



-回生病院 広報誌-

# omusubi

おむすび



理事長  
松浦一平先生

病院長  
沖屋康一先生



- ▶新年のご挨拶
- ▶寒さに潜む危険 - 低体温症の正体 -
- ▶息切れ・動悸・疲れ…それ、全部貧血の仕業？

# - お知らせ -



「みんなの回生」から「omusubi」に広報誌がリニューアルしました！

このたび、当院の広報誌が新しく  
生まれ変わりました！



長い間親しまれてきた広報誌の名前と表紙デザインを、一新しました。

回生病院広報誌「omusubi- おむすび -」です。

記念すべきリニューアル第一号では、当院の、理事長 松浦一平先生（左）と病院長 沖屋康一先生（右）に表紙を飾っていただきました。

まずは表紙からのスタートです。

今後は、誌面の内容やデザインも少しずつ見直しながら、より読みやすく、当院の“いま”が伝わる広報誌へと育てていく予定です。



「おむすびクラブ」の入会もお待ちしております！

「笑顔で結ばれる、健康の輪。」をテーマに、地域の皆さんに病気の治療や予防、健康に関するトピック、病院のイベントなどを発信していく当院のファンクラブ、「おむすびクラブ」。

さまざまな入会特典をご用意しておりますので、是非、おむすびクラブにご入会ください。

入会にこまちは、1階総合受付にて、お気軽にお声かけ下さい。



## 新年のご挨拶

理事長 松浦 一平



新年あけましておめでとうございます。

旧年中は、地域の皆さん、そして職員一人ひとりの支えにより、回生病院は多くの取り組みを前に進めることができました。皆さまの日々の努力と協力に心より感謝申し上げます。

令和8年は、当院にとって『医療の質向上』と『地域貢献』をより力強く進める一年となります。

救急医療や外来診療の充実、地域医療機関との連携強化、働きやすい職場環境づくり、そして業務のデジタル化による効率化など、引き続き多方面で改善と挑戦を重ねてまいります。

当院が大切にしてきた「地域に寄り添い、信頼に応える医療」を、今年も変わらず丁寧に実践していきます。

そのためには、職員の皆さんのがんばりが何よりの原動力です。

お互いに支え合い、学びながら『チーム回生』として一歩ずつ前に進んでいきましょう。

本年も皆さまの温かいご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和8年が、皆さんにとって健やかで希望に満ちた一年となりますことを心より祈念いたします。



## 新年のご挨拶

病院長 沖屋 康一



新年あけましておめでとうございます。旧年中は、地域の皆さん、関係機関の皆さんに多大なるご支援とご協力を賜りましたこと、職員一同心より御礼申し上げます。当院は、これまで「安心して受けられる医療」「信頼される病院づくり」を理念として歩んでまいりましたが、本年もその原点を改めて胸に刻み、質の高い医療の提供に全力で取り組んでまいります。

近年、医療環境を取り巻く状況がめまぐるしく変化しています。高齢化の進展や医療需要の多様化、さらには感染症対策の継続など、地域医療には依然として大きな課題が存在します。こうした状況の中、当院ではチーム医療の強化や医療安全の徹底、働きやすい職場づくりに重点を置き、各部門が連携しながら日々の診療・看護に取り組んでまいりました。また、地域の皆さまの健康を守るため、予防医療や慢性疾患管理などの外来診療にもこれまで以上に力を注いでおります。

本年は、これらの取り組みを一層推進するとともに、新たな医療需要に応えるための改善と挑戦を進めてまいります。特に、ICTの活用や診療体制の見直しを通じて、より迅速でわかりやすい医療サービスの提供を図るとともに、患者さん一人ひとりに寄り添う「心の通う医療」を実現してまいりたいと考えております。また、地域包括ケアシステムの中核を担う病院として、地域の医療機関・介護施設との連携をさらに強化し、住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりに貢献してまいります。

結びに、皆さまの健康とご多幸を心よりお祈り申し上げますとともに、本年も変わらぬご支援を賜りますようお願い申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。

新年明けましておめでとうございます。今年が皆さまにとつて幸多  
き年になりますよう心よりお祈り申し上げます。

昨年八月九日、長崎に原爆が投下されて八〇年の平和祈年式典で歌  
われた「クスノキ」をご存じですか。NHKの特別番組で福山雅治が  
五〇〇〇人と合唱した曲です。四万通の応募から選ばれ、私も長崎ハ  
ピネスアリーナで歌つてきました。平和について考える一日となりま  
した。

院内においては、一月に病院機能評価を受審し、無事六度目の認定  
を受けることができました。その後、経営改善に向けて病床機能の見  
直しが行われました。八月には地域包括ケア病棟（44床）を回復期リ  
ハビリテーション病棟に、また、十月には急性期病棟（43床）を「地  
域包括医療病棟」に転換しました。地域包括医療病棟とは、地域にお  
いて救急患者を受け入れる体制を整え、リハビリテーション・栄養管  
理、入退院支援、在宅復帰などの機能を包括的に行う病棟です。医  
師、看護師、理学療法士等多職種でカンファレンスを行い、早期のリ  
ハビリに取り組んでいるところです。施設基準に、重症度、医療・看  
護必要度や転棟割合、在宅復帰率、救急搬送率などの要件があり、ク  
リアするためには病床管理の課長をはじめ看護課長たちが日々格闘して  
おります。さて、令和八年は診療報酬改定の年。現状の物価高騰・賃  
金上昇や人口構造の変化、2040年頃を見据えた医療提供体制の構  
築を柱に検討されておりますが、プラス改定を望むばかりです。

一方、患者さまの視点で考えてみますと、どの機能の病棟に入院す  
るのかは問題ではないのかもしれません。私（患者）という一人の人  
間にどのような医療・ケアがなされるのか、寄り添つてもらえるのか  
が大事なのだと思います。病院の理念である「皆さまに愛され信頼さ  
れる病院を目指します」を忘れず、今年も変化に対応していきます。  
今年も、何卒よろしくお願ひ致します。

新年明けましておめでとうございます。今年が皆さまにとつて幸多  
き年になりますよう心よりお祈り申し上げます。

昨年八月九日、長崎に原爆が投下されて八〇年の平和祈年式典で歌  
われた「クスノキ」をご存じですか。NHKの特別番組で福山雅治が  
五〇〇〇人と合唱した曲です。四万通の応募から選ばれ、私も長崎ハ  
ピネスアリーナで歌つてきました。平和について考える一日となりま  
した。

院内においては、一月に病院機能評価を受審し、無事六度目の認定  
を受けることができました。その後、経営改善に向けて病床機能の見  
直しが行われました。八月には地域包括ケア病棟（44床）を回復期リ  
ハビリテーション病棟に、また、十月には急性期病棟（43床）を「地  
域包括医療病棟」に転換しました。地域包括医療病棟とは、地域にお  
いて救急患者を受け入れる体制を整え、リハビリテーション・栄養管  
理、入退院支援、在宅復帰などの機能を包括的に行う病棟です。医  
師、看護師、理学療法士等多職種でカンファレンスを行い、早期のリ  
ハビリに取り組んでいるところです。施設基準に、重症度、医療・看  
護必要度や転棟割合、在宅復帰率、救急搬送率などの要件があり、ク  
リアするためには病床管理の課長をはじめ看護課長たちが日々格闘して  
おります。さて、令和八年は診療報酬改定の年。現状の物価高騰・賃  
金上昇や人口構造の変化、2040年頃を見据えた医療提供体制の構  
築を柱に検討されておりますが、プラス改定を望むばかりです。

一方、患者さまの視点で考えてみますと、どの機能の病棟に入院す  
るのかは問題ではないのかもしれません。私（患者）という一人の人  
間にどのような医療・ケアがなされるのか、寄り添つてもらえるのか  
が大事なのだと思います。病院の理念である「皆さまに愛され信頼さ  
れる病院を目指します」を忘れず、今年も変化に対応していきます。  
今年も、何卒よろしくお願ひ致します。

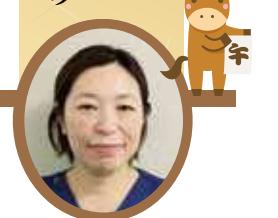
## 新年のご挨拶

副院長 兼 看護部長 南原 愛子



## はじめまして

産婦人科課長 遠藤 理砂



女性の一生は、ライフステージとホルモンバランスによって、月経  
トラブル、妊娠と不妊、更年期、骨盤臓器脱、婦人科癌と直面する健  
康問題が大きく変わっていきます。私自身、年齢を重ねていくこと  
で、身をもって感じているところです。産婦人科受診は少し敷居が高  
いと感じられる方も多いと思いますが、  
患者様一人一人のライフステージに寄り  
添った診療を心がけています。ご気軽に  
ご相談下さい。



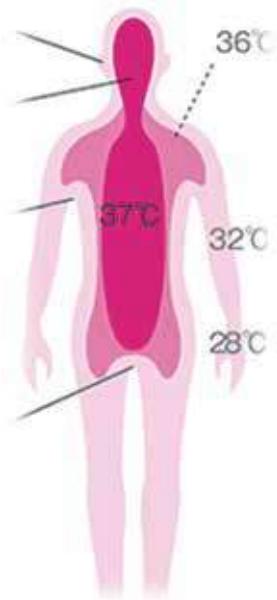
# 寒さに潜む危険－低体温症の正体－

救急科 課長 宮地 隆

みなさん、こんにちは。坂出回生病院救急科の宮地と申します。冬の澄んだ空気に包まれながら、新年の訪れを一層実感する時期となりました。皆さんはいかがお過ごしでしょうか？さて、私は地元が岡山県ですが、雪が降ったら閉ざされることもある県北部の山間医療機関に勤務していた時には、冬場の救急要請のなかには体温24度の意識障害の患者搬送依頼があつたり、凍瘡（しもやけ）で救急搬送されてきた高齢者の対応に当たつたりすることもありました。おそらく香川県こと坂出市内の方は雪が降ることはめったになく、氷点下に至る気温もます経験しないのではと思います。

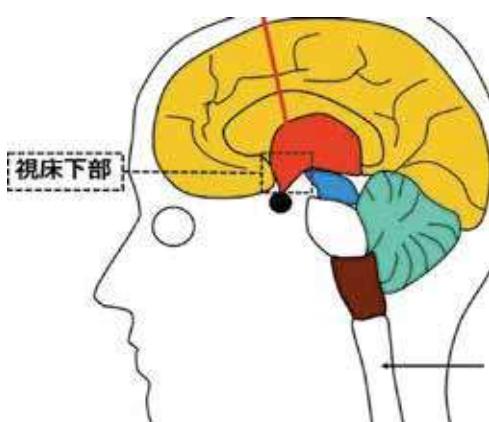
すみません、少し前置きが長くなりましたが、今回は救急医としてお話しできる話題として、低体温症について解説しようと思います。

低体温（偶発性低体温症）について、定義から申しますと、深部体温（直腸温、膀胱温など）が35度以下に低下した状態をさします。これは皆さんがあの下で体温を測った場合、34度以下に低下した状態とほぼ同義です。頭につく‘偶発性’とは意図的と反対の意味であり、例えば自ら体温を下げようと冷水に長時間浸かったり、雪山にこもってみたりというわけではなく、免れることができず体温低下に至った状態という意味です。



低体温症は一次性と二次性に分かれます。一次性とは、先ほど述べたように誤って溺水や雪山遭難などによる冷所環境暴露の結果において低体温に至ったケースです。一方で二次性とは、内科的疾患または外科的疾患が起きたのちに環境的要因により低体温に至ったケースです。国内では圧倒的に二次性低体温症が多いといわれています。さて、皆さんは大人とこども、どちらが低体温になりやすいと思いま

すか？答えはこどもです。理由は体重当たりの体表面積が大きいために熱放射されやすいからです。（こどもの低体温は、まず虐待をうたがいましょう。）また高齢者も皮下組織が少なく熱放射が多くなりやすいので要注意です。



二次性低体温症にいたる原因疾患についてですが、まず多いものとして脳卒中・頭部外傷です。脳内の視床下部、ここが人間の体温管理を行っています。脳卒中によって視床下部が障害

されると体温管理ができず、低体温につながりかねないですが、多くは脳卒中や外傷による頭蓋内出血による麻痺、体動困難に至ったのちに低体温症に至るケースがほとんどです。

次に多いのがアルコール、薬物による低体温症です。アルコールは血管拡張を起こし熱放射を促します。加えて意識障害をきたし環境暴露からの逃避を困難とします。薬物も同様であり、特に精神科の内服薬（大量服薬含む）による意識障害が低体温症につながりやすいです。さらに体内ホルモン異常による低体温症が続きます。具体的には糖尿病による低血糖性昏睡からの低体温症、または異常な高血糖による意識障害から低体温症に至るケースが挙げられます。そして甲状腺機能の低下も体内熱産生ができず低体温に至ります。最後は重篤な感染症です。これは詳細な原因はわかつていませんが、熱産生低下と血液循環不全がかわっているといわれています。

低体温症による付随的な症状として体温が30度台前半では悪寒と戦慄をきたします。30度以下では筋肉の硬直がおこり25度を下回ってみると呼吸停止、命の危険性を伴った不整脈を起こします。

次に低体温症に対する治療法ですが、復温（温める）のみです。すくなくとも30~32度までは急速に温めが必要です。

復温方法	
受動的復温	毛布やブランケット アルミシートなどによる保温
能動的外部復温	電気毛布・温風加温器 温水浴
能動的内部復温	加温輸液・加温した酸素投与 PCPS 腹膜透析など

同時に原因検索を行い、隠れている疾患の治療にあたります。

もし皆さんか、冬場に自宅や近所で低体温症の患者さんを見つけたときには、ブランケットをかける、ストーブを当てるなど温めながら119番に通報してください。

そしてこれからは余談になりますが、低体温症にならないために

- ① 冬場に屋外で深酒をしない。
- ② かかりつけ医をもち、生活習慣病コントロールはもちろん内分泌疾患（糖尿病、甲状腺疾患など）が隠れていないかチェックしてもらう。
- ③ 熱が出たり、食欲がないときにはきちんとかかりつけ医にみてもらう。
- ④ 冬場の隠れ脱水症は低体温の原因につながることもあります。こまめに水分をとるようにしましょう。もちろん、規則正しい食生活が大事です。

以上、低体温症に関するお話をしました。冬場に流行する感染症はもちろんですが、体温異常にも気を付けて冬場を乗り越えましょう。

# 息切れ・動悸・疲れ…それ、全部貧血の仕業？

血液内科 課長 内田圭一

健康診断やクリニックで「少し貧血気味ですね」と言われたとき、皆さんはどう感じるでしょうか。「立ちくらみくらいはあるかな」「昔からの体質だから」と、あまり深く考えずに受け流してしまう方が多いかもしれません。

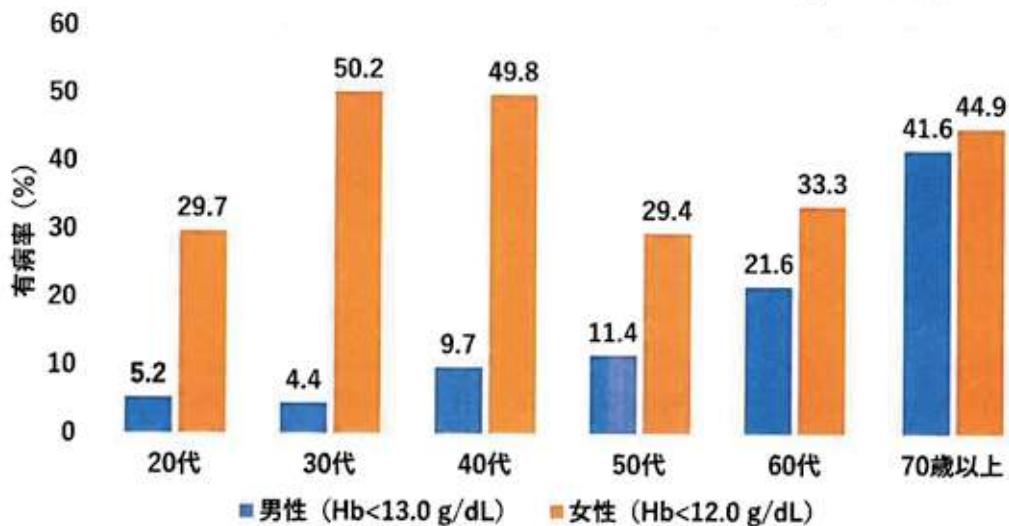
しかし、私たち血液内科医にとって、貧血は決して見過ごせない徵候かもしれません。

放置をすれば、心不全を発症したり、がんの発見が遅れてしまうこともあります。

今回はそんな貧血の話をさせていただきます。

赤血球は、肺で取り込んだ酸素を全身の細胞に届ける役目を担っています。数やヘモグロビンが減ると細胞は酸欠になり、それを補おうとして心拍数があがります。動悸、息切れ、階段ですぐ疲れる——こうした症状は「気のせい」ではなく、酸素不足を埋め合わせようとする体の反応です。進行がゆっくりな貧血では、体が貧血に適応してしまうため、貧血が進行しても家事や仕事をこなせてしまい、かえって発見が遅れます。「症状に慣れてしまう」ことが最も怖いのです。身体が無理をしている間も、心臓には過剰な負担がかかり続けています。これを放置すれば、将来的に心不全を発症してしまいます。

図1：年齢別の貧血有病率（ヘモグロビン 12.0/13.0 g/dL 未満）



20～40代の女性において、ここで知っておいていただきたいのは、健康診断の「貧血判定（ヘモグロビン値）」が正常でも、安心はできないということです。

月経のある若い女性では、慢性的な鉄不足が非常によく見られます。日本人女性の鉄摂取量は推奨量より少なく、その不足を埋めて血液中の鉄分を一定に保つために、体は肝臓などに蓄えた貯蔵鉄（フェリチン）を削って対応します。血液中の鉄フェリチンがゼロ、という状態です。鉄は酸素を運ぶだけでなく、脳の神経伝達物質を作ったり、皮膚や爪を保ったりするのにも使われます。そのため、貯蔵鉄が尽きるだけで、様々な不調が現れます。

- ・ 無性に氷をガリガリと食べたくなる（氷食症）
- ・ 夕方や夜、脚がむずがゆくてじっとしていられない（むずむず脚症候群）
- ・ 慢性的なだるさやイライラ、気分の落ち込み

これらは「性格」や「疲れ」ではなく、鉄不足のサインかもしれません。貧血の治療目標は、単に貧血を治すだけではありません。このフェリチンを十分に回復させ、それを維持することです。

具体的な目標値として、フェリチン 50ng/mL を目指します。さらに、むずむず脚症候群の症状がある方の場合は、より高い水準である 75ng/mL を目標とします。

最近は治療も進化しています。「鉄剤は胃が荒れる」というイメージがあるかもしれません、最近の研究で「毎日飲むより、1日おき（隔日）の方が吸収が良く、胃の負担も少ない」ことが分かってきました。また、数ヶ月に1回の点滴で済む新しい薬も登場しています。我慢せず、ぜひ専門医にご相談ください。

## 20-40代女性の鉄摂取量

### 【1日あたりの鉄分収支バランス】



慢性的な不足は、鉄欠乏状態への移行を引き起こす。

出典：厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2020年版）」  
「令和元年 国民健康・栄養調査」実測値に基づく代表値

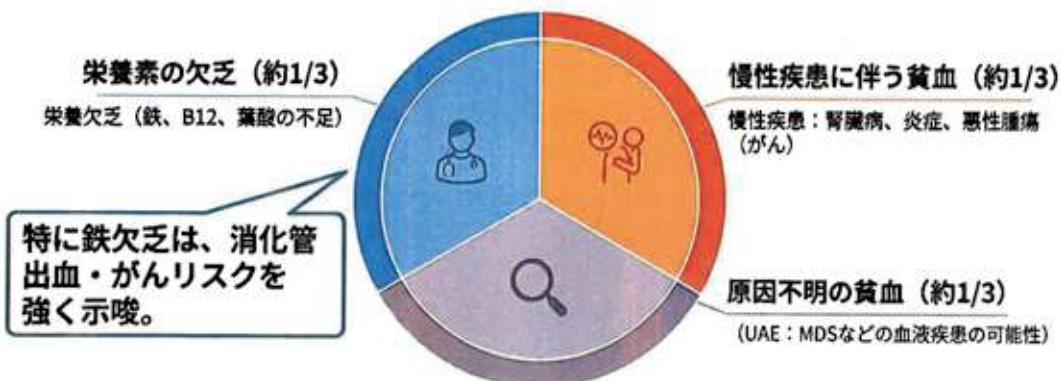
一方、男性やご高齢の方の貧血を「年せい」にするのは非常に危険です。

高齢者の貧血には必ず原因があります。特に「鉄欠乏性貧血」と診断された場合は、注意する必要があります。なぜなら、男性や閉経後の女性で鉄欠乏性貧血が見つかった場合、多くは胃や大腸からのごく少量の出血が長く続いていることが背景にあります。その原因是、早期の胃がんや大腸がんなどの消化器がんが隠れていることも決して少なくありません。高齢者の鉄欠乏性貧血では、「まず消化器がんを見逃さないこと」が最優先になります。

さらに、年齢とともに、血液をつくる工場である骨髄に異常が起こる骨髄異形成症候群（MDS）などの病気も増えてきます。こうした骨髄の病気は、血液検査や骨髄検査をしなければ分からなことがあります、「とりあえず市販の鉄サプリで様子を見る」と本当の原因の発見を遅らせてしまうおそれがあります。貧血が分かったときには、まず血液検査で種類と程度を確認し、その結果に応じて、胃カメラ・大腸カメラといった消化管の検査や、必要に応じて骨髄検査を検討していくことが大切です。

まずは、貧血を放置せずに病院を受診するようにしてください。

## 高齢者（65歳以上）の貧血の原因：1/3の法則



高齢者の貧血は老化現象ではありません。背後に隠れた重大な疾患（がんなど）を見逃さないために、必ず原因検索が必要です。

### 医食同源——『養生訓』が教える本当の健康

最後に、食事についてです。貧血対策というと「レバーやほうれん草」ばかり食べなければ、と思いがちですが、家を建てるのに鉄骨だけあっても完成しないのと同じで、血液を作るには鉄以外の栄養素も欠かせません。赤血球の設計図となるビタミンB12や葉酸、鉄の運搬を助ける銅、細胞を作る亜鉛、L-カルニチン、様々なビタミンなどを、偏りなく摂ることが大切です。

江戸時代の儒学者・貝原益軒先生は、『養生訓』の中で、健康の秘訣として「内欲（食欲）を慎むこと」を説きました。言葉だけを見ると「食事を減らして我慢しなさい」という意味に取られがちですが、益軒先生が伝えたかった本質は、中庸の精神を大切にしつつ自分の体調に耳を傾け、足りないものを補い、過ぎたるを控える。というこだと私は解釈しています。つまり、「貧血だから」と特定の食材ばかりを食べ続けると栄養素も傾くこともあると思いますし、また、持病によってはかえって悪化させるということにもなりかねません。

貧血は、単なる体調不良ではありません。放置すれば心身の活力を奪い、生活の質を下げてしまいます。「我慢」や「年のせい」で終わらせないでください。若年の方で「取れない疲れや氷食症」、高齢の方で「ふらつき」がある場合は、すぐにかかりつけ医、または当院の血液内科にご相談ください。血液検査を通じて原因を特定し、あなたに合った治療と食事を見直し元気に暮らしましょう。

いつでも、受診をお待ちしております。



## 皆様からのご意見の紹介

新年号では昨年頂いたおほめの言葉とご提案をご紹介します。

お伝えいただいた良かった点は続けていけるように、また、改善やご提案のご意見は、より良くなるための糧とし、少しでも反映できるよう努めて参ります。

引き続き、本年もよろしくお願ひいたします。

### おほめの言葉

2ヶ月の長い入院生活、不安と痛みを乗り越えてこられたのも、優しく話を聞いて支えていただいた看護師の皆様のおかげです。また、痛みを和らげ、アドバイスをいただいたリハビリの先生にも感謝しております。入院生活で学びもたくさんあり、回生病院の皆様の優しさを思い出しながら生活していくうと思っております。

看護師さんも、助手さんも皆さん優しく接してくれた。中でもNさん、不安な気持ちを和らげて支えてくれました、ありがとう。助手のOさん、いつもニコニコ笑って何回もお茶やお水を買いに行ってくれてありがとう。とても細かな気配りが出来て元気なNさんとは楽しく話が出来ました、ありがとう。なかなか点滴が入りづらい私ですが、いつも一発で痛みも少なく点滴を入れてくれたり、気持ちを聞いてくれたTさん、ありがとうございます。看護師のSさんは色々な話が出来ました。元気と勇気をもらいました、ありがとうございます。助手のKさん、困り事があった時、とても親切に対応してくれてお願いしやすかった、ありがとうございます。男性看護師のOさん、点滴で無理言いました。でも対応してくれてありがとうございました。お世話になりました。

### 患者様からのご提案

清潔な病室と温かい看護師さん、丁寧なスタッフさんたちの連携プレーに温かく支えられながら快適な入院生活が送れましたことに感謝いたします。

ひとつ提案ですが、患者側としては今日一日の流れを教えていただけると予定が立てやすく、安心して自分の時間を送れると思いました。

一度だけリハビリでF先生に指導していただける日があり、丁寧に生活指導やメンテナンスの事についてお話ししていただきました。とても温かいリハビリの時間になりましたこと感謝しています。

ご協力のお願い  
氏名確認への

本年も患者様に正しく医療や情報を提供するため、診察室や検査の案内等の際に、何度も「お名前（フルネーム）を教えてください」と職員が声をかけさせて頂きます。引き続き、ご協力を頂けますよう、お願いいたします。

また、お持ち帰り頂く書類等がご自身のものかどうか、患者様自身にも氏名（フルネーム）をご確認いただけますよう、お願いいたします。

