設の集約化が進んで、施設当たりの分娩数が増えれば、無痛分娩の割合もさらに増えると思います。

**Q・これから妊娠、出産を考える読者へ一言お願いします。**

**永川** 医学的な適応よりも、痛みが怖い、産後の回復が早いなどの理由で、無痛分娩を希望される妊婦さんも多いです。

**長谷川** 当院の無痛分娩は10年以上の歴史があり、私たちなりにより良い無痛分娩を目指して改善してきました。今後も妊婦さんのニーズに応えていきたいと思っています。

過去に大きな脊椎の手術を受けた方や、脊椎の変形が高度な方ではできない場合があります。逆に、妊娠高血圧症候群や心疾患を併発している妊婦さんの中には、無痛分娩や帝王切開を選択肢として勧められることもあります。



# 感染防止対策室、新部長インタビュー

4月から部長に就任した竹下医師に  
感染防止対策室の活動について聞きます。

Q. 新リーダーの自己紹介をお願いします。

普段は外科医師の一人で、市民病院への赴任は3  
度目で、はじめの2度は1年ずつ、3度目の今は5  
年目になります。肝胆膵外科から始まり、やがて兼  
務するようになった乳腺外科では、部長職を担って  
います。

Q. もともと感染対策には深く携わっていたと聞き  
ました。

以前勤務していた病院で「ICD (Infection  
Control Doctor)」という感染対策の資格を取得し、  
日本外科感染症学会にも関わっていたのですが、当

感染防止対策室部長  
竹下 雅樹 医師



院に来てからも、外科系の感染に詳しい医師が対策に携わった方がいいという当院の考えを受けて、自然とラウンドに加わるようになりました。

**Q・感染防止対策室の体制と取り組みを教えてください。**

感染防止対策室のメンバーは、医師や検査技師、そして専従も含めた薬剤師と看護師で構成されています。新型コロナウイルスが注目を浴びてから、感染防止対策室への注目や役割がより大きくなった印象がありますが、感染症指定医療機関でもある当院は、それ以前から感染対策には力を入れてきました。新型コロナウイルスを含む院内で起こりうるすべての感染に目を配る役目を担い、患者さんに提供すべき診療が後手に

回らないよう、病院の運営面を考慮しつつ、個人として新しい知識も取り入れているところです。

感染防止対策室の主な役割は「感染対策」と「抗菌薬の適正使用の支援」なのですが、大人数での宴会も当たり前だったコロナ前と違い、現在は日常的なマスク着用や手洗いなど、徹底した感染対策も一般的に行われていますよね。だからこそ、厚生労働省の指導に基づくマニュアルに則したより正しい感染対策を、スタッフだけでなく、市民の皆様にも伝える役割を果たしていくことが、私たちの責務なんだという実感を深めています。院内では機材や資材の選定評価、調整整備が正しく行われているかを巡回指導するほか、関連のクリニックや保健所との密な連携、オンラインにシフトした職員研修の実施など、あらゆる角度から、コロナのリスクを未然に防ぐ取り組みを心がけています。

**Q・現在のコロナ対策の課題は？**

現時点ではコロナの重症化リスクも下がり、新しい薬も出てきている中で、私たちも「ゼロコロナ」から「withコロナ」に意識を変える必要性を感じています。通常の診療を担う上で、もちろん水際対策や万が一の発生時の対策も講じながらですが、肝心の急性期対応を後回

しにはできません。この2年で、面会ができないことによる入院時の孤立への不安などから、患者さんの過剰な診療控えが進み、本来は早い段階で見つけられた初期症状が悪化していた、というケースも出ていますので、専門家の私たちが緩急をつけ診療への安心を示していく必要があります。コロナ対策に過敏になりすぎて、できるはずの診療ができないのは、本末転倒だと思いますので。

**Q・新体制で、今後取り組みたいことは？**

コロナを広めないことを大前提に、メリハリをより一層つけたいなと思っています。今まで、スタッフにも患者さんにも制約と負担を強いてきたので、世の中の流れとエビデンスを基に、より冷静な判断をしたいと思います。各現場の意見を吸い上げ、精査して上層部と共有するなど、前線での貢献を新しい立場でできたらなと思っています。

**Q・読者の皆さんに一言お願いします。**

当院には感染対策の専門スタッフがいて、しっかり対策していますので、受けるべき診療は、安心して受けていただきたいです。今後は市民向けの勉強会や講演会も行い、最新の感染対策などを提供できたらなと思っています。



## 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。

| 7 JULY                            | 8 AUGUST                                         | 9 SEPTEMBER                         |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 4月 お口の体操<br>～食べる力を鍛えよう～           | 1月 肥満を食事で改善!<br>～糖尿病予備軍にならないためにも～                | 1木 糖尿病予防のための生活のコツ                   |
| 5火 日頃から行う感染対策                     | 2火 腎臓を守ろう                                        | 5月 便秘症を改善する食事について                   |
| 6水 脳卒中を予防する食事                     | 3水 熱中症について                                       | 6火 感染症に罹らないために                      |
| 7木 糖尿病ってどんな病気                     | 4木 糖尿病の種類について                                    | 7水 フットケア～足からの健康～                    |
| 11月 糖尿病の検査について                    | 8月 エコノミークラス症候群について                               | 8木 肺がんのはなし                          |
| 12火 子どもの脱水<br>家庭でのケアと受診の目安        | 9火 子どものけいれん 観察と対応                                | 12月 オーラルフレイルについて<br>～体のおとろえは口から始まる～ |
| 13水 ちょっと待って! その尿漏れ<br>ほおっておいても大丈夫 | 10水 大腸がんの見つけ方                                    | 13火 10分間でできる腰痛体操                    |
| 14木 メンタルヘルス ～心の健康～                | 22月 いびき、気になりますか?<br>睡眠時無呼吸症候群の<br>セルフチェックをしてみよう! | 14水 便秘のお話                           |
| 19火 転ばないための体力づくり<br>やってみようロコモ体操   | 23火 知っておきたいお薬のお話                                 | 15木 超音波検査(エコー検査)について<br>～頸動脈～       |
| 20水 がんの痛みについて                     | 24水 ★ママと赤ちゃんのための<br>産後エクササイズ                     | 20火 認知症の薬について                       |
| 21木 知っておきたい薬の知識                   | 25木 認知症の人とのコミュニケーション                             | 21水 緩和ケアは在宅でもできますよ                  |
| 25月 レントゲン検査の種類                    | 29月 脳卒中について                                      | 22木 アルツハイマー型認知症について                 |
| 26火 がん相談支援センターって<br>どんなところ        | 30火 放射線治療医が語る<br>放射線治療について                       | 27火 医師が語るサルコペニアとの闘い!                |
| 27水 ★ママと赤ちゃんのための<br>産後エクササイズ      | 31水 肺がんの薬物療法                                     | 28水 ★ママと赤ちゃんのための<br>産後エクササイズ        |
| 28木 認知症の基礎知識                      |                                                  | 29木 ～脳卒中について知ろう～<br>10月は脳卒月中旬です     |

※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.105: 2022年7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