

地域医療連携だより

えん

発行日：令和8年2月 発行所：富山赤十字病院 富山市牛島本町2丁目1番58 TEL. 433-2492 発行責任者：時光 善温

当院におけるせん妄対策について

高令心療科(精神科)部長 殿谷 康博

近年、身体疾患のため入院を要するような医療依存度の高い認知症高齢者は増加の一途を辿っていますが、病棟内でせん妄を高率に発症するため、身体疾患の治療、認知症ケア、せん妄対策の3つを同時におこなう必要があります。当科における支援は主に薬物療法によるものですが、近年、新規薬剤や薬理的知見の発展などによって、従来に比べて使用薬剤にも変化がみられており、当院での経験を交え、現状について解説させていただきます。

せん妄を発症すると、「精神病などの精神疾患を発症した」と誤解されがちですが、せん妄とは、急性の身体疾患などが原因となって、臓器のひとつである「脳」のホメオスタシスが一過性に破綻した状態であり、いわば「身体疾患の合併症」であり、条件が揃えば誰にでも生じ得る状態とも言えます。近年の研究知見によれば、せん妄とは、浅い睡眠状態に異常なレム睡眠が「侵入」した状態であり、正常なレム睡眠（体動を伴わない夢見）とは異なり、軽度の意識混濁下で夢を見ながら行動している状態（筋トーンの抑制を欠いた異常なレム睡眠）と解釈されています。

当院の認知症高齢入院患者のせん妄対応について、最近の1ヶ月間の期間に各科から当科へコンサルテーションのあった人数を調べたところ、44名（男性18名、女性26名）で、年齢別内訳は、90代が8名、80代が23名、70代が11名、60代が2名でした。入院の契機となった主病名の内訳は、悪性腫瘍12名、肺炎9名、大腿骨骨折9名、脳外科疾患5名、その他9名でした。

薬物療法による介入前に、まずは、入院前から服用しているせん妄ハイリスク薬（ベンゾジアゼピン系薬剤など）を中止した上で投薬を検討します。従来、せん妄症例には第一選択薬として抗精神病薬を投与していましたが、近年ではせん妄を誘発しにくい睡眠薬（オレキシン受容体拮抗薬）を使用することが可能となり、最近の1ヶ月間において典型的な夜間せん妄を呈した認知症高齢者（34例）のうち4割は、オレキシン受容体拮抗薬のみ、もしくは、オレキシン受容体拮抗薬と鎮静系抗うつ薬（トラゾドン）の併用のみで改善しています。認知症高齢者は誘発因子（身体拘束、痛み、不安、孤立などの心身不快）に対して脆弱なため、直接因子（身体疾患）の重篤度が相対的に低い場合でもせん妄を容易に生じやすい反面、せん妄の重症度は一部の症例を除けば比較的軽度なことが多く、抗精神病薬の使用を最小限にして有害事象（過鎮静など）を回避することが重要と思われます。また、一部のオレキシン受容体拮抗薬は、正常なレム睡眠を増加させることが知られており、これが、異常なレム睡眠の是正に寄与しているのかもしれない。

せん妄の予防や悪化防止を図り、スムーズな退院および退院後の地域の先生方の治療につながるよう、今後も工夫を重ねていきたいと思っております。今後とも何卒宜しくお願い致します。



身体的拘束最小化チーム始動!!

身体的拘束最小化チーム 認知症看護認定看護師 向井 紀子



超高齢社会が進み、患者の尊厳を守るため、当院では看護師で構成する認知症チーム会活動でせん妄・認知症ケア、身体的拘束低減への取り組みを行っていました。2024年度診療報酬改定で『身体的拘束を最小化する取り組みの強化』が掲げられました。当院では医師、薬剤師、作業療法士、看護師の多職種からなる身体的拘束最小化チームが活動を開始し、身体的拘束等を最小化する体制を整備しました。チーム活動には、①院内の身体的拘束の実施状況の把握、②週1回の院内ラウンドによる最小化に向けた指導、③研修会や事例検討会の企画・開催があります。

治療上、安全確保が優先される患者以外は、原則身体的拘束を行いません。しかし、重症患者や手術後の患者で、やむを得ず身体的拘束を実施する場合には、医師とカンファレンスをします。また、医師と治療方針や解除時期を検討し、看護師間で身体的拘束に代わる代替え案の検討や患者の苦痛及び不安が少しでも軽減できる看護ケアの提供に取り組んでいます。

チームでは、ラウンド時に病棟の看護師と身体的拘束の切迫性の有無、ベッドサイドで患者ご本人から困りごとはないか確認し、代替え案の実施状況、新たな代替え案や看護ケアの検討、すごしやすい療養環境となるよう環境アセスメントを行っています。この結果、身体拘束率は4月当初と比較し半減（5%前後）するまでに至っています。

今年、2026年度診療報酬改定があります。さらに最小化に向けた実践や組織風土の醸成が求められます。

患者の尊厳と主体性を尊重し、身体的拘束等を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的拘束等の及ぼす身体的・精神的弊害を理解し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしない、行わない医療サービスの提供に努めていきたいと思えます。



《身体的拘束最小化チームラウンドの様子》

第93回 富山赤十字病院地域医療連携の会

令和8年2月5日(木)午後7時より、ANAクラウンプラザホテル富山において、「第93回富山赤十字病院地域医療連携の会」を開催いたしました。開業医の先生方46名、当院医師・看護師等54名、総勢100名の方にご参加をいただきました。

富山県厚生部 守田次長、富山県医師会 村上会長、富山市医師会 舟坂会長より、来賓のご挨拶を賜りました。

富山大学学術研究部医学系 医学部 救急医学講座 土井 智章教授をお迎えし、『地域とともに歩む！攻めの救急医療！』と題して講演をいただきました。引き続き行われた懇親会では、豊赤バンドの演奏を聴きながら、地域の先生方と楽しいひと時を過ごし、更に連携の絆を深めることが出来ました。

来賓のご紹介



来賓挨拶
富山県厚生部 守田次長



来賓挨拶
富山県医師会 村上会長



来賓挨拶
富山市医師会 舟坂会長



挨拶(乾杯)
豊田魚津クリニック
魚津幸蔵院長



懇親会



豊赤バンド



地域とともに歩む！攻めの救急医療！

国立大学法人富山大学学術研究部医学系(医学)救急医学講座教授、富山大学附属病院災害・救命センター長 土井智章先生より「地域とともに歩む！攻めの救急医療！」と題してご講演を賜りました。

広範囲熱傷は究極の救急疾患、究極のチーム医療と考え、植皮を繰り返し行うような重篤な広範囲熱傷の患者を受入れ、救命してきました。救急医だけでなく他の診療科医師、看護師、臨床工学士、薬剤師、リハビリ、管理栄養士、ソーシャルワーカー、感染症管理チームなど多職種チーム医療として対応します。富山大学附属病院では3~4人体制で医師がERとECUを担当するようにしました。実績として年々救急搬送の受入れが増加しており、富山大学での改革が進行中です。

救急医療は医の原点であり、社会を支えるインフラのひとつです。先日2月4日のニュースで、富山県人口が43週連続で減少し983,883人となったことが報道されていました。しかし高齢化社会を反映して救急搬送の増加が続いています。富山県では2次救急医療施設が輪番制をとり、2か所の3次救急医療施設とで救急医療体制をとり重症患者を受け入れ



座長 富山赤十字病院
患者支援センター長 時光善温

ています。一方、人口当たり県内の救急科専門医は全国都道府県で29位、指導医数はわずか2名と、救急医不足が大きな課題となっています。少しずつの変化には気づきにくいものですが、需要と供給のバランスは既に崩れ始め、すぐにも手を打つべき状況となっています。高度化、集約化によってこれらの課題を乗り越えなければなりません。また3次救急医療施設(救命救急センター)が2か所しかない、高度救命センターがないなど富山県全体の救急医療体制を考えていく必要があります。



国立大学法人富山大学学術研究部
医学系(医学)救急医学講座教授
富山大学附属病院災害・救命センター長
土井智章 先生

文責 第1消化器内科部長肝臓内科部長 時光 善温

造血幹細胞移植300件

第1血液内科部長 黒川 敏郎

富山赤十字病院の造血幹細胞移植数が2025年4月に300件(同種189、自家111)に達しました。11月22日に移植300例記念パーティーが開催され、当院で移植に関わった現在と過去のスタッフ98名が参加し盛大な会となりました。何もなかったところから15年で北陸で1、2の移植数を誇る診療科に成長できたのは、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士、事務職、造血細胞移植コーディネーター(HCTC)が互いを尊重しそれぞれの専門性を生かしてチーム医療に取り組んだからです。若手医師も大きな構成員でした。現在まで6人の医師が当院で血液内科を志望する内科専攻医研修(初期研修2年後の後期研修3年)をし、来年度も1人入ることが決まっています。当院が血液内科に若者を勧誘し育成する寺子屋的存在となっていることは全国的にも高く評価されています。



移植300例記念パーティー



大部屋無菌室 空気清浄機

化学療法や移植後は高度の好中球減少を来し、感染予防のため空気清浄機と滅菌水の供給を備えた無菌室での入院治療が望めます。2025年12月に血液内科のある9階西病棟にクラス10,000大部屋無菌室2つが新たに整備され、当院の無菌室はクラス1,000個室4、クラス10,000個室2、クラス10,000大部屋16の計22床になりました。クラス1,000、10,000は1立方フィート(1辺30cmの立方体)の空気中に漂う0.5 μ mの微粒子(ホコリ)の数が1,000、10,000未満であることを示し、1日に

3,000点、2,000点の無菌治療室管理加算(限度90日)が1床に対して算定されます。

2019年に当科は、日本造血・免疫細胞療学会が非血縁者間造血幹細胞移植を実施する(バンクからの移植をする)診療科に認定するカテゴリー1を取得しました。カテゴリーは1から3まであり、カテゴリー1のみコーディネート体制充実加算として同種移植1件につき1,500点加算されます。カテゴリー1は2025年10月現在全国で172、北陸では5診療科のみです。移植は血液診療の中で非常に難易度の高い治療ですが、当科の目標は移植に特化することではなく、全ての血液疾患に広く携わり地域のお役に立つことです。2024年度から5人の医師で診療にあたっていますので、血液疾患の疑われる患者さんがいましたらいつでも気軽にご紹介をお願いします。



大部屋無菌室 滅菌水

研修医の地域医療研修

研修センター長 中村 宏

卒後臨床研修において地域医療研修は必須項目であり、不二越病院、富山西総合病院、富山市まちなか診療所、前川クリニックに大変お世話になっています。地域医療研修に当たっては、当院で学べない貴重な経験をさせていただいており、深く御礼申し上げます。尚、当院は、より良い初期臨床研修を目指しNPO法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）による第三者評価を受審し、2025年4月1日付で4年間の認定を受けました。富山県では、2番目の認定病院です。今後も引き続き御指導の程お願い申し上げます。



研修医 榎谷 優斗

まちなか診療所で1か月間、地域医療研修をさせていただきました。患者様の生活背景や人生観、ご家族の思いを大切にしながら診療にあたる医療の在り方を学びました。特に、患者様のお看取りに立ち会わせていただいた経験は強く印象に残っています。ご家族に信頼していただき、人生の最期まで寄り添う医療の重みと尊さを実感しました。来年度から整形外科へ進みますが、患者様の人生が少しでもより良いものとなるよう、今回の学びを今後の診療に活かしていきたいと思っております。この場をお借りして、温かくご指導くださった先生方、スタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。



研修医 城越 梨瑠

まちなか診療所で1か月間研修させていただき、訪問診療を通して、患者さんがこれまで積み重ねてこられた人生や背景に触れることができました。病院では限られた時間の中で診療を行うことが多い一方、ご家庭では生活の様子やご家族との関係、その方なりの考え方や価値観を身近に感じることができ、患者さんをより立体的に捉えられるようになったと感じています。日々の診療の中で、医療だけでなく生活や想いにも目を向けることの大切さを学ぶことができました。ご指導いただいた先生方、スタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。



研修医 広瀬 智紀

まちなか診療所で1か月研修させていただきました。それまでの研修では、急性期の治療を行って退院をめざしていくというフェーズの患者さんを担当することが多く、退院した後、施設や自宅でどう患者さんが過ごされているのかを実際に目にすることはあまり多くありませんでした。しかし、まちなか診療所で様々な施設、家庭を訪問し、それぞれの患者さんの暮らしや人生観、ご家族の思いなどに合わせてケアの方法を考えることの大切さを実感しました。今後、退院調整などを行う際に、訪問診療をはじめとしたベストな提案を行えるように学んでいきたいと思っております。

まちなか診療所の先生方、スタッフの方々、そして患者さん・ご家族の皆様にご心より感謝申し上げます。



研修医 西田 拓海

まちなか診療所で1か月間研修させていただき、訪問診療の奥深さを実感しました。病院ではどうしても「疾患」を中心に考えることが多くなりますが、在宅医療では患者さんの生活そのものが診療の土台になっていました。住環境やご家族との関係、これまでの人生観まで含めて医療を考える姿勢に触れ、自分の診療の視野が広がったように感じます。限られた医療資源の中で最善を尽くす先生方の姿はとても印象的でした。今後、自分が病院で働く中でも、患者さんの生活背景を意識した医療を心がけていきたいと思っております。ご指導いただいたまちなか診療所の皆様にご心より感謝申し上げます。



研修医 星井 祐介

富山市まちなか診療所にて1ヶ月間研修させていただきました。

訪問診療では、臓器別・分野別に分けられる総合病院での診療とは異なり、あらゆる部位や疾患に対応する場面に出会いました。スタッフの方々には医学的な面はもちろんですが、患者さんがどこでどのように過ごしていきたいか、生きていく上で何を重要視しているか、という価値観をととても大切にしておられ、病院という場しか知らなかった私にとっては貴重な学びとなりました。

ご指導くださった先生方をはじめスタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。



3月、4月の外来診療に関する医師不在日案内

3月

科名	医師名	不在日
眼科	辻屋 壮介	26日(木)、27日(金)
	大橋 萌	23日(月)、30日(月)、31日(火)
歯科口腔外科	石戸 克尚	26日(木)、27日(金)、30日(月)
皮膚科	丸山真里菜	31日(火)
脳神経外科	桑山 直也	11日(水)、13日(金)
小児科	津幡 真一	12日(木)、23日(月)PM
	眞島星利奈	17日(火)PM
心臓血管呼吸器外科	川向 純	31日(火)
外科	北野 悠斗	4日(水)、6日(金)
耳鼻いんこう科	中田 一希	31日(火)
内科	黒川 敏郎	23日(月)、26日(木)
	松越真之介	30日(月)、31日(火)
	金武 玲奈	30日(月)
	澤田 凌	30日(月)
	畝 好弘	26日(木)
産婦人科	桑間 直志	23日(月)、24日(火)、25日(水)、27日(木)
	高橋 裕	30日(月)
	川上 翔子	30日(月)、31日(火)

4月

科名	医師名	不在日
眼科	辻屋 壮介	9日(木)、10日(金)、30日(木)
小児科	足立 雄一	10日(金)
外科	倉田 徹	23日(木)、24日(金)
内科	川根 隆志	13日(月)
産婦人科	川上 翔子	1日(水)、2日(木)
泌尿器科	長坂 康弘	23日(木)、24日(金)、30日(木)



※不在日には、代診を立てております。

患者支援センターからのお知らせ

- ★令和8年5月1日(金)は、創立記念日のため休診いたします。
- ★第94回「地域医療連携の会」につきまして、後日日程をお知らせいたします。
※みなさまの参加をお待ちしております。

小児科『子どものこころ外来』再開について

新規外来患者様の受け入れを休止していました『子どものこころ外来』を、令和8年4月より再開いたします。新規患者様のご紹介をよろしくお願い致します。

編集後記

9月から患者支援センターに配属されました、田中です。以前私が外科外来にいた頃は患者支援センターでは、入院や検査の説明、療養支援、地域との関わりがあることは知っていましたが、詳しいことが分からずドキドキしていました。配属されて地域医療連携パスの退院調整、他院への転院、受け入れの調整、初診患者様のトリアージ等を経験し、病棟や外来に必要な調整をしていることがわかりました。他院に直接連絡し調整することが多く、まだまだ戸惑うことがありますが、一緒に働いたことがある優しい先輩方や同期と共に、アットホームでとても働きやすい環境です。病床管理や外来応援もしており、いろいろご迷惑おかけすることがありますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



(看護師 田中)

紹介依頼など、下記までお問い合わせください。

富山赤十字病院
患者支援センター

TEL : 076-433-2492 FAX : 076-433-2493

e-mail : byousinrenkei@toyama-med.jrc.or.jp

夜間・休日のお問い合わせは…TEL : 076-433-2222(代表)

Fax : 076-433-2410(夜間・休日のみ)