



くすの木

春日部市立医療センターだより

発行
春日部市立医療センター
有馬 健
発行日
令和8年10月1日
編集
広報委員会
第123号

当センターの無痛分娩について

産婦人科主任部長 兼 周産期母子センター長
山 本 樹 生



日本では無痛分娩に関しては以前より試みられていたが人員の確保、安全性担保の困難のため停滞していた。それに対し米国ではハイリスク分娩のみならず正常分娩を含め周産期センターや病院で行われていて私が米国留学した1990年当時でも留学した周産期センター（年間3,500件分娩）では24時間・土日なく麻酔科医が分娩室に常駐し無痛分娩はほとんどの分娩で行われていて日本との違いを実感した。しかし、近年になって日本でも妊婦の要望が高まり無痛分娩が普及するようになった。日本では分娩の半数は一次施設（開業医など）で施行されており、周産期センターはハイリスク妊娠・低出生体重児の管理が中心であり周産期センターでは無痛分娩を導入していなく麻酔医が分娩室に常駐する施設はなかった。日本では実際には麻酔医が立ち合わない産科医による無痛分娩が多く行われているのが現状である。無痛分娩は長所のみが強調され短所が認識されていないのが問題である。とくにSNSやYouTubeの

動画では無痛分娩の長所のみ強調し推奨するような内容が多い。しかし、無痛分娩では過強陣痛による子宮破裂の発生、分娩進行遅延による吸引分娩・鉗子分娩などの器械分娩の増加や局所麻酔中毒や高位脊髄くも膜下麻酔などの麻酔の合併症が見られる。英文での無痛分娩のデータは私が留学していたような理想的な施設のデータであり日本ではそのデータは適用できないように思う。

当センターでは人員の確保、安全性担保の問題を考慮し、麻酔科医師の協力のもと硬膜外麻酔を用いた計画分娩から開始することとした。実際は麻酔科に硬膜外カテーテルの挿入、位置、麻酔効果を確認してもらい分娩に対応している。導入にあたっては助産師に無痛分娩を行っている病院に見学に出向し、無痛分娩の実際を見学してもらった。院内研修は麻酔科医師と無痛分娩の経験のある医師による勉強会を何回も行なった。また無痛分娩プロトコルを産科医師用、看護師用、麻酔科

医師用のものをそれぞれ作成した。その後実際に即した無痛分娩の実地のシミュレーションを何回か行った。さらにJALA（無痛分娩関係学会・団体協議会）は無痛分娩を安全に行うために産婦人科・麻酔科医・新生児科医などが関連した協議会で施設基準、施行医師、必要な取得資格などを定めている。JALAの無痛分娩施行要件を満たすため、産科医に母体救命コースの履修、助産師には新生児蘇生コースを受講してもらい無痛分娩に伴う合併症対策を勉強してもらった。私自身も母体救命コースの再受講のため、わざわざ横浜まで行き講習を受けた。これらの準備を行い無痛分娩の開始にいたった。このため比較的問題なく導入できた。さらに無痛分娩専用管理モニタ、麻酔薬自動注入器を購入した。麻酔薬自動注入器は局所麻酔薬が自動的に注入できるだけでなく妊婦自身に痛みが増加したとき自己注入できる装置である。当初は経産婦の計画分娩として開始したが、現在まで順調に症例を増やしている。今後初産

婦、ハイリスク妊娠に対しても対応していく予定である。またできれば計画分娩でなく自然陣痛に対応した無痛分娩（オンデマンドによる無痛分娩）を目指していきたい。東京都は無痛分娩の費用として10万円の補助を始めたが補助する基準としてJALAの基準を満たす施設としている。東京都では年間約82,000件の分娩に対して約12,000分娩が助成を受けていたと報告されている。しかし、無痛分娩の増加に施設が対応できるかが全国的に問題となっている。当センターでは安全で妊婦の満足のいく無痛分娩を進めていく予定である。



周産期特設サイトができました



春日部市立医療センターは2023年に埼玉県から「地域周産期母子医療センター」に認定され、春日部市だけでなく近隣地域の妊産婦医療を支えています。

- 妊娠中の方へ
- 出産
- 外来案内
- 周産期センター など



副院長就任にあたって

副院長 兼 外科主任部長 兼 患者支援センター長

大 原 守 貴



「はじめに」

このたび、2026年4月より副院長を拝命しました外科主任部長の大原守貴でございます。当センターはこれまで、地域の皆様に安心して質の高い医療をお届けできるよう努力してまいりました。今後は副院長として病院長を補佐し、診療体制のさらなる充実と、安全で温かい医療環境づくりに努めてまいります。

また、近隣の医療機関や介護福祉施設との連携を一層深め、地域医療の発展に貢献できるよう尽力する所存です。

甚だ微力ではございますが、地域の皆様のお役に立てるよう誠心誠意取り組んでまいりますので、今後とも変わらぬご支援・ご指導を賜りますようお願い申し上げます。

と、ここまではGeminiが2秒で書き上げました。なかなか上手ですね。

さて、ここからはリアル大原がご挨拶申し上げます。

「市立病院との出会いと思い出」

日本大学第一外科の医局長時代に、派遣する若手医師の宿舎契約の際、初めて春日部市立病院を訪れました。第一印象は「古いなあ」でしたが同時に、多くの診療科を標榜しながら少数精鋭で頑張っていて「コンパクトで風通しがよさそうな病院だ」とも感じました。

大学病院という大きな組織に所属していたからこそその思いだったのでしょう。

数年後に大学では「医局、講座の再編」という転換期を迎え、ナンバー外科の廃止と臓器別への再編成が行われ、このタイミングで第一外科の数名とともに大学医局を辞する決断をしました。ちょうど市立病院の外科スタッフが退職すると聞き、当時主任部長をされていた三宅洋先生（現病院事業管理者）に入職の相談をしたところ、快く受け入れていただきました。三宅先生は肝臓外科のエキスパートで第一外科の先輩にあたりますが、1990年代初頭の内視鏡外科黎明期に日大板橋病院に腹腔鏡下胆のう摘出術を初めて導入したパイオニアであり、その先見性と指導力にあらためて敬服しております。

当時は消化器と乳腺が完全に同一の「外科」として診療しており、外来、病棟、手術に化学療法まですべてを4名の常勤医だけでこなしていました。急性腹症の患者が横たわる外来処置ベッドの隣で乳がんの抗がん剤が点滴されている、おおらかな時代でした。

市立病院で忘れられないのが東日本大震災です。気管内挿管された重症患者を搬送するためにエレベーターを待っている時に大きく揺れました。患者を一旦病室へ戻し、急いで外科病棟を巡回、自力で移動できる患者とともに

に病院前のロータリーで揺れが収まるのを待った光景を鮮明に覚えています。計画停電の影響で予定手術が自由に組めなくなり、麻酔科、手術室や外科系各科と協力して電力供給時間に合わせて手術をやりくりしたのも懐かしい思い出の一つです。

「消化器外科の変遷～内視鏡手術～」

2016年に新築移転し市立医療センターへと改称され、手術室は最新の設備を擁して再スタートを切りました。昨今の消化器外科ではその低侵襲性と拡大視効果を背景に腹腔鏡手術が完全に主流となり、当センター消化器外科の内視鏡手術割合も概ね85～90%に達しています。さらに多関節機能とモーションスケール機能が特徴のダヴィンチサージカルシステムに代表されるロボット支援手術が次々と多くの術式で保険収載され、急速に適応を拡大しています。我々も2023年から開始したロボット支援下大腸がん手術の症例数を順調に伸ばしており、今後もより多くの患者さんが恩恵を受けられるよう日々努力を続けてゆきます。最先端のテクノロジーを駆使した手術を提供できる体制が整っています。治療を一切お任せいただくのもよし、疑問点は納得がいくまで質問していただくのもよし、患者さんと我々が強力なタッグを組んで病気に立ち向かいましょう。

「おわりに」

当センターは紹介受診重点医療機関として地域の医療機関から精密検査や治療が必要な患

者さんの受け入れを積極的に行うとともに、状態が安定した方を近隣医療機関へお返しする（逆紹介）ことが病院としての責務です。

「大きい病院は何かと安心」という声があることは重々承知しています。再び当センターでの検査や治療が必要となれば積極的に受け入れますので、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

職員の皆様、「病院で働く」ということを改めてよく考えてみてください。職種によってその関わり方は様々ですが、病院という場を通して「困った人のためになれる仕事」、これほど誇らしく、やりがいに満ちあふれた仕事がほかにあるでしょうか、私は知りません。体調がすぐれなかったり、「くわしい検査を」などと言われて不安になったり、そもそも病院というのは決して楽しい場所ではありません。それでも、一瞬でもいい、小さなことでもいいので受診中に喜びがあって、「また何かあったら受診したい」と感じてもらえたら嬉しいですね。当センターが地域の頼れる病院、知り合いに勧めたくなる病院の第一位になれるよう、改めて皆様のご協力をお願いして副院長就任の挨拶といたします（本当に大原が書きました）。



新しくなったホームページを是非ご活用ください。

このたび、当センターのホームページを全面的にリニューアルいたしました。
スマートフォンやタブレットにも最適化され、どなたでも必要な情報にスムーズにアクセスできるようになりました。
今回は特設サイトを3つご紹介します。

がん特設サイト

当センターは国から指定を受けた「地域がん診療連携拠点病院」です。
最新のがん治療や支援制度、予防や検診の情報をわかりやすくまとめています。



ダビンチ特設サイト

ロボット支援手術「ダビンチ」の説明や当院での導入事例をご紹介します。
手術を受けられる方が安心できるよう、よくある質問集も掲載しています。



10周年特設サイト

地域の皆さまと歩んだ10年間の歩みや、これまでの取り組みを動画や写真で振り返ります。
今後の展望についても情報を発信しています。



研修医のひとりごと

研修医 2年
比嘉小梅

生まれも育ちも沖縄県の私にとって、去年まで春日部の土地は縁もゆかりもない場所でした。沖縄では感じられなかった四季の移ろいに、日々感動しながら過ごしています。

初めて病院見学に訪れた際、職員の皆様がとても温かく迎えてくださり、「ここで絶対に働きたい」と直感的に強く思ったのを覚えています。実際に地元を離れてみると不安もありましたが、それ以上に皆様の温かさに何度も救われ働くことができています。私が研修医1年目の時に手術が必要になり入院した際も、院内の皆様にご助けいただきました。病院がいかに多くの人によって運営され、私自身たくさんの人に支えられているのだと改めて実感した出来事でした。

まだまだ未熟ではありますが初志貫徹の心を忘れず、この恵まれた環境に感謝しながらひとつひとつの経験を大切に積み重ねていきたいと思っています。2年間で得た学びを糧にしてこれからも精進してまいります。いつか、お世話になった春日部の方に恩返しができるような存在になって戻ってきたいです。



職員のひとりごと

ICU・CCU師長
有馬千恵

防災の日をご存じですか？毎年9月1日、自然災害への備えと防災意識の向上を目的とした日として制定されました。くすの木123号発刊日は防災の日を少し過ぎてしまっていますが、今回は自分の防災準備についてお話したいと思います。

2025年の1年間で震度1以上の地震は4,352回発生、その内震度5以上の地震は6回発生したそうです。東日本大震災や直近では熊本地震、千葉県豪雨等の災害を受け、その内やろう、と先延ばしにしていた災害対策の準備を始めました。自宅には避難救助袋（詰め込みすぎて持ち上がるか心配）を準備、車には車載可能な保存水と毛布を準備、

自宅には災害用トイレと災害用エアーマット、寝室には懐中電灯を準備しました。考え出すとあれも必要これも必要と、際限なく出てきてしまい選別が大変でしたが、家は無事だが水道やガスが止まった場合、家も被災して住めなくなった場合、等考えて準備をしました。準備が終わったら次は点検です。防災の日をきっかけに電池切れや賞味期限切れがないか毎年確認していこうと思っています。

皆様はどのような防災対策をされていますか？心配しだすと色々不安が増しますが、備えあれば憂いなしです。これが考えるきっかけになれば嬉しいと思います。



編集後記



夏の日差しが強くなり、「夏がきたー！」と、感じる7月に、春日部市立医療センターは10周年を迎えました。この10年は春日部市立医療センターという大地に藤の種を蒔き、すくすくと元気に成長してきました。これからの10年は幹を太く、左右に枝を伸ばし、近隣の病院とのつながりをより密にする期間と感じます。また、大輪の花を咲かせる為に、私たち職員も患者様に寄り添い、私たち職員や患者様や市民の方々も笑顔で生活できる環境を作っていきたいと思います。この「くすの木」には、これからも皆様に様々な話題をお届けし、皆様と一緒に次の10年を過ごしていきたいと思っています。

広報委員 齋藤弘恵