

井原市立井原市民病院



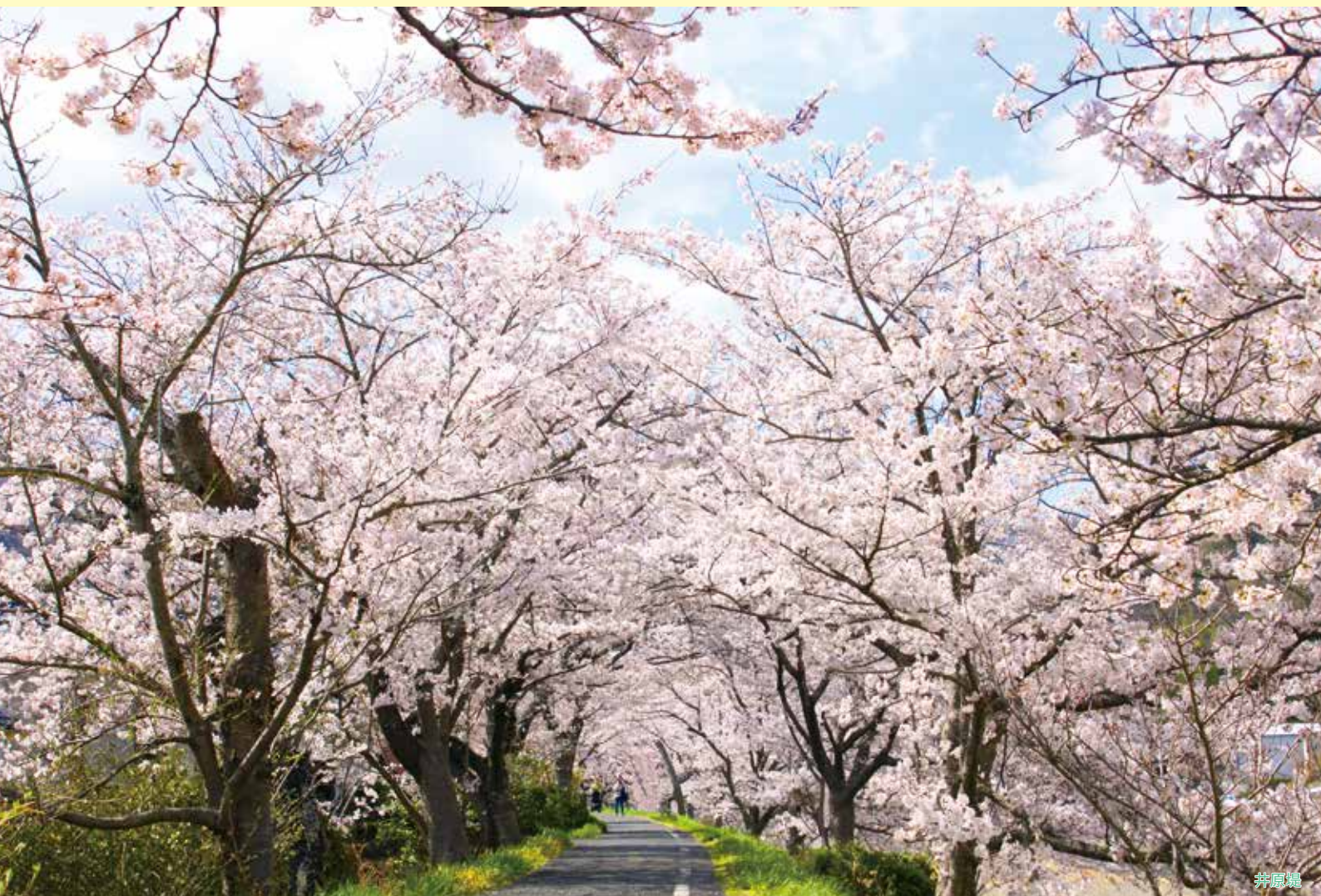
井原市の草花 パンジー

病院だより

日本医療機能評価機構 病院機能評価3rdG:Ver2.0認定



2022年(令和4年)
5月発行



井原郷

地域とともに歩み、
より愛される病院を目指して



井原市マスコットキャラクター
でんちゅうくん

内科

循環器内科

小児科

外科

整形外科

眼科

消化器外科

脳神経外科

耳鼻咽喉科

リハビリテーション科

放射線科

皮膚科

泌尿器科

婦人科

救急科

新年度にあたって

事業管理者 院長 **合地 明**



今年もシンボルツリーの駐車場のしだれ桜の満開とともに令和4年度が始まりました。我々の病院も皆さま方の温かいご支援をいただき、**来年度は創立60周年**の節目を迎える年のスタートを切りました。

新型コロナウイルス感染症対策も3年目を迎えましたが、いまだ収束の気配もありません。しかし、病院職員が一丸となって陽性患者の入院治療、ワクチン接種、そしてPCR検査と、多くの時間を注ぎながら通常医療としての地域医療提供に尽力してくれている姿に改めて事業管理者として敬意を表します。

さて病院運営におきまして、永年、当院の診療、運営などに貢献していただきました高山二郎 副院長、檀上賢次 ドック・健診部長、森崎太 麻酔科長、の**3名の先生方が定年退職**を迎え、去られることになりました。こうした中、内科 栗山宗彰医師が着任、また、外科 坂本真樹医師、耳鼻科 井口郁雄医師が非常勤医師として支えていただくことになりました。

少子高齢化社会において、国では地域医療構想の実現、医師の偏在解消、医師の働き方改革など様々な施策が検討さ

れ、我々の病院においても重要な課題となっています。地域包括ケアシステムにおける中核病院として何をなすべきで、住民の皆さんがどのような医療提供体制を望まれているのか、それを実現するに足る医療水準維持のためには職員の自己研鑽はもとより、可能な限りの**新規技術の導入**が必要となります。

昨年は、欠員となった小児科部門においては井上直樹先生に赴任していただき、また、内科では地域枠1期生として卒業し当院に赴任していただいた梶谷聡先生には**内視鏡治療技術**、また、秋から外科応援医師として赴任の近藤喜太先生には**腹腔鏡下手術**、赤木大輔先生には**下肢静脈瘤手術**などを新規導入していただき、診療の幅が広がりました。また、看護部では積極的に**専門資格の取得に挑戦**しています。

そうした中、地域住民の皆さんが切望されている**産科と小児科診療の充実**を目的とした岡山大学病院 産婦人科教室、救急医学教室の合同運営の**寄付講座『周産期管理・小児救急医学講座』**を今年度後半から開設、里帰り出産が安心して行える妊婦健診と小児救急医療体制のあり方についての研究を行ってもらうこととなります。

病院創設時の理念である『住民の方々の健康維持・管理を地元で』という地域包括ケアシステムの確立のために、井原市民病院は地域医療の中核病院として大学病院、高次医療機関との連携を図り、あゆみを進めていく所存です。

引き続き皆様方のご支援ご協力をお願いいたします。

新入職員紹介

よろしくお祈いします。



事務長
亀田 博行

このたびの人事異動により井原市役所から異動してまいりました。事務長の命を受け、責任の重さを痛感しているところです。

前任の行政の分野では、人口減少・少子高齢化が進む状況にいかに対応していくのかが大きな課題でした。医療現場も、こうした状況を念頭に対応していく必要があると考えております。井原市民病院が地域の方々に信用され、必要とされる医療を提供し、存在意義を示すことができるよう、微力ながら尽力していきたいと考えておりますので、よろしくお祈いいたします。



臨床検査技師
小見山 希奈

1年間、会計年度任用職員として勤務していましたが、このたび正職員として勤務することになりました。スタッフ間でコミュニケーションをはかる際にも笑顔を忘れることなく、患者さんの身になって考え、行動し、安心して検査を受けていただけるよう、努めてまいります。皆さんから信頼される臨床検査技師になるために、これからも向上心を持ち続け、明るく元気に精一杯頑張ります。



内科医長
栗山 宗彰

「内科一般」を診療させていただきます栗山です。

浅口市鴨方町出身で、1996年(平成8年)に岡山大学を卒業後、第一内科(消化器肝臓内科)に入局し、主に消化器内科で勤務してまいりました。このたび倉敷市立市民病院から井原市立井原市民病院に赴任いたしました。出身地から近いこの井原の地で、少しでも皆さんのお役に立ち、地域医療に貢献できるように精一杯頑張りたいと思います。



参事
佐藤 和也

事務部参事を拝命いたしました。病院勤務は初めてですが、これまで勤めた市役所での事務経験をいかしながら、与えられた責務を全うしてまいりたいと考えております。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、地域の中核病院としての当院の機能や役割を多くの人が認識されたと感じております。引き続き、市内の医療機関や近隣の高次医療機関等との連携を密にし、地域の皆さんの負託に応えられるよう、努めていかなければならないと思っております。このために、院内の連絡調整を図りながら、事務部門としてなすべきことを着実に進めていけるよう、微力ではありますが取り組んでまいります。



看護師(4階病棟)
池上 夢輝

今年度から看護師として勤務させていただくことになりました。社会人1年目で初めての職場ということで不安と緊張でいっぱいですが、患者さんやご家族に信頼される看護師になりたいと思っています。慣れないことばかりで迷惑をおかけすることが多々あると思いますが、少しでも皆さんのお役に立てるよう日々精進してまいります。

2021年(令和3年)度 第2回 井原市民病院運営協議会

開催日：2022年(令和4年)3月24日
場 所：井原市民病院 第2会議室

「井原市民病院運営協議会」は、井原市民病院の運営と経営の最適化を図ることを目的に、病院事業管理者の諮問機関として、当院が委嘱する外部委員12名(被保険者代表4名、事業所等代表4名、公益代表4名)で構成され、井原市長同席のもと年2回開催されています。

このたびは、向後3年間の会長(森永忠義 被保険者代表)と副会長2名(小田健司 医師会長、上野みさこ 公益代表)の選任(再任)が行われ、続いて**2021年(令和3年)度業務状況と2022年(令和4年)度当初予算、当院のコロナ感染患者対応の実績**などについて報告し、委員の皆さんから多くの貴重なご意見をいただきました。



病院だより 50号記念



これからも、当院の情報や活動、地域の皆さんに役立つ医療情報などを発信してまいります。

1号

2002年8月
(平成14年)

記念すべき第1号。
新病棟の立替が完成した年です。



10号

2007年1月
(平成19年)

CT・MRIの遠隔画像診断事業を開始しました。



20号

2012年1月
(平成24年)

訪問看護事業を開始しました。



30号

2015年6月
(平成27年)

ページ数が増えました(12ページ)。
地域包括ケア病床を45床に増床しました。



40号

2019年11月
(令和元年)

広報委員会が一新され、さらにページ数が増えました(16ページ)。



教育活動

大学院へ入学

「職員の研修と研究活動を奨励し、積極的に支援する」病院方針のもと、研修に努めています。

- **感染管理認定看護師資格取得**
2012年(平成24年)度
(社)日本看護協会神戸研修センター
認定看護師教育課程
- **知識・技術の向上**
2020年(令和2年)度
岡山県立大学大学院
保健福祉学研究科 看護学専攻
- **看護師特定行為研修**
2022年(令和4年)度
学校法人 川崎学園
看護実践・キャリアサポートセンター

今回、岡山大学大学院 保健学研究科 看護学分野に2名が入学することとなりました。今後とも、より一層の研鑽を積み重ねてまいります。

看護師長 いしむら みか **石村 美佳**

私は、看護を「見える化」するために、**看護管理**(看護の質の向上のために、計画・組織化・指揮・統制を行うこと)について学びたいと意を強くし、このたび岡山大学大学院に入学することになりました。

普段の業務での経験から培われる感覚や患者さんとの関わりの中で感じる思いは、看護師にとって看護倫理(看護職を対象とした行動指針)にも通ずる大切なものです。それらを可視化し、成果として評価することができれば、より適切な看護を提供できます。また、日々の看護をより深く意味のあるものにできると考えます。

私自身、臨床の現場で約20年間働いてきましたが、まさか自分が大学院に行くことになるとは想像すらしていませんでした。しかし、予想もしなかった新しい世界を経験できると思うと、とても楽しみでワクワクしています。このようなチャンスをいただけたことにとっても感謝しています。

また、仕事をしながらの学生生活となるため、ご迷惑をおかけすることも多々あるかと思いますが、サポートして下さる環境に感謝し、学んだことを患者さんや地域の皆さんやスタッフに還元できるよう頑張ります。

外来看護師 ほり なおこ **堀 尚子**

2022年(令和4年)4月から岡山大学大学院へ入学させていただくことになりました。

きっかけは、ご高齢の**糖尿病患者**さんに関する看護研究に取り組んだことです。研究を進めていく中で、自分自身の知識不足や視野の狭さを痛感しました。また、日々の業務の中で、私は本当に患者さんのために役に立っているのだろうか、もっと自分にできることはないのだろうか、という思いもありました。そんな中、当院の「職員の研修・研究活動の奨励・支援」の方針のもと、大学院で**看護理論**や**看護研究**について勉強することができると聞き、入学試験を受けることを決めました。

仕事と家庭の両立はたいへんなのですが、さらに、幅広い知識の取得に励み、患者さんやご家族の**健康増進**に貢献できるような看護研究に取り組んでいきたいと思っています。また、研究結果を活用できるよう、実践力や行動力も身につけたいと思っています。今回背中を強く押してくださった院長先生をはじめ上司や一緒に働くスタッフ、協力してくれる家族に感謝の気持ちを忘れず、日々努力していきたいと思っています。



学生実習

医学科地域医療実習

2022年(令和4年)
1月31日～2月4日

岡山大学医学部医学科5年生 きやま みつなり **木山 満就**

このたびの実習では、井原市民病院が患者さん中心の診療を展開し、「地域住民の尊厳を守り、命を守り、健康増進を支援する」という大きな役割を果たしていると感じました。また、医師の先生方や様々な専門職の方々からのご指導を通じて、医師になるうえでの多くの学びがありました。

2週間という短い期間でしたが、とても充実した実習をすることができました。多くのご厚意に心より感謝申し上げます。井原市民病院での貴重な経験を胸に、今後も勉強に励んでまいります。



栄養管理科

2022年(令和4年)
1月24日～2月4日

中国学園大学現代生活学部人間栄養学科3年 にんじょう はるな **仁城 遙奈**

実際に病院現場での実習を経験させていただき、この実習は就職する上で大きく役立つ内容を学ぶことができたと感じました。国家試験まで残り1年、今回の実習をいかして、コツコツ勉強に取り組んでいきたいです。

中国学園大学現代生活学部人間栄養学科3年 どい ゆうか **土居 優夏**

初めての实習で不安でしたが、病院での管理栄養士の業務内容を実際に体験することができ、多くのことを学習しました。ここで学んだことをこれからのいかに、多くの人のために役立つ管理栄養士になりたいと思います。



● 井原放送「市政だより」に出演

地域の皆さんに「役立つ医療の情報を提供」するため「井原放送にて放送中の行政番組『市政だより』のコーナー『いきいき健康講座』に出演」しています。

●井原市民病院の担当月

2022年(令和4年)7月・11月、2023年(令和5年)3月の予定

●放送時間

毎週火曜日の夜と、水曜日の午前中に、井原放送にて繰り返し放送中

ぜひとも、ご覧ください!



▲放送した動画は、
当院のホームページでも
ご視聴していただけます。

▼2022年(令和4年)4月放送内容 薬剤科

今回は、「**薬との上手な付き合い方**」という内容で、最近話題になっている「**多剤服用の問題**」と「**残薬の管理**」についてお話をさせていただきました。

「多剤服用の問題」とは、たくさんの薬を同時に服用することにより、体にとって有害な症状が出てしまうことを意味しています。高齢になれば、服用する薬の種類や量が増える場合が多く、高齢化が急速に進む現代の日本では、この多剤服用が大きな問題になっています。

多剤服用の影響としては、めまいやふらつきなどの軽い症状から、肝機能障害や腎機能障害、低血糖などを引き起こすものもあり、中には死にいたる場合もあります。

では、どのようにすれば良いのでしょうか?

多剤服用を回避するために活躍するのが、お薬手帳と残薬の管理です。

まず、《お薬手帳の5つの①いこと》をお伝えします。

お薬手帳の5つの①いこと

- ① **医療機関にかかるときは、必ず持参する**
薬の使用記録があることで、重複や良くない飲み合わせを未然に防ぎ、副作用も防止できます。
- ② **言いたいことや伝えたいことを書いておく**
アレルギーや副作用、体調の変化で気になったことや医師や薬剤師に相談したいことなどを書いておいてください。
- ③ **一般用医薬品・健康食品も記録しておく**
良くない組み合わせや食べ合わせを見つけることができます。
- ④ **いつも携帯し、いつも同じ場所に保管する**
旅先で病気になった場合や救急時など、お薬手帳があれば使用薬を正確に伝えることができ、適切な診療につながります。家族など身近な人にも、お薬手帳を保管している場所を知らせておいてください。
- ⑤ **一冊にまとめておく**
飲んでいくすべての薬を一冊に記録することが大切です。病院や薬局ごとに別々のお薬手帳を作らないようにしてください。



次に、「残薬」の管理についてお伝えします。

飲み残しや、飲み忘れで患者さんのお手元に残ってしまった薬のことを「残薬」といいます。

医療機関を受診する際に、残薬を持参することで、医師や薬剤師が服用の実態を把握し、対策を考えることができます。

例えば、朝ご飯を食べないことが多く、朝食後の薬を忘れてしまう場合は、服用する時間を昼食や夕食後に変更する、複数の薬があるため飲み忘れてしまう場合は、一袋にまとめて調剤する、などの方法があります。

また、錠剤が苦手な人には、粉末に変えることで、飲めない薬が減り、残薬を減らすことができます。

薬のことで困ったことがあれば、お気軽にご相談ください。



救急科からの研究報告

「季節と急病」

岡山大学学術研究院医歯薬学域 高齢者救急医療学講座 助教 **青景 聡之** あおかげ としゆき



いつもご拝読いただきましてありがとうございます。岡山大学の青景です。冬が明けて、徐々に暖かくなってきました。私がこの原稿を書いている時期（4月1日）は岡山では桜が満開です。この井原市民病院だよりが発行される5月には、藤やあやめ、ハナミズキが綺麗に咲き誇っていることでしょう。

忙しい救急医は、季節を楽しんでいる余裕がない者も多いのですが、救急外来で患者さんを診ていると、患者さんの病気で四季を感じることがあります。特に今（4月）は、肺炎・心疾患・脳卒中は徐々に減少し、救急外来の重症患者数が減少していることが感じられ、春がきたことを実感します（図1）。

しかし、**春に増えてくる病気の急患**もあります。井原地区の救急搬送データをみると、それは肺でも心臓でも脳でもありません。**精神的なストレス反応**に起因した、全身倦怠感や食欲低下の症状（神経症性障害・ストレス障害といいます）で救急外来を受診される患者さんが増えます（図2）。五月病なのでしょうか、平均20～60歳の方に多く、新年度のはじまりによる環境変化やストレスが関連している可能性があります。

そして**夏（7-8月）**になると、気温上昇に伴って**脱水症・熱中症**が増えてきます（図2）。全国データと一致しませんが、井原地区では**消化器症状**（特に胃の症状）の急患が多いのは**9月**です（図2）。そしてまた、秋から冬にかけて忙しい時期がやってきます。**11月**ごろより**心筋梗塞**や**脳卒中**が増えてきて、年が明けて**1月**に**肺炎**の患者さんが増えていきます（図3）。

病気の種類と季節には深い関わりがあります。特に冬の病気は命にかかわります。以前の研究報告でもお伝えしているように、病気ごとに予防法があります。季節を感じながら、適切な体調管理をお願いいたします。

重症・死亡例

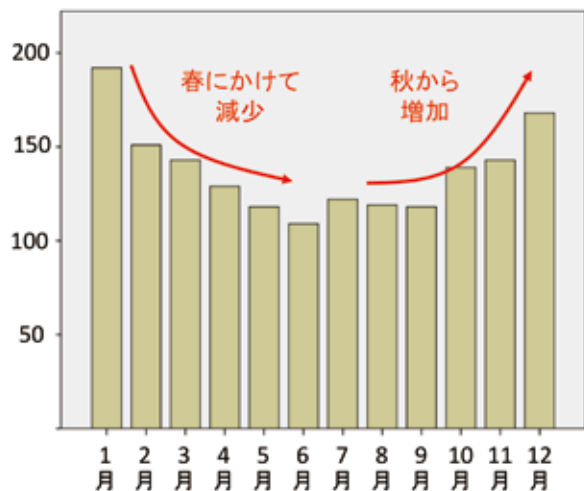


図1



図2

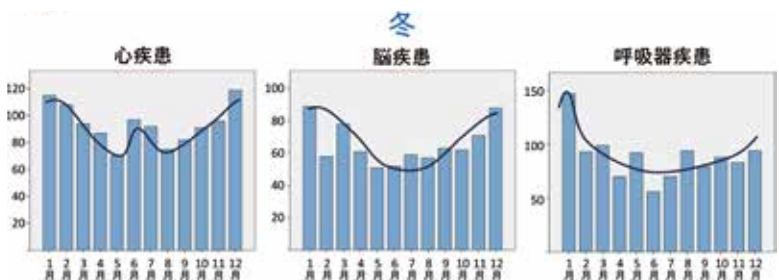


図3

総胆管結石症の治療

皆さんは総胆管結石をご存じでしょうか。胆嚢結石や胆嚢炎は耳にされたことがあるかと思いますが、総胆管結石という言葉は馴染みが薄いかもしれませんね。

肝臓で作られた消化液の胆汁（主に脂肪の消化・吸収を担う）は総肝管を流れ、途中、胆嚢でため込み濃縮されます。濃縮された胆汁は、胆嚢管から総胆管を通り、十二指腸に流れ出ます。胆嚢に結石があれば胆嚢結石と呼び、総胆管に結石があれば総胆管結石になります。結石は胆汁の成分が固まってできます。総胆管結石は、胆嚢内で形成された結石が、胆嚢管に落ちてきて総胆管内に存在することもあれば、総胆管の上流で結石が形成され降りてくるとや総胆管内で結石が形成されることもあります（図1）。

結石は、**年齢や肥満**などがリスクファクター（危険因子）にあげられており、**脂質異常症や食生活等**も関係しているといわれています。胆嚢から総胆管に胆汁が流れ込む途中の管で結石などがつまり、炎症を起こしてしまうのが胆嚢炎です。総胆管から十二指腸に胆汁が流れ込む途中で、結石などがつまり、炎症を起こしてしまうのが胆管炎です。症状は、どちらも**右上腹部痛・心窩部痛・発熱・嘔吐・黄疸**（胆管炎に多い）などが多く、症状だけでどちらかを判断することは難しいため、採血や画像検査を用いながら判断します（図2）。ただ、胆嚢炎と胆管炎では、治療の方針が大きく異なります。もちろん条件により変わりますが、胆嚢炎は手術加療で、胆管炎は内視鏡治療（腹腔鏡手術ではなく、いわゆる全身麻酔で行うものではありません）を基本とします。

総胆管結石の内視鏡治療では、通常の胃カメラで用いる内視鏡ではなく、特殊な内視鏡を使用します。通常のカメらは直視鏡（図3）といい、進行方向と同方向が見えますが、胆管治療に用いるカメラは、後方斜視鏡（図4）といい、進行方向から斜め後ろしか見えません。処置具も同様に先端付近から斜め後ろの方向に出していきます。それにより胆管内に処置具を入れることができ、治療が行えるのです。総胆管の出口を切開してバルーンで膨らますことで出口を広げ結石を出しやすくします。その後、総胆管内でバルーンやバスケット型のワイヤーを広げ、結石を掻き出します（図5）。

当院では、2021年（令和3年）9月よりJF-260Vという**後方斜視鏡の内視鏡を導入**いたしました。以前から同様の治療を行っていましたが、準備の都合上、緊急の検査は行えませんでした。しかし、総胆管結石の場合は、胆管炎を起こされて受診される場合が多く、**速やかな治療**が望まれます。そのため、患者さんには速やかに対応できる病院への転院をお願いしておりましたが、このたび、治療が行える内視鏡を導入したため、**当院でも対応可能**となり、着実に治療件数も増えております。もちろん治療の合併症がないわけではないので、できるうる限りの対策を行いながら慎重に取り組んでおります。また、胃切除後の方など処置自体の難易度が高い場合や、特に緊急度の高い重症な方など、当院で対応困難な場合は、より専門性の高い病院にご紹介させていただいております。該当の症状があった場合や、健診や画像検査で総胆管結石などが偶然見つかるようなことがありましたら、遠慮なくご相談ください。

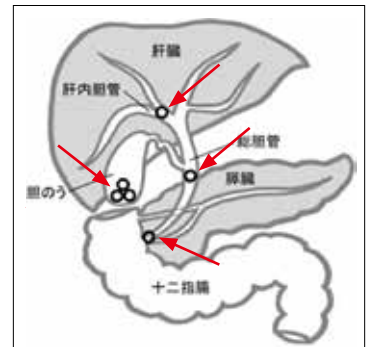


図1 総胆管結石画像



図2 CT総胆管結石画像（冠状断）



図3 直視鏡



図4 後方斜視鏡



図5 内視鏡 総胆管結石

「新型コロナウイルス」と子どもたち

新見公立大学副学長 岡山大学名誉教授 **おだ めぐみ** 小田 慈



昨今、ウイルス感染症というとコロナ!の3文字が浮かんでくる方がほとんどだと思います。新型コロナウイルス感染症がパンデミックとなって、もう2年以上たちました。いくつかの科学的根拠もあり、「子どもは新型コロナウイルスには感染しにくく、大人の方が感染しやすい。特に高齢者が感染すると重症化する。」と医療関係者のみならず、行政もマスクも思い込んでいた矢先、オミクロン株の登場により、毎日報じられるPCR陽性者数の中で子どもの占める割合が一番多い日が目立つようになりました。保育施設や学校でのクラスター発生という記事がマスクでも目立ち始めました。

こうなると、かつてインフルエンザが社会問題になった頃、まことしやかに言われた「子どもが感染を広げる」といった戯言(言葉が過ぎるかもしれませんが、小児科専門医の本当の気持ちです)が、のさばり始めてきます。

なぜ、子どもたちの新型コロナウイルスPCR陽性数が増えてきたのでしょうか?

いくつか考えられることがあります。

一つは、**ウイルスの“性”**ではないでしょうか。

何千何万種類もあるウイルスですが、特に人間に感染するウイルスは、人間の細胞内にいないと、活性を持って生きながらえることはできません。あまり病原性が強すぎて、人間を滅ぼしてしまつたら、ウイルスも消滅するしかなくなります。人間が武器(十分な免疫力)を身につけてしまつたら、ウイルスはおしまいです。ウイルスは、どうしたら自分が人間社会に存在し続けられるかを考えます。必然的に、目立たないように、言い換えれば重い症状を起こさない、そして感染しやすくなりたい、と変貌しようと考えます。

ワクチン接種対象とはなっていないため、身をまもる武器を持っていない子どもたちは、本来、感染しにくいとされていても、相手は感染しやすいように変貌したタイプ(オミクロン株)であり、無抵抗の状態にありますから、PCR陽性数が増えるのは当然といえば当然のことです。

二つ目は、すでに触れましたが、**子どもたちはワクチン接種を受けていない**ということがあります。もっとも、子どもたちに対するワクチンの有効性、安全性をしっかりと検討し、事実にもとづいて、メリットとデメリットを評価することが大切です。

注意すべき基礎疾患がある場合などを除いて、子どもが新型コロナウイルスに感染しても、ほとんどの場合、軽症で経過します。**子どもたちにとっては、風邪とほぼ同じ**、むしろ脳症を起こすこともあるインフルエンザよりも軽症といってもいいかもしれません。子どもたちにとっては、新型コロナウイルスよりも注意すべきウイルスはたくさんあります。

ただ、**問題は家庭内感染や保育施設、学校での感染を広げる恐れがある**ということにつきます。国の規則でも、濃厚接触者や接触者への対応が現状に即したものになってきているものの、保育施設や学校でPCR陽性者が出た場合の対応も、当初の対応を漫然と継承するのではなく、この2年余で明らかになった科学的根拠にもとづいたものに変更していくことが望ましいと思われまます。

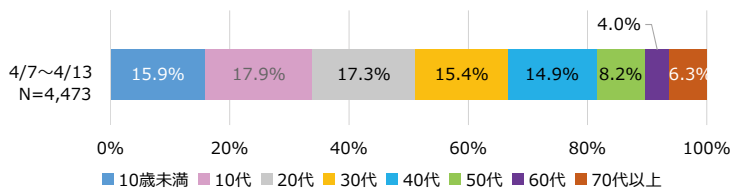
最後に強調したいのは、クラスターのきっかけは決して子どもたちが作るものではありません。**最初に持ち込むのは大人**です。ワクチン接種を受けることなく、新型コロナウイルスに対して無防備な状態にいる子どもたちを守るのは、わたしたち、大人の責任です。

わたしたち、大人の一人一人の感染予防意識をしっかり持った行動が今も問われています。

新型コロナウイルス感染者状況について (岡山県内: 2022年(令和4年)4月13日現在)

● 新規感染者の傾向 年代別構成

10歳未満 15.9%、10代 17.9%、20代 17.3%、30代 15.4% と、若年層が過半数を占めるが、60代以上では10.3% となっている。



● ワクチン接種関連情報 追加(3回目)接種状況

12~19歳 6.56%、20代 27.24%、30代 27.44%、65歳以上 86.9%

■追加(3回目)年代別ワクチン接種状況 <2022年4月13日時点>

	12~19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計
3回目	6.56%	27.24%	27.44%	35.09%	51.02%	73.40%	87.57%	90.10%	52.43%

※接種率は接種対象人口推計値を基に算出

■追加(3回目)接種状況 <2022年4月13日時点>

区分	人口	3回目回数	3回目接種率
12~19歳	1,137,642	400,593	35.21%
65歳以上	568,499	494,003	86.90%
合計(12歳以上)	1,706,141	894,596	52.43%
合計(全年齢)	1,893,791	894,596	47.24%

※人口は【総計】令和3年住民基本台帳年齢別人口(市町村別)令和3年1月1日時点による。
※12~64歳の人口は推計値であり、年齢不明の者の接種回数を含む。

※岡山県ホームページより

いいぞ!
いばら

塚原古墳群(井原市岩倉町)

井原市は、吉備高原の南端にあたり、市内の中央を小田川が流路を変えながら貫流し、緑豊かな山々に囲まれたまちです。2000年もの前から人々が暮らし、古代から市内の南部を山陽道が東西に走り、人や文化の交流が盛んな交通の要所として発展してきました。このため市内全域に先人たちが残した痕跡=遺跡が残されています。今回紹介する**塚原古墳群**も、そのひとつです。

塚原古墳群は、**井原市岩倉町**の、笠岡市へ向かう県道笠岡井原線沿いの谷あいには位置します。4基の横穴式石室をもつ古墳で構成され、その内3号墳は市内でも最大級の石室です(図1)。石室長約8m、奥壁幅2.3m、奥壁高2mを測り、天井石は7枚を数えます(図2)。

古墳とは、3世紀から6世紀、いわゆる古墳時代にその地域を治めていた有力者のお墓です。塚原古墳群の所在する山王台地から高月台地の谷あいには数多くの古墳が所在し、市内でも屈指の数と規模をほこります。この谷あいが当時の墓域だった可能性があります。

塚原古墳群は、発掘調査が実施されていないため、詳細は不明ですが、4号墳は戦後すぐに近くのため池の築堤のために石室の石が抜かれた際、近くに住んでいた方が石室から出土した副葬品を採取していました。副葬品のほとんどが須恵器という土器で(図3)、この須恵器の特徴から6世紀の後半に築かれた古墳ということがわかります。採取された須恵器は、ほぼ完全な形で、様々な器種で構成されています。また、その中にはミニチュア土器も含まれています(図4)。ミニチュア土器は、お祭りの儀式に用いられたと考えられる実用性のない土器で、市内の古墳や遺跡から、まれに出土します。

採取された須恵器は、このたび井原市に寄付され、**文化財センター「古代まほろば館」**の新たな収蔵品として加わりました。これを記念して、「新収蔵品展-塚原古墳群の出土品より-」と題して、5月29日(日)まで文化財センター春季企画展を開催しています。この機会にぜひ文化財センター「古代まほろば館」へお越しください。



井原市文化財センター
「古代まほろば館」
井原市井原町333-1



図1 塚原3号墳石室

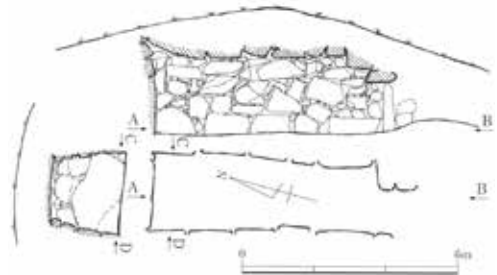


図2 塚原3号墳石室展開図



図3 塚原4号墳出土 須恵器



図4 塚原4号墳出土 ミニチュア土器



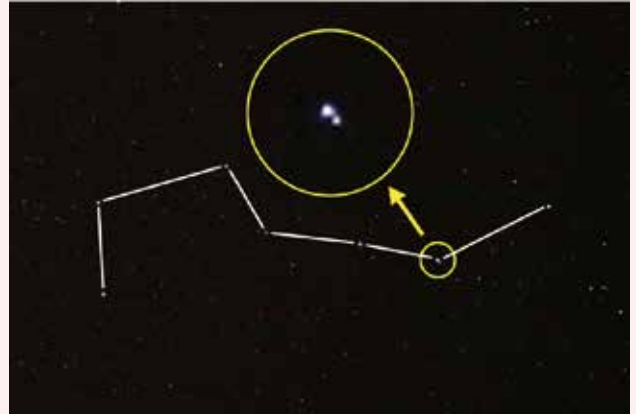
今回は**視力**についてのお話です。健康診断や運転免許の更新などで定期的に視力検査を受けている方も多いかと思います。では、あれは何を調べているのでしょうか。

ものを見る力(視力)の検査は、はるか昔から行われており、紀元前の**古代エジプト時代**には夜空の星々を使って視力を測っていました。当時は、**北斗七星**にあるミザールとアルコルを別々の星として見分けることができれば正常と判定したそうです。現代では街灯などの影響を受けるので星が見えにくくなってしまいましたが、その原理は今に引き継がれ、視力検査では少しだけ離れている2つの点や線を見分けられるかどうかを調べて数値で表しています。

日本では、**ランドルト環**という輪の切れ目を5メートル離れた位置から見分けられる最小のサイズを調べます。しかしながら、実はこの方法は世界共通ではありません。国によっては「E」の向きを答えたり、検査の距離が20フィート(約6メートル)だったり、暗室で測ったりと、多種多様な方法で検査されて

いるのです。

わざわざ海外に行ってもその国の視力検査を受けることは難しいと思いますが、美星町(井原市)に行っても満天の星空の下で古代エジプト時代の視力検査を体験してみるのはいかがでしょうか。



クスリ

なるほど!なっとく!薬の話 No.⑨

薬の保管方法

薬剤師
つちや さおり
土屋 沙織

医師から処方された薬はどこに保管されていますか？

薬の保管状態が悪いと、薬の効き方が不十分になるだけでなく、体に害が出る可能性があります。

薬の保管において大切なことは**「光」・「湿度」・「温度」**です。

「光」

薬は、直射日光を浴びてしまうと成分が分解される恐れがあります。

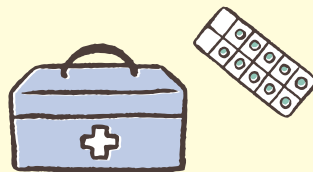
薬が入られていた袋(薬袋)のまま保管したり、戸棚や缶に入れたりするなどして、直接光が当たらないように注意しましょう。薬をカレンダーなどに貼り付ける場合には、カレンダーを掛ける場所に気を付けてください。



「湿度」

一包化された錠剤や粉薬は湿気に弱いので、湿度に注意が必要です。

湿気により変色したり、形が崩れたりした薬は飲まないようにしてください。乾燥剤とともに缶などに入れて保管するのが最良です。



「温度」

薬によって保管に適した温度が異なるため、特に指示がなければ室温保管が良いのですが、指示がある場合にはそのとおりに保管してください。

一部のインスリン製剤は、開封前は2～8℃、開封後は室温と決められています。

冷蔵保存が必要な場合には、凍結をさけるため、冷蔵庫のドアポケットなど冷気が直接当たらない場所に置いてください。

今回ご紹介した方法は、あくまでも一般的な薬の保管方法のため例外があります。医師や薬剤師による説明や薬の説明書に書かれた記載事項を守って保管をしましょう。

ご不明な点があれば、担当医や薬剤師にご遠慮なくお尋ねください。

人間の血液量は体重の約8%といわれており、体重50kgの人の血液量は約4Lとなります。血液中の細胞成分には**白血球・赤血球・血小板**の3種類があり、赤血球は肺で酸素を受け取り全身の組織に運搬する働きがあります。また、血小板は傷ついた血管に集まり、塊(血栓)となって出血を止める働きがあります。

今回のテーマである**白血球**は、その働きの違いから**好中球・リンパ球・単球・好酸球・好塩基球**の5種類に分けることができます。白血球は、血液1 μ L(マイクロリットル:1Lの100万分の1=1ミリ四方)中に4,000～9,000個含まれています。白血球の異常には数や形の異常がありますが、細菌やウイルスなど異物が侵入した場合は、好中球・リンパ球・単球が増えて異物を排除するように働きます。また、アレルギー反応が起こった時は、好酸球が増えてきます。血液の癌と言われる白血病では、正常な白血球になる前の幼若な異常白血球が増えてきます。


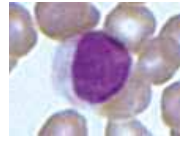

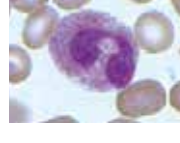

白血球の検査は、白血球の総数や種類を分類することで、体内で起こっている異常を把握し的確な診断や治療を行うために実施されます。

現在、新型コロナウイルスが猛威を振るっていますが、**ウイルスと戦う**のも白血球の役目です。好中球や単球はウイルスを取り込んで破壊し、リンパ球はウイルスを排除するために抗体を作ります。ワクチンの接種は、ウイルスに対する抗体を作り、ウイルスが侵入した場合でもすぐに攻撃できる状態にしておくために行われます。



臨床検査技師
みよし けいた
三好 啓太

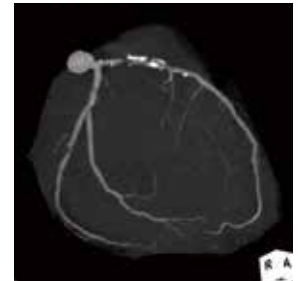
※健康人の白血球の割合と働き

名称	割合 (平均)	働き	顕微鏡写真
好中球	53%	細菌やウイルスなどの異物が侵入すると集まり、好中球自身の細胞内に取り込んで破壊する。	
リンパ球	37%	細菌やウイルスなどの異物に対する抗体を作る。癌細胞やウイルス感染細胞を攻撃する。	
単球	6%	細菌やウイルスなどの異物が侵入すると集まり、単球自身の細胞内に取りこんで破壊する。取り込んだ異物の情報を他の白血球に伝達する。	
好酸球	3%	アレルギー反応を起こしたときに増加、活性化する。体内に侵入した寄生虫を攻撃する。	
好塩基球	1%	アレルギー反応を起こしたときに様々な物質を放出する。白血病になったときに増加することがある。	

冠動脈とは心臓に血液を供給するための血管で、心臓を取り巻くように走行しています。動脈硬化などによって、この冠動脈が細くなり、胸痛や圧迫感、絞扼感などの症状が出る状態が**狭心症**です。また、冠動脈が閉塞して心臓の筋肉が壊死した場合が**心筋梗塞**であり、即座に生命活動を脅かす危険な状態です。

これまでは、冠動脈の狭窄や閉塞を発見するための検査として、直接手足の動脈からカテーテル(管)を入れていく**心臓カテーテル検査**が主に行われてきました。カテーテルとは柔らかいビニールの管(経2～2.5mm,長さ100cm)のことで、これを足の付け根の動脈または手首や腕の動脈から挿入します。動脈の血圧は高いため、検査後の止血がきわめて重要です。このため、足の付け根からカテーテルを入れた場合、検査後ベッドの上で数時間安静にしていることが強要され、トイレにも行けず腰も痛くなり食事も取りづらいといふかなりの苦痛を伴います。最近では、肘や手首の動脈を用いることにより、これらの苦痛がかなり軽減されていますが、止血がうまくいかないと、大出血や大きな血腫(血の塊)が生じて、危険な状態になる可能性がある点では変わりありません。また、カテーテルを手足の血管から心臓まで進めていく過程で血管を傷つける可能性は低いながらも常に存在します。カテーテルに付いた血の塊が脳に飛んで、脳梗塞を起こす可能性もゼロではありません。

そこで最近では、心臓カテーテル検査に代わって、比較的簡便で身体に優しく安全な検査法として**冠動脈CT検査**が盛んに行われるようになりました。この検査では、造影剤を使う点では心臓カテーテル検査と差がありませんが、動脈に針を刺してカテーテルを入れていく必要がないため、危険性はほとんどありません。撮影時間も約10分ほどで、検査後も特別な止血処置や安静時間は必要なく、外来で検査を終えて帰宅できるという大きなメリットがあります。

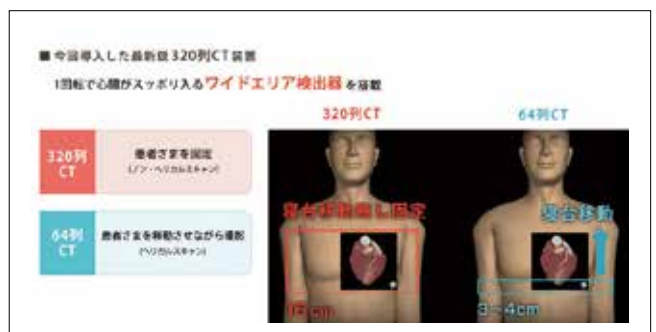
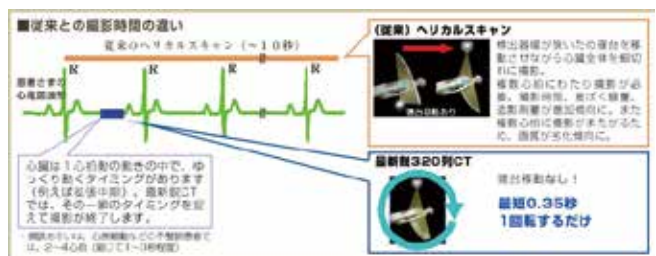


同一症例、カテーテル検査画像(左)、冠動脈CT画像(右)

冠動脈CT検査では**64列以上の検出器**を搭載したCT装置が利用されます。心臓カテーテル検査で得られるような形態的な診断に加えて、冠動脈内の血管壁にできた**プラーク**(コブのようなかたまり)の性状評価も可能となり、多くの情報が短時間で得られるのが特徴です。当院で導入している**CTの検出器は320列**で、1心拍0.35秒で撮影が完了し、**息止めは数秒**で済みます。また、**被ばく低減ソフトウェア**を導入しており放射線被ばくも低減しています。

冠動脈CT検査は以下に該当する方におすすめです

1. 胸痛、胸部圧迫感や息切れなどの自覚症状がある方
2. 階段や坂道を登った時、ちょっとした運動などで胸の不快感・息切れがする方
3. 朝方や寒い時に何となく胸が苦しい、体がだるいと感じる方
4. 排便時や入浴時に気分が悪くなる、胸が苦しいと感じる方
5. 高血圧、糖尿病、高脂血症、喫煙歴などの動脈硬化のリスクが高い方
6. 心電図や心臓超音波検査で異常を指摘された方
7. 心臓カテーテル検査に対して不安がある方
8. 狭心症や心筋梗塞、突然死の家族歴がある方







食中毒

これからの季節 気をつけましょう



管理栄養士
今井 頌恵

だんだんと日々の気温が上がってきました。蒸し暑い夏は、食中毒菌の増殖に必要な温度と湿度がそろうため、食中毒菌が最も増える季節です。暑くなる時期に向けて、特に気をつけたい食中毒の原因菌やその予防法についてご紹介いたします。

原因菌	原因食品	予防法
カンピロバクター 	主に鶏肉	熱に弱く、75℃、1分以上の加熱で死滅します。中までしっかりと加熱しましょう。
腸炎ビブリオ 	海に生息する魚介類	熱に弱く、65℃、1分以上の加熱で死滅します。刺身を食べる場合は新鮮なものを選びましょう。加熱用の魚は必ず加熱してから食べましょう。また、塩分を含まない真水には非常に弱いため、水道水で洗うことにより菌を減らすことができます。
サルモレラ 	主に鶏卵や牛肉、豚肉など	熱に弱く、75℃、1分以上の加熱で死滅します。また、10℃以下で増殖を抑えることができる一方、20℃以上では活発に増えてしまいます。卵の保存は冷蔵が基本です。購入後はすぐ冷蔵庫に保存し、賞味期限内で、できるだけ早く食べましょう。
黄色ブドウ球菌 	人や動物の皮膚や鼻・のどの粘膜などに存在しており、おにぎりやサンドイッチ、おはぎなど、調理の際に直接手を使う料理に多い	調理前にはしっかりと手を洗います。おにぎりはラップを使って握る、お弁当は菜箸などでおかずを詰めるなど、食材に直接手指が触れないようにしましょう。また、黄色ブドウ球菌は傷口に繁殖するため、軽い切り傷や手荒れでも油断は禁物です。

ここにも
気をつけたい!

家庭で食中毒を防ぐポイント

- 肉や魚などは、汁が他の食品に付かないように、**ビニール袋に分けて入れる。**
- 冷蔵庫に食品を詰めすぎない。
→ **詰めすぎると冷却効果が下がってしまうので、7割程度を目安にしましょう。**
- 肉や魚と野菜類で、別々の包丁やまな板を用意すると安全。
→ **調理は、サラダや果物など生で食べるものから始め、肉や魚へ進みましょう。**



🍷 口から食べる幸せを守り増す No.⑪

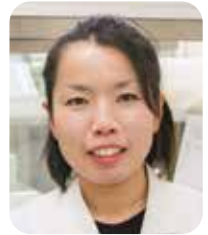
実は奥が深い!!飲み物のとろみについて見直してみましょう

「スプーン1杯の水で溺れてしまう」という言葉をご存じでしょうか。摂食・嚥下障害の患者さんにとっては、たった1杯の飲み物を飲むことさえ、とても難しいのだということを表現した言葉です。

実際にコーヒーやお茶は、誤嚥のリスクが高い飲み物です。こうした飲み物に「とろみをつける」と、口の中でまとまりやすくゆっくりと流れ落ちるため、誤嚥を回避できる可能性が高くなります。当院では、ばらつきを防ぐために**3段階のとろみ** (日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2021に準ずる)を使い分けています。

- **薄いとろみ**.....スプーンを傾けるとすっと流れ落ちる。ストローでも十分吸える。
- **中間のとろみ**.....フォークの歯の間からゆっくりと流れ落ちる。ストローで吸うには抵抗がある。
- **濃いとろみ**.....スプーンで飲むというよりも「eatする」という表現の方が適切。ストローで吸うことは困難。

一人一人、適したとろみの程度は違います。濃すぎても薄すぎても良くありません。不安なことがありましたら、お気軽にご相談ください。



主任管理栄養士
たけもと なつ
竹元 夏



まいづる保育園

- 最大受け入れ可能人数：20人
- 受け入れ可能日時
月曜日から土曜日(日曜祝日、年末年始(12/29から1/3)は休園)
7:30から19:00まで(基本保育) 19:00から20:00まで(延長保育)

院内保育施設の様子を紹介します。



どれかな～?

1月 お正月の遊び(福笑い)／
リトミックの時間

いただきます!



3月 3月生まれのお友だち／
ひなまつり会／
まいづる保育園からの旅立ち



おめでとう!



鬼はそと!

2月 2月生まれのお友だち／
リトミックの時間／節分(豆まき)

健康講座 お知らせ

■ 子育てサロン (14:00～15:30 外来待合ホール)

講師:新見公立大学副学長 岡山大学名誉教授 おだめぐみ 小田 慈 先生

6/17 **金** 熱中症に備えよう ～大人と同じで良いのかな?～

8/19 **金** 子どもの食事 ～離乳食から食育まで～

■ 教育従事者対象小児医療講習会 (15:00～16:00 当院会議室もしくはWeb)

講師:新見公立大学副学長 岡山大学名誉教授 おだめぐみ 小田 慈 先生

7/15 **金** 内容は調整中

※最新の情報については、
当院のホームページ等でご確認ください。



豆知識

病院と診療所とクリニックと医院

皆さんは医療機関と聞くと、どんな施設を連想されますか?「医療機関 = 病院」だと思われる方も多いのではないのでしょうか?確かに、病気やケガをして診療を受けに行くときに、ほとんどの人が「病院に行く」といいます。しかし実は、「医療機関 = 病院」ではないのです。医療機関は、医療法という法律によって2種類に分類されていて、それが「病院」と「診療所」なのです。

では、病院と診療所の違いは何なのでしょう?それは患者さんが入院できるベッドの数です。ベッドの数が20床以上ある医療機関を病院とよび、無床もしくは19床以下の医療機関を診療所とよびます。厚生労働省によると(2020年(令和2年))、日本全国に病院は8,255施設、診療所(クリニック・医院)は102,716施設(有床6,466、無床96,250)となっています。



私の趣味 母に魅せられた裁縫



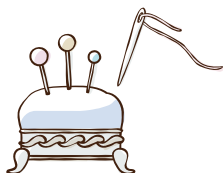
薬剤師
とくなが よしみ
徳永 芳美

私の趣味は裁縫です。

きっかけは家族で行ったテーマパークで、人気のくまのぬいぐるみを買ったことです。そのぬいぐるみに、母がおそろいの服を作ってくれました。実際に母が作るのを見て「すごいな私もやってみたい!」と思うと同時に、既製品を買うよりも自分で作った方が自分好みのかわいいものが作れるのではないかと思います。裁縫を始めました。祖母が洋裁好きだったこともあり、家にはたくさんの端切れがあったので材料には困らず、みるみる裁縫にのめり込んでいきました。

学生時代には、春休みや夏休みなどの大きな休みのたびに作品を作り、もともと写真を撮るのが好きだったこともあって、作品の写真をSNSにあげていました。これまでの作品の中で印象に残っているのは、2年前の健康まつりの際に徹夜で作ったでんちゅうくんの白衣です。普段私が作っているサイズの4分の1ほどの小さなものだったので、かなりの苦労がありましたが、その分できあがった時の達成感はひとしおでした。

最近では、なかなか自分の時間がたくさん取れませんが、少しずつ「自分好みの裁縫」を再開したいなと思います。



外来診療担当医表

診療科		受付時間等	月	火	水	木	金	備考
内科	午前	8:30～11:00	吉澤	栗山	島田	上坂	立古	
			岡大 菊池	岡大 岡田	立古	梶谷	吉澤	
	栗山		吉澤	栗山	島田	島田		
	梶谷		島田	岡大 岡田 (予約有)	吉澤			
午後	予約のみ	栗山	島田	栗山	立古	島田		
循環器内科	午前	8:30～11:00	岡大 吉田	ペースメーカー 外来	徳永	齋藤大	徳永	急患の受付時間に関しては、左記の 限りではありません。
	午後		徳永		岡大 斎藤幸	徳永(第1・3・5) 福山市民応援(第2・4)	徳永	
呼吸器内科	午前	13:00～15:00						医師の都合によりしばらくの間、 休診とさせていただきます。
	午後		福山市民応援医師 (第1・3)					
神経内科	午前	8:30～11:00 予約のみ					倉敷平成 菱川(第1・3) 大田記念 片岡(第2・4)	
	午後		予約のみ				倉敷平成 菱川 (第1・3)	
糖尿病内科	午前	予約のみ						
	午後	予約のみ			川大 大西		川大 杉崎	
消化器外科	午前	8:30～11:30	小林	合地	合地	合地	小林/岡大 坂本	
	午後		13:00～15:00	川大 赤木(第1・3・5)	合地	合地(第1・2)	岡大 坂本	
乳腺外来	午後	予約のみ				岡大 松岡 (隔週)		木曜日以外となる場合があります。
	午前	8:30～11:00 予約のみ			岡大 中本(第1・3・5)		原藤	第1・3・5水曜日の診療時間は 10:00～12:30となります。
整形外科	午前	8:30～11:30	予約 平田	予約 平田	予約 平田		予約 平田	すべての曜日で予約がとれるよう になりました。
	午後		手術日			手術日		
脳神経外科	午前	8:30～11:30			川大 福原			
	午後	13:30～16:00	川大 日黒(第1・3・5)					
眼科	午前	8:30～11:30	岸本	岸本	岸本	岸本	岸本	ただし、木曜日の受付時間は11: 00までとなります。斜視・弱視の 診療は予約が必要です。
	午後	予約のみ	手術日	手術日・検査	手術日		予約 大月・岸本	
小児科	午前	8:30～11:30	井上	井上	井上	井上	井上	福山市民応援医師による診療は受 付時間13:00～15:30、診療時 間13:30～となります。
	午後	13:30～16:00	井上/福山市民応援医師	井上(15:00～16:00)	井上	井上/福山市民応援医師	井上	
耳鼻咽喉科	午前	8:30～11:30	岡大 岡野(第1)		岡大 安藤			一般診療は予約無しでも受け付け ますが、予約優先です。
	午後		13:00～14:00	岡大 井口 (第2・3・4・5) 補聴器相談(第1)		岡大 安藤		
婦人科	午前	8:30～11:30			予約 岡大 増山		予約 岡大 早田	一般診療は予約無しでも受け付け ますが、予約優先です。
	午後	13:00～14:30			予約 岡大 増山		予約 岡大 早田	
泌尿器科	午前	8:30～11:30	龍治		龍治	龍治		一般診療は予約無しでも受け付け ますが、予約優先です。
	午後		予約のみ	龍治		龍治	龍治	
皮膚科	午前	8:30～11:30		川大 佐藤			川大 浅沼	一般診療は予約無しでも受け付け ますが、予約優先です。
	午後		13:00～14:00		川大 佐藤		川大 浅沼	
リハビリテーション科	午前	8:30～11:30			予約 岡大 派遣医師	予約 中角		
ドック・健診	午前	8:30～11:30	檀上	檀上	齋藤/檀上	檀上	合地	
禁煙外来	午前	完全予約制				予約 中角 診療時間 11:00～12:00		
内視鏡検査	午前	胃(上部)	島田	八木	岡大 赤穂	チクバ外科応援医師	栗山	
	午後	大腸(下部)	合地	小林	梶谷	小林	岡大 佐藤	
放射線科	午前		○	○	○	○	○	
	午後		○(岡大 黒田) ○(岡大 富田)	○(岡大 黒田)	○	○(岡大 平木)	○(岡大 黒田)	

■自動再来機の受付時間 8:00～ ■面会時間 13:00～20:00

■診療時間 午前/9:00～(婦人科、皮膚科 ※火曜日のみ 9:30～、耳鼻咽喉科 第2・3・4・5月曜日のみ 9:30～) 午後/13:00～(脳神経外科13:30～、小児科14:00～)

■休診 土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始(12/29～1/3) ■電話予約 月曜日～金曜日 13:00～17:15 ※ただし、急患の場合はこの限りではありません。



井原市立井原市民病院
〒715-0019 岡山県井原市井原町1186番地
TEL 0866-62-1133 (代) FAX 0866-62-1275 (代)
ホームページ <http://www.ibarahp.jp/> 電子メール byoin@ibarahp.jp

2022年(令和4年)5月発行
発行責任者:合地 明