

● 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。

きよら



特集

能登半島地震の被災地へ DMAT 活動のリアル



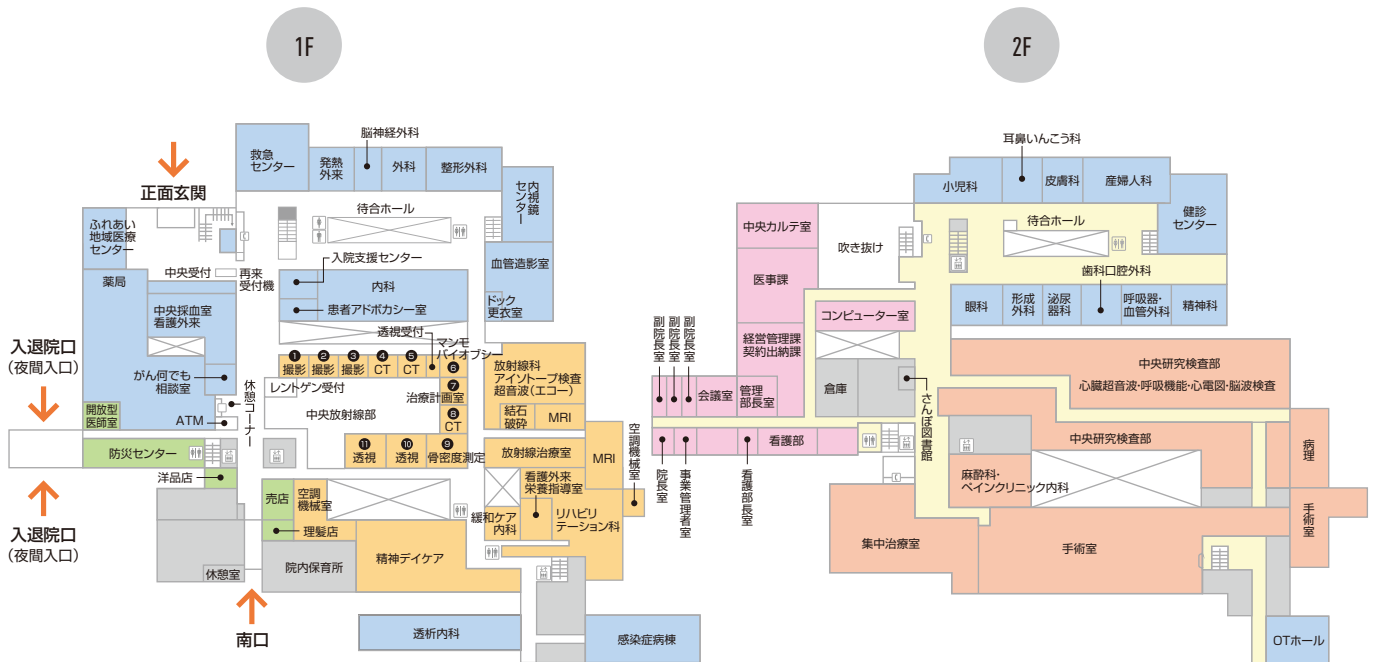
特集

口・顎に関わる治療の専門家 歯科口腔外科



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	事業管理者室 院長室 副院長室 看護部長室 看護課事務室 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 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	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

より

No. 112

2024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

特集 Special Feature

能登半島地震の被災地へ DMAT活動のリアル

[インタビュー] リハビリテーション部主任部長、救急科部長、
脳神経外科医長／山野 潤 医師

02

能登医療圏DMAT拠点本部での 二次隊の活動

[インタビュー] 西病棟7階／樋口 正樹 副看護師長

05

DMAT活動に欠かせない “ロジスティクス”とは？

[インタビュー] 臨床工学科 血液浄化係長／島崎 哲弥 臨床工学技士

07

特集 Special Feature

口・顎に関わる治療の専門家 歯科口腔外科

[インタビュー] 歯科口腔外科主幹／朽名 智彦 歯科医師

10

News Report

経営改善委員会を開催しました

15

Topics

大腸ビデオスコープを導入しました

大腸がんスクリーニング検査の治験に参加してみませんか？

16

Message

院長退職にあたり／藤村 隆

17

臨床工学科 血液浄化係長 島崎 哲弥しまさき てつや 臨床工学技士



リハビリテーション部主任部長、救急科部長、脳神経外科医長

山野 潤やまの しゅん 医師



西病棟7階副看護師長 樋口 正樹ひぐち まさき 看護師

特集

能登半島地震の被災地へ DMAT活動のリアル

令和6年元旦に発生したM7.6の能登半島地震では、石川県志賀町と輪島市で最大震度7を観測。七尾市、珠洲市、穴水町では震度6強、富山県内でも観測史上初めて、富山市、高岡市、氷見市、小矢部市、南砺市、射水市、舟橋村で震度5強を記録しました。今号では、甚大な被害が発生した能登地方に派遣された、富山市民病院DMATのリアルな活動をレポートします。

DMAT（ディーマツト）とは？

Q. まず、DMATについて教えてください。

山野 DMAT (Disaster Medical Assistance Team) とは、専門的な訓練を受け、災害発生直後の急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を備えた医療チームを指し、阪神・淡路大震災の課題を教訓に、厚生労働省が発足させました。

地域災害拠点病院である当院も、2010年から研修を経てDMATに参画し、現在は医師が3名、看護師が6名、業務調整員として3名が活動を認められています。

初動チームの活動期間は4日程度で、状況に応じて二次隊、三次隊と追加派遣されます。

地震発生翌日に
七尾市の災害拠点病院へ

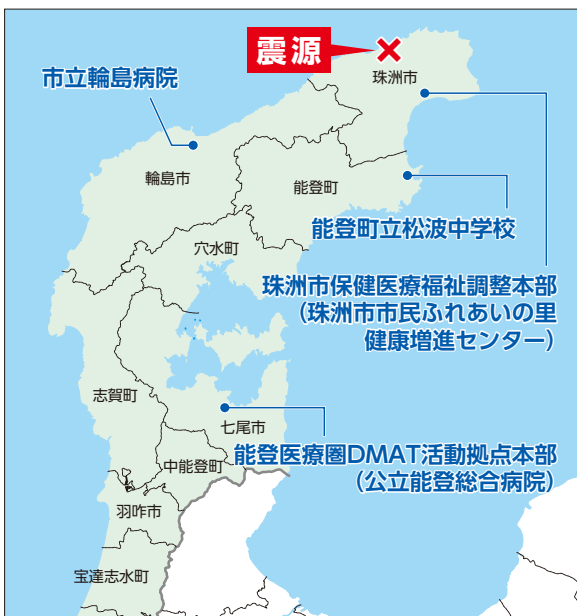
Q. 今回の地震では、どのような活動をされたのですか？

山野 チームは原則医師1人、看護師2人、業務調整員1人の4人で構成され、このたびの能登半島地震では、派遣要請を受け地震発生翌日の1月2日に、打越医師と秋行業務調整員が富山県DMAT調整本

【富山市民病院DMATの主な活動】

		地震発生	
		現地へ派遣	富山県DMAT調整本部(富山県庁内)へ派遣
1月1日			
1月2日	一次隊 4名	能登医療圏DMAT活動拠点本部の指示に基づき活動 ・市立輪島病院の支援 ・能登町での避難所のスクリーニング活動 ・志賀町での病院調査活動	2名 県内被災状況調査、ドクターヘリ搬送調整
1月3日			1~2名 氷見市内断水中の病院の復旧状況調査 断水地域の避難所、介護施設等の調査 石川県医療機関からの大規模搬送の対応
1月4日			
1月5日	二次隊 4名	能登医療圏DMAT活動拠点本部(能登総合病院内)の本部員として活動 ・本部業務全般の記録、連絡、孤立集落情報収集、対応準備	
1月6日			
1月7日			
1月8日			
1月9日			1名 石川県高齢者施設からの搬送調整
1月10日			
1月12日 ~18日	ロジスティクス チーム 1名	珠洲市保健医療福祉調整本部(珠洲市健康増進センター内)での活動 ・衛星通信を用いた調整本部のネットワーク構築 ・医療搬送調整、高齢者施設からの避難調整 ・活動指揮、物資支援、連絡係からの相談応需	1名 (1/12のみ) 石川県高齢者施設からの搬送調整
2月4日 ~7日	七次隊 5名	1.5次避難所(一時待機ステーション(いしかわ総合スポーツセンター内)での本部活動	

部に入り、私と山路看護師、山田看護師、野業務調整員が、一次隊として現地の災害拠点病院である能登総合病院に向かいました。



Q. 現地入りは大変だったのではないのでしょうか？

山野 救急車と乗用車の2台に分かれ、富山を1月2日午前10時半頃に出発し、七尾市にある能登総合病院に到着したのは午後3時半。移動だけで約5時間かかりました。到着後、持参してきた薬や点滴、治療器具などを申告し、本部からの指示で市立輪島病院に向かうことになりました。

通常、現場までの行き方については指示があるのですが、道路があちこちで崩落し寸断されていたので、本部も消防も警察も、どこが通れてどこが通れないのか、まったく把握できておらず、とにかく地図を片手に行ってみるしかありませんでした。

壊滅的だった輪島市への道

山野 電波状況が悪い中、地図とGPSを頼りに、考え得るいくつかのルートを試しました。しかし、すぐに陽が落ち、暗い中では段差や亀裂も分かりにくく、想像以上に雪も積もっていたため、車が転落や横転する危険があり、結局目的地にはたどり着けず、想像以上に雪も積もっていました。能登総合病院に戻ってきたのは深夜0時頃でした。危険な状況であることが分かり、以後、他の隊でも夜の活動は禁止となりました。

病院は辛うじて電気は通っていたものの、水は出ず、仮眠の場所も確保されていなかったため、その日は3名が車中泊し、私は富山に一日帰って2~3時間仮眠をとり、早朝にまた七尾市に戻りました。まさに暗中模索の初日でした。

能登町の被災患者を金沢に搬送

山野 1月3日は、能登町にある松波中学校の救護所での活動指示がありました。被災地から避難する車の凄まじい渋滞で7時間を要しましたが、この日は自衛隊が途中まで先導してくれたこともあり、救護所にたどりつくことができました。

傷病者のスクリーニング活動を経て、骨折している方や、手のケガの応急処置しかできていなかった方、頭部を強く打っていた方の計3名とご家族2名を金沢医科大学病院に搬送することになりました。患者さんに乗せているからには、何としても安全に病院まで送り届けなければなりません。ガソリンがもつのか、大きな余震も度々起る中という不安もありましたが、無事責任を果たすことができました。

志賀町の民間病院を調査

山野 1月4日は、志賀町に向き、情報のない民間病院やクリニックの現状を調査することになりました。水道が使えず透析ができない患者さんなどがあれば、一刻も早く別の施設に移送しなければ命が危ないのですが、幸いそうしたトラブルは見つかりませんでした。

救急医療と同様に大切な 病院支援や域内搬送

Q. 本当にお疲れさまでした。DMATには様々な仕事があるんですね。

山野 DMATというと、がれきの下から人を助け出し、救出現場で治療にあたるイメージが先立つと思うのですが、実際には様々な仕事があります。こうした域内搬送や病院支援も救急医療と同じくらい重要な活動なのです。

被災範囲が広く、被害は大きく、 情報がなかった「能登半島地震」

Q. 壮絶な3日間の活動を通して、今はどんなことをお感じですか？

山野 まず、このたびの地震やその関連でお亡くなりになった方々のご冥福を心からお祈りし、またご家族には心から哀悼の意を表します。被災現場では、電線が垂れ下がっていたり、橋が落ちていたりという状況に直面し、よくチーム4人そろって無事に帰ることができたなと思うほどでした。

2007年新潟県中越沖地震の際にも被災地へ赴きましたが、その時と比べても今回の能登半島地震



は被災範囲が広く、被害は大きく、情報がないという大変困難な状況下での任務だったと感じています。

崩れた安全神話 災害は必ず起る

Q. 市民の皆さんにはどんな教訓を伝えたいですか？

山野 富山県内でも多くの被害があり、地震が小さいというこれまでの安全神話は完全に崩れました。どこか他人事のようにだった災害が、いつか必ず身近に起きることを実感された方は多いはずです。

やはり、日頃の備えが重要です。私たちDMATは、日頃から自己完結で3泊程度できる荷物を準備しているのですが、皆さんにもぜひ非常用リュックなどをご用意いただき、ご自身の地域の避難先など、今一度確認されることをおすすめします。



ちなみに、拠点の能登総合病院は、被災しながらもこの日の朝から外来患者を受け入れていました。そして私たち一次隊は3日間の活動を終え、帰途に着きました。

能登医療圏DMAT拠点本部での 二次隊の活動

山野医師らの二次隊と入れ替わり、1月5日～8日まで、被災地域のDMAT拠点本部が置かれた能登総合病院に派遣された二次隊。メンバーの二人だった樋口看護師に当時を振り返ってもらいました。



西病棟7階 副看護師長 樋口 正樹 看護師

DMAT派遣要請の流れ

Q. DMAT隊員は、どのように派遣要請されるのですか？

樋口 災害が発生すると、都道府県が、協定を結んでいる指定病院や災害拠点病院にDMATを要請します。

被災により地域内からの派遣が難しい場合は、ほかの都道府県へ依頼し、依頼を受けた自治体が、管内の病院にDMAT出動を要請する手順です。

なお、厚生労働省が緊急性を認めた場合は、被災都道府県の判断を待たずにDMATの派遣要請を出すことができます。

大きな揺れに、津波を覚悟

Q. 地震発生時は、何をしていましたか？

樋口 1月1日は準夜勤（16時半～25時15分）勤務でしたので、発生時刻の16時10分は、まさにこれから業務を始めるという時間帯でした。東日本大震災の時も、福島空港で被災患者を航空搬送するという

DMAT活動にあたった経験がありましたし、日本海で津波が発生した場合はあっという間に到達することも知っていたので、かつてない大きな揺れに、これは大変なことになったとすぐに思いました。

Q. その後、どのように行動されましたか？

樋口 通常業務をこなしながら、当院に地震による負傷者が来られること、またDMATの派遣要請があることも想定して、できる限り情報収集に努めました。

二次隊員として能登総合病院へ

Q. 富山市民病院から出動した二次隊のメンバーを紹介してください。

樋口 DMAT本部の責任者として活動できる「統括DMAT」の資格をもつ「打越医師」と、私と同じく看護師の岡崎、そして薬剤師の萩行が業務調整員としてチーム編成され、4人で七尾市の能登総合病院へ出向くことになりました。

DMAT研修を受けた当院のスタッフはこの限りではありませんが、通常業務や場合によっては二次隊の派遣も考えられるので、様々な調整の上でメンバーは決定されます。

DMAT拠点本部から被災者の力に

Q. 1月5日～8日まで派遣されたそうですが、どのような活動内容でしたか？

樋口 今回はチーム全員が能登医療圏DMATの活動拠点で本部員として働くことになり、副本部長を補助する形で、業務全般の記録や連絡、孤立集落の情報収集、対応準備などにあたりました。ククロノロギーというのですが、情報を時系列に沿って整理・記録することで、全体像を浮き彫りにし、出入りの激しい隊員らとも共有ができる意義ある仕事です。

直接患者さんを看護することはありませんでしたが、本来の自分の仕事ではなくても、被災者の力になれると信じ、正確に分かりやすく、現場と本部を繋ぐことに全力で取り組んだ4日間でした。



残った病院職員の 踏ん張りにも感謝

Q. 市民病院に残った仲間にはどんな思いがありますか？

樋口 勤務シフトをカバーしてもらい、また自分の所属に限らず多くの人の協力のおかげで、役目を果たすことができました。しっかり働けるよう送り出してくれた病院職員には、チームメンバー全員とも感謝しています。

使命感を感じてDMATに

Q. 樋口さんは、なぜDMAT隊員になられたのですか？

樋口 私はこれまで救急センターや集中治療室など、緊急性の高い現場を担当していたので、隊員の募集があった際に使命感を感じ、災害時に自分が役に立てるのならばと、研修を受けることを決めました。危険がないとは言えませんが、やり甲斐のある仕事なので、ぜひ後に続いてくれる職員が増えたらと思っています。

被災者支援の輪は 次の支援チームへ

Q. DMATは急性期の活動が中心とのことですが、その後の支援はどうなるのですか？

樋口 DMATは、とにかくタイムリミットとされる72時間以内に、いかに一人でも多くの命を救えるかという急性期の医療活動ですが、被災後の精神的なケアに関しては、急性期を過ぎたあと、災害派遣精神医療チームII DPAT[®]などが担当します。

2011年2月にニュージーランド地震が起こった際、現地で多くの犠牲者が出た富山外国語専門学校に、当院から医師1名、私を含む看護師2名が派遣され、生徒さんやご家族の心のケアを行ったことがあります。

このたびの能登半島地震でも、まずは目に見えるケガや病気の治療が優先されますが、それを追って、あるいは同時進行で、精神医療も進められます。報道でも皆さんご存じの通りの大災害です。生活再建には厳しい道のりが続くことと思いますが、被災者の方が前を向いて復興へ一歩一歩踏み出せるように、心から願っています。

DMAT活動に欠かせない ロジスティクスとは？

DMATには、医師や看護師とともに活動する業務調整員がいます。
「ロジスティクス」と呼ばれる隊員の役割や、普段の仕事について、能登半島地震で活動した島崎臨床工学技士にインタビューします。



臨床工学科 血液浄化係長

島崎 哲弥
臨床工学技士

後方支援あつての医療活動

Q. 「ロジスティクス」とは、どんな意味ですか？

島崎 「ロジスティクス」とは、辞書によると「戦闘部隊の後方にあつて人員や兵器、食糧などの前送・補給にあたる活動機能」とあり、企業では必要な材料の調達から生産・在庫の維持・販売まで、物流を効率的に行う管理システムを意味します。

DMATにおいては、医療活動が支障なく行えるよう、医薬品や通信、移動、生活手段等を確保することを指します。当院から派遣された一次隊、二次隊の中にも業務調整員がいましたが、それ以外にロジスティクスだけのチームが編成され、その場合は、本部活動のマネジメントや後方支援に長けた人が選出されます。



衛星通信から衛生管理まで 多岐に渡った調整業務

Q. 今回の現場では、具体的にどのような活動をされましたか？

島崎 1月3日～5日と10日は、富山県DMAT調整本部で、断水などの情報があつた氷見市民病院のほか県西部の病院の復旧状況や、断水地域にある避難所や介護施設などの調査、また石川県の医療機関や高齢者施設からの患者さんの搬送調整を担当していました。



1月12日～18日までは、珠洲市保健医療福祉調整本部で、不安定な衛星通信のネットワーク構築や、支援物資や衛生面の管理、珠洲市総合病院の病床ひっ迫を避けるため、ヘリコプターや救急車で患者さんを金沢市内の施設に搬送する調整、また高齢者施設からの避難調整をしました。

さらに、避難所ではインフルエンザや新型コロナウイルスの感染も広がっていましたので、流行状況が分かるようにデータの整理や打ち込み作業も行いました。

Q. 一言に業務調整と言っても、内容は多岐に渡りますね。

島崎 はい。衛星通信のネットワーク構築に始まり、プッシュ型で次々送られてくる支援物資の調整まで、業務内容は様々です。

衛生管理という聞こえは良いですが、実際には、断水中に詰まってしまうトイレやゴミの問題などにも対応することになります。それも、ただ誰かに指示をするだけではなく、自らも率先して掃除をしますし、なるべく清潔に使ってもらえるよう注意しなければならぬ場面もあります。まさにきれいごとでは済まされません。



医学×工学の知識と技術をもつ「臨床工学技士」

Q. 島崎さんは臨床工学技士ですが、普段はどんなお仕事をされていますか？

島崎 臨床工学技士とは、医学と工学の両面に高度な知識と技術を持ち合わせた専門の国家資格で、人工心肺装置や人工呼吸器、人工腎臓に代表される生命維持装置の操作や、各種医療機器の保守・管理を行います。私は日頃、当院の血液透析室で血液浄化担当の係長をしています。

業務調整員を担うのは、私のような臨床工学技士や薬剤師、診療放射線技師、事務職員など、病院勤務の医師・看護師以外のコメディカルスタッフがほとんどです。

隊員を養成するDMATインストラクター

Q. 島崎さんはDMATインストラクターでもあるとお聞きしました。

島崎 はい。新しい隊員の養成や技能維持のための研修などで、指導にあたっています。実は、私が取得するまで、富山県にインストラクターは誰もいな

かったのです。ちょうど他県のインストラクターから声をかけていただいたこともあり、富山県のDMATをもっと充実、活性化させたいという思いから目指すことを決め、そのための研修を重ねました。

災害医療は日進月歩

島崎 私たち臨床工学士が扱う医療機器についても同じことが言えるのですが、災害医療というのは毎年ものすごいスピードで進化しています。一度学習すれば、ずっと通用するというものではなく、毎年のように起こる様々な災害現場での課題を教訓とし、その方策もルールも、どんどんアップデートされていくのです。

DMAT隊員は5年ごとに更新が必要ですが、インストラクターはそれ以上に日々の勉強が重要になります。私の場合は指導を繰り返すことで、さらに理解が深まり、身につくように感じています。

DMAT隊員の心構え

Q. 島崎さんは、DMAT隊員の心構えをどのようにお考えですか？

島崎 被災地の救助活動は、当該地域の自治体はもちろん、厚生労働省、自衛隊、消防、近隣の都道府

県、各地の病院などの連携が欠かせません。

非常時のためのDMATではありますが、だからこそ、普段からのコミュニケーションを大切にしたいと、個人的には思っています。院内に限らず、他院や他県の隊員とも顔見知りであれば、いざという時の連携がスムーズですし、より良い医療提供にもつながるはずです。

またDMATは、何事も指示に従わなければいけない一方で、医療環境を整えるため、自分でできることをどんどん見つけて改善していく、臨機応変さも求められます。〘機転、機敏、気配り〙が必要とされる現場であると考えます。

自己完結するためのコントロール

島崎 DMATは、被災先に迷惑をかけない〘自己完結性〙が基本です。食事や睡眠、温度調整など、ままならないことが多い中で、自分をコントロールする力も大切な要素ではないかと思えます。

私はずっと車中泊でしたが、車に戻るとまるで我が家に帰ったかのようにリラックスすることができ、自分でいれる一杯のコーヒーに癒されました。そうしたオンオフの切り替えができることも、厳しい状況下では、必要かもしれません。

求む！DMAT隊員

Q. 最後にメッセージをお願いします。

島崎 一人でできることは小さいかもしれませんが、このたびの能登半島地震でも、ロジスティクスの立場として、ある程度のルールを作って、物事を走らせることができたなら嬉しいです。

そして、市民の皆様の安全のため、もっとDMATに関心をもち、研修を受けてくれる隊員が増えることを望んでいます。

最後になりますが、被災地に送り出してくれた家族や病院関係者に感謝します。



歯科口腔外科 Dentistry and Oral Surgery

歯科口腔外科主幹

朽名智彦

歯科医師

特集

口・顎に関わる治療の専門家 歯科口腔外科

富山市民病院は、2023年に日本口腔外科学会「准研修施設」に認定された。そこで、様々な治療実績を重ねてきた口腔外科専門医に、一般歯科との違いや口腔外科で取り扱う主な疾患と治療法、市民病院歯科口腔外科の特徴などについて聞く。

歯科口腔外科とは

Q. まず朽名先生のご経歴をお聞かせください。

大学卒業後に富山大学で研修し、大学院へ進学しました。大学院修了後は、東京や三重の大学病院で悪性腫瘍や顎変形症、顔面骨折などの治療の経験を重ねてきました。口腔外科にも様々な専門分野がありますが、あえて専門分野を一つに絞らず、できるだけ様々な疾患に対応できるように取り組みながら大学病院で20年間研鑽を積み、当院に赴任したのは2022年4月になります。

Q. 口腔外科は、一般歯科（歯科医院）とはどう違うのでしょうか？

一般歯科を受診したことがある人は多いと思いますが、口腔外科を受診したことがある人は意外と少ないかもしれません。

医科は内科や外科、整形外科、小児科など多岐に専門性が分かれています。実は歯科も細かく分かれています。歯周病治療を専門とする科、小児歯科治療を専門とする科、矯正治療を専門とする科などがあり、その一つに口腔外科があります。

一般歯科との違いは、簡単に言うと治療内容です。歯科の二大疾患はむし歯と歯周病ですが、それらの

予防・治療を行い、失った歯の代わりに差し歯（ブリッジ）や入れ歯などの人工物で咬めるようにする治療を行うのが一般歯科です。

口腔外科は、そのような治療は行わず、歯、歯肉、舌、頬、口蓋、口唇や上下の顎の骨、その周囲に存在する臓器に生じた疾患を治療する診療科です。

最も多い疾患は 親知らず（智歯）の抜歯

Q. 具体的な疾患について教えてください。

代表的なものは「親知らず（＝智歯）」の抜歯です。智歯は、18歳前後に萌出（歯が生えてくること）し

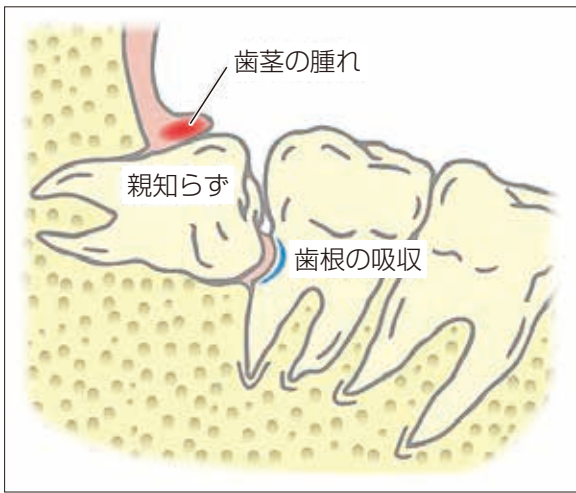


図1: 智歯周囲炎

てくることが多く、最初にこの歯肉から萌出する時に痛みがあります。次に少し生えてきた時に食べ物がかまったり、歯磨きがしづらくなったりすることで歯肉に痛みや腫れがみられ、このことを「智歯周囲炎」と言います（図1）。

また、横向きに生え、歯の一部だけ歯肉から出ている状態が続くと、同じように智歯周囲炎を引き起こすことがあります。

まっすぐに生えていない智歯を抜く時は、歯肉を切開したり、顎の骨を削ったり、歯を分割することがあるので、口腔外科を紹介されることが多いです。

Q. 抜歯のリスクはありますか？

特に下顎の智歯を抜歯する時は、歯根（歯の根の部分）が複雑な形態をしていたり、神経や血管と接していることがあるため、CT撮影を行って細かく調べる必要があります。神経のダメージが考えられる場合は、歯冠（歯の頭の部分）だけを除去し、あえて歯根を残す歯冠部切除術という方法もあります。リスクはゼロではありません。口腔外科でよく相談して決めると良いと思います。

歯は、自分の寿命までなくなることはないのですが、実際に90代になって抜歯しなければいけない人もいます。過去に腫れたことがある人は、一度相談することを勧めます。

Q. 抜かない方がよい場合もありますか？

まっすぐに生えていて上下で咬み合っている智歯は、抜く必要はありません。また、むし歯で奥歯の抜歯が必要となった時に、智歯を移植するという方法があります。しかし、移植にはいろいろな条件があるので、その目的だけで智歯を残しておくより、今ある歯を大事にする方が良いかもしれません。

細菌感染で炎症が広がる 歯性感染症

Q. 「歯性感染症」とは、どのような症状でしょうか？

むし歯や歯周病を放置することで細菌感染が進行し、顔が腫れたり、口が開きにくいといった症状が出現します。

口は、食物や呼吸の入り口です。炎症が広がると痛みで食事ができなくなったり、重症化すると呼吸がしにくくなることがあるので、入院して抗菌薬（細菌の増加を抑え、減少させる薬）の点滴が必要になるケースがあります。また、膿が溜まっている場合は、切開して膿を出すという治療が必要になります。

Q. どのような場合、注意が必要ですか？

特に、糖尿病を患っている方や免疫抑制薬を服用

している方、抗がん剤の治療を受けている方、高齢の方などは炎症が急激に広がる可能性があるため、注意が必要です。

また、一度腫れが引いたとしても、原因であるむし歯や歯周病はそのままの状態ですので、必ず再度腫れてきます。放置せずに必ず歯科医院や口腔外科を受診しましょう。

日頃のセルフチェックと 定期的な通院が予防の鍵

Q. 「口腔粘膜疾患」・「悪性腫瘍」とは、

口の中の粘膜には、普通の口内炎から、真菌（カビの菌）の繁殖によるカンジダ症、ウイルスによる帯状疱疹やヘルペスなど様々な病気がみられます。一般的に口の中がピンク色であれば正常な状態ですが、白色や赤色に変化を起すと何らかの疾患である可能性があります。

特に注意が必要なものとして、白く変化する「白板症」(写真1)、赤く変化する「紅板症」、白と赤の変化が混在する「扁平苔癬」(写真2)があります。これらは「口腔潜在的悪性疾患」といわれ、「将来がん化する可能性がある疾患」とされているため、放置せずに口腔外科を受診しましょう。

口の中に「がん」ができることはあまり知られて



写真1: 舌の白板症



写真2: 歯肉の扁平苔癬

いませんが、平均寿命が伸びている昨今では口腔がん患者も増えています。

口腔がんの90%程度は「扁平上皮癌」と呼ばれるもので、粘膜の表面からできます。通常、口内炎は長くても2週間程度で治りますが、それ以上経っても治らない場合は通常の口内炎ではないことがあります。口内炎と初期の口腔がんを見分けるのは難しいため、口腔外科の受診をおすすめします。

口の中は自分で鏡を見ればいつでも確認できるので、日頃からセルフチェックを行うことや、定期的に歯科医院を受診することで、早期発見につながります。

Q. 口腔がんのリスク因子はありますか？

代表的なリスク因子として挙げられるのが、タバコと過度の飲酒です。また、適合の悪い入れ歯で粘膜を傷つけたり、尖った歯や傾斜した歯で粘膜をよく咬んでしまうなどの慢性刺激もリスクとなりますので、これらがある人は歯科医院を受診して診てもらいましょう。

顎にまつわる悩みも

口腔外科を受診

Q. 「顎変形症」とは、どのような疾患ですか？

日本人を含むアジア人に比較的多いとされる疾患です。最も多いのが「下顎前突症」(図2)と言われ、成長期における上下の顎の成長バランスが悪く、下顎が上顎より前に出ている受け口の状態を指します。逆に、上顎が前に出ている出っ歯の状態を「上顎前突症」(図3)、上の前歯と下の前歯がかみ合わない状態を「開咬症」(図4)、左右のバランスが悪く顔が歪んでいる状態を「顔面非対称」と言います。これらは一般的な歯の矯正だけでは治療が難しいため、手術を併用した矯正が行われます。

いずれの疾患も、どの診療科を受診すればよいか分かりづらく、審美的なコンプレックスなどから他者に相談しづらいという側面があり、一般的にあまり知られていません。

ただ、日本では前述の疾患と診断されれば保険診

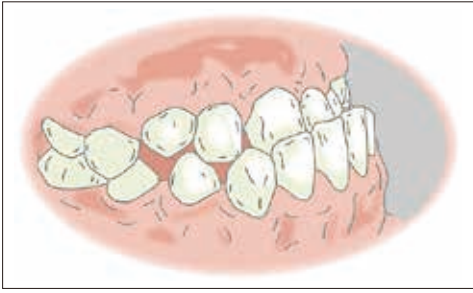


図2: 下顎前突症



図3: 上顎前突症



図4: 開咬症



写真3: 下顎前突症 初診時



写真4: 下顎前突症 歯科矯正治療中



写真5: 下顎前突症 治療後

療が適応されますので、高額な治療費が必要になることはありません。治療を受けることで食べ物をうまく咬めるようになり、話しやすくもなります。また、見た目も改善されますので、悩んでいる人は一度口腔外科で相談されると良いと思います。

Q. どのような手術になるのですか？

まずは、口腔外科や専門の矯正歯科医院を受診して手術の必要性を診断し、手術適応となったら手術前の矯正治療が開始されます。矯正治療が終わったら、私たち口腔外科と矯正歯科の先生で手術のプランを相談し、手術を行います。

手術は口の中から行いますので、基本的に顔の皮膚に手術傷ができることはありません。手術が終了したら、今度は手術後の矯正治療が行われますので、

約3〜5年の治療期間が必要となります(写真3〜5)。



この治療は10代後半から20代で行う方が多いですが、60代になって行う方もいますので、相談していただければと思います。

富山市民病院の役割

Q. 富山市民病院は日本口腔外科学会「准研修施設」の認定を取得したと聞きました。

認定施設条件の一つに、指導医や専門医の在籍・指導のもとでの治療が必須になります。2022年に当院へ赴任し、診療実績や手術件数、施設基準などの審査をクリアして、2023年に日本口腔外科学会認定「准研修施設」になりました。

Q. 専門医や認定施設であることの強みをお聞かせください。

医科には標榜を認められた専門医が数多く存在しますが、歯科では口腔外科をはじめ、歯周病、小児歯科、歯科麻酔、歯科放射線、補綴^{ほてつ}歯科のみが標榜可能な専門医です。

私たち口腔外科専門医は、口腔外科疾患の治療を主体に行っておりますので、一定数の症例の治療や手術経験を有しています。認定施設として、現在標準治療とされる口腔外科治療を安全・安心な形で提供できることが強みだと思います。

専門医や認定施設の資格は5年ごとの更新が義務づけられており、学会に参加し学術や技術の向上に努めなければいけません。新たな知識と技術を取り入れ、日々の診療に取り組んでいきたいと考えています。

Q. 市民病院の歯科口腔外科の特徴を、読者へのメッセージとしてお聞かせください。

先にお話ししたとおり、当科は口腔外科専門となるため、一般歯科は行っていません。基本的にかかりつけ歯科医院を受診し、口腔外科の治療が必要となれば当科へ紹介してもらおう流れとなります。その後、口腔外科疾患に対する治療を行い、終了したら再度かかりつけ歯科医院での治療に通っていただくことになります。その他にも耳鼻咽喉科、皮膚科、整形外科など多くの診療科からの紹介を受けています。

当科は口や顎に何か困ったことがあったら受診する、いわゆる「かかりつけ口腔外科」といった立ち位置になるかと思えます。紹介状や予約なしでの受診も可能ですが、お待ちいただく時間が長くなるので、紹介状をもらい予約していただくのが良いと思います。

また、当院は富山市の中央部に位置し非常に交通アクセスが良く、主要な診療科が全てあり各専門医

の診察を受けることができます。診療科同士の繋がりも強いので、私たち口腔外科だけでは対応が難しい疾患でも、安心して診察を受けることができます。口や顎で困った時は、富山市民病院の口腔外科を受診していただければと思います。



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。

今回の委員会では、2023年度の経営収支状況やタスクフォースの取組状況について報告を行ったほか、策定を進めている「経営改善計画」及び「公立病院経営強化プラン」について審議いただきました。

委員からは、多くの職員が関わるタスクフォースの取組や救急患者の受入数の増加などについて病院の努力を評価する意見があった一方、診療単価の向上のために継続した取組が必要との意見をいただきました。

新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけが5類へ移行し、医業収益に改善の兆しが見られる一方で、光熱水費の高騰などにより医業費用は増加傾向にあるなど、病院経営を取り巻く環境は大変厳しい状況が続いておりますが、タスクフォースの活動を通して経営課題を整理し、実効性のある取組を集中して行っていくことで、引き続き、地域の皆さんに選ばれる病院づくりに取り組んでまいります。



「富山市病院事業のあり方検討協議会」から意見書が提出されました

富山市病院事業局は、市民病院とまちなか病院の2病院を運営していますが、将来的に必要となる医療サービスの提供に関する検討を行うため、2023年7月に医療関係者や有識者等で構成する「富山市病院事業のあり方検討協議会」を設置しました。

協議会では、2023年度はまず、築59年を経過し老朽化の著しいまちなか病院に絞った形で検討が行われ、まちなか病院が「担うべき役割」、「望ましい機能」、「今後の施設整備のあり方」について議論や検討を重ねられた結果、このたび意見書として取りまとめられました。



大腸ビデオスコープを導入しました

市民病院の大腸内視鏡検査に、光学拡大機能付き大腸ビデオスコープ「CF-XZ1200L/I」を導入しました！

最大拡大倍率135倍の光学ズームで拡大観察性能が向上！

より綺麗な画像から質の高い診断につながります。



大腸ビデオスコープ

「CF-XZ1200L/I」の主な特徴

- 1** 最大拡大倍率135倍の光学ズームを搭載し、対象病変を高倍率で観察が可能。ノイズが少なくハイビジョンを上回る高画質（HQ画質）で観察することができ、さらに質の高い拡大診断をサポート。
- 2** 毎秒120回の高速度点灯により、色ずれが少なく、よりなめらかな画像取得を実現。
- 3** より優れたユーザビリティを追求した、新たな操作部「ErgoGrip」を搭載。軽量化に加え、術者にとって操作性の向上・検査時のストレス低減に貢献。

大腸がんスクリーニング検査の治験に参加してみませんか？

市民病院内視鏡内科では45～85歳の大腸内視鏡検査によるがんスクリーニングの治験にご参加いただける方を募集しています。治験期間は最長4年間で次の検査を予定しています。

- 登録時：採血および大腸内視鏡検査
- 1年目（追跡調査期）：採血
- 2年目（追跡調査期）：採血
- 3年目（追跡調査期）：採血



来院1回につき、負担軽減費が支払われます。治験薬の服用などはありません。プロトコルなど詳細な内容は、希望者に対してコーディネーターから説明させていただきます。下記問い合わせ先までご連絡ください。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

問い合わせ先

市民病院 内視鏡内科 水野 秀城 医師
担当者 治験コーディネーター 西田 (TEL: 070-5451-3505)

院長退職にあたり

藤村 隆



2020年3月30日に県内初の新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）患者が発生したその2日後、私は当院の院長に就任しこの感染症患者を受け入れる覚悟をしました。しかし直後に複数の患者・職員にCOVID-19が判明し、クラスターが発生してしまったのです。現在は多くの病院や施設でクラスターが発生しており特別なものではないですが、当時は正体不明のウイルスであり、感染力も強く重症化率も高かったので、院内は混乱を来しました。一旦外来・病棟は閉じることとし、新たな隔離病棟の設定や院内のゾーニングを行い、感染の拡大を止めるようにしました。感染者の発生は5月初旬まででみられなくなり、外来・病棟機能を順次再開して、6月初めにようやく終息宣言を発することができました。この間、感染のリスクを覚悟しながらも業務に当たっていただいた全ての職員に心から感謝をしています。また市民の皆様にも多大なご迷惑をおかけしたことをお詫びするとともに、心温まるご支援をいただきましたことに改めてお礼を申し上げたいと思います。

このように私の院長職は波乱の幕開けとなりましたが、失われた信頼を取り戻すために、病院のビジョンを見直しました。その中で「救急医療、災害医療に強い病院になる」を第一に掲げました。災害の中には感染症の蔓延も含めています。当院は高度急性期・急性期医療を基本とする病院ですが、市民が災害、感染症で困っている時に救うことができなければ存在価値がないと考え、このようなビジョンを取り入れたわけです。その後現在に至るまで、多数のCOVID-19患者の治療を行うとともに発熱外来を継続しています。一方この度の能登半島地震においても、DMATの派遣や能登からの患者の受け入れなど積極的に災害対応も行っており、災害・感染症に強い病院になったと自負しております。

2023年度からは本格的に経営の立て直しを目指して、3つのタスクフォースを立ち上げて職員一丸となって取り組みました。その結果、念願の「断らない救急」が実現して、新規入院患者数の著明な増加を達成することができました。重要なポイントは皆が「同じ絵を見て」、一丸となって仕事に取り組む姿勢が出てきたことであると感じています。

2014年10月に当院に奉職して9年半、院長として4年間務めることができました。石田管理者をはじめ全ての職員の方には、公私に渡り大変お世話になりました。誠にありがとうございました。富山市民病院の今後の発展を心から祈念しております。

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／月:まちなか病院(鹿島町2丁目)、火～木:まちなか総合ケアセンター(総曲輪4丁目)

4 APRIL

- 8月 エコノミークラス症候群について
- 9月 子どもの発熱
「ホームケアと救急受診の目安」
- 10月 便秘のお話
- 11月 糖尿病予防のための生活のコツ
- 15月 知っておきたいお薬の話
ポリファーマシーとは?
- 16月 ノロウイルスのお話
- 17月 がんについて知ろう
- 18月 乳がん検診を受けましょう
- 22月 認知症になったらどうなるの?
- 23月 気をつけたい高齢者の食事
- 24月 ★ママと赤ちゃんのための
産後エクササイズ

5 MAY

- 7月 手洗いの種類
- 8月 ちょっと待って
その尿失禁放っておいても大丈夫?
- 9月 高血糖が危ない
血糖値ってなぜあがるの?
- 13月 認知症の検査
- 14月 子宮頸がんに関与するウイルスのお話
- 15月 便秘症を改善する食事
- 16月 災害対策 赤ちゃんの命を守る
- 20月 オーラルフレイルについて
- 21月 肩こりについて知ろう
- 22月 ★ママと赤ちゃんのための
産後エクササイズ
- 27月 脳卒中の薬について
- 29月 緩和ケアってなあに?

6 JUNE

- 4月 腎臓と見つめ合う ～予防と自己管理～
- 5月 歯と口の健康シリーズ
～口腔ケアと健康寿命1～
- 6月 糖尿病は万病のもと
糖尿病の合併症ってなに?
- 10月 すい炎について
- 11月 歯と口の健康シリーズ
～おいしく食べられますか～
- 12月 床ずれを防ごう
- 13月 子どもの嘔吐・下痢
「ホームケアと受診の目安」
- 17月 認知症の治療
- 18月 レントゲン検査の種類
- 19月 歯と口の健康シリーズ
～口腔ケアと健康寿命2～
- 20月 乳がん検診を受けましょう
- 24月 災害に起こる病気について
- 25月 抗がん剤のお話
- 26月 ★ママと赤ちゃんのための
産後エクササイズ
- 27月 ちょっと気になる薬の話
(薬と歯と口の関係)

※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.112: 2024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