TOYAMA CITY HOSPITAL MAGAZINE

きより

No. 104
2022年4月号
富山市民病院マガジン「きより」

Toyama City Hospital
富山市立富山市民病院

●題名の「きより」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、柔らかで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。

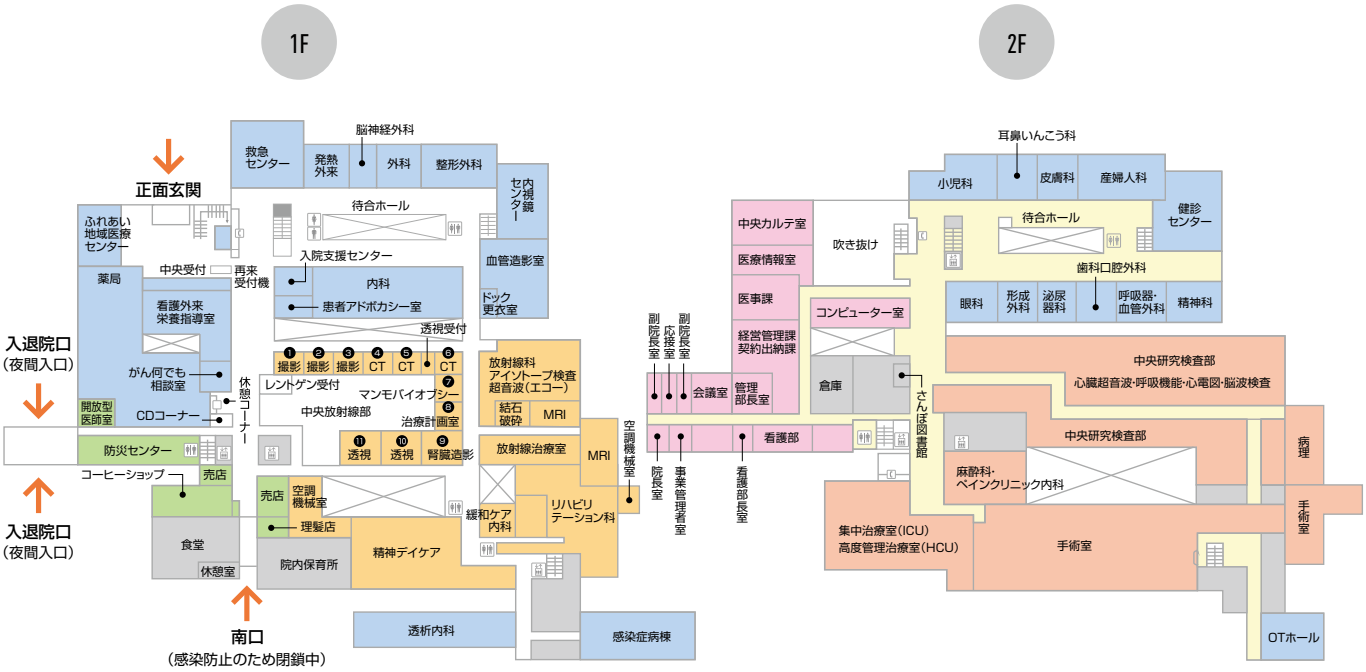
特集
どうしたらいい？ “痛み”との向き合い方

特集
「特定行為」の取り組みにご理解を

PICK-UP
感染対策コーナー
新型コロナの最前線を駆け抜けた2年間 そして、これからも―

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301～321 外来治療室	病室　南301～321	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

さとら

No.104
2022年4月号

Contents

特集 Special Feature

どうしたらいい？
“痛み”との向き合い方
［インタビュー］ ペインクリニック内科部長／松浦 康荘 医師 02

痛みをともなう発疹…
それって「帯状疱疹」かも？
［インタビュー］ 皮膚科部長／野村 佳弘 医師 05

その頭痛、「いつものこと」で
済ませますか？
［インタビュー］ 副院長・脳神経内科部長／林 茂 医師 07

つらい股関節や膝関節の痛み
［インタビュー］ 関節再建外科部長／岩井 信太郎 医師 09

特集 Special Feature

「特定行為」の取り組みに
ご理解を
［インタビュー］ 副院長／林 茂 医師
感染防止対策室 副看護師長／平野 規久 看護師
東病棟6階 主査看護師／金盛 佐紀子 看護師 11

PICK-UP 感染対策コーナー

新型コロナの最前線を駆け抜けた2年間
そして、これからも―
［インタビュー］ 富山市民病院 院長／藤村 隆 医師 14

News Report
令和3年度 経営改善委員会を開催しました 16

TOPICS
富山まちなか病院 CT装置の更新について
ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ 17

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/

Toyama City Hospital
富山市立富山市民病院

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構

ペインクリニック内科部長
松浦（まつうら） 康荘（こうそう） 医師

どうしたらいい？
“痛み”との向き合い方

**ケガや病気は治っているはずなのに痛みが続く、あるいは、たしかに痛むのに特に悪いところが見つからない…という場合、あなたは何科を受診しますか？
そんな時、頼りになる「ペインクリニック内科」について紹介します。**

〝痛み〟の窓口「ペインクリニック内科」

Q.「ペインクリニック内科」の特色を教えてください。

松浦　病院を訪れる患者さんの約9割は、体のどこかに痛みがあって受診されます。通常は、痛みの部位や、疑われる疾患から診療科が決まり、その診療科での診断を受け、治療が始まるとともに痛みも癒えていくことがほとんどであると思います。しかし患者さんの中には、原因となるケガや病気の治療が適切に行われているにも関わらず、なかなか痛みが取れない、どこも悪いところが見つからないのに、痛みに悩まされている、という方々がいらっしゃいます。

「ペインクリニック内科」では、そうした患者さんたちのため、〝痛み〟の窓口として、痛みの部位や疾患名にかかわりなく横断的な痛みの診療を行っています。

〝痛み〟を多角的に診（み）る

Q. 一口に痛みと言っても、いろいろですよね。

松浦　はい、ですから当科では、痛みの原因とされ

る病名からだけでなく、それはどんなタイプの痛みなのか、また、どの位続いているのかなどを多角的に診て、治療にあたります。

痛みはその伝達経路のどこが刺激、障害されるかで、「侵害受容性疼痛」、「神経障害性疼痛」、「心理社会的疼痛」に分けることができます。

「侵害受容性疼痛」とは、骨折や打撲などのケガによって、痛みや炎症を起こす物質が発生し、この物質が、末梢神経にある「侵害受容器」を刺激することで感じる痛みです。この痛みは、通常一過性のもので、一般的な鎮痛薬が効果を発揮します。

「神経障害性疼痛」とは、何らかの原因によって神経が障害され、起こる痛みです。「帯状疱疹」や「糖尿病」、「頚椎症」や「腰椎椎間板ヘルニア」などが原因で起こる痛みであり、「侵害受容性疼痛」と比べて治りにくく、一般的な痛み止めが効きにくい傾向があります。

3つ目の「心理社会的疼痛」ですが、痛みというのは、単なる身体的な感覚であるだけでなく不快な情動体験でもあります。痛みが長引くほど心理的、社会的な要因によって左右されることが分かっています。心がふさいで活動しないことによって、悪化する痛みもあるのです。

これら3つの痛みの要素はそれぞれが単独で存在していることは少なく、多くの患者さんにおいていくつかの痛みの要素が混在しており、どの要素に対する治療介入がもっとも有効なのかを見極めて、治療を開始します。

慢性疼痛の要因について

痛みのモデル図〔慢性疼痛治療ガイドライン（2018年）より〕

Q. 期間によっても、治療が変わるのでしょうか？

松浦　発症1ヵ月以内の急性期の痛みと、3ヶ月以上つづく慢性期の痛みでは、治療の考え方が異なります。

「骨折」や「打撲」などによる急性期の痛みは、患部を冷やしたり、炎症をおさえるため、安静にすることが求められますし、「頚椎症」や「腰椎椎間板ヘルニア」の急性期治療には局所麻酔薬を用いた「神経ブロック治療」が局所の炎症を鎮め、痛みをやわらげることに役立ちます。

一方で、病気の治療を適切に行っているにも関わらず、慢性的に続く痛みに対しては、ただ安静にしているだけでは治らないばかりか、血流不足から交感神経や運動神経が興奮して、血管収縮や筋緊張を引き起こし、痛みがさらに悪化しているケースもあ

るのです。このような慢性期の痛みには、「薬物療法」や「神経ブロック治療」以上に、運動を取り入れた「理学療法」や、行動の活性化につながる「心理療法」が役立ちます。

一人で思い悩んでいる方の中には、病気の発症から時間が経っても、急性期の対処法を自己流にずっと守り続けているケースもあるので、やはり専門医にご相談いただくのが一番かと思います。

多岐にわたる診療科との連携

Q．さまざまなアプローチがあるのですね。

松浦　はい。だからこそ、他科との協同は欠かせません。診断から治療までを当科だけで完結できることは少なく、他科、多職種と連携することで質の高い〝痛み〟の治療、患者満足度の高い医療を提供することがペインクリニック内科の役割であると考えています。

たとえば、手術後に、治癒に至る時期を超えて痛みが続いている場合、主治医の先生と一緒に治療にあたることもありますし、当科で診る「神経障害性疼痛」でもっとも多い「帯状疱疹後神経痛」であれば、皮膚科と連携して治療を行います。

また、「頚椎症」や「腰椎椎間板ヘルニア」、「脊柱管狭窄症」といった、脊椎関連の疾患では、診断や手術適応について、脳神経外科や整形外科の先生に相談させてもらったり、逆に、急性期の痛みのコントロールのため、治療を依頼されることもあります。

他にも、慢性疼痛患者さんは、「抑うつ」、「不安」、「不眠」などの問題を抱えていることも多いので、精神科の先生に治療を依頼することもあります。

関わりのない科がほとんどないと言っていいほど、連携は多岐にわたるのです。

〝痛みゼロ〟を目標にしない

Q．痛みをゼロにすることが、最終目標なのでしょうか？

松浦　難治性の痛みに苦しんでいる患者さんの治療目標は、痛みをゼロにすることではありません。というのも、痛みをなくすことに重点を置くと、鎮痛薬の種類や量がどんどん増えてしまいがちです。薬による副作用の眠気や倦怠感などで、活動性や意欲の低下を招いてしまうと患者さんにとっての〝良い医療〟とは言えません。

患者さんが、自分の痛みを俯瞰的にとらえ、主体的に対処できることが理想で、痛みを和らげて、行動を活性化し、ADL（日常生活動作）やQOL（生活の質）を向上させるお手伝いをしたいと考えています。

ペインクリニック外来で患者さんにこうしたお話をしますと、痛みを自分の一部として認め、痛みを排除したり打ち負かしたりするのではなく、上手にコントロールし付き合えば良いのだと納得し、「まだ痛くてもいいんですね。痛みで出来ないことは何もないし、今の自分には薬は必要ないことが分かって安心しました。」と言ってお帰りになる方もいらっしゃいます。もちろん、痛みはないに越したことはありませんが、痛みに支配されることなく、ご自身の人生を歩んでいただきたいと願っています。

痛みをともなう発疹…それって「帯状疱疹」かも？

人によっては、眠れないほどの痛みをともなう「帯状疱疹」。その症状や経過、治療法について、話を聞きます。

皮膚科部長
野村 佳弘 医師

原因は〝水ぼうそう〟のウイルス

Q. 「帯状疱疹」とは、どんな病気なのでしょうか？

野村　子どもの頃、〝水ぼうそう〟＝「水痘」にかかったことはありますか？「水痘」を一度経験すると免疫ができて、再びかかることはありませんが、原因のウイルスは病気が治った後もずっと体のなかに残ります。神経節という神経細胞のかたまりの中に潜んでしまうのです。そして、体の免疫力が落ちた時に、再び活性化して発症するのが「帯状疱疹」です。

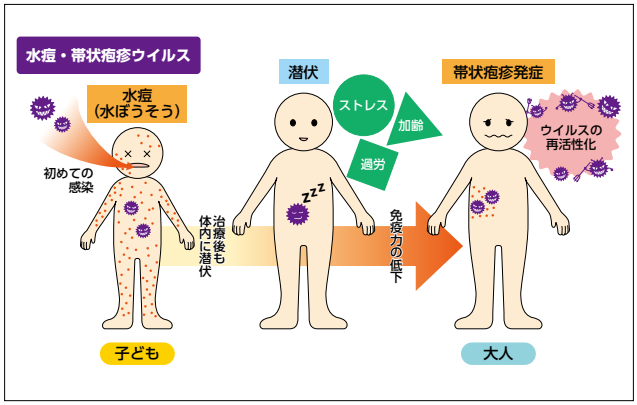
「帯状疱疹」は50歳を過ぎるとかかることが多くなり、80歳までに約3人に1人が発症すると言われています。

体の片側の神経に沿った発疹と痛み

Q. 症状の特徴を教えてください。

野村　体の左右のどちらか片側に、赤い発疹と水疱が神経に沿って帯状に並んで、その部位に痛みを伴います。ウイルスは始めに神経細胞で活性化するため、皮膚症状が出る前から違和感やピリピリ、チクチクした神経痛のような痛みを感じることが多いです。

重症になると、発熱、倦怠感、食欲不振などの症状を伴います。



帯状疱疹の起こり方

Q．どんな治療が行われますか？

野村　痛みを和らげ、後遺症を残さないことを目標にして治療を行います。

病気の進行を防ぐために、ウイルスの増殖を抑える抗ウイルス薬を投与します。皮膚症状や痛みが重症な場合、全身症状を伴っている場合、持病や使用している薬による免疫力の低下がある場合などは、入院して抗ウイルス薬の点滴で治療します。症状が軽い場合は抗ウイルス薬の内服で治療します。抗ウイルス薬は、発症早期に投与を始めるほど効果が期待できるので、早めの受診が大切です。

痛み、発疹に対しては、鎮痛薬の内服、軟膏の塗布を行います。鎮痛薬をのんでも痛みが強い時は、ペインクリニック内科に診療を依頼して、神経ブロックなどの治療を追加してもらうことがあります。

〝合併症〟や〝後遺症〟に注意

Q．どんなことに注意すべきでしょう？

野村　症状が落ち着くまでは、睡眠と栄養をしっかりとって、心身ともに休めることが大切です。患部は冷やさず、温めたほうがよいです。

「帯状疱疹」では、合併症に注意を要する部位があります。額から頭に発症すると「結膜炎」、「角膜炎」、「ぶどう膜炎」などの眼の症状を合併することがあるので、眼科での診察が必要です。放っておくと視力低下や失明に至ることもあります。耳のまわりでは「顔面神経麻痺」、外陰部では「排尿障害」が出現して、時に後遺症として残ることもあります。稀ですが、「髄膜炎」を合併することがあります。高熱、激しい頭痛、吐き気などの症状を伴う場合は注意が必要です。

「帯状疱疹」にかかっても、他の人に「帯状疱疹」をうつすことはありません。ただし、水疱の中にはウイルスが存在するので、「水痘」にかかっていない子どもとは、肌と肌との接触は避けたほうがよいでしょう。

「帯状疱疹後神経痛」とは？

Q．どれくらいの期間で症状は治まりますか？

野村　水疱は1週間ほどで破れてただれますが、その後にかさぶたをつけて、皮膚症状はだいたい2～3週間で治まります。多くの場合は、皮膚症状が治るとともに痛みもなくなります。

症状が重症の場合、神経の損傷の程度が強いため、痛みが治まらずに長く残ることがあります。その痛みは、〝電気が走るような痛み〟、〝焼けるような痛み〟、〝シャツが擦れるだけでも痛みが走る〟などと表現されることが多いです。皮膚症状が軽快した後も持続する治りにくい痛みを「帯状疱疹後神経痛」と呼んでいます。そのような場合は、ペインクリニック内科に治療を依頼しています。

「帯状疱疹」を防ぐには

Q．「帯状疱疹」は予防できますか？

野村　「帯状疱疹」は免疫力の低下をきっかけに発症しますので、それを防ぐためには免疫力を維持することが大切です。日頃から食事のバランスに気をつけ、充分な休養・睡眠をとり、規則正しい生活をすることが肝心です。適度な運動を心がけるなど、自分なりのリフレッシュ方法を見つけ、心身共に健康的な毎日を過ごしましょう。

50歳以上の方であれば、「帯状疱疹」を予防するためのワクチン接種という選択肢があります。ただし、保険給付の対象とはなりませんので、費用は自己負担となります。中には接種ができない人、注意を要する人もいらっしゃいますので、接種にあたってはかかりつけ医にご相談ください。

その頭痛、「いつものこと」で済ませますか？

日常的な痛みの代表格と言えば、「頭痛」。「頭痛なんていつものこと」と、仕方なくやり過ごしていませんか？専門医に相談すれば、痛みも気持ちも、今より楽になるかもしれませんよ。

副院長・脳神経内科部長
林（はやし） 茂（しげる） 医師

頭痛のことなら「脳神経内科」

Q. 「脳神経内科」は、どんな疾患に対応していますか？

林 よく、心の病気を診る「神経科」や「心療内科」と混同されることもあるのですが、「脳神経内科」は、脳や脊髄、末梢神経の病気を診る内科です。「脳卒中」や「髄膜脳炎」、「てんかん」といった神経救急疾患や、「パーキンソン病」や「認知症」などの神経変性疾患、「多発性硬化症」のような免疫性神経疾患の他、より一般的な「頭痛」、「めまい」、「しびれ」などにも対応しています。普段から多くの、いわゆる〝頭痛持ち〟の患者さんを診察しています。

Q. 今回は、「頭痛」について詳しく伺えればと思います。

林 「頭痛」は、日常的な痛みの代表格と言っていいのではないでしょうか。その分、「頭痛くらい」と、軽く考えられがちな面があることも事実です。でも、「頭痛」は、鎮痛剤の服用でおさまるものもあれば、生命にかかわる病気が隠れていることもあります。

原因はさまざまで、それによって予防法や対処法も変わるため、自己判断せず、「脳神経内科」、「脳神経外科」、「ペインクリニック内科」を受診されることをおすすめします。

あなたの頭痛はどのタイプ？

Q. 頭痛には、どんなタイプがあるのでしょうか？

林 「頭痛」には、検査しても、脳などに異常が見られない「一次性頭痛」と、たとえば「くも膜下出血」や「脳出血」、「脳腫瘍」など、脳の異常から引き起こされる「二次性頭痛」があります。

「一次性頭痛」には、「片頭痛」や、「筋収縮性頭痛」とも呼ばれる「緊張型頭痛」、「群発頭痛」などが含まれます。

いま挙げた3つの「一次性頭痛」が、長期にわたり繰り返される慢性頭痛となっていくことがあります。

一次性頭痛について

Q. 一次性頭痛について、さらに教えてください。

林 「片頭痛」は、その名の通り、主に頭の片側が痛みます。時に両側の場合もあり、ズキンズキンと、脈打つような痛みが特徴です。痛みが起こる前に、目がチカチカするような前兆を感じることもあります。階段の昇り降りなど、日常的な運動によって痛みが悪化したり、吐き気を覚えたりと、生活に支障をきたすこともしばしばです。

「緊張型頭痛」は、「片頭痛」ほどの痛みではないものの、頭が締め付けられるような圧迫感や、頭の重い状態が、数時間から数日間続きます。ストレスが影響しているとも言われ、首や肩の凝りをともなうこともあります。

若い女性に多い「片頭痛」

Q. 「片頭痛」はなぜ起こるのですか?

林 頭痛発作には三叉神経の関与が考えられており、その際、カルシトニン遺伝子関連ペプチドが病態に関わっているとされています。

実は20～40歳代の女性に多い傾向があるのですが、これは、女性ホルモンのエストロゲンが影響しているためで、月経前や月経中は、エストロゲンの血中濃度が低下し、片頭痛が起こりやすくなります。

新たな予防薬も選択肢に

Q. どんな治療法がありますか?

林 頭痛発作等の治療薬として、「トリプタン」や「アセトアミノフェン」などの鎮痛薬を、吐き気、嘔吐に対しては、吐き気止めを使うこともあります。

頭痛の予防には、「抗てんかん薬」、「抗うつ薬」、「β遮断薬」、「カルシウム拮抗薬」を検討しますが、2021年4月には、先ほどお話しした「CGRP(カルシトニン遺伝子関連ペプチド)」を標的とした注射薬が発売となりました。片頭痛に悩む患者さんたちの新たな選択肢として注目されています。

頭痛を防ぐためにできること

Q. 日頃できる予防策もありますか?

林 「緊張型頭痛(筋収縮性頭痛)」の場合は、コリがとれれば痛みも和らぎますので、体操やマッサージで、ある程度防ぐことができます。

「片頭痛」では脱水や空腹、飲酒、におい刺激が、頭痛の引き金となることがありますし、睡眠については、寝過ぎも寝不足も頭痛発作を起こしやすいと言われています。

痛みは目に見えず、他の人には伝わりにくい分、辛いですよね。

治療薬があることを知らずに、あきらめている方もきっといらっしゃると思います。

健やかな毎日を取り戻すため、一度、専門医に相談されてみてはいかがでしょうか?

つらい股関節や膝関節の痛み

痛くて、階段の上り下りができない、長く歩けない、正座ができない、靴下を履くことも難しい…、日常生活に支障をきたす関節疾患には、痛み以上のつらさがあります。そんな関節疾患の治療について、話を聞きます。

関節再建外科部長
岩井 信太郎 医師

関節疾患の治療での実績

Q. 先生のご専門、また富山市民病院の整形外科の特色を教えてください。

岩井 私の専門は関節外科で、股関節や膝関節の疾患ですが、特に股関節の治療を中心としています。

当院は、日本整形外科学会認定整形外科専門医研修施設であり、当科は関節疾患や外傷の治療で、高い治療成績をおさめています。

Q. 今回は、長く続く関節の痛みについてお伺いしたいと思います。

岩井 関節の痛みが起こるのは、スポーツなどで靭帯や半月板などを傷めた時や、関節リウマチ、感染性の関節炎や痛風の発作など、いろいろありますが、股関節にせよ膝にせよ、日本人にもっとも多いのは、「変形性関節症」です。

「変形性関節症」とは？

Q. 「変形性関節症」とは、どんな疾患ですか？

岩井 「変形性関節症」は、関節でクッションの役割をする軟骨がすり減って、関節そのものが変形してくる病気です。股関節、膝関節で「変形性関節症」を発症すると、足の付け根あたりから、お尻や太もも、膝にかけて、立ち上がったり、歩き始めたりする時に痛みを感じます。

女性に多い股関節痛

Q. 何が原因になりますか？

岩井 加齢や体重増加、筋肉量の低下、激しいスポーツなどによっても、関節に水（関節液）がたまった

り、痛みが出ます。また股関節は、大腿骨の骨頭の屋根にあたる臼蓋が小さく、かぶりが浅い「寛骨臼形成不全」に気づかないまま長年過ごし、中高年になって痛みが出る場合もあります。「臼蓋形成不全」や「先天性股関節脱臼」は女性に多いので、結果的に、股関節痛は女性に多く発症します。

温存か？再建か？

Q. 膝関節についてはどんな治療が行われるのでしょうか？

岩井　生活改善や運動療法、薬物療法を行っても痛みが改善されない場合は、手術を検討します。「変形性膝関節症」の手術には、「膝周囲骨切り術」、「人工膝関節置換術」があります。

「膝周囲骨切り術」には、「高位脛骨骨切り術」と「大腿骨遠位骨切り術」があります。

いずれも、自分の膝関節を温存することができ、一部に集中していた体重の負担を膝全体にバランスよくかけられるようになります。治療後は日常生活動作やスポーツも可能になりますが、骨切り部分が癒合するまでには時間がかかります。若い方や活動性が高い方にお勧めする治療法です。

「人工膝関節置換術」は、関節の表面を切除し、人工関節（インプラント）に置き換える手術です。膝関節が大きく変形し、痛みで歩行が困難な場合に行います。膝関節全体を置き換える「全置換術」と、部分的に置き換える「片側置換術」があります。

もう一度、快適に歩ける足に

Q. 股関節についてはどうですか？

岩井　股関節の場合、お尻や太ももが痛い、と言われる方が多いです。腰のレントゲンを撮り、原因が分からないまま痛みに堪えているケースもあるため、注意が必要です。

治療としては、痛み止めを服用しながら、筋力トレーニングや体重コントロールをしても改善がみられない場合は、年齢や生活スタイルなどを踏まえて手術を検討します。

20～40歳代で変形が進行していない寛骨臼形成不全が痛みの原因の場合、骨盤の骨を切って移動させる「寛骨臼回転骨切り術」を行います。痛みが和らぐほか将来の関節症の進行を抑えることができる手術です。以前は20～30㎝程皮膚を切る侵襲の大きな手術でしたが、現在は10㎝程の傷の低侵襲な術式を導入しています。

変形が進んでいる場合は、もともとの股関節を金属やセラミック、ポリエチレンなどの人工股関節に置き換える「人工股関節全置換術」を行うことで痛みがほぼ取れ、左右の足の長さのずれも小さくなるため、歩きやすく、快適な生活が送れるようになります。

当科の「人工股関節全置換術」は、日本人の骨に適合しやすいデザインで、長期にわたって良好な成績を維持しています。

当院では、早くからこうした手術に力を入れ、症例数も多く積み上げてきたため、30年前に手術を受けた方のフォローや、入れ替えのための再手術にあたることもあります。

適度な運動の大切さ

Q. 術後はどんなことに気をつければ良いですか？

岩井　どの手術を受けた場合も、まずはリハビリをしっかりして筋力をつけることが重要です。

予防の点からも、筋力の維持向上は重要です。股関節は50歳位から、膝関節は60～70歳代に痛みが出やすいので、適度な運動や肥満防止に努め、健康に長く歩ける足をつくりましょう。

「特定行為」の取り組みにご理解を

聞き慣れない方も多いかと思われる、医療現場における「特定行為」という言葉。国がすすめる「特定行為」とは何か、お伝えします。

「特定行為」とは？

Q. 医療現場における「特定行為」とは、何ですか？

林 「特定行為」とは、厚生労働省が定めた、看護師が医師の診療の補助として、手順書に基づいて行う38の行為を指します。

看護師の誰もがそれらの行為を許されるわけではなく、実践的な理解力や思考力、および判断力、さらに、高度かつ専門的な知識および技能を身に着けるため、指定された研修を受け、修了試験に合格する必要があります。

資格ではありませんが、研修を修了した看護師を〝特定看護師〟と呼ぶこともあります。

〝特定看護師〟の仕事

Q. 富山市民病院には、〝特定看護師〟さんがいらっしゃいますか？

林 はい、「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」と「脱水症状に対する輸液による補正」を共通項に、「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与」が認められた平野看護師と、「インスリンの投与量の調整」を実践できる金盛看護師の2名がいます。

Q. お二人が研修を修了された特定行為の内容を教えてください。

平野　私たちが共通で修了した「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」とは、患者さんの食事量や栄養状態、および検査結果などが、医師から指示された病状の範囲内であることを前提として、口から摂取できない、あるいは不十分な方への栄養補給を目的に、糖液や電解質などを含む高カロリー輸液の投与量を調整しても良い、というものです。

金盛　もう一つの、「脱水症状に対する輸液による補正」とは、食事摂取量や皮膚の乾燥の程度、排尿回数、発熱の有無、口の渇きや倦怠感の程度、また検査結果などが、やはり医師から指示された病状の範囲内にあることを確認した上で、手順書に従って輸液（点滴）により水分補正できるというものです。

Q. 加えて、それぞれ別に修了された特定行為とは、どんなものですか？

平野　私は、「感染管理認定看護師」であり、感染症内科に属していることから、専門に近い「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与」の特定行為を修了しました。

患者さんの尿が濁っていないか、発熱はどうか、また検査結果などから判断して、感染の徴候がある場合は、抗菌薬を投与できるという内容です。

感染症の早期の診断や治療・ケアに、研修の中で学んだ臨床推論や、身体診察技法＝フィジカルアセスメントなどを活用していきたいと思います。

金盛　私は、「糖尿病看護認定看護師」として、複雑な問題を抱える糖尿病患者さんの看護にあたっています。特定行為の「インスリンの投与量の調整」の研修を受けたのも、もっと、そんな患者さんたちのお役に立ちたいと思ったからです。特定看護師になった今は、以前なら、医師の指示がないとできなかった難易度の高い診療補助行為を、医師が作成する手順書に従って、自分の判断で行うことができます。患者さんの病態や生活を的確に評価し、血糖コントロールのための薬剤＝インスリンの量を提案させていただいています。

深く学んだことが自信に

Q. 修了までにご苦労はありましたか？

金盛　オンラインの研修や試験も含めて、ほぼ一年かかり、現場との両立には苦労しましたが、これまで見えていなかったところも深く学ぶことができて、現場で自信が持てるようになりました。

生活習慣の変化や高齢化により、今や国民の４人に１人は糖尿病と言われる時代です。糖尿病は慢性

疾患ですので、私たち看護師は、患者さんたちのその後の人生に長く寄り添うことになります。合併症の発症や進行を阻止し、その人らしく健やかな生活を続けられるように、セルフケアや療養生活をサポートしていきたいと思います。

ひと手間が減らせるメリット

Q. 特定看護師になられて、変わったことはありますか？

平野　思考方法が変わりました。これまでとは違った目線で病状を捉えるようになり、医師の考え方をある程度想像できるようになったと感じています。

また、私は集中治療室にいる時間が長いので、検査オーダーのひと手間を減らし、スピーディーな対処ができるという実務的なメリットは大きいです。

近年は、新型コロナウイルスばかりが注目されがちですが、新型コロナはもとより、それ以外にも、さまざまな感染症があります。患者さんの一番近くにいる看護師として、また、チーム医療の一員として、病状の変化を見逃さず、ニーズを正しく判断し、必要な治療・ケアを早期に実施できるよう努めたいと思います。

医師の心強い理解者

Q. 厚労省がこの取り組みをすすめることには、どんな背景があるのでしょうか？

林　2015年に厚労省が研修制度を施行した背景としては、超高齢化社会を見据え、在宅医療を推進する意味合いが大きかったと思います。

しかし、病院勤務医の立場からしても、私たちの考え方を深く理解し、サポートしてくれる看護師がそばにいることは、とても心強く頼もしいことです。

ただ、研修修了までには約1年を要するため、特に人員が不足しがちなこのコロナ禍において、優秀な看護師を送り出すことは、なかなか難しいのも事実です。

そこで近い将来、「特定行為」の研修施設として、当院で勤務しながら看護師が研修できるよう、カリキュラムを作成し、認定を受けようと考えています。

今後も、患者さんにより良い医療を提供するため、何ができるかを常に検討し、職員がステップアップできる環境も整えていきたいと思います。

感染対策コーナー

新型コロナの最前線を駆け抜けた2年間そして、これからも―

富山市病院事業として、ワクチン接種で貢献する富山まちなか病院とともに、コロナ禍を走り続ける富山市民病院。約2年間の軌跡を振り返ります。

富山市民病院 院長
藤村（ふじむら） 隆（たかし） 医師

富山初の感染確認から約2年

Q. 長引くコロナ禍、この約2年はいかがでしたか？

藤村　2019年の12月に中国湖北省の武漢市から流行し始めたとされる、新型コロナウイルスの感染者が初めて富山で確認されたのが、2020年の3月30日。そこから約2年が経ちました。その後、COVID-19と命名されたこのウイルスは、変異を重ねながら世界中でパンデミックを巻き起こし、いまだ収束の兆しはありません。

当院においても、この2年間はまさに新型コロナとの闘いでした。

Q. 発生当初と比べて、対応に変化はありますか？

藤村　はじめは、この未知のウイルスと大きな戸惑いをもって対峙しました。国や県の対応もすぐには整いませんでしたし、特効薬もない中で、私たちは手探りで、とにかく患者さん達の命を救うため、出来る限りの治療を行いました。第1波、第2波を超えたあたりから、1病院あたりで確保すべき病床数が〝フェーズ〟として、県から示されるようになり、さまざまな連携システムが確立されていったように思います。

乗り越えた院内感染

Q. 院内感染対策にもご苦労がありましたね。

藤村　2020年の4月に発生した院内感染においては、各方面にご心配、ご迷惑をおかけしました。同年6月に終息宣言を発して以降、大きな混乱はなく、院内感染を防ぐためのゾーニングや安全対策の徹底、圧迫される救急医療、一般診療との両立に、日々精進しています。

Q. PCR検査体制についてはどうですか？

藤村　去年1年間の当院のPCR検査を含めた診療実績は約5700件に上りました。内訳は、県が設置する「受診・相談センター」でCOVID-19の疑いがあると判断された方を診る「帰国者接触者外来」が約300件、その他の感染症を含めた熱発した方を診る「発熱外来」が約1400件、行政検査

として乗車したまま屋外で検査を行う「ドライブスルー」が約４０００件となっています。

第６波で、感染者や濃厚接触者の数が急増し、全国的にＰＣＲ検査キットが一時品薄状態になりましたが、大都市と比較しますと、希望する検査の実施は今のところ速やかに行われています。

入院患者の変遷

Q. 入院者数はどのように変遷していますか？

藤村　当院は、富山医療圏における第二種感染症指定医療機関として、主に、発熱などの軽症から、肺炎がみられる中等症患者さんの治療にあたっています。

全国的に感染者が激減した去年11月と12月は、当院でも新規入院者がゼロでしたが、今年1月は第6波のため、去年8月に次いで多い新規入院数となりました。人が集まる機会の多いお盆やお正月には、感染者も増える傾向にあるようです。一般的に若い世代の方の感染に引き続いて、ご高齢者や無防備なお子さんたちの感染が増えます。デルタ株から置き換わったオミクロン株に関しては、現時点では重症者が少ないようですが、今後も注視する必要があります。

Q. 今は、どんなことが気がかりですか？

藤村　病院には、子育て中の職員が多いので、お子さんの保育園や学校で感染者が出て、家族が濃厚接触者になると、一定期間自宅で待機せざるを得ず、人手不足が生じます。また、ＣＯＶＩＤ－19は軽症でも基礎疾患があったり、介護が必要な高齢者の入院が増えることで、看護師の負担が増加して、疲弊してしまうことも心配しています。

しかし、これらは、社会全体の問題でもあるため、活動を停滞させないために待機期間や入院期間が短縮されることによって、徐々に解決していくものと思われます。

Q. 3回目のワクチン接種も、大切ですね。

藤村　はい。前号で、ワクチン接種に力を入れる「富山まちなか病院」をご紹介しましたが、当院では、医療関係者や消防局、保健所、看護学校、市の職員といった、エッセンシャルワーカーの方を中心に、一般向けもあわせ、1回目～3回目接種で、約６７００件の接種を行いました。また、大規模会場での集団接種には、99日間で、のべ１８３人の医師と46人の看護師を派遣し協力しました。ブレイクスルー感染がないわけではありませんが、重症化させないためには、ワクチン接種が大切です。今後も、接種券が届いた市民の皆様には、積極的に接種をお願いしたいと思います。

災害時と共通するコロナ禍

Q. 今後の見通しを、どうお考えですか？

藤村　2月には、国内2つ目の飲み薬が承認されました。また自然の摂理として、ウイルスはまん延時期を経て、病原性が低下する一方で感染力が強くなる傾向があるため、最近では、新型コロナウイルスを〝二類〟から、季節性インフルエンザなどと同等の〝五類〟に引き下げるべきとの議論も聞かれます。しかしながら、世界中に広がったこの感染症が今後どう収束に向かうのかは、まだ誰にも分かりません。

当院は、〝救急医療と災害医療に強い病院〟をビジョンの一つに掲げており、体制を強化してきました。このたびの新型コロナウイルスは、ある意味、突然襲ってくる地震や津波に似ています。しかも、波は何度も押し寄せてくるのです。それでも私たちは、これまでの経験を活かし、どんな時も職員一丸となって、地域医療に貢献しつづけてまいります。

令和3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３年度は、今年度の収支見込みや、「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のほか、新型コロナウイルス感染症の影響による経営改善計画の見直しの検討結果等について報告を行いました。

委員からは、昨年度に引き続き市民病院の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、経営改善計画の見直しをしないことについて、高い目標であるため経営改善の取り組みをしっかりと進めるよう要望があったほか、市民病院とまちなか病院が連携することで急性期から回復期へと分断のないシームレスな医療が提供できることを特徴として一層ＰＲするべきとの意見をいただきました。

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推進していくことで、経営の効率化を図りながら、市民の皆様に選ばれる病院づくりを行ってまいります。

01
TOPICS

富山まちなか病院　CT装置の更新について

富山まちなか病院では、これまで使用していたCT装置を、より高性能な機種へ更新し、令和4年1月から稼働を開始しました。今後は、このCT装置を、健診ドックや2次健診、一般診療などで幅広く活用することとしています。

〈 装置更新後のCT室 〉

設置場所	富山まちなか病院　1階CT室（富山市鹿島町）
機種名	シーメンス社　64列CT装置　「SOMATOM go.Top」
主な特徴	(1) これまでの装置と比べて1／3程度の放射線量で検査ができ、特に健診ドックでの胸部撮影では1／20程度の超低線量での検査が可能。 (2) 画像処理のスピードが速く、検査に要する時間がこれまでの装置と比べて約半分に短縮。 (3) 検査中の音が小さく、本体サイズもコンパクトなため、静かで圧迫感の少ない検査が可能。

02
TOPICS

ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ

まちなか総合ケアセンター（総曲輪）にて、市民病院・まちなか病院のスタッフが病気の予防やお薬情報などをわかりやすくお伝えする、「ふれあい健康講座」を開催しています。

メニューの一つとして、「ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ」を設けています。産後に生じやすい心身の不調解消を目的としており、体形の変化を考慮しながら赤ちゃんと一緒にエクササイズを楽しむことができます。エクササイズ後には講師による個別相談も実施します。

講師	産婦人科医　津田　竜広
対象	おおむね産後4か月までのお母さんとその赤ちゃん
開催日程	毎月第4水曜（祝日の場合第3週）　13：30～14：00
会場	富山市まちなか総合ケアセンター
参加方法	事前にお電話をお願いします。076-422-1112　ふれあい健康講座担当まで

Event Information　2022. 4月 → 6月

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

11月	すい炎について
12火	腎臓を守ろう
13水	日常のスキンケア　①手荒れ
14木	糖尿病予防のための生活のコツ
18月	ノロウイルスのお話
19火	こどものお薬の飲ませ方
20水	がんについて知ろう
21木	乳がん検診を受けましょう
25月	MRIとCTどうちがうの
26火	気をつけたい高齢者の食事
27水	★ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ
28木	認知症になったらどうなるの？

5 MAY

9月	感染症に罹らない
10火	子どもの発熱
11水	日常のスキンケア　②ボディ
12木	高血糖が危ない 血糖値ってなぜあがるの？
16月	誤嚥性肺炎について
17火	肩こりについて知ろう
18水	知っておきたい薬の知識 ～花粉症のお薬～
19木	心臓の検査のお話
23月	災害対策　赤ちゃんの命を守る
24火	フットケア ～足からの健康～
25水	★ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ
26木	認知症の予防について
30月	災害時に起こる病気について 準備と対策
31火	緩和ケアって何するの？

6 JUNE

1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～
2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～
6月	歯と口の健康シリーズⅢ 管理栄養士が話す ～おいしく食べれますか～
7火	腎臓を守ろう
8水	日常のスキンケア ③オムツ(失禁パット)まわり
9木	糖尿病は万病のもと 糖尿病の合併症はなに
13月	エコノミークラス症候群について
14火	ちょっと気になる薬の話 ～薬とサプリメント～
15水	骨粗しょう症ってな～に？
16木	乳がん検診を受けましょう
20月	10分間でできる膝の体操
21火	レントゲン検査の種類
22水	★ママと赤ちゃんのための産後エクササイズ
23木	軽度認知障害について
27月	検査結果の見方　腎臓
28火	胆のうの病気について
29水	抗がん剤治療のお話
30木	救急受診ハンドブック

★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くかのキーワード

- 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［きより］／No.104：2022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