

地域医療支援病院
地域周産期母子医療センター
地域がん診療連携拠点病院
専門医療施設(がん/成育/骨・運動器)
エイズ治療中核拠点病院
第二次救急医療指定病院
臨床研修指定病院

FMC NEWS

FUKUYAMA MEDICAL CENTER

福山医療センターだより

2026 April

Vol.19 No.4



Instagram

Instagram始めました!
病院紹介、採用情報を掲載しています。
是非ご覧ください。



nho_fukuyama

読売テレビ 「サタデーLIVEニュース ジグザグ」 の取材について

院長 稲垣 優



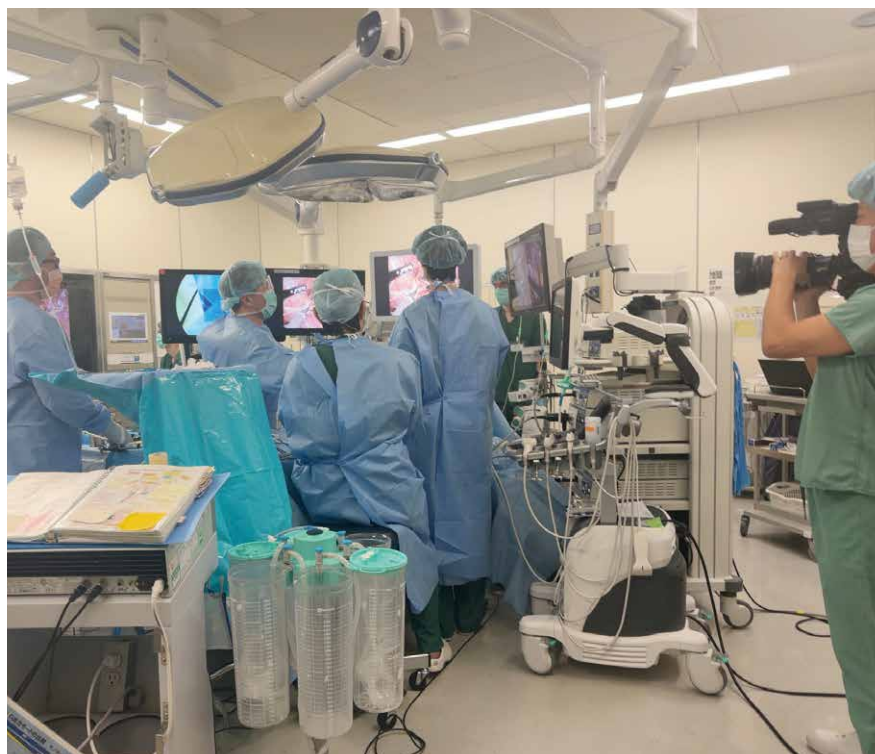
ものが20年後の2043年には約8000人に減少すると推計しています。特に地方の医療機関での外科医不足が深刻です。その中で大阪大学小児成育外科学教授渡邊美穂先生の推挙により読売テレビから取材依頼があり、当院の消化器外科医の現状について番組で取り上げて頂く機会を得ました。

2004年の初期臨床研修制度後、症例の豊富な大都市、民間病院に初期研修医が集中し、地方の大学病院、基幹病院での初期研修医減少が顕著で、地域間格差が拡大しています。医師偏在指標（厚生労働省、2024年）は全国平均が255.6に対し、当院の所在する福山・府中2次医療圏は201.3という低い数値で全国154位/335で広島県内でも医師数が少ない地域です。大学病院での初期研修医が不足し、外科専攻医も減少し、大学医局が関連病院の医師の派遣業務を担っていますが、若手不足で基幹病院でさえ派遣することが困難となっている現状です。そのため、30～40歳台の若手医師不足が顕著となり、当院も若手の外科医が不足しており、外科専攻医が2名いますが、常勤の消化器外科医が11人で、50歳以上が9人と平均年齢51.5歳で高齢化が進んでいます。また、専攻科目についても外科は3K（きつい、汚い、危険）の印象が強く、予定手術、患者管理以外に時間外緊急手術、ロボット支援手術等新しい技術の取得など多岐に業務が渡り、ワークライフバランスを重視する若手医師が多い中、外科が敬遠される傾向にあります。

医師の派遣を以前のように大学医局に依存することは厳しい状況となり、若手外科医師を確保するためには自施設で育てることが重要となり、まずは初期研修医のマッチングの段階で外科志望者を採用し、専攻医として自施設で勤務して頂くよう初期研修医選考の段階から外科医獲得を考慮してい

先月、読売テレビの企画で報道番組「サタデーLIVEニュース ジグザグ」の中で「外科医が足りない未来がやってくる？」医療崩壊「の懸念も…現場で働く若手外科医の本音は」という特集が生まれ、当院が取り上げられました。まず、大阪大学大学院医学系研究科小児成育外科に所属する医師らの実情と若手外科医の教育に活用するための独自のAI外科教育システムの開発プロジェクトが紹介され、外科医不足が深刻化し、「安全な医療が受けられる日本」の土台が揺らいでいることが背景にあり、AIによって外科教育の効率を高めることの重要性が示されました。近年、外科医不足が顕著となり、医師の総数が20年間で3割以上増えている中で、約20年前の2002年と比較して、2022年の消化器・一般外科医師数は2割以上減っています。消化器外科学会の報告では2023年に65歳以下の消化器外科医が約16000人であった

〈取材の様子〉





でも両施設の機能が低下し、緊急手術に対応できなくなり、地域の外科救急医療が崩壊する可能性が強示唆されます。その場合は圏域外へ搬送せざるを得なくなり、手術難民が発生し、タイムリーに適切な治療を受ける機会が失われ、最悪の場合命に係る事態も生じる可能性があり、患者にとって不利益な医療状況が発生してしまうことが危惧されます。それを防ぐためにも若手外科医の育成は重要で、引き続き外科医育成に注力し、救急医療を含めた地域医療を死守していくことが肝要と考えています。

ます。2020年度以降は初期臨床研修に外科が必修化され、まずは外科に接して頂くことが肝要で、初期臨床研修期間中、外科にローテーションをする際にマンツーマンでミニレクチャーを行い、手術手技についても比較的難易度の低い手術の執刀をしてもらい、外科の魅力を実感して頂く機会を増やしています。また、全国学会での発表、抄読会での英語論文抄読等、学術サポートも行い、プレゼンテーション力を高め、手厚いサポートを行うことにより外科の魅力を伝えています。

医学部での臨床実習を含め初期研修の段階で外科が敬遠される傾向にある中、まずはその前の高校生時代より医療特に外科に興味を持っていただくことが重要と考え、当院は2012年に初めて高校生医療体験セミナーを開始し、興味のある学生が多いことに気づきました。まずはシュミレーターによる内視鏡手術体験や外科縫合結紮練習を組み入れ、高校生より医療、外科への関心を高め、将来的に医師を目指し、外科に目を向けて頂くよう取り組んでいます。今年2月には市民公開講座開催時に最新医療のロボット支援手術体験セミナーを開き、高校生へのアプローチを推進しています。

今後さらに外科医が減少した場合、現在、この地域の2次医療圏約50万人に対し、夜間・休日に緊急手術を確実に担える施設が当院を含め2施設しかなく、現在でも両医療機関が緊急手術中の場合は圏域外へ搬送する例も発生しています。外科医がさらに減少した場合、手術が必要な患者が発生し



〈高校生医療体験セミナー〉



■ 詳細につきましてはYouTube、TVer、Yahooニュースで閲覧頂くことが可能ですのでご参照ください。

【医療危機】消化器外科医が“約5200人不足する”未来…外科医の働き方は今どうなっている？医療現場が直面する課題【ニュース ジグザグ】

【YouTube】 <https://www.youtube.com/watch?v=wW9qLFEnBnw>

【TVer】 <https://tver.jp/episodes/epg7ptfj2n>



【YouTube】



【TVer】

外科医が足りない未来がやってくる？“医療崩壊”の懸念も…

現場で働く若手外科医の本音は（読売テレビ） - Yahoo!ニュース

【Yahoo!記事】

<https://news.yahoo.co.jp/articles/6117b171c9aa630bff097be092a1e5a9b89926ab>



特定行為研修

2025年度 特定行為研修修了式を終えて



院長
稲垣 優

厚生労働省管轄の特定行為研修指定研修機関として2021年4月より特定行為研修を開始し、5年が過ぎました。3月23日に無事、2名が特定行為研修を修了し、修了式を開催しましたのでご報告させていただきます。今回は外部医療機関よりの研修者はなく、2名の修了者は当院看護師で、それぞれの研修を終えました。特定行為研修修了者の皆様おめでとうございます。

修了した2名のうち前田敦子看護師は術中麻酔管理領域パッケージと栄養に係るカテーテル管理関連(末梢留置型中心静脈カテーテル(PICC)の挿入、中心静脈カテーテル(CV)の抜去)、山本真由美看護師は栄養に係るカテーテル管理関連(PICCの挿入)の研修を修了し、今後は院内で自立した看護師のスペシャリストとして研修の成果を実臨床で実践し、診療に貢献できることを期待しています。院内でのPICC挿入の需要は高く、昨年度は327件を一人で実施していましたが、今年度よりは今回修了した2名と外部医療機関でPICCを含めた外科術後病棟管理領域パッケージを修了した1名を加え、総勢4名で対応していくこととなり、充実した体制を確保できました。また、麻酔管理においても総勢4名の修了者で麻酔の

サポートをしていきます。

当院は引き続き特定行為看護師を育成することにより、看護師のスキルアップ、キャリアアップへと繋げ、現在進められている働き方改革の重要な取り組みとしてさらに推進して参ります。2026年度は更なる特定行為の追加を予定しており、昨年度の栄養に係るカテーテル管理関連(PICCの挿入、CVの抜去)に加え、血糖コントロールに係る薬剤投与関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連(持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整)、術後疼痛管理関連を追加致しました。特定行為を実践することができる人材を増やすことでさらに医療機関の機能を高めることに繋がります。今後、特定行為看護師の裾野を上げていくことが肝要と考えますので地域の医療機関の皆様におかれましてはスタッフのスキルアップ、キャリアアップのため、特定行為研修へのご応募を是非ご検討頂ければ幸いです。

引き続き、研修内容の検証を行いながら、この研修プログラムを更なるものにするべく、スタッフ一同、全力で取り組んで参りますのでよろしくお願い申し上げます。





面白い生物の世界 と クラシック音楽



臨床検査科 特別診療役
長谷川 利路

近年、性の多様化が話題となり、LGBTなど社会に広く受け入れられるようになってきました。性を規定するものとして、性染色体(XX女性、XY男性)、生殖腺(卵巣、精巣)、外性器などの生物学的性以外に、恋愛や性愛の対象としての性的指向、自分がどの性であるかを自覚する性自認、社会的・文化的に形成された性、などがあります。今回、性に関する話題や生殖医学における知見などを提供したいと思います。

体細胞と生殖細胞

まず、我々ヒトの器官臓器は、最初たった1つの受精卵が分裂して60-70兆個の細胞に分化し、中枢神経、呼吸器、循環器、消化器 腎泌尿器などを形成しますが、その大部分は体細胞系列に属します。体細胞が1代限りで消滅するのに対し、次世代を生み出すための特別な細胞は生殖細胞系列と呼ばれ、体細胞とは別の系列に属します(図1)。生殖細胞では細胞が老化しないように若返る仕組みとしてリプログラミング(細胞のDNA塩基配列の変更を伴わないで後世における細胞情報を消去、再構築すること。初期化ともいう)を行い、親から子へと何世代も引き継がれ分裂を続けることが出来ます。また受精の前に減数分裂によって両親から受け継いだそれぞれ半分ずつの染色体を組み替えて遺伝情報をシャッフルすることで遺伝的に多様な卵子や精子を作り出し、個性豊かな次世代の生命を作り出します。このように生殖細胞は多様性と永続性を有し不測の事態にも対処するのです。

概略図-D 種を維持する細胞と個体を維持する細胞

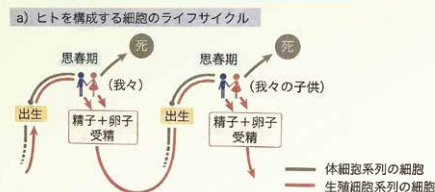


図1 個体を形成する大部分の体細胞系列は次世代に遺伝しないが、生殖細胞系列(精子と卵子)は減数分裂して後世に連続と受け継がれていく。(生化学・分子生物学より引用)

生殖細胞の発生(始原生殖細胞)

その生殖細胞の発生ですが、哺乳類では受精卵から体の元となる胚と胎盤が作られます。つまり受精卵が分裂を開始していくと外側の細胞は胎盤になる細胞へ、内部の細胞は胚になる内細胞塊に分化します(図2)。これらが子宮に着床すると内細胞塊はエピブラスト(上胚盤葉)という多能性幹細胞になり、本格的に胚を形成しはじめ中胚葉と内胚葉、外胚葉へと分化します。出来立ての頃の未熟な生殖細胞である始原生殖細胞が誘導されますが、生殖巣の中ではなくやや離れた位置に誕生し、ヒトでは卵黄嚢という妊娠初期に胎児に栄養などを供給する袋の壁の一部に出現しますが、後に卵巣や精巣のもととなる原始生殖腺に移動します。

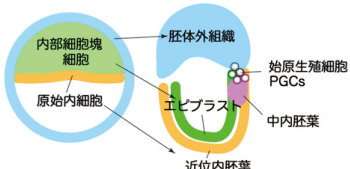


図2 多能性幹細胞である内細胞塊とエピブラスト(東邦大学生物学HPより引用)

体細胞からiPS細胞、さらに生殖細胞へ

昨年、大阪大学の林克彦教授から「雄マウスの体細胞からiPS細胞を作りさらに生殖細胞を作成することに成功した」という講演を聴き大きな衝撃を受けました。何がショックだったかという、私は上で述べた生殖細胞は皮膚や消化器などの体細胞とは全く違う系統の細胞であるはずとっており、学生にもそのように教えてきたのですが、「生殖細胞と体細胞とはそもそも同じ細胞から発生する」ことがはっきりと示されたことです。

林先生の実験ではマウスの雄の尻尾から作った作ったiPS細胞(京都大学の山中教授により作成された体細胞を人為的にリプログラミングした胚性幹細胞ES細胞と同等な多能性を持つ細胞)を培養し、Y染色体が自然に無くなってX染色体1本だけになった細胞を選び出し、さらに細胞分裂の際にX染色体が2本に増えた細胞を見つけ出しました(図3)。その後受精実験に成功しということ。このようなことを実験により見出した林先生は、英国科学雑誌Natureの「2023年に話題になった10人」や米タイム誌の「世界で最も影響力のある100人」に選ばれています。

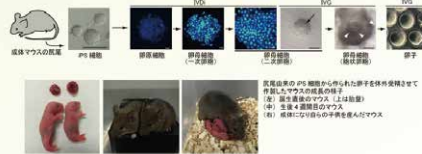


図3 林克彦教授の実験(Nature2016より引用)

性転換する生物と哺乳類におけるXY染色体

さらに衝撃的な話として、XY染色体を基盤とした強固な性決定システムを持つ我々ヒトとは異なり、海洋生物では生存戦略から性成熟後に自らの性を変更、つまり性転換を行うものが複数報告されています。例えばクマノミでは性別は遺伝情報ではなく群れの中の社会順位により決定されます(図4)。性成



図4 成長とともに雄から雌に性転換する(雄性先熟)クマノミ(ウイキペディアより引用)

熟前のクマノミ類の生殖腺は、1つの臓器の中に卵巣の部分と精巣の部分の両方が存在し、社会順位が2位に確定すると卵巣の部分の数が少なくなり、精巣の部分が増え雄としての機能を持つようになります。1位となると精巣の部分の数が徐々に退縮し卵巣の部分だけとなり卵巣が成熟し雌として機能するようになります。群れの中ではこの2匹だけが繁殖ペアとなり定期的に産卵放精を繰り返すこととなりますが、3位以下の個体は未成熟な両性生殖腺を持ったまま過ごすのです。しかし上位の個体が死滅消失したりす

ると下位の個体の社会順位が上がり、性的に成熟性転換をします。その他、体の大きさや環境の温度によって性転換するものもあり、このような戦略は生存において有利に働くと考えられます。

性決定遺伝子SRY (Sex-determining region Y)

我々哺乳類の祖先は海で生まれた魚類であり、さまざまな性決定の仕組みを持つに至ったわけですが、その後陸上に進出しさらに進化していく過程で徐々に仕組みが洗練され、現生の哺乳類に見られるようなXY染色体を基盤とした強固な性決定システムが出来上がったと考えられています。XY染色体における性決定遺伝子について、1990年シンクレアらはNature誌に雄化遺伝子のSRYが乗っているY染色体をもつと雄になることを発表し大きな話題をよびました(図5)。つまり哺乳類の場合最初のデフォルト(基本仕様、初期設定)は女性で、Y染色体上にあるSRY遺伝子が、最も上流に位置し胚の性別を雄に決定する遺伝子であり、その発現は胚の性決定のスイッチとなり、未分化の生殖腺を精巣へと誘導します。その後は精巣で作られたアンドロゲンが胎児期から雄への性分化を支配するということ、陰茎の発達、陰唇の癒合による陰嚢の形成、その他男性らしい(今は死語ですが)骨格や筋肉の形成に関するものです。ここで、SRY遺伝子が発現しないと胎児は卵巣など雌のままになるということです。すなわち、雄を規定するY染色体は最初存在せず、必要な時に雌を雄に改変するように生命が性染色体を進化させてきた結果生まれたと推察されるのです。

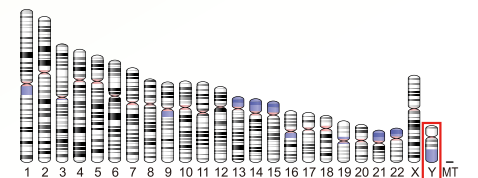


図5 性決定遺伝子 SRY:Y染色体上あり、未分化の生殖腺を精巣に誘導する(ウイキペディアより引用)

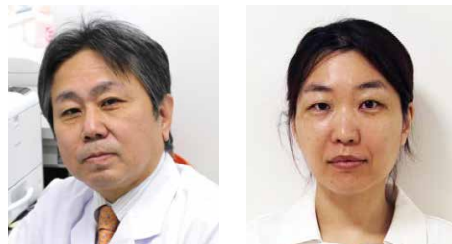
音響設計士

先日何かのインタビューで福山市出身の豊田泰久が音響設計士として紹介されていました。福山芸術文化ホール(リーデンローズ)、ミュザ川崎シンフォニーホールやハンブルグエルブフィルハーモニーホールなど、世界の多くのコンサートホールを設計してられます。設計に際し、ホールの大きさや形、天井の高さや壁の材質が重要で、壁の凹凸は音が拡散し様々な波長の音が交差する効果があるということです。



福山リーデンローズ(ウイキペディアより引用)

令和7年度 医療安全推進活動報告会



院長補佐(医療安全管理部長)

大塚 眞哉



医療安全係長

高田 薫

令和7年度医療安全推進活動報告会

この度、令和7年度の医療安全推進活動報告会を実施しましたのでご報告申し上げます。病院・施設での医療事故報道が絶えることはありませんが、これは医療では他の業種と違い、エラー防護壁が低く、脆弱性が高いためとも言われています(図1)。

航空機事故死者数(年世界平均)	546人
交通事故死者数(2022)	2610人
自殺者(2022)	21584人
医療事故死亡数(推定)	2~3万人
がん死亡者数(2022)	38万人
新型コロナ感染死亡者数(3年)	72000人

図1 医療事故死亡者は案外多い

2024年正月には羽田空港衝突事故、2025年は韓国務安空港で航空機事故がありました。元来航空機ではエラーが発生する事が少なく、エラーが起こっても重大事故に繋がることはほとんどありません。旅客機は自動車より遥かに安全な乗り物です(統計学的死亡率は0.0009%、自動車は0.03%、新幹線は0%)、また福島原発津波の例はありますが、同様に重大な原発事故もほとんど起こりえません。一般的に事故は多重因子が重なって起こるとされ(スイスチーズモデル)、事故を防ぐためのフェイルセーフ機構(防護壁)が航空機や原発では多重にあるためとされています(図2)。

一方医療ではこの防護壁が脆弱で、機械と違い患者さんの状態も様々でシステム化も難しいのが現状ですが、医療安全

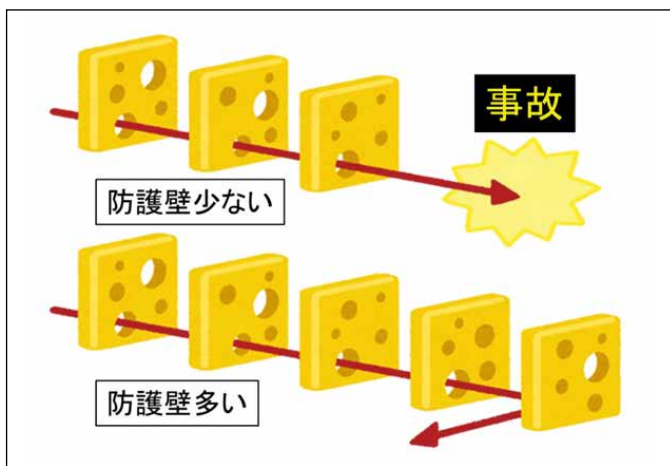


図2 スイスチーズモデル(上:医療、下:航空等)

の基本は①患者誤認の防止、②6Rの徹底、③ダブルチェック、④転倒転落の予防、⑤インシデント報告です(図3,4,5,6,7)。

5R+1Rは基本です!

- 薬指・薬名: 覚え方 薬の名前
- 中指・ルート: 覚え方 中に入る
- 人差し指・患者の名前: 覚え方 人の名前
- 親指・時間: 覚え方 親は時間に向かい
- 小指・量: 覚え方 小児は量が大切

Right Patient
正しい患者

Right Drug
正しい薬

Right Dose
正しい用量

Right Route
正しい経路

Right Time
正しい投薬時間

Right Purpose
正しい目的

患者様とあなたを守る最後の砦

図3 6Rは基本の基本です

指差し呼称は有効?

電車の運行や工事現場で行われている指差し呼称は、指を動かす動作・自分の声を耳で聞くことで脳の覚醒がされ注意力が高まります。

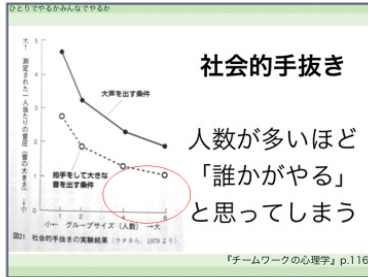
指差し呼称の有無	誤り率(%)
何もしない	2.38
呼称する	1
指差しする	0.75
指差しと呼称する	0.38

(平成8年 鉄道総合技術研究所)

図4 指差し呼称は有効です

医療安全は病院運営においても病院機能評価でも最重要項目です。当院医療安全管理部では医療安全カンファレンス(毎週)、医療安全管理委員会、医療安全院内ラウンド、インシデント事例の収集・分析・対策(PDCA)、医療事故発生時の対応、医療安全研修会の実施など多岐に亘る仕事を行っております(図8)。また医療安全対策加算1(85点)及び医療安全対策地域連携加算1(50点)の施設基準を取得して近隣病院(大田記念病院、山陽病院、セントラル病院、前原病院)と医療安全相互チェックを行っております。またコロナ明けの令和5年からはNHOの3病院間での医療安全相互チェックにも参加しております。

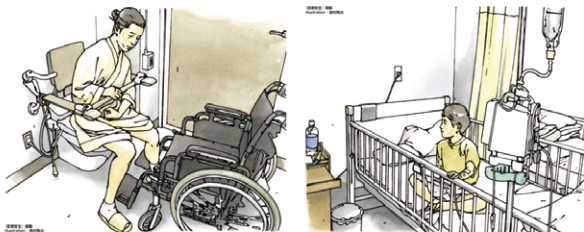
ダブルチェックは有効ですが



よく病棟でされている1人が読み上げ、1人が確認する方法はダブルチェックではなく2人で行うシングルチェックである。多重化よりも多様化を！1人で行う場合、指差し確認も有効(電車の運転士)

図5 有効なダブルチェックを

転倒・転落の予防



転倒事故は医療者の介在しない非プロセス型が多く、完全に防ぐ事は困難です。しかし、リスクの軽減は可能です。転倒・転落を予測するアセスメントを行い、リスクの高い者に対しては緩衝マットなどの予防的措置が重要。KYT(危険予知トレーニング)も有効です。

図6 転倒・転落の予防

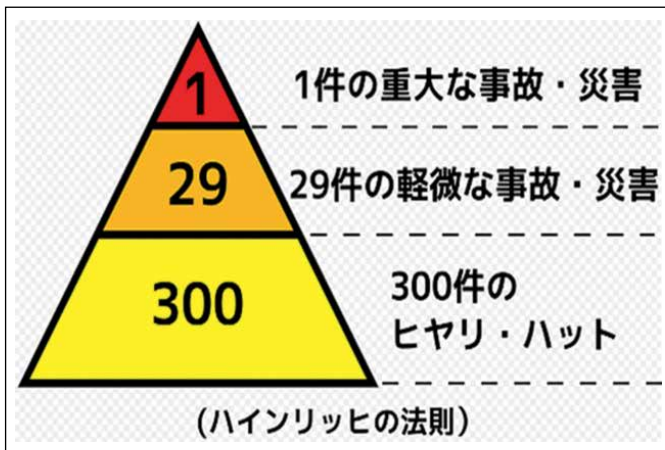


図7 インシデント報告の重要性

医療安全管理室の仕事

- 医療安全管理委員会(月1回)
- 医療安全カンファレンス、全死亡症例検討会週1回(医療安全管理部、看護部長、事務部長、薬剤部長)
- 医療安全院内ラウンド(月1回)
- インシデント事例の収集・分析・対策(PDCA)
- 医療事故発生時の対応、M&Mカンファレンスの実施
- 医療安全研修会の実施、啓発活動、学会活動
- マニュアルの整備(病院機能評価受審にも対応)
- CT等重要検査所見の未既読チェック
- 近隣4病院、NHO病院と医療安全相互チェックの実施

図8 当院の医療安全管理部の仕事

令和7年度 医療安全推進活動報告会

1日目

令和8年 2月17日(火) 17:15~18:15

部署	テーマ	発表者
① 放射線科	アナフィラキシーショックに至る前に -対応フロー改訂もたらした医療安全-	石井 郁也
② ME管理室	ロボット手術における医療安全報告 -臨床工学技士の取り組み-	小川 昌之
③ ICU	患者誤認防止とリスク感性を高める取り組み	相田 剛
④ 手術室	安全な周術期看護を目指して -術中除圧タイム導入後の現状と課題-	北村 憲右
⑤ 2A病棟	手順に基づいた与薬の徹底を目指して	山下 貴子
質疑 17:40~17:45		
⑥ 栄養管理室	非常時における食事対応の見直しについて	野田 美奈子
⑦ PASPORT	入院前の休業未実施を防ぐために	吉川 聡子
⑧ 6病棟	誤与薬防止に向けた取り組み	宇野 智恵
⑨ 薬剤部	とりこぼしゼロをめざして PBPMによるB型肝炎スクリーニング	船越 恵子
⑩ 5A病棟	多職種で支える転倒転落予防	坂倉 美代

質疑 18:05~18:10 総評 閉会(総評:大塚、表彰:院長)

2日目

令和8年 2月27日(金) 17:15~18:15

部署	テーマ	発表者
⑪ リハビリテーション科	新人スタッフを対象としたKYT	田中 秀樹
⑫ 7病棟	バルーンカテーテル固定に伴う皮膚損傷低減への取り組み	佐藤 今日子
⑬ 地域連携室	みんなで気をつけよう。診療情報提供書	木梨 貴博
⑭ 外来	化学療法室における受け持ち制の導入 -確認行動定着に向けた取り組み-	世良 智子
⑮ 臨床検査科	臨床検査科の検体誤認防止の取り組み -手書きからラベル運用への変更-	大倉 聡一郎
質疑 17:40~17:45		
⑯ 2B病棟	医療的ケア児の骨折事例から学ぶ -多職種連携による再発防止への取り組み-	小川 朋美
⑰ NICU-GGU	新生児の患者誤認防止に向けた取り組み	伊豆野 薫
⑱ 事務部	事務部門における医療安全	中川 渉
⑲ 5B病棟	転倒件数減少を目指して! -環境ラウンドに取り組んで-	鹿林 拓矢
⑳ 3病棟	外科病棟における転倒転落事例の分析と改善提案 -アセスメントシートを『書くもの』から『使うもの』へ-	藤原 礼子

今回2月17日、2月27日の2回に分けて20部署の医療安全推進担当者の活動報告会を開催いたしましたのでご報告申し上げます。時間外の開催ですが、昨今の働き方改革の一環として各部署5分の発表で、質疑応答含めて1時間で終了するように致しました。両日共に多数の参加がありました。医局からの参加が少なく残念でした。どの発表もいい内容で稲垣院長を始めとして活発な質疑応答がありました。全部署発表の後、私が総評を行い、更なる医療安全の取り組みをお願いしました。是非とも、更にブラッシュアップして今年の国病学会(横浜)でも発表することを期待しております。今年度から各日、優秀演題にはベスト口演賞を選出し、また昨年末の医療安全推進週間の優秀ポスターにはベストポスター賞として院長表彰を行いましたので併せて紹介いたします。

To Err is human (人は誰でも間違いをする)ではありませんが、一人一人の日々の安全意識の積み重ねで大きな事故は防げます。特に患者さんや多職種間のコミュニケーションが重要です。

最後になりましたが、今でも病院や医院での重大な医療事故や医療過誤の報道が多々あります。医療事故がないのが患者さんや医療従事者にとって何よりの事です。福山医療センターは診療内容の充実に加えて日本一の安心・安全な病院でありたいと思っております。

ベスト口演賞 (第1日目)	6病棟	宇野智恵	誤与薬防止に向けた取り組み
ベスト口演賞 (第2日目)	5B病棟	鹿林拓矢	転倒件数減少を目指して! ～環境ラウンドに取り組んで～
ベスト ポスター賞	7病棟	佐藤今日子	その確認が命を救う 「患者誤認!ゼロ!」



1日目ベスト口演賞(6病棟 宇野智恵さん)



6病棟中元師長らと



2日目ベスト口演賞(5B鹿林拓矢さん)



5B病棟大屋根師長らと



ベストポスター賞(7病棟佐藤今日子さんと宮原師長)



2日目の発表者(一部)

7病棟
医療安全
推進週間標語

その確認が命を救う

患者誤認!ゼロ!

検査

のとき

診察

のとき

手術

のとき

注射

のとき

内服

のとき

フルネームと生年月日を5つのタイミングで確認します

福山医療センター

①医療安全活動報告会 6病棟 (抜粋)

誤与薬防止に向けた取り組み

- 『配薬から自己管理移行時の誤与薬防止』
- 『薬剤識別前後における管理方法の見直し』

6病棟 宇野智恵

②医療安全活動報告会 5B病棟 (抜粋)

転倒件数減少を目指して!

～環境ラウンドに取り組んで～

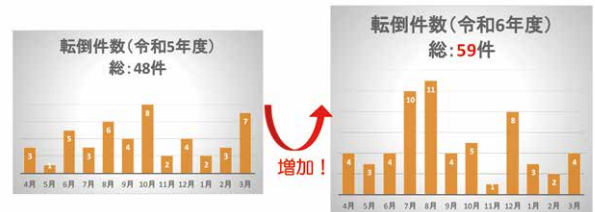
5B病棟 鹿林 拓矢

①配薬から自己管理移行時の誤与薬防止

- ▶ 自己管理に関連するインシデント：22件 (うち、自己管理移行時に関連した事例13件)
- ▶ インシデント発生内容
 - ・誤った時間帯での内服
 - ・内服忘れ
 - ・重複内服
 - ・薬剤間違え
- ▶ 配薬管理から自己管理へ移行する際に、患者の理解度や自己管理能力※に対する評価が正しく行われていなかった。
 (※自己管理能力の判断基準)
 服薬理由・薬名・服薬方法を知っており、服薬時の注意説明を理解し、確実に服用できる患者。



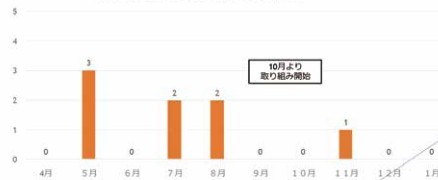
過去2年(令和5・6年度)の年間転倒件数



結果

- ▶ 配薬管理から自己管理に関する誤与薬：8件 (前年度13件) (R7年4月～令和8年1月)
- 7件(前期) → 1件(後期) と減少

令和7年度 配薬から自己管理移行時のインシデント件数



取り組み

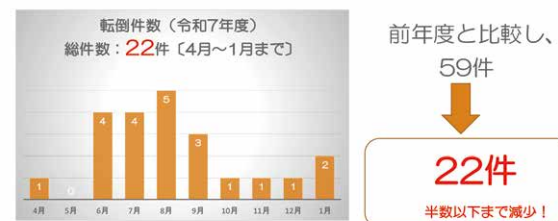
今年度開始!

- ▶ 朝のカンファレンス前に環境整備を行い、夜間の様子や状態を把握しカンファレンスに臨むことで、転倒防止の要因に気づくよう意識付け
- ▶ 病棟環境ラウンドチェック表を作成、1回/週(水曜日)にチーム全員でベッドサイド周囲の環境が整っているかラウンドを実施
 チームで行うことで、患者の動線やベッド周囲の環境について個々に合わせた注意点を共有、アセスメントして関わることに繋がる

②薬剤識別前後における管理方法の見直し

- ▶ 背景
 - ・識別前後の薬剤が混在しており、薬剤誤認や落下による紛失があった。
 - ・重ねて保管していたため、識別後の内服薬の返却忘れが発生した。
- ▶ 取り組み内容
 - ・識別前・識別後の薬剤の置き場所を明確に区別。
 - ・識別患者ごとに専用の袋を使用。
 - ・表示を統一し、一目で識別状況が把握できる配置へ変更。

取り組み実践後の転倒件数



まとめ・今後の課題

- ▶ まとめ
 - ・自己管理移行時の評価の見直し、患者へ紙面を用いた説明をすることで患者自己管理中の誤与薬は減少傾向を示した。
 - ・薬剤識別前後の環境整備により、薬剤取り間違えのリスクは低下し、現時点で紛失は発生していない。
- ▶ 今後の課題
 - ・長期的なモニタリングを行い、PDCAサイクルを回しながら評価・改善を継続する。
 - ・入院時からの自己管理に関する分析・取り組みが必要。
 - ・薬剤師と連携を図り、自己管理の可否判断・指導内容の質を向上させる。
 - ・スタッフ教育を継続し、安全な与薬環境づくりを推進する。

転倒に繋がったと考える主な要因

- ・不眠に対して前日に新たな眠剤を使用していたが、眠剤内服後の観察が不十分であり、アセスメント不足していた。
- ・患者の既往や背景等のベースを把握した上での、説明が不十分であり、患者がどこまで転倒のリスクについて理解しているか認識不足であった。

いろんなテーマでつぶやきます 外科医のひとりごと

Vol.77 「西大寺『裸祭り』に思う」



福山医療センター
院長補佐
大塚 眞哉

プロフィール
1990年岡山大学医学部卒、医学博士。岡山済生会病院、岡山大学などを経て99年から福山医療センター外科勤務。専門は消化器外科、特に胃がん大腸がん外科。岡山大学医学部臨床教授、日本内視鏡外科学会評議員で、ESMO(欧州臨床腫瘍学会)などに所属。座右の銘は山本五十六の「やってみせ、言って聞かせて、させてみて、ほめてやらねば、人は動かじ」。

群衆雪崩の発生

2月に岡山市で行われた「西大寺会陽」にて三人の男性が意識不明の重体で搬送されました(その後二人は死亡)。「裸祭り」とも呼ばれる重要無形民俗文化財に指定されている伝統行事です。ふんどし姿の男子が境内で二本の宝木を奪い合い、獲得した者は福を授かる、というものです。

私も学生時代、行ったことがありません。ふんどしを締め、景気付けに酒を飲まされて(現在は禁止)参加しましたが、屈強な猛者がひしめく群衆の中には怖くても入れませんでした。今回は「群衆雪崩」が発生

したと思われれます。死因は「下敷き」や「周囲の圧力」で胸を圧迫されたことによる窒息で、専門的には「外傷性窒息」と呼びます。2001年には兵庫県明石市での花火大会で群衆雪崩により一人が死亡し、以降中止となりました。

裸祭りも今後中止、あるいは縮小の可能性がります。全国で中止や内容変更となった行事には、人手不足が原因の岩手県の「蘇民祭」、資金難や安全確保困難を理由とする各地の花火大会、動物愛護の観点に基づく三重県多度大社の「上げ馬神事」などがあります。

AEDの役割

裸祭りの事故で、「AED(自動体外式除細動器)を早く」と叫ぶ声が聞かれました。誤解している人も多いのですが、AEDは完全に止まった心臓にショックを与えて動かす装置ではありません。

「心停止」には、完全に心臓が止まった「心静止」と、致死的な不整脈の「心室細動(VF)」や「無脈性心室頻拍(VT)」があります。一般市民が遭遇する突然死は心臓関係が六割以上を占めており、その多くが致死的不整脈です。

VFやVTになると、心臓は震えるのみで血液を送り出せなくなり、数秒で意識を失い、数分で脳細胞が死んでしまいます。救命には迅速な心肺蘇生と電気ショックが必要となり、この場合にAEDを使用することで、正常なリズムに戻す「除細動」がなされて救命率が上がります。しかし、今回の裸祭りのように、不整脈以外の要因で心臓が止まった心静止には有効ではありません。通常はどちら

通常はどちら



- ① 胸骨の下半分を5cmの高さで
- ② 100回/分の速さで力強く
- ③ 蘇生するまで絶え間なく

【胸骨圧迫(心臓マッサージの方法)】

判断できないので、心停止後に数分で死に至る脳細胞に血液を送り続けるために、**胸骨圧迫を行いながらAEDを装着することが重要**です。装置が自動で心電図を解析し、除細動が必要なら電気ショックを、不要な場合は胸骨圧迫を継続するようにとの指示が出ます。心停止後、救命の可能性は時間とともに低下します。三分以内に蘇生を開始すると75%が救命されますが、何もしないと救命率は一〇分後で10%以下になります。救急車の到着(平均九分)までの心肺蘇生が重要です。方法は次の通りです。

- ① 119番すると同時に人を集め、AEDを要請する
- ② 反応がなく呼吸がない場合は、**心停止と判断して直ちに胸骨圧迫を開始**。感染対策が行えて人工呼吸法を修得した人なら、三〇回ごとに二回の人工呼吸も行う
- ③ AEDを装着し、音声の指示に従う

連載
No.131

在宅医療の現場から

食べる楽しみが戻る季節

桜が咲いていよいよ春がはじまりました。

やわらかな日差しに背中を押されるように、外へ出てみようか、誰かに会ってみようか、そんな気持ちが自然と生まれてきます。

冬のあいだ、「最近あまり食べられなくて」と話されていた方が、春になるとふと食事量が戻ってくる場合があります。それは決して大きな変化ではなく、ほんの小さなきっかけから始まります。春休みにお孫さんが遊びに来て、一緒に食卓を囲んだこと。ご近所から、たけのこや春野菜をいただいたこと。「せっかくだから」と、花見がてら外に出かけて、外でお弁当を食べたこと。そんな出来事をきっかけに、「久しぶりに美味しかった」「もう少し食べてみようかな」と、少しずつ食べる意欲が戻っていくのです。

私たちは日々の診療の中で、「むせるようになった」「食事に時間がかかるようになった」といったご相談を受けます。その際、口やのどの機能だけでなく、その方の生活の中にある「食べる場面」に目を向けることを大切にしています。

食べる意欲は、機能だけで決まるものではありません。誰と食べるのか、どんな場所で食べるのか、どんな出来事があったのか。そうした生活の中のささやかな変化が、食べる力を支えています。

春は、その「きっかけ」が生まれやすい季節です。だからこそ私たちは、単に食べる機能を整えるだけでなく、その方がもう一度、誰かと食卓を囲み、「おいしいね」と言える時間を取り戻せるよう支援していきたいと考えています。

食べることは、生活そのものです。そしてその中心には、いつもその人らしい食卓があります。

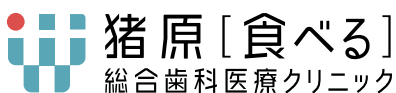
この春もまた、それぞれの食卓に、小さな「きっかけ」が訪れることを願いながら、私たちは地域の中で「食べる」を支える医療を続けていきたいと思えます。



訪問診療部 部長
歯科医師

猪原 光

医療法人社団 敬崇会



猪原[食べる]
総合歯科医療クリニック

〒720-0824

広島県福山市多治米町5丁目28-15

TEL 外 来/084-959-4601

訪問部/084-959-4603

FAX 外 来/084-959-4602

訪問部/084-959-4604



世界の病院から 連載150 Hospitals around the world

病院見聞記・台湾編 No.78

国立臺灣大學醫學院と附設醫院(1)

国立臺灣大學醫學院(總院)と附設醫院

National Taiwan University College of Medicine & National Taiwan University Hospital



写真1：国立臺灣大學醫學院附設醫院(西址)。時は雨天の日曜日の早朝なので、患者やタクシーがまだ来ていない。

連載『世界の病院から』は今回、第150回目を迎え、台湾編もNo.78となった。私は生涯で42か国を訪れる機会があった。そのうち病院見学を目的とした渡航は8か国/18回(台湾6、韓国4、ロシアとタイが各2、中国、ベトナム、モンゴル、アメリカが各1)であった。皆さんは私を頑健な旅行家だと思われるかも知れない。しかし実はこの『世界の病院から』の連載中にリニアック治療1回とがん摘出手術4回を受け(国際医療福祉大、藤田医科大、金沢大、自治医大の病院)、現在も6つ目、7つ目のがんの経過観察が続いている。がん手術には化学療法や放射線治療が伴うので(日本の)病院で過ごした時間は長く、病室で執筆した『世界の病院から』の原稿も数多い。罹患部切除や抗がん剤、放射線では後遺症が残る。私は、「がんは手術後から本当の患者の闘いが始まる」と思う。さて欧州は医学史の宝庫であるが、憧れの欧州病院巡りはまだ出ていない。一方で年齢的(71歳)、体力的には難しくつつある。高年者になると、「諦念」も選択肢の一つになる。一方で台湾には、まだ日本に紹介出来ていない優れた病院がたくさん残っている。こうした事情から、『世界の病院から』では引き続き台湾での病院見聞を継続させて頂きたい。ご容赦願いたい。

■「国立臺灣大學醫學院」と「国立臺灣大學醫學院附設醫院」

台湾を代表する医学部と病院は「国立臺灣大學醫學院」と「国立臺灣大學醫學院附設醫院」といえる。台湾ではhospitalは「醫院」、clinicは「診所」になる。台湾と日本では病床20床以上がhospital、19床以下がclinicである。戦後、台湾(中華民国)の医

学部は「醫學院」、附属医院は「附設醫院」の呼称に替わった。それゆえ「国立臺灣大學醫學院附設醫院」を和訳すると国立台湾大学医学部附属病院になる。以下では基本的に「国立臺灣大學醫學院」を「臺大醫學院」、「国立臺灣大學醫學院附設醫院」を「臺大醫院」と略記したい。

台湾医療は、低コストの医療費、皆医療保険、フリーアクセス(医療機関選択、医師選択の自由)であり、世界トップレベルとの評価を受けている。医療ビッグデータ、患者個人データベースの活用、全国医療情報プラットフォーム構築など、台湾は医療DXを日常の汎用ツールとして活用している。『世界の病院から』でいまままでに紹介してきたように、台湾の病院は日本にとっての未来病院である。日本が台湾医療から教わることは無数にある。日本の医療が台湾よりも優れている項目は「高額療養費制度」くらいかも知れない。

医学・医療を理解するには医学史・医療史の知識が必須である。やや乱暴ではあるが「臺大醫學院と臺大醫院が歩んできた歴史は、台湾の医療・医学研究・医学教育の本流そのもの」と言える。台湾医療では臺大醫學院と臺大醫院を理解することが肝要になる。

私は台湾の病院現地調査を2018年と2019年に各1回。(Covid-19による中断を経て)2023年と2024年に各2回の合計6回行った。毎回の滞在日数は10日前後で、約百の病院・医蹟と12校の医学部を訪問することが出来た。未知の世界の「探検」は、見聞きさすることすべてが初めてで、ワクワクした。台北滞在中には臺大醫學院、臺大醫院に何度も何度も足を運んだ。2019年は臺大醫學院のゲストルーム(同窓会館「景福館」)に4泊し、臺大醫院の早朝から深夜

順天堂大学
健康データサイエンス学部
非常勤講師(医療経営論)

福永 肇

Hajime Fukunaga



までを觀察した。臺大醫院國際會議中心での学会発表も2回行った。今までに撮り溜めた臺大醫學院、臺大醫院の写真は数千枚になっている。

医療関係者が台湾に行かれたときは、旅行ガイドブックに登場する観光地の訪問もよいが、何よりも「臺大醫院」をお薦めする(もちろん病院は観光スポットではないが、医療の勉強のため)。きっと医療提供に対するご自身の哲学が変わると思われる。すると視野が広くなり、目線が高くなる。

■臺大醫院と臺大醫學院の簡略史

外国の病院に関する文献(書籍、研究論文)や資料を日本で入手するのは難しい。しかし幸いなことに、臺大醫學院、臺大醫院に関する文献やネット情報は多く見つけることが出来る。病院の業容や医療実績などは、これらの文献や資料を参照して頂き、病院見聞記であるこの『世界の病院から』では臺大醫院、臺大醫學院の現場・現実・現物を觀察して、気がついたこと、教わったこと、感心したことを、写真を軸にして紹介したい。

最初に臺大醫院と臺大醫學院の歴史を大急ぎで見しておく。1895年4月17日、日清戦争後の日清講和条約(下関条約)が締結され、台湾と澎湖島(ほうこうとう)が清国から日本に割譲され、日本の島となった。住民は日本国籍を持つ日本国民になり、台湾の暦は和暦の明治28年に替わった。1895年6月7日から(日本政府の出先機関である)臺灣總督府による台湾統治が始まる。当時の台湾は「瘴癘(しょうれい)の地」といわれ、風土病・感染症が蔓延する怖しく不衛生な島であった。衛生・医療の体制整備が台湾統治の成否を握った。最優先治政として医療インフラの整備が行われる。統治開始の2日後の6月9日に感染症患者を収容する「基隆(さいりん)避病院」を設置。13日後の6月20日に臺灣總督府立の「大日本臺灣病院」を台北に開設する。台湾では何を差し置いても、まず病院を必要とした。この「大日本臺灣病院」はその後「臺灣總督府臺北病院」⇒「臺灣總督府臺北醫院」⇒「臺北帝國大學醫學部附屬醫院」⇒「国立臺灣大學醫學院附屬醫院」の変遷を経て現在の「国立臺灣大學醫學院附設醫院(本稿では「臺大醫院」)」に至っている。台湾医療の王道を歩んできた病院である。

1897年に總督府臺北病院の院内に開設した「醫學講習所」が台湾最初の医学校で、この学校から台湾島での医師育成が始まった。その後、「臺灣總督府醫學學校」⇒「臺灣總督府醫學專門學校」⇒「臺灣總督府臺北醫學專門學校」⇒「臺北帝國大學附屬醫學專門部」/「(新設の)臺北帝國大學醫學部」を経て、現在の「国立臺灣大學醫學院」になっている。以下では医学校の校史を思い切って簡略化し、醫學學校⇒臺北帝國大學醫學部⇒国立臺灣大學醫學院(本稿では「臺大醫學院」)で記載する。

■臺大醫院(總院)と臺大醫學院の鳥瞰図

最初にこれから見学(探検)していく臺大醫院(總院)と臺大醫學院の地理を鳥瞰図(航空写真)で把握しておきたい。広く、大きく、そして高い。



写真2: 写真中央でヘリポート2つを持つ黄土色の高層ビル群が臺大醫院東址。手前側の低い建物群が臺大醫院西址(写真来所: Wikipedia)。

臺大醫院(總院)と臺大醫學院は台北の街の中心地にあり、鉄道の台北駅から南に約1kmの場所になる。写真2で、右上の白く大きな廟が初代総統の蔣介石(蔣中正)を顕彰する「國立中正紀念堂」。その前のオレンジ色の屋根(國家音樂廳)の左側のビルが海運・航空会社の長榮海運(エバーグリーン)本部で、戦前は日本赤十字社臺灣支部があった場所。長榮海運本部ビルと臺大醫院東址の間にあるオパールグリーン色屋根の2階建ての建物が「醫學院」の校舍跡(現・國立臺灣大學醫學人文博物館)で、『世界の病院から』では後に内部を見学する。なお臺大醫院は總院(西址、東址、兒童醫院)以外に台湾各地に7つの分院を持っている。分院についても今後の『世界の病院から』にて案内したい。



写真3: 臺大醫院(總院)のキャンパス鳥瞰図(出所: 國立臺灣大學醫學人文博物館HP <https://homepage.ntu.edu.tw/~ntummh/#>の図に加筆)。



写真4: 臺大醫院、臺大醫學院メインキャンパス。

写真4で、左端のオパールグリーン色の屋根の建物が國立臺灣大學醫學人文博物館(旧・醫學校校舎)。その右手前の黄土色の建物が醫學院(医学部)。右端で外壁が灰色のビルが臺大醫院國際會議中心。その他の黄土色の高層ビル群が臺大醫院東址の病棟と急診。画面左上の緑は国の臺北賓館(迎賓館、旧總督官邸)、その右隣りの低い建物群が臺大醫院西址(外来と病棟)である。



写真5: 臺大醫院總院(東址、西址)(写真来所: Wikipedia)。

写真5の右側の黄土色の高層ビルが「臺大醫院東址」地上15階、地下2階。その手前、写真の中段の横方向一帯が「臺大醫院西址」。地上2階、地下1階建て。手前の円蓋のある建物は「國立臺灣博物館」、後方の高層ビルが101階建ての「臺北101」。さらに臺大兒童醫院(病床数349床)地上13階、地下4階建てが画像左側の枠外にある。總院(東址、西址、兒童醫院)の合計病床数は2,854床で、病床数日本一の藤田医科大学病院1,376床の2倍以上になる。台湾の病院に関しては何も知らなかった時に臺大醫院の写真を見て、「台湾にはこんなメガホスピタルがあるのか!!」と驚いた(その後、台湾には臺大醫院(總院)よりもさらに病床数の多いメガホスピタルが2つあることを知る)。無知の知を自覚できていないことは恐ろしい。

臺大醫院への交通アクセスは至極至便で、メトロの「台北車站(站=駅)」の隣駅が「台大醫院站」。乗車時間2分。料金はNT\$20(≒100円)(写真6,7)。



写真6: 多言語のメトロの駅名標。「HOSPITAL」は、台湾語では「醫院(イーユェン)」、日本語では「病院(ヒョウイン)」、韓国語では「병원(ピョンウォン)」。



写真7: メトロの「台大醫院站」。島式ホーム1面2線。メトロの列車は右側通行(國營臺灣鐵路と台灣高速鐵路は左側通行)。「月台(=駅のプラットフォーム)」には巨大な手の雕塑。メトロの月台はホームドアが全駅に完備され、月台に駅員の姿はない。「台大醫院站」と「古亭站」との間の約2.5kmは空襲時には防空壕になり、厚さ60cmの防爆板が天井を覆っている。



写真8: 刻々と更新されるメトロの台北捷運(タイペイ捷運)の月台の電光掲示板(2019年9月29日(日曜) 9:12に写す)。

台北は10色に色分けされた10路線のメトロ網が張り巡らされている。メトロはMRT(Taipei Mass Rapid Transit)、捷運(捷運(捷運))と呼ばれている。列車は全て各駅停車で、基本は無人運転(コンピューターによる制御運行)。運行は15秒単位で行われていた。写真8の電光掲示板は「淡水行の電車は到着まであと約2分15秒」、「北投行き」の電車はあと約6分00秒」と案内している。ピーク時のメトロ運行は2~6分間隔(オフピーク時は4~10分間隔)で月台にいるとすぐに列車が来る。ATC利用の山手線なみで、この15秒刻みの無人メトロ運行システムに日本人はびっくり仰天してしまう。台湾は医療ICT活用の未来病院だけでなく、鉄道ICTもすでに未来鉄道のようだ。メトロは特定の一国からの製品やシステム導入ではなく、日、仏、独、米、伊、韓など多国籍の技術から成り立っている。台湾のメトロは台北市(含む新北市、桃園市)、高雄市、台中市の3都市圏にある。なお、台湾ではメトロ車内での飲食は禁止で罰金は1,500~7,500NT\$(1NT\$≒5円)と高額。車内での飲食厳禁は、食べ物のカスがゴキブリやネズミを引き寄せ、列車自動運転システムの動作に障害を発生させるリスクを避けるためと聞いた。なるほど!!。



写真9: 臺大醫院駅の3號出口。レンガ建ての建物は国民健康保險署台北事務所。1號出口は醫院西址や東址の正面玄関に直結している。



写真10: 國立臺灣大學の台北キャンパス案内看板。台北キャンパスは①醫學院(=医学部)、②東址(新館、入院病棟)、③西址(旧館、外来+入院病棟+急診)、④兒童病院の4つで構成されている。

では、次回からこれらの医学部や病院の見学を始めた。

この調査レポートは「JSPS科研費23K00259」の助成研究に付随する報告である。

Touring Journey



経営企画係
中島 正勝

吉野山の千本桜を観に行ったら殆ど咲いてなかった話

去ること四ヶ月ほど前、興福寺の国宝館早朝特別拝観をネットで知り3月29日(日)分に予約した。その名のとおり、一般拝観(開館)前の「早朝」に実施されるため(福山からだ)前日泊となる。早起きすれば日帰りも可能んだけど、折角のバイクツーリングなので他にも寄ろうよってことで前日泊(1泊2日)となった。

1. 吉野山の千本桜

一日目、自宅から4時間かけて吉野山に到着。

「吉野山には、約200種類、約3万本の桜が植えられていると言われ、低いところから、下千本・中千本・上千本・奥千本という区域分けがある。その年々の気候と相まって、下千本から奥千本にかけて約一ヶ月に渡り、多様な姿を楽しむことが出来るのが吉野山の桜の特徴だ。」って言うから楽しみに来てみれば「どうしてこうなった」だよ。

一週間ほど前の開花予報では「下千本」は八分咲きだったので、駐車場まで混んでなければ良いなあとか、吉野山ロープウェイ(日本最古)からの眺めは最高だろうなあ、でも観光客多いだろうなあと思ってたら、渋滞の気配は全く無く、駐車場はガラガラ、ロープウェイも待ち時間なし、ついでにシャトルバスも運行停止だぜ。だって、殆どの桜が蕾から二分咲きだもん。ちなみに、吉野山の桜は殆どがソメイヨシノ(同じ気温条件下で一斉に開花する)ではなく、大半が「シロヤマザクラ」なので開花時期がバラバラだ。その為なのか満開に近い桜がポツポツとあったのが救いだっただよ。

このままでは悔しすぎるので、記念写真(合成)を有料で撮ったんだけど、これが素人レベルだったんだよなあ。

2. 唐招提寺(とうしょうだいじ)

吉野山で軽い食事をとり、次の目的地「唐招提寺」へ。実は秋のツーリングで薬師寺に寄った際、拝観時間の関係で行けなかったところだ(薬師寺から約2Km)。

南門の上を見上げると「唐招提寺」と書かれた額が懸かっている。これは聖武天皇の娘、孝謙天皇の書らしい。南門をくぐると正面に金堂がある。柱の建っている間隔は等間隔でなく、中央が広く両端へ行く程少し狭くなっているが、これは遠近法を利用して「横に広く見せる」ためと「地震による共振を防ぐ」目的らしい。金堂の御仏は、左から千手観音、盧舎那仏、薬師如来と並んでいるが、これは日本三戒壇、福岡の観世音寺、唐招提寺、栃木の薬師寺の本尊を並べたものだが、その存在感に圧倒される素晴らしい仏像だった。でも、興味の無い人には「だからどうした」なんだろうなあ。

ゆっくり見学したら、良い時間になったので宿泊先へ。その夜は当然のように街へ繰り出した。今回の締めはラーメンではなくタコ焼きだったけどね。



唐招提寺と奈良の夜

吉野山の千本桜(奈良)



吉野山

3. 興福寺(国宝館早朝特別拝観)

二日目の朝、興福寺の国宝館へは自転車で行く。ホテルからは2Km程度なので徒歩でも良かったけど(いや、無理)、早朝だし、ホテルからは上り坂なので「電動アシスト自転車」を借りることにしたが、二時間660円と格安だった。

さて、その特別拝観だけど、興福寺の国宝館を開館時間前の約一時間を貸し切り、僧侶による解説付きで国宝館内を案内してくれる特

別ツアーだ。結論から言えば、むっちゃ楽しかったかな。お坊さんってホントに話がうまいし、声がとるので聞きやすいよね。しかも、時間の全てを費やして、国宝館にある全ての展示物を詳しく説明してくれた。予約が必要とは云え、コレで2,600円は破格だろう。何度見ても、千手観音菩薩像は圧巻だし、仏像界のスーパー美少年「阿修羅像」には感動以外の言葉がでない。なお、阿修羅は八部衆の一人で、他の七人もそれぞれが個性豊かな天平仏の傑作だと思う。

興福寺(国宝館早朝特別拝観)



興福寺

4. 琵琶湖第一疏水と三井寺

興福寺国宝館の感動が冷めぬなか、次の目的地「琵琶湖第一疏水」へ。琵琶湖疏水(びわこすい)は、琵琶湖の水を大津市から京都市へ流すため、明治時代に作られた水路(疏水)のことだ。第一疏水(1890年完成)と第二疏水(1912年完成)からなり、一日200万トンの水が流れると言われている。琵琶湖には何度も来たし、近くを通過すること

琵琶湖第一疏水



三井寺「長等山園城寺(おんじょうじ)」



琵琶湖第一疏水と三井寺

もあったが一度も寄ったことがない。今回、嫁ちゃんの希望でコースに入れたんだけど、時間があれば「遊覧船」にも乗ってみたいかったらいい。ただね、この時期(サクラの季節)は「大変お高い」ので、遊覧船は次の機会(安くなる季節)に行ってみようよ。

ここもサクラが満開ではなかったためなのか想像したほど人は多くなかった。なので、ゆっくり水路を見学出来たのは幸いだった。昼食はこの付近で食べる予定だったけど、周りには何も無かったので、仕方なく「三井寺」の駐車場脇の屋台で「おにぎり」を食べただけどコレが思いのほか美味しかったんだよね。そりゃ〜、吉野山の「うどん」よりは数倍は美味しかったかな。

余談だけど、疎水の近くに駐輪する場所がなくて「三井寺」に駐めたんだけど、この三井寺は豊臣秀吉の正室・北政所(ねね)の寄進により金堂が再建されたらしく、特別展みたいなことやっていた。でもね、時間も無かったので中には入らなかつたんだよね。

カップヌードルミュージアム(大阪池田)



カップヌードルミュージアム 大阪池田

5. カップヌードルミュージアム(大阪池田)

言わずと知れた「即席麺」の始祖であり、その歴史のテーマパークだ。しかも見学だけなら無料なのだ。「インスタントラーメン・トンネル」では、チキンラーメンから発展していく様子を約800種類のパッケージで表現し、「安藤百福とインスタントラーメン物語」では発明エピソードと歴史を解説、「研究小屋(と言うか台所)」では、実際の開発の様子が再現されている。

「マイカップヌードルファクトリー」では、自分でデザインしたカップにお好みのスープと具材をトッピングした、オリジナルの「カップヌードル」を作ることができる(有料500円)。まさかつくんたちはコレに挑戦した。もし、時間があれば「チキンラーメンファクトリー」で、小麦粉をこね、のぼし、蒸したあとに味付けをし、瞬間油熱乾燥するまでの工程を、楽しみながら体験出来るコースが絶対にお勧めだ(有料1200円)。

ここは、インスタントラーメンにお世話になった方なら半日は楽しめるテーマパークなんだけど、併設の駐車場は23台しか駐められないし、駐輪場もないのが難点なんだよなあ。お陰で、何処にバイクを駐めるかで散々迷った挙げ句、ちょっとした冷戦状態になったのはまた別の話。って事で、今月は何処に行こうかなあ。

連載

No.142

事務部だより

『余白を楽しむ ということ』



専門職
中川 渉

「自分の趣味は何か」ふと考えたときに、特に思い当たるものはありません。人に語れるような趣味は持ち合わせておりませんが、年齢を重ねるにつれ、何かに熱中することだけが趣味ではないのかもしれない、と思うようになりました。

私が大切にしているのは、日常の中の小さな「余白」を味わう時間です。たとえば休日に福山城の周辺を歩いたり、芦田川の土手を眺めながら季節の移ろいを感じたりするだけでも、自然と気持ちが落ち着きます。特別な目的がなくても、城下町としての歴史や、海と川に近い街の表情を感じることで、日常に少しだけ深み加わる気がします。

また、最近は気になった言葉や考え事を手帳に書き留めるようにしています。本や新聞、職場での会話など、ふと心に残った一節を書くのですが、後から読み返すと、その時の自分の関心や視点が浮かび上がってきます。この小さな習慣は、自分を客観的に見つめ直す助けにもなっています。

趣味とは、必ずしも形がはっきりしたものである必要はないのかもしれませんが。日々の生活の中で立ち止まり、周囲を見渡し、考える時間を持つこと。それ自体が、大人になってからの贅沢であり、私にとっての「趣味」です。福山という落ち着いた街で、そんな時間を大切にしながら、これからも日々を過ごしていきたいと思います。



●●● AUSTRALIA No.2

～まいこはんの オーストラリアで子育て～

流産を2回経験したこともあり、不安でなかなか周りの人に妊娠していることを言えず、友達に伝えたのも7か月を過ぎてからだった。そんな中、近所に住む日本人のお友達数人が、私と赤ちゃんのためにベビーシャワーをしてくれた。

聞いたことはあったけれど初めてのことで、「ベビーシャワーとは？」とネットで検索するところからスタート。ベビーシャワーは、出産前に赤ちゃんの誕生をお祝いするイベントで、お友達が主催することが多い。もともとは欧米（特にアメリカやオーストラリア）で一般的な行事で、今は日本でも少しずつ広がっているよう。

日本食レストランで行われた会場には、たくさんの風船で飾り付けされ、おむつタワーや息子のための青い豪華な2段の手作りケーキ、みんなからのメッセージ箱、そしてたくさんのプレゼントがテーブルに並んでいた。みんなの気持ちが嬉しくて、始まってすぐに感動の涙が止まらなかった。30代後半で結婚したことを知っている友達も多く来てくれて、「本当によかったね」とハグをしながら、お互いに目がうるうるしていた。

日本では産後にお祝いすることが多いけれど、産前にお祝いするのもいいなと思った。出産という大きな挑戦の前は、ホルモンや体の変化に加えて、何をいつ準備すればいいのか、赤ちゃんは無事に生まれてきてくれるのか、不安に押しつぶされそうになることもある。そんな時期だからこそ、自分にはこんなにもたくさんの人が周りにいてくれること、そして困ったときは頼っていいのだと改めて感じることで嬉しかった。おまけに、出産前にプレゼントをもらえたことで、準備の負担も少し軽くなり本当に助かった。子どもが生まれたら、この日に撮った写真を見せながら、「こんなにもたくさんの人が、あなたが生まれてくるのを楽しみにしていたんだよ」と伝えたい。

こうした気持ちは、どこか暗黙の了解のままになりがちで、日本ではあまり愛情を言葉にすることが多くないからこそ、「本当はどう思われているんだろう」と不安になったり、「自分はいなくてもいいのでは」と誤解してしまう子も

少なくないのかもしれない。

このパーティーには先輩ママもたくさん参加してくれていた。あるお友達の娘さんは、小さなころから何度か会ったことがあり、久しぶりに会うとすでに7歳になっていた。数回しか会っていないのに、彼女はいつも私にハグをしてくれて、甘えてくれる。一緒にテーブルに座っていると、日本語で急に「大好き!」と言ってくれた。その瞬間、私ももしかしたらこんなふうで育てられたかったのかもしれないと思った。

子供らしく、甘えたいときに甘えること。私は妹ができてから親にはそれができなくなってしまい、おじいちゃんに甘えていた自分を思い出した。うちの夫婦は、日本人にしては珍しいくらい愛情表現が多いほうだと思うから、素直な子に育ててほしいと思う。

私がブリスベンマザーズという日本人コミュニティで活動する中で大切にしてきた「子どもは社会で育つ」という価値観が、この日をきっかけに「子どもは社会で育てる」という実感に変わっていくように感じた。日本でもこうした意識が少しずつ広がってけば、もっと子育てしやすい社会になるだろう。



リメディアルマッサージセラピスト
木下 真依子



【プロフィール】
広島県福山市生まれ
オーストラリアブリスベン在住16年
ヨガや瞑想も教える
リメディアルマッサージセラピスト
@maikoinbrisbane

Design
#111

「伝わるデザイン」

MOURI DESIGN

毛利 祐規 / グラフィックデザイナー

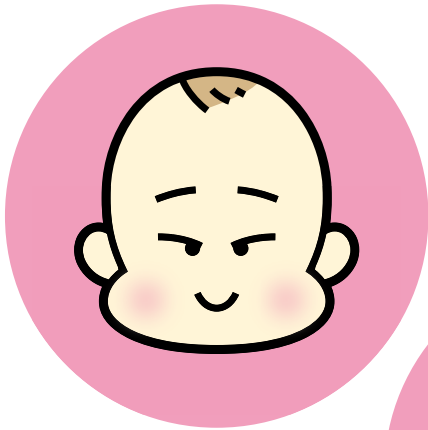
【Profile】大阪、東京のデザイン会社勤務を経て、2011年に独立。福山市を拠点に、全国の企業やお店、ブランド等のロゴマーク制作と、それに伴うブランディングやブランド戦略、プロモーション等を専門に手がけています。



みなさまこんにちは。グラフィックデザイナーの毛利と申します。私は福山市を拠点に、全国の様々な分野のデザインを手がけさせていただいています。そんな中でも最も多く手がけているのは、企業やお店、ブランドなどの立ち上げやロゴマーク制作からたずさわるような「ブランディングデザイン」です。私が手がけた仕事等を通じて、デザインやブランディング、ブランド戦略、プロモーションの大切さや効果などをお伝えしていきます。

■ 誕生日デザイン

今回ご紹介させていただくのは、私の甥っ子の1歳の誕生日デザインです。我ながら、そっくりでかわいいデザインができたなあと思いました(笑)



**YU1
CHAN**
HAPPY 1st
BIRTHDAY



J.S.A. ソムリエ

日本酒の
ソムリエ

唎酒師

SSI 認定 国際唎酒師

No.58

SSI認定国際唎酒師
J.S.A.ソムリエ

宮岡 瞳

SAKE Freak

【ペアリング②】

皆さまこんにちは。ソムリエ・国際唎酒師の宮岡です。先日、府中市で活動されている『はじめてのオペラシリーズ』さんの喜歌劇『メリー・ウイドウ』を観に行きました。笑いあり、涙あり。約3時間の公演があっという間に感じられる、素晴らしい舞台でした。帰りの車中では、一緒に行った方と『メリー・ウイドウ』とワインの話に花が咲きました。というのも、今回この作品の楽曲に合わせたワインの提案をさせていただいたのです。そこから「日本酒なら何が合うだろう」と話が広がり、気づけば福山に到着していました。どんなワインを提案したのか？それは、ご来場いただいた方だけのお楽しみです。

さて、先月に引き続き「ペアリング」についてお話しします。今回は、味わいの方向性を揃える「同調」をポイントとしてご紹介しました。今月のテーマは、その反対「中和」です。「中和」とは、料理の個性を別の要素でやわらげ、全体のバランスを整える考え方です。

たとえば

- 唐揚げ × スパークリングワイン(脂をすっきりと流してくれる)
- ブルーチーズ × 甘口ワイン(塩味がまろやかになる)
- 麻婆豆腐 × 果実味豊かなロゼワイン(辛さをやわらげる)

つまり「同調」とは逆のアプローチ。味わいを揃えるのではなく、あえて異なる個性をぶつけることで、互いを引き立て合うペアリングです。一度、ワインではなく食べ物同士で考えてみるのもおすすめです。ポテトチップチョコレート、甘味と

塩味の組み合わせ。ブルーチーズに蜂蜜をかけたときの、コクとやわらかさ。主張の強い、一見合わなさそうな組み合わせこそが、思いがけない【黄金コンビ】になります。

ちなみにドラマチックで華やかな『メリー・ウイドウ』に合う日本酒は、金箔の舞う日本酒しか何も思いつかず、最終的に「物語の舞台がパリだし、やっぱりワインがいいな。」という結論に落ち着きました。これもペアリングという「同調」の一例かもしれません。「中和」は、少し難易度の高いペアリング方法。私もまだまだ道半ばですね。試行錯誤しながら、日本酒とワインの勉強を頑張ります！

イタリアのシャルドネ(爽やかな酸と上品な果実の白ワイン)が麻婆豆腐の辛さを中和してくれます。思いっきり食べ終わりの麻婆豆腐ですみません。





菜の花の スパニッシュオムレツ



栄養管理室 吉岡 香奈

今月は春が旬の野菜の菜の花を使ったスパニッシュオムレツを紹介します。菜の花はビタミンCやビタミンB1、ビタミンB2、ビタミンA、葉酸、カルシウム、鉄などの栄養素を含む栄養価の高い野菜です。ビタミンには水溶性ビタミンと脂溶性ビタミンの2種類あります。水溶性ビタミンは、水に溶けやすいため、茹でたときに水にビタミンが溶け出てしまい、その分ビタミン摂取量も少なくなってしまう。そのため茹ですぎには注意しましょう。菜の花というと黄

色の花が咲いているものを想像される方も多いと思いますが、食用としての菜の花は蕾が硬く、花が咲いていないものが新鮮で美味しい菜の花だと言われています。是非参考にしてみてください。

今回は断面が綺麗に見えるように厚みのあるスパニッシュオムレツにしましたが、フライパンで薄めに焼いても良いです。菜の花特有のほろ苦さが癖になる、春を感じる1品となっています。



菜の花のスパニッシュオムレツ

材料(4人分)

- * 卵 4個
- * 菜の花 40g
- * ミントマト 6個
- * ベーコン 40g
- * ピザ用
- * シュレッドチーズ(ピザ用チーズ) 40g
- * 牛乳 大さじ3
- * 食塩 1g



栄養価 (1人分)

エネルギー	141kcal
たんぱく質	10.9g
脂質	9.5g
炭水化物	4.0g
食塩相当量	1.1g

作り方

- ① 菜の花は、塩を加えた熱湯で約1分茹で、冷水にとって冷ます。絞った後、粗いみじん切りにする。
- ② ベーコンは1cm幅、ミントマトは半分に切る。
- ③ ボウルに卵を割り入れよく溶きほぐし、Aの調味料を加えて混ぜる。
- ④ ①と②をボウルに加えて軽く混ぜ、クッキングシートを敷いた耐熱容器に入れる。
- ⑤ ラップをふんわりかけて電子レンジで600W 5分加熱する。
- ⑥ トースターでさらに5分加熱したら完成。

※お好みでケチャップなどをつけても美味しく召し上がれます。



広報委員会だより

• 経営企画係長 松浦

インスタ
を添えて

いつもInstagramをご覧いただき、ありがとうございます。

このたび、4月より担当者が変更となりました。Instagram開設から関わってきましたが、ここまでたくさん投稿できるとは思っておらず、今振り返ると感慨深いです。まさかFMCnewsの1ページを任せていただくことになるとは思っていませんでしたので、良い経験になりました。撮影を通していろいろな職員の方とお話しでき、とても楽しい時間を過ごすことができました。これまで関わってくださった皆さま、本当にありがとうございました。4月からは新体制となる経営企画室が引き続き更新していきます。今後の投稿もぜひお楽しみにしていただけますと嬉しいです！

♡ 令和8年3月の注目投稿!

学生の皆さんを対象に、当院で実際に使用しているロボット手術支援機器「Da Vinci Xi」を用いた操作体験を行いました。当日は医師によるミニレクチャーも実施し、日頃医師がどのようにロボットを操作して手術を行っているのかを、実際に体験していただきました。また、医師だけでなく手術室スタッフとの座談会も行い、医療現場の雰囲気やチーム医療の大切さを感じていただける内容となりました。午後からは市民公開講座を開催し、寺石統括診療部長および内海肝胆膵外科医長よりロボット手術についての講演を行いました。（詳細は3月号をご覧ください）この体験が、参加された皆さんにとって将来を考えるきっかけとなり、少しでもお役に立てれば嬉しく思います。

3月の
投稿一覧

ロボット支援手術 体験セミナーを行いました



の世界に挑む、

先端テクノロジー



Instagram始めました!

病院紹介、採用情報を掲載しています。
是非ご覧ください。



nho_fukuyama

ナシ (なし)

巻10-2188



「歌の大意」(万葉集私注 澤瀉久孝 著)

もみぢ葉の匂ひはしげし然れども 紅葉の色美しいのは沢山ある。然し吾和は
つま梨の木を手折りかざさむ ツマナシノキの方を折って、かざしとしよう。

万葉植物考

萬葉表記:「なし」梨 該当する植物ナシ(ばら科)ナシ属、梨は古くから日本にあり、後にヨーロッパからも入ってきています。日本の在来種はニホンヤマナシといわれるもので、これが古代に栽培され、改良されてきています。「日本書紀」(720年)に始まる。その持統天皇の章に、「7年3月丙午、詔を下して天下に桑、からむし、梨、菜青(あおな)の草木を勤め植え、以って五穀を助けしむ」とあります。また、延喜式(927年)の記録から、日本でのナシの栽培は10世紀以前と考えられます。ヤマナシは本州と四国に野生します。イワテヤマナシはヤマナシに似ていますが萼片の基部が宿存する点がことなり、東北地方と北陸地方に分布します。マメナシの果実は小さく、栽培種の台木にも利用されます。果樹として栽培されているナシは、このヤマナシから改良されたものです。若枝は褐紫色で楕円形や円形の皮目があります。樹皮は灰紫黒色。小枝は時に刺に変わります。葉は互生し、長さ6~18cmの卵円形~卵状長楕円形で、ふちに細い針状の鋸歯があります。4月、枝先に直径3.5~4cmの白い花を5~10個散房状に開く、花弁は5個。雄蕊は約20個で、葯は紫色を帯びる。花柱は5個。萼片は5個で、花のあと落ちる。果実は直径3~9cmで、花序に1~2個つく。9~10月に黄褐色に熟し、表面に皮目が多い。果肉はかたくてまずい。中国語でナシは梨 lí, 梨子 lízi, 梨樹 líshù と言います。集中「なし」とみえる歌は三首、他に左注に「梨の黄葉をみて…とある歌が一首」

セイヨウナシ薬用部分は葉(ナシ葉)、果実。葉にはタンニンなどを含み、尿道炎や膀胱炎に、トウモロコシの毛などと煎じた汁を服用する。果実はリンゴ酸などを含み、下痢止めに効果があります。ナシの栄養成分に消化酵素(プロテアーゼ)食後に食べる事により消化を助ける働きがあります。吸収も穏やかで血糖値が上がりにくい。アスパラギン酸は筋肉や内臓のもととなるたんぱく質の合成に必要で代謝を促進・スタミナの増強に有効です。リンゴ酸クエン酸、酒石酸なども含まれ、クエン酸には疲労回復効果がありま。カリウムは高血圧症やむくみになりやすいナトリウムを排出させる働きがあります。石細胞(食物繊維)が豊富で便通によく効きます。

THE MANYO-SHU
KANDA UNIVERSITY OF INTERNATIONAL STUDIES

2188. Though the red colour
Of the leaves of trees is rich,
I will break a twig
Of the pear to embellish
My hair, for I love it much.

かみもぢの匂ひはしげし然れども
もみぢの葉の色美しいのは沢山ある
然し吾和はつま梨の木を手折りかざさむ

黄葉之 丹穂日者繁 然鞆 妻梨木乎 手折可佐寒

作者不詳

編集後記

新しい年度(令和8年度)が始まりました。このFMCだよりを読んでくださった方々もまた新たな想いで新年度を迎えていることと思います。

昨年度を振り返ってみますと、当院にとっては本当に厳しい年度となりました。経営面においてもそうですし、大きな行事に追われてバタバタした年度であった気がします。ただ、そんな中でももちろんよい面もたくさんありました。機会があれば昨年度のこのFMCだよりバックナンバーを読み返していただき、当院においてよかったことを確認してもらえたらと思います。

日本、世界情勢に目を向けてみましても、思い起こされるのはよいニュースよりよくないと思われるニュースが多かったかと思えます。国内の主なものと思われるニュースとしては、令和の米騒動、空前絶後の猛暑、熊の出没・被害情報、物価の高騰などがありましたし、海外では、ロシア・ウクライナ紛争の長期化、ガザ・イスラエル・イランなど中東問題の悪化、洪水や山火事など災害の多発などが挙げられます。一方、よいニュースは、日本人によるノーベル賞の獲得や大阪万博の成功、いろいろな競技によるスポーツ選手の活躍、特に冬季オリンピック・パラリンピックでの日本選手の活躍は記憶に新しいと思えます。

今年度、さらにその先を見通しても当院、日本、世界を取り巻く情勢はさらに厳しいものになっていくのではないかと懸念されます。そのような中で、どのように生きていくのがよいのか、どうすれば満たされた想いを抱けるのか、1日1日前を向いて進むためにはどうしたらよいかを考えた時に、大切なもの、重要だと思うことは、個人的には「利他」的な考え方を持つことではないかと思っています。その中でもできれば「自己犠牲的利他」ではなく、どちらかと言うと「自己中心的利他」の方がよいのではないかと最近思うようになりました。

「利己」的な考え方、つまり自分や自分に関わることばかりに目を向け、自分がよければよい、自分のためにならないことはしないというのでは、周囲ともうまくやっていけないのみならず、自分の心はいつまでも充足されないのは自明であります。だからと言って、自己犠牲を払ってまで「利他」を押し進めることは、一時的にはうまくいくことがあるかも知れませんが、長続きしないと思います。人間はどう足掻いても自己中心的に物事を考えてしまう生き物です。それは悪いことではないので、そのような中で他人の立場に立って物事を考えること、他者も自分も双方によいと思えることを模索することは非常に重要であると思います。昨今、人と人との関わりがどんどん希薄になっていると言われております。今こそ「自己中心的利他」について考えてみてよいのではないのでしょうか。

福山医療センター 副院長 豊川 達也

一枚の絵 NO.160

yukimitsu sanayasu の ぶらり旅日記



通仙園の春(岡山県児島市)

瀬戸内海国立公園特別地域に指定されている通仙園内は、約3000本のコバノミツバツツジ(ピンク色のツツジ)が華やかに咲き誇り、丘一面がピンク〜紫に彩られた柔らかな雰囲気です。展望台からは瀬戸内海の多島美を広く見渡せ、海から吹いてくるやわらかな風を頬に感じ、目の前に広がる景色をゆっくりと味わい、筆を動かすたびに、風と花と景色が一枚の中で息づいていくようでした。とても気持ちが良く春には必ず訪れる場所です。



さな やす ゆき みつ
真安 幸光氏

ひまわりサロンミニレクチャー

2026年6月9日(火) 15時から16時頃まで	楽しく心地よくエクササイズ!(仮)	理学療法士	福山医療センター 4階小研修室1,2
2026年10月20日(火) 15時から16時頃まで	口腔ケアでがん治療はグッと楽になる ～口腔ケアのポイントお伝えします～	歯科衛生士	福山医療センター 4階小研修室1,2
2027年2月9日(火) 15時から16時頃まで	未定	広島県がん ピアサポーター	福山医療センター 4階小研修室1,2

※令和8年度ひまわりサロンは感染防止に十分注意して対面で開催いたします。

※費用:無料 予約:不要 ※どなたでも気軽にご参加下さい。



音楽カフェ

『スプリングコンサート』の様子を院内放送の12チャンネルで放送中です。「春が来た」「さくらさくら」「森へ行きましょう」「おぼろ月夜」など誰もが知る春の童謡を、内科・村上敬子先生をはじめとする当院の職員とOGが演奏します。ハンドベルとトーンチャイムで奏するおだやかな春の音色をぜひご鑑賞ください。



お知らせ 研修会・オープンカンファレンス

オープンカンファレンス

現在予定はありません。今後、開催日が決まりましたら当院ホームページにて改めてお知らせします。

STAFF

publisher 稲垣 優
chief editor 大塚 眞哉 森岡 頼彦

【部】

臨床研究部 大塚 眞哉
救急医療部 徳永 尚之
がん診療部 三好 和也
教育研修部 豊川 達也
治験管理部 内海 方嗣
医師業務支援部 常光 洋輔
広報部 大塚 眞哉
感染制御部 齊藤 誠司
国際支援部 藤田 勲生
ワークライフバランス部 岩瀬 瑞恵
緩和ケア部 高橋 健司
薬剤部 中野 良
看護部 市樂 美千代
集中治療部 友塚 直人

【センター】

難病診療・国際管理センター 友塚 直人
医療連携支援センター 常光 洋輔
小児医療センター 荒木 徹
新生児センター 岩瀬 瑞恵
内視鏡センター 豊川 達也
外来化学療法センター 岡田 俊明
心臓リハビリテーションセンター 廣田 稔
脊椎・人工関節センター 甲斐 信生
頭頸部腫瘍センター 中谷 宏章
低侵襲治療センター 寺石 文則
エイズ治療センター 齊藤 誠司
画像センター 岸 亮太郎
がんゲノム医療センター 三好 和也

【科】

診療放射線科 小林 正直
臨床検査科 平岡 健吾
リハビリテーション科 門脇 守男

【室】

栄養管理室 藤原 朝子
医療安全管理室 大塚 眞哉
高田 薫
経営企画室 藤川 直也
がん相談支援室 藤田 勲生
歯科衛生士室 藤田 勲生
ME室 西原 博政
診療情報管理室 峯松 佑典

【医局】

医局 稲生 祥子



独立行政法人 国立病院機構

福山医療センター



基本理念

わたしたちは、国立病院機構の一員として、医の倫理を守り、患者さまの権利と意思を尊重し、患者さまの健康と医療の質の向上のため、たゆまぬ努力を行い、安全でしかも患者さまにとって最善の質の高い医療をめざします。

基本方針

1. 患者さまに寄り添い、患者さまを中心とした医療を提供します。
2. チーム医療の実践により効率的で安全な質の高い医療を提供します。
3. 地域医療機関と密に連携し、患者情報の共有による一貫した医療提供体制を構築します。
4. 政策医療の「がん」「成育医療」「骨・運動器」を中心として、地域に最適な医療の提供に貢献します。
5. 健全な経営に努めるとともに、常に明るく活力のある職場作りを心掛けています。
6. 臨床研究を精力的に行い、医学の進歩に貢献するとともに、日々研鑽して臨床教育・研修の充実に努めます。

外来診療予定表

令和8年4月1日現在

【受付時間】 平日 8:30~11:00

※眼科は休診中です。

【電話番号】 084-922-0001(代表)

(地域医療連携室) TEL 084-922-9951(直通)

FAX 084-922-2411(直通)

診療科名			月	火	水	木	金	備考
小児医療センター	小児科	午前	坂本 朋子	藤原 倫昌	小林 光郎	北田 邦美	坂本 朋子 小田 慈※1	予約のみ ※1 毎月第3 ※2 毎月第2 ※3 毎月第1・3 ※4 毎月第4
		午前	荒木 徹 藤原 倫昌 北田 邦美	小林 光郎 北田 邦美 山道 奈都子 宮原 大輔※4	荒木 徹 藤原 倫昌	荒木 徹 小林 光郎 坂本 朋子 近藤 宏樹※2	荒木 徹 北田 邦美	
		午後	荒木 徹 山道 奈都子	藤原 倫昌 宮原 大輔※4	荒木 徹 藤原 倫昌	荒木 徹 小林 光郎 近藤 宏樹※2 細木 瑞穂 坂本 朋子 藤井 智香子※3	藤原 倫昌 北田 邦美	
	摂食外来				綾野 理加	綾野 理加		
	乳児健診							予約制(水・木)
	予防接種・シナジス		シナジス	予防接種				シナジス外来は終業のみ 13:30-14:30 予防接種 13:30-14:30
	小児外科・小児泌尿器科		山道 拓	窪田 昭男※6 (13:00-15:30)	宇賀 菜緒子	山道 拓 吉田 篤史※5 (13:30-16:00)		※5 隔週 ※6 毎月1…小児便秘専門外来併診 診察は小児科で行います
センター	新生児科	午前 午後	猪谷 元浩	猪谷 元浩	岩瀬 瑞恵		岩瀬 瑞恵	
産婦人科	産婦人科外来		今福 紀章 藤田 志保	山本 暖	今福 紀章 末森 彩乃	藤田 志保	山本 暖 末森 彩乃	木(10:00-12:00)・・・母乳外来(予約制) 産婦人科外来で行います
泌尿器科	泌尿器科外来	午前	増本 弘史	長谷川 泰久 増本 弘史 石井 康道	長谷川 泰久 増本 弘史 石井 康道	桐島 史明	長谷川 泰久 増本 弘史 桐島 史明 松原 佑吾	長谷川医師・・・金(2・4・5週)終日・(1・3週)午後のみ 増本医師・・・金(1・3週)終日・(2・4・5週)午後のみ 桐島医師・・・金(1・3週)終日・(2・4・5週)午後のみ 松原医師・・・金(2・4・5週)終日・(1・3週)午後のみ
		午後		長谷川 泰久 増本 弘史 桐島 史明 松原 佑吾 石井 康道	長谷川 泰久 増本 弘史 桐島 史明 松原 佑吾 石井 康道		長谷川 泰久 増本 弘史 桐島 史明 松原 佑吾 石井 康道	
					ストーマ外来			水・・・ストーマ外来 14:00-
総合内科	総合内科外来	初診	福井 洋介 廣田 稔	豊川 達也	藤田 勲生	稻生 祥子	齋藤 誠司	福井医師・・・月(2・4週) 廣田医師・・・月(1・3・5週)
			原 友太 高田 皓平	福井 洋介 住井 遼平 佐藤 大直	齋藤 誠司 小西 史哲 木村 美名子	住井 遼平 高木 桃李 宇田 陽紀	岡本 晃一 中城 健	水・・・齋藤医師(総合内科・感染症科)

ご予約がなくても受診は可能です(完全予約制を除く)。ただし、ご予約をいただいた方が優先となりますので、長い時間お待ちいただくこともございます。あらかじめご了承ください。

診療科名			月	火	水	木	金	備考
消化管内科	消化器内科外来		藤田 勲生 村上 敬子	豊川 達也 野間 康宏	稻生 祥子	村上 敬子 日野 真太郎	豊川 達也 野間 康宏	月…村上医師は紹介患者を午前中のみ
肝臓内科	肝臓内科外来				兒玉 英章		兒玉 英章	
血液内科	血液内科外来		近藤 匠					月…第1・3・5週のみ
内分泌内科	内分泌内科外来			寺坂 友博			石井 貴大	
糖尿病内科	糖尿病内科外来	午前 午後	須江 美裕		須江 美裕			予約制(初診は地連予約のみ)
肝・胆・膵外科	肝・胆・膵外科外来	午前			稲垣 優 北田 浩二	稲垣 優 徳永 尚之		
		午後				内海 方嗣		
消化管外科	消化管外科外来	午前	宮宗 秀明 寺石 文則	大塚 眞哉 濱野 亮輔 岡林 弘樹 斧田 尚樹	大塚 眞哉	常光 洋輔 宮宗 秀明	常光 洋輔 岡林 弘樹 高橋 立成	
		午後	宮宗 秀明 寺石 文則	濱野 亮輔 岡林 弘樹 加藤 雄也		宮宗 秀明	岡林 弘樹	
ストーマ外来	ストーマ外来	午後	宮宗 秀明					
乳腺・内分泌外科	乳腺・内分泌外科外来	午前		三好 和也	高橋 寛敏		三好 和也	
		午後		高橋 寛敏	三好 和也	高橋 寛敏	橋原 友希	月曜日(午後)は予約患者のみ
遺伝診療科	遺伝診療科外来	午前				山本 英喜		木…第1・3週午前のみ ※診察は脳神経外科外来で行います
内視鏡センター	消化管		野間 康宏 豊川 達也 稲生 祥子 住井 遼平 平岡 凌河 岡本 晃一 佐藤 大直 宇田 陽紀 日野 真太郎 木村 美名子 中城 健 小西 史哲	藤田 勲生 稲生 祥子 原 友太 表 静馬 平岡 凌河 岡本 晃一 高木 桃李 宇田 陽紀 日野 真太郎 木村 美名子 中城 健	野間 康宏 豊川 達也 村上 敬子 原 友太 住井 遼平 平岡 凌河 岡本 晃一 佐藤 大直 宇田 陽紀 日野 真太郎 中城 健	藤田 勲生 豊川 達也 野間 康宏 前原 弘江 原 友太 住井 遼平 平岡 凌河 岡本 晃一 佐藤 大直 木村 美名子	稲生 祥子 藤田 勲生 野間 康宏 前原 弘江 原 友太 住井 遼平 平岡 凌河 佐藤 大直 宇田 陽紀 日野 真太郎 木村 美名子 小西 史哲	
	気管支鏡			岡田 俊明 市原 英基 妹尾 賢 杉崎 悠夏 大森 洋樹 松浦 宏昌 高田 皓平			岡田 俊明 妹尾 賢 杉崎 悠夏 大森 洋樹 松浦 宏昌 高田 皓平	
呼吸器内科	呼吸器内科外来		岡田 俊明 松浦 宏昌	市原 英基	妹尾 賢 大森 洋樹	岡田 俊明 妹尾 賢 松浦 宏昌	大森 洋樹	月・水・木…肺がん検診、月・木…結核検診 火…市原医師は午前のみ、金…大森医師は午後のみ 木…松浦医師は午後のみ
呼吸器外科	呼吸器外科外来	午前 午後	高橋 健司 二萬 英斗	高橋 健司		二萬 英斗		
循環器内科	循環器内科外来						廣田 稔	水…心臓カテーテル検査(午後のみ)
血管外科	血管外科外来						丁 サムエル	第2・4金曜日 13:30-15:30
心臓リハビリテーションセンター	心臓リハビリテーション		廣田 稔 上田 亜樹				廣田 稔 上田 亜樹	
脊椎・人工関節センター	整形外科		宮澤 慎一 宮本 正 日野 知仁 松下 具敬	甲斐 信生 渡邊 典行 古島 裕次郎 大石 聖明	宮本 正 日野 知仁	宮澤 慎一 宮本 正 日野 知仁 松下 具敬	甲斐 信生 宮澤 慎一 渡邊 典行 古島 裕次郎	初診は紹介状持参の方のみ 水…受付は10:30まで 木・金…宮澤医師(午前のみ) 月・水…宮本医師(月・午後のみ)/(水・午前のみ) 月・水…日野医師(午前のみ) 木…松下医師(午前のみ) 火・金…古島医師(火・午後のみ)/(金・午前のみ) 火…大石医師(火・午前のみ)
				リウマチ・関節外来				
頭頸部腫瘍センター	耳鼻咽喉・頭頸部外科	午前	中谷 宏章 竹内 薫			中谷 宏章 福島 慶	福島 慶 竹内 薫 佐藤 直弥	午後は予約のみ 補聴器外来…第2・4金曜日午後のみ
		午後	福島 慶			中谷 宏章 福島 慶	補聴器外来	
	形成外科	午前	三河内 明 井上 温子		三河内 明 河田 真由美		三河内 明 河田 真由美	
皮膚科	皮膚科外来	午前	藤井 江利子	藤井 江利子	藤井 江利子	下江 敬生	藤井 江利子	月～金…午前のみ
精神科	精神科外来		水野 創一	水野 創一	水野 創一	水野 創一	水野 創一	月木…初診のみ(地連予約必) 火水金…再診のみ
エイズ診療センター	総合内科・感染症科		齊藤 誠司		齊藤 誠司		齊藤 誠司	月…齊藤医師は午後のみ(予約のみ)
画像センター	放射線診断科		岸 亮太郎 道家 哲哉	岸 亮太郎 道家 哲哉	岸 亮太郎	岸 亮太郎 道家 哲哉	岸 亮太郎	左記、地連予約枠
	放射線治療科		中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	中川 富夫 兼安 祐子	火・金…ラルス治療(午後)
	IVR		平岡 凌河 石川 順一 兒玉 英章		廣田 稔 福井 洋介	坂田 雅志 兒玉 英章 山西 友梨恵		月…午後のみ 木…午後のみ
口腔相談支援センター	口腔相談		黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	藤原 千尋 黒川 真衣	平日 8:30-16:30(予約不要)
看護外来	リンパ浮腫外来		岡野 敬子 大原 聡子			岡野 敬子 大原 聡子		予約のみ 月…初回の方のみ 木…2回目以降の方のみ
	がん看護外来				がん専門看護師			予約のみ がん専門看護師又はがん分野の認定看護師対応
その他	健康診断		健康診断	健康診断	健康診断	健康診断	健康診断	平日 8:30-10:00 受付 ※事前に予約連絡をお願いします (内科・外科…予約不可 産婦人科…11:00まで) 市検診の肺がん検診は月・水・木
	禁煙外来				長谷川 利路 (代診の場合あり)			※診察は耳鼻咽喉・頭頸部外科で行います。 水…10:00-12:00 初診は月1回指定日になります

【休診日】土曜・日曜・祝日、年末年始(12/29-1/3) ※眼科は休診中です。



桜満つ



CONTENTS

読売テレビ「サタデーLIVEニュース ジグザグ」の取材について	1・2
2025年度 特定行為研修修了式を終えて	3
令和7年度 医療安全推進活動報告会	5～8
1枚の絵 No.160 ひまわりサロンミニレクチャー 音楽カフェ お知らせ 研修会・オープンカンファレンス	20
編集後記	20
外来診療予定表 (2026年4月)	21・22

連載

No.9 面白い生物の世界とクラシック音楽	4
"中国ビジネス情報" 転載 外科医のひとりごと Vol.77	9
No.131 在宅医療の現場から	10
連載150 世界の病院から	
病院見聞記・台湾編 No.78	11・12
マサツクんのツーリング紀行 No.84	13・14
No.142 事務部だより「余白を楽しむということ」	15
No.2 まいこはんのオーストラリアで子育て	15
Design No.111	16
SAKE Freak No.58	16
栄養管理室 No.207 菜の花のスパニッシュオムレツ	17
広報委員会だより Vol.9	18
萬葉の花と歌(88)	19

■ 撮影者からのコメント

表紙は我が家の芝桜です。

四年前、「日よけ」に何か植えてほしいと旦那さんをお願いしたら、なぜか葡萄!!を植えてくれました。育つに連れ足元が淋しいので芝桜を私が植えてみました。

葡萄は毎年実をつけます。粒は小さいのですが販売している葡萄より甘く美味しいのにびっくり!!アレ?、日除をお願いしたのに葡萄棚になって日よけにはなっていないような??? まあ?葡萄が美味しいのでよしにしましょう。

芝桜もしっかりと根を張り、見栄え良く咲いてくれています。この種類は初春から5月頃までは楽しめるので、疲れも癒やされます。

桜は終わりですが、ツツジ、ハナミズキ、フジと花の季節は続きます。さて次はどこにお出かけしましょうか?

2 A病棟看護師 中島 和枝

読者の皆さまのご意見・ご要望をもとに、より充実した内容の広報誌を目指しています。
ご意見・ご要望は FAX:084-931-3969 又は E-mail:507-HP@mail.hosp.go.jp までお寄せください。



独立行政法人 国立病院機構
福山医療センター
National Hospital Organization FUKUYAMA MEDICAL CENTER

〒720-8520 広島県福山市沖野上町4丁目14-17
TEL(084)922-0001(代) FAX(084)931-3969
<https://fukuyama.hosp.go.jp/>

