



地域医療連携だより

えん

発行日：令和8年6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

## 富山赤十字病院の無痛分娩について

第3産婦人科部長 岡田 潤幸

当院では、お産の痛みを和らげ、リラックスして出産に臨める「無痛分娩」を2023年から始めています。当院で無痛分娩を選ばれる妊婦さんは年々増加しており、ご満足いただいております。

### 【当院の無痛分娩の実績】

- 2023年：16件（全分娩278件中/5.7%）
- 2024年：35件（全分娩276件中/12.7%）
- 2025年：63件（全分娩261件中/24.1%）

当院の無痛分娩は、安全性を最優先にするため、全例で「計画無痛分娩」を採用しています。初産婦さんは39週、経産婦さんは38週を目安に事前に無痛分娩を行う日程を決めて入院していただき、陣痛促進剤を用いて分娩を誘発し、同時に硬膜外麻酔を行います。計画的にお産を進めることと、専門の麻酔科医に麻酔管理をお願いする事により、確実な医療体制のもとで安全な無痛分娩を施行できる事が大きな特徴です。

### 日本の無痛分娩の現状

現在、日本全体でも無痛分娩を選ぶ妊婦さんは急速に増えています。厚生労働省のデータによると、全分娩数に占める無痛分娩の割合は約13.8%（2023年時点）となっており、都市部を中心に選択肢の一つとして広く定着しつつあります。

### メリット

1. お産の痛みを大幅に緩和できる  
最大のメリットは痛みが和らぐことです。痛みのストレスが減ることで、落ち着いて赤ちゃんの誕生を迎えることができます。
2. 出産後の体力消耗を抑えられる  
お産の疲労が格段に軽くなるため、出産直後からの育児や授乳に体力を温存でき、産後の回復がスムーズになります。
3. 血圧の上昇を抑えられる  
痛みによる緊張や高血圧を防げるため、合併症をお持ちの妊婦さんや、高齢出産の方の身体への負担も軽減されます。

### デメリット

1. いきむ力が弱まり、お産が長引くことがある  
感覚が鈍くなるため、いきむタイミングが難しくなり、吸引分娩や鉗子分娩が必要になる確率が自然分娩より少し高くなります。
2. 麻酔特有の副反応のリスク  
一時的な足のしびれ、尿意の低下、軽度のかゆみ、あるいは出産後の頭痛などが起こる場合があります。
3. 自己負担額の増加  
麻酔管理料金として10万円を請求させていただいております。

当院では分娩に係る全スタッフが緊密に連携し、妊婦さんと赤ちゃんの安全を第一に考えた無痛分娩を提供しています。「痛みに不安がある」「体力を残して産後の育児に臨みたい」という方は、ぜひお気軽に外来スタッフまでご相談ください。



# 第94回地域医療連携の会

令和8年5月19日(火)午後7時より、富山赤十字病院教育研修棟3階講堂において「第94回地域連携の会」が開催されました。開業医の先生方等23名、当院医師、看護師、コメディカルを含め総勢80名の参加がありました。総合内科部長兼糖尿病・内分泌・栄養内科部長兼救急部副部長 川原順子医師より「当院における1型糖尿病の先進治療」、第2心臓血管外科部長 牛島輝明医師より「当院での低侵襲心臓外科手術」の演題で発表があり活発な質疑応答や意見交換が行われました。

また地域連携の先生方へ今年度の新任医師を紹介させていただきました。

本会終了後、手術室にて手術支援ロボット「ダビンチXi」の見学会を行い、多くの先生方に最新の医療技術を体感いただきました。



## 当院における1型糖尿病の先進治療



総合内科部長 兼 糖尿病・内分泌・栄養内科部長 兼 救急部副部長 川原 順子

インスリン分泌が高度に低下する1型糖尿病では、予測不能の激しい血糖変動が生じ、日常生活の質が低下します。テクノロジーの進歩により、5分毎に自動調整されたインスリンが投与されるAutomated Insulin Delivery機能をもつインスリンポンプ(以下、AIDポンプと略す)が使用できるようになりました。その優れた血糖制御機能のためにAIDポンプは1型糖尿病の標準治療となりましたが、当院では導入が少ないことが問題でした。原因として、AIDポンプの外来導入ができないこと、対応できるスタッフが限られ

ていること、糖尿病指導室の看護師が導入にかかわる時間がないことが挙げられました。これに対して、手順をステップごとに分割し標準化した外来導入用のチェックリストを作成し、このリストに基づきスタッフ全員にハンズオンとシミュレーション型の教育を行いました。また、看護師ではなく、自由な動きができる医師がポンプ導入時に同席することにしました。これらの取り組みの結果、教育後4か月での新規導入数は、外来3名、入院3名で、過去2年間の1名を大きく上回りました。地域支援病院として、AIDポンプを必要とする患者さんへの普及をはかり、データ解析など指導法の質の向上をめざしていきます。



## 当院での低侵襲心臓外科手術



第2心臓血管外科部長 牛島 輝明

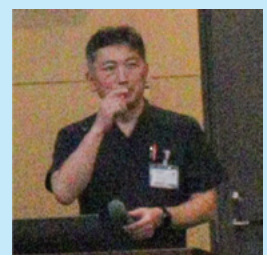
当科で行っている低侵襲心臓外科手術について報告します。

### 1.心拍動下冠動脈バイパス術

冠動脈バイパス術は狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患に行われる手術で、冠動脈に内胸動脈や大伏在静脈を繋いで新しい血液の迂回路を作る手術です。従来は人工心肺を使用し心臓を停止させて血管吻合を行っていましたが、当科では人工心肺を使用せず心臓も停止させずに行うオフポンプ手術を行っています。人工心肺による全身へのダメージを避けられるため、高齢の方や脳梗塞、腎機能障害など手術リスクの高い患者さんにおいて、合併症のリスクを低減できます。

### 2.低侵襲弁膜症手術(MICS)

僧帽弁閉鎖不全症などの心臓弁膜症に対する弁形成術、弁置換術を小切開で行う術式です。従来は胸の真ん中にある胸骨を20cmほど切開しますが、MICSでは骨は切断せず、肋間を5-8cmほど小さく切開して行います。骨を切らないことで出血量の軽減、術後疼痛の軽減効果があり早期の社会復帰が可能となります。また傷が小さく、目立ちにくいため、胸元の大きく開いた服も気にせず着ることができます。



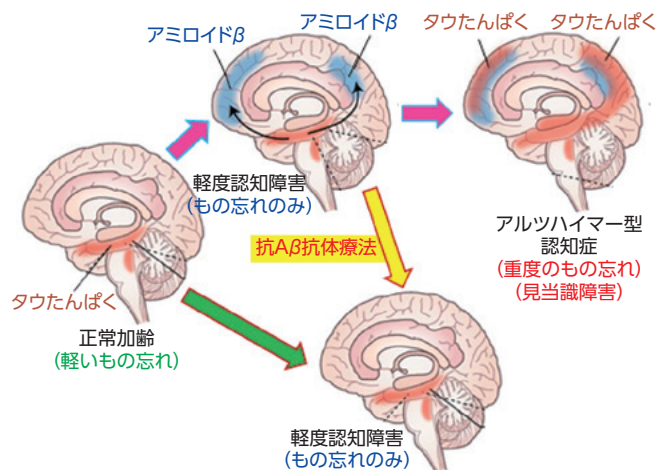
# アルツハイマー型認知症に対する 抗アミロイドβ抗体(レカネマブ)療法について

高令心療科(精神科)部長 殿谷 康博

アルツハイマー病の原因物質の一つであるアミロイドβを脳内から除去する治療(抗アミロイドβ抗体療法)が2023年末から国内で始まり、県内のいくつかの医療機関でも行われていますが、当院でも導入することになりましたので、概要について説明させていただきます。

現在、アルツハイマー型認知症の病態は以下のように考えられています。通常の場合、タウたんぱく(神経細胞の機能障害をひき起こす異常たんぱく)の蓄積は、海馬領域に限られるため、時間が経過しても、もの忘れのみで済みますが(図中の緑色の矢印)、アルツハイマー病を発症する方は、もう一つの異常たんぱくであるアミロイドβ(Aβ)も脳内に蓄積し、Aβとタウの相乗作用が惹起されるため、神経細胞から別の神経細胞へとタウが次々に伝播して脳の広範囲にタウが蓄積し、認知症の発症や進行に至ります(図中のピンク色の矢印)。したがって、Aβが蓄積していてもタウの蓄積はまだ広がっていない段階(軽度認知障害などの初期段階)で、Aβを脳内から除去することができれば、タウの伝播が阻止され、認知症の発症や進行を抑制できるというのが、抗Aβ抗体療法の基本的な薬理効果になります(図中の黄色の矢印)。実際、抗Aβ抗体薬の一つであるレカネマブ(レケンビ®)を投与するとアミロイドβが顕著に減少することがアミロイドPET等で証明されており、また、1年半の投与で認知症症状の進行を7.5ヶ月遅らせることができ、これは、認知症が初期から中等度の段階へ進行するのを2年遅らせる効果に相当します。

なお、レカネマブによる治療の対象者は、(1)アミロイドPET等によりAβの蓄積がみられること、(2)軽度認知障害あるいは軽度の認知症であること(認知機能検査であるMMSEが22点以上)、(3)MRIで脳微小出血などの脳血管障害が目立たないこと、などの患者要件を満たす必要があり、何よりも本人と家族の治療意思の確認が重要となります。外来で月2回の点滴投与を継続しますが、投与後の副反応の確認のため、初回投与は1泊入院でおこないます。詳細につきましては、当院地域医療連携室にお問い合わせいただきますようお願い申し上げます。



Busche MA, et al., Nat Neurosci, 2020の挿入図を大幅に改変

# 開放型病床をご利用ください

当院では内科4床・外科2床・整形外科2床・小児科2床の計10床の開放型病床を設けています。患者さんがいつも診ていただいているかかりつけ医の先生と、当院の医師とが共同して検査や治療に当たることで、患者さんが安心して入院でき、また退院されても確実に継続医療が実現できるところに大きなメリットがあります。

## 6階 西病棟

心臓血管外科、呼吸器外科、呼吸器内科、内分泌内科を主とした46床(うち開放床2床)の混合病棟です。急性期から終末期、抗癌剤治療、周術期等様々な幅広い患者さんに対応しています。

## 7階 東病棟

腎臓内科、婦人科、耳鼻咽喉科、整形外科を主とした混合病棟です。病床数は48床のうち2床の開放型病床を設けています。

内科では、急性期～終末期、整形外科では、急性期(周手術期)～回復期等様々な患者さんを受け入れています。

## 7階 西病棟

産科・小児科・歯科口腔外科を主とした混合病棟です。病床数は未熟児床2床を含む33床(うち開放床は2床)です。

開放床は主に小児科の患者さんを受け入れています。

## 8階 東病棟

消化器外科を主とした病棟で、病床数36床のうち2床の開放型病床を設けています。消化器疾患を中心に、急性期(周手術期)や化学療法、放射線療法、終末期などの様々な患者さんを受け入れています。

## 8階 西病棟

消化器内科、泌尿器科、眼科を主とした混合病棟です。病床数は48床(うち開放床は2床)です。内視鏡的検査や治療、抗癌剤治療、緩和治療等様々な患者さんを受け入れています。

患者さんやご家族の要望を確認しながら専門性を活かし、医師やコメディカルスタッフ、各専門チームと連携しよりよいケアが提供できるよう努めています。

患者さん、地域の先生方に納得、安心していただける医療・看護を目指してまいりますので、ご利用ください。

## 開放型病床の紹介

当院は開放型病床を設置しています。



## 放射線治療器 稼働開始のお知らせ

放射線技術課 大橋 英靖

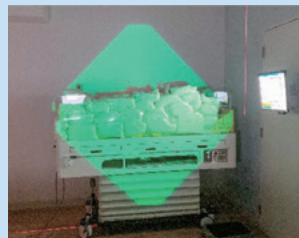
このたび当院の放射線治療器が新しく更新され、本年4月より稼働を開始いたしました。昨年末より治療室内の改修工事および機器更新を進め、放射線治療を提供できる環境が整いました。

新たに導入された治療装置は、Elekta製「Elekta Infinity」です。本装置では照射範囲を形成するMLC(マルチリーフコリメータ)のリーフ幅が従来の10mmから5mmへと細分化されました。これにより、病変の形状に合わせたより滑らかで精度の高い照射野形成が可能となり、正常組織への線量を抑えながら患者さん一人ひとりに合わせた質の高い放射線治療の提供が期待されます。

また、今後はTBI(全身照射)にも対応していく予定です。TBIは主に造血幹細胞移植前治療として行われる特殊な放射線治療であり、当院においても安全に実施できる体制整備を進めております。

当院は富山県がん診療地域連携拠点病院として、地域の皆さまへ安心して治療を受けていただけるよう、安全で質の高い放射線治療の提供に努めております。現在、放射線治療室では非常勤放射線治療医2名、診療放射線技師5名の体制で診療を行っております。

今後とも富山赤十字病院放射線治療室をどうぞよろしくお願いいたします。



## 新たに地域医療連携の会に加入いただいた医院や先生の紹介

### ● みずはし整形外科予防医療クリニック

院長 八島 悠至先生

富山市水橋辻ケ堂1275-170 TEL 076-478-0055

#### ● 自院PR



2026年4月、富山市水橋地区に「みずはし整形外科予防医療クリニック」を開院いたしました、院長の八島悠至と申します。

当院は、単なる痛みへの対症療法にとどまらず、地域の皆様がいっまでも元気に動ける体づくりをサポートする「予防医学」を診療の柱に据えております。特に骨粗鬆症加療に力を入れており、新しい骨密度検査機器の導入を行い治療の導入・継続など含め幅広く対応しております。これまで数多くの先生に師事し高度な手術や臨床経験を積んでまいりました。その知見を活かし、専門性の高い的確な診断を行うとともに、6月からは理学療法士による運動器リハビリテーションを本格始動し、機能回復と健康寿命の延伸に真摯に取り組んでいく所存です。

また、院内では医療DXを積極的に推進しております。AI技術やITツールを柔軟に活用することで、スタッフ間の迅速な情報共有と業務の効率化を図り、患者様お一人おひとりと向き合う時間を大切にできる環境を整えております。



#### ● 富山赤十字病院に望むことは？

富山赤十字病院の先生方には、手術や精密検査、あるいは緊急を要する治療が必要な際にご紹介を受け入れていただけると嬉しいです。また、術後の安定期にある患者様の地域における受け皿となり、継続的なリハビリやフォローアップを責任を持って担うことで、高度急性期医療と地域医療を繋ぐ強固な架け橋となれるよう努めてまいります。今後とも、密な病診連携を何卒よろしくお願いいたします。

# 7月、8月の外来診療に関する医師不在日案内

## 7月

科名	医師名	不在日
眼科	片岡 大智	30日(木)、31日(金)
歯科口腔外科	石戸 克尚	31日(金)
脳神経外科	桑山 直也	29日(水)、31日(金)
	永井 正一	31日(金)
小児科	足立 雄一	3日(金)、10日(金)
	津幡 真一	9日(木)AM、10日(金)
	眞島星利奈	21日(火)PM
耳鼻いんこう科	赤荻 勝一	15日(水)、17日(金)、30日(木)
内科	平岩 善雄	2日(木)
	笹岡 利安	9日(木)

## 8月

科名	医師名	不在日
眼科	辻屋 壮介	10日(月)、12日(水)
	片岡 大智	21日(金)、24日(月)
歯科口腔外科	石戸 克尚	3日(月)
小児科	足立 雄一	10日(月)
	津幡 真一	10日(月)、13日(木)AM
	眞島星利奈	18日(火)PM
心臓血管外科呼吸器外科	川向 純	13日(木)
耳鼻いんこう科	舘野 宏彦	4日(火)、12日(水)、14日(金)
	大田 貴之	24日(月)、25日(火)
内科	黒川 敏郎	3日(月)AM、4日(火)PM、6日(木)AM
	仙田 聡子	14日(金)
	稲端 翔太	10日(月)、12日(水)、14日(金)



※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

### 「第95回地域医療連携の会」

日時：令和8年8月5日(水) 午後7時から

場所：ANAクラウンプラザホテル富山

演題：◇「関節リウマチの超早期診断と

グルココルチコイドに依存しない膠原病治療」について

富山大学 学術研究部医学系 内科学第一講座

教授 加藤 将 先生



※みなさまの参加をお待ちしております。

### 編集後記

現在放送中のNHK朝ドラでは、戦時下の厳しい状況の中でも、人に寄り添い続けた赤十字の看護師の姿が描かれています。富山赤十字病院で働く中で、「誰かの力になりたい」という思いは、時代が変わっても受け継がれているのだと感じます。私にできることは小さなことですが、皆さまに安心していただけるよう、これからも日々の業務を丁寧に行っていききたいと思います。

(患者支援センター 事務 榎崎 美枝)



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)