

●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。

きよら



特集

医療の質向上に貢献する 看護師たちの「特定行為」研修

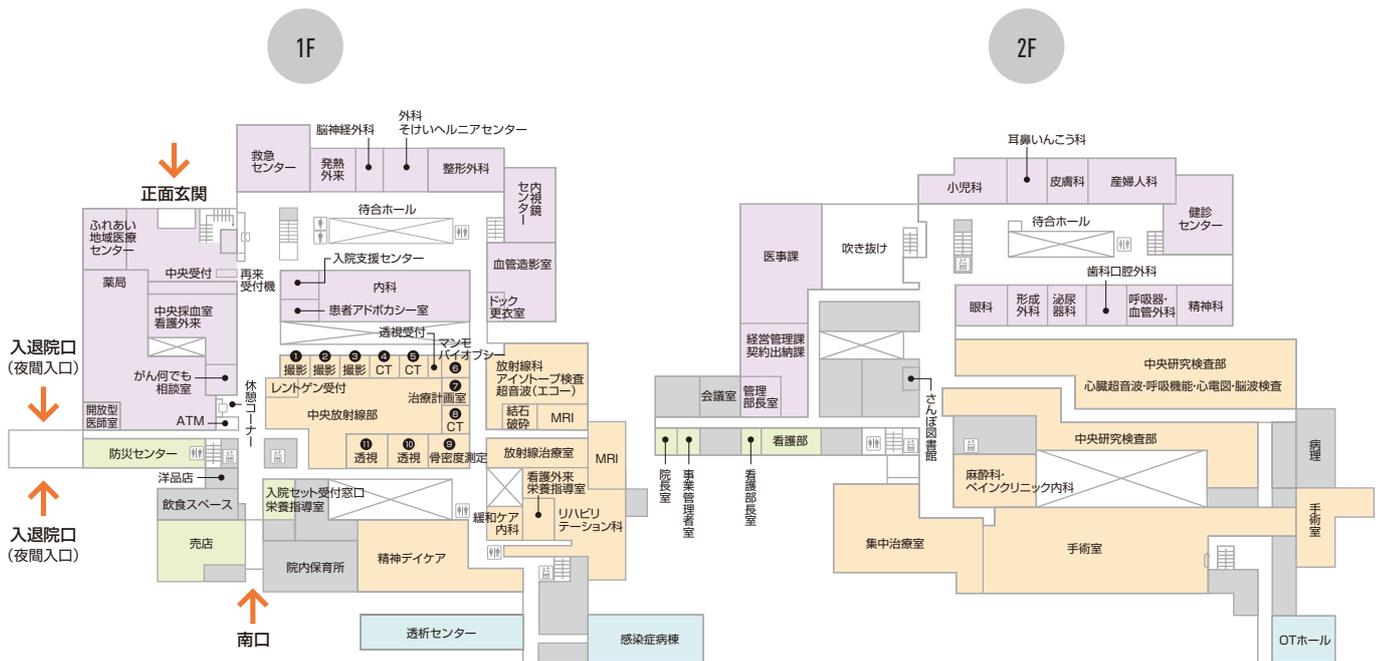


特集

ペイシエントジャーニーの道標 「そけいヘルニアセンター」開設

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		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
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
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 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 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・消化器外科・乳腺外科 そけいヘルニアセンター 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 栄養指導室 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
B1F		薬品管理事務室 霊安室 剖検室	中央リネン室 栄養科	

より

No. 118

2025年10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

医療の質向上に貢献する 看護師たちの「特定行為」研修

[インタビュー]

副院長／林 茂 医師

麻酔科部長／松浦 康荘 医師

看護部副看護部長・職員研修センター主幹／清水 好志美 看護師

南病棟4階 副主幹／平野 規久 看護師

東病棟7階 副看護師長／金盛 佐紀子 看護師

手術滅菌管理科 主査看護師／青山 麻里 看護師

手術滅菌管理科 主査看護師／山田 智樹 看護師

02

特集 Special Feature

ペイシエントジャーニーの道標 「そけいヘルニアセンター」開設

[インタビュー]

外科部長／宮下 知治 医師

外科主幹／加納 俊輔 医師

外科外来／高山 美穂 看護師

外科外来／久保 利恵 医療助手

09

Topics

富山市民病院公開講座「ふれあいセミナー」を開催しました

13



東病棟7階 副看護師長
かなもり さきこ
金盛 佐紀子 看護師

南病棟4階 副主幹
ひらの のりひさ
平野 規久 看護師

副院長
はやし しげる
林 茂 医師

麻酔科部長
まつうら こうそう
松浦 康荘 医師

看護部副看護部長・
職員研修センター主幹
しみず よしみ
清水 好志美 看護師

特集

医療の質向上に貢献する 看護師たちの「特定行為」研修

看護師の特定行為研修制度が始まって10年。富山市民病院では、どのように研修が進み、修了した看護師はどのように活躍しているのか。副院長の林医師や麻酔科の松浦医師、職員研修をとりまとめる清水看護師、さらに特定行為研修修了者としてロールモデルとなっている金盛看護師らにインタビューする。

看護師が行う

「特定行為」とは？

Q. 「特定行為」とは何なのでしょう。

林 「特定行為」とは、看護師が医師の指示を待たず、手順書をもとに手がける一定の医療行為を指します。「特定行為研修制度」は、看護師の活躍の場を広げ、また医師の働き方改革にも寄与するもので、団塊の世代が75歳以上となる、2025年問題[※]に対応するため、10年前に開始されました。

当院も2023年2月に特定行為研修指定研修機関として厚生労働省から指定を受け、現在は県内に8カ所ある研修機関の一つとなっています。

さまざまな診療補助行為

Q. どのような行為が認められるのですか？

林 特定行為は21区分38行為に分かれており、内容は多岐に渡ります。最も修了者が多い区分は、口から栄養を摂取できない、あるいは不十分な方への栄養補給として、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たり、脱水症状にある患者さんに対してやはり点滴で水分補正ができる「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」となっています。



いずれも、患者さんの栄養状態、排尿回数、発熱や倦怠感の有無、検査結果などが指示された病状の範囲内であることを前提とし、手順書に従って進められます。

23年度から研修施設に

Q. 現状として、富山市民病院の研修状況はどのようになっていますか？

清水 最初は、他施設に出向いて研修し資格を得る形でスタートしましたが、看護師本人も、また送り出す病院側も負担が大きいため、徐々に教育体制を整えていきました。

研修機関として認められた2023年度からは、当院でも「栄養及び水分管理に係る薬物投与関連」、「栄養に係るカテーテル管理関連」として中心静脈

カテーテルを抜去する、中心静脈カテーテル管理と、カテーテルを挿入する、末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理、そして「動脈血液ガス分析関連」の研修を開講しました。

2024年度はさらに「創傷管理関連」と「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」を、2025年度は「術中麻酔管理領域パッケージ」を開講していきます。

Q. 研修を修了された看護師の方は、何人いるのですか？

清水 現在、当院には特定行為を実施できる看護師が10人在籍しており、2024年度までに当院で開講した研修区分に加えて、「感染に係る薬剤投与関連」、「循環動態に係る薬剤投与関連」、「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」の、あわせて9区分18の特定行為を実施することができます。



患者にとってもメリット

Q. なかでも、富山市民病院の特徴的な研修区分があれば教えてください。

松浦 はい。2023年度に始めた「栄養に係るカテーテル管理関連」の、末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理は、当院が県内で最も早く研修体制を整えた分野です。この特定行為は、超音波で穿刺静脈を確認しながらカテーテルを挿入する高度な技術を要するもので、昨年度研修を修了した看護師3名が、主治医や麻酔科医と連携しながら現在活動しています。

看護師に特定行為が認められることは、病院側のマンパワーを補うだけでなく、患者さんにとっても大きなメリットがあります。なぜなら、医師のスケジュールを待たずに処置の準備が整えられるため、より早期から治療開始が可能となるのです。

また、中心静脈カテーテルの挿入は手術室で行われるため、穿刺が難しい場合など手技中に何か問題が生じた際には、手術室に常駐している麻酔科医が随時対応できる体制を整えており、安全面にも十分配慮しています。

タイムリーなケアの提供が可能に！



図：特定行為研修前後でのケア提供の違い

- ・ 気管チューブの位置調整
- ・ 侵襲的陽圧換気の設定変更
- ・ 人工呼吸器からの離脱
- ・ 橈骨動脈ラインの確保
- ・ 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
- ・ 脱水症状に対する輸液による補正
- ・ 糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 等

松浦 麻酔中の患者さんの呼吸器管理、輸液管理、硬膜外カテーテルからの鎮痛管理など、6区分8行為を麻酔科医からの手順書に基づいて実践するための研修です。

具体的には、次のような行為が含まれます。

Q. 2025年度から開講された「術中麻酔管理領域パッケージ」とは、どういったものですか？



これらを一括して学ぶパッケージ研修となっており、麻酔管理の中でも特に実施頻度が高い行為に焦点を当てています。今年度は手術室所属の看護師2名が研修予定です。

特定行為研修を力に

Q. 金盛さんは先陣を切って、特定看護師[◆]になられたお一人ですね。

金盛 はい。院外の研修施設で「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」と「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」を2021年に修了しました。

その後、今年3月に、今度は当院での研修を経て「創傷管理[◆]関連」の区分も修了しています。オンライン研修や実技、試験も含めてほぼ1年かかりますので、現場との両立に苦労しましたが、4年前と比べると移動のタイムロスがないこと、共通科目は免除されることもあり、スムーズだったように感じています。



eラーニング研修の様子

研修を通じてそれまで見えていなかったことも深く学べたので、これからはさらに自信を持って、その人らしく、健やかな生活を続けられるよう、患者さんの療養生活をサポートしていきたいと思っています。

「患者さんのために もっと深く学びたい」

Q. なぜ、「特定看護師」を目指そうと思ったのですか？

金盛 私はもともと「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たことから、もっと患者さんたちの役に立ちたいと思ったのがきっかけです。

特定行為の「血糖コントロールに係る薬剤投与関



連」は、患者さんの血糖値・HbA1c値や食事摂取状況、低血糖症状の有無などをアセスメントし、同意を得た上で、手順書に基づきインスリンの投与量を調整することができます。

「創傷管理関連」には、「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」と、創傷に対する陰圧閉鎖療法」という2つの特定行為があります。陰圧閉鎖療法とは、褥瘡（床ずれ）や、化膿した治りにくい創に対し、創を専用の保護材で覆い陰圧して治癒を早める治療法です。また、壊死組織の除去も、創が治りやすい環境を整える上で大切です。少しずつ不要な組織を除去するので、苦痛も小さく適切なタイミングで処置ができます。

糖尿病にかかると、創ができたことに気づきにくく、また治りにくくもなってしまうため、とても重要な勉強ができたと思っています。

キャリア形成を支える

Q. 通常業務と研修の両立は、なかなか苦勞が多そうですね。

清水 職員の研修をとりまとめる立場としては、特定行為に限らず、向学心のある看護師のキャリア形成を支えることは大事な役割だと思います。医師からの要望を受け人選する場合がありますが、日頃か

ら看護師一人一人がどのような志を持っているかを知っておく必要があります。

病院全体のことを考えながら、「もっと患者さんの役に立ちたい」というスタッフの願いを叶えるべく、環境を調整していきたいと思っています。

タスクシェアでより良い医療を

Q. 特定看護師の存在を、林先生はどのようにお考えですか？

林 金盛さんや、同時期にいち早く特定行為研修を修了した平野さんが受講していた当初は、まだ研修施設として当院が指定されていなかったため、当時コロナ禍でもあり、優秀な看護師を研修に送り出すことはなかなか大変でしたが、彼女たちが持ち帰ってくれた知識や技術、またロールモデルとしての影響力は非常に大きかったと思っています。

医療はタスクシェアし多職種で行う時代で、医師の考え方を深く理解し、補助をしてくれる看護師の存在は大変頼もしいものです。

金盛さんは、特定行為研修指導者としても頼りにされていますし、平野さんは、当院の研修スケジュールを組むなど事務的な作業も担ってくれています。このあとは、平野看護師も含めた研修受講者の声を引き続きお聞きください。

特定行為の 学びをつなぐ



南病棟4階 副主任
平野 規久 看護師

始まりは好奇心と向上心

Q. 平野さんは、金盛さんとともに初期に特定行為研修を修了されたお一人ですね。

平野 はい。始まりは、好奇心と向上心で受講したいと決心し、2021年に「感染に係る薬剤投与関連」と「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の研修を修了しました。

Q. 「感染に係る薬剤投与関連」では、どんな特定行為が認められるのですか？

平野 私は、「感染管理認定看護師」でもありません。専門に近い「感染に係る薬剤投与関連」区分では、感染兆候がある者に対する薬剤の臨時的投与が特定行為として認められます。

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、感染の兆候がある場合は抗菌薬を投与できるという内容です。

研修を受けて変わったこと

Q. 研修を受けてご自身に変化はありましたか？

平野 思考方法が変わりました。判断材料が増え、それまでとは違った目線で病状を捉えられるようになりました。また一刻を争うような場面では、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があります。

近年は、新型コロナウイルスばかりが目立っていますが、それ以外にもさまざまな感染症があり、感染の時期も四季を問わない時代になってきました。感染症の早期診断や治療・ケアに、研修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）などを活用しています。

Q. 平野さんは、研修スケジュールを組むなどの事務作業にも携わっているとお聞きしました。

平野 私自身は、東京に出向くなどして研修を修了したのですが、現在では当院でも研修を開講していますので、これまでの経験を生かし、後進の看護師たちのために時間割を作ったり、厚生局への届け出書類を作成して提出したりという事務作業にあたっています。

そして、実は私自身も、次の特定行為研修をこの秋から受講することになっているんです。

新たな特定行為習得にも挑戦

Q. 次は、どんな特定行為に挑戦されるのですか？

平野 先ほど松浦医師から説明のあった「栄養に係るカテーテル管理関連」で、末梢留置型中心静脈注射カテーテル管理を担えるように研修を受けます。

また新たな学びの機会を得て、今から身が引き締まる思いですが、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正しく判断し、必要な治療・ケアを早期に実施できるよう役立てたいと思います。

通常業務と研修の 両立に奮闘



手術滅菌管理科 主査看護師
あおやま まり 看護師
青山 麻里

特定行為でチームに貢献したい

Q. 青山さんの受講動機と、研修中の特定行為を教えてください。

青山 私は手術室で働くようになって約10年が経ちます。手術というのは、多職種からなる最大のチーム医療であると考えます。私自身、日頃よりもっと根拠を持って看護実践するために、更なる経験や知識の習得が必要であると感じていました。医師の考えや手技を理解することで、今以上にチーム医療に貢献できると思ったのが受講のきっかけです。

現在、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」と共通科目の研修を受けており、「術中麻酔管理領域パッケージ」は今年度と来年度の2年かけて習得する予定です。

Q. どのように通常業務と両立しているのですか？

青山 私は週一回、研修受講日を設けてもらっています。研修日は、eラーニングで視聴して学んだことをレポートにまとめ、医師の講義に臨み、テスト勉強もしたりなど、正直過密なスケジュールです。こんなに大変な研修を先輩方が乗り越えてきたとは、受講するまで知りませんでした。今後は実習も始まります。自分もあとに続けるように頑張っているところです。

研修を通じて気づいたこと

Q. これまでの学習で、何か気づきはありましたか？

青山 まだまだ勉強中ですが、その中でも、「医師はどのように考えて診察し、判断し、治療しているのか」ということが少しずつ分かってきました。新しいことを身につける喜びを感じつつ、正直、特定行為を学んで医療行為に踏み込む怖さもないわけではありません。だからこそ、根拠を持って臨むことが何より自信になると信じて、座学やトレーニングを一層大事にしたいと思っています。

より良い看護のため一生勉強

Q. 看護師として、どんな理想像を持っていますか？

青山 「医師に言われたから、疑問を持たずに言われたとおりやる」のではなく、患者さんを守る意味でも、できれば対等な関係性でいることが私の理想です。そのためには、もっと知識や技術を身につけなければいけませんし、医師から信頼される人間にならなければという思いがあります。

より良い看護を目指し、「一生勉強」と胸に刻んで、研修にも通常業務にも励んでまいります。



現場で活躍する 「特定看護師」



手術滅菌管理科 主查看護師
山田 智樹 看護師

Q. 山田さんが修了したのはどんな区分の特定行為ですか？

山田 私か修了したのは、「栄養に係るカテーテル管理関連」の「中心静脈カテーテルの抜去」と「末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入」、さらに、呼吸機能や代謝状態を多角的に把握する「動脈血液ガス分析関連」の「直接動脈穿刺法による採血」と「橈骨動脈ラインの確保」、そして「栄養及びびり管理に係る薬剤投与関連」の特定行為です。

Q. 受講にはどんなきっかけがあったのですか？

山田 私は、この春までICU（集中治療室）に長く在籍していたのですが、今同じ手術室に所属している廣田看護師に誘われたことがきっかけです。私より1年早く研修を修了し、颯爽と特定行為をこなしている姿にも影響を受けました。

手技を生かせる喜び

Q. 実際、習得された特定行為は現場で生かされていますか？

山田 聞くところによると、せっかく習得してもなかなか活躍の場がない施設もあるそうなのですが、例えば、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入を一つとってみても、当院では昨年度1800件中1300件を、さらに今年度はほぼ全例を「特定看護師」が担当しています。現場で頼りにされていると感るので、やはり修了した甲斐があります。

経験によって習熟する

Q. 特定行為は緊張するものですか？

山田 橈骨動脈や大腿動脈などを皮膚から刺して動脈血を採取する際は、神経を損傷する危険性があるため、確実に血管を穿刺しなければなりませんし、深部の血腫形成に十分留意する必要があります。最

初は、手が震えるほど緊張しました。経験を重ねることで習熟してきました。

さらに今年度は、「術中麻酔管理領域パッケージ」の研修を受けることになっています。また良い意味での緊張感を持って、一つ一つ必要なことを身につけていきたいと思っています。

次世代に気づきをもたらしたい

Q. 山田さんは、DMAT（災害派遣医療チーム）の一員でも活躍したいですか？

山田 はい。全国的に大規模災害が増えているので、いつ出動要請があっても対応できるように、日頃からランニングで体力づくりをしています。特定行為に限らない話ですが、患者さんにとって

プラスになる看護は言つまでもなく、次の世代の看護師にも、何か気づきを与えられるような仕事ができたら幸せに思います。これからも自分らしく、看護の大切さを伝えていきたいです。





特集

「そけいヘルニアセンター」開設

「そけいヘルニアセンター」開設

今年6月、富山市民病院に「そけいヘルニアセンター」が開設された。`そけい（鼠径）ヘルニア、を冠するセンターが設けられたのは富山医療圏では初めてのこと。その経緯や背景、センターが果たす役割について、外科の宮下医師や加納医師らに話を聞いた。

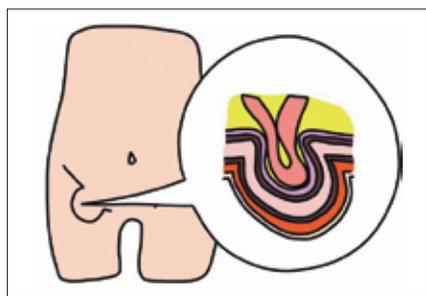
“脱腸”として知られる
「そけいヘルニア」

Q. まず、「そけいヘルニア」について教えてください。

宮下 「そけい（鼠径）ヘルニア」は、太ももの付け根の部分（鼠径部）の筋膜のすき間から、腸などの臓器が飛び出してくる疾患です。いわゆる「脱腸」と聞けば分かりやすいかもしれませんが。

位置によって、鼠径部のやや外側に発症する「外そけいヘルニア」、内側に膨らみが現れる「内そけいヘルニア」、鼠径部のやや下方に現れる「大腿ヘルニア」に分けられます。

子どもに生じるのはほとんどが先天性で、大人は加齢や生活習慣など後天的原因によって起こります。鼠径部の腹壁はもともと薄いため、咳やいきみ、重いものを持った時などに腹圧が上昇し、脆くなっている腹壁から内臓が飛び出してしまふのが特徴です。なお、腹筋を鍛えても改善や予防することは難しく、薬で治療することもできません。



図：鼠径ヘルニア



外科部長 宮下 知治 医師

富山医療圏初の 「そけいヘルニアセンター」

Q.「そけいヘルニアセンター」の開設には、どういった経緯があったのでしょうか？

宮下 「そけいヘルニア」は幅広い年代にみられるのですが、比較的高齢男性に多いため、超高齢社会の進行にともない、国内の潜在的な患者数は25〜30万人にのぼると推測されています。命に直結する病気ではないものの、腸が鼠径部の穴から抜けなくなり締め付けが強まると、血が巡らず、腸閉塞や腸壊死などの重篤な合併症を引き起こすこともあるので、予防的な手術が推奨されています。

当院では、患者さんの「ペイシエントジャーニー」の道標となるべく、富山医療圏で初めての「そけいヘルニアセンター」を開設しました。

患者さんがたどる 「ペイシエントジャーニー」

Q.「ペイシエントジャーニー」とは何ですか？

宮下 「ペイシエントジャーニー」とは、病気を自覚し、医療機関にかかって治療を受け、回復していく過程を「患者の旅路」と捉えた言葉です。

「そけいヘルニア」はどちらかと言うと軽く見られたり、何年も我慢し続けてしまったり、そもそもどの診療科を受診したらよいか分からないという方も多いため、「そけいヘルニア」を明示するセンターを設けたことには大きな意義があると思っています。

Q.なるほど。実際、患者さんが受診される際はどういったような流れになりますか？

宮下 ファーストタッチの受付業務があり、検査、治療へと進んでいきます。女性スタッフの存在は、少ないながらも一定数いらっしゃる女性患者さんにとっても心強いのではないかと思っています。

あなどらず、怖がらず受診を

Q.久保さんは受付を担当されていますね。

久保 はい。当院は地域連携をしていますので、患者さんのかかりつけの医療機関からご紹介をいただくことも多いです。受付は、疾患に合った診療科につなぐ最初の窓口であるとともに、再診などのフォローも担いますので、スムーズなコーディネートが心がけています。

患者さんには明るい笑顔で、極力目線を合わせて対応するようにしています。耳が遠い方のようでしたら、なるべく聞こえやすいよう耳元でゆっくり、はっきりお伝えしています。

どうか受診控えされることなく、ご相談いただけたら嬉しいです。



外科外来 久保 利恵 医療助手



外科外来
高山 美穂
看護師

Q. 看護師の高山さんは、患者さんの一番身近な存在ですね。

高山 そうですね。下腹部付近はデリケートな部分でもありますので、特に女性の患者さんですと、診察時に「どこまで下着を下げたらよいですか？」といった相談を受けることもあります。また男性の方でも、手術が前提となると、怖いと感じるのは当然ですし、医師には聞きにくい、また聞きそびれてしまったことを、看護師におたずねになることも珍しくありません。

ご家族の方から、質問を受けることもありますので、医師への橋渡し役として、できる限り安心して治療に臨んでいただけるようにサポートさせていた

だっています。

手術で治す「そけいヘルニア」

Q. 続いて、「そけいヘルニア」の治療について教えてください。

宮下 厚生労働省のデータによりますと、日本における「そけいヘルニア」の手術は年間約15万件と、実は外科手術の中で最も多いのです。

ピンポン玉のような膨らみに違和感はあるものの痛みがなく、押して戻せるうちは「まあいいか」と放置されがちな「そけいヘルニア」なのですが、飛び出した臓器が出口で締め付けられ元に戻らない「嵌頓」という状態になると、腸閉塞や腸壊死、腹膜炎といった命を危険にさらす合併症を引き起こすことがあります。

こうした症例では緊急に開腹手術が必要となり、腸管切除なども伴うため、術中・術後のリスクは予定手術と比べてはるかに高くなってしまいます。

Q. では、予防的にはどのような手術が行われるのでしょうか？

宮下 以前は、前方アプローチ法(従来法)といって、下腹部の5cm程度の傷から筋膜などの生体組織を縫い合わせる方法が取られていましたが、その後、

メッシュと呼ばれる人工の膜を用いて弱くなっている部分を閉じ、補強する方法へと進化しました。さらに最近では、腹腔鏡手術が主流になっています。詳しい説明は、加納医師にバトンタッチします。

加納 腹腔鏡手術は、お腹に小さな穴を3カ所開け、腹腔内からメッシュを入れて腹壁の脆弱になっている部分を補強する方法です。お腹を何度も手術しているなどの理由で腹腔内の癒着が予想される症例以外は、ほとんどで腹腔鏡手術を実施しています。昨年は1年間で100例以上の手術を行いました。

なお、疾患により全身麻酔ができない患者さんには、他科とも連携し、局所麻酔等を用いたメッシュ

外科主幹
加納 俊輔
医師





による修復術も
行っています。

診察時は選択
できる治療内容
について、患者と
んに詳しくご説
明するのはもち
ろん、なるべく
質問しやすい雰
囲気が作れたら
と考えています。

メリットの多い腹腔鏡手術

Q. 入院期間はどれくらいなのでしょう？

加納 原則として手術の前日に入院してもらい、術
後2日で退院することができます。腹腔鏡手術は低
侵襲で回復が早く、再発率は従来法が約10%なの
に対して、3%以下と良好です。

お腹の中の疾患の場合は、実際どうなっているの
かご本人が覗くことはできませんが、「そけいヘル
ニア」の場合は、膨らみがなくなったことを目で確
認することができるので、術後の満足度が高いよう
です。「もっと早く受診すれば良かった」との声も
よく耳にします。

多科、多職種が連携する 「そけいヘルニアセンター」

Q. 正しい情報を持つことは大切ですね。

宮下 「そけいヘルニア」は、男性の3〜4人に1人、
女性の20人に1人が生涯に一度は経験すると言われ、
誰にでも起こり得る疾患です。

中高年男性には「外そけいヘルニア」が多いので
すが、中高年女性では、「内そけいヘルニア」と「大
腿ヘルニア」が多くみられ、緊急手術の割合が高い
傾向にあります。鼠径部の膨らみに気づいた時、「富
山市民病院にそけいヘルニアセンターがある」と思い
出して迷わず行動してもらえると、啓発活動にも
力を入れていかなければと思っています。



「選ばれる病院」を目指して

Q. 最後に、読者へのメッセージをお願いします。

宮下 患者さんの全身状態やヘルニアの種類に応じ、
適切な方法で手術を行うため、当センターでは、経
験豊富な外科医・内視鏡外科学会技術認定医・ヘル
ニア学会鼠径部ヘルニア修得医、泌尿器科医、麻酔
科医、看護師等で構成するチームで診療にあたっ
ています。当院では将来的に、今年導入したロボット支
援ロボット「ダヴィンチ」を活用した「ロボット支援
下鼠径部ヘルニア修復術」も予定しています。

「選ばれる病院」を目指して、これからもスタッ
フが力を合わせ、最善を尽くしてまいります。



01
TOPIC

富山市民病院公開講座 「ふれあいセミナー」を開催しました

富山市民病院では、市民の皆さんに当院の取組を知っていただき、健康について興味や関心を持っていただくために、毎年、市民公開講座「ふれあいセミナー」を開催しています。

昨年に引き続き、富山市立図書館と合同で開催し、会場となったTOYAMAキラリ2階ロビーには、100人を超える方にお越しいただきました。

今回は、9月ががん征圧月間であることにあわせ、「もしものために… 大腸がんの早期発見と治療」をテーマに、消化器内科の山田和俊医師、病理診断科の濱島丈医師、外科の羽田匡宏医師、そして栄養科の稲葉美寿々管理栄養士の4名が講演を行いました。大腸がんの診療や健診の大切さなどについて、それぞれの専門分野から紹介し、来場された方は興味深く耳を傾けておられました。

また、休憩時間には、亀山拓良理学療法士と前澤仁志作業療法士が自宅でもできる運動プログラムを紹介し、リフレッシュしました。

富山市民病院公開講座 #34回 ふれあいセミナー

もしものために… 大腸がんの
早期発見と治療

9月のがん征圧月間です。大腸がんに対する理解を深めるため、早期発見の重要性とともに、治療を支える多職種役割を交えた包括的な取組みについて、富山市民病院の専門医や管理栄養士が紹介します。

講演者


内科医師
山田 和俊


病理診断科医師
濱島 丈


外科医師
羽田 匡宏


管理栄養士
稲葉美寿々

日時 9/7(日) 14:00~16:00 (13:30開場)

場所 富山市立図書館本館 2階ロビー (富山市西町 TOYAMAキラリ)

定員 100人程度 当日先着順

主催：富山市民病院 TEL 076-422-1112
富山市民病院交流推進委員会（事務局：富山市民病院 図書推進係）TEL 076-461-3200
後援：公益社団法人富山医師会



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／月曜：まちなか病院(鹿島町2丁目)、水曜：まちなか総合ケアセンター(総曲輪4丁目)、金曜：市民病院(今泉北部町) ※曜日によって会場が異なりますのでご注意ください。

10 OCTOBER

- 1 水 骨粗しょう症シリーズ I
骨粗鬆症ってなに?
- 3 金 骨粗しょう症シリーズ II
コツコツ続ける骨粗しょう症を
予防する食事
- 6 月 認知症の見えている世界
- 8 水 慢性腎臓病と高血圧
- 10 金 日常のスキンケア①手荒れ
- 15 水 乳がん検診を受けましょう
- 17 金 高血糖が危ない
血糖値ってなぜあがるの?
- 20 月 誤嚥性肺炎
- 22 水 ★ママと赤ちゃんのための
産後エクササイズ
- 24 金 骨粗しょう症シリーズ III
理学療法士が話す
やってみよう! 骨を強くする運動
- 27 月 骨粗しょう症シリーズ IV
骨粗しょう症のお薬について

11 NOVEMBER

- 5 水 世界糖尿病デーシリーズ I
糖尿病専門医が語る「糖尿病って
治るの? それって嘘? 本当?」
- 7 金 世界糖尿病デーシリーズ II
糖尿病のお薬について
- 10 月 はやりの感染症
- 12 水 世界糖尿病デーシリーズ III
糖尿病の検査について
- 14 金 世界糖尿病デーシリーズ IV
糖尿病看護認定看護師が話す
糖尿病予防のミラクルマニュアル
- 17 月 認知症を地域で見守る
- 19 水 身近な人ががんになったら
家族もつらいよ
- 21 金 世界糖尿病デーシリーズ V
理学療法士から学ぼう
誰にでもできる効果的な
運動療法
- 26 水 ★ママと赤ちゃんのための
産後エクササイズ
- 28 金 世界糖尿病デーシリーズ VI
管理栄養士が教える
糖尿病を予防する食事

12 DECEMBER

- 1 月 認知症予防
- 3 水 日常のスキンケア②ボディ
- 8 月 糖尿病は万病のもと
糖尿病の合併症ってなに
- 10 水 臍臓のはなし
- 12 金 フットケア～足からの健康～
- 15 月 こどもの発熱
～ホームケアと救急受診の目安～
- 17 水 医療費について
- 19 金 抗菌薬、正しく飲めていますか?
- 22 月 MRIとCTどちらがうの
- 24 水 ★ママと赤ちゃんのための
産後エクササイズ
- 26 金 慢性腎臓病(CKD)の予防

※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.118: 2025年10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