東広島医療センター NEWS
Higashihiroshima Medical Center News

大沢田

— おおぞうた —

vol.
161
2026
SUMMER

take
free



医療の話題 No.192 「ロボット支援下膵体尾部切除術」を開始しました …… P02
医療の話題 No.193 「院内英会話教室」のご案内 …… P04
医療の話題 No.194 造影CT検査の最新情報について ～副作用とその対策を中心に～ …… P05
医療の話題 No.195 子どもの事故とその予防 …… P08

新職員のごあいさつ …… P10
新研修医のごあいさつ …… P14
● 2026年度「診療報酬改定」にあたって… P18
● 「救急自動車譲与式」の開催について ～救急自動車を活用した新たな取り組み～ …… P21
研修医紹介 …… P22
外来診療担当表 …… P24

「大沢田」の名は、病院前にある大沢田池に由来します。古くは大蔵田池と言われていましたが、今では大沢田池の呼称が一般的になっているようです。

独立行政法人 国立病院機構
東広島医療センター
〒739-0041 広島県東広島市西条町寺家513番地
tel.082-423-2176　fax.082-422-4675
[発行責任者] 事務部長　藤澤　良次
[制　　作] 株式会社 D52

東広島医療センター 検索
https://higashihiroshima.hosp.go.jp/

医療の話題 No.192



「ロボット支援下膵体尾部切除術」を開始しました

消化器外科医長　濵岡　道則

膵臓の場所と役割

膵臓は、みぞおちの奥、胃の裏側に位置する重要な臓器です。長さ15cm～20cmほどのオタマジャクシに似た細長い形状をしています。十二指腸に近い右側の太い部分を膵頭部、左側の細い部分で中央を膵体部、脾臓に近い左側を膵尾部と呼びます。膵臓には主に2つの大きな働きがあります。

1. 外分泌機能（消化を助ける）

炭水化物、タンパク質、脂質を分解する強力な消化酵素（アミラーゼ、トリプシン、リパーゼなど）を含む膵液を作り、十二指腸へ送り出します。

2. 内分泌機能（血糖値を調節する）

インスリンやグルカゴンといったホルモンを血液中に分泌し、血糖値を一定に保ちます。

膵体尾部切除術とは

膵体部・膵尾部に発生した腫瘍（膵がんや嚢胞性腫瘍など）に対し、その部位を切除する術式を「膵体尾部切除術」と呼びます。膵臓の周囲には主要な血管が複雑に走行しており、これまでは高度な技術が要求される手術の一つでした。この手術が難しいとされる最大の理由は、膵臓が豆腐のように非常に柔らかく脆い臓器であること、そして膵液漏という合併症のリスクがあるためです。切除した膵臓の断面から、タンパク質を溶かす強力な力を持つ膵液が漏れ出すと、周囲の血管の壁を溶かしてしまい、術後の突然の大出血を招く恐れがあります。血管を傷つけずに組織を剥離することや、膵臓の切り口を確実に塞ぐといった、極めて精密な操作が不可欠となります。

ロボット支援手術下膵体尾部切除

当院では、この難易度の高い膵体尾部切除術において、2025年より手術支援ロボット「ダビンチ」を本格的に導入いたしました。ロボット手術は、従来の腹腔鏡手術の利点をさらに進化させた最新の治療法です。精密な操作、手振れの除去、身体への負担軽減といった特徴に加え、膵体尾部切除においては以下のような具体的な強みを発揮します。

1. 脾臓温存について

良性や低悪性度の腫瘍に対しては、術後の免疫機能を維持するために脾臓を温存することがあります。その場合、脾臓へつながる血管を温存する必要があります。ロボットの多関節機能や拡大視効果、手振れ補正といった特徴により、これらの血管を温存しやすくなりました。

2. 膵切離について

手術の山場となる膵臓の切離では、自動縫合器を使用します。ロボットの多関節機能を駆使して膵臓を最適な角度・テンションで保持し、自動縫合器を理想的なラインへと導きます。お腹の中のどの位置であっても、最も安全な角度で切離するための環境を整えられることが、ロボット手術ならではの大きな強みです。

3.神経や血管の剥離操作について

膵がんの手術では、血管の周囲にあるリンパ節を郭清します。がんの進行度によって血管の周囲の神経を温存したり切除したりします。ロボットの鮮明な3D画像により、解剖学的な層を正確に認識できるため、主要な血管からがん組織を確実に剥がし取ることが可能になりました。

おわりに

最新のロボット技術は、あくまでも外科医がより安全で正確な手術を行うための手助けとなるものです。この新しい選択肢が加わったことで、患者さんの身体への負担を抑え、よりスムーズな回復をサポートできる体制が整ってまいりました。

膵臓の病気は自覚症状が出にくいこともありますが、健康診断での指摘や、お腹のちょっとした違和感など、気になることがあればどうぞお気軽にご相談ください。これからも地域の皆様が安心して治療を受けられるよう、日々の診療に丁寧に取り組んでまいります。

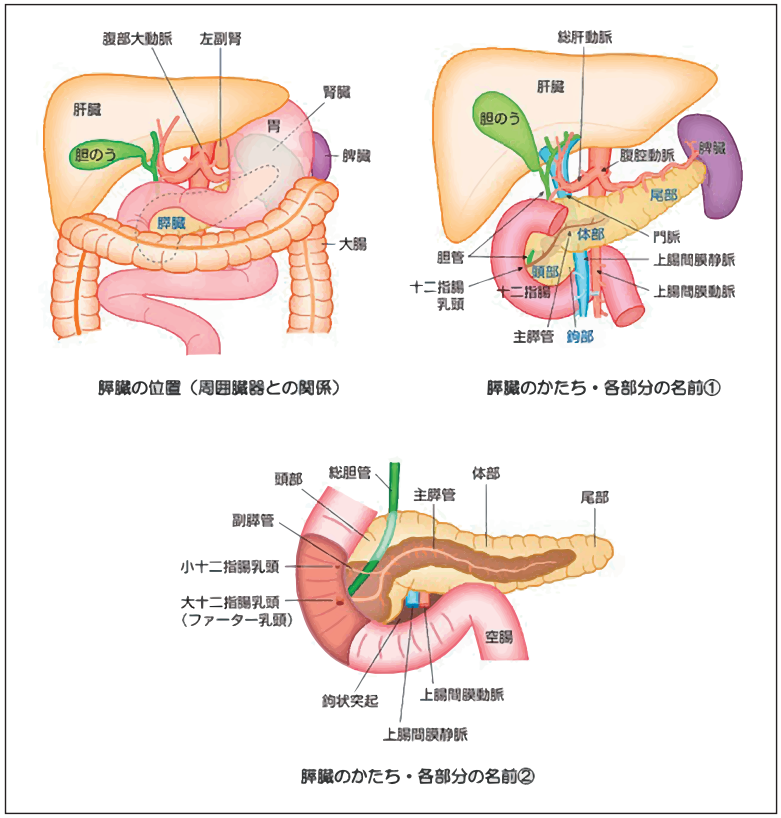
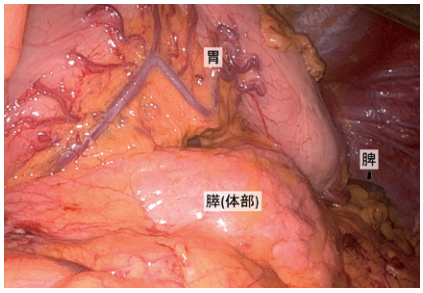
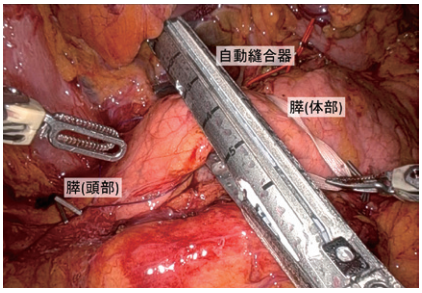


図1　膵解剖

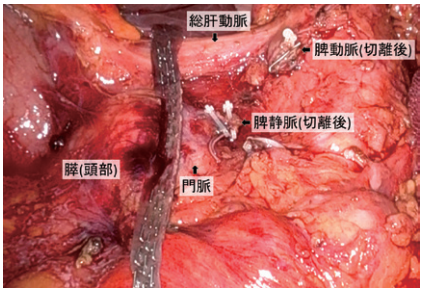
一般社団法人日本膵臓学会HPより引用



膵切離前



膵切離中



膵切離後

医療の話題 No.193

「院内英会話教室」のご案内



Walter Davies先生

脳神経外科部長　貞友　隆

東広島医療センターは広島大学本校に近接しており、外国人である広島大学の留学生やその家族が受診されることが多い病院です。この様な背景から2011年4月より当院ではEnglish Medical Assistant Club (EMAC)という院内英会話教室が開かれています。

基本的に毎週金曜日午後6時から1時間ほど院内の会議室（多くは第二会議室）で英会話を楽しんでいます。講師は広島大学の外国語研究センター所属のイギリス人であるWalter Davies先生です。当初は2011年4月から1年間だけアメリカ人講師に来て頂いていましたが、Walter先生は2012年4月から現在に至るまで講師をされており、この4月でまる14年間連続して当院で英語を教えておられます。普段は広島大学で広大生を相手に英語の授業をされています。とても気さくで優しい性格でそれぞれの生徒にあわせて会話をしてくださいます。因みに私と同い年です。

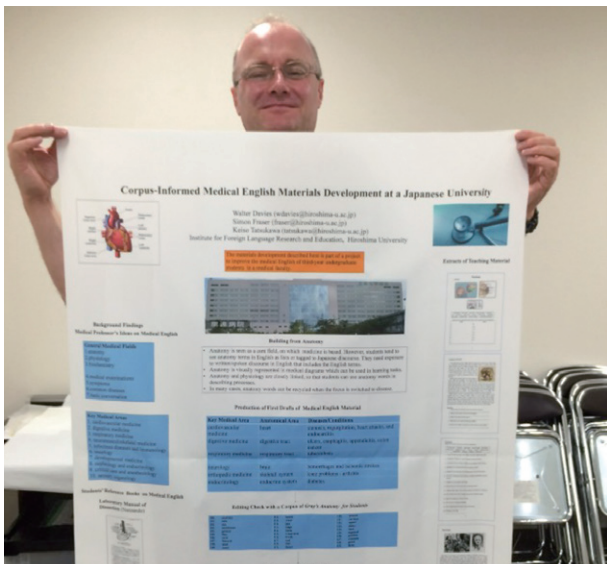
またWalter先生の都合が悪い時にはやはり広島大学からSimon Frazer先生やMarshall Higa先生が代わりに来られます。

授業はzoomを時に併用しながら、基本的には対面で行っています。会話は医学的なことでなくても日常的なことで十分で、むしろ普段の授業はそちら（日常会話）が中心です。片言でも、まったく大丈夫です。

講師料は病院が公費として支払ってくれており、院内の職員であれば、とにかくすべての部門の方（医局、看護、事務など）が無料で参加できます。現在、参加人数の制限はないのですが、現状では3〜4名から多い時で5〜6名といった状況です。

一度、トライしてみようと思われる方、あるいは少しでも英会話に興味がある方は脳神経外科の貞友に是非電話での問い合わせ（内線6055）か、直接声をおかけ下さい。皆様のご参加をお待ちしております。特に医局以外の職員の方々、是非一度体験してみてください。





講師の Walter 先生。以前彼が医学英語をテーマにポスター発表されたときの写真

医療の話題 No.194



造影CT検査の最新情報について ～副作用とその対策を中心に～

放射線科医師　清水　悠太郎

はじめに

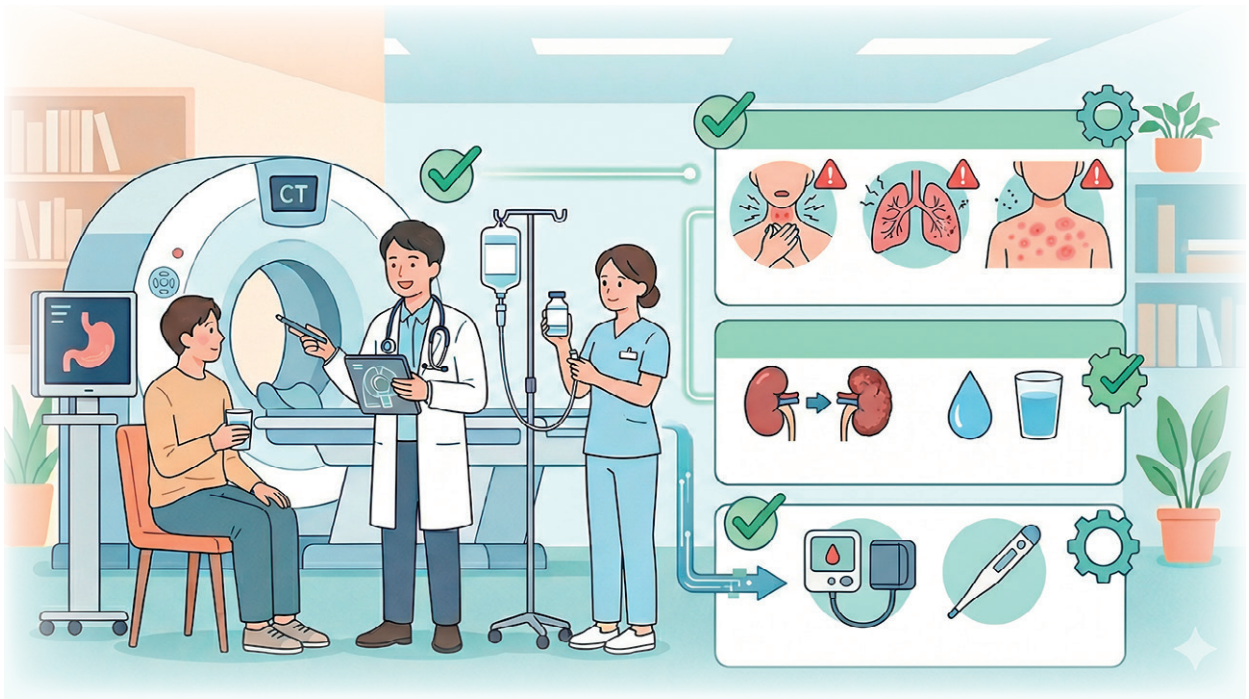
「いつかは覚えていないのですが、以前に他の病院で造影剤を使ったら副作用かもと言われたことがあって……大丈夫でしょうか？」

検査前の問診で、患者さんからこのようなご相談を受けることは決して珍しくありません。造影CTやMRIを撮る必要がある状況で、過去の副作用歴や、喘息などの持病を理由に悩まれた経験を持つ方は、医療スタッフ・患者さんを問わずいらっしゃるのではないでしょうか。今回は、副作用対策へのステロイド使用の是非など、放射線科の領域における最近の話題について、かいつまんでご紹介したいと思います。

CTヨード造影剤の副作用と最新の考え方

CTヨード造影剤による副作用の頻度は全体の約1-3%と言われており、そのうちアナフィラキシーショックのような重篤な副作用の頻度は0.01-0.04%とごくわずかです（※MRIで用いるガドリニウム造影剤はさらにその約10分の1の頻度です）。

私たち放射線科医がよくご質問をいただく内容に、「過去に副作用（嘔吐、発疹、腹痛など）があった患者さんに造影剤を使う際、事前にステロイド薬を投与（前投薬）すべきか？」というものがあります。実は、欧州の最近のガイドライン（2018年）では、「副作用歴のある患者さんに対するステロイド前投薬は、副作用を予



防する有効性に乏しい」として推奨から削除されました（ただし施設ごとの慣例を妨げるものではありませんので、適宜主治医と相談してください）。

一方で、最新の報告では「副作用を引き起こした造影剤から、別の種類の造影剤に変更することで、急性副作用のリスクが約61%軽減される」ことが分かっており、欧米のガイドラインでも造影剤の変更が強く推奨されています。そのため、過去に副作用歴がある場合は、「どの造影剤で副作用が起きたのか（製剤名）」を患者さんと主治医がしっかりと把握しておくことが何より大切です。お薬手帳のアレルギー欄の活用や、日本放射線科専門医会が発行（有料）している「造影剤副作用カード」などを利用することで、スムーズな情報共有が可能になります。

副作用対策のアップデート（持病がある場合）

■ 気管支喘息の患者さん

かつては造影剤のリスク因子とされていましたが、現在は「吸入薬などの治療でコントロールが良好な気管支喘息は、急性副作用のリスク因子にはならない」と報告されています。安定している喘息患者さんには、通常通り造影剤の使用が可能です。

■ 腎機能障害のある患者さん

腎機能が低下している方は、造影剤による「造影剤関連急性腎障害（CA-AKI：かつての造影剤腎症）」のリスクがあります。血液検査の「eGFR」という数値が30未満（ICU入院中や糖尿病の方は45未満）の場合、リスクが高いとされています。どうしても造影剤が必要な場合は、造影剤を減らしてCT装置の低電圧撮影を行うことが有効であり、当院でもすでにこのような患者さんに対して実践しています。また、短期間での繰り返しの検査もリスクとなるため、腎機能に応じて一定の時間（12時間～数日間）を空けることが推奨されています。

■ 透析中・片腎の患者さん

すでに血液透析をされている方については、「造影剤の後にすぐ透析をしなければならない」という決まりはなく、容量負荷の問題がなければ通常の透析スケジュールでCTを実施して問題ないとの報告が出ています。また、片方の腎臓を摘出された「片腎」の患者さんでも、残りの腎機能が保たれていれば、通常通り造影CTを検討してよいとされています。

副作用ではないけれど…検査前の食事・水分制限について

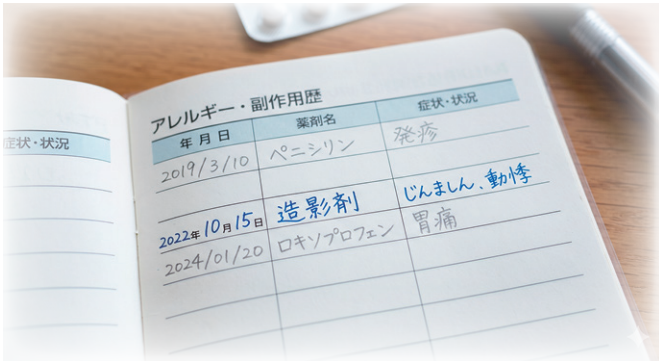
造影CTの前には、慣習的に「食事・水分制限」が行われてきた背景があります。しかし近年、これは誤嚥性肺炎や吐き気の予防には寄与しないという報告がなされています。むしろ、水分制限によって脱水状態になることで、造影剤による急性副作用や、先述の急性腎障害（CA-AKI）のリスクを高めてしまうと考えられています。そのため、現在では胆道や消化管など「絶食しないと診断に影響が出る部位」の検査を除き、ルーチンでの食事・水分制限は必要ないと考えられています。

最後に

簡単ではありますが、造影剤に関する最新情報をお知らせいたしました。医療業界には「リーナリズム（Renalism）」という言葉があります。これは、造影剤による腎障害を恐れるあまり、本来であれば必要な造影剤の使用を避けてしまい、適切な診断や治療の機会を逃してしまう現象のことです。

過度なリーナリズムによって医療の質が下がることを防ぎ、適切な治療方針を決めるための検査を正しく選択すること。そして何より、患者さんと医療スタッフがともに安心して造影剤を使用できるよう、私たち放射線部門も常に知識をアップデートしながら日々の診療に取り組んでまいります。

※引用元の記載のない画像はgoogle AIにより作成されています。



X線造影剤/MRI造影剤　先発医薬品/後発医薬品　対比表

日本医学放射線学会　造影剤安全性委員会　2023年4月改訂

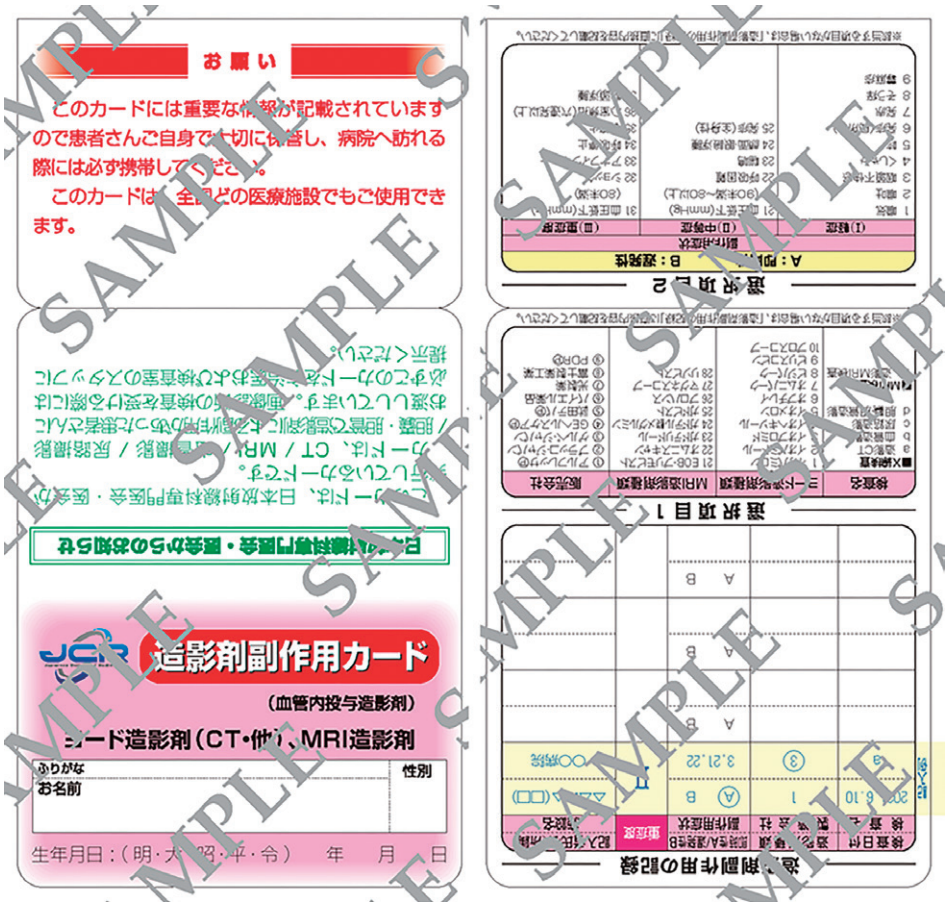
■X線造影剤

一般名	先発医薬品名（販売会社）	後発医薬品名（販売会社）
イオパミドール	イオパミロン（バイエル薬品）	・イオパミドール注「F」（富士製薬工業） ・イオパミドール注「FF」（日医工） ・イオパミドール注「HK」（光製薬）
イオヘキソール	オムニパーク（GEヘルスケアファーマ）	・イオヘキソール注「F」（富士製薬工業） ・イオヘキソール注「FF」（日医工） ・イオヘキソール注「HK」（光製薬）
イオプロミド	プロスコープ（アルフレッサファーマ）	・イオプロミド注「BYL」（バイエル薬品）
イオベルソール	オプチレイ（ゲルベ・ジャパン）	なし
イオメプロール	イオメロン（ブラッコ・ジャパン/ エーザイ）	
イオトロクス酸メグルミン	ビリスコピン（バイエル薬品）	
イオジキサノール	ビジパーク（GEヘルスケアファーマ）	
イオトロラン	イソビスト（バイエル薬品）	
アミドトリゾ酸ナトリウムメグルミン	ウログラフイン（バイエル薬品）	
ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステル	リピオドール（ゲルベ・ジャパン）	

■MRI造影剤

一般名（略号）	先発医薬品名（販売会社）	後発医薬品名（販売会社）
ガドテリドール（Gd-HP-DO3A）	プロハンス（ブラッコ・ジャパン/ エーザイ）	・ガドテリドール静注シリンジ「HK」（光製薬）
ガドテル酸メグルミン（Gd-DOTA）	マグネスコープ（ゲルベ・ジャパン）	・ガドテル酸メグルミン静注シリンジ「GE」（GEヘルスケアファーマ）
ガドジアミド（Gd-DTPA-BMA）	オムニスキャン（GEヘルスケアファーマ）	なし
ガドブトロール（Gd-BT-DO3A）	ガドビスト（バイエル薬品）	
フェルカルボトラン	リゾビスト（PDRファーマ）	
ガドキセト酸ナトリウム（Gd-EOB-DTPA）	EOB・プリモビスト（バイエル薬品）	
クエン酸鉄アンモニウム	フェリセルツ（大塚製薬）	
塩化マンガン四水和物	ボースデル（協和キリン）	

主要な造影剤製剤名一覧　日本医学放射線学会 HP（https://www.radiology.jp/index.html）より引用



患者保管型造影剤副作用カードのサンプル https://jcr.or.jp/committee_19/ より引用

医療の話題 No.195



子どもの事故とその予防

小児科医師　田村　尚子

はじめに

いきなり少しショッキングなデータですが、厚生労働省が発表している「令和６年(2024)人口動態統計月報年計(概数)の概況」によると、0歳から14歳までの子どもの死因の上位５位以内には、どの年齢層でも「不慮の事故」が入っており、「不慮の事故」による死亡は病気を含むすべての死因の中でも上位にあがることがわかります(図1)。

そして、「不慮の事故」による死因を詳細にみてみると、「窒息」が0歳では圧倒的に多く発生し、1歳以上においては「交通事故」は全ての死因の中で1位となっています(図2)。また、交通事故を除く「不慮の事故」の発生場所は家庭内が大半で、年齢が上がり行動範囲が拡がるにつれてその他の場所の割合が増えていることもわかります。

	1位	2位	3位	4位	5位
0歳	ベッド内での窒息	胃内容物の誤えん	詳細不明の窒息	その他の物体の誤えん	浴槽での溺水
	35.2%	22.7%	7.5%	6.9%	5.6%
1歳	交通事故	浴槽での溺水	胃内容物の誤えん 食物の誤えん		その他の物体の誤えん
	26.5%	17.6%	9.6%		7.4%
2歳	交通事故	食物の誤えん	浴槽での溺水	建物からの転落事故	胃内容物の誤えん
	41.3%	12.0%	10.7%	8.0%	6.7%
3歳	交通事故	胃内容物の誤えん	海・川等自然水域での溺水	自然災害	
	40.0%	9.2%	7.7%	6.2%	
4歳	交通事故	建物からの転落事故			
	35.6%	22.2%			
5～9歳	交通事故	海・川等自然水域での溺水	浴槽での溺水	その他の溺水 煙、火災等	
	40.7%	17.8%	7.9%	5.9%	
10～14歳	交通事故	浴槽での溺水 海・川等自然水域での溺水		建物からの転落事故	その他
	31.5%	15.2%		6.6%	6.2%

図2　こどもの「不慮の事故」による死因の年齢別の詳細順位
(平成30年～令和４年の累計による上位状況)
※人口動態調査(厚生労働省)を基に、こども家庭庁で作成

子どもの年齢別死因（2024年）

（死亡数、死亡率（人口10万対））

	1位	2位	3位	4位	5位
0歳	先天奇形等 (401人、58.4)	呼吸障害等 (232人、33.8)	出血性障害等 (51人、7.4)	不慮の事故 (50人、7.3)	乳幼児突然死症候群 (48人、7.0)
1～4歳	先天奇形等 (104人、3.3)	不慮の事故 (49人、1.6)	悪性新生物〈腫瘍〉 (47人、1.5)	心疾患 (31人、1.0)	インフルエンザ (22人、0.7)
5～9歳	悪性新生物〈腫瘍〉 (81人、1.8)	不慮の事故 (46人、1.0)	先天奇形等 (40人、0.9)	インフルエンザ (21人、0.5)	その他の新生物〈腫瘍〉 (13人、0.3)
10～14歳	自殺 (132人、2.6)	悪性新生物〈腫瘍〉 (95人、1.9)	不慮の事故 (51人、1.0)	先天奇形等 (35人、0.7)	心疾患 (21人、0.4)

(図1) 出典：厚生労働省「令和６年(2024)人口動態統計月報年計(概数)の概況
第７表 死亡数・死亡率(人口10万対)，性・年齢(５歳階級)・死因順位別」

家庭内で起こる事故

就学前の子どもの事故の多くは家庭内で発生しており、その中でも特に「窒息」「溺水」「誤嚥」「誤飲」が多発しています。家庭内の事故は、子供の成長発達に連動して劇的に変化します。寝返り～ハイハイを経て歩行期、そしてどんどん活発になる幼児期に至るまで、各段階の発達に応じた対策が必要です（図3）。

家庭内では、子どもの口の中に入ったら困るものは手の届かないところに置くにつきますが、具体的にはどうしたらよいのでしょうか。日本の3歳児の最大開口口径はだいたいトイレットペーパーの芯ほどの大きさと言われており、2～ 3㎝までの大きさのものは誤飲や誤嚥、ひいては窒息のリスクが高いとされています。また、手の届かないところも具体的には「手の届く範囲」と「台の高さ」を併せて考える必要があります。ただし、2歳以降になると自分で踏み台を持ってきて気になるものを触ろうとするため、それもふまえて「手の届かないところ」を大人が確保しなくてはなりません（図4）。

また、年少児は家庭内での溺水が多く、年長児は自然水域やプールでの事故が多いとされていますが、予防策を考えるうえで家庭内でも家庭外でも共通して意識しなければならないのは「子どもが溺れても、音では気付くことができない」ということです（図5）。大人であっても溺れそうになったときは、口は呼吸をするのに精一杯で、発語や手を振って助けを求める余裕はないとされています。このため、溺水を発生させないための最大の予防策は大人の目で監視をすることといえます。

さいごに

今回お示ししたのは、主に家庭内で起こる事故ですが、これは「不慮の事故」のごくごく一部です。日本小児科学会のホームページ内には、一般の方もアクセス可能な『Injury Alert（傷害速報）』で重大な事故の詳細を紹介しています。また、こども家庭庁のホームページ内には『こどもの事故防止ハンドブック』で、事故とその予防法、もしもの時の対処法をまとめています。

子どもは成長し活動の場が拡がっていくにつれて、屋外の不慮の事故もどんどん増えていきます。そして、死に至らないまでも、日常生活の中で小さな事故は日々多発しています。1件の重大事故の背後には、重大事故に至らなかった29件の軽微な事故が隠れており、さらにその背後には300件のヒヤリ・ハットが隠れていると言われていま す。わが子をはじめ子どもたちを不慮の事故から守るために大人ができることは何なのか、まずは身近なところから対策を講じていきましょう。

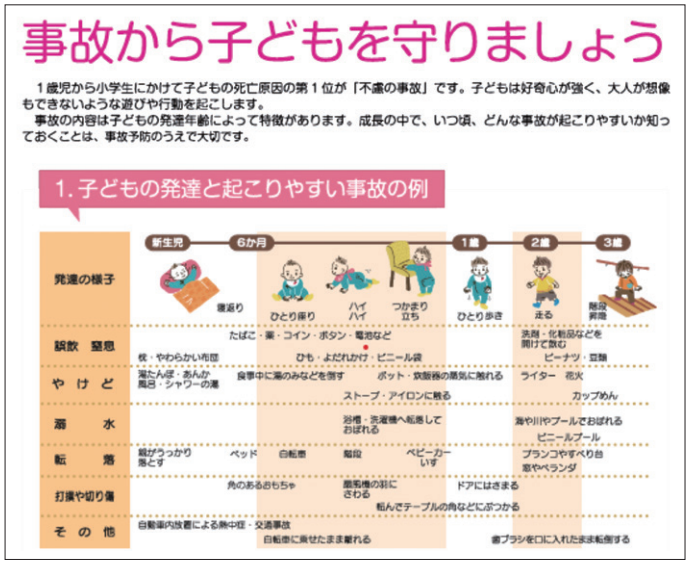


図3

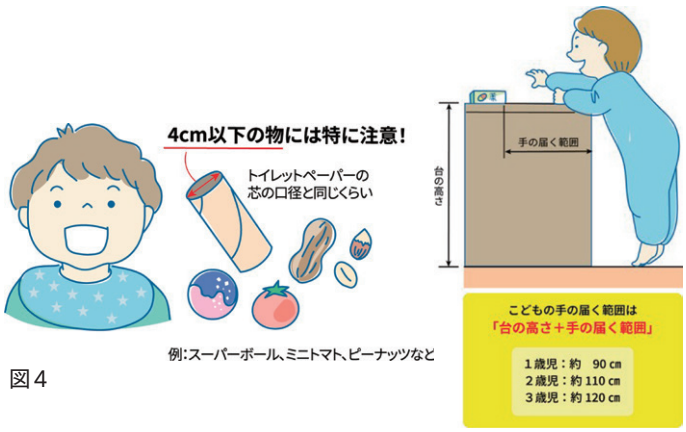


図4



図5

新職員のごあいさつ



麻酔科部長 着任のごあいさつ



麻酔科部長
梶山　誠司

この度、広島大学大学院医系科学研究科麻酔蘇生学教室の堤保夫教授のご高配により、2026年4月1日付で県立広島病院から赴任してまいりました東広島医療センター麻酔科の梶山誠司と申します。

日本では高齢化が進み、医療はますます高度化していることが知られています。手術を受ける患者さんの背景も複雑になり、患者さんの状態を総合的に評価し、危機的な状況に対しても迅速に対応できる麻酔科医の存在はこれまで以上に重要になると考えられています。

麻酔科専門医は急性期医療の安全を支える専門家として、呼吸や循環、心臓の動きなど生命に直結する機能を常に監視しながら、これらの状態を安全域に維持することにより患者さんの生命を守り、手術医療の安全を支える重要な役割を担っています。また、術前の体調管理、術中の全身管理、そして術後の回復までを含めた周術期医療全体を支える専門家でもあります。麻酔科部長として、患者さんやそのご家族から信頼される麻酔を提供できる麻酔科専門医の育成にも努めてまいります。

手術の現場では、外科医、看護師、臨床工学技士など多くの医療者が協力して患者さんの治療にあたっています。麻酔科医は患者さんの全身状態を総合的に把握する立場から、医療チームと協力しながら安全な医療を支えていると考えられています。患者さんの安全と最良の予後のために存在する医師として、これからも医療チームの中心でその責任を果たしてまいります。

最後になりますが、麻酔科一同、これまで以上に手術を受ける全ての患者さんやそのご家族に貢献できるよう努力していく所存です。これから手術を受ける皆様にとって安全で安心できる医療環境と最良の予後を提供することを一段と強化し、その信頼に応えることを使命として、決意を新たに精進してまいります。今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

循環器内科部長 着任のごあいさつ



循環器内科部長
福田　幸弘

初めまして。この度、小野先生の後任として診療部長（循環器内科）を拝命いたしました福田幸弘と申します。広島大学を平成４年に卒業しました。姫路循環器病センターで研修し、三次中央病院　松江赤十字病院　県立広島病院　広島大学病院などで勤務して参りました。東広島エリアは初めてとなります。臨床面ではPCI（冠動脈）とTAVI（大動脈弁狭窄症）などの心臓カテーテル治療を中心に研鑽を積みました。研究面では心臓交感神経と左室拡張機能をライフワークにしています。蓄積できたデータを、今年度中に何らかの形に仕上げたいと思っています。

東広島医療センターでの勤務経験のある先生方が、「急患が多いけど、各科の垣根が低く勉強になった。」と言っておられました。勤務初日に心肺停止患者さんを担当し、早速、他科の先生方のお世話になりました。現在勤務開始から2か月ですが、この病院での働きやすさを実感しています。小野先生が継続勤務いただけること、院内に同学年の先生がいることも心強く感じています。小野先生がこれまで大事にされてきたことを継承しつつ、スタッフと力を合わせていきたいと思っています。彼らは、各々サブスペシャリティを持ち、県内の病院を見渡しても、バランスがいいメンバーです。これまで当院では、「冠動脈ステントを減らすPCI治療戦略」に取り組んできました。この治療戦略は、その重要性が再認識されてきています。また、「パルスフィールドアブレーションの導入」と「不整脈領域の多施設研究」に取り組み、着実に成果を上げています。彼らの長所を更に伸ばし、彼らの働きぶりを見て、循環器内科を志す若手医が増えるような職場になれば幸いです。

私個人としては至らない点が多いと思いますが、ご指導、ご協力をよろしくお願いいたします。

消化器外科部長
着任のごあいさつ



消化器外科部長
鈴木　崇久

この度、令和８年４月1日付で呉医療センターより赴任いたしました鈴木崇久と申します。このたび消化器外科部長を拝命いたしました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

前任地である呉医療センターでは、約10年間にわたり、上部消化管外科（食道・胃外科）を専門として診療に従事してまいりました。これまで培ってきた経験を生かし、東広島地区においても胃がん・食道がんに対する集学的治療を継続して提供してまいります。手術療法のみならず、化学療法、放射線療法、周術期管理を含めた多職種連携による包括的ながん診療を実践し、地域の皆様に安心して治療を受けていただける体制づくりに努めてまいります。

当院は、広島中央二次保健医療圏の中核を担う医療機関として、地域医療において重要な役割を果たしております。地域の皆様にとって身近で信頼される病院であり続けるため、「診療の質の維持と向上」を基本理念に掲げ、標準治療を確実に実践するとともに、より安全で質の高い医療の提供を目指し、日々研鑽を重ねてまいります。

近年、報道などでも取り上げられておりますように、日本では若手医師の外科離れが深刻化しており、特に消化器外科領域では、長時間手術や緊急対応、修練期間の長さなどを背景に、将来的な担い手不足が大きな課題となっています。広島県においても同様の状況であり、地域医療を持続的に支えていくためには、次世代の外科医育成と働きやすい環境整備が不可欠です。

今後は、「働き方改革の推進」と「診療の質の維持・向上」を両立できる診療体制の構築に取り組み、地域の皆様に信頼される消化器外科診療を目指してまいります。皆様のご理解とご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

脳神経内科部長
着任のごあいさつ



脳神経内科部長
宍戸　丈郎

この度、2026年４月1日付けで脳神経内科部長を拝命した宍戸丈郎と申します。異動前は広島市立北部医療センター安佐市民病院で５年間脳神経内科業務を中心に内科救急業務をしていました。私は広島県の出身で、2004年３月に広島大学医学部を卒業し、今の新臨床研修制度の第1期生として、当院で初期研修を２年間行い、脳神経内科医として後期研修を1年間行いました。その際には今の院長、副院長はじめ現在の診療部長の先生方、看護師の方々、病院スタッフの方々にとてもお世話になりました。またその頃に当院で勤務され、現在東広島にてご開業されている先生方にもお世話になりました。医師になってからの最初の３年間を当院で過ごし、医師としての素養、内科、脳神経内科医としての心構え、診療のやり方などを学ばせてもらい、とても充実した３年間を過ごすことができたと思っています。この度前任の末田芳雅医師の後任として、当科での勤務のお話しをいただき、約20年ぶりに当院へ戻ってきました。卒後22年を経て今まで経験してきた知識、診療技術を生かして、当地域の医療に貢献できるように努めてまいります。

今回脳神経内科は前年度まで在籍した医師３人が異動となり、スタッフ総入れ替えに近い状態での業務となりました。病院システムなどに慣れるまで少し時間を要すると思いますが、皆様にご迷惑が掛からないように業務を進めていきます。

当科は今年度４人の常勤医で診療を行います。私は脳神経疾患全般を担当しますが、特にてんかん診療を専門としており、下村医師は脳卒中を専門としています。他若手２人の医師と協力し、急性疾患から認知症診療、神経免疫疾患、神経変性疾患などの神経疾患の診療も行っていきます。脳神経疾患の場合は急性期治療を終えた後もリハビリ転院や在宅訪問診療などを要する方が多く、地域の先生方、医療スタッフ、福祉関係のスタッフの方々との連携が重要となりますので、皆様から信頼が得られるような診療を心がけていきます。当地域での脳神経領域疾患の診療に貢献できるように努力しますので、今後ともよろしくお願いいたします。

事務部長着任のごあいさつ



事務部長
藤澤　良次

このたび、令和８年４月1日付で松江医療センターより異動してまいりました、事務部長の藤澤と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。私事ですが、生活拠点である「やさしい未来都市」東広島の地で、地域医療の一翼を担う東広島医療センターに赴任できましたことを、大変光栄に感じております。

さて、当院は、広島中央二次保健医療圏における急性期医療の中核病院として、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、広島県地域災害拠点病院、第二種感染症指定医療機関など、数多くの重要な役割を担っておりますが、病院経営環境が厳しくなる中、今後もより一層確実に当院の使命を果たしていかなければなりません。

また、2040年を見据え、新たな地域医療構想に向けて「連携」と「ネットワーク」をキーワードに、俯瞰的視野を持って、「いのちの尊厳と人間愛に根ざした、誠実で親切な、患者さん中心の医療を行います。」という理念のもと、院長の指揮の下、当院職員の皆様をはじめ、地域の連携病院、東広島地区医師会、東広島市、広島県西部東保健所、そして大学の皆様と引き続き協力しながら、力を合わせていきたいと考えております。

皆様のご指導、ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

看護部長着任のごあいさつ



看護部長
森川　真美

この度、令和８年４月1日付でとくしま医療センター東病院より異動してまいりました看護部長の森川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私は広島県尾道市の出身です。広島県の施設には６年ぶりに帰ってくることができ、うれしく思う反面、初めての施設と久しぶりの急性期医療に少し戸惑いを感じております。不慣れな点も多くご迷惑をおかけすることもあろうかと思いますが、微力ながら努力精進してまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

当院の広島中央医療圏の急性期中核病院としての役割を果たし、地域の皆様に信頼され選ばれる病院となるよう、専門職としての研鑽に努め、看護の質向上に努めてまいります。また看護部の理念の冒頭にある「人間愛に根ざした誠実な看護」の提供のために私たち看護師はどうあるべきか探求し続けてまいりたいと存じますので、今後ともご指導、ご支援のほどよろしくお願いいたします。

診療放射線技師長着任のごあいさつ



診療放射線技師長
須賀　貴仁

このたび、広島西医療センターより診療放射線技師長として着任いたしました須賀と申します。出身は東広島でございますが、勤務するのは今回が初めてとなり、新鮮な気持ちです。

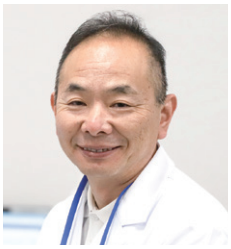
これまでの経験を活かしながら、診療放射線技師としての専門性を高め、安全で質の高い医療の提供に貢献していきたいと考えております。

医療技術が日々進歩する中で、患者さんに安心して検査や治療を受けていただけるよう、知識と技術の向上に努めてまいります。

また、医療は多職種の連携が不可欠です。職員の皆さまとのコミュニケーションを大切にして、信頼関係を築きながら、より良い医療の実現に貢献したいと思います。

まだ不慣れな点も多くございますが、一日も早く職場に慣れて皆さまのお役に立てるよう努力してまいりますので、よろしくお願いいたします。

栄養管理室長
着任のごあいさつ



栄養管理室長
別府　成人

この度、4月1日付けで、岩国医療センター（山口県岩国市）から赴任致しました。

地元は東広島市で東広島医療センターでの勤務は今回で2回目となります。1度目は17年程前に4年間勤務させて頂きました。当時、病棟以外は旧棟で栄養管理室も同様でした。今回、全棟（栄養管理室も含めて）が新しくなっており、初めて勤務する施設のようで気分も新たにまた気が引き締まる思いです。

病院までの通勤は、今年度より車通勤になりました。昨年度までは、東広島から岩国まで新幹線通勤を5年間していました。初めは岩国まで遠く感じていましたが、新幹線だととても近く感じ、毎日旅行気分を味わうことができ、とても良い思い出になっています。

私の家族は、野球一家の家族です。私自身高校まで野球をしていた事もあり、我が子3人とも小学校から高校まで野球をしていました。三男については現在も東京6大学で野球を続けています。昔から野球をするのも応援するのも好きでしたが、年を重ねるごとに応援の方に比重が高くなっています。特に高校野球が好きで子供の高校時代にはいつも応援に行っていました。遠征で九州や四国まで行くこともあり旅行気分で楽しませてもらえました。我が子が出場する甲子園で応援することを楽しみにしていましたが、後1歩のところで叶いませんでした。今でも春、夏と甲子園の高校野球を見るのが楽しみです。

大学野球はあまり地上波で放送されていないので専らネットで情報を得ています。

東京まで応援に行きたい所ではありますが、高校時のように東京はすぐにいける所ではないので、行けていないのが現状です。でもまた機会があれば応援に行きたいと思っています。

プロ野球はカープファンです。毎年、何度かマツダスタジアムに行っています。今年も負けが込んで、テレビを見ながらいつも愚痴を言っている機会が多くなっています。恐らく家族にも迷惑をかけているのではないかと思います。

現在、あゆみ園で孫がお世話になっており、何れは野球をやって貰いたいと期待しています。親子三代でこれからも野球一家は継続していきたいです。

最後になりますが通勤で感じることで十数年前までは、あまり道路が混むことがなかったように記憶しています。今の通勤は道路が混んでいて、かなり時間を要します。また当時は寺家駅もありませんでした。東広島周辺、ここ数年で人口は増加しているように感覚的にも感じています。このような状況の下、当院は東広島市の急性期医療の中心的役割を担っていると思います。栄養管理においてもその役割を感じ、微力ながら地域医療に貢献していけたらと考えていますので、今後とも宜しくお願い致します。



新研修医のごあいさつ



初期臨床研修医２年
井上　つぐみ







皆様はじめまして。初期臨床研修医２年目の井上つぐみと申します。令和４年度からは姉の川上さくらが研修医・小児科医としてお世話になりました。姉妹そろって研修させていただけることを大変嬉しく思います。

簡単に自己紹介をさせていただきます。広島市出身で、幼少期の２年間をアメリカ・ミシガン州で過ごしました。広島県立中学・高等学校を卒業後、広島大学に進学し、同大学を卒業後は広島大学病院にて１年間の初期臨床研修を行い、現在に至ります。中学・高校では英会話部に所属し、英語劇やディベートに取り組んでおりました。大学では霞裏千家茶道部に所属し、着物でお茶会に参加したり、留学生を部活動に招いたりと、日本文化と国際交流の両方を楽しんでいました。

被爆者医療に関心があり、長崎大学原爆後障害医療研究所で血液疾患の研究に取り組みました。将来は産婦人科を志望しており、大学６年次にはドイツ・ベルリンのシャリテ医科大学に留学し、産科の現場を経験させていただきました。

休日は被爆体験伝承者として伝承活動に取り組んでいます。今後は医師としての立場からも平和について伝えていければと考えております。趣味はダンスで、小学１年生の頃から15年ほど続けています。広い社宅の一室を自分専用のダンススタジオにしており、引っ越し業者の方を悩ませたほどの大きな鏡を置き、ライトの色味を調光できる照明も新調しました。帰宅後はここで毎日練習し、リフレッシュしながら運動習慣を維持していきたいと思います。

臨床研修では、多職種の皆さんと連携しながらコミュニケーションを大切にし、患者さんと信頼関係を築ける医師をめざしてまいります。まだまだ至らない点も多いですが、日々学ぶ姿勢を大切に研修に励みますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

初期臨床研修医２年
恵下田　知秀







皆様、はじめまして。このたび東広島医療センターに赴任してまいりました臨床研修医２年目の恵下田知秀と申します。東広島市八本松町の出身で、小学校・中学校ともに八本松町内の学校に通っていました。大学時代は徳島県で６年間を過ごし、弓道をしながら大自然に囲まれてのびのびとした日々を送っていましたが、その中で地元である東広島の医療に貢献したいという気持ちが強くなり、東広島医療センターで働くことを希望しました。

趣味は甘いものを食べることと日本酒を飲むことです。広島市西区にあるヴェリターブルというケーキ屋さんのモンブランが昨年食べたケーキの中で最もおいしく、形も独特で素晴らしかったので、興味がある方はぜひ食べてみてください。また、最近好きが高じて自分でカヌレを焼くようになりました。一般的にカヌレはラム酒を入れて作ることも多いですが、これはラム酒の香りや甘みが砂糖やバターと相性が良いためらしいです。それなら甘めの日本酒でもおいしいのではとチャレンジしてみたところ、普通においしくないカヌレができてしまいました。ネットで調べてみると日本酒で作ることもあるようなので、銘柄にもよるのでしょうか、これから研究していこうと思います。まだ外は黒焦げ、中は半生の失敗カヌレを作ってしまうことも多いのですが、焼き時間や温度、味付けを工夫しておいしいカヌレが作れるように精進していきます。

将来的に進む診療科はまだ決まっていませんので、この1年間で様々な経験を積むことで、これからの進路を考えていきたいと考えております。そのためにも、まず目の前のことから精一杯努力して参ります。どうかご指導のほど、よろしくお願いいたします。

初期臨床研修医1年

福本　紗和音







皆様、はじめまして。この4月より東広島医療センターで初期研修をさせていただいております、福本紗和音と申します。私は東広島市高屋町の出身で、中学・高校を県立広島中高で過ごし、今年3月に広島大学を卒業いたしました。再び地元である東広島市に戻り、初期研修医として新たなスタートを切ることができ、大変嬉しく思っております。

趣味はピアノを弾くことです。一つ一つの音を自分なりに研究しながらより良い演奏を目指す過程が楽しく、幼少期から約20年間続けてきました。また、中学生の頃に見た、ピアニストとしても活躍する産婦人科医を描いた医療ドラマ「コウノドリ」にも影響を受けました。私もいつか音楽の力でも患者さんを癒すことのできる医師になれたらと思い、これからも続けていきたいと考えております。

また、大学時代からは韓国のエンターテイメントも趣味の一つになりました。大学入学と同時に訪れたコロナ禍をきっかけにK-POPや韓国ドラマを見るようになり、その後韓国語の勉強も始めました。現在では韓国を訪れて観光やコンサート、グルメ、ショッピングなど幅広い文化を楽しんでいます。

まだまだ未熟ではありますが、少しずつ知識や経験を積み重ね、成長できるよう努力してまいります。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

初期臨床研修医1年

熊野　亜美







皆様はじめまして。臨床研修医1年目の熊野亜美と申します。昨年広島大学を卒業後、この4月より東広島医療センターで研修させていただいております。私は広島市で生まれ育ち、東広島市で生活することは初めてですが、自然豊かで静かな環境にすでに安心感を覚えております。

簡単ではありますが、自己紹介をさせていただきます。中高ではバレーボール部に所属しセンターというポジションで活動していました。身長が高いほうであるため、身長を活かしたアタックを得意としています。バレーボールはもちろん、サッカーや野球などのスポーツ観戦も好きです。大学時代はマツダスタジアムの徒歩圏内に住んでいたため、授業終わりに直接マツダスタジアムまで行き、当日券を購入して野球観戦することもありました。今年こそはカープが優勝できるように日々応援しています。

趣味は料理です。大学入学が新型コロナのパンデミックと重なり、自宅で過ごす時間を少しでも充実させようと始めたことがきっかけで、大学時代はいろいろなジャンルの料理に挑戦していました。

分からないことも多くご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、少しでも早く東広島市の皆様に信頼していただける医師になれるよう日々努力してまいりますので、今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

初期臨床研修医1年

竹下　湧馬







皆様、はじめまして。4月より東広島医療センターで初期研修をさせていただいております、竹下湧馬と申します。よろしくお願いいたします。

簡単ではありますが、自己紹介をさせていただきます。出身は静岡県浜松市で、大学進学を機に広島に参りました。中学・高校・大学とテニス部に所属しており、特に大学時代の西医体で仲間とともに戦えたことが一番の思い出です。

趣味は野球観戦とサウナです。野球は幼少期から大好きで（大変言いにくいのですがジャイアンツファンです）、大学時代は毎年20試合ほど現地で観戦しておりました。野球がお好きな方がいらっしゃいましたら、ぜひご一緒させてください！

また、大学生になってからサウナにもはまり、広島県内にとどまらず、県外や海外でもサウナ巡りをしています。中でもフィンランドのKulttuurisaunaが今までで一番のサウナでした。おすすめのサウナがありましたら、教えていただきたいです。

最後になりますが、至らぬ点も多くご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、主体的に2年間の初期研修に取り組み、医師としての基盤をしっかり築いてまいります。患者さんやご家族、そして病院スタッフの皆様から信頼していただけるよう精一杯努力いたしますので、ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いいたします。

初期臨床研修医1年

桜井　孝之丞







皆様、はじめまして。本年４月より東広島医療センターにて初期臨床研修医として勤務しております、１年目の桜井孝之丞（さくらい こうのすけ）と申します。

簡単ではございますが、自己紹介をさせていただきます。

出身は広島市で、舟入高校を卒業後、広島大学に進学いたしました。大学では卓球部に所属しておりました。卓球は大学から始めましたが、想像以上にパワフルでありながら繊細さも求められ、常に考えながらプレーする奥深い競技であると感じております。現在も市の卓球協会に所属しており、幅広い年代の方々と対戦する中で、自身の成長を実感するとともに、将来にわたって長く続けていきたいと考えております。

また、ディズニーリゾートが好きで、よく旅行に出かけています。アトラクションだけでなく、パークの雰囲気やショー、パレード、ホテルなどを通じて非日常を味わえる点に魅力を感じており、日々のリフレッシュや目標の一つとなっています。

最後になりましたが、この東広島の地で初期研修の２年間を過ごせることを大変うれしく思っております。常に挑戦する姿勢を忘れず、何事にも積極的かつ前向きに取り組んでまいります。

至らぬ点も多いかと存じますが、何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

初期臨床研修医1年

隅　朝美







皆様、はじめまして。この４月より東広島医療センターでお世話になっております、初期研修医１年目の隅朝美と申します。東広島市ならびに広島県の医療に貢献できる医師へと成長できるように日々精進していきたいと考えております。至らぬ点も多々あると思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、自己紹介をさせていただきます。私は小学生のころから卓球部に所属しており、学生時代を通して長く続けてまいりました。卓球はフィジカルだけでなく、瞬時の判断をする必要があり、頭を使いながらプレーをすることに大きな魅力を感じております。今後も機会があれば、健康維持や気分転換をかねて卓球を続けていきたいと考えております。

また、映画鑑賞も趣味の一つです。特に日常から少し離れた世界観に触れることができるファンタジー作品や、ハラハラドキドキさせてくれるアクション作品を好んで観ています。様々な価値観や考え方に触れ学習できるうえに、リフレッシュもでき一石二鳥です。まだ東広島市の映画館には伺えていないため、落ち着いたらぜひ訪れてみたいと考えております。

最後になりましたが、この２年間の初期研修を通して、医師としての基礎をしっかりと身に付けるとともに、患者さんに寄り添った医療を実践できるよう努めていく所存です。ご迷惑をおかけすることも多くあると思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

初期臨床研修医1年

大原　聡一郎







はじめまして。臨床研修医１年目の大原聡一郎と申します。昨年度広島大学を卒業し、本年度より東広島医療センターにて研修をさせていただいております。

簡単ではありますが、自己紹介をさせていただきます。私は幼少期よりバイクトライアルという自転車競技をプレイしてきました。バイクトライアルは大岩、一本橋など障害物が設置されたコースを自転車で走り、どれほど地面に足をつかないかを競う競技です。各コース２分という短い時間設定でありながらその中で体力、筋力、精神力、技術、バランス、戦略性など様々なものが求められる点が非常に面白いです。大学入学を機にバイクトライアルから離れてしまいましたが、研修医の間に再開しようと考えております。東広島医療センター付近で自転車に乗って飛んだり跳ねたりしている人を見かけたら私かもしれません。

自分が生まれ育った広島の地で研修医として新しい一歩を踏み出すことを大変うれしく思っております。まだまだ未熟ではありますが、何事にも積極性をもって取り組み経験と知識を積み重ねていきたいと考えております。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

初期臨床研修医1年

岩本　勝穂







初めまして、初期研修医1年目の岩本勝穂（いわもとしょうほ）と申します。この春より、東広島医療センターで研修をさせていただくこととなりました。出身は広島の段原で、修道高校を経て、広島大学を卒業いたしました。四半世紀の実家暮らしからようやく解放され、現在はのびのびと一人暮らしをしております。まだ慣れないことも多いですが、自分のペースで生活できることを楽しみながら過ごしています。

自己紹介として、趣味について少しお話しさせていただきます。私の趣味は、釣り、自転車、野球、カメラ、旅行、ゲームなど、挙げ始めるときりがありませんが、中でも一番時間をかけているのは釣りです。主にルアーを使ってシーバスやチヌを狙うことが多く、疲れた時に海や川の流れの中で過ごし、自然の広大さに触れる時間は、良いリフレッシュとなり、気持ちを切り替える大切なひとときになっています。ちなみに今年度は安芸津で山のように魚を釣ることを目標にしています。
また、ロードバイクで遠出することも趣味で、これまではしまなみ海道や錦帯橋まで走ることもありましたが、最近は室内でマシンを使って漕ぐことが多くなってしまいました。釣りや自転車に限らず、さまざまなことに挑戦していきたいと考えておりますので、人数合わせでもお誘いいただける機会があれば、ぜひご一緒させていただけますと嬉しいです。

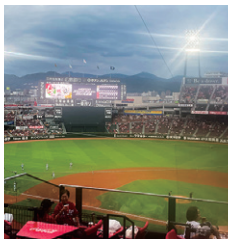
最後に、まだまだ未熟者であり、業務のことはもちろん日常生活の面でもご迷惑をおかけすることがあるかと思いますが、この2年間、精一杯頑張ってまいりますので、厳しいご指導ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

初期臨床研修医1年

森本　真由子







皆様、はじめまして。臨床研修医1年目の森本真由子と申します。4月より東広島医療センターで研修させていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

私は、広島市出身で、広島大学附属中高を卒業した後、島根大学に通っておりました。大学時代は島根県出雲市で過ごしましたが、東広島市には個人的にどこか通じる雰囲気を感じており、このような自然豊かで魅力あふれる地で働けることを大変嬉しく思っております。

個人的な話となりますが、私の趣味はドライブに出かけることです。運転を始めたころは運転に対してとても苦手意識があったのですが、大学時代に東西に長い島根県のあらゆる所を車で巡ったおかげで、今では人並みに楽しく運転できるようになりました。今後は東広島市やその周辺の様々な場所を訪れ、地域の魅力を自分の目で発見していきたいと考えております。

また、幼いころから野球観戦が好きで、最近はカープに加えて、メジャーリーグの試合を見ることも趣味となっています。いつかメジャーの試合を現地で観戦することが今の夢です。4月から広島に戻ってきたこともあり、カープの試合にも足を運びたいと思っております。

医師としてはまだまだ未熟者であり、至らぬ点も多くご迷惑をおかけすることもあると思いますが、日々学ぶ姿勢を大切にし、患者さんやご家族の方、スタッフの皆様に信頼していただけるような医師を目指し努力してまいります。今後とも、ご指導、ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願いいたします。



2026年度「診療報酬改定」にあたって

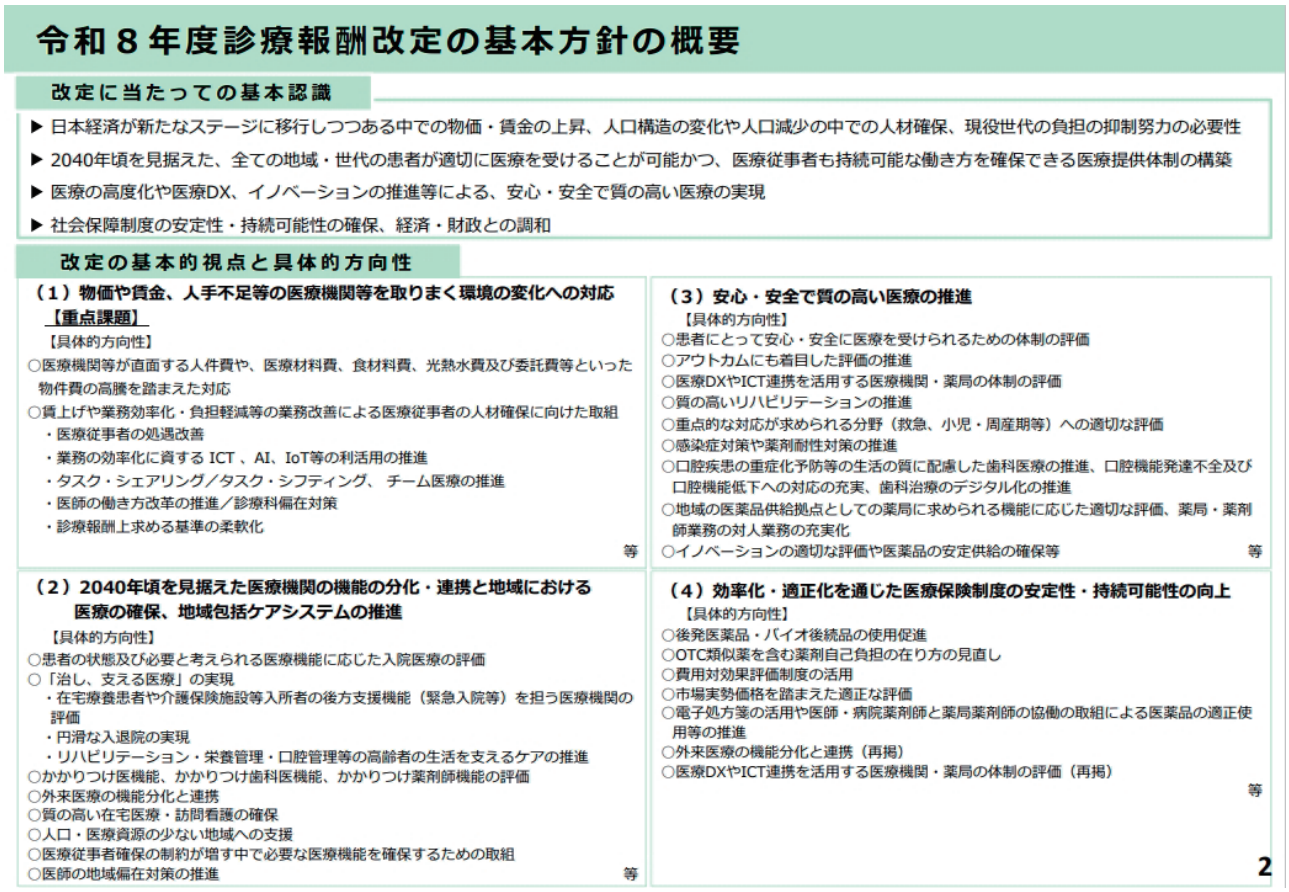
経営企画室長　和田　吉弘

2026年の診療報酬改定は、少子高齢化の進展や医療人材の確保、地域医療構想の推進といった課題に対応するため、効率性と質の両立が大きな柱となっています。特に急性期医療の適正配置や在宅医療との連携強化、医療DXの推進が重視され、診療報酬体系も機能分化を一層促す方向で見直しが進められています。また、医療従事者の働き方改革への対応として、タスクシフト・シェアの評価やチーム医療の推進に関する加算が整理され、持続可能な医療提供体制の構築が意図されています。

こうした中、当院は地域の中核病院として重要な役割を担っています。当院は急性期医療を中心に、救急医療や高度専門医療を提供しつつ、周辺の医療機関や介護施設との連携強化に取り組んでいます。今回の改定では、紹介受診重点医療機関としての機能や、地域連携パスの活用、退院支援体制の充実が評価される可能性が高く、当院にとっても収益構造と医療提供体制の双方に影響が及ぶとみられます。

さらに、外来機能の分化や在宅復帰支援の評価拡充は、東広島医療センターが担う急性期機能の明確化を後押しするとともに、地域包括ケアシステムの中での役割再定義を促します。医療DXの推進により、電子カルテの標準化やデータ連携が進めば、診療の質向上と業務効率化にも寄与するでしょう。

2026年改定は、単なる点数改定にとどまらず、地域全体の医療提供体制を再編する契機といえます。東広島医療センターにおいても、これを機に機能強化と連携深化を図ることが、地域住民にとってより質の高い医療提供につながると期待されます。



令和８年度診療報酬改定の基本方針の概要

改定に当たっての基本認識

▶ 日本経済が新たなステージに移行しつつある中での物価・賃金の上昇、人口構造の変化や人口減少の中での人材確保、現役世代の負担の抑制努力の必要性
▶ 2040年頃を見据えた、全ての地域・世代の患者が適切に医療を受けることが可能かつ、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制の構築
▶ 医療の高度化や医療DX、イノベーションの推進等による、安心・安全で質の高い医療の実現
▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

改定の基本的視点と具体的方向性

（１）物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化への対応【重点課題】
【具体的方向性】
○医療機関等が直面する人件費や、医療材料費、食材料費、光熱水費及び委託費等といった物件費の高騰を踏まえた対応
○賃上げや業務効率化・負担軽減等の業務改善による医療従事者の人材確保に向けた取組
・医療従事者の処遇改善
・業務の効率化に資する ICT 、AI、IoT等の利活用の推進
・タスク・シェアリング／タスク・シフティング、 チーム医療の推進
・医師の働き方改革の推進／診療科偏在対策
・診療報酬上求める基準の柔軟化
等

（２）2040年頃を見据えた医療機関の機能の分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進
【具体的方向性】
○患者の状態及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価
○「治し、支える医療」の実現
・在宅療養患者や介護保険施設等入所者の後方支援機能（緊急入院等）を担う医療機関の評価
・円滑な入退院の実現
・リハビリテーション・栄養管理・口腔管理等の高齢者の生活を支えるケアの推進
○かかりつけ医機能、かかりつけ歯科医機能、かかりつけ薬剤師機能の評価
○外来医療の機能分化と連携
○質の高い在宅医療・訪問看護の確保
○人口・医療資源の少ない地域への支援
○医療従事者確保の制約が増す中で必要な医療機能を確保するための取組
○医師の地域偏在対策の推進
等

（３）安心・安全で質の高い医療の推進
【具体的方向性】
○患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価
○アウトカムにも着目した評価の推進
○医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価
○質の高いリハビリテーションの推進
○重点的な対応が求められる分野（救急、小児・周産期等）への適切な評価
○感染症対策や薬剤耐性対策の推進
○口腔疾患の重症化予防等の生活の質に配慮した歯科医療の推進、口腔機能発達不全及び口腔機能低下への対応の充実、歯科治療のデジタル化の推進
○地域の医薬品供給拠点としての薬局に求められる機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対人業務の充実化
○イノベーションの適切な評価や医薬品の安定供給の確保等
等

（４）効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上
【具体的方向性】
○後発医薬品・バイオ後続品の使用促進
○OTC類似薬を含む薬剤自己負担の在り方の見直し
○費用対効果評価制度の活用
○市場実勢価格を踏まえた適正な評価
○電子処方箋の活用や医師・病院薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進
○外来医療の機能分化と連携（再掲）
○医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価（再掲）
等

2

①引用元：（厚生労働省）令和8年度診療報酬改定の基本方針の概要

令和８年度診療報酬改定について（令和７年12月24日大臣折衝事項）

１．診療報酬　＋3.09%（Ｒ８年度及びＲ９年度の２年度平均。Ｒ８年度＋2.41%、Ｒ９年度＋3.77%）（Ｒ８年６月施行）

※１　うち、賃上げ分　**＋1.70%**（２年度平均。Ｒ８年度＋1.23%、Ｒ９年度＋2.18%）

- 医療現場での生産性向上の取組と併せ、Ｒ８・Ｒ９にそれぞれ3.2%（看護補助者、事務職員は5.7%）のベアを実現するための措置
- うち、改定率の0.28%分は、医療機関等における賃上げ余力の回復・確保を図りつつ幅広い職種での賃上げを確実にするための特例的な対応

※２　うち、物価対応分　**＋0.76%**（２年度平均。Ｒ８年度＋0.55%、Ｒ９年度＋0.97%）

- 特に、Ｒ８以降の物価上昇への対応として＋0.62%（Ｒ８年度＋0.41%、Ｒ９年度＋0.82%）を充て、施設類型ごとの費用関係データ等に基づき配分。（病院＋0.49%、医科診療所＋0.10%、歯科診療所＋0.02%、保険薬局＋0.01%）
- また、改定率の0.14%分は、高度医療機能を担う病院（大学病院を含む）が物価高の影響を受けやすいこと等を踏まえた特例的な対応

※３　うち、食費・光熱水費分　**＋0.09%**（入院時の食費基準額の引上げ（40円/食）、光熱水費基準額の引上げ（60円/日））

- 患者負担の引上げ：食費は原則40円/食（低所得者は所得区分等に応じて20～30円/食）、光熱水費は原則60円（指定難病患者等は据え置き）

※４　うち、Ｒ６改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分　**＋0.44%**

- 配分に当たっては、Ｒ７補正予算の効果を減じることのないよう、施設類型ごとのメリハリを維持（病院＋0.40%、医科診療所＋0.02%、歯科診療所＋0.01%、保険薬局＋0.01%）

※５　うち、後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化　**▲0.15%**

※６　うち、※１～５以外の分　**＋0.25%**　各科改定率：医科＋0.28%、歯科＋0.31%、調剤＋0.08%

２．薬価等

薬価：　▲0.86%（Ｒ８年４月施行）
材料価格：▲0.01%（Ｒ８年６月施行）
合計：　▲0.87%

３．診療報酬制度関連事項

①Ｒ９年度における更なる調整及びＲ10年度以降の経済・物価動向等への対応の検討
②賃上げの実効性確保のための対応
③医師偏在対策のための対応
④更なる経営情報の見える化のための対応

４．薬価制度関連事項

①Ｒ８年度薬価制度改革及びＲ９年度の薬価改定の実施
②費用対効果評価制度の更なる活用

3

②引用元：（厚生労働省）令和8年度診療報酬改定について

令和８年度医科診療報酬改定の主なポイント

１．賃上げや物価への対応

- **賃上げに向けた評価**
  - 令和８・９年度での各3.2%（看護補助者等は5.7%）の賃上げに向けたベースアップ評価料の見直し（点数の見直し、夜勤手当への充当を可能にする）
- **物価動向への対応**
  - 令和８・９年度の物価上昇に対応する「物価対応料」の創設、入院時の食費・光熱水費基準額の引上げ　等

２．急性期・高度急性期入院医療の見直し

- **急性期・高度急性期の医療機関機能に応じた評価の見直し**
  - 急性期病院一般入院基本料の新設、特定機能病院入院基本料の見直し
  - 急性期総合体制加算の新設（既存評価を改組し、総合性と手術等の集積性を持つ病院を評価）
  - 特定集中治療室管理料等の見直し（救急搬送や全身麻酔を実績要件化）
- **多職種が病棟で協働する体制の評価**

３．包括期・慢性期入院医療の見直し

- **「治し、支える医療」の実現に向けた各評価の見直し**
  - 地域包括医療病棟の見直し（高齢者特性に配慮した要件見直しなど）
  - 回復期リハビリテーション病棟の見直し（実績指数要件の対象拡大など）
  - 療養病棟入院基本料の医療区分要件の見直し
- **質の高い包括期入院医療の評価**
  - 生活に配慮した支援を強化するための入退院支援加算１の引上げ
  - 身体的拘束の最小化を組織的に行う際の評価の新設

４．業務効率化・負担軽減等に向けた取組み

- **ＩＣＴ等の活用による業務効率化・負担軽減**
  - 見守りや記録等でＩＣＴを組織的に活用した際の看護配置基準の柔軟化
  - 生成ＡＩ等を組織的に活用した際の医師事務作業補助体制加算の柔軟化
- **やむを得ない事情で看護要員が不足する場合の取扱いの柔軟化**

５．人口の少ない地域・医師偏在対策

- **人口少数地域で医療提供機能を確保するための評価の新設**
  - 医療提供機能連携確保加算の新設（人口少数地域での外来・在宅医療の確保の支援や、緊急入院の受入体制がある病院を評価）
- **診療科偏在対策の推進**
  - 地域医療体制確保加算２の新設（若手医師が減少し、体制確保が必要な診療科の医師を対象として、勤務環境や処遇を改善する取組を評価）
  - 外科医療確保特別加算の新設（長時間高難度手術の実施体制を整備し、外科医の勤務環境や処遇を改善しつつ手術を行う場合を評価）

６．外来医療の機能分化・強化等

- **外来の機能分化の推進**
  - 特定機能病院等の外来診療料等の減算に係る逆紹介割合の基準の見直し
  - 特定機能病院等からの紹介患者の初診に関する加算の新設
- **外来に係る評価の見直し**
  - 生活習慣病管理料の包括範囲や地域包括診療加算等の対象患者の見直し
  - 時間外対応加算の引上げ、名称変更

７．質の高い在宅医療・訪問看護の推進

- **在宅医療に関する評価の見直し**
  - 地域で在宅医療における積極的役割を担う医療機関の更なる評価
- **訪問看護に関する評価の見直し**
  - 同一建物に居住する利用者の人数等に応じたきめ細かな評価への見直し
  - 地域と連携した精神科訪問看護体制を評価

８．重点的な対応が求められる各分野での対応（救急、小児・周産期、精神医療、ＤＸ・オンライン診療など）

- **救急医療**
  - 救急外来医療の24時間提供体制の評価の拡充（救急外来医学管理料の新設）
  - 救急患者連携搬送料について、民間救急等を活用した転院搬送や下り搬送の受入側を評価
- **小児・周産期医療**
  - 妊産婦にとって安心できる療養環境の確保と妊娠・産後のケアを一貫して行う体制の評価（産科管理加算）
  - 小児科以外で成人移行医療を実施の際に難病外来指導管理料を算定可
- **精神医療（続き）**
  - 急性期病院精神病棟入院料の新設（地域ごとの急性期の病院機能を確保する観点から、病院の機能に着目し、体制整備も含めた入院料を新設する。）
  - 精神科地域密着多機能体制加算の新設（小規模医療機関等で外来医療や障害福祉サービスを一体的に提供する取組を評価）
- **医療ＤＸ・オンライン診療の評価の見直し**
  - 電子的診療情報連携体制整備加算の新設（医療ＤＸに係る評価を改組）
  - Ｄ to Ｐ with Ｎ での訪問看護の同時実施可、別途訪問時の評価を新設

5

③引用元：（厚生労働省）令和8年度医科診療報酬改定の主なポイント

令和８年度診療報酬改定

患者のニーズ、病院の機能・特性に応じた入院医療の評価

○　2040年とその先を見据え、「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療･介護提供体制を構築する観点を踏まえ、これまでの病棟単位の機能（平均在院日数、医療看護必要度、在宅復帰率等）を中心とする評価だけでなく、病院単位の機能（救急搬送件数、全身麻酔手術件数、介護保険施設等からの緊急入院の受入れ実績等）にも着目した評価体系とする。

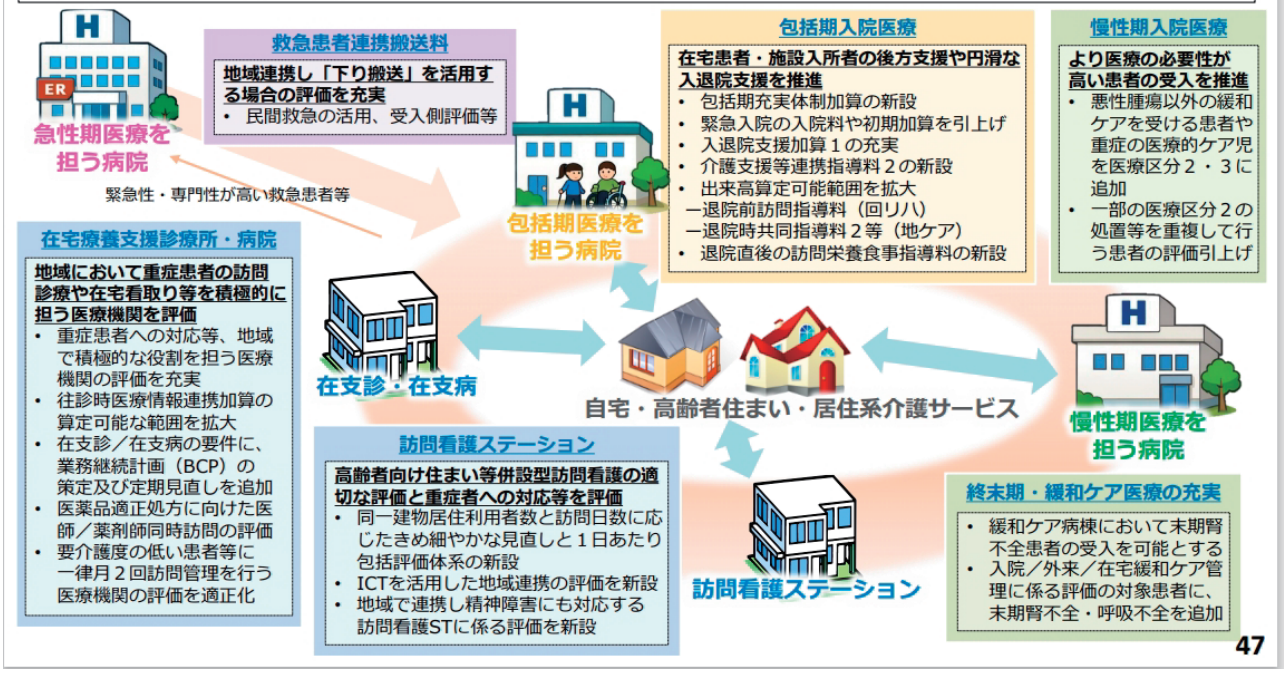


④引用元：(厚生労働省）患者のニーズ、病院の機能・特性に応じた入院医療の評価

令和８年度診療報酬改定

2040年とその先を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進

○　入院分野では、在宅・介護施設からの緊急入院の受け入れ、円滑な入退院の実現、高齢者で必要となるリハビリテーション・栄養管理・口腔管理の充実など見直しを実施。
○　在宅医療・訪問看護分野においては、平時からのICTを用いた情報連携に関する評価の見直し等を行うとともに、重症患者や住まいの特性に合わせて評価の見直しを実施。



⑤引用元：(厚生労働省）2040年とその先を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進

「救急自動車譲与式」の開催について
～救急自動車を活用した新たな取り組み～

管理課長　野津　　誠

令和８年５月12日（火）、東広島医療センターにおいて、東広島市消防局 山中勝司局長をはじめとする消防局職員の皆様をお迎えし、救急自動車譲与式を執り行いました。

当院では今年度より、東広島市消防局から譲渡を受けた救急自動車を活用し、当院から他の医療機関へ患者さんをお送りする「下り搬送（転院搬送）」の取り組みを開始します。この取り組みは、救急外来受診後の初期診療の結果、高度な救急医療を必要としないと医師が判断した患者さんを対象に、地域の医療機関へ適切かつ円滑に転院できる体制を整備することを目的としています。

式典では、山中勝司局長のご挨拶の後、柴田院長へ救急自動車の目録が贈呈されました。式典終了後には車庫前へ移動し、転院搬送に関係する当院職員が、消防局警防課の方より、救急自動車の資機材の取り扱いや運用方法について説明を受けました。

本取り組みにより、東広島地域における医療資源の有効活用を図るとともに、地域全体の医療提供体制の円滑化に寄与することが期待されます。これにより、患者さんの状態に応じた適切な医療機関での療養やリハビリテーションの実施が可能となり、ご本人やご家族の負担軽減にもつながります。

なお、この救急自動車は119番通報による救急出動とは異なり、当院医師の判断および受入医療機関との事前調整に基づいて運用されるものであり、緊急出動や救急要請への対応は行いません。

当院では今後も、地域の医療機関、消防機関、関係機関と連携しながら、患者さんにとって安心・安全で切れ目のない医療の提供に努めてまいります。









研修医紹介

初期臨床研修医

井上　つぐみ



※後列左から２人目

皆様、こんにちは。初期臨床研修医２年目の井上つぐみと申します。４月に広島大学病院から東広島医療センターへ赴任し、早くも２か月が経とうとしています。優しい同期や上級医の先生方、そして温かい患者さんに囲まれ、多くの学びを得ながら充実した日々を過ごしております。

５月は地域医療研修の一環として、東広島市福富町にある福富内科外科医院で研修をさせていただいております。風邪や腹痛、生活習慣病といった日常的な症例から、東広島医療センターへの紹介が必要となる症例まで幅広く診療に携わり、地域医療ならではの一次医療（プライマリ・ケア）の重要性を学ぶ貴重な機会となりました。

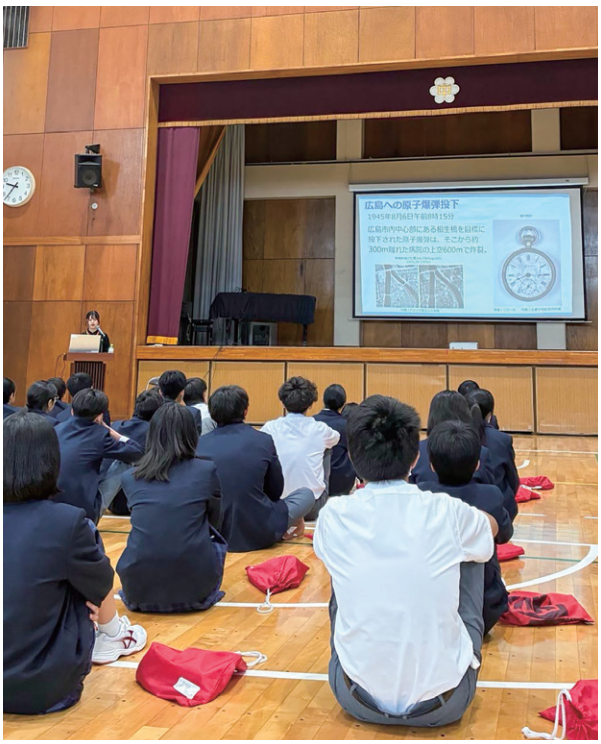
院長の市場康之先生には大変お世話になりました。外来診療を任せていただいたことで、必要な検査や処方を自ら考える機会を多くいただき、より実践的な研修を行うことができました。患者さんに寄り添い、時には手を握って励まされる市場先生のお姿がとても印象的で、私自身も患者さんを少しでも元気づけられる医師になりたいと感じました。また、地域の方々から「ありがとう、頑張ってね」と温かい言葉をかけていただくことも多く、地域の温かさや人と人とのつながりの大切さを改めて実感した1か月となりました。

４月には、横浜で開催された日本産科婦人科学会主催の体験型セミナー「POP2」に参加し、超音波検査や腹腔鏡手術などを体験しました。全国の若手産婦人科医の先生方のお話を直接伺い、産婦人科の魅力ややりがいについて改めて深く学ぶことができました。

また、セミナー翌日には、被爆体験伝承者として横浜市内の中学校で伝承講話を行いました。修学旅行で広島を訪れる生徒の皆さんに向けた事前学習として、平和学習に携わることができたことを大変嬉しく思っております。

スケジュールの合間に訪れた横浜中華街では、中国茶専門店「悟空茶荘」で花茶をいただきました。透明なポットの中で花がゆっくりと開いていく様子がとても美しく、心安らぐひとときを過ごすことができました。

最後になりますが、東広島の医療に少しでも貢献できるよう、これからも感謝の気持ちを忘れず、日々精進してまいります。今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。







研修医紹介

初期臨床研修医

恵下田　知秀



こんにちは。広島大学病院より赴任して参りました、初期研修医２年目の恵下田 知秀と申します。時がたつのは早いもので、東広島医療センターで働きだしてから２カ月が過ぎました。まだまだ慣れないことばかりで、指導医の先生方、研修医同期たち、コメディカルの方々に助けていただきながら研修を頑張っております。

今は救急科で研修をしております。当院の救急科は総合病院としては少し特殊であり、救急を専門とする先生がいない代わりに各科の先生が協力し合って日中の救急対応をしております。そのおかげで色々な科の専門的な初期対応が学べたり、その中で研修医がどう貢献できるかを考えることができたり、非常に有意義な研修になっております。また、マムシやムカデによる咬傷など東広島ならではの疾患にも触れることができました。広島大学に勤務していたときは1年に1回くらいの頻度だったのですが、ここに来てからは1週間に３回くらい対応させていただいております。ネットで調べてみると、むしろこれからの季節に活発に活動するそうなので私自身も気をつけていきたいと思います。

さて、私事ですが、先日横浜にあるラーメン博物館に行って参りました。ラーメンの歴史が学べたり、オリジナルカップラーメンが作れたりするほか、全国的に人気なラーメン店が10店舗ほど集まっており、ラーメン好きにはたまらない施設になっていました。特に「こむらさき」という熊本のお店の豚骨ラーメンがすごくおいしかったです。鶏ガラをブレンドしたまろやかなスープに博多よりのやや太めのもっちりとした麺、その上に細かく刻んだニンニクチップがかけられており、何度も食べたくなるようなラーメンでした。今度の長期休暇では、熊本の本店に行ってみたいと思います。

以上になりますが、皆様から頂いた恩を少しでも返せるよう励んでいく所存ですので1年間よろしくお願いいたします。



独立行政法人
国立病院機構 **東広島医療センター**

外来診療担当表

令和8年7月8日現在
変更することがありますので、恐れ入りますが窓口でご確認ください。

	診療科名		月	火	水	木	金
1階	総合診療科		松本　正俊	小出　純子	小出　純子	小出　純子	小出　純子
	内分泌・糖尿病内科 フットケア外来	午前	(新)向井　理沙 (再)小出　純子	(新)大石　知弥 (再)向井　理沙	(新)向井　理沙	(新)小出　純子 (再)大石　知弥	(新)小出　純子 (再)向井　理沙
		午後	(月)(木)担当医	(再)(水)担当医			
	糖尿病療養外来		毎週火曜日（祝日等を除く）の午前９時から１２時まで【完全予約制】				
	腎臓内科		湯淺　拓哉	入福　泰介	中尾　将志		入福　泰介
	血液内科		今川　潤	今川　潤		今川　潤	今川　潤
	脳神経内科		(新)石田　茉莉夏 (再)下村　怜	(新)内田　翔太 (再)宍戸　丈郎	(新)宍戸　丈郎 (再)内田　翔太	(新)宍戸　丈郎 (再)石田　茉莉夏	(新)下村　怜 (再)宍戸　丈郎
	呼吸器内科		(新)野村　晃生 (再)宮崎　こずえ (再)西村　好史 (再)川﨑　広平	(新)三登　峰代 (再)三登　峰代	(新)西村　好史 (再)宮崎　こずえ	(新)宮崎　こずえ (再)川﨑　広平 (再)大住　華子 (再)重藤　えり子	(新)川﨑　広平 (再)西村　好史 (再)三登　峰代 (再)大住　華子
	循環器内科		(新)東　昭史 (再)城　日加里 (再)西樂　顕典 (再)對馬　浩	(新)山里　亮 (再)福田　幸弘 (再)小野　裕二郎	(新)福田　幸弘 (再)東　昭史	(新)西樂　顕典 (再)城　日加里 (再)山里　亮	(新)對馬　浩 (再)城　日加里 (再)小野　裕二郎 (再)光野　萌
	小児科		上野　哲史 田村　尚子 市場　啓嗣 熊谷　真祐香	岡田　泰之 西田　優衣 大谷　佳奈	上野　哲史 下田　浩子 立石　裕一 國重　奈生	西田　優衣 下田　浩子 大谷　佳奈 熊谷　真祐香	岡田　泰之 田村　尚子 市場　啓嗣 國重　奈生
	消化器外科		鈴木　崇久 堀田　龍一 手術日	奥田　浩 濵岡　道則 壽美　裕介 山口　恵美	手術日	豊田　和広 濵岡　道則 山口　恵美 手術日	奥田　浩 堀田　龍一 壽美　裕介 手術日
	乳腺・内分泌外科		佐々田　達成 手術日	貞本　誠治	佐々田　達成 鷹屋　桃子 貞本　誠治	手術日	鷹屋　桃子
	ストーマ外来		第２・４月曜日および第２金曜日（祝日等を除く）の午後【完全予約制】				
	整形外科		今田　英明 森　亮 宇治郷　諭 大杉　麻理子	横田　厳 武田　尚樹 手術日	宇治郷　諭 武田　尚樹 手術日	今田　英明 森　亮 横田　厳	宇治郷　諭 大杉　麻理子 手術日
	骨粗鬆症外来		月曜日・火曜日・金曜日（祝日等を除く）の９時３０分　各1枠のみ【完全予約制】				
	呼吸器外科		手術日	原田　洋明 赤山　幸一	柴田　諭 赤山　幸一	手術日	原田　洋明 田﨑　拓朗
	皮膚科 （火・金曜日手術のため8:30~10:30まで）		間所　直樹 坪井　雅敬	間所　直樹 坪井　雅敬 手術日	間所　直樹 坪井　雅敬	間所　直樹 坪井　雅敬	間所　直樹 坪井　雅敬 手術日
	眼科（休診）						
	精神科		(新)野村 拓司　紹介予約のみ	(再)野村　拓司			
	緩和ケア外来					野村　拓司	
2階	消化器内科		濱田　博重 河村　良太 眞田　莉花	楠　龍策 佐伯　翔 網岡　慶	濱田　博重 河村　良太 占部　綾子	佐伯　翔 網岡　慶 眞田　莉花	楠　龍策 網岡　慶 岡田　駿
	脳神経外科		貞友　隆 井上　祐輔	手術日	井上　祐輔 森田　凌史	貞友　隆 品川　勝弘	品川　勝弘 森田　凌史
	心臓血管外科		森田　悟	手術日	森田　悟 江村　尚悟	森田　悟 江村　尚悟	森田　悟
	耳鼻咽喉科	午前	宮原　伸之 柳澤　周成	手術日	弓井　康平 柳澤　周成	手術日	宮原　伸之 弓井　康平
		午後	担当医(予約のみ) 手術日	宮原　伸之 弓井　康平(予約のみ)			柳澤　周成(予約のみ) 担当医
	歯科（入院患者のみ）		應原　一久	安田　佳祐	加治屋　幹人	担当医	谷口　友梨
	泌尿器科		(新)望月　英樹 (新)小笠原　法真 (再)白根　聡 (再)島田　幸暢	手術日	(新)島田　幸暢 (再)望月　英樹 (再)白根　聡	(新)白根　聡 (再)島田　幸暢 (再)小笠原　法真	手術日
	産婦人科 （予約制）	午前	大森　由里子 手術日	田中　教文　定金　貴子 松島　彩子	松島　彩子 手術日	田中　教文　定金　貴子 小原　颯太	田中　教文　松島　彩子 平野　章世
		午後	小原　颯太	(田中 教文)定金 貴子	定金　貴子	田中　教文　定金　貴子 小原　颯太	(田中　教文)　松島　彩子 平野　章世

【受付時間】8時30分～11時30分／診察時間：8時30分～17時15分
歯科（入院応需）は臨時的に診察曜日が変更となることがあります。
【予約受付】再診患者さんにつきましては、受診時に次回の診察予約ができます。
また、定期的に受診されている場合には、電話での予約も可能です。
電話（082）423－1489（平日8:30～15:00）
【産婦人科】産婦人科外来は原則的に初診も含めて予約制です。
【精神科】入院診療は行っておりません。外来受診により入院が必要と判断した場合は、他院へ紹介します。
【診療日】月曜日～金曜日（土曜日・日曜日・休日・年末年始は休診となります）



