

井原市民病院広報誌



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



2026年(令和8年)
5月発行



小田川横断こいのぼり



井原堤の桜



新入職員(2名)

井原市民病院基本理念

すべては患者さんと地域のために



井原市民病院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

産婦人科

救急科

新年度のご挨拶

新緑がまぶしい季節となりました。日頃より井原市民病院を温かく支えてくださる地域の皆様、そして診療連携にご協力いただいている医療機関の先生方に、心より御礼申し上げます。

2024年（令和6年）に院長を拝命し、今年度が任期最終年となりました。物価高騰や人件費の上昇など、医療機関を取り巻く環境は依然として厳しく、当院も例外ではありません。さらに国際情勢の不安定化に伴う原油価格の上昇は、医療資材の不足や価格高騰を招く可能性があり、引き続き慎重な経営判断が求められています。

高齢化と人口減少が進む地域の公立病院として、今後も引き続き安定した経営を続けるために、当院では、2023年（令和5年）に策定された「井原市民病院経営強化プラン」にもとづき、2027年度（令和9年度）の黒字化を目標に改革を進めてまいりました。就任時に掲げた「市民に信頼される病院となること」「3年後に黒字化を達成すること」を実現するため、病床数の段階的削減（2024年度180床→150床、2025年度150床→139床）や固定費の見直し、窓口業務の直営化など、組織の体質改善に取り組んで大きな費用削減を実現しています。また、病院の基本理念を「すべては患者さんと地域のために」へと改め、職員一人ひとりが理念を胸に日々の診療に向き合えるよう努めてきました。

特に力を入れてきたのが救急医療体制の強化です。昨年度から週1回の救急医療検討会を継続し、救急車・急患の受け入れ可否を診療部・看護部・医事課で検証する仕組みを整えました。その結果、救急応需率は従来の75%前後から83～84%へと大きく改善し、地域の急性期医療を支える役割をより確かなものにしていきます。

診療面では、地域の開業医や近隣の高度急性期病院からの紹介患者が増加し、当院で治療を完結できる症例が着実に増えています。私は35年間外科医として地域医療に携わってきた経験を生かし、「患者さんに優しく温かい医療を」という思いを職員と共有してきました。院内の診療科間の連携も徐々に深まり、以前は高次医療機関へ紹介していた疾患を当院で治療できるようになり、地域の中核病院としての責務を果たしつつあります。

内視鏡領域では、2024年度（令和6年度）からERCP*・ESD*を外科が担当する体制に変更したことで症例数が大幅に増加しました。外科手術件数や化学療法件数も増え、地域で完結できる医療の幅が広がっています。

一方で、経営面では依然として厳しい状況が続いています。2025年度（令和7年度）は、循環器内科の入院受け入れ制限の影響で入院患者数が減少したものの、外来患者数は増加し、診療収入は前年度比でわずかながら増収となる見込みです。2026年度（令和8年度）の取り組みはまず、電子カルテ更新とMRIのバージョンアップや人間ドック健診待合室と更衣室の整備を予定しています。協会けんぽの人間ドック実施医療機関として、井原市内で唯一の役割を担うことになります。

今年度、2年に1回の診療報酬の改定があります。診療

院長 まへだ てつや 前田 徹也



報酬本体の改定率は+3.09%となっており、昨今の物価高や賃上げへの対応、医療機関の経営難に対する緊急的な補填が組み込まれています。初診・再診料や入院基本料の点数引き上げが予定されていますが、診療報酬改定が病院経営改善につながるよう努力してまいります。

今年度の重点目標として、一般病床と地域包括ケア病棟を「地域包括医療病棟」へ転換し増収を図ること、救急車受入件数を2024年度（令和6年度）の835件から年間1,000件へ引き上げることを掲げて受入増加による増収を図ります。また、7月には山田信行名誉院長が循環器内科非常勤医師として復帰され、循環器診療体制の正常化と入院受け入れの拡大を進めてまいります。

当院が市民の皆様から信頼され、満足度の高い病院であり続けるために、そして持続可能な医療提供体制を守るために、職員一同、引き続き努力を重ねてまいります。地域の先生方との連携をさらに深め、切れ目のない医療・介護連携を推進し、「地域の中核病院」として地域住民の健康と命を守る役割を果たしてまいります。本年度も変わらぬご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます、新年度のご挨拶とさせていただきます。

2025年度（令和7年度）診療実績のご報告

当院では、地域の皆さんに安心して医療を受けていただけるよう、救急医療体制の強化や診療機能の充実に取り組んでまいりました。ここでは、昨年度の主な実績をご紹介します。

■ 患者数の推移

地域の外来医療ニーズは引き続き高く、外来患者数は増加しました。

- ・入院患者数：41,706人 → 39,466人（94.6%）
- ・外来患者数：51,164人 → 52,715人（103.3%）

■ 救急医療の充実

救急医療検討会の継続により、救急受け入れ体制が大きく改善しました。

- ・救急車応需率：75.4% → 83.2%
- ・Walk-in*応需率：77.4% → 84.1%

地域の急性期医療を支える体制が着実に強化されています。

■ 紹介患者の増加

地域医療機関との連携がさらに深まりました。

- ・紹介患者数：2,704人（前年比103.3%）
- ・市内紹介：1,211人（前年比101.9%）

■ 内視鏡検査の増加

専門性の高い内視鏡治療が地域で提供できる体制が整いつつあります。

- ・内視鏡総数：2023年度 2,955件 → 2024年度 3,109件 → 2025年度 3,541件
- ・ERCP関連手技（EST・EPBD・ERBD）：21件 → 11件 → 34件
- ・ESD（早期胃癌）：4件 → 1件 → 13件

■ 手術件数（外科・眼科・整形外科）

手術件数は年々増加し、地域で治療を完結できる体制が広がっています。

2023年度：276件（外科70・眼科165・整形41）

2024年度：318件（外科114・眼科183・整形21）

2025年度：344件（外科118・眼科188・整形36）

■ 化学療法の実施件数

外科による化学療法が大きく増加し、がん治療の地域完結に貢献しています。

2023年度：57件

2024年度：109件

2025年度：204件

※ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）：口から内視鏡を入れて胆管や膵管を造影し、総胆管結石や胆道癌などの診断や治療を行う検査。EST(内視鏡的乳頭切開)、EPBD(内視鏡的乳頭バルン拡張)・総胆管結石採石（碎石）・ERBD(内視鏡的胆管ドレナージ)など。

※ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）：胃、食道、大腸などの早期がんを内視鏡で切除する低侵襲治療です。電気メスを使用し、病変の下の粘膜下層を剥離して広範囲な病変もきれいに剥ぎ取れるため、術後の機能温存と正確な病理診断に優れている。

※Walk-in：救急車ではなく、徒歩や自家用車など自力で救急外来や病院の受付に訪れる患者さん



新入職員紹介 よろしくお願ひします



この春から薬剤師として勤務することとなりました。私は井原市で生まれ育ち、地域の中で多くの方々に支えられてきました。医療の現場に立つこととなり、これまでお世話になった地域の皆さんのために、少しでも貢献したいと考えています。

薬剤師として、患者さん一人ひとりに適した安全で効果的な薬物療法を提供できるよう努めることに加え、安心して治療に臨んでいただけるよう、丁寧な対応を心がけていきます。

まだまだ学ぶべきことは多いのですが、日々の業務を通じて知識と経験を積み、地域医療に貢献できる薬剤師を目指してまいります。



薬剤師
あべ せいと
安部 聖斗

私は、患者さんに安心・信頼していただき、その人らしさを大切にしたいと考えています。

私が小学生の頃からの夢であった看護師という職業に就くことができたことを嬉しく感じています。しかし、今の自分をゴールにするのではなく、自分自身が目指す看護師像に向けて成長していく必要があると考えています。

そのためには、上司や先輩から多くのことを学び、知識や技術を深め、患者さん一人ひとりの思いに寄り添い、その方にとっての最善の看護を考え続けていきたいと思っています。

未熟ではありますが、自分の理想とする看護を提供できるよう、日々精進してまいります。



4階病棟看護師
もりはら れいな
森原 怜菜



職員表彰 永年勤続職員表彰



副院長 看護部長 みやけ いずみ
三宅 泉

5階病棟准看護師 なかはら かずみ
中原 和美

25年以上勤続の職員に対し、大舌市長から表彰状が贈られました。



委員会紹介

広報誌編集委員会 ホームページチーム

ホームページチームは、5名の多職種にわたるメンバーで構成しています。

当院のホームページを利用される皆さんへの迅速な情報の発信と、見やすさの向上のため、2025年(令和7年)2月にホームページを全面リニューアルしました。場所を選ばず、お手元でもより快適にご利用いただけるよう、スマートフォンにも対応しています。チームメンバー自身で、ページを作成・編集できるシステムを導入し、迅速な情報発信にも取り組んでいます。

引き続き、皆さんに役立つ情報などを発信してまいりますので、新しいホームページを是非ご活用ください。



お知らせ



ホームページで手話リンクを導入

聴覚に困難のある患者さんが、電話で当院に問い合わせを行いたい場合、当院のホームページ上の「手話で電話をする」ボタンをクリックすると、手話通訳オペレーターを通じて当院の代表電話につながります。

手話リンクは、一般財団法人 日本財団電話リレーサービスが提供する公共インフラである「電話リレーサービス」を使用して、ホームページから直接問い合わせができる仕組みです。

通常は、電話リレーサービスの利用には事前登録が必要ですが、手話リンクについては、事前登録なしで無料でご利用いただけます。(ただし、スマートフォン等の通信料はかかります。)

外来受診を希望される場合や予約等の問い合わせを行う場合などにご活用ください。



駐車場出入口の看板更新について

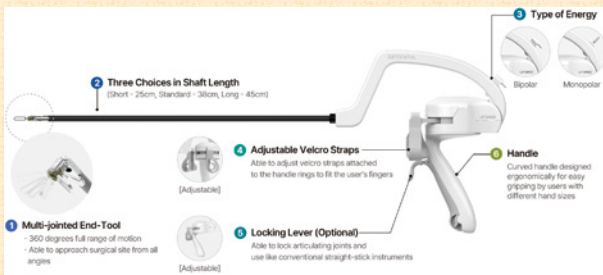
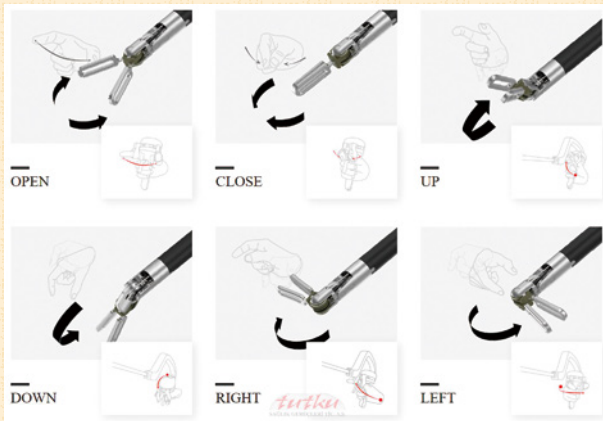
当院の駐車場出入口（国道313号線沿い）の看板は、2004年（平成16年）2月の設置から20年以上が経過していました。老朽化が進み、表示面の色あせや損傷等が生じていたため、このたび安全性および案内機能の向上を目的として更新しました。

新しい看板では、これまでの縦型から横型へ変更し、目線に入りやすい高さとなったほか、夜間の視認性が上がるよう上部へアームライトを設置しています。

今後も、施設整備の適切な維持管理を行い、利用される方々にとって安全で分かりやすい環境の整備に努めてまいります。



新しい手術用処置具を導入しました



当院では、より安全でやさしい腹腔鏡手術を行うために、新しい手術器具「ArtiSential」を導入しました。

この器具は、腹腔鏡手術に不可欠な直感的多関節構造を持った手術器具で、ロボット手術で使用する鉗子*よりも自由度が高く、操作性にも優れており、細かな動きにも対応できるため、処置時間の短縮や組織への負担軽減につながります。

また、手にフィットする設計で、医師が安定した操作を行えることから、仕上がりがきれいで、患者さんの痛みや不安をできるだけ抑えることができます。

当院では、医療機器にもこだわり、安心・安全で質の高い医療の提供を心がけています。これからも患者さんに信頼していただける医療環境づくりを進めてまいります。

*鉗子：体の中の組織・血管・糸・ガーゼなどをつかんで固定するための医療器具



● 災害対策本部設置訓練

南海トラフ巨大地震の発生を想定

開催日：2026年（令和8年）2月20日



岡山大学学術研究院
医歯薬学域
地域二次救急・
災害医療推進講座
ひらやま たかひろ
平山 隆浩

訓練では、発災直後の「災害対策本部」の立ち上げから、指揮命令系統の確立、役割分担にもとづく迅速な活動開始に重点を置きました。各部署からの被災状況報告をリアルタイムに集約し、刻一刻と変わる院内の状況を即座に把握できるかを厳密に検証しました。

今回の訓練で見えてきた大きな課題の一つが「停電」です。大規模地震の際に予測される停電に対し、どのように医療機能を維持し、患者さんの安全を守るか、具体的な課題が多く浮き彫りになり、今後の対策に向けた貴重な収穫となりました。

この訓練に向けて、私たちは職種の垣根を越えて何度もミーティングを重ねてきました。それぞれの役割を記した「アクションカード」を作成し、課題を共有するプロセスを通じて、多職種が互いに何を考え、どう助け合えば困難を乗り越えられるかを深く知る機会となりました。

また、今年は当院のみならず、笠岡第一病院や企業から見学者を迎え入れて訓練を実施しました。有事の際に頼り合える「顔の見える関係」を築けたことは、地域の対応力向上において大きな一歩です。

今後は行政や市民の皆さんとの連携もさらに深め、地域全体でより安心で安全な医療体制を築けるよう努めてまいります。



医療機関内では
マスクの着用をお願いします！



マスクの着用は個人の判断に委ねられることになりましたが、医療機関を受診する時や訪問する時はマスクの着用が推奨されています。ご高齢の方や重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、引き続きみなさんのご協力をお願いいたします。

●「第40回全国健康マラソン井原大会・第29回岡山県ハーフマラソン選手権大会」救護係

開催日：2026年(令和8年)3月1日 場所：井原運動公園陸上競技場 スタート/フィニッシュ

井原市内で開催されたマラソン大会に救護係として参加いたしました。当日は多くの市民ランナーが参加され、沿道からの温かい声援もあり、地域全体で大会を盛り上げている様子がとても印象的でした。ゲストランナーとして柔道金メダリストの松本薫さんも来場され、会場は大いに活気に包まれていました。救護係としては、ランナーの体調不良や怪我などに迅速に対応できるよう準備を整え、安心して競技



理学療法士
ふじい ゆうすけ
藤井 勇佑



に参加していただける環境づくりを意識して活動しました。理学療法士としての視点からも、無理のないペースでの運動が安全にスポーツを楽しむうえで大切であると改めて感じました。

幸いなことに、大きな事故もなく大会が無事に終了したことは、運営スタッフやボランティアの皆さんの支え、そして参加されたランナーの皆さんの意識の高さによるものだと思います。今回の経験を通して、地域の皆さんが安全にスポーツを楽しめる環境づくりの大切さを再認識しました。今後も医療従事者として、地域の健康づくりに貢献していきたいと思えます。

● ばいばいフレイルの会

「フレイルについて」

開催日：2026年(令和8年)3月6日 場所：出部公民館

出部公民館で地域の皆さんを対象に講演をさせていただきました。

フレイルとは、加齢とともに心身の動きが少しずつ弱くなることなどを原因として健康な状態と要介護状態の間に陥ってしまう段階のことを指しますが、これらの状態は、早めに気づき生活習慣を見直すことで、予防や改善を図ることもできます。

講演当日は、フレイルの基礎的なお話に加えて、日常生活の中で気をつけたいポイントとして「運動」「栄養」「社会参加」の大切さについてもお話ししました。また、椅子に座ったままできる簡単な体操も参加者の皆さんと一緒にを行い、会場は始終和やかな雰囲気になっていました。

講演後のアンケートには「家でも続けてみます」「自分の体を見直すきっかけになりました」といった声も多くあり、地域の皆さんの健康づくりへの意識の高さを感じる機会となりました。

今回の講演会を通して、フレイル予防は特別なことではなく、日々の小さな積み重ねが大切であることを改めて実感しました。今後もこのような活動で得た経験を院内でのリハビリテーションや地域の健康づくりの場に生かしていけるよう尽力してまいります。



理学療法士
たなか たいき
田中 大喜



● からだメンテナンス教室

開催日：2026年(令和8年)1月15日 場所：井原保健センター

外来看護師 堀 尚子

主任管理栄養士 竹元 夏



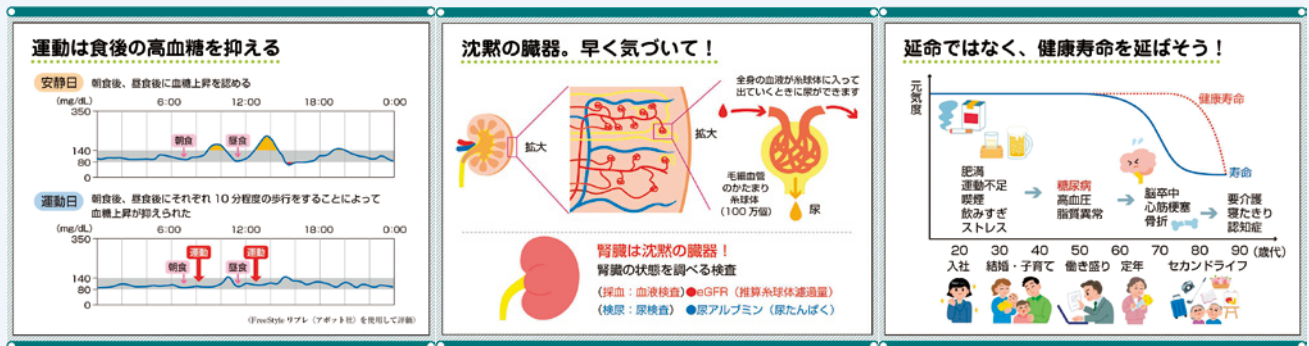
▲講演の様子

からだメンテナンス教室で約30名の方々とともに「**血圧や血糖値が高いと言われたら・・・**」をテーマに学びました。熱心にメモを取られたり、クイズにも手をあげてくださったり、質問もお受けしたりと市民の皆さんの健康意識の高さを感じ、有意義な時間を過ごすことができました。

「糖尿病とは」「糖尿病性腎症について」「血圧の基準値」「生活習慣改善のポイント」「家庭血圧の測定方法」などについて講演をさせていただきました。講演の後には、血圧の変動を知っていただくために、運動前後の血圧を実際に測定しました。運動は「元気アップ体操」(3分間)を行っていただき、血圧の前後比較を行いました。約20mmHg程度上昇している方が多く、「えー、すごく上がってる!」という声もあり、血圧の変動を実感していただけたように感じました。

病院に受診に来られた際にも、休憩をはさんで測定していただくようお願いしました。加えて、家庭血圧を測定することの重要性もお伝えしました。

減塩で調理された料理の試食もありました。私も実際にいただきましたが、減塩とは思えない美味しさで、いただいたレシピをまた作ってみたいと思いました。参加された皆さんが一つでも気づきを得て、実践しようと思うきっかけになっていたら嬉しいです。



▲安静時と活動後では血圧にどのくらいの違いがあるのか、実際に測定して比べてみました。



▲いばら元気アップ体操(1曲約3分)の動画に合わせてしっかり運動していただきました。3分以上運動できた方から2回目の血圧測定をしました。安静時とどのくらい違うか比較してもらい、血圧を測定するときは呼吸を整えてからする必要を感じていただきました。

▼試食：井原市民病院で実際に提供している減塩のおかずを保健センターの職員さんに作っていただきました。1食で食塩2g未満に設定してあります。



当院で実際に提供している1人前の減塩おかず



今回の試食（減塩おかず）

- ・ 鮭の豆乳煮
- ・ 厚揚げのミートソース煮
- ・ ブロッコリーの和え物



◀試食風景

大変好評で「家でも作ってみます。」「思ったほど味が薄くなく、調味料の使い方の工夫なのかなと思いました。」などの感想をいただきました。



ブロッコリーの和え物

教室で試食していただいた減塩レシピを紹介します。



【材料】2人分

ブロッコリー……100g えのきたけ……30g 鰹節 …………… 1g
しょうゆ…小さじ1杯強 ごま油……………少量 (1人分：30Kcal 塩分0.5g)

【作り方】

- ① ブロッコリーは小さめに切り分ける。鍋に少量の水を沸騰させ、好みの硬さに茹でて水気をきる。
- ② えのきたけは石づきを切り除いて、1/3の長さに切る。耐熱容器に入れて、電子レンジ(600W)で1分30秒ほど加熱する。
- ③ ①②と鰹節を混ぜ合わせ、しょうゆ、ごま油を加えて和える。

◆ポイント◆ 鰹節とごま油の風味で、薄味でも美味しく食べられます。

◎栄養が豊富なブロッコリー◎ β-カロテン、ビタミンC、葉酸、鉄、食物繊維が豊富

※生のブロッコリーの値段が高い時、忙しい時は、冷凍野菜のブロッコリーを利用するのもひとつの方法です。

● 学会発表

3階病棟看護師 **池井 和江** いけい かずえ
5階病棟看護師 **戸田 知子** とだ ともこ

日本看護研究学会

終末期患者の家族を支える「看取りパンフレット」の効果的活用に関する検討 ～A病院における使用状況と課題～

開催日：2026年(令和8年)3月15日 場所：新見公立大学

当院の看取りパンフレットは、OPTIMプロジェクト*で作成された「これからの過ごし方」を参考に、患者さんにとって使いやすいように改編したものを使用しています。また、患者さんが亡くなるまでの経過やご家族の看取りに対する過程など、具体的な情報提供を行い、ご家族が死について受け入れ、ご家族にとって納得のいく最期が迎えられ、最期の時間を悔いなく過ごされることを大切にしています。



今回の発表では、看取りの過程における適切な情報提供の内容とタイミングを明確化し、看護師の経験にもとづく看取りパンフレット提供時の感情や思考を探索し、効果的な看取りパンフレットの活用方法を検討するための研究を行いました。

○方法と結果

対象となる患者さんにインタビューを行い、内容分析を行った結果、以下の7つのカテゴリーが明らかになりました。

- ・ 情報提供の適切な時期は重要だが、判断要因により提示が遅れ配布が逼迫することがある
- ・ 主体的な情報提供には制約がある一方、必要な支援の提供は継続されている
- ・ ご家族の状況を踏まえ、適切な時期と方法で情報提供に配慮している
- ・ 家族支援において、情報の理解を促すための継続的な働きかけを行っている
- ・ 家族支援を通して看護の役割を実感している
- ・ 看取りに関する取り組みは、共有と調整がバランス良く保たれている
- ・ 利用しやすい情報提供環境の整備を望んでいる

○結論

今回の研究の結果、以下の4つの実践的示唆が明らかになりました。

- ・ ご家族の心理的準備を促すため、終末期への移行が明確になった段階で看取りパンフレットを早めに配布し、情報提供を早めに行うことが望ましい
- ・ 看取りパンフレット配布後もご家族の受け入れ状況を確認しながら、継続した情報提供を行うことが必要である。
- ・ 緊急時にすぐ対応できる体制を整えておくことが必要である
- ・ 情報へアクセスできる環境整備や理解しやすく受け入れやすい看取りパンフレットの作成が必要である

今後は、さらに患者さんやご家族にとって、理解しやすく受け入れやすい『看取りパンフレット』の作成や日常的に情報へアクセスできる環境を整備することが、課題であると考えられました。看護師一人ひとりの経験や看護観を大切にしながら、患者さんやご家族に満足していただけるよう、充実した看取りケアを行っていきたいと思います。

井原市民病院

終末期患者の家族を支える
「看取りパンフレット」の
効果的活用に関する検討
～A病院における使用状況と課題～

○池井和江¹⁾、戸田知子¹⁾、堀尚子¹⁾、柳本亜由美¹⁾、石村美佳¹⁾、森恵子²⁾
¹⁾井原市立井原市民病院
²⁾岡山大学学術研究院保健学域

患者が亡くなるまでの経過や家族の看取りに対するプロセス等についての具体的な情報提供を行い、家族が死について受け入れられ、家族にとって納得のいく最期が迎えられ、最期の時間を悔いなく過ごすことは非常に重要

↓
目的

看取りのプロセスにおける適切な情報提供の内容とタイミングを明確化し看護師の経験に基づく看取りパンフレット提供時の感情や思考を探索し、効果的な看取りパンフレットの活用方法を検討する。

研究の限界と今後の課題

1. 6名の看護師へのインタビューにとどまったため、参加者数が少なく、属性や経験に偏りがある可能性が否定できない。しかし、参加者の語りを詳細に記述し、分析過程を明確にすることで、結果の転用可能性を担保できるよう努めた。今後も更なるインタビューによるデータ収集を継続する必要がある。
2. 今後、患者・家族にとって、理解しやすく受け入れやすい『看取りパンフレット』の作成、日常的に情報へアクセスできる環境を整備することが今後の課題である

*OPTIMプロジェクト 緩和ケア普及のための地域プロジェクト

● 眼科専門誌執筆

主任視能訓練士 ^{ふじい} ^{ちあき} 藤井 千晶

この4月にメディカ出版から刊行された眼科の医療・看護専門誌『眼科ケア』2026年春季増刊号、『新・とことん!眼科のベーシック』において、検査の解説を執筆いたしました。私は「**眼位検査**」を担当し、その手法について、計9ページにわたり詳しくまとめています。

眼位検査は、斜視が疑われる患者さんには欠かせない、要となる検査です。手術が必要かどうかの判断や、眼球の動きが悪い原因が「脳」にあるのか「目を動かす筋肉」にあるのか、あるいは別の原因なのかを見極めるといった、診断から治療のあらゆる場面において重要な検査です。この検査の難しさは、赤ちゃんから大人の方まで、患者さんお一人おひとりの状態に合わせて複数の手法を使い分けなければならない点にあります。状態や目的に応じて最適な方法を選び、正確なデータを検出するプロセスこそが、私たち視能訓練士の専門職としての腕の見せどころであり、奥深さでもあります。

本書は専門誌のため医療従事者向けの内容ではありますが、「疾患・検査・治療・眼鏡・コンタクトレンズなど、幅広く眼科のことを学べる一冊」というテーマで企画されました。文字通り、眼科の基本を「とことん」網羅した充実の内容です。もし書店で見かけられた際は、ぜひお手にとってくださいませ幸いです。

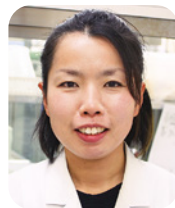


栄養と食事 You are what you eat (人は食によって決まる) No.23 新しい生活の始まりに 「お酒の適量」を再確認しましょう

暖かくなり、新年度の開始とともに、お酒を飲む機会が増えている方もいらっしゃるかもしれません。適度な飲酒量であれば、ストレス解消・血行促進・食欲増進・人間関係の円滑化などのメリットがある一方で、過度の飲酒は、急性アルコール中毒・肝障害・アルコール依存症・がんのリスク増大などを引き起こす可能性が高くなります。

では、「適度な飲酒量」とはどのくらいでしょうか?一般的な1日あたりの目安量は、ビールなら500ml、日本酒なら1合、焼酎なら0.5合、ワインならグラス1.5～2杯程度です。

習慣的に飲酒量が多くなると、高血圧の頻度が高くなるといわれています。「脳や心臓の病気とお酒の関係」で、一番リスクが低いのは、お酒を飲まない人です。少量のアルコールでも脳心血管病のリスクは高まるといわれています。お酒を好まない人が、わざわざ飲む必要は無いですし、ビール1杯ぐらい大丈夫と無理に勧めるべきでもないかもしれないですね。



主任管理栄養士 ^{たけもと} ^{なつ} 竹元 夏

救急救命士実習

2026年(令和8年)1月19日～1月20日

井原消防芳井分駐所2係 ^{おかもと} ^{あきのり} 岡本 曉憲

救急救命士の病院実習は、救急現場と医療機関をつなぐ役割を理解するうえで重要な学習の場です。今回の病院実習では、救急外来や中央処置室などで医師や看護師の指示のもと、観察や処置の補助を行い、病態の変化や治療方針を学ぶことができました。また、我々救急隊が救急現場で行う判断や処置が、その後の院内治療にどのように影響するのかということも体感させていただいたので、搬送時の情報伝達の重要性を再認識することができました。

チーム医療の一員としての責任や倫理観を養い、より質の高い救急医療の提供につながる実践的な経験となりました。

2026年(令和8年)2月9日～2月10日

井原消防署美星分駐所消防士長 ^{はらだ} ^{けんじ} 原田 健児

救急外来から手術室までを見学・体験し、「病院に搬送した後どうなるのか」を具体的に理解することができました。特に手術室では、迅速な麻酔導入や切開、止血など緊迫した現場を目の当たりにし、チーム連携の重要性を強く実感しました。重症患者の引き継ぎでは、バイタルの推移や既往歴、現場状況など詳細な情報が求められ、観察力と報告の精度が命を左右することを痛感しました。

また、患者さんやご家族に対する丁寧な声かけや配慮ある対応から、医療における接遇の大切さも学びました。救急の「つなぐ」役割の重要性を改めて認識した貴重な経験でした。2日間ありがとうございました。



救急科からの研究報告

水の事故から子どもを守るために —子どもの心肺蘇生で大切なこと—

毎年5月から6月にかけては気温が上がり、川やプールなどで水遊びをする機会が増えてきます。楽しい季節ですが、同時に気をつけたのが「溺水（おぼれる事故）」です。子どもは体が小さく、少しの水でも溺れてしまうことがあります。また、遊びに夢中になって危険に気づきにくいこともあり、水の事故には特に注意が必要です。水の

事故は大きな音や叫び声があるとは限らず、静かに起こることもあります。周囲の大人が目を見離さないことがとても大切です。岡山県で行われた研究では、子どもの溺水事故の多くは泳いでいる中ではなく、用水路やため池などに転落して起こっていることが報告されています。また、こうした事故は田んぼに水が入る6月から9月ごろに多いことも分かっています。

心臓が止まったときに行う応急手当が「心肺蘇生」です。最近は「心臓マッサージ（胸骨圧迫）」だけを行う方法が広く知られるようになりました。人工呼吸に抵抗を感じる人も多く、「何もしないよりは胸を押すだけでも行ってほしい」という考えと、できるだけ絶え間なく心臓マッサージを続けてほしいという理由から、この方法が広く勧められています。

しかし、子どもの心停止は大人とは少し事情が違います。子どもは呼吸のトラブルがきっかけで心停止になることが多く、特に溺水では「息ができないこと」が原因になります。そのため、胸を押すことに加えて、息を吹き込む「人工呼吸」を行うことがとても大切です。

実際に、新型コロナウイルス感染症の流行中には、人との接触を避ける意識が高まり、子どもの心肺蘇生で人工呼吸が行われる割合が減っていました。私たちの教室が日本全国のデータを解析した研究では、この時期には胸骨圧迫のみの心肺蘇生が増え、それに伴って死亡率が高くなっていたことが分かりました。この結果からも、子どもの心停止では人工呼吸が重要であることが改めて示されました。

ただし、人工呼吸に不安がある場合やどうしても難しい場合は、胸骨圧迫だけでも構いません。大切なのは「何もしないで見ている」ことではなく、できることをすぐに始めることです。もし水辺などで子どもがぐったりして反応がなく、呼吸をしていない場合は、すぐに119番通報をしてください。そして、できる範囲で胸骨圧迫と人工呼吸を行いましょう。周囲の人に助けを求めることも大切です。

水の事故は一瞬で起こります。しかし、正しい知識があれば救える命があります。この機会に、ご家族でも子どもの心肺蘇生について話し合ってみてください。

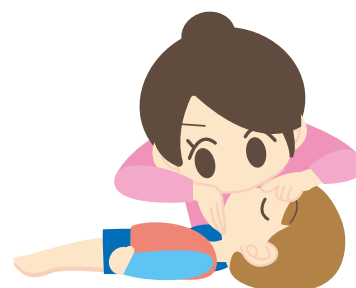
参考文献

Yamasaki, Y, et al. Unintentional Injury Deaths among Children: A Descriptive Study Using Medico-legal Documents in Okayama Prefecture, Japan (2001-2015). Acta Medica Okayama, 73(2), 117-125.

Obara, T, et al. Compression only CPR and mortality in pediatric out-of-hospital cardiac arrest during COVID-19 pandemic. Resuscitation, 215, 110706.

岡山大学学術研究院医歯薬学域
周産期・小児救急医療学講座
助教

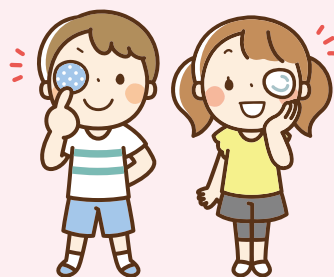
こさき よしのり
小崎 吉訓





「弱り目に祟り目」は、困っているときにさらに悪いことが重なる様子を例えたことわざです。このことわざに出てくる「弱り目」の目は、「憂き目に遭う」や「いい目を見る」といった表現と同じように“状態”を指していて、眼科で診る“眼球そのもの”のことではありません。しかし、眼科では「視（見え）が弱い状態」を指す弱視の診療をしています。そこで今回は、この「弱視」について知っていただければと思います。

パラリンピックの視覚障がい競技や、ドラマ化された漫画『ヤンキー君と白杖ガール』でご存じの方もいらっしゃるかもしれませんが、弱視とは、眼鏡やコンタクトレンズで矯正しても十分な視力が得られない状態を指します。裏を返せば、裸眼視力がどれほど不良でも、眼鏡やコンタクトレンズで良好な視力が出る場合は弱視には該当しません。そして少し紛らわしいのですが、弱視には「医学的弱視」と「社会的弱視」の二種類があります。



医学的弱視は、視力が発達する乳幼児期に、強い遠視や乱視、斜視、白内障などの疾患があることで、脳に鮮明な映像が届かず、視力発達のスイッチが入らない状態が続くことが原因です。早期に発見し、眼鏡や訓練などの適切な治療をおこなうことで視力が向上する可能性が高くなります。ただし、治療を始めてすぐに効果が出るわけではなく、根気強く取り組む必要があります。また、治療の効果には おおむね8歳頃までというタイムリミットがあること

にも注意が必要です。

社会的弱視とは、緑内障や網膜色素変性症、糖尿病網膜症といった病気やケガによって、視覚に不自由さが残り、日常生活に困りごとが生じている状態のことで、「ロービジョン」とも呼ばれます。残念ながら、一度失われた視機能を取り戻すことは難しいのが実状です。

そのため、少しでも生活しやすくするために、今ある視機能を生かしつつ、拡大鏡や遮光眼鏡などの補助具、歩行時の白杖などを取り入れて、不便さを補う必要があります。ちなみに、パラリンピックの選手や『白杖ガール』も社会的弱視にあたります。



弱視の見え方は人によって異なります。ぼんやりして見えたり、視野が大きく欠けていたり、まぶしさを強く感じたり、明暗がかろうじて分かる程度だったり、その状態は実に幅広いのです。私たちの周囲には、こうしたさまざまな見え方の人がいることを心に留めておきたいですね。



糖尿病教室

災害への備えとシックデイ対策について

2026年(令和8年)2月3日

地震や台風などの自然災害は、全国各地で発生しています。災害はいつ起こるか分かりません。日頃からの備えが、ご自身の健康を守ることに繋がります。

災害時の備えとして、次の3点が大切です。

- ① お薬手帳・糖尿病手帳と内服薬（インスリン等）をすぐに持ち出せるようにしておくこと
- ② 食料や飲料水を日頃から備蓄しておくこと
- ③ 家族との連絡方法や集合場所をあらかじめ決めておくこと

特に糖尿病などの慢性疾患をお持ちの方は、災害時であっても治療を継続することが重要です。避難生活では活動量の低下やストレス、水分不足などにより高血糖や血栓症（いわゆるエコノミークラス症候群）のリスクが高まります。そのため、以下の内容を意識しましょう。

- ・治療を自己判断で中断しないこと
- ・こまめな水分補給を心がけ、可能な範囲で体を動かすこと
- ・手洗い、消毒など基本的な感染対策を行うこと

また、今回の糖尿病教室では、シックデイ*に関するクイズを通して「シックデールール」の確認を行いました。発熱や嘔吐、食欲不振、高血糖などの症状が続く場合には、早めに医療機関へ連絡・受診することが大切です。改めて対応の目安を見直す機会になったのではないのでしょうか。

「自分は十分に備えができているだろうか」と振り返ると、まだ不十分な点もあるかもしれません。備蓄食品の賞味期限を確認しながら消費・補充する“ローリングストック”の実践やハザードマップで避難場所を確認しておくことも大切です。



災害時やシックデイを落ち着いて乗り越えるために、日頃の外来受診時に主治医と具体的な対応について相談しておきましょう。日常から少しずつ備えを進めることが、いざという時の安心につながります。

※糖尿病のシックデイ

発熱・下痢・嘔吐・食欲不振など、風邪や感染症等の体調不良により食事が十分にとれない時のこと。この状態では、血糖値が急上昇・乱高下しやすく、脱水や低血糖などの危険があるため、薬の調整（中止や減量）や受診が必要となる場合がある。



3階病棟看護師
たなかのりこ
田中 則子

お知らせ

■ 糖尿病教室（毎月第1火曜日11時30分～ 玄関ロビー）

6/2 火 担当：薬剤師 7/7 火 担当：管理栄養師

8/4 火 担当：看護師

※業務等の都合により講師や内容を変更・中止する場合があります。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。



子どもの保健医療研修会

毎月1回開催している『子どもの保健医療研修会』の2026年（令和8年）1月～3月までの内容をお知らせします。

1月16日（金）は、「けいれん、ひきつけ! 知っておきたい、いくつかの病態」と題して、主に保育士や幼稚園教諭の方たちを対象として、子どもの“ひきつけ”についてお話ししました。自宅であれ、登園中であれ、周囲のおとなが緊急性を一番感じるのは、子どもたちが突然“ひきつけ”を起こした時ではないでしょうか。原因として一番多いものは発熱に伴って起こる良性的熱性けいれんですが、脳炎・脳症などの症状として起こるものや、てんかんなど、迅速に適切な診断と治療が必要な場合もあります。子どもが突然の“ひきつけ”を起こした際の対処法、注意事項や病態についてお話をしました。

2月20日（金）には、「園児の健診結果 ～知っておきたいこと」をテーマに、主に保育士や幼稚園教諭の方たちを対象として、園児の健診の際に行われる、血液検査、検尿、身長・体重の測定の意味と結果の解釈（もちろん保護者への情報提供も大切です!）についてお話ししました。簡単な血液検査で貧血や出血傾向（血が止まりにくいこと）そして易感染性（感染症にかかりやすいかどうか）についてチェックができること、検尿で腎臓の調子をチェックできること、身長や体重の増加を点ではなく線でみることで病気の早期発見につながるなどをお話ししました。

3月13日（金）には、「“災害；その時、私たちにできることとは”～子どもたちの命を救うために」と題して、主に保育士や幼稚園教諭の方たちを対象として、ちょうど15年前におきた東日本大震災とそれにとまなう原発事故の際に、私たち全国の小児科医がどのような行動をとったか、被災現地の医療者がどのような活動をしたか、そして、どのような経過・結果があったのかを中心にお話しし、災害時の備えについて常識にとらわれず、過去から学ぶこと、そして、もし被災者になれば、茫然・自失となってしまう。マニュアルも必要だが、状況は様々、まず自分のできることから!ということを強調しました。

井原市民病院『子どもの保健医療研修会』は毎月1回（基本的に第3金曜日の14時～15時30分）に開催しています。5月15日（金）は会場を木之子児童会館に移して「出前講座；小児科の先生と子育て相談タイム」、6月26日（金）は「感染症と予防接種に関するテーマ」を取り上げます。どなたでも参加できますし、個別相談もお受けしています。

ぜひ、奮ってご参加ください。参加ご希望の方は井原市民病院事務部総務課までお問い合わせください。



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



表紙写真について



地域医療連携室 社会福祉士 せのお たくま 妹尾 拓馬

「井原堤の桜」

井原堤の約2キロ続く桜並木は圧巻の見応えで、備後地域を代表する桜の名所と言えるのではないのでしょうか。例年3月下旬から4月上旬には「井原桜まつり」が開催され、期間中はライトアップによる夜桜も楽しめます。

「小田川横断こいのぼり」 「新入職員（2名）」

例年4月～5月に、家庭等で不要になったこいのぼりを有効活用して、井原市を西から東へ貫流する清流：小田川を約50尾のこいのぼりが横断します。

地元の方はもとより、小田川沿いを走る国道313号線を行きかう人々から、広く愛される春の風物詩となっています。このこいのぼりのように新入職員たちが当院で前向きに業務に励み成長していく姿を見守っていただけたら幸いです。

外来診療担当医表

2026年(令和8年)5月1日現在

診療科		受付時間帯	月	火	水	木	金	備考
内科	午前 初診(予約外) 再来(予約)	8:30~11:00	吉澤	栗山	島田(予約有)	立古	立古	※1 肝臓内科
			岡大 山本	高見(予約有)	高見(予約有)	高見	吉澤	
	午後	予約のみ	栗山	島田	栗山	島田	島田	
循環器内科	午前	8:30~11:00	岡大 遠藤	ペースメーカー外来	徳永	予約 徳永	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	13:00~15:00	予約 徳永	岡大 斎藤	徳永		徳永	
呼吸器内科	午前							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	13:00~15:00	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					岡大 中田(第1・3) 倉敷平成 菱川(第2・4)	
	午後	予約のみ					岡大 中田(第1・3) 倉敷平成 菱川(第2・4)	
糖尿病内科	午前							
午後	予約のみ				川大 有井		川大 吉川	
消化器外科	午前	8:30~11:30	小林 杉生	前田 杉生	前田 小林	前田	小林 岡大 近藤	午後は手術日になる可能性があります。受診希望の際は電話でお問い合わせください。
	午後	13:00~15:00	川大 田村(第1・3・5)	岡大 斧田	担当医	担当医	岡大 近藤 手術日	
乳腺外来	午前	予約のみ	岡大 大谷					月曜日の診療時間は10:00~12:30となります。木曜日以外となる場合があります。
	午後	予約のみ				岡大 松岡(隔週)		
整形外科	午前	8:30~11:30	予約 平田	予約 平田	予約 岡大 石丸		予約 平田	
	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 目黒(第1・3・5)					
眼科	午前	8:30~11:30	岸本	岸本	岸本	岸本	岸本	第1金曜日の受付時間は11時までとなります。弱視・斜視外来の診療は予約が必要です。
	午後	予約のみ	岸本	弱視・斜視外来 大月	手術日	岸本	岸本(第2・3・4・5)	
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しばらくの間休診とさせていただきます。
	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 井口(第2・3・4・5)		岡大 安藤(月1回) 岡大 秋定(上記以外)			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 岡野(第1) 岡大 井口(第2・3・4・5) 補聴器相談(第2・4)		岡大 安藤(月1回) 岡大 秋定(上記以外)			
産婦人科	午前	8:30~11:30	予約 岡大 中藤		予約 岡大 増山			一般診療は予約無しでも受け付けますが、予約優先です。ただし第2水曜日午後は休診となります。
	午後	予約のみ	予約 岡大 中藤		予約 岡大 増山			
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 鈴木			川大 中元	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 鈴木			川大 中元	
リハビリテーション科	午前	8:30~11:30	予約 中角(月2回)		予約 岡大 派遣医師			
ドック・健診	午前	8:30~11:30	檀上	檀上	森崎	栗山	檀上	
救急科	午前						岡大 小崎	
	午後						岡大 小崎	
禁煙外来	午前	完全予約制	予約 中角(月2回) 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	岡大 石黒	栗山	
	午後	大腸(下部)	高見	小林	杉生	杉生	前田	
放射線科	午前		○	○(岡大 松井)	○	○	○	
	午後		○(岡大 冨田)	○	○(岡大 檜垣)	○(岡大 平木)	○	

- 自動再来機の受付時間 8:00~
- 診療時間 午前/9:00~(産婦人科、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

2026年(令和8年)5月発行
発行責任者: 院長 前田 徹也